

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の運営の現状に関する調査（以下、「全国調査」）結果
（概要）

1. 調査の概要

（1）全国調査について

医療の質・安全学会は、厚生労働省から実施主体の指定を受けて、医療安全支援センター総合支援事業実施要綱に基づき、各種研修会の開催のほか、医療安全支援センター（以下、「センター」）の設置状況及び運営状況等に関する調査を実施している。本調査は、全国に設置されているセンターに対する適切な支援に繋げることを目的として、平成15年から年1回、継続的に実施されており、結果は医療安全支援センター総合支援事業 HP (<https://www.anzen-shien.jp/>) 等を通じて公開されている。

（2）令和4年度調査について

①調査対象；全国の医療安全支援センター	426
センターの内訳；都道府県センター	47
保健所設置市区センター	110
二次医療圏センター	269
②調査期間；令和4年10月31日～令和4年11月30日	
③調査方法；各センターへメール配布したエクセルシートに記入後、返送	
④調査項目；以下の4カテゴリー、18項目	
内訳；運営体制調査（2022年11月1日現在）	8項目
相談実績調査（2021年度の実績）	4項目
事例調査（2021年度もしくは2022年度の実績）	3項目
美容医療調査（2021年度の実績）	3項目

2. 調査結果

(1) 回答数、割合 (表1)

都道府県と保健所設置市区については100%の回答を得た。

表1. 設置主体ごとの回答数と回答割合

設置主体	回答数	回答割合(%)
(全体)	342	80.3
都道府県	47	100
保健所設置市区	110	100
二次医療圏	185	68.8

(2) 相談実績 (表2. 図1~4)

設置主体ごとの相談総数とその内訳(相談、苦情、その他)を示す。

表2. 設置主体ごとの相談総数

設置主体	受付総数	相談	苦情	その他
(全体)	110,882	71,875	36,218	2,789
都道府県	46,853	29,288	15,800	1,765
保健所設置市区	57,615	39,533	17,133	949
二次医療圏	6,414	3,054	3,285	75

次に、相談総数と相談、苦情、その他の別で各センターの件数について、センター設置主体ごとの分布を表す箱ひげ図を示す(図1~4)。いずれの設置主体でも他のセンターを大幅に上回る件数を報告したセンターが認められた。(注記: 件数のスケールは設置主体ごとに異なる。横軸は件数。)



