

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7年度（2026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
2024年度 第3回	2025年3月12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） <p>【再発防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「再発防止委員会設置規程」の改正について 再発防止委員会開催状況 専門分析部会開催状況 提言第20号「血液検査パニック値に係る死亡事例の分析」説明会 2024年度 提言アンケート（提言第18、19号）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について 令和6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"> 令和6年度変更事業計画書及び令和7年度事業計画書 「医療安全の更なる向上を目指す検討会」について
2025年度 第1回	2025年8月20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7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.2「注射剤の血管内投与後に発症したアナフィラキシーによる死亡」 警鐘レポート No.3「異所性妊娠に伴う卵管破裂による死亡」 2024年度 提言アンケート結果（提言第18号、19号） <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"> 令和7年度 医療事故調査・支援センター主催研修について 令和7年度 委託研修について 市民公開講座について ロゴマーク 商標登録について <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 これまでの検討状況（概要） 生成AIを用いた医療事故調査報告書分析・実践研修事業について 令和6年度 事業報告書 令和7年度 事業計画書

	年月日	内容
2025 年度 第 2 回	2025 年 12 月 24 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 ・提言第 21 号「産科危機的出血に係る妊産婦死亡事例の分析」 ・警鐘レポート No.4「気管切開術後早期のチューブ逸脱・迷入による死亡」 <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"> ・令和 7 年度 医療事故調査・支援センター主催研修（中間報告） ・令和 7 年度 委託研修について ・プレスセミナーについて（報告） ・市民公開講座の開催について <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療事故と判断した後の説明資料（ご遺族の皆様へ「医療事故の報告」にあたって） ・医療安全の更なる向上を目指す検討会 報告書 ・生成 AI を用いた医療事故調査報告書分析・実践研修事業について

② 「医療安全の更なる向上を目指す検討会報告書」について

医療安全の更なる向上を目指す検討会報告書を、センターの事業運営にどのように反映させるか議論を行った（参考資料参照）。

③ 生成 AI を用いた医療事故調査報告書分析・実践研修事業の実施

令和 6 年度政府補正予算に「生成 AI を用いた医療事故調査報告書分析・実践研修事業」が盛り込まれたことを踏まえ、同事業に係る補助金の交付申請を行い、令和 7 年 3 月 28 日付で、令和 6 年度（令和 7 年度への繰り越し分）の補助金として交付決定された。2025 年は、コンサルティング業務および AI 構築業務について、それぞれ外部の業者に委託をし、センター業務の支援を行う AI の設計と実際の構築を進めている。

AI が行うセンター業務の支援は、「現行のセンター業務の効率化」と「センターに集積された全ての報告書の横断的な分析」の二つに分けられる。「現行のセンター業務の効率化」は現在行っている業務の効率化と負担軽減を目指すものであり、具体的には、事故報告書類の仮名化作業や事例概要の作成、臨床経過のまとめ作業、用語注釈の作成等の支援に AI を取り入れる予定である。「センターに集積された全ての報告書の横断的な分析」は、現在人的作業により行っている分析テーマ抽出を、AI により報告書全てに対して網羅的、体系的に行う新たな試みであり、報告書へのタグ付け（分類項目・キーワード一式の抽出・体系化と報告書への付与）や、院内調査報告書のテーマ毎の比較分析等が具体的な内容となる。

センター業務の情報は機密性の高いものであるため、AI は外部からアクセスできない機構内部で構築している。本事業の実施期間は 2026 年 3 月までの予定であり、引き続き AI 構築とセンター業務への実装を行い、期間内に業務を完了させる予定である。

