

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４年度（2023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）～（7）の内容について体制等を整備し実施している。

(1) 医療事故調査・支援事業運営委員会の開催

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

① 医療事故調査・支援事業運営委員会の開催状況（図表Ⅲ-1 参照）

図表Ⅲ-1 医療事故調査・支援事業運営委員会の状況

	年月日	内容
2021 年度 第 3 回	2022 年 3 月 17 日	【現況報告】 ・医療事故調査制度の現況報告（プレスリリース 2 月分） ・医療事故調査・支援センター 2021 年 年報 ・再発防止のあり方ワーキング（C）概要（案） 【再発防止】 ・再発防止委員会開催状況 ・専門分析部会開催状況 ・提言第 15 号「薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析」 【センター調査】 ・総合調査委員会開催状況 【研修】 ・第 2 回 医療事故調査・支援センター主催研修実施結果 ・令和 3 年度委託研修実施結果及び実施状況について ・令和 3 年度トレーニングセミナー実施結果 ・令和 3 年度協力学会説明会について 【その他】 ・令和 4 年度第 1 次 厚生労働科学研究 申請概要 「公募研究課題：医療機関内の医療事故の機能的な報告体制の構築のための研究」 ・令和 4 年度 事業計画書
2022 年度 第 1 回	2022 年 8 月 31 日	【現況報告】 ・医療事故調査制度の現況報告（プレスリリース 7 月分） ・再発防止のあり方に関する作業部会(WG)企画（案） 【再発防止】 ・再発防止委員会開催状況 ・専門分析部会開催状況 ・提言第 16 号「頸部手術に起因した気道閉塞に係る死亡事例の分析」 ・提言第 16 号の概要（パワーポイント） ・提言第 11 号「肝生検に係る死亡事例の分析」Web アンケート実施概要 【センター調査】 ・総合調査委員会開催状況 ・令和 4 年度トレーニングセミナー企画（案） 【研修】 ・第 3 回 医療事故調査・支援センター主催研修実施について ・令和 4 年度 委託研修について 【その他】 ・令和 4 年度厚生労働科学研究費補助金 研究計画書 ・令和 4 年度厚生労働科学研究費補助金 研究課題の評価結果（採択通知） ・令和 4 年度厚生労働科学研究費補助金 国庫補助の交付基準等 ・令和 3 年度 事業報告書

	年月日	内容
2022 年度 第 2 回	2022 年 12 月 15 日	【現況報告】 ・医療事故調査制度の現況報告（プレスリリース 11 月分） ・再発防止のあり方に関する作業部会(WG)（進捗報告） 【再発防止】 ・再発防止委員会開催状況 ・専門分析部会開催状況 ・2022 年度（令和 4 年度） 提言 Web アンケートの実施状況 【センター調査】 ・総合調査委員会開催状況 ・令和 4 年度トレーニングセミナー企画（案） 【研修】 ・第 3 回医療事故調査・支援センター主催研修について ・令和 4 年度 委託研修について 【その他】 ・令和 4 年度医療事故調査制度に関する広報について（リーフレット・ポスター・新聞広告）

② 再発防止のあり方に関する作業部会（WG）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、制度開始以来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。

【再発防止のあり方に関する作業部会】

・検討課題

- (1) 再発防止の新たな方策について
- (2) 「医療事故の再発防止に向けた提言」の「提言」という表現について
- (3) 「期待したい事項」に対する企業の取り組みの促進について

・検討経過

- | | |
|-------|---------------------------------------|
| 第 1 回 | 2022 年 9 月 7 日：課題（1）～（3）の現状共有と検討 |
| 第 2 回 | 2022 年 12 月 1 日：課題（1）再発防止の新たな方策について検討 |
| 第 3 回 | 2023 年 2 月 9 日：課題（1）～（3）のまとめに向けた検討 |
| 第 4 回 | 2023 年 4 月頃（予定）：課題（1）～（3）報告書の検討 |

