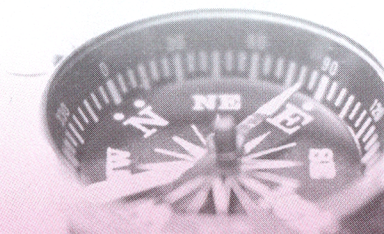


「ノー」と言える専門職に

白井正夫 ジャーナリスト



新聞の見開き社会面には大きなニュースが躍るが、そこからあふれた小さな出来事は他の面におさまる。例えば朝日新聞なら、朝刊の第3社会面にそうした「小事」が1段見出し、十数行のコンパクトな記事になって並ぶ。

7月5日、第3社会面の小さな見出しを読み流していた。「三宅島避難所整備へ」「名波選手が婚姻届」「皇后さま平熱に」。そして「看護協会長『弁解できぬ』」に目が留まった。

記事は前日開かれた日本看護協会の定例記者会見を伝えていた。南裕子会長が東京女子医大病院事件で記録改ざんの疑いで看護師長が書類送検されたことについて、「(事件当時の)環境がどうあれ弁解の余地はない」と発言した。それに続いて、「『ノーと言える看護師』になることが必要」と問題を提起した。

女子医大事件に 看護師の立場見た

最近、次々と明るみに出る医療事故の事例のなかで、医師の無謀ともいえる行為に対して「ノーと言えない」専門職の姿が浮かび上

がっている。東京女子医大病院の日本心臓血管研究所(心研)で起こった医療ミス事件はその最たるものである。

2001年3月、心研で心臓手術を受けた12歳の少女が死亡した。内部告発で手術ミス、ミスの隠ぺい工作が明るみに出て遺族が告訴。警視庁は医療過誤事件では極めて異例な医師(2人)の逮捕に踏みきった。東京地検は7月19日、2人を起訴した。

1人の医師は人工心肺装置の操作ミスで少女に脳障害をおわせ死なせたとして業務上過失致死罪に問われた。もう1人は手術チームの責任医師。手術ミスを隠すために集中治療施設(ICU)の診療記録を改ざんしたとされる証拠隠滅罪である。

この捜査過程で、隠ぺい工作の実際が明らかになり、医師の指示に抗しきれない専門職の姿が浮かび上がった。

報道によれば、手術日の直後に責任医師はICU記録の瞳孔数値を書き換えるよう女性看護師に指示したが、断られた。このため医師は看護師長に書き換えを強要、看護師長は仕方なく一部応じたと

いう。また臨床工学技士にも体温や薬の投与量の書き換えを指示した。2人はいったん応じたものの、その後は改ざんを拒否。医師が自分でほとんどを書き換えたとされる。

瞳孔数値は脳障害の度合いを示すデータの1つで、人工心肺装置の操作ミスで脳障害が起きたことを隠す意図があったとみられている。再三強要されて「仕方なく」とはいえ、診療記録改ざんに加担したとして、看護師長と臨床工学技士が証拠隠滅容疑で書類送検された。

心研は心臓手術で知られた榊原仟氏が55年設立し、日本の心臓外科でトップクラスの存在だ。先天的疾患をみる「循環器小児」もあり、これまでの手術例は2万件を超す。その指導的医療施設で、医療ミスのあげくカルテ書き換え、家族へうその報告がまかり通っていた。

「万」超す医療事故 報告が防止のカギ

医療事故はさまざまな要因で起こるといわれる。医師、看護師、検査技師ら医療従事者の不注意、過酷な医療労働、また医療器具の不調などが重なる。こうしたミスを完全になくすことは至難かもしれないが、事故を報告し、カルテ改ざんなどうそをつかないことは医療従事者の自覚で今日にもできることだ。

それにしても医療事故報告の数はすさまじい。大学病院など高度な医療を担う特定機能病院(82施設)で今年2月までの2年間に医療事故が1万5003件、事前に間違いに気づいたニアミスが18万6529件。これは厚労省が4月、国

会に提出した「事故件数答弁書」の数字で、一瞬見誤りかと確かめたがやはり「万」の数字だった。

特定機能病院の場合、医療事故の厚労省への報告義務はなく、病院内の安全管理委員会への報告だけである。3月の衆院厚労委員会で社民党委員から質問され、厚労省が82病院の病院内委員会への報告件数を初めて集計した。

事故報告の最多は北里大病院の2926件で、千件以上が計3病院。その一方で旭川医大病院、浜松医大病院でゼロ報告があり、どうも医療事故に対する認識にばらつきがあるようだ。厚労省は「事故件数が多いのは、それだけミスを積極的に報告し、事故防止に真剣に取り組んでいる」(02年4月23日付朝日新聞など)と説明している。

そのうち「患者に重い被害が出た」重篤事故が387件。「注射液の過量投与で心肺停止」「薬剤を気管へ誤注入」「手術後、病棟に搬送途中、酸素ボンベを誤って炭酸ガスボンベに交換」「筋肉注射すべき薬剤を静脈注射」「左ひざ内側の半月板損傷手術で左右取り違い」などなど。

答弁書にはこうした事例が病院名入りで並んでいる。事故原因はわからないが、事例からみて看護職が関わるものも少なからずあると推測できる。ありのままの報告がなされてこそ、同じ事故の再発防止につながるのだから、この数の多さは多くの病院で「ミスは隠さない」「ノーと言える」雰囲気定着しつつあると理解してもよさそうだ。

職場の環境改善は「たて」から「横」へ

医療事故を考えると、最近話



イラスト ● 西澤勇司

題になっている女性看護師の喫煙率の高さを考えてしまう。事故と喫煙の因果関係がないのはもちろんだが、病院という職場のストレスの高さについてである。

日本看護協会が昨年行った看護職(7000人)の喫煙実態調査によると、女性看護職の喫煙率は「毎日吸う」「時々吸う」を合わせて24.5%で、一般女性(13%)の2倍近く高かった。女性看護師で4人に1人、女性准看護師で3人に1人が喫煙者だった(ちなみに女性保健師は8%)。

たばこを吸いたくなるのは、複数回答で「イライラしたとき」61%と最も多く、「お酒を飲んだとき」「気分転換」と続く。「緊張を和らげたいとき」28%、「不安を忘れたとき」19%、「眠気を覚ましたいとき」18%もあった。同協会では「看護学校時代から吸い始めたのが習慣にというケースが多いが、病院仕事のハードさ、人間関係からくる緊張感もある」としている。

健康を守る専門職としてもっと自覚が必要と、看護協会では「看護職のたばこ対策宣言」のポスト

ーを作るなどの禁煙支援プロジェクトを立ち上げるなどして、対策に乗り出した。しかし、一般女性と比べた喫煙率の高さは、病院という医療職場の緊張感、ストレスの高さの現れでもある。禁煙作戦だけで解決することではなく、医療環境の改善にかかる問題だと思う。

さて、南会長の「医師にノーと言える」発言は、記者会見で出た質問に答えたものだという。それに続いて「医師の指示に疑問を提起する権利を看護師に認める法整備も議論したい」とも表明した。医療界では医師と看護師の間でも、医療者と患者でも「たての関係」がばっこしてきた。医師、看護師、患者がそれぞれ「横の関係」なら医療環境がもっと改善されていただろうに。「ノー」と言う権利を法で保障しなくても日ごろから遠慮なく言い合える時がくれば、医療の現場から「うそ」が消える。

白井正夫(しらい まさお)
元朝日新聞編集委員