

## 期待はずれの医療事故調査ガイドライン

NHK チーフ・プロデューサー 小宮 英美

10月に始まる医療事故調査制度の運用指針案がまとまりました。これまで医療事故が起こっても、病院からほとんど説明を受けられなかった遺族も少なくなかったため、病院が院内調査報告書をまとめ、第三者機関の事故調査支援センターに提出することになったのは、一歩前進だと思えます。しかし運用指針は、制度新設のために当初まとめられた報告書と比べると後退していて、医療を受ける立場からすると大きな不安が残ります。

まず不安を感じるのは、運用指針では「医療事故があった」という判断と、誰を調査委員にするかの判断が、病院長に委ねられていることです。遺族が「これは医療事故だ」と思っても、病院が「医療事故ではない」と強弁すれば、院内調査すら始まらないのです。そうなると遺族に残されている道は警察しかありません。警察は医療の専門家ではありませんから捜査は不十分で、遺族は内容も一切教えてもらえず、多くの場合は不起訴

となります。一昨年の検討部会の報告では、遺族が直接、第三者機関に調査を依頼する道が開かれるといわれていただけに、これは大きな後退です。

第二の不安は第三者機関が医療事故の内容を評価する機能が大幅に狭められたことです。これまで医療安全調査機構が行ってきた「協働型調査」では、事故を起こした医療機関に対して専門学会から調査委員を派遣し、報告書を事前にチェックし、遺族の疑問に答えているか、有効な再発防止策が提言されているかをアドバイスする機能がありました。病院にとってその過程が患者の立場に立った対応ができていいのか反省の機会になっただけです。ところがこうした支援を受けるかどうかは、その病院次第ということになり、第三者性の高い調査が行われるのか、大きな不安が残ります。

そして、医療事故の調査報告書がまとめられても、遺族に渡されるかどうかは「医療機関の努力義務」とされたことも問題

です。人が不審な状況で死んだというのに、口頭の説明だけで遺族は納得できるでしょうか？

今回の運用指針の後退には、一部の医療関係者の猛烈な巻き返しがありました。確かに医療事故の調査制度を巡っては、これまで紆余曲折がありました。十数年前、啞然とする医療事故が続き、医療界が「専門学会が関与して原因や再発防止策を明らかにする仕組みを作るべきだ」と声を上げました。その後、起訴された医師が裁判で無罪になる事件が続き、警察の捜査行き過ぎが指摘されました。マスキミの過熱報道で無実の医師が槍玉に上がったこともあり、巷では、群馬大学病院や千葉県がんセンターで無理な腹腔鏡手術が行われ、多くの患者が亡くなつたと報道されています。

患者と医療の相互不信を取り除くには、医療界の常識をよくわかつた第三者が調査に関わり、患者も医師も安心できる調査が、どのようなケースでも行われることが大切です。