

平成29年10月21日(土)

医療事故調査セミナー

医療事故調査等支援団体の役割

日本医師会 常任理事

今村 定臣

医療事故調査と管理者の役割

【医療法6条の10（抄）】

病院、診療所又は助産所の管理者は、医療事故が発生した場合には、厚生労働省令で定めるところにより、遅滞なく、当該医療事故の日時、場所及び状況その他厚生労働省令で定める事項を第6条の15第1項の医療事故調査・支援センターに報告しなければならない。

【同 6条の11（抄）】

病院等の管理者は、医療事故が発生した場合には、厚生労働省令で定めるところにより、速やかにその原因を明らかにするために必要な調査(以下この章において「医療事故調査という。）」を行わなければならない。

→ 院内医療事故調査は医療施設の**管理者がおこなうもの**。
それを**お手伝い**するのが「支援団体」の役割。

事故報告すべきかの判断 に際しての「考え方」

医療事故調査制度の目的に沿って考える

医療の安全、事故の再発防止が第一目的

次の医療の安全に役立ちうる情報や経験



医療者の共通の財産として活用する。



患者、家族との
信頼関係の構築
(=医療の基本)

医療事故が疑われる症例は積極的に報告することが望ましい

→医療事故の定義(医療法6条の10): ……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……

患者・家族との信頼関係の構築

医療事故調査制度の直接の目的とはされていないが...

そもそも医療は患者と医療者の**信頼関係**の上に成り立つもの

死亡の原因を科学的に調査し、遺族に誠意をもって説明することは、医療提供の基本

医療界、医学界全体としての真摯な姿勢は、
医療事故調査制度を進める上での大前提

→すべての関係者が共有しておくべき基本理念

院内事故調査の要点

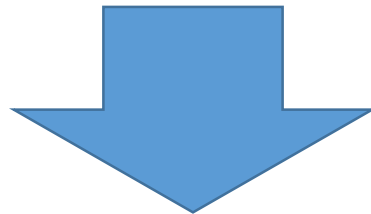
- 1 初期対応の良し悪しが事故調査全体の質を左右
→ 支援団体の対応如何で結果が変わる
- 2 事故調査の本質は鑑別診断の繰り返しによる
病態と死因に対する深い考察
→ 診療の妥当性に偏重した議論にならないよう注意
- 3 正確な病態解明のために、丁寧な聞き取りは不可欠
(=関係者と遺族の疑問に応える)
- 4 調査委員会での忌憚のない審議により、病態解明の
精度が向上する

院内調査における鑑別診断の難しさ

- ・当該医療機関の幹部や医師会担当役員は必ずしも当該事案の診療科の専門家ではない
- ・主治医などの当事者が診療過程で思い悩んだ鑑別疾患は重要



- ・当事者と当該診療科の協力を得る
- ・院外からの専門委員が論理的、科学的に病態を解明



鑑別疾患(仮説)の検証を繰り返し地道におこなうこと

院内事故調査の質を向上させるには

- 支援団体の機能の充実強化
⇒ 初期対応の充実
- 調査に関わる人材の育成
⇒ 鑑別疾患や聞き取りの充実

→これらの2点を並行して取り組むことが必要

「支援団体」に関する主な規定

改正医療法6条の11

- 2 病院等の管理者は、医学医術に関する学術団体その他の厚生労働大臣が定める団体に対し、医療事故調査を行うために必要な支援を求めるものとする。
- 3 医療事故調査等支援団体は、前項の規定により支援を求められたときは、医療事故調査に必要な支援を行うものとする。

平成27年5月8日医政発第0508第1号通知

- 医療機関の判断により、必要な支援を支援団体に求めるものとする。
- 支援団体となる団体の事務所等の既存の枠組みを活用した上で団体間で連携して、支援窓口や担当者を一元化することを目指す。
- その際、ある程度広域でも連携がとれるような体制構築を目指す。
- 解剖・死亡時画像診断については、専用の施設・医師の確保が必要であり、サポートが必要である。

