

II 相談・医療事故報告等の現況

要約版 (2021 年)

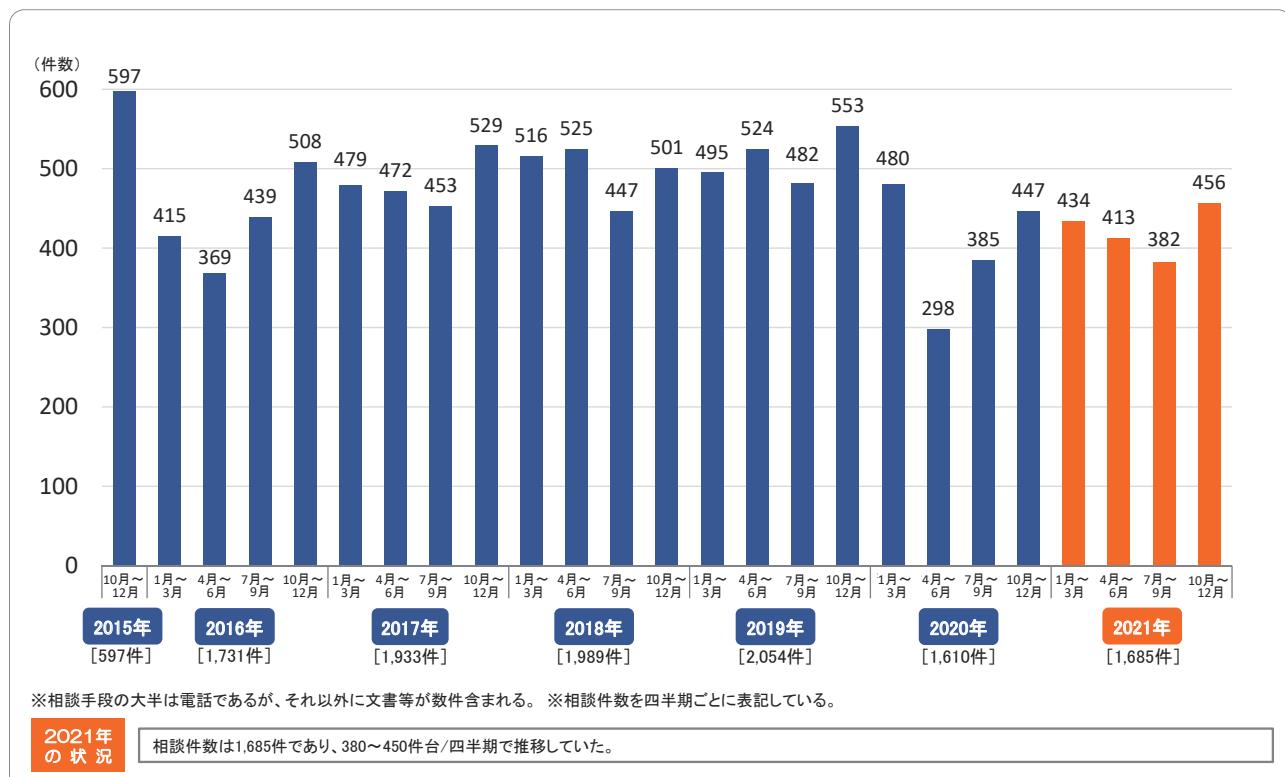
本要約版は、数値版の集計結果の中から主要項目を抽出し、報告件数等について 2021 年 1 月 1 日～同年 12 月 31 日までの状況を、制度開始からの推移あるいは前年比等によりまとめている。

一部のグラフは、2015 年 10 月～12 月のデータを省略している。

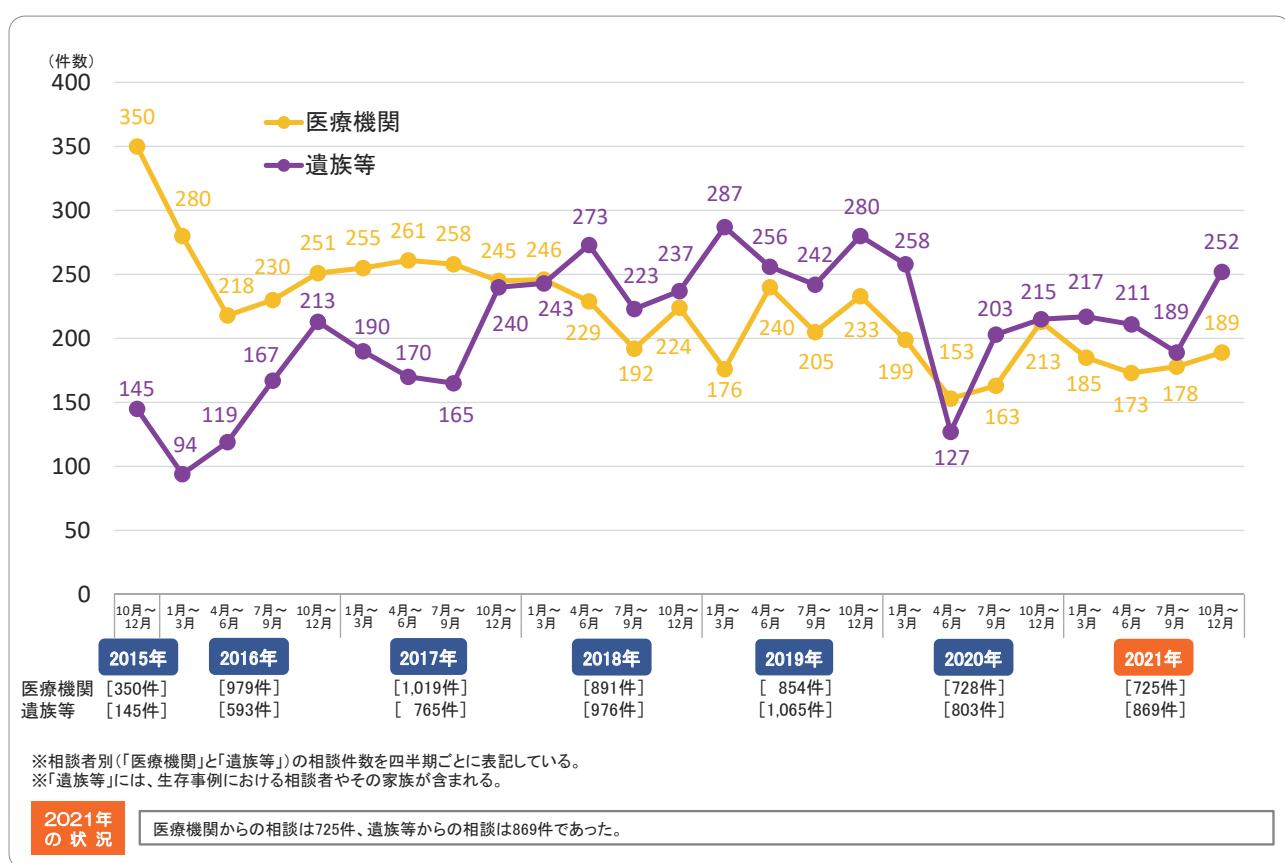
なお、数値版については、日本医療安全調査機構のホームページに掲載している。

相談の状況

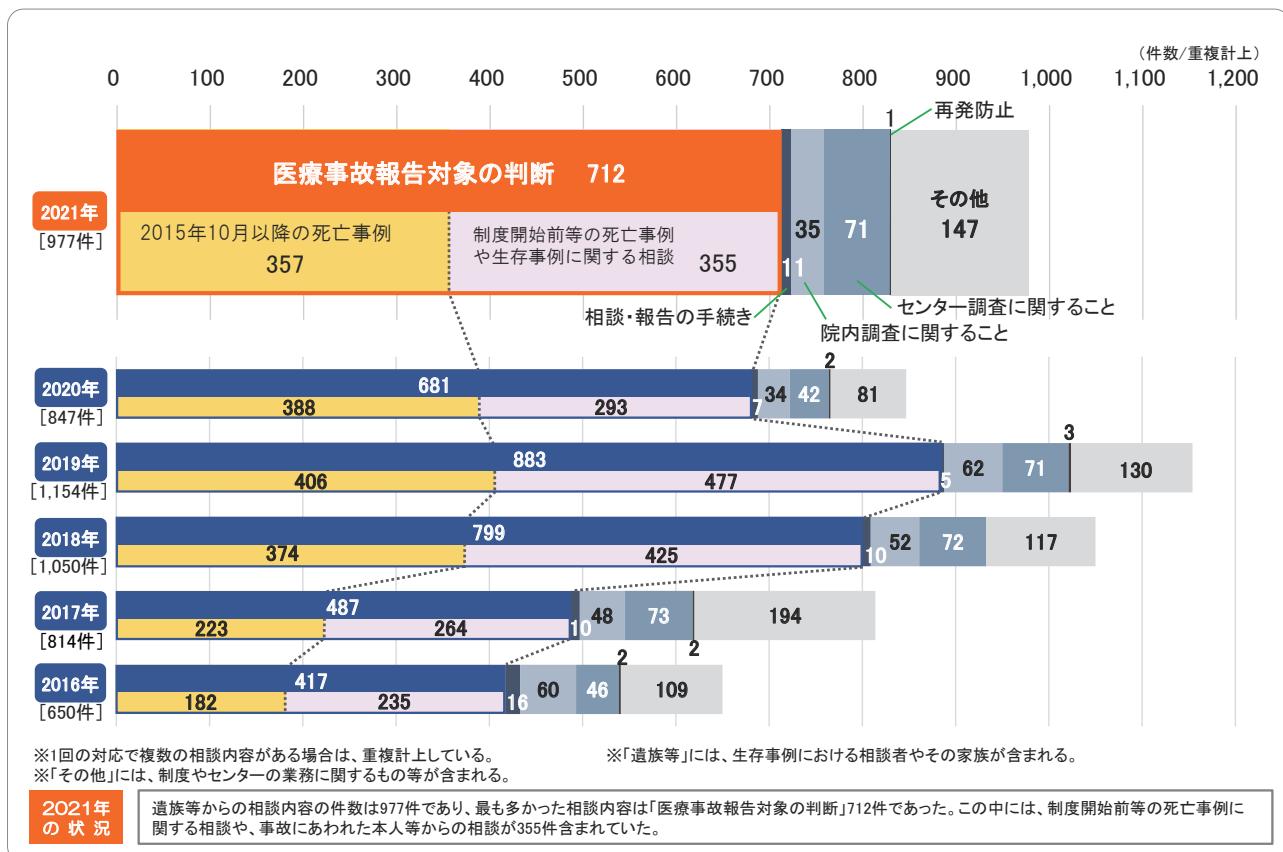
1. 相談件数の推移 (数値版 参考1-(1)-①参照)



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)



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)

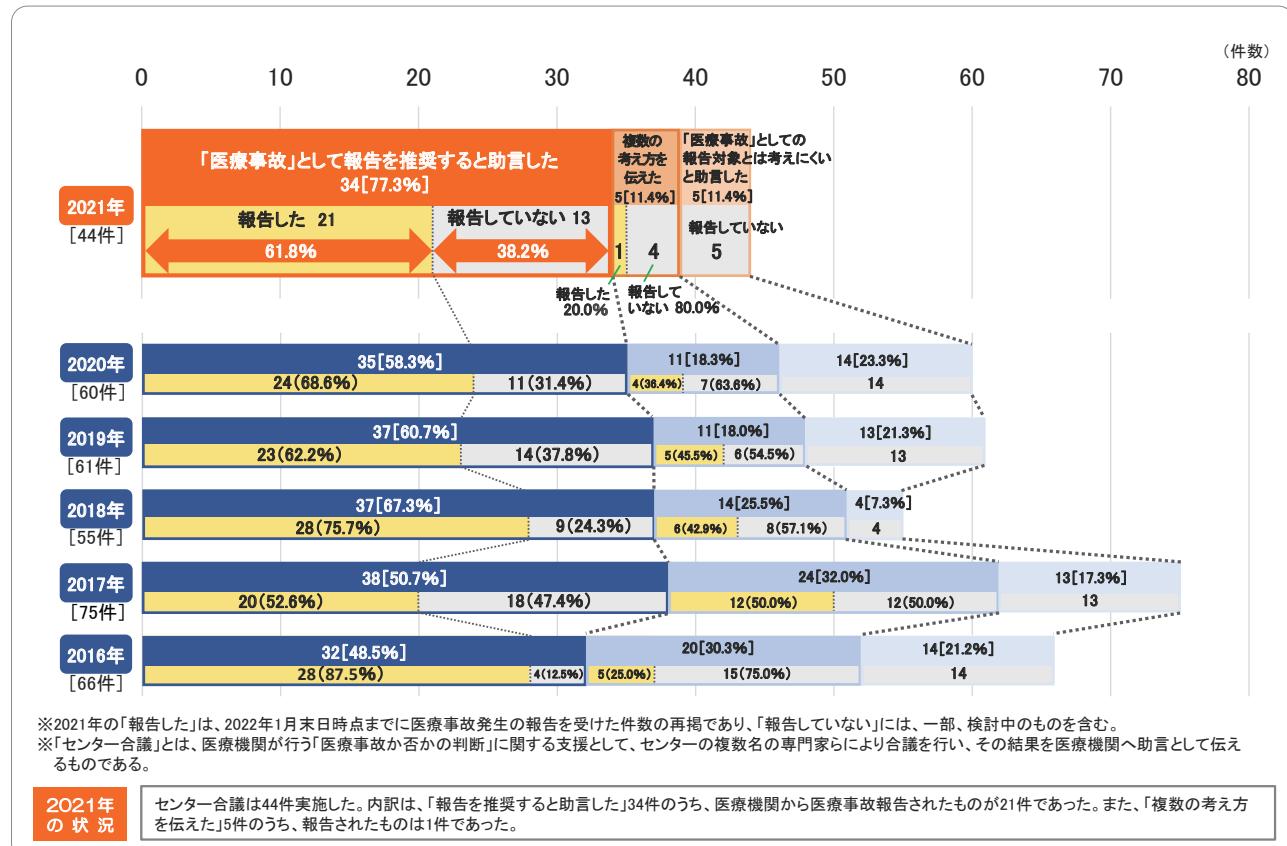
医療機関	2016年 (7-12月)	2017年 (1-12月)	2018年 (1-12月)	2019年 (1-12月)	2020年 (1-12月)	2021年 (1-12月)	累計
	(件数)						
病院	12	19	38	24	23	14	130
診療所	2	2	1	1	0	0	6
助産所	0	0	0	0	0	0	0
合計	14	21	39	25	23	14	136

