

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6年度（2025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	内容
2023年度 第3回	2024年3月27日	<p>【現況報告】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療事故調査制度の現況報告（プレスリリース2月分） ・医療事故調査・支援センター 2023年 年報 ・再発防止のあり方に関する作業部会(WG) 報告書 <p>【再発防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再発防止委員会開催状況 ・専門分析部会開催状況 ・提言第19号「肺動脈カテーテルに係る死亡事例の分析」 ・提言第17号「中心静脈カテーテル挿入・抜去に係る死亡事例の分析」 —（第2報）改訂版—に関する Web アンケート集計結果（速報） <p>【センター調査】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合調査委員会開催状況 <p>【研修】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第4回医療事故調査・支援センター主催研修について ・令和5年度 委託研修について <p>【関係団体との連携業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度 協力学会説明会について <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度 事業計画書
2024年度 第1回	2024年8月1日	<p>【現況報告】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療事故調査制度の現況報告（プレスリリース6月分） <p>【再発防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再発防止委員会開催状況 ・専門分析部会開催状況 <p>【センター調査】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合調査委員会開催状況 ・令和6年度トレーニングセミナーについて <p>【研修】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第5回医療事故調査・支援センター主催研修について ・令和6年度 委託研修について ・情報配信ツールを活用した広報・周知について <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全の更なる向上を目指す検討会 設置要綱 ・令和5年度 事業報告書

	年月日	内容
2024年度 第2回	2024年12月19日	<p>【現況報告】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療事故調査制度の現況報告（プレスリリース 11月分） <p>【再発防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再発防止委員会開催状況 ・専門分析部会開催状況 ・警鐘レポート No.1「ペースメーカーワイヤー抜去に伴う心臓損傷による死亡」 ・提言第20号「血液検査パニック値に係る死亡事例の分析」 ・2024年度 提言アンケート実施について（中間報告） <p>【センター調査】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合調査委員会開催状況 <p>【研修】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第5回医療事故調査・支援センター主催研修（中間報告） ・令和6年度 委託研修について ・公式LINE、an なび（Medsafe Japan 配信サービス）を活用した広報・周知について（経過報告） <p>【関係団体との連携業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度 協力学会説明会について <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全の更なる向上を目指す検討会 進捗報告

(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

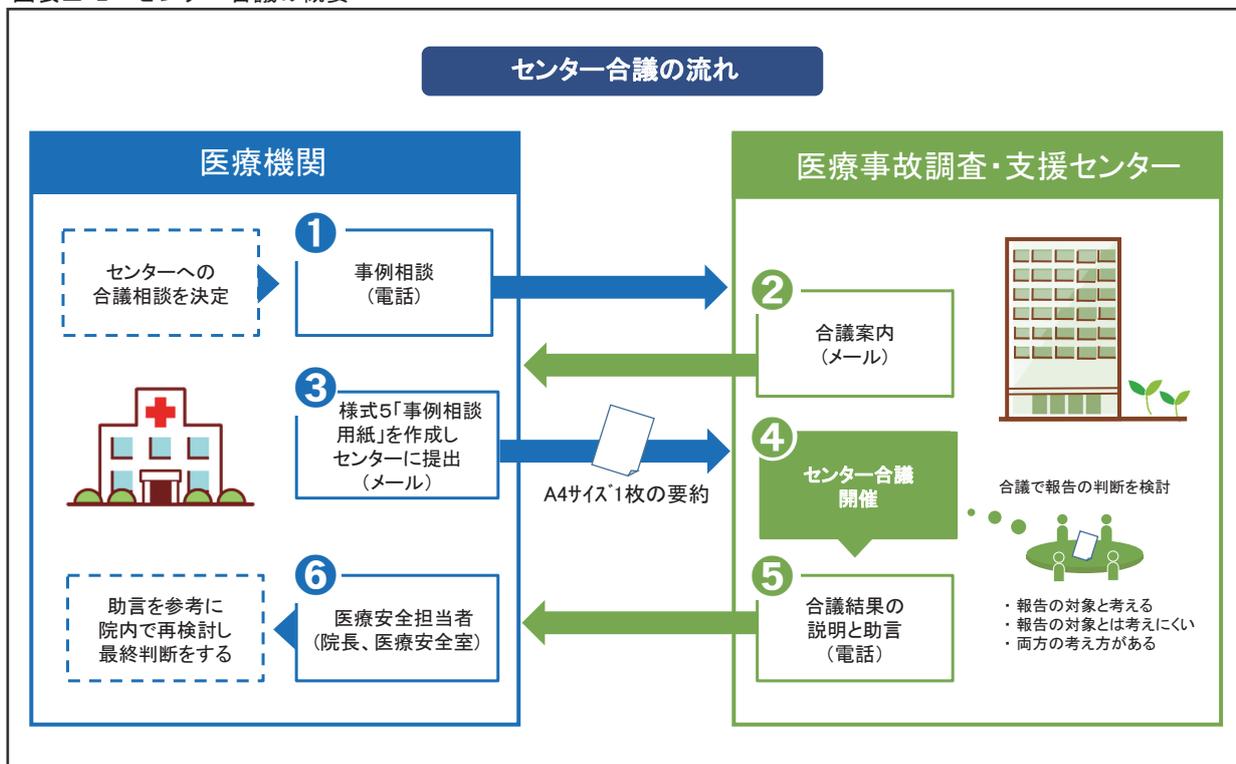
【相談状況】

・相談件数：2,043件（累計17,330件）

【センター合議（医療事故の判断に関する相談）】

- ・合議体制：合議支援医11名、合議支援薬剤師1名
- ・開催状況：2024年は73回開催している（医療機関から医療事故の判断に関する相談があった場合）。
- ・役割：医療機関が行う「医療事故の判断」に関する支援として、医療機関より事例相談用紙（図表Ⅲ-3参照）を提出してもらい、記載された事例相談内容に応じ、複数の専門家（医師・薬剤師・看護師）らにより当該事例について合議（検討）を行う。合議の結果は、医療機関へ助言として伝達している（図表Ⅲ-2参照）。
- ・センター合議関係者会議：（開催日）
第6回；7月22日

