

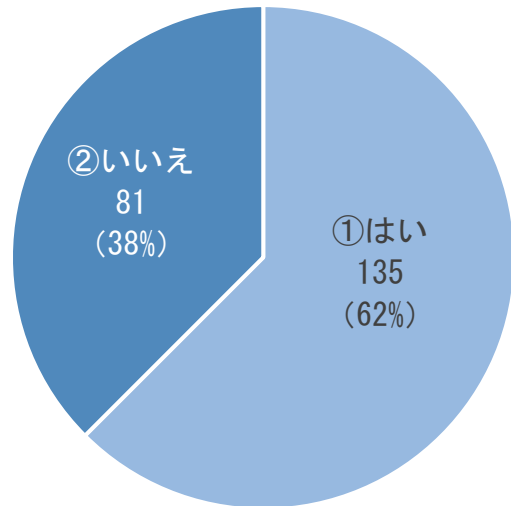
センター調査に関するアンケート結果

< 部会長・部会員・調査支援医 >

○センター調査以外に自院または他院において 医療事故調査に参加した経験について

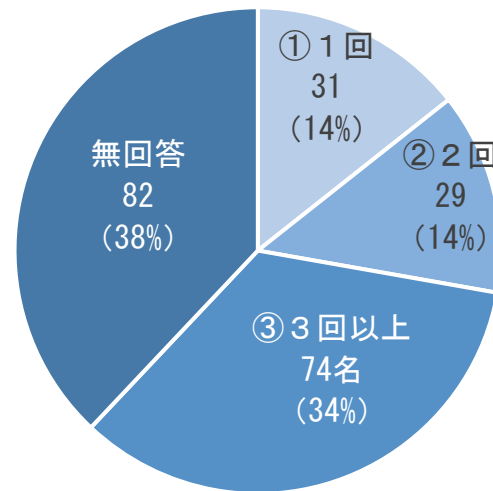
医療事故調査の参加経験

N = 216



経験回数

N = 216

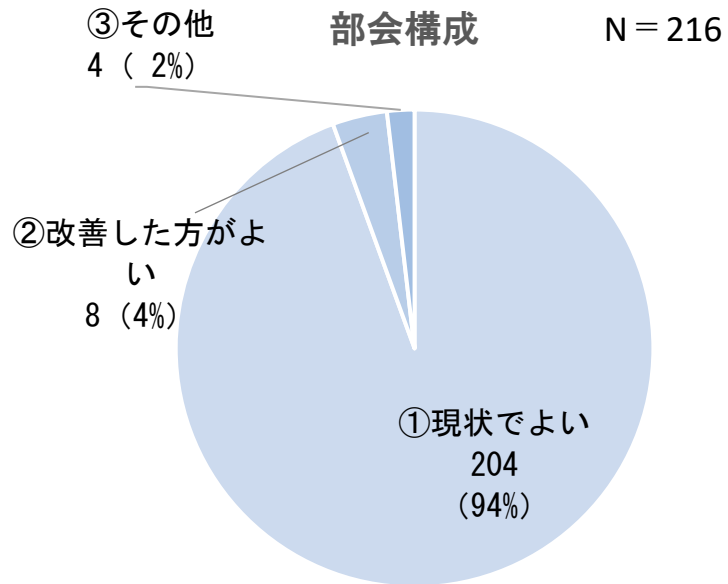


これまでに経験した主な調査の種類	件数
他院の医療事故調査	87
自院の医療事故調査	85
モデル事業	5
センター調査	4
医師会での調査、産科医療補償制度での調査	2

216名中（のべ）調査経験がある部会員・支援医が約60%であった。4名のみセンター調査の経験があった。

1. 個別調査部会のメンバー構成について

1-(1) センター調査の部会員構成について



③「その他」について

- ・可能な限り複数回経験のある方(最低限委員長)が好ましい 1
- ・概ね現状でよいが、事例によっては論点に関連する場合、専門分野以外の委員の参加を求めても良い 1
- ・裁判事案として取り扱われる可能性が高いので要注意である 1
- ・よくわからない 1

