

予期しない死亡の原因を調査し、再発防止を図る制度とは？ ～医療事故調査制度～

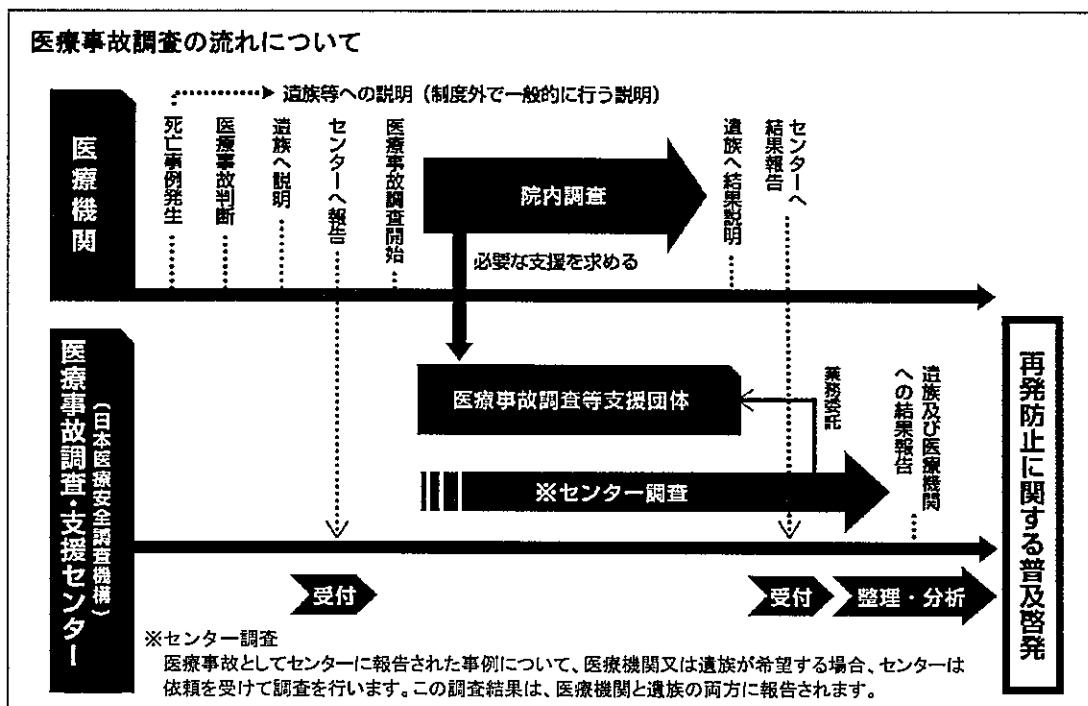
医療の場における予期しない死亡の原因を調査する「医療事故調査制度」が、2015年10月に開始されました。

この制度の目的は、医療事故の原因究明と再発防止を図ることによる医療安全の確保であり、個人の責任を追及するものではありません。

この制度により、医療機関には、医療事故※1)を報告し、調査する義務が発生しました。医療機関の管理者（院長など）は、院内で起きた死亡事例が医療事故に該当するかどうかを判断し、該当する場合には、遺族へ説明を行ったうえで、第三者機関である医療事故調査・支援センター※2)（以下「センター」）へ報告します。

さらに、医療事故の原因を究明するため、院内で調査を行います※3)。院内調査の終了後、医療機関は、遺族に調査結果の説明を行い、センターへ院内調査報告書を提出します。

センターでは、医療機関から報告された院内調査報告書を集積し、多くの事例の分析を行うことにより再発防止策を検討します。この再発防止策は、「医療事故の再発防止に向けた提言」としてまとめられ、全国の医療機関の他、医療関連団体、学会等に周知されます。



※ 1) この制度における「医療事故」の定義は、「病院、診療所、助産所に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、その管理者が当該死亡又は死産を予期しなかったもの」であり、法令等に詳細に規定されています。

※ 2) 「医療事故調査・支援センター」は、医療事故調査制度における第三者機関であり、一般社団法人日本医療安全調査機構は、厚生労働大臣から指定を受けてその業務を行っています。

※ 3) 院内調査を行う際は、中立性、公正性を確保するために医療事故調査等支援団体（医療機関が院内調査を行うにあたり、必要な支援を行う団体で、都道府県医師会、大学病院、各領域の医学会など、複数の医療関係団体で構成される）の支援を求めることができます。