

- 2008年
- NPO監察病理部門
- 總會報告
- 大阪大学医学部法医学教室
- 的場梁次



## ● 平成20年度活動報告

- 監察病理部門には、現在、基幹研究会がありません。このことに関しては、府下5大学の法医学の教授と話し合いを続けておりますが、今後とも設立に向けて継続してゆきます。
- 大阪府監察医事務所の今後のあり方について、NPO化を視野に入れて検討を行っています。
- 新たに関西中毒分析研究会を立ち上げるべく検討中です。これは、増加する法中毒分析の研究、実務を目的とした研究会ですが、本年中に立ち上げたいと考えています。

# ● 関西中毒分析研究会 規約

## ● 第1章 総則

### (名称)

- 第1条 当研究会は、特定非営利活動法人臨床研究・教育支援センター（以下「SCCRE」という。）部門規約第13条に基づいて設置され、「関西中毒分析研究会」と称する。

### (事務局)

- 第2条 当研究会の事務所は大阪大学大学院医学系研究科法医学教室内に置く。

### (目的)

- 第3条 当研究会は、法医鑑定上の薬毒物分析業務における様々な問題点を取り上げ、会員間および関連領域従事者間の意見交換により、その解決手段を見いだし、また会員間の薬毒物分析に関する知識・技術を高めること、並びに優れた中毒分析技術者の育成に努めることを目的とする。

