

# 医療事故調査制度

## 「基本方針」

2025年4月：作成

# 「医療事故調査制度」の基本方針

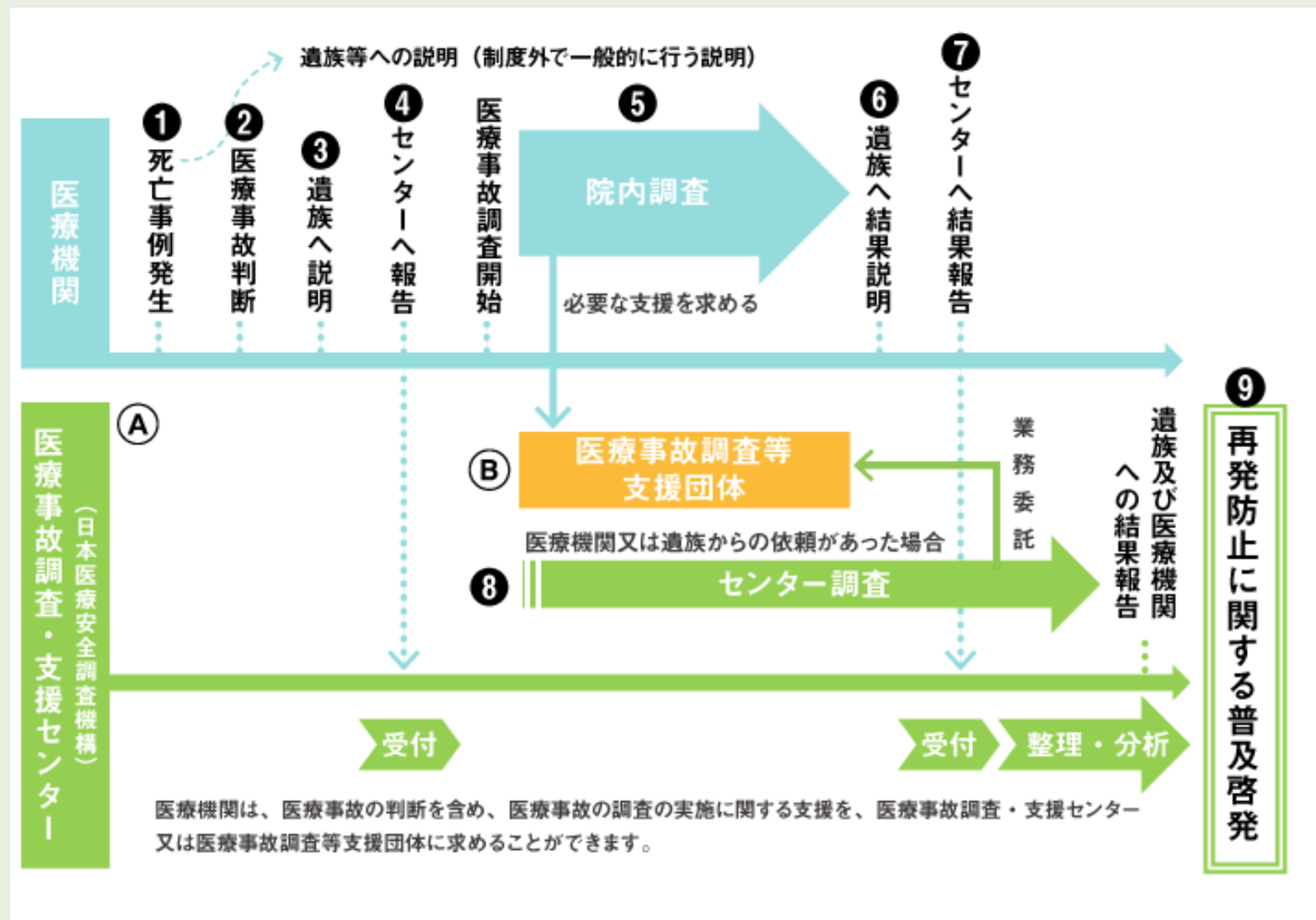
本制度は、医療の安全のための再発防止を目的とし、原因を調査するために、医療機関が自主的に医療事故を調査し、再発防止に取り組むことを基本としており、責任追及を目的としたものではない。

# 医療事故調査制度 「フローチャート」

2025年4月：作成



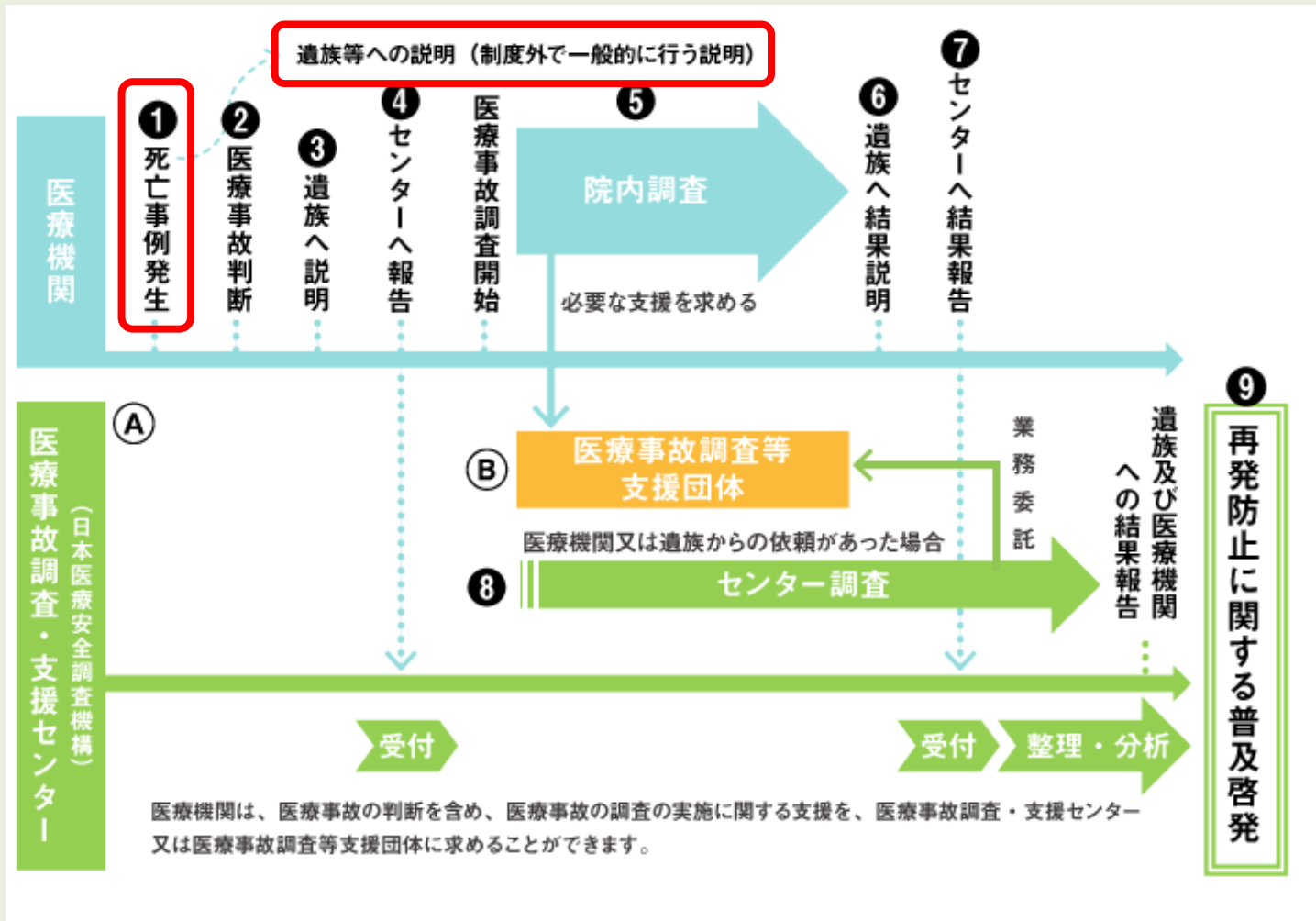
# 「医療事故調査制度」フローチャート



# 医療事故調査制度 「マニュアル」

2025年4月：作成

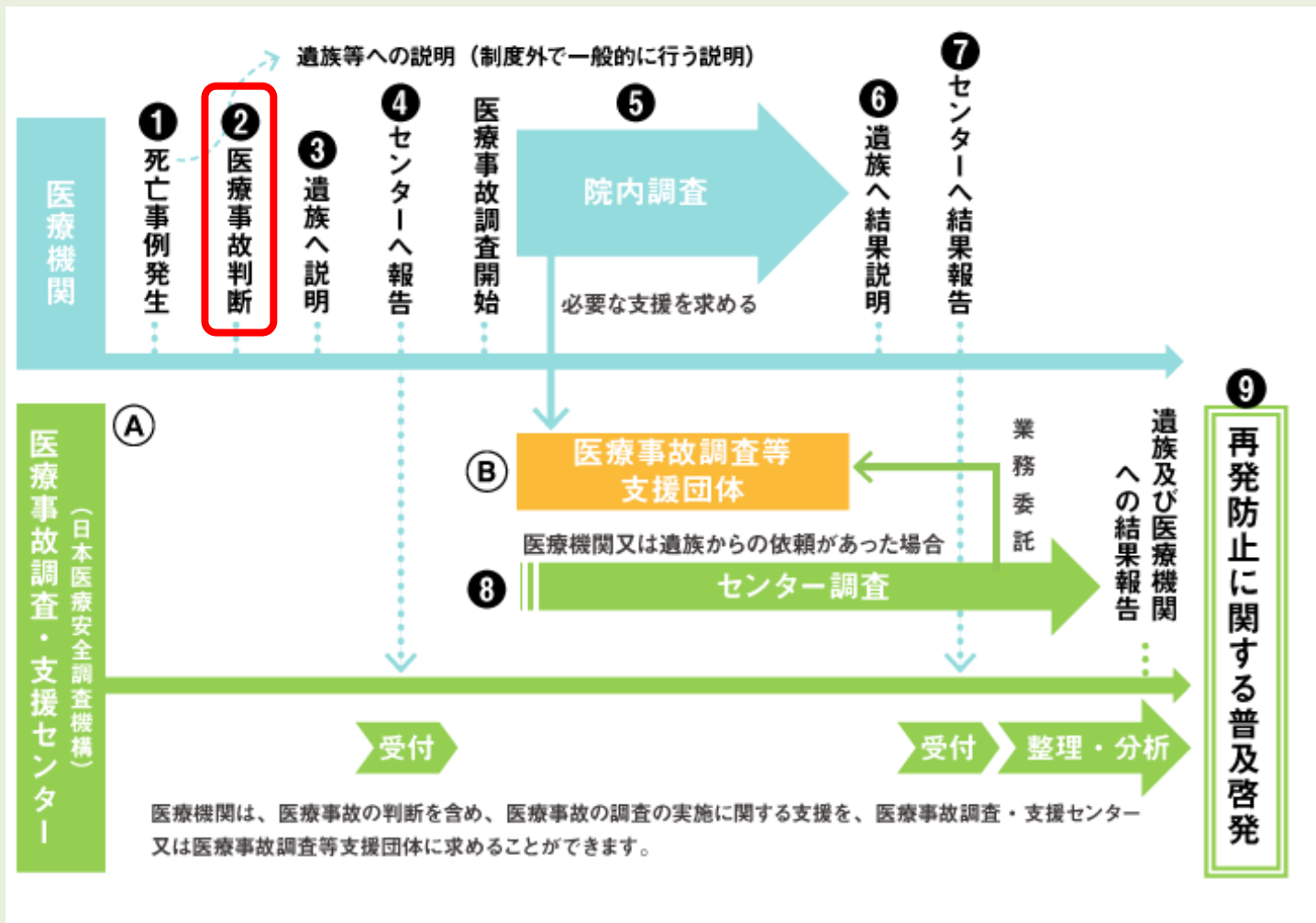
# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ①



