

私の視点 from MRIC

⊕ 連載をフォロー

国立循環器病センターの問題と第三者委員会

小松秀樹（虎の門病院泌尿器科）

2008/12/25

行政・制度

印刷 シェア 1 ツイート

●事件の経緯

08年12月19日の各紙の報道によれば、**国立循環器病センターで補助人工心臓**を装着した少年が死亡した問題について、厚生省内に**事故調査委員会**を設けることが決められた。この少年は回復が望めない拡張型心筋症のために、心臓移植までのつなぎとして補助人工心臓が装着されていた。以下、毎日新聞から抜粋する。

「国立循環器病センター（大阪府吹田市）で昨年春、補助人工心臓を埋め込む手術を受けた男性（当時18歳）が呼吸停止に陥った末に死亡した問題で、厚生労働省は18日、遺族側の要望を受けて、第三者による**事故調査委員会**を省内に設けることを決めた」。

「同省医療安全推進室は『遺族に内部調査への強い不満があり、客観的な検証が必要と判断した』としている」。「この問題で同センターは、内部の検討会で『医療事故ではない』との結論を出している。人工心臓の臨床データを取る治験への協力についても、17日に開いた会見で『家族の同意は得られていた』との認識を示している」。

「これに対し遺族側は『急変時に医師は直ちに対応してくれず、原因の説明も一切なかった。検討会を開いたことすら教えてもらえず、調査は信用できない』と反発」。

患者や家族が医療に疑問や不満がある場合、病院は誠実に答える義務がある。私の勤務する虎の門病院では、外部委員を含む院内事故調査委員会が調査をして、その結果を患者に説明する。調査結果の公表についても、ルールが決められている。

病院の説明に納得が得られない場合、一般的には、患者側が裁判に持ち込む。法廷では、双方が疲れ果てるまで徹底した争いをするようになる。また、患者家族の問題の捉え方、医療の実情、法の論理がそれぞれ食い違うため、議論が噛み合わず、当事者の納得が得にくい。

●補助人工心臓

日本では補助人工心臓を装着して心臓移植を待っていても、ドナーがめったに現れず、心臓移植が実現する可能性は極めて低い。補助人工心臓の装着は、心機能の低下のために



こまつ ひでき氏○1974年東大医学部卒業。虎の門病院泌尿器科部長。著書に『医療崩壊「立ち去り型サボタージュ」とは何か』『医療の限界』がある。

つ。

いったん、合併症が起これば、耐え難い苦痛を伴ったり、人間の尊厳を貶めるような悲惨な状態になったりすることがある。通常なら死亡するような状況でも、補助人工心臓によって終末期が延長され、果てしのない苦しみが持続することになる。

このような苦痛への対応として、アメリカでは、補助人工心臓を装着するに際して、目的（心臓移植までのつなぎ、心機能の回復を待つ、永久使用）が明確にされる。その目的を達成できないことが明らかになったときには、補助人工心臓を外すこともある。これについては、あらかじめ患者が承諾の署名をするという。

「心臓外科医のひとりごと」というブログに、アメリカ留学中に、補助人工心臓を装着した患者の死を目撃したことが書かれていた。この患者は、ポンプ感染を繰り返して、これ以上の治療は不可能という結論になった。本人、家族、心臓外科医に、精神科医、倫理学者が加わって、長い議論が行われた。最終的に、本人の同意を得た上で、補助人工心臓のスイッチが切られ、直後に患者は死亡したという。医療費の負担も、治療中止の判断に影響を与えると推測されていた。

Next >

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- >

シェア 0

1

ツイート

この記事を読んでいる人におすすめ

- MRのキモチ

アルコール依存症になった男の物語

2007/05/18
- 酸・塩基・電解質マネジメント

アルコール依存症患者から学ぶ

2014/07/18

医師・医学生限定コンテンツ
- REPORT

30年ぶりのアルコール依存症薬

2013/07/09
- 海外論文ピックアップ JAMA誌より

アルコール依存症治療にガバペンチンが有望

2014/01/17
- 第50回欧州肝臓学会(EASL2015)

