

令和6年度 第1回医療事故調査・支援事業運営委員会
議 事 録

日 時：令和6年8月1日（木） 14：00～16：00

場 所：浜松町TSビル2階 日本医療安全調査機構 会議室

医療事故調査・支援センター

（一般社団法人 日本医療安全調査機構）

○議事内容

田原専務理事 定刻となりましたので、令和6年度第1回医療事故調査・支援事業運営委員会を開催させていただきます。本日は大変お忙しい中、当委員会にご出席を賜りありがとうございます。まず最初に、当機構の理事会、定時社員総会が6月3日に開催されまして、当機構の定款が改正されましたことをご報告申し上げます。これまで当機構では、代表理事は理事長お一人で行ってまいりましたが、定款を改正いたしまして副理事長3名も代表理事となりました。これは、理事長が欠けた場合に新規の借入契約など対外的な業務執行ができず、次の理事長が決まるまでの間、業務執行に支障が生じることが想定されるためでございます。机上、またはWebの方には事前にお送りいたしました、役員等名簿をご覧くださいと思いますが、理事長と合わせて代表理事を4名としたものでございます。なお、通常の業務執行に当たりましては、副理事長の補佐のもと理事長が執行することとなります。

次に、本日の運営委員会の委員の交代につきましてご報告いたします。運営委員会名簿を机上に配布しておりますし、またWebの方には事前にお送りしておりますが、ご確認いただければと思います。今回、新たにご就任いただきました運営委員会委員をご紹介します。日本医師会からの細川（秀一）委員の後任として、藤原慶正委員のご推薦がありまして、先日の理事会におきまして承認をされました。ここで藤原慶正先生にご挨拶を頂戴したいと存じます。藤原先生、よろしくお願いいたします。

藤原委員 藤原です。どうぞよろしくお願いいたします。この度、日本医師会の常任理事になりまして、医療安全を担当することになりました。本当であればそちらに伺わなければいけないところですが、この後、公務が続いておりまして、失礼いたします。医療の立場で発言させていただければと思います。本当に医療安全というのは診療の礎だと思っておりますので、関わらせていただきます。よろしくお願いいたします。

田原専務理事 藤原先生、ありがとうございました。本日は、会場には樋口（範雄）委員長、上野（道雄）委員、寺島（多実子）委員、永井（裕之）委員、長尾（能雅）委員が出席されております。Webでの出席でございますけれども、阿部（修）委員、今村（康宏）委員、後（信）委員、大塚（将之）委員、川上（純一）委員、小松原（明哲）委員、近藤（稔和）委員、高橋（裕樹）委員、田中（伸哉）委員、藤原委員、山口（育

子) 委員でございます。欠席の委員の方は、井本(寛子) 委員、久保(絹子) 委員、後藤(隆久) 委員の3人でございます。出席者は委員の数の過半数になっておりますので、委員会が成立しておりますことを報告いたします。また、オブザーバーといたしまして、各地域ブロックの統括調査支援医がWeb で参加をしております。さらに厚生労働省医政局から、医療安全推進・医務指導室の駒形(和典) 専門官にもWeb で出席をいただいております。

会場、Web 出席の委員の皆様におかれましては、ご発言される前にお名前をおっしゃっていただきますようお願いいたします。また、Web 出席の委員の方におかれましては、ご発言の際にはマイクのミュートを解除していただき、ご発言が終わられましたら再度ミュートとしていただくようお願いをいたします。また傍聴の方々につきましては、すべてWeb を通じて傍聴をしていただいております。

それでは、議事に入ります前に資料の確認をいたします。お手元の委員会資料の配布資料一覧などをご覧くださいと思います。Web での出席の委員の方におかれましては、事務局より事前に郵送した資料をご覧くださいと思います。資料1は医療事故調査制度の現況報告関係、それから資料2は再発防止関係資料でございます。資料3-1、3-2はセンター調査関係資料となっております。資料4-1、4-2、4-3は研修・広報業務の関係資料でございます。その他として、資料5-1、5-2とあります。参考資料といたしまして、前回の運営委員会の議事録を用意しております。この議事録につきましては、後ほどお目通しいただきまして、何かございましたら事務局までお申しつけください。他の資料につきましても、不備がございましたら事務局までお願いをいたします。本日の資料でございますけれども、会場ご出席の委員の方には机の上にマチ付きの封筒を用意しております。ご自身のサインをしていただければ、後ほど郵送いたします。

それでは、委員会を開催させていただきます。最初に、門脇(孝) 理事長からご挨拶申し上げます。

門脇理事長 現在、当機構の理事長を務めております門脇でございます。今年度第1回の事業運営委員会の開催に当たり、ひと言ご挨拶申し上げます。私が理事長に選任されてから約8ヵ月となり、医療事故調査制度がスタートしてからこの10月で丸9年となります。来年10月には、丸10年です。本日は、定例の各委員会の活動状況報告の他に、新たな取り組みである情報・配信ツールを活用した広報・周知についてや、この9月末から10月に第1回目を開催予定の、医療安全の更なる向上を目指す検討会などについてご報告する

予定です。

当機構は、事故報告や院内調査結果報告を詳細に調査、分析の上、再発防止策を策定するなど、医療の安全の確保と質の向上を目指して日々、活動をしております。報告情報が集積される当機構にしかできない業務であり、非常に重要な役割であると認識しています。つきましては、当事業運営委員会は、医療者ばかりでなく医療に関わる各界の代表の方々のご意見をお聞きする、大変重要な場であります。私どもは本委員会委員の皆様の忌憚のないご意見をいただきながら、ともに本制度の推進に努めてまいる所存です。限られた時間ではございますが、本日もどうかよろしくお願いいたします。

田原専務理事 ありがとうございます。それでは、樋口委員長に議長をお願いいたします。

樋口委員長 このところ、どこにいても暑い中で、こうやってオンラインであれ対面であれ、皆様にお目にかかれて本当にありがたいことだと思っております。それでは、第1回の事業運営委員会ということになりますが、今日は従前と同様の事のほうが多いんですが、門協理事長がおっしゃってくださったように、情報配信ツールを活用した新たな広報・周知というお話と、それから医療安全の更なる向上を目指す検討会というのをこの10年を期してつくろうというお話があるそうで、そのご報告があります。

それから、これは従前と同様ですが、個別事例に係る内容についての検討が始まりましたら、これ自体は公開が原則ですがその部分だけは非公開となっておりますので、傍聴の方々にはご遠慮していただくということになりますので、後でまたよろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ろうと思います。資料1から資料3－2について、田原専務、木村常務からお願いいたします。

