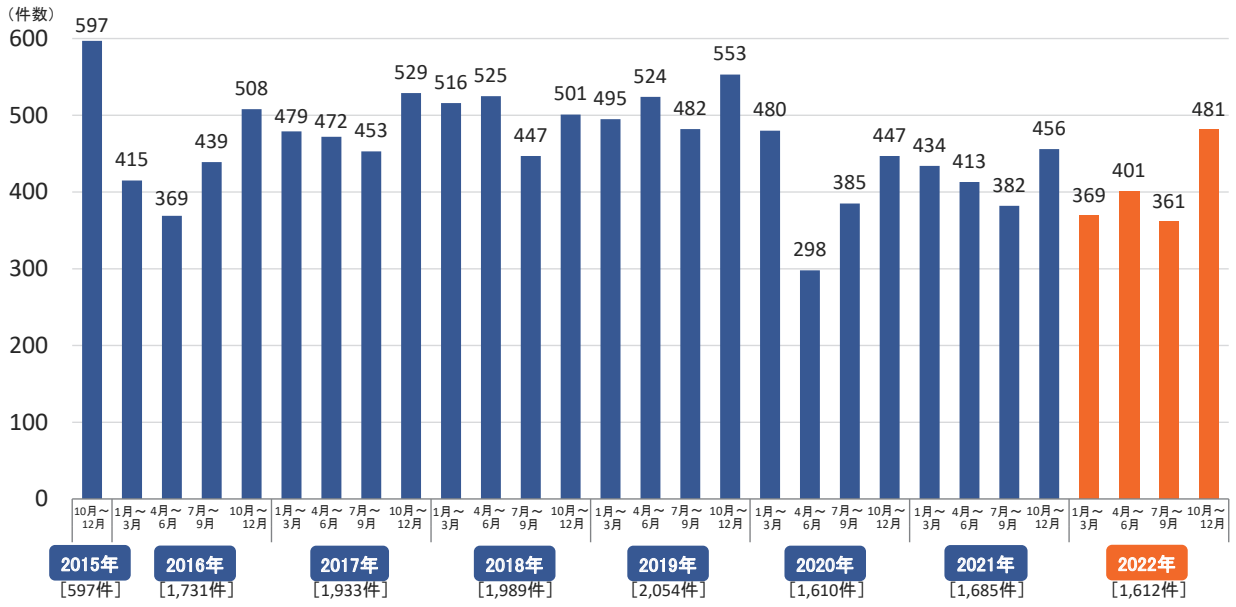
Ⅱ　相談・医療事故報告等の現況

要約版
（2022 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 2022 年 1 月 1 日～同年 12 日 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

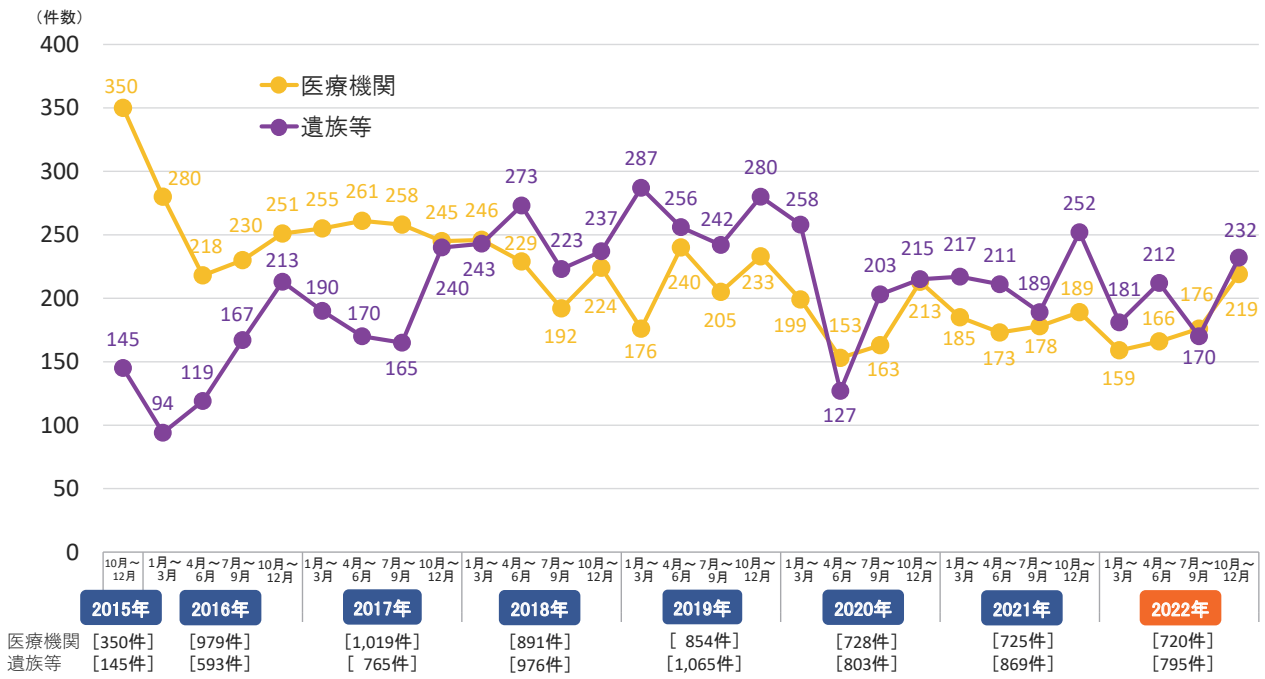
1. 相談件数の推移（数値版 参考1-(1)-①参照）



＊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。　＊相談件数を四半期ごとに表記している。

2022年の状況　相談件数は1,612件であり、360～480件台/四半期で推移していた。

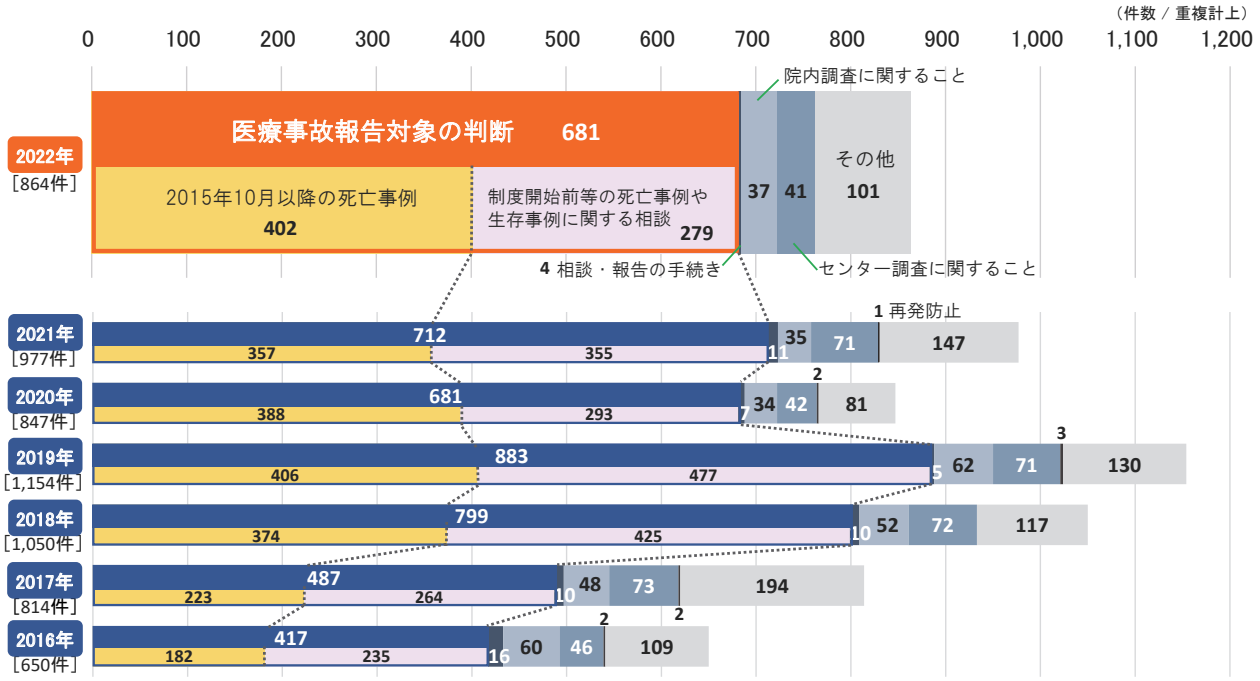
2. 相談者別（「医療機関」と「遺族等」）相談件数の推移（数値版 1-(1)-②参照）



＊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。

2022年の状況　医療機関からの相談は720件、遺族等からの相談は795件であった。

3. 遺族等の相談内容（数値版 1-(1)-④参照）



＊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。　＊「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。
＊「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。

2022年の状況　遺族等からの相談内容の件数は864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」681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279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）

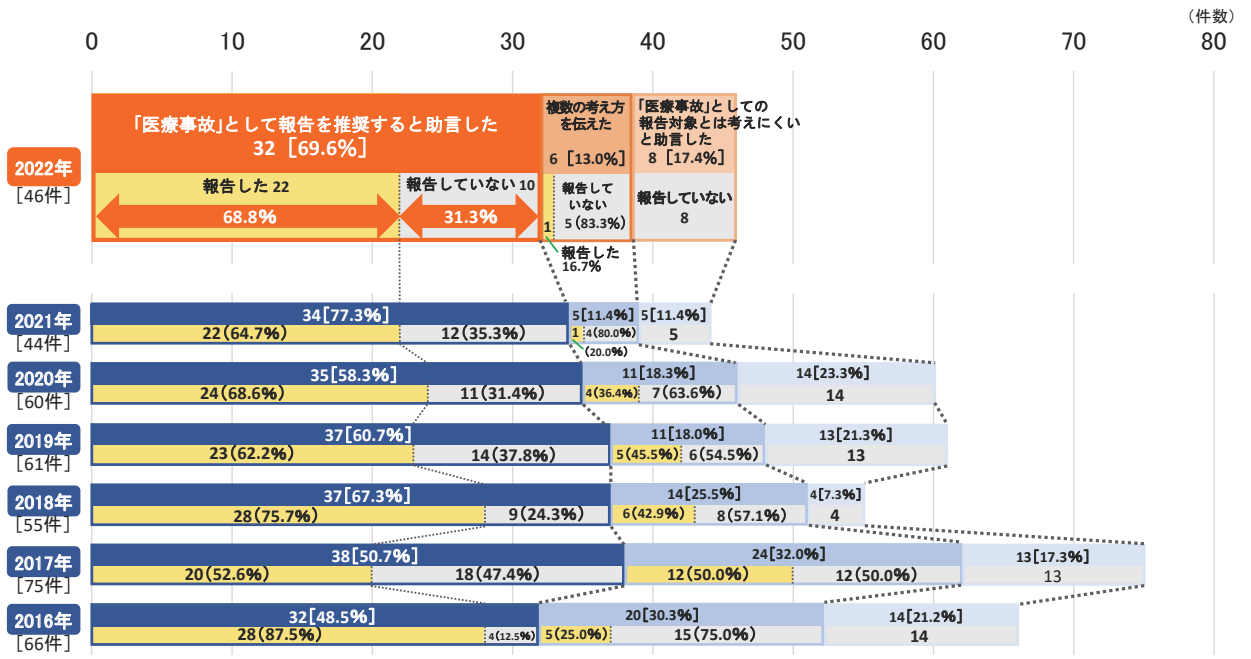
（件数）

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）	2022年（1～12月）	累　計
病　院	12	19	38	24	23	14	16	146
診療所	2	2	1	1	0	0	0	6
助産所	0	0	0	0	0	0	0	0
合　計	14	21	39	25	23	14	16	152

＊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。

2022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16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）

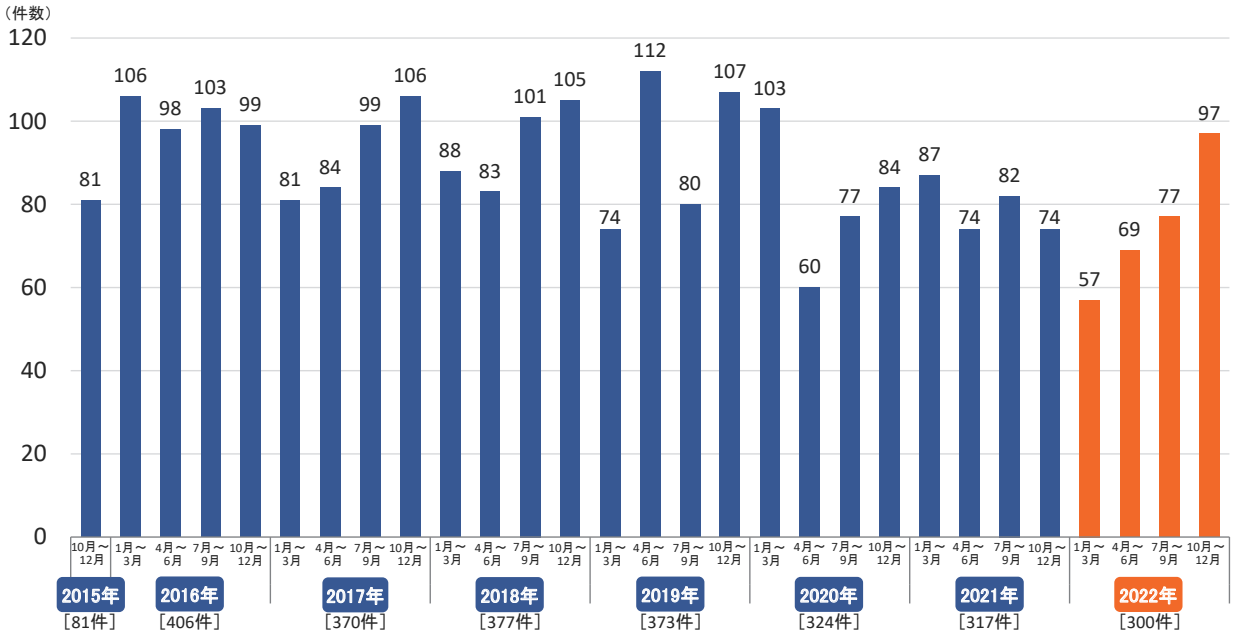


＊2022年の「報告した」は、2023年1月末日時点までに医療事故発生の報告を受けた件数の再掲であり、「報告していない」には、一部、検討中のものを含む。
＊「センター合議」とは、医療機関が行う「医療事故か否かの判断」に関する支援として、センターの複数名の専門家らにより合議を行い、その結果を医療機関へ助言として伝えるものである。

