

患者会のこれまでの活動について

新 葛 飾 病 院

セーフティマネージャー 豊田郁子

無過失補償制度の創設に向けて —医療事故を経験した遺族の立場から—

平成23年10月24日

IMSグループ新葛飾病院

セーフティーマネージャー

豊田 郁子



発病・受診

2003年3月9日(日)の3:30頃、息子・理貴(りき)が強い腹痛を訴えた為、小児救急外来を2度受診。

入院

腹部レントゲン,CT,浣腸,採血,点滴を施行。
採血結果を2時間待った後、家族の希望で入院。
11時に病室移動。病棟に危機感は感じられず

急死

入院から2時間半後(13時30分頃)
病室に医師が一度も来ないまま、理貴は
黒茶色のものを多量に嘔吐し、心肺停止。
16時03分永眠。病院の判断で警察に届出。
行政解剖の結果、死因は「絞扼性イレウス」。

当該病院事故調査委員会の審議経過と実際の説明

(院内調査報告書より)

第1回 平成15年3月10日(月)

- ・3月9日の状況の概要について、関係者から事実確認した。

第2回 平成15年3月24日(月)

- ・診療録に基づき整理した詳細な症状経過、検査結果等の検討を行った。

第3回 平成15年4月2日(木)

- ・入院時に撮影したエックス線写真、CT所見の検討を行った。
- ・急変の原因についての検討を行った。

第4回 平成15年4月7日(月)

- ・医師の診断内容と妥当性等についての検討を行った。

ところが実際にカルテ開示(この4回の審議後)で説明されたのは、

「担当医師は最善を尽くしたと申しております。これ以上に関しては
第三者に判断していただかないと分からないかもしれませんね」

問題点① 事例を検討していたことを遺族に話さなかった。

問題点② 当事者や関係者又は事実確認をした人が同席していない。
そのため責任者(院長・小児科部長)が説明できなかった。

院内調査報告書に納得できなかったこと

事実関係が違っていた(家族に聞き取りがない)

病名＝「絞扼性イレウス」

「診療経験の少ない医師にその判断は難しい」

根本原因を究明し、説明して欲しい、
向き合って欲しいと願う遺族の思いは
届かなかった。

当該病院との和解とその後

2004年1月、警察に被害届けを提出

2005年9月、病院と和解

2006年10月、当直医師の不起訴が確定

- 病院は、息子の命日(3月9日)の前後一週間を医療安全推進週間とし、毎年、医療安全研修会を実施

病院に対する気持ちの変化— 3年後、命日での看護師の謝罪

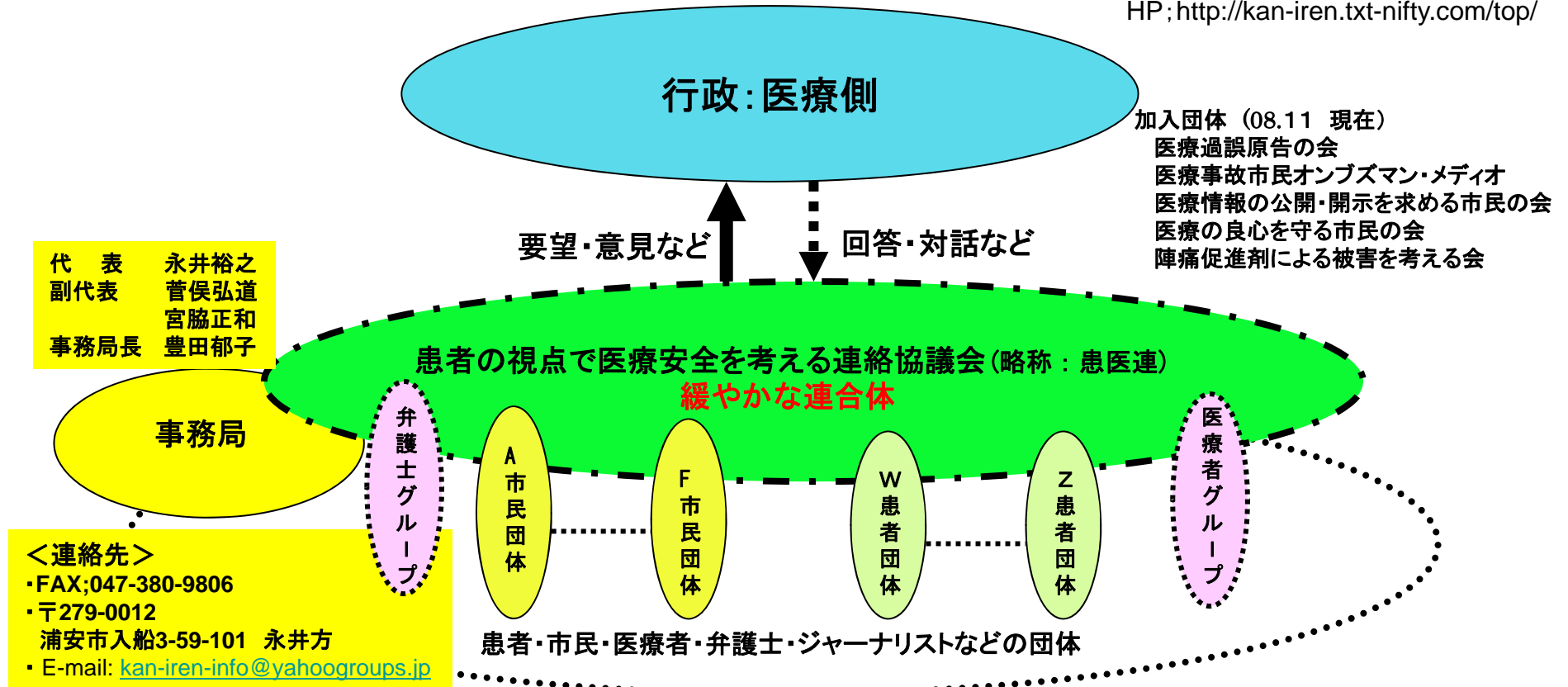
- 平成19年度(2007年)の研修会で遺族が講演
(遺族と職員との間で、この時初めて対話が成立し、良い関係に)

