

そのほか：3 保連シンポジウムの開催。

13. 医療安全管理委員会

委員長 松 原 久 裕

「診療行為に関連した死亡の調査分析事業」は、平成 16 年 9 月の日本医学会基本領域 19 学会共同声明「診療行為に関連した患者死亡の届出について～中立的専門機関の創設に向けて～」に厚生労働省が応える形で平成 17 年 9 月から開始され、当初は日本内科学会が運営主体であったが、平成 22 年 4 月に「一般社団法人日本医療安全調査機構」(<http://www.medsafe.jp/index.html>) の発足とともに事業が移管されており、積極的な協力を継続している。

平成 26 年 6 月 18 日に改正医療法に盛り込まれた医療事故調査制度が成立し、本年 10 月に施行されることとなっている。医療事故調査制度の施行に向けて、公益社団法人全日本病院協会西澤寛俊会長が研究代表者として厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）に採択された、「診療行為に関連した死亡の調査の手法に関する研究班」(<http://www.ajha.or.jp/topics/kouseiroudoukagaku/h26.html>) に参加をしている。

本研究班では、医療事故調査制度の運用のための「医療事故調査に係るガイドライン」について、既に実施されている事業で得られた知見を踏まえつつ、実務的に検討を行っている。これまでの議論を纏めた「診療行為に関連した死亡の調査の手法に関する研究班議論の整理」（平成 26 年 10 月 23 日）を公表した。

また、厚生労働省は、医政局長の私的諮問機関として「医療事故調査制度の施行に係る検討会」(<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei.html?tid=228657>) を設置した。

本検討会では、制度の施行に向けて、厚生労働省令、厚生労働大臣告示、通知などを策定することとしており、これらの検討にあたって関係者の意見を聴取し反映させることを目的としている。3 月 20 日に議論の取り纏めを公表した。

千葉県病院局の依頼を受けてプロフェッショナル・オートノミーとして、千葉県がんセンターでの腹腔鏡下手術の死亡事例に対する医学的・専門的な検証を行った。

また、National Clinical Database (NCD) の協力を得て、日本消化器外科学会と協働で全国消化器外科領域腹腔鏡手術の現況に関する調査を行った。

平成 26 年 10 月 23 日

平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業
診療行為に関連した死亡の調査の手法に関する研究班
議論の整理

研究代表者 全日本病院協会会長 西澤 寛俊

I. 議論の経過

1. 研究班開催の趣旨

- 平成 26 年 6 月に、「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」が公布されたことを受け、平成 27 年 10 月の施行に向けて、国は厚生労働省令、厚生労働大臣告示、通知等に規定する事項を網羅的に記載する「医療事故調査に係るガイドライン」を策定することとしている。
- ガイドラインの策定に当たっては、既にこれまで実施されている事業で得られた知見を踏まえつつ、実務的に検討を行うこととし、平成 26 年度、厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）として採択された、「診療行為に関連した死亡の調査の手法に関する研究班」における第 1 回班会議を平成 26 年 7 月 16 日に開催することとした。

2. 検討事項

- 医療事故の届出等に関する事項
- 院内調査に関する事項
- 調査結果の報告書や遺族への説明のあり方に関する事項
- センター業務に関する事項

3. 開催の経過

- 本研究班では、6 回の班会議を開催し、議論を行った。
開催の経過は以下のとおり。

第 1 回（平成 26 年 7 月 16 日）

医療事故調査制度の基本理念・骨格

第 2 回（平成 26 年 7 月 30 日）

医療事故の届出等に関する事項

第 3 回（平成 26 年 8 月 6 日）

院内調査に関する事項

第 4 回（平成 26 年 8 月 20 日）

調査結果の報告や説明のあり方に関する事項

第 5 回（平成 26 年 9 月 3 日）

センター業務（院内調査結果の整理・分析・報告、調査等）に関する事項

第 6 回（平成 26 年 9 月 17 日）

センター業務（研修・普及啓発）に関する事項

第 7 回（平成 26 年 10 月 1 日）

第 8 回（平成 26 年 10 月 14 日）

これまでの議論の整理

Ⅱ．医療事故調査制度の基本理念・骨格について

1．医療者の取組方針

(これまでの議論の方向性)

