

医政安発 0320 第 1 号
平成 31 年 3 月 20 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2018 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2018 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。

<p>(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。</p>
--

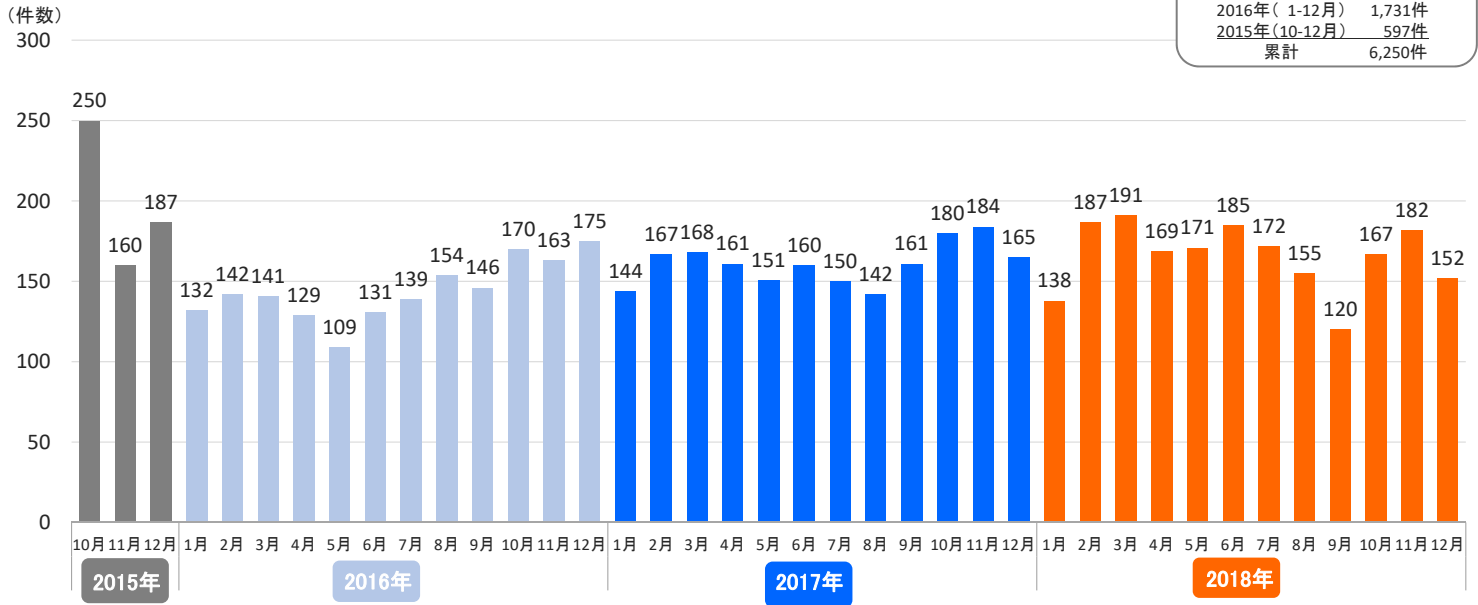
Ⅱ 相談・医療事故報告等の現況

要約版 (2018 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 2018 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)



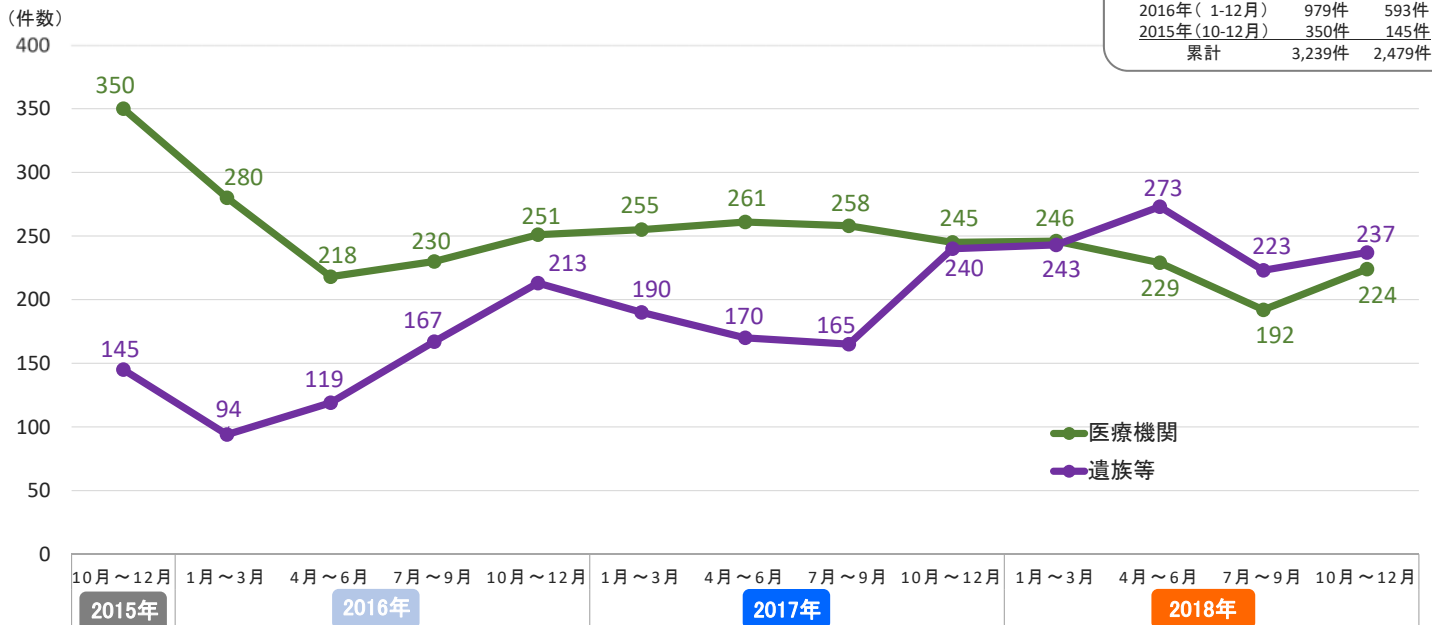
相談件数	
2018年(1-12月)	1,989件
2017年(1-12月)	1,933件
2016年(1-12月)	1,731件
2015年(10-12月)	597件
累計	6,250件

※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。

2018年
の状況

相談件数は1,989件で、120~190件程度で推移していた。

2. 相談者別件数の推移 (数値版1-(1)-②参照)



相談件数	医療機関	遺族等
2018年(1-12月)	891件	976件
2017年(1-12月)	1,019件	765件
2016年(1-12月)	979件	593件
2015年(10-12月)	350件	145件
累計	3,239件	2,479件

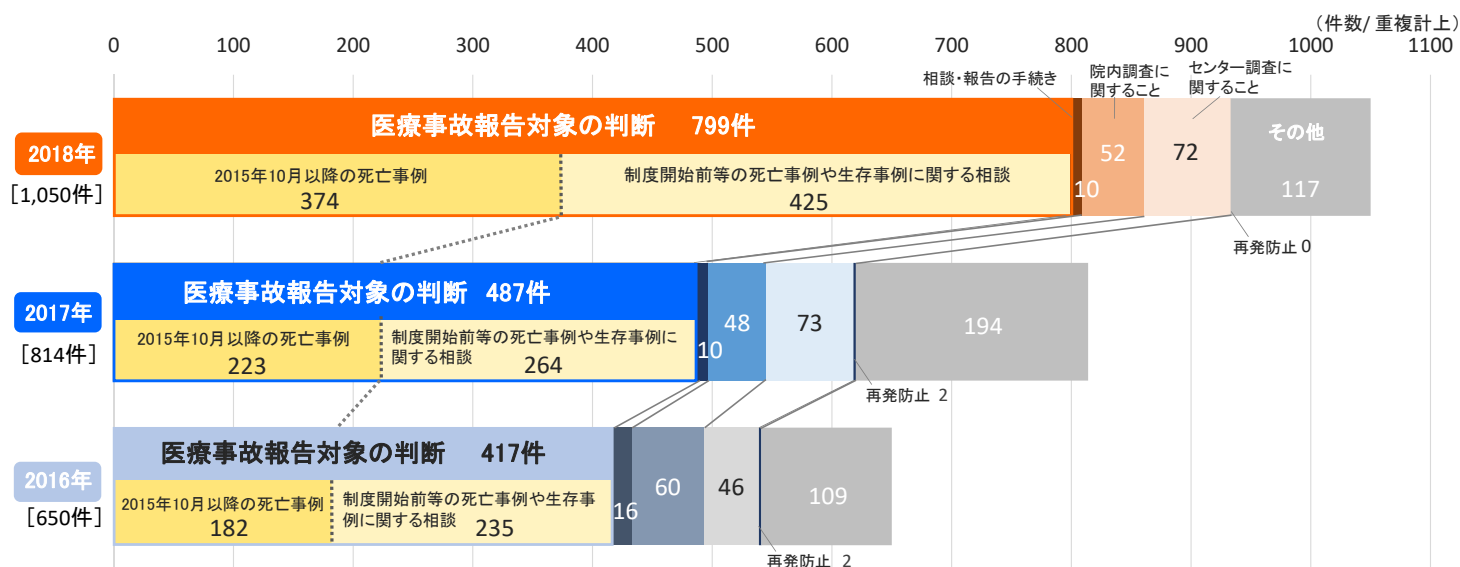
※相談手段の大半は電話であるが、それ以外に文書等が数件含まれる。
 ※「遺族等」には、生存事例における当事者やその家族が含まれる。

2018年
の状況

医療機関からの相談は891件、遺族等からの相談は976件であった。

3. 遺族等の相談内容 (数値版1-(1)-④参照)

相談内容件数
 2018年(1-12月) 1,050件
 2017年(1-12月) 814件
 2016年(1-12月) 650件



※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回の対応で複数の相談内容がある場合、重複計上している。
 ※「遺族等」には、生存事例における当事者やその家族が含まれる。
 ※「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。

2018年の状況 遺族等からの相談内容の件数は1,050件であり、最も多かった相談内容は「医療事故報告対象の判断」799件であった。この中には、制度開始前等の死亡事例に関する相談や、事故にあわれた本人等からの相談が425件含まれていた。

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)

