

第2回医療事故調査制度等の医療安全に係る検討会

令和7年8月8日(金)10:30~12:30

AP赤坂グリーンクロス ROOM A

第2回医療事故調査制度等の 医療安全に係る検討会	資料4
令和7年8月8日	

医療事故調査・支援センターの 業務とその現状



一般社団法人日本医療安全調査機構

宮田哲郎

医療事故調査・支援センター業務の概要

医療事故調査・支援センターの業務は医療法により次のとおり規定

1. 医療事故調査の実施に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び支援

1. 相談対応

2. 医療機関の管理者が「医療事故」に該当するものとして医療事故調査・支援センターに報告した事例について、医療機関の管理者又は遺族から調査の依頼があった場合に、調査を行うとともに、その結果を医療機関の管理者及び遺族に報告

2. センター調査

3. 医療機関の院内事故調査の報告により収集した情報の整理及び分析

4. 院内事故調査の報告をした病院等の管理者に対し、情報の整理及び分析の結果を報告

5. 医療事故の再発の防止に関する普及啓発

3. 再発防止の普及啓発

6. 医療事故調査に従事する者に対し、医療事故調査に係る知識及び技能に関する研修

4. 研修

7. その他医療の安全の確保を図るために必要な業務

1. 相談対応

相談件数の推移

(2024年年報より)

2024年の相談件数 2043件



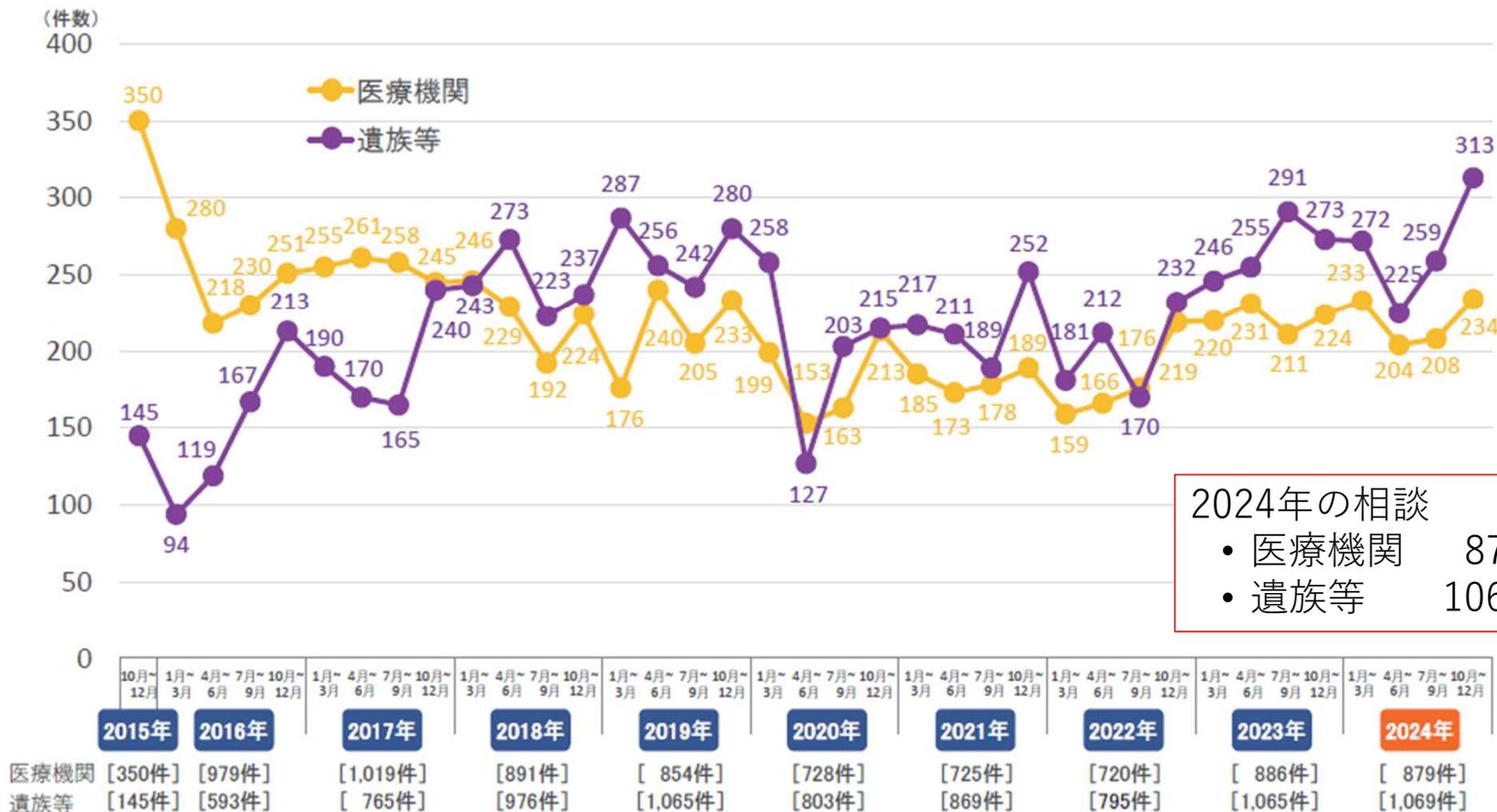
*相談手段の大半は電話であるが、それ以外に文書等が数件含まれる。 *相談件数を四半期ごとに表記している。

2024年の状況

相談件数は2,043件であり、450～570件台/四半期で推移していた。

1. 相談対応

相談者別（「医療機関」と「遺族等」）相談件数の推移 （2024年年報より）



2024年の相談
 ・ 医療機関 879件
 ・ 遺族等 1069件

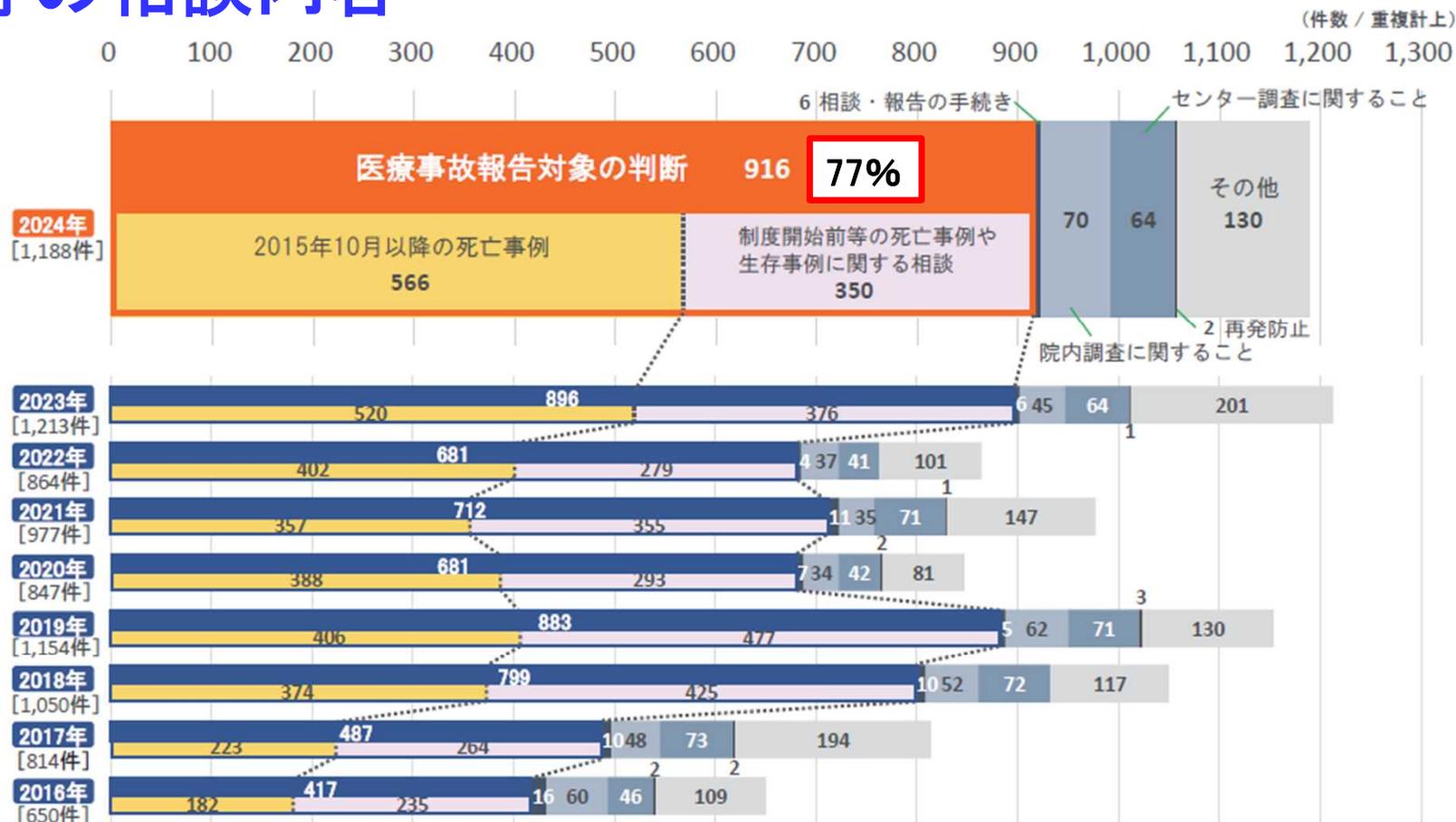
*相談者別（「医療機関」と「遺族等」）の相談件数を四半期ごとに表記している。
 *「遺族等」には、生存事例における相談者やその家族が含まれる。

