

緒 言

菊地臣一

福島県立医科大学医学部整形外科学

この誌上シンポジウムは、第 53 回東日本整形災害外科学会(会長 山形大学医学部整形外科教授 荻野利彦先生)のシンポジウムを、荻野教授の許可を得て本誌に再現したものである。

医療現場は、今、リスクマネジメントへの対応に追われている。近年は、医療システムや卒前・卒後教育の制度変更に対応するために、医療教育機関が負担しなくてはならない人的、時間的コストは膨大なものになってきている。これら制度改革への対応に、さらにリスクマネジメントの観点から医療機関としての対内・外対応が加わり、それらの業務の多くを若い医師が担っているのが医療教育機関の実情である。その結果、今や契約による何の保証もない若い医師が疲労困憊して職場を去りつつある。文字通り、リスクの少ない、そして経済的見返りの多い職場への退避である。今の苛酷な若手、中堅医師の職場環境をみると、私でも恐らく怯んでしまう。今後、地方の中小医療機関や診療所ではこの大きな改革の嵐に対応できるのだろうか。頑張ったら頑張っただけ苦勞とリスクを背負い込む勤務医の現状は、医療教育機関の消滅へと繋がってゆく危惧さえする。そのくらい、このリスクマネジメントは、今、教育機能を有する病院に重い負担で申し掛かっている。

リスクという観点から、整形外科の置かれている重要性については論を俟たない。何故なら、医療訴訟の多さからいえば、内科、外科という大きな枠を除けば、産科婦人科と整形外科がその双璧だからである。患者の視点からみれば、生命の誕生、そして QOL の外科は極めて評価しやすいのである。今まで、医療提供側は、国民に医療のサイエンスとしての不完全さや医療の限界について説明してこなかったことは否めない。その結果、医療に対して国民は過剰な期待を抱き、医療行為のアウトカムに対して医療提供側と医療の受け手側との間に大きな乖離ができてしまった。では、今までわれわれは「整形外科のリスクマネジメント」という概念を持たずに医療を実践してきたのだろうか。そんなことはない。ただ、整形外科という society が共通した認識に立ち、それに基づいた科学的なリスクマネジメントを実践してきたのかと問われると、答えは「否」である。それぞれの医療機関や個人として対応してきたというのが実体であろう。

「今という時代のリスクマネジメント」に求められているのは、まず、その内容の透明化である。もう 1 つは、第三者がわかる形での提示である。それにより、第三者の妥当性の検証が可能になる。この 2 点こそが、今、われわれに求められているリスクマネジメントの骨子である、と私は考えている。整形外科医は、個人としてリスク回避のための膨大な know-how の蓄積を既に持っている。組織としても、日々の営みのなかで経験を積み重ねてきている。しかし、時代は、われわれ個人には組織やチームの一員としてのリスクマネジメントのマニュアル化を、組織にはそ

のシステムの構築を求めているのである。しかも、われわれはそれらが妥当であることの立証も同時に求められているのである。

このような時代の要請に応じていくには、一個人、あるいは一組織での対応では限界がある。この難題克服のための手段として今、われわれに必要なのは、第一に、多面的・集学的アプローチ、第二に、情報や know-how の共有化、第三に、個人や組織のリスクマネジメントが倫理的にも、法律的にも、さらには医学的にも、求められている最低限のレベルに達していること、そして第四に、それらの妥当性の立証と第三者への説明責任である。

この特集では、整形外科医は、リスクマネジメントという観点から、どんなことを知っていなければならないのか、リスク回避のためにはどんなことが必要か、そしてトラブルが起きた場合にはどのような対応が適切、かつ妥当なのかを、各分野の第一線の領域で活躍している専門家に執筆をお願いして、提示してもらった。この特集を、自分の、そして自分の属しているチームや組織のリスクマネジメントが妥当なのか、足りないことはないのかといった、第三者からの問い掛けに対する検証に利用していただければ幸いである。