図表Ⅲ-2 センター合議の概要



図表Ⅲ-3 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		性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	診療科	
許可病床数	<input type="checkbox"/> 19床以下	<input type="checkbox"/> 20床以上～99床以下	<input type="checkbox"/> 100床台	<input type="checkbox"/> 200床台
	<input type="checkbox"/> 400床台	<input type="checkbox"/> 500床台	<input type="checkbox"/> 600床台	<input type="checkbox"/> 700床以上
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】 <input type="checkbox"/> 有（実施日： 令和 年 月 日 死後 時間）・ <input type="checkbox"/> 無 【Ai】 <input type="checkbox"/> 有（実施日： 令和 年 月 日 死後 時間）・ <input type="checkbox"/> 無				

センター様式 5 事例相談用紙

② 情報提供および支援

【院内調査における支援】

- ・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、および医療事故発生報告から3年以上経過した長期未報告事例については、機構理事から医療機関へ直接連絡を実施した。

【医療事故発生報告時の遺族説明に関する支援】

- ・対象：医療事故発生報告を検討中もしくは決定した医療機関
- ・目的：医療事故発生報告時の遺族説明の補助資料
- ・支援方法：遺族説明時に用いる際の補助となる説明用紙を作成しホームページに掲載することを予定している。

【病理解剖実施に関する支援】

- ・目的：医療事故調査制度における病理解剖を推奨する。
- ・支援方法：医療機関が遺族に対して病理解剖に関する説明ができるような資料をホームページに掲載している。

③ 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
- ・伝達件数：25件（累計204件）

(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

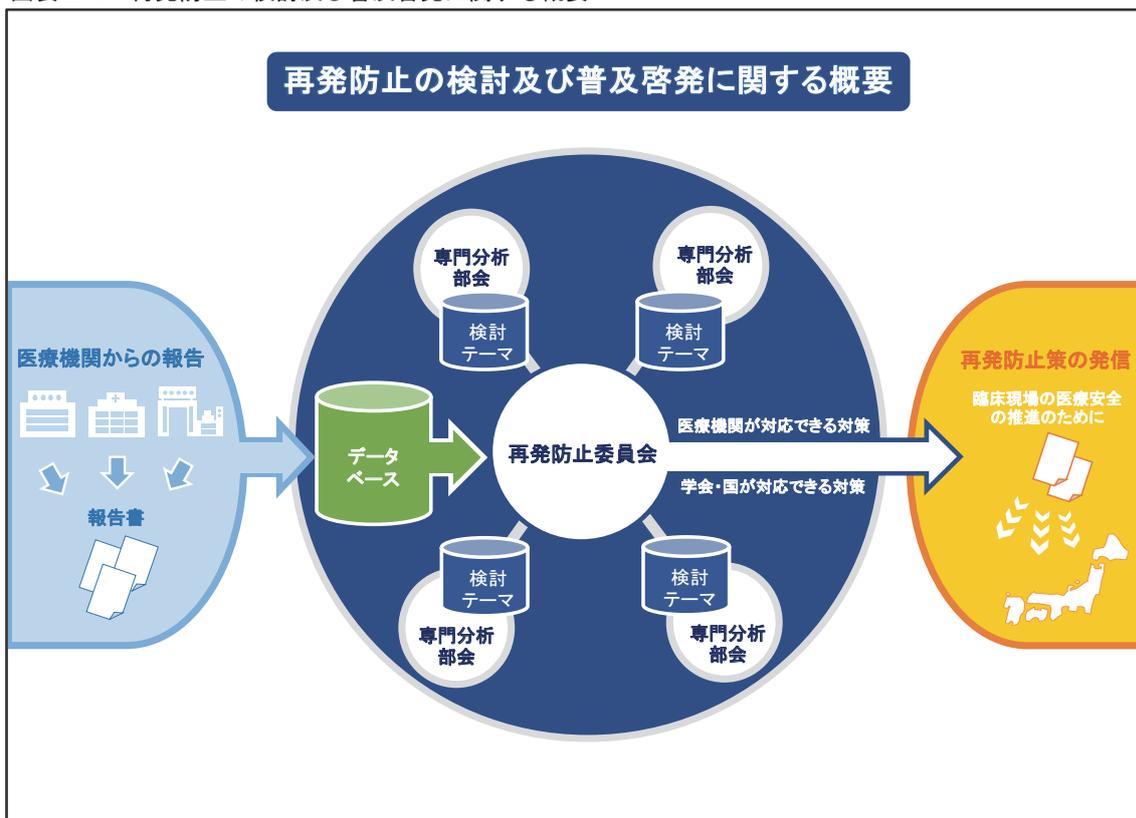
医療法第6条の16

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。

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」、および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-4参照）。

図表Ⅲ-4 再発防止の検討及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：2 か月に 1 回開催している（図表Ⅲ-5 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-5 再発防止委員会の開催状況

開催回	月日
第 43 回	1 月 15 日
第 44 回	3 月 4 日
第 45 回	5 月 20 日
第 46 回	7 月 1 日
第 47 回	9 月 2 日
第 48 回	11 月 18 日

