

計量行政審議会基本部会 提出資料

生体内圧力の計量単位の取扱いに関する意見書

平成 25 年 8 月 1 日

公益社団法人 日本医師会

平成 4 年の計量法の全面改正では、医療における生体内圧力の計量単位は、血圧の水銀柱ミリメートル (mmHg) を除き、経過措置期間内に SI 単位へ移行することとされています。

これまで、当初規定されていた平成 11 年 9 月 30 日までの経過措置期間は、二度にわたり延長されておりますが、本年 9 月 30 日をもって当該猶予期間が終了することとなっております。

日本医師会といたしましては、医療分野における適正な計量の実施は極めて重要な事項であると認識しております。

しかし、わが国の医療現場においては、緑内障等の診断に用いる「眼圧測定」、呼吸不全等の病態把握のための「動脈血酸素分圧測定」や「動脈血炭酸ガス分圧測定」、脳出血等の重大な病態を見極める「頭蓋内圧測定」、排便障害の診断のための「直腸肛門内圧測定」、食道運動機能の評価や胃食道逆流症の診断等に用いる「食道内圧測定」、分娩における陣痛の状態を把握するための「子宮内圧測定」、排尿等の異常を調べるための「膀胱内圧尿道圧測定」、心臓カテーテル検査における「心血管内圧測定」、「静脈圧測定」、「脳脊髄圧測定」等において、水銀柱ミリメートル (mmHg)、水柱ミリメートル (mmH₂O)、水柱センチメートル (cmH₂O) による測定結果の評価等が従来より、多くの診療分野で使用されているのが実態です。

加えて、これら生体内圧力の計量単位は、多くの先進諸国に

においても SI 単位への移行が進んでいないのが実情と認識しています。国際的な動向にもそぐわない移行は、ガイドライン、学術論文、学会発表において単位を変換する必要が生じ、医学教育等にも多大な影響を与えるだけでなく、医療機器等の輸出入にも大きな障壁となるものと考えます。

医療現場では、日常的に過去の検査データなどを時系列に確認したうえで診断、治療法の選択を行っていますが、生体内圧力の SI 単位への移行は、単位表示の変更にとどまらず、測定数値自体が変わってしまうことから、測定結果の適切な判断に影響を与えることが強く懸念されます。

また、個々の生体内圧力の測定結果によっては、血圧の測定結果との連動性が重要なものもあり、当該単位がパスカル(Pa)等に変わることで、これらの連動性の確認が困難になることも予想されます。

以上のように、生体内圧力単位の SI 単位への移行は、多くの医療現場の混乱を招くことは必至と考えます。

医療現場の混乱は、医療に求められる重要な要素としての「患者の安全」にも影響することになります。

このことは、日本医師会のみならず、関係学会・医会等が医療担当者としてもっとも懸念するところです。

計量法第 1 条は、同法の目的を「計量の基準を定め、適正な計量の実施を確保し、もって経済の発展及び文化の向上に寄与すること」と定めておりますが、その施策の実行によって、国として優先的に守るべき国民の生命・健康に影響を及ぼすようなことは何としても回避すべきと考えます。

このように、生体内圧力の計量単位につきましては、血圧と同様、特殊計量単位への移行をもって永久的に使用できる措置を強く望むとともに、国民の生命・健康に直接影響する医療分野の特殊性を考慮してご検討いただくことをお願いする次第です。