

おわりに

死んだ子の歳を数えても……」という話があるが、いまさら悦子の歳を数えることはない。数えなくとも自分の歳と一緒にでもあるからだ。しかし、数えなければならないときがある。それは、月命日、もちろん、祥月命日のときも……。ああ、もう何年何カ月たったんだな、と数えてしまう。

あの医療事故から、8年余りが過ぎた。大きく変わったのは、当時2歳と1歳だった孫が、もう小学5年生と4年生になったことだ。

悦子が楽しみにしていた3番目の孫は、悦子が亡くなった年の5月に生まれ、もう小学2年生になった。長男の3番目の孫、男の子も小学校に入学した。

孫たちの成長は大変早い。孫の何かの行事があるたびに、悦子がいたらどれほど喜び、いっそうその場を楽しくしてくれたらう、孫たちや息子のお嫁さんたちにとって、頼りがいのあるおばあちゃんぶりを発揮してくれたらう、とってしまうのである。

初めての赤ちゃんを出産時に医療事故で亡くされた勝村久司さんは、教師という仕事をしながらそれ以後大変長い間、医療問題に取り組んできた。近年は、中央医療審議会の委員としても活躍している。

彼は、赤ちゃんが生きていたならば、その子に費やしたであろう時間を医療問題に使っているだけで、いと簡単にこたえている。だが、その意志の強さと行動力に頭が下がる。

そこまではいかないが、悦子が生きていたならば一緒に過ごしたであろう時間を、医療問題と孫たちに振り分けて、有効に時間を使っていきたいと思ってきた。

「事故はすぐそばにある。けっして他人事ではありません」

私が講演をするときの出だしの話としていつも紹介する言葉だが、これは悦子が1999(平成11)年2月11日に広尾病院で医療過誤により亡くなった後、通勤の行き帰りの電車の中で見た、「交通安全・事故防止」を呼びかけるステッカーのメッセージだった。

交通事故、まして医療事故に対して、ふだん、ほとんどの人が、自分だけはそんなことにかかわるはずがないと思っているものだ。同じような手術を受けるたびに、悦子は医師である次男に「死の不安」を訴えて、次男にそんな馬鹿なことがあるはずないとあしらわれたと、いていた。

私も正直なところ、医療事故が自分の家族に降りかかってくるとは、まったく思っていなかった。

悦子が亡くなってから、その原因を聞かれて「点滴のあと、急に」と話をすると、同じような話を身近

から聞くことがあった。

隣に住む奥さんが、「実は私の兄も点滴のあとで急変して、亡くなったんです。ガンの手術をして回復しつつある元気な姿を見て家に帰ったら、急に悪くなり亡くなった」というのでびっくりしたこともある。

また、友人が「私の妹は風邪を引き食欲がなかったので、通院して点滴をしていました。ある日、点滴のあと急に亡くなったんです」などと、数名の方から、自分の肉親が点滴のあとに急死して、死因の説明を受けたが、十分納得はできなかったとの話を聞いた。

「永井さんの話を聞き、いまから思うと、私の場合も何か間違いがあったんじゃないかと思うんです。そのとき、しっかり病院に迫り、何で亡くなったのかをもっと聞けばよかったのですが、そんなこともできずに終わってしまっただけです。いまでも、気分が晴れないのです」

「永井さん、是非がんばってください」

などと、激励をいただいた。

このように、多くの患者、親族は、不幸にして事故に遭遇した場合、また事故ではないかと疑問を持った場合など、

「なぜこんなことになったのか、本当のことを聞きたい」

「真相を究明してほしい」

と思うのだ。

しかし、医師のもっともらしい説明を受けて、何か違うとの思いを抱きながら、泣き寝入りになっていることが多い。

疑問を解決するために、自ら名乗って挑戦しようとする場合に、親族からの反対などで大変な思いをする事例を多く聞いている。

私の場合も会社では、「東京都にお世話になっているのに、そんなことをしたら、会社に影響が出るのではないか」と、真剣に問題視されたことがあった。そのとき、法務担当役員だった上野治男さんに、「永井さん個人の問題であるから、納得できる対応をさせるべきだ」とっていただいたので、私が思うとおりに対応する姿勢が確保でき、現在があると感謝している。

その上野さんに、刑事裁判の東京地裁の判決が出た直後に近況を報告したとき、次のようなコメントをいただいた。

「刑事裁判一審の結果について、病院事業部副参事の無罪判決は検察庁としては屈辱的な判決でし

よう。検察庁が控訴を断念せざるをえなかったということは、本来は起訴すべきでなかったとの判断につながるほどの決断である。その様な内容であったものを、あえて管理責任部門の人の関与を問題視して、今回の様に、起訴して、裁判を実施し、広く世間に問題提起できたことに対して感謝の念を忘れないでください。