(2) 医療事故調査の実施に関する相談・支援

医療法第6条の16

医療事故調査・支援センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

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

① 相談

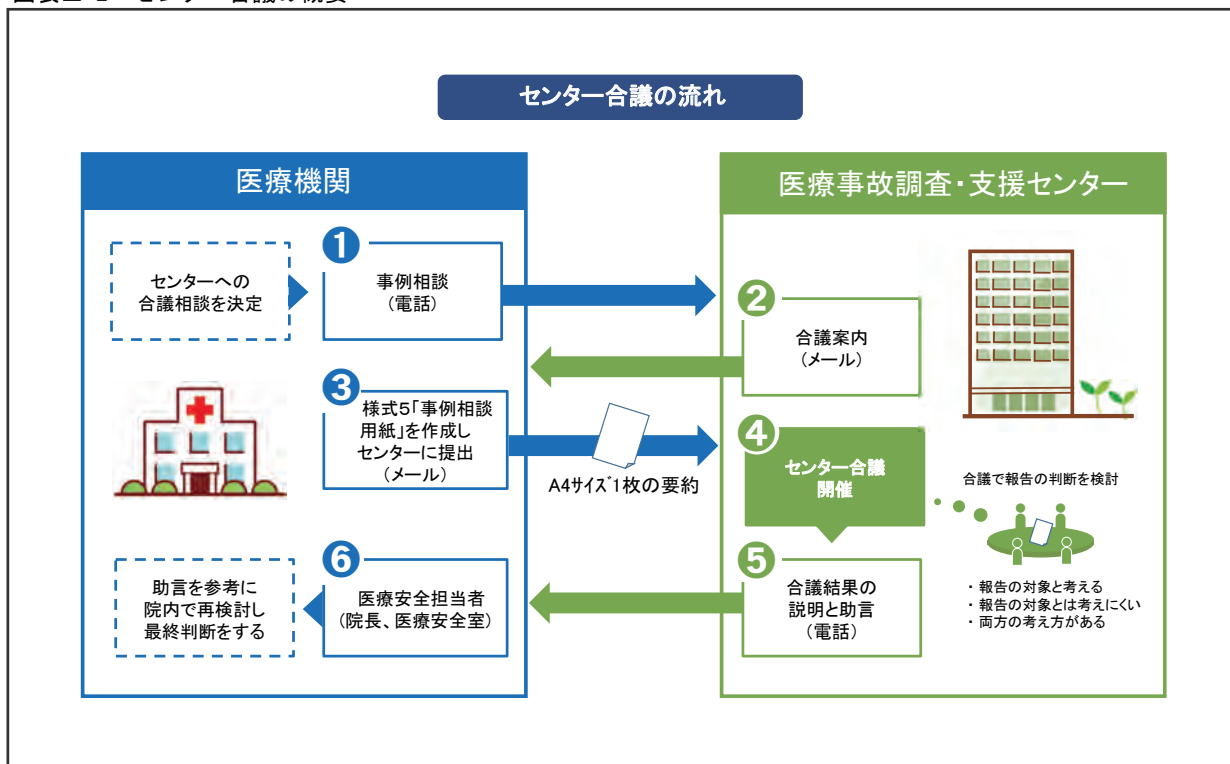
【相談状況】

・相談件数：1,612 件（累計 13,211 件）

【センター合議（医療事故の判断に関する相談）】

- ・合議体制：合議支援医 10 名、合議支援薬剤師 1 名
- ・開催状況：2022 年は 46 回開催している（医療機関から医療事故の判断に関する相談があった場合）。
- ・役割：医療機関が行う「医療事故の判断」に関する支援として、医療機関より事例相談用紙（図表Ⅲ-3 参照）を提出してもらい、記載された事例相談内容に応じ、複数の専門家（医師・薬剤師・看護師）らにより当該事例について合議（検討）を行う。合議の結果は、医療機関へ助言として伝達している（図表Ⅲ-2 参照）。

図表Ⅲ-2 センター合議の概要



図表Ⅲ-3 事例相談用紙（様式 5）

医療事故調査・支援センター 宛

【事例相談用紙】 ※注意：特定できる個人名や施設名は記載せず、匿名化してご提出ください。

患者年齢	☐ 19歳以下	☐ 20歳以上～99歳以下	性別	☐ 男性 ☐ 女性	診療科	☐ 100床台 ☐ 200床台 ☐ 300床台
許可病床数	☐ 400床台 ☐ 500床台 ☐ 600床台 ☐ 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】	☐ 有 (実施日: 令和 年 月 日 死後 時間)	☐ 無				
【AI】	☐ 有 (実施日: 令和 年 月 日 死後 時間)	☐ 無				

センター様式 5 事例相談用紙

② 情報提供および支援

【院内調査における支援】

- ・対象：医療事故報告があった医療機関
- ・支援方法：医療事故発生報告より 6 か月以上経過した事例に対しては、定期的に進捗状況の確認や院内調査の進め方等に関する助言、および医療機関を訪問し直接支援（希望時のみ）を実施した。

【他機関との情報共有】

- ・対象：医療安全支援センターにおける「医療事故調査制度」についての職員周知
- ・支援方法：「医療事故調査制度」に関する動画を医療安全支援センターに向けて作成し提供した。

【病理解剖実施に関する支援】

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

③ 伝 達

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

第二 医療事故調査・支援センターについて

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

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

- ・対 象：制度開始 2015 年 10 月以降の死亡事例
- ・医療機関への伝達方法：文書
- ・伝達件数：16 件（累計 152 件）

(3) 再発防止策を提案するための情報分析および普及・啓発

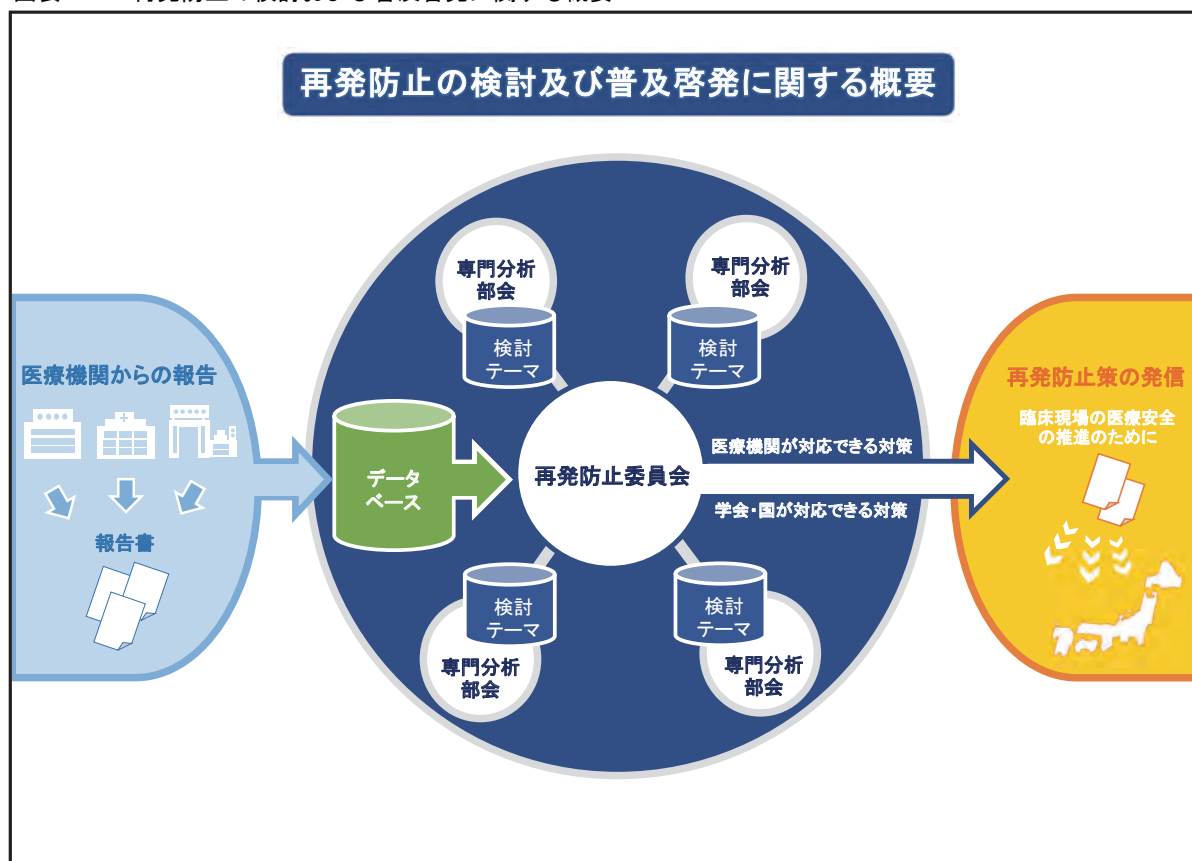
医療法第6条の16

医療事故調査・支援センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

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

収集した情報の整理・分析を図り詳細な分析を行うべきテーマを選定し、専門分析部会が検討・作成した結果を検討する「再発防止委員会」、および専門的見地から詳細分析し、再発防止策を検討する「専門分析部会」を設置し、再発防止の検討および普及啓発の円滑な推進を図っている（図表Ⅲ-4 参照）。