② 専門分析部会

【提言書】

- ・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-6 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：4～5 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。

【警鐘レポート】

- ・委員構成：分析課題（テーマ）に関係する領域の専門家等 3～4 名程度（部会員の選出は、学会等の協力を得ている。図表Ⅲ-6 参照）。部会の委員には、警鐘レポート公表後、認定証を交付している。
- ・開催状況：2 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、医療事故として報告された事例を整理・分析し、専門的知見および医療安全の観点から予期せぬ死亡につながった要因、死亡を回避するための方策（再発防止策）を焦点化し、イラストを用いて視覚的にもわかりやすく注意喚起することを目的に、レポートに取りまとめ、再発防止委員会に報告する。

図表Ⅲ-6 専門分析部会の開催状況

	部会番号	分析課題（テーマ）	委員構成（学会または専門領域）
提言書	21 号	産科危機的出血に係る母体死亡事例の分析（仮）	日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会（5 名）、医療の質・安全学会、日本救急医学会、日本助産学会、日本助産師会、日本麻酔科学会（計 10 名）
	22 号	入院早期に発生した食物による気道閉塞に係る死亡事例の分析（仮）	日本リハビリテーション医学会（3 名）、医療の質・安全学会、日本栄養士会、日本看護科学学会、日本救急医学会、日本摂食嚥下リハビリテーション学会（2 名）、日本老年看護学会（計 10 名）
警鐘レポート	No.2	注射剤の血管内投与後に発症したアナフィラキシーショックによる死亡（仮）	日本アレルギー学会（計 4 名）
	No.3	異所性妊娠に係る死亡（仮）	日本産科婦人科学会（2 名）、日本救急医学会（計 3 名）

③ 2024年に公表した医療事故の再発防止に向けた提言

2024年は、第19号、第20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-7参照）。なお、第20号については、患者安全のための血液検査パニック値に関する組織としての取り組みについての意見交換の場として、説明会「血液検査パニック値への取り組みを考えよう」を2025年3月に開催する予定である（参集およびオンデマンド開催）（付録2参照）。

図表Ⅲ-7 公表した提言書（※付録1、2参照）

公表年月	提言書番号	提言書名	関連資料
2024年 2月	第19号	肺動脈カテーテルに係る死亡事例の分析 第1部 開心術編／第2部 検査編	提言の概要 ※部会長による解説付き動画
			ポスター
2024年 12月	第20号	血液検査パニック値に係る死亡事例の分析	提言の概要（予定） ※部会長による解説付き動画

④ 「医療事故の再発防止に向けた警鐘レポート」

医療事故の再発防止策を迅速、かつ簡潔に伝え、より効率的に周知するため「医療事故の再発防止に向けた警鐘レポート」を創刊した。2024年は「医療事故の再発防止に向けた警鐘レポート（以下「警鐘レポート」という。）No.1」を公表した（図表Ⅲ-8参照）。

図表Ⅲ-8 公表した警鐘レポート（※付録4参照）

公表年月	レポート番号	警鐘レポート名
2024年 11月	No.1	ペーシングワイヤー抜去に伴う心損傷による死亡

⑤ 「2024年に実施した提言に関するアンケート」

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Webアンケートを実施した。（図表Ⅲ-9参照）。

図表Ⅲ-9 実施したアンケート（※付録3参照）

提言書 公表年月	提言書 番号	提言書名	期間	対象 (学会員数)	回答数	回答率
2023年 3月	第17号	中心静脈カテーテル挿入・抜去に係る死亡事例の分析—第2報—（改定版）	2023年11月17日 ～2024年2月16日	8,115	2,006	24.7%

(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。

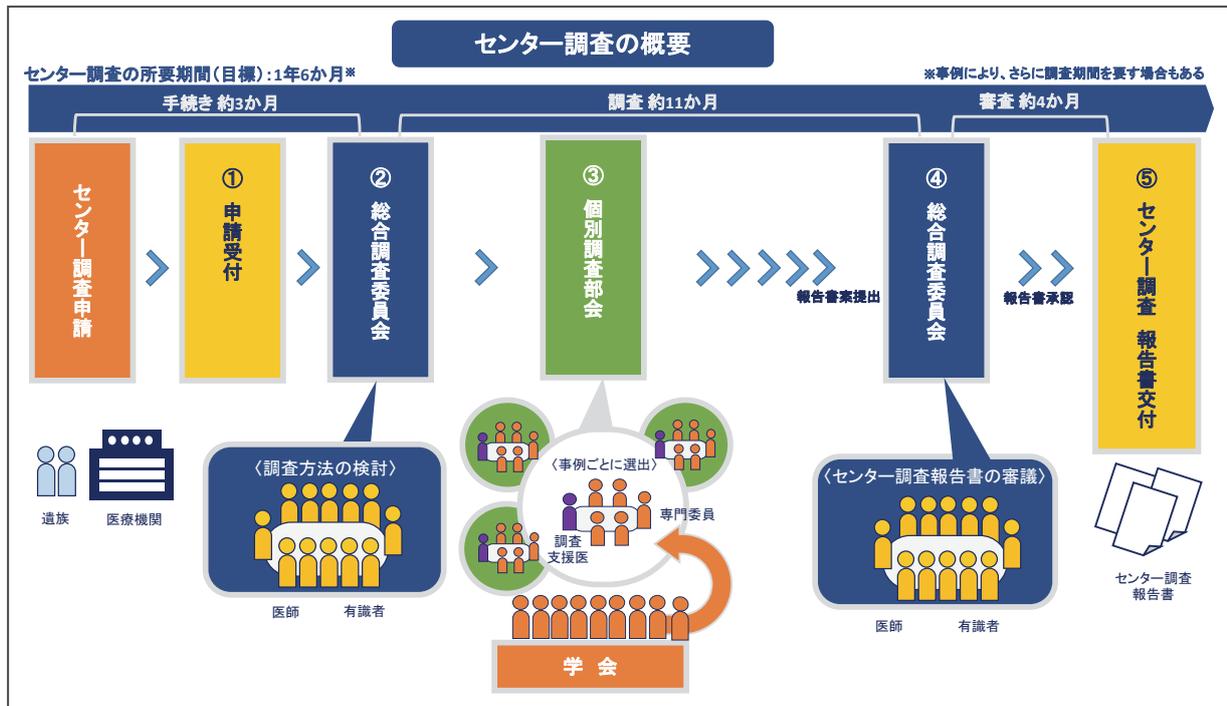
3 第1項の管理者は、医療事故調査・支援センターから前項の規定による求めがあつたときは、これを拒んではならない。