部会構成について概ね現状で良いという回答であった。

1-(2) 部会員構成についての回答の主な理由

【現状でよい】

- ・中立・公正性が担保されている。
- ・現状で問題がない。
- ・色々な分野の部会員でバランスがよい。
- ・個々の部会員が個人的見解を述べる事は仕方ない。部会長と事務局が全体を調整するという前提で現状でよい。

【改善した方がよい】

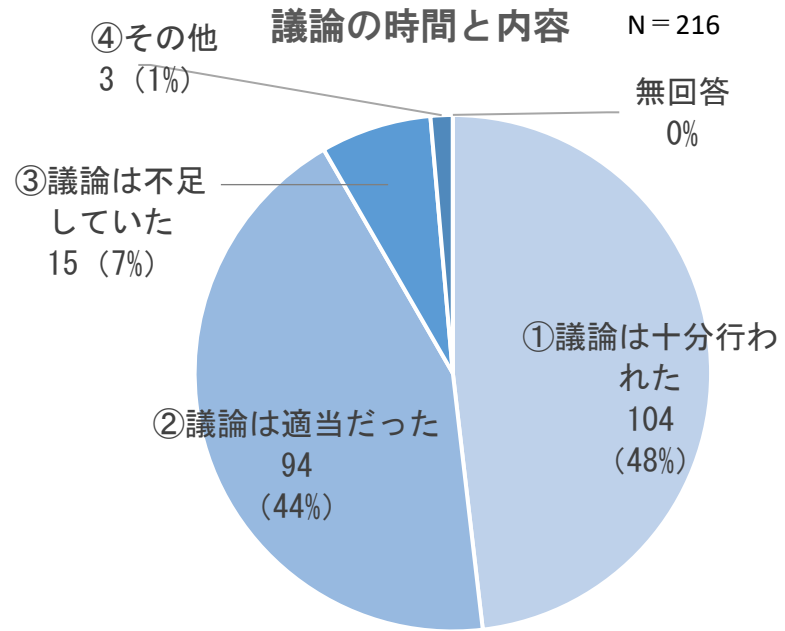
- ・部会長の専門があっっていなかった。
- ・必要な専門家が不足していた。
- ・構成人数が多くまとまらなかった。
- ・ブロック事務室に裁量が必要。

【その他】

- ・自分の所属学会からの推薦であったが、メンバー構成員として、妥当であったのか疑問であった。

2. 個別調査部会における議論について

2-(1)-1) 個別調査部会における時間および議論の内容について



議論時間・内容について適切と回答した部会長・部会員・支援医が約90%であった。

2-(1)2) 「議論は不足していた」「その他」の主な意見

【「議論は不足していた」に係る意見】

- ・ 検証分析のための医療機関からの情報が足りなかった。
- ・ 議論の時間が足りなかった。
- ・ 専門家がいなかった。
- ・ すべての会議終了後の文章の変更等が多かった。
- ・ 事務局の資料整理が不十分であった。
- ・ 事務局が前方視、後方視にこだわりすぎるあまり議論が停滞したり異なる方向に進みがちになった。

