

「医療事故調査委員会（仮称）」の検討について

平成 19 年 12 月 1 日
被害者遺族 古館 恵美子

平成 19 年 10 月 17 日厚生労働省は、医療行為に関連して予期せぬ形で死亡した人の死因などを究明する「医療事故調査委員会（仮称）」の設置を決め、試案を公表した。医療機関の死亡例の届出先を、現在の警察ではなく医療事故調査委員会に一本化することや、遺族・患者側の委員をメンバーに入れることなどが柱となった。

この医療事故調査委員会の設置にあたって気になったことは、委員の構成メンバーが医療者側に偏っていることである。「遺族・患者側の委員」をメンバーに入れるとあり、これは一見、中立・公正であるかのような感じを受けるが、今回選出された被害者（1名）は現在病院に勤務しており、さらに患者側（1名）が活動する団体は、今どのような治療を受けているのか、またはこれからどのような治療を受けるべきかなど、「患者も勉強して賢い患者になり、医師と一緒に治療を進めていきましょう」という主旨の団体だったと記憶している。

医療行為に関連した死因の究明等は、いわゆる「患者団体」には直接関係がないと思われる、現実に刑事裁判、民事裁判を経験し、真実を究明してきた被害者こそを参加させるべきである。そうしなければ中立・公正な議論など望めるはずもなく、ましてや真の医療事故の調査などできるはずがない。

このように構成メンバーの人選からして疑問を抱かなければならない、医療事故調査委員会の目的とは一体何なのだろうか。警察に届けなくて済むよう、医療者側に都合のいい組織を作りあげ、身内で処理し、刑事事件にならないように終わらせてしまおうとする本音が透けて見えてくる。

医療事故報道の度に必ず付いて回る医療者側の、「刑事事件になったら個人に罪を擦りつけるだけで、真相究明や再発防止にならない、医療行為に萎縮効果をもたらしかねない」という意見も、多くが都合の良い逃げ口上としか受け取ることができない。

実際に刑事事件になった医療事故の内容を知っての発言だろうか。刑事事件に至るまでの経緯、さらに刑事事件にまでなったということはどういうことなのか。現実には、簡単に検察が起訴しているわけではなく、起訴できるのはほんのわずかであり、悪質性が高く、到底医療とは呼べない信じがたいことが行われ、どのように考えても過失または故意としか思えない事案しか起訴されないのである。そして警察が長い時間をかけて地道に捜査し、

それによってようやく真相が究明されるのである。

娘の事件（2000年10月埼玉医科大学総合医療センターで起きた、抗がん剤過剰投与事件）が、埼玉県で初めて業務上過失致死罪として起訴され刑事事件になった。1週間に1回しか投与が認められていない劇薬の抗がん剤を、7日間連続で投与した明らかな医療過誤だったが、警察の地道な捜査により、投与に至るまでの経緯、投与続行中の経緯、過剰投与発覚後の経緯に驚愕の新事実が次々と出てきたのである。

主治医だった墨一郎は、当時医師免許は有していたものの、医師とは思えないほど医学を無視し、その医療行為のデタラメぶりが浮き彫りになった。さらに教授、指導医も起訴され、事件発生から起訴まで丸2年の年月を要した。その後埼玉県で2007年までに刑事事件になったのは、埼玉医科大学（1件）、防衛医科大学（1件）を加えて合計3件しかないのである。

ちょっと間違えた程度では刑事事件にはならないのである。現実には人が死んでいるからこそ事件になるのであり、医師だからといって刑事責任が免れる理由はないはずである。命はとても重く大切なものであり、ひとつしかない、医師なら当然わかっていることだと思う。「医療に萎縮効果をもたらす」とあるが、医療行為を適切に行っている医師は萎縮する必要など全く無いはずであり、刑事事件になった医師と同次元で考えること自体、問題を歪曲化し、被害者への偏見を拡大させ、医療に対する私たちの願いを踏みにじるものである。刑事事件になった医師には医療行為を行う資格（能力・人格）そのものが無いのであって、当然医療行為を萎縮（医師を辞める）してもらいたい。

今まで何人もの被害者から話を聞いたが、「運命でした」の一言のみで片付けられ、詳しい死因の説明はなく、カルテが欲しいと言ったら改ざんされ、泣き寝入りせざるを得ない状態に追い込まれ、ほとんどの被害者が、真相がわからないまま終わっている。医療事故調査委員会は、真の被害者の声も聞かずに現実がどのような状況になっているのか把握しないまま進めていっては、おのずと結果が見えている。身内同士の組織で公正な鑑定ができるのか、時間をどのくらいかけて調査するのか、それにはある程度の人員が必要であり、費用も必要になるだろう。すべてを税金で賄うのかなど、問題が山積している。

通常、科学的根拠に基づいた医療行為を行い、患者に死因をきちんと説明すれば民事裁判で訴えられることもなく、ましてや刑事事件になることなどないはずである。死因も説明できないほど、医療とはそんなに不確実性のあるものなのか。患者の状態を良く把握せず、医療知識、技術が未熟なまま独善的に医療行為を続けている結果、患者が亡くなってしまったので死因の説明ができないのか、または医療過誤があったことを隠すために説明しないのかと、いろいろと勘ぐりたくなってしまふ。自分のやったことに対して真摯に向

き合い、患者に真実を告げて真相を究明しなければ、再発防止も医療知識、技術の向上も期待できないし、患者本位の医療など実現しないだろう。

この隠蔽体質から抜け出すには、医療者自らが強い意志で真相究明しようとする意識を持ち、本気でやろうとするのであれば、死因の届出先を医療事故調査委員会に一本化してもいいと思う。しかし、今回の委員のメンバー構成を見る限り、新たな隠蔽の温床になりかねないとの不安も大きい。もし警察の介入がなくなれば、さらに容易に隠すことになるのではないかと。現状より後退するようであれば、医療の質、安全性が保たれず、患者は科学的根拠に基づいた当たり前の医療を、安全に受けることができなくなってしまう恐れがある。医療の質と安全の崩壊が進んでいくような気がしてならない。

厚生労働省の動きと並んで平成 19 年 11 月 30 日、自民党の検討会でも医療事故調査に関する制度案を公表した(平成 20 年通常国会提出予定)。自民党案では、国の組織として「医療安全調査委員会」(仮称)を設置するとし、その目的を「医療死亡事故の原因究明・再発防止を担い、医療の透明性・信頼性の向上を図る」とし、「医療現場の不安を踏まえ、個人の責任追及が目的ではない」と明記、「刑事手続きは悪質な事例に限定する」としている。

両者の目的に大きな差は見られないので、今後の調整はさほど困難ではないと考えられるが、刑事事件になる医療事故はもともと極めて悪質な事例であり、今までもこれからも、極めて限定的な事例であることは明らかである。にもかかわらず、このような前提に執着すること自体、被害者の立場に立って真実を追究する組織であるかどうか大きな疑問であり、国民はその活動、結果を常に監視していく必要がある。

以上