

医療の安全の確保について



- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

- 6年間（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。中間年で必要な見直しを実施。）

記載事項(主なもの)

○ 医療圏の設定、基準病床数の算定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

二次医療圏

335医療圏 (令和3年10月現在)

【医療圏設定の考え方】

一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情 等

- ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入/流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

○ 地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量、在宅医療等の医療需要を推計。

三次医療圏

52医療圏 (令和3年10月現在)

※都道府県ごとに1つ(北海道のみ6医療圏)

【医療圏設定の考え方】

特殊な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

○ 5疾病・5事業(※)及び在宅医療に関する事項

※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。

5事業(*)…5つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))。

(*)令和6年度からは、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、6事業。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

○ 医師の確保に関する事項

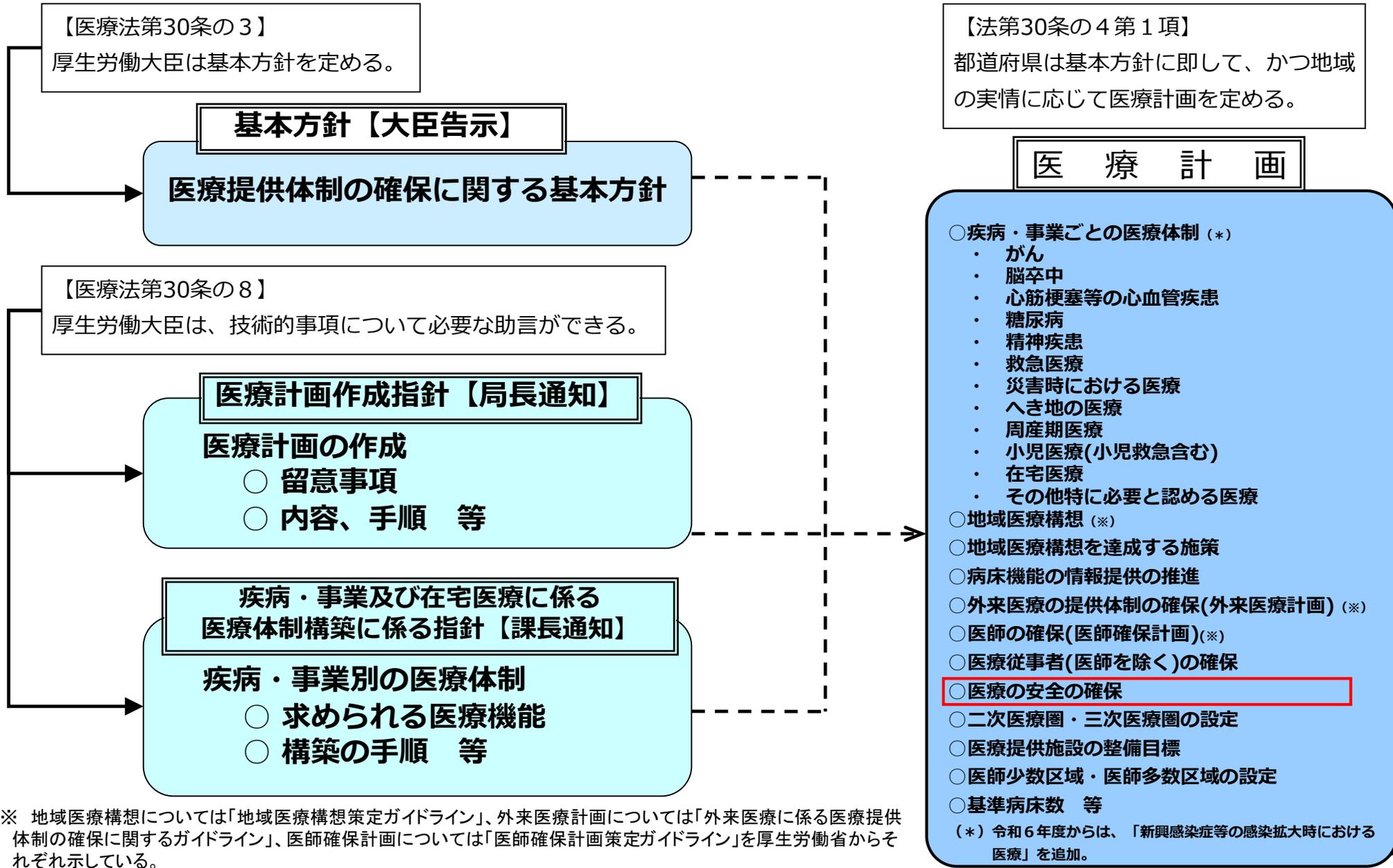
- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定(3年ごとに計画を見直し)
- ・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定

○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

医療計画の策定に係る指針等の全体像

令和3年6月18日
第8次医療計画等に関する検討会資料2



※ 地域医療構想については「地域医療構想策定ガイドライン」、外来医療計画については「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」、医師確保計画については「医師確保計画策定ガイドライン」を厚生労働省からそれぞれ示している。

医療安全推進総合対策～医療事故を未然に防止するために～ (医療安全対策検討会議 平成14年4月17日) (抄)

第1章 今後の医療安全対策

1-3 医療安全を確保するための関係者の責務等

医療安全を確保するためには、行政、医療機関、医療関係団体、教育機関や企業、さらに、医療に関係する全ての者が各々の役割に応じて医療安全対策に向けて積極的に取り組むことが必要である。

以下、国をはじめとする、関係者の責務や役割について本検討会議としての考えをまとめている。

(1) 国の責務

医療安全の確保は、医療政策における最も優先度の高い課題であり、関係者が一丸となって努力していかなければならないが、このための環境を整備することは国の責務である。

このため、国は、医療安全の推進に向けた短期及び中長期的な目標を明らかにするとともに、その達成に向けて関係者の取組を調整し、必要な基盤整備を行わなければならない。

例えば、国民や社会の期待、医療安全の実態を常に把握し、医療安全に関する知見や諸外国における動向等について調査し、医療安全対策の基本的指針や基準、必要な社会的規制の策定、資源の効果的な配分等、必要な施策の立案と評価を行うとともに、適宜必要な見直しを行っていかなければならない。

(2) 地方自治体の責務

住民に身近な行政として、それぞれの地域において医療安全を確保するために地域の関係者ととともに安全対策に取り組むことは、地方自治体の責務である。また、国の基本的指針・基準等を踏まえ、国や他の地方自治体等との調整を図りつつ、地域における医療の実態を把握した上で、医療機関に対して指導監督等を行う必要がある。

また、地域住民に対して保健所などを窓口とした教育、情報提供、相談業務などを実施するとともに、医療関係団体における取組の調整、指導、情報提供等を行う必要がある。

現行の基本方針と医療計画作成指針（医療の安全の確保関係）

現行の基本方針及び医療計画作成指針においては、以下の2項目について記載されている。

(1) 医療提供施設における医療の安全の確保 (2) 医療安全支援センター

医療提供体制の確保に関する基本方針（平成19年告示第70号）（抄）

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

七 医療の安全の確保

都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、医療提供施設が講じている医療の安全を確保するための取組の状況を把握し、医療の安全に関する情報の提供、研修の実施、意識の啓発等に関し、必要な措置を講ずるよう努めることが重要である。また、医療安全支援センターを設置し、住民の身近な地域において、患者又はその家族からの医療に関する苦情又は相談に対応し、必要に応じて当該医療提供施設に対して、必要な助言を行う等の体制を構築するよう努めることが重要である。

医療計画作成指針（抄）

第3 医療計画の内容

6 医療の安全の確保

医療提供施設及び医療安全支援センターの現状及び目標について、(1)及び(2)により記載する。

(略)

(1) 医療提供施設における医療の安全を確保するための措置に関する現状及び目標

- ① 病院、一般診療所、歯科診療所及び助産所ごとの総数に対する医療安全管理者を配置している医療施設数の割合
- ② 病院の総数に対する専従又は専任の医療安全管理者を配置している病院数の割合
- ③ 病院、一般診療所、歯科診療所及び助産所ごとの総数に対する医療安全に関する相談窓口を設置している医療施設数の割合

(2) 医療安全支援センターの現状及び目標

記載に当たっては、「医療安全支援センターの実施について」（平成19年3月30日付け医政発第0330036号厚生労働省医政局長通知）を参考に、次の事項について記載すること。

- ① 二次医療圏の総数に対する医療安全支援センターを設置している二次医療圏数の割合
- ② 相談職員（常勤換算）の配置数
- ③ ホームページ、広報等による都道府県、二次医療圏及び保健所設置市又は特別区における医療安全支援センターの活動状況に関する情報提供の状況
- ④ 都道府県、二次医療圏、保健所における医療安全推進協議会の設置状況

