

医事紛争のしおり

産科医療補償制度と医事紛争、 そして持続可能な周産期医療体制へ

岡山県医師会理事 増 山 寿

わが国の医療訴訟件数は全体として減少傾向にあり、特に産婦人科領域ではその減少が顕著である。最高裁判所の司法統計によれば、2000年代前半に年間200件前後あった産婦人科関連訴訟は、2020年代には年間50件程度にまで減少している。この変化の背景には、医療安全への意識の高まりに加え、2009年に創設された「産科医療補償制度」が果たした役割が大きい。

本制度は、分娩に関連して重度脳性麻痺となった児の家族に対して、経済的補償とともに原因分析を行い、再発防止を図る仕組みである。申請が認められた場合、補償金が速やかに支払われるだけでなく、第三者機関による分析報告書が提供される。家族は結果を通じて、発症原因や医療の妥当性について一定の理解を得ることができ、訴訟に至る前に心理的な整理をつけやすくなる。医療側にとっても、原因分析が再発防止に直結し、紛争の早期解決に資する点で制度の意義は大きい。制度開始以降、分娩関連訴訟の件数が明らかに減少したとの報告もある。

もっとも、制度の対象は一定基準を満たす脳性麻痺児に限られ、母体死亡、分娩外傷、予期せぬ新生児転帰などは補償の範囲外である。そのため、すべての医事紛争を制度で解決できるわけではない。現場では、インフォームド・コンセントの充実、説明記録の整備、家族への丁寧なコミュニケーションといった、基本的かつ地道な取り組みが重要である。紛争の多くは「説明不足」や「信頼の欠如」から生じる。事案発生時には、事実関係を迅速に整理し、誠意をもって説明する姿勢こそが、信頼回復の第一歩となる。

また、院内事故調査制度や医療安全管理室の機能強化、弁護士や医療メディエーターを含むリスクマネジメントチームの導入など、組織的支援体制の整備も欠かせない。医師個人が孤立せず、早期に相談できる環境づくりは、医療の持続可能性の観点からも重要である。

現在、地方では分娩取扱施設の減少や当直体制の疲弊など、周産期医療を取り巻く環境は厳しさを増している。訴訟リスクを恐れて分娩を中止する施設もあり、医療者の心理的負担が地域医療の空洞化につながる懸念もある。産科医療補償制度が紛争抑止に一定の成果を上げてきた今こそ、医療と社会の信頼関係をさらに深め、安心して出産できる体制を地域全体で支える仕組みが求められる。行政、医師会、医療機関が連携し、勤務環境の改善や専門人材の育成、周産期ネットワークの強化を図ることが、持続可能な周産期医療体制構築への鍵となる。

産科医療補償制度は、単なる補償制度ではなく、医療と社会をつなぐ「信頼の架け橋」である。制度創設から15年を経た今、その成果を検証しつつ、周産期医療を将来へ継承するための仕組みとして、より幅広い役割を担うことも検討される時期と考える。医療者一人ひとりの誠実な対応と、社会全体の理解と支援があってこそ、安心して持続可能な周産期医療が実現する。