

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）
平成20年度 分担研究報告書

分担研究報告＜5＞

調整看護師（仮称）業務マニュアルに関する研究

調整看護師（仮称）標準業務マニュアル作成について

研究協力者

- ◎ 永池 京子（日本看護協会）
- 佐々木久美子（日本看護協会事業開発部）
- 伊藤 貴子（九州大学医療システム学（東京大学法医学教室））
- 門屋久美子（仙台青葉学院短期大学看護学科）
- 小林 美雪（山梨県立大学看護学部）
- 池田 洋（愛知地域事務局）
- 居石 克夫（福岡地域事務局）
- 長崎 靖（兵庫地域事務局）
- 野口 雅之（茨城地域事務局）
- 松本 博志（札幌地域事務局）
- 的場 梁次（大阪地域事務局）
- 矢作 直樹（東京地域事務局）
- 山内 春夫（新潟地域事務局）

オブザーバー

- 楠本万里子（元日本看護協会）
- 本間 覚（茨城地域事務局）

研究代表者

- 木村 哲（東京通信病院）

分担研究者

- 山口 徹（モデル事業中央事務局）

◎ グループリーダー ○ サブリーダー

研究要旨

医療事故に関連した死因究明においては、医療機関と遺族の双方が納得した死因究明のプロセス確保が重要であるため、医療関連死の調査・分析を行う全国的な組織において活躍する調整者としての看護職の果たす役割は大きく、関係者からの期待が寄せられている。そこで、医療事故調査における調整者としての看護職は、従来の、看護実践の中で培った能力を最大限に活用し、また自信を持ってその役割を遂行することが求められる。

「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」（モデル事業）の地域事務局で活動する調整看護師は、平成19年度に作成した「調整看護師業務マニュアル（案）」を活用しているところであるが、制度創設を見越すと、今後は「医療安全事故調査委員会（仮称）大綱案」の考えを踏襲した標準業務マニュアルが必要である。これまでの調整看護師の業務の実績を踏まえながら、引き続き、その能力を最大限に発揮するために、調整看護師の役割・機能を具体的に明示し、看護職だからこそできる業務を明らかにした上で事務職と役割分担をする必要がある。

本研究では、モデル事業の地域事務局での調整看護師の業務実態を把握するとともに、危機的状況にある患者家族への対応経験がある関係者へのインタビューにより、調整看護師の役割と機能・資質の明確化を図り、大綱案との照合の上、これらに裏付けられた調整看護師の業務マニュアル改訂版を作成した。

今後は、将来の調整看護師の人材確保にむけた養成プログラムについても早急に検討しなければならないと考える。

A. 研究目的

平成19年度本研究において、「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」（モデル事業）の地域事務局で活動する調整看護師の業務実態の把握と役割の明確化から、「調整看護師の標準業務マニュアル案」（マニュアル案）を作成した。

2年目となる今年度は、新たな制度の下に、地域事務局に配属するなどの調整看護師もが、標準業務マニュアルを活用することで専門職としての役割・機能を発揮することをねらいとして、平成20年6月に提出された「大綱案」の内容に沿った業務手順マニュアルの作成をめざして、平成19年度作成のマニュアル案を改訂する。

また制度創設以降に、この役割を遂行する調整看護師の養成と人材確保の観点から、人材育成プログラムの検討を念頭におき、調整看護師に求められる資質についても明らかにすることとする。

なお、これまで本研究で使用してきた「調整看護師」は、現時点における仮の名とし、以後も本報告書において仮称と解釈し使用する。

B. 研究方法

平成19年度のマニュアル案の改訂にあたり、主に2つの活動を同時平行にて実施した。2つの活動とは、①モデル事業地域事務局の調整看護師が活用し

ている業務マニュアルを整備し統合しつつ、調整看護師のケア対象者に類似する患者・家族、これを危機的状況にある患者・家族と解釈し、②危機的状態にある患者・家族のケア経験をもつ看護師のインタビューを実施した。本活動を通して、調整看護師が果たすべき役割・機能・業務活動を再整理し、看護師の本来業務と事務業務とを明確にし、さらには「大綱案」との照合の上、標準業務マニュアル改訂版を作成した。また、調整看護師に求められる資質の明確化については、②のインタビューおよびコンフリクト等に関する文献検索から示唆を得ることとした。具体的な活動方法は以下の通りである

1. 調整看護師の実態把握

1) 情報収集

- ・平成19年度マニュアル案に加え、現在、各地域事務局において業務の円滑化のために工夫し作成されたチェックリストや手順書等の収集
- ・モデル事業におけるこれまでの事例から、遺族への説明、苦情対応、関係者の人的関係調整等において調整看護師が得た学びや工夫点の集約

2) 結果の分析・整理（以後、随時実施）

- ・平成19年度マニュアル案を骨組みとしつつ、業務内容によって、技能的業務（医療者以外の人への医療の専門用語の説明、遺族対応、関係者の人的関係調整等）②サポート業務（日程調整、連絡調整、会場設営等）の分類整理

3) 地域事務局の調整看護師との意見交換および調整看護師の役割・機能の明示

- ・モデル事業事務局の調整看護師と共に、再整理の結果について意見交換を繰り返し、さらに問題点・改善点の抽出と修正

2. 危機的状態にある患者・家族のケア経験がある看護師へのインタビュー

調整看護師が調整業務を行なう上で必要な役割と機能を明らかにするために、同様な業務に従事する看護師等として、危機的状態にある患者家族の対応経験のある者を対象として、本研究協力者が聞き取りを実施し、その結果から調整看護師に求められる役割と機能、資質を明らかにした。

1) 対象

- ・緩和ケアに従事している看護師、医療安全管理者、臓器移植コーディネーター、救命救急場面に従事する看護師、監察医務院職員、など計10名

2) 聞き取り調査

- ・半構成的質問紙による本研究によるインタビュー
- ・実施方法 平成20年11月～12月、聞き取り対象者の施設に研究者が出向き、表1に示す設問について、1人あたり30分～1時間程度の聞き取りを実施
- ・倫理的配慮 インタビューの倫理的配慮については、日本看護協会「看護研究における倫理指針」に基づき計画し、本事業の科研事務局承認を得て実施
- ・インタビュー内容（表1参照）

表1：危機的状態にある患者・家族のケア経験がある看護師等へのインタビュー内容

- ・自己の立場での危機に瀕した家族等の対応状況の概要
- ・自己の役割を果たすための「調整」機能とは
- ・死因究明制度における調整看護師が必要と考える役割
- ・死因究明制度における調整看護師に必要な資質や経験
- ・死因究明制度における調整看護師の養成に必要な研修内容

