
医療事故調査・支援センター

2019年 年報

2020年3月

一般社団法人 日本医療安全調査機構

医療事故調査・支援センター

2019年 年報

2020年3月

一般社団法人 日本医療安全調査機構

目 次

I はじめに	1
「医療事故調査・支援センター 2019 年年報」の公表にあたって	
II 相談・医療事故報告等の現況	3
要約版	4
数値版	21
数値版の集計について	22
数値版目次	26
1. 相談の状況	27
2. 医療事故発生報告の状況	36
3. 院内調査結果報告の状況	51
4. センター調査の状況	69
III 医療事故調査・支援センターの事業概要	85
1. 医療事故調査・支援センターの位置付け・目的	86
2. 医療事故調査・支援センターの業務	86
(1) 医療事故調査・支援事業運営委員会の開催	87
(2) 医療事故調査の実施に関する相談・支援	88
(3) 再発防止策を提案するための情報分析および普及・啓発	90
(4) センター調査	93
(5) 研修の実施	97
(6) 普及・啓発の実施	102

IV 各種名簿・協力学会一覧 105

資料 1	医療事故調査・支援事業運営委員会 委員名簿	106
資料 2	再発防止委員会 委員名簿	107
資料 3	総合調査委員会 委員名簿	107
資料 4	センター調査協力（登録）学会一覧	108

V 付録 109

付録 1	医療事故の再発防止に向けた提言 第 7 号 一般・療養病棟における非侵襲的陽圧換気 (NPPV) 及び気管切開下陽圧換 気 (TPPV) に係る死亡事例の分析	110
付録 2	医療事故の再発防止に向けた提言 第 8 号 救急医療における画像診断に係る死亡事例の分析	112
付録 3	医療事故の再発防止に向けた提言 第 9 号 入院中に発生した転倒・転落による頭部外傷に係る死亡事例の分析 ...	114
付録 4	医療事故の再発防止に向けた提言 第 4 号 「気管切開術後早期の気管切開チューブ逸脱・迷入に係る死亡事例の分析」 に関するアンケート集計結果	116
付録 5	医療事故の再発防止に向けた提言 第 5 号 「腹腔鏡下胆嚢摘出術に係る死亡事例の分析」に関するアンケート集計結果	120
付録 6	医療事故の再発防止に向けた提言 第 6 号 「栄養剤投与目的に行われた胃管挿入に係る死亡事例の分析」に関するアン ケート集計結果	123
付録 7	医療事故の再発防止に向けた提言 第 7 号 「一般・療養病棟における非侵襲的陽圧換気 (NPPV) 及び気管切開下陽圧換 気 (TPPV) に係る死亡事例の分析」に関するアンケート集計結果	127

I はじめに

「医療事故調査・支援センター 2019 年年报」の公表にあたって

一般社団法人日本医療安全調査機構
理事長 高久 史磨

一般社団法人日本医療安全調査機構は、医療法に基づく「医療事故調査・支援センター」（以下「センター」という。）として厚生労働大臣の指定を受け、医療現場の安全の確保を目指して、医療事故調査の相談・支援、院内調査結果の整理・分析、医療事故の再発防止のための普及・啓発等の取り組みを行っています。

2015 年 10 月にスタートした「医療事故調査制度」は、本年报を取りまとめた 2019 年 12 月末で、4 年 3 か月が経過しました。

この間、相談の実績は累計 8,304 件に上り、医療事故報告は 1,607 件、そのうち約 8 割で院内調査が終了し、1,272 件の報告書がセンターに集積されました。それらの報告から 2019 年は、「一般・療養病棟における非侵襲的陽圧換気（NPPV）及び気管切開下陽圧換気（TPPV）」「救急医療における画像診断」「入院中に発生した転倒・転落による頭部外傷」の 3 テーマを取りまとめ、提言書として公表し、広く医療機関に提供してきました。また、医療事故が発生した病院等の管理者または遺族からの依頼によりセンターが行う調査（以下「センター調査」という。）の対象事例は 114 件となり、34 件のセンター調査報告書を交付しました。

一方、本制度は、医療事故が発生した医療機関が自ら調査を行い、原因を究明することで医療の安全の確保と質の向上を図ることを基本としており、医療への信頼が基盤となっています。この信頼に応えるために各医療機関は、院内調査の公正性、専門性を十分に考慮して質の高い院内調査を行う必要があります。センターはその支援を行うため、例年に引き続き研修事業にも力を注いでまいりました。

2019 年のこれらのセンターの業務を、「医療事故調査・支援センター 2019 年年报」として取りまとめたので、ここに報告いたします。

各医療機関のご努力をはじめ、厚生労働省および各医療関係団体の多大なるご指導・ご協力を賜り、今までセンター事業を順調に運営できたことを心より御礼申し上げます。

この制度をさらに良いかたちで発展させるためには、皆さまのご協力が不可欠と考えております。医療事故を振り返り学ぶ文化を育て、全国的な制度の普及・定着へとつなげるために、引き続きご意見・ご指導を賜りますようお願い申し上げます。

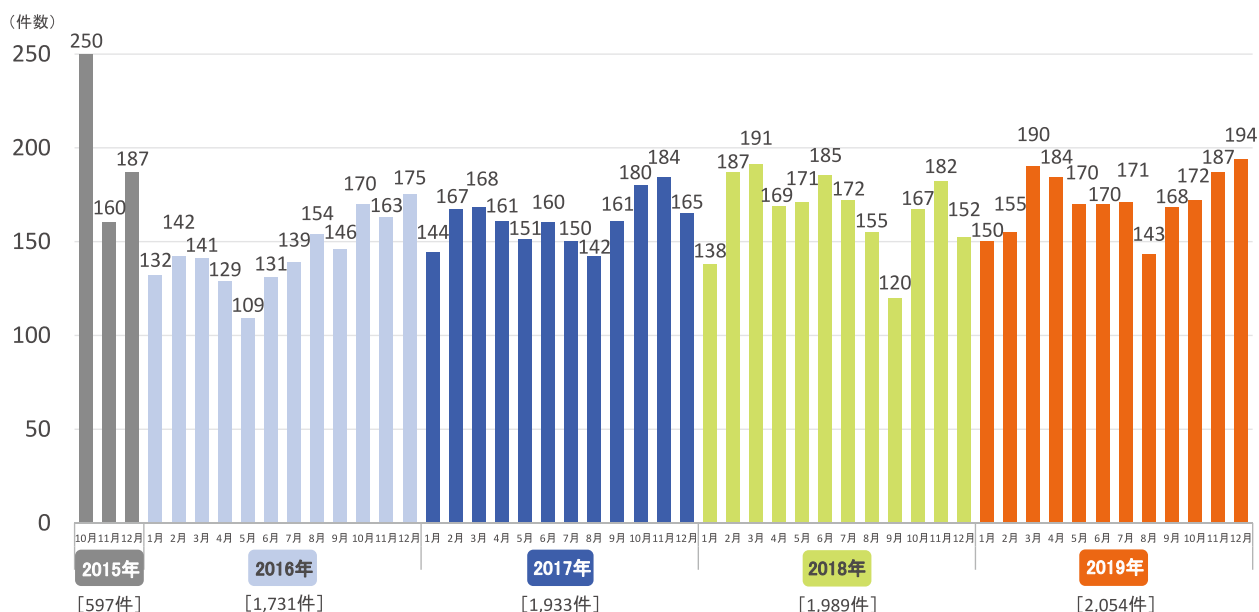
Ⅱ 相談・医療事故報告等の現況

要約版 (2019 年)

本要約版は、集計結果の中から主要項目を抽出し、報告件数等について2019年1月1日～同年12月31日までの状況を、制度開始からの推移あるいは前年比等によりまとめている。

相談の状況

1. 相談件数の推移（数値版 1-(1)-①参照）

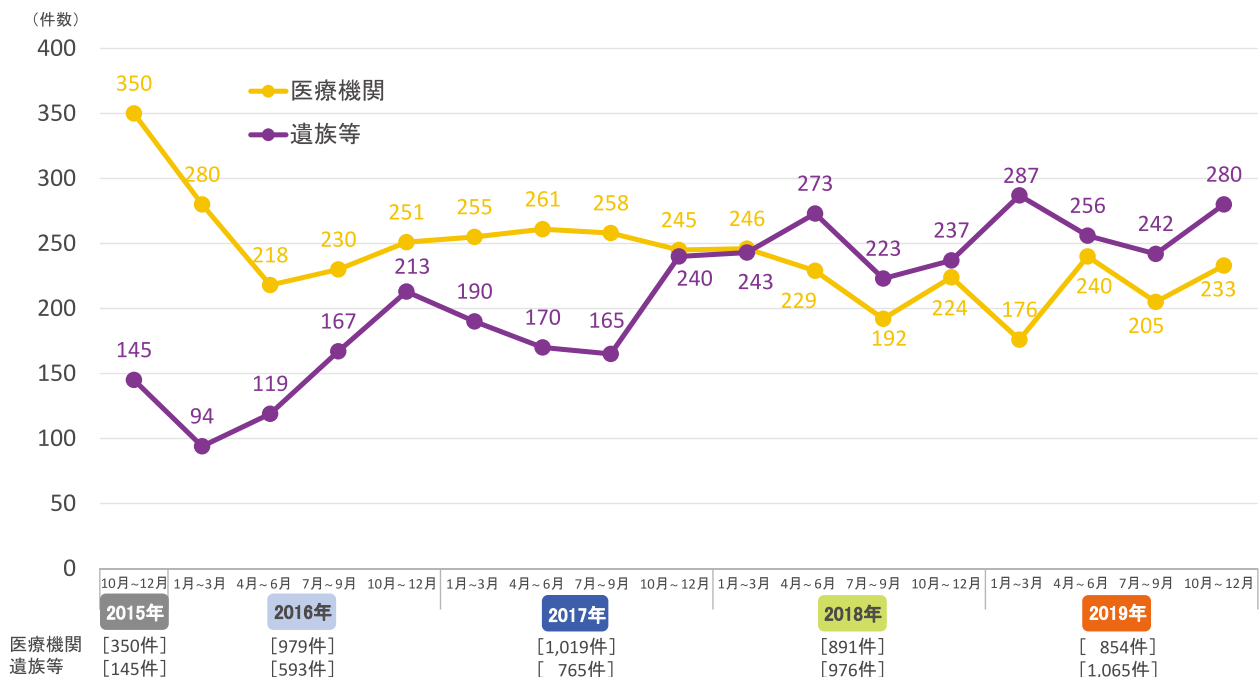


※相談手段の大半は電話であるが、それ以外に文書等が数件含まれる。

2019年
の状況

相談件数は2,054件であり、140～190件台/月で推移していた。

2. 相談者別（「医療機関」と「遺族等」）相談件数の推移（数値版 1-(1)-②参照）

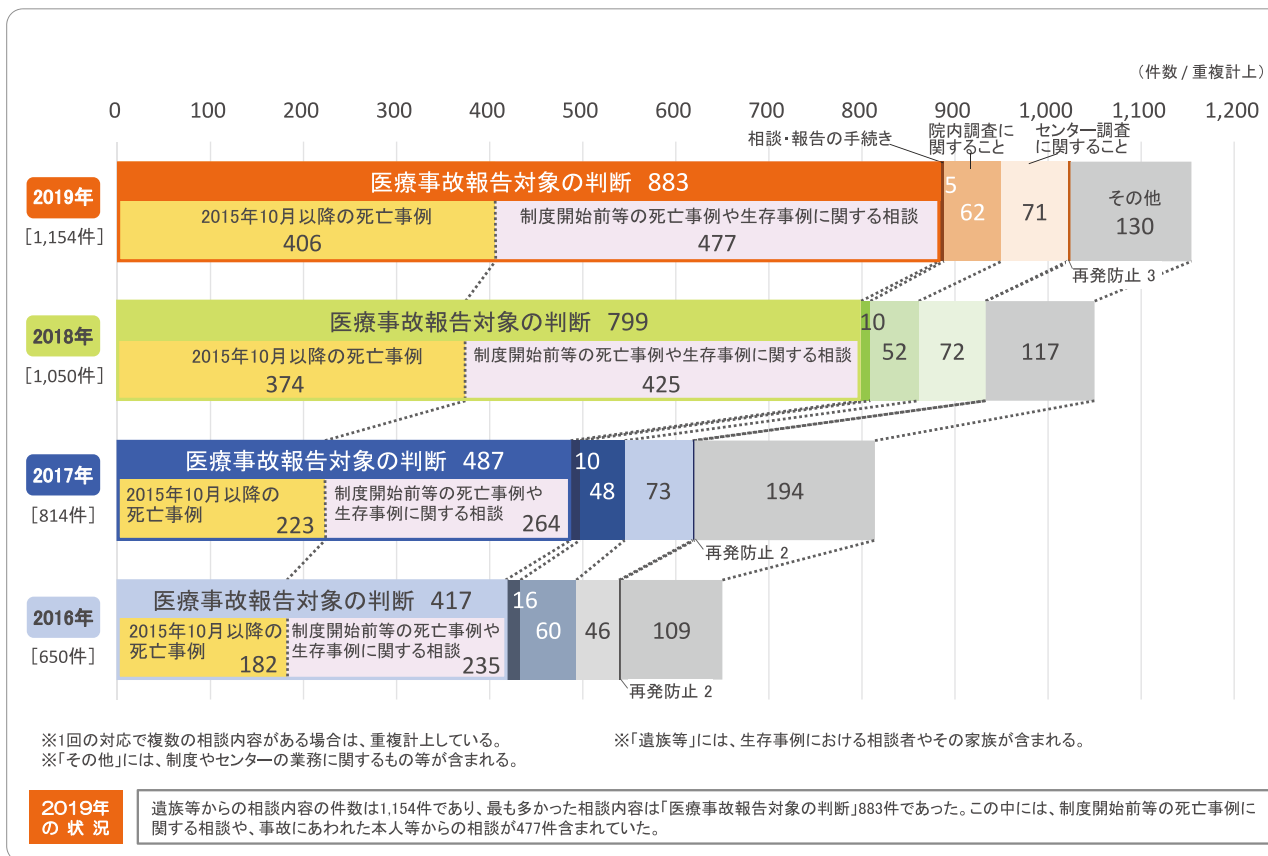


※相談者別（「医療機関」と「遺族等」）の相談件数を四半期ごとに表記している。
※「遺族等」には、生存事例における相談者やその家族が含まれる。

2019年
の状況

医療機関からの相談は854件、遺族等からの相談は1,065件であった。

3. 遺族等の相談内容（数値版 1-(1)-④参照）



4. 遺族等からの求めに応じて医療機関へ伝達した件数（数値版 1-(1)-⑤参照）

（件数）

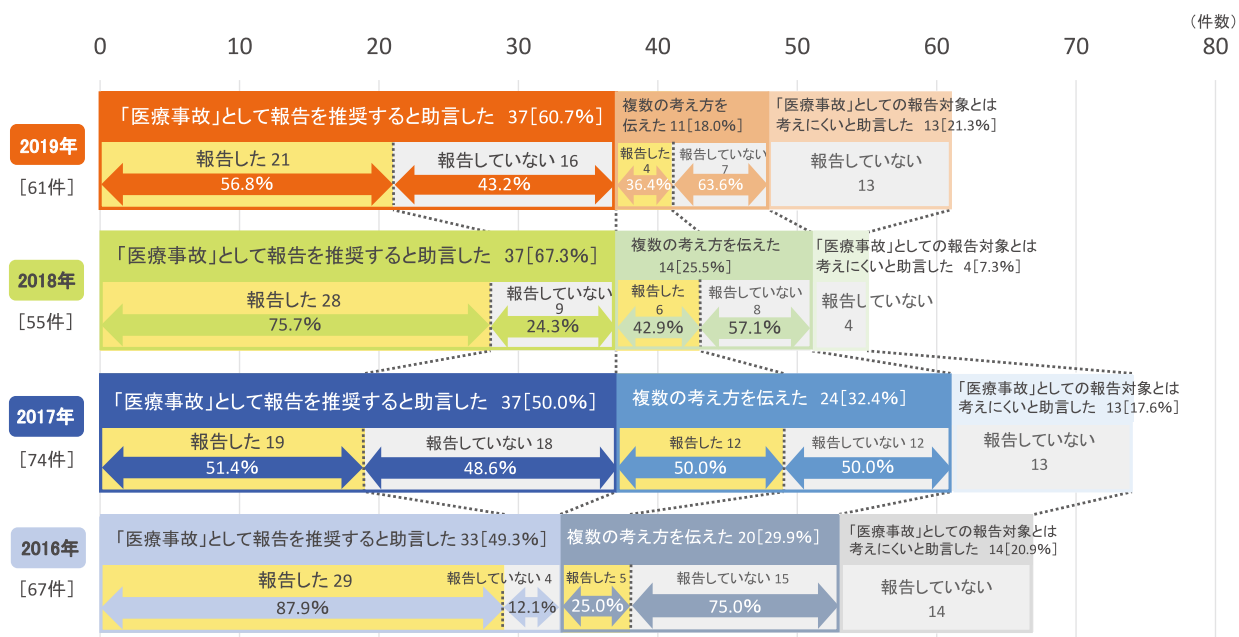
医療機関	2019年 (1-12月)	2018年 (1-12月)	2017年 (1-12月)	2016年 (7-12月)	累 計
病 院	24	38	19	12	93
診療所	1	1	2	2	6
助産所	0	0	0	0	0
合 計	25	39	21	14	99

※医療機関への伝達は、厚生労働省医政局総務課長通知（平成28年6月24日医政総発0624第1号）「遺族等からの求めに応じて、相談の内容等を病院等の管理者に伝達すること」に基づく。

2019年の状況

遺族等からの求めに応じて医療機関へ伝達した件数は25件であった。

5. センター合議における助言内容および医療機関の判断(数値版 1-(2)-④参照)



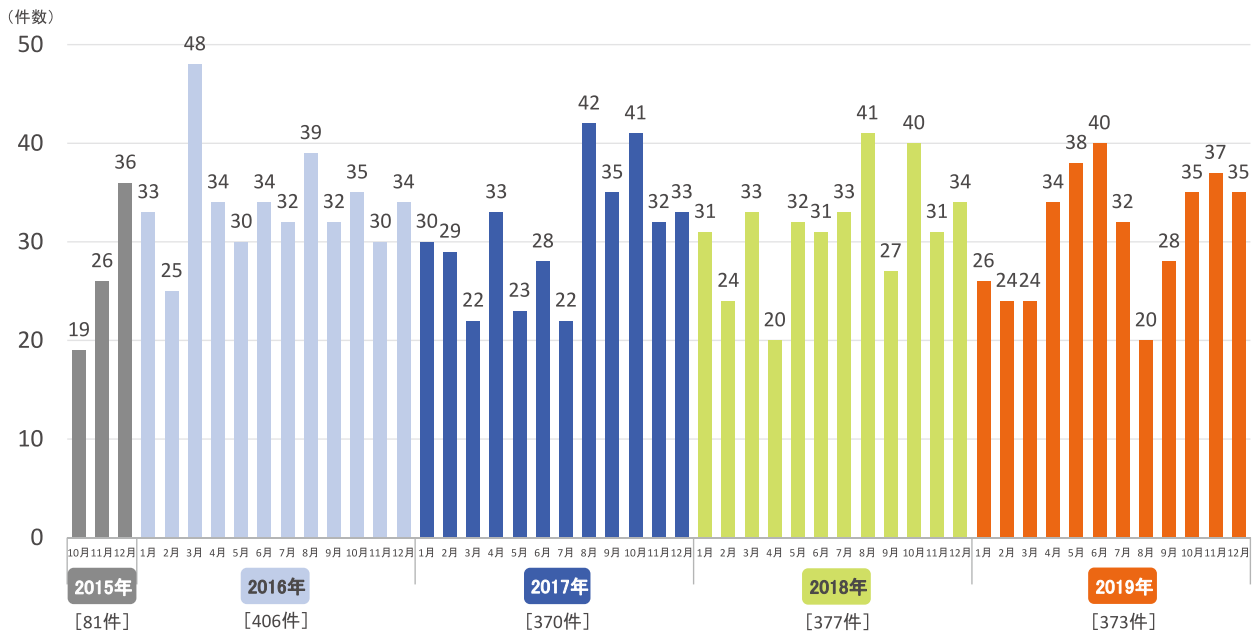
※2019年の「報告した」は、2020年1月末日時点までに医療事故発生の報告を受けた件数の再掲であり、「報告していない」には検討中のものを含む。
 ※「センター合議」とは、医療機関が行う「医療事故か否かの判断」に関する支援として、センターの複数の専門家らにより合議を行い、その結果を医療機関へ助言として伝えるものである。

2019年の状況

センター合議は61件実施した。内訳は、「報告を推奨すると助言した」37件のうち、医療機関から医療事故報告されたものが21件であった。また、「複数の考え方を伝えた」11件のうち、報告されたものは4件であった。

医療事故発生報告の状況

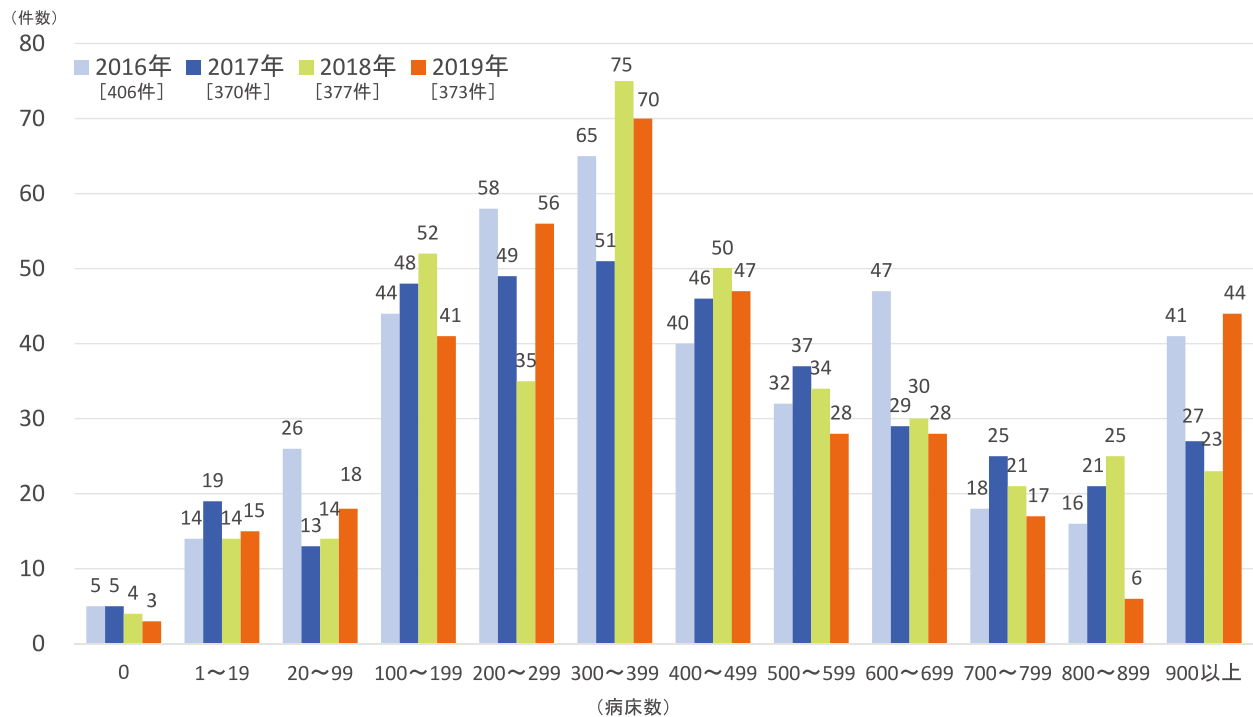
6. 医療事故発生報告件数の推移（数値版 2-(1)-①参照）



2019年
の状況

医療事故発生報告件数は373件であり、20~40件台/月で推移していた。

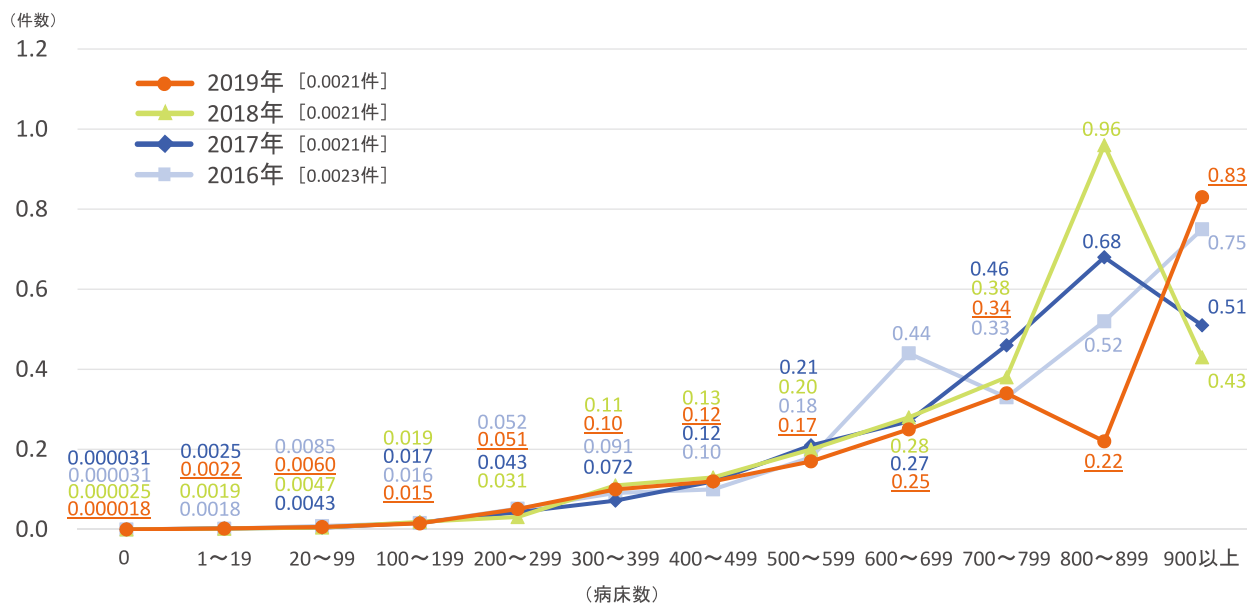
7. 病床規模別医療事故発生報告件数（数値版 2-(1)-⑤参照）



2019年
の状況

医療事故発生報告件数が最も多かった病床数は「300~399床」70件で、次いで多かったのが「200~299床」56件であった。

8. 病床規模別1施設あたりの医療事故発生報告件数（数値版 2-(1)-⑤参照）

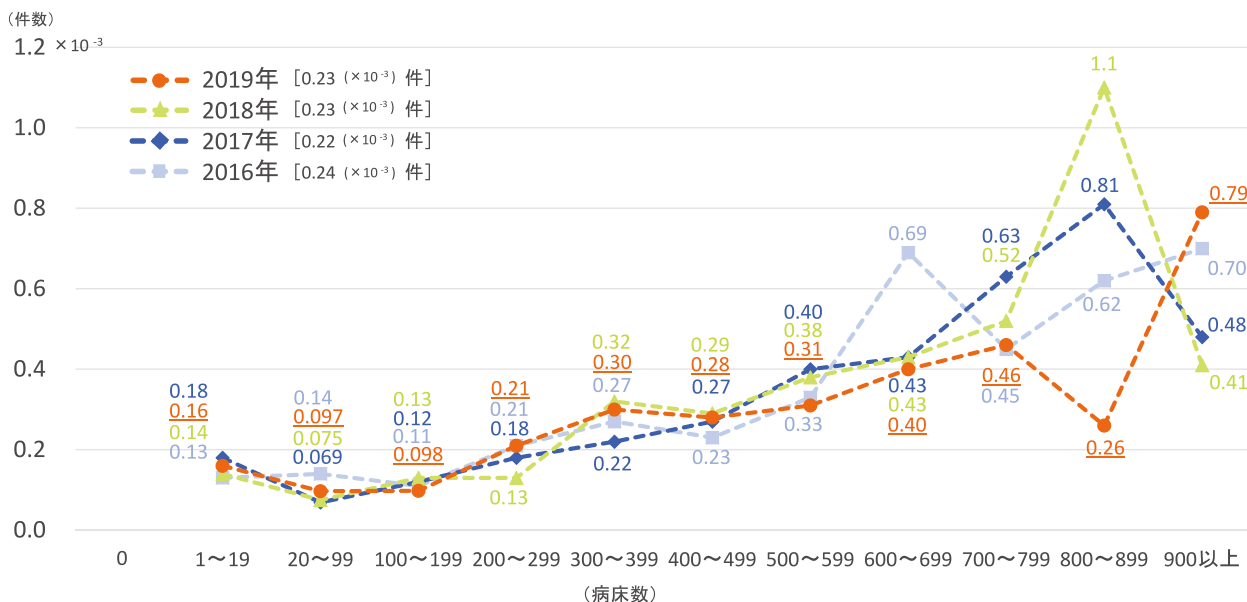


※「1施設あたりの報告件数」は、各年の1月～12月の報告件数/施設数として算出し、有効数字2桁で表示している。
 ※施設数は、2016年は「平成27年医療施設調査」、2017年は「平成28年医療施設調査」、2018年は「平成29年医療施設調査」、2019年は「平成30年医療施設調査」（厚生労働省）に基づき算出している。

2019年
の状況

1施設あたりの医療事故発生報告件数が最も多かったのは「900床以上」0.83件で、次いで多かったのが「700床～799床」0.34件であった。

9. 病床規模別1病床あたりの医療事故発生報告件数（数値版 2-(1)-⑤参照）

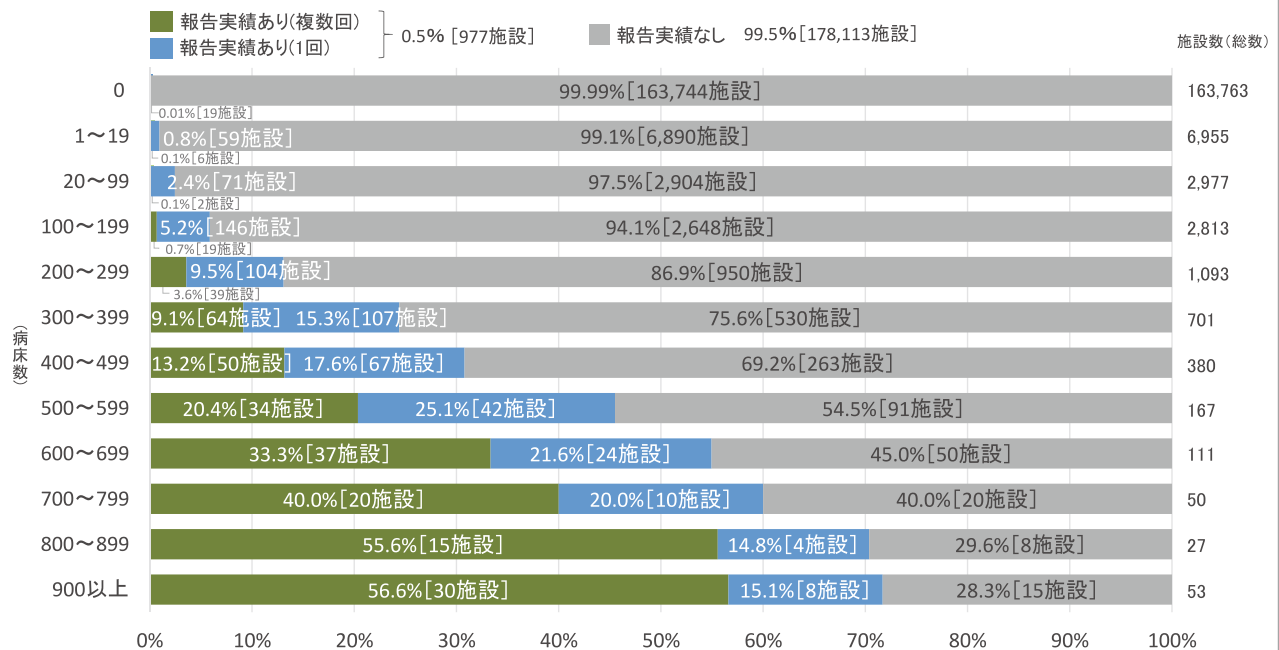


※「1病床あたりの報告件数」は、各年の1月～12月の報告件数/病床数として算出し、有効数字2桁で表示している。
 ※病床数は、2016年は「平成27年医療施設調査」、2017年は「平成28年医療施設調査」、2018年は「平成29年医療施設調査」、2019年は「平成30年医療施設調査」（厚生労働省）に基づき算出している。
 ※病床数には、精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床、一般病床、一般診療所の病床を含む。

2019年
の状況

1病床あたりの医療事故発生報告件数が最も多かったのは「900床以上」0.79 (×10⁻³) 件で、次いで多かったのが「700～799床」0.46 (×10⁻³) 件であった。

10. 病床規模別医療事故発生報告実績の割合（数値版 参考2-(1)-⑤参照）



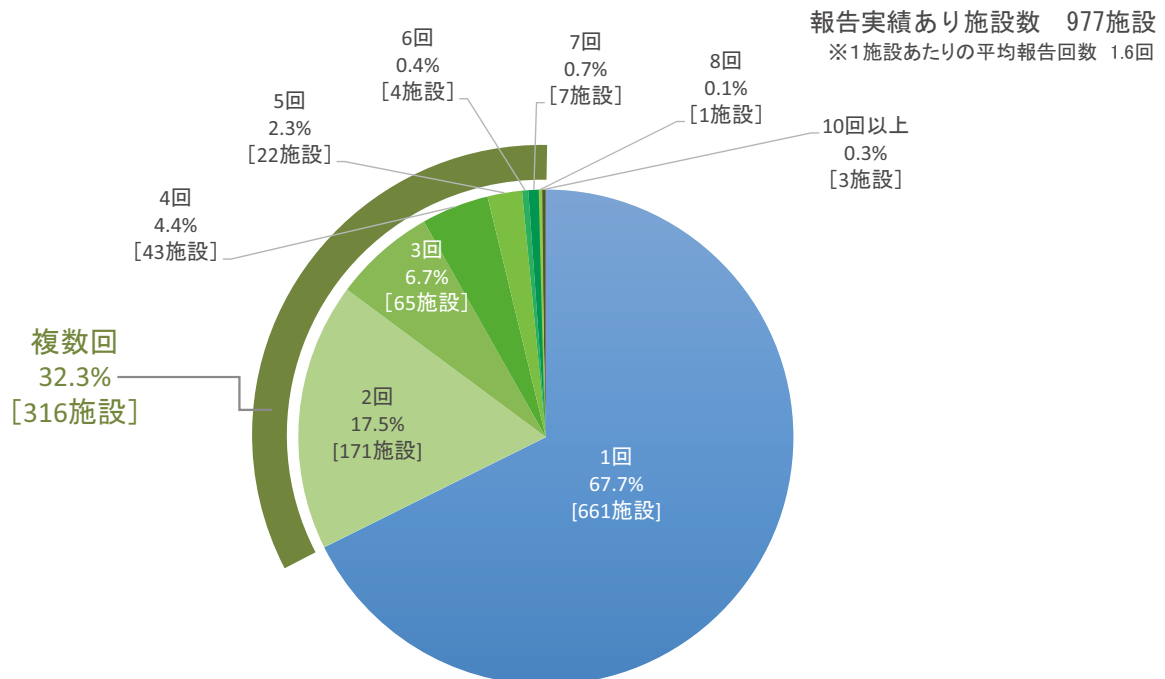
※この集計は、2015年10月～2019年12月末までの実績に基づき集計したものである。 ※報告実績あり(回数)は、1つの医療機関が医療事故発生報告をした回数を示している。
 ※施設数(総数)は、「平成30年医療施設調査」(厚生労働省)に基づき算出している。

制度開始
からの状況

600床以上の施設では約50～70%の施設に報告実績があり複数回報告している割合が高く、約20～40%の施設では報告実績がない。

II
相談・医療事故報告等の現況
要約版

11. 医療事故発生報告施設における報告回数（数値版 参考2-(1)-⑤参照）

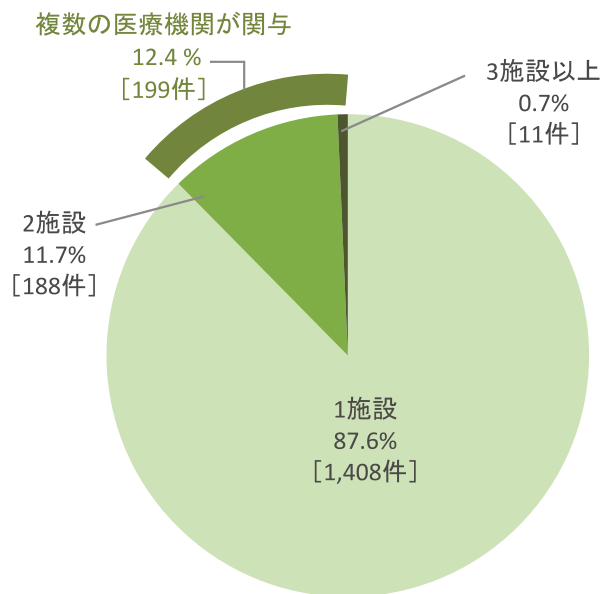


※この集計は、2015年10月～2019年12月末までの実績に基づき集計したものである。
 ※報告回数は、1つの医療機関が医療事故発生報告をした回数を示している。

制度開始
からの状況

医療事故発生報告回数は「1回」が最も多く67.7% (661施設) であり、次いで「2回」が17.5% (171施設) であった。

12. 1事例に関与した医療機関数(数値版 2-(1)-⑥参照)



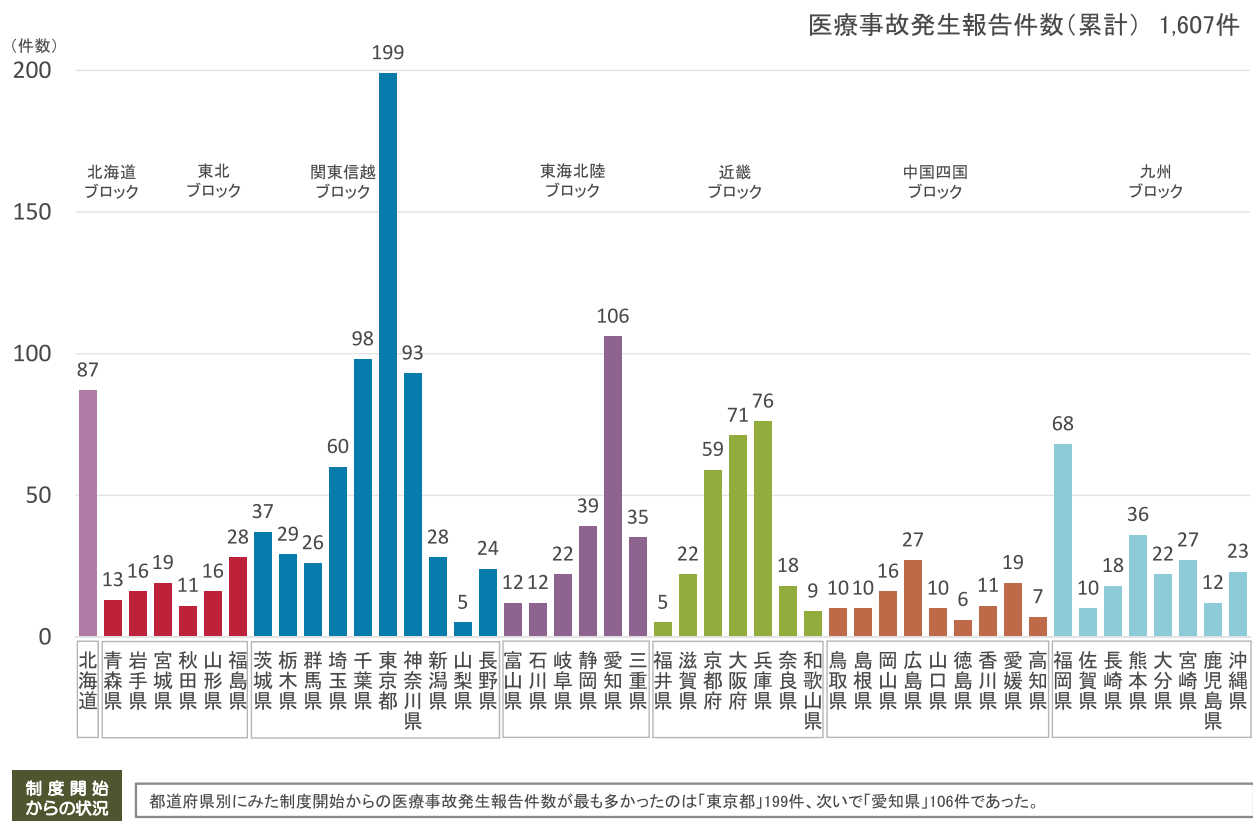
	2019年 (1-12月)	2018年 (1-12月)	2017年 (1-12月)	2016年 (1-12月)	2015年 (10-12月)	累計
1施設	329 (88.2%)	324 (85.9%)	329 (88.9%)	357 (87.9%)	69 (85.2%)	1,408 (87.6%)
2施設	44 (11.8%)	47 (12.5%)	38 (10.3%)	47 (11.6%)	12 (14.8%)	188 (11.7%)
3施設 以上	0 (0.0%)	6 (1.6%)	3 (0.8%)	2 (0.5%)	0 (0.0%)	11 (0.7%)
合 計 (医療事故 発生報告 件数)	373	377	370	406	81	1,607

