

2025・3・8 @大阪大学コンベンションセンター
医療安全心理・行動学会 市民公開講座

医療事故発生時の 患者側の心理と 医療者側がとるべき行動

原 昌平 hara4142@gmail.com 090-9044-5604

元読売新聞大阪本社編集委員、ジャーナリスト
行政書士、精神保健福祉士、社会福祉士、宅地建物取引士、FPなど
相談室ぱどる／ぱどる行政書士事務所／ぱどる不動産（堺市）代表
大阪公立大学 客員研究員、立命館大学生存学研究所 客員研究員
認定NPO法人 大阪精神医療人権センター 理事
京都民医連中央病院 倫理委員会副委員長

思いがけない死亡、障害

遺族や患者は、どんな気持ちになる？

- 怒りまくる？
- 責任を追及する？
- 多額の賠償を求める？



最初は、

- まさか、信じられない……



次は、

- 何が起きたのか？
- なぜそうなったのか？
- 真相を知りたい！



ところが……

- 医療側からまともな説明がない
- 遺族・患者が記憶している事実経過と、食い違う説明
- 隠されているのではないか？
- ごまかされているのではないか？

→ 不信、強い怒りに発展する



怒りの原因は・・・



事故そのものよりも、

- 医療者の**不誠実な態度**に腹が立つ。
- 真相を解明する手段が訴訟しかない。
- 怒りは、民事訴訟を起こす原動力になる。
- 刑事告訴する場合もある。
(立証のハードルは高い)



遺族・患者への見方

- すじみちを理解できない人
 - 思い込みの激しい人
 - 金をむしり取ろうとするヤカラ
- **それらは、いるとしても、少数**
- これらの人々には、どうやってもうまくいかない
 - これらの人々を想定した対応をすると、遺族の大多数を敵に回すことになる。

ひとくちに医療事故と言っても・・・

- まじめにやる中で起きてしまったエラー
- 技量不足型・・・失敗を何度も繰り返す
- 暴走型・・・もともと患者をないがしろ
 - 営利優先、患者を食い物
 - 研究優先の実験的治療
 - 好奇心で手術や投薬をする

入院中に急死した義父(74)のケース

- 2010・2・3 舌がんと診断
- 2・19 抗がん剤(シスプラチン)動注+TS-1内服
- 5・28 舌部分切除手術
- 9・9 再手術(顎部郭清)
- 10・22 放射線治療1回目。同日、白血球・CRP上昇
- 10・23 発熱37.6℃ (翌日38.2℃)
- 10・25 抗がん剤(ドセタキセル)点滴、
放射線治療2回目、抗菌薬点滴
- 10・26 放射線治療3回目
- 10・27 未明、**個室の床に倒れて心肺停止**
しているのを看護師が発見



何が起きたのか、知りたい

- 主治医「死因はわかりません。病理解剖されますか？」
異状死の届け出、検視(頭部CT撮影で脳の病変なし)

★後から悩むより、手だてを尽くしたい

- 遺族から提案して、診療関連死の調査分析モデル事業に依頼
(当時、行われていた第三者による調査事業)
モデル事業で解剖(府監察医事務所)
「肉眼で死因になる病変は見当たらない。不整脈の可能性」



遺族から要望したこと (中間段階の2010・12・16)

- かりに死因が不整脈だとしても、次のことを検討してください
 - ・抗がん剤など薬剤の影響
 - ・発熱の原因となった感染症とその影響
 - ・治療方針の決定とインフォームド・コンセントのあり方
(抗がん剤・放射線治療の副作用の説明)
 - ・移動による身体への負担と看護のあり方
(放射線治療やリハビリで院内を何回も単独で移動させられた)
 - ・患者管理のあり方
(夜間の巡視は足りていたのか)
- ★死因だけでなく、それに影響を与えた問題も調べてほしい
- ★薬剤の影響、看護のあり方も課題になることが多い

院内調査はどうだったか

●2011・2・8 院内調査委員会

「診療行為については妥当であったと判断する。今回のケースは年齢的な要因以外に目立った既往はなく、予期することは困難であった。今後同様の事案発生時の対応が充分にとれるよう、引き続き院内体制の整理・強化を進めていきたい」（＝何も問題はなかった）

●口腔外科部長のデタラメ発言をそのまま臨床経過として記載

「口腔機能は完全に回復し、まったく障害はないように感じられた」

「死亡の前日夕方、義歯調整用に1階に下り、談笑しているのを見た」

→再調査を求めた結果、事実認定を撤回

●内部委員19人(多すぎる)、外部委員なし

●1回1時間だけの開催

●遺族から話を聞いていない

●遺族から請求するまで開示されず



モデル事業(第三者調査)による調査結果

●評価結果の報告書(2011・5・6)

- ・直接死因＝致死的不整脈による急性心不全の疑い
- ・原死因＝心機能低下に加えて、進行癌に伴うサイトカイン・ストームあるいは感染症による炎症状態
- ・「剖検所見では、直接的な死因につながる器質的な病変は確認できず、臨床経過からも突然死の直接的な原因を指摘できない。しかしながら中等度の左室肥大をみとめ、心筋の巣状変化も軽度認めており、心機能上は全く問題ないとは言えない。感染状態あるいはサイトカインストームの全身炎症亢進状態で、抗がん剤の投与、放射線治療、死亡前日の院内での移動などが循環動態に何らかの負荷をかけた可能性は否定できない」
- ・治療方針、説明、看護のあり方にも問題点を指摘

