

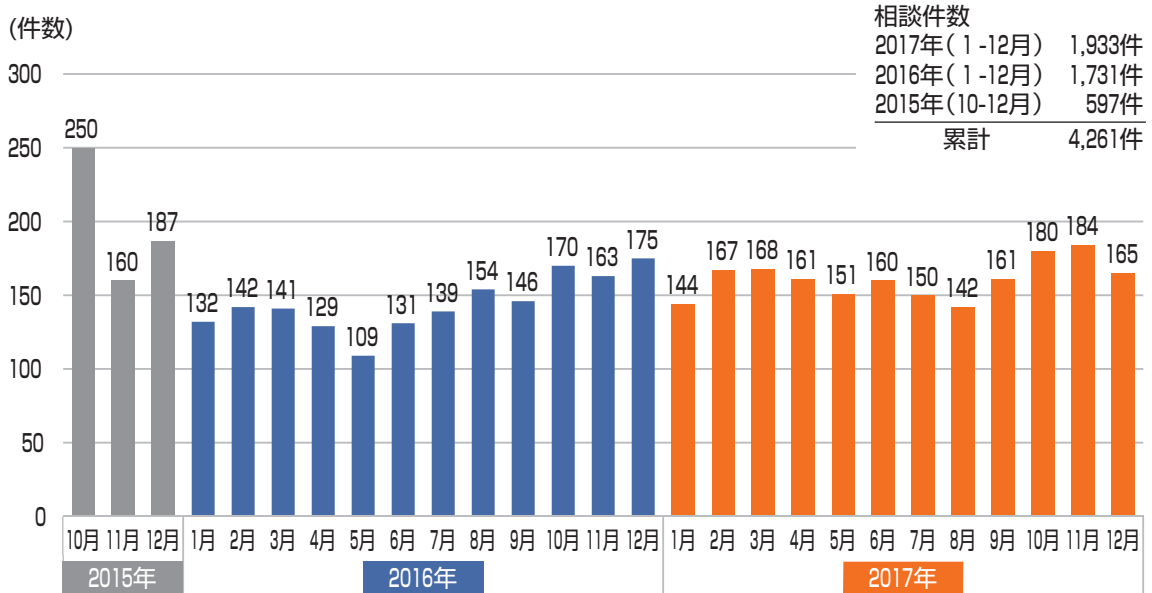
Ⅱ 年報：相談・医療事故報告等の現況

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)

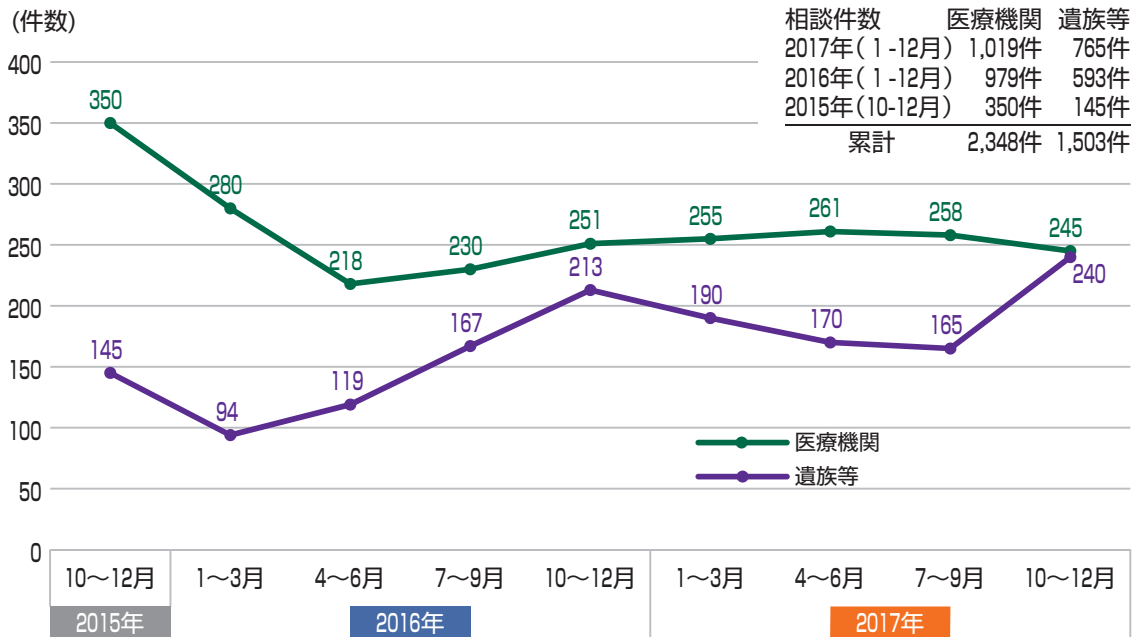


※相談手段の大半は電話であるが、それ以外に文書等が数件含まれる。

2017年の状況

2017年の相談件数は1,933件で、140～180件程度/月で推移していた。

2. 相談者別件数の推移 (数値版 1-(1)-②参照)