【「その他」に係る意見】

- ・ 部会だけでは不足でメール交換となった。それを含めると十分である。
- ・ 議論をする会の時間的間隔が長く、再度振り出しに戻る感じがする。

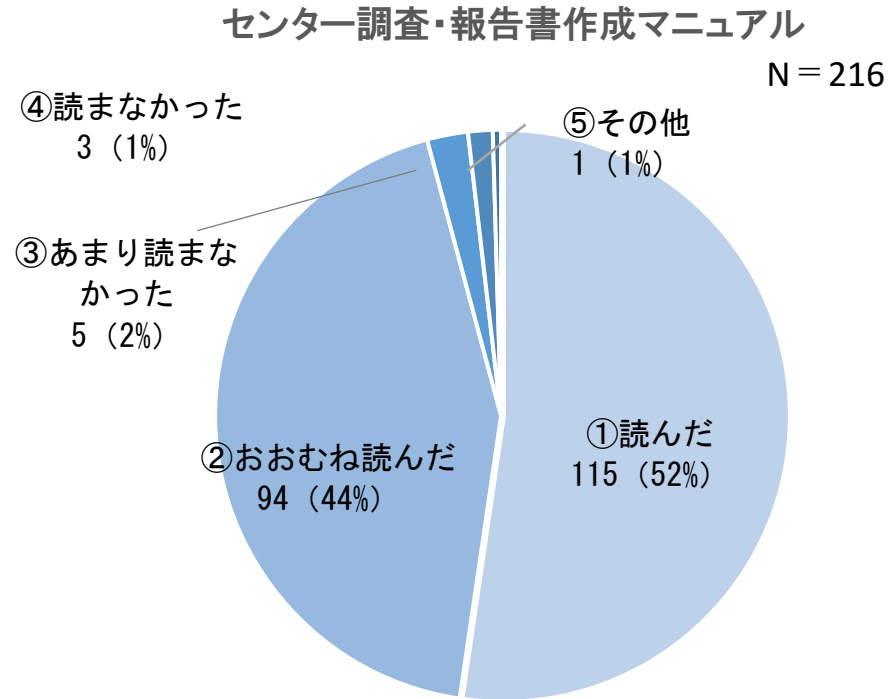
2. 個別調査部会における議論について

2-(1)-3) 個別調査部会の審議の進め方や議論内容についての改善に係る意見

主な意見	件数
・ 論点を整理してから進める	11
・ WEB会議を導入した方がよい	6
・ 部会開催の間隔を短くしてほしい	5
・ 大変だが部会長が牽引してほしい	3
・ ヒアリングに時間を要した	2

3. センター調査報告書の作成について

3-(1)-1) 調査にあたってマニュアルを読んだか



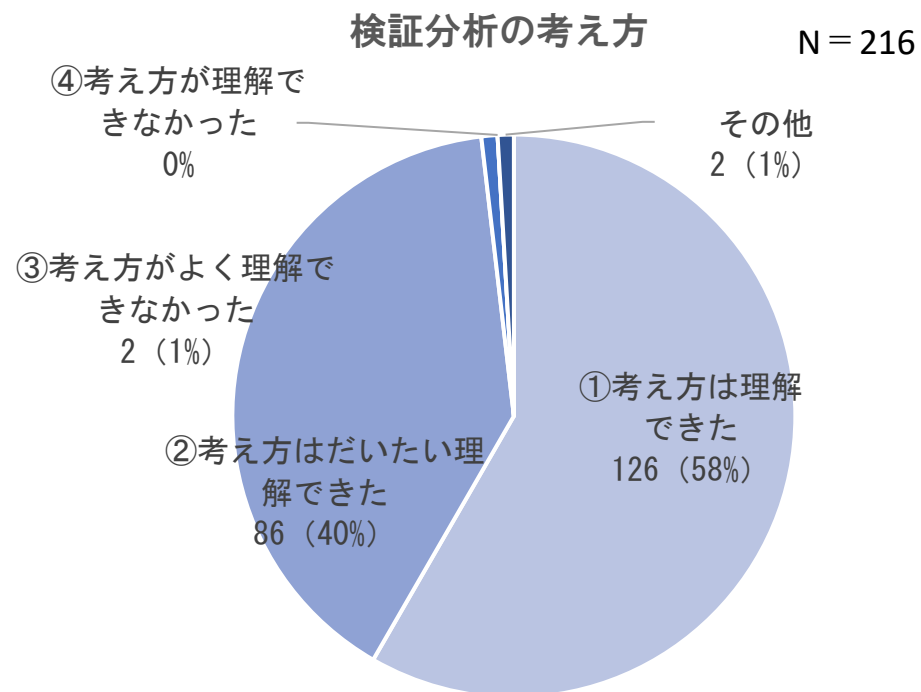
ほとんどの部会長・部会員・支援医がマニュアルを読んだと回答した。また、マニュアルのボリュームが多い、マニュアルを一般公開してほしいなどの意見があった。

