

2015年2月20日

厚生労働大臣 塩崎恭久様
医療事故調査制度の施行に係る検討会座長 山本和彦様

医療過誤原告の会（1991年設立）

会長 宮脇正和

医療情報の公開・開示を求める市民の会（1996年設立）

代表 勝村久司

患者の視点で医療安全を考える連絡協議会（2008年設立）

代表 永井裕之

陣痛促進剤による被害を考える会（1988年設立）

代表 出元明美

全国薬害被害者団体連絡協議会（1999年設立）

代表 花井十伍

富士見産婦人科病院被害者同盟（1980年設立）

代表 小西熱子

薬害・医療被害をなくすための厚労省交渉団（1984年設立）

代表 高山俊雄

中立性・透明性・公正性を確保した医療事故調査制度の施行を求める要望書

私たち7団体は、医療事故や薬害等の被害を教訓とし、同じような被害が繰り返されないことを求めて、被害者やその家族・遺族、さらに多くの医療関係者を含む支援者が中心となり、長年にわたり活動を続けてきた市民団体です。

厚生労働省の「医療事故調査制度の施行に係る検討会」に資料として提出されている「日本医療法人協会医療事故調ガイドライン」が、中立性、透明性及び公正性の確保に反する内容であることに大きな不信感を持っています。また、複数の構成員がその内容を強硬に支持する発言をする中で議論が進められていることに、大きな危惧を抱き、以下を要望するものです。

< 要望事項 >

- 【1】 公的な医療事故調査制度は、中立性・透明性・公正性を必ず確保して施行すること。
- 【2】 事実経過に関して、事故直後に遺族側と情報の受渡と共有を行い、齟齬をなくすこと。
- 【3】 被害者や被害者遺族への偏見の流布や偏見に基づく制度設計は絶対に行わないこと。
- 【4】 「日本医療法人協会 医療事故調ガイドライン」の内容を採用した制度にしないこと。

< 要望事項の説明および要望理由 >

【1】 公的な医療事故調査制度は、中立性・透明性・公正性を必ず確保して施行すること。

国は、公正な医療事故調査制度を施行しなければならないこと、そのためには中立性を確保しなければならないことは言うまでもありません。中立性は、第三者性や独立性の確保の上で成り立つものであり、そのような制度が信頼をえるためには、遺族及び社会に対する透明性の確保が必須です。

長年にわたり医療の透明性が確保されていなかった日本では、悲惨な医療事故や薬害による被害が繰り返されて来ました。2000年頃に、情報公開法や個人情報保護法等の制定の気運が高まるまで、国民は、厚生労働省の医事薬事行政に関する資料等を見ることができませんでした。患者は、自分のカルテやレセプトさえも見ることができず、家族を医療被害で亡くした場合でも、カルテやレセプトを見るためには裁判所の証拠保全に拠らなければいけないという時代が長く続いてきたのです。

また、日本では、一般に、医療事故の隠蔽やカルテ等の改ざん、虚偽の説明等に対して、海外に比べて厳しい対応がなされない傾向があります。最近大きく報道されている医療被害の多くが内部告発によるものですが、患者のために公益通報する心ある医療者を保護する制度についても、日本は遅れています。そのために、医療事故は正直に遺族に伝えるよりも、隠しておくべきであるというような不健全な風潮が医療管理者の一部に根付いてしまった感が否めません。そのような医療の閉鎖性や隠蔽体質が、被害者や遺族を、「泣き寝入りか裁判か」の二者択一の場に追い込んできてしまっていました。

医療事故の透明性が確保されないままでは、医療事故が、原因分析と再発防止による医療の質と安全性の向上につながっていかないため、当事者だけでなく、全ての国民、患者、医療者にとっても不幸な状況が続いてきたと言わざるを得ません。