2022年の状況　センター合議は46件実施した。内訳は、「報告を推奨すると助言した」32件のうち、医療機関から医療事故報告されたものが22件であった。また、「複数の考え方を伝えた」6件のうち、報告されたものは1件であった。

医療事故発生報告の状況

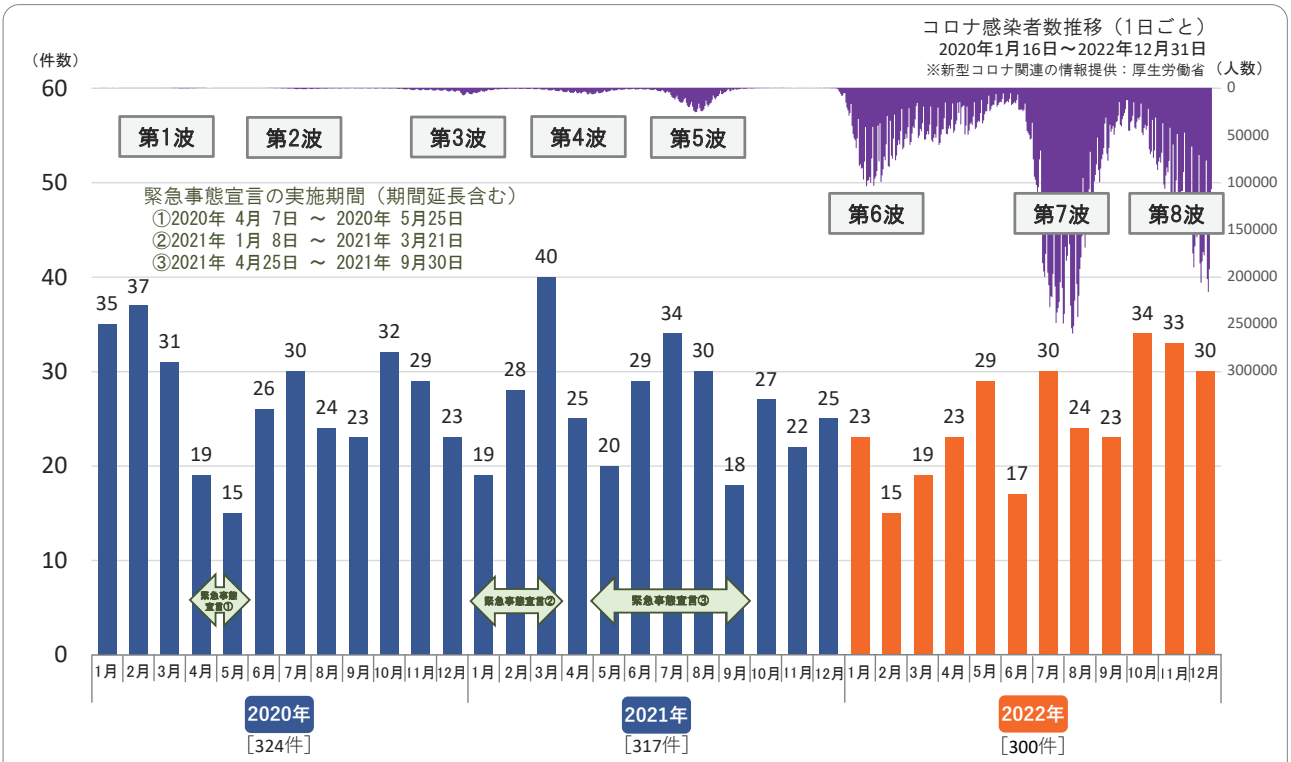
6−1. 医療事故発生報告件数の推移（数値版 参考2−（1）−①−i参照）



＊医療事故発生報告件数を四半期ごとに表記している。

2022年の状況　医療事故発生報告件数は300 件であり、50～90件台/四半期で推移していた。

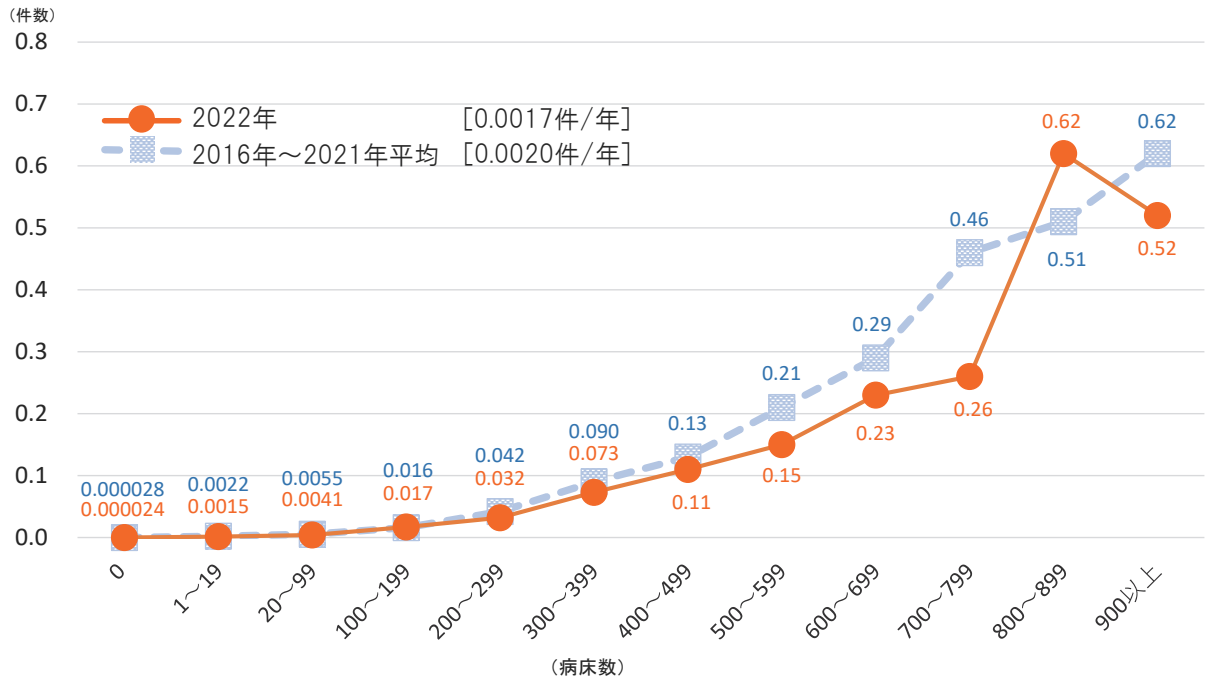
6−2. コロナ禍における医療事故発生報告件数の推移（数値版 2−（1）−①参照）



＊コロナ禍における2020年1月～2022年12月の医療事故発生報告件数を月ごとに表記している。

2020年～2022年の状況　コロナ感染者数の推移に並行して、医療事故発生報告件数に減少が認められた。

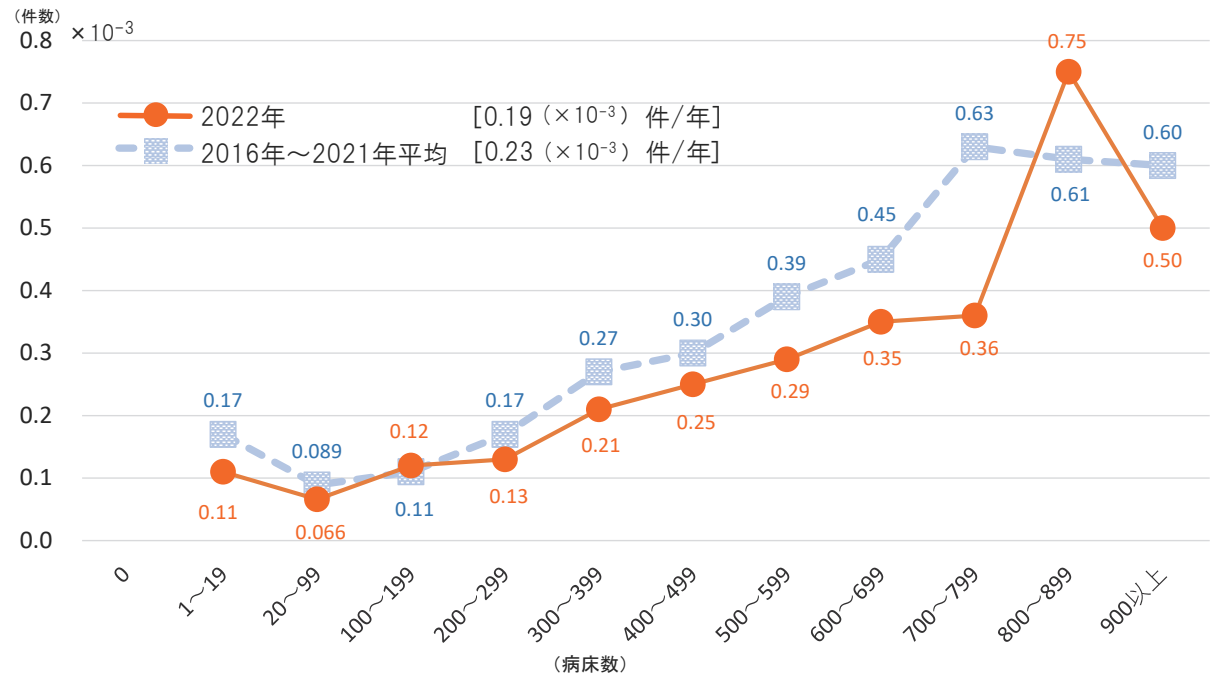
7. 病床規模別1施設あたりの医療事故発生報告件数（数値版 2-(1)-⑤参照）



＊「1施設あたりの報告件数」は、2016年～2021年は各年の1月～12月の報告件数/6年/施設数、2022年は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～2021年の平均、2022年ともに「令和3年医療施設調査」(厚生労働省)に基づき算出している。

2022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床～899床」0.62件で、次いで多かったのが「900床以上」0.52件であった。

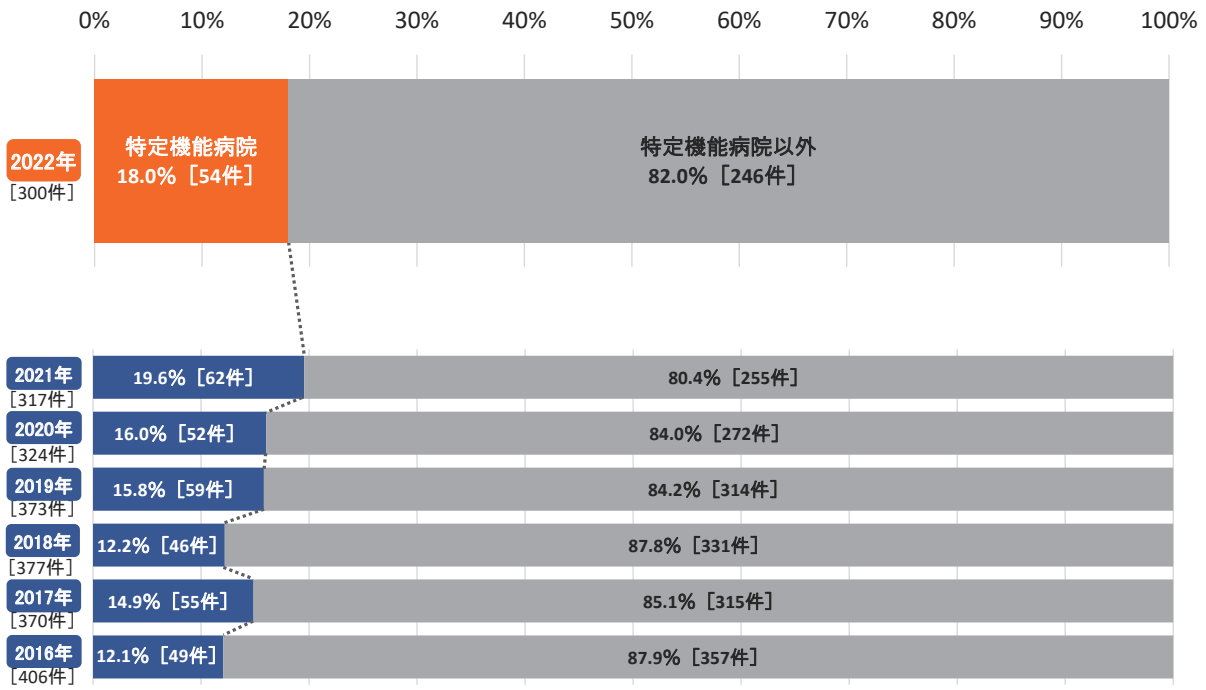
8. 病床規模別1病床あたりの医療事故発生報告件数（数値版 2-(1)-⑤参照）



