

# 医療事故情報収集等事業について

平成25年9月4日

厚生労働省医政局  
総務課医療安全推進室

# 医療事故情報収集等事業とは

平成13年 医療安全対策ネットワーク整備事業  
(ヒヤリ・ハット事例収集等事業)開始  
(現 医薬品医療機器総合機構)

平成16年 医療事故情報収集等事業開始  
現在の登録分析機関は、  
公財)日本医療機能評価機構

# 本事業の目的

医療機関から事故情報及びヒヤリ・ハット情報を収集し、さらに学会等からも幅広く事故防止に有用な情報を収集し、それらについて分析を加えた上で改善方策等を広く社会に提供し、また医療機関からの相談に応じて必要な助言・支援を行うことにより、**医療事故の発生予防・再発防止を促進することを目的とする。**

再発防止を志向する事業

情報は匿名化して取り扱う  
懲罰的な取り扱いをしない

## 医療法施行規則 第9条の23第1項第2号

次に掲げる医療機関内における事故その他の報告を求める事案(以下「事故等事案」という。)が発生した場合には、当該事案が発生した日から二週間以内に、次に掲げる事項を記載した当該事案に関する報告書(以下「事故等報告書」という。)を作成すること。

- イ 誤った医療又は管理を行ったことが明らかであり、その行った医療又は管理に起因して、患者が死亡し、若しくは患者に心身の障害が残った事例又は予期しなかつた、若しくは予期していたものを上回る処置その他の治療を要した事案
- ロ 誤った医療又は管理を行ったことは明らかではないが、行った医療又は管理に起因して、患者が死亡し、若しくは患者に心身の障害が残った事例又は予期しなかつた、若しくは予期していたものを上回る処置その他の治療を要した事案(行った医療又は管理に起因すると疑われるものを含み、当該事案の発生を予期しなかつたものに限る)
- ハ イ及びロに掲げるもののほか、医療機関内における事故の発生の予防及び再発の防止に資する事案

## 医療法施行規則 第12条

特定機能病院及び事故等報告病院の管理者は、事故等事案が発生した場合には、当該事故等事案に係わる事故等報告書を当該事故等事案が発生した日から原則として二週間以内に、**事故等分析事業**（事故等事案に関する情報又は資料を収集し、及び分析し、その他事故等事案に関する科学的な調査研究を行うとともに、当該分析の結果又は当該調査研究の成果を提供する事業をいう。）を行う者であつて、厚生労働大臣の登録を受けたもの（**登録分析機関**という。）に提出しなければならない。

# 対象となる医療機関

## ○報告義務医療機関

特定機能病院

国立ハンセン病療養所

独立行政法人国立病院機構の開設する病院

大学病院(本院)

独立行政法人国立高度専門医療研究センター

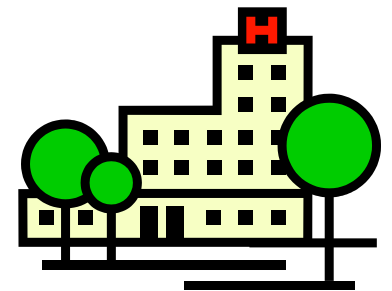
## ○参加登録申請医療機関

報告義務対象医療機関以外で参加を希望する医療機関は、必要事項の登録を経て参加することができる。

# 参加医療機関数

参加事業			ヒヤリ・ハット報告						合計	
			参加				不参加			
			発生件数&事例情報		発生件数のみ					
事故	義務	参加	124	432	79	264	70	230	273	926
	任意	参加	308		185		160		653	
	不参加		165		231				396	
合計			597		495		230		1,322*	
			1,092							

①	事業参加医療機関	1,322
②	ヒヤリ・ハット参加医療機関	1,092
③	事故参加医療機関（義務）	273
④	事故参加医療機関（任意）	653
⑤	ヒヤリ・ハット&事故	696
⑥	事故のみ	230
⑦	ヒヤリ・ハットのみ	396



\*2012年12月31日現在 診療所を含む

# 情報収集・分析～成果の還元

## 医療機関

### 医療事故

#### ①報告義務

大学病院  
ポータルセンター  
国立病院機構  
の病院 など

#### ②任意参加

ヒヤリ・ハット  
(発生件数情報  
事例情報)

#### ①任意参加



Web報告

#### ①選択項目

#### ②記述項目

医療行為の目的
事故の内容
背景・要因
改善策



訪問調査  
(任意)



