

講演「賢い医療消費者になるためには」

医療ジャーナリスト 和田 努 氏 (03-4)

わが国の医療事故が激増しています。直接的には病院はじめ医療現場での質的低下が原因でしょう。が、我々日本人に多い「万事、先生にお任せ」がこんな土壌を生んだのかもしれませんが。自分の身は自分で守る時代、病気になった場合でも、それに対応する情報と智慧が不可欠のようです。「患者ではなく医療消費者の視点で捉えるべし」という示唆に富んだ和田さんの講演です。

- * いま4万~5万の人が医療事故で亡くなっているが、多いのは患者の取り違えだ。いわき市で起こった事故。「佐藤A子」「佐藤B子」が待合室にいた。看護師さんが「佐藤さん、佐藤さん」と呼んだ。B子がトイレに行っていたのでA子は自分だと思い診察室に入った。ところがいきなり手術室へつれて行かれ、中絶の手術をされてしまった。
- * 医者には彼女を佐藤B子と思い込んでいたのだ。途中で「これはおかしい」と気付いた彼女は「人殺し！」と叫んだそうだ。が、遅かった。中絶する予定だったB子さんが、たまたまトイレに行っており、赤ちゃんがほしくてほしくてたまらなかったA子さんが、中絶されてしまったわけだ。医療事故とはこういうもので、非常につらいことなのだ。
- * 医療事故から身を守る7カ条。 医者は自分で選ぶべし。「先生にすべてお任せします」はダメ。「診察ノト」を作り、こまめに記録すべし。他の病院に変わる時に役に立つ。「大病院信仰」をやめるべし。研修医、「半人前」が、帰帰。よく言われる「5月には大学病院に行くな！」は医師国家試験合格直後の「仮免」が多いからだ。
- * 「かかりつけの医者」を持つべし。万が一の時に書いてくださる大学病院への紹介状が、とても役に立つ。例えば、「慶応大学の先生に診てほしい」といった場合、HPにアクセスして、その先生の診察日、時間を調べて紹介状を書いて貰うのだ。この際、医者と大学の先生と別に知り合いでなくてもよい。また、初診料も安いことが多い。
- * とことん納得して同意すべし。「インフォームド・コンセント(情報を与えて同意を得る)」という。「あなたは初期の胃癌です。3分の1取ればよくなります」と情報を与えた上で、「それでは同意しますから、手術をしてください」。同意する前に自分が納得するまで質問すること。第二、第三の意見を求めるべし。これを「セカド・オピニオン」という。
- * 手術をする場合、他の医者の意見を聞くことが大切。「お医者さんに悪いから」という遠慮は禁物。但し、内緒で行くのはダメ。辛い検査をいちからやらされるからだ。一応話をし、レントゲン写真、加齢などデータを貰うことだ。コピー代ぐらいは要るが、大きな病院なら必ず出してくれる。出してくれない病院や医者なら、やめた方がよい。
- * 救急病院はあらかじめ決めておくべし。救急車を呼んだら隊員が駆けつける。外国のように医者は乗っていない。黙っていたら救急病院に担ぎ込まれる。医者も施設もよくない場合が多いので助かる人も助からない。だから普段から言うておく「私が倒れたらこの病院へ行ってくれ」と。特に心臓や脳に懸念のある人は気をつけるべきだ。
- * とにかく、医者選びほど大切なものはない。友人から夜中に電話がかかってきた「都内の病院にいるのだが、明日、舌癌の手術を受ける。舌を3分の2取られる。そうなるとしゃべれないし味もわからなくなる。どうしようか?」「すぐ脱走しろ!」と私。翌日、国立がんセンターの海老原先生に診て頂いた。結果、少し切っただけで全治した。
- * 昨年4月の健保診療報酬の改定で、一定以上手術していない病院は、手術の点数を3割引くということになった。これは画期的なこと。例えば、心臓手術は100例以上ないと3割引かれるのだ。小倉記念病院は何と600例。やはり手術例の多い病院が「安心度」の目安になる。最近、その辺の情報はパソコンのHPで検索できるから便利だ。
- * 医療界では「患者満足度」が重視され始めた。病院の7つの大罪、無関心、無感動。無視する。冷淡。恩着せがましい。人間味のなさ。融通がきかない。言い逃れ…患者体験者なら実感する点だろう。それが「CS」に気付きだした、企業より30年遅れで。患者も「賢い消費者」の意識が目覚める時代が来たのではないか。