

医療安全調査委員会設置法とターミナル・デンティストリー

佐藤 慶太

Problems in new system of death investigation from a point of view of “Terminal Dentistry”.

Keita Sato

医療事故死に関する新しい検証制度の準備が進められている。厚生労働省は2007年4月より「診療行為に関連した死亡に係る死因究明等のあり方に関する検討会」を発足し、医療事故死に特化した調査体制の構築について考究してきている。これまでに同検討会は第三次試案まで提示したが、2008年6月には医療安全調査委員会設置法大綱案¹⁾（以下、大綱案）を公表し、その骨格を見ている。同大綱案の特徴の第一点としては、医師、歯科医師、助産師の当該医療の担当者が医療事故死（その可能性を含め）を認識した場合は、医療機関の管理者に報告し、関係者で協議した上で管理者が地域の医療安全調査委員会に届け出ることとなっている。これまでの医療事故死は医師法21条や保健師・助産師・看護師法（以下、保助看法）41条に規定されている異状（常）死に該当し、それを認識した医師・助産師は警察に届け出なくてはならないので、本大綱案においては医師・助産師における心的負担はかなり軽減されることになろう。但し、届出が為されなかった場合や虚偽の届出が行われた場合は罰則が適用される。また、

医療者側が届出をしなくても、遺族側が届出をする事も可能である。特徴の第二点としては、事故内容の検証は地域医療安全調査委員会の主体で行われ、これは当該医療の第三者専門家や法律家等によって構成される事になっている。これまでは警察や検察による捜査体制としてその検証が為されてきたので、これに比べると原因究明についてはより専門性が充実し、再発防止に関しては具体的な内容が示されるであろう。一見、医療者並びに国民の利益に資すると思われる本大綱案であるが、実は歯科界にとっては多くの課題が潜在している。まずは「医療事故死」という言葉の定義について整理することから始めると、大綱案においては、医療事故死とは医療者が誤った医療行為を行ったことに起因する所謂「医療過誤死型」と医療行為に起因した（その可能性のある）予期しなかった死亡である「医療関連死型」についても該当するとしている。医療関連死とは、その時点では直接の原因は不明でも医療行為を行わなければ生じ得ない場合はこれに該当する可能性を持つので、届出の対象はかなり広範なものになろう。歯科にとっての最初の課題は、この届出及びこれに係るものであり、特に気掛かりなのはターミナル・デンティストリーとの関係である。歯科界は政府の推進する在宅療養制度に対応し、在宅歯科医療に関して一定の質を確保した歯科医師を導入するシステムを検討している。これが実現すれば、これまでと比して高度な歯科医療が在宅で実施さ

【著者連絡先】

〒230-8501 神奈川県横浜市鶴見区鶴見2-1-3

鶴見大学歯学部法医歯学研究室

佐藤慶太

TEL : 045-581-1001(内線8339) FAX : 045-573-9599

E-mail : sato-k@tsurumi-u.ac.jp

れたり、そもそも基礎的な疾患を抱えた患者に対する生命医療としての係わりも生じてくるであろう。大綱案においては、死亡患者の検案や届出については診療所内で発生した場合もそれらを管理者にも課しているが、往診先で発生した場合も例外としていない。1例を想像すると、診療当日に簡単な外科処置や投薬を行ったところ、翌日の再訪時に死亡状態であることを発見したとする。死亡の原因に当該歯科医療が直接関与しているのか、あるいは偶然にも基礎的な疾患が悪化したのか、それとも当該歯科医療が基礎的な疾患の悪化を助長したのかは、その時点では不明であるけれども当該歯科医療が無関係であるとする根拠に乏しいので、届出の対象と考えるべきである。この時、死亡患者への検案行為（歯科の場合は診断行為）を行うのは担当した歯科医師である。歯科医師法には医師法や保助看法に規定されている死体（胎）の検案やこれに付帯する異状（常）死の届出義務がないため、死亡事故が発生した場合でも自らが警察に届出する義務はない。従って、歯学教育や臨床研修の場においても死体に対する診察行為である検案については修得する機会が設けられておらず、口腔外科医等を除く一般の歯科医師の殆どはその事実上のスキルを持っていない為、このままではかなりのストレスが歯科医師に課せられる事になる。これは歯科医師法の制定以来100年の間、歯科界が懈怠してきた問題である。一般歯科医師に対する死の判定に関する修練は必須であり、その方策を考えなくてはならない。ただ、大綱案においては医療事故死等に関与した医療者が診療所の管理者である場合は、地域の専門職団体において相談・協議するよう謳っている。一般歯科に関しては歯科医師会が態勢を執り、諸策を講じることが求められているのである。二番目の課題としては、本大綱案を意識した上での診療ガイドラインの策定である。これまでは、歯科が関係する死亡事故の場合は、警察が業務上過失致死として立件しても検察が不起訴とすることが殆どであった。その理由は一般の歯科医師における医療水準は低いので事象を予見できないとするものであった

り、救命のスキル等に乏しいとして事象の回避義務がないとするものであるが、これにより歯科死亡事故はその精査を免れてきたと云える²⁾。大綱案においては当該医療の第三者によって行われるので、その審査の眼は厳しいと考えた方が無難である。筆者は、医療安全委員会設置法のトライアル事業にあたる厚生労働科学研究「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」^{3, 4)}の歯科医学会側の運営委員を担当し、2件の歯科事例を確認している。その中で、評価を実施した医療関連死事例の報告書を拝読すると、当該医療行為に対して微細に亘って様々な指摘がなされており、専門家ならではの厳しい意見が少なくない。これが後に制度化された医療安全調査委員会での審議となれば、厳正さは増すことであろう。大綱案において示されている医療安全調査委員会は、おそらくは医道審議会と連携することになる。事例の程度や性質によっては当該医療者に対する行政処分を円滑にするためである。歯科医療の進退はこの点にも係っているとするのは過言ではなく、不合理を感じる審議結果を生じさせてはいけぬ。特に在宅歯科医療においては、患者側の背景として生命の危険性を多分に孕んでおり、一般歯科においては医療関連死が最も発生しやすい現場と理解するべきである。歯科界は、医療安全調査委員会法の制定を見据えて専門家を交えた様々なシミュレーションを行い、術式は固より、基礎疾患への理解と歯科医療との関係、器具・機材の適正、感染対策、救命術に加えて死亡の判定や届出に関する考え方について検討を始める時期である。

文 献

- 1) 厚生労働省・ホームページ「医療安全調査委員会設置法案（仮称）大綱案」<http://www.mhlw.go.jp/>
- 2) 飯田英男：刑事医療過誤「[増補版]、判例タイムズ社、東京、2007
- 3) 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業・ホームページ <http://www.med-model.jp/>
- 4) 佐藤慶太・他：「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」への歯科の参加について、日本歯科医師会雑誌、59 (1)、2006

Problems in new system of death investigation from a point
of view of “Terminal Dentistry”.

Keita Sato

(Department of Forensic Medicine and Dentistry, Tsurumi University School of Dental Medicine.)

In Japan, the government has planned a new system of death investigation in fatal medical accidents. The aim of death investigation is to decrease future the victim in all clinical scenes, which the out line of the plan does not consider for dental practice and Dentists law.

The legislation of restructure of the newly planned system is reconsidered to be necessary.

Health Science and Health Care 8 (2) : 79 – 81, 2008