

性急な「診療関連死取扱い法案」立法化の動きを止めてください

■ 緊急のお願い

大野病院産婦人科医逮捕事件を契機に、厚生労働省は“診療関連死取扱い法案”を立法化する動きをみせています。この法案は「医療が関連する死亡」を異状死としてとらえ、厚生労働省が届け出により内容を把握し、その判断により刑事訴追をコントロールできるように作られています。もしこれが実現すると、現場では最初から信頼なしの状況で重症者に介入し、死亡すれば刑事訴追を覚悟し、身を守るため症例検討もできなくなる可能性があります。前向きな診療も改善努力もできなくなれば、医療の荒廃は取り返しがつかないものになります。是非、関心をもって性急な立法化を止める動きに参加してください。

■ 診療関連死の取り扱いの議論の概略

大野病院事件に対する批判は、医療事故を犯罪として、専門知識を持たない警察が刑事介入したことにありましたが、今回出された厚労省の第2次試案は、警察の代わりに専門性を持つ厚労省が届け出を義務化し、全国配備する医療事故調査委員会により行政処分と刑事訴追に相当するケースを選び出すことを目的にしており、見方によっては以前より制裁が強化された内容です。

“人は誤りを犯す”、“誤りに学ぶ改善”は、医療界でも産業界でも再発予防に最も有効な手段として定着しつつあり、特に事故を完璧には避けられない医療界にとって唯一の信頼回復の手段になっています。その際重要なのは当事者である医師の証言で、証言に正確性を求めるために事故の免責を担保することが国際的な標準になっています。再発防止のためにただ処分を行う、それも膨大な人材を投入し費用もいとわず、という官憲の姿勢は前時代的で大きな矛盾を抱えています。医療の安全対策は大きな打撃を受けてしまいます。

■ 本法案の問題点

- 1) 人の死にはすべて医療が関わるので、「診療による死なのか普通の死なのか」区別が難しい。判定は裁量の余地が大きく処罰の基準はあいまいにならざるをえない。
- 2) 医療では介入前にインフォームドコンセントが行われ、リスクに関して家族とある程度の合意が成立している。結果が望ましくなくても了解が得られることが多い。事故の調査と説明はまず当事者の間で行われるべきである。
- 3) 飛行機事故の原因究明はパイロットの死亡で第三者に頼らざるを得ないが、医療事故では医師は生きて真相に一番近い位置にある。第三者による調査委員会は現場に遠く、高い専門性が必要で人選がむずかしい。遺族の立場を代表する委員が入ることも客観性を欠く。
- 4) 当事者による詳細な院内調査は、事故の補償範囲の決定にも、再発防止対策にも重要な根拠を提供し、その内容が遺族の納得の鍵となる。もしも処罰に重きを置くと遺族は事故の本質ではなく、医師の処罰の重さで納得を得ることになってしまう。
- 5) 医師は経験を糧に高い水準を求める傾向があり、良心的であればあるほど厳しい反省の上に改善の方法を探る。結果から入るとその反省が、それこそ処罰の根拠になる可能性があり、当事者は事故の本質を語ることはなく、再発防止は不可能になる。

現在、勤務医は職能団体トップの理解も得られず窮地に追い込まれています。この法案は医療安全の立場から見れば確実に後退を意味し、誤りに学ぶ未然防止という、医療界あげての改善努力が水泡と化してしまう恐れがあります。医療関係者の皆さん、誤った理解のうえに進められようとしている厚生労働省第2次試案をもとにした性急な法案化の動きを思いとどまらせる行動に参加されることを祈ります。このピラを一枚でも多くどなたかにお渡し下さい。

2008年 1月