

救える命を失って～神奈川県立こども医療センター患者死亡事故～その2 神奈川県議会議員 小川久仁子

2021年(令和3年)10月、神奈川県立こども医療センター(以下こども医療)で男児患者術後死亡事件が起きた。

ご遺族・父親の言葉である。涙無しには読めない内容だ。

「報告書等でいろいろと公表されましたが、子供の容態が悪くなってきた時の看護師さんの対応や事故後の遺族対応についての実際はもっとひどかったです。でも子供が亡くなったのは付き添っているながらこのようなひどい病院と見抜けず、助けてあげられなかった私の責任です。天国にいる子供に会えるなら許してもらえぬまで謝りたい。苦しんでいる家族に手を差し伸べてくれた小川議員を始め県議会の方々、黒岩知事、首藤副知事、現医療局の方々には本当に感謝をしております。今後、私達のように苦しむ人がでないよう病院改革をお願いいたします。」

この死亡事件は、先進的医療による加療中の事故ではなく、術後医療体制の不備により、基礎的医療対応ができずに、失った幼い命であった。今度こそ許さないという深い怒りをもって、この死亡事件を明るみに出すことに私は取り組んできた。その1では、こども医療に院内調査報告書を公表させるまでの経過を描いた。

以下は、地方独立行政法人神奈川県立病院機構(以下病院機構)・こども医療幹部の人事刷新がはたされるまでの経過を述べる。

○院内調査報告書公表後について

※2 <https://kanagawa-pho.jp/disclosure/press240229.html>

23年10月2日の質疑

「後藤院長のウソ『遺族が支援センターの仕組みを誤解』」

23年9月7日にこども医療が記者会見を行い、報告書を公表した。私が委員会で正式に求めた記者発表であっても、内容についてこども医療から説明を受けることは無い。さすがに質疑した本人である私には、直前に当局から説明があった。しかし、記者会見の様子を直接知ることはできない。録音を当局から受け取り、何度も聞き返し、疑問点を洗い出した。

こども医療後藤院長、病院機構出席 A 職員は、数回にわたり、異口同音に、ご遺族が、医療事故調査・支援センターの仕組みを理解していない、誤解していると発言している。「ご遺族は、支援センター調査がこども医療が設置した事故調査委員会と同時にスタートして、同時に結果がでると思っていたらしい。そういった誤解を解けなかったことがご家族に寄り添えていなかった」という内容である。記者会見の

最後にも同様に発言している。しかし、これは卑劣な大嘘である。

時系列表にあるとおり、21年12月22日にこども医療幹部がご遺族宅を訪問し支援センターに調査依頼をしたと発言した。1年後の22年12月16日にご遺族がこれをこども医療に確認したところ、「あれは言葉のあやだった。支援センター調査依頼はしていない」と答えたのだ。そこで、ご遺族が支援センターに調査依頼を行ない、22年12月22日に受理されているのだ。これらの会話はご遺族がすべて録音をとっているのだから、真実である。

また、医療事故調査・支援センターの調査は記者会見当時はまだ開始されていないのに、その調査が開始されたかのようなコメントも発している。これは質問した記者に対して正確な答えではなかったと当局は認識していることを、私は質疑の中で確認している。

このように、事実を捻じ曲げ、虚偽のコメントを重ね、自分たちの立場を優位にしようとする、まことに卑劣な行為を記者会見でこども医療は見せた。口裏を合わせて、複数人が同様のウソを重ねている。

私は、記者会見でのこの疑問点を委員会質疑で指摘した。すると翌10月3日付け、院長・総長名で、こども医療スタッフ全員に、ウソの上塗りをする釈明文を院内メール(※3)で流している。ウソの上書きを幾重にも重ねているのだ。医療事故調査・支援センターによる第三者調査についての手続きや経過は、ご遺族に丁寧に説明されるべきものである。ご遺族が納得のいく説明を受けられなかった、それが強い不信感に増幅していったことが、この時点で、後藤院長は全く理解していない。病院内に流すのなら、ご遺族に不信感をいだかせるような対応を自分達がしてきたことに対する釈明と謝罪であろう。こういう人物を院長に据え置いていた、病院機構の罪は深い。

