

医療者のこころ、患者のこころ、医療安全の基本 - 第6 回学術総会に参加して

国際予防医学リスクマネジメント連盟 (URMPM)
日本予防医学リスクマネジメント学会 (JSRMPM)
理事長 酒井 亮二

JSRMPM 第6 回学術総会は2008 年3月18日-19日に静岡県三島市にて、総会長山口建先生(静岡がんセンター総長)の下で開催されました。総会は「患者に学ぶ」を基本理念として様々な斬新な企画が盛り込まれました。「患者参加型医療」、「患者よろず相談室」、「患者図書館」、「患者との情報共有」、「医療でのコミュニケーション」、「緊急時対応医療」、「多種職チーム医療」等々、静岡がんセンターが日本で最先端医療を次々に打ち出している様子から、本センターが日本のがん診療部門で最高度の評価を得られている理由がはっきりと解りました。山口総長には東京大学で開催している医療安全教育セミナーで、心にしみる素晴らしい講義をされ、先生の医療人としての豊かさの一端に触れさせていただきましたが、静岡がんセンターで作り出されている新しいがん診療の世界が山口先生の高潔な心の世界であることを再確認しました。今回の総会から学んだことは、「患者に学ぶ」を基本理念にするとこのような素晴らしい医療の世界が次々に出現することでした。

今日、日本を含む先進国の医療は膨大な訴訟リスクが発生しており、各国ともその対策に日々忙殺されています。そのために、今回の総会で提示された提案を含むさまざまな新機軸が各方面から開発されることが必要となっており、実際にそのような方向性で各国が競い合っている様は大変に喜ばしいことです。しかし、本総会では以下のような若干の盲点が指摘されました。

1. 医療従事者と患者のコミュニケーションが単なる言葉の技術とみなされ、医療者と患者の心のつながりの世界が忘れ去れすぎる場合が見受けられる。
2. 患者との情報共有として、米国で開発された臨床指標が日本の医療機関で開示されている。しかし、その多くは医療機関の単なる医学用語の羅列が目立ち、患者にはほとんど理解されず、患者が病院選択の際に真に必要としている内容ではなく、患者には役に立たない。患者の心をより重視することが必要である。つまり、リスク学という情報の価値分析法により、患者に役に立つ臨床指標を再考する必要がある。
3. 乱暴な文字によるカルテの記入による投薬ミスなど、医療者の不用意な行為が患者に有害な結果を多発し、患者を思い至ることが欠如している事例が見受けられる。
4. 院内での様々な機材・薬剤が乱雑に配置されていることが医療事故の原因の1つとなっている。日ごころからの整理整頓を習慣化することが医療機関の基本である。

他者への気配り、正しい心構え、こころの通う医療は、「困っている患者さんを治してあげたい、助けてあげたい」という医療者すべてに共通な初心を成就させるための基本のお作法であることを強烈に再認識させる、すばらしい総会内容でした。これらの基本となるお作法の上に、更に、ヒューマンファクター分析やリスクマネジメント組織論等々に基づく高度な医療安全活動が存在する、と理解しました。

今回の総会は以上のような医療安全の基本に焦点があてられただけでなく、がん診療という高度専門でのより良い医療のありかたをさまざまに討議されました。総会長ならびに関係者の方々に厚く御礼申し上げます。

開催された理事会と会員総会により次回総会長として野田洋一先生が選出され、長年にわたりご活躍された出身母校、京都大学医学部で2009年3月の桜の季節に開催する、とご報告されました。