※この集計は、医療事故発生報告の情報に基づき、センターが分類、集計したものである。

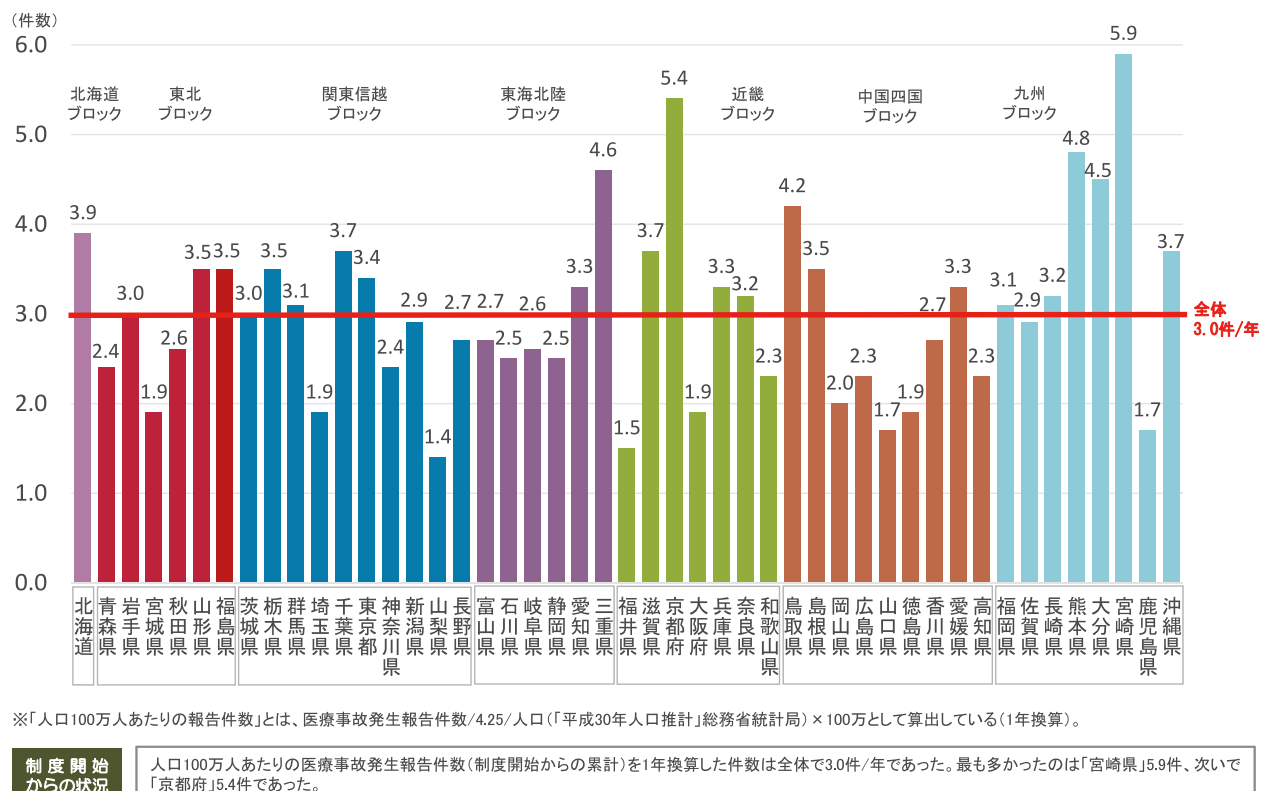
制度開始
からの状況

複数の医療機関が関与していた事例は199件(12.4%)あり、そのうち、2施設が188件、3施設以上が11件であった。

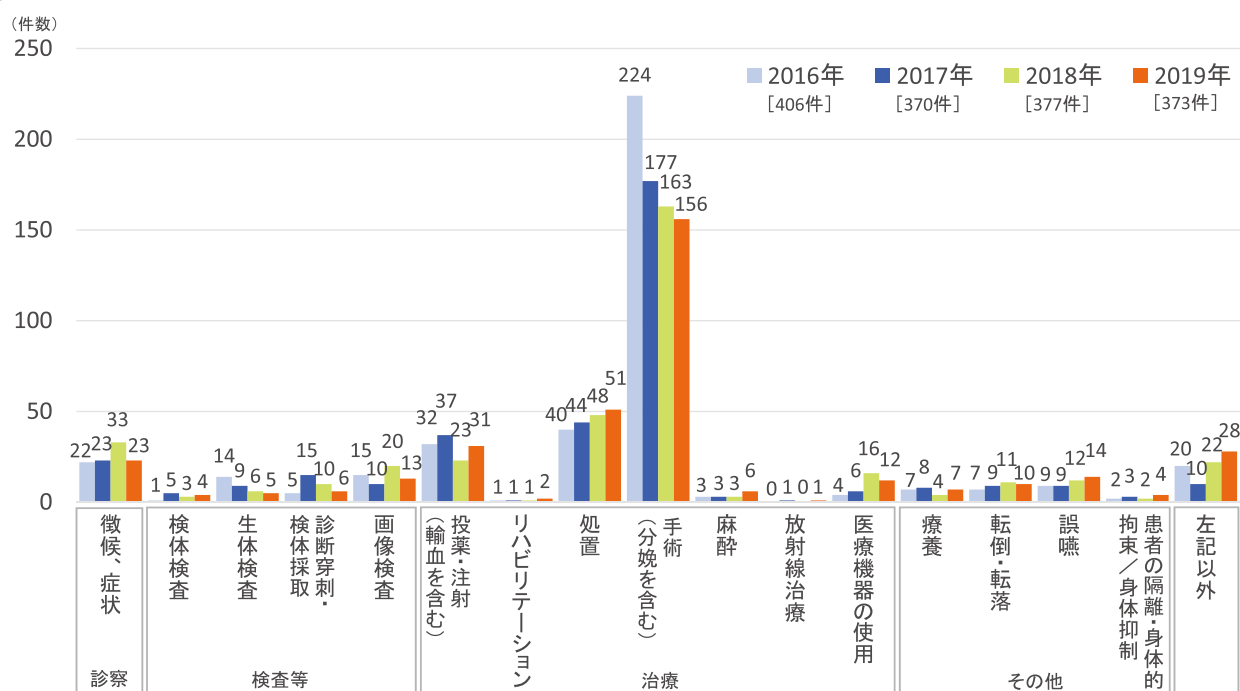
13. 都道府県別医療事故発生報告件数（数値版 2-(1)-⑦参照）



14. 都道府県別人口100万人あたりの医療事故発生報告件数〔1年換算〕（数値版 参考2-(1)-⑦参照）



15. 起因した医療(疑いを含む)の分類別医療事故発生報告件数 (数値版 2-(3)-①参照)



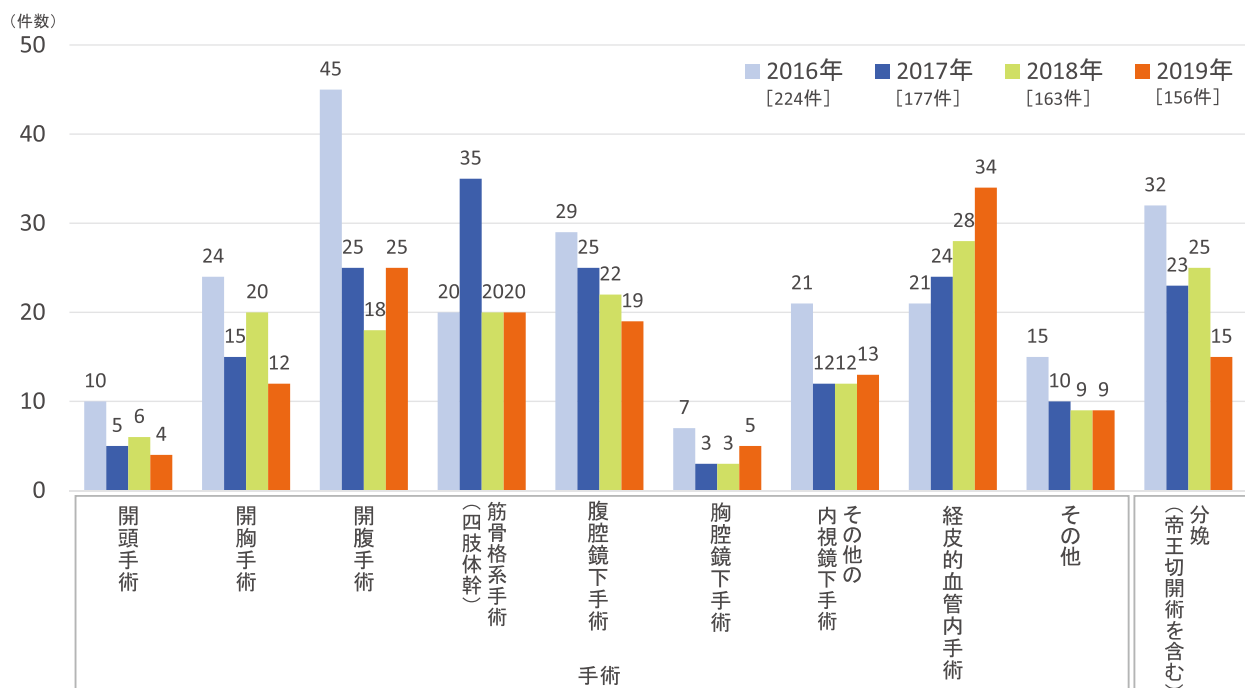
※起因した医療の分類は、厚生労働省医政局長通知(平成27年5月8日医政発0508第1号)の別添「医療に起因する(疑いを含む)死亡又は死産の考え方」に基づき、2016年～2017年は医療事故発生報告の内容をセンターが分類、集計したものであるが、2018年1月以降は医療機関から報告された分類に基づき集計している。

※「左記以外」には、院内感染、突然の心肺停止状態での発見等が含まれ、分類困難だったものである。

2019年
の状況

起因した医療(疑いを含む)別に分類した医療事故発生報告件数は、「手術(分娩を含む)」が最も多く156件であり、次いで多かったのは「処置」51件であった。

16. 「手術(分娩を含む)」の内訳 (数値版 2-(3)-②参照)



※この集計は、「15. 起因した医療(疑いを含む)の分類別医療事故発生報告件数」に記載した「治療」のうち、「手術(分娩を含む)」の内訳である。

※手術は、「平成26年患者調査」(厚生労働省)の「病院退院票」における手術名に基づく分類である。

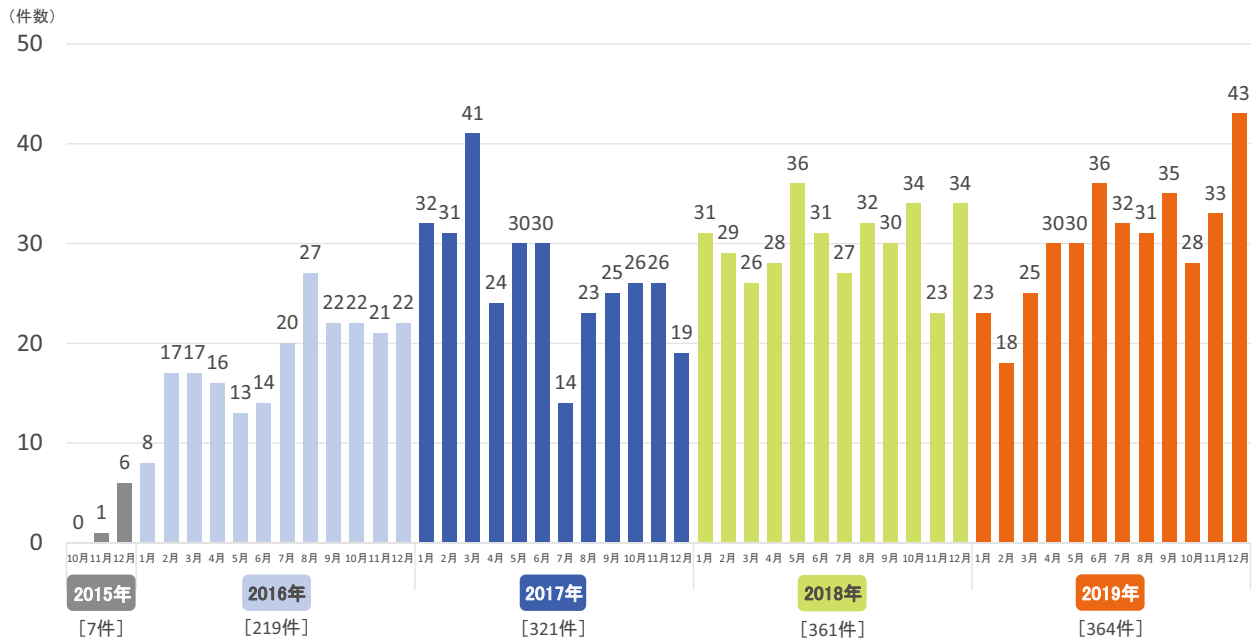
※「その他」には、気管切開術、ペースメーカー植込み術、口腔外科手術、ラジオ波焼灼術等が含まれる。

2019年
の状況

「手術(分娩を含む)」の内訳で、医療事故発生報告件数が最も多かったのは「経皮的血管内手術」34件であり、次いで多かったのは「開腹手術」25件であった。

院内調査結果報告の状況

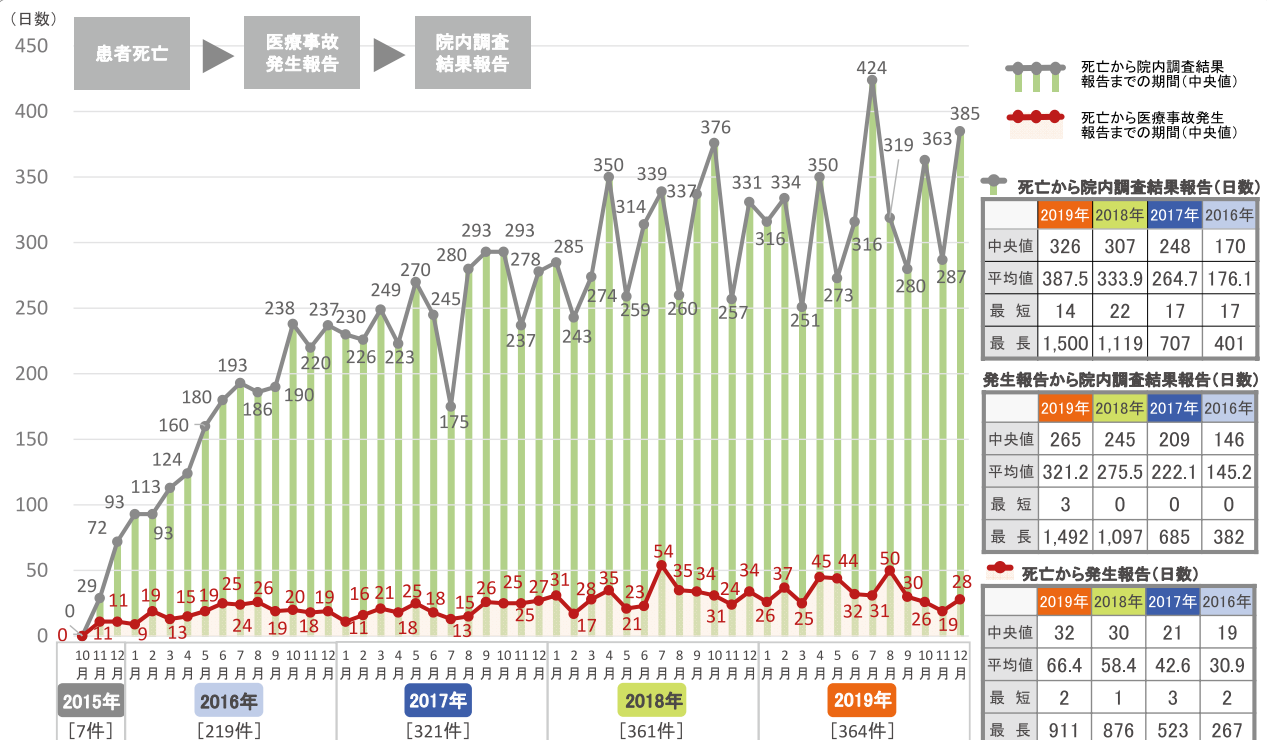
17. 院内調査結果報告件数の推移（数値版 3-(1)-①参照）



2019年の状況

院内調査結果報告は、364件であり、10～40件台/月で推移していた。

18. 患者死亡から医療事故発生報告および院内調査結果報告までの期間（数値版 参考3-(1)-④ 参照）

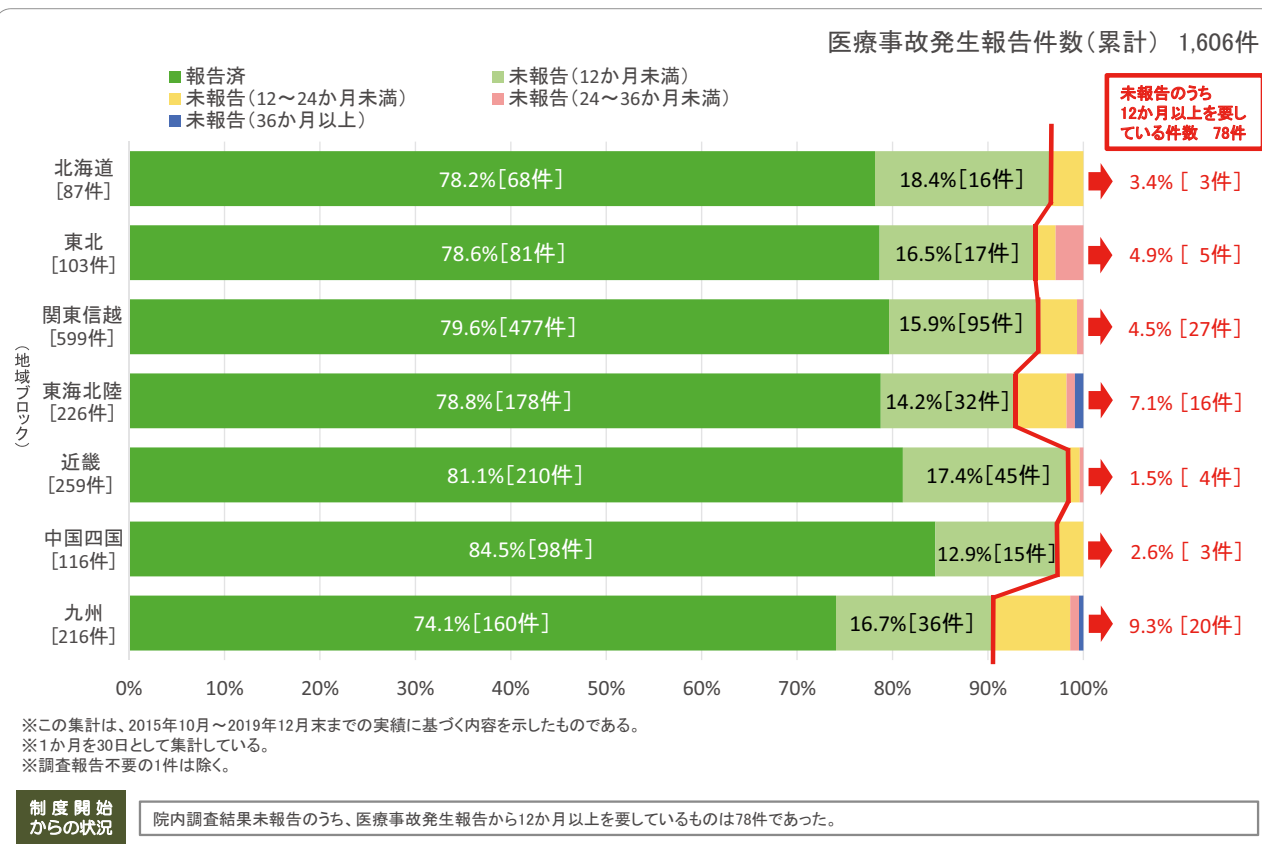


※1か月を30日として集計している。

2019年の状況

死亡から医療事故の判断に要した日数の中央値は32日、発生報告から院内調査結果報告までに要した日数(院内調査)の中央値は265日であった。また、死亡から院内調査結果報告までに要した日数の中央値は326日であった。

19. 地域ブロック別院内調査結果報告の状況（数値版 参考3-(1)-③参照）



20. 医療事故発生報告から12か月以上調査している(未報告)理由（数値版 参考3-(1)-③参照）

院内調査結果未報告件数 78件

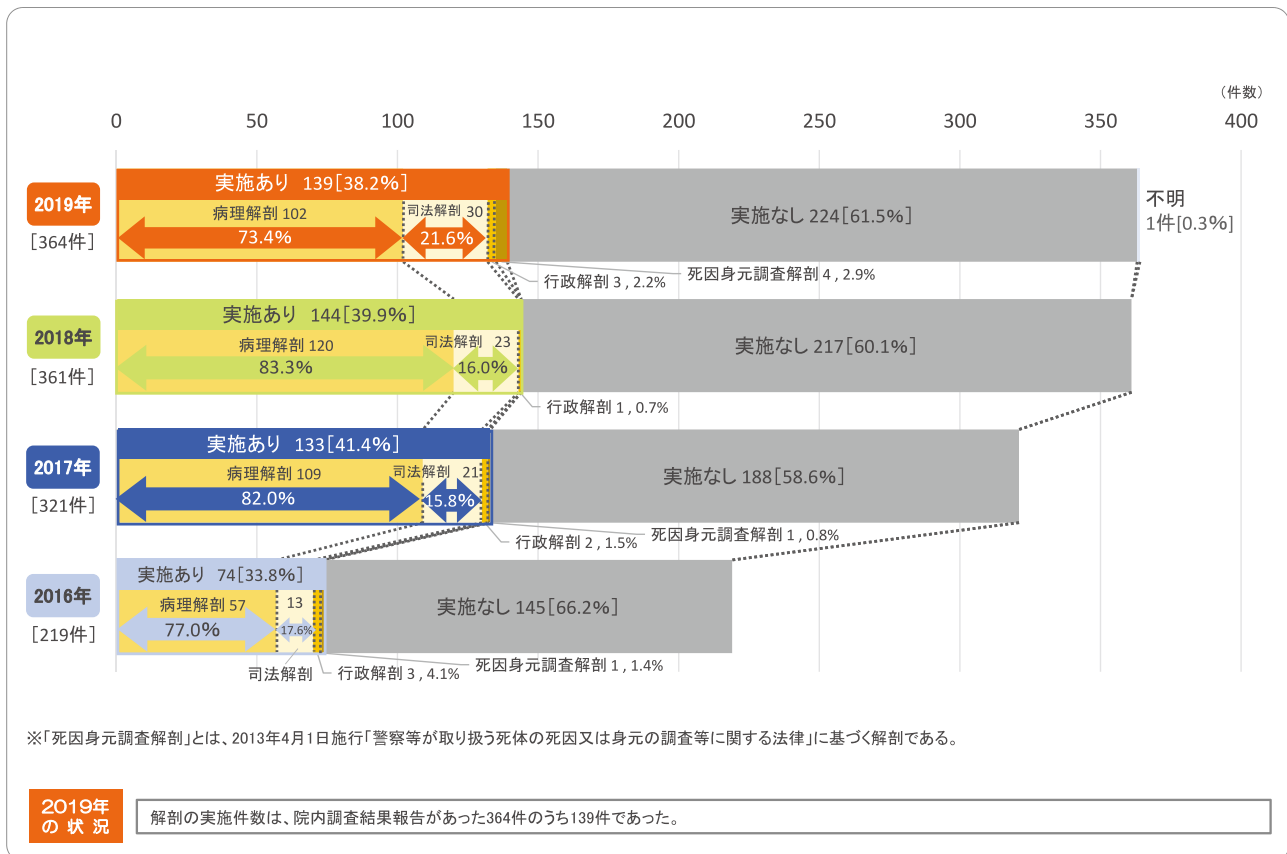
(重複計上)

理 由		件 数
制 度	制度の理解不足（調査が必要であることや調査後にセンターへ報告することを知らなかった等）	12
調 査	解剖結果が出るまでに時間を要している	0
	外部委員の派遣までに時間を要している	9
	委員会開催のための日程調整に時間を要している	9
	調査検討に時間を要している（委員会を複数開催した等）	12
	報告書の作成に時間を要している	26
	他の業務があり時間を要している（マンパワー不足）	4
説 明	遺族への調査結果の説明やその後の対応に時間を要している	16
その他	上記以外の理由で時間を要している（担当者交代等）	4
特に要因はない		11
合 計		103

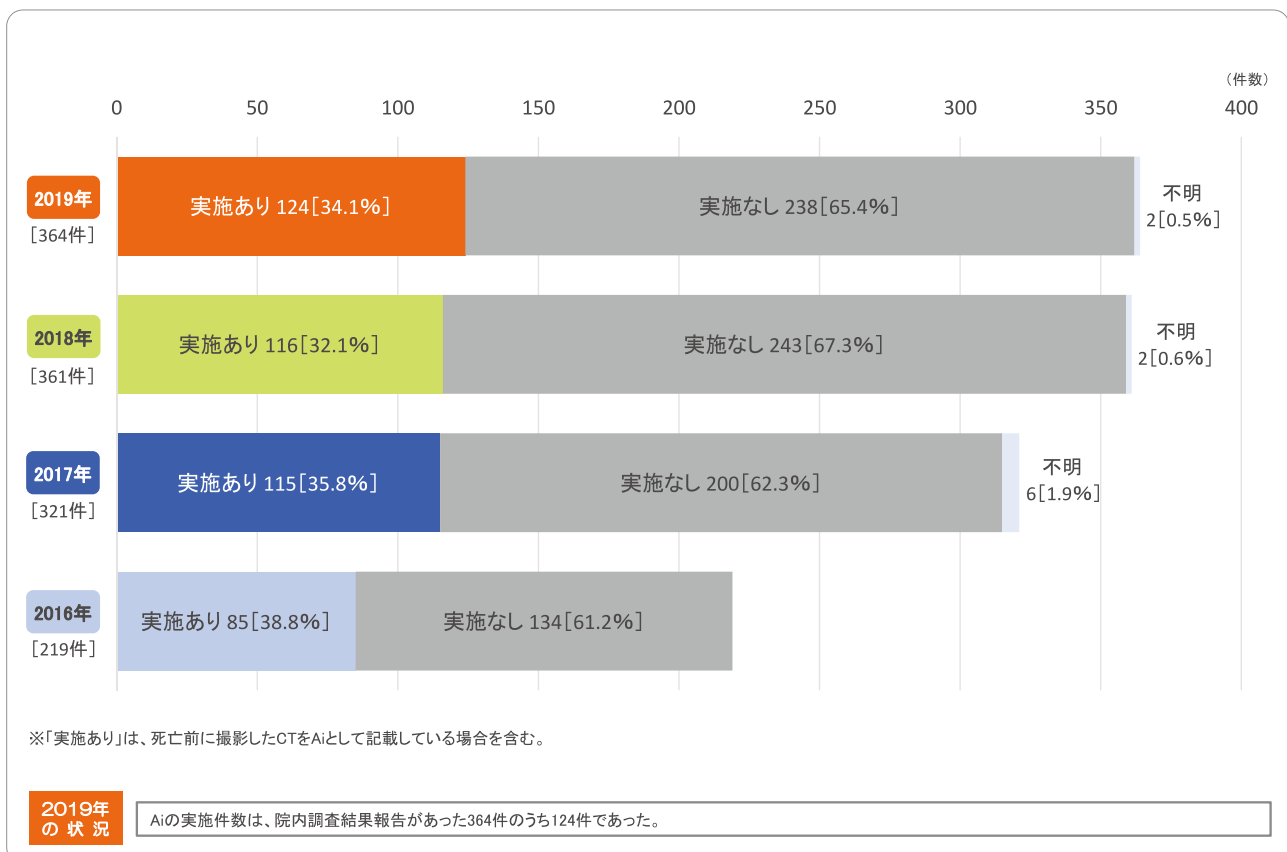
※2019年12月末時点において、院内調査結果未報告のうち12か月以上を要している78件について集計している。
※この集計は、医療機関への照会に基づきセンターが集計したものである。

制度開始からの状況 理由として最も多かったのは「報告書の作成に時間を要している」26件で、次いで多かったのは「遺族への調査結果の説明やその後の対応に時間を要している」16件であった。

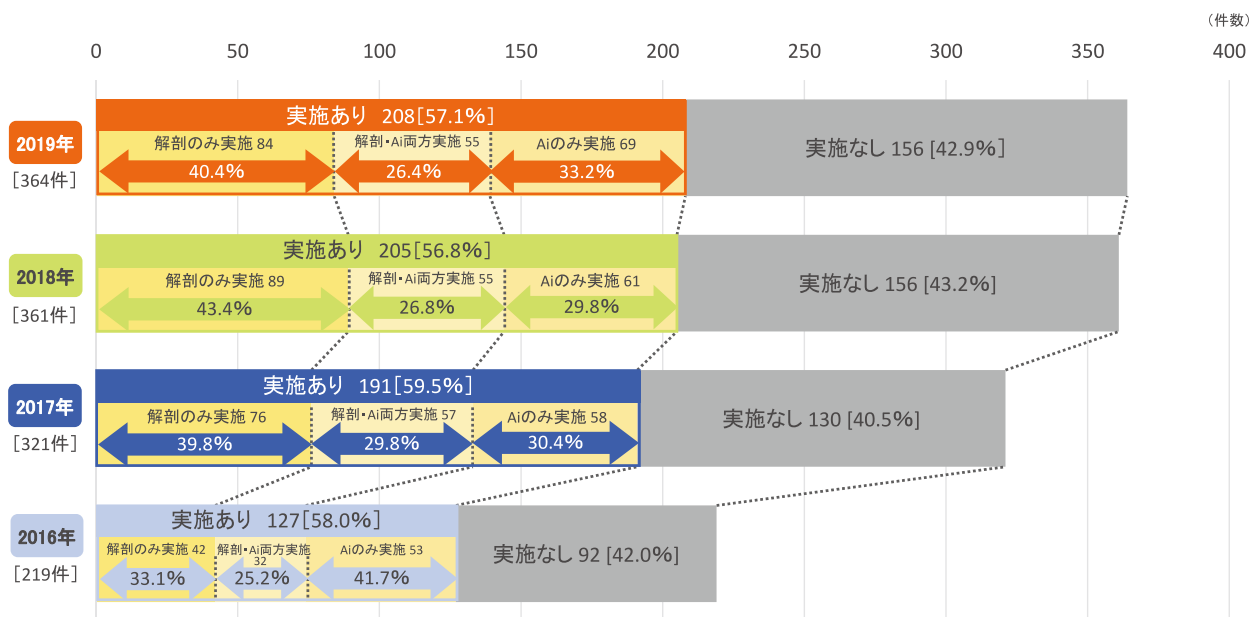
21. 解剖の実施状況（数値版 3-(2)-①参照）



22. 死亡時画像診断(Ai)の実施状況（数値版 3-(2)-②参照）



23. 解剖とAiの実施状況の内訳（数値版 3-(2)-③参照）

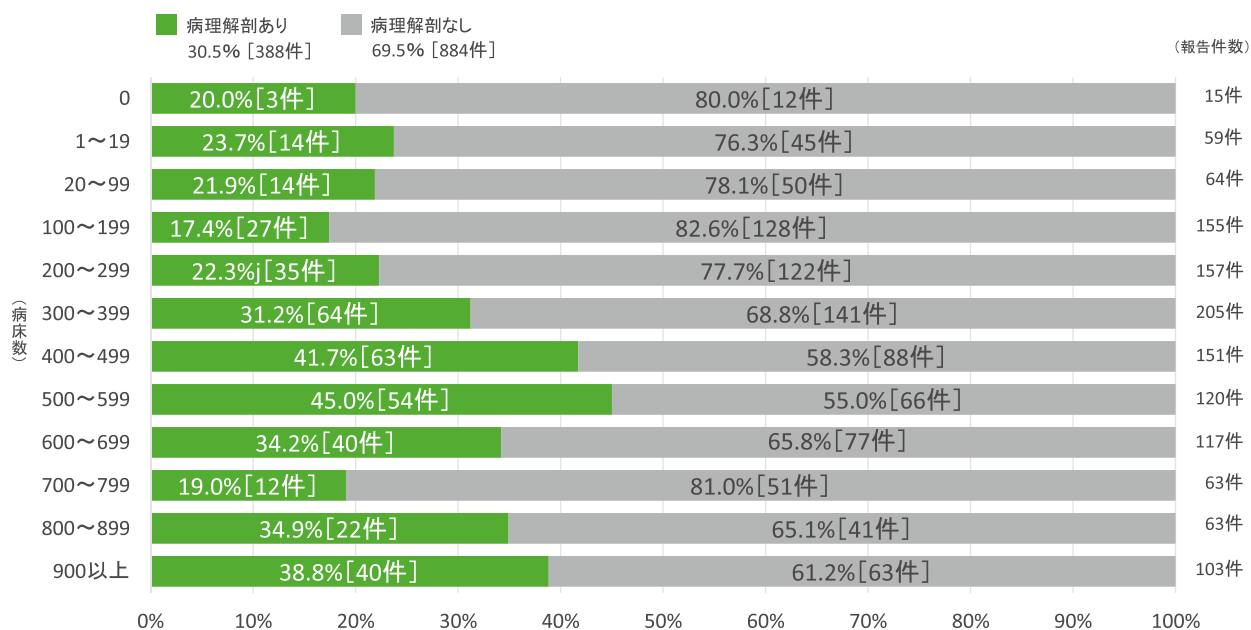


※解剖およびAiの実施状況が不明なものは、実施なしとして集計している。

2019年の状況

院内調査結果報告があった364件のうち、解剖またはAi、およびその両方が実施された件数は208件であった。

24. 病理解剖の病床規模別割合（数値版 参考3-(2)-①参照）

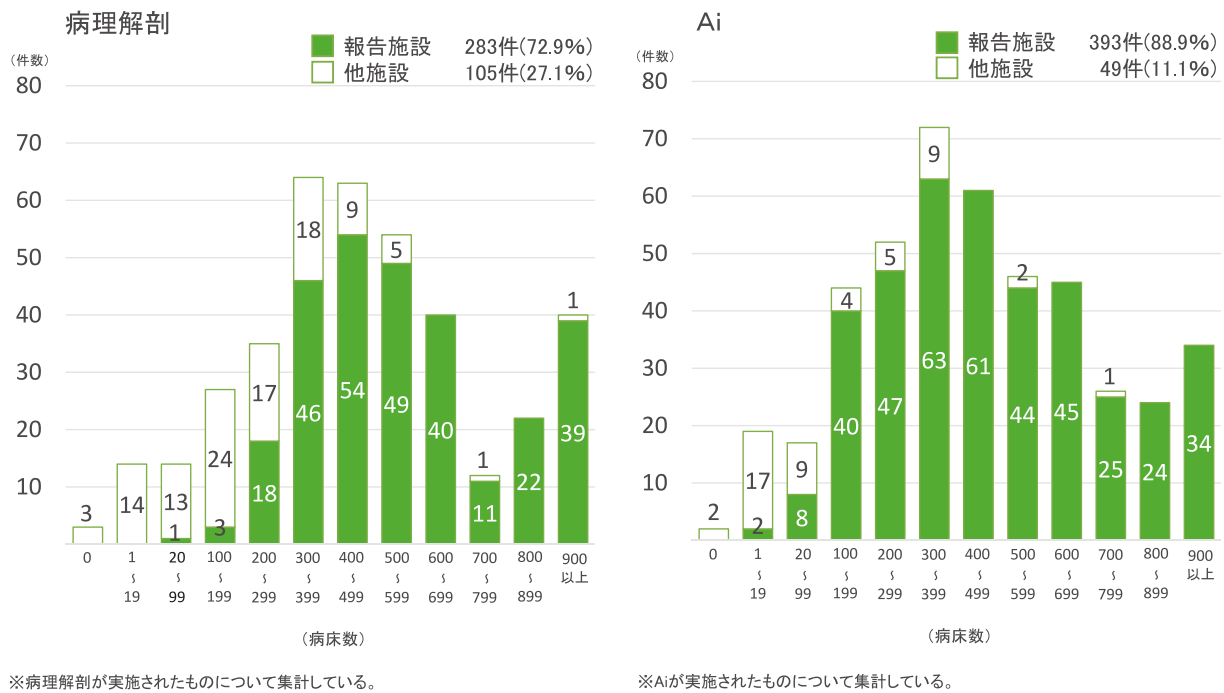


※病理解剖ありは、「病理解剖」実施件数のみを算出しており、「司法解剖」、「行政解剖」、「死因身元調査解剖」は病理解剖なしに含まれる。

制度開始からの状況

病床規模別にみた病理解剖実施の割合は、「500～599床」が最も高く、45.0%であった。制度開始からの累計は「病理解剖あり」が30.5%（388件）で、「病理解剖なし」は69.5%（884件）であった。

25. 病床規模別病理解剖およびAiの実施件数（数値版 参考3-(2)-①・参考3-(2)-②参照）

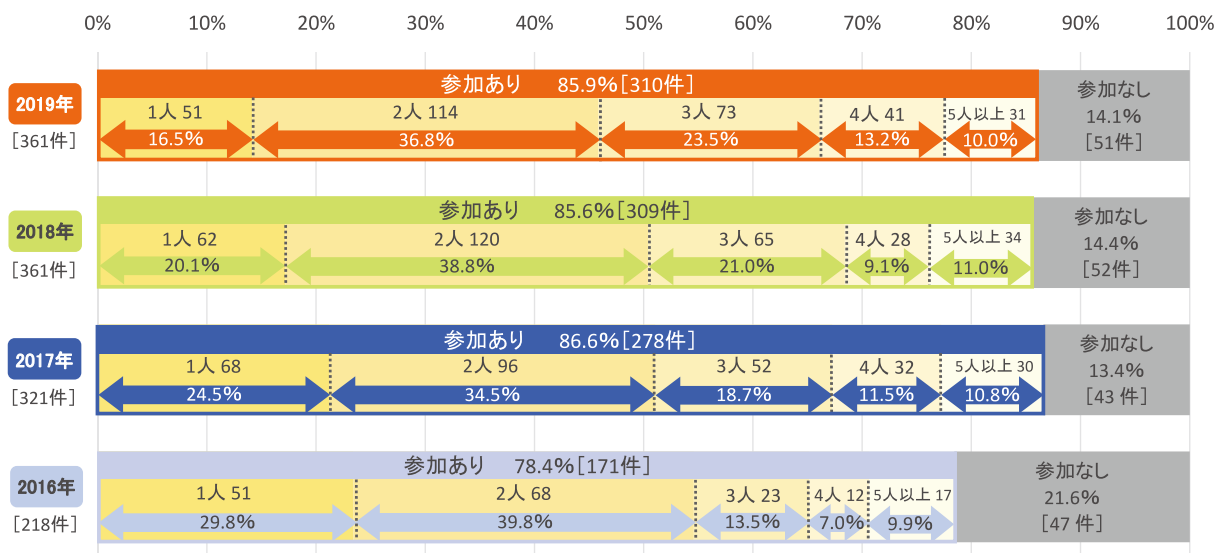
制度開始
からの状況

病理解剖の実施は388件で、最も多かったのは「300～399床」の64件であった。199床以下の施設では、他施設での解剖実施が多かった。

制度開始
からの状況

Aiの実施は442件で、最も多かったのは「300～399床」の72件であった。全体の88.9%が報告施設で実施していた。

26. 院内調査委員会における外部委員の参加状況（数値版 3-(3)-④参照）

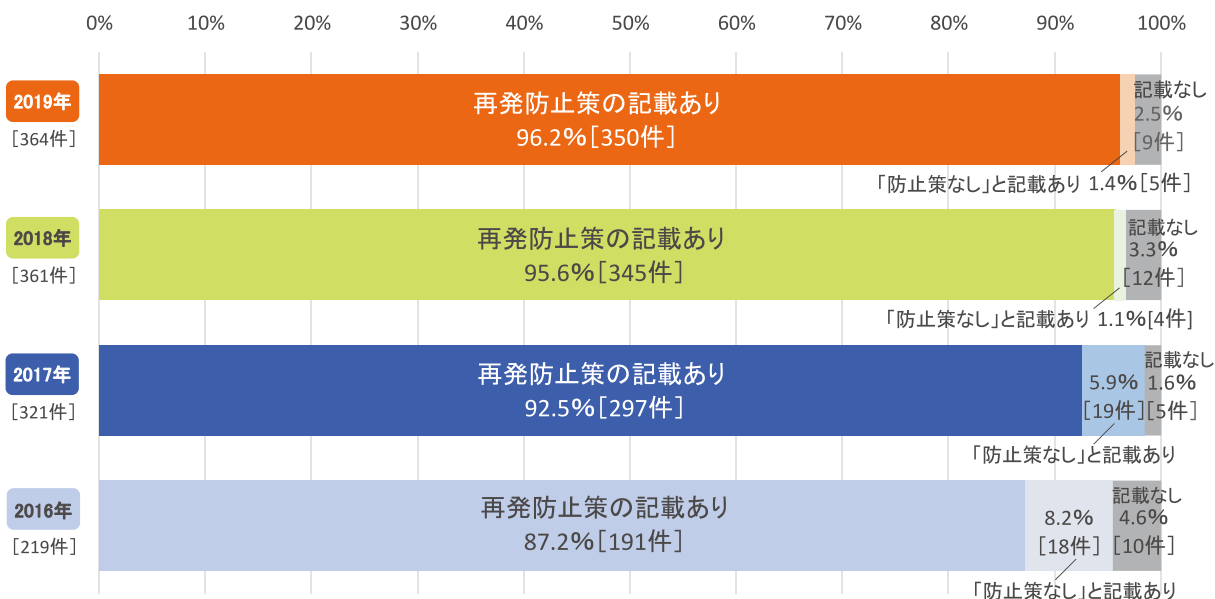


※委員会の設置がなかったものを除いて集計している。

2019年
の状況

院内調査委員会の開催があった361件のうち、外部委員の参加があったのは310件(85.9%)であった。そのうち参加人数は「2人」が36.8%と最も高く、次いで「3人」が23.5%であった。

27. 再発防止策の記載状況（数値版 3-(4)-①参照）

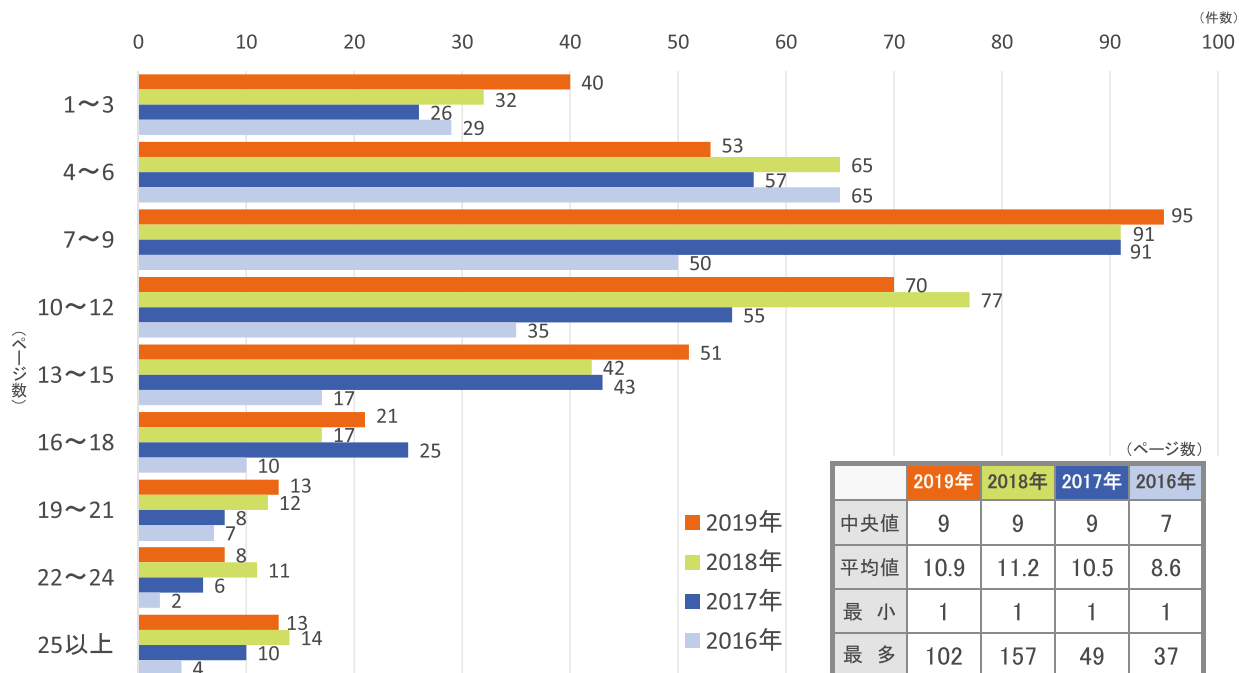


※「記載なし」とは、院内調査結果報告書に再発防止策の記載がなかったものである。

2019年
の状況

院内調査結果報告があった364件のうち、再発防止策の記載があった事例は350件であり全体の96.2%であった。

28. 院内調査結果報告書のページ数（数値版 3-(6)-①参照）



※院内調査結果報告書の表紙、目次、添付資料などを除いたページ数をセンターが集計したものである。

2019年
の状況

院内調査結果報告書のページ数は「7～9ページ」が最も多く95件であった。中央値は「9ページ」、平均値は「10.9ページ」であった。

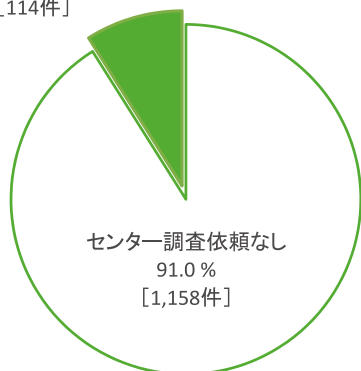
センター調査の状況

29. センター調査対象件数と依頼者の内訳（数値版 4-(1)-①・②参照）

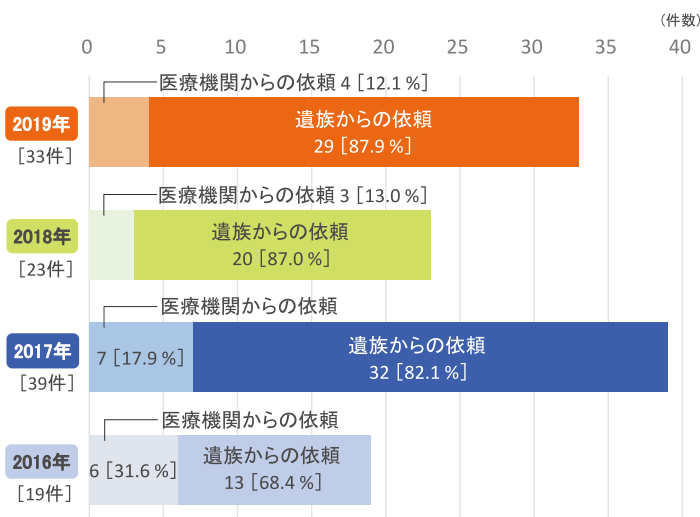
1 センター調査対象件数

院内調査結果報告件数（累計） 1,272件

センター調査対象件数
9.0 %
[114件]



