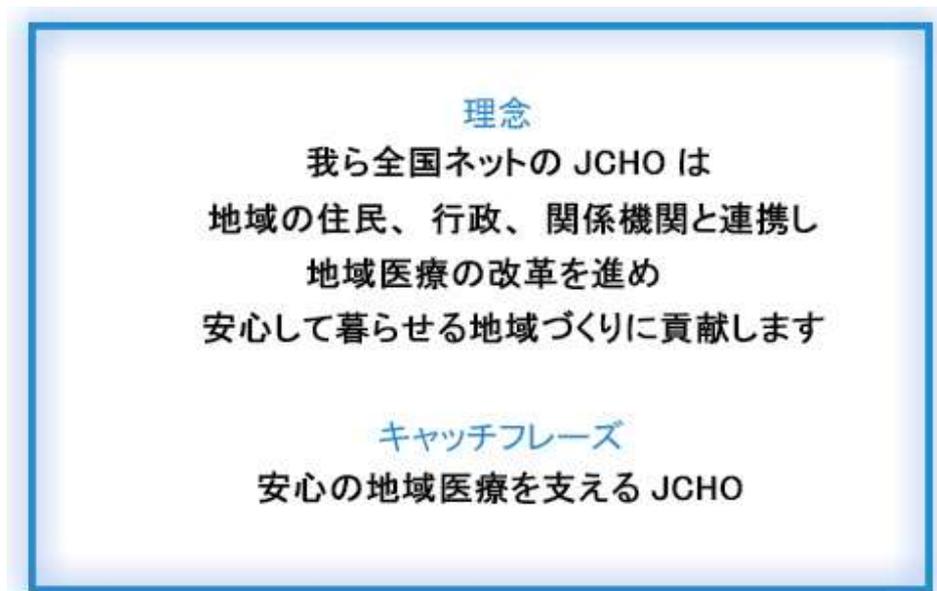


令和5年度
独立行政法人地域医療機能推進機構

医療安全管理に係る報告



独立行政法人地域医療機能推進機構（以下「JCHO」という。）は、平成26年4月に発足し、その理念として、「安心して暮らせる地域づくりに貢献」することを掲げている。「安心」な医療の根底には、「安全」な医療の提供が必須であり、それが確保されて初めて質の高い医療の実現が可能となる。



JCHOの理念に則り、JCHOにおける第2期中期計画（令和元年4月から令和6年3月までの5年間）では、医療安全・院内感染対策の推進について以下のように明示し取り組んでいる。

○ 中期計画

医療安全管理及び感染管理の質の向上のため、医療事故や安全強化に関する情報、医療関連感染の発生や感染防止対策に関する情報を収集・分析し、（中略）医療安全及び感染管理の管理者等に対し、研修を実施するなど、医療安全管理及び感染管理の均てん化に向けて取り組む。

また、地域医療機能推進機構の有する全国ネットワークを活用し、医療事故の原因や対策等の情報共有により、未然防止策の適切な実施を推進する。

この年次報告書は、JCHOの理念および中期計画に対し、各施設が進めている取組の成果をもとに、JCHO医療安全に係る報告状況を公表することで、透明性の高い医療の提供につなげることを目的としている。