※3 後藤院長が院内に流したメール(良心的な病院職員からの通報による)

2021年10月に発生した医療事故に関連して、昨日、神奈川県議会で質疑が行われました。医療事故調査・支援センターによる第三者調査について、「ご家族の希望にも関わらず当センターから第三者調査の依頼をしていなかった、先日の記者会見ではそのことを説明していなかった」と県会議員から指摘があり、それを受けて、虚偽の発表があったとも受け取れる新聞報道が本日付けでありました。医療事故調査・支援センターによる第三者調査は、院内事故調査報告書が完成した後に実施されるのが通常の手続きと理解しています。事実は、医療事故当事者のご家族が早期から第三者調査を希望されましたが、当センターとしては通例の手続きに則り、報告書の提出を行った時点で第三者調査を依頼する予定としており、依頼する時期についてご家族と当センターの間で認識に齟齬があったということです。結果的にセンター調査はご家族が依頼した形になっておりますが、当センターとしても院内事故調査報告書の提出後に依頼を予定しておりました。医療事故発生時点で、医療事故調査・支援センターには事故発生届は提出しております。新聞報道を受けて、職員のみなさんも疑問に感じたかと思しますので、以上、ご説明いたします。 病院長 後藤裕明 総長 黒田達夫

元に戻る。

続いて、やっと公表された院内調査結果報告書の内容について確認する質疑を行った。術後、患者はICUから一般病棟に移動してから、高熱を発生し、激しい下痢もあり、意識も混濁してきた。病状が悪化しているにも関わらず、週末の当直医は手術担当医師に連絡も取らず、医療的対応を全くしなかった。病変を無視していたのだ。低カリウム血症であったことは、非常に重要なポイントであるのに、この患者さ

んに関わった当直医や看護師が情報共有していなかったようだし、その重要性を認識していなかったようだ。点滴が指示されていれば、救われた命だったはずだ。強度の脱水症状があったことが、報告書から確認できるからだ。また、心停止後、45分も経過してから、心臓マッサージを開始している。これも命を救おうとする行為には思えない。

術後の基礎的医療対応をしてもらえず、患者さんが死に至った経過を、私の質疑により浮彫りにしていった。私は、実の両親、夫の両親を介護して送り、現在は夫を在宅介護している。在宅酸素、タンの吸引、点滴交換、インシュリン注射など、在宅医療の基本的経験はある。低カリウム血症が心拍を低下させること、脱水が命を奪う危険性があること、など身をもって経験したことがある。介護の経験しかない私でも、報告書の刻々と悪化する患者さんの容態に、さぞかし辛かったろうと感じた。先進的医療を施すべきこども医療において、信じられないほどの粗雑な患者対応を行い、患者を死においやったのだと私はさらに確信した。

最初にこの調査報告書を読んだ時、患者さんがかわいそうで、泣けてきたことが思い出される。命にかかわる程重症化していることに気づかない、経験の浅い研修医(小児にさわったこともない研修医だったらしいことが、後の外部調査報告書では記載されている)が担当であったことが、本当に残念である。看護師が、一人でも、「おかしい！」と感じてくれれば、助かったかもしれない命であったのだ。付き添う父親が何度も看護師に容態変化を訴えているのに、そのたびに無視されている。さぞかし、ご遺族は無念であろう。記者会見で、4月に就任したばかりの新総長が、「救える命であった」と発言したゆえんである。また、この発言が、記者会見におけるたった一つの、こども医療の良心を表したことばであった。

また、記者会見では、私から求められて、報告書を公表することになった経過については、こども医療からは、何らコメントがなかった。まるで自ら公表決定したような態度であった。このしらばっくれた態度にも、私はあきれた。議会からの指摘などさほど問題でも無いような態度には怒りを覚える。

この日は、A 保健医療局長、F 副局長から誠実な答弁をいただいた。

そして、医療安全にかかる外部調査委員会を10月4日に設置するとの報告があった。調査に係る情報をどのように委員に提供するかによって当然結果も異なってくる。これまでのこども医療のやり方を見てきた私には、外部調査委員会に対して、期待は持てなかった。こども医療の情報を握る幹部を変えない限り、こども医療問題は解決しない。病院機構・こども医療における、幹部の人事刷新が、病院機構改革のカギを握っている、非常に重要な点だと私は強く提言した。

