

事故調査の考え方

自治医科大学医療安全対策部

長谷川剛

0 福島原発の事故調査

現在、4つの原発「事故調」から報告書が出されている。医療事故調査の意味を考えるにあたり、福島原発の4つの事故調査を参考にすることは、特に今の日本の状況を考えて重要なことだと思われる。下記のポイントを考慮しつつ原発事故調を概観する。

1 誰が：調査の主体は誰か？

医療事故の調査は誰が行うべきなのだろうか？現在話題になっている第三者機関の問題は事故調査の主体の第三者性に信頼を置く発想である。一方院内事故調査の場合、そのメリットは調査のプロセスや内容、今後の活用方法等にメリットを見出す立場といえる。誰がという主体を考えることは事故調査の意味を考える上で重要であるが、従来の当事者と第三者という区分は現実にはあまり意味がない。実事例をもとに検討する。

2 何のために：調査の目的はなにか？

医療事故つまり患者に対して有害な事象が発生した状況においては、発生した被害損害を誰が補填するかという問題が発生する。その責任帰属を明確にするという考え方でいけば調査の目的は責任者を明らかにすることになる。一方、今後の再発予防という目的もしばしば主張される。このことから事故調査の目的は責任追及か再発予防かという二分法で議論されることが多いが、現実にはそれほど簡単な問題ではないことがわかる。現場の問題として調査の目的を考察する必要がある。

3 どのように：調査の方法は？当事者への配慮は？

事故調査の方法として、インタビューや事象関連図の作成が行われることが多い。その一方で物的なものの調査はなかなか進めにくいのが医療事故調査の特徴ともいえる。物的調査は困難であるが非常に重要であり、この点について

て十分な議論がなされていないことは大きな問題である。この問題に関連して、自治医科大学が近隣の宇都宮大学工学部と共同で進めているJUプロジェクトについて紹介する。物的調査に関しては早急に解決の道筋を作っていく必要がある。

事故当事者の問題は従来あまり議論されてこなかった。しかしインタビューやピアレビューによる事故当事者への影響は決して小さいものではない。このことを考えると調査のプロセスには当事者への十分な配慮が必要となる。

4 実践：実際にはどうするか？

- (1) 発生事例を把握する
- (2) 状況認知：情報収集・解釈・予測
- (3) 目的の明確化：対応方針の決定
- (4) 調査：集中的な活動
- (5) 説明と報告
- (6) フォローアップ

事故調査を考える

整備すべき体制

- 連絡体制
- 治療体制
- 意思決定体制
- 患者・患者家族への対応体制
- 当事者へのケアを行う体制
- 調査体制

緊急時、重大事故発生時の連絡



- 誰に連絡するのか？
- 対象は？
 - 重大な事態が発生していても認知されないことがある
 - インシデントレポート制度との関係は？
- 複数のラインからの報告を許容する

治療体制

- 病院として総力を挙げて治療に臨むこと
- 治療チームの構成
 - 診療科間の壁を越えて最善の治療を行う
 - 他施設への相談、転送も考慮
- 調整役の重要性
- 病状の変化を報告
 - 報告を受ける人を明確化



意思決定体制

- 連絡が担当者に届いた後、どのように意思決定するのか？
 - 現実的な問題
 - 誰が決めるのか？
 - 院長に決定能力があるのか？
 - 合議で決めるのか？
 - 相談役は？

報告対象

- 警察：医師法21条
- 保健所、厚生労働省
- 文部科学省(大学病院)
- 上部組織(本部組織)
- 行政(市、県等の病院局)
- 医療事故防止センター
- 医療機能評価機構認定事業部
- …

公表:メディア対応

- 判断は迅速に:方法の選択
 - 記者会見
 - 投げ込み
- 取材に対する体制
- 記者会見の準備
 - ポジションペーパー
 - 会見者の決定、準備
 - 会見後の体制整備

7

調査体制

- 調査に要する人員
 - 医療安全管理者、医師・看護師、事例に応じて薬剤師、臨床工学技士など
- 調査に要する機器
 - PC、デジタルカメラ、録音機など



有害事象発生後

- コミュニケーションの途絶を回避
- 謝罪
- 情報開示・説明



謝罪の二つの側面

共感表明

責任承認

コミュニケーションの
きっかけとする

情報開示・説明:困難な点

- 結果が重篤な場合、激しい感情的反応
- 十分な情報を有していない
 - なぜ有害事象が発生したかわからない
- 「よくわからない」「原因不明である」という言葉は、隠しているのではないかと隠蔽ではないかと疑われやすい

感情の
受け止め

姿勢の
表明

迅速性

情報開示・説明:方法

- 初期の説明の段階から、医療メディエーター(対話仲介者)など仲介的な役割のスタッフを同席させる
- 声を十分に聴く
- 人間関係を把握する
 - 鍵となる関係の推察



当事者へのケア

- 当事者に対して保護とカウンセリングが必要
- 医療安全管理者が最初の対応者となることが多い
 - インタビューに際して十分な配慮が必要
 - 急性ストレス症候群
 - PTSD(外傷後精神障害)

