

## オピニオン

# 医療事故とその対応について

西区支部 上井直樹

最近医療事故がマスコミで報道されない日はないくらいその数は増えている。横浜市立大学の患者取り違え事故以来患者側や国民の医療に対する不信感や不安感が強くなっている。またマスコミがきそって事故を報道し、その伝え方も恣意的で『事故＝ミス』という扱い方をされている場合が多く、これがまた医療不信を煽っている。確かに誰が見ても明らかにこちら側にミスがある事例も多く、また医療過誤の隠蔽を謀ろうとして逆に墓穴を掘っているものもある。

このような流れからいったん事故が起きたらとにかく何でもかんでも警察に届けてしまう傾向が見られる。果たして事故の検証がすぐさま司法の手に委ねられることが本当によいことなのだろうか。

医師法第21条は『医師は、死体または妊娠四ヶ月以上の死産児を検査して異常があると認めるときは、24時間以内に所轄警察署に届け出なければならない』と規定しており、第33条ではこの届け出義務に違反したときは罰金刑に処することとされている。診療行為に関連して患者が死亡した場合の、この規定に基づく届け出義務については法医学会をはじめとしていろいろと議論されている。

平成6年に法医学会は「異常死」ガイドラインを発表した。それによると“医師法21条は明治時代の医師法にほとんど同文の規定がなされて以来、第二次大戦中の国民医療法を経て現在の医師法に至るまで、そのまま踏襲されてきている条文であり、立法の当初の趣旨はおそらく犯罪の発見と公安の維持を目的としたものであったと考えられる。しかし社会生活の多様化・複雑化に伴い異常死の解釈もかなり広義でなけ

ればならなくなっている。基本的には、病気になり診療を受けつつ、診断されている病気で死亡することが「ふつうの死」であり、これ以外には異常死と考えられる。”となっている。

この考えを基に警察への届け出が必要となる「異常死」のガイドラインが作られた。その中で「診療行為に関連した予期しない死亡、及びその疑いがあるもの」を異常死とし、それに関連して「注射・麻酔・手術・検査・分娩などあらゆる診療行為中、または診療行為の比較的直後における予期しない死亡。診療行為自体が関与している可能性のある死亡。診療行為中または比較的直後の急死で、死因が不明の場合。」が書かれており、これらは「診療行為の過誤や過失の有無を問わない」とされている。このガイドラインを見たとき、内容に違和感を覚えたのは私だけではないだろう。

これに対して、平成13年に外科系諸学会が診療に関連した「異常死」について声明を出した。それによれば、「診療行為に関連した異常死とは、あくまでも診療行為の合併症としては合理的な説明ができない予期しない死亡、及びその疑いがあるもの」をいうのであり、「外科手術で予期される合併症に伴う死亡は「異常死」には該当しない」と主張して、法医学会のガイドラインとは考えを異にしている。

確かに合併症による死亡も「異常死」として届けていては、医師が患者死亡の際の届け出を憂慮するために萎縮医療に向かってしまい、結果的に患者のためにはならないだろう。

更に平成14年には外科関連学会協議会として「診療行為に関連した患者の死亡・障害の報告」についてのガイドラインを出した。その基本的な考え方は以下のようなものである。医師法第21