質問の最後に、私は、委員会に首藤副知事の出席要求をした。黒岩知事が、既に自民党代表質問に対して「こども医療センターを大改革する」と答弁している。大改革の方向性と、医療・福祉関係の地方独立行政法人との県の向き合い方を確認したかったからだ。首藤副知事は、こども医療でレジオネラ肺炎が発生した時や、コロナ禍でのこども医療のマスク等衛生備品の備蓄不足時にも、病院機構と対峙してくれた人である。当時の吉川病院機構理事長とも激しく意見を交わしたと仄聞している。その副知事から、しっかりとこの事件について、失われた尊い命について、考えを確認しておきたかったのだ。

レジオネラ肺炎発生時に、もっと強く動いていれば、今回の尊い命を失わずにすんだのではないか？

と私でさえ、激しく後悔したくらいだ。直接吉川理事長と激論した首藤副知事の心中はどのようなものであったろうか？首藤副知事は、黒岩知事、吉川病院機構前理事長、黒田こども医療新総長などを、ご遺族宅に数回にわたり同行した、と私はご遺族関係者から確認している。ご遺族の副知事に対する信頼も厚かったそうだ。そういう努力をした副知事からどういう答弁がでてくるのか？私は期待しながら、約束の6日を待つことにした。

23年10月6日の質疑

「副知事が語るこども医療・大改革の行先」

この日は、質疑の前提として、レジオネラ肺炎発生時からの流れを、私は丁寧に説明した。なるべく多くの議員、県民の皆様にも、こども医療の不誠実さを理解してもらいたい、という思いからだった。

8月に脳動脈瘤クリッピング手術(開頭手術)を受け、まだ痛みが残る中で、大事な質疑を行えるかどうか？私は自分に自信がもてなかったが、何とかこの質疑を完了させることができた。サポートしてくれた仲間に心から感謝をしたい。

副知事を委員会に招聘して質疑をするには、委員の承認が必要になる。そして、また質疑項目を明確にしておかなければならない。議会規則にのっとり、私は以下の質疑内容を提示して、首藤副知事の出席を求めた。

- 1、神奈川県立病院機構こども医療センターの大改革の方向性
- 2、医療・福祉関連の地方独立行政法人と県の向き合い方

1については、本会議場で「こども医療を大改革する」と知事答弁があったので、その具体的方向性を確認しておきたかったのだ。改革する、とさえ言えば免罪符になると思われてはかなわない。ご遺族は2度と自分たちと同じ悲しみ・苦しみを味わう人が出ないようにと、心から願っているのだ。

まず、首藤副知事は亡くなられた患者とそのご遺族にお詫びの言葉を述べた。その後、知事が吉川病院機構理事長に、徹底的に課題を洗い出し、根本的な大改革を行うように求めたと明らかにした。その根本的という意味の中に2つの重要要素があると述べた。

ひとつは虐待問題が明らかになった県立障害者施設中井やまゆり園での改革のプロセスを例にだして説明をした。中井やまゆり園で行ったように、こども医療でもアンケートをとる、直接ヒアリングを行う。こども医療センターの職員、辞職した方、患者さんたちから、真情を聞き出すことから始めるそうだ。課題を徹底的に洗い出さないと根本的なものは見えてこない。

それがこれまでに自発的に行われてこなかったことが大きな問題であるし、すでに機構に存在する内部・外部通報制度では、機能していないので、全く新しい、事実が伝わるような方法を工夫してほしいと、私から要望した。

ふたつは、ダメなところを直すだけでは、根本的な改革にはならない。マイナスからゼロで終わりでなくできる限りプラスにもっていくこと。これは、職員たちのプラスを目指す「やる気」をもってもらおうためとの説明もあった。