これまでの主な医療安全施策と医療計画

平成14年4月
「医療安全推進総合対策」策定

平成18年4月
医療安全対策加算を新設

平成19年3月
「医療安全管理者の業務指針
および養成のためのプログラム作
成指針」を各自治体に通知

平成24年4月
患者サポート体制充実加算を新
設

平成25年1月
「医療対話推進者の業務指針」
を策定。医療機関に周知するよう
各自治体に依頼。

平成27年10月
医療事故調査制度開始

平成28年6月
支援団体等連絡協議会を制度的
に位置づけ

令和3年3月
病院等の管理者に対し医療事
故調査・支援センターや支援団
体が開催する研修の受講を推
進するよう、各自治体に依頼

平成28年6月
特定機能病院のピアレビュー開
始

平成30年4月
特定機能病院以外を対象に医
療安全対策地域連携加算を新
設

平成31年4月
医療安全地域連携シートが医
療機関で活用されるよう、各自
治体に通知

令和3年4月
特定機能病院の承認要件に第
三者評価の受審を追加

平成19年4月
都道府県等に医療安全支援セン
ター設置努力義務

令和4年3月
医療安全支援センター運営要領改
正

今後の検討課題

医療提供施設にお
ける医療の安全を
確保するための措
置

医療事故調査制度についての理解を深める必要がある。

内部からの評価だけでは分からない安全管理上の問題点を明らかにすることにより、医療安全管理体制の質をより高める必要がある。

医療安全支援
センター

- ・地域の医療機関における医療従事者の医療安全に関する知識の習得が必要である。
- ・患者・住民の医療への主体的な参加が必要である。
- ・地域の関係機関との連携強化が重要である。

医療の安全の確保に関する事項は
第5次計画から盛り込まれた。

第6次、第7次計画においては、医療安全の確保に関する事項について
記載ぶりの大きな変更は行わなかったが、各種制度変更等により医療安全
の向上を図ってきた。

平成14～18年度
第4次医療計画

平成20～24年度
第5次医療計画

平成25～29年度
第6次医療計画

平成30～令和5年度
第7次医療計画

令和6～11年度
第8次医療計画

(1) 医療提供施設における医療の安全を確保 するための措置について

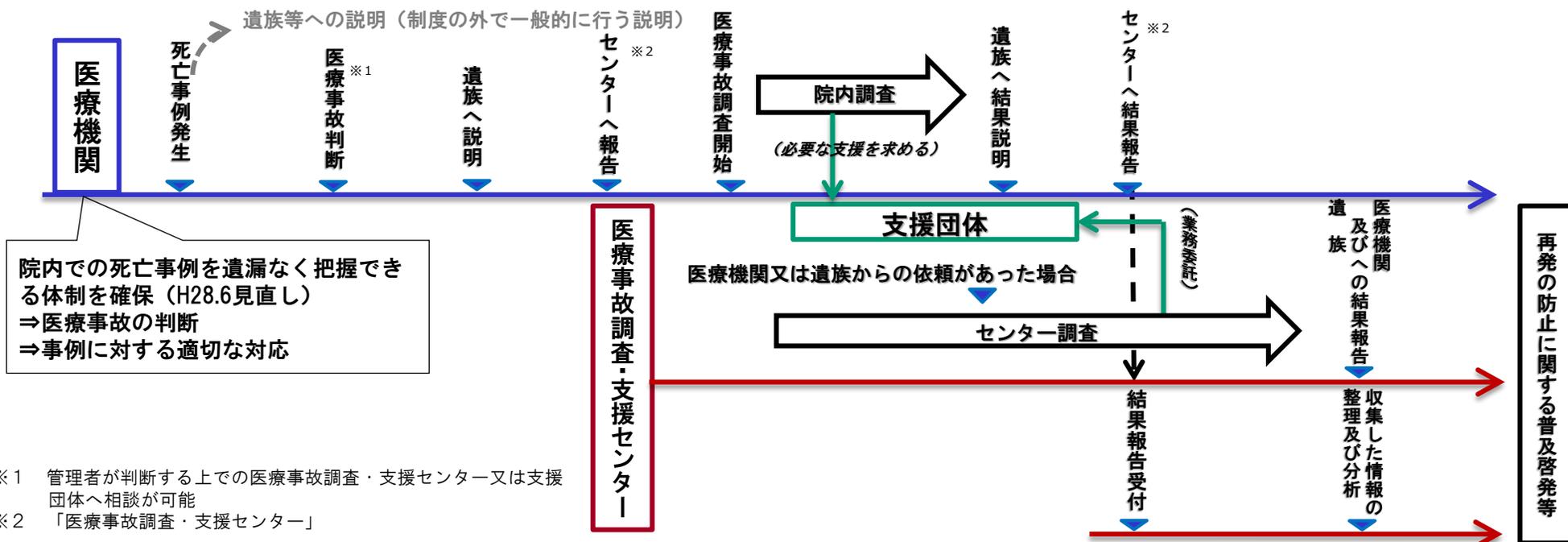


医療提供施設における医療の安全を確保するための措置について

- 医療提供施設における医療の安全管理体制の重要なポイントのうち、医療安全管理者と患者相談窓口が事故の予防・再発防止に果たす役割が大きいことから、医療計画に記載すべき現状及び目標（以下「項目」という。）として位置づけられている。
- 具体的には、
 - 医療安全管理者は、院内の安全管理体制の整備における役割が大きい。
 - 患者相談窓口が、医療機関内で患者の苦情・相談を受け、適切に対応することで、患者との信頼関係を形成でき、安全・安心な医療の提供につながる。また、患者から医療機関・医療関係者への苦情等の情報を医療機関の職員が共有することで、事故の予防・再発防止につながる。とされている。
- 近年は、**（１）医療法に基づく医療事故調査制度の開始**、**（２）他の医療機関等からの評価**などの施策を講じることで、更なる医療の安全の向上を図っているところ。

医療事故調査制度について

- 目的
 - 医療事故が発生した医療機関にて院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関が収集・分析することで再発防止につなげることにより、医療の安全を確保する。
- 対象となる医療事故
 - 医療機関(病院、診療所、助産所)に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該医療機関の管理者がその死亡又は死産を予期しなかったもの(※1)
 - (※1)「医療事故」に該当するかどうかの判断は、医療機関の管理者が行う
- 本制度における調査の流れ
 - 対象となる医療事故が発生した場合、医療機関は、遺族への説明、医療事故調査・支援センターへ報告、必要な調査の実施、調査結果について遺族への説明(※2)及びセンターへの報告を行う。
 - (※2)調査結果の遺族への説明に当たっては、口頭又は書面若しくはその双方に適切な方法により行い、遺族が希望する方法で説明するよう努めなければならない。
 - 医療機関又は遺族から調査の依頼があったものについて、センターが調査を行い、その結果を医療機関及び遺族への報告を行う。
 - センターは、医療機関が行った調査結果の報告に係る整理・分析を行い、医療事故の再発の防止に関する普及啓発を行う。



※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」

医療事故調査等支援団体について

医療事故調査等支援団体は、支援を求める医療機関に対して以下のような支援を行うことを想定している。

- ・ 医療事故の**判断に関する相談**
- ・ **調査手法に関する相談、助言**
- ・ **報告書作成に関する相談、助言**
(医療事故に関する情報の収集・整理、報告書の記載方法など)
- ・ **院内事故調査委員会の設置・運営に関する支援** (委員会の開催など)
- ・ **解剖、死亡時画像診断**に関する支援 (施設・設備等の提供含む)
- ・ 院内調査に**必要な専門家の派遣**

なお、医療事故に該当するかの判断や院内調査の方法等の標準化を進めるため、支援団体や医療事故調査・支援センターが情報や意見を交換する場として、支援団体等連絡協議会を制度的に位置付け、中央レベルと地方レベルで連携を図ることとしている。

医療法第6条の11第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める団体(支援団体)(平成27年告示第343号)

○ 職能団体

- ・ (公社) 日本医師会及び(一社) 都道府県医師会
- ・ (公社) 日本歯科医師会及び(一社) 都道府県歯科医師会
- ・ (公社) 日本薬剤師会及び(一社) 都道府県薬剤師会
- ・ (公社) 日本看護協会及び(公社) 都道府県看護協会
- ・ (公社) 日本助産師会及び(一社) 都道府県助産師会
- ・ (一社) 日本病院薬剤師会
- ・ (公社) 日本診療放射線技師会
- ・ (一社) 日本臨床衛生検査技師会
- ・ (公社) 日本臨床工学技士会

○ 病院団体等

- ・ (一社) 日本病院会及びその会員が代表者である病院
- ・ (公社) 全日本病院協会及びその会員が代表者である病院
- ・ (一社) 日本医療法人協会
- ・ (公社) 日本精神科病院協会
- ・ (公社) 全国自治体病院協議会及びその会員が代表者である病院
- ・ (一社) 全国医学部長病院長会議及び
その会員が代表者である大学の医学部又は病院
- ・ (公財) 日本医療機能評価機構

○ 病院事業者

- ・ (独) 国立病院機構
- ・ (独) 労働者健康安全機構
- ・ (独) 地域医療機能推進機構
- ・ (国研) 国立がん研究センター
- ・ (国研) 国立循環器病研究センター
- ・ (国研) 国立精神・神経医療研究センター
- ・ (国研) 国立国際医療研究センター
- ・ (国研) 国立成育医療研究センター
- ・ (国研) 国立長寿医療研究センター
- ・ 日本赤十字社
- ・ (福) 恩賜財団済生会
- ・ 全国厚生農業協同組合連合会の会員である厚生農業協同組合連合会
- ・ (福) 北海道社会事業協会
- ・ 国家公務員共済組合連合会

