

大臣アピールにおける施策例の進捗状況について

	概要	対応状況	その他の対応
1. 「人」を軸とした施策			
1) 医師等の資質向上	国家試験における安全意識を踏まえた対応	平成17年度出題基準で措置済	
	臨床研修における安全意識の徹底	研究費(平成15年度) 研修目標での明示 安全安心の助産ケアに係る推進事業 (平成17年度予算要求)	
	生涯教育に資する講習会の受講を奨励	研究費(平成17年度～)	
2) 刑事事件とならなかった医療過誤等にかかる医師法上の処分及び刑事上、民事上の理由を問わず処分された医師・歯科医師の再教育	医道審における審査の強化	医道審における検討	
	再教育のあり方の研究・検討	医道審における検討 研究費(平成15年度～)	
3) 医療機関における安全・衛生管理の徹底—産業医制度の活用	産業医制度の活用	通知等	
2. 「施設」を軸とした施策			
1) 事故情報の収集・分析・提供システムの構築等	第三者機関における事故事例情報の収集・分析・提供システムの構築	平成16年10月より収集等事業の開始 診療行為に関連した死亡の調査分析に係るモデル事業(平成17年度予算要求)	
	医療機能評価機構等の受審促進等	(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価の受審目標 平成16年度末までに2,000病院	
2) ハイリスク施設・部署の安全ガイドライン導入	ハイリスク施設・部署の特定とリスク要因の明確化 ガイドラインの策定	研究費(平成16年度～) ハイリスク施設・部署の安全ガイドライン導入(平成17年度予算要求)	

3) 手術室における透明性の向上	ビデオ等による記録及び患者への提供のあり方の研究	研究費(平成16年度～) 医療施設等施設整備費補助金等へのメニュー項目の追加(平成17年度予算要求)	
4) 小児救急システムの充実	小児救急にかかる各システムの充実(小児救急電話相談事業及び小児救急地域医師研修事業の実施)	救急医療対策実施要綱(H16.4)及び医療施設運営費等補助金交付要綱(H16.8)の通知	
5) 周産期医療施設のオープン病院化	モデル研究	研究費(平成16年度～) 周産期医療施設のオープン病院化モデル事業(平成17年度予算要求)	16年度診療報酬改定にて措置済
6) 病院設計における安全思想の導入	ガイドライン作成	研究費(平成15年度～)	
3. 「もの(医薬品・医療機器・情報等)」を軸とした施策			
1) 治療法選択に係るEBMの確立及びガイドラインの作成支援	ガイドライン作成 医薬品における2次元コード・ICタグの利用	研究費(平成16年度～) 検討会(平成16年度～)	
2) 薬剤等の使用に際する安全管理の徹底	名称・外観データベースの整備 薬剤使用者制限	システム開発費(平成16年度～) 通知において検討を依頼(H15.11) 随時勧奨	
3) ITの導入・活用	オーダリングシステムの医療安全のための活用 点滴の集中管理 患者の参加による安全推進	研究費(平成16年度～) 研究費(平成16年度～)	
4) 輸血の管理強化	輸血医療を行う医療機関での責任医師及び輸血療法委員会の設置 特定機能病院・臨床研修指定病院における責任医師、輸血部門等の設置	随時指導 省令改正(H15.5)及び通知	平成16年7月「輸血医療の安全性確保のための総合対策」を策定
5) 新しい技術を用いた医療安全の推進	新規技術の研究	研究費(平成15年度～)	

厚生労働大臣医療事故対策緊急アピール

医療事故が話題にのぼらない日がない程、最近、医療事故が相次いでおり、さらには医療事故に起因して医師が逮捕される等、あってはならない事件も起こっております。

医療は生命を守り、健康を保持するためにあるものですが、医療事故の頻発はこのような医療本来の役割に対する国民の期待や信頼を大きく傷つけるものと言わざるを得ません。

厚生労働省としては、医療安全を医療政策の最重要課題のひとつとして位置付け、平成14年4月に関係各界の方々のご意見を基に「医療安全推進総合対策」を策定し、医療安全対策の充実に取り組んできたところであります。また、

