

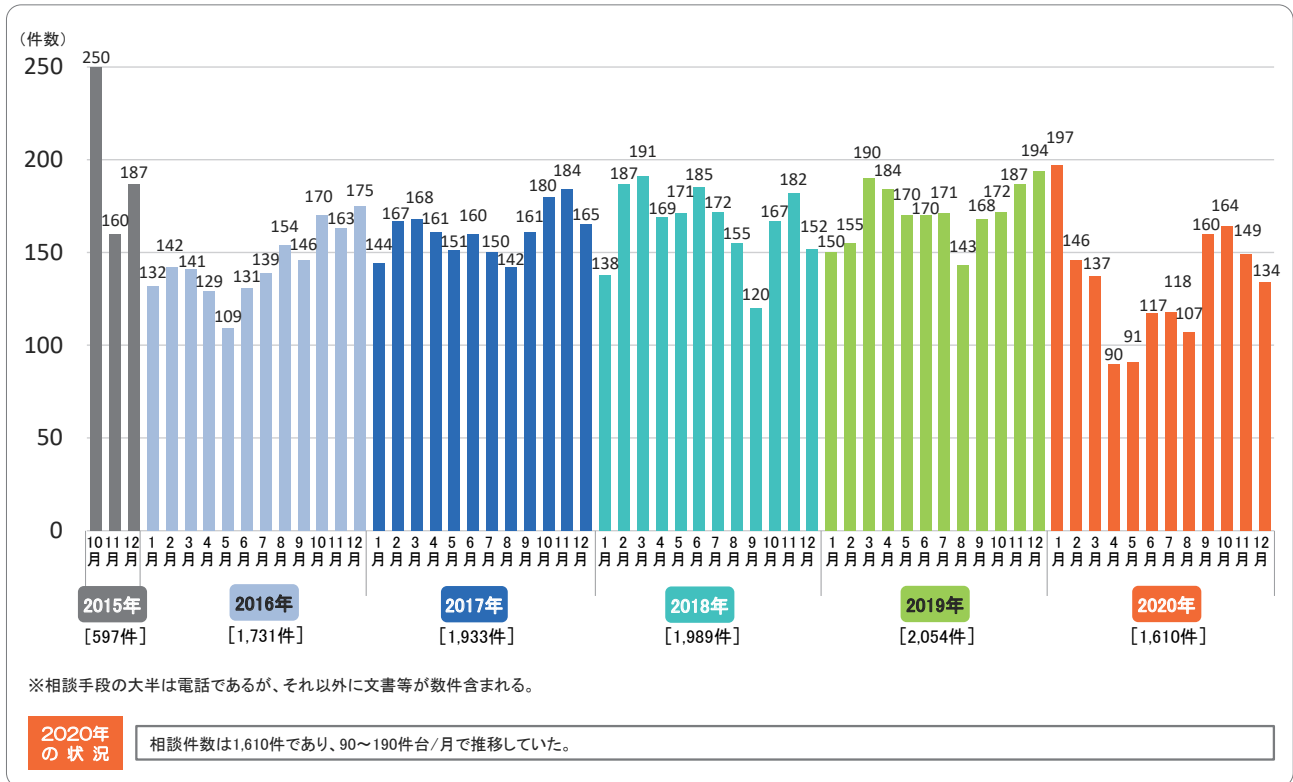
Ⅱ 相談・医療事故報告等の現況

要約版 (2020年)

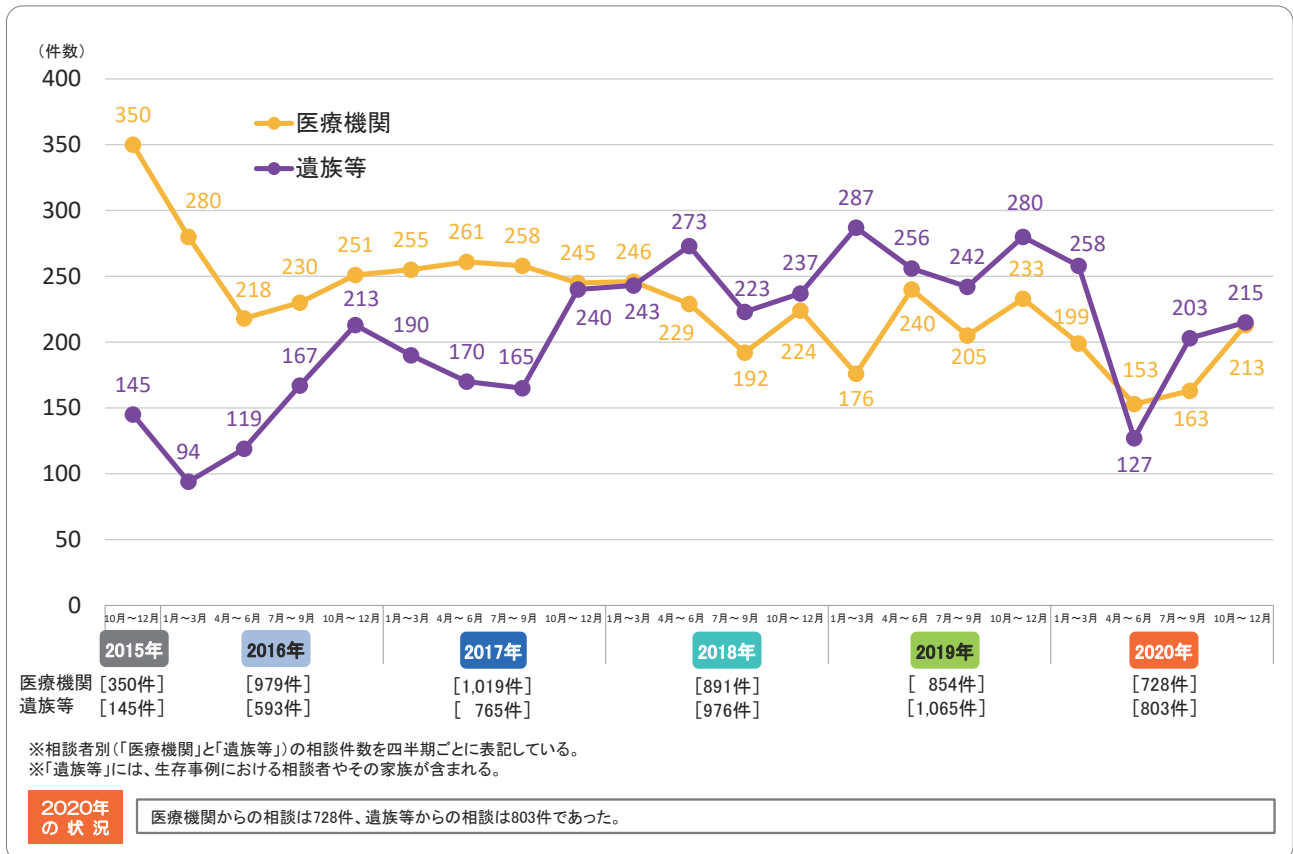
本要約版は、集計結果の中から主要項目を抽出し、報告件数等について2020年1月1日～同年12月31日までの状況を、制度開始からの推移あるいは前年比等によりまとめている。一部のグラフは、2015年10月～12月のデータを省略している。

相談の状況

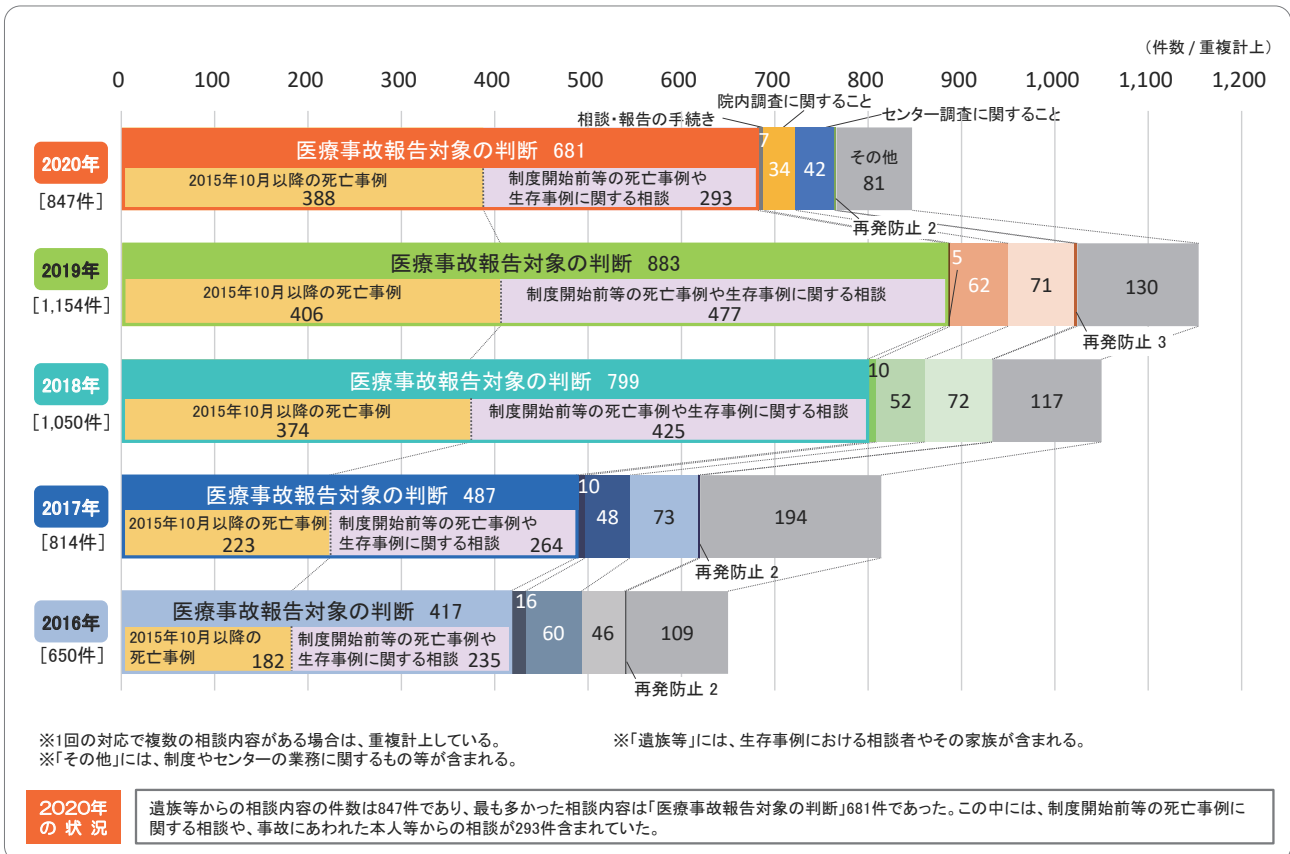
1. 相談件数の推移 (数値版 1-(1)-①参照)



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)



3. 遺族等の相談内容（数値版 1-(1)-④参照）



II 相談・医療事故報告等の現況
要約版

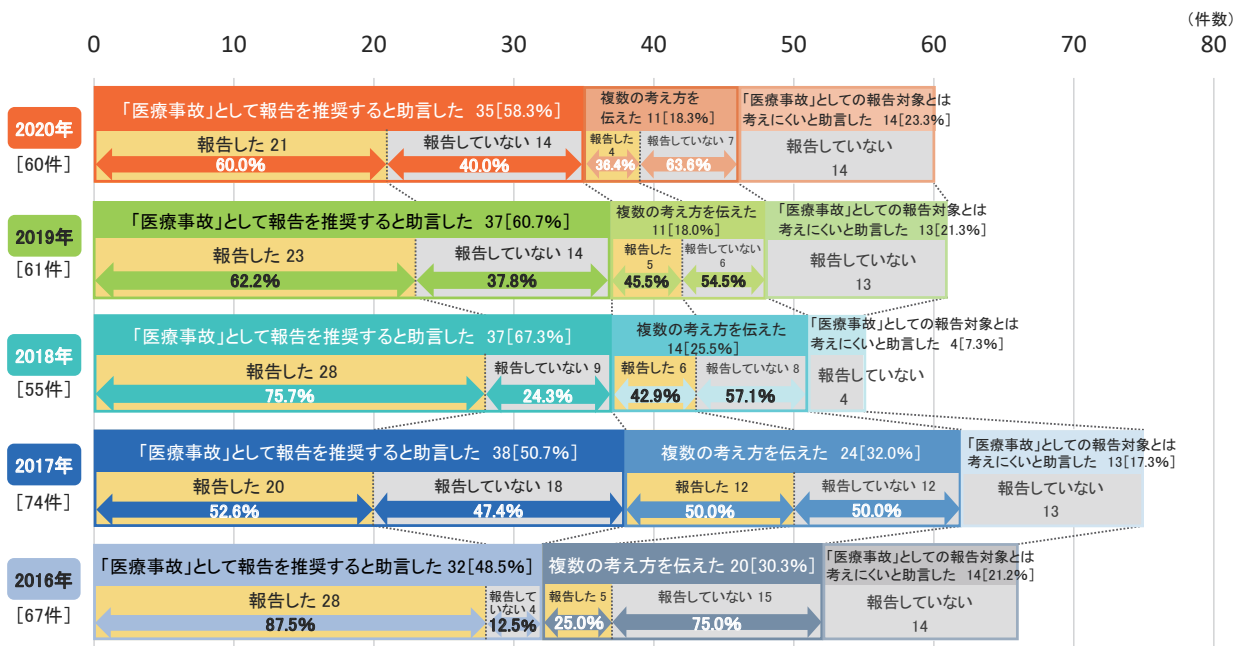
4. 遺族等からの求めに応じて医療機関へ伝達した件数（数値版 1-(1)-⑤参照）

医療機関	2020年 (1-12月)	2019年 (1-12月)	2018年 (1-12月)	2017年 (1-12月)	2016年 (7-12月)	累計
病院	23	24	38	19	12	116
診療所	0	1	1	2	2	6
助産所	0	0	0	0	0	0
合計	23	25	39	21	14	122

※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。

2020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23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)

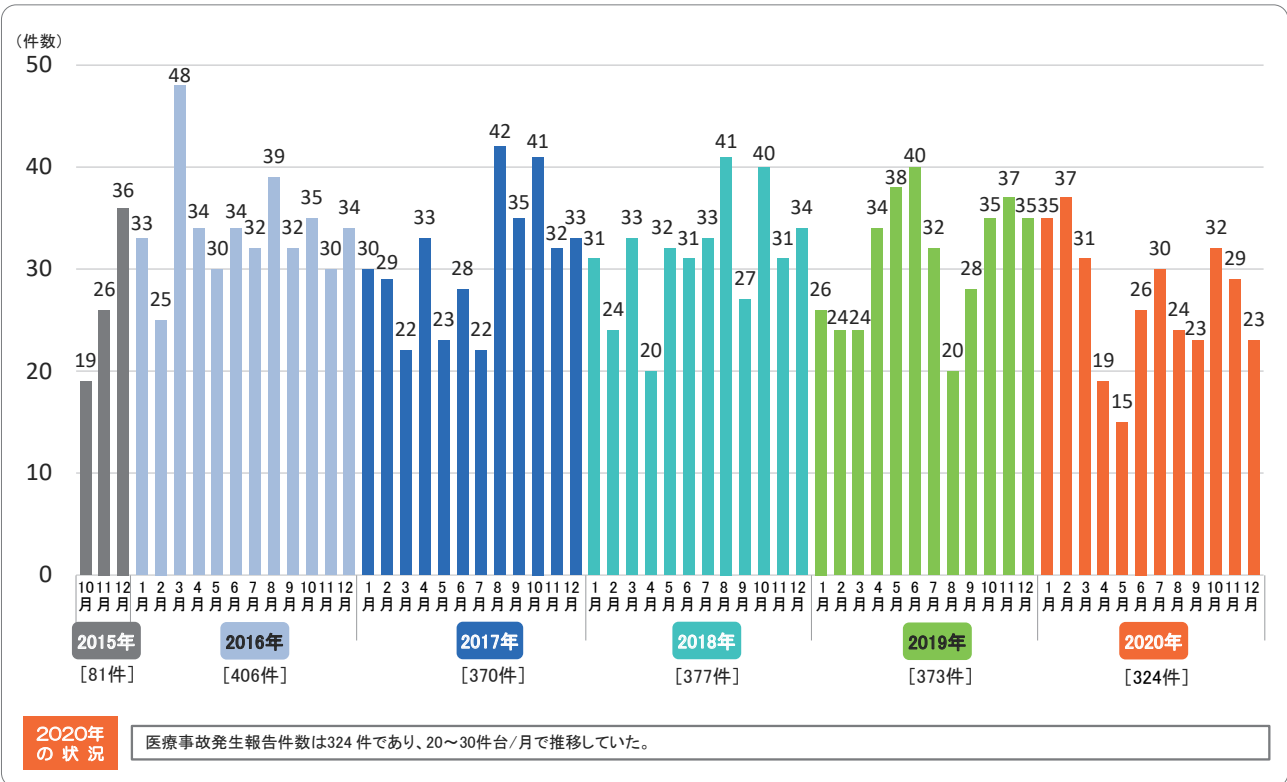


※「報告した」は、2020年12月末日時点までに医療事故発生の報告を受けた件数の再掲であり、「報告していない」には、一部、検討中のものを含む。
 ※「センター合議」とは、医療機関が行う「医療事故か否かの判断」に関する支援として、センターの複数の専門家らにより合議を行い、その結果を医療機関へ助言として伝えるものである。

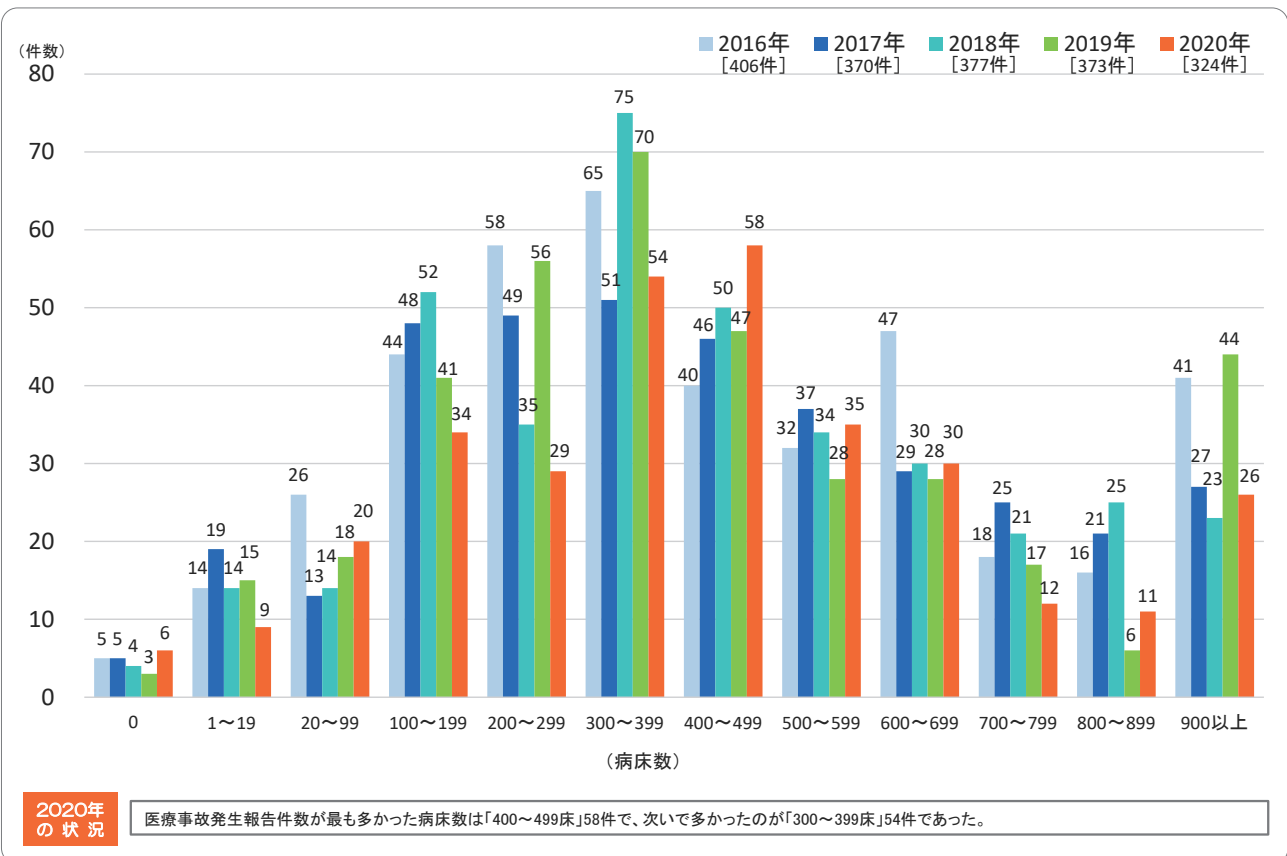
2020年の状況 センター合議は60件実施した。内訳は、「報告を推奨すると助言した」35件のうち、医療機関から医療事故報告されたものが21件であった。また、「複数の考え方を伝えた」11件のうち、報告されたものは4件であった。

医療事故発生報告の状況

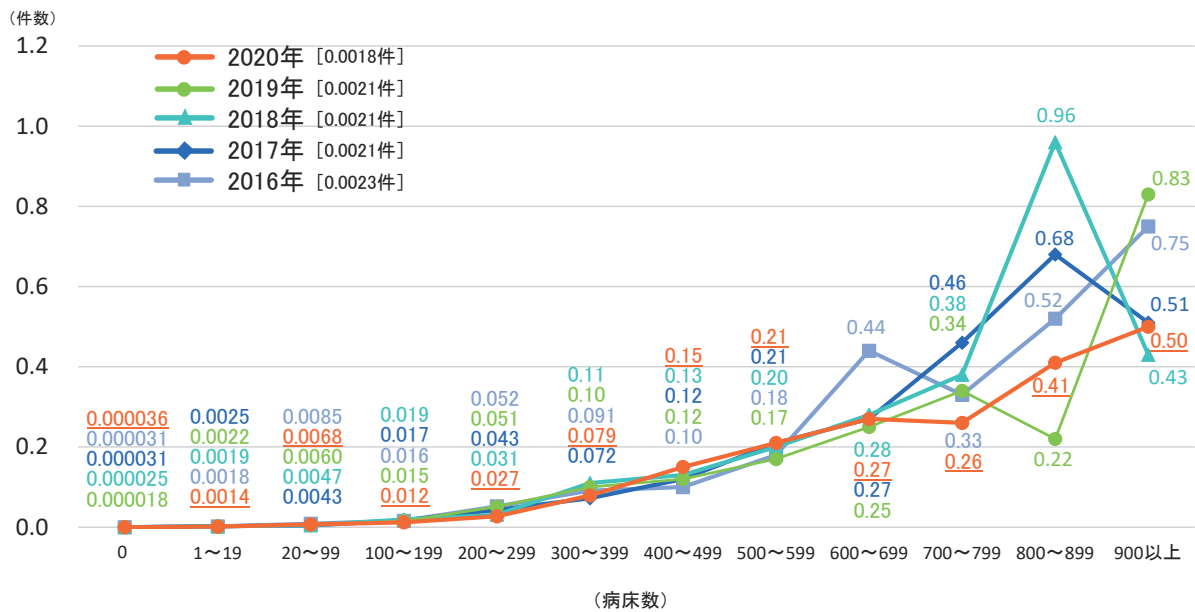
6. 医療事故発生報告件数の推移 (数値版 2-(1)-①参照)



7. 病床規模別医療事故発生報告件数 (数値版 2-(1)-⑤参照)



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)

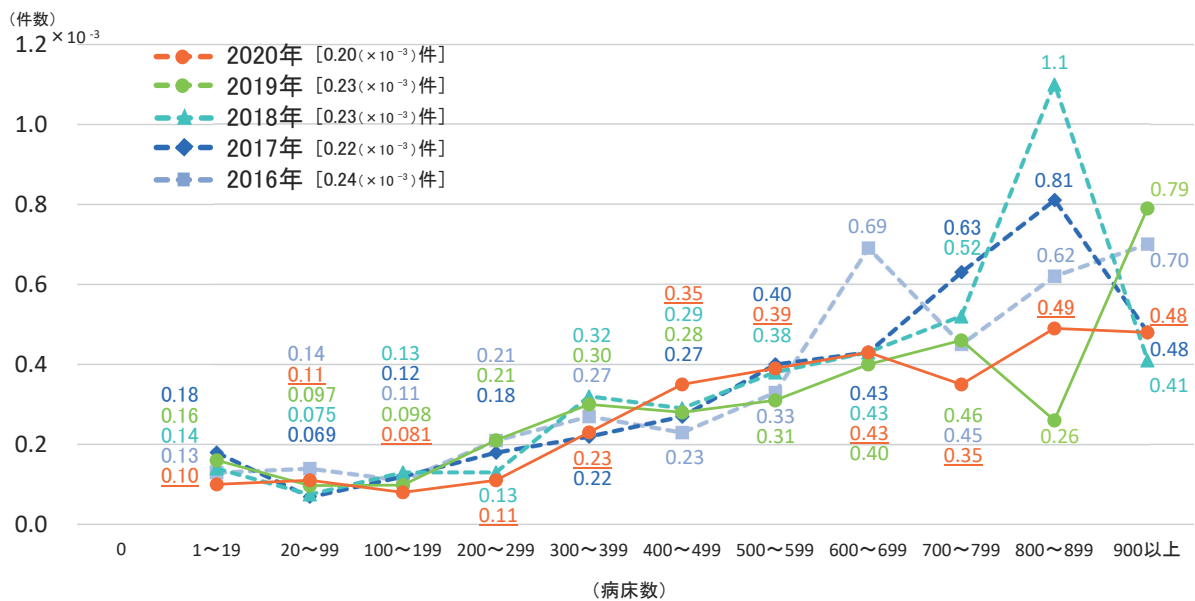


※「1施設あたりの報告件数」は、各年の1月～12月の報告件数/施設数として算出し、有効数字2桁で表示している。
 ※「施設数」は、2016年は「平成27年医療施設調査」、2017年は「平成28年医療施設調査」、2018年は「平成29年医療施設調査」、2019年は「平成30年医療施設調査」、2020年は「令和元年医療施設調査」(厚生労働省)に基づき算出している。

2020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」0.50件で、次いで多かったのが「800床～899床」0.41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)



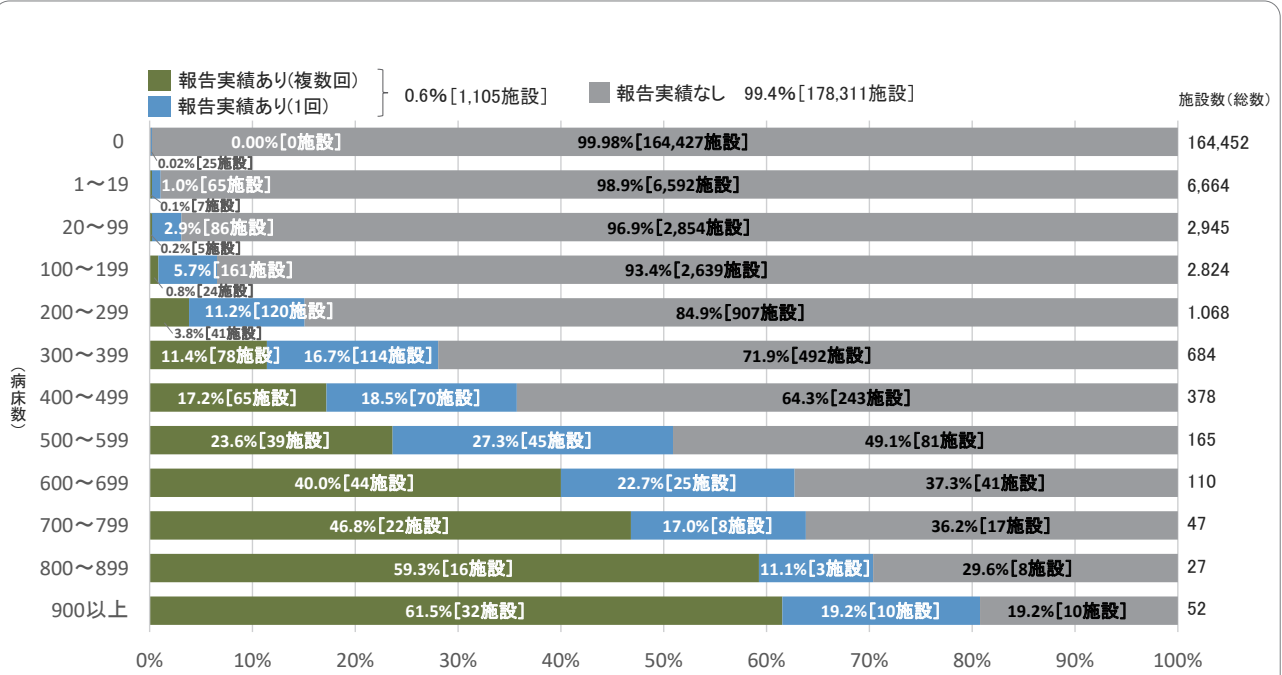
※「1病床あたりの報告件数」は、各年の1月～12月の報告件数/病床数として算出し、有効数字2桁で表示している。
 ※「病床数」は、2016年は「平成27年医療施設調査」、2017年は「平成28年医療施設調査」、2018年は「平成29年医療施設調査」、2019年は「平成30年医療施設調査」、2020年は「令和元年医療施設調査」(厚生労働省)に基づき算出している。
 ※病床数には、精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床、一般病床、一般診療所の病床を含む。

2020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「800～899床」0.49(×10⁻³)件で、次いで多かったのが「900床以上」0.48(×10⁻³)件であった。

II 相談・医療事故報告等の現況 要約版

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)



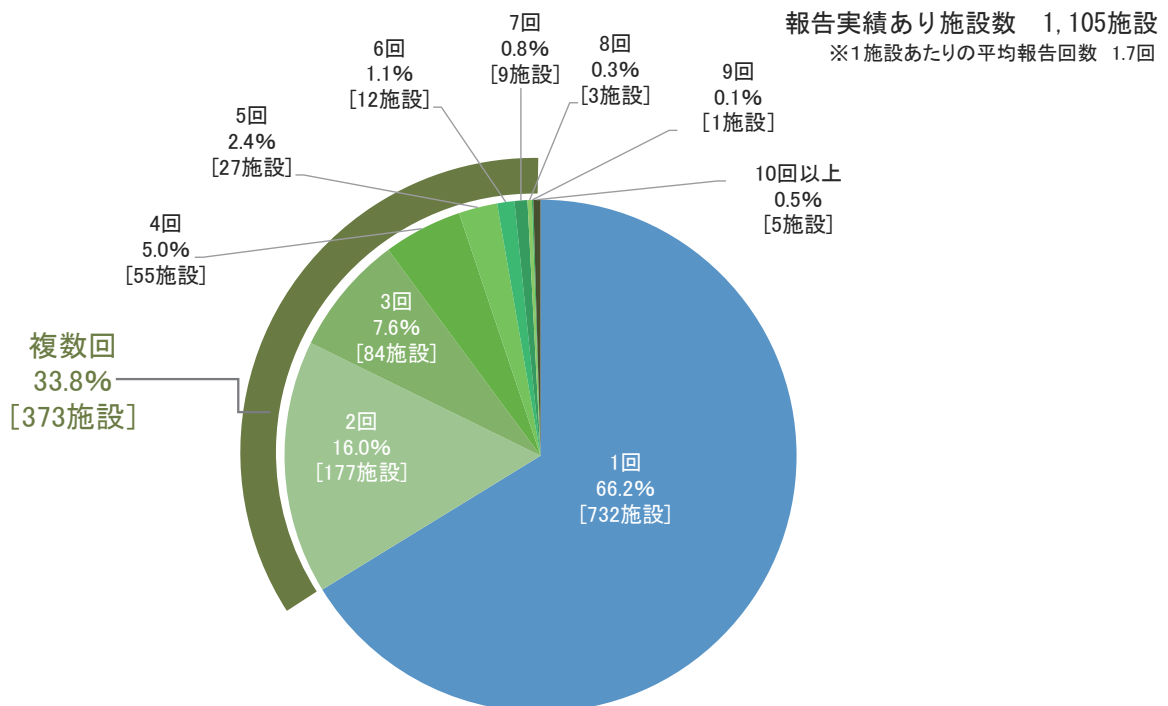
※この集計は、2015年10月～2020年12月末までの実績に基づき集計したものである。 ※報告実績あり(回数)は、1つの医療機関が医療事故発生報告をした回数を示している。
 ※施設数(総数)は、「令和元年医療施設調査」(厚生労働省)に基づき算出している。

