

医療への信頼 築けるか

事故調査制度 来月スタート

運用は病院側に“裁量”

「ごまかし」懸念も

全国に計約18万あるすべての医療機関(助産所を含む)に対し、予期せぬ患者死や死産が起きたときに第三者機関「医療事故調査・支援センター」(一般社団法人日本医療安全調査機構)への報告と院内調査を義務付ける医療事故調査制度が10月1日に始まる。改正医療法に基づく新制度で、医療の安全を確保するのが目的だ。医療機関側と患者・遺族側の相互不信の解消に向けた取り組みとして注目される一方、スタート前から患者・遺族側から「納得できる制度ではない」との声も上がり、さまざまな課題が指摘されている。

事故調査制度をめぐる経過

- 1999年1月・横浜市立大病院で、心臓手術の患者と肺手術の患者を取り違え
- 2月・東京都立広尾病院の薬剤誤投与で女性患者が死亡。異状死を警察に届けなかったとして元院長が翌年、在宅起訴され、有罪確定
- 2001年3月・東京女子医科大学で心臓手術を受けた女児が死亡。その後、内部告発で診療記録改ざんが発覚
- 06年2月・福島県立大野病院で帝王切開手術を受け、04年に死亡した(業務上過失致死罪などで起訴。08年に一審無罪、確定)
- 08年6月・厚生労働省が「医療事故調査・支援センター」の設置を警察界、医療界が反対し、今再び議論を巻き起こす
- 12年2月15日・厚生労働省が検討部会を再開
- 13年5月29日・厚生労働省検討部会が医療事故調査制度の概要をまとめる
- 14年6月18日・制度を盛り込んだ改正医療法成立
- 15年3月20日・厚生労働省が制度の運用指針案を公表
- 8月・厚生労働省が、事故の届け出先と第三者機関との連携を定めた指針案を公表
- 10月1日・制度スタート

「患者(遺族)からも相談できる窓口を作ってほしい。ごまかし病院もありまから。8月末、福岡市で開かれた制度説明会、医療事故被害者として訴訟を提起する期にしていなかった」

事前に説明をしていたことを示して「予期していた」と結論付けたら調査は始まらない可能性がある。女性の発言は、制度の運用が病院側の裁量に委ねられていることを問題提起した。

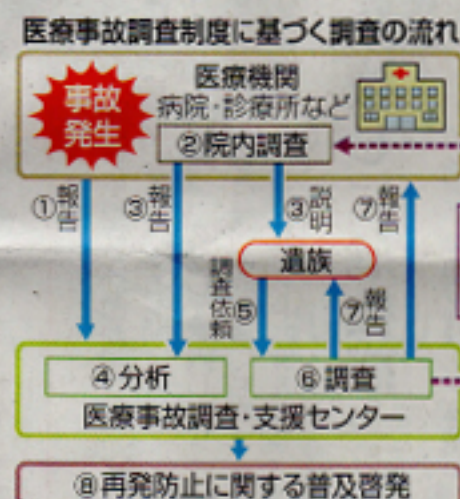
岡東医療センター院長は「患者に寄り添ってきた医師や看護師が自ら調べることが病態が正確につかめ、遺族の疑問にも分かりやすく説明できることになる」と期待を込める。

この院内調査について、医療事故訴訟に詳しい小林洋二弁護士(福岡市)は「客観性を保つには、医療関係者以外の専門家も加えることが望ましい。このままでは遺族が『仲間うちの調査でごまかされた』との印象を抱く懸念がある」と中立性を疑問視する。

遺族は院内調査の結果に納得できない場合、医療事故調査・支援センターに調査を依頼できるが、その場合は2万円の費用負担が生じる。

医療機関が院内調査をする際、費用は医療機関自体が負担する。日本医師会は今村定市常任理事によると調査1件当たり、100万～150万円程度かかる見通し。「お金がかかるから調査はしないと決め込む医療機関も出てくるだろう」(福岡市の病院関係者)