伝達件数
 2018年(1-12月) 39件
 2017年(1-12月) 21件
 2016年(7-12月) 14件
 累計 74件

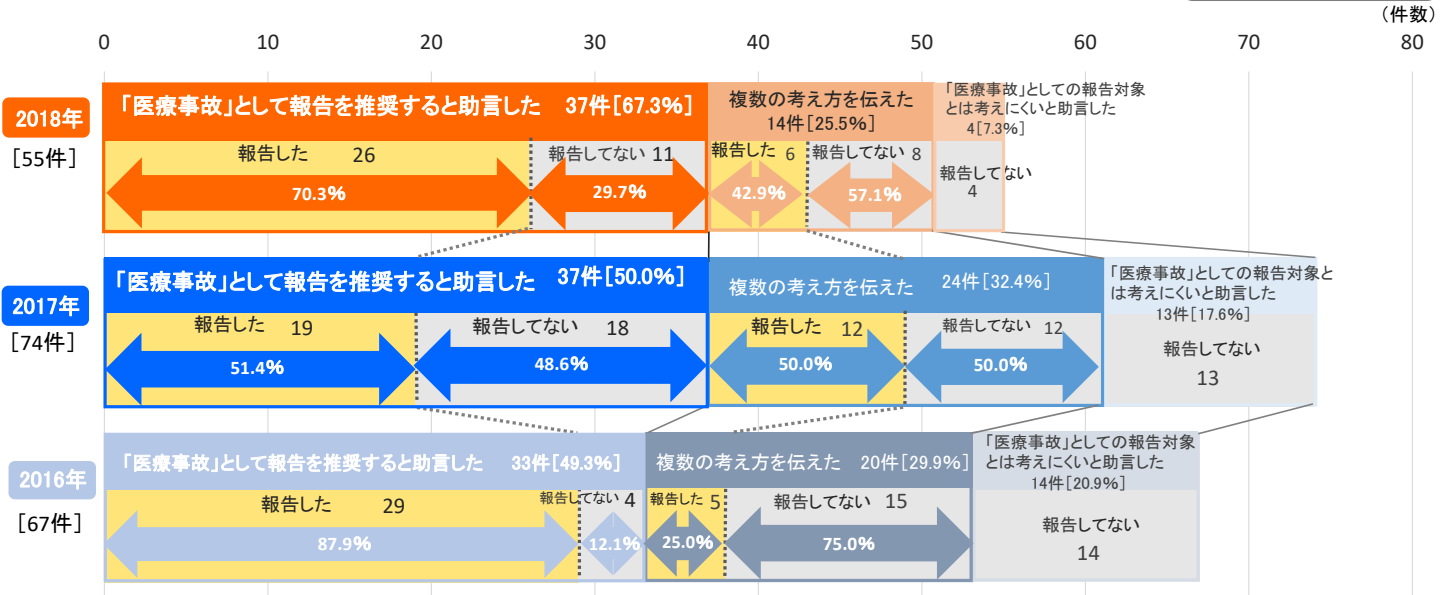
医療機関	2018年(1-12月)	2017年(1-12月)	2016年(7-12月)	合計
病院	38	19	12	69
診療所	1	2	2	5
助産所	0	0	0	0
合計	39	21	14	74

※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。

2018年の状況 遺族等からの求めに応じて実施した医療機関への伝達は39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)

センター合議件数
 2018年(1-12月) 55件
 2017年(1-12月) 74件
 2016年(1-12月) 67件



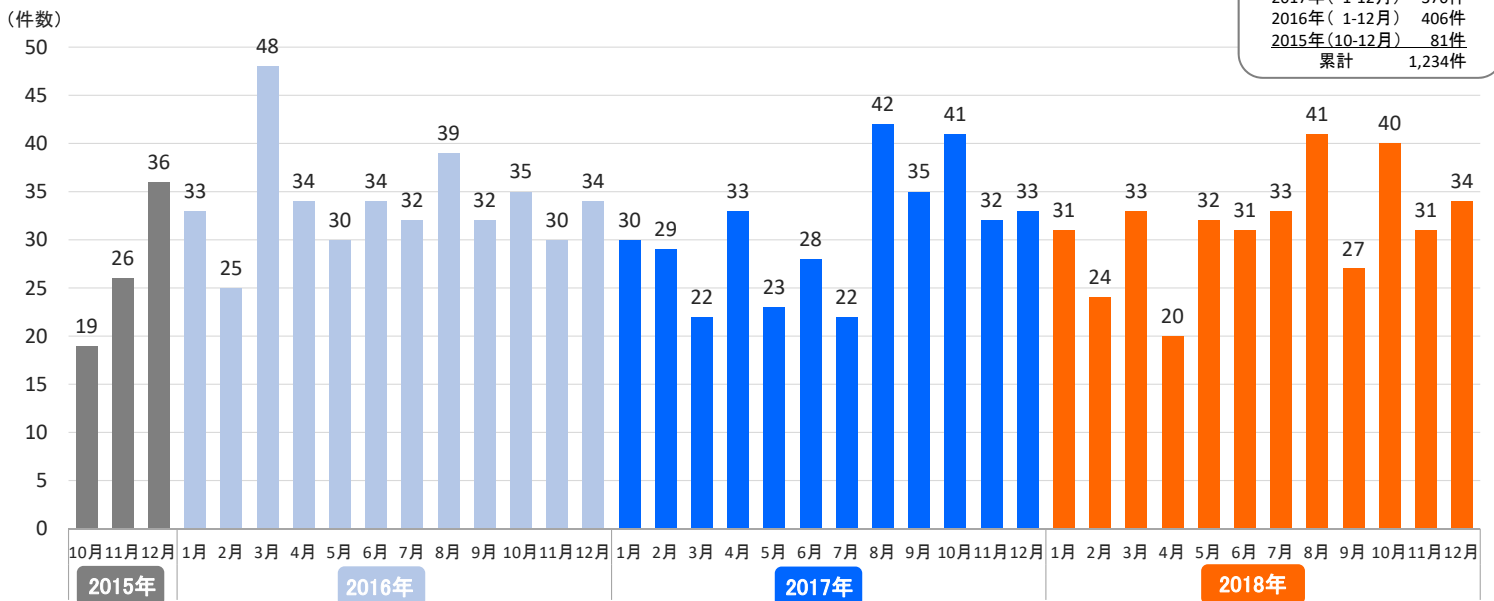
※割合については、小数点第2位を四捨五入したものであり合計が100.0にならないことがある。
 ※助言内容別の内訳は、2018年12月末日時点で助言を実施した医療機関からの医療事故発生報告件数を集計している。

2018年の状況 センター合議は55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26件であり、「複数の考え方を伝えた」14件のうち、報告されたものが6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)

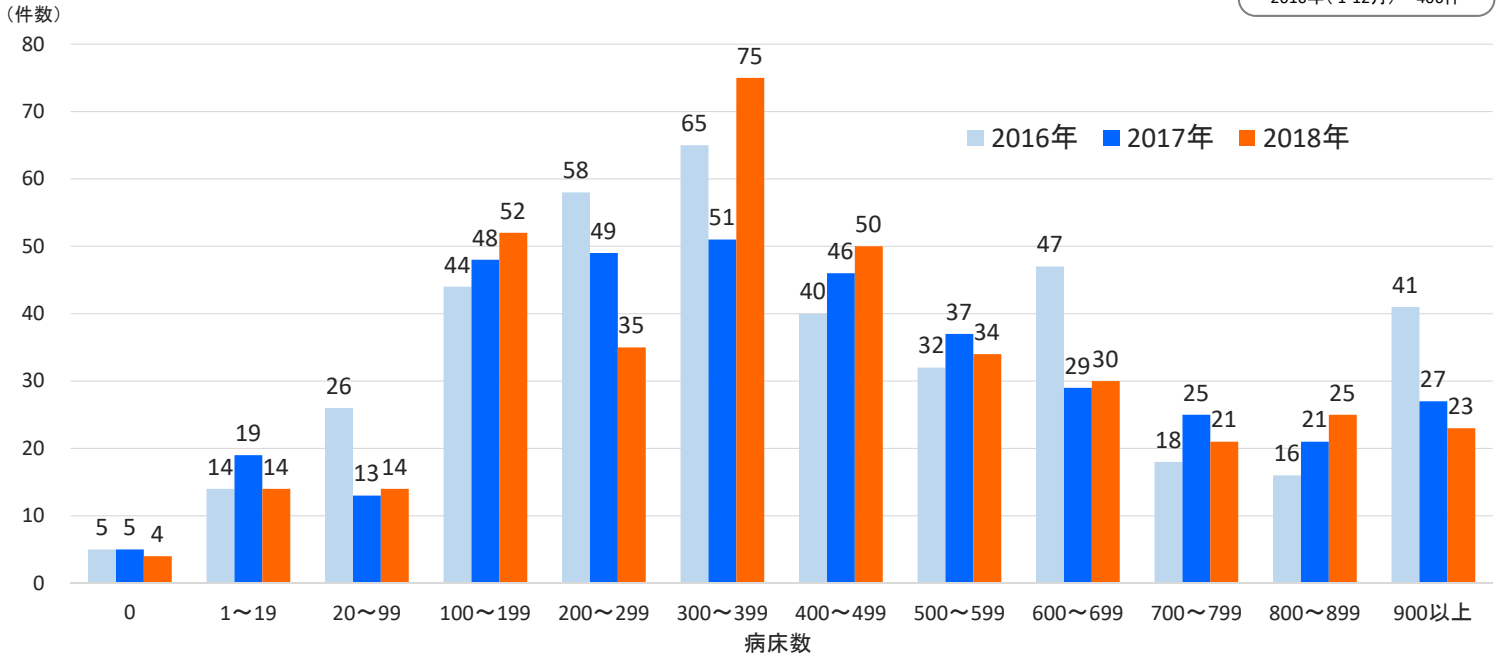
医療事故発生報告件数
 2018年(1-12月) 377件
 2017年(1-12月) 370件
 2016年(1-12月) 406件
 2015年(10-12月) 81件
 累計 1,234件



2018年の状況 2018年の医療事故発生報告件数は377件であり、20~40件台/月で推移していた。制度開始からの累計は1,234件であった。

7. 病床規模別医療事故発生報告件数 (数値版2-(1)-⑤参照)

