

## 「医療事故調査制度等の医療安全に係る検討会」報告書について

### 1. 検討の経緯

- 我が国では平成 14 年に策定された医療安全推進総合対策を踏まえ、平成 18 年の医療法改正により全ての病院、診療所、助産所において医療安全管理体制の確保が義務付けられ、医療機関における「事例を把握し学習へと繋げる仕組み（以下、「事例報告・学習システム」という。）」の整備が進められてきたほか、平成 27 年には医療機関内で発生した一定の基準に合致した事例を第三者機関（医療事故調査・支援センター）に報告し、国レベルでの学習に繋げる仕組みである医療事故調査制度が施行される等、医療安全に係る施策が実施されてきた。
- 今般、これらの施策について、その課題を整理し、対応策を検討することを目的に、令和 7 年 6 月より「医療事故調査制度等の医療安全に係る検討会」が発足され、主に医療機関における医療安全管理体制および医療事故調査制度について検討が進められ報告書がとりまとめられた。

### 2. 報告書の概要

- 平成 18 年の医療法改正以降、事例報告・学習システムの整備が国内の医療機関で進められてきたが、明らかになってきたシステムの課題を①重大事象把握の質向上、②報告された事象の分析・改善策立案の質向上、③重大事象への対応等の管理者によるガバナンス強化、④改善策への取組の強化、⑤外部からの支援の拡充の 5 つの論点に整理し、それぞれの課題について今後の方向性を示した。
- また、医療機関における安全対策に有用な情報提供の仕組みの一つとして、医療法に基づく医療事故調査制度があり、本検討会では当該制度の運用を振り返り、制度運用を改善していく観点から検討を行った。本制度に関与している者へのヒアリング等を踏まえ、主要な論点として①医療事故の判断の質向上、②院内調査の質向上およびセンター調査の透明性向上、③再発防止による医療安全向上の促進、④支援団体による支援の充実、⑤国民への制度に関する周知促進の 5 つに整理し、それぞれの課題について今後の方向性を示した。

### 3. 今後の対応について

- 当該報告書について、本部会のご意見も伺った上で、それらを踏まえ、省令改正等の所要の対応を行ってはどうか。