田原専務理事 専務理事の田原でございます。私のほうからは、資料1、医療事故調査制度の現況報告につきましてご説明いたします。6月末時点での状況でございます。大きな1の①にありますように、医療事故の報告件数は6月で30件ございました。前月の5月は、例年ゴールデンウィークで一時的に少くなりますが、6月は30件と、平均的な数字になっております。コロナウイルス感染症の流行前と同水準の報告件数でございます。院内調査結果報告は23件となっております。大きな2の相談件数ですけれども、146件で、内

訳ですが、医療機関が70件、遺族等が69件、その他・不明が7件でございます。遺族等の求めに応じて相談内容を医療機関へ伝達したものは1件でございます。医療事故の判断についてセンター合議を開催し、医療機関へ助言したものが6件でございます。大きな3番、センター調査の依頼件数ですけれども、6月は2件でございます。ご遺族からの申請でございました。調査報告書の交付は1件でございました。資料1につきましては以上です。

木村常務理事　引き続いて、再発防止に関する委員会のご報告、それからセンター調査、総合調査委員会のご報告、それとトレーニングセミナーについて、資料2から3を使ってご報告いたします。

資料2-1をご覧ください。再発防止委員会開催状況、これはいつもお話ししていますが、2ヵ月に1回開催されております。順調にいろいろな事例を検討しておりますが、後で少し述べますけれども、再発防止の提言書が出ておりますけれども、これを作るのに非常に時間もかかりますし大変ということと、それから症例をあるグループでまとめることが、それでは足りないような、少数事例だけでも重要なものがあるということで、警鐘レポートというのを今度、出しました。そのあたりの作成の過程、考え方等をこの委員会で行っております。

次の資料2-2をご覧ください。ここにその具体的な例が出ておりますけれども、裏側にはもうすでに出たものがガント表になっておりますが、1ページ目の17、18、19の肺動脈カテーテルまではもう公表されておりますけれども、それ以降、血液検査パニック値関連——これは後でご報告いたします。その後に警鐘事例1、2、3というのがあって、ペースングワイヤー抜去、アナフィラキシー提言の再通知、それから異所性妊娠というのがあります。これは今お話しした通り、少数事例あるいは再通知というような内容ですけれども、非常に重要なので、いままでの提言書を少し短くしたような形で報告しようと。そうでないと、院内事故調査の報告書は先ほどありました通りもう2,600件を超える事例が集まっておりまして、私どもの中に厳重に守秘義務を守って保管されております。しかし、それを使って提言書として出されたのは、その10分の1ぐらいしか使っておりません。本来、この報告書は医療界に属するものと考えて、必要なものはちゃんと報告しなければいけない。そこは個人情報との関係ということでいろいろ検討しましたがけれども、2事例、3事例の少ない症例であっても、個人情報の管理に関してOKであればちゃんと報告していこうということで、警鐘レポートという形で出すことにいたしました。それが3つ続いているところです。

その裏には、それぞれに参加していただいた学会の専門家の方たち、どこの学会から何人ということをお願いしているところです。5ページのいちばん下の警鐘レポートのところでは、報告制度のように、ただそれを受けてまとめて出すということだけではなくて、そこには同じように専門家に関与していただいて、ただ人数は、基本的に3名ないし4名程度ということをお願いしています。ペーシングワイヤーに関しては心臓血管外科学会から3名の先生に、それからアナフィラキシーに関しては再通知ということで、前回の関係した先生方を中心に4名のアレルギー学会からの先生をお願いしているところです。

次に、資料3-1ですけれども、総合調査委員会、センター調査に関してです。これは毎月、順調に行っております。そして、それぞれセンター調査にかかる時間も少しずつですが短くなってきているところです。センター調査の依頼件数とセンター調査報告書の交付件数の差が縮まっていくといいんですけれども、今、徐々にですけれども、時間は短くなってきているというところですね。

それから、資料3-2です。トレーニングセミナーについて。これは、機構の中での調査支援医、センター調査にセンター側から加わっていただく調査支援医の、何度も事故調査を経験されている先生、それから機構の看護師のスキルアップと、センター調査の期間短縮等を目指してセミナーを行っています。マニュアルは今、4.1まで行っておりますけれども、新しい点、変更の点を共有すること。それから、実務における問題点、それぞれの方からご意見をいただいて、そのあり方を検討するといったようなことです。これらをもとに、調査手法だとか院内調査への支援に活かしていきたいと思っております。

今回は令和6年12月14日に行う予定ですが、今、順次、準備を進めているところです。調査支援医、それから機構看護師、それから前回、前々回から開始されました、特定機能病院の医療安全専従医師の方にも声を掛けて、かなりの方が参加いただいています。センター調査の内容を、特定機能病院の医療安全の専従の先生には知っていただいたほうがいいだろうということで、参加をお願いしているところです。それ以外の方もあって、特定機能病院の参加が少し多いものですから、1施設あたり2名ぐらいまでということで今、考えているところです。

内容は、ここに書いてあります通り、後からオンデマンドでも受講可能ということになっておりますけれども、調査の総論、それからセンター調査の各論、それぞれの調査に関して。そして、現状報告とグループワークを、「背景要因の検討と再発防止の立案」、それから「情報提供依頼項目の作成について」、具体的に長尾先生からお話をいただく予定であります。以上、私からは再発防止委員会、総合調査委員会、それからト

レーニングセミナーについてご報告いたしました。

樋口委員長 ありがとうございます。以上、田原さんと木村さんから資料1、資料2、それから資料3についてのご説明がありましたが、何かここまでの範囲でコメントとかご質問があれば受けたいと思いますが、いかがでしょうか。……よろしいですか。また何かあれば、いつでも手を挙げていただければと思います。

続けてご説明を伺いたいと思います。次は資料4—1から4—3についてですが、田原さん、お願いします。

田原専務理事 専務理事の田原でございます。まず、資料4—1によりまして、医療事故調査・支援センターの主催研修について説明をいたします。これは、医療機関の管理者、それから医療安全の担当者などを対象にした研修でございます。今年の10月26日に開催を予定しておりまして、参集の研修でございますが、事後にオンデマンド配信を予定しているところでございます。参加予定人数は2,000人程度ということで、内容は検討中でございますけれども、各病院におきます院内の医療安全活動の実際を、3病院の方にそれぞれお話しいただき、またご遺族の思いについての講演、そして討論を予定をしているところでございます。