図表Ⅲ-4 再発防止の検討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-5 参照）。
- ・役割：医療事故調査の報告により収集した事例の整理。分析テーマを選定し、テーマ別専門分析部会の報告書を基に普及啓発のための再発防止策を決定する。

図表Ⅲ-5 再発防止委員会開催状況

開催回	月日
第 31 回	1 月 17 日
第 32 回	3 月 7 日
第 33 回	5 月 16 日
第 34 回	7 月 4 日
第 35 回	9 月 5 日
第 36 回	11 月 7 日

② 2022 年に公表した医療事故の再発防止に向けた提言

2022 年は、第 15 号、第 16 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-6 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、今回より Web アンケートを導入した。第 11 号アンケートは回答率が大幅に減少したため、第 15 号アンケートではアンケート実施の広報・周知を強化した（図表Ⅲ-7 参照）。

図表Ⅲ-6 公表した提言書〈付録 1、2 参照〉

公表年月	提言書 番号	提言書名	付録（資料）	
			形式	タイトル（内容）
2022 年 1 月	第 15 号	薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析	動画	インスリンバイアル製剤による死亡事例をゼロにするために
			解説動画／ Power Point	提言の概要
2022 年 3 月	第 16 号	頸部手術に起因した気道閉塞に係る死亡事例の分析	解説動画／ Power Point	提言の概要

図表Ⅲ-7 実施したアンケート〈※付録 3-1、3-2 参照〉

提言書 公表年月	提言書 番号	提言書名	調査期間	調査 対象 (病院)	回答数	回答率
2020 年 3 月	第 11 号	肝生検に係る死亡事例の分析※	2022 年 2 月 1 日 ～ 3 月 25 日	8,256	154	1.9%
2022 年 1 月	第 15 号	薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析	2022 年 11 月 18 日 ～ 2023 年 2 月 17 日	8,209	2,082	25.4%

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-8 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-8 専門分析部会の状況

部会番号	分析課題（テーマ）	委員構成（学会または専門領域）
No.17	中心静脈カテーテル挿入・ 抜去に係る死亡事例の分析 － 第 2 報（改訂版）－ ※2023 年 3 月に公表（予定）	日本外科学会、医療の質・安全学会、日本医学放射線学会、 日本救急看護学会、日本呼吸器外科学会、 日本消化器外科学会（2 名）、日本心臓血管外科学会、 日本透析医学会※1）、日本麻酔科学会（計 10 名）
No.18	股関節手術を契機とした出血に 係る死亡事例の分析	日本整形外科学会（3 名）、日本クリティカルケア看護学会、 日本血液学会、日本血管外科学会、日本手術看護学会、 日本麻酔科学会、日本老年医学会（計 9 名）
No.19	肺動脈カテーテル関連	日本心臓血管外科学会（3 名）、日本集中治療医学会、 日本手術看護学会、日本循環器学会、日本麻酔科学会、 日本心臓血管麻酔学会（計 8 名）
No.20	血液検査パニック値 （緊急異常値）関連	日本臨床検査医学会（3 名）、医療の質・安全学会、 日本医療薬学会、日本看護管理学会、日本救急医学会、 日本診療情報管理学会、日本内科学会、 日本臨床衛生検査技師会（2 名）（計 11 名）
No.21	産科危機的出血（母体死亡） 関連	部会構成員の委嘱手続き中（計 10 名予定）

※1)は参考人

(4) センター調査

医療法第6条の16

医療事故調査・支援センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

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

医療法第6条の17

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

2 医療事故調査・支援センターは、前項の調査について必要があると認めるときは、同項の管理者に対し、文書若しくは口頭による説明を求め、又は資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

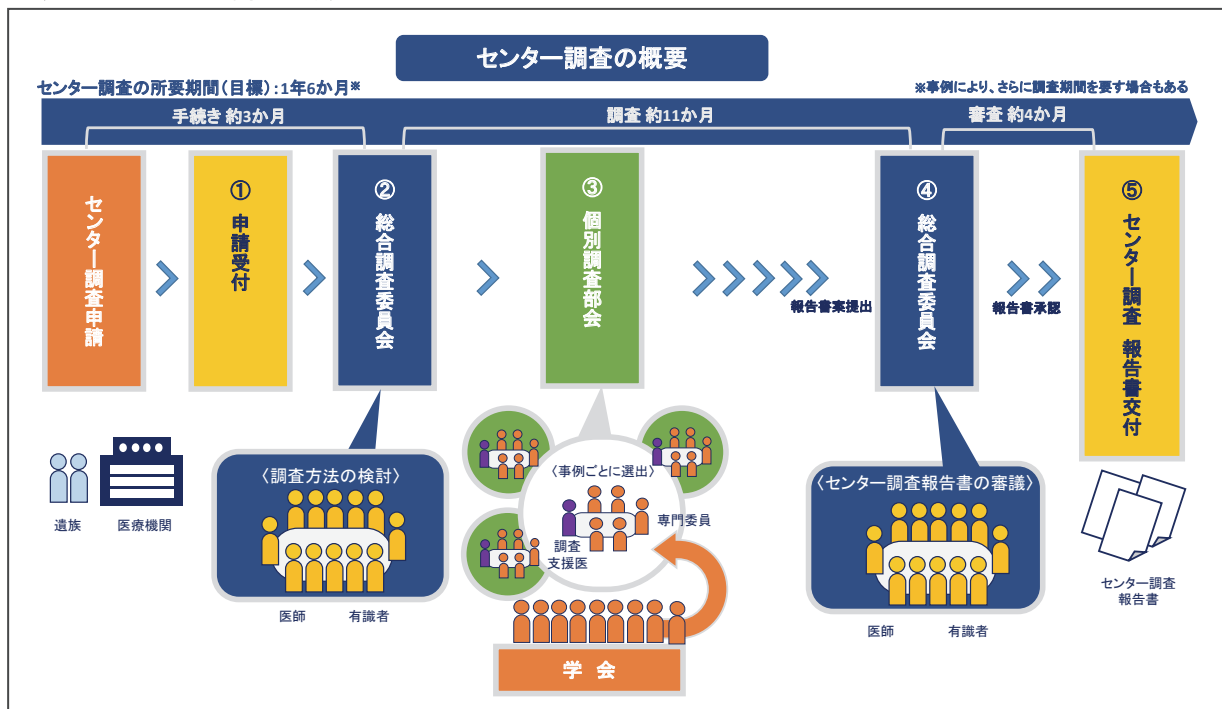
3 第1項の管理者は、医療事故調査・支援センターから前項の規定による求めがあつたときは、これを拒んではならない。

