

Summary

「納得の医療と看護職への期待」(要旨)

NHK報道局 取材センター 生活情報部
部長



飯野 奈津子

Natsuko Iino

はじめに

納得できる質の高い医療を実現するには、患者と医療者が信頼しあい、「病気と闘って元気になる」という同じ目標に向かって、スクラムを組んで進んでいくことがもっとも大切だと思います。ところが、最近の様子をみていると、悲しいことに、その理想の姿とは逆の方向に進んでいるような気がしてなりません。

たとえば、患者たちからは、無理に退院を迫られる、十分な説明を受けられない、自宅に戻ろうと思っても訪問してくれる医師が見つからない、そうした戸惑いの声が多数寄せられます。一方、医療側からは、がんばって治療しているのに患者から文句ばかりいわれてたまらない、マスコミが患者の権利ばかり主張するからこんなことになったのだと、批判の声があがっています。このままでは、本当に日本の医療は崩壊してしまうのではないかと大きな危機感を持っています。

患者と医療者が互いに理解を深め、信頼を育める環境を整えるには、どうすればいいのでしょうか。私が期待しているのが、患者にとって最も身近な医療者であり、チーム医療の中心となるべく看護職の人たちです。日本の医療の質を高めていけるかどうかは、看護職の人たちの取り組みと意欲にかかっているといっても過言ではありません。

求められる“人間本位の医療”

私はつい数年前まで患者本位の医療が必要だと訴え続けてきました。そうした問題意識を持つきっかけになったのが、1999年に横浜市立大学附属病院で起きた患者取り違え事故です。心臓の手術を受ける患者と肺の手術を受ける患者が取り違えられて、間違った手術が実施されてしまったというものでした。この事故を取材してショックだ

ったのは、患者と顔を合わせている医師が、手術を終えても患者が取り違えられていることに気付かなかったことです。患者の主治医で執刀医でもあった医師は、何度も患者を診察してははずですし、担当の麻酔医も手術の前に病棟を訪れて注意点を話し、既往症や入れ歯の有無などを確認していました。にもかかわらず、目の前の患者が本来の患者と違うことに気付かなかった・・・患者を一人の人間としてみずに、自分の専門としている臓器だけをみているのではないか。患者の顔さえわからない医師との間に、厚い信頼関係など築けるはずもないと強く感じたのです。日本の医療を患者本位の医療に変えていきたいと、取材を続けてきました。

しかし、医療現場の取材を深めるにつれ、日本の医療を良くするには、患者本位の医療を訴えるだけでは不十分だと感じるようになりました。患者本位でなく、人間本位の医療!!その理由は大きく二つあります。

ひとつは、医療を提供する側も人間的な生活ができなければ、質の高い医療など実現しないということです。取材の過程で、厳しい環境で働き続ける医療者の姿をたくさんみてきました。当直明けでも日勤の勤務を続ける医師や、収入が少なくアルバイトをせざるをえない研修医たち。そして、身体をこわして薬を飲みながら仕事をする看護師たち。これでは患者に対して質の高い医療など提供できるはずありません。

もうひとつは、病気を治すだけでなく、患者のその人らしい生活を支える医療の在り方が求められるようになってきたことです。

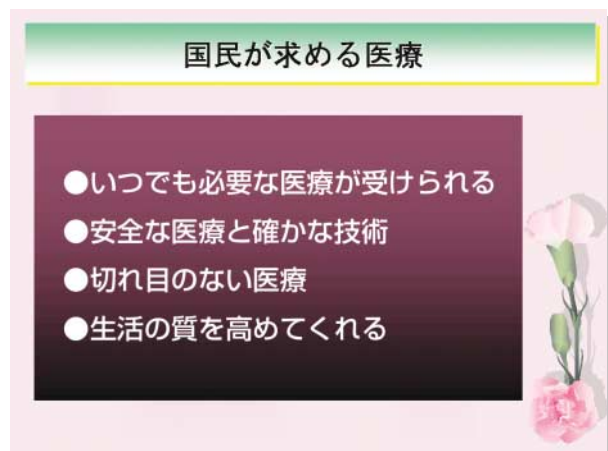
たとえば、乳がんの患者の中に、乳房を温存したいと願う人たちが増えていきます。がんの再発を考えたら大きく切り取った方がいいのかもしれませんが、女性として生きていく上で乳房を温存することが大事なのです。