図 1. 相談件数の合計と相談、苦情、その他の件数（都道府県）

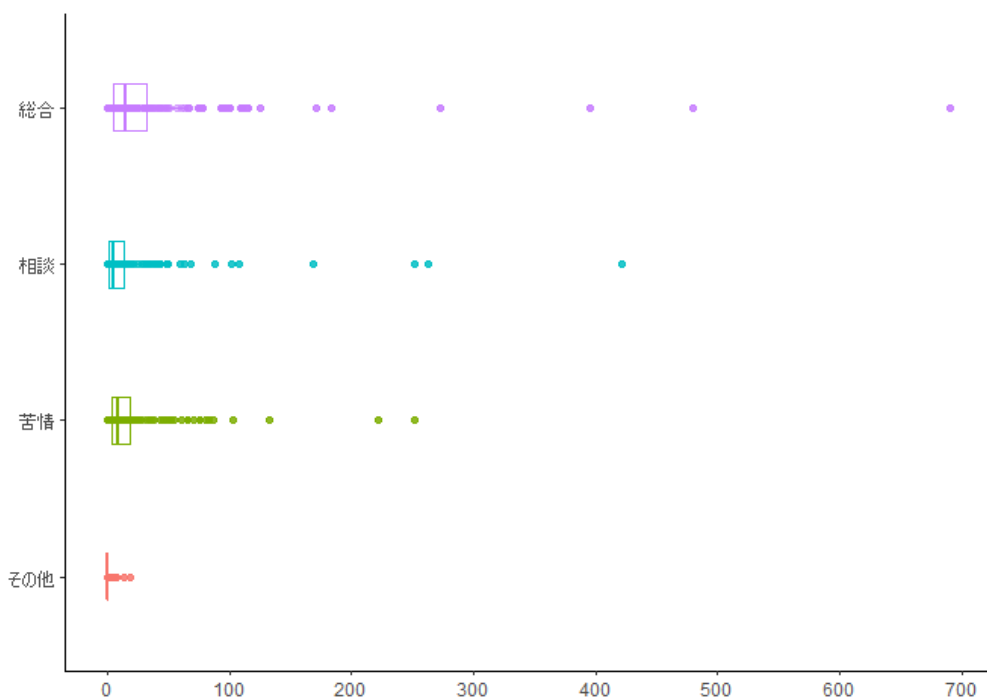


図 2. 相談件数の合計と相談、苦情、その他の件数（二次医療圏）

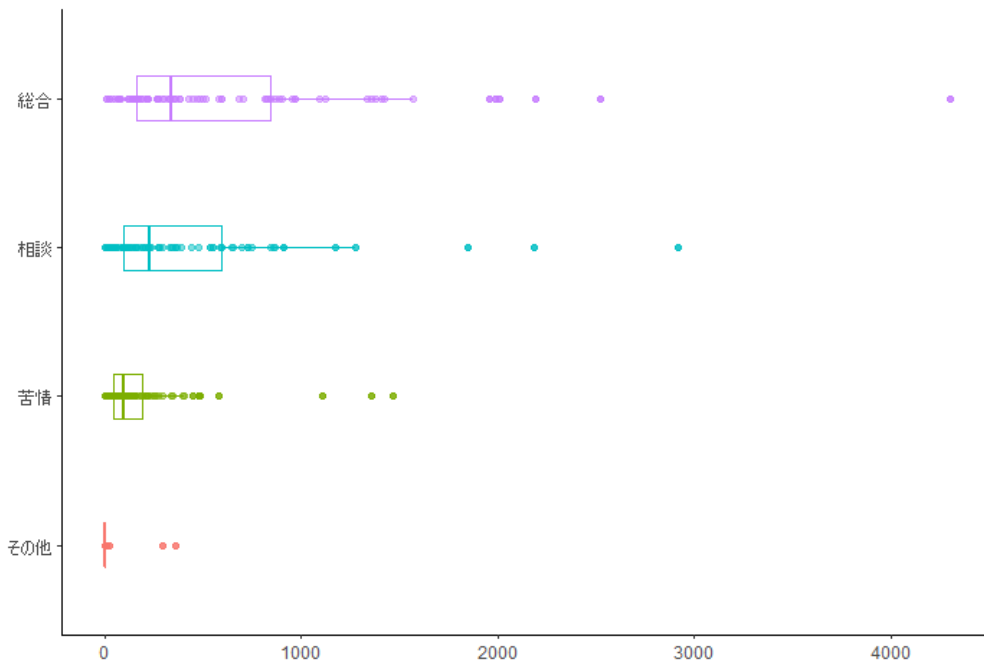


図 3. 相談件数の合計と相談、苦情、その他の件数（保健所設置市区）

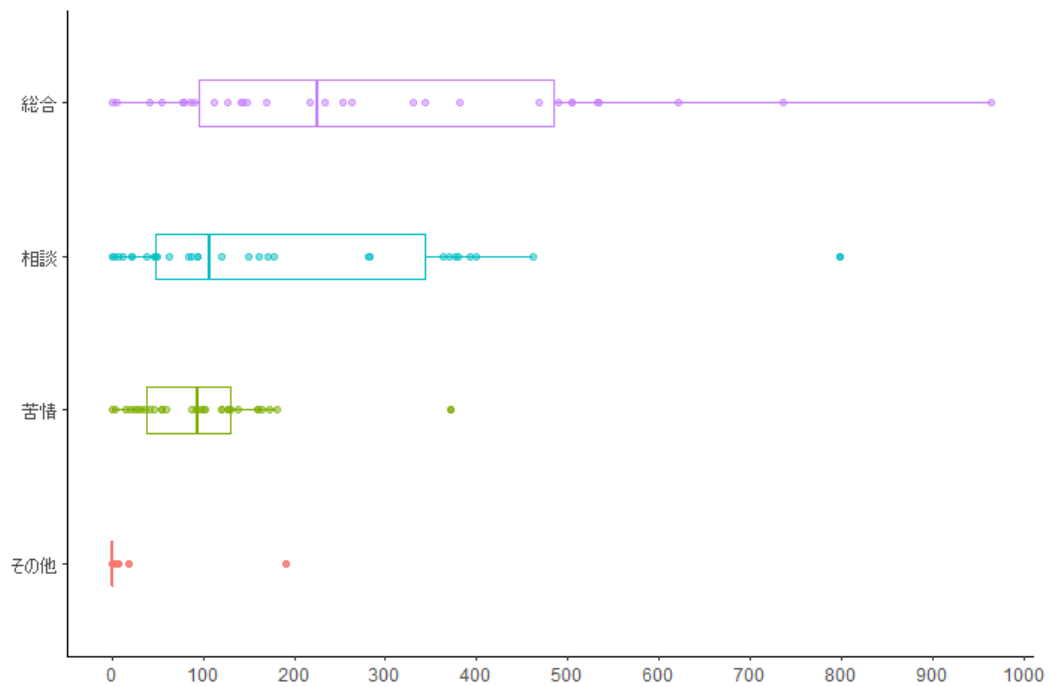


図 4. 相談件数の合計と相談、苦情、その他の件数
（保健所設置市区（センター未設置））

(3) 設置主体ごとの相談内容の比較 (表3)

設置主体ごとの相談内容を示す。設置主体ごとに相談内容の分布は異なっているが、全体で見ると、相談の内容としては「医療知識等を問うもの」が最も多く(17.9%)、次いで「医療行為・医療内容」(16.0%)、「その他」(13.3%)、「コミュニケーションに関すること」(11.5%)、「医療機関等の紹介、案内」(10.9%)、「医療費(診療報酬等)」(5.2%)、「医療情報の取扱」(3.0%)、「医療機関等の設備に関すること」(1.2%)の順であった。

表3. 設置主体ごとの相談内容

設置主体	医療行為・医療内容	医療機関等の紹介、案内	コミュニケーションに関すること	医療費(診療報酬等)	医療情報の取扱	医療知識等を問うもの	医療機関等の設備に関すること	その他
(全体)	22,382	15,343	16,130	7,342	4,242	25,139	1,675	18,666
都道府県	9,054	3,397	7,229	3,256	1,776	10,188	542	9,893
