



日本初の医療訴訟

副会長 佐野文男

「ガーゼ事件」

患者・船橋 京が東京帝国大学医科大学産婦人科教室主任(教授)木下正中を相手取り、東京地方裁判所へ医術過誤による損害賠償請求の訴訟を起こしたのは、1902年(明治35年)12月24日のことである。

原告・船橋 京は1902年3月、東京帝国大学医科大学病院の外来に受診したところ、卵巣嚢腫と診断され入院。同月31日、被告・木下の手術を受け、4月15日全治退院した。しかし、退院後数日してから著しい便通困難を来すとともに腹痛を訴え、その後約半年の間、原告は便通を全く欠いたまま痛苦にさいなまれ続けた。その間、名古屋・東京の各所の病院を受診したが病因は判明せず、病状は好転を見なかった。9月21日に至り、原告は激痛を訴え、数時間苦悶の末、肛門より長さ約40cm・幅約28cmのガーゼの布片を排泄。これを境に苦痛は去って原告は健康を回復した。

原告が排泄したガーゼの処置を明治病院の鳥居院長に求めたところ、同院長は執刀医・木下が手術の際に原告の体内に残したまま縫合したガーゼではないかとの見解を表明。木下の過失に対して原告は500円の損害賠償を求めて提訴したものである。これが、いわゆる「ガーゼ事件」である。

これに対して被告・木下正中は、この3月、原告の手術を担当したこと以外的一切を否認する答弁書を裁判所に提出し、原告と全面的に争う構えを示した。

答弁書の内容は次のとおりである。

卵巣嚢腫剥出においてガーゼは種々の目的に使用され、その数も過多になるため、患者の容態がどう推移するか予断を許さない手術中に、ガーゼの数を逐一計算し記録することは不可能である。

また、腹腔内において用いたガーゼが腸管の蠕動によりその形跡を失い、目視、手触ができないために、手術者がガーゼの遺留を知らないまま腹壁を縫合してしまっても、今日の医療水準では直ちに手術者の過失と断じることができない。

また、こうした事件を未然に防止するため、1900年(明治33年)8～9月頃より、看護婦がガーゼの数を計算するガーゼ管理法を用いている。すなわち、使用前のガーゼ10枚を1束として用い、その束を解いた括り紐の数によって何束使用したかを知り、使用後においては、再び10枚を1束として括り直し、使用前と使用後の束数を付き合わせて、その数が一致しないとの報告が看護婦からあれば、手術者は手術を終えることができないと定めたものである。

原告の手術の際にも、ガーゼの管理に当たってこの計算方法を用いたが、手術者は、ガーゼの束数が符合しないという報告を看護婦から受けていない。したがって、原告の腹腔内にガーゼを遺留したという事実を認めることはできず、また、仮に原告の腹腔内にガーゼが遺留された事実があったとしても、手術者及び看護婦がガーゼの体内遺留がないよう十分に注意を行き届かせ、さらに定められたガーゼ管理法を忠実に履行してガーゼ遺留のないことを確認している以上、手術者の過失とはいえない。

原告の被った不幸は実に憐れむべきもので、被告もまた同情に堪えないが、現今の医学進歩の程度においては不可抗力といえ、被告の過失と断ずることはできない。また、仮に被告が原告に手術を施す際に過失があったとしても、被告は東京帝国大学医科大学産婦人科主任の職務を執行したにすぎず、その職務執行上のことにつき原告に対し

直接に損害賠償の責に帰すべきものではない。

翌1903年(明治36年)1月に開かれた初公判から2年余にわたる審理を重ねたこの日(1905.2.28)、ようやく一審の判決が下った。木下は無罪。被告に過失は認められないとして、原告の損害賠償請求は棄却された。

一審のみの裁判でこれほど審理が長引くのは異例のことだが、これは「ガーゼ事件」が患者の医療過誤の廉で医師を提訴するという日本で初めての事件であったことから、綿密な調査を要したとされる。

審理が進むに従い、訴訟の争点は次の2つに絞られることになった。すなわち、①ガーゼは木下が手術の際に遺留したものであるか、②ガーゼを腹腔内に遺留したことは医師の過失かどうか、である。

①の争点について原告側は、原告が名古屋で受診した北川博士、及び原告がガーゼを排泄した直後に診察に当たった明治病院の鳥居院長の両医師を証人に申請した。

北川は原告の診察に当たりガーゼは用いていなかったと供述、また鳥居は患者から排泄されたガーゼについて直ちに東京帝国大学医科大学病院に紹介したところ、同病院で使用しているガーゼと寸法等が酷似していたことから、手術の際に残留したものと推定したと供述した。

これに対し被告側は、被告とともに手術に当たった今淵医師(当時・大学助手)と田中光子看護婦(当時・大学看護婦長)を証人に申請。両氏とも、術前と術後のガーゼの数に差異がなかったことは明らかで、もし差異があればその旨の報告があり大問題となるはずだが、当手術においてそのような騒動は一切なかったと供述した。さらに、被告は前述の①②の問題について鑑定を申請。裁判所もこの申請を容れ、②のガーゼは木下が遺留したものであるかという問題について、榊 俣、浜田玄達、鳥居の3氏を、またガーゼの遺留は医師の過失かどうかという②の問題について浜田玄達、大森治豊(第7回日本外科学会総会会長)、高木兼寛(第4回日本外科学会総会会長)の3氏を鑑定人に選定、召喚した。鑑定の結果、①については3氏ともガーゼは木下が遺留したものと認

定、さらに②については3氏とも医師の過失ではないと認定した。すなわち、ガーゼは木下が患者の腹腔内に残したものであるが、ガーゼを残したこと自体は木下の過失ではないというものであった。裁判所もこの鑑定結果をそのまま容れ、被告に過失はなく、損害賠償も、官吏としても個人としても責任はないという無罪判決を下したのである。

(参考資料¹⁾より加筆転載)

1900年前後といえば、1895年にRoentgenがX線を発見、1901年にはLandsteinerがABO式血液型を発見、また、第3回日本外科学会で「盲腸炎及虫様突起炎の調査成績」が宿題報告され、急性虫垂炎に対する早期手術の是非が討論されている。今から100年も前のこのような時代背景の中で、わが国最初の医療訴訟が行われたのである。この裁判ではあれだけのガーゼ数管理を行っているのになお発生した事故は当時の医療水準からは不可抗力であると容認され、またヒューマン・ファクターによる過失回避の限界が示されている。時代が進み、医療技術も高度専門化して21世紀に入った現在では、医療の安全に対する意識も対策も大幅に変わっているはずであるが、今でも手術時のガーゼ数の管理が100年前の訴訟時と同様の方法を取っているところが少なくない。平成12年のわずか1年間で、メディファックスには5例のガーゼ置き忘れ事故が報告されている。すなわち、①14年前の胆嚢手術時、40代、男性、謝罪、再手術費用、慰謝料支払い、②8年前の腹部大動脈手術時、70代、女性、謝罪、慰謝料検討中、③5年前の子宮筋腫手術時、50代、女性、謝罪、和解交渉、示談成立、④2年前の帝王切開時、30代、女性、損害賠償訴訟中、⑤1年前の脾臓疾患手術時、60代、女性、陳謝、手術費用等の返却など、である。

最近の大病院で頻発する医療事故から、わが国の患者の医療安全対策は今ようやくその緒についたところである。その対策は急務である。

参考資料

- 1) 日本外科学会：日本外科学会100年誌、2000.9.
- 2) メディファックス：3434号(2000.3.16)、3571号(2000.10.10)、3575号(2000.10.16)、3595号(2000.11.14)、3615号(2000.12.13)