

日薬情発第10号
平成30年4月5日

都道府県薬剤師会会長 殿
同 医療安全対策担当役員 殿

日本薬剤師会
会長 山本 信夫

医療事故調査・支援センター平成29年年報の公表について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

去る平成30年3月26日、一般社団法人日本医療安全調査機構より標記事業の平成29年年報が公表され、併せて厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長より本会宛て通知がありましたのでお知らせいたします。

この年報によると、平成29年の医療事故調査の実施に関する相談件数は1,933件で、前年の1,731件から増加したものの、医療事故発生報告件数は370件で、前年の406件から減少しました。また、報告された医療事故の内訳は、手術177件、処置44件、投薬・注射37件の順となっています。なお、人口100万人あたりの都道府県別報告件数は、最多が6.9件（宮崎）、最少が0.6件（高知）と地域差がみられました。

本報告書の全文につきましては、医療事故調査・支援センターのホームページに掲載されておりますので、ご参照下さい。

公益社団法人日本薬剤師会会長 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・支援センター平成 29 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・支援センター平成 29 年 (2017) 年報<事業報告>」(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、貴会会員に対する周知をお願いいたします。

年報につきましては、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。

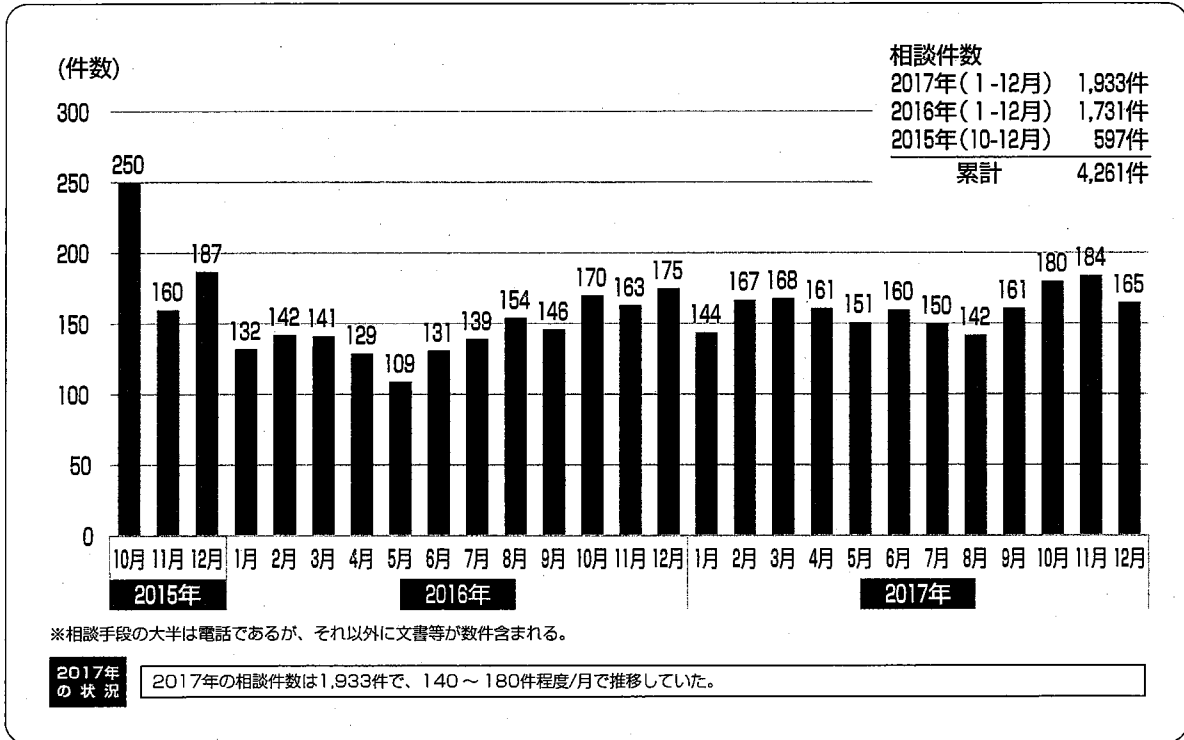
Ⅱ 年報：相談・医療事故報告等の現況

要約版 (2017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平成 29 年（2017）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。

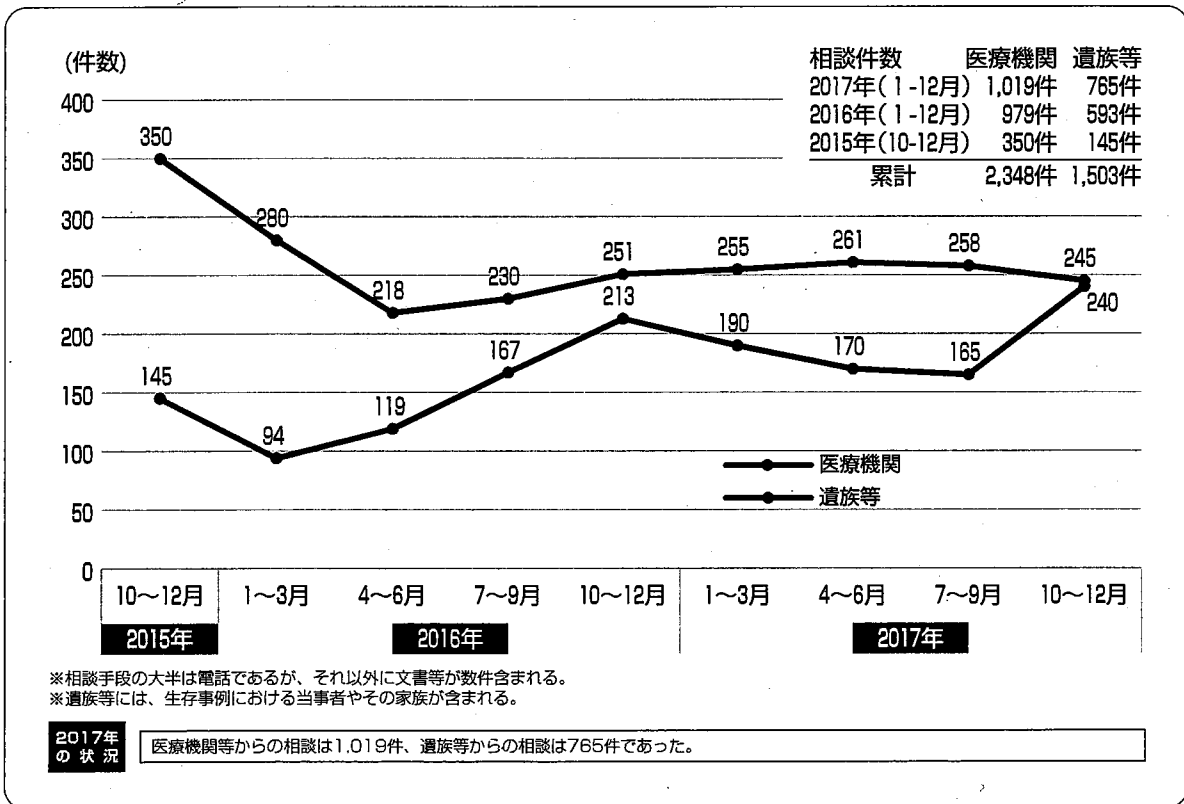
相談の状況

1. 相談件数の推移 (数値版 1-(1)-①参照)

