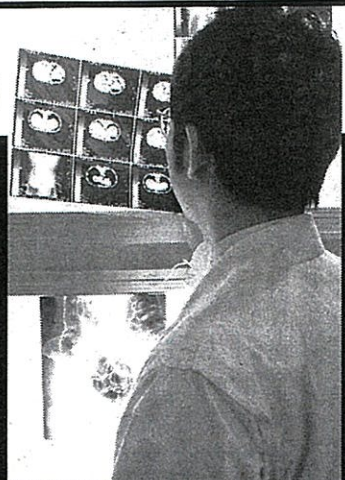


医療健康大特集

読むだけで
病院に行くのが
怖くなる

「えっ、まさか」と思うことが
こんな に起きている

医療ミス 1380の 実例



腎臓がん手術でミス 脳動脈瘤切除でミス
心臓弁手術でミス カテーテル挿入でミス
腹腔鏡で重大事故 レーザーメスで大やけど
虫歯の麻酔でミス 便秘の浣腸でミス ほか

**「簡単な手術です」を
信じてはいけけない**

「腎臓がんが見つかった
60代後半の男性が、栃木
県の小山市民病院で、右
腎臓の摘出手術を受ける
ことになりました。ところ
ろが、誤って健康な左の
腎臓が摘出されてしまっ
たのです」
医学博士号をもつ弁護士

士の石黒麻利子氏が、こ
の信じられないミスの経
緯を明かす。
「間違いに気付いた医師
は、摘出した腎臓を元に
戻そうと試みたが、生着
は叶いませんでした。
腎臓を2つとも摘出す
ると、腎機能が完全に失

「すぐに退院できます」「検査に異常はあ
りません」「痛み止めで治ります」。医者の
その言葉、本当に信用できますか。医
療の現場では、信じられないミスが日々
起きている。あなたも他人事ではない。

われるため、右腎臓は体
に残されました。結果、
がんが肺に転移し、男性
は亡くなります。

事故の原因は単なる不
注意。通常なら手術部位
を間違えないように、手
術前にマジックで印をつ
けますが、男性はそれを
忘れられていた。さらに、
手術直前、看護師が左右
逆ではないかと聞いたそ
うですが、執刀医と助手

の医師は、手術室に貼っ
たCTフィルムを確認し
て、「間違いない」と判断。
ですが実は、助手の医師
がCTフィルムを裏表逆
に貼っていたのです」
脳血栓を除去するため
に頭蓋骨に穴を開けた
ら、反対側だった。左右
逆の卵巣を摘出した。簡
単な手術とは言わない
が、初歩的なミスによる
事故は後を絶たない。

未熟な研修医の大失敗

医療行為による予期せ
ぬ死亡事例の報告を受け
る第三者機関「医療事故
調査・支援センター」（以
下、センター）の発表に
よると、'15年10月から'19
年5月までの間に、医療
ミスによる死亡例は13
80件も報告されてい
る。つまり、平均して1
カ月に約31人が、医療事
故によって命を落として
いることになる。

ただし、これはあくま
で「病院が自己申告した

数」にすぎない。ミスの
疑いが生じても、事故と
して報告するか否かは、
あくまでも病院の院長が
判断するシステムにな
っているため、闇に葬り
去られるミスも少なく
ない。

全国に約17万8000
ある医療機関のなかで、
報告実績のある施設数は
わずか807施設で全体
の0.5%にすぎない。
死亡しなかったが、障害
が残ったケースも含めれ

たが、悲劇はその後に起った。
血管に入った空気を出すため、人工心肺に吸引チューブを挿入したところ、入り口と出口が逆になっていったのだ。そうとは気付かず、大動脈に空気が送り込まれて血流が滞り、脳に酸素が行きわたらず、脳は萎縮。男性は一命を取り留めたが、手足の麻痺、高次脳機能障害が残った。
同様の事故はこれまでも報告されていたが、同じ轍を踏んでしまった残念な例だ。一方、外科手術でよく使われている器具のせいで事故に巻き込まれることもある。東京医科大学病院で16年、30代女性がレーザーメスが原因で、大やけどを負ったのだ。
レーザーメスはレーザー光線の熱を利用して、止血しながら切開する器具のことだ。女性には子宮の一部を切除する手術を受けていたが、膣内に可