1. 令和5年度インシデント・アクシデント報告集計期間

令和5年4月1日から令和6年3月31日

2. 令和5年度インシデント・アクシデント報告の提出対象施設

病院（実働病床数）：57 病院（13,673 床）
介護老人保健施設：26 施設
訪問看護ステーション：40 施設

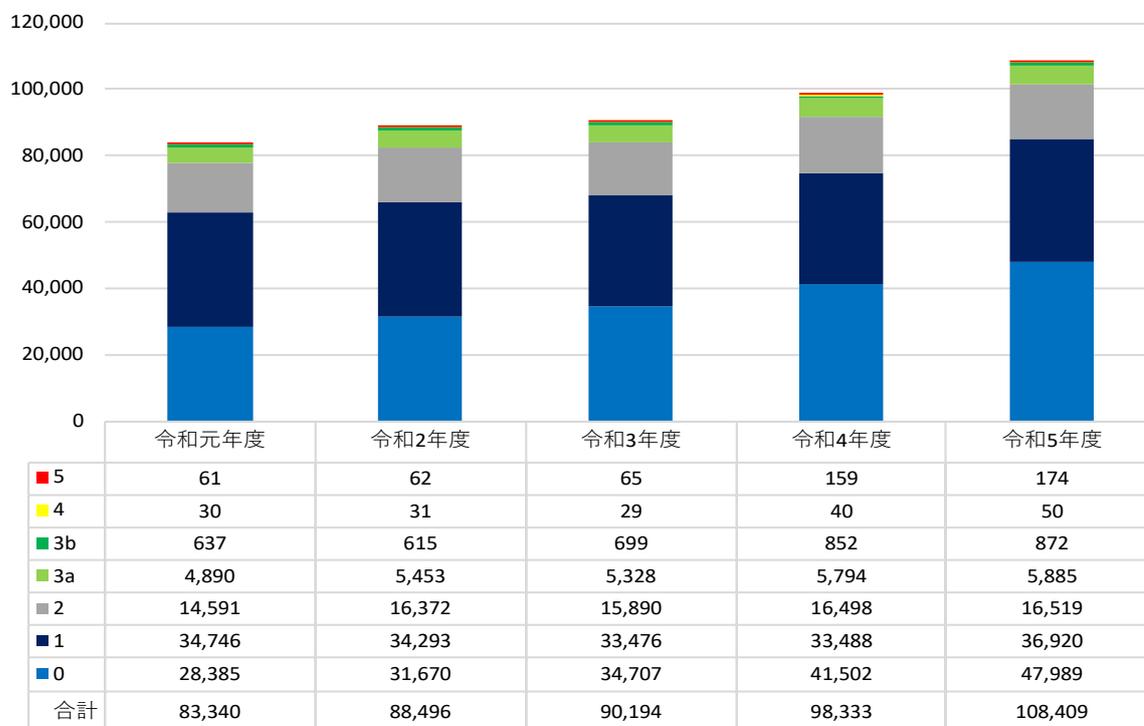
図1 地域医療機能推進機構病院の病床数



3. 患者影響度レベル別インシデント・アクシデント報告件数

- 患者影響レベル別インシデント・アクシデントの全報告件数は108,409件（対令和4年度比+10,076件）であった。
- レベル3a以下のインシデントは、107,313件（対令和4年度比+10,031件）、レベル3b以上のアクシデントは1,096件（令和4年度比+45件）であった。インシデントとアクシデントの割合は、令和4年度と変化なかった（インシデント99%、アクシデント1%）。
- 令和4年度よりレベル5報告が増加しているが、これは、令和4年7月よりオカレンス報告制度を開始し、院内急変事例を積極的に報告するようになったためと考えられる。

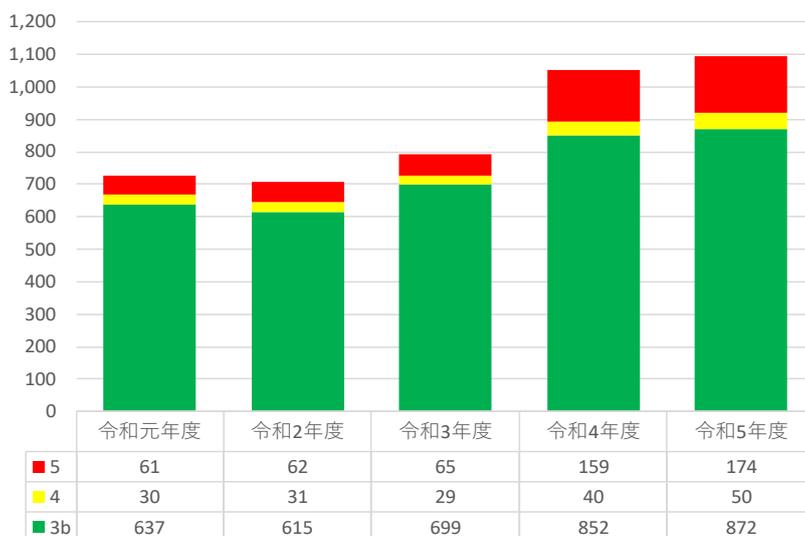
図 2-1 【患者影響レベル別インシデント・アクシデント報告件数の年次推移】
(全事象)