## ① 死亡事例が発生したら…

- 速やかに、主治医・院長が家族・関係者に経緯を説明する
- 現場の保存
- 経緯・経時的記録を整理し、診療録・看護記録に保存しておく（メモなども保存しておく）

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ②

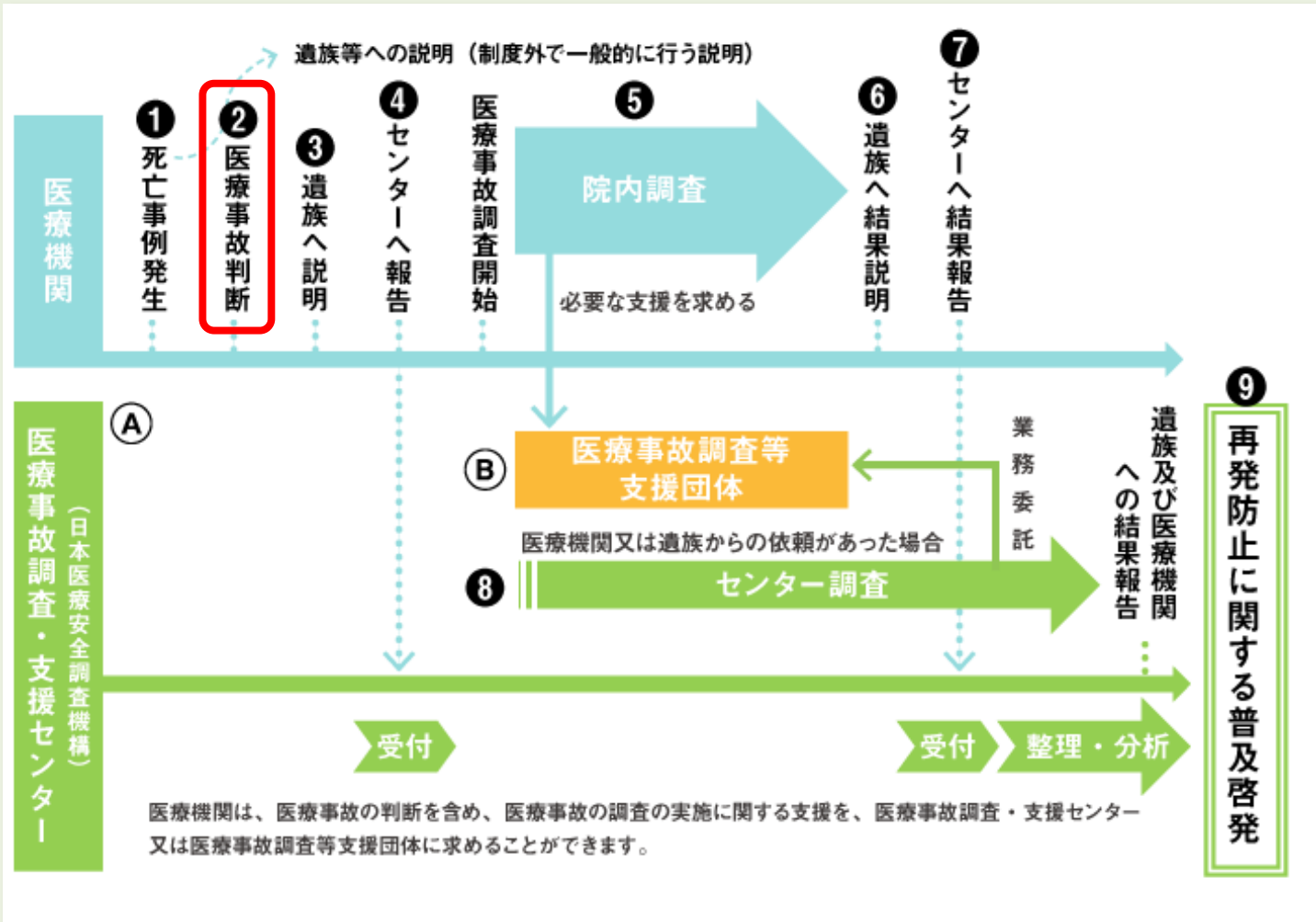


## ② 「医療事故」の判断

- 管理者(院長)が「臨時医療安全委員会」を招集する
- 「臨時医療安全委員会」のメンバーは「医療安全委員会」メンバーとする

➤ 必ず「議事録」を残す

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ②



## ② 「医療事故」の判断

- 「臨時医療安全委員会」は、診療録・看護記録など必要な資料を収集・管理する
- 必要に応じて、関係者からのヒアリングを行う
- 収集した情報をA4用紙1枚程度の「事例概要」にまとめる（書式例:参考資料②-1）

➤ 必ず「議事録」を残す

# 参考資料 ②-1

## 1 事例概要の例

### 事例概要

1. 患者情報 : 年齢) 75歳  
性別) 男性  
既往歴) 胃・十二指腸潰瘍(3年前)

2. 診療科 : 消化器外科

3. 発生場所 : 手術室

4. 医療事故の状況

#### 1) 臨床経過

3年前に胃・十二指腸潰瘍を指摘され、保存的療法にて経過観察していた。1か月前に定期の胃内視鏡検査で胃癌(T1N1、stage I A)を指摘され、外科的治療目的にて入院となる。

6月12日(第2病日)に腹腔鏡下幽門側胃切除術を施行。手術終了後、超音波を用いて左内頸静脈へ中心静脈カテーテルを25 cm挿入した。カテーテル挿入後、胸部X線にてカテーテル先端の位置は上大静脈の適切な位置にあると判断した。

6月13日(第3病日・術後1日)、0時30分、急に息苦しさを訴え、口唇チアノーゼあり。SpO<sub>2</sub> 89%に低下、心拍数(HR)114、血圧 86/42 mmHg。ICU担当医師、当該診療科の担当医師へ連絡。胸部・腹部造影CTにて確認したところ、胸腔内にカテーテルの逸脱、血胸を確認。1時20分、手術室に移送中、患者は顔面蒼白、HR 50 に低下、呼びかけに対し反応鈍くなる。手術室到着時、血圧測定不可。開胸による心肺蘇生を行うが、無脈性電気活動(PEA)となり、2時05分に死亡確認した。

#### 2) 推定死亡原因

胸腔内へのカテーテル逸脱による血胸と推定される。

#### 3) 死亡の予期に関する説明記録などの状況

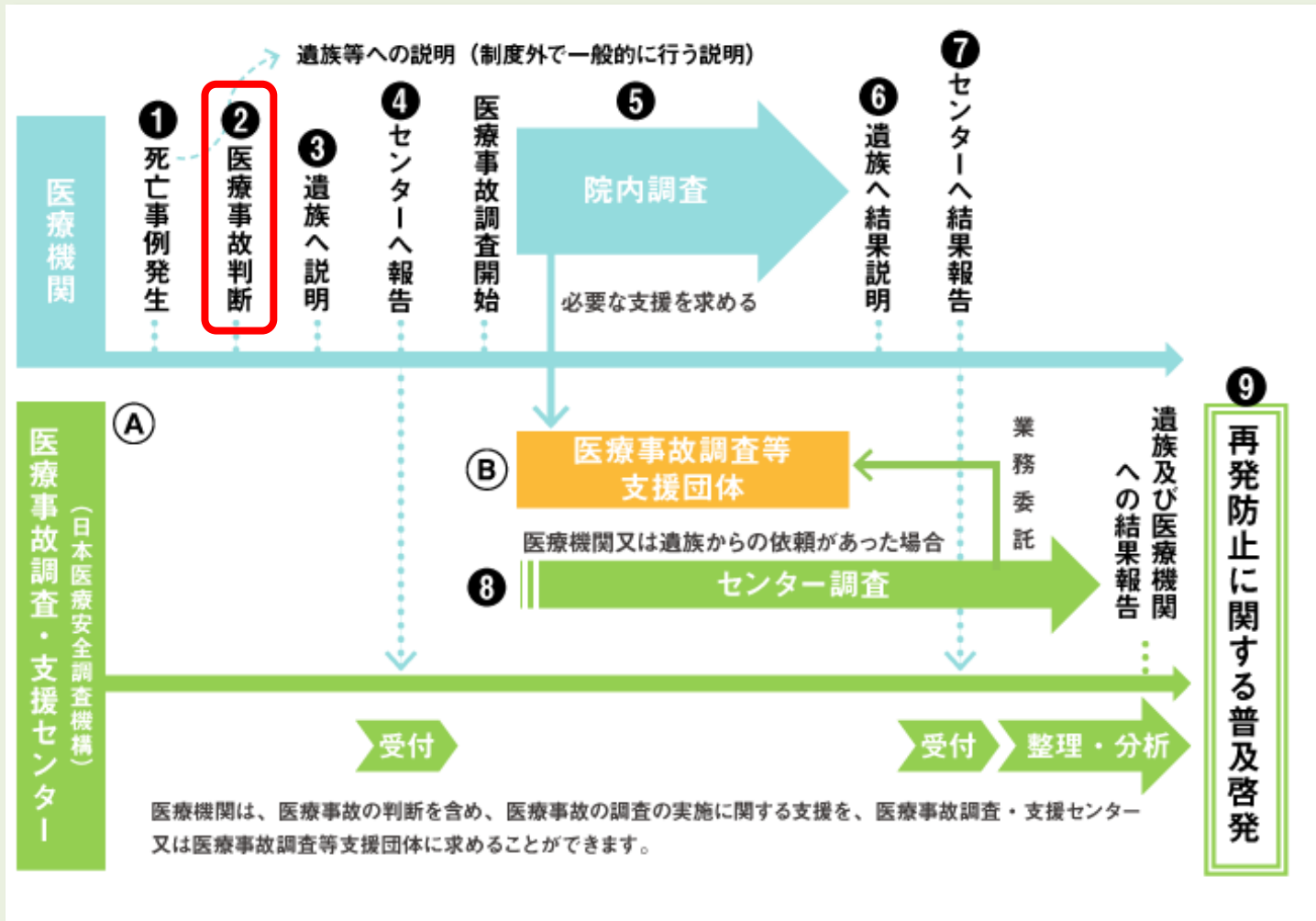
手術説明書には、中心静脈カテーテル挿入に関する一般的な説明は記載されていたが、口頭によるリスクの説明はなかった。

#### 4) 解剖・Aiについて

【解剖】遺族は希望されていない

【Ai】有(実施日:平成29年6月13日 予定)

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ②



## ② 「医療事故」の判断

- 解剖、死亡時画像診断(Ai)が必要と判断⇒「日本医療安全調査機構(医療事故調査・支援センター)」の相談窓口(参考資料②-2)に相談⇒「医療事故調査等支援団体」の支援を求める

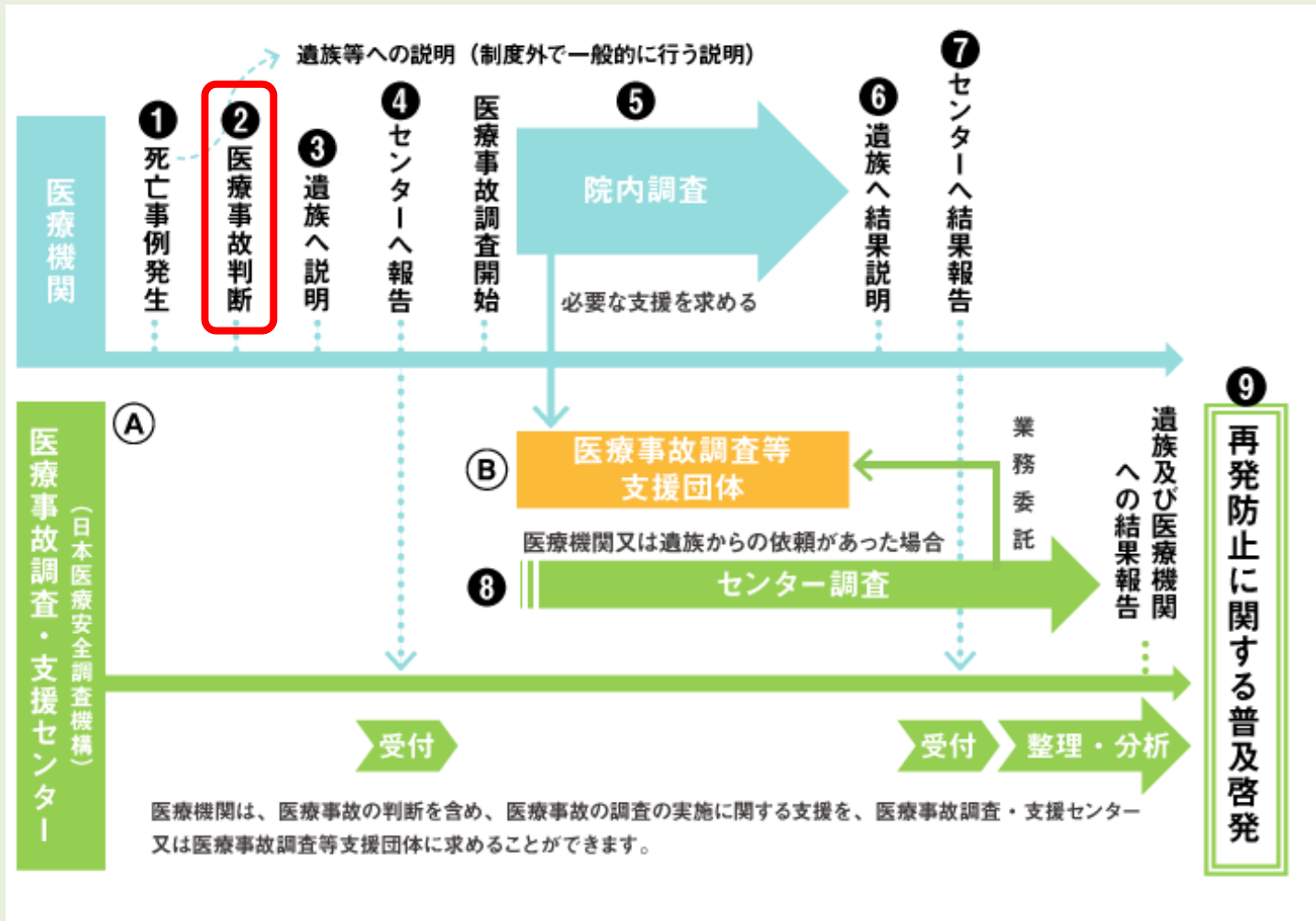
➤ 必ず「議事録」を残す

## 参考資料 ②-2

日本医療安全調査機構  
(医療事故調査・支援センター)

相談窓口: 03-3434-1110  
(平日: 9:00~17:00)

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ②



## ② 「医療事故」の判断

- 「医療に起因する(疑いを含む)」(参考資料②-3) および「死亡を予期しなかった」と管理者(院長)が判断した場合に「医療事故」となる
- 判断に迷う場合は、「センター合議による判断」(参考資料②-4)も利用できます

