

(※以下ご意見を試案の段落番号を明記した上で記入してください)

11-④/4

「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－」に対する意見について

1 (4) (5)

医師が萎縮することなく診療を行えることは、医療の向上や発展のみでなく、結局は患者である国民のためになり、勤務医の疲弊感を多少なりとも軽減するものと思われる。

事故の原因究明のみでなく再発防止に主眼を置いた点は大いに評価できる。

2 (13)

評価を行う際には事案発生時点の状況下を考慮した医学的評価を行う(27)③ことからみると、委員会、調査チームに法律関係者、医療を受けるものの代表は必要でなくオブザーバーでよいのではないか。

(37)

解剖結果を当該医療機関に出来る限り速やかに情報提供することは高く評価できる。今までは解剖結果が警察から公表されず院内での事故究明にもことを欠いていた。

二次試案に対してかなりの改善が見られ今回の三次試案には賛成します。

4. 氏名：
_____5. 所属：

6. 年齢： 4

- | | | |
|----------|--------|----------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20代 | 3. 30代 |
| 4. 40代 | 5. 50代 | 6. 60代 |
| | | 7. 70歳以上 |

7. 職業： 9. 14

<一般>

- | | | |
|-------------------------|-------------------------|----------|
| 1. 会社員 | 2. 自営業 | 3. 報道関係者 |
| 4. 公務員（医療・法曹・警察関係職種を除く） | 5. 学生 | |
| 6. 無職 | 7. その他（医療・法曹・警察関係職種を除く） | |

<医療従事者>

- | | |
|------------------|---------------|
| 8. 医療機関管理者 | 9. 医師（管理者を除く） |
| 10. 歯科医師（管理者を除く） | 11. 薬剤師 |
| 12. 看護師 | |
| 13. その他医療従事者 | |

<法曹・警察関係職種>

- | | | |
|-----------|---------|-----------------|
| 14. 弁護士 | 15. 裁判官 | 16. 検察官 |
| 17. 法学部教員 | 18. 警察官 | 19. その他法曹・司法関係者 |

8. 医事紛争の経験： 1

- | |
|------------------------------------|
| 1. 医療紛争の当事者になったことがある。 |
| 2. 医療紛争の当事者にはなっていないが身近で見聞きしたことがある。 |
| 3. 医療紛争の経験なし |

「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—」に対する意見について

1. 今回の試案は、安心して医療を提供できる体制をつくろうという配慮が見られる。
2. 一方で、医師法 21 条の届出義務は、検案して異状が見られた、すなわち、外表から異状が認められたとする判例が出ているにも関わらず、この点十分共通の認識がないまま議論されたのではないかと懸念する。
3. 今回の案でも、各種訴訟リスクは従来どおり医師は負担するのであるから、医療提供者が安心して医療を提供できる環境の整備にはまだ道は遠い。将来は、医療裁判所を設置して、医療の専門家が正しい論理に基づいて法的紛争を解決する制度を作ることが喫緊の課題である。今回は、その途上の案として一定の評価ができる。

以上

4. 氏名 : _____

5. 所属 : _____

6. 年齢 : 3

- | | | |
|----------|--------|----------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20代 | 3. 30代 |
| 4. 40代 | 5. 50代 | 6. 60代 |
| | | 7. 70歳以上 |

7. 職業 : 9

<一般>

- | | | |
|-------------------------|-------------------------|----------|
| 1. 会社員 | 2. 自営業 | 3. 報道関係者 |
| 4. 公務員（医療・法曹・警察関係職種を除く） | 5. 学生 | |
| 6. 無職 | 7. その他（医療・法曹・警察関係職種を除く） | |

<医療従事者>

- | | |
|------------------|---------------|
| 8. 医療機関管理者 | 9. 医師（管理者を除く） |
| 10. 歯科医師（管理者を除く） | 11. 薬剤師 |
| 12. 看護師 | |
| 13. その他医療従事者 | |

<法曹・警察関係職種>

- | | | |
|-----------|---------|-----------------|
| 14. 弁護士 | 15. 裁判官 | 16. 検察官 |
| 17. 法学部教員 | 18. 警察官 | 19. その他法曹・司法関係者 |