続きまして、資料4—2の委託研修につきましてご説明いたします。これは、大きく2つ分かれておりますが、支援団体の職員向けとして支援団体統括者セミナー、これは日本医師会に委託をして実施をするもので、都道府県におきます医療事故調査を統括し、地域を牽引できる人材を養成することを目的としております。担当者100名から150名程度を対象にしております。まだ日程は決まっておりませんが、昨年度は今年の3月に実施をしております。

また、医療機関の職員向けの研修がございます。(1)は日本医師会に委託をしております管理者・実務者セミナーで、医療機関の管理者、そして実務担当者が制度の理解をしていただくというもので、対象者は今申し上げた方々です。期間は未定でございますけれども、昨年度は12月に実施をしております。予定数としては1,000人程度を見込んでいるところでございます。

また、日本歯科医師会に委託をしている研修会もございます。歯科におきます医療事故調査制度の対応などについて、研修を実施するものでございます。対象者としては歯科医師等、歯科に係る医療安全、医療事故調査支援に関する業務に携わる者としております。これも日程は未定でございますが、昨年度は今年の1

月に実施をしております。参加者の予定は100人程度でございます。

続きまして、資料4-3でございます。これは、これまでの定例のご報告とは違う、新しい報告でございます。情報配信ツールを活用した広報・周知に関するものでございます。目的は、メールの一斉配信、それからLINEを活用して、これまで医療事故調査・支援センターが出しております提言などにつきまして、普及・啓発を図るというものでございます。これは背景といたしまして、再発防止に向けた提言を知らないという方がアンケートなどで明らかになっておりますので、その周知を図るものでございます。

ツールとしましては、メールの一斉配信として「a n なび」という名称を考えております。それから公式LINE、この2つのツールを考えております。別紙のほうに、これはまだ案の段階ですが、周知のためのチラシでございますが、上側がLINEとなっております。下側が「a n なび」というメール配信サービスとなっております。その下に書かれてありますように、再発防止等の提言や動画をいつでも手元にということで、スマホで見られるようにするというものです。

1枚目に戻っていただきまして、対象としては医療者、それから医療者だけではなくて国民全般に向けても出していきたいと。登録をしていただければ、この配信を受けることができるというものでございます。開始時期自体は、今年の秋ごろを念頭に置いて準備をしているところでございます。配信の頻度は月に2回、内容は、これまで19の提言を出しておりますけれども、その提言書の紹介やいろんな研修のお知らせを考えております。配信できる情報は限られておりますので、こうしたお知らせを入り口にして、調査・支援センターでまとめております機構のホームページでの動画などをご覧くださいということで、再発防止策の周知を図っていききたいと。そして、現場の方々にそういった内容が届くように、いつでも閲覧ができるような取り組みができればというふうに考えているところでございます。8月の中旬から案内についてはもう始めて、実際の配信は秋からスタートということを考えているものでございます。資料4-1から4-3につきまして、説明は以上でございます。

樋口委員長 ありがとうございます。以上、資料4-1から4-3までご説明がありましたが、何かコメント等ありましたら受けたいと思いますが、いかがでしょうか。永井さん、どうぞ。

永井委員 資料4-2ですが、単純な疑問ですけど、令和6年度の委託研修についてとありながら、それぞ

れが令和5年度の日程で、これ6年度のことじゃないんですか。例えば、いちばん最後のものでも令和6年1月27日なんて、もうすでに終わっているの。

田原専務理事 説明が不十分でございました。未定となっているのは、6年度の日程が未定ということで、カッコ内は5年度の実績を書かせていただいております。説明が不十分でございました。

樋口委員長 よろしいですかね。他にいかがでしょうか。藤原さん、お願いします。

藤原委員 情報配信ツールを活用した広報・周知についてということで、これはよい取り組みだと思っております。これ、「a n なび」という案ですけど、「a n なび」というのはどういう意味なのかということと、この名前ですら本当にいいのかという、このへんはちょっと検討の余地があるのかなというふうに思いました。本質的なことではないんですけれども。

田原専務理事 ありがとうございます。これも説明が不十分で恐縮ですが、この「a n なび」の「a n」というのは、医療安全の「安(あん)」ということから来ておりまして、このLINEや、あるいはメール配信をする時には、そこの説明も含めてお知らせをしたいと。なぜ「a n なび」になっているのかとか、あるいはこの医療安全調査機構のシンボルマークであります、緑色のしずくの形をしているものがありますけれども、これはどういう意味を持っているのかといったようなことも含めて、お知らせをしたいと思います。これは、簡単に申し上げますと、この制度が始まる前に日本内科学会でモデル事業を実施いたしました。その時にこうしたマークを定めたわけですが、そのモデル事業におきまして、医療事故に遭われた方の涙や、あるいは医療事故を防ごうとする医療者の汗、こうしたものを形にしてシンボルマークにしたというものでございます。詳しくは、またこのメール配信などでお知らせをしたいと思っております。

それから、ここにキャラクターがございまして。目が入っておりますけれども、そのシンボルマークから生まれたこのキャラクターを、我々のほうでは「あんちゃん」というふうに呼称しておりまして、この「あんちゃん」を通じて再発防止の取り組みを進めていこうと考えているところでございます。説明は以上です。

藤原委員 今の趣旨をよくわかるようにしていただくと、基本的にここの事業に関わると思いますので、ぜひわかりやすくしていただければありがたいと思います。以上です。

樋口委員長 ありがとうございます。お待たせしました、山口育子さん、お願いします。

山口委員 ありがとうございます。山口でございます。今のメールとLINEの情報配信ですけれども、これはおそらく医療者と一般の方向けと、両方に向けてだと受け止めたんですけれども、今ちょっと入ってみたら、まだ今はホームページに飛ぶだけですけれども、例えば一般の方と医療者向けと、伝えたいことというのは内容が違うと思うんですが、それはそれぞれに、例えば一般の方向けとか医療者向けというような画面にされる予定なのかということと、それを実際に作る方たちというのは、機構の中の職員の方で作っていかれるのか、そのあたりの事務局体制というのがどういう体制になるのかというのが、ちょっと気になったので教えていただければと思います。

田原専務理事 答えいたします。まず、基本的には国民向けでもあるんですけれども、念頭に置いておりますのは医療従事者の方を一番に置いておりますので、現段階では医療従事者向け、国民向けというふうに分けてお示しすることは予定はしておりません。まずは周知を図りながら、もしそういうことができるようになればまた考えていきたいと思っています。