(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

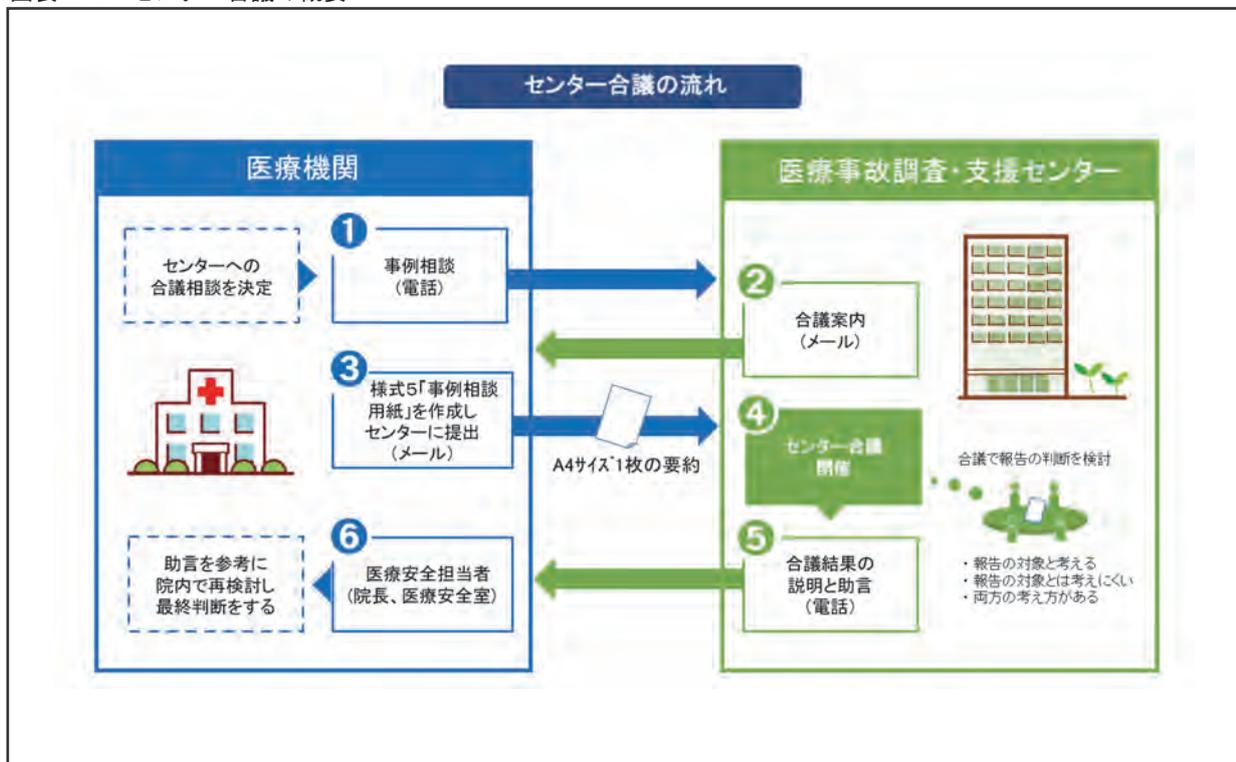
【相談状況】

・相談件数：2,161件（累計19,491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
- ・実施状況：2025年は74件実施している（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7回；2026年3月4日（水）

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"/> 300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2年半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：医療事故と判断した医療機関
- ・目的：医療事故と判断した後の遺族説明への補助資料
- ・支援方法：遺族説明の際に補助となる説明用紙を作成し、ホームページに掲載した。