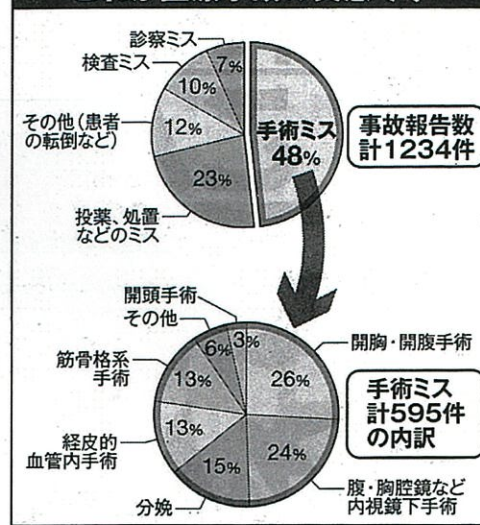
燃性の腸内ガスが入り込み、レーザー照射をきっかけにガスに着火。火は膣内から肛門付近まで広がって、患者の臀部の下に敷いていた手術用の布に引火して燃え上がり、臀部から両太腿に至る大やけどを負った。
とんでもミスで人生を狂わされた人もいる。三浦弘之さん（45歳、仮名）が話す。
「2年前、千葉県の総合病院で十二指腸潰瘍の手術を受けた後から、お腹が痛み、日に何度も下痢を催すようになりまし。主治医に相談しましたが、「手術後によくあること」と、整腸剤を処方されるのみでした。
1年ほど経って、下痢の回数は一日5回、10回と増えていき、血便、嘔吐も伴うようになりまし。そこで、別の病院で精密検査を受けたら、8〜9cmの巨大な腫瘍がある」と診断されたのです。すぐに手術が決まりました。

便秘治療の洗腸で……
山下博史さん（72歳、仮名）は便秘の治療のために、人生が激変した。「慢性的な便秘に悩まされていたので、広島県の地域病院を訪れたところ、治療として行った洗

腸で、直腸に穴を開けられたのです」
通常、横たわった姿勢で行うべきところ、立った姿勢のまま洗腸が行われてしまったのだ。「事故以来、排便が困難

になり、人工肛門を造設せざるをえなくなりました。そうなること、排泄を自分でコントロールできず、便やガスが知らない間に漏れることもある。便が漏れるのを恐れて、長時間の外出をしなくなりまし」
不注意によるもの、注意していても防げなかったもの、ミスにもさまざまな程度があるが、医療現場での「うっかり」は死をも招く。だが、なかには故意に行われる「犯罪」と呼んでも過言ではないような悪質なケースもある。医療事故を中心に扱う弁護士の高橋義典氏はこう語る。
「診療報酬や実績数を増やすために、手術や検査を積極的にやる病院や医師が存在することも医療事故が減らない原因です。被害に遭わないためには不要な手術や検査を受けないことが大切。手術、検査と言われたらセカンドオピニオンを受け

これが医療事故の実態です



※日本医療安全調査機構報告書
'15年10月〜'18年12月までのデータを基に作成

ば、実際には何十倍もの医療ミスが起きていることになる。
ではどんなミスが多いか。左のグラフは、センタリーの18年（対象期間は'15年10月〜'18年12月）をもとに本誌が作成した医療死亡事故の内訳だ。約半数を占めるのは手術によるミスで、開胸・開腹手術、腹・胸腔鏡など内視鏡下手術がその半数となっている。だが、注意すべきは外科手術は

かりではない。4位の経皮的血管内手術は、簡単と誤解されやすい手術の一つだ。
血管内手術は、動脈や静脈などの血管内に、カテーテルと呼ばれる直径2mm程度の細い管を挿入して、血管の内側から治療を行う手術のことを指す。
開腹などの外科手術を必要としないことが多いため、患者の負担が小さく、リスクも低いと思わ

れがちだが、死亡事故は少なくない。
透析用のカテーテルの挿入で、家族が医療事故に巻き込まれた篠田佳子さん（43歳、仮名）が話す。「父は、慢性腎不全で都内の総合病院に入院していました。67歳の時、腹痛で検査を受けたところ、緊急透析を行うことになりました。
ですが、恐ろしいことに、後期研修医の指導のもとで、医師免許を取ってからまだもない前期研修医が施術していたの