# 参考資料 ②-3

## 「医療に起因する（疑いを含む）」死亡又は死産の考え方

「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、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかったもの」を、医療事故として管理者が報告する。

| 「医療」（下記に示したもの）に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産(①)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ①に含まれない死亡又は死産(②)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>○ 診察</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 徴候、症状に関連するもの</li> </ul> <p>○ 検査等(経過観察を含む)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 検体検査に関連するもの</li> <li>- 生体検査に関連するもの</li> <li>- 診断穿刺・検体採取に関連するもの</li> <li>- 画像検査に関連するもの</li> </ul> <p>○ 治療(経過観察を含む)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 投薬・注射(輸血含む)に関連するもの</li> <li>- リハビリテーションに関連するもの</li> <li>- 処置に関連するもの</li> <li>- 手術(分娩含む)に関連するもの</li> <li>- 麻酔に関連するもの</li> <li>- 放射線治療に関連するもの</li> <li>- 医療機器の使用に関連するもの</li> </ul> <p>○ その他</p> <p>以下のような事案については、管理者が医療に起因し、又は起因すると疑われるものと判断した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 療養に関連するもの</li> <li>- 転倒・転落に関連するもの</li> <li>- 誤嚥に関連するもの</li> <li>- 患者の隔離・身体的拘束／身体抑制に関連するもの</li> </ul> | <p>左記以外のもの</p> <p>&lt;具体例&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 施設管理に関連するもの <ul style="list-style-type: none"> <li>- 火災等に関連するもの</li> <li>- 地震や落雷等、天災によるもの</li> <li>- その他</li> </ul> </li> <li>○ 併発症<br/>(提供した医療に関連のない、偶発的に生じた疾患)</li> <li>○ 原病の進行</li> <li>○ 自殺(本人の意図によるもの)</li> <li>○ その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 院内で発生した殺人・傷害致死、等</li> </ul> </li> </ul> |

※1 医療の項目には全ての医療従事者が提供する医療が含まれる。

※2 ①、②への該当性は、疾患や医療機関における医療提供体制の特性・専門性によって異なる。

## 参考資料 ②-4

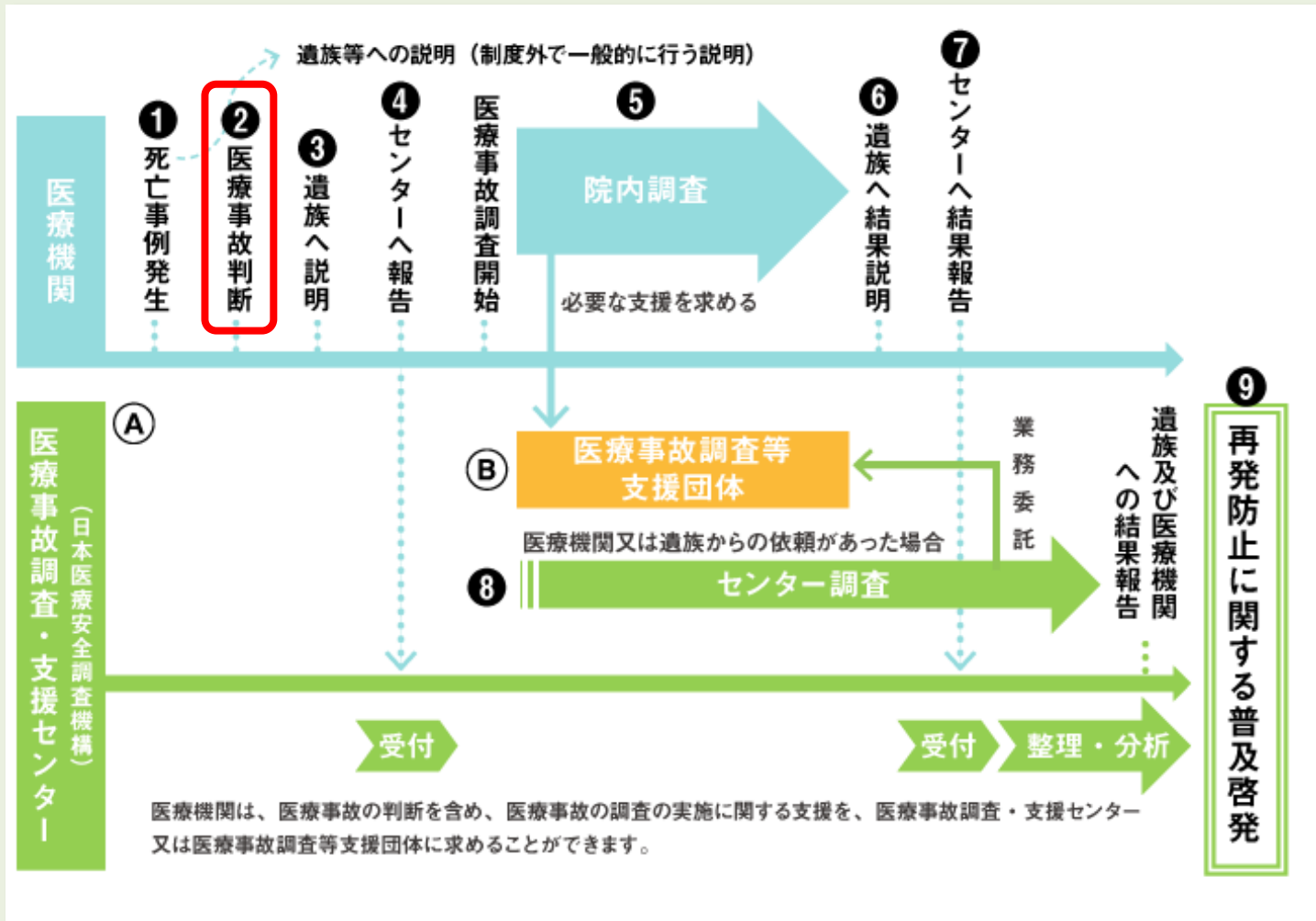
センター合議による「医療事故の判断」に関する相談をご希望の場合（連絡の流れ）

- ① 平日9時～17時に専用ダイヤルにお電話ください。
- ② センターより📎 **様式5「事例相談用紙」** および提出以降の流れをメールでご案内いたします。
- ③ 医療機関は様式5を作成し、折り返しセンターにメール添付でご提出ください。
- ④ センター合議を実施します。
- ⑤ センター合議結果を医療機関に説明し助言します。

※ 夜間(平日17時以降)または土日祝に「医療事故(疑いを含む)」が発生し、センター合議による「医療事故の判断」に関する相談をご希望の場合は、ホームページより様式5をダウンロードし、必要事項をご記入いただき、翌平日の9時～17時に相談専用ダイヤルにお電話ください。

**(医療事故調査・支援センター)相談窓口:03-3434-1110**

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ②



## ② 「医療事故」の判断

- 搬送先の病院で死亡した場合は、医療事故に該当するかどうかについて両方で連携して判断し、原則として当該死亡の要因となった医療を提供した医療機関から報告することになる。

⇒(参考資料②-5)

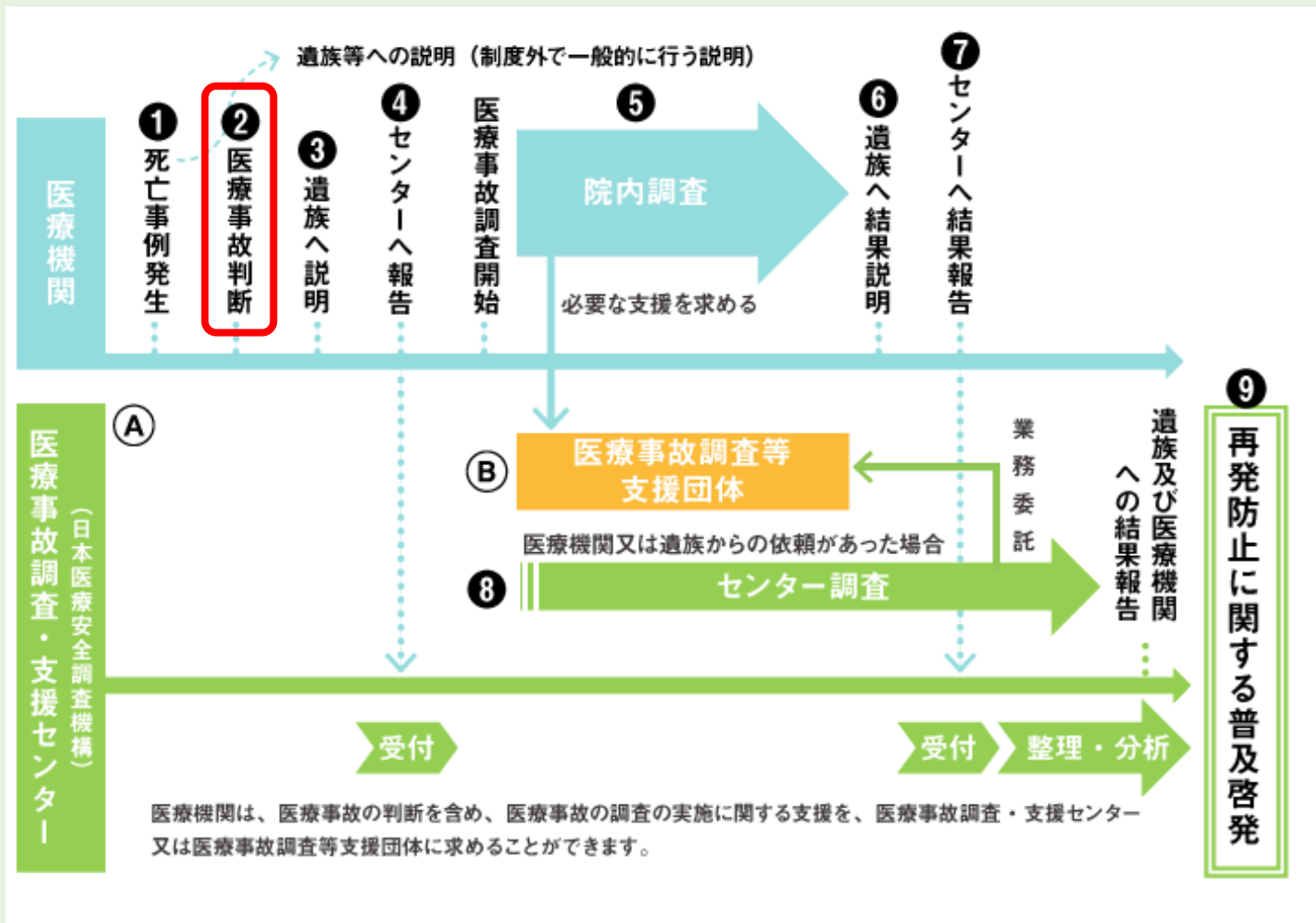
## 参考資料 ②-5

### ➤ 医療事故調査制度に関するQ&A（厚生労働省）

Q：複数の医療機関にまたがって医療を提供した結果の死亡であった場合、どの医療機関の管理者が報告するのでしょうか？

A：医療法上、本制度の対象となる医療事故は、「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、又は起因すると疑われる死亡又は死産であつて、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかつたもの」とされており、患者が死亡した場所は要件となっておりません。複数の医療機関にまたがって医療を提供していた患者が死亡した時は、  
（中略）医療事故に該当するかどうかについて、両方で連携して判断していただいた上で、原則として当該死亡の要因となった医療を提供した医療機関から報告していただくことになります。

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ②



## ② 「医療事故」の判断

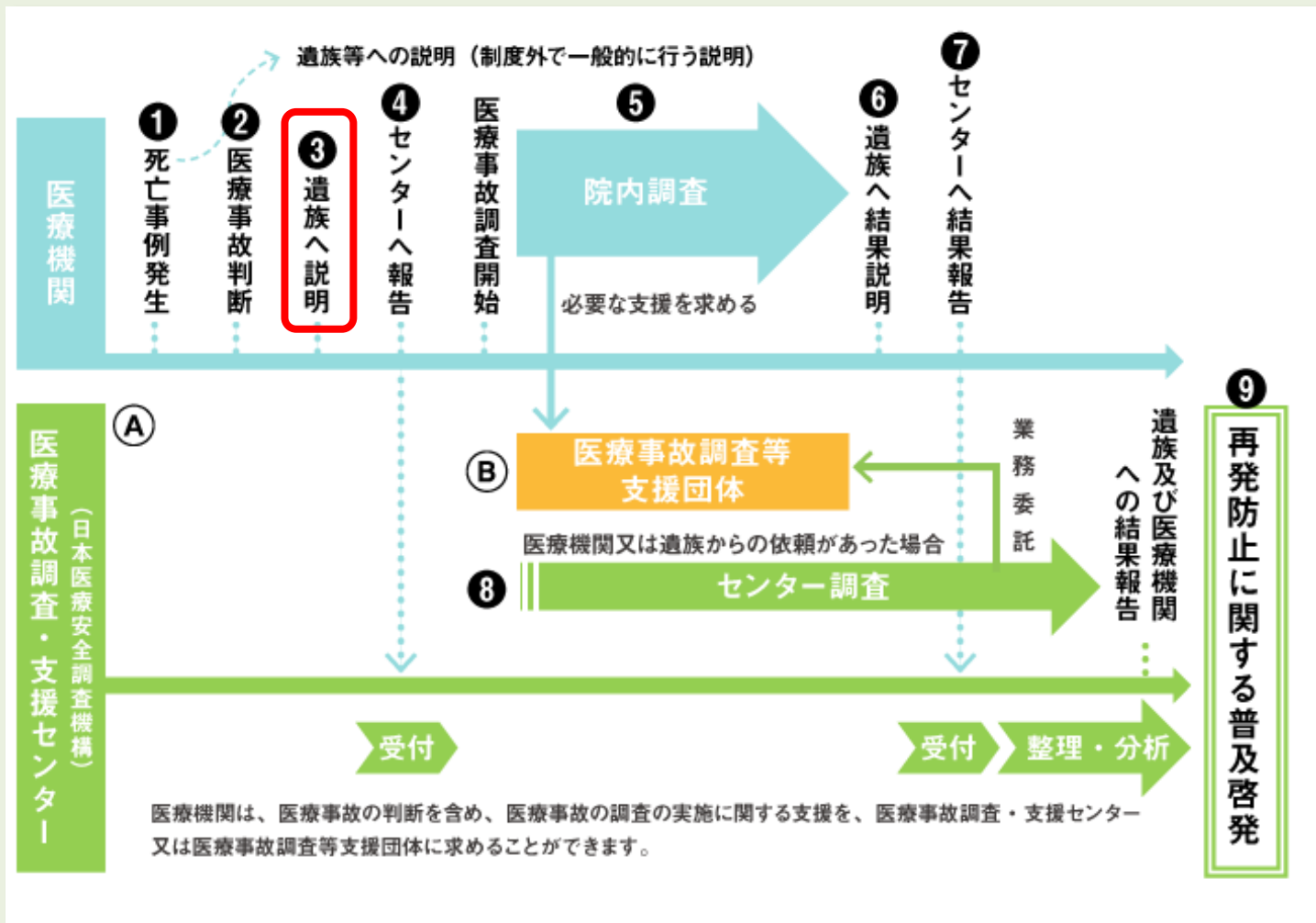
- 医師法21条（参考資料②-6）に該当する場合は、**警察への報告を優先する**
- ただし、医療事故か否かの検討も必要

