

医療過誤

患者10人の叫びを聞け

医師の不注意や怠慢で突然家族に不幸が訪れたとき、誰もが真相を究明しようとするだろう。薬害エイズ問題を見るまでもなく、またまた隠された真実がある。カルテ改ざんなど、医師の倫理を疑う医療過誤の実態をレポートする。撮影 伊藤隼也



出産時に医師が処置を誤ったために酸欠状態となり、脳細胞を破壊された斎藤直毅君(7歳)。呼吸管理や体温調節が必要な植物状態で、問いかけてもほとんど反応はなく、声を上げることもない。食事や薬はチューブを使って鼻から摂取する



↑出産直後から全身が硬直しており、集中治療室に1ヵ月間いたが、息を吹き返すのがやっとだった。写真は集中治療室から出たばかりの直毅君。腹部に見えるコードは、呼吸数や心拍数を監視するためのもの
→母親の聡子さん(35歳)に抱かれているのは次男の貴彬君(3歳)。直毅君は弟が好きで、貴彬君と三男・純也君(10ヵ月)がそばにいと嬉しそうにしているという

医師のミスで分娩が長引き 全面介助が必要な植物状態に



出産事故 障害1級

斎藤直毅くん(神奈川県・7歳)

88年11月、東京都内の総合病院で出産。妊娠中はまったく問題なかったが、予定日より19日早く破水した。分娩まで59時間30分と長引いたため胎児は仮死状態となり、ほとんどの脳細胞が酸欠によってダメージを受ける。「低酸素性虚血性脳症」になったため、わずかに残っている脳細胞でかろうじて生きているが、首も座らずまったくの植物状態。自分という存在の認識がなく、自分の身体のコントロールすらできない。二次的障害として呼吸障害も始まったため、下咽頭にチューブを使用する呼吸管理などの全面的な介助が必要である。医師が十分な監視を怠っていたため分娩が長引き、胎児仮死による被害を受けたとして提訴。93年3月、実質勝訴の和解。

病院側の医療ミスでも 苦戦を強いられる裁判

現在、わが国では約2000件の医療裁判が行われており、毎年約400件が新たに提訴されている。もちろんこれは氷山の一角であり、訴えることをあきらめて泣き寝入りする人や、訴訟以前に話し合いで示談になった人を含めれば膨大な数にのぼる。

医療過誤(医療ミス)の問題でまず考

慮しなければならない点は、診断・治療もふくめて医療従事者が行う医療行為は、常に百パーセントいい結果を生むとは限らないということだ。あらゆる可能性を検討し、医師と患者が十分に話し合って治療した場合は、たとえ不幸な結果になったとしても、医療過誤とはいえず、医療事故となる。

しかし、事前に十分予測できたにもかかわらず、医師が未熟だったり、注意義務を怠ったための事故は、明らかに医療過誤である。この場合は、当然ながら診

断・治療した病院側に責任がある。われわれ「医療事故調査会」の調査では、依頼された件数の7割が医療過誤で、残りの3割が医療過誤とはいえないケースだった。2名の専門医が科学性も含めてあくまでも客観的に分析した結果である。ところが裁判になると、逆に医療過誤は3割で、残りの7割は過誤にならないという結果が出ている。これが医療裁判の問題点で、社会制度も含めて今後の大きな課題である。

医療過誤が起る最大の原因に、「医師

の未熟性」が挙げられる。救急医療も含めて、診断知識能力と治療技術の未熟な医師が増えているからだ。次に考えられる原因に、「インフォームド・コンセント(十分な説明と同意)の不足」である。医療サイドと患者サイドの意思の疎通が不足している場合だ。医師はあらゆる可能性を十分説明せず、患者は納得がいなくても質問しない。医療過誤は、これからますます増えていく傾向にある。風邪を引いただけでも医療過誤にあう可能性が十分にあり、他人事ではないのだ。

転載・記事利用禁止

「風邪の予防のため」の点滴で 肢体不自由に

カルテ改ざん 障害1級

渡辺千栄美さん(京都府、26歳)