公的な医療事故調査制度は、透明性を確保し、公正・中立なものでなければいけません。

【2】 事実経過に関して、事故直後に遺族側と情報の受渡と共有を行い、齟齬をなくすこと。

医療事故調査制度の成否は、事故直後に事故に至る事実経過をまとめる入口の段階で全てが決まると言っても過言ではありません。

なぜなら、当事者として関わったものを含め、私たちが知るこれまでの全ての医療事故や薬害などの医療被害の裁判で、被害者たちは、この事実経過の認定において隠蔽や改ざん等がなされていることを最も重大な問題として争ってきたからです。そのことは、裁判所に提出された被害者や遺族の陳述書を読めば明らかであり、昨年、最高裁で被害者側の完全勝訴が確定した産婦人科の医療過誤裁判でも、裁判所はカルテの改ざんがあったことを指摘しました。

事実経過の一部を隠蔽・改ざんしたままで医療事故調査を進めても意味はありません。

健全に育ってほしいと願う子どもへの教育の基本は「ミスをしてそのこと自体を責めない。ミスしてしまったことを正直に伝え、反省して今後に生かす姿勢を示せば、それでよい。嘘をついてごまかしてしまうようなことがあれば、正直に事実を報告し反省できる子になれると確信できるまで、話し合いを続けていく」です。

同様に、被害者たちは、国民にとって必要な医療が健全なものになってほしいために、医療被害が起こった際の事実経過の隠蔽や改ざんと、裁判を通じて対峙してきたのです。逆に、もし事実経過に争いが無ければ、多くの遺族が、「裁判所に行く必要はなく、医療機関の中で話し合いができただろう」と言います。

したがって医療事故調査では、最初に事実経過の認識が一致していることが不可欠です。

そのための手続きとして欠かせないことは、医療機関は、事故を認識したら、遺族に説明するだけでなく、遺族からも事実経過についての情報提供を求める姿勢を持ち、それを具体化することです。まず、カルテ等の医療機関が持つ情報のコピーを渡すと共に、関係した医療者や遺族が、患者アドボケイトの役割を担う医療対話推進者等と共に一同に会し、時系列に記された看護記録などを中心にして、皆で事実経過の記述を確認すると共に補充していくことです。そのことによって、遺族の記憶が、医療機関が持つ情報の行間を埋める可能性が大きい上、遺族の記憶と異なる記述があれば、両論併記することもでき、互いの誤解等があれば、それを確認し合うこともできます。

公的な医療事故調査制度は、必ず、このような過程を経て始める形を確保することが求められます。

【3】被害者や被害者遺族への偏見の流布や偏見に基づく制度設計は絶対に行わないこと。

これまでは、医療事故等が起こった際に公正な調査を求め、事故を再発防止に生かしてもらうためには、司法に訴えるしか方法がありませんでした。それは、被害者の遺族にとっては大変な負担です。遺族は、死亡した家族のためや、自らが被害を受け入れて生きていくために、「その事故を再発防止に生かすことで死亡した家族の命に意味を持たせることができた」と実感できるまで頑張ることを自らに課してきました。

そのような医療機関側の真摯な姿勢を感じるができない場合に、放っておいたら原因分析もされず、再発防止につなげてもらうことができないと確信して、裁判に訴えてきたのです。

にもかかわらず、「医療事故調査制度の施行に係る検討会」で提出されている資料や公開されている議事録には、「医療被害者や遺族による裁判が医療を崩壊させた」「医療訴訟は医療安全に貢献しない」等の主旨の記載がされています。具体的なエビデンスや根拠を示さないこれらの主張は、被害者や遺族の思いや体験を知らない一部の医療者による思い込みであり、被害者や遺族の心を大きく傷付けるものです。（参考：「医療事故情報センター」ホームページの「情報センター日誌」(<http://www.mmic-japan.net/2015/01/01/diary/>))