また、医療現場で“自分で食べる”ことが大事にされてきたでしょうか。以前、胃ろうを作って自宅に戻った患者を取材したことがあります。その患者は自分で食べることは難しいといわれても、自分で食べたくてしかたがありません。ですから、家族がいなくなると台所まで這って行って、冷蔵庫から食べ物を取り出してしまいます。その様子を見た家族が専門家に相談して、結局、その患者は、医師や看護師、歯科医師やリハビリの専門家などに支えられて、自分で食事をとれるようになりました。その時のうれしそうなお顔が忘れられません。食べることは人間として生きる基本ですよ。それが本当に大事にされてきたのか。人手がかかるからと安易に人工栄養にされることはなかったのか。高齢化が進んでいくと、単に病気を治すという発想ではなく、人間らしく生きるための支援がさらに求められるようになっていくと痛感します。

どう実現するのか？人間本位の医療

人間本位の医療を実現するにはどうすればいいのか。まず、医師や看護師をはじめとする医療者の数を増やすことが必要です。そのためには、当然医療にかかる予算も増やしていかなければなりません。しかし、それがそう簡単ではないのです。保険料にしろ税金にしろ負担するのは国民です。ところが、厳しい経済状況が続く中で、リストラされたり賃金が低く抑えられたり、どこも家計が厳しいのです。喜んで負担増に応じるという人など見つけるのは難しいでしょう。その中で、どう医療費の負担増に応じてもらうのか。医療の現状を伝えるマスコミの役割も重要ですが、医療の質を高めて、受けるサービスに満足してもらうことが何より大事だと感じています。

そこで、まず、国民がどのような医療を望んでいるのかみっておきます。私は大きく4つのポイントがあると思います(図1)。



(図1)

ひとつは、「いつでも必要な医療が受けられる」ことです。万一の時に救急車で運ばれても、受け入れ先が見つからないというのでは困ります。

2つ目は、「安全な医療と確かな技術」。病気を治そうと病院に行ったのに、事故に遭遇して命を落とすようなことがあっては、国民の理解は得られません。

3つ目は「切れ目のない医療」です。テレビで医療問題を解説すると、視聴者から届くのは「病院にもうおいてもらえない。次の行き場がない」という切実な声です。長く入院できない制度になっているからと医師に説明されても、じゃあどうすればいいの？というのが患者や家族の思いです。自宅に戻るまで、そして、自宅に戻ってからも、継続して医療を受けられるようにしてほしいと願っています。

4つ目は「生活の質を高めてくれる」。単に病気を治すというのではなく、病気と付き合いながらその人らしく生活することを支えてほしいと思います。

こうした要望に応えられるよう医療が充実していけば、国民も納得して医療費の負担増にも応じるのではないのでしょうか。

看護職の役割

国民が求めているこの4つの課題に応じていくために、看護職が果たす役割は非常に大きいと感じています。患者や家族に最も近い医療者であり、様々な職種の人たちがチームで医療に関わる中で、ちょうど調整役のような役割を果たせる存在だと思うからです。

たとえば、「生活の質を高めてくれる医療」を実現するには、患者の仕事や家族の状況も把握した上で対応を考えていくことが必要です。介護職やリハビリの専門家などの調整も必要です。医師よりも看護職の方がそうした役割を果たすには適任ではないでしょうか。