医療事故発生報告件数
 2018年(1-12月) 377件
 2017年(1-12月) 370件
 2016年(1-12月) 406件

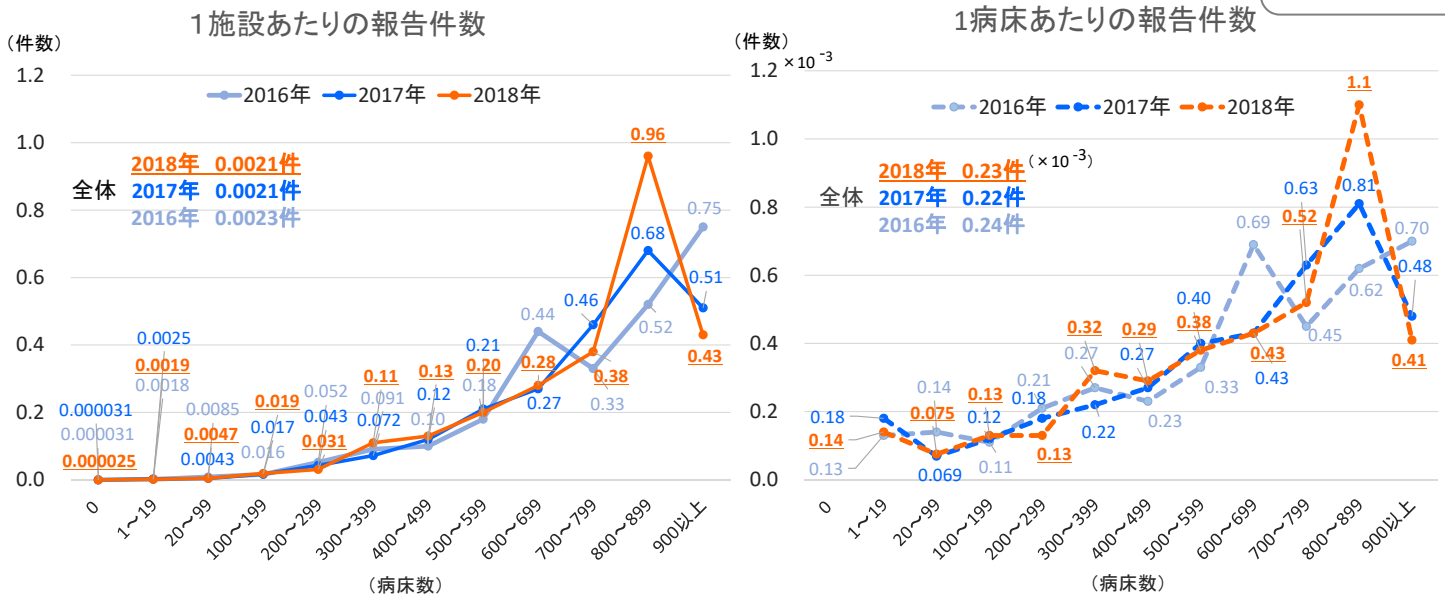


2018年
の状況

医療事故発生報告件数が最も多かった病床数は「300~399床」75件で、次いで多かったのが「100~199床」52件であった。

8. 病床規模別1施設および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)

医療事故発生報告件数
 2018年(1-12月) 377件
 2017年(1-12月) 370件
 2016年(1-12月) 406件



※「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、2016年、2017年、2018年の各1月~12月の報告件数/施設数及び病床数として算出し、有効数字2桁で表示している。
 ※施設数及び病床数は、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」(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、一般診療所を含む。

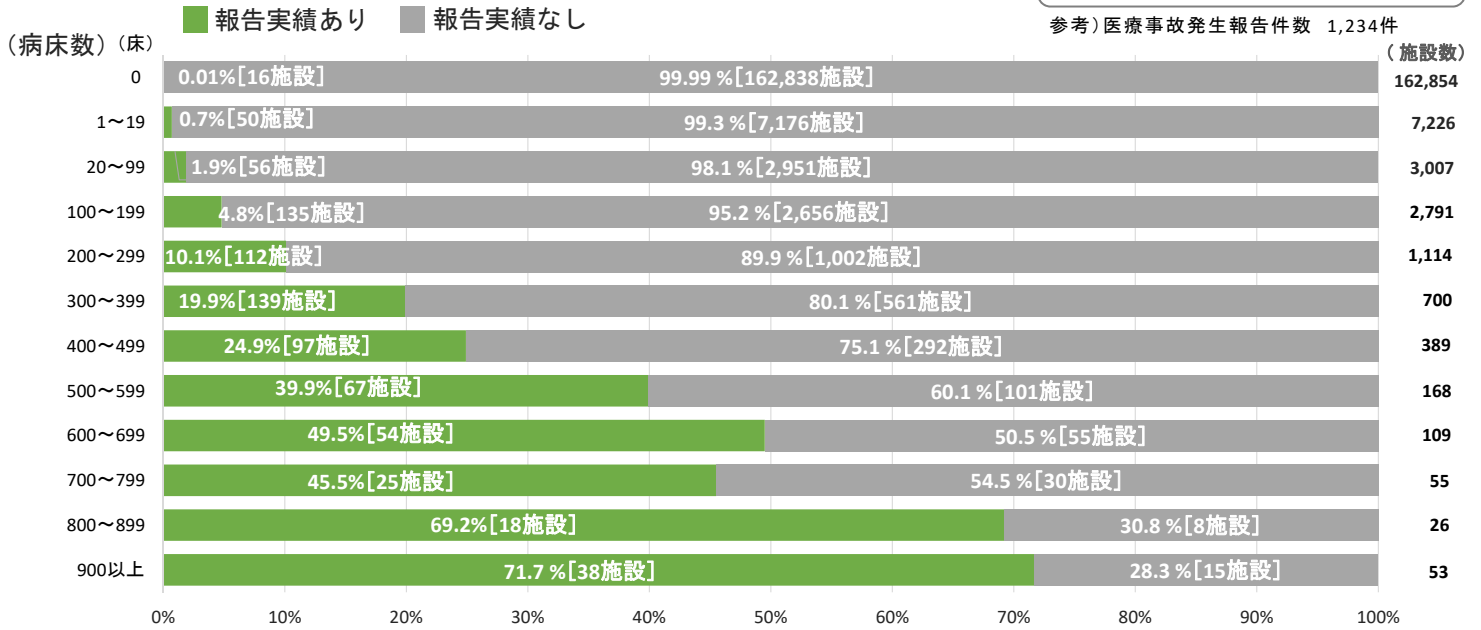
2018年
の状況

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「800~899床」0.96件で次いで、多かったのが「900床以上」0.43件であった。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」1.1件(×10⁻³)で、次いで多かったのが「700~799床」0.52件(×10⁻³)であった。

9. 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)

報告実績あり施設数 807施設 (0.5%)
 報告実績なし施設数 177,685施設 (99.5%)
 合計 178,492施設

参考) 医療事故発生報告件数 1,234件



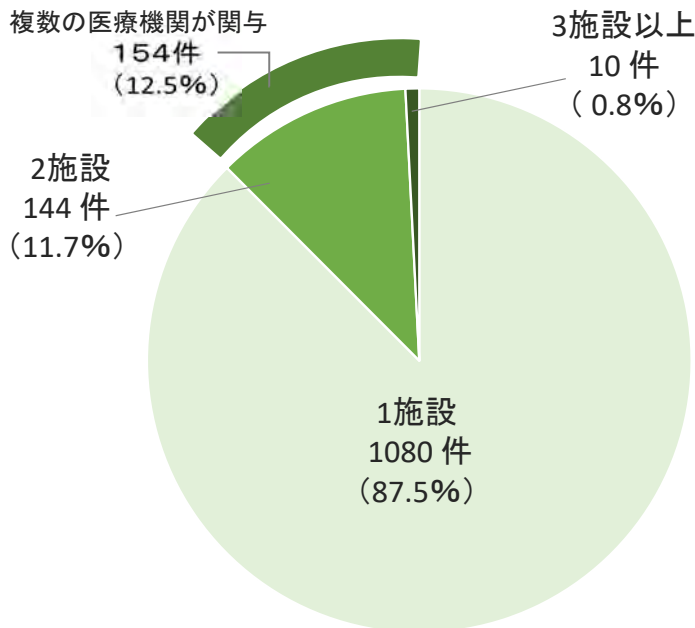
※この集計は、2015年10月～2018年12月末までの実績に基づく内容を示したものである。
 ※施設数は、「平成29年医療施設調査」(厚生労働省)に基づき算出している。

制度開始からの状況

病床規模別医療事故発生報告実績の割合は、「900床以上」が最も高く、71.7%であった。

10. 1事例に関与した医療機関数 (数値版2-(1)-⑥参照)

医療事故発生報告件数
 2018年(1-12月) 377件
 2017年(1-12月) 370件
 2016年(1-12月) 406件
 2015年(10-12月) 81件
 累計 1,234件



[件]

	2018年 (1-12月)	2017年 (1-12月)	2016年 (1-12月)	2015年 (10-12月)	合計
1施設	325 (86.2%)	329 (88.9%)	357 (87.9%)	69 (85.2%)	1,080 (87.5%)
2施設	47 (12.5%)	38 (10.3%)	47 (11.6%)	12 (14.8%)	144 (11.7%)
3施設以上	5 (1.3%)	3 (0.8%)	2 (0.5%)	0 (0.0%)	10 (0.8%)
合計	377	370	406	81	1,234

