

日本の事故対応マニュアル 「真実説明・謝罪」の現状

「3つの断面」

A 最初のコミュニケーション

何が伝えられなければならないか、そして、いつ行われなければならないか。

B 最初のコミュニケーション

だれが、どのように情報を提供するか。

C 入院中のフォローアップのためのコミュニケーション

「なにを」

推奨されること(15p)

- 医療従事者は、患者さんに影響する有害事象あるいは過誤はどのようなものでも、たとえ害がなかった場合でも、即座に患者さんやご家族に伝えるべきです。
- 患者に影響が及ばなかった軽微な過誤は情報開示する必要はありません。
- ニアミスや未然に防げた重篤な過誤を話すかどうかは、個別に扱うべきです。
- もし患者さんがその過誤に気づいているならば、あるいはその過誤について知ることが再発を予防することに役立つことができるのであれば、患者さんに情報を伝えるべきです。

「いつ」

- インシデントの発生は、それが確認され次第、また患者さんが身体的、精神的にその情報を受け取る準備ができ次第、直ちに患者さんに伝えられなければなりません。通常は、それを、事故が生じた後、24時間以内にしなければなりません。早く知らせることが、信頼を維持するために最も重要です。(12p～13p)

「だれが」

推奨されること

1. 最初のコミュニケーションは、患者さんと以前に信頼関係を築いた医療従事者によって、もしくは少なくともその医療従事者のいる前で行なわれるべきです。理想的には、主治医、もしくは治療を計画し、実行した医師になるでしょう。
2. 同時に、その後の治療手順を決めるため、治療手順の一番の責任者が出席することも、患者さんやご家族にとって、しばしば役に立ちます。
3. また、患者さんの担当の看護師が参加し、見守り、サポートするように同席させることが患者さんにとって助けになるかもしれません。この最初の段階で、上級管理責任者が参加することは、最も悲劇的な状況を除いて推奨されません。同様に、「リスク・マネージャー」と呼ばれるような人が最初のうちの話し合いに加わると、間違った雰囲気を作る可能性があります。
4. このような状況の患者さんやご家族との話し合いは難しいものになる可能性があり、すべての医師や看護師がそのような話し合いを楽にこなせたり、できる能力があるとは限りません。もし、適任のスタッフには難しいと考えられる場合、もしくは彼ら自身に自信がないと思われる場合には、この分野で経験と能力を持った人が付き添うか、前もってコーチすべきです。

B 最初のコミュニケーション 「だれ」が「どのように」

- 深刻な事件は、患者さんの自制心や医療従事者への信頼を大きく損なう可能性があります。したがって、最初のコミュニケーションは、患者さんが信頼関係を持つ人が行うべきです。また、配慮、気遣い、そして患者さんのケアがしっかりなされるということを伝えるべきです。この話し合いの目的は、患者さんをサポートし情報を伝えることであるので、プライバシーを守り、患者さんを力づけるような形でこの対話は開かれるべきです。また、患者さんを怖がらせたり希望を失わせたりすることがないように、障壁や地位の誇示は避けるべきです。
- 通常は、患者さんの治療の責任者である医師が、謝罪を行なうのにもっとも適しています。しかし、状況によっては、他の医療関係者や管理責任者のほうが、過誤の開示と謝罪にもっと適切かもしれません。過誤を犯した看護師や、すでに患者さんやご家族と関係のある別のスタッフが適任の場合もあるでしょう。謝罪する責任のある医師が不在、もしくは謝罪できる精神状態でない場合は、例えば病院の副院長や医師のリーダーなどの、そのための訓練を受けた人が代理を務めるべきです。オンブズマンや調停人は、このような状況で価値ある役割を果たすことができます。
- その後の患者さんやご家族との話し合いは、主治医や病院の責任者によって適切に行なわれるでしょう。特別な状況においては、医療品質や医療安全に関する査察チームが参加するかもしれません。

予防可能な有害事象を 情報伝達する4ステップ(抜粋)

1. 患者さんとご家族に、何が起きたかを話します。

今「何が」起きたかを話してください。「どのよう」にとか「なぜ」といった詳細については、後でいいのです。(16p)

2. 責任をとります。

インシデントが特定の行為の結果であるかどうかに関わらず、主治医は患者さんやご家族に対し自分が責任を負っていることを明言しなければいけません。(17p)

→事項の「責任をとる」ということを参照

3. 謝罪します。

過誤があったときに、医療従事者が、その患者さんを(そして医療従事者自身を)癒すためにできる最も有効なことのひとつは、謝罪することです。謝罪することは、傷害に責任をとる上で欠くことのできない側面です。よくあることですが、例え、個人よりもシステム上の欠陥が、その過誤の原因であるとしても、そうなのです。事故を説明し、後悔の念を伝え、和解の姿勢を示すことが、傷害に続く心の傷と怒りを和らげることに、大いに役立つことができます。(18p)

