

# 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業

## 第 13 回運営委員会 議事概要

日時：平成 19 年 4 月 18 日（水） 15:00～17:20

場所：日内会館 4 階会議室

出席者：

（委員）岩砂和雄，大井洋，加藤良夫，黒田誠，児玉安司，佐伯仁志，佐藤慶太，  
鈴木利廣，高本眞一，中園一郎，樋口範雄，山口徹

（地域代表）

松本博志（札幌地域），本間覚（茨城地域代理），矢作直樹（東京地域），  
山内春夫（新潟地域），池田洋（愛知地域），的場梁次（大阪地域），  
長崎靖（兵庫地域）

（オブザーバー）

青木一郎（横浜市立大学），大澤資樹（東海大学），中村直哉（東海大学），  
居石克夫（九州大学），城山英明（東京大学），武市尚子（千葉大学），  
中島範宏（東京大学），畑中綾子（東京大学），岡崎悦夫（立川総合病院），  
厚生労働省，法務省

（事務局）日本内科学会

（敬称略・50 音順）

### 1．運営委員と地域代表の交代について

運営委員（日本歯科医学会）瀬戸院一委員 佐藤慶太委員  
地域代表（東京地域）深山正久代表 矢作直樹代表

### 2．診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業の英文標記について

次記英文標記を本事業の英訳（英文表記）として採用することが承認された。

**The Project for The Investigation of Death Associated with Medical Practice**

### 3．現在の受付事例数について

- ・受付事例 計 51 例（平成 19 年 4 月 19 日現在）  
（内訳：札幌 1，茨城 2，東京 29，新潟 3，愛知 3，大阪 11，兵庫 2）
- ・評価結果報告書を交付した事例 計 21 例
- ・相談事例（受付に至らなかった事例）計 76 例（平成 19 年 3 月 31 日現在）

### 4．各地域の状況

- ・東京地域：地域代表の交代と調整看護師の 1 名増員（計 3.5 名）
- ・札幌地域：対象地域の拡大及びその承認  
拡大地域：小樽市，石狩市，江別市，岩見沢市，北広島市，  
恵庭市，千歳市  
拡大理由：これまでの対象地域における受付事例の少なさと近隣  
市部の問い合わせが見受けられ，これ物理的に対応可  
能であるため。

- ・福岡地域：本年6月末から7月初旬にかけて事業を開始したい。  
対象地域は福岡県内の医療機関。  
県医師会と福岡県4大学から総合調整医を募り、実働可能な協力医を調整中。
- ・神奈川地域：実施予定の目処は特に立っていない。東海大学と横浜市立大学が中心となって、なるべく早く開始したい。

## 5. 研究班報告（厚生労働科学特別研究事業）

本事業に関する二つの研究報告が行なわれたが、時間的制約から内容検討にまでは踏み込まず、若干の意見を交わすにとどまった。またいずれの報告も、事業が開始して間もないことから、リソースが少ない点を確認された。

### （1）モデル事業法律班研究報告（資料6）

- ・『新しいモデル実施地域（茨城，新潟，札幌）への訪問インタビュー』
- ・『評価結果報告書の内容検討』

医学評価と法的評価の重なり合いが課題。

医療行為をどの時点に立って評価するのか。

立ち位置によって、評価があまりにもあいまいになるのはいかがか。

地域評価委員会では法律家が医学的な評価基準を指摘してきたこともある。

システムエラーなどの背景要因はモデル事業の評価範疇なのかどうか。

- ・『第三者機関の組織的可能性の検討』（警察・刑事責任との関係性）

### （2）モデル事業の評価（資料7）

モデル事業に依頼・同意された医療機関および遺族に調査を実施。

- ・『遺族の視点』

診療を受けた医療機関への厳しい評価。

モデル事業への参加については概ね肯定的な評価が得られているが、現在の枠組みでは遺族の要望に応えきれていない面もあり、評価者との継続的・双方向的なやりとりを希望する声もあった。

- ・『依頼医療機関・解剖従事者の視点』

専門的かつ公平な調査については期待も含めて満足しているとの回答が多かったが、評価が出るまでの期間が長く、その間、遺族へ十分な説明が出来ないため、関係が悪化することもあった。

