

## 医会だより

# 眼科医事紛争事例調査（平成18年度・平成19年度・平成20年度）の結果と診療上の留意事項について

理事 野 中 隆 久

### はじめに

日本眼科医会では、昭和57年度より毎年各支部にご協力をお願いして、眼科における医事紛争の事例調査を行って参りました。結果は、各都道府県の眼科医会が、それぞれの医師会から報告された事例を調査することによって得られるものを中心となっております。

このたび平成18年度・19年度・20年度の3年間の集計結果が出ましたので報告させていただきます。

### 1. 眼科医事紛争事例調査結果

#### 1) 報告件数(表1)

表1は年度別の医事紛争報告件数です。平成18年度は52件、平成19年度は71件、平成20年度は57件の事例が報告されました。報告件数は徐々に増加し、平成14年度に60件を超えてからは、ほぼ毎年60件程度の報告となっております。

#### 2) 医療機関別件数(表2)

表2は各年度の医療機関別の報告件数です。診療所の割合が多いのは、調査が都道府県医師会を通じて行われたものだからと思われます。病院での実数は、この調査数をはるかに超えていることが予想されます。

#### 3) 内容(表3)

表3は各年度の報告事例の内容を示しております。

いずれの年度も手術に関するものが多く、中でも白内障手術に関するものが圧倒的に多く認められました。但し、近年診療所においても網膜硝子体手術が施行されるようになったことを反映し、網膜硝子体手術関連の事例が増えてきているようです。

#### 4) 結果(表4)

表4は各年度の報告事例で現在わかる範囲で得られた結果をまとめたものです。解決した事例はおよそ30%で、1例の判決(勝訴)以外はすべて示談によるものでした。裁判中のものが3年間で合計18例ありますが、9月に前年度に発生した(報告された)事例のみの調査をしているため、その裁判結果は不明です。

支払示談金の平均は514万円で、100万円以上の事例

表1 眼科医事紛争年度別報告件数

| 報告年度         | 件数  |
|--------------|-----|
| 平成7年(1995年)  | 36件 |
| 平成8年(1996年)  | 35件 |
| 平成9年(1997年)  | 45件 |
| 平成10年(1998年) | 43件 |
| 平成11年(1999年) | 45件 |
| 平成12年(2000年) | 51件 |
| 平成13年(2001年) | 53件 |
| 平成14年(2002年) | 63件 |
| 平成15年(2003年) | 61件 |
| 平成16年(2004年) | 63件 |
| 平成17年(2005年) | 69件 |
| 平成18年(2006年) | 52件 |
| 平成19年(2007年) | 71件 |
| 平成20年(2008年) | 57件 |

表2 眼科医事紛争医療機関別報告件数

|       | 平成18年度   | 平成19年度   | 平成20年度   |
|-------|----------|----------|----------|
| 無床診療所 | 19件(37%) | 37件(52%) | 27件(47%) |
| 有床診療所 | 13件(25%) | 20件(28%) | 7件(12%)  |
| 病院    | 14件(27%) | 13件(18%) | 13件(23%) |
| 不明    | 6件(12%)  | 1件(1%)   | 10件(18%) |
| 計     | 52件      | 71件      | 57件      |

表3 眼科医事紛争事例調査結果(内容)

|            | 平成18年度   | 平成19年度   | 平成20年度   |
|------------|----------|----------|----------|
| ①手術        | 29件(56%) | 52件(73%) | 31件(54%) |
| 1. 白内障手術   | 19件      | 30件      | 22件      |
| 2. 光凝固     | 0件       | 0件       | 1件       |
| 3. 屈折矯正術   | 1件       | 2件       | 3件       |
| 4. 網膜硝子体手術 | 6件       | 10件      | 4件       |
| 5. その他     | 3件       | 10件      | 1件       |
| ②手術以外の治療   | 12件(23%) | 10件(14%) | 15件(26%) |
| ③診断        | 8件(15%)  | 6件(8%)   | 9件(16%)  |
| ④管理        | 3件(6%)   | 1件(1%)   | 1件(2%)   |
| ⑤不明        | 0件(0%)   | 2件(3%)   | 1件(2%)   |
| 合計         | 52件      | 71件      | 57件      |

