

医心 伝心

医療事故調査制度と 県医師会の役割

県医副会長 泉 良平

厚生労働省の医療事故調査制度の施行に係る検討会では、平成27年10月に施行となる本制度の最終的な詰めに入った。既に全日本病院協会の西澤寛俊会長を代表者とする「診療行為に関連した死亡の調査の手法に関する研究班」において、具体的な検討がなされている。この研究班では、法律の施行に向けて、国が「医療事故調査に係るガイドライン」を策定することにあたって、これまでの医療事故調査のモデル事業などの内容を实际的に検証し、実務的に検討することとなっている。

本制度は医療の安全確保を目的として、医療事故の再発防止に繋げることであり、そのために、医療者の自律的な取り組みとして医療事故の調査・分析を行うものである。事故発生当該病院等が主体的に事故調査を実施することが、医療の質向上と安全確保に繋がるため、院内事故調査の実施体制の構築が重要とされる。

事故調査の対象については検討会で議論されており、具体的な対象が絞り込まれることになる。事故調査に当たっては、事故状況の保全や、関係者からの聞き取りなどを迅速に行うことなどが必要とされる。関係者の記憶にたよる調査が部分的に含まれることになり、これらの聞き取りや保全をだれが、どのように行うかが事故調査そのものの信頼性に大きな影響を与える。これまでの医療事故調査にあたった経験からは、これらの調査には多くの時間と労力を必要とし、調査がいかに困難であるかを知らされた。事情聴取の際には、当

時者の立場に十分に配慮する必要があり、一方、被害者や家族からの聴取も必要とされる。

医療は専門性が高いために医療にかかわる知識量の差が医療者と患者側との間に厳然として存在し、その差が事実関係の理解の度合いが異なることにつながる。患者側が医療の持つ不確実性を理解することは困難であり、また医師は何でも知っているとの患者側の過大な期待から、紛争が発生することにもなる。事故調査に当たっては、『有害事象の報告・学習システムのためのWHO ドラフトガイドライン』の適用が求められる。すなわち、医療事故調査の目的は、当事者責任を問うものではなく、あくまで事故再発防止の観点から行われなければならない。松原日本医師会副会長は本ガイドラインが掲げる「非懲罰性」「秘匿性」「独立性」の3原則は守られるべきであると指摘している。その一方で、被害者や家族からの懲罰への思いもあり、医学的・倫理的に高いレベルの調査が求められる。

この調査における「支援団体の在り方」については、厚労大臣が定める団体に対し支援を求めるとされているが、日本医師会は各都道府県医師会に対し支援団体となるべく要請した。調査実施の医療機関などからの相談や、解剖施設の手配、専門医の招請など多岐にわたる業務を事故直後から行わねばならず、周到な準備とスタッフの確保が必要となる。差し迫った本制度の施行を前に、県医師会内での検討が喫緊の課題となっている。