

報道情報からみた医療事故の現状分析

出口 真弓

1. はじめに

医療事故が発生した場合、報道される事例が増えてきており、報道情報を分析することにより、一定の傾向を把握することができると考えられる。一定の基準のもとに収集されたデータではなく、報道価値という観点から取捨選択された情報であるという限界はあるが、医療事故に関する現状について、一般の人たちは報道によってその情報を得ている。そのような観点から、ここでは共同通信社が配信を行った、医療事故に関する記事を対象に収集し、分析を行った。

2. 方法

一般紙ならびに医療専門紙へ記事の配信を行っていることから、共同通信社が報道した医療事故関連の報道記事をここでは使用した。また、過去3年間に当該医療機関で発生した医療事故を把握するため、データベース「日経テレコン」から得られる情報についても対象とした。報道記事の収集期間は2005年1月1日～12月31日である。同一事件について、複数回に分けて報道されている事例があり、記載内容から同一の事例と判断された報道は続報の件数に関わらず「1件」として処理した。

3. 結果

1) 医療機関および事件事例の属性

1年間に収集された事故情報件数は、総数349件、患者数は649名、報道された事例件数は延べ655件であったⁱ。

記事情報から判明した発生前年の件数は表1に示すとおりである。報道された655事例のうち387(59.1%)の事例は2000年以前に発生した事故についての報道であった。また、このうち、276事例は一つの医療機関で発生した放射線検査の誤照射により276人が被曝した事故事例であった。2005年に発生した事故についての報道は103件であった。

「日経テレコン」をもとに、対象事例の2002年1月1日から今回の事故報道時点までの期間について、対象医療機関が報道の事例となった医療事故の報道件数を調査した。今回の事故以外に報道されたことがなかった医療機関は99施設であった。医療機関の種類別の内訳は表2に示すとおりである。医療事故に関わる報道があった施設数は診療所が23施設、病院が245施設で、総数268施設であった。病院の内訳は、大学病院が41施設、国公立病院等ⁱⁱが163施

ⁱ 今回の収集情報では、患者の実数は649名である。ただし、同一患者が独立して、2度事故に遭遇している患者が6名存在した。これらの患者について、ここではそれぞれ独立の患者とみなして事例とし、事例件数総数310件として分析を行った。病院の内訳は、1例は20-99床と800-899床の病院、1例は100-199床の2か所の病院、1例は100-199床と200-299床の病院、1例は100-199床と600-699床の病院、1例は200-299床と700-799床の病院、1例は300-399床と900床以上の病院である。

ⁱⁱ 国、公的機関（都道府県、市町村、日赤、済生会、厚生連等）、社会保険関係団体が開設する病院を合わせて、ここでは「国公立病院等」としている。ただし国立大学法人が開設する病院は「大学病院」に含む。「大学病院」には学校法人（私立大学）が開設する病院を含む。

設、民間病院が41施設であった。3年間に5件以上の医療事故が報道された医療機関は大学病院と国公立病院に集中した。

全国の病床規模別の医療機関数と事案件数は表3に示すとおりである。一医療機関で多数の被害者を出した事故もあるが、病床規模が大きくなるとともに、病床規模別全施設数に対する割合、および医療機関100か所当たり事案件数が増える傾向があり、最も多かったのは前者、後者ともに800～899床の病院でそれぞれ38.2%、82.4件であった。

表1 報道された事故事例の発生年

発生年	事案件数	割合
2000年以前	387	59.1%
2001年	30	4.6%
2002年	20	3.1%
2003年	58	8.9%
2004年	51	7.8%
2005年	103	15.7%
不明	6	0.9%
総数	655	100.0%

表2 過去3年間に報道された医療事故件数と医療機関数

報道された医療事故件数 (2002～2005年)	大学病院	国公立病院等	民間病院	診療所	総数
1件(今回が初めて)	6	51	27	15	99
2件	4	38	8	1	51
3件	4	30	1	0	35
4件	6	12	0	0	18
5件以上	21	32	0	0	53
不明*	0	0	5	7	12
総数	41	163	37	23	268