○ 学術団体

- ・ 日本医学会に属する学会 (内81学会)
- ・ 日本歯科医学会
- ・ (一社) 日本医療薬学会
- ・ (一社) 日本看護系学会協議会の社員である学会
- ・ (一社) 医療の質・安全学会
- ・ (一社) 医療安全全国共同行動

支援団体等連絡協議会運営事業

<支援団体等連絡協議会の設置根拠>

医療法施行規則第1条の10の5第1項に基づき設置。(医療事故調査等支援団体が参画)

<支援団体等連絡協議会の目的>

- 医療事故調査を行うために必要な支援(※)を行う支援団体間の情報共有を図る
- 病院等の管理者が行う報告及び医療事故調査並びに支援団体が行う支援の円滑実施のための研修を行う
- 病院等の管理者に対して支援団体を紹介する

(※) 必要な支援とは

- ①医療事故の判断に関する相談 ②調査手法に関する相談、助言(医療事故に関する情報の収集・整理) ③院内事故調査委員会の設置・運営に関する支援(委員会の開催など) ④解剖、死亡時画像診断に関する支援(施設・設備等の提供を含む) ⑤院内調査に必要な専門家の派遣

<事業内容>

- 支援団体等連絡協議会(地方協議会)の運営
- 支援団体等連絡協議会(中央協議会)の運営
- 研修の実施
- 事務局業務(支援団体紹介業務)
- 上記に付随する業務で、必要と判断したもの

<事業実施主体>

公益社団法人日本医師会(平成29年度～)へ運営費補助

- 支援団体等連絡協議会を中央組織として1カ所、地方組織として都道府県毎に設置
- 協議会の中では判断に苦慮する事案などを共有、標準的な取扱いについて意見交換する
- 中央には医療事故調査・支援センターも参加

地方

意見交換



中央

意見交換



医療事故調査制度の運用の改善を図り、医療安全の確保に資することを目的とする。

□ 開始後6年9ヶ月の状況（平成27年10月～令和4年6月）

1 医療事故報告受付件数 2,374件

（内訳）

- ・病院・診療所別：病院からの報告2,246件、診療所からの報告128件
- ・診療科別（主なもの）：外科364件、内科299件、消化器科202件、整形外科201件

2 医療事故調査報告（院内調査結果）件数 2,083件

3 センター調査の依頼件数 186件

センター調査報告件数 108件

（内訳）センター調査の依頼は、遺族からの申し込み156件、医療機関からの申し込み30件

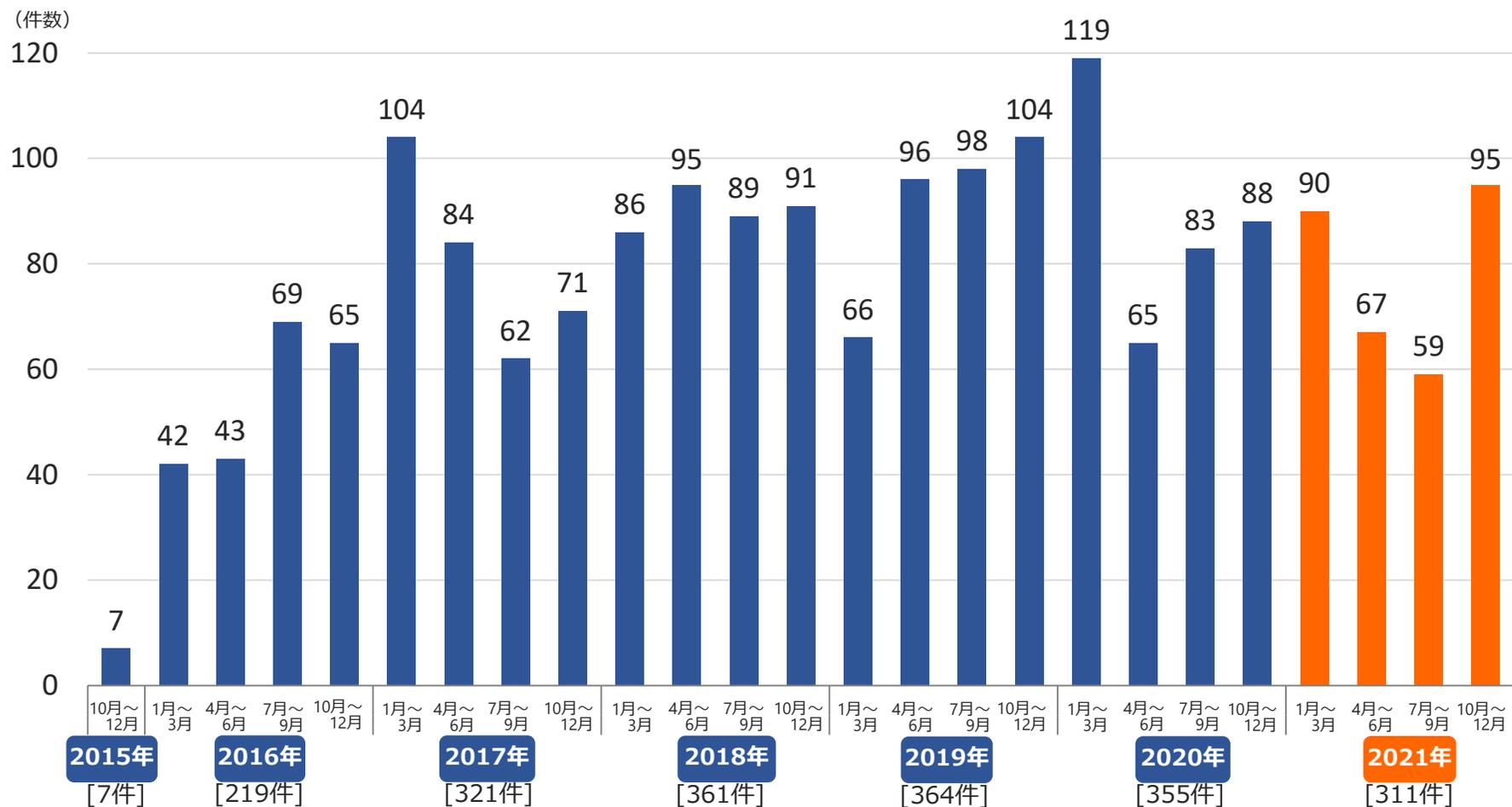
4 相談件数 12,369件

（内訳）

- ・相談内容別（主なもの）：
「医療事故報告の判断」に関する相談5,620件、「手続き」に関する相談3,572件、
「院内調査」に関する相談2,022件、「センター調査」に関する相談715件