平成27年8月6日 厚生労働省告示343号

医療法第6条の11第2項の規定に基づき、厚生労働大臣が定める団体を次のとおり定め、平成27年10月1日から適用する。

支援団体による「支援」の内容

a. 制度全般に関する相談

b. 医療事故の判断に関する相談

c. 調査に関する支援等

○助言

- ・調査手法に関すること
- ・報告書作成に関すること (情報の収集・整理・報告書の記載等)
- ・院内事故調査委員会の設置・運営に関すること

○技術的支援

- ・解剖に関すること (施設・設備等の提供を含む)
- ・死亡時画像診断に関すること (同 上)
- ・院内調査に関わる専門家の派遣

院内事故調査の標準的な流れ

【当該医療機関がすべきこと】

【支援団体の対応】

初期対応

- ・発生直後の判断に伴う電話相談、助言
- ・Ai、解剖等の実施施設との連絡調整
- ・院内調査委員会の委員構成決定、論点整理など

都道府県医師会
が中心に対応

初動の調査

- ・遺体の保管、搬送
- ・死亡時画像診断(Ai) (撮影 ・ 読影)
※これらは必要に応じて実施
- ・解剖

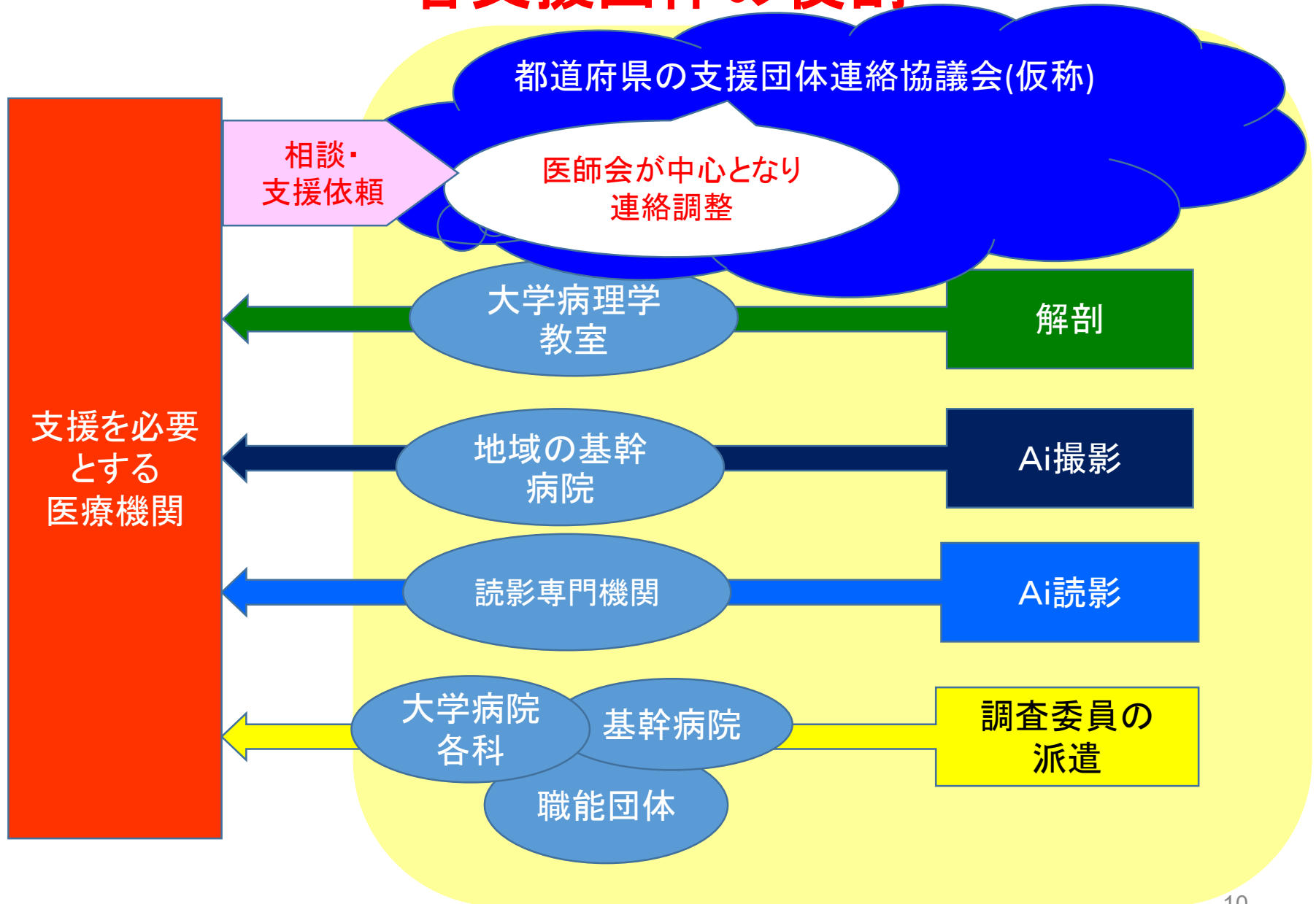
大学・基幹病院、
専門業者等へ
依頼

院内事故調査

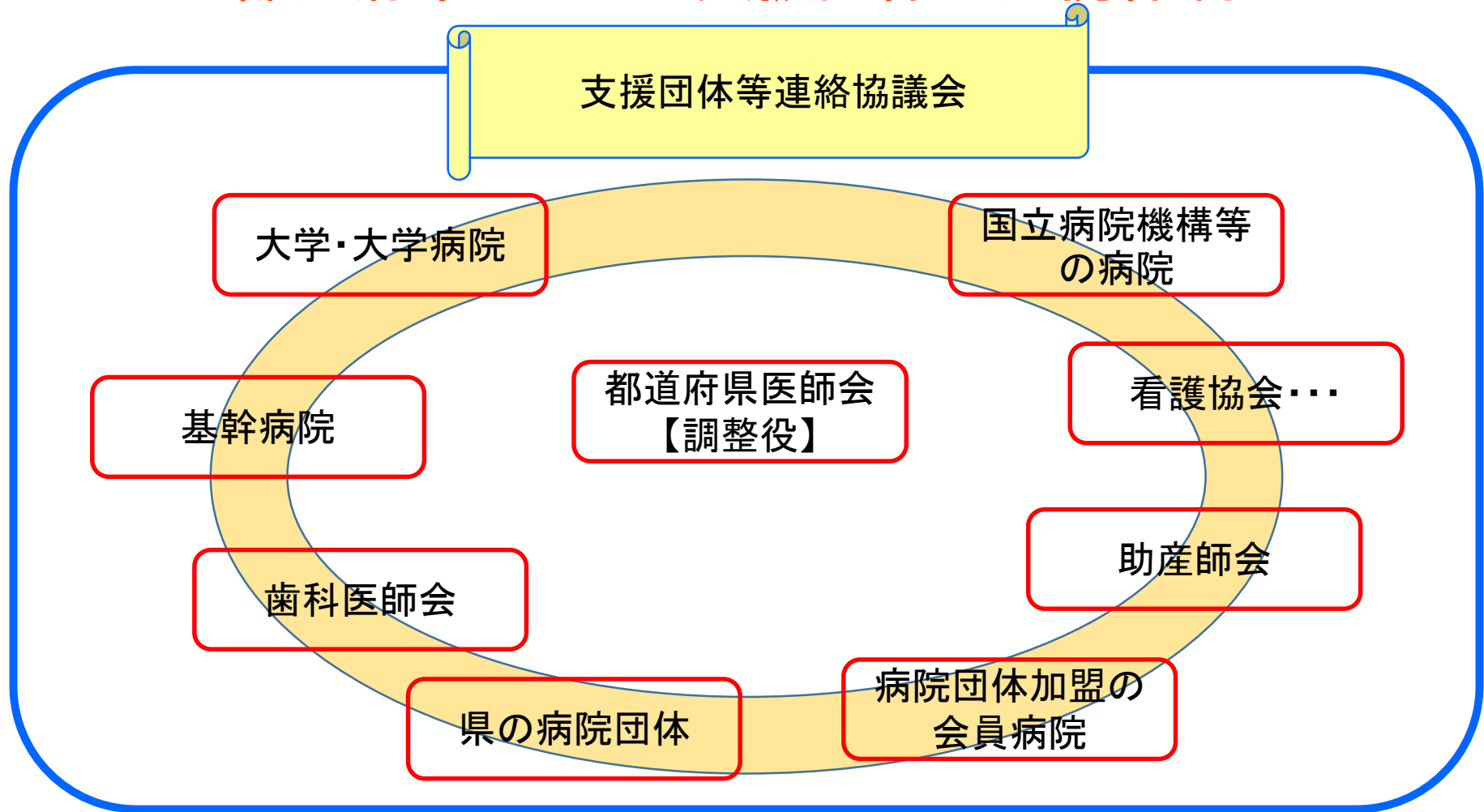
- ・調査委員会の開催
(外部委員3～5名程度参加、2～3回開催)
- ・報告書作成

