

# 資料 (Ⅱ)

# 総務課

## 1. 医療機関支援について

(新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金について)

- 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金は、これまで約6兆円の予算を措置している。
  
- 令和2年度においては、多額の国庫返納が生じたところであるが、これは新型コロナ対策のために確保した予算が使用できなくなるものであり、令和3年度において同様の事態とならないよう、特別に令和4年度事業において令和3年度事業の不足分を補助できる仕組みとするので、令和3年度においては必ず国庫返納が生じないよう、都道府県においては適切な執行管理をお願いしたい。
  
- なお、令和3年度の変更交付申請については、3月8日までに申請をお願いしたい。
  
- また、都道府県において医療機関等への交付決定を行った後で、年度内に事業完了が困難になった場合は、管轄の財務局と調整し、繰越手続きを行うなど、適切に対応いただくようお願いしたい。

(オミクロン株の感染流行を踏まえた新たな財政支援について)

- 昨年末から感染が急拡大したオミクロン株への対応として、
    - ・ 臨時の医療施設や高齢者施設等に医療従事者等を派遣する場合の派遣元医療機関支援の拡充（1月20日事務連絡、2月8日事務連絡）
    - ・ 新型コロナ患者の病床を緊急に確保するための緊急支援（転入院支援及び救急搬送受入支援）（2月17日事務連絡等）
- 等を実施したところである。

新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関等への支援策(主なもの)

<b>一次補正(令和2年4月30日成立)【1,490億円】</b> (医療提供体制整備等の緊急対策)	
① 新型コロナ緊急包括支援交付金の創設 ② 診療報酬の特例的な対応(重症の新型コロナ患者への一定の診療の評価を2倍に引上げ等) ※4/24予備費 ③ 福祉医療機構の優遇融資の拡充(以降、累次の対応)	
<b>二次補正(令和2年6月12日成立)【16,279億円】</b> (事態の長期化に対応した広範な対応)	
① 新型コロナ緊急包括支援交付金の増額及び対象拡大 <ul style="list-style-type: none"> <li>重点医療機関(新型コロナ患者専用の病院や病棟を設定する医療機関)の病床確保等</li> <li>患者と接する医療従事者等への慰労金の支給</li> <li>新型コロナ疑い患者受入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策</li> <li>医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援</li> </ul> ② 診療報酬の特例的な対応(重症・中等症の新型コロナ患者への診療の評価の見直し(3倍に引上げ)等) ※5/26予備費	
<b>予備費(令和2年9月15日閣議決定)【11,979億円】</b> (コロナ受入病院への支援やインフルエンザ流行期への備え)	
① 新型コロナ患者を受け入れる特定機能病院等の診療報酬・病床確保料の引上げ ② インフルエンザ流行期への備え 国による直接執行 <ul style="list-style-type: none"> <li>インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援</li> <li>インフルエンザ流行期に新型コロナ疑い患者を受け入れる救急医療機関等の支援</li> </ul> ③ 医療資格者等の労災給付の上乗せを行う医療機関への補助 国による直接執行	
<b>三次補正(令和3年1月28日成立)【13,532億円】</b> (病床の確保や、小児科を含む地域の医療機関への支援)	
① 診療報酬の特例的な対応による新型コロナからの回復患者の転院支援 ② 重点医療機関への医師・看護師等派遣の支援強化(既存予算により対応) <ul style="list-style-type: none"> <li>医師:1時間7,550円→15,100円 / 医師以外の医療従事者:1時間2,760円→8,280円 / 業務調整員:1時間1,560円→3,120円</li> <li>※令和3年8月19日以降に、重症患者に対応する医師以外の医療従事者を派遣する場合には1時間8,280円(令和3年8月19日要綱改正)</li> </ul> ③ 診療報酬の特例的な対応による小児科等への支援 ④ 診療・検査医療機関の感染拡大防止等の支援(診療・検査医療機関:100万円) 国による直接執行 ⑤ 医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援 国による直接執行 <ul style="list-style-type: none"> <li>病院・有床診:25万円+5万円×許可病床数 / 無床診:25万円 / 薬局・訪問看護ステーション・助産所:20万円</li> </ul> ⑥ 新型コロナ緊急包括支援交付金の増額(病床や宿泊料用施設等の確保)	
<b>予備費(令和2年12月25日閣議決定)【2,693億円】</b> (感染拡大を踏まえた病床確保のための更なる緊急支援)	
○ 病床が逼迫した都道府県において、確保病床数(※)に応じ以下の金額を補助 国による直接執行 ※ 令和2年12月25日から令和3年9月30日までの最大確保病床数 <ul style="list-style-type: none"> <li>重症者病床数×1,500万円 / その他の患者又は疑い患者用病床数×450万円</li> </ul> + 緊急事態宣言が発令された都道府県においては、以下の金額を上乗せ(令和3年1月7日要綱改正) <ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年12月25日以降新たに割り当てられた確保病床数×450万円(緊急事態宣言が発令されていない都道府県も、新規割り当て病床は300万円を上乗せ)</li> </ul>	
<b>予備費(令和3年8月27日閣議決定)【818億円】+令和3年度一次補正予算【21,007億円】</b> (ワクチン接種体制や病床等の確保をさらに推進)	
○ 新型コロナ緊急包括支援交付金の増額等(ワクチン接種体制のほか、病床や宿泊利用施設等の確保)	

上記の金額は、国や都道府県から直接執行する補助金の額を記載したものであり、診療報酬等で措置する額は含まれていない。

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(医療分)

事業目的

- 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を増額し、引き続き、都道府県が地域の实情に応じて行う、重点医療機関等の病床確保や宿泊療養施設の確保、医療人材の確保などを支援し、医療提供体制等の強化等を図る

【実施主体】都道府県(市区町村事業は間接補助) 【補助率】国10/10

【事業内容】

- 病床確保、宿泊療養施設確保、自宅療養者健康管理
  - 新型コロナ患者を受け入れる病床の確保
  - 重点医療機関の病床の確保
  - 宿泊療養施設の確保、自宅療養者の健康管理フォローアップ
- その他の事業
  - 受診・相談センターなど地方自治体における新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口の設置
  - 新型コロナ患者の入院医療機関における医療従事者の宿泊施設確保、消毒等の支援
  - 新型コロナ患者の入院医療機関における人工呼吸器、体外式膜型人工肺(ECMO)、簡易陰圧装置、簡易病室等の設備整備
  - 帰国者・接触者外来等におけるHEPAフィルター付き空気清浄機、HEPAフィルター付きパーテーション、簡易診療室等の設備整備
  - 地方衛生研究所、民間検査機関等におけるPCR検査機器等の整備
  - 感染症対策に係る専門家の派遣、専門家等の下で現場での活動を行うための情報共有や意見交換等
  - 重点医療機関等が行う高度医療向け設備の整備
  - 新型コロナ重症患者に対応できる医師、看護師等の入院医療機関への派遣
  - DMAT・DPAT等の医療チームの派遣
  - 医師等が感染した場合の代替医師等の確保
  - 患者搬送コーディネーター配置、広域患者搬送体制、ドクターヘリ等による搬送体制の整備
  - 新型コロナ対応に伴う救急医療等地域医療体制の継続支援、休業等となった医療機関等の再開等支援
  - 疑い患者の診療を行う救急・周産期・小児医療機関の設備整備
  - 外国人が医療機関を適切に受診できる環境の整備
  - 新型コロナ患者受入医療機関等における宗教・文化対応等を含む外国人患者の受入れのための支援
  - 新型コロナ重症患者に対応する医療従事者の養成研修
  - 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業
  - 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業

等

# 病床確保料について

○ 新型コロナウイルス緊急包括支援交付金において、既応病床の空床及び休止病床に対して病床確保料を支払っており、その単価はA表のとおり。

(A表) ■重点医療機関			■協力医療機関		■その他医療機関	
病床の種類	特定機能病院等	一般の医療機関	病床の種類		病床の種類	
ICU病床	436,000円/日	301,000円/日	ICU病床	301,000円/日	ICU病床	97,000円/日
HCU病床	211,000円/日	211,000円/日	HCU病床	211,000円/日	重症者・中等症者病床	41,000円/日
その他病床	74,000円/日	71,000円/日	その他病床	52,000円/日	その他病床	16,000円/日



○ 2022年1月以降については、以下のとおり病床確保及び患者受入の実効性を高めるための見直しを行う。

- ① 病床確保料は2022年1月以降も、**同じ水準(A表)で当面継続**。  
即応病床利用率(前3か月間)が当該都道府県の平均を30%下回る医療機関(例:平均70%の場合は49%未満)について、病床確保料の金額をB表のとおりとする。  
なお、病床の機能と患者像に乖離があるなど地域の実情によりやむを得ないと都道府県が判断した場合は、この規定を適用しない。
  - ② 休止病床については、現在は上限数がないが、コロナ患者・一般患者受入れのインセンティブを高めるため、**即応病床1床あたり休床2床まで(ICU・HCU病床は休床4床まで)**とする上限を設定する。
  - ③ 病床確保料を活用して、新型コロナ対応を行う医療従事者に対して処遇改善を行うことを補助要件に追加する。
- ※病床確保料の対象となる医療機関は、G-MISに病床の使用状況等の入力を実行することにより、入院受入状況等を正確に把握できるようにする。

(B表) ■重点医療機関			■協力医療機関		■その他医療機関	
病床の種類	特定機能病院等	一般の医療機関	病床の種類		病床の種類	
ICU病床	305,000円/日	211,000円/日	ICU病床	211,000円/日	ICU病床	68,000円/日
HCU病床	148,000円/日	148,000円/日	HCU病床	148,000円/日	重症者・中等症者病床	29,000円/日
その他病床	52,000円/日	50,000円/日	その他病床	36,000円/日	その他病床	11,000円/日

※B表の基準額は、A表の基準額の7割の水準

## 医療従事者を派遣する派遣元医療機関等への補助の拡充

(改正事項) 以下の赤字部分(令和4年2月8日事務連絡による対応)

○ 臨時の医療施設や健康管理を強化した宿泊療養施設等へ看護職員を派遣する派遣元医療機関等への補助を拡充(補助上限額の引き上げ)

(医療従事者を派遣する派遣元医療機関等への区分別の補助上限額)