※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。

2021年の状況

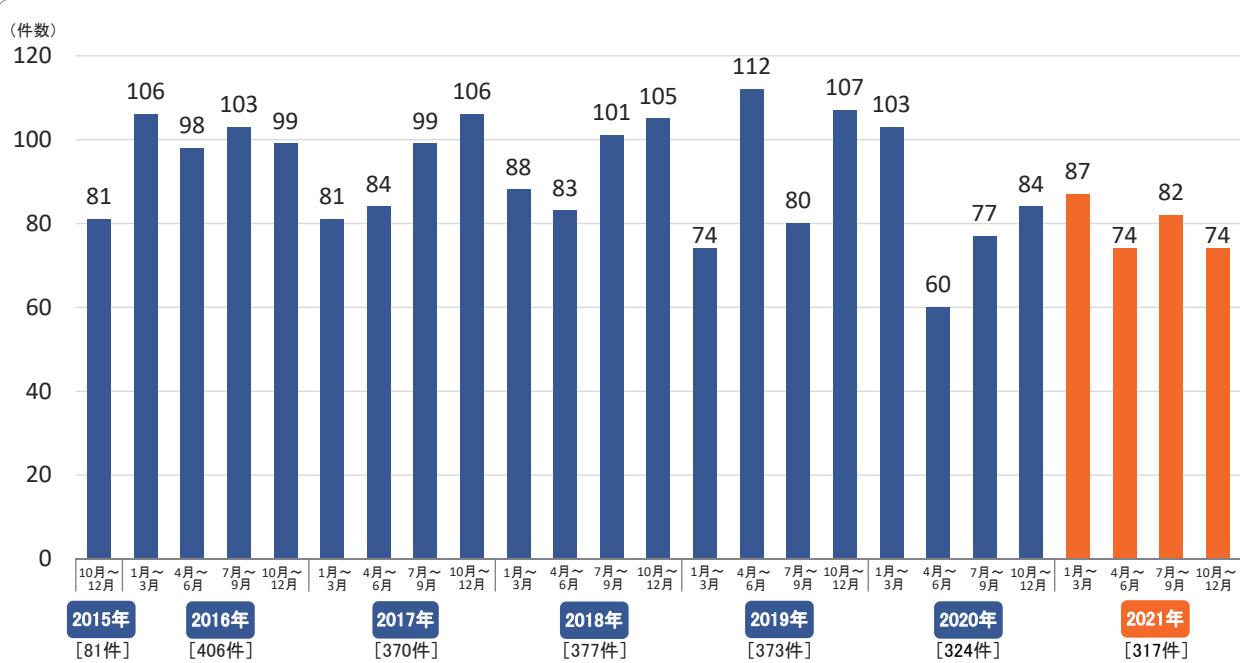
遺族等からの求めに応じて医療機関へ伝達した件数は14件であった。

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)



医療事故発生報告の状況

6-1. 医療事故発生報告件数の推移 (数値版 参考2-(1)-①-i参照)

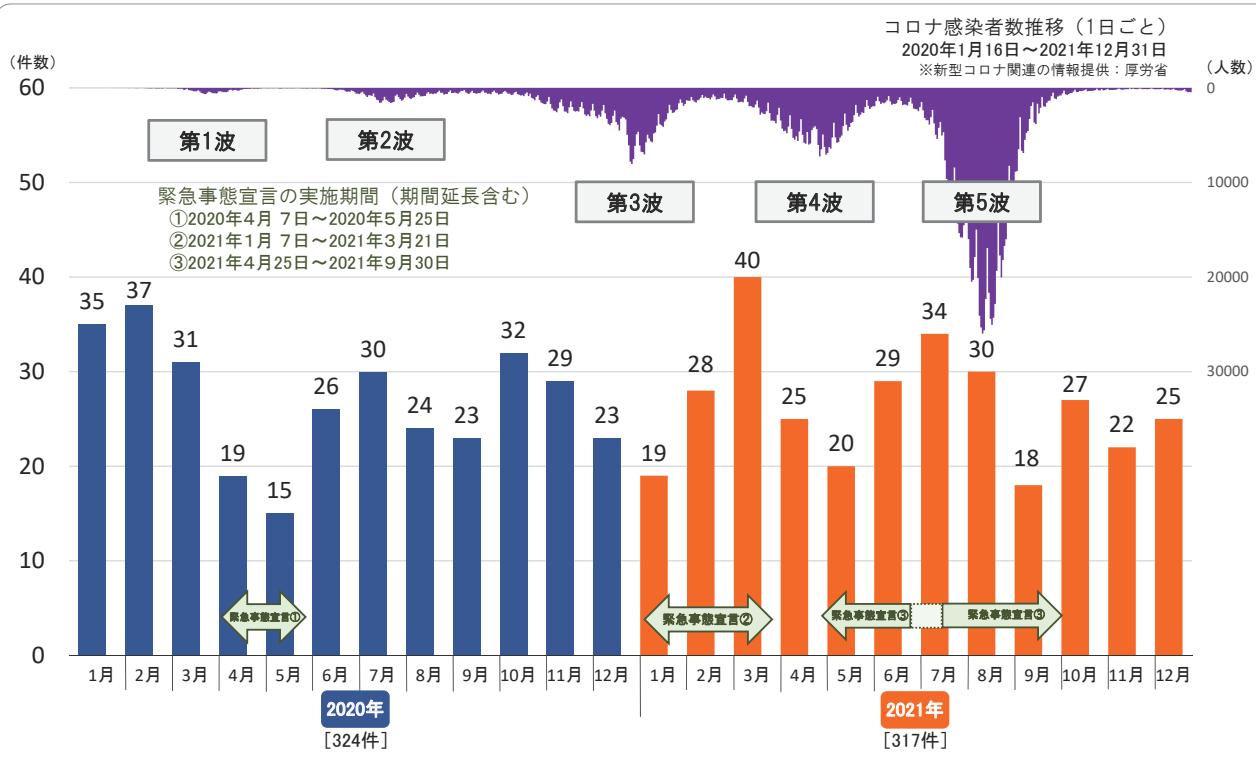


※医療事故発生報告件数を四半期ごとに表記している。

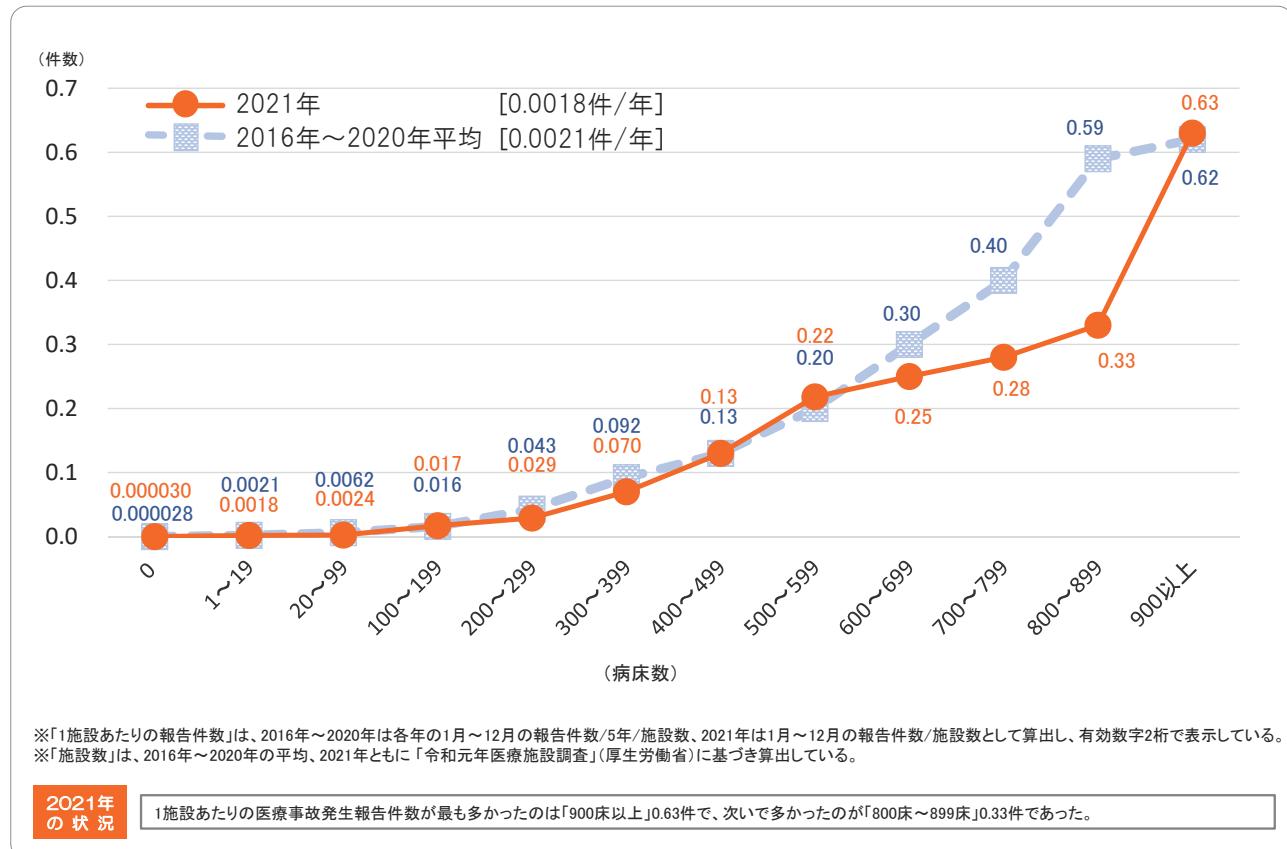
2021年の状況

医療事故発生報告件数は317件であり、70～80件台/四半期で推移していた。

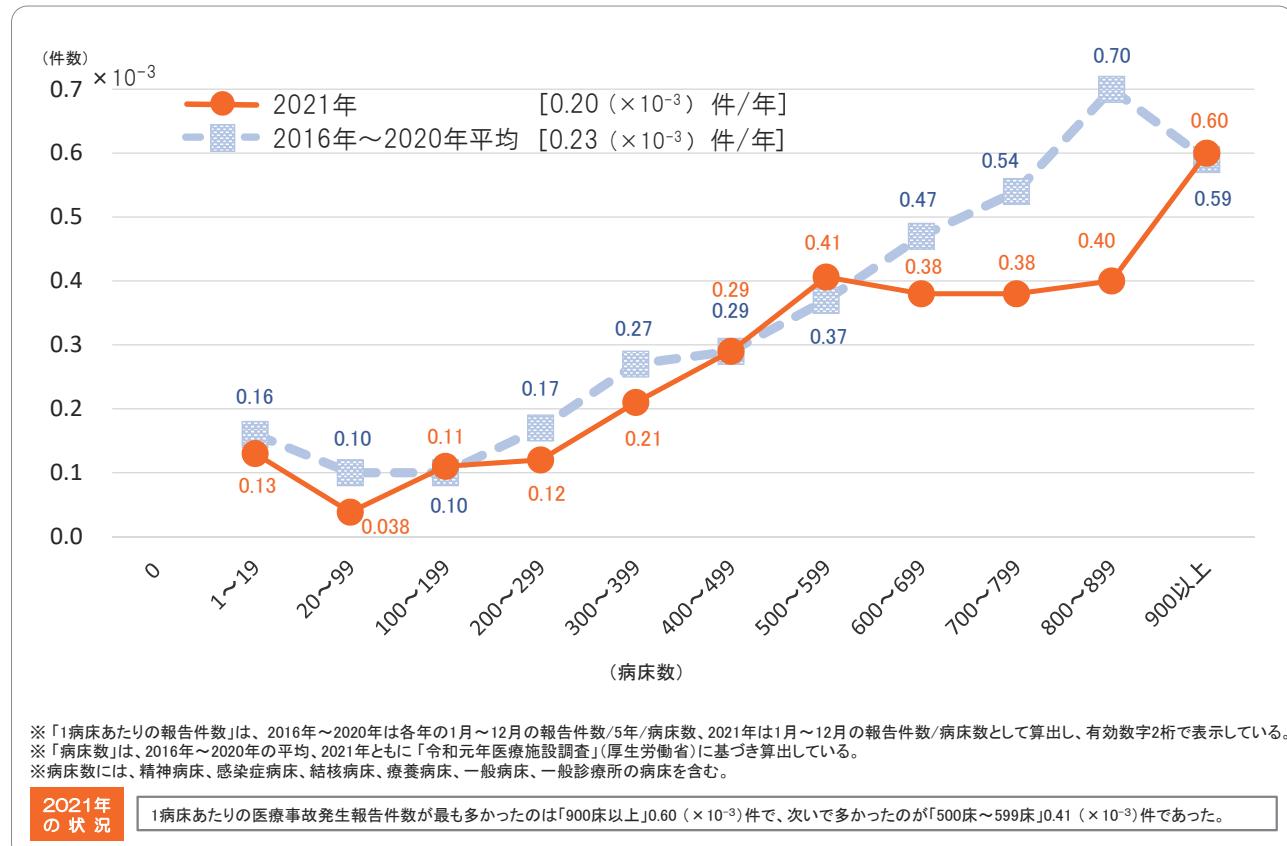
6-2. コロナ禍における医療事故発生報告件数の推移 (数値版 2-(1)-①参照)



