

「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

全国済生会病院長会 医療政策委員会 委員長 中澤堅次

第三次試案が公表されました。全国済生会病院長会医療政策委員会で検討を加え、以下の提案をまとめました。

■ 論旨

第三次試案は、再発防止と処分という両立しえない二つの目的を持っており、処分が再発防止に支障をきたす構造上の矛盾は解決されていません。その矛盾から、当事者である医師の人権問題、事故の再発防止、補償問題という最も重要な問題解決の基盤になる真相究明が不可能になるという致命的な欠陥を持っています。

診療関連死が起きるたびに医療者は地方委員会の調査を受けなければならない、病院が主体で行なう再発防止の安全対策にも支障をきたすほか、いずれも医療の本質にかかわる重大な弊害といえます。

過剰労働に悩む現場の医師を第三者や官庁が監視し、ことあるごとに容疑者として弁明を求めるやり方は、生命の危機に挑む医師のモチベーションをそぎ、医療崩壊を加速する恐れがあり、当事者の人権に配慮すると、再発防止のために重要な当事者の情報が明らかになりません。また、信頼関係の危機にある当事者の間に第三者調査が割って入ることになり、事故に責任がある病院は家族への接触もできず信頼回復に必要な努力は出来ません。

いわれのない刑罰から医療者の人権を守り、再発防止と信頼回復を目的とした、矛盾のないシステムをつくる必要があり、病院医師の戦線離脱により生じた医療崩壊を食い止めるためにも、拙速な法案化は避け、引き続き議論をかさねるべきと思います。

診療関連死は医療の専門性に関わる問題が大部分で、医療者自身が透明性をもって究明し、責任範囲を決めて家族に提示し、責任があれば補償を行い、再発予防につなげることが全ての基本です。その際手続きの妨げとなるのは業務上の過失致死罪の適用で、ここに第三次試案の問題が集約されます。真相究明が目的であれば、診療関連死を業務上過失致死罪と切り離すか、そのもの自体を廃止するしか選択肢はありません。国民の理解を得るためには別の方法で倫理性と透明性を確保することが必要で、同業者の監視を含めた自浄作用はこの目的に発揮されるべきと思います。

全国済生会病院長会医療政策委員会は下記のように提言いたします。

■ 提言

1. 診療関連死の取り扱いについて、多くの問題を含む第三次試案の拙速な法案化を避け、信頼回復と再発予防を目的とし、矛盾のないシステムを作る努力を引き続き行うこと。
2. 故意の犯罪をのぞき、「重大な過失」を含めて医療事故の刑事責任は問わないこと。
3. 医師法第 21 条の届け出範囲から医療事故を除くこと。

4. 医療事故に起因する損害の補償は当事者同士の交渉とし、病院は公平性、透明性をもって院内調査を行い、結果を家族に公開し問題があれば補償に責任を持ち、再発防止のための改善を行い、医療安全に関する情報を集積する第三者機関に報告を義務づけること。
5. 院内調査の透明性を確保するために医療同業者の監視機関を設立し、院内調査の透明性と客観性を監視すること。
6. 以上の手続きで両者に了解が得られない場合は民事訴訟となるが、裁判外調停を利用して迅速性を高め、専門性の高い問題の鑑定を行う組織を医療団体が準備し、その運用を政府が支援すること。

以下の文章は、診療関連死に対して過失があっても業務上の刑事責任を問わない理由について、説明を付け加えたものです。

■ 解説:業務上過失致死罪を廃止することについて

医師が故意に自分の技術を用いて殺人を犯すことはほとんどありません。旧日本軍が人体実験を行ったことか、千葉大のチフス菌事件が記憶にあります。戦争や精神異常は別問題です。平時において医師が自分の持つ技術を使い殺人を犯すことは、医療倫理から見ればヒポクラテス以来の歴史的な大事件になると思います。同じことは管制官にも、福知山事件も、バスの運転手の事故にも、飛行機事故にもいえます。飛行機事故では逆噴射事件がありましたが、精神異常によるもので故意の殺人ではありません。

医師に限らず他の専門職でも故意の殺人は考えられないことです。職業人の誇りや規範、築いてきた努力と経験をいっぺんに賭けるほどの怨念はそうはあるものではありません。専門職は失うものが大きすぎるために、倫理的な規範は基本的には持っていると思います。隠蔽改ざんはもちろん医師の規範として許すことは出来ず、同業者も糾弾するべきと考えますが、業務上の過失による罪は、故意の犯罪と同列にしてはならないと思います。

業務上過失致死罪は、古い時代の罪科だと思います。昔支配者が使用人に業務をやらせ、その業務中に支配者に損害を与えた場合に罪を問うたことはよくある話です。その後技術の進歩により業務は複雑になり、個人の責任か、技術的にみて罰を与えるほど悪質なのか判断が難しく、それも専門の技術者にしか判断が出来なくなっています。自由主義社会では刑罰により医療事故に再発防止の効果をもたらすことは出来ず、技術者が現場から立ち去る副作用のほうが大きく出るようになります。

技術者の恩恵を受ける人は支配者から市民に変わりました。お上が自分の利益のために、従者として技術者を罰する構造は、民主主義では存在しないのではないかと思います。業務上過失致死は、職種に関係なく廃止する必要があると思います。

医師である私たちが業務上過失致死の廃止を主張するのはいかがかかかという意見があります。私たちは医師であるからこそ主張するべきと思っています。同じような立場にある航空管制官は少数であり、自動車運転手は立場が弱い、看護師もその主張が通るとは思えない。同じような立場にあるプロとして医師が襟を正

して訴えるべき問題だと感じています。市民の命を預かり、緊急時には命を賭けることもある良心的な医師の集団であれば主張する資格もあると思います。

職種によっては人の命を損なうことがあっても、罪科を問われないものもあり、まったく人命とは無縁に富を得ることが出来る職種もたくさんあります。専門職が使命遂行の過程で犯す過失により罰を受ける構造は考えなおす時期にあると思います。

手続きの上からは、国民の判断による必要があることは言うまでもありませんが、ここまで行かないと第三次試案の難点を克服することが出来ません。