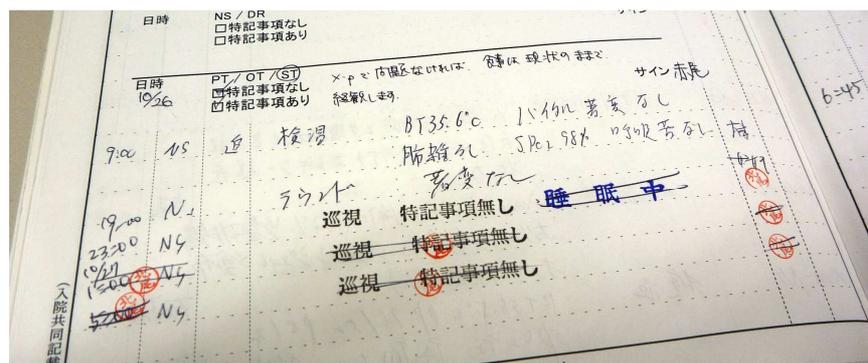
★「疑問にそれなりに応えてもらった」

★「第三者組織に調査を依頼してよかった」

カルテのずさん記載も発覚

●看護記録を先付けで記入

AM5:00に「巡視」「特記事項なし」とスタンプを押してあるが、実際には4:53に心肺停止で発見
(その前の巡視も、本当にやったのか?と疑問)



●診療・看護の改善計画を求めた 病院側は、作成に応じた

●民事訴訟を起こした

- 口腔外科部長個人を相手に、10万円の請求
- 虚偽の説明をしたことに対する慰謝料請求
- 民法上も、準委任契約に基づく顛末報告義務がある
- 証人尋問、被告本人尋問を実施
- 裁判所の勧めにより、和解で決着
(事実に反する発言への謝罪、再発防止の約束)

遺族の願いと感覚――求めるのは「誠実」

- **何があったのか知りたい(真相の究明)**
その思いは、解剖への抵抗感を乗り越える
記録の早急な確保(保全)は欠かせない
- **同じことを繰り返さないでほしい(再発防止)**
あくまでも事実の究明が前提
死をむだにしたくない
医療の改善に取り組む姿勢を見せてほしい
- **医者仲間がかばいあうのでは、と思ってしまう**
第三者調査でさえ、そう懸念する
- **不誠実な対応があると、強い怒りがわく**
責任追及・訴訟へ向かう原動力

患者・遺族へのサポートがほしい

- **医学知識、専門用語の説明**
医療の手順、システムもわかりにくい
- **取りうる手だての情報提供**
診療記録の開示請求
医療事故調査制度
市民団体や弁護士への相談
- **精神的な支え**
被害者ケア
グリーフケア

医療事故調査制度（2015年10月～）

17

- 医療に起因する疑いのある予期しない死亡
が起きた場合に、
- 医療事故調査・支援センター（医療安全調査
機構）へ報告し、
- その医療機関が主体になり、
- 外部の支援機関も参加して調査する。
- 責任追及ではなく、再発防止が目的。

現行の調査制度の問題点

18

- **入り口の問題**
 - 対象となる事故かどうかは、その医療機関の判断
（予期しなかったか、医療に起因する疑いがあるか）
 - 遺族にもセンターにも、覆す権限がない
 - 医療事故という用語に対する医療側の忌避感
- **当事者の医療機関が主体でよいのか**
 - それで適正な調査が行われるか？
 - 遺族側から見て、公正に映るか？
 - 同じ職場の人間は、率直に物が言いにくい
- **患者・遺族側をサポートする体制がない**
 - 死亡以外が対象になっていない

いろいろな事故の調査

- 原因調査・教訓化
- 刑事責任
- 補償・救済

- 道路交通事故・・・警察
- 火災・爆発・・・消防
- 鉄道事故・・・運輸安全委員会
- 航空事故・・・運輸安全委員会
- 船舶事故・・・運輸安全委員会
- 労災事故・・・労働基準監督署
- 製品事故・・・製品評価技術基盤機構

医療側の心理(1)

大変なことが起きた(驚き)



- 不幸な結果になって申し訳ない
- 責任や面倒なことを回避したい

2つの相反する(?)気持ち

医療側の心理(2)

21

- 気にすることは何？
- 実際は、漠然・混然とした気持ち
- 職種によっても違う

- プライド？
- 経歴に傷？
- 病院の評判？
- 調査や説明の労力？

- 懲戒処分 めったにない
- 刑事処罰 めったにない
- 民事賠償 医療機関は賠償責任保険に加入

医療側の心理(3)

22

- 形式的な説明（守りの姿勢）
 - 具体的なことを語らない
 - 事実経過の一部を隠す
 - 事実経過の一部を偽る
- ★口先でどう言おうと、不誠実な態度はすぐにわかる
- 遺族・患者側の不信、怒りを招く
 - 保身の態度が、かえって、身を危うくする

 - 病院上層部が、隠蔽を指示する場合も

医療界に求めること

- 「残念な結果になって申し訳ない」という言葉
 - 法的責任には、つながらない
 - 遺族の気持ちを和らげる作用
- ありのままに、説明する。
 - わからないことは、わからないでよい。
 - 誠実を貫くことが、結局は、自分を守る
- 責任ではなく、「教訓」をキーワードにする
 - ミスがない場合でも、教訓は見い出せる
 - 悪意のない医療スタッフを、責めない

権利を守ろう！ 尊厳を守ろう！
医療を変えよう！ 福祉をつくろう！



おわり