

# 皆さんに知ってほしい 医療事故調査制度



だん だけし  
産業医 田名 毅  
(首里城下町クリニック)

産業医だよりは、当院における地域むけ医療講演会の内容を抜粋してお伝えしています。今月は年頭ということで、院長である私から「皆さんに知ってほしい 医療事故調査制度について」というタイトルで講演しました。難しい内容でしたが、来場して下さった50名近くの方々に、丁寧に説明しました。終了後のアンケートを読みますと、医療事故に対してどのように対応したらよいかのことが分かったという意見を多くいただきました。

## 1. 平成11年は医療界が医療安全を意識し始めた元年といわれている

起こって欲しくない医療事故ですが、下のような出来事があり、医療界は医療安全の質の向上にこれまで取り組んできました。最近では医療事故を報告するモデル事業があり、報告された件数、医療事故の件数とも増加の一途をたどっています。最近では、マスコミ報道された群馬大学事件などがあり、医療界は自主性をもってより医療安全に取り組むことが社会から求められています。

平成11年 都立広尾病院消毒薬を点滴後死亡、異状死届出違反  
横浜市立大学病院患者取り違え手術(心臓・肺患者)

平成14年 慈恵医大青戸病院泌尿器科腹腔鏡下手術の死亡事故

平成18年 福島県立大野病院 勤務医 帝切癒着胎盤にて  
母体死亡→逮捕  
※警察による医療行為への介入として議論

医療事故の実態が不明であり、国民の信頼を大きく損なうことになったと同時に、医療者にとっても衝撃的であった。

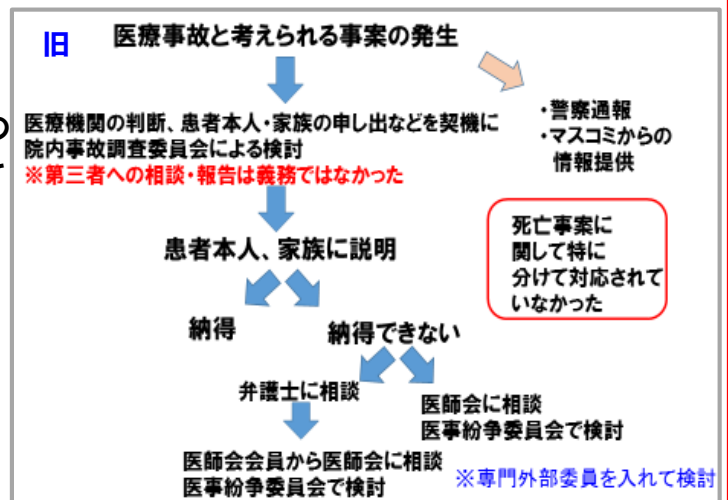


2015/11/15付 日本経済新聞 朝刊 抜粋

## 2. これまでの医療事故への対応

患者さんに不利益になったような事案に関しては、軽傷の事案から死亡事故の事案まで幅広く同様の対応がされてきました。

※県医師会の中には医事紛争処理委員会があり  
医療機関からの相談、患者さん・ご遺族からの  
相談に対応しています。



### 3. 医療事故の新たな定義

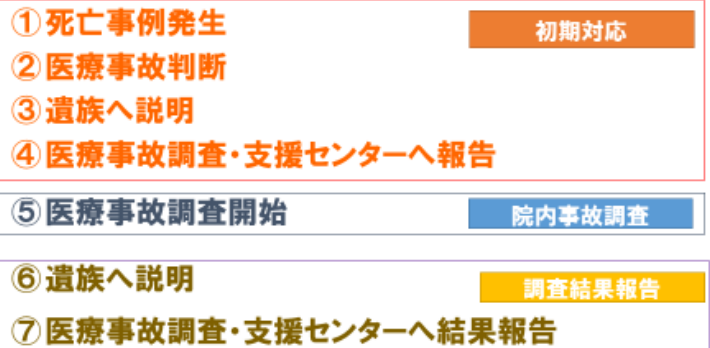
今回の医療法改正で「医療事故」が定義されました。これに伴い、管理者（院長）が医療事故、医療事故の可能性があると判断した際には第三者機関に報告の義務が発生すること、そして院内において十分な調査を行い、それをご遺族、第三者機関に報告する義務があることが明記されました。そして、この制度の目的は、「医療事故の再発防止により医療の安全を確保すること」となっています。