です」
前期研修医は、国家試験に合格した後2年間、内科、外科、救急などを回る言わば見習い。しかも指導役もまだ研修医。このような若手だけで手術を行うのは極めて稀なケースだ。
「内頸静脈にカテーテルを入れる予定でしたが、カテーテルは静脈ではなく、鎖骨の下動脈を突き破り、胸腔内に血が溜まり、父は、胸腔内に血が溜まる血胸で亡くなりました」（篠田さん）

腫を発症したと告げられ、5日後に父は死亡退院という形で帰宅したのです」
頭蓋骨の左右に2cmほどの小さな穴を開けて血腫を除去する手術自体は成功したが、その後の処置にミスがあったのだ。
通常なら、脳に生理食塩水を入れた後、両方の穴にチューブを挿し込んで排液を抜き、徐々に脳が膨らんでくるのを待つ。だが志村さんの時は、左側のチューブが塞がってしまった。そのため内圧が高まり、急性硬膜下血腫を引き起こした。執刀医が気付いて処置を施した時にはもう遅く、脳死状態になり死を迎えた。
他にも背筋が寒くなるような医療ミスは枚挙にいとまがない。
昨年5月、久留米大学病院で、70代男性に人工心肺をつけて心臓弁の手術が行われた。弁の回復治療自体は無事に成功し

「え、まさか」と思う手術ミス

腎臓がんで、左右の腎臓を間違えて摘出	手術部位を体にペンでマーキングするのを忘れたうえに、手術室のCT画像も裏表逆に貼られていた。健康な左腎臓が摘出され、がんのある右腎臓が体内に残り、肺に転移して死亡
手術不要な脳の動脈瘤をあえて手術して、脳死	脳の解離性動脈瘤は、くも膜下出血になるリスクが低いが、主治医は危険性が高いと主張し、手術を強行。術中に誤って小脳付近の血管を傷つけ、出血。脳死状態になった
人工心肺に挿すチューブの向きを誤り、手足に麻痺	心臓弁の手術の際、血管に入った空気を出すため、人工心肺にチューブを挿入。だが、入り口と出口が逆だったため、血液に空気が送り込まれ、手足の麻痺、高次脳機能障害が残った
虫歯治療の麻酔薬で意識障害になり死亡	急性中毒により痙攣、意識障害を起こしていたにもかかわらず、歯科医は「治療後によくある疲れだろう」と判断。救命措置を行えば助かっていたが、放置されたために亡くなった
緊急透析のカテーテルが動脈と胸腔を突き破る	後期研修医の指導のもと、医師免許を取ってまもない前期研修医が施術。頸静脈に挿れるべき透析用のカテーテルが、静脈ではなく、動脈と胸腔を突き破る。胸腔に血が溜まり、死亡
胃がん再発でないのに、胃を切除された	手術前に採った検体が他の患者と入れ替わり、かつて内視鏡手術を行った場所ががんが再発したと誤診された。同じ場所に2度の内視鏡手術はできないため、健康な胃を切られた
ガーゼが体内に残っていた	十二指腸潰瘍の手術で、胃と脾臓の癒着を防ぐために入れたガーゼが残存。術後、一日10回の下痢に襲われた。気付いた時にはガーゼは脾臓に癒着していて、脾臓全摘となった
レーザーメスに腸内ガスが着火し、やけど	子宮の一部を切る手術中、膈から腸内ガスが入り、レーザーメスの熱照射がガスに着火。膈から肛門まで燃え、患者の下に敷いていた布に引火し、臀部から両太ももをやけどした
腹腔鏡で子宮がんを切除したが、全身転移	開腹手術なら切開口から子宮を丸ごと摘出できたが、視野の狭い腹腔鏡で行ったために、がんが見逃されて全身転移した。主治医は腹腔鏡手術の実績を増やすために、患者を誘導していた
便秘治療のための浣腸で、直腸に穴を開けた	通常なら、ベッドで横たわった状態で浣腸を行うべきところを立った姿勢のまま浣腸を行い、直腸に穴を開けた。その後、排便が困難になり、人工肛門を造設せざるをえなくなった