78年2月、小学2年の千栄美さんは学校で風邪が流行っているため、風邪の症状はなかったが母親といっしょにかかりつけの総合病院へ検査に行った。熱もなく検査の必要なしといわれるが、「風邪の予防のために」とすめられて点滴を受けた。約20分後、千栄美さんは異常な寒気を訴え意識不明になり、急遽入院。医師は、「一晩だけ泊まって帰らなさい」といい、意識回復後、再び点滴を開始後昏睡状態に陥る。1週間後、難病の「ライ症候群」と診断され、肢体不自由など重度の障害を負った。ふじ子さんは納得がいかず、1年後、裁判のために必要なカルテと看護日誌を弁護士に依頼して「証拠保全」したが、書かれていた内容が事実と全く違っていたという。「カルテが改ざんされていました。元気だったのになんの検査もしなかったのに、外来に来たときから重症扱いになっている」と提訴したが、血液検査の検査票までついている」と提訴したが、一審敗訴、二審で裁判長の職務権限で和解勧告が出され、89年2月、実質敗訴の和解。

医療過誤



↑小学1年のときの千栄美さん。この約1年後、まったくの寝たきり状態になった→「この子はテレビしか楽しみがないんですけど、医者とか看護婦が出てくると涙を流して怒るんです」(母・ふじ子さん)



↑千栄美さんは肢体不自由で、いまだに座ることもできず会話もできない。全面介助が必要で、食事や外出は父・健一さん(75歳)、入浴などは母・ふじ子さん(69歳)が介護している

転載・二次使用禁止

不安を訴えたが医師は検査せず。
顔の3分の2を切除することになった。



診断・手術ミス 上顎・左眼球摘出

石田隆一さん(仮名、39歳、44歳)
91年10月、上顎にガンができたため地元の市立病院で手術をする。「大きく切ったので再発も転移もない」と診断されるが、2ヵ月後、医師から切除した部分が腫れてきたといわれる。また93年8月から左目下にしこりができると、2年半にわたって何度も医師にガン再発・転移の不安を訴えるが、そのたびに検査もせず、「心配ない」といわれた。94年4月、上顎にガンが再発し、愛知県総合病院へ転院。左目下にも転移したため、顔の3分の2を切除。手術する医師に「もっと早く発見できれば、正常な眼球まで摘出しなくてもよかった」と診断される。95年4月、頭蓋底奥にリンパ腫ができ、7月肺に転移。96年2月、口内にも再発。現在、抗ガン剤による治療をつづけているが、右目下にも転移が認められ、失明の危険性があるという。



↑「手術の2週間後、おそろおそろ顔のガーゼを取ると、そこには以前と違う自分の顔があった。家族にもこの顔を見せたくなかった」という。病室でも眼帯にマスクをかけている

↑'94年6月、眼球を摘出する直前の石田さん。「2年半の間、上顎の腫れや左目下のしこりを訴えているのに、医師は『心配ない』の一点張り。早い時期に検査してれば」という

「喉の菌を殺すための点滴で全身の皮膚が剥けてしまう」

薬害 失明

三愛藤間子さん(東京都30歳)
91年5月、喉の奥が赤くなり近所の内科医院に行くが熱もないのに「喉の菌を殺すため」といわれ点滴を3日間受ける。数日後、症状が悪化したので転院。そこでも大量の点滴を受けて、全身の皮膚が剥け、目の粘膜がたれる。半年後、大学病院でセフィソラム系の薬による「ステイロウィルス・シノンソン症候群」(皮膚粘膜眼症候群)と判明。三愛さんは、「使用時には十分注意しなければならぬ」という危険な薬を安易に使ったこと、早期に適切な処置をしなかったから失明した」と嘆く。

医療過誤



↑薬の副作用により、粘膜がただれ全身の皮膚が剥ける。足の爪が皮膚と一緒に剥がれてしまい、顔と全身にケロイドが残った



↑薬害にあう1ヵ月前(写真上)と現在(写真右)の三愛さん。タレントとして活躍していたが、現在は入院を繰り返している

医療過誤

盲腸の手術で心臓が停止。 24時間看護の植物状態に



↑元気で明るい子供だった雅彦さん。12歳で事故にあい、植物状態のまま16年間がたった→「低酸素脳症」のため感覚がないといわれるが、郁男さんが手を握ると声を上げて笑う

麻酔ミス 障害1級

近藤雅彦さん(長野県・28歳)

79年11月、中学1年の雅彦さんは盲腸の手術のため、市内の病院に入院。「十数分で終わる」といわれた手術中、心臓が停止。蘇生するが激しい痙攣と高熱がつづき、医師は冷やすべき身体を湯たんぽで温めてしまった。雅彦さんは「低酸素脳症」になり、24時間体制の看護が必要な植物状態になる。5ヵ月後、提訴のためカルテと看護日誌を証拠保全するが、病院側に大幅にカルテを書き換えられていた。一審は敗訴、二審で改ざんされたカルテの不備をつく麻酔専門医の証言があり実質勝訴の和解。父親の郁男さん(61歳)は10年にわたる裁判で、日本の医療や医療裁判のあり方に疑問を感じ、'91年、「医療過誤原告の会」を結成。現在、会員数は約400名を越す。

