

日本の医療文化を変えたい

大熊 由紀子

国際医療福祉大大学院教授



—矢頭智剛撮影

事故に向き合う病院トップの姿勢こそ

福祉や医療と無縁だったエンジニアの永井裕之さんが、医療福祉ジャーナリストの分野の大学院に入学したのは、医療ミスによる夫人の死がきっかけでした。

東京都立広尾病院で消毒薬を静脈に点滴されたのが原因です。技術者の目から見ると薬剤のずさんな管理など取り違えミスがいつ起きてもおかしくない環境でした。明らかな事故なのに謝ろうとしない病院、事故隠しを病院に強いる東京都。そんな姿勢に永井さんは傷つき、理不尽な日本の医療の文化を変えたい、そのために勉強したいと考えたのでした。

永井さんの事故の翌年の00年、京都大病院で人工呼吸器に使う精製水をエタノールと取り違え、17歳の少女が亡くなりました。病院の責任者は当初の記者会見で「患者はもともと症状が重く、危篤状態だった」と強調。遺族は事故隠しを疑って民事訴訟を起しました。

取り違えミスをした看護師の高山詩穂さんは苦しみました。法的処罰を受けたものの、謝りたいのに機会を失い、絶望の日が続いていました。

隠すことからは何も生まれない——そのような思いを共有した人たちが出会い、今春「患者・家族と医療をつなぐNPO法人架け橋」を設立しました。詩穂さんも加わりました。

厚生労働省も診療報酬改定と運動して

患者、家族と医療をつなぐ人材の育成プログラムを検討しています。ただ困ったことに、この人材を「患者と病院の間に入ってゴタゴタが起らないよう解決してくれる人」「医療者と患者の通訳」と錯覚して期待する病院経営者も少なくありません。これに対し、多くの病院を訪ね、実態をみとめた永井さんは言います。「大切なのは病院の文化です。現場の人がいくら正直であろうとしても、トップが正直な態度をとらない限り、本当の信頼は生まれませんからです」

「架け橋」の「患者支援員養成研修」を2日間、聴講しました。「自分にできる償いは何かを問い続け、医療安全の活動に参加してきました」と、詩穂さんが語る言葉に、参加者は深くなぞきました。被害者、法律家、医師も実例を基に、参加者と共に考えようとしていました。

「架け橋」の理事長、豊田郁子さんは訴えました。

「患者や家族が本当に求めているのは、病院がきちんと説明してくれ、事故の当事者が対応してくれることです。誠実に向き合えば、第三者的な機関や人に仲介を求める患者や家族は、まずいません。病院で患者と医療者の双方を支援してきた経験、そして5歳の息子を医療事故で失った母として実感しています」

「架け橋」のサイトは<http://www.kakehashi-npo.com>です。

医療事故の発生数

医療事故の発生頻度に関する厚生労働省の研究報告書によると、有書事象の発生率は退院患者の6・8%。有書事象とは、患者への意図せぬ傷害や合併症で一時的または恒久的な障害を生じ、疾病の経過となく医療との因果関係が認められるもの。医療の良心を守る市民の会の試算では、有書事象による年間死亡者数は約4万人にのぼる。

「くらしの明日」は毎週金曜日掲載。次回は湯浅誠さんです