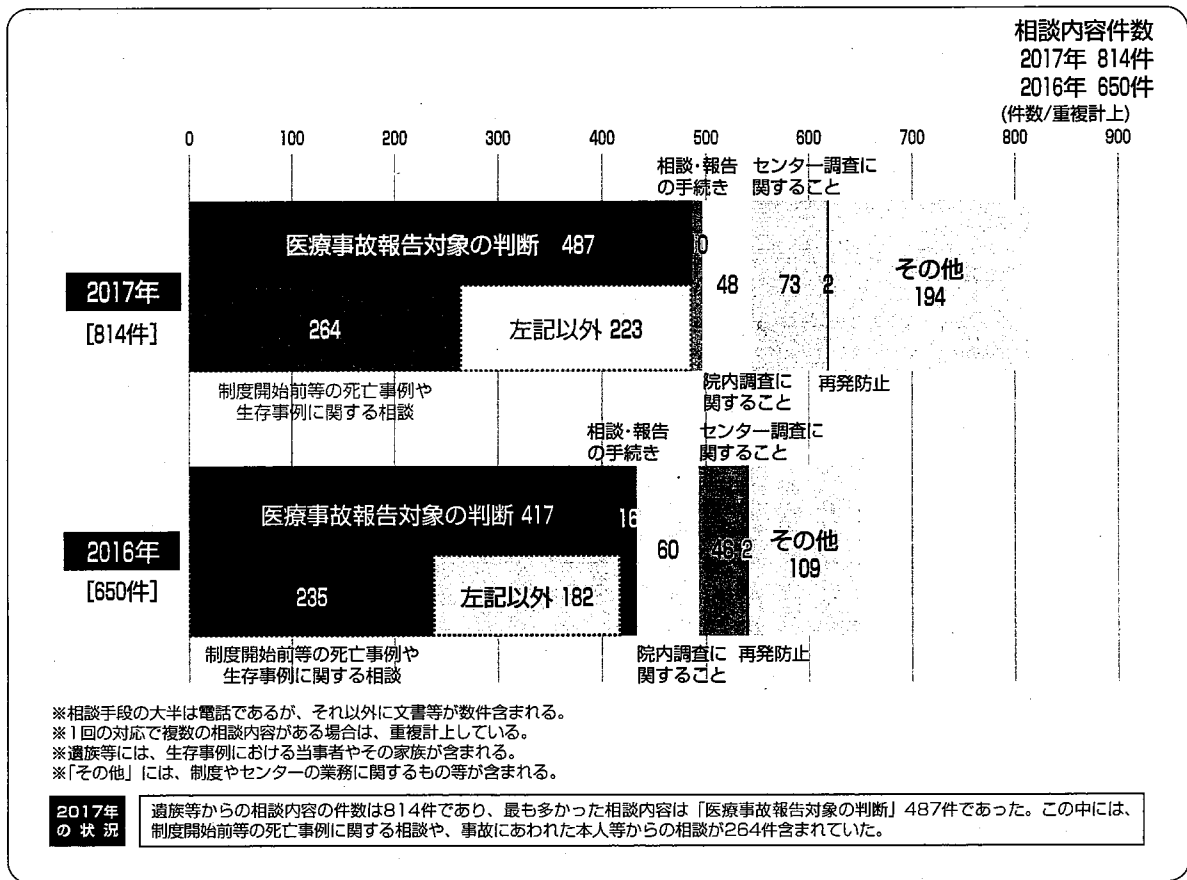


Ⅱ 年報：相談・医療事故報告等の現況
要約版

2. 相談者別件数の推移 (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）



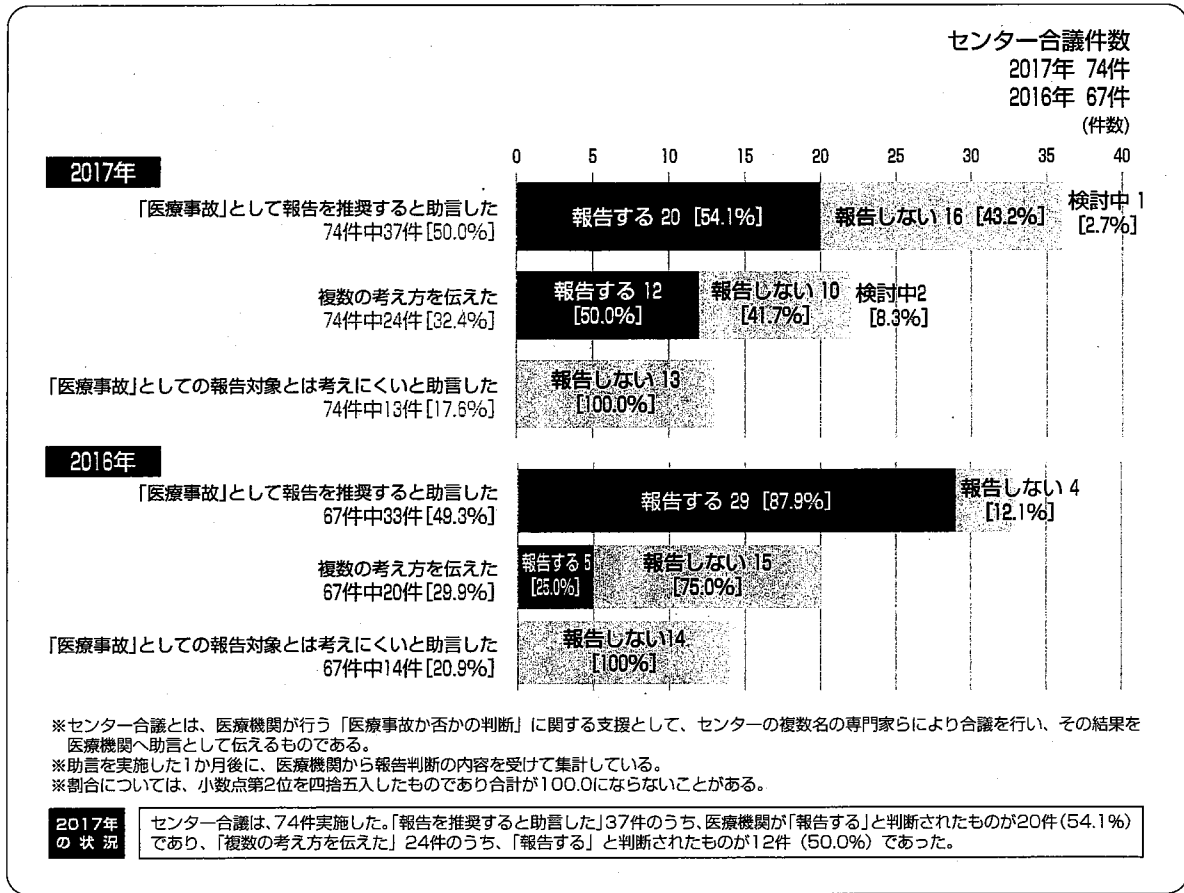
4. 遺族からの求めに応じて医療機関へ伝達した件数（数値版 1-(1)-⑤参照）

医療機関	2017年		合計	伝達件数	
	2017年(1-12月)	2016年(7-12月)		2017年(1-12月)	2016年(7-12月)
病院	19	12	31	21	14
診療所	2	2	4		
助産所	0	0	0		
合計	21	14	35	累計	35件

※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。

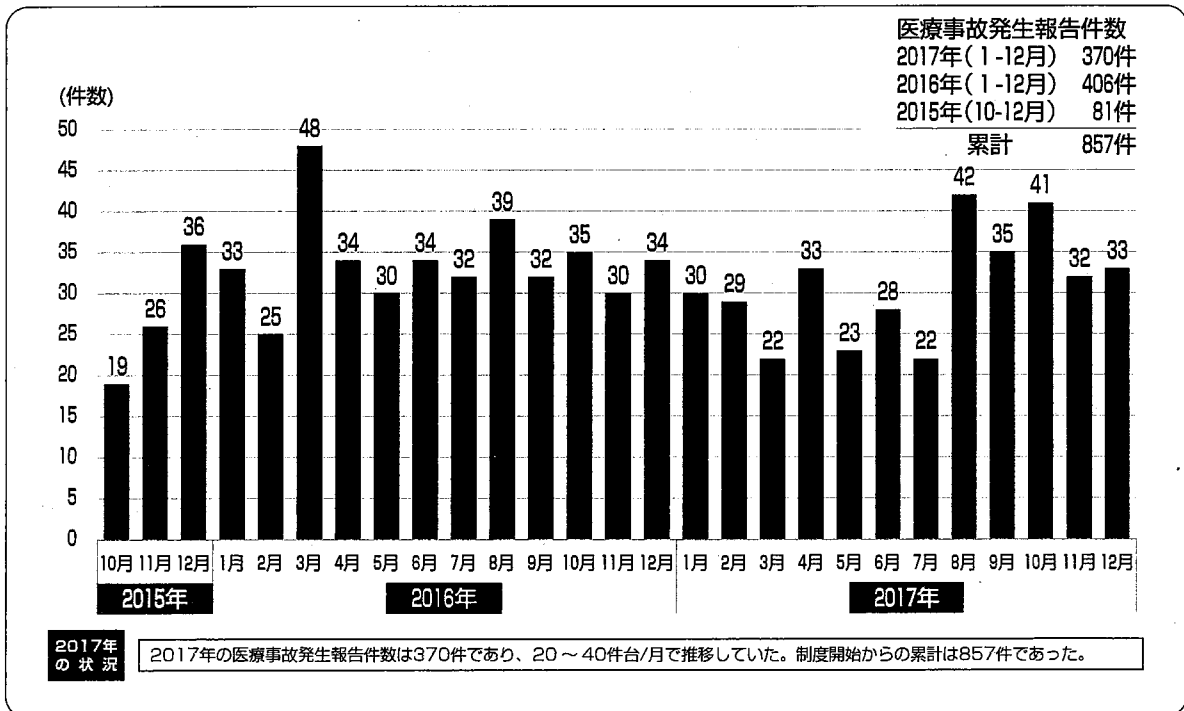
2017年の状況 遺族等からの求めに応じて実施した医療機関への伝達は21件であった。