2 依頼者の内訳



※2015年10月～12月はセンター調査の依頼は0件であった。

2019年の状況

院内調査結果報告件数の累計は1,272件であり、センター調査対象となった事例は9.0%（114件）であった。センター調査の依頼は33件であり、依頼者の内訳は、「医療機関からの依頼」が4件、「遺族からの依頼」が29件であった。

30. センター調査の依頼理由（数値版 4-(1)-③参照）

センター調査対象件数（累計） 114件

(件数/重複計上)							
依頼者	依頼理由		2019年	2018年	2017年	2016年	累 計
医療機関	死因が明らかでない		3	1	3	3	10
	院内調査結果の検証をしてほしい		3	2	6	4	15
	件 数		6	3	9	7	25
遺 族	院内調査結果に 納得できない	臨床経過	17	14	15	2	48
		死 因	20	16	18	7	61
		治 療	26	17	20	10	73
		説明と同意	9	10	8	3	30
		再発防止策	16	8	8	4	36
		委員会構成	1	2	3	3	9
		小 計	89	67	72	29	257
	院内調査が進まない		1	0	1	2	4
	院内調査では信用できない		0	4	1	1	6
件 数		90	71	74	32	267	
合 計		96	74	83	39	292	

※依頼理由は、センター調査依頼時の情報に基づき、センターが分類、集計したものである。

2019年の状況

遺族がセンター調査を依頼する理由で、最も多かったのは「院内調査結果に納得できない」89件であった。

数値版 (2019 年)

数値版の構成について

数値版の表の構成は、以下の1～4に区分されている。

1. 相談の状況：医療事故調査・支援センターへの相談状況を集計したもの
2. 医療事故発生報告の状況：医療事故報告に係る状況を集計したもの
3. 院内調査結果報告の状況：院内調査結果に係る状況を集計したもの
4. センター調査の状況：センター調査に係る状況を集計したもの

※数値は、2019年12月31日時点の集計値である。

数値版の集計について

医療事故報告による情報の収集

医療法第 6 条の 10

病院、診療所又は助産所（以下この章において「病院等」という。）の管理者は、医療事故（当該病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であつて、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかつたものとして厚生労働省令で定めるものをいう。以下この章において同じ。）が発生した場合には、厚生労働省令で定めるところにより、遅滞なく、当該医療事故の日時、場所及び状況その他厚生労働省令で定める事項を第 6 条の 15 第 1 項の医療事故調査・支援センターに報告しなければならない。

医療法第 6 条の 11

4 病院等の管理者は、医療事故調査を終了したときは、厚生労働省令で定めるところにより、遅滞なく、その結果を第 6 条の 15 第 1 項の医療事故調査・支援センターに報告しなければならない。

厚生労働省令第 100 号（医療法施行規則の一部を改正する省令）

（医療事故の報告）

第 1 条の 10 の 2

3 法第 6 条の 10 第 1 項に規定する厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

- 一 病院等の名称、所在地、管理者の氏名及び連絡先
- 二 医療事故（法第 6 条の 10 第 1 項に規定する医療事故をいう。以下同じ。）に係る医療の提供を受けた者に関する性別、年齢その他の情報
- 三 医療事故調査（法第 6 条の 11 第 1 項に規定する医療事故調査をいう。以下同じ。）の実施計画の概要
- 四 前各号に掲げるもののほか、当該医療事故に関し管理者が必要と認めた情報

（医療事故調査の手法）

第 1 条の 10 の 4

2 病院等の管理者は、法第 6 条の 11 第 4 項の規定による報告を行うに当たっては、次に掲げる事項を記載し、当該医療事故に係る医療従事者等の識別（他の情報との照合による識別を含む。次項において同じ。）ができないように加工した報告書を提出しなければならない。

- 一 当該医療事故が発生した日時、場所及び診療科名
- 二 病院等の名称、所在地、管理者の氏名及び連絡先
- 三 当該医療事故に係る医療を受けた者に関する性別、年齢その他の情報
- 四 医療事故調査の項目、手法及び結果

医療事故が発生した際、センターに医療事故報告として報告される（図表Ⅱ-1 参照）。医療機関は、速やかにその原因を明らかにするために必要な調査を行い、医療事故調査が終了し、遺族への説明を終えた後、センターに院内調査報告として報告される（図表Ⅱ-2 参照）。

図表Ⅱ-1 医療事故報告票（様式1）

医療事故報告票									
報告日 令和 年 月 日									
Ⅰ 医療機関									
(ふりがな) 医療機関名									
所在地		郵便番号	〒		都道府県				
(ふりがな) 管理者の氏名									
連絡先		(ふりがな) 氏名	所属部署						
		電話	FAX						
【機構記載欄】									
受付年月日		年 月 日 ()		事故報告管理番号					
備 考									
								機構確認者	/

1 / 2 センター様式 1 医療事故報告票

Ⅱ 事故の内容									
調査により変わることが前提であり、報告時点で把握している範囲で記載してください。 その時点で、不明な事項については不明と記載してください。									
患者年齢		歳	ヵ月	在胎週数		週	日		
患者性別	男性		女性		診療科				
起因した医療の分類									
起因した医療（疑い含む）を行った日時		平成	年	月	日	起因した医療（疑い含む）を行った場所			
		時間帯							
死亡日時		平成	年	月	日	死亡場所			
		時間	時	分					
疾患名									
医療事故の状況									
医療事故調査の実施計画と今後の予定									
その他管理者が必要と認めた情報									
【機構記載欄】									
								事故報告管理番号	

2 / 2 センター様式 1 医療事故報告票

Ⅱ 相談・医療事故報告等の現況
数値版

図表Ⅱ-2 医療機関調査報告票（様式2）

医療機関調査報告票									
報告日 令和 年 月 日									
Ⅰ 医療機関									
(ふりがな) 医療機関名									事故報告管理番号
所在地		郵便番号	〒		都道府県				
(ふりがな) 管理者の氏名									
連絡先		(ふりがな) 氏名	所属部署						
		電話	FAX						
Ⅱ 事故の内容									
*調査終了時点での内容を記入してください。医療事故発生時の情報（「医療事故報告票」—センター様式1—）に変更がある場合、変更有の欄に○を付けてください。									
患者年齢		歳	ヵ月	在胎週数		週	日	変更有	
患者性別	男性		女性		診療科				
起因した医療の分類									
起因した医療（疑い含む）を行った日時		平成	年	月	日	起因した医療（疑い含む）を行った場所			
		時間帯							
死亡日時		平成	年	月	日	死亡場所			
		時間	時	分					
疾患名									
【機構記載欄】									
受付年月日		年 月 日 ()		事故報告管理番号					
備 考									
								機構確認者	/

1 センター様式 2 医療機関調査報告票

※医療事故報告票（様式1）および医療機関調査報告票（様式2）は、センターのホームページに掲載しています。

集計の考え方

1. 集計の対象期間

(1) 暦年による集計

2019 年 1 月 1 日～同年 12 月 31 日

※集計値は、2019 年 12 月 31 日時点のものである。

(2) 累計による集計

・2015 年は制度開始の 10 月～12 月の 3 か月である。

・センター調査に関する集計は、依頼があった 2016 年 1 月以降の結果を示している。

※件数の割合については、小数点第 2 位を四捨五入した値で示しており、合計が 100 にならないこともある。

2. 集計の項目および内容

(1) 相談の状況

医療機関および遺族等より相談された情報

(2) 医療事故発生報告の状況

医療機関より医療事故発生時に報告された情報

(3) 院内調査結果報告の状況

医療機関より院内調査終了時に報告された情報

(4) センター調査の状況

(2) (3) およびセンター調査依頼後に医療機関および遺族から得られた情報

3. 医療事故報告件数の考え方

(1) 報告件数は患者 1 人あたり 1 件とする。

(2) 妊産婦の死亡と死産または新生児の死亡の場合は、それぞれ 1 件として報告される。

図表Ⅱ-3 医療事故報告件数の考え方

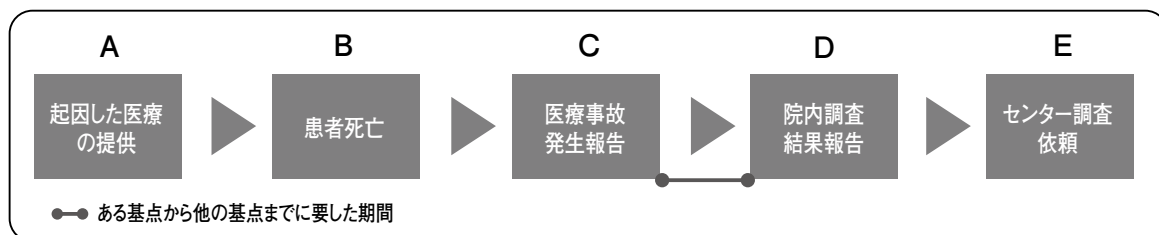


4. 期間に関する集計の基点

- A 起因した医療の提供：起因した医療（疑いを含む）を行った日
- B 患者死亡：患者が死亡した日
- C 医療事故発生報告：医療機関からの医療事故報告票をセンターが受理した日
- D 院内調査結果報告：医療機関からの医療機関調査報告票をセンターが受理した日
- E センター調査依頼：センター調査依頼（医療機関あるいは遺族による）をセンターが受理した日

期間を示す場合は、ある基点から他の基点までに要した期間を算出している。なお、1 か月の日数は「30 日」としている。

図表 II-4 1 事例における期間の分け方



5. 分類別集計の考え方

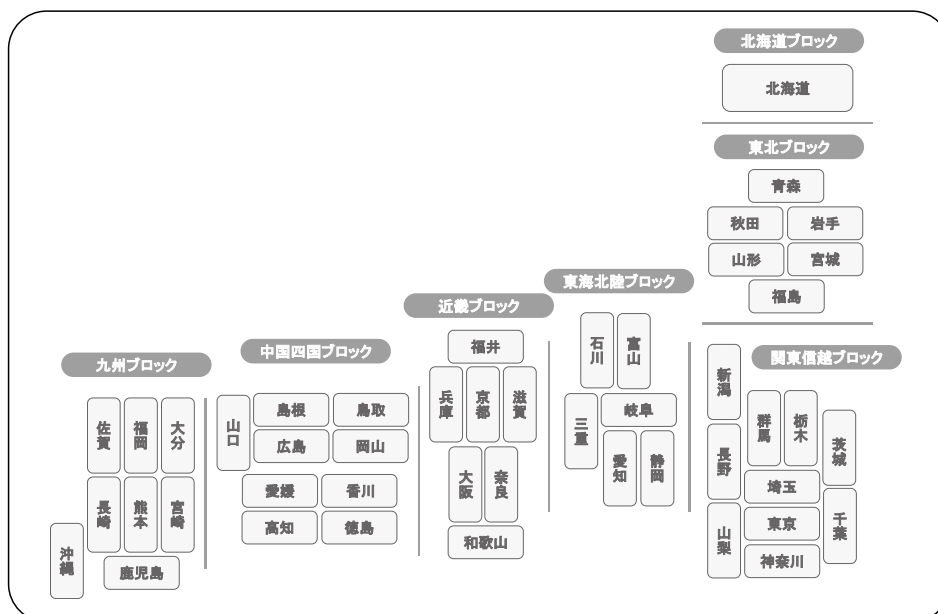
(1) 起因した医療（疑いを含む）の分類について

「起因した医療」とは死亡に影響したと考えられる医療行為または、管理によるものを指し、厚生労働省医政局長通知（平成 27 年 5 月 8 日医政発 0508 第 1 号）の別添「医療に起因する（疑いを含む）死亡又は死産の考え方」に基づき、集計している。

(2) 地域ブロックの分類について

47 都道府県を全国地方厚生局の管轄に基づく 7 つのブロックに分類して算出している。

図表 II-5 地域ブロック別都道府県分類



数値版目次

1. 相談の状況

1-(1) 相談件数

- 1-(1)-① 月別
- 1-(1)-② 相談者別
- 1-(1)-③ 相談内容別（医療機関・支援団体等）
- 1-(1)-④ 相談内容別（遺族等）
- 1-(1)-⑤ 遺族等からの求めに応じて医療機関へ伝達した件数
- 1-(1)-⑥ 相談内容別×相談者別（医療機関・支援団体等）
- 1-(1)-⑦ 相談時間帯別
- 1-(1)-⑧ 平日（日中）以外の時間帯の相談内容別×相談者別

1-(2) センター合議件数

- 1-(2)-① 月別（センター合議）
- 1-(2)-② 病床規模別（センター合議）
- 1-(2)-③ 起因した医療（疑いを含む）の分類別（センター合議）
- 1-(2)-④ センター合議における助言内容および医療機関の判断

2. 医療事故発生報告の状況

2-(1) 医療事故発生報告【医療機関の状況】

- 2-(1)-① 報告月別
〔参考 2-(1)-①〕 死亡月別
- 2-(1)-② 開設者別
- 2-(1)-③ 基幹型臨床研修病院における報告件数
- 2-(1)-④ 特定機能病院における報告件数
- 2-(1)-⑤ 病床規模別
〔参考 2-(1)-⑤〕 医療事故発生報告実績×病床規模別
- 2-(1)-⑥ 1事例に関与した医療機関数
- 2-(1)-⑦ 地域ブロック・都道府県別
〔参考 2-(1)-⑦〕 地域ブロック・都道府県別報告件数と人口・病床数との比較
- 2-(1)-⑧ 地域ブロック別×病床規模別
- 2-(1)-⑨ 報告方法別
- 2-(1)-⑩ 起因した医療の提供から患者死亡までの期間
- 2-(1)-⑪ 患者死亡から医療事故発生報告までの期間

2-(2) 医療事故発生報告【対象者の状況】

- 2-(2)-① 診療科別
- 2-(2)-② 年齢別
- 2-(2)-③ 性別
- 2-(2)-④ 起因した医療を提供した時間帯別
- 2-(2)-⑤ 起因した医療を提供した曜日別
- 2-(2)-⑥ 診療科別×病床規模別

2-(3) 医療事故発生報告【事例の内容】

- 2-(3)-① 起因した医療（疑いを含む）の分類別
- 2-(3)-② 手術（分娩を含む）の内訳
- 2-(3)-③ 起因した医療の分類別×病床規模別

3. 院内調査結果報告の状況

3-(1) 院内調査結果報告【医療機関の状況】

- 3-(1)-① 報告月別
- 3-(1)-② 報告方法別
- 3-(1)-③ 医療事故発生報告から院内調査結果までの期間
〔参考 3-(1)-③〕 地域ブロック別 院内調査結果報告の状況
医療事故発生報告から12か月以上調査している（未報告）理由
- 3-(1)-④ 患者死亡から院内調査結果報告までの期間
〔参考 3-(1)-④〕 患者死亡から医療事故発生報告および院内調査結果報告までの期間
- 3-(1)-⑤ 病床規模別

3-(2) 院内調査結果報告【解剖・Aiの実施状況】

- 3-(2)-① 解剖の実施状況
〔参考 3-(2)-①〕 病理解剖実施施設別×病床規模別
- 3-(2)-② 死亡時画像診断（Ai）の実施状況
〔参考 3-(2)-②〕 Ai実施施設別×病床規模別

3-(2)-③ 解剖・Aiの実施状況の内訳

- 3-(3) 院内調査結果報告【院内調査委員会の状況】
- 3-(3)-① 院内調査委員会の設置状況
- 3-(3)-② 院内調査委員会の開催数
- 3-(3)-③ 院内調査委員会の人数
- 3-(3)-④ 院内調査委員会における外部委員の人数
- 3-(3)-⑤ 院内調査委員会における外部委員の人数×病床規模別

3-(4) 院内調査結果報告【再発防止の状況】

- 3-(4)-① 再発防止策の記載

3-(5) 院内調査結果報告【院内調査結果報告書に対する意見】

- 3-(5)-① 当該医療従事者の意見の記載
- 3-(5)-② 遺族の意見の記載
〔参考 3-(5)-②-i〕 院内調査結果の遺族への説明状況
〔参考 3-(5)-②-ii〕 院内調査結果の遺族への説明方法

3-(6) 院内調査結果報告【院内調査結果報告書分量の状況】

- 3-(6)-① 院内調査結果報告書のページ数
- 3-(6)-② 院内調査結果報告書のページ数×病床規模別
- 3-(6)-③ 院内調査結果報告書のページ数×医療事故発生報告から院内調査結果報告までの期間

4. センター調査の状況

4-(1) センター調査【依頼の状況】

- 4-(1)-① 依頼月別（センター調査）
- 4-(1)-② 依頼者別 センター調査依頼時の院内調査結果報告の状況
- 4-(1)-③ 依頼理由別（センター調査）

4-(2) センター調査【医療機関の状況】

- 4-(2)-① 開設者別（センター調査）
- 4-(2)-② 病床規模別（センター調査）
- 4-(2)-③ 1事例に関与した医療機関数（センター調査）
- 4-(2)-④ 地域ブロック別（センター調査）
- 4-(2)-⑤ 医療事故発生報告から院内調査結果報告までの期間（センター調査）
- 4-(2)-⑥ 院内調査結果報告からセンター調査依頼までの期間

4-(3) センター調査【対象者の状況】

- 4-(3)-① 診療科別（センター調査）
- 4-(3)-② 年齢別（センター調査）
- 4-(3)-③ 性別（センター調査）

4-(4) センター調査【事例の内容】

- 4-(4)-① 起因した医療（疑いを含む）の分類別（センター調査）
- 4-(4)-② 手術（分娩を含む）の内訳（センター調査）

4-(5) センター調査【解剖・Aiの実施状況】

- 4-(5)-① 解剖の実施状況（センター調査）
- 4-(5)-② 死亡時画像診断（Ai）の実施状況（センター調査）
- 4-(5)-③ 解剖・Aiの実施状況の内訳（センター調査）

4-(6) センター調査【院内調査委員会の状況】

- 4-(6)-① 院内調査委員会の設置状況（センター調査）
- 4-(6)-② 院内調査委員会の開催数（センター調査）
- 4-(6)-③ 院内調査委員会の人数（センター調査）
- 4-(6)-④ 院内調査委員会における外部委員の人数（センター調査）

4-(7) センター調査【再発防止の状況】

- 4-(7)-① 再発防止策の記載（センター調査）

4-(8) センター調査【院内調査結果報告書に対する意見】

- 4-(8)-① 当該医療従事者の意見の記載（センター調査）
- 4-(8)-② 遺族の意見の記載（センター調査）
〔参考 4-(8)-②-i〕 院内調査結果の遺族への説明状況
〔参考 4-(8)-②-ii〕 院内調査結果の遺族への説明方法

4-(9) センター調査【院内調査結果報告書分量の状況】

- 4-(9)-① 院内調査結果報告書のページ数
- 4-(10) センター調査【センター調査報告書交付の状況】
- 4-(10)-① センター調査報告書交付月別（センター調査）

1. 相談の状況

1-(1) 相談件数

1-(1)-① 月別

[相談件数]

	2019年1月～12月												合 計	2018年 1月～ 12月	2017年 1月～ 12月	2016年 1月～ 12月	2015年 10月～ 12月	累 計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月						
件数	150	155	190	184	170	170	171	143	168	172	187	194	2,054	1,989	1,933	1,731	597	8,304

※相談手段の大半は電話であるが、それ以外に文書等が数件含まれる。

1-(1)-② 相談者別

[相談件数]

相談者 年		医 療 機 関				小 計	支援団体	※1) 遺族等	※2) その他	不 明	合 計
		病 院	診療所	助産所	不 明						
2019年	1月～3月	160	14	0	2	176	13	287	18	1	495
	4月～6月	223	12	0	5	240	13	256	13	2	524
	7月～9月	195	6	0	4	205	10	242	20	5	482
	10月～12月	221	9	0	3	233	11	280	24	5	553
	合 計	799	41	0	14	854	47	1,065	75	13	2,054
	%	—	—	—	—	41.6	2.3	51.9	3.7	0.6	100
2018年1月～12月		835	46	0	10	891	45	976	71	6	1,989
2017年1月～12月		902	50	0	67	1,019	51	765	95	3	1,933
2016年1月～12月		911	36	0	32	979	70	593	75	14	1,731
2015年10月～12月		287	18	0	45	350	53	145	39	10	597
累 計	件 数	3,734	191	0	168	4,093	266	3,544	355	46	8,304
	%	—	—	—	—	49.3	3.2	42.7	4.3	0.6	100

※1)「遺族等」には、生存事例における相談者やその家族が含まれる。

※2)「その他」には、行政、弁護士、報道機関、警察、介護施設、保険会社等が含まれる。

1-(1)-③ 相談内容別（医療機関・支援団体等※¹⁾）

[相談内容件数(重複計上)]

相談内容 (大項目)	相談内容 (小項目)	2019年 1月～12月	2018年 1月～12月	2017年 1月～12月	2016年 1月～12月	2015年 10月～12月	累 計
医療事故報告 対象の判断	合議希望あり ^{※2)}	70	64	81	76	28	319
	合議希望なし	88	75	132	188	115	598
	小 計	158	139	213	264	143	917
相談・報告の 手 続 き	相 談 体 制	10	5	16	15	19	65
	遺族への説明	78	54	86	54	15	287
	報告の手続き	449	480	487	392	123	1,931
	そ の 他	10	14	6	8	4	42
	小 計	547	553	595	469	161	2,325
院内調査に 関 する こと	初期対応(保全等)	2	1	5	11	13	32
	解剖・A i	32	37	48	45	29	191
	委 員 会	11	6	17	17	5	56
	外 部 委 員	49	53	57	78	33	270
	調 査 方 法	19	27	26	43	12	127
	報 告 書	57	70	76	124	10	337
	遺族等への対応	17	15	21	28	2	83
	支 援 団 体	9	14	17	39	35	114
	費 用	3	6	6	12	10	37
	そ の 他	16	21	12	21	4	74
	小 計	215	250	285	418	153	1,321
センター調査に 関 する こと	対 象	12	10	17	15	10	64
	費 用	1	2	6	4	2	15
	申 し 込 み	17	11	24	20	4	76
	調 査 方 法	4	4	6	5	1	20
	調 査 結 果	4	2	9	3	1	19
	そ の 他	8	8	5	11	5	37
	小 計	46	37	67	58	23	231
再 発 防 止		12	11	3	2	0	28
そ の 他 ^{※3)}		151	155	173	144	43	666
合 計		1,129	1,145	1,336	1,355	523	5,488

※ 1 回の対応で複数の相談内容がある場合は、重複計上している。

※ 1) 「医療機関・支援団体等」には、病院、診療所、助産所、不明（医療機関）、支援団体、その他、不明が含まれる。

※ 2) 「合議希望あり」には、合議を希望したがその後キャンセルの連絡があったため合議を実施しなかったものが含まれる。

※ 3) 「その他」には、制度やセンターの業務に関するもの等が含まれる。

1-(1)-④ 相談内容別（遺族等^{※1)}）

[相談内容件数(重複計上)]

相談内容 (大項目)	相談内容 (小項目)	2019年 1月～12月	2018年 1月～12月	2017年 1月～12月	2016年 1月～12月	2015年 10月～12月	累 計
医療事故報告 対象の判断	制度開始前等 の事例 ^{※2)}	477	425	264	235	117	1,518
	2015年10月 以降の事例	406	374	223	182	14	1,199
	小 計	883	799	487	417	131	2,717
相談・報告の 手 続 き	相 談 体 制	0	2	2	2	0	6
	遺 族 へ の 説 明	2	6	3	7	2	20
	報 告 の 手 続 き	2	1	3	7	2	15
	そ の 他	1	1	2	0	0	4
	小 計	5	10	10	16	4	45
院 内 調 査 に 関 する こと	初期対応(保全等)	0	0	0	1	0	1
	解 剖 ・ A i	32	12	7	10	3	64
	委 員 会	1	3	1	0	0	5
	外 部 委 員	0	4	3	2	0	9
	調 査 方 法	9	12	11	12	1	45
	報 告 書	7	8	5	10	0	30
	医療機関への対応	8	9	15	16	0	48
	支 援 団 体	1	0	1	1	0	3
	費 用	1	0	2	1	0	4
	そ の 他	3	4	3	7	0	17
	小 計	62	52	48	60	4	226
センター調査に 関 する こと	対 象	15	14	8	8	6	51
	費 用	4	7	3	2	2	18
	申 し 込 み	32	38	43	26	0	139
	調 査 方 法	10	6	7	5	0	28
	調 査 結 果	3	2	2	2	0	9
	そ の 他	7	5	10	3	0	25
	小 計	71	72	73	46	8	270
再 発 防 止		3	0	2	2	1	8
そ の 他 ^{※3)}		130	117	194	109	4	554
合 計		1,154	1,050	814	650	152	3,820

※ 1 回の対応で複数の相談内容がある場合は、重複計上している。

※ 1) 「遺族等」には、生存事例における相談者やその家族が含まれる。

※ 2) 「制度開始前等の事例」には、生存事例等が含まれる。

※ 3) 「その他」には、制度やセンターの業務に関するもの等が含まれる。

1-(1)-⑤ 遺族等からの求めに応じて医療機関へ伝達した件数

[伝達件数]

医療機関	年	2019年1月～12月				合 計	2018年 1月～12月	2017年 1月～12月	2016年 7月～12月	累 計
		1月～3月	4月～6月	7月～9月	10月～12月					
病 院		5	5	7	7	24	38	19	12	93
診 療 所		1	0	0	0	1	1	2	2	6
助 産 所		0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計		6	5	7	7	25	39	21	14	99

※医療機関への伝達は、厚生労働省医政局総務課長通知（平成28年6月24日医政総発0624第1号）「遺族等からの求めに応じて、相談の内容等を病院等の管理者に伝達すること」に基づく。

1-(1)-⑥ 相談内容別×相談者別（医療機関・支援団体等^{※1)}）(1-(1)-③、1-(1)-②)

[相談内容件数(重複計上)]

相談内容 (大項目)	相 談 内 容 (小 項 目)	2019年1月～12月								合 計	2018年 1月～ 12月	2017年 1月～ 12月	2016年 1月～ 12月	2015年 10月～ 12月	累 計
		医 療 機 関				支援 団体	※2) その他	不 明							
		病 院	診療所	助産所	不 明										
医療事故報告 対象の判断	合議希望あり※3)	67	3	0	0	0	0	0	70	64	81	76	28	319	
	合議希望なし	70	4	0	3	3	8	0	88	75	132	188	115	598	
	小 計	137	7	0	3	3	8	0	158	139	213	264	143	917	
相談・報告 の手 続 き	相 談 体 制	3	1	0	0	1	5	0	10	5	16	15	19	65	
	遺族への説明	68	0	0	2	7	0	1	78	54	86	54	15	287	
	報告の手続き	414	24	0	3	8	0	0	449	480	487	392	123	1,931	
	そ の 他	7	2	0	0	1	0	0	10	14	6	8	4	42	
	小 計	492	27	0	5	17	5	1	547	553	595	469	161	2,325	
院内調査に 関すること	初期対応(保全等)	2	0	0	0	0	0	0	2	1	5	11	13	32	
	解 剖 ・ A i	26	0	0	0	6	0	0	32	37	48	45	29	191	
	委 員 会	7	2	0	0	2	0	0	11	6	17	17	5	56	
	外 部 委 員	43	1	0	1	4	0	0	49	53	57	78	33	270	
	調 査 方 法	14	1	0	0	3	1	0	19	27	26	43	12	127	
	報 告 書	51	1	0	0	5	0	0	57	70	76	124	10	337	
	遺族等への対応	13	1	0	1	2	0	0	17	15	21	28	2	83	
	支 援 団 体	6	2	0	0	1	0	0	9	14	17	39	35	114	
	費 用	3	0	0	0	0	0	0	3	6	6	12	10	37	
	そ の 他	13	1	0	2	0	0	0	16	21	12	21	4	74	
	小 計	178	9	0	4	23	1	0	215	250	285	418	153	1,321	
センター調査 に關すること	対 象	8	1	0	0	1	2	0	12	10	17	15	10	64	
	費 用	1	0	0	0	0	0	0	1	2	6	4	2	15	
	申 し 込 み	17	0	0	0	0	0	0	17	11	24	20	4	76	
	調 査 方 法	2	1	0	0	1	0	0	4	4	6	5	1	20	
	調 査 結 果	2	0	0	0	1	1	0	4	2	9	3	1	19	
	そ の 他	5	1	0	0	1	1	0	8	8	5	11	5	37	
	小 計	35	3	0	0	4	4	0	46	37	67	58	23	231	
再 発 防 止		10	1	0	0	0	1	0	12	11	3	2	0	28	
そ の 他※4)		61	4	0	4	10	60	12	151	155	173	144	43	666	
合 計		913	51	0	16	57	79	13	1,129	1,145	1,336	1,355	523	5,488	

※本表は平日以外の時間帯を含む全件数が含まれる。

※1回の対応で複数の相談内容がある場合は、重複計上している。

※1)「医療機関・支援団体等」には、病院、診療所、助産所、不明（医療機関）、支援団体、その他、不明が含まれる。

※2)「その他」には、行政、弁護士、報道機関、警察、介護施設、保険会社等が含まれる。

※3)「合議希望あり」には、合議を希望したがその後キャンセルの連絡があったため合議を実施しなかったものが含まれる。

※4)「その他」には、制度やセンターの業務に関するもの等が含まれる。

1-(1)-⑦ 相談時間帯別

[相談件数]

年	時間帯 相談者	平日（日中）					小 計	平日（日中）以外の時間帯※3)					小 計	合 計
		医療機関	支援団体	※1) 遺族等	※2) その他	不明		医療機関	支援団体	※1) 遺族等	※2) その他	不明		
2019年 1月～12月		820	43	971	69	8	1,911	34	4	94	6	5	143	2,054
2018年 1月～12月		855	44	905	66	4	1,874	36	1	71	5	2	115	1,989
2017年 1月～12月		966	50	710	86	3	1,815	53	1	55	9	0	118	1,933
2016年 1月～12月		901	67	523	67	14	1,572	78	3	70	8	0	159	1,731
2015年 10月～12月		312	47	134	38	10	541	38	6	11	1	0	56	597
累 計		3,854	251	3,243	326	39	7,713	239	15	301	29	7	591	8,304

※1)「遺族等」には、生存事例における相談者やその家族が含まれる。

※2)「その他」には、行政、弁護士、報道機関、警察、介護施設、保険会社等が含まれる。

※3)「平日（日中）以外の時間帯」とは、医療機関からの緊急を要する相談を受け付けている平日の17時～翌朝9時の時間帯および土・日・祝日を指し、相談手段は電話のみである。なお、祝日には、年末年始（1月1日～1月3日および12月29日～12月31日）の6日間が含まれる。

1-(1)-⑧ 平日(日中)以外の時間帯^{※1)}の相談内容別×相談者別(1-(1)-③・④、1-(1)-②)
[相談内容件数(重複計上)]

相 談 内 容 （ 大 項 目 ）	相 談 内 容 （ 小 項 目 ）	2019年1月～12月								合 計	2018年 1月～ 12月	2017年 1月～ 12月	2016年 1月～ 12月	2015年 10月～ 12月	累 計
		医 療 機 関				支援 団体	※2) 遺族等	※3) その他	不 明						
		病 院	診 療 所	助産所	不 明										
医療事故報告対象の判断		6	0	0	0	0	87	0	0	93	69	36	69	25	292
相談・報告の 手 続 き	相 談 体 制	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	4
	遺族への説明	5	0	0	0	0	0	0	1	6	2	5	3	2	18
	報告の手続き	11	0	0	1	0	0	0	0	12	11	21	31	18	93
	そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	小 計	16	0	0	1	0	0	0	1	18	14	27	36	21	116
院 内 調 査 に 関 する こと	初期対応(保全等)	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8	4	14
	解 剖 ・ A i	6	0	0	0	3	5	0	0	14	15	17	16	6	68
	委 員 会	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	外 部 委 員	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	5	2	11
	調 査 方 法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	3
	報 告 書	3	0	0	0	0	1	0	0	4	2	3	6	0	15
	遺族等への対応	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	4	1	0	8
	支 援 団 体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	7
	費 用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	5
	小 計	12	0	0	0	3	7	0	0	22	23	32	42	15	134
センター調査に 関 する こと	対 象	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0	5
	費 用	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
	申 し 込 み	1	0	0	0	0	3	0	0	4	1	3	2	1	11
	調 査 方 法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3
	調 査 結 果	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	4
	小 計	1	0	0	0	0	5	0	0	6	5	7	5	2	25
再 発 防 止		0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	2
そ の 他 ※4)		3	2	0	0	1	11	5	4	26	23	32	28	3	112
合 計		38	2	0	1	4	110	6	5	166	135	134	180	66	681

※ 1 回の対応で複数の相談内容がある場合は、重複計上している。

※1) 「平日(日中)以外の時間帯」とは、医療機関からの緊急を要する相談を受け付けている平日の17時～翌朝9時の時間帯および土・日・祝日を指し、相談手段は電話のみである。なお、祝日には、年末年始(1月1日～1月3日および12月29日～12月31日)の6日間が含まれる。

※2) 「遺族等」には、生存事例における相談者やその家族が含まれる。

※3) 「その他」には、行政、弁護士、報道機関、警察、介護施設、保険会社等が含まれる。

※4) 「その他」には、制度やセンターの業務に関するもの等が含まれる。

1-(2) センター合議件数

1-(2)-① 月別（センター合議※）

[センター合議件数]

	2019年1月～12月												合 計	2018年 1月～ 12月	2017年 1月～ 12月	2016年 1月～ 12月	2015年 10月～ 12月	累 計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月						
件数	4	4	8	6	4	10	4	5	1	4	5	6	61	55	74	67	27	284

※センター合議とは、医療機関が行う「医療事故か否かの判断」に関する支援として、事例相談用紙の情報を基に、センターの複数名の専門家らにより合議を行い、その結果を医療機関へ助言として伝えるものである。

1-(2)-② 病床規模別（センター合議）

[センター合議件数]

病床数 年	病床数												合 計
	0	1 ～ 19	20 ～ 99	100 ～ 199	200 ～ 299	300 ～ 399	400 ～ 499	500 ～ 599	600 ～ 699	700 ～ 799	800 ～ 899	900 以上	
2019年1月～12月	0	2	9	15	11	8	11	3	0	1	0	1	61
2018年1月～12月	1	1	2	10	10	7	8	8	5	3	0	0	55
2017年1月～12月	2	1	6	16	14	10	12	5	3	3	0	2	74
2016年1月～12月	1	0	2	10	11	9	9	4	12	4	1	4	67
2015年10月～12月	0	0	3	6	3	1	3	3	5	0	1	2	27
累 計	4	4	22	57	49	35	43	23	25	11	2	9	284

1-(2)-③ 起因した医療（疑いを含む）の分類^{※1)}別（センター合議）

[センター合議件数]

年	起因した医療 (疑いを含む)	診察	検 査 等 (経過観察を含む)					治 療 (経過観察を含む)								そ の 他					※2) 左記以外	合計
		徴候、 症状	検体 検査	生体 検査	診断 穿刺・ 検体 採取	画像 検査	小計	投薬・ 注射 (輸血 を含む)	リハビ リテー ション	処置	手術 (分娩 を含む)	麻酔	放射線 治療	医療機 器の使用	小計	療養	転倒・ 転落	誤嚥	患者の 隔離・ 身体的 拘束/ 身体抑 制	小計		
2019年 1月～12月		6	0	1	1	2	4	3	0	7	21	0	0	1	32	3	5	3	0	11	8	61
2018年 1月～12月		9	0	0	1	0	1	5	0	6	23	0	0	2	36	0	2	4	0	6	3	55
2017年 1月～12月		7	0	3	1	0	4	12	0	6	25	0	0	0	43	3	5	5	1	14	6	74
2016年 1月～12月		9	0	2	0	0	2	6	0	3	31	0	0	0	40	0	1	4	0	5	11	67
2015年 10月～12月		3	0	0	0	0	0	2	0	6	10	0	0	0	18	0	2	0	1	3	3	27
累 計		34	0	6	3	2	11	28	0	28	110	0	0	3	169	6	15	16	2	39	31	284

※1) 「起因した医療（疑いを含む）の分類」は、厚生労働省医政局長通知（平成27年5月8日医政発0508第1号）の別添「医療に起因する（疑いを含む）死亡又は死産の考え方」に基づき、センター合議事例の内容からセンターが分類、集計したものである。

※2) 「左記以外」とは、原病の進行など、提供した医療に起因しないと考えられたものである。

1-(2)-④ センター合議における助言内容および医療機関の判断

[センター合議件数]

年	助言内容	「医療事故」として報告を推奨すると助言した				複数の考え方を伝えた				「医療事故」としての報告対象とは考えにくいと助言した				合 計			
		件数	%	医療事故発生報告 件数(再掲) ^{※1)}	件数	%	医療事故発生報告 件数(再掲) ^{※1)}	件数	%	件数	%	医療事故発生報告 件数(再掲) ^{※1)}	件数	件数	%	医療事故発生報告 件数(再掲) ^{※1)}	件数
2019年1月～12月		37	60.7	21	56.8	11	18.0	4	36.4	13	21.3	0	0.0	61	100	25	41.0
2018年1月～12月		37	67.3	28	75.7	14	25.5	6	42.9	4	7.3	0	0.0	55	100	34	61.8
2017年1月～12月		37	50.0	19	51.4	24	32.4	12	50.0	13	17.6	0	0.0	74	100	31	41.9
2016年1月～12月		33	49.3	29	87.9	20	29.9	5	25.0	14	20.9	0	0.0	67	100	34	50.7
2015年10月～12月		11	40.7	9	81.8	10	37.0	2	20.0	6	22.2	0	0.0	27	100	11	40.7
累 計		155	54.6	106	68.4	79	27.8	29	36.7	50	17.6	0	0.0	284	100	135	47.5

※1) 2019年の「医療事故発生報告件数（再掲）」は、2020年1月末日時点で医療機関から医療事故発生報告があったものを集計している。

2. 医療事故発生報告の状況

2-(1) 医療事故発生報告【医療機関の状況】

2-(1)-① 報告月別

[医療事故発生報告件数]

	2019年1月～12月												合 計	2018年 1月～ 12月	2017年 1月～ 12月	2016年 1月～ 12月	2015年 10月～ 12月	累 計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月						
件数	26	24	24	34	38	40	32	20	28	35	37	35	373	377	370	406	81	1,607

(参考 2-(1)-①) 死亡月別

[医療事故発生報告件数]

	2019年1月～12月												合 計	2018年 1月～ 12月	2017年 1月～ 12月	2016年 1月～ 12月	2015年 10月～ 12月	累 計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月						
件数	25	31	35	32	31	37	19	23	35	23	23	4	318	362	383	427	117	1,607

2-(1)-② 開設者別

[医療事故発生報告件数]

開設者 年		※1) 国	※2) 自治体	公的 医療機関 ※3)	法 人					小 計	個 人	合 計
					学校法人	医療法人	公益法人	会社	その他 の法人※4)			
2019年 1 月～12月		54	76	48	38	100	23	1	29	191	4	373
2018年 1 月～12月		55	106	49	28	102	7	8	17	162	5	377
2017年 1 月～12月		56	88	49	28	105	14	6	20	173	4	370
2016年 1 月～12月		52	92	48	39	128	11	11	21	210	4	406
2015年10月～12月		11	18	10	9	24	0	3	1	37	5	81
累 計		228	380	204	142	459	55	29	88	773	22	1,607
<参考>	2019年合計における 1万床あたりの報告件数 ※5)	4.18	3.39	4.42	6.83	1.07	4.60	1.09	3.11	1.67	1.13	2.27
	病 床 数 ※6)	129,295	224,058	108,669	55,661	936,247	49,985	9,182	93,114	1,144,189	35,257	1,641,468

※1)「国」には、国立大学法人・独立行政法人国立病院機構・国立研究開発法人・国立ハンセン病療養所・独立行政法人労働者健康安全機構・独立行政法人地域医療機能推進機構・その他が含まれる。

※2)「自治体」には、都道府県・市町村・公立大学法人・地方独立行政法人が含まれる。

※3)「公的医療機関」には、日本赤十字社・恩賜財団済生会・北海道社会事業協会・厚生農業協同組合連合会・国民健康保険団体連合会・健康保険組合およびその連合会・共済組合およびその連合会・国民健康保険組合が含まれる。

※4)「その他の法人」には、社会福祉法人・医療生協・その他の法人が含まれる。

※5)「1万床あたりの報告件数」とは、2019年1月～12月の報告件数/病床数×1万として算出している。

※6)「病床数」は、「平成30年医療施設調査」(厚生労働省)に基づき算出している。「病床数」には、精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床、一般病床、一般診療所および歯科診療所の病床を含む。

2-(1)-③ 基幹型臨床研修病院における報告件数

[医療事故発生報告件数]

年	基幹型臨床研修病院※1)		左記以外		合 計	
	件 数	%	件 数	%	件 数	%
2019年 1 月～12月	240	64.3	133	35.7	373	100
2018年 1 月～12月	255	67.6	122	32.4	377	100
2017年 1 月～12月	238	64.3	132	35.7	370	100
2016年 1 月～12月	251	61.8	155	38.2	406	100
2015年10月～12月	44	54.3	37	45.7	81	100
累 計	1,028	64.0	579	36.0	1,607	100

※1)「基幹型臨床研修病院」とは、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令第4条に基づき、医療事故発生報告時において指定されている病院をいう。

2-(1)-④ 特定機能病院における報告件数

[医療事故発生報告件数]

年	特定機能病院※1)				左記以外		合 計	
	大学病院	その他	件 数	%	件 数	%	件 数	%
2019年 1 月～12月	56	3	59	15.8	314	84.2	373	100
2018年 1 月～12月	43	3	46	12.2	331	87.8	377	100
2017年 1 月～12月	51	4	55	14.9	315	85.1	370	100
2016年 1 月～12月	48	1	49	12.1	357	87.9	406	100
2015年10月～12月	8	0	8	9.9	73	90.1	81	100
累 計	206	11	217	13.5	1,390	86.5	1,607	100

