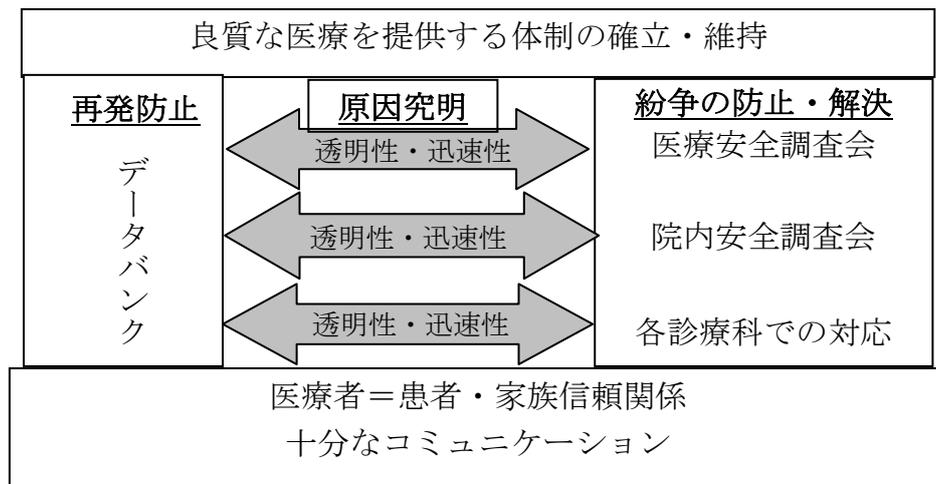


ワーキンググループの具体案の解説

1. 「良質な医療を提供する体制の確立と維持」

良質な医療を提供する体制の確立・維持には、十分なコミュニケーションのもとでの「医療者＝患者・家族信頼関係」が基盤となり、迅速で透明性のある調査のもとでの死因究明による紛争の防止と、匿名性のあるデータ集積に基づくガイドライン、警告の適正・的確な発信が必須です。



2. 医療安全調査会（いわゆる第三者機関に相当するもの）の適正・的確な活動

試案で述べているような届出を義務化すると、医療安全調査会（いわゆる第三者機関に相当するもの）に届出される件数が膨大になり、調査結果が公表されるまでに時間を要し、未処理件数が増大し、調査並びに評価そのものがずさんなものになる可能性があります。そのため、届出を限定し、より判断の難しい事案例にしないと実際の運用が困難となることが予想されます（調査委員会でのマンパワーにも限りがあるはずです）。

本邦の裁判システムにおいても、第三審となる最高裁判所に上告できる案件は制限をつけられており事実認定をする場でなく、違憲の疑いのあるもの、判例変更を要するものなどの法律上に問題のある法律審に限られており、それによって最高裁での仕事が処理しきれなくなることを防止しております。また、例としては不適切かもしれませんが、離婚に関する争いを例示しますと、まず協議して双方が合意すればそれで締結します（協議離婚）。それで解決しない場合は調停委員を交えて調停になります。調停が成立すればそれで締結します（調停離婚）。それでも解決しない時に家庭裁判所で裁判が行われ、判決が出されず（裁判離婚）。このような段階を踏んだ実現性のあるシステムにする必要があると考えます。

3. 医事紛争防止や解決には真摯で誠意のある現場での初期対応が最も重要

この中で最も大切なステップはステップ1であり、医療側の迅速、公正な誠意ある対応であることは言うまでもありません。このステップでの医療側の真摯な努力なしでは、紛争の根本的解決は望むことが難しくなると考えます。

3. 中立性、透明性の堅持

ステップ2において弁護士会などの推薦する弁護士を院内事故調査委員に入れることは委員会の透明性、紛争の激化を予防する上で効果があると考えます。その際、医療についても詳しく、患者側の信頼を得ている弁護士会から推薦する弁護士などの方に入っていただくことが重要と考えます。彼らの介入によって中立性、透明性を維持する上で説得力が増強し、彼らの努力によってその時点で紛争が解決することも少なくないのではないかと考えます（注）。

4. 匿名性による原因究明、再発防止

すべてのステップで、データバンクへの報告は必須です。個人を特定できない形で行うことが重要になります。医療事故の多くがシステムエラー、チームエラーに起因し、単独の個人に起因するものはわずかであるのが現状です。個人を追求するのではなく、原因究明再発防止のためには届出の方式を確立しておくことが肝要です。

医療安全調査会から警察等捜査機関に告発するルートは断ち切るべきです。調査権限と処分権限は切り離すことはいわば世界の常識と考えます。

5. 医療界が中心となった行政処分の公平なシステムの創設

告訴・告発は必要と認めれば日本国民であればいつでもできることであり、裁判を起こすこともできます。（憲法32条 何人も裁判所において裁判を受ける権利を奪われない）従って、民事・刑事訴追は遺族もしくは第三者にゆだねるべきと考えます。

行政処分については、別途医療界が中心となってその公正なシステムを創るべきものと考えます。

（注）名古屋大学での医療事故に際して、調査委員会に患者側の弁護士に参加してもらい、真摯に対応したため、患者遺族の理解を得られ、メディアも好意的に報道したという事実が参考になっています。