制度開始からの状況

500床以上の施設では約50～80%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20～50%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)



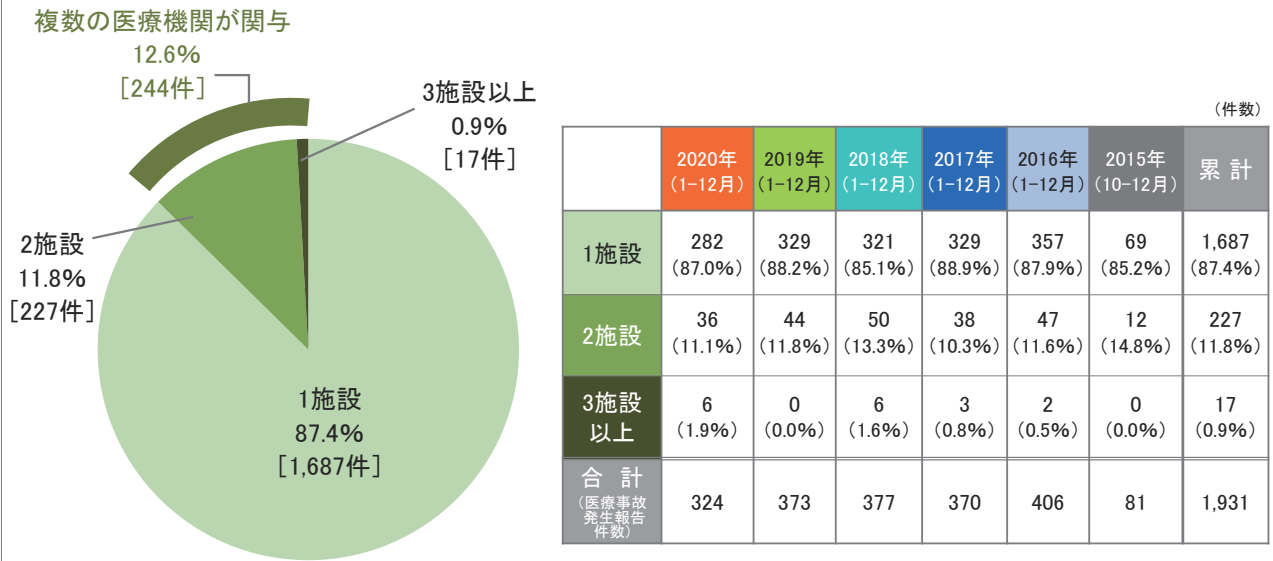
報告実績あり施設数 1,105施設
 ※1施設あたりの平均報告回数 1.7回

※この集計は、2015年10月～2020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66.2%(732施設)であり、次いで「2回」が16.0%(177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)

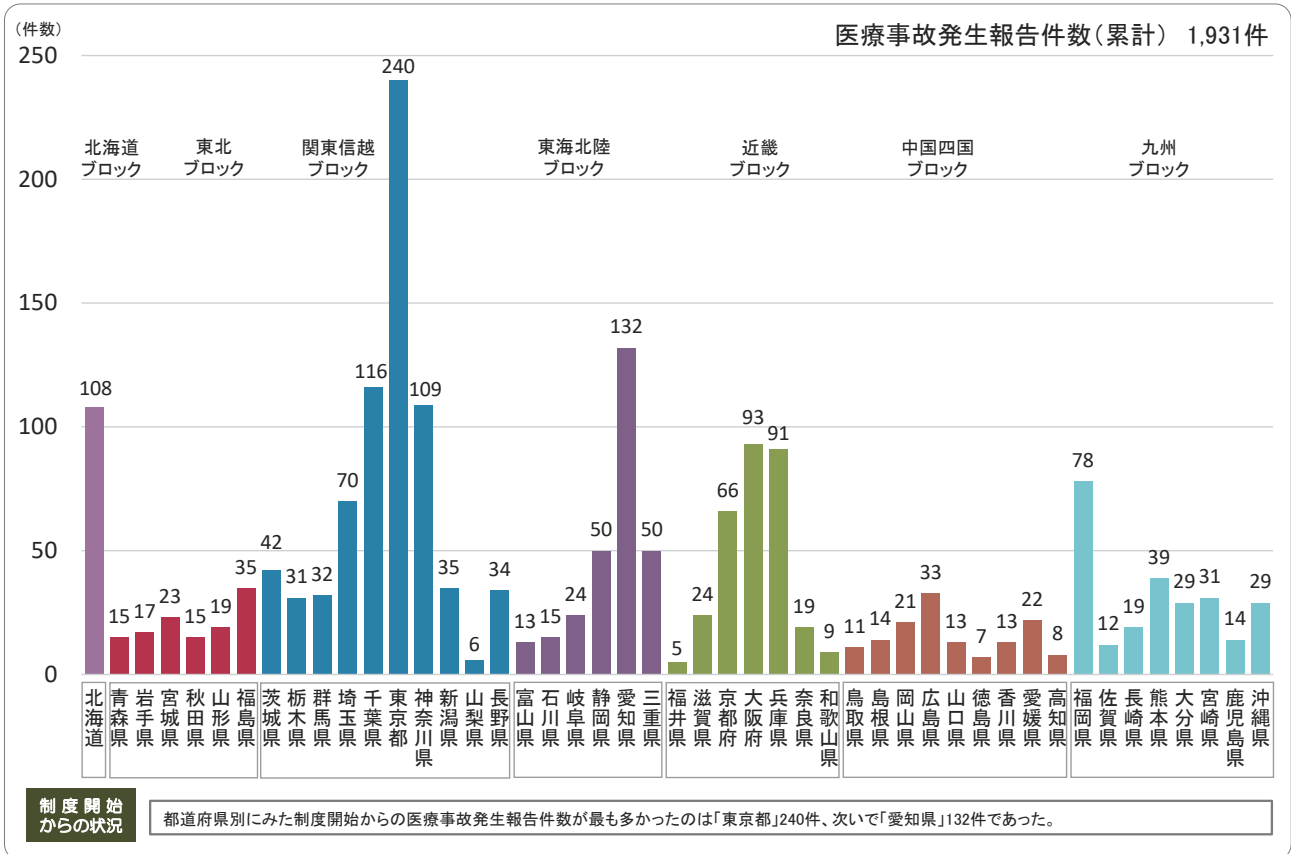


※この集計は、医療事故発生報告の情報に基づき、センターが分類、集計したものである。

制度開始
からの状況

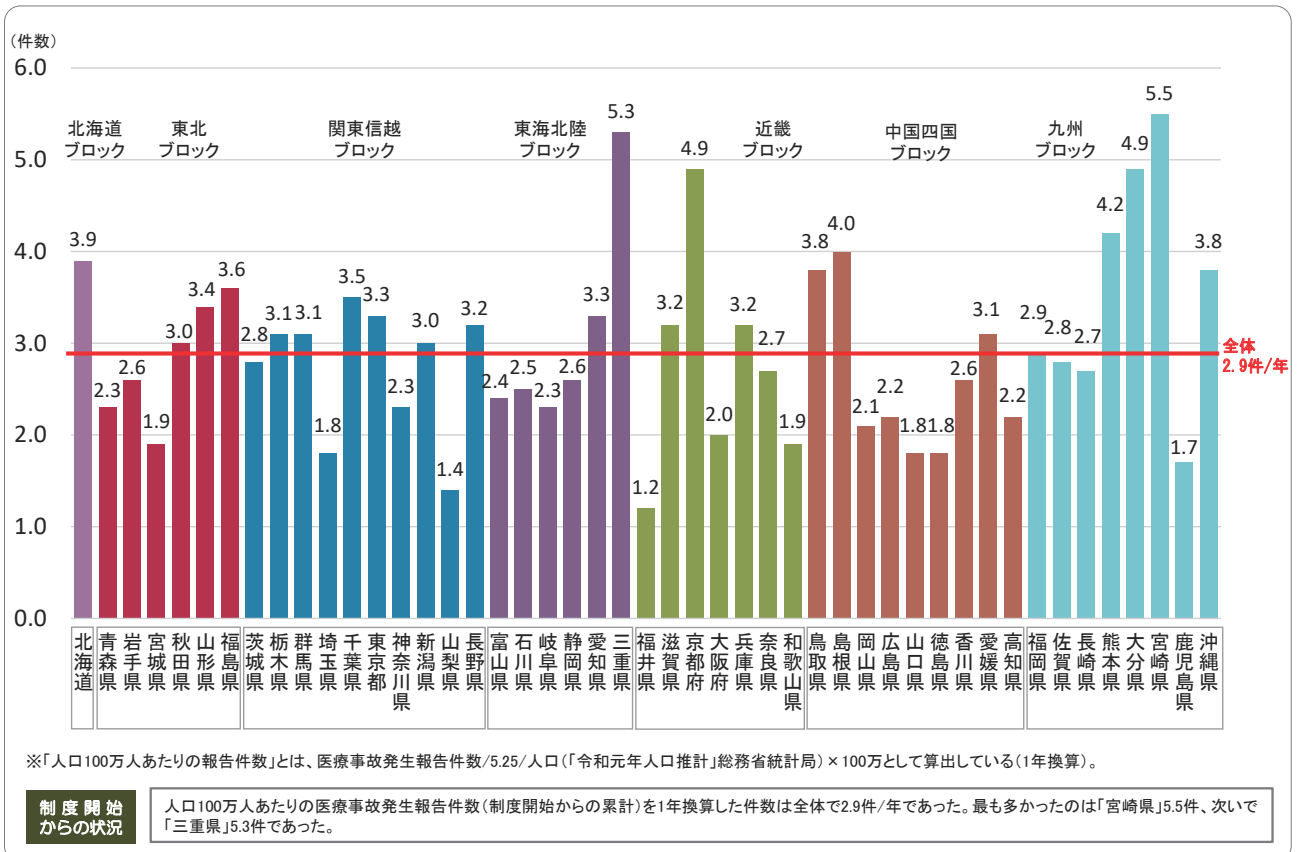
複数の医療機関が関与していた事例は244件(12.6%)あり、そのうち、2施設が227件、3施設以上が17件であった。

13. 都道府県別医療事故発生報告件数 (数値版 2-(1)-⑦参照)

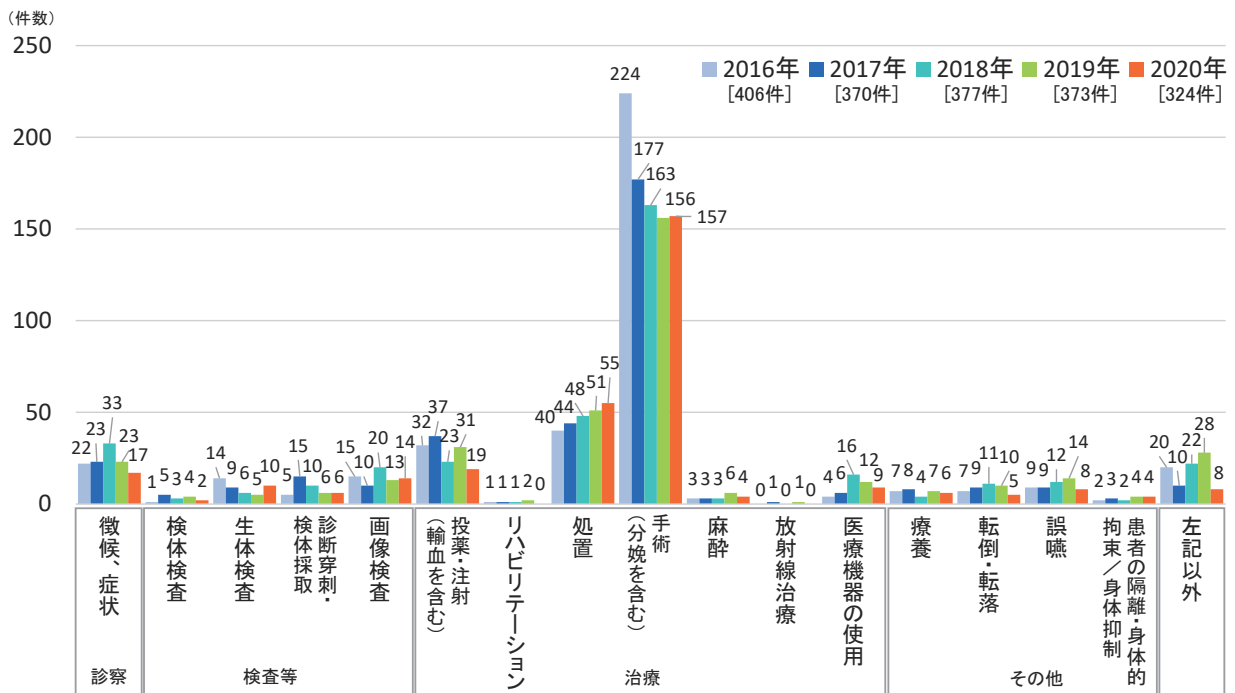


II 相談・医療事故報告等の現況
要約版

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)

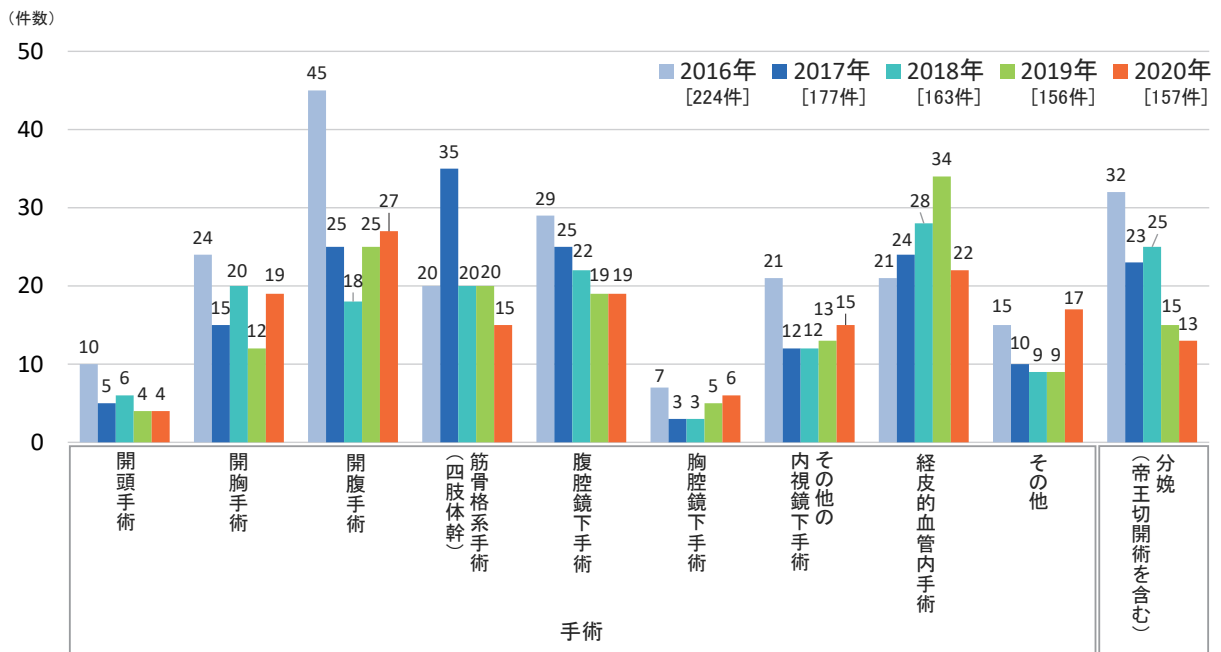


※「起因した医療の分類」は、厚生労働省医政局長通知(平成27年5月8日医政発0508第1号)の別添「医療に起因する(疑いを含む)死亡又は死産の考え方」に基づき、2016年～2017年は医療事故発生報告の内容をセンターが分類、集計したものであるが、2018年1月以降は医療機関から報告された分類に基づき集計している。
 ※「左記以外」には、院内感染、突然の心肺停止状態での発見等が含まれ、分類困難だったものである。

2020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157件であり、次いで多かったのは「処置」55件であった。

16. 「手術(分娩を含む)」の内訳 (数値版 2-(3)-②参照)



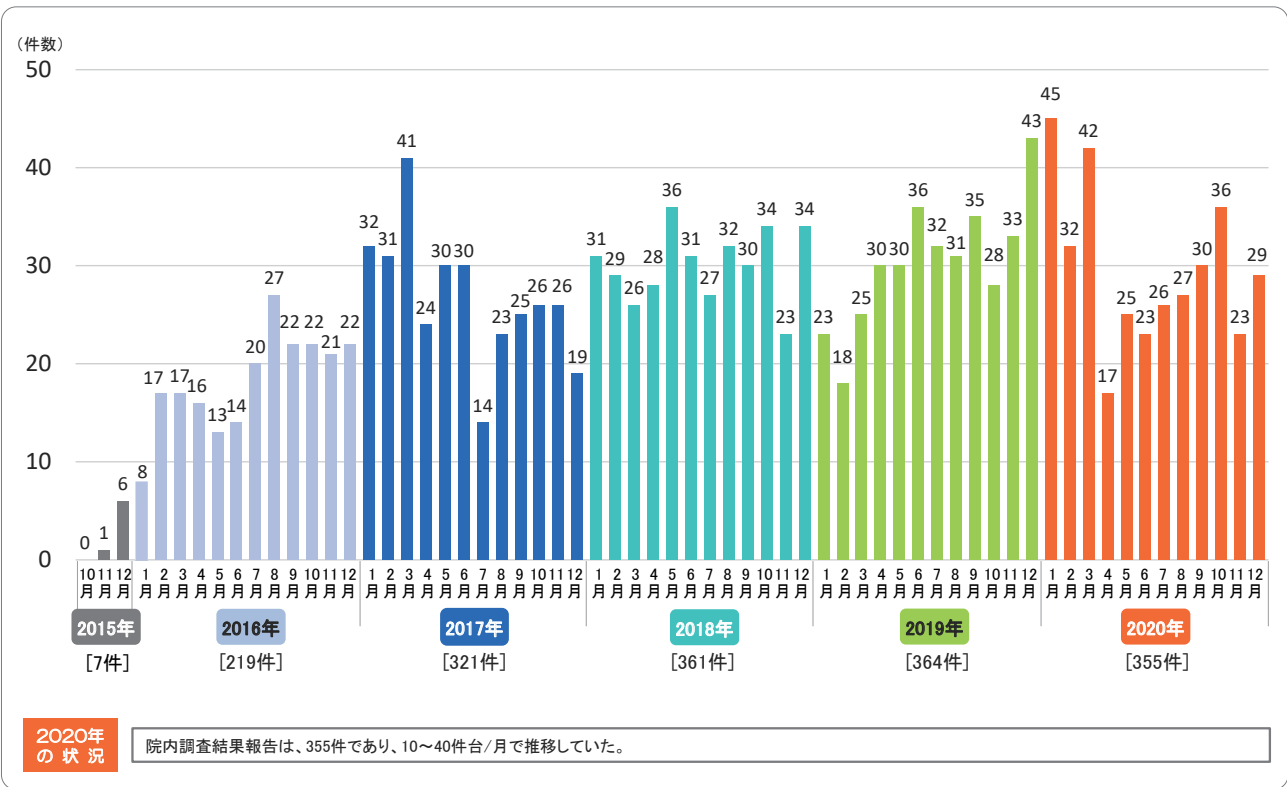
※この集計は、「15. 起因した医療(疑いを含む)の分類別医療事故発生報告件数」に記載した「治療」のうち、「手術(分娩を含む)」の内訳である。
 ※手術は、「平成26年患者調査」(厚生労働省)の「病院退院票」における手術名に基づく分類である。
 ※「その他」には、気管切開術、ペースメーカー植込み術、口腔外科手術、ラジオ波焼灼術等が含まれる。

2020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「開腹手術」27件であり、次いで多かったのは「経皮的血管内手術」22件であった。

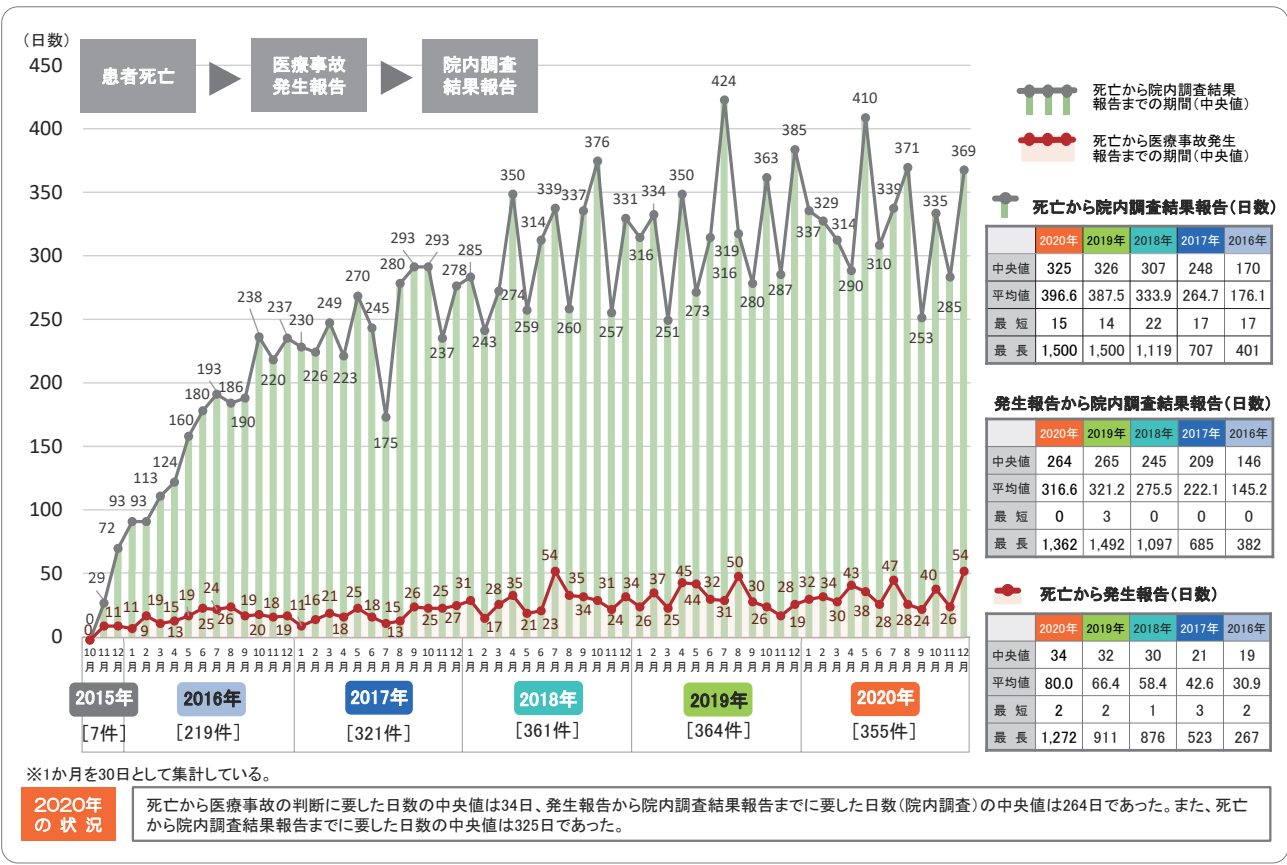
院内調査結果報告の状況

17. 院内調査結果報告件数の推移 (数値版 3-(1)-①参照)



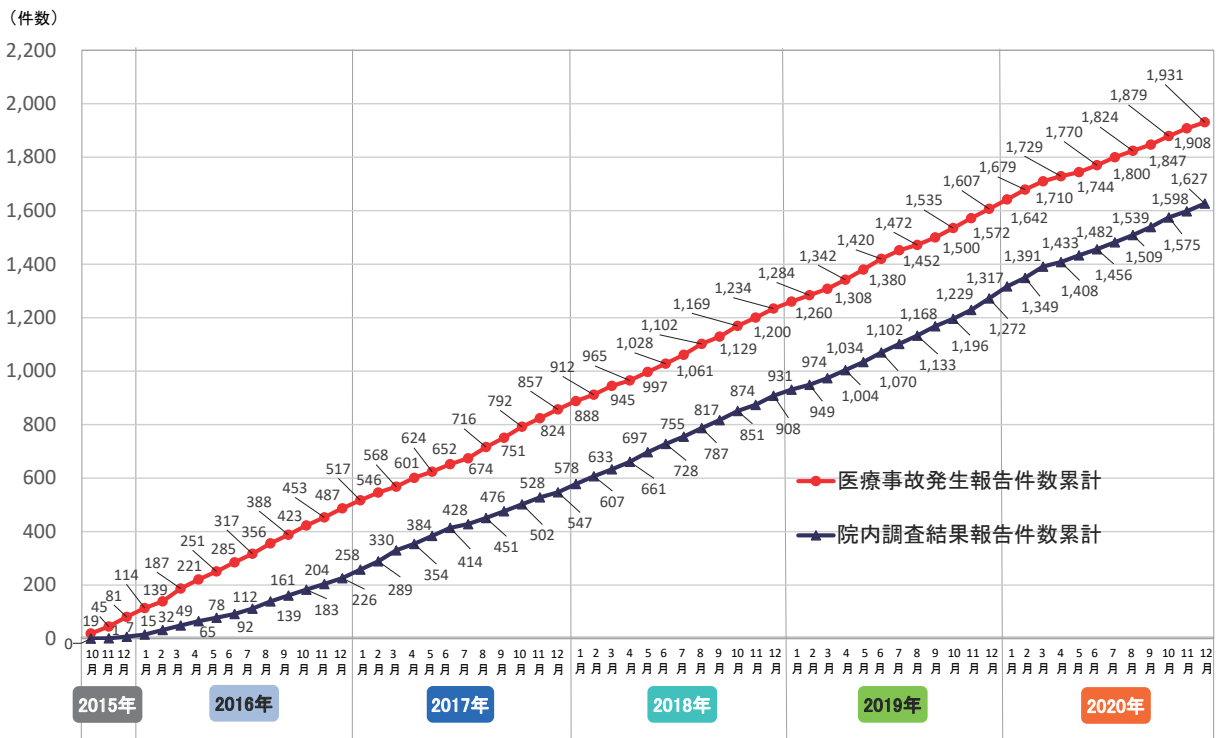
18. 患者死亡から医療事故発生報告および院内調査結果報告までの期間(月別)

(数値版 参考3-(1)-④-i,ii参照)



19. 医療事故発生報告件数および院内調査結果報告件数累計の推移

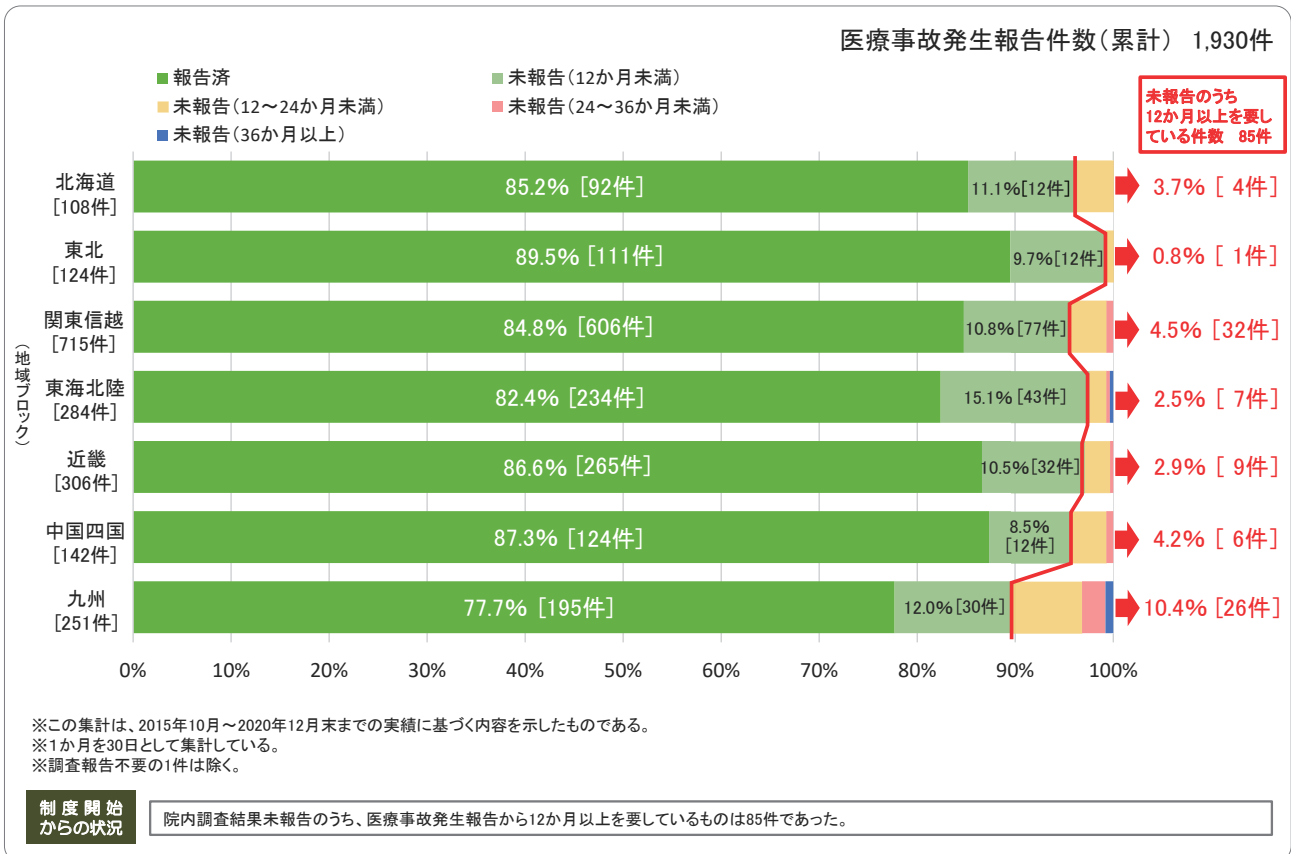
(数値版 2-(1)-①・3-(1)-①参照)



制度開始からの状況

医療事故発生報告件数の累計と院内調査報告件数の累計は、ほぼ比例しながら推移している。

20. 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)



21. 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)

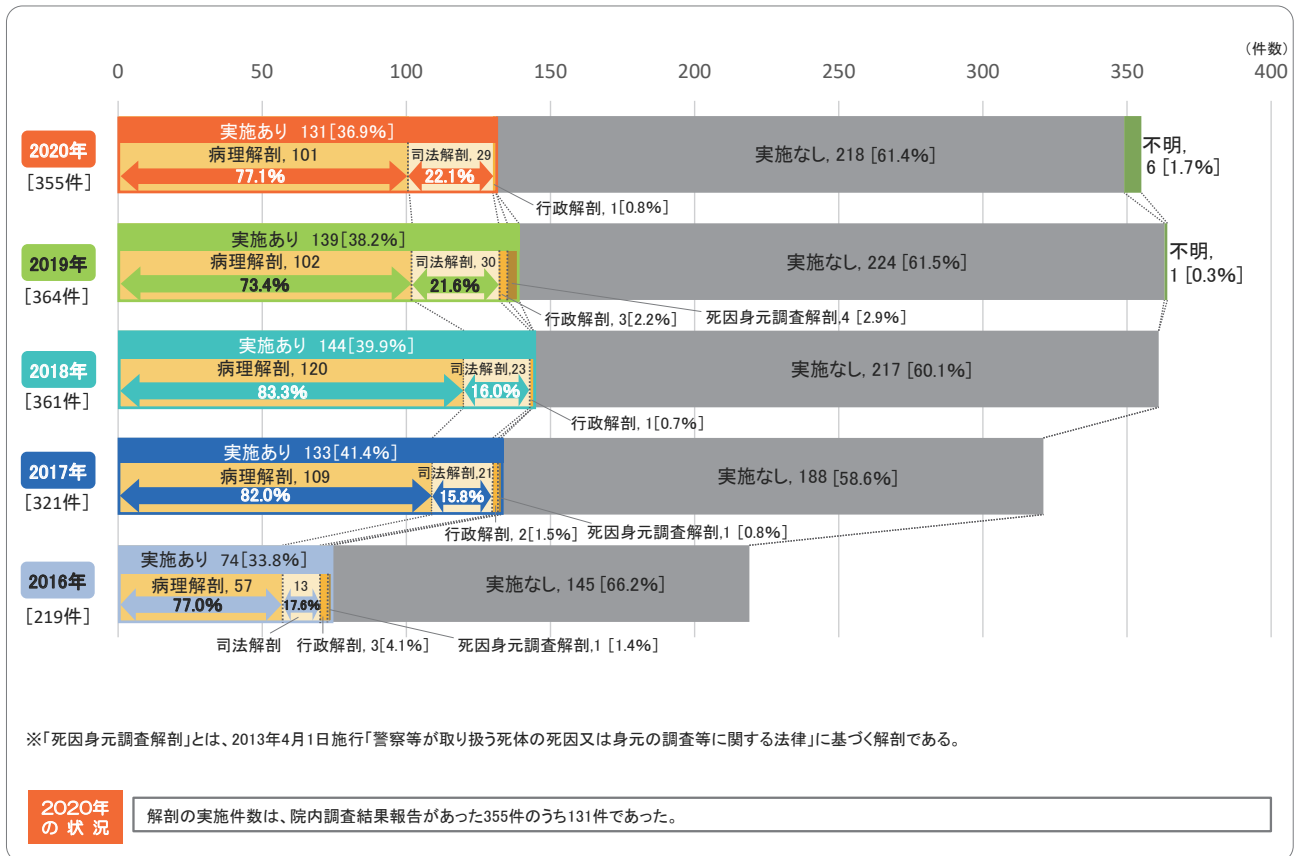
院内調査結果未報告件数 85件
(重複計上)

