

医療事故調査のための第三者機関創設への課題 —診療行為に関連した死亡の調査分析に関する モデル事業を素材にして

畑中綾子※(東京大学)

武市尚子(千葉大学)

城山英明(東京大学)

1. 本研究の目的

- 従来の死因究明制度や事故調査制度の課題を明らかにする。
- モデル事業の運用の分析を通して、医療事故調査のための第三者機関創設に向けた法制度の課題を提示する。

研究方法

□ モデル地域ヒアリング調査

(2005年12月～2006年3月)

モデル地域3地域(前年4地域実施)

ヒアリング対象者(モデル事業関係者;法医学者、監察医、病理医、調整看護師)

2. 問題の前提

□ 異状死届出制度(医師法21条)

「医師は、死体又は妊娠4月以上の死産児を検案して、異状があると認めたときは、24時間以内に所轄警察署に届け出なければならない」

司法判断の影響

□ 1999年 都立広尾病院事件

異状死届出が、刑事責任追及の端緒となり、憲法38条1項の黙秘権に抵触しないか。

平成16年4月13日最高裁判決

→否定。医師が人の生命を左右する資格を付与するとともに社会的責務を負うのであって、届出義務の公益性に照らすと、合理的根拠のある負担として許容される。

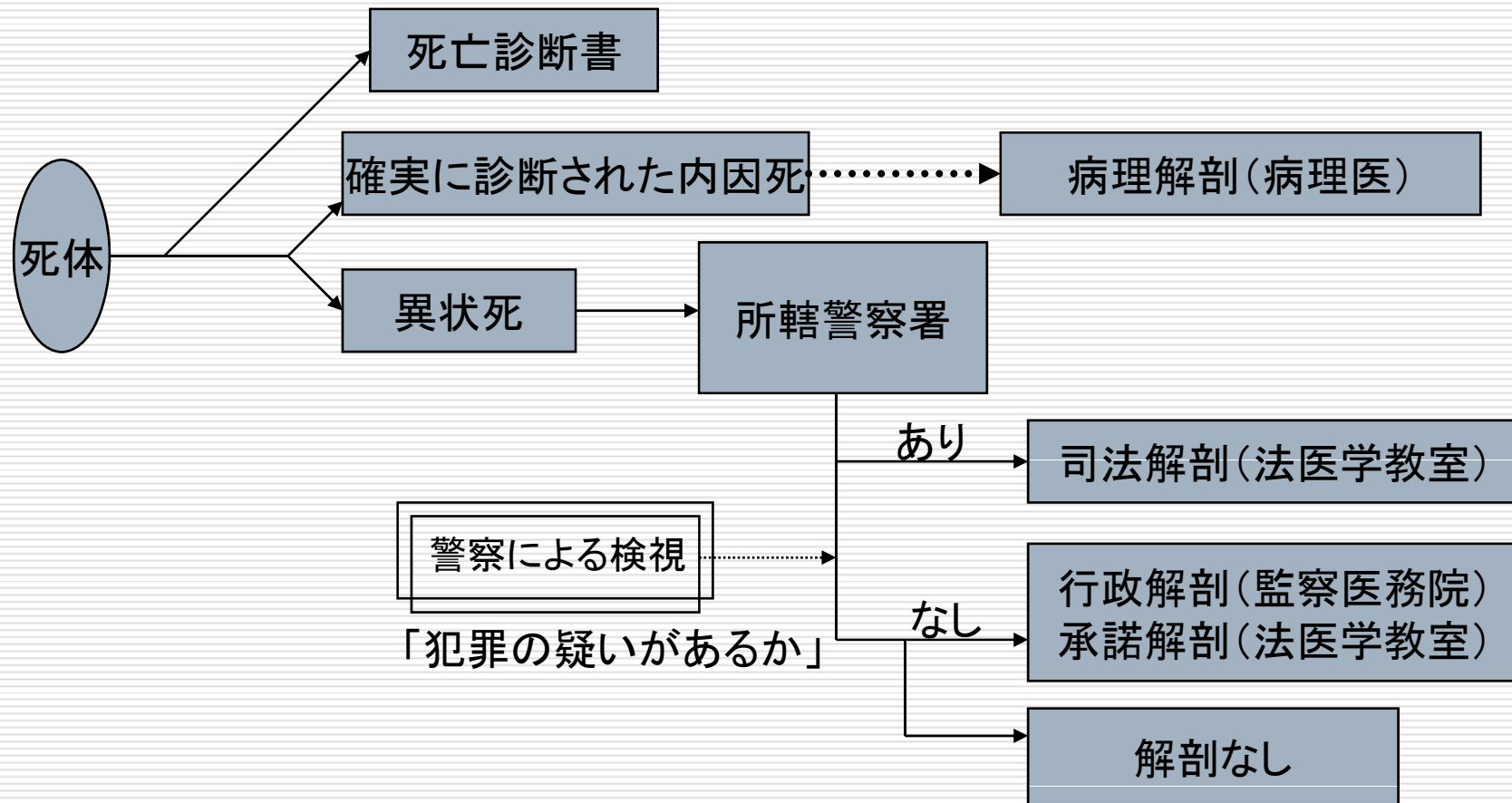
医療界の反応

- 異状死届出制度は、刑事責任につながるおそれがあるが、届け出ないともっと大きな痛手に。