## 参考資料 ②-6

### ➤ 医師法：第21条

「医師は、死体又は妊娠4月以上の死産児を検案して異状があると認めたときは、24時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。」

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ③



## ③ 遺族への説明

- センターへの報告の前に、報告制度の概要・目的・報告の内容を、**家族に分かりやすく説明**する（説明事項はセンター・ホームページ参照⇒参考資料③-1）（さらに詳しい、手順・説明例は日本医師会「研修ワークブック 院内調査のすすめ方」参照⇒参考資料③-2）
- 必ずしも**すべての結果が得られるとは限らない**ことも必ず説明する

## 参考資料 ③-1

# 日本医療安全調査機構 (医療事故調査・支援センター)

ホームページ：<https://www.medsafe.or.jp>

(医療関係のみなさま>>4.センターへの医療事故発生報告について>>遺族への説明)

日本医師会「研修ワークブック 院内調査のすすめ方」2023年度 研修資料  
のリンクはホームページ⇒(医療関係の皆様>>2.初期対応について)ページ内

# 参考資料 ③-2

## 3) 遺族への説明（センターへの医療事故報告前）

遺族への説明者と同席者は、その時点で把握している発生状況の内容や院内調査の実施計画について遺族の心情に寄り添い、丁寧に説明します。

手 順

☐ ① 遺族への説明者と同席者を決定する

- ☐ 遺族への説明を行う際には、複数名で対応する
- ☐ 誰が何について説明するのか、説明者と説明内容について検討し、役割分担を決め、組織として対応する
- ☐ 初期対応は主治医が行うが、遺族との関係が難しい場面では、医療安全管理者などが加わる場合もある

☐ ② 説明の場を準備する

- ☐ 遺族にとっては精神的に負担の大きい場面であることを考慮する
- ☐ 面談室などの個室を用意し、落ち着ける環境を整える
- ☐ 参加者は遺族側に自己紹介を行う
- ☐ 座る位置や人数を考慮し、大勢の医療従事者で遺族を取り囲まない対応を心がける

☐ ③ 以下の内容を説明する

- ☐ その時点で把握している範囲での、医療事故の発生状況(不明なことは不明と伝える)
- ☐ 医療事故調査制度の概要とセンターへの報告
- ☐ 可能な範囲の実施計画と今後の予定
- ☐ 調査の進捗状況について適宜連絡すること

☐ ④ 以下の内容について同意を得る

- ☐ カルテの閲覧など、外部の委員に個人情報が提供されることについて
- ☐ 検体を保存することについて

☐ ⑤ 以下の内容について診療記録などに記載する

- ☐ 説明の参加者
- ☐ 説明時刻
- ☐ 説明内容
- ☐ 遺族の反応や質問や、それに対する回答

☐ ⑥ 調査のために遺族への聞き取りを行う場合もあるため、窓口となる代表者を確認する

☐ ⑦ 遺族との連絡の窓口となる担当者の紹介と連絡先を説明する

組織として準備しておくこと

☐ 医療安全管理者がリーダーシップを取って迅速に対応できるような体制になっているか

☐ 遺族へ説明する際の担当者は決まっているか

- ・死亡に至るまでの経過の説明: 主治医、担当医師、診療科長、師長等
- ・院内調査の流れ等今後の対応や窓口の説明: 医療安全担当医師、副院長等
- ・遺族に寄り添い対話推進を担う人: 医療対話推進者、医療安全管理者等

☐ 説明する内容や資料は準備できているか

- ・経過や院内調査の進め方(調査期間含む)等の今後の流れ、窓口等の連絡先を記載する用紙
- ・制度の説明資料やパンフレット

### ① 遺族への「院内調査の実施計画」の説明例

〇〇病院の医療安全室の〇〇と申します。[自己紹介]

〇〇様が亡くなられた状況につきましては、私共も予測していなかったことでした。そのため、平成27年10月から始めました「医療事故調査制度」でいう「医療に起因した予期しない死亡」の疑いがあるのではないかと院内で検討いたしました。その結果、この制度に則ってセンター(医療事故調査・支援センター)に報告することになりました。そして、なぜ死亡に至ったのか、その状況(原因・要因)を明らかにするために、院内で調査を行います。[制度の説明]

この調査は、当院の担当者だけでなく、外部の専門家を交えた調査委員会を開催して行う予定です。〇〇様は〇〇の治療中でいらっしゃったので、支援団体に依頼して、当院と利害関係のない専門領域の外部委員を派遣していただく手続きを取ろうと思います。その後、委員会の日程調整を行い、委員会を数回開催して検討しますので、報告書が出来上がるまでには半年ぐらいの期間がかかると思われます。[調査の予定]

この調査委員会では、〇〇様のカルテを外部委員にも見ってもらうことになりますので、ご了承ください。[個人情報の提供について]

今後、調査の件でご質問などありましたら、連絡先は医療安全室が相談窓口となりますので、担当の(氏名〇〇)にご連絡ください。[担当者の紹介]

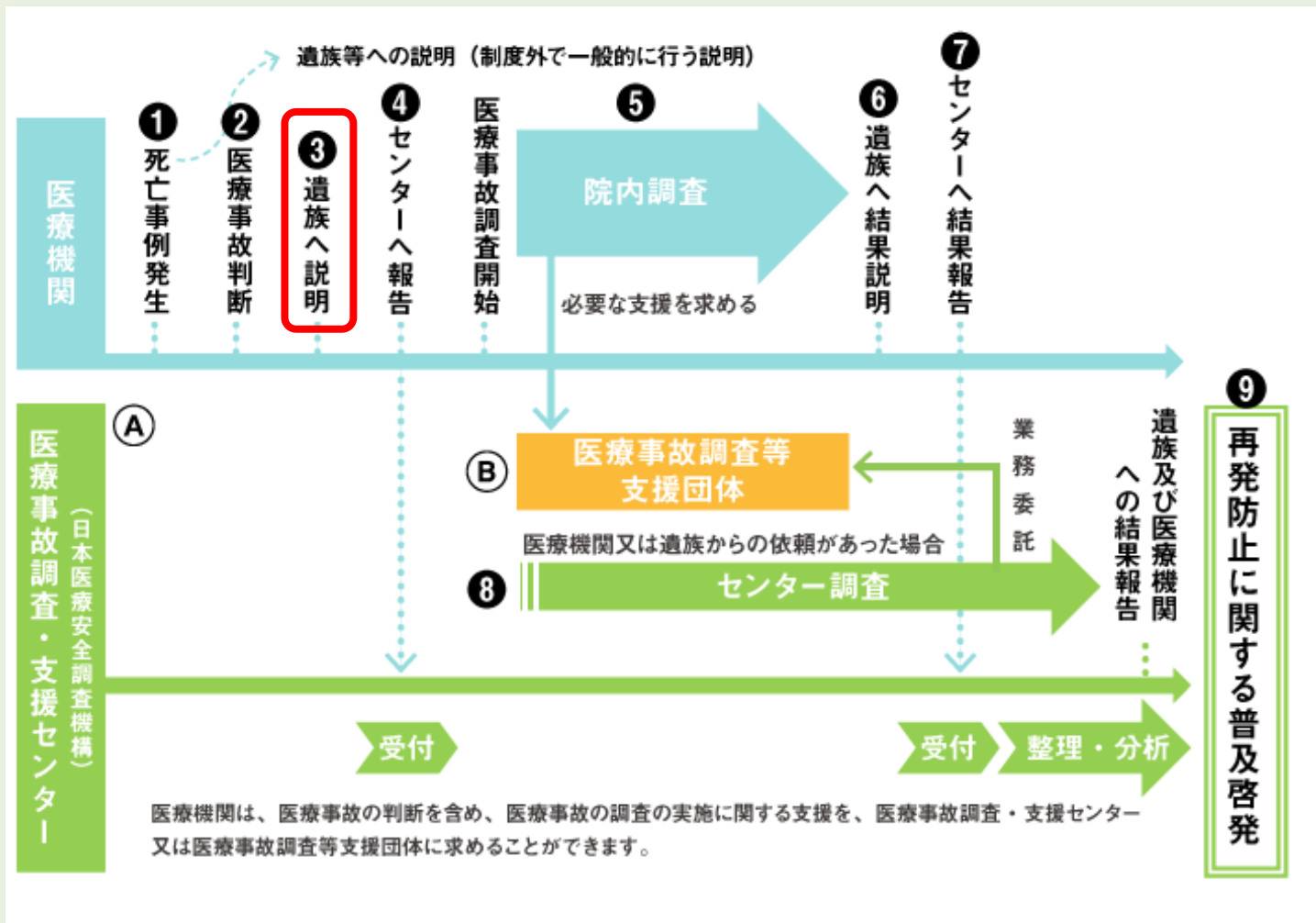
ご遺族様には、今後、定期的に調査委員会の進捗状況をお伝えしたり、状況をお伺いすることもありますので、代表の方のご連絡先をお教えいただけないでしょうか。[遺族の連絡先の確認]

### memo

- ・医療事故発生により、大切な身内を亡くされた遺族の気持ちに共感し、慎重に対応する。
- ・この時点では判明している事実を説明し、原因については調査の結果から詳細を説明することを伝える(推測に基づく結論の説明は控える)。
- ・説明はできる限り専門用語を使わずに、分かりやすい表現で行う。適宜、疑問や不明な点がないか確認しながら説明し、遺族が質問しやすいよう配慮する。
- ・遺族への対応は、客観的な判断、適切な対応ができるように主治医1人に任せず、複数名で当たる。
- ・説明に際し、録音等を取る場合は遺族に承諾を得る。

日本医師会「研修ワークブック 院内調査のすすめ方」

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ③



## ③ 遺族への説明

- センターへの報告に、家族の同意が得られない場合でも、管理者(院長)は報告を行わなければならない。⇒(参考資料 ③-3)

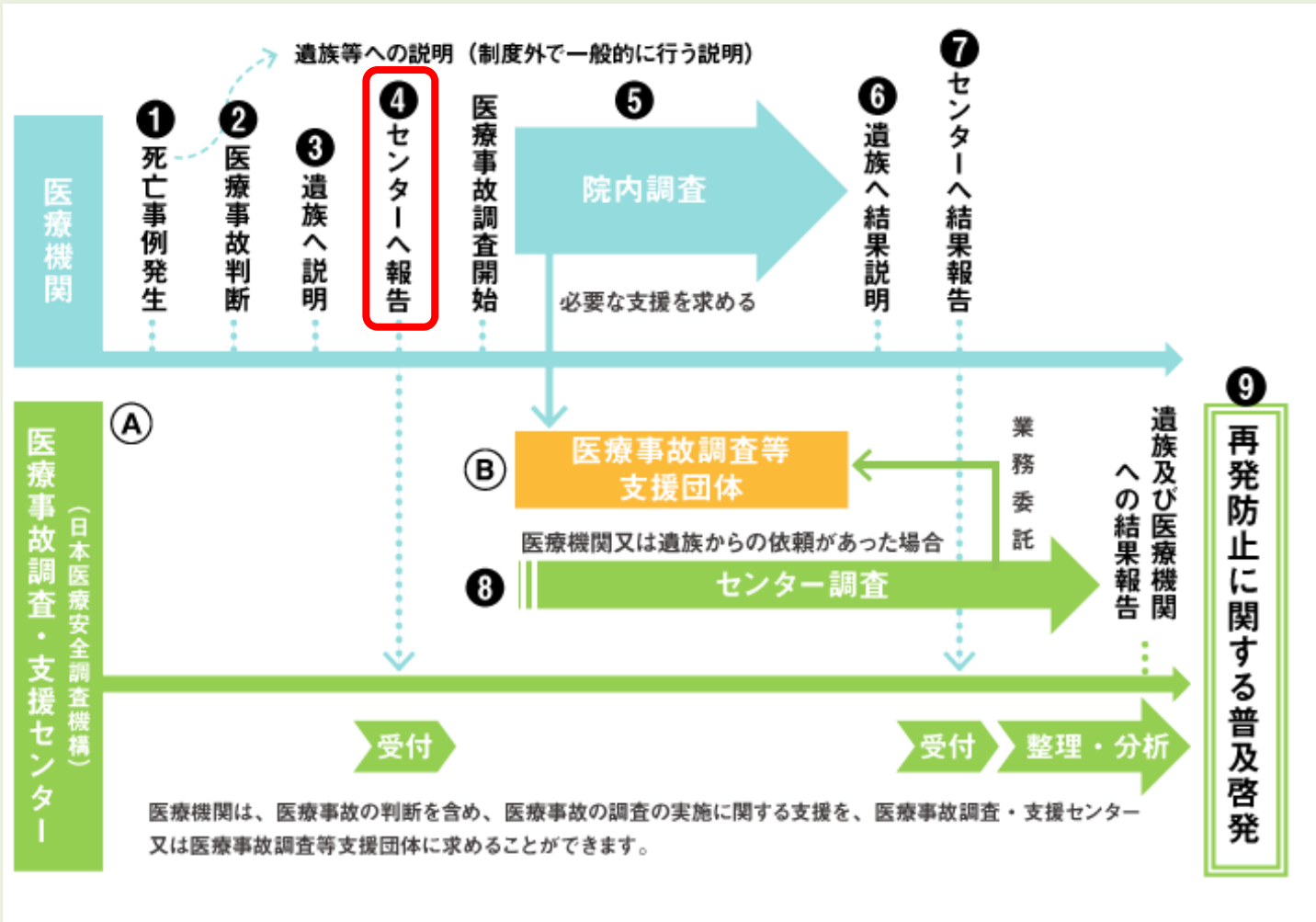
## 参考資料 ③-3

### ➤ 医療事故調査制度に関するQ&A（厚生労働省）

Q：遺族から医療事故調査・支援センターへの報告について同意を得られない場合や、管理者の「医療事故」の判断について遺族と意見が合わない場合でも報告しなくてはなりませんか？