8. 医事紛争の経験 : 2

- | |
|------------------------------------|
| 1. 医療紛争の当事者になったことがある。 |
| 2. 医療紛争の当事者にはなっていないが身近で見聞きしたことがある。 |
| 3. 医療紛争の経験なし |

「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－」に対する意見について

※主に別紙3の問2-2に対してのコメントです。

いくつか評価できるところはあると思います。安全調査委員会から捜査機関への通知は抑制されたものとなっており、第21条との関係も以前よりよくなったと感じました。

しかし実際の実効性はどのようなのでしょうか。厚労省の政策やマスコミの誘導によりいまや医療は崩壊状態です。この人手不足の中で解剖医や臨床医は確保できるのでしょうか。委員会で検討する事案の件数の見込みや、事務方のコストなどはどのようなのでしょうか。

しかし最も気になることは、刑事告訴に関しては全く手がつけられていないことです。

この第三次試案では遺族から告訴があった場合は「警察は捜査に着手することになる」とし、この委員会の調査結果などを「踏まえて対応することが考えられる」、という記載だけです。

『まず安全委員会の判断を仰いだ上で捜査・起訴を行う』、といった法整備をしなければ、警察が委員会の調査結果が出るまで待つことは考えられません。もし法的裏付けなしに警察が起訴を待てば、今度は怠慢だと非難されるでしょう。

この点では第二次試案と変わっておらず、つまり、現在の刑事立件ルートはまるまる残ったままです。

僕たち医療関係者は福島県立大野病院の事件では大きな衝撃を受けました。

亡くなられた患者さんやご遺族はとても気の毒であり、今後同様な事が起きないように対策を練る必要があります。医療は極論すればそうした症例の積み重ねで成り立っており、症例を吟味することは医療の根源です。しかしそうした報告書をきっかけに医療に精通していない警察・検察から刑事立件されました。

しかしそもそもこの事件は多くの医師にとって刑事事件となるとは考えにくいものでした。医療は必然的に生命を扱うため大きな結果を伴いますが、死という悪い結

果があれば罪人扱いされる事に衝撃を受けました。医学的な調査、評価を受け、専門的判断されていれば(これは第三次試案で言う安全調査委員会が担える分野だと思います)このような警察・検察の独断専行はなかったのではないかと思います。

ましてやまだ公判も始まっていなかった時期に、福島県警はこの事件に対して「本部長賞」として表彰しています。同時に表彰されている事件は「強盗」「婦女暴行」「放火」「詐欺」などであり、警察が大野病院事件をどう考えているかが伺えます。

今回の第三次試案が実行されても、福島県立大野病院のような起訴は防げないでしょう。遺族が警察に相談しに行ったら、警察は遺族に「告訴したら動けるんだけど」と耳打ちすればいいだけの話です。

大事な家族を亡くした遺族の持って行き場のない悲しみ・憤りには深く同情します。なぜ亡くなったのか知りたいという要望には十分配慮しなくてははいけません。またそのために遺族から安全調査委員会へ調査委依頼ができるのだと思います。しかし、遺族感情を利用した警察・検察の独走は見過ごすことができません。

第三次試案には、改善すべきところがたくさんあります。原因究明・再発防止のためであるならば、刑事に限らず、民事訴訟へも流用できないよう明示すべきです。しかし、何よりも一番にあげたい大きな欠点は、この試案では刑事告訴が放置されており、警察・検察の独断専行を防ぐことができない所だと思います。

4. 氏名：山口千穂

5. 所属：中規模病院 産婦人科勤務

6. 年齢：（※下記より対応する番号をご記入ください。）

- | | | |
|----------|--------|----------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20代 | 3. 30代 |
| 4. 40代 | 5. 50代 | 6. 60代 |
| | | 7. 70歳以上 |

7. 職業：（※下記より対応する番号をご記入ください。）

- <一般>
1. 会社員 2. 自営業 3. 報道関係者
4. 公務員（医療・法曹・警察関係職種を除く） 5. 学生
6. 無職 7. その他（医療・法曹・警察関係職種を除く）
- <医療従事者>
8. 医療機関管理者 9. 医師（管理者を除く）
10. 歯科医師（管理者を除く） 11. 薬剤師 12. 看護師
13. その他医療従事者
- <法曹・警察関係職種>
14. 弁護士 15. 裁判官 16. 検察官
17. 法学部教員 18. 警察官 19. その他法曹・司法関係者