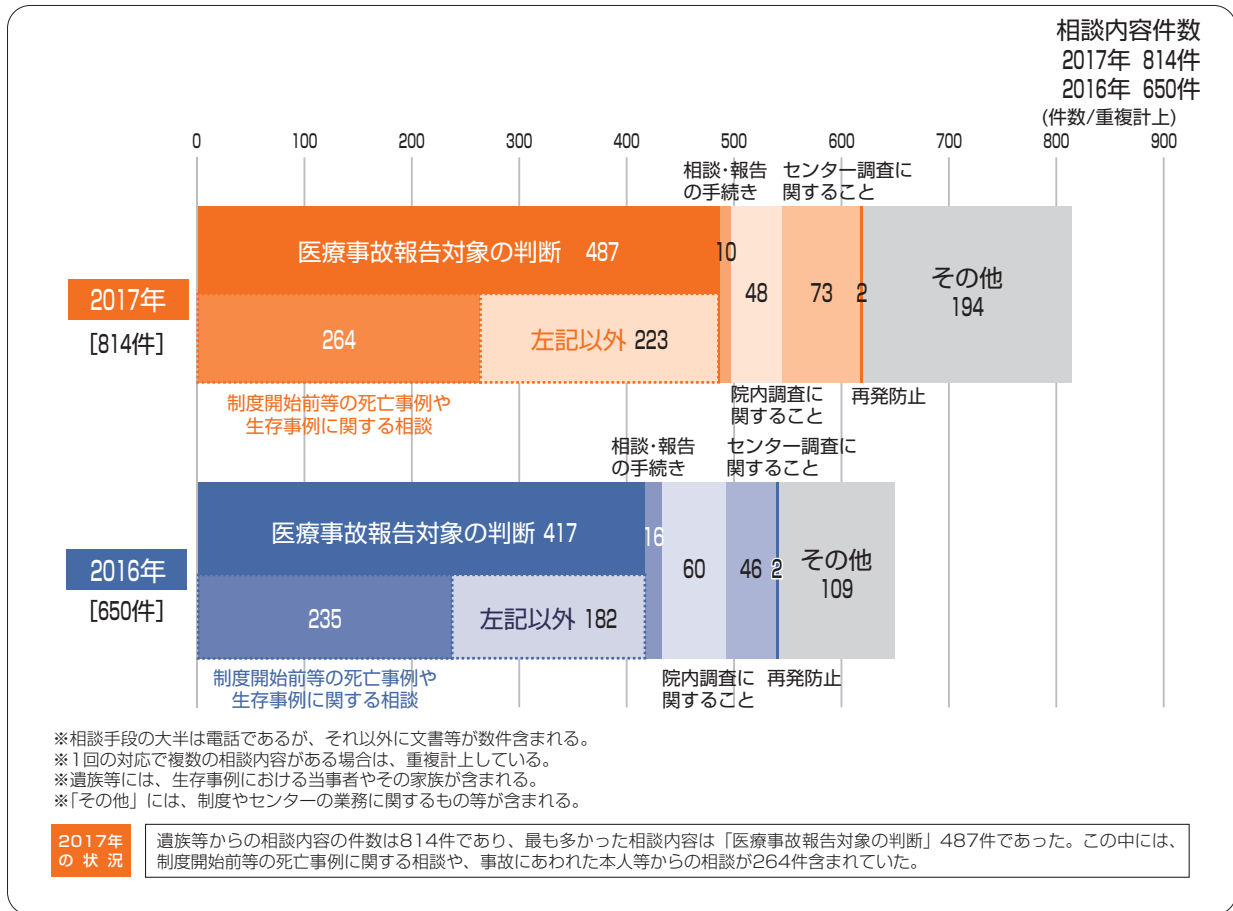
※相談手段の大半は電話であるが、それ以外に文書等が数件含まれる。

※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。

2017年の状況

医療機関等からの相談は1,019件、遺族等からの相談は765件であった。

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）

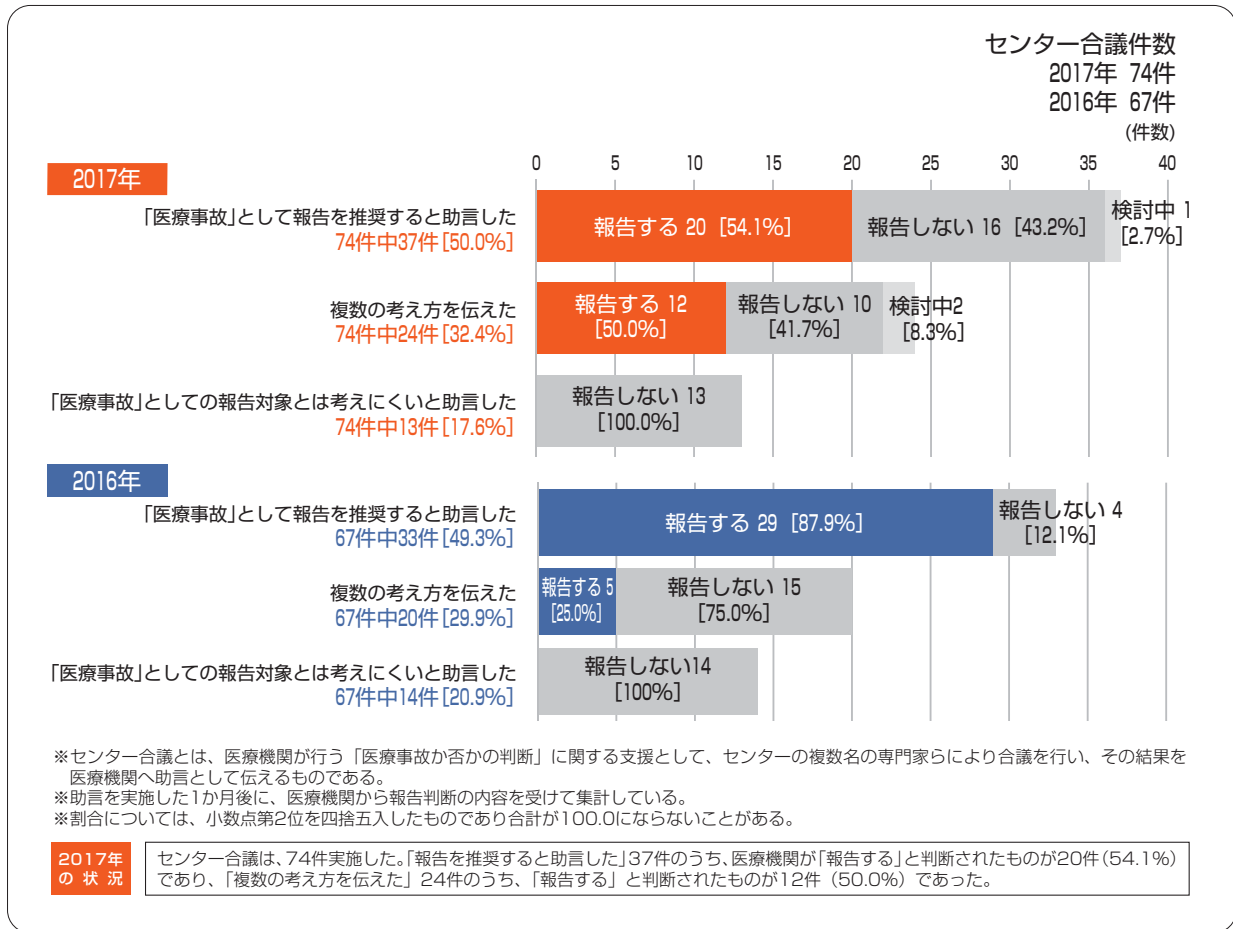
医療機関	(件数)		
	2017年 (1-12月)	2016年 (7-12月)	合計
病院	19	12	31
診療所	2	2	4
助産所	0	0	0
合計	21	14	35

伝達件数
 2017年(1-12月) 21件
 2016年(7-12月) 14件
 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。

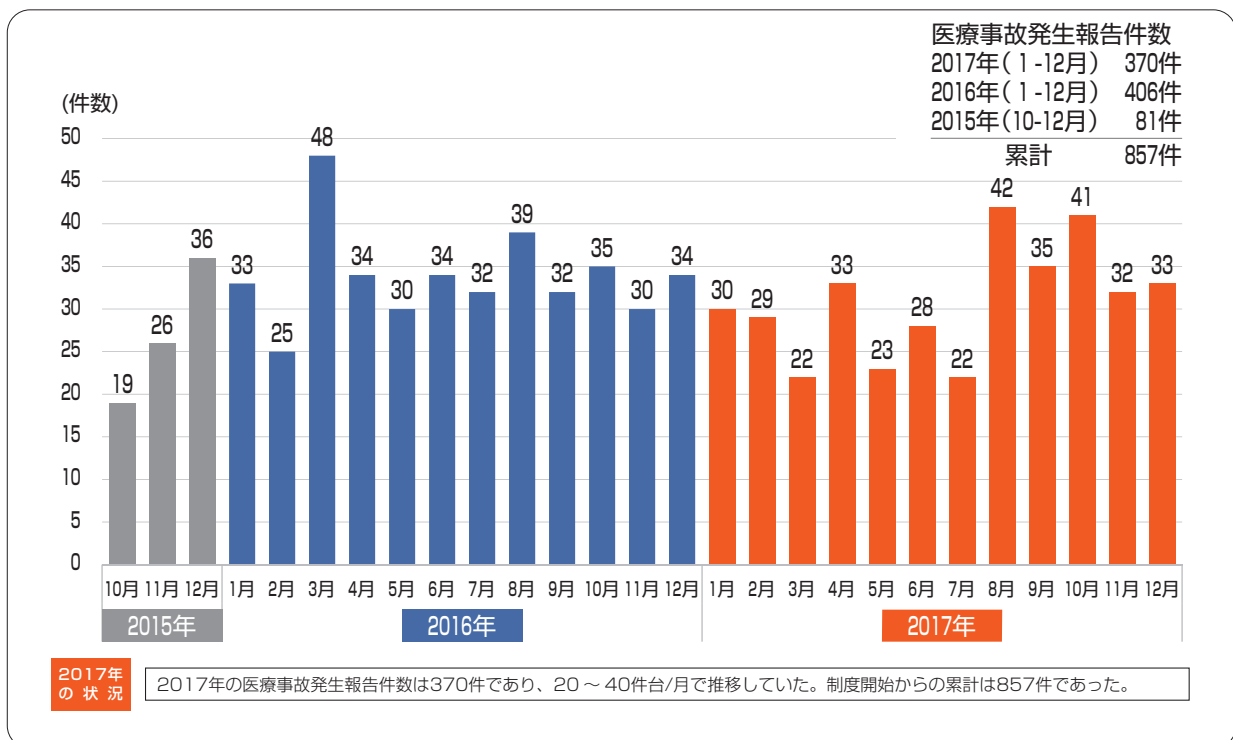
2017年の状況 遺族等からの求めに応じて実施した医療機関への伝達は21件であった。

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)