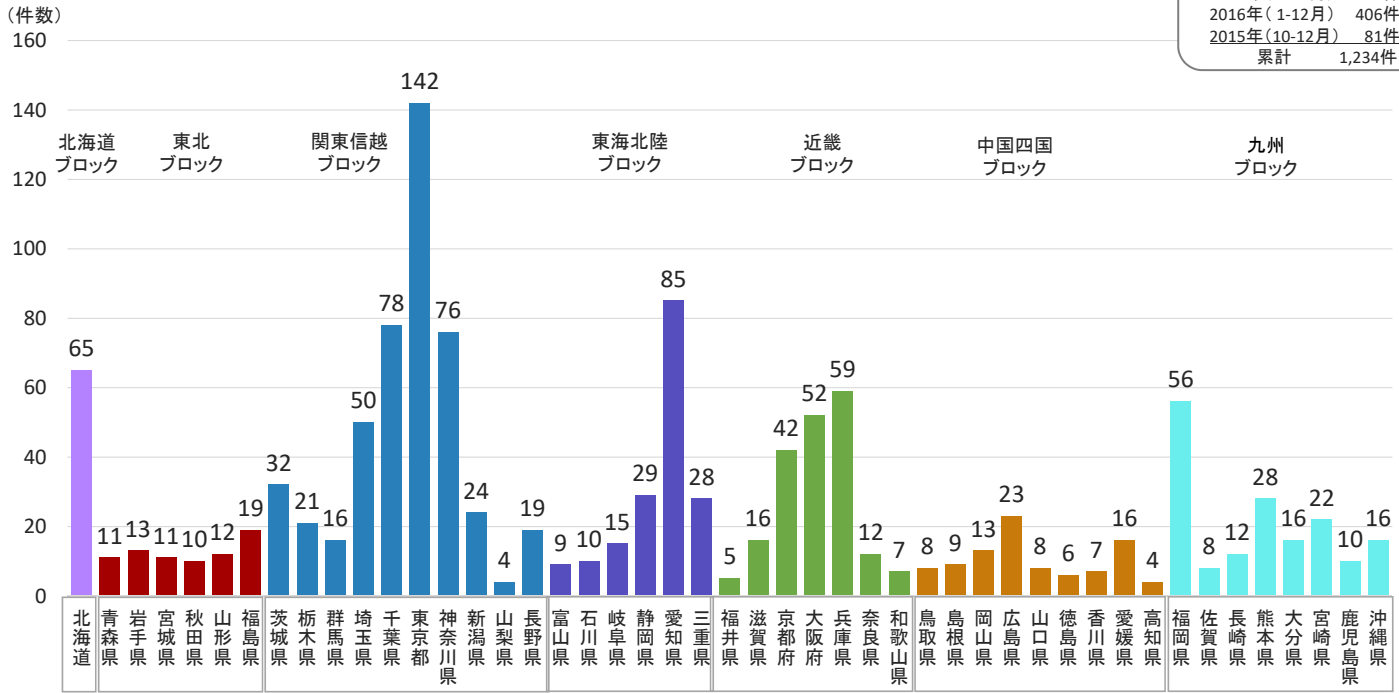
※1事例に関与した医療機関数は、医療事故発生報告の内容から、センターが分類、集計したものである。

制度開始からの状況

複数の医療機関が関与していたものは154件(12.5%)あり、そのうち、2施設が144件、3施設以上が10件であった。

11. 都道府県別医療事故発生報告件数 (数値版2-(1)-⑦参照)

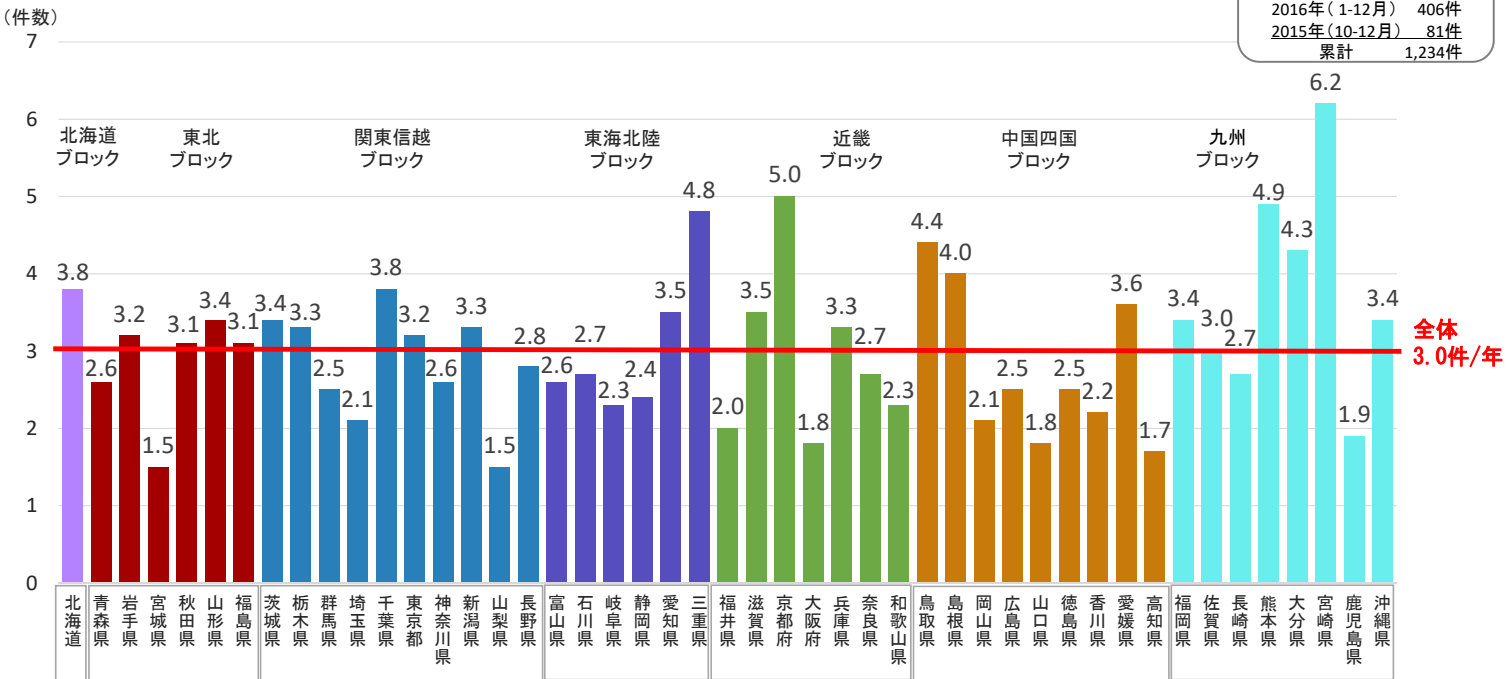
医療事故発生報告件数
 2018年(1-12月) 377件
 2017年(1-12月) 370件
 2016年(1-12月) 406件
 2015年(10-12月) 81件
 累計 1,234件



制度開始からの状況 都道府県別にみた制度開始からの医療事故発生報告件数が最も多かったのは「東京都」142件、次いで「愛知県」85件であった。

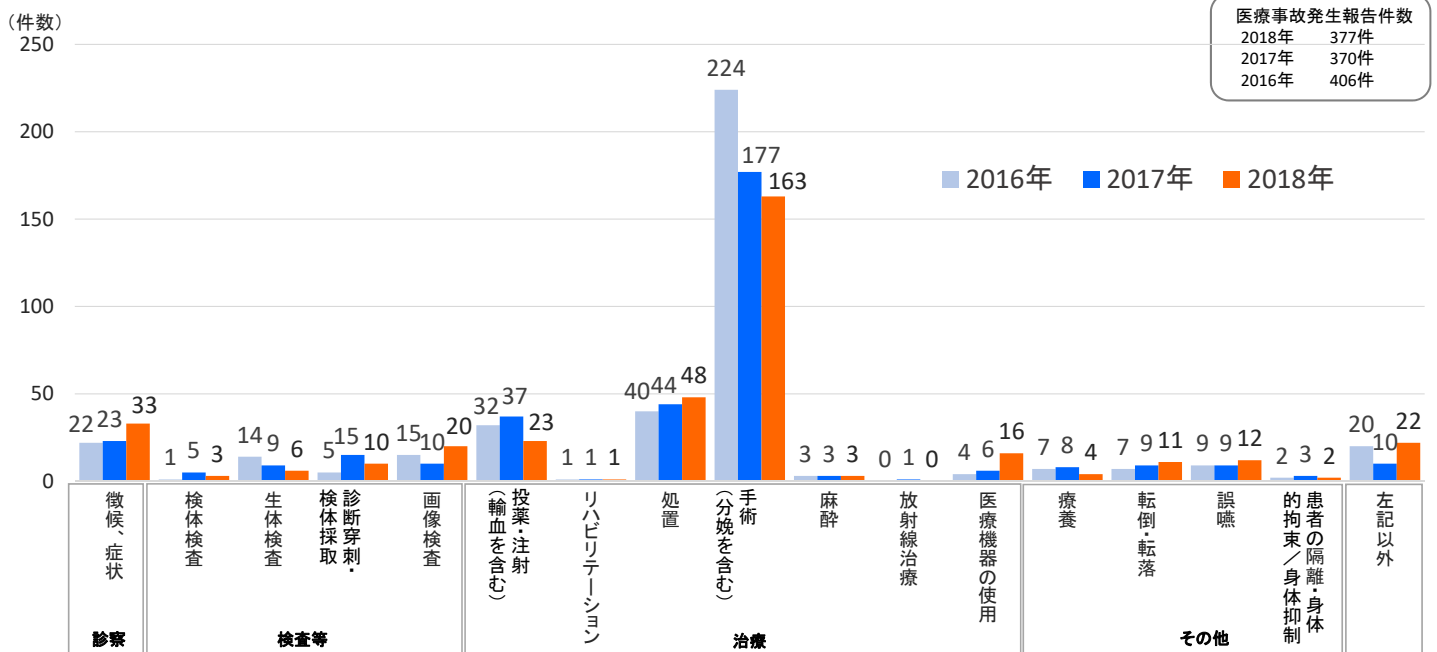
12. 都道府県別人口100万人あたりの医療事故発生報告件数[1年換算] (数値版 参考2-(1)-⑦参照)

医療事故発生報告件数
 2018年(1-12月) 377件
 2017年(1-12月) 370件
 2016年(1-12月) 406件
 2015年(10-12月) 81件
 累計 1,234件



※「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/3.25/人口(「平成29年人口推計」総務省統計局)×100万として算出している(1年換算)。
制度開始からの状況 人口100万人あたりの医療事故発生報告件数(制度開始からの累計)を1年換算した件数は全体で3.0件/年であった。最も多かったのは「宮崎県」6.2件、次いで「京都府」5.0件であった。

13. 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)

