

## 医療事故調査制度創設への途(3) —医師による死因等確定・変更報告の取扱いについて—

中央区・清瀧支部 小田原良治  
(小田原病院)

医療事故調査制度創設への途として述べるにはいささか的外れの気はするが、平成30年12月5日に「医師による死因等確定・変更報告の取扱いについて」との厚労省医政局長通知が出されたので、この稿でご紹介したい。この通知の意図するところを未だ把握しきっていないが、評価すべきものと思われる所以、以下引用しながら考えてみたい。

医師による死因等確定・変更報告の取扱いについて（医政発1205第1号、政統発1205第1号、平成30年12月5日）

「死体検案書等を交付した医師は、その後、解剖、薬毒物検査、病理組織学的検査（以下「諸検査」という。）の結果等により死因等を確定又は変更した場合は、速やかに・・・厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室に対し、死因等を確定又は変更した旨を報告すること。また、・・・死因の誤記訂正については、引き続き、昭和48年通達に基づき取り扱うものとする。」

なお、死因等の確定前に死体検案書等を交付する医師は、諸検査の結果等が判明しておらず、死因等を確定することができない場合は、死体検案書等の『死亡の原因』欄を『不詳（検索中）』、『死因の種類』欄を『12. 不詳の死』と暫定的に記載し、死体検案書等を交付すること。」

以上が通知の内容であるが、死体検案書等を交付した医師とは、死亡届に添付して市区町村に提出する死亡診断書・死体検案書を交付した医師であり、この医師のみが死体検案書等（死亡診断書を含む）記載内容の確定・変更ができる。また、この確定・変更の死体

検案書等は、不正の目的（紛争等の資料等）に使用されるおそれがあるときは遺族等に交付しなくてよいとされている。紛争等のリスクを回避し、統計の正確性を目指したものであり、賢明な判断であろう。

確定・変更検案書等は、直接厚労省担当部署に報告することとされ、この報告書は人口動態調査実施年（死亡年の翌年5月末）の翌年1月1日から起算して1年経過後、廃棄される。即ち、2年以内に廃棄され、他に流出することがない。秘匿性の担保に留意した合理的なシステムと言えよう。

監察医務機関（東京都監察医務院等）において取り扱われた死体については死因等確定・変更報告の必要はなく、誤記訂正等は従来通りの取扱いとされている。監察医務機関等で行政解剖された死体は、すでに現行でも確定・変更報告がなされているので、今回の通知の対象外であり、病名等の誤記訂正も従来通りということである。新たな事実が発見されず、「死亡の原因」欄が「不詳」、「死因の種類」欄が「12. 不詳の死」で確定した場合の報告も不要とされている。諸検査の結果にもかかわらず、死因が特定できなかったものは改めて報告の必要はないということである。

この通知は死因統計の正確性を図ることを目的とし、このための確定・変更報告が訴訟等に使用されないように留意したものと思われる。

### おわりに

医療事故調査制度論争の時、保岡興治元法務大臣と約2時間1対1で話をしたことがあった。保岡興治元法務大臣から、日本の死因統

計の信頼度が国際的に低いとの話があった。この時、埋葬許可目的の死亡診断書（死体検案書）を単純に死因統計に用いて正確を期するのには無理があり、埋葬許可の診断書（証明書）と死因統計の書類を別にすべきではないかと意見を述べたことがある。今回の死因等確定・変更報告の直接厚労省のみへの報告システムは、従来の報告システムに死因統計の正確性を付加するシステムを組み込んだ賢明な解決手段であると思われる。

近年の厚労行政には、学術資料、医療安全資料の紛争等への流用のリスクに配慮が見られるよう感じられる。評価すべき方向性であると言えよう。厚労行政にもWHOドラフトガイドラインにいう、「説明責任を目的とした報告制度」と「学習を目的とした報告制度」の分離の精神が浸透しつつあると言えるのではなかろうか。