

どうすれば **安全安心**

単純ミスによる誤診 自衛策は

医師がコンピューター断層撮影装置(CT)などの検査結果を見落とし、医師間で情報共有ができていなかったりして、がん患者が適切な治療を受けられず、手遅れになった事例が相次いでいる。単純ミスによる医療事故。患者側にそのリスクを少なくする手立てはないのだろうか。

【庄司哲也】

6月に明らかになった千葉大学医学部付属病院(千葉市)のケース。2017年7月、他の病院で「肺がんの疑いがある」と告げられた男性が、千葉大を受診した。この男性は実は、1年前にも千葉大を受診し、画像診断(診断)報告書には「肺がんの疑いがある」との記載があったのに、担当医が自分が専門とする部位だけに注目したため、見落とししていた。このミスが発覚して院内調査を行うと、13年以降、9人の患者に診断ミスがあった。うち5人は男性と同様、報告書の記載を見落としていたことが原因だった。17日にも東京都杉並区の肺がん検診などで、同区内のクリニックで胸部エックス線の検査を受けた40代の女性が見落としとされ、死亡していたことが明らかになったばかり。

「こうした事故は、医療機関に特有のものというより、『担当医が変更になったが、画像検査を行ったことが引き継がれなかった』といった単純なミスでも起きている」。そう話すのは医師の坂口美佐さん。公益財団法人・日本医療機能評価機構の医療事故防止事業部長を務めている。

同機構によると、15年1月〜17年9月、CTや磁気共鳴画像化装置(MRI)などで、画像診断報告書の確認不足の報告は32件に上った。このうち、「画像を確認しなかった」というケースは5件、「撮影目的の部位のみを確認し、ほかの病変に気づかなかった」は27件だった。事故があった診療科は外科、泌尿器科、消化器科など

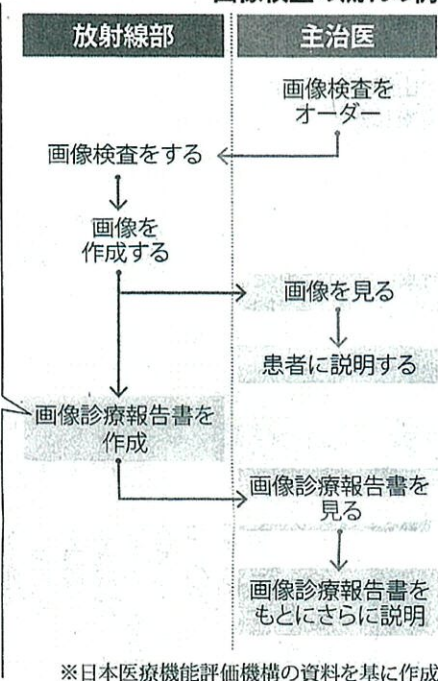
特定の科に偏らず、ほぼ全ての科で起きていた。当事者となった医師も経験が浅い1〜5年だけでなく、26〜30年のベテランも多数含まれ、医師としての経験年数には関係がなかった。

患者は主に自分が掛かっている診療科の担当医としか接しないため、画像診断は担当医が行っていると勘違いしている人もいるかもしれない。「実は、放射線科の医師との分業になっているのです」と坂口さん。画像検査の一連の流れを記したチャート図を見てほしい。CTなどの検査画像を見て、報告書に所見を書くのは放射線科の医師だ。坂口さんは「診療科が細分化されているため担当医は自分の専門の部位だけに目を奪われがちです。『放射線科の見解はどうでしたか』などと担当医に尋ねるだけでも引き継ぎのミスや見落としのリスクは減るはず」と指摘する。

「CTなどの検査は、少人数の医師が膨大な数の検査画像を診断しているのが実情です」。そう話すのは、医学博士で医療事故を数多く手掛けている弁護士石黒麻利子さんだ。千葉大では、CT検査など画像診断は年間約6万件に上っていた。これに対し、画像診断を専門とする医師は常勤5人、非常勤5人の計10人だけで、対応が追いついていなかった。昨年、担当医が報告書の記載を見落とし、がんを放置された患者が死亡した東京慈恵会医科大学(東京)

患者が主体的に行動を

画像検査の流れの例



※日本医療機能評価機構の資料を基に作成

画像診療報告書	
ID	診療科
患者氏名	入院/外 ●外 ●内
生年月日 19 / / (歳) M	紹介医
【依頼内容】	
●左鎖骨上リンパ節転移あるため頸部までお願 ●肺切除術後再発(左鎖骨上リンパ節転移、左胸) ●アレルギー・喘息等 なし ●造影剤使用の承諾書有り ●68.50 2012/04/24	
【所見】	

部)の場合、年間約15万件のCT検査をしているという。これだけ数が多いと、患者側も自衛策を講じる必要が出てくる。

石黒さんはまず、患者自身が病気にについて調べることを重要性を説く。「『医学のことは難しく分らない』と最初から諦めてはいけません。インターネットや新聞、テレビなどで一般向けの情報はたくさんあります。情報の取捨選択は必要ですが、調べようと思

えは調べられる。医師に質問できる程度の知識は、患者側も備えておくべきでしょう」

CTなどの検査では、画像を見ながら担当医から病状の説明を受けるが、病気のことが全く分らないと、医師の説明が理解できない事態がしばしば起きてしまう。さらに病気を理解するためには、自分の検査結果のデータを把握することも重要だ。血液検査、エックス線撮影などの検査データを医師

- ✓ 病気にについて情報収集
- ✓ データ提供求めチェック
- ✓ メモ・録音し医師に質問

からできる限り提供してもらうように心掛けたい。CTやがんの検査に使われるPET-CT(陽電子断層撮影)の場合、画像診断報告書をコピーしてもらうのが不可欠だ。

例えばがんの検査の場合、報告書を見ると、「異常は認めません」「再発が疑われます」「転移を認めます」などと、医師でなくとも、おおよその体の状況がつかめる。検査日の記載もあり、過去のデータとの取り違えに気づく可能性も高まる。

石黒さんは「東京慈恵会医科大学病院は全ての報告書を患者に渡し、情報伝達のミスを防ぐ取り組みを始めています。たいていは患者側の申し出を受けてくれますが、データを渡すのを嫌がる病院もあるようです。そうした病院はやめた方がよいかもしれません」と指摘する。

医師でジャーナリストの富家孝さんも「少しでも疑問を感じたり、分からないことがあったりすれば、医師に対して細かく質問してください。遠慮は無用です」とアドバイスする。医師の話が分からない場合は、看護師ら医療スタッフに聞くのも方法の一つだ。

医師から説明を聞く際にはメモを取り、録音することを心掛けたい。その理由について、富家さんは「患者側の姿勢が医師に適切な緊張感を与え、見落としなどのミスの防止に役立つ。もし、録音を断るようならば、そうした医師は避けるべきです。『この医師や病院ならば心配ない』などと思いつくのもいい。そうした考えは医師や病院任せになりがちです。ミスを防ぐためにも大切なのは患者自身が積極的に病気に向き合うことなのです」。

医師に過度の期待をするのは厳禁だ。患者側が主体的になり、常に良い医療を求める姿勢が、ミスの防止の鍵となる。