2024年の状況 医療機関からの相談は879件、遺族等からの相談は1,069件であった。

1. 相談対応

遺族等の相談内容

(2024年年報より)



*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。

2024年 の状況

遺族等からの相談件数は1,188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」916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350件含まれていた。

1. 相談対応

遺族等からの求めに応じて医療機関へ伝達した件数

(2024年年報より)

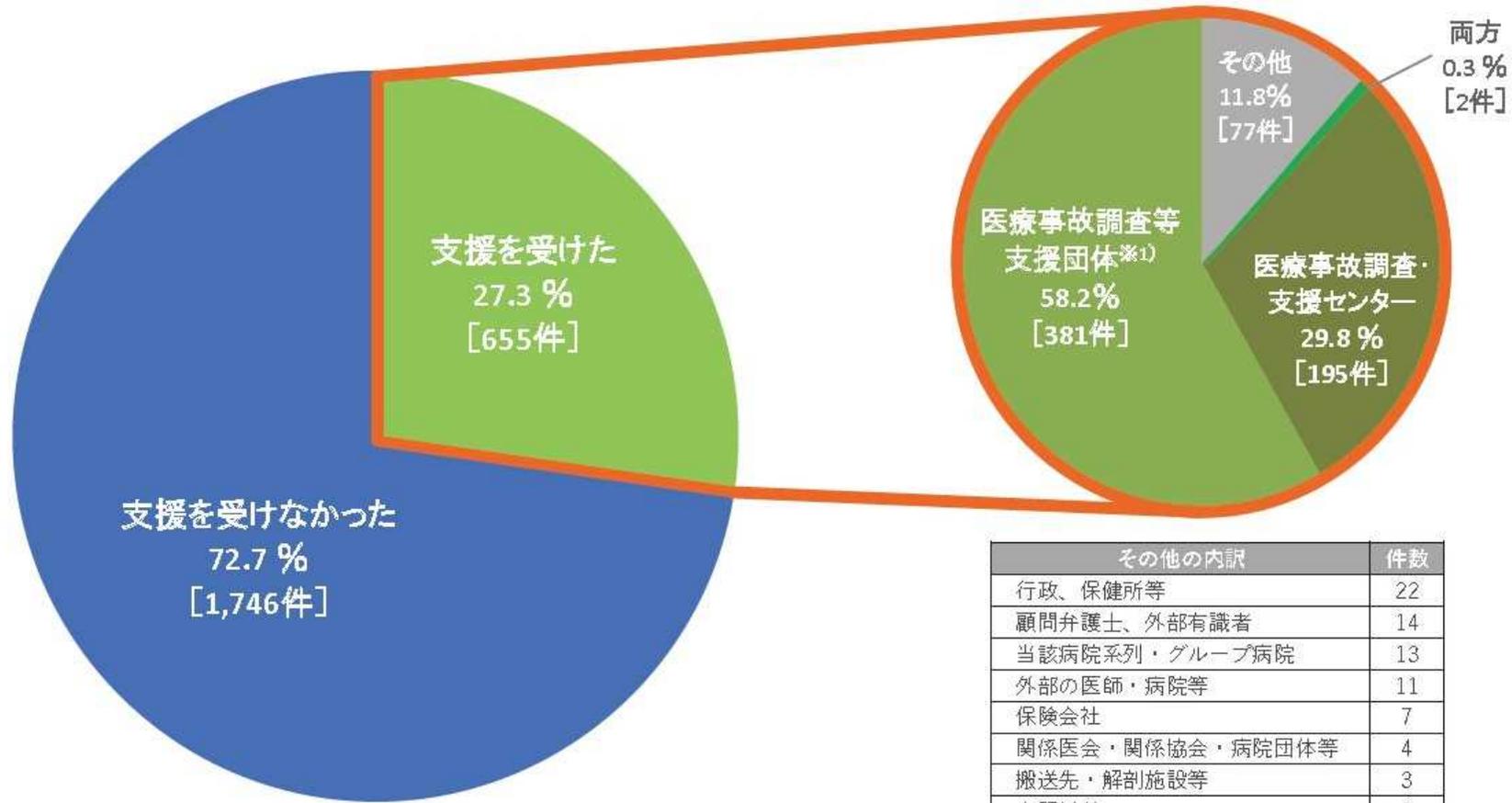
医療機関	2016年 (7～12月)	2017年 (1～12月)	2018年 (1～12月)	2019年 (1～12月)	2020年 (1～12月)	2021年 (1～12月)	2022年 (1～12月)	2023年 (1～12月)	2024年 (1～12月)	累計
病院	12	19	38	24	23	14	16	25	24	195
診療所	2	2	1	1	0	0	0	2	1	9
助産所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	14	21	39	25	23	14	16	27	25	204
事故報告 あり※1)	1	1	4	5	2	2	4	2	2	23 (11%)

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。

1. 相談対応

医療機関の事故報告判断における相談への支援状況と支援先

2018年1月1日～2024年12月31日までの報告件数 2,401件 (2024年年報より)



その他の内訳	件数
行政、保健所等	22
顧問弁護士、外部有識者	14
当該病院系列・グループ病院	13
外部の医師・病院等	11
保険会社	7
関係医会・関係協会・病院団体等	4
搬送先・解剖施設等	3
上記以外	3
合計	77

1. 相談対応

「医療事故」か否かの判断 / 医療機関からセンターへの相談 : [センター合議]

