

「42歳女性・ワクチン接種後の死亡事例」で 何故医療者は訴えられる事態になったのか

茨城県保険医協会理事 坂根 みち子

愛知県で42歳の心血管系ハイリスクの方がコロナのワクチン接種後15分ほどで亡くなった件で、市の医療事故調査委員会が2023年9月26日に報告書を公表し記者会見を行いました。搬送先の病院では、死後Ai画像を撮影し急性心不全との死亡診断書を出していますが、報告書では「早期にアドレナリンが投与された場合、救命できた可能性を否定できない」等、医学的には議論の余地のあることを明記し、遺族が市を相手取り損害賠償を求めて民事で提訴、さらに市長の会見前後の遺族に対する市側の対応の酷さから、接種に関わった医師や看護師を業務上過失致死疑いで刑事告訴する意思を固めたと報道されています。

現在までに延べ15000回近くコロナのワクチン接種に協力してきた一医療従事者として見過ごすことのできない事態です。

市の医療事故調査委員会が「医療安全のための報告制度」を理解せず、当事者の責任追求がなされる事態を引き起こした責任は重大です。現在医療事故調査制度を担っている日本医療安全調査機構の医療事故調査・支援センターは年間7.5億円もの税金を使いながら、何故こんな事態を招いたのでしょうか。

医療事故が起きたときに個人の責任追及をすることなく、再発防止を目指すために

は、事故に関わった医療関係者から隠し事なく話を聞かなければなりません。そのためには当事者の秘匿性と非懲罰性が極めて重要です。後知恵バイアスで断罪してはいけません。

また、予期せぬ出来事が起こった時の最優先事項は患者・遺族への対応です。どのように伝えるか、緊急対応中でも家族を蚊帳の外に置かず、傾聴し共感と同情を表明すること。事故発生直後の初動体制の構築ができていないと紛争化します。今回の事例では、医学的検討が不十分な段階で医療者個人の責任追及がされかねない報告書を公表、さらに医療事故に不慣れな市側に医療事故が起きたときの遺族への対応の仕方の基本を教えず、市側は遺族の気持ちを踏みにじり、警察の介入まで示唆するような対応を取ってしまいました。この対応が民事のみならず、当事者の医療者を含めた刑事事件化を誘発したのです。

日本では最終行為者である医療従事者が、「第2の犠牲者」となり離職してしまう事態が頻発しています。医療事故に直面し苦しい思いにさいなまれている医療従事者に対し、寄り添い支えるピアサポート（医療者のケア）も必要なのです。

今回のように、医療者がみても難しい事例こそ、医学的な部分における専門家同士での深い議論と医療安全の専門家によるシステム思考の検討、さらにコロナ禍における背景要因の分析などが必要になります。またアナフィラキシーショック時に必要な0.5mgのアドレナリンシリンジは、2018年に事故調センターから提言が出されて5年、未だに実現されていません。現場への具体的なフィードバックのないまま提言だけ出されて終わりでは、医療現場に、守ることができない膨大なルールだけが積み上がっていきます。医療安全の予算の大部分を握る事故調センターが行なっている仕事は私たち医療現場の医療安全のためになっているのか検証する必要があります。

この不幸な事件をきっかけに、医療事故にまつわる間違いだらけの運用が改善され、医療安全のマインドが広がることを願っています。