＊「1病床あたりの報告件数」は、 2016年～2021年は各年の1月～12月の報告件数/6年/病床数、2022年は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～2021年の平均、2022年ともに「令和3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。

2022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床～899床」0.75 （×10⁻³）件で、次いで多かったのが「900床以上」0.50（×10⁻³）件であった。

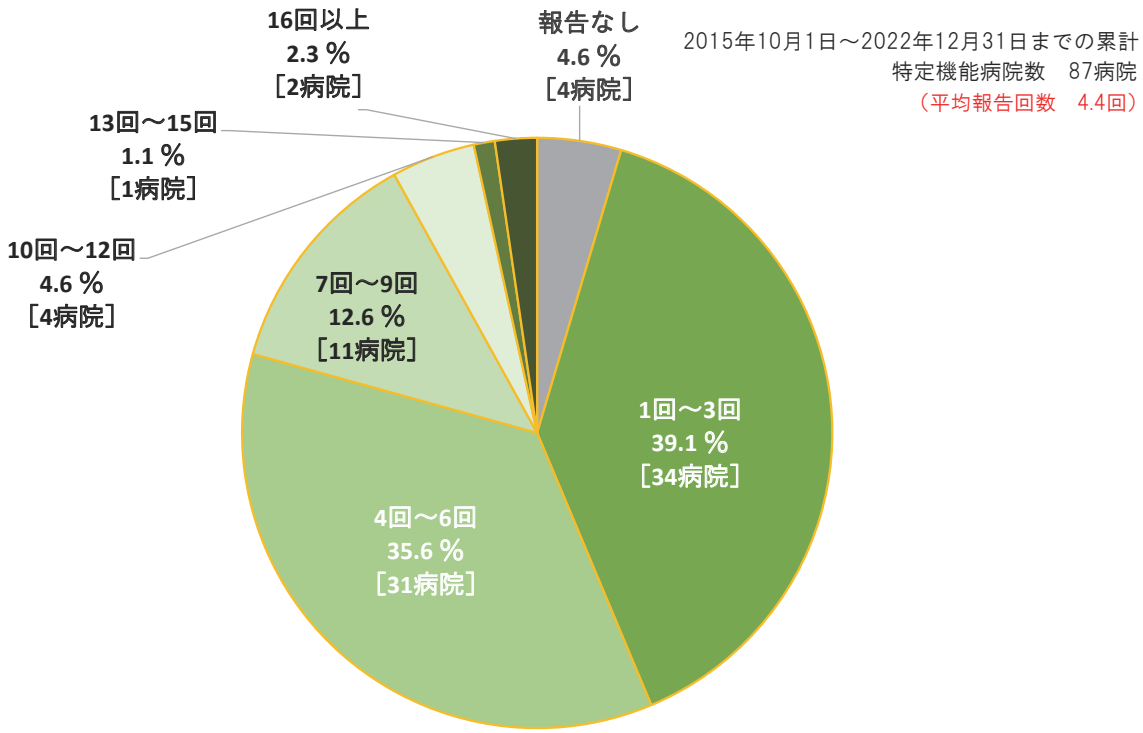
9−1. 特定機能病院の報告割合（数値版 2−(1)−④参照）



＊特定機能病院は、2022年12月1日に1病院が新たに承認され88病院となったが、本年報では87病院で集計している。

2022年の状況　医療事故発生報告件数のうち、特定機能病院からの報告件数は18.0%（54件）であった。

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

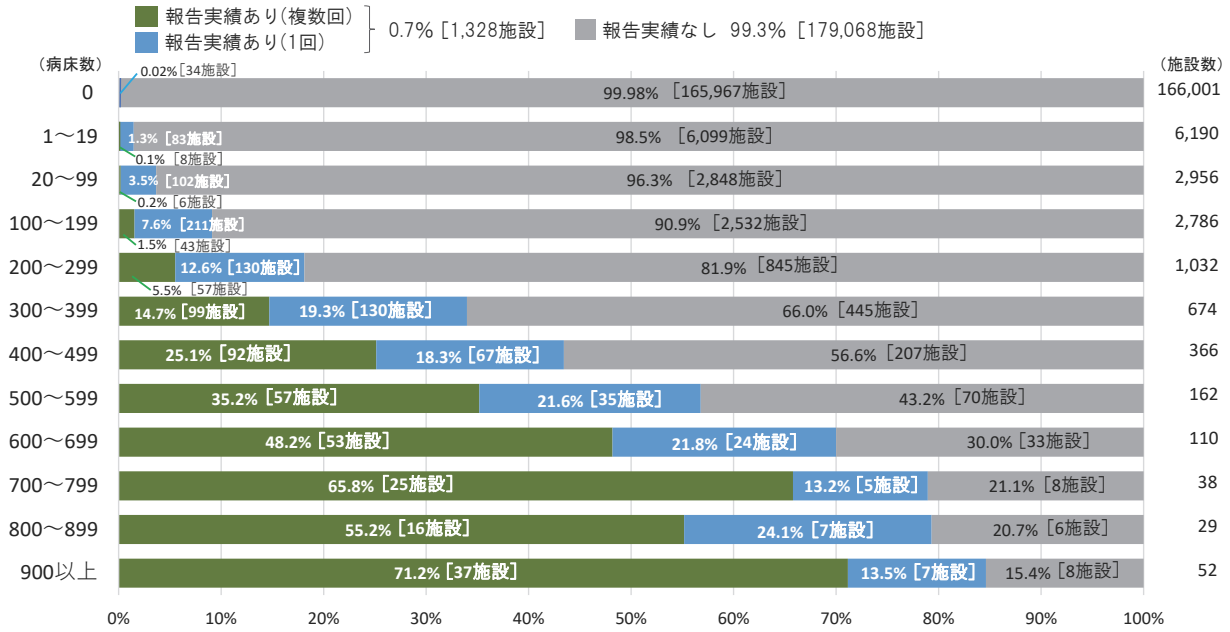


＊特定機能病院は、2022年12月1日に1病院が新たに承認され88病院となったが、本年報では87病院で集計している。

制度開始からの状況　特定機能病院の報告回数は「1回～3回」が最も多く39.1%(34病院)であり、次いで「4回～6回」が35.6%(31病院)であった。「7回～9回」は12.6%(11病院)、「10回～12回」は4.6%(4病院)、「16回以上」は2.3%(2病院)、「13回～15回」は1.1%(1病院)で、報告実績がないのは、4.6%(4病院)であった。

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）

2015年10月1日～2022年12月31日までの累計
施設数（総数） 180,396施設

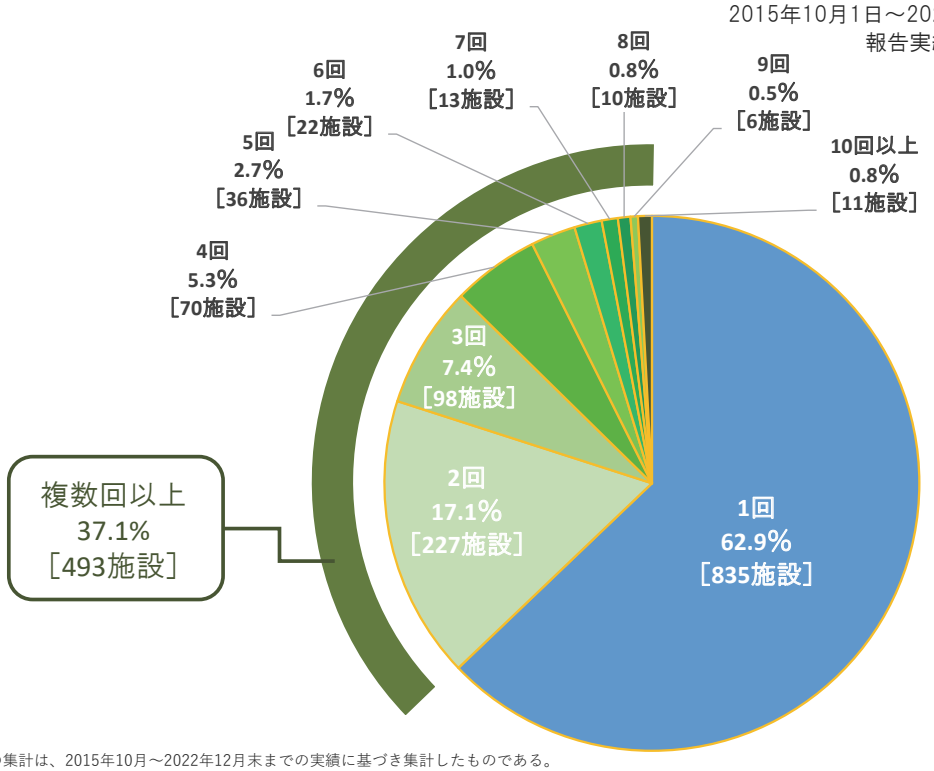


＊この集計は、2015年10月～2022年12月末までの実績に基づき集計したものである。
＊「施設数(総数)」は、「令和3年医療施設調査」(厚生労働省)に基づき算出している。
＊報告実績あり(回数)は、1つの医療機関が医療事故発生報告をした回数を示している。

制度開始からの状況　病床規模数の大きな施設ほど、高い報告実績を示している。

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）

2015年10月1日～2022年12月31日までの累計
報告実績あり施設数　1,328施設
（平均報告回数　1.9回）

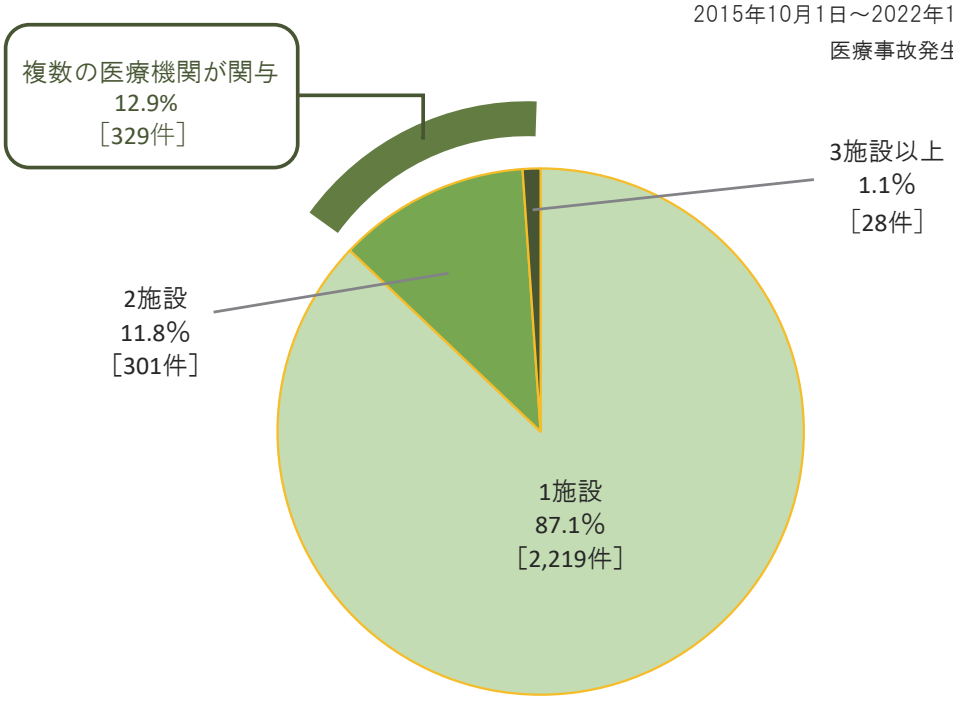


＊この集計は、2015年10月～2022年12月末までの実績に基づき集計したものである。

制度開始からの状況　医療事故発生報告回数は「1回」が最も多く62.9%(835施設)であり、複数回報告があった施設は37.1%(493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）

2015年10月1日～2022年12月31日までの累計
医療事故発生報告件数　2,548件

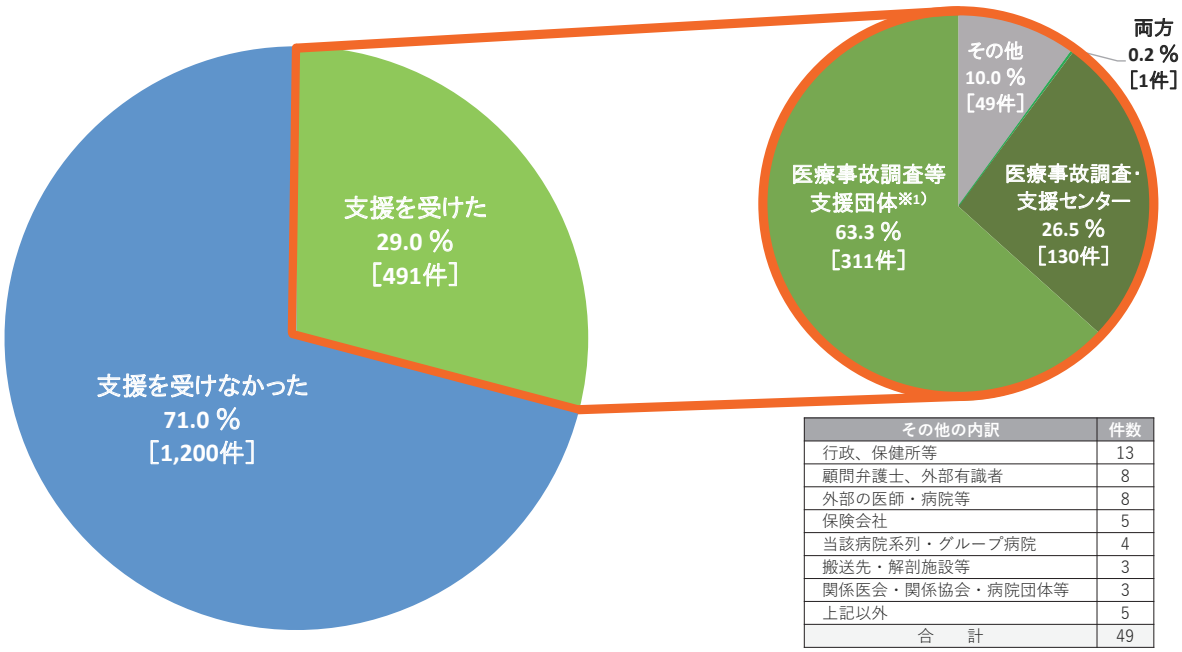


＊この集計は、医療事故発生報告の情報に基づき、センターが分類、集計したものである。

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12.9%(329件)あり、そのうち、2施設が11.8%(301件)、3施設以上が1.1%(28件)であった。