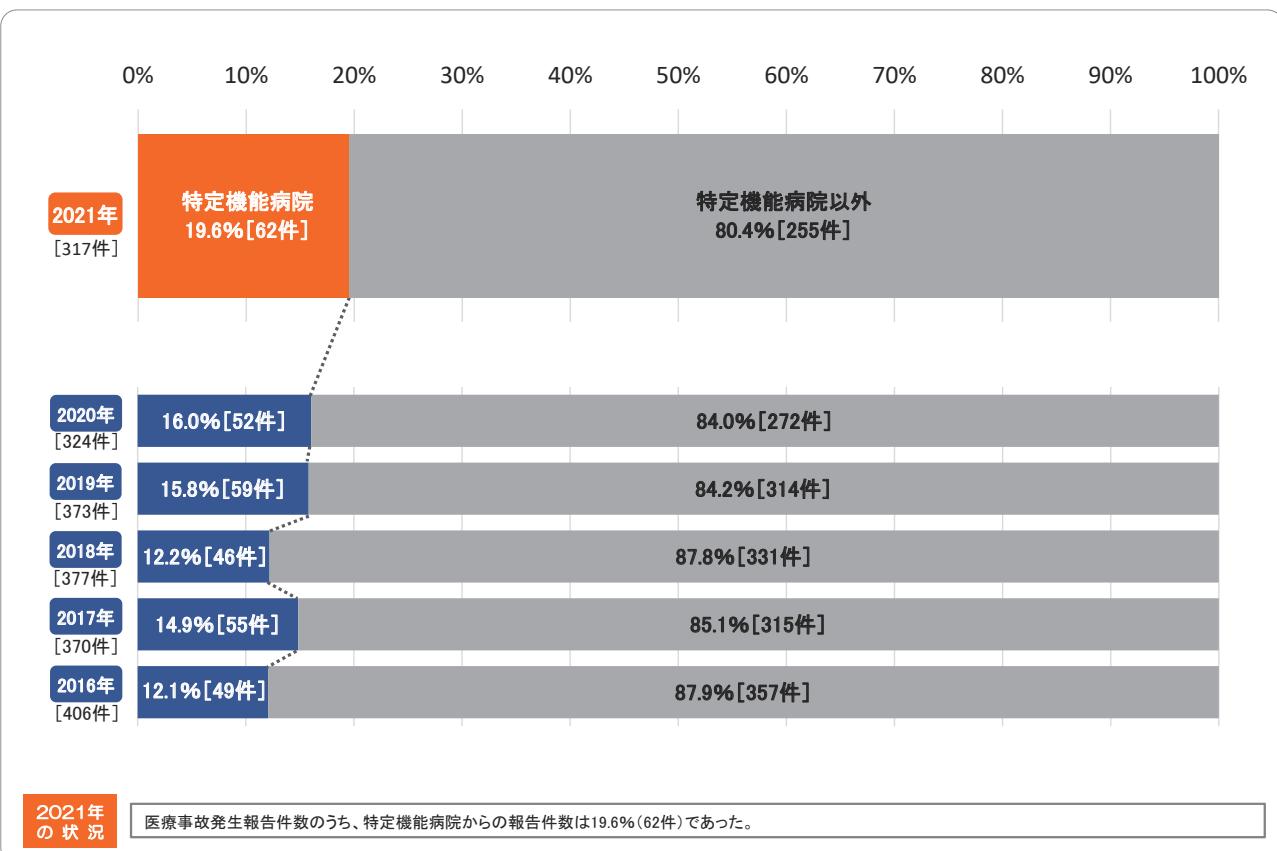
7. 病床規模別1施設あたりの医療事故発生報告件数(数値版2-(1)-⑤参照)



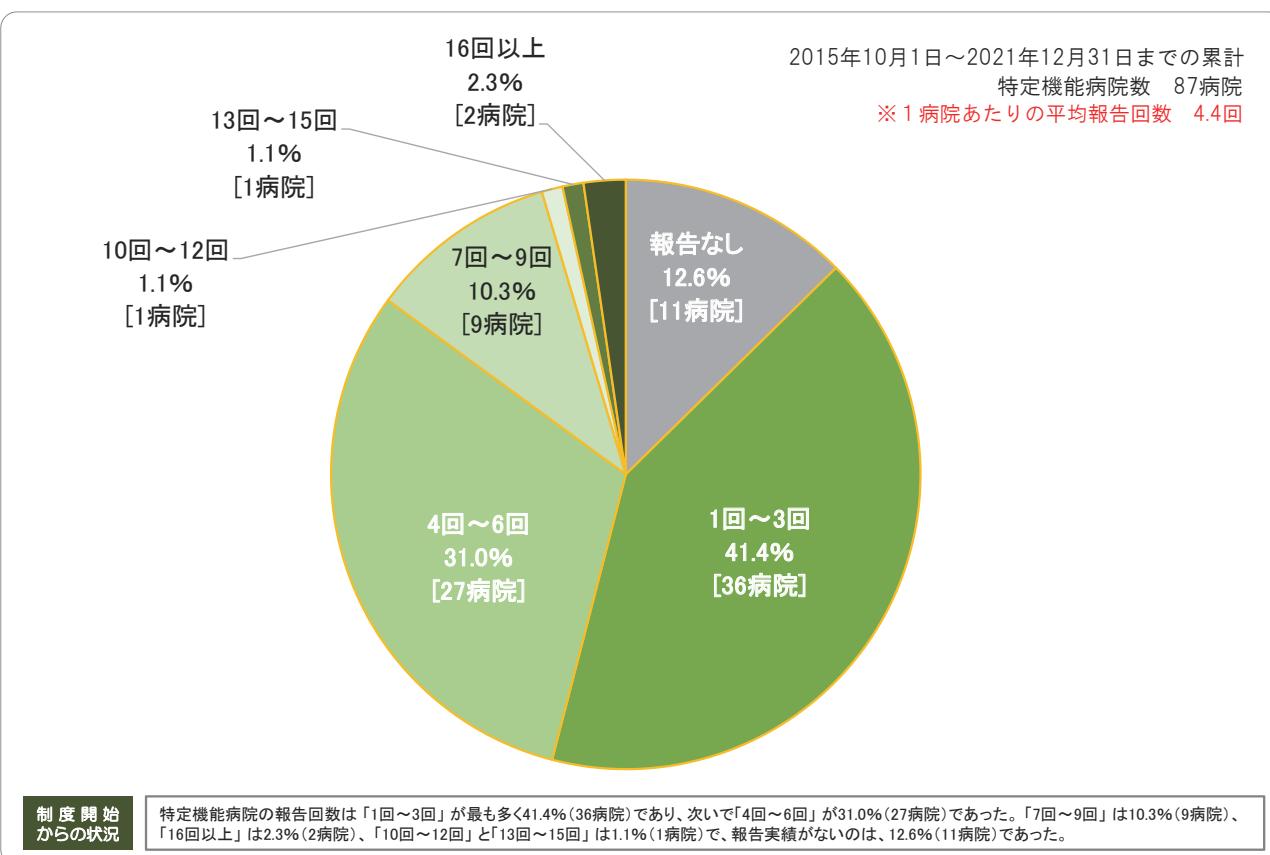
8. 病床規模別1病床あたりの医療事故発生報告件数(数値版2-(1)-⑤参照)



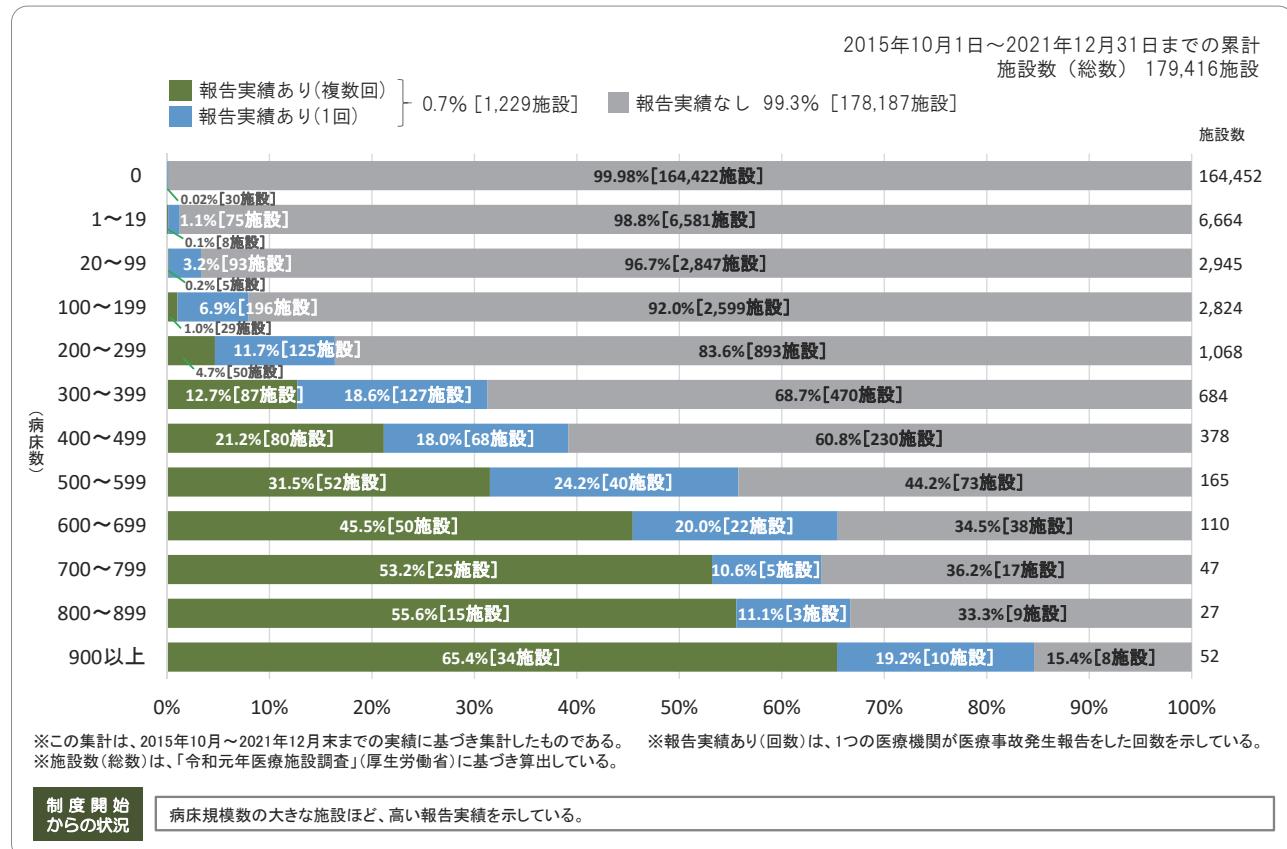
9-1. 特定機能病院の報告件数 (数値版 2-(1)-④参照)



