6年目の 医療事故調査制度 ㊤

医療事故の再発防止と医療の質・安全の向上を目的に2015年10月、医療事故調査制度が発足。6年目に入りました。同制度は、医療機関で「予期せぬ死亡事故」が起きたとき、第三者機関への報告と院内調査を義務付けました。報告数の低迷など多くの課題を抱え、遺族などから制度見直しの検討を求める声が上がっています。（西口友紀恵）

医療事故調査制度の開始前、厚生労働省は試算で報告数を年1300～2000件と見込んでいました。実際は毎年300件台、5年で1800件余と低調なまま推移しています。

報告数低調など課題多く

第三者機関「医療事故調査・支援センター」の19年年報によると、医療機関からセンターに相談があった事例で、センターが「医療事故として報告を推奨する」と答えた37件のうち16件が未報告（検討中を含む）です。

この制度は「予期せぬ死亡事故」として報告するかどうかの判断を医療機関の管理者（病院長など）に委ねています。遺族や病院職員が医療事故ではないかと疑問を持っても、院長が「死亡を予期した」などとしてセンターに報告しなければ調査につながりません。

会に相談が135件

医療事故の被害者、遺族などでつくる「医療過誤原告の会」（宮脇正和会長）に寄せられた予期せぬ死亡の相談件数は5年間で135件。うち医療機関がセンターに届け出たのは14件でした。

宮脇さんは「予期せぬ死亡という定義があいまいなため、医療機関が報告の対象を狭く解釈するなどして届け出ない場合が少なくない。国が責任をもって届け出の範囲を明確にすることや、遺族に寄り添う相談窓口が必要です」と話します。

「とりくみの二極化」と指摘される現状もあります。センターによると病床数600以上の病院では5～7割に報告実績があり、複数回報告している割合が高い一方、2～4割の病院は制度発足から19年12月末までで報告がゼロです。都道府県別にみた人口100万人あたりの報告数には最大で4倍もの開きがあります。

「現行制度の改善や医療安全のとりくみを進めるうえで欠かせないのは医療事故死亡者数の正確な把握です」と語るのは「患者の視点で医療安全を考える連絡協議会」代表の永井裕之さんです。

各国の実践報告

18年4月、東京で政府主催の「閣僚級世界患者安全サミット」（44カ国が参加）が開かれた際、永井さんは「先進国の閣僚らが自国の医療事故死亡者数を具体的に報告したのを聞き、感銘を受けた」と話します。（表）

「諸外国の実践から、報告しなければならないことは報告する文化が根づかないと調査制度の前進はないと教えられました。医療事故に遭遇した遺族の心からの願いは、医療界が医療事故から学んで医療の質・安全の向上につなげること、まさに事故調査がしっかり行われて再発防止に活用されることです」（つづく）

公正な医療事故調査制度を求めて活動する市民団体の人たち＝10月、東京都内

先進国の年間医療事故死の報告

アメリカ（人口3億人）	20万人
イギリス（　6千万人）	1.9万人（2014年）
ドイツ（　8千万人）	2万人（入院患者の0.1%）
日本（1億2千万人）	公式の調査報告なし

（宮脇正和さん作成）