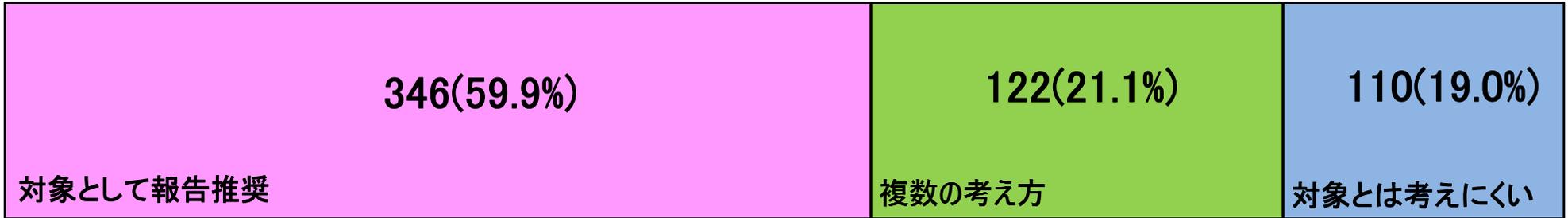
- 目的 : 合議の検討結果を当該医療機関に伝えることで、当該医療機関の判断を支援する
- 開催頻度 : 相談時に適宜
- 参加者 : 医師、薬剤師、看護師
- 方法 : 依頼医療機関名等の個人情報や匿名化のうえ、合議に参加する医師、薬剤師、看護師に事例情報を提供し、事前意見提出を求める。依頼医療機関に質問がある場合は対応し、その回答を事前に参加者で共有する。その上でWEB会議（15～30分程度/1事例）で検討し助言の方向性を決定する。
- 合議支援医等（参加者）
 - 常任（すべての事例で都合がつく範囲で参加） : 4名
循環器内科/呼吸器外科/呼吸器内科/消化器外科 : 各1名
 - 専門（該当する専門領域の事例に参加） : 9名
産婦人科/精神科 : 各2名
救命救急科/脳神経外科/整形外科/小児科/薬学（薬剤師） : 各1名
※2024年9月に精神科1名、小児科1名を追加した。
- 合議関係者会議 : 年1回行い、個別事例に関する対応状況について情報共有し、振り返りを行う。

1. 相談対応

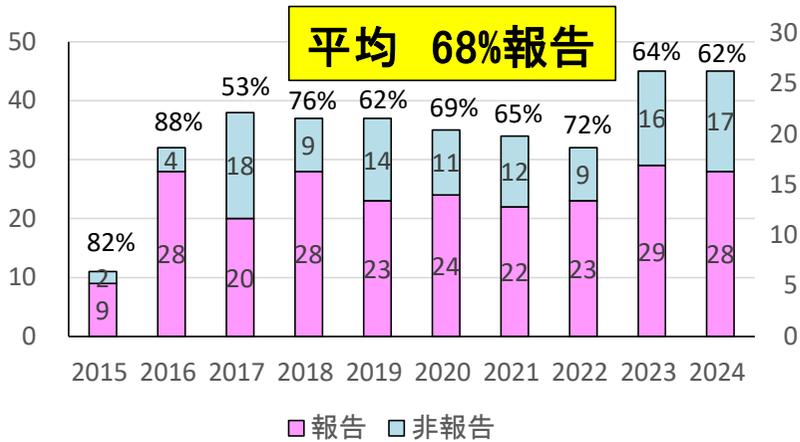
センター合議の助言内容と、医療機関の対応

相談総数 578件

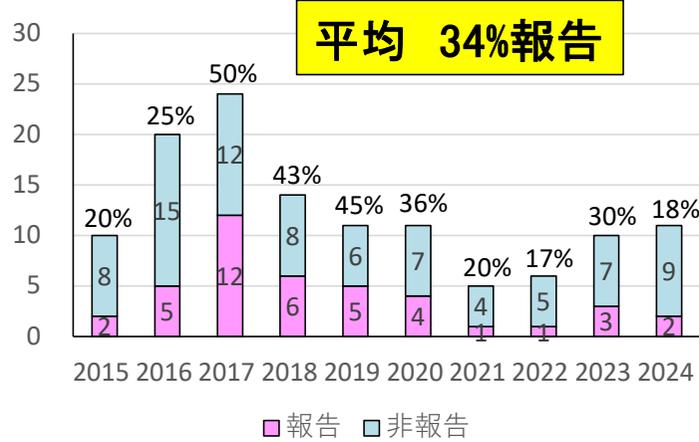
9年間 [2015.10. - 2024.12.]



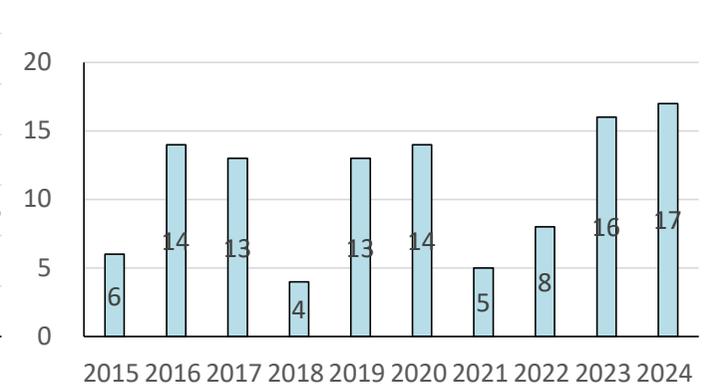
事故の対象として報告を推奨



複数の考え方



対象とは考えにくい

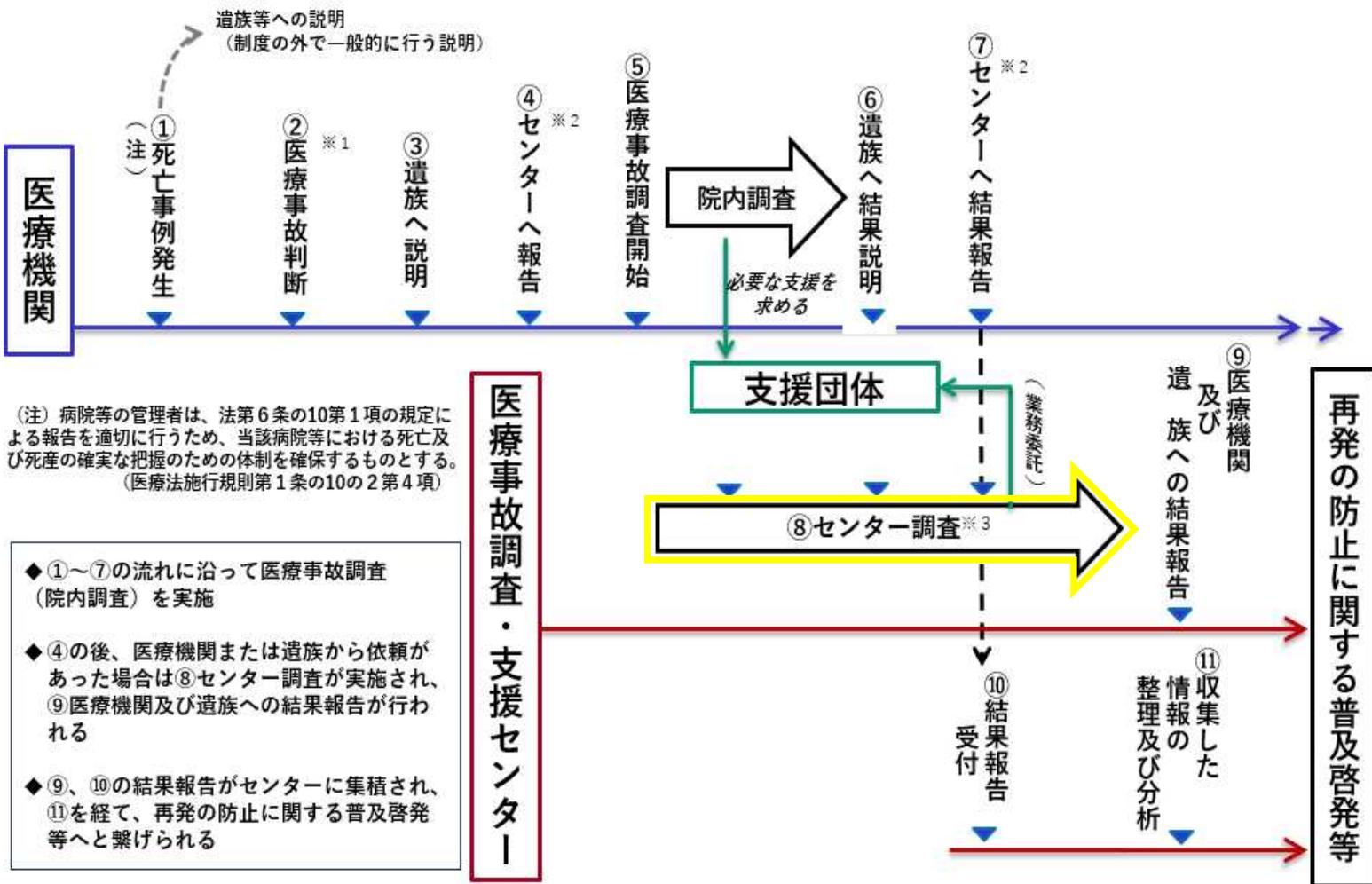


- ・センター合議の実績(累積件数:578件)からは、管理者が医療事故の判断に迷う事例が一定数あることが示唆される
- ・センター合議においても、「複数の考え方がある」事例が一定数ある