息子の事故を通して

- ・ 内部告発があり、当初は息子が亡くなることになった詳細が知りたい一心だった（原因究明）
- ・ 病院が対応を拒否したために、弁護士に助けを求めるしかなかった
- ・ 経済的補償は特段望んでいなかった
- ・ 辛い思い出しかない病院に講演に行ったのは同じ事故を繰り返したくなかったから（再発防止）

患者の視点で医療安全を考える連絡協議会(略称：患医連)

HP ; <http://kan-iren.txt-nifty.com/top/>



医療事故の減少や医療の質・安全の向上を実現させるために活動している医療事故被害者・遺族、市民、医療者の団体が連携して、2008年に結成した。

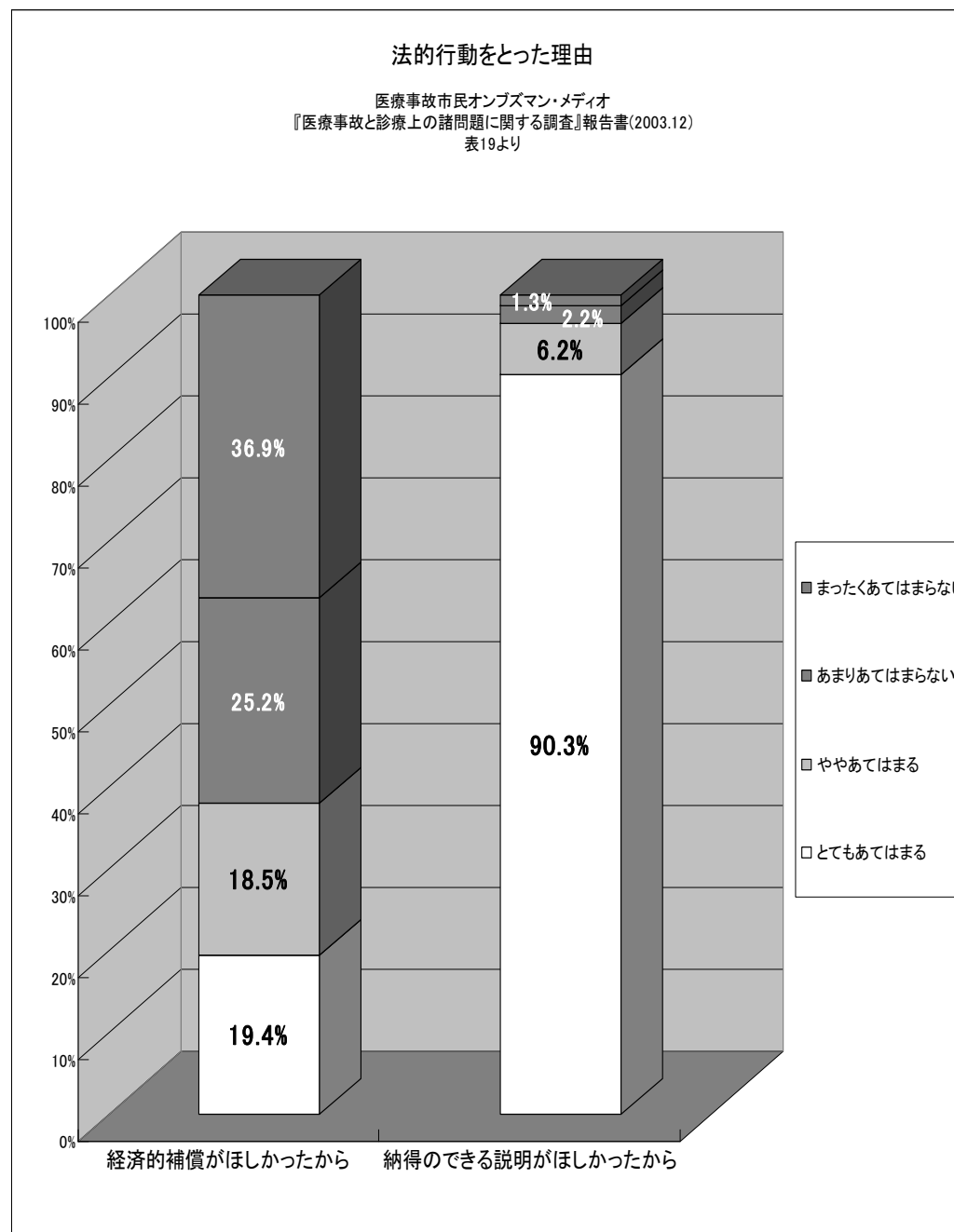
当面、医療版事故調の早期設立を求めて活動していきます。

わたしたちは 「説明のない補償」を 望んでいない。

■ 弁護士に依頼して医療事故に関する法的行動(証拠保全・調査・示談・調停・訴訟のいずれか)をとった人を対象としたアンケート調査(郵送自記式)

■ 実施時期: 2002年9月
~2003年4月

■ 有効回答数: 241票



夫を医療事故で失い裁判になったケース

- ・ 50代男性：胸の痛みを訴え、病院を受診。医師から胃が悪いのが原因と説明され、数日後、胃カメラを施行中に急死。病院が警察に届け出をし、司法解剖。
医療ミスでは？と疑問に思った妻は病院に説明を求めたが、「心筋梗塞であり、胃カメラは関係ない」とそれ以上の対応を拒否。妻は納得がいかず、訴訟に踏み切る。

<訴訟を起こした理由>

- ・ 病院に対応を拒否され、何が起きたのか分からなくなった
- ・ 事実を知るために、負けることを覚悟で裁判に踏み切った
- ・ 経済的補償より、真実が知りたかった（原因究明）
- ・ 同じような事故が繰り返されたくなかった（再発防止）

医療事故に遭遇した 患者・家族・遺族の願い

- ・ 医療事故が発生した際、患者や家族は、いきなり訴訟を起こそうとは思いません。
