

# 山口県医療事故調査合同協議会

とき 平成29年11月25日(土) 15:00~17:00

ところ 山口市・ホテルかめ福

報告：専務理事 林 弘人  
理事 中村 洋

## 開会挨拶

河村会長 医療事故調査制度は(平成29年10月1日)施行から2年を迎えた。本制度における「医療事故調査・支援センター」への報告数をみると、28年と同様に予想を大きく下回る報告数となっており、依然として医療事故調査制度に対する医療機関の管理者の判断が区々であることが窺える。本制度は新しい法律によるものなので、制度の安定化までには数年必要だと考えられる。

本日は、山口県医療事故調査委員、郡市医療事故調査担当理事及び山口県医療事故調査支援団体に参集いただき、合同協議会として情報交換していただくことを願います。また、「医療メディエーション」で著名な、早稲田大学大学院法務研究科の和田教授を講師としてお迎えしているので、医療対話の手法も参考としていただくようお願いして挨拶とする。

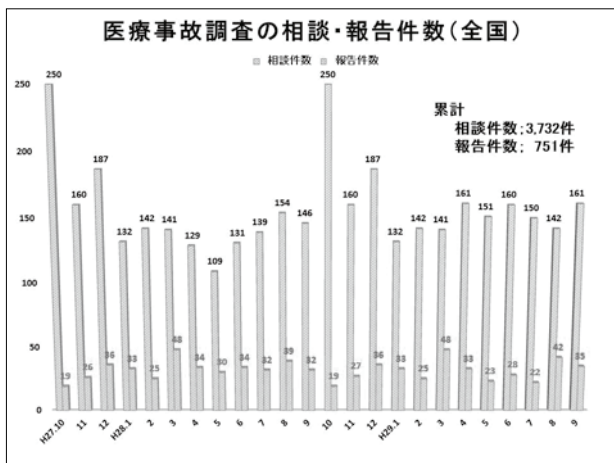
## 講演

### 医療事故調査制度の動向について

山口県医師会専務理事 林 弘人

医療事故調査制度における「医療事故」の定義

についてはスライド①のとおり「当該死亡又は死産を予期しなかったもの」であるが、この判断において医療機関の管理者の判断が分かれており、これが「医療事故調査・支援センター」への報告数が予想を大きく下回る結果につながっていると考えられている。そのため、同センターでは「医療事故調査制度管理者・実務者セミナー」及び「支援団体統括者セミナー」を全国各地で開催し、判断や調査手法の平準化に向けた対策を講じている。



スライド②

## 「医療事故」の定義 (本制度の対象事案)

### 【改正医療法第6条の10第1項】

…当該病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかったものとして厚生労働省令で定めるものをいう。

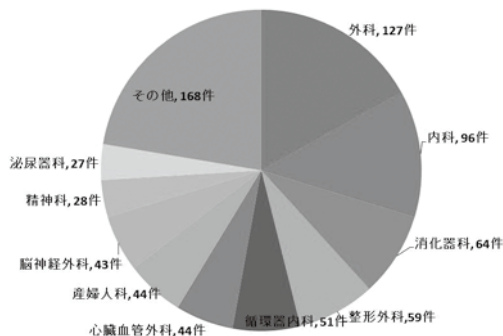
「予期しなかった」とは？

### 厚生労働省令の定義(要旨) ※施行規則1条の10の2

- 以下のいずれにも該当しないと管理者が認めたもの
- 1 管理者が、当該医療の前に、医療従事者等により、当該患者等に対して、当該死亡又は死産が予期されていることを説明していたと認めたもの
- 2 管理者が、当該医療の提供前に、医療従事者等により、当該死亡又は死産が予期されていることを診療録その他の文書等に記録していたと認めたもの
- 3 管理者が当該医療の提供に係る医療従事者等からの事情の聴取及び、医療の安全管理のための委員会からの意見聴取を行った上で、当該医療の提供前に、当該医療従事者等が当該死亡又は死産が予期されていたと認めたもの。