かつてのこども医療は全国から受診にやってくるすばらしい病院であったと記憶している。それがい

つから、どこから、どんな理由で、ここまで落ちてしまったのか？個々スタッフの力量のおかげでまだ表面は繕われているが、ガバナンスはすでに崩壊している。だからこそ、知事は「大改革する」と答弁しているのだ。

こども医療では、21年2月にレジオネラ肺炎を発生させていた。幼い命が生死の境をさまよったと聞いている。発生の前年20年8月に、レジオネラ菌が検出されていたのに、その事実を総長・院長をはじめとする幹部が、自分達だけに留め置いた。横浜市保健所にも届け出せず、事実を隠蔽してしまったために、肺炎発生に至ったのだった。この時は本庁県立病院課も同様に経過を隠蔽していた。私はすべてを承知しているのだから、全てを公表するようと、担当課に迫り、理事長に直談判も行き、ようやく、レジオネラ対応が表だって行われるようになったのだ。その時、隠蔽せずに、レジオネラ菌対応をすぐに行っていれば、肺炎罹患は発生しなかったはずだ。

そもそも、大衆浴場などで発生するレジオネラ菌が、病院で、しかも重篤な小児患者さんを治療するこども医療で発生すること自体が信じられない。こういう重要な事実を隠蔽する幹部を、責任も問わず、放置したために、21年10月の死亡事件も起きてしまったのだ。無責任体質、隠蔽体質を放置してきたので、検証委員会報告も公表せず、遺族対応も不誠実なままに、事件そのものを闇に葬ろうとしたのだ。この責任は、人事を抜本的に変えなかった吉川理事長の責任である。

2 医療・福祉関連の独法との県の向き合い方 については、県立病院を地方独立法人化して十数年経過しているので、今一度県と地独との向き合い方を検証すべきと私は問うた。

それに対して副知事は、県民の命を守る形として最適であるかどうか、常に県と独法が対話をしながら進めないといけない、制度を弾力的に運用していくべきだ、制度が悪いなら、制度を変えなければいけないとさえ、述べた。ここに副知事の強い地独改革への決意が伺えた。

私は、レジオネラ菌の発生・術後死亡事件を隠蔽し、県民の皆様に対する説明責任を果たさない病院機構・こども医療の真実を暴いてきた。しかし、なぜ、ここまで墮落したのか？理事長は何をしてきたのか？知事には何を報告してきたのか？県立病院担当課は、病院機構とこれまで、どのように向き合ってきたのか？県と地独との向き合い方を、モニタリングの方法、人事の在り方など、全てを検証しなおさないと、根本的解決にはならないのではないかと考える。

この考え方を踏まえ、最後に具体的議論として、県から病院機構に対する職員の出向について質疑した。

病院機構に対しての職員出向が、県庁人事ローテーションとして検討されてきたのであって、医療や病院経営に全く素人の職員が出向する結果になっている。病院機構の中でプロフェッショナルを養成し、機構の中での人事ローテを行い、しっかりと病院経営を進めていく、各病院の在り方、存在価値などをきちっと議論できるような形にしていくべきだ、とこれまでの出向の在り方の是正を私は求めた。

これに、副知事は、静岡県立がんセンターの例を取り上げ、トップのリーダーシップと事務が静岡がんセンターの成功のカギだと聞いていると持ち出した。私が視察した県立埼玉県立こども医療でも、事務方トップは県立病院間でのローテーションを行っており、プロフェッショナルとして養成している。これは、当然のことなのである。県庁内でも、福祉職は福祉職として採用され、退職まで福祉職として貢献する。

医療も同様であるはずなのだ。そこを、これまで、規律的に行ってこなかった県庁人事の不明であり、病院機構本部の不明でもあると、私は考える。

首藤副知事との議論を終え、病院機構・こども医療の改革は、知事を支える副知事の双肩にかかっている、と強く感じた。徹底的改革への努力を継続してもらいたい。

地方独立法人と県との向き合い方を具体的に整理しなおしてもらいたい。県側の裁量の余地を明確にし、この法人を県民の命を守る最強の組織に変化させてもらいたい。そのためには、機構・こども医療の幹部人事の刷新が最重要事項である。理事長任命者の知事が責任をもって、改革をするべきである。