必要のない手術でミス

藤谷賢二さん（32歳、仮名）は、「手術費稼ぎのために不要な手術を強行され、父が脳死した」と悲しみをあらわにする。「父は、都心の有名大病院で主治医に「検査で脳の動脈瘤が見つかった。瘤が破裂して、くも膜下出血を起こす確率が非常に高い」と言われ、手術を決断しました。手術中、主治医が誤って小脳のあたりの血管を傷つけ、出血し、脳死状態となりました。」

後からわかったことですが、脳の動脈瘤には破裂リスクが高いものと低いものがあり、父は危険性が低く、まずは経過観察すべき解離性動脈瘤だった。しかも、検査担当医は解離性と書いたのに、主治医はカルテに解離性とは明記せずあえて「動脈瘤」とのみ記した。主治医の言葉を信用せずに、検査結果をもってセカンドオピニオンに行

ましよう」新しい術式の実績数をあげるために、いわば実験台として使われることもある。田中博史さん（51歳、仮名）の話。

「私の妻は、3年前に子宮がんが見つかり、都心の有名大病院でがんの切除手術を受けました。傷跡が小さいと勧められて腹腔鏡を選び、手術は無事に成功したように見

えましたが、その後がが全身に転移し、亡くなったのです。」

後にわかったことですが、開腹手術なら切開口から子宮を丸ごと摘出できたが、視野の狭い腹腔鏡で行ったためにがんを見逃し、がん細胞が全身に転移してしまっただけ。しかも主治医は、手術数を増やすために腹腔鏡に誘導していたのです」

つていれば、必要ない手術に踏み切ることにはなかったのです」

脳の動脈瘤が破裂したら死亡率は高い。患者や家族の不安な気持ちにつけ込み、「生涯破裂率」

という、専門的な言葉を持ち出して、手術へと誘導する医者もいる。

「あなたの動脈瘤の破裂率は年2%だから、あと30年生きるなら生涯破裂率は、2%×30年で60

%になります」と説明するのです」（前出・貞友氏）

しかし、ちよつとでも数学の知識があれば、そんな計算のしかたは間違っているのすぐわかるだろう。納得いかない説

明を受けたら、何度でも聞き返す勇気を持つべきだ。

これらはあくまで氷山の一角。遺族にも知らされずに隠蔽されたミスの数ははかり知れない。

肺がん見落としのミス 大腸がん検診で誤診 脳出血で投薬ミス 口腔がん検診 心筋梗塞で誤診 レントゲン検査で誤診 骨粗鬆症で誤診 ほか

検査で異常なし、実は診断ミスだった

「妻を亡くしてから、医者へのことは信じないと心に誓いました。あの時、ちゃんとした治療を受けていたら、妻は今でも生きていたかもしれない。そう思うと、怒りが込み上げてきます」

東京在住の亀田彰さん

（66歳、仮名。以下同）は、こう憤る。

医者を信頼して検査を受けても、誤診をされて取り返しのつかない悲劇が起きる。医者がミスを犯すのは、手術に限ったことではない。彰さんはつい半年前、長年連れ添

った妻・和子さんを診断ミスで喪ったのだ。

きっかけは、日常会話で和子さんが「最近、口に腫れ物ができて痛む」と漏らしたことだった。当初、彰さんも大ごとだとは捉えず、軽い気持ちで近所の耳鼻咽喉科での

診察を勧めた。そこでの担当医の診断は「軽度の口内炎」。塗り薬や内服のビタミン剤だけを処方され、家に帰された。

「最初は先生の診断を鵜呑みにして、妻の症状を深刻に受け取らなかったんです。口内炎ならすぐ

治るだろうと。でも、薬を使ってもよくならない。それどころか妻の痛みは増すばかり。私のために夕食の用意をしてくれて、「口が痛いから食べたくない」と自分は食事を摂ろうとしないんです。さすがに心配になって病院に付き添っても、先生は「ちよつと治りが悪いだけ。大丈夫です」と同じ言葉を繰り返す。結局、また塗り薬とビタミン剤を処方されました。

それから3カ月が経っても、症状は悪くなる一方。絶対におかしいと、大きな病院の口腔外科に駆け込んだんです。精密検査をしたら、想像もしない診断が下されました。妻は舌がんと口腔がんを併発していた。しかもステージIV。目の前が真っ暗になりました」

