

平成31年2月8日付けで改訂された旧文書にあたります

病院に勤務する医師の皆様にご理解いただきたいこと

全国医学部長病院長会議に組織された「大学病院の医療事故対策委員会」では、医療事故などに係る様々な議論から、以下の項目を挙げ、関係各位の理解を促したく思います。

**I** 医師法 21 条に関連して

1) 医師法 21 条(死体検案にて異状ありの場合に警察署に届出る)については、「異状死」ではなく「異状死体(死亡を伴う犯罪に係る可能性のあるもの)」の(外表を検査し異状を認めた場合における)届出義務を定義したものである(最高裁判例、2004 年)。

2) 「旧厚生省による国立病院リスクマネジメントマニュアル作成指針(医療過誤による死亡などの警察への届出を指導している)は、医師法 21 条の解釈を示したものではない」(厚労省医事課長、2012 年)との見解が示されたことから、医師法 21 条を根拠に警察へ医療事故を届出るとする従前の解釈は既に撤回されている。

3) 医師法 21 条は医療事故などを想定したものではなく、法律制定時から変わっていない(田村厚生労働大臣、2014 年)。

**II** その他

1) 院外心停止で搬入されるなど死因が分からない症例は、外表の異状を認めなければ医師法 21 条で定義される届出義務は存在しない。しかし、明確に病死と判断されなければ、検察官の検視に協力することを目的に警察署に届出ている。

2) 死亡診断書と死体検案書は、それぞれ前者が“診療中の(心肺停止患者への蘇生行為を含む)死亡”を対象としているものであり、後者は「死体に対して診察をした」ことについて、その行為が検案であるとされて死体検案書の作成となっている。

3) 大学病院など地域の中核的な病院において、(紹介された患者について)前医の行為が死亡の原因と考えられた場合には、医療事故としてどう扱うか(医療安全調査機構への報告など)を含めて前医とともに検討を進めることが求められる。医師法 21 条に関する従前の解釈によるなどして警察署への届出を盲目的に行ってはならない(**I**2)、(**II**1)を参照のこと)。

以上について宜しくご理解の上、診療に当たられますようお願い申し上げます。

平成 30 年 3 月 9 日

全国医学部長病院長会議 大学病院の医療事故対策委員会