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)

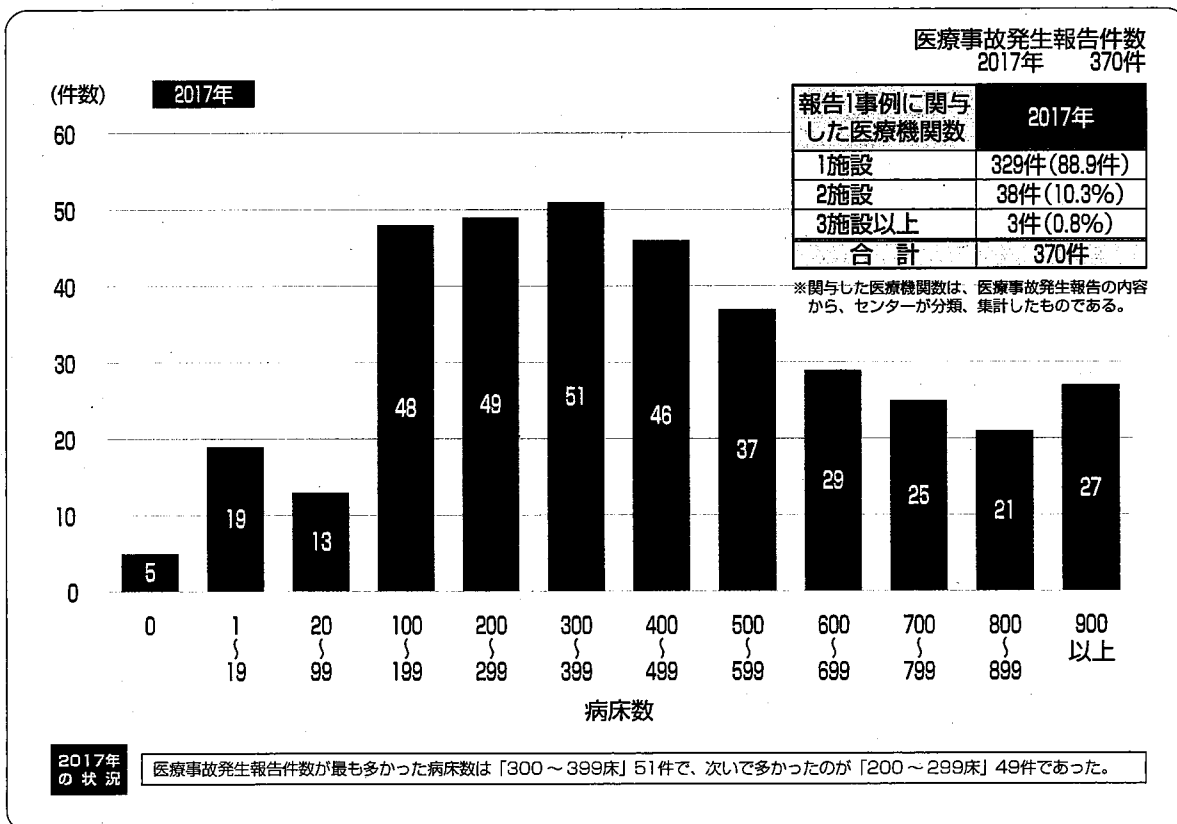


医療事故発生報告の状況

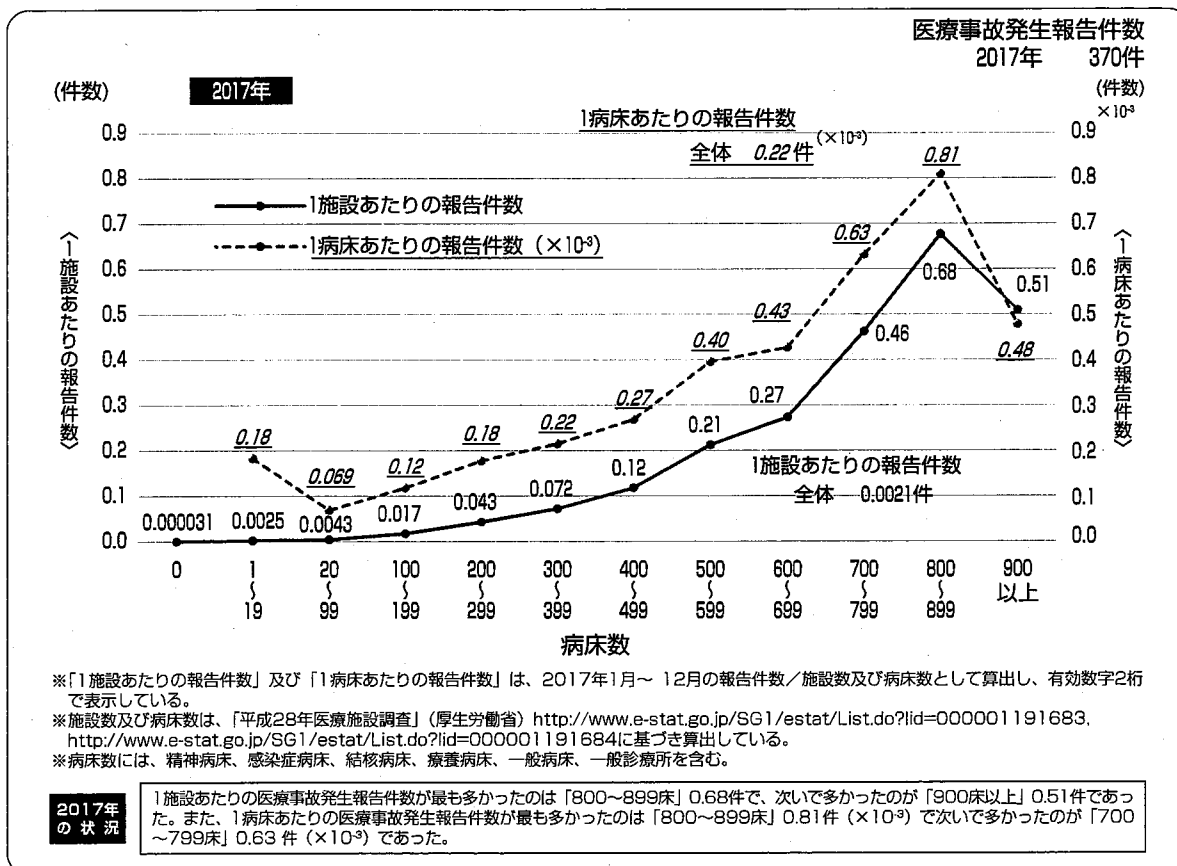
6. 医療事故発生報告件数の推移 (数値版 2-(1)-①参照)



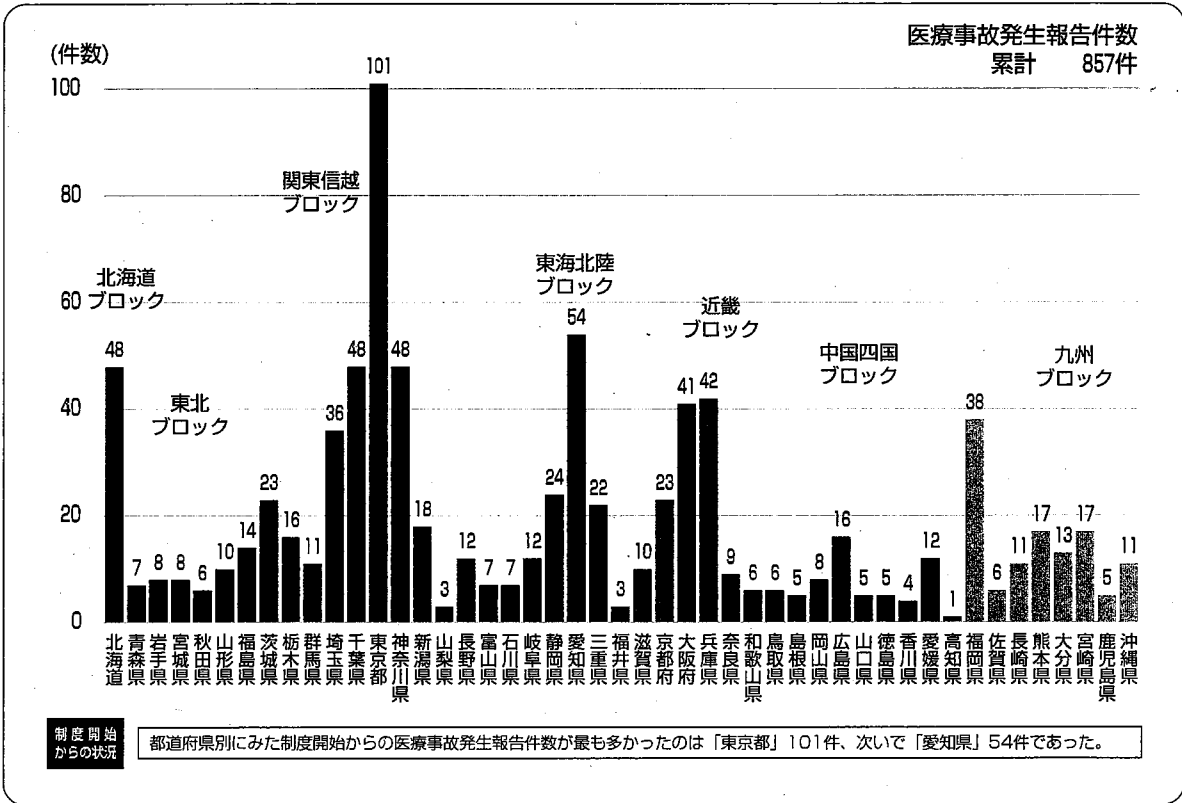
7. 病床規模別医療事故発生報告件数 (数値版 2-(1)-⑤・⑥参照)