また、「切れ目のない医療」を実践するには、医療機関が連携することが重要ですが、それぞれの医療機関の看護職がきちんと情報を共有化して対応してくれば、患者や家族も安心できます。入院している病院で、看護職がどう対応してくれるかによって、患者や家族の満足度が大きく変わります。

このほか、医療安全のために看護職が果たす役割は大きいです。今、問題になっている医師不足の問題にも、看護職の業務を拡大するなどして対応できる部分があります。在宅医療の現場では、看護職が患者を看取り、医師に代わって死亡診断書を書くことができれば、医師の負担を軽減できますし、産科医療の現場で助産師がもっと活躍できるようになれば、医師の負担軽減だけでなく、母親たちの満足度を高めることにつながるかもしれません。

求められるリーダーシップ

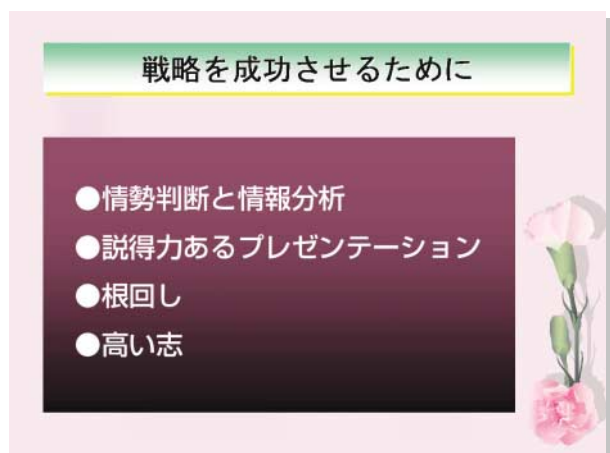
各地の病院を取材していると、医療を変えていこうと奮闘する看護職の人たちに出会うことがあります。チーム医療の中で調整役を務めたり、退院調整をしたり、医療安全に取り組んだり…。中には副院長として病院全体の医療の見直しに力を注いでいる人もいます。しかし、そのようにリーダーシップを発揮している看護職は、まだそう多くはないのではないのでしょうか。

私はその理由の一つに「白衣の天使」に象徴される、看護職のイメージがあるように思います。黙って患者のため

に尽くすことが美しい、裏方に徹するのが美しい…。逆にアピールしたり、要望を突きついたりするのは、「白衣の天使」としてあるまじき行為といった考え方です。看護職に女性が多いということも関係しているのかもしれませんが。

しかし、それではいけないですよ。患者や家族に最も身近な看護職が自信を持ってリーダーシップを発揮してほしい!心からそう思います。

では、どうすれば、自ら描いた戦略を成功させることができるのでしょうか。実は、私自身も悩みながらその道を探っています。マスメディアも典型的な男社会で、私自身、男性の同僚に比べて責任ある仕事を任されることが少なく、リーダーシップを発揮する術を学ぶ機会に恵まれなかったように思います。しかし、入局から8年ほどした時に巡り合った上司から、「女性であれ、いずれは上にたち組織を動かさなければならぬ」と諭され、あるプロジェクトのリーダーを任せられました。自分の考えを理解してもらって提案を通すにはどうすればいいのか。その時大変苦労しましたが、今も悩みながら仕事をしています。その過程で私が学んだのは、組織を動かし組織を変えていくには、それなりの準備と工夫が必要だということです(図2)。



(図2)

戦略を成功させるためのポイントの第一は、「情勢判断と情報分析」です。広い視野で情報を集め、自ら行おうとしていることが全体としてどのような位置にあるのか、どのくらい価値があるのか熟慮しなければなりません。社会保障制度がどうなるかとしているのか、予算はどうか、診療報酬はどう変わろうとしているのか、そのような全体状況も知った上で、考えていくことが大事だと思います。