JHC (公財)日本医療機能評価機構  
HQC 医療事故情報収集等事業

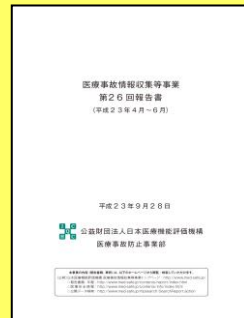
目的  
事故の発生予防・再発防止  
(責任を追究しない)

運営委員会

総合評価部会  
分析班会議  
(専門家・メーカー)

事務局

報告書  
年報



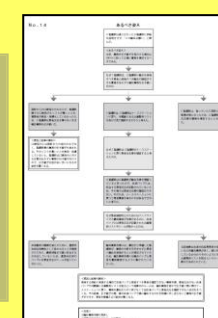
医療安全  
情報



事例  
データベース



研修会  
(RCA演習)



国民  
医療機関  
関係学会・  
団体  
行政機関  
など





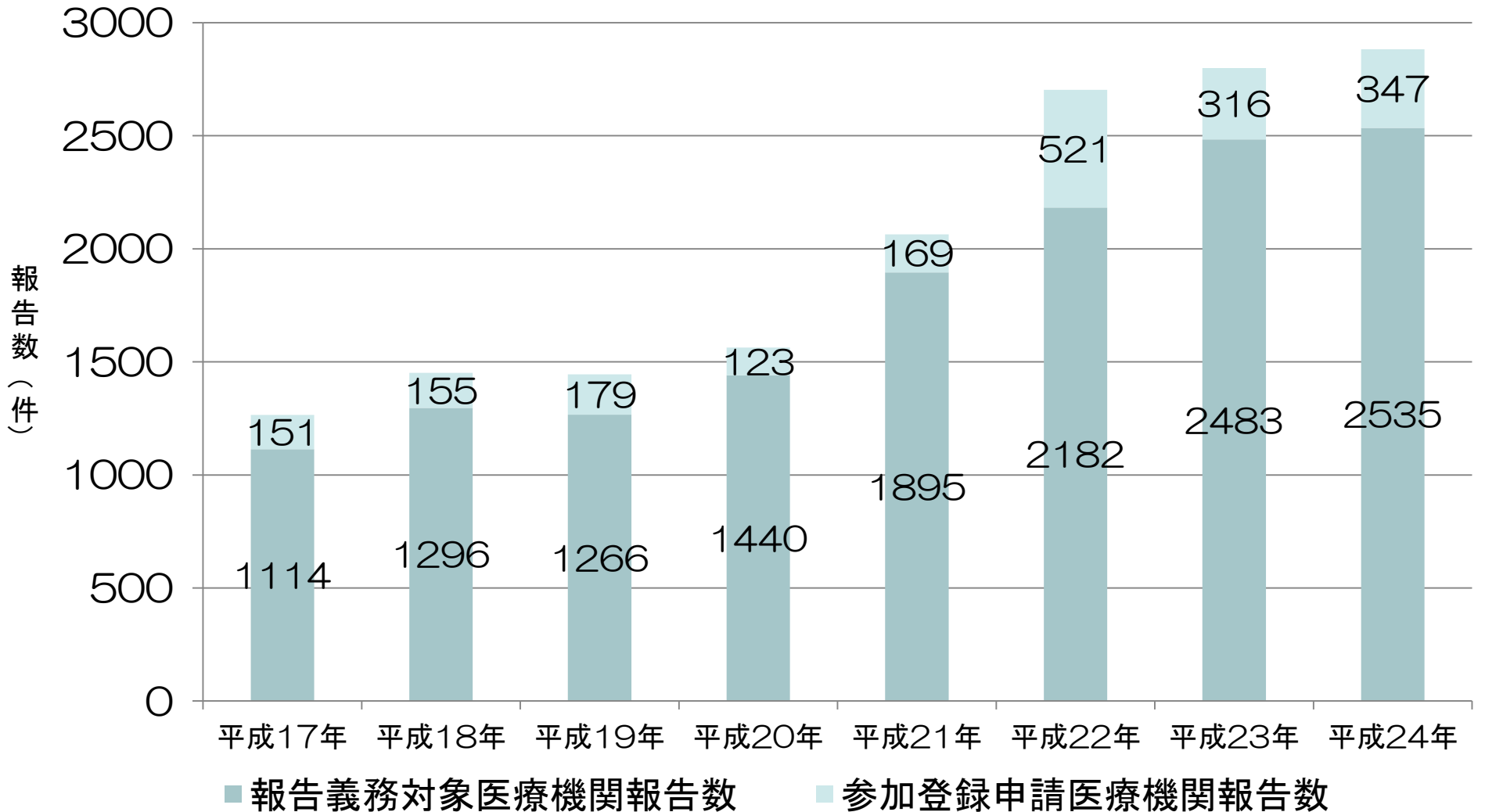
# 報告方法および報告内容

概要		
<input type="radio"/> 薬剤	<input type="radio"/> 輸血	<input type="radio"/> 治療・処置
<input type="radio"/> ドレーン・チューブ	<input type="radio"/> 検査	<input type="radio"/> 療養上の世話
特に報告を求める事例		
<input type="radio"/> 汚染された薬剤・材料・生体由来材料等の使用による事故	<input type="radio"/> 院内感染による死亡	
<input type="radio"/> 患者の自殺又は自殺企図	<input type="radio"/> 入院患者の失踪	
<input type="radio"/> 患者の熱傷	<input type="radio"/> 患者の感電	
<input type="radio"/> 医療施設内の火災による患者の死亡や障害	<input type="radio"/> 間違った保護者の同意	
<input type="radio"/> 本事例は選択肢には該当しない		
関連診療科(複数回答可)		
<input type="checkbox"/> 内科	<input type="checkbox"/> 麻酔科	<input type="checkbox"/> 循環器内科
<input type="checkbox"/> 呼吸器内科	<input type="checkbox"/> 消化器科	<input type="checkbox"/> 血液内科
<input type="checkbox"/> アレルギー科	<input type="checkbox"/> リウマチ科	<input type="checkbox"/> 小児科
<input type="checkbox"/> 整形外科	<input type="checkbox"/> 形成外科	<input type="checkbox"/> 美容外科
<input type="checkbox"/> 呼吸器外科	<input type="checkbox"/> 心臓血管外科	<input type="checkbox"/> 小児外科
<input type="checkbox"/> 皮膚科	<input type="checkbox"/> 泌尿器科	<input type="checkbox"/> 性病科
<input type="checkbox"/> 産婦人科	<input type="checkbox"/> 産科	<input type="checkbox"/> 婦人科
<input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科	<input type="checkbox"/> 心療内科	<input type="checkbox"/> 精神科
<input type="checkbox"/> 放射線科	<input type="checkbox"/> 歯科	<input type="checkbox"/> 矯正歯科
<input type="checkbox"/> 歯科口腔外科	<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/>