【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）

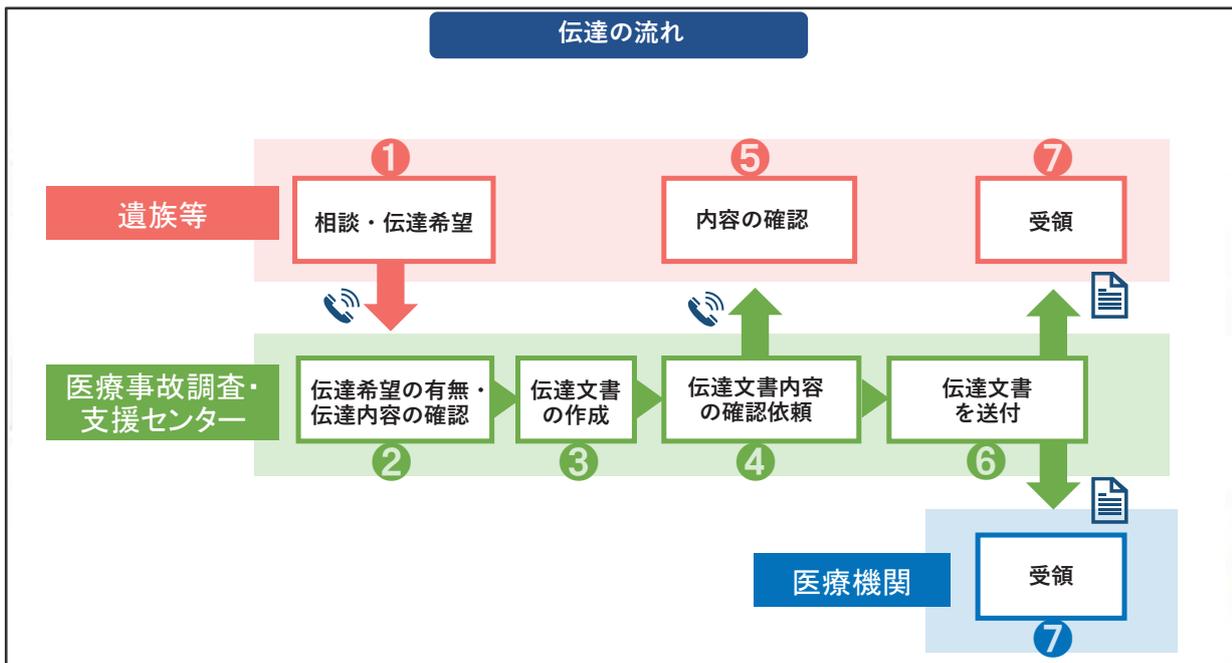
第二 医療事故調査・支援センターについて

- 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（図表Ⅲ-4 参照）。

- ・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：35 件（累計 239 件）

図表Ⅲ-4 伝達の概要



(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

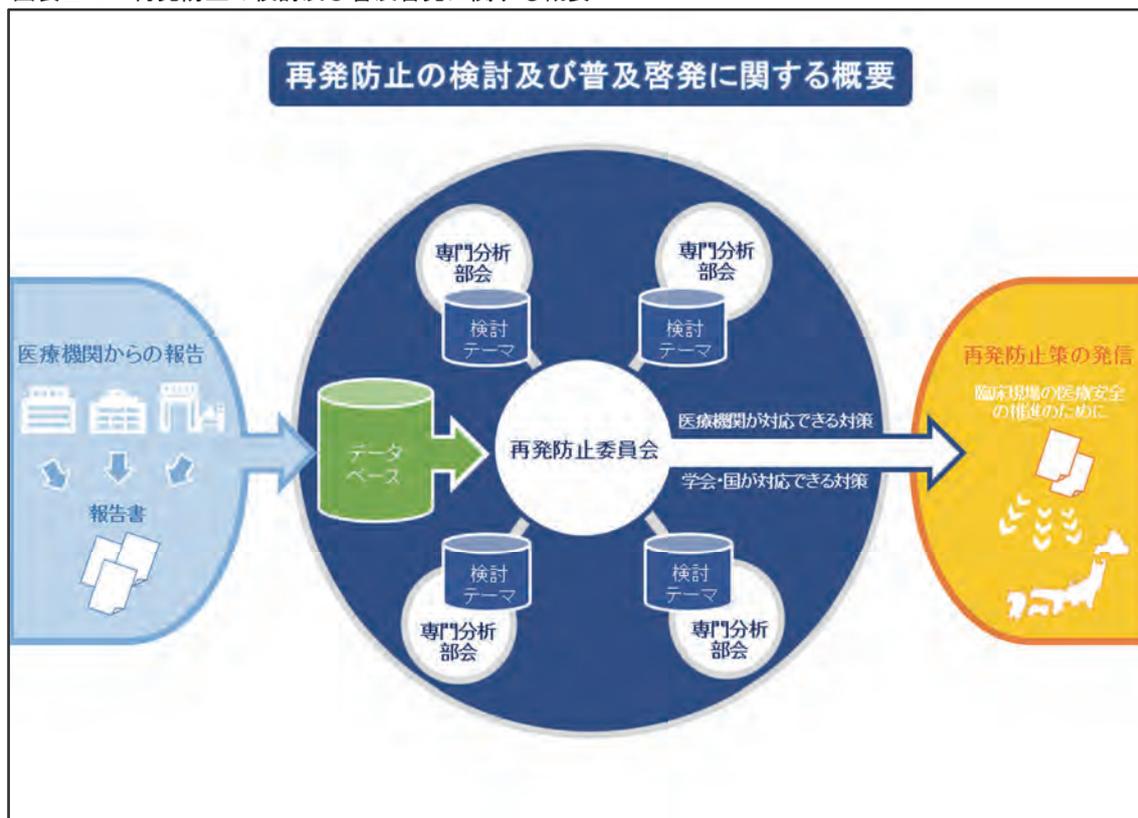
医療法第6条の16

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-5 参照）。

図表Ⅲ-5 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-6 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-6 再発防止委員会の開催状況

開催回	月日
第 49 回	1 月 20 日
第 50 回	3 月 3 日
第 51 回	5 月 19 日
第 52 回	7 月 7 日
第 53 回	9 月 1 日
第 54 回	11 月 10 日

② 専門分析部会

【提言書】

- ・委員構成：分析課題（テーマ）に関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：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-7 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-7 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	22 号	入院早期に発生した病院食による窒息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）
	23 号	心電図モニタアラームに係る死亡事例の分析（仮）	部会構成員の委嘱手続き中（計 7 名予定）
警鐘レポート	No.5	血管内治療時の大腿動脈穿刺に伴う後腹膜出血による死亡（仮）	日本循環器学会、日本血管外科学会、日本インターベンショナルラジオロジー学会（計 3 名）
	No.6	エネルギーデバイスに関連した死亡（仮）	日本外科学会、日本呼吸器外科学会、日本消化器外科学会（計 3 名）

③ 2025年に公表した医療事故の再発防止に向けた提言

2025年は、第21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-8参照）。

図表Ⅲ-8 公表した提言書（※付録1参照）

公表年月	提言書番号	提言書名	関連資料
2025年 10月	第21号	産科危機的出血に係る妊産婦死亡事例の分析	提言の概要 ※部会長による解説付き動画
			漫画・モーショコミック
			チェックシート

④ 「医療事故の再発防止に向けた警鐘レポート」

2025年は、No.2、No.3、No.4の「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。）」を公表した（図表Ⅲ-9参照）。

図表Ⅲ-9 公表した警鐘レポート（※付録2、3、4参照）

公表年月	レポート番号	警鐘レポート名
2025年 3月	No.2	[提言第3号続報] 注射剤の血管内投与後に発症したアナフィラキシーによる死亡
2025年 7月	No.3	異所性妊娠に伴う卵管破裂による死亡
2025年 11月	No.4	[提言第4号続報] 気管切開術後早期のチューブ逸脱・迷入による死亡

⑤ 「2025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-10参照）。

図表Ⅲ-10 実施したアンケート（※付録5、6、7、8参照）

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
2023年 9月	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	2024年11月1日 ～2025年2月14日	約27,000名	977名
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	2024年11月24日 ～2025年3月14日	心臓血管外科 約4,300名	172名
				心臓血管麻酔科 約3,600名	443名
				循環器科 約17,000名	85名