- ・ 患者・家族・遺族の一番の願いは、何が起きたのかを知りたい、**情報開示**がなされた上での正直な話し合いです。
- ・ 正直な話し合いをするために、当該医療機関が**事実の究明**に向き合うことを望んでいます。

原因究明と再発防止を心から願っています

まとめ

産科医療補償制度に 参加した経験も踏まえて

- ・ 産科医療補償制度は、児・家族から意見及び質問を受け付けているが、原因究明を必要とせず、補償だけを望む人はいない
- ・ 医療事故に遭遇した患者・家族・遺族が一番に望むのは原因究明と再発防止であり、経済的補償だけでは救済されない

医療事故調査機関 早期設立キャンペーン

医療の中でおこる事故。
悲しむ人々が増え続けている。

医療事故の再発防止には
第三者機関による
調査、原因究明が必要です。

医療に安全文化を

患者の視点で医療安全を考える連絡協議会
連絡先 (FAX) : 047-380-9806

私たちが求める医療版事故調

私たちが求める医療版事故調（医療事故調査機関）は
次の目的と性格をそなえるものです。

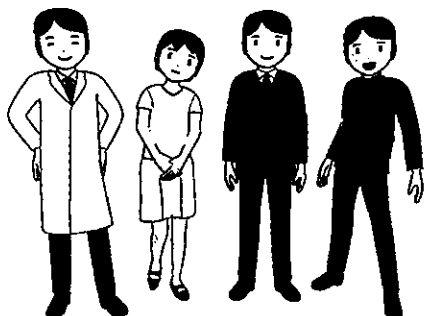
1 目的

医療事故の原因を究明して、再発防止を図り、医療事故にあった患者・家族への
公正な対応を目的としたもの

2 性格

公正中立性：中立の立場で、手続と調査内容が公正であること
透明性：公正中立に調査が行われていることが外部からみて明らかこと
専門性：事故分析の専門家によって、原因究明・再発防止を図ること
独立性：医療行政や行政処分・刑事処分などを行う部署から独立していること
実効性：医療安全体制づくりに、国が十分な予算措置を講じること

**このような医療版事故調の早期設立を求めます。
医療事故調査が、目的に沿って実現されるように、
医療版事故調の具体的なあり方を考えていきましょう！**



患者の視点で医療安全を考える連絡協議会
連絡先 (FAX) : 047-380-9806