※ 1回の対応で複数の相談がある場合は、複数計上

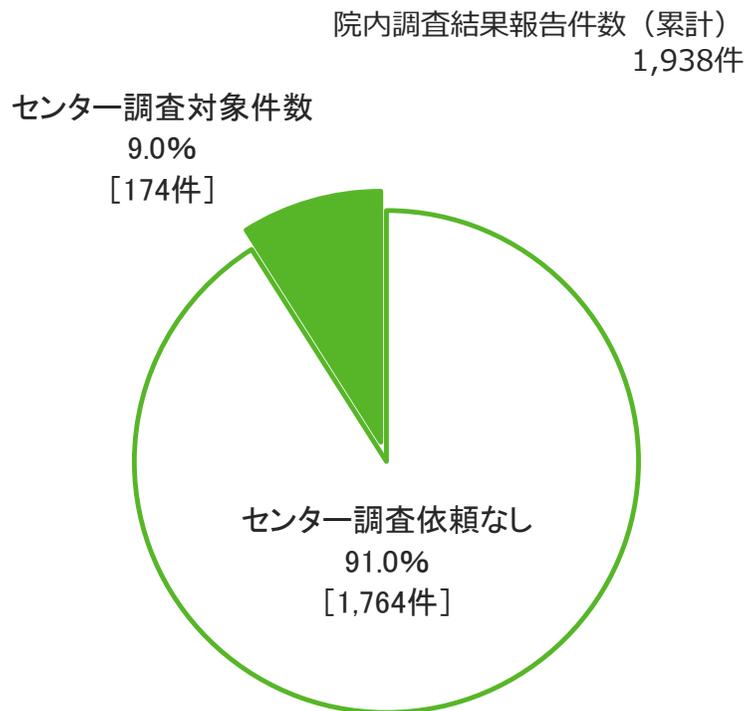
院内調査結果報告件数の推移



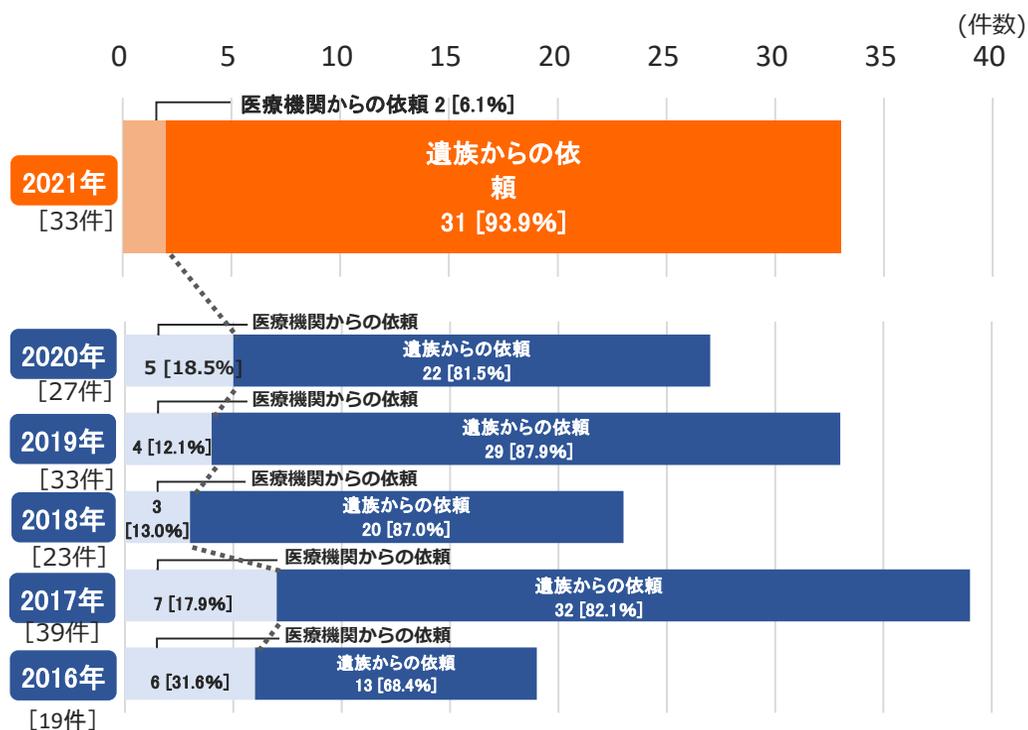
※院内調査結果報告件数を四半期ごとに表記している。

センター調査の状況

1 センター調査対象件数 (2021年12月までの累計)

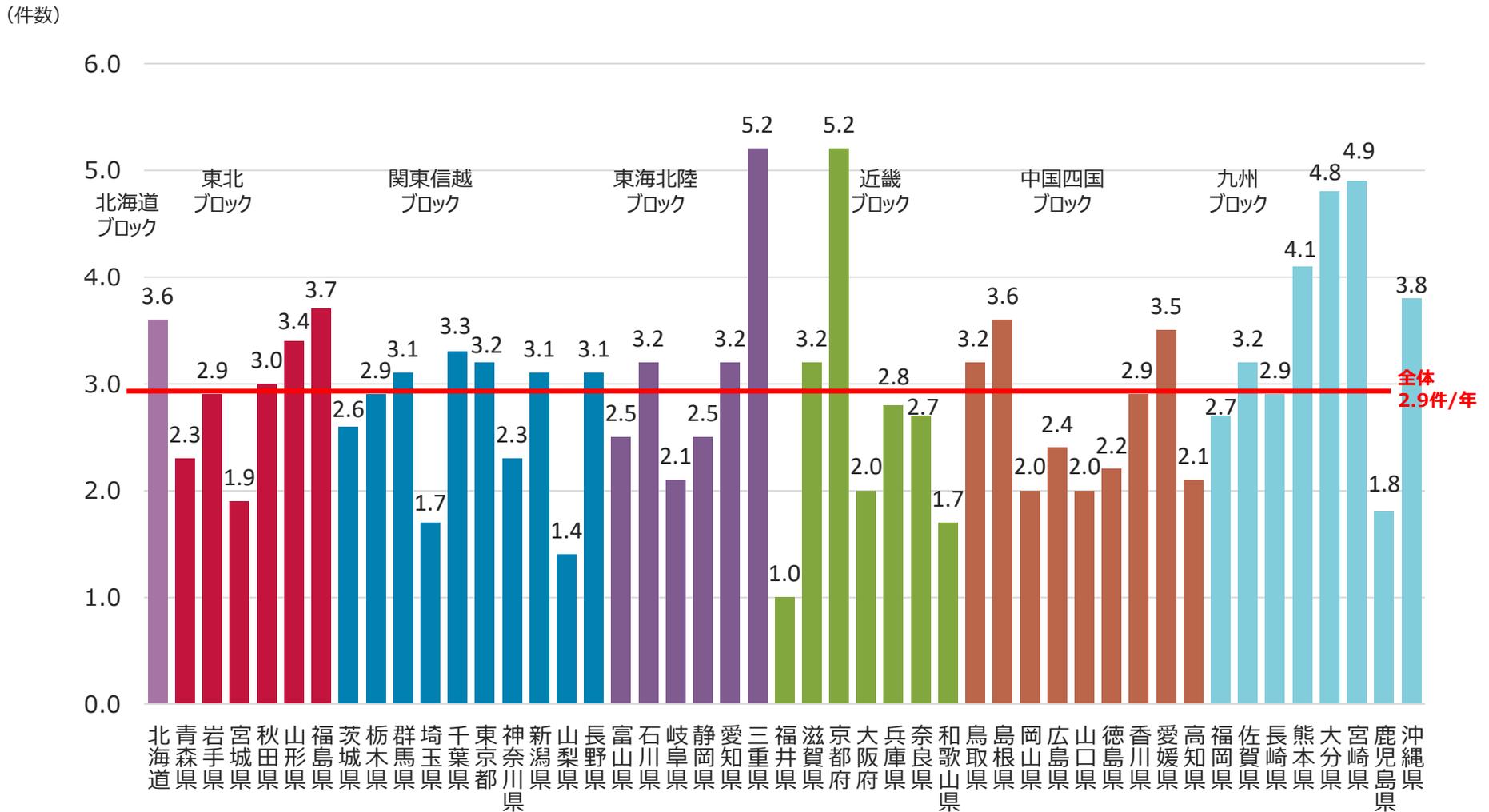


2 依頼者の内訳



※2015年10月～12月はセンター調査の依頼は0件であった。

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]