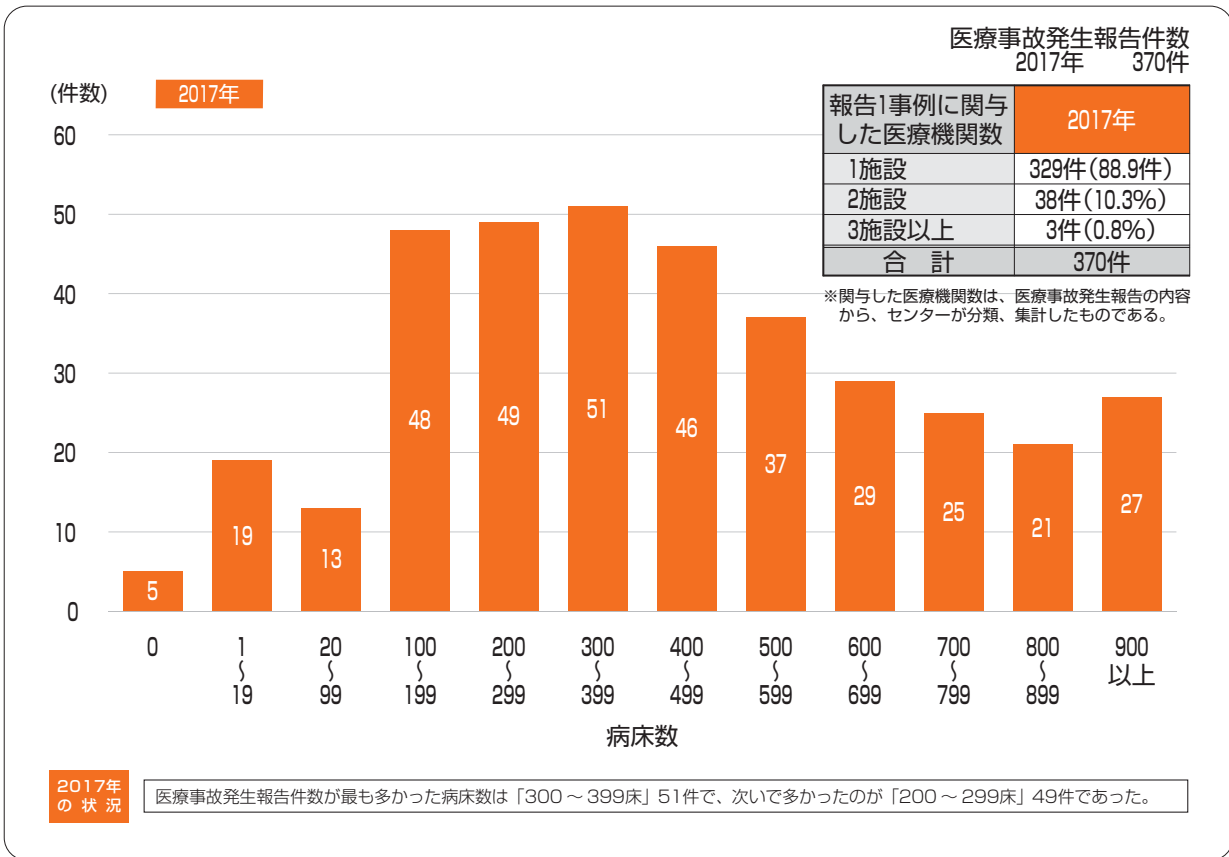


医療事故発生報告の状況

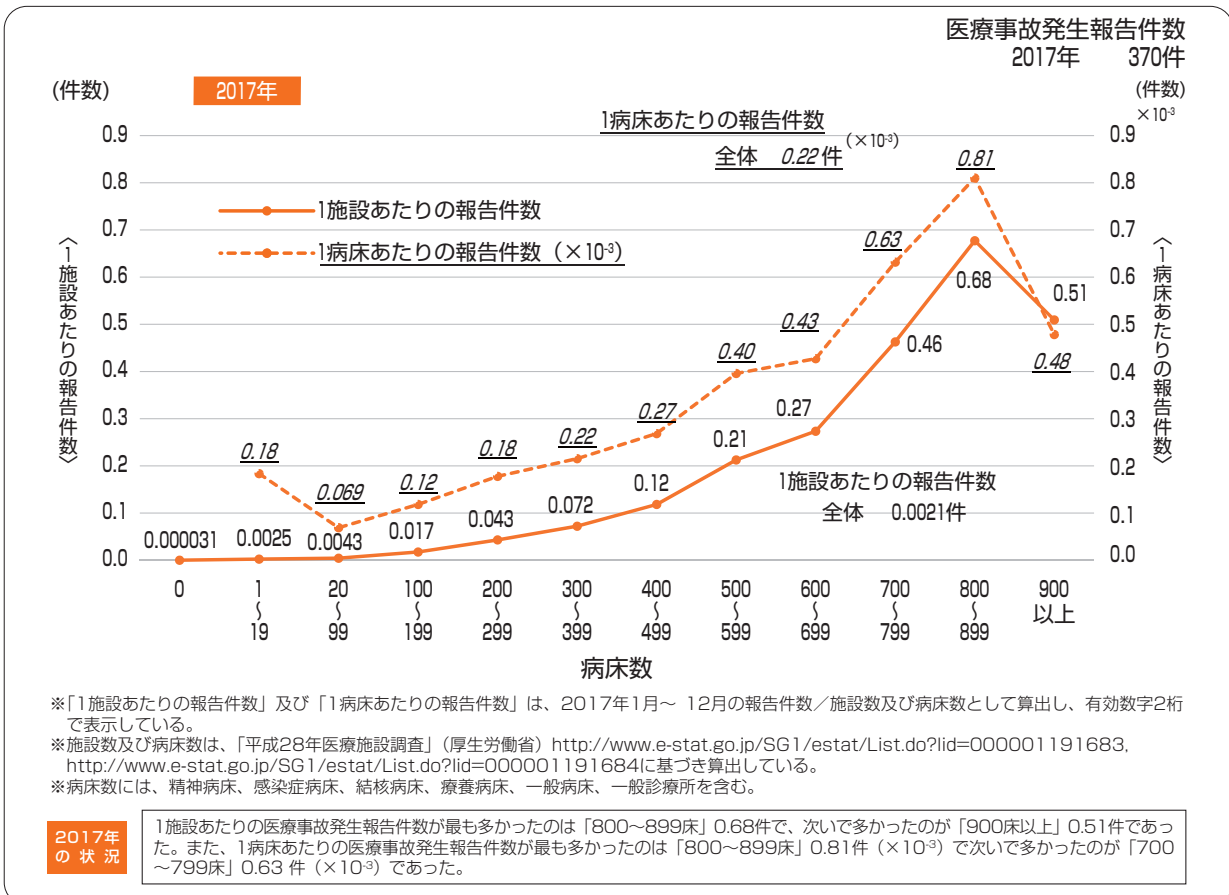
6. 医療事故発生報告件数の推移 (数値版 2-(1)-①参照)



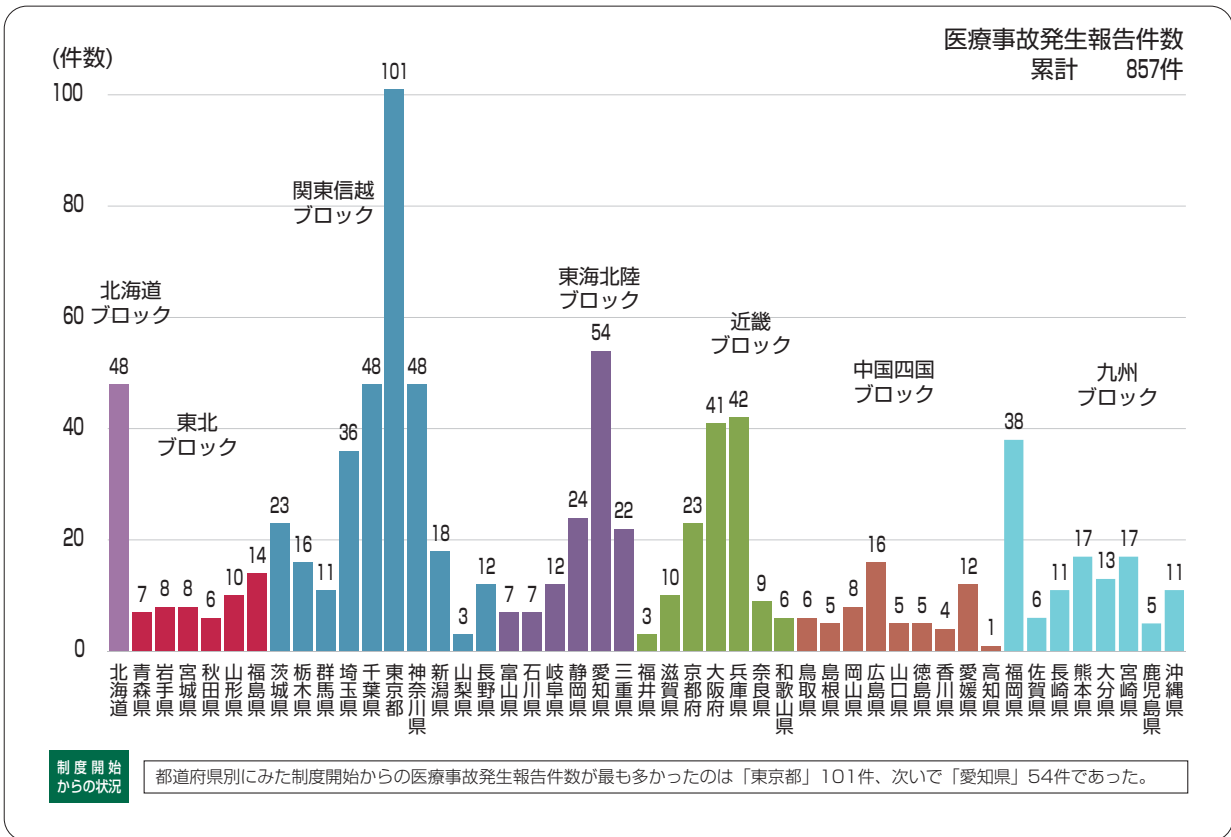
7. 病床規模別医療事故発生報告件数 (数値版 2-(1)-⑤・⑥参照)



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)

