

# 平成27年10月1日より医療法改正(第6条の11)に伴い 医療事故調査制度が施行されます。

## 1. 医療事故調査制度の目的

医療事故が発生した医療機関において院内事故調査を行い、その結果を医療事故調査・支援センターに報告することで原因究明および再発防止を図り、これにより医療の安全と質の向上を図ることを目的とする。

## 2. 対象となる医療事件事例

当該病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、または起因すると疑われる死亡または死産であって、当該管理者が当該死亡または死産を予期しなかったものが、本制度の対象となる。

## 3. 院内調査の項目について

医療機関の管理者が以下の中から必要な範囲内で選択し、それらの事項に関し、情報収集、整理を行うものとする。

① 照射録その他の診療に関する記録の確認

② 当該医療従事者のヒヤリング

③ 医薬品、医療機器、設備等の確認

④ 解剖や死亡時画像診断(Ai):遺体をCTやMRで撮像・読影することで体表のみでは分からない遺体内部の情報を得ることをいう。実施前にはどの程度死亡の原因を医学的に判断できるか、遺族の同意の有無、解剖やAiの実施により見込まれる情報の重要性などを考慮して実施の有無を判断する

⑤ 血液、尿などの検体の分析・保存

# 医療事故調査の流れ

- ① 医療機関は医療事故が発生した場合、まず遺族に説明を行い、医療事故調査・支援センターに報告する。
- ② 医療機関において院内調査を行い、調査結果をセンターに報告するとともにその内容を遺族に説明する。
- ③ 医療事故調査・支援センターは、医療機関が行った調査結果を整理・分析して、医療事故の再発防止に関する普及・啓発を行う。