全国の医療関係者の皆様方におかれましても、医療現場における安全対策の推進に種々御尽力頂いているものと承知しております。

しかし、最近の状況を考えると、このような状況が続けば国民の医療に対する信頼が大きく揺らぎ、取りかえしのつかぬ事態に陥るのではないかと危惧しております。

そこで、このような事態に陥らないように全国の医療関係者の皆様方におかれましては、医療事故を防止し、国民が安心して医療を受けることが出来るよう、安全管理対策の更なる推進に御尽力をいただきますよう心からお願い申し上げます。

さらに、本日の要請に先立ちまして私から厚生労働省の担当部局に対し、「人」、「施設」、「もの」の三つの柱をたて、新たな取り組みあるい

は、対策の強化を進めるよう強く指示したところであります。

具体的には、

「人」に関する対策として、

- ① 16年度より始まる医師臨床研修必修化に併せて研修医への安全意識の徹底を図るとともに、学術団体等が行う生涯教育に資する講習会の受講を求めるなどの医師・歯科医師の資質向上への取り組みを進め、医師・歯科医師としてのあるべき知識・技術・倫理の徹底を図る。
- ② 刑事事件とならなかつた医療過誤等にかかる医師法等上の処分の強化を図るとともに、刑事上、民事上の理由を問わず、処分を受けた医師・歯科医師に対する再教育制度について検討する。

- ③ 産業医を十分に活用して医療機関職員に対する安全・衛生管理の徹底を図る

「施設」に関する対策として、

- ① 第三者機関による事故事例情報の収集・分析・提供のシステムの整備や、医療機能評価機構等の外部機関による評価の受審促進等を通じて医療機関評価の充実を図る
- ② 手術室や集中治療室などのハイリスク施設・部署におけるリスクの要因の明確化を図り、安全ガイドラインの作成を進める
- ③ 手術の画像記録を患者に提供することによって、手術室の透明性の向上を図る
- ④ 小児救急システムの一層の充実を図る
- ⑤ 地域の中核となっている周産期医療施設のオープン病院化の研究を進める
- ⑥ 病院設計における安全思想の導入の強化を図る

る

医薬品・医療機器・情報等の「もの」に関する対策として、

- ①例えばがんなどのように治療に際して手術、化学療法、放射線療法や骨髄移植等の異なる治療法が出来る場合の、その選択に係るEBMを確立し、それらをガイドラインとしてまとめ
- ②二次元コードやICタグを使った医薬品の管理や名称・外観の類似性評価のためのデータベースの整備、抗がん剤等の特に慎重な取り扱いを要する薬剤の処方の際する条件を明確化することなどを通じて薬剤等の使用の際する安全管理の徹底を図る
- ③オーダリングシステムの活用や点滴の集中管理、患者がバーコードリーダーを所持して薬や検査時に自らが確認を行うなど、ITを活

用した安全対策の推進を図る

- ④輸血医療を行う医療機関での責任医師及び輸血療法委員会の設置、特定機能病院等での輸血部門の設置により、輸血の管理強化を図る
- ⑤新しい技術を用いた安全面でも優れた医療技術の研究開発などを推進していく

厚生労働省としては、今後とも国民の信頼確保のため全力を傾けて参ります。医療関係者の皆様方の御理解と御協力を重ねてお願いいたします。

平成15年12月24日
厚生労働大臣 坂口 力

1. 「人」を軸とした施策

1) 医師等の資質向上

- 【例】・国家試験における安全意識を踏まえた対応
- ・臨床研修における安全意識の徹底（研修医用安全ガイドの作成）
 - ・生涯教育に資する講習会の受講を奨励（届け出事項とすること及び医籍登録事項への追加を検討）