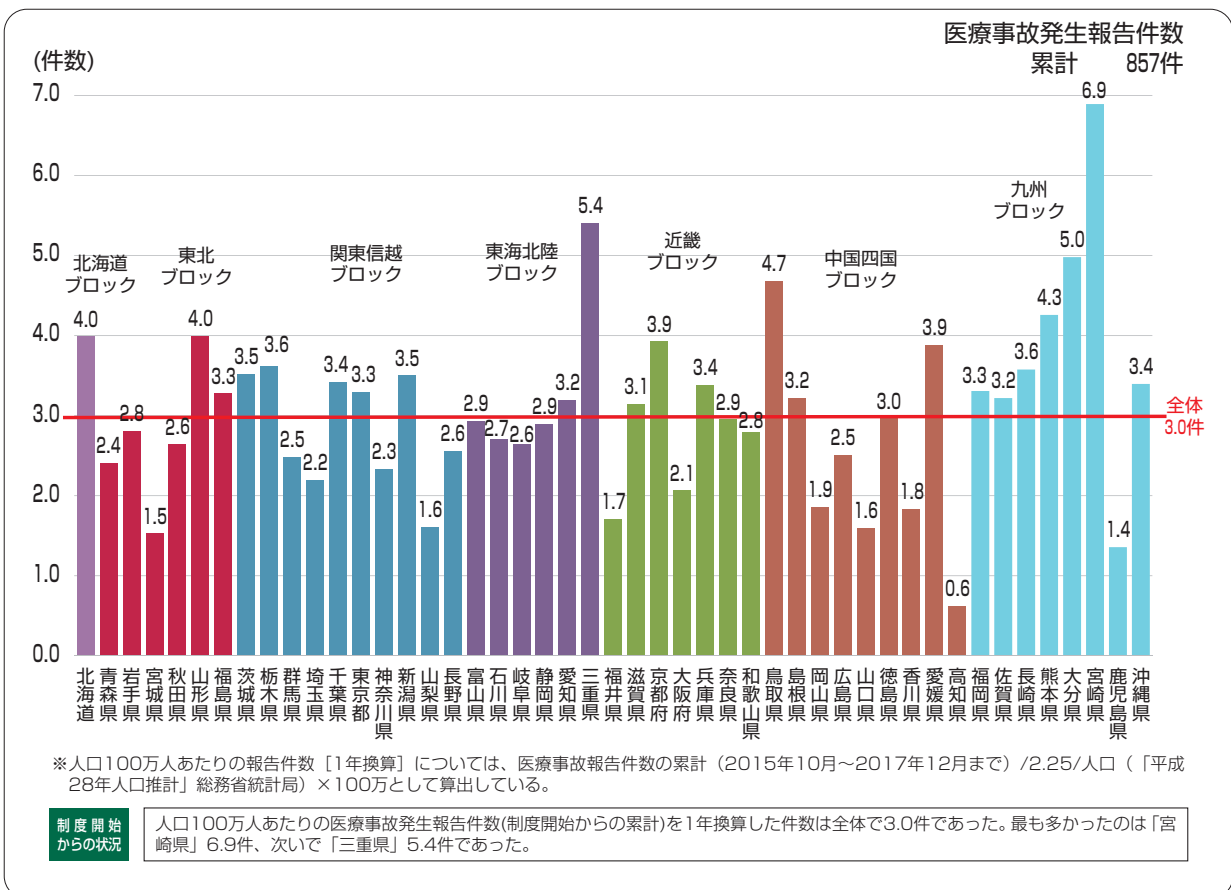


9. 都道府県別医療事故発生報告件数 (数値版 - (1) - ⑦参照)

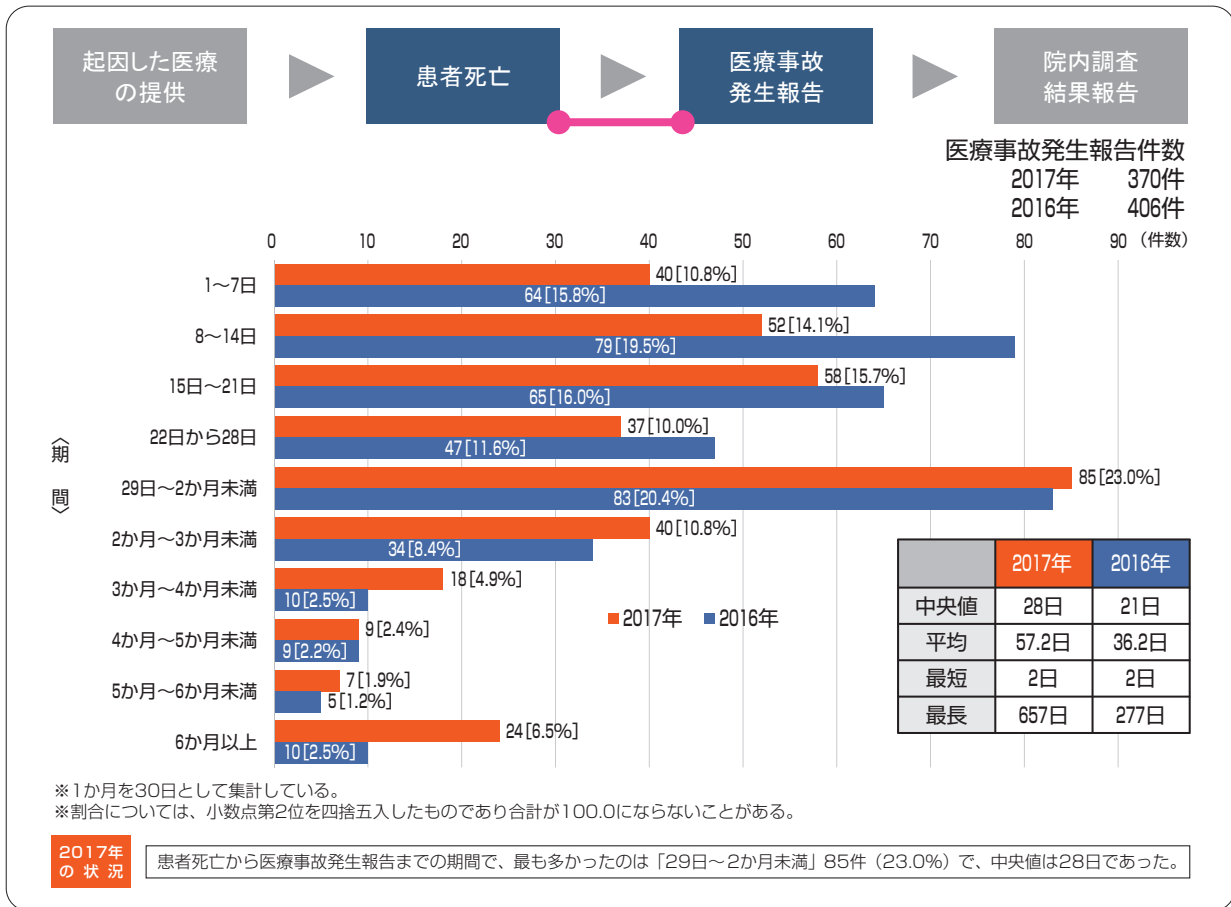


II 年報：相談・医療事故報告等の現況
要約版

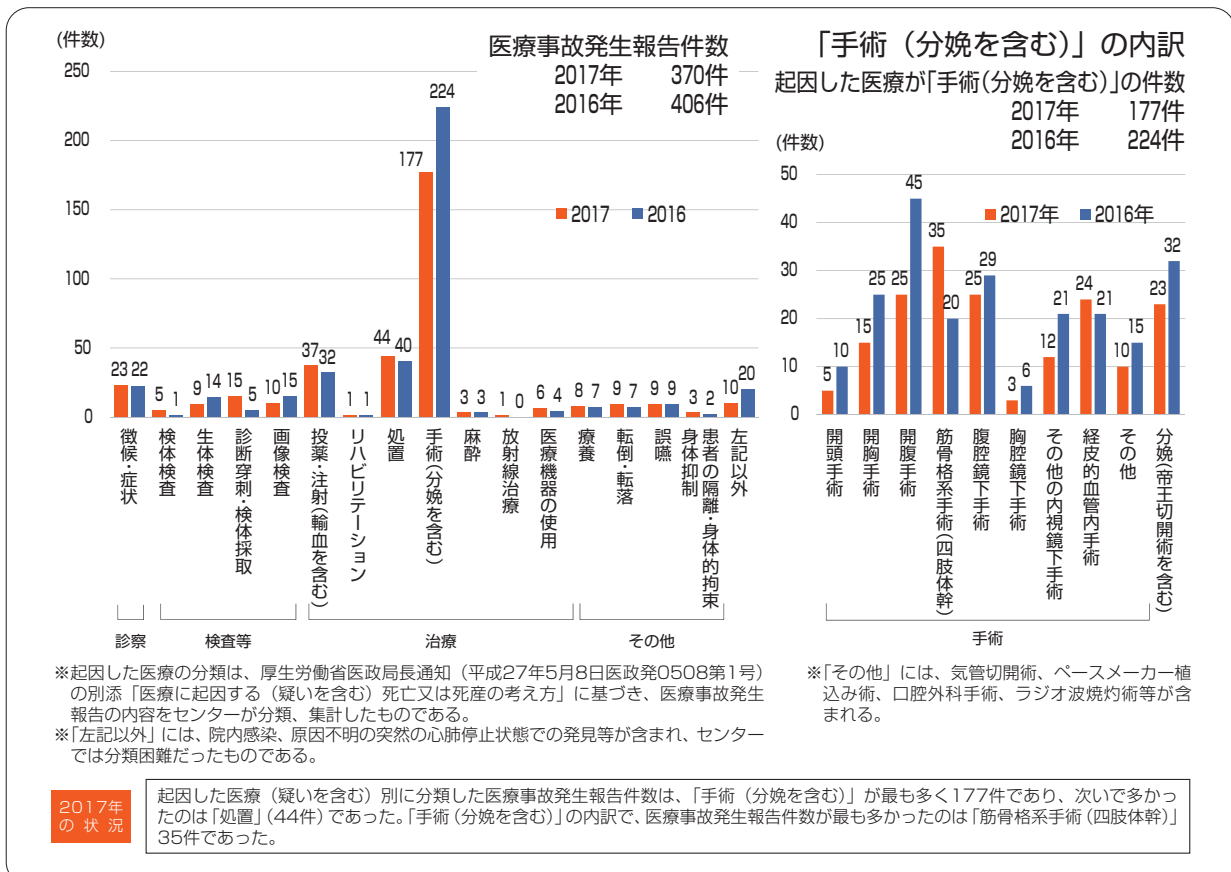
10. 都道府県別人口100万人あたりの医療事故発生報告件数[1年換算] (数値版 参考 2-(1)-⑦参照)