それから、作成の体制ですけれども、これは医療安全調査機構の中でセンターの事業として実施をするというものでございます。内容については先ほど触れました通り、すでに出されております提言の内容を少しわかりやすく提供すると。しかも入り口ということで、中身について詳しく説明するというような形ではなくて、関心を持っていただくような内容を提供して、そしてホームページのほうで詳しく見ていただこうと。そういうことを考えております。実際にやっていきながら、内容あるいは周知の仕方も検討していきたいと考えております。以上です。

山口委員 前からこの運営委員会で何度も申し上げているんですけれども、やはりこの制度のいちばん遅れているのが国民への周知だと思うんですよね。LINEを使ってということになると、やっぱり国民に親和性が

けっこうあると思いますので、ぜひ同時進行で進めていただいて、一般の方向けに身近に感じられるように、さらにもっと深く知りたくなるような、そういう情報配信をぜひ急いでやっていただきたいと思います。

田原専務理事 ありがとうございます。

樋口委員長 ありがとうございます。小松原さん、お願いいたします。

小松原委員 ご説明、ありがとうございます。「a n なび」ですけれども、とてもいい名前だと思うんですが、商標登録されている可能性があると思いますので、大丈夫かということは確認いただいたほうがいいかと思いました。以上になります。

田原専務理事 ご指摘ありがとうございます。登録商標につきましても確認をして、今のところは大丈夫ではないかというふうに考えておりますが、その点についてもしっかりと対応していきたいと考えております。

樋口委員長 私から申し上げるのも何なんですけど、笑われそうですが私は LINE というのもあまり活用したことがないという人間で、この前、事務局の方に、こういう新たな情報配信ツールというのを始めるので、まずは樋口も含めて、今日の運営委員会の委員の方々もですが、これ登録して配信されるわけですね。だから、登録数がどのくらいになっていくかということが重要なので、しかも実際にこれに関係している人たちが、こういうような導入方法、配信ツールでもう少し考えるところがないかということも、実践的にご意見を伺いたいということなので、私自身も早速、登録をするつもりでおりますので、皆さんにもよろしくお願いしたいと思っております。

田原専務理事 ありがとうございます。しっかりと対応したいと思っております。

樋口委員長 他に、この部分で……永井さん、どうぞ。

永井委員 どこで言うべきか、今、5の話が出てきているんですが。前々からずっと問題視しているセンター調査の公開という問題は、今はどうなっておるんですかね。一生懸命、再発防止や何かについての医師の方々の検討もあったり、いろんな意味でセンター調査の内容というのは、被害者から見てもいい内容になって、1つの病院だけではなくセンター調査の内容に満足したという話もけっこうありますのでね。これはぜひ、現場の医師の方々が知っていただく必要があると思うので、これをどういうふうに今年度やっていくつもりなのか。さっきの広報的なところでやるのか、どうやってやろうとしてるのかを、ちょっとお聞きしたいんですが。

田原専務理事 センター調査の内容を公表していくべきではないかというご指摘かと思います。センター調査もそうですし、院内調査報告書についても、公開すべきではないかというようなご意見もあったかと思いますが、これについてはこの制度が始まる時に、報告書についてはご遺族と医療機関に提供するものだという考えのもとで進められてきております。今、永井委員からご指摘いただいた点は、我々もしっかりと受け止めているところでございますけれども、現段階では、まだ公開というところまでは行くことはできないのではないかなというふうに考えているところでございます。

永井委員 それは、だいぶ後退したように私は感じるんですがね。厚労省なんかとも話をして、公開していくことの方向性はもう決まっているんじゃないかというふうに、私なんかは取っていたんですが、今の専務理事のお話はだいぶ後退しているんでしょうか。

田原専務理事 そういうことではなくて、現段階では公開するという形にはすぐにはできないので、どういうふうな形でやるとセンター調査の報告書の内容が関係者に知られて、そして再発防止に役立てられるのかというようなことは、考えていかなければいけないと思っておりますけれども、あるいは内部ではいろいろ考えてはおりますけれども、直ちに公開するというような段階ではないと。現時点ではそういう状況ではないということでございます。

永井委員 直ちにというと、もうこれ2年ぐらい同じ話をしているんですがね。要は、30文字分ぐらいだと

か1ページだとか、もっとしっかりして出してもいいんじゃないかとか、いろんな論議の中で、何が今そんなに問題になって、公開がまだまだ先になるという話になるんですかね。

田原専務理事 今回の関係の調査報告書の公開につきましては、昨年度、再発防止のあり方に関する作業部会を開催して、その中で議論をし、そして厚生労働省にも意見照会をしてまとめておりますが、その中でもそれぞれの報告書の内容について、公表するという形ではなくて、再発防止の提言の中に書いてある程度の事例の公表というのはあるけれども、報告書全体を公開していくというのは想定してないということでしたので、我々としてはそういう運用をしていくことになるのかなと思います。ただ、永井委員の今の指摘というのは、我々もしっかりと受け止めておりますし、どういうふうにしたらセンター調査報告書、院内調査報告書が再発防止に反映できるのか、これについてはしっかりと我々の中で考えていかなければならないと。そして、後ほどご説明をいたしますけれども、新しく医療安全の更なる向上を目指す検討会というのを機構のほうに設置をするというお話をいたします。その中でも今のようなご議論が出て来ることだと思いますので、その中で少し掘り下げた検討がなされるのかなというふうに思っております。

樋口委員長 よろしいでしょうか。資料4-1から4-3について、何か他にご意見があれば。

それでは、次に資料5のほうへ移りたいと思います。田原さん、お願いします。

田原専務理事 専務理事の田原でございます。今、少し触れましたけれども、資料5-1で、医療安全の更なる向上を目指す検討会についてご説明をいたします。これは、令和6年7月10日に要綱を定めたものでございます。1の趣旨のところにありますように、当機構では、医療事故調査制度が施行された平成27年(2015年)以降、厚生労働大臣から医療事故調査・支援センターの指定を受けて、医療事故の調査等の業務を実施をまいりました。冒頭、理事長からご挨拶申し上げましたように、来年10月には制度施行10年目の節目を迎えます。このため、当機構の理事会のもとにこの検討会を設置いたしまして、調査・支援センターとして実施をまいりました業務を第三者の視点から振り返りまして、制度運用の検証、当機構の組織および支援のあり方等について検討することといたしました。こうした方針は、前理事長の門田(守人)先生のご意向で令和5年度の事業計画に盛り込んで検討会の設置に向けた準備を進めてまいりましたが、門脇現理