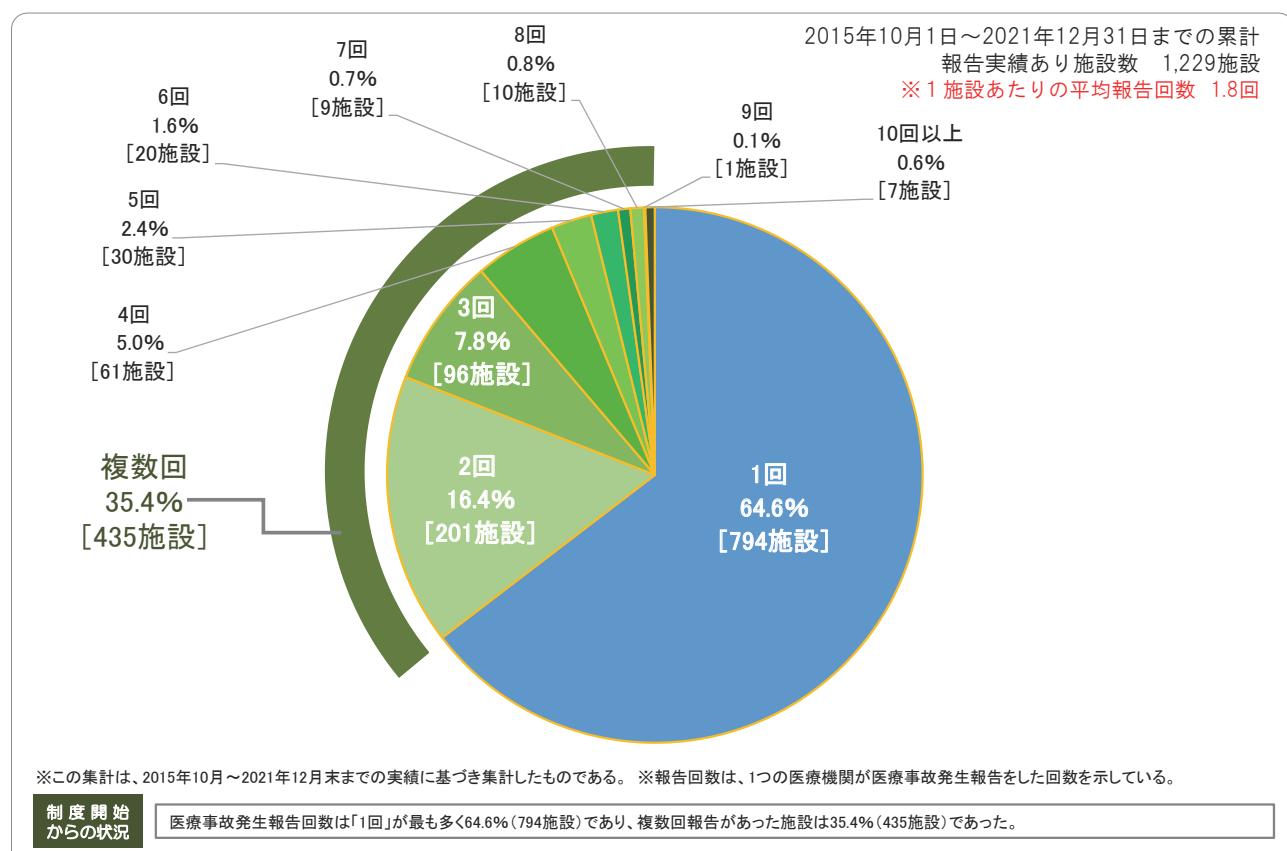
9-2. 特定機能病院における報告回数 (数値版 参照2-(1)-④-i参照)



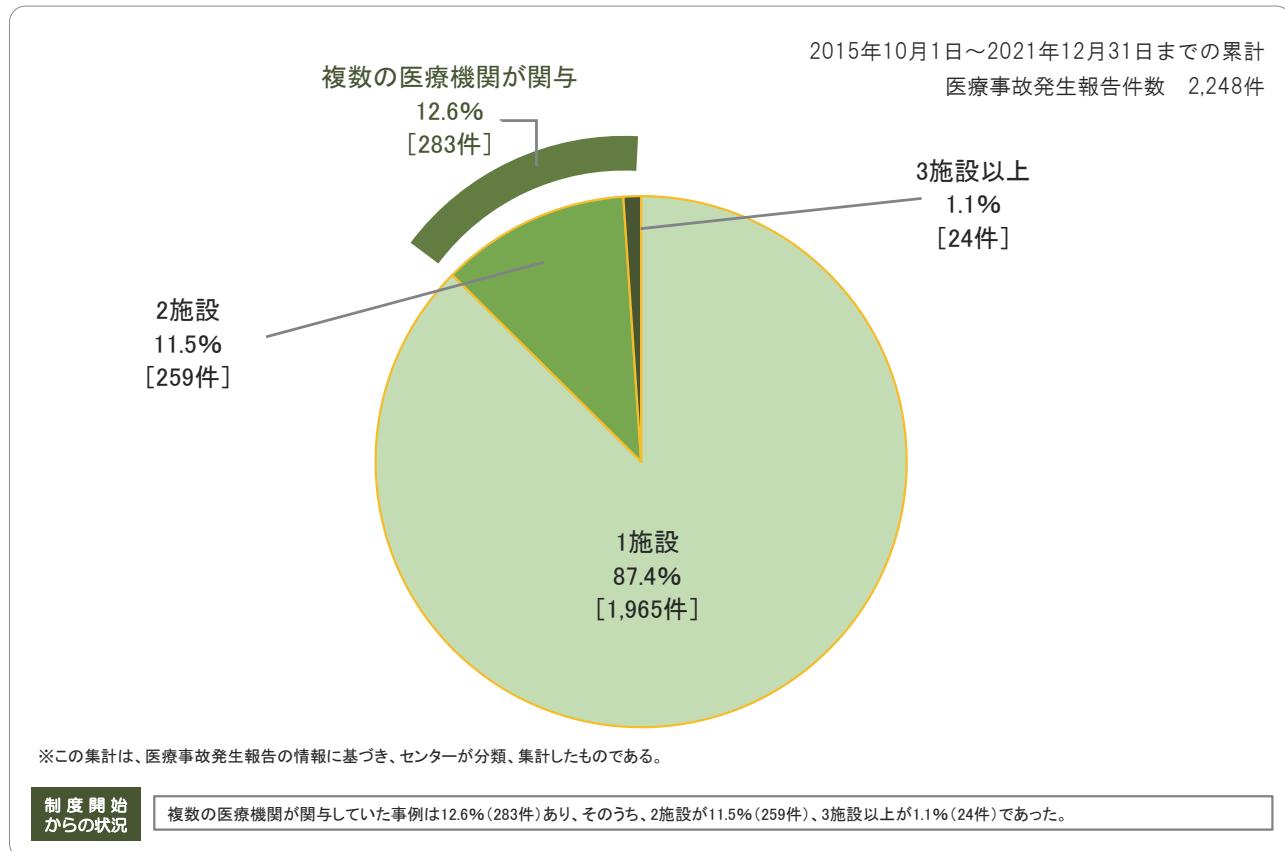
10. 病床規模別医療事故発生報告実績の割合 (数値版 参照2-(1)-⑤参照)



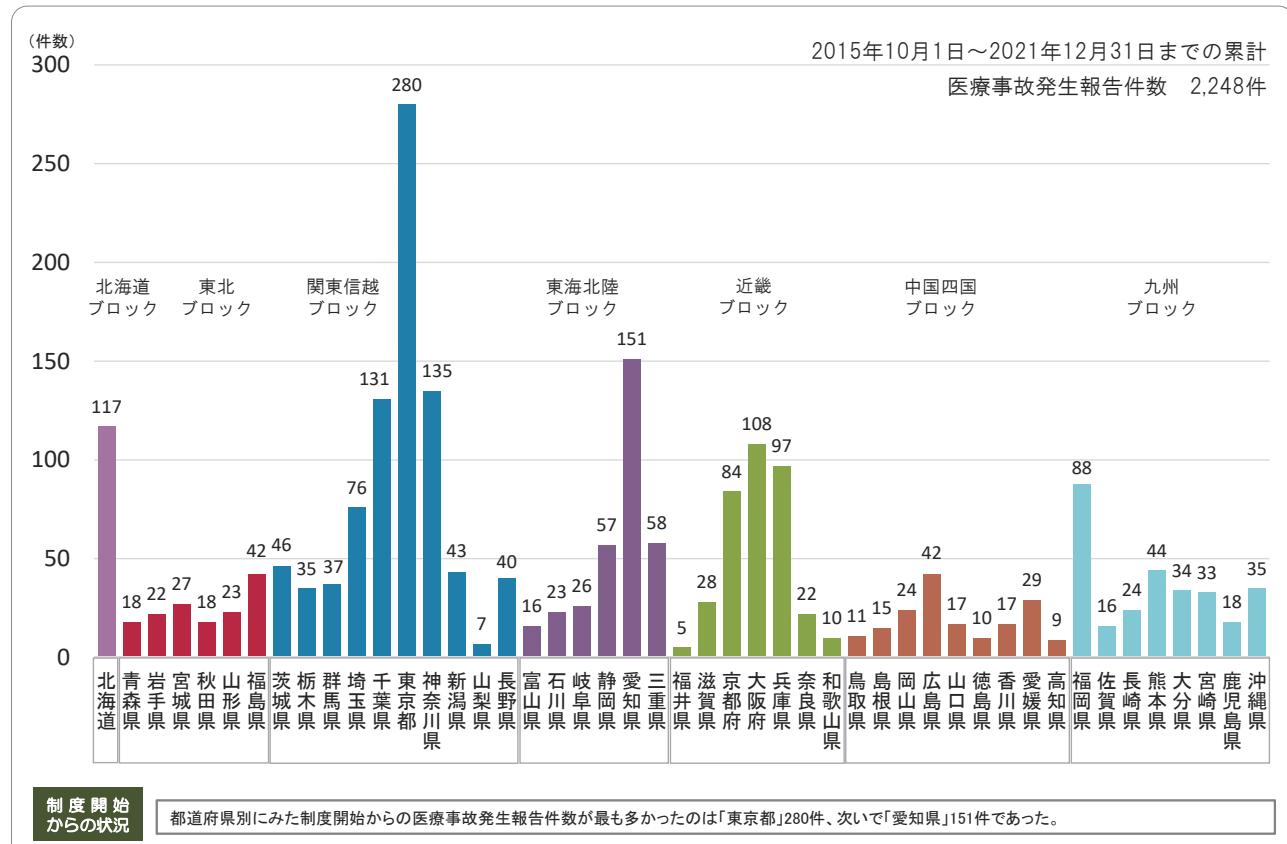
11. 医療事故発生報告施設における報告回数 (数値版 参照2-(1)-⑤参照)



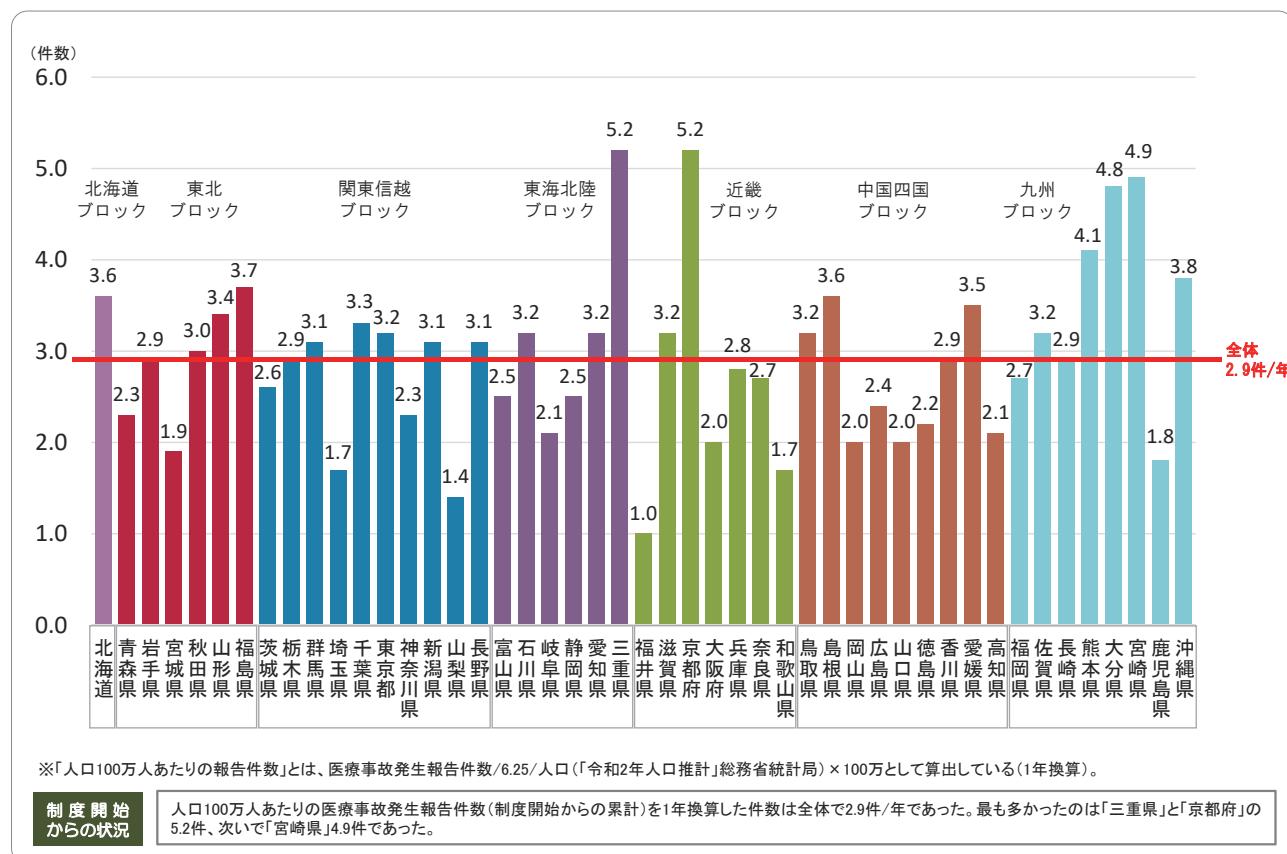
12. 1事例に関与した医療機関数 (数値版 2-(1)-⑥参照)



13. 都道府県別医療事故発生報告件数 (数値版 2-(1)-⑦参照)