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)

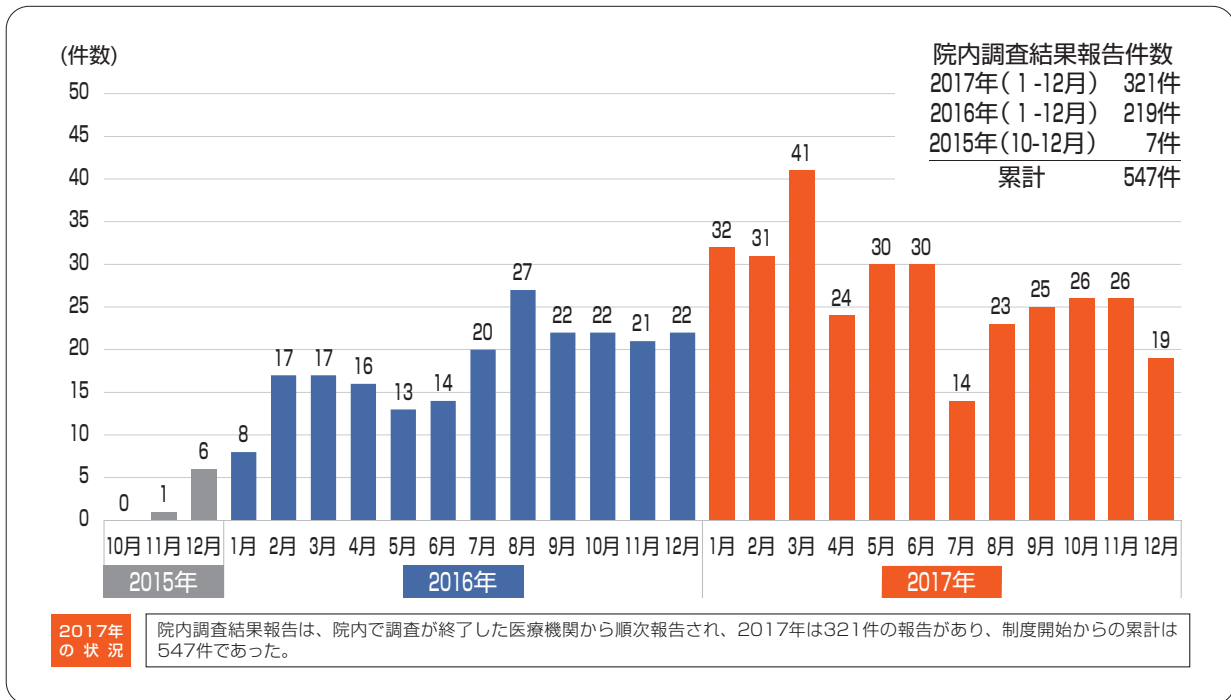


12. 起因した医療(疑いを含む)の分類別医療事故発生報告件数 (数値版 2-(3)-①・②参照)