8. 医事紛争の経験：（※下記より対応する番号をご記入ください。）

1. 医療紛争の当事者になったことがある。
2. 医療紛争の当事者にはなっていないが身近で見聞きしたことがある。
3. 医療紛争の経験なし

「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—」に対する意見について

(2) 科学的な真相究明・再発防止目的ならば、死亡にいたらぬいわゆるインシデント事例も含めるべきであり、死亡事故のみではきちんとした真相究明はできない。

(13)医療の専門家・法律家以外に有識者（医療を受ける立場を代表する者など）を入れる目的は何か。公正中立を保つためなら法律家の参加だけでよいはず。医療を受ける立場を代表する者を入れるのは、科学的または法律的な論議を交わすべき場に感情論を持ち込むことになり、收拾がつかなくなるのでは。

(7)に「責任追及を目的としたものではない」と明記したことは評価できる。しかし「捜査機関への通知」において

(39)「故意や重大な過失のある事例その他悪質な事例」が相変わらず抽象的で、拡大解釈の余地が非常に大きい曖昧な表現であることは変わっていない。

そして3.「医療安全調査委員会以外での対応」で

民事手続、行政処分、刑事手続については、委員会とは別に行われるものである。

となっている以上、医師が恐れる「医学的にまっとうなことをしても結果の重大性を持って裁かれる」という問題は全く手つかずで残る。

たとえば産婦人科の減少に一役買った福島県立大野病院の事例などは、まさしくこの通りの構図である。院内調査委員会が出した結論を元に警察が動き、刑事訴訟に至っている。院内調査委員会と医療安全調査委員会の違いがあるだけだ。

これでは民事訴訟・刑事訴訟というムチはそのまま、さらに医療安全調査委員会というムチが新たに加わるだけ。医療破壊のスピードがさらに上がるだろう。

また「行政処分」の項において

(46) (48)で医療機関に対するシステムエラー改善を勧告し、改善計画書を出させるなどがあるが、現状の圧倒的な医療費削減政策・医療従事者不足に起因するシステムエラーは、医療政策自体のエラーといえる。患者取り違え事件が典型的で、看護師が一人で二人の患者を搬送しなければならないという状態は、病院のシステム改善を勧告したところで看護師（あるいは助手）を余分に雇える経済状態を実現しない限り、改善のしようがない。

場合によっては政府自体にもの申さねばならない機関となるわけだが、そのような機関を厚生労働省において機能するのか？理想を言えば、政府からも独立した機関とするべきではないか。

さらに全体的な問題として、

A)世界的にも医療事故に刑事罰を持ってあたる国は先進国にない。そもそも過失を刑事罰としたところで、「人は誰でも間違える」以上過失がなくなるわけではない。むしろ医療や公共交通の事故においては、再発防止のために「個々の過失を問わず、自由に話せる状態で原因を追及する」というのが事故を再び起こさないために必要なこと。今まで日本ではそれをせず、個々の過失を追究することのみ行われてきたから、「システムエラー」が改善せず、同じような事故を繰り返してきたのではなかったか。(薬の誤投与など)

B)先にも述べたが、警察が「謙抑的に」とか「とっている」という口約束では全く当てにならない。国旗国歌法で国会決議として「強制はしてはならない」としたにも関わらず、教育現場では実質強制され、場合によっては従わない教師が解雇されたりしているのは周知の事実だ。国会決議でさえこの始末なのに、「法務省とは話がついている」というようなことを言われても、「明文化」されないものは何の保証にもならない。

刑事訴訟になることを抑制し、萎縮医療を防ぐ事を目的の一つとするなら、「業務上過失致死傷を医療事故に関しては親告罪とする」とか、

「警察は告訴があっても、医療安全調査委員会の調査を優先する」といった、いわば警察の「手を縛る」ような文言が必要となる。訴訟の前に何らかの手続きを優先するというのなら、刑法のような基本的な法律をいじるわけではないから、それほど難しいことではないはずだ。

