

私の視点

厚生労働省は「死亡診断書記入マニュアル」と「リスクマネージメントマニュアル作成指針」を作成し、死因が分からなかったり、医療事故により患者が死亡したりした場合は、医師がそれを警察に届け出るよう指導している。しかし、私は、この「マニュアル」と「指針」が、医療の根幹である患者側と医師の信頼関係を破壊していると考えている。

どのような死であっても、正面から向き合って原因を追究し、その結果を家族に真摯に説明することは医に携わる者の倫理である。

ところが、「マニュアル」と「指針」は、医師法20条（死亡前24時間以内に診察していない場合、死後の無診察での死亡診断書発行を禁止）、および同21条（医師は、死体を検案して異状があると認めるときは、24時間以内に所轄警察署に届け出なければならぬ）の拡大解釈を導き、結果として、「死因究明すべき死」が「犯罪捜査すべき死」にすり替わってしまった。法の趣旨を誤解した医師が、在宅で家族に静かにみとられた死を警察に届け、警察官が捜査を開始するという事態が、全国で起きてしまったのだ。

このうち20条については、国会で「誤解が広まっている」と指摘されたのを受け、昨年8月、死体を改めて診察した際に異状がある

警察への過剰報告やめよ

と認められる場合以外は、警察への届け出義務は生じないということを周知させる通達が、厚労省医事課長名で出された。

しかし、21条の誤解を解く通達はいまだにない。21条が届け出義務の要件としているのは、死体の「検案」、すなわち「死体の外表検査」で異状を認めるとき、と法医学辞典に記されているし、最高裁判決にも明記されている。にもかかわらず「マニュアル」および「指針」は、医療事故については、すみやかに警察に届け出るよう指導している。少なくとも、指導しているように読める。

とはいえ、変化のきざしがないわけではない。昨年10月、厚労省が内部に設けた「医療事故あり方検討部会」において、医事課長が「『指針』は21条を解釈したものではない。医師が死体の外表を検査し、異状なしと判断したなら、警察への届け出の必要はない」と明言したのである。

医療の第一義的な目標は、患者一人ひとりと信頼関係を構築することである。警察をはじめとする外部機関と患者側との信頼の確保ではない。「医療崩壊」とも呼ばれる危機的状況を打開するためにも、厚労省は21条の正しい解釈について通達を出し、「マニュアル」と「指針」の改訂に早急に乗出すべきである。

医療法人社団いつき会理事長・医師

さとう かずき
佐藤 一樹

死亡診断