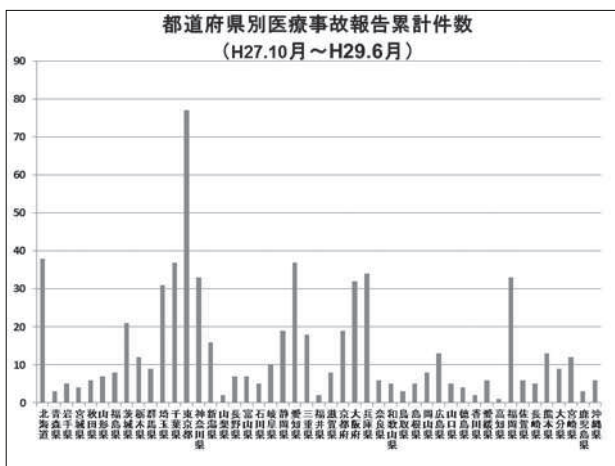
スライド①

## 診療科別 報告件数(751件)



スライド③

平成 27 年 10 月の医療事故調査制度施行から 2 年間における医療事故調査・支援センターへの相談・報告件数はスライド②のとおり、相談が 3,732 件、報告が 751 件であり、診療科別の報告件数ではスライド③のとおり外科 127 件、内科 96 件等の順で推移している。また、都道府県別医療事故報告累計件数も公表されスライド④のとおりとなっているが、山口県においては現時点までに 5 件が報告され、外部委員を含めた医療事故調査を実施している状況である。



スライド④

特別講演

医療メディエーション（対話による紛争調整）

早稲田大学大学院法務研究科教授 和田 仁孝

医療事故調査制度が発足される段階で、私は症例に関する検討会の委員としてかかわったことがあるのだが、その時に一番問題となったことは、調査報告書を遺族側に渡すか否かということであった。医療側には「渡したくない」という意見もあったが、現実問題として「渡さない」ということになれば遺族側は疑心暗鬼になり現実的ではない。検討した結果、「渡す」ということになったが、それは医療事故調査の議事録をそのまま渡すことを強制するのではなく、遺族側の希望に近い形で調査報告を行うというような努力義務とされた。

これにより医療事故調査制度は、調査報告に遺族側が納得すれば終了するものである。ところが、納得できないとなれば遺族側から医療事故調査・支援センターへ再調査依頼ができるが、その再調

査依頼が多く、また、その後の訴訟も多いとなれば本調査制度の存在意義が問われることになる。理想的には医療側が調査報告書を提出した段階で終了となることが望ましく、そのためには遺族側からの一定レベルの信頼感が重要となるわけであるが、そこに医療メディエーションが貢献できる役割がある。



スライド 1

医療過誤で息子さんを亡くした遺族の手記

もし、医療側が真摯に対応してくれていたら  
きちんと向き合ってくれていたら  
だれも訴訟に訴えたいとは思っていませんでした  
私たちが求めているのは  
法による解決や賠償金ではなく  
事故にかかわった医療者が、人間として  
ごく自然に対応してくれることなのです

それが満たされないとき、私たちがそうであった  
ように訴訟に訴えるしかないのです  
しかしそこで得られるものは少なく  
満たされないまま、さらに多くを喪うのです

スライド 2

高校生の息子さんを亡くされた方である。この方の求めていたものは医療側の「誠実な対応」だけであったが、それが叶えられないことから悪循環で訴訟まで発展する。しかし、委任を受けた弁護士というのは医療の内容や再発防止のことよりも、「裁判に勝たなければいけない」という論理が働き、医療事故の原因調査とは違う争点となるため、医療訴訟というのは法的解決はするけれど紛争解決をするわけではないので、患者側・医療

側双方のニーズに合致しておらず、得られるものはほとんどないのである。

私は立場上、多くの遺族の方とお話をするが、「事故そのものより、その後の病院の対応が許せない」と皆さん一様に同じことを仰る。一方の医療側の方ともお話をすると、一生懸命に誠実に対応されている様子が窺える。しかし、問題が好転しないことから「賠償金目当てなのか」というような疑いを抱くケースがあるという。このすれ違いは何なのか。どこかでボタンの掛け違いが起きているのである。


### 医療従事者がさらされる「第二の被害者」

**医療事故を経験した後の医療者は放置されている**

■ 悲嘆、恥、恐れ、孤立

何のケアもない状態で放置されたら・・・

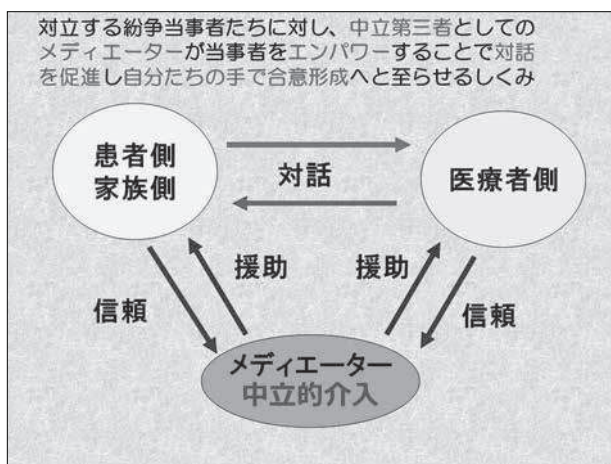
- 抑うつ、不安、バーンアウト、自殺
- 医療チームへの影響
- 患者ケアの質の低下