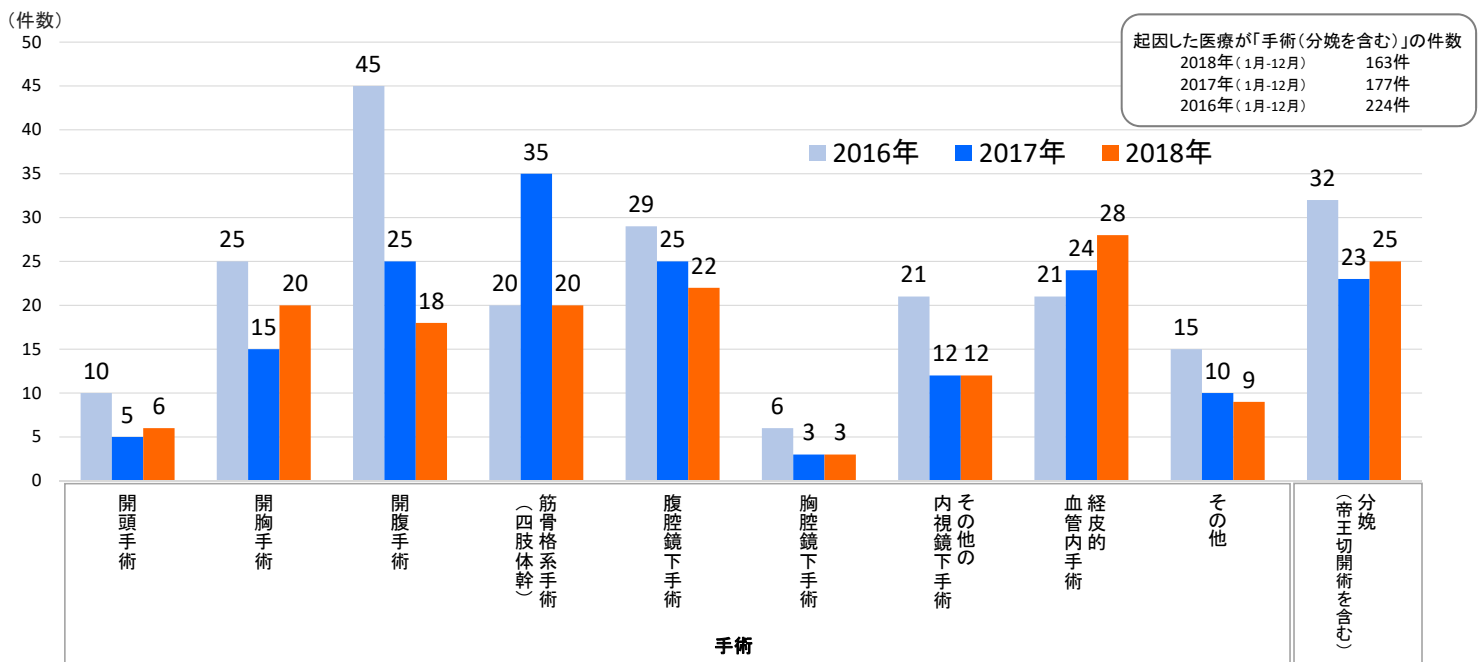


※起因した医療の分類は、厚生労働省医政局長通知(平成27年5月8日医政発0508第1号)の別添「医療に起因する(疑いを含む)死亡又は死産の考え方」に基づき、2015年～2017年は医療事故発生報告の内容をセンターが分類、集計したものであるが、2018年1月以降は医療機関から報告された分類に基づき集計した。
 ※「左記以外」には、院内感染、突然の心肺停止状態での発見等が含まれ、センターでは分類困難だったものである。

2018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163件であり、次いで多かったのは「処置」48件であった。

14. 「手術(分娩を含む)」の内訳 (数値版2-(3)-②参照)



※この集計は、13.起因した医療(疑いを含む)の分類別の「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。

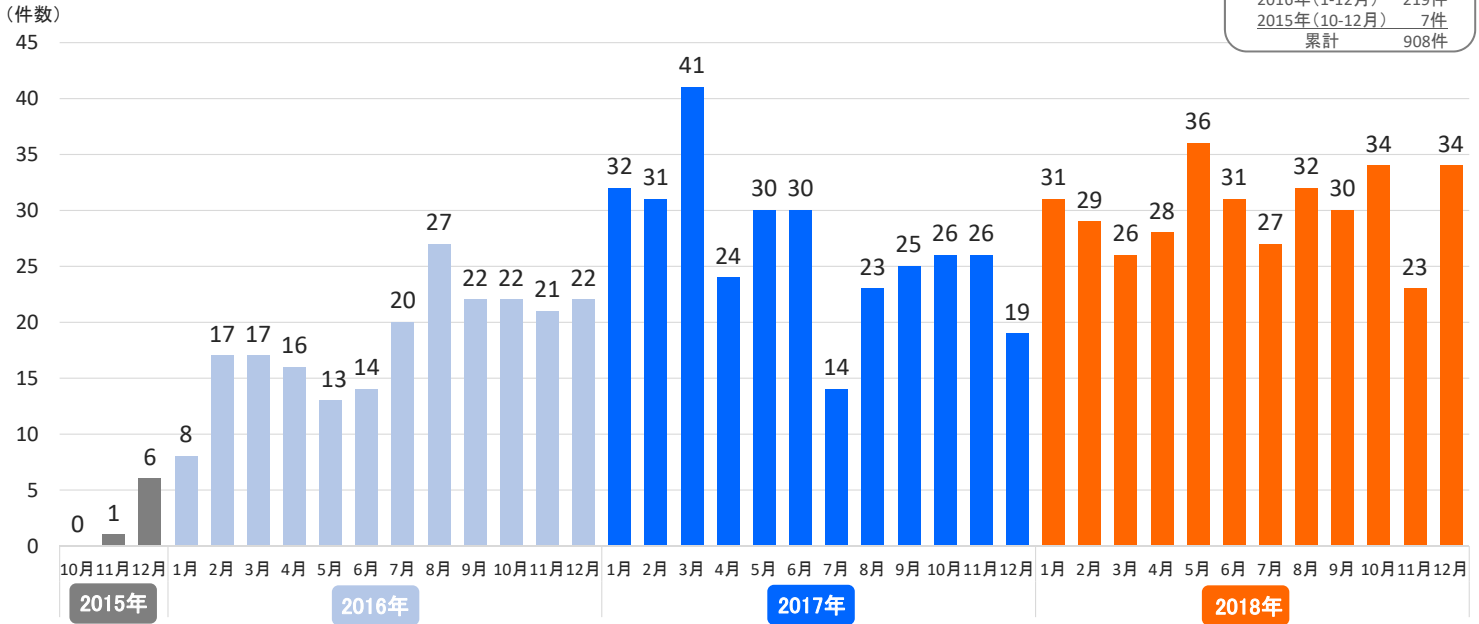
2018年の状況

「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」28件であり、次いで多かったのは「分娩(帝王切開術を含む)」25件であった。

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3-(1)-①参照)

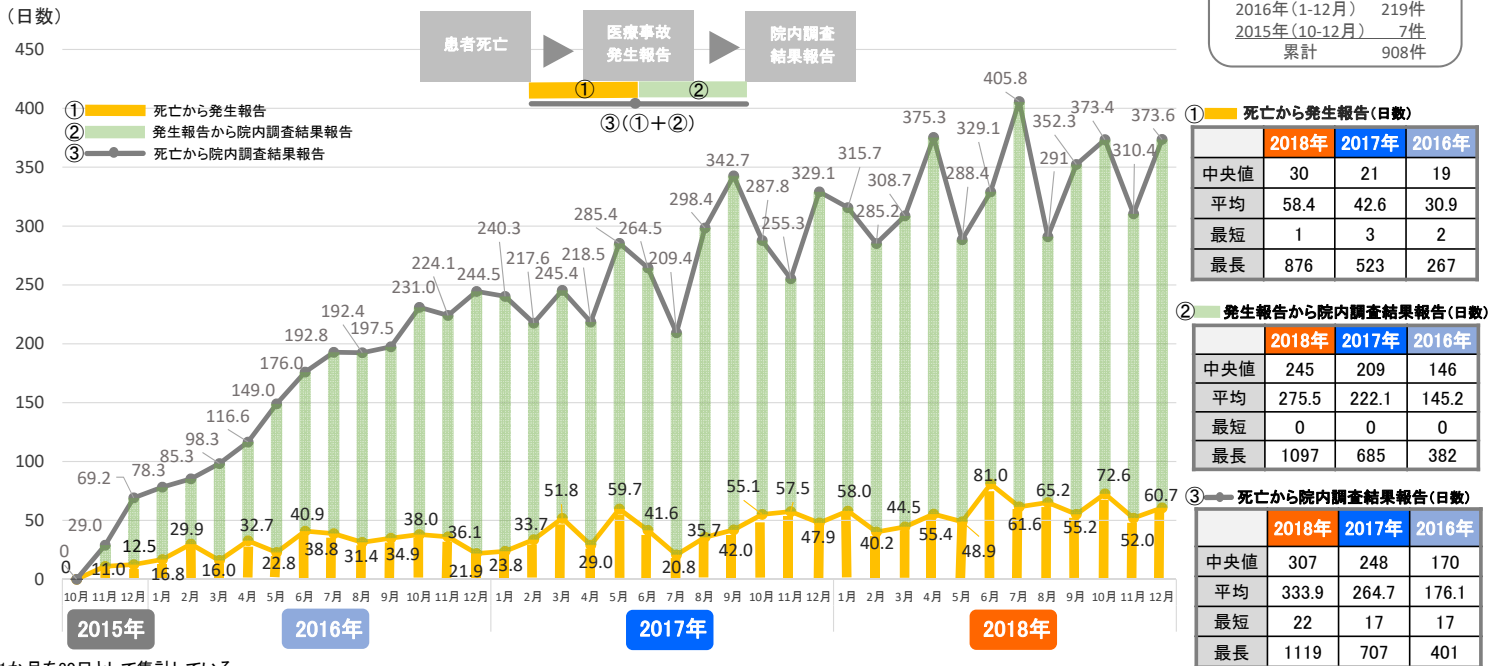
2018年(1-12月)	361件
2017年(1-12月)	321件
2016年(1-12月)	219件
2015年(10-12月)	7件
累計	908件



2018年の状況 院内調査結果報告は、院内で調査が終了した医療機関から順次報告され、2018年は361件の報告があり、制度開始からの累計は908件であった。

16. 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)

