

## シンポジウム 3

## 病院内事故から子どもを守る

## 事故体験から医療安全へ

豊田 郁子 (新葛飾病院医療安全対策室)

2003年3月9日、私は当時5歳の息子 理貴を医療事故で亡くしました。9日の明け方、息子は泊まっていた祖父の家で強い腹痛を訴え、その日のうちに地域の中核病院に2度受診し、入院までしましたが、病室に医師が一度も来ないまま、亡くなってしまいました。

## &lt;マスコミ報道に至るまで&gt;

息子の死から1か月が過ぎ、何の連絡も何の説明もない病院に、私はカルテ開示で説明を求めようと思いました。そう考えていた矢先、ある日、新聞社数社から内部告発文書が新聞社に届いていることを知らされました。それでも病院が心から謝罪してくれることを一番に望んでいた私は、事実を明らかにし、過失を認め謝罪すれば騒ぎ立てるのはやめようと思い、カルテ開示の申し出をしました。ところが、実際に受けたカルテ開示の説明は、まったくと言っていいほど誠意がなく、そのままにしてしまおうとする病院に許せない気持ちでいっぱいになった私は、そこで初めて取材を受ける決心をし、新聞報道となりました。

## &lt;息子に起きた医療事故の背景と問題点&gt;

私は息子の死を通じて、医療には数多くの問題点があることに気がきました。息子の死は、スタッフ間のコミュニケーション不足が招いた死だったと思います。

## ○チーム医療

未明に激しい腹痛を訴えて救急外来にかかった理貴を診た救急外来の当直看護師が危機感

を感じ、当直医に外科のコンサルトや大学病院の転科などを勧めたにもかかわらず、当直医はそれを無視し、緊急性がないと判断したことでその後引き継がれていった救急外来の日勤看護師、病棟の日勤看護師へと代わって行く間に、いつの間にか経過観察が緩慢になっていき、息子は病状の悪化を誰にも気付いてもらえませんでした。医師だけでなく、看護師の申し送りや経過観察においても問題があり、チーム医療がなされていませんでした。

## &lt;事故体験から見えてきた問題点&gt;

## ○小児医療 (救急医療)

小児救急が危機的な状況であると感じました。医師不足による医師の過労は精神的にも肉体的にも不健康な状態が続いていると推察します。小児科は人手を多く必要とし、コストと報酬の採算が合わないのが現状です。その一方で小児を持つ親は、安い医療費、助成金を望みますので、このまま医師の報酬が増えずにいると、なり手が少ないことで、危機的状況は加速し、ひいては小児における救命率の低さにもつながりかねないのではないかと感じました。早急な小児医療の救済が必要ではないでしょうか。

いつしか私も時間の経過とともに心から再発防止を願えるようになり、他の医療被害者家族や心ある医療者と活動を始め、現在は、医療機関・医学部・看護学校などで講演活動を行っています。活動のなかで、新葛飾病院院長との出会いがあり、2004年の10月より職業として医療安全業務に携わることになりました。現在は特に、医療トラブル後の対応 (コンフリクト・マ

ネージメント)を中心に活動しております。

#### <小児医療の改善活動>

小児医療被害者の母である私が、「小児医療の問題を何とかしたい」と模索していたところ、私とは立場の異なる被害者家族との出会いがありました。

その方は、過酷な労働条件の中で追い詰められ、自ら命を絶たれた小児科医 故中原利郎医師のご家族、もうお一方は、一関市で診てもらえる病院がなく、自宅で力尽きて亡くなった佐藤 頼ちゃんのご両親です。二家族にお会いする以前の私は、立場の異なる被害者のご家族と活動することは困難だと思っていました。しかし、二家族にお会いしてから考えが一変しました。それぞれに起きた悲劇がどのようなものだったのか、「事実」を知ったからです。中原さん、佐藤さんとお会いした今も、私は息子に起きた医療事故を、医師の過労や人手不足が直接的な原因とは思っていません。ですがその一方で、スタッフの過労や人手不足が事故を誘発させてしまう可能性があることも感じ、心を痛めています。医療従事者の安全を確保することも始めなければ、患者さんの安全にまでつながっていかないことを医療安全担当者としてだけでなく、医療被害者の母としても、今、痛切に感じています。

三つの家族は、平成17年4月より小児医療の改善活動を開始しました。平成17年4月に「小児救急の現場を変えるための請願書」を厚生労働大臣宛てに提出し、翌月の5月4日にはシンポジウム「小児医療を考える」を開催しました。シンポジウム当日は患者・被害者・医療者・医学生・弁護士・ジャーナリストなど立場の異なる方々およそ400人が一同に介し、同じ方向を探る貴重な機会となりました。