院内事故調査について(1)

- 連絡: 初期情報収集
 - 事例内容の把握、現場同定
 - 関係者リストアップ: メモの作成依頼
 - 関係機器、物品確保のための注意喚起
- 現場確保
- 関係機器・物品確保
- 検体保存



院内事故調査について(2)

- 機器からの情報抽出
- 幹部の意思決定のための調整支援
- 関係職員の情報収集: 資格、経験年数、能力等
- 第一次インタビュー
 - リストアップされた職員からの情報収集



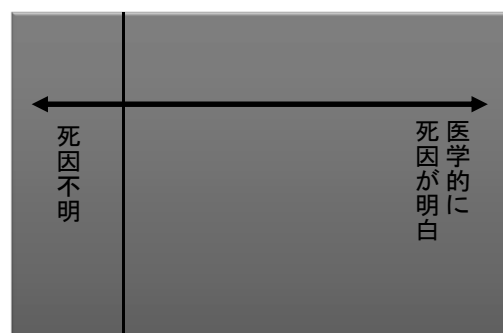
院内事故調査について(3)

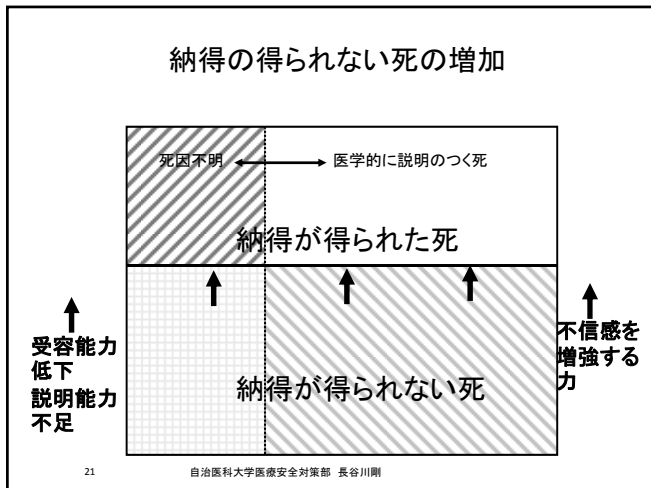
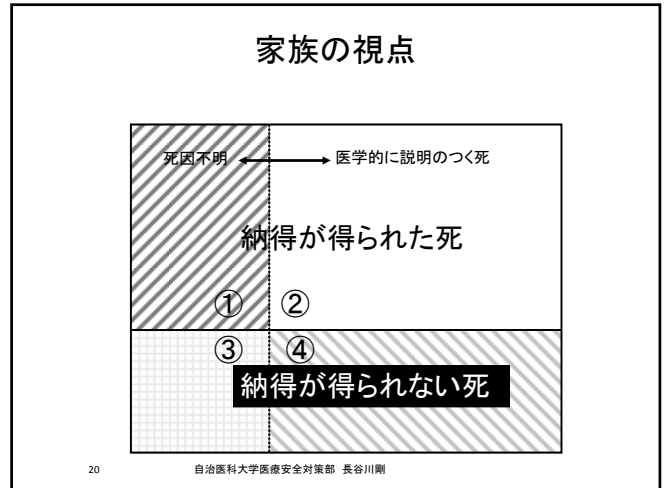
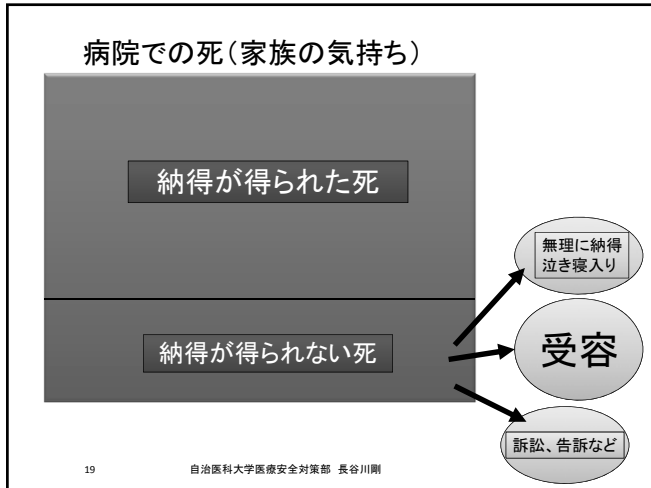
- 情報の統合作業
- 検討会
- 第二次インタビュー
- 再現検証
- 多職種による検討会
- 報告書作成



院内死亡事例のカテゴリー (立場による区分)

病院での死亡





- ### カテゴリー
- 区分②: まったく問題はない
 - 区分①: 医療者としては病理解剖をしたい
 - 区分④: 第三者介入で解決して欲しい
適切な説明プロセスで解決の可能性
 - 区分③: わからないことを明確かつ誠実に伝えることで紛争回避の可能性
説明のプロセスが悪いと泥沼
弁護士も介入が難しい