13. 事故報告判断における支援状況と支援先の内訳（数値版 2-(1)-⑪・2-(1)-⑫参照）

2018年1月1日～2022年12月31日までの報告件数　1,691件

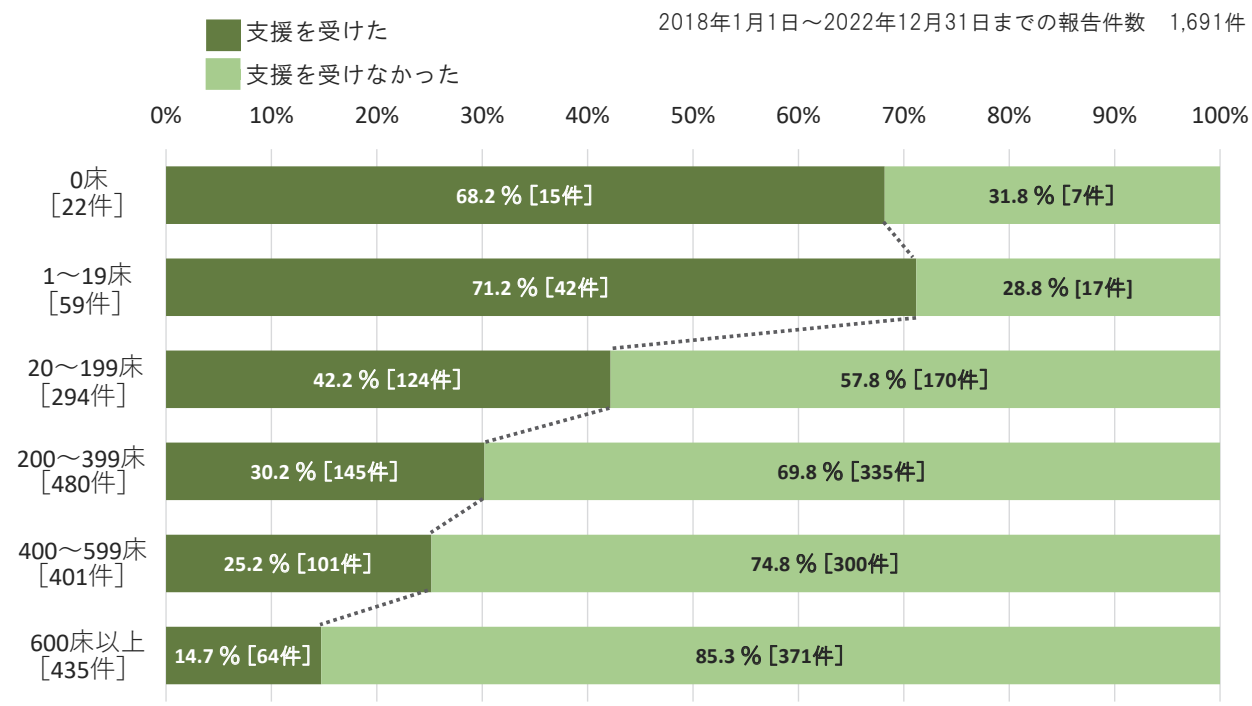


その他の内訳	件数
行政、保健所等	13
顧問弁護士、外部有識者	8
外部の医師・病院等	8
保険会社	5
当該病院系列・グループ病院	4
搬送先・解剖施設等	3
関係医会・関係協会・病院団体等	3
上記以外	5
合　計	49

＊この集計は、2018年1月～2022年12月末までに事故報告をされた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。
※1)「医療事故調査等支援団体」とは、平成27年8月6日付厚生労働省告示第343号に定められた医学医術に関する学術団体、その他厚生労働大臣が定めた団体から構成される。

制度開始からの状況　2018年1月1日～2022年12月31日までに報告のあった1,691件のうち、事故報告の判断における支援を受けたのは29.0%(491件)あった。支援先としては、支援団体が63.3%(311件)、医療事故調査・支援センターが26.5%(130件)であった。

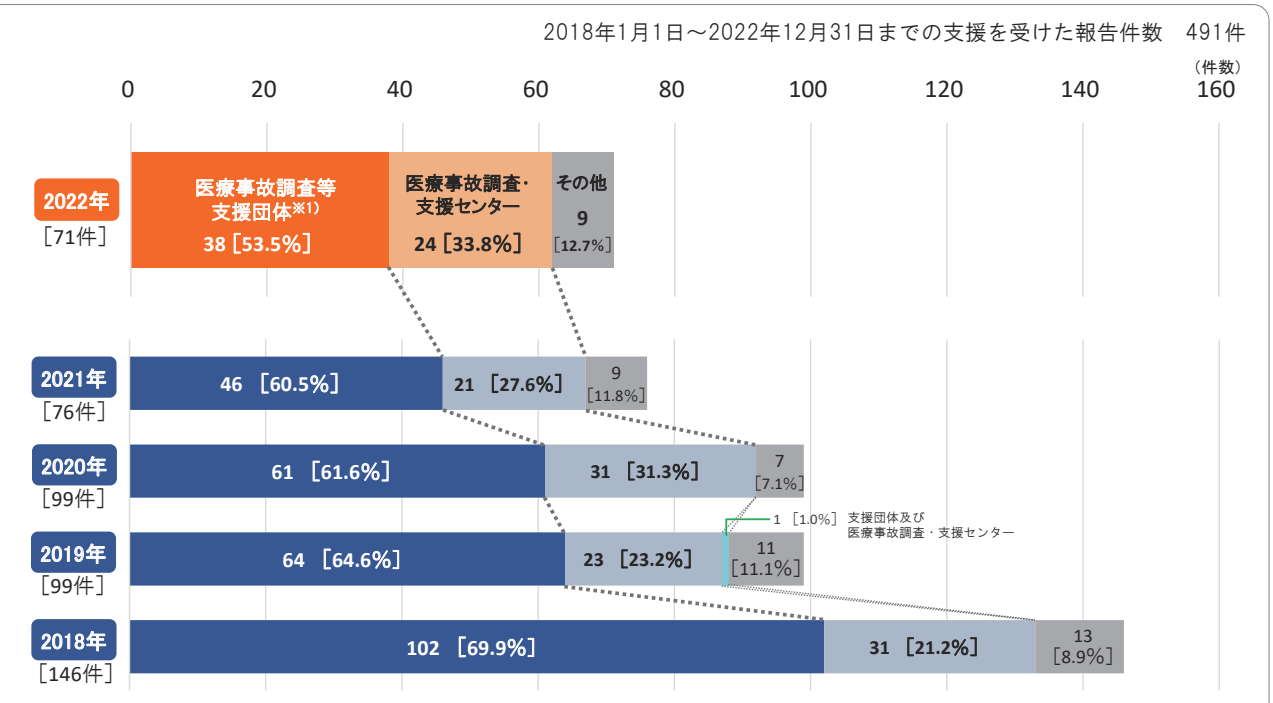
14. 病床規模別事故報告判断における支援状況（数値版 2-(1)-⑬参照）



＊この集計は、2018年1月～2022年12月末までに事故報告をされた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　事故報告の判断における支援状況は、病床規模1～19床が最も多く71.2%（42件）であった。次いで0床が68.2%（15件）であった。

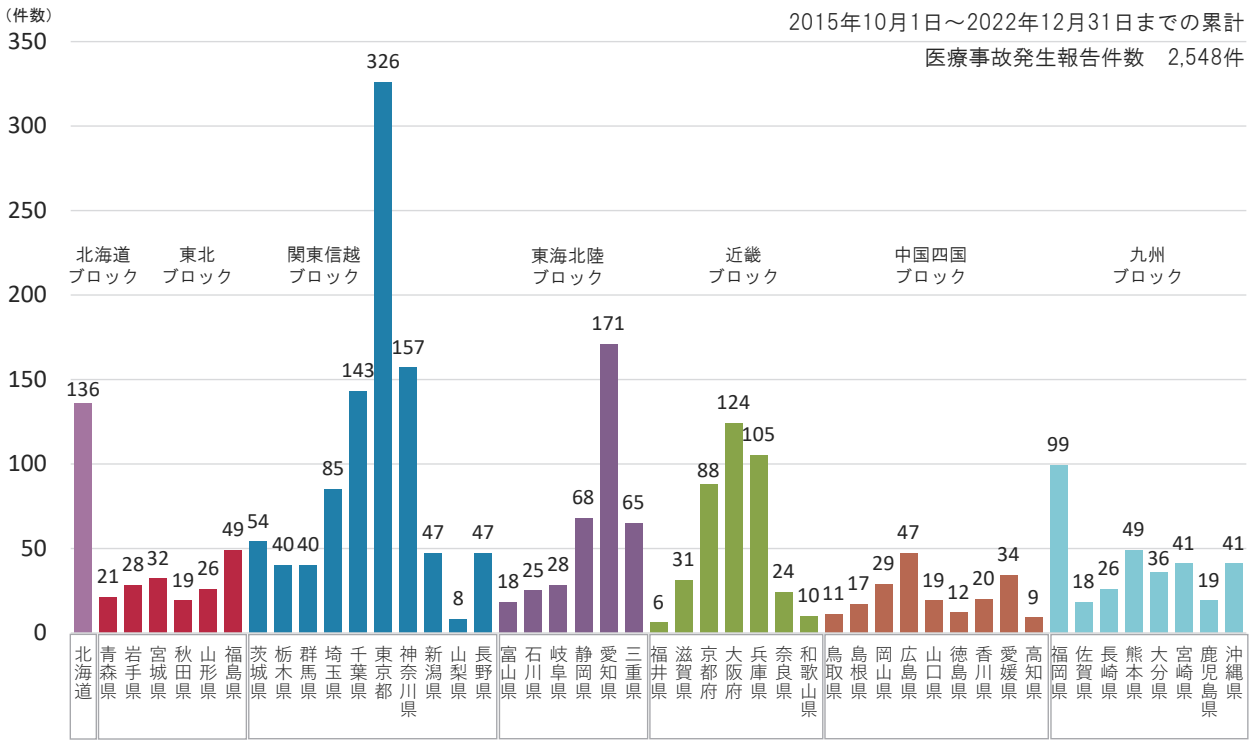
15. 事故報告判断における支援先の内訳（年別）（数値版 2-(1)-⑫参照）



＊この集計は、2018年1月～2022年12月末までに事故報告をされた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。
＊この集計は、「13.事故報告判断における支援※1）状況と支援先の内訳」に記載した「支援を受けた」の支援先の内訳（年別）である。
※1）「医療事故調査等支援団体」とは、平成27年8月6日付厚生労働省告示第343号に定められた医学医術に関する学術団体、その他厚生労働大臣が定めた団体から構成される。

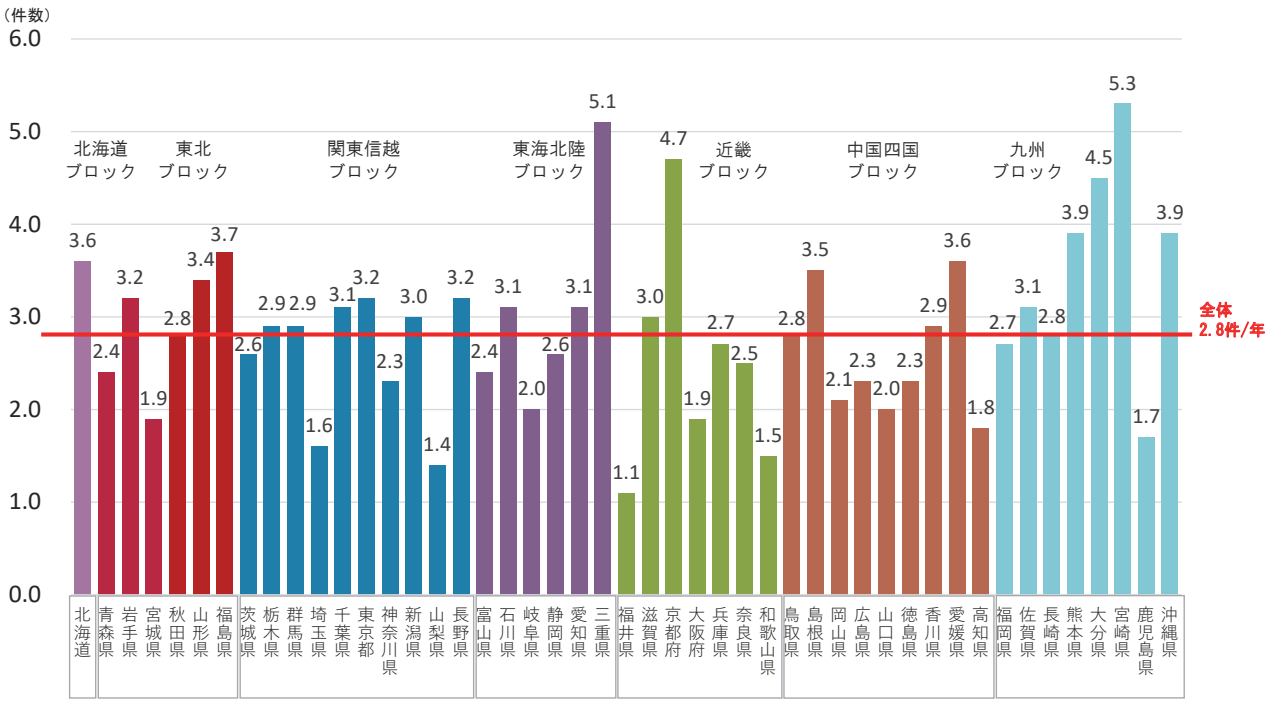
2022年の状況　事故報告判断における支援先は、支援団体が38件（53.6%）であった。