支援団体からの
外部委員が参加

各支援団体の役割



都道府県における支援団体の連携体制



* 連絡協議会の主な役割：県内の医療事故調査手段に関する「資源」の把握と役割分担の確認

中央の支援団体等連絡協議会

▲ 平成28年12月28日に「第1回協議会」を開催

→ 協議会 会長 日本医師会 横倉会長

- 中央協議会の運営会議

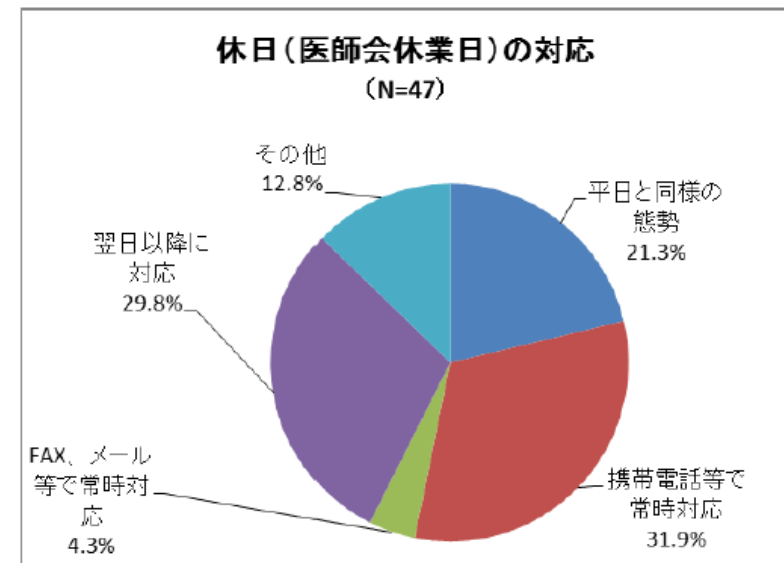
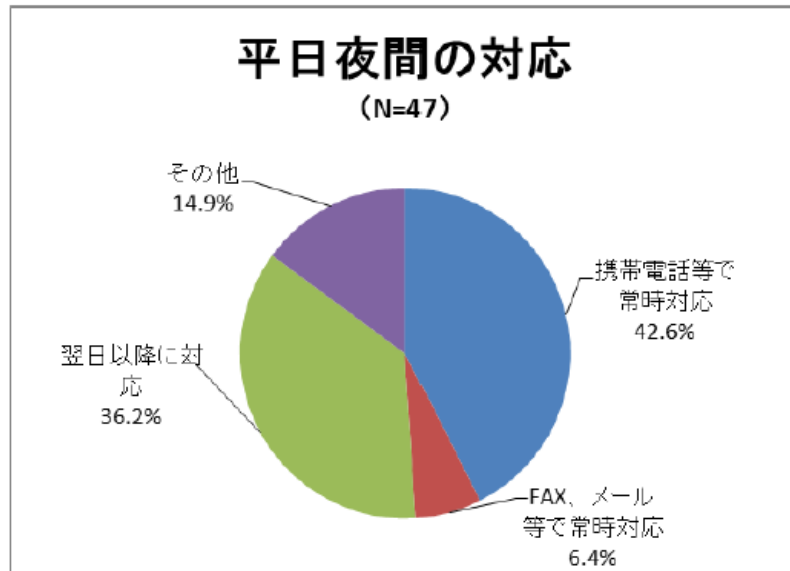
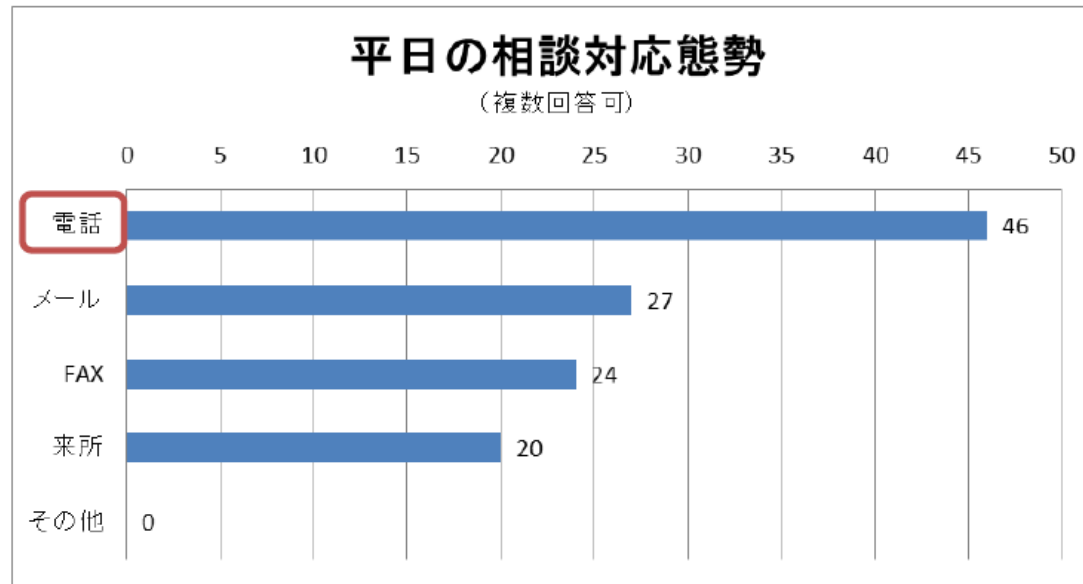
- 日本医師会
- 日本病院会
- 全日本病院協会
- 日本医療法人協会
- 日本精神科病院協会
- 厚生労働省
- 日本医学会
- 全国医学部長病院長会議
- 日本看護協会
- 日本歯科医師会
- 日本薬剤師会
- 日本助産師会
- 日本医療安全調査機構
(支援センター)