1. 発生年月日
2. 医療の実施の有無
3. 事故の程度及び事故の概要
4. 発生場所
5. 患者の数、患者の年齢及び性別
6. 事故の内容、発生要因

以上について合計28項目の情報をWebで報告

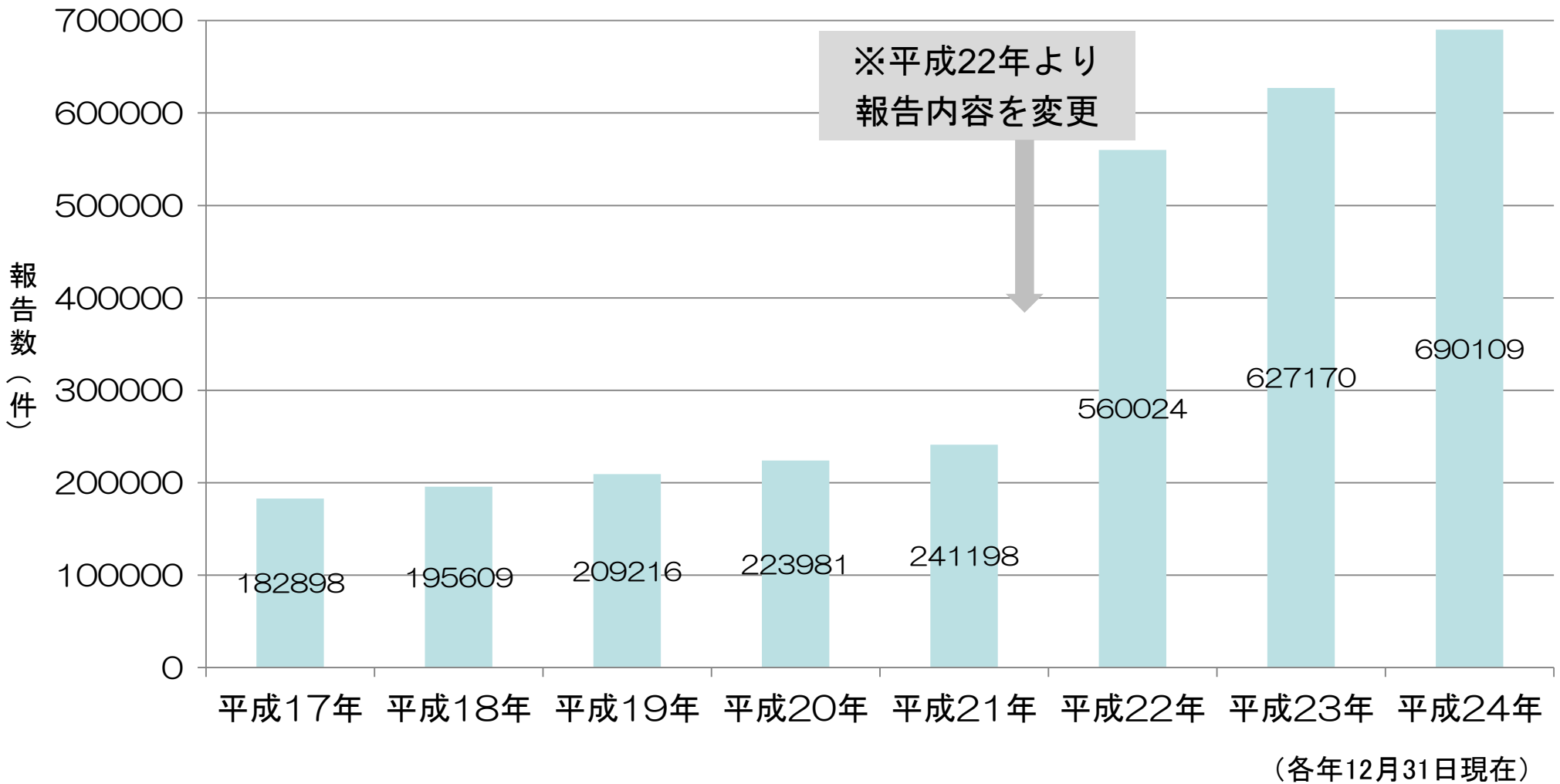
# 医療事故事例報告数の推移



（各年12月31日現在）

出典：医療事故情報収集等事業 平成17～23年 年報および 第29～32回報告書  
（公益財団法人日本医療機能評価機構医療事故防止事業部）

# ヒヤリ・ハット事例報告総件数の推移



出典：医療事故情報収集等事業 平成17～23年 年報および 第29～32回報告書  
（公益財団法人日本医療機能評価機構医療事故防止事業部）

# 報告書・年報の作成

医療事故情報収集等事業  
第31回報告書  
(平成24年7月～9月)

平成24年12月20日



公益財団法人日本医療機能評価機構

医療事故防止事業部

本事業の内容（報告書類、事例）は、以下のホームページから閲覧・検索いただけます。  
(公財)日本医療機能評価機構 医療事故情報収集等事業トップページ: <http://www.med-safe.jp/>  
○報告書類・年報: <http://www.med-safe.jp/contents/report/index.html>  