新生児事故 障害1級

危田真美朱ちゃん(神奈川県・10歳)

'86年2月、和歌山県内の産婦人科医院で予定日より3週間以上早く生まれる。出生時の体重は1288gと未熟児にもかかわらず、通常の保育器に入れられたまま何の検査も受けなかった。入院中は、医師から「体重は少ないが何も心配することはない」と説明されていたが、約2ヵ月後の退院直前、目に異常を発見し、公立の医科大学へ。そこで「全盲」及び「四肢体幹機能障害」と判明。大学病院の医師に、「早期に検査していれば何らかの対策処置ができたのではないか」といわれる。両親は、「産婦人科医が2ヵ月間、検査もせずに放置していたことにより障害を受けた」として提訴し、現在係争中。

「検査不十分」のまま2ヵ月間放置



↑1歳のときの真美朱ちゃん。全盲のため大学病院で手術を受けたが視力は回復しなかった。母・美紀子さん(47歳)に抱かれて喜ぶ真美朱ちゃん。左手以外は動かすことができない



↑健司君の部屋は、そのままの状態
で残されている。11日後に受ける英
検2級の試験を楽しみにしていたと
いう。腕時計は止まったままだ

↑仏壇には健司君の写真がたくさん
並べられている。最愛の一人息子を
亡くした父・守さんと母・美千子さ
ん(47歳)は、「生きていく望みを失
ってしまいました」という。

「死ぬような病気ではないのに」。
安易な処置を施して死亡



南無阿弥陀仏

診断・治療ミス 死亡

小寺健司くん(三重県・享年16歳)

94年2月、風邪の症状のため桑名
市内の医院で診察を受けるが、「左肺
一部自然気胸」を見落とされる。6
月、不調のため再びその医院を訪れ
るが気胸に気づかず、症状が悪化し
た翌日、「両側性自然気胸」と診断。
救急指定の総合病院へ転院させられ
るが、そこで検査もせずに空気を抜
く安易な脱気処置をほどこしたため
異変を起こし死亡。父親の守さん(48
歳)は、「自然気胸とは、肺の一部が
破れて胸腔に空気が洩れる病気なん
です。細身長身の健康な青年によく
起こる原因不明の病気だが、死ぬよ
うな病気ではない」という。脱気処
置時に起こる危険な合併症「再膨張
性肺水腫」に対して脱気中止、酸素
投与などの適切な処置がなく、重要
な器官が集まる胸部中央の縦隔がず
れるという「縦隔偏位」を見落とす
ていたとして提訴。現在、係争中。

医療過誤を防ぐために 患者側が取り組む対策

医療過誤にあった場合、患者や家族は
真相究明を望むが、病院側が真実を語る
ことはほとんどなく、逆に「ごまかす、
逃げる、隠す、脅す」場合が多いという。
途方にくれた患者や家族は警察や役所、
医師会などに行くが相手にされず、結局、
法廷で争つことになる。「医療過誤原告の
会の近藤郁男会長はつぎのように語る。
「裁判では私たちが家族が見た事実を、証
拠として採用されないんです。裁判は、医
療側に過失はない」という前提で進めら
れますから、被害者が医療側の過失を証
明しなければなりません。そのために必要
なのがカルテや看護記録だが、これも改
ざんされるので、被害者は当然、苦戦を
強いられます」

現状は、弱者にきわめて厳しい状況と
いえるだろう。ではどうすれば医療過誤
を未然に防げるのだろうか。前出・森功
氏はいふ。
「日本では国家試験に受かったら一度と
医師免許を更新しなくていい。米国では
44年前から5年に一度更新している。こ
ういう制度に変えていけば、医療従事者
も謙虚に勉強するようになる。患者サイ
ドでいえば、医師にかかるときや薬を飲
むことにもっと慎重になつてほしい。お
かしいと思ったら説明を求め、納得しな
ければほかの専門医に相談する。あとは
「診察手帳」を作って、診察するたびに医
師に診断名や治療記録、薬名などを記入
してもらつた方がいいことです」
医療過誤を野放しにはしてはならない。



↑二人の子供をあやす裕子さん。3人目の出産の時に突然悲劇が襲った
→裕子さんの父・忠哉さんは裁判の経験と知識を生かし'96年3月、『分娩調整を考える』（近代文芸社）を上梓