医療事故調査制度における都道府県医師会の 支援団体活動に関する実態調査

～ 調査概要 ～

- ・調査期間・・・・・・・・平成29年3月15日～4月17日
- ・調査対象・・・・・・・・都道府県医師会
- ・調査実施者・・・・・・・・日本医師会
- ・調査内容・・・・・・・・都道府県医師会における
 - ①「支援団体」の態勢
 - ② 支援団体等連絡協議会への取り組み状況
 - ③ その他、医療事故調制度における問題点、対応困難な課題や改善提案等について
- ・調査方法・・・・・・・・文書による質問、回答
 - 担当者が医師会を代表して回答
- ・回収率・・・・・・・・100%
 - ※回答期限後の提出分を含む

医師会(支援団体)の相談体制



相談対象者

(複数回答可)

0 5 10 15 20 25

会員及びその医療機関に限定

17

限定せず会員外の医療機関からの相談にも対応

22

患者側遺族等からの相談にも対応

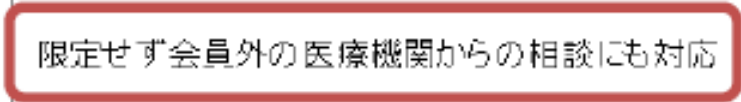
6

特に決めていない

10

その他

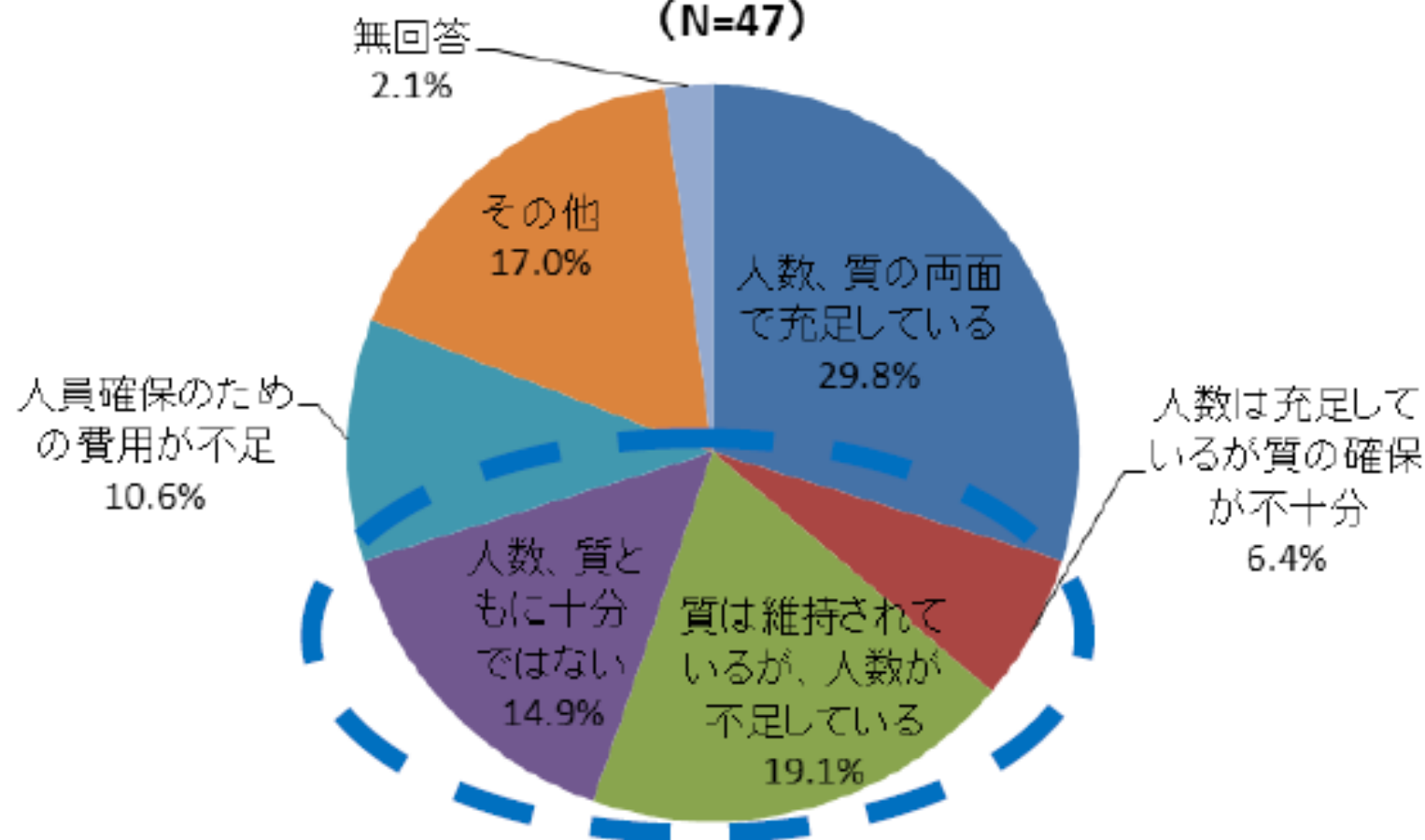
1



医師会(支援団体)の相談体制

人員面での課題

(N=47)



医師会(支援団体)の初期対応体制

初動段階における相談以外の支援活動について (複数回答可)

■ ①解剖の実施 ■ ②-a Ai 撮影 ■ ②-b Ai 読影

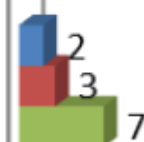
自都道府県内の医療機関、大学等と連携調整済み



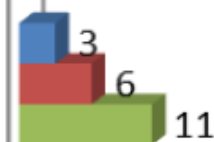
近隣県の医療機関、大学等と連携調整済み



民間の専門業者、施設等と契約または調整済み

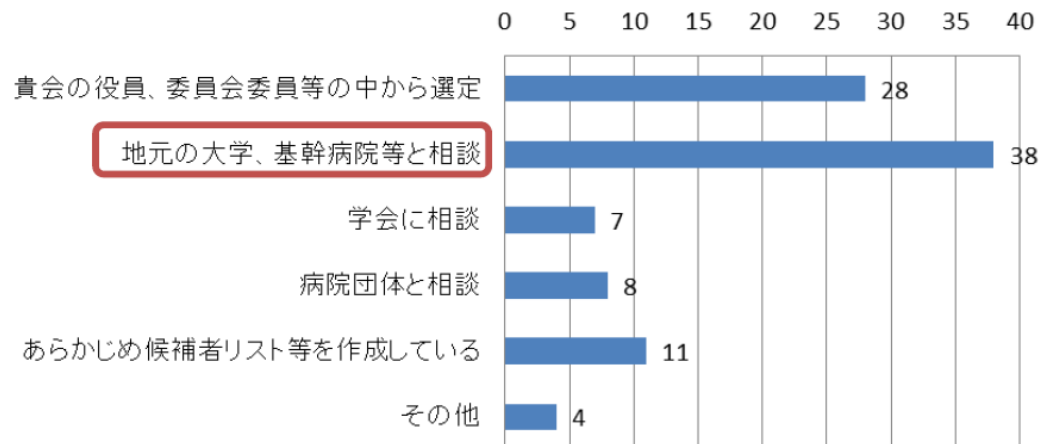


検討中、未定



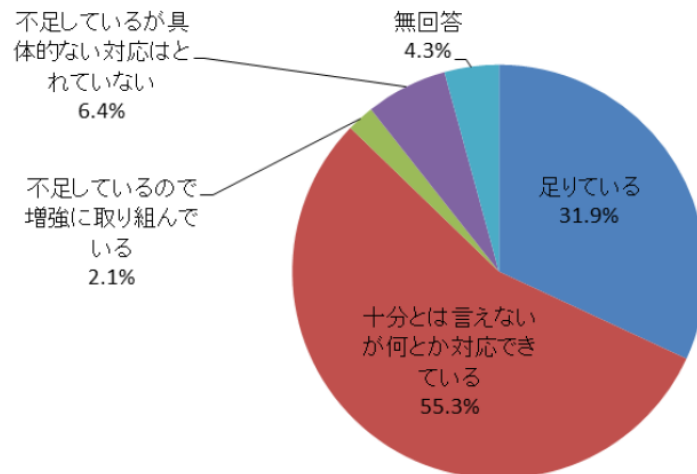
医師会(支援団体)の支援体制

専門委員候補者を選定する方法 (複数回答可)



