

国の「医療事故調査制度」が今月から始まった。

対象は、国内すべての病院・診療所と助産所計約18万施設。診療行為に関して「予期せぬ」患者の死亡事例が起きた場合、第三者機関への届け出や院内調査の実施、遺族への報告などを初めて法的に義務づけた。

命を救うための医療によって患者が命を落とす。そんな受け入れ難い事態が起きた際に、せめて事実や経緯を包み隠さず明らかにし、原因究明と再発防止につなげてほしいと願う遺族の思いは、切実かつ当然。10年以上の曲折を経てようやく制度化された意義は、極めて大きい。

しかし、新制度には多々不備が残る。医療側への配慮、譲歩が目立ち、調査の公平性・透明性の確保や、遺族らが納得できる説明が十分なされる保証はなく、懸念は尽きない。それでもまずは制度を動かし「小さく産んで、大きく育てる」ほかはない。

各医療機関は、自主的で積極的な運用に努め、医療への信頼回復に資する、血の通った制度を構築してもらいたい。

新制度で最も懸念されるのは「入り口」の狭さ。事故が起きても、当事者たる医療機関の管理者が「予期できた」と判断し「事故ではない」と決めたら調査は不要。遺族は、対象外とされてしまえば第三者機関にも訴えられず、打つ手がない。

厚生労働省によれば、患者の予期せぬ死亡例は推計で年1300~2000件。しかし医療機関が「事故隠し」をしたり、「医療過誤は広い意味で予期できるから対象外」などと要件を都合よく解釈したりすれば、大半は調査せずに済む。医療機関の判断によらず、遺族が調査を申請できる仕組みが不可欠だろう。

また調査報告書を遺族に渡すことが努力義務にとどめられた点も、到底見過ごせない。

報告書の交付には、医療側が「刑事責任の追及や民事訴訟に利用される」と強く反対した。だが医療用語は難解で、口頭での説明では、かえって誤解や不信感を招きかねない。

しっかり調査し、丁寧に書面で説明する。その程度のことかなぜできないのか、理解に苦しむ。多くの心ある医療者は書面で治療説明を行っており、それが患者の理解を促し、信頼構築に役立っている。問われているのはミスを隠蔽(いんぺい)し、身内を守ろうとして遺族を不当に敵視する閉鎖的な「風土」。自主的な書面交付を強く望みたい。

新制度は、来年6月をめどに見直されるが、医療側から「異状死」の警察への届け出を義務づけている医師法21条の改正を求める意見が出そうだという。誠実に対応すれば医師の刑事罰まで望む遺族は少なく、提訴も減るはず。その努力より先に、責任回避を言い立てる一部医療者の姿勢に失望を禁じ得ない。

同じ過ちは繰り返さない。遺族も医療者もその目的は同じ。新制度を根づかせ、信頼を得ることが、日本の医療をよくする一歩になると肝に銘じたい。