

追悼 近藤誠先生の思い出

加藤良夫(愛知県弁護士会)

本年 8 月 13 日、医療ジャーナリストの方から届いたメールで、近藤誠先生がお亡くなりになったことを知った。その後知り得た情報によると、当日の朝、タクシーで仕事場に移動中に急死(死因は虚血性心不全)された。死に方としては近藤先生がかねてより望んでいたものであったようである。虚血性心不全を疑う症状は自覚されていたのかもしれない。近藤先生と私は同じ世代であり、70 歳を越えれば、何が起きても不思議ではないと心していたものの、急なことでびっくりした。

1. 出会い

私が近藤先生と初めてお会いしたのは、医療系の新聞で企画された対談記事の録音収録の日のことであった。この対談の企画は、1984 年の「患者の権利宣言」運動の年よりも少し後のことであったと思われる。当時は、一般的には癌患者に対して真実の病名を知らせない時代であり、患者の「自己決定権」や「知る権利」が大きな注目を集めていた。

対談では、インフォームド・コンセントとりわけ癌という病名を患者に知らせることの重要性が中心のテーマであったと思う。記事のタイトルとしては、「己の欲せざる処、人に施すこと勿れ」というものであったと思う。

お互いに医療の負の部分を見つめ、何とか変えていきたいとの思いで取り組んできたという共通の立場があったので、すぐに意気投合した。あたかも古くからの友人に出会ったような印象を抱いた。

2. 一冊の本

今、私の手元に「がん最前線に異状あり—偽りのときに終わりを」という、近藤先生の著書(これは近藤先生が執筆した最初の本)がある。本には私に宛てて感謝と書いたサインが記されている。日付は昭和 63 年(1988 年)3 月 22 日とあるから、この本が出版されたころ贈られたものと思われる。

この本の中には、ランセットから転載された「末期肺癌の生存率」の図があり、抗癌剤を投与した場合より無治療の場合の方が生存率が高いことが示されていたり、乳癌治療において乳房を切ろうが残そうが放射線照射をすると、

再発率、生存率などに変わらないことが欧米の研究で証明されたことが紹介されていたり、大胸筋まで切除するハルステッド手術と乳房保存術のそれぞれの術後の写真が掲載されていたりしている。病める医療の姿を鋭く批判したインパクトの強い本であった。

3. 幅広い活動

(1)「医療事故情報センター」とのかかわり

近藤先生は、医療事故情報センターにも設立準備会の時代から深くかかわって下さった。1989年4月1日号のセンターニュース「ひと」（後のドクターインタビュー）欄に登場していただいたほか、2004年には総会のシンポジウム「安全な病院をどう選ぶかー医療の安全と第三者評価ー」にパネリストとして登壇し、「病院評価・医師評価の困難さ」というテーマで話をしていただいた。

また、乳癌の症例を中心として、正会員のリクエストに応え面談したり、意見書を作成したりしていただいた。

(2)「アイデアフォー」の設立

近藤先生の関与で、乳房温存療法を受けた患者を中心に、1989年に市民団体が形成され、乳房温存療法の普及につながった。

(3)「患者の権利法をつくる会」の世話人として

「患者の権利宣言」の運動の後、1991年に「患者の権利法をつくる会」が結成された。近藤先生も準備会の段階から参加され、会が発足した後は常任世話人として関わりを持っていたので、ご一緒する機会があった。

(4)「医療過誤原告の会」とのかかわり

1991年には「医療過誤原告の会」が発足した。近藤先生は、「医療過誤原告の会」の講演会やシンポジウム等にも参加された。

(5)「医療事故調査会」の発足メンバーとして

1995年に医療事故の鑑定書の作成を目的として「医療事故調査会」が設立された。設立のきっかけとなった会議が、名古屋で開催された。医療事故の被害者の支援に関わりを持ってきた近藤先生ら10人程の医師が全国から集まり、今後何をどのように進めていくべきかについて熱い議論が展開された。この時、参加者の中から、一方で

