

医心 伝心

医療事故調査制度と 働き方改革

富山県医師会副会長 泉 良平

医療事故調査制度開始から約3年が過ぎ、調査例数が少ないと言われる。名称が調査への妨げであるとの意見もあるが、医療法によって規定された名称であり、早急な変更は不可能である。このことを、調査を行わないことへの免罪符にはできない。本制度の目的は、名称にかかわらず医療の安全を担保することである、との趣旨を広く国民に知らしめるべきである。

医療者と受療者との間の知識・情報量の差は大きい。治療によって軽快、治癒するとの受療者の期待と、医療の結果は不確定であることを知る医療者の意識には大きな差がある。医師として、professionとしての矜持、そしてジュネーブ宣言には医師は「私の患者の健康を私の第一の関心事とする」とある。しかし、医療者は自らの時間を削りながら過大な要望に応えることには限界がある、と伝えることを疎かにしていないか。

医療事故調査制度の目的は診療内容を検証し、医療安全、医療の在り方を問うことにある。医療事故という名前を恐れ、医療機関の管理者は責任を回避し、システムエラーを放置して医師個人に責任を負わせてはならない。医師の（過重）労働実態に目を向けて、その内容を問うことも本制度の目的ではないか。システムに問題があるのならば、その改革に取り組むべきは管理者としての責任ではないだろうか。だからこそ、事故調査開始のスイッチは管理者に委ねられている。責任と勇気を持ち、医療を守り、そして医療者を守ること

こそが管理者としての矜持ではないか。

「働き方改革関連法」の中で、医師については他職種とは異なる対応をとることは多くの方が知るところである。一方、医師以外の労働者には、2019年4月から施行される「関連法」によって様々な規制が加えられる。厚生労働省「医師の働き方改革検討会」では、医師の働き方に関して2019年3月までの取りまとめを急いでいる。医師以外の医療労働者の働き方に変化が生じれば、医療機関での医師の労働実態に変化が出ることは必須である。その中で医師は本当に働き方を改革出来るのか。「検討会」では、地域医療を崩壊させないため、また医師（研修医など）の能力を、あるいは医療の質を落とさないために長時間の時間外労働を認める方向にあるとも仄聞する。正確な情報を国民に与えることで、時には受療者にも不利益が出ることに理解を求めなければ、医師は相変わらずの過重労働にあえぐことになる。

医療安全や働き方改革には、医師の偏在問題を解決することが必要であり、また、膨大な経費を要する。これらを解決することなくして日本の医療はその継続性を保つことができるのか。安全な医療を提供できるシステムが整った環境の中でこそ、医師は本来の力を発揮することができる。医療事故調査制度と働き方改革には大いなる関連があるが、皆様のお考えはいかがであろうか。そして、このことを医師会は大いに援助し、情報を発信することが必要ではないだろうか。