※1)「特定機能病院」とは、医療法第4条の2に基づき、医療事故発生報告時において厚生労働大臣の承認を受けている施設をいう。

2-(1)-⑤ 病床規模別

[医療事故発生報告件数]

病床数		0	1 ～ 19	20 ～ 99	100 ～ 199	200 ～ 299	300 ～ 399	400 ～ 499	500 ～ 599	600 ～ 699	700 ～ 799	800 ～ 899	900 以上	合計
年														
2019年1月～12月		3	15	18	41	56	70	47	28	28	17	6	44	373
2018年1月～12月		4	14	14	52	35	75	50	34	30	21	25	23	377
2017年1月～12月		5	19	13	48	49	51	46	37	29	25	21	27	370
2016年1月～12月		5	14	26	44	58	65	40	32	47	18	16	41	406
2015年10月～12月		2	9	4	6	8	11	11	11	7	4	1	7	81
累 計		19	71	75	191	206	272	194	142	141	85	69	142	1,607
<参考>	2019年における1施設あたりの報告件数※1)	0.000018	0.0022	0.0060	0.015	0.051	0.10	0.12	0.17	0.25	0.34	0.22	0.83	0.0021
	施設数※2)	163,763	6,955	2,977	2,813	1,093	701	380	167	111	50	27	53	179,090
	2019年における1病床あたりの報告件数(×10 ⁻³)※1)	—	0.16	0.097	0.098	0.21	0.30	0.28	0.31	0.40	0.46	0.26	0.79	0.23
	病床数※2)	—	94,853	184,622	416,601	266,331	235,610	167,346	89,694	70,862	36,813	22,644	56,031	1,641,407

※1) 「1施設あたりの報告件数」および「1病床あたりの報告件数」は、2019年1月～12月の報告件数/施設数および病床数として算出し、有効数字2桁で表示している。

※2) 施設数および病床数は、「平成30年医療施設調査」(厚生労働省)に基づき算出している。「病床数」には、精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床、一般病床、一般診療所の病床を含む。

〔参考2-(1)-⑤〕 医療事故発生報告実績×病床規模別(2-(1)-⑤)

[施設数]

報告 実績		病床数		0	1 ～ 19	20 ～ 99	100 ～ 199	200 ～ 299	300 ～ 399	400 ～ 499	500 ～ 599	600 ～ 699	700 ～ 799	800 ～ 899	900 以上	2015年10月 ～ 2019年12月 (累計)
		報告回数※1)														
実績 あり	1回		19	59	71	146	104	107	67	42	24	10	4	8	661	
	複数回	2回	0	6	2	14	26	42	32	17	14	3	6	9	171	
		3回	0	0	0	3	6	14	11	8	8	8	3	4	65	
		4回	0	0	0	2	4	7	3	4	12	3	2	6	43	
		5回	0	0	0	0	1	0	4	4	1	4	1	7	22	
		6回	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	4	
		7回	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	2	1	7	
		8回	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
		9回	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		10回 以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	
	小計		0	6	2	19	39	64	50	34	37	20	15	30	316	
(施設数)		19	65	73	165	143	171	117	76	61	30	19	38	977		
実績 なし	(施設数)	163,744	6,890	2,904	2,648	950	530	263	91	50	20	8	15	178,113		
<参考>	病床規模別の報告 実績ありの割合 (%)	0.01	0.9	2.5	5.9	13.1	24.4	30.8	45.5	55.0	60.0	70.4	71.7	0.5		
	病床規模別の報告 実績なしの割合 (%)	99.99	99.1	97.5	94.1	86.9	75.6	69.2	54.5	45.0	40.0	29.6	28.3	99.5		
	施 設 数 (総数)※2)	163,763	6,955	2,977	2,813	1,093	701	380	167	111	50	27	53	179,090		

※この集計は、2015年10月～2019年12月末までの実績に基づき集計したものである。

※1)「報告回数」は、1つの医療機関が医療事故発生報告をした回数を示している。

※2)「施設数(総数)」は、「平成30年医療施設調査」(厚生労働省)に基づき算出している。

2-(1)-⑥ 1事例に関与した医療機関数

[医療事故発生報告件数]

年	医療機関数		1施設		2施設		3施設以上		合 計	
	件 数	%	件 数	%	件 数	%	件 数	%	件 数	%
2019年 1月～12月	329	88.2	44	11.8	0	0.0	373	100		
2018年 1月～12月	324	85.9	47	12.5	6	1.6	377	100		
2017年 1月～12月	329	88.9	38	10.3	3	0.8	370	100		
2016年 1月～12月	357	87.9	47	11.6	2	0.5	406	100		
2015年10月～12月	69	85.2	12	14.8	0	0.0	81	100		
累 計	1,408	87.6	188	11.7	11	0.7	1,607	100		

※この集計は、医療事故発生報告の情報に基づき、センターが分類、集計したものである。

2-(1)-⑦ 地域ブロック・都道府県別

[医療事故発生報告件数]

地域 ブロック	都道府県	2019年 1月～12月	2018年 1月～12月	2017年 1月～12月	2016年 1月～12月	2015年 10月～12月	累 計	地域 ブロック	都道府県	2019年 1月～12月	2018年 1月～12月	2017年 1月～12月	2016年 1月～12月	2015年 10月～12月	累 計
北海道		22	17	24	19	5	87	近畿	福 井 県	0	2	2	0	1	5
									滋 賀 県	6	6	4	6	0	22
東北	青 森 県	2	4	5	1	1	13		京 都 府	17	19	7	14	2	59
	岩 手 県	3	5	6	2	0	16		大 阪 府	19	11	15	20	6	71
	宮 城 県	8	3	6	2	0	19		兵 庫 県	17	17	18	16	8	76
	秋 田 県	1	4	1	4	1	11		奈 良 県	6	3	6	3	0	18
	山 形 県	4	2	4	6	0	16		和歌山県	2	1	4	2	0	9
	福 島 県	9	5	7	6	1	28		小 計	67	59	56	61	17	260
小 計		27	23	29	21	3	103		中国四国	鳥 取 県	2	2	4	1	1
関東信越	茨 城 県	5	9	4	14	5	37	島 根 県		1	4	0	5	0	10
	栃 木 県	8	5	11	3	2	29	岡 山 県		3	5	6	1	1	16
	群 馬 県	10	5	5	5	1	26	広 島 県		4	7	5	11	0	27
	埼 玉 県	10	14	9	20	7	60	山 口 県		2	3	2	2	1	10
	千 葉 県	20	30	19	26	3	98	徳 島 県		0	1	2	2	1	6
	東 京 都	57	41	36	53	12	199	香 川 県		4	3	2	2	0	11
	神奈川県	17	28	23	23	2	93	愛 媛 県		3	4	9	3	0	19
	新 潟 県	4	6	7	10	1	28	高 知 県		3	3	0	1	0	7
	山 梨 県	1	1	2	1	0	5	小 計		22	32	30	28	4	116
	長 野 県	5	7	7	5	0	24	九州		福 岡 県	12	18	14	21	3
小 計		137	146	123	160	33	599		佐 賀 県	2	2	2	4	0	10
東海北陸	富 山 県	3	2	1	5	1	12		長 崎 県	6	1	6	3	2	18
	石 川 県	2	3	4	2	1	12		熊 本 県	8	11	8	7	2	36
	岐 阜 県	7	3	7	4	1	22		大 分 県	6	3	6	6	1	22
	静 岡 県	10	5	10	12	2	39		宮 崎 県	5	5	6	11	0	27
	愛 知 県	21	31	24	27	3	106		鹿 児 島 県	2	5	2	3	0	12
	三 重 県	7	6	12	8	2	35		沖 縄 県	7	5	6	4	1	23
	小 計		50	50	58	58	10		226	小 計	48	50	50	59	9
							合 計		373	377	370	406	81	1,607	

〔参考 2-(1)-⑦〕地域ブロック・都道府県別報告件数と人口・病床数との比較

〔医療事故発生報告件数〕

地域 ブロック	都道府県	2015年 10月～ 2019年 12月 (累計)	人口あたり		病床数あたり		地域 ブロック	都道府県	2015年 10月～ 2019年 12月 (累計)	人口あたり		病床数あたり	
			人口100 万人あたりの 報告件数 (1年換算) ※1)	参 考 人 口 (単位千人) ※2)	1万床 あたりの 報告件数 (1年換算) ※3)	参 考 病 床 数 ※4)				人口100 万人あたりの 報告件数 (1年換算) ※1)	参 考 人 口 (単位千人) ※2)	1万床 あたりの 報告件数 (1年換算) ※3)	参 考 病 床 数 ※4)
北 海 道		87	3.9	5,286	2.0	100,021	近 畿	福 井 県	5	1.5	774	1.0	11,768
東 北	青 森 県	13	2.4	1,263	1.6	19,284		滋 賀 県	22	3.7	1,412	3.5	14,836
	岩 手 県	16	3.0	1,241	2.0	18,424		京 都 府	59	5.4	2,591	3.9	35,811
	宮 城 県	19	1.9	2,316	1.7	27,050		大 阪 府	71	1.9	8,813	1.5	108,292
	秋 田 県	11	2.6	981	1.7	15,630		兵 庫 県	76	3.3	5,484	2.6	67,863
	山 形 県	16	3.5	1,090	2.5	14,989		奈 良 県	18	3.2	1,339	2.4	17,385
	福 島 県	28	3.5	1,864	2.5	26,473		和歌山県	9	2.3	935	1.5	14,342
	小 計	103	2.8	8,755	2.0	121,850		小 計	260	2.9	21,348	2.3	270,297
関東信越	茨 城 県	37	3.0	2,877	2.7	32,504	中国四国	鳥 取 県	10	4.2	560	2.6	8,946
	栃 木 県	29	3.5	1,946	3.0	22,605		島 根 県	10	3.5	680	2.1	10,950
	群 馬 県	26	3.1	1,952	2.4	25,185		岡 山 県	16	2.0	1,898	1.2	30,164
	埼 玉 県	60	1.9	7,330	2.2	65,523		広 島 県	27	2.3	2,817	1.5	42,241
	千 葉 県	98	3.7	6,255	3.7	61,998		山 口 県	10	1.7	1,370	0.8	27,753
	東 京 都	199	3.4	13,822	3.5	131,980		徳 島 県	6	1.9	736	0.9	16,127
	神 奈 川 県	93	2.4	9,177	2.8	76,844		香 川 県	11	2.7	962	1.6	15,965
	新 潟 県	28	2.9	2,246	2.3	28,853		愛 媛 県	19	3.3	1,352	1.8	24,278
	山 梨 県	5	1.4	817	1.0	11,312		高 知 県	7	2.3	706	0.9	19,272
	長 野 県	24	2.7	2,063	2.3	24,601		小 計	116	2.5	11,081	1.4	195,696
	小 計	599	2.9	48,485	2.9	481,405	九 州	福 岡 県	68	3.1	5,107	1.7	92,486
東海北陸	富 山 県	12	2.7	1,050	1.7	16,943		佐 賀 県	10	2.9	819	1.4	17,005
	石 川 県	12	2.5	1,143	1.5	18,655		長 崎 県	18	3.2	1,341	1.4	29,576
	岐 阜 県	22	2.6	1,997	2.4	21,923		熊 本 県	36	4.8	1,757	2.1	39,400
	静 岡 県	39	2.5	3,659	2.3	40,464		大 分 県	22	4.5	1,144	2.2	23,707
	愛 知 県	106	3.3	7,537	3.5	71,340		宮 崎 県	27	5.9	1,081	2.9	21,593
	三 重 県	35	4.6	1,791	3.9	20,895		鹿 児 島 県	12	1.7	1,614	0.7	38,393
	小 計	226	3.1	17,177	2.8	190,220		沖 縄 県	23	3.7	1,448	2.7	19,819
								小 計	216	3.6	14,311	1.8	281,979
							合 計	1,607	3.0	126,443	2.3	1,641,468	

※1) 「人口100万人あたりの報告件数」とは、医療事故発生報告件数/4.25/人口×100万として算出している(1年換算)。

※2) 「人口」は、「平成30年人口推計」(総務省統計局)に基づき記載している。

※3) 「1万床あたりの報告件数」とは、医療事故発生報告件数/4.25/病床数×1万として算出している(1年換算)。

※4) 「病床数」は、「平成30年医療施設調査」(厚生労働省)に基づき算出している。「病床数」には、精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床、一般病床、一般診療所および歯科診療所の病床を含む。

2-(1)-⑧ 地域ブロック別×病床規模別 (2-(1)-⑦、2-(1)-⑤)

[医療事故発生報告件数]

年 地域ブロック	2019年1月～12月												合 計	2018年 1月～ 12月	2017年 1月～ 12月	2016年 1月～ 12月	2015年 10月～ 12月	累 計
	0	1 ～ 19	20 ～ 99	100 ～ 199	200 ～ 299	300 ～ 399	400 ～ 499	500 ～ 599	600 ～ 699	700 ～ 799	800 ～ 899	900 以上						
北 海 道	1	0	2	3	5	3	2	1	3	0	0	2	22	17	24	19	5	87
東 北	1	1	0	2	3	6	3	0	5	2	0	4	27	23	29	21	3	103
関 東 信 越	0	3	6	12	23	27	19	9	8	5	3	22	137	146	123	160	33	599
東 海 北 陸	0	1	4	3	4	10	7	10	3	3	2	3	50	50	58	58	10	226
近 畿	0	5	2	7	3	13	14	4	2	5	0	12	67	59	56	61	17	260
中 国 四 国	0	1	2	4	4	2	0	1	5	2	0	1	22	32	30	28	4	116
九 州	1	4	2	10	14	9	2	3	2	0	1	0	48	50	50	59	9	216
合 計	3	15	18	41	56	70	47	28	28	17	6	44	373	377	370	406	81	1,607

2-(1)-⑨ 報告方法別

[医療事故発生報告件数]

年	報告方法	Web	郵 送	合 計
2019年 1月～12月	件 数	302	71	373
	%	81.0	19.0	100
2018年 1月～12月		272	105	377
2017年 1月～12月		215	155	370
2016年 1月～12月		202	204	406
2015年10月～12月		29	52	81
累 計	件 数	1,020	587	1,607
	%	63.5	36.5	100

2-(1)-⑩ 起因した医療の提供から患者死亡までの期間



	中央値	平均値	最 短	最 長
2019年 1 月～12月	1日	30.3日	0日	1,586日
2018年 1 月～12月	1日	33.5日	0日	2,014日
2017年 1 月～12月	1日	15.4日	0日	539日
2016年 1 月～12月	0日	10.6日	0日	983日
2015年10月～12月	0日	2.2日	0日	24日
2015年10月～ 2019年12月(累計)	1日	21.4日	0日	2,014日

[医療事故発生報告件数]

年 \ 期間	0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日～ 14日	15日～ 21日	22日～ 28日	29日～ 2か月 未満	2か月 以上	合 計
2019年 1 月～12月	122	59	34	17	9	7	9	7	25	18	6	10	22	345
2018年 1 月～12月	118	64	28	21	10	11	8	6	34	16	9	16	21	362
2017年 1 月～12月	161	64	19	14	9	7	4	3	16	6	6	10	20	339
2016年 1 月～12月	200	66	26	15	3	8	7	1	14	6	6	17	9	378
2015年10月～12月	38	13	5	3	2	2	2	1	3	2	1	0	0	72
累 計	639	266	112	70	33	35	30	18	92	48	28	53	72	1,496

※起因した医療を提供した日が不明のものを除いて集計している。

※1 か月を30日として集計している。

2-(1)-⑪ 患者死亡から医療事故発生報告までの期間



	中央値	平均値	最 短	最 長
2019年1月～12月	35日	66.2日	2日	770日
2018年1月～12月	34日	72.7日	1日	911日
2017年1月～12月	28日	57.2日	2日	657日
2016年1月～12月	21日	36.2日	2日	277日
2015年10月～12月	14日	17.9日	2日	68日
2015年10月～2019年12月(累計)	27日	55.6日	1日	911日

[医療事故発生報告件数]

年	期間	1日～7日	8日～14日	15日～21日	22日～28日	29日～2か月未満	2か月～3か月未満	3か月～4か月未満	4か月～5か月未満	5か月～6か月未満	6か月以上	合 計
2019年1月～12月		23	52	47	40	95	44	23	11	11	27	373
2018年1月～12月		38	46	43	36	90	44	24	10	11	35	377
2017年1月～12月		40	52	58	37	85	40	18	9	7	24	370
2016年1月～12月		64	79	65	47	83	34	10	9	5	10	406
2015年10月～12月		20	21	12	16	10	2	-	-	-	-	81
累 計		185	250	225	176	363	164	75	39	34	96	1,607

※ 1 か月を30日として集計している。

2-(2) 医療事故発生報告【対象者の状況】

2-(2)-① 診療科別

[医療事故発生報告件数]

診療科 ^{※1)}	年	2019年 1月～12月	2018年 1月～12月	2017年 1月～12月	2016年 1月～12月	2015年 10月～12月	累 計
内 科		51	41	46	52	13	203
麻 酔 科		0	1	1	0	0	2
循 環 器 内 科		37	30	31	26	4	128
神 経 科		5	4	3	6	0	18
呼 吸 器 内 科		11	11	19	4	3	48
消 化 器 科		21	34	28	38	5	126
血 液 内 科		2	2	8	3	0	15
循 環 器 外 科		2	0	0	2	0	4
ア レ ル ギ ー 科		0	0	1	0	0	1
リ ウ マ チ 科		1	1	0	3	0	5
小 児 科		10	12	7	16	4	49
外 科		57	60	56	77	14	264
整 形 外 科		33	31	36	31	5	136
形 成 外 科		1	4	0	0	0	5
美 容 外 科		0	0	0	0	0	0
脳 神 経 外 科		25	21	24	20	6	96
呼 吸 器 外 科		8	12	8	9	0	37
心 臓 血 管 外 科		16	25	18	25	4	88
小 児 外 科		5	0	0	3	0	8
ペインクリニック		0	0	0	1	0	1
皮 膚 科		0	2	1	1	0	4
泌 尿 器 科		16	17	12	15	2	62
性 病 科		0	0	0	0	0	0
肛 門 科		1	1	1	0	0	3
産 婦 人 科		18	22	24	19	8	91
産 科		3	7	4	13	0	27
婦 人 科		3	2	2	3	0	10
眼 科		1	3	0	0	0	4
耳 鼻 咽 喉 科		6	4	6	8	2	26
心 療 内 科		0	0	0	0	0	0
精 神 科		12	9	10	12	6	49
リハビリテーション科		2	2	3	0	0	7
放 射 線 科		0	0	1	0	0	1
歯 科		0	0	1	0	1	2
矯 正 歯 科		0	0	0	0	0	0
小 児 歯 科		0	0	0	0	0	0
歯 科 口 腔 外 科		2	1	0	4	0	7
不 明		0	0	0	0	0	0
そ の 他		24	18	19	15	4	80
救 急 科 (再掲)		9	6	9	8	2	34
総 合 診 療 科 (再掲)		3	1	1	1	0	6
その他(上記以外) ^{※2)} (再掲)		12	11	9	6	2	40
合 計		373	377	370	406	81	1,607

※1) 診療科の分類は、公益財団法人日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業の分類に準ずる。

※2) 「その他（上記以外）」には、乳腺外科、糖尿病科等が含まれる。

2-(2)-② 年齢別

[医療事故発生報告件数]

年齢 年	胎児	出生～ 1か月 未満	1か月 ～1歳 未満	1歳～ 9歳	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳 以上	合 計
2019年 1月～12月	7	7	6	10	7	7	9	26	22	63	102	94	13	373
2018年 1月～12月	10	12	2	9	3	6	13	19	28	58	125	79	13	377
2017年 1月～12月	7	10	3	7	1	7	10	21	22	77	102	95	8	370
2016年 1月～12月	5	20	8	6	4	7	10	19	36	64	126	88	13	406
2015年 10月～12月	1	6	0	2	0	2	5	3	7	19	22	11	3	81
累 計	30	55	19	34	15	29	47	88	115	281	477	367	50	1,607

2-(2)-③ 性別

[医療事故発生報告件数]

性別 年	男 性	女 性	不 明 ^{※1)}	合 計
2019年 1月～12月	222	151	0	373
2018年 1月～12月	213	163	1	377
2017年 1月～12月	209	161	0	370
2016年 1月～12月	225	180	1	406
2015年10月～12月	45	36	0	81
累 計	914	691	2	1,607

※1) 「不明」には、転院後に娩出に至ったため、性別が確認できなかったものが含まれる。

2-(2)-④ 起因した医療を提供した時間帯別

[医療事故発生報告件数]

年	時間帯 日勤帯 (9:00～17:00)		夜勤帯 (17:00～9:00)		※2) 時間帯 不明	合 計
	平日	※1) 休日・祝日	平日	※1) 休日・祝日		
2019年1月～12月	246	17	72	10	28	373
2018年1月～12月	243	13	81	23	17	377
2017年1月～12月	145	11	123	20	71	370
2016年1月～12月	148	10	158	27	63	406
2015年10月～12月	32	4	26	7	12	81
累 計	814	55	460	87	191	1,607

※1) 「休日・祝日」は、2015年～2017年は日曜および祝日・年末年始（1月1日～1月3日および12月29日～12月31日）の6日間を区分、2018年1月以降は医療機関における休日勤務体制により区分している。

※2) 「時間帯不明」は、医療事故発生報告の情報に基づき、記載がないものおよび不明と記載されているものである。

2-(2)-⑤ 起因した医療を提供した曜日別

[医療事故発生報告件数]

年	曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	※1) 日・祝日	※2) 不 明	合 計
2019年1月～12月		51	54	76	66	59	20	19	28	373
2018年1月～12月		51	81	70	54	57	23	26	15	377
2017年1月～12月		51	63	54	59	45	31	36	31	370
2016年1月～12月		52	51	56	75	62	40	42	28	406
2015年10月～12月		8	14	13	12	7	7	11	9	81
累 計		213	263	269	266	230	121	134	111	1,607

※1) 「休日・祝日」には、年末年始（1月1日～1月3日および12月29日～12月31日）の6日間が含まれる。

※2) 「不明」は、医療事故発生報告の情報に基づき、記載がないものおよび不明と記載されているものである。

2-(2)-⑥ 診療科別×病床規模別 (2-(2)-①、2-(1)-⑤)

[医療事故発生報告件数]

診療科 ^{※1)}	年 病床数	2019年1月～12月											合 計	2018年 1月～ 12月	2017年 1月～ 12月	2016年 1月～ 12月	2015年 10月～ 12月	累 計	
		0	1 ～ 19	20 ～ 99	100 ～ 199	200 ～ 299	300 ～ 399	400 ～ 499	500 ～ 599	600 ～ 699	700 ～ 799	800 ～ 899							900 以上
内 科		2	1	4	13	13	7	6	2	1	1	0	1	51	41	46	52	13	203
麻 酔 科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
循 環 器 内 科		0	0	1	2	6	9	7	2	3	1	1	5	37	30	31	26	4	128
神 経 科		0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	0	0	5	4	3	6	0	18
呼 吸 器 内 科		0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	4	11	11	19	4	3	48
消 化 器 科		0	0	0	2	3	6	2	2	3	1	0	2	21	34	28	38	5	126
血 液 内 科		0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	8	3	0	15
循 環 器 外 科		0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	0	4
アレルギー科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
リウマチ科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3	0	5
小 児 科		0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	4	10	12	7	16	4	49
外 科		0	1	2	11	9	15	7	5	3	0	0	4	57	60	56	77	14	264
整 形 外 科		0	1	1	4	5	11	6	2	0	2	0	1	33	31	36	31	5	136
形 成 外 科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0	5
美 容 外 科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳 神 経 外 科		0	0	1	5	5	1	2	0	6	2	1	2	25	21	24	20	6	96
呼 吸 器 外 科		0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	2	8	12	8	9	0	37
心臓血管外科		0	0	0	0	3	3	1	2	1	1	1	4	16	25	18	25	4	88
小 児 外 科		0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	5	0	0	3	0	8
ペインクリニック		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
皮 膚 科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	4
泌 尿 器 科		0	0	1	0	1	5	3	2	2	0	0	2	16	17	12	15	2	62
性 病 科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肛 門 科		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
産 婦 人 科		0	9	3	0	0	3	1	2	0	0	0	0	18	22	24	19	8	91
産 科		0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	7	4	13	0	27
婦 人 科		0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	2	2	3	0	10
眼 科		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	0	0	4
耳 鼻 咽 喉 科		0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	0	1	6	4	6	8	2	26
心 療 内 科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精 神 科		0	0	0	1	2	4	3	0	1	0	0	1	12	9	10	12	6	49
リハビリテーション科		0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	0	0	7
放 射 線 科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
歯 科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
矯 正 歯 科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小 児 歯 科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯 科 口 腔 外 科		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	4	0	7
不 明		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他		1	0	3	1	2	2	2	3	1	2	0	7	24	18	19	15	4	80
	救 急 科(再掲)	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	3	9	6	9	8	2	34
	総合診療科(再掲)	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	1	1	1	0	6
	その他(上記以外) ^{※2)} (再掲)	1	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	4	12	11	9	6	2	40
合 計		3	15	18	41	56	70	47	28	28	17	6	44	373	377	370	406	81	1,607

※1) 診療科の分類は、公益財団法人日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業の分類に準ずる。

※2) 「その他(上記以外)」には、乳腺外科、糖尿病科等が含まれる。

2-(3) 医療事故発生報告【事例の内容】

2-(3)-① 起因した医療(疑いを含む)の分類^{※1)}別

[医療事故発生報告件数]

年	起因した 医療 (疑いを含 む)	診 察					検 査 等 (経過観察を含む)					治 療 (経過観察を含む)										そ の 他					左記 以外 ※2)	合計
		徴候・ 症状	検体 検査	生体 検査	診断 穿刺・ 検体 採取	画像 検査	小計	投薬・ 注射 (輸血を含 む)	リハビ リテー ション	処置	手術 (分娩 を含む)	麻酔	放射線 治療	医療機 器の使用	小計	療養	転倒・ 転落	誤嚥	患者の 隔離・ 身体的 拘束/ 身体抑 制	小計								
2019年 1月～12月		23	4	5	6	13	28	31	2	51	156	6	1	12	259	7	10	14	4	35	28	373						
2018年 1月～12月		33	3	6	10	20	39	23	1	48	163	3	0	16	254	4	11	12	2	29	22	377						
2017年 1月～12月		23	5	9	15	10	39	37	1	44	177	3	1	6	269	8	9	9	3	29	10	370						
2016年 1月～12月		22	1	14	5	15	35	32	1	40	224	3	0	4	304	7	7	9	2	25	20	406						
2015年 10月～12月		5	1	1	1	6	9	7	1	10	31	3	1	0	53	1	1	4	3	9	5	81						
累 計		106	14	35	37	64	150	130	6	193	751	18	3	38	1,139	27	38	48	14	127	85	1,607						

※1) 「起因した医療(疑いを含む)の分類」は、厚生労働省医政局長通知(平成27年5月8日医政発0508第1号)の別添「医療に起因する(疑いを含む)死亡又は死産の考え方」に基づき、2015年～2017年は医療事故発生報告の内容をセンターが分類、集計したものであるが、2018年1月以降は医療機関から報告された分類に基づき集計している。

※2) 「左記以外」には、院内感染、突然の心肺停止状態での発見等が含まれ、分類困難だったものである。

2-(3)-② 手術^{※1)}(分娩を含む)の内訳

[医療事故発生報告件数]

年	手術(分娩を含む) の内訳	手術									小 計	分娩 (帝王切 開術を 含む)	合 計
		開頭 手術	開胸 手術	開腹 手術	筋骨格 系手術 (四肢体 幹)	腹腔鏡 下手術	胸腔鏡 下手術	その他の 内視鏡 下手術	経皮的 血管内 手術	その他 ^{※2)}			
2019年 1月～12月		4	12	25	20	19	5	13	34	9	141	15	156
2018年 1月～12月		6	20	18	20	22	3	12	28	9	138	25	163
2017年 1月～12月		5	15	25	35	25	3	12	24	10	154	23	177
2016年 1月～12月		10	24	45	20	29	7	21	21	15	192	32	224
2015年 10月～12月		0	1	5	3	6	0	1	5	2	23	8	31
累 計		25	72	118	98	101	18	59	112	45	648	103	751

※この集計は、2-(3)-①「起因した医療(疑いを含む)の分類別」の「治療(経過観察を含む)」のうち、「手術(分娩を含む)」の内訳である。

※1) 「手術」は、「平成26年患者調査」(厚生労働省)の「病院退院票」における手術名に基づく分類である。

※2) 「その他」には、気管切開術、ペースメーカー植込み術、口腔外科手術、ラジオ波焼灼術等が含まれる。

2-(3)-③ 起因した医療の分類^{※1)}別×病床規模別 (2-(3)-①、2-(1)-⑤)

[医療事故発生報告件数]

起因した医療 (疑いを含む)		病床数												2015年10月 ～ 2019年12月 (累計)
		0	1 ～ 19	20 ～ 99	100 ～ 199	200 ～ 299	300 ～ 399	400 ～ 499	500 ～ 599	600 ～ 699	700 ～ 799	800 ～ 899	900 以上	
診 察	徴候、症状	1	2	5	8	12	18	13	13	9	13	3	9	106
検 査 等 (経過観察を含む)	検体検査	0	0	0	1	0	1	1	3	3	1	1	3	14
	生体検査	4	1	3	5	3	6	2	4	2	1	1	3	35
	診断穿刺・ 検体採取	0	0	0	1	3	8	6	6	3	3	2	5	37
	画像検査	3	0	2	6	7	14	7	6	7	2	4	6	64
	小 計	7	1	5	13	13	29	16	19	15	7	8	17	150
治 療 (経過観察を含む)	投薬・注射 (輸血を含む)	6	3	4	16	14	22	18	15	4	6	5	17	130
	リハビリ テーション	0	0	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	6
	処置	3	3	11	27	22	34	17	11	24	16	7	18	193
	手術 (分娩を含む)	0	56	36	73	105	119	95	65	66	32	37	67	751
	麻酔	2	2	2	1	3	1	3	2	0	0	1	1	18
	放射線治療	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3
	医療機器 の使用	0	1	1	7	5	5	10	2	2	1	2	2	38
	小 計	11	65	55	126	151	182	143	96	97	55	53	105	1,139
そ の 他	療養	0	0	3	8	3	5	0	1	3	2	0	2	27
	転倒・転落	0	0	5	13	4	2	4	2	5	1	0	2	38
	誤嚥	0	1	0	8	12	14	5	2	1	3	1	1	48
	患者の隔離・ 身体的拘束/ 身体抑制	0	0	0	1	2	5	2	1	1	0	1	1	14
	小 計	0	1	8	30	21	26	11	6	10	6	2	6	127
上記以外		0	2	2	14	9	17	11	8	10	4	3	5	85
合 計		19	71	75	191	206	272	194	142	141	85	69	142	1,607

※この集計は、2015年10月～2019年12月末までの実績に基づき集計したものである。

※1)「起因した医療の分類」は、厚生労働省医政局長通知（平成27年5月8日医政発0508第1号）の別添「医療に起因する（疑いを含む）死亡又は死産の考え方」に基づき、2015年～2017年は医療事故発生報告の内容をセンターが分類、集計したものであるが、2018年1月以降は医療機関から報告された分類に基づき集計している。

3. 院内調査結果報告の状況

3-(1) 院内調査結果報告【医療機関の状況】

3-(1)-① 報告月別

[院内調査結果報告件数]

	2019年1月～12月													合 計	2018年 1月～ 12月	2017年 1月～ 12月	2016年 1月～ 12月	2015年 10月～ 12月	累 計
	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10月	11月	12月							
院内調査 結果	23	18	25	30	30	36	32	31	35	28	33	43	364	361	321	219	7	1,272	
結果報告 不要※1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	

※1)「結果報告不要」とは、医療事故発生報告の後、調査前に医療事故には該当しなかったことが判明したものである。

3-(1)-② 報告方法別

[院内調査結果報告件数]

年	報告方法	Web	郵 送	合 計
2019年 1月～12月	件 数	315	49	364
	%	86.5	13.5	100
2018年 1月～12月		230	131	361
2017年 1月～12月		164	157	321
2016年 1月～12月		92	127	219
2015年10月～12月		1	6	7
累 計	件 数	802	470	1,272
	%	63.1	36.9	100

3-(1)-③ 医療事故発生報告から院内調査結果報告までの期間



	中央値	平均値	最 短	最 長
2019年 1 月～12月	265日	321.2日	3日	1,492日
2018年 1 月～12月	245日	275.5日	0日	1,097日
2017年 1 月～12月	209日	222.1日	0日	685日
2016年 1 月～12月	146日	145.2日	0日	382日
2015年10月～12月	59日	51.1日	18日	77日
2015年10月～ 2019年12月(累計)	212日	251.5日	0日	1,492日

[院内調査結果報告件数]

年	1か月～12か月未満					12か月～24か月未満					24か月～36か月未満					36か月以上	合 計
	3か月未満	3～6か月未満	6～9か月未満	9～12か月未満	小 計	12～15か月未満	15～18か月未満	18～21か月未満	21～24か月未満	小 計	24～27か月未満	27～30か月未満	30～33か月未満	33～36か月未満	小 計		
2019年 1月～12月	34	68	84	58	244	45	23	13	14	95	13	0	6	2	21	4	364
2018年 1月～12月	49	76	71	67	263	44	18	18	10	90	5	1	1	0	7	1	361
2017年 1月～12月	47	88	82	58	275	30	9	4	3	46	0	0	—	—	0	—	321
2016年 1月～12月	64	82	50	21	217	2	0	—	—	2	—	—	—	—	—	—	219
2015年 10月～12月	7	0	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7
累 計	201	314	287	204	1,006	121	50	35	27	233	18	1	7	2	28	5	1,272

※1か月を30日として集計している。

〔参考 3-(1)-③〕 地域ブロック別 院内調査結果報告の状況

〔医療事故発生報告件数〕

院内調査 結果報告 の状況 地域 ブロック	報告済		未 報 告 医療事故発生報告からの経過期間														合 計 %	
			12か月未満				12か月以上～24か月未満				24か月以上～36か月未満				36 か月 以上			
	件数	%	6か月 未満	6～12 か月 未満	小計	%	12～18 か月 未満	18～24 か月 未満	小計	%	24～30 か月 未満	30～36 か月 未満	小計	%	36 か月 以上	%		
北 海 道	68	78.2	12	4	16	18.4	2	1	3	3.4	0	0	0	0.0	0	0.0	87	100
東 北	81	78.6	6	11	17	16.5	1	1	2	1.9	3	0	3	2.9	0	0.0	103	100
関東信越	477	79.6	64	31	95	15.9	16	7	23	3.8	4	0	4	0.7	0	0.0	599	100
東海北陸	178	78.8	23	9	32	14.2	7	5	12	5.3	1	1	2	0.9	2	0.9	226	100
近 畿	210	81.1	29	16	45	17.4	3	0	3	1.2	1	0	1	0.4	0	0.0	259	100
中国四国	98	84.5	11	4	15	12.9	3	0	3	2.6	0	0	0	0.0	0	0.0	116	100
九 州	160	74.1	20	16	36	16.7	11	6	17	7.9	1	1	2	0.9	1	0.5	216	100
合 計	1,272	79.2	165	91	256	15.9	43	20	63	3.9	10	2	12	0.7	3	0.2	1,606	100

※この集計は、2015年10月～2019年12月末までの実績に基づく内容を示したものである。

※1か月を30日として集計している。

※調査報告不要の1件は除く。

医療事故発生報告から12か月以上調査している(未報告)理由

(重複計上)

理 由		件 数
制 度	制度の理解不足（調査が必要であることや調査後にセンターへ報告することを知らなかった等）	12
調 査	解剖結果が出るまでに時間を要している	0
	外部委員の派遣までに時間を要している	9
	委員会開催のための日程調整に時間を要している	9
	調査検討に時間を要している（委員会を複数開催した等）	12
	報告書の作成に時間を要している	26
	他の業務があり時間を要している（マンパワー不足）	4
説 明	遺族への調査結果の説明やその後の対応に時間を要している	16
そ の 他	上記以外の理由で時間を要している（担当者交代等）	4
特に要因はない		11
合 計		103

※2019年12月末時点において、院内調査結果未報告のうち12か月以上を要している78件について集計している。

※この集計は、医療機関への照会に基づきセンターが集計したものである。

3-(1)-④ 患者死亡から院内調査結果報告までの期間



	中央値	平均値	最 短	最 長
2019年 1 月～12月	326日	387.5日	14日	1,500日
2018年 1 月～12月	307日	333.9日	22日	1,119日
2017年 1 月～12月	248日	264.7日	17日	707日
2016年 1 月～12月	170日	176.1日	17日	401日
2015年10月～12月	67日	63.4日	29日	84日
2015年10月～ 2019年12月(累計)	259日	303.2日	14日	1,500日

[院内調査結果報告件数]

年	1 か月～ 12 か月未満					12 か月～ 24 か月未満					24 か月～ 36 か月未満					36か月 以上	合 計
	3か月 未満	3～6 か月 未満	6～9 か月 未満	9～12 か月 未満	小 計	12～15 か月 未満	15～18 か月 未満	18～21 か月 未満	21～24 か月 未満	小 計	24～27 か月 未満	27～30 か月 未満	30～33 か月 未満	33～36 か月 未満	小 計		
2019年 1 月～ 12 月	10	50	85	59	204	53	29	21	16	119	22	3	6	3	34	7	364
2018年 1 月～ 12 月	20	58	77	76	231	47	27	25	17	116	9	3	0	1	13	1	361
2017年 1 月～ 12 月	28	58	94	62	242	51	14	10	4	79	0	0	—	—	0	—	321
2016年 1 月～ 12 月	29	90	63	33	215	4	0	—	—	4	—	—	—	—	—	—	219
2015年 10月～12月	7	0	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7
累 計	94	256	319	230	899	155	70	56	37	318	31	6	6	4	47	8	1,272

※1か月を30日として集計している。

(参考 3-(1)-④) 患者死亡から医療事故発生報告および院内調査結果報告までの期間

[日数]

	死亡から発生報告				発生報告から院内調査結果報告				死亡から院内調査結果報告			
	中央値	平均値	最短	最長	中央値	平均値	最短	最長	中央値	平均値	最短	最長
2019年 1月～12月	32	66.4	2	911	265	321.2	3	1,492	326	387.5	14	1,500
2018年 1月～12月	30	58.4	1	876	245	275.5	0	1,097	307	333.9	22	1,119
2017年 1月～12月	21	42.6	3	523	209	222.1	0	685	248	264.7	17	707
2016年 1月～12月	19	30.9	2	267	146	145.2	0	382	170	176.1	17	401
2015年10月～12月	11	12.3	3	25	59	51.1	18	77	67	63.4	29	84
2015年10月～2019年12月(累計)	25	51.7	1	911	212	251.5	0	1,492	259	303.2	14	1,500

[期間(日数)]

院内調査 結果報告年月		死亡から発生報告		発生報告から 院内調査結果報告		死亡から 院内調査結果報告		<参 考> 院内調査結果 報告件数
		中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	
2019年	12月	28	66.9	282	373.8	385	440.7	43
	11月	19	34.2	244	310.3	287	344.4	33
	10月	26	78.3	306	331.3	363	409.5	28
	9月	30	66.7	258	288.1	280	354.8	35
	8月	50	66.9	266	334.5	319	401.4	31
	7月	31	52.8	394	449.4	424	502.2	32
	6月	32	69.7	246	314.6	316	384.3	36
	5月	44	96.5	208	230.7	273	327.2	30
	4月	45	112.6	283	290.6	350	403.3	30
	3月	25	35.2	227	244.7	251	279.9	25
	2月	37	59.1	256	327.3	334	386.4	18
	1月	26	49.5	233	326.7	316	376.2	23
2018年	12月	34	60.7	291	312.9	331	373.6	34
	11月	24	52.0	233	258.4	257	310.4	23
	10月	31	72.6	291	300.7	376	373.4	34
	9月	34	55.2	299	297.1	337	352.3	30
	8月	35	65.2	209	225.8	260	291.0	32
	7月	54	61.6	267	344.2	339	405.8	27
	6月	23	81.0	224	248.1	314	329.1	31
	5月	21	48.9	231	239.4	259	288.4	36
	4月	35	55.4	297	319.9	350	375.3	28
	3月	28	44.5	219	264.2	274	308.7	26
	2月	17	40.2	179	245.0	243	285.2	29
	1月	31	58.0	232	257.7	285	315.7	31
2017年	12月	27	47.9	252	281.2	278	329.1	19
	11月	25	57.5	199	197.8	237	255.3	26
	10月	25	55.1	231	232.7	293	287.8	26
	9月	26	42.0	267	300.7	293	342.7	25
	8月	15	35.7	274	262.7	280	298.4	23
	7月	13	20.8	143	188.6	175	209.4	14
	6月	18	41.6	210	222.9	245	264.5	30
	5月	25	59.7	223	225.7	270	285.4	30
	4月	18	29.0	181	189.5	223	218.5	24
	3月	21	51.8	170	193.6	249	245.4	41
	2月	16	33.7	192	183.9	226	217.6	31
	1月	11	23.8	215	216.5	230	240.3	32
2016年	12月	19	21.9	218	222.6	237	244.5	22
	11月	18	36.1	201	188.0	220	224.1	21
	10月	20	38.0	188	192.9	238	231.0	22
	9月	19	34.9	163	162.7	190	197.5	22
	8月	26	31.4	161	161.0	186	192.4	27
	7月	24	38.8	163	154.0	193	192.8	20
	6月	25	40.9	136	135.1	180	176.0	14
	5月	19	22.8	157	126.2	160	149.0	13
	4月	15	32.7	82	83.9	124	116.6	16
	3月	13	16.0	94	82.3	113	98.3	17
	2月	19	29.9	43	55.4	93	85.3	17
	1月	9	16.8	73	61.5	93	78.3	8
2015年	12月	11	12.5	59	56.7	72	69.2	6
	11月	11	11.0	18	18.0	29	29.0	1
	10月	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0

※1か月を30日として集計している。

3-(1)-⑤ 病床規模別

[院内調査結果報告件数]

年 \ 病床数	0	1 ～ 19	20 ～ 99	100 ～ 199	200 ～ 299	300 ～ 399	400 ～ 499	500 ～ 599	600 ～ 699	700 ～ 799	800 ～ 899	900 以上	合 計
2019年1月～12月	3	22	17	50	42	64	48	31	34	12	16	25	364
2018年1月～12月	5	13	20	38	35	58	46	39	27	23	26	31	361
2017年1月～12月	3	12	11	41	44	59	38	29	25	12	13	34	321
2016年1月～12月	4	11	16	24	34	24	17	21	31	16	8	13	219
2015年10月～12月	0	1	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	7
累 計	15	59	64	155	157	205	151	120	117	63	63	103	1,272

3-(2) 院内調査結果報告【解剖・Aiの実施状況】

3-(2)-① 解剖の実施状況

[院内調査結果報告件数]