- 「医療と法」関西フォーラム研究会
- （代表世話人： 的場梁次）

「医療と法関西フォーラム」は、定期的に年2・3回の研究会を開いており、医療と法の接点についての問題点を討議しています。

- 昨年度は「医療関連死ゼロ事業」について、中之島センターにてシンポジウムを行いました。

本年度もこの事業についての今後のあり方等について、シンポジウムを行う予定です。

**診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業について  
(厚生労働科学特別研究費補助金・第1回研究会議議事概要)**

**1. 日時：平成16年10月26日**

**2. 場所：医政局会議室**

**3. 出席者：**

**(分担研究者)**

**池田康夫 慶応大学医学部総合医科学研究センター長・内科学教授**

**山口 徹 虎の門病院院長**

**(研究協力者)**

**稲葉一人 科学技術文明研究所特別研究員**

**黒田 誠 藤田保健衛生大学医学部病理部教授**

**高本眞一 東京大学大学院医学系研究科臓器病態外科学心臓外科呼吸器外科教授**

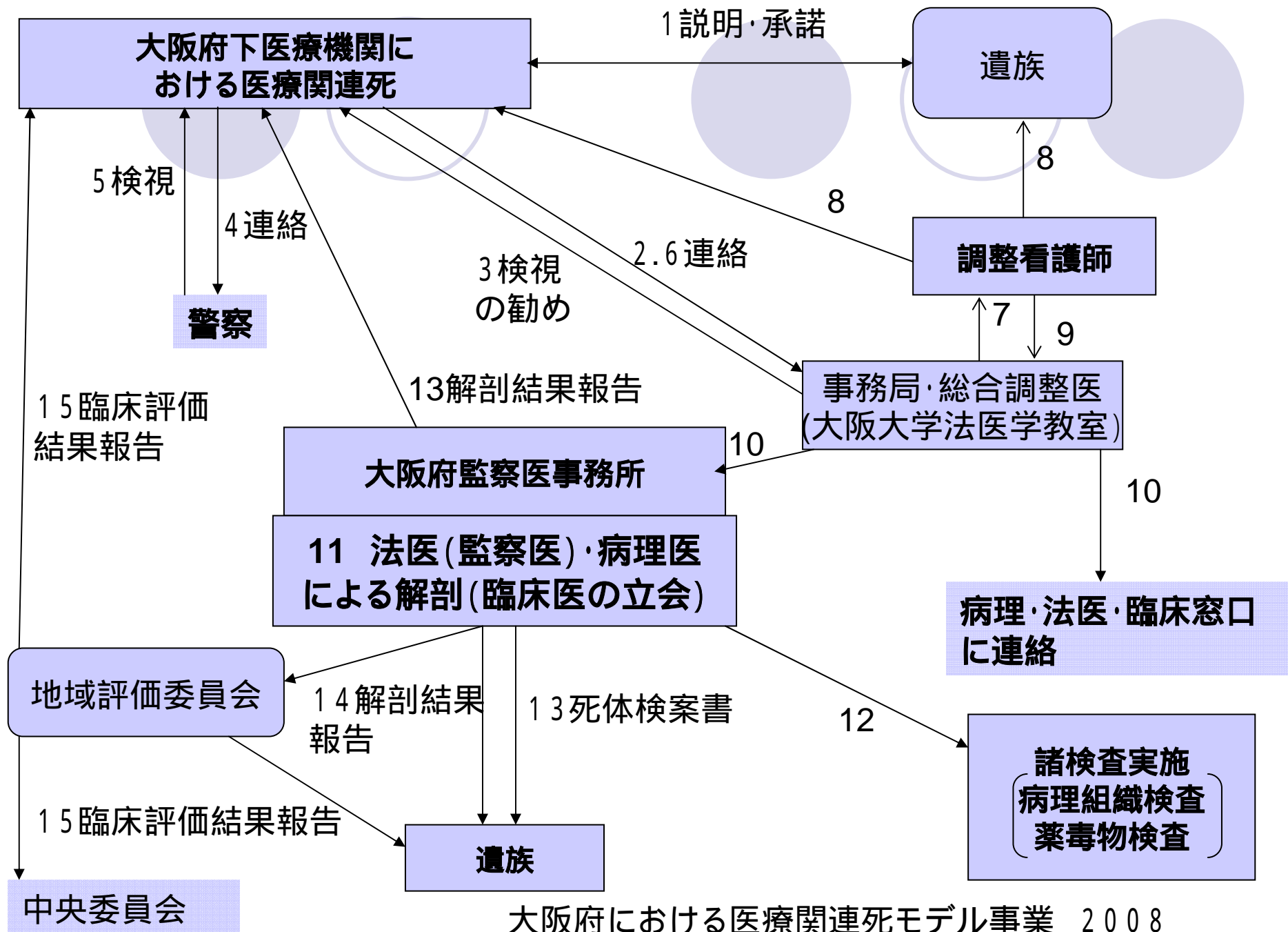
**吉田謙一 東京大学大学院医学系研究科法医学教室教授**

**宮田哲郎 東京大学大学院医学系研究科臓器病態外科学血管外科**

**\* 欠席 野中 博 日本医師会常任理事**

**事務局)**

**厚生労働省医政局総務課医療安全推進室**



大阪府における医療関連死モデル事業 2008




**医療の安全の確保に向けた医療事故による死亡の原因究明・  
再発防止等の在り方に関する試案 第三次試案**  
平成20年4月 厚生労働省

1 はじめに


- (1) 医療の安全の確保は、我が国の医療政策上の重要課題であり、とりわけ死亡事故について、その原因を究明し再発防止を図ることは、国民の切なる願いである。医療関係者には、その願いに応えるよう、最大限の努力を講ずることが求められる。一方で、診療行為とは、人体に対する侵襲を前提とし一定の危険性が伴うものであり、場合によっては、死亡等の不幸な帰結につながる場合があり得る。





(2) 医療の安全を向上させていくためには、医療事故による死亡（以下「医療死亡事故」という。）が発生した際に、解剖や診療経過の評価を通じて事故の原因を究明し、再発防止に役立てていく仕組みが必要である。また、遺族にはまず真相を明らかにしてほしいとの願い、そして同様の事態の再発防止を凶ってほしいとの願いがある。医療事故とは、過誤を伴う事故及び過誤を伴わない事故の両方を含む。

(3) しかし、死因の調査や臨床経過の分析・評価等については、これまで行政における対応が必ずしも十分ではなく、結果として民事手続や刑事手続にその解決が期待されている現状にあるが、これらは必ずしも原因の究明につながるものではない。このため、医療の安全の確保の観点から、医療死亡事故について、分析・評価を専門的に行う機関を設ける必要がある。

- 
- (4) さらに、このような新しい仕組みの構築は、医療の透明性の確保や医療に対する国民の信頼の回復につながるのと同時に、医師等が萎縮することなく医療を行える環境の整備にも資するものと考えられる。
- (5) 本試案は、医療死亡事故の原因究明・再発防止という仕組みについて、平成19年4月に設置した厚生労働省医政局長の私的懇談会である「診療行為に関連した死亡に係る死因究明等の在り方に関する検討会」での議論や平成19年10月に公表した厚生労働省第二次試案への各方面からの意見を参考に、改めて現時点における厚生労働省としての考え方をとりまとめたものである。