2) 刑事事件とならなかった医療過誤等にかかる医師法等上の処分及び刑事上、民事上の理由を問わず処分された医師・歯科医師の再教育

- 【例】・医道審における審査の強化
- ・再教育のあり方の研究・検討

3) 医療機関における安全・衛生管理の徹底—産業医制度の活用

- 【例】・産業医制度の活用（医療機関職員の安全・衛生管理等の労務管理の徹底）

2. 「施設」を軸とした施策

1) 事故報告の収集・分析・提供システムの構築等

- 【例】・第三者機関による事故事例情報の収集・分析・提供システムの構築
- ・医療機能評価機構等の受審促進等

2) ハイリスク施設・部署の安全ガイドライン導入

- 【例】・ハイリスク施設・部署の特定とリスク要因の明確化
- ・ガイドラインの策定

3) 手術室における透明性の向上

- 【例】・ビデオ等による記録及び患者への提供のあり方の研究

4) 小児救急システムの充実

- 【例】・小児救急にかかる各システムの充実

5) 周産期医療施設のオープン病院化

- 【例】・モデル研究

6) 病院設計における安全思想の導入

【例】・ガイドライン作成

3. 「もの（医薬品・医療機器・情報等）」を軸とした施策

1) 治療法選択に係る EBM の確立及びガイドラインの作成支援

【例】・白血病の抗癌剤治療－骨髄移植－臍帯血移植等

2) 薬剤等の使用に際する安全管理の徹底

【例】・医薬品における 2 次元コード・I C タグの利用

・名称・外観データベースの整備

・抗がん剤等の投与に際して特に慎重な取り扱いを要する薬剤の
処方の際する条件の明確化

3) IT の導入・活用

【例】・医療安全のためのオーダリングシステム活用

・I T による点滴の集中管理

・I T による患者の参加による安全推進

4) 輸血の管理強化

【例】・輸血医療を行う医療機関での責任医師及び輸血療法委員会の
設置

・特定機能病院・臨床研修指定病院における責任医師、輸血部門等の
設置

5) 新しい技術を用いた医療安全の推進

【例】・新規技術の研究

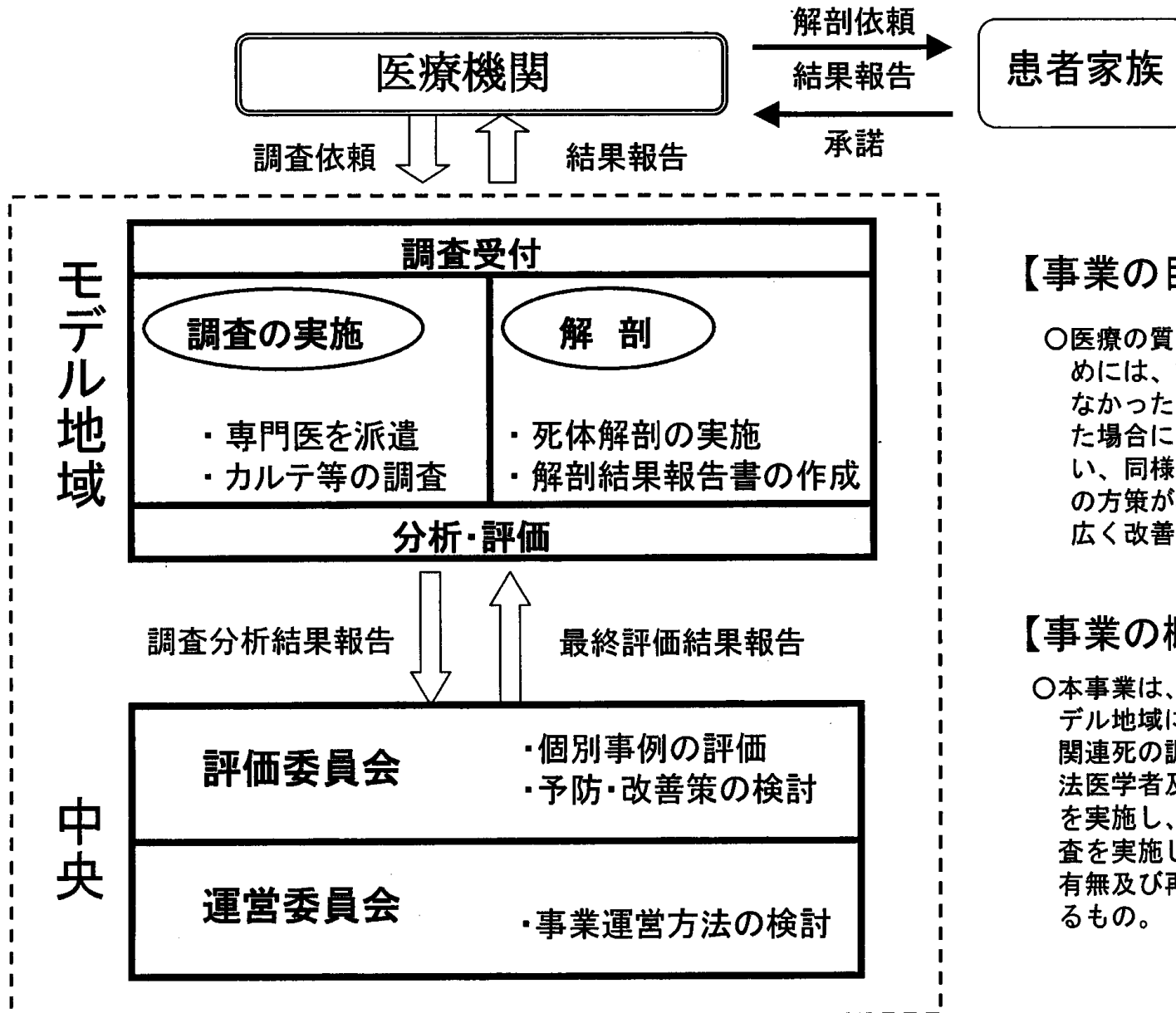
諸外国における医療事故報告制度について

国名	実施主体	実施地域	報告対象施設	報告の位置付け	報告先	その他(収集する事例の概要等)
アメリカ	JCAHO (民間団体)	全米	病院、診療所等 (JCAHOに登録した機関)	報告を強く推奨	JCAHO (民間団体)	警鐘的事例、患者安全を潜在的に脅かす重篤な状況等
