

## 事故調査委員会の設置要求に対し不当な条件を付されたケース

平成21年3月1日

弁護士 細川大輔

### (事案)

20代の男性患者が、相手方大学病院（私立）にて、膿胸等の診断のもと、内視鏡手術（胸腔の洗浄搔爬術）を受けたところ、術中、心タンポナーデを原因とする心停止（5分間）に陥り、重度の脳障害が残り寝たきりとなった事例

### (相手方との交渉経過)

17.7.29

外部委員を入れた事故調査委員会（以下、本書で「外部調査委員会」という）設置申入れ

17.8.4

上記に対する回答

とりあえず内部調査委員会を開催するとともに、第三者による術中ビデオの検証を実施するので、その結果を見て、外部調査委員会の設置について判断いただきたい。

17.10.25

内部調査委員会報告書

結論：「内部調査委員会では手術中の心停止は（患者本人）の原疾患に起因する身体の障害が原因であり、医療過誤ではなく、心停止後の処置も適切であったと結論しました」

添付資料：診療経過等をまとめた書面のほかは、手術担当医自身による「経過と検証」と題する書面（7頁）と「私的に依頼した外部鑑定結果」（匿名、5頁）のみであり、調査委員会における議論の内容は全く不明。

17.11.17

あらためて外部調査委員会設置申入れ

17.12.19

相手方代理人より回答

以下の条件を呑めば、外部調査委員会の設置に応じる。

- 1 外部調査委員会の委員長を病院側にて指定
- 2 調査委員は病院側・患者側双方3名ずつ選出する。
- 3 前医については、患者側の責任において、証人として招致する。
- 4 外部調査委員会の結果無責となった場合、その結果を受け入れ、訴訟提起等の法的措置をとらないことを約束する。
- 5 医療側無責との結論が出た場合、外部調査委員会設置に要した費用はすべて患者側が負担する。

17.12.18

反論書提出

18.1.27

相手方代理人より最終回答（前回の回答と同様）

## (問題点)

- ・本件では、術中に予期せぬ心停止が発生し、患者に重大な後遺障害が残っており、過誤の有無は別として、明らかな「医療事故」といえる。したがって、病院側としても、原因究明・再発防止の観点から徹底した事故調査が必要とされるケースであった。
- ・「内部調査報告書」は、実質的には、当事者たる担当医作成の報告書（弁明書）と、匿名（所属、専門医としての経験も不明）の「外部鑑定」のみであり、「内部委員会」における議論の経過等は全く不明であった（委員会開催は2回のみ）。
- ・特に、「外部鑑定」は、患者による自己抜管が病態に寄与したことを前提に、「この極めて稀で重篤な病態を作り出したのはいってみれば患者本人であって、完全に以前の状態に復することができなかつたからといって、当該病院を告訴するのは全く筋違いである」との記述で締めくくられており、作成者の「医療裁判アレルギー」が感じられた（実際には、本件は訴訟には進展していない）。
- ・以上から、内部調査委員会において、事故原因の客観的な分析が行われたか否か極めて疑わしかった。
- ・再度の外部調査委員会設置要求に対する回答は、委員の半数の人選、前医の委員会への招致を患者側の責任で行うこと、無責の場合、訴訟提起等の法的措置をとらないことと、費用の負担を患者側に要求するものであり、到底受け入れられるものではなかった。
- ・病院側の対応は、「事故原因の究明」「再発防止」といった観点からはほど遠い「訴訟対策」に終始するものであった。このことから、院内事故調による自主的な調査の限界と第三者機関による事故調法制化の必要を強く感じた。

以 上