

医政改発 0826 第 2 号
令和 8 年 8 月 26 日

別記関係団体の長 殿

厚生労働省医政局医療経営改革課長
(公 印 省 略)

医療事故の再発防止に向けた提言第 22 号の公表について

医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

医療事故調査制度につきましては、平成 27 年 10 月から、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、医療事故調査・支援センター（以下「センター」という。）において、その調査報告を収集し、整理・分析することで医療事故の再発防止につなげ、医療の安全を確保することを目的として実施されております。

また、センターは再発の防止に関する普及啓発を行うこととされており、今般、医療事故の再発防止に向けた提言第 22 号として、「入院早期に発生した食物による窒息に係る死亡事例の分析」（以下「提言書」という。）が公表されましたのでお知らせします。

貴職におかれましては、同様の事例の再発防止及び発生の未然防止のため、提言書の内容を御確認の上、貴会会員等に対する周知をお願いいたします。

提言書につきましては、センターのホームページ (<https://www.medsafe.or.jp/>) にも掲載されていますことを申し添えます。

<別記>

国家公務員共済組合連合会理事長
社会福祉法人恩賜財団済生会理事長
社会福祉法人北海道社会事業協合理事長
公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会会長
公益社団法人全国自治体病院協議会会長
公益社団法人全日本病院協会会長
総務省自治行政局公務員部福利課長
公益社団法人日本医師会会長
一般社団法人日本医療法人協会会長
公益社団法人日本看護協会会長
公益社団法人日本助産師会会長
公益社団法人日本歯科医師会会長
一般社団法人日本私立医科大学協会会長
公益社団法人日本精神科病院協会会長
一般社団法人日本病院会会長
日本病院団体協議会議長
公益社団法人日本薬剤師会会長
全国厚生農業協同組合連合会代表理事長
日本赤十字社社長
独立行政法人労働者健康安全機構理事長
独立行政法人国立病院機構理事長
一般社団法人日本慢性期医療協会会長
一般社団法人全国公私病院連盟会長
一般社団法人国立大学病院長会議事務局長
健康保険組合連合会会長
公益社団法人日本歯科衛生士会会長
公益社団法人日本歯科技工士会会長
一般社団法人日本病院薬剤師会会長
公益社団法人日本診療放射線技師会会長
一般社団法人日本臨床衛生検査技師会会長
日本製薬団体連合会会長
公益社団法人日本臨床工学技士会理事長
一般財団法人医療関連サービス振興会会長
公益社団法人全国ビルメンテナンス協会会長
公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会会長
一般社団法人日本衛生検査所協会会長
一般社団法人日本病院寝具協会理事長
一般社団法人日本精神科看護協会会長
防衛省人事教育局衛生官

公益社団法人全国老人保健施設協会会長
国立研究開発法人国立がん研究センター理事長
国立研究開発法人国立循環器病研究センター理事長
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター理事長
国立研究開発法人国立成育医療研究センター理事長
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター理事長
国立健康危機管理研究機構理事長
宮内庁長官官房秘書課長
法務省矯正局矯正医療管理官
一般社団法人全国医学部長病院長会議会長
国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構理事長
独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
公益財団法人日本医療機能評価機構理事長
公益社団法人日本産婦人科医会会長
日本医学会会長
一般社団法人日本看護系学会協議会会長
日本歯科医学会会長
一般社団法人日本医療薬学会会頭
一般社団法人医療の質・安全学会理事長
一般社団法人医療安全全国共同行動議長
一般社団法人日本美容外科学会（JSAPS）理事長
一般社団法人日本美容外科学会（JSAS）理事長
一般社団法人日本医療安全学会理事長
出入国在留管理庁出入国管理部警備課医療企画調整官