## 6. 平成18年度事業実施報告書（案）について（資料8）

- ・平成18年度の事業を総括する報告書を作成。
  - ・第11回，第12回の検討を踏まえ，「モデル事業の今後の方向性について」をver.3と改めた。
  - ・院内調査委員会の報告書ひな形（案）について  
第12回の議論において「院内調査委員会」の重要性が指摘され，院内調査委員会の報告書ひな形（案）を作成した。これに伴い，医療機関への説明・依頼文書にも院内調査委員会について修正記載した。
- 以上の説明を踏まえ，平成18年度事業実施報告書（案）が了承された。

## 7. モデル事業の周知・広報について（資料9・10）

『協力学会向けポスター』と『協力学会向け解説書を作成』。特に学会開催時であるこの時期に各学会への配布し，より学会協力医へ事業の周知を図っている。

8. 厚生労働省試案『診療行為に関連した死亡の死因究明等のあり方に関する課題と検討の方向性』について（資料11）

- ・3月9日に標記試案が出された。モデル事業を踏まえた内容となっている部分もあり、パブリックコメントを募集中である。  
現在60程度のパブリックコメントが集まっており、4月20日まで引き続き募集中である。
- ・4月20日に『第1回診療行為に関連した死亡の死因究明等のあり方に関する検討会』を開催。本事業の成果を踏まえ、また試案のパブリックコメントも反映していく形で検討を進める。  
モデル事業からは運営委員会委員6名（加藤良夫、楠本万里子、児玉安司、高本眞一、樋口範雄、山口徹 以上敬称略）がメンバーに参加。
- ・検討会には解剖医（病理医・法医）がメンバーとして入っていないので、何らかの形で参画することを要望する。また、その必要を理解していただきたいとの意見が厚生労働省へなされた。

9. これまでの主な受付事例・相談事例について（非公開）

医療機関や個人名が特定されるような個別事例の議事は割愛するが、委員会内で公開部分に切り替えても構わないと判断された議事について、以下に記す。

（1）「評価終了」の取り扱いについて

背景：評価終了後、遺族から頻回にわたって質問等が寄せられたケースがあり、事業側として文書回答などを行ってきたが、今後の対応方針を決めておきたい。また、遺族からに限らず、医療機関からも同様のケースがあったときにも同様に対応したい。

対応案1：説明会実施後も、医学的評価内容についての疑義が寄せられれば再評価を考える

対応案2：説明会を持って評価終了として、以後は依頼医療機関と患者遺族の間で対応していただく

対応案3：説明会を持って評価終了とするが、説明会の前に事前（中間）説明会のような場を依頼医療機関及び患者遺族との間で設け、その後最終説明会を行う

対応案4：評価終了後も遺族感情への対応を図るための機能は充実させる。

これら対応案の1～4を地域評価委員会および地域事務局の判断により、適宜採用していくこととしたい。医療機関は説明責任をつくす努力をするべき。モデル事業では法的な事実認定をすることはできないので、限界を示し、できる限りの対応をすることで理解を得ていく。

（2）患者遺族・依頼医療機関への情報の開示について

背景：本事業は中立性を掲げているため、評価が終了する前に評価に関する情報開示を行なわないことを原則としている。しかし評価に一定の期間を有すること、また解剖施設の性格上、情報開示を求められた場合、情報開示に応じなければならない場合などがあり、特に評価の過程における情報開示をどうするのか。

検討 1 : 評価結果の期間を勘案し、遺族・依頼医療機関の一方から情報開示を求められた場合、解剖結果報告書(案)を両者に開示するようにしてみてもどうか。

情報提供の公平性を保つためには、やはり両者に開示すべき。  
了承。

検討 2 : 評価委員会に当事者の列席(傍聴のみ)を認めてはどうか。

評価委員会の密室的な誤解が解け、委員会への理解が深まるのではないか。

医療機関の院内調査委員会では、傍聴してもらうことで遺族の理解が得られ、良好な関係になったという話も聞く。透明性の確保と審議の自由度の兼ね合いの問題がある。引き続き検討が必要。

検討 3 : 遺族本人ではなく法定代理人からの情報開示にはどのように対応するのか

モデル事業と遺族との法的な契約関係が不明瞭であるため、現時点では明確な対応策は出せないのではないか。

#### 10 . 今後の予定について

- ・モデル事業と厚生労働省『検討会』の関係性について

モデル事業の実績や成果を『検討会』へ反映するために、『検討会』へ繋ぐワーキンググループをモデル事業内に設けてみてはどうか。 了承

委員の選出は座長に一任でよい。 了承

- ・次回運営委員会

平成19年7月頃にて日程調整。

但し『検討会』との兼ね合いにより、時期が変更することも予め了承されたい。