

診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業
第6回運営委員会 議事概要

日時 平成18年4月7日(水) 16:00~18:00

場所 日内会館 4階会議室

出席者:

- (委員) 稲葉一人, 上原鳴夫, 大井 洋, 加藤良夫, 楠本万里子, 黒田誠,
児玉安司, 佐伯仁志, 高本眞一, 樋口範雄, 山口徹
- (地域) 黒田誠(再掲 池田洋代理), 長崎靖, 深山正久, 本間覚, 的場梁次,
山内春夫, 吉田謙一
- (オブザーバー) 岡崎悦夫(病理), 森(法務省), 大濱(警察庁)
田原, 勝又(厚生労働省), 加瀬沢(中央事務局次長)
- (事務局) 日本内科学会

1. 「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」の状況について <公開>
各地域の実施状況について説明。(資料1)
今後の予定について説明。(資料2)

2. 各種資料の確認 <公開>

資料3~4について内容を確認(特に以下の点)

- ・事案にかかる関係者への説明について、「モデル事業における対応状況(受付地域、申請受付日、解剖実施日)」、「対象者について(年齢、性別、診療の状況)」、「評価結果の概要」は公表することについて、改めて確認。
- ・「関係者への説明」要領に従って、ご遺族用同意書、医療機関用依頼書の「関係者への説明とプライバシーの保護について」の内容を変更。
- ・評価結果報告書のひな形に沿って、評価結果報告書を作成することを確認。

3. これまでの主な相談事例・受付事例について <非公開>

大阪の受付事例報告

大阪の3例目の報告

兵庫の相談事例報告

兵庫の相談事例は、医療機関からの協力が得られなかったため受付に至らず、最終的に行政解剖となった。

現在、兵庫地域の医療機関に対して、モデル事業への理解を得るために調整看護師が説明を行っている。

評価結果報告書がまとまった報告事例について

第1回の評価委員会は開催後も、メール等で適宜意見交換しながら計3回評価委員会を開催し、評価結果報告書を作成した。

医療機関からは、この報告書を厳粛に受け止める旨の発言があった。

遺族からは、医療分野の詳細なことは分からないが、きちんと公表してもらい、今後の役に立ててほしい旨を言われた。

現在、遺族と医療機関の間で話し合いがもたれていると聞いている。

意見

- ・モデル事業で調査分析を行うことで、院内の調査委員会で調査せず、モデル事業に全て任せてしまい、院内の調査機関が機能しなくなるのではないか。その点でも、もう少し医療機関に責任を果たしてもらう必要があるのではないか。
- ・このモデル事業の報告書は、院内調査委員会の資料となりうるものではないか。
- ・原因究明をこえて、医療機関を批判するような報告書だと、モデル事業に依頼する医療機関がでてこなくなるのではないか。

今後の評価のあり方について

- ・臨床評価医を複数にすべきではないか。
- ・評価結果報告書のドラフトが完成したら一度中央で検討してよいのではないか。
- ・事業は地域完結とすべきではないか。
- ・具体的な内容は評価体制検討小委員会で検討してはどうか。

4. 評価体制について <以下公開>

東京地域評価委員会設置規定（暫定版）について了承を得る。

評価体制のあり方について（特に以下の点）検討するため、運営委員会に評価体制検討小委員会を設置することについて議論し了承を得る。

・評価体制検討小委員会設置規定の第2条での「最初の5事例」 3事例と修正以下の点について、小委員会の中で早急に検討。

- ・第2条のア 臨床評価医が、地域評価委員会委員長を兼ねることについて。
- ・第2条のウ 運営委員会と地域評価委員会との関係は、支援なのか介入なのかの位置付けを明確にする。
- ・法律家の役割（報告書を起案するかどうか）を検討してはどうか。
- ・臨床立会医が遺族に対してヒアリングすることが必要ではないか。
- ・報告書の作成期間が3ヶ月というのは妥当か。

今後、小委員会で検討したものを運営委員会で議論する予定。

当面3事例について、小委員会で検討して、その後の対応を考えてみてはどうか。

早急に対応が必要であり、次回運営委員会までに、枠組みを考えること。

モデル事業の手法や事業自体を評価できる仕組みが必要ではないか。

5. その他

次回運営委員会 5月17日（水） 16時～18時