(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。

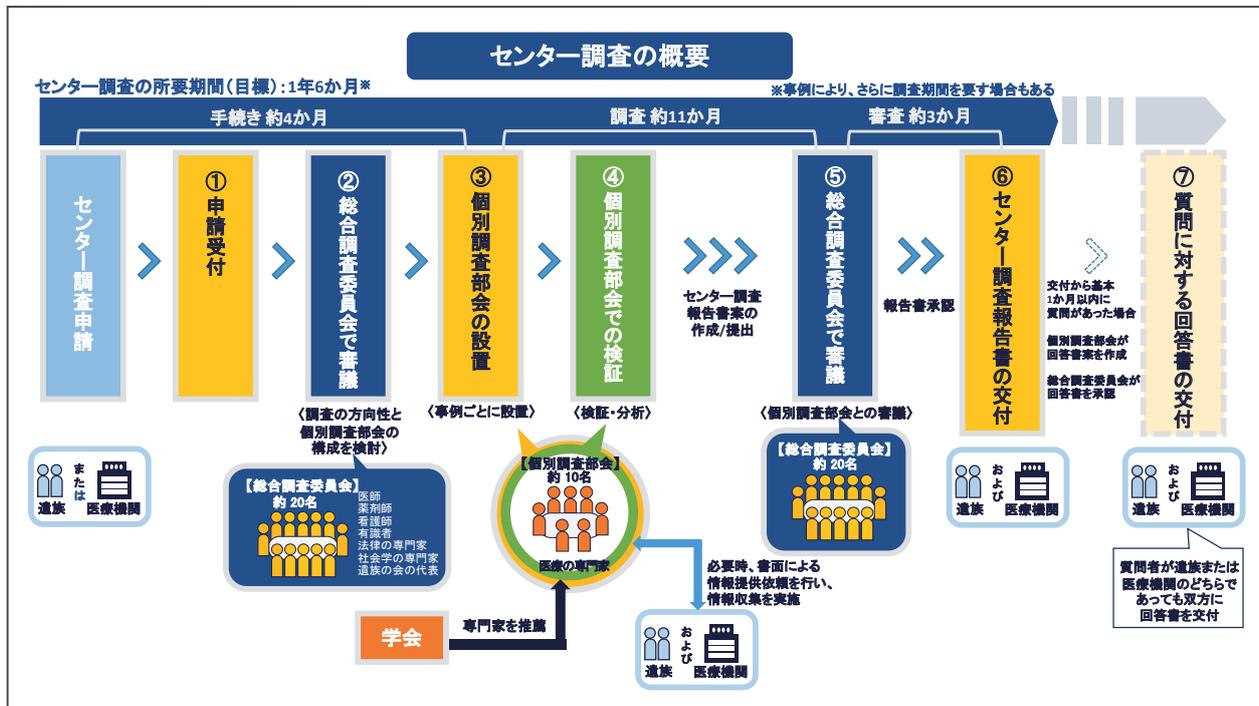
医療法第6条の17

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-11 参照）。

図表Ⅲ-11 センター調査の概要



① 2025年センター調査の依頼

- ・センター調査対象事例：41件（累計314件）
- ・センター調査報告書交付事例：37件（累計225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-12参照）。
- ・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-12 総合調査委員会開催状況

開催回	月日
第106回	1月23日
第107回	2月27日
第108回	3月27日
第109回	4月24日
第110回	5月22日
第111回	6月26日
第112回	7月24日
第113回	8月28日
第114回	9月25日
第115回	10月23日
第116回	11月27日
第117回	12月18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：37事例／2025年

④ センター調査協力（登録）学会・団体

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）。

【センター調査への協力参加状況】（図表Ⅲ-13 参照）

2025年1月から12月までに43個別調査部会が設置され、各学会・団体から355名に協力をいただいている（2016年から2025年までの合計2,325名）。

図表Ⅲ-13 センター調査への協力参加状況

No.	学会・団体名	2025年 1月～12月	2016年～ 2025年 総数	No.	学会・団体名	2025年 1月～12月	2016年～ 2025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	2	6	38	公益社団法人 日本リハビリテーション医学会	1	3
2	公益社団法人 日本医学放射線学会	29	142	39	公益社団法人 日本臨床腫瘍学会	1	10
3	一般社団法人 日本感染症学会	5	31	40	一般社団法人 日本老年医学会	3	21
4	一般社団法人 日本肝臓学会	2	15	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	0	4
6	一般社団法人 日本救急医学会	10	73	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	5	32
8	一般社団法人 日本血液学会	2	21	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	1	23	43	一般社団法人 医療の質・安全学会	2	15
10	一般社団法人 日本外科学会	12	164	44	公益社団法人 日本診療放射線技師会	1	4
11	一般社団法人 日本呼吸器学会	7	58	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	2	29	46	公益社団法人 日本臨床工学技士会	1	32
13	公益社団法人 日本産科婦人科学会	6	67	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	5	23	47	公益社団法人 日本看護科学学会	1	56
15	一般社団法人 日本集中治療医学会	20	61	48	一般社団法人 日本看護管理学会	2	31
16	一般社団法人 日本循環器学会	15	128	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	21	95	50	一般社団法人 日本がん看護学会	4	11
18	一般財団法人 日本消化器病学会	25	90	51	一般社団法人 日本救急看護学会	9	24
19	公益社団法人 日本小児科学会	8	48	52	一般社団法人 日本クリティカルケア看護学会	11	43
20	一般社団法人 日本小児外科学会	5	9	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	4	7	54	日本手術看護学会	14	76
22	一般社団法人 日本神経学会	8	27	55	一般社団法人 日本循環器看護学会	2	7
23	特定非営利活動法人 日本心臓血管外科学会	7	88	56	一般社団法人 日本小児看護学会	4	18
24	一般社団法人 日本腎臓学会	3	20	57	一般社団法人 日本助産学会	3	33
25	公益社団法人 日本整形外科学会	7	54	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	2	7
27	公益社団法人 日本精神神経学会	7	21	60	一般社団法人 日本放射線看護学会	1	2
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	6	25
29	一般社団法人 日本糖尿病学会	0	3	協学会登録以外			
30	一般社団法人 日本内科学会	13	184	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	14	66	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	11	33	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	0	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	17	127	67	一般社団法人 日本摂食嚥下リハビリテーション学会	0	2
36	公益社団法人 日本麻酔科学会	14	107	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						355	2,325

※1 参考人、および、辞退者を含む。

(五十音順)

※2 調査支援医、および、医療安全参考人を含まない。

(5) 研修の実施

研修は年度（4月～翌年3月）単位で実施しており、1月～3月にまたがる研修は予定として記載

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；2025年12月7日（日）
：e-learning；配信期間；2025年12月22日～2026年3月25日
- ・実施内容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-14参照）。
- ・参加人数：1,000名程度

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）

図表Ⅲ-14 プログラム

内容	講師	時間
開講挨拶	日本医師会 会長 松本吉郎	10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
病院管理者としての取り組み方 ～義務感から権利へ～	日本医師会 医療安全対策委員会 副委員長 福岡東医療センター名誉院長 上野道雄	50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
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
調査の現場から -実務者が直面する制度と心のはざま-	日本医師会 医療安全対策委員会 委員 滝田純子	20分
全体討議（総合質疑応答）	（座長）日本医師会 医療安全対策委員会 委員 宮原保之 （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

