

## 医事紛争のしおり

### 10月から始まった医療事故調査制度について

平成27年10月から医療事故調査制度が始まりました。日本医療安全調査機構によるとこの制度での医療事故の届け出先である「医療事故調査・支援センター」には、10月には事故の報告は20件あり、相談件数は250件と公表されています。続いて11月の報告件数が先日公表されましたが、報告件数は26件で相談件数は160件でした。制度発足前の予想報告件数は年間1,500~2,000件とされていたため、予想よりかなり少ない数です。

相談件数は、10月には250件あり、内容別には274件となり、事故の範囲やその判断に関するものが68件(25%)、支援の求め方に関するものが66件(24%)、その他手続き等に関するものが60件(22%)、その他の順でした。11月の相談件数は160件あり、内容別には190件となり、医療事故の範囲やその判断に関する件数が41件(21%)、手続きに関する相談が38件(20%)、院内調査に関する相談が45件(24%)、センター調査に関する相談が10件(5%)等となっています。

まず報告件数が少ないのは、病理解剖の年間件数をもとに推計したものでありこれには今回の医療事故とは関係のないものがかなり含まれているであろうことや、制度で対応するには最大数を予測しておいたほうが安心ということもあり、このような差が出たものと思われます。制度や手続きに関する相談は、説明期間が短く、説明会なども少なかったこと、あるいは関心の薄さもあったかもしれません。医療事故に関する相談が多いのは、まさにこの制度で言う医療事故の判断の基準が、最終的には管理者に委ねられていることによると思われます。

今回の制度は来年6月には見直されることになっていますが、すでに多くの問題点があります。その一つは医療事故の定義が幅広すぎ、また最終的には管理者の判断にゆだねられていることです。また、事故か否かの判断とその調査を、それが発生した医療機関だけの判断に任せる制度には問題があります。さらに、支援団体の事故に対する認識や判断に差異があり、相談する団体によって判断が異なることも問題です。今回は死亡事例に限っていますが、報告症例数が少ないことから、重篤な障害が発生した場合(厚労省分類の4a, 4b)も含めて報告する制度にするほうが良いと思われます。生涯にわたる重篤な障害は、死亡にも匹敵するものですが、今回の制度の陰に隠れて、その対応が遅れてしまう恐れがあります。本来は医療事故か否かの調査をする制度であり、この制度の名称ももう一度考え直す必要があります。

(文責 医療事故対策委員 清水信義)