#### <患者支援室の設置>

院内で必要な安全対策を考える中で、患者さんにはご自身の治療について学習し、知識を持っていただくことが重要と思い、昨年5月に、患者図書室「からだ学習館」と「患者相談窓口」を設置し、更に今年の3月からは活動内容の充実を図るため「患者支援室」を立ち上げました。

学習館には、現在900冊の蔵書があります。ここで本を読むだけではよく分からないという方は、ボランティアさんが、相談窓口におつなぎしています。

相談窓口の対応は、看護師の資格を持つコーディネーターと連携しながら行っていますが、病気の悩み以外の苦情やクレームの多さ、コミュニケーション不足から生じる病院への不信感の多いことにとっても驚かされています。相談窓口は、相談者である患者さんの心の不安を取り除くことが本来の目的ですが、それらを取り除くことによって、実はスタッフの負担も軽くなってほしいと始めました。短い診療時間のなかで、患者さんに満足していただくのはたいへん難しいと思います。医療者の負担が大きいままでは、思いやりの医療を継続することはできません。職員のための体制作りでもあるわけです。

#### <患者参加の形>

昨今、医療界では、患者参加という言葉が耳にすることが多くなりましたが、患者参加は、点滴薬剤の確認などだけでなく、被害者が再発防止のために働きかけていくような活動や、相談窓口で患者さんから伺うご意見も、私は患者参加の一つの形ではないかと思っています。医療には、事例からしか学べないこと、患者の声を聴かなければ気付けないことがたくさんあると思っています。

#### <被害者から学ぶ院内研修会の実施>

職員間のコミュニケーション能力が向上されることは、事故防止につながることであり、職員一人一人が意識を持ち続けるために、私は院内研修会の企画や、掲示物、配布物などから、できる限りの医療安全に関する情報を職員に向けて配信するよう心がけています。

昨年2月には、当院で被害に遭われたご家族の方にご講演いただく研修会を開催しました。病院長とご家族が共に歩み寄ることで実現した研修会でしたが、当日を迎えるまでの間、ご家族にはたいへんな心の葛藤がありました。引き受けたことを後悔するくらいに当時のことを思い出して苦しくなってしまったからです。そう

いう気持ちになられるのは当然のことでした。

それでもご家族は、医療改善を願ってご参加くださいました。研修会終了後、ご家族は「職員の皆さん一人一人が真剣に聞いていて、おじいちゃんのために全員が黙祷してくれたことに心が救われました。この経験から、患者も医者任せではなく、病気について知識を得ようとするのが大切だと感じましたし、行って良かったと思っています。」とご感想を述べられました。

職員の心に響いた貴重な研修会でした。

#### <医療安全に関する職員調査と研修会の実施>

医療現場に必要な安全対策を考える中で、現状を知るために、看護職員を対象に医療安全に関するアンケート調査を実施しました。

1. 看護職経験年数
2. 医療行為を行うときに、不安に感じることがありますか
  - 1) 不安に感じたのは、どのような医療行為ですか (18項目複数選択)
  - 2) 不安に感じたとき、あなたはどのようにしていますか (4項目複数選択)
  - 3) 不安に感じたとき、あなたはどのような支援をしてほしいと思いますか (自由記載)
3. 日々の業務に関して、リスクが高いと思うことがありますか
  - 1) リスクが高いと感じるのは、どのような業務ですか (13項目複数選択)
  - 2) リスクが高いと感じたとき、あなたはどのようにしていますか (4項目複数選択)
  - 3) リスクが高いと感じたとき、あなたはどのような支援をしてほしいと思いますか (自由記載)

その結果、医療行為を行う時に不安を感じている人は96%、業務に関してリスクが高いと感じている人は94%でした。これらの結果から、不安を感じた医療行為で具体的に上がった内容をもとに勉強会を実施しています。

看護師対象の「輸液ポンプ・シリンジポンプ研修会」は4回実施しましたが、他職種間とのコミュニケーションを図るため、臨床工学技士が毎回参加する形で行いました。

この他に当院では毎月、「医療 ADR 院内研修会」を開催しています。

これは、“事故の内容や被害者・加害者はそれぞれではないだろうか”、“一件一件の事故から学ぶ姿勢が大切ではないだろうか”、“医療者と患者家族の認識の差とは何なのか”を考えてみることから始めてはどうかという趣旨からの取り組みであり、これらの取り組みは、医療者間と、医療者と患者・家族間での対話を促進するための試みです。

#### <病院内事故から子どもを守るために>

病院内事故から患者を守るために、リスクマネジメントは重要ですが、同時にコミュニケーションエラーを起こさないためのマネジメントも大切です。

医療安全管理者のような立場の方々が職員の意識を向上させるための働きかけをし、それを院内全体で支えるシステム作りが今後、各医療機関に求められているのではないのでしょうか。

医療の不信感が少しでも取り除かれますように、私も医療者の皆さんと一緒に取り組んでいきたいと思います。