2. センター調査

医療事故調査制度の流れ

- ※1 管理者が判断する上での医療事故調査・支援センター又は支援団体へ相談が可能
- ※2 「医療事故調査・支援センター」
- ※3 医療機関から④の報告がされた事例のみ、医療機関または遺族から依頼があった場合に調査可能



医療法 第6条の17(抜粋)
医療事故調査・支援センターは、当該病院の管理者、又は、遺族から依頼があったときは、**必要な調査を行うことができる。**

通知
 医療事故が発生した医療機関の管理者又は遺族は、**医療機関の管理者が医療事故としてセンターに報告した事案**については、センターに対して調査の依頼ができる。

2. センター調査

センター調査対象件数と依頼者の内訳

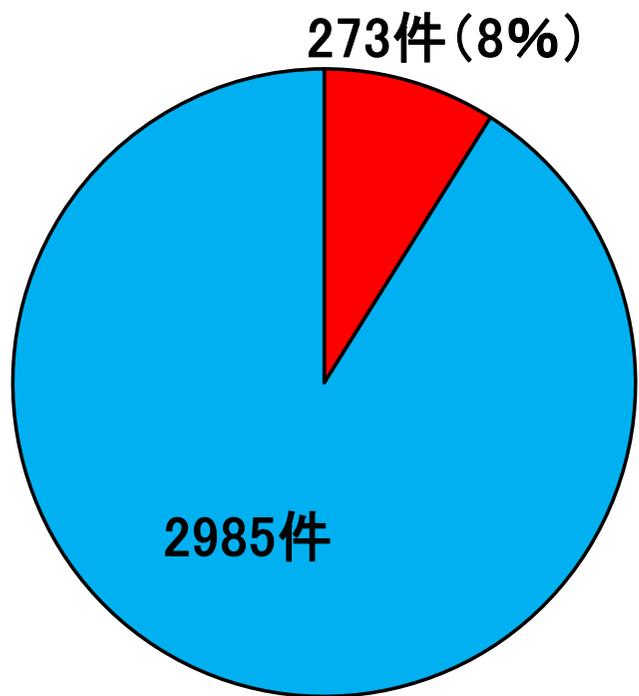
9年間 [2015.10. – 2024.12.]
(2024年年報より)

事故発生報告3258件

依頼者



■ 医療機関 □ 遺族



■ センター調査依頼 (+) □ センター調査依頼 (-)

依頼理由(複数回答)

医療機関	死因が明らかでない	34
	院内調査結果の検証をしてほしい	38
遺族	院内調査結果に納得できない	
	臨床経過 110、死因 162、治療 184、説明と同意 78、再発防止策 64、委員会構成 16	
	院内調査が進まない	6
	院内調査では信用できない	12

センター調査結果は当該医療機関と遺族に報告される

2. センター調査

センター調査協力学会

センター調査は、総合調査委員会が指定した専門学会より推薦された医療の専門家8-10名で構成された個別調査部会で実施されます。これに調査支援医が1~2名、調査支援看護師が1名加わる。

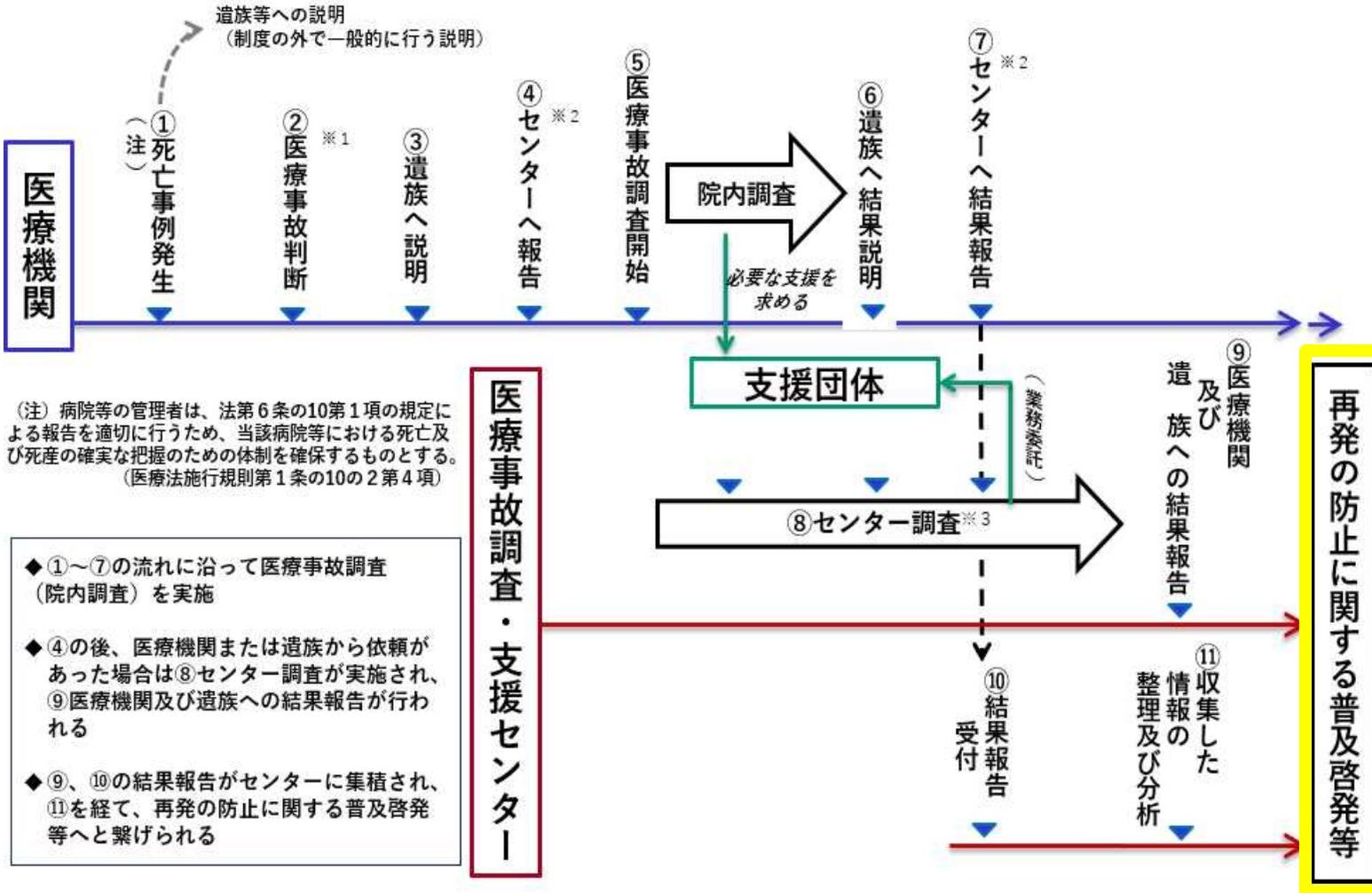
学会名	人数	学会名	人数	学会名	人数	学会名	人数
医学系学会		日本泌尿器科学会	22	日本眼科学会	2	日本救急看護学会	15
日本内科学会	172	日本血管外科学会	21	日本リハビリテーション医学会	2	日本小児看護学会	14
日本外科学会	156	日本血液学会	19	日本皮膚科学会	1	日本がん看護学会	7
日本循環器学会	112	日本神経学会	19	歯学系学会		日本循環器看護学会	5
日本医学放射線学会	111	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会	18	日本歯科医学会連合	4	日本腎不全看護学会	5
日本病理学会	111	日本老年医学会	18	薬学系学会		日本精神保健看護学会	5
日本麻酔科学会	94	日本腎臓学会	17	日本医療薬学会	27	日本看護技術学会	3
日本心臓血管外科学会	83	日本精神神経学会	14	医療関連学会・団体等		日本在宅ケア学会	2
日本消化器外科学会	77	日本肝臓学会	13	日本臨床工学技士会	31	日本放射線看護学会	1
日本救急医学会	63	日本透析医学会	11	医療の質・安全学会	13	協力学会登録以外	
日本消化器病学会	63	日本臨床腫瘍学会	9	日本診療放射線技師会	3	日本消化器内視鏡学会	2
日本産科婦人科学会	62	日本アレルギー学会	5	日本臨床衛生検査技師会	2	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	2
日本呼吸器学会	52	日本小児循環器学会	5	看護学系学会		日本脳卒中学会	2
日本脳神経外科学会	52	日本小児外科学会	4	日本手術看護学会	62	日本栄養士会	1
日本整形外科学会	47	日本精神科病院協会	4	日本看護科学学会	56	日本癌治療学会	1
日本集中治療医学会	41	日本内分泌学会	4	日本クリティカルケア看護学会	32	日本血栓止血学会	1
日本小児科学会	41	日本形成外科学会	3	日本助産学会	30	日本甲状腺学会	1
日本感染症学会	26	日本糖尿病学会	3	日本看護管理学会	29	日本理学療法士協会	1
日本呼吸器外科学会	26	日本リウマチ学会	3	日本老年看護学会	19	計 69学会・団体	1,982

