

医源病について

小島秀樹 弁護士

世直し六法

今年六月、厚生労働省は医療事故調査制度の枠組をまとめた。国内に約十八万ある全ての医療施設での予期しない死亡事故が発生した場合、外部の医師を入れた院内調査を義務付ける。第三者の立場で事故原因を調べる民間機関（「事故調」）を設け、遺族に開示した院内調査の結果を報告させる。遺族が納得しない場合、事故調に直接調査を求めるところもできる。調査を院内で行うこと、死亡事故に限定したこと等、将来に問題を先送りした制度設計ではあるが一歩前進である。医源病は要するに医師が「つくりだす」病気のことであり、医師に過失があるか否かを問わず、医療施設を使うことによりもたらされる患者の死亡や病気の悪化である。日本の医源病のデータはない。米国ではニューヨークのゲリー・ヌル博士の研究が二〇〇四年に発表されている。院内感染薬の副作用、

厚労省は今年六月、医療事故調査制度の枠組みを発表した。医療施設は医師が原因で発生する病気を「医源病」というが、米国では医源病による死者数が年間百万人に迫るといふ見方も。日本でも医師や病院を全面的に信頼するのは危険だ。

過剰医療、医療ミス、手術等医療システム自体による年間死亡者数を七十八万人としている。この死亡者数については異なる見方もあり、九十九万人とする研究と、二十五万人とする研究も発表されている。米国という国にとって七十八万人も九十九万人も驚くべき数字であることは、南北戦争の米国兵士の死者六十二万人、第一次世界大戦十一・二万人、第二次世界大戦三十二・二万人、朝鮮戦争五・四万人、ベトナム戦争五・八万人と比べると明らかである。建国以来どの戦争も一年間に起る医源病による死亡者数を超えたことはないのである。死亡者に限定しない医源病、手術や投薬による傷や病気の悪化を含めると、膨大な犠牲をもつ問題状況が推定できる。医源病が米国では死亡原因の第一位とする見方と、心臓疾患六十九万人、ガン五十五万人に次ぐ第三位とする見方も発表されている。日本は戦後、米国の医療を見習って発展してきたことを考えると、データのない日本の問題状況は人口比や医師数で推定して、医源病による死亡患者数は数十万人単位と予測せざるを得ない。パスツールが細菌を発見する以前、十九世紀中頃までの西洋の医学会では、清潔や不潔という概念も浸透しておらず、消毒法も確立していなかった。患者らの傷口は細菌で汚染された共用のたらいの中の水で洗われ、患者間の細菌の伝播が起ったのは医師の行為によった。お産についても「死亡した産婦の解剖をして産婦の子宮から出る膿にまみれた手で次のお産に立ち会った」ので産道から細菌が入って子宮内感染病、敗血症になって死亡する産婦が一〇%以上いたとされる。現代における問題状況は、ガン検診、ガン治療、子宮頸ガンワクチンのみならずワクチン一般の危険性、各種医薬品の副作用、輸血を原因とする肝炎など数え切れない、CT等X線検査を原因とする白

小島秀樹（こじまひでき）（弁護士）

1973年第二東京弁護士会登録・ニューヨーク州弁護士。早稲田大学法学部卒、米国SMU・Georgetown大学ロースクール各修士、ニューヨーク、デュッセルドルフの各法律事務所を経て、現在弁護士約30人を抱える小島国際法律事務所の代表。企業法務を多く手掛けている。



血球減少、再生不良性貧血、白血病等の他、ダウン症児が生れる確率を七倍も高めるとする研究もある。かかる臨床的医源病に対し、老化も医療の対象として老人にまで降圧剤治療を行い、出生や死亡を自宅から取り上げて病院に囲い込む社会現象を社会的医源病と呼ぶ。自分の健康管理を医師に全面的に任せて平気となる思考停止状態を文化的医源病と広く捉える考え方もある。厚生省の事故調は第一歩であって、患者の側の教育・食育に着手しないのは片手落ちではないかとも考える。事故調はいたずらに医師の過失のみを追ったり、技術的分析のみに走らず、広い視野で将来の医療と患者のあるべき姿を探索して欲しい。