表4 眼科医事紛争事例 (結果)

|       | 平成18年度   | 平成19年度   | 平成20年度   |
|-------|----------|----------|----------|
| ①解決   | 20件(38%) | 23件(32%) | 14件(25%) |
| 1.示談  | 20件      | 22件      | 14件      |
| 2.勝訴  | 0件       | 1件       | 0件       |
| 3.敗訴  | 0件       | 0件       | 0件       |
| ②未解決  | 32件(62%) | 48件(68%) | 43件(75%) |
| 1.裁判中 | 3件       | 6件       | 9件       |
| 2.交渉中 | 23件      | 40件      | 25件      |
| 3.その他 | 6件       | 2件       | 9件       |
| 合計    | 52件      | 71件      | 57件      |

が24例、その内1,000万円以上の事例が6例ありました。最高額は、5,848万円でした。

## 2. 事例の概要と留意事項について

### 1) 手術に関するもの (表5)

手術に関連した紛争は、白内障によるものが最も多く認められました。表5に示すように、中でも術後の眼内炎によるものが多く認められました。その他、核の硝子体内落下・眼内レンズの硝子体内落下・皮質残存によるものなどが認められましたが、いずれの場合も、後囊の破損に起因するものであり、3年間合計で71件の白内障手術関連の報告のうち、23例32%で後囊破損が起因となっております。その他に、他人の眼内レンズを間違えて入れてしまったり、左右の眼内レンズを逆に挿入したりといった充分防ぎ得たものも数例含まれます。また、矯正視力は十分に改善したものの、裸眼視力が低下したために紛争となった例や、裸眼で1.2の視力が出ているにも拘らず、近見視力障害を訴えて紛争となった例などもあります。手術内容、予測される合併症、予後など、術前に十分なインフォームド・コンセントが必要であると思われまます。また、これらのために再手術することとなった時に、再手術に係わる手術・通院費用、その間の休業補償、慰謝料を請求されることが多いようです。

また、霰粒腫摘出術の際の麻酔針による眼球穿刺や術後の眼瞼下垂といった霰粒腫の手術に関する報告も毎年数例必ずありますので、外来で比較的簡単に行っている手術といえども十分に注意して下さい。

### 2) 手術以外の治療に関するもの

手術以外の治療に関するものは、緑内障の治療に関するものが多く見られました。漫然と同じ治療を継続している間に徐々に悪化して視力低下をきたしてしまった場合、適切な時期に手術を行わなかったことを訴えられた例や、糖尿病網膜症に対する網膜光凝固術や硝子体手術を適切な時期に行わなかった点や病状に対する説明不足を訴えられた例などがあります。最近ではインターネット

表5 白内障手術後に関する眼科医事紛争

|           | 平成18年度  | 平成19年度   | 平成20年度  |
|-----------|---------|----------|---------|
| ①感染性眼内炎   | 4件(21%) | 3件(10%)  | 7件(32%) |
| ②核の落下     | 3件(16%) | 4件(13%)  | 0件(0%)  |
| ③皮質の残存    | 1件(5%)  | 1件(3%)   | 1件(5%)  |
| ④眼内レンズの落下 | 1件(5%)  | 1件(3%)   | 2件(9%)  |
| ⑤水疱性角膜症   | 1件(5%)  | 2件(7%)   | 2件(9%)  |
| ⑥網膜剥離     | 0件(0%)  | 4件(13%)  | 1件(5%)  |
| ⑦術中術後の管理  | 3件(16%) | 2件(7%)   | 1件(5%)  |
| ⑧その他      | 6件(32%) | 13件(43%) | 8件(36%) |
| 合計        | 19件     | 30件      | 22件     |

が普及し、自分(家族)の病気に対し、今行われている治療が適切なものなのか、もっと最新の治療は無いのか、主治医の説明は正しいのか、特に治療に対して不信感を抱いた場合、当たり前のように調べる時代となっております。患者側は、常に最新の情報を得ていると考え、医師側も、日々進歩する治療を十分に(少なくとも知識として)習得しておく必要があると思います。