3. 業務の再整理と大綱案との照合

標準業務マニュアル改訂版の業務内容に、危機的状態にある患者・家族の対応経験のある看護師のインタビュー結果から得た内容を反映した。また、情報の収集・集約、分析の結果については、「大綱案」と照合し、業務マニュアルの形式に再整理した。

C. 結果

1. 危機的状態にある患者・家族のケア経験がある看護師等へのインタビュー

調整看護師に求められる役割と機能、資質を明らかにするために、危機的状態にある患者・家族の対応経験のある者を対象とした聞き取りを実施した。その概要は表2のとおりである。

表2：インタビューの概要

項目	意見の内容例
危機に瀕した家族等の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・突然の出来事に状況が理解できない、説明に対し質問も返せないほどの動揺 ・「どうして自分たちだけが」というやり場のない怒り ・選択肢の説明に対し、パニックと混乱 ・怒りや悲しみの状況、感情の混乱と気持ちが悪く傷ついている状況、疑問や不信感 ・医療内容に不満。どうしてこうなっているのか、こんなことは聞いていなかった、とこれまでの経過への不信 他
自己の役割を果たすための「調整」機能とは	<ul style="list-style-type: none"> ・長期にわたる家族と病院との関係作り ・関連職種とのチーム作り、医療関係者・遺族・調査関係者との調整 ・家族の求めていることの把握とその対応、家族への対応者間の架け橋 ・家族の緊張状況の理解、短期間での信頼関係の構築、家族の心情を表出の支援、共感・同調、家族の価値観を引き出す対応 ・説明の場作り、適切な説明者の選択、説明後の家族のフォロー、対応場の設定（物理的、心理的） ・自身へのサポートを受ける体制づくり 他
死因究明制度における調整看護師に必要な資質や経験	<ul style="list-style-type: none"> ・医療に関する知識や情報の把握 ・病院の組織・仕組みを把握できる組織管理の経験 ・対象の心理を理解する能力、人に関する感性 ・コミュニケーション能力 ・逃げない強さ、芯の強さ ・バランスの取れた知・情・意。冷静さとセルフコントロール能力 ・マネジメント力・判断力・対応力・臨床実践力 ・問題解決能力、分析能力、連絡調整能力 ・ケアリング、グリーンケア能力 ・自分自身への支援体制作りの能力 他

2. 調整看護師に必要な役割と機能、資質の明確化

1) 調整看護師の役割と機能

昨年度の報告書でも述べたとおり、死因を究明し医療者側・遺族側双方に納得してもらう過程において、看護職が果たす重要な役割の一つは、そこに係わるすべての人々とのさまざまな場面での「調整」である。この「調整」役割は、元来看護職者とその職業を遂行する上で必要不可欠な能力であり、あらゆる場面で他職種から期待されながらすでに実践してきた業務である。そして、最善の医療を提供するために、患者を中心とした輪の中で看護職が「調整」を行って来たことが、ここ数年注目されるようになり、介護保険分野や精神障害者支援活動においても「調整役」に注目した新たな役割が誕生してきている。専門的知識を持った者と、まったく知識を持たない者が同じ土俵で話を進める際には、双方の立場を理解した上での「調整」が欠かせないということに、関係者との合意に至ったということであろう。

幅広く医療、病院のシステムについて理解し、さらに患者の立場・家族の立場ではどんな受け止め方をしているのかを把握するため「共感」「傾聴」することを、自らの役割であると理解し、それを実践してきた看護職者は、その能力を最大限に発揮すべきであり、自信を持ってその役割を遂行することが求められる。

そのため、今回、従来の調整看護師業務を整理し、大綱案を視野に入れ看護職でなければできない業務を絞り込み、その役割、機能を明確化した。調整看護師の役割とは、1) プロセスの進捗管理、2) 調査委員会運営のための情報管理、3) 関係者の支援（施設関係者、遺族、評価委員会関係者）、4) 医療安全対策の推進である。以下に、それぞれの役割ごとに調整看護師が担うべき機能について記載する。

(1) プロセスの進捗管理

- ① 事例に関する全体像の把握
- ② 事例の進捗管理と円滑に調査・分析を進めるための全体調整
- ③ 事業に関わる各職種の役割を把握した上での人間関係の調整
- ④ 評価委員の適切な選定への協力

(2) 調査委員会運営のための情報管理

- ① 関係機関・関係職種・家族からの情報収集と情報共有
- ② 関係機関・関係職種・家族への正確な情報伝達
- ③ 医療機関における証拠書類・データ等の収集と

保全に関する支援

- ④ 関係資料の作成および事務局・関係者等への提出
- ⑤ 各種書類の管理

(3) 関係者の支援（施設関係者、遺族、評価委員会関係者）

- ① 医療機関が本制度を理解し調査に臨むための支援
- ② 医療機関における事故後の対応を適切に実施するための支援
- ③ 院内事故調査委員会の開催に関する支援と助言（必要に応じて）
- ④ 遺族が制度活用を納得・了解するための支援
- ⑤ 危機的状況にある遺族の感情の理解と関係者との良好な関係性の形成と維持
- ⑥ 調査結果説明における遺族の支援
- ⑦ 調査開始から説明会までの遺族・医療機関・評価委員との緊密な連携

(4) 医療安全対策の推進

- ① 説明会後の医療機関のフォローアップ
- ② 医療安全対策にむけた政策提言のための情報整理
- ③ 社会への啓発活動

なお、本モデル事業では死因究明のための事故調査委員会と医療安全に向けた政策提言を主とする。そのため遺族のグリーフケアが調整看護師の役割・機能となるかは今後の検討事項とする。

2) 調整看護師に必要な資質

調整看護師とは、医療安全調査委員会の運営にあたり、事例発生から報告終了まで、総合調整医と共に全体の流れを把握し、その過程において関係機関・団体および関係者との間に生じる様々なことから円滑に進めるために、看護の専門的視点に立ち調整を行う看護職である。また調整看護師は、その活動を通じて、更なる医療安全対策を推進する者としての役割があることをすでに述べた。

こうした調整機能を発揮する調整看護師には、3つの資質、すなわち(1) 医療安全対策の推進活動に必要な資質、(2) 医療安全調査委員会（仮称）の企画・運営に求められる資質、(3) コンフリクトを抱えた対象者を支援するための看護実践のための資質が求められる。以下に、それぞれの資質を構成する能力（知識・技術・判断・態度等）について詳細を記載する。