読み解く



1999年1月の横浜市立大病院での事故、同年2月の東京都立広尾病院での事故などをきっかけに必要性が高まった。厚生労働省は2008年に「医療事故調査委員会」創設の法案大綱案を公表したが、警察への通報規定をめぐる医療界が反発して頓挫するなどし、検討に時間がかかった。

調査は、医療機関で「医療に起因する予期せぬ死亡・死産事故」が起きた場合、第三者機関の「医療事故調査・支援センター」に報告(①)し、自ら院内調査(②)

不服なら第三者機関へ

を行う。院内調査では必要な支援(専門家の派遣や遺体の解剖など)を支援団体に求める。

院内調査の結果は、センターと遺族に報告・説明(③)する。センターは収集した院内調査結果報告の整理と分析(④)を行い、再発の防止に関する普及啓発(⑧)に取り組む。

遺族は、院内調査の結果に不服の場合などにセンターに調査を依頼(⑤)できる。センターは調査(⑥)を支援団体に業務委託でき、調査結果は遺族と医療機関に報告(⑦)する。



厚労省医療安全推進室長
大坪 寛子氏

おおつば・ひろこ 1992年に東京慈恵会医科大学を卒業し、同大病院、国立感染症研究所勤務を経て2008年入省、13年4月から現職。

医療機関 十分な議論を

この制度は医療機関がその専門性を十分に活用して調査し遺族に向き合うとい

う、通常の医療の中で必要な専門性を十分に活用して行っているものの一部を切り取って形にしたものだ。15年以上にわたり議論を重ねてきたが、こうした制度になったのは、この間に医療界の意識も変わり、「医療安全」という文化が医療者の中に育っていることが社会に認められた結果だろう。制度上、最も重要なのは、

年次報告に「医療事故」として報告するかどうかの判断。各医療機関には、事故報告システムが内部で十分機能するようにし、組織として十分に話し合いをして判断するようにしてほしい。

調査の対象要件となる「予期していたかどうか」については、誰が見ても理解できるようなプロセスを示している。判断に迷う事例があれば、第三者機関である「医療事故調査・支援センター」や「医療事故調査等支援団体」が相談に応じる。

また調査に関しては、医療従事者や関係者のヒアリングなどの項目を定め、白分たちで調査ができる医療機関であっても支援団体に支援を求めることを原則としている。医療機関ごとに調査内容に差が出ないよう配慮した対応だ。

医療従事者と患者、遺族が互いの考え方を共有した上で、合意できる部分でつくった制度。法律にもあるが、実施状況を踏まえ、見直しを加えていくと思

サッカーワールドカップ(W杯)の後に同じ場所で開催、もう一つのW杯と呼ばれる知的障害者のサッカー世界選手権。2018年ロシア大会で優勝を目指す日本代表チームの監督に8月、就任した。今月15日の会見で「サッカーは誰もが主役になれる。障害者との垣根のない社会づくりに貢献できる」と抱負を語った。

知的障害者のサッカー日本代表監督に就任した鹿児島県始良市職員 西 真一さん



普段は鹿児島県始良市役所勤務の公務員。過去、福祉行政を担当した経験から10年の鹿児島県チーム創設に携わり、以降、監督を務めている。当初は障害がある選手との接し方に不安もあったが、体当たりで挑んだ。選手の輪に入

りて意見を耳を傾け、時には厳しく叱った。指導力が関係者の目に留まり、前回のフライング大会ではコーチとして参加。過去最高の4位に貢献した。それでも、監督就任の打診を受けた時は「正直、困った」と振り返る。仕事とサッカー。二つの職責を果たせるか、1カ月間悩んだ。結論は「どちらにも100パーセントの情熱で取り組む」。

公務員の傍ら、Jリーグ入りを目指す鹿児島市のチームでプレー。1995～07年の2女と暮らす。(金子晋輔)