* 医療機関名が報道されず、さかのぼっての調査が不可能であったもの。

表3 無床・有床・病床規模別事故報道医療機関および事例件数

	病床数	事故報道 医療機関数	病床規模別全施 設数に対する割 合	事例件数	医療機関 100 か 所 当たり事例数
一般 診療所	無床 (n=82,286)	3	0.0%	3	0.0
	有床 (n=14,765)	13	0.1%	13	0.1
	不明	7	—	7	—
	総数 (n=97,051)	23	0.0%	23	0.0
病院	20～99 床 (n=3,616)	11	0.3%	11	0.3
	100～199 (n=2,704)	24	0.9%	24	0.9
	200～299 (n=1,151)	30	2.6%	34	2.9
	300～399 (n=775)	34	4.4%	317	40.9
	400～499 (n=350)	28	8.0%	34	9.7
	500～599 (n=200)	36	18.0%	42	21.0
	600～699 (n=123)	25	20.3%	52	42.3
	700～799 (n=55)	14	25.5%	20	36.4
	800～899 (n=34)	13	38.2%	28	82.4
	900床以上 (n=69)	24	34.8%	54	78.3
	不明	6	—	17	—
総数 (n=9,077)	245	2.6%	632	7.3	
総数 (n=106,128)	268	0.2%	655	0.6	

病床数区分別の施設数は、厚生労働省：平成16年医療施設調査（動態）による

報道内容から判断した事例の予後は、「死亡」398件（60.8%）、「後遺障害」190件（29.0%）、「治癒・軽快・異常なし」67件（10.2%）であった。「死亡」が約6割を占めているが、「死亡」事故は報道対象として取り上げられやすいことも一因と考えられる。年齢階級別、予後区分別の事例数は表4に示すとおりである。40歳代から60歳代までは、年齢が上がるごとに事例数が増え、60～69歳の者が最も多かった。

表4 年齢階級別予後区分別事故事例数

予後 年齢階級（歳）	死亡	後遺障害	治癒・軽快 ・異常なし	総数
0～9	19	22	1	42
10～19	16	6	1	23
20～29	9	6	2	17
30～39	19	16	1	36
40～49	13	10	3	26
50～59	24	13	2	39
60～69	37	13	3	53
70～79	38	7	3	48
80～89	19	4	4	27
90～	3	1	0	4
不明	201	92	47	3
総数	398	190	67	655

2) 事故内容

事故内容別、予後区分別にみた事例件数は表5に示すとおりである。放射線事故を除くと、「院内感染」が最も多く、そのうち2005年に発生した事例が8割以上を占めていた。次いで「診察・診断」、「手術」がともに54件、「薬剤」が35件などの順であった。

表5 事故内容別・予後区分別にみた事例件数

事例の予後 事故内容	死亡	後遺障害	治癒・軽快 ・異常なし	総数
院内感染	17 (13)	0 (0)	48 (40)	65 (53)
診療・診断	39 (1)	13 (0)	2 (1)	54 (2)
手術	26 (2)	27 (1)	1 (1)	54 (4)
薬剤	24 (3)	7 (2)	4 (3)	35 (8)
処置	13 (1)	13 (0)	0 (0)	26 (1)
医療用具	20 (7)	0 (0)	1 (0)	21 (7)
出産	8 (0)	10 (0)	1 (0)	19 (0)
注射・採血・点滴	7 (1)	6 (0)	2 (1)	15 (2)
体内異物残存	0 (0)	7 (0)	7 (4)	14 (4)
検査	5 (1)	6 (1)	1 (1)	12 (3)
ドレーン・チューブ	10 (3)	2 (2)	0 (0)	12 (5)
カテーテル	9 (3)	2 (1)	0 (0)	11 (4)
人工呼吸器	7 (3)	1 (1)	0 (0)	8 (4)
麻酔	5 (1)	2 (1)	0 (0)	7 (2)
療養上の世話	5 (0)	1 (0)	0 (0)	6 (0)
輸血	5 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (0)
内視鏡	4 (2)	1 (0)	0 (0)	5 (2)
安楽死	3 (1)	0 (0)	0 (0)	3 (1)
放射線	188 (0)	88 (0)	0 (0)	276 (0)
その他	3 (1)	4 (0)	0 (0)	7 (1)
総数	398 (43)	190 (9)	67 (51)	655 (103)

() は 2005 年発生件数

3) 職種および診療科

報道内容から把握された医療事故に関係した人数別事例数は、表6に示すとおりである。1～2人が90%以上を占めていたが、5人以上が関わったとみられる事例も7事例あった。医師および看護師の年齢階級別人数をみると、年齢が分かっているものでは医師は40歳代が30人(9.8%)、看護師は20歳代が13人(19.7%)で最も多かった(表6、表7)。報道内容から把握した医師の診療科別人数は表8に示すとおりである。今回の分析では、放射線事故を除くと「出産」は7番目に多い事故であったが、産婦人科医が38人(12.4%)で最も多かった。次いで外科医26人(8.5%)、脳神経外科20人(6.5%)、内科19人(6.2%)、心臓血管外科、循環器科が各10人(3.3%)で、外科系の診療科で事故報道が多い傾向がみられた。