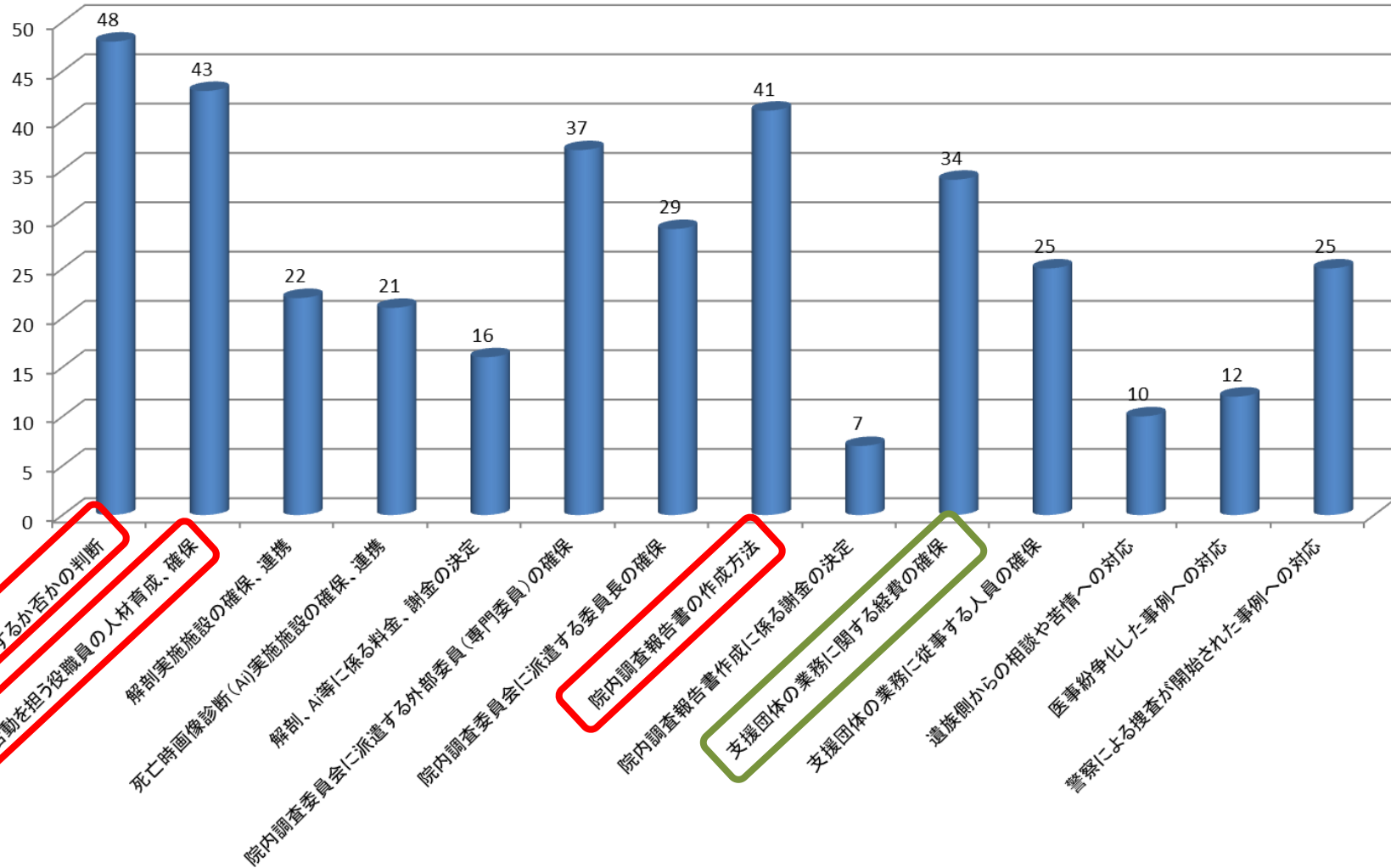
「専門委員」候補者の充足度

(N=47)



4 医療事故調制度への医師会の取り組みで苦慮されている点

※ ◎を2ポイント、○を1ポイントとして加算



平成28・29年度 日本医師会 医療安全対策委員会

諮問：医療事故調査制度における確実な院内事故調査
を担える人材育成のあり方について

委員長	平松恵一 広島県医会長
副委員長	上野道雄 福岡県医副会長

- 前期答申「医療事故調査制度における医師会の役割について」で「今後の課題」として人材育成の重要性を指摘
- 院内医療事故調査、支援団体の支援業務、外部委員など、さまざまな業務、職種についての人材育成のあり方を検討