入院早期に発生した食物による窒息に係る死亡事例の分析



対象事例 13 例の特徴から見た入院早期の食物による窒息リスク



< 緊急入院 10 例 >

- 大腿骨近位部骨折、脳血管障害など
- 食事環境の変化：リクライニング位での食事 10 例

- 80 歳以上 10 例 ● 認知症 8 例
- 入院前の食形態：全粥、きざみ食など 10 例

常食、常菜で
窒息に至った 12 例

食物による窒息を防ぐために取り組みたい 6 つの提言

【入院に伴う食物による窒息の危険性】

提言 1

入院の原因となった病態や、安静度の制限などによる食事環境の変化が、食物による窒息リスクとなる。さらに、加齢や基礎疾患による身体機能の低下があると窒息のリスクは高まる。入院前の食生活（食形態、食べ方など）の情報、骨折など入院の原因となった病態、入院前後の認知機能の変化に関する情報から、総合的に窒息の危険性について検討する。

【食形態の選択と確認】

提言 2

《入院時の食形態の選択》

窒息リスクに関連する情報がある場合は、食形態のレベル*を入院前よりも下げる必要があるか検討する。その際、主食と副食の形態をそろえた「嚥下調整食**」が導入されている場合は活用する。

提言 3

《選択した食形態の確認》

窒息リスクに関連する情報がある場合は、食事の食べ方を観察し、選択した食形態が患者の摂食嚥下機能に適しているか確認する。

【摂食時の体位調整】

提言 4

リクライニング位で食事をする場合は、頭頸部が軽度前屈となる姿勢（下顎と胸部の間に 4 横指程度）に調整することが望ましい。

【窒息発見時の対応】

提言 5

食事中にチョークサイン、発声不能、咳嗽不能、吸気性喘鳴、顔面蒼白やチアノーゼが見られたら、窒息を疑い、直ちに応援を要請するとともに、背部叩打法や腹部突き上げ法などによる気道異物除去の応急手当を行う。

【食事オーダリングシステムの設定】

提言 6

食事オーダリングシステムを導入している医療機関は、自動的に「常食」がオーダーされないようにシステムを設定することが望ましい。

*食形態のレベル：食物の形態や性状を段階的に分類することを指す。レベルが高いほど常食に近く、レベルが低いほど食物の形がなく、なめらか

**嚥下調整食：嚥下機能のレベルに合わせて、主食と副食の形態やとろみ、食塊のまとまりやすさなどを調整した食事

医師、看護師、管理栄養士など入院時の食事提供に携わる医療従事者の方と医療安全管理者のみなさま、ぜひ一読ください。

※本書に掲載している内容は、医療法第 6 条の 11 等に則り報告された情報に基づいて作成された「医療事故の再発防止に向けた提言」より一部抜粋したものです。これらの情報は、作成時点の情報に基づいており、その内容を将来にわたり、保証するものではありません。



入院早期の食物による窒息を防ぐために ～多職種による意見交換会～

開催のご案内

医療事故の再発防止に向けた提言第 22 号「入院早期に発生した食物による窒息に係る死亡事例の分析」を公表いたしました。

入院早期は、入院の原因となった病態や、食事環境の変化などにより、食物による窒息のリスクが高まります。

入院早期の食物による窒息を防ぐために、どのような対策が有用なのか、病院規模や病院機能を考慮しながら食事提供に携わる医療従事者のみなさまと一緒に考えたいと思います。

【開催概要】

予 定 日 時

2027 年 2 月 27 日（土） 13 時～ 16 時
＊オンデマンド配信予定

予 定 会 場

ステーションコンファレンス東京
（JR 東京駅 日本橋口直結）

プ ロ グ ラ ム

詳細は 10 月中旬にホームページでご案内いたします。

パネルディスカッション（予定）

- ・入院に伴う窒息の危険性とは何か
- ・入院当日、何を確認し、どのような食形態を選択するのか

食事提供に携わる各職種の視点から、入院早期の食物による窒息を防ぐために実践している対策について検討します。

参 加 申 込

11 月より開始予定