(1) 医療安全対策の推進活動に必要な資質

- ① 医療安全管理対策に関する基礎知識

- ② 医療安全に必要な医療制度／規制の基礎知識
- ③ 診療録／看護記録等の判読能力
- ④ 対人関係形成能力（他者尊重とその場に即した人間関係の形成能力）
- ⑤ コミュニケーション能力
- ⑥ カウンセリングスキル

(2) 医療安全調査委員会（仮称）の企画・運営に求められる資質

- ① 情報処理能力
- ② 事実、状況の説明能力
- ③ 問題解決と企画能力
- ④ マネジメント能力
- ⑤ 関係者との協働、連携体制を構築・推進する能力
- ⑥ 制度普及・推進に関する行動力

(3) コンフリクト（自己の内外における葛藤）を抱えた対象者を支援するための看護実践の際に求められる資質

調整看護師が支援の対象とするのは、予測しない突然の近親者の死に直面し不安と不信、混乱など危機的状況にあり、悲嘆の中で真実を知りたい、何らかの解決策を見出したいと葛藤している遺族および、立場こそ異なっても事故の調査と再発防止の活動を迫られ、混乱のきわみにある医療施設の関係者である。コンフリクトを抱えている対象者を理解し、与えられた役割の中で精一杯の関与をしていくことは、看護職の役割であるといえる。その実践に求められる資質は以下のように考える。

- ① コンフリクトの存在の有無や原因の把握と分析および処理能力
- ② 遺族等の悲嘆の有無及び、悲嘆を経験する人への支援を行える実践力
- ③ 対象の尊厳を守りながら寄り添い傾聴し、葛藤の昇華を助けるケアリング能力
- ④ 混乱の中で、状況を冷静に観察し優先順位が判断できる管理能力
- ⑤ 対等の立場で関与し、関係者がパートナーシップを持つための情報や機会の提供を行なうエンパワメント能力

なお、医療事故におけるコンフリクトやグリーフに対するケアは、新しく、その実践もまだ浅い。そのため、今後これらのケアについては、調整看護師による介入の是非等も踏まえた検討が必要と思われる。

2. 調整看護師の実態把握と業務の再整理および「大綱案」との照合

今年度、標準看護業務マニュアル案の改訂にあたり、平成19年度のマニュアル案に示された調整看護師の役割と具体的業務内容および業務手順を参考に、資料1に示すように相談・受付から評価結果説明会まで、調整看護師が関与するプロセス・フローを基軸として業務を時系列に再整理し、「大綱案」と照合しながらマトリックス形式で作成した（詳細については資料1参照）。

業務を詳細に分類し再整理する過程において、調整看護師の業務の煩雑さが明らかとなり、調整看護師と事務職との役割分担や責任の所在を明らかにする必要があると考えられた。そこで、必ずしも調整看護師が実施する内容ではないと考えられた業務を抽出し、マニュアル案改訂版では、「看護師業務」と「事務職業務」とに区分することで業務分担を明確に示した。

例えば、相談・受付業務では、相談受付用紙や遺族への説明資料等を事前に作成しておくことにより事務職がこの部分の業務を一部担当することが適切と考えた。そうすることで調整看護師は、看護師としての本来機能が発揮できると考えられる。

昨年度の研究で明らかとなった調整看護師の役割とは、(1) 医療機関・団体、関係職種との調整、(2) 遺族との調整、(3) 医療機関や解剖担当医・評価委員と遺族との調整であった。本研究においては、「調整」する対象者の視点に加えて、調整の内容にも視点をおき、危機的状態にある患者・家族のケア経験がある看護師等へのインタビュー結果を参考に、看護職の専門性を発揮した本来業務を、調整看護師の役割を明確に刷る判断基準として活用した。調整看護師が発揮すべき具体的な役割と機能の結果については、インタビュー結果を参照されたい。

さらに、マニュアル案改訂版には、必要な帳票類について備考として付記した。

D. 今後の課題

「医療安全事故調査委員会（仮称）」創設における調整看護師の業務遂行や専門性の向上等について、いくつか検討すべき課題について以下に記載する。

○医師、事務職等との業務担当者との役割の明確化

目下モデル事業において調整看護師が実施している事務的業務を事務職等が行なうことにより、看護職はより専門的な能力を発揮した役割を担う

ことができると考える。また、サマリー作成など、現在医師がしている業務を支援することで、調査委員会の活動を迅速化するなど良い影響があると考えられる。そのためには、マニュアル案改訂版において、それぞれの役割と責任を明確にしておくことが重要である。

○調整看護師の養成と配属

新たな役割を担う調整看護師には系統だった教育プログラムが必須である。本報告書の中で示した役割と機能および資質を備えた調整看護師の養成のための、医学的知識、医療安全、医療制度などの知識の修得、倫理的感性の保持などの態度の育成、問題解決のためのコミュニケーション等の能力が求められる。そしてこれらを修得するための演習を含めた教育プログラム（方法、内容等）の検討が急がれる。また研修を提供する機関についても明確にする必要がある。

調整看護師に限らず、地方事務局における必要な職種とその人員配置の妥当性については重要な課題である。例えば、地域内の居住者数、医療機関数、ベッド数などの一定の基準を用いた配置人数の検討はどうであろうか。

○調整看護師のキャリアアップとネットワークの構築

調整看護師としての適切な人材配置のための継続的な人材確保も課題である。調整看護師としての従事期間における身分の保証と、調整看護師のキャリアパスを確保する必要がある。調整看護師の業務は、医療安全と管理そのものであり、キャリアアップに大きく貢献するものとする。そこで、臨床で医療安全や管理に関与していた看護職が、一定期間のローテーションとして、終了後の身分を保証された形式で地方事務局での業務に従事する方法も1つの方法ではないだろうか。

さらには、調整看護師として活動するにあたり、魅力ある業務として、また自信を持って業務に臨むためには、就任直後からの他の地方事務局との相互支援や情報交換が欠かせない。よって、そのためのネットワーク作りも考えなければならない。

○グリーフケア

予測しない経過により家族を失った者にとって、その喪失感を共有し再生プロセスを支援する「グリーフケア」が重要であることはすでに述べた（平成19年度厚生科研）。現在、モデル事業ではそれを担う人や継続的支援を行う仕組みは明確