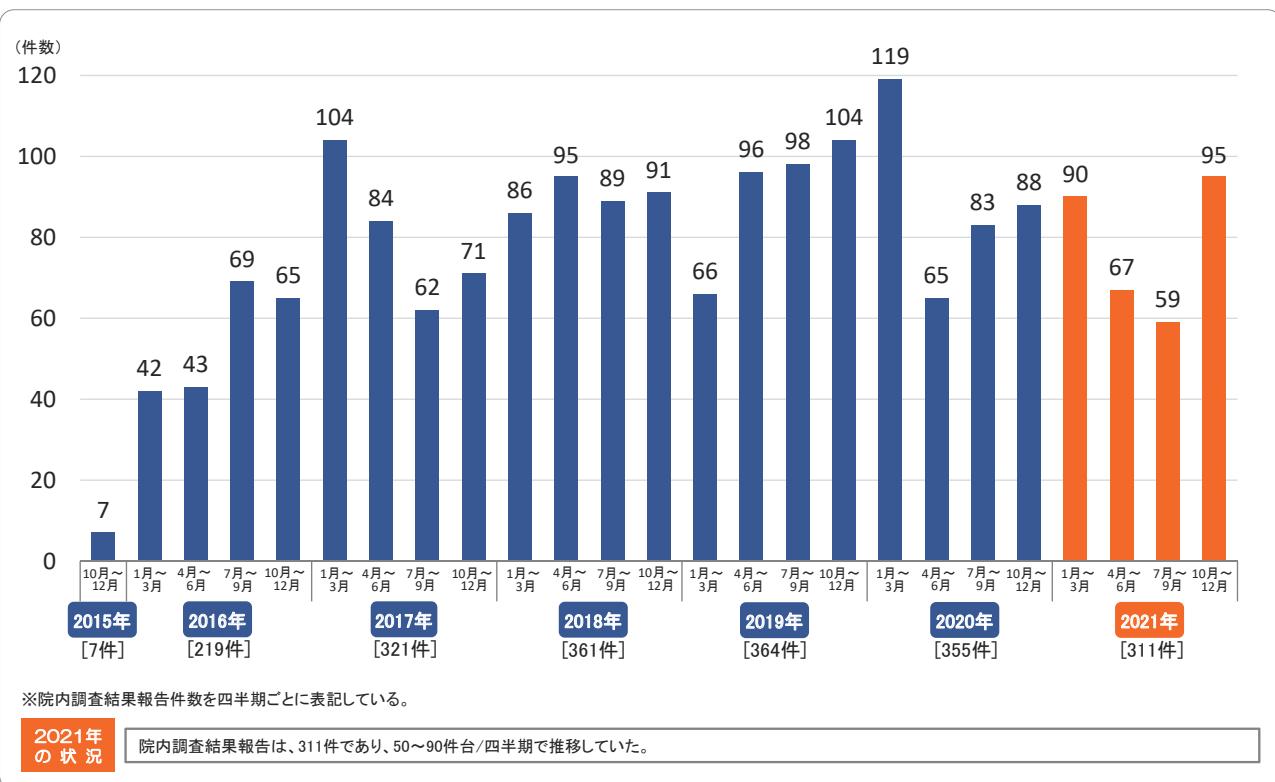


14. 都道府県別人口100万人あたりの医療事故発生報告件数[1年換算] (数値版 参考2-(1)-⑦参照)

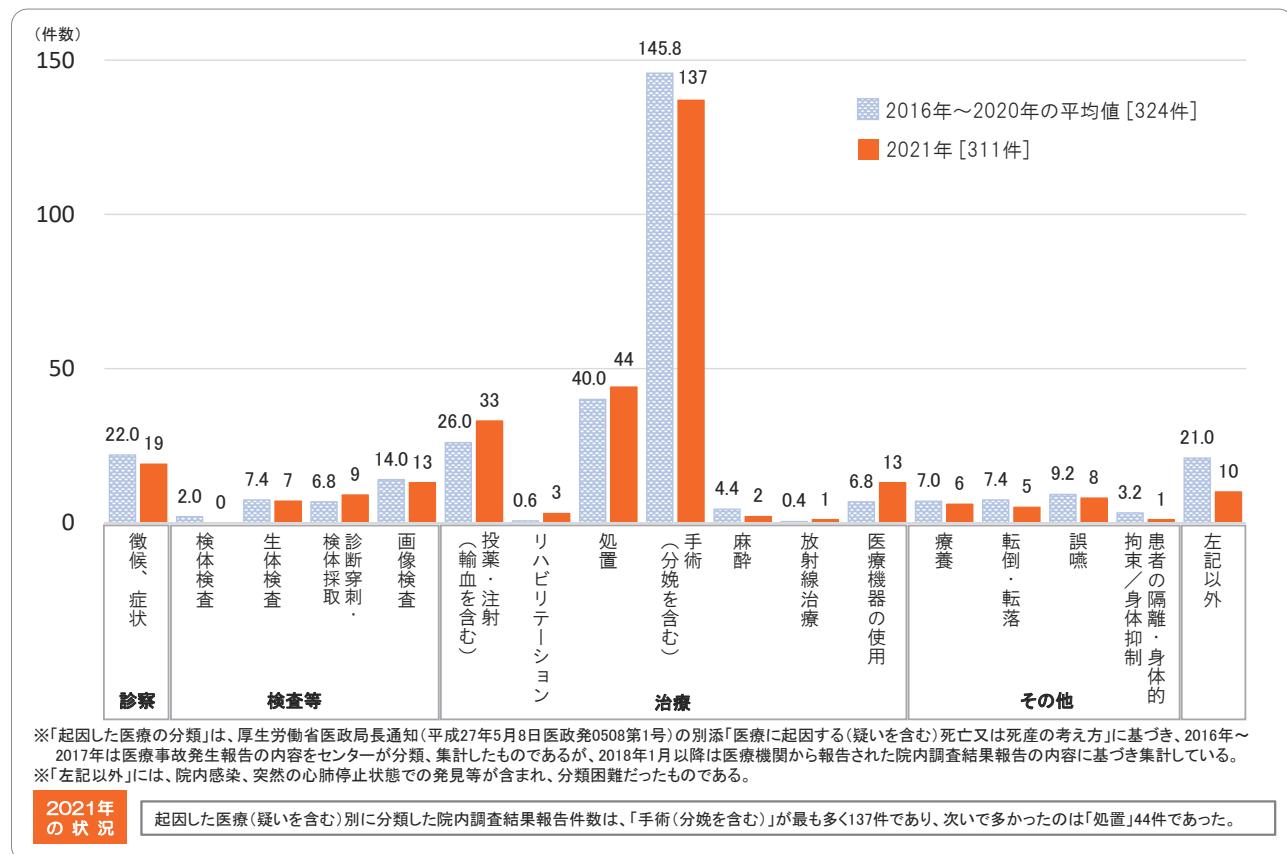


院内調査結果報告の状況

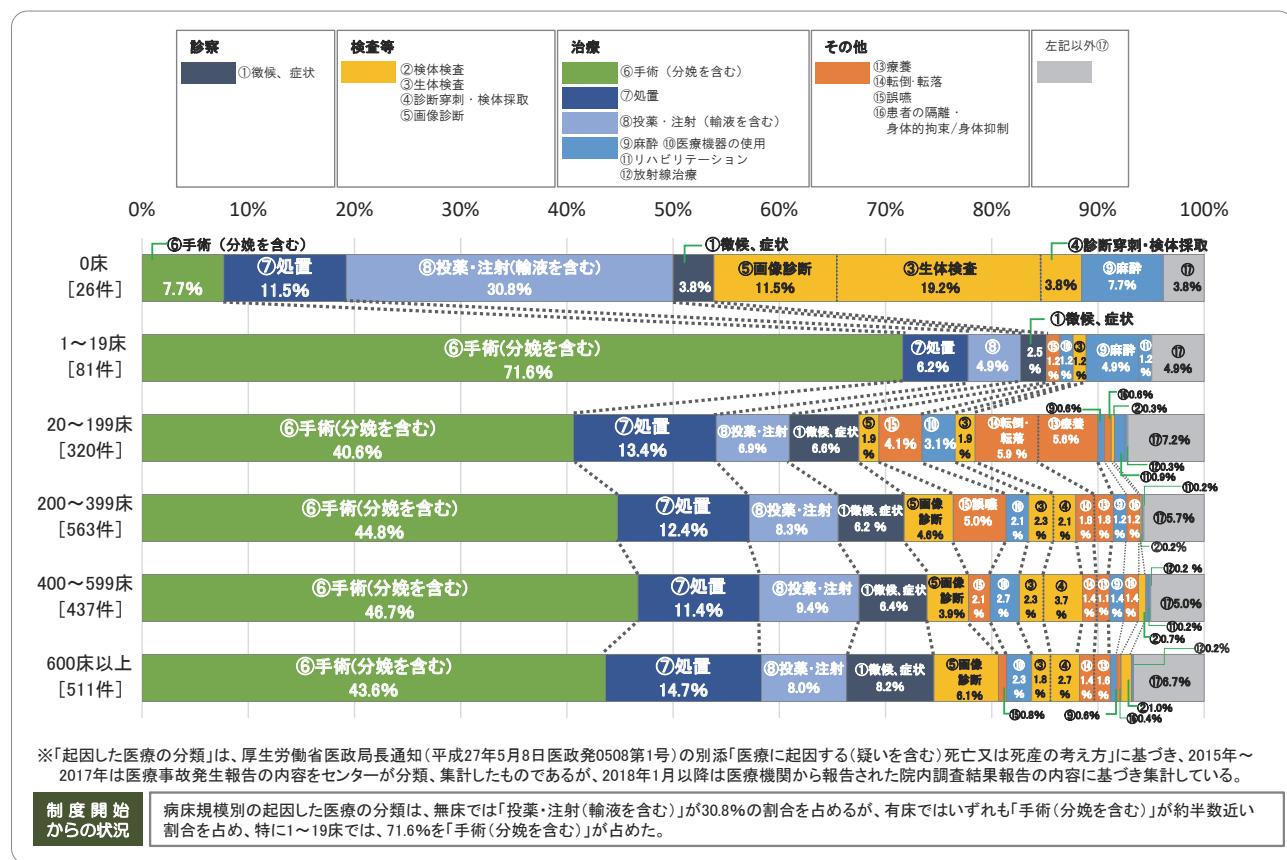
15. 院内調査結果報告件数の推移 (数値版 参照3-(1)-①参照)



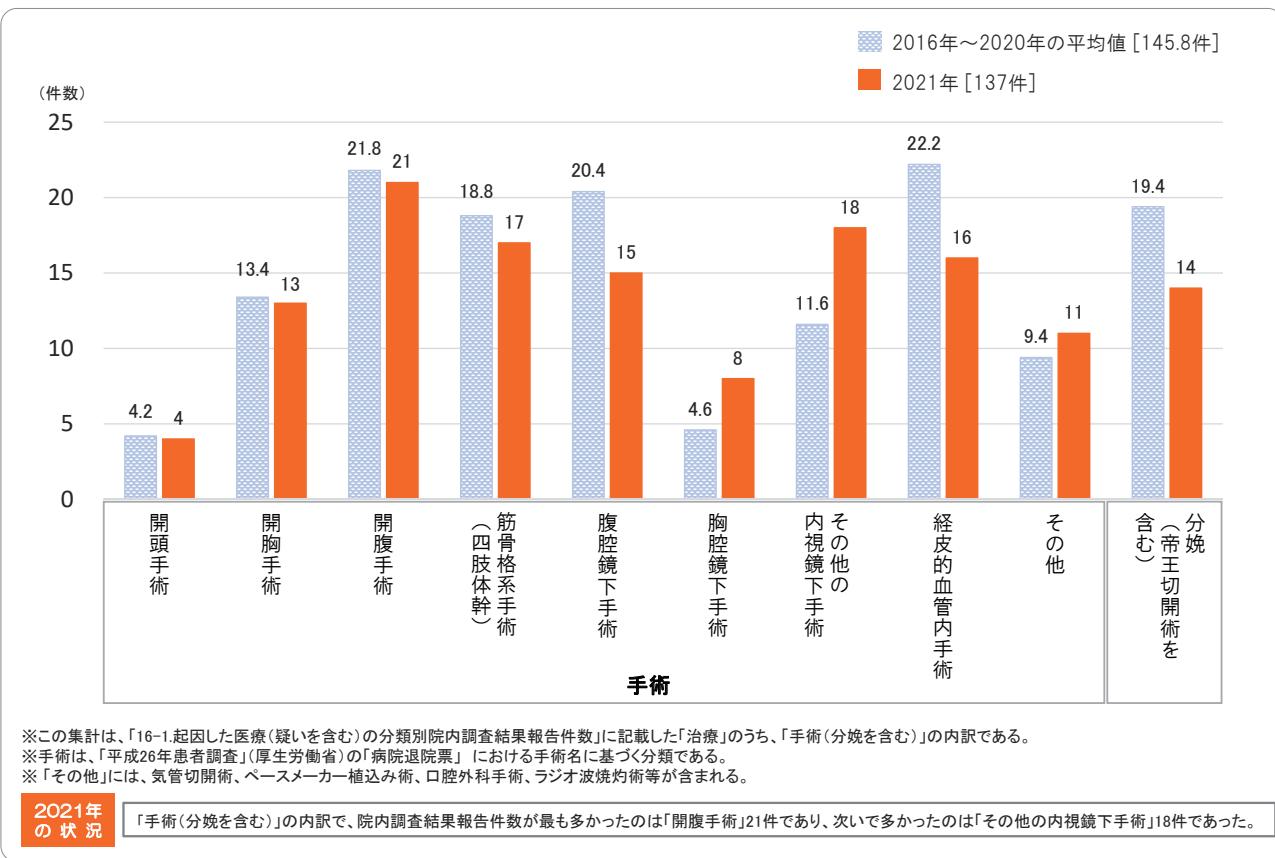
16-1. 起因した医療(疑いを含む)の分類別院内調査結果報告件数 (数値版 3-(2)-①参照)



