

② 広く人の病死を考慮した場合、高齢者や慢性疾患を負う、いわゆる医学的弱者が増加しつつある今日、疾患構造の複雑化などから必ずしも生前に診断を受けている病気・病態が死因になるとは限らず、それに続発する疾患や潜在する病態の顕性化などにより診断に到る間もなく急激に死に到ることなども少なくない。さらに、危険性のある外科的処置等によつてのみ救命できることもしばしばみられているが、人命救助を目的としたこれら措置によつても、その危険性ゆえに死の転機をとる例もないことではない。このような場合、その死が担当医師にとって医学的に十分な合理性をもって経過の上で病死と説明できたとしても、自己の医療行為に関わるこの合理性の判断を当該医師に委ねることは適切でない。ここにおいて第三者医師（あるいは医師団）の見解を求め、第三者医師、また遺族を含め関係者（医療チームの一員等）がその死因の説明の合理性に疑義を持つ場合には、異状死・異状死体とすることが妥当である。ここにおける第三者医師はその診療に直接関与しなかった医師（あるいは医師団）とし、その当該病院医師であれ、医師会員であれ、あるいは遺族の指定するセカンドオピニオン医師であれ差し支えはない。このようなシステムを各病院あるいは医療圏単位で構築することを提言する。・・・

⑭ 参議院厚生労働委員会 健康保険法等の一部を改正する法律案及び良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議(抜粋) (平成 18 年 6 月 13 日)

医療事故対策については、事故の背景等について人員配置や組織・機構などの観点から調査分析を進めるとともに、医師法第 21 条に基づく届出制度の取扱いを含め、第三者機関による調査、紛争解決の仕組み等について必要な検討を行うこと。

⑮ 日本医学会「日本医学会長声明文」(平成 18 年 12 月)

・・・日本法医学会の「過失の有無に係わらず異状死として警察に届け出る」については、昨年 9 月にスタートした厚生労働省の医師法第 21 条の改正も視野に入れた「医療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」を含め、本件逮捕以降、政府・厚生労働省・日本医師会・各学会等関連団体で検討に入ったばかりであり、異状死の定義も定かではなくコンセンサスの得られていない医師法第 21 条を根拠に逮捕することは、その妥当性に問題があるといわざるを得ません。過失の有無にかかわらず届け出なければ届出義務違反で逮捕される。届