また、岡井元院長の有罪判決を得たことは画期的なことです。

本来は病院の最高責任者として果たすべきことを果たさなかった。そのことに対する犯罪行為の立件でしたが、それに対し医師法違反・虚偽有印公文書作成・同行使という罪名を適用した。この有罪は画期的です。被告が控訴したことに対しては、この裁判が忘れ去られることなく、今後も世間に医療過誤問題を喚起できると思えばありがたいことと思ったら如何でしょうか。

そして、民事裁判に関して、まだまだこれからですので、当初の目的を達成するためにしっかり、着実に進めていったら良いと思います。医療過誤に関する訴えは今までもたくさんありましたが、今回のように周りの人、マスコミなど大変多くの支援を得られたのは、あなたがいつも冷静に、かつ論理的にたたかってきたからだと思います。

今後も自己のこれまでの成果に感謝して、いっそうの成果を求めて最善を尽くし、また先達として道を切り拓いてください。

損害賠償金請求をやや躊躇されているように見受けられますが、金は取れるだけとること。これから世間のやっかみなども含めた話も出るでしょう。しかし、金の多寡が世間に問題の重要性を知らせ、当事者に反省を促す最も効果的な方法である以上、これをためらってははいけません。最もほしい願い『生き返らせてほしい』は絶対叶わないのだとしたら、取れたものは遠慮せず、めいっぱい請求してください。それが仏への供養です。そして、これから自分がしたいこと、しなければならぬことに活用してください。

医療過誤の軽減に向けた活動などに有効活用するのが良いと思います。これからの長い生涯、いろいろな場所に出向き、自らの経験を語り、被害者の立場から『医療過誤や事故の軽減に向けた提言』をし続けてほしい」

パソコンの中に眠っていた上野さんからのコメントを改めて読み直したが、私にとっていまから進むべき道を示す心温まる内容である。

一方、現実の自分は、もう8年が過ぎ去ったというのに気持ちはまったく癒されず、複雑な思いをしている。

それは、私と、悦子の妹博子が立ち会った唯一の真実である『死亡確認の立会人と時刻』が、真相

説明がなされないままに裁判が終わったことである。

このことを思うたびに、私は事故があった当日に戻され、立ち会った処置室の情景が凍結されたまままぶたに浮かぶ。そして、あのときの氷のように冷たかった悦子の頬や、腕の感触が呼び戻ってくる。

そのたびにいつも、私は悦子に詫びを繰り返してきた。

それは、私の転勤にともなう大阪から浦安への転宅のための引越し作業が、悦子の指に負荷をかけてしまい、関節リウマチを悪化させたこと。その痛みから解放されたいために簡単な手術を受けざるを得なくなり、手術の結果、親族の誰にも看取られない状態で死亡した悦子の無念さを想い、心から申し訳ないと詫びるのだ。

また、看護職として長く医療界に貢献した悦子が、まだ58歳の若さで看護婦の誤薬注入により急死したことは、これからの人生を楽しみにしていた妻にとって余りにも惨めで、無念なことであり、本当に気の毒な事故に遭遇してしまったと、いつも想ってしまうのである。

そして、次々と過去にさかのぼって「あのことがなければ、あのことをしなければ、ああしておけばこんなことになっていなかったのでは……」などと、さらなる悔いを思い起こして、自分自身を責めてしまうのである。

「医療崩壊」という言葉が、気軽に飛び交っていることに懸念を抱いている。

『明香ちゃんの心臓 検証・東京女子医大病院事件』（鈴木敦秋著、講談社刊）のあとがきで、平柳利明さん（明香さんのお父さんであり、歯科医師）は、

「医療事故の問題は、医療の中で決着をつける、そういう仕組みをつくるべきなんです。それなのに、医療界は、『医療が崩壊する!』と大合唱するばかり。自分たちをかばうだけで、患者や被害者の立場に目を向けず、医療不信を拭い去るために動こうとしない。

これではどんな主張も社会に受け入れられないですよ」

と語っている。

傍観者であるよりは、バケツ1杯でも火消しをおこなう具体的な行動が大切なはずなのだが、むしろ火に油を注いで崩壊を早めるようなことをしていくならば、いっその医療不信を導くことになる。

医療問題は医療従事者だけで解決できるものではない。市民・患者と医療従事者が手をつないで解決をすべきことが、まだまだたくさん残されている。

まずは、医療従事者（とくに医師）は視線を患者にしっかり向け、患者の話をよく聞き、そして相手にわかるように順序立てて話して、納得が得られるよう適時適切に説明するインフォームドコンセントの徹底をしてほしい。