区分	補助上限額
医療従事者等を派遣する場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師 7,550円/時間</li> <li>・ 医師以外の医療従事者 2,760円/時間</li> <li>・ 業務調整員 1,560円/時間</li> </ul>
<p>【令和3年8月16日に拡充】 令和3年8月16日以降に臨時の医療施設、健康管理を強化した宿泊療養施設、入院待機ステーションに派遣する場合</p> <p>【令和4年1月9日から拡充】 高齢者施設に派遣する場合を対象に加える</p> <p>注 派遣元医療機関等においては、補助基準額の引上げ分を活用して、派遣される医師・看護師等の処遇に配慮するよう留意すること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師 15,100円/時間 (2倍)</li> <li>・ 医師以外の医療従事者 5,520円/時間 (2倍)</li> <li>・ <b>看護職員を派遣する場合、8,280円/時間 (3倍)※</b></li> <li>・ 業務調整員 3,120円/時間 (2倍)</li> </ul>
重点医療機関に派遣する場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師 15,100円/時間</li> <li>・ 医師以外の医療従事者 5,520円/時間</li> </ul> <p>【令和3年8月19日に拡充】 令和3年8月19日以降に医師以外の医療従事者を派遣する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 8,280円/時間 (3倍)</li> <li>・ 新型コロナ重症患者に対応する看護職員を派遣する場合 8,280円/時間</li> <li>・ 業務調整員 3,120円/時間</li> </ul>

※いずれかの都道府県に緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置が実施されている期間の派遣に限った特例。

- 感染者の増加により新型コロナ患者を受け入れる病床が一部の地域で逼迫している中で、入院4日間経過後の病状が落ち着いた患者を受け入れる病床など、新型コロナ患者の病床を緊急に確保することにより、転院・入院を円滑化する（転入院支援）とともに、新型コロナ疑い患者搬送受入体制を強化（緊急搬送受入支援）することにより、救急困難事案の発生を極力抑制する。

### 1. 対象医療機関

（転入院支援）

- 都道府県から2月1日以降に、新型コロナ患者の確保病床を追加で割り当てられ、即応病床とした医療機関（医療機関は、転院受入病床等のコロナ病床を確保すること。）

（救急搬送受入支援）

- 東京都または政令指定都市のうち、まん延防止等重点措置区域の指定を受けた地域において、コロナ病床を5床以上確保かつ救急搬送件数1,000台/年以上である医療機関として都道府県が必要性を認めた医療機関（ただし、2月又は3月（まん延防止等重点措置が解除されるまでの間）の1日あたりの救急搬送の受入実績が同年1月の受入実績を上回っていること）

※都道府県からの患者受入要請を正当な理由なく断らないこと。G-MIS等に必要な情報の入力を実行することにより入院受入状況等を正確に把握すること。

### 2. 補助基準額（まん延防止等重点措置が解除されるまでの間の特例）

新たに確保した新型コロナ患者の即応病床数	×	450万円
新型コロナ疑い患者を一時的に受入れる病床数(※)	×	450万円

※ 1医療機関あたり上限2床であり、確保病床とは別途確保すること。病床使用率が70%以上であり、病床確保料の対象外であること。

### 3. 対象経費

- 令和4年2月1日から3月31日までにかかる人件費及び感染拡大防止等に要する費用（人件費は補助額の2/3以上）

## 医療資格者等の労災給付の上乗せを行う医療機関等への補助 （新型コロナウイルス感染症対応医療機関労災給付上乗せ補償保険加入支援事業補助金）

### 事業目的

国による直接執行

- 新型コロナウイルス感染症への対応を行う医療機関等において、勤務する医療資格者等が感染した際の労災給付の上乗せ補償を行う民間保険に加入した場合に、保険料の一部を補助することにより、医療資格者等の収入面の不安等を解消して離職防止等につなげ、新型コロナウイルス感染症対応医療機関等の運営の安定を図る。

※「令和2年度・令和3年度新型コロナウイルス感染症対応医療機関労災給付上乗せ補償保険加入支援事業補助金」による補助を受けた医療機関等は、同じ保険契約に重複して補助を受けることはできないが、予算措置期間中に、新たに契約を締結し、契約の始期がある保険契約の年間の保険料について本補助金の申請が可能。

### 事業内容

〔対象医療機関等〕 都道府県等の要請を受けて新型コロナへの対応を行う次の保険医療機関等

- ① 重点医療機関、協力医療機関その他の都道府県が新型コロナ患者・疑い患者の入院受入れを割り当てた医療機関
- ② 帰国者・接触者外来、地域外来・検査センター、診療・検査医療機関(仮称)
- ③ 宿泊療養・自宅療養の新型コロナ患者に対するフォローアップ業務、受入施設での対応等に従事する医療資格者等が勤務する医療機関等（③の場合、補助対象は、当該フォローアップ業務、受入施設での対応等に従事する医療資格者等）
- ④ 地域外来・検査センターに出務する医療資格者等が勤務する医療機関等（④の場合、補助対象は、地域外来・検査センターに出務する医療資格者等）

※ 医療機関の事務の簡素化のため、国への補助金の申請や保険契約の申込等を委託することも可能。

〔対象者〕 勤務する医療資格者等

〔補助基準額〕 年間の保険料の一部（2分の1）、1人あたり1,000円を上限

〔対象となる労災給付上乗せ補償保険〕

以下のアを満たす民間保険（ア及びイを満たすものを含む。）

※ 予算措置期間中に契約を締結し、契約の始期があるもの。

ア 休業補償：被用者が業務において新型コロナウイルス感染症に罹患して休業し、労働基準監督署の労災認定を受けた場合に、労災給付の上乗せ補償を行う保険

イ 死亡補償又は障害補償：被用者が業務において新型コロナウイルス感染症に罹患して死亡し、又は障害が残り、労働基準監督署の労災認定を受けた場合に、死亡補償金又は障害補償金を給付する保険

## 2. 医療安全対策について

厚生労働省においては、平成14年4月に医療安全対策検討会議において取りまとめた「医療安全推進総合対策」及び平成15年12月の「厚生労働大臣医療事故対策緊急アピール」に基づき、医療安全対策に係る各般の取組みを進めてきた。

さらに、平成17年6月に医療安全対策検討会議において、一層の対策の強化と新たな課題への対応のため、「今後の医療安全対策について」が取りまとめられ、この報告書に基づき、平成18年の医療法改正においては、全ての医療機関に対し医療安全の確保を義務付けるとともに都道府県等が設置する医療安全支援センターについて同法に規定するなど、総合的な取組みを進めているところである。

また、平成26年6月には、医療事故調査制度を医療法に位置づける内容を盛り込んだ「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、平成27年10月に施行されたところである。

### (1) 医療機関における医療安全の確保

医療機関における組織的な医療安全の確保を図るため、平成19年4月施行の改正医療法においては、全ての医療機関に対して、安全に関する職員の研修の実施などを義務付け、その充実強化を図ったところである。

各都道府県等におかれては、管下医療機関における医療安全の確保について、令和3年7月29日付け「令和3年度の医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の実施について」（医政発0729第23号）に基づく医療機関への立入検査等を通じて、適切な指導をお願いしたい。

### (2) 医療安全支援センターの活用

平成19年3月30日付け「医療安全支援センター運営要領について」（医政発第0330036号）に基づき、医療に関する患者・住民の苦情・心配や相談に対応し、医療提供施設に対する助言、情報提供及び研修、患者・住民に対する助言及び情報提供、並びに地域における意識啓発を図り医療安全を推進することによって、引き続き、住民の医療に対する信頼の確保に努めていただくようご協力をお願いしたい。

また、医療事故に関する相談に対しては、平成28年6月24日付け「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行に伴う留意事項等について」（医政総発0624第1号）第四「医療安全支援センターについて」に基づき適切な対

応をお願いしたい。

(参考資料)

- ・平成19年3月30日付け「医療安全支援センター運営要領について」(医政発第0330036号)
- ・平成28年6月24日付け「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行に伴う留意事項等について」(医政総発0624第1号)

### (3) 医療安全対策に関する情報の提供

現在、事故等事案に関しては、特定機能病院や大学病院等に対して日本医療機能評価機構への報告を義務付け、同機構において収集・分析し、分析結果を提供する事業を行っているところである。

さらに、平成18年12月から、同機構において収集された事例のうち、繰り返し報告されている事例や特に注意が必要な事項について、「医療安全情報」として医療機関等に毎月発信しているところである。

これらの情報を各医療機関等が活用し、効果的な取組みがなされるよう、各都道府県等におかれても、引き続き管下医療機関等への周知をお願いしたい。

### (4) 産科医療補償制度について

産科医療補償制度は、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、

- ① 分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償し、
- ② 事故原因を分析し、将来の同種事故の防止に資する情報提供を行い、
- ③ これらにより、紛争の防止・早期解決及び産科医療の質の向上を図ることを目的とし、平成21年1月から、(公財)日本医療機能評価機構において運営が行われている。

厚生労働省としても、制度創設時から普及啓発や制度加入促進の取組み等を推進し、その周知を図ってきたところである。

この制度の申請期限は児の満5歳の誕生日であり、期限までに申請がされないことによる補償漏れを防止する観点から、各都道府県等におかれては、本制度の趣旨をご理解いただき、管下医療機関等への周知徹底について、引き続きご協力をお願いする。

(参考資料)

- ・産科医療補償制度案内資料(5歳までに申請を促すリーフレット)



#### (5) 医療事故調査制度について

本制度は、医療法の「第3章 医療の安全の確保」に位置づけられており、医療の安全を確保するための措置として、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関が収集・分析することで再発防止に繋げるための仕組みである。具体的には、①医療事故(病院、診療所又は助産所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、当該病院等の管理者が死亡又は死産を予期しなかったもの)が発生した場合、病院等はあらかじめ遺族に説明し、医療事故調査・支援センターへ報告すること、②病院等において、自ら医療事故調査を実施し、その結果を、あらかじめ遺族へ説明し、医療事故調査・支援センターへ報告すること、③当該医療事故について、病院等や遺族からの依頼があった場合は、医療事故調査・支援センターが調査を行うこと、④医療事故調査・支援センターが調査を行った場合、その結果を遺族や病院等へ報告すること、⑤医療事故調査・支援センターは、院内調査の結果等を整理・分析し、再発防止に係る普及啓発を行うこととなっている。

本制度の対象となる医療事故の考え方や医療事故調査に関する事項などについて、平成27年5月8日付け「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の一部の施行(医療事故調査制度)について」(医政発0508第1号)に加え、制度の運用の改善を図るため、平成28年6月24日付け「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行について」(医政発0624第3号)及び、平成28年6月24日付け「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行に伴う留意事項等について」(医政総発0624第1号)を発出しているため、引き続き、管下医療機関等への周知徹底についてご協力をお願いしたい。

#### (参考資料)

- ・平成27年5月8日付け「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の一部の施行(医療事故調査制度)について」(医政発0508第1号)
- ・平成28年6月24日付け「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行について」(医政発0624第3号)
- ・医療事故調査制度の状況

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

医療安全支援センター運営要領について

良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律（平成18年法律第84号）により、医療法（昭和23年法律第205号）の一部が改正され、平成19年4月1日より、都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、医療安全支援センターを設けるよう努めなければならないこととされたところである。

これを受け、各都道府県における医療安全支援センターの運営方法等について、別添のとおり「医療安全支援センター運営要領」を定めたので、十分御了知の上、その運営に遺憾のないよう特段の御配慮をいただくとともに、管下職員等に対し周知願いたい。

