

第2部 立体シンポ 医療安全～正直文化、質の文化に挑戦する人々～

対立ではなく、対話を

内多 勝康さん（元NHKアナウンサー）

私はNHKのアナウンサーだった時に、医療事故をめぐる番組を制作した経験があります。

クローズアップ現代『不信と対立を乗り越えて～始まった医療現場のADR～』

ちょうど10年前、医療事故をめぐるトラブルが頻発する中、医師と患者・家族が激しく対立し、時には裁判の場で争うという、不幸な構図が常態化していた頃のことでした。そんな中、東京女子医大で、心臓手術などで子どもが死亡したり、重度の障害を負ったりした8組の家族が病院側と和解したという情報が入ってきたのです。それは、裁判で紛争を解決するのではなく、トラブルの当事者同士が対話のテーブルにつき、真実を語り合い、和解に至る、医療版ADR（裁判外紛争解決手続）というプロセスでした。

もともとは交通事故の調停などで活用されてきたADRですが、医療訴訟の急増を背景に、医療の分野でもその取り組みが始まっていました。新聞で報じられたそのニュースは、私にとって、大きな予感を感じさせる力を持っていました。

患者・家族と医療機関が、原告と被告に分かれて過失の有無を争っても、責任の追及に終始し、肝心の「どうして事故が起こったのか」「再発予防のためには何が必要なのか」という点が明らかになることはないため、患者・家族は、たとえ勝訴したとしても納得を得るには程遠く、挫折感が残ります。一方

の医療者も傷つき、病院経営にも大きなマイナスとなり、両者にとって望ましい結果とはならない。そんな現実があるだけに、ADRという考え方に新しい可能性が見えたような気がしたのです。

私はすぐに取材を開始し、幸運なことに、当時の東京女子医大の病院長から取材・撮影の許諾を得ることができました。ADRで和解した患者家族の皆さんともコンタクトをとることができ、具体的な番組へとつながっていきました。

先日、改めて番組を収録したDVDを再生しました。心臓の手術後に子どもが急死した両親が、病院の会議室で複数の医師と向き合い、複雑な医療の説明に耳を傾けます。何回か会議を重ねたのち、病院側が話し合いの終了を告げようとしたのですが、父親はそれを拒否します。どうして事故が起こったのか、まだ理解ができない。亡くなった子どものためにも、きちんと理解しなければいけない。そんな思いから、医療の専門家たちに向かって、勇気を持って会議の継続を求めたのです。

その結果、病院側も改めて手術の経過を検証し、それまで明らかにされなかった死亡原因の可能性を提示するに至ります。できる限り真実に迫ろうとする病院側の姿勢は、両親にも響き、両者の隔たりが縮まって、和解への道を開くことにつながりました。

「子どもを失ったことを納得することはできないけれど、ひとつの区切りをつけることができました」子どもの墓参りをした際に父親がこう話していたことが、今でも印象深く記憶に残っています。愛する我が子を失い、深い悲しみに沈んだとしても、その後に医療者と対話を重ねるというプロセスを踏むことで、再び前を向いて歩くことができる。医療者側も、真摯に家族と向き合い、失意から立ち直る姿を見ることで、救われる気持ちになるかもしれません。

不幸な医療事故があったとしても、“対立”ではなく“対話”によって、当事者たちが再生していく可能性がある。10年前、私は番組を通して、そんなメッセージを送りました。

その後、患者との対話を重視するという文脈では、2012年4月の診療報酬改定で「患者サポート体制充実加算」が新設され、医療機関内の患者相談窓口が施設基準になるという、新しい動きがありました。患者や家族からの相談窓口を院内に設置し、専任の担当者を配置している医療機関は、入院患者に対して入院初日に加算を算定できるというものです。

翌年の2013年1月には、厚生労働省医政局から「医療対話推進者の業務指針及び養成のための研修プログラム作成指針—説明と対話の文化の醸成のために」という指針が出されました。対話促進の役割を担う者を「医療対話推進者」とし、病院長から権限が委譲され、医療安全管理者や関係部門と連携して組織的に患者・家族の相談に対応することを業務とするとされています。

患者・家族からの疾病や生活、入院に関する相談・苦情に適切に対応することが主な業務ですが、さらに指針では医療事故や、医療事故を疑った患者・家族からの申し出に対応することも明確に示されています。医療対話推進の担当者が、医療安全管理者と連携して患者・家族と事故関係者への対応や

支援を担うことになったのです。

これらは、まだ始まったばかりで試行錯誤の取り組みではありますが、実際に全国3,000以上の医療機関が「医療対話推進者」を配置したことで、患者と医療者の橋渡しをする役割は少しずつ存在感を増すようになりました。有資格者以外の病院職員が患者サポート体制充実加算を申請する際に必要となる「医療対話推進者養成研修」は全国各地で開催され、受講者は年々増え続けています。

この研修を、東京・名古屋・大阪で開催している患者・家族と医療をつなぐNPO法人「架け橋」（理事長：豊田郁子さん）は、医療事故に遭遇した双方の当事者（遺族と事故関係者）たちが理事となり、医療者と患者・家族間の信頼関係の構築と対話促進を目的とした支援と啓発に取り組んでいます。

そして2014年には紆余曲折を経て医療事故調査制度が成立、翌年から施行されました。

私は2016年にNHKを退職し、今は東京・世田谷区の国立成育医療研究センターに同年4月に開設された「もみじの家」という施設でハウスマネージャーをしております。主に医療的ケアが必要な子どもと家族が数日間滞在できる「医療型短期入所施設」です。

マスコミを離れて現場取材する機会はありませんでしたが、以前の番組制作の縁でえにしの会に呼んでいただき、医療安全の第一人者の長尾能雅先生とご一緒できる幸運を得ました。

患者・家族と医療者の双方が、医療事故という困難をどう乗り越えていけばいいのか、そのためにはどのような仕組みや制度が必要なのか、そして、医療事故調査制度のあり方をめぐって対立している意見を、どうすれば対話にシフトすることができるのか。各方面でご活躍の方々の知見を伺いながら、10年ぶりに、全力でこの問題に向き合いたいと思っております。