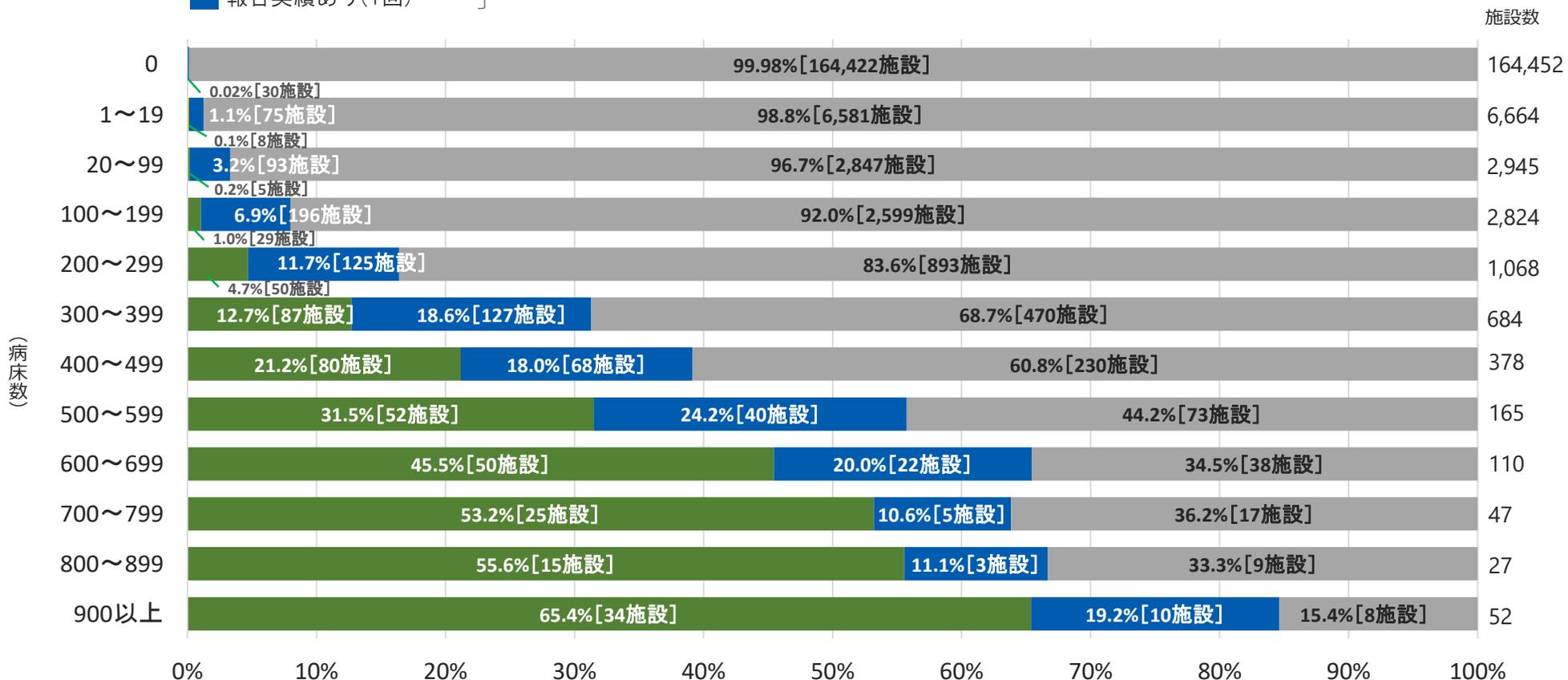


※「人口100万人あたりの報告件数」とは、医療事故発生報告件数/6.25/人口（「令和2年人口推計」総務省統計局）×100万として算出している（1年換算）。

病床規模別医療事故発生報告実績の割合

2015年10月1日～2021年12月31日までの累計
施設数（総数） 179,416施設

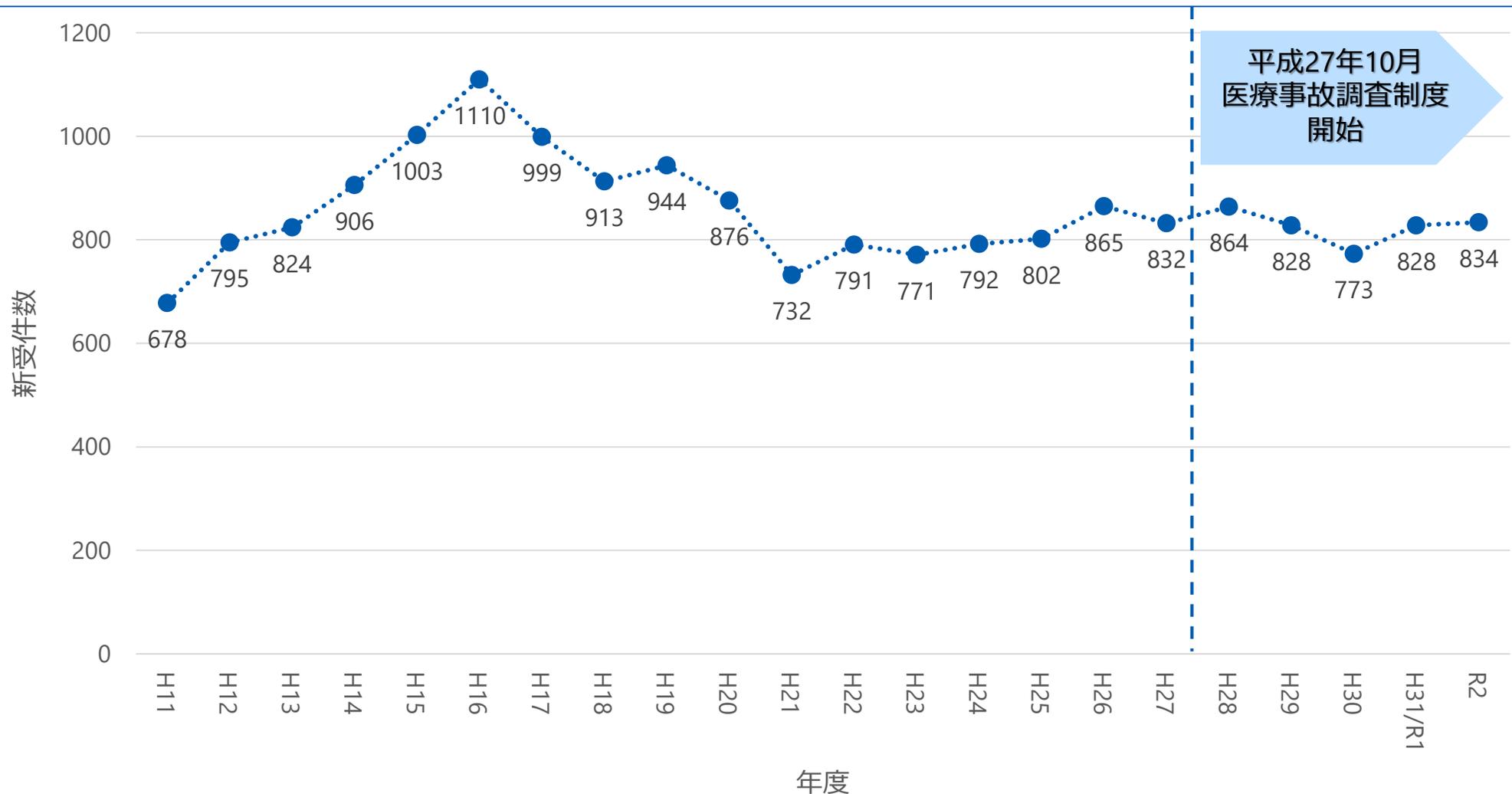
■ 報告実績あり(複数回) } 0.7% [1,229施設]
 ■ 報告実績あり(1回) }
 ■ 報告実績なし 99.3% [178,187施設]



※この集計は、2015年10月～2021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、「令和元年医療施設調査」（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。

医事関係訴訟事件 新受件数の推移



平成27年10月
医療事故調査制度
開始

※平成16年までの数値は、各裁判所からの報告であり、概数である。

※令和2年の数値は速報値。

(注：数値は最高裁判所ウェブサイト医事関係訴訟事件統計より)

医療提供施設における医療の安全を確保するための措置について

ポイント

現状

(1) 医療事故調査制度の機能的な運用

医療事故調査制度において、「医療事故」に該当するかどうかについては、病院等の管理者が組織として判断することとされている。また、病院等の管理者は医療事故が発生した場合、医療事故調査等支援団体に対し、医療事故調査を行うために必要な支援を求めることとされている。支援団体が組織した支援団体等連絡協議会は中央組織として1カ所、地方組織として都道府県毎に設置されており、医療事故調査・支援センターは支援団体等連絡協議会と連携し、医療事故調査に係る研修を実施することとしている。

医療事故調査制度の研修の1つとして医療事故調査・支援センターが実施している「医療事故調査制度管理者・実務者セミナー」の受講者数を見ると、制度創設当初の平成27年度は計1,847名であったが、近年は600名前後で推移している。また、実際に医療事故に該当するか否かの判断を行う管理者の出席は全体の1割前後に留まっている。この状況から令和2年12月に医療事故調査・支援センターから「医療事故調査制度の普及・定着」に関する要望が出され、病院等の管理者が医療事故調査制度の運用において主たる役割を担っているが、医療事故調査制度に係る研修会への出席が少ないことから、当該研修への管理者の出席を誘導する方策の検討について要望されている。

これを受け、令和3年3月、各自治体宛てに、医療事故調査・支援センターや支援団体が開催する研修の受講を推進するよう事務連絡を発出するとともに、令和3年7月に発出した「令和3年度の医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の実施について」（令和3年7月29日付け医政発0729第23号厚生労働省医政局長通知）においても、「医療事故調査制度に係る研修への医療機関の管理者の参加状況の確認を行う」こととし、病院等の管理者の医療事故調査制度に関する正確な知識や理解を促進しているところ。

医療事故調査制度に係る研修の受講者数の推移について

医療事故調査制度の研修の1つとして医療事故調査・支援センターが行っている「医療事故調査制度管理者・実務者セミナー」の受講者数を見ると、制度創設当初の平成27年度は1,847名であったが、近年は600名前後で推移している。また、実際に医療事故に該当するか否かの判断を行う管理者の受講は全体の1割前後に留まっている。

※令和2年度以降はオンラインにより実施 ※2 その他の医療事故調査制度の研修として、支援団体等連絡協議会が行う研修会等がある



出典：医療事故調査・支援センターより提供

※平成27年度は医師（管理者）と医師（管理者以外）を分けて集計していない。

医療提供施設における医療の安全を確保するための措置について

ポイント

現状

(2) 外部からの評価による医療安全の推進

- 平成14年に策定された「医療安全推進総合対策」において、医療機関における医療安全の取組への第三者による客観的な評価は、医療安全の向上にあたって有効であると言及されている。
- 特定機能病院については、群馬大学医学部附属病院において発生した、腹腔鏡を用いた肝臓の手術を受けた患者8名が死亡した事案や、東京女子医科大学病院において発生した、小児の集中治療において人工呼吸中の鎮静に使用することは禁忌とされているプロポフォールを継続投与された児が死亡した事案といった、大学附属病院等における医療安全に関する重大事案が相次いで発生したことを踏まえ、医師・看護師等のスタッフがお互いの病院に立入を行い、医療安全の改善のためのアドバイスを行う取組、いわゆるピアレビューを実施することが義務づけられているとともに、第三者評価(※)を受審し、指摘事項に対応するよう努めるとともに、対応状況について公表することが特定機能病院の承認要件となっている。(※)日本医療機能評価機構、JCI、ISOによる
- 特定機能病院以外の医療機関においても、外部評価を受けることにより安全管理上の問題点を明らかにすることは有効であることから、平成30年に医療安全対策地域連携加算が新設され、医療機関相互の評価が算定要件の1つとなっている。
- 例えば、独立行政法人労働者健康安全機構(JOHAS)では、近隣の会員病院同士2~3病院でグループを作り相互評価を実施している。相互評価を実施する病院の医療安全管理者同士で相談して毎年相互評価のテーマを決定し、相互評価を実施している。相互評価により、自院のみでは予測していなかった指摘を受け、病院内での改善活動に繋げており、機構の全国病院長会議や看護部長会議で改善事例の報告を行い、共有することにより医療安全対策の標準化を図っている。
- こうした近年の動向を踏まえ、他病院からの評価や第三者評価を受審することにより、更なる医療安全の向上を図っていくため、医療安全に関する外部評価について、作成指針へ追加することを検討する必要がある。