なお、「医療安全支援センターの設置について」（平成15年4月30日医政発第0430003号本職通知）及び「医療相談コーナーの設置について」（昭和55年11月10日医発1135厚生省医務・公衆衛生・薬務・社会・保険局長連名通知）は廃止することとする。

## 医療安全支援センター運営要領

### 1 目的

良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律により改正された医療法（昭和23年法律第205号）第6条の11に基づき、医療に関する患者・住民の苦情・心配や相談に対応し、病院、診療所、助産所、その他の医療を提供する施設（以下「医療提供施設」という。）に対する助言、情報提供及び研修、患者・住民に対する助言及び情報提供、並びに地域における意識啓発を図り医療安全を推進することによって、住民の医療に対する信頼を確保することを目的として、医療安全支援センター（以下「センター」という。）を設置する。

### 2 基本方針

センターは、次の基本方針により運営すること。

- (1) 患者・住民と医療提供施設との信頼関係の構築を支援するよう努めること。
- (2) 患者・住民と医療提供施設との間であって、中立的な立場から相談等に対応し、患者・住民と医療提供施設の双方から信頼されるよう努めること。
- (3) 患者・住民が相談しやすい環境整備に努めること。
- (4) 相談者のプライバシーを保護し、相談により相談者が不利益を被ることがないように配慮する等、安心して相談できる環境整備に努めること。
- (5) 地域の医療提供施設や医療関係団体の相談窓口や関係する機関・団体等と連携、協力して運営する体制を構築するよう努めること。

### 3 運営主体

都道府県及び保健所を設置する市又は特別区（以下「都道府県等」という。）とする。

### 4 運営体制

#### (1) センターの設置・運営

- ① 都道府県及び保健所設置市区にセンターを設置することを基本とする。また、これに加えて、二次医療圏ごと（保健所を設置する市又は特別区（以下「保健所設置市区」という。）のみで構成される医療圏は除く。）に設置することが望ましい。
- ② 各都道府県内のセンターは、相互に連携・協力を図ること。
- ③ センターには、患者・住民からの相談等に対応するための「相談窓口」及び当該センターの活動方針等を協議するための「医療安全推進協議会」を設けることを基本とすること。
- ④ センターの業務  
(都道府県センター)
  - ア 患者・住民からの苦情や相談への対応
  - イ 医療安全推進協議会の開催
  - ウ 患者・住民からの相談等に適切に対応するために行う、関係する機関・団体等との連絡調整
  - エ 医療安全の確保に関する必要な情報の収集及び提供
  - オ 研修会の受講等によるセンターの職員の資質の向上
  - カ 医療安全の確保に関する必要な相談事例の収集、分析及び情報提供

- キ 保健所設置市区センターとの連絡調整
- ク 二次医療圏センターに対する助言、指導
- ケ 二次医療圏センター相談職員に対する研修の実施
- コ 医療安全施策の普及・啓発（医療提供施設等に関する情報提供や助言や研修、患者・住民に対する医療安全に係る啓発等を含む。）
- サ 二次医療圏センターが運営する業務内容の評価
- シ 二次医療圏センターの行う業務を補完する業務

（保健所設置市区センター）

- ス 患者・住民からの苦情や相談への対応
- セ 医療安全推進協議会の開催
- ソ 患者・住民からの相談等に適切に対応するために行う、関係する機関・団体等との連絡調整
- タ 医療安全の確保に関する必要な情報の収集及び提供
- チ 研修会の受講等によるセンターの職員の資質の向上
- ツ 医療安全の確保に関する必要な相談事例の収集、分析及び情報提供
- テ 都道府県センターとの連絡調整
- ト 医療安全施策の普及・啓発（医療提供施設等に関する情報提供や助言・研修、患者・住民に対する医療安全に係る啓発等を含む。）

（二次医療圏センター）

- ナ 患者・住民からの苦情や相談への対応
- ニ 地域の実情に応じた、医療安全推進協議会等のセンターの運営方針等を検討する会議の開催
- ヌ 患者・住民からの相談等に適切に対応するために行う、関係する機関・団体等との連絡調整
- ネ 医療安全の確保に関する必要な情報の収集及び提供
- ノ 研修会の受講等によるセンターの職員の資質の向上
- ハ 医療安全の確保に関する必要な相談事例の収集、分析及び情報提供
- ヒ 医療安全施策の普及・啓発（医療提供施設等に関する情報提供や助言・研修、患者・住民に対する医療安全に係る啓発等を含む。）

（２）相談窓口

医療に関する患者・住民の相談等へ適切に対応するため、センターに「相談窓口」を設けること。

① 職員配置

- ア 相談窓口には、患者・住民の相談等に適切に対応するために必要な知識・経験を有し、かつ、臨床経験を有する医師、看護師等の複数の専任職員を配置することが望ましい。
- イ 多様な相談等に適切に対応するため、都道府県等に配置されているその他の職員（医師、看護師、その他医療技術職員等）の兼務を行うなど、都道府県等の実情に応じ、弾力的な職員の活用を図る。
- ウ 法律や判例の解釈に関する事項や医療内容、法律及び判例に関する事項等、高い専門性を

必要とする相談等については、医療安全推進協議会の委員の協力を求めるなど、専門家から助言を受けることができる体制を別途整備する。

## ② 設置場所

ア 相談窓口の設置に際しては、都道府県、保健所等における庁舎内の相談窓口コーナーを活用するなど患者・住民の利便に配慮する。

イ 面談による相談等に対応する場合には、個室を確保するなど相談者のプライバシーの保護に配慮する。

## ③ 相談職員の研修等

ア 相談等へ適切に対応するために、相談職員に対して、カウンセリングに関する技能、医事法制や医療訴訟に関する知識、事例分析に関する技能等の習得に必要な研修を定期的に受講させる。

イ 相談職員の心身面での健康保持に十分留意する。

ウ 個々の相談職員間の対応内容のばらつきを是正する観点から、相談対応の手順、心構え、個別事例の対応方針、他の機関・団体との連絡調整方法、相談内容の引継ぎ方法などをまとめた「相談対応のための手引」（仮称）を作成し活用することが望ましい。

## ④ 相談対応に係る留意事項

### ア 相談の受付

（ア）相談受付曜日や時間は患者・住民の利便性に配慮し、出来る限り幅広く設定することが望ましい。

（イ）相談受付方法は、相談者が利用しやすく、多様な相談にも適切に対応できる方法とし、可能な限り選択肢を多様化することが望ましい。（例：電話、面談、手紙、E-mail等）

### イ 基本的な考え方

（ア）患者・住民と医療提供施設との信頼関係の構築を支援するよう努める。

（イ）センターは、医療行為における過失や因果関係の有無、責任の所在を判断・決定するのではなく、患者・住民と医療従事者や医療提供施設の間において、中立的な立場から問題解決に向けた双方の取組みを支援するよう努める。

（ウ）患者・住民と医療提供施設の双方から信頼されるよう努める。

### ウ 相談者への対応

（ア）相談者の話を傾聴し、丁寧な対応を心がける。

（イ）医療内容等に関する専門的な相談については、相談者のみによる対応が困難な場合であっても、専門家から助言を受けるなどにより丁寧に対応する。

（ウ）相談者数や相談時間等に配慮し、相談者に対し公平、公正に対応する。

### エ 情報収集及び記録に関する事項

（ア）日頃より、相談対応に必要な情報を収集しておくとともに、必要に応じ、個別の相談に対応するための追加的な情報収集を行う。

(イ) 相談内容や対応について、適切な様式を作成し記録し保存するとともに、適切に活用する。

オ 他の機関・団体等との連携、協力

(ア) 多様な相談に適切に対応するために、可能な限り医療提供施設、地域医師会等医療関係団体、弁護士会や民間における相談窓口等（都道府県等の保健、薬事、福祉等の関係部署を含む）関係機関・団体等と情報交換を行うなど、緊密な連携、協力を図ることが重要である。

(イ) 他の機関・団体等との間で情報交換を行う場合には、使用する様式や情報の取り扱い等の手続きを統一するなど、情報交換のルールを定めることが望ましい。

(3) 医療安全推進協議会

都道府県及び保健所設置市区に設置されるセンターは、地域における患者・住民からの相談等に適切に対応するために、センターの運営方針や地域における医療安全の推進のための方策等を検討する「医療安全推進協議会（以下「協議会」という。）」を設ける。

なお、二次医療圏センターにおいては、当該医療圏の実情に応じて協議会を設けるよう努めること。

① 委員

協議会の中立性、公平性を確保するため、医療サービスを利用する者、医師会等医療関係団体の担当者や弁護士等の有識者などから複数の委員を選任する。なお、委員数は地域の実情に応じて定めること。

② 開催

協議会は年4回程度を目途に、地域の実情に応じて開催する。

③ 業務

ア センターの運営方針及び業務内容の検討

イ センターの業務の運営に係る関係機関・団体との連絡調整

ウ 個別相談事例等のうち重要な事例や専門的な事例に係る助言

エ 地域における医療安全の推進のための方策の検討

オ その他センターの業務に関する重要事項の検討

④ その他

その他協議会の運営について必要な事項は、別途都道府県等において定める。

(4) 医療の安全に関する情報の提供

① 当該地域における医療の質の向上を図るため、医療安全の推進に資する情報を適切に情報提供する。

② 医療の安全に関する情報としては、以下のものがある。

例) 医療関係団体等が公表する医療安全に関する情報

財団法人日本医療機能評価機構が情報提供する医療安全情報及び医療事故情報収集等事業報告書等

センターに寄せられた医療安全に資する教訓的な相談事例

(5) 研修の実施及び意識の啓発

① 医療提供施設に対し、医療安全に関する制度、医療安全のための組織的な取組、事故分析・評価・対策、医療事故発生時の対応、コミュニケーション能力の向上、職員の教育研修、意

識の向上等の内容が盛り込まれた研修を実施すること。

- ② 患者・住民に対し、医療安全に資する幅広い情報の提供等により、診療における患者の主体的な自己決定の支援や医療安全の推進のための患者・住民の参加を促すなど意識の啓発を行うこと。

#### (6) センターの公示

センターの名称、住所及び機能等を、都道府県等の掲示板や広報誌、ホームページ等において公示し、患者・住民等に対して幅広く周知を図ることで、利便に配慮すること。

#### (7) センターの業務の委託

都道府県等から業務の委託を行う場合は、民法（明治29年法律第89号）第34条の規定により設立された法人、本事業を適切、公正かつ中立に実施することができる法人、特定非営利活動法人その他の非営利法人を含むものであって、この場合において、都道府県等は相談等への対応が円滑に行われるよう、十分な連携・調整を図ること。