になっていない。しかしながらモデル事業で活動する調整看護師らは何らかのグリーフケアを実施している。今後は調整看護師が、事務局に存在する資源や社会資源等を活用し、どこかと連携し、グリーフケアを実施するのか、グリーフケアの意義や方法の検討、あるいはグリーフケアを他者にゆだねるのか等、研究班全体の中で検討すべき課題と考える。

○名称について

本研究で使用している「調整看護師」の名称が仮称であることは前述した。看護における「調整」の言語には「退院調整」のように、何に対する調整かをその名称の中で示しており、この点を考慮する必要がある。また「魅力ある名称へ」への変更をとの関係者からの要望もある。

E. 展望

本研究において、調整看護師の役割・機能の詳細を明確にしつつ、現在、調整看護師が活用している標準業務マニュアル案を、「大綱案」を踏襲した標準業務マニュアル案へと改訂した。今後は改定された本業務マニュアルが死因究明の制度創設において活用されることで、看護職が看護の専門性や本来機能を発揮し、かつ、全国的に統一された業務を遂行することで制度の円滑な運営に資することを期待する。

また、「D. 今後の課題」において述べたように、医療事故調査委員会（仮称）における調整看護師の人員確保と配置、さらには調整看護師のキャリア形成やネットワーク作り、グリーフケアなどの課題については、次年度の研究として引き続き検討したい。

F. 添付資料

資料1： 調整看護師〈仮称〉業務手順案

G. 参考文献

- 1) JohnR. Cutcliffe & HughP. McKenna 著, 山田智恵里監訳: 看護の重要コンセプト (The Essential Concepts of Nursing), エルゼビアジャパン, 2008.
- 2) 和田仁孝・前田正一: 医療紛争メディカル・コンフリクト・マネジメントの提案, 医学書院,

2001.

- 3) 林 里都子：切れてしまった信頼関係の糸をつなぐ医療メデイエーターの役割,看護 vol.61(1), p54-57, 2009.1.
- 4) 304 Not Modified：「MBA組織行動学」研修メモ コンフリクトのマネジメント
<http://maname.txt-nifty.com/blog/2006/3210>
- 5) 厚生労働省：医療安全調査委員会設置法案（仮称）大綱案, 2008. 6.
- 6) 厚生労働省：「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－」, 2008. 4.
- 7) 佐藤智：介護保険における「在宅老人側に立つ調整役」に関する研究,勇美財団助成研究報告書, 2008
http://www.zaitakuiryo-yuumizaidan.com/data/file/data1_20080327075312.pdf?PHPSESSID=59c9d9a21172d5daf5d69f7700fbde47
- 8) 厚生労働省HP「精神障害者地域移行支援特別対策事業」
http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/04/dl/s0411-7b_0004.pdf

調整看護師（仮称）業務マニュアル（案）

	業務分類	看護師業務	事務職業業務	必要と思われるチェックシート、報告様式
相談・受付	1.医療機関、遺族からの相談		【地方事務局】 1. 医療機関からの相談 地方事務局事務職員は、受付窓口において、届出の手続きや調査の手順等に関する医療機関からの相談を受ける。 2. 遺族からの相談 ・地方事務局事務職員は、受付窓口において、地方委員会への調査依頼に関する手続きや地方委員会による調査の手順等について、遺族からの相談を受ける。 ※調査にあたっては、解剖が必要となること、報告書が公表されることを説明する。	→相談受付用紙
	2.事例受付		・相談内容について、相談受付用紙に記入する。 【地方事務局】 ・大臣から届出事例の通知を受けたら、届出医療機関に連絡して以下の所定の用紙をHPよりダウンロードし、できるだけ速やかに記入の上事務局へ提出するよう指示する。医療機関がインターネットにアクセスできない場合は、FAXで送付する。 ①事例報告用紙 ②事例概要暫定版(事例発生の経過がわかる)	→HP →事例報告用紙(見本及びシート) →事例概要暫定版(見本及びシート)
	3.事例調査開始の判断		【地方事務局】 ・地方事務局事務職員は、上記①②を届出医療機関から受け取ったら、内容を確認し、地方事務局医師に報告する。地方事務局医師から地方委員会に事例の報告を行い、①②を元に地方委員会が調査を行う事例にあたるかどうかを判断してもらう。	
	→調査開始決定・不決定の連絡等		【地方事務局】 1. 調査開始決定の場合 ・地方委員会が調査の開始を決定したら、地方事務局事務職員は、直ちに届出医療機関に(遺族から調査の求めがあった場合は遺族にも)調査開始を電話で連絡する(通知はあつて出す)。 ・調査開始の第一報(夜間の場合はオンコール)を地方事務局都道府県支部に行う。 2. 調査開始不決定の場合 ・地方委員会が医療事故死等ではないと判断し調査を開始しない場合、地方事務局事務職員は直ちにその旨及び理由を遺族に通知する。	→受付時確認事項(事務局用、医療機関用) →調査実施通知「調査に関する地方委員会の判断について」(医療機関あて、遺族あて) →調査不実施通知「調査に関する地方委員会の判断について」(医療機関あて、遺族あて)
初期調査準備	4.調査開始決定後の地方事務局都道府県支部初期班編成に必要な委員の選任等 →医療機関への各種連絡等		【地方事務局】 ・地方事務局事務職員は、調査にあたり、届出医療機関側の窓口となる医療安全管理者(またはそれに代わる者)を確認する。関係物件の保全等の留意事項、遺体搬送業者(葬儀社)との確認事項等をFAXで送り、説明する。	→調査関係資料(医療機関用)の抜粋 ・医療安全調査委員会について ・調査の流れについて ・関係物件保全の留意事項 ・解剖について(遺族あて) ・遺体搬送についての留意事項(葬儀社あて) ・死亡診断書の作成について ※医療機関の主治医に、死亡診断書を作成しないよう指示する(調査チームが解剖を行ったあと作成する)。
	→解剖担当施設、調査チームメンバー(解剖担当医)の決定		【地方事務局】 ・地方委員会が協力医、協力施設名簿から調査チームメンバー(解剖担当医)、解剖担当施設を選定した結果を踏まえ、当該協力医・協力施設へ連絡し、調査への協力を要請する。 ※地方委員会の選定にあたっては、調査チームメンバー(解剖担当医)は、事前に臨時委員として任命されている者であつて、届出医療機関と無関係の者となるよう、留意する。	→協力医・協力施設への要請書(ひな型)
	→解剖担当施設・解剖担当医への連絡等		【地方事務局】 ・解剖担当施設に対して、遺体の受入れが可能な時間を確認する。また、具体的な解剖開始時間については、後ほど地方事務局都道府県支部が連絡調整させていただくことを、解剖担当施設及び調査チームメンバー(解剖担当医)に伝える。	