3-(1)-2) マニュアルについての主な意見

主な意見	件数
・わかりやすい、役立った	7
・少しわかりにくかった	4
・簡略化してほしい、要点をまとめてほしい	2
・なぜ変更するのか説明が必要である	2
・マニュアルを一般公開してほしい	2

3. センター調査報告書の作成について

3-(2)-1) 検証分析の考え方について



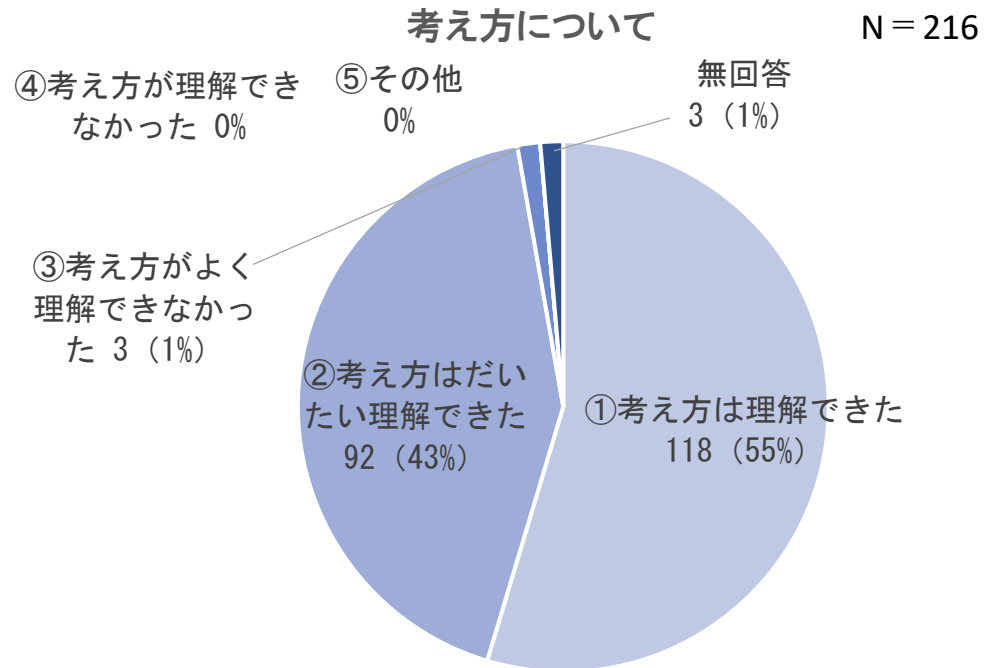
検証分析の考え方は概ね理解できたという回答であった。

3-(2)-2) 「場面」「診療プロセス」を分ける方法について

主な意見	件数
・迅速な審査にはあまり関係のないと思われる場面に時間をかけるべきではない	2

3. センター調査報告書の作成について

3-(3)-1) 「事前的視点」「事後的視点」の考え方について



事前的・事後的視点については概ね理解できたという回答であった。

3-(3)-2) 「事前的視点」「事後的視点」の考え方について

主な意見	件数
・この考え方は適切、必要である	21
・頭の切り替えが必要、わかりにくい	16
・特になし	9
・医療機関に理解してもらうのは難しいのではないか	2
・裁判で悪用されないか心配	2