事長のもとで令和6年度の事業計画に位置づけまして、この検討会を設置をしたものでございます。

2の検討事項といたしまして、事業の現状分析と課題整理、具体策の検討などとしておりますけれども、課題といたしましては、例えば医療事故の判断、調査等に関する支援、それから収集した情報の整理・分析、再発防止策の現場への周知に関する事、センター調査の質の向上、効率化などが想定をされます。これまでこの運営委員会におきましてご指摘をいただきました病理解剖の実施率向上だとか、あるいは適切な事故発生報告に向けた支援、国民への制度周知に関する事など、こういったことも論点になろうかと思います。

第1回目の検討会は秋になる見込みでございますけれども、その時点で具体的な論点が提示できるように準備を進めてまいりたいと思います。構成員は15名程度を想定しておりまして、現在、承諾手続きを進めております。整理ができ次第、運営委員の皆様にもお知らせをしたいと考えております。会議につきましては、公開されていない資料もご覧いただくということがありますので非公開といたしまして、議事概要や報告書を公開する方針でございます。報告書につきましては、節目であります来年の10月頃に取りまとめることを念頭に、議論を行っていただく予定にしております。資料5-1の説明は以上でございます。

資料5-2でございます。これは昨年度の事業報告でございます、6月に開催されました定例理事会で承認をいただいたものでございます。5年度の状況につきまして、1ページ目をご覧くださいますと、このセンターに係る事業報告といたしまして、医療事故の報告の受付件数が令和5年度が377件、内訳として病院から361件、診療所が15件、助産所が1件と。そして、診療科別の報告件数は（表2）にある通りです。また、相談受付件数は、令和5年度では2,108件ありまして、医療機関から899件、遺族等が1,091件、その他が118件という内訳でございます。2ページの（3）院内調査結果報告の受付件数は、322件ございました。3ページ、（4）センター調査依頼件数でございますけれども、39件ほどございまして、その内訳は医療機関が12件、遺族から27件ございました。調査報告書の交付件数でございますけれども、36件ございました。

事業運営に係る委員会の運営状況は、先ほど木村常務のほうから説明をいたしましたので、その点については省略いたします。また、5ページには、先ほど少し触れました、（2）再発防止のあり方に関する作業部会（WG）の開催として、そして報告書をまとめたということがございます。この中で、少数事例でも警鐘的なものについては早くレポートを出して注意喚起をすべきではないかと。そういうことは問題ないということ、これを厚生労働省のほうからご意見をいただきましたので、そういう報告書としてまとめ、先ほど木村常務

のほうから説明した、警鐘事例についての検討も3件ほど、部会を開催して検討を行っているところでございます。

続きまして、10ページになりますが、個別調査部会の関係でございます。これはまた後ほどご説明がありますけれども、個別調査部会の関係では関係医学会のご協力をいただいております。令和5年度におきまして238名の方々からご協力をいただいております。トータルで1,757名と、数多くの学会の先生方にご参画をいただいているというものでございます。

14ページをご覧いただきたいと思います。これは再発防止関係でございますけれども、これまで提言を出してきておりますが、令和5年度では18号、19号、股関節手術や肺動脈カテーテルに関する提言を出してきております。これに関連いたしまして、関係医学会のご協力をいただいておりますけれども、部会員の数として42名、トータルで194名の方にご協力をいただいているところでございます。

16ページは、相談関係でございます。遺族等からの求めに応じた医療機関への相談内容の伝達を行っておりますけれども、これは25件でございます。また、センター合議も、報告をするかしないか、センター合議による合議によりまして医療機関に助言をしておりますけれども、76件の助言を行っております。

この他、23ページ以降では研修の関係、先ほど6年度の計画をお話ししましたが、5年度におきましては支援団体職員を対象とした研修、あるいはセンターの主催研修、あるいは機構職員を対象とした研修の実績について触れております。

また、広報・周知の関係では34ページに、ホームページのアクセス数が220万件あったということについて触れております。これまでも中で最も多いアクセス件数でございました。

42ページ以降は機構の組織運営に係る事業報告でございますので、省略いたします。以上、資料5-1と5-2につきまして説明をいたしました。

樋口委員長 ありがとうございます。以上、資料5-1、5-2についてご説明がありましたが、コメント、ご質問等を受けたいと思いますが、いかがですか。長尾さん、どうぞ。

長尾委員 長尾です。資料5-1の2の検討事項ですけど、いわゆる「調査・支援センターに係る事業の現状分析と課題整理」でいうところの「課題」というのは、誰が定義するのかといったところが気になります。

先ほど永井委員からの話もありましたが、積年の検討事項として、この運営委員会がそれを考えるのか、その課題を洗い出すのがこの新検討会の役割なのか、両者が協力してやっていくのかといったあたり、それが明確でないと、新検討会での検討内容と私たち運営委員会の議論事項がズレる可能性があるなと思っていて、そのあたりを教えていただければと思います。

田原専務理事 課題の整理自体は、検討会のほうでしていただくものだというふうに考えておりますけれども、先ほどお話をしましたように、この運営委員会でご指摘をいただいたことなどについても、課題として整理をしてご議論いただこうと考えているところでございます。

長尾委員 そうすると、運営委員会としては課題を提示はできるというか、提案できるという理解でよろしいですか。

田原専務理事 これまで運営委員会が出されたご指摘がありますので、そういったものについてこの検討会でどういうふうに考えるのかということはご議論になるのではないかなと思いますし、我々が示す内容、あるいは検討会でどういうご意見が出るのか、そこはわからないところはありますけれども、そういったことも念頭に検討会を運営していきたいと思っております。

樋口委員長 ありがとうございます。田中さん、お願いします。

田中委員 日本病理学会の田中です。チラッと話が出ました剖検率の減少は本当に大きな問題だと思っておりまして、剖検全体も1万件あったものが6,500件と、かなり減ってきておりますので、私たちも日本内科学会ともこの前、相談いたしまして、さまざまな方策をとっていこうとしているところでありますが、今また病理学会のほうでも専門委員会の議論を取りまとめておりまして、日本医療安全調査機構ともさまざまな形で連携していければということを、話がまとまりましたらまた理事長から田原先生にご相談させていただくということを準備しておりますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

田原専務理事　ありがとうございます。病理学会のほうでいろいろ検討されているということは伺っておりますので、機構としてもしっかりと対応していきたいと考えております。ありがとうございました。