2018年(1-12月)	361件
2017年(1-12月)	321件
2016年(1-12月)	219件
2015年(10-12月)	7件
累計	908件

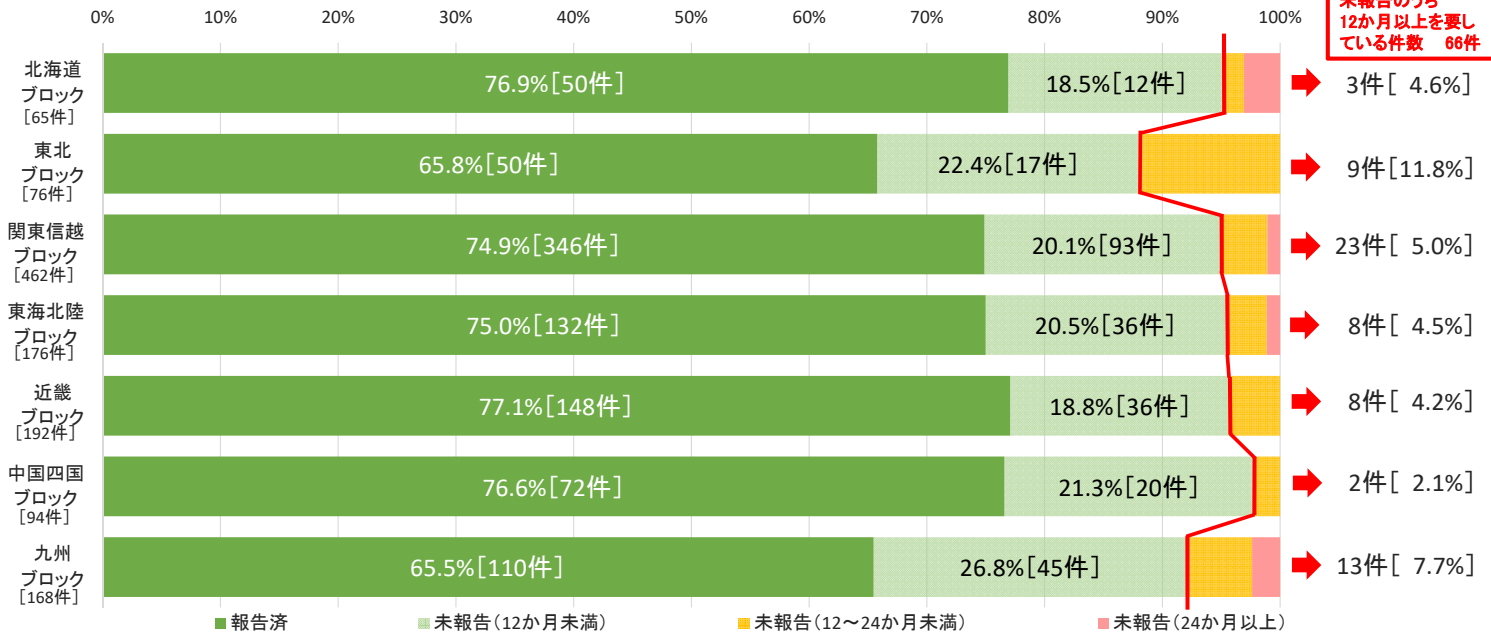


※1か月を30日として集計している。
 ※「院内調査結果報告月」を基に①死亡から発生報告、②発生報告から院内調査結果報告までの期間(日数)から、それぞれの平均値を算出している。

2018年の状況 医療事故の判断に要した日数は平均58.4日、院内事故調査は平均275.5日を要していた。また、死亡から院内調査結果報告までの平均日数は333.9日であった。

17. 地域ブロック別院内調査結果の報告状況 (数値版 参考3-(1)-③参照)

医療事故発生報告件数
累計 1,233件



未報告のうち
12か月以上を要し
ている件数 66件

※この集計は、2015年10月～2018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。

制度開始からの状況

院内調査結果未報告のうち、医療事故発生報告から12か月以上を要しているものは66件であった。

18. 医療事故発生報告から院内調査結果報告までに12か月以上を要している理由

(数値版3-(1)-③・参考3-(1)-③参照)

(重複計上) 未報告 66件

理 由		件 数
制 度	制度の理解不足	18
調 査	解剖結果が出るまでに時間を要した	1
	外部委員の派遣までに時間を要した	9
	委員会開催のための日程調整に時間を要した	5
	調査検討に時間を要した(委員会を複数開催した等)	4
	報告書の作成に時間を要した	11
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た	17
その他	上記以外の理由で時間を要した	3
特に時間を要した要因はない		7
合 計		75

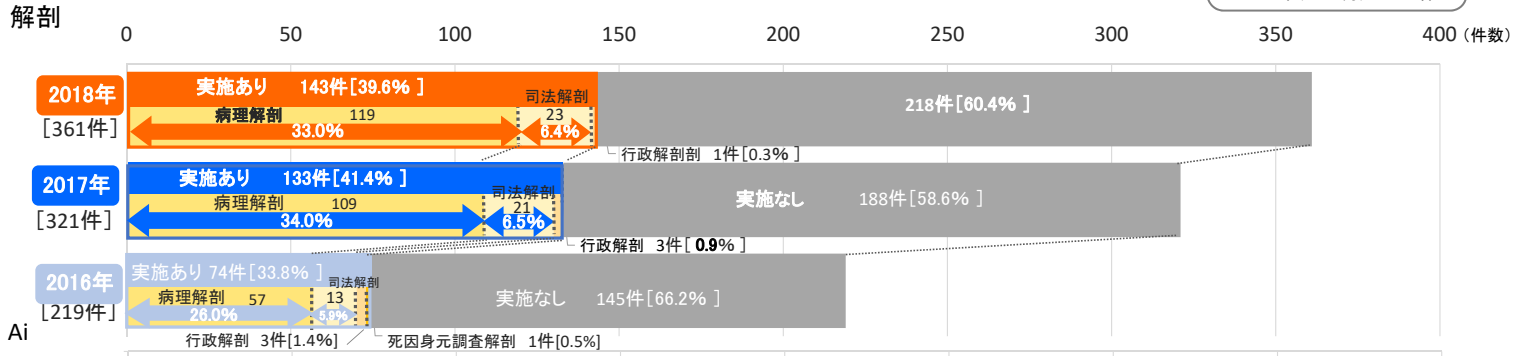
※制度開始から2018年12月末の時点において未報告のもので12か月以上を要している66件について集計している。
※この集計は、医療機関への照会に基づき、センターが集計したものである。

制度開始からの状況

医療事故発生報告から院内調査結果報告までに12か月以上を要している理由として最も多かったのは「制度の理解不足」18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た」17件であった。

19. 解剖とAiの実施件数 (数値版3-(2)-①・②参照)

院内調査結果報告件数
 2018年(1-12月) 361件
 2017年(1-12月) 321件
 2016年(1-12月) 219件

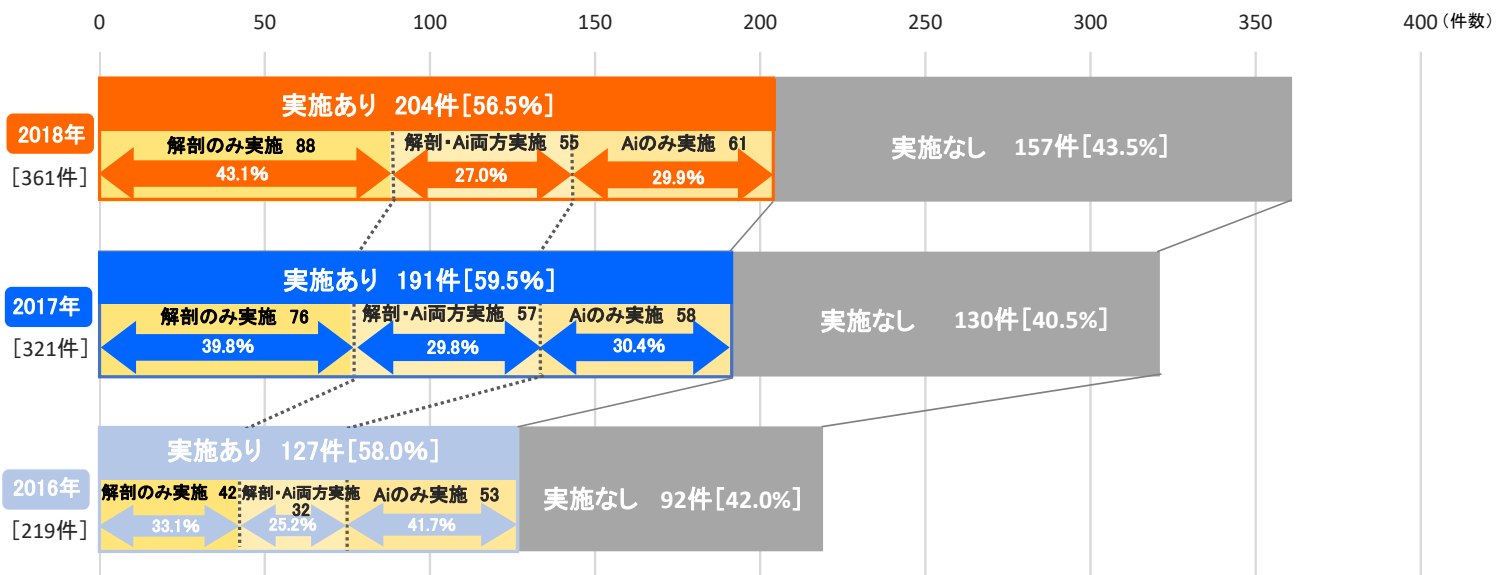


※院内調査結果報告書の記載内容及び医療機関への照会によりセンターが集計したものである。
 ※Aiの「実施あり」は、死亡前に撮影したCTをAiとして記載している場合を含む。
 ※割合については、小数点第2位を四捨五入したものであり合計が100.0にならないことがある。

2018年の状況
 解剖の実施件数は、院内調査結果報告があった361件のうち143件であった。一方、Aiの実施件数は116件であった。

20. 解剖とAiの実施状況の内訳 (数値版3-(2)-③参照)

