

# 社説

## 危険を直視しよう

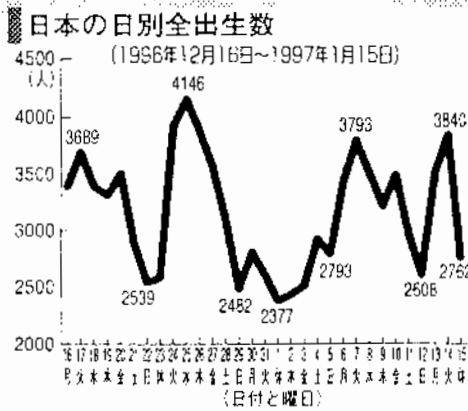


**お産の操作**  
日本の赤ちゃんは、平日の昼を選んで生まれてくる……。そんな奇妙なことが、あるはずはない。

ところが、厚生省の人口動態統計をもとにグラフを描くと図のようになる。

土日や祝日、年末年始やゴールデンウィークには出生数が極端に落ち、火曜日には跳ね上がるのだ。出生時刻も、午後二時ごろが多い。

このような現象は、子宮を人工的に収縮



させる「陣痛促進剤」と呼ばれる薬が登場したこと、日本の少なからぬ医療機関が、それを利用して、出産の口時を操作するようになったことと無縁ではない。背景には、休日や夜間の人件費を抑えたいという経営上の要請がある。出産日を平日に変えることは、一見安全そうだが、技術の勝利のようにもみえる。だがそれが、悲劇を招いている。大阪高裁で、枚方市民病院が敗訴した、八年半前の事件は典型的な例だ。

勝村理栄さんは当時二十九歳、つわりも軽く、妊娠の経過は順調だった。ところが、枚方市民病院で定期検診を受けた年末の月曜日、陣痛も起きていないのに、主治医の副院長から「入院しなさい」といわれた。陣痛促進剤を、それとは知らされずに、一時間ごとに飲まされた。

これが発端で理栄さんは、火曜の未明から異常な子宮収縮に襲われ、死の危険に直面した。赤ちゃんは仮死で生まれ、九日後にじくじくした。

非政府組織(NGO)の「陣痛促進剤による被害を考える会」(出元明美代表)に

は二百七十六件の被害例が寄せられているが、共通していることがある。

第一は、出産日を人為的に変えることや、この薬のもつ危険性について、医師が産婦にきちんと説明していないことだ。

薬による急激な子宮の収縮は子宮破裂や仮死出産を招くことがある。生まれた赤ちゃんに、脳性マヒなどの後遺症を残すこともある。待ち望んだ誕生の日が、母子の命口となってしまった例も少なくない。

共通する第二は、大阪の判決でも指摘された医療機関の貧しい体制だ。

この薬への感受性は、人によって大きな差がある。注意深く観察し、異常が起きたら

ら敏速に処置する体制が不可欠だが、理栄さんの場合は、夜間は助産婦一人が新生児室と陣痛室をかけ持ちしていた。

陣痛促進剤がほんとうに必要なケースもあるだろう。だが、その場合も、二十四時間態勢で観察、検査、処置ができる先進諸国なみの体制がなければ、母子は危険にさらされる。日本の妊産婦死亡率は先進諸国と比べ、まだまだ高いのだ。

海外では、「常時フル態勢」が病院の常識である。夜間や土日は手薄でよいという日本の「常識」を変え、危険や悲劇を防ぐような体制づくりを、いま検討中の医療法改正に盛り込むべきではないか。

1997年6月26日(木)

朝刊

## レセプト開示で信頼の医療を

買い物をするば、明細つきのレシートが渡される。代金を払ったのだから当たり前のことだ。だが、このごく当然のことが通用しないのが、日本の医療機関である。

医療機関の明細書は、レセプトと呼ばれる。そこには、患者一人一人について、医療費請求の根拠となる薬の名前や量、検査や手術の明細、それに病名が書いてある。

この請求書に従って代金を支払うのは健康保険組合や市町村だが、そこに保険料や税

金を支払っているのは、ほかならぬ一般国民である。

ところが、レセプトを見ようとしても、門前払いされる。その理由説明に必ず持ち

出されるのが厚生省の質疑応答集だ。そこには、こんなふうに書かれている。「たとえ本人であってもレセプト自体あるいはその写しを閲覧させることはできない」

このような見解には法的な根拠はないのだが、厚生省はなかなか変えようとしな

った。背景には、患者に診療内容や請求内容を知られることを嫌う日本医師会の強い影響力があったといわれている。

その厚生省が二十五日、百八十度方針を転換した。本人や遺族から請求された場合、健康保険組合や市町村、国民健康保険組合はレセプトのコピーを渡すこと、という通知を出したのである。

かたくなだった厚生省を変える原動力になったのは「医療情報の公開・開示を求める市民の会」事務局長の勝村久司さんだ。勝村さんは、地学を教え、天文同好会を指導する、ごく普通の高校の先生で、医療にはまるで縁がなかった。

七年前、初めてのわが子が仮死状態で生まれ、亡くなった。妻も生死の境をさまよった。そのわけをつきとめようと、共済組合にレセプト開示を求めたが、「プライバシーの侵害になる」「がんだと本人にショックを与える」など、奇妙な理由を並べられて拒否され続けた。

その中で問題の根深さに気づき、厚生省と交渉することになった。個人情報保護条例や公文書公開条例をもつ自治体で、レセプトの開示に踏み切るところが現れた。昨年九月には、大阪高裁が兵庫県にレセプト開示を命ずる判決を言い渡した。

医療保険法改正で自己負担が増えたこと

もあり、「請求書の明細も知らされず負担だけ増えるのはおかしい」という世論も高まり、厚生省も日本医師会も転換に踏み切ることになった。

長年、放置してきた非常識は嘆かわしいが、この新方針は評価したい。

勝村さんは「医療界をピラミッドにたとえると、レセプト開示は、広い底辺部を透明にしたのと同じ。医療は透明になることでよくなる。一部の良心的な専門家だけの力では不可能です」と記者会見で述べた。その通りだと思ふ。

患者も開示制度を活用したい。通知では「本人が傷病名を知ったとしても本人の診療上支障が生じない」ことを主治医などに確認した上で、健保組合などは開示することとされている。「病名を知ってもかまわない」という本人の意思さえはっきりしていれば、レセプトは開示される。非開示は例外的ということである。

患者の目に触れると思えば、不正請求も減ることだろう。

医療関係者はこれまで、技術料への評価の低さをはじめとする医療保険制度のひずみを嘆いてきた。レセプト開示は、こうしたひずみを市民の目の前にさらし、ともに改善していく好機にもなることだろう。

開示を信頼の医療の出発にしたい。