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、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。個々の責任追及を目的とするものではない。センター調査全般について検討を行う「総合調査委員会」、および事例ごとに具体的な調査を行う「個別調査部会」を設置している（図表Ⅲ-10 参照）。

図表Ⅲ-10 センター調査の概要



① 2024年センター調査の依頼

- ・センター調査対象事例：40件（累計273件）
- ・センター調査報告書交付事例：25件（累計188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か月に1回開催している（図表Ⅲ-11参照）。
- ・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-11 総合調査委員会開催状況

開催回	月日
第94回	1月25日
第95回	2月22日
第96回	3月28日
第97回	4月25日
第98回	5月23日
第99回	6月20日
第100回	7月25日
第101回	8月29日
第102回	9月26日
第103回	10月24日
第104回	11月28日
第105回	12月19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：事例ごとに原則3回開催している。
- ・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：17事例／2024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）。

【個別調査部会への協力（登録）学会の協力状況】（図表Ⅲ-12 参照）

2024年1月から12月までに37個別調査部会が設置され、各学会から289名に協力をいただいている（2016年から2024年までの合計1,982名）。

図表Ⅲ-12 個別調査部会への協力（登録）学会の協力状況

No.	学会名	2024年 1月～12月	2016年～ 2024年総数	No.	学会名	2024年 1月～12月	2016年～ 2024年総数
医学系学会				医学系学会			
1	一般社団法人 日本アレルギー学会	0	5	38	公益社団法人 日本リハビリテーション医学会	1	2
2	公益社団法人 日本医学放射線学会	20	111	39	公益社団法人 日本臨床腫瘍学会	1	9
3	一般社団法人 日本感染症学会	0	26	40	一般社団法人 日本老年医学会	4	18
4	一般社団法人 日本肝臓学会	0	13	歯学系学会			
5	公益財団法人 日本眼科学会	0	2	41	一般社団法人 日本歯科医学会連合	2	4
6	一般社団法人 日本救急医学会	10	63	薬学系学会			
7	一般社団法人 日本形成外科学会	0	3	42	一般社団法人 日本医療薬学会	4	27
8	一般社団法人 日本血液学会	0	19	医療関連学会・団体等			
9	特定非営利活動法人 日本血管外科学会	4	21	43	一般社団法人 医療の質・安全学会	1	13
10	一般社団法人 日本外科学会	9	156	44	公益社団法人 日本診療放射線技師会	0	3
11	一般社団法人 日本呼吸器学会	10	52	45	一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会	0	2
12	一般社団法人 日本呼吸器外科学会	7	26	46	公益社団法人 日本臨床工学技士会	4	31
13	公益社団法人 日本産科婦人科学会	7	62	看護学系学会			
14	一般社団法人 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会	0	18	47	公益社団法人 日本看護科学学会	4	56
15	一般社団法人 日本集中治療医学会	11	41	48	一般社団法人 日本看護管理学会	4	29
16	一般社団法人 日本循環器学会	18	112	49	一般社団法人 日本看護技術学会	0	3
17	一般社団法人 日本消化器外科学会	10	77	50	一般社団法人 日本がん看護学会	1	7
18	一般財団法人 日本消化器病学会	15	63	51	一般社団法人 日本救急看護学会	3	15
19	公益社団法人 日本小児科学会	10	41	52	一般社団法人 日本クリティカルケア看護学会	7	32
20	一般社団法人 日本小児外科学会	2	4	53	一般社団法人 日本在宅ケア学会	0	2
21	特定非営利活動法人 日本小児循環器学会	1	5	54	日本手術看護学会	10	62
22	一般社団法人 日本神経学会	1	19	55	一般社団法人 日本循環器看護学会	2	5
23	特定非営利活動法人 日本心臓血管外科学会	14	83	56	一般社団法人 日本小児看護学会	5	14
24	一般社団法人 日本腎臓学会	0	17	57	一般社団法人 日本助産学会	4	30
25	公益社団法人 日本整形外科学会	22	47	58	一般社団法人 日本腎不全看護学会	0	5
26	公益社団法人 日本精神科病院協会	0	4	59	一般社団法人 日本精神保健看護学会	0	5
27	公益社団法人 日本精神神経学会	1	14	60	一般社団法人 日本放射線看護学会	0	1
28	一般社団法人 日本透析医学会	0	11	61	一般社団法人 日本老年看護学会	4	19
29	一般社団法人 日本糖尿病学会	0	3	協力学会登録以外			
30	一般社団法人 日本内科学会	12	172	62	公益社団法人 日本栄養士会	0	1
31	一般社団法人 日本内分泌学会	0	4	63	一般社団法人 日本癌治療学会	0	1
32	一般社団法人 日本脳神経外科学会	7	52	64	一般社団法人 日本血栓止血学会	0	1
33	一般社団法人 日本泌尿器科学会	3	22	65	一般社団法人 日本甲状腺学会	0	1
34	公益社団法人 日本皮膚科学会	1	1	66	一般社団法人 日本消化器内視鏡学会	0	2
35	一般社団法人 日本病理学会	16	111	67	一般社団法人 日本摂食嚥下リハビリテーション学会	1	2
36	公益社団法人 日本麻酔科学会	16	94	68	一般社団法人 日本脳卒中学会	0	2
37	一般社団法人 日本リウマチ学会	0	3	69	公益社団法人 日本理学療法士協会	0	1
合 計						289	1,982