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)

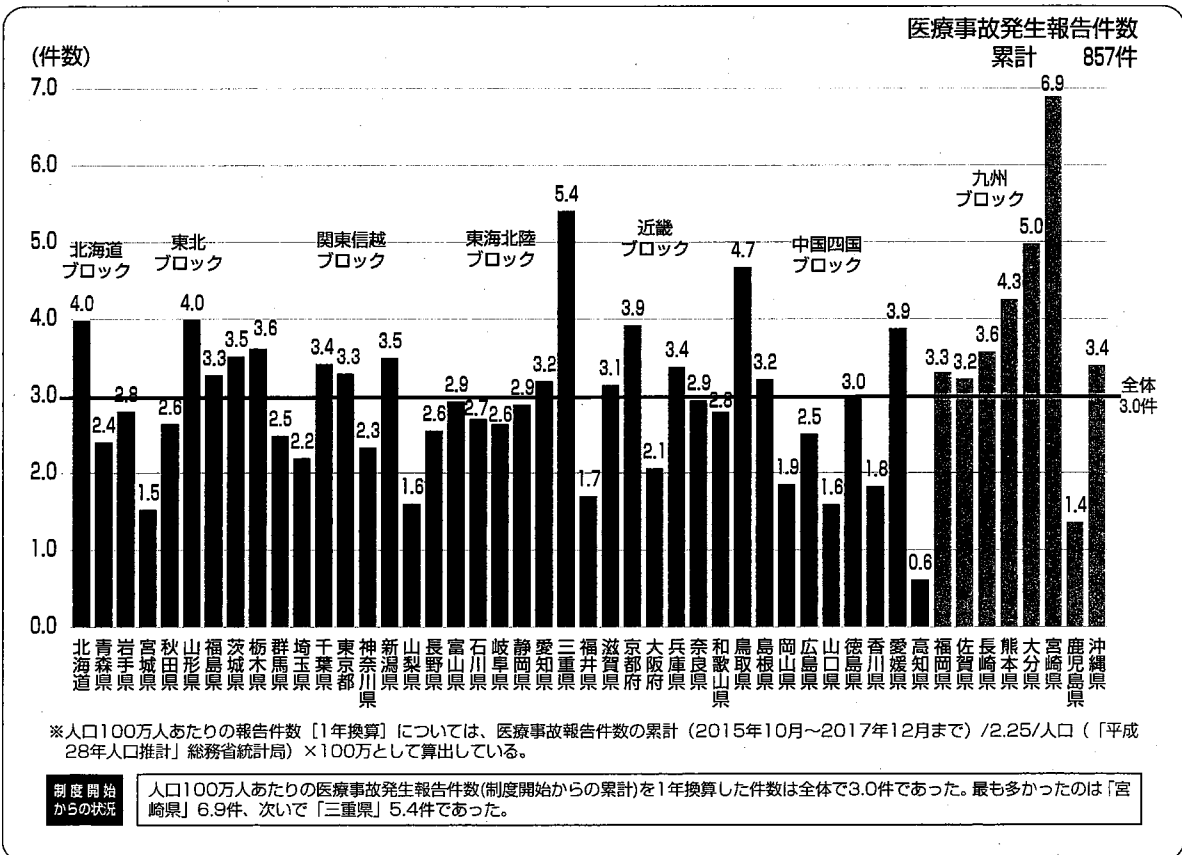


9. 都道府県別医療事故発生報告件数 (数値版 - (1) - ⑦参照)

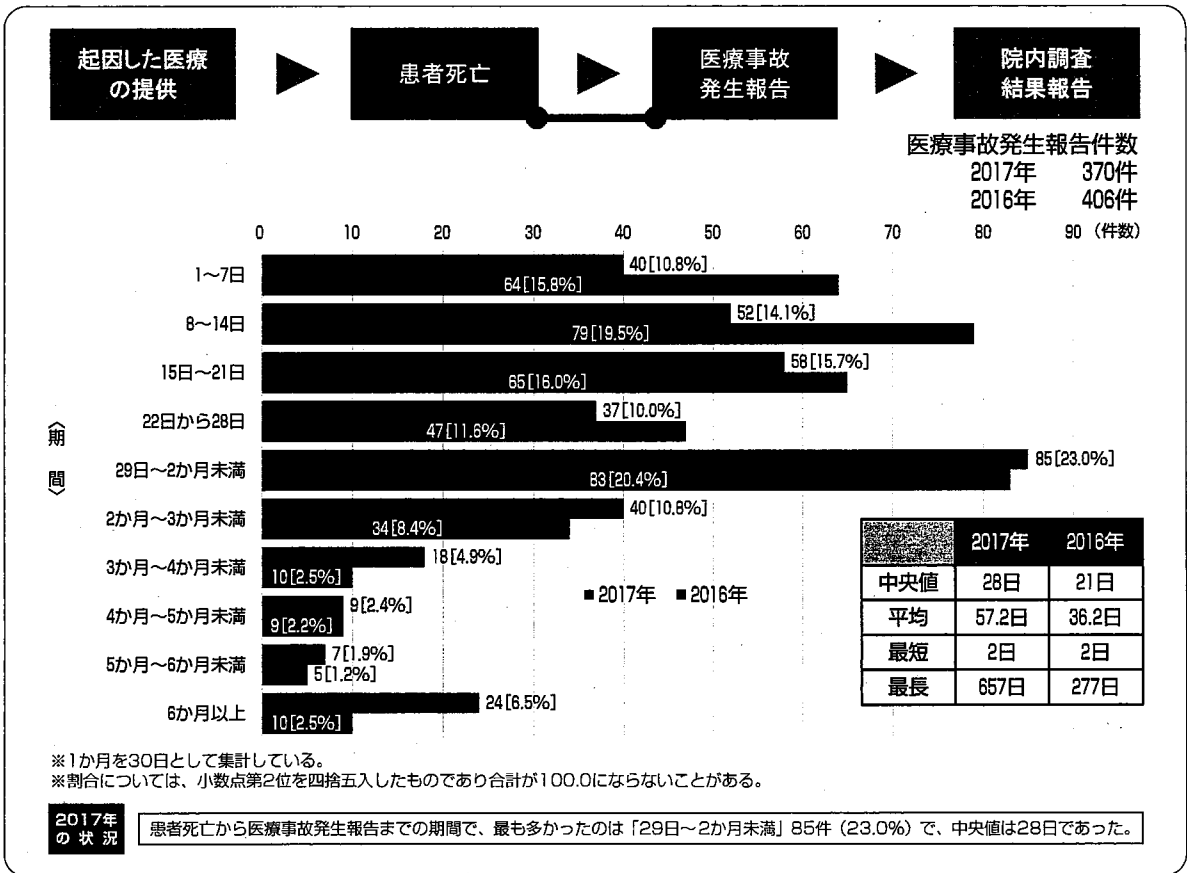


Ⅱ 年報：相談・医療事故報告等の現況
要約版

10. 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)