医療安全対策加算における医療安全対策地域連携加算

令和3年9月15日の中医協総会資料「主な施設基準の届出状況等」によると、令和2年7月時点で医療安全対策地域連携加算を取得している病院及び有床医科診療所は計2,954施設（全14,682施設のうち20.1%）であった。

医療安全対策加算

医療安全対策地域連携加算（入院初日）

医療安全対策地域連携加算 1 50点

医療安全対策地域連携加算 2 20点

	届出医療機関数
加算 1	1,473
加算 2	1,481

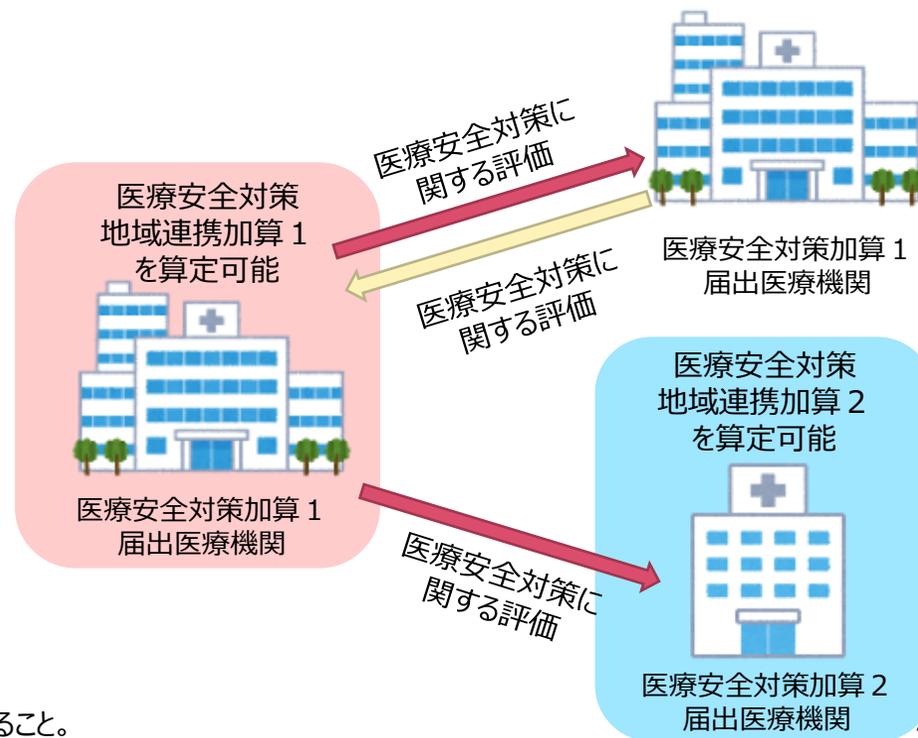
〔施設基準〕

医療安全対策地域連携加算 1

- （1）特定機能病院以外の保険医療機関であること。
- （2）医療安全対策加算 1 の届出を行っていること。
- （3）医療安全対策に3年以上の経験を有する専任の医師又は医療安全対策に係る適切な研修を修了した専任の医師が医療安全管理部門に配置されていること。
- （4）医療安全対策加算 1 の届出医療機関及び医療安全対策加算 2 の届出医療機関それぞれについて医療安全対策に関して評価を実施。また、当該医療機関についても医療安全対策に関する評価を受けている。

医療安全対策地域連携加算 2

- （1）特定機能病院以外の保険医療機関であること。
- （2）医療安全対策加算 2 の届出を行っていること。
- （3）医療安全対策加算 1 の届出医療機関から医療安全対策に関する評価を受けていること。



医療提供施設における医療の安全を確保するための措置に関する論点

現行の作成指針における項目と論点

現行の項目	
医療安全管理者	① 病院、一般診療所、歯科診療所及び助産所ごとの総数に対する医療安全管理者を配置している医療施設数の割合 ② 病院の総数に対する専従又は専任の医療安全管理者を配置している病院数の割合
医療に関する相談窓口	③ 病院、一般診療所、歯科診療所及び助産所ごとの総数に対する医療安全に関する相談窓口を設置している医療施設数の割合
(1) 医療事故調査制度の機能的な運用	(論点①)
(2) 外部からの評価による医療安全の推進	(論点②)

- (1) について、医療事故調査制度運用の要である病院等の管理者に制度についての理解をより深めていただくため、「病院、一般診療所、歯科診療所及び助産所毎の総数に対する、医療事故調査・支援センター又は支援団体等連絡協議会が開催する研修を管理者が受講した医療施設数の割合」を新たに項目へ盛り込むことについてどのように考えるか。(論点①)
- (2) について、医療機関における医療安全の取組への客観的な評価により、医療安全を推進していくため、「病院の総数に対する他の病院から医療安全対策に関して評価を受けている又は第三者評価を受審している病院数の割合」を新たに項目へ盛り込むことについてどのように考えるか。(論点②)

(2) 医療安全支援センターについて



医療安全支援センターの概要

<医療安全支援センターとは>

医療法第6条の13の規定に基づき、都道府県、保健所を設置する市及び特別区により設置されており、医療に関する苦情・心配や相談に対応するとともに、医療機関、患者・住民に対して、医療安全に関する助言および情報提供等を行っている。

※国は、医療安全支援センターの運営を円滑に進めるため、医療安全支援センターの職員を対象とした研修や全国の医療安全支援センターの運営状況についての調査等を行う、医療安全支援センター総合支援事業を実施している。

<役割>

- 医療に関する苦情に対応し、又は相談に応ずるとともに当該患者若しくはその家族又は当該病院、診療所若しくは助産所の管理者に対し必要に応じ、助言を行うこと
- 病院、診療所若しくは助産所の開設者若しくは管理者若しくは従業者又は患者若しくはその家族若しくは住民に対し医療の安全の確保に関し必要な情報の提供を行うこと
- 病院、診療所又は助産所の管理者又は従業者に対し、医療の安全に関する研修を実施すること
- 医療の安全の確保のために必要な支援を行うこと

その他、当該センターの活動方針等を協議するため、「医療安全推進協議会」の設置及び定期的な開催等、具体的な業務については運営要領（※）において規定されている。※近年の医療法改正や医療安全支援センターの運営状況等を踏まえ、令和4年3月に運営要領が改定されている。

<現状>

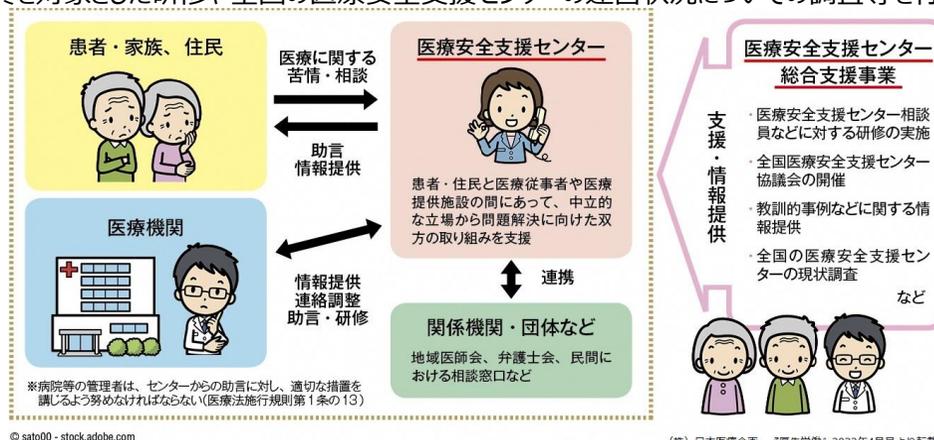
○医療安全支援センター（以下、センター）は都道府県に設置されるセンター（都道府県センター）、保健所設置市区ごとに設置されるセンター（保健所設置市区センター）、二次医療圏ごとに設置されるセンター（二次医療圏センター）の3つに大別される。センターの設置状況として、都道府県センターが47箇所（100%）、保健所設置市区センターが78箇所（70.9%）、二次医療圏センターが291箇所（79.8%）と、計416箇所のセンターが設置されている。

出典：医療安全支援センター総合支援事業「医療安全支援センター設置状況（令和4年1月31日現在）」

※二次医療圏センターの設置割合は、二次医療圏の総数（保健所設置市区のみで構成される二次医療圏は除く）に対する医療安全支援センターを設置している二次医療圏数の割合である。

○年間相談受付総数は101,542件、うち医療行為・医療内容に関することは21,986件、コミュニケーションに関することは14,774件等である。

○医療安全推進協議会は都道府県センターが30箇所(63.8%)、保健所設置市区センターが33箇所(42.3%)、二次医療圏センターが35箇所(16.6%)と計98箇所(29.2%)が設置されている。



医療安全支援センターの現状

医療安全支援センター（以下「センター」という。）について、現行の医療計画作成指針においては、センターの設置率、相談職員の配置数、活動状況に関する情報提供の状況、医療安全推進協議会の設置状況が項目に位置づけられている。

さらに、センターにおいては、**(1)**センターの相談対応に関する質の向上、**(2)**センターによる相談対応以外の活動、**(3)**医療安全推進協議会の開催により、更なる医療の安全の向上を図っているところ。