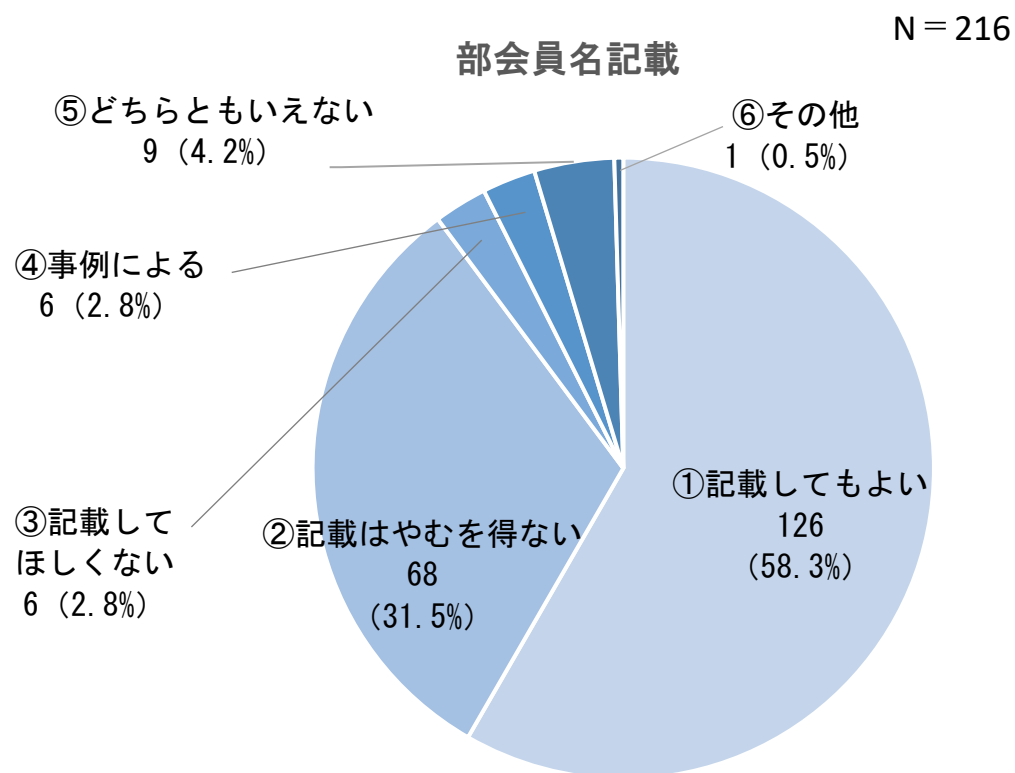
3. センター調査報告書の作成について

3-(4) センター調査報告書作成において、難しかった点や改善点について

主な意見	件数
・文章の記載方法、用語や言い回し	24
・病院の背景（規模や地域性）を考慮した報告書の作成が難しかった	6
・時間がかかった	4
・専門性に基づいて判断したが、難しかった	3
・訴訟になることを意識せざるを得ない	3
・事前的視点・事後的視点が難しかった	3
・医療機関の記録から事実確認をすること	3
・事務局や総合調査委員会とのやり取りに改善の余地がある	2
・参考とするものがなかったため、前例などの提示があった方がよい	2

3. センター調査報告書の作成について

3-(5)-1) センター調査報告書への部会員の名前の記載について



報告書に名前を記載してもよい、やむを得ないと回答した部長・部会員・支援医が約90%であった。

3-(5)-2) 報告書への部会員の名前の記載についての回答の主な理由

【記載してもよい】

- ・責任を持つため。
- ・公正、中立性を明らかにするため。
- ・有識者の回答であり、これをくつがえす裁判はありえなさそうだから。

【記載はやむを得ない】

- ・不利に働く可能性はあるが、COI的に必要のものとする
- ・情報開示が求められているから
- ・氏名が明らかにされることに抵抗はない。ただし、個人的なうらみを受ける恐れがないか心配ではある。

【記載してほしくない】

- ・紛争事例になった場合の事が心配。
- ・当該者に名前が公表されると様々な配慮がなされ公平性が保てない。

【事例による】

- ・分析結果によっては、同業者から反感を買う可能性はあると感じた。
- ・裁判への協力を求められる可能性があるため。

【どちらともいえない】

- ・報告書の名前がどのくらい影響を及ぼすのかよくわからないため。
- ・評価する側、される側、患者遺族にとって、かなり重大な内容を含んでおり、慎重な判断が必要。

4. 個別調査部会の作業について

4-(1)-1) 個別調査部会で負担に感じた事項

主な意見	件数
・ 調査対象資料の確認	105
・ 報告書案の執筆	70
・ 1回あたりの審議時間	36
・ 総合調査委員会後の修正作業	34
・ 部会の開催数	20
・ 事務局との調整	18
・ 総合調査委員会への出席および意見交換	17
・ その他	23