医師3ヵ月目の主治医の 薬物投与ミスで大量出血



陣痛促進剤使用 死亡

岩佐裕子さん(千葉県 享年31歳)

78年9月、裕子さんは少しお腹が痛んだので、出産予定日より20日早い日に診察を受けていた総合病院へ行った。すぐに入院させられ、なんの説明もなく陣痛促進剤の点滴を受ける。子供は未熟児ながら無事だったが、裕子さんは大量出血により死亡。担当医師は「原因はまったくわからないが、出血が止まらない血管内血液凝固症候群ではないか」という。しかし、死亡原因は子宮破裂による大量出血によるもので、医師の国家試験に受かって3ヵ月目の主治医が子宮破裂に対する適切な処置ができなかったとして、父親の岩佐忠哉さん(86歳)は提訴するが、「裁判所に鑑定を依頼された大学教授が「医療事実を点検せず、医師の注意義務を軽視した」という鑑定を出したんです。大学教授の鑑定を覆す証言をしてくれる医者はいませんでした」という。結局、'85年夏、実質敗訴の和解。



出産事故 死亡

佐藤石くん(長崎県・享年0歳)

84年10月、佐藤智枝さん(23歳)は、地元の産婦人科病院で妊娠40週の満期に予定通り出産するが、新生児は6時間後に死亡。医師が説明する死亡原因に納得がいらず提訴すると、医師は「分娩監視装置を使用しているので出産時の処置に問題はなかった」と証言し、分娩監視装置の記録用紙を提出。智枝さんが「分娩監視装置は使わなかった」というので、祖父・森田豊彦さん(64歳)が調べたところ、記録用紙は事故から2年後の'86年に製造されたものと判明する。しかし、死亡原因とは直接関係ないとして、一審、二審、最高裁、敗訴。現在、再審請求へ向けて準備中。



- 医療事故関連組織
- 「医療事故情報センター」
〒461 名古屋市東区泉1-1-35 ハイエスト久屋 6 F
☎052-951-1731
 - 「医療事故調査会」
〒581 大阪府八尾市沼1-41 医真会八尾総合病院内
☎0729-48-7799
 - 「医療過誤原告の会」
〒388 長野市篠ノ井塩崎 6985-76 ☎0262-92-6956
 - 「陣痛促進剤による被害を考える会」〒792 新居浜市阿島甲1015-272 新居浜第三住宅2-502
☎0897-46-4382

いとう・しゅんや●フォトジャーナリスト'94年3月、都内の大学病院で父を亡くすが、医療過誤ではないか疑問をもち、以来、医療過誤に関心を持って取材している

森田さんが持っているのは、医師が証拠として裁判所に提出した分娩監視装置の記録用紙のコピー。森田さんは「ニセモノを提出して出産に問題なかったという医師の倫理感を疑います。孫の死亡直後、私が解剖を要求したときも、医師は国立医大のA先生に依頼したというが、A先生は解剖を依頼されたこともないし、そんな事実はないと証言。よほど解剖されて困る理由がなければ、そんな嘘はつかないでしょうね」

インプラント事故

高橋啓さん(大阪府・30歳)

'89年7月、生まれつき永久歯が部分的に生えない高橋さんは、最先端の歯科医療として紹介されているインプラント(人工歯根)手術を行った。歯科医から「天然歯と同じように修復することが可能で一生使用できます。成功率も98%以上で大安全です」といわれ、上下12本のインプラント費用と手術代で460万円を支払い、歯茎の下の骨にドリルで穴を開け、金属製のインプラントを埋め込んだ。さらに噛み合わせ調整費120万円を支払い

治療を行っていたが、約2年後、発熱、眼痛、開眼障害、顔面のしびれと腫れ、インプラント部の痛みなどがあらわれた。治療を担当していた歯科医師のほとんどが退職してしまっため、別の歯科医院で診察したところ、インプラントが上顎骨を突き破って上顎洞に達しているための症状」と診断される。1年かけてすべてのインプラントを取り除いた。高橋さんは「初歩的な手術ミスだった」として提訴し、現在係争中。

治療を行っていたが、約2年後、発熱、眼痛、開眼障害、顔面のしびれと腫れ、インプラント部の痛みなどがあらわれた。治療を担当していた歯科医師のほとんどが退職してしまっため、別の歯科医院で診察したところ、インプラントが上顎骨を突き破って上顎洞に達しているための症状」と診断される。1年かけてすべてのインプラントを取り除いた。高橋さんは「初歩的な手術ミスだった」として提訴し、現在係争中。