年	実 施 あ り										実施なし		不 明		合 計	
	病理解剖		司法解剖		行政解剖		死因身元調査解剖 ^{※1)}									
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
2019年 1月～12月	102	28.0 (73.4)	30	8.2 (21.6)	3	0.8 (2.2)	4	1.1 (2.9)	139	38.2 (100)	224	61.5	1	0.3	364	100
2018年 1月～12月	120	33.2 (83.3)	23	6.4 (16.0)	1	0.3 (0.7)	0	0.0 (0.0)	144	39.9 (100)	217	60.1	0	0.0	361	100
2017年 1月～12月	109	34.0 (82.0)	21	6.5 (15.8)	2	0.6 (1.5)	1	0.3 (0.8)	133	41.4 (100)	188	58.6	0	0.0	321	100
2016年 1月～12月	57	26.0 (77.0)	13	5.9 (17.6)	3	1.4 (4.1)	1	0.5 (1.4)	74	33.8 (100)	145	66.2	0	0.0	219	100
2015年10月～12月	0	0.0 (0.0)	1	14.3 (100.0)	0	0.0 (0.0)	0	0.0 (0.0)	1	14.3 (100)	6	85.7	0	0.0	7	100
累 計	388	30.5 (79.0)	88	6.9 (17.9)	9	0.7 (1.8)	6	0.5 (1.2)	491	38.6 (100)	780	61.3	1	0.1	1,272	100

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※1)「死因身元調査解剖」とは、2013年4月1日施行「警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律」に基づく解剖である。

〔参考 3-(2)-①〕病理解剖実施施設別×病床規模別 (3-(2)-①、3-(1)-⑤)

[院内調査結果報告件数]

実施施設 病床数	2019年 1月～12月		2018年 1月～12月		2017年 1月～12月		2016年 1月～12月		2015年 10月～12月		累 計	< 参 考 >	
	報告 施設	他 施設	報告 施設	他 施設	報告 施設	他 施設	報告 施設	他 施設	報告 施設	他 施設		院内調査結果 報告件数	院内調査結果 報告における 病理解剖実施 件数の割合 %
0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	15	20.0
1 ～ 19	0	1	0	6	0	4	0	3	0	0	14	59	23.7
20 ～ 99	0	2	0	4	0	5	1	2	0	0	14	64	21.9
100 ～ 199	2	7	0	7	1	6	0	4	0	0	27	155	17.4
200 ～ 299	4	4	5	7	7	4	2	2	0	0	35	157	22.3
300 ～ 399	16	5	12	6	14	4	4	3	0	0	64	205	31.2
400 ～ 499	16	3	20	2	15	3	3	1	0	0	63	151	41.7
500 ～ 599	12	1	14	1	12	3	11	0	0	0	54	120	45.0
600 ～ 699	9	0	11	0	11	0	9	0	0	0	40	117	34.2
700 ～ 799	2	1	4	0	3	0	2	0	0	0	12	63	19.0
800 ～ 899	6	0	7	0	3	0	6	0	0	0	22	63	34.9
900以上	10	0	13	1	13	0	3	0	0	0	40	103	38.8
合 計	77	25	86	34	79	30	41	16	0	0	388	1,272	30.5

※この集計は、病理解剖が実施されたものについて集計している。

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

3-(2)-② 死亡時画像診断(Ai)の実施状況

[院内調査結果報告件数]

年	実施状況		実施あり※1)		実施なし		不明		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
2019年1月～12月	124	34.1	238	65.4	2	0.5	364	100		
2018年1月～12月	116	32.1	243	67.3	2	0.6	361	100		
2017年1月～12月	115	35.8	200	62.3	6	1.9	321	100		
2016年1月～12月	85	38.8	134	61.2	0	0.0	219	100		
2015年10月～12月	2	28.6	5	71.4	0	0.0	7	100		
累計	442	34.7	820	64.5	10	0.8	1,272	100		

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※1)「実施あり」は、死亡前に撮影したCTをAiとして記載している場合を含む。

(参考 3-(2)-②) Ai実施施設別×病床規模別 (3-(2)-②、3-(1)-⑤)

[院内調査結果報告件数]

実施施設	2019年 1月～12月		2018年 1月～12月		2017年 1月～12月		2016年 1月～12月		2015年 10月～12月		累計	< 参 考 >	
	報告 施設	他 施設	報告 施設	他 施設	報告 施設	他 施設	報告 施設	他 施設	報告 施設	他 施設		院内調査結果 報告件数	院内調査結 果報告にお けるAi実施 件数の割合 %
病床数													
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	15	13.3
1 ～ 19	0	5	0	2	0	7	2	3	0	0	19	59	32.2
20 ～ 99	0	2	1	4	1	2	6	1	0	0	17	64	26.6
100 ～ 199	12	2	10	1	11	0	6	1	1	0	44	155	28.4
200 ～ 299	13	1	11	0	14	2	8	2	1	0	52	157	33.1
300 ～ 399	17	3	17	1	16	3	13	2	0	0	72	205	35.1
400 ～ 499	22	0	21	0	12	0	6	0	0	0	61	151	40.4
500 ～ 599	11	0	9	1	16	1	8	0	0	0	46	120	38.3
600 ～ 699	15	0	10	0	7	0	13	0	0	0	45	117	38.5
700 ～ 799	5	0	9	0	5	1	6	0	0	0	26	63	41.3
800 ～ 899	4	0	8	0	8	0	4	0	0	0	24	63	38.1
900以上	12	0	10	0	9	0	3	0	0	0	34	103	33.0
合 計	111	13	106	10	99	16	75	10	2	0	442	1,272	34.7

※この集計は、Ai が実施されたものについて集計している。

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

3-(2)-③ 解剖・Aiの実施状況の内訳

[院内調査結果報告件数]

年	実施状況		実 施 あ り						解剖・Ai両方 実施なし		合 計	
	解剖のみ 件数	%	解剖・Ai両方 件数	%	Aiのみ 件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
2019年 1月～12月	84	23.1 (40.4)	55	15.1 (26.4)	69	19.0 (33.2)	208	57.1 (100)	156	42.9	364	100
2018年 1月～12月	89	24.7 (43.4)	55	15.2 (26.8)	61	16.9 (29.8)	205	56.8 (100)	156	43.2	361	100
2017年 1月～12月	76	23.7 (39.8)	57	17.8 (29.8)	58	18.1 (30.4)	191	59.5 (100)	130	40.5	321	100
2016年 1月～12月	42	19.2 (33.1)	32	14.6 (25.2)	53	24.2 (41.7)	127	58.0 (100)	92	42.0	219	100
2015年10月～12月	1	14.3 (33.3)	0	0.0 (0.0)	2	28.6 (66.7)	3	42.9 (100)	4	57.1	7	100
累 計	292	23.0 (39.8)	199	15.6 (27.1)	243	19.1 (33.1)	734	57.7 (100)	538	42.3	1,272	100

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※解剖および Ai の実施状況が不明なものは、実施なしとして集計している。

3-(3) 院内調査結果報告【院内調査委員会の状況】

3-(3)-① 院内調査委員会の設置状況

[院内調査結果報告件数]

年	設置状況		設置あり		設置なし		合 計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
2019年 1月～12月	361	99.2	3	0.8	364	100		
2018年 1月～12月	361	100.0	0	0.0	361	100		
2017年 1月～12月	321	100.0	0	0.0	321	100		
2016年 1月～12月	218	99.5	1	0.5	219	100		
2015年10月～12月	7	100.0	0	0.0	7	100		
累 計	1,268	99.7	4	0.3	1,272	100		

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

3-(3)-② 院内調査委員会の開催数

[院内調査結果報告件数]

開催数 年								
	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回以上	合 計
2019年 1 月～12月	180	115	37	14	7	2	6	361
2018年 1 月～12月	148	119	63	16	7	2	6	361
2017年 1 月～12月	119	101	61	24	8	3	5	321
2016年 1 月～12月	76	81	37	12	2	5	5	218
2015年10月～12月	4	1	1	1	0	0	0	7
累 計	527	417	199	67	24	12	22	1,268

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※委員会の設置がなかったもの（4例）を除いて集計している。

3-(3)-③ 院内調査委員会の人数

[院内調査結果報告件数]

年	委員会の人数					
	1～5人	6～10人	11～15人	16～20人	21人以上	合 計
2019年 1 月～12月	29	200	95	28	9	361
2018年 1 月～12月	33	177	110	32	9	361
2017年 1 月～12月	27	184	81	19	10	321
2016年 1 月～12月	24	118	52	15	9	218
2015年10月～12月	1	4	1	1	0	7
累 計	114	683	339	95	37	1,268

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※委員会の設置がなかったもの（4例）を除いて集計している。

3-(3)-④ 院内調査委員会における外部委員の人数

[院内調査結果報告件数]

外部委員の 人数 年	参 加 あ り							参 加 な し		合 計	
	1人	2人	3人	4人	5人 以上	件数	%	件数	%	件数	%
2019年 1 月～12月	51	114	73	41	31	310	85.9	51	14.1	361	100
2018年 1 月～12月	62	120	65	28	34	309	85.6	52	14.4	361	100
2017年 1 月～12月	68	96	52	32	30	278	86.6	43	13.4	321	100
2016年 1 月～12月	51	68	23	12	17	171	78.4	47	21.6	218	100
2015年10月～12月	1	2	0	1	0	4	57.1	3	42.9	7	100
累 計	233	400	213	114	112	1,072	84.5	196	15.5	1,268	100

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※委員会の設置がなかったもの（4例）を除いて集計している。

3-(3)-⑤ 院内調査委員会における外部委員の人数×病床規模別 (3-(3)-④、3-(1)-⑤)

[院内調査結果報告件数]

年 病床数 外部委員 の人数		2019年1月～12月													合計	2018年 1月～ 12月	2017年 1月～ 12月	2016年 1月～ 12月	2015年 10月～ 12月	累 計
		0	1 ～ 19	20 ～ 99	100 ～ 199	200 ～ 299	300 ～ 399	400 ～ 499	500 ～ 599	600 ～ 699	700 ～ 799	800 ～ 899	900 以上							
参加 あり	1人	0	0	4	9	6	15	6	6	2	0	1	2	51	62	68	51	1	233	
	2人	1	5	4	13	14	16	20	7	10	6	7	11	114	120	96	68	2	400	
	3人	1	6	1	8	7	15	10	4	11	5	2	3	73	65	52	23	0	213	
	4人	0	3	2	3	7	5	5	3	6	1	2	4	41	28	32	12	1	114	
	5人以上	0	4	2	3	2	3	5	6	3	0	3	0	31	34	30	17	0	112	
小計		2	18	13	36	36	54	46	26	32	12	15	20	310	309	278	171	4	1,072	
参加なし		1	1	4	14	6	10	2	5	2	0	1	5	51	52	43	47	3	196	
合 計		3	19	17	50	42	64	48	31	34	12	16	25	361	361	321	218	7	1,268	

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※委員会の設置がなかったもの（4例）を除いて集計している。

3-(4) 院内調査結果報告【再発防止の状況】

3-(4)-① 再発防止策の記載

[院内調査結果報告件数]

年	記載状況	記 載 あ り				記 載 な し ※1)		合 計	
		防止策の記載あり		「防止策なし」と記載あり					
		件 数	%	件 数	%	件 数	%	件 数	%
	2019年 1 月～12月	350	96.2	5	1.4	9	2.5	364	100
	2018年 1 月～12月	345	95.6	4	1.1	12	3.3	361	100
	2017年 1 月～12月	297	92.5	19	5.9	5	1.6	321	100
	2016年 1 月～12月	191	87.2	18	8.2	10	4.6	219	100
	2015年10月～12月	7	100.0	0	0.0	0	0.0	7	100
	累 計	1,190	93.6	46	3.6	36	2.8	1,272	100

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容に基づきセンターが分類、集計したものである。

※1)「記載なし」とは、院内調査結果報告書に再発防止策の記載がなかったものである。

3-(5) 院内調査結果報告【院内調査結果報告書に対する意見】

3-(5)-① 当該医療従事者の意見の記載

[院内調査結果報告件数]

年	記載状況	記 載 あ り				記 載 な し ※1)		合 計	
		意見の記載あり		「意見なし」と記載あり		件 数		件 数	
		件 数	%	件 数	%	件 数	%	件 数	%
2019年 1 月～12月		22	6.0	31	8.5	311	85.4	364	100
2018年 1 月～12月		24	6.6	21	5.8	316	87.5	361	100
2017年 1 月～12月		38	11.8	20	6.2	263	81.9	321	100
2016年 1 月～12月		16	7.3	29	13.2	174	79.5	219	100
2015年10月～12月		1	14.3	2	28.6	4	57.1	7	100
累 計		101	7.9	103	8.1	1,068	84.0	1,272	100

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容に基づきセンターが分類、集計したものである。

※1)「記載なし」とは、院内調査結果報告書に対する当該医療従事者の意見について記載がなかったものである。

3-(5)-② 遺族の意見の記載

[院内調査結果報告件数]

年	記載状況	記 載 あ り				記 載 な し ※1)		そ の 他 ※2)		合 計	
		意見の記載あり		「意見なし」と記載あり		件 数		件 数		件 数	
		件 数	%	件 数	%	件 数	%	件 数	%	件 数	%
2019年 1 月～12月		179	49.2	63	17.3	104	28.6	18	4.9	364	100
2018年 1 月～12月		186	51.5	43	11.9	114	31.6	18	5.0	361	100
2017年 1 月～12月		177	55.1	51	15.9	92	28.7	1	0.3	321	100
2016年 1 月～12月		93	42.5	46	21.0	77	35.2	3	1.4	219	100
2015年10月～12月		3	42.9	1	14.3	3	42.9	0	0.0	7	100
累 計		638	50.2	204	16.0	390	30.7	40	3.1	1,272	100

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容に基づきセンターが分類、集計したものである。

※1)「記載なし」とは、院内調査結果報告書に対する遺族の意見について記載がなかったものである。

※2)「その他」とは、遺族が説明を希望しなかった、遺族がいない等の場合である。

〔参考3-(5)-②-i〕 院内調査結果の遺族への説明状況
〔院内調査結果報告件数〕

	説明をした		説明を希望しなかった ※1)		2015年10月～ 2019年12月 (累計)	
	件数	%	件数	%	件数	%
件数	1,229	96.6	43	3.4	1,272	100

※この集計は、医療機関への照会に基づきセンターが集計したものである。

※この集計は、2015年10月～2019年12月末までの実績に基づき集計したものである。

※1)「説明を希望しなかった」には、遺族が説明を希望しなかった、遺族がいない等の場合が含まれる。

〔参考3-(5)-②-ii〕 院内調査結果の遺族への説明方法
〔院内調査結果報告件数〕

資料の内容 説明状況	調査結果 報告書		調査結果 報告書と 説明用資料		説明用資料		資料なし		2015年10月～ 2019年12月 (累計)	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
口頭説明あり	553	45.0	24	2.0	126	10.3	262	21.3	965	78.5
口頭説明なし	190	15.5	2	0.2	45	3.7	0	0.0	237	19.3
説明方法不明	—								27	2.2
合計	743	60.5	26	2.1	171	13.9	262	21.3	1,229	100

※この集計は、遺族へ説明が実施されたものについて集計している。

※この集計は、2015年10月～2019年12月末までの実績に基づき集計したものである。

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容に基づきセンターが分類・集計したものである。

3-(6) 院内調査結果報告【院内調査結果報告書分量の状況】

3-(6)-① 院内調査結果報告書のページ数

[ページ数]

	中央値	平均値	最 少	最 多
2019年 1 月～12月	9	10.9	1	102
2018年 1 月～12月	9	11.2	1	157
2017年 1 月～12月	9	10.5	1	49
2016年 1 月～12月	7	8.6	1	37
2015年10月～12月	3	3.7	1	8
2015年10月～2019年12月(累計)	9	10.4	1	157

[院内調査結果報告件数]

年	ページ数	1～3	4～6	7～9	10～12	13～15	16～18	19～21	22～24	25以上	合 計
2019年 1 月～12月	件数	40	53	95	70	51	21	13	8	13	364
	%	11.0	14.6	26.1	19.2	14.0	5.8	3.6	2.2	3.6	100
2018年 1 月～12月	件数	32	65	91	77	42	17	12	11	14	361
	%	8.9	18.0	25.2	21.3	11.6	4.7	3.3	3.0	3.9	100
2017年 1 月～12月	件数	26	57	91	55	43	25	8	6	10	321
	%	8.1	17.8	28.3	17.1	13.4	7.8	2.5	1.9	3.1	100
2016年 1 月～12月	件数	29	65	50	35	17	10	7	2	4	219
	%	13.2	29.7	22.8	16.0	7.8	4.6	3.2	0.9	1.8	100
2015年 10月～12月	件数	5	1	1	0	0	0	0	0	0	7
	%	71.4	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100
累 計	件数	132	241	328	237	153	73	40	27	41	1,272
	%	10.4	18.9	25.8	18.6	12.0	5.7	3.1	2.1	3.2	100

※この集計は、院内調査結果報告書の表紙、目次、添付資料などを除いたページ数をセンターが集計したものである。

3-(6)-② 院内調査結果報告書のページ数×病床規模別 (3-(6)-①、3-(1)-⑤)

[院内調査結果報告件数]

年	病床数	ページ数									合 計
		1～3	4～6	7～9	10～12	13～15	16～18	19～21	22～24	25以上	
2019年 1月～12月	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3
	1～19	2	5	7	5	3	0	0	0	0	22
	20～99	4	2	6	0	3	1	0	0	1	17
	100～199	12	7	9	8	5	2	4	0	3	50
	200～299	6	4	10	10	6	4	0	1	1	42
	300～399	8	6	18	13	12	2	2	3	0	64
	400～499	0	9	11	14	6	2	2	2	2	48
	500～599	0	6	12	7	2	4	0	0	0	31
	600～699	5	4	5	6	9	1	2	1	1	34
	700～799	1	3	4	0	1	1	1	0	1	12
	800～899	2	2	4	4	1	1	1	1	0	16
	900以上	0	5	8	3	2	2	1	0	4	25
合 計		40	53	95	70	51	21	13	8	13	364
%		11.0	14.6	26.1	19.2	14.0	5.8	3.6	2.2	3.6	100

※この集計は、院内調査結果報告書の表紙、目次、添付資料などを除いたページ数をセンターが集計したものである。

Ⅱ
相談・医療事故報告等の現況
数値版1.
相 談2.
発生報告3.
結果報告4.
センター調査

3-(6)-③ 院内調査結果報告書のページ数×医療事故発生報告から院内調査結果報告までの期間
(3-(6)-①、3-(1)-③)

[院内調査結果報告件数]

年 ページ数 期間		1～3 4～6 7～9 10～12 13～15 16～18 19～21 22～24 25以上 合 計									
		1～3	4～6	7～9	10～12	13～15	16～18	19～21	22～24	25以上	合 計
2019年 1月～12月	1～3か月 未満	6	13	10	1	2	0	0	0	2	34
	3～6か月 未満	6	16	23	9	5	3	3	2	1	68
	6～9か月 未満	9	11	18	19	11	8	1	2	5	84
	9～12か月 未満	1	3	14	15	13	4	3	3	2	58
	12～15か月 未満	3	4	13	10	8	3	2	0	2	45
	15～18か月 未満	3	0	6	4	7	1	1	0	1	23
	18～21か月 未満	2	2	2	4	0	0	3	0	0	13
	21～24か月 未満	4	1	3	3	2	1	0	0	0	14
	24～27か月 未満	1	0	5	5	1	1	0	0	0	13
	27～30か月 未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	30～33か月 未満	2	1	1	0	1	0	0	1	0	6
	33～36か月 未満	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
	36か月以上	3	1	0	0	0	0	0	0	0	4
合 計		40	53	95	70	51	21	13	8	13	364
%		11.0	14.6	26.1	19.2	14.0	5.8	3.6	2.2	3.6	100

※この集計は、院内調査結果報告書の表紙、目次、添付資料などを除いたページ数をセンターが集計したものである。

※1か月を30日として集計している。

4. センター調査の状況

4-(1) センター調査 【依頼の状況】

4-(1)-① 依頼月別(センター調査)

[センター調査対象件数]

年 依頼者	2019年1月～12月													2018年 1月～ 12月	2017年 1月～ 12月	2016年 1月～ 12月	累 計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合 計				
医療機関	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4	3	7	6	20
遺 族	3	1	2	0	3	3	1	5	2	3	5	2	30	20	34	13	97
合 計	4	1	2	1	3	3	1	6	3	3	5	2	34	23	41	19	117
撤 回 ^{※1)}	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	3
調査対象 件数 ^{※2)}	4	1	2	1	3	3	1	6	3	2	5	2	33	23	39	19	114

※2015年10月～12月はセンター調査の依頼は0件であった。

※1)「撤回」の件数は、取消しがあった当該月に記載している。

※2)「調査対象件数」は合計件数より撤回件数を差し引いたものである。

4-(1)-② 依頼者別センター調査依頼時の院内調査結果報告の状況

[センター調査対象件数]

年	依頼者 依頼 時期	医療機関				遺 族				合 計	
		院内調査結果 報告後の依頼	院内調査結果 報告前の依頼	小 計	%	院内調査結果 報告後の依頼	院内調査結果 報告前の依頼	小 計	%		
2019年1月～12月		3	1	4	12.1	22	7	29	87.9	33	100
2018年1月～12月		2	1	3	13.0	17	3	20	87.0	23	100
2017年1月～12月		6	1	7	17.9	20	12	32	82.1	39	100
2016年1月～12月		5	1	6	31.6	8	5	13	68.4	19	100
累 計		16	4	20	17.5	67	27	94	82.5	114	100

4-(1)-③ 依頼理由別(センター調査)

[センター調査対象件数(重複計上)]

依頼者 依頼理由 年	医 療 機 関			遺 族										合 計	
	死因が 明らかで ない	院内調査 結果の検 証をして ほしい	件 数	院内調査結果に納得できない							小 計	院内調査 が進まな い	院内調査 では信用 できない		件 数
				臨床経過	死 因	治 療	説明と 同意	再発 防止策	委員会 構成						
2019年 1月～12月	3	3	6	17	20	26	9	16	1	89	1	0	90	96	
2018年 1月～12月	1	2	3	14	16	17	10	8	2	67	0	4	71	74	
2017年 1月～12月	3	6	9	15	18	20	8	8	3	72	1	1	74	83	
2016年 1月～12月	3	4	7	2	7	10	3	4	3	29	2	1	32	39	
累 計	10	15	25	48	61	73	30	36	9	257	4	6	267	292	

※依頼理由は、センター調査依頼時の情報に基づき、センターが分類、集計したものである。

4-(2) センター調査【医療機関の状況】

4-(2)-① 開設者別(センター調査)

[センター調査対象件数]

開設者 年	※1) 国	※2) 自治体	公的 医療機関 ※3)	法 人					小 計	個 人	合 計
				学校法人	医療法人	公益法人	会社	その他 の法人 ※4)			
2019年 1 月～12月	3	3	10	1	10	3	1	1	16	1	33
2018年 1 月～12月	5	8	2	1	3	0	2	1	7	1	23
2017年 1 月～12月	7	11	0	3	15	1	1	1	21	0	39
2016年 1 月～12月	3	6	3	3	4	0	0	0	7	0	19
累 計	18	28	15	8	32	4	4	3	51	2	114

※1) 「国」には、国立大学法人・独立行政法人国立病院機構・国立研究開発法人・国立ハンセン病療養所・独立行政法人労働者健康安全機構・独立行政法人地域医療機能推進機構・その他が含まれる。

※2) 「自治体」には、都道府県・市町村・公立大学法人・地方独立行政法人が含まれる。

※3) 「公的医療機関」には、日本赤十字社・恩賜財団済生会・北海道社会事業協会・厚生農業協同組合連合会・国民健康保険団体連合会・健康保険組合およびその連合会・共済組合およびその連合会・国民健康保険組合が含まれる。

※4) 「その他の法人」には、社会福祉法人・医療生協・その他の法人が含まれる。

4-(2)-② 病床規模別(センター調査)

[センター調査対象件数]

病床数 年	病床数												合 計
	0	1 ～ 19	20 ～ 99	100 ～ 199	200 ～ 299	300 ～ 399	400 ～ 499	500 ～ 599	600 ～ 699	700 ～ 799	800 ～ 899	900 以上	
2019年1月～12月	1	1	2	4	3	5	4	4	1	3	2	3	33
2018年1月～12月	0	1	0	2	1	4	3	3	4	0	2	3	23
2017年1月～12月	0	2	2	5	5	6	4	5	1	1	0	8	39
2016年1月～12月	0	1	1	1	3	2	1	1	4	3	1	1	19
累 計	1	5	5	12	12	17	12	13	10	7	5	15	114

4-(2)-③ 1事例に関与した医療機関数(センター調査)

[センター調査対象件数]

年	医療機関数		1 施 設		2 施 設		3施設以上		合 計	
	件 数	%	件 数	%	件 数	%	件 数	%	件 数	%
2019年1月～12月	28	84.8	5	15.2	0	0.0	33	100		
2018年1月～12月	19	82.6	4	17.4	0	0.0	23	100		
2017年1月～12月	31	79.5	8	20.5	0	0.0	39	100		
2016年1月～12月	15	78.9	3	15.8	1	5.3	19	100		
累 計	93	81.6	20	17.5	1	0.9	114	100		

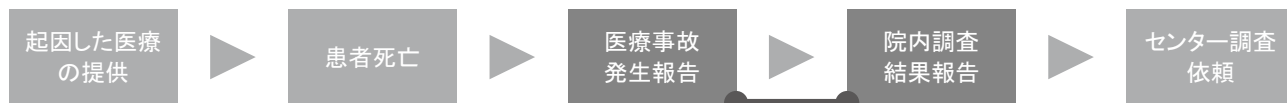
※この集計は、医療事故発生報告の情報に基づき、センターが分類、集計したものである。

4-(2)-④ 地域ブロック別(センター調査)

[センター調査対象件数]

年	地域ブロック	北 海 道	東 北	関東信越	東海北陸	近 畿	中国四国	九 州	合 計
2019年1月～12月		1	0	15	7	10	0	0	33
2018年1月～12月		0	2	9	3	4	4	1	23
2017年1月～12月		3	1	14	6	11	2	2	39
2016年1月～12月		1	0	13	3	1	1	0	19
累 計		5	3	51	19	26	7	3	114

4-(2)-⑤ 医療事故発生報告から院内調査結果報告までの期間(センター調査)



	中央値	平均値	最 短	最 長
2019年1月～12月	182日	209.8日	8日	506日
2018年1月～12月	224日	258.9日	25日	592日
2017年1月～12月	222日	214.3日	3日	401日
2016年1月～12月	118日	102.5日	16日	182日
2016年1月～2019年12月(累計)	187日	205.6日	3日	592日

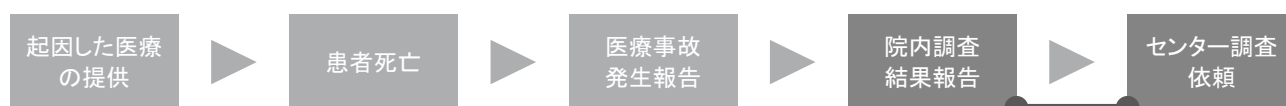
※院内調査結果報告前にセンター調査が依頼されたものを除いて集計している。

[センター調査対象件数]

年	期間	院内調査結果報告後の依頼																院内調査結果報告前の依頼	合計	
		医療事故発生報告～院内調査結果報告までの期間																		
		1か月～12か月未満					12か月～24か月未満					24か月～36か月未満					36か月以上			件数
		3か月未満	3～6か月未満	6～9か月未満	9～12か月未満	小計	12～15か月未満	15～18か月未満	18～21か月未満	21～24か月未満	小計	24～27か月未満	27～30か月未満	30～33か月未満	33～36か月未満	小計				
2019年1月～12月	3	9	9	0	21	3	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	25	8	33	
2018年1月～12月	2	4	6	2	14	3	0	2	0	5	0	0	0	0	0	0	19	4	23	
2017年1月～12月	4	5	10	5	24	2	0	0	0	2	0	0	—	—	0	—	26	13	39	
2016年1月～12月	4	8	1	0	13	0	0	—	—	0	—	—	—	—	—	—	13	6	19	
累 計	13	26	26	7	72	8	1	2	0	11	0	0	0	0	0	0	83	31	114	

※1か月を30日として集計している。

4-(2)-⑥ 院内調査結果報告からセンター調査依頼までの期間



	中央値	平均値	最 短	最 長
2019年1月～12月	40日	126.4日	0日	920日
2018年1月～12月	27日	66.5日	0日	331日
2017年1月～12月	35日	53.3日	0日	290日
2016年1月～12月	31日	60.7日	11日	167日
2016年1月～2019年12月(累計)	34日	79.5日	0日	920日

※院内調査結果報告前にセンター調査が依頼されたものを除いて集計している。

[センター調査対象件数]

年	期間	院内調査結果報告後の依頼																院内調査結果報告前の依頼	合 計	
		院内調査結果報告～センター調査依頼までの期間																		
		1か月～12か月未満					12か月～24か月未満					24か月～36か月未満					36 か月 以上			件 数
		3か月 未満	3～6 か月 未満	6～9 か月 未満	9～12 か月 未満	小 計	12～15 か月 未満	15～18 か月 未満	18～21 か月 未満	21～24 か月 未満	小 計	24～27 か月 未満	27～30 か月 未満	30～33 か月 未満	33～36 か月 未満	小 計				
2019年 1月～12月	18	2	2	0	22	1	0	1	0	2	0	0	1	0	1	0	25	8	33	
2018年 1月～12月	15	2	0	2	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	4	23	
2017年 1月～12月	23	1	1	1	26	0	0	0	0	0	0	0	－	－	0	－	26	13	39	
2016年 1月～12月	9	4	0	0	13	0	0	－	－	0	－	－	－	－	－	－	13	6	19	
累 計	65	9	3	3	80	1	0	1	0	2	0	0	1	0	1	0	83	31	114	

※1か月を30日として集計している。

4-(3) センター調査【対象者の状況】

4-(3)-① 診療科別（センター調査）

[センター調査対象件数]

診療科※1)	年	2019年 1月～12月	2018年 1月～12月	2017年 1月～12月	2016年 1月～12月	累 計
内 科		1	1	1	3	6
麻 酔 科		1	0	0	0	1
循 環 器 内 科		4	1	3	2	10
神 経 科		0	0	0	0	0
呼 吸 器 内 科		2	0	1	1	4
消 化 器 科		1	1	1	1	4
血 液 内 科		1	1	1	0	3
循 環 器 外 科		0	0	0	0	0
ア レ ル ギ ー 科		0	0	0	0	0
リ ウ マ チ 科		0	0	0	0	0
小 児 科		2	0	2	0	4
外 科		3	7	6	5	21
整 形 外 科		1	0	4	2	7
形 成 外 科		0	0	0	0	0
美 容 外 科		0	0	0	0	0
脳 神 経 外 科		0	0	7	0	7
呼 吸 器 外 科		0	3	1	0	4
心 臓 血 管 外 科		4	3	3	1	11
小 児 外 科		0	0	0	0	0
ペインクリニック		0	0	0	0	0
皮 膚 科		0	0	0	0	0
泌 尿 器 科		1	0	1	1	3
性 病 科		0	0	0	0	0
肛 門 科		0	0	0	0	0
産 婦 人 科		5	2	3	0	10
産 科		0	1	1	1	3
婦 人 科		0	0	1	0	1
眼 科		1	0	0	0	1
耳 鼻 咽 喉 科		1	2	1	0	4
心 療 内 科		0	0	0	0	0
精 神 科		4	0	0	1	5
リハビリテーション科		0	0	0	0	0
放 射 線 科		0	0	0	0	0
歯 科		0	0	0	0	0
矯 正 歯 科		0	0	0	0	0
小 児 歯 科		0	0	0	0	0
歯 科 口 腔 外 科		0	0	1	0	1
不 明		0	0	0	0	0
そ の 他		1	1	1	1	4
救 急 科 (再掲)		0	1	0	1	2
総 合 診 療 科 (再掲)		0	0	1	0	1
その他 (上記以外) (再掲)		1	0	0	0	1
合 計		33	23	39	19	114

※1) 診療科の分類は、公益財団法人日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業の分類に準ずる。

4-(3)-② 年齢別（センター調査）

[センター調査対象件数]

年	年齢	胎児	出生～ 1か月 未満	1か月 ～1歳 未満	1歳～ 9歳	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳 以上	合 計
2019年 1月～12月		0	1	0	1	1	3	1	5	3	5	10	3	0	33
2018年 1月～12月		1	1	0	1	0	0	1	3	0	9	5	1	1	23
2017年 1月～12月		1	1	1	0	0	4	2	1	5	3	9	12	0	39
2016年 1月～12月		0	0	0	0	0	1	3	0	2	4	8	1	0	19
累 計		2	3	1	2	1	8	7	9	10	21	32	17	1	114

Ⅱ 相談・医療事故報告等の現況
数値版

4-(3)-③ 性別（センター調査）

[センター調査対象件数]

年	性別	男 性	女 性	合 計
2019年1月～12月		15	18	33
2018年1月～12月		9	14	23
2017年1月～12月		16	23	39
2016年1月～12月		7	12	19
累 計		47	67	114

1. 相談
2. 発生報告
3. 結果報告
4. センター調査

4-(4) センター調査【事例の内容】

4-(4)-① 起因した医療（疑いを含む）の分類^{※1)}別（センター調査）

[センター調査対象件数]

年	起因した医療 (疑いを含む)	診察	検査等 (経過観察を含む)					治療 (経過観察を含む)								その他					左記 以外	合計
		徴候、 症状	検体 検査	生体 検査	診断 穿刺・ 検体 採取	画像 検査	小計	投薬・ 注射 (輸血を 含む)	リハビ リテー ション	処置	手術 (分娩を 含む)	麻酔	放射線 治療	医療機 器の使用	小計	療養	転倒・ 転落	誤嚥	患者の 隔離・ 身体的 拘束/ 身体抑 制	小計		
	2019年 1月～12月	5	1	0	0	0	1	5	0	2	13	0	0	1	21	0	1	2	2	5	1	33
	2018年 1月～12月	3	0	1	1	0	2	1	0	0	16	0	0	0	17	0	0	1	0	1	0	23
	2017年 1月～12月	2	0	1	0	1	2	3	0	3	27	0	0	1	34	0	0	0	0	0	1	39
	2016年 1月～12月	0	0	0	1	0	1	2	0	2	11	1	0	0	16	0	0	1	1	2	0	19
	累 計	10	1	2	2	1	6	11	0	7	67	1	0	2	88	0	1	4	3	8	2	114

※1) 「起因した医療（疑いを含む）の分類」は、厚生労働省医政局長通知（平成27年5月8日医政発0508第1号）の別添「医療に起因する（疑いを含む）死亡又は死産の考え方」に基づき、2015年～2017年は医療事故発生報告の内容をセンターが分類、集計したものであるが、2018年1月以降は医療機関から報告された分類に基づき集計している。

4-(4)-② 手術^{※1)}（分娩を含む）の内訳（センター調査）

[センター調査対象件数]

年	手術（分娩を含む） の内訳	手術									小 計	分娩 (帝王切 開術を 含む)	合 計
		開頭 手術	開胸 手術	開腹 手術	筋骨格 系手術 (四肢体 幹)	腹腔鏡 下手術	胸腔鏡 下手術	その他の 内視鏡 下手術	経皮的 血管内 手術	その他			
2019年 1月～12月		0	4	2	0	2	0	1	3	1	13	0	13
2018年 1月～12月		0	5	2	0	0	2	1	3	1	14	2	16
2017年 1月～12月		4	3	3	3	2	1	1	4	2	23	4	27
2016年 1月～12月		0	1	1	1	2	1	1	2	0	9	2	11
累 計		4	13	8	4	6	4	4	12	4	59	8	67

※この集計は、4-(4)-①「起因した医療（疑いを含む）の分類別」の「治療（経過観察を含む）」のうち、「手術（分娩を含む）」の内訳である。

※1) 「手術」は、「平成26年患者調査」（厚生労働省）の「病院退院票」における手術名に基づく分類である。

4-(5) センター調査【解剖・Aiの実施状況】

4-(5)-① 解剖の実施状況（センター調査）

[センター調査対象件数]

年	実施状況		実 施 あ り								実施なし		院内調査結果 未報告※2)		合 計	
			病理解剖 件数	%	司法解剖 件数	%	行政解剖 件数	%	死因身元調査解剖 件数	%						
2019年1月～12月	11	33.3 (61.1)	5	15.2 (27.8)	0	0.0 (0.0)	2	6.1 (11.1)	18	54.5 (100)	13	39.4	2	6.1	33	100
2018年1月～12月	8	34.8 (88.9)	1	4.3 (11.1)	0	0.0 (0.0)	0	0.0 (0.0)	9	39.1 (100)	14	60.9	0	0.0	23	100
2017年1月～12月	17	43.6 (94.4)	1	2.6 (5.6)	0	0.0 (0.0)	0	0.0 (0.0)	18	46.2 (100)	21	53.8	0	0.0	39	100
2016年1月～12月	5	26.3 (62.5)	2	10.5 (25.0)	1	5.3 (12.5)	0	0.0 (0.0)	8	42.1 (100)	11	57.9	0	0.0	19	100
累 計	41	36.0 (77.4)	9	7.9 (17.0)	1	0.9 (1.9)	2	1.8 (3.8)	53	46.5 (100)	59	51.8	2	1.8	114	100

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※1)「死因身元調査解剖」とは、2013年4月1日施行「警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律」に基づく解剖である。

※2)「院内調査結果未報告」とは、2019年12月末までに、院内調査結果が報告されていないものをいう。

4-(5)-② 死亡時画像診断(Ai)の実施状況（センター調査）

[センター調査対象件数]

年	実施状況		実 施 あ り※1)		実 施 な し		院内調査結果未報告※2)		合 計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
2019年1月～12月	9	27.3	22	66.7	2	6.1	33	100		
2018年1月～12月	8	34.8	15	65.2	0	0.0	23	100		
2017年1月～12月	12	30.8	27	69.2	0	0.0	39	100		
2016年1月～12月	6	31.6	13	68.4	0	0.0	19	100		
累 計	35	30.7	77	67.5	2	1.8	114	100		

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※1)「実施あり」は死亡前に撮影したCTをAiとして記載している場合を含む。

※2)「院内調査結果未報告」とは、2019年12月末までに、院内調査結果が報告されていないものをいう。

4-(5)-③ 解剖・Aiの実施状況の内訳（センター調査）

[センター調査対象件数]

年	実施状況		実 施 あ り						解剖・Ai 両方実施なし		院内調査結果 未報告※1)		合 計	
			解剖のみ 件数	%	解剖・Ai両方 件数	%	Aiのみ 件数	%						
2019年1月～12月	12	36.4 (57.1)	6	18.2 (28.6)	3	9.1 (14.3)	21	63.6 (100)	10	30.3	2	6.1	33	100
2018年1月～12月	6	26.1 (42.9)	3	13.0 (21.4)	5	21.7 (35.7)	14	60.9 (100)	9	39.1	0	0.0	23	100
2017年1月～12月	12	30.8 (50.0)	6	15.4 (25.0)	6	15.4 (25.0)	24	61.5 (100)	15	38.5	0	0.0	39	100
2016年1月～12月	4	21.1 (40.0)	4	21.1 (40.0)	2	10.5 (20.0)	10	52.6 (100)	9	47.4	0	0.0	19	100
累 計	34	29.8 (49.3)	19	16.7 (27.5)	16	14.0 (23.2)	69	60.5 (100)	43	37.7	2	1.8	114	100

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※1)「院内調査結果未報告」とは、2019年12月末までに、院内調査結果が報告されていないものをいう。

4-(6) センター調査【院内調査委員会の状況】

4-(6)-① 院内調査委員会の設置状況（センター調査）

[センター調査対象件数]

年	設置状況		設置あり		設置なし		院内調査結果 未報告※1)		合 計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
2019年1月～12月	31	93.9	0	0.0	2	6.1	33	100		
2018年1月～12月	23	100.0	0	0.0	0	0.0	23	100		
2017年1月～12月	39	100.0	0	0.0	0	0.0	39	100		
2016年1月～12月	19	100.0	0	0.0	0	0.0	19	100		
累 計	112	98.2	0	0.0	2	1.8	114	100		

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※1)「院内調査結果未報告」とは、2019年12月末までに、院内調査結果が報告されていないものをいう。

4-(6)-② 院内調査委員会の開催数（センター調査）

[センター調査対象件数]

開催数 年	開催数								院内調査結果 未報告 ※1)	合 計
	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回 以上			
2019年1月～12月	18	8	3	0	0	1	1	2	33	
2018年1月～12月	13	7	3	0	0	0	0	0	23	
2017年1月～12月	13	12	5	8	0	0	1	0	39	
2016年1月～12月	7	4	3	1	0	1	3	0	19	
累 計	51	31	14	9	0	2	5	2	114	

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※1)「院内調査結果未報告」とは、2019年12月末までに、院内調査結果が報告されていないものをいう。

4-(6)-③ 院内調査委員会の人数（センター調査）

[センター調査対象件数]

年	委員会の人数					院内調査結果 未報告 ※1)	合 計
	1～5人	6～10人	11～15人	16～20人	21人以上		
2019年1月～12月	2	18	8	3	0	2	33
2018年1月～12月	2	13	8	0	0	0	23
2017年1月～12月	4	23	9	3	0	0	39
2016年1月～12月	1	6	6	3	3	0	19
累 計	9	60	31	9	3	2	114

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※1)「院内調査結果未報告」とは、2019年12月末までに、院内調査結果が報告されていないものをいう。

4-(6)-④ 院内調査委員会における外部委員の人数（センター調査）

[センター調査対象件数]

年	外部委員の人数					参加あり		参加なし		院内調査結果 未報告 ※1)		合 計	
	1人	2人	3人	4人	5人以上								
2019年1月～12月	3	16	4	1	2	26	78.8	5	15.2	2	6.1	33	100
2018年1月～12月	2	13	5	1	1	22	95.7	1	4.3	0	0.0	23	100
2017年1月～12月	10	11	6	3	5	35	89.7	4	10.3	0	0.0	39	100
2016年1月～12月	3	7	0	1	1	12	63.2	7	36.8	0	0.0	19	100
累 計	18	47	15	6	9	95	83.3	17	14.9	2	1.8	114	100

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

※1)「院内調査結果未報告」とは、2019年12月末までに、院内調査結果が報告されていないものをいう。

4-(7) センター調査【再発防止の状況】

4-(7)-① 再発防止策の記載（センター調査）

[センター調査対象件数]

年	記載状況		記 載 あ り				※1) 記 載 な し		院内調査結果 未報告 ※2)		合 計	
			防止策の記載あり		「防止策なし」と 記載あり							
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
2019年1月～12月	28	84.8	1	3.0	2	6.1	2	6.1	2	6.1	33	100
2018年1月～12月	20	87.0	1	4.3	2	8.7	0	0.0	0	0.0	23	100
2017年1月～12月	35	89.7	4	10.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	39	100
2016年1月～12月	15	78.9	2	10.5	2	10.5	0	0.0	0	0.0	19	100
累 計	98	86.0	8	7.0	6	5.3	2	1.8	2	1.8	114	100

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容に基づきセンターが分類、集計したものである。

※1)「記載なし」とは、院内調査結果報告書に再発防止策の記載がなかったものである。

※2)「院内調査結果未報告」とは、2019年12月末までに、院内調査結果が報告されていないものをいう。

4-(8) センター調査【院内調査結果報告書に対する意見】

4-(8)-① 当該医療従事者の意見の記載（センター調査）

[センター調査対象件数]