A：医療法上、管理者が医療事故であると判断した場合には、医療事故調査・支援センターへ報告する前に遺族への説明を行う必要があります。これは説明であって同意を得ることを求めているので、仮に遺族からセンターへの報告をしないようにとの申出があったとしても、管理者は報告を行うことが義務付けられています。また、仮に遺族と意見が合わない場合でも、管理者が医療事故に該当するかどうかの判断を行うこととなります。

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ④



## ④ センターへの報告

- 「遅滞なく」センターへの報告を行う
- 報告は書面またはWeb上のシステムから行う
- 必要な報告事項・報告方法については、センター・ホームページを参照⇒(参考資料 ④-1)

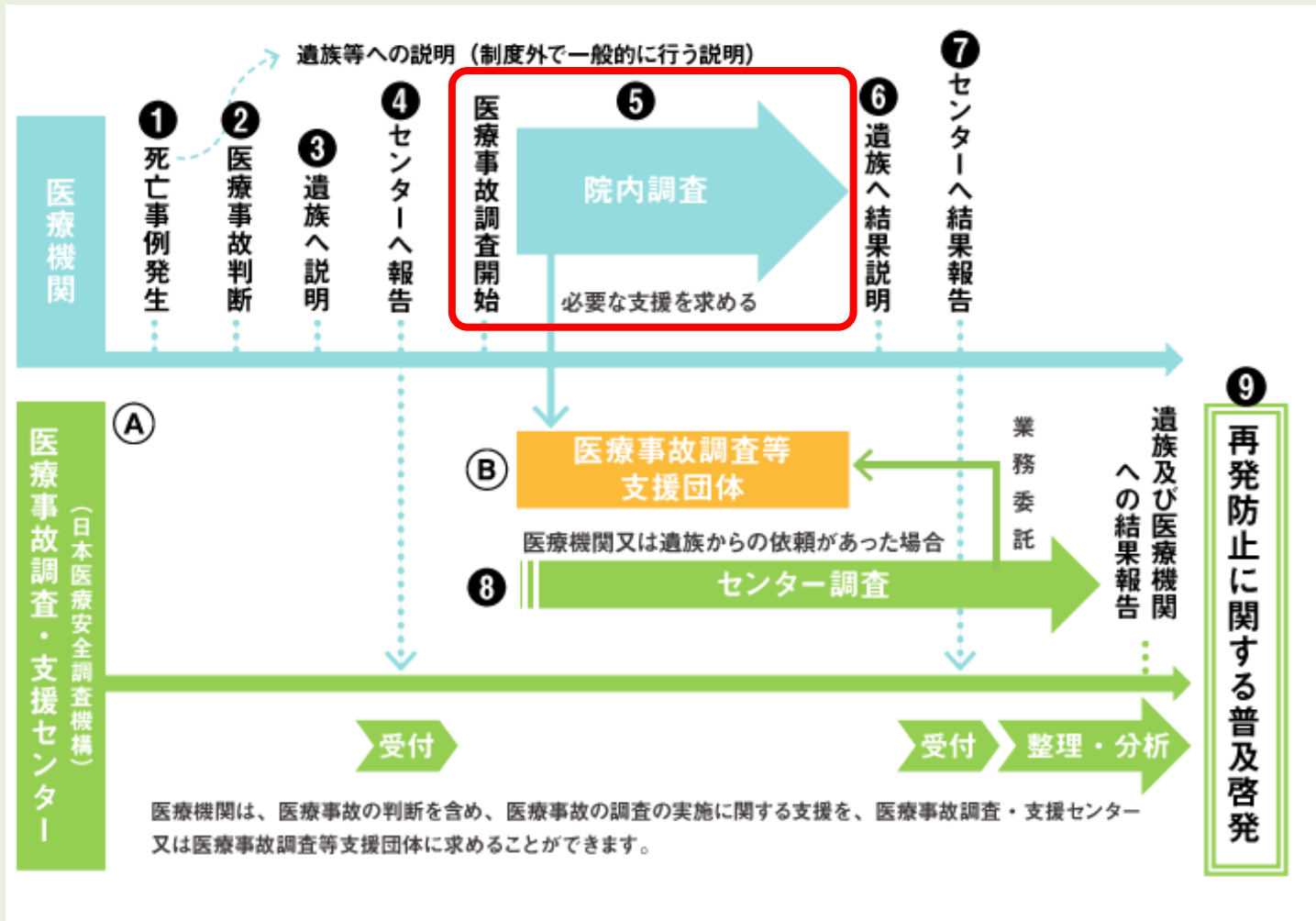
## 参考資料 ④-1

# 日本医療安全調査機構 (医療事故調査・支援センター)

ホームページ: <https://www.medsafe.or.jp>

(医療関係のみなさま>>4.センターへの医療事故発生報告について>>報告事項・報告期限)

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ⑤



## ⑤ 院内での調査

- 「臨時医療安全委員会」は「院内調査委員会設置規程」(⇒参考資料⑤-1)に従って「院内調査委員会」に移行する
- 「外部委員」の選定にあたっては、「医療事故調査等支援団体」(センター・ホームページを参照)への相談も可能

# 参考資料 ⑤-1

## 院内調査委員会設置規程 ①

### 1.目的

土田病院院内事故調査委員会は、土田病院において発生した医療事故に関する臨床経過の把握、原因の究明、再発防止策の提言を行うことを目的とする。個人の責任を追及するものではない。

### 2.組織

(1) 院内事故調査委員会は、次の委員によって構成される。

- 一 医療安全委員を中心に構成する
- 二 院外の医療の専門家（外部委員） 若干名
- 三 院外の有識者（外部委員） 1名（必要に応じて）
- 四 その他病院長が必要と認めた者 適当数

(2) 委員は、病院長が委嘱する

(3) 委員長は、病院長または、外部委員のうちから病院長が任命する（可能な限り、外部委員が望ましい）

(4) 委嘱期間は、調査終了までとする

(5) 委員は、対象事例ごとに選任される

(6) 委員長は、委員のうちから「記録」「聞き取り」「対外的窓口」「報告書作成」「外部委員との連絡・調整」などの担当者を任命する

# 参考資料 ⑤-1

## 院内調査委員会設置規程 ②

### 3.役割と責務

- (1) 議事は、委員全員の出席を原則とするが、委員がやむを得ない事情により欠席する場合は、事前に書面による意見を委員長に提出することにより、出席に代えることができる
- (2) 委員長が必要と認めた場合は当該診療科長・部長などをオブザーバーとして委員会に参加させることができる。
- (3) 院内事故調査委員会は、当該事例に関わった医療スタッフ、患者家族に対して調査に必要な聞き取りを行うことができる。聞き取りに当たっては、対象者の心情に配慮し、その方法を決定する
- (4) 院内事故調査委員会は、調査の議事を取りまとめ、医療事故調査報告書を作成する。医療事故調査報告書は次の項目によって構成される
  - 一 医療事故調査報告書の位置づけ・目的
  - 二 調査の概要
  - 三 調査の結果
  - 四 再発防止策
  - 五 院内事故調査委員会の構成
  - 六 関連資料

# 参考資料 ⑤-1

## 院内調査委員会設置規程 ③

### 4.医療事故調査報告書の取り扱い

- (1) 医療事故調査報告書は、病院長が対象事例の患者家族に交付し、説明を行う
- (2) 医療事故調査報告書を公表する場合は、原則として概要版を作成し公表することとする
- (3) 患者家族から医療事故調査報告書全文の公表要請があり、かつ委員から同意を得た場合には、個人情報に配慮した上で、要請に応じるものとする

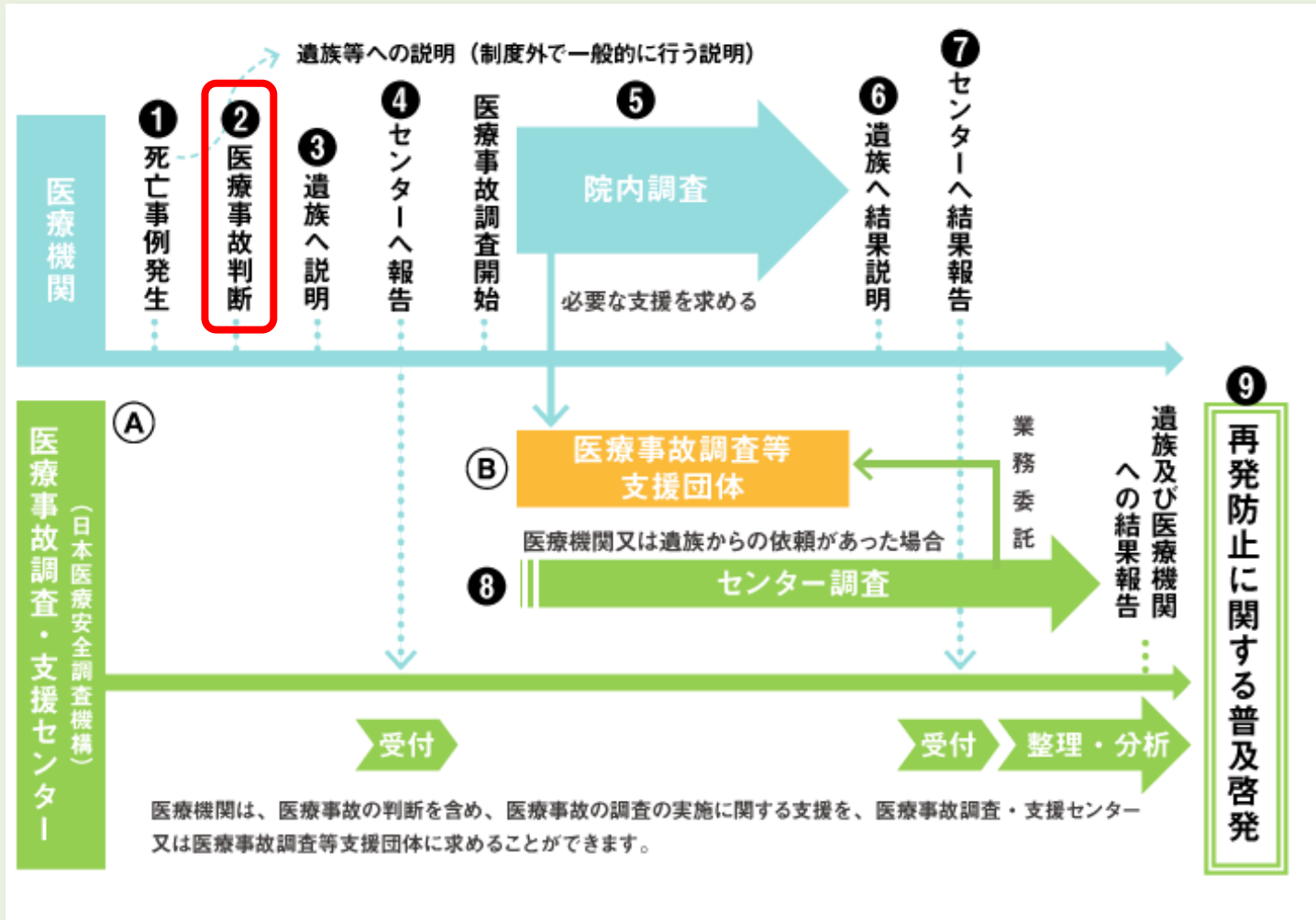
### 5.調査資料の取り扱い

- (1) 院内事故調査委員会で審議に用いる資料や診療記録類については、個人情報に配慮し可能な範囲で匿名化する
- (2) 聞き取り記録や委員からの意見書および委員会議事録などの資料は裁判所からの開示命令を除き、開示しない

### 6.守秘義務

院内事故調査委員会の出席者は本委員会で知り得た内容に関しては[守秘義務を負う](#)