アルコール依存症、バクロフェンで飲酒量が激減

2015/04/27

PR 「オンプレ」も「クラウド」も気になる製品を1日で比較できるWeb体験会！

PR 【『日勤10万円超』『年収2500万円超』など早い者勝ち！新着求人17,000件以

私の視点 from MRIC

連載をフォロー

国立循環器病センターの問題と第三者委員会

小松秀樹（虎の門病院泌尿器科）

2008/12/25

行政・制度

印刷 | シェア 0 ツイート

アメリカのやり方が正しいかどうか分からないが、日本だとスイッチを切るとは、議論することさえはばかれるのが実情である。高度医療を行えば、それに伴って特有の倫理的問題が発生することがある。日本社会は高度医療を切望することには寛容だが、付随する倫理問題を冷静に議論することには必ずしも寛容とはいえない。

●第三者委員会

裁判に持ち込むかどうかとは別に、社会的に大きな問題になった場合、病院側の依頼で第三者委員会を立ち上げて調査することもある。**第三者委員会**の目的は、真相を明らかにして、紛争を解決すること、社会の理解を得ることである。第三者委員会は、裁判所のように法律で強制力が付与されているわけではないので、双方が納得しない限り、紛争を終結できない。

第三者委員会が紛争を解決できるのは、双方が話し合いで解決する意思を持っていることが前提になる。紛争がこじれて話し合いが持てないような状況では、第三者委員会が全面的に病院側の非を認めないかぎり、患者側が調査結果を受け入れることは考えにくい。

実際、第三者委員会の成功例は、名古屋大学での腹腔鏡手術における大動脈損傷事故や昭和大学藤が丘病院での腹腔鏡下副腎手術における腓損傷事故のように、病院側が全面的に非を認めた事例だけである。

社会の理解を得るという目的については、調査報告書の公表が必須である。しかし、私は、患者側の言い分を全面的に認める内容以外の報告書が公表されたのを見たことがない。日本では、患者側との関係を損ねないようとの配慮から、多くの病院は、報告書の公表に患者側の同意が必要だとするルールを設けて自らを縛ってきた。このため、患者側は自分にとって不利な内容を含む報告書の公表を差し止めることができる。

2000年以後の傾向として、病院の調査委員会や病院が依頼した外部調査委員会は、紛争が社会問題になったときに、しばしば、患者側に有利な評価をする。一旦、メディアスクラムが発生すれば、紛争解決をしたと社会に納得させられるかどうか、病院にとって死活問題となるからである。

しかし、無理に患者側に有利な判断をすると、別の紛争を惹起することもある。福島県立大野病院事件では、県の調査委員会が、遺族に賠償金を支払うことを可能にするために、十分な根拠なしに執刀医の過失を認定した。これが刑事事件を誘発した。

東京女子医大病院事件では、刑事事件の第一審で無罪になった被告が、調査委員会の報

告内容に問題があったとして、当時の病院幹部を提訴した。これまで調査委員会に加わった外部委員が訴えられた例は、私の知る限り発生していないが、患者側、病院側の対立が強い場合、医療行為の評価にまで踏み込むと、調査委員会の委員は、裁判官のような免責がないので、一転して紛争の当事者になる可能性がある。

医療行為の評価をめぐる争いを裁判所外で行うことには、大きな制約がある。水戸黄門のような、超法規的裁断が可能な権威は、現代社会では想定できないことを銘記すべきであろう。

日本の危うい医療の状況の中で、国立循環器病センターの事件をうやむやにすることは、医療提供体制そのものを危うくしかねない。すでに実施されているようだが、第三者委員会を立ち上げるかどうかは別にして、少なくとも、国立循環器病センターは、院内できちんと調査をして、病院として評価をしなければならない。