田中委員　お願いいたします。

樋口委員長　他にいかがでしょうか。永井さん、どうぞ。

永井委員　10年を機会に、見直し検討会というのをやって欲しいということを厚労大臣にはお願いしていましたが、政府も含めて、けんもほろろの回答を我々は受けております。今の制度がそのままでいいんだというような話が回答で来て、びっくりしているんですが。この検討会というのは、何を目的にやるんですか。さっきの広報の問題で山口さんもお指摘されたように、一般市民、特に被害者遺族から見た時に、まったくできてない。要するに、病院によってもものすごくバラツキがあることは事実なんでね。そういうようなことに対して、患者側がもっと納得できるような話を、本当はそれぞれの病院ですべきなのに、同じように「事故じゃない」とか「予期したことだ」とか、説明がほとんどなくて、それでセンターに連絡しても、センターもあまりしっかりしてやってもらえないと。この不満はものすごく多いんですよ。そういう不満に対して、少しでも新しい方向を次の10年に向けてやってもらえるのかどうか。

場合によっては、先ほどの専務理事の話の中にあつたように、医療者を中心にやったら、まったく今のままでいいんだという主張が必ず出て来ると思うんですよね。今のままでいいということを、医師会も含めたり、医療機関も含めたり、このセンターとか医療安全調査機構も、何を問題視して次の10年に向けてやるかというところを本当にクリアにしてやってもらわないと、やっただけで何も出て来ないという恐れが僕はあっていると思うのでね。そこらへんのところ、本当にどうするのか。長尾委員も今、問題視された、問題点というのを誰がどう出すのかということによってまったく違って来ると思うので、そこをクリアにしたいなと。また、場合によってはそれぞれのところから今の問題点を出すのであれば、被害者団体のようなどころからも問題点を出してもらって、それをまずは吟味してもらって、問題点の1つとして挙げてもらえるのかどうかとか、そういうことも考えていただきたいなと思います。そこらへんのところは、始まる前か始まってすぐか、求めるところをしっかりとって欲しいし。

それから、昨年、再発防止に向けてこの会の下部機関みたいな形でやったんですが、結果的には何も変わっていくような仕組みにもなってなかったんじゃないかなと、私はその検討会の委員の一人として今、感じています。そういう意味では今、重要なことは、病院の問題としては、院長のバラツキという問題をどうやっていい方向にというか。この調査制度というのは、自分の病院で起こったことを自分の病院でしっかりやって、より医療安全を高めるという趣旨がまったく徹底していない。被害者から見たら徹底していない状態になってることに、本当に向き合うようになっていただきたいと思いますので、よろしくご検討をお願いします。

田原専務理事 ご意見ありがとうございます。先ほどもご説明いたしましたように、この検討会は、調査・支援センターとして業務を機構で行ってまいりましたけれども、それを第三者的な視点から振り返って、制度運用のあり方等を検討するという趣旨でございます。このため、設置要綱のところにありますように、患者団体の方にも入っていただくということを考えておりますし、またここで出されたような課題、あるいはそれ以外の課題もご指摘いただくことがあるのではないかなというふうに思っております。本日、永井委員をはじめ、委員の先生方からご指摘いただいたことをしっかりと受け止めて、この検討会で検討ができるように運営していきたいと考えております。

永井委員 今の医療安全調査機構およびセンターという意味において、医療界をしっかりリードしていく権限を持ってないんですね。今日は厚労省は来ておられないみたいですが、厚労省がもっとやるんだったらともかく、厚労省もやらない、センターにも権限がない、その中で検討会をして本当に推進ができるんでしょうか。要するに、センターが何か言ったって聞かなくてもいいような仕組みに今、この事故調査制度はなっちゃっているんですよ。そこを本当に変えることをしない限り、新しいことを提案しても、医療界をまとめていく、および国民から信頼される制度に本当に挑戦して行けるような感じになるのかなと。センターがもうちょっと権限を持たせてもらわない限りは、やったことが次の世代に実施していくというか、実施されなくてもいいような仕組みになってしまう恐れがあるということだけは、よく知りながら、せっかくやる検討会を実のあつて次の改革につなげられる、まずそのところを、厚労省はするつもりない。こちらにいる医療安全調査機構およびセンターについても、その権限をまったく持ってない。この仕組みの中で、だった

らどうやって新しく次の 10 年にやっていけるかというところの難しさを、どうやってクリアしていくかというのも、しっかり厚労省あたりとか、運営委員会か理事会か知りませんが、そういうところでも議論していただきたいなと思います。

門脇理事長 先ほどから、大変重要なお指摘だと思って伺っていました。専務理事からの説明にもありましたように、この医療安全の更なる向上を目指す検討会ということについては、亡くなられた門田理事長がこの検討会の設置というものを非常に重要だということで、本日説明のあったような趣旨、検討事項、また構成員というものが定まって来たというふうに思っています。やはり委員ご指摘のように、日本医療安全調査機構は一定の法律や仕組みの中である意味で縛られているもので、それを更に乗り越えるような活動をするためには、やはりこのような検討会で、ここに書いてあるような医療関係者、患者団体、有識者、法曹界、報道関係者、こういうステークホルダーのご意見を聞く場をつくって、そこでさまざまなご指摘をいただくことが、医療安全の更なる向上——この「更なる向上」ということに力点がありまして、それを私自身も非常に強く願っているものですから、どうやってそういうことができるのかということを考えた場合に、さまざまな事柄が起こった時にやはり第三者機関ということが非常に重視をされるわけですね。ここでいろいろなご意見が出た場合に、私個人としてはそれを非常に追い風として、仕組みがよくなるということを願っているわけです。

ここの検討課題等につきましては、もちろんここの座長を務める方、あるいは構成員から検討課題がどんどん出て来るわけですが、事務局でも検討課題を出したいというのもあります。その事務局の検討課題は何をもとにして出すのかというと、まさに本日の運営委員会の議論をこの検討会に伝えて、それを検討していただく場として私としては考えているわけであります。今日の私の挨拶の中でも、医療に関わる各界の代表の方々の意見をお聞きする大変重要な場が、この委員会であるというふうに申し上げています。この委員会でこういった発言をしていただくことは、私ども事務局は必ず第三者委員会にその意見を伝えますので、その検討につきましては委員にも見守り、あるいはどういう形でご意見を届けるのかというのは今後、考えていかなくてもはいけませんけれども、事務局等を通じて運営委員会の意見も必ずそこで検討されるというふうに、それは私としても強くお約束したいと思います。