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：オンデマンド配信
- ・ 開催予定：2026年2月24日～3月13日
- ・ 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：歯科医師、歯科衛生等、歯科にかかる医療安全及び医療事故調査等支援に関する業務に携わる者。または、その予定の者及び上記以外の医療関係者等。
- ・ 参加人数：150名程度

図表Ⅲ-15 プログラム

司会：寺島多実子（日本歯科医師会 常務理事）

内容	講師	時間
開会	瀬古口精良（日本歯科医師会 副会長）	10分
挨拶	高橋英登（日本歯科医師会 会長） 安井利一（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 －現状報告と今後に向けて－	木村壯介（日本医療安全調査機構 常務理事）	30分
研修(1) 動画研修1：医療事故調査制度の流れ		20分
研修(2) 動画研修2：院内調査の流れ		15分
研修(3) 「予期せぬ死亡事故」発生直後の初動 ：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）	20分
研修(4) 歯科における院内調査 －解剖、Aiを中心に－	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）	30分
研修(5) 日頃からの病院との連携に望むこと ～救急搬送後の病院の対応～	南須原康行（北海道大学病院 病院長）	40分
研修(6) 医療事故に対する福岡県歯科医師会の 体制について	中村貢治（日本歯科医師会 歯科医療安全対策委員会 委員）	20分
総括	星野倫範（日本歯科医学会連合 医療安全調査委員会 委員長）	5分
閉会	門司達也（日本歯科医師会 理事）	

③ 医療事故調査・支援センター主催研修

- ・ 研修名：「医療事故の再発防止に向けた提言」を活用した医療安全活動
ー医療機関からの実践報告ー
- ・ 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。
- ・ 開催方法：会場受講、オンデマンド受講
- ・ 開催日：2025年10月4日（土）13：00～16：00
オンデマンド配信：2025年10月21日～2026年2月19日
- ・ 実施内容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-16参照）。
- ・ 参加人数：2,000名程度

座長：山口 徹（日本医療安全調査機構 顧問）

宮田哲郎（日本医療安全調査機構 常務理事）

図表Ⅲ-16 プログラム

時間	内容	講師
13：00～13：05	開催の挨拶	門脇 孝（日本医療安全調査機構 理事長）
13：05～13：20	第1部 「医療事故調査報告」の類似事例の分析から再発防止策策定へ	木村壯介 （日本医療安全調査機構 常務理事）
13：20～13：45	第2部【講演1】 薬剤によるアナフィラキシーへの対応 ～提言書を活用した院内教育による緊急対応～	中島 勸 （虎の門病院 医療安全部 部長）
14：45～14：10	第2部【講演2】 単科医療機関での頸部手術後の呼吸管理 ～気道閉塞評価と気道確保～	前川明日香 （慶友整形外科病院 医療安全推進室 室長）
14：10～14：35	第2部【講演3】 「医療事故の再発防止に向けた提言」を現場で活かす ～気管切開チューブ逸脱・迷入防止に向けたICUの取り組み～	本田舞子 （横浜市立脳卒中・神経脊椎センター ICU 主任）
14：35～15：00	第2部【講演4】 医療事故調査制度に望むこと 再発防止への思い	宮脇正和 （医療過誤原告の会 会長）
15：00～15：05		休憩
15：05～15：55	【全体討論】 「医療事故の再発防止に向けた提言」を現場でどのように活用するか	パネリスト 5名 ・ 講演者 4名：中島 勸 前川明日香 本田舞子 宮脇正和 ・ 木村壯介（日本医療安全調査機構 常務理事）
15：55～16：00	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：日本医師会（日本医師会に委託して実施した。）

- ・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。
- ・開催方法：Web研修（ライブ配信）
- ・開催予定：2026年3月1日（日）10：00～17：10
- ・実施内容：プログラムに基づき実施した（図表Ⅲ-17参照）。
- ・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
 - ④ 都道府県医師会事務局職員
- ・参加人数：150名程度

全体進行：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）

図表Ⅲ-17 プログラム

内容	講師	時間
開講挨拶		
【講義】医療事故調査制度の概況	日本医療安全調査機構 常務理事 木村壯介	5分
【報告】厚労科研「支援団体による支援の機能的運用及び質向上に向けた研究」報告と支援団体の役割	日本医師会 常任理事 藤原慶正	25分
【報告】日本医師会の取り組み	日本医師会 常任理事 藤原慶正	10分
【発表】支援団体の取組事例報告 宮崎県、神奈川県、愛知県、栃木県 質疑応答		50分
会長挨拶	日本医師会 会長 松本吉郎	5分
【グループ討論】テーマに沿って各グループで討議・発表 テーマ：相談を受けた時にどうかわるか		
1) グループ討議前のイントロダクション	1) 日本医師会 医療安全対策委員会 副委員長／福岡東医療センター 名誉院長 上野道雄	20分
2) 討議テーマ1「判断への支援」	2) 日本医療安全調査機構 顧問 山口 徹	50分
3) 討議テーマ2「初期対応への支援」	3) 日本医師会 医療安全対策委員会 委員／高崎健康福祉大学 副学長・保健医療学部 学部長 渡邊秀臣	50分
4) 討議テーマ3「疑問点の抽出と整理」	4) 日本医師会 医療安全対策委員会 副委員長／福岡東医療センター 名誉院長 上野道雄	50分
5) 討議テーマ4「報告書作成への支援」	5) 日本医療安全調査機構 常務理事 宮田哲郎	50分
※討議2)～5)：討議のポイント 5分 グループ討議 20分 まとめ発表 25分	○グループ討議講師 上記4名の他、4名 日本医師会 医療安全対策委員会 委員長 紀平幸一 日本医師会 医療安全対策委員会 委員／日本赤十字社 特別参与 宮原保之 日本医師会 医療安全対策委員会 委員 滝田純子 日本医療安全調査機構 常務理事 木村壯介	
【全体討議】 進行：日本医師会 医療安全対策委員会 委員／日本赤十字社 特別参与 宮原保之		40分
【まとめ・閉講挨拶】 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