事件についての評価を院内で固めておかないと、病院を運営し、医療を担っていく上で支障をきたすからである。さらに、社会の理解を高めるために、その判断を公表する努力をすべきである。何らかの圧力で公表が差し止められても、最終的に、裁判になれば、自動的に病院の判断が公開される。

●第三者委員会の条件

第三者委員会を立ち上げるとすれば、発議するのは、これまでの事例のように、費用と動機の関係から、病院以外は想定できない。ただし、病院の報告書に問題があった場合、学会が技術的問題を検討するようなことはありうる。いずれも、医学全体のために真相を究明する必要があり、しかも、第三者委員会が十分に機能すると判断した場合に限られる。

委員としては、心臓病の専門家、補助人工心臓の専門家、臨床試験制度の専門家、医療倫理あるいは医療事故の専門家、これらに加えて、議論が正当に行われていることを担保するための、紛争の処理に深い知識を有する学識経験者が望まれる。当然なことだが、委員は双方の当事者と利害関係があってはならない。

Next ➤

◀ 1 2 3 4 5 6 ▶

シェア 0 ツイート 0

この記事を読んでいる人におすすめ

REPORT
30年ぶりのアルコール依存症薬

2013/07/09

特集◎波紋広がる東京医大の入試不正事件
入試不正、聖マリの第三者委員会が“黒”判定

2020/01/20

私の視点 from MRIC

🔗 連載をフォロー

国立循環器病センターの問題と第三者委員会

小松秀樹（虎の門病院泌尿器科）

2008/12/25

📄 行政・制度

🖨 印刷 | 📄 シェア 0 | 0 ツイート

しかし、これにも限界がある。コンピューター外科学会で聞いたことだが、審議会などで、厳密に利害関係者を排除すると、先端の医療機器の分野では専門家は限られた人数しかいないため、委員が素人ばかりになるという。その場では、専門家の自律という観点からの解決しかないという議論になった。

●厚労省の利害

08年12月12日、国立循環器病センターや国立がんセンターなど6つのナショナルセンターの独立行政法人化法案が成立した。国立循環器病センターは、厚労省の天下り先になる可能性があり、政治的な問題になっている。

先に多額の借金付きで独立行政法人化した国立大学の状況が参考になる。借金を背負っている上に、退職金の引当金など職員数を決める上で決定的な部分が交付金になっている。

しかも、運営交付金が毎年減額されるため、各大学は文科省の意向に従わざるをえない。このため、大学は文科省から理事や副学長を迎えざるを得ない。学内での投票結果を選考委員会が覆して、前文部事務次官が学長に就任した大学もある。

現在、各大学の教官は、徹底した管理的環境におかれている。研究計画、研究の進捗状況、業績の自己評価など、ほとんど誰にも読まれることのない大量の報告書を書くことに追われて疲弊しきっている。本来、研究者に能力を発揮させるためには、自由な環境が必須である。

世界をリードする立場の物理学者から聞いたことだが、研究が当初の計画通りに進行しないと、評価が下げられるという。本格派の研究成果は本来の目的とずれたところから発展することが多い。この物理学者は文科省が学問を壊していると嘆いていた。

知人の経済学者が、「社会科学者の95%は学者としては落ちこぼれです」と本音を話してくれたことがある。大学教官に本格的な研究をせよと管理を強めても、もともと能力のない学者が世界に通用する研究成果を出せることはない。それどころか、5%の有能な学者まで、疲弊させることになる。

厚労省の官僚にとって国立循環器病センターを含むナショナルセンターは、文科省における国立大学法人と同じように、天下り先になる可能性が高い。民主党の足立信也議員は国会質問で、「6つが独立法人化した場合、理事長6人、幹事12人、理事24人が、みなし公務員として出向になるのか。人事交流による出向ならば、必ずしも理事にする必要は