4. 将来の事故を防ぐために何をするか説明します。

調査が完了し、改善策が計画されたら、患者さんとご家族にこれらの計画を伝えることが重要です。傷害を受けた患者さんは、自らに起こったことが、他の人に起こらないように配慮することに対して強い関心を持っています。(19p)

「責任をとる」ということ

- 少し考えてみると、医師が有害事象に関してまったくなすすべがないような状況において、その事故に責任を負わなければならないというのは変なことに思われるかもしれませんが、このような場合、責任をとるということは単に罪過を負うということを意味しているわけではありません。(17p)
- 医師や病院幹部が医療事故の責任を負うときには、将来の行動に対する責任を受け入れているのです。すなわち、医療事故の原因を見つけ出そうと試みたり、患者さんやご家族に情報を伝えたり更新したり、そして有害事象の合併症を監視したり管理したりします。彼らは、将来に同様な医療事故が他の患者さんに起きるのを予防するために、可能なことは何でも行なうという病院の責任について知らせます。(同)

事例研究

分析軸

- 「真実説明」:
 - ①「なにを」②「いつ」③「だれが」
- 「謝罪」に関する言及の有無

凡例

◎	=マニュアル通り
○	=マニュアルに沿っている
△	=説明はあるが、十分でない
×	=説明がない
× ×	=説明はあるが、全く異なる

東京都衛生局 病院事業部

(4) ご家族等への説明

- ① ご家族等は、心配しながら事実経過についての説明を心待ちにしておられます。応急処置等で忙しい中ですが、わずかでも時間をつくって説明するようにします。
- ② 説明には、説明担当者のほか、上席医や他の医療従事者が立ち会うようにします。単独で説明するよりも、より正確で分かり易い説明が可能となります。説明に際しては、ご家族等の身体状態やお気持ちにも十分に配慮しつつ、分かり易く説明します。
- ③ その時点で事故の原因や予後等が明らかである場合は、カルテ等の記録に基づき、事故発生の実経過を正確に分かり易く説明します。それ以外の場合は、説明は「病院として調査を行い、その結果は後日説明させていただきます。」などと伝え、ご家族等の理解を得るようにします。
- ④ 過失が明らかでない場合には、「後ほど病院として説明させていただきますが、私個人の意見として・・・」と断った上で、誠意をもって説明し謝罪します。その際、警察に届け出ることの了承を得ておきます。

真実説明			謝罪
「なにを」	「いつ」	「だれが」	
○	○	△	○

国立大学医学部付属病院長会議 常置委員会(2000年5月)

(1) 患者や家族・遺族への対応

② 誠実で速やかな事実の説明

医療事故等の事態が発生した場合には、患者や家族・遺族(以後「患者・家族等」と言う。)の身体・精神状態を考慮しつつ、事実を誠実に、かつ速やかに説明することが必要である。また、病院側の過誤が重大でかつ明白なものであれば、しかるべき責任者が、率直に謝罪を行うべきである。...(略)...患者・家族等に対する説明は、必ず他の医療従事者を同席させて複数で行い、また、説明内容について診療記録に記しておくことが必要である。

真実説明			謝罪
「なにを」	「いつ」	「だれが」	
△	○	△	○

リスクマネージメントマニュアル作成指針

(旧厚生省リスクマネージメントスタンダード マニュアル作成委員会、
2000年11月2日)

3 患者・家族への対応

(1) 患者に対しては誠心誠意治療に専念するとともに、患者及び家族に対しては、誠意をもって事故の説明等を行う。

(2) 患者及び家族に対する事故の説明等は、原則として、病院の幹部職員が対応し、状況に応じ、事故を起こした担当医又は看護婦等が同席して対応する。

真実説明			謝罪
「なにを」	「いつ」	「だれが」	
△	×	××	×

国立病院・療養所における 医療安全管理のための指針

2 患者・家族への対応

(1) 患者に対しては誠心誠意治療に専念するとともに、患者及び家族に対しては、誠意をもって事故の説明等を行う。

(2) 患者及び家族に対する事故の説明等は、原則として、病院の幹部職員が対応することとし、その際、病状等の詳細な説明ができる担当医師が同席する。

なお、状況に応じ、医療安全管理者、部門の管理責任者等も同席して対応する。

真実説明			謝罪
「なにを」	「いつ」	「だれが」	
△	×	××	×

医療事故発生時の対応要領 (私立T大学K病院)