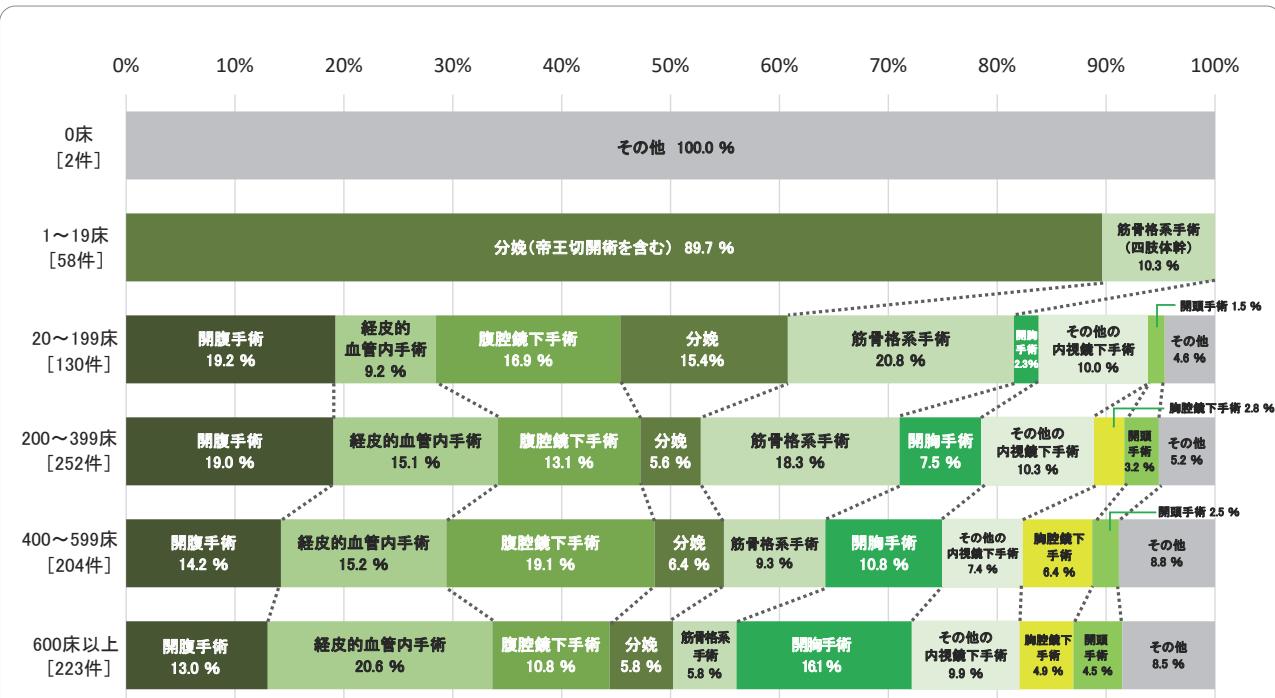
16-2. 病床規模別「起因した医療の分類」の割合 (数値版 3-(2)-③参照)



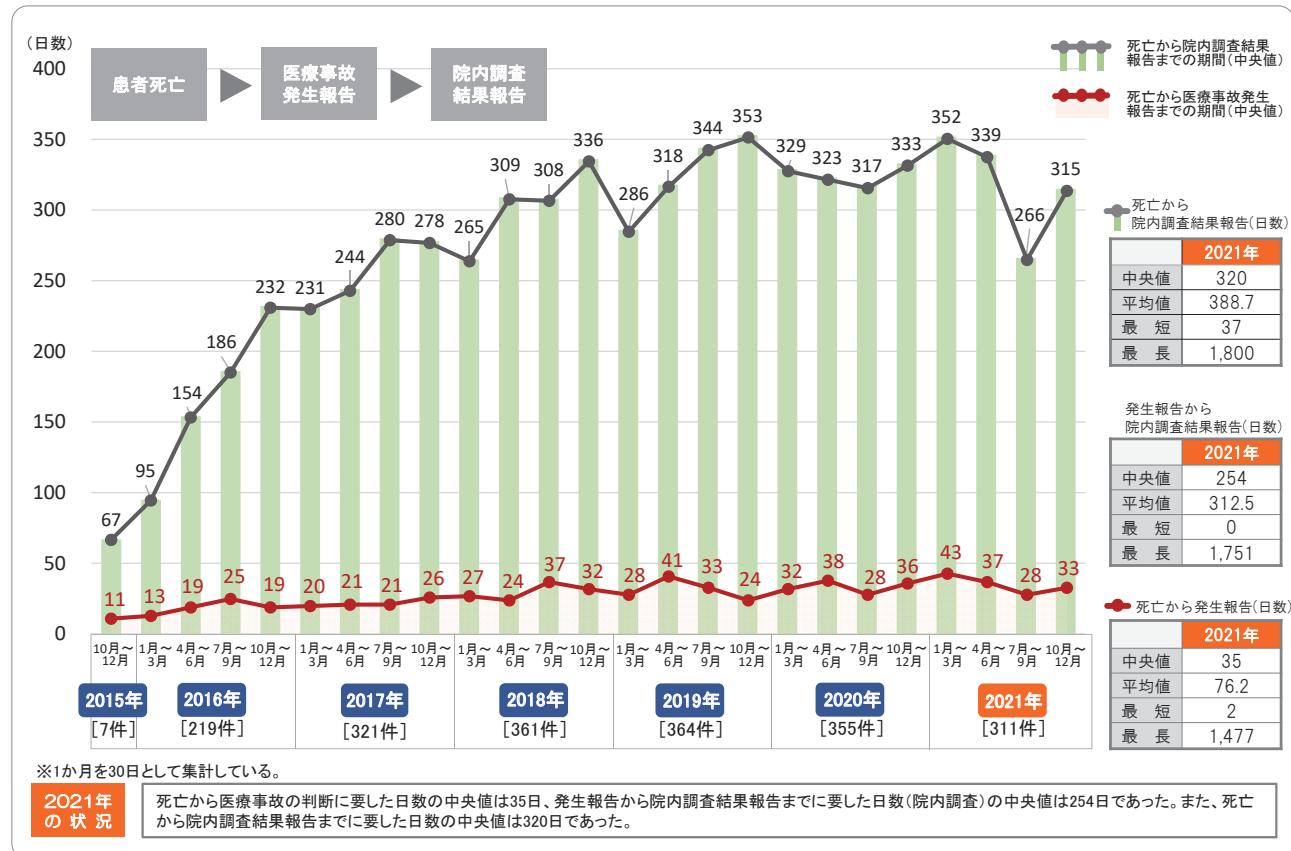
17-1. 「手術(分娩を含む)」の内訳 (数値版 3-(2)-②参照)



17-2. 病床規模別「手術(分娩を含む)」内訳の割合 (数値版 3-(2)-④参照)

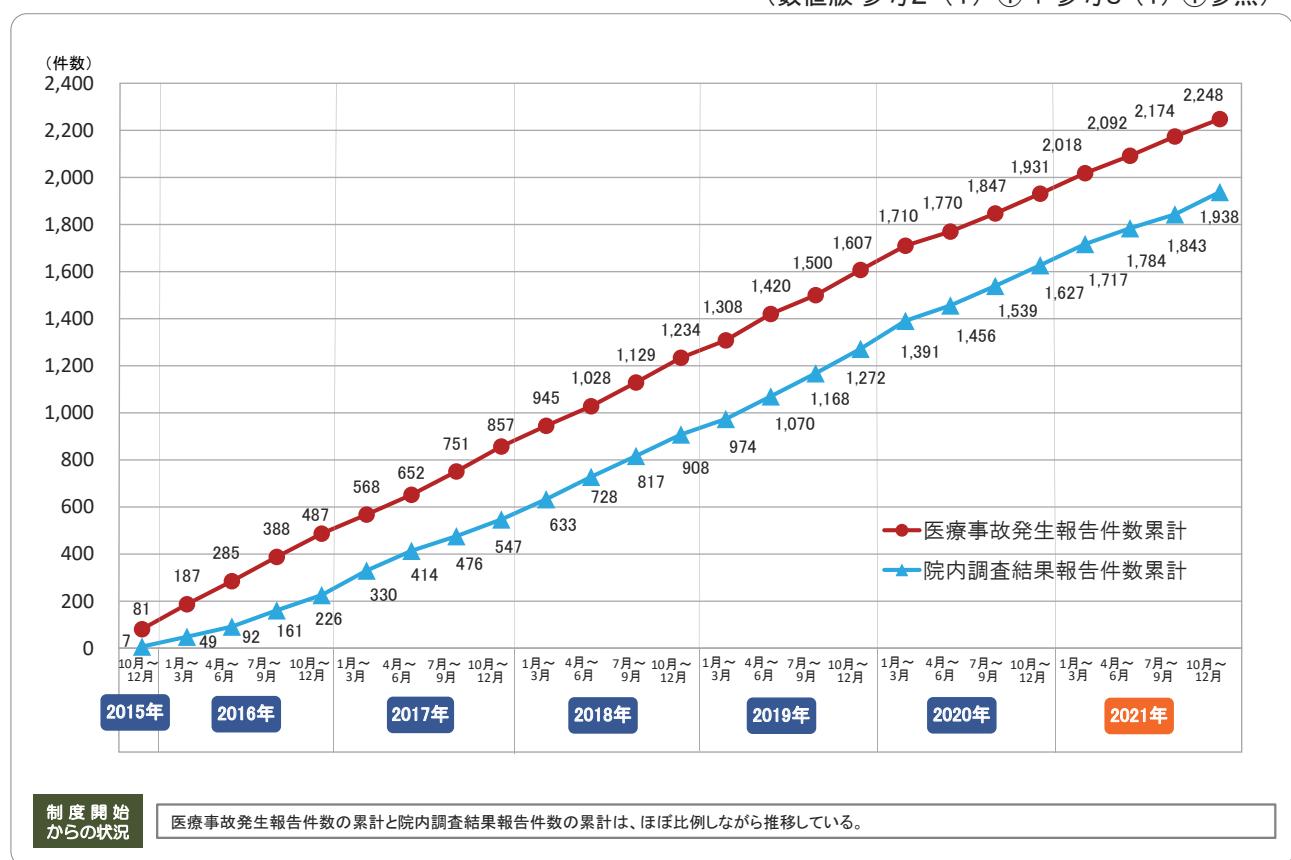


18. 患者死亡から医療事故発生報告および院内調査結果報告までの期間(数値版 参考3-(1)-⑦-i,ii参照)



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 参考2-(1)-①-i・参考3-(1)-①参照)



20. 院内調査結果報告までに要した期間とその理由 (数値版 参考3-(1)~(6)参照)

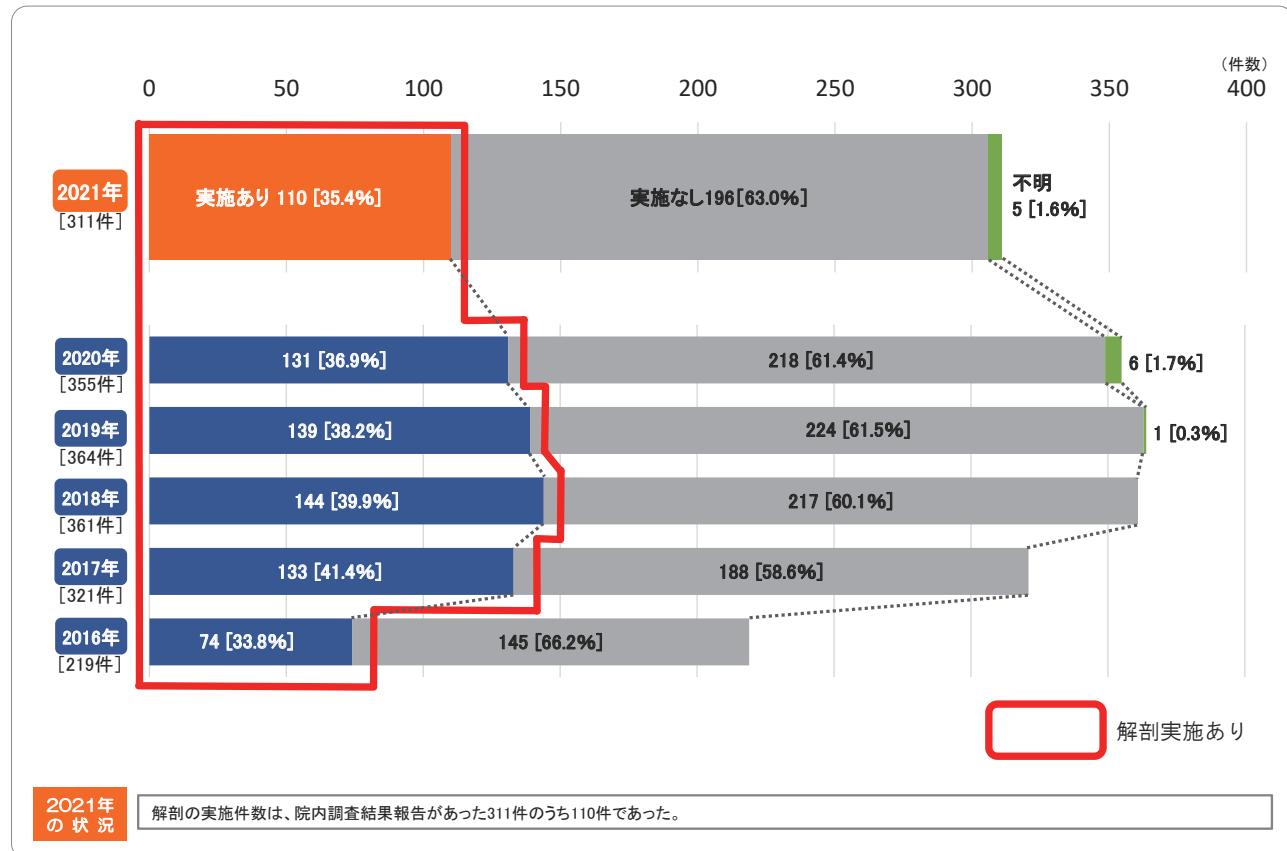
理由		(重複計上)			
	報告までに要した期間	1年6か月以上～2年未満	2年以上～2年6か月未満	2年6か月以上	合 計
制 度	制度の理解不足	16	7	7	30
調 査	解剖結果が出るまでに時間を要している	5	1	2	8
	外部委員の派遣に時間を要している	15	6	2	23
	委員会開催の日程調整に時間を要している	24	11	3	38
	調査検討に時間を要している	15	8	3	26
	報告書の作成に時間を要している	37	20	13	70
	支援団体との支援調整に時間を要している	2	3	0	5
	複数の報告事例をかかえ時間を要している	1	0	0	1
説 明	他の業務があり時間を要している	1	1	1	3
	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	42	22	14	78
その他	コロナ対応のため時間を要している	12	6	0	18
	担当者が交代したため時間を要している	4	3	5	12
	報告することを失念していた	8	1	3	12
	上記以外の理由で時間を要している	8	2	3	13
特に要因はない		1	0	0	1
合 計		191	91	56	338

