



小西貞行法律事務所

弁護士 宮島 祐太郎 (みやじま ゆうたろう)



「医事紛争」というワードからは、急性期病院における患者さまや遺族の方々との紛争を想像される方が多いかもしれませんが、慢性期の方や長期にわたる介護を要する方が多く入院されている療養型病院においても、医事紛争の潜在的な可能性は急性期病院とさほど変わりありません。

そこで、今回は療養型病院で多く見られる事故態様や疾患毎に、医事紛争に進展しないように、また、仮に医事紛争に発展した場合にも次善の策を打てるように、日頃何をすべきかという観点から解説をします。

転倒や転落について

各病院においては、転倒や転落に関する対策マニュアルを作成していることが少なくないと思います。

ただ、裁判においては、医療機関がこのマニュアルの内容を履践していれば、法的な責任を問われないという構図にはなっていないためこの点は注意が必要です。

具体的な転倒・転落の危険性の内容や程度は、個々の患者さまの病状により異なるため、裁判においては、上記マニュアルの内容だけでなく、転倒・転落の既往歴、身体症状、日頃の歩行状況、治療・リハビリの進行の程度、転倒時の具体的状況などが考慮されたうえで、医療機関として患者さまの転倒・転落を予見できたか、さらにはその結果を回避し得たかといった点が審理されます。

そうすると、リスクアセスメントツールの評価や離床センサー、身体拘束の検討といった防止策の履践が考えられますが、そもそも医事紛争を回避するためには、転倒・転落事故は確実に予測・回避することが極めて難しいですので、患者さまやご家族の方々にそのことを認識・理解していただくことも重要なことです。

誤嚥について

医事紛争における誤嚥事故の事案では、①食事提供前の準備や食事中の監視・介助、②誤嚥後の救命段階における対応が問題となります。

①に関しては、患者さまの嚥下障害や認知症の有無・重症度、提供した食事の大きさや調理の仕方、食事の際の見守り体制や実際の見守り状況が適切なものであったかどうかなどが問題となるため、患者さまの誤嚥リスクを予め適切に評価し、提供する食品や食事介助方法に関する方針を決定することが重要です。

また、②に関しては、異変に気付くタイミングや救急車を呼ぶタイミング、異物除去のための措置が適時・適切であったかどうか等が問題となるため、救急対応の難しさもありますが、異物除去のための措置や救急車の手配を実施できるように対応マニュアルを予め作成し、職員研修を実施するといったことが望ましいと思います。

褥瘡について

医事紛争における褥瘡事故の事案では、①褥瘡発生前の褥瘡予防や②褥瘡発生後の褥瘡の管理が問題となります。

①に関しては、定期的な体位変換の実施の有無や体圧分散マットレス等の体圧分散寝具の使用の要否等が争点となり、②に関しては、褥瘡発生後より早期に専門医に診察をさせるべきであったかが争点となることが多いです。

上記に対して、医療機関側の主張を理解してもらうためには、まず、患者さんの褥瘡発生リスクの評価を行い、褥瘡発生予防のための全身管理の計画を立案・実施し、それらを医療記録内にきちんと記録を残すことが重要です。

最後に

医事紛争に発展した際の一番の御守りは、診療録や看護記録といった医療記録です。

残念ながら医療や介護の現場をきちんと理解しているのが疑わしい裁判例も散見されますので、医療機関の主張を正確に理解してもらうためにも、診療録や看護記録にしっかりと記録を残すという意識づけを院内で共有することが肝要です。