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)	2
調査	解剖結果が出るまでに時間を要している	7
	外部委員の派遣までに時間を要している	6
	委員会開催のための日程調整に時間を要している	25
	調査検討に時間を要している(委員会を複数開催した等)	10
	報告書の作成に時間を要している	22
	他の業務があり時間を要している(マンパワー不足)	2
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	18
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)	3
特に要因はない		10
合計		105

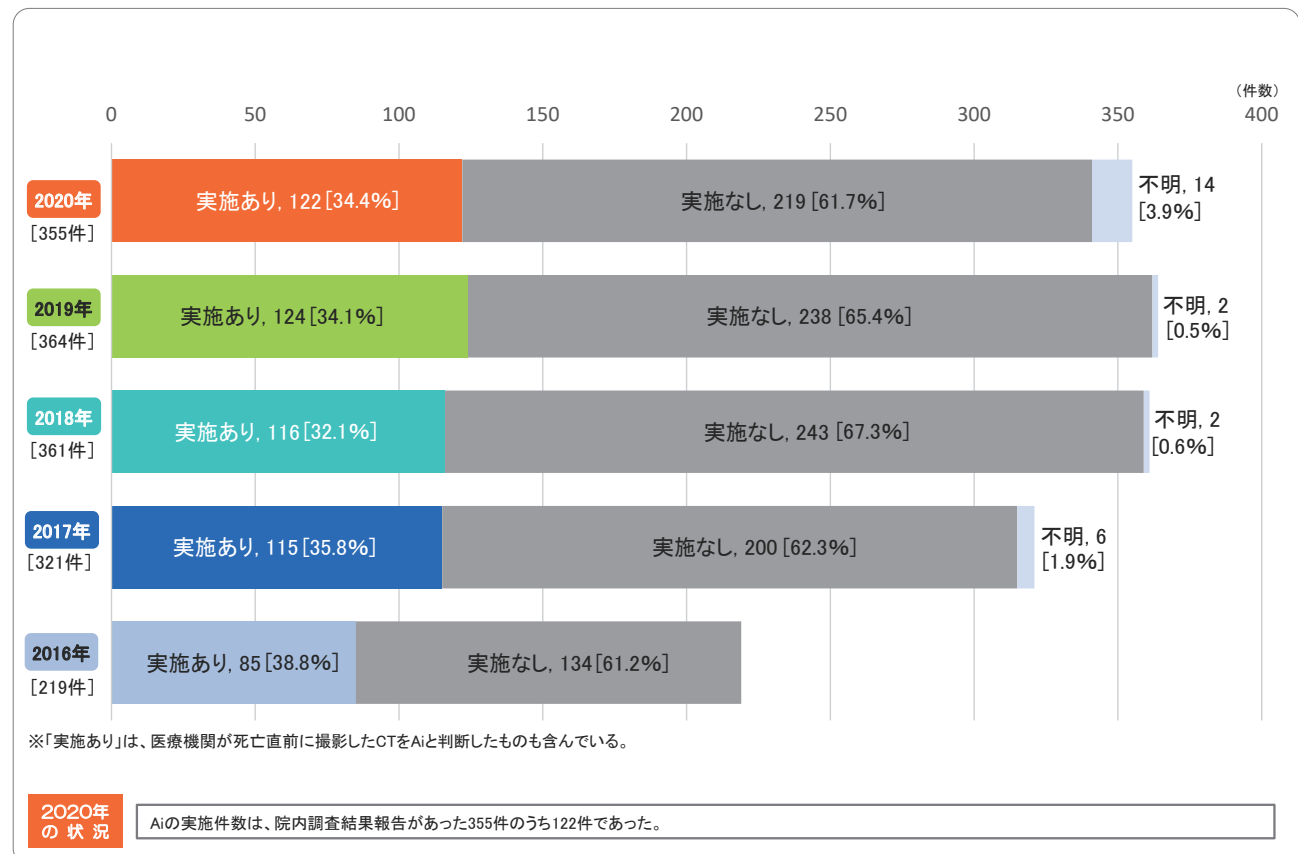
※2020年12月末時点において、院内調査結果未報告のうち12か月以上を要している85件について集計している。
 ※この集計は、医療機関への照会に基づきセンターが集計したものである。

制度開始からの状況 理由として最も多かったのは「委員会開催のための日程調整に時間を要している」25件で、次いで多かったのは「報告書の作成に時間を要している」22件であった。

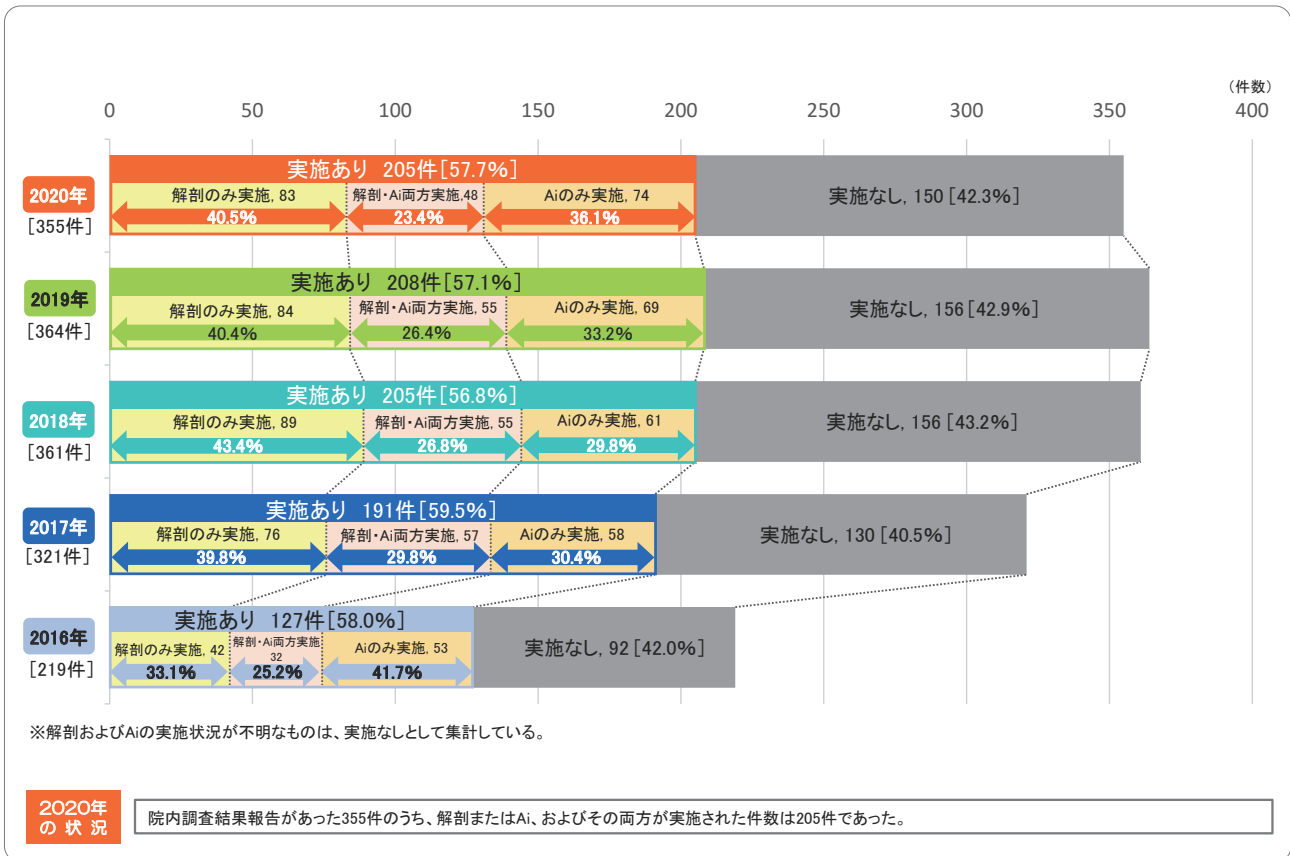
22. 解剖の実施状況 (数値版 3-(2)-①参照)



23. 死亡時画像診断(Ai)の実施状況 (数値版 3-(2)-②参照)

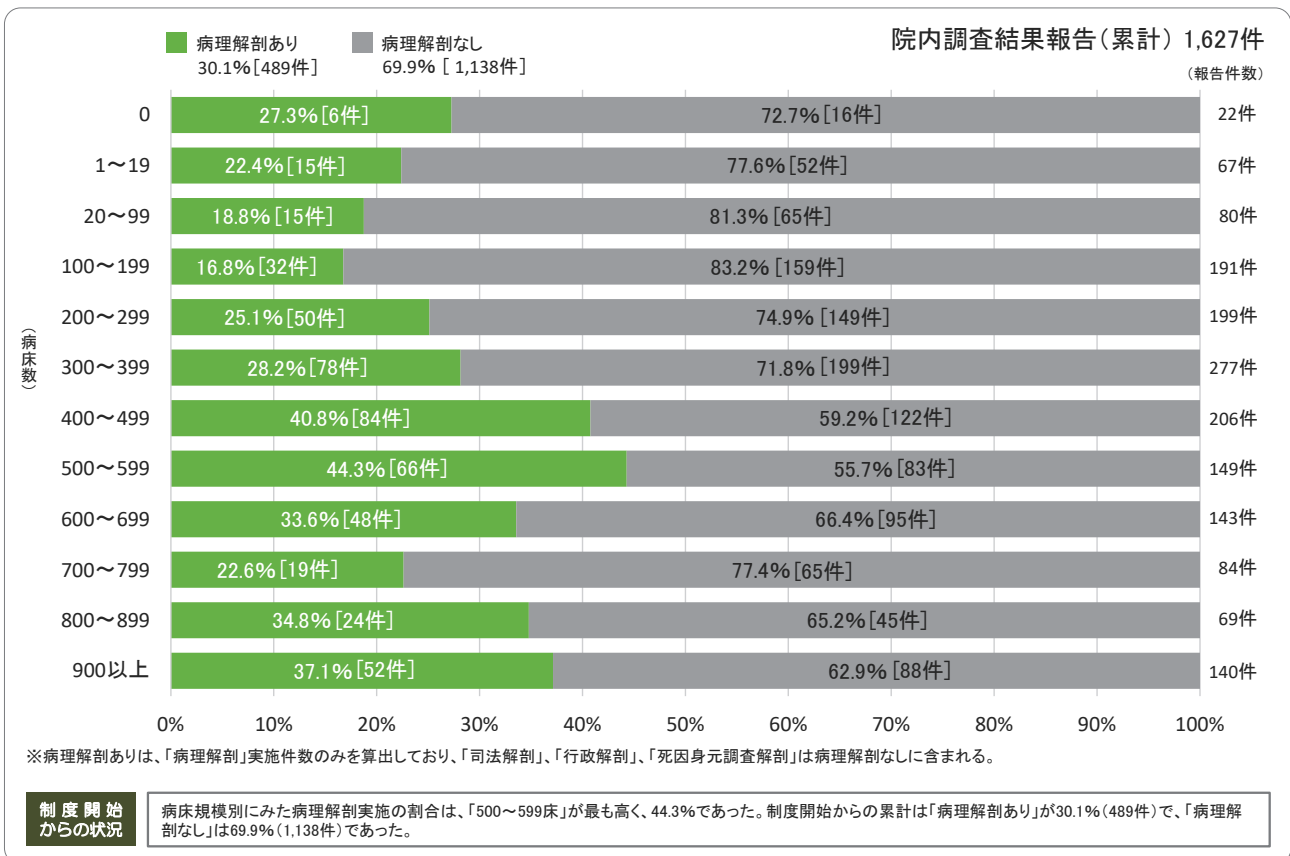


24. 解剖とAiの実施状況の内訳 (数値版 3-(2)-③参照)

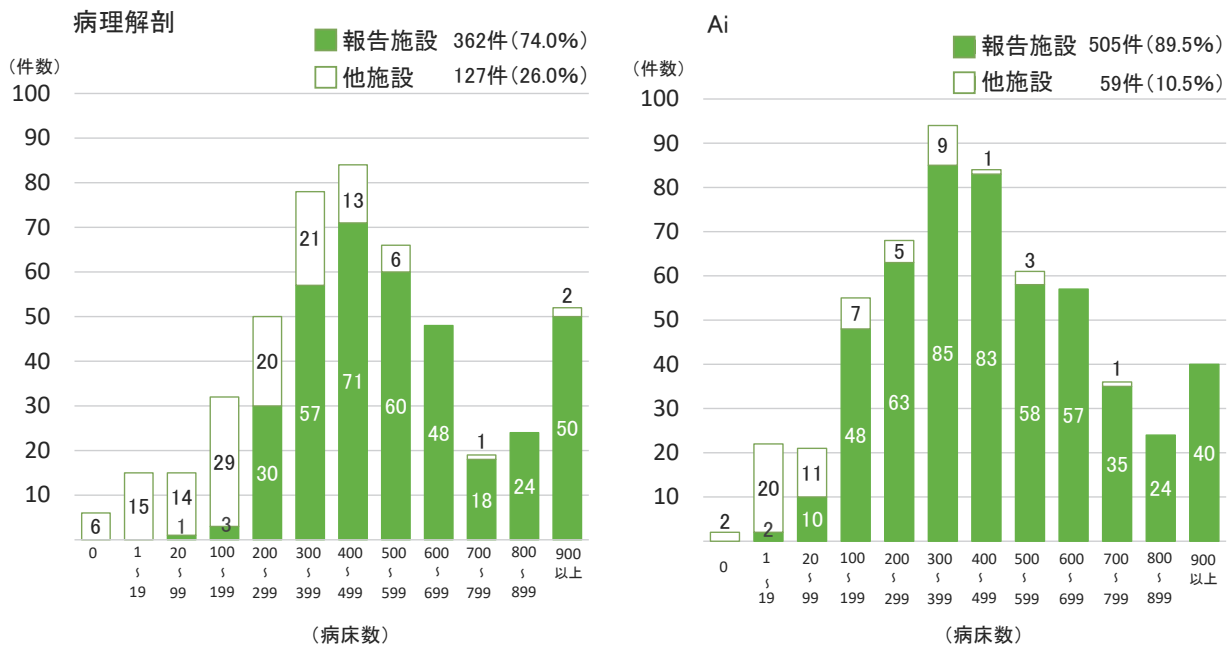


II 相談・医療事故報告等の現況
要約版

25. 病理解剖の病床規模別割合 (数値版 参考3-(2)-①参照)



26. 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)



※病理解剖が実施されたものについて集計している。

※Aiが実施されたものについて集計している。

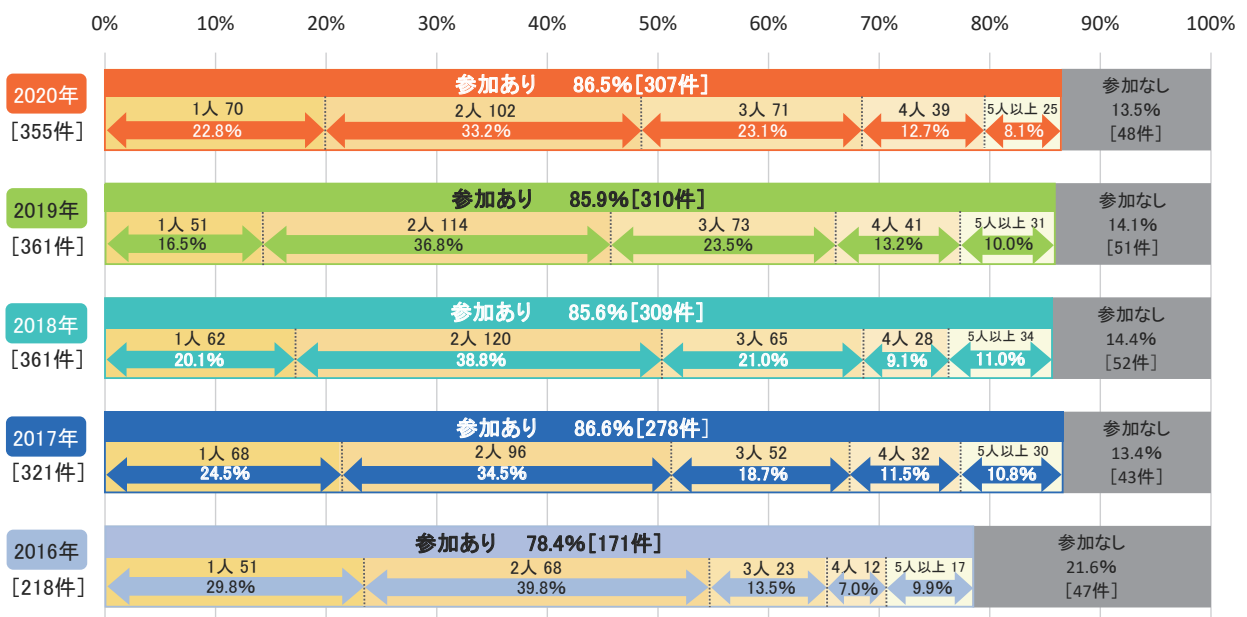
制度開始からの状況

病理解剖の実施は489件で、最も多かったのは「400～499床」の84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564件で、最も多かったのは「300～399床」の94件であった。全体の89.5%が報告施設で実施していた。

27. 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)

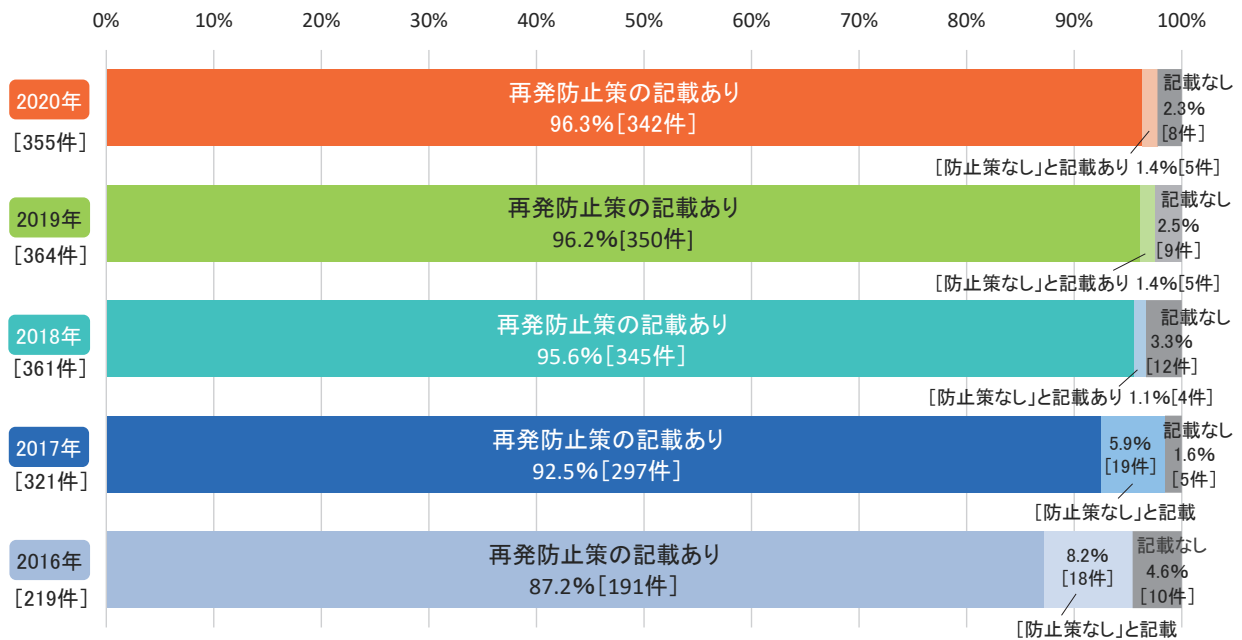


※委員会の設置がなかったものを除いて集計している。

2020年の状況

院内調査委員会の開催があった355件のうち、外部委員の参加があったのは307件(86.5%)であった。そのうち参加人数は「2人」が33.2%と最も高く、次いで「3人」が23.1%であった。

28. 再発防止策の記載状況 (数値版 3-(4)-①参照)

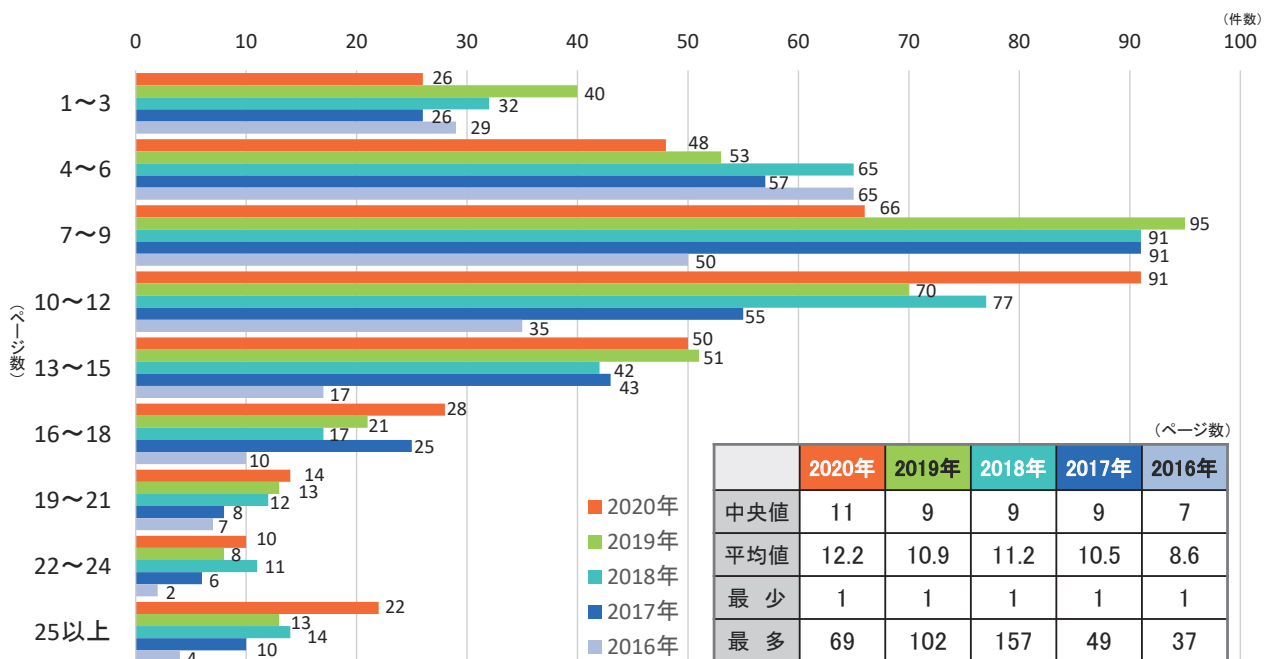


※「記載なし」とは、院内調査結果報告書に再発防止策の記載がなかったものである。

2020年の状況

院内調査結果報告があった355件のうち、再発防止策の記載があった事例は342件であり全体の96.3%であった。

29. 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。

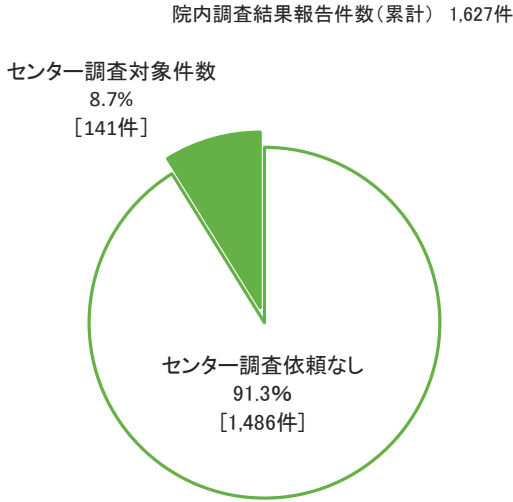
2020年の状況

院内調査結果報告書のページ数は「10~12ページ」が最も多く91件であった。中央値は「11ページ」、平均値は「12.2ページ」であった。

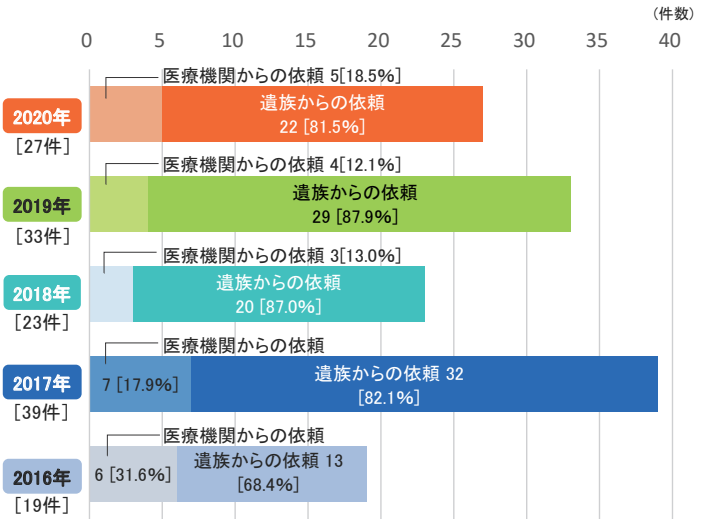
センター調査の状況

30. 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



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。

2020年の状況

院内調査結果報告件数の累計は1,627件であり、センター調査対象となった事例は8.7% (141件) であった。センター調査の依頼は27件であり、依頼者の内訳は、「医療機関からの依頼」が5件、「遺族からの依頼」が22件であった。

31. 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) 141件

		センター調査対象件数(累計) 141件						(件数/重複計上)
依頼者	依頼理由	2020年	2019年	2018年	2017年	2016年	累計	
医療機関	死因が明らかでない	4	3	1	3	3	14	
	院内調査結果の検証をしてほしい	4	3	2	6	4	19	
	件数	8	6	3	9	7	33	
遺族	院内調査結果に納得できない	臨床経過	20	17	14	15	2	68
		死因	21	20	16	18	7	82
		治療	22	26	17	20	10	95
		説明と同意	9	9	10	8	3	39
		再発防止策	11	16	8	8	4	47
		委員会構成	3	1	2	3	3	12
	小計	86	89	67	72	29	343	
院内調査が進まない	0	1	0	1	2	4		
院内調査では信用できない	0	0	4	1	1	6		
件数	86	90	71	74	32	353		
合計		94	96	74	83	39	386	

※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。

2020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」86件であった。

数値版 (2020 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、2020 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 月 日 ※新生児は日齢(○)日後、1歳未満は月齢(○)ヵ月迄、1歳から15歳までは月齢(○歳○ヵ月)までを、16歳以上は年齢(○歳)のみをご記載ください。									
在胎週数 週 日 ※胎児については、こちらの欄のみをご記載ください。									
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 令和 年 月 日 時間帯 起因した医療(疑い含む)を行った場所									
死亡日時 令和 年 月 日 時間 時 分 死亡場所									
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 月 日 変更有									
在胎週数 週 日 ※胎児については、こちらの欄のみをご記載ください。									
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 令和 年 月 日 時間帯 起因した医療(疑い含む)を行った場所									
死亡日時 令和 年 月 日 時間 時 分 死亡場所									
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

2020年1月1日～同年12月31日

※集計値は、2020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

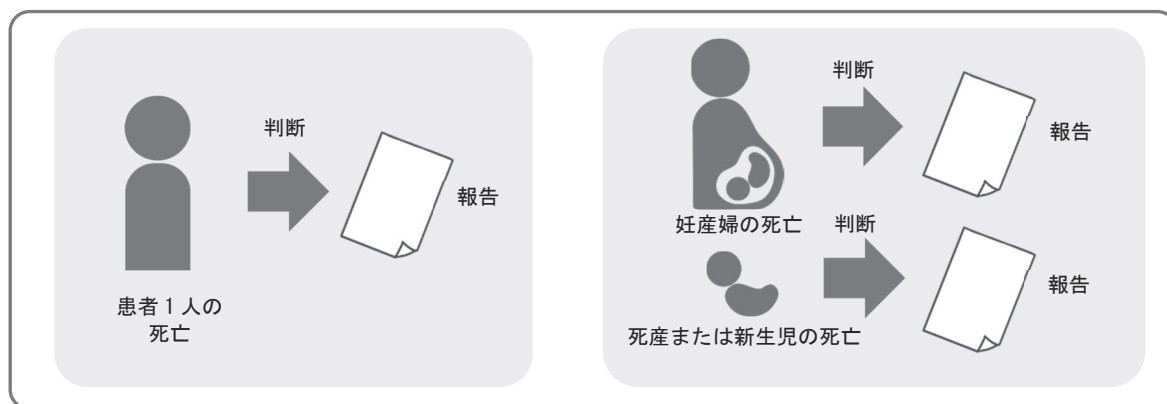
医療機関より医療事故発生時に報告された情報
 - (3) 院内調査結果報告の状況

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

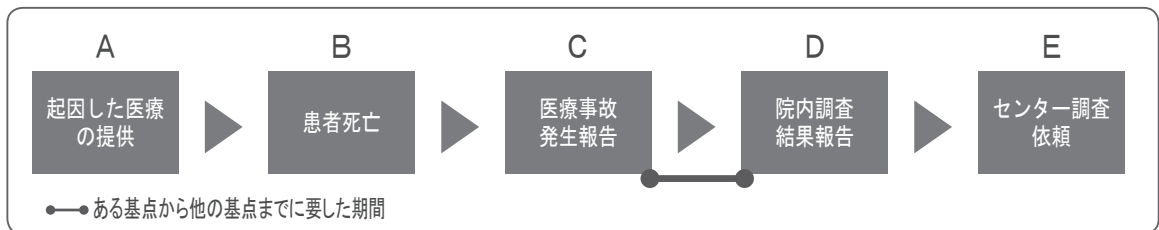


4. 期間に関する集計の基点

- 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

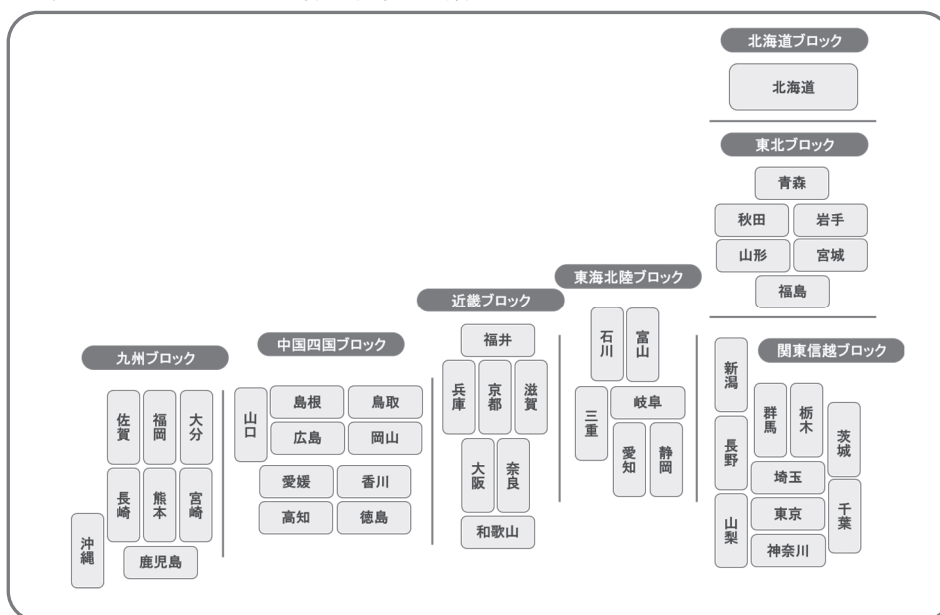
(1) 起因した医療(疑いを含む)の分類について

「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の分類



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（疑いを含む）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報告までの期間
〔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-i〕 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
〔参考 3-(1)-④-ii〕 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（月別）
 - 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（センター調査）
〔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）