保健所設置市区	11,388	11,237	7,383	3,629	2,182	14,306	944	7,940
二次医療圏	1,940	709	1,518	457	284	645	189	833

(4) 設置主体ごとの相談者からの受付手段 (表4)

設置主体ごとの相談者からの受付手段を示す。いずれの設置主体でも電話による相談が最も多かった。

表4. 設置主体ごとの相談者からの受付手段

設置主体	電話	電子メール	面談(予約有)	手紙・FAX	面談(予約無)	その他
(全体)	106,146	1,873	373	395	1,760	127
都道府県	45,096	1,028	135	189	359	49
保健所設置市区	55,220	734	191	166	1,073	73
二次医療圏	5,830	111	47	40	328	5

(5) 設置主体ごとの傾聴後の対応 (表5)

設置主体ごとの傾聴後の対応を示す。いずれの設置主体でも電話による相談が最も多かった。

表5. 設置主体ごとの傾聴後の対応

設置主体	相談者の問題点整理の援助・相談者への説明・情報提供 (※医療機関等の案内を含む)・助言を行った	相談者に他部署や関係機関等を紹介した (※医療機関等の案内は含まない。)	苦情・相談対象の医療機関等へ何らかの連絡(情報提供・調整・助言等)をした	立入検査を行う部署や担当者を引き継いだ
(全体)	82,795	17,527	7,658	537
都道府県	32,655	9,020	3,005	123
保健所設置市区	45,859	7,950	3,519	343
二次医療圏	4,281	557	1,134	71

