

平成26年6月23日・産経新聞「主張」より

## 医療事故調 信頼築ける制度に育てよ

2014.6.23 03:16 [[主張](#)]

医療事故の原因を調査し、再発防止に結び付ける制度の創設がようやく決まった。医療機関で年間1300～2000件起こるといわれる「予期せぬ死亡事故」が対象となる。病院は対象となる医療事故を「センター」と呼ばれる民間の第三者機関に届け出る。病院が自ら調査を行うほか、第三者機関も独自に調査できる仕組みだ。6年前に厚生労働省案が示されてから、政権交代などをはさみ、制度作りの議論は曲折し、課題を残したままの創設となった。

来年10月の新制度開始に向け、厚労省は具体的な運用に関するガイドライン作り着手する。再発防止に加え、遺族と医療機関の間の信頼を築ける制度に育てていけるかどうか問われる。

新制度の創設は、成立した地域医療・介護総合確保推進法に盛り込まれたものだ。まず、2年以内に見直さなければならぬ宿題がある。この制度で第三者機関は、調査結果を警察に通知しない。当初の厚労省案は通報規定を含んでいたが、警察の介入を嫌う医療関係者らの反発で外された。ただ、医師法は「異状死」の警察への届け出を義務づけている。新制度と医師法との関係を明確にしなければならない。医療事故と司法の在り方をさらに論じるべきだろう。

院内調査の結果は病院が第三者機関に報告し、遺族側にも説明する。遺族が納得できず調査を求めた場合、第三者機関が独自に調べて遺族と病院に報告する。

問題は、院内調査を行う医療事故にあたるかどうかは病院が判断するということだ。さらに、院内調査は身内が身内を調べる形となる。客観性や透明性が確保されなければ組織的な隠蔽（いんぺい）やその疑念は消えない。ガイドラインで第三者機関に届け出る基準を明確化し、調査メンバーに外部専門家を入れることを徹底すべきだ。

さらに、第三者機関に遺族の相談を受け付ける窓口を設けることが重要である。第三者機関による調査の費用は遺族側も一部負担する。高額とされる調査費用の面での支援も相談業務の一環として加えてはどうか。

東京女子医大病院で鎮静剤を投与された男児が死亡するなど、医療事故は絶えない。新制度が再発防止の目的を果たすには、積極的な情報開示が不可欠である。