2016年から2024年12月までに255個別調査部会が設置され、69学会から計1,982名の協力を得ている。我が国の医療界を挙げて調査に協力している。

3. 再発防止の普及啓発

医療事故調査制度の流れ

- ※1 管理者が判断する上での医療事故調査・支援センター又は支援団体へ相談が可能
- ※2 「医療事故調査・支援センター」
- ※3 医療機関から④の報告がされた事例のみ、医療機関または遺族から依頼があった場合に調査可能



医療法 第6条の16 (抜粋)

医療事故調査・支援センターは、医療事故の再発の防止に関する普及啓発を行うこと。

3. 再発防止の普及啓発

『再発防止に向けた提言』



* : 英訳版 作成	提言書のテーマ	分析対象 事例数	付録
第1号*	中心静脈穿刺合併症に係る死亡の分析-第1報-	10	動画(超音波ガイド法の習得に向けて:7分)
第2号*	急性肺血栓塞栓症に係る死亡事例の分析	8	患者に向けた説明用紙
第3号*	注射剤によるアナフィラキシーに係る死亡事例の分析	12	
第4号	気管切開術後早期の気管切開チューブ逸脱・迷入に係る死亡事例の分析	5	動画(提言書のポイントについて:6分)
第5号	腹腔鏡下胆嚢摘出術に係る死亡事例の分析	7	
第6号	栄養剤投与目的に行われた胃管挿入に係る死亡事例の分析	6	動画(嚥下のメカニズム・胃管挿入について:3分)、漫画(気泡音による位置確認)
第7号	一般・療養病棟における NPPV、TPPV に係る死亡事例の分析 (NPPV:非侵襲的陽圧換気, TPPV:気管切開下陽圧換気)	8	
第8号	救急医療における画像診断に係る死亡事例の分析	12	
第9号	入院中に発生した転倒・転落による頭部外傷に係る死亡事例の分析	11	
第10号	大腸内視鏡検査等の前処置に係る死亡事例の分析	12	
第11号	肝生検に係る死亡事例の分析	10	
第12号	胸腔穿刺に係る死亡事例の分析	9	動画(胸腔穿刺時に知っておく解剖:20秒)
第13号	胃瘻造設・カテーテル交換に係る死亡事例の分析	13	胃ろう管理手帳
第14号	カテーテルアブレーションに係る死亡事例の分析	18	
第15号*	薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析	36	解説動画、動画(インスリンバイアル製剤による死亡事例をゼロにするために:5分)
第16号*	頸部手術に起因した気道閉塞に係る死亡事例の分析	10	解説動画
第17号*	中心静脈カテーテル挿入・抜去に係る死亡事例の分析-第2報-	44	解説動画、動画(中心静脈カテーテル挿入部位別迷入する可能性のある血管走行の解剖図:3分)、チェックリスト
第18号	股関節手術を契機とした出血に係る死亡事例の分析	20	解説動画、動画(人工股関節全置換術で理解しておく解剖:5分)、股関節手術における出血リスクの確認と術前準備のチェックリスト
第19号	肺動脈カテーテルに係る死亡事例の分析 第1部 開心術編/第2部 検査編	9	解説動画、ポスター(肺動脈カテーテルの縫込み事故防止のために)
第20号	血液検査パニック値に係る死亡事例の分析	17	解説動画

3. 再発防止の普及啓発

提言・警鐘レポート作成に関与した関係学会・関係団体

提言・警鐘レポートは、再発防止委員会が指定した専門学会より推薦された医療の専門家で構成された専門分析部会で検討されます。

学会、団体名	人数	学会、団体名	人数	学会、団体名	人数	学会、団体名	人数
医療の質・安全学会	16	日本看護科学学会	3	日本インターベンショナルラジオロジー学会	1	日本人間工学会	1
日本心臓血管外科学会	11	日本看護管理学会	3	日本NP学会	1	日本肺高血圧・肺循環学会	1
日本麻酔科学会	10	日本呼吸器外科学会	3	日本胸部外科学会	1	日本病理学会	1
日本医学放射線学会	9	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会	3	日本口腔外科学会	1	日本薬学会	1
日本救急医学会	9	日本手術看護学会	3	日本呼吸療法医学会	1	日本臨床栄養代謝学会	1
日本消化器外科学会	8	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	3	日本歯科麻酔学会	1	日本臨床腫瘍学会	1
日本クリティカルケア看護学会	7	日本脳神経外科学会	3	日本歯周病学会	1	日本老年薬学会	1
日本外科学会	7	日本不整脈心電学会	3	日本消化器内視鏡技師会	1	計 67学会・団体	212名
日本産科婦人科学会	7	日本臨床検査医学会	3	日本小児外科学会	1		
日本集中治療医学会	7	日本老年医学会	3	日本小児麻酔学会	1		
日本アレルギー学会	5	日本栄養士会	2	日本助産学会	1		
日本救急看護学会	5	日本肝臓学会	2	日本助産師会	1		
日本整形外科学会	5	日本血液学会	2	日本心臓血管麻酔学会	1		
日本リハビリテーション医学会	5	日本血管外科学会	2	日本診療情報管理学会	1		
日本医療薬学会	4	日本消化器内視鏡学会	2	日本診療放射線技師会	1		
日本呼吸器学会	4	日本精神科病院協会	2	日本摂食嚥下障害看護研究会	1		
日本循環器学会	4	日本透析医学会	2	日本胆道学会	1		
日本消化器病学会	4	日本内科学会	2	日本転倒予防学会	1		
日本神経学会	4	日本臨床衛生検査技師会	2	日本内視鏡外科学会	1		
日本臨床工学技士会	4	日本老年看護学会	2	日本内分泌外科学会	1		