※2021年12月末時点において、院内調査結果報告のうち、医療事故発生報告を受けてから1年6か月以上要した183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。

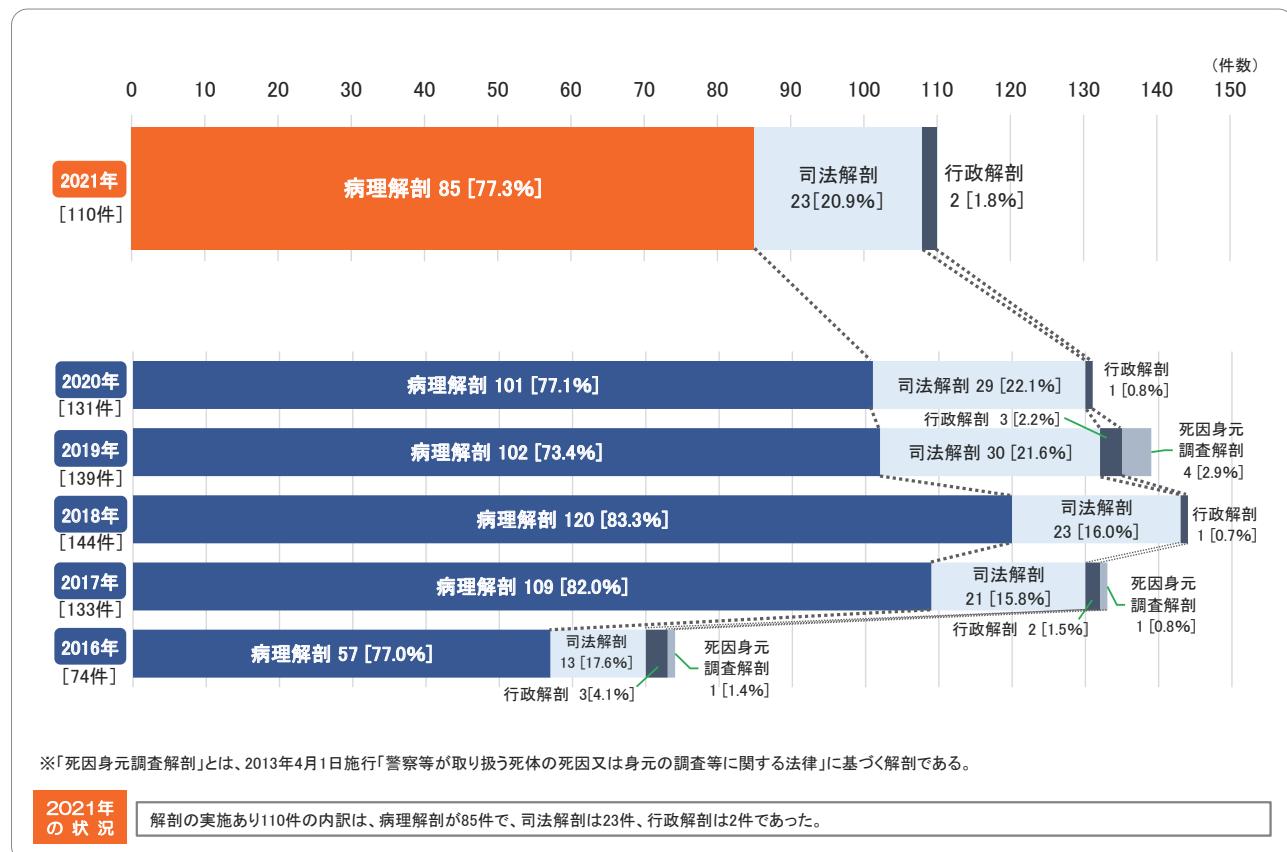
制度開始からの状況

院内調査結果報告までに時間を要した理由は、「遺族への調査結果の説明やその後の対応に時間を要している」が78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」が70件であった。

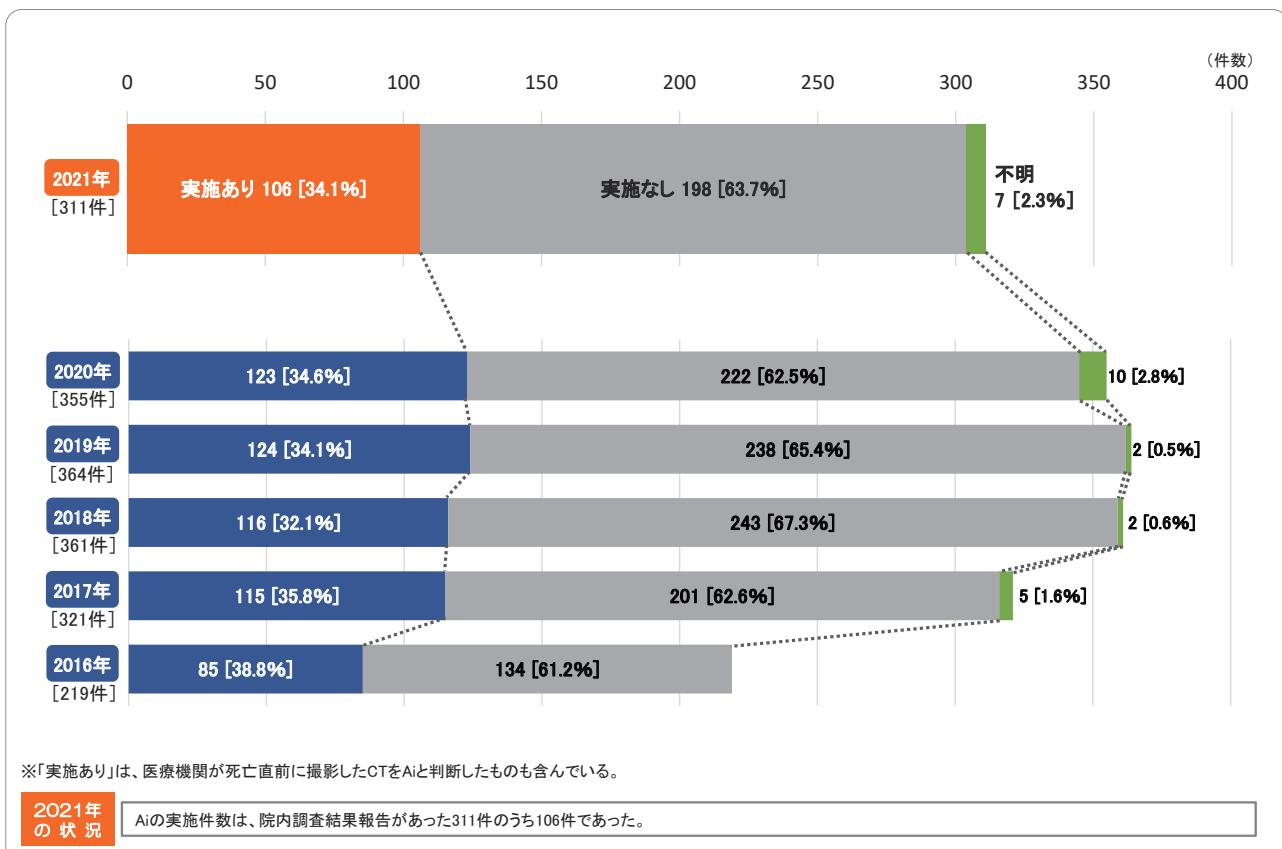
21-1. 解剖の実施状況 (数値版 3-(3)-①参照)



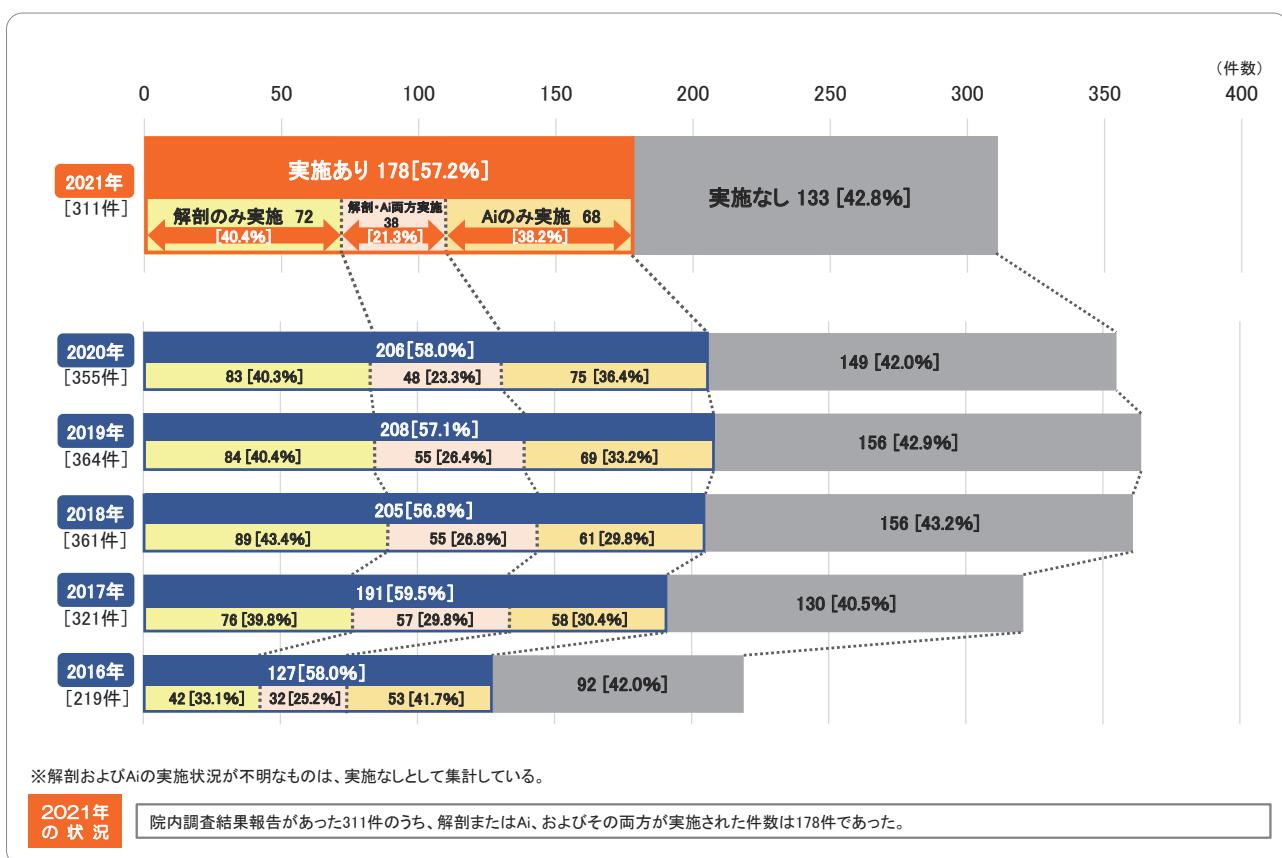
21-2. 解剖実施ありの内訳 (数値版 3-(3)-①参照)