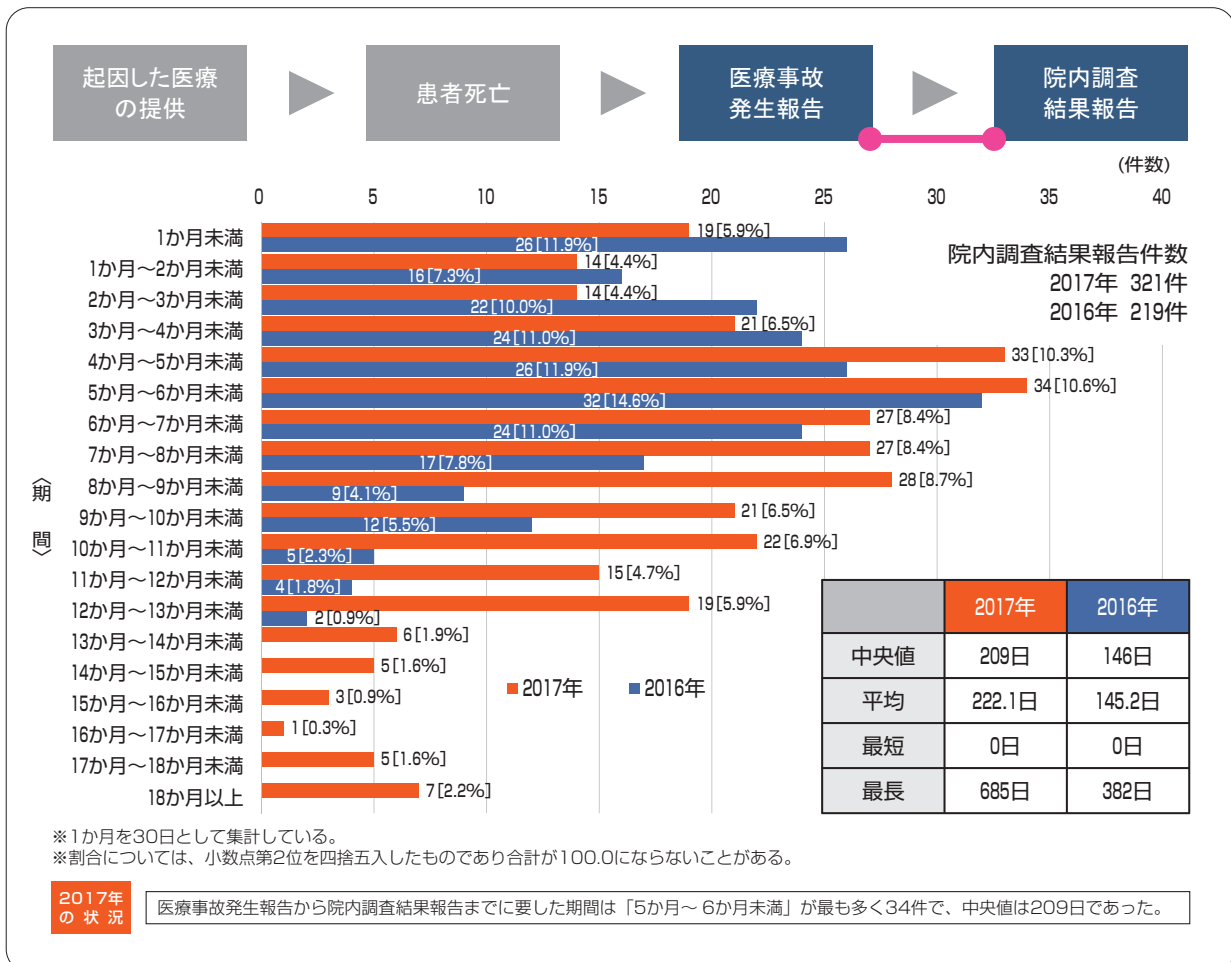


院内調査結果報告の状況

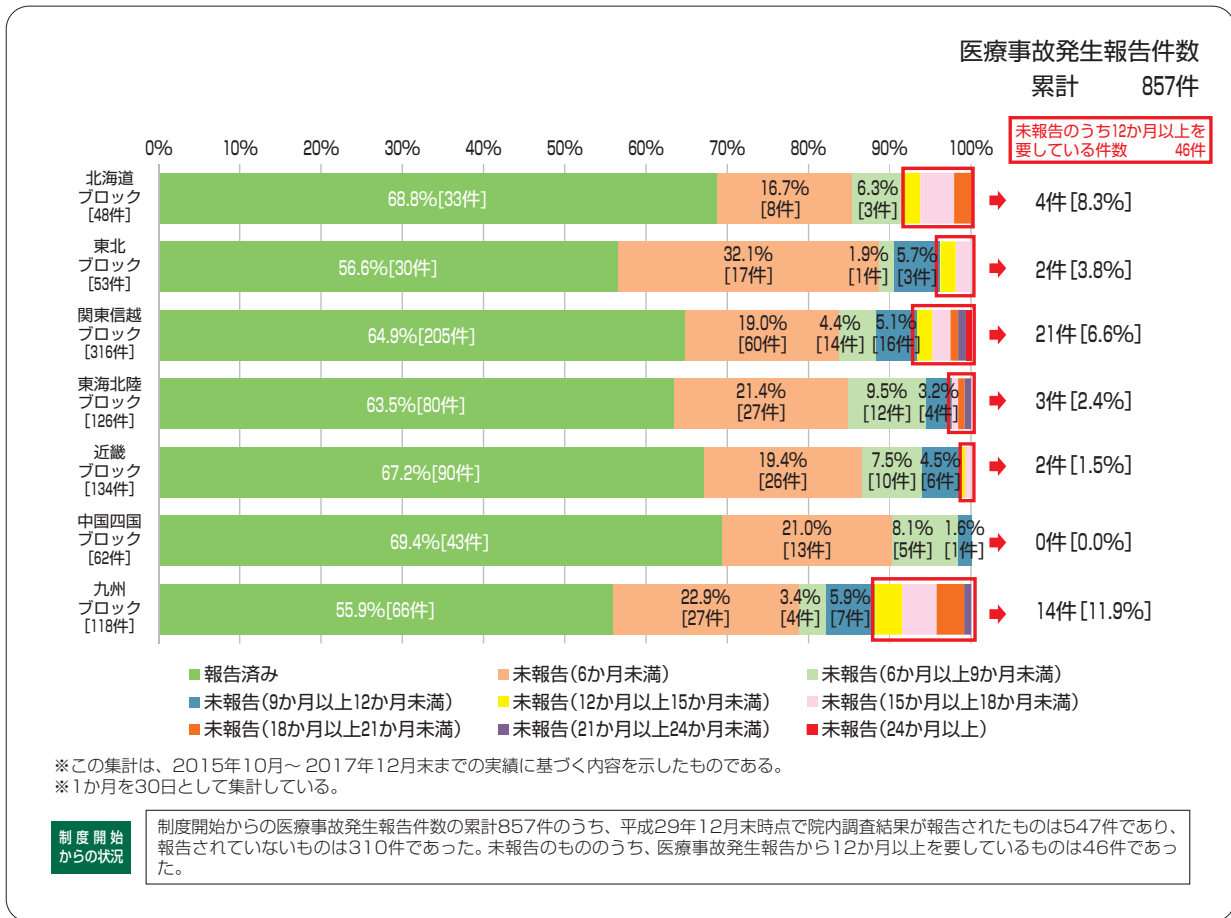
13. 院内調査結果報告件数の推移 (数値版 3-(1)-①参照)



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)

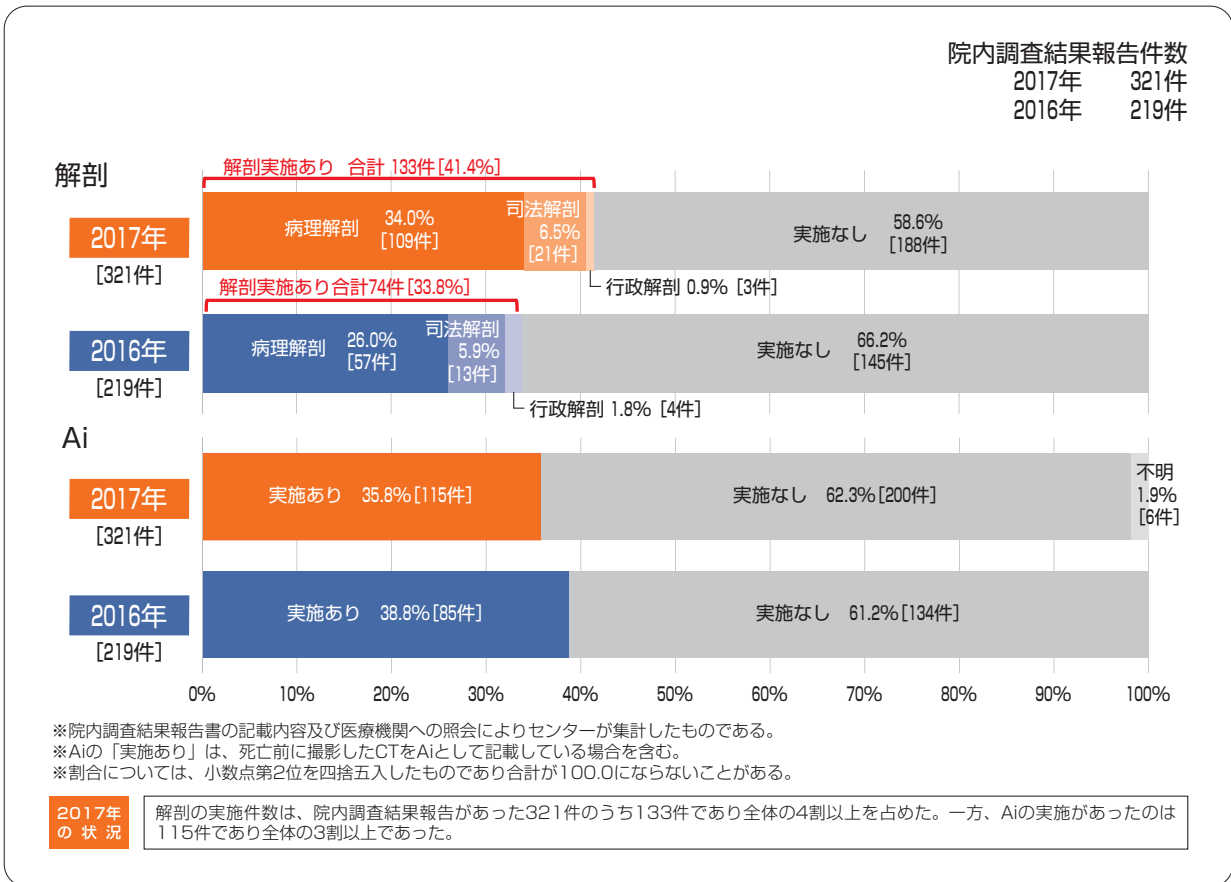
理由		件数
制度	制度の理解不足	7
調査	解剖結果が出るまでに時間を要した	9
	外部委員の派遣までに時間を要した	25
	委員会開催のための日程調整に時間を要した	15
	調査検討に時間を要した(委員会を複数開催した等)	11
	報告書の作成に時間を要した	21
説明	遺族への調査結果の説明やその後の対応に時間を要した	26
その他	上記以外の理由で時間を要した	5
特に時間を要した要因はない		3
合計		122

報告済み 48件
 未報告 46件
 (重複計上)