	退役軍人省病院 グループ (公的病院団体)	全米	全退役軍人病院施設	病院の業務規定上の 義務	退役軍人省 医療局患者 安全セン ター	病気の経過と無関係な患者の死亡や重度な機能喪失、 異型輸血、手術・処置における患者や部位の間違い等 (事例の重篤度と蓋然性からなる危険評価分析表を使用 して点数化し、比較分析に使用)
イギリス	NPSA (行政庁)	イングランド ウェールズ	NHSトラストに参加する全 ての施設、機関(公的)	NHSトラストとの契約 上の一要件として義 務付け	NPSA (行政庁)	基本的に全ての事故およびヒヤリハット事例を職員が匿 名の形で報告。
オーストラリア	APSF (民間団体)	ニューサウス ウェールズ州	州内の公的医療機関	病院の業務規定上の 義務	APSF (民間団体)	患者有害事象(有害事象の判定に関してはアメリカ退役 軍人省病院システム:危険評価分析表かもしくは Severity Assessment Codeを用いる)

出典: 保健医療科学 Vol51 No.3 2002
 アメリカ "To Err Is Human" Appendix D(2000年)
 JCAHOのHP
 イギリス National Patient Safety AgencyのHP

略語: JCAHO: Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations
 NPSA: National Patient Safety Agency
 NHS: National Healthcare Services
 APSF: Australian Patient Safety Foundation

診療行為に関連した死亡の調査分析に係るモデル事業



【事業の目的】

○医療の質と安全・安心を高めていくためには、診療の過程において予期し得なかった死亡等の医療関連死に遭遇した場合に、正確な死因の調査分析を行い、同様の事例の再発を防止するための方策が専門的、学際的に検討され、広く改善が図られることが必要。

【事業の概要】

○本事業は、関係学会の協力を得て、モデル地域において、医療機関から医療関連死の調査依頼を受け付け、臨床医、法医学者及び病理学者を動員した解剖を実施し、さらに専門医による事案調査を実施し、診療行為との因果関係の有無及び再発防止策を総合的に検討するもの。

4カ国(日米英豪)の異状死届け出と死因究明制度の比較(未定稿)