和子さんは緊急入院となり、3度の切除手術を受ける。だが、とても根治には至らない。それどころか手術のたびに容貌

どうしてこんなことに 医者の滅茶苦茶な医療ミス

肺がん検診のレントゲンでがんの影を見落とす	都内在住の78歳男性が肺がん検診のため胸部レントゲンを撮るも、医者ががんの影を見落とす。本来ならばステージⅠで発見されるはずだったが、ステージⅢまで進行していた
ただの炎症を大腸がんと診断、永久人工肛門がつけられる	大腸がんの検診を受けた60代女性に便潜血が見つかり精密検査。本当はわずかな炎症だったにもかかわらず大腸がんと誤診され手術を受ける。その影響で現在では永久人工肛門に
夏風邪と診断されたが肺がんだった	70代男性が体調を崩してかかりつけ医に相談するも「夏風邪だ」と風邪薬を出されるのみ。2ヵ月後、首のリンパが腫れたので大学病院で検査を受けると肺がんが判明、半年後に死亡
皮膚がんの悪性黒色腫を足裏のイボと勘違い	都内にある個人クリニックで50代男性患者がイボの除去手術をするも再発。別の病院で生体検査をすると悪性黒色腫と判明。すでにがんは全身に転移し、患者は3ヵ月後に死亡
交通事故被害者の骨折を「どこにも異常なし」	60代の男性が車に轢かれ埼玉県内の個人病院に搬送。担当医に「どこも折れていない」と診断され帰される。痛みがひかず別の病院で検査したところ肋骨と胸骨が折れていた
助かるはずの患者の救命措置をすぐに諦める	心肺停止だが電気ショックなどの治療が残されている50代男性に対し、搬送先の当直医が「もうダメだ」と諦める。スタッフが咎めると「うるせえ、誰に口きいてんだ」と激昂
誤って「骨粗鬆症」と診断、重篤な副作用を起こす	ひざ関節を痛めた60代女性を骨密度検査もせず問診だけで骨粗鬆症と診断。ただの筋肉疲労だったのに誤った治療薬を飲まされ続けたせいで吐血などの十二指腸障害を起こした
ステロイドを投与しすぎて胃と腸がボロボロ	のどを痛めた60代男性が耳鼻科で咽喉炎と診断される。治療のため処方されたステロイドの量が間違っていたため突然吐血を起こす。胃や小腸に穴が開いて救命救急センターで死亡
投薬履歴を無視してアナフィラキシーショック	過去に抗菌薬「バクフォーゼ」を使用しアレルギー症状が出た胆管結石患者に対して、投与履歴を確認せず同じ薬を処方。患者は10分後に意識消失に陥り、2時間半後には死亡した
脳出血だったのに血栓を溶かす薬を投与	脳出血の50代男性患者に、医者が間違えて血栓を溶かす脳梗塞治療薬「t-PA」を投与してしまう。その結果脳出血が悪化、患者は四肢麻痺、高次脳機能障害で寝たきり状態になった

が変わっていき、常にマスクで顔を隠すような生活を送るようになった。「そんな状況でも、妻は気丈に振る舞っていました。それがかえって不憫で、日に日に弱っていく彼女を見るのは辛かった。結局、手術の甲斐もなく、妻は亡くなりました。最初に受診した耳鼻咽喉科の先生を問い質しても、「結果的に誤診となったことは申し訳ない。でもウチには精密検査ができる設備はありません」と言い訳ばかり。なぜ、もっと早く見切りをつけなかったのか。悔やんでも悔やみきれません」

舌がんといえば、今年2月にタレントの堀ちえみさん（52歳）が罹患を公表した病氣。堀さんのケースでも当初かかりつけの医師はがんを発見できず、口内炎と診断していた。がんとわかったときにはすでにステージⅣ。和子さんと同じだ。たしかに、舌がんは診断の難

しいがんのひとつ。だが、和子さんはがんとわかるまで何度もSOSを出していた。最初の担当医には別の病気を疑い専門病院を紹介するなど、彼女を助ける他の選択肢が残されていたはずだ。

このようなケースではなく、もっと単純な診断ミスも巷に溢れている。都内に住む池内幸三さん（78歳）は17年、杉並区の肺がん検診で胸部レントゲン写真を撮影。そこにはがんの影が写って