年	記載状況	記 載 あ り				記 載 な し ^{※1)}		院内調査結果 未報告 ^{※2)}		合 計	
		意見の記載あり		「意見なし」と 記載あり							
		件 数	%	件 数	%	件 数	%	件 数	%	件 数	%
	2019年1月～12月	3	9.1	1	3.0	27	81.8	2	6.1	33	100
	2018年1月～12月	3	13.0	2	8.7	18	78.3	0	0.0	23	100
	2017年1月～12月	4	10.3	0	0.0	35	89.7	0	0.0	39	100
	2016年1月～12月	1	5.3	1	5.3	17	89.5	0	0.0	19	100
	累 計	11	9.6	4	3.5	97	85.1	2	1.8	114	100

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容に基づきセンターが分類、集計したものである。

※1)「記載なし」とは、院内調査結果報告書に対する当該医療従事者の意見について記載がなかったものである。

※2)「院内調査結果未報告」とは、2019年12月末までに、院内調査結果が報告されていないものをいう。

4-(8)-② 遺族の意見の記載（センター調査）

[センター調査対象件数]

年	記載状況	記 載 あ り				※1) 記載なし		※2) そ の 他		院内調査結果 未報告 ※3)		合 計	
		意見の記載 あり		「意見なし」 と記載あり		件 数	%	件 数	%	件 数	%	件 数	%
		件 数	%	件 数	%								
	2019年1月～12月	25	75.8	1	3.0	5	15.2	0	0.0	2	6.1	33	100
	2018年1月～12月	19	82.6	1	4.3	3	13.0	0	0.0	0	0.0	23	100
	2017年1月～12月	30	76.9	1	2.6	8	20.5	0	0.0	0	0.0	39	100
	2016年1月～12月	14	73.7	0	0.0	5	26.3	0	0.0	0	0.0	19	100
	累 計	88	77.2	3	2.6	21	18.4	0	0.0	2	1.8	114	100

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容に基づきセンターが分類、集計したものである。

※1)「記載なし」とは、院内調査結果報告書に対する遺族の意見について記載がなかったものである。

※2)「その他」とは、遺族が説明を希望しなかった、遺族がいない等の場合である。

※3)「院内調査結果未報告」とは、2019年12月末までに、院内調査結果が報告されていないものをいう。

〔参考 4-(8)-②-i〕 院内調査結果の遺族への説明状況

[センター調査対象件数]

	説明をした		説明を希望しなかった※1)		院内調査結果未報告※2)		2016年1月～2019年12月(累計)	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
件数	112	98.2	0	0.0	2	1.8	114	100

※この集計は、医療機関への照会に基づきセンターが集計したものである。

※この集計は、2016年1月～2019年12月末までの実績に基づき集計したものである。

※1)「説明を希望しなかった」には、遺族が説明を希望しなかった、遺族がいない等の場合が含まれる。

※2)「院内調査結果未報告」とは、2019年12月末までに、院内調査結果が報告されていないものをいう。

〔参考 4-(8)-②-ii〕 院内調査結果の遺族への説明方法

[センター調査対象件数]

資料の内容 説明状況	調査結果報告書		調査結果報告書と説明用資料		説明用資料		資料なし		2016年1月～2019年12月(累計)	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
口頭説明あり	67	59.8	0	0.0	11	9.8	13	11.6	91	81.3
口頭説明なし	18	16.1	1	0.9	2	1.8	0	0.0	21	18.8
合計	85	75.9	1	0.9	13	11.6	13	11.6	112	100

※この集計は、遺族へ説明が実施されたものについて集計している。

※この集計は、2016年1月～2019年12月末までの実績に基づき集計したものである。

※この集計は、院内調査結果報告書の記載内容および医療機関への照会によりセンターが集計したものである。

4-(9) センター調査【院内調査結果報告書分量の状況】

4-(9)-① 院内調査結果報告書のページ数

[ページ数]

	中央値	平均値	最 少	最 多
2019年1月～12月	8	15.3	2	157
2018年1月～12月	7	10.0	3	52
2017年1月～12月	12	14.7	3	44
2016年1月～12月	8	8.8	2	19
2016年1月～ 2019年12月(累計)	10	12.9	2	157

[センター調査対象件数]

年	ページ数	1～3	4～6	7～9	10～12	13～15	16～18	19～21	22～24	25以上	院内調査結果 未報告※1)	合 計
2019年 1月～12月	件数	1	8	8	2	3	5	2	0	2	2	33
	%	3.0	24.2	24.2	6.1	9.1	15.2	6.1	0.0	6.1	6.1	100
2018年 1月～12月	件数	1	7	7	5	2	0	0	0	1	0	23
	%	4.3	30.4	30.4	21.7	8.7	0.0	0.0	0.0	4.3	0.0	100
2017年 1月～12月	件数	1	2	10	7	7	5	1	1	5	0	39
	%	2.6	5.1	25.6	17.9	17.9	12.8	2.6	2.6	12.8	0.0	100
2016年 1月～12月	件数	4	4	3	3	2	2	1	0	0	0	19
	%	21.1	21.1	15.8	15.8	10.5	10.5	5.3	0.0	0.0	0.0	100
累 計	件数	7	21	28	17	14	12	4	1	8	2	114
	%	6.1	18.4	24.6	14.9	12.3	10.5	3.5	0.9	7.0	1.8	100

※この集計は、院内調査結果報告書の表紙、目次、添付資料などを除いたページ数をセンターが集計したものである。

※1)「院内調査結果未報告」とは、2019年12月末までに、院内調査結果が報告されていないものをいう。

4-(10) センター調査【センター調査報告書交付の状況】

4-(10)-① センター調査報告書交付月別(センター調査)

[報告書交付件数]

	2019年1月～12月													合計	2018年 1月～ 12月	2017年 6月～ 12月	累計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月					
件 数	0	3	2	2	0	1	1	1	5	2	3	1	21	11	2	34	

Ⅲ 医療事故調査・支援センターの事業概要

本章においては、一部令和元年度（2020 年 1 月～ 3 月）の内容を含めて記載している。

1. 医療事故調査・支援センターの位置付け・目的

医療法第6条の15

厚生労働大臣は、医療事故調査を行うこと及び医療事故が発生した病院等の管理者が行う医療事故調査への支援を行うことにより医療の安全の確保に資することを目的とする一般社団法人又は一般財団法人であつて、次条に規定する業務を適切かつ確実に行うことができると認められるものを、その申請により、医療事故調査・支援センターとして指定することができる。

医療事故についての情報の収集、調査・検証、研修等の業務を通して、医療事故の防止のための適切な対応策の作成に役立つ知見を蓄積し、普及・啓発することにより、医療の安全の確保と質の向上を図る。

2. 医療事故調査・支援センターの業務

医療法第6条の16

医療事故調査・支援センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

- 一 第6条の11第4項の規定による報告により収集した情報の整理及び分析を行うこと。
- 二 第6条の11第4項の規定による報告をした病院等の管理者に対し、前号の情報の整理及び分析の結果の報告を行うこと。
- 三 次条第1項の調査を行うとともに、その結果を同項の管理者及び遺族に報告すること。
- 四 医療事故調査に従事する者に対し医療事故調査に係る知識及び技能に関する研修を行うこと。
- 五 医療事故調査の実施に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び支援を行うこと。
- 六 医療事故の再発の防止に関する普及啓発を行うこと。
- 七 前各号に掲げるもののほか、医療の安全の確保を図るために必要な業務を行うこと。

さらに、2016年6月24日付で医療法施行規則の一部を改正する省令が公布されるとともに、これに伴う厚生労働省医政局長通知ならびに医政局総務課長通知が同日付で発出された。

医療事故調査・支援センター（以下「センター」という。）は、これらの業務を達成するため、次の（1）～（6）の内容について体制等を整備し実施している。

(1) 医療事故調査・支援事業運営委員会の開催

医療事故調査・支援事業運営委員会は、医療事故調査・支援センターの業務（以下「センター業務」という。）の適正かつ確実な運営を図るために設けられた委員会であり、センター業務の活動方針の検討および活動内容の評価を行う（資料 1 参照）。

① 医療事故調査・支援事業運営委員会の開催状況（図表Ⅲ-1 参照）

図表Ⅲ-1 医療事故調査・支援事業運営委員会の状況

	年月日	議題
2018 年度 第 2 回	2019 年 2 月 6 日	1) 医療事故調査制度の現況等について ・医療事故報告等件数（プレスリリース 1 月分） ・再発防止委員会開催状況・専門分析部会開催状況 ・医療事故の再発防止に向けた提言第 5 号「腹腔鏡下胆嚢摘出術に係る死亡事例の分析」作成の報告 ・医療事故の再発防止に向けた提言第 6 号「栄養剤投与目的に行われた胃管挿入に係る死亡事例の分析」作成の報告 ・医療事故の再発防止に向けた提言第 7 号「一般・療養病棟における非侵襲的陽圧換気（NPPV）及び気管切開下陽圧換気（TPPV）に係る死亡事例の分析」作成の報告 ・提言第 3 号の活用状況に係るアンケート調査結果 ・総合調査委員会開催状況 ・センター調査交付等の状況 ・制度開始 3 年の動向及び制度に係るアンケート結果を踏まえた制度運営上の課題 ・平成 30 年度委託研修の開催予定 ・平成 30 年度協力学会説明会の開催予定 ・第 4 回 閣僚級世界患者安全サミットの開催 2) 平成 31 年度事業計画書（案）について
2019 年度 第 1 回	2019 年 7 月 18 日	1) 医療事故調査制度の現況等について ・医療事故報告等件数（プレスリリース 6 月分） ・「2018 年 年報」 ・再発防止委員会開催状況・専門分析部会開催状況 ・医療事故の再発防止に向けた提言第 8 号「救急医療における画像診断に係る死亡事例の分析」作成の報告 ・医療事故の再発防止に向けた提言第 9 号「入院中に発生した転倒・転落による頭部外傷に係る死亡事例の分析」作成の報告 ・提言第 4・5・6 号の活用状況に係るアンケート調査結果 ・総合調査委員会開催状況 2) 平成 30 年度事業報告書について 3) 制度運営上の現状と課題について
2019 年度 第 2 回	2019 年 11 月 14 日	1) 医療事故調査制度の現況等について ・医療事故報告等件数（プレスリリース 10 月分） ・再発防止委員会開催状況・専門分析部会開催状況 ・総合調査委員会開催状況 ・「センター調査」に関するアンケート調査実施 ・令和元年度委託研修の実施 2) 制度運営上の課題に係る検討 WG の設置について

(2) 医療事故調査の実施に関する相談・支援

医療法第6条の16

医療事故調査・支援センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

五 医療事故調査の実施に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び支援を行うこと。

① 相談体制

【電話による相談】

- ・医療事故相談専用ダイヤル：03-3434-1110
- ・時間帯（24時間）：Ⅰ．平日；9時～17時
Ⅱ．夜間・休日；平日9時～17時以外
※夜間・休日については2名体制による医療機関からの緊急案件（解剖等）のみ受付
- ・相談内容：医療事故調査制度に関する相談
医療事故調査に関する相談
センターへの調査依頼に関する相談
（医療機関からの）医療事故報告の判断に関する相談 等

【医療事故の判断に関する相談（センター合議）】

- ・概要：医療機関が行う「医療事故の判断」に関する支援
- ・実施の流れ：Ⅰ．医療機関から医療事故相談専用ダイヤルへ相談
※事例相談用紙（図表Ⅲ-2 参照）に記入の上、センターが指定する送り先に提出
Ⅱ．複数の専門家（医師・薬剤師・看護師）により当該事例について合議（検討）
Ⅲ．合議結果を医療機関へ伝える（助言）
- ・センター合議体制：合議支援医 10 名、
合議支援薬剤師 1 名
- ・センター合議関係者会議：（開催日）
第3回：3月12日
第4回：10月17日

図表Ⅲ-2 事例相談用紙（様式5）

医療事故調査・支援センター 宛										
【事例相談用紙】 ※注意：特定できる個人名や施設名は記載せず、匿名化してご提出ください。										
患者年齢	診療科									
許可病床数	19床以下		20床以上～99床以下		100床台		200床台		300床台	
死亡日時	令和	年	月	日	()	時	分			
<臨床診断と治療経過・既往症>										
<事故発生（医療行為）前後の状況、死亡までの経過> ※時系列でご記載ください。										
<推定死亡原因…提供した医療との関係も含めて>										
<死亡の予期に関する説明・記録等の状況>										
<相談内容>										
<解剖・AIの有無>										
【解剖】	有	（実施日：令和	年	月	日	死後	時間	）	無	
【AI】	有	（実施日：令和	年	月	日	死後	時間	）	無	

センター様式 5 事例相談用紙

② 伝 達

厚生労働省医政局総務課長通知「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行に伴う留意事項等について」（平成 28 年 6 月 24 日医政総発 0624 第 1 号）

第二 医療事故調査・支援センターについて

- 4 遺族等からの相談に対する対応の改善を図るため、また、当該相談は病院等が行う院内調査等への重要な資料となることから、医療事故調査・支援センターに対して遺族等から相談があった場合、法第 6 条の 13 第 1 項に規定する医療安全支援センターを紹介するほか、遺族等からの求めに応じて、相談の内容等を病院等の管理者に伝達すること。

医療事故相談専用ダイヤルに相談があった場合、遺族等からの求めに応じて、相談の内容等を医療機関の管理者に伝えている。

- ・ 対 象：制度開始 2015 年 10 月以降の死亡事例
- ・ 医療機関への伝達方法：文書

③ その他

- ・ 支援内容：院内調査における助言
- ・ 対 象：医療事故報告があった医療機関
- ・ 支援方法：医療事故発生報告より 6 か月以上経過した事例に対しては、定期的に進捗状況の確認や院内調査の進め方等に関する助言を実施。

(3) 再発防止策を提案するための情報分析および普及・啓発

医療法第6条の16

医療事故調査・支援センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

- 一 第6条の11第4項の規定による報告により収集した情報の整理及び分析を行うこと。
- 二 第6条の11第4項の規定による報告をした病院等の管理者に対し、前号の情報の整理及び分析の結果の報告を行うこと。
- 六 医療事故の再発の防止に関する普及啓発を行うこと。

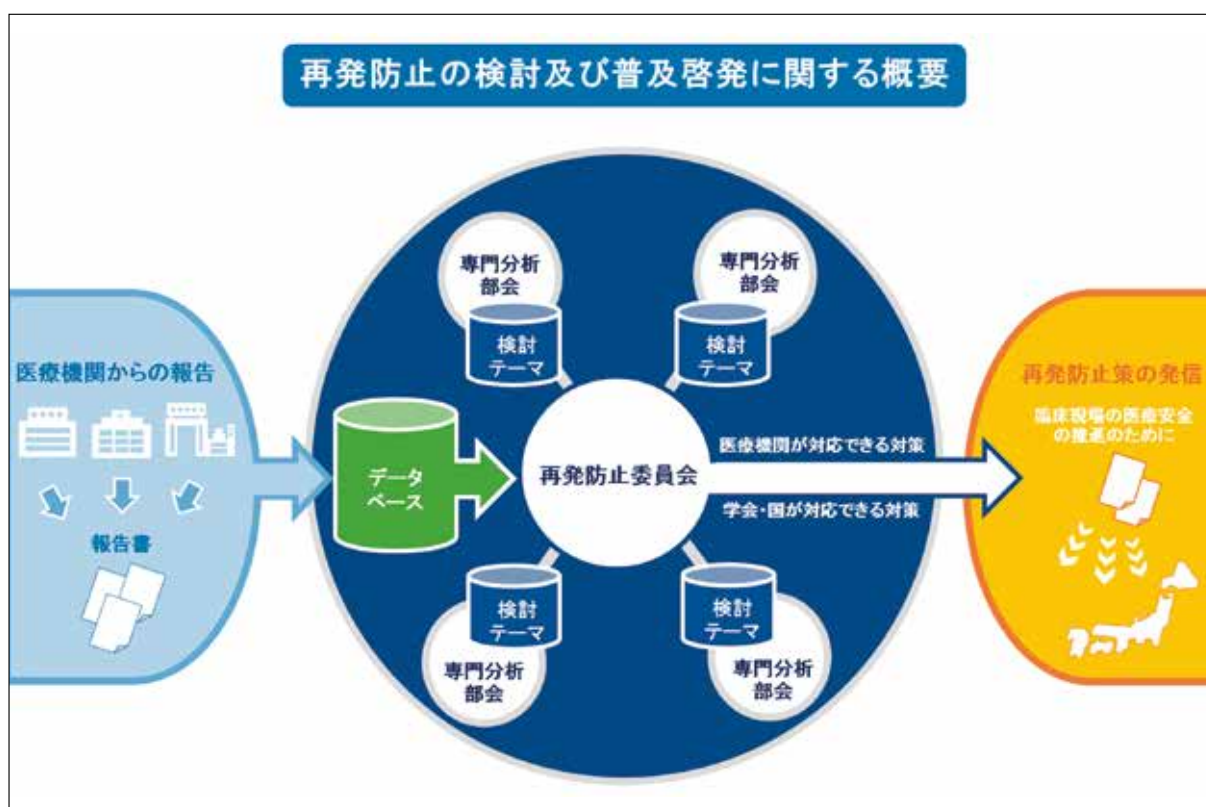
厚生労働省医政局総務課長通知「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行に伴う留意事項等について」（平成28年6月24日医政総発0624第1号）

第二 医療事故調査・支援センターについて

- 5 医療事故調査・支援センターは、医療事故調査報告書の分析等に基づく再発防止策の検討を充実させるため、病院等の管理者の同意を得て、必要に応じて、医療事故調査報告書の内容に関する確認・照会等を行うこと。

収集した情報の整理・分析を図り詳細な分析を行うべきテーマを選定し、専門分析部会が検討・作成した結果を検討する再発防止委員会、専門的見地から詳細分析し、再発防止策を検討する専門分析部会を設置し、再発防止の検討および普及啓発の円滑な推進を図っている（図表Ⅲ-3 参照）。

図表Ⅲ-3 再発防止の検討および普及啓発に関する概要



① 再発防止委員会

- ・ 委員構成：医療従事者、法律家、国民の代表など 20 名
(資料 2 参照)
- ・ 開催状況：1 回／2 か月 (図表Ⅲ-4 参照)
- ・ 役割：医療事故調査の報告により収集した事例の整理。
分析テーマを選定し、テーマ別専門分析部会の
報告書を基に普及啓発のための再発防止策を決
定する。

図表Ⅲ-4 再発防止委員会開催状況

開催回	月日
第 14 回	1 月 7 日
第 15 回	3 月 4 日
第 16 回	7 月 1 日
第 17 回	9 月 2 日
第 18 回	11 月 5 日

② 2019 年に公表した医療事故の再発防止に向けた提言

2019 年は、第 7 号、第 8 号および第 9 号の「医療事故の再発防止に向けた提言（以下「提言書」という。）」を公表した（図表Ⅲ-5 参照）。第 9 号を公表後、提言内容の一部を修正した（付録 3 参照）。また、提言書公表後に提言書の活用状況を把握するため、全国の病院に対してアンケートを実施した（図表Ⅲ-6 参照）。

図表Ⅲ-5 公表した提言書等

公表年月	提言書 No.	提言書名	付録（資料）	
			形式	タイトル（内容）
2019 年 2 月	第 7 号	一般・療養病棟における非侵襲的陽圧換気（NPPV）及び気管切開下陽圧換気（TPPV）に係る死亡事例の分析	Power Point	提言の概要
2019 年 4 月	第 8 号	救急医療における画像診断に係る死亡事例の分析	Power Point	提言の概要
2019 年 6 月	第 9 号	入院中に発生した転倒・転落による頭部外傷に係る死亡事例の分析	Power Point	提言の概要

図表Ⅲ-6 実施したアンケート

提言書 公表年月	提言書 No.	提言書名	調査期間	調査 対象 (病院)	有効 回答数	有効 回答率
2018 年 6 月	第 4 号	気管切開術後早期の気管切開チューブ逸脱・迷入に係る死亡事例の分析	2018 年 9 月 25 日 ～ 11 月 20 日	8,415	1,615	19.2%
2018 年 9 月	第 5 号	腹腔鏡下胆嚢摘出術に係る死亡事例の分析	2019 年 2 月 6 日 ～ 3 月 29 日	8,340	1,104	13.2%
2018 年 9 月	第 6 号	栄養剤投与目的に行われた胃管挿入に係る死亡事例の分析	2019 年 2 月 6 日 ～ 3 月 29 日	8,340	1,164	14.0%
2019 年 2 月	第 7 号	一般・療養病棟における非侵襲的陽圧換気(NPPV)及び気管切開下陽圧換気(TPPV)に係る死亡事例の分析	2019 年 6 月 13 日 ～ 8 月 31 日	8,340	1,055	12.6%

③ 専門分析部会

- ・ 委員構成：分析課題(テーマ)に関係する領域の専門家等 7 ～ 11 名程度（部会員の選出は、学会等の協力を得ている。図表Ⅲ-7 参照）。部会の委員には、提言書公表後、認定証を交付している。
- ・ 開催状況：3 ～ 4 回程度実施しているがテーマにより異なる。
- ・ 役割：再発防止委員会が定めた分析課題について、専門的見地からの詳細分析および医療機関の体制・規模等に配慮した再発防止策を検討し提言書に取りまとめ、再発防止委員会に報告する。

図表Ⅲ-7 専門分析部会の状況

部会 No.	分析課題（テーマ）	委員構成
No.10	大腸内視鏡検査等の前処置に係る死亡事例の分析 ※ 2020 年 3 月に公表（予定）	日本外科学会、日本医学放射線学会、日本医療薬学会、日本看護科学学会、日本消化器外科学会、日本消化器内視鏡学会、日本消化器内視鏡技師会、日本消化器病学会、日本精神科病院協会（計 9 名）
No.11	肝生検に係る死亡事例の分析 ※ 2020 年 3 月に公表（予定）	日本肝臓学会（2 名）、医療の質・安全学会、日本インターベンショナルラジオロジー学会、日本クリティカルケア看護学会、日本外科学会、日本血液学会、日本循環器学会、日本病理学会、日本臨床腫瘍学会、日本薬学会（計 11 名）
No.12	胸腔穿刺関連	呼吸器外科、呼吸器内科、心臓血管外科、日本医学放射線学会、日本救急医学会、日本クリティカルケア看護学会、日本集中治療医学会（計 7 名）
No.13	胃瘻関連	日本静脈経腸栄養学会、日本 N P 学会、日本外科学会、日本消化器内視鏡学会、日本消化器病学会、日本小児外科学会、日本神経学会、日本老年医学会、日本老年看護学会（計 9 名）
No.14	カテーテルアブレーション関連	日本不整脈心電学会（3 名）、医療の質・安全学会、日本クリティカルケア看護学会、日本循環器学会、日本心臓血管外科学会、日本麻酔科学会、日本臨床工学技士会（計 9 名）
No.15	薬剤関連	医療の質・安全学会（3 名）、日本医療薬学会、日本看護管理学会、日本集中治療医学会、日本内科学会、日本人間工学会（計 8 名）
No.16	頸部手術関連	設置中（計 8 名予定）
No.17	中心静脈カテーテル関連 第 2 報	設置中（計 9 名予定）

(4) センター調査

医療法第6条の16

医療事故調査・支援センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

三 次条第1項の調査を行うとともに、その結果を同項の管理者及び遺族に報告すること。

医療法第6条の17

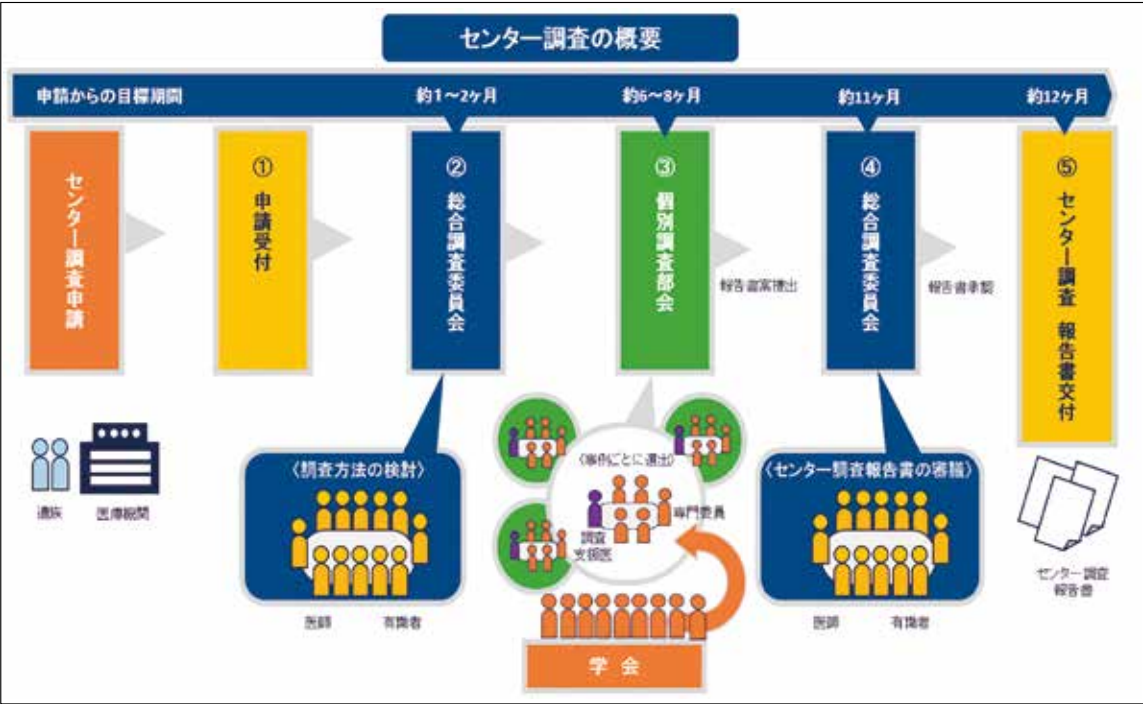
医療事故調査・支援センターは、医療事故が発生した病院等の管理者又は遺族から、当該医療事故について調査の依頼があつたときは、必要な調査を行うことができる。

- 2 医療事故調査・支援センターは、前項の調査について必要があると認めるときは、同項の管理者に対し、文書若しくは口頭による説明を求め、又は資料の提出その他必要な協力を求めることができる。
- 3 第1項の管理者は、医療事故調査・支援センターから前項の規定による求めがあつたときは、これを拒んではならない。
- 4 医療事故調査・支援センターは、第1項の管理者が第2項の規定による求めを拒んだときは、その旨を公表することができる。
- 5 医療事故調査・支援センターは、第1項の調査を終了したときは、その調査の結果を同項の管理者及び遺族に報告しなければならない。

センター調査は、個々の責任追及を目的とするものではなく、事故の原因を明らかにし、再発防止を図ることで医療の安全を確保することを目的としている。センター調査全般について検討を行う「総合調査委員会」、具体的な調査を行う「個別調査部会」を事例ごとに設置している（図表Ⅲ-8 参照）。センター調査においては公正性、透明性が重要であり、総合調査委員会委員ならびに個別調査部会部会員には、事前に当該医療機関と利害関係がないことを確認している。

2019 年は、センター調査の進め方や検証・分析の方法を標準化するために、「センター調査・報告書作成マニュアル Ver.4.0」に則り調査を進めた。また、総合調査委員会委員および個別調査部会部会員等の関係者への「センター調査・報告書作成マニュアル Ver.4.0」の共有のために、トレーニングセミナー等の開催を引き続き行った。総合調査委員会と個別調査部会の連携を円滑に行うために、双方の意見交換の方法などについても検討した。

図表Ⅲ-8 センター調査の概要



① 2019 年センター調査の依頼

- ・センター調査対象事例：33 件（累計 114 件）
- ・センター調査報告書交付事例：21 件（累計 34 件）

② 総合調査委員会

- ・委員構成：医療従事者、法律家、国民の代表など 19 名（資料 3 参照）
- ・開催状況：1 回／月（定例）（図表Ⅲ-9 参照）
- ・役割：センター調査の方法の検討〔個別調査部会の構成（部会員を推薦する学会、部会員の人数、部会長を依頼する学会）の決定〕。個別調査部会で作成したセンター調査報告書（案）のレビュー、審議、報告書・質問書の交付。センター調査に関わる事項の検討等。

図表Ⅲ-9 総合調査委員会開催状況

開催回	月日
第 34 回	1 月 24 日
第 35 回	2 月 27 日
第 36 回	3 月 28 日
第 37 回	4 月 24 日
第 38 回	5 月 30 日
第 39 回	6 月 26 日
第 40 回	7 月 25 日
第 41 回	8 月 28 日
第 42 回	9 月 26 日
第 43 回	10 月 30 日
第 44 回	11 月 28 日
第 45 回	12 月 25 日

③ 個別調査部会

個別調査部会は、事例ごとに設置され、現在は、北海道、東北、関東信越、東海北陸、近畿、中国四国、九州ブロックにおいて開催されている。

- ・ 委員構成：調査の支援および助言等を役割とした調査支援医 1～2 名、関係領域の専門家等の計 8～10 名程度（審議が進む中で部会長が必要と認めた場合は、さらに専門領域の部会員を追加依頼する場合がある）。部会の委員には、センター調査終了後、認定証を交付している。
- ・ 開催状況：事例ごとに 2～3 回
- ・ 役割：調査結果をセンター調査報告書（案）として取りまとめ、総合調査委員会に報告する。センター調査報告書交付後、遺族または医療機関から質問書が提出された場合には、回答書の作成を行い、総合調査委員会に報告する。
- ・ センター調査報告書（案）の総合調査委員会への報告：26 事例／2019 年

④ センター調査協力（登録）学会

個別調査部会は、専門性を有した部会員による調査を行うため、医学専門学会等の協力学会から部会員推薦協力を得ている（資料 4 参照）。

【協力学会説明会】

- ・ 開催日：2019 年 3 月 15 日（金）
- ・ 参加者：56 名（53 学会）

【個別調査部会への協力（登録）学会の協力状況】（図表Ⅲ-10 参照）

2016年1月～2019年12月までの個別調査部会が設置された98事例において758名に協力をいただいている。

図表Ⅲ-10 個別調査部会への協力（登録）学会の協力状況

No.	学会名	2019年 1月～12月	2016年～ 2019年 総数	No.	学会名	2019年 1月～12月	2016年～ 2019年 総数			
日本医学会・その他の専門学会				歯科						
1	日本アレルギー学会	1	2	33	日本歯科医学会連合	0	2			
2	日本医学放射線学会	8	48	薬剤						
3	日本眼科学会	2	2	34	日本医療薬学会	4	7			
4	日本感染症学会	2	17	医療関係関連学会・団体等						
5	日本肝臓学会	0	3	35	日本診療放射線技師会	0	1			
6	日本救急医学会	8	24	36	日本臨床衛生検査技師会	1	1			
7	日本外科学会	13	84	37	日本臨床工学技士会	2	7			
8	日本血液学会	3	11	38	医療の質・安全学会	0	9			
9	日本血管外科学会	1	7	日本看護系学会協議会関連学会						
10	日本呼吸器学会	4	17	39	日本がん看護学会	0	4			
11	日本呼吸器外科学会	2	10	40	日本看護科学学会	3	17			
12	日本産科婦人科学会	9	27	41	日本看護管理学会	3	18			
13	日本耳鼻咽喉科学会	6	10	42	日本看護技術学会	0	2			
14	日本集中治療医学会	1	5	43	日本救急看護学会	2	6			
15	日本循環器学会	11	31	44	日本クリティカルケア看護学会	3	15			
16	日本消化器外科学会	2	26	45	日本在宅ケア学会	0	1			
17	日本消化器病学会	5	21	46	日本手術看護学会	7	20			
18	日本小児科学会	4	9	47	日本小児看護学会	2	3			
19	日本小児外科学会	1	1	48	日本助産学会	3	11			
20	日本小児循環器学会	1	1	49	日本精神保健看護学会	1	2			
21	日本神経学会	1	6	50	日本老年看護学会	1	5			
22	日本腎臓学会	1	6	協力登録学会以外						
23	日本心臓血管外科学会	8	24	51	日本血栓止血学会	0	1			
24	日本整形外科学会	3	13	52	日本脳卒中学会	0	1			
25	日本精神神経学会	6	9	53	日本臨床腫瘍学会	1	4			
26	日本透析医学会	0	1	54	日本精神科病院協会	2	2			
27	日本内科学会	19	93	(参考人を含む)						
28	日本脳神経外科学会	2	20							
29	日本泌尿器科学会	3	8							
30	日本病理学会	13	43							
31	日本麻酔科学会	7	35							
32	日本老年医学会	1	5							
				<table><tr><td>合計</td><td>183</td><td>758</td></tr></table>				合計	183	758
合計	183	758								

(5) 研修の実施

医療法第6条の16

医療事故調査・支援センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

四 医療事故調査に従事する者に対し医療事故調査に係る知識及び技能に関する研修を行うこと。

センターが行う研修は、対象者別に以下の①～③の研修を実施している。

- ① 医療機関の職員等を対象とした研修
- ② 支援団体の職員等を対象とした研修
- ③ センターの職員等を対象とした研修

2019年〔2020年1月～2020年3月の予定含む〕

① 医療機関の職員等を対象とした研修

- ・ 目的：科学性・論理性・専門性を伴った医療事故調査を行うための知識等を習得する。
- ・ 研修委託先：公募により、公益社団法人日本医師会および公益社団法人日本歯科医師会に決定した。

【医療事故調査制度「管理者・実務者セミナー」：日本医師会】

- ・ 目的：医療事故調査制度を牽引する各地域の統括リーダーを育成し、標準的な考え方や調査方法が各地域に普及する。
- ・ 開催地(日程)：全国7地域（図表Ⅲ-11 参照）
- ・ 実施内容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-12、図表Ⅲ-13 参照）。

図表Ⅲ-11 管理者・実務者セミナー開催状況

	開催日	開催地
1	9月30日	東京
2	10月16日	札幌
3	10月21日	福岡
4	11月11日	岡山
5	11月25日	大阪
6	12月4日	名古屋
7	12月16日	仙台

図表Ⅲ-12 受講者（計556名）

職種	人数
医師	139
歯科医師	8
看護師	234
薬剤師	9
診療放射線技師	7
臨床工学技士	3
助産師	19
事務	124
その他	13

図表Ⅲ-13 プログラム（東京会場）

時間	内容	講師
13:00～13:05	開講挨拶	平松恵一（日本医師会 医療安全対策委員会 委員長） 高久史磨（日本医療安全調査機構 理事長） 渡邊顕一郎（厚生労働省 医政局総務課 医療安全推進室 室長） 村井清人（厚生労働省 医政局総務課 医療安全推進室 室長補佐）※1)
13:05～13:30	医療事故調査制度の概況	木村壮介（日本医療安全調査機構 常務理事）
13:30～14:30	医療事故報告における判断	山口 徹（日本医療安全調査機構 顧問兼事業部 部長） 宮田哲郎（山王メディカルセンター 血管病センター長）※2)
14:30～15:15	当該医療機関における対応	宮原保之（日本医師会 医療安全対策委員会 委員） 馬場太果志（日本医師会 医療安全対策委員会 委員）※2)、3) 渡邊秀臣（日本医師会 医療安全対策委員会 委員）※1)、4)、5)
15:25～16:15	支援団体・外部委員の役割	上野道雄（日本医師会 医療安全対策委員会 副委員長）
16:15～17:05	報告書の作成	宮田哲郎（山王メディカルセンター 血管病センター長）
17:05～17:25	総合質疑応答	講師全員
17:25～17:30	総括と閉講挨拶	城守国斗（日本医師会 常任理事） 平川俊夫（日本医師会 常任理事）※2) 松原謙二（日本医師会 副会長）※6) 上野道雄（日本医師会 医療安全対策委員会 副委員長）※3)、4)

※1) 岡山会場、※2) 札幌会場、※3) 福岡会場、※4) 大阪会場、※5) 仙台会場、※6) 名古屋会場

② 支援団体の職員等を対象とした研修

【医療事故調査制度研修会：日本歯科医師会】

- ・ 目 的：歯科の特殊性を網羅した事例を用い、医科との適切な連携の在り方、また院内調査に対する支援と報告書の作成まで、全国の歯科医療機関に携わる人材を育成する。
- ・ 開 催 地：東京
- ・ 開 催 日：2020年1月26日（日）
- ・ 実施内容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-14 参照）。
- ・ 受 講 者：歯科医師 78 名、歯科衛生士 1 名、事務 1 名（計 80 名）

図表Ⅲ-14 プログラム

時間	内容	講師
10:30～10:38	開会	遠藤秀樹（日本歯科医師会 副会長）
	挨拶	堀 憲郎（日本歯科医師会 会長） 住友雅人（日本歯科医学会連合 理事長）
10:38～10:47	来賓挨拶	渡邊頭一郎（厚生労働省 医政局総務課 医療安全推進室 室長） 高久史磨（日本医療安全調査機構 理事長） 城守国斗（日本医師会 常任理事）
10:47～11:07	医療安全に関する最近の話題 および医療事故調査制度等について	渡邊頭一郎（厚生労働省 医政局総務課 医療安全推進室 室長）
11:07～11:37	「医療事故調査制度」の概要 －制度の理念・考え方、事故の判断－	木村壯介（日本医療安全調査機構 常務理事）
11:37～12:07	医療事故調査制度、支援団体の 立場で	上野道雄（日本医師会 医療安全対策委員会 副委員長）
13:00～13:15	①ビデオ研修	
13:15～13:35	②歯科における対応事例	佐藤慶太（日本歯科医学会連合 医療事故調査委員会 副委員長）
13:35～15:25	③グループワーク	
15:25～15:40	④発表	
15:40～16:00	解説	佐藤慶太（日本歯科医学会連合 医療事故調査委員会 副委員長）
16:00～16:20	質疑応答	
16:20～16:25	総括	小林隆太郎（日本歯科医学会連合 専務理事）
16:25～16:30	閉会	三井博晶（日本歯科医師会 常務理事）

【支援団体統括者セミナー：日本医師会】

- ・ 目的：医療事故調査を行うにあたっての知識および技能の習得に加え、医療事故調査制度を牽引する各地域のリーダーを育成し、標準的な考え方や調査方法を各地に普及する。

○ 2019 年度（新型コロナウイルス感染の拡大防止のため中止）

以下は、予定していた内容

- ・ 開催地：東京（1 回目）、広島（2 回目）
- ・ 開催日：1 回目；2020 年 2 月 22・23 日（土・日）
2 回目；2020 年 3 月 7・8 日（土・日）
- ・ 時 間：1 日目；12:30～17:40
2 日目；9:00～16:00
- ・ 内 容：1 日目；医療事故調査・支援センターの概況、支援団体として医療事故調査制度に携わった経験（事前アンケート等をもとにしたディスカッション）、医療事故報告における判断の支援、当該医療機関における初期対応、院内調査委員会における死因の検証・分析、調査分析、報告書の書き方
2 日目；演習（情報の収集・整理、ポイント表作成、ヒアリング項目の検討、ヒアリング方法・ロールプレイ、死因の検証・分析、調査分析、総括、再発防止策の検討）
- ・ 受講者：各都道府県より 3 名〔都道府県医師会担当役員（医師）、基幹病院等代表者（医師）、地域看護職代表者（看護師）〕

○ 2018 年度（実績）

- ・ 開催地：東京（1 回目，2 回目ともに）
- ・ 開催日：1 回目；2019 年 3 月 9・10 日（土・日）
2 回目；2019 年 3 月 16・17 日（土・日）
- ・ 受講者：1 回目；都道府県医師会担当役員（医師）19 名、基幹病院等代表者（医師）19 名、地域看護職代表者（看護師）18 名（計 56 名）
2 回目；都道府県医師会担当役員（医師）14 名、基幹病院等代表者（医師）16 名、地域看護職代表者（看護師）16 名（計 46 名）

③ センターの職員等を対象とした研修

職員対象の研修および調査支援医を含めたトレーニングセミナーを開催し、センターの現況についての情報共有、講演およびグループワーク等による意見交換を行い、センター業務の円滑な遂行に資するように努めている。

【職員研修】

- ・開催地：東京（1回目、2回目ともに）
- ・開催日：1回目：2019年5月16・17日（木・金）
2回目：2019年11月21・22日（木・金）
- ・受講者：医師3名、看護師39名、事務18名（計60名）

【トレーニングセミナー東日本／西日本】

- ・開催地：東京、大阪
- ・開催日：東京；2019年9月14日（土）
大阪；2019年9月21日（土）
- ・実施内容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-15参照）。
- ・受講者：調査支援医[※]や機構職員など（東京；計48名、大阪；計24名）

※調査支援医：センター調査の業務に際しての支援および助言等を得る目的で、日本医療安全調査機構が委嘱している医師。

図表Ⅲ-15 プログラム（東京会場）

時間	内容	講師
10:30～10:35	開会挨拶	田中慶司（日本医療安全調査機構 専務理事）
10:35～10:40	厚生労働省挨拶	渡邊顕一郎（厚生労働省 医政局総務課 医療安全推進室 室長）
10:40～11:00	医療事故調査・支援センターの現況報告	田中慶司（日本医療安全調査機構 専務理事）
11:00～11:30	センター調査の状況と課題について	宮田哲郎（山王メディカルセンター 血管病センター長）
11:30～12:30	事例検討：検証ポイント表の作成（演習1）	宮田哲郎（山王メディカルセンター 血管病センター長） 長尾能雅（名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 教授） ^{※1)} 南須原康行（北海道大学病院 医療安全管理部 教授） ^{※1)}
13:15～14:40		
14:50～16:50	事例検討：検証分析結果のレビューの方法（演習2）	宮田哲郎（山王メディカルセンター 血管病センター長） 長尾能雅（名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 教授） ^{※1)} 南須原康行（北海道大学病院 医療安全管理部 教授） ^{※1)}
16:50～17:00	閉会挨拶	木村壯介（日本医療安全調査機構 常務理事）

※1) 大阪会場

【調査支援医連絡会議】

○統括調査支援医連絡会議

- ・開催地：東京（1回目、2回目ともに）
- ・開催日：1回目：2019年7月17日（水）
2回目：2019年11月13日（水）

○調査支援医連絡会議

- ・開催地：愛知（東海北陸ブロック）、岡山（中国四国ブロック）
- ・開催日：愛知；2019年2月14日（木）
岡山；2019年8月30日（金）

(6) 普及・啓発の実施

医療事故調査制度の普及・啓発については、プレスリリースによる広報（月ごと）、刊行物の送付、ホームページ上での情報掲載のほか、研修会等の講師として機構職員を派遣した。