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ⑤



## ⑤ 院内での調査

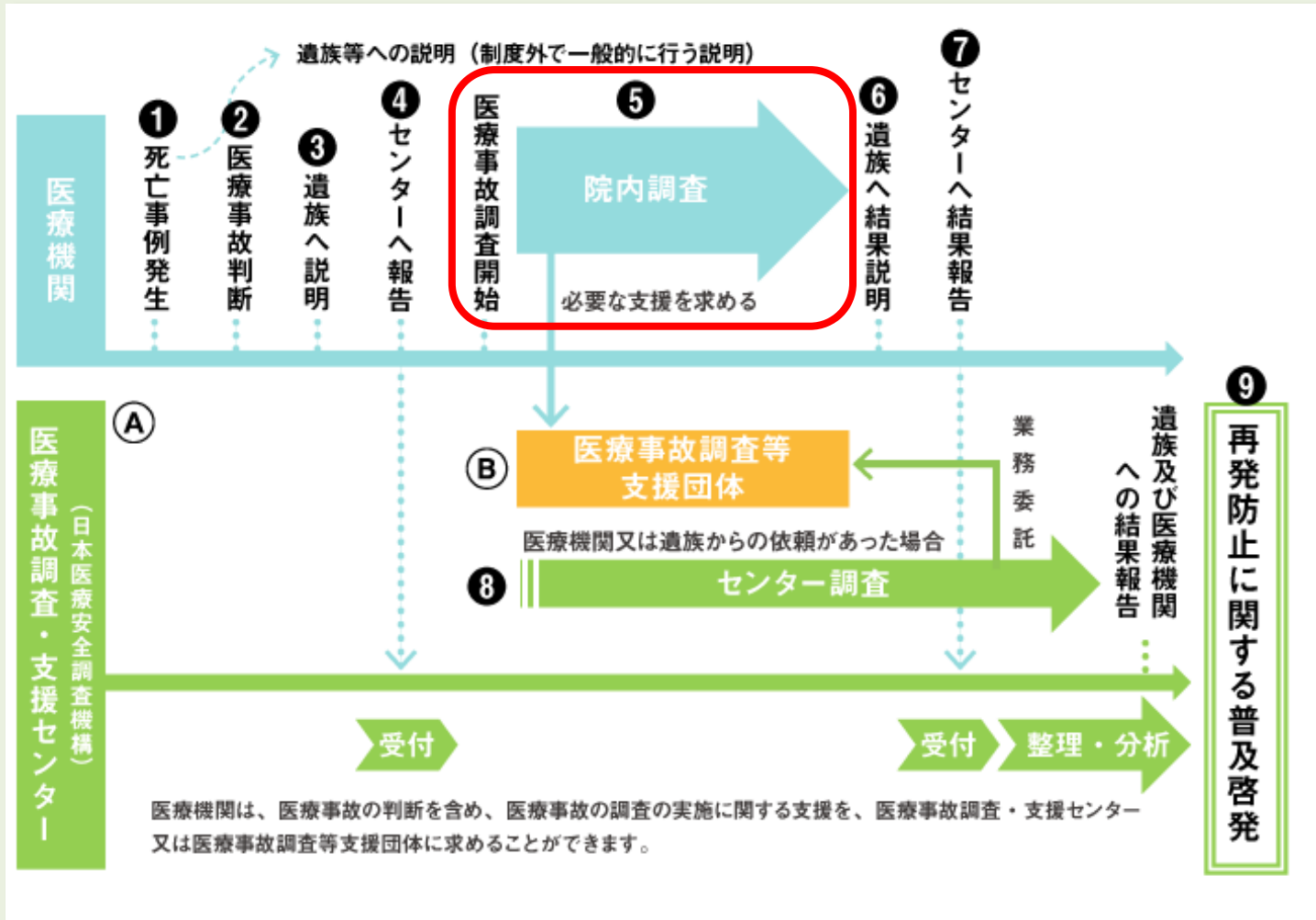
- 「外部委員」を招聘することが推奨される
- 外部委員の招聘が必要と判断⇒「日本医療安全調査機構(医療事故調査・支援センター)」の相談窓口(参考資料⑤-2)に相談⇒「医療事故調査等支援団体」の支援を求める

## 参考資料 ⑤-2

日本医療安全調査機構  
(医療事故調査・支援センター)

相談窓口: 03-3434-1110  
(平日: 9:00~17:00)

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ⑤



## ⑤ 院内での調査

- 「調査の目的は、医療安全の確保であり、個人の責任を追及するためのものではない」こと、および「守秘義務」について再確認してから調査を行う
- 調査項目はセンター・ホームページ参照（⇒参考資料⑤-3）さらに詳しい、手順・説明例は日本医師会「研修ワークブック 院内調査のすすめ方」参照（⇒参考資料⑤-3）

## 参考資料 ⑤-3

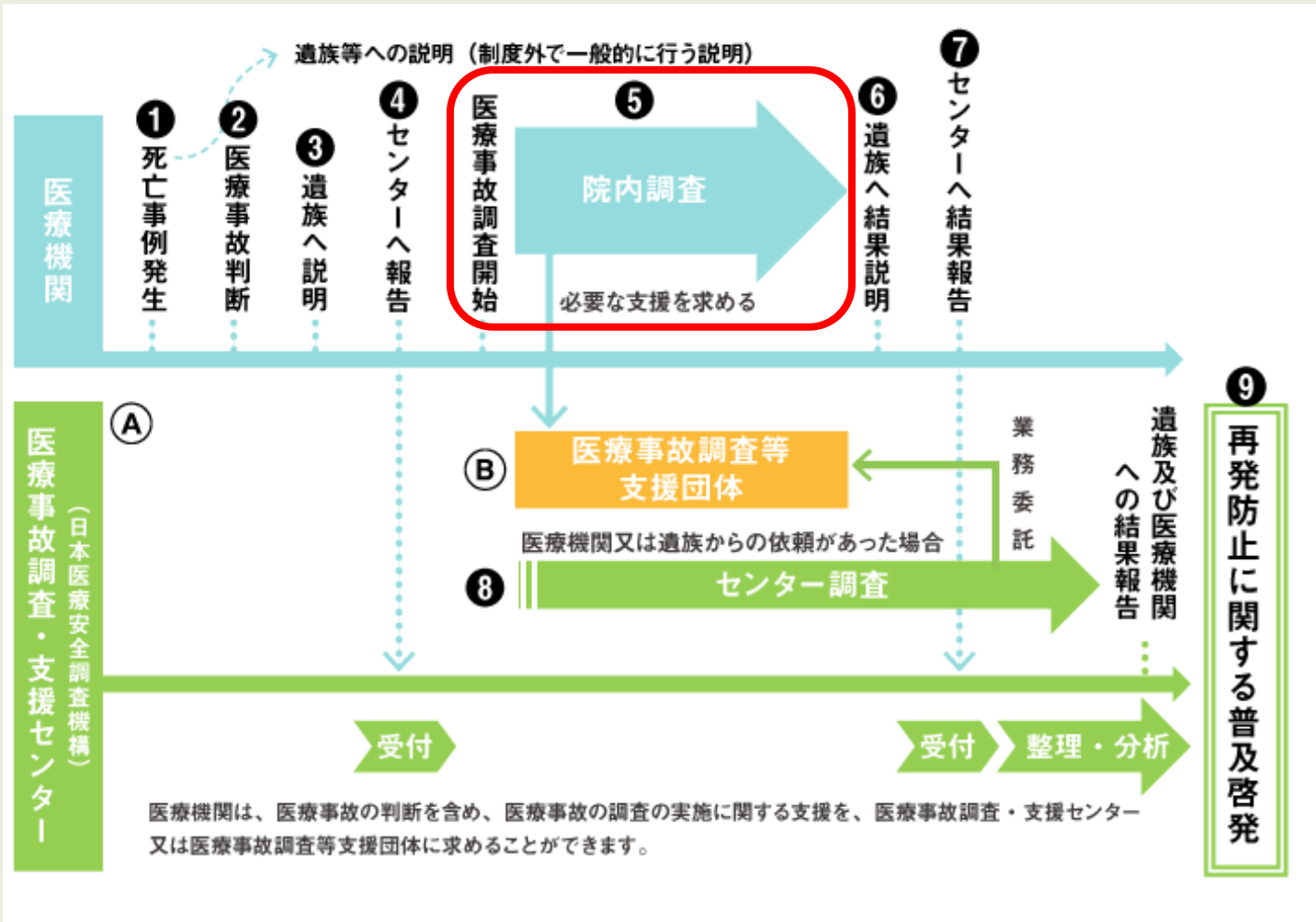
# 日本医療安全調査機構 (医療事故調査・支援センター)

ホームページ: <https://www.medsafe.or.jp>

(医療関係のみなさま>>5.院内調査について)

日本医師会「研修ワークブック 院内調査のすすめ方」2023年度 研修資料  
のリンクはホームページ⇒(医療関係の皆様>>2.初期対応について)ページ内

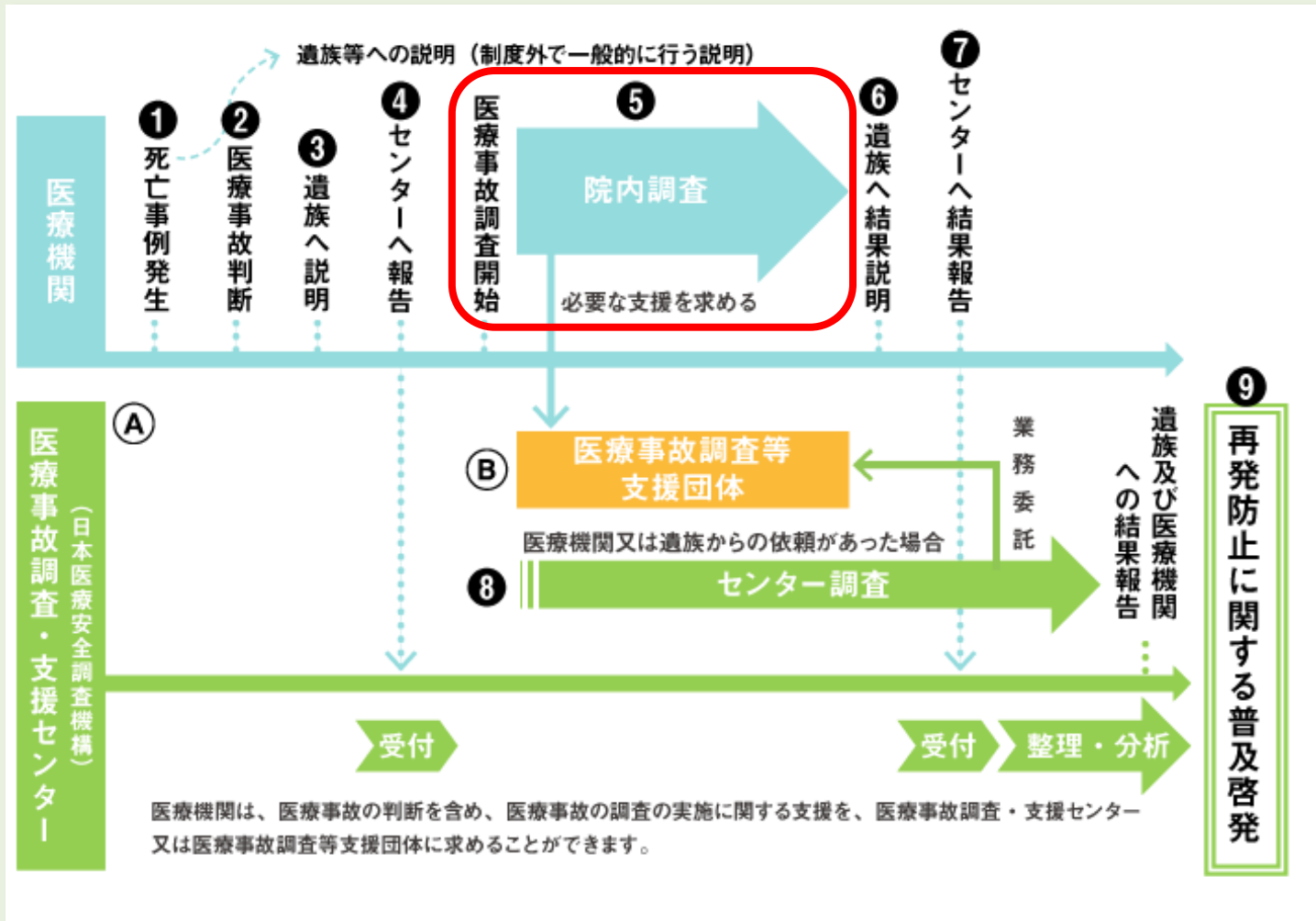
# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ⑤



## ⑤ 院内での調査

- 臨床経過の把握を行う
- 必要に応じて、関係者・家族からの「聞き取り調査」を行う
- 臨床経過を時系列に文章化する
- 手順・書式・注意点などは、日本医師会「研修ワークブック 院内調査のすすめ方」参照（⇒参考資料⑤-3）