	業務分類	看護師業務	事務職業業務	必要と思われるチェックシート、報告様式
初期調査準備	→臨床立会医の決定		【地方事務局】 ・地方委員会が必要と認めた場合、解剖担当施設が推薦した調査チームメンバー（臨床立会医）に、調査への協力を要請する（臨床立会医は、事例の分野における専門家が望ましい）。 ・委員任命の委嘱手続きを行う。	→協力医への要請書（ひな型）
	→臨床立会医への事前説明等		【地方事務局】 ・調査チームメンバー（臨床立会医）に対して、調査関係資料の抜粋（解剖の部分）をFAXかメールで送付し、業務の説明を行う。	→調査関係資料（調査チーム用）の抜粋 ・医療安全調査委員会について ・調査の流れ ・調査チームの委員の構成と役割 ・解剖にあたっての留意事項
	→地方事務局都道府県支部への連絡		【地方事務局】 ・地方委員会が決定した解剖担当施設、解剖担当医、臨床立会医を、地方事務局都道府県支部へ連絡する。	
	5.地方事務局都道府県支部初期班の編成	【地方事務局都道府県支部】 ・調査開始が決定したら、届出医療機関へ初期調査に赴く看護師（○人）を決定する。 ・上記看護師のうち1名は、調査の終了まで事例担当者（1事例1担当）として、遺族、届出医療機関との対応にあたる。	【地方事務局都道府県支部】 ・調査開始が決定したら、届出医療機関に初期調査に赴く事務職員（○人）を決定する。	
	6.事例についての情報収集、情報共有	【地方事務局都道府県支部】 ・地方事務局都道府県支部看護師は、届出医療機関の医療安全管理者から、遺族の状態、遺族の医療安全調査委員会についての理解の程度等を電話で聴取する。 ・初期調査に赴く医師、事務職員、後方支援職員とともに初期調査の情報共有を行う。	【地方事務局都道府県支部】 ・届出医療機関の所在地、交通手段の確認等を行う。 ・解剖担当医、臨床立会医への集合時刻・場所等の連絡を行う。 ・初期調査に赴く医師、看護師、後方支援職員とともに初期調査の情報共有を行う。	
	7.医療機関への移動	【地方事務局都道府県支部（初期調査班）】 ・身分証を携帯し、届出医療機関へ赴く。	【地方事務局都道府県支部（初期調査班）】 ・身分証、必要書類を携帯し、届出医療機関へ赴く。	→初期調査チェックシート
	初期調査	8.医療機関・遺族に対する調査開始時の説明	【地方事務局都道府県支部（初期調査班）】 ・届出医療機関に対して、医療安全調査委員会の概要、調査の流れ（初期調査を含む。）について説明する。 ※届出医療機関における院内医療事故調査委員会の立上げと、事故調査報告書の提出を行うことを説明する。 ※評価結果については、個人情報に配慮した上で公表されるものであることを説明する。	【地方事務局都道府県支部（初期調査班）】 ・届出医療機関と遺族に対して、医療安全調査委員会の概要、調査の流れ（初期調査を含む。）について説明する。 ※届出医療機関における院内医療事故調査委員会の立上げと、事故調査報告書の提出を行うことを説明する。 ※評価結果については、個人情報に配慮した上で公表されるものであることを説明する。 ・届出医療機関に対して、遺族との面談場所を準備するよう指示する。
9.遺族に対する解剖の承諾		【地方事務局都道府県支部（初期調査班）】 ・遺族に対して、遺族の心情に配慮しながら、解剖の説明（開頭を含めて）を行う。 ※解剖の目的を明確に、必要であれば時間をかけて丁寧に説明する。し、できるだけ遺族の解剖の同意が得られるようにする。		→解剖同意書（遺族）
10.医療機関における関係物件の保全		【地方事務局都道府県支部（初期調査班）】 ・地方事務局都道府県支部医師とともに、医療事故死に関係のある物件（以下「関係物件」）の保全にあたっての技術的アドバイスを行う。	【地方事務局都道府県支部（初期調査班）】 ・関係物件の保全を行う。 →構造設備、医薬品、診療録・助産録・画像等のコピー（初期調査時に間に合わない場合は、後日郵送してもらう）、その他医療事故死に関係のある物件 →保全リストを作成し、医療機関と確認する。	→関係物件保全マニュアル →保全リスト
11.医療機関関係者からの聴取		【地方事務局都道府県支部（初期調査班）】 ・地方事務局都道府県支部医師とともに、届出医療機関の関係者から聴取を行う。		→臨床経過一覧表
12.遺族からの聴取		【地方事務局都道府県支部（初期調査班）】 ・遺族の代表者（窓口となる方）の確認及び遺族の感情を受け止めながら、事例発生に至るまでの経過を聴取する。また、遺族の疑問や納得できない点、明らかにしてほしい点などの聴取を行う。 ※解剖の待ち時間にも聴取の時間を取れるので、この時点での聴取を無理強いしない。		
13.地方事務局都道府県支部との連絡調整			【地方事務局都道府県支部】 ・初期調査に赴いた職員に進捗状況を確認しながら、解剖施設、解剖担当医と連携し、遺体搬送時間を調整する。	

