

医事紛争のしおり

医療訴訟と整形外科ガイドライン

岡山県医師会理事 尾崎 敏文

日頃より医療事故や医療訴訟に関するニュースに接することが多いと思います。病院が訴えられることも珍しくなく、損害賠償を命じられる判決が出たり、医師が書類送検されたりすると、私たちの気分まで重くなります。いつか自分がこのような事故に巻き込まれないかと、皆様も不安に感じてしまうことあるかと思えます。

新たに裁判所に訴訟提起される民事訴訟件数ですが、近年は年間800件台を推移しています。横浜市立大学附属病院での患者取り違え事件などが発生した1999年以降、新たに裁判所に提訴される件数は急増しましたが、2004年以降は減少し、最近では再び少し増加傾向にあります。2004年以降の減少は全国的な医療安全への取り組みが功を奏したものでしょうか。また、医師不足や医療崩壊など現在の医療体制を維持することの困難さに関する内容の報道が増加し、国民の皆様は医療の現状を理解していただくことができたことも一因でかもしれません。

診療科別の医師1,000人当たりの訴訟件数(2014年データ)をみると、1位は形成外科で11.8件、2位は外科で7.4件、3位は産婦人科で5.7件、4位が整形外科で4.5件、5位が内科で3件となっています。外科系診療科は訴訟に巻き込まれるリスクが高いことがよくわかります。整形外科は外科系診療科の中でも手術件数の多い診療科ですが、整形外科の中では、なんとと言っても脊椎に関する訴訟件数が多く、過半数を占めています。脊椎外科は大変やりがいがある分野ですが、手術手技の熟練までに時間を要し、診断や治療の遅れや手術により重篤な後遺症が残りのやすいので大変難しい分野でもあります。訴訟のことを考えるとどうしても萎縮医療となりがちであり、適切な医療が行えないなどの弊害も生じてきます。細心の注意で医療を行うことはもちろんですが、患者さんのために最善の方法を選択し実施するべきであり、訴訟を気にして本末転倒にならないように留意していきたいと思えます。

過失の認定には医療行為が医療水準に沿ったものであったか否かということが重要となりますが、基本的には診療ガイドラインに沿った診療を実施することが大切です。以前、私は日本整形外科学会監修の「軟部腫瘍診療ガイドライン」策定委員長を拝命したことがあります。これは大変専門性が要求される領域のガイドラインでした。出来上がったガイドラインの序文に注意点として「あくまでも悪性腫瘍の治療には十分な知識と経験を持った専門医が行うべきものであり、ガイドラインに沿っているからと言って治療を専門医以外が行うべきではない。」「ガイドラインはあくまでも現時点での国内で普遍的に行われている診断や治療の指針であり、すべての患者にあてはめられるものではない。」、また「ガイドラ

インには記載していないが、十分なエビデンスのもとに公的な倫理委員会の承認を得て行われる新たな診断や治療方法について否定すべきではない。」ことを強調しました。診療ガイドラインに沿って診療を行えばすべてOKかといえば、それだけでは十分とは言えないことを述べさせていただきました。

文献

1. 小島崇宏. 整形外科における医事紛争. 臨整外 53:59-62, 2018.
2. 小島崇宏. 整形外科の医療過誤(訴訟)と判例. 日整会誌 90:512-516, 2016.
3. 日本整形外科学会骨軟部腫瘍委員会. 軟部腫瘍診療ガイドライン 2012 (日本整形外科学会監修) 南江堂 2012.



児島医師会：村山正則