16. 都道府県別医療事故発生報告件数（数値版 2-(1)-⑦参照）



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」326件、次いで「愛知県」171件であった。

17. 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）

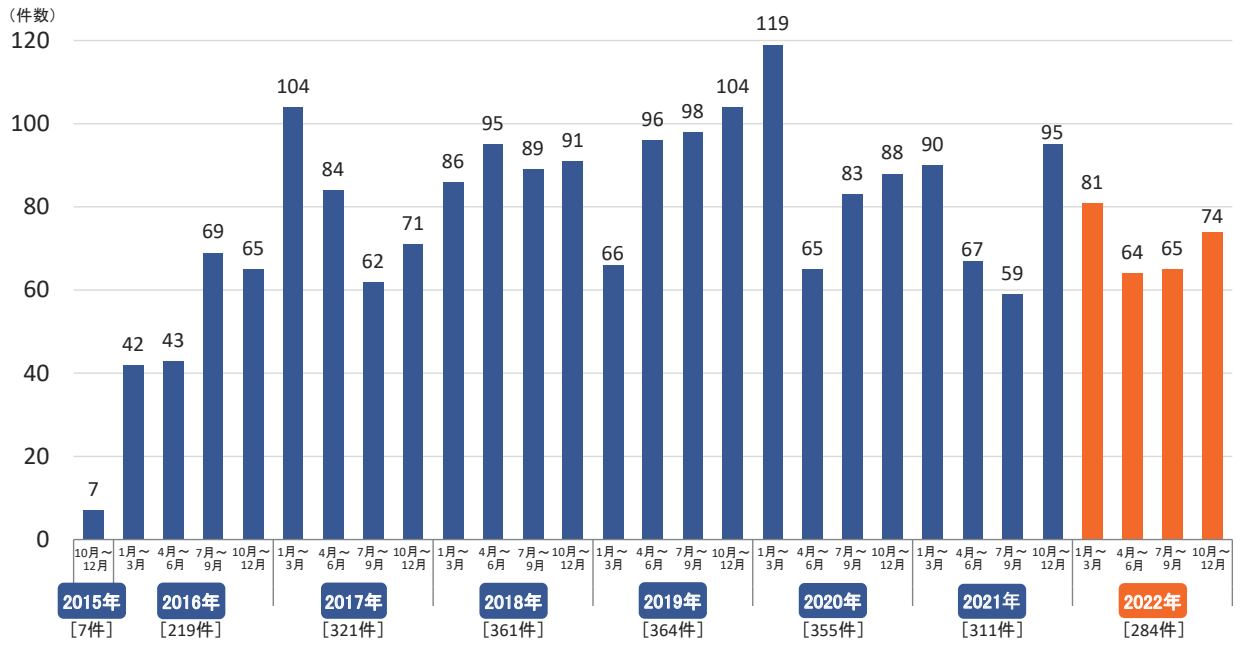


＊「人口100万人あたりの報告件数」とは、医療事故発生報告件数/7.25/人口(「令和3年人口推計」総務省統計局)×100万として算出している(1年換算)。

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2.8件/年であった。最も多かったのは「宮崎県」の5.3件、「三重県」の5.1件、「京都府」4.7件であった。

院内調査結果報告の状況

18. 院内調査結果報告件数の推移（数値版 参考3-(1)-①参照）

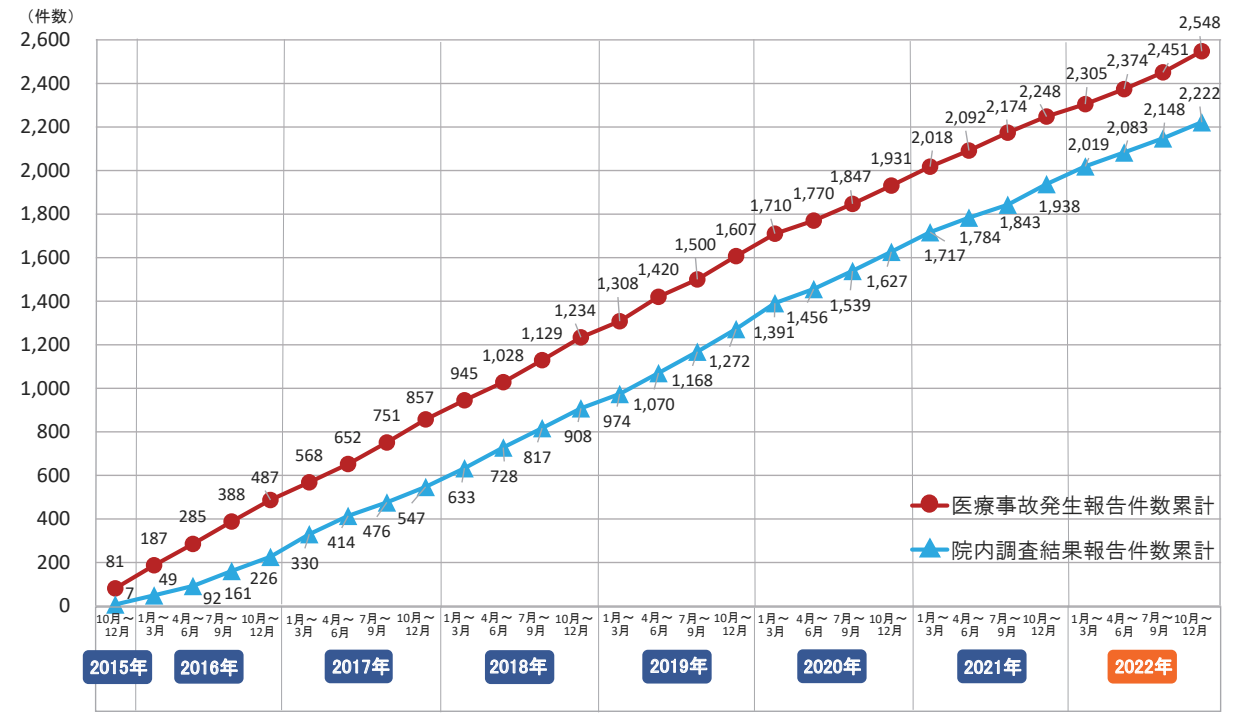


＊院内調査結果報告件数を四半期ごとに表記している。

2022年の状況　院内調査結果報告は、284件であり、60～80件台/四半期で推移していた。

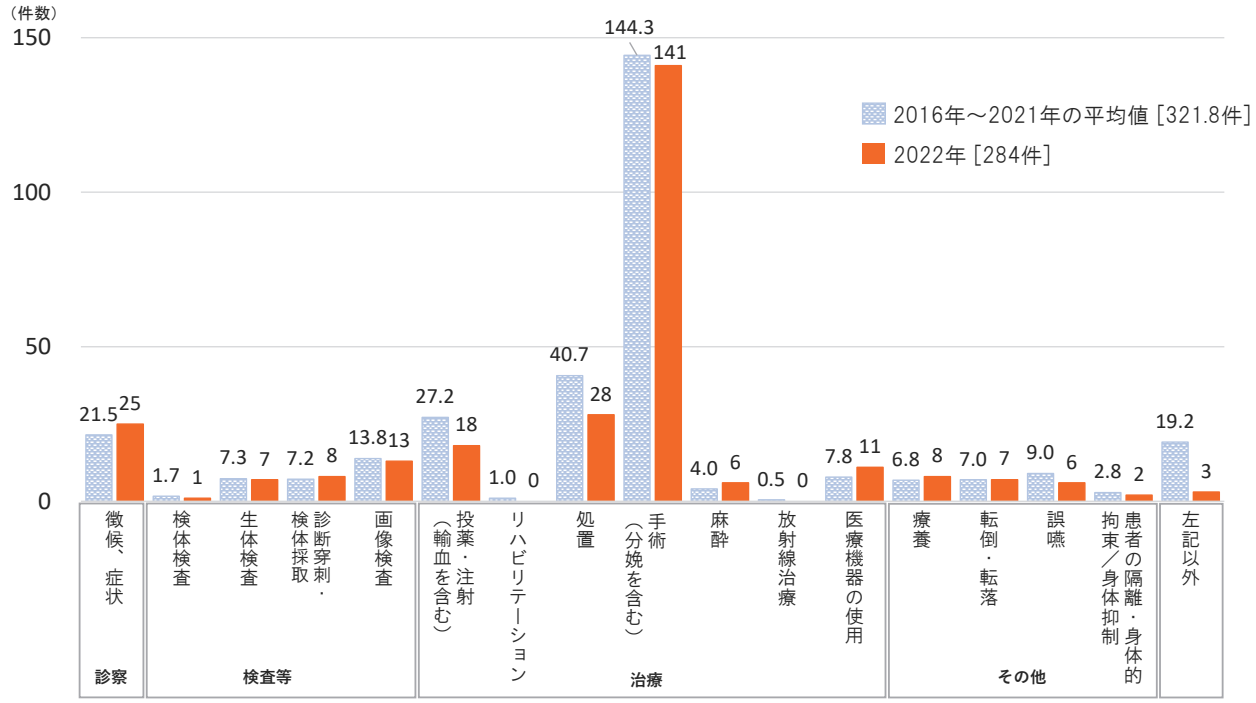
19. 医療事故発生報告件数および院内調査結果報告件数累計の推移

（数値版 参考2-(1)-①-i・参考3-(1)-①参照）



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結果報告件数の累計は、ほぼ比例しながら推移している。

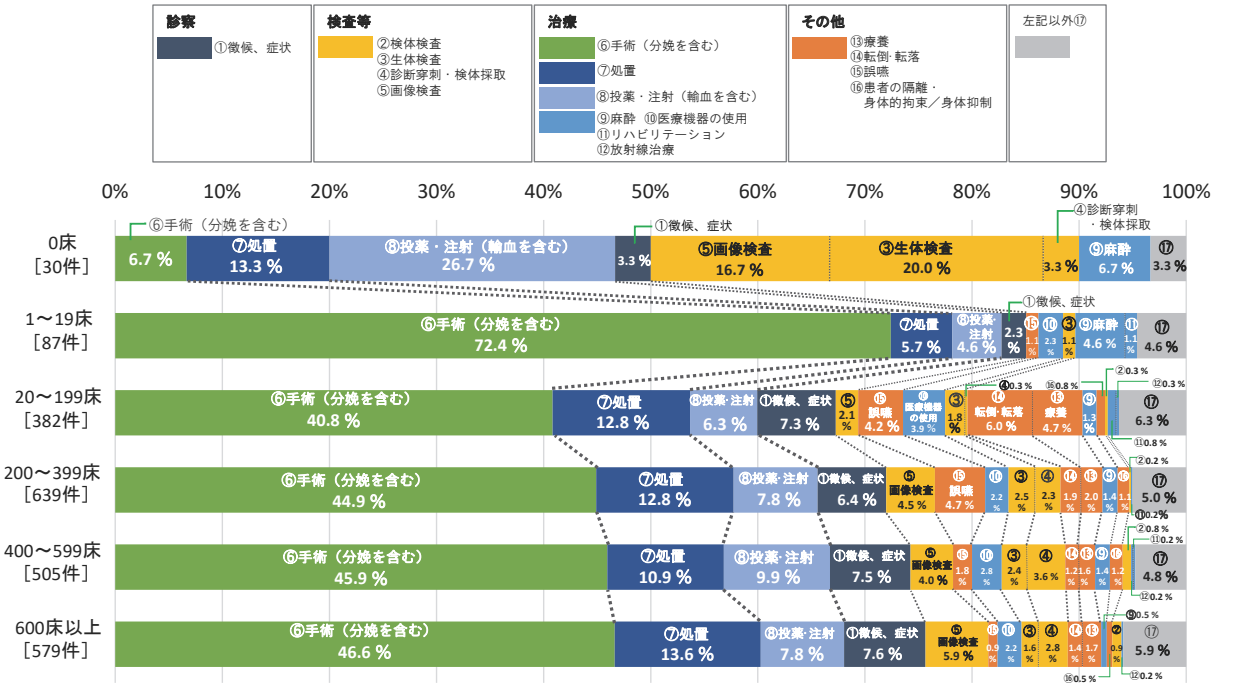
20−1. 起因した医療（疑いを含む）の分類別院内調査結果報告件数（数値版 3−(2)−①参照）



＊「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院内調査結果報告の内容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。

2022年の状況　起因した医療(疑いを含む)別に分類した院内調査結果報告件数は、「手術(分娩を含む)」が最も多く141件であり、次いで多かったのは「処置」28件であった。