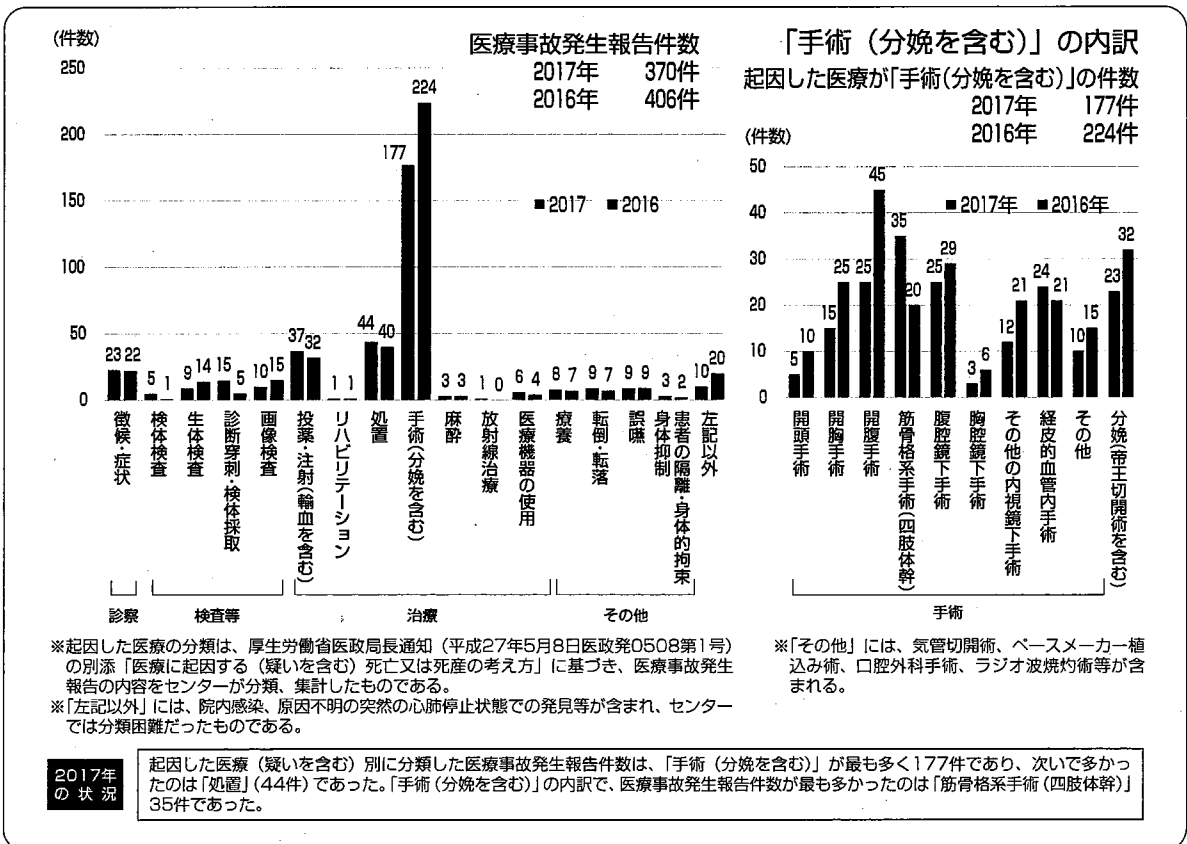


11. 患者死亡から医療事故発生報告までの期間 (数値版 2-(1)-①参照)



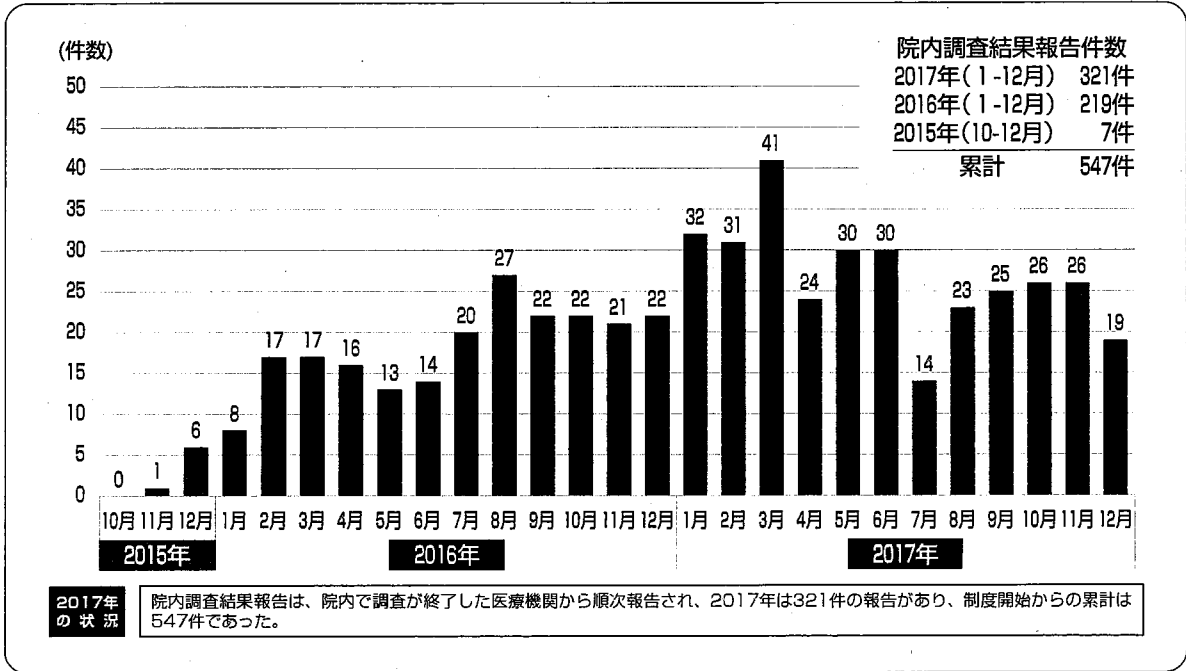
II 年報：相談・医療事故報告等の現況
要約版

12. 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・②参照)



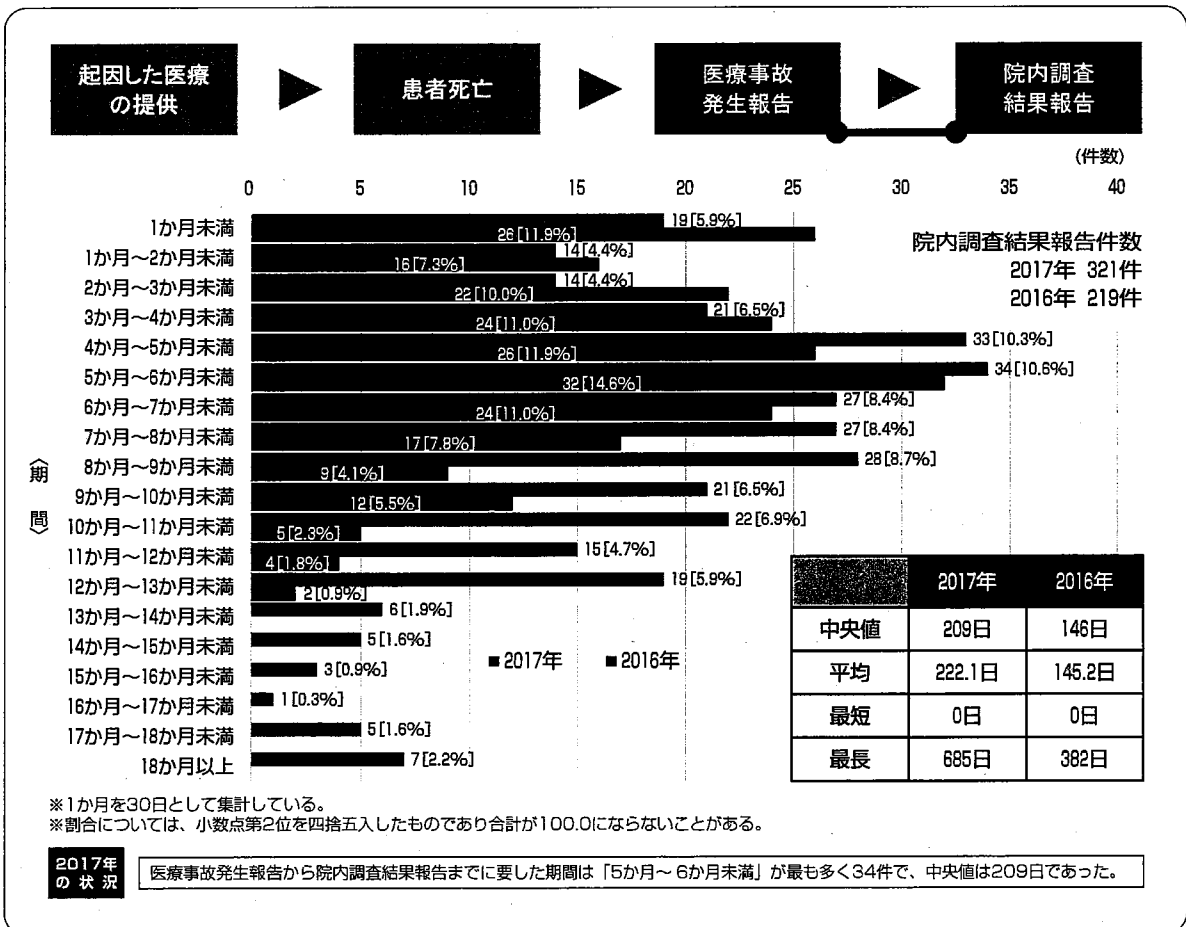
院内調査結果報告の状況

13. 院内調査結果報告件数の推移 (数値版3-(1)-①参照)