① 刊行物送付状況

2019年1月1日から同年12月31日までの期間に、関係機関や依頼を受けた組織に送付した機構の刊行物の数は以下のとおりである（図表Ⅲ-16 参照）。

図表Ⅲ-16 刊行物送付状況

		医療機関※2)		医療関連団体※3)		行政機関※4)		その他※5)		合計	
		送付先 件数	送付部数	送付先 件数	送付部数	送付先 件数	送付部数	送付先 件数	送付部数	送付先 件数	送付部数
2018 年報		267,015 (1)	283,667 (2)	675 (48)	3,118 (1,460)	2,279 (1)	4,070 (1)	1,889 (6)	2,838 (10)	271,858 (56)	293,693 (1,473)
医療事故の再発防止に向けた提言	第 1 号	51 (51)	697 (697)	59 (59)	2,433 (2,433)	6 (6)	643 (643)	9 (9)	239 (239)	125 (125)	4,012 (4,012)
	第 2 号	49 (49)	647 (647)	60 (60)	2,384 (2,384)	6 (6)	643 (643)	9 (9)	239 (239)	124 (124)	3,913 (3,913)
	第 3 号	51 (51)	537 (537)	59 (59)	2,273 (2,273)	6 (6)	643 (643)	9 (9)	256 (256)	125 (125)	3,709 (3,709)
	第 4 号	46 (46)	750 (750)	60 (60)	2,505 (2,505)	7 (7)	644 (644)	9 (9)	239 (239)	122 (122)	4,138 (4,138)
	第 5 号	49 (49)	682 (682)	60 (60)	3,065 (3,065)	7 (7)	644 (644)	8 (8)	236 (236)	124 (124)	4,627 (4,627)
	第 6 号	50 (50)	803 (803)	60 (60)	3,075 (3,075)	7 (7)	644 (644)	8 (8)	239 (239)	125 (125)	4,761 (4,761)
	第 7 号	264,095 (68)	424,326 (1,776)	694 (67)	12,925 (2,866)	2,279 (4)	4,586 (491)	1,865 (12)	20,071 (253)	268,933 (151)	461,908 (5,386)
	第 8 号	267,059 (57)	424,367 (2,649)	691 (55)	11,949 (1,928)	2,275 (2)	4,503 (430)	1,904 (8)	19,956 (152)	271,929 (122)	460,775 (5,159)
	第 9 号	267,069 (67)	424,485 (2,767)	684 (53)	11,384 (1,388)	2,274 (1)	4,153 (80)	1,899 (3)	19,822 (18)	271,926 (124)	459,844 (4,253)
リーフレット		48 (48)	4,971 (4,971)	12 (12)	2,890 (2,890)	9 (9)	1,593 (1,593)	10 (10)	561 (561)	79 (79)	10,015 (10,015)
ポスター※1)		21 (21)	210 (210)	48 (48)	756 (756)	1 (1)	400 (400)	355 (355)	19 (19)	425 (425)	1,385 (1,385)

注) 下段（ ）内の数字は、センターからの刊行時配布の後に、医療機関等から追加送付希望を受けた送付先件数および送付部数の再掲である。

※1) 「ポスター」には、2018年度作成のポスターのほか、2016年度作成版および2017年度作成版も含まれる。

※2) 「医療機関」とは、全国の病院、診療所、歯科診療所、助産所、保険薬局である。

※3) 「医療関連団体」とは、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会等の職能団体、日本病院会等の病院団体、国立病院機構等の病院事業者および医学会等の団体である。

※4) 「行政機関」とは、全国の都道府県、保健所および市区町村である。

※5) 「その他」とは、大学医学部、薬学部、看護学部（専門学校）等である。

② センターホームページへのアクセス・閲覧状況

2019年のホームページへのアクセス数は13万～20万件で推移している（図表Ⅲ-17参照）。

図表Ⅲ-17 ホームページへのアクセスおよび閲覧状況

月			2019年												合計	<参考>
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		2018年
アクセス数			141,056	169,582	157,107	177,973	161,294	204,453	164,165	153,628	160,968	173,253	155,346	131,425	1,950,250	2,260,069
医療事故調査制度に関するもの	現況報告		1,822	1,688	1,913	2,010	1,996	1,821	1,709	1,532	1,579	1,812	1,884	1,414	21,180	24,852
	H28年年報		58	69	47	49	48	42	58	43	38	50	26	31	559	1,372
	H29年年報		1,737	1,324	1,277	1,453	1,524	1,330	1,116	845	888	1,365	848	665	14,372	12,730
	2018年年報				1,200	1,730	1,456	1,598	1,886	1,315	1,531	1,833	1,947	1,380	15,876	
	リーフレット		256	230	229	276	252	291	322	293	294	339	311	244	3,337	4,254
	ポスター		129	129	115	122	129	117	150	141	150	154	154	162	1,652	2,090
	簡易説明書		232	211	286	221	217	305	205	263	539	571	654	556	4,260	3,866
ダウンロード数	第1号	提言書	885	1,109	1,022	1,451	1,427	1,578	1,277	1,024	879	1,012	826	707	13,197	14,603
		動画	44	94	94	95	69	108	129	57	59	46	29	26	850	2,095
	第2号	提言書	855	966	921	1,027	1,137	1,362	1,254	1,221	1,112	1,049	924	894	12,722	15,087
		患者に向けた説明用紙	281	451	408	371	336	378	375	304	287	228	246	208	3,873	6,711
	第3号	提言書	1,230	1,467	1,929	1,795	2,142	2,558	2,384	1,828	1,788	2,660	1,633	1,305	22,719	29,940
		提言概要	359	562	405	677	566	580	465	386	361	303	336	245	5,245	14,873
	第4号	提言書	1,368	1,532	1,684	1,784	2,340	2,004	1,614	1,288	1,356	1,762	1,693	1,394	19,819	23,433
		動画	170	267	139	144	118	146	160	72	80	167	72	47	1,582	5,280
	第5号	提言書	1,055	1,328	1,281	1,150	1,408	1,518	1,455	1,350	1,238	1,354	1,203	872	15,212	6,316
		提言概要	212	263	151	231	208	209	181	125	116	139	156	103	2,094	1,932
	第6号	提言書	1,594	1,716	1,361	1,762	2,408	1,971	1,655	1,273	1,285	1,605	1,390	1,028	19,048	9,941
		動画	155	290	216	189	122	198	127	97	89	81	54	34	1,652	1,903
		漫画	362	753	470	510	439	536	374	289	221	222	201	191	4,568	3,760
	第7号	提言書		4,884	1,873	1,161	1,453	1,244	988	803	670	863	927	667	15,533	
		提言概要		1,833	497	259	211	323	216	133	114	128	141	63	3,918	
	第8号	提言書				3,327	2,447	2,280	1,640	940	738	775	735	531	13,413	
		提言概要				1,211	831	1,152	669	333	226	195	145	161	4,923	
第9号	提言書						7,613	3,000	2,175	2,233	2,835	2,435	1,564	21,855		
	提言概要						3,388	1,139	463	338	339	344	245	6,256		
	お知らせ										95	750	289	1,134		

③ 研修会や講習会等への講師派遣等について

2019年は、支援団体、関連学会、関連団体、地方厚生（支）局等で開催された講演会、学術集会・シンポジウム、研修会、セミナー等、全国38か所において、医療事故調査制度、医療事故調査・支援センターの役割等について講演を行った。また、病院団体の雑誌、医学雑誌、職能団体等への会報誌等への執筆のほか、医療安全推進週間（11月24～30日）に合わせ新聞に公告を掲載し、本制度の周知を図った。

Ⅳ 各種名簿・協力学会一覧

資料1

医療事故調査・支援事業運営委員会 委員名簿

2019年12月31日現在

委員氏名（敬称略）		所属・役職
委員長	樋口 範雄	武蔵野大学法学部 特任教授
	飯田 修平	公益社団法人 全日本病院協会 理事、 公益財団法人 東京都医療保健協会練馬総合病院 理事長・院長
	上野 道雄	公益社団法人 福岡県医師会 副会長
	後 信	九州大学病院医療安全管理部 部長・教授
	大嶽 浩司	一般社団法人 全国医学部長病院長会議大学病院の医療事故対策委員会 委員、 昭和大学医学部 麻酔科学講座 教授
	岡本 登美子	公益社団法人 日本助産師会 助産所部会長、 ウパウパハウス岡本助産院 院長
	蒲田 敏文	公益社団法人 日本医学放射線学会 理事、 金沢大学附属病院放射線科 教授
	川上 純一	公益社団法人 日本薬剤師会 副会長
	城守 国斗	公益社団法人 日本医師会 常任理事
	熊谷 雅美	公益社団法人 日本看護協会 常任理事
	小松原 明哲	早稲田大学理工学術院創造理工学部経営システム工学科 教授
	近藤 稔和	特定非営利活動法人 日本法医学会 理事、 和歌山県立医科大学法医学教室 教授
	田中 伸哉	一般社団法人 日本病理学会 理事、 北海道大学大学院医学研究院腫瘍病理学教室 教授
	戸井 雅和	一般社団法人 日本外科学会 理事、 京都大学大学院医学研究科乳腺外科学 教授
	永井 裕之	患者の視点で医療安全を考える連絡協議会 代表
	長尾 能雅	名古屋大学医学部附属病院 副病院長、患者安全推進部 部長・教授
	南学 正臣	一般社団法人 日本内科学会 評議員・医療安全委員会委員、 東京大学大学院医学系研究科腎臓内科学・内分泌病態学 教授
	三井 博晶	公益社団法人 日本歯科医師会 常務理事
	山口 育子	認定NPO法人 ささえあい医療人権センターCOML 理事長

資料2 再発防止委員会 委員名簿

2019年12月31日現在

委員氏名（敬称略）		所属 ・ 役職
委員長	松原 久裕	千葉大学大学院医学研究院 先端応用外科 教授
副委員長	後 信	九州大学病院医療安全管理部 部長・教授
	荒井 康夫	北里大学病院医療支援部 診療情報管理室 課長
	岩本 幸英	独立行政法人 労働者健康安全機構 九州労災病院 院長
	上野 清美	独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 安全性情報・企画管理部 部長
	上野 道雄	公益社団法人 福岡県医師会 副会長
	加藤 良夫	栄法律事務所 弁護士
	城守 国斗	公益社団法人 日本医師会 常任理事
	熊谷 雅美	公益社団法人 日本看護協会 常任理事
	乗原 健	一般社団法人 日本病院薬剤師会 専務理事
	児玉 安司	新星総合法律事務所 弁護士
	小松原 明哲	早稲田大学理工学術院創造理工学部経営システム工学科 教授
	寺井 美峰子	名古屋大学医学部附属病院患者安全推進部 病院助教
	濱 昌代	公益社団法人 日本歯科医師会 理事
	布施 明美	公益社団法人 日本助産師会 理事
	松田 ひろし	特定医療法人財団 立川メディカルセンター 柏崎厚生病院 病院長
	宮田 裕章	慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授
	矢野 真	日本赤十字社医療事業推進本部 総括副本部長
	横手 幸太郎	千葉大学大学院医学研究院内分泌代謝・血液・老年内科学 教授
	山口 育子	認定NPO法人 ささえあい医療人権センターCOML 理事長

資料3 総合調査委員会 委員名簿

2019年12月31日現在

委員氏名（敬称略）		所属 ・ 役職
委員長	宮田 哲郎	山王病院・山王メディカルセンター 血管病センター長
副委員長	城守 国斗	公益社団法人 日本医師会 常任理事
副委員長	仙賀 裕	一般社団法人 日本病院会 副会長
副委員長	長尾 能雅	名古屋大学医学部附属病院患者安全推進部 部長・教授
	阿部 修	東京大学大学院医学系研究科放射線医学講座 教授
	石渡 勇	石渡産婦人科病院 院長
	隈本 邦彦	江戸川大学メディアコミュニケーション学部 教授
	乗原 健	一般社団法人 日本病院薬剤師会 専務理事
	佐藤 紀子	東京慈恵会医科大学医学部看護学科基礎看護学 教授
	鈴木 利廣	すずかけ法律事務所 弁護士
	鈴木 亮	東京医科大学糖尿病・代謝・内分泌内科 教授
	堤 晴彦	埼玉医科大学総合医療センター 病院長
	豊田 郁子	患者・家族と医療をつなぐNPO法人 架け橋 理事長
	中村 清吾	昭和大学医学部乳腺外科 教授
	南須原 康行	北海道大学病院医療安全管理部 部長・教授
	野口 雅之	筑波大学医学医療系診断病理学 教授
	松村 由美	京都大学医学部附属病院医療安全管理部 部長・教授
	宮澤 潤	宮澤潤法律事務所 弁護士
	渡邊 秀臣	公益社団法人 群馬県医師会 理事

資料4

センター調査協力（登録）学会一覧

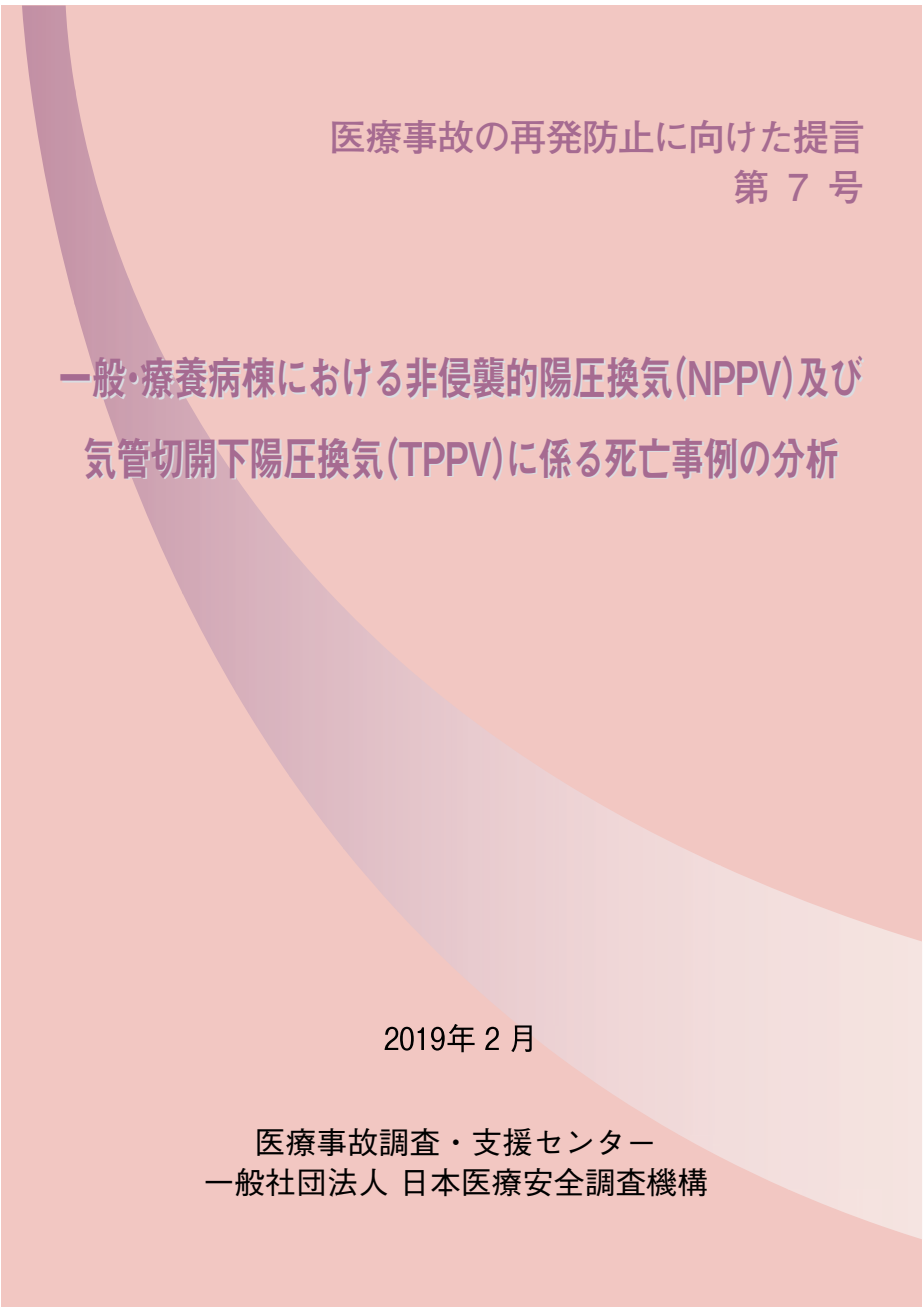
2019年12月31日現在

日本医学会		医学会 その他の専門学会	
機構設立時 (2010.4) 協力学会	一般社団法人 日本内科学会		一般社団法人 日本集中治療医学会
	一般社団法人 日本外科学会		一般社団法人 日本透析医学会
	一般社団法人 日本病理学会		特定非営利活動法人 日本血管外科学会
	特定非営利活動法人 日本法医学会		特定非営利活動法人 日本小児循環器学会
その他の 基本領域学会	公益社団法人 日本医学放射線学会	歯科	
	公益財団法人 日本眼科学会		日本歯科医学会
	一般社団法人 日本形成外科学会		一般社団法人 日本歯科医学会連合
	公益社団法人 日本産科婦人科学会	薬剤	
	公益社団法人 日本小児科学会		一般社団法人 日本医療薬学会
	一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会	看護	
	公益社団法人 日本整形外科学会	一般社団法人 日本看護系学会協議会	
	公益社団法人 日本精神神経学会		一般社団法人 日本がん看護学会
	一般社団法人 日本脳神経外科学会		公益社団法人 日本看護科学学会
	一般社団法人 日本泌尿器科学会		一般社団法人 日本看護管理学会
	公益社団法人 日本皮膚科学会		一般社団法人 日本看護技術学会
	公益社団法人 日本麻酔科学会		日本看護診断学会
	一般社団法人 日本臨床検査医学会		一般社団法人 日本救急看護学会
	一般社団法人 日本救急医学会		一般社団法人 日本クリティカルケア看護学会
	公益社団法人 日本リハビリテーション医学会		一般社団法人 日本在宅ケア学会
医学会 内科サブスペシャリティ			日本手術看護学会
	一般財団法人 日本消化器病学会		一般社団法人 日本助産学会
	一般社団法人 日本肝臓学会		一般社団法人 日本腎不全看護学会
	一般社団法人 日本循環器学会		一般社団法人 日本精神保健看護学会
	一般社団法人 日本内分泌学会		一般社団法人 日本糖尿病教育・看護学会
	一般社団法人 日本糖尿病学会		一般社団法人 日本小児看護学会
	一般社団法人 日本腎臓学会		一般社団法人 日本老年看護学会
	一般社団法人 日本呼吸器学会		高知女子大学看護学会
	一般社団法人 日本血液学会	医療関係関連学会・団体等	
	一般社団法人 日本神経学会		一般社団法人 医療の質・安全学会
	一般社団法人 日本感染症学会		公益社団法人 日本診療放射線技師会
	一般社団法人 日本老年医学会		一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
	一般社団法人 日本アレルギー学会		公益社団法人 日本臨床工学技士会
	一般社団法人 日本リウマチ学会		
医学会 外科サブスペシャリティ			
	特定非営利活動法人 日本胸部外科学会		
	特定非営利活動法人 日本呼吸器外科学会		
	一般社団法人 日本消化器外科学会		
	一般社団法人 日本小児外科学会		
	特定非営利活動法人 日本心臓血管外科学会		

V 付 録

付録 1

医療事故の再発防止に向けた提言 第7号
一般・療養病棟における非侵襲的陽圧換気（NPPV）及び気管切開下陽圧換気（TPPV）
に係る死亡事例の分析



専門分析部会 部会員名簿

部会員氏名（敬称略）		所属
部会長	桑平 一郎	一般社団法人 日本呼吸器学会
部会員	石井 宣大	公益社団法人 日本臨床工学技士会
	石渡 祥子	一般社団法人 日本看護管理学会
	田中 健次	一般社団法人 医療の質・安全学会
	中澤 弘一	一般社団法人 日本呼吸療法医学会
	長谷川 隆一	一般社団法人 日本集中治療医学会
	畑中 裕己	一般社団法人 日本神経学会
	濱本 実也	一般社団法人 日本クリティカルケア看護学会
	村田 洋章	公益社団法人 日本看護科学学会

医療事故の再発防止に向けた提言（第7号）

一般・療養病棟における非侵襲的陽圧換気（NPPV）及び
気管切開下陽圧換気（TPPV）に係る死亡事例の分析

【リスクの認識】

提言1 意識があり自発呼吸のある呼吸不全患者にNPPV/TPPV療法を選択することは、マスクと回路の接続外れなどにより致命的な状況に陥るリスクが伴うことを認識する。さらに、一般・療養病棟で管理する場合にはそのリスクが高まる。

【観 察】

提言2 人工呼吸器装着中の患者の観察においては、人工呼吸器の作動確認に併せて呼吸状態の観察（胸郭の動き、呼吸音、SpO₂など）を行う。さらに、異常を早期に察知するため、パルスオキシメータなどによるモニタリングを行い、アラーム機能を活用した観察を行う。

【緊急対応】

提言3 緊急時は直ちに用手換気に切り替える。NPPV/TPPV使用中の患者のベッドサイドには、バッグバルブマスクと酸素流量計を常備する。

【教 育】

提言4 NPPV/TPPVに関するマニュアルの整備や周知による基本的な技術の習得に加え、リスクの予測や緊急時の対応など、実践力の維持・向上に向けた教育体制を整備する。

【安全管理体制と機器管理】

提言5 人工呼吸管理を安全に行うための多職種連携を推進する。可能であればチームを設置し、人工呼吸器の使用状況を定期的に確認する。さらに、問題点を共有し迅速に対応する。

※医療事故の再発防止に向けた提言第7号より、一部抜粋して掲載。提言書の全文は、センターのホームページに掲載しています。

(https://www.medsafe.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=1)

「一般・療養病棟における非侵襲的陽圧換気（NPPV）及び気管切開下陽圧換気（TPPV）に係る死亡事例の分析」からポイントとなる内容を抽出し、「提言の概要」を掲載しています。

<https://www.medsafe.or.jp/uploads/uploads/files/teigen-07siryou.pdf>



付録2

医療事故の再発防止に向けた提言 第8号
救急医療における画像診断に係る死亡事例の分析



専門分析部会 部会員名簿

部会員氏名（敬称略）		所属
部会長	坂本 哲也	一般社団法人 日本救急医学会
部会員	北村 温美	一般社団法人 医療の質・安全学会
	清川 文秋	公益社団法人 日本診療放射線技師会
	小池 伸享	一般社団法人 日本救急看護学会
	斉田 芳久	一般社団法人 日本消化器外科学会
	志水 秀行	特定非営利活動法人 日本心臓血管外科学会
	中島 勸	一般社団法人 日本救急医学会
	中島 康雄	公益社団法人 日本医学放射線学会
	横堀 将司	一般社団法人 日本脳神経外科学会

医療事故の再発防止に向けた提言（第8号）

救急医療における画像診断に係る死亡事例の分析

【救急医療における画像検査の意義】

提言1 救急医療における画像検査は確定診断を追究することより、緊急性の高い死につながる疾患（killer disease）を念頭において読影することが重要である。特に、頭部外傷による少量の出血、大動脈瘤切迫破裂や大動脈解離の画像所見、腸管穿孔による遊離ガス像に注目する。

【画像検査依頼時の情報共有】

提言2 画像検査を依頼する医師は、臨床症状および疑われる疾患、特に否定したい疾患について明確に依頼書に記載し、診療放射線技師・放射線科医師と情報を共有する。

【救急外来における撮影画像の確認】

提言3 担当医師一人ではなく、上級医師や放射線科医師などの複数の医師がそれぞれの視点で画像を確認し、所見について情報を共有する。救急外来における診療放射線技師は、緊急度の高い所見を発見した場合、読影する医師にすみやかに情報を提供する。また、情報通信技術（ICT）を用いた院外からの読影も有用である。

【画像検査の追加と入院・帰宅の判断】

提言4 当初の画像検査だけで killer disease を否定できない場合は、単純 CT さらには造影 CT などの追加を行う。確実に否定できるまでは診療を継続し、その間に観察した症状は医療従事者間で情報共有することが重要である。

【画像診断報告書の確認と incidental findings】

提言5 救急診療後に作成される画像診断報告書の確認が確実にできるよう、責任者を決めて対応する。また、当初の検査目的以外で偶発的に認められた異常所見（incidental findings）について、担当医師による対応が必要な所見は確実に伝達されることが重要である。

【院内体制の整備】

提言6 救急医療において killer disease を鑑別するための教育体制、救急医療にあたる担当医師への支援体制、重要所見を含む画像診断報告書の確認と対応を把握できる体制を整備する。これらを通して、すべての医療従事者が画像検査に係る医療安全に主体的に関わる文化を醸成することが望まれる。

※医療事故の再発防止に向けた提言第8号より、一部抜粋して掲載。提言書の全文は、センターのホームページに掲載しています。

(https://www.medsafe.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=1)

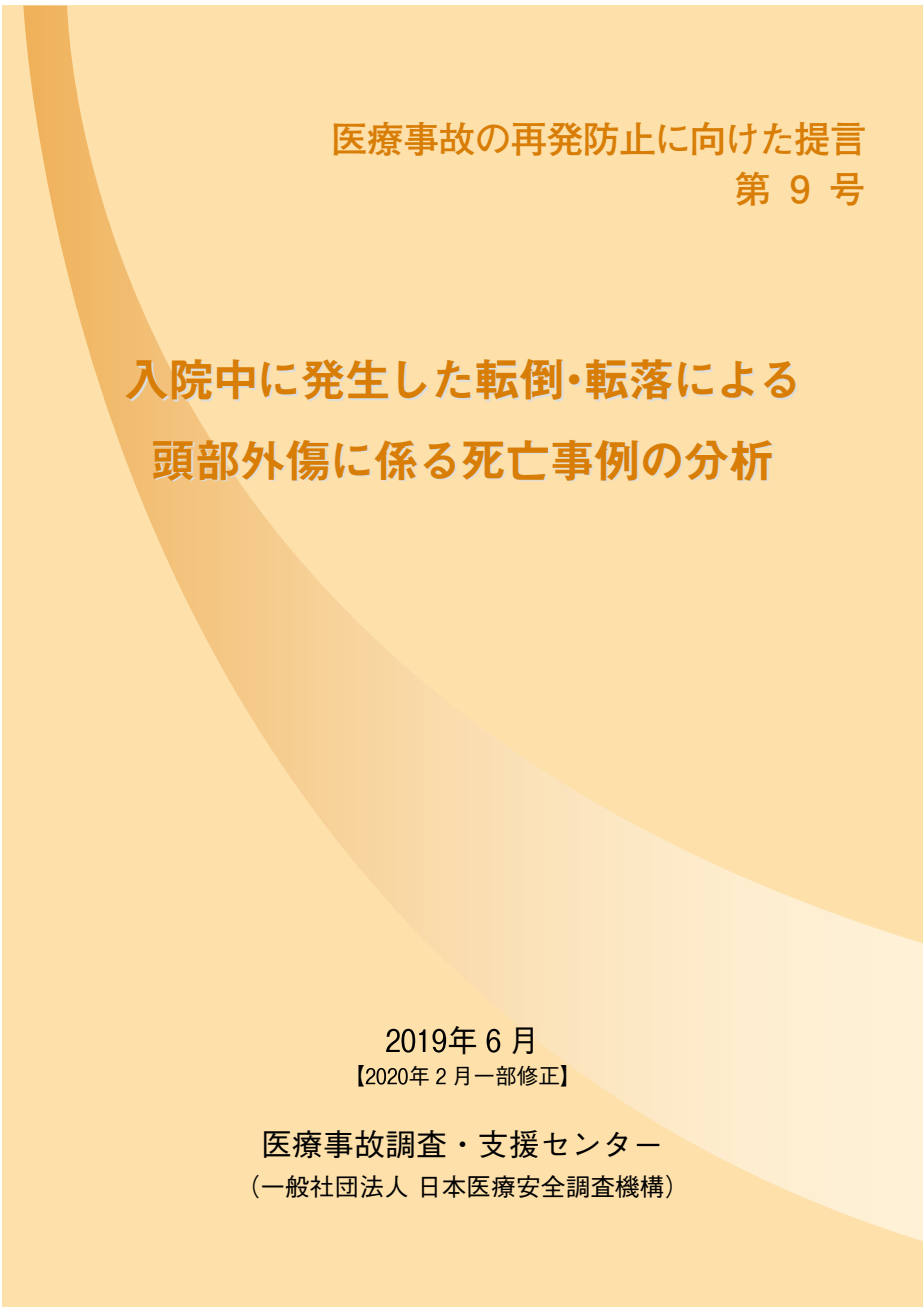
「救急医療における画像診断に係る死亡事例の分析」からポイントとなる内容を抽出し、「提言の概要」を掲載しています。

<https://www.medsafe.or.jp/uploads/uploads/files/teigen-08siryou.pdf>



付録 3

医療事故の再発防止に向けた提言 第9号
入院中に発生した転倒・転落による頭部外傷に係る死亡事例の分析



専門分析部会 部会員名簿

部会員氏名（敬称略）		所属
部会長	荒井 秀典	一般社団法人 日本老年医学会
部会員	黒川 美知代	一般社団法人 医療の質・安全学会
	近藤 和泉	公益社団法人 日本リハビリテーション医学会
	鈴木 みずえ	日本転倒予防学会
	堤 晴彦	一般社団法人 日本脳神経外科学会
	寺田 一志	公益社団法人 日本医学放射線学会
	本間 正人	一般社団法人 日本救急医学会
	水上 勝義	一般社団法人 日本老年薬学会
	山田 実	公益社団法人 日本リハビリテーション医学会

医療事故の再発防止に向けた提言（第9号）

入院中に発生した転倒・転落による頭部外傷に係る死亡事例の分析

【転倒・転落後の診断と対応】

提言1 転倒・転落による頭部打撲の場合は、急速に症状が悪化し、致命的な状態になることがあるため、意識レベルや麻痺、瞳孔所見などの神経学的所見を観察する。特に高齢者においては症状が出現しにくく、明らかな異常を認めなくても、状況に応じて頭部CT撮影を考慮する。

提言2 頭部打撲が明らかでなくても抗凝固薬・抗血小板薬を内服している患者が転倒・転落した場合は、頭蓋内出血が生じている可能性があることを認識する。
初回CTで頭蓋内に何らかの出血の所見が認められる場合には、急速に増大する危険性があるため、予め時間を決めて（数時間後に）再度、頭部CTを撮影することも考慮する。

提言3 頭部CT上、出血などの異常所見があれば、脳神経外科医師の管理下に迅速に手術ができる体制で診療を行う。
常勤の脳神経外科医師がいない病院や時間帯では、迅速に対応できるよう脳神経外科手術が可能な病院へ転送できる体制を平時から構築しておく。

【転倒・転落時に頭部への衝撃を和らげるための方法】

提言4 ベッド柵を乗り越える危険性がある患者に対して、ベッドからの転落による頭部外傷を予防するため、衝撃吸収マット、低床ベッドの活用を検討する。また、転倒・転落リスクの高い患者に対しては、患者・家族同意のうえ、保護帽の使用を検討する。

【転倒・転落リスク】

提言5 転倒・転落歴は、転倒・転落リスクの中でも重要なリスク要因と認識する。また、認知機能低下・せん妄、向精神薬の内服、頻尿・夜間排泄行動も転倒・転落リスクとなる。

提言6 転倒・転落リスクの高い患者への、ベンゾジアゼピン（BZ）系薬剤をはじめとする向精神薬の使用は慎重に行う。

【情報共有】

提言7 入院や転棟による環境の変化、治療による患者の状態の変化時は、転倒・転落が発生する危険が高まることもあるため、病棟間や他部門間、各勤務帯で患者の情報を共有する。

【転倒・転落予防に向けた多職種の取り組み】

提言8 転倒・転落リスクが高い患者に対するアセスメントや予防対策は、医師や看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士などを含めた多職種で連携して立案・実施できる体制を整備する。

※医療事故の再発防止に向けた提言第9号より、一部抜粋して掲載。提言書の全文は、センターのホームページに掲載しています。

(https://www.medsafe.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=1)

「入院中に発生した転倒・転落による頭部外傷に係る死亡事例の分析」からポイントとなる内容を抽出し、「提言の概要」を掲載しています。

<https://www.medsafe.or.jp/uploads/uploads/files/teigen-09siryou.pdf>



付録4 医療事故の再発防止に向けた提言 第4号

「気管切開術後早期の気管切開チューブ逸脱・迷入に係る死亡事例の分析」
に関するアンケート集計結果

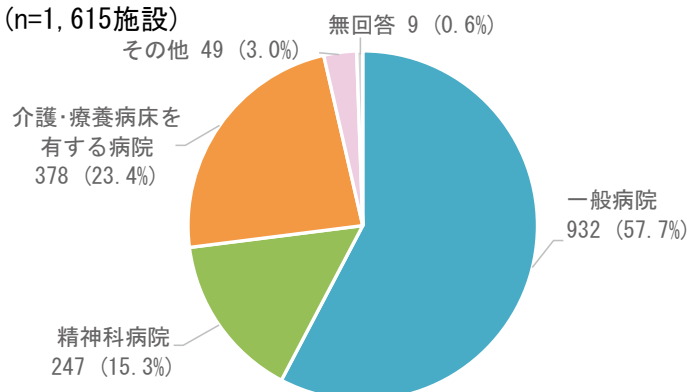
調査期間：2018年9月25日～11月20日

調査対象：全国の病院 8,415施設

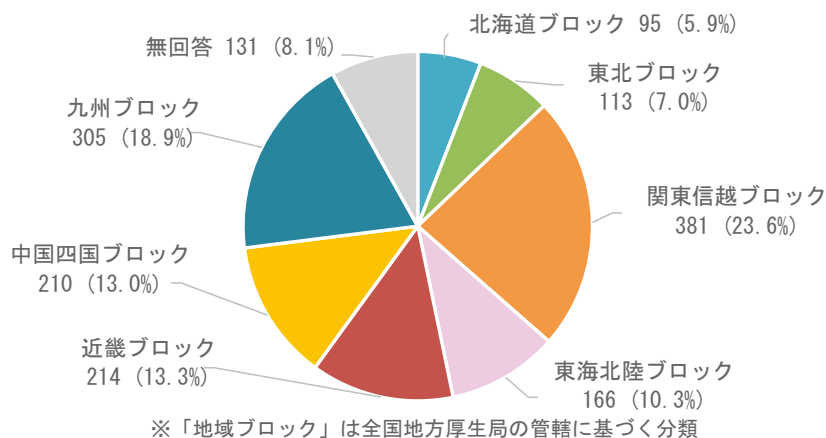
有効回答数：1,615 割合 19.2%

施設について

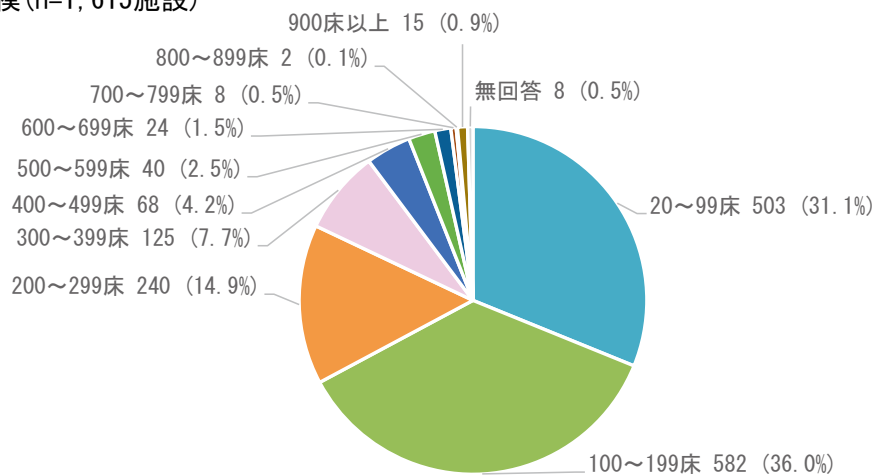
■医療機関の種類(n=1,615施設)



■施設が所在する地域ブロック※(n=1,615施設)

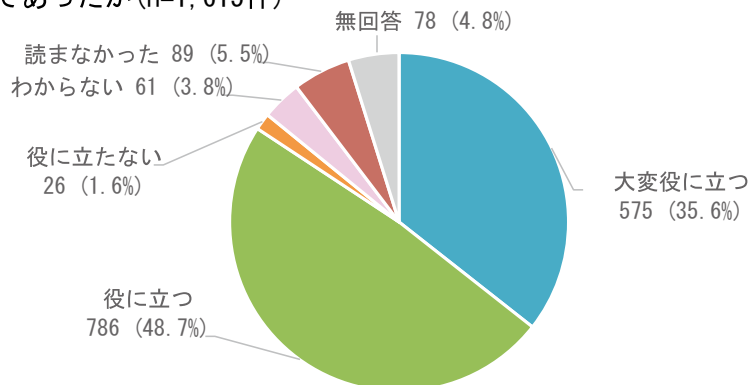


■病床規模(n=1,615施設)

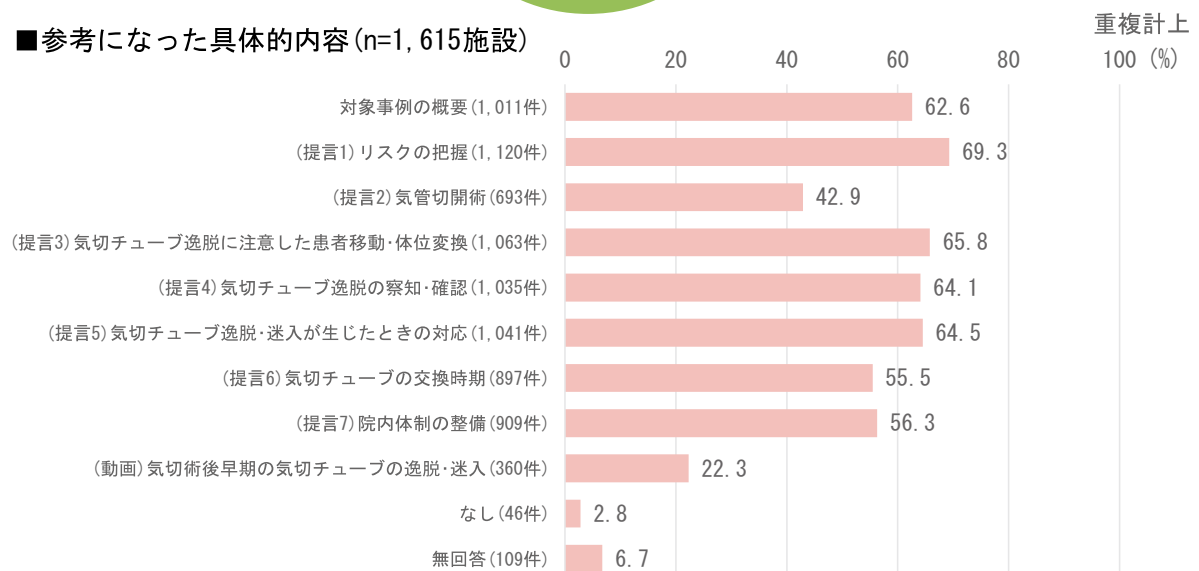


有用性

■役立つものであったか(n=1,615件)

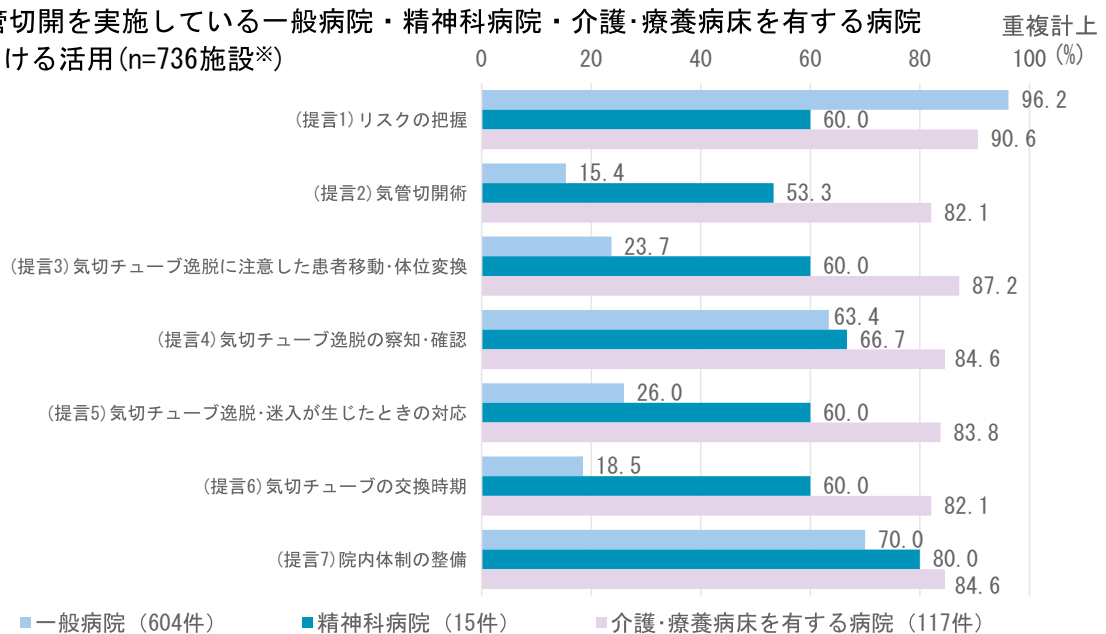


■参考になった具体的内容(n=1,615施設)



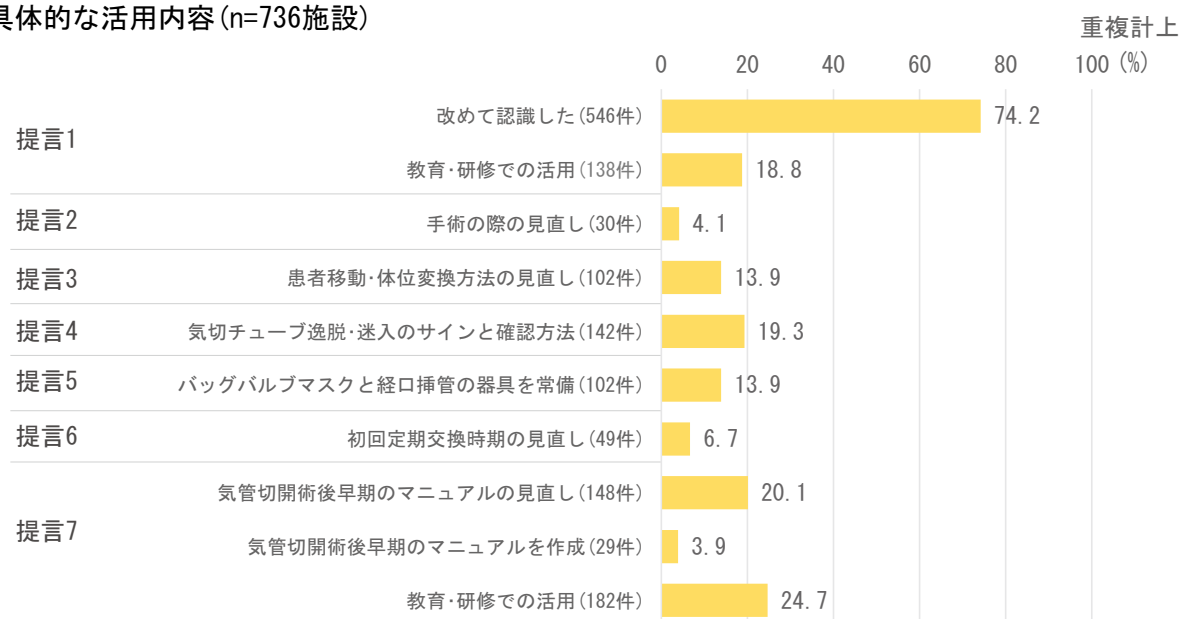
活用状況

■気管切開を実施している一般病院・精神科病院・介護・療養病床を有する病院における活用(n=736施設※)