- 本制度は、医療の安全確保を目的として、医療事故の再発防止に繋げることであり、そのために、医療者の自律的な取り組みとして医療事故の調査・分析を行うものである。事故発生当該病院等が主体的に院内事故調査を適切に実施することが、医療の質向上と安全確保に繋がるため、院内事故調査の実施体制の構築が重要と考えられる。医療事故の調査の基本は事実経過の的確な把握であり、そのためには、事故発生（インシデント）が適時、適切に報告されることが必須である。その前提として、報告者の非懲罰性の確保が重要である。また、医療者が事故の概要を遺族に適切に説明するよう努めることが重要である。

(その他のご意見)

- 複数の人間が関与した事案ではそれぞれの見方があり、事実と考えられるものが一つになるとは限らないのではないか。
- 当事者の記憶に頼るインタビューにもとづく事実の把握は不完全になることがあるため、経緯の把握は記録やデータも参考とする。また、事実把握の方法も示すことが必要ではないか。

2．WHO ドラフトガイドラインの考え方

(これまでの議論の方向性)

- 「有害事象の報告・学習システムのための WHO ドラフトガイドライン」も参考にし、わが国に適した制度設計を行うこととしてはどうか。

3．訴訟との関係

(これまでの議論の方向性)

- 本制度は、紛争処理とは切り分けて原因の調査と再発防止策に繋げることが目的である。あくまでも医療の質の向上による安全確保のために医療界全体が一致して取り組みつつ、医療機関が調査をしっかりと行い、遺族に説明することが必要である。

4．再発防止の考え方

(これまでの議論の方向性)

- 適切な原因分析により再発防止策が医療現場に定着するような仕組みにすべく検討を進めることが必要である。具体的には、ヒューマンファクターおよびシステムエラーに着目した再発防止策を検討することとしてはどうか。医療機器や薬剤などの物そのものが原因の場合も検証することが必要と考えられる。

1) 一般社団法人日本医療安全調査機構

理事 國 土 典 宏

平成 26 年度は厚生労働省から 1 億 2,073 万 6,000 円の補助金と 67 団体からの負担金（本会の負担金は 751 万 7,000 円）を得て、全国 12 地域で 16 例の診療行為に関連した死因の調査分析を行っている。

本年度の医療事故調査制度の実施に関する国庫補助金が大幅に減少されることにより、機構からの要望により本会の負担金を 1 千 200 万円とすることを理事会で承認した。

社会的な信頼性の向上と今後の事業展開を鑑み、公益社団法人化を進め、定款および諸規定を改定し、平成 26 年 9 月 24 日に開催された臨時社員総会で承認された。

本年 10 月に施行されることとなっている医療事故調査制度は、院内での事故調査が主体となることを踏まえ、「院内調査マネジメント研修」カリキュラム研究会および当機構の 9 年間の事例評価を総括するため「モデル事業総括 WG」を設置した。

警鐘事例～事例から学ぶ～を No.6 まで掲載した。

一般社団法人日本医療安全調査機構 (<http://www.medsafe.jp/>)

14. 倫理委員会

委員長 仁 尾 正 記

1. 行政処分を受けた会員について

厚生労働省より不正行為を行った医師に対して行政処分のあった本会会員には、定款第 9 条に基づき、懲戒処分をしている。

対象会員には、行政処分で下された医業停止期間に合わせて、学会活動停止の懲戒処分を予定し、定款施行細則第 9 号の懲戒に関する規則に則り、調査委員会により調査の上、昨年度の懲戒処分者は、3 名であった。

2. 一般社団法人 National Clinical Database（以下、NCD）に関する倫理審査について

NCD から申請された審査課題「NCD への手術・治療情報登録における個人情報の取り扱いについて」の倫理審査を行い、以下のとおり判定結果を通知し、公開した。

平成 27 年 1 月 29 日

一般社団法人 National Clinical Database

代表理事 岩中 督 殿

一般社団法人日本外科学会
倫理委員長 仁尾 正記

倫理委員会 審査結果報告書

平成 26 年 11 月 4 日付審査課題「一般社団法人 National Clinical Database への手術・治療情報登録における個人情報の取り扱いについて」につきまして、審査の結果、下記のとおり判定いたしましたので、ここに通知いたします。

記

平成 27 年 1 月 1 日から 5 年間の NCD 事業の継続を暫定的に承認する。

ただし、追加書類として以下の 3 点の提出を求める。その追加書類の内容を改めて審査した上で、最終的に正式な可否を決定する。

- ①文言を修正した審査申請書
- ② NCD 事業開始後の倫理的な課題の対応実績を明らかにした資料
- ③ サイトビジットの具体的な実施方法を明らかにした資料（フォーマットなど）