項目	日本	英国	米国(ロスアンジェルス郡)	オーストラリア(ビクトリア州)
目的	犯罪捜査(一部行政)	死因究明(必要時、警察関与)	死因究明(必要時、犯罪捜査)	死因究明・予防対応(必要時、犯罪捜査)
異状死届出(全死亡比)	約12%	約33%	30.6%	約25%
法医解剖率(全死亡比)	約1.3%	約22.7%	約9%(ロスアンジェルス)	約20%
届出先	所轄警察署	コロナー事務所	検視局(兼コロナー)	法医学研究所+州コロナー事務所(同一建物)
届出対象認知度(医師・一般)	低い	高い	高い	高い
医療事故関連死の届出	少ない、法規定無し	大部分、法規定あり コロナーズオフィサー(捜査官)	年400~500件、法規定あり	多い、法規定あり、 病院取り扱い全例(約1,000)
事情聴取・捜査	警察官	法医解剖執刀医	検視局捜査官	リエゾンオフィサー(看護師)・ コロナー専属警察官・臨床評価医(CLS)
その専門性	犯罪捜査の一部	死因調査専門(行政)	死因調査専門(行政・刑事捜査)	死因調査専門(行政・刑事捜査)
解剖執刀者の関係者への事情聴取や現場検証	聴取禁止、現場検証は稀	コロナー(法律家)が指示 積極的	メディカルイグザミネーター(ME)自ら実施、 または、指示	リエゾンオフィサー、臨床評価専門医・ コロナー・法医、現場検証は警察
初期専門鑑定	なし	あり(臨床医など)	あり(検視局医官) 主任メディカルイグザミネーター (ロスではコロナー=検視局長)	Clinical Liaison Service(CLS、病院事例全て)、 法的にはコロナー、法医病理医と並立(看護師が 予備決定)
死因究明・解剖決定責任者	検察官(検視官=警察幹部)、 監察医(施行地域)	コロナー(法律家多、一部医師)		
その専門性(経験・業務比率)	低い	高い(法律)	高い(法医学)	高い(法律、法医、臨床医学)
実質的役割	起訴判断・捜査指揮	死因調査全般指揮・判事	死因調査全般指揮・医療警察の地方長官	法・医並立(コロナー、法医、臨床評価医)
関係者解剖立会い(結果開示)	不可	可(遺族、関係者)	可(遺族、関係者)	可
死因調査結果の開示	一部、警察・検察から開示 (極めて遅い)	あり(一部検視法廷、解剖開示) コロナーズオフィサー(捜査 官)、高い	あり(検視法廷なし、解剖開示)、 報道多し	あり(一部検視法廷、解剖開示) リエゾンオフィサー、 ケースワーカー(心理学者)
遺族への対応(満足度)	警察官、不十分	対応しない(医師には届出勧奨)	心理学者などの専門家	原則扱わない。犯罪行為と関連ある可能性が明らかな場合は、 一般法廷へ移管
医師注意義務の申立て (民事・行政処分)	遺族側、処理困難		遺族?	
対応	刑事的(業過疑い)	事実認定のみ	事実認定のみ	ミスを判断、関係者に勧告義務(予防策の提案)
行政処分との関連	刑事責任の追認(処分少ない)	医師自己規制団体(GMC)(通告 を奨励)	事故経歴の開示、 免許停止(州メディカルボードへ通告)	行政処分機関
制裁対象	倫理・不法行為	倫理・医療行為・健康問題	倫理・医療行為(反復、重大過失)	倫理・医療行為(反復、重大過失)
事故予防への対応・利用	不可能	可能(検視法廷提言、GMC通 告)。別に多くの行政届出制度。	可能	コロナーの義務(コロナー事故予防提言)、IT データベース、電子ジャーナル警鐘事例配信、医 学会連絡会議
死因究明の専門性・一貫性	低い	高い(法的)	高い(法医学)	極めて高い(法律、法医、臨床医・臨床看護の チーム)
情報の公開・透明性	低い	高い	高い	徹底
公正性(公衆への配慮)	捜査主導・守秘	公衆衛生・公衆保護重視	公衆衛生・刑事両方重視	公衆衛生・公衆保護重視(事故の予防)
人権(遺族・医師)への配慮	低い	高い	高い	高い

