

単独で院内事故調査委員会を開催することが困難な 医療機関支援システム依頼の手引き

(令和元年10月1日制定)

単独で院内事故調査委員会を開催することが困難な医療機関支援システム（以下、「支援システム」）稼働の要件、及び依頼手続きの流れは下記の通りである。

(1) 支援システム稼働の要件

支援システムに医療事故調査制度における院内事故調査委員会開設支援を依頼する医療施設（以下、「依頼医療施設」）は、診療所等、院内事故調査委員会を単独で設置することが困難な愛知県下の医療施設であること。

(2) 手続きの流れ

- ①依頼医療施設の管理者は医療に起因した予期しない死亡事例に該当すると判断した場合、遺族に医療事故調査制度の概要を伝えるとともに、愛知県医療事故等調査支援団体等連絡協議会（以下、「協議会」）の支援システムを活用し、今後は第三者を主体として医療事故調査を実施していくことを説明する。
- ②依頼医療施設は、受付窓口である愛知県医師会事務局（以下、「事務局」）または愛知県救急医療情報センターにFAXにて支援依頼票を提出する。
(専用FAX 052-241-0404 専用ダイヤル 052-241-1414)
- ③複数の医療施設にわたって医療行為が行われており、それぞれに調査が必要な場合は、主たる依頼医療施設から関係する他の医療施設に支援システムへの依頼の承諾を得る。
- ④支援システムの依頼を受けた医師会職員は日本医師会「院内調査のすすめ方」の初期対応の項と質問受付連絡先を依頼医療施設にFAXにて送付するとともに、速やかに担当役員へ電話連絡し、依頼医療施設の連絡先を伝える。
- ⑤担当役員は依頼医療施設に電話連絡し、⑥⑦を進めながら依頼医療施設の相談に応じる。その後、担当役員の指示のもと、事務局が、関係機関と連絡・調整を行う。
- ⑥依頼医療施設の管理者は、医師会からFAXにて届いた「院内調査のすすめ方」を参考にチューブ類や装着機器類について、院内事故調査委員会にて視覚的に提供できるよう、可能な限り多くの記録を多岐にわたり残す。
- ⑦遺族の承諾が得られる場合には病理解剖、Aiともに実施することが望ましい。また、病理解剖については愛知県医師会剖検システム、Aiについては医療事故調査制度における愛知県医師会Aiシステムが活用できることを説明する。依頼医療施設は、遺族に対して、病理解剖は病態を解明する上で、最も信頼性の高い手法であることなどを説明し、病理解剖の承諾を得る。病理解剖について承諾を得られない場合、可能な限りAiの承諾を得る。

(3) 初期対応担当者の選任

- ①事務局は支援依頼に基づき、愛知県医療事故調査等支援団体等連絡協議会に属する支援団体へ初期対応担当者（1名以上）の派遣依頼を行うとともに、初期

対応チームとして参画する職員を愛知県医師会から2名以上派遣する。

- ②支援団体から事務局へ初期対応担当者の推薦を受け、当該医療機関へ事務局から初期対応チームについて連絡をする。その後の具体的な対応については、初期対応チームと依頼医療施設とで協議を行う。

(4) 院内事故調査委員会の開催準備・運営

①院内事故調査委員会開催までの対応

依頼医療施設へ派遣された初期対応担当者は、遺族に医療事故調査制度の概要を判りやすく伝えるとともに、院内事故調査委員会のおおよその日程や、院内事故調査委員会の審議結果を後日報告すること等を伝え、医療事故調査実施に対する理解と協力を求める。

②院内事故調査委員会開催準備

初期対応担当者は、依頼医療施設との信頼関係を構築しつつ、診療録、看護記録、各種検査結果の記録等を保全し、保全した記録は依頼医療施設職員が中心となり、初期対応チームのサポートのもとで、時系列に整理し、院内事故調査委員会にて審議するうえで重要と思われる患者の状態や医療行為をまとめる。診療録の追記・修正は、医療関係者の隠蔽行為と見なされる可能性があるため、死後に記述を行う場合は既に記述している部分については消去せず、日時を記して追記する。

③聞き取り調査

依頼医療施設職員への聞き取り調査は、初期対応チームを中心に行う。また、聞き取り調査の際は、「死因究明が目的であり、個人の責任追及が目的ではない」ことを明示または明確に説明し、依頼医療施設職員へは万全の配慮をする。

④外部委員の選任・派遣

初期対応担当者等が得た情報をもとに、事務局は担当役員の指示のもと、愛知県医療事故等調査支援団体等連絡協議会や愛知県医師会医療安全対策委員会等から専門分野の外部委員を選任し、院内事故調査委員会に派遣する。なお、依頼医療施設管理者が外部委員を選任することが可能であればこの限りではない。

⑤院内事故調査委員会の開催

ア 院内事故調査委員会の構成員は委員長1名、副委員長1名、委員若干名とする。なお、委員長・副委員長は外部委員を原則とし、初期対応担当者を委員とすることが望ましい。

イ 依頼医療施設等の出席者は委員長と依頼医療施設管理者の協議のもと決定する。

ウ 院内事故調査委員会の開催にあたり、委員長から構成員に対し「死因究明が目的であり、個人の責任追及が目的ではない」ことの主旨説明を行い、多角的な

視野での検討を行う。

エ 開催場所は原則として依頼医療施設とするが、困難な場合は愛知県医師会内の会議室等を利用可能とする。

(5) 報告書作成と遺族への説明

①報告書の作成

報告書は、全委員で協議の上修正を行い、報告書を完成させる。報告書は、原則として委員の氏名を非公表とし、公表する場合は、委員全員の承諾を得ることとする。

②遺族への説明

遺族への説明は、管理者が行うこととされているが、複数での対応が望ましい。また、説明は「口頭又は書面（報告書又は説明用資料）若しくはその双方など適切な方法により行う」とされており、平易な表現で判りやすく伝えるよう努める。補償等の要求を受けた場合は、即答を控え愛知県医師会と協議する旨を伝え、感情的な対応は避ける。

(6) その他

①支援システム利用費用や支払方法等は別に定める。

②医療事故調査制度における事案については、日本医師会院内調査費用保険の対象となる。（日医 A1 会員のうち、全ての診療所と、199 床以下の病院の開設者及び管理者が対象。）

保険の手続きは、医療施設の管理者名で「日本医師会・医療事故調査費用保険 事故連絡書」を愛知県医師会に提出する。

単独で院内事故調査委員会を開催することが困難な
医療機関支援システム
料金表

(平成30年 6月14日制定)

1. 初期対応担当者への支援依頼に含まれる作業

手引きのNo.	サポートする作業内容
(4)①	院内事故調査委員会の開催までの対応
(4)②	院内事故調査委員会開催準備
(4)③	聞き取り調査

1名あたり 200,000 円 (税別)

※上記の料金とは別に事務手数料 10,000 円 (税抜) が請求される

2. 別途、費用が必要な作業

手引きのNo.	サポートする作業内容
(4)⑤	院内事故調査委員会の開催
(5)①	報告書の作成
(5)②	遺族への説明

費用は外部委員ならびに外部委員所属機関との協議により決定