

126

平成十三年六月二十八日提出
質問第一二六号

医道審議会のあり方に関する質問主意書

提出者
阿部知子

医道審議会のあり方に関する質問主意書

医道審議会は、医師免許の取り消しを含む処分を決めることができるが、いわゆる富士見産婦人科事件の当事者の医師や、札幌医大で心臓移植を強行し臓器提供者と患者を死に至らしめた医師も、現在でも医師免許を持ち医療行為を行っている。こういった事実は、被害者や国民感情から著しく乖離しているとの厳しい批判がある。

また、三十名の委員のうち、二十六名もの委員が医師、歯科医師、看護婦等の免許を持っている者に占められ、幅広い角度から広範な議論が担保されているとはとても言えない状況である。

医道審議会を、より被害者や国民感情に沿った委員構成として改革していくために、以下質問する。

一 処分の内容や委員の構成が、国民感情や被害者の感情から著しく乖離しているとの批判があるが、それを政府はどう受け止めるか。

二 学識経験者の選定はどのように行われるか。そのプロセスを詳しく明らかにせよ。

三 法律学者を委員に選任するのであれば、法哲学、法社会学の学識経験者も加えてより広い立場から議論すべきと考えるが、見解を明らかにせよ。

四 医道審議会では、医師の倫理や危機管理の欠如についても議論されるべきである。「倫理学」「医療社会学」「医療事故防止」「危機管理」などの専門家が入りより広い立場から議論すべきと考えるが、見解を明らかにせよ。

五 医療関係委員を減らし、学識経験者の数を増やすべきと考えるがいかがか。

六 金融庁自賠責審議会では、交通事故の被害者が二名委員となっている。また、旧厚生省の中央薬事審議会企画制度改正特別部会では、薬害エイズの被害者が二名委員となっていた。このように被害者や患者関係者などの当事者が関係審議会に委員として加わり、意見が反映されることは当然であり、それが潮流となってきた。については、患者、被害者の代表も委員または専門委員として医道審議会に加えるべきと考えるが、いかがか。

右質問する。