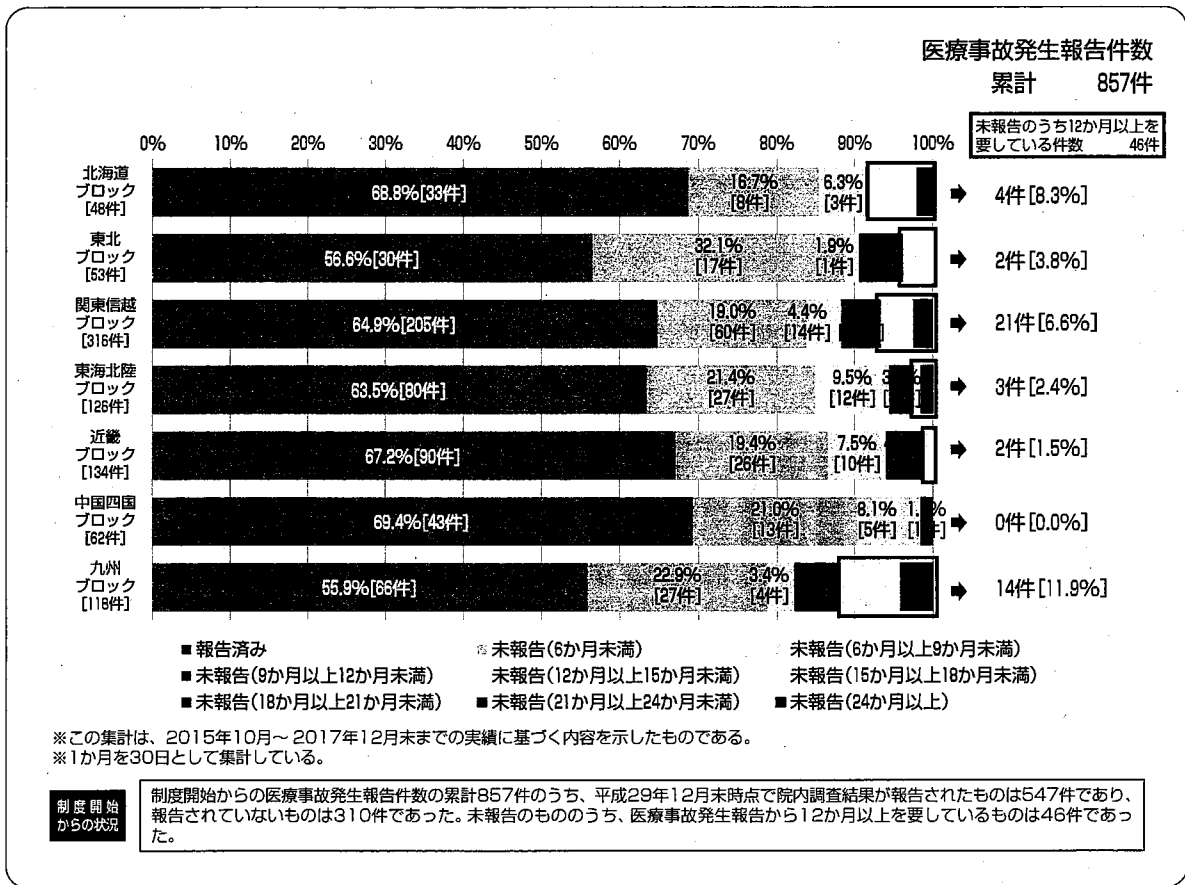


Ⅱ 年報：相談・医療事故報告等の現況
要約版

14. 医療事故発生報告から院内調査結果報告までの期間 (数値版3-(1)-③参照)



15. 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)



16. 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)

報告済み 48件
未報告 46件
(重複計上)

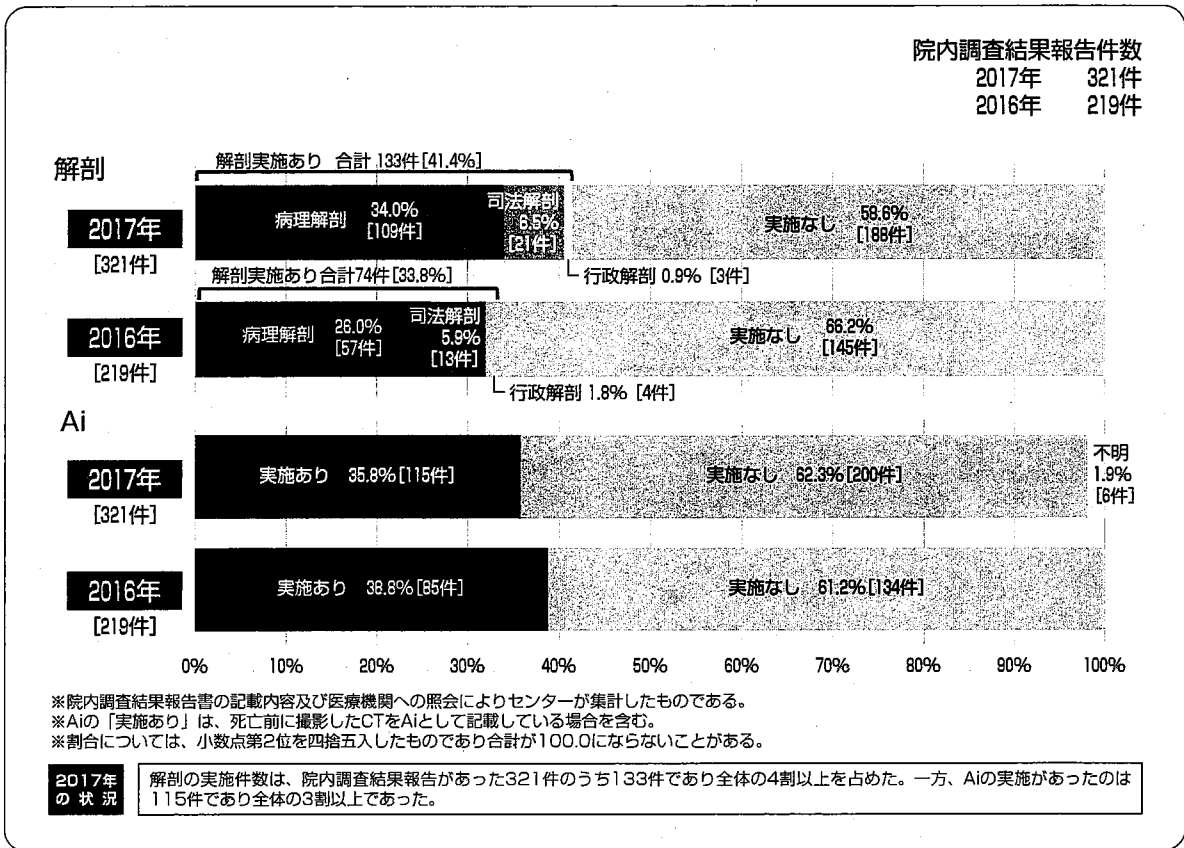
理由	件数	
制度	制度の理解不足	7
調査	解剖結果が出るまでに時間を要した	9
	外部委員の派遣までに時間を要した	25
	委員会開催のための日程調整に時間を要した	15
	調査検討に時間を要した(委員会を複数開催した等)	11
	報告書の作成に時間を要した	21
説明	遺族への調査結果の説明やその後の対応に時間を要した	26
その他	上記以外の理由で時間を要した	5
特に時間を要した要因はない		3
合 計		122

医療事故発生報告から12か月以上を要して院内調査結果報告があったもの48件と、2017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46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。