(6) 地域住民への相談窓口の周知とその方法 (図5, 6)

相談窓口の周知は、都道府県および保健所設置市区では100%であった。周知方法はいずれの設置主体においてもホームページへの掲載が最多であったが、広報誌やパンフレット等の活用は、保健所設置市区が最も進んでいた。

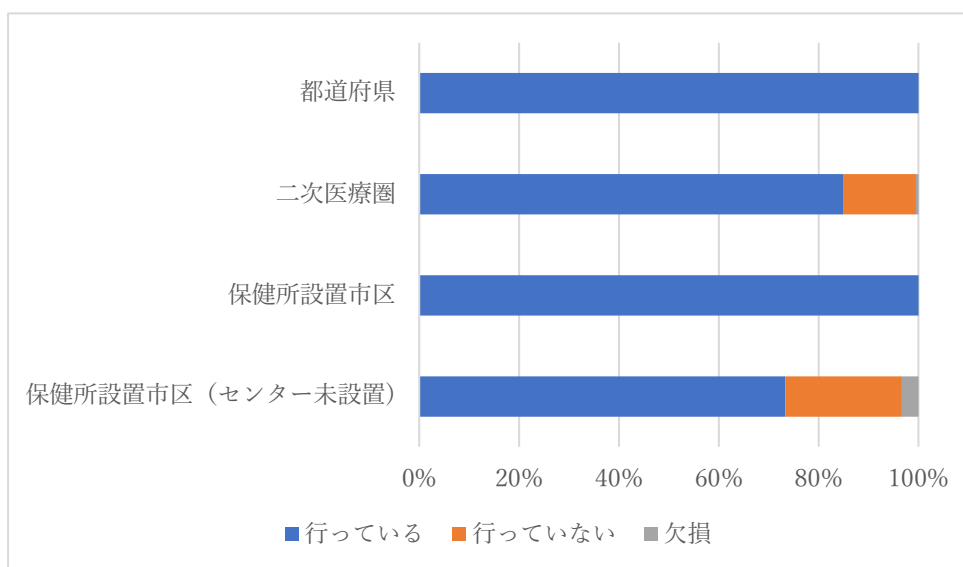


図5. 地域住民への相談窓口の周知の有無

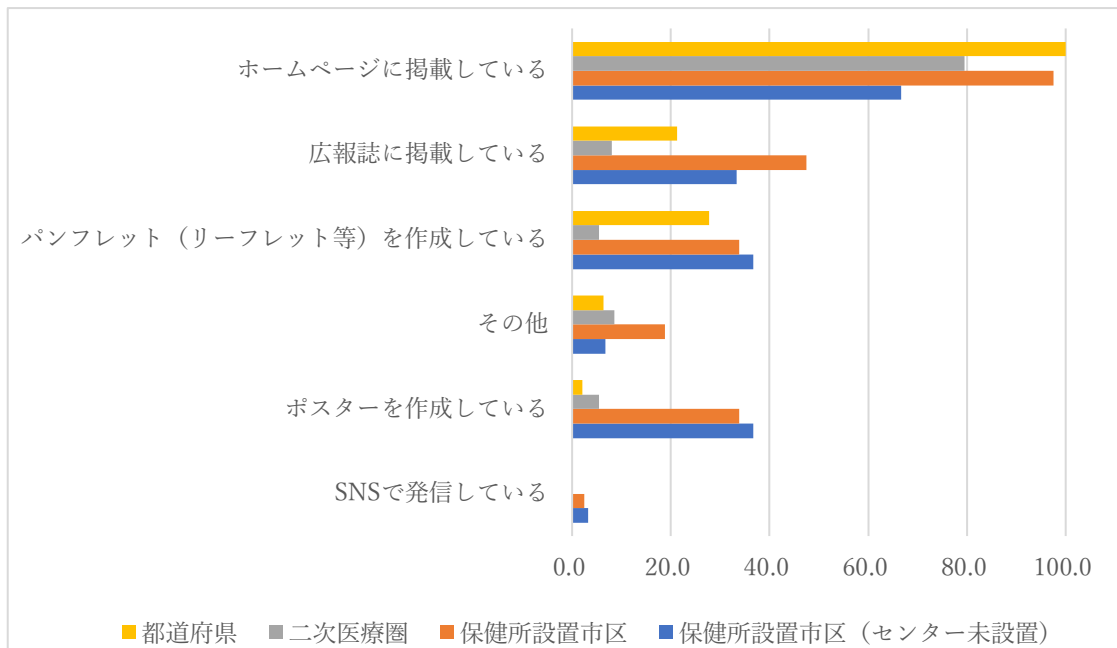


図 6. 地域住民への相談窓口の情報提供の方法

(7) 相談件数や統計情報の公開の有無と公開先 (図 7, 8)

相談件数や統計情報の公開は、都道府県および保健所設置市区が進んでおり80%超であったが、二次医療圏および保健所設置市区（センター未設置）ではいずれも80%を下回っていた。公開先では、医療関係団体や医療機関と一般への公開の割合が同程度であった。