ポイント

現状

(1) センターの相談対応に関する 質の向上

医療安全支援センター運営要領では、相談等へ適切に対応するため、相談職員等の職員に対して、カウンセリングに関する技能、医事法制や医療訴訟に関する知識、事例分析に関する技術等の習得に必要な研修を定期的に受講させることを求めている。

医療安全支援センター総合支援事業では、センターの職員を対象とした研修を令和3年度は計5回開催しており、センター1箇所あたりの当該研修の受講者は全国で平均して1.26人となっているが、令和3年度に1人も受講していない都道府県が複数あった。

(2) センターによる相談対応以外 の活動

医療安全支援センター運営要領では、住民への医療安全に関する普及啓発活動の実施を求めているところ、全国の平均実施率は82.4%であるが、大半のセンターはホームページへの情報の掲載に留まっている。

また、医療法では、医療従事者を対象とした研修の実施を求めているが、全国の平均実施率は27.1%に留まっている。

(3) 医療安全推進協議会の開催

医療安全支援センター運営要領では、医療安全推進協議会の定期的な開催を求めているところであるが、全国の平均実施率は27.4%に留まっている。

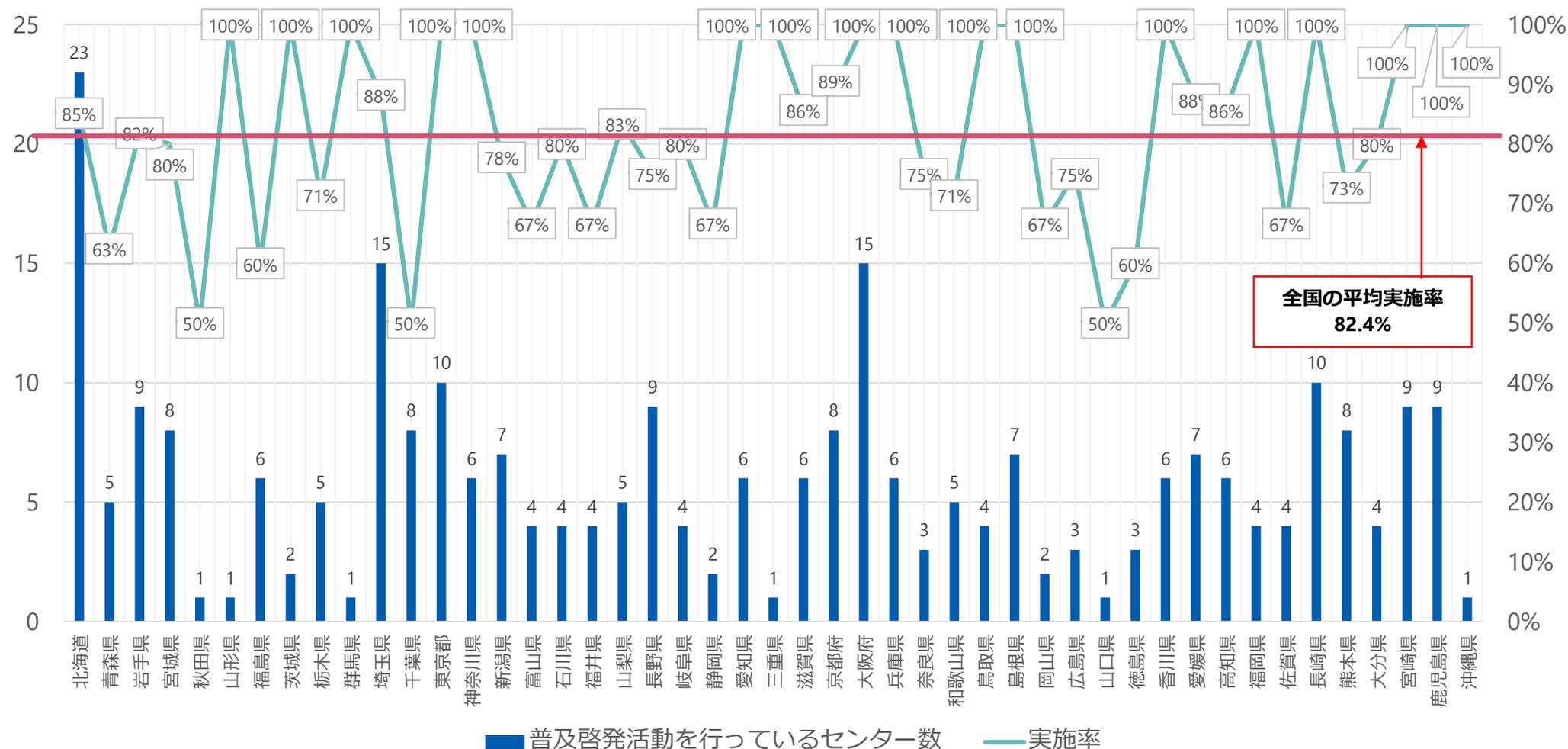
医療安全支援センター総合支援事業で開催した研修における 医療安全支援センター職員の受講者数

医療安全支援センター総合支援事業では、医療安全支援センターの職員を対象とした研修を令和3年度は計5回開催しており、センター1箇所あたりの当該研修の受講者は全国で平均して1.26人となっているが、令和3年度に1人も受講していない都道府県が複数あった。



医療安全支援センターによる住民への医療安全に関する普及啓発活動

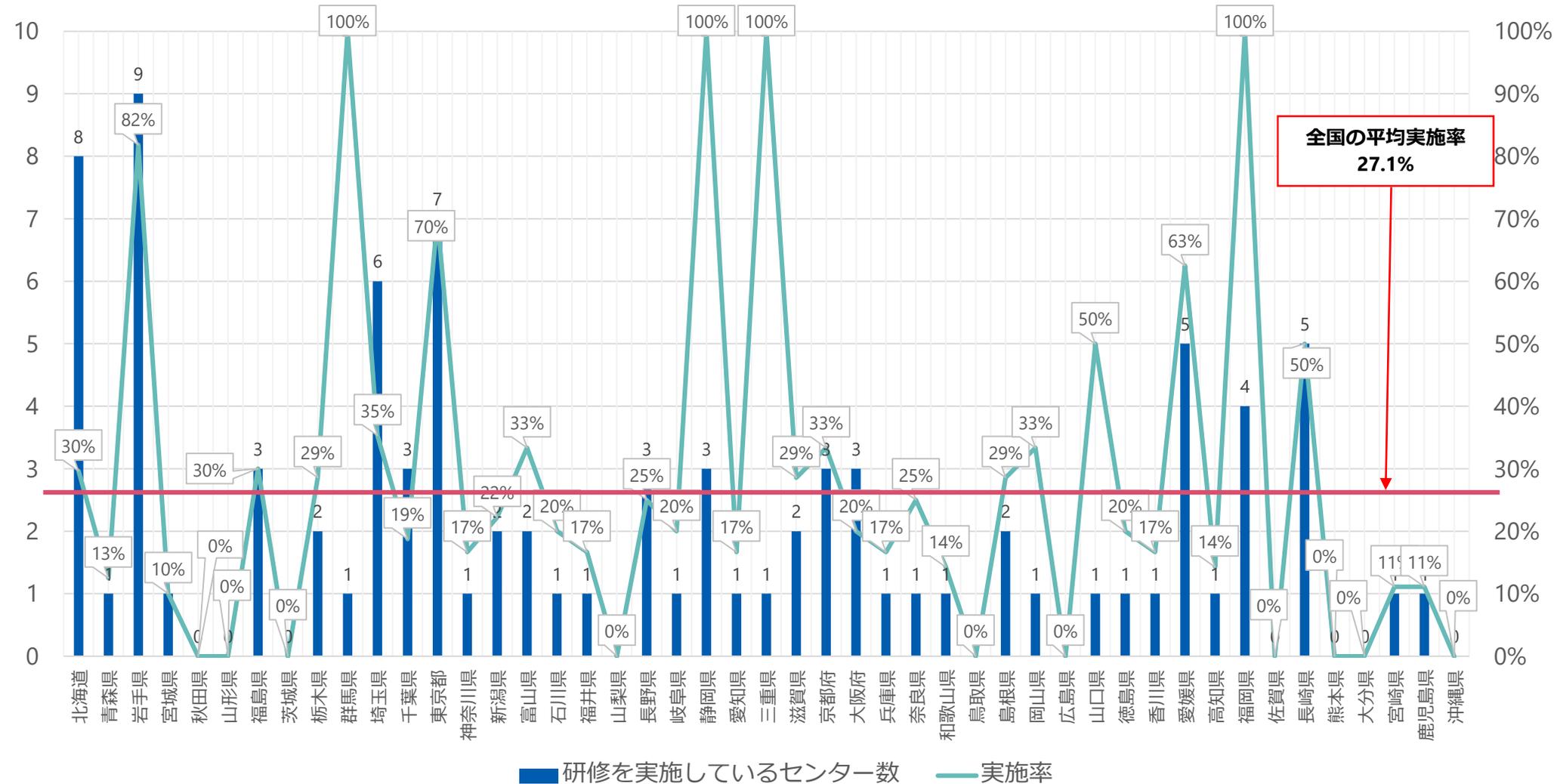
医療安全支援センター運営要領では、住民への医療安全に関する普及啓発活動の実施を求めているところ、全国の平均実施率は82.4%であるが、ホームページへの情報の掲載に留まっているセンターが大半となっている。