#### (8) 秘密の保持

- ① 相談内容を当該医療提供施設等へ連絡する場合は相談者の了解を得ることとし、相談者が希望しない場合には、相談者の氏名等を医療提供施設等へ連絡しない。
- ② 相談職員は、相談により知り得た患者・住民のプライバシー保護に十分留意し、個人情報の保護に努める。

### 5 国による支援事業

センターの設置・運営を円滑に進めるため国として総合的な支援事業を行うこととしているので、相談職員等への研修等を活用し、医療安全の確保に関する必要な情報提供等の協力を願いたい。

〈支援事業〉

- ① 相談職員等に対する研修
- ② 相談事例等の収集・分析及び情報提供
- ③ センターの新規設置時の支援等

医政総発 0624 第 1 号  
平成 28 年 6 月 24 日

各都道府県医務主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局総務課長  
（公印省略）

医療法施行規則の一部を改正する省令の施行に伴う留意事項等について

平成 26 年 6 月 25 日付けで公布された、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号）により、医療法（昭和 23 年法律第 205 号。以下「法」という。）の一部が改正されたところです。このうち、改正後の法における医療事故調査及び医療事故調査・支援センターに関する規定については、平成 27 年 10 月 1 日から施行されているところですが、今般、医療事故調査制度の運用の改善を図るため、医療法施行規則の一部を改正する省令（平成 28 年厚生労働省令第 117 号。以下「改正省令」という。）を本日付けで公布したところです。

これらの改正内容については、別添の「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行について」（平成 28 年 6 月 24 日付け医政発 0624 第 3 号）により、厚生労働省医政局長から各都道府県知事宛てに通知されたところですが、改正省令の施行に伴う留意事項等については下記のとおりですので、貴職におかれましては、その内容を御了知の上、その運用に遺憾のないよう特段の御配慮をいただくとともに、管下政令指定都市、保健所設置市区、医療機関、関係団体等に対し周知をお願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

## 記

### 第一 支援団体等連絡協議会について

- 1 改正省令による改正後の医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 1 条の 10 の 5 第 1 項の規定に基づき組織された協議会（以下「支援団体



等連絡協議会」という。)は、地域における法第6条の11第2項に規定する支援(以下「支援」という。)の体制を構築するために地方組織として各都道府県の区域を基本として1か所、また、中央組織として全国に1か所設置されることが望ましいこと。

- 2 各都道府県の区域を基本として設置される地方組織としての支援団体等連絡協議会(以下「地方協議会」という。)には、当該都道府県に所在する法第6条の11第2項に規定する医療事故調査等支援団体(支援団体を構成する団体を含む。以下「支援団体」という。)が、全国に設置される中央組織としての支援団体等連絡協議会(以下「中央協議会」という。)には、全国的に組織された支援団体及び法第6条の15第1項の規定により厚生労働大臣の指定を受けた医療事故調査・支援センター(以下「医療事故調査・支援センター」という。)が参画すること。
- 3 法第6条の11第2項の規定による、医療事故調査(同条第1項の規定により病院等の管理者が行う、同項に規定する医療事故調査をいう。以下同じ。)を行うために必要な支援について、迅速で充実した情報の共有及び意見の交換を円滑かつ容易に実施できるよう、専門的事項や個別的、具体的事項の情報の共有及び意見の交換などに際しては、各支援団体等連絡協議会が、より機動的な運用を行うために必要な組織を設けることなどが考えられること。
- 4 各支援団体等連絡協議会は、法第6条の10第1項に規定する病院等(以下「病院等」という。)の管理者が、同項に規定する医療事故(以下「医療事故」という。)に該当するか否かの判断や医療事故調査等を行う場合に参考とすることができる標準的な取扱いについて意見の交換を行うこと。  
なお、こうした取組は、病院等の管理者が、医療事故に該当するか否かの判断や医療事故調査等を行うものとする従来の取扱いを変更するものではないこと。
- 5 改正省令による改正後の医療法施行規則第1条の10の5第3項第1号に掲げる病院等の管理者が行う報告及び医療事故調査並びに支援団体が行う支援の円滑な実施のための研修とは、地方協議会又は中央協議会が、それぞれ病院等の管理者及び当該病院等で医療事故調査に関する業務に携わる者並びに支援団体の関係者に対して実施することを想定していること。
- 6 改正省令による改正後の医療法施行規則第1条の10の5第3項第2号に掲げる病院等の管理者に対する支援団体の紹介とは、地方協議会が、各都道府県内の支援団体の支援窓口となり、法第6条の10第1項の規定による報告を行った病院等の管理者からの求めに応じて、個別の事例に応じた適切な支援を行うことができる支援団体を紹介することをいうこと。

- 7 その他、支援団体等連絡協議会の運営において必要な事項は、各支援団体等連絡協議会において定めることができること。

## 第二 医療事故調査・支援センターについて

- 1 医療事故調査・支援センターは、中央協議会に参画すること。
- 2 医療事故調査・支援センターは、医療事故調査制度の円滑な運用に資するため、支援団体や病院等に対し情報の提供及び支援を行うとともに、医療事故調査等に係る優良事例の共有を行うこと。  
なお、情報の提供及び優良事例の共有を行うに当たっては、報告された事例の匿名化を行うなど、事例が特定されないようにすることに十分留意すること。
- 3 医療事故調査・支援センターは、第一の5の研修を支援団体等連絡協議会と連携して実施すること。
- 4 遺族等からの相談に対する対応の改善を図るため、また、当該相談は病院等が行う院内調査等への重要な資料となることから、医療事故調査・支援センターに対して遺族等から相談があった場合、法第6条の13第1項に規定する医療安全支援センターを紹介するほか、遺族等からの求めに応じて、相談の内容等を病院等の管理者に伝達すること。
- 5 医療事故調査・支援センターは、医療事故調査報告書の分析等に基づく再発防止策の検討を充実させるため、病院等の管理者の同意を得て、必要に応じて、医療事故調査報告書の内容に関する確認・照会等を行うこと。  
なお、医療事故調査・支援センターから医療事故調査報告書を提出した病院等の管理者に対して確認・照会等が行われたとしても、当該病院等の管理者は医療事故調査報告書の再提出及び遺族への再報告の義務を負わないものとする。

## 第三 病院等の管理者について

- 1 改正省令による改正後の医療法施行規則第1条の10の2に規定する当該病院等における死亡及び死産の確実な把握のための体制とは、当該病院等における死亡及び死産事例が発生したことが病院等の管理者に遺漏なく速やかに報告される体制をいうこと。
- 2 病院等の管理者は、支援を求めるに当たり、地方協議会から支援団体の紹介を受けることができること。
- 3 遺族等から法第6条の10第1項に規定される医療事故が発生したのではないかという申出があった場合であって、医療事故には該当しないと判断した場合には、遺族等に対してその理由をわかりやすく説明するこ

と。

#### 第四 医療安全支援センターについて

医療安全支援センターは、医療事故に関する相談に対しては、「医療安全支援センター運営要領について」（平成 19 年 3 月 30 日付け医政発 0330036 号）の別添「医療安全支援センター運営要領」4（2）④「相談に係る留意事項」に留意し、対応すること。

以上

満1歳の誕生日～  
**満5歳の**  
誕生日までです



2022年  
制度改正

 補償対象の基準が変わります

2022年1月以降に出生のお子様の場合、  
出生体重にかかわらず在胎週数28週以上が対象となります。

Q. 補償対象となる条件は？ 下記①～③の基準をすべて満たすと補償対象となります。

① 2015年～2021年までに出生のお子様

在胎週数 出生体重  
**32週以上** で **1,400g以上**  
または  
在胎週数 **28週以上** で 所定の低酸素状況の  
要件を満たしている

② 2022年1月以降に出生のお子様

在胎週数  
**28週以上**  
出生体重にかかわらず対象となります。

2022年  
制度改正

② 身体障害者手帳1・2級相当の脳性まひ<sup>※1</sup>

③ 先天性や新生児期の要因によらない脳性まひ<sup>※2</sup>

※1:補償対象の認定は、身体障害者手帳の認定基準で認定するものではありません。

※2:先天性や新生児期の要因がある場合でも、その要因が脳性まひの主な原因であることが明らかでないときは、補償対象となります。

 詳細は、出産した分娩機関または下記お問い合わせ先まで

産科医療補償制度  
専用コールセンター



**0120-330-637**

受付時間:午前9時～午後5時  
(土日祝日・年末年始を除く)

産科医療補償制度ホームページ

<http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/>

産科医療

検索



公益財団法人 日本医療機能評価機構  
Japan Council for Quality Health Care



このマークは  
産科医療補償制度の  
シンボルマークです

## Q.産科医療補償制度ってどんな制度？

出生したお子様が**重度脳性まひ**になって要件を満たした場合

MERIT  
01

重度脳性まひ児と  
その家族の経済的負担を  
速やかに補償します。

・**総額 3,000万円 支給**

(準備一時金 600万円 + 補償分割金 2,400万円 (年間120万円×20回))

MERIT  
02

専門家が**原因分析し、  
報告書をお届けします**



原因の究明と再発防止策を提言します

MERIT  
03

産科医療の質の向上により

**安心して出産できる  
環境につながります**



医療提供体制の確保や産科医不足の改善に役立てます

**妊産婦の掛金負担はありません**

この制度の運営には、出産時に保険者から支給される出産育児一時金等の一部が掛金として財源に充てられます

## Q.どの程度の重度脳性まひが対象となるのですか？

身体障害者手帳1・2級相当の脳性まひとは、以下のいずれかを満たすような場合です。

### 01 下肢・体幹運動

将来**実用的な歩行が不可能**と考えられる場合

実用的な歩行とは？

装具や歩行補助具(杖、歩行器)を使用しない状態で、立ち上がって、立位保持ができ、10メートル以上つかまらずに歩行し、さらに静止することを全てひとりのできる状態

### 02 上肢運動

一上肢のみ

障害側の**基本的な機能が全廃**

両上肢

脳性まひによる**運動機能障害により、食事摂取動作が一人では困難でかなりの介助を要する**

### 03 下肢・体幹および上肢運動の総合的判断

障害側の**一上肢に著しい障害** ⊕ 障害側の**一下肢に著しい障害**

それぞれ単独では基準を満たしていないときでも、下肢と上肢の両方に著しい障害(片まひ等)がある場合、総合的な判断により基準を満たすことがあります。

上記はあくまで**目安**となりますので、判断が難しい場合は**お問い合わせ**ください。

補償対象か迷った場合は？

まずは、**出産した分娩機関**にお問い合わせください。



医政発 0508 第 1 号

平成 27 年 5 月 8 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

(公 印 省 略)

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の一部の施行（医療事故調査制度）について

平成 26 年 6 月 25 日付けで公布された、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号）により、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）の一部が改正されたところである。このうち、改正後の医療法における医療事故調査及び医療事故調査・支援センターに関する規定については、平成 27 年 10 月 1 日から施行されることとされているところである。