第二のポイントは、「説得力あるプレゼンテーション」です。情勢判断、情報分析も生かしながら的確な言葉で説明し、人をひきつけられるようプレゼンテーションを工夫する必要があります。話の組み立て方、例示の出し方…。私もいつも悩みに悩んでしまっていますが、同じ内容でも話し方によって印象が大きく変わります。

第三のポイントは「根回し」です。みんなの前でプレゼンテーションをする前に、キーマンになる人には説明し、味方を作っておくことが成功につながります。事前に説明し、キーマンから質問を受けることで、さらに内容を深めることもできます。

そして何より「高い志」です。医療を変えていくのは私たち看護職だ!という気概と、質の高い医療を目指していくのだ!という心意気。熱い思いがなければ、組織を動かすことなどできるはずがありません。

もうひとつ付け加えるとすれば、政策を動かそうとするなら国民を味方につけることが早道ではないかということです。アメリカカリフォルニア州は、病院に対してナース対患者比率を守ることを法的に強制したアメリカで初めての州です。その動きの中心となったのが看護職です。ナース不足のために苦しんだ患者を探し出し、マスコミに投稿したり議員に手紙を書いたりして、運動を展開しました。カナダでも、看護職が中心になって「ナース不足はヘルスケア制度全体を脅かす」というメッセージを国民に発信して、予算を獲得したといえます。日本の国民だって、看護職が少ないと十分な医療サービスを受けられないことは実感しています。うまく国民を味方につけて、戦略を成功させていく道を探ってみてはどうでしょう。

医療者と患者の信頼回復のために

最後に医療崩壊を防ぐために、どう医療者と患者の信頼関係を再構築するかという問題です。私は双方の歩み寄りと思いやりが必要だと痛感しています。

まず、医療界を揺るがした、福島県立大野病院の産科医が逮捕された事件から感じていることをお話しします。この事件は、胎盤が子宮に癒着し帝王切開の手術を受けた母親が死亡し、執刀した医師が、「漫然と胎盤をはがそうとしたことが患者の死亡につながった」として業務上過失致死などの罪で起訴されたというものです。この医師に対して去年、無罪判決が言い渡されました。手術の前に危険な状態だったことを予測するのは難しく、当時としては医療水準に即したものであったというのが裁判所の判断です。

この事件を巡って医療界から大きな批判の声があがりました。懸命に治療にあたって刑事責任を問われかねない現状では、医療を続けられないという批判です。私も、医療者を安易に刑事責任に問うべきではないと思いますし、この事件の無罪判決を評価する立場です。しかし、「無罪だからすべてよし」というわけにはいかないことを申し上げたいのです。

ご遺族が望んでいるのは、同じような症状の妊婦さんが二度と命を落とすことがないように体制を整えてほしいということです。学会も無罪判決の後、再発防止が大切で、専門家集団による透明性のある事故調査が必要とコメントしていましたが、その後何も動きがみえません。それではご遺族は納得しないのではないかと思います。この裁判の訴訟記録を精査し、医学文献なども検討してきた医療問題弁護団が、先週、同じような趣旨の報告書をまとめています。弁護団のホームページに掲載されていますから、ぜひ皆さんも読んでいただきたいと思います。この中で調査・検討すべき論点として、体制の整った病院に移す必要がないという判断が適切だったのか、再発防止のために輸血供給体制や緊急時の応援態勢などを検討する必要があるのではないかと


といったことをあげています。

「医師不足だから仕方がなかった」で済ますのではなく、医療を提供する専門家集団が今回の問題をきちんと検証し、再発防止策を整えることが何より重要ではないか。つまり、医療を提供する側が、ご遺族の悲しみに寄り添い、その悲しみを少しでも癒せるよう努力することが大事なのではないかと思うのです。