•2016年から2024年12月までに25の専門分析部会が設置され、67学会・団体から計212名の協力を得ている。
 •我が国の医療界を挙げて再発防止策の策定に協力している。

3. 再発防止の普及啓発

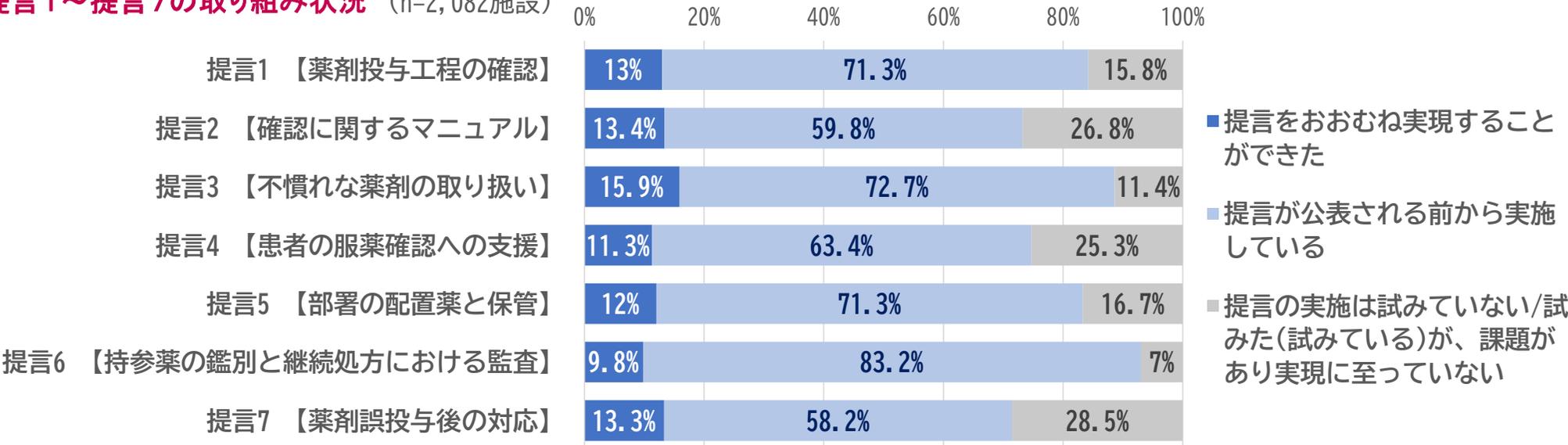
■ 提言11号以降のアンケート(2022年以降に実施)では、医療機関の属性とともに、提言の取り組み状況等について調査している

・アンケートの回答率(提言11号以降) 平均 17.3% (最低 1.9%、最高 25.4%)

医療機関における取り組み状況(提言15号 薬剤の誤投与 アンケート結果)

回答数 2,082施設 (25%) (調査対象 8,207施設)

■ 提言1～提言7の取り組み状況 (n=2,082施設)



◆ 周知の強化や、現場でより活用しやすい提言の作成に努めていく

3. 再発防止の普及啓発

関係学会における提言の取り組み状況の例

※事務局が把握している内容のみ掲載

学会	内容	提言
日本外科学会	専門医更新の共通講習A (医療安全)	提言1号 中心静脈穿刺合併症-第1報-
		提言2号 急性肺血栓塞栓症
		提言5号 腹腔鏡下胆嚢摘出術
日本内科学会	学会誌への寄稿	提言14号 カテーテルアブレーション
		提言15号 薬剤の誤投与
		提言19号 肺動脈カテーテル (第1部 開心術編 第2部 検査編)
		提言20号 血液検査パニック値
日本循環器学会、日本医学放射線学会等	ガイドライン改訂時に引用	提言2号 急性肺血栓塞栓症
日本アレルギー学会	ガイドライン改訂時に引用	提言3号 注射剤によるアナフィラキシー
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会	専門医更新のテストに活用	提言16号 頸部手術に起因した気道閉塞
日本心臓血管外科学会	ガイドライン作成時に反映 予定	警鐘レポートNo.1 ペーシングワイヤー抜去に伴う心損傷による死亡
日本臨床検査医学会	専門医更新の共通講習A (医療安全)	提言20号 血液検査パニック値
その他学術集会	医療安全講習会 (部会長等)	各提言

医療界の協力のもとに提言・警鐘レポートの普及啓発を行っている

3. 再発防止の普及啓発

再発防止の提言を企業が製品開発に取り入れた例

提言1号 中心静脈穿刺合併症-第1報-

安全な穿刺手技のため
深度を限定できる穿刺針・ダイレーター

3cm目盛付プラスチックカニューラ針は
エコーガイド下短軸像穿刺のビットフォールである過挿入のリスク減少を物理的にサポートします。
同様に、Yサイト付金属穿刺針（有効長：34mm）を同梱し、潤滑コートダイレーターには深度目盛をつけ、
挿入に伴う機械的合併症減少に貢献します。

THINK
SAFETY

Argyle™ Fukuroi
SMAC™ Plus



日本コビディエン

今後

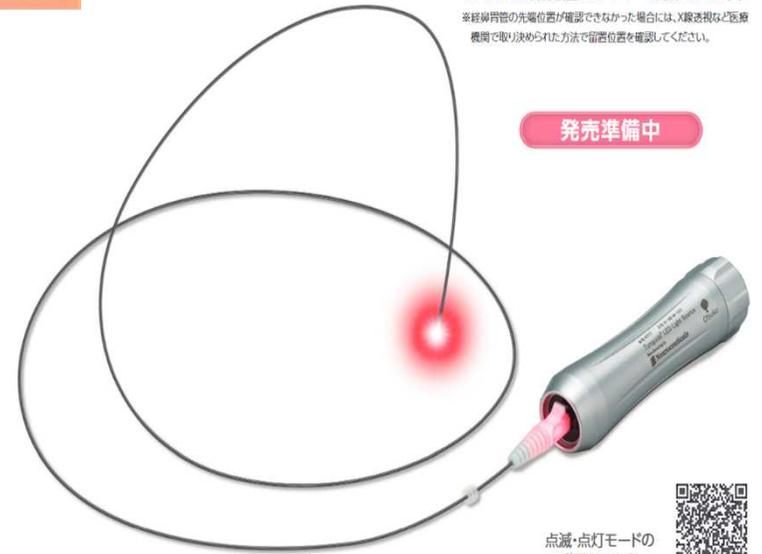
※現: Cardinal Health カーディナルヘルス社

提言6号 栄養剤投与目的に行われた胃管挿入

胃管誤挿入の防止のために、先端が光る
経鼻胃管先端位置確認システム

経鼻胃管先端位置確認システム

本システムは光源装置とファイバーで構成されています
※経鼻胃管の先端位置が確認できなかった場合には、X線透視など医療
機関で決められた方法で留置位置を確認してください。