良性腫瘍に抗がん剤を…

わざわざがん検診を受けて異常なしと言われたのに、診断ミスでは意味がない。逆に検診で異常ありとされたが、実は何も問題はなかったパターンもある。

大阪市在住の小林敏明さん（63歳）は、自分の身に降りかかった災難をため息交じりに振り返る。「きっかけは3年前、大

阪市が行ったがん検診でした。還暦を迎える年齢だし、男性でもっとも患者数の多い胃がんの検査を受けておこうと思ったんです。バリウム検査をすると、胃に腫瘍ができていたと診断された。これはより詳細な検査が必要だということで、大阪市内の総合病院にかかりました。そこで内視鏡検

査を受けたら、ステージⅣの末期がんだと診断されたんです。先生からも「このままなら余命は持って半年です」とまで言い渡されました」

小林さんは途方に暮れたが、医者は「今すぐ抗がん剤治療を受ける」とたたみかけてくる。その言葉のまま、小林さんは抗がん剤治療を開始した。そこから、抗がん剤の副作用に苦しめられる日々が始まった。薬を服用するたびに嘔吐や下痢で七転八倒。だが、少しでも容態がよくなるならばと、半年間も副作用に耐えてきた。

「そんな状況で、妻から『別の病院でセカンドオピニオンを受けて』と懇願されたんです。確かに、他の先生に診てもらったとて道が拓けるかもしれない。一縷の望みを懸けて、府内の大学病院へ行きました。

薬の量を間違えて吐血

を医者が胃腸炎だと誤診してしまいうケースが頻発している。

心筋梗塞の予兆のひとつに、放散痛というみぞおちや背中が15分以上にわたって続く症状がある。胸部と離れているので無関係だと判断されがちだが、この痛みは心筋梗塞の重要なサインでもある。お腹の周りが痛むので患者は消化器系の医者にすがりすがちだが、

消化器内科の医者は心筋梗塞の可能性を見逃してしまふ。下痢や下血がないので胃腸炎と診断し、痛み止めだけを処方しておしまい。その結果、患者は突然心筋梗塞を発症し、倒れてしまふ。

本来ならば他科の領域でも、様々な疾患の可能性を想定しなければならぬ。それにもかかわらず、安直に患者を診断する医者が多いのだ。

生からは痛みを抑えるため、ステロイド剤が処方された。その日は薬を手にもたへ帰った。それから数日、先生の指示に従ってステロイド剤を服用していたんです」

良治さんに異変が起きたのは6日目のことだった。自宅のリビングで、大量の吐血をしたのだ。倒れ込みながら「ううう」と呻く良治さんの前には、血の海ができていた。

突然のことに、峰子さんはパニックに陥る。急いでタクシーを呼んで、件の病院に駆け込んだ。だが、担当医は「薬の副作用ですよ。ステロイドは強力だから吐血する人もいるんです」にべもない。だが、良治さんの苦しみ方は尋常ではない。峰子さんが「お願いですから、ちゃんと診断してください」と食い下がるも、医者は面倒くさそうに同じ説明を繰り返すだけ。性懲りもなくステロイドを処方され、強引に家に帰された。

「その後、吐血は治まりましたが、明らかに夫は憔悴していました。翌朝のことです。隣で寝ていた夫の血圧が測定不能になるほど低下し、完全に意識が失われていました。焦って救急車を呼び、最寄りの救命救急センターへと向かいました。そこで急性出血性胃潰瘍と診断され、胃の緊急摘出手術となった。でも、も

う手遅れで。腸からも出血して、手の施しようがなくなってしまう。苦しみながら夫は死んでいったんです。

夫の死因を調べたら、ステロイドの投与量が間違っていたことが判明した。適正量を遥かに超えて量

た量を処方されていたんです。夫の胃と腸はボロボロにされていた。夫が亡くなってから、絶対に許せないと病院を相手取って裁判を起こしました。結果は勝訴でしたが、虚しさも募りました。いくら裁判で勝ったとしても、亡くなった夫の命は戻ってきません」

医者もひとりの人間であって、万能ではない。もちろん間違いだって犯すだろう。ただ、あまりにお粗末なミスで患者の命が脅かされているのもまた、事実なのだ。

査の結果は狭心症。医者と相談して、血管を抜けるニトログリセリンや血液をサラサラにするアスピリン製剤などを服用して経過観察をする治療方針が決められた。そして帰宅時、看護師から処方箋が手渡されたのだ。