部会長・部会員・支援医が負担感が大きい事項として、事例関連資料の確認、執筆という回答が多かった。

4-(1)-2) 負担に感じた事項についての要望や改善点に係る意見

主な意見	件数
・ やむを得ない（特になし）	24
・ Web会議を望む（移動が負担）	15
・ 資料の確認方法の改善	13
・ 事務局、総合調査委員の役割の再考	7
・ ヒアリング、執筆方法の改善	6
・ 開催時間を早める	3
・ 頻回なメールの改善	3

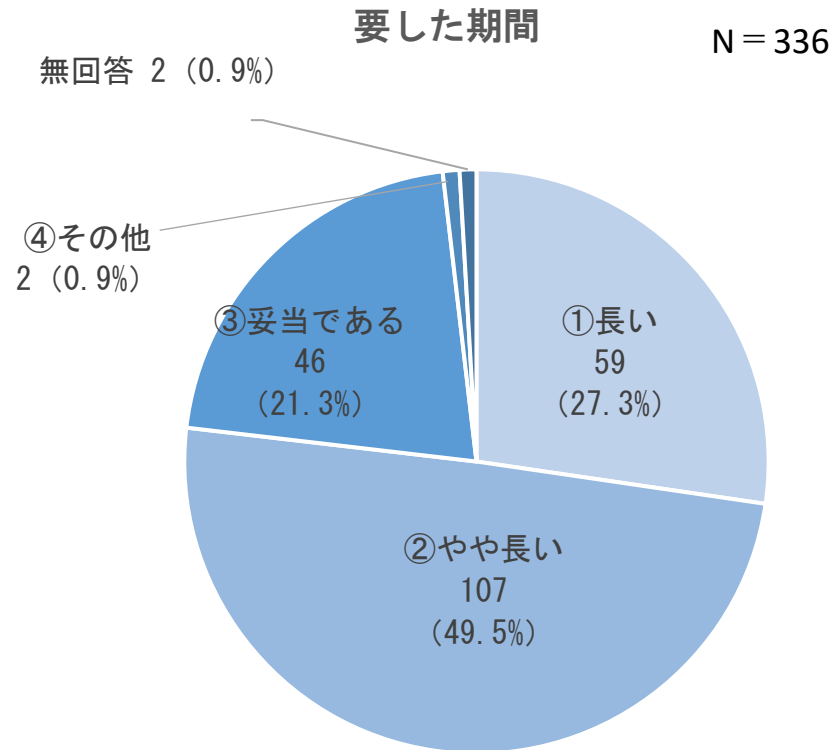
5. 医療機関および遺族への聞き取りについて

5-(1) 個別調査部会での聞き取りの方法について、要望や改善点に係る主な意見

主な意見	件数
・医療機関や遺族と直接面談し、ヒアリングすることも必要	16
・聞き取りに時間がかかりすぎる	8
・聞き取りの回数を減らすなど、負担軽減してはどうか	2

