

医心 伝心

医療事故調査制度

県医常任理事 堀地 肇

平成25年6月に成立した「地域医療介護総合確保推進法」によって医療と介護は大きく変わりつつあります。持続可能な社会保障制度を確立すること、効率のかつ質の高い医療提供体制を作ること、地域包括ケアシステムを構築することなどを目的としており、医療法、介護保険法など多くの法律が一括して改正されました。この法律は平成24年度の社会保障制度改革推進法、平成25年度の社会保障制度改革プログラム法を基盤としており、これからの少子高齢化社会における社会保障制度に係る費用の抑制を主眼とした法律ですが、その一方で医療提供体制の質にも着目しています。その大きな柱が「医療事故調査制度」の構築です。この法律による医療法の改正に伴い、医療事故調査制度が平成27年10月1日より実施されることになりました。これは医療事故が発生した医療機関において届出と院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関（医療事故調査・支援センター）が収集・分析することで再発防止につなげることを目的としています。現在でも大きな病院などでは院内に事故調査委員会等を設置し、医療事故の状況や原因について検討が行われています。今回の制度では病院だけでなく、診療所、歯科診療所や助産所までがその対象とされています。ここでいう医療事故とは「医療従事者が提供した医療に起因し、又は、起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該死亡又は死産を予期しなかったもの」

と定義されています。現在この最も基本となる定義について厚労省の医療事故調査制度の施行に係る検討会で真摯に議論されています。WHOドラフトガイドラインには「学習を目的としたシステム」と「説明責任を目的としたシステム」の二つのタイプがありますが、この事故調査制度はその前者とし、非懲罰性、秘匿性、独立性が担保されるシステムになるとされています。このことが建前でなく十分に尊重されるような制度となれば、今後の医療安全に有益となることが期待されます。大野病院事件では、不適切な内容の医療事故調査報告書が警察に恣意的に利用され、産婦人科医が逮捕されました。この頃には医療に対する厳しい世論やマスコミなどの反応の結果として、多くの地域で必要な医療が消失してしまった苦い経験もありました。この制度の適切な運用が、いずれ医師法21条の問題を解決してくれると期待もしていますが、一時はやや寛容であった世論も最近の東京女子医大や群馬大学の事故により、潮目が変わる兆しもあります。この制度の情報や検討会の資料、議事録等は厚労省のホームページに公開されております。「医療事故調査制度」で検索をかければ閲覧できますのでお読みください。