院内調査結果報告件数
 2018年(1-12月) 361件
 2017年(1-12月) 321件
 2016年(1-12月) 219件

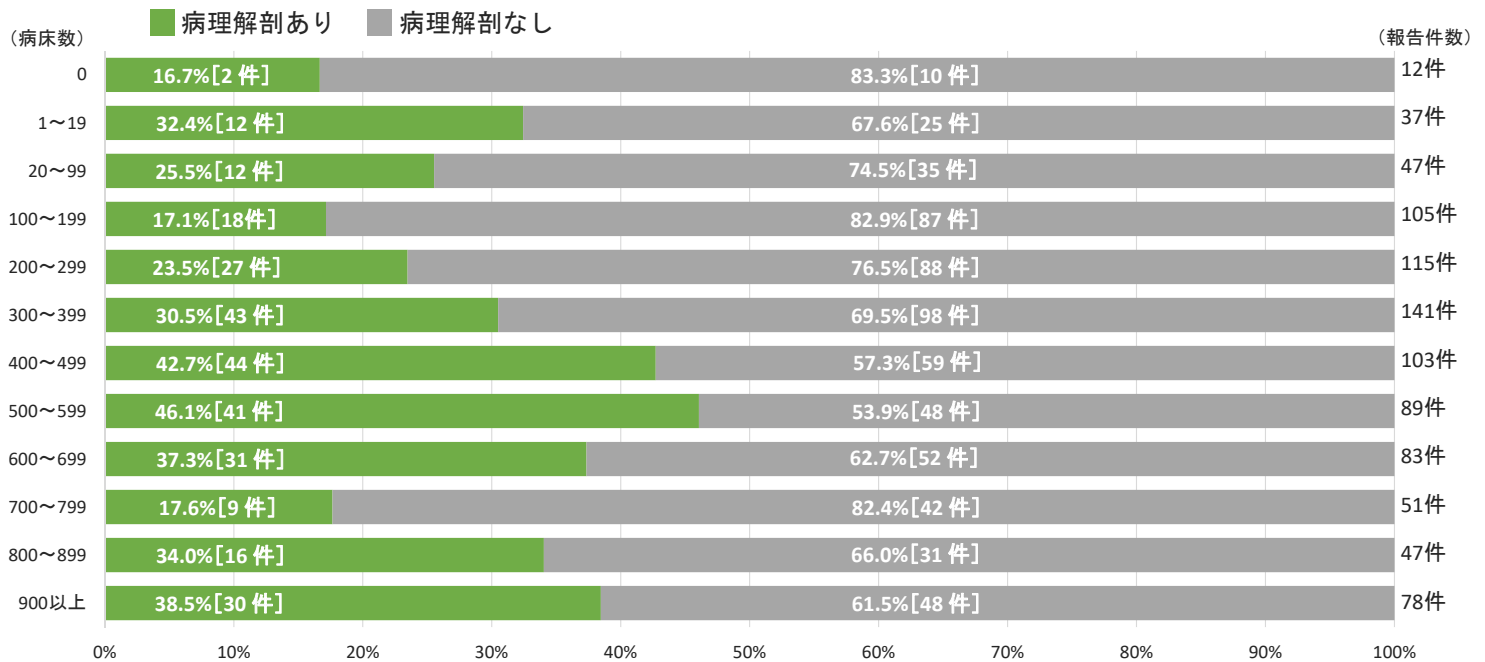


※院内調査結果報告書の記載内容及び医療機関への照会によりセンターが集計したものである。
 ※割合については、小数点第2位を四捨五入したものであり合計が100.0にならないことがある。

2018年の状況
 院内調査結果報告があった361件のうち、解剖またはAi、及びその両方が実施された件数は204件であった。

21. 病床規模別病理解剖実施の割合 (数値版参考3-(2)-①参照)

病理解剖あり	285件 (31.4%)
病理解剖なし	623件 (68.6%)
累計	908件

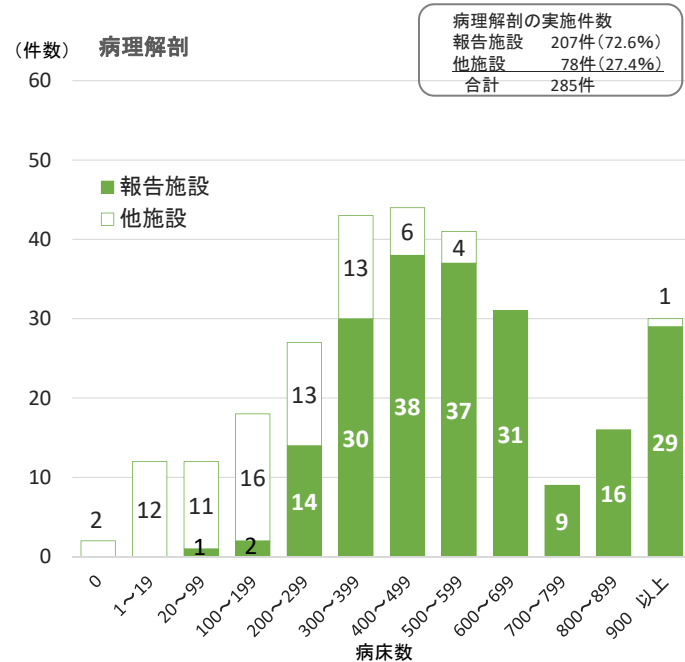


※病理解剖ありは、「病理解剖」実施件数のみを算出しており、「司法解剖」、「行政解剖」は病理解剖なしに含まれる。

制度開始からの状況

病床規模別の病理解剖実施割合は、「500~599床」が最も高く、46.1%であった。

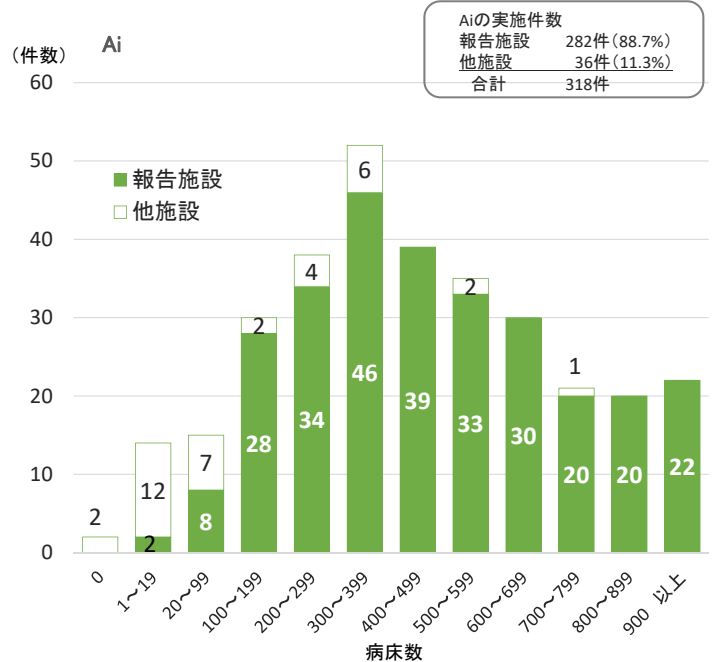
22. 病床規模別病理解剖およびAiの実施件数 (数値版参考3-(2)-①・参考3-(2)-②参照)



※病理解剖が実施されたものについて集計している。

制度開始からの状況

病理解剖の実施は285件で、最も多かったのは「400~499床」の44件であった。199床以下の施設では、他施設での実施が多かった。



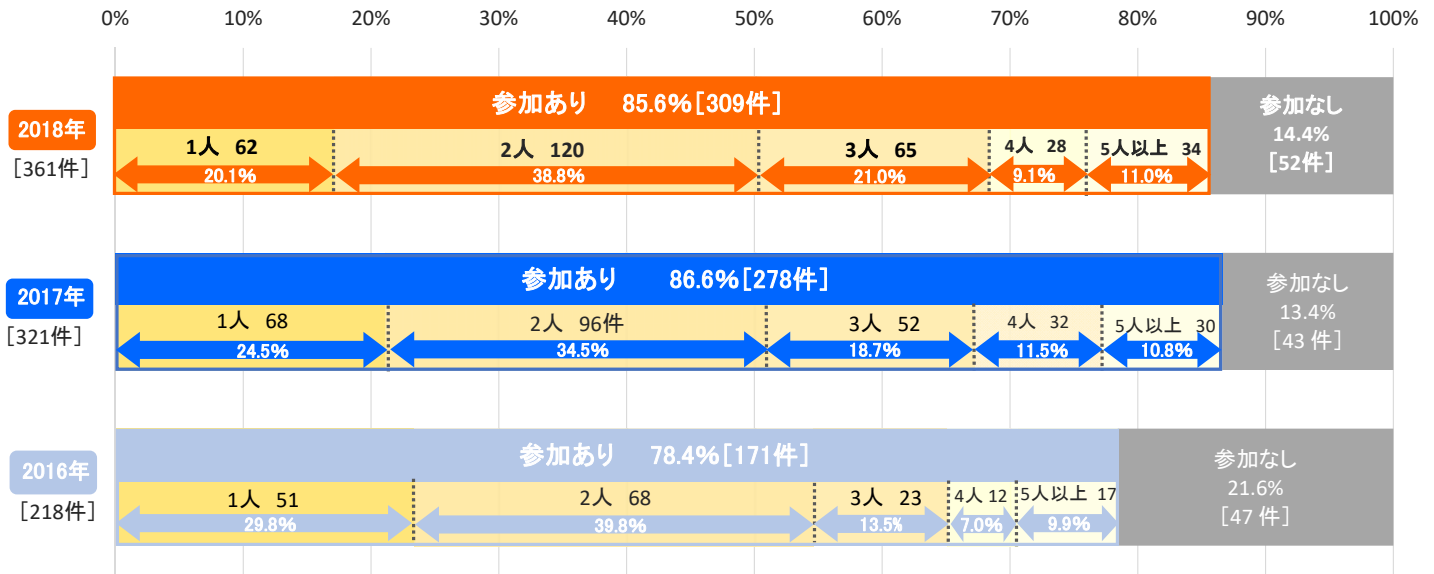
※Aiが実施されたものについて集計している。

制度開始からの状況

Aiの実施は318件で、最も多かったのは「300~399床」の52件であった。Aiを報告施設で行っていたのは、全体の88.7%であった。

23. 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)