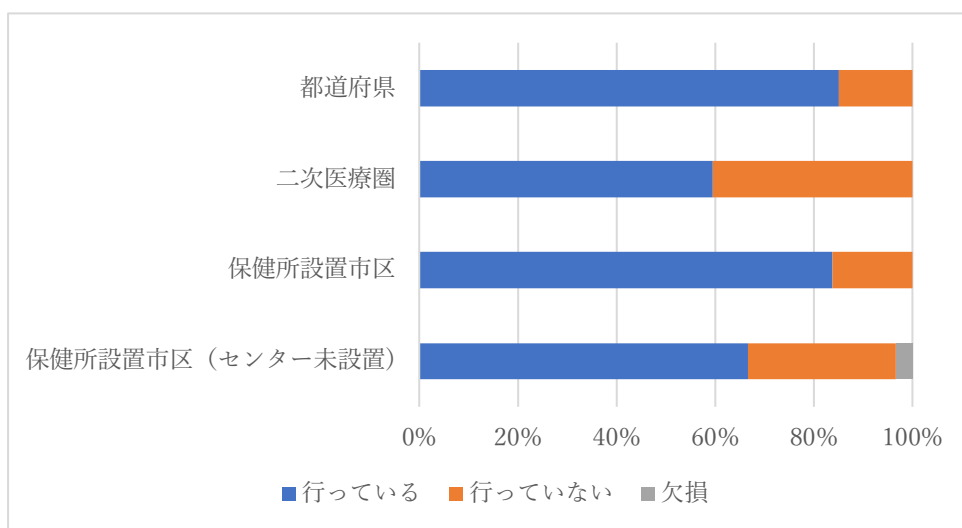


図 7. 相談件数や統計情報等の公開の有無

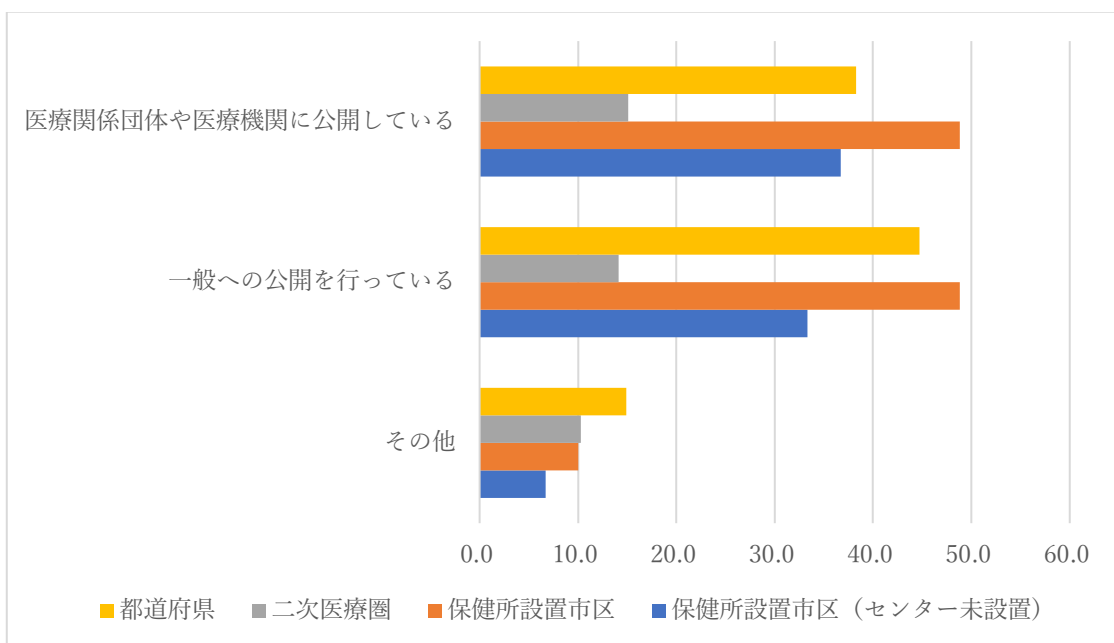


図 8. 相談件数や統計情報等の公開先

(8) 地域住民向け啓発や医療安全に関する情報提供の有無と方法 (図 9, 10)

地域住民向けの啓発や医療安全に関する情報提供は、都道府県、保健所設置市区のいずれも 80%超で実施されていた。一方で、二次医療圏では 80%を下回り、センター未設置の保健所設置市区では、60%を下回っていた。

情報提供の方法については、相談窓口の周知と同様に、ホームページへの掲載がいずれの設置主体でも最多であり、保健所設置市区において、広報誌やパンフレットの活用が進んでいた。