※医療機関の種類が「その他」「無回答」であった58施設を除いて集計した。

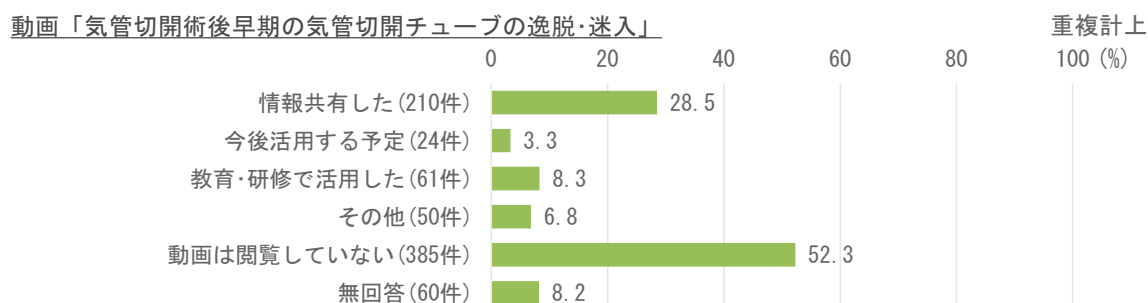
■気管切開を実施している一般病院・精神科病院・介護・療養病床を有する病院における具体的な活用内容(n=736施設)



■自由記載のまとめ

提言1	○2週間以上経過してから交換するようにした。 ○意識が薄れていたことに気が付いた。
提言2	○病室で行うことを禁止し、原則手術室で行うようにした。 ○同意書の見直し、内容の追加修正を行った。 ○気管切開術を経験していないスタッフへの対応が必要と感じた。 ○頻繁に行われる手術ではないため、手術前の参考にした。 ○術後の観察の強化につながった。 ○ICUで10か月の乳児の気切チューブが逸脱した際の急変対応に役立った。
提言3	○入浴時、患者移動時では、張力がかからないよう複数のスタッフで行うようにした。 ○人工呼吸器装着時の体位変換は看護師3名以上とした。 ○気管切開直後は2人で行い、頸部の保持を徹底した。 ○リハビリと協働した手順を作った。
提言4	○吸引カテーテルの挿入時などで確認することは行っていなかったもので周知した。 ○逸脱・迷入のサインを知っている医師・看護師、知らない医師・看護師がいることがわかり、教育・研修を実施した。 ○冊子とポイントをまとめたもの（援助、逸脱・迷入について）を配布し説明した。
提言5	○逸脱、迷入時の対応フローを追加作成し、周知した。 ○緊急対応できる医師・看護師と、対応できない医師・看護師がいるため再度教育研修をした。 ○経口でのバッグバルブマスク等は準備できているが、改めて認識できた。
提言6	○気管切開チューブ交換時は危険性の有無にかかわらず、内視鏡を準備することにした。 ○気管切開孔が安定するまで避けるようにした。 ○2週間後、患者の状態により医師と相談し気管切開チューブの交換を行うことにした。 ○外科医に伝えたが、術後1週間で交換に変更なし。しかし、日本医療安全調査機構から提言があるという文章は、マニュアルに追記した。
提言7	○術後早期のマニュアルはないが、気管切開患者が多い病棟では管理の見直しを行った。 ○気管切開術の実施が年に1件～2件と少ない。医師に協力してもらい詳細なわかりやすいマニュアル作成に取り組むことができた。 ○気管切開術後のマニュアルはあるが、早期部分は詳しくないため参考資料とした。 ○呼吸ケアチームおよび医療安全管理室共同での研修会を行った。

■気管切開を実施している一般病院・精神科病院・介護・療養病床を有する病院における動画の活用状況 (n=736施設)



自由記載のまとめ

- 新人教育をはじめ、動画を見ながらわかりやすい指導ができた。
- 動画をプリントスクリーンにして、ニュースレターや医療安全の講義に取り入れた。
- 新人看護師の教育や実体験の機会が少ない病院には、提言書のような分析や動画は良い教材となる。
- 動画だと理解の共有が図りやすいが、会議室や病棟ではネット環境がないため学習会での活用が難しい。

要望・感想のまとめ

■要望

提言書に対して
○身近に起こりうる事例の紹介、事例毎の詳細な分析が具体的にスタッフの気づきや注意喚起につながっている。今後も提言書をお願いしたい。 ○身の回りではあまり起こらないが、全国規模ではよく起こることなども知ることができる。このような提言書は必要であるとする。
センターに対して
○情報共有が重要なため、定期的に提言書を周知してほしい。 ○説明承諾書の改訂を行ったが、標準的なフォームなどが整備されることを期待する。 ○院内全体で必ずしもインターネットの環境が良好とはいえないため、動画DVDなどのツール配布も希望する(希望する施設のみだけでも)。 ○職員等への提言書の意識づけとして、ポイントをまとめたポスター等が有効であると思う。 ○小規模病院では、教育・研修の際の教材が不足している(高価でなかなか購入できない)。動画の配信があると研修も開催しやすくなるため、今後もわかりやすい動画の配信をお願いしたい。
学会・企業等へ
○医療安全の認識が変わるよう、もっと学会や研修会等で話し合ってもらえることを期待する。

■感想

- 事例を示した提言があることで、今後の対応の検討も行いやすい。
- 頻度は少ないが、気管切開術を行っている。他院で施行後、転院してきた患者もおり大変有用であった。
- 図や動画をを用いてあることで非常にわかりやすい。また、職員からは対象事例の紹介があるので良いという意見がある。
- 医療事故再発防止対策のツールのひとつとして使っている。職員全員に周知徹底するのが困難ではある。
- 各提言書でリスクの認識をしているが、改めてまとめることで教育・指導に非常に有用である。教材として活用している。
- 約2年前、同様事例を経験し、その後に対策した内容が提言で確認できた。今後も貴重な事例分析の提言を参考に、当院のマニュアルも見直したい。
- 動画は非常にインパクトがあり反響が大きく、この提言をきっかけに日本医療安全調査機構のホームページを院内に広めることができた。

付録5 医療事故の再発防止に向けた提言 第5号

「腹腔鏡下胆嚢摘出術に係る死亡事例の分析」に関するアンケート集計結果

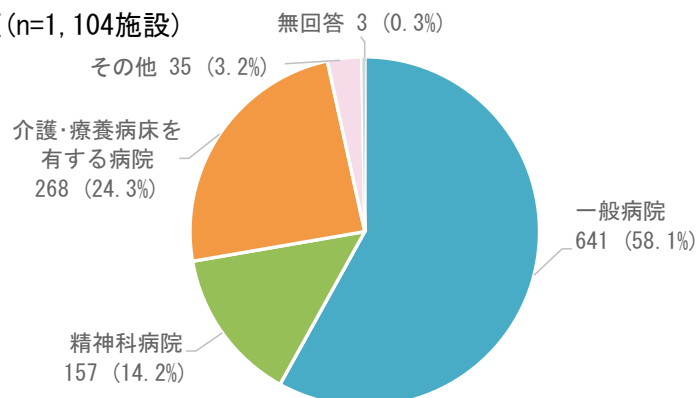
調査期間：2019年2月6日～3月29日

調査対象：全国の病院 8,340施設

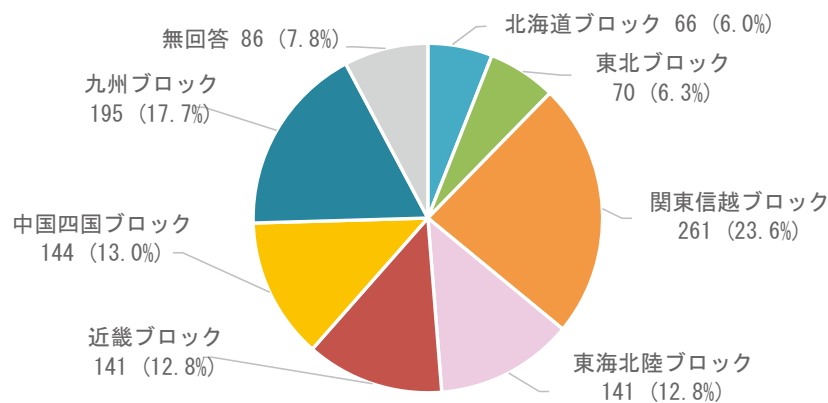
有効回答数：1,104 割合 13.2%

施設について

■医療機関の種類(n=1,104施設)

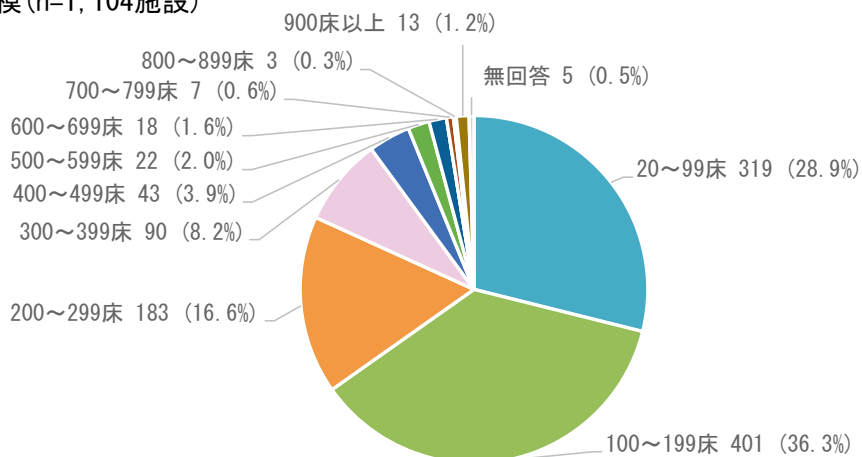


■施設が所在する地域ブロック※(n=1,104施設)



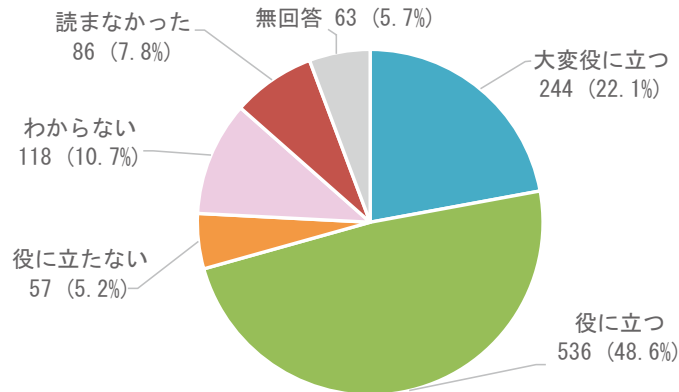
※「地域ブロック」は全国地方厚生局の管轄に基づく分類

■病床規模(n=1,104施設)

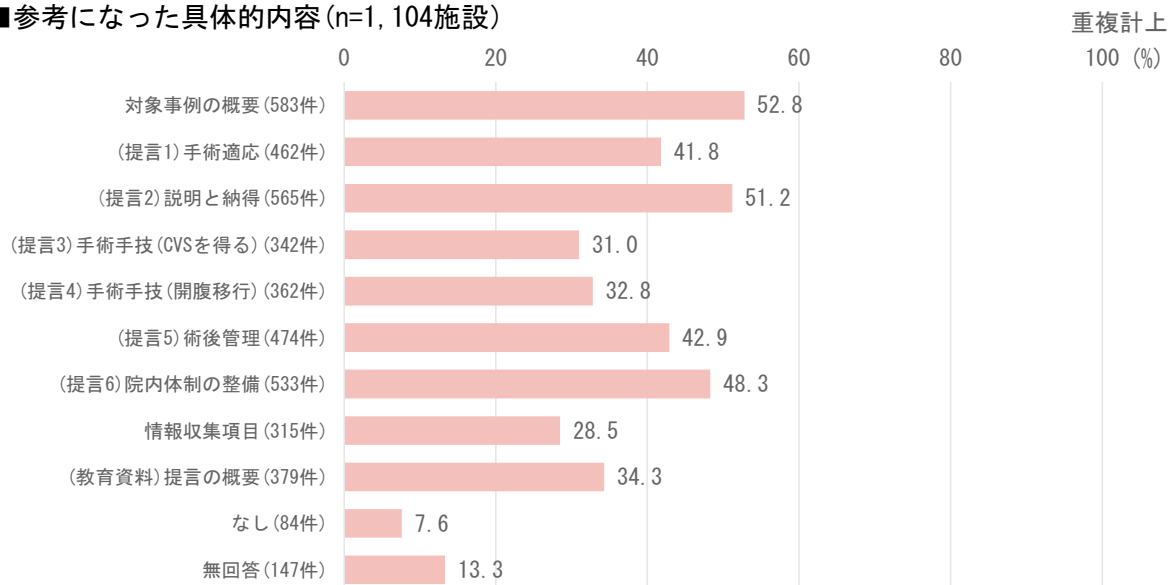


有用性

■役立つものであったか (n=1,104件)

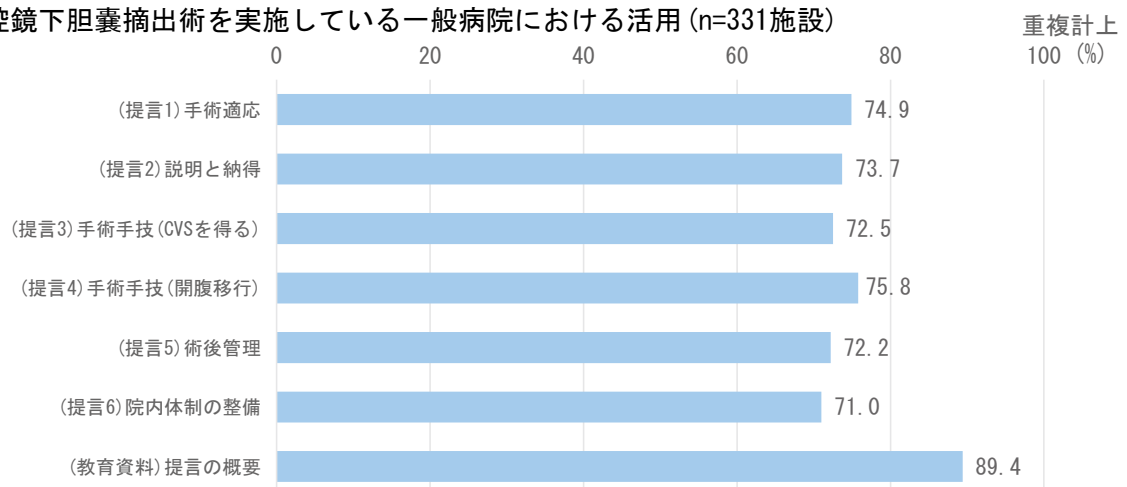


■参考になった具体的内容 (n=1,104施設)

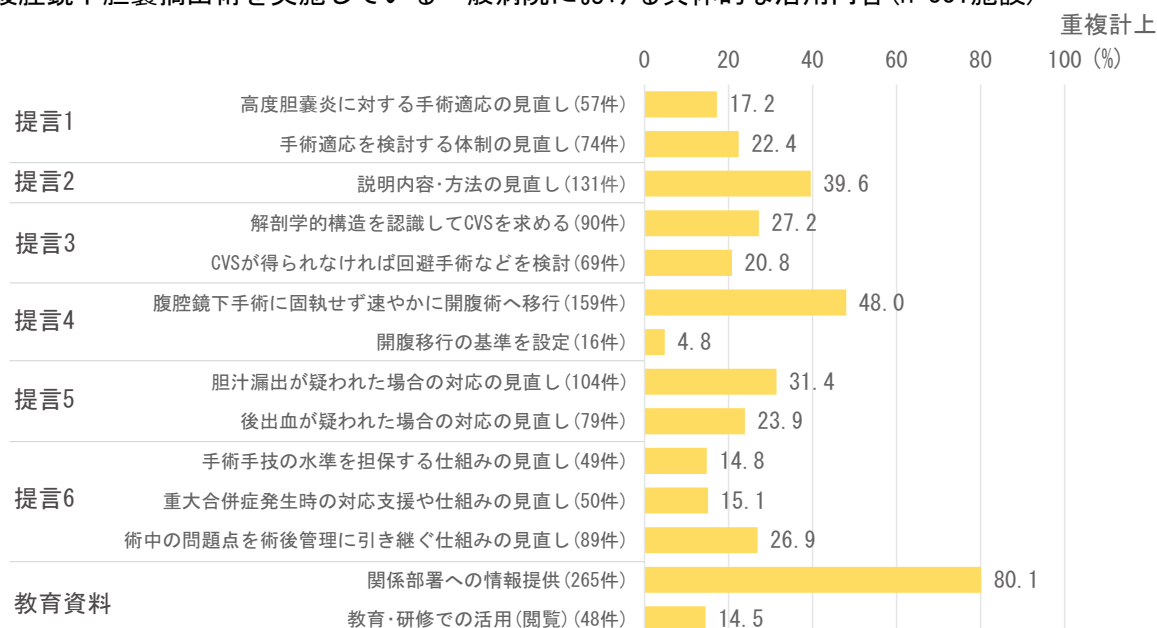


活用状況

■腹腔鏡下胆嚢摘出術を実施している一般病院における活用 (n=331施設)



■腹腔鏡下胆嚢摘出術を実施している一般病院における具体的な活用内容 (n=331施設)



■自由記載のまとめ

提言1	○胆嚢炎の程度や胆管狭窄等の画像診断は必要に応じて行っている。引き続き慎重に適応を検討したい。 ○高齢者、ハイリスク患者に対し適応の検討を強化した。
提言2	○説明内容を具体化するための取り組みを始めた。
提言3	○外科医のみではなく、チームで共有することを周知した。 ○回避手術の手技について再教育が必要。
提言4	○腹腔鏡下手術の開腹移行基準を作成中である。
提言5	○看護のスタンダードケアプランに、ドレーン排泄の観察や対応について追記した。 ○適切に実施できているか見直すきっかけとなった。
提言6	○術後カンファレンスで術中の問題点について見直す。
教育資料	○イントラネットで配信、閲覧をすすめた。

要望・感想のまとめ

■要望

- 非常に有意義な資料であり、このような提言を今後も続けてほしい。
- 当院は精神科なので、精神科の事例をお願いしたい。
- 当院と比較でき、わかりやすくまとまっており、とても参考になる。

■感想

- 鏡視下手術の進歩、普及に伴い、胆嚢摘出術は後期研修医が担当する機会が増えてきた。難症例、合併症には十分注意しているが、改めて注意喚起を促す提言と感じている。
- 直接的にかかわることがない内容であっても、事例を知り、知識とすることは大変意義がある。
- 手術室の介助に付く看護師は限定される。勉強会を実施して「No」と言える看護師を育成したい。
- 手術中でなくとも、あらゆる場面であり得ることと改めて感じた。
- 特に新しい点はなく、以前からのものと相違はないように思われる。

付録 6

医療事故の再発防止に向けた提言 第6号

「栄養剤投与目的に行われた胃管挿入に係る死亡事例の分析」 に関するアンケート集計結果

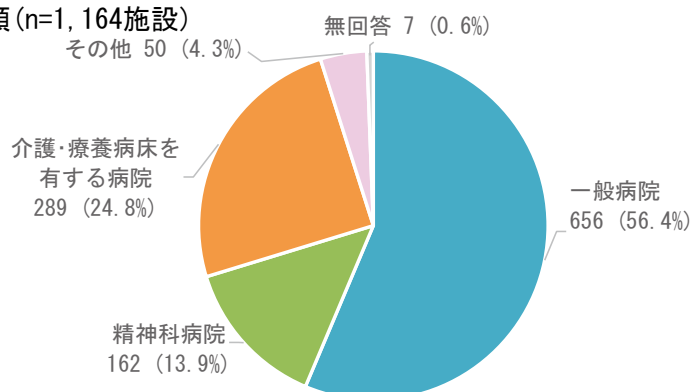
調査期間：2019年2月6日～3月29日

調査対象：全国の病院 8,340施設

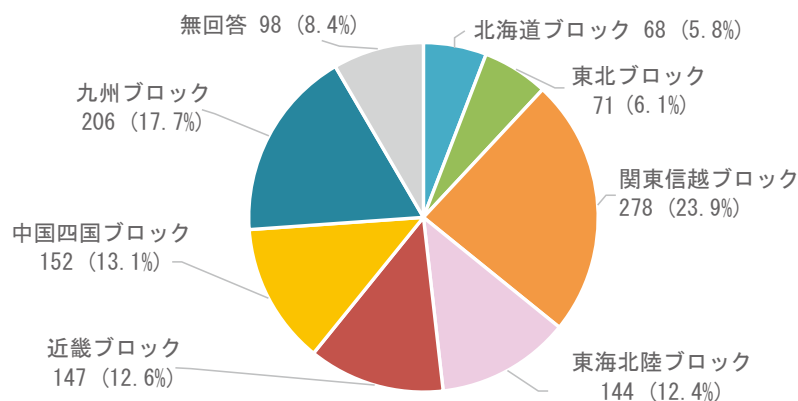
有効回答数：1,164 割合 14.0%

施設について

■医療機関の種類(n=1,164施設)

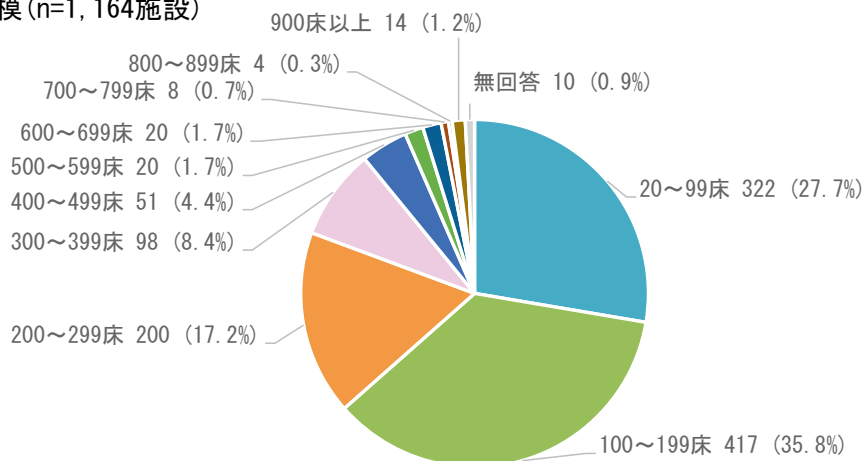


■施設が所在する地域ブロック※(n=1,164施設)



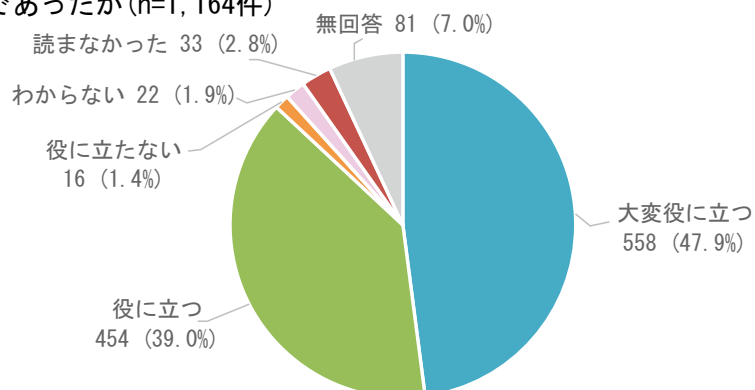
※「地域ブロック」は全国地方厚生局の管轄に基づく分類

■病床規模(n=1,164施設)

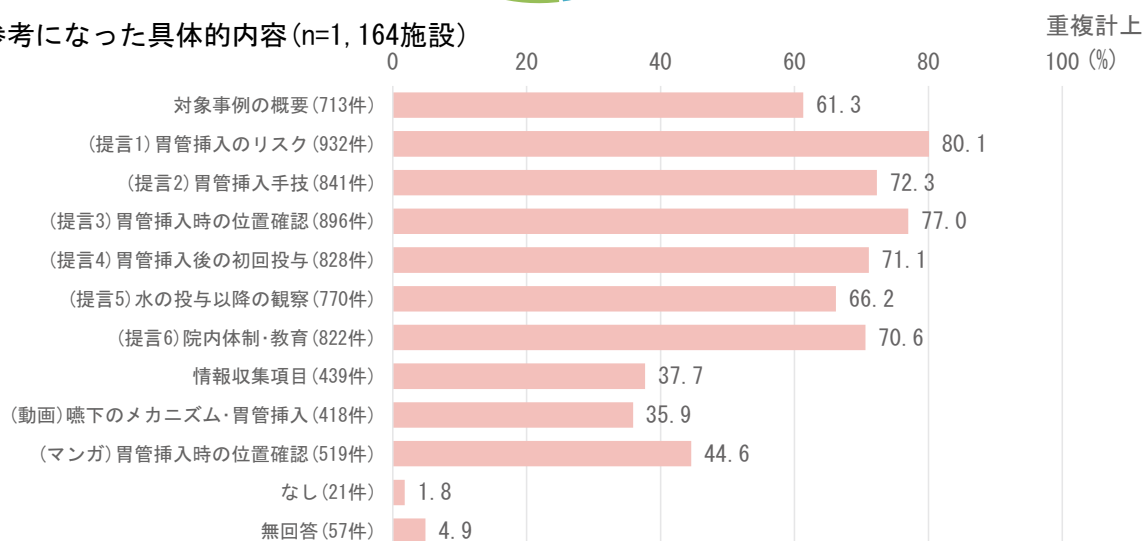


有用性

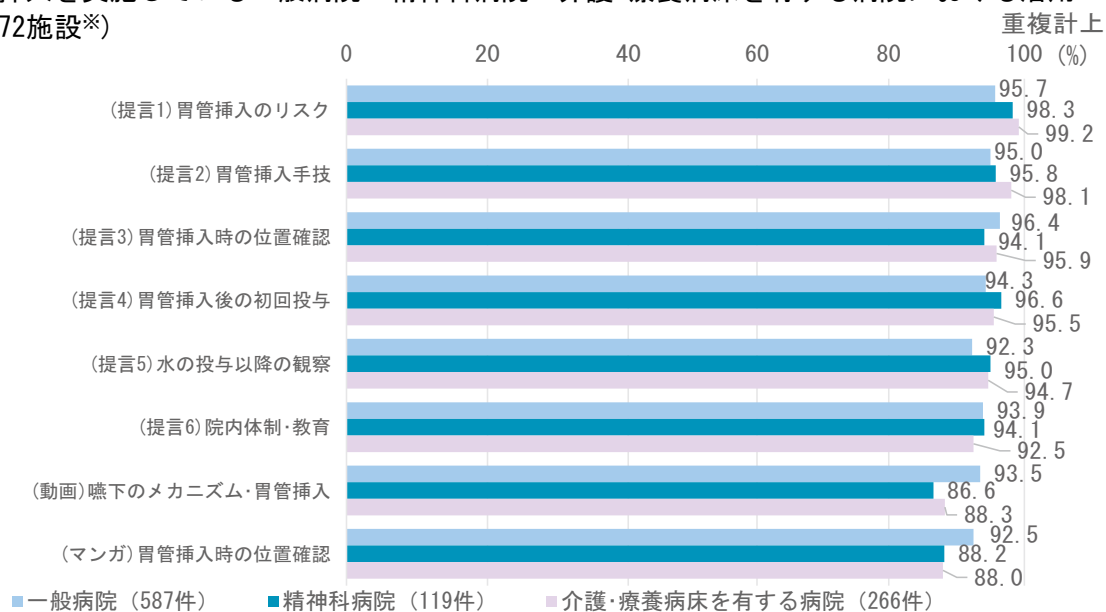
■役立つものであったか(n=1,164件)



■参考になった具体的内容(n=1,164施設)



活用状況

■胃管挿入を実施している一般病院・精神科病院・介護・療養病床を有する病院における活用
(n=972施設※)

※医療機関の種類が「その他」「無回答」であった57施設を除いて集計した。

■胃管挿入を実施している一般病院・精神科病院・介護・療養病床を有する病院における具体的な活用内容(n=972施設)

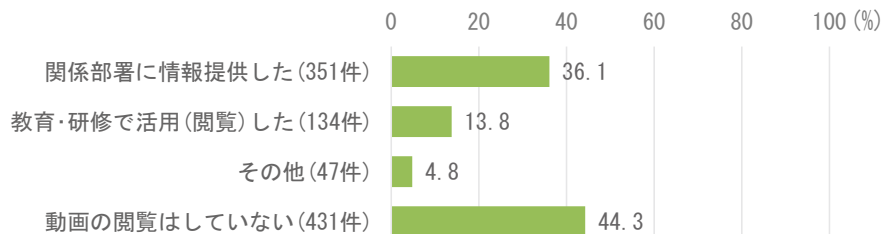


■自由記載のまとめ

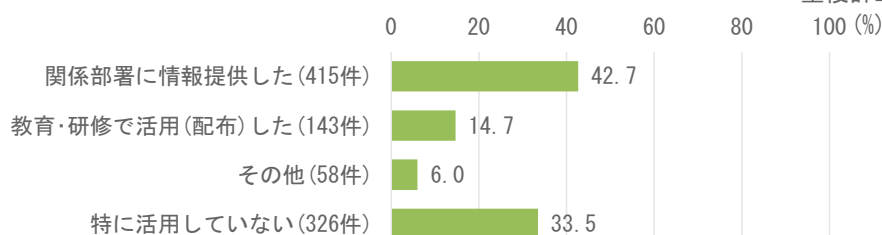
提言1	○セーフティマネージャー委員会にて周知した。 ○委員会で呼びかけ、各部署へ配布した。
提言2	○リスクが高い患者への挿入方法を具体的に明文化する。 ○ガイドワイヤ付きのチューブに関して、医師がX線透視下で施行するようルールを決めた。 ○挿入困難時は無理せず医師に確認。同日挿入しないことや、点滴に切り替える。
提言3	○今後pH確認等含めた複数方法での確認を検討する。 ○気泡音の確認と胃液pH測定との両方を確認できなければ、医師に報告するフローにした。
提言4	○初回投与は水を先に投与することは周知しているが、必ずではない。 ○しっかりX線で確認し、主治医の許可が出てから、初回より栄養剤投与している。
提言5	○SpO ₂ のモニタリングを手順の中に入れていないため、今後手順の変更を行う。 ○呼吸状態の変化等は観察しているが、SpO ₂ のモニタリングはしていない。 ○誤挿入のリスクが高い患者について、委員会内でマニュアルに追加するか検討する。
提言6	○院内の取り決めがないため、今後、院内体制については手順を作成する。 ○胃管カテーテルを挿入するのは医師である。医師によって確認方法が違うので統一したい。

■胃管挿入を実施している一般病院・精神科病院・介護・療養病床を有する病院における動画・マンガの活用状況 (n=972施設)

動画「嚥下のメカニズム・胃管挿入について～胃管誤挿入を防ぐために～」 重複計上



マンガ「胃管挿入時の位置確認～気泡音の聴取だけでは不確実～」 重複計上



■自由記載のまとめ

- 動画やマンガは教育時に活用している。
- 動画はそのまま研修に使用でき大変良かった。
- 動画とマンガを特に活用できていなかったが、今後院内ニュースで活用する予定である。

要望・感想のまとめ

■要望

- 毎回、提言はとても参考になるため、今後もさまざまな事例でお願いしたい。
- 再認識できる。すべきことをしていないことは多々あるので、今後も指導してほしい。

■感想

- マニュアルを再整備するのに役立った。
- 長期に胃管挿入している患者が多く、胃管を挿入するリスクへの自覚が薄れていた気がする。再度見直す機会を得られて良かった。
- 記載されていることを以前から実施していても、必要性を再認識することは教育上非常に役立つ。
- 提言書は読みやすく感謝している。当院の医療安全対策委員会で、提言に沿って点検・検討している。特に、アナフィラキシーと今回の胃管はタイムリーであり、すぐ活用した。
- 動画とマンガについて、今後院内ニュースで活用したい。

付録7 医療事故の再発防止に向けた提言 第7号

「一般・療養病棟における非侵襲的陽圧換気 (NPPV) 及び気管切開下陽圧換気 (TPPV) に係る死亡事例の分析」に関するアンケート集計結果

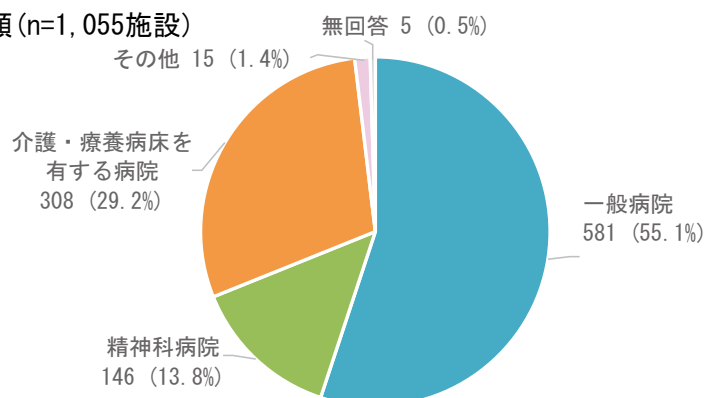
調査期間：2019年6月13日～8月31日

調査対象：全国の病院 8,340施設

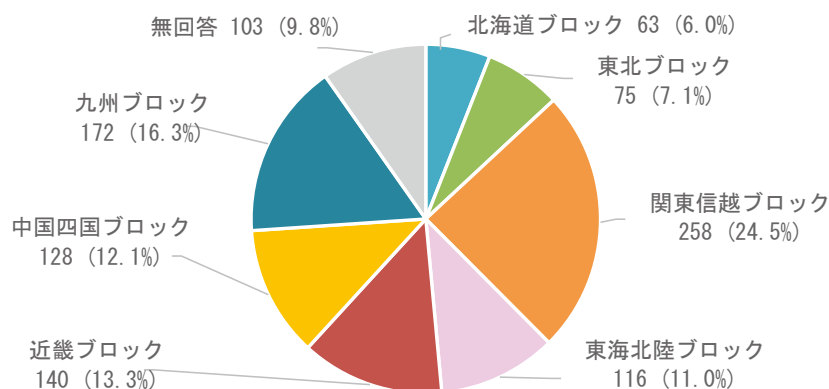
有効回答数：1,055 割合 12.6%

施設について

■医療機関の種類 (n=1,055施設)

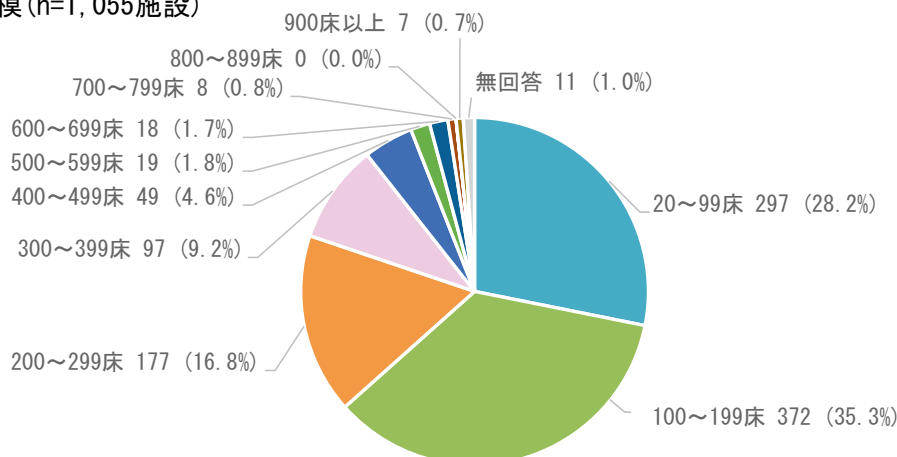


■施設が所在する地域ブロック※ (n=1,055施設)



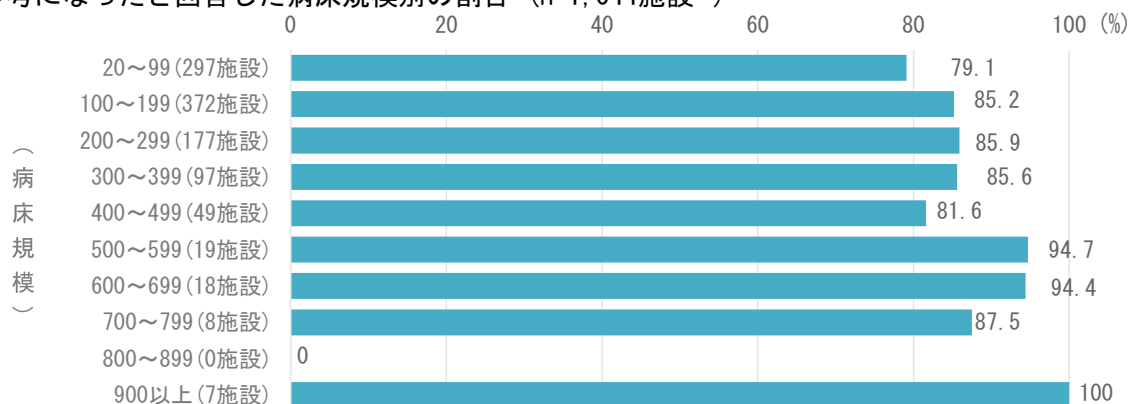
※「地域ブロック」は全国地方厚生局の管轄に基づく分類

■病床規模 (n=1,055施設)



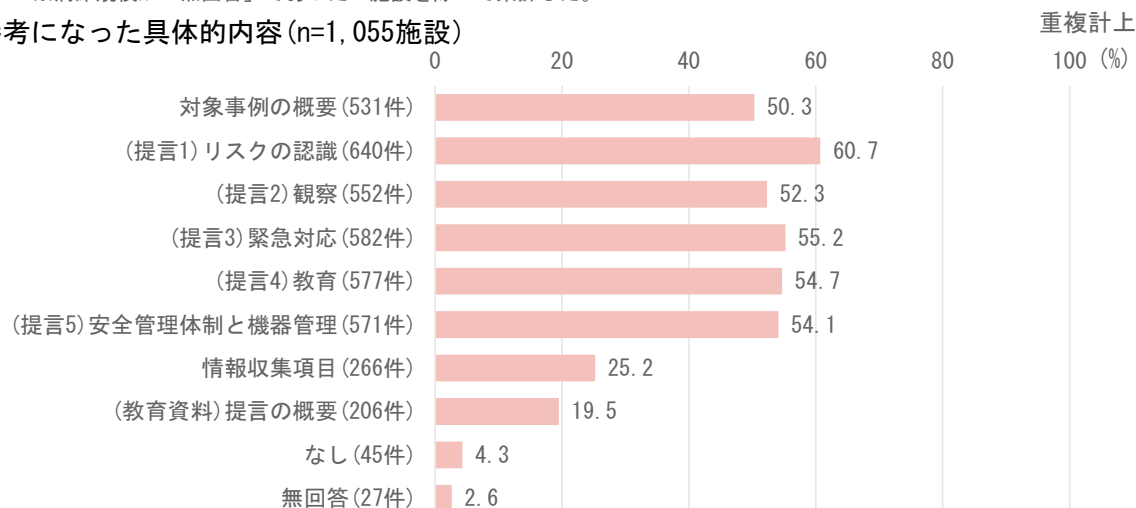
有用性

■参考になったと回答した病床規模別の割合 (n=1,044施設※)



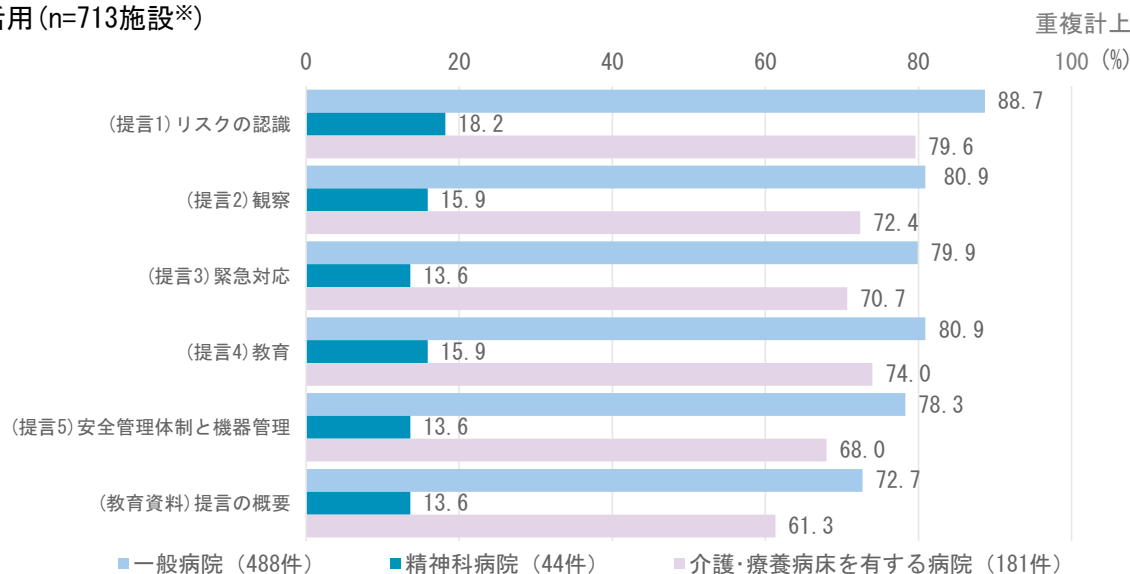
※病床規模が「無回答」であった11施設を除いて集計した。

■参考になった具体的内容 (n=1,055施設)



活用状況

■人工呼吸器管理をしている一般病院・精神科病院・介護・療養病床を有する病院における活用 (n=713施設※)



※医療機関の種類が「その他」「無回答」であった20施設を除いて集計した。

■人工呼吸器管理をしている一般病院・精神科病院・介護・療養病床を有する病院における具体的な活用内容(n=713施設)



■自由記載のまとめ

提言1	○医師による研修が行われた。 ○呼吸器チームに教育を依頼した。 ○呼吸器疾患・神経難病患者が多いため、当該病棟、医局、臨床工学技士に配布し注意喚起した。
提言2	○チェックリストを参考にした。 ○パルスオキシメータの使用は必須としている。
提言3	○患者の状態から用手換気に切り替える実際の対応に関する教育が必要である。 ○関係部署にバッグバルブマスク、酸素流量計が準備されていることを確認した。 ○救急カートにすべて置いており、急変時はすぐ使用できるようにしている。
提言4	○委員会でマニュアルの見直しを検討している。 ○臨床工学技士と共有しながら見直している。 ○病院の規模というより、リスクを知って対応できるように教育していきたい。 ○呼吸サポートチームの巡回、集中ケア認定看護師と臨床工学技士で指導・教育をしている。
提言5	○呼吸サポートチームに情報提供を行った。 ○多職種連携の必要性を理解した。 ○定期的に臨床工学技士が点検と指導を行っている。医療機器安全管理部会を設置した。
教育資料	○重要事項を院内の医療安全ニュースに掲載し周知した。 ○今後、研修で活用する予定。

要望のまとめ

提言書に対して	○提言書があると職員に周知しやすい。 ○今後もいろいろな情報を教えてほしい。
センターに対して	○1冊に対し時間をかけて課題を抽出し検討しているため、2冊送付されると作業が追い付かない。 ○アンケート内容に「対策している」欄を追加してほしい。
学会・企業等へ	○接続外れに対するデバイスの工夫を検討してほしい。

医療事故調査・支援センター 2019 年 年報

2020 年 3 月

編集・発行：一般社団法人 日本医療安全調査機構

T E L：代表 03-5401-3021

〒105-6105 東京都港区浜松町2-4-1 世界貿易センタービル 5 階

一般社団法人日本医療安全調査機構は、医療法第 6 条の 15 により「医療事故調査・支援センター」の指定を受け、同法第 6 条の 16 各号に掲げる業務（以下「調査等業務」という）を行うものです。調査等業務の目的は医療安全の確保であり、法的または医学的責任を評価するものではありません。

本書に掲載する内容は、作成時点の情報に基づいており、その内容を将来にわたり、保証するものではありません。

本書の全部または一部を無断で複製複写（コピー）することは、著作権法上での例外を除き禁じられています。