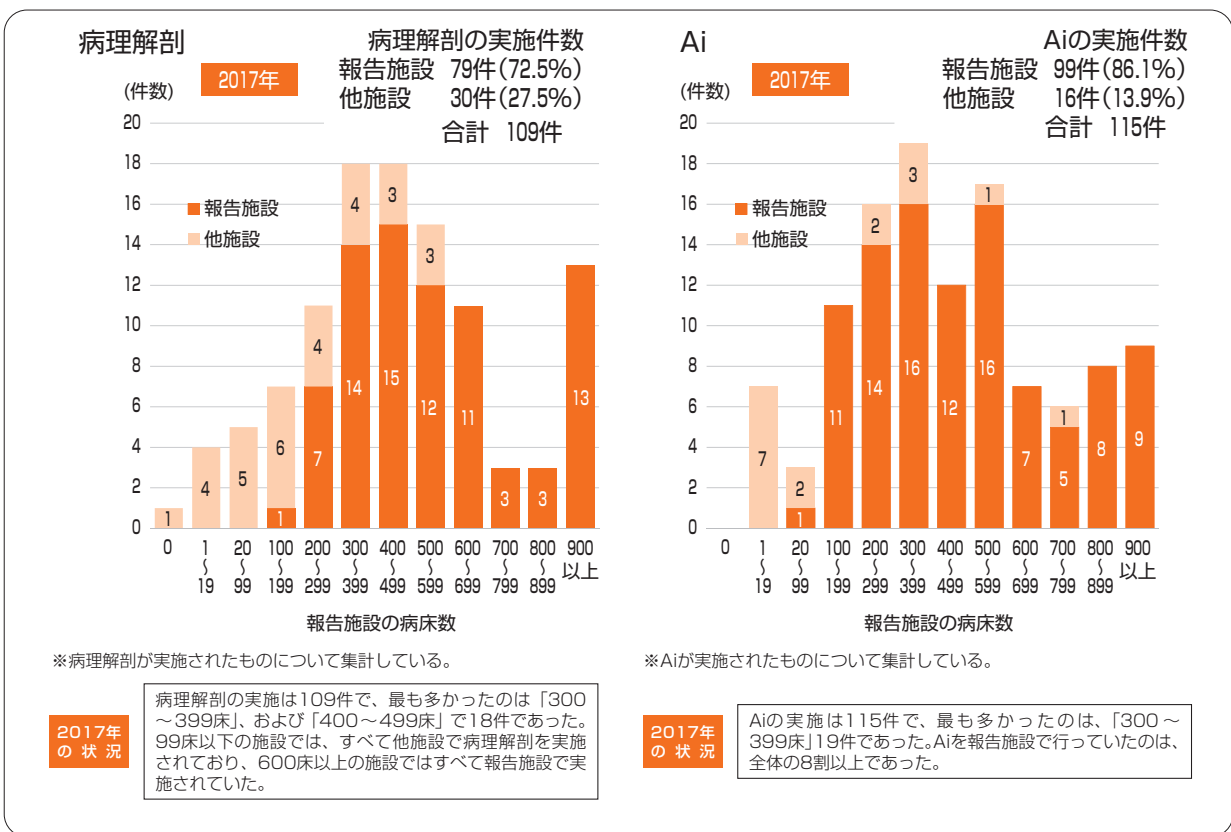
医療事故発生報告から12か月以上を要して院内調査結果報告があったもの48件と、2017年12月末の時点において未報告のもので12か月以上を要している46件について集計している。
 ※この集計は、医療機関への照会に基づきセンターが集計したものである。

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。

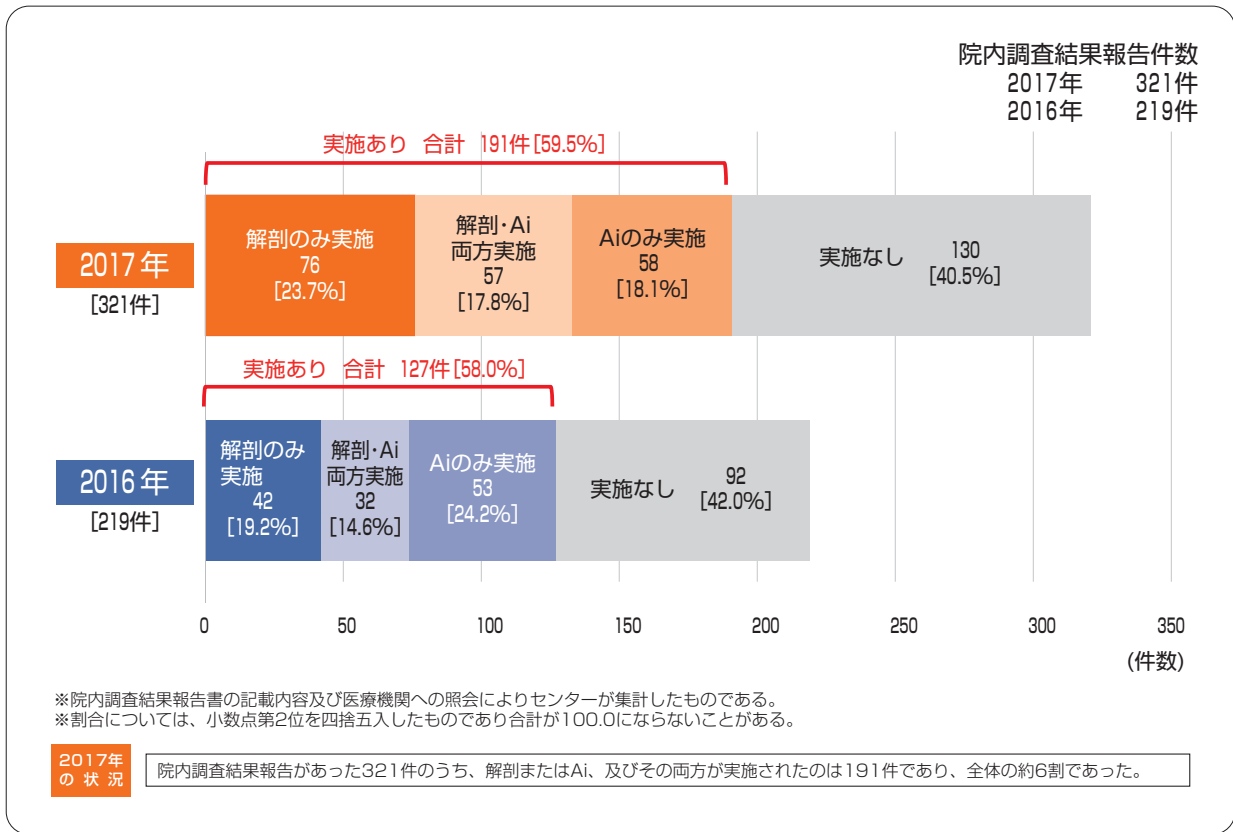
17. 解剖とAiの実施件数 (数値版 3-(2)-①・②参照)



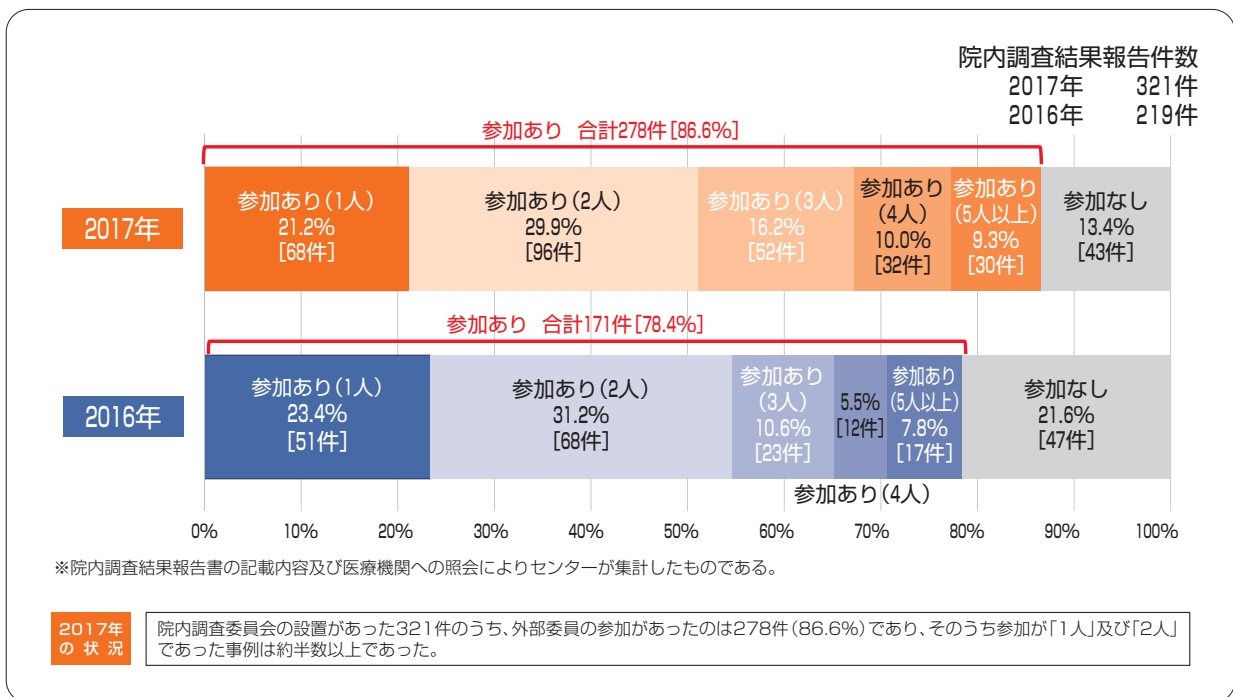
18. 病床規模別の病理解剖およびAi実施状況 (数値版 参考 3-(2)-①・参考 3-(2)-②参照)