訴訟社会といわれるアメリカでも、事故が起きた時の医療側の対応がずいぶん変わってきています。「隠さない」「逃げない」「ごまかさない」、この3原則にしたがって、医療者が患者や家族に真摯に向き合い、信頼関係を構築する努力をしています。日本でも、全国52の社会保険病院で、アメリカの3原則をベースにした新たな取り組みが始まっています。たとえば、神奈川県にある相模野病院では、失敗を隠さない、再発防止のための対策を講じるといった宣言をまとめ、具体的に実践しています。当初、医療者の間に戸惑いがあったということですが、徐々に病院全体に取り組みが浸透し、患者との信頼関係も深まり、訴訟などに発展するケースも減ってきているということです(図3)。

**相模野病院の憲法
真実説明の宣言
(2007.10.1)**

1. 事故、失敗は隠蔽せず
患者が気がつく前に話す
2. 過誤があれば謝罪する
3. 病院は個人を徹底して守るが
隠蔽した場合は許さない
4. 必ず具体的対策を講じ公表する



(図3)

一方、医療を受ける側にも新たな動きが出始めています。兵庫県丹波地域にある県立柏原病院を受診する子育て中の母親たちが、「小児科を守る会」を結成して素敵な活動をしています。守る会ができたのは、一人になった柏原病院の小児科医が、これ以上の負担に耐えられないと辞職を考え

ていることがわかったことがきっかけでした。当初は、医師の増員を求める署名活動が中心でしたが、3つのスローガンを掲げて、様々な取り組みを展開するようになっていきます。「コンビニ受診を控えよう」「かかりつけ医をもとう」「お医者さんに感謝の気持ちを伝えよう」これがそのスローガンです。夜間、軽症の患者が救急外来に殺到していることが医師を疲れさせ、その医師が、月に10回以上も当直をしながら日中も子供たちを見てくれていることを知ったからです。子供たちを守るためには、お医者さんも大切にして守らなければならないと、気づいたというわけです。母親たちの呼びかけの結果、時間外に受診する子供の数が減っただけでなく、こうした地域で働きたいと小児科の医師が増え、さらには、活動に刺激を受けた地域の開業医や歯科医師などが、地域全般の医療を立て直そうと動き始めています。この地域のように、医療を提供する側と医療を受ける住民が互いを思いやり、地域医療を守るために力を合わせていくことが、何より大切だということではないでしょうか。

そしてもうひとつ、この地域の取り組みを通じて感じたのは、医療側からの情報発信が非常に重要だということです。守る会ができたきっかけは、これ以上の負担に耐えられないと、涙ながらに訴えた小児科医の言葉でした。普段、病院を受診していても、患者には医療現場の実情はわかりません。患者は文句をいっばかりで何を言っても仕方がないとあきらめるのではなく、医療側から、困っていること、悩んでいること、協力してほしいことを真摯に説明すれば、患者の行動も変わってくるのではないのでしょうか。私は、多くの国民は、それほど愚かではないと信じています。

これまでの取材で、素敵な病院だと感じたところには共通点があるように思います。住民ボランティアが多く、地域に開かれた病院であるということ。そして看護職の人たちが活躍しているということです。これからは、住民の側も地域医療を守っていく当事者として行動することが求められると思いますし、患者・住民と医療者をつなぐパイプ役として看護職が果たす役割も大きくなると思います。私たちに最も身近な看護職の人たちが力を発揮してくださることを大いに期待したいと思います。



講師
Profile

いの なつこ
飯野 奈津子 氏

NHK 報道局 取材センター 生活情報部 部長

1959年大阪生まれ。1983年国際基督教大学卒業、はじめての女性記者としてNHKに入局し福岡局勤務となる。1985年より東京社会部で警視庁、厚生省などを担当、家族問題・少子高齢化問題・介護医療問題などを取材。1996年横浜局ニュースデスクを経て、1999年より解説委員として社会保障(医療・年金・介護など)、女性問題を担当しNHK総合テレビ「時論公論」「暮らしの中のニュース解説」などで解説。2009年4月より現職。

おもな著書「患者本位の医療を求めて」(日本放送出版協会、2003.)。1男1女の母。