樋口委員長 ありがとうございます。お待たせいたしました、山口育子さん、お願いします。

山口委員 私も、今の医療安全の更なる向上を目指す検討会のところですが、長尾委員も永井委員もおっしゃっているように、この運営委員会でいままでいろんな課題が出て来ているんですよね。その課題について、解決して何か動き出したかという、私も同じことをずっと言い続けているような気がしています。例えば、運営委員会でいろんな課題が出て来て、その問題は解決しました。運営委員会のメンバーではもうこれ以上よくする方策がないので、また別の新たな視点でメンバーに集まってもらって、そこから探ってもらいましょうということであれば、おそらく納得できるんだと思うんですけども、例えば運営委員会で出て来た内容を今度は作業部会で検討されたこともありました。でも、それも何かが変わったかという変わらない中で、今度、新たな検討会をつくったとしても、そこでまた出て来た意見というものが、本当に実りのあるものになっていくのだろうかということが、なかなか実感として持てないというところなんだと思います。

例えば、もう9年経ちますので、この9年間の流れの中でいろんな課題が見えて来たことが、この運営委員会の中では意見として話が出てきていると思うんですね。ところが、まったくいままでタッチしてこなかった方たちが、この9年の中の問題点ということ、どこまで丁寧に理解をした上で話し合われるのかというところがまずはっきりしないことと、それからもしそこで出て来た意見、方向性ということが、この先どのような形で、例えばそれが運営委員会に戻って来て、ここでまた話し合うのか、それとも更なる検討会というところで決まったこととして動き始めるのか。そのあたりがはっきりしないということが、私の中でもちょっと釈然としないなというふうに思っているところです。位置づけというか、どういう関係性になっているのかというところを、もう少し明確に伝えていただければわかるんですけども、そのあたりいかがでしょうか。

門協理事長 こういう検討会を今回、設置したのは、まさに委員から今ご指摘のあったような、この医療安全調査機構の中のさまざまな委員会やワーキンググループの中でさまざまな声があっても、どうやらこれまでの議論が全体を変えることに、向上につながるのかということを考えた場合に、先ほども申しましたけれども、第三者から見てこの機構がどういう役割を果たして、どの点が課題であって、どのようにそ

れを向上させていくのか、まさに医療事故調査制度運用の検証と今後の取り組みということで、これ第三者機関が検証する会議として我々、位置づけているわけであります。ですから、基本的には先ほど申し上げましたように、内部の方ではなくて第三者、あるいは有識者と考えられる医療関係者、患者団体、法曹界などに加わっていただいて、そこで出た意見は報告書という形で、あるいは答申という形でまとめられます。それにつきましては、当然のことながらこの機構として、それを尊重して行っていくということに尽きるというふうに思っています。それについては、厚労省も真剣に耳を傾けるべきものだというふうに思っています。

何よりも第三者機関という形で、それにふさわしい検証の議論をするということで、いままで行って来たことが大変うまくいって問題がないという結論になるとは到底、私は思っておりませんで、もちろんこれまで行って来たことについての評価は一定程度いただくかもしれませんが、やはり運営委員会でいただいているような、まだまだ解決していない問題は多い、それを更に向上させていかなくتهはいけないという形での答申をいただきたいというふうに思っています。

山口委員 その答申はどなたに答申されるのかということと、そこでの新たな検討会が、この運営委員会で出て来た意見よりも有効にという、根拠は何なのでしょうか。第三者機関だからということでしょうか。

門脇理事長 はい。

山口委員 第三者機関のほうが、運営委員会でいろいろこれまで問題点として指摘したことよりも……

門脇理事長 運営委員会で指摘されたことは、当然そこで検討していただくことになります。それは、どちらが大事かという問題ではなくて、今ある機構の中の既存の組織の中で、運営委員会はさまざまな外部の方も入れた場で行われているので、こういう積極的ないろいろなご指摘も含めていただく大変貴重な場ですけれども、それはやはり第三者検討委員会で検証していただくということが、運営委員会の中でいただいたさまざまな意見を総合的に生かす上で、私は最もよい方策だというふうに思っています。そういう点で、この第三者機関が動き出してからも、その過程でさまざまな第三者機関の議論の進め方であるとか検討方向について、運営委員会の皆さんの意見をいただければ、それは事務局を通じて反映させるべきものだと、議論の

対象とすべきものだと思いますので、その上で進めるということをぜひご理解して、むしろ積極的なご意見をお寄せいただければというふうに思います。

山口委員 話し合われている内容は、随時、運営委員会に報告をしてくださるという意味ですか。

田原専務理事 検討会での検討状況は、運営委員の皆様にはお知らせしていきたいと思っております。また、検討会でまとまったことを、この運営委員会にどういうふうに反映するのかというご質問もあったかと思えます。この運営委員会の目的は、センター業務の活動方針の検討、それから活動内容の評価というふうになっているところです。なので、実際、検討会で第三者的な視点からいろいろと検証を行って、こういうことをやっていってはどうかというようなことがまとまるというふうに考えていますけれども、それをセンター業務として実施をする際には、この運営委員会で具体的に検討して、活動方針にするものだというふうに考えております。以上です。

永井委員 ぶり返してすみません。まさにセンター調査の公開という問題と同じことが起こる感じがしています。一生懸命やっても、それから厚労省との調整もしたという報告も運営委員会でされながら、公開がいつになるかもわからないというのは、この第三者での検討会をしても、いままで法律で決まっている仕組みなので、第三者機関といいながらほとんど権限がないんですよね。厚労省が招集している検討会でもないの。そういう中で本当に変える気があるのかなというと、僕はいままでで言ったら、何かやったら「全部、法律で決まっています」とかね。そういう話が、けっこうこの委員会の中でも出て来ていた。提言して、厚労省が法律として出す気があるのか。少なくともこの検討会の中で、厚労省が通知として出せるもので新しくやれるようなことは、ぜひやって欲しいと思うし、法律を変えていくのは時間がかかるとしても、少しは変わりそうだなというイメージのものを本当に出せるようにして欲しいし、その難しさというか、それが結局、この運営委員会のサブの作業部会でやっても、まったくやっただけになってしまっているのもいままでの現状なんですよ。そういう意味では、それをよくするために厚労省が自らやらないということ自身が、僕はおかしいんだと思っているんですけどね。