これらの思いを深くし、副知事にはご退席いただいた。

これらの質疑によって、責任の所在、今後の一定の具体的方向性が確認できたと、私は感じた。あとは、設置された外部委員会による調査結果や、提言を受けて、県・病院機構がどのように対応していくのか？特に県からの出向人事に関してどのような変化があらわれるのか？地独との向き合い方をどのように確立していくのか？

経過を待とう。

23年12月22日「病院機構から職員処分発表」

10月の質疑から2か月後、病院機構から以下の記者発表(※4)が、22日に行われた。以下にあるとおり、後藤氏は、院長の職を奪われ、医務監となった。懲戒処分も同時に受けている。医務監は過去には存在しない役職だ。人事刷新を強く求めた私の提言が実現したのである。しかも、その全ての処分理由は、私がこれまで指摘してきた院長たちの不誠実な対応であった。10月2日に委員会でこども医療の記者会見の内容について、確認した質疑に対して、翌日釈明のためのウソのメールを院内に流したことについても具体的な理由にあげられている。

この処分によって、院長・医療安全対策室長は代わったが、この処分について、これらの医師の出身医学部からは、かなりのクレームが病院機構理事長に対して寄せられた、と後日、私の耳に入った。同様の理由から、レジオネラ肺炎が発生した時に、責任者である前こども医療総長の処分もできず、定年まで退職させられなかったことが、医療体制の不備を放置することにつながり、この死亡事件の遠因となったのである。

そのうえ、特定医大の医局ローテにより、配属される医師の供給が途絶えてしまうと、病院として存続しなくなるという、依存体質、危機感によって、研修医について多少のことには目をつぶってきた、その積み重ねが大きな事故に結びついてしまったのだ。

そして今回も後藤氏を退職させられなかったことに、今後の病院経営に大きな危機感を私は感じる。これでは、何ら、以前と変わらないではないか？忸怩たる思いであった。

※4 <https://kanagawa-pho.jp/disclosure/files/press231222-1.pdf>

24年3月7日の質疑 「人事刷新・エピローグ」

23年12月22日に発表された処分は、平成22年(地方独立病院機構に移行した年)以降、初めての大规模な処分であったと確認した。1年間にわたる、私の委員会質疑によって、こども医療の秘匿されていた死亡事故が公表され、強く求めた人事刷新も果たされた。質疑の目的は果たされたのであるが、それが今後どのように、こども医療の質の向上に結び付いていくのか？これはしっかりと見守っていかなければならない。

また、2月29日に、外部調査委員会から、調査結果報告書(※5)が公表され、手厳しい指摘・提言(42項目)を受けた。が、それに対しての病院機構やこども医療の県民の皆さんに対する真摯な姿勢が、HP のどこでもコメントされていない。調査結果を受けてどのように対応していくのか？不安を感じているだろう患者ご家族に対して言うべき言葉があるのではないか？厳しい指摘をうけた病院の体質について、一日も早い立て直しを誓い、謝罪するなど、何らかの対応がなされるべきなのではないか？ただ結果報告書を掲載しただけでは、これまでと何ら変わらないではないか？

これらの私の指摘を受けてとめ、病院機構は後日コメントを添付した。しかし、これは病院機構の本質が改善していない証拠だ。非常に残念に感じた。

この質疑日の前、3月1日に、病院機構 新理事長任命の記者発表があった。3月末に吉川理事長が退任することに伴う任命であった。新理事長阿南英明氏は当時神奈川県医療危機対策担当理事であった。藤沢市民病院の副院長でもあり、神奈川県の新型コロナ対応に貢献した医師である。

実は、この人事については、以前から噂があった。

医療危機対策には秀でたキャリアを有する医師なので、病院機構の危機的現状を立て直すには最適なかもしれないが、ただただ、奮闘努力をお願いするのみである。

また、退任する吉川理事長に対して、質疑では、労苦を労う発言を私はしている。しかし、これは不覚だった。後日聞いたところによると、1年間は顧問として残るらしいのだ。新理事長が手腕を遠慮なく振るえるように、きれいに身をひくのが、当然だろう。こども医療のガバナンスをここまで崩した責任は、吉川理事長にあるのだから。