4 医療事故調査・支援センターは、第1項の管理者が第2項の規定による求めを拒んだときは、その旨を公表することができる。

5 医療事故調査・支援センターは、第1項の調査を終了したときは、その調査の結果を同項の管理者及び遺族に報告しなければならない。

センター調査は、事故の原因を明らかにし、再発防止を図ることで医療の安全を確保することを目的としている。個々の責任追及を目的とするものではない。センター調査全般について検討を行う「総合調査委員会」、および事例ごとに具体的な調査を行う「個別調査部会」を設置している（図表Ⅲ-9 参照）。

図表Ⅲ-9 センター調査の概要



① 2022 年センター調査の依頼

- ・センター調査対象事例：29 件（累計 203 件）
- ・センター調査報告書交付事例：38 件（累計 132 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-10 参照）。
- ・役割：センター調査の方法の検討〔個別調査部会の構成（部会員を推薦する学会、部会員の人数、部会長を依頼する学会）の決定〕。
個別調査部会で作成したセンター調査報告書（案）のレビュー、審議、報告書・質問書の交付。
センター調査に関わる事項の検討等。

図表Ⅲ-10 総合調査委員会
開催状況

開催回	月日
第 70 回	1 月 27 日
第 71 回	2 月 24 日
第 72 回	3 月 24 日
第 73 回	4 月 27 日
第 74 回	5 月 19 日
第 75 回	6 月 22 日
第 76 回	7 月 28 日
第 77 回	8 月 24 日
第 78 回	9 月 22 日
第 79 回	10 月 19 日
第 80 回	11 月 24 日
第 81 回	12 月 21 日

③ 個別調査部会

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

- ・委員構成：調査の支援および助言等を役割とした調査支援医 1～2 名、関係領域の専門家等の計 8～10 名程度（審議が進む中で部会長が必要と認めた場合は、さらに専門領域の部会員を追加依頼する場合がある）。部会の委員には、センター調査終了後、認定証を交付している。
- ・開催状況：事例ごとに原則 3 回開催している。
- ・役割：調査結果をセンター調査報告書（案）として取りまとめ、総合調査委員会に報告する。センター調査報告書交付後、遺族または医療機関から質問書が提出された場合には、回答書の作成を行い、総合調査委員会に報告する。
- ・センター調査報告書（案）の総合調査委員会への報告：35 事例／2022 年

④ センター調査協力（登録）学会

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

【協力学会説明会】

- ・開催日：2023 年 3 月 15 日（水）予定

【個別調査部会への協力（登録）学会の協力状況】（図表Ⅲ-11 参照）

2022年1月から12月までに26個別調査部会が設置され、各学会から202名に協力をいただいている（2016年から2022年までの合計1,463名）。

図表Ⅲ-11 個別調査部会への協力（登録）学会の協力状況

No.	学会名	2022年 1月～12月	2016年 ～2022年 総数	No.	学会名	2022年 1月～12月	2016年 ～2022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	0	4	38	日本歯科医学会連合	0	2
2	日本医学放射線学会	11	83	薬剤			
3	日本感染症学会	1	20	39	日本医療薬学会	2	21
4	日本肝臓学会	4	11	医療関係関連学会・団体等			
5	日本眼科学会	0	2	40	医療の質・安全学会	2	12
6	日本救急医学会	8	52	41	日本診療放射線技師会	0	2
7	日本形成外科学会	0	2	42	日本臨床衛生検査技師会	0	1
8	日本血液学会	0	14	43	日本臨床工学技士会	4	21
9	日本血管外科学会	1	14	日本看護系学会協議会 関連学会			
10	日本外科学会	9	130	44	日本看護科学学会	5	49
11	日本呼吸器学会	6	35	45	日本看護管理学会	0	21
12	日本呼吸器外科学会	2	17	46	日本看護技術学会	1	3
13	日本産科婦人科学会	7	54	47	日本がん看護学会	1	6
14	日本集中治療医学会	11	21	48	日本救急看護学会	1	11
15	日本消化器外科学会	14	60	49	日本クリティカルケア看護学会	2	21
16	日本消化器病学会	10	42	50	日本在宅ケア学会	1	2
17	日本小児科学会	0	26	51	日本手術看護学会	10	42
18	日本小児外科学会	0	2	52	日本循環器看護学会	2	2
19	日本小児循環器学会	0	4	53	日本小児看護学会	0	7
20	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会	4	18	54	日本助産学会	3	26
21	日本循環器学会	10	72	55	日本腎不全看護学会	0	3
22	日本神経学会	2	11	56	日本精神保健看護学会	0	5
23	日本心臓血管外科学会	6	52	57	日本老年看護学会	1	11
24	日本腎臓学会	3	14	協力学会登録以外			
25	日本整形外科学会	5	19	58	日本栄養士会	0	1
26	日本精神神経学会	0	13	59	日本癌治療学会	1	1
27	日本透析医学会	2	9	60	日本血栓止血学会	0	1
28	日本糖尿病学会	2	3	61	日本甲状腺学会	1	1
29	日本内科学会	8	150	62	日本消化器内視鏡学会	0	2
30	日本内分泌学会	0	3	63	日本精神科病院協会	0	4
31	日本脳神経外科学会	9	35	64	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	0	1
32	日本泌尿器科学会	3	19	65	日本脳卒中学会	0	1
33	日本病理学会	13	85	66	日本理学療法士協会	0	1
34	日本麻酔科学会	10	66	67	日本臨床腫瘍学会	1	8
35	日本リウマチ学会	2	3	合 計			
36	日本リハビリテーション医学会	0	1				
37	日本老年医学会	1	8				
						202	1,463

※1 参考人、および、辞退者を含む。

(五十音順)

※2 調査支援医を含まない。

(5) 研修の実施

医療法第6条の16

医療事故調査・支援センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

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

センターが行う研修は、対象者別に以下の(1)～(3)の研修を実施している。

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

(1) 医療機関の職員等を対象とした研修

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

① 医療事故調査制度「管理者・実務者セミナー」：日本医師会

- ・ 目的：医療にあたっての知識および技能の習得に加え、医療事故調査制度を牽引する各医療機関の管理者および医療安全担当者等の実務者を養成する。
- ・ 開催方法：e-learning（配信期間；2022年12月21日から2023年3月24日）
：参加型 Web 研修（開催日；2023年2月18日）
- ・ 実施内容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-12、図表Ⅲ-13 参照）。
- ・ 参加予定人数：700名程度

※参考：2021年度実績；受講者 637名（管理者 122名、副院長 71名、医療安全管理部門 部長 49名、医療安全管理部門 部長以外の役職者 175名、その他医療従事者 220名）

図表Ⅲ-12 e-learning プログラム

内容	講師	時間
開講挨拶	日本医師会 厚生労働省 医政局地域医療計画課 医療安全推進・医務指導室	
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 木村壮介	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／福岡東医療センター 名誉院長 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

図表Ⅲ-13 参加型 Web 研修プログラム

内容	講師	時間
開講挨拶	日本医師会	5 分
講演 1 院内調査における初期対応の要点	日本医師会 医療安全対策委員会 委員／福岡東医療センター 名誉院長 上野道雄	25 分
講演 2 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	25 分
全体討議	(進行) 宮原保之 日本医師会 医療安全対策委員会 委員 (パネリスト) 全講師	90 分
閉講挨拶	日本医師会	5 分

② 医療事故調査制度研修会：日本歯科医師会

- ・ 目的：医療事故調査制度の対応について、歯科の特殊性をふまえ、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。
- ・ 開催日：2023年1月29日（日）
- ・ 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：歯科医師、歯科衛生士など
- ・ 参加人数：117名

※参考：2021年度実績；受講者 87名（歯科医師 83名、その他医療従事者 4名）

図表Ⅲ-14 プログラム

内容	講師
開会	小佐野みゆき（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） 門田守人（日本医療安全調査機構 理事長）
講演 「医療事故調査制度」の概要・課題	木村壯介（日本医療安全調査機構 常務理事）
研修(1) 動画研修 「医療事故調査の流れ」	
研修(2) 「予期せぬ死亡事故」 発生直後の初動：歯科診療所の場合	望月 亮（日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会 副委員長） 木村壯介（日本医療安全調査機構 常務理事）
研修(3) 「Q&A セッション」	Q：日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会委員 A：日本医療安全調査機構 常務理事 木村壯介
研修(4) 「予期せぬ死亡事故」 発生直後の初動：病院歯科の場合	清水武彦（日本歯科医学会連合医療安全調査委員会委員 ／日本大学松戸歯学部小児歯科学講座 教授）
総括	柏崎秀一（日本歯科医師会 歯科医療安全対策委員会 委員長）
閉会	小佐野みゆき（日本歯科医師会 理事）

③ 医療事故調査・支援センター主催研修

- ・ 研 修 名：中小規模の医療機関における医療事故調査の実際と今後に向けて
～地域における支援や協働のあり方を共に考える～
- ・ 目 的：中小規模の医療機関における事故報告や院内調査の実際、ならびに地域における医療機関の連携や支援の実際を踏まえ、医療事故調査を円滑に実施するための方策について共有する。
- ・ 開 催 日：2022 年 12 月 3 日（土）（13：00～16：00）
（オンデマンド配信期間：2022 年 12 月 9 日～2023 年 2 月 28 日）
- ・ 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-15 参照）。
- ・ 参加予定人数：1,400 名程度

※参考：2021 年度実績：受講者 1,337 名 管理者 91 名、副院長 80 名、医療安全管理部門 部長 185 名（専任 97 名、専従 88 名）、医療安全管理部門 部長以外の役職者 532 名（専任 1 名、専従 531 名）、医療安全管理部門 役職者以外 213 名（専任 0 名、専従 213 名）、医療安全管理部門以外 229 名（役職者 173 名、役職者以外 56 名）その他 7 名

図表Ⅲ-15 プログラム

時間	内容	講師
13：00～13：05	研修にあたって	門田守人（日本医療安全調査機構 理事長）
13：05～13：15	医療事故調査制度の現況	木村壮介（日本医療安全調査機構 常務理事）
13：15～13：40	【講演 1】 制度への報告や院内調査を経験した管理者の立場から	折田博之（大分県中津市立中津市民病院 院長）
13：40～14：05	【講演 2】 院内調査に携わった看護師の立場から	深澤美由紀（上尾中央総合病院 医療安全管理課 課長）
14：05～14：30	【講演 3】 中小規模の医療機関を支援する立場から	南須原康行（北海道大学病院 医療安全管理部 部長）
14：30～14：55	【講演 4】 院内調査の実施にあたり、様々な支援を行っている支援団体の立場から	伊藤進一（兵庫県医師会 医療安全担当常任委員）
14：55～15：05	休憩	
15：05～15：55	【全体討論】 医療事故調査を円滑に行うために何をするか	座長 山口 徹（日本医療安全調査機構 顧問兼事業部 部長） パネリスト ・ 講演者 4 名 ・ 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） ・ 木村壮介（日本医療安全調査機構 常務理事）
15：55～16：00	閉会の挨拶	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

① 支援団体統括者セミナー

①は、日本医師会に委託して実施した。

① 支援団体統括者セミナー：日本医師会

- ・ 目的：医療事故調査の標準的な考え方や調査方法が各地域で波及することを目的とし、医療事故調査の知識・技能を習得して制度を牽引する各地域のリーダーを育成する。
- ・ 開催日：2023年3月18日（土）
- ・ 開催方法：Web 研修
- ・ 実施内容：グループ討議 1 医療事故報告における判断の支援について
グループ討議 2 初期対応への支援について
グループ討議 3 調査報告書作成への支援について
全体討議（グループごとに討議を行い、まとめ発表をする。）
- ・ 受講者：各都道府県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）
- ・ 参加予定人数：100名程度

※参考：2021年度実績；受講者 115名（管理者 35名、副院長 20名（医師 18名、看護師 2名）、医療安全管理部門 部長 16名*（医師 7名、看護師 9名）、その他役職者 47名

*副院長と兼任含む

(3) センターの職員等を対象とした研修

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

【職員の研修】

- ・開催日：1回目：2022年6月28日（火）「情報セキュリティに関する研修」
2回目：2022年8月15日（月）～9月30日（金）
「様々なビジネススキルを学ぶ
～eラーニングによる自己学習～」
- 3回目：2022年12月13日（火）・12月19日（月）2日に分けて開催
「コミュニケーション研修～実践編～」
- ・開催方法：すべて Web 研修
- ・受講者：1回目：医師、看護師など（計 58 名）
2回目：医師、看護師など（計 61 名）
3回目：医師、看護師など（計 67 名）

【センター調査に携わる支援医等のトレーニングセミナー】

- ・開催地：東京
- ・開催日：2023年1月14日（土）
- ・開催方法：現地および Web によるハイブリッド
- ・実施内容：プログラムに基づき、実施した（図表Ⅲ-16 参照）。
- ・受講者：調査支援医*や機構職員、特定機能病院の医療安全担当医師など（計 88 名）
*調査支援医：センター調査の業務に際しての支援および助言等を得る目的で、日本医療安全調査機構が委嘱している医師。

本年より、センター調査を支援する調査支援医の増員に向け、特定機能病院の医療安全専従の医師にトレーニングセミナーへの参加を案内した。

図表Ⅲ-16 プログラム

時間	内容	講師
13:00～13:05	開会挨拶 医療事故調査・支援センターの 現況報告	門田守人（日本医療安全調査機構 理事長） 矢島鉄也（日本医療安全調査機構 専務理事）
13:05～13:10	ご挨拶	梅木和宣（厚生労働省 医療安全推進・医務指導室 室長）
13:10～13:35	センター調査の現状と課題 センター調査・報告書作成マニ ュアル Ver.4.1 について	宮田哲郎（総合調査委員会 委員長） （国際医療福祉大学医学部医学教育統括センター 教授）
13:35～14:05	調査支援医の役割について	加藤 厚（関東信越ブロック 調査支援医） （千葉県がんセンター 肝胆膵外科部長）
14:05～14:15	休憩	
14:15～16:25	【講義】30分 報告書の記載の整理 【演習】70分 模擬事例を使用したグループ ワーク（50分） 各グループの発表（20分） 【講評・解説】30分	長尾能雅（総合調査委員会 副委員長） （名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 教授）
16:25～16:55	意見交換・質疑応答	
16:50～17:00	閉会挨拶	木村壮介（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説明用リーフレット、ポスターを、一般の方に分かりやすく説明することを目的としてリニューアルした。新しいリーフレット、ポスターは、2023 年 1 月に全国の医療機関等へ配布した（付録 4、5 参照）。

また、その他の活動として、毎月のプレスリリースによる広報、全国医療機関への「医療事故の再発防止に向けた提言」等の刊行物の送付、新聞等への制度紹介の広告掲載およびホームページ上での情報掲載のほか、研修会等の講師派遣を行った。

① 刊行物送付状況

2022 年 1 月 1 日から同年 12 月 31 日までの期間に、関係機関や依頼を受けた組織に送付した機関の刊行物の数は以下のとおりである（図表Ⅲ-17 参照）。

図表Ⅲ-17 刊行物送付状況

		医療関係機関※1)		医療関係団体※2)		行政機関※3)		その他※4)		合 計	
		送付先数	送付部数	送付先数	送付部数	送付先数	送付部数	送付先数	送付部数	送付先数	送付部数
年報		268, 900 (3)	285, 397 (6)	629 (3)	1, 698 (45)	2, 265 (2)	4, 059 (13)	2, 219 (8)	3, 225 (90)	274, 013 (16)	294, 379 (154)
医療事故の再発防止に向けた提言	第1号	10 (10)	166 (166)	6 (6)	25 (25)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	3 (3)	18 (18)	194 (194)
		9 (9)	23 (23)	6 (6)	28 (28)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	3 (3)	17 (17)	54 (54)
	第2号	8 (8)	15 (15)	7 (7)	49 (49)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	3 (3)	17 (17)	67 (67)
		10 (10)	220 (220)	6 (6)	25 (25)	1 (1)	3 (3)	3 (3)	4 (4)	20 (20)	252 (252)
	第3号	9 (9)	22 (22)	6 (6)	29 (29)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	3 (3)	17 (17)	54 (54)
		9 (9)	23 (23)	6 (6)	27 (27)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	3 (3)	17 (17)	53 (53)
	第4号	9 (9)	23 (23)	6 (6)	25 (25)	1 (1)	3 (3)	2 (2)	3 (3)	18 (18)	54 (54)
		10 (10)	148 (148)	6 (6)	38 (38)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	3 (3)	18 (18)	189 (189)
	第5号	9 (9)	18 (18)	6 (6)	28 (28)	0 (0)	0 (0)	3 (3)	4 (4)	18 (18)	50 (50)
		10 (10)	18 (18)	6 (6)	31 (31)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	3 (3)	18 (18)	52 (52)
	第6号	11 (11)	29 (29)	6 (6)	27 (27)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	3 (3)	19 (19)	59 (59)
		9 (9)	17 (17)	6 (6)	26 (26)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	3 (3)	17 (17)	46 (46)
	第7号	7 (7)	15 (15)	6 (6)	25 (25)	0 (0)	0 (0)	3 (3)	4 (4)	16 (16)	44 (44)
		6 (6)	8 (8)	6 (6)	27 (27)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	3 (3)	14 (14)	38 (38)
	第8号	268, 952 (49)	424, 843 (2, 460)	638 (12)	10, 221 (250)	2, 263 (0)	4, 045 (0)	2, 200 (5)	19, 662 (11)	274, 053 (66)	458, 771 (2, 721)
		268, 921 (24)	423, 593 (1, 335)	633 (7)	9, 987 (25)	2, 264 (1)	4, 055 (10)	2, 217 (6)	19, 753 (130)	274, 035 (38)	457, 388 (1, 500)
リーフレット		13 (13)	886 (886)	38 (38)	1, 120 (1, 120)	0 (0)	0 (0)	7 (7)	170 (170)	58 (58)	2, 176 (2, 176)
ポスター		268, 916 (11)	311, 180 (342)	666 (38)	1, 501 (245)	2, 267 (0)	18, 726 (0)	2, 196 (3)	3, 435 (17)	274, 045 (52)	334, 842 (604)
病理解剖説明資料		3 (3)	113 (113)	36 (36)	1, 185 (1, 185)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	3 (3)	40 (40)	1, 301 (1, 301)

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

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

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

※3) 「行政機関」とは、全国の都道府県、保健所および市区町村である。

※4) 「その他」とは、大学医学部、薬学部、看護学部（専門学校）等である。

② センターホームページへのアクセス・閲覧状況

2022 年のホームページへのアクセス数は約 155 万件であった（図表Ⅲ-18 参照）。

図表Ⅲ-18 ホームページへのアクセスおよび閲覧状況

月		2022年												合計		
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月			
アクセス数		157,392	154,065	136,554	154,659	112,240	119,845	104,113	95,237	95,799	119,419	167,986	129,310	1,546,619		
医療 事故 事 故 の 再 発 防 止 に 向 け た 提 言	関 連 す る も の 故 調 の 査 査 制 度 に	現況報告	2,009	1,804	1,174	1,960	2,263	2,540	2,605	2,569	2,670	3,051	2,878	2,537	28,060	
		年報	H28年年報	8	6	15	14	9	8	11	7	12	9	5	3	107
			H29年年報	116	95	86	148	106	105	104	72	47	66	58	57	1,060
			2018年年報	105	78	58	82	82	39	31	35	26	26	23	33	618
			2019年年報	82	55	67	89	57	45	25	25	34	39	28	32	578
			2020年年報	328	209	258	148	144	128	105	117	124	91	103	106	1,861
		2021年年報			998	1,236	937	948	1,017	797	754	1,030	949	1,042	9,708	
		リーフレット	466	415	454	473	397	492	490	406	546	621	1,585	1,002	7,347	
	ポスター	307	252	243	219	207	224	221	273	253	312	1,053	682	4,246		
	簡易説明書	591	495	547	532	530	540	462	486	477	545	801	660	6,666		
	解 剖 説 明 書	医療機関用	114	122	106	133	125	144	119	137	145	157	381	301	1,984	
		遺族用	117	123	121	143	129	150	129	121	129	109	242	217	1,730	
		遺族用(簡易版)	80	71	62	99	79	73	70	65	79	86	177	160	1,101	
	ダ ウ ン ロ ー ド 数	第1号	提言書	536	547	619	804	678	719	614	597	710	848	736	779	8,187
			動画	45	58	44	48	47	48	41	17	24	19	34	35	460
			アンケート	25	25	18	26	23	25	12	14	16	19	34	12	249
第2号		提言書	778	557	674	595	572	524	351	367	361	416	351	292	5,838	
		患者に向けた説明用紙	256	309	200	236	300	246	164	154	142	135	197	217	2,556	
第3号		アンケート	22	14	18	30	28	23	21	15	19	31	26	23	270	
		提言書	1,250	973	2,085	1,094	1,165	1,242	878	805	1,186	784	2,306	829	14,597	
		提言概要	174	125	158	158	139	184	113	108	107	119	230	152	1,767	
第4号		アンケート	34	23	25	44	28	38	25	18	16	26	52	38	367	
		提言書	866	862	832	1,024	1,382	1,052	697	645	677	782	632	497	9,948	
		動画	81	102	60	146	96	45	60	52	129	113	220	134	1,238	
第5号		アンケート	19	18	7	40	34	25	15	15	13	13	27	22	248	
		提言書	826	634	585	822	735	777	618	406	381	413	390	378	6,965	
		提言概要	143	106	97	155	138	127	96	88	108	135	156	247	1,596	
第6号		アンケート	17	8	12	6	3	10	10	6	7	10	10	4	103	
		提言書	1,386	1,259	1,352	1,739	1,883	1,744	1,056	1,178	1,378	1,615	1,393	995	16,978	
		動画	63	65	38	50	61	41	39	35	32	48	64	35	571	
第7号		漫画	171	170	143	251	188	192	168	125	116	183	142	175	2,024	
		アンケート	23	19	17	30	25	31	18	23	18	25	23	16	268	
		提言書	605	575	523	585	589	479	396	327	364	271	178	144	5,036	
第8号		提言概要	67	68	74	92	85	86	51	40	36	38	50	36	723	
		アンケート	29	4	8	14	10	10	13	9	9	9	22	15	152	
		提言書	299	222	266	362	269	301	257	281	301	322	275	323	3,478	
第9号		提言概要	118	91	80	124	116	140	69	68	67	66	88	808	1,835	
		提言書	886	670	632	751	757	833	568	496	471	484	590	460	7,598	
		提言概要	130	153	130	170	155	173	158	157	144	102	145	97	1,714	
第10号		提言書	1,353	1,268	1,568	1,637	1,571	1,836	1,452	1,600	1,624	1,590	1,538	1,725	18,762	
		提言概要	70	56	70	104	66	56	37	45	42	37	55	51	689	
第11号		提言書	663	651	426	545	771	627	412	378	705	806	493	392	6,869	
		提言概要	47	85	57	62	34	35	24	30	20	19	30	20	463	
第12号		提言書	153	161	126	192	126	145	138	89	85	111	143	394	1,863	
		提言概要	50	46	53	75	34	41	22	27	33	30	52	41	504	
		提言概要(動画有り)	17	28	15	14	41	24	7	10	22	14	27	18	237	
第13号		提言書	228	186	234	248	198	200	171	138	118	125	160	122	2,128	
		提言概要	65	60	84	82	54	47	38	40	38	38	57	34	637	
		胃ろう管理手帳	98	75	114	112	103	71	38	53	65	56	65	48	898	
第14号		提言書	876	606	684	759	658	543	549	528	501	518	586	465	7,273	
		提言概要	150	126	146	145	105	106	109	72	69	75	75	60	1,238	
第15号		提言書	13,051	4,679	3,774	3,739	3,447	3,141	2,538	2,220	1,894	2,268	3,020	2,442	46,213	
		動画	737	721	671	230	165	145	105	64	76	75	325	197	3,511	
	提言概要			88	362	219	113	93	74	61	84	159	108	1,361		
	提言概要 解説動画			73	289	245	178	90	49	62	103	309	145	1,543		
第16号	提言書			1,406	4,240	1,691	1,307	835	544	452	515	557	433	7,110		
	提言概要					49	175	66	50	61	73	42	58	904		
						62	235	121	114	131	141	109	73	986		

2022 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、19 件の講師派遣依頼を受け、医療事故調査制度、医療事故調査・支援センターの役割等について講演を行った。

医療事故調査制度の広報・周知を目的として、医療安全推進週間（11月20日から26日）に合わせて新聞広告（図表Ⅲ-19参照）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。

予期しなかった死亡の原因を調査し、再発防止、医療の安全を目指す。 それが医療事故調査制度です。



大切な家族の命を無駄にしない医療事故調査制度

夫が医療事故で突然亡くなった時、その間にいた妻が状況を理解できませんでした。当該医療機関は、医療事故調査制度によるセンター調査を依頼し、調査報告書は血の通った内容となりました。のちに(再発防止に向けた)提言(第16号)に掲載された、動画も作られ、研修等に活用できるようになったことは、当該医療機関が調査に協力した結果だと思えます。これをきっかけに当の医療機関の見方も徐々に変わり、夫の事例が再発防止対策の教材となったことなど気持ちの良い整理ができました。遺族の立場からこの制度を是非推奨したいと思います。


医療事故調査
経験者家族
山口 ゆ美子

医療事故調査制度

死因・原因を調べ医療の安全を目指します



**医療の不確実性を解明する
医療事故調査制度**

医療の不確実性というこぼれがあります。手術など大きな侵襲が加えられる治療行為において、患者様は健康を取り戻していただくとする医師の思いとは裏腹に、不幸な結果が生じることがあります。手術など大きな侵襲が加えられる治療行為において、患者様に健康を取り戻していただくとする医師の思いとは裏腹に、不幸な結果が生じることがあります。


東京医科大学法律学
院・前部長
大河 直樹

院内事故調査が医療機関にもたらす変化

当院で発生した医療事故や医療事故調査・支援センターへの報告などにより、関係医師会が支援センターへ報告を実施しました。私自身は、今まで問題が起らなかった医療にも対峙し、今更には、今まで問題が起きていなかったのに、改めて向き合っています。これに問題が生じてしまったので、今までできていた調査よりも深く掘り下げる、時間をかけて多角的かつ質的に行うことができるようになりました。そして日々行われている医療のあり方に関するシステムを直すことも重要な再認識し、病院としてさらに安全・安心な医療の提供に向けて意識の高まりを得ることができたと感じています。


愛媛県立中央病院
医療安全管理部
森山 聡子

「医療事故」を調査する制度

本制度は、医療法に基づき、2013年10月に開始されました。この制度により、医療機関には、制度の対象となる「予期しなかった死亡」が発生した場合、「医療事故調査・支援センター」に報告をするとともに、死亡の原因を調査することになります。この制度は、医療事故と認められた全ての事例を医療機関自ら関係者の協力を得て調査を行うだけでなく、世界でも例を見ないものです。センターは、医療機関から報告された多くの調査事例を体系的に分析し、再発防止の提案という形でその意見を医療機関と社会へ還元しています。


一般社団法人
日本医療安全調査機構
理事長 西村 守人

一般市民にとっての医療事故調査制度

医療は不確定で限界がある。過誤がないと、予期せぬ死因に起きる……。それが32年間、6万件を超える電話相談に抱いてきた実感です。予期せぬ死因が起きたとき、まずは検証に力をつける手段が必要です。しかし医療事故調査制度では院内調査が行われます。調査にも結果が報告されます。希望すれば第三者調査も行われます。最近に予期せぬ死因が起きたとき、知識があれば転換している方が少なくないのは困難です。死因の究明には解剖やCTなどによる死生判断診断が有効なことを知り、平時から家族で話し合い、制度の理解に努めよう。


認定NPO法人
さくらんぼ医療
人権サポート・COM
理事長 山口 利子

医療事故調査・支援センターが行う「センター調査」

医療事故の院内調査に納得がいらない、第三者の意見を開きたいなどの場合に、二施設、あるいは当該施設が医療事故調査・支援センターに調査を依頼することができます。センター調査では、まず、事故が所属する専門家が調査し、結果を関連する学会から指摘事項とともに、ご遺族と該当病棟に交付センター調査報告書にまとめ、中立・公正性を担保するものです。院内調査と結果が異なることもありますが、双方の結果が揃えば、相まって今後の再発防止、医療安全の向上に役立ちます。


国医薬学研科大学医学部
医学倫理研究センター
教授 加藤 健治

一般社団法人
日本医療安全調査機構
(医療事故調査・支援センター)



11月20日時から26日は「医療安全推進週間」です。(厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/>)
日本医療安全調査機構は、医療安全推進週間を後援しています。

相談専用ダイヤル 03-3434-1110 ホームページ <https://www.medsafe.or.jp/>

(7) 医療の安全の確保を図るための業務

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。

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。

医療の安全の確保を図るため、特定機能病院に医療事故対応状況等についてのアンケート調査を行った。

【特定機能病院へのアンケート】

- ・ 目 的：高度な医療等を提供している特定機能病院の医療安全体制確保のため工夫されている方策を知ること、今後の医療事故調査の体制整備に係る研修等の支援につなげる。
- ・ 実施方法：郵送
- ・ 実施期間：2022年7月1日～7月29日（期間外の回答も含む）
- ・ 対 象 者：全国の特定機能病院（87病院 ※2022年7月1日時点）
- ・ 回 収 率：98%

なお、アンケートの結果は、現在集計中である。