

平成 29 年 4 月 12 日

一般社団法人 日本医療安全調査機構 高久史麿 理事長
殿 公益社団法人 日本医師会 横倉義武 会長殿
各都道府県医師会 会長 殿
一般社団法人 全国医学部長病院長会議 会員 各位

一般社団法人 全国医学部長病院長会議
会長 新井 一
同上 大学病院の医療事故対策委員会
委員長 有賀 徹

拝啓

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、昨年秋に本会議（AJMC）は、一般社団法人日本医療安全調査機構に重要な「申し入れ」を行い（全医・病会議発第 196 号、平成 28 年 9 月 23 日）、数項目の確認を試みたところであります（資料 1）。

その後、法律に基づく医療事故の調査に関連して、日本医師会の呼び掛けの下、日本医師会には中央医療事故調査等支援団体等連絡協議会が組織されました。また、個々の医療機関における医療事故の調査などについては、該当の医療機関を支援する諸団体を束ねる役割を都道府県医師会が担うよう求められているところでもあり、後者については例えば、東京都医師会において東京都医療事故調査等支援団体連絡協議会が組織され、この協議会の下に作られた運営委員会が都内の大学病院などからの協力を得ることにより具体的な作業を進めています。

以上のように各地域で具体的な検討が進むにつれ、先の申し入れにて言及した諸点に加えていくつかの課題も生じております。AJMC に組織された「大学病院の医療事故対策委員会」においてそれらを纏めましたので、以下に記載いたします。諸団体には各々に求められる役割に照らして、適正に運用・対応していただきますようお願い申し上げます。

敬具

記

1) 既述のごとく、我々医療者は患者の尊厳を軸に医療を行っており、その倫理規範の延長上に事故の調査がある。つまり、院内事故調査が原則であり、医学的な調査を進めるにあたり、例えば病理解剖においては主治医が陪席して病理医と質疑することなど、日常的な医学の方法論に沿った医学的な検討こそ重要であると認識する。

2) 医学的な検討に必要であれば、それに相応しい専門医を院外から招聘することはあり得る。ただし、これは院内事故調査の法的な条件となっているわけではない。いわんや、中立性や透明性といった「真摯に医学的な検討をすすめることとは全く異次元」の価値判断が検討の場に迷入するはずもない。中立性などは医療者と遺族とが対峙することを示唆しているかのようで、法の主旨にも沿っていない。

3) 日本医療安全調査機構が医療事故報告対象であるか否かを判断すること（資料 2）は、行政当局からの財政支援と報告数に伴う作業量の多寡とが勘案される事態となり、利益相反状態に陥っていることを認めない。加えて、医療とはそもそもが地域医療であり、そのような地域医療に詳しいということからも、そのような対象判断（資料 3）は都道府県医師会など地域の支援団体に任せることが正しい。

以上



全医・病会議発第 196 号
平成 28 年 9 月 23 日

一般社団法人日本医療安全調査機構
高久 史麿 理事長 殿

一般社団法人全国医学部長病院長会議
会長 新井

大学病院の医療事故対策委員会
委員長 有賀 徹



拝啓

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、本会議に組織されます「大学病院の医療事故対策委員会」では、いわゆる改正医療法に伴って”法的に定義された医療事故”を貴機構に報告する際の一連の作業において、各地に所在する大学医学部、同附属病院と都道府県医師会が支援団体として協力する方策や、関連する諸課題について議論してまいりました。