※あくまでも、「犯人探し」を目的としたものではないとのことです。

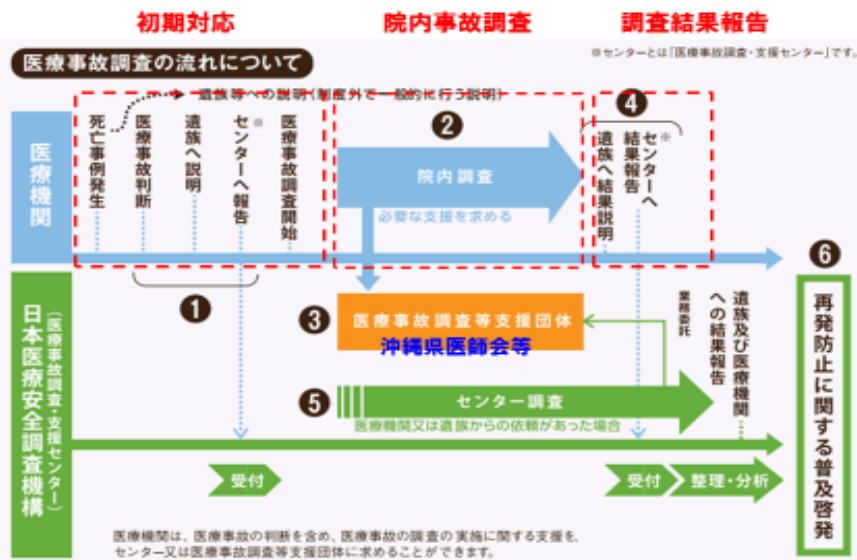
#### 医療事故の新たな定義

「医療事故」は、「提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、管理者（院長等）が死亡又は死産を予期しなかったものとして厚生労働省令で定めるもの」とである。（通常の用語と概念が異なっている。）

#### 医療事故に係る調査の流れ



### 4. 医療事故調査制度の流れ

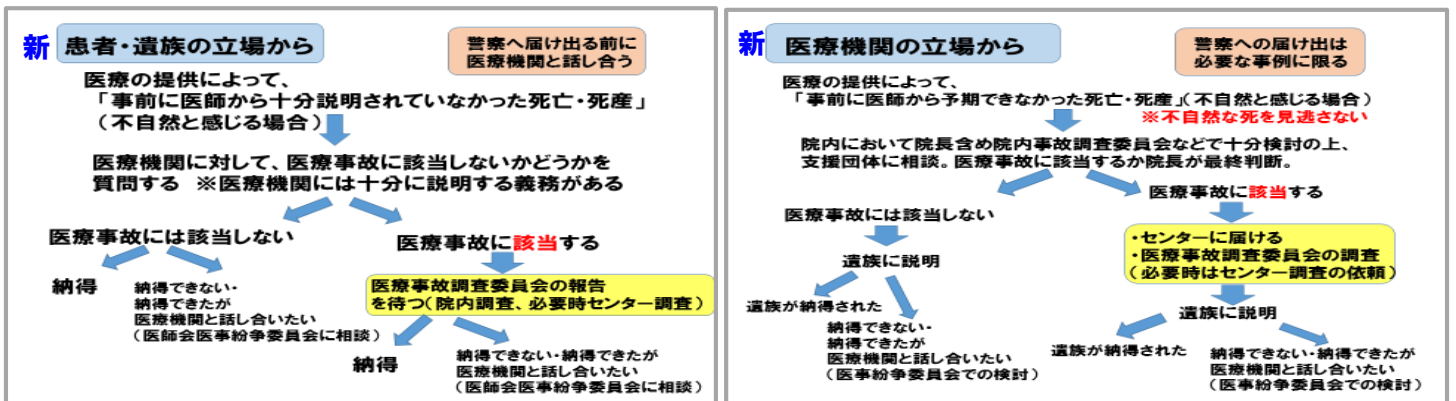


沖縄県医師会はこの図の中央にある医療事故調査等支援団体となりました。他の8つの支援団体と協力して沖縄県内で発生した医療事故の調査の支援等の対応を行い、そのとりまとめを担うことになりました。

＜県内の支援団体＞

- ① 県医師会
- ② 県歯科医師会
- ③ 薬剤師会
- ④ 県看護協会
- ⑤ 県助産師会
- ⑥ 琉球大学
- ⑦ 沖縄赤十字病院
- ⑧ 那覇市立病院
- ⑨ 平和病院

### 5. 患者・遺族、医療機関それぞれの立場から医療事故への対応



最後に今私が考えている重要な判断基準は、「不自然な死を見逃さない」ことです。ご遺族にとっても、医療機関にとっても「不自然な死」と感じた際は、医療事故の発生を念頭において、今回の制度に載せて原因究明にあたるのが重要と考えます。今後も沖縄の医療界全体で本制度が十分に機能できるように取り組んでいきますので、ご不明な点がありましたら沖縄県医師会までご連絡下さい。