インフォームドコンセントが十分に実践されているかをたずねたアンケート結果では、医師は87%に対して患者は32%しか十分だと答えていないデータがあり、認識に大きな差があるのである。(名古屋大学などの調査・2005年8月22日読売新聞)

医療サービスという言葉はCS(顧客=患者満足)活動であり、患者中心を唱えるだけでなく、その実現は患者を「さま」呼ばわりすることではなく、患者を肉親と同等以上に思って対応することではないかと考える。

チーム医療、患者参加型の医療といわれて久しいが、その実現はオーケストラの演奏会場と一緒にはないかと思う。指揮者、コンサートマスター、各楽器のトップと同じように院内全体と病棟などのそれぞれの責任者と分担された医療従事者が聴衆(患者)をいかに満足させて、帰宅させることができるかであると思う。

一方、市民・患者も自らの健康維持に関心を払い、明るく元気に生活して、医療機関に不用意にかからないことが、日本の医療の改革に参画することの出発点である。そして、自らが率先して医療行為にも参画する賢い患者をどのように育てていくかが医療安全教育の課題になってくる。

不幸にして医療事故が発生した場合は、医療従事者の方が強者であることは間違いない。被害者・遺族という弱者に対する配慮を十分おこなって、「誠意を示す」「ごまかさない」「うそをつかない」ことを実践して、最初のボタンをしっかり付けることをくれぐれも忘れないようにと願うのである。

すでにアメリカ医師会の倫理綱領には、次のように明文化されている。

「医師には何があったのかが、患者に理解できるよう必要な事実をすべて告げる倫理義務が存在する。また、真実を告げた後に生じうる法的問題の可能性が、医師の患者に対する正直さに影響してはならない」(李啓充『アメリカ医療の光と影』医学書院刊)

日本の医療界の倫理基準もこのようになっていくのならば、医療界が自浄能力の向上を図り、自浄作用が働き、社会的責務を全うする医療従事者によって、待ちこがれた望ましい公正・中立な医療事故調査委員会ができあがっていくのではないかと期待するのである。

悦子の医療過誤・事件で東京都衛生局・広尾病院への不信感がつり、それに重ね合わせた自らの虚脱感が長く続いたが、裁判が終わりに近づくにつれて、悦子の無念を晴らすためにすべきことは何かを考えた。医療事故の低減に取り組むことによって、その不信感と虚脱感があらたな意思へと少しずつ変換されてきた。

このようになれたのは、事故発生当時から裁判のたびに傍聴にきてくれた加地修さん、吉澤昭和さんをはじめとする多くの友人、「グレース」のメンバーなど、知人のサポートがあったこと。そして、こと

あるたびに記者会見をおこない、コメントとその時々的心境を語ってきたが、そのたびに多くのメディアの方々がこの医療過誤・事件を真摯に受けとめ、医療課題のひとつとして報道してくださったお陰であると感謝している。

また、長きにわたって家族ぐるみでお世話になり、とりわけ悦子の不慮の死以来、共通の課題解決に向けて、いつもサポートしてくれた市井榮介、博子夫妻には大変感謝するとともに、本来だったら姉妹ふたりで世話ができたであろう父、周一の介護を市井夫妻だけをお願いしてしまい、とくに献身的な榮介さんの姿には頭が下がる思いであった。その父はこの本を見ることができず、今年の8月6日に永久の眠りについてしまった。十分な介護をできずに終わった私は、父の安らかな眠りを祈るばかりである。

まだつらい思いをして医療事故被害者や遺族としてがんばっておられる方をはじめ、この本をお読みいただきました方々などが、医療問題にいつそうのご関心をお持ちいただき、医療従事者とともに、みなさんが力を合わせて、誰もがお世話になる医療、日本の医療をもっともっと良くしていくような活動をしていただきたいとお願いいたします。

私も微力ながらも医療界の改革の一端に寄与できるようにがんばっていく所存です。

最後に、本書を刊行するにあたり、柳田邦男さんから記憶に残すために本の出版を勧めていただいたことを思い出し、具体的な執筆にあたっては弁護団の石川順子弁護士、岡村実弁護士、白井剣弁護士、河村健夫弁護士並びに多くの方に大変お世話になりました。本当にありがとうございました。

そして、長らく抱いていた本の出版の実現に多大なご尽力をいただきました久保則之社長はじめあけび書房のみなさまに心からお礼を申し上げます。

2007年10月 永井 裕之