

厚労省「第3回 医療事故調査制度の施行に係る検討会」 医療機関に再発防止策や原因分析を求めるか議論

2014/12/11

12月11日、医療事故調査制度の施行に係る検討会（座長：山本和彦・一橋大学大学院法学研究科教授）は、3回目となる会合を開催した。事務局は、これまでの議論を踏まえて論点を整理、さらに検討が必要な問題を示した。



■責任追及につながることを懸念する声

このうち、医療従事者の責任が問われる可能性のある論点について、今回も意見が分かれた。

同制度では、死亡事例が発生した場合、医療機関は事故か否かの判断を行い、事故であれば「医療事故調査・支援センター」（以下、センター）に報告を行う。続いて、医療機関は院内調査を実施し、調査結果をあらためてセンターに報告する。論点の整理では、医療機関が自ら行う調査とその後のセンターへの結果報告の項目に、再発防止策や原因分析を含めるかどうかについて検討を求めた。

構成員からは、制度の趣旨から必須にするべきだという意見や、調査・報告の項目として設定すべきだとしながらも、特定が難しい場合は記載する必要はないとする意見などが出された。これに対して、大磯義一郎構成員（浜松医科大学医学部教授）は産科医療補償制度に言及。原因分析によって事故が個人の過失に帰着し、警察による捜査の端緒になっている例が一定数あることを問題視した。その上で、再発防止につなげるための分析ができるノウハウがなく、教育も普及していない日本の現状では、個人の責任追及に向かいがちだとして、「原因分析の調査・報告を求めるべきではない」と主張した。

他の構成員からも、訴訟の心配から制度の目的である正確な情報の収集が難しくなることを懸念する声や、原因分析を求める前提として非懲罰性を省令や通知に明記することを求める声もあった。この問題も含め、意見が分かれた論点については今後も議論を続けていく。

次の会合では、初会合で議論が紛糾した「報告の対象となる死亡」の定義について検討を行う。開催は、来年1月14日の予定。