6. 部会設置から報告書交付または回答送付までに要した期間について

6-(1)-1) 調査に要した期間について



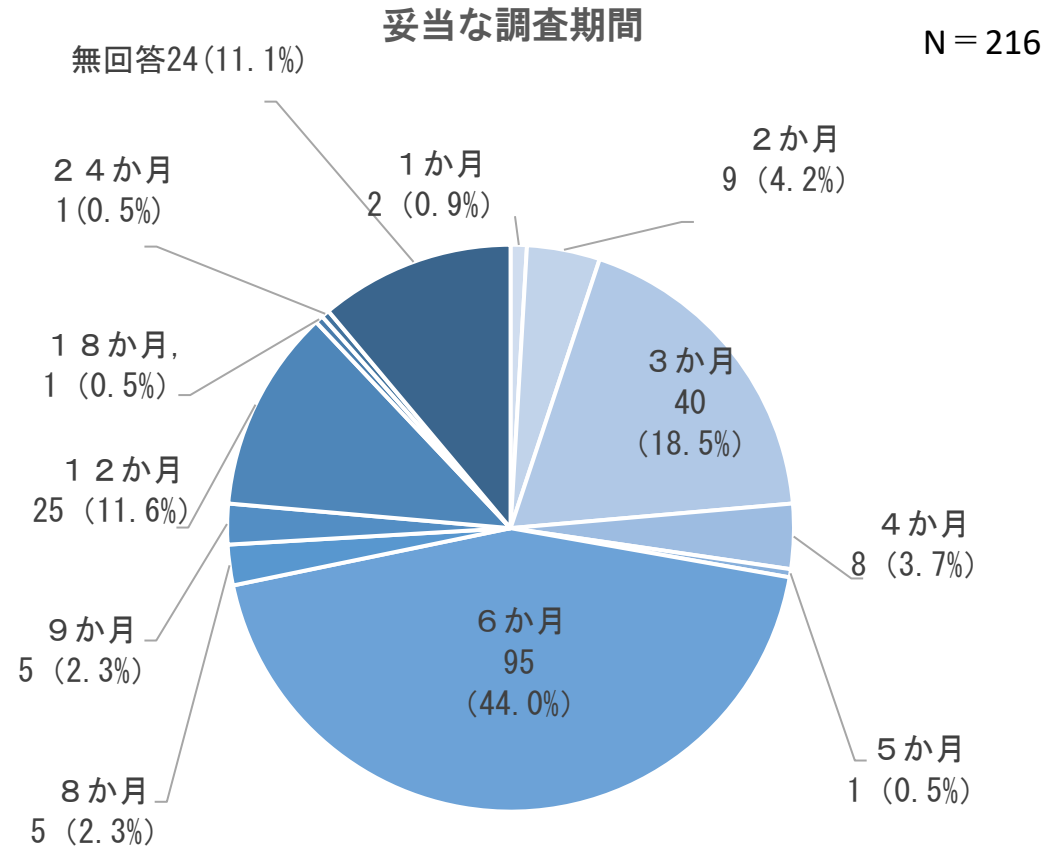
調査に要した期間について長い、やや長いと回答した部会長・部会員・支援医は約80%であった。一方で、少数意見であるが、やむを得ないという意見もあった。

6-(1)-2) 調査期間の短縮のための改善点に係る主な意見

主な意見	件数
・ 期間は長いと思うが、改善策は思いつかない	14
・ 審議の間隔が空きすぎた。集中して行うことが必要	14
・ ある程度期間がかかってもやむを得ない	8
・ ヒアリングに時間を要した。電話やWEBによるヒアリングについても検討する必要性あり	6
・ 会議開催をWEB会議に変更	6
・ 総合調査委員会での承認までの期間が長い	6
・ 何か月と期間を決めた上で検討開始	4
・ 事前の準備をしておく	4
・ 調査支援医の増員	2
・ 調査、執筆者の人数を絞って効率的に行う	2

6. 部会設置から報告書交付または回答送付までに要した期間について

6-(1)-2) 妥当な調査期間について



妥当な調査期間（調査依頼から）は6か月と回答した部会長・部会員・支援医が44%であった。その他、1～5か月という回答は約28%、8～12か月という回答が約16%であった。

7. センター調査全体を通して

7-(1) センター調査に参加してよかった点についての主な意見（複数回答）

主な意見	件数
・医療事故調査の経験ができたこと	181
・いろいろな領域の専門家と意見交換ができたこと	172
・再発防止のための提言ができたこと	95
・他施設の状況が分かったこと	90
・新たな知見が得られたこと	73
・遺族の疑問に答えることができたこと	52
・医療機関の疑問に答えることができたこと	29
・認定証が発行されたこと	13

8. 部会長の方へ

8-(1) 総合調査委員会との連携についての要望や改善点に係る主な意見（複数回答）

主な意見	件数
・総合調査委員会と対等な立場とはいえない	4
・個別調査部会と総合調査委員会との間にやり取りに時間がかかりすぎる	3
・他に専門家を呼ぶことが必要な場合もあるのではない か	2