ないのではないか」（医療介護CBニュース）と追及した。

国立循環器病センターの紛争を厚労省に設置した委員会が調査すると、厚労省はセンターの支配を強めることが可能になる。天下りもやりやすくなる。厚労省には利益相反があるので、調査結果の信頼性が損なわれる。

●医療安全推進室の利害

もう一つの問題は医療安全推進室である。現在、「医療安全調査委員会（医療事故調）」の設置法案をめぐって政治的せめぎあいが続いている。医療安全推進室は、医療安全調査委員会を「〇〇省」（大綱案）に置こうとしている。多くの現場の医師が、この委員会は患者と医療提供者の対立を高め、医療の進歩を阻害し、医療提供体制の維持を困難にするとして設置に反対している。

一方で、医療安全推進室は、現場の声や民主党の対案を無視したまま、強引に、厚労省案（実質的には医政局案）の実現に向けて活動してきた。医療安全推進室はこの2年間、医療安全調査委員会設立だけに取り組んできたといっても過言ではない。

Next >

< 1 2 3 4 5 6 >

シェア 0

0

ツイート

この記事を読んでいる人におすすめ

PR 【『日勤10万円超』『年収2500万円超』など早い者勝ち！新着求人17,000件以...

PR 2021年は転職で心機一転！製薬・医療系の【レア求人】を紹介してもらおうなら=

PR 「オンプレ」も「クラウド」も気になる製品を1日で比較できるWeb体験会！

PR 『考える技術 第4版』患者の臨床像から診断へのプロセスを解く診断推論の決定



医師 人気記事ランキング ☆

昨日

週間

月間

榊原陽子のクリニック覆面調査ルポ

私の視点 from MRIC

🔗 連載をフォロー

国立循環器病センターの問題と第三者委員会

小松秀樹（虎の門病院泌尿器科）

2008/12/25

📄 行政・制度

🖨 印刷 | 📄 シェア 0 | 0 ツイート

今回の国立循環器病センターの問題で、厚労省に第三者委員会を置くことは、医療安全調査委員会を厚労省に置くための前例を作ることになる。現在、医療安全調査委員会が政治的争点になっていることを考えると、医療安全推進室がこのような提案をすることは行政官の立場を超えている。

今回の問題は、08年12月17日発売の週刊文春の記事が発端になっている。週刊誌に記事が掲載されてから、ほとんど時間をおくことなく厚労省内に第三者委員会を置くことが決められた。医療安全推進室の判断が公務員として適切だったかどうか検証が必要かもしれない。

●行政と平等

政府の行動はすべて法律に則っている必要がある。法律は国民に対して平等でなければならない。通常業務と異なることを実施する場合には、相応の理由、正当性が必要である。平等のためには、個別事例を特別に扱うことには慎重でなければならない。医療法25条3で、厚生労働大臣は特定機能病院への立ち入り調査権限を認められている。

しかし、個別事件について、従来設けられたことのない第三者委員会を厚労省内に設置するとなれば、当該部署の担当官の判断で決めることは適切でない。

●厚労省の問題点

厚労省は全国の病院に対し強大な権限を持っている。病院を代表する立場にある病院長が厚労省を批判することはほとんどない。これは不満がないということではない。厚労省の細かい規則を全て遵守できている病院はない。しかも、頻繁に立ち入り検査が行われ、実際に処分を受けないまでも、その都度、病院は担当官から叱責を受ける。

厚労省が、病腎移植に関連して、市立宇和島病院と徳洲会宇和島病院の保険医療機関の取り消しを行おうとした。万波医師の病腎移植を問題視した厚労省が、保険診療報酬請求をチェックしたところ、多くの「不正・不当」請求がみられたのだという。

二つの病院の処分が政治問題化して宙に浮いたままになっている。他の病院と比較して、明らかに悪質であることが客観的に示されない限り、病腎移植に無関係の住民に迷惑のかかる処分に正当性はない。

