

## 第三回閣僚級世界患者安全サミット（閣僚級会合） ラウンドテーブルスピーチ発言録

平成 30 年 4 月 14 日（土）10:40～13:20  
（於：グランドハイアット東京、グランドボールルーム）

私からは、日本の医療の歴史、悲しい経験、日本が大切にしていること、そして、参加いただいているリーダーの方々へのメッセージを改めてお伝えしたいと思います。

日本は 1961 年に国民皆保険を実現し、世界に先駆けて充実した医療提供体制を整えました。しかしながら 1999 年以降に、単純なヒューマンエラーにより、患者さんが死亡するという事故が続きました。一連の事故の中に、都立広尾病院の事故があります。看護の教員であった永井悦子さんが、患者として受けた、簡単な手術のあとに、誤って消毒液を点滴されて死亡するという、大変つらく悲しい事故が起きました。

日本は、この一連の事故を契機として、医療政策の最重要課題の一つとして、患者安全を位置づけました。医療法という、医療の中心の法律に「医療安全」という言葉を入れ、そして 2004 年からは

リポーティングシステム、そして2015年からは医療事故調査制度を導入したところであります。

しかしながら、すでに医療提供体制が構築された後にこうした取り組みを行っていくことは、大変困難を伴うものです。

今回のサミットには開発途上国からも多くの国が参加されています。ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成に向けて、各国において医療提供体制の構築や再編が進められていると思いますが、ぜひこうした日本の苦い経験を活かしていただき、あらかじめ患者安全が組み込まれた医療提供体制の構築を期待するところであります。皆様の国民・患者が、質が高く安全な医療を当然の権利として享受できることを、切に願っています。

日本も患者安全を推進するためには、まだまだ乗り越えるべき多くの課題があります。その課題に立ち向かっていくとき、私たちは非常に大切にしていることがあります。開会挨拶でも簡単に触れましたが、それは市民、患者を中心に考えるということです。それを実現する一つの方法として、安全な医療の提供のあり方について議論

するときに、市民、患者の参画が欠かせないと考えています。

実は本日、先ほどお話しした、永井悦子さんのご主人である裕之さんをはじめ、日本の安全な医療のあり方についてともに考えてくださっている患者、患者遺族の代表の方々が、この場にいらっやっています。彼らは非常に熱心に、患者安全について考えてくれています。患者安全の学会や勉強会にできる限り参加し、最新の知見を吸収し、そして自分のつらい体験を踏まえた上で、大変有意義なご意見を提供してくださっています。この場を借りて敬意と感謝を心から表したいと思います。そちらに座っておられます。ありがとうございます。Thank you very much.

皆様も是非、患者安全を推進する重要なひとつの方法として、患者の声に耳を傾け、安全な医療のあり方について、ともに考えていただきたいと思います。ありがとうございました。