

医療事故(有害事象)発生後の患者への情報開示

現状調査と今後のあり方に関する識者との意見交換

小林梢 kkoba@sfc.keio.ac.jp

1. 背景

医療事故(有害事象)発生後の患者への情報公開のあり方については、欧米諸国においては、実態調査や、それに基づく関連議論が進められている¹⁾。しかし、日本においては、同様の様の研究は進んでいない。そこで、本研究では、情報開示の実情・医療者の意識を明らかにし、それをもとに、今後の対応策を検討し、医療機関が適切な情報開示を行なえるよう、関連する提言を行う。

具体的には、識者との意見交換の後、過失の程度等で分類した具体的なシナリオを作成し、それぞれの場合にとる行動や意識について質問紙調査を行う。次に、回答を諸要因別に解析し、その結果に基づき、再度、識者との意見交換をし、指針作り等、今後のあり方について考察する。

2. 意見交換会の目的

上記の背景を踏まえ、今回の意見交換会は以下の二つを目的とする。

(1) 医療事故発生後の患者への情報開示の問題について、医療安全管理の識者との意見交換会を実施し、そこでの議論に基づき、現状把握のための調査方法を決定する。

(2) JA 北海道厚生連における、事故後対応と情報開示の実態について、聞き取り調査を行い、情報開示が適切になされるよう、今後の対応策について議論する。

3. 開催日時・概要

JA 北海道厚生連本部（北海道札幌市中央区）

2010年12月18日（土） 15：00－20：00

①問題状況の説明（15：00－16：00）

②聞き取り調査（16：00－17：30）

③調査まとめ（18：00－20：00）

4. 参加者

星康臣（JA 北海道厚生連 保健福祉部長）

鈴木勝（JA 北海道厚生連 医療安全担当）

前田正一（慶應義塾大学健康マネジメント研究科准教授）

小林梢（慶應義塾大学健康マネジメント研究科修士）

5. 意見交換会内容

5.1 JA 北海道厚生連の医療安全の概要

北海道厚生連は現在、北海道内に病院 13 施設、診療所 3 施設、特別養護老人ホームを 1 施設運営している。700 床以上の病床を有する、帯広構成病院を筆頭に、地域の拠点病院・施設として運営されている。

平成 22 年度の、医療安全管理室における取り組みは、①院内感染対策②院内暴力対策③警察官 OB の採用④セーフティレポート入力システム導入である（資料参照）。②院内暴力対策においては、厚生連全施設（13 施設）で全職員に対する質問紙調査を行っており、院内暴力に対する職員の意識と対応の現状が明らかにされている。

5.2 事故後対応と情報開示の実態

5 年以内に JA 北海道厚生連の医療施設で生じた、結果が重大な医療事故に関しては、その事故が生じた経緯から今後の対応までを患者に説明し、対応にあたっている。しかし、結果が軽症のものや、過失が不明確な事象に関しては、どのような患者説明がなされているのか、不明である。また、厚生連の関連施設間にも、医療安全取り組みの内容に差があり、新たな調査や取り組みに対する受け入れ状況も異なることが、明らかとなった。

6. 意見交換会の意義と今後の方針

JA 北海道厚生連のような、地域の拠点病院においても、事故後の情報開示については、職員の意識の統一がなされておらず、どのような説明が実際に行われているのかは、不明確であった。北海道は都心部と比較して、医療機関へのアクセスが困難な地域が多く、道内僻地の医師の撤退などの問題も深刻であることから、医療提供体制を維持すること自体が、非常に難しくなっている。これらのことを踏まえて、JA 北海道厚生連で調査研究を行う場合は、その結果の全国の医療施設への適用可能性について、十分な検討をする必要があるといえる。

いずれにせよ、調査の結果は、事故後対応における医療者の姿勢を明らかにするとともに、各病院の、情報開示の指針作りに役立つと考えられる。

また、質問紙調査のシナリオ作成においては、外科医と内科医それぞれに異なる質問用紙を用いるのではなく、各科共通の、糖尿病患者へのインスリン処方などの事例において、その対応を比較することが妥当であろうという結論に至った。今後は、調査対象を絞り込むとともに、質問紙の具体的内容を決定し、調査を進めていきたい。

【参考文献】

- 1) Gallagher, T. H., J. M. Garbutt, A. D. Waterman, D. R. Flum, E. B. Larson, B. M. Waterman, W. C. Dunagan, V. J. Fraser, and W. Levinson. 2006. Choosing your words carefully: How physicians would disclose harmful medical errors to patients. *Archives of Internal Medicine* 166 (15) (Aug 14-28): 1585-93.