

すずかんの

医療改革の「今」を知る

対話型医療ADRが日本の医療文化を救うのです。

第21回

近

近年、医療紛争の増加は著しいものがあり、医師と患者の信頼関係が悪化しています。昨今ではレコーダーを治療に持ち込む患者まで見受けられます。医師としても不信から始まる医療現場において最大限に力を発揮できるはずがありません。

実際、昨年の福島県立大野病院事件以後、医療者のモチベーションはかなり損なわれ、萎縮医療・保身医療の流れが日本中に蔓延し始めている。このままでは、日本の良き医療が制度としてのみならず文化としても崩壊してしまいます。

医療事故などないに越したことはありませんが、生身の人間ですから、最善を尽くしても思わぬことが起きてしまうことはあります。そうして医療過誤事件として裁判に持ち込まれた瞬間に、昨日まで

共に協力し合ってきた者同士が法律の専門家の関与のもと、自分の正当性を過剰に主張するように追い込まれます。欧米のように弁証法的解決に慣れているならまだしも、日本では医師も患者も当惑し、傷つき、ショックを受けます。その観点から、医療と訴訟は非常に相性が悪いと考えられます。

患者側が勝訴し、経済的補償は受けられたとしても、心は癒やされません。真実の解明はされず、再発防止も行われないのですから。それでは、医療事故で負った死や後遺症は報われません。癒やし、慰めすら、裁判では得ることが難しいのです。

この現状を打開するためには、壊れつつある医師と患者の信頼関係を取り戻し、再構築することが必要です。最大の解決策が対話型ADRなのです。これは紛争の段階に入りながらも医師と患者の対話を持続させて解決しようとする

現場からの医療改革推進協議会事務総長、中央大学公共政策研究科客員教授、参議院議員

鈴木 寛



すずき・かん ●通称すずか
ん。1964年生まれ。慶應義
塾大学SFC環境情報学部助
教授などを経て、現職。教
育や医療など社会サービス
に関する公共政策の構築が
ライフワーク。

る制度です。これが世に普及するか否かは現場の医師、患者がどれだけ切実に必要としているかにかかっています。それを世に示すためには、本当の生の声を上げることが必要です。そうしないと、現在の厚生労働省の検討会の議論などから、裁判下請け型ADRになる恐れも考えられます。この制度が裁判下請け型になると、あらゆる医療現場に裁判の構造が持ち込まれ、医師と患者の対立が促進される可能性があります。事が決してからでは遅いのです。今すぐ声を上げましょう。