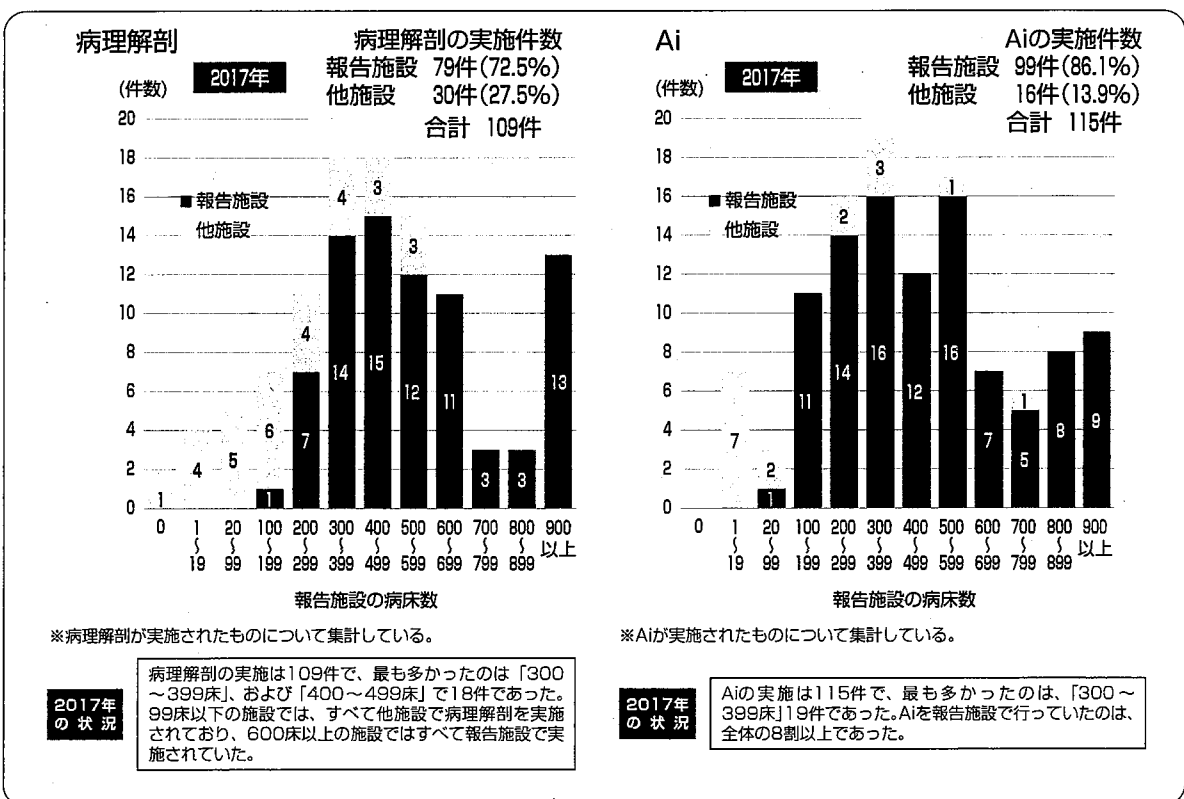
制度開始からの状況
 医療事故発生報告から院内調査結果報告までに12か月以上を要している理由として最も多かったのは「遺族への調査結果の説明やその後の対応に時間を要した」26件で、次いで多かったのは「外部委員の派遣までに時間を要した」25件であった。

II 年報 相談・医療事故報告等の現況 要約版

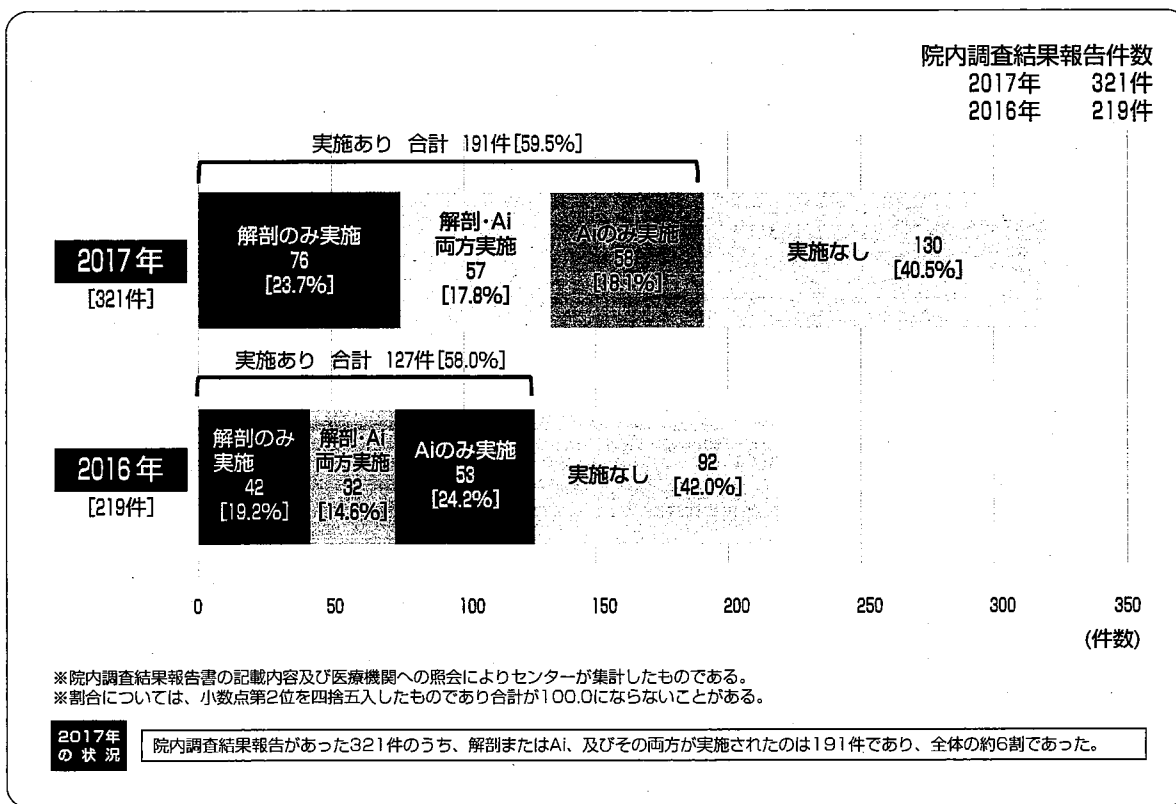
17. 解剖とAiの実施件数 (数値版 3-(2)-①・②参照)



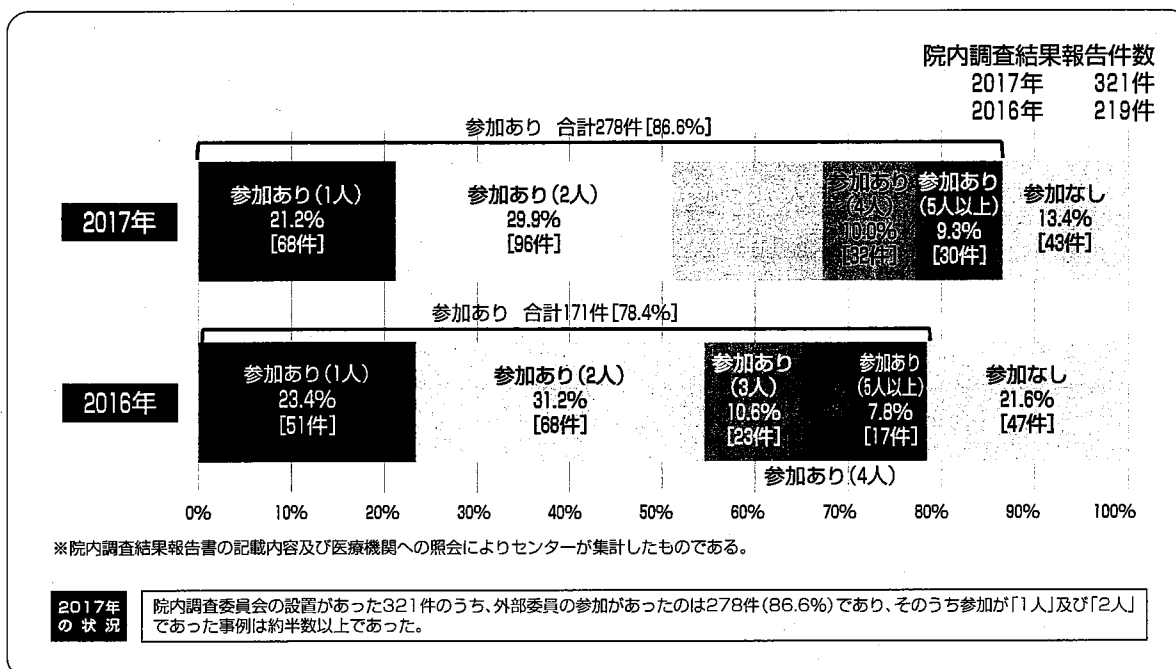
18. 病床規模別の病理解剖およびAi実施状況 (数値版 参考 3-(2)-①・参考 3-(2)-②参照)