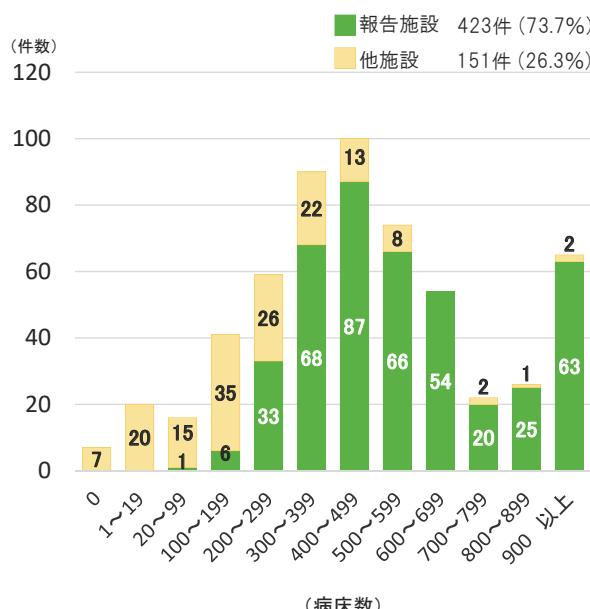
22. 死亡時画像診断(Ai)の実施状況 (数値版 3-(3)-②参照)



23. 解剖とAiの実施状況の内訳 (数値版 3-(3)-③参照)



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

病理解剖

※病理解剖が実施されたものについて集計している。

Ai

※Aiが実施されたものについて集計している。

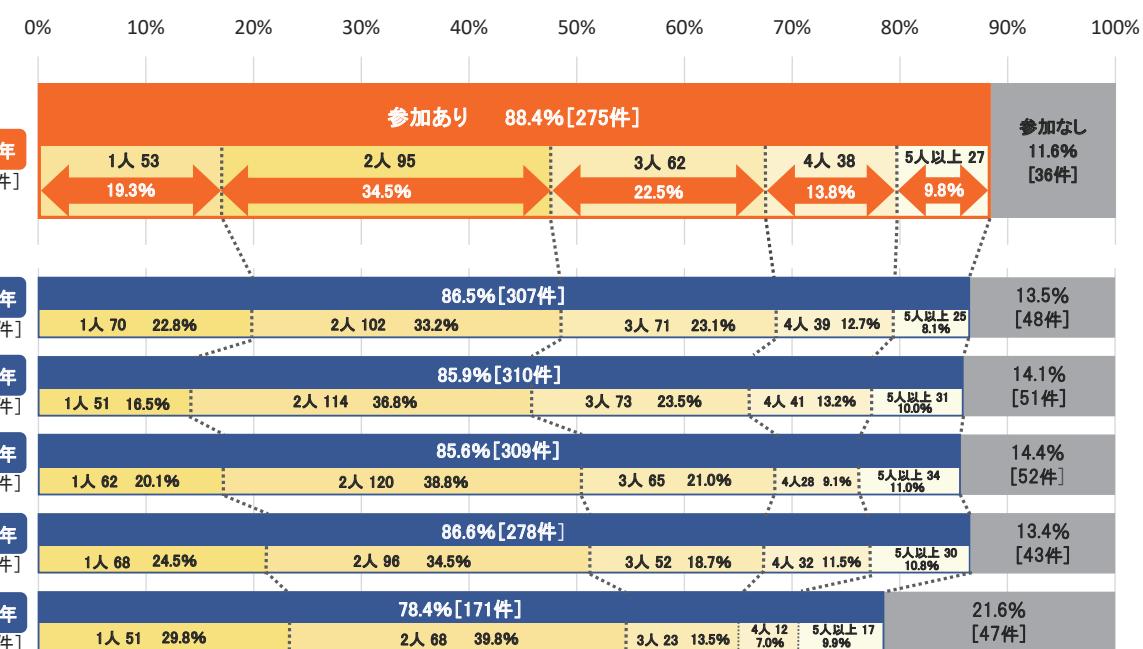
制度開始からの状況

病理解剖の実施は574件で、最も多かったのは「400~499床」の100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671件で、最も多かったのは「300~399床」の107件であった。全体の90.2%が報告施設で実施していた。

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

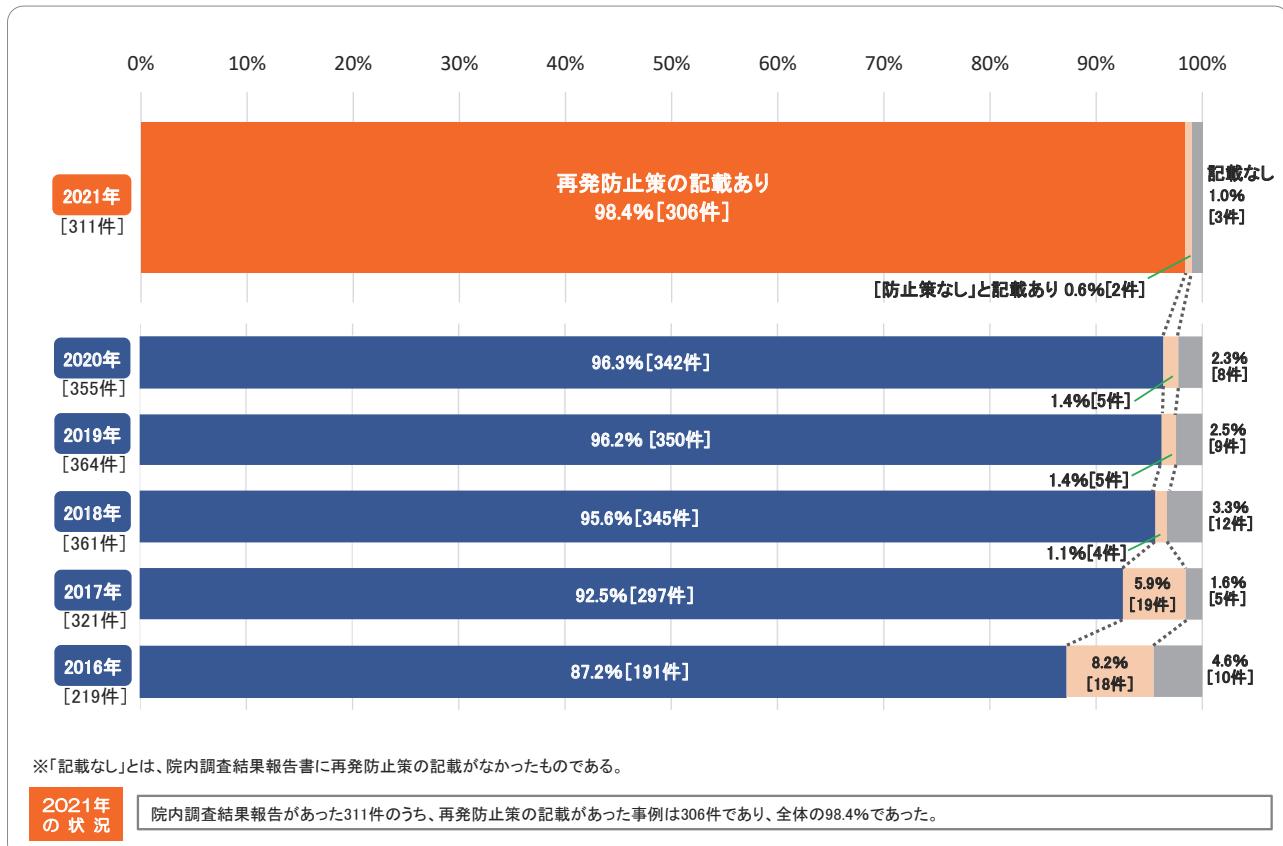


※委員会の設置がなかったものを除いて集計している。

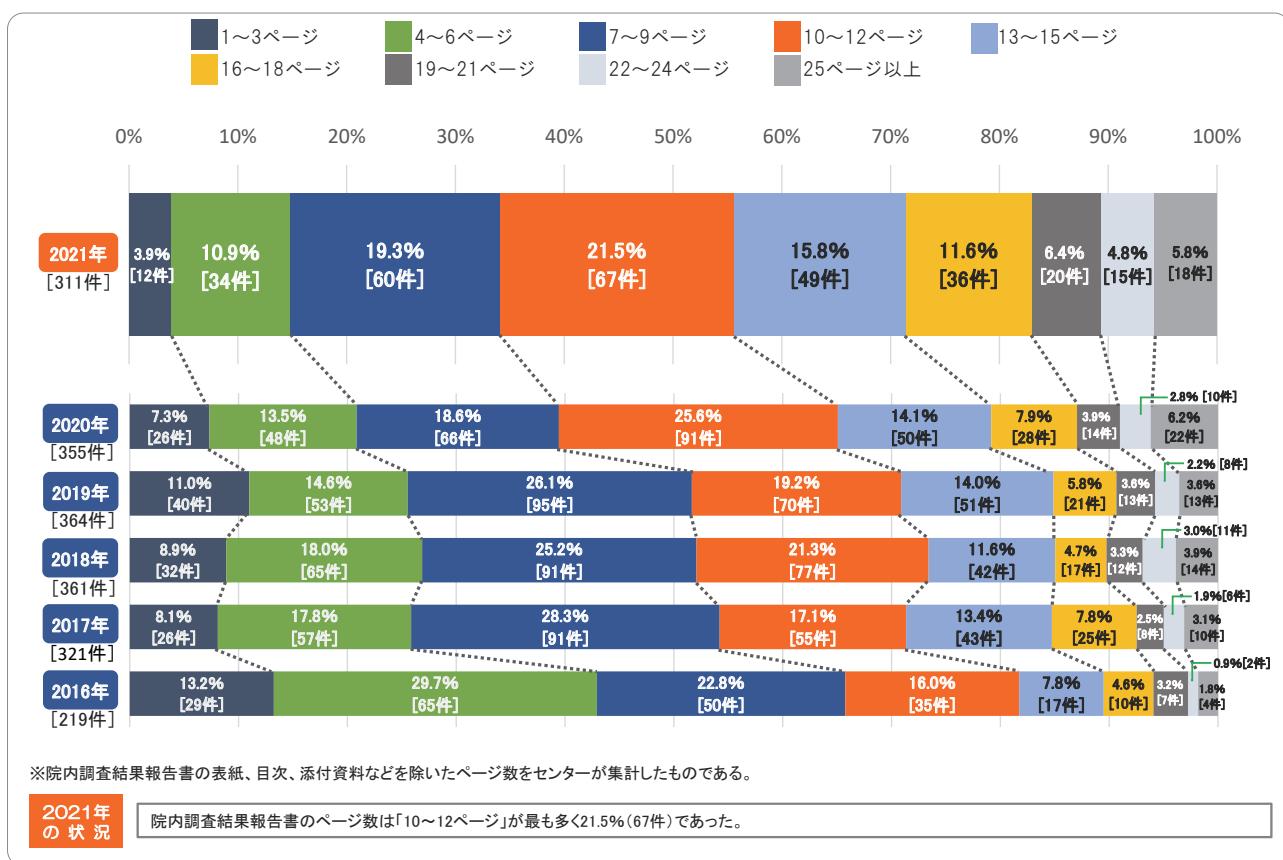
2021年の状況

院内調査委員会の開催があった311件のうち、外部委員の参加があったのは88.4%(275件)であった。そのうち参加人数は「2人」が34.5%と最も高く、次いで「3人」が22.5%であった。

26. 再発防止策の記載状況 (数値版 3-(5)-①参照)



27. 院内調査結果報告書のページ数 (数値版 3-(7)-①参照)

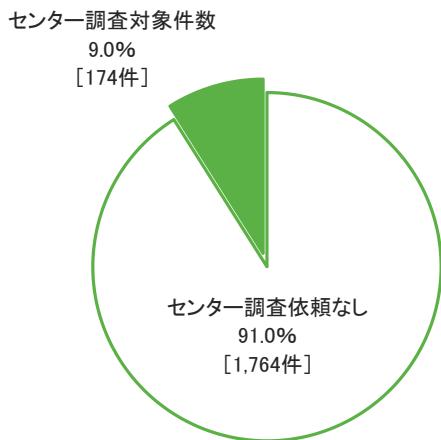


センター調査の状況

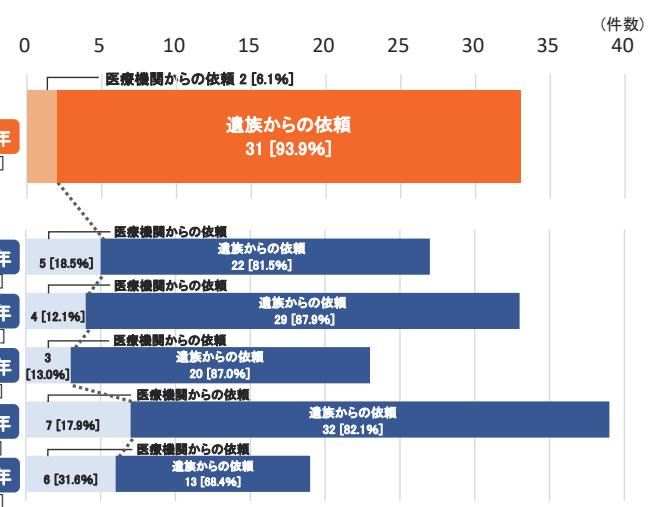
28. センター調査対象件数と依頼者の内訳 (数値版 4-(1)-①・②参照)

1 センター調査対象件数

院内調査結果報告件数(累計) 1,938件



2 依頼者の内訳



※2015年10月～12月はセンター調査の依頼は0件であった。

2021年の状況

院内調査結果報告件数の累計は1,938件であり、センター調査対象となった事例は9.0%(174件)であった。センター調査の依頼は33件であり、依頼者の内訳は、「医療機関からの依頼」が2件、「遺族からの依頼」が31件であった。