全国の平均実施率
82.4%

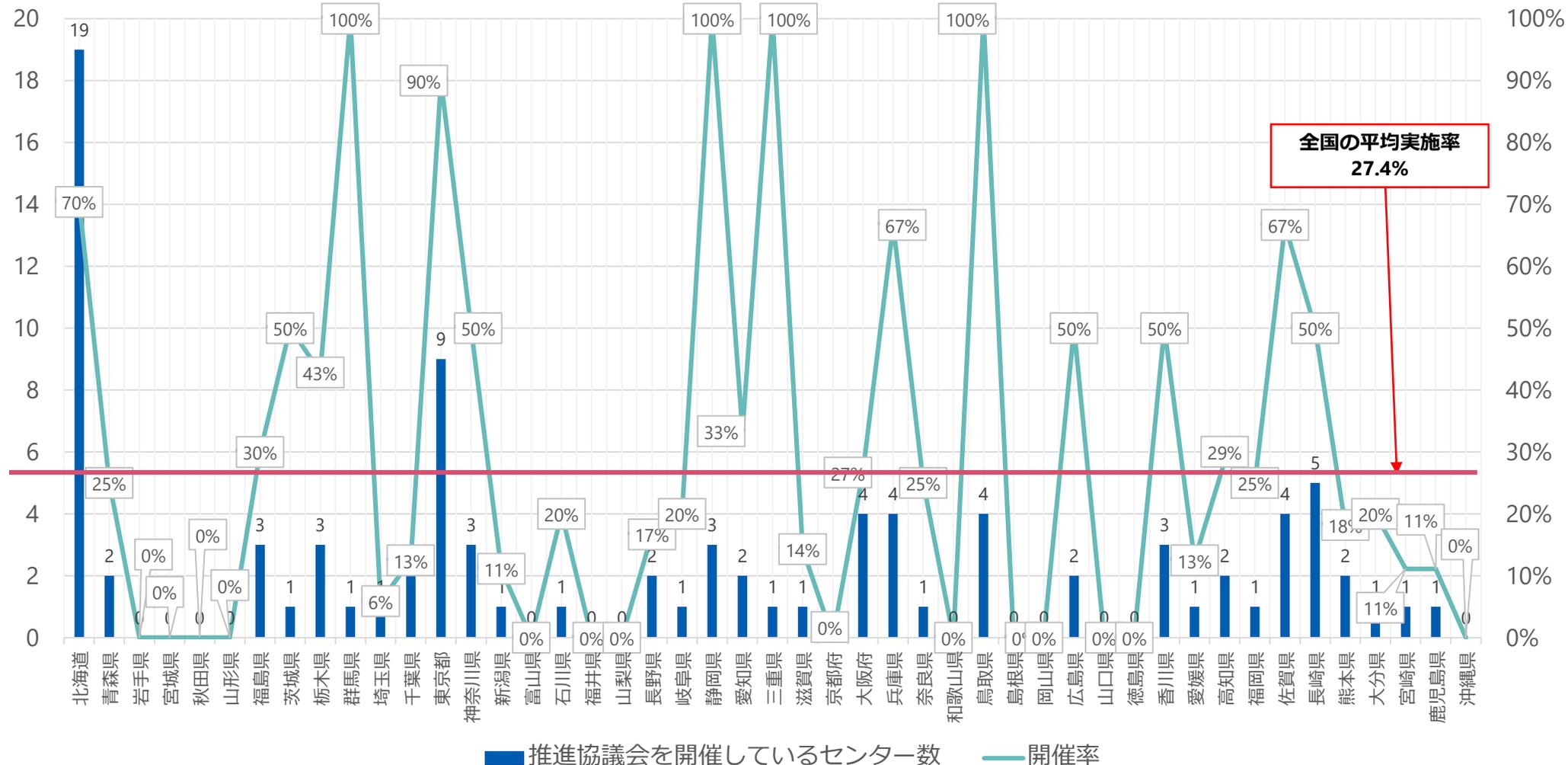
医療安全支援センターによる医療従事者を対象とした研修の実施状況

医療法では、医療従事者を対象とした研修の実施を求めているが、全国の平均実施率は27.1%に留まっている。



医療安全支援センターによる医療安全推進協議会の開催状況

医療安全支援センターによる医療安全推進協議会の開催状況を都道府県別に見ると、全国の平均実施率は27.4%に留まっている。



各自治体における医療安全支援センターに関する取組例

(1) センター内の相談職員への研修（東京都）

- 東京都医療安全支援センターでは専従の相談職員12名を配置
- 令和3年度は延べ13人の相談職員が医療安全支援センター総合支援事業が実施した研修を受講
- 都内の他のセンター職員を対象に相談対応に関する研修会を開催

医療安全支援センター 「患者の声相談窓口」 のご案内



- 相談受付時間：平日 午前9時～12時 午後1時～5時
- 相談方法：原則電話で30分以内
- 相談料金：無料（通話料は自己負担）

東京都福祉保健局

(3) 医療安全推進協議会の開催（横浜市）

- 年間1～3回の頻度で協議会を開催
- 希望者は傍聴が可能で、議事録や資料もホームページ等で公開される。
- センターの実施した事業の振り返り、翌年度の事業計画の検討、寄せられた相談に関する事例検討が行われている。

(2) センターによる相談対応以外の活動（松本市）

- 松本市内の盛んな公民館の活動の機会を活用
- 市民からの要望に応じて、センターの相談員が「医者にかかる10箇条」を紹介
- 令和3年度は計7箇所の公民館で実施

医者にかかる10箇条 あなたが「いのちの主人公・からだの責任者」

- 1 伝えたいことはメモして準備**
いつから、どこに、どんな症状があるのか。今までにどんな病気にかかったか、どんな薬を飲んでいるのか、など準備があればお医者さんの前でもきちんと話ができます。
- 2 対話の始まりはあいさつから**
まず、あいさつをしましょう。お互いの理解の始まりです。
- 3 よい関係づくりはあなたにも責任が**
お医者さんと患者さんのよい関係はよい治療につながります。求めるだけではなく、お互いに努力しあい、よい関係を作りましょう。
- 4 自覚症状と病歴はあなたの伝える大切な情報**
正確な診断・治療のためにはきちんと情報を伝えることが大事です。
- 5 これからの見通しを聞きましょう**
これからどうなっていくのか、どんな治療をするのか聞きましょう。
- 6 その後の変化も伝える努力を**
治療による症状の変化をお医者さんに伝えましょう。よくなったことも大事な情報です。
- 7 大事なことはメモを取って確認**
お医者さんの話をきちんとメモしましょう。その時はわかったつもりでも家に帰ったら忘れてしまうこともあります。
- 8 納得できないときは何度でも質問を**
納得できるまで、お医者さんに説明してもらいましょう。
- 9 医療にも不確定なことや限界がある**
病気は完全に治ってほしいと思いますが、医療には限界があります。
- 10 治療方法を決めるのはあなたです**
お医者さんに治療の効果や危険性をよく相談しながら、協力して治療法を決めましょう。

※自治体は認知症ケアセンター、ささきこいの窓口センター（認知症）により出版

松本市保健所 医療安全支援センター

協賛 一般社団法人 松本市医師会 一般社団法人 松本市歯科医師会
一般社団法人 松本薬剤師会 公益社団法人 長野県看護協会

医療安全支援センターに関する論点

現行の作成指針における項目と論点

関係する現行の項目

センターの設置	① 二次医療圏の総数に対する医療安全支援センターを設置している二次医療圏数の割合
(1) センターの相談対応に関する質の向上	② 相談職員（常勤換算）の配置数 (論点①)
(2) センターによる相談対応以外の活動	③ ホームページ、広報等による都道府県、二次医療圏及び保健所設置市又は特別区における医療安全支援センターの活動状況に関する情報提供の状況 (論点②)
(3) 医療安全推進協議会の開催	④ 都道府県、二次医療圏、保健所における医療安全推進協議会の設置状況 (論点③)

- (1) について、医療安全支援センターの相談対応に関する質の向上のため、「相談職員の総数に対して、医療安全支援センター総合支援事業で実施する研修を受講した相談職員数の割合」の項目を追加することについてどのように考えるか。(論点①)
- (2) について、医療安全支援センターの業務として医療安全に関する相談、情報提供、研修等が定められていることから、「都道府県、二次医療圏、保健所における医療従事者向け研修を実施しているセンターの割合」、「都道府県、二次医療圏、保健所における患者・住民に対する医療安全促進のための意識啓発活動の実施状況」を新たに項目へ盛り込むことについてどのように考えるか。(論点②)
- (3) について、医療安全支援センターの基本方針として、地域の医療提供施設や医療関係団体と連携、協力して運営する体制を構築するよう求められている中、医療安全推進協議会が設置されるだけでなく、協議会が開催され、より医療安全向上に資する活動が活発となることが重要であることから、「都道府県、二次医療圏、保健所における医療安全推進協議会の設置・開催状況」へ項目を変更することについてどのように考えるか。(論点③)