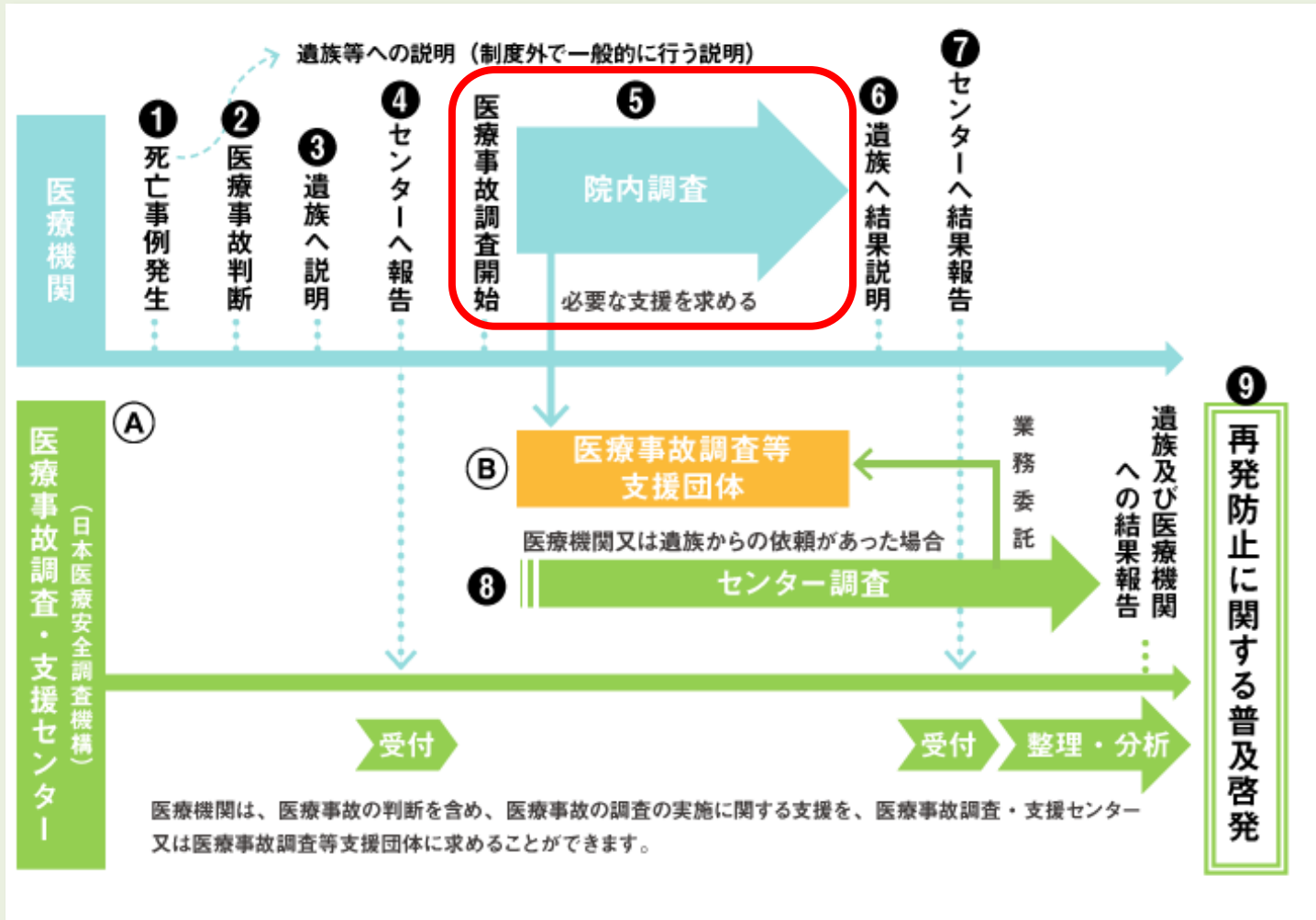
# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ⑤



## ⑤ 院内での調査

- 次に、収集・整理された情報を基に、死因・臨床経過・再発防止策について検証・分析を行う
- 手順・書式・注意点などは、日本医師会「研修ワークブック 院内調査のすすめ方」参照（⇒ 参考資料⑤-3）

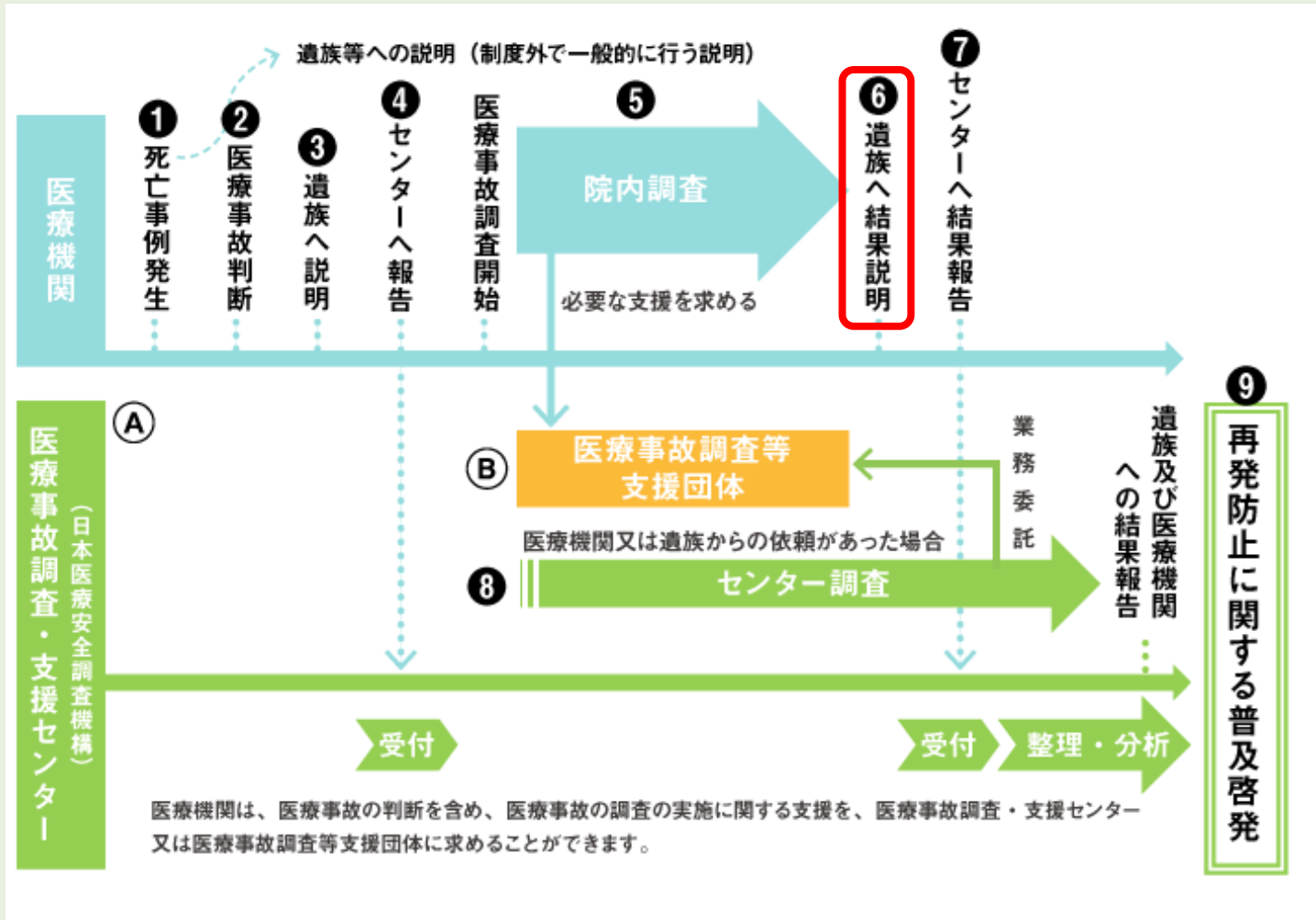
# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ⑤



## ⑤ 院内での調査

- 検証結果を基に，報告書を作成する
- 報告書には，必ず「調査の目的は医療安全の確保であり、個人の責任を追及するためのものではない」ことを明記する
- 書式・注意点・記載例などは，日本医師会「研修ワークブック 院内調査のすすめ方」参照（⇒ 参考資料⑤-3）

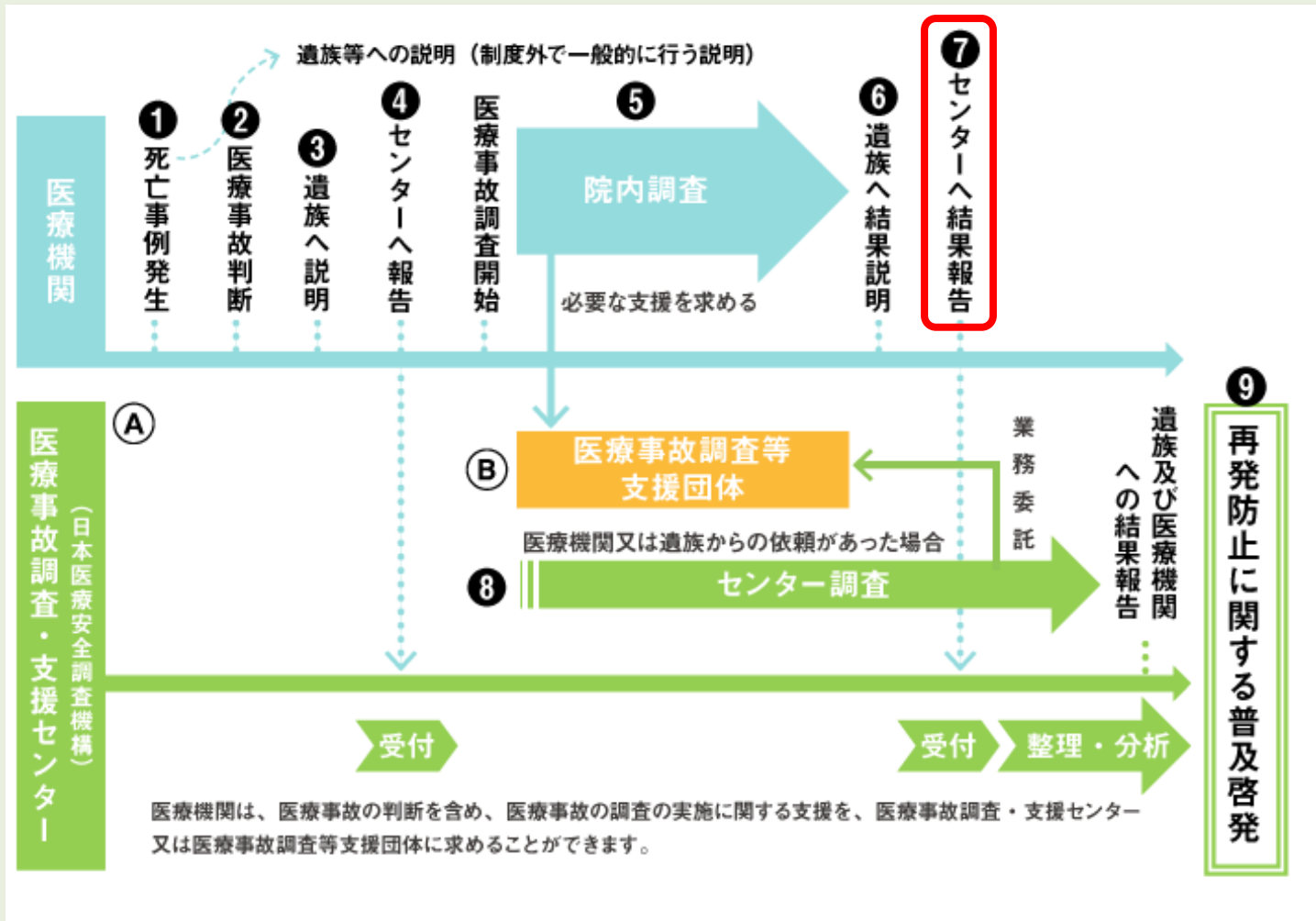
# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ⑥



## ⑥ 家族への結果説明

- 報告書が完成したら、センターへの報告の前に、家族が希望する方法（書面・口頭または双方）で報告書の内容を分かりやすく説明する
- 説明した内容は、必ずカルテに保存する。
- 医療関係者名などは、必ず「匿名化」する

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ⑦



## ⑦ センターへの結果報告

- 報告内容に、関係者が識別される情報が匿名化されているか確認する  
(例：「A医師、B医師」)
- センターへWebまたは書面で報告する
- 報告事項・報告方法については、センター・ホームページを参照  
⇒(参考資料 ⑦-1)