は「医療事故調査会」としての歩みが始まり、もう一方では「医療の安全に関する研究会」としての流れが形成された。

近藤先生は、医療事故調査会の発足後、中心的なメンバーの一人として、**医療事故の鑑定意見書を60件以上作成した**。

近藤先生が司法に貢献した代表的な例としては、以下の2点をあげることができる。

がん患者に対して真実の病名を伝えていない時代に、胆のう癌の疑いのある患者に胆嚢炎という病名を伝えたため、患者はすぐに受診をせず旅行に行き、治療救命の機会を失って死亡したというケースがあった。その遺族がある弁護士のところにご相談に行き、訴訟を起こした。このケースでは遺族側の求めで近藤先生が鑑定意見書を書くなどの支援をした（最高裁判所平成7年4月25日第三小法廷判決）。また、乳癌で乳房切除術を受けた患者が、乳房温存療法が妥当であったと訴えた事例についても支援をした（最高裁判所平成13年11月27日第三小法廷判決）。

4. エピソード

(1) 1980年代、近藤先生は**司法試験**を目指して勉強をしていた。論文の書き方、特に書き始めのところで苦勞しているという話があった。

私が「本問における主要な論点は第一に〇〇、第二に〇〇、第三に〇〇である。以下順次論ずる。」と書き出せばよいと言ったところ、「そんな怖いことできないよ。だってその論点が間違っていたらもうダメでしょ。」と不安げに言うのである。私は「論点が正しく掴めていなければ、所詮文章を沢山書いても合格答案にはならない」という話をした。

(2) 近藤先生は、当初、医療過誤訴訟に関して、**患者側弁護士の依頼**で頭名の意見書を書くことについては躊躇する様子であった。

「そのようなことをすると、友人を失い、同僚から情報が入ってこなくなっちゃうよ。」というのである。我国の乳癌の治療法を大きく転換しようとしている医師でも、個別の医師の責任を追及する医療過誤訴訟となると抵抗を感ずるのかと残念な思いがしたが、医療被害者の置かれた状況やプロとして同僚をきちんと批判できることの重要性などについて話をした。

私の当時の助言としては「医療の世界で古い体制の医師から攻撃をされたら決してひるんではいけない。より力強く、より幅広く、自分の考え方を一層展開していくことによって、攻撃できないようにするほかはない」というものであった。

(3) ある会合で、「お互い、先生、先生と呼ぶのはやめにして、マコちゃん、ヨツちゃんていこう、マコちゃん」と言ったら、たいそう嬉しそうに笑っていた。二人とも多忙となり、直接会う機会も乏しくなったため、残念ながらファーストネームで呼び合う関係は途切れた。

(4) ある方が肺がんの末期で脳にも転移し、近藤先生に電話をして「何とかありませんか」と援助を求めた。そのとき近藤先生の返事は「『どうしようもない』と冷たい一言だった」とのことであった。その方は「『何とか一緒に探してみましよう』という言葉が欲しかった」と言っていた。

科学的には、最早助けられないと分かっているのに「何とか助かる道を探してみましよう」というのは、近藤先生の癌に対する考え方や死生観、基本的な立場からすれば、嘘をつくことになるのだと思われる。科学的に見れば助からないと分かっている人に対しても、その人の思いを受け止め、その人に「絶望的に突き放された」と感じさせない語り方はできたのかもしれない。ただ実際には、大変難しいことのように思われる。

5. 果たした役割

(1) 近藤先生が我国の医療の世界で果たした役割は極めて大きい。

- ① 科学的根拠を示し、「乳房温存療法」が我国で標準療法となるきっかけを作り推進した。
- ② 自己決定権、知る権利、インフォームド・コンセント、セカンドオピニオン等、患者の権利の発展に貢献し、患者中心の医療の実現のために大きな役割を果たした。
- ③ 医療界のタブーに切り込み、数多くの著書・論考・講演等で医療界の負の部分に対する人々の関心を高めた。

(2) 近藤先生は、「医学論文を書いても医療は変わらない、人々に真実を知らせる方が医療を変える力になる」と考えていた。ただ、著書のタイトルは、「抗がん剤は効かない」とか「医者に殺されない47の心得」

「健康診断を受けてはいけない」など刺激的なものも多く、医師等からの反発も大きいものであった。「当初は科学的根拠、科学的真実を大切にしていたはずなのに、後半は科学的根拠よりもマスコミ受けにシフトしていったのではないか」との批判の声も聞こえてきた。

- (3) 近藤先生は、我国の司法の在り方にも、更には日本の文化のあり方にも大きな役割を果たした人であった。死を惜しむ声も聞かれるが、近藤先生の数々の著書や講演内容等は、本人亡き後も医療界や人々に影響を与え続けていくことであろう。

(医療事故情報センターのセンターニュース 11月号)