●2024年度 医療機関の職員等および支援団体の職員を対象とした研修報告およびアンケート結果
<※付録9、10、11、12、参照>

(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：2025年6月12日（木） Web 受講（ライブ）

- 1) 日本医療安全調査機構の目指す方向性を理解する。
- 2) センターにおける AI 事業の概要を学ぶ。
- 3) 班内及び他部署と連携して業務を遂行するために互いの業務内容を理解し、パートナーシップについて考える機会とする。

2回目：2025年10月30日（木）～10月31日（金） 集合型研修

2025年11月28日（金）までオンデマンド受講

- 1) 制度10年の総括と今後センターが取り組む課題について理解が深まる。
- 2) センター業務における情報セキュリティについて意識が高まる。

3回目：2026年1月～3月 e-learning 研修

受講必須コース：「ハラスメント」「コンプライアンス」「AI」

- ・受講者：1回目；医師、看護師など（計69名）
- 2回目；医師、看護師など（計65名）
- 3回目；医師、看護師など（計69名）

【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】

- ・研修目的：センター調査に関する知識・手法を習得する。
センター調査の質向上、期間短縮につなげる。
- ・開催地：東京
- ・開催方法：現地および Web によるハイブリッド
- ・開催日：2026年3月6日（金）
- ・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

※参考：2024年12月14日（土）開催 受講者；参加者61名

調査支援医や機構職員、特定機能病院の医療安全従事者

*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。

(4) 協力学会・団体を対象とした説明会

【令和7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協力をいただいている学会・医療団体を対象に、「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」をはじめ、医療事故調査・支援センターの事業に係る現状と今後の方向性について報告し、意見交換を行うことを目的とする。
- ・開催方法：Web
- ・開催日：2026年3月13日（金）
- ・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
「医療安全の更なる向上を目指す検討会」の報告 等
- ・参加者：資料4（協力学会・団体一覧）参照
- ・参加人数：100名程度
- ※参考：2024年度実績；81名（62学会・団体）

(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、毎月のプレスリリースによる広報、全国の医療機関等への「医療事故の再発防止に向けた提言」「医療事故の再発防止に向けた警鐘レポート」等の刊行物の送付、ホームページ上での情報掲載のほか、研修会等の講師派遣を行った。

① 刊行物送付状況

2025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-18参照）。

図表Ⅲ-18 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	259,674 (0)	275,833 (0)	670 (11)	1,797 (113)	2,260 (4)	4,062 (27)	1,168 (14)	2,226 (173)	263,772 (29)	283,918 (313)	
医療事故の再発防止に向けた提言	第1号	7 (7)	7 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	12 (12)	9 (9)	19 (19)
	第2号	8 (8)	8 (8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	22 (22)	10 (10)	30 (30)
	第3号	9 (9)	28 (28)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (4)	66 (66)	13 (13)	94 (94)
	第4号	10 (10)	19 (19)	1 (1)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	33 (33)	13 (13)	53 (53)
	第5号	4 (4)	4 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	5 (5)	5 (5)	9 (9)
	第6号	9 (9)	10 (10)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	1 (1)	2 (2)	23 (23)	12 (12)	34 (34)
	第7号	8 (8)	9 (9)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	9 (9)	9 (9)	18 (18)
	第8号	6 (6)	6 (6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	39 (39)	8 (8)	45 (45)
	第9号	7 (7)	12 (12)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	26 (26)	8 (8)	38 (38)
	第10号	6 (6)	7 (7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	19 (19)	8 (8)	26 (26)
	第11号	4 (4)	4 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	6 (6)	5 (5)	10 (10)
	第12号	8 (8)	8 (8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	10 (10)	9 (9)	18 (18)
	第13号	9 (9)	30 (30)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	30 (30)	10 (10)	60 (60)
	第14号	8 (8)	8 (8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	7 (7)	9 (9)	15 (15)
	第15号	9 (9)	10 (10)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	36 (36)	11 (11)	46 (46)
	第16号	9 (9)	10 (10)	17 (17)	85 (85)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	33 (33)	28 (28)	128 (128)
	第17号	10 (10)	31 (31)	20 (20)	100 (100)	0 (0)	0 (0)	3 (3)	27 (27)	33 (33)	158 (158)
	第18号	8 (8)	38 (38)	20 (20)	100 (100)	0 (0)	0 (0)	3 (3)	25 (25)	31 (31)	163 (163)
	第19号	11 (11)	53 (53)	20 (20)	100 (100)	1 (1)	2 (2)	2 (2)	11 (11)	34 (34)	166 (166)
	第20号	259,724 (27)	295,286 (269)	688 (26)	830 (168)	2,264 (1)	2,265 (2)	1,175 (14)	1,310 (149)	263,851 (68)	299,691 (588)
	第21号	4,992 (8)	13,230 (124)	670 (9)	804 (143)	2,254 (0)	2,254 (0)	1,146 (5)	1,284 (143)	9,062 (22)	17,572 (410)
警鐘レポート No. 1	251,000	251,000	0	0	0	0	0	0	251,000	251,000	
警鐘レポート No. 2	8,674	41,010	659	659	2,256	2,256	1,154	1,154	12,743	45,079	

(次ページへつづく)