徳州会宇和島病院で実施された病腎移植で、腎摘出術の適否が二つの委員会で検討された。移植医には手続上の問題があり、相応の非難を受けてしかるべきである。一方、これ

国立循環器病センターの問題と第三者委員会(4ページ目)：日経メディカルを攻撃した学会にも問題があった。学会の専門委員会と、病院外の専門家を多数含む病院の依頼による調査委員会で、腎摘出の適否について結論が異なった。

学会の専門委員会は腎摘出以外の治療法に大きな危険が伴うものを含めて、すべての腎摘出が不適切だと決め付けた。これは医療現場の実情と異なる。

Next >

< 1 2 3 4 5 6 >

シェア 0 0 ツイート

この記事を読んでいる人におすすめ

- PR 「オンプレ」も「クラウド」も気になる製品を1日で比較できるWeb体験会！
- PR 【『日勤10万円超』『年収2500万円超』など早い者勝ち！新着求人17,000件以...
- PR 2021年は転職で心機一転！製薬・医療系の【レア求人】を紹介してもらうなら...
- PR 『薬局で使える 実践薬学』…わかったつもりの薬学知識を120%活かす考え方を



医師 人気記事ランキング 𠂇

昨日	週間	月間
1	榎原陽子のクリニック覆面調査ルポ コロナ疲れてスタッフが暗い…打開する方法は？	
2	日経メディクイズ●脳神経内科 80歳女性。重症筋無力症、意識障害の変動	
3	連載◎レジデントチャンピオンシップへの道 研修医の悩み、イケてる指導医が解決します！	
4	裁判官が語る医療訴訟の実像 コロナ対策で浮上した「過料」、罰金との違いは？	

私の視点 from MRIC

連載をフォロー

国立循環器病センターの問題と第三者委員会

小松秀樹（虎の門病院泌尿器科）

2008/12/25

行政・制度

印刷 | シェア 0 | ツイート

学会は病腎移植を不適切な医療だとして完全に否定したが、その後、アメリカやオーストラリアでは、病腎移植が定着しつつある。「病腎移植に関する学会声明」（日本移植学会、日本泌尿器科学会、日本透析医学会、日本臨床腎移植学会）の冒頭に「わが国で行われている生体腎移植は、日本移植学会倫理指針に基づいて、健康なドナーから家族を救うために腎臓を提供する移植であり、腎臓も健常であることが前提である」と書かれている。

しかし、日本移植学会の倫理指針がなんといおうと、健康なドナーから腎臓を摘除することの倫理的問題が消滅するわけではない。私は、学会の無理な行動の背後に、厚労省の関与があったかどうか、検証する価値があると思っている。

宇和島の状況は、旧ソ連の状況を想起させる。旧ソ連では物資不足のため、国民は日常的に、勤務先から物資を持ち出し、融通しあって生きていた。国民全員が何らかの違法行為を犯さざるを得ない状況下で、政治犯を経済犯として処罰していた。このようなやり方が国民と国家をいかに蝕んだかは想像に難くない。

行政と医療は作動の基本的論理が異なる。厚労省は、無理な規範に従うことを現場に強いる。実情を反映しない規範をたよりに「あるべき論」で医療を実施しても、簡単に病気は治らない。個々の患者の状況は工業製品のように均一ではない。診療方針を決める上で、過去に基盤をおくガイドラインは、参考意見にすぎない。

難しい症例では、患者の状況の厳密な認識と持っている方法を、想像力で組み合わせる作業が優先される。医療は変化し続ける。常に未来に向わなければ進歩がなくなるだけでなく、現状維持すら困難になる。

現在の政治的状況で、国立循環器病センターの問題の調査委員会を厚労省に置くと、センターの運営の主導権が行政官に奪われる可能性が高い。そうなれば、過去に固定された行政官の「あるべき論」に支配され、統制医療に墮す可能性がある。旧共産圏では医療の進歩は止まった。国立循環器病センターを、行政官の「あるべき論」の支配下におくことは、日本の循環器病医療の将来に大きな禍根を残すことになりかねない。