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（センター調査）

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

1. 相談の状況

1-(1) 相談件数

1-(1)-① 月別

[相談件数]

	2020年1月～12月												合計	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
	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	197	146	137	90	91	117	118	107	160	164	149	134	1,610	2,054	1,989	1,933	1,731	597	9,914

※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]

年	相談者	医療機関				小計	支援団体	遺族等 ^{※1)}	その他 ^{※2)}	不明	合計
		病院	診療所	助産所	不明						
2020年	1月～3月	180	13	0	6	199	8	258	13	2	480
	4月～6月	140	11	0	2	153	5	127	11	2	298
	7月～9月	154	6	0	3	163	6	203	11	2	385
	10月～12月	208	5	0	0	213	9	215	8	2	447
	合計	682	35	0	11	728	28	803	43	8	1,610
	%	-	-	-	-	45.2	1.7	49.9	2.7	0.5	100
2019年	1月～12月	799	41	0	14	854	47	1,065	75	13	2,054
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	4,416	226	0	179	4,821	294	4,347	398	54	9,914
	%	-	-	-	-	48.6	3.0	43.8	4.0	0.5	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)	2020年 1月～12月	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)}	60	70	64	81	76	28	379
	合議希望なし	54	88	75	132	188	115	652
	小 計	114	158	139	213	264	143	1,031
相談・報告の 手 続 きの	相 談 体 制	3	10	5	16	15	19	68
	遺族への説明	49	78	54	86	54	15	336
	報告の手続き	404	449	480	487	392	123	2,335
	そ の 他	14	10	14	6	8	4	56
	小 計	470	547	553	595	469	161	2,795
院内調査に 関すること	初期対応(保全等)	2	2	1	5	11	13	34
	解剖・A i	19	32	37	48	45	29	210
	委 員 会	12	11	6	17	17	5	68
	外 部 委 員	48	49	53	57	78	33	318
	調 査 方 法	10	19	27	26	43	12	137
	報 告 書	36	57	70	76	124	10	373
	遺族等への対応	13	17	15	21	28	2	96
	支 援 団 体	3	9	14	17	39	35	117
	費 用	4	3	6	6	12	10	41
	そ の 他	12	16	21	12	21	4	86
小 計	159	215	250	285	418	153	1,480	
センター調査に 関すること	対 象	4	12	10	17	15	10	68
	費 用	3	1	2	6	4	2	18
	申 し 込 み	17	17	11	24	20	4	93
	調 査 方 法	5	4	4	6	5	1	25
	調 査 結 果	0	4	2	9	3	1	19
	そ の 他	9	8	8	5	11	5	46
小 計	38	46	37	67	58	23	269	
再 発 防 止	4	12	11	3	2	0	32	
そ の 他 ^{※3)}	101	151	155	173	144	43	767	
合 計		886	1,129	1,145	1,336	1,355	523	6,374

※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)	2020年 1月～12月	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)}	293	477	425	264	235	117	1,811
	2015年10月 以降の事例	388	406	374	223	182	14	1,587
	小 計	681	883	799	487	417	131	3,398
相談・報告の 手 続 き	相談体制	1	0	2	2	2	0	7
	遺族への説明	3	2	6	3	7	2	23
	報告の手続き	2	2	1	3	7	2	17
	そ の 他	1	1	1	2	0	0	5
	小 計	7	5	10	10	16	4	52
院内調査に 関 する こと	初期対応(保全等)	0	0	0	0	1	0	1
	解剖・A i	13	32	12	7	10	3	77
	委 員 会	1	1	3	1	0	0	6
	外 部 委 員	2	0	4	3	2	0	11
	調 査 方 法	4	9	12	11	12	1	49
	報 告 書	5	7	8	5	10	0	35
	医療機関への対応	5	8	9	15	16	0	53
	支 援 団 体	0	1	0	1	1	0	3
	費 用	1	1	0	2	1	0	5
	そ の 他	3	3	4	3	7	0	20
小 計	34	62	52	48	60	4	260	
センター調査に 関 する こと	対 象	3	15	14	8	8	6	54
	費 用	5	4	7	3	2	2	23
	申 し 込 み	21	32	38	43	26	0	160
	調 査 方 法	5	10	6	7	5	0	33
	調 査 結 果	0	3	2	2	2	0	9
	そ の 他	8	7	5	10	3	0	33
小 計	42	71	72	73	46	8	312	
再 発 防 止	2	3	0	2	2	1	10	
そ の 他 ^{※3)}	81	130	117	194	109	4	635	
合 計	847	1,154	1,050	814	650	152	4,667	

※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。

II
相談・医療事故報告等の現況

1.
相談

2.
発生報告

3.
結果報告

4.
センター調査

数値版

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	2020年1月～12月				合 計	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
	年									
	1月～3月	4月～6月	7月～9月	10月～12月						
病 院	6	2	8	7	23	24	38	19	12	116
診 療 所	0	0	0	0	0	1	1	2	2	6
助 産 所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	6	2	8	7	23	25	39	21	14	122

※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)	2020年1月～12月							合計	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
		医療機関				支援 団体	その他 ^{※2)}	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)}	56	4	0	0	0	0	0	60	70	64	81	76	28	379
	合議希望なし	47	2	0	0	4	1	0	54	88	75	132	188	115	652
	小 計	103	6	0	0	4	1	0	114	158	139	213	264	143	1,031
相談・報告の 手 続 き	相 談 体 制	3	0	0	0	0	0	0	3	10	5	16	15	19	68
	遺族への説明	42	4	0	2	1	0	0	49	78	54	86	54	15	336
	報告の手続き	386	15	0	2	1	0	0	404	449	480	487	392	123	2,335
	そ の 他	12	0	0	0	2	0	0	14	10	14	6	8	4	56
	小 計	443	19	0	4	4	0	0	470	547	553	595	469	161	2,795
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	2	1	5	11	13	34
	解剖・A i	17	0	0	1	1	0	0	19	32	37	48	45	29	210
	委 員 会	11	0	0	0	1	0	0	12	11	6	17	17	5	68
	外 部 委 員	41	3	0	1	2	1	0	48	49	53	57	78	33	318
	調 査 方 法	5	1	0	1	3	0	0	10	19	27	26	43	12	137
	報 告 書	32	1	0	0	2	1	0	36	57	70	76	124	10	373
	遺族等への対応	11	1	0	0	1	0	0	13	17	15	21	28	2	96
	支 援 団 体	3	0	0	0	0	0	0	3	9	14	17	39	35	117
	費 用	3	1	0	0	0	0	0	4	3	6	6	12	10	41
	そ の 他	9	2	0	0	0	1	0	12	16	21	12	21	4	86
小 計	134	9	0	3	10	3	0	159	215	250	285	418	153	1,480	
センター調査 に 関 す る こ と	対 象	2	0	0	1	1	0	0	4	12	10	17	15	10	68
	費 用	3	0	0	0	0	0	0	3	1	2	6	4	2	18
	申 し 込 み	16	0	0	1	0	0	0	17	17	11	24	20	4	93
	調 査 方 法	3	0	0	2	0	0	0	5	4	4	6	5	1	25
	調 査 結 果	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	9	3	1	19
	そ の 他	7	1	0	0	0	1	0	9	8	8	5	11	5	46
	小 計	31	1	0	4	1	1	0	38	46	37	67	58	23	269
再 発 防 止	3	0	0	0	0	1	0	4	12	11	3	2	0	32	
そ の 他 ^{※4)}	32	6	0	4	13	38	8	101	151	155	173	144	43	767	
合 計		746	41	0	15	32	44	8	886	1,129	1,145	1,336	1,355	523	6,374

※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。

II 相談・医療事故報告等の現況

1. 相談

2. 発生報告

3. 結果報告

4. センター調査

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)	※2)	不明		医療機関	支援団体	※1)	※2)	不明		
				遺族等	その他					遺族等	その他			
2020年 1月～12月		706	27	742	41	7	1,523	22	1	61	2	1	87	1,610
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		4,560	278	3,985	367	46	9,236	261	16	362	31	8	678	9,914

※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。

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

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)	2020年1月～12月								合計	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		4	0	0	0	0	52	0	0	56	93	69	36	69	25	348
相談・報告の 手 続 き	相 談 体 制	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	4
	遺族への説明	1	1	0	0	0	0	0	0	2	6	2	5	3	2	20
	報告の手続き	7	2	0	0	0	0	0	0	9	12	11	21	31	18	102
	そ の 他	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	小 計	9	3	0	0	0	0	0	0	12	18	14	27	36	21	128
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	1	0	1	8	4	15
	解剖・A i	6	0	0	0	0	2	0	0	8	14	15	17	16	6	76
	委 員 会	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	外 部 委 員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	5	2	11
	調 査 方 法	1	0	0	0	1	1	0	0	3	0	1	2	0	0	6
	報 告 書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	3	6	0	15
	遺族等への対応	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4	1	0	8
	支 援 団 体	0	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	0	1	1	2
	そ の 他	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	2	0	6
小 計	8	0	0	0	1	4	0	0	13	22	23	32	42	15	147	
センター調査 に 関 す る こ と	対 象	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	5
	費 用	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	申 し 込 み	0	0	0	0	0	2	0	0	2	4	1	3	2	1	13
	調 査 方 法	0	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	0	1	0	0	0	1
	そ の 他	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	5
小 計	0	0	0	0	0	4	0	0	4	6	5	7	5	2	29	
再 発 防 止		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
そ の 他 ^{※4)}		1	0	0	0	0	6	2	1	10	26	23	32	28	3	122
合 計		22	3	0	0	1	66	2	1	95	166	135	134	180	66	776

※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。

II 相談・医療事故報告等の現況

1. 相談

2. 発生報告

3. 結果報告

4. センター調査

1-(2) センター合議件数

1-(2)-① 月別（センター合議^{※1)}）

[センター合議件数]

	2020年1月～12月												合計	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
	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	11	2	7	3	3	7	6	4	6	4	4	3	60	61	55	74	67	27	344

※1) 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]

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
	2020年 1月～12月		2	2	3	11	8	12	10	6	3	1	0	2
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		6	6	25	68	57	47	53	29	28	12	2	11	344

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]

起因した医療 (疑いを含む) 年	診察					小計	治療 (経過観察を含む)							小計	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		投薬 注射 (輸血 を含む)	リハビリ 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		療養	転倒・ 転落	誤嚥	患者の 隔離・ 身体的 拘束/ 身体抑 制			
2020年 1月～12月	5	0	1	0	1	2	3	0	8	23	0	0	1	35	0	2	7	0	9	9	60
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	39	0	7	3	3	13	31	0	36	133	0	0	4	204	6	17	23	2	48	40	344

※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]

助言内容 年	「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		%		件数		%		件数		%		件数		%	
	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	%	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	%	医療事故発生 報告件数(再掲) ※1)	件数
2020年 1月～12月	35	58.3	21	60.0	11	18.3	4	36.4	14	23.3	0	0.0	60	100	25	41.7
2019年 1月～12月	37	60.7	23	62.2	11	18.0	5	45.5	13	21.3	0	0.0	61	100	28	45.9
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	38	50.7	20	52.6	24	32.0	12	50.0	13	17.3	0	0.0	75	100	32	42.7
2016年 1月～12月	32	48.5	28	87.5	20	30.3	5	25.0	14	21.2	0	0.0	66	100	33	50.0
2015年 10月～12月	11	40.7	10	90.9	10	37.0	2	20.0	6	22.2	0	0.0	27	100	12	44.4
累 計	190	55.2	130	68.4	90	26.2	34	37.8	64	18.6	0	0.0	344	100	164	47.7

※1)「医療事故発生報告件数(再掲)」は、2020年12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]

	2020年1月～12月												合計	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
	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	35	37	31	19	15	26	30	24	23	32	29	23	324	373	377	370	406	81	1,931

(参考2-(1)-①) 死亡月別

[医療事故発生報告件数]

	2020年1月～12月												合計	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
	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	39	21	11	23	18	29	27	17	27	22	15	5	254	378	366	386	430	117	1,931

2-(1)-② 開設者別

[医療事故発生報告件数]

年	開設者	国※1)	自治体※2)	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)			
2020年1月～12月		52	84	44	25	90	8	5	14	142	2	324
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		280	464	248	167	549	63	34	102	915	24	1,931
<参考>	2020年合計 における1万床 あたりの報告件数※5)	4.04	3.78	4.09	4.62	0.97	1.62	5.94	1.51	1.26	0.62	2.00
	病床数※6)	128,603	222,132	107,534	54,106	924,916	49,415	8,421	92,534	1,129,392	32,436	1,620,097

※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、2020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、「令和元年医療施設調査」(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	病院機能種別	基幹型臨床研修病院※1)		左記以外		合計	
		件数	%	件数	%	件数	%
2020年1月～12月		214	66.0	110	34.0	324	100
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		1,242	64.3	689	35.7	1,931	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	病院機能種別	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	%
2020年1月～12月		45	4	49	15.1	275	84.9	324	100
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		251	15	266	13.8	1,665	86.2	1,931	100

※1)「特定機能病院」とは、医師法第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。

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

2-(1)-⑤ 病床規模別

[医療事故発生報告件数]

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		
2020年1月～12月	6	9	20	34	29	54	58	35	30	12	11	26	324	
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	25	80	95	225	235	326	252	177	171	97	80	168	1,931	
参考)	2020年における 1施設あたりの 報告件数 ※1)	0.000036	0.0014	0.0068	0.012	0.027	0.079	0.15	0.21	0.27	0.26	0.41	0.50	0.0018
	施設数 ※2)	164,452	6,664	2,945	2,824	1,068	684	378	165	110	47	27	52	179,416
	2020年における 1病床あたりの ※1) 報告件数(×10 ⁻³)	—	0.10	0.11	0.081	0.11	0.23	0.35	0.39	0.43	0.35	0.49	0.48	0.20
	病床数 ※2)	—	90,825	182,789	418,528	260,914	230,200	166,212	88,635	70,226	34,547	22,481	54,683	1,620,040

※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、2020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、「令和元年医療施設調査」(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。

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

(参考2-(1)-⑤) 医療事故発生報告実績×病床規模別(2-(1)-⑤)

報告実績		[施設数]												2015年10月 ～ 2020年12月 (累計)	
		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		
実績あり	1回	25	65	86	161	120	114	70	45	25	8	3	10	732	
	複数回	2回	0	6	5	13	26	45	33	17	17	6	2	7	177
		3回	0	1	0	7	7	21	15	8	7	6	5	7	84
		4回	0	0	0	4	4	8	10	4	11	5	5	4	55
		5回	0	0	0	0	1	2	5	8	4	1	1	5	27
		6回	0	0	0	0	1	0	1	1	3	1	0	5	12
		7回	0	0	0	0	1	2	1	0	2	2	0	1	9
		8回	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3
		9回	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		10回以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	5
	小計	0	7	5	24	41	78	65	39	44	22	16	32	373	
(施設数)		25	72	91	185	161	192	135	84	69	30	19	42	1,105	
実績なし (施設数)		164,427	6,592	2,854	2,639	907	492	243	81	41	17	8	10	178,311	
参考	病床規模別の報告実績ありの割合(%)	0.01	1.1	3.1	6.6	15.1	28.1	35.7	50.9	62.7	63.8	70.4	80.8	0.6	
	病床規模別の報告実績なしの割合(%)	99.98	98.9	96.9	93.4	84.9	71.9	64.3	49.1	37.3	36.2	29.6	19.2	99.4	
	施設数(総数) ^{※2)}	164,452	6,664	2,945	2,824	1,068	684	378	165	110	47	27	52	179,416	

※この集計は、2015年10月～2020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、「令和元年医療施設調査」(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	%
2020年1月～12月	282	87.0	36	11.1	6	1.9	324	100		
2019年1月～12月	329	88.2	44	11.8	0	0.0	373	100		
2018年1月～12月	321	85.1	50	13.3	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	1,687	87.4	227	11.8	17	0.9	1,931	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	2020年1月～12月							累 計	地域ブロック	都道府県	2020年1月～12月							累 計
		2020年1月～12月	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	2020年1月～12月				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			
北海道		21	22	17	24	19	5	108	近畿	福井県	0	0	2	2	0	1	5		
東北	青森県	2	2	4	5	1	1	15		滋賀県	2	6	6	4	6	0	24		
	岩手県	1	3	5	6	2	0	17		京都府	7	17	19	7	14	2	66		
	宮城県	4	8	3	6	2	0	23		大阪府	22	19	11	15	20	6	93		
	秋田県	4	1	4	1	4	1	15		兵庫県	15	17	17	18	16	8	91		
	山形県	3	4	2	4	6	0	19		奈良県	1	6	3	6	3	0	19		
	福島県	7	9	5	7	6	1	35		和歌山県	0	2	1	4	2	0	9		
	小計	21	27	23	29	21	3	124		小計	47	67	59	56	61	17	307		
関東信越	茨城県	5	5	9	4	14	5	42	中国四国	鳥取県	1	2	2	4	1	1	11		
	栃木県	2	8	5	11	3	2	31		島根県	4	1	4	0	5	0	14		
	群馬県	6	10	5	5	5	1	32		岡山県	5	3	5	6	1	1	21		
	埼玉県	10	10	14	9	20	7	70		広島県	6	4	7	5	11	0	33		
	千葉県	18	20	30	19	26	3	116		山口県	3	2	3	2	2	1	13		
	東京都	41	57	41	36	53	12	240		徳島県	1	0	1	2	2	1	7		
	神奈川県	16	17	28	23	23	2	109		香川県	2	4	3	2	2	0	13		
	新潟県	7	4	6	7	10	1	35		愛媛県	3	3	4	9	3	0	22		
	山梨県	1	1	1	2	1	0	6		高知県	1	3	3	0	1	0	8		
	長野県	10	5	7	7	5	0	34		小計	26	22	32	30	28	4	142		
小計	116	137	146	123	160	33	715	九州	福岡県	10	12	18	14	21	3	78			
東海北陸	富山県	1	3	2	1	5	1		13	佐賀県	2	2	2	2	4	0	12		
	石川県	3	2	3	4	2	1		15	長崎県	1	6	1	6	3	2	19		
	岐阜県	2	7	3	7	4	1		24	熊本県	3	8	11	8	7	2	39		
	静岡県	11	10	5	10	12	2		50	大分県	7	6	3	6	6	1	29		
	愛知県	26	21	31	24	27	3		132	宮崎県	4	5	5	6	11	0	31		
	三重県	15	7	6	12	8	2		50	鹿児島県	2	2	5	2	3	0	14		
	小計	58	50	50	58	58	10		284	沖縄県	6	7	5	6	4	1	29		
小計	35	48	50	50	59	9	251		合計	324	373	377	370	406	81	1,931			

(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～ 2020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～ 2020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 (1年換算)	参考	1万床 あたりの 報告件数※3 (1年換算)	参考				人口100万 人あたりの 報告件数※1 (1年換算)	参考	1万床 あたりの 報告件数※3 (1年換算)	参考
				人口 (単位千人) ※2)		病床数※4)					人口 (単位千人) ※2)		病床数※4)
北海道		108	3.9	5,250	2.1	98,922		福井県	5	1.2	768	0.8	11,523
東北	青森県	15	2.3	1,246	1.5	19,048	近畿	滋賀県	24	3.2	1,414	3.1	14,628
	岩手県	17	2.6	1,227	1.9	16,859		京都府	66	4.9	2,583	3.6	35,341
	宮城県	23	1.9	2,306	1.6	26,702		大阪府	93	2.0	8,809	1.6	107,640
	秋田県	15	3.0	966	1.9	15,376		兵庫県	91	3.2	5,466	2.6	67,034
	山形県	19	3.4	1,078	2.4	14,890		奈良県	19	2.7	1,330	2.1	16,968
	福島県	35	3.6	1,846	2.6	25,713		和歌山県	9	1.9	925	1.2	14,146
	小計	124	2.7	8,669	2.0	118,588		小計	307	2.7	21,295	2.2	267,280
関東信越	茨城県	42	2.8	2,860	2.5	32,503	中国四国	鳥取県	11	3.8	556	2.4	8,847
	栃木県	31	3.1	1,934	2.6	22,511		島根県	14	4.0	674	2.5	10,746
	群馬県	32	3.1	1,942	2.4	24,945		岡山県	21	2.1	1,890	1.3	29,697
	埼玉県	70	1.8	7,350	2.0	65,331		広島県	33	2.2	2,804	1.5	41,411
	千葉県	116	3.5	6,259	3.6	61,544		山口県	13	1.8	1,358	0.9	27,360
	東京都	240	3.3	13,921	3.5	131,125		徳島県	7	1.8	728	0.9	15,619
	神奈川県	109	2.3	9,198	2.7	76,329		香川県	13	2.6	956	1.6	15,865
	新潟県	35	3.0	2,223	2.3	28,501		愛媛県	22	3.1	1,339	1.8	23,576
	山梨県	6	1.4	811	1.0	11,141		高知県	8	2.2	698	0.8	18,740
	長野県	34	3.2	2,049	2.7	24,265		小計	142	2.5	11,003	1.4	191,861
小計	715	2.8	48,547	2.8	478,195								
東海北陸	富山県	13	2.4	1,044	1.5	16,318	九州	福岡県	78	2.9	5,104	1.6	90,941
	石川県	15	2.5	1,138	1.6	18,253		佐賀県	12	2.8	815	1.4	16,779
	岐阜県	24	2.3	1,987	2.1	21,642		長崎県	19	2.7	1,327	1.2	29,366
	静岡県	50	2.6	3,644	2.4	39,731		熊本県	39	4.2	1,748	1.9	38,586
	愛知県	132	3.3	7,552	3.5	70,838		大分県	29	4.9	1,135	2.4	23,474
	三重県	50	5.3	1,781	4.6	20,764		宮崎県	31	5.5	1,073	2.8	21,186
	小計	284	3.2	17,146	2.9	187,546		鹿児島県	14	1.7	1,602	0.7	37,885
								沖縄県	29	3.8	1,453	2.8	19,488
						小計	251	3.4	14,257	1.7	277,705		
合計									1,931	2.9	126,167	2.3	1,620,097

※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/5.25/人口×100万として算出している(1年換算)。

※2)「人口」は、「令和元年人口推計」(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/5.25/病床数×1万として算出している(1年換算)。

※4)「病床数」は、「令和元年医療施設調査」(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。

II 相談・医療事故報告等の現況

1. 相談

2. 発生報告

3. 結果報告

4. センター調査

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	2020年1月～12月												合計	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
	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	1	2	0	1	3	2	3	6	0	0	2	21	22	17	24	19	5	108
東北	1	1	2	1	2	2	6	2	3	1	0	0	21	27	23	29	21	3	124
関東信越	2	3	8	15	9	25	18	14	3	4	6	9	116	137	146	123	160	33	715
東海北陸	0	1	1	3	6	6	14	9	8	3	3	4	58	50	50	58	58	10	284
近畿	1	2	4	6	3	8	7	0	3	2	1	10	47	67	59	56	61	17	307
中国四国	0	1	2	2	2	3	5	4	5	2	0	0	26	22	32	30	28	4	142
九州	1	0	1	7	6	7	6	3	2	0	1	1	35	48	50	50	59	9	251
合計	6	9	20	34	29	54	58	35	30	12	11	26	324	373	377	370	406	81	1,931

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
2020年1月～12月	件数	273	51	324
	%	84.3	15.7	100
2019年1月～12月		302	71	373
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	1,293	638	1,931
	%	67.0	33.0	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
2020年1月～12月	1日	38.4日	0日	3,191日
2019年1月～12月	1日	29.2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～2020年12月(累計)	1日	24.1日	0日	3,191日

[医療事故発生報告件数]

年	期間														合計
	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		
2020年1月～12月	88	76	23	16	15	5	7	6	28	14	5	15	17	315	
2019年1月～12月	123	59	34	17	9	7	9	7	25	18	6	10	21	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	728	342	135	86	48	40	37	24	120	62	33	68	88	1,811	

※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
2020年1月～12月	36日	87.7日	2日	1,477日
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～2020年12月(累計)	28日	61.0日	1日	1,477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
2020年1月～12月		23	44	35	37	82	35	21	9	6	32	324
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	0	—	—	—	81
累計		208	294	260	213	445	199	96	48	40	128	1,931

※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	2020年 1月～12月	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		43	50	41	46	52	13	245
麻 酔 科		2	0	1	1	0	0	4
循 環 器 内 科		29	37	30	31	26	4	157
神 経 科		2	5	4	3	6	0	20
呼 吸 器 内 科		7	11	11	19	4	3	55
消 化 器 科		27	21	34	28	38	5	153
血 液 内 科		5	2	2	8	3	0	20
循 環 器 外 科		1	2	0	0	2	0	5
ア レ ル ギ ー 科		0	0	0	1	0	0	1
リ ウ マ チ 科		1	1	1	0	3	0	6
小 児 科		10	10	12	7	16	4	59
外 科		47	58	60	56	77	14	312
整 形 外 科		23	33	31	36	31	5	159
形 成 外 科		0	1	4	0	0	0	5
美 容 外 科		1	0	0	0	0	0	1
脳 神 経 外 科		20	25	21	24	20	6	116
呼 吸 器 外 科		9	8	12	8	9	0	46
心 臓 血 管 外 科		24	16	25	18	25	4	112
小 児 外 科		2	5	0	0	3	0	10
ペ イ ン ク リ ニ ッ ク		0	0	0	0	1	0	1
皮 膚 科		0	0	2	1	1	0	4
泌 尿 器 科		15	16	17	12	15	2	77
性 病 科		0	0	0	0	0	0	0
肛 門 科		0	1	1	1	0	0	3
産 婦 人 科		13	18	22	24	19	8	104
産 科		4	3	7	4	13	0	31
婦 人 科		1	3	2	2	3	0	11
眼 科		0	1	3	0	0	0	4
耳 鼻 咽 喉 科		5	6	4	6	8	2	31
心 療 内 科		0	0	0	0	0	0	0
精 神 科		9	12	9	10	12	6	58
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科		1	2	2	3	0	0	8
放 射 線 科		1	0	0	1	0	0	2
歯 科		1	0	0	1	0	1	3
矯 正 歯 科		0	0	0	0	0	0	0
小 児 歯 科		0	0	0	0	0	0	0
歯 科 口 腔 外 科		0	2	1	0	4	0	7
不 明		0	0	0	0	0	0	0
そ の 他		21	24	18	19	15	4	101
救 急 科 (再掲)		7	9	6	9	8	2	41
総 合 診 療 科 (再掲)		2	3	1	1	1	0	8
そ の 他 (上 記 以 外) ※2) (再掲)		12	12	11	9	6	2	52
合 計		324	373	377	370	406	81	1,931

※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、集中治療科等が含まれる。

II 相談・医療事故報告等の現況

1. 相談

2. 発生報告

3. 結果報告

4. センター調査

数値版

2-(2)-② 年齢別

[医療事故発生報告件数]

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	不明 ^{※1)}	合計
2020年1月～12月		4	4	5	7	3	7	11	16	18	44	117	68	19	1	324
2019年1月～12月		7	7	6	10	7	7	9	26	22	63	101	95	13	0	373
2018年1月～12月		10	12	2	9	3	6	13	19	28	58	125	79	13	0	377
2017年1月～12月		7	10	3	7	1	7	10	21	22	77	102	95	8	0	370
2016年1月～12月		5	20	8	6	4	7	10	19	36	64	126	88	13	0	406
2015年10月～12月		1	6	0	2	0	2	5	3	7	19	22	11	3	0	81
累計		34	59	24	41	18	36	58	104	133	325	593	436	69	1	1,931

※1) 「不明」には、身元不明のため年齢が確認できなかったものが含まれる。

2-(2)-③ 性別

[医療事故発生報告件数]

年	性別	男性	女性	不明 ^{※1)}	合計
2020年1月～12月		185	139	0	324
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		1,099	830	2	1,931

※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 (9:00~17:00)		時間帯 (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		
2020年1月~12月	235	6	62	11	10	324
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	1,049	61	522	98	201	1,931

※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							※1) 休日・祝日	※2) 不明	合計
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日			
2020年1月~12月	57	55	56	53	64	18	12	9	324	
2019年1月~12月	51	54	76	65	60	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	270	318	325	318	295	139	146	120	1,931	

※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。

II 相談・医療事故報告等の現況

1. 相談
2. 発生報告

3. 結果報告
4. センター調査

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)}	2020年1月～12月												合計	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
	病床数	0	1 ～ 19	20 ～ 99	100 ～ 199	200 ～ 299	300 ～ 399	400 ～ 499	500 ～ 599	600 ～ 699	700 ～ 799	800 ～ 899							
内科	4	0	8	10	6	5	5	3	0	0	1	1	43	50	41	46	52	13	245
麻酔科	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1	0	0	4
循環器内科	0	0	2	1	3	5	6	3	1	1	2	5	29	37	30	31	26	4	157
神経科	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	5	4	3	6	0	20
呼吸器内科	0	0	0	0	1	2	0	3	0	1	0	0	7	11	11	19	4	3	55
消化器科	0	0	3	0	1	4	6	4	2	3	1	3	27	21	34	28	38	5	153
血液内科	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	1	5	2	2	8	3	0	20
循環器外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	2	0	5
アレルギー科	0	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	0	1	0	1	1	1	0	3	0	6
小児科	0	0	1	1	1	3	2	1	0	0	0	1	10	10	12	7	16	4	59
外科	0	1	1	15	4	8	7	5	3	1	0	2	47	58	60	56	77	14	312
整形外科	0	0	1	2	3	6	6	1	1	1	1	1	23	33	31	36	31	5	159
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	5
美容外科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
脳神経外科	0	0	0	2	2	6	4	2	2	2	0	0	20	25	21	24	20	6	116
呼吸器外科	0	0	0	0	0	2	4	1	0	0	1	1	9	8	12	8	9	0	46
心臓血管外科	0	0	0	0	3	2	5	2	5	1	1	5	24	16	25	18	25	4	112
小児外科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	5	0	0	3	0	10
ペインクリニック	0	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	0	2	1	1	0	4
泌尿器科	0	0	0	1	0	2	3	2	5	0	2	0	15	16	17	12	15	2	77
性病科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肛門科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
産婦人科	0	6	1	0	0	1	1	2	2	0	0	0	13	18	22	24	19	8	104
産科	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	7	4	13	0	31
婦人科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	2	3	0	11
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	4
耳鼻咽喉科	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	5	6	4	6	8	2	31
心療内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科	0	0	0	0	1	2	4	0	2	0	0	0	9	12	9	10	12	6	58
リハビリテーション科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	3	0	0	8
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	2
歯科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3
矯正歯科	0	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	0
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0
その他	0	0	2	0	0	3	4	4	2	1	1	4	21	24	18	19	15	4	101
救急科(再掲)	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	3	7	9	6	9	8	2	41
総合診療科(再掲)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	3	1	1	1	0	8
その他(上記以外)(再掲) ^{※2)}	0	0	0	0	0	1	3	4	2	1	1	0	12	12	11	9	6	2	52
合計	6	9	20	34	29	54	58	35	30	12	11	26	324	373	377	370	406	81	1,931

※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、集中治療科等が含まれる。

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	診察 徴候、 症状	検査等 (経過観察を含む)					小計	治療 (経過観察を含む)						小計	その他				小計	左記以外 ^{※2)}	合計
		検体 検査	生体 検査	診断 穿刺・ 検体採取	画像 検査	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		療養	転倒 転落	誤嚥	患者の 隔離・ 身体的 拘束/ 身体抑 制			
2020年 1月～12月	17	2	10	6	14	32	19	0	55	157	4	0	9	244	6	5	8	4	23	8	324
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	123	16	45	43	78	182	149	6	248	908	22	3	47	1,383	33	43	56	18	150	93	1,931

※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										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	※2) その他	※2)			
2020年1月～12月	4	19	27	15	19	6	15	22	17	144	13	157	
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	29	91	145	113	120	24	74	134	62	792	116	908	