表6 関係者数別事例数

関係者数	事例数	割合
1人	313	47.8%
2人	320	48.9%
3人	12	1.8%
4人	3	0.5%
5人以上	7	1.0%
総数	655	100.0%

表7 医師および看護師がかかわった事例件数

年齢階級	医師	割合	看護師	割合
20～29歳	9	2.9%	13	19.7%
30～39歳	28	9.2%	8	12.1%
40～49歳	30	9.8%	7	10.6%
50～59歳	15	4.9%	2	3.0%
60～69歳	4	1.3%	4	6.1%
70～79歳	1	0.3%	0	0.0%
不明	219	71.6%	32	48.5%
総数	306	100.0%	66	100.0%

表8 診療科別医師数

診療科	総数	割合
産婦人科	38	12.4%
外科	26	8.5%
脳神経外科	20	6.5%
内科	19	6.2%
心臓血管外科	10	3.3%
循環器科	10	3.3%
消化器科	9	2.9%
泌尿器科	8	2.6%
耳鼻いんこう科	8	2.6%
小児科	7	2.3%
整形外科	6	2.0%
消化器外科	6	2.0%
美容外科	5	1.6%
麻酔科	4	1.3%
眼科	4	1.3%
婦人科	2	0.7%
呼吸器科	2	0.7%
放射線科およびリハビリテーション科	1	0.3%
病理医	1	0.3%
精神科	1	0.3%
神経内科	1	0.3%
神経科	1	0.3%
呼吸器外科	1	0.3%
形成外科	1	0.3%
胸部外科	1	0.3%
その他・不明	114	37.3%
計	306	100.0%

4) 最終的な処分・訴訟行為

事故に対し行われた、最終的な処分・訴訟行為の結果は表9に示すとおりである。最終的な処分結果が報道された事例は91事例であった。2000年以前に起きた事故についての報道が40件(44.0%)で約半数を占めていた。内容をみると、最も多かったのが「和解」で41件(45.1%)であった。

表9 最終的な処分・訴訟行為

内容		発生年				
		2000年以前	2001年～2004年	2005年	不明	総計
民事	和解	21	18	2	0	41
	示談	3	14	0	0	17
	賠償命令	2	0	0	0	2
	請求棄却	5	1	0	0	6
	賠償金	1	0	0	0	1
	総計	32	33	2	0	67
刑事	執行猶予	5	0	0	0	5
	罰金	1	3	0	0	4
	禁錮	1	1	0	0	2
	総計	7	4	0	0	11
その他	調査委員会報告	0	6	0	5	11
	医師免許取り消し	1	0	0	0	1
	訓告	0	1	0	0	1
	総計	1	7	0	5	13
総数		40	44	2	5	91

4. 考察

2004年10月から国立高度専門医療センター、および国立ハンセン病療養所、独立行政法人国立病院機構の開設する病院、大学付属病院、特定機能病院を「報告義務対象医療機関」に指定し、財団法人日本医療機能評価機構・医療事故防止センターによる「医療事故情報収集等事業」¹が開始されたが、日本の全医療機関で発生した医療事故発生件数の統計調査は行われておらず、正確な事故発生件数の把握はまだまだ難しい状況にある。

今回は「報道記事」という媒体を用いて、1年間の医療事故報道件数の調査を行った。1年間の報道件数は349件であり、ほぼ毎日何らかの医療事故が報道されていたことになるが、報道された事故事例の発生年数を見ると、2005年に発生した事故事例数は103事例で、総数の約16%であった。最終的な処分・訴訟行為が確定した事故の7割以上は民事訴訟の判決で、民事訴訟判決の48%は2000年以前に起きた事故についてのものであった。医療訴訟に掛かる時間の長さがかかわれる。

過去3年間に報道された医療事故事例数が5件を超えた医療機関は53医療機関に上ったが、そのうち8医療機関は、医療事故に対する公表基準を設けており、事故件数や内容の公表を定期的に行っている。今回の報道内容も、医療機関が公表した事故についてのものであった。医

療に対する国民の期待や信頼に応えるためにも、責任をもって正確な公表を行う医療機関が今後増えていくことが望まれる。

報道価値というフィルターを通してきているため、ここに示された内容が、そのまま医療事故の状況を表しているとみることはできない。診療科や当事者の年齢など、報道記事からは知ることが出来ないものもある。医療事故に関する情報を得ることは、いまだに非常に困難な状況にあるという現状がある。そのためアプローチが可能な情報を大事にし、医療事故の現状について、可能な範囲でいくらかでも分析を行うことは重要なことであると考えられる。

文 献

- 1 日本医療機能評価機構医療事故防止センター：医療事故情報収集等事業 報告書、2006