※1 参考人、および、辞退者を含む。

※2 調査支援医、および、医療安全参考人を含まない。

(五十音順)

(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

(1) 医療機関の職員等を対象とした研修

- ① 医療事故調査制度「管理者・実務者セミナー」
- ② 医療事故調査制度研修会
- ③ 医療事故調査・支援センター主催研修
 - ①は、日本医師会に委託して実施した。
 - ②は、日本歯科医師会に委託して実施した。

① 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医療機関の管理者および医療安全担当者等の実務者を養成する。
- ・開催方法：会場での受講（開催日；2024年12月8日）
：e-learning（配信期間；2024年12月20日から2025年3月26日）
- ・実施内容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-13参照）。
- ・参加予定人数：1,000名程度
- ※参考：2023年度実績；修了者709名（医師314名、歯科医師6名、薬剤師19名、放射線技師13名、臨床工学技士9名、看護師241名、助産師5名、事務職67名、その他35名）

図表Ⅲ-13 プログラム

内容	講師	時間
開講挨拶（ビデオ映写）	日本医師会 会長 松本吉郎	5分
セミナーに参加するに当たってのポイント 医療事故調査制度の概要、資料の解説	日本医療安全調査機構 常務理事 木村壮介	35分
医療事故報告における判断	日本医療安全調査機構 顧問 山口 徹	50分
当該医療機関における対応 初期対応	日本医師会 医療安全対策委員会 委員 渡邊秀臣	25分
当該医療機関における対応 関係者への聞き取り	日本医師会 医療安全対策委員会 委員 宮原保之	25分
支援団体・外部委員の役割	日本医師会 医療安全対策委員会 委員／福岡東医療センター 名誉院長 上野道雄	50分
報告書の作成	日本医療安全調査機構 常務理事 宮田哲郎	50分
全体討議（総合質疑応答）	（座長）藤原慶正 日本医師会 常任理事 宮原保之 日本医師会 医療安全対策委員会 委員 （パネリスト）全講師	35分
総括・閉講挨拶	日本医師会 医療安全対策委員会 委員長 紀平幸一	10分

進行 紀平幸一（日本医師会 医療安全対策委員会 委員長）／藤原慶正（日本医師会 常任理事）

② 医療事故調査制度研修会：日本歯科医師会

- ・ 目的：医療事故調査制度の対応について、歯科の特殊性を踏まえ、医科との適切な連携のあり方、院内調査に対する支援と報告書の作成など、全国の歯科医療関係者の人材育成を図る。
 - ・ 開催方法：講演収録 オンデマンド受講
 - ・ 開催日程：令和7年2月20日（木）～3月6日（木）予定
 - ・ 実施内容：プログラムに基づき、実施した（図Ⅲ-14参照）。
 - ・ 受講者：歯科医師、歯科衛生士など
 - ・ 参加人数：100名程度
- ※参考：2023年度実績；受講者109名（歯科医師107名、その他2名）

図表Ⅲ-14 プログラム

内容	講師
開会	藤田一雄（日本歯科医師会 副会長）
挨拶	高橋英登（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） 門脇 孝（日本医療安全調査機構 理事長）
講演 「医療事故調査制度」の概要・課題	木村壯介（日本医療安全調査機構 常務理事）
研修(1) 動画研修 医療事故調査制度の流れ	
研修(2) 動画研修 院内調査の流れ	
研修(3) 「初動から院内調査、解剖（Ai）」 ～歯科診療所の場合～	望月 亮（日本歯科医師会 歯科医療安全対策委員会 副委員長）
研修(4) 「歯科における対応事例」 ～歯科診療所と搬送先病院との連携～	佐藤慶太（日本歯科医学会連合 医療安全調査委員会 副委員長）
研修(5) 救急搬送後の病院の対応	南須原康行（北海道大学病院 副病院長 医療安全管理部 部長）
研修(6) 「報告書の作成」	宮田哲郎（日本医療安全調査機構 常務理事）
総括	柏崎秀一（日本歯科医師会 歯科医療安全対策委員会 委員長）
閉会	福士賢治（日本歯科医師会 理事）

司会 寺島多実子（日本歯科医師会 常務理事）

③ 医療事故調査・支援センター主催研修

- ・研修名：「医療事故調査制度」を活用した院内医療安全活動の実際
- ・目的：医療機関の再発防止への取り組みや課題等を共有し、組織としての医療安全体制の構築について考える。
- ・開催日：2024年10月26日（土）13：00～16：30
オンデマンド配信：2024年11月11日（月）～2025年2月25日（火）
- ・開催方法：会場受講、オンデマンド受講
- ・実施内容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-15参照）。
- ・参加予定人数：2,000名程度

