

千葉県がんセンターで起きた
検査ラベルの表記ミス、

この医師 この病院に殺される

“医療事故”は氷山の一角でしかない
医師不足、診断技術不足、そして“反省しない”病院

女の病氣

乳房と子宮——「女の病氣」は早期発見、早期治療が生存率を高めるとこれまで繰り返しレポートしてきた。そんななかで起きた、「乳房取り違い」による医療事故。この事故を取材すると、これは決して不幸な偶然が重なった“想定外”の事故ではないという医療現場の実態が明らかになってしまった。つまり「女として殺される」と同義であるリスクは決して低くはない。自分の体を、病氣から、そして病院から守るために私たちができることは——

では、なぜ、取り違えてしまったのか。その背景の1つに、「個人情報保護がある」と指摘されている。個人の病名や病状が漏れるのを防ぐため、近年、外来受付など名前を代わりの番号を呼ぶ病院が増え、入院病棟の病室にネーブルプレートを掲げない病院も多い。番号管理であるがゆえに、病院が番号と氏名の照合確認を怠れば、ミスに直結する。

千葉県がんセンターの場合、さらにミスを誘発する原因があった。前出の資料によると、同センターでは、患者から採取した検体を、氏名や数字8桁の1Dを書いたラベルを貼った容器に入れていたが、そのラベルは手書きで作成されていた。容器が検査担当の病理部に運ばれたところ、そこで、それまで書かれていた1Dとは別に、新たに病理番号が割り振られる。それも手書きだった。

「名前なら誤字に気づきやすいかもしませんが、数字や記号だと間違っているかわからない。例えば、0と6を間違えたりとか、1と4を書き違えてしまったり、リスクが高くなります」（丸山さん）

原因はこれだけではない。医療従事者の不足が事故を起こしやすくなっている。と明かすのは、地方の中堅病院に勤務している婦人科医師だ。「地方のがんセンターや大学病院は医師不足であることが多く、それでもその地域に比べては大病院ですから、1日に患者さんが40人、50人と外

には戻らないんですから」医師から説明を受けて納得したうえで手術でも、心の傷を負う人が多いのだから、信頼していた病院によるミスで右乳房を失ったAさんの胸には、代わり、悲しみ、苦しみ、絶望……これまで経験したことがない感情が渦巻いていることだろう。

女性セブン

番号の書き違い、医師不足…ボタンのかけ違えて起こる事故はよく聞く話

と、Aさん（30代女性）とBさん（50代女性）の2人が、乳房に針を刺して細胞組織を採取する「針生検」の検査を受けたのは昨年10月中旬。Aさんは、それまでは極めて早期の「非浸潤性乳がん」だとみられていたが、結果は、転移を起す可能性のある「浸潤性乳がん」とのことだった。一方、Bさんは、診察の段階で浸潤性乳がんが疑われていたが、針生検の結果は「早期がん」で、診察内容と異なる結果だった。しかしその後、再度針生検が実施され、適切な治療が行われたという。

千葉県がんセンターの丸山慎一さん。丸山さんは、14年に発覚した同病棟の腹腔鏡手術事故の際にも、議会で問題を追及していた。

「10月の針生検で、Bさんは早急な手術の必要がないという結果が出ました。でも、Bさんの乳房の見た目は、その検査結果とは明らかに違っていた。目で見てわかるほどだったのです。だから、Bさんは再検査を受け、再度、浸潤性乳がんだと診断されました。時間経って、Aさんも診察結果と針生検の結果の整合性がとれなかった。Aさんは、MRI検査を受け、画像に4つの影が映っていