



福岡医発第86号（地）
令和2年4月7日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公 印 省 略)

医療事故調査・支援センター2019年年報の公表について

標記の件につきまして、厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長より福岡県保健医療介護部医療指導課を通じて、別添のとおり連絡がありました。

平成27年10月から開始された医療事故調査制度では、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い。医療事故調査・支援センター（以下、「センター」という。）ではそれらの調査報告を収集し、整理・分析することで医療事故の再発防止につなげ、医療の安全を確保することが目的とされています。

今般、センターより、「医療事故調査・支援センター2019年年報」が公表されました。（年報の概要については別添の「要約版」をご参照ください。）。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了解いただくとともに、貴会会員へ周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、本報告書は、下記の通り同センターのホームページにも掲載されていますことを申し添えます。

記

○医療事故調査・支援センター 2019 年年報

https://www.medsafe.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=2#jigyo

以上

小郡三井医師会より

医事調停担当理事 淡河喜雄
会長 島田昇二郎

1医指第2659号

令和2年3月30日

公益社団法人福岡県医師会長
一般社団法人福岡県歯科医師会長
公益社団法人福岡県病院協会长
一般団法人福岡県私設病院協会长
一般社団法人福岡県精神科病院協会长
公益社団法人全国自治体病院協議会福岡県支部長

殿

福岡県保健医療介護部長
(医療指導課)



医療事故調査・支援センター2019年年報の公表について

本県の保健医療行政につきましては、平素から格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

標記について、厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長から、別添（写）のとおり医療事故調査・支援センターが2019年年報を公表した旨の通知がありましたのでお知らせします。

つきましては、貴会会員に対して周知していただきますとともに、医療事故の再発防止及び発生の未然防止のため、ご活用いただきますようお願いいたします。

なお、本報告書は、同センターのホームページ（<https://www.medsafe.or.jp/>）にも掲載されていますことを申し添えます。

【担当】 医療指導係

TEL 092-643-3274

FAX 092-643-3277

各医師会通知





医政安発 0312 第 1 号
令和 2 年 3 月 12 日

各 都道府県
保健所設置市
特別区 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長
（公印省略）

医療事故調査・支援センター2019 年年報の公表について

医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。
医療事故調査制度は、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、医療事故調査・支援センターにおいて、その調査報告を収集し整理・分析することで医療事故の再発防止につなげ、医療の安全を確保することを目的として実施されております。

今般、「医療事故調査・支援センター2019 年年報」（以下「年報」という。）が公表されましたのでお知らせいたします。

相談や医療事故報告等の現況は、別添のとおりです。貴職におかれましては、内容を御確認の上、貴管内医療機関に対する周知をお願いいたします。

年報につきましては、別途医療事故調査・支援センターから各都道府県知事、各保健所設置市長及び各特別区長宛に送付されており、同センターのホームページ <https://www.medsafe.or.jp/> にも掲載されていますことを申し添えます。

（留意事項） 本通知の内容については、貴管内医療機関の医療に係る安全管理のための委員会の関係者、医療安全管理者、医薬品及び医療機器の安全使用のための責任者等に対しても、周知されるよう御配慮願います。



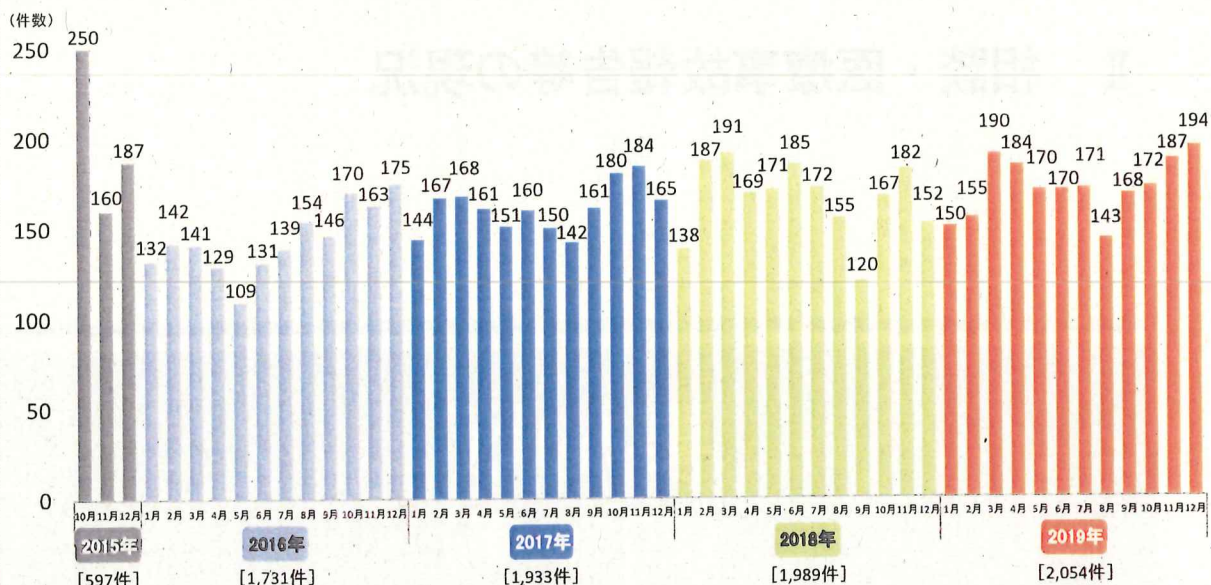
Ⅱ 相談・医療事故報告等の現況

要約版 (2019 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2019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。

相談の状況

1. 相談件数の推移 (数値版 1-(1)-①参照)

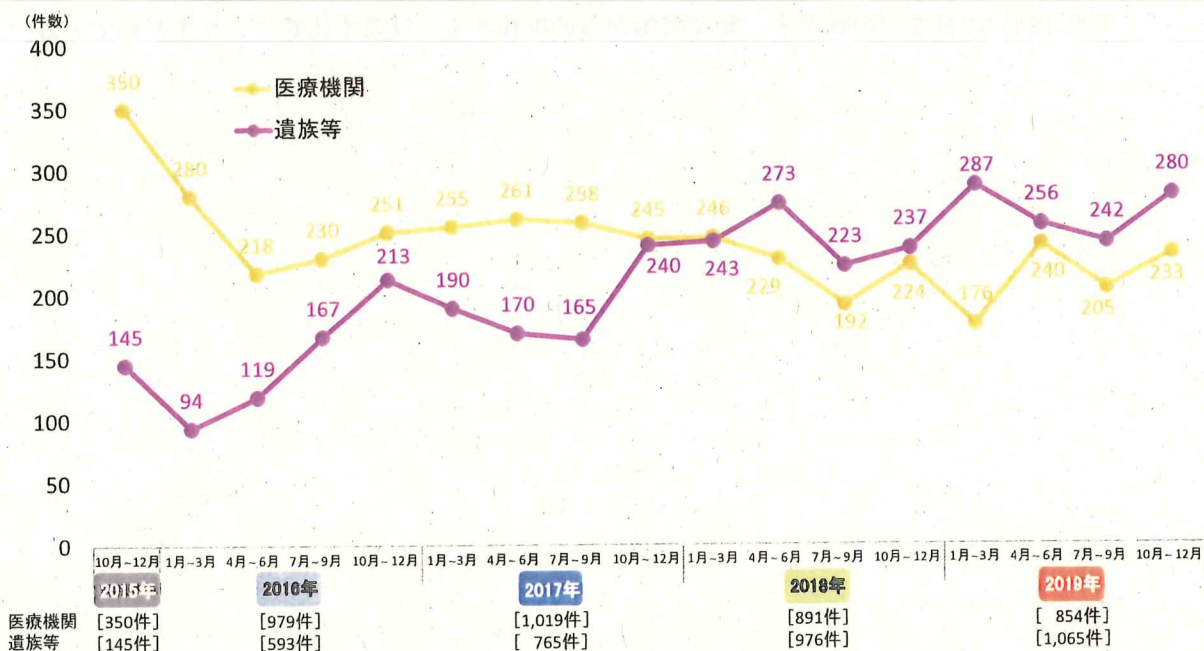


※相談手段の大半は電話であるが、それ以外に文書等が数件含まれる。

2019年
の状況

相談件数は2,054件であり、140～190件台/月で推移していた。

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)



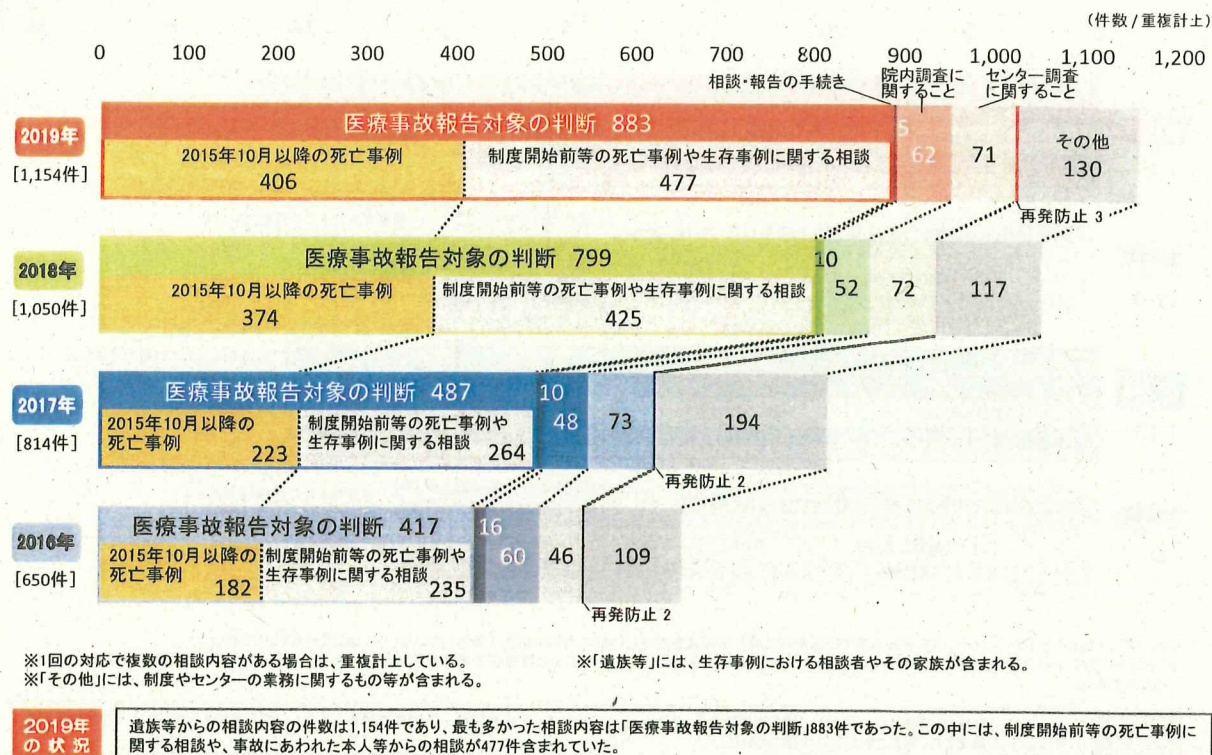
※相談者別(「医療機関」と「遺族等」)の相談件数を四半期ごとに表記している。

※「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。

2019年
の状況

医療機関からの相談は854件、遺族等からの相談は1,065件であった。

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)

(件数)

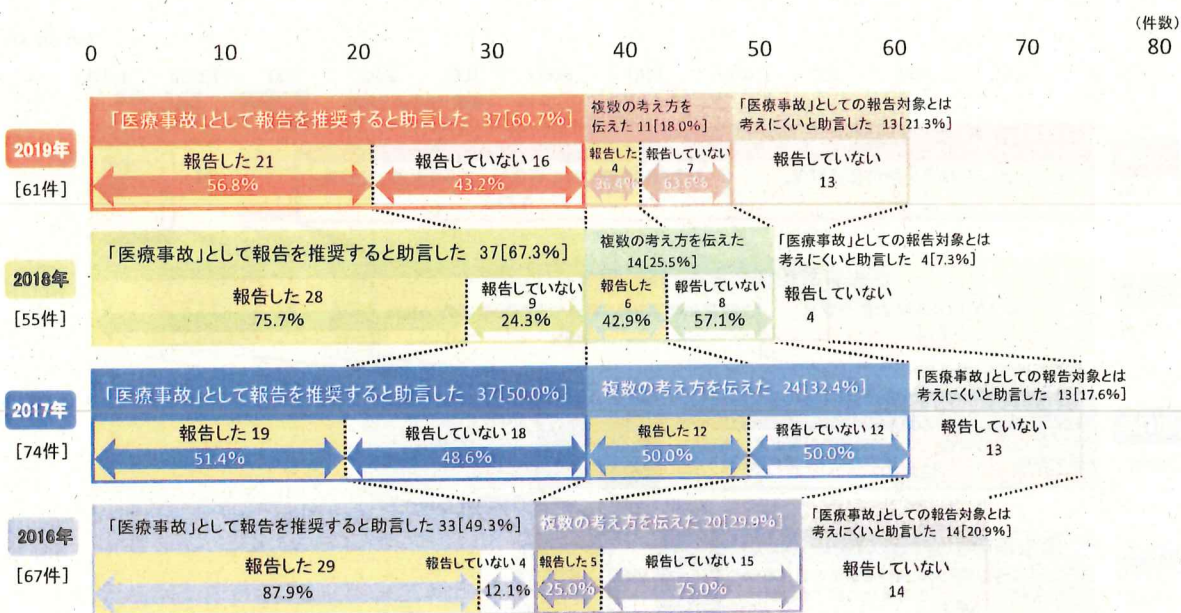
医療機関	2019年 (1-12月)	2018年 (1-12月)	2017年 (1-12月)	2016年 (7-12月)	累 計
病 院	24	38	19	12	93
診療所	1	1	2	2	6
助産所	0	0	0	0	0
合 計	25	39	21	14	99

※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。

2019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25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)

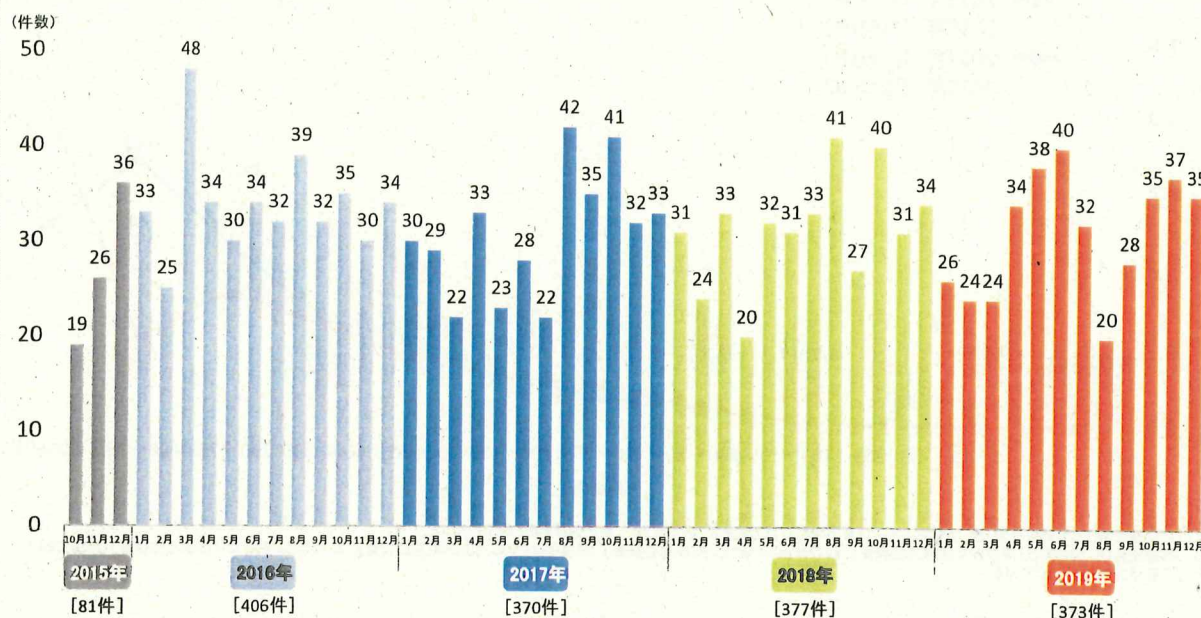


※2019年の「報告した」は、2020年1月末日時点までに医療事故発生の報告を受けた件数の再掲であり、「報告していない」には検討中のものを含む。
 ※「センター合議」とは、医療機関が行う「医療事故か否かの判断」に関する支援として、センターの複数の専門家らにより合議を行い、その結果を医療機関へ助言として伝えるものである。

2019年の状況 センター合議は61件実施した。内訳は、「報告を推奨すると助言した」37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

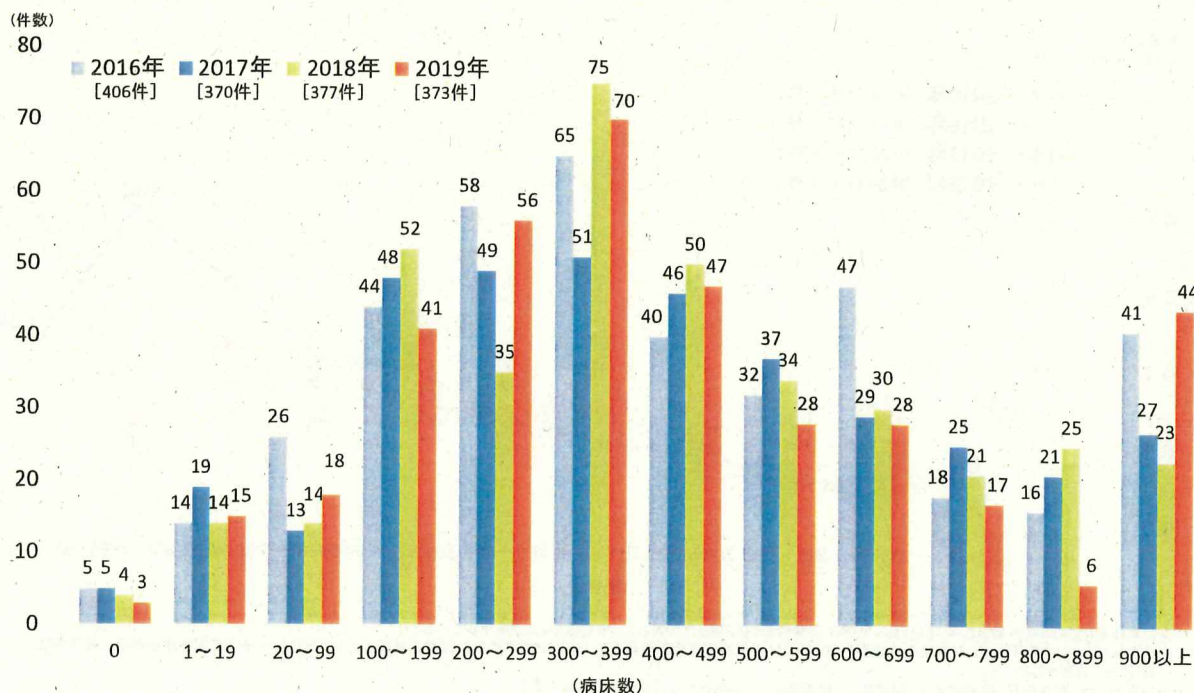
6. 医療事故発生報告件数の推移 (数値版2-(1)-①参照)



2019年
の状況

医療事故発生報告件数は373件であり、20～40件台/月で推移していた。

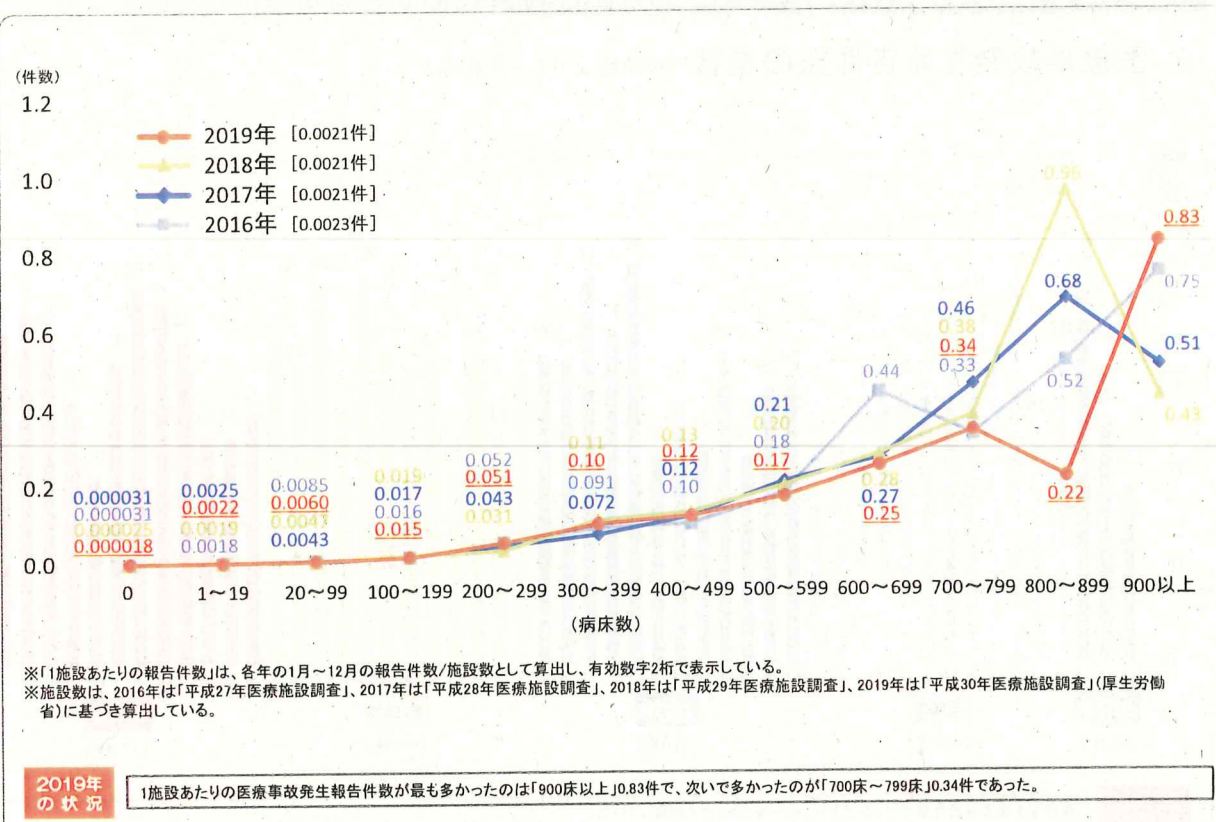
7. 病床規模別医療事故発生報告件数 (数値版2-(1)-⑤参照)



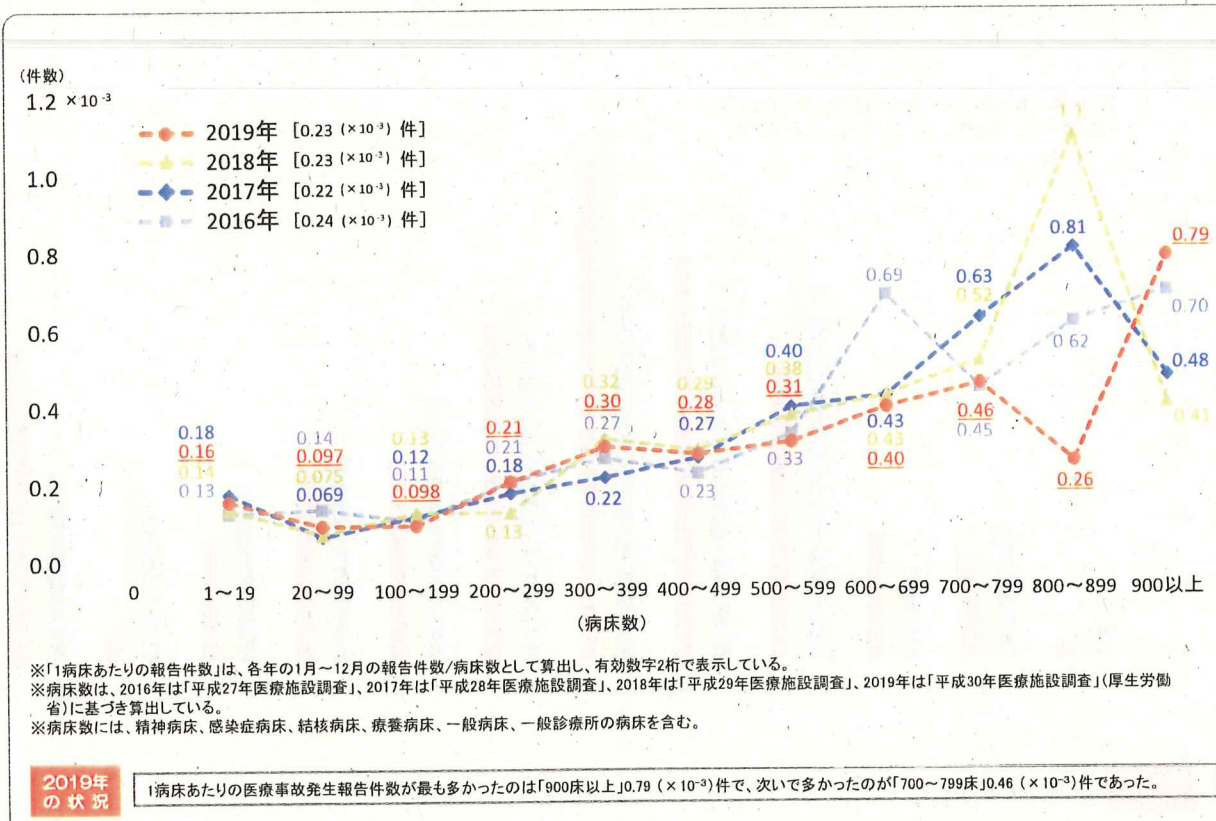
2019年
の状況

医療事故発生報告件数が最も多かった病床数は「300～399床」70件で、次いで多かったのが「200～299床」56件であった。

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）



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）



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）

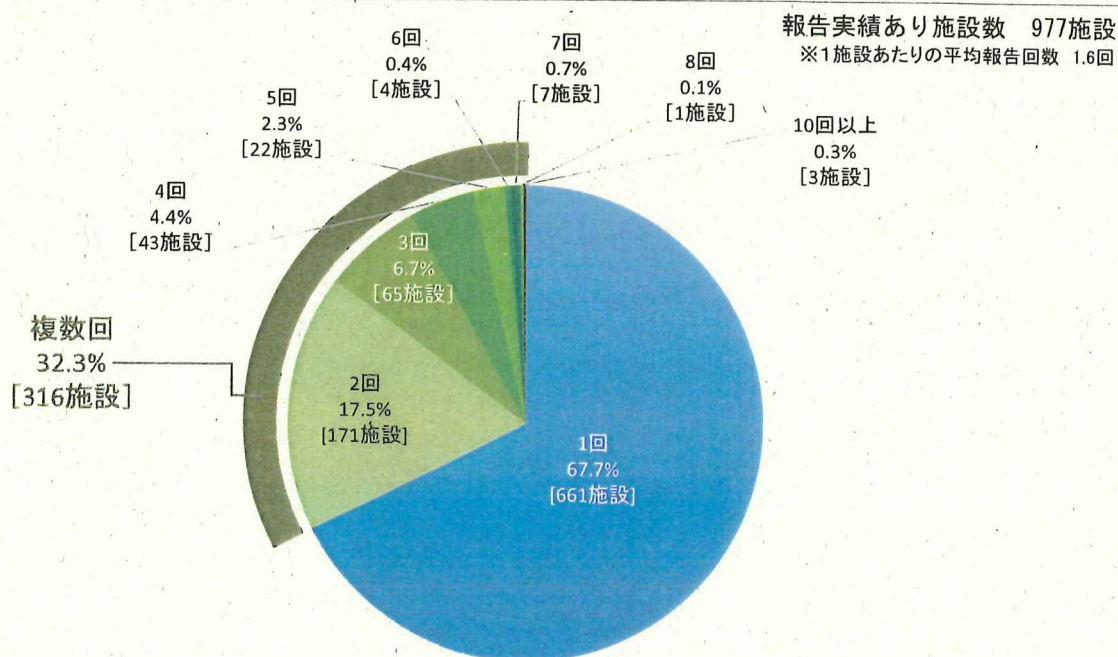


※この集計は、2015年10月～2019年12月末までの実績に基づき集計したものである。 ※報告実績あり(回数)は、1つの医療機関が医療事故発生報告をした回数を示している。
 ※施設数(総数)は、「平成30年医療施設調査」(厚生労働省)に基づき算出している。

制度開始
からの状況

600床以上の施設では約50～70%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20～40%の施設では報告実績がない。

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）

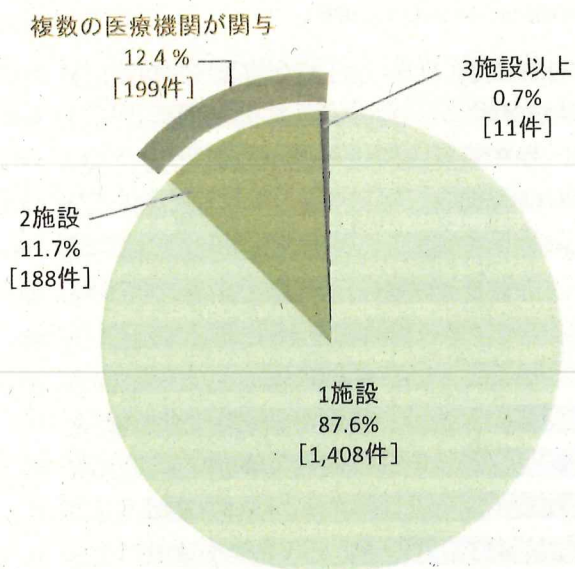


※この集計は、2015年10月～2019年12月末までの実績に基づき集計したものである。
 ※報告回数は、1つの医療機関が医療事故発生報告をした回数を示している。

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67.7% (661施設) であり、次いで「2回」が17.5% (171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)



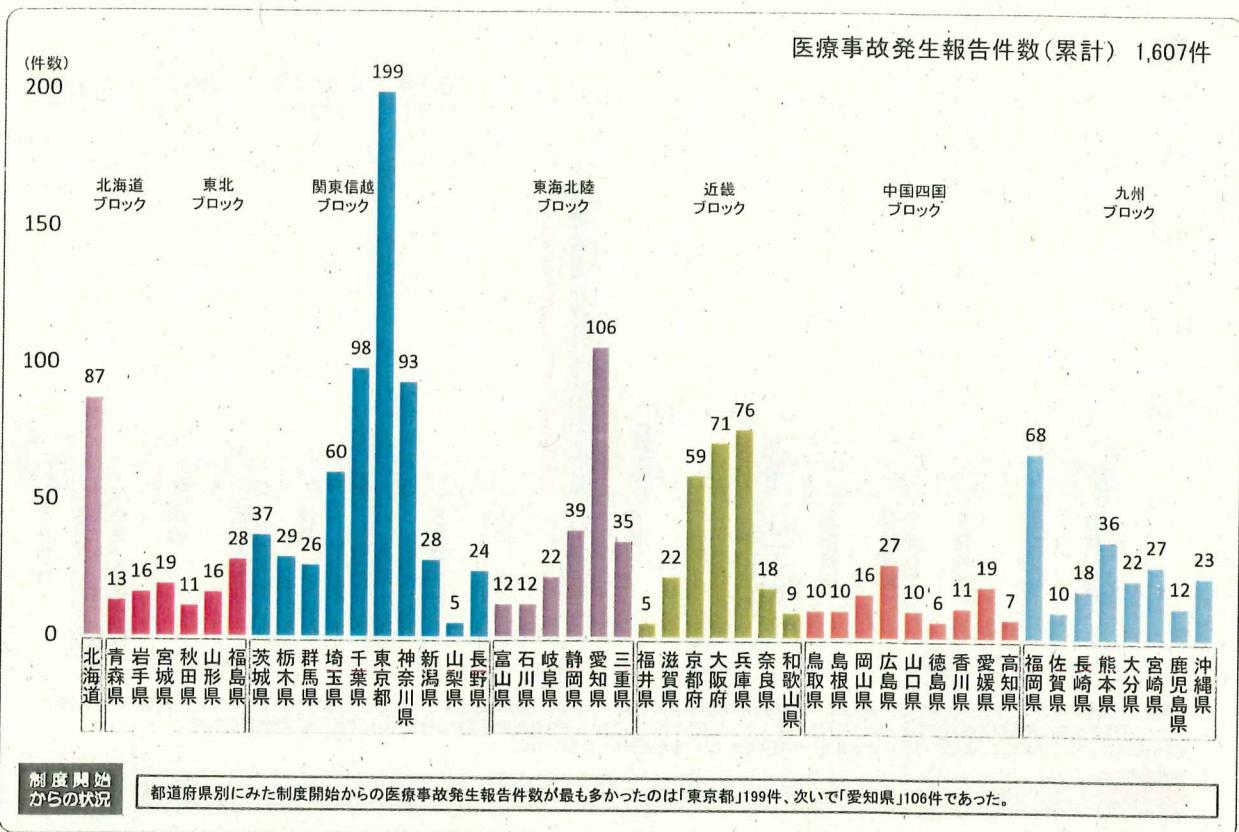
	2019年 (1-12月)	2018年 (1-12月)	2017年 (1-12月)	2016年 (1-12月)	2015年 (10-12月)	累計
1施設	329 (88.2%)	324 (85.9%)	329 (88.9%)	357 (87.9%)	69 (85.2%)	1,408 (87.6%)
2施設	44 (11.8%)	47 (12.5%)	38 (10.3%)	47 (11.6%)	12 (14.8%)	188 (11.7%)
3施設 以上	0 (0.0%)	6 (1.6%)	3 (0.8%)	2 (0.5%)	0 (0.0%)	11 (0.7%)
合計 (医療事故 発生報告 件数)	373	377	370	406	81	1,607

※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。

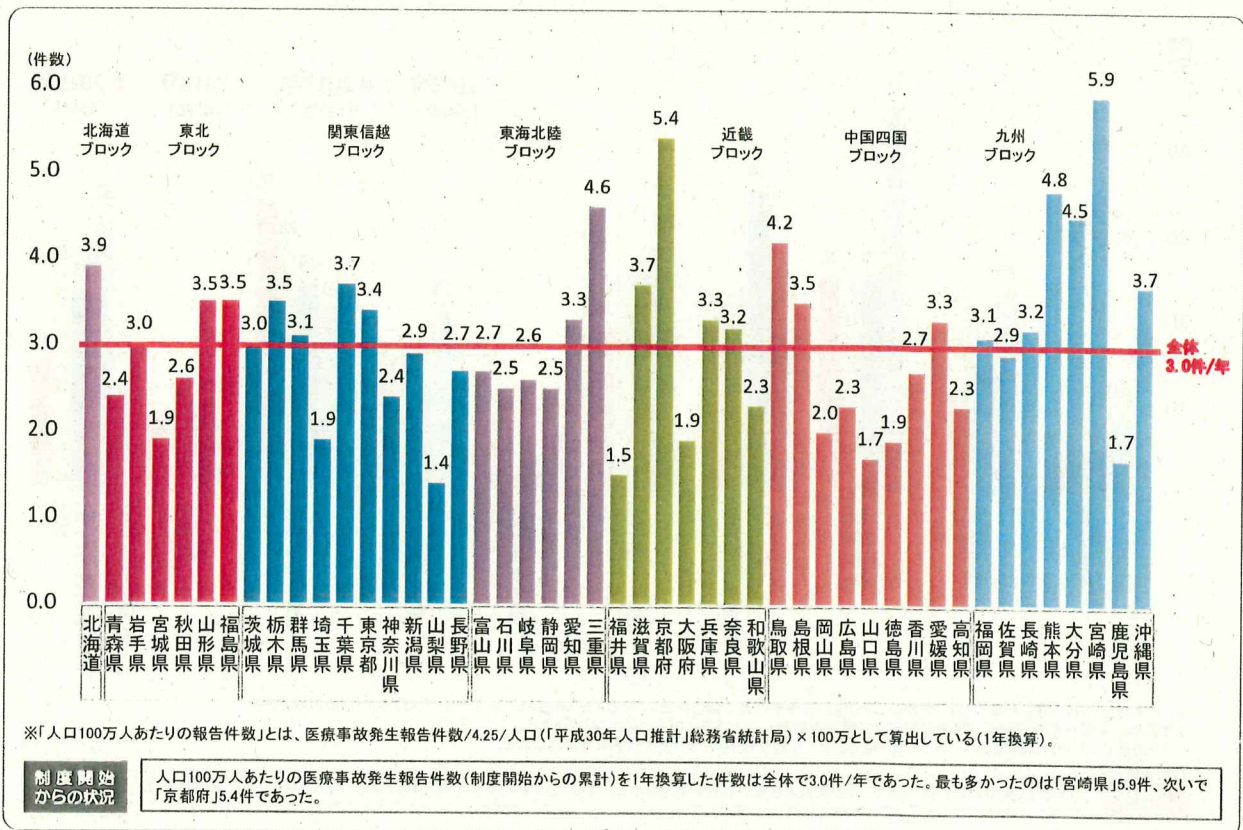
制度開始
からの状況

複数の医療機関が関与していた事例は199件(12.4%)あり、そのうち、2施設が188件、3施設以上が11件であった。

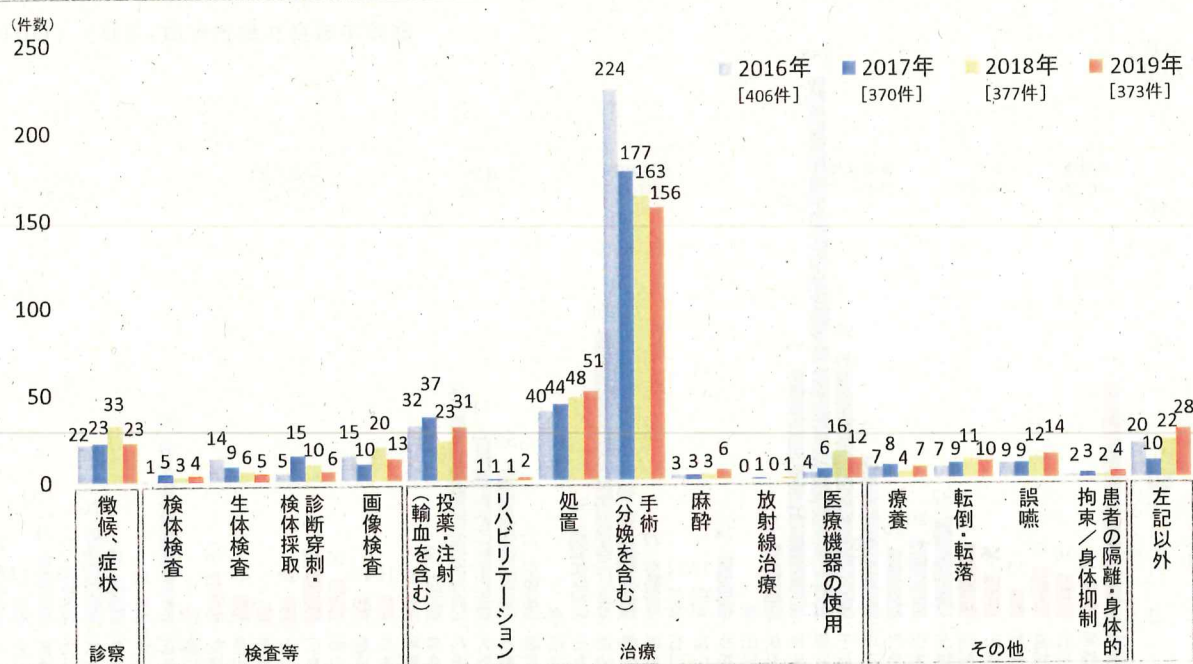
13. 都道府県別医療事故発生報告件数 (数値版 2-(1)-⑦参照)



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)

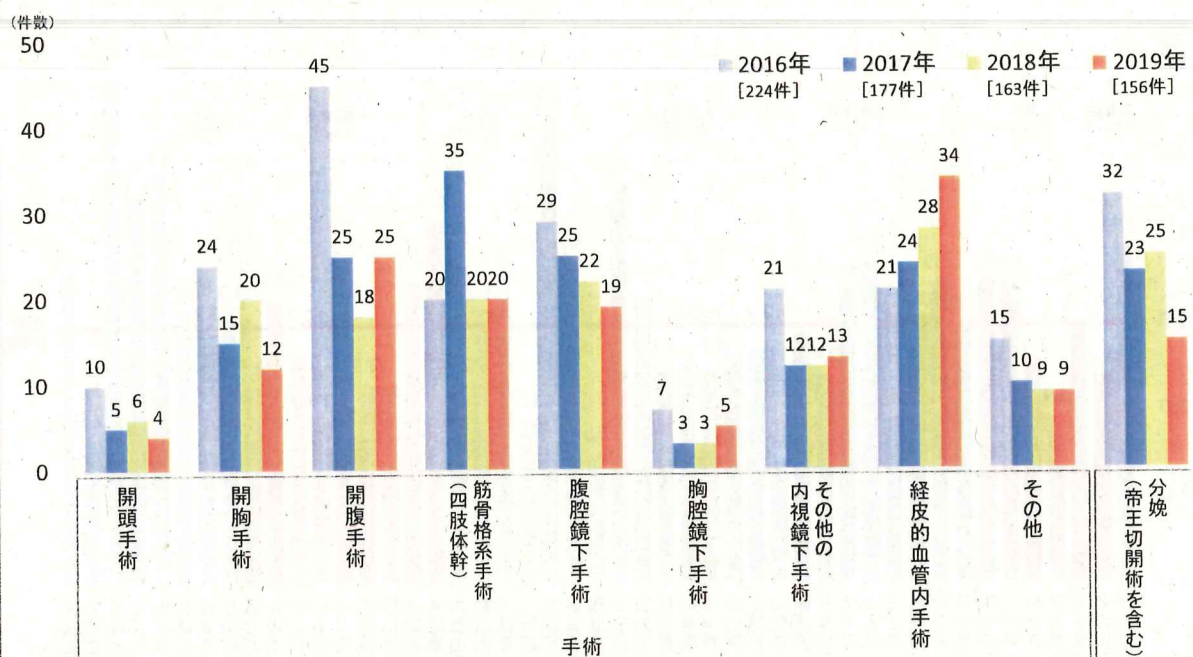


※起因した医療の分類は、厚生労働省医政局長通知(平成27年5月8日医政発0508第1号)の別添「医療に起因する(疑いを含む)死亡又は死産の考え方」に基づき、2016年～2017年は医療事故発生報告の内容をセンターが分類、集計したものであるが、2018年1月以降は医療機関から報告された分類に基づき集計している。
 ※「左記以外」には、院内感染、突然の心肺停止状態での発見等が含まれ、分類困難だったものである。

2019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156件であり、次いで多かったのは「処置」51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き分類である。

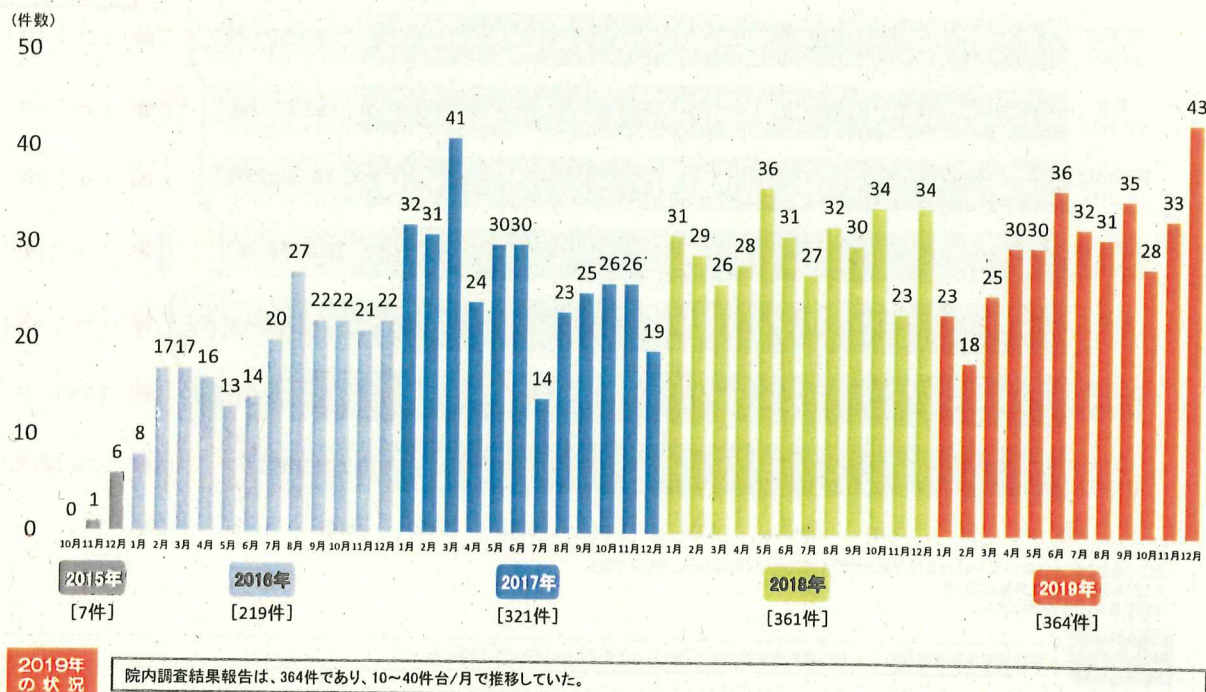
※「その他」には、気管切開術、ペースメーカー植込み術、口腔外科手術、ラジオ波焼灼術等が含まれる。

2019年
の状況

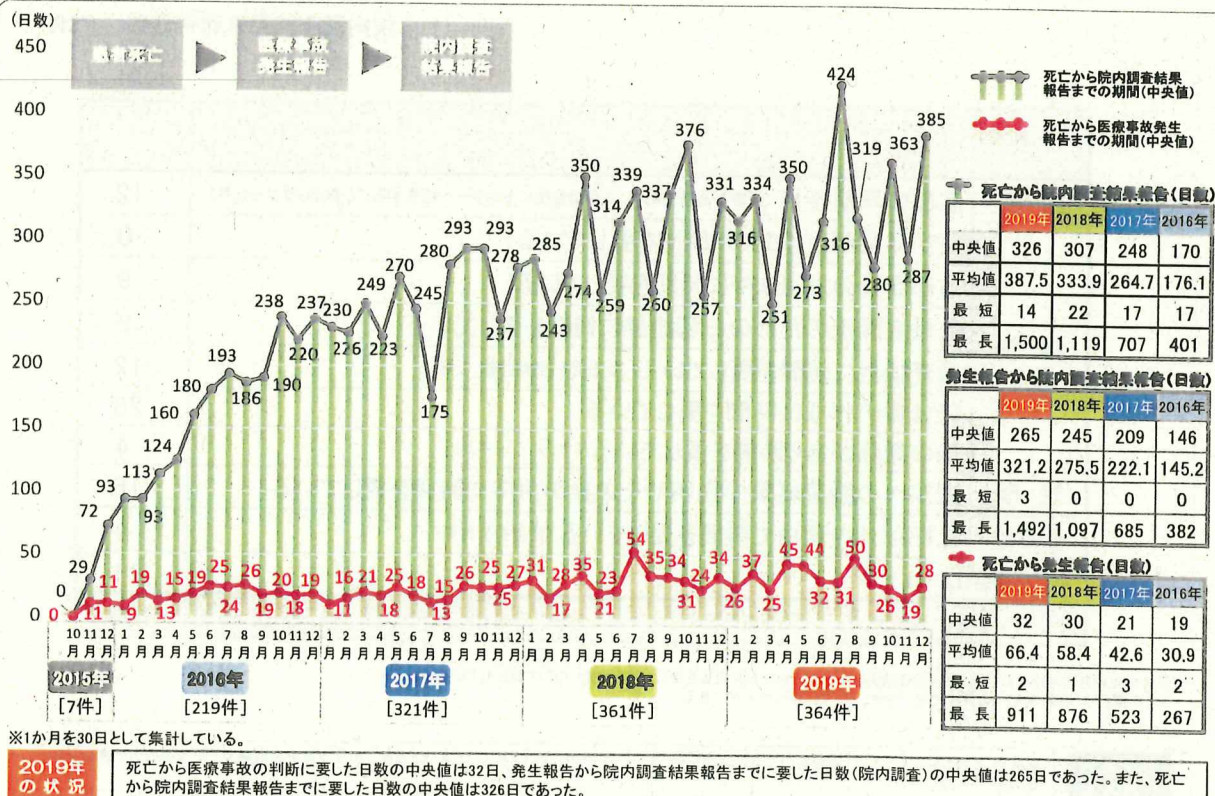
「手術(分娩を含む)」の内訳で、医療事故発生報告件数が最も多かったのは「経皮的血管内手術」34件であり、次いで多かったのは「開腹手術」25件であった。

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 (数値版 参考3-(1)-④参照)



要約版



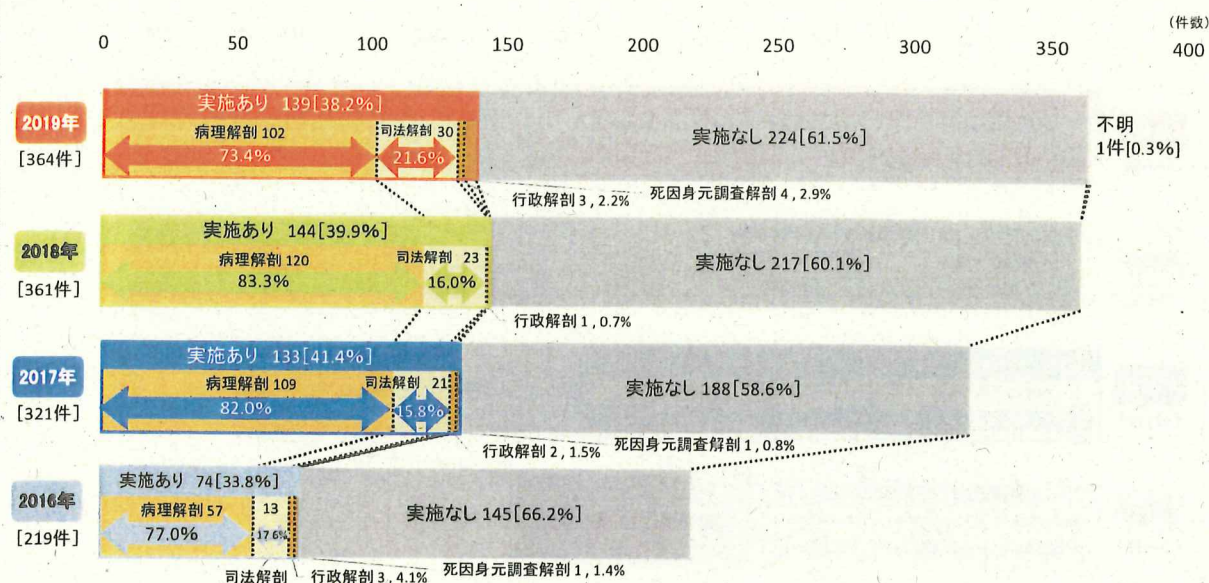
院内調査結果未報告件数 78件

※2019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78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「報告書の作成に時間を要している」26件で、次いで多かったのは「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」16件であった。

21. 解剖の実施状況 (数値版 3-(2)-①参照)



2019年の状況

解剖の実施件数は、院内調査結果報告があった364件のうち139件であった。

22. 死亡時画像診断(Ai)の実施状況 (数値版 3-(2)-②参照)

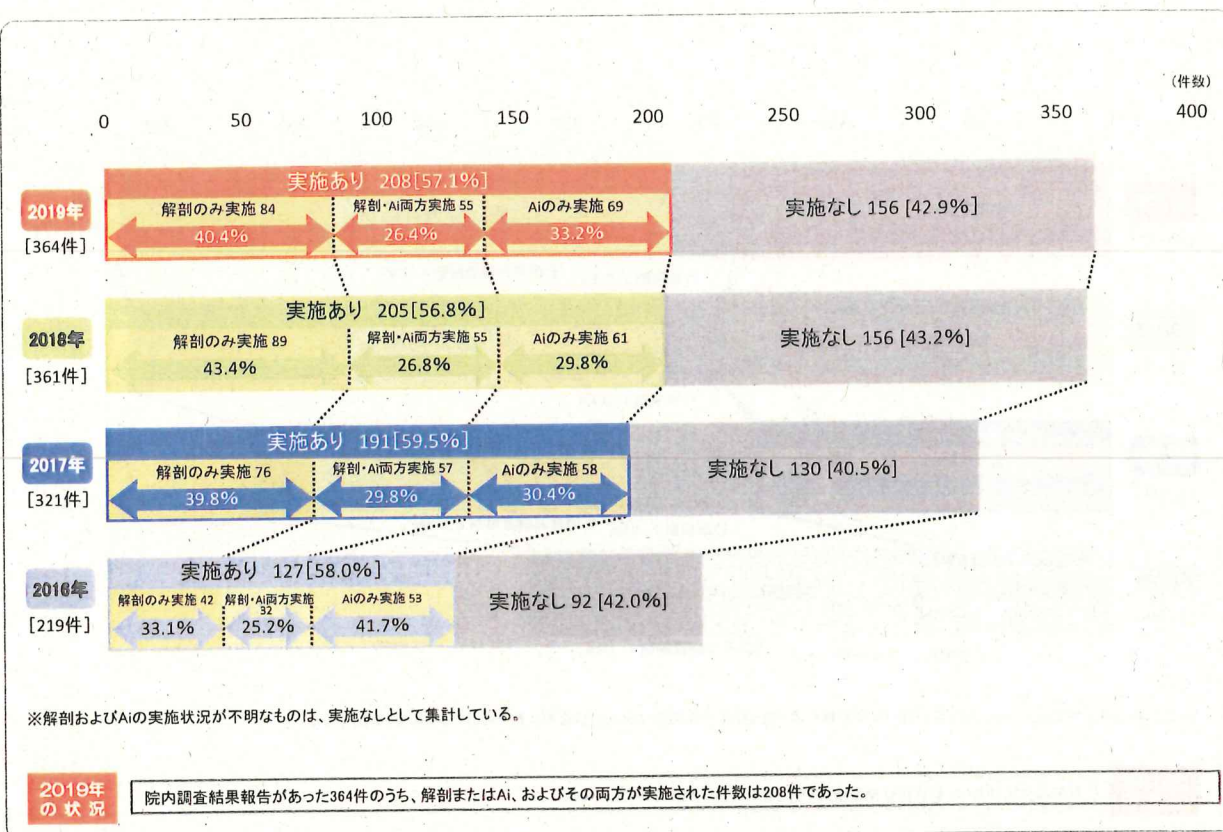


※「実施あり」は、死亡前に撮影したCTをAiとして記載している場合を含む。

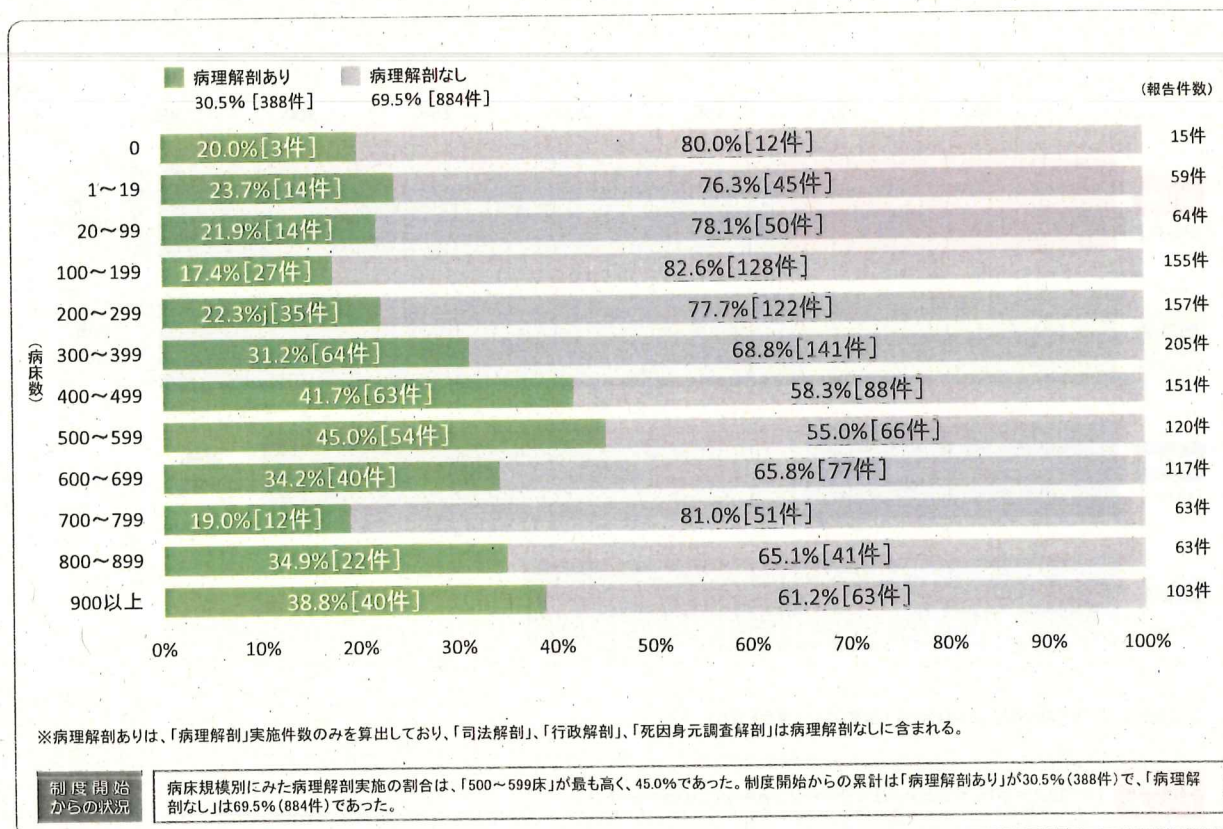
2019年の状況

Aiの実施件数は、院内調査結果報告があった364件のうち124件であった。

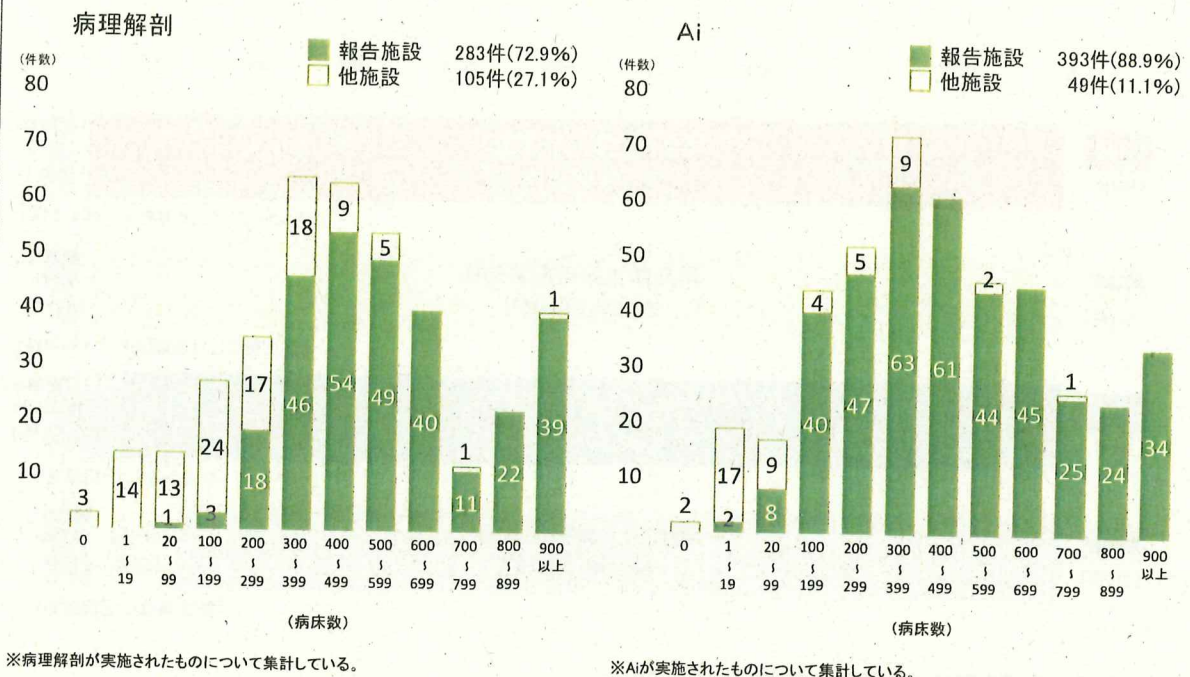
23. 解剖とAiの実施状況の内訳 (数値版 3-(2)-③参照)



24. 病理解剖の病床規模別割合 (数値版 参考3-(2)-①参照)



25. 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)



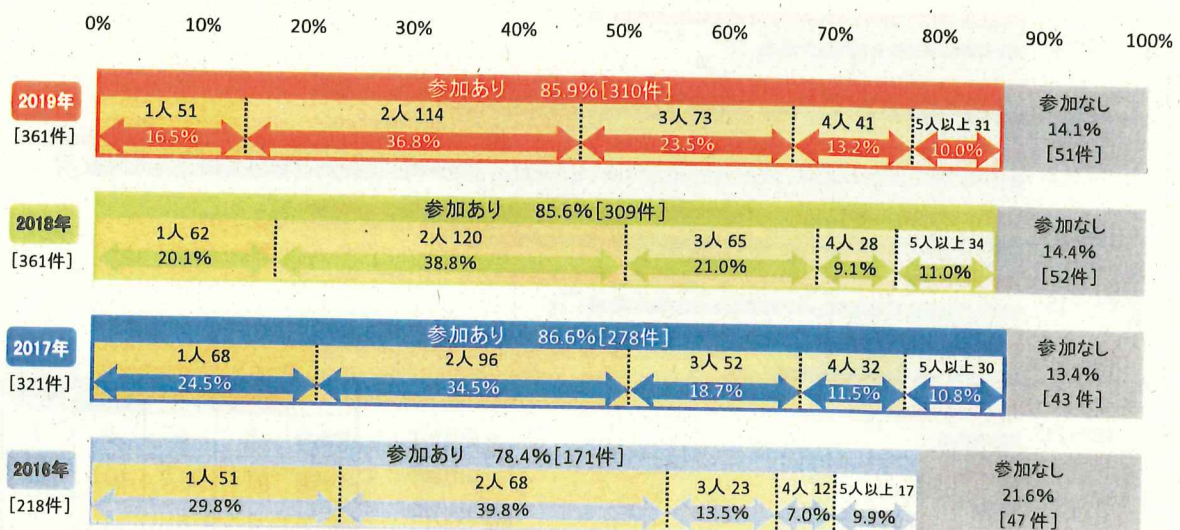
制度開始
からの状況

病理解剖の実施は388件で、最も多かったのは「300～399床」の64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442件で、最も多かったのは「300～399床」の72件であった。全体の88.9%が報告施設で実施していた。

26. 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)

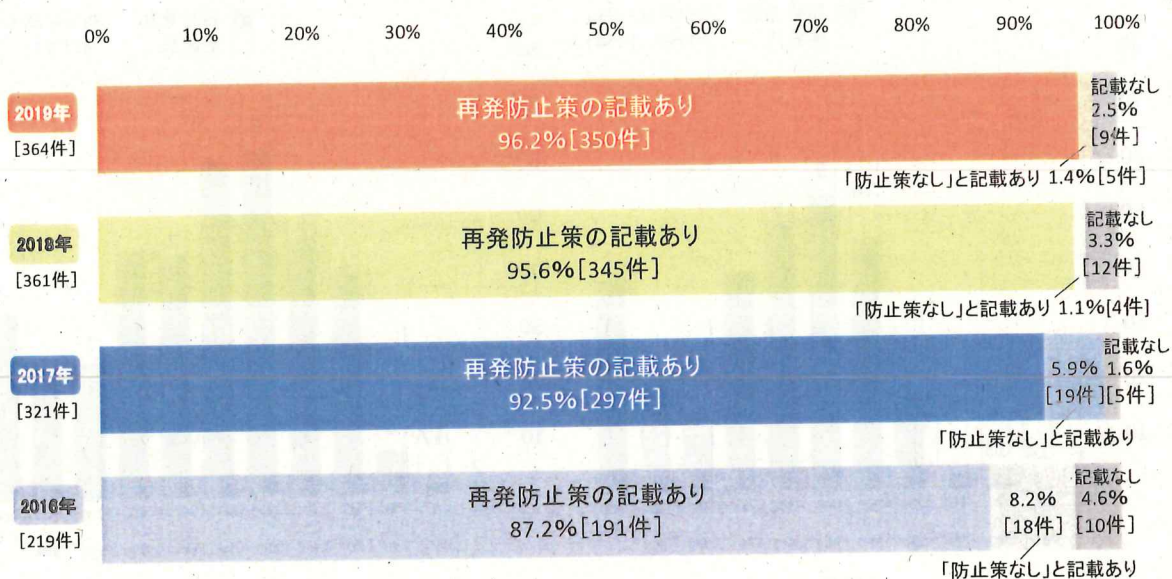


※委員会の設置がなかったものを除いて集計している。

2019年
の状況

院内調査委員会の開催があった361件のうち、外部委員の参加があったのは310件(85.9%)であった。そのうち参加人数は「2人」が36.8%と最も高く、次いで「3人」が23.5%であった。

27. 再発防止策の記載状況 (数値版 3-(4)-①参照)

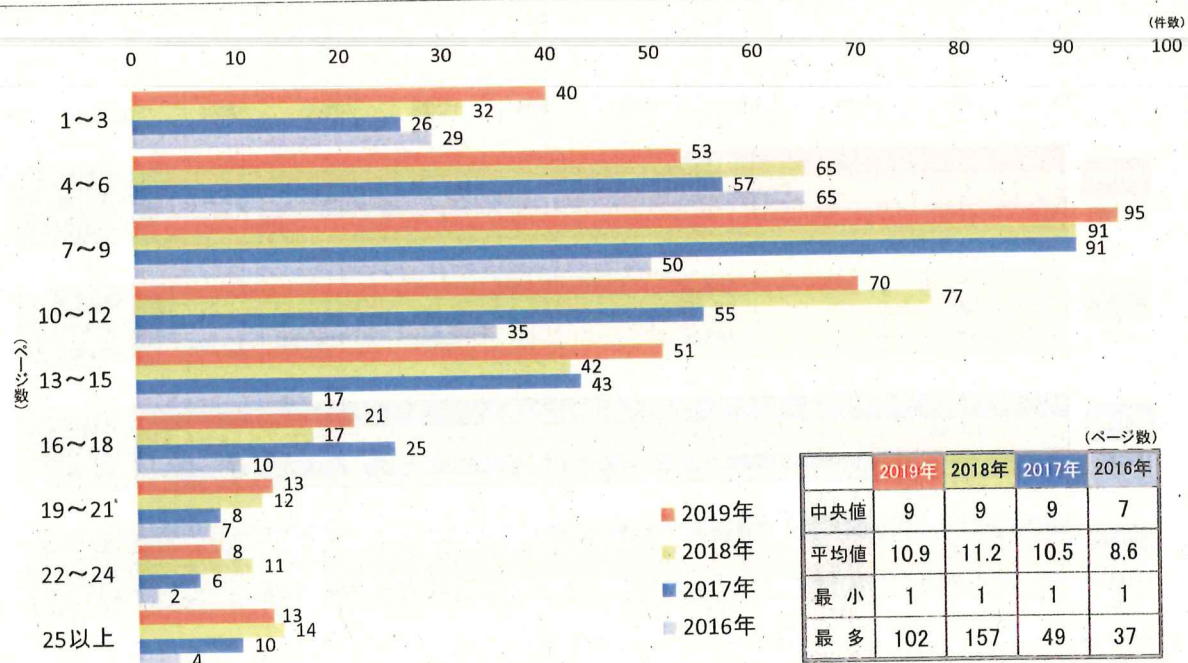


※「記載なし」とは、院内調査結果報告書に再発防止策の記載がなかったものである。

2019年の状況

院内調査結果報告があった364件のうち、再発防止策の記載があった事例は350件であり全体の96.2%であった。

28. 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。

2019年の状況

院内調査結果報告書のページ数は「7～9ページ」が最も多く95件であった。中央値は「9ページ」、平均値は「10.9ページ」であった。

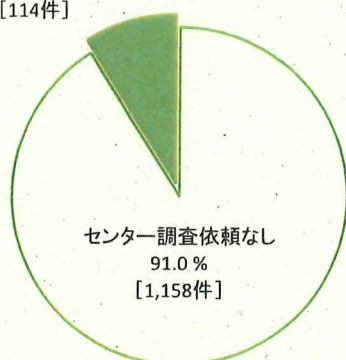
センター調査の状況

29. 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）

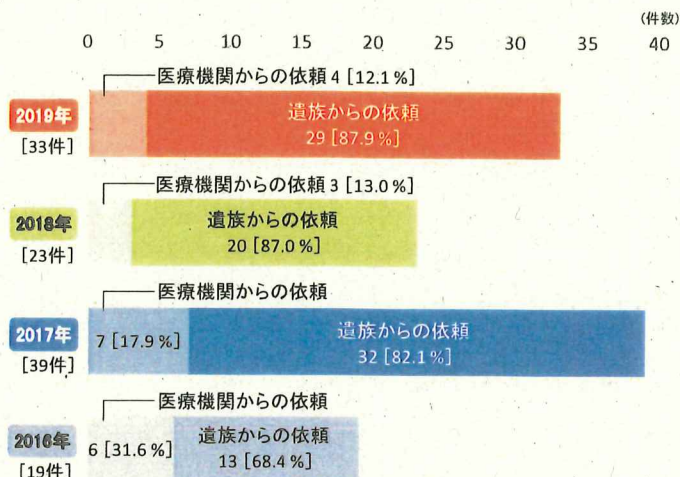
1 センター調査対象件数

院内調査結果報告件数(累計) 1,272件

センター調査対象件数
9.0 %
[114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。

2019年
の状況

院内調査結果報告件数の累計は1,272件であり、センター調査対象となった事例は9.0% (114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4件、「遺族からの依頼」が29件であった。

30. 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) 114件

		(件数/重複計上)				
依頼者	依頼理由	2019年	2018年	2017年	2016年	累計
医療機関	死因が明らかでない	3	1	3	3	10
	院内調査結果の検証をしてほしい	3	2	6	4	15
件数		6	3	9	7	25
遺族	院内調査結果に納得できない	17	14	15	2	48
	臨床経過	20	16	18	7	61
	死因	26	17	20	10	73
	治療	9	10	8	3	30
	説明と同意	16	8	8	4	36
	再発防止策	1	2	3	3	9
	委員会構成	89	67	72	29	257
	小計	90	71	74	32	267
院内調査が進まない		1	0	1	2	4
院内調査では信用できない		0	4	1	1	6
件数		90	71	74	32	267
合計		96	74	83	39	292

※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。

2019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」89件であった。