注記：図3-1、図3-2、図4について

令和4年度までの報告書では、老健を併設している施設の場合、病院と老健を合わせた報告件数としていたため、令和5年度報告書より病院のみの件数へ修正し提示している

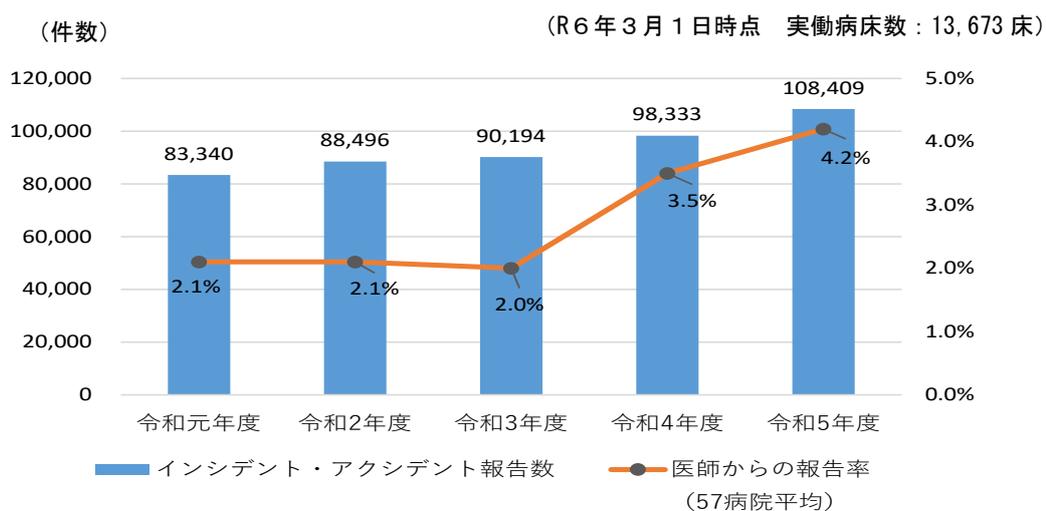
図 2-2 患者影響レベル別インシデント・アクシデント報告件数の年次推移
(3b~5の事象)



4. インシデント・アクシデント報告件数及び医師からの報告率

- 診療部門からの報告の活性化は重要であることから、令和4年度に JCHO 医療安全目標を、「医師からの報告件数の割合を、全体の報告件数の1割以上にする」として、積極的な取組を呼びかけた。
- 令和5年度の JCHO 全施設平均の医師からの報告率は 4.2%（対令和4年度比+0.7ポイント）であった。
- 医師からの報告割合が1割を上回っている施設は5病院（対令和4年度+3病院）となっており、今後も積極的な取組が必要である。

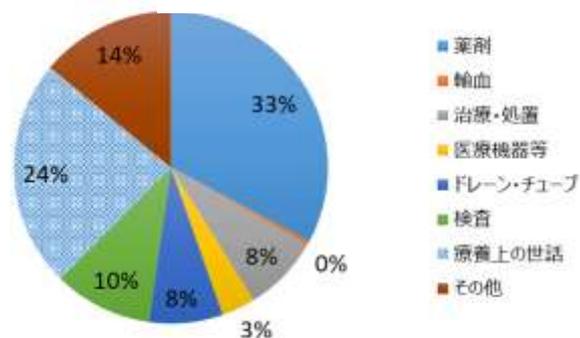
図4 インシデント・アクシデント報告件数及び医師からの報告率



5. 事象別内訳

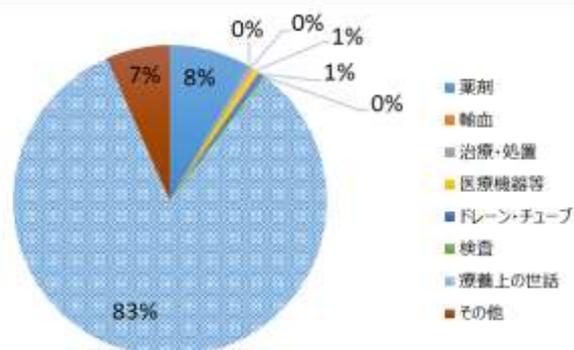
- 事象別割合では、病院、老健、訪問看護ステーション毎に大きく異なっている。
- 病院における事象別割合では、その他を除くと、薬剤に関連した報告が最も多く 33%で、次に療養上の世話が 24%となっている。治療・処置、ドレーン・チューブ、検査に関連した報告は、それぞれ 8～10%を占めている。

図5 事象別割合（病院）



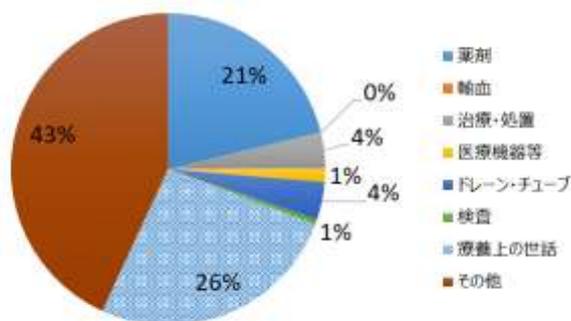
- 老健施設における事象別割合では、療養上の世話と薬剤に関連した報告の合計で約 9 割を占めている