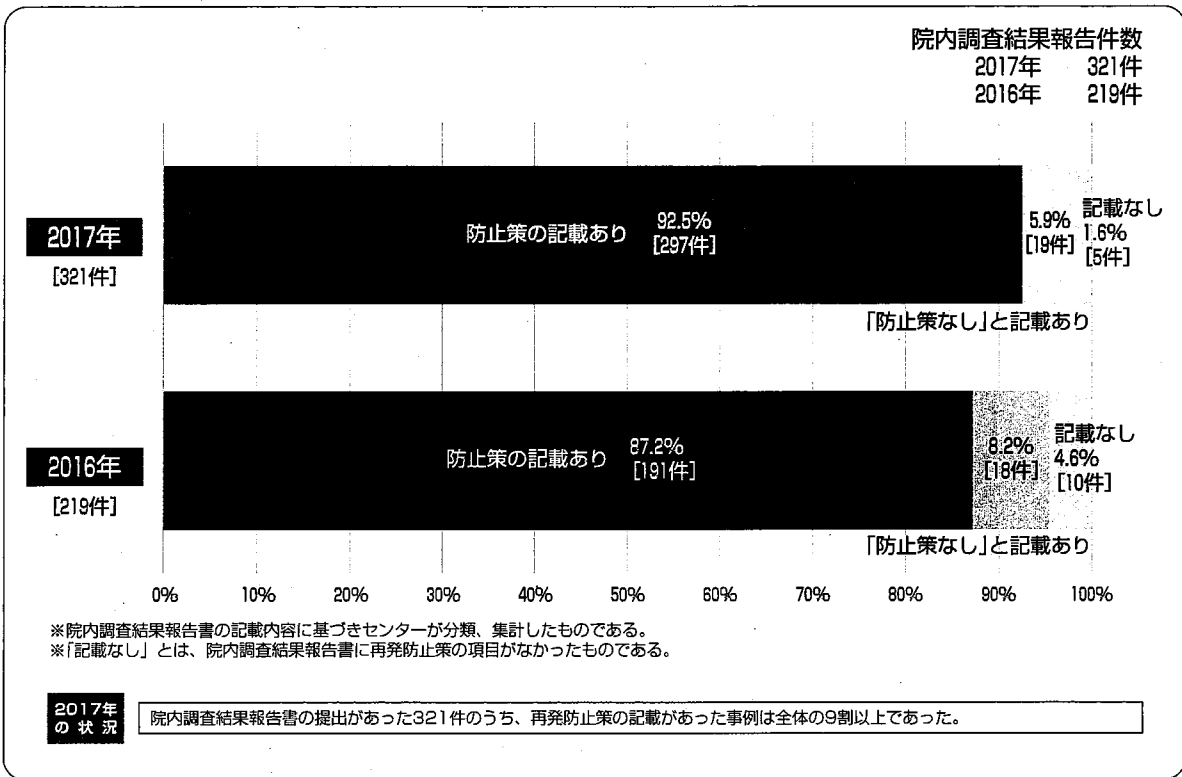
19. 解剖とAiの実施状況の内訳 (数値版 3-(2)-③参照)



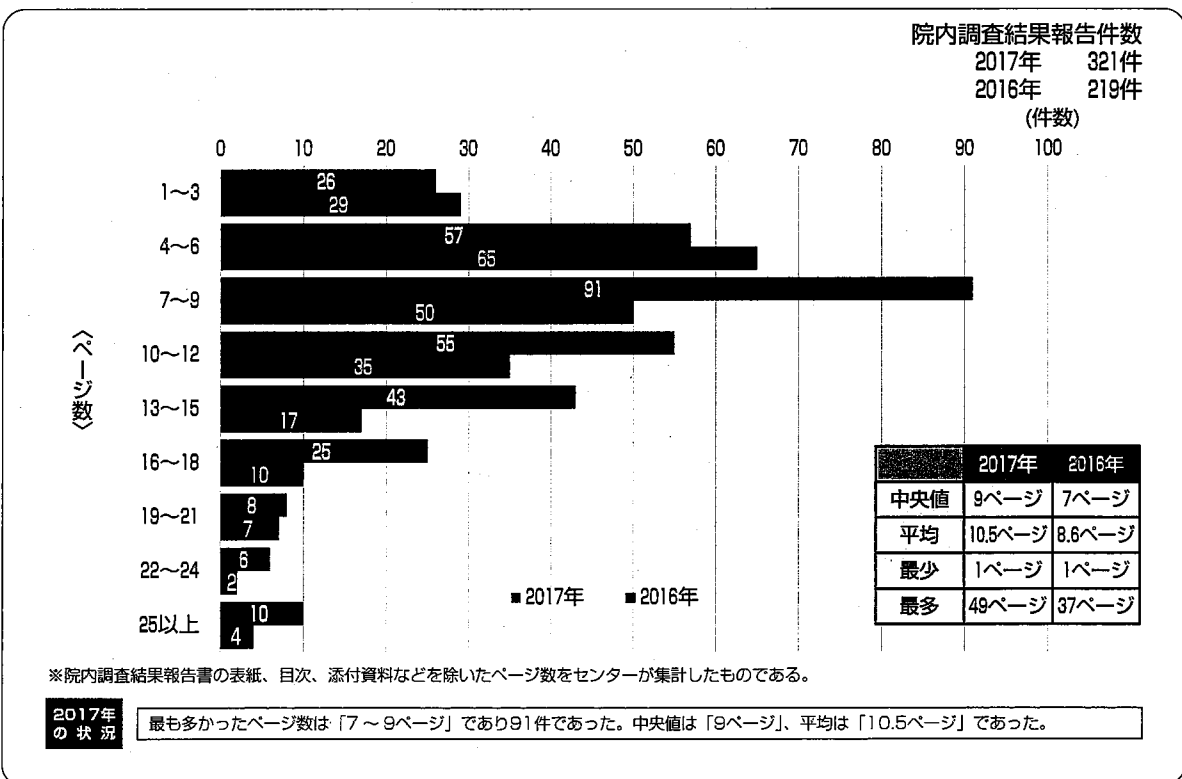
20. 外部委員の参加状況 (数値版 3-(3)-④参照)



21. 再発防止策の記載状況 (数値版 3-(4)-①参照)

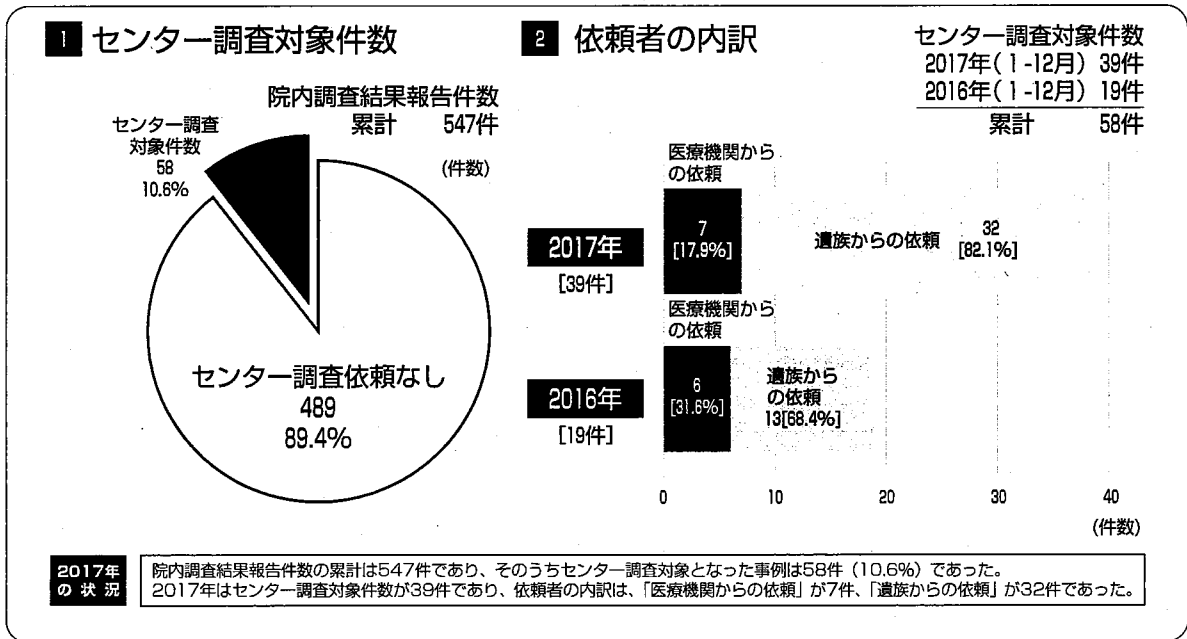


22. 院内調査結果報告書のページ数 (数値版 参考 3-(6)-①参照)



センター調査の状況

23. 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)



24. センター調査の依頼理由 (数値版 4-(1)-③参照)

		2017年	2016年	センター調査対象件数 累計 58件 (件数/重複計上)	
				合計	
医療機関	死因が明らかでない	3	3	6	
	院内調査結果の検証をしてほしい	6	4	10	
遺族	院内調査結果に納得できない	臨床経過	2	17	101
		死因	7	25	
		治療	10	30	
		説明と同意	3	11	
		再発防止策	4	12	
		委員会構成	3	6	
	院内調査が進まない	1	2	3	
	院内調査では信用できない	1	1	2	

※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。

2017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」72件であった。