これをもって23年度の厚生常任委員会、医療分野についての質問を終了した。

最後に、死亡された患者ご遺族からのコメントを私は読み上げた。ご遺族の置かれた環境によって、インタビューを受ける、記者会見する、これらができなかった無念な気持ちを代弁するものであった。

「報告書等でいろいろと公表されましたが、子供の容態が悪くなってきた時の看護師さんの対応や事故後の遺族対応についての実際はもっとひどかったです。でも子供が亡くなったのは付き添っていないながらこのようなひどい病院と見抜けず、助けてあげられなかった私の責任です。天国にいる子供に会えるなら許してもらえぬまで謝りたい。苦しんでいる家族に手を差し伸べてくれた小川議員を始め県議会の方々、黒岩知事、首藤副知事、現医療局の方々には本当に感謝をしております。今後、私達のように

苦しむ人がでないよう病院改革をお願いいたします。」(再掲)

これを書いている今でも涙が止まらない。これを読み上げた時には、不覚にも泣いてしまった。ご遺族はもっと言いたいことはたくさんあったはずである。無念な気持ちが胸に迫る。

本当に申し訳ない気持ちでいっぱいだ。

21年10月発生した死亡事故は、院内調査結果を公表させ、病院側からご遺族への謝罪が行われ、賠償も24年3月に完了した。

そして、24年4月1日から、病院機構理事長に阿南英明医師が就任した。県からの出向職員もこれまでとは異なる印象であった。阿南新理事長が、選りすぐった人事、とも聞こえてくる。

外部調査委員会から厳しい指摘をされ、病院機構は提言に基づくアクションプランを策定、発表した。

こども医療の院長は総長が兼任することになり、医療安全対策室長も交代した。21年からの委員会質疑を中心の私の取り組みにより、やっと神奈川県立病院機構は改革の緒についた。

始まったばかりの病院改革を、必ず見届けることを改めて誓う。

しかし、心は晴れない。失われた命は戻らないからだ。

※5 医療安全推進体制に係る外部調査委員会 調査結果報告書

https://kanagawa-pho.jp/disclosure/files/press240229_houkokusho.pdf

24年3月の私の質疑は、自民党を離団し、一人会派「高津自由の会」小川久仁子としての質疑であった。23年12月をもって、私に対して2年間党員(自民党)資格停止処分が決定されたからである。自民党川崎市連党紀委員会での決定を県連がそのまま追認したのだ。

統一地方選挙後の地元自民党支部幹部会議において、新18区支部長は、新人を擁立すべきと私は発言した。旧18区支部長は、旧統一教会との関係を問われた時に、不誠実な対応をしたことを批判され、大臣を辞職した山際代議士である。その足元ではその影響が色濃く出た統一地方選挙だった。全く旧統一教会とは関係していない私であるのに、同じ穴のむじなと、統一教会との関係を疑われ、批判され、逆風吹き荒れる厳しい選挙であった。結果、新18区内では、現職市議が二人落選し、自民党県議は一樣に得票数を減らした。厳しい選挙結果の責任を取るべきだと主張し、その前大臣の支部長就任に私は反対した。その後、私は自民党川崎市連党紀委員会に理不尽な嫌疑をかけられ、処分された。勿論離団や処分には納得していない。私は、不誠実な政治姿勢の代議士を私は支援することはできない。徹底的に対抗していく決意だ。が、最も心配だったのは、厚生常任委員会の質疑を完結し、ご遺族の思いに報いることができるか？この1点だった。処分の方向性をにらみながら、質疑の流れを組み立てる、ここに衷心したのである。綱渡りの気分であった。

しかし、脳動脈瘤手術、自民党離団を乗り越えて、23年度神奈川県議会厚生常任委員として、神奈川県立病院機構・こども医療センターの改革の端緒を開けることができた。上昌広先生はじめ、有効なアドバイスをしてくださった方々、協力してくれた県議会の同僚、副知事・局長はじめ県行政の良心ある対

応に心から敬意と感謝を表したい。引き続き、こども医療改革が果たされるよう見守っていく。