そこで、本会議として貴機構に確認すべく、以下について申し入れたく思います。宜しくご検討ください。

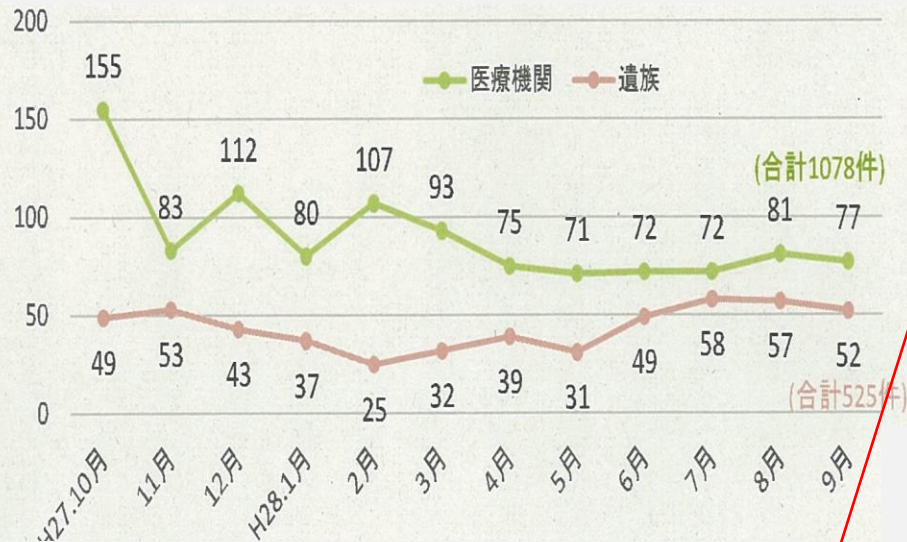
敬具

記

- 1)医療事故調査制度は、上記の法の趣旨に鑑みて、警察への届け出に代替えるものではないこと、および係争の手段でないことについて確認する。
- 2)大学病院ではいわゆるアクシデントについて、今までも真摯に事例の検討を行ってきた。それは”法的に定義された医療事故”であるか否かを問わない。上記の協力関係においてもこの方針の通りであるが、貴機構への報告事例は”法的に定義された医療事故”である。
- 3)都道府県医師会には各種支援団体を取り纏める協議会の設置が求められている。各地に所在する大学医学部、同附属病院はこの観点でも都道府県医師会と協力体制を組む。
- 4)医療事故の判断並びに調査の主体は管理者にある。報告の責任も管理者の下にある。調査の展開にあっては主体的ないし自律的な方法を阻害してはならない。中立性などの”相対的な価値”を以て、外部から不要な干渉をすることは許されない。
- 5)各地に所在する大学医学部、同附属病院と都道府県医師会とが支援団体として協力する際にも、上記 1)、2)、3)、4)の諸原則を遵守する。このことにより、地域医療において医療者と患者・家族らとの信頼関係を強化することは、先の法の趣旨と調和ないし共鳴する。
- 6) 未来に渡って予測することは不可能であるが、現に事故調査報告書が係争の具として利用されることが明らかな場合には、医療安全の確保という制度の目的に鑑みて、貴機構において今回の法に規定される作業は行わない。係争の手段として行われる事象は全て、この法の埒外にて処理されるべきである。

以上

相談者別件数の推移(月別) 医療機関・計1078件 遺族・計525件

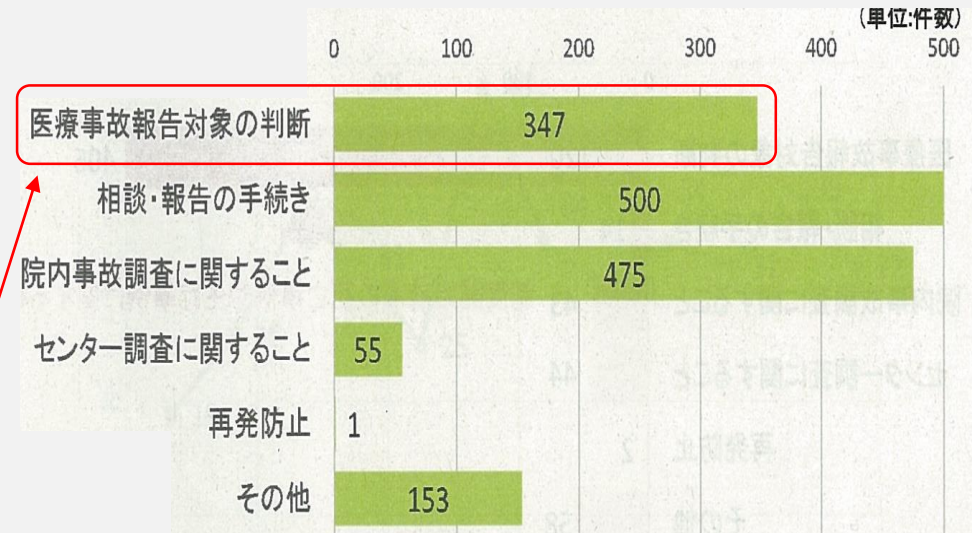


医療事故調査・支援センター事業報告
【平成28年 年報】27年10月～28年12月
平成29年3月,p32
報告推奨44(34)件
複数の考え方30(7)件
報告対象とは考え難い20(0)件
計94(41)件
括弧内は”報告あり”41/94→44%
「347×44%≒153件」報告ありへ!?

日本医療安全調査機構:要約版
医療事故調査・支援センター
医療事故報告等に関する報告について。
医療事故調査制度開始1年の動向。
(平成27年10月～平成28年9月)
2016年11月2日

医療機関・支援団体等の相談内容 合計1531件(複数計上)

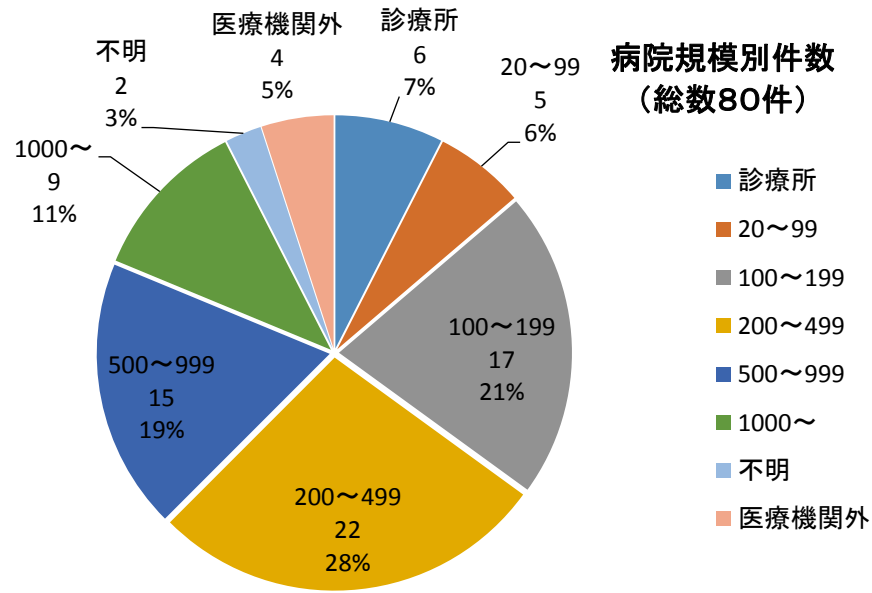
資料2



遺族等からの求めに応じた医療機関への伝達(月別) 合計7件

医療機関		7月	8月	9月	合計
医療機関	病院	3	1	3	7
	診療所	0	0	0	0
	助産所	0	0	0	0
合計		3	1	3	7

○ 平成28年6月24日の省令改正に伴う通知に基づいて行う「遺族等からの求めに応じた医療機関への伝達」は7件、文書で伝達した。



相談内容別件数 (総数80件)

