

医療事故調査制度に関するガイドラインについて
全国医学部長病院長会議 大学病院の医療事故対策委員会

全国医学部長病院長会議はかねてより、診療に関連した有害事象に関する調査のあり方など、会員病院にとって本質的、かつ有意義なメッセージを発信してきました。そのようななか、平成 26 年に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、それに基づく法令(医療法の改正)により、診療所などを含めた全ての医療機関に”法的に定義”された医療事故について、第三者機関である医療事故・調査支援センター(日本医療安全調査機構が指名された)に報告し、院内での事故調査を進めるなどが義務付けられました。本会議の会員も本法令を遵守することとなります。

そこで法令に伴う諸作業への指南書(ガイドライン)作成などの検討において、大学病院の医療事故対策委員会(以下、本委員会)は次のように議論をいたしました。法令では医療機関として守るべき内容の他に、医療機関を支援する組織の位置付けも謳われています。それぞれの大学病院が支援団体となる都道府県医師会に協力するなどを含めて、会員病院の開設母体が国公私立と分けられていても、諸作業を行うに当たり大きな差異はなかろうとされました。従って、開設母体に拘らず、大同してガイドラインを共有する方針としました。先般、国立大学附属病院医療安全管理協議会の作業部会から医療事故調査制度ガイドラインが公表されるに及び、これを会員病院での共通の基礎資料として用いることを提案いたします。

以上の次第ですが、本委員会からいくつかのポイントが挙げられます。確かに法の趣旨は医療の確保に資すべく病院医療の安全面における質向上を構築することであり、医療事故にしばしば伴う、患者側からの訴えや係争を直接的に取扱うものではありません。しかし、患者や家族にとって看過できない事例ともなれば、やはり医療者はこのことを見据えて対応する場面もあり得ましょう。「共通の基礎資料」においては、このことを意識していると思われる”公正性、第三者性を高める”といった表現が散見され、またそのための外部委員や弁護士の院内調査委員会への参加も言及されています(「参加が望ましい」など)。

しかし、本委員会が冒頭のメッセージで述べた重要な部分は、事故の調査が患者・家族と医療者との相対的な均衡の上に展開するものではなく、医療のあり方そのものとして、我々の職務の延長上に行うべき事柄であるということです。つまり、調査の基本は院内事故調査で、これは院内の医療者が職業倫理に則る自律と軌を一にします。従って例えば、支援団体から支援を受けることが求められていても、外部委員を入れねばならないと”誘導される”ものではなく、医学的な理由で必要なら招聘すればよいというコンテクストとなります。

以上の基本的な考え方を十分に理解しながら、次頁以降の医療事故調査制度ガイドラインを会員病院にとっての基礎資料として実際に対応することをお勧めします。

平成27年11月20日