5. 患者・家族等への対応

- (1) 患者に対しては誠心誠意治療に専念するとともに、患者及び家族に対しては誠意を持って事故の説明等を行う。
- (2) 患者及び家族に対する事故の説明等は、幹部職員が対応する事とし、その際診療科長や病状等の詳細な説明ができる担当医師が同席する。なお、状況に応じ安全管理室長や統括安全管理者等も同席して対応する。

真実説明			謝罪
「なにを」	「いつ」	「だれが」	
△	×	××	×

医療事故防止のための安全管理指針 (C県、2000年11月)

3患者及び家族等への対応

患者及び家族等に対する事故の説明等は、原則として、病院の幹部職員が対応し、状況に応じ、事故を起こした担当医又は看護婦・士が同席して対応する。

真実説明			謝罪
「なにを」	「いつ」	「だれが」	
△	×	××	×

医療安全管理指針 (C県C市立A病院)

(3) 患者・家族への対応

患者に対しては誠心誠意の治療を行うとともに、患者及び家族に対しては出来るだけ早い時期に誠意をもって事故の説明を行う。説明に際しては、複数のスタッフで臨むことを原則とし、説明の内容は正確に診療録に記載すること。

真実説明			謝罪
「なにを」	「いつ」	「だれが」	
△	△	△	×

医療事故防止マニュアル (M総合病院、2002年12月改定)

(3) 患者様・患者様御家族への説明

ア 対応窓口を主治医又は、病棟医長、診療科部長に一本化する。

事実経過について誠意を持って説明を行う。

(当該部署部長ならびに事務幹部職員が必ず同席すること)

イ 発生した事例について遺憾の意を表明する。(謝罪する)

ウ 治療費・保障に関する事柄については事務幹部職員が対応する。

(医師がこれらについて言及することは厳に慎む。)

真実説明			謝罪
「なにを」	「いつ」	「だれが」	
△	×	××	○

医療事故対応マニュアル

(K県病院事業庁、2006年3月)

4 患者・家族等への説明

1. 患者さん・ご家族等への説明は、原則として上席医師等が行う。また説明者が誰であるかを、現場にいる職員及び関係する職員に周知しておく。
2. 説明は事故発生後、可能な限り速やかに行う。その際、発生した事実や実施した処置等について、患者さん・ご家族等の身体状態やお気持ちにも十分に配慮しつつ、わかりやすく説明する。
3. 説明は単独で行わず、他の医療従事者の幹部(状況に応じて事務職員の幹部)等が同席し、複数で行う。
4. 説明に際しては、想像や憶測は避け、カルテ等の記録に基づき、事故発生の事実経過及び身体への影響等を正確にわかりやすく説明する。
5. 過失や過失との因果関係については、病院として十分な調査を行った上で、出来るだけ早い時期に説明することとし、理解を得るようにする。
6. 説明を行ったときは、説明者、同席者、説明を受けた患者さん・ご家族等、説明日時、説明内容、質問・回答等をカルテに記録しておく

真実説明			謝罪
「なにを」	「いつ」	「だれが」	
○	○	××	×

医療安全対策マニュアル (T大学病院、2006年3月)

- 3 医療事故発生時における患者さんおよび庫家族への対応
- 事故が発生した場合、現場の緊急事態が收拾した後、患者さんには可能な限り速やかに事故の事実についてご説明し(患者さんご自身には過度の不安を与えないように配慮してください)、またご家族にもできるだけ速やかに連絡をして来院を要請してください。
 - 患者さんへの説明やご家族への連絡は、できれば主治医が直接行ってください。これができない場合は現場に見える当該科の医師、ないしは看護師のうち、なるべく上級のものが行ってください。
 - ご家族が来院されたら、先ずは事故の事実関係をできるだけわかりやすく説明して差し上げてください。説明は言い訳や憶測を避け、性格に事実関係をご説明ください。
 - 誤薬など明らかに医療ミスと判断される場合は、率直にお詫びするとともに、先ずは患者さんの健康回復に全力を尽くす旨、ご説明をしてください。

真実説明			謝罪
「なにを」	「いつ」	「だれが」	
○	○	△	○

評価方法

凡例		点数
◎	=マニュアル通り	3
○	=マニュアルに沿っている	2
△	=説明はあるが、十分でない	1
×	=説明がない	0
× ×	=説明はあるが、全く異なる	-3

全体分析

	真実説明			謝罪	点数
	「なにを」	「いつ」	「だれが」		
東京都	○	○	△	○	7
国立大学病院	△	○	△	○	6
旧厚生省作成指針	△	×	××	×	-2
国立病院・療養所	△	×	××	×	-2
私立T大学K病院	△	×	××	×	-2
C県	△	×	××	×	-2
C県C市立A病院	△	△	△	×	3
M総合病院	△	×	××	○	0
K県	○	○	××	×	1
私立T大学病院	○	○	△	○	7