

再発防止のあり方について

【論点例】

- 1 医療事故に係る調査結果の再発防止のための活用方策について
 - 1) 医療事故に係る調査結果の再発防止のための活用に関する基本的考え方。
 - 2) 医療事故に係る調査結果の再発防止のための具体的な活用方策。
- 2 医療事故情報収集等事業と調査の仕組みとの連携のあり方について
 - 1) 医療事故情報収集等事業と調査の仕組みとの関係についてどのように考えるか。

【参考1：関係団体から出されている意見の中で、再発防止に関するもの】

- 院内の再発防止策を患者家族に報告、再教育に活用。
- 医療事故情報収集等事業への報告義務も検討。
- 中央事故調査委員会（第三者機関）が原因究明・再発防止策に重点を置いた報告書を作成、行政に報告、公開。
- 当該医療機関が取る対策の検定、評価をどのように行うかは今後検討の必要がある。

【参考2：これまでの検討部会で出された再発防止に関する主なご意見】

- 原因を究明して、再発防止を図るためには、社会でそれ（調査結果）を共有するのが原則ではないか。
- 再発防止と医療の質の向上のために医療現場へのフィードバックが重要である。
- 事例が集積されれば、その中から普遍的な再発防止を図る。事例の公開も再発防止には必要。

【参考3：医療事故情報収集等事業の概要】

1. 目的

医療法施行規則に基づき、医療機関から報告された医療事故等事案について、収集、分析し、広く医療機関が医療安全対策に有用な情報を共有するとともに、国民に対して情報を提供することを通じて、医療安全対策に一層の推進を図ること。

2. 事業内容

平成16年10月より医療事故情報の収集を開始。収集された情報は、報告書(4回/年)、年報(1回/年)及び平成18年より医療安全情報(1回/月程度)として取りまとめ、広く社会に公表。

1) 対象医療機関

① 報告義務医療機関 (273機関 平成24年9月30日現在)

国立高度専門医療研究センター及び国立ハンセン病療養所、独立行政法人国立病院機構の開設する病院、学校教育法に基づく大学の附属施設である病院(病院分院を除く)、特定機能病院

② 参加登録申請医療機関 (637機関 平成24年9月30日現在)

①以外で参加を希望する医療機関

2) 医療事故等事案として報告していただく情報

誤った医療又は管理の有無に関わらず、行った医療又は管理に起因して、患者が死亡、若しくは心身の障害が残った事例又は予期しなかった、若しくは予期していたものを上回る処置その他の治療を要した事例や医療機関内における医療事故の発生の予防及び再発の防止に資する事例。

3. 実施機関(登録分析機関)

公益財団法人 日本医療機能評価機構

4. 事業実績

		H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
報告義務	報告件数	1,114	1,296	1,266	1,440	1,895	2,182	2,483
	医療機関数	272	273	273	272	273	272	273
任意参加	報告件数	151	155	179	123	169	521	316
	医療機関数	283	300	285	272	427	578	609

情報収集・分析～成果の還元

医療機関

医療事故

①報告義務

大学病院

ナショナルセンター

国立病院機構

の病院 など

②任意参加

ヒヤリ・ハット
(発生件数情報
事例情報)

①任意参加



Web報告

①選択項目

性別	年齢	医療機関	診療科
病名	手術	手術時間	手術部位
手術器具	手術器具	手術器具	手術器具
手術器具	手術器具	手術器具	手術器具
手術器具	手術器具	手術器具	手術器具
手術器具	手術器具	手術器具	手術器具
手術器具	手術器具	手術器具	手術器具
手術器具	手術器具	手術器具	手術器具
手術器具	手術器具	手術器具	手術器具
手術器具	手術器具	手術器具	手術器具

②記述項目

医療行為の目的
事故の内容
背景・要因
改善策



訪問調査

(任意)



J C (公財)日本医療機能評価機構
H Q C 医療事故情報収集等事業

目的
事故の発生予防・再発防止
(責任を追及しない)

運営委員会

総合評価部会
分析班会議
(専門家・
メーカー)

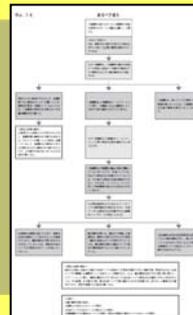
事務局

報告書
年報

医療安全
情報

事例
データベース

研修会
(RCA演習)



国民
医療機関
関係学会・
団体
行政機関
など