治療を行っていたが、約2年後、発熱、眼痛、開眼障害、顔面のしびれと腫れ、インプラント部の痛みなどがあらわれた。治療を担当していた歯科医師のほとんどが退職してしまっため、別の歯科医院で診察したところ、インプラントが上顎骨を突き破って上顎洞に達しているための症状」と診断される。1年かけてすべてのインプラントを取り除いた。高橋さんは「初歩的な手術ミスだった」として提訴し、現在係争中。

治療を行っていたが、約2年後、発熱、眼痛、開眼障害、顔面のしびれと腫れ、インプラント部の痛みなどがあらわれた。治療を担当していた歯科医師のほとんどが退職してしまっため、別の歯科医院で診察したところ、インプラントが上顎骨を突き破って上顎洞に達しているための症状」と診断される。1年かけてすべてのインプラントを取り除いた。高橋さんは「初歩的な手術ミスだった」として提訴し、現在係争中。

治療を行っていたが、約2年後、発熱、眼痛、開眼障害、顔面のしびれと腫れ、インプラント部の痛みなどがあらわれた。治療を担当していた歯科医師のほとんどが退職してしまっため、別の歯科医院で診察したところ、インプラントが上顎骨を突き破って上顎洞に達しているための症状」と診断される。1年かけてすべてのインプラントを取り除いた。高橋さんは「初歩的な手術ミスだった」として提訴し、現在係争中。

治療を行っていたが、約2年後、発熱、眼痛、開眼障害、顔面のしびれと腫れ、インプラント部の痛みなどがあらわれた。治療を担当していた歯科医師のほとんどが退職してしまっため、別の歯科医院で診察したところ、インプラントが上顎骨を突き破って上顎洞に達しているための症状」と診断される。1年かけてすべてのインプラントを取り除いた。高橋さんは「初歩的な手術ミスだった」として提訴し、現在係争中。

治療を行っていたが、約2年後、発熱、眼痛、開眼障害、顔面のしびれと腫れ、インプラント部の痛みなどがあらわれた。治療を担当していた歯科医師のほとんどが退職してしまっため、別の歯科医院で診察したところ、インプラントが上顎骨を突き破って上顎洞に達しているための症状」と診断される。1年かけてすべてのインプラントを取り除いた。高橋さんは「初歩的な手術ミスだった」として提訴し、現在係争中。

治療を行っていたが、約2年後、発熱、眼痛、開眼障害、顔面のしびれと腫れ、インプラント部の痛みなどがあらわれた。治療を担当していた歯科医師のほとんどが退職してしまっため、別の歯科医院で診察したところ、インプラントが上顎骨を突き破って上顎洞に達しているための症状」と診断される。1年かけてすべてのインプラントを取り除いた。高橋さんは「初歩的な手術ミスだった」として提訴し、現在係争中。

治療を行っていたが、約2年後、発熱、眼痛、開眼障害、顔面のしびれと腫れ、インプラント部の痛みなどがあらわれた。治療を担当していた歯科医師のほとんどが退職してしまっため、別の歯科医院で診察したところ、インプラントが上顎骨を突き破って上顎洞に達しているための症状」と診断される。1年かけてすべてのインプラントを取り除いた。高橋さんは「初歩的な手術ミスだった」として提訴し、現在係争中。

治療を行っていたが、約2年後、発熱、眼痛、開眼障害、顔面のしびれと腫れ、インプラント部の痛みなどがあらわれた。治療を担当していた歯科医師のほとんどが退職してしまっため、別の歯科医院で診察したところ、インプラントが上顎骨を突き破って上顎洞に達しているための症状」と診断される。1年かけてすべてのインプラントを取り除いた。高橋さんは「初歩的な手術ミスだった」として提訴し、現在係争中。

治療を行っていたが、約2年後、発熱、眼痛、開眼障害、顔面のしびれと腫れ、インプラント部の痛みなどがあらわれた。治療を担当していた歯科医師のほとんどが退職してしまっため、別の歯科医院で診察したところ、インプラントが上顎骨を突き破って上顎洞に達しているための症状」と診断される。1年かけてすべてのインプラントを取り除いた。高橋さんは「初歩的な手術ミスだった」として提訴し、現在係争中。



↑高橋さんのレントゲン写真。12本のインプラントが埋められているが、骨に垂直ではなく、上顎のインプラントの大半が上顎骨を突き抜けている
↓現在も耳鼻科に通い、鼻腔を治療中の高橋さん



人工歯根が上顎骨を突き破っていた

転載・二次使用禁止