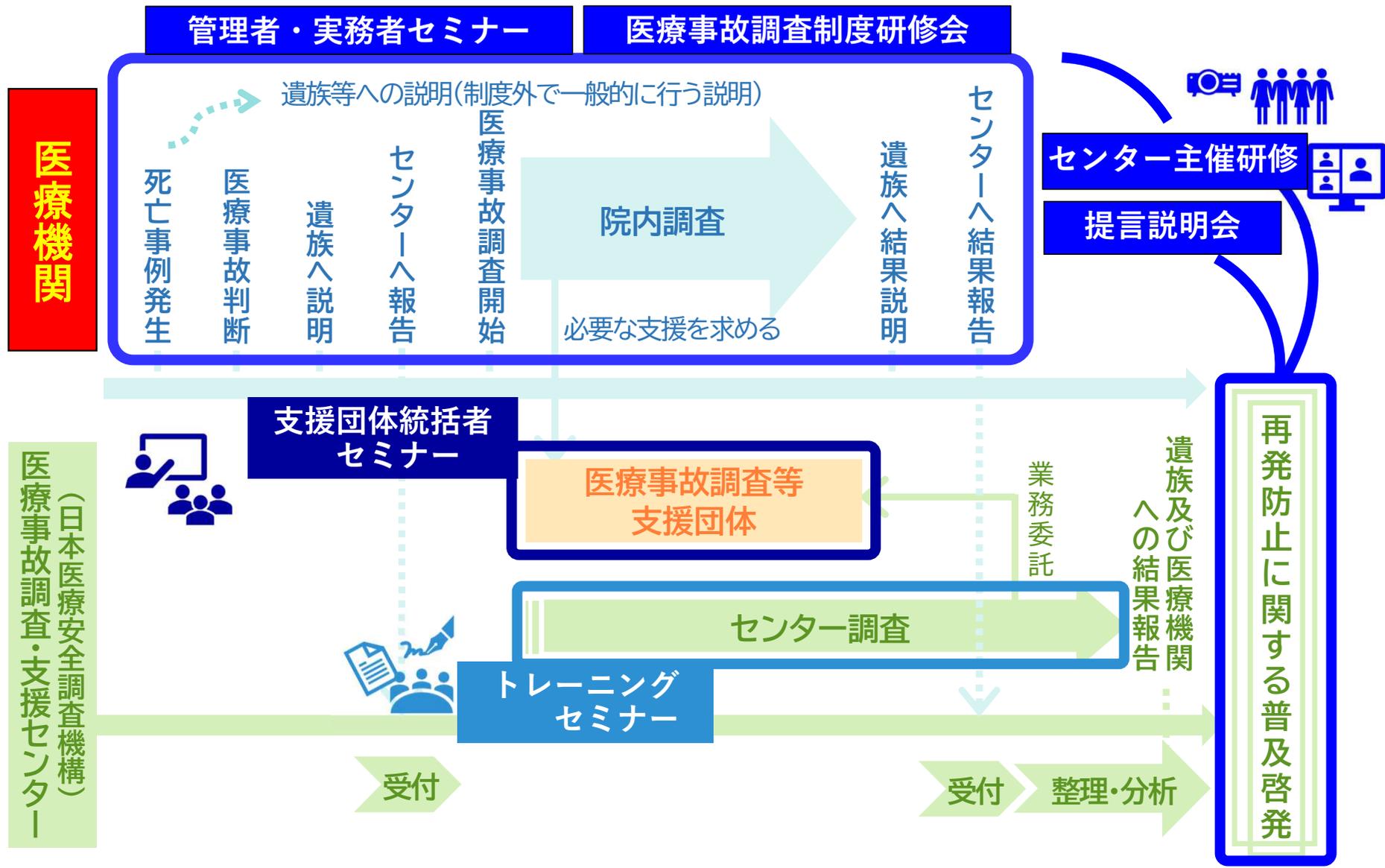


大塚製薬工場

- ◆ 医療機関・医療従事者への提言等の周知、学会・企業との連携を更に推進する
- ◆ 効果検証を含めて提言等の更なる質向上に取り組んでいく

4. 研修

センターが実施している研修



4. 研修

医療機関に対して実施している研修

※センターが委託し、実施している

実施機関	日本医師会（委託※）	日本歯科医師会（委託※）	医療事故調査・支援センター	
研修名	管理者・実務者セミナー	医療事故調査制度研修会	主催研修	提言20号説明会 「血液検査パニック値への 取り組みを考えよう」
対象	医療機関の管理者 医療安全担当者 もしくはそれに準ずる方	歯科医療に従事する方	全ての医療従事者	全ての医療従事者
開催数	1回/年 (2015年度より開始)	1回/年 (2016年度より開始)	1回/年 (2020年度より開始)	2024年度初開催
開催方法	会場＋オンデマンド *2019年度まで全国7都市で会場 開催	2023年度まで会場 2024年度オンデマンド	2022年度までWeb（Live）配信 2023年度Web（Live）配信 ＋オンデマンド 2024年度会場＋オンデマンド	会場＋オンデマンド
受講者数 (2024年度 実績)	1,200名 (2025年2月25日現在)	144名	1,624名	会場55名 オンデマンド1,450名 (2025年3月23日現在)

4. 研修

「管理者・実務者セミナー」（日本医師会委託）

○ 目的

各医療機関で医療事故調査制度運用の主軸を担う管理者、実務者が、医療事故調査を行うにあたり必要な知識・技能を習得することを目的とした研修

○ 内容（講義5時間）

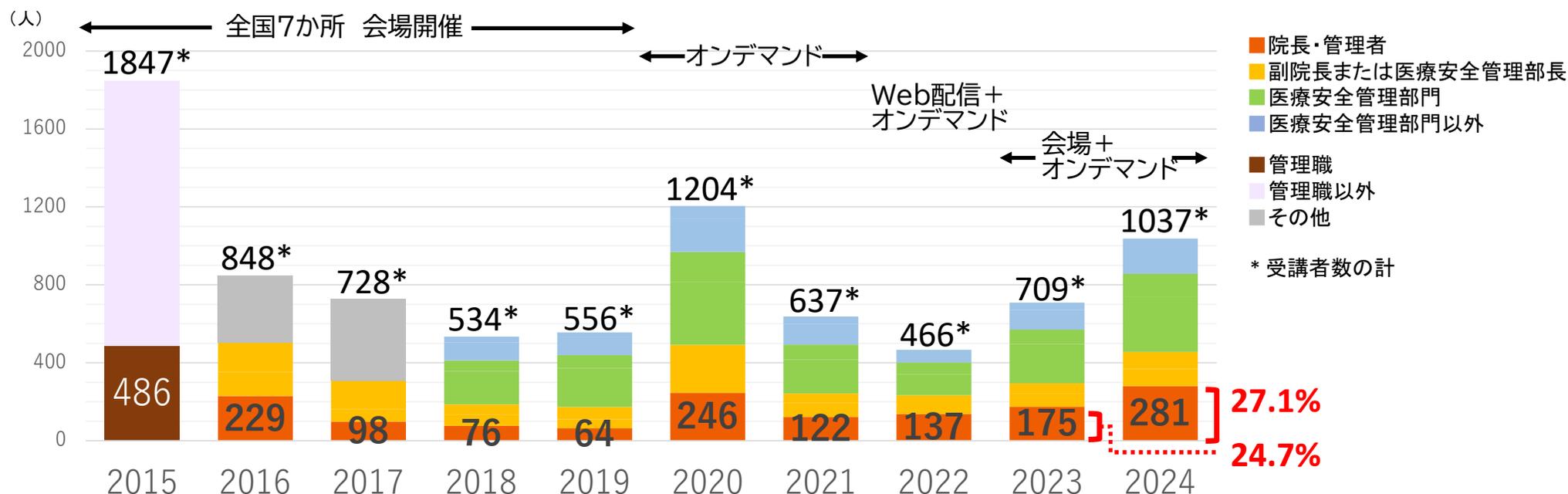
- ・医療事故調査制度の概要
- ・医療事故の判断
- ・当該医療機関における対応
 - － 死亡事例発生時の初期対応 －
 - － 死亡事例発生時の関係者への聞き取り －
- ・支援団体・外部委員の役割
- ・報告書の作成

4. 研修

「管理者・実務者セミナー」 (日本医師会委託)

○ 受講者

- ・2024年度 1,037名 (院長・管理者 281名:27.1%)
- ・累計 8,566名 /10年 (院長・管理者1,428名:16.7%)



- ・医療機関種別 (2023年度 709名中)

病院 588名、診療所 104名、助産所 1名、その他 16名

4. 研修

センター主催研修

○ 目的

医療事故報告や院内調査を実施した医療機関の経験を共有できる場を提供し、制度の活用や周知を図る

○ 内容（講義3時間）

主催研修のテーマ

	主催研修のテーマ
第1回 (2020年度)	「医療事故調査制度」の現状と医療機関の実践 ～病院管理者・医療安全担当医師・医療安全担当看護師による院内調査の体験報告～
第2回 (2021年度)	医療事故調査制度における医療機関と遺族の取り組み ～病院管理者・医療安全担当医師・医療安全担当看護師・遺族からの体験報告～
第3回 (2022年度)	中小規模の医療機関における医療事故調査の実際と今後に向けて ～地域における支援や協働のあり方を共に考える～
第4回 (2023年度)	「医療事故調査制度」における組織としての再発防止への取り組み ～貴重な事例の教訓をどう活かすか～
第5回 (2024年度)	「医療事故調査制度」を活用した院内医療安全活動の実際
第6回予定 (2025年度)	医療事故調査制度10年の報告事例、提言書からの学び ～医療事故を繰り返さないために～

- ✓ 自施設の院内調査で立案された再発防止策に組織的に取り組んでいる医療機関
- ✓ センターの再発防止の提言をうまく取り入れて、医療安全の向上を図っている医療機関

好事例の共有



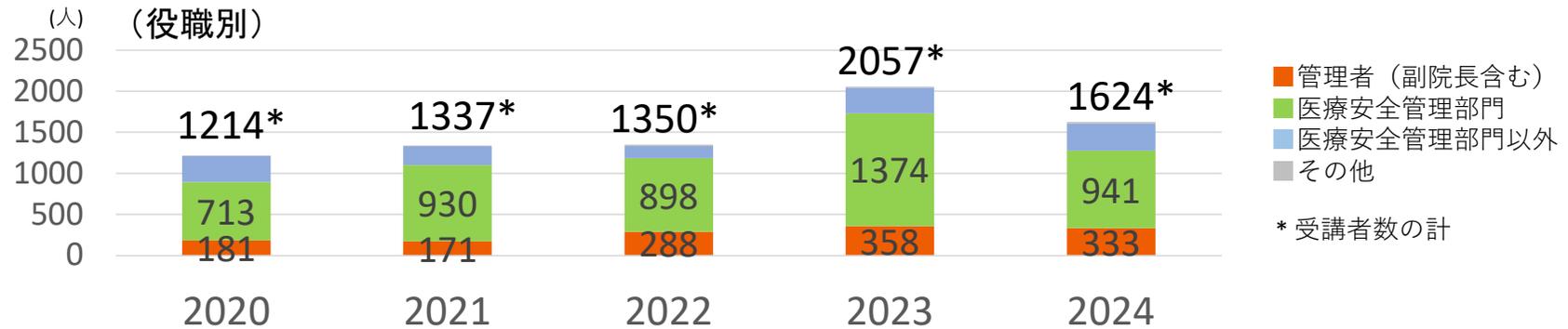
制度を通じて再発防止・医療安全の向上を図る意義を共有

4. 研修 センター主催研修

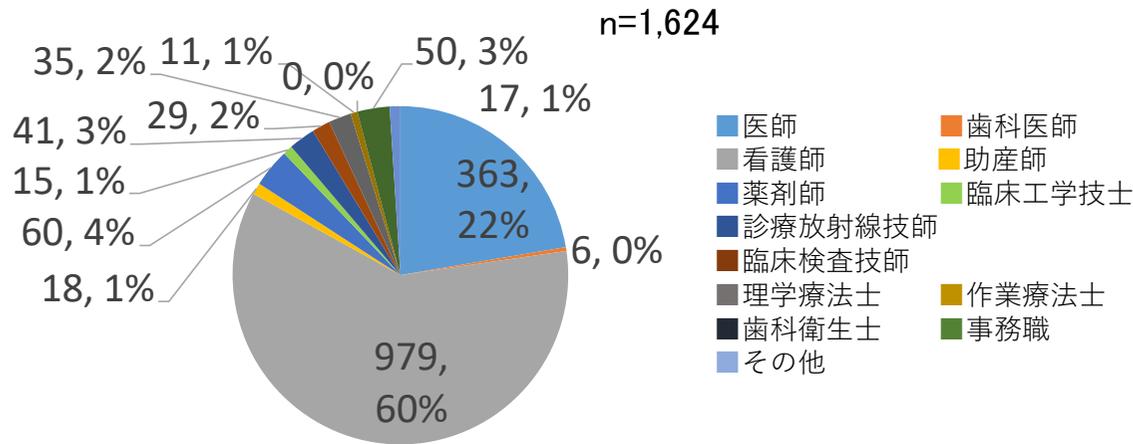
大規模医療機関に限らず、中小医療機関でも制度を通じて再発防止・医療安全の向上を図る意義を共有することを目指している

○ 受講者

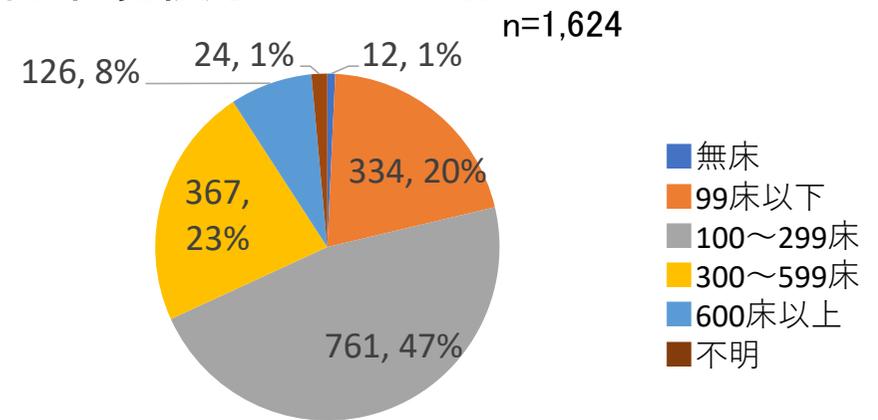
- ・2024年度 1,624名 (副院長含む管理者 333名:20.5%)
- ・累計:7,582名 /5年 (副院長含む管理者 1,331名:17.6%)



・職種別 (2024年度)



・病床規模別 (2024年度)



2/3は300床以下の中小規模病院

4. 研修

その他の国民・医療者への制度周知活動

- ◆ポスター・リーフレットの作成と配布（医療機関での掲示推進）
- ◆ホームページの更新
- ◆新聞広告の掲載
- ◆市民公開講座の実施（予定）
- ◆その他（SNS利用：LINE、メール配信：anなび）



機構ロゴ



機構キャラクター

機構のロゴを基に医療“安”全へのみんなの願いから機構のキャラクターが作成され、anちゃん（あんちゃん）と名付けられました。

・LINE：是非ともだちになってください。



・メール（anなび）：是非メール登録をお願いします。

<https://m4-v2.mgz.jp/sys/reg.php?cid=H407163>

医療事故調査・支援センター業務の概要 まとめ

1. 相談対応、センター調査、再発防止の普及啓発（提言等）、研修の各業務について着実に実績を積んできており、特にセンター調査、再発防止の普及啓発は医療界全体の協力を得て運営している。
2. 合議、センター調査、院内調査報告書の分析の実績を基に、医療機関における医療事故判断や院内調査に資する情報を整理し、研修等を通じて現場を更に支援していきたい。
3. 全国の医療機関における院内調査の分析から導かれた貴重な再発防止策（提言、警鐘レポート）の周知や活用の推進に更に取り組んでいきたい。
4. 医療従事者への研修や制度の広報・市民公開講座を通じ、医療側・患者側を含む国民全体に、制度を通じて事故の再発防止に取り組む意義を更に発信していきたい。