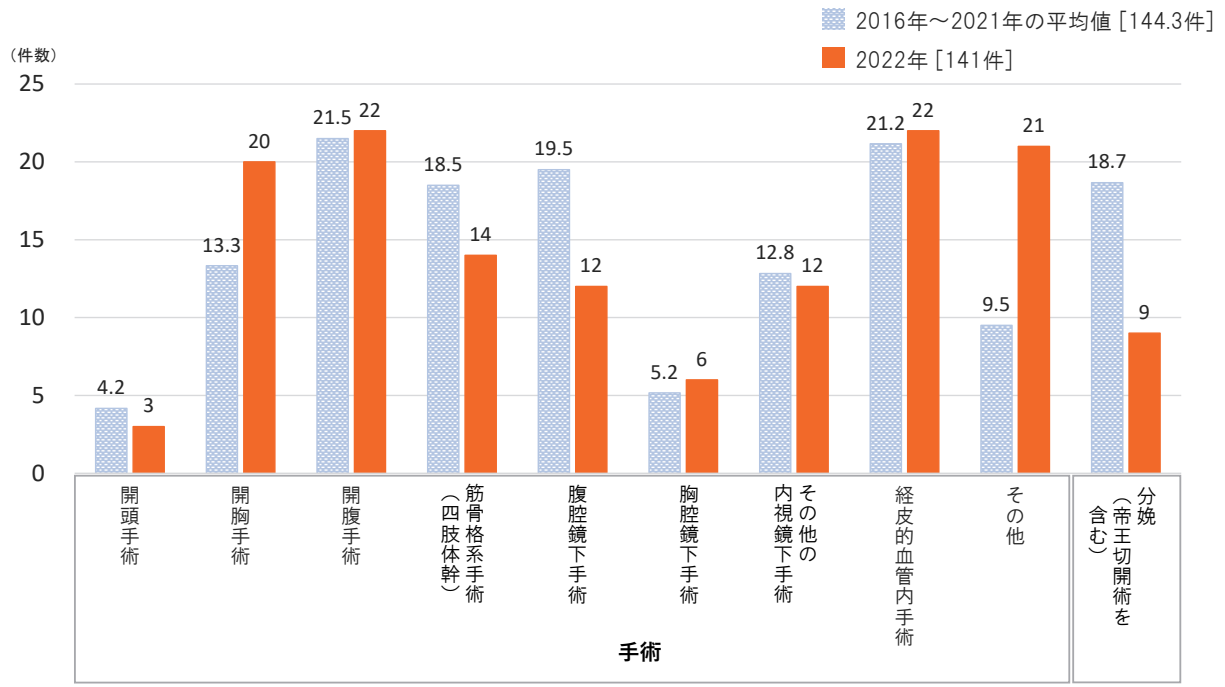
20−2. 病床規模別「起因した医療（疑いを含む）の分類」の割合（数値版 3−(2)−③参照）



＊「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院内調査結果報告の内容に基づき集計している。

制度開始からの状況　病床規模別の起因した医療の分類は、無床では「投薬・注射(輸血を含む)」が26.7%の割合を占めるが、有床ではいずれも「手術(分娩を含む)」が約半数近い割合を占め、特に1～19床では、72.4%を「手術(分娩を含む)」が占めた。

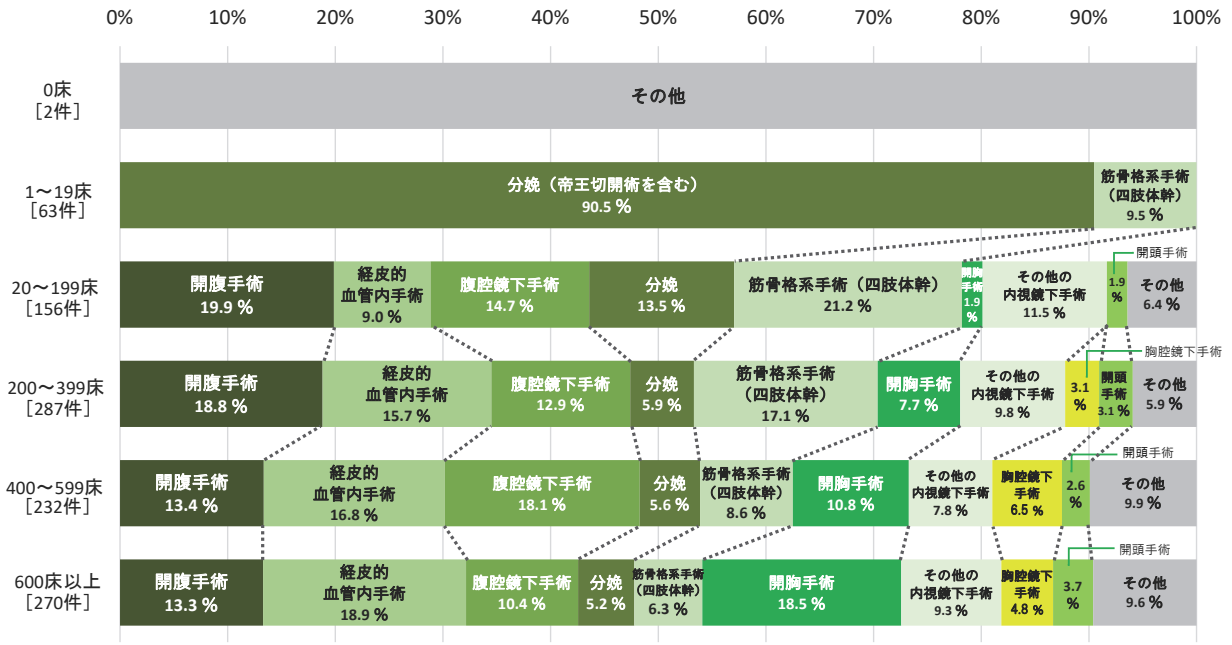
21−1.「手術（分娩を含む）」の内訳（数値版 3−（2）−②参照）



＊この集計は、「20-1.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」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、CVポート留置術、甲状腺全摘術、頸動脈内膜剥離術等が含まれる。

2022年の状況　「手術(分娩を含む)」の内訳で、院内調査結果報告件数が最も多かったのは「経皮的血管内手術」と「開腹手術」の22件であった。

21−2. 病床規模別「手術（分娩を含む）」の内訳の割合（数値版 3−（2）−④参照）

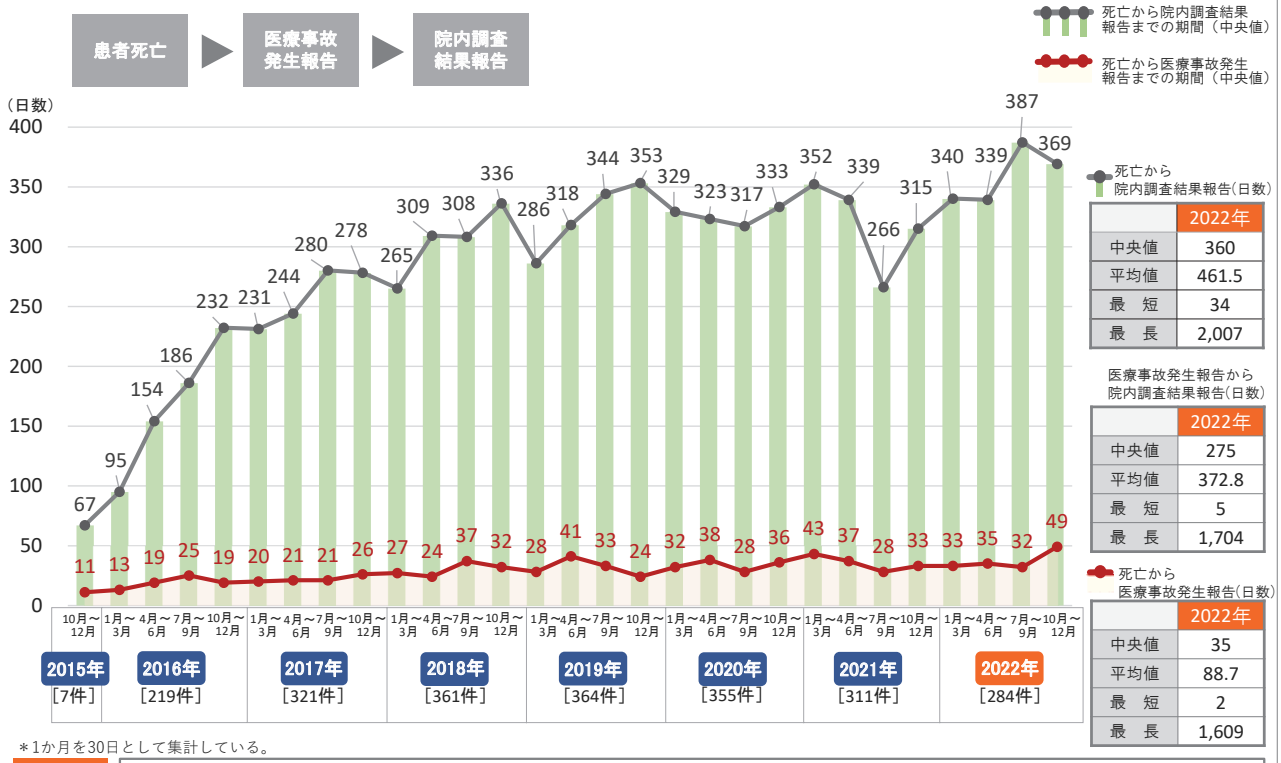


＊この集計は、「20-1.起因した医療（疑いを含む）の分類別院内調査結果報告件数」に記載した「治療」のうち、「手術(分娩を含む)」の内訳である。
＊手術は、「平成26年患者調査」(厚生労働省)の「病院退院票」における手術名に基づく分類である。

制度開始からの状況　「手術(分娩を含む)」の内訳で、院内調査結果報告件数が最も多かったのは、1～19床では「分娩(帝王切開術を含む)」90.5%、20～199床では「筋骨格系手術(四肢体幹)」21.2%、200～399床では「開腹手術」18.8%、400～599床では「腹腔鏡下手術」18.1%、600床以上では「経皮的血管内手術」18.9%であった。

22. 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）



＊1か月を30日として集計している。

2022年の状況　死亡から医療事故の判断に要した日数の中央値は35日、医療事故発生報告から院内調査結果報告までに要した日数(院内調査)の中央値は275日であった。また、死亡から院内調査結果報告までに要した日数の中央値は360日であった。

23. 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）

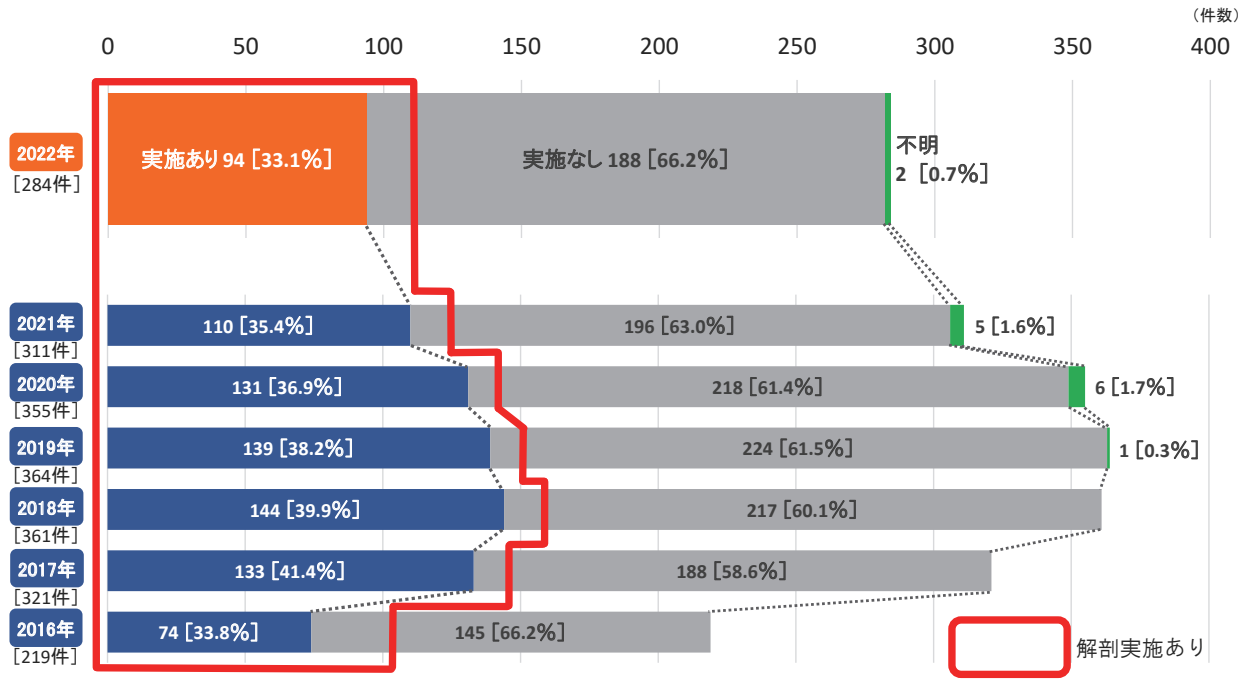
（重複計上）

理由 ＼ 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	2	0	1	3
調　査	解剖結果が出るまでに時間を要している	3	1	1	5
	外部委員の派遣に時間を要している	0	0	1	1
	委員会開催の日程調整に時間を要している	8	6	11	25
	調査検討に時間を要している	7	0	2	9
	報告書の作成に時間を要している	11	5	18	34
	支援団体との支援調整に時間を要している	0	0	0	0
	複数の報告事例をかかえ時間を要している	1	1	1	3
	他の業務があり時間を要している	0	0	0	0
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	8	5	6	19
その他	コロナ対応のため時間を要している	6	5	13	24
	担当者が交代したため時間を要している	2	0	1	3
	報告することを失念していた	3	0	0	3
	上記以外の理由で時間を要している	0	1	2	3
特に要因はない		0	0	0	0
合　計		51	24	57	132

