

連載 患者目線の医療安全 18

医療事故の報告されるべき事例は、
きちんと報告されているのか
～5 年が過ぎた「医療事故調査制度」の課題～

患者の視点で医療安全を考える連絡協議会 世話人 勝村 久司



遺族らと共に厚労省に要望書を提出

2015 年 10 月 1 日から始まった「医療事故調査制度」。制度開始から丸 5 年が過ぎました。

私が世話人を務める「医療情報の公開・開示を求める市民の会」は、この 5 年間に医療事故調査制度に関して相談を受けた事例を元に、2020 年 9 月 11 日に「医療事故調査制度の運用改善及び制度改革についての要望書」を厚生労働省に提出しました。その要望書の全文は、同会のホームページに掲載しています。(http://hkr.o.oo7.jp/simin/ikensyo/jikocho-20200911.pdf)

「医療情報の公開・開示を求める市民の会」は、制度が始まった 2015 年 10 月 1 日に『どうなる！ どうする？ 医療事故調査制度』という書籍を発行したこともあり、この制度に関心を持っているメンバー(医療被害者、医療関係者、弁護士、ジャーナリストなど)が多く、半年ほど前から月に 1 度の世話人会で議論を重ね、できあがったのが上記の要望書でした。

厚生労働省への要望書の提出には、実際にこの制度の不備な点によって苦勞されている遺族の方々が参加されたこともあり、NHK や朝日放送などのテレビも含め、新聞でも報道されました。その結果、非常に内容が多岐にわたる要望書でしたが、少なくとも、そのうちの一つで、早速改善の兆しが見えてきました。

報告すべきなのにしない事例 43%

今回の要望書の、第 4 節「医療事故調査・支援センター^{*1}の制度改革の提言」では、5 つの提言をしていますが、そのうちの 2 つ目は以下です。

^{*1} 一般社団法人 日本医療安全調査機構 (以下、調査・支援センター)

*

【提言 2】

医療機関がセンター合議^{*2}に基づく助言に反して、医療事故として報告をせず、医療事故調査を実施しなかった場合には、調査・支援センターは、指導、勧告等を行うこととする。これに対して、医療機関がその指導、勧告等にも応じなかった場合には、同センターは、当該医療機関名を公表する等の措置を講じることができるようになるべきである。

^{*2} センター合議とは、医療機関が調査・支援センターに、当該事案が「医療事故」に該当するか否かを相談した場合、同センターの複数の専門家らが合議を行い、「医療事故として報告を推奨する」か否か等の結果を医療機関に助言として伝えること。

【提言の理由】

調査・支援センターの 2019 年年報によると、2019 年には、医療機関が、同センターに対し、当該事案が「医療事故」に該当するか否かを相談した場合において、同センターがセンター合議をし、「医療事故として報告を推奨する」という結果を医療機関に助言した 37 件のうち 16 件 (43.2%) は、上記助言にもかかわらず、医療事故として報告されなかったという。

このように、医療機関は、センター合議に基づく助言に反して、医療事故調査を実施しなかったとしても、何の制裁等も受けることもなく、多くの事例が調査されないまま放置されているのである。

そこで、医療機関が、センター合議に基づく助言に反して、医療事故として報告をせず、医療事故調査を実施しなかった場合には、調査・支援センターは、指導、勧告等を行い、医療機関がその指導、勧告等にも応じなかった場合には、当該医療機関名を公表する等の措置を講じることができるようになるべきである。

*

共同通信が配信した 10 月 1 日の記事

この要望に関連して、10月1日に、下記の共同通信の記事が配信されました。

*

医療事故調査制度、実態検証へ
「報告推奨」助言に従わず多発

患者の予期せぬ死亡を対象とする医療事故調査制度を巡り、第三者機関「医療事故調査・支援センター」が医療機関からの相談を基に行う「センター合議」の結果、「医療事故として（制度上の）報告を推奨する」と助言しても、医療機関から報告がなく、院内調査に至らないケースが相次ぎ、センターが検証に乗り出したことが1日、関係者への取材で分かった。

医療事故調査制度は1日で開始から5年。事実解明によって再発防止を目指す制度だが、入り口となる医療機関の発生報告がなければ、実効性が伴わない。センターは、合議の在り方などについて、関与した医療機関の意見を聴くなど検証作業に着手した。

*

報告すべき事例を具体的に示すべき

報告すべきでないと判断したのではなく、報告すべき事例かどうかを確認して、報告すべきと教えられても故意に報告しないのは隠蔽ととられても仕方ありません。そのことがわかる仕組みになっているのに放置しているセンターにも、何か

やりようがあるのではないかと考えてしまいます。

厚生労働省のホームページの医療事故調査制度の解説のページは、Q & A の内容を含めて、当初からほとんど更新されていませんが、制度開始から5年が経ち、実際に事故調査がなされた内容をホームページに網羅するなど情報を公開していれば、例えば、どのようなケースが「予期していた」と言えるのか、言えないのかについても、これまで以上に具体的に判断基準を示すことができることになるはずです。

特に、医療機関からの相談を受けて、合議の結果、報告すべきと判断した事例については、個人情報特定される部分を匿名にするなどの配慮をした上で、公開して蓄積していくべきでしょう。そうすることで、新たな相談や合議を要する案件を減らすことができますし、Q & A を公開する理由は、まさにそのためであるはずです。

「相談して、報告すべき、と言われたら報告しなければいけなくなるなら、相談さえしない医療機関が今まで以上に増えるのでは？」という危惧も聞こえてきそうですが、そのためにも、報告すべき基準を、患者側にもホームページを通じてわかりやすく伝えていく責任を厚生労働省は担っているはずです。

そのような努力が、医療事故の再発防止を願う遺族や医療機関の助けになり、その結果が、医療の質と患者安全の向上につながっていくと思います。

後記

新型コロナウイルスの感染者数は緊急事態宣言時に比べ減少傾向にあるものの、予断を許さない状況が続いています。世界中がこのウイルスの脅威に翻弄され、今なお感染終息の見通しは立っていません。わが国でも今回の災厄を通じて、健康リスクについて人々の意識が様変わりし、「ウィズコロナ」、「ニューノーマル」(new normal)といった造語がすっかり定着しています。秋雨の季節となり、これからインフルエンザ流行期を迎えます。安心・安全な医療を提供するためにも、現場の医療職のレジリエンスがますます求められています。

医療安全レポート No.43

2020年10月1日発行

一般社団法人 医療安全全国共同行動

議長 高久 史磨

〒113-0033 東京都文京区本郷2-29-1 渡辺ビル2階
TEL. 03-6240-0893 FAX. 03-6240-0894
e-mail secretariatpartners@kyodokodo.jp
HP <http://kyodokodo.jp/>