

医療事故初期対応

前田正一(編)

虎の門病院泌尿器科小松秀樹部長の危惧した「医療崩壊」は現実のものとなりとどまるところを知らない。彼は「最も大きな問題は、医療は本来どういうものかについて患者と医師の間に大きな認識のずれがあることである」としている。「具体的対策を考える前に総論で認識を一致させる努力が必要であり、一致できなくとも、どのように認識が違うかを互いに理解する必要がある」と述べている。医療事故とその後の対応で患者さんの医療に対する不信を強めたことは疑いない。これまでの医療の安全対策や事故後の対応などには大きな問題があった。

今回『医療事故初期対応』という本が出された。本書の「はじめに」に「医療事故が発生した場合、それが真に解決されるか、あるいは紛争・訴訟へと発展するかは、行った医療行為に過失があったか否かということよりも、事故の現場保存・原因究明から始まる一連の初期対応が適切に行われたかどうかにより大きく影響されるように思われる」と記されている。このことは疑う余地はない。

不幸にして生じた医療事故に対して最も重要なことは患者さんを救うことである。全病院を挙げて患者さんを救い、命にかかわることであれば救命し、障害を残さないようにしなければならない。救急救命コール、CPA 処置法、救命対応チーム、救急セットなどを常に整え十分な訓練を行っておく必要がある。緊急処置後もチームにより治療を行うことが重要である。そして、本人、家族および周辺へ事故に関する事象、原因などを真摯に述べ対応する必要がある。

事故当事者への対応も忘れてはいけない。事故によっては警察、外部への報告が必要となり公表する場合がある。このためには現場保全と事故の事実認証を行い、原因分析が必要である。さらに、責任に対する謝罪、補償、再発防止策を取らなければならない。これら是对応部署が的確に機能していなければならない。

本書には医療安全管理者が行うべきこれらの事項がガイドライン的に示されている。そして、その各節にはその道の第一人者により現時点で最も新しい知見が記されている。

しかし、各々の病院でこれらが実践できるためには、担当者のみならず多くの医療者が患者さんとの齟齬を解消するための強い思いと、それを伝えるための十分な能力をもっている必要がある。それには教育・研修が必須である。特に、医療事故後の謝罪については非常に難しいものがある。早稲田大学大学院法務研究科教授和田仁孝先生は、医療現場でなぜコンフリクトが生じるかを以下のように述べている。事故後、出来事を人はその人のフレーム（前理解）や期待を介して解釈するのであり、これが現実である。これを理解しないとコンフリクトが生じる。コンフリクト・マネジメントには、患者さんの背景を含めた情報を共有する必要がある。この方法を援助するのがメディエーター（対話促進者）である。メディエーターは対話を促進する橋渡し役であり、単なる紛争処理者ではない。

医療事故初期対応で最も重要なことは現場の能力である。医療安全管理者の役割は大きいですが、病院のトップ以下、病院全体の安全文化が十分醸成されていることが重要である。それには教育、研修が必要であり、いろいろな能力を身につけていなければならない。本書の帯に「医療紛争はゼロにできる」とあるが、残念ながら「ゼロ」にはできない。しかし、限りなく「ゼロ」にしたいものである。その時には医療崩壊は解決に向かっていくことであろう。

虎の門病院医療安全アドバイザー／
シミュレーション・ラボセンター長
中西成元

●B5 頁 232 2008 年

定価 3,990 円（本体 3,800 円＋税 5%）

[ISBN978-4-260-00740-5] 医学書院刊