医療安全対策委員会の議論から
人材育成についての論点
→委員会内で各委員にアンケート調査を実施

- 1 どのような業務を担える人材を養成すべきか
- 2 そのためにはどのような人・職種を対象とした研修にすべきか
- 3 研修プログラムで重点をおくべき項目は何か
- 4 研修に用いる症例はどのように用意したらよいか
- 5 人材育成の観点から研修以外で日医が取り組むべき課題
- 6 その他

医療事故調査制度における人材育成

1 どのような業務を担える人材を養成すべきか

- ・院内事故調査委員会の委員長、外部委員を担うこと
- ・事故調査委員会の組織運営
- ・医療事故の判断
- ・報告書の作成
- ・初期対応
- ・事務方、医療者等の関係者の間で共通認識をもち助言や対処ができること
- ・医療安全の基本知識と医療メディエーション技法を有し、事故調査の初期対応ができること
- ・費用面を含めた制度の仕組みを理解し、医師に説明、指導もできるコーディネータ役、もしくはそうした能力を有する支援団体職員

医療事故調査制度における人材育成

2 そのためにはどのような人・職種を対象とした研修にすべきか

- ・すべての臨床医が理想だが、少なくとも管理職
- ・公的病院、大学病院の院長、副院長、診療部長
- ・医師、看護師、事務職、薬剤師
- ・ゼネラル・リスク・マネージャ(医師、看護師、薬剤師)
- ・医療事故、医事紛争に対応する立場にある医師
- ・支援団体の担当事務とその上司、コーディネータ役の看護師
- ・現時点では都道府県医師会の担当役員、事務職員。地域によっては郡市区医師会にも相談できるようにすることが課題
- ・医師会幹部、看護協会幹部
- ・検査技師、ケースワーカー、事務職等すべての職種

医療事故調査制度における人材育成

3 研修プログラムで重点をおくべき項目

◎報告書の書き方

- ・医療事故に該当するかどうかの判断につき、事例ごとに掘り下げた検討
- ・「疑わしいものは事故調へ」という基本的考え方
- ・責任追及、妥当性判断に偏らない院内調査の手法
- ・院内調査委員会の立ち上げ、実施から終了までのアレンジ
- ・聞き取り調査
- ・鑑別疾患を多く抽出した病態解明、死因判断

医療安全対策委員会の議論から
医療事故調査制度における人材育成

6 その他の提言

- ・全国の医学部に医療安全学の講座を開設する
- ・医療界の取り組みを国民にアピール
- ・支援団体間の見解の違いを中央、地方の協議会で議論
- ・事故調後に紛争化した事例としなかった事例の比較分析
- ・医師会役員の交代に備えて事務局にノウハウを蓄積する
- ・調査報告書の作成や医療安全業務を業績として評価するしくみ作り
 - 特定の人の「労力」として済ませるべきではない
- ・報告書の書き方にしても正解は一つではないが、最低限避けるべき事柄などを示す
 - 支援センターへの報告書からそれらを一般化して提示してもらい、日医委員会で検討し提言としてはどうか

平成29年度医療事故調査制度に関する研修会

▲ 日本医師会が支援センターからの委託を受けて実施

① 医療機関向け「管理者・実務者セミナー」

- ・ 座学による半日間講習(定員約200名)
- ・ 医療機関の管理者、院内事故調査の責任者等を対象
- ・ 今後の開催予定

11月 2日(木) 高松・レグザムホール

16日(木) 帯広・ホテル日航ノースランド帯広

30日(木) 金沢・石川県立音楽堂

12月14日(木) 京都・メルパルク京都

22日(金) 鹿児島・TKPガーデンシティ鹿児島中央

→詳細は日医ホームページから

http://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/anzensonota/005264.html

② 「支援団体向けセミナー」

- ・ 座学＋グループワーク 全1.5日(前後期)
- ・ 各県の医師会役員、基幹病院医師、看護師が1名ずつ参加

医療事故調査制度 理念の確認

めざすべき価値基準

- ・医療提供者と患者・国民の信頼関係
- ・医療の質の向上

「対立」から「対話」へ

医療界、医師会の真摯な姿勢と
一丸となった取り組みが見られている！

ご清聴ありがとうございました



ちけん君
(日本医師会 治験促進センター イメージキャラクター)

医療事故調査セミナー
平成29年10月21日