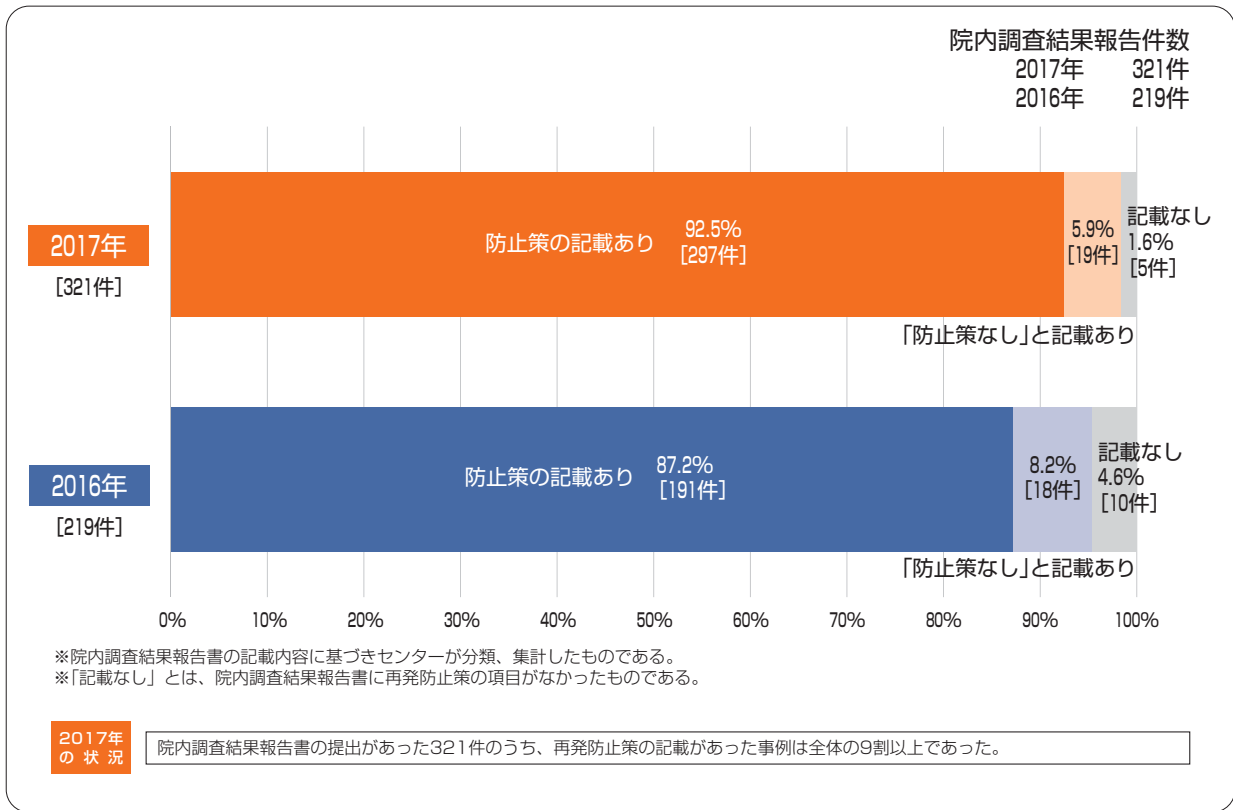
19. 解剖とAiの実施状況の内訳 (数値版 3-(2)-③参照)



20. 外部委員の参加状況 (数値版 3-(3)-④参照)

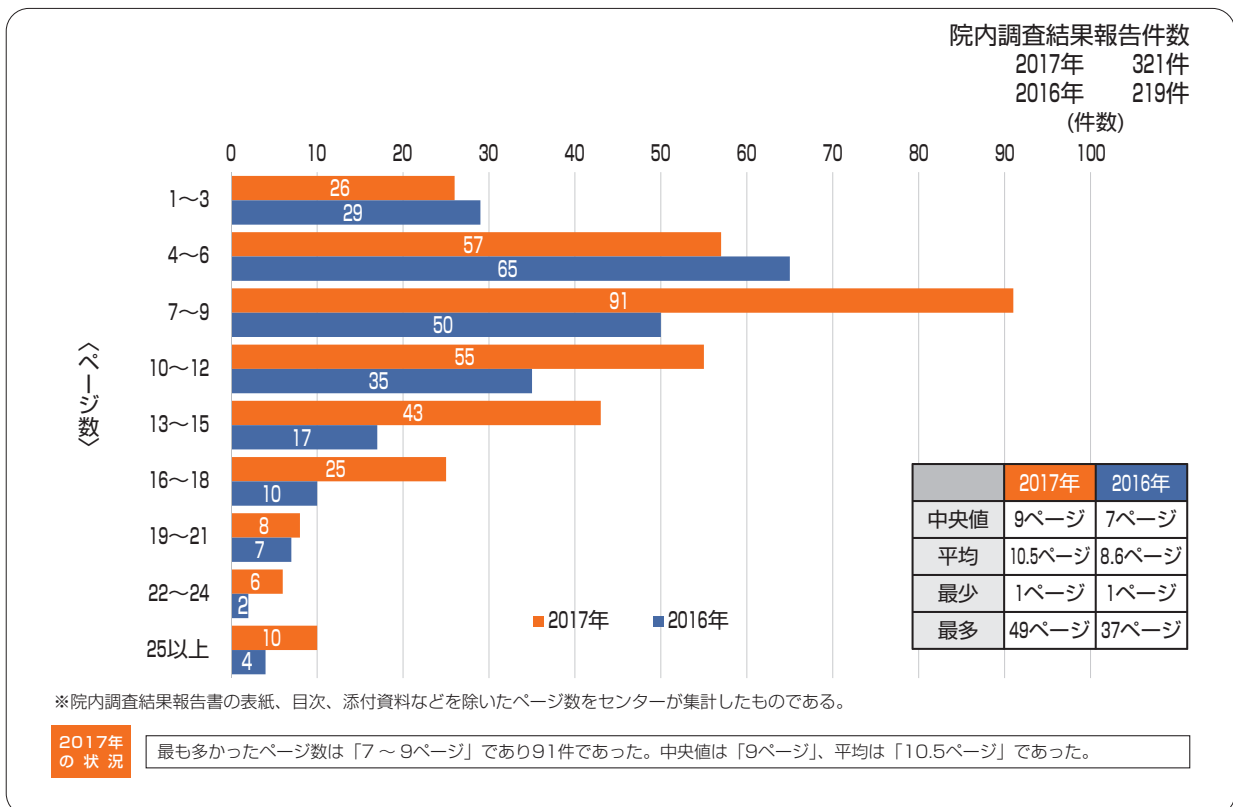


21. 再発防止策の記載状況 (数値版 3-(4)-①参照)



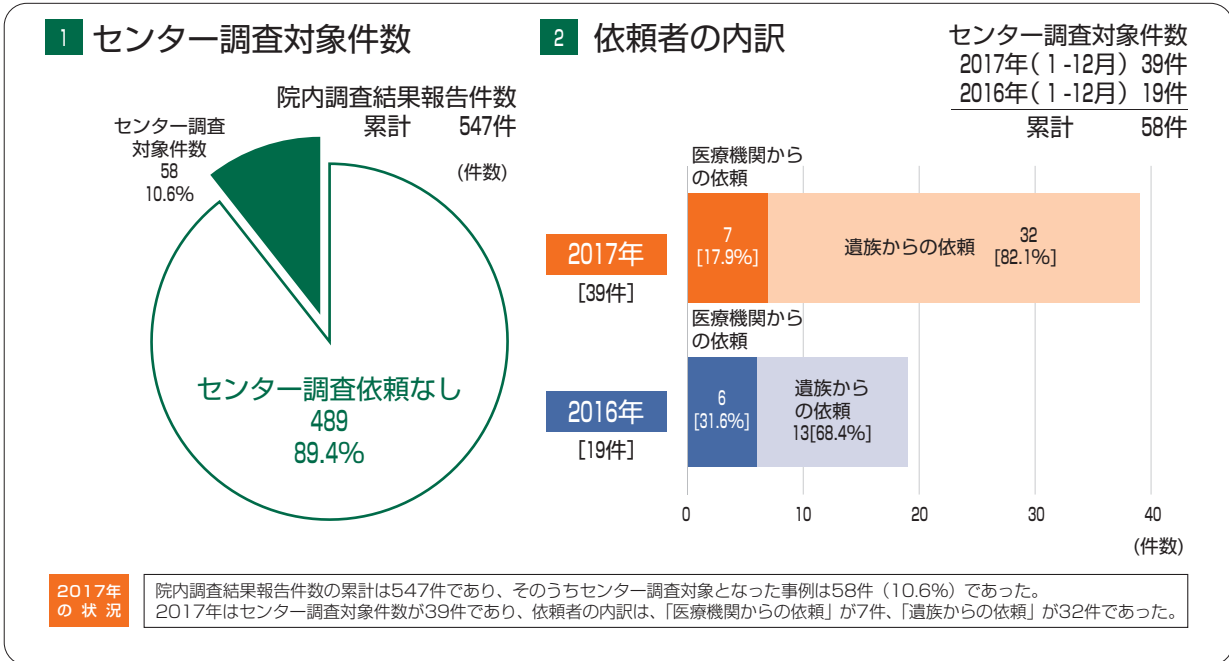
II 年報：相談・医療事故報告等の現況
要約版

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)

センター調査対象件数
 累計 58件
 (件数/重複計上)

依頼者	依頼理由	2017年	2016年	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	15	2	17
		死因	18	7	25
		治療	20	10	30
		説明と同意	8	3	11
		再発防止策	8	4	12
		委員会構成	3	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。