

大阪医大病院の人権侵害を許さない！ カンパと賛同人のお願い



性同一性障害医療改善のための裁判闘争をご支援下さい

「もう壊死している。皮膚移植をすればよいから深刻になる問題じゃない」

「患部はミイラ化している」

「多少の失敗があっても前進せざるをえないのが医療」

(大阪医科大学附属病院側の発言)

◇患者不在の医療体質

ヨシノユギさんは、2003年から通院を始めた大阪医科大学附属病院(以下、大阪医大)のジェンダー・クリニック(「性同一性障害」-Gender Identity Disorder/GID-専門外来)でGIDと診断され、2006年5月20日同病院にて乳房切除手術を受けました。その結果、左縫合部の全壊死・右縫合部の一部壊死という結果になり、今も治療のために通院を続けています。術後約一ヶ月の間、病院側は精神的なケアを提供するどころか、患部の悪化を訴えるヨシノさんを週1回の診察のみで放置しました。そのためヨシノさんは、体の一部が腐っていくという状況に一人で耐えざるをえませんでした。

更に病院側は、診察の際に冒頭のような言葉を浴びせ、必死の思いで書いた質問状に対しても拒絶の態度をあらわにしています。私たちヨシノ支援プロジェクトとヨシノさんは、この壊死の原因が医療過誤であり、大阪医大各科の連携ミスにより必要以上の痛みを被ったのではないかという疑いを持っています。ヨシノさんは、苦痛を少しでも取り除きたい、このまま放っておいては別の当事者も同じ経験をしかねないという思いで、大阪医大を相手に裁判を起こす決意をしました。

◇医療過誤と連携ミスの疑いについて

入院から現在に至るまでの大阪医大側の対応で、わたしたちが指摘したいのは以下のような点です。

- 1、事前に何度も話し合い、納得の上で決定した手術方法とは違う術式を、突然前夜になって提案してきたこと。
- 2、診察・口頭・電話で、術前と術後の複数回にわたって壊死のリスクを確認した際、主治医は「ほとんどない」「リスクとして想定しなくてもよい」「もう壊死はない」と否定したにも関わらず、両側に壊死が起こったこと。また壊死の診断後、原因を追及したところ「分からない」の一点張りで、「壊死は一定の確率で起こる合併症だった」と言い分をひるがえしたこと。
- 3、形成外科主治医は、患部の治りが遅れていることやヨシノさんの大きな不安を知っていたにも関わらず、通院回数を増やすなどの選択肢を一切提示しなかったこと。また別の医師は、壊死診断のショックにより過呼吸発作を起こしているヨシノさんを目の当たりにしながら、一切のケアをしないまま診察室を追い出したこと。
- 4、術前と術後を通して、精神的ケアをまったく提供しなかったこと。精神科主治医は、ヨシノさんがいつ入院したかさえ把握しておらず、1月に行われたMTF(Male To Female)手術一例目の際に提供されたような入院中の精神ケアを行わなかったこと。治療のガイドラインには、身体と精神の治療の連携がうたわれているにも関わらず、壊死診断後のヨシノさんの質問状に対して「精神的ケアが必要なら自分から受診しにすればよかった」という、不誠実な回答を返してきたこと。

◇問われるべきGID医療の現実

性同一性障害(GID)とは、自分の性に対する認識(性自認)と、生まれ持った身体の性の不一致のために、本人が違和感や苦痛をおぼえる症状を指す診断名です。この症状を「治療」する正規ルートの指針として、日本精神神経学会が作成した「性同一性障害に関する診療と治療のガイドライン」があります。現在は、埼玉医科大学・岡山大・大阪医科大・関西医科大などが、このガイドラインに基づく治療をおこなっています。同治療には、カウンセリング・ホルモン治療・外科手術による性器形成などがあり、当初から医療費負担や身体への負担の大きさ、精神と身体の医療の連携などが問題になってきました。

