

主論文の要約

**Assessment of medical malpractice cost at a Japanese  
national university hospital**

〔 日本の国立大学病院における医療過誤の金額的費用の評価 〕

名古屋大学大学院医学系研究科 総合医学専攻  
総合管理医学講座 医療の質・患者安全学分野  
(指導：長尾 能雅 教授)

星 剛史

## 【緒言】

経済協力開発機構(OECD)による2017年、2018年の患者安全サミットにおいて、患者の安全に関するいくつかの報告がされた中で、日本を含む各加盟国で使用されている多くの医療安全対策の費用効果を調査する必要性を強調している。OECD諸国の病院の支出と活動の最大15%は、患者の安全障害への対処に起因する可能性がある。世界的に患者安全に対する意識が高まる中、日本においても、1999年以降、改善のための様々な取り組みが行われてきた。一方で、患者安全の改善効果を示す明確な指標は定まっておらず、成果の測定が不十分であることが課題の1つとなっている。そこで今回我々は、日本の医療現場において、医療過誤に費やされた医療費を調査し、患者安全対策の優先順位やその効果を検討することにした。

## 【目的】

医療機関内で医療過誤によって発生した医療費、発生部署、発生原因を明らかにし、対策を講じるべき優先順位を提示する。さらに、医療機関が負担した医療費の経年的推移を明らかにし、近年の患者安全対策との関係性について検討する。

## 【方法】

日本の国立大学病院の1つである名古屋大学医学部附属病院において、2011年4月1日から2018年3月31日までの7年間に発生した医療事故の中で、病院側に過失があると判断し、医療費を病院負担とした事例を後方視的に分析した。

事例の件数、金額は、病院の医事会計データから抽出し、診療録及びインシデントレポートから発生原因を特定した。過失性の判断は、病院に常勤する院内弁護士が行った。

1つの有害事象に関連して複数回の医療費を負担した場合は1件としてカウントした。純粋に医療過誤の治療に必要な医療費のみを対象とし、訴訟費用や、賠償費用などは含めていない。臨床研究に関連して発生した医療過誤は除外した。

## 【結果】

### 1. 医療過誤による有害事象の発生状況

7年間に発生した医療過誤による有害事象は197件であった。また、7年間に病院が負担した医療費は30,547千円であった。

件数が最も多い部署は病棟82件(41.6%)であった。続いて、手術室49件(24.9%)、外来35件(17.8%)、中央放射線部22件(11.2%)の順に多かった。一方、金額割合が最も多いのは手術室19,493千円(63.8%)であった。続いて、病棟6,600千円(21.6%)、中央放射線部2,694千円(8.8%)の順に多かった。

部署別の1件当たり平均医療費が最も高額となったのは手術室398千円/件であった。続いて検査室145千円/件、中央放射線部122千円/件、病棟80千円/件の順に高かった。

病院が負担した医療費 197 件のうちの上位 24 件(件数割合 12.2%)が、全体の金額の 80.2%を占めていた。

## 2. 発生原因

発生原因別の件数では、薬剤投与 63 件(32.0%)、術中損傷 21 件(10.7%)、検査データ取得ミス 19 件(9.6%)、遺残 18 件(9.1%)、療養中の過誤 15 件(7.6%)、転倒転落 10 件(5.1%)の順に多かった。発生原因別に病院が負担した医療費では、遺残 9,767 千円(32.0%)、術中損傷 5,978 千円(19.6%)の 2 つで過半数を占め、続いて、その他過失による追加手術(4,328 千円;14.2%)薬剤投与の過誤(3,919 千円;12.8%)の順に多かった。尚、その他過失による追加手術の内訳は、病変の残存 3 件(2,296 千円)、使用予定デバイスの不潔化 2 件(1,494 千円)、固定具の固定不備 1 件(537 千円)であった。17 件の遺残物の内訳は、ラジフォークスガイドワイヤー、ステントグラフト、血管ステント等、血管内への侵襲に関連する遺残物の医療費が高額になっていた。