8-(2)-1) 部会長の役割を担い、よかったと思われる点（複数回答）

主な意見	件数
・他領域の専門家と意見交換ができた	9
・貴重な経験ができた	5

8-(2)-2) 部会長として苦労したことについて（複数回答）

主な意見	件数
・執筆に関すること（文言や言い回し）	5
・各委員の調整	4

9. 調査支援医の方へ

9-(1) 調査の支援にあたって、工夫したこと、苦労したこと（複数回答）

主な意見	件数
<苦労したこと>	
・ 委員への理解、説明	5
・ 医療機関の規模など背景が異なるのでどこを標準医療とするか迷った	4
・ 専門外なことは理解が難しかった	2
・ 自分の専門領域だったので、専門に基づいて意見ができた	2
・ 初めての参加でわからないことが多かった	2
・ 総合調査委員会との関係性	2

10. 調査対象資料の提供方法と情報管理について

10-(1) Boxや信書扱いでの資料提供について (複数回答)

主な意見	件数
・BOXが使いにくかった、わかりにくかった	12
・ペーパーレスを望む	4

10-(2)-1) 部会前に返却し、部会終了後に再度送付していた方法について (複数回答)

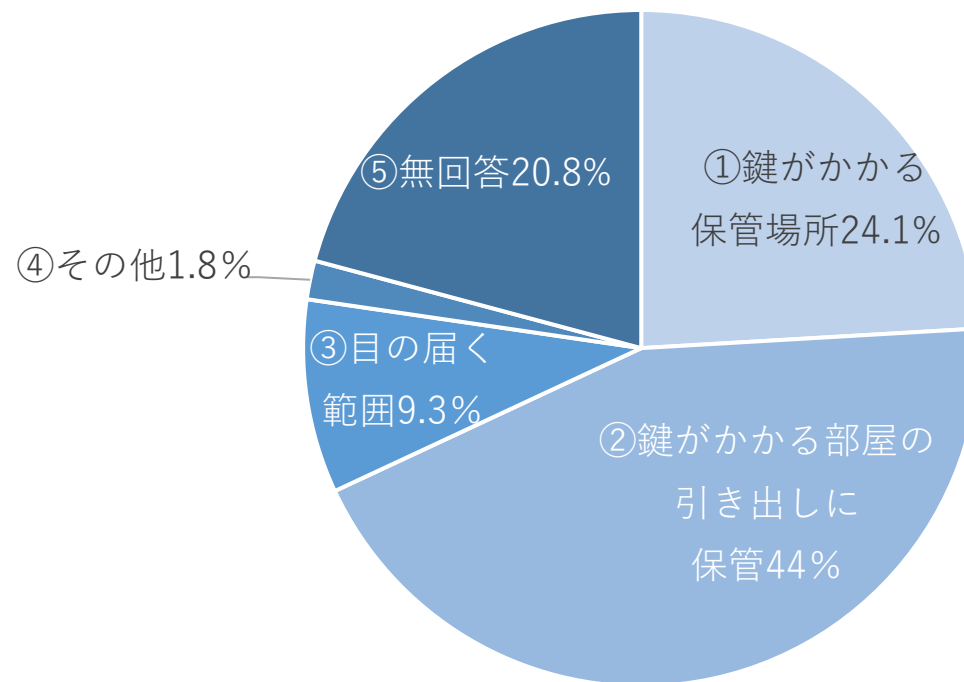
主な意見	件数
・電子化してほしい（クラウド上でやり取りがよい）	6
・ずっと手元に置いておきたい、何度もやりとりは好ましくない	4
・佐川急便の窓口は少ない	4

10. 調査対象資料の提供方法と情報管理について

10-(2)-2) 資料の保管方法について

保管方法(%)

N = 216



その他の意見

部会

- 制度安定のためには、医療機関への何らかのインセンティブが必要ではないか。
- 効率的な審査には人数を絞り、専門領域の人数を相対的に増やした方がよい。
- 部会員により、医療事故調査のトレーニングの差が出るとも思う。資格制度を設けることが必要かもしれない。そうでないと数がこなせない。