	業務分類	看護師業務	事務職業務	必要と思われるチェックシート、報告様式
初期調査	14.解剖にあたっての医療機関、遺族との連絡調整		【地方事務局都道府県支部(初期調査班)】 ・地方事務局都道府県支部が調整した解剖場所、時間、待ち合わせ場所を確認し、遺族及び届出医療機関に伝える。 ・届出医療機関に対して、解剖担当施設に持参してもらった関係物件等を指示する。	→解剖施設へ持参していただくものリスト ※関係物件：事例概要暫定版コピー、カルテ、画像のコピー2部(間に合わなければ原本) ※臨床経過が長い事例の場合は、解剖前の情報として必要な情報を優先的に準備してもらう
	15.解剖にあたっての遺体搬送業者との連絡調整		【地方事務局都道府県支部(初期調査班)】 ・遺体搬送業者に対して、遺体搬送に関する留意事項を説明する。 ・関係物件の検査終了後、遺体搬送業者に解剖場所、時間を説明し、遺体搬送を依頼する。	→遺体搬送についての留意事項 ※挿管チューブやカテーテル類などは、抜去しないまま搬送すること ※搬送費用
	16.医療機関への今後の流れの説明		【地方事務局都道府県支部(初期調査班)】 ・届出医療機関に対して以下の説明をする。 (説明事項等) ※解剖担当施設に事例の当該課の担当医に来てもらい、解剖前に事例の経過を解剖担当医、臨床立会医に説明してもらう必要があること。 ※解剖後(5時間ほど)、遺族と担当医同席のもと、解剖担当医より肉眼的所見を説明すること。 ※地方委員会(調査チーム)による届出医療機関・遺族への評価結果報告会を行うまでに、概ね6ヶ月ほど要すること。 ※地方委員会(調査チーム)の調査の進捗状況について、届出医療機関に対して3ヶ月毎に連絡すること。 ※地方委員会(調査チーム)から質問に対し、届出医療機関からの回答を求める場合があること。 ※届出医療機関から地方委員会(調査チーム)に対して、事例概要を2週間以内に提出のこと。	
	17.地方事務局、中央委員会事務局への報告		【地方事務局都道府県支部】 ・地方事務局と中央委員会事務局へ調査の第一報を行う。	→調査開始報告書
解剖	18.準備	【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】 ・遺体搬送時間30分前に事務職員とともに解剖担当施設へ赴き、関係者に挨拶をする。 ・解剖担当施設の協力を得て、解剖後の概要説明を行う場所を確保する。(可能であれば、遺族、届出医療機関に別々の待合室を用意する)。 ・解剖担当施設で、遺体(及び遺族)の到着を待ち、遺体を解剖室に搬送する。遺族を待合室に案内する。 ・解剖前に、遺族から解剖医に質問がないか確認する。 ・解剖後、遺体に着せる衣服の希望等を遺族に確認する。	【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】 ・遺体搬送時間30分前に看護師とともに解剖施設へ赴き、関係者に挨拶をする。 ・解剖施設の協力を得て、解剖後の概要説明を行う場所を確保する。(可能であれば、遺族、届出医療機関に別々の待合室を用意する)。 ・届出医療機関の担当者の到着を待ち、打ち合わせ場所へ案内する。 ・届出医療機関から、関係物件を受け取り、不足がないかどうか確認する。 ※コピーした資料の頁の抜けがないか ※提出資料は揃っているか	
	19.解剖実施前打ち合わせ	【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】 ・解剖担当医、臨床立会医に対して、医療安全調査委員会の趣旨、調査の流れ、役割等についてのブリーフィングを行う。		→調査関係資料(解剖担当医)の抜粋 ・医療安全調査委員会について ・調査の流れ ・解剖にあたっての留意事項 ・解剖報告書作成マニュアル ・評価委員会について
	20.届出医療機関の担当医師から事例の経過を説明	【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】 ・地方事務局都道府県支部看護師が、届出医療機関の担当医師と解剖担当医、臨床立会を紹介する。その後、医療機関の担当医師から、事例概要暫定版、臨床経過一覧表に沿って、事例の説明を行ってもらう。 ※看護師は、打ち合わせの進行を行うとともに、適宜、遺族、届出医療機関関係者から聴取した内容、遺族が解剖担当医に明らかにしてほしいと思っている点等を、解剖担当医、臨床立会医に補足して報告する。		→届出医療機関の解剖立会同意書(遺族用)

	業務分類	看護師業務	事務職業務	必要と思われるチェックシート、報告様式
解剖	21.遺族への説明及び聴取	<p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解剖終了までの待ち時間に、今後の調査の流れについて遺族に説明を行う。また、事例について、必要があればさらに聴取を行う。 <p>(説明事項等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ※解剖は5時間ほどかかること。 ※解剖後、届出医療機関の担当医と同席のもと、解剖担当医より肉眼的所見を説明すること。 ※解剖後の遗体搬送場所の確認。 ※開頭しても顔には傷がつかないこと(必要時)。 ※解剖しても、死因を解明できない場合があること。 ※遺族からの聴取内容は、評価委員会資料の1つになること。 ※医療機関から事例概要が送られてきたら、内容を確認してもらいたいこと(齟齬があれば事務局へ連絡してもらう)。 ※調査の進捗状況について、3か月毎に事務局から遺族へ報告すること。 ※今後の事務局との連絡方法 <ul style="list-style-type: none"> ・聴取終了後、遺族に気分転換、食事、休憩を適宜促す。遺族が別の場所での待機を希望する場合は、携帯電話等の連絡先を確認しておき、解剖終了予定時間に連絡するように取りはからう。 <p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解剖室に進捗状況を確認し、解剖終了時刻を遺族に連絡する。 	<p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解剖終了までの待ち時間に、届出医療機関の担当医が別の場所での待機を希望する場合は、携帯電話等の連絡先を確認しておき、解剖終了予定時間に連絡するように取りはからう。 <ul style="list-style-type: none"> ・届出医療機関の担当医が解剖終了まで待つ場合は、食事、休憩を適宜促す。 <p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解剖室に進捗状況を確認し、解剖終了時刻を医療機関の担当医に連絡する。 <p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解剖室に進捗状況を確認し、解剖終了時刻を遗体搬送業者に連絡する。 ・遗体搬送業者に、請求書等の書式を渡す。 	→遺族への説明資料一式(解剖時)
	22.遗体搬送業者との連絡調整		<p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解剖室に進捗状況を確認し、解剖終了時刻を遗体搬送業者に連絡する。 ・遗体搬送業者に、請求書等の書式を渡す。 	
	23.解剖結果概要説明の立会い	<p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺族、届出医療機関同席の下で行われる解剖結果概要説明に立ち会い、進行役を務める。 ・遺族の様子を見て、遺族が意見や質問等を言えずにいる場合は、必要に応じて代弁する。 	<p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺族、届出医療機関同席の下で行われる解剖結果概要説明に立ち会い、解剖担当医の説明内容及び説明に対する遺族の担当等を記録する。 ・説明終了後、解剖結果概要に基づき、死体検案書等の必要書類を作成し、遺族に渡す。 	
	24.解剖担当医への説明	<p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解剖結果報告書作成の期限、記載方法、留意事項を解剖担当医に説明し、作成を依頼する。 		→解剖結果報告書マニュアル
	25.遗体の見送り	<p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解剖協力者とともに遗体を整える。 ・遺族に遗体を確認してもらい、焼香を行う。 ・遗体のお見送りをを行う。 	<p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺族に遗体を確認してもらい、焼香を行う。 ・葬儀社に遗体搬送を依頼、遗体のお見送りをを行う。 	
	26.関係物件の整理等		<p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係物件を事務局に持ち帰り、整理し、リストを作成する。 ・届出医療機関に返却の必要があるものについては、資料授受確認書を記載し、医療機関へ送付する。 	→遺族との面談内容 →アセスメントシート →資料授受確認書
	27.医療機関・遺族からの聴取内容のまとめ	<p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班:医師を除く)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期調査における聴取の内容をまとめる(医療機関からの聴取については医師とともにまとめる)。 ・上記を遺族及び医療機関に送付し、内容を確認してもらう。 		
	28.謝金等対象者の確認		<p>【地方事務局都道府県支部(初期調査班)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解剖担当医およびその他解剖協力者(補助医、検査技師等)の確認を行う。 	→解剖担当者確認書
	29.中央委員会への報告		<p>【地方事務局都道府県支部】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事例発生報告書を地方事務局と中央事務局へ提出する。 	→事例発生報告書
	30.謝金等の支払		<p>【地方事務局】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解剖に係る謝金・旅費の支給、経費の支払い手続きを行う。 ・初期調査に係る謝金・旅費等の支給 	

