

第1回 診療行為に関連した死亡の調査の手法に関する研究会議 会議概要

研究代表者 西澤 寛俊

診療行為に関連した死亡の調査の手法にする研究会議（以下「班会議」という。）は、6月18日に成立した改正医療法に盛り込まれた医療事故調査制度について、厚生労働省が行うこととなっているガイドライン等の策定に資するよう、これまでの研究成果やモデル事業の実績などを踏まえつつ、学問として実務的な検討を行う場として設けられているものである。

このたび、7月16日に第1回の班会議が開催されたので、その概要について紹介する。

第1回の班会議では、「医療事故調査制度の基本理念について」を議題とした。以下の4項目に分類した議題についていただいたご意見を紹介する。

- ① 医療者の取組方針
- ② WHO ドラフトガイドライン
- ③ 訴訟との関係
- ④ 再発防止の考え方

① 医療者の取組方針等

まず医療者の取組方針については、

- 「原因究明及び再発防止を図り、医療の安全と質の向上を図る。」ことを医療事故調査制度の理念と位置付けて、医療者は理念を達成するために限りなく挑戦することが重要。医療界の認識を一致させるべきではないか。
- 制度の理念はシンプルであるべきであり、「原因究明及び再発防止」のみで良いのではないか。
- 制度の理念について「事実」の把握を目指すことが重要であり、理念に加えてはどうか。
- 当事者、関係者などの立場によって「事実」が異なるので、事実認定については留意が必要なのではないか。
- 「事実」認定は限界があるため、それを目指すためのプロセスを重視してはどうか。
- 把握した「事実」は医療者及び遺族において共有を深めることが重要なのではないかなどのご意見があった。
- 医療者の自律性、医療機関内部の自浄性は重要であるが、外部からのチェック機能を働かせ、その成果は客観性、透明性を有するべきものである。などのご意見があった。

まとめると以下のとおりと考えられた。

- 「原因究明」と「再発防止」を目的として、医療者が率先して自律的な取組を行っていくこと

② WHO ドラフトガイドライン

WHO ドラフトガイドラインとの関係については、

- コンセプトとしての精神を重視してはどうか。
- 非懲罰性、秘匿性、適時性、システム指向、反応性というポリシーを重視すべきであり、中立性、透明性、公平性は矛盾するのではないか。

- その精神を否定するものではないが、あくまでもドラフトであることに留意する必要があるのではないか。
 - 非懲罰性は司法捜査との関係についての例示として示されているもの。本制度は司法とは切り離しているものであり、その例示に沿うものではないが、病院の中においてはその当事者が懲罰を受けないという精神が重要なのではないか。
 - たとえば非懲罰性について、調査に協力する者を積極的に懲罰するような制度は成立しえないが、一方で、一切の懲罰から免れるのも難しいのではないか。
- などのご意見があった。

まとめると以下のとおりと考えられた。

- WHO ドラフトガイドラインの理念を尊重しつつも、我が国に適した制度を作ること

③ 訴訟との関係

訴訟との関係については、

- 本制度は、再発防止を目的とし、紛争処理と切り離されたものである・再発防止を目的とした制度であることを改めて認識させるべきではないか。
 - 原因究明、再発防止のための結果として、訴訟が起こることもあり得るが、そのために医療機関が事実関係を明らかにする取り組みを怠るようなことがあってはならないのではないか。
 - 制度の目的を鑑みると、基本理念に副次的な効果である訴訟を盛り込むのは不適當ではないか。
 - 訴訟を回避するための院内調査ではなく、医療の安全と医療の質の向上に資する精神を医療界に浸透させるべきではないか。
- などのご意見があった。

まとめると以下のとおりと考えられた。

- 紛争処理と切り分けて再発防止策を講じること

④ 再発防止の考え方

再発防止の考え方については、

- 安全向上、再発防止のためには「原因究明」より「原因分析」が重要ではないか。
 - 再発防止策の立案について、各医療機関ではなく、支援団体を活用するような仕組みを検討してはどうか。
 - 院内事故調査委員会に「医療の専門家」が必要であることは当然だが、「医療安全向上」「再発防止」のためには、「安全の専門家」も必要なのではないか。
 - 再発防止策として、医療現場でどのような取組がなされたか、事後的な検証・評価が必要なのではないか。
 - 医療機器・医薬品自体の問題、医療従事者の勤務環境など様々な要因があるので、ヒューマンファクター以外についても検証する必要があるのではないか。
- といったご意見があった。

まとめると以下のとおりと考えられた。

- 適切な原因分析により再発防止策が医療現場に定着するような仕組みにすべく検討

を進めること

本日の会議は以上。次回会議は、7月30日14時から行う予定。