医療被害者や遺族は、誰よりも健全な医療の実現に向けて、医療安全や医療の質の向上に力を尽くしてきたのであり、実際に被害者たちのこれらの活動が、数多くの医療安全や医療の質の向上につながってきました。

裁判の中でも、事実経過を隠蔽したり改ざんしたりした医療側の当事者やその関係者たちによる、被害者や遺族に対する根拠のない偏見や誹謗中傷は流布されてきた事実があり、そのような一部の者たちが、裁判外でも同様の偏見や誹謗中傷を流布しているだけかも知れません。しかし、例え一部の者の主張であっても、このような記述が少しでも国の省令やガイドラインに記されることがあれば、それは、国として決して許されることではないということ肝に銘じてほしいと思います。

【4】「日本医療法人協会 医療事故調ガイドライン」の内容を採用した制度にしないこと。

「一般社団法人日本医療法人協会」のホームページのトップページに掲載されている「日本医療法人協会医療事故調ガイドライン（現場からの医療事故調ガイドライン検討委員会最終報告書）」（http://ajhc.or.jp/siryozikocho_guideline.pdf）が、厚生労働省の「医療事故調査制度の施行に係る検討会」に資料として提出された上、これを策定した者が複数名、この検討会に構成員として加わり、積極的に発言を繰り返しています。

この「日本医療法人協会医療事故調ガイドライン」の内容が全編にわたり、いかに事実誤認に基づいた、非論理的な内容となっているかの詳細な指摘については、「医療問題弁護団」のホームページに掲載された「現場からの医療事故調ガイドライン検討委員会最終報告書に対する意見書」（<http://www.iryobengo.com/activity/1581>）に、丁寧に記載されていますので省略しますが、社会通念上の良識を大きく逸脱した、到底許容できない内容ばかりであり、公的な医療事故調査制度の施行にあたって、このガイドラインの内容は一切採用されるべきではないと考えます。

例えば、「誤った医療や、薬の副作用、合併症、誤薬投与等によって死亡した事例はこの制度対象外として報告しない」、「第三者を入れて客観的に分析せず内部のみで分析する」、「複数の事故原因の可能性を網羅するのみで、原因究明はせず、再発防止策も事故報告書に記載しない」、「事故報告書は遺族に開示せず、口頭のみで説明する」など、医療事故調査制度ができてそれを有名無実にし、「今まで通り、医療事故は隠蔽する」と宣言しているとしか考えられないような内容になっています。

さらに、「遺族への対応は医療安全の確保を目的とする本制度の外にあるもの」とする記述など、医療安全を願い、共により良い医療を築きたいと願う患者や遺族の思いに壁を作るような考え方も見受けられます。

そして、このような内容のガイドラインを策定する理由については、「正直に事故報告をしたり、まじめに事故の原因分析をしたりすると、医事紛争に利用されるから」という内容が再三記載されています。結果としてこのガイドラインは、医療安全の目的を放置して、どのような事故があっても裁判をされないことのみを主目的として、事故の隠蔽を目指しているに過ぎません。

事故が起こっても、ほとんど被害者や遺族は、被害を未来の医療に生かしてもらえると信じて受け入れてきました。一方で、事故を隠蔽するような、まさに、このガイドラインに記載されたような姿勢こそが、医事紛争を生み、医療の質や医療安全の向上の機会を奪ってきたのです。

私たちは、今、このガイドラインをホームページに掲載している「日本医療法人協会」に加盟している医療機関への受診に、大きな不安を抱いています。仮に、このガイドラインに書かれた内容が一部でも、国が定める公的な医療事故調査制度の施行に反映されたなら、私たちは、日本の医療機関全体に対して大きな不信感を抱かなければいけないことになり、この制度を始める目的とは正反対の結果となってしまいます。

患者と、患者のために日々尽力しているごく普通の大多数の医療者が願う省令およびガイドラインを作成し、患者と医療者が共に力を合わせて、より良い医療が築いていけるような制度を確立して下さい。

以 上