

埼玉医科大学抗がん剤過剰投与事件主治医、
墨一郎の医業停止終了を目前にして

平成 19 年 7 月 29 日
被害者遺族 古館 恵美子

事件が起きたのは、今から 7 年前の 2000 年 10 月 7 日のことでした。

自覚症状も全くなく、元気に高校に通っていた当時高校 2 年生だった娘の友理が、抗がん剤の治療を受けることになり埼玉医大総合医療センターに入院することになりました。投与が始まってから日に日に悪化していく娘を見て、副作用とはこんなに強いものなのか、正直言って当時は抗がん剤の恐ろしさがよく分かりませんでした。

主治医だった墨一郎に聞いても、「副作用ですから」の一言で片付けられ取り合ってもらえませんでした。次第に娘は歩けなくなり個室に移され、その日から墨一郎は殆ど病室に姿を見せなくなりました。そして適切な救命治療も施されず最悪な結果を迎えることになり、手渡された死亡診断書は病死のところに「〇」がつけられ、抗がん剤の記載はどこにもありませんでした。

あんなに元気だった娘が「どうして？死ぬはずがない！！」、とても現実を受け入れられるものではありません。墨一郎の説明は、「転移してたがんが、抗がん剤ではじけて全身に回った」というものでした。入院前の検査で転移が無いことを確認していたので、辻褄の合わない説明に疑問を感じながらも、医師を相手に医学のことを患者が追求することには限界があり、娘を連れて病院を出るしかありませんでした。

自宅に戻ってしばらくして、埼玉医大総合医療センターの所長、院長、教授がやってきました。所長の口から、1 週間に 1 度の投与しか認められていない抗がん剤を、7 日間連続で投与した医療ミスだと告げられたのでした。そして所長に病理解剖を要求されました。これは死因を隠蔽するための解剖です。「娘は殺された」、犯罪だと認識した主人は 110 番通報しました。やがて刑事事件へと発展し、業務上過失致死罪で墨一郎は有罪判決（禁固 2 年執行猶予 3 年）を受けました。その後刑事事件の判決を基に、厚生労働省の諮問機関である医道審議会は 3 年 6 ヶ月の医業停止処分を行いました（2004 年 4 月 1 日～2007 年 9 月 30 日）。しかしこの処分に対し「納得できない」として、墨一郎は厚生労働省を相手取り、処分取り消しを求める行政訴訟を起こしたのです（最高裁上告棄却敗訴確定 2006 年 10 月 26 日）。

私は、墨一郎が受けた行政処分の「3年6ヶ月」はあまりにも軽すぎると思っていたので、それを不服として裁判を起こした理由が理解できませんでした。正直、耳を疑いました。自分のことしか考えず、何の反省もしていない。大切な命を奪ったのは自分だということが、いまだに分かっていないから裁判を起こしたのだと思います。

そもそも治療経験のない初めての病気だったのに、治療を行うに当たって病気のことを調べたり、専門医に治療方法を聞いたりした形跡が全く無かったです。さらに看護師から「抗がん剤の量が多いんじゃないか」と指摘を受け、看護師に医薬品添付文書を持ってこさせたにもかかわらず、全く読まなかったというのです。そこには「週に1回」と日本語で書かれていて、用法、用量、副作用などが記されています。

墨一郎は、自分が殆ど扱ったことがない劇薬の抗がん剤の量を間違えたら致命傷となることを考えなかったのでしょうか。どんな副作用が出るのかも分からずに、症状が出たらどう対処するつもりだったのでしょうか。対処などできるはずがありません。

墨一郎が治療だと思ってやった殆どが、医学的根拠がないと裁判で明らかになりました。常軌を逸しています。医師免許とは一体何なのでしょう。殺人許可証とでも言いたくなるくらいの恐ろしい現実。このような人間に医師免許を与え続けていいはずがありません。医師として資質がないと裁判で判断された人間にも、厚生労働省はわずかな停止期間が終了すれば医療行為をさせてもいいと言っているのです。

墨一郎は平成19年9月30日で医業停止期間が終了します。このまま復帰させれば新たな犠牲者が必ず出てしまいます。被害者遺族として、墨一郎にはもう二度と医療行為をしないしてほしいと言いたいです。

しかし私たちのような被害者の叫びも、「医師不足」という問題にすりかえられ、真実が隠され続けている現実があります。しかし医療行為は侵襲行為であり、危険を伴うだけに人数だけ足りればいいという問題ではありません。医師の適性が無い者には医療界から退場してもらいしかありません。医師の能力は自分が受ける医療の質につながるのによく見極めたいところですが、患者にとって一番必要な情報が殆ど得られないのが現状なのです。

以上