その施行に当たり、「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）に沿って、医療法施行規則の一部を改正する省令（平成 27 年厚生労働省令第 100 号。以下「改正省令」という。）が本年 5 月 8 日付けで公布されたところである。

本改正の要点は別添のとおりであるので、御了知の上、その運用に遺憾のないよう特段の御配慮をいただくとともに、管下政令指定都市、保健所設置市、医療機関、関係団体等に対し周知願いたい。

なお、併せて、改正後の医療法第 6 条の 11 第 2 項に規定する「医療事故調査等支援団体」になることを希望する団体は厚生労働省医政局総務課に照会していただくよう、管下の医療機関、関係団体等に対して周知願いたい。

1. 医療事故の定義について  
○ 医療に起因し、又は起因すると疑われるもの

法 律	省 令	通 知
<p>第6条の10 病院、診療所又は助産所(以下この章において「病院等」という。)の管理者は、医療事故(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して厚生労働省令で定めるものをいう。以下この章において同じ。)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。</p>	<p>○省令事項なし</p>	<p><b>医療に起因し、又は起因すると疑われるもの</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 「医療」に含まれるものは制度の対象であり、「医療」の範囲に含まれるものとして、手術、処置、投薬及びそれに準じる医療行為(検査、医療機器の使用、医療上の管理など)が考えられる。</li><li>○ 施設管理等の「医療」に含まれない単なる管理は制度の対象とならない。</li><li>○ 医療機関の管理者が判断するものであり、ガイドラインでは判断の支援のための考え方を示す。</li></ul> <p>※次頁参照:「医療に起因する(疑いを含む)」死亡又は死産の考え方</p>

# 「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。

<p>「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)）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 診察             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 徴候、症状に関連するもの</li> </ul> </li> <li>○ 検査等（経過観察を含む）             <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> </li> <li>○ 治療（経過観察を含む）             <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> </li> <li>○ その他             <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <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> </li> </ul>	<p>①に含まれない死亡又は死産(②)</p> <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             <ul style="list-style-type: none"> <li>- (提供した医療に関連のない、偶発的に生じた疾患)</li> </ul> </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。



1. 医療事故の定義について  
 ○ 当該死亡または死産を予期しなかったもの

法律	省令	通知
<p><b>第6条の10</b>            病院、診療所又は助産所(以下この章において「病院等」という。)の管理者は、医療事故(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ったものとして厚生労働省令で定めるものをいう。以下この章において同じ。)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。</p>	<p><b>当該死亡又は死産を予期しなかったもの</b>            ○ 当該死亡又は死産が予期されていなかったものとして、以下の事項のいずれにも該当しないと管理者が認められたもの            一 管理者が、当該医療の提供前に、医療従事者等により、当該患者等に対して、当該死亡又は死産が予期されていることを説明していたと認められたもの            二 管理者が、当該医療の提供前に、医療従事者等により、当該死亡又は死産が予期されていることを診療録その他の文書等に記録していたと認められたもの            三 管理者が、当該医療の提供に係る医療従事者等からの事情の聴取及び、医療の安全管理のための委員会(当該委員会を開催している場合に限る。)からの意見の聴取を行った上で、当該医療の提供前に、当該医療の提供に係る医療従事者等により、当該死亡又は死産が予期されていると認められたもの</p>	<p>○ 左記の解釈を示す。            ● 省令第一号及び第二号に該当するものは、一般的な死亡の可能性についての説明や記録ではなく、当該患者個人の臨床経過等を踏まえて、当該死亡又は死産が起こりうることについての説明及び記録であることに留意すること。            ● 患者等に対し当該死亡又は死産が予期されていることを説明する際は、医療法第一条の四第二項の規定に基づき、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めること。            参考)医療法第一条の四第二項            医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない。</p>

1. 医療事故の定義について  
○ 死産

法律	省令	通知
<p><b>第6条の10</b>            病院、診療所又は助産所(以下この章において「病院等」という。)の管理者は、医療事故(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して厚生労働省令で定めるものをいう。以下この章において同じ。)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。</p>	<p>○省令事項なし</p>	<p><b>死産について</b>            ○ 死産については「医療に起因し、又は起因すると疑われる、妊娠中または分娩中の手術、処置、投薬及びそれに準じる医療行為により発生した死産であつて、当該管理者が当該死産を予期しなかつたもの」を管理者が判断する。            ○ 人口動態統計の分類における「人工死産」は対象としない。</p>

# 1. 医療事故の定義について

## ○ 医療事故の判断プロセス

法律	省令	通知
<p><b>第6条の10</b>            病院、診療所又は助産所(以下この章において「病院等」という。)の管理者は、医療事故(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して厚生労働省令で定めるものをいう。以下この章において同じ。)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。</p> <p><b>第6条の11</b>            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。</p> <p><b>第6条の16</b>            医療事故調査・支援センターは、次に掲げる業務を行うものとする。            五 医療事故調査の実施に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び支援を行うこと。</p>	<p>○省令事項なし</p>	<p><b>医療機関での判断プロセスについて</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 管理者が判断するに当たっては、当該医療事故に関わった医療従事者等から十分事情を聴取した上で、組織として判断する。</li> <li>○ 管理者が判断する上での支援として、医療事故調査・支援センター(以下「センター」という。)及び支援団体は医療機関からの相談に応じられる体制を設ける。</li> <li>○ 管理者から相談を受けたセンター又は支援団体は、記録を残す際等、秘匿性を担保すること。</li> </ul>

## 2. 医療機関からセンターへの事故の報告について

- 医療機関からセンターへの報告方法
- 医療機関からセンターへの報告事項
- 医療機関からセンターへの報告期限

法 律	省 令	通 知
<p><b>第6条の10</b>            病院、診療所又は助産所(以下この章において「病院等」という。)の管理者は、医療事故(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して厚生労働省令で定めるもの)をいう。以下この章において同じ。)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。</p>	<p><b>センターへの報告方法について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ センターへの報告は、次のいずれかの方法によって行うものとする。               <ul style="list-style-type: none"> <li>● 書面</li> <li>● Web上のシステム</li> </ul> </li> </ul> <p><b>センターへの報告事項について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病院等の管理者がセンターに報告を行わなければならない事項は、次のとおり。               <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;">                 [ 法律で定められた事項                  ● 日時/場所                  ● 医療事故の状況 ]               </div> </li> </ul> <p>省令で定める事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 連絡先</li> <li>● 医療機関名/所在地/管理者の氏名</li> <li>● 患者情報(性別/年齢等)</li> <li>● 医療事故調査の実施計画の概要</li> <li>● その他管理者が必要と認めた情報</li> </ul>	<p><b>通知</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 以下のうち、適切な方法を選択して報告する。               <ul style="list-style-type: none"> <li>● 書面</li> <li>● Web上のシステム</li> </ul> </li> <li>○ 以下の事項を報告する。               <ul style="list-style-type: none"> <li>● 日時/場所/診療科</li> <li>● 医療事故の状況                   <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 疾患名/臨床経過等</li> <li>・ 報告時点で把握している範囲</li> <li>・ 調査により変わることがあることが前提であり、その時点で不明な事項については不明と記載する。</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>連絡先</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療機関名/所在地/管理者の氏名</li> <li>● 患者情報(性別/年齢等)</li> <li>● 調査計画と今後の予定</li> <li>● その他管理者が必要と認めた情報</li> </ul> <p><b>センターへの報告期限</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 個別の事案や事情等により、医療事故の判断に要する時間が異なることから具体的な期限は設けず、「遅滞なく」報告とする。                ※ なお、「遅滞なく」とは、正当な理由無く漫然と遅延することは認められないという趣旨であり、当該事例ごとにできる限りすみやかに報告することが求められるもの。</li> </ul>

### 3. 医療事故の遺族への説明事項等について

#### ○ 遺族の範囲

法律	省令	通知
<p><b>第6条の10</b></p> <p>2 病院等の管理者は、前項の規定による報告をするに当たつては、あらかじめ、医療事故に係る死亡した者の遺族又は医療事故に係る死産した胎児の父母その他厚生労働省令で定める者(以下この章において単に「遺族」という。)に対し、厚生労働省令で定める事項を説明しなければならない。</p>	<p><b>「遺族」の範囲について</b></p> <p>① 死亡した者の遺族について            [ 法律で定められた事項            ● 死亡した者の遺族 ]</p> <p>② 死産した胎児の遺族について            [ 法律で定められた事項            ● 死産した胎児の父母 ]</p> <p>省令で定める事項            ● 死産した胎児の祖父母</p>	<p>○ 「遺族」の範囲について            同様に遺族の範囲を法令で定めないこととしている他法令(死体解剖保存法など)の例にならうこととする。</p> <p>○ 「死産した胎児」の遺族については、当該医療事故により死産した胎児の父母、祖父母とする。</p> <p>○ 遺族側で遺族の代表者を定めてもらい、遺族への説明等の手続はその代表者に対して行う。</p>

### 3. 医療事故の遺族への説明事項等について

#### ○ 遺族への説明事項

法律	省令	通知
<p><b>第6条の10</b></p> <p>2 病院等の管理者は、前項の規定による報告をするに当たっては、あらかじめ、医療事故に係る死亡した者の遺族又は医療事故に係る死産した胎児の父母その他厚生労働省令で定める者(以下この章において単に「遺族」という。)に対し、厚生労働省令で定める事項を説明しなければならない。</p>	<p><b>遺族への説明事項について</b></p> <p>○ 遺族への説明事項については、以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療事故の日時、場所、状況</li> </ul> <p>● 制度の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 院内事故調査の実施計画</li> <li>● 解剖又は死亡時画像診断(AI)が必要な場合の解剖又は死亡時画像診断(AI)の同意取得のための事項</li> </ul>	<p>○ 遺族へは、「センターへの報告事項」の内容を遺族にわかりやすく説明する。</p> <p>○ 遺族へは、以下の事項を説明する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療事故の日時、場所、状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日時/場所/診療科</li> <li>・ 医療事故の状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 疾患名/臨床経過等</li> <li>・ 報告時点で把握している範囲</li> <li>・ 調査により変わることがあることが前提であり、その時点で不明な事項については不明と説明する。</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>● 制度の概要</li> <li>● 院内事故調査の実施計画</li> <li>● 解剖又は死亡時画像診断(AI)が必要な場合の解剖又は死亡時画像診断(AI)の具体的実施内容などの同意取得のための事項</li> <li>● 血液等の検体保存が必要な場合の説明</li> </ul>