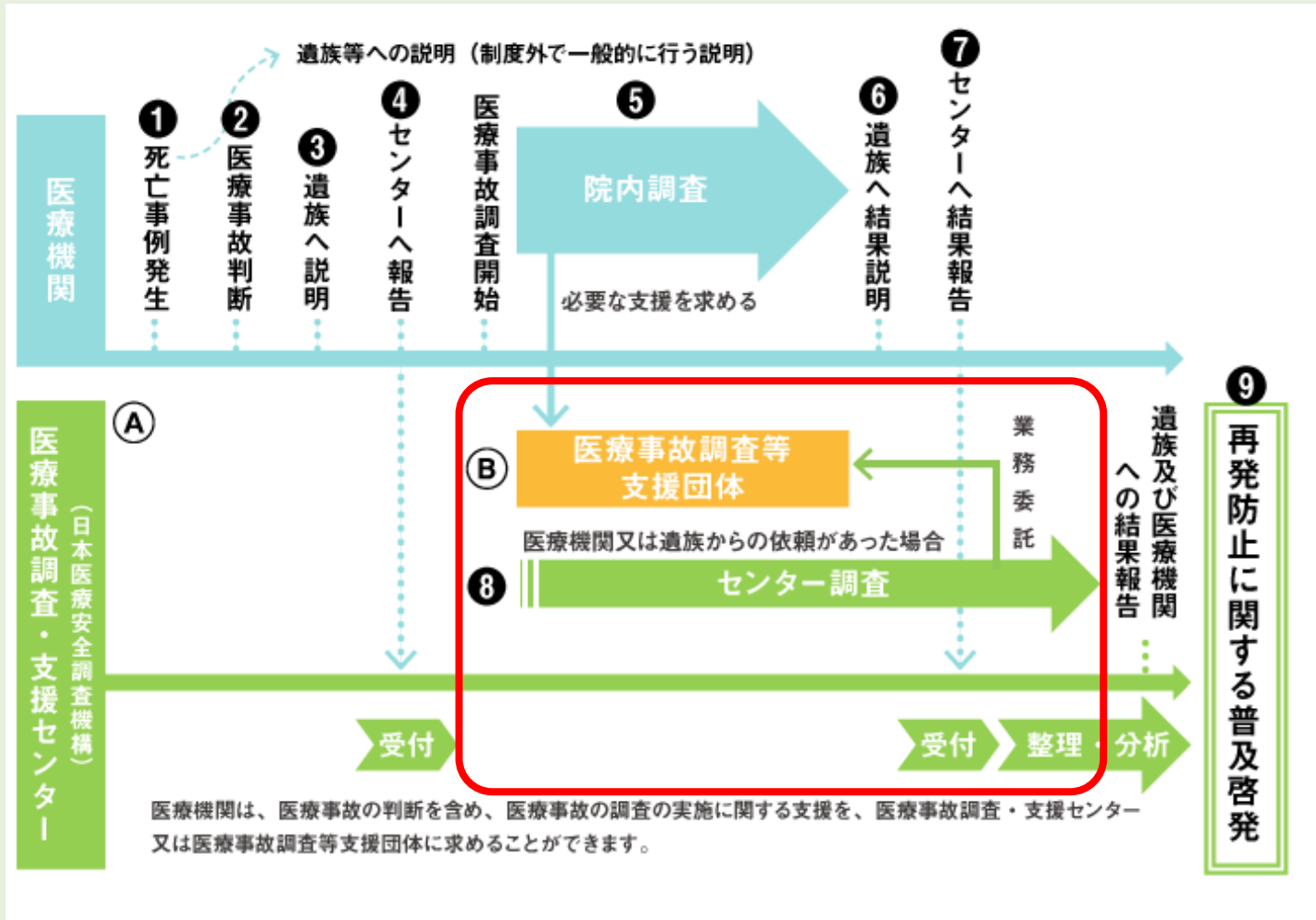
## 参考資料 ⑦-1

# 日本医療安全調査機構 (医療事故調査・支援センター)

ホームページ：<https://www.medsafe.or.jp>

(医療関係のみなさま>>6.センターへの院内調査結果報告について)

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ⑧



## ⑧ センター調査

- 病院等の管理者又は遺族から、当該医療事故について調査の依頼があつたときは、センター調査が行われる

⇒(参考資料 ⑧-1)

(調査費用：依頼者が負担)

⇒(参考資料 ⑧-2)

(調査期間：事例によるが1年6か月程度を要する)

- 申し込み方法については、センター・ホームページを参照

⇒(参考資料 ⑧-3)

# 参考資料 ⑧-1

## ➤ 医療事故調査制度に関するQ&A（厚生労働省）

Q：医療事故調査・支援センターの調査は、どのような場合にどのような方法で行うものですか？

A：医療機関が「医療事故」として医療事故調査・支援センターに報告した事案について、  
遺族又は医療機関が医療事故調査・支援センターに調査を依頼した場合には、医療事故調査・支援センターが調査を行うことができます。

院内事故調査終了後に医療事故調査・支援センターが調査する場合は、院内事故調査により記録の検証や（必要な場合の）解剖は終了していることが多いと考えられるため、新たな事実を調査するというより、院内事故調査結果の医学的検証を行いつつ、現場当事者への事実確認のヒアリングや、再発防止に向けた知見の整理を主に行うことが考えられます。

一方で、院内事故調査の終了前に医療事故調査・支援センターが調査する場合は、院内調査の進捗状況等を確認し、院内事故調査を行う医療機関と連携し、必要な事実確認を行うことが考えられます。また、早期に（約3ヶ月以内程度）院内事故調査の結果が得られることが見込まれる場合には、院内事故調査の結果を受けてその検証を行うことになります。

なお、調査終了後、医療事故調査・支援センターは医療機関と遺族に調査結果報告書を交付します。

## 参考資料 ⑧-2

### ➤ 医療事故調査制度に関するQ&A（厚生労働省）

Q：医療事故調査制度に係る費用負担はどのようになりますか？

A：医療機関が行う医療事故調査の費用は、当該医療機関が負担することとしています。  
この場合、医療機関から支援団体に専門家の派遣や解剖等の支援を求めた場合に生じる費用についても当該医療機関の負担となります。  
一方、センターが行う調査の費用については「医療事故調査制度の施行に係る検討について」（平成27年3月20日医療事故調査制度の施行に係る検討会）において、遺族が医療事故調査・支援センターに調査を依頼した際の費用負担については、遺族による申請を妨げることがないような額とすること。一方で、医療事故調査・支援センターは民間機関であるため、納税額等から申請者の所得階層を認定することができないため、所得の多寡に応じた減免を行うことは難しいと考えられる。  
こうしたことから、所得の多寡に関わらず、負担が可能な範囲の額とすることとし、  
遺族が医療事故調査・支援センターに調査を依頼した際の費用負担については、一律とし、数万円程度とする。医療機関が依頼した際の費用負担は、実費の範囲内で医療事故調査・支援センターが今後定める。

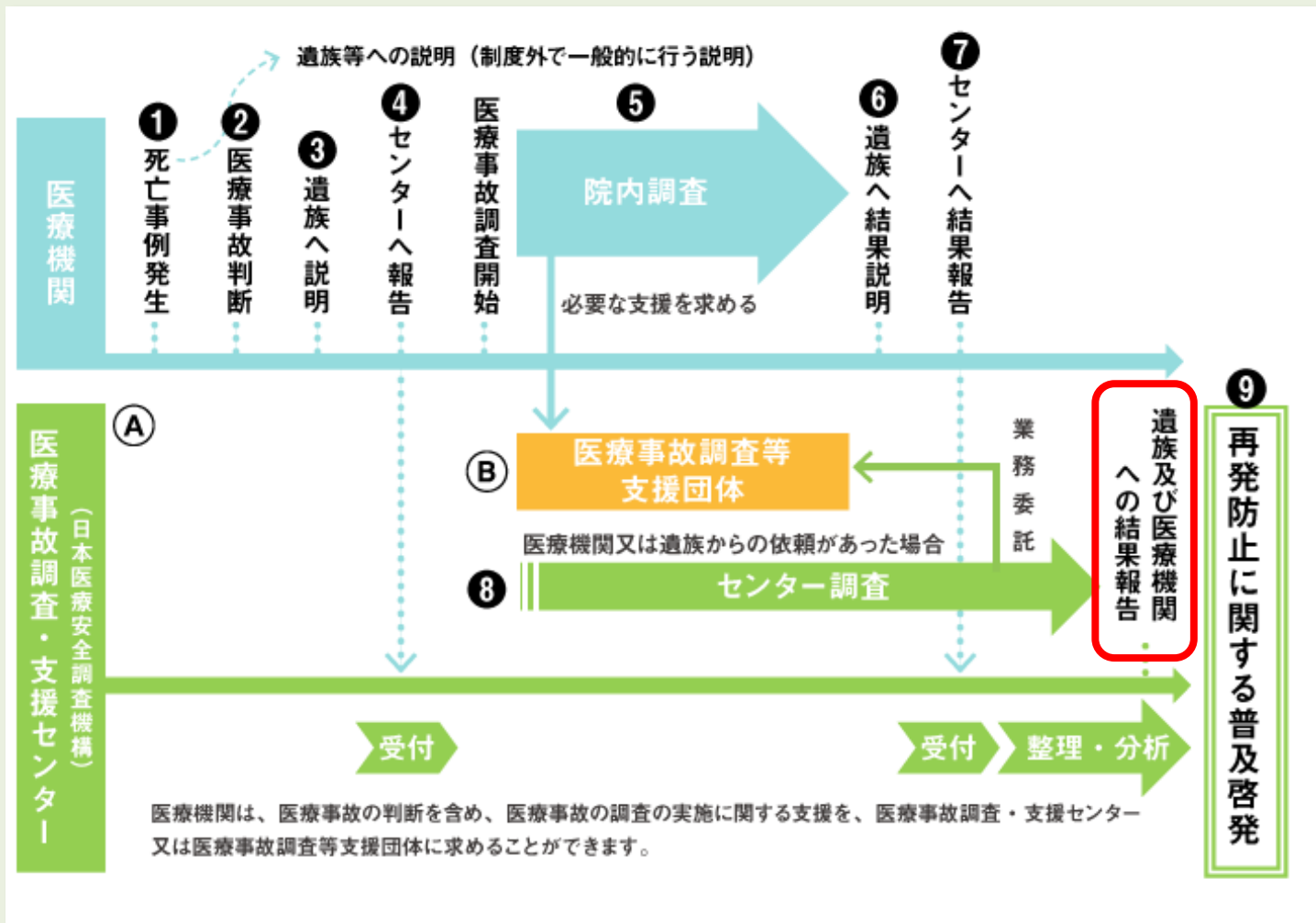
## 参考資料 ⑧-3

# 日本医療安全調査機構 (医療事故調査・支援センター)

ホームページ：<https://www.medsafe.or.jp>

(医療関係のみなさま>>7.センター調査について)

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ⑧

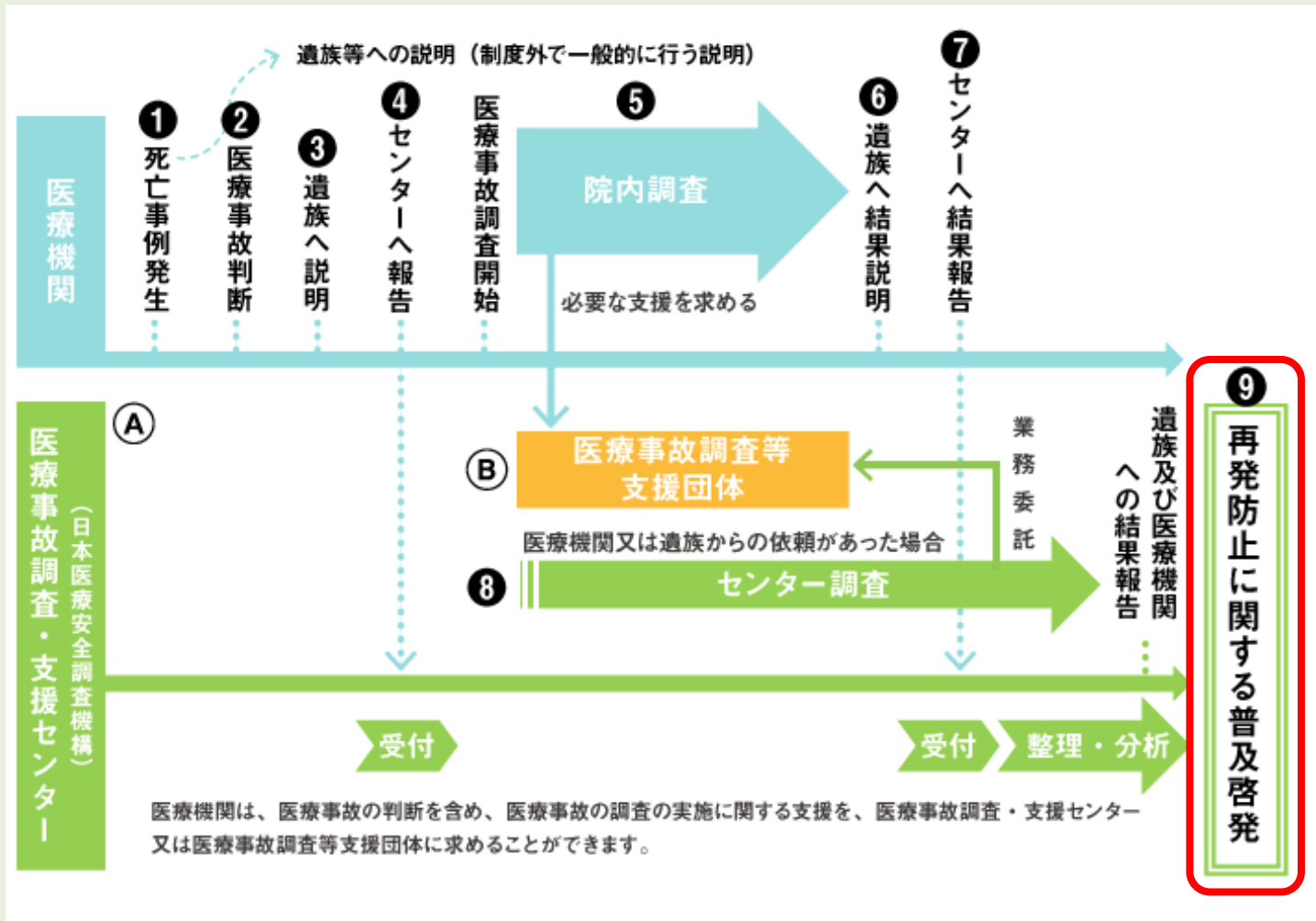


## ⑧ センター調査

- センター調査終了後、医療機関と遺族の双方に「センター調査報告書」が交付される

(交付後1か月以内に、書面による質問を受付ける)

# 「医療事故調査制度」対応マニュアル ⑨



## ⑨ 再発防止に関する普及啓発

- 「センター調査報告書」を受領したら（センター調査を依頼しなかった場合は、センターへの結果報告後に），管理者(院長)が「臨時医療安全委員会」を招集する
- 「臨時医療安全委員会」で調査結果を検証し，再発防止策を病院全体に周知する方法を検討・実施する