医療事故報告 差10倍超

特定機能病院での死亡 5年半で「0件」も

本紙調査

患者の死亡事故が起きた医療機関に原因調査や第三者機関への報告を義務づけた国の医療事故調査制度で、大学病院など全国の各特定機能病院の報告件数は、制度開始から5年半で10倍を超える開きがあることが判明した。最も多いのが17件である一方、「0件」とする病院もあった。報告対象は「予期せぬ死亡」だが、報告に積極的か消極的かという態度の違いで、専門性の高い大学病院でも予期していたかどうかの判断に差が生じ、実際には報告件数よりも多い事故が起きている可能性がある。

特定機能病院は、高度な治療を提供する能力があると厚生労働相が承認した病院。毎日新聞は4～6月、全87の特定機能病院にアンケートを実施。医療事故調査制度が始まった2015年10月から21年3月末までに第三者機関「医療事故調査・支援センター」へ報告した件数などを尋ね半数を超える47病院から回答を得た。

報告件数は京都大病院が最も多い17件、次いで熊本大病院が8件、名古屋大病院と藤田医科大病院がそれぞれ7件と回答した。0件としたのは3病院だった。件数を答えなかった10病院を除いた37病院の平均は3・64件。報告した分野は、心臓関連の手術と肺・呼吸器外科がともに13件と多かった。

予期せぬ死亡に当たるかどうかは手術前の患者への説明やカルテの記載などから判断することになっている。アンケートで「予期していた」「予期していなかった」をどう判断しているかを尋ねたところ、「法令に従い判断」「判断に迷う場合は会議を開いている」との回答が多かったが、「その患者特有のリスクに基づく死亡の可能性が説明されていた場合のみ予期していたと判断している」(秋田大病院)、「死亡に至る経過が想定と異なるなど判断に迷う場合も報告している」(京大病院)と判断基準を具体的に回答した病院もあった。

「報告基準曖昧」

医療事故調査・支援センターには、年約340～380件の医療事故が報告されている。実際に発生している事故が報告件数より多いと思うかをアンケートで聞くと、20病院が「多いと思う」と答えた。

理由として「報告の判断基準が曖昧なため、多く報告する病院と少ない病院に分かれていると思われる」(静岡県立静岡がんセンター)、「病院によっては制度を十分理解していない、報告したくないなどの理由で報告していないのではないか」(高知大病院)などの意見があった。

医療事故調査に詳しい上田裕一・日本心臓血管外科学会名誉会長は「大学病院など大規模な病院では入院患者の疾患や重症度に大きな違いはなく、事故の発生率も本来それほど差が出ないはずだ」と指摘。「『自分たちは予期していた』として報告しない病院がある一方、積極的に報告する病院では調査によって再発防止と職員の意識が向上するため、医療安全の仕組みや対応に病院間で差が生じるだろう」と話す。【桐野耕一】

「遺族と関係プラスに」

アンケートでは、医療事故調査制度に基づく院内調査をすることで、医事紛争が減少するなど遺族との関係に「プラスの効果がある」と答えたのが47病院中22病院に上った。理由は「外部の医師などを入れて調査することで客観性が担保され、遺族の方も調査結果に納得されるため」(筑波大病院)といった回答が多かった。一方で5病院が「マイナス面が大きい」とし、「調査内容が責任追及に使われる可能性がある」などと説明した。

医療事故調査・支援センターに提出する調査報告書について、遺族に直接渡して説明するのが29病院▽報告書は渡さず、説明用の資料のみを渡すのが4病院▽口頭での説明のみが3病院――などで、6割を超える病院はセンターへの報告書を遺族に渡していた。民事訴訟などへの利用を理由に報告書を渡すことを懸念する病院があったものの、「適切に調査が行われていれば、遺族との齟齬(そご)が長びくことはない」(名古屋大病院)との意見もあった。

現在の制度では、病院側がセンターに事故を報告しない限り、院内やセンターの調査も実施されない仕組みになっている。遺族側から調査を求めることができず、「門戸が狭い」との意見が出ていることについて、「現状ではそのような意見はもっともだ」(聖路加国際病院)と共感する病院もあった。

医療事故の遺族や弁護士らでつくる「医療情報の公開・開示を求める市民の会」の勝村久司代表世話人は「患者や市民団体が主張してきたことを病院側が思っていることが分かった」と評価。「報告基準の曖昧さや調査の門戸の狭さを感じている病院もあり、厚生労働省はそれらの意見を尊重して制度の改正に取り組むべきだ」と話す。【桐野耕一】