## 4. 医療機関が行う医療事故調査について

### ○ 医療機関が行う医療事故調査の方法等

法 律	省 令	通 知
<p>第6条の11 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。</p>	<p><b>医療事故調査の方法等</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病院等の管理者は、医療事故調査を行うに当たっては、以下の調査に関する事項について、当該医療事故調査を適切に行うために必要な範囲内で選択し、それらの事項に関し、当該医療事故の原因を明らかにするために、情報の収集及び整理を行うことにより行うものとする。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療録その他の診療に関する記録の確認</li> <li>・当該医療従事者のヒアリング</li> <li>・その他の関係者からのヒアリング</li> <li>・解剖又は死亡時画像診断(AI)の実施</li> <li>・医薬品、医療機器、設備等の確認</li> <li>・血液、尿等の検査</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本制度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。</li> <li>○ 調査の対象者については当該医療従事者を除外しないこと。</li> <li>○ 調査項目については、以下の中から必要な範囲内で選択し、それらの事項に関し、情報の収集、整理を行うものとする。 <ul style="list-style-type: none"> <li>※調査の過程において可能な限り匿名性の確保に配慮すること。</li> <li>・診療録その他の診療に関する記録の確認 <ul style="list-style-type: none"> <li>例)カルテ、画像、検査結果等</li> </ul> </li> <li>・当該医療従事者のヒアリング <ul style="list-style-type: none"> <li>※ヒアリング結果は内部資料として取り扱い、開示しないこと。(法的強制力がある場合を除く。)とし、その旨をヒアリング対象者に伝える。</li> <li>・その他の関係者からのヒアリング <ul style="list-style-type: none"> <li>※遺族からのヒアリングが必要な場合があることも考慮する。</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>・医薬品、医療機器、設備等の確認</li> <li>・解剖又は死亡時画像診断(AI)については解剖又は死亡時画像診断(AI)の実施前ほどの程度死亡の原因を医学的に判断できているか、遺族の同意の有無、解剖又は死亡時画像診断(AI)の実施により得られると見込まれる情報の重要性などを考慮して実施の有無を判断する。</li> <li>・血液、尿等の検体の分析・保存の必要性を考慮</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療事故調査は医療事故の原因を明らかにするために行うものであること。 <ul style="list-style-type: none"> <li>※原因も結果も明確な、誤薬等の単純な事例であっても、調査項目を省略せずに丁寧な調査を行うことが重要であること。</li> </ul> </li> <li>○ 調査の結果、必ずしも原因が明らかになるとは限らないことに留意すること。</li> <li>○ 再発防止は可能な限り調査の中で検討することが望ましいが、必ずしも再発防止策が得られるとは限らないことに留意すること。</li> </ul> </li></ul>

## 5. 支援団体の在り方について

- 支援団体
- 支援内容

法 律	告 示	通 知
<p><b>第6条の11</b>            2 病院等の管理者は、医学医療に関する学術団体その他の厚生労働大臣が定める団体(法人でない団体にあっては、代表者又は管理人の定めのあるものに限る。次項及び第6条の22において「医療事故調査等支援団体」という。)に対し、医療事故調査を行うために必要な支援を求めるとする。</p> <p>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。</p> <p><b>第6条の16</b>            医療事故調査・支援センターは、次に掲げる業務を行うものとする。</p> <p>五 医療事故調査の実施に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び支援を行うこと。</p> <p>◆ 参議院厚生労働委員会附帯決議(2 医療事故調査制度について)</p> <p>イ 院内事故調査及び医療事故調査・支援センターの調査に大きな役割を果たす医療事故調査等支援団体については、地域間における事故調査の内容及び質の格差が生じないようにする観点からも、中立性・専門性が確保される仕組みの検討を行うこと。また、事故調査が中立性、透明性及び公正性を確保しつつ、迅速かつ適正に行われるよう努めること。</p>	<p><b>支援団体について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 支援団体は別途告示で定める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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旨とする。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>



## 6. 医療機関からセンターへの調査結果報告について

### ○ センターへの報告事項・報告方法

法 律	省 令	通 知
<p>第6条の11 4 病院等の管理者は、医療事故調査を終了したときは、厚生労働省令で定めるところにより、遅滞なく、その結果を第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。</p>	<p><b>センターへの報告事項・報告方法について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 病院等の管理者は、院内調査結果の報告を行うときは次の事項を記載した報告書をセンターに提出して行う。 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 日時/場所/診療科</li> <li>● 医療機関名/所在地/連絡先</li> <li>● 医療機関の管理者の氏名</li> <li>● 患者情報(性別/年齢等)</li> <li>● 医療事故調査の項目、手法及び結果</li> </ul> </li> <li>○ 当該医療従事者等の関係者について匿名化する。</li> </ul>	<p><b>センターへの報告方法について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ センターへの報告は、次のいずれかの方法によって行うものとする。 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 書面又はWeb上のシステム</li> </ul> </li> <li>○ 本制度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、報告書冒頭に記載する。</li> <li>○ 報告書はセンターへの提出及び遺族への説明を目的としたものであることを記載することは差し支えないが、それ以外の用途に用いる可能性については、あらかじめ当該医療従事者へ教示することが適当である。</li> <li>○ センターへは以下の事項を報告する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 日時/場所/診療科</li> <li>● 医療機関名/所在地/連絡先</li> <li>● 医療機関の管理者の氏名</li> <li>● 患者情報(性別/年齢等)</li> <li>● 医療事故調査の項目、手法及び結果 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 調査の概要(調査項目、調査の手法)</li> <li>・ 臨床経過(客観的事実の経過)</li> <li>・ 原因を明らかにするための調査の結果 <ul style="list-style-type: none"> <li>※必ずしも原因が明らかになるとは限らないことに留意すること。</li> </ul> </li> <li>・ 調査において再発防止策の検討を行った場合、管理者が講ずる再発防止策については記載する。</li> <li>・ 当該医療従事者や遺族が報告書の内容について意見がある場合等は、その旨を記載すること。</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>○ 医療上の有害事象に関する他の報告制度についても留意すること。(別紙)</li> <li>○ 当該医療従事者等の関係者について匿名化する。</li> <li>○ 医療機関が報告する医療事故調査の結果に院内調査の内部資料は含まない。</li> </ul>

7. 医療機関が行った調査結果の遺族への説明について  
 ○ 遺族への説明方法・説明事項

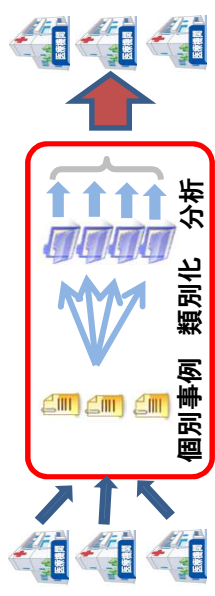
法律	省令	通知
<p>第6条の11            5 病院等の管理者は、前項の規定による報告をするに当たっては、あらかじめ、遺族に対し、厚生労働省令で定める事項を説明しなければならない。ただし、遺族がないとき、又は遺族の所在が不明であるときは、この限りでない。</p>	<p>遺族への説明事項について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「センターへの報告事項」の内容を説明することとする。</li> <li>○ 現場医療者など関係者について匿名化する。</li> </ul>	<p>遺族への説明方法について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 遺族への説明については、口頭(説明内容をカルテに記載)又は書面(報告書又は説明用の資料)若しくはその双方の適切な方法により行う。</li> <li>○ 調査の目的・結果について、遺族が希望する方法で説明するよう努めなければならない。</li> </ul>
	<p>遺族への説明事項について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 現場医療者など関係者について匿名化する。</li> </ul>	<p>遺族への説明方法について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 左記の内容を示す。</li> <li>○ 現場医療者など関係者について匿名化する。</li> </ul>

## 8. センターの指定について

法 律	省 令	通 知
<p><b>第6条の15</b> 厚生労働大臣は、医療事故調査を行うこと及び医療事故が発生した病院等の管理者が行う医療事故調査への支援を行うことにより医療の安全の確保に資することを目的とする一般社団法人又は一般財団法人であつて、次条に規定する業務を適切かつ確実に行うことができると思われるものを、その申請により、医療事故調査・支援センターとして指定することができる。</p> <p>2 厚生労働大臣は、前項の規定による指定をしたときは、当該医療事故調査・支援センターの名称、住所及び事務所の所在地を公示しなければならない。</p> <p>3 医療事故調査・支援センターは、その名称、住所又は事務所の所在地を変更しよとするとときは、あらかじめ、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならない。</p> <p>4 厚生労働大臣は、前項の規定による届出があつたときは、当該届出に係る事項を公示しなければならない。</p> <p><b>第6条の27</b> この節に規定するもののほか、医療事故調査・支援センターに関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。</p>	<p>○ センターの指定を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書を厚生労働大臣に提出しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 名称及び住所並びに代表者の氏名</li> <li>● 調査等業務を行おうとする主たる事務所の名称及び所在地</li> <li>● 調査等業務を開始しようとする年月日</li> </ul> <p>○ 前項の申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 定款又は寄附行為及び登記事項証明書</li> <li>● 申請者が次条各号の規定に該当しないことを説明した書類</li> <li>● 役員の名簿及び経歴を記載した書類</li> <li>● 調査等業務の実施に関する計画</li> <li>● 調査等業務以外の業務を行っている場合には、その業務の種類及び概要を記載した書類</li> </ul> <p>○ 次のいずれかに該当する者は、センターの指定を受けることができない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 法又は法に基づく命令に違反し、罰金以上の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることなく満了した日から二年を経過しない者</li> <li>● センターの指定を取り消され、その取消しの日から二年を経過しない者</li> <li>● 役員のうち前二号のいずれかに該当する者がある者</li> </ul> <p>○ 厚生労働大臣は、センターの指定の申請があつた場合においては、その申請が次の各号のいずれにも適合していると認めるときでなければ、同条の指定をしてはならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 営利を目的とするものでないこと。</li> <li>● 調査等業務を行うことを当該法人の目的の一部としてしていること。</li> <li>● 調査等業務を全国的に行う能力を有し、かつ、十分な活動実績を有すること。</li> <li>● 調査等業務を全国的に、及び適確かつ円滑に実施するために必要な経理的基礎を有すること。</li> <li>● 調査等業務の実施について利害関係を有しないこと。</li> <li>● 調査等業務以外の業務を行っているときは、その業務を行うことによつて調査等業務の運営が不公正になるおそれがないこと。</li> <li>● 役員が調査等業務の公正な運営に支障を及ぼすおそれがないものであること。</li> <li>● 調査等業務について専門的知識又は識見を有する委員により構成される委員会を有すること。</li> <li>● 前号に規定する委員が調査等業務の実施について利害関係を有しないこと。</li> <li>● 公平かつ適正な調査等業務を行うことができる手続を定めていること。</li> </ul>	<p>○ 通知事項なし</p>

