

医療事故調査の議論再開にあたって

平成 24 年 3 月 28 日

埼玉医科大学抗がん剤過剰投与事件
被害者遺族 古館 恵美子

厚生労働省は、平成 24 年 2 月 15 日「医療事故に関わる調査の仕組み等のあり方に関する検討部会」を開き、医療事故調査を行う対象や範囲、調査機関との関係などについてや、医師が検案して異常があると認めるときは、24 時間以内に警察に届けることを規定した医師法 21 条も含めた議論が、3 年ぶりに再開された。

以前、私は、ポエナの会の提言・主張に問題点を投稿し、(医療事故調査委員会(仮称)、医療安全調査委員会(仮称)の最終試案)その中で委員のメンバー構成に疑問を持っていると述べたが、今回もメンバーの中に、3 年前と同じ現在も病院で勤務している被害者が、入っている。雇用の関係から医療者側の意に沿い得る被害者を任命し、刑事裁判、民事裁判を経験した被害者を排除している検討部会では、被害者の視点が歪められて、議論が進められてゆく可能性があるのではないかと懸念している。

昨年 12 月に行われた医療過誤原告の会のシンポジウムでは、以下のような報告があった。民事裁判の原告勝訴率が、一時 40%を超えることもあったが、2010 年には 20.6%まで落ち込んできている¹。医療事故調査会(大阪)によると、審査案件の医療過誤率 75%、過誤例の死亡例 50%と過去 16 年間変わっていない。医療過誤原因の 90%以上が、「医師の医療技術の未熟性と独善性」に由来していると過去に公表されているが、今なお同じ稚拙さを繰り返しているとのことだった。さらに、医療事故の報道が殆どなされない現状では、医療過誤被害者は益々厳しい立場に追いやられている。このような状況の中で、議論は再開されたが、国は始めからアリバイ作りのために、検討部会を再開したといっても過言ではないと思える。

さらに、「無過失保証制度」の創設に向けても議論が行われているが、きちんとした事故の調査が行われなければ、過失がないとして処理される事例が拡大する可能性もでてくる。無過失保障制度が、医師の隠れ蓑として活用されないよう事故調査の重要性はいうまでもないが、現在の体制のままでは、一人の被害者の遺族として期待が持てない。今後の動きを監視していきたいと思う。

以上

¹ 医療過誤原告の会『想いをつないで－医療過誤原告の会 20 年のあゆみ』2011(p.89)参照