	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
警鐘レポート No. 3	8,632	40,840	661	661	2,259	2,259	1,147	1,147	12,699	44,907
警鐘レポート No. 4	8,624	40,235	663	663	2,259	2,259	1,143	1,143	12,689	44,330
リーフレット	53 (53)	3,232 (3,232)	72 (72)	1,584 (1,584)	1 (1)	2 (2)	12 (12)	25 (25)	138 (138)	4,843 (4,843)
ポスター	53 (53)	399 (399)	67 (67)	79 (79)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	5 (5)	121 (121)	483 (483)
病理解剖 説明資料	16 (16)	662 (662)	64 (64)	1,950 (1,950)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	12 (12)	82 (82)	2,624 (2,624)

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 ホームページリニューアル

医療事故調査制度創設 10 年を契機に、ホームページを利用する医療従事者およびご遺族に分かりやすいホームページとなるよう 2025 年 10 月 1 日（水）よりリニューアルした。

◎主要なリニューアル内容

- ・デザインは、ポスター・リーフレットと同じイラストを使用し、薄緑を基調とすることで、旧ホームページの雰囲気を残した。
- ・トップページにはアクセス数の多かったページを中心に配置した。
- ・「伝達」をトップ画面に示し、伝達の仕組みを知ることができるようにした。
- ・「合議」をトップ画面に表し、合議の仕組みを知ることができるようにした。
- ・「医療事故報告はこちら」をトップ画面に示し、報告がスムーズにできるようにした。
- ・「センター調査」をトップ画面に示し、申し込み等の方法を確認できるようにした。
- ・「動画集」として動画を集約したページ、「提言と警鐘レポートの事例」を新設し、動画や事例を活用できるようにした。

③ ホームページへのアクセス・閲覧状況

2025年のホームページへのアクセス数は約84万件であった（図表Ⅲ-19参照）。

図表Ⅲ-19 ホームページへのアクセスおよび閲覧状況

月	2025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	77,350	59,532	78,723	80,570	69,098	66,654	88,336	57,931	63,094	70,102	70,374	53,739	835,503		
ダウンロード数 医療事故調査制度に関するもの	現況報告	1,019	816	988	1,092	1,283	1,323	1,483	985	966	1,090	961	942	12,948	
	H28年年報	1	0	8	4	3	1	2	1	1	0	0	0	21	
	H29年年報	2	0	3	5	2	1	0	2	0	1	0	0	16	
	2018年年報	3	3	2	4	4	1	2	1	0	6	1	4	31	
	2019年年報	4	2	2	2	4	2	0	3	0	3	1	1	24	
	2020年年報	6	3	5	1	5	3	1	5	1	1	1	4	36	
	2021年年報	11	3	6	5	8	9	4	4	1	3	1	4	59	
	2022年年報	127	98	64	28	22	18	16	16	12	6	4	7	418	
	2023年年報	278	206	159	162	161	154	203	107	124	38	29	14	1,635	
	2024年年報			1,268	1,051	645	645	680	437	401	389	412	360	6,288	
	リーフレット	309	293	276	301	312	351	330	319	315	495	512	586	4,399	
	ポスター	114	99	90	88	102	116	122	111	114	237	191	228	1,612	
	簡易説明書	383	304	266	282	269	299	361	286	237	310	280	285	3,562	
	解剖書	医療機関用	176	201	171	181	188	179	203	214	247	138	185	155	2,238
		遺族用	124	144	129	113	147	138	126	130	145	132	181	172	1,681
		遺族用(簡易版)	86	77	85	78	98	74	62	74	102	47	67	67	917
	医療事故の再発防止に向けた提言	第1号	117	79	86	125	82	83	109	82	62	513	515	403	2,256
		第2号	170	104	126	116	105	103	154	108	82	113	136	97	1,414
		第3号	170	128	307	468	243	269	222	159	167	275	313	184	2,905
		第4号	213	315	190	244	261	295	350	242	206	792	1,710	2,307	7,125
		第5号	54	33	37	46	28	46	44	30	19	67	79	197	680
第6号		256	220	214	214	469	254	273	245	205	626	749	678	4,403	
第7号		61	34	47	50	75	35	61	28	41	71	82	82	667	
第8号		112	77	84	108	93	134	105	93	55	140	119	84	1,204	
第9号		205	154	159	205	216	195	206	126	157	241	190	187	2,241	
第10号		113	67	107	89	80	90	108	59	58	133	116	74	1,094	
第11号		59	30	46	38	25	33	42	21	34	53	76	41	498	
第12号		116	108	85	85	56	56	67	47	39	104	93	79	935	
第13号		158	85	92	95	118	73	140	71	60	173	186	113	1,364	
第14号		79	39	66	47	44	62	58	51	32	111	130	73	792	
第15号		613	324	450	675	563	385	420	327	305	1,406	5,164	1,668	12,300	
第16号		169	135	227	143	159	163	142	105	117	456	431	363	2,610	
第17号		668	715	613	659	694	683	1,040	537	493	1,642	2,121	1,814	11,679	
第18号		762	270	226	176	239	315	319	167	159	671	696	544	4,544	
第19号		408	300	215	180	194	215	274	152	158	696	613	315	3,720	
第20号		4,351	2,030	1,550	1,248	1,452	972	997	850	875	1,910	1,854	1,445	19,534	
第21号											12,610	8,150	2,956	23,716	
警鐘レポート	No1	411	153	731	698	230	141	1,071	222	124	103	506	226	4,616	
	No2			4,989	4,451	964	697	2,267	452	391	332	827	481	15,851	
	No3							7,121	765	396	250	689	341	9,562	
	No4											3,710	1,548	5,258	
事例集	提言書										1,282	1,315	867	3,464	
	警鐘レポート										102	179	201	482	