	業務分類	看護師業務	事務職業業務	必要と思われるチェックシート、報告様式
評価委員会	31.解剖結果報告書、評価結果報告書案(原案)の作成のための関係書類の準備等	【地方事務局都道府県支部】 ・診療録等に眼を通し、事例の把握を行う。その際に、診療録のコピーに見出しを貼付したりするなど、解剖結果報告書案(原案)、評価結果報告書案(原案)の作成者が見やすくするように整える。 ・関係物件、医療機関からの聴取を元に、臨床経過概要をまとめる。	【地方事務局都道府県支部】 ・届出医療機関から関係物件(カルテ・画像・事例概要のコピー等)が郵送されてきたら、整理して資料リストを作成する。医療機関に後日返却する必要があるものについては資料授受確認書を送付する。 ・調査チームメンバーの人数分の関係物件のコピーを準備し、その他に1部を地方事務局都道府県支部で保管する。 ・地方事務局都道府県支部看護師が作成した臨床経過概要を、その他関係物件とともに解剖結果報告書案作成者に送付する。	→資料リスト →資料授受確認書
	32.調査チームの任命		【地方事務局】 ・地方事務局事務職員は、事務局医師を通じて地方委員会に調査チームメンバーを選定してもらい、その結果を踏まえ、当該調査チームメンバーへ連絡し、調査の協力を依頼する。 ・委員任命の委嘱手続を行う。また、業務の説明等を行う。 ※調査チームの委員選定にあたり、調査対象となる個別事例の関係者を調査に従事させないよう配慮する。 ・調査チーム委員名簿を作成する。	→任命書 →調査関係資料(調査チーム委員用) →調査チーム委員名簿
	33.報告書案(原案)の作成支援 →解剖結果報告書案(原案)の作成支援	【地方事務局都道府県支部】 ・解剖結果報告書案作成の進行管理を行なう。 ・解剖執刀医が解剖報告書案(原案)作成したら、解剖担当医、臨床立会医に回送し、内容を確認してもらい、適宜加筆・修正してもらう。 ・地方事務局都道府県支部医師とともに、解剖報告書案(原案)が「解剖調査マニュアル」に沿っているかどうか、内容の確認、文章校正を行う。 ・報告書案(原案)の内容について、解剖担当医、臨床立会医全員の了承を得たら、解剖結果報告書案(原案)を取りまとめる。	【地方事務局都道府県支部】 ・解剖報告書案(原案)が完成したら、作成に使った関係物件のコピー等を事務局に返却してもらう。返却されたかどうかの確認、関係物件の管理を適切に行う。	→「評価に携わる医師等のための評価の視点・判断基準マニュアル(案)」
	→評価結果報告書案(原案)の作成支援	【地方事務局都道府県支部】 ・県支部医師とともに調査チームメンバーとなった臨床評価医を訪問し、調査委員会について説明するとともに、評価結果報告書案作成の留意点を「評価に携わる医師等のための評価の視点・判断基準マニュアル(案)」に沿って説明し、作成を依頼する。 ・初期調査時に届出医療機関の関係者や遺族から聴取した内容についても適宜説明する。 ・評価結果報告書案(原案)作成の進行管理を行う。 ・臨床評価医が評価結果報告書案(原案)を作成したら、他の臨床評価医に回送して内容を確認してもらい、適宜加筆・修正してもらう。 ・地方事務局都道府県支部医師とともに、「評価に携わる医師等のための評価の視点・判断基準マニュアル(案)」に沿い、内容の確認、文章校正を行う。 ・報告書案の内容について臨床評価医全員の了承を得られたら、評価結果報告書案(原案)を取りまとめる。	【地方事務局都道府県支部】 ・臨床医訪問の際に持参する資料の準備を行う。 ※解剖結果報告書案(原案) ※解剖担当医から返却された関係物件のコピー ※地方事務局都道府県支部看護師が作成した臨床経過概要 ※その他 ・評価結果報告書(原案)が完成したら、作成に使った関係物件のコピー等を事務局に返却してもらう。返却されたかどうかの確認、関係物件の管理を適切に行う。	→調査関係資料(調査チーム委員用)、 →臨床評価医への説明資料一式
	→評価委員長へ論点整理の依頼	【地方事務局都道府県支部】 ・地方事務局都道府県支部医師とともに調査チーム委員長と面談し、評価委員会の打ち合わせを行う。また、評価の論点の抽出を依頼する。 ・初期調査時に届出医療機関の関係者や遺族から聴取した内容についても適宜説明する。	【地方事務局都道府県支部】 ・委員長訪問の際に持参する資料の準備を行う。 ※解剖結果報告書案(原案)、評価結果報告書案(原案) ※解剖担当医から返却された関係物件のコピー ※地方事務局都道府県支部看護師が作成した臨床経過概要 ※その他	
	34.評価委員会の開催調整		【地方事務局都道府県支部】 ・解剖結果報告書案(原案)、調査結果報告書案(原案)が揃う頃を見回り、調査チームメンバーによる評価委員会を開催するために、チームメンバーの日程調整を行う。 ・調査チーム委員へ評価のための資料を送付する。 ・調査チーム委員への関係物件の送受について把握し、管理を厳重に行う。	→評価委員会開催通知 →調査チームメンバーへの事前送付物一覧