参考資料 1-5

平成15年度厚生労働科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業「死体検案業務の質の確保に関する研究」(吉田謙一、瀬上清貴ら)等を参考に事務局にてとりまとめ

医療安全支援センター設置状況

(平成17年2月1日現在)

(1) 都道府県				
都道府県名	設置済	H16年度予定	H17年度以降	備考
1 北海道	◎			
2 青森	○		●	
3 岩手	◎			
4 宮城	○		●	
5 秋田	○		●	
6 山形	○		●	
7 福島	◎			
8 茨城	○		●	
9 栃木	○		●	
10 群馬	○		●	
11 埼玉	◎			
12 千葉	○		●	
13 東京都	◎			
14 神奈川県	○		●	
15 新潟	◎			
16 富山	◎			
17 石川	◎			
18 福井	○		●	
19 山梨	○		●	
20 長野	○		●	
21 岐阜	◎			
22 静岡県	◎			
23 愛知県	○		●	
24 三重	○		●	
25 滋賀	○		●	
26 京都	○		●	
27 大阪府	◎			
28 兵庫県	○		●	
29 奈良	◎			
30 和歌山	◎			
31 鳥取	◎			
32 島根	◎			
33 岡山	◎			
34 広島	○		●	
35 山口	◎			
36 徳島	◎			
37 香川	◎			
38 愛媛	◎			
39 高知	○		●	
40 福岡	◎			
41 佐賀	◎			
42 長崎	◎			
43 熊本	◎			
44 大分	○		●	
45 宮崎	◎			
46 鹿児島	◎			
47 沖縄	○		●	
都道府県計	47			47
二次医療圏計	26		21	47

(2) 指定都市				
指定都市名	設置済	H16年度予定	H17年度以降	備考
1 札幌	○			
2 仙台	○			
3 さいたま			○	4月1日
4 千葉	○			
5 横浜	○			
6 川崎	○			
7 名古屋	○			
8 京都	○			
9 大阪	○			
10 神戸	○			
11 広島	○			
12 福岡	○			
13 北九州	○			
計	12	0	1	13

(3) 中核市				
中核市名	設置済	H16年度予定	H17年度以降	備考
1 旭川			○	
2 秋田			○	
3 郡山			○	
4 いわき			○	
5 川越	○			
6 宇都宮			○	
7 船橋			○	
8 横須賀	○			
9 相模原			○	
10 新潟	○			
11 富山	○			
12 金沢	○			
13 長野			○	
14 岐阜	○			
15 静岡	○			
16 浜松	○			
17 豊橋			○	
18 岡崎			○	
19 豊田			○	
20 堺	○			
21 高槻	○			
22 姫路			○	
23 奈良	○			
24 和歌山			○	
25 岡山	○			
26 倉敷	○			
27 福山			○	
28 高松	○			
29 松山	○			
30 高知			○	
31 長崎	○			
32 熊本	○			
33 大分			○	
34 宮崎	○			
35 鹿児島			○	
計	18	0	17	35

(4) 政令市				
政令市名	設置済	H16年度予定	H17年度以降	備考
1 小樽			○	
2 函館			○	
3 東大阪	○			
4 尼崎	○			
5 西宮			○	
6 呉			○	
7 下関	○			
8 大牟田			○	
9 佐世保			○	
計	3	0	6	9

(5) 特別区				
特別区名	設置済	H16年度予定	H17年度以降	備考
東京都 23区			○	
計	※ 1		22	23

※ 江東区は設置済

注1 (1)都道府県表について、
 ◎は、都道府県及び二次医療圏における設置状況
 ○は、都道府県における設置状況
 ●は、二次医療圏における設置状況 を示す。

注2 「H17年度以降」欄については、検討中を含む。

医療安全支援センター相談受付件数(月別)