スライド 3

類型別被告人の種類によると、刑事においては医師と看護師はほぼ同じ割合である。これは、医師については手術における事故や診断ミスが対象となり責任の所在が複雑になるが、看護師については誤薬などのシンプルエラーであることから罰の対象となりやすい背景がある。病院はすべてのエラーを異常事態と捉え、個人を罰することで解決しようとする。そして「二度と繰り返しません」という。しかし、多くのエラーのきっかけは日常の業務・システムの中に潜んでいる。それによって、医師・看護師等の医療従事者や患者は思わずエラーに遭遇してしまう。医療従事者もまたそれで傷つく第二の被害者なのである。

### 医療メディエーターの役割と背景



スライド 4

#### ○医療メディエーションと中立性

- 構造的な中立ではなく、信頼と動的なケア、普遍性
- ・かかわる中で構築される患者との過程的信頼が重要。ただし、信頼を基盤に過程的な不偏性を目指す。
  - ・背景としての分け隔てないケアの理念と姿勢

メディエーションの日本語訳について質問されるが、少し難しいところがある。近いことばは「調停」であるが、調停は解決案を提案するアジア的な紛争解決手段である。そうではなく、西洋のように中立で解決案を出さない三者面談を用い、問いを投げるだけで自らが答えに近づいていく紛争解決手段がメディエーションである。医療事故調査においても遺族側と医療側のつなぎ役として、外部委員としてメディエーターを含むことは有効な方法と考えられる。

#### ○医療メディエーターの行動規範

- ・患者＝医療者の直接対話の支援（ケア）
  - 自身の意見や見解の表明は一切行わない
  - 病院改善策の提案など一切行わない
  - 法的評価、賠償提示などは一切行わない
- ・偏らない位置を維持
  - 問いを立て、質問を通して深い情報共有へ支援
  - ケア、エンパワーと認知変容の推進

謝罪と共感表明

**判例における謝罪の意義**


- 裁判所：
  - ・ 謝罪をもって過失の証拠などにしない
  - ・ 判例分析⇒謝罪は慰謝料額の減額要素 (雑誌『医療安全』11~14号)
- 患者側：
  - ・ 共感表明は必要
  - ・ しかし不用意な謝罪をすると紛争誘発

スライド 5

をすれば過失を認めたと判断されていたためであるが、「I'm sorry」もなければ遺族は怒る。そうするとみんな訴訟になるが、陪審員制度のアメリカでは謝罪が裁判に悪影響を及ぼしていたことによる。しかし、アメリカでも現在では「共感表明」による「I'm sorry」を使用することにより、ミシガン州で訴訟が激減し、立法も「I'm sorry」を過失の証拠としないとする法律が制定され、それが各地へ拡大し、不利益にかかわったことへの共感表明として「I'm sorry」を使用するようになった。

日本の裁判所では謝罪をもって過失の証拠とされた例は 1 例もないため、不用意な謝罪は別として、共感表明の謝罪は必要である。

以前の医療界では、責任を認めることになるため「事故後に一切謝るな」と言われていた。これは、直ぐに弁護士が介入するアメリカにおいて、謝罪




**医業継承・医療連携  
医師転職支援システム**

〈登録無料・秘密厳守〉

## 後継体制は万全ですか？

D to D は後継者でお悩みの開業医を支援するシステムです。まずご相談ください。



お問い合わせ先

0120-337-613

受付時間 9:00~18:00(平日)

よい医療は、よい経営から

総合メディカル株式会社

www.sogo-medical.co.jp 東京一部(4775)

山口支店 / 山口市小郡高砂町1番8号 MY小郡ビル6階  
TEL(083)974-0341 FAX(083)974-0342  
本社 / 福岡市中央区天神  
■国土交通大臣免許(2)第6343号 ■厚生労働大臣許可番号40-コ-010064

自動車保険・火災保険・積立保険・交通事故傷害  
保険・医師賠償責任保険・所得補償保険・傷害保険ほか

## あなたにしあわせをつなぐ

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 代理店  
共栄火災海上保険株式会社 代理店

山 福 株 式 会 社

TEL 083-922-2551