その他、散瞳薬による副作用やステロイド点眼の長期使用による緑内障といった薬剤の副作用による紛争も複数見られました。特に、ステロイド点眼薬の長期使用時には定期的な眼圧検査を行うことは常識的なことと思われまます。忙しい外来ではついつい忘れてしまうこともあるかと思いますが、ぜひ、初心に戻って注意して下さい。

### 3) 診断に関するもの

診断に関する紛争の多くは、疾患の見落としと誤診によるものです。網膜剥離の見落としが3年間合計で8件と最多です。緑内障に関しては見落としの他、長期間にわたり緑内障として点眼治療をおこなっていたものが、他院にて緑内障を否定されたため、それまでの長年にわたる治療費の返還を求められた例もあります。網膜剥離を見落とさないためには、どんなに忙しくても、なるべく散瞳をして周辺網膜まで観察するように心がける必要があります。また、緑内障のように、生涯に亘って通院治療が必要となるような病気の場合、病名を告げられた患者の精神的ショックが大きいこともあり、確定診断を下す際は慎重を期し、場合によっては早期に専門医に紹介する必要があると思われまます。

### 4) 管理に関するもの

ベッドや椅子から転落したために大腿骨骨折を起こした例が報告されています。特に患者をキャスター付きの椅子に座らせる場合には、必ず後方に介助者を立たせるというような気配りが必要と思われまます。無床診療所においても医療安全対策委員会を定期的に関き、インシデント・アクシデントレポート等を活用し、従業員の安全管理に対する意識を高めるように教育する必要があります。

### 3. ま と め

今回の調査結果から考えられる、医事紛争の予防のために日頃から注意していただきたい点として、

- 1) 十分なインフォームド・コンセントを、患者本人だけでなく、家族にも行う。
- 2) 患者への説明や患者からの質問とその回答など、患者とのやり取りを出来る限りカルテに記載する。
- 3) 医事紛争に対する問題意識を医師だけでなく従業員にも共有させる。
- 4) 前医の診断・治療に対して憶測でものを言わない。などが重要と思われれます。特に、後医での何気ない一言が前医を紛争へと巻き込むことになることがありますので注意が必要です。例えばかなり進行した緑内障患者を初診で診た場合、「もう少し早ければ…」という言葉を使うと、今まで掛かっていた(時には何年も前に少しだけ掛かったことのある)前医に対して慰謝料を請求する可能性があります。「もう少し早ければ…」という言葉を使う際はこの点を踏まえ、充分にご注意ください。

いつ、誰から、どのようなことで紛争に巻き込まれるかわかりません。日頃より、これらのことを念頭において診療するように心掛けて下さい。

不幸にも紛争が生じた場合、日本医師会の医賠償保険に加入している先生は地区医師会・眼科医会にご相談下

さい。都道府県医師会では医事紛争における本人・医師会・弁護士との連携がすでに構築されており、患者側とのしっかりとした対応がなされます。また、平成14年度より日本眼科医会総務部に医事紛争に関する相談窓口を設置しておりますのでご利用下さい。

### おわりに

最高裁判所の発表によると、医療関係訴訟事件(地方裁判所レベル)の診療科目別既済件数の内の眼科関係は、平成19年30件、平成20年27件となっています。また、医療訴訟全体での和解となる比率は約50%強で、判決まで至るものは40%弱(その他は請求放棄や取下げ等)、平均の審理期間は25ヶ月前後となっております。この割合で考えると、眼科関係でも、年間10件程度の判決は出ている可能性があります。今回の報告事例はそのごく一部であるとも考えられます。医事紛争が起こってしまった場合、それを一人で抱えてしまうと前進は有り得ません。出来るだけ情報を公開して、しかるべき組織・個人とともに情報を共有して対応していくことが最も重要なことと考えます。

本調査にご協力いただきました各支部の先生方、都道府県医師会の先生方に厚く御礼を申し上げます。