C)即物的な問題として、厚生労働省の考えるような組織は非常に大きな金と人を必要とする。医療費削減で崩壊しつつある医療界からはとてもこんな金が出せるはずはないし、必要な人も膨大なものになる。解剖する医師にしても、病理解剖と法医学的解剖では視点が全く異なるし、どちらも長年人材不足にあえいでいる。どこから必要な金と人をひねり出すのか？特に人材は一夜にして促成栽培できるものではないだけに、重大な問題となるはずだ。どこからかき集めてくるつもりか？

4. 氏名： 佐藤太一郎

5. 所属： (医) 財団新和会 八千代病院

6. 年齢： 7. 70歳以上 (※下記より対応する番号をご記入ください。)

- | | | |
|----------|--------|----------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20代 | 3. 30代 |
| 4. 40代 | 5. 50代 | 6. 60代 |
| | | 7. 70歳以上 |

7. 職業： 8. 医療機関管理者 (※下記より対応する番号をご記入ください。)

<一般>

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|----------|
| 1. 会社員 | 2. 自営業 | 3. 報道関係者 |
| 4. 公務員 (医療・法曹・警察関係職種を除く) | 5. 学生 | |
| 6. 無職 | 7. その他 (医療・法曹・警察関係職種を除く) | |

<医療従事者>

- | | |
|-------------------|----------------|
| 8. 医療機関管理者 | 9. 医師 (管理者を除く) |
| 10. 歯科医師 (管理者を除く) | 11. 薬剤師 |
| 12. 看護師 | |
| 13. その他医療従事者 | |

<法曹・警察関係職種>

- | | | |
|-----------|---------|-----------------|
| 14. 弁護士 | 15. 裁判官 | 16. 検察官 |
| 17. 法学部教員 | 18. 警察官 | 19. その他法曹・司法関係者 |

8. 医事紛争の経験： 1. 医療紛争の当事者になったことがある。
(※下記より対応する番号をご記入ください。)

- | |
|------------------------------------|
| 1. 医療紛争の当事者になったことがある。 |
| 2. 医療紛争の当事者にはなっていないが身近で見聞きしたことがある。 |
| 3. 医療紛争の経験なし |

(※以下ご意見を試案の段落番号を明記した上で記入してください)

「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—」に対する意見について

- 19. 医師法 21 条に基づく届出不要とあるが、医療安全調査委員会（全国）→地方の委員会、これで疑問が起こったら、警察へ届け出、となる筈だが、医師法 21 条の届出の 24 時間問題との関係は？ 時間的に無理ではないか。

- 27. 地方委員会は各県単位か、各医療圏ごとか、どちらをお考えですか。

- 30. 地方委員会における「調整看護師」の育成の具体策は？

- 39. 医師法 21 条の届け出問題で上記の繰り返し、時間的なタイムラグを恐れる。

4. 氏名 : _____

5. 所属 : 北海道大学医学部医学科 _____

6. 年齢 : 2 (※下記より対応する番号をご記入ください。)

- | | | |
|----------|--------|----------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20代 | 3. 30代 |
| 4. 40代 | 5. 50代 | 6. 60代 |
| | | 7. 70歳以上 |

7. 職業 : 5 (※下記より対応する番号をご記入ください。)

- <一般>
- | | | |
|--------------------------|--------------------------|----------|
| 1. 会社員 | 2. 自営業 | 3. 報道関係者 |
| 4. 公務員 (医療・法曹・警察関係職種を除く) | 5. 学生 | |
| 6. 無職 | 7. その他 (医療・法曹・警察関係職種を除く) | |
- <医療従事者>
- | | | |
|-------------------|----------------|---------|
| 8. 医療機関管理者 | 9. 医師 (管理者を除く) | |
| 10. 歯科医師 (管理者を除く) | 11. 薬剤師 | 12. 看護師 |
| 13. その他医療従事者 | | |
- <法曹・警察関係職種>
- | | | |
|-----------|---------|-----------------|
| 14. 弁護士 | 15. 裁判官 | 16. 検察官 |
| 17. 法学部教員 | 18. 警察官 | 19. その他法曹・司法関係者 |

8. 医事紛争の経験 : 3 (※下記より対応する番号をご記入ください。)

1. 医療紛争の当事者になったことがある。
2. 医療紛争の当事者にはなっていないが身近で見聞きしたことがある。
3. 医療紛争の経験なし