●国家と医療

厚労省内に医療を裁く委員会を置くことには、社会思想的な問題がある。この委員会は何が正しい医療かを決めることになりかねない。厚労省は「正しい医療」を認定できるような行動原理を持っているのであろうか。

ヘルシンキ宣言は「ヒトを対象とする医学研究の倫理的原則」として制定されたが、医療全般について医師が守るべき倫理規範でもある。実質的に日本の法律の上位規範として機能している。

その序言の2に「人類の健康を向上させ、守ることは、医師の責務である。医師の知識と良心は、この責務達成のために捧げられる」と記載されている。医師は知識と良心によって行動するのであり、命令によって行動するのではない。

Next >

< 1 2 3 4 5 6 >

シェア 0 0 ツイート

この記事を読んでいる人におすすめ

- PR 「オンプレ」も「クラウド」も気になる製品を1日で比較できるWeb体験会！
- PR 【『日勤10万円超』『年収2500万円超』など早い者勝ち！新着求人17,000件以上！】
- PR 2021年は転職で心機一転！製薬・医療系の【レア求人】を紹介してもらおうなら＝
- PR 『薬局で使える 実践薬学』…わかったつもりの薬学知識を120%活かす考え方を



医師 人気記事ランキング 🏆

	昨日	週間	月間
1	榊原陽子のクリニック覆面調査ルポ コロナ疲れでスタッフが暗い…打開する方法は？		
2	日経メディクイズ●脳神経内科 80歳女性。重症筋無力症、意識障害の変動		
3	連載◎レジデントチャンピオンシップへの道 研修医の悩み、イケてる指導医が解決します！		

私の視点 from MRIC

🔔 連載をフォロー

国立循環器病センターの問題と第三者委員会

小松秀樹（虎の門病院泌尿器科）

2008/12/25

📄 行政・制度

🖨 印刷 | 📄 シェア 0 | 📄 ツイート

たとえ国家公務員であっても、医師として行動する限り、この原則に従わなければならない。この点において、医師の行動原理は行政官とは異なる。

「正しい医療」は、本来、「医学と医師の良心」に基づいて専門家が提示すべきものである。これを社会が批判することでさらに適切なものになっていく。厚労省は「医学と医師の良心」によって動いているわけではない。法令には従わなければならない、しかも原則として政治の支配を受ける。メディアの影響も当然受ける。

しかも、ハンセン病政策のような過ちを繰り返してきた。ハンセン病患者の、90年に及ぶ隔離政策の歴史で、何人かの医師が異議を唱えた。患者をかくまった医師もいた。これらの医師は、科学と、良心に基づいて行動した。

第二次世界大戦中、ドイツや日本の医師の一部は国家犯罪に加担した。多くの国で、医師の行動を国家が一元的に支配することは、危険だとみなされている。

公務員は原理的に国家的不祥事に抵抗することができない。このゆえに、行政は、医療における正しさというような価値まで扱うべきではない。明らかに行政の分を超えている。医学による厚労省のチェックが奪われ、国の方向を過つ可能性がある。

●結論

国立循環器病センターは、医療の専門家としての矜持を持って、冷静に問題の解明に取り組む、真相を社会に開示するよう努力をすべきである。

第三者委員会が機能するのは、当事者が話し合いによる解決の意思がある場合だけである。第三者委員会が立ち上げられた場合、将来の医療の改善と社会の理解のためには、調査結果の公表が担保されなければならない。

激しい対立がある状況では、第三者委員会には法的裏づけがないので機能すると思えない。今回のような事例は、憲法で司法権が認められている裁判所が扱うべきである。

「医療安全調査委員会」（医療事故調）法案について、2年間近く、政治的せめぎあいが続いてきた。今回の厚労省の医療安全推進室の動きは、厚労省案を有利にする前例を、正当な政治的手続きなしに作ろうとするものであり、公務員の行動として適正でない。