

# 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業 第11回運営委員会 議事概要

日時：平成18年12月12日（火） 15：00～17：30

場所：日内会館 4階会議室

出席者：

（委員）上原鳴夫、大井洋、黒田誠、児玉安司、佐伯仁志、  
鈴木利廣、瀬戸皖一、高本眞一、中園一郎、樋口範雄、山口徹  
（敬称略・50音順）

（地域代表）

深山正久、的場梁次、長崎靖、出羽厚二、野口雅之、松本博志

（オブザーバー）

居石克夫（九州大）

武市尚子（千葉大法医学）、中島範宏（東京大学）、畑中綾子（東京大学）

厚生労働省、警察庁、法務省

（事務局）日本内科学会

1. 事務局より報告（資料5、6、7、8、9） 公開  
（ア） 議事3. 中央事務局への報告様式について  
a) 相談事例・受付事例の発生時に、各地域事務局から中央事務局へ報告する書類一式について加瀬沢次長より説明した。  
（イ） 議事4. 「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  
a) 各地域の状況について実施状況について事務局より説明した。
2. 研究班からの報告（資料3、4） 公開  
（ア） 議事2. 厚生労働科学研究「医療関連死の調査分析に係る研究」の分担研究（2班）について  
<吉田班> アンケート調査の実施について（患者遺族等への意見調査について）  
a) 分担研究者 吉田先生のもとで、患者遺族、依頼医療機関の安全管理者・医療従事者、解剖担当医への調査を予定であり、そのアンケート調査内容について、武市先生より説明があった。  
b) アンケート調査を資料の内容で研究班に委託することについて、再確認した。  
c) アンケートの内容について、承認された。  
  
<城山班> 法律班の研究計画書について  
d) 分担研究者 城山英明先生のもとで、モデル事業の法的な整理の研究を行っている、畑中綾子先生から研究について説明された。

- e) 「 評価結果報告書の内容検討」の部分について、報告書の内容について法的な検討を行うにあたって、報告書の閲覧を研究班に認めるかどうかについて議論された。
- f) 個人識別情報は削除された評価結果報告書を、研究班が閲覧することを運営委員会の活動の一部として認めることを承認した。

### 3. 議論

議事1. モデル事業開始1年後の評価及びモデル事業の今後の方向性について(資料1、2) 公開

(ア) モデル事業の評価に関するアンケート等

- a) 資料1について事務局より説明した。

(イ) 今後の方向性について

- a) 資料2について、アンケートを踏まえて論点メモをまとめたという経緯を事務局より説明した。

(ウ) それぞれの項目について議論

「1 年間受付事例数について」

- a) 年間受付事例数の目標については、受け入れ可能数を勘案し、年間200例ではなく80例程度とすることで承認が得られた。

- b) それ以外の項目についても、概ね了承が得られた。遺族からの受付については下記のような議論があった。

- (a) 患者遺族からの受付については、依頼医療機関からの協力が得られないと調査が行えないため、現時点では困難であるが、モデル事業の地域事務局から医療機関に対してより積極的に事例を受け付けられるようにする努力は必要と考える。

- (b) 今後、制度化にあたっては患者遺族からの受付も考慮する必要がある。

- c) 上記以外には、以下のような意見があった。

- (a) 遺族からの希望があったがモデル事業に依頼をしなかった医療機関、モデル事業に依頼を行った医療機関について、それぞれモデル事業のホームページに掲載するなど何らかの形で公開してはどうか。

- (b) 特にモデル事業に依頼を行った医療機関についてはホームページで紹介してはどうか。

「2 評価に要する時間について」

- d) 評価に要する時間の目標を6ヶ月とすることで承認が得られた。

- e) それ以外の項目についても、概ね了承が得られた。

- f) なお、以下のような意見があった。

- (a) 事例受付後の評価の進行状況について、定期的に患者遺族・依頼医療機関に、モデル事業地域事務局から情報提供することは重要である。

- (b) 評価終了までにかかる時間が長いことは、遺族の負担となる。

- (c) 評価の進行についての具体的スケジュールを提示することが必要である。

- (d) 法医・病理・臨床医の意見が一致せず、解剖結果報告書を作成するまでも時間を要することがある。

「 3 患者遺族・依頼医療機関の反応について」

- g) 議論は終了していないが、以下のような指摘があった。
  - (a) この事業による調査を行うことで、以前であれば裁判になっていたような事例も裁判という解決方法を用いることなく解決されている印象がある。

「 4 事業の方向性について」

- h) 下記について概ね了承を得た。
  - (a) 厚労省からも各学会に、モデル事業への評価委員としての協力依頼をすることとなった。「 2 )(イ)」について)
  - (b) 1 県 1 医大の地域などにおいてはモデル地域外の医師等を地域評価委員会の委員に加えることを例外的に認めることが承認された。「 2 )(ウ)」について)
  - (c) 事例や状況に応じてより少人数での評価委員会開催を検討することが承認された。「 3 )(ア)」について)
  - (d) 調査・評価について原因究明にとどまるのではなく、再発防止に関する議論を充実させていくという方向性について合意が得られた。「 4 )(ア)」について)
  - (e) 報道関係者等の意見を伺う場を設けることとされた。「 7 )( 3 )」について)
- i) 議論は終了していないが、以下のような意見あり。
  - (a) 地域評価委員会での評価に際して、依頼医療機関の院内調査委員会の報告書は不可欠であり、院内調査委員会の報告書の標準化について、今後具体的（診療所など小規模の医療機関へのサポートなど）に検討していくべきである。「 1 )(イ)」について)
  - (b) 人員の確保については、評価委員としてモデル事業に協力してもらうよう学会員として学会へ働きかけて行くつもりである。「 2 )(ア)」について)
  - (c) より少ない人員（6 名程度）による地域評価委員会の試行を検討してはどうか。「 3 )(ア)」について)
  - (d) 調整看護師は病院と患者との板挟みとなるため精神的に苦痛も多い。「 6 )(ア)」について)
  - (e) 運営委員会のうち、事例の内容が含まれるなどのため現在非公開としている議事について、公開とするなら知り得た情報はもらさないという約束を傍聴者と交わさなければならないので引き続き検討すべきである。「 7 )(イ)」について)

4 . これまでの主な受付事例・相談事例について < 非公開 >  
各地域代表より説明

5 . 今後の予定について

次回日程 平成 19 年 1 月末以降にて日程調整