※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。

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

2-(3)-③ 起因した医療(疑いを含む)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 ～ 2020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	2	2	7	9	15	21	16	14	10	13	3	11	123
検 査 等 (経過観察 を含む)	検体検査	0	0	0	1	0	1	1	4	4	1	1	3	16
	生体検査	4	1	3	5	5	8	5	5	2	2	1	4	45
	診断穿刺・ 検体採取	1	0	0	1	3	8	8	7	4	3	2	6	43
	画像検査	3	0	3	6	8	15	11	6	9	2	6	9	78
	小 計	8	1	6	13	16	32	25	22	19	8	10	22	182
治 療 (経過観察 を含む)	投薬・注射 (輸血を含む)	7	3	5	18	16	27	20	17	7	6	6	17	149
	リハビリ テーション	0	0	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	6
	処置	4	3	12	32	28	44	25	22	29	18	8	23	248
	手術 (分娩を含む)	2	64	44	93	116	143	123	83	77	41	42	80	908
	麻酔	2	3	3	1	3	3	3	2	0	0	1	1	22
	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	2	7	5	7	11	2	5	1	3	3	47
小 計	15	74	67	153	170	225	182	127	119	66	61	124	1,383	
そ の 他	療養	0	0	4	9	3	6	2	1	3	2	1	2	33
	転倒・転落	0	0	5	14	6	3	5	2	5	1	0	2	43
	誤嚥	0	1	2	10	12	17	5	2	2	3	1	1	56
	患者の隔離・ 身体的拘束/ 身体抑制	0	0	0	1	3	5	4	1	2	0	1	1	18
小 計	0	1	11	34	24	31	16	6	12	6	3	6	150	
上記以外	0	2	4	16	10	17	13	8	11	4	3	5	93	
合 計	25	80	95	225	235	326	252	177	171	97	80	168	1,931	

※この集計は、2015年10月～2020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(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。

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. 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]

	2020年1月～12月												合計	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
	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	45	32	42	17	25	23	26	27	30	36	23	29	355	364	361	321	219	7	1,627
結果報告 不要 ^{※1)}	0	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

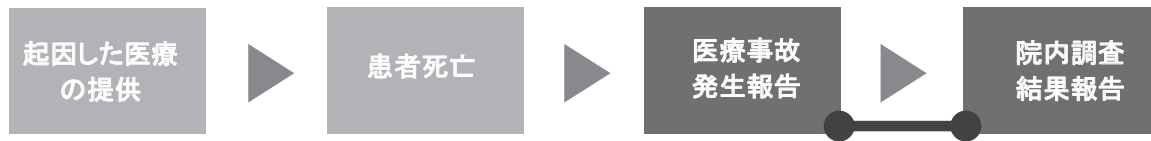
[院内調査結果報告件数]

年	報告方法	Web	郵送	合 計
	件数			
2020年1月～12月	件数	327	28	355
	%	92.1	7.9	100
2019年1月～12月		315	49	364
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	1,129	498	1,627
	%	69.4	30.6	100

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-(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
2020年 1月～12月	264日	316.6日	0日	1,362日
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～2020年12月(累計)	225日	265.7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		
2020年 1月～12月	37	58	83	70	248	35	26	14	7	82	9	6	4	5	24	1	355
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	238	372	370	274	1,254	156	76	49	34	315	27	7	11	7	52	6	1,627

※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報告状況

[医療事故発生報告件数]

地域ブロック	報告済 件数 %		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～24か月未満				24か月～36か月未満						36か月以上	
			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	%			小計	%
北海道	92	85.2	6	6	12	11.1	3	1	4	3.7	0	0	0	0.0	0	0.0	108	100
東北	111	89.5	6	6	12	9.7	0	1	1	0.8	0	0	0	0.0	0	0.0	124	100
関東信越	606	84.8	54	23	77	10.8	24	3	27	3.8	3	2	5	0.7	0	0.0	715	100
東海北陸	234	82.4	27	16	43	15.1	3	2	5	1.8	0	1	1	0.4	1	0.4	284	100
近畿	265	86.6	16	16	32	10.5	4	4	8	2.6	1	0	1	0.3	0	0.0	306	100
中国四国	124	87.3	9	3	12	8.5	4	1	5	3.5	1	0	1	0.7	0	0.0	142	100
九州	195	77.7	20	10	30	12.0	10	8	18	7.2	2	4	6	2.4	2	0.8	251	100
合計	1,627	84.3	138	80	218	11.3	48	20	68	3.5	7	7	14	0.7	3	0.2	1,930	100

※この集計は、2015年10月～2020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。

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

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

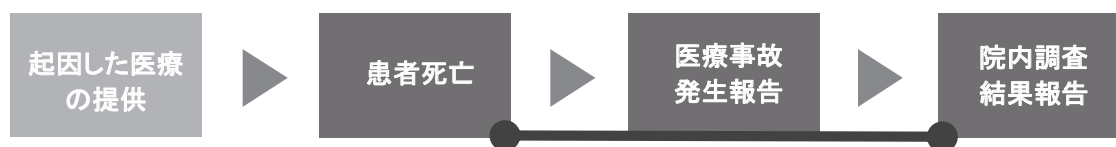
[重複計上]

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)	2
調 査	解剖結果が出るまでに時間を要している	7
	外部委員の派遣までに時間を要している	6
	委員会開催のための日程調整に時間を要している	25
	調査検討に時間を要している (委員会を複数開催した等)	10
	報告書の作成に時間を要している	22
	他の業務があり時間を要している (マンパワー不足)	2
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	18
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)	3
特に要因はない		10
合 計		105

※2020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85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
2020年 1月～12月	325日	396.6日	15日	1,500日
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～2020年12月(累計)	275日	323.5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
2020年 1月～12月	17	43	67	80	207	42	26	23	12	103	15	8	6	6	35	10	355
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	111	299	386	310	1,106	197	96	79	49	421	46	14	12	10	82	18	1,627

※1か月を30日として集計している。

(参考3-(1)-④-i) 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
2020年1月～12月	34	80.0	2	1,272	264	316.6	0	1,362	325	396.6	15	1,500
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～ 2020年12月(累計)	27	57.9	1	1,272	225	265.7	0	1,492	275	323.5	14	1,500

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

(参考3-(1)-④-ii) 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(月別)

[期間(日数)]

院内調査 結果報告年月	期間	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	
2020年	12月	54	161.2	277	295.2	369	456.3	29
	11月	26	41.9	194	289.0	285	330.9	23
	10月	40	75.9	290	324.4	335	400.3	36
	9月	24	35.5	222	238.9	253	274.4	30
	8月	28	110.4	260	309.2	371	419.6	27
	7月	47	60.4	314	401.0	339	461.3	26
	6月	28	73.7	246	307.2	310	380.9	23
	5月	38	94.4	284	364.0	410	458.4	25
	4月	43	175.9	231	236.1	290	411.9	17
	3月	30	65.0	243	330.0	314	395.0	42
	2月	34	80.3	279	338.5	329	418.9	32
	1月	32	45.9	290	326.6	337	372.5	45
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	37
	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	278	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	37
	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	37
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	37
	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	84	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	7
	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。

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-(1)-⑤ 病床規模別

[院内調査結果報告件数]

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	
2020年1月～12月	7	8	16	36	42	72	55	29	26	21	6	37	355
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	22	67	80	191	199	277	206	149	143	84	69	140	1,627

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-(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									
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	% ^{※1)}	件数	%	件数	%	件数	%		
2020年1月～12月	101	28.5 (77.1)	29	8.2 (22.1)	1	0.3 (0.8)	0	0.0 (0.0)	131	36.9 (100)	218	61.4	6	1.7	355	100
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)	1	14.3 (100)	6	85.7	0	0.0	7	100
累計	489	30.1 (78.6)	117	7.2 (18.8)	10	0.6 (1.6)	6	0.4 (1.0)	622	38.2 (100)	998	61.3	7	0.4	1,627	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]

年	実施施設														累計	＜参考＞	
	2020年1月～12月		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		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%			
	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	報告施設	他施設					
0	0	3	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	6	22	27.3		
1～19	0	1	0	1	0	6	0	4	0	3	0	0	15	67	22.4		
20～99	0	1	0	2	0	4	0	5	1	2	0	0	15	80	18.8		
100～199	0	5	2	7	0	7	1	6	0	4	0	0	32	191	16.8		
200～299	12	3	4	4	5	7	7	4	2	2	0	0	50	199	25.1		
300～399	11	3	16	5	12	6	14	4	4	3	0	0	78	277	28.2		
400～499	17	4	16	3	20	2	15	3	3	1	0	0	84	206	40.8		
500～599	11	1	12	1	14	1	12	3	11	0	0	0	66	149	44.3		
600～699	8	0	9	0	11	0	11	0	9	0	0	0	48	143	33.6		
700～799	7	0	2	1	4	0	3	0	2	0	0	0	19	84	22.6		
800～899	2	0	6	0	7	0	3	0	6	0	0	0	24	69	34.8		
900以上	11	1	10	0	13	1	13	0	3	0	0	0	52	140	37.1		
合計	79	22	77	25	86	34	79	30	41	16	0	0	489	1,627	30.1		

※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	実施あり ^{※1)}		実施なし		不明		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
2020年1月～12月	122	34.4	219	61.7	14	3.9	355	100
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	564	34.7	1,039	63.9	24	1.5	1,627	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」には、医療機関が死亡直前に撮影したCTをAiと判断したものも含んでいる。

(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]

年	2020年1月～12月		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	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	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	22	9.1
1～19	0	3	0	5	0	2	0	7	2	3	0	0	22	67	32.8
20～99	2	2	0	2	1	4	1	2	6	1	0	0	21	80	26.3
100～199	8	3	12	2	10	1	11	0	6	1	1	0	55	191	28.8
200～299	16	0	13	1	11	0	14	2	8	2	1	0	68	199	34.2
300～399	22	0	17	3	17	1	16	3	13	2	0	0	94	277	33.9
400～499	22	1	22	0	21	0	12	0	6	0	0	0	84	206	40.8
500～599	14	1	11	0	9	1	16	1	8	0	0	0	61	149	40.9
600～699	12	0	15	0	10	0	7	0	13	0	0	0	57	143	39.9
700～799	10	0	5	0	9	0	5	1	6	0	0	0	36	84	42.9
800～899	0	0	4	0	8	0	8	0	4	0	0	0	24	69	34.8
900以上	6	0	12	0	10	0	9	0	3	0	0	0	40	140	28.6
合計	112	10	111	13	106	10	99	16	75	10	2	0	564	1,627	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。

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-(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		解剖・Ai両方		Aiのみ		件数	%	件数	%	件数	%
	件数	%	件数	%	件数	%						
2020年1月～12月	83	23.4 (40.5)	48	13.5 (23.4)	74	20.8 (36.1)	205	57.7 (100)	150	42.3	355	100
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	375	23.0 (39.9)	247	15.2 (26.3)	317	19.5 (33.8)	939	57.7 (100)	688	42.3	1,627	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。

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-(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	設置あり		設置なし		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
2020年1月～12月	355	100.0	0	0.0	355	100
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	1,623	99.8	4	0.2	1,627	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]

年	開催数								合計
	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回以上		
2020年1月～12月	153	102	54	22	14	4	6	355	
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	680	519	253	89	38	16	28	1,623	

※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。

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-(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						合 計
	1~5人	6~10人	11~15人	16~20人	21人以上		
2020年1月～12月	34	174	111	28	8	355	
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	148	857	450	123	45	1,623	

※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]

年	外部委員の人数	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	%
2020年1月～12月	70	102	71	39	25	307	86.5	48	13.5	355	100	
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	303	502	284	153	137	1,379	85.0	244	15.0	1,623	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。

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-(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	2020年1月～12月													合計	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
	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							
参加あり	1人	1	0	3	8	11	16	12	8	3	2	0	6	70	51	62	68	51	1	303
	2人	0	1	7	10	4	15	17	10	14	10	3	11	102	114	120	96	68	2	502
	3人	2	1	0	5	10	8	12	6	7	5	0	15	71	73	65	52	23	0	284
	4人	0	5	0	4	9	10	3	3	0	2	0	3	39	41	28	32	12	1	153
	5人以上	2	1	1	0	5	6	5	0	1	1	3	0	25	31	34	30	17	0	137
	小計	5	8	11	27	39	55	49	27	25	20	6	35	307	310	309	278	171	4	1,379
参加なし	2	0	5	9	3	17	6	2	1	1	0	2	48	51	52	43	47	3	244	
合計	7	8	16	36	42	72	55	29	26	21	6	37	355	361	361	321	218	7	1,623	

※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。

II 相談・医療事故報告等の現況

- 1. 相談
- 2. 発生報告
- 3. 結果報告
- 4. センター調査

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]

記載状況 年	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	%	件数	%	件数	%
2020年1月～12月	342	96.3	5	1.4	8	2.3	355	100
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	1,532	94.2	51	3.1	44	2.7	1,627	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)「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	%	件数	%		
2020年1月～12月	24	6.8	19	5.4	312	87.9	355	100				
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	125	7.7	122	7.5	1,380	84.8	1,627	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	%		
2020年1月～12月	165	46.5	42	11.8	127	35.8	21	5.9	355	100		
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	803	49.4	246	15.1	517	31.8	61	3.7	1,627	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 ～ 2020年12月 (累計)	
	件数	%	件数	%	件数	%
件数	1,563	96.1	64	3.9	1,627	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。

※この集計は、2015年10月～2020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 ～ 2020年12月 (累計)		
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	
口頭説明あり	733	46.9	30	1.9	167	10.7	323	20.7	1,253	80.2	
口頭説明なし	228	14.6	4	0.3	51	3.3	0	0.0	283	18.1	
説明方法不明	—									27	1.7
合計	961	61.5	34	2.2	218	13.9	323	20.7	1,563	100	

※この集計は、遺族への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～2020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。

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) 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
2020年 1月～12月	11	12.2	1	69
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～ 2020年12月(累計)	9	10.8	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
		件数	件数	件数	件数	件数	件数	件数	件数	件数	
2020年 1月～12月	件数	26	48	66	91	50	28	14	10	22	355
	%	7.3	13.5	18.6	25.6	14.1	7.9	3.9	2.8	6.2	100
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	158	289	394	328	203	101	54	37	63	1,627
	%	9.7	17.8	24.2	20.2	12.5	6.2	3.3	2.3	3.9	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	
2020年 1月～12月	0	1	3	2	1	0	0	0	0	0	7
	1～19	0	1	0	4	2	1	0	0	0	8
	20～99	2	6	2	3	3	0	0	0	0	16
	100～199	9	6	4	9	4	3	0	0	1	36
	200～299	2	6	10	11	6	2	3	0	2	42
	300～399	7	8	16	19	6	3	4	3	6	72
	400～499	3	4	14	21	4	6	2	1	0	55
	500～599	1	5	2	6	5	3	1	2	4	29
	600～699	1	4	7	4	5	3	1	0	1	26
	700～799	0	2	4	4	5	4	0	1	1	21
	800～899	0	0	2	0	3	1	0	0	0	6
	900以上	0	3	3	9	7	2	3	3	7	37
合 計		26	48	66	91	50	28	14	10	22	355
%		7.3	13.5	18.6	25.6	14.1	7.9	3.9	2.8	6.2	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。

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	期間	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	
2020年 1月～12月	1～3か月 未満	11	9	6	8	0	1	1	0	1	37
	3～6か月 未満	1	10	16	14	7	3	2	3	2	58
	6～9か月 未満	4	11	16	21	11	7	2	4	7	83
	9～12か月 未満	2	9	11	14	16	5	6	2	5	70
	12～15か月 未満	0	4	7	14	3	4	0	0	3	35
	15～18か月 未満	2	2	2	8	5	4	2	0	1	26
	18～21か月 未満	2	2	3	3	3	0	0	0	1	14
	21～24か月 未満	0	0	1	2	0	2	1	1	0	7
	24～27か月 未満	1	0	3	1	2	1	0	0	1	9
	27～30か月 未満	1	1	1	2	1	0	0	0	0	6
	30～33か月 未満	2	0	0	0	1	1	0	0	0	4
	33～36か月 未満	0	0	0	3	1	0	0	0	1	5
	36か月以上	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
合 計		26	48	66	91	50	28	14	10	22	355
%		7.3	13.5	18.6	25.6	14.1	7.9	3.9	2.8	6.2	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。

※1か月を30日として集計している。

II
相談・医療事故報告等の現況

1. 相談

2. 発生報告

3. 結果報告

4. センター調査

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	2020年1月～12月												合計	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						
依頼者																		
医療機関	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	5	4	3	7	6	25
遺族	1	2	2	3	1	2	2	1	3	4	1	0	22	30	20	34	13	119
合計	3	2	2	3	1	2	3	1	4	4	2	0	27	34	23	41	19	144
撤回 ^{※1)}	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3
調査対象 件数 ^{※2)}	3	2	2	3	1	2	3	1	4	4	2	0	27	33	23	39	19	141

※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	%	合計	%
2020年1月～12月		5	0	5	18.5	13	9	22	81.5	27	100
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		21	4	25	17.7	80	36	116	82.3	141	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)]

年	依頼者 依頼理由	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	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	件数					
2020年1月～12月		4	4	8	20	21	22	9	11	3	86	0	0	86	94
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		14	19	33	68	82	95	39	47	12	343	4	6	353	386

※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	国 ^{※1)}	自治体 ^{※2)}	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)}			
2020年1月～12月	4	7	4	4	7	1	0	0	12	0	27
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	22	35	19	12	39	5	4	3	63	2	141

※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	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
	2020年1月～12月	1	1	0	2	2	9	4	2	3	0	1	
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	2	6	5	14	14	26	16	15	13	7	6	17	141

II 相談・医療事故報告等の現況

1. 相談
2. 発生報告
3. 結果報告
4. 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)

[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	%
2020年1月～12月	19	70.4	8	29.6	0	0.0	27	100		
2019年1月～12月	27	81.8	6	18.2	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	111	78.7	29	20.6	1	0.7	141	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。

II 相談・医療事故報告等の現況
数値版

1. 相談

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]

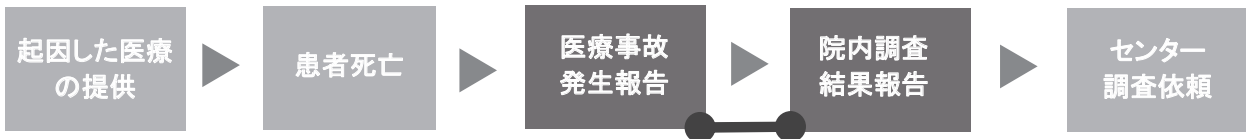
年	地域ブロック								合計
	北海道	東北	関東信越	東海北陸	近畿	中国四国	九州		
2020年1月～12月	1	1	9	5	4	1	6	27	
2019年1月～12月	1	0	15	7	10	0	0	33	
2018年1月～12月	0	2	9	3	4	4	1	23	
2017年1月～12月	3	1	14	6	11	2	2	39	
2016年1月～12月	1	0	13	3	1	1	0	19	
累計	6	4	60	24	30	8	9	141	

2. 発生報告

3. 結果報告

4. 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)



	中央値	平均値	最短	最長
2020年1月～12月	215日	307.3日	3日	1,079日
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～2020年12月(累計)	197日	223.8日	3日	1,079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]

期間 年	院内調査結果報告後の依頼 医療事故発生報告～院内調査結果報告までの期間															院内 調査 結果 報告 前の 依頼 件数	合計		
	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	
	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				
2020年 1月～12月	3	3	5	1	12	1	3	0	1	5	0	0	0	1	1	0	18	9	27
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	16	29	31	8	84	9	4	2	1	16	0	0	0	1	1	0	101	40	141

※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
2020年1月～12月	85日	150.6日	3日	525日
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～2020年12月(累計)	40日	92.2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～センター調査依頼までの期間														院内調査結果報告前の依頼 件数	合計		
		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					
		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
2020年1月～12月	9	2	4	2	17	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	18	9	27
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	74	11	7	5	97	1	1	1	0	3	0	0	1	0	1	0	101	40	141

※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	2020年 1月～12月	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		5	1	1	1	3	11
麻 酔 科		0	1	0	0	0	1
循 環 器 内 科		3	4	1	3	2	13
神 経 科		0	0	0	0	0	0
呼 吸 器 内 科		0	2	0	1	1	4
消 化 器 科		1	1	1	1	1	5
血 液 内 科		0	1	1	1	0	3
循 環 器 外 科		0	0	0	0	0	0
ア レ ル ギ ー 科		0	0	0	0	0	0
リ ウ マ チ 科		0	0	0	0	0	0
小 児 科		0	2	0	2	0	4
外 科		4	3	7	6	5	25
整 形 外 科		0	1	0	4	2	7
形 成 外 科		0	0	0	0	0	0
美 容 外 科		1	0	0	0	0	1
脳 神 経 外 科		2	0	0	7	0	9
呼 吸 器 外 科		1	0	3	1	0	5
心 臓 血 管 外 科		2	4	3	3	1	13
小 児 外 科		1	0	0	0	0	1
ペ イ ン ク リ ニ ッ ク		0	0	0	0	0	0
皮 膚 科		0	0	0	0	0	0
泌 尿 器 科		3	1	0	1	1	6
性 病 科		0	0	0	0	0	0
肛 門 科		0	0	0	0	0	0
産 婦 人 科		2	5	2	3	0	12
産 科		1	0	1	1	1	4
婦 人 科		0	0	0	1	0	1
眼 科		0	1	0	0	0	1
耳 鼻 咽 喉 科		0	1	2	1	0	4
心 療 内 科		0	0	0	0	0	0
精 神 科		0	4	0	0	1	5
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科		0	0	0	0	0	0
放 射 線 科		0	0	0	0	0	0
歯 科		0	0	0	0	0	0
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		0	0	0	1	0	1
不 明		0	0	0	0	0	0
そ の 他		1	1	1	1	1	5
救 急 科 (再掲)		0	0	1	0	1	2
総 合 診 療 科 (再掲)		0	0	0	1	0	1
そ の 他 (上 記 以 外) (再掲)		1	1	0	0	0	2
合 計		27	33	23	39	19	141

※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。

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

4-(3)-② 年齢別(センター調査)

[センター調査対象件数]

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
2020年1月～12月	1	1	1	1	1	1	3	0	0	6	9	3	0	27
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	3	4	2	3	2	9	10	9	10	27	41	20	1	141

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
2020年1月～12月		9	18	27
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		56	85	141

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]

起因した医療 (疑いを含む) 年	診察					小計	治療 (経過観察を含む)						小計	その他				左記 以外	合計		
	徴候、 症状	検査等 (経過観察を含む)		診断 ・ 穿刺 ・ 検体 採取	画像 検査		投薬・ 注射 (輸血 を含む)	リハ ビリ テー ション	手術 (分娩 を含む)		放射 線治 療	医療 機器 の使用		療養	転倒 転落	誤嚥	患者の 隔離・身 体的拘 束/身 体抑制				
		検体 検査	生体 検査						処置	手術 (分娩 を含む)							麻酔			療養	患者の 隔離・身 体的拘 束/身 体抑制
2020年 1月～12月	4	0	0	2	0	2	2	0	5	12	0	0	0	19	0	0	1	0	1	1	27
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	14	1	2	4	1	8	13	0	12	79	1	0	2	107	0	1	5	3	9	3	141

※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、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。

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]

手術(分娩を含む)の内訳 年	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			
2020年 1月～12月	0	2	1	0	1	0	1	3	1	9	3	12
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	15	9	4	7	4	5	15	5	68	11	79

※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		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	%								
2020年1月～12月		9	33.3 (100)	0	0.0 (0.0)	0	0.0 (0.0)	0	0.0 (0.0)	9	33.3 (100)	18	66.7	0	0.0	27	100
2019年1月～12月		12	36.4 (63.2)	5	15.2 (26.3)	0	0.0 (0.0)	2	6.1 (10.5)	19	57.6 (100)	14	42.4	0	0.0	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		51	36.2 (81.0)	9	6.4 (14.3)	1	0.7 (1.6)	2	1.4 (3.2)	63	44.7 (100)	78	55.3	0	0.0	141	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、2020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	%
2020年1月～12月		6	22.2	21	77.8	0	0.0	27	100
2019年1月～12月		11	33.3	22	66.7	0	0.0	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		43	30.5	98	69.5	0	0.0	141	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」には、医療機関が死亡直前に撮影したCTをAiと判断したものも含んでいる。
 ※2) 「院内調査結果未報告」とは、2020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		解剖・Ai両方		Aiのみ		件数	%	件数	%	件数	%		
		件数	%	件数	%	件数	%								
2020年1月～12月		7	25.9 (53.8)	2	7.4 (15.4)	4	14.8 (30.8)	13	48.1 (100)	14	51.9	0	0.0	27	100
2019年1月～12月		12	36.4 (52.2)	7	21.2 (30.4)	4	12.1 (17.4)	23	69.7 (100)	10	30.3	0	0.0	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		41	29.1 (48.8)	22	15.6 (26.2)	21	14.9 (25.0)	84	59.6 (100)	57	40.4	0	0.0	141	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、2020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	%
2020年1月～12月	27	100.0	0	0.0	0	0.0	27	100
2019年1月～12月	33	100.0	0	0.0	0	0.0	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	141	100.0	0	0.0	0	0.0	141	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、2020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。

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

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]

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			
2020年1月～12月	11	8	2	1	2	1	2	0	27	
2019年1月～12月	20	8	3	0	0	1	1	0	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	64	39	16	10	2	3	7	0	141	

※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、2020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		
2020年1月～12月	1	15	8	2	1	0	27
2019年1月～12月	2	19	9	3	0	0	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	10	76	40	11	4	0	141

※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、2020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	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
	2020年1月～12月	4	8	5	2	3	22	81.5	5	18.5	0	0.0	27
2019年1月～12月	3	16	5	2	2	28	84.8	5	15.2	0	0.0	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	22	55	21	9	12	119	84.4	22	15.6	0	0.0	141	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、2020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。

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

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]

記載状況 年	記 載 あ り				記載なし ^{※1)}		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	%						
2020年1月～12月	25	92.6	1	3.7	1	3.7	0	0.0	27	100
2019年1月～12月	30	90.9	1	3.0	2	6.1	0	0.0	33	100
2018年1月～12月	20	87.0	1	4.3	2	8.7	0	0.0	23	100
2017年1月～12月	35	89.7	4	10.3	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	19	100
累 計	125	88.7	9	6.4	7	5.0	0	0.0	141	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、2020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	%	件数	%	件数	%	件数	%
2020年1月～12月	3	11.1	1	3.7	23	85.2	0	0.0	27	100		
2019年1月～12月	3	9.1	1	3.0	29	87.9	0	0.0	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	14	9.9	5	3.5	122	86.5	0	0.0	141	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、2020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				記載なし ^{※1)}		その他 ^{※2)}		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	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
2020年1月～12月	18	66.7	3	11.1	6	22.2	0	0.0	0	0.0	27	100				
2019年1月～12月	27	81.8	1	3.0	5	15.2	0	0.0	0	0.0	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	108	76.6	6	4.3	27	19.1	0	0.0	0	0.0	141	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、2020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)

[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～2020年12月(累計)	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
件数	141	100.0	0	0.0	0	0.0	141	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。

※この集計は、2016年1月～2020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、2020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)

[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～2020年12月(累計)	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
口頭説明あり	83	58.9	0	0.0	15	10.6	16	11.3	114	80.9
口頭説明なし	23	16.3	1	0.7	3	2.1	0	0.0	27	19.1
合計	106	75.2	1	0.7	18	12.8	16	11.3	141	100

※この集計は、遺族への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～2020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(センター調査)

[ページ数]

	中央値	平均値	最 少	最 多
2020年 1月～12月	11	10.5	3	22
2019年 1月～12月	9	15.9	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～ 2020年12月(累計)	10	12.6	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
		件数	4	5	3	7	2	2	3	1	0	0
	%	14.8	18.5	11.1	25.9	7.4	7.4	11.1	3.7	0.0	0.0	100
2019年 1月～12月	件数	1	8	8	2	3	5	3	0	3	0	33
	%	3.0	24.2	24.2	6.1	9.1	15.2	9.1	0.0	9.1	0.0	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	11	26	31	24	16	14	8	2	9	0	141
	%	7.8	18.4	22.0	17.0	11.3	9.9	5.7	1.4	6.4	0.0	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、2020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

[報告書交付件数]

	2020年1月～12月												合計	2019年 1月～ 12月	2018年 1月～ 12月	2017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					
件 数	2	0	2	1	2	1	1	2	1	2	2	4	20	21	11	2	54

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2年度（2021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（資料）
2019年度 第3回	2020年3月10日	新型コロナウイルス感染症の情勢により開催延期
2020年度 第1回	2020年8月12日	1) 医療事故調査制度の現況等について <ul style="list-style-type: none"> ・医療事故報告等件数（プレスリリース 7月分） ・「2019年 年報」 ・機構における新型コロナウイルス感染拡大防止に係る対応状況 ・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10号「大腸内視鏡検査等の前処置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11号「肝生検に係る死亡事例の分析」作成の報告 ・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」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 ・「センター合議」に係る事後評価アンケート調査実施について ・「病理解剖について」のパンフレット(案) ・令和元年度委託研修の開催状況 ・令和元年度 事業報告書 ・事務所移転 2) 制度運営上の現状と課題について <ul style="list-style-type: none"> ・制度運営上の課題に係る検討WGの議論まとめ
2020年度 第2回	2020年12月23日	1) 医療事故調査制度の現況等について <ul style="list-style-type: none"> ・医療事故報告等件数（プレスリリース 11月分） ・「医療事故調査制度開始5年の動向」 ・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12号「胸腔穿刺に係る死亡事例の分析」作成の報告 ・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」の活用状況に係るアンケート調査結果 ・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」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 ・「センター合議」に係る事後評価アンケート調査の結果 ・「病理解剖について」のパンフレット ・令和2年度委託研修 ・令和2年度センターによる研修実施事業(案) ・令和2年度トレーニングセミナー ・市民団体からの医療事故調査制度についての要望書 ・第15回 医療の質・安全学会学術集会への参加 2) 制度運営上の現状と課題について <ul style="list-style-type: none"> ・医療事故調査制度の運営上の課題に関する要望書 ・「センター調査に関する課題検討作業部会 WG A」の検討開始

② 制度運営上の課題に関する作業部会(WG)の開催状況

医療事故調査制度の理解促進および制度運営の円滑化等を図るため、制度開始後4年経過の中で見えてきた制度運営上の課題について、医療事故調査・支援事業運営委員会の中に設置した作業部会(WG)において、検討を行った。

なお、検討結果に基づき、要望書を厚生労働省医政局長へ提出した。

【制度の普及・定着促進方策作業部会(WG)】

○ 検討経過

第1回 令和元年12月12日

第2回 令和2年1月16日

第3回 令和2年2月5日

第4回 メールにて、意見聴取

○ 令和2年8月12日、医療事故調査・支援事業運営委員会へ検討結果報告

【センター調査に関する課題検討作業部会(WG B)】

～センター調査における搬送先医療機関等からのスムーズな診療情報の提供について～

○ 検討経過

第1回 令和2年1月30日

第2回 令和2年2月27日

第3回 令和2年7月22日

○ 令和2年8月12日、医療事故調査・支援事業運営委員会へ検討結果報告

※「センター調査に関する課題検討作業部会(WG A)」～センター調査期間の短縮化について～は、令和3年3月に開催予定。

(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の手続きに関する相談
(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
- ・ センター合議に係る事後評価アンケート調査
合議アンケート結果検討会：
(開催日) 2020年8月20日
調査内容、結果については付録4(P115)参照

図表Ⅲ-2 事例相談用紙（様式5）

患者年齢		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 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 情報提供および支援

【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。

【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：医療機関が遺族に病理解剖に関する説明ができるような資料を作成し、ホームページに掲載。

<付録 1, 2, 3 (P110～P114) 参照>

- 医療機関の皆様へ 説明用紙「病理解剖について」のご利用について
- ご遺族（ご家族）の皆様へ 病理解剖について
- ご遺族（ご家族）の皆様へ 病理解剖について [簡易版]