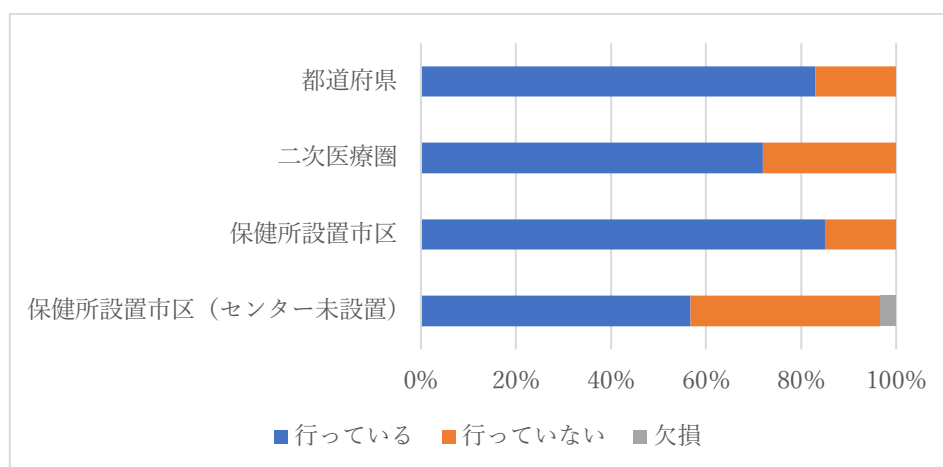


図 9. 地域住民向けの啓発や医療安全に関する情報提供の有無

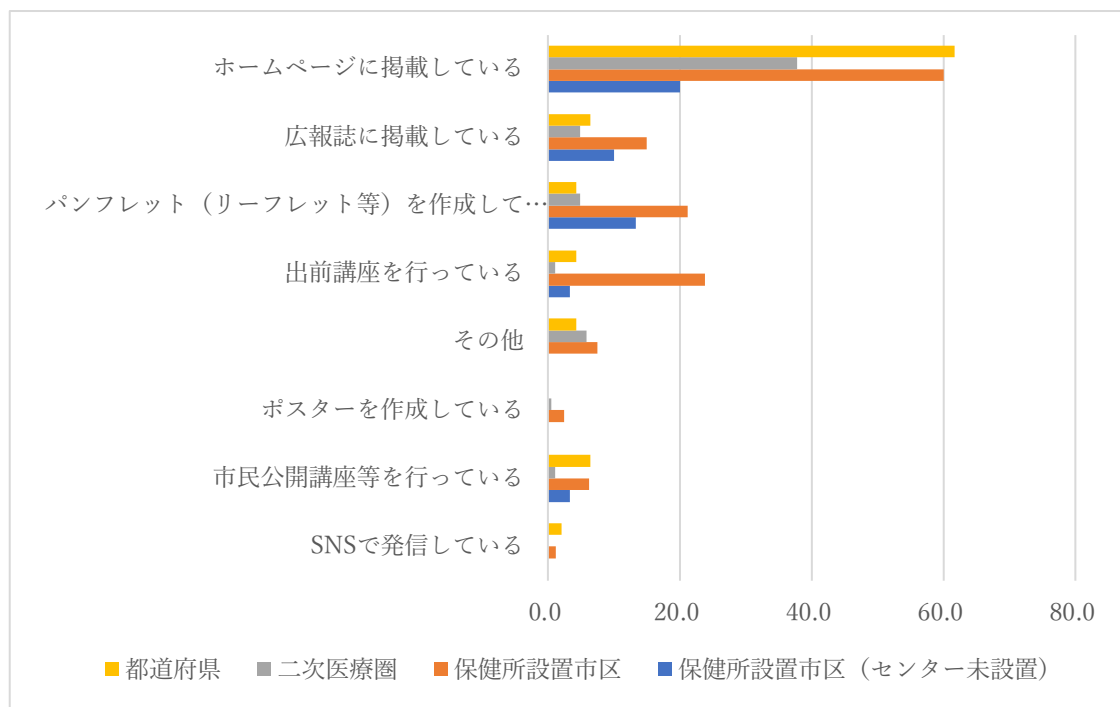


図 10. 地域住民向けの啓発や医療安全に関する情報提供の方法

3. まとめ

令和4年度調査では、設置主体別（都道府県、保健所設置市区（センター未設置を含む）、二次医療圏）の相談件数、相談内容に関して、昨年と同様の傾向が認められた。相談の内容としては「医療知識等を問うもの」が最も多く（17.9%）、次いで「医療行為・医療内容」（16.0%）であり、相談窓口担当者に一定水準の医療知識があることが望ましいと考えられた。また、「医療費（診療報酬等）」（5.2%）など専門的知識が必要となる相談内容も一定程度みられることから、相談窓口担当に対する研修の場の提供に加えて、専門的知識を必要とする相談に対して適切な相談窓口へ紹介が可能となるよう、相談窓口についての情報提供ができる仕組みの構築が必要であると考えられた。本事業において、引き続き、センターの設置主体別の役割分担について整理し、相談や苦情の内容に応じた相談窓口への誘導など、各センターの規模や人員配置に応じた機能を発揮するための支援を行っていくことが求められると考えられた。

相談受付手段としては、電話によるものが圧倒的多数を占める一方、電子メールや面談による相談なども少数ながら見られた。こうした結果を踏まえて、本事業においては、相談窓口担当に対して、引き続き電話を通じた相談への対応方

法に関する研修の場を提供していく必要がある。また、電子メールにおける回答上の留意点の共有や、面談における場の設定や安全上の配慮事項など、各相談受付手段に役立つ情報の提供も有益であると考えられた。

次に、地域住民への相談窓口の周知については、都道府県および保健所設置市区では100%達成しており、望ましい状況にあると判断された。情報提供に関しては、対応の方法がホームページへの掲示が主となっていることから、本事業において、各支援センターのホームページに関するベストプラクティスの共有が有益である可能性が考えられた。また、センター設置のある保健所設置市区では、他の設置主体と比較して広報誌やパンフレットの活用などが多い傾向が認められていた。これらの取り組みは他の設置主体においても参考になる可能性があることから、本事業が主催する全国協議会などの場を活用して、これらベストプラクティスを他の設置主体のセンターに紹介するなどの取り組みが引き続き必要であると考えられた。

美容医療調査についても今後概要を取りまとめ公表する予定である。

以上