

OPINION

医療事故調査制度で医療行為の評価をしてはならない



満岡 渉

諫早医師会副会長

▶ KeyWords

医療事故調査制度
診療行為の評価
非懲罰性・秘匿性
医療の安全の確保

医療事故調査制度の施行から約2年が経過した。制度の中核にある「医療事故調査・支援センター」には、日本医療安全調査機構が指定されている。同機構は、都道府県における医療事故調査の指導者を養成するため、昨年12月と本年2月に「支援団体統括者セミナー」を開催している。このセミナーで同機構が配布した冊子『院内調査のすすめ方』の内容に重大な問題がある。

評価は事実上の過失判断

冊子の「医療事故調査報告書のまとめ方」の章において、「診療行為の評価について記載する場合は、事前的視点で、かつ、その評価の根拠も示す」としており、同機構は「診療行為の評価」を容認している。その「評価」として例示しているのが、「標準的治療とは言えない」「医学的に適切ではない」「判断には誤りがあった」などであり、こうした「評価」が事実上の過失判断であるのは明白であろう。

本制度の創設をめぐって当初から懸念されたのが、調査報告書が、刑事・民事訴訟や行政処分などの証拠として用いられることであった。

報告書が訴訟・紛争に用いられるのであれば、事故の当事者がみずから不利な情報を提供できなくなり、医療安全に必要な情報を収集できない。したがって、医療に限らず安全目的の事故調査は、責任追及や不利益処分から分離するのが世界の常識だ。WHOドラフトガイドラインは、学習目的の報告

制度が成功する条件として、非懲罰性・秘匿性などを挙げ、「報告したために罰せられることがあってはならない」と述べている。

唯一の目的は医療の安全確保

本制度の唯一の目的は、田村憲久厚生労働大臣(当時)が国会で明言したように医療の安全の確保であり、責任追及や紛争解決ではない。厚労省ホームページでも、“一般の医療事故調査制度は、WHOのドラフトガイドラインでいうところの非懲罰性、秘匿性、独立性といった考え方に整合的”としている。しかるに、前述のような「評価」は情報提供者の責任追及につながる可能性が極めて高い。

本制度を定めた改正医療法(2014年6月)で求めているのは、事故の「原因を明らかにするために必要な調査」であり、「診療行為の評価」ではない。制度の運用を定めた2015年5月の厚労省医政局長通知でも、「センターへの報告方法・報告事項」として、「臨床経過(客観的事実の経過)」「原因を明らかにするための調査の結果」等を挙げているが、「評価」を求める記述は一切ない。

以上、「診療行為の評価」は、制度の趣旨からも法令・通知からも逸脱している。「評価」が報告書に記載されるなら、医療現場に本制度を忌避する空気が生まれかねない。責任追及や紛争解決は本制度の外で行われるべきである。日本医療安全調査機構には指導を改めていただきたい。