※参考：2023年度実績：受講者 2,057名

（医師 370名、歯科医師 18名、看護師 1,059名、助産師 28名、薬剤師 61名、臨床検査技師 25名、臨床工学技士 24名、診療放射線技師 47名、理学療法士 28名、作業療法士 5名、事務職 67名、その他 18名、不明 307名）

図表Ⅲ-15 プログラム

時間	内容	講師
13：30～13：35	開催の挨拶	門脇 孝（日本医療安全調査機構 理事長）
13：35～14：05	【講演1】 「医療事故の再発防止に向けた提言」に基づく当院でのプロジェクト活動	前村俊満 （東邦大学医療センター大森病院 医療安全管理部 部長）
14：05～14：35	【講演2】 医療安全活動の進め方～医療安全情報・提言の活用の在り方～	新村美佐香 （医療法人五星会 菊名記念病院 医療安全管理室 室長）
14：35～15：05	【講演3】 重症心身障害児者専門病院における医療事故2例への対応とその後の取り組みについて	門野 泉（愛知県医療療育総合センター中央病院 リハビリテーション室長）
15：05～15：15	【講演4】 原因究明と再発防止～患者・家族とともに～	川田綾子（NPO法人「架け橋」副理事長）
15：15～15：25	休憩	
15：25～16：25	【全体討論】 組織としての再発防止策の取り組み	座長 山口 徹（日本医療安全調査機構 顧問） パネリスト 10名 ・講演者4名：前村俊満、新村美佐香、門野 泉、川田綾子 ・木村壮介（日本医療安全調査機構 常務理事） ・宮田哲郎（日本医療安全調査機構 常務理事） ・森田典子（東邦大学医療センター大森病院 師長） ・小野寺貴志 （医療法人五星会 菊名記念病院 医療安全管理室 副室長） ・佐藤佳子 （愛知県医療療育総合センター中央病院 看護部長） ・豊田郁子（NPO法人「架け橋」理事長）
16：25～16：30	閉会の挨拶	田原克志（日本医療安全調査機構 専務理事）

(2) 支援団体の職員等を対象とした研修

① 支援団体統括者セミナー

①は、日本医師会に委託して実施した。

① 支援団体統括者セミナー：日本医師会

- ・ 目的：医療事故調査の標準的な考え方や調査方法が各地域で波及することを目的とし、医療事故調査の知識・技能を習得して制度を牽引する各地域のリーダーを育成する。
- ・ 開催日：2025年2月9日（日）
- ・ 開催方法：Web研修（ライブ配信）
- ・ 実施内容：グループ討議 1 医療事故報告における判断の支援について
グループ討議 2 初期対応への支援について
グループ討議 3 調査報告書作成への支援について
全体討議（グループごとに討議を行い、まとめ、発表をする。）
- ・ 受講者：各都道府県で、地域の支援団体連絡協議会等の業務、および院内調査の支援等にかかわっている者
 - ①支援団体の代表としての都道府県医師会の担当役員
 - ②院内調査の支援を担う基幹病院などの代表者
 - ③地域の看護職の代表者
- ・ 参加者数：100名程度

※参考：2023年度実績；受講者 90名

院長 28名、副院長 10名、医療安全管理部長 13名、その他 39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。

【職員の研修】

・開催内容

1回目：2024年6月13日（木）～6月14日（金）集合型研修

- ・機構の目指す方向性・ビジョンを理解し、組織の一員としてチームや自身の目標・役割を認識し、出来ることを考える。
- ・部内／班内および他部署／他班と連携して業務を遂行するためのスキルを身につける。

2回目：2024年9月9日（月）Web受講（ライブ）

2024年9月30日（月）までオンデマンド受講

「情報セキュリティに関する研修」

3回目：2025年1月～3月 eラーニング研修

受講必須コース：「ハラスメント」「コンプライアンス」「情報セキュリティ」

- ・受講者：1回目：医師、看護師など（計64名）
- 2回目：医師、看護師など（計66名）
- 3回目：医師、看護師など（計63名予定）

【センター調査に携わる支援医等のトレーニングセミナー】

・開催地：東京

・開催日：2024年12月14日（土）

・開催方法：現地およびWebによるハイブリッド

・実施内容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-16参照）。

・受講者：調査支援医*や機構職員、特定機能病院の医療安全担当医師など（計61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-16 プログラム

＜オンデマンド配信＞		
時間	内容	講師
講義① 30分	センター調査の総論	宮田哲郎（日本医療安全調査機構 常務理事）
講義② 30分	調査支援医の役割 （一昨年度の録画を使用）	加藤 厚（関東信越ブロック 調査支援医） （千葉県がんセンター 肝胆膵外科部長）
講義③ 30分	センター調査の各論	長尾能雅（総合調査委員会 副委員長） （名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 教授）
＜12月14日 当日＞		
時間	内容	講師
13：00～13：05	開会挨拶	門脇 孝（日本医療安全調査機構 理事長）
13：05～13：08	ご挨拶	松本晴樹（厚生労働省 医政局 地域医療計画課 医療安全推進・医務指導室 室長）
13：08～13：10	医療事故調査・支援センターの 現況報告	田原克志（日本医療安全調査機構 専務理事）
13：10～16：30	模擬事例を使用したグループワ ーク	長尾能雅（総合調査委員会 副委員長） （名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 教授）
16：30～16：55	意見交換・質疑応答	
16：55～17：00	閉会挨拶	木村壯介（日本医療安全調査機構 常務理事）