そういうことがあるということをしかり知りながら、例えば報告件数の問題にしてもそうですけども、

少しでもよくなって来るかといったら、10年でぜんぜんよくなっていったわけですよ。何を問題視するかというのについて言うと、本当いってこの事故調査制度を潰したいような方々もけっこういるわけですよ。そういう人たちから見たら、ちょっとしたことを言ったら大反対すると思います。そういうところで、ここがいくら頑張ったってできないんですよ。じゃあ、厚労省のほうでちゃんと通知なり、場合によっては法律を変えるような機運をもって、この新しい検討会に委嘱するならともかく、厚労省もぜんぜんその気が今はないと思うのでね。そういう中でやって何ができるかという、もっともっとしっかりやるべきだと思うし。

この構成員はどういう人を選ぶかもわかりませんが、構成員の中で、要するに今の制度の格好でいいという人を選ばなかったら選ばないで大反対をまたするし、選んだらその人たちがガチャガチャにまたするだろうし。この制度が始まった時の、極端にグッと曲がってしまった、あの政治的な動きをした人たちも納得させるようなことをどうやるかというのは、本当に大きな課題なんでね。そこをクリアにしながらやっていかないと、せっかく1年間やっても結局、何の実効に至らないという、危惧を持ってるということをもっと真剣に考えていただきたいなと思います。

田原専務理事 今、永井委員からご意見いただいたことについては、しっかりと検討会の運営に反映させていきたいと考えております。どうもありがとうございました。

樋口委員長 川上さん、お願いいたします。

川上委員 ありがとうございます。この新しい検討会の位置づけについてご質問いたします。医療安全調査機構のホームページを見ると、当機構についての中に組織図があります。この組織図の中で、今度の検討会はどこに位置づけられるのかと思いました。例えば、インターネットのホームページが、もし画面共有可能なら、それなどを使って示していただくとよろしいかと思いましたので、質問させていただきました。

田原専務理事 今、機構のホームページにお示ししている組織図で、どういうふうな位置づけになるかというのを具体的に示すのは若干、難しい部分はあるんですけども、趣旨のところに書いてありますように、機構の理事会のもとにこの検討会を開催するという形になります。それからもうひとつは、調査・支援セン

ターの事業とは別であるということがポイントになります。今、ご覧いただいているのは、センター事業のことがメインになっておりますけれども、センター事業とは別の形でこの検討会を理事会のもとに設置をするということでございます。

川上委員 それで、この図のどこに入るのかを教えてください。

田原専務理事 図で言えば、理事会の下になるんですけれども、ただし、ここに運営委員会や総合調査委員会、あるいは再発防止委員会というのが下にありますけれども、これは全部、調査・支援センターの事業の中の委員会でございますので、それとは別に理事会のもとで検討会が設置をされるということでございます。

川上委員 わかりました。1日も早くこの図にその検討会を入れていただければと思ったので発言しました。以上です。

樋口委員長 ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。

10年というのはひとつ大きなものなので、ここにもあるように「制度施行10年の節目となる」という、10年ということにどういう意味があるのかと突き詰められると、本当は私だって答えられませんけれども、やっぱりこの10年間、この機構が果たしてきたものは何だったのか。いいところもあれば、きっと十分でないところがある。だから、それを検証して、できればそれを改善につなげたい。我々だけで、この機構だけでできるかという、それはなかなか難しいかもしれないけれども、いままでこういう第三者を中心にした委員会という、本当は第三者って誰なのかという問題も同じように問題になると思いますが、結局、これは国民の期待を受けて存立しているものだと思っておりますので、国民の期待を体現するような第三者から見て、「この10年でこういうところが足りない」と言ってくざると、それが何らかの、まさに更なる向上というところへつながるような動きになる可能性があるというふうに、私自身は思っております。前理事長、それから現理事長もそういう思いでこの検討会を設置して、何らかの形で、何歩でもということだと思いますが進めたい。

この前、この運営委員会のほうの作業部会でやったことも、結局たいしたことをやってないじゃないかと

言われると、本当はそうなのかもしれないですが、ただ、その枠組みの中で考えられることというのは自ずから限界があって、でもその中で、今日、後の非公開事例のところで出て来ますが、再発事例を考えるのを一歩広げたことだけは事実なんです。一例でも、とにかく警鐘事例として、できるだけ早く取り掛かったほうがいいものは、当たり前のことをやってるんじゃないかと言われるかもしれないんだけど、その当たり前のことが実はいままで簡単にできなかった。作業部会を作ってやったお蔭だと思いますけれども、厚労省を含めて「それはいいんじゃないか」と言ってくださって、そういう事例についてこれから具体的な事例を、今日は3例ではないかもしれませんが具体的にどんどん考えていく。つまり、再発事例を考えるところの調査機構の役割を、できるだけ伸ばしていくということをやっているわけですが、それと10年を節目にして、もう少し外部的な目を入れてもらって、いままで内部からはなかなか言い難かったところを提言してもらえると、何らかのそれが有用な働きを示す可能性があると思っております。

もうひと言だけ言うと、剖検の話なんかも、極めて实际的で重要な問題だとずっと私なんかは思っておりまして、それがどんどん減少しているというんじゃなくて、何らかの制度化というんですかね。もう少しそれを広げられるような仕組みというのを、こんな形で考えてみたらどうかというようなことも、この中の検討会からは出て来る可能性はあると、願っております。期待しておりますということですが、例えばそういうことも言えるかなと思っております。

他に、この部分について何かないでしょうか。田中さん、どうぞ。

田中委員 まさに皆様方がおっしゃられているのに賛成ですし、私自身もこの制度が10年前にできる時に、さまざまな形で集約して、このような形にまずは意見を集約してなっていますが、たぶん10年ぐらい経ったら法改正に行くんじゃないかなと、漠然と思っていたんですけども。まさにさまざまな問題点が出て来て、特に公開の問題なんかも、今いい形で事例をまとめて公開しておりますが、本当に医療の非常に重要な資源でもありますので、これを本当にいい形でより教育に使ったりとか、いろんなことに結びつけられればいいのかなと思いますし、今、樋口先生が言われましたように、この結論なるものがもし出たとした時には、それを一歩進めて法改正のほうに、省令なのかもしれませんし、そういうほうに持って行くということが、樋口先生が期待されるんじゃないかなと。今おっしゃったのかなと思って、私自身もまさにそういう方向に行けばいいんじゃないかなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

樋口委員長 ありがとうございました。それでは、ここまでが公開の討論ということになって、この後は個別事例の審議をやることになっておりますので、この部分から非公開とさせていただきますので、傍聴の方々にはご遠慮いただきたいと。Web からの退室をお願いしたいと思います。事務局のほうでチェックをお願いいたします。

(以上)