(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。

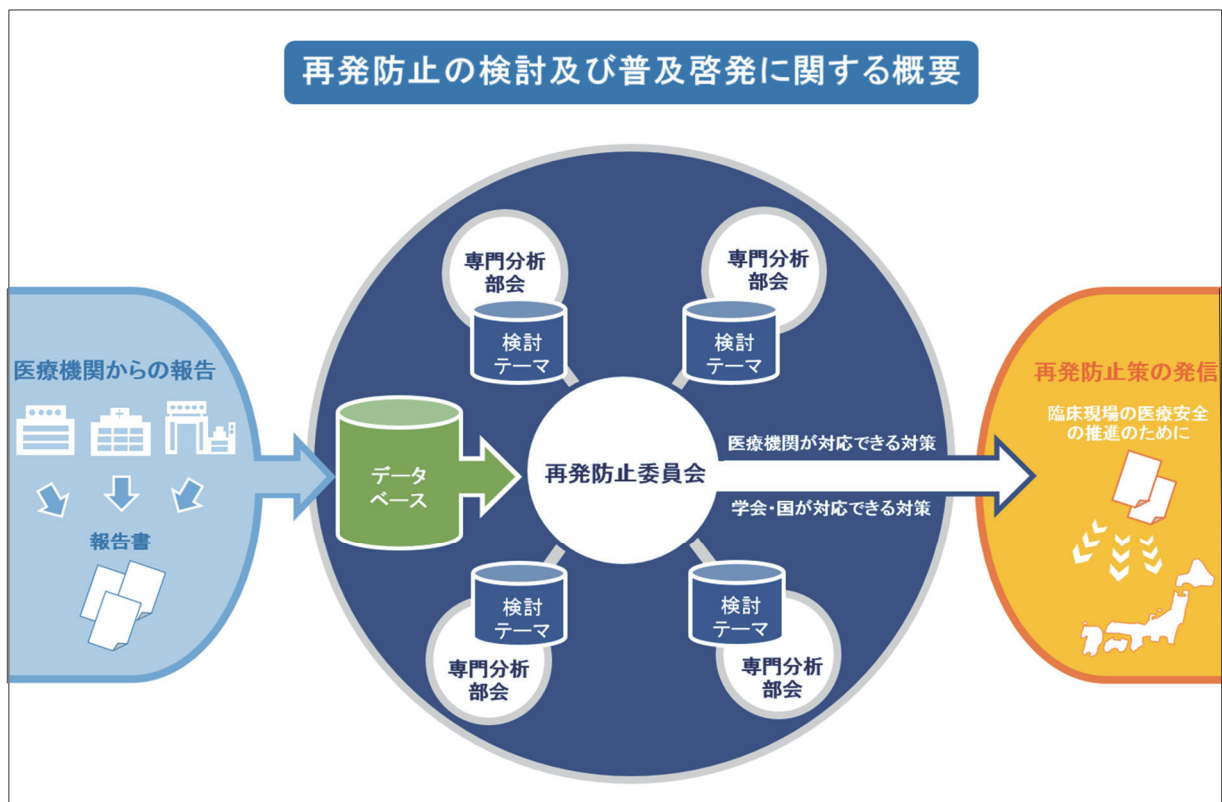
厚生労働省医政局総務課長通知「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行に伴う留意事項等について（平成28年6月24日医政総発0624第1号）」

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：2 か月に 1 回開催している (図表Ⅲ-4 参照)。第 20 回、21 回は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、中止とした。
- ・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 19 回	1 月 6 日
第 20 回	3 月 2 日 (中止)
第 21 回	5 月 12 日 (中止)
第 22 回	7 月 6 日
第 23 回	9 月 7 日
第 24 回	11 月 2 日

② 2020 年に公表した医療事故の再発防止に向けた提言

2020 年は、第 10 号、第 11 号および第 12 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)。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)
2020 年 3 月	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	Power Point	提言の概要
2020 年 3 月	第 11 号	肝生検に係る死亡事例の分析	Power Point	提言の概要
2020 年 11 月	第 12 号	胸腔穿刺に係る死亡事例の分析	Power Point	提言の概要 (一部動画あり)

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
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	2020 年 3 月 18 日 ～ 5 月 31 日	8,340	743	8.91%

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：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。

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（学会または専門領域）
No.13	胃瘻造設・カテーテル交換に係る死亡事例の分析 ※2021年3月に公表（予定）	日本臨床栄養代謝学会、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、日本NP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	日本耳鼻咽喉科学会、医療の質・安全学会、日本救急看護学会、日本口腔外科学会、日本集中治療医学会、日本整形外科学会、日本内分泌外科学会、日本脳神経外科学会（計8名）
No.17	中心静脈カテーテル関連 第2報	部会構成員の委嘱手続き中（計9名予定）
No.18	股関節手術関連	部会構成員の委嘱手続き中（計8名予定）
No.19	肺動脈カテーテル関連	部会構成員の委嘱手続き中（計7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

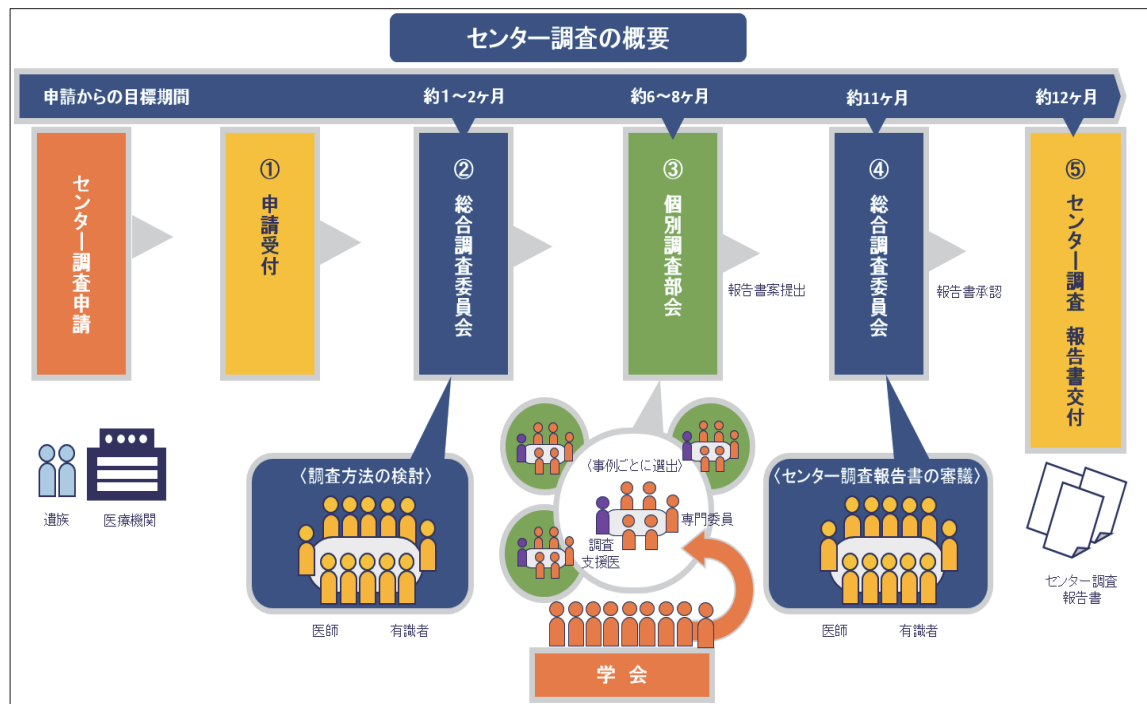
医療事故調査・支援センターは、医療事故が発生した病院等の管理者又は遺族から、当該医療事故について調査の依頼があつたときは、必要な調査を行うことができる。

- 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。

2020年は、「センター調査・報告書作成マニュアル Ver.4.0」に則り調査を進めるとともに、制度制定から5年目にあたり、センター調査の在り方についてアンケート調査を実施した。また、調査支援医を対象としたトレーニングセミナーでは、新たに調査支援医となる医師に加え、総合調査委員会の委員も参加し、より広くセンター調査の理解が得られるようにした。

図表Ⅲ-8 センター調査の概要



① 2020年センター調査の依頼

- ・センター調査対象事例：27件（累計141件）
- ・センター調査報告書交付事例：20件（累計54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-9参照）。第48回、第49回、第50回は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、中止とした。
- ・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46回	1月23日
第47回	2月26日
第48回	3月27日 (中止)
第49回	4月22日 (中止)
第50回	5月21日 (中止)
第51回	6月24日
第52回	7月16日
第53回	8月26日
第54回	9月24日
第55回	10月28日
第56回	11月26日
第57回	12月23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/2020 年

④ 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
- ・ 開催日：2021 年 2 月 3 日(水)

⑤ 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】

2020 年 3 月 25 日に開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、関連資料の送付のみとし、説明会開催は中止とした。

【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）

2020年1月～12月までに個別調査部会が設置され、各学会から240名に協力をいただいている（2016年～2020年までの合計1005名）。

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	2020年 1月～12月	2016年～ 2020年 総数	No.	学会名	2020年 1月～12月	2016年～ 2020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	4	36	日本歯科医学会連合	0	2
2	日本医学放射線学会	12	60	薬剤			
3	日本眼科学会	0	2	37	日本医療薬学会	5	12
4	日本感染症学会	1	18	医療関係関連学会・団体等			
5	日本肝臓学会	1	4	38	日本診療放射線技師会	1	2
6	日本救急医学会	7	31	39	日本臨床衛生検査技師会	0	1
7	日本形成外科学会	2	2	40	日本臨床工学技士会	6	14
8	日本外科学会	17	102	41	医療の質・安全学会	1	10
9	日本血液学会	2	13	日本看護系学会協議会 関連学会			
10	日本血管外科学会	3	10	42	日本がん看護学会	0	4
11	日本呼吸器学会	6	23	43	日本看護科学学会	9	26
12	日本呼吸器外科学会	1	11	44	日本看護管理学会	2	20
13	日本産科婦人科学会	14	41	45	日本看護技術学会	0	2
14	日本耳鼻咽喉科学会	2	12	46	日本救急看護学会	3	9
15	日本集中治療医学会	1	6	47	日本クリティカルケア看護学会	4	19
16	日本循環器学会	13	44	48	日本在宅ケア学会	0	1
17	日本消化器外科学会	7	33	49	日本手術看護学会	4	24
18	日本消化器病学会	3	24	50	日本小児看護学会	2	5
19	日本小児科学会	11	21	51	日本助産学会	9	20
20	日本小児外科学会	1	2	52	日本腎不全看護学会	2	2
21	日本小児循環器学会	0	1	53	日本精神保健看護学会	3	5
22	日本神経学会	1	7	54	日本老年看護学会	4	9
23	日本腎臓学会	2	8	協力登録学会以外			
24	日本心臓血管外科学会	9	34	55	日本栄養士会	1	1
25	日本整形外科学会	1	14	56	日本血栓止血学会	0	1
26	日本精神神経学会	4	13	57	日本精神科病院協会	2	4
27	日本透析医学会	4	5	58	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	1	1
28	日本内科学会	25	119	59	日本脳卒中学会	0	1
29	日本内分泌学会	1	1	60	日本理学療法士協会	1	1
30	日本脳神経外科学会	3	23	61	日本臨床腫瘍学会	0	4
31	日本泌尿器科学会	0	8	※1 参考人、及び、辞退者を含む ※2 調査支援医を含まない			
32	日本病理学会	13	56				
33	日本麻酔科学会	10	46				
34	日本リウマチ学会	1	1				
35	日本老年医学会	1	6				
合計						240	1005

(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

- ・ 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。
- ・ 研修委託先：公募により、公益社団法人日本医師会に委託した。

【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：e-learning（配信期間：2021年2月15日から3月31日まで）
- ・ 実施内容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-11参照）。

図表Ⅲ-11 プログラム

内容	講師	時間
開講挨拶	公益社団法人 日本医師会 厚生労働省 医政局総務課 医療安全推進室	
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	20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	40分
当該医療機関における対応	日本医師会 医療安全対策委員会 委員 宮原保之／渡邊秀臣	40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 上野道雄	40分
報告書の作成	国際医療福祉大学医学部 医学教育統括センター教授 宮田哲郎	40分

【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、歯科の特殊性をふまえ、医科との連携の在り方、院内調査の支援と報告書作成など、全国の歯科医療機関に携わる人材を育成する。
- ・ 開催方法：web 研修
- ・ 開催日：2021年2月13日（土）
- ・ 実施内容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-12 参照）。
- ・ 受講者：歯科医師、歯科衛生士など

図表Ⅲ-12 プログラム

内容	講師
開会	濱 昌代（日本歯科医師会 理事）
挨拶	遠藤秀樹（日本歯科医師会 副会長） 住友雅人（日本歯科医学会連合 理事長）
来賓挨拶	諸富伸夫（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）
講演「医療事故調査制度」の概要、開始5年を経て一特に小規模歯科医療機関での対応、事故の考え方	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①「医療事故調査制度の流れ」	
研修(2)小テスト及び解説①	砂田勝久（日本歯科医学会連合 医療事故調査委員会 委員長）
研修(3)講演「院内調査の実際」	高野正行（日本歯科医学会連合 医療事故調査委員会 委員）
研修(4)動画研修②「院内調査の流れ」	
研修(5)小テスト及び解説②	石垣佳希（日本歯科医学会連合 医療事故調査委員会 委員）
総解説	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）
閉会	濱 昌代（日本歯科医師会 理事）

【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」の現状と医療機関の実践
～病院管理者・医療安全担当医師・医療安全担当看護師による院内調査の体験報告～
- ・ 目 的：事故報告や院内調査を実施した医療機関の経験を共有できる場を提供し制度の活用や周知を図る。
- ・ 開 催 方 法：web 研修
- ・ 開 催 日：2021年3月6日（土）
（オンデマンド配信期間：2021年3月13日～3月31日）
- ・ 実 施 内 容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-13 参照）。

図表Ⅲ-13 プログラム

時間	内容	講師
13:00～13:05	開会	矢島鉄也（日本医療安全調査機構 専務理事）
13:05～13:10	開会挨拶	高久史磨（日本医療安全調査機構 理事長）
13:10～13:30	【講演1】 医療事故調査制度5年の現況	木村壯介（日本医療安全調査機構 常務理事）
13:30～14:00	【講演2】 医療事故の再発防止に向けた 提言第1号の解説 「中心静脈穿刺合併症に係る 死亡事例の分析－第1報－」	宮田哲郎（国際医療福祉大学医学部医学教育統括センター 教授）
14:00～14:05	休憩	
14:05～15:15	【シンポジウム：個別発表】 医療事故調査制度と医療機関 の取り組みの実際	座長 山口 徹（日本医療安全調査機構 顧問兼事業部 部長） シンポジスト ①病院管理者 ②医療安全担当医師 ③医療安全担当看護師
15:15～15:50	【シンポジウム：全体討論】 座長、 シンポジスト3名（①②③）、 指定発言者（医療事故調査支援 医師）によるディスカッション	指定発言者（医療事故調査支援医師）
15:50～16:00	閉会	矢島鉄也（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

- ・ 目 的：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。
- ・ 研修委託先：公募により、公益社団法人日本医師会に委託した。

【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 方 法：web 研修
- ・ 開 催 日：2021年3月27日（土）予定
- ・ 受 講 者：各都道府県の、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）

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】

- ・開催日：1回目；2020年7月30日（木）「web会議導入研修」（web研修）
2回目；2020年10月23日（金）「制度5年の現況共有研修」（web研修）
3回目；2020年11月22・23日（日・月）
「第15回医療の質・安全学会学術集会参加」（web参加）
- ・開催方法：全てweb研修
- ・受講者：1回目；医師、看護師など（計53名）
2回目；医師、看護師など（計60名）
3回目；医師、看護師など（計45名）

【トレーニングセミナー】

- ・開催地：東京
- ・開催日：2020年6月20日（土）※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、中止。
2021年2月6日（土）
- ・開催方法：web研修
- ・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：調査支援医^{*}や機構職員など（計92名）
※調査支援医：センター調査に関する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-14 プログラム

時間	内容	講師
13:00～13:05	開会挨拶	高久史磨（日本医療安全調査機構 理事長）
13:05～13:20	医療事故調査・支援センター現状報告（5年目の動向）	矢島鉄也（日本医療安全調査機構 専務理事）
13:20～13:55	センター調査の現状と調査支援のポイントについて	宮田哲郎（国際医療福祉大学医学部医学教育統括センター 教授）
13:55～14:20	質疑応答	
14:20～15:20	センター調査報告書作成について（センター調査・報告書作成マニュアル Ver.4.0 についても含む）	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）
15:20～15:50	意見交換・質疑応答	
15:50～16:00	総評・閉会挨拶	木村壯介（日本医療安全調査機構 常務理事）

(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、毎月プレスリリースによる広報、全国医療機関への「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及び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

2020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-15参照）。

図表Ⅲ-15 刊行物送付状況

	医療機関 ^{※2)}		医療関係団体 ^{※3)}		行政機関 ^{※4)}		その他 ^{※5)}		合計		
	送付 件数	送付 部数	送付 件数	送付 部数	送付 件数	送付 部数	送付 件数	送付 部数	送付 件数	送付 部数	
年報	271,987 (0)	288,586 (0)	676 (21)	2,284 (578)	2,276 (0)	4,066 (0)	1,963 (8)	3,055 (159)	276,902 (29)	297,991 (737)	
医療事故の再発防止に向けた提言	第1号	22 (22)	208 (208)	14 (14)	240 (240)	0 (0)	0 (0)	4 (4)	20 (20)	40 (40)	468 (468)
	第2号	20 (20)	111 (111)	14 (14)	240 (240)	0 (0)	0 (0)	5 (5)	21 (21)	39 (39)	372 (372)
	第3号	20 (20)	97 (97)	14 (14)	240 (240)	0 (0)	0 (0)	6 (6)	46 (46)	40 (40)	383 (383)
	第4号	23 (23)	97 (97)	14 (14)	245 (245)	0 (0)	0 (0)	4 (4)	20 (20)	41 (41)	362 (362)
	第5号	22 (22)	94 (94)	14 (14)	337 (337)	0 (0)	0 (0)	6 (6)	46 (46)	42 (42)	477 (477)
	第6号	24 (24)	115 (115)	14 (14)	327 (327)	0 (0)	0 (0)	5 (5)	21 (21)	43 (43)	463 (463)
	第7号	18 (18)	109 (109)	14 (14)	240 (240)	0 (0)	0 (0)	4 (4)	20 (20)	36 (36)	369 (369)
	第8号	28 (28)	235 (235)	14 (14)	245 (245)	0 (0)	0 (0)	4 (4)	20 (20)	46 (46)	500 (500)
	第9号	29 (29)	338 (338)	5 (5)	422 (422)	0 (0)	0 (0)	5 (5)	22 (22)	39 (39)	782 (782)
	第10号	272,019 (32)	427,470 (1,036)	657 (8)	10,654 (469)	2,276 (0)	4,071 (0)	1,960 (5)	19,766 (26)	276,912 (45)	461,961 (1,531)
	第11号	272,017 (30)	427,355 (921)	658 (8)	10,659 (469)	2,276 (0)	4,071 (0)	1,960 (5)	19,766 (26)	276,911 (43)	461,851 (1,416)
	第12号	8,985 (22)	164,583 (1,390)	631 (3)	10,318 (293)	2,268 (0)	4,064 (0)	2,148 (2)	19,788 (25)	14,032 (27)	198,753 (1,708)
リーフレット	8,326 (24)	417,085 (1,985)	0 (0)	0 (0)	2,266 (1)	113,280 (30)	2 (2)	55 (55)	10,594 (27)	530,420 (2,070)	
ポスター ^{※1)}	275,949 (17)	360,643 (427)	1,279 (15)	3,042 (514)	4,544 (0)	37,568 (0)	4,155 (0)	6,589 (0)	285,927 (32)	407,842 (941)	

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、2020年度作成版のポスターのほか、2019年度作成版以前の物も含まれる。

※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。

※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。

③ 研修会や講習会等への講師派遣等について

2020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13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。

④ 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、世界患者安全の日（9月17日）と医療安全推進週間（11月22日から28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。

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

2020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
	上野 道雄	福岡東医療センター 名誉院長
	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
	大塚 将之	一般社団法人 日本外科学会 理事、 千葉大学大学院医学研究院 臓器制御外科学 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、 ウバウバハウス岡本助産院 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 常任理事、 北海道大学大学院医学研究院 腫瘍病理学教室 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	一般社団法人 医療の質・安全学会 理事長、 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

2020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	福岡東医療センター 名誉院長
	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
	栗原 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	公益財団法人 田附興風会医学研究所 北野病院 看護部長
	濱 昌代	公益社団法人 日本歯科医師会 理事
	原 眞純	帝京大学医学部附属溝口病院 第四内科学講座 主任教授
	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
	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

2020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	国際医療福祉大学医学部医学教育統括センター 教授
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
	栗原 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・内分泌内科学分野 主任教授
	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 主任教授
	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

2020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		一般社団法人 日本睪嚢学会
	公益財団法人 日本眼科学会	歯科	
	一般社団法人 日本形成外科学会		日本歯科医学会
	公益社団法人 日本産科婦人科学会		一般社団法人 日本歯科医学会連合
	公益社団法人 日本小児科学会	薬剤	
	一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会		一般社団法人 日本医療薬学会
	公益社団法人 日本整形外科学会	看護	
	公益社団法人 日本精神神経学会		一般社団法人 日本看護系学会協議会
	一般社団法人 日本脳神経外科学会		一般社団法人 日本がん看護学会
	一般社団法人 日本泌尿器科学会		公益社団法人 日本看護科学学会
	公益社団法人 日本皮膚科学会		一般社団法人 日本看護管理学会
	公益社団法人 日本麻酔科学会		一般社団法人 日本看護技術学会
	一般社団法人 日本臨床検査医学会		日本看護診断学会
	一般社団法人 日本救急医学会		一般社団法人 日本救急看護学会
	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 日本クリティカルケア看護学会
医学会 内科サブスペシャリティ			一般社団法人 日本在宅ケア学会
	一般財団法人 日本消化器病学会		日本手術看護学会
	一般社団法人 日本肝臓学会		一般社団法人 日本助産学会
	一般社団法人 日本循環器学会		一般社団法人 日本腎不全看護学会
	一般社団法人 日本内分泌学会		一般社団法人 日本精神保健看護学会
	一般社団法人 日本糖尿病学会		一般社団法人 日本糖尿病教育・看護学会
	一般社団法人 日本腎臓学会		一般社団法人 日本小児看護学会
	一般社団法人 日本呼吸器学会		一般社団法人 日本老年看護学会
	一般社団法人 日本血液学会		高知女子大学看護学会
	一般社団法人 日本神経学会	医療関係関連学会・団体等	
	一般社団法人 日本感染症学会		一般社団法人 医療の質・安全学会
	一般社団法人 日本老年医学会		一般社団法人 日本医療・病院管理学会
	一般社団法人 日本アレルギー学会		公益社団法人 日本診療放射線技師会
	一般社団法人 日本リウマチ学会		一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
	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

医療機関の皆様へ

説明用紙「病理解剖について」のご利用について

今般、一般社団法人 日本医療安全調査機構におきまして、病理解剖の必要性をご遺族への説明の際にご利用いただくことを目的に、「ご遺族（ご家族）の皆様へ 病理解剖について」を作成いたしました。

ご承知のとおり、病理解剖は、医療事故調査制度における「予期しない死亡」の死因究明や医療行為との関連を検証するうえで、大変重要であります。医療現場の皆様には、次の【ご遺族への説明時にご配慮いただきたい事項】をご参照いただき、ご利用いただけますと幸いです。

【ご遺族への説明時にご配慮いただきたい事項】

ご遺族は大変動揺されております。

- 病理解剖の実施を決定するまでに、短時間でもご遺族内で検討いただける時間が確保できるようであれば、ご遺族にはその場での回答を求めず、ご遺族内で検討ができるよう検討時間の確保にご配慮ください。
説明時には、担当者名や返答期限等を文書に記載してお渡しすることをお勧めします。必要に応じてご検討ください。
- ご遺族への病理解剖の説明は、一般的には主治医が行う場合が多いと思いますが、死亡に至る経過やご遺族との関係性等を勘案し、事例に合わせて説明者をご検討ください。（医療安全部門の医師や病理医が説明するのも一案です。）
- ご遺族の心情に合わせ、部分的な解剖も可能であることをご説明ください。
- それぞれの医療機関の事情によって、解剖までの待機時間や待機方法は異なるため、実施することになった場合には具体的なスケジュール等についても、詳しくご説明ください。

※ 医療事故調査制度の対象事例となる可能性がある場合で、自院では解剖が実施できない場合やご遺族が他施設での解剖を希望される場合には、支援団体（都道府県医師会・大学病院等）を介して、他施設での解剖や死亡時画像診断（Ai）の実施に向けて調整いただくことができます。当該都道府県の支援団体（都道府県医師会・大学病院等）へご相談ください。

※ また、自院での CT 撮影は可能だが、読影は出来ないという場合には、Ai の読影を外部に依頼することも可能です。読影依頼の方法については、医療事故調査・支援センターまたは当該都道府県の支援団体（都道府県医師会・大学病院等）へご相談ください。

関連リンク

日本病理学会ホームページ

<http://pathology.or.jp/ippan/pathdiag.html>

日本医療安全調査機構ホームページ

<https://www.medsafe.or.jp/>

参考

解剖・Aiの依頼および実施時の具体的な説明内容

解剖について

1 依頼の説明例

亡くなられたばかりで解剖をご判断されるのは大変なことと思います。解剖を行うことですべてを解明できるというものではありませんが、〇〇様がどうして亡くなられたのか、病気と死因を明らかにするという目的のために行いたいと考えています。[解剖が必要な理由の説明][目的の説明]
お気持ちはお察しいたしますが、これまで解剖を実施されなかったご遺族の中には、解剖しなかったために、死因が確定できなかったことから、「なぜ解剖しなかったのか」と後悔される方もいらっしゃいますので、ご遺族のみなさまでよくご検討いただき、解剖の実施にご同意いただけないでしょうか。[解剖の意義]

2 実施工程の説明例

解剖は、解剖を専門とする医師が、胸部から下腹部にメスを入れて、詳細に観察し、写真を撮ります。また、必要な臓器を採取し、後日、顕微鏡で詳細な検査を行います。頭部の解剖が必要な場合には、その必要性を含めご遺族に説明した上で実施します。[解剖の範囲]

縫合した傷は、ガーゼで保護しますので外からは見えないようにいたします。また、ご遺体は最大限、丁寧に扱わせていただきます。[解剖後のご遺体の取り扱い]

解剖には〇時間くらいかかりますので[解剖の所要時間]、お待ちの間、休息できるお部屋をご案内いたします。ご希望があれば、いったん帰宅していただくことも可能です。

* 所要時間の目安:通常は2~3時間程度ですが、場合によっては長時間を要する例もあります。

Aiについて

1 依頼 2 実施工程の説明例

亡くなられた〇〇様のご遺体に傷を付けることに抵抗をお感じになられる場合は、死亡時画像診断を行い、死因を究明する方法もあります。死亡時画像診断とは、CT や MRI などの画像診断装置を用いて遺体を検査する手法です。[非侵襲性の説明]

死因究明の手助けになるため、ご遺族のみなさまでよくご検討いただき、Ai実施にご同意いただけないでしょうか。ただ、Aiは発展途上の技術であり、Ai単独で死因を明らかにすることには限界があるということをご理解ください。[Aiの限界]

《参考》Aiの読影は通常の生体読影とは異なり、死後変化や救急蘇生処置による修飾が加わるが多いため、死因究明が困難な場合もあります。例えば、くも膜下出血、脳出血、大動脈解離、大動脈瘤破裂などの出血性病態の場合は、Ai所見と解剖所見の一致がみられます。一方、心タンポナーデや肺炎などは、Aiでは確実な診断ができるとは言えないとされています。

< 出典 >

公益社団法人日本医師会 研修ワークブック院内調査のすすめ方 2018年度研修資料 (Ver. 1.3)
https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/seido/

ご遺族（ご家族）の皆様へ

病理解剖について

この度のご家族（ご親族）様のご逝去に際し、謹んでお悔やみ申し上げます。私ども 一般社団法人 日本医療安全調査機構は、医療法に基づいて「予期しなかった死亡」の死因を調査し、同様の死亡事例が起きないよう、医療現場の安全の確保を目指した取り組みを行っています。

当機構のこれまでの取り組みの中で、ご遺族様より

- 何故亡くなったのか、何が起きていたのか知りたいと思うようになったが、病理解剖をしていないので原因は分からないと病院から言われてしまった・・・
- あの時に、このような説明を聞いていれば、病理解剖をすることの決断ができたのに・・・ など

病理解剖を実施しなかったことを悔やむ声が寄せられることが、少なからずあります。深い悲しみの中にいらっしゃるご遺族の皆様へ、限られた時間の中で、病理解剖を実施するかどうかのご決断いただくことは、大変苦渋を伴うことと心からお察しいたします。

病理解剖は、ご家族様の「予期しなかった死亡」の死因を究明する上で、非常に重要な情報を得ることができる調査でございます。

是非ご一読いただき、皆様のご決断の一助になりましたら幸いです。

病理解剖とは

病理解剖とは、病理を専門とする医師が直接お体の中を確認し、亡くなった原因やその原因と診療行為との関連性などを検討するものです。解剖は、「死因、生前に下された診断との関連」、「病気がどの程度進行していたのか」、「治療の効果はどうだったのか」、「原病とは別の病気が存在していたのか」など、どうして亡くなられたのかを知るための手がかりを得るための重要な調査です。

解剖を行っても亡くなった原因や病態が明らかにならない場合もあります。しかし、「解剖が行われなかったために原因が分からない」こと、「解剖の結果を含めた医学的検証を行っても原因不明」なのかでは、ご家族の亡くなられたことに対する納得の思いも異なってくるのではないのでしょうか。

① ご遺族の同意について

病理解剖にはご遺族の同意が必要です。病気の状態や死因を明らかにするため、医療機関より病理解剖についての実施をおすすめすることがあります。ご遺族の同意が得られない場合には、病理解剖は実施されません。

ご遺体は畏敬の念をもって取り扱われ、病理医によって慎重に検索が行われます。なお、解剖を望まない部位（頭部など）があれば、担当者にご相談ください。病態にもよりますが、ご遺族の同意が得られる範囲での解剖を実施することも可能です。

② 解剖が実施できる時期について

ご遺体の組織は時間とともに変化しますので、迅速な対応が必要になります。ご遺族に解剖を実施するかどうか、早急にご決断いただく必要があるのもこのためです。

病理解剖の実施まで時間を要する場合には、組織の変化を抑えるため、十分に保冷状態を維持できる環境でご遺体を保管させていただく必要があります。また、亡くなられた際に留置されていたチューブ類を留置した状態のまま解剖を実施することもあります。

③ 所要時間と待機方法について

病理解剖は通常、解剖を開始してから2～3時間ほどで終了しますが、病理解剖医の業務状況によっては、解剖を開始するまで時間を要する場合があります。解剖後はお体を清拭し、ご遺族のもとに戻されます。

解剖の開始時刻やご遺族の方の待機方法等については、当該医療機関にご確認ください。

④ 結果説明について

病理解剖の場合は、司法解剖[※]とは異なり、ご遺族に詳細な解剖結果の説明があります。解剖終了後、担当した医師より肉眼的所見の説明を受けることができます。最終的な結果（病理解剖報告書）が出るまでには、体の組織の顕微鏡観察を詳細に行うため、1か月から数か月かかります。

[※]司法解剖：刑事訴訟法に基づいて行われる解剖。捜査情報のため、解剖結果は開示されません。

▶ 病理解剖を実施しない場合の死因の究明について

病理解剖を実施しないとご決断された場合、どうして亡くなられたのかを知る別な方法としては、「死後画像診断（オートプシーイメージングの略語のAiと呼ばれます）」があります。

Aiとは、CTやMRI等を用いてご遺体を検査し画像を撮影して、死因の究明に役立てる検査手法です。解剖は行わずAiのみを行うこともできますが、Aiは画像だけで判断する方法のため、死因を明確にすることが困難な場合があります。

関連リンク

日本病理学会ホームページ
<http://pathology.or.jp/ippan/pathdiag.html>

日本医療安全調査機構ホームページ
<https://www.medsafe.or.jp/>

ご遺族（ご家族）の皆様へ

病理解剖について

ご家族（ご親族）様のご逝去に際し、謹んでお悔やみ申し上げます。

病理解剖は、どうして亡くなられたのかを知るための手がかりを得ることを目的に行います。病理解剖をご実施する場合は、以下の流れで行います。

ご遺族の同意

- ・解剖の実施にはご遺族の同意が必要です。ご遺体の組織は時間とともに変化しますので、ご同意については早めのご決断が必要になります。
- ・解剖の範囲は全身ではなく部分的に行うこともできます。

解剖の実施

所要時間は2～3時間ですが、状況により異なるため、当該医療機関にお尋ねください。

肉眼的な結果の説明

解剖終了後、肉眼的結果を医師から説明いたします。

詳細な結果の報告

最終的な詳細の結果報告（病理解剖報告書）には数か月かかります。

ご家族（ご親族）様におかれましては、病理解剖のご実施について迷われるかとお察しいたします。

本書は、病理解剖を実施されなかったご遺族から、「あのとき、病理解剖についてきちんとした説明を聞いていれば、決断ができたのに」「なぜ亡くなったのか、何が起きていたのか知りたいと思うようになったが、病理解剖をしていないので原因はわからないと病院から言われた」というご意見をうかがい作成しました。なお司法解剖の結果の詳細は、開示されません。