なお、以下の 2 点を付記する。

- 1) NCD として参加施設に対し、オプトアウト方式で患者側の許可を得ることの徹底を改めて周知すると共に、その実態を把握するための調査を行うこととする。
- 2) 今後は日本脳神経外科学会以外の基盤領域学会が新規加盟する場合は、倫理的な支障が生じない限り、5 年後の継続審査時に一括して報告することによいものとする。

以 上

15. 外科医労働環境改善委員会

委員長 富 永 隆 治

本委員会では、過去 3 回、外科医の労働環境に関するアンケートを行い、外科医の過重労働の実態を明らかにしてきた。その結果は、平成 22 年度及び 24 年度診療報酬改定での手術料の大幅な増加に繋がり平成 26 年度の診療報酬改定においても、本学会のこれまでの訴えが採り入れられ、夜間、休日等の時間外の緊急手術・処置に対する加算が大幅に増額され、外科医の過重労働に対する配慮がなされた。しかしながら、加算を取るための要件が厳しく、実効性に乏しいとの意見もあった。本来、加算を取ることが目的では無く、認定要件を満たすために院内のシステムを改良し、外科医の労働環境を整え、過労による医療事故を未然に防ぐことこそが重要である点は認識しているが、要件が余りに厳しく多くの病院では申請を諦めているのが現状である。これでは改定の意味がなされていないことを憂慮し、他の外科関連学会協議会の加盟学会と協働して指定・関連施設の事務連絡指導責任者を対象に「手術・処置の休日・時間外・深夜加算に関する緊急アンケート」を平成 27 年 2 月に実施した。アンケート結果は、5 月中旬に公表予定となっている。アンケート結果を基に、厚生労働大臣に要望書等を提出させていただく予定である。

アンケートにご協力いただいた先生方の関係者を含めて感謝申し上げる。

本委員会では、外科医の労働環境改善の抜本的な方策の一つとして、医師と看護師の中間職種（NP、PA）創設をめざしてきたが、その一步として「特定行為に係る看護師の研修制度」（特定行為：21 区分 38 行為）の法制化が成立し、平成 27 年 10 月より開始される。

16. 男女共同参画委員会

委員長 前 田 耕太郎

本委員会は、本会の将来計画委員会内に設置された「アクションプランワーキンググループ」でまとめた「女性外科医の会」（仮称）の発足を目指して、支援するために新設された経緯がある。その経過において平成 21 年 11 月 20 日に「日本女性外科医会」（英語名：Japan Association of Women Surgeons (JAWS)）が発足した。その後、本委員会は、日本女性外科医会に対し本会の連絡窓口として、また同会の支援を旨として引き続き継続されて 5 年目となる。本来の委員会設置主旨に併せて、本委員会名称を平成 26 年度より男女共同参画委員会に変更した。

平成 26 年度においては、全国医学部長病院長会議の行った「平成 23 年度女性医師の就業環境に関する実態調査」を参考に、女性医師の就業環境に関する実態調査について全国大学病院に対しアンケート調査を実施した結果をホームページに公表した。

また、外科医として奮闘している多くの医師のため、また新たな世代に、希望を持って外科医を目指しただけよう、ワークライフバランスの改善に向け、全会員を対象に「全国外科医仕事と生活の質調査」のアンケートを外科医労働環境改善委員会と協働で行った結果、6,217 名より回答があった。アンケート結果公表に向けて、分析中である。

アンケートにご協力いただいた先生方の関係者を含めて感謝申し上げる。

17. CST ガイドライン委員会

委員長 近 藤 丘

1. 委員会名称の変更

前名称の「ガイドライン検討委員会」では、委員会の目的がわかりかねるとの意見があったため、Cadaver Surgical Training の頭文字を取り、平成 26 年 4 月 1 日付で「ガイドライン検討委員会」は「CST ガイドライン委員会」へ名称を変更した。

2. 審査

平成 26 年度は 6 大学から計 42 コースの申請があった。7 月 7 日に第 1 回委員会、8 月 27 日に第 2 回委員会を開催し、審査を行った結果、3 大学の計 9 コースは承認としたが、5 大学の 33 コースに提出書類の不備等があったため、いずれも修正の上で再提出を求めた。そのうち 5 大学の計 10 コースから再提出があり、不備事項が修正されていたため、全て受理した。なお、残りの 23 コースについては現在再提出待ちである。また、もう 2 大学からも申請があり、審査待機中である。

3. 動画配信

「臨床医学の教育及び研究における死体解剖のガイドライン」を広く周知させるための方法の 1 つとし