

「患者のため」は道半ば

医療事故の再発防止を目的に、医療事故調査制度が始まってまだもなく1年。制度を活用するかは医療機関の判断次第という仕組みが、今も遺族を苦しめる

日曜日の夜9時を過ぎたころ、首都圈に住むAさん(67)の携帯が鳴った。義兄(65)からだつた。「俺はだまされた。同意書を求めた医師じやない研修医が手術して、妻が気を失った」病院に駆けつけた義兄に、医師は緊急性を強調した。CTで頭の異常は見られなかつたが、血液検査でカリウムの数値が正常値の半分以下であることがわかつたところである。

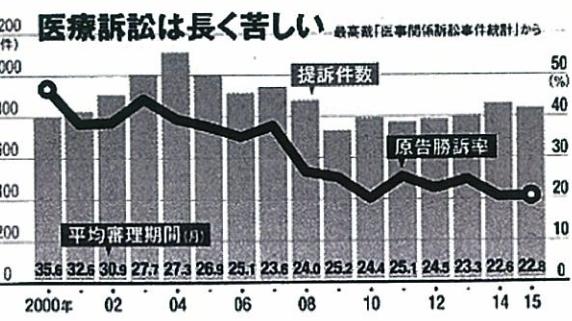
2015年10月丁度の朝
さんの娘(当時71)は、自宅でベ
ッドから椅子に移ろうとした際
に転倒し、頭を打った。近所の
人に連れられ、救急搬送された。

Aさんサイドの説明によると、病院に駆けつけた義兄に、医師は緊急性を強調した。CTで頭の異常は見られなかつたが、血液検査でカリウムの数値が正常値の半分以下であることがわかつたのだといふ。

ため、首の下から中心靜脈へカーテンを入れると言われた。血液検査でアルブミン値が低く、出血しやすいこともわかつていた。義兄は不安を医師にぶつけたが、医師からは「経験も十分にある。安心してください」と説明されたという。

「奥さんの容体が急変した」
急いで病院に戻ると、研修医
だという、その電話の医師が執
刀したと説明された。カテーテ
ル挿入時に深く針が入り、動脈
が損傷。大量出血で脈拍が感知
できなくなつたとして、心臓マ
ッサージを受けていた。
△さんはこう振り返る。
「首下ではなく、太ももなど
から挿入する方法もあつた。判
断を間違つたかもしない」と

年	平均審理期間(日)
2000	35.6
2001	32.6
2002	30.9
2003	27.7
2004	27.3
2005	26.9
2006	25.1



街頭で定期的に医療事故調査制度の宣伝活動をしている医療過誤原告の会。身近にある医療事故死の実態を訴える／東京都世田谷区

「奥さんの容体が急変した」
急いで病院に戻ると、研修医
だという、その電話の医師が執
刀したと説明された。カテーテ
ル挿入時に深く針が入り、動脈
が損傷。大量出血で脈拍が感知
できなくなつたとして、心臓マ
ッサージを受けていた。
△さんはこう振り返る。
「『首下ではなく、太ももなど
から挿入する方法もあつた。判
断を間違つたかもしれない』と
医師は言つていた」

3日後、姉は帰らぬ人となる
病院側はこう提案した。

「医療事故調査制度を使い、当
病院のなかで終わらせるのでは
なく、第三者を入れて、眞美を
明らかにしたい」

年	平均審理期間(月)
2000	35.8
02	32.6
04	30.9
06	25.1

医療事故調査制度とは何か。
1990年代末、大学病院などで医療事故が相次ぎ、医療不信が広がった。遺族を含めた議論が重ねられ、責任追及ではなく原因究明・再発防止を目的にす

年	平均審理期間 (日)
2000	35.6
02	32.6
04	27.7
06	27.3
07	26.9
08	25.1

なる。医学用語が羅列されるカ
ルテ一枚読み解くにも時間がか
かり、起訴に至る前に泣き寝入
りする遺族が多いのが現状だ。

年	件数	平均審理期間 (日)
2000	850	35.8
2001	750	32.6
2002	800	30.9
2003	900	27.1
2004	1050	27.3
2005	950	26.9
2006	850	25.1

施した内部調査の結果に納得ができなければ、遺族はセンターに再調査を依頼できる。制度開始からまもなく1年、医療機関からの報告数は8月末までの11カ月で356件だったが、年1300～2千件とされていて想定数を大きく下回る。

制度開始からまもなく1年、医療機関からの報告数は8月末までの11カ月で356件だったが、年1300～2千件とされていた想定数を大きく下回る。

納得できない遺族も

してこんな結果になるのか」「予期せぬ死」と判断した病院は、制度に基づいて院内調査を実施したが、その報告がさらに入性を傷つけた。

「最初は口頭で説明する」と書類を出そともしなかった。最終的に書類を出したが、A4用紙2枚で担当者名すら書いてなかつた

は差し控えたい」と回答した。
再調査で決着がつかなければ
次は裁判しかない。

通常の民事裁判で原告側の勝
訴率が80%を超える一方、医療
訴訟では20・6%（15年）。平
均審理期間も約2年と長く、訴
える側の経済的な負担も大きくな
った。市死亡保険組合原師が謹外

刷文字で記入されているケースが目立つようになっている。同意書に書いてあれば「予期せぬ死」にならず、センターに届け出る必要もないだろうという発想を病院側が持っているとすれば問題です」

早くも制度を一部改正
こうした患者側の声を受け、
今年6月に制度が一部改正され
た。センターを運営する日本本
部から院内調査を依頼できる体
制にしなければ、医療の安全は
獲得できない」

制度はどう機能しているのか。
東京都内の40代女性は昨年11月、母親(当時68)を失った。初期の食道がんで入院した母親はもともと抗がん剤での治療に強い抵抗を示していた。女性は医師を信じ、母親を説得した。

冒頭のAさんも、説明で納得できたわけではない。「専門用語で説明され、質問の時間も十分与えられなかつた」 Aさんは医学用語が並ぶ報告書を独学で読み解き、病院に対し質問状を送つた。

2013年に北九
で起きた患者
事故は看護師
って点滴の達
を外したこと
因。院内の看
の4割は管が
ると知らなか
といふ

に伴う年間の死者数は、過失の
疑いを否定できない死亡が50
0～1500人程度。その他、
やむを得ない合併症と考えられ
る死亡は3万人程度という。
少なくとも医療事故調査制度
の年間の届け出数は、前者の数

医療安全調査機構の木村壯介常務理事(72)はこう説明する。

「医療機関が『予期せぬ死』と判断しなくとも、センターに届いた遺族の調査希望を医療機関に伝えられるよう改正されています。法的に強制力はないが

卷之三