本書が皆様のご決断の一助となりますことを願っております。

病理解剖を実施しないとご決断された場合、どうして亡くなられたのかを知る別の方法として、「死後画像診断（Ai）」があります。Aiとは、CTやMRI等を用いてご遺体を検査し画像を撮影して、死因の究明に役立てる検査手法です（画像だけで判断する方法のため、死因を明確にすることが困難な場合があります）。撮影や読影については状況により異なりますので、詳細は当該医療機関にご相談ください。

私ども 一般社団法人 日本医療安全調査機構は、医療法に基づいて「予期しなかった死亡」の死因を調査し、医療現場の安全の確保を目指した取り組みを行っています。

日本医療安全調査機構 ホームページ <https://www.medsafe.or.jp/>

付録4

センター合議に係る事後評価アンケート調査

【調査目的】

医療事故調査・支援センターでは、医療機関が医療事故調査制度の報告対象となるか否か迷った際、その事例について複数の医師、薬剤師、看護師等で合議を行い、判断に関する助言を行っている（以下、センター合議）。

今回、センターの助言が医療機関の判断にどのような支援となったか等の実態を把握し、センター合議の更なる向上に向けた示唆を得ることを目的に、センター合議依頼のあった医療機関を対象にアンケート調査を実施した。

なお、センター合議に係る相談用紙受理後、結果報告までは概ね10日を要している。

【調査対象および調査期間】

調査対象：医療事故調査制度を開始した2015年10月から2019年12月にセンター合議を依頼したすべての医療機関242施設（284事例*）

複数の事例を相談した医療機関は、2事例：23施設 3事例：8施設 4事例：1施設

調査期間：2020年3月25日～4月末

*1施設から複数の合議依頼あり、回答は1事例ごとに求めた

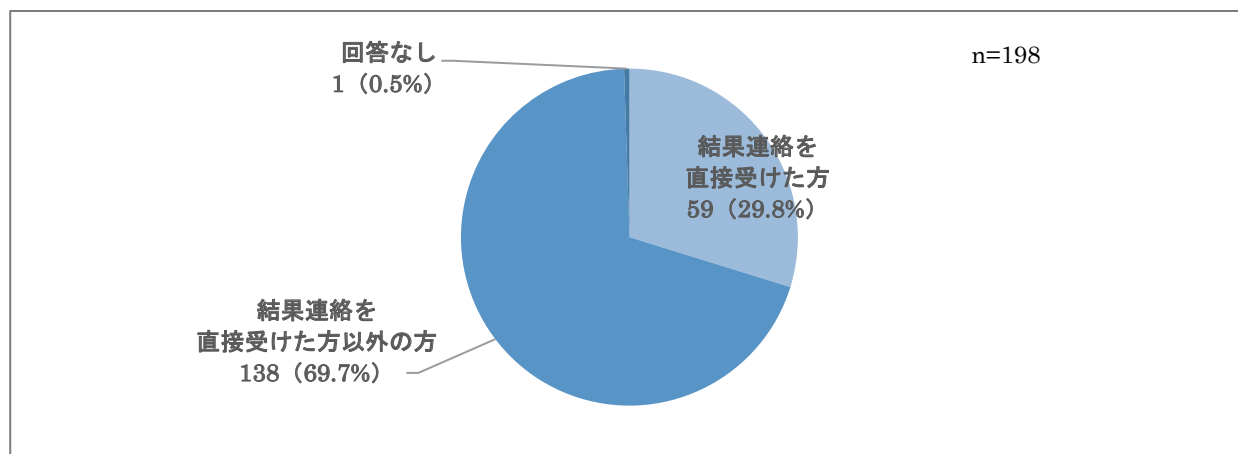
【回収結果】

・対象284事例に送付し、198事例回収（回収率：70%） 回収施設数としては173施設

年別回収率	配付	回収	回収率
2015年	27	19	73%
2016年	66	45	68%
2017年	75	51	68%
2018年	55	41	75%
2019年	61	42	69%
合計	284	198	70%

【回答者属性】

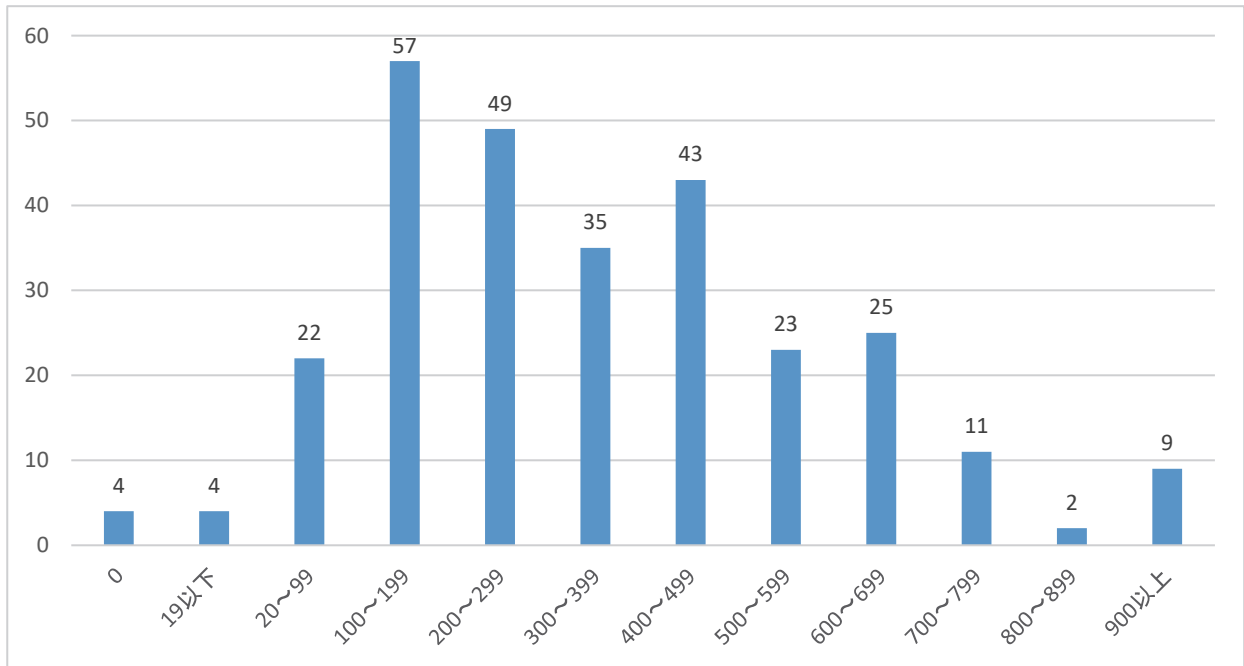
アンケート回答者	件数	回答率
結果連絡を直接受けた方	59	29.8%
結果連絡を直接受けた方以外の方	138	69.7%
回答なし	1	0.5%



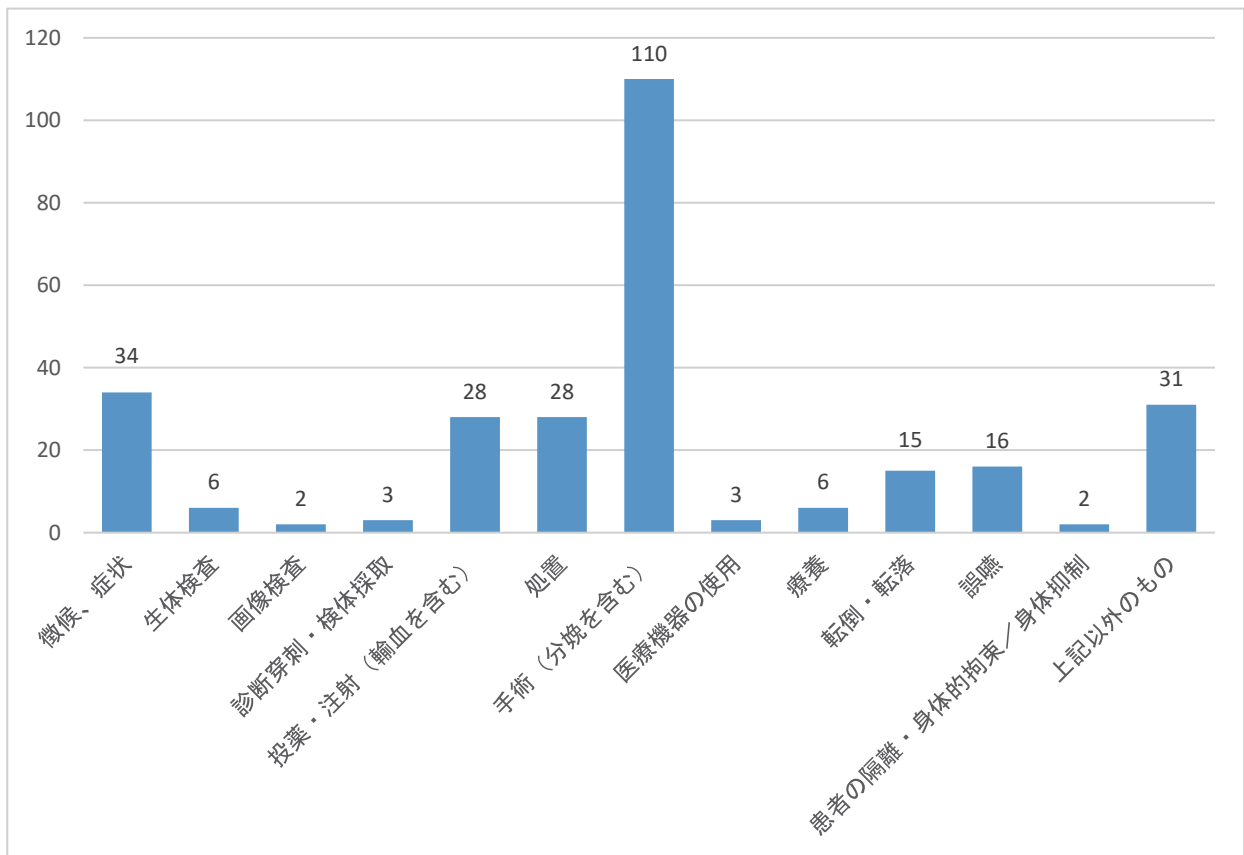
【参考】

対象284事例の傾向（センター合議を依頼したすべての事例）

①病床規模別

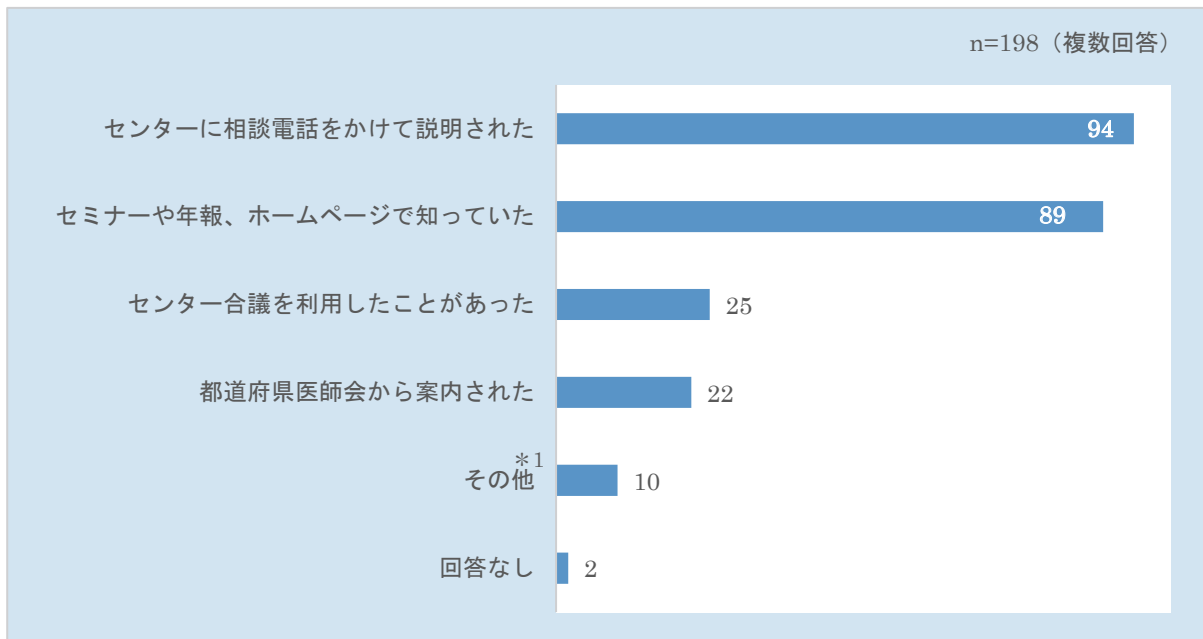


②起因した医療別



I. センター合議について

1. センター合議をどこで知ったか

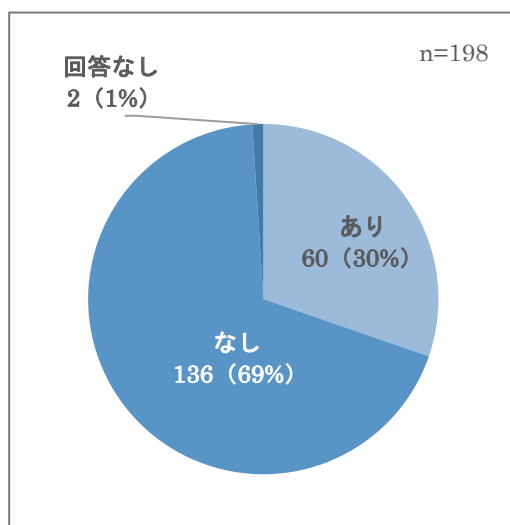


*1「その他」について（内訳）

その他（10件）	
医療安全対策マニュアル等の資料	3
国からの情報や事故調の講演	2
行政担当者	2
当時の担当者が知っていたが知った先は不明	3

II. 院内調査の経験について

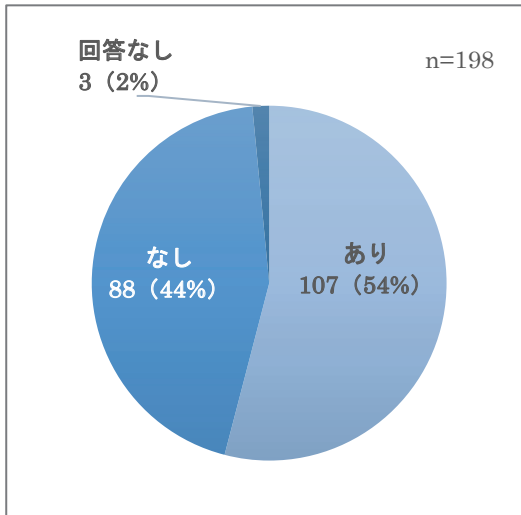
1. 本制度における院内調査の経験について



「あり」と回答した医療機関の外部委員が参加した調査の経験について

あり（60件）	
外部委員が参加した調査の経験あり	44
外部委員が参加した調査の経験はなし	13
回答なし	3

2. 本制度外での院内調査、制度開始前の院内調査の経験について

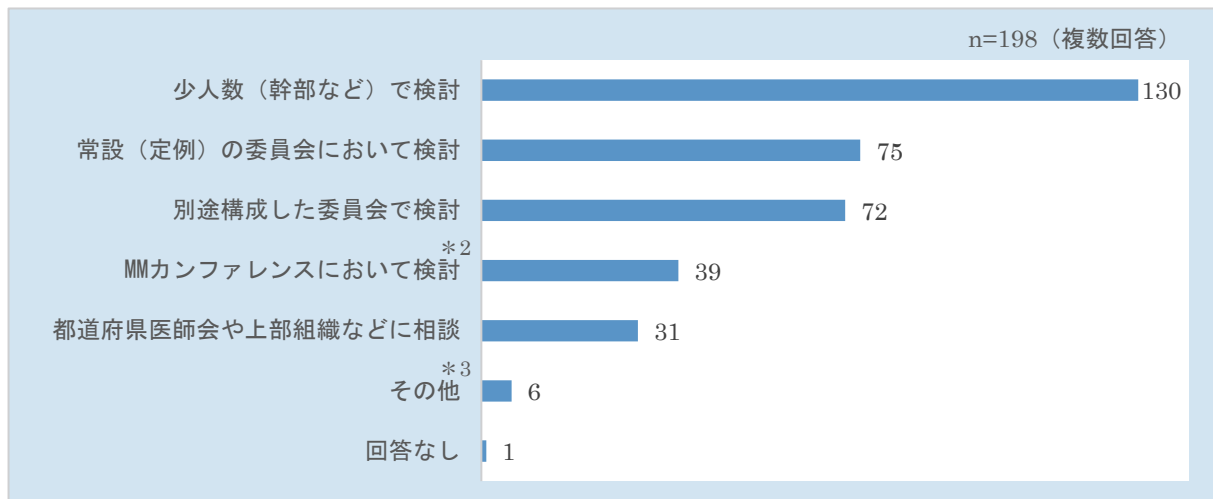


「あり」と回答した医療機関の外部委員が参加した調査の経験について

あり (107 件)	
外部委員が参加した調査の経験あり	53
外部委員が参加した調査の経験はなし	53
回答なし	1

Ⅲ. 当該事例について

1. センターに相談する前の当該医療機関での検討状況



*2 「MMカンファレンスにおいて検討」について (内訳)

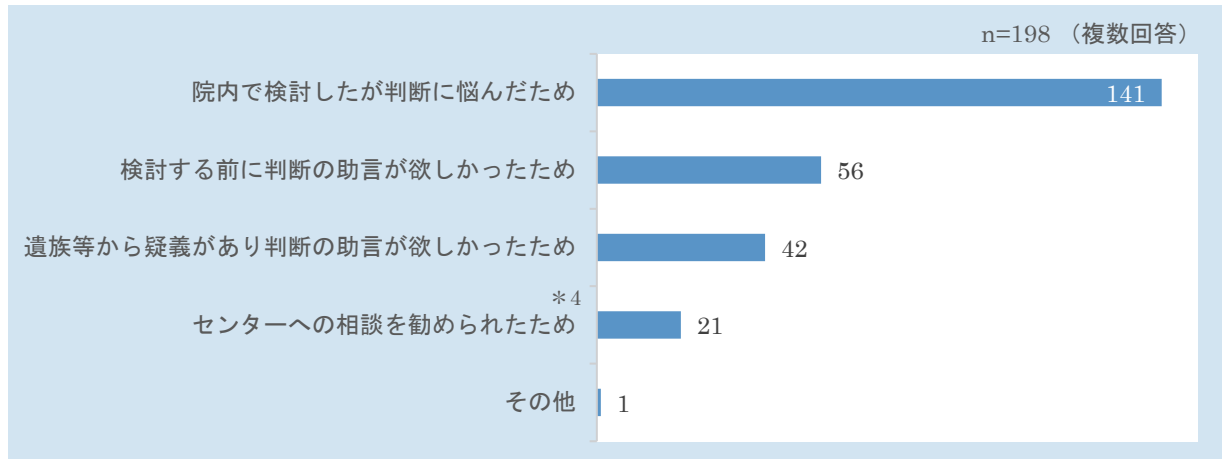
MMカンファレンスにおいて検討した (39件)	
単独の診療科内でのMMカンファレンス	11
複数の診療科内でのMMカンファレンス	24
両方 (単独・複数) の診療科内でのMMカンファレンス	1
回答なし	3

*3 「その他」について (内訳)

その他 (6件)	
専門家に相談した	2
顧問弁護士に相談した	1
保健所に相談した	1
検討していない	2

※MM (morbidity & mortality) カンファレンス
重大な合併症が生じた事例や死亡事例を取り上げ、院内の多職種で原因や対策について検討するカンファレンス

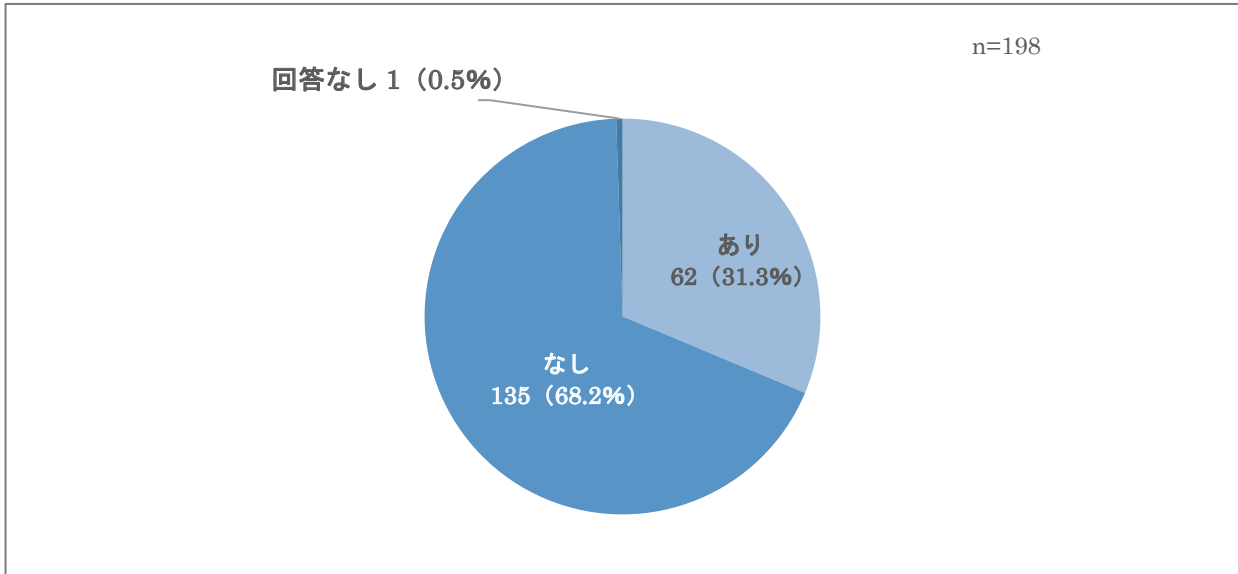
2. センターへの相談およびセンター合議を希望した動機（理由）について



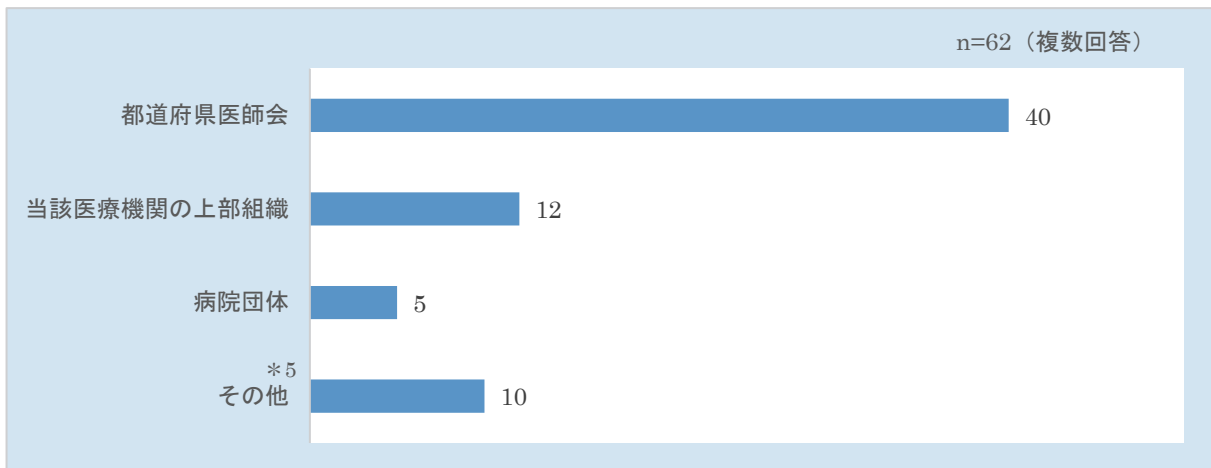
*4「センターへの相談を勧められたため」について（内訳）

センターへの相談を勧めた人(21件)		
院内	院長	6
	医療安全管理委員会	1
	主治医	1
院外	専門家	3
	都道府県医師会	1
	病院団体等	2
	弁護士	2
	保健所	3
	外部組織	1
	無回答	1

3. センター以外の相談先について



① 「あり」と回答した医療機関のセンター以外の相談先について



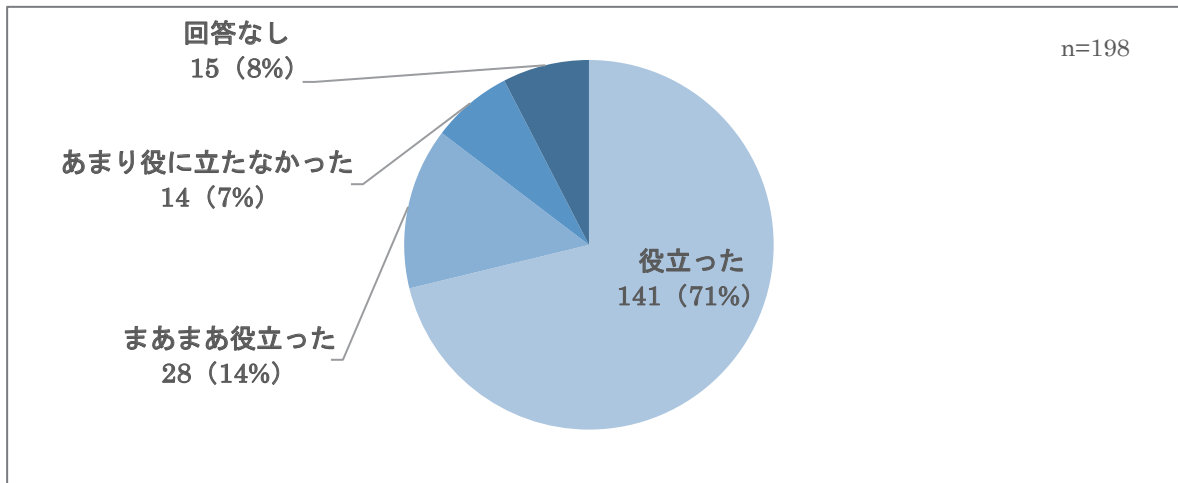
*5 「その他」について (内訳)

その他(10件)	
大学の専門家等	2
他病院の医療安全管理者等	4
顧問弁護士	1
地元警察	1
日本医療機能評価機構	1
保健所	1

4. 結果の助言を受けた後、最終判断までの検討プロセスについて（主な意見）

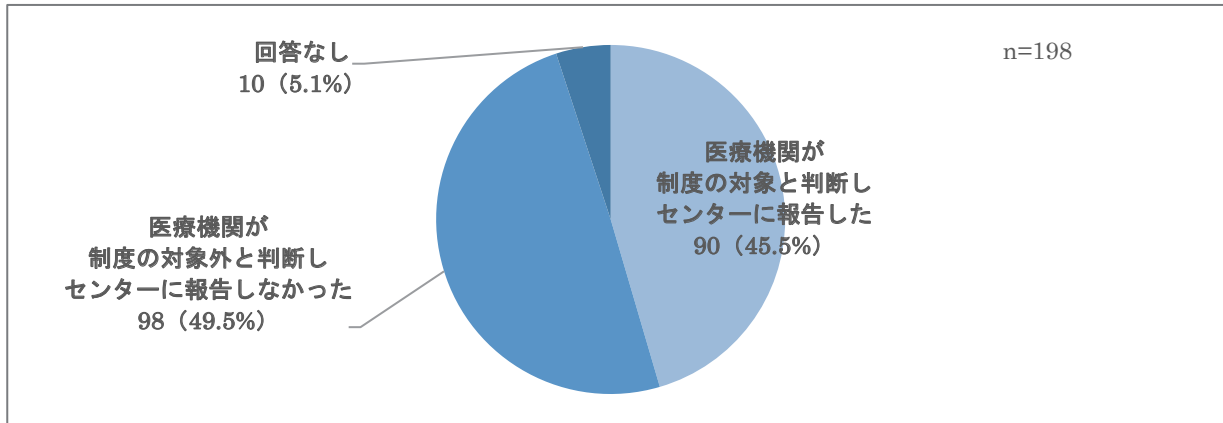
- 助言を受けて検討してから判断した
 - ・ 医療安全管理室や委員会で検討した
 - ・ 医師会と連携し外部委員を選出して委員会を開催して、最終的に院長が判断した
- 助言を受けて管理者（病院長）が判断した
 - ・ 病院長および医療安全管理者に報告し、「制度に該当しない」と判断した

5. 合議結果は最終判断をする際に役に立ったか

上記理由について（主な意見）

- 役に立った、まあまあ役立った
 - ・ 制度開始後、初めての判断で迷っていたが解決した
 - ・ 第三者の客観的意見を聞くことができた
- あまり役に立たなかった
 - ・ 明確な判断が得られなかった
 - ・ 最終的な判断は管理者が決めてくださいと言われて結論がもらえなかった

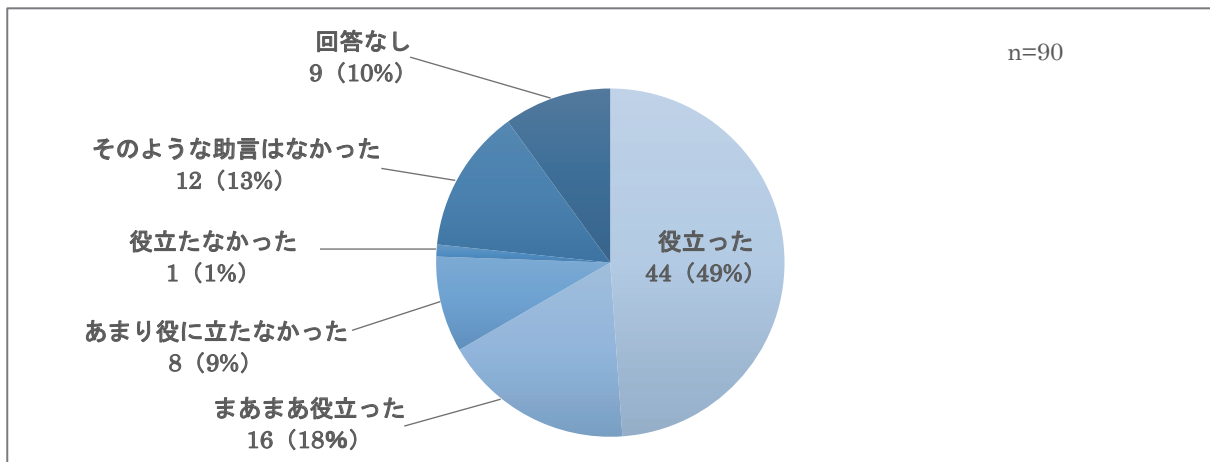
6. 当該事例の最終判断について



※四捨五入により合計が100%にはならない

①医療機関が制度の対象と判断し、センターに報告したと回答した医療機関への質問

質問内容：院内調査を進めていくうえで、検討する際のポイントや院内調査を行う場合の方法についての助言が役に立ったか



上記理由について（主な意見）

●役立った、まあまあ役立った

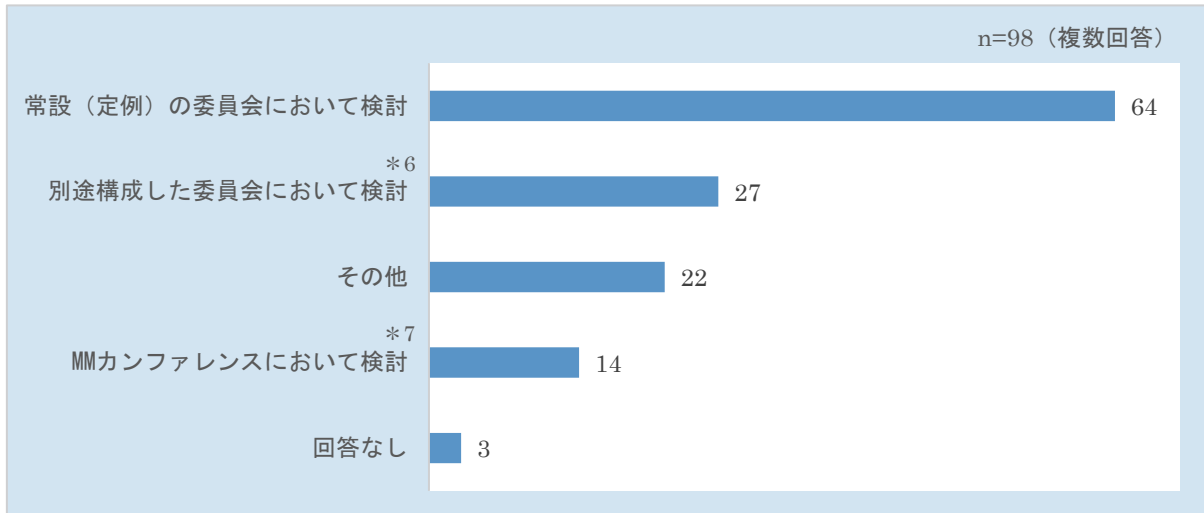
- ・ 院内の事故調査委員会を立ち上げる参考となった
- ・ 院内調査で明らかにすべき項目が明確になった