○医療安全情報: <http://www.med-safe.jp/contents/info/index.html>  
○公開データ検索: <http://www.med-safe.jp/mpsearch/SearchReport.action>

➤ 報告書32回、年報7回

➤ 構成

- ・事業概要
- ・集計分析
- ・テーマ分析
- ・再発・類似事例の発生状況



# 医療安全情報の配信

医療事故情報収集等事業 医療安全情報 No.74 2013年1月

公益財団法人 日本医療機能評価機構

医療  
安全情報

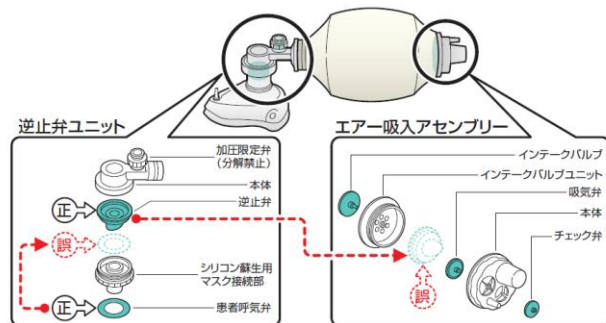
No.74 2013年1月

## 手動式肺人工蘇生器の 組み立て間違い

手動式肺人工蘇生器の組み立てを間違えていたため、有効な換気がなされなかった事例が2件報告されています(集計期間:2009年1月1日~2012年11月30日、第30回報告書「個別のテーマの検討状況」(P151)に一部を掲載)。

**手動式肺人工蘇生器の組み立てを間違えていたため、有効な換気がなされなかった事例が報告されています。**

事例1で使用した手動式肺人工蘇生器のイメージ



医療機関	施設数
事業参加医療機関	1,275
診療所	84
病院	1,191
事業参加医療機関以外の送付	3,335
新たに送付を希望した病院	696
計 (①+②+③)	5,306

# Webによる情報提供のアクセス件数