## 9. センター業務について①

### ○ センターが行う、院内事故調査結果の整理・分析とその結果の医療機関への報告

法 律	省 令	通 知
<p><b>第6条の16</b> 医療事故調査・支援センターは、次に掲げる業務を行うものとする。</p> <p>一 第6条の11第4項の規定による報告により収集した情報の整理及び分析を行うこと。 二 第6条の11第4項の規定による報告をした病院等の管理者に対し、前号の情報の整理及び分析の結果の報告を行うこと。</p>	<p>○ 省令事項なし</p>	<p><b>報告された院内事故調査結果の整理・分析、医療機関への分析結果の報告について</b></p> <p>○ 報告された事例の匿名化・一般化を行い、データベース化、類型化するなどして類似事例を集積し、共通点・類似点を調べ、傾向や優先順位を勘案する。</p> <p>○ 個別事例についての報告ではなく、集積した情報に対する分析に基づき、一般化・普遍化した報告をすること。</p> <p>○ 医療機関の体制・規模等に配慮した再発防止策の検討を行うこと。</p> 

## 10. センター業務について②

- センターが行う調査の依頼
- センターが行う調査の内容

法 律	省 令	通 知
<p><b>第6条の17</b>                      医療事故調査・支援センターは、医療事故が発生した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、必要な調査を行うことができる。</p> <p>2 医療事故調査・支援センターは、前項の調査について必要があると認めるときは、同項の管理者に対し、文書若しくは口頭による説明を求め、又は資料の提出その他必要な協力を求めることができる。</p> <p>3 第1項の管理者は、医療事故調査・支援センターから前項の規定による求めがあつたときは、これを拒んではならない。</p> <p>4 医療事故調査・支援センターは、第1項の管理者が第2項の規定による求めを拒んだときは、その旨を公表することができる。</p>	<p>○省令事項なし</p>	<p><b>センター調査の依頼について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療事故が発生した医療機関の管理者又は遺族は、医療機関の管理者が医療事故としてセンターに報告した事案については、センターに対して調査の依頼ができる。</li> </ul> <p><b>センター調査の実施及びセンター調査への医療機関の協力について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 院内事故調査終了後にセンターが調査する場合は、院内調査の検証が中心となるが、必要に応じてセンターから調査の協力を求められることがあるので病院等の管理者は協力すること。</li> <li>○ 院内事故調査終了前に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するなど、医療機関と連携し、早期に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。各医療機関においては院内事故調査を着実に行うとともに、必要に応じてセンターから連絡や調査の協力を求められることがあるので病院等の管理者は協力すること。</li> <li>○ センター調査(・検証)は、「医療機関が行う調査の方法」で示した項目について行う。その際、当該病院等の状況等を考慮しておこなうこと。</li> <li>○ センターは医療機関に協力を求める際は、調査に必要かつ合理的な範囲で協力依頼を行うこととする。</li> </ul>

10. センター業務について②  
 ○ センターが行った調査の医療機関と遺族への報告

法律	省令	通知
<p>第6条の17            5 医療事故調査・支援センターは、第1項の調査を終了したときは、その調査の結果を同項の管理者及び遺族に報告しなければならない。</p>	<p>○ 省令事項なし</p>	<p><b>センター調査の遺族及び医療機関への報告方法・報告事項について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ センターは調査終了時に以下事項を記載した調査結果報告書を、医療機関と遺族に対して交付する。               <ul style="list-style-type: none"> <li>● 日時/場所/診療科</li> <li>● 医療機関名/所在地/連絡先</li> <li>● 医療機関の管理者</li> <li>● 患者情報(性別/年齢等)</li> <li>● 医療事故調査の項目、手法及び結果調査の概要(調査項目、調査の手法)</li> <li>● 臨床経過(客観的事実の経過)</li> <li>● 原因を明らかにするための調査の結果</li> </ul> </li> </ul> <p>※調査の結果、必ずしも原因が明らかになるとは限らないことに留意すること。            ※原因分析は客観的な事実から構造的な原因を分析するものであり、個人の責任追及を行うものではないことに留意すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 再発防止策               <ul style="list-style-type: none"> <li>※再発防止策は、個人の責任追及とならないように注意し、当該医療機関の状況及び管理者の意見を踏まえたと記載すること。</li> </ul> </li> </ul> <p>○ センターが報告する調査の結果に院内調査報告書等の内部資料は含まない。</p>

10. センター業務について②  
 ○ センターが行った調査の結果の取扱い

法律	省令	通知
<p><b>第6条の17</b>            5 医療事故調査・支援センターは、第1項の調査を終了したときは、その調査の結果を同項の管理者及び遺族に報告しなければならない。</p> <p><b>第6条の21</b>            医療事故調査・支援センターの役員若しくは職員又はこれらの者であつた者は、正当な理由がなく、調査等業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。</p>	<p>○ 省令事項なし</p>	<p><b>センター調査結果報告書の取扱いについて</b></p> <p>○ 本制度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ため、センターは、個別の調査報告書及びセンター調査の内部資料については、法的義務のない開示請求に応じないこと。  <small>※証拠制限などは省令が法律を超えることはできないこと、立法論の話である。</small></p> <p>○ センターの役員若しくは職員又はこれらの者であつた者は、正当な理由がなく、調査等業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。</p>

11. センター業務について③

○ センターが行う研修

法律	省令	通知
<p>第6条の16 四 医療事故調査に従事する者に対し医療事故調査に係る知識及び技能に関する研修を行うこと。</p>	<p>○ 省令事項なし</p>	<p><b>センターが行う研修について</b></p> <p>○ センターが行う研修については、対象者別に以下の研修を行う。</p> <p>①センターの職員向け：センターの業務(制度の理解、相談窓口業務、医療機関への支援等)を円滑に遂行するための研修</p> <p>②医療機関の職員向け：科学性・論理性・専門性を伴った事故調査を行うことができるような研修</p> <p>③支援団体の職員向け：専門的な支援に必要な知識等を学ぶ研修</p> <p>○ 研修を行うに当たっては、既存の団体等が行っている研修と重複することがないよう留意する。</p> <p>○ 研修の実施に当たっては、一定の費用徴収を行うこととし、その収入は本制度のために限定して使用する。</p>



12. センター業務について④  
 ○ センターが行う普及啓発

法律	省令	通知
<p>第6条の16            六 医療事故の再発の防止に関する普及啓発を行うこと。</p>	<p>○ 省令事項なし</p>	<p><b>センターが行う普及啓発について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 集積した情報に基づき、個別事例ではなく全体として得られた知見を繰り返し情報提供する。</li> <li>○ 誤薬が多い医薬品の商品名や表示の変更など、関係業界に対しての働きかけも行う。</li> <li>○ 再発防止策がどの程度医療機関に浸透し、適合しているか調査を行う。</li> </ul>

### 13. センターが備えるべき規定について

法律	省令	通知
<p><b>第6条の18</b> 医療事故調査・支援センターは、第6条の16各号に掲げる業務(以下「調査等業務」という。)を行うときは、その開始前に、調査等業務の実施方法に関する事項その他の厚生労働省令で定める事項について調査等業務に関する規程(次項及び第6条の26第1項第三号において「業務規程」という。)を定め、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。</p> <p>2 厚生労働大臣は、前項の認可をした業務規程が調査等業務の適正かつ確実な実施上不適当となつたと認めるときは、当該業務規程を変更すべきことを命ずることができる。</p>	<p><b>省令</b></p> <p>○ 厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 調査等業務を行う時間及び休日に関する事項</li> <li>● 調査等業務を行う事務所に関する事項</li> <li>● 調査等業務の実施方法に関する事項</li> <li>● センターの役員を選任及び解任に関する事項</li> <li>● 調査等業務に関する秘密の保持に関する事項</li> <li>● 調査等業務に関する帳簿及び書類の管理及び保存に関する事項</li> <li>● 前各号に掲げるものの他、調査等業務に関し必要事項</li> </ul> <p>○ センターは、業務規程の認可を受けようとするときは、その旨を記載した申請書に当該業務規程を添えて、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。</p> <p>○ センターは、業務規程の変更の認可を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を厚生労働大臣に提出しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 変更の内容</li> <li>● 変更しようとする年月日</li> <li>● 変更の理由</li> </ul>	<p><b>通知</b></p> <p>○ 通知事項なし</p>

#### 14. センターの事業計画等の認可について

#### 15. センターの事業報告書等の提出について

法 律	省 令	通 知
<p><b>第6条の19</b>                      医療事故調査・支援センターは、毎事業年度、厚生労働省令で定めるところにより、調査等業務に関し事業計画書及び収支予算書を作成し、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更しよとするとともに、同様とする。</p> <p>2 医療事故調査・支援センターは、厚生労働省令で定めるところにより、毎事業年度終了後、調査等業務に関し事業報告書及び収支決算書を作成し、厚生労働大臣に提出しなければならない。</p>	<p>○ センターは、事業計画書及び収支予算書の認可を受けようとするときは、毎事業年度開始の一月前までに（指定を受けた日の属する事業年度にあっては、その指定を受けた後遅滞なく）、申請書に事業計画書及び収支予算書を添えて、厚生労働大臣に提出しなければならない。</p> <p>○ センターは、事業計画書又は収支予算書の変更の認可を受けようとするときは、あらかじめ、変更の内容及び理由を記載した申請書を厚生労働大臣に提出しなければならない。</p> <p>○ センターは、事業報告書及び収支決算書を毎事業年度終了後三月以内に貸借対照表を添えて厚生労働大臣に提出しなければならない。</p>	<p>○ 通知事項なし</p>

## 16. センターの業務の休廃止の許可について

## 17. センターが備える帳簿について

法律	省令	通知
<p><b>第6条の20</b> 医療事故調査・支援センターは、厚生労働大臣の許可を受けなければ、調査等業務の全部又は一部を休止し、又は廃止してはならない。</p> <p><b>第6条の23</b> 医療事故調査・支援センターは、厚生労働省令で定めるところにより、帳簿を備え、調査等業務に関し厚生労働省令で定める事項を記載し、これを保存しななければならない。</p>	<p>○ センターは、調査等業務の全部又は一部の休止又は廃止の許可を受けようとするときは、その休止、又は廃止しようとする日の二週間前までに、次に掲げる事項を記載した申請書を厚生労働大臣に提出しななければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 休止又は廃止しようとする調査等業務の範囲</li> <li>● 休止又は廃止しようとする年月日及び休止しようとする場合はその期間</li> <li>● 休止又は廃止の理由</li> </ul> <p>○ センターは、次に掲げる事項を記載した帳簿を備え、これを最終の記載の日から三年間保存しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 病院等から医療事故調査の結果の報告を受けた年月日</li> <li>● 前号の報告に係る医療事故の概要</li> <li>● 第1号の報告に係る整理及び分析結果の概要</li> </ul>	<p>○ 通知事項なし</p>