●あまり役に立たなかった、役立たなかった

- ・ 医療事故に該当するかどうかの判断のみに注目してしまったため
- ・ 外部委員は相談前に当院で決めていた

②医療機関が制度の対象外と判断し、センターに報告しなかった医療機関への質問

質問内容：医療機関が対象外と判断した後に院内で行った対応について



*6「別途構成した委員会において検討」について（内訳）

別途構成した委員会（27件）	
外部委員の参加あり	10
外部委員の参加なし	16
回答なし	1

*7「MMカンファレンスにおいて検討」について（内訳）

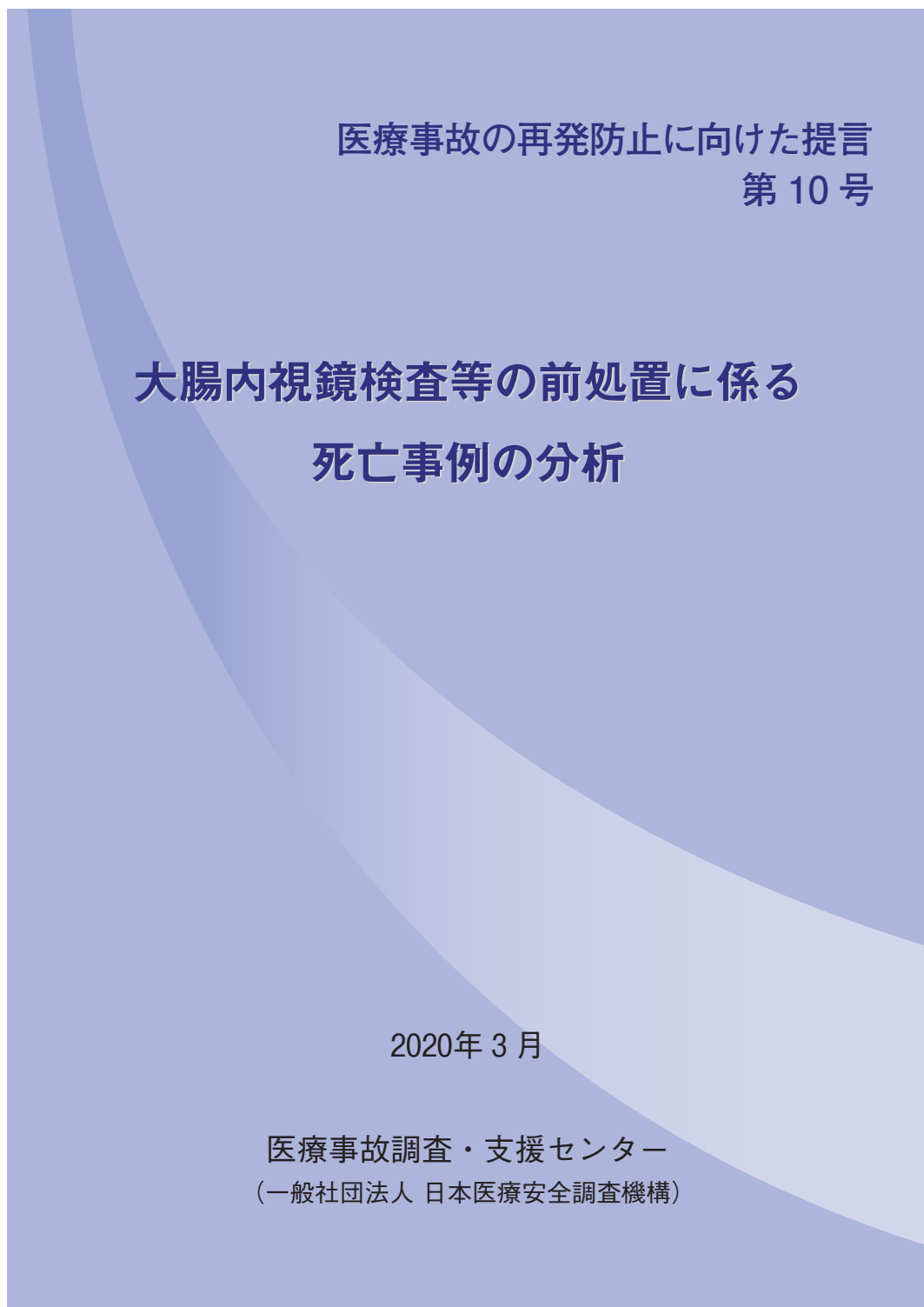
MMカンファレンスにおいて検討した（14件）	
単独の診療科内でのMMカンファレンス	3
複数の診療科内でのMMカンファレンス	9
両方（単独・複数）の診療科内でのMMカンファレンス	1
回答なし	1

IV. センター合議全般について（主な意見）

センターの対応について
・相談から結果連絡までの対応がよかった
・助言が具体的でよかった
センターへの要望
・センター合議を周知してほしい
・判断が難しかったので、Q&Aが増えるとよい
その他
・電話以外の方法でも結果を知りたい
・制度の対象となるか否かの判断が難しい

付録5

医療事故の再発防止に向けた提言 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



専門分析部会 部会員名簿

部会員氏名 (敬称略)		所属
部会長	渡邊 昌彦	一般社団法人 日本外科学会
部会員	石井 良幸	一般社団法人 日本消化器外科学会
	板垣 昭代	公益社団法人 日本看護科学学会
	岩男 泰	一般財団法人 日本消化器病学会
	江口 研	公益社団法人 日本精神科病院協会
	倉本 富美	一般社団法人 日本消化器内視鏡技師会
	日山 亨	一般社団法人 日本消化器内視鏡学会
	古川 顕	公益社団法人 日本医学放射線学会
	峯村 純子	一般社団法人 日本医療薬学会

医療事故の再発防止に向けた提言（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

【リスクの認識】

提言 1 大腸内視鏡検査等の前処置として使用する下剤・腸管洗浄剤の服用により腸管内圧が急激に上昇し、腸閉塞、腸管穿孔、敗血症などが惹起され、検査に至る前に死亡するリスクがあることを認識する。

【適応】

提言 2 《腸管の通過障害の評価と前処置》
日常の排便状態、服用薬、腹部手術の既往などから腸管の通過障害の有無を評価し、検査方法に対する患者の理解度などを考慮したうえで、適応および前処置の方法を慎重に判断する。

提言 3 《遠位大腸狭窄への対応》
遠位大腸（S状結腸～直腸）に狭窄が疑われる場合は、前処置により腸閉塞、腸管穿孔を惹起する可能性がある。まず直腸指診、単純X線検査、腹部・骨盤CT検査などで閉塞状態を確認することが望ましい。そのうえで、低残渣食の併用、浣腸などの代替する処置を検討する。

【観察と判断】

提言 4 《腸管洗浄剤 服用前》
下剤を服用しても反応便がない場合は、腸管の通過障害を疑って診察を行い、必要に応じて単純X線検査などを考慮する。そのうえで、腸管洗浄剤の服用のステップに進むか否かを判断する。

提言 5 《腸管洗浄剤 服用開始後》
腸管洗浄剤を服用しても想定した反応便がなく、腹痛、嘔吐、冷汗などの症状が出現した場合は、まず服用を中断して速やかに診察を行う。必要に応じて画像検査などを実施し、腸閉塞、腸管穿孔の有無を診断する。

専門分析部会・再発防止委員会／医療事故調査・支援センター 2020年3月

※医療事故の再発防止に向けた提言第10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。

「大腸内視鏡検査等の前処置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-10siryou.pdf>



付録6 医療事故の再発防止に向けた提言 第11号
肝生検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	加藤 直也	一般社団法人 日本肝臓学会
部会員	新井 誠人	公益社団法人 日本臨床腫瘍学会
	今井 康雄	一般社団法人 日本病理学会
	金子 順一	一般社団法人 日本外科学会
	鈴木 洋史	公益社団法人 日本薬学会
	鈴木 淳司	一般社団法人 日本血液学会
	建石 良介	一般社団法人 日本肝臓学会
	中島 勸	一般社団法人 医療の質・安全学会
	藤野 智子	一般社団法人 日本クリティカルケア看護学会
	村上 卓道	一般社団法人 日本インターベンショナルラジオロジー学会
	山下 武志	一般社団法人 日本循環器学会

医療事故の再発防止に向けた提言（第11号）

肝生検に係る死亡事例の分析

＜対象事例の特徴＞

対象事例10例を検討した結果、以下の共通した特徴があった。

- ・7例は、抗血栓薬（抗凝固薬・抗血小板薬）を内服していた。
- ・6例は、主診療科と肝生検を施行する診療科が異なっていた。
- ・5例は、悪性リンパ腫の診断目的で肝生検が行われていた。

【肝生検適応の検討】

提言1 血小板減少や血液凝固能に異常がある患者、抗血栓薬内服中の患者、人工透析中の患者では、肝生検後の出血リスクが高いため、より慎重に適応を検討する。

【出血に備えてリスクを減らす】

提言2 出血リスクの高い患者では、肝生検前に原因に応じた対策をとることが望ましい。

- ① 抗血栓薬を内服している患者では、病態に応じた休薬の判断および休薬した場合のリスクについて検討する。
- ② 血小板減少や血液凝固能に異常がある患者では、肝生検の延期や中止を考慮する。施行せざるを得ないときには、可能な限り血小板輸血や新鮮凍結血漿（FFP）輸血を行い、血小板数や血液凝固能の改善を図る。

【肝生検の手技】

提言3 肝内の太い血管や胆管の穿刺による合併症や、他臓器の誤穿刺などによる出血リスクを軽減するためには、腹部超音波ガイド下で実施することが望ましい。出血リスクの高い患者では、できる限り細い生検針を使用し、穿刺回数を少なくする。

【肝生検後の観察】

提言4 肝生検後の腹痛、嘔気・嘔吐、発熱、不穏などの症状は、出血が原因である可能性を考える。中でも、腹痛は血液による腹膜刺激症状や肝被膜下出血による腹膜の伸展に伴うものがあり、画像診断を含めて積極的な対応を検討する。遅発性の出血を認めることもあるため、患者の状態に応じて、腹部超音波などで出血の有無を確認することが望ましい。

【出血時の対応】

提言5 出血の状態に応じて、保存的治療のみならず、動脈塞栓術やラジオ波焼灼術などのインターベンショナルラジオロジー（IVR）での止血を検討する。止血が困難な場合は、速やかに外科的な止血術を検討する。

【肝生検における連携体制】

提言6 肝生検を行う患者、特に出血リスクが高い患者では、肝生検の適応から肝生検後の患者管理まで、主診療科医師だけでなく、肝生検を施行する診療科や他科も含めて患者に関わる多職種の医療従事者が連携して対応する体制を構築する。

専門分析部会・再発防止委員会／医療事故調査・支援センター 2020年3月

※医療事故の再発防止に向けた提言第11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。

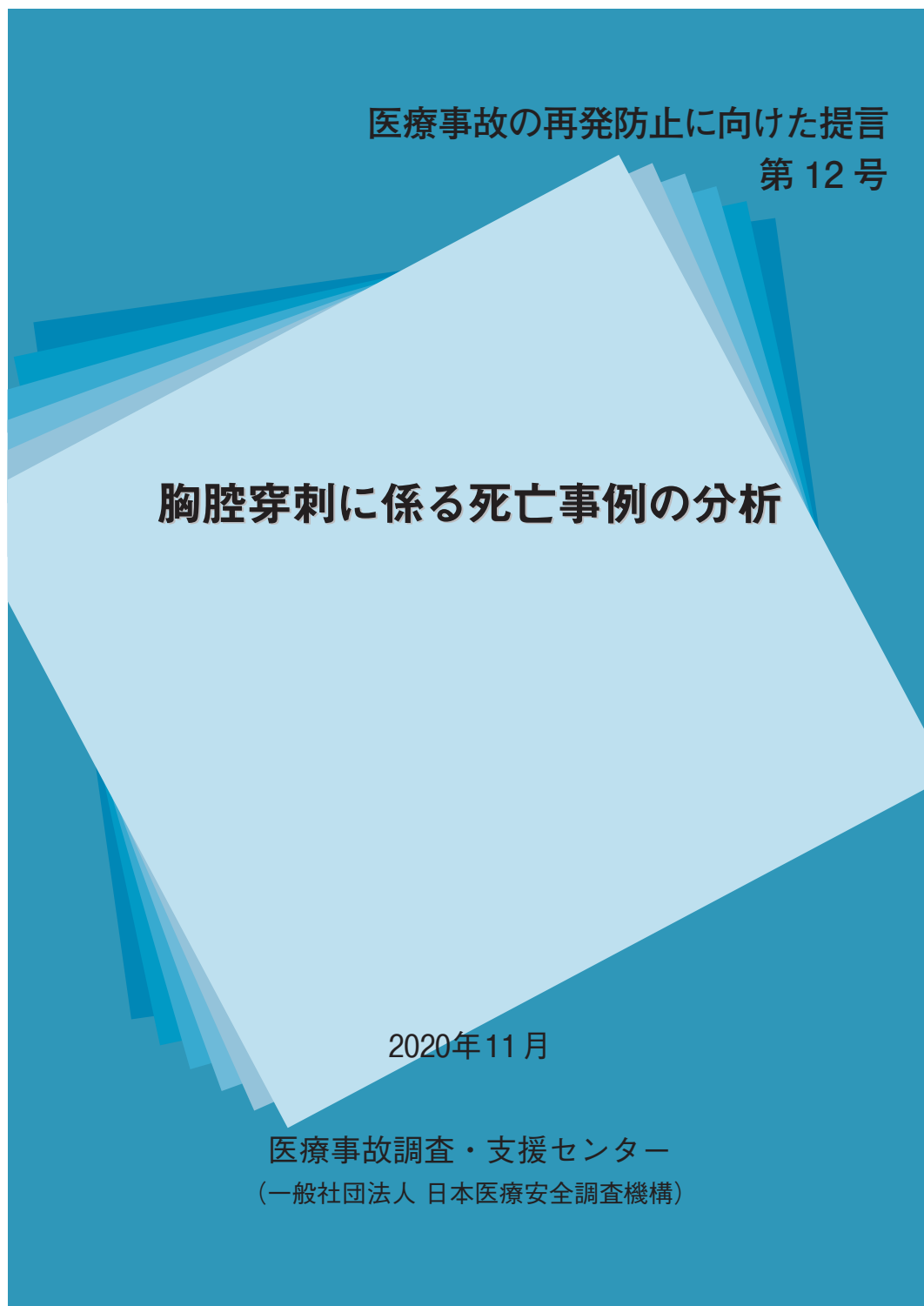
「肝生検に係る死亡事例の分析」からポイントとなる内容を抽出し、「提言の概要」を掲載しています。

<https://www.medsafe.or.jp/uploads/uploads/files/teigen-11siryou.pdf>



付録7

医療事故の再発防止に向けた提言 第12号
胸腔穿刺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	中島 淳	一般社団法人 日本胸部外科学会
部会員	大石 展也	一般社団法人 日本呼吸器学会
	窪田 博	特定非営利活動法人 日本心臓血管外科学会
	清水 敬樹	一般社団法人 日本救急医学会
	中田 諭	一般社団法人 日本クリティカルケア看護学会
	中塚 誠之	公益社団法人 日本医学放射線学会
	福家 伸夫	一般社団法人 日本集中治療医学会

医療事故の再発防止に向けた提言（第12号）

胸腔穿刺に係る死亡事例の分析

＜対象事例の特徴＞

- ・5例は、心臓・大血管への穿刺に至っていた。
- ・3例は、肋間動脈損傷（疑いを含む）をきたしていた。

【リスクの認識・共有】

提言 1 胸腔穿刺は解剖学的な位置関係から、心臓・大血管などを穿刺するリスクを有する。少量の胸水や限局した膿胸などを穿刺する場合には、致命的合併症を生じる危険性が高まる。これらの患者個別のリスク情報を医療従事者間で共有する。

【穿刺前の確認】

提言 2 心臓・大血管への穿刺を避けるため、胸腔穿刺の前には、穿刺部位や角度、深さなどを検討する。CT画像や超音波画像などで、事前に臓器と胸水貯留部位などの位置関係を確認することが望ましい。

【穿刺手技】

提言 3 穿刺手技では、胸腔に至る経路を作り、予定した深さ以上に進まないように内套管・カテーテルを把持し、内套管は壁側胸膜を越えてからは胸腔内を進めないようにするが、結果として想定以上に深く進んでいる場合もある。予定した深さに達しても排液がない場合は、いったん手を止め、穿刺部位や角度、距離などを再検討する。

【血性排液の判断と対応】

提言 4 排液が血性で、病状による血性排液か臓器損傷によるものの判断に迷う場合は、まずカテーテルをクランプし、心臓・大血管損傷を念頭に置いて対応する。

【穿刺終了後の観察と管理】

提言 5 胸腔穿刺後も継続して患者の状態を観察し、血圧低下、呼吸促迫や呼吸困難の出現、皮下気腫が拡大した場合は、肋間動脈損傷などによる出血、気胸、縦隔気腫などの合併症を疑い、速やかに対応する。

専門分析部会・再発防止委員会／医療事故調査・支援センター 2020年11月

※医療事故の再発防止に向けた提言第12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。

「胸腔穿刺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。
※右記コードは、動画付きパワーポイントがダウンロードされますので、データ容量にご注意ください。



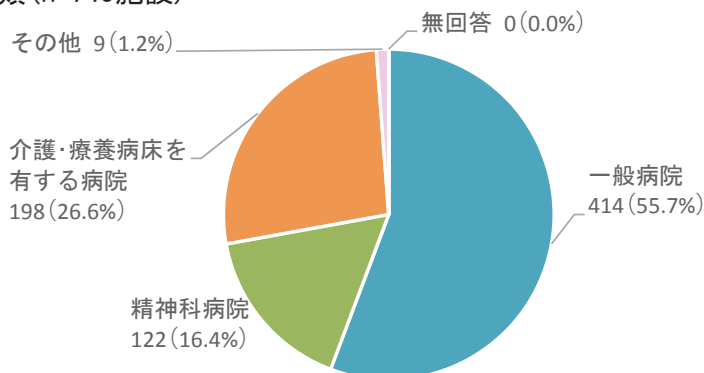
付録8 医療事故の再発防止に向けた提言 第8号

「救急医療における画像診断に係る死亡事例の分析」 に関するアンケート集計結果

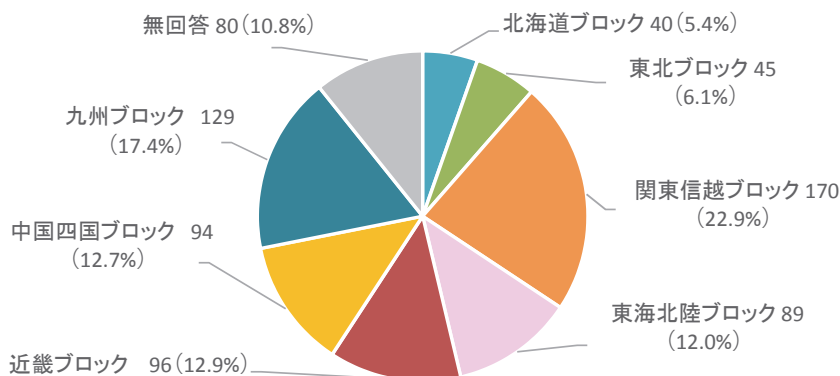
調査期間：2020年3月18日～5月31日
 調査対象：全国の病院 8,340施設
 有効回答数：743 割合：8.91%

施設について

■ 医療機関の種類 (n=743施設)

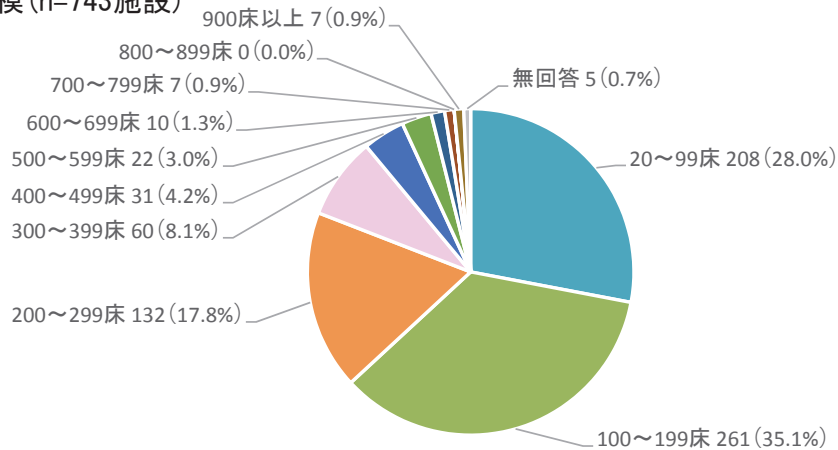


■ 施設が所在する地域ブロック※ (n=743施設)



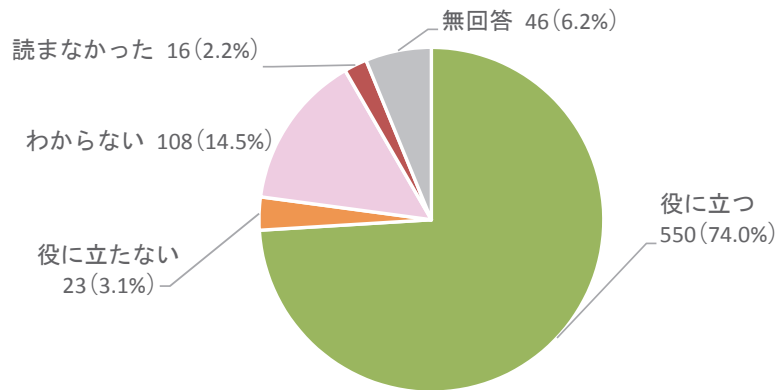
※「地域ブロック」は全国地方厚生局の管轄に基づく分類

■ 病床規模 (n=743施設)

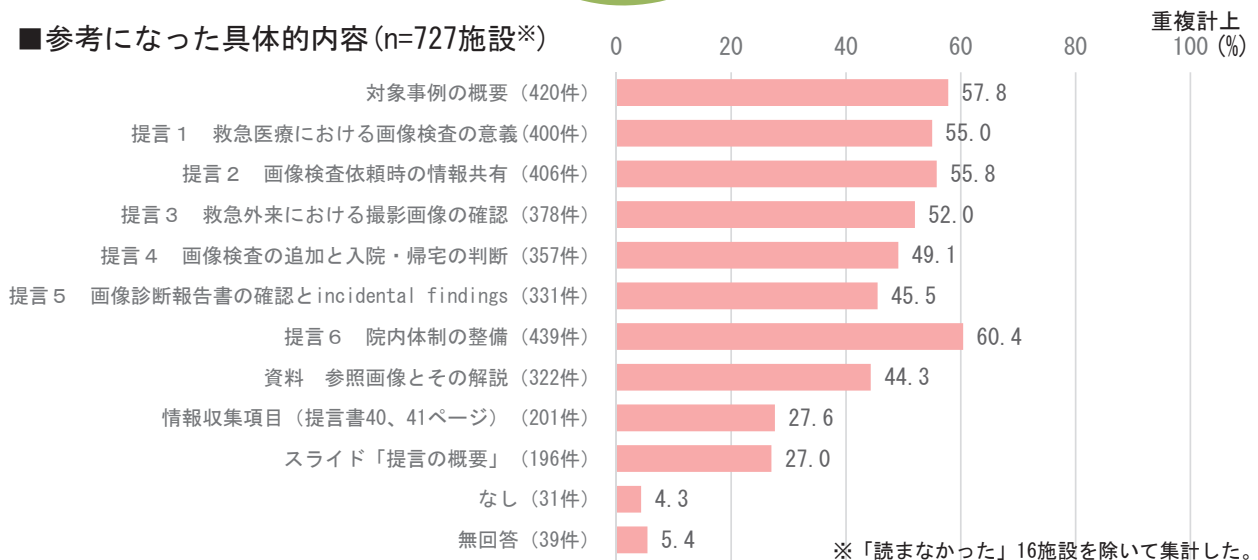


有用性

■役立つものであったか (n=743施設)

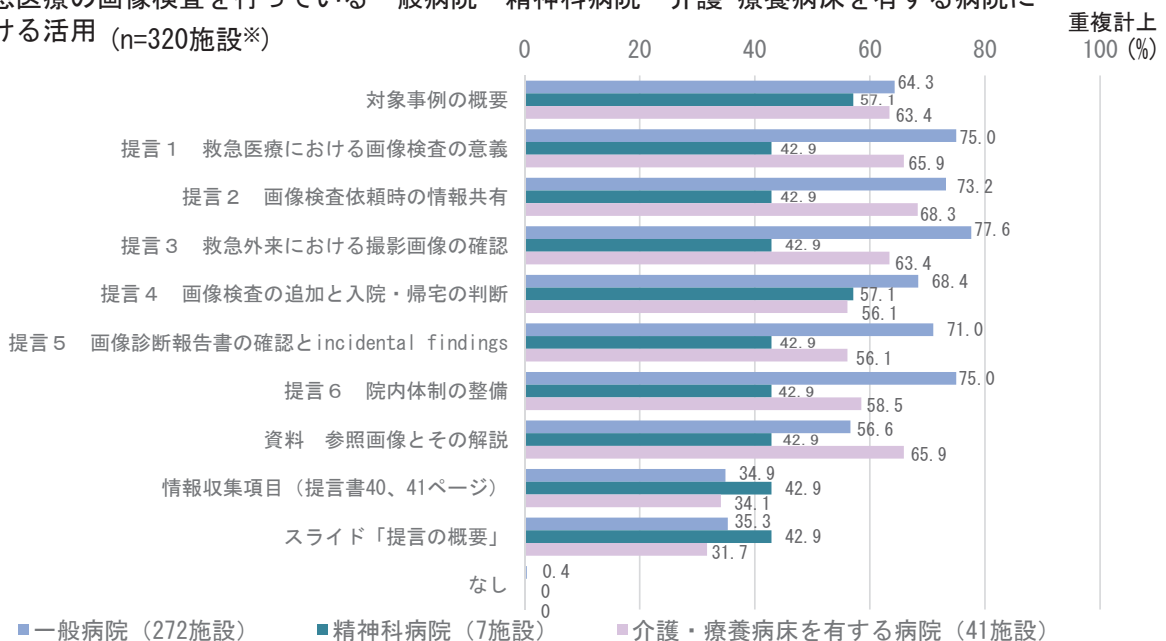


■参考になった具体的内容 (n=727施設※)

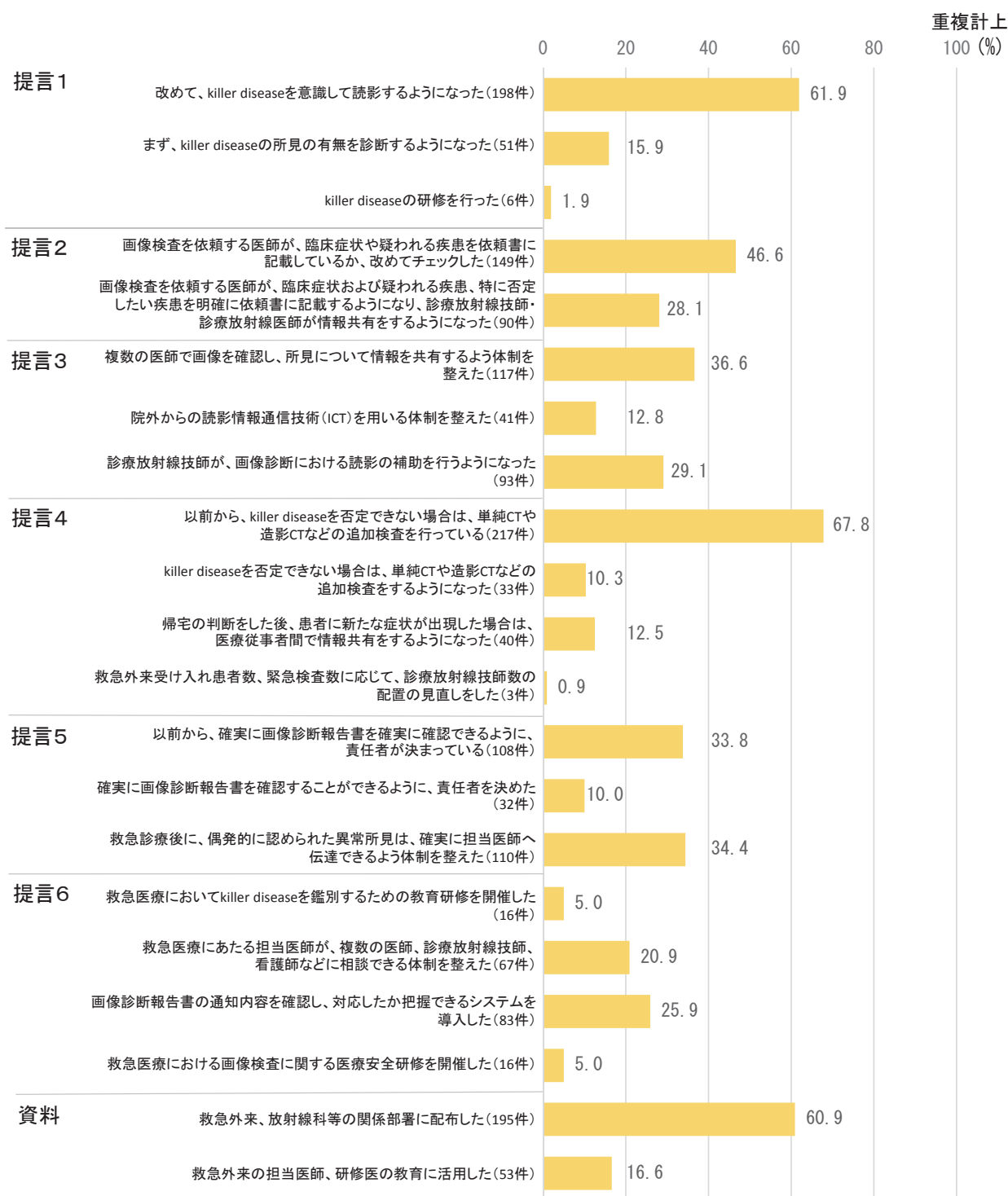


活用状況

■救急医療の画像検査を行っている一般病院・精神科病院・介護・療養病床を有する病院における活用 (n=320施設※)



■救急医療の画像検査を行っている一般病院・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=320施設※)



※医療機関の種類が「その他」「無回答」であった施設、および「読まなかった」16施設を除いて集計した。

■自由記載のまとめ

提言1	○放射線科医によるパニック画像のチェック体制を作成した。 ○これまでも認識はあったが、さらに深まった。
提言2	○依頼医と診療放射線技師の情報交換が密になった。 ○依頼医師がより詳細に依頼内容を記載するように注意喚起した。
提言3	○複数の医師で画像を確認し、所見について情報を共有するよう努力するようになった。
提言4	○判断にあたり多職種カンファレンスを行っている。
提言5	○画像診断報告書の見落としを避けるために電子カルテを改修し、未読報告書をチェックできるようにした。 ○責任者が決めきれていない。
提言6	○画像診断報告書の通知内容を確認し、対応したか把握できるシステムの導入を検討している。 ○画像読影の取り組み活動報告を院内で発表した(放射線科医)。
資料	○医療事故対策委員会で、情報共有し各部署への伝達を依頼した。 ○院内研修資料として使用予定。

要望のまとめ

提言書に対して	○分析課題ごとの冊子になっていて非常に内容が入ってきやすい。 ○新たな気づきとリスクに対する対応を改めて構築する良い機会になります。
センターに対して	○提言書のスライドは研修に有用です(できれば文字数を少なく、サイズを大きく見やすくしてほしい)。 ○提言書が届いてからアンケートお願いまでの期間が長いので、内容をもう一度見直す必要が出てくる。できれば提言書と一緒にアンケートを依頼してほしい。

医療事故調査・支援センター 2020 年 年報

2021 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

〒105-0013 東京都港区浜松町 2-8-14 浜松町 TS ビル 2 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。

