

今月から始まった医療事故調査制度。改正医療法に基づいてこの新制度を医療事故被害者の遺族はどう見ているのか。「患者の視点で医療安全を考える連絡協議会」代表の水井裕之さん

(74)川千葉県浦安市には「問題多い制度だが開始することが大事。小さく産んで大きく育てていこうと各地で呼びかけている」と話す。

水井さんは妻の命を医療事故に奪われた。1999年2月に都立広尾病院で消毒液を誤って点滴されて亡くなった。58歳の若さだった。ところが病院側は死因の解明に消極的。異状死は24時間以内に警察に届ける義務があるのに届けたのは11日後だった。水井さんは「事故隠しの姿勢が許せなかった」と振り返る。

水井さんは事故から約1年後、医療事故調査制度の必要性を訴える活動を開始。この15年間続けてきた。「ようやくここまで来た」との思いもある」と言う。

制度は、医療機関で「予期せぬ死亡・死産事故」が起きたとき、第三者機関である医療事故調査・支援センターへの報告と院内調査を医療機関に義務付け

た。センターは収集した院内調査の結果報告を整理・分析し、再発防止に関する啓発をしていく。図参照。

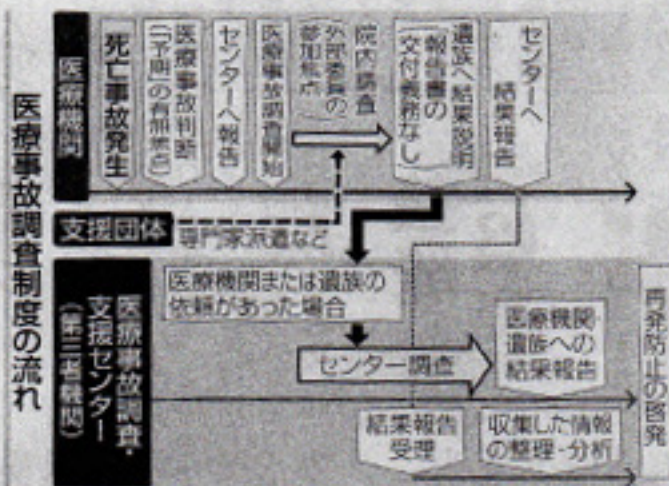
に任されている点。「実際には予期せぬ死亡事故だったのに「予期していた」と強弁して制度に乗せない医療機関が出かねない」と指摘する。また「報告や院内調査を怠った場合への罰則規定がないことから「罪にならないので、しなくいい」と話す医療関係者もいる」と語る。

医療事故調査制度 育てよう

交通事故などと違い、死亡者数が増えているのか減っているのか、そんなことさえ分からない状態。それでも、今回の制度で死亡者数が把握でき、推移も分かるようになる。その点は前進」と前向きにとらえる。というのは「死亡者数が明確になれば、それを減らす対策に医療界などが本腰を入れるようになる可能性があるから」だ。

ただ制度の課題も挙げる。例えば、「予期せぬ死亡事故かどうかの判断は、あくまで医療機関の管理者

記診聴



ただ制度の課題も挙げる。例えば、「予期せぬ死亡事故かどうかの判断は、あくまで医療機関の管理者

変わっていく」(西山忠宏)