## 3. 経年推移分析

医療過誤による有害事象の発生について、2011 年以降 7 年間の推移を図 6 に示す。発生件数は経年的に増加傾向にあった。一方、年間に病院が負担した医療費は減少傾向にあった。

また、10 万円を下回る負担件数が増加していた一方で、10 万円を上回る負担件数が減少傾向にあった(図 7)。

10 万円を上回る有害事象及びその発生部署について経年推移を示す(図 8)。手術室において件数、金額ともに減少傾向がみられた。

## 4. 日本全国の医療過誤に費やされた医療費推計

日本における高度急性期・急性期病床数、入院患者数、手術件数、全身麻酔件数をもとに、名古屋大学医学部附属病院のデータから比例計算を行い、日本全国の医療過誤に費やされた医療費を推計した。全国における医療過誤に費やされた医療費は、2011 年のデータを使用すると、医療費は 34 億円から 49 億円の間であると推定された。2017 年のデータを使用すると、これらは 10 億円から 15 億円の間であると推定された。

### 【考察】

本研究の結果、日本の国立大学病院(名古屋大学医学部附属病院)における近年の医療過誤による有害事象の件数及び医療費、発生部署、発生原因、経年推移が明確となった。

OECD レポートに報告されている各国の医療事故による医療費と比較し、今回の日本における推計金額は少額を示したが、今回の推計金額は医療過誤によって発生した疾病に費やされた医療費に限定していることが原因と考える。

最も多い発生部署は病棟であったが、最も多く医療費が費やされた部署は手術室であった。この要因は1件当たりに費やされた医療費に差異があるからである。原因別では、薬剤投与の件数が最も多かった(32.0%)ものの、金額割合では12.8%に留まっていた。

一方で、遺残の件数割合は9.1%であったが、金額割合では32.0%にのぼった。中でも血管内に侵襲する遺残物は、合計負担金額、1件当たり平均負担金額が高額であった。その理由として、カテーテルやガイドワイヤーが高額であることと、摘出によって血管損傷等の合併症が発生し、新たに大がかりな診療行為が必要となることが挙げられる。これらのデバイスに対して重点的な対策が必要と考えられる。

名古屋大学医学部附属病院では、2011年以降、医療の質・患者安全学講座の開設、専従の患者安全管理者の増員、常勤専従看護師の配置等、積極的な患者安全活動を行ってきた。名古屋大学医学部附属病院の年間インシデント報告数は1万件を超え、日本においては報告文化が最も成熟した医療機関の1つとされている。

また、特に、手術部と医療の質・安全管理部による定期的な手術関連インシデント検討会の開催、手術室インシデント報告基準の作成、WHO手術安全チェックリストの導入や見直し等を行い、手術室関連の医療安全対策に力を注いできた。

手術室における医療過誤による有害事象に関しては、7年間で件数、医療費共に減少傾向にあった。透明性の確保と特に手術領域における安全対策の活性化によって、高額負担となる有害事象が減少したことによると考えられる。

名古屋大学医学部附属病院では、病院に常勤する院内看護師が全てのインシデント報告に目を通し有責の判断を行っている。一方で日本において、院内に看護師が常駐している病院は稀であり、有責無責の判断精度は不明である。法的に有責にも関わらず、病院がそれを認識しないまま不適切に保険請求しているケースが潜在していると考えられ、政策的な医療費抑制の観点からも課題の1つといえる。

## 【結語】

この論文は、医療過誤によって発生する医療費の現状を明らかにし、安全対策を実施するための優先順位に関する情報を提示した。この情報は、最近の患者の安全対策と医療機関が負担する医療費の経時変化との関係を遡及的に調査することによって収集された。医療過誤とそれに関連する原因と費用の調査は、患者安全の促進と健全な医療経済に有用であることを示唆した。