

視点

医事紛争と医療事故調査制度



福島県医師会副会長

佐藤 武 寿

はじめに

医事紛争は医療行為によって生じた身体の障害が医療者側の過失又は説明義務違反に原因があると、患者又は家族が判断し損害賠償を請求した時に成立します。裁判になることもあります。刑事裁判になる判例は少なく、ほとんどが民事裁判です。結果として、個人の責任が問われ和解金の支払が生じる場合があります。

一方、医療事故調査制度は、病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因又起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかったものと判断し、医療事故調査・支援センターに報告し、院内事故調査委員会を開催し報告書を作成、支援センターに報告、支援センターは収集した情報を整理・分析し、再発の防止に関する普及啓発を行う。個人の責任は追求しません。両者の目的および終結は全く異なりますが、医療事故という基本は両者に共通すると思われま

医事紛争への対応および処理

医事紛争が発生した場合には郡市地区医師会会長経由で県医師会に事故報告書を提出して下さい。県医師会では医事紛争処理委員会を開催し対応を検討いたします。有責で賠償金が100万以下が予想される場合には損保ジャパンの任意保険に委ねます。100万以上になる場合は日医の医師賠償責任保険を利用します。県医師会の意見書を顧問弁護士に依頼し作成、他の書類を添えて日医に付託します。日医の調査委員会で検討し、有責と判断されれば医賠責審査会上程し、処理方法・賠償金額が決定され、日本医師会から県医師会にその内容が通知されます。県医師会は報告内容に基づいて、顧問弁護士を介して相手方と交渉、示談・和解等が成立します。

医事紛争における民事裁判の件数（最高裁HPより）は平成16年の1,110件台を境に減少傾向にあります。現在も800件台と高水準にあります。裁判になった場合には、医事紛争処理委員会での意見を参考に顧問弁護士

が資料を作成し、裁判に立ち会い対応いたします。

日医付託の最近の事例(平成25年～平成27年)

- ① 63才 女性 めまいと吐き気を主訴に内科・神経内科を受診し炭酸水素ナトリウムを右肘部の静脈に注射をうけた。正中神経領域の感覚の異常出現、日医は静注との因果関係を認め、医師に責任あると判断。和解成立。
- ② 59才 男性 右肩関節痛を訴え整形外科受診、医師により右肩関節内に注射をうけた。その後右肩の痛みが増強、他の病院の整形外科を受診し、右化膿性肩関節炎と診断された。日医は注射との因果関係を認め、医師に責任があると判断。和解成立。
- ③ 49才 女性 胃腸科内科で大腸ポリープ切除をうけた。その際S状結腸に微小穿孔を来した。創縫合を試みるが失敗。総合病院に搬送し緊急手術をうけた。日医は医師に責任があると判断。和解成立。
- ④ 57才 男性 めまいと吐き気を主訴に内科受診、脳のCT検査施行も異常なし、炭素水素ナトリウムを混注した点滴をうける。その後も症状持続のため点滴を追加、患者は眠っている状態だった。その後看護師が見廻った時、患者の様子がおかしいのに気づき、心マッサージ、AED施行、気道確保、血管確保をし蘇生術を試みるも心肺停止の状態で総合病院に緊急搬送した。蘇生術にて一時心拍動の再開をみたが死亡した。心電図でブルガダ症候群の所見を指摘された。解剖がなされたが死因は不明だった。日医は診療所でなすべき処置をしており医師には責任無しと判断した。

その後遺族からの連絡は何もない。本事例は医療事故調査制度が始まる前の症

例で、今なら予期せぬ死亡に該当すると考えられる。

私見ですがブルガダ症候群による突然死が疑われます。

医療事故調査制度の現況

医療事故調査制度の現況について、平成28年12月末時点の状況をご報告いたします。(医療事故調査・支援センター)

1. 医療事故報告および院内調査結果報告の件数

- ① 医療事故報告 34件(累計 487件)
12月は事故発生の報告が34件ありました。病院・診療所別では、病院からの報告33件、診療所からの報告1件でした。診療科別の主な内訳は、脳神経外科が7件、外科が6件でした。
- ② 院内調査結果報告 22件(累計 226件)
12月は院内調査報告(医療機関調査報告)が22件ありました。
 - ・医療事故報告は月に30件台と変わりありません。
 - ・院内調査結果報告は月に20件台で推移しています。
 累計では医療事故報告の約半数となっています。

2. 相談件数 175件(累計 2,328件)

12月の相談件数は175件で相談者の内訳は医療機関が98件、遺族等が55件、その他・不明が22件でした。

また、相談内容による累計では214件(複数計上)あり、「医療事故報告の判断」に関する相談が65件、「手続き」に関する相談が57件、「院内調査」に関する相談が43件、「センター調査」に関する相談が16件、再発防止に関する相談が2件、その他が31件でした。

- ・本県における平成28年12月31日現在の医

療事故報告件数は6件で院内調査結果報告は2件です。院内事故調査委員会への外部からの委員長、専門医の派遣は支援団体等連絡協議会（窓口県医師会）が関与して行っています。

- 本県に於いては遺族との間でのトラブルはありません。
全国的にみても訴訟になったケースは今の所ないようです。
- 病院の当直の先生にお願い！緊急搬送された患者が来院時死亡が確認された場合には全身のA iを実施して下さい。
あとで医療事故調査に則って調査する際に資料となります。
- 予期せぬ死亡に該当するかどうかの判断に迷う場合には支援センターに相談して下さい。

まとめ

医事紛争は医療現場におけるアクシデントの延長線上にあると考えられますので、日常からのアクシデントに対する対策が重要です。

医事紛争は初期対応が重要です。患者・家族に事故の内容を丁寧に説明し、患者の納得を得て下さい。

決して示談してはなりません。

裁判になっても心配はありません。県医師会の顧問弁護士が適切に対処いたします。医事紛争が発生したら県医師会に連絡下さい。

医療事故調査制度は、開始から1年4ヵ月経過し、医療事故報告件数も院内調査報告件数も増加していますが、支援センターが収集した情報の分析結果がまだ公表されていません。疑わしい事例は報告した方が良いと思われれます。支援センターは症例を重ねて分析を急ぐ必要があると考えます。

医療事故調査制度に該当する事例が出た時には支援団体の窓口の県医師会に連絡して下さい。院内調査委員会の設置に必要な外部委員長、専門医の派遣を応援いたします。今後は診療所での予期せぬ死亡又は死産の報告も予想されますので、速やかに対応出来るよう担当役員一同研鑽を重ねてまいります。