## 医療上の有害事象に関する報告制度

## 1. 医薬品・医療機器等安全性情報報告制度

根拠	医薬品・医療機器等法第68条の10第2項
目的	医薬品、医療機器又は再生医療等製品の使用による副作用、感染症又は不具合の発生（医療機器及び再生医療等製品の場合は、健康被害が発生するおそれのある不具合も含む。）について、保健衛生上の危害の発生又は拡大の防止。
報告者	医療関係者（薬局開設者、病院、診療所若しくは飼育動物診療施設の開設者又は医師、歯科医師、薬剤師、登録販売者、獣医師その他の医薬関係者）
報告する情報	医薬品、医療機器又は再生医療等製品の使用による副作用、感染症又は不具合の発生（医療機器及び再生医療等製品の場合は、健康被害が発生するおそれのある不具合も含む。）について、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止する観点から報告の必要があると判断した情報（症例）。
報告の窓口	独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 安全第一部 情報管理課 〒100-0013 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル F A X : 0120-395-390 電子メール： <a href="mailto:anzensei-hokoku@pmda.go.jp">anzensei-hokoku@pmda.go.jp</a> ※ 郵送、F A X又は電子メールで受付

## 2. 予防接種法に基づく副反応報告制度

根拠	予防接種法第12条第1項
目的	予防接種後に生じる種々の身体的反応や副反応について情報を収集し、ワクチンの安全性について管理・検討を行い、以て広く国民に情報を提供すること及び今後の予防接種行政の推進に資すること。
報告者	病院若しくは診療所の開設者又は医師
報告する情報	定期の予防接種等を受けた者が、当該定期の予防接種等を受けたことによるものと疑われる症状として厚生労働省令（注1）で定めるものを呈している旨。 注1：予防接種法施行規則第5条に規定する症状
報告の窓口	独立行政法人医薬品医療機器総合機構 安全第一部情報管理課 〒100-0013 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル F A X : 0120-176-146 ※ F A Xのみの受付

### 3. 医療事故情報収集等事業

根拠	医療事故情報収集・分析・提供事業：医療法施行規則第9条の23、第12条ヒヤリ・ハット事例収集・分析・提供事業：厚生労働省補助事業
目的	特定機能病院等や事業参加登録申請医療機関から報告された、事故その他の報告を求める事案（以下「事故等事案」という。）に関する情報又は資料若しくはヒヤリ・ハット情報を収集し、及び分析し、その他事故等事案に関する科学的な調査研究を行うとともに、当該分析の結果又は当該調査研究の成果を事業参加医療機関及び希望医療機関に提供すること。
報告者	医療事故情報収集・分析・提供事業 特定機能病院等の報告義務対象医療機関（義務） 参加登録申請医療機関（任意参加） ヒヤリ・ハット事例収集・分析・提供事業 参加登録申請医療機関（任意参加）
報告する情報	医療事故情報収集・分析・提供事業 ① 誤った医療または管理を行なったことが明らかであり、その行った医療又は管理に起因して、患者が死亡し、若しくは患者に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。 ② 誤った医療または管理を行なったことは明らかでないが、行った医療又は管理に起因して、患者が死亡し、若しくは患者に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（行った医療又は管理に起因すると疑われるものを含み、当該事例の発生を予期しなかったものに限る）。 ③ ①及び②に掲げるもののほか、医療機関内における事故の発生の予防及び再発の防止に資する事例。 ヒヤリ・ハット事例収集・分析・提供事業 ① 医療に誤りがあったが、患者に実施される前に発見された事例。 ② 誤った医療が実施されたが、患者への影響が認められなかった事例または軽微な処置・治療を要した事例。ただし、軽微な処置・治療とは、消毒、湿布、鎮痛剤投与等とする。 ③ 誤った医療が実施されたが、患者への影響が不明な事例。
報告の窓口	日本医療機能評価機構のホームページ ( <a href="http://jcqhc.or.jp/">http://jcqhc.or.jp/</a> ) から、Webシステムを用いて報告。

#### 4. 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

根拠	厚生労働省補助事業
目的	薬局から報告されたヒヤリ・ハット事例等を収集・分析し、提供することにより、広く薬局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、医療安全対策の一層の推進を図ること。
報告者	参加登録申請薬局（任意参加）
報告する情報	以下のうち、本事業において収集対象とする事例は医薬品または特定保険医療材料が関連した事例であって、薬局で発生または発見された事例 ① 医療に誤りがあったが、患者に実施される前に発見された事例。 ② 誤った医療が実施されたが、患者への影響が認められなかった事例または軽微な処置・治療を要した事例。但し、軽微な処置・治療とは、消毒、湿布、鎮痛剤投与等とする。 ③ 誤った医療が実施されたが、患者への影響が不明な事例。
報告の窓口	日本医療機能評価機構のホームページ ( <a href="http://jcqhc.or.jp/">http://jcqhc.or.jp/</a> ) から、Web システムを用いて報告。

#### 5. 消費者安全調査委員会への申出

根拠	消費者安全法第 28 条
目的	消費者安全調査委員会の事故等原因調査等のきっかけの一つとして、消費者庁から報告される事故等情報だけでは抽出できない事故等について、必要な事故等原因調査等につなげるためのしくみを構築することにより、調査等の必要な事故の漏れや事故等原因調査等の盲点の発生を防ぎ、必要な事故の再発・拡大防止対策につなげていくこと。
申出者	制限なし
申出の内容	消費者の生命又は身体被害に関わる消費者事故等について、被害の発生又は拡大の防止を図るため、事故等原因の究明が必要だと思料する場合に、消費者安全調査委員会に対し、その旨を申し出て、事故等原因調査等を行うよう求めることができる。
申出の窓口	消費者庁 消費者安全課 事故調査室 〒100-6178 東京都千代田区永田町 2-11-1 山王パークタワー6階 専用電話番号 03-3507-9268（受付時間 10:00～17:00） F A X 番号 03-3507-9284

医政発 0624 第 3 号  
平成 28 年 6 月 24 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長  
(公印省略)

### 医療法施行規則の一部を改正する省令の施行について

平成 26 年 6 月 25 日付けで公布された、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号）により、医療法（昭和 23 年法律第 205 号。以下「法」という。）の一部が改正されたところである。このうち、改正後の法における医療事故調査及び医療事故調査・支援センターに関する規定については、平成 27 年 10 月 1 日から施行されているところであるが、今般、医療事故調査制度の運用の改善を図るため、医療法施行規則の一部を改正する省令（平成 28 年厚生労働省令第 117 号。以下「改正省令」という。）を本日付けで公布したところである。

改正省令による改正の要点は下記のとおりであるので、御了知の上、その運用に遺憾のないよう特段の御配慮をいただくとともに、管下政令指定都市、保健所設置市区、医療機関、関係団体等に対し周知願いたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

### 記

#### 第一 病院等の管理者が行う医療事故の報告関係

病院等の管理者は、法第 6 条の 10 第 1 項の規定による報告を適切に行うため、当該病院等における死亡及び死産の確実な把握のための体制を確保するものとする。こと。（医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 1 条の 10 の 2 第 4 項関係）



## 第二 医療事故調査等支援団体による協議会の設置関係

- 1 法第6条の11第2項に規定する医療事故調査等支援団体（以下「支援団体」という。）は、同条第3項の規定による支援（以下「支援」という。）を行うに当たり必要な対策を推進するため、共同で協議会（以下「協議会」という。）を組織することができるものとする。こと。（医療法施行規則第1条の10の5第1項関係）
- 2 協議会は、1の目的を達するため、病院等の管理者が行う法第6条の10第1項の報告及び医療事故調査の状況並びに支援団体が行う支援の状況の情報の共有及び必要な意見の交換を行うものとする。こと。（医療法施行規則第1条の10の5第2項関係）
- 3 協議会は、2の情報の共有及び意見の交換の結果に基づき、以下の事項を行うものとする。こと。（医療法施行規則第1条の10の5第3項関係）
  - （1）病院等の管理者が行う法第6条の10第1項の報告及び医療事故調査並びに支援団体が行う支援の円滑な実施のための研修の実施
  - （2）病院等の管理者に対する支援団体の紹介

以上

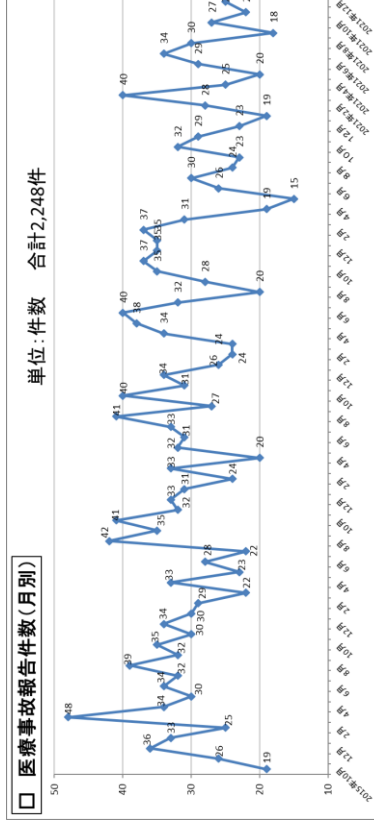
# 医療事故調査制度の状況

□ 開始後6年3カ月の状況（平成27年10月～令和3年12月）

## 1 医療事故報告受付件数 2,248件

(内訳)

- ・病院・診療所別：病院からの報告2,126件、診療所からの報告122件
- ・診療科別（主なもの）：外科352件、内科285件、消化器科191件、整形外科190件

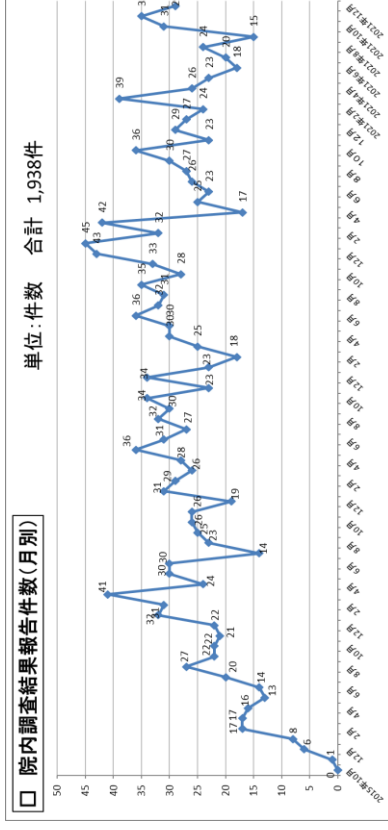


## 2 医療事故調査報告（院内調査結果）件数 1,938件

## 3 センター調査の依頼件数 174件

## センター調査報告件数 94件

- (内訳) センター調査の依頼は、遺族からの申し込み147件、医療機関からの申し込み27件



## 4 相談件数 12,921件

(内訳)

- ・相談内容別（主なもの）：  
「医療事故報告の判断」に関する相談5,245件、  
「手続き」に関する相談3,359件、  
「院内調査」に関する相談1,927件、  
「センター調査」に関する相談677件

※1回の対応で複数の相談がある場合は、複数計上