(4) 協力学会を対象とした説明会

令和6年度協力学会説明会

- ・ 目的：医療事故調査・支援センターが行う業務に係る協力をいただいている医療系学会、および看護系学会（略称：協力学会）を対象に、各年度末に一度、「医療事故調査・支援センター」の事業である「センター調査」および「再発防止に向けた提言」の現状と今後の進め方について、報告・意見交換を行う。あわせて、医療事故調査・支援センターとしての日本医療安全調査機構の役割へのより一層のご理解を得ることにより、「センター調査」および「再発防止に向けた提言」がより円滑に進められることを目的とする。
- ・ 開催予定日：2025年3月10日（月）
- ・ 開催方法：Web
- ・ 議題：医療事故調査・支援センターの現況報告
（予定）「センター調査」の現状と課題
「再発防止の提言」の現状と課題
「医療事故調査における解剖の重要性について」
「医療機関内の医療事故の機能的な報告体制の構築のための研究」報告
- ・ 参加者：協力学会・団体等73（資料4参照）
- ・ 参加予定人数：100名程度
- ※参考：2023年度実績；88名（60学会）

(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、事故報告された事例の中から迅速に警鐘が必要と考えられたものについて、「医療事故の再発防止に向けた警鐘レポート」として創刊し、2024年12月に全国の医療機関等へ配布した（付録4参照）。また、その他の活動として、毎月のプレスリリースによる広報、全国医療機関等への「医療事故の再発防止に向けた提言」等の刊行物の送付、新聞等への制度紹介の広告掲載およびホームページ上での情報掲載のほか、研修会等の講師派遣を行った。

① 刊行物送付状況

2024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関の刊行物の数は以下のとおりである（図表Ⅲ-17参照）。

図表Ⅲ-17 刊行物送付状況

	医療関係機関※1)		医療関係団体※2)		行政機関※3)		その他※4)		合計		
	送付先数	送付部数	送付先数	送付部数	送付先数	送付部数	送付先数	送付部数	送付先数	送付部数	
年報	267,747 (2)	284,012 (6)	665 (5)	1,830 (139)	2,267 (0)	4,043 (0)	1,168 (3)	2,156 (83)	271,847 (10)	292,041 (228)	
医療事故の再発防止に向けた提言	第1号	7 (7)	20 (20)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	21 (21)	9 (9)	41 (41)
	第2号	7 (7)	20 (20)	1 (1)	4 (4)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	21 (21)	10 (10)	45 (45)
	第3号	10 (10)	35 (35)	2 (2)	15 (15)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	20 (20)	13 (13)	70 (70)
	第4号	6 (6)	19 (19)	1 (1)	3 (3)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	20 (20)	8 (8)	42 (42)
	第5号	6 (6)	18 (18)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	20 (20)	7 (7)	38 (38)
	第6号	6 (6)	18 (18)	1 (1)	4 (4)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	20 (20)	8 (8)	42 (42)
	第7号	7 (7)	19 (19)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	20 (20)	8 (8)	39 (39)
	第8号	9 (9)	47 (47)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	20 (20)	10 (10)	67 (67)
	第9号	7 (7)	19 (19)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	20 (20)	8 (8)	39 (39)
	第10号	7 (7)	19 (19)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	20 (20)	8 (8)	39 (39)
	第11号	7 (7)	19 (19)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	20 (20)	8 (8)	39 (39)
	第12号	7 (7)	26 (26)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	20 (20)	8 (8)	46 (46)
	第13号	6 (6)	18 (18)	1 (1)	7 (7)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	20 (20)	8 (8)	45 (45)
	第14号	6 (6)	18 (18)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	20 (20)	7 (7)	38 (38)
	第15号	7 (7)	20 (20)	17 (17)	100 (100)	0 (0)	0 (0)	3 (3)	5 (5)	27 (27)	125 (125)
	第16号	7 (7)	68 (68)	17 (17)	85 (85)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	20 (20)	25 (25)	173 (173)
	第17号	11 (11)	87 (87)	19 (19)	101 (101)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	101 (101)	32 (32)	289 (289)
	第18号	7 (7)	19 (19)	19 (19)	118 (118)	0 (0)	0 (0)	3 (3)	22 (22)	29 (29)	159 (159)
	第19号	269,380 (34)	305,367 (497)	682 (22)	10,113 (155)	2,261 (0)	4,042 (0)	1,163 (8)	18,352 (125)	273,486 (64)	337,874 (777)
警鐘レポート No. 1	8,701 (0)	12,857 (0)	664 (2)	691 (29)	2,263 (0)	2,263 (0)	1,162 (2)	1,259 (99)	12,790 (4)	17,070 (128)	
リーフレット	77 (77)	4,440 (4,440)	101 (101)	2,155 (2,155)	2 (2)	102 (102)	7 (7)	566 (566)	187 (187)	7,263 (7,263)	
ポスター	51 (51)	635 (635)	95 (95)	98 (98)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	8 (8)	148 (148)	741 (741)	
病理解剖 説明資料	969 (969)	23 (23)	99 (99)	3,210 (3,210)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1,068 (1,068)	3,233 (3,233)	

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) 「医療関係機関」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。