 - 各学会や団体によるガイドラインの作成
 - 第三者機関の設立

2006年

福島県立大野病院事件による問題の再燃

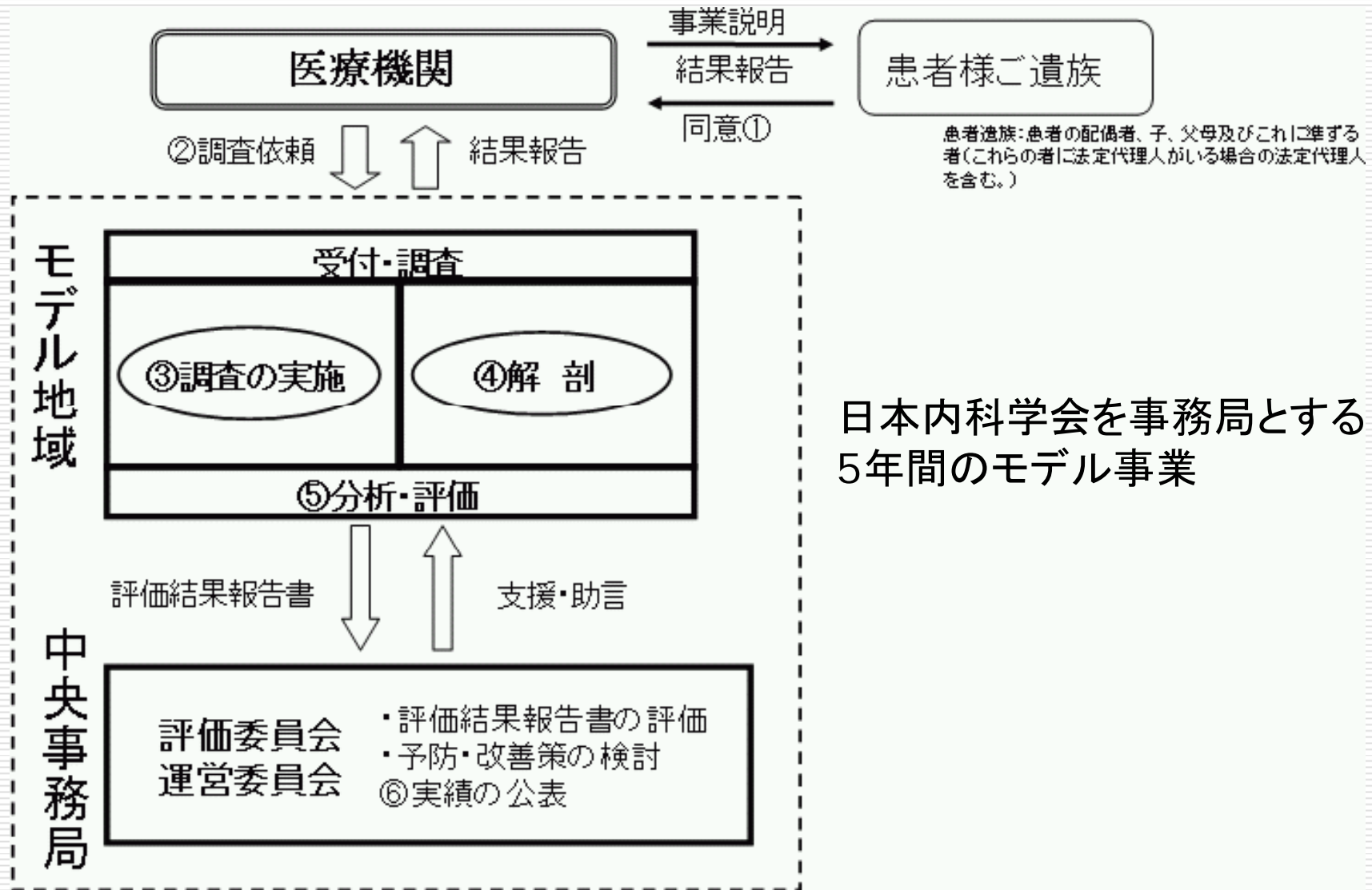
3. 我が国の死因決定のプロセス



解剖制度の問題点

- 刑事捜査との関係
- 専門能力の確保
- 解剖の担い手の不足

モデル事業の概要



モデル事業の特色

- 異状死届出との併存と分離
- 法医・病理医・臨床医の立会い
- 評価とのセット

4. 調査結果

- 人材確保 -臨床医の確保の困難さ
 - 法医・病理医・臨床医の協力体制
 - 調整看護師の登用

- 参加者の思惑の違い

- 評価の問題点—医学評価と法的評価の違い

5. 問題点と解決の方向性

□ 人材確保

- 臨床医の確保
- 三者確保の柔軟性
- 調整看護師の業務サポート

□ 地域差

地域独自のルールの尊重と統一ルールの峻別

5. 問題点解決の方向性(つづき)

- 院内調整との整合性
 - 評価委員会としての立場
 - 院内調査体制の強化
- 情報の取扱い
 - 情報の性質に応じた仕分け作業
- 警察との機能分担

6. まとめ

□ 運用整備上の問題点

臨床医の確保、解剖担当医確保等

→ 医学会単位での積極的参加、医療界による
死因究明制度への評価

□ 法制度の内容の問題点

刑事捜査との関係、制度目的の整合性

→ 統一ルールと地域性との峻別