＊2022年1月～12月末時点において、院内調査結果報告284件のうち、医療事故発生報告から院内調査結果報告までに1年6か月以上要した57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。

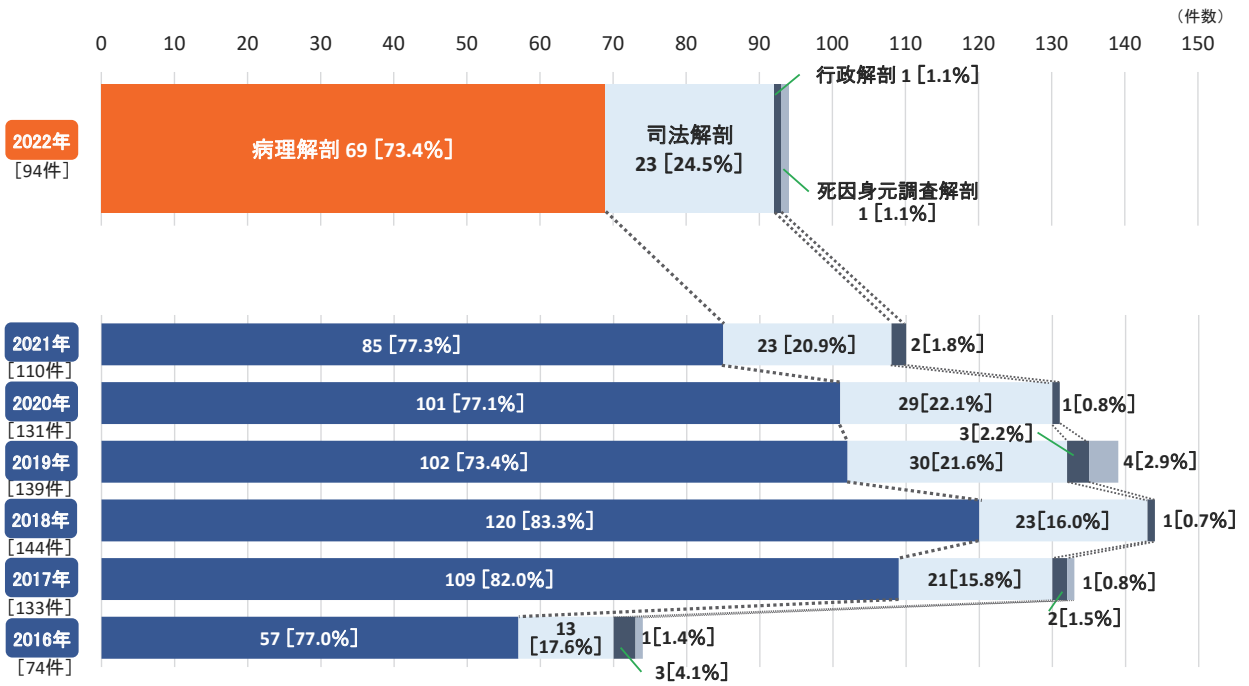
2022年の状況　院内調査結果報告までに時間を要した理由は「報告書の作成に時間を要している」が34件で最も多かった。次いで「委員会開催の日程調整に時間を要している」が25件、「コロナ対応のため時間を要している」が24件であった。

24−1. 解剖の実施状況（数値版 3−(3)−①参照）



2022年の状況　解剖の実施件数は、院内調査結果報告があった284件のうち94件であった。

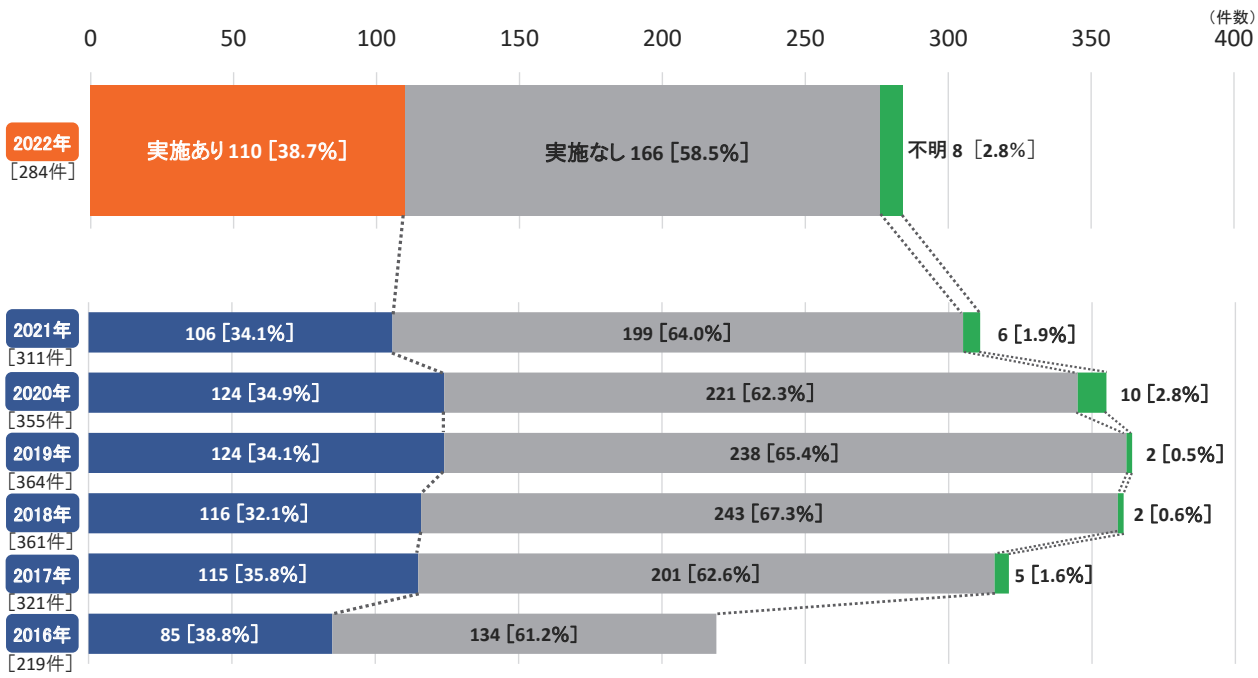
24−2. 解剖実施ありの内訳（数値版 3−(3)−①参照）



＊「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。

2022年の状況　解剖実施あり94件の内訳は、病理解剖が69件で、司法解剖は23件、行政解剖は1件、死因身元調査解剖は1件であった。

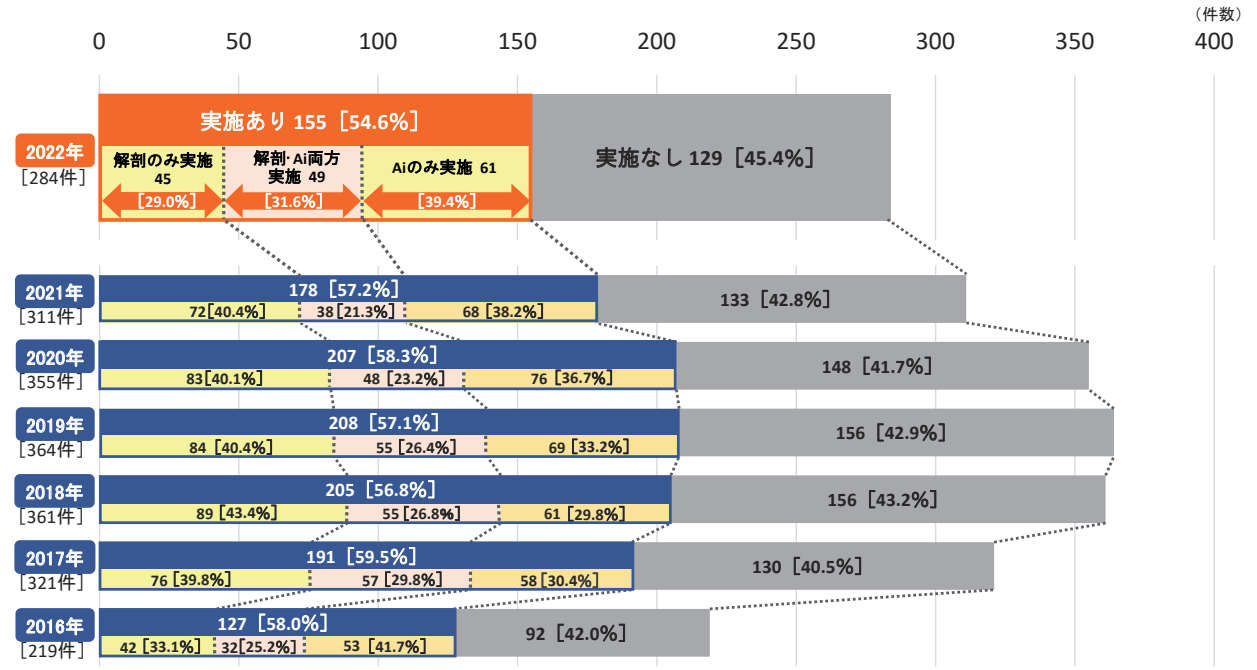
25. 死亡時画像診断（Ai）の実施状況（数値版 3-（3）-②参照）



＊「実施あり」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。

2022年の状況　Aiの実施件数は、院内調査結果報告があった284件のうち110件であった。

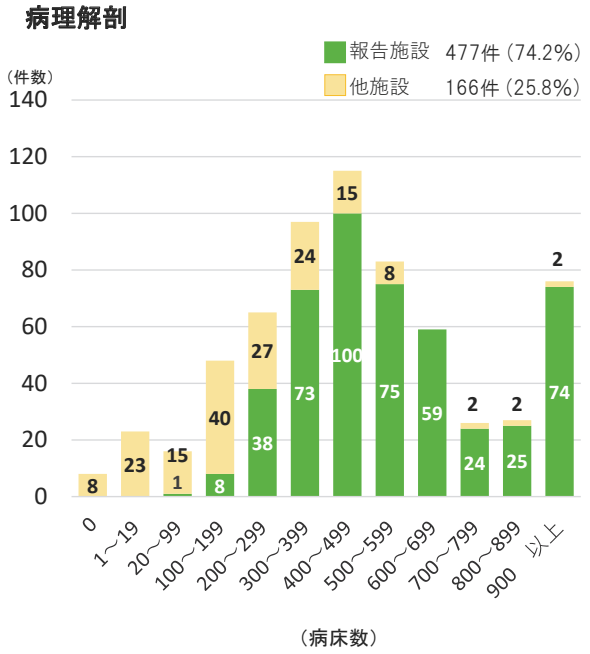
26. 解剖とAiの実施状況の内訳（数値版 3-（3）-③参照）

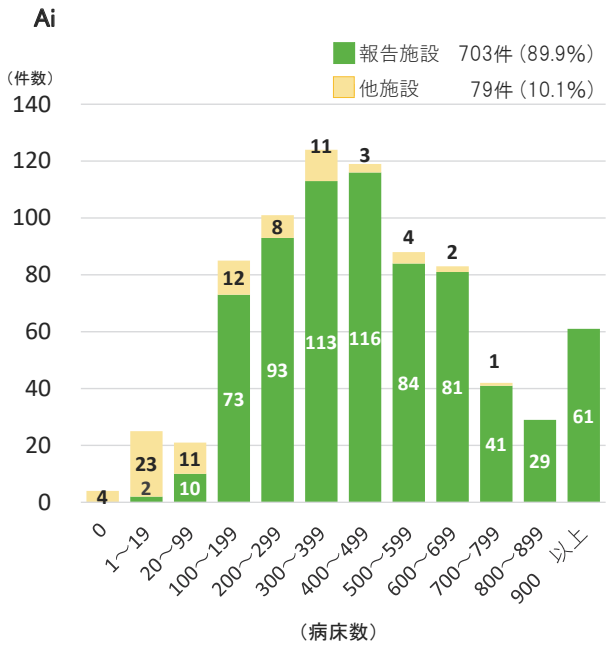


＊解剖およびAiの実施状況が不明なものは、「実施なし」として集計している。

2022年の状況　院内調査結果報告があった284件のうち、解剖またはAi、およびその両方が実施された件数は155件であった。

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





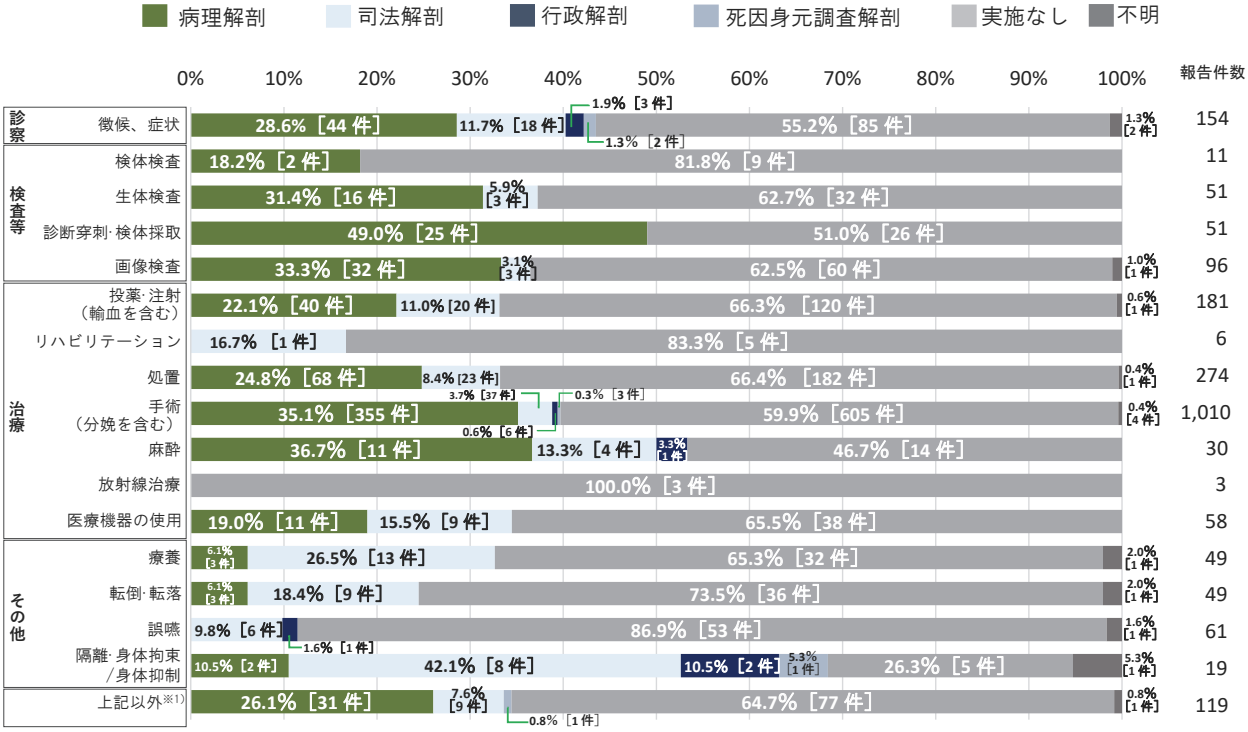
＊病理解剖が実施されたものについて集計している。

制度開始からの状況　病理解剖の実施は643件で、最も多かったのは「400～499床」の115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。