検査から1週間、城崎さんは規定量を守り、毎日薬を飲んだ。しかし、いつまで経っても症状はよくならず、胸部の痛みは消えなかった。

ミスをするのは医者だけではない

薬を飲んでもよくならない、それはあなたを別の患者と

間違えているから

「おかしいと思っていたんですよ。看護師から渡された薬を飲んでいたら、症状が改善されないんです。まさか、自分が他の患者と取り違えられていたなんて。ひとつ間違えると命だって落

としかねない。笑いごとじゃ済まされません」

これは城崎幸一郎さん（64歳、仮名）の体験談。残念ながら、患者にとって病院の中には安心してきる場所などない。ミスをするのは、医者だけで

はないからだ。

城崎さんが神奈川県にある中規模総合病院に通院していたのは1年前。突如、胸の中心から左側にかけて締め付けられる痛みを感じたので、診察を受けることにした。検

診察が終わって処方箋を待っているとき、私のカルテを見ていた看護師の顔が青ざめていったんです。なんとその段階で、

当時、男性患者が入院していたベッドの隣には、腎臓病で寝たきりの別の患者がいた。その腎臓病患者には「KCL」というカリウム製剤が投与されていた。

「このKCLは過剰投与や急速投与を行うと、不整脈や心停止を起こす可能性があります。だからこそ、使うときは慎重にならなければいけない。ウチの病院でも患者に投与する際は点滴と一緒に、少しずつ体内に入れていく方法を取っていました。ところが、ある時、看

護師が脳梗塞患者にKCLを投与してしまった。彼と隣の腎臓病の患者を勘違いしたんです。しかも、KCLを腕の静脈から直接注射で流し込んでいた。最悪です。そのせいで容態は急激に悪化した。最悪です。そのせいで容態は急激に悪化した。最悪です。そのせいで容態は急激に悪化した。

ものの1時間もかからないうちに死亡してしまいました。病院側は責任を

回避するため、遺族には脳梗塞が急変したと説明していた。何も知らない遺族たちは病院に「最期まで処置してください」と感謝すらしていました。こんな無法がまかり通ってしまうのかと、現場に居合わせながら恐ろしい思いでした（同前）

た61歳男性が術後、心肺停止に。手術に立ち会った臨床工学技士が患者に取り付けた人工心肺を調べたところ、本来閉められているはずの栓が開放され、空気が患者の動脈に流れ込んでしまっていた。それが原因で患者は多発性脳塞栓症をおこし、全介助の状態に。

患者や薬の取り違えだけではない。病院では、スタッフのうっかりミスが頻発している。そのうちの多くが患者には知らされず、闇に葬り去られているのだ。その実態を紹介しよう。

①心臓病の手術を控えた73歳の女性患者に、看護師が血栓を溶かす薬「ヘパリン」を過度なスピードで投与。通常は24時間かけてゆっくり点滴で投与する量を、たった1時間間で体内に流し込んでしまった。結果的に手術が

成功したのをいいことに、投与ミス患者に報告しなかった。

②食べ物を経口摂取できなくなった68歳の脳梗塞患者に、胃管を通して栄養剤を投与することに。その際、看護師が管を体内の深部に入れたすぎたために胃を突き破って肺まで至ってしまった。患者は一時、呼吸困難に。一命をとりとめたものの、病院側は看護師の治療ミスをひた隠しにした。

③心臓カテーテルの手術で都内大学病院に入院し



た61歳男性が術後、心肺停止に。手術に立ち会った臨床工学技士が患者に取り付けた人工心肺を調べたところ、本来閉められているはずの栓が開放され、空気が患者の動脈に流れ込んでしまっていた。それが原因で患者は多発性脳塞栓症をおこし、全介助の状態に。

④脳卒中のリハビリをしていた69歳の女性が、作業療法士による食事介助でゼリーをのどに詰まらせて死亡。本来、食事の介助は言語聴覚士の専門領域。だが、この病院ではスタッフ不足を理由に経験のない作業療法士に食事介助をやらせていた。事故後、病院側は遺族に「肺炎だった」とウソの報告をした。

このように、表沙汰にならずに処理されたケースは数えきれないほどある。医療ミスは、あなたの知らないうちに、あなたのすぐそばで起きているのだ。