【都道府県】

		平成15年度												
		合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1	北海道	142						19	29	14	17	18	18	27
2	青森県	142	16	11	10	16	8	19	15	9	11	12	4	11
3	岩手県	681			132	89	53	75	62	50	64	51	53	52
4	宮城県	578	30	42	56	80	64	59	45	36	45	39	23	59
5	秋田県	246	2	4	2	2	3	2	2	1	2	120	60	46
6	山形県	54										31	14	9
7	福島県	345	20	24	32	35	22	27	47	33	35	16	24	30
8	茨城県	719			86	60	60	70	86	67	65	63	83	79
9	栃木県	631	53	60	45	34	25	57	60	67	42	46	77	65
10	群馬県	837	56	48	43	66	54	74	126	75	66	84	67	78
11	埼玉県	1,115	83	100	97	104	84	91	86	80	80	88	132	90
12	千葉県	3,196	224	292	290	291	254	234	305	270	244	254	251	287
13	東京都	10,735	1137	1063	1,078	990	860	794	872	852	732	774	799	784
14	神奈川県													
15	新潟県	609	21	12	27	34	42	73	92	45	90	44	56	73
16	富山県	370	82	36	29	35	23	20	20	22	32	29	24	18
17	石川県	137	6	5	4	25	12	13	8	12	14	15	8	15
18	福井県	116						18	21	19	18	10	11	19
19	山梨県	225	14	12	13	17	18	22	25	18	19	15	20	32
20	長野県	57	0	0	6	9	2	7	7	3	4	2	9	8
21	岐阜県	239	20	20	22	14	10	16	17	19	16	19	42	24
22	静岡県	1,098	95	139	106	76	89	91	107	78	69	90	78	80
23	愛知県	1,362				156	156	173	163	110	122	149	166	167
24	三重県	362	27	29	32	28	14	23	34	37	26	29	48	35
25	滋賀県	406	21	19	87	44	35	27	37	33	28	31	21	23
26	京都府	532	32	44	36	67	46	34	46	34	37	40	59	57
27	大阪府	3,768	288	311	266	327	290	321	355	295	262	300	330	423
28	兵庫県	1,138	75	98	128	76	97	103	103	83	92	85	100	98
29	奈良県	2,715	231	300	274	215	198	230	252	216	198	223	171	207
30	和歌山県	653	31	36	92	60	62	67	61	47	46	58	53	40
31	鳥取県	91					17	10	9	4	18	7	8	18
32	島根県	199	17	17	16	13	17	25	17	12	23	14	12	16
33	岡山県	366	30	40	22	32	22	24	30	27	23	27	46	43
34	広島県	431								123	87	62	71	88
35	山口県	105	5	18	4	5	11	4	7	9	7	16	6	13
36	徳島県	182	13	7	5	13	17	21	23	8	18	21	15	21
37	香川県	176			17	10	13	18	18	13	27	14	23	23
38	愛媛県	151							31	20	23	32	22	23
39	高知県	620	43	48	57	49	27	44	63	62	40	45	61	81
40	福岡県	386	29	33	25	18	9	7	27	22	21	29	66	100
41	佐賀県	94						13	13	14	7	11	12	24
42	長崎県	95	10	10	12	15	6	9	3	7	2	3	9	9
43	熊本県	246				11	23	46	23	32	27	33	29	22
44	大分県	153					18	11	21	20	10	24	25	24
45	宮崎県	90		7	8	3	9	10	10	5	2	9	16	11
46	鹿児島県	289							83	60	34	47	46	19
47	沖縄県	79	4	5	9	6	6	5	13	3	9	8	4	7
	合計	36,961	2,715	2,890	3,168	3,125	2,776	3,006	3,474	3,066	2,854	3,137	3,272	3,478