④ 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

- ・ 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 3,986名、an なび 767名 (2025年12月31日現在)
- ・ 配信：3回程度/月
- ・ 配信コンテンツ：研修や提言書および警鐘レポートの公表のお知らせ、アンケートのお知らせ、提言書紹介等の配信
「an なび」と「公式LINE」の配信内容は同様 (図表Ⅲ-20参照)。

図表Ⅲ-20 配信内容

配信日	お知らせ・公表など	提言書紹介
1月 8日 (水)	・管理者・実務者セミナー (e-ラーニング) 申込案内	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
1月 22日 (水)		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
2月 12日 (水)	・第5回センター主催研修 (オンデマンド) 申込案内	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
2月 26日 (水)		提言第10号 大腸内視鏡検査等の前処置に係る死亡事例の分析
3月 12日 (水)	・管理者・実務者セミナー (e-ラーニング) 申込案内	提言第11号 肝生検に係る死亡事例の分析
3月 26日 (水)		提言第12号 胸腔穿刺に係る死亡事例の分析
4月 9日 (水)	・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による死亡」公表	提言第13号 胃瘻造設・カテーテル交換に係る死亡事例の分析
4月 23日 (水)		提言第14号 カテーテルアブレーションに係る死亡事例の分析
5月 14日 (水)	・提言第20号 血液検査パニック値に係る死亡事例の分析 提言説明会 オンデマンド配信 申込案内	提言第15号 薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析
5月 28日 (水)		提言第16号 頸部手術に起因した気道閉塞に係る死亡事例の分析
6月 11日 (水)		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
6月 25日 (水)		提言第19号 肺動脈カテーテルに係る死亡事例の分析
7月 9日 (水)	・警鐘レポート No.3「異所性妊娠に伴う卵管破裂による死亡」公表	
7月 23日 (水)		提言第20号 血液検査パニック値に係る死亡事例の分析
8月 13日 (水)		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)-1回目
8月 19日 (火)	・第6回センター主催研修開催、申込案内	
8月 27日 (水)		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)-2回目
9月 10日 (水)		提言第2号 急性肺血栓塞栓症に係る死亡事例の分析 1回目
9月 24日 (水)	・病理解剖の重要性	提言第2号 急性肺血栓塞栓症に係る死亡事例の分析 2回目
10月 8日 (水)		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 1回目
10月 22日 (水)	・提言第21号「産科危機的出血に係る妊産婦死亡事例の分析」公表	
10月 29日 (水)		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 2回目
11月 13日 (木)	・警鐘レポート No.4「気管切開術後早期のチューブ逸脱・迷入による死亡」公表	
11月 28日 (金)		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
12月 8日 (月)	・研修案内「第6回センター主催研修、令和7年度 医療事故調査制度 管理者・実務者セミナー」	
12月 15日 (月)	・市民公開講座開催、申込案内	
12月 22日 (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

⑤ 報道機関向けセミナー

【プレスセミナー】

・開催目的

- 1) 記事を読んだ国民が内容に興味を持ち、結果として市民公開講座への集客につながる。
- 2) 医療事故調査制度の概要（対象・仕組みなど）が、報道を通して正しく国民に周知される。

・開催概要

テーマ：医療事故調査制度開始10年で見えてきたこと
～患者と医療者が共に築く医療安全とは～

対象：全国紙／通信社の医療・科学系記者、TV医療系記者、医療専門媒体、産業系・ビジネス系媒体、Webメディア等

開催日時：会場開催；2025年11月11日（火）15：30～17：00

会場：ミーティングスペース AP 新橋

実施内容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-21参照）。

参加者等：参加記者；22名（14媒体） ※ 資料送付 10名（8媒体）

図表Ⅲ-21 プログラム

司会進行：日本医療安全調査機構 専務理事 田原克志

時間	テーマ	講演者
15：30～15：40	開会のご挨拶 医療事故調査制度10年の軌跡	専務理事 田原克志
15：40～15：55	より良い医療を提供するための医療安全と医療事故調査への取り組み	千葉県がんセンター 病院長 加藤 厚
15：55～16：10	患者の医療参加を推進し、医療事故を防ぐために私たちができること	患者・家族と医療をつなぐ NPO法人 架け橋 理事長 豊田郁子
16：10～16：25	患者と共に考える医療の課題 —患者と医療者のパートナーシップを考える— アンケート結果の報告	常務理事 宮田哲郎
16：25～16：45	トークセッション：安全で信頼性の高い医療を患者と医療者が共に築いていくためには	座長：田原克志 登壇：加藤 厚、豊田郁子、 宮田哲郎
16：45～17：00	質疑応答	

⑥ 国民に向けた公開講座

【市民公開講座】

・開催目的

医療事故調査制度が創設され、医療事故調査・支援センターが10年を迎えたことから、患者の主体的な医療への参画の重要性について、広く国民に伝える機会とする。

・開催概要

テーマ：患者のみかた（見方 / 味方）～あなたにとって納得できる医療とは～

主催：株式会社 NHK エンタープライズ NHK 文化センター

共催：医療事故調査・支援センター（一般社団法人 日本医療安全調査機構）

後援：日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、日本助産師会

日時：2026年1月17日（土）14：00～15：30

形式：会場、オンライン視聴（見逃し配信による視聴）

場所：千代田放送会館

参加者数：会場 定員170名、ライブ配信 定員500名

構成：パネルディスカッション

登壇者：

司会：三宅民夫：元NHK エグゼクティブアナウンサー、立命館大学
衣笠総合研究機構 客員研究員

パネリスト：田中和美：群馬大学医学部医療の質・安全学分野 教授

豊田郁子：イムスリハビリテーションセンター東京葛飾病院
医療対話推進者

木村壮介：日本医療安全調査機構 常務理事

⑦ 研修会や講習会等への講師派遣等について

2025年は、支援団体、関連学会、関連団体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、16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。