図6 事象別割合（老健）



- 訪問看護ステーションにおける事象別割合では、療養上の世話と薬剤が共に20%台と多くを占めている。

図7 事象別割合（訪看）



6. オカレンス報告

- JCHO では令和4年7月より、過失の有無や因果関係に関わらず報告する事象として8項目のオカレンス報告を周知した。

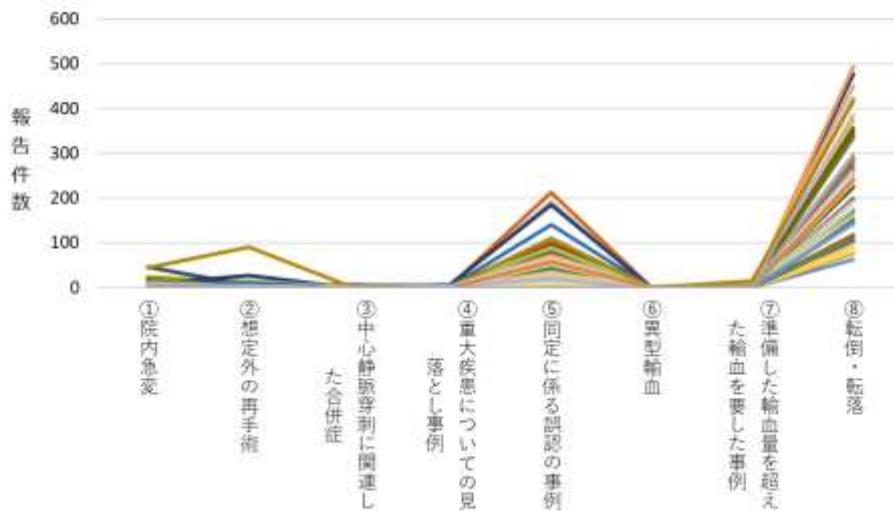
※オカレンス報告とは、過失の有無や因果関係に関わらず発生した事象についての報告。

JCHO のオカレンス項目

1. 院内急変事例
2. 想定外の再手術（1か月以内）や追加手術および予定手術時間を2倍以上もしくは4時間以上超過した事案
3. 中心静脈穿刺に関連した合併症（動脈穿刺、気胸など）
4. 重大疾患について後方視的に見た場合、標準的には確認できた（見落とし）事例
5. 同定に係る誤認の事例（手術、検査、処置、診察、検体、記録等の患者や部位の間違い）
6. 異型輸血
7. 準備した輸血量を超えた輸血を要した事例
8. 転倒、転落事例

- 各病院の診療内容等により発生報告件数は大きく異なるが、特に「院内急変」や「想定外の再手術」「中心静脈穿刺に関連した合併症」等では、報告の活発化により更なる医療の質の改善に活用されることが期待される。

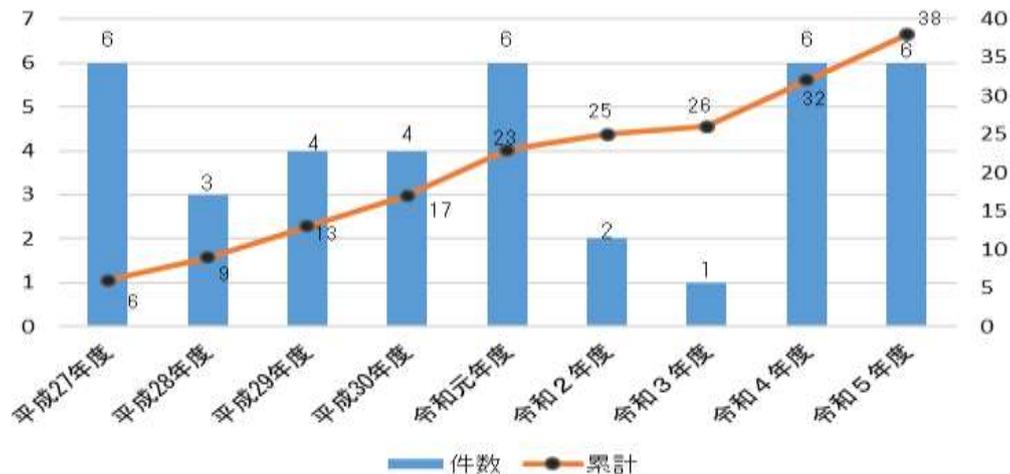
図8 57病院のオカレンス報告状況



7. 医療事故調査制度への報告状況

- 令和5年度の医療事故調査制度への報告数は6件（対令和4年度比+0件）であった。制度が施行された平成27年10月からの報告数は累計で38件となった。
- これまで医療事故調査制度への報告病院数は20病院で、そのうち9病院が複数回の報告を行っている。
- 本部では、各病院が医療事故調査制度へ報告を行う際に生じた質問等に対して、他の病院の取組例等を個別に共有することで病院の自律的な原因究明への取組を支援している。

図9 医療事故調査制度への報告件数の推移



8. 医療安全管理者養成研修受講者数

- 医療安全管理者養成研修について、医師・看護師を含めた3職種以上の修了生がいる施設は、令和4年度で14施設であった。
- 令和5年度より JCHO 本部でも医療安全管理者養成研修を開始し 98 名が受講、医師・看護師を含めた3職種以上の修了生がいる施設は 26 施設となった。