院内調査結果報告件数
 2018年(1-12月) 361件
 2017年(1-12月) 321件
 2016年(1-12月) 218件

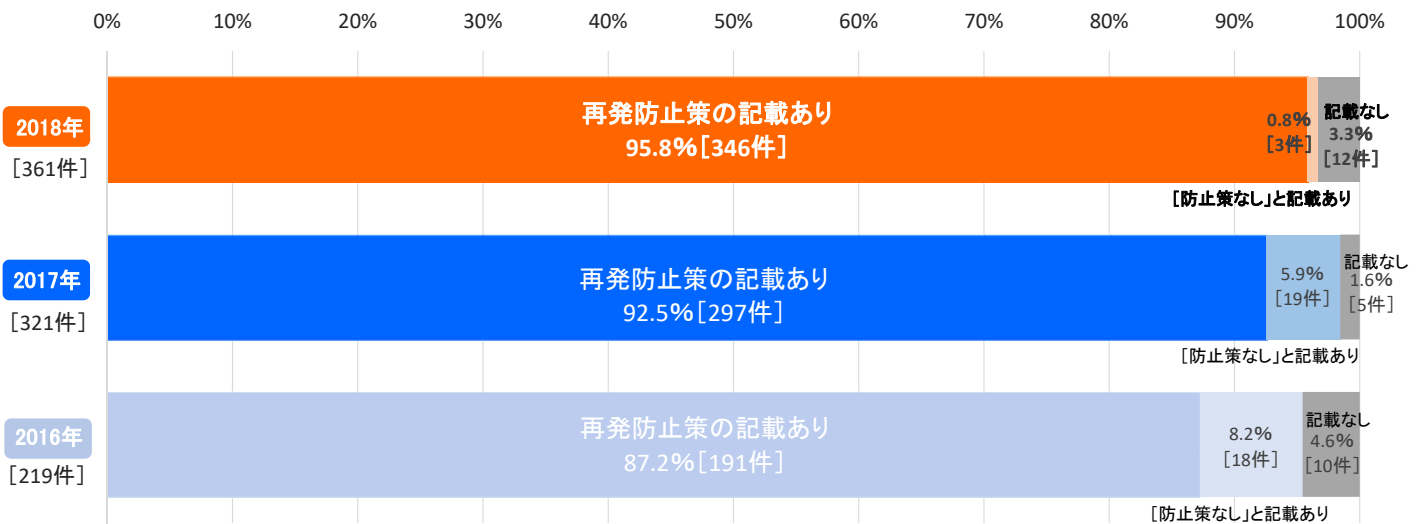


※院内調査結果報告書の記載内容及び医療機関への照会によりセンターが集計したものである。
 ※割合については、小数点第2位を四捨五入したものであり合計が100.0にならないことがある。
 ※委員会の設置がなかったものを除いて集計している。

2018年の状況 院内調査結果報告があった361件のうち、外部委員の参加があったのは309件(85.6%)であった。そのうち参加人数は2人が「38.8%」と最も高く、次いで3人が「21.0%」であった。

24. 再発防止策の記載状況 (数値版 3-(4)-①参照)

院内調査結果報告件数
 2018年(1-12月) 361件
 2017年(1-12月) 321件
 2016年(1-12月) 219件

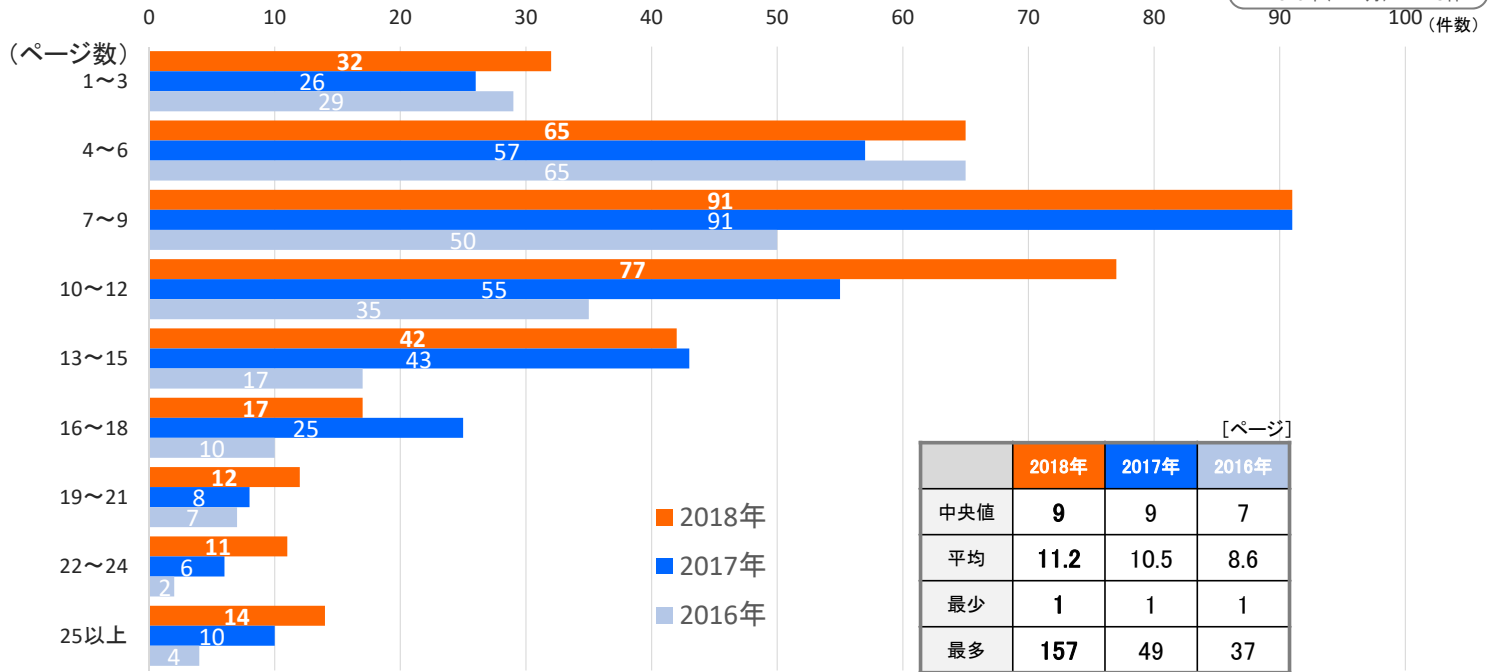


※院内調査結果報告書の記載内容に基づきセンターが分類、集計したものである。
 ※「記載なし」とは、院内調査結果報告書に再発防止策の記載がなかったものである。
 ※割合については、小数点第2位を四捨五入したものであり合計が100にならないことがある。

2018年の状況 院内調査結果報告があった361件のうち、再発防止策の記載があった事例は346件であり全体の95.8%であった。

25. 院内調査結果報告書のページ数 (数値版 3-(6)-①参照)

院内調査結果報告件数
 2018年(1-12月) 361件
 2017年(1-12月) 321件
 2016年(1-12月) 219件



	2018年	2017年	2016年
中央値	9	9	7
平均	11.2	10.5	8.6
最少	1	1	1
最多	157	49	37

※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。

2018年
の状況

院内調査結果報告があった361件のうち、ページ数は「7~9ページ」が最も多く91件であった。中央値は「9ページ」、平均は「11.2ページ」であった。

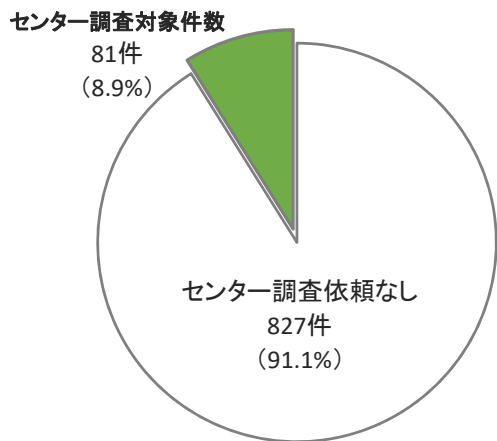
センター調査の状況

26. 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)

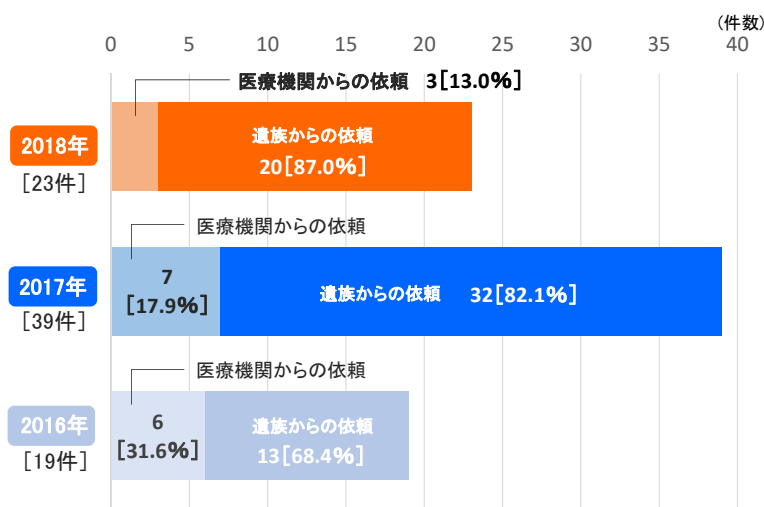
センター調査対象件数
 2018年(1-12月) 23件
 2017年(1-12月) 39件
 2016年(1-12月) 19件

1 センター調査対象件数

院内調査結果報告件数
 累計 908件
 (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。

2018年の状況 院内調査結果報告件数の累計は908件であり、センター調査対象となった事例は81件(8.9%)であった。センター調査の依頼は23件であり、依頼者の内訳は、「医療機関からの依頼」が3件、「遺族からの依頼」が20件であった。

27. 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
 医療機関 遺族
 2018年 3件 20件
 2017年 7件 32件
 2016年 6件 13件
 累計 16件 65件

依頼者		依頼理由	2018年	2017年	2016年	合計
医療機関	死因が明らかでない		1	3	3	7
	院内調査結果の検証をしてほしい		2	6	4	12
	件数		3	9	7	19
遺族	院内調査結果に納得できない	臨床経過	14	15	2	31
		死因	16	18	7	41
		治療	17	20	10	47
		説明と同意	10	8	3	21
		再発防止策	8	8	4	20
		委員会構成	2	3	3	8
	件数		67	72	29	168
	院内調査が進まない		0	1	2	3
	院内調査では信用できない		4	1	1	6
	件数		71	74	32	177
合計			74	83	39	196

※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。
 ※1つの事例で複数の依頼理由がある場合は、重複計上している。

2018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」67件であった。