※ センターの設置については、平成15年度より開始しているところであり、各自治体の実情に応じて順次整備されている

※ 神奈川県については、平成15年度未集計（平成16年5月10日設置）

※ 各都道府県の件数については、センター設置後又は集計開始後の件数とする

相 談 件 数 内 訳

【都道府県】

	相 談 件 数 合 計 〔 ① + ② 〕	(1) 苦情 (被害を含む) 〔 ① + ② + ③ + ④ + ⑤ + ⑥ + ⑦ 〕	内 訳							(2) 相談 (問合せを含む) 〔 ① + ② + ③ + ④ 〕	内 訳			
			① 医療行為、 医療内容	② 医療機関 従事者の 接遇	③ 医療機関の 施設	④ カルテ開示	⑤ 医療費（診療報酬等）	⑥ セカンドオピニオン	⑦ その他		① 健康や病気に 関すること	② 医療機関の 紹介、案内	③ 薬（品）に 関すること	④ その他
1 北海道	142	118	69	24	3	2	11	9	24	4	2	2	16	
2 青森県	142	121	81	14	1		7	18	21	9	9	2	1	
3 岩手県	681	285	100	78	1		13	93	396	38	50	12	296	
4 宮城県	578	405	188	105	1	1	80	2	28	173	42	76	43	
5 秋田県	246	92	21	43	1		12	15	154	100	24	13	17	
6 山形県	54	44	18	26					10	3		1	6	
7 福島県	345	256	102	54	3	6	53	4	34	89	21	12	54	
8 茨城県	719	657	340	74	59		111	73	62	17	13	1	31	
9 栃木県	631	292	201	43			48		339	210	48		81	
10 群馬県	837	463	209	50	14	6	96	5	83	374	132	101	117	
11 埼玉県	1,115	864	459	56			69		280	251	196	55		
12 千葉県	3,196	1,805	880	248			538		139	1,391	329	375	524	
13 東京都	10,735	7,070	1,668	1,797		80	1,171		2,354	3,665	1,503	628	1,142	
14 神奈川県														
15 新潟県	609	533	362	71	7	9	12	2	70	76	14	37	25	
16 富山県	370	266	155	52	1	3	38	6	11	104	47	23	22	
17 石川県	137	114	44	15	2	7	13	2	31	23	6	5	10	
18 福井県	116	116	47	27	1		7	1	33					
19 山梨県	225	172	84	36	4	6	12	1	29	53	10	24	17	
20 長野県	57	53	20	15	2	2	4	2	10	4		4		
21 岐阜県	239	175	42	45	5	5	41		37	64	32	25	7	
22 静岡県	1,098	734	413	106		30	108	9	68	364	105	125	96	
23 愛知県	1,362	1,052	584	159		22	120		167	310	23	81	159	
24 三重県	362													
25 滋賀県	406	304	137	81	3	2	46	1	34	102	15	15	65	
26 京都府	532	409	125	218			66			123		95	28	
27 大阪府	3,768	2,220	1,121	601			498			1,548		226	1,322	
28 兵庫県	1,138	749	95	421	18	47	117	6	45	389	106	150	85	
29 奈良県	2,715	1,686	533	298		36	320	44	455	1,029	441	249	241	
30 和歌山県	653	280	57	100	8	14	41	5	55	373	18	50	284	
31 鳥取県	91	58	22	27			3		6	33	16	2	12	
32 島根県	199													
33 岡山県	366	356	111	79	2	7	17		140	10	10			
34 広島県	431	292	130	67	5	4	40	11	35	139	61	14	52	
35 山口県	105	74	29	17		1	11		16	31	1	1	28	
36 徳島県	182	161	70	18	2	7	28	1	35	21	3	8	7	
37 香川県	176	131	62	23	1		20	1	24	45	5	12	28	
38 愛媛県	151	111	25	45		4	11		26	40	5	6	22	
39 高知県	620	405	148	78	34	10	115		20	215	135		69	
40 福岡県	386	332	140	69	8	5	32	13	65	54	8	27	16	
41 佐賀県	94	76	34	20		2	3		17	18	4	3	11	
42 長崎県	95	93	35	32	1	1	5	1	18	2		1	1	
43 熊本県	246	193	111	28	2	2	18		32	53	34	14	5	
44 大分県	153	111	40	27		3	15	3	23	42	21	6	11	
45 宮崎県	90	84	35	11		3	5	2	28	6	1	4	1	
46 鹿児島県	289	289	83	65	5	3	18	21	94					
47 沖縄県	79	60	24	5		2	10	1	18	19	1	5	13	
合 計	36,961	24,161	9,254	5,468	192	332	4,003	144	4,768	12,239	3,520	2,756	1,029	4,934

※ 神奈川県については、集計時センター未設置のため未集計（平成16年5月10日設置）

※ 三重県、島根県については、苦情・相談の区別なし