業務分類	看護師業務	事務職業業務	必要と思われるチェックシート、報告様式
評価委員会		<p>・評価委員会の場所、日時を決定し、委員に開催通知を出す。</p> <p>・会議資料の作成、委員への送付等の準備をする。</p> <p>【地方事務局都道府県支部】 ・会議当日の会場準備、飲食の準備等、必要な庶務を行う。</p> <p>【地方事務局都道府県支部】 ・評価委員会に事務局として参加し、評価の進行を助ける。 ・評価委員会において、委員から新たに調査に必要な資料を求められた場合、届出医療機関に提出を求める。 ・必要に応じて、関係行政機関、関係地方公共団体、その他の関係者に対して、資料又は情報の提供を求める。 ・その他、評価に関する連絡調整を行う。</p> <p>※ 第2回以降の評価委員会も同様。</p> <p>【地方事務局都道府県支部】 ・解剖結果報告書案、評価結果報告書案の取りまとめのための関係者間の連絡調整を行う。 ・地方事務局都道府県支部医師とともに、解剖結果報告書案、調査結果報告書案の内容の確認、文章校正を行う。</p> <p>【地方事務局都道府県支部】 ・遅延がないよう、進捗管理を行う。 ・遺族と届出医療機関に、調査の経過報告など、定期的(3ヶ月に1回程度)に進捗状況の連絡及び必要に応じて情報を提供する。</p> <p>【地方事務局】 ・評価委員会開催に係る謝金・旅費等の支給</p> <p>【地方事務局都道府県支部】 ・取りまとめられた解剖結果報告書案、評価結果報告書案を地方事務局へ送付する。</p>	<p>→会議資料一式(議事次第、委員名簿、座席表、評価の論点、解剖結果報告書原案、調査結果報告書原案、委員会設置規定等)</p> <p>→進捗管理表 →進捗状況の報告(遺族、医療機関)</p>
地方委員会	<p>37.地方委員会の開催調整</p> <p>38.地方委員会の開催 →開催運営 →評価支援</p> <p>→取りまとめ調整</p> <p>→謝金等の支払</p> <p>39.地方事務局都道府県支部に地方委員会における審議の結果を伝達</p>	<p>【地方事務局】 ・地方事務局医師とともに、都道府県支部から集められた事例の解剖結果報告書、評価結果報告書を整理し、地方委員会の資料を作成する。</p> <p>【地方事務局】 ・地方事務局医師とともに地方委員会に事務局として参加する。 【地方事務局都道府県支部】 ・必要に応じて、地方委員会に事務局として参加し、当該調査チームが評価を行った事案の説明等を行う。</p> <p>【地方事務局】 ・評価結果報告書の取りまとめのための関係者間の連絡調整を行う。</p> <p>【地方事務局】 ・地方委員会開催に係る謝金・旅費等の支給、経費の支払い手続きを行う。</p> <p>・地方委員会開催に係る謝金・旅費等の支給</p> <p>【地方事務局】 ・地方委員会における審議の結果を地方事務局都道府県支部に伝え、地方委員会です承された報告書については、届出医療機関、遺族に報告書を交付するよう指示する。</p>	<p>【地方事務局】 ・地方委員会開催のために、地方委員会委員の日程調整を行う。</p> <p>・地方委員会の場所、日時を決定し、委員に連絡する。</p> <p>・会議資料の作成、委員への送付等の準備をする。</p> <p>【地方事務局】 ・会議当日の会場準備、飲食の準備等の庶務を行う。</p> <p>【地方事務局】 ・委員会の議事概要案を作成する。 ・議事概要案を委員に回送し、了承を得る。</p> <p>【地方事務局】 ・地方委員会委員に解剖結果報告書、調査結果報告書の了承を得る。</p>

	業務分類	看護師業務	事務職業業務	必要と思われるチェックシート、報告様式
評価結果説明会	40.評価結果説明会の開催調整		【地方事務局都道府県支部】 ・説明会開催準備のため、調査チームの委員長、評価医、遺族、依頼医療機関の日程調整を行う。 ・説明会の場所、日時を決定し、関係者に連絡する。 ・会議資料を作成し、遺族、医療機関、説明会に参加する調査チームの委員長、評価医に送付する。	→評価結果説明会開催通知 →会議資料(評価結果説明会用)
	41.医療機関・遺族からの意見の聴取	【地方事務局都道府県支部】 ・説明会の前に報告書を送付し、疑問点があれば質問提出を文書で受ける。 ・質問書が提出された場合は、委員長に相談し回答書を作成、各委員に送付し、了承を得る。	【地方事務局都道府県支部】 ・説明会1週間前に、交付用の評価結果報告書を遺族と医療機関へ郵送する。	
	42.評価結果説明会開催 →開催調整		【地方事務局都道府県支部】 ・会議当日の会場準備、飲食の準備等の庶務を行う。	
	→説明会支援	【地方事務局都道府県支部】 ・説明会の前に調査チームの説明者(委員長、評価医)に議事の進行、役割を説明する。 ・説明会に地方事務局都道府県支部医師とともに参加し、医師の議事進行を補佐する。 ・遺族が疑問や思い、疑問点等を表出できるよう、配慮する。		
	→医療機関・遺族への評価結果報告書の交付及び質問対応等	・評価結果報告書を遺族、医療機関に交付し、意見、質問がある場合は2週間以内に質問書を出すように説明する。 ・質問書が提出された場合は、委員長及び委員と連絡調整し、回答書を作成する。		
	43.調査終了処理	【地方事務局都道府県支部】 ・事例評価のファイリングをする。	【地方事務局都道府県支部】 ・説明会終了後、期限までに遺族、医療機関から質問書の提出がない場合は、当該事例の終了とし、その旨を調査チームメンバー、地方事務局に報告する。 ・調査チームメンバーから事例に関する全資料を回収する。また、委員に対して、電子媒体に残された記録の削除を依頼する。 ・調査チームメンバーから回収した資料を断裁する。 【地方事務局】 ・当該事例終了の旨を地方委員会委員に報告する。 ・遺族、医療機関に調査の終了を知らせる。	→事例終了通知？ →資料回収、削除のお願い →評価終了の知らせ(遺族、医療機関)
	44.調査終了を地方委員会事務局、中央委員会事務局等へ報告		【地方事務局】 ・中央委員会及び所管大臣に評価結果報告書を提出する。 ※地方委員会の意見と当該個別事例に関する医療関係者や遺族等の意見が異なる場合は、その要旨を別に添付する	
45.関係物件の返却		【地方事務局都道府県支部】 ・届出医療機関に関係物件の返却を行う。		
46.公表手続		【地方事務局】 ・地方委員会の公表の手続きを行う。	→HP掲載等	