

## 医療事故の調査分析にあたる第三者機関 提言

調査の目的	調査の対象や範囲	調査組織	調査に必要な権限	医療機関の調査結果の取扱い
原因究明(医療行為の医学的評価を含む)・再発防止による医療安全の確保・医療への信頼の保証	すべての医療事故死(医療事故死は大綱案の定義による) <sup>1</sup>	モデル事業を発展させた第三者機関(日本医療安全調査機構)または要件を満たす外部委員を加えた院内事故調査委員会。  要件を満たさない院内事故調査委員会に関しては、同機構から外部委員を派遣する。	医療事故情報収集等事業に習い、事業の根拠は省令に定める。罰則はないが公表等の対応を考慮する。公的病院には参加を義務付ける。医療機関と第三者機関との間の権利、義務関係は契約(事業要綱)に定める。調査に関しては、関係物件の保全や提出を求めることができるとともに、立ち入り調査などの権限を第三者機関にもたせる。	1) 報告書の送付 2) 医療機関・家族に説明 3) 個人情報を除き社会に公表 匿名性の程度については、十分な検討が必要

調査の実務	調査費用負担	捜査機関との関係	その他
医療機関からの届け出 遺族からの届け出も可能とするが、第三者機関による一定の審査を行って受理。 解剖は極力行うことが望ましいが、必ずしも必須ではない。収集が可能な資料で調査を行う。 第三者機関に医療界以外に法律関係者等を含む中央審査委員会をおき、医学的妥当性や社会的妥当性などの観点から必要に応じ調査報告書の審査を行う。	・国からの財政支援 ・解剖など調査にかかる経費は健康保険としての支出も考慮する。 ・当該医療機関の一定の負担 ・遺族による一定の負担	第三者機関が介入した事例では、警察の届け出は必要ない運用を目指し、関係機関と協議する。 故意の犯罪性が否定される場合、調査において事実を明らかにすることを条件に免責され個人の責任を問われないことが担保される運用を目指す。関係機関と協議する。 医師法21条の改正。	第三者機関を中心に、医療安全教育プログラムの充実を図る。 医療事故情報収集等事業と情報を共有して、全国的に共有すべき再発防止策を提言し、学会等を通じて周知を徹底する。 医道審議会への報告を含め行政処分制度を充実させる。それによって、極力、刑事処分を無くすことを目指す。 倫理的な問題がある事例に対応する組織を考える。

[参考] 医療安全調査委員会設置法案(仮称)大綱案より

1 大綱案第32条

(2) 病院等の管理者の医療事故死等に関する届出義務等

1 病院若しくは診療所に勤務する医師が死体若しくは妊娠4月以上の死産児を検案又は病院若しくは診療所に勤務する歯科医師が死亡について診断して、(4)の1の基準<sup>2</sup>に照らして、次の死亡又は死産(以下「医療事故死等」という。)に該当すると認めるときは、その旨を当該病院又は診療所の管理者に報告しなければならない。

行った医療の内容に誤りがあるものに起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産

行った医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、その死亡又は死産を予期しなかったもの

2 病院、診療所又は助産所に勤務する助産師は、妊娠4月以上の死産児の検案をして、(4)の1の基準に照らして、医療事故死等に該当すると認めるときは、その旨を当該病院、診療所又は助産所の管理者に報告しなければならない。

2 (4) 医療事故等に該当するかどうかの基準

1 大臣は、(2)の1、2、及び4並びに(3)の1及び2の報告及び届出を適切にさせるため、医療事故等に該当するかの基準を定め、これを公表するものとする。

2 大臣は、1の基準を定め、又はこれを改訂しようとするときは、医学医術に関する学術団体及び医療安全調査中央委員会の意見を聴かなければならない。