＊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782件で、最も多かったのは「300～399床」の124件であった。全体の89.9% が報告施設で実施していた。

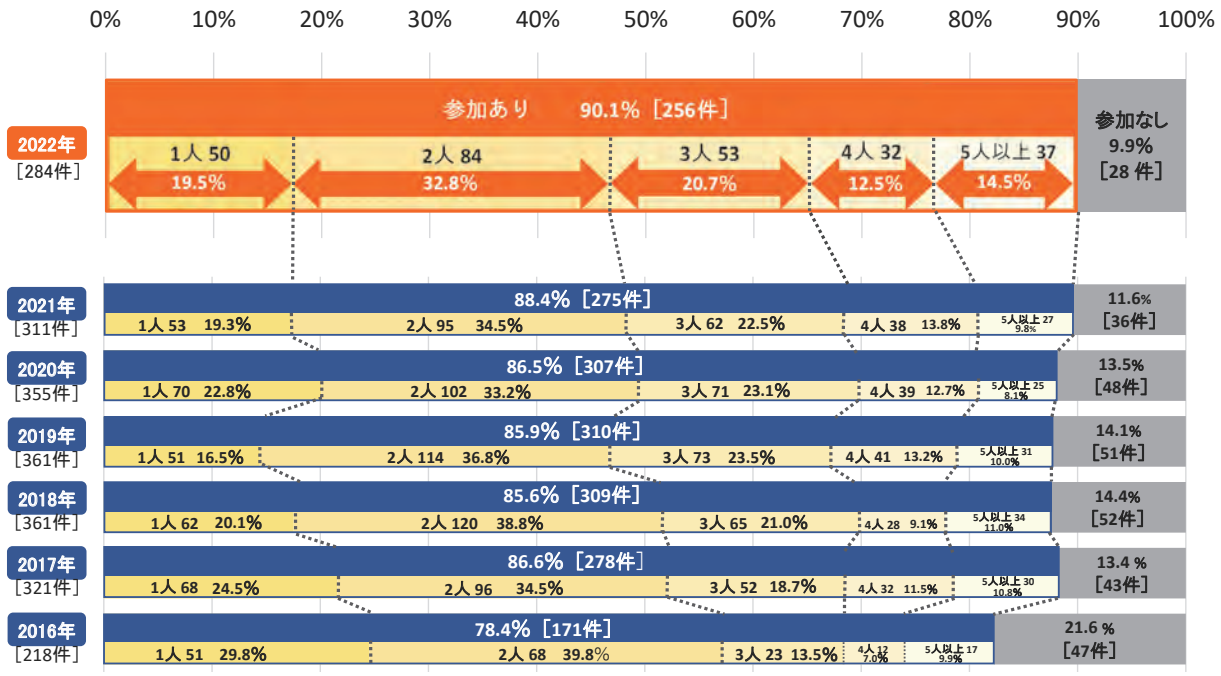
28. 起因した医療（疑いを含む）の分類別解剖実施の割合（数値版 3-(3)-④参照）



※1）「上記以外」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。

制度開始からの状況　起因した医療（疑いを含む）の分類別解剖実施の割合は、病理解剖は診断穿刺・検体採取が49.0%（25件）、司法解剖は隔離・身体拘束/身体抑制が42.1%（8件）であった。

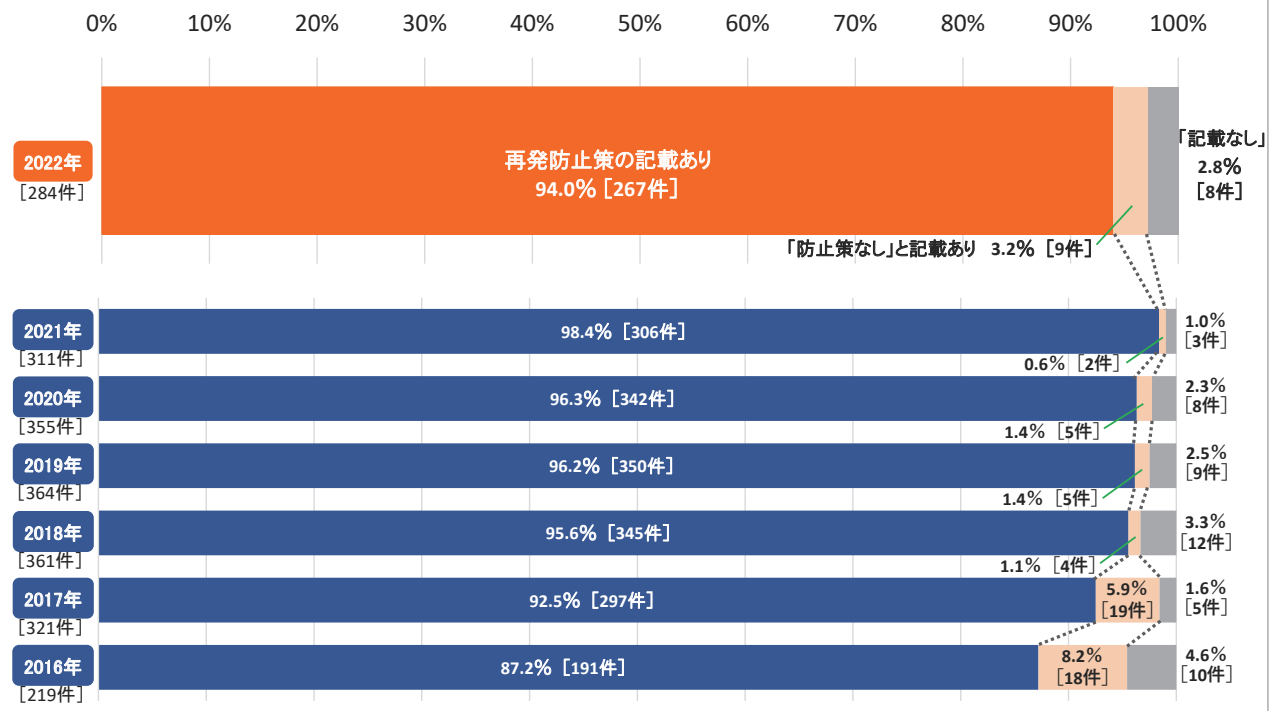
29. 院内調査委員会における外部委員の参加状況（数値版 3-(4)-④参照）



＊委員会の設置がなかったものを除いて集計している。

2022年の状況　院内調査委員会の開催があった284件のうち、外部委員の参加があったのは90.1%(256件)であった。そのうち参加人数は「2人」が32.8%と最も高く、次いで「3人」が20.7%であった。

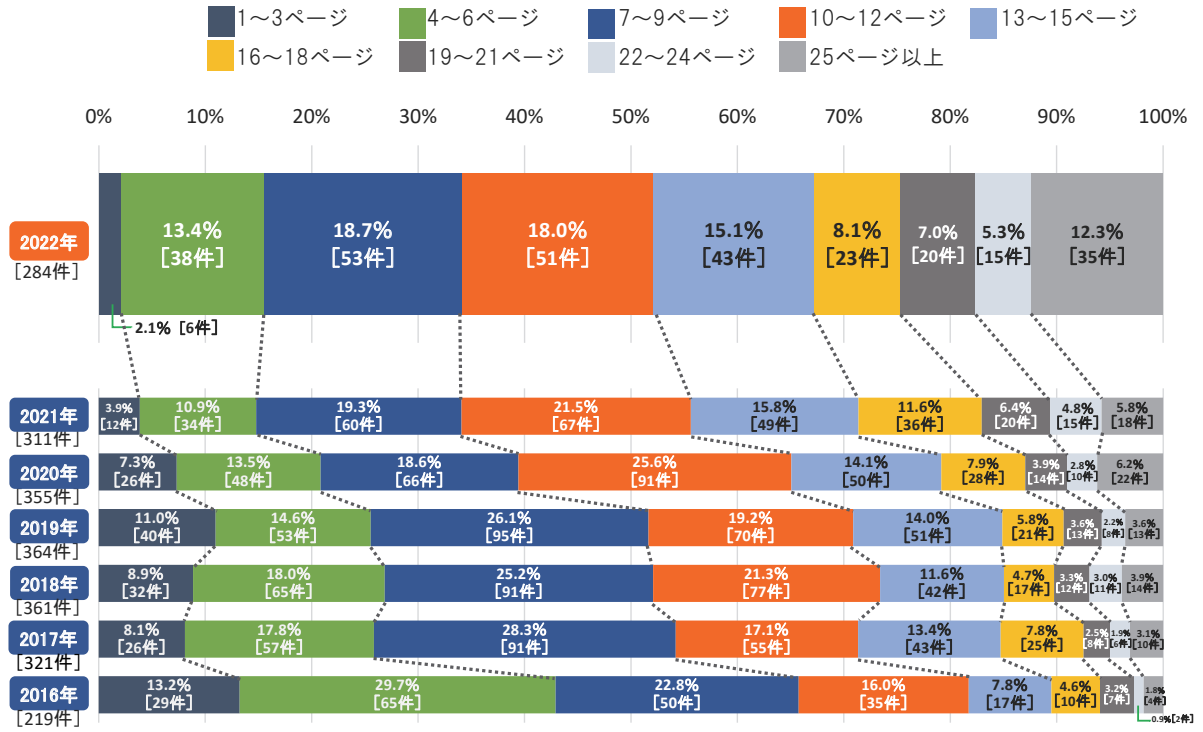
30. 再発防止策の記載状況（数値版 3-(5)-①参照）



＊「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。

2022年の状況　院内調査結果報告があった284件のうち、再発防止策の記載があった事例は267件であり、全体の94.0%であった。

31. 院内調査結果報告書のページ数 （数値版 3-(7)-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。

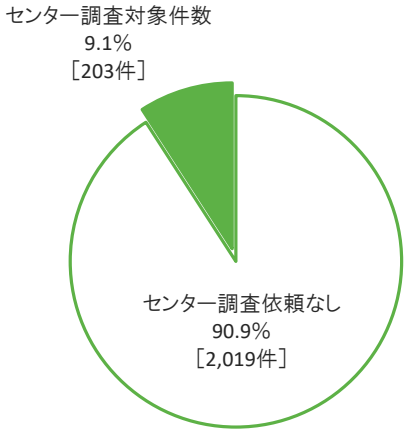
2022年の状況　院内調査結果報告書のページ数は「7～9ページ」が最も多く18.7%(53件)であった。

センター調査の状況

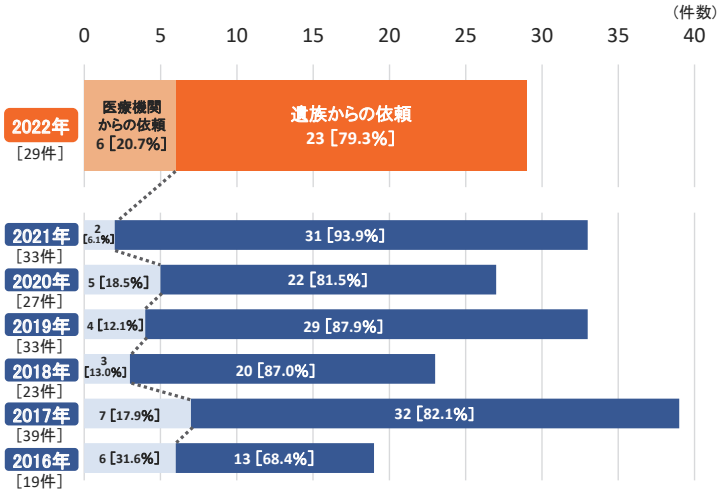
32. センター調査対象件数と依頼者の内訳（数値版 4-(1)-①・②参照）

1 センター調査対象件数

院内調査結果報告件数(累計)　2,222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。

2022年の状況

院内調査結果報告件数の累計は2,222件であり、センター調査対象となった事例は9.1%(203件)であった。センター調査の依頼は29件であり、依頼者の内訳は、「医療機関からの依頼」が6件、「遺族からの依頼」が23件であった。