※2) 「医療関係団体」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。

※3) 「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。

※4) 「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

2024年のホームページへのアクセス数は約77万件であった（図表Ⅲ-18参照）。

図表Ⅲ-18 ホームページへのアクセスおよび閲覧状況

月	2024年												合計		
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月			
アクセス数	54,794	58,277	65,857	61,043	56,195	57,737	59,341	57,383	55,203	63,582	64,218	111,618	765,248		
医療事故調査制度に関するもの	現況報告	553	1,105	991	1,011	1,098	1,090	1,107	977	943	1,092	1,025	1,206	12,198	
	年報	H28年年報	3	5	2	5	1	1	9	3	2	8	0	4	43
		H29年年報	2	3	1	5	1	1	4	3	2	6	0	2	30
		2018年年報	4	3	2	5	4	3	3	18	1	5	1	3	52
		2019年年報	2	4	2	8	2	2	5	4	2	5	1	5	42
		2020年年報	13	10	2	12	2	3	13	2	3	5	1	7	73
		2021年年報	63	66	44	13	3	8	19	3	6	9	7	8	249
		2022年年報	395	369	180	132	156	111	155	124	133	151	132	145	2,183
	2023年年報			873	1,036	616	633	467	364	340	362	314	293	5,298	
	リーフレット	291	247	233	248	263	325	379	330	299	368	329	354	3,666	
	ポスター	106	99	73	80	92	87	115	120	122	143	130	127	1,294	
	簡易説明書	363	262	235	263	272	259	327	316	267	350	318	337	3,569	
	説明書	医療機関用	182	152	148	177	139	162	157	182	162	239	92	120	1,912
		遺族用	131	86	107	132	100	113	127	126	118	156	175	191	1,562
遺族用(簡易版)		76	60	58	81	57	64	78	87	67	109	92	120	949	
ダウンロード数	医療事故の再発防止に向けた提言	第1号	102	112	117	128	110	104	80	69	111	121	111	96	1,261
		第2号	138	168	171	154	137	150	104	142	123	136	132	133	1,688
		第3号	168	243	276	195	189	216	200	173	178	181	188	216	2,423
		第4号	270	282	264	403	342	570	461	294	225	316	223	193	3,843
		第5号	53	66	59	48	44	50	48	47	48	59	38	48	608
		第6号	224	234	266	333	418	219	256	229	209	247	253	310	3,198
		第7号	49	89	100	75	61	49	74	49	49	89	65	62	811
		第8号	91	124	144	116	86	123	144	90	104	118	120	147	1,407
		第9号	257	248	217	245	210	224	217	212	202	247	224	276	2,779
		第10号	123	123	119	83	78	109	111	76	65	88	107	136	1,218
		第11号	50	54	55	50	30	44	35	33	41	43	25	61	521
		第12号	122	126	109	95	80	99	93	62	79	109	98	91	1,163
		第13号	95	121	135	160	104	95	110	118	144	148	137	142	1,509
		第14号	60	116	96	99	69	57	69	42	68	91	80	107	954
		第15号	581	620	646	596	522	471	476	403	515	444	480	532	6,286
		第16号	137	255	225	266	185	258	283	123	152	163	168	216	2,431
		第17号	1,534	1,432	1,383	1,021	905	884	803	801	684	873	625	631	11,576
		第18号	496	515	637	472	275	303	306	258	245	290	439	417	4,653
		第19号		1,885	5,019	2,203	722	460	458	370	585	381	640	679	13,402
		第20号												12,281	12,281
警鐘レポート	No.1											2,059	4,098	6,157	

- ③ 公式 LINE、an なび（Medsafe Japan メール配信サービス）を活用した広報・周知について
- ・目的：公式 LINE とメール配信サービスを活用し、医療事故調査制度に関するお知らせや医療事故の再発防止に向けた提言等の普及啓発を行う。
 - ・対象：主に医療機関に従事する医療者、および国民全般
 - ・登録者数：公式 LINE；1,682 名、an なび；379 名（2024 年 12 月 31 日現在）
 - ・配信：原則、月 2 回（第 2・4 水曜日）
 - ・配信コンテンツ：研修や提言書公表のお知らせ、アンケートのお願い、提言書クイズ等の配信
「公式 LINE」と「an なび」の配信内容は同じ（図表Ⅲ-19 参照）。

図表Ⅲ-19 配信内容

	配信日	お知らせ・お願い	提言書クイズ
第1回	10月9日	・第5回センター主催研修開催、申し込み案内 ・プレスリリース9月	提言第17号 中心静脈カテーテル挿入・抜去に係る死亡事例の分析 —第2報（改訂版）—
第2回	10月23日	—	提言第2号 急性肺血栓塞栓症に係る死亡事例の分析
第3回	11月13日	・管理者・実務者セミナー開催、申し込み案内 ・第5回センター主催研修オンデマンド受講案内 ・提言第18号「股関節手術を契機とした出血に係る死亡事例の分析」 Webアンケートのお願い ・プレスリリース10月	提言第3号 注射剤によるアナフィラキシーに係る死亡事例の分析
第4回	11月27日	—	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
第5回	12月11日	・警鐘レポートNo.1「ベーシングワイヤー抜去に伴う心損傷による死亡」公表のお知らせ ・提言第20号「血液検査パニック値に係る死亡事例の分析」公表のお知らせと提言説明会開催、申し込み案内 ・提言第19号「肺動脈カテーテルに係る死亡事例の分析 第1部 開心術編／第2部 検査編」Webアンケートのお願い ・プレスリリース11月	提言第5号 腹腔鏡下胆嚢摘出術に係る死亡事例の分析
第6回	12月25日	—	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

④ 研修会や講習会等への講師派遣等について

2024 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、14 件の講師派遣依頼を受け、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。

⑤ 制度の広報・周知

医療事故調査制度の広報・周知を目的として、医療安全推進週間（11 月 24 日から 30 日）に合わせて新聞広告を掲載するとともに、医療業界誌等への広告掲載や、郵便局への啓発ポスターの掲示等により、本制度の周知を図った。