

医心 伝心

医療事故調査制度は権利か 義務か？

副会長 泉 良平

医療事故調査・支援センターの速報では、10・11月の医療事故調査制度案件は全国で45件であり、1件で院内調査が終わり調査結果が報告された。同センターへの相談件数は410件で、院内調査に関する相談や事故報告の範囲やその判断などが多く、未だ十分に本制度が理解されていない現状が見て取れる。想定された該当例よりは少ないとの報道もあったが、制度開始直後であり理解が進まない中では予測される数ともいえる。本年には本制度の見直しが行われることになっているが、「医療事故」という制度名が医療者側に届け出をためらわせることになっていないか。理解が進み、より多くの事例で本来の目的である死因究明がなされることによって医療安全は高まり、医師法21条の見直しにつながる可能性はある。

日本医師会医療安全対策委員会副委員長である上野道雄氏は、m3のインタビューの中で、自院と福岡県医師会での医療事故調査制度の死因究明にかかる事例の経験から、医療事故調査の重要性を主張する。同委員会がまとめた第2次中間答申では、事故調査は当該医療機関内のみで行うのではなく、支援団体を含めた外部委員と当該医療機関が協力して客観的に原因を明らかにすることを強調している。原因が明らかと思われる症例でも、医療者や当事者の思い込みから即断することなく、事例の背景を幅広く調査し、審議を尽くすことが遺族のみならず、関係者の疑問に答え、医療事故防止策を導くことになると説く。この姿勢こそが事故調査制度の本幹であり、隠すことなく様々な事象を検証し、多くの意見を聴取採集することによって事故原因の究明がなされると考えられる。筆者は上野道雄氏とこのことについて意見交換する機会を得たが、まさに事故調査制度は犯人捜しではなく、医療者を守ることに繋がる制度であると考える。

先日、看護協会主催の医療事故調査制度の説明会に参加し、事故調査では看護師の判断や綿密な経過観察が原因の究明に必要であることを伝える機会を得た。その際、参加者から「管理者は事故を隠したがる」という質問があった。看護師のみが出席する研修会での発言ではあるが、看護師が医師や管理者に対する不信感を抱いていることを感じさせるものであった。時に、事故の原因を個人に負わせて死因究明を怠るとすれば、その医療機関は医療安全に大いなる負の産物を背負い込むことになるのではないか。すべての医療者が等しく死亡究明にあたるのが許される医療機関では、ますます医療安全は進むであろうし、それを行うことを怠るところでは、さらなる医療安全の危機が迫ることになるのではないか。

スタッフが情報を共有することによって、医療安全の質は向上する。隠す文化からは決して医療の安全を見出すことは出来ないし、もしスタッフ間に不信感が存在すれば、医療そのものの質が低下することは自明である。筆者は事故調査制度を「義務ではなく、専門医を加えて原因を究明し、当事者の疑問に答える権利である」とする上野道雄氏の意見に大いに賛同するものである。本制度を「権利」ととらえることができれば、本制度の成熟が図られ、より多くの事例での検討・研究が日本の医療安全の質を明らかに向上させることになり、日本の医療を変化させるきっかけになるのではないか。まさにパラダイムシフトではないか。医師会がこの制度に密接にかかわり、死因を検証して医療安全を高めること、そして医師会員や医師たちを守る立場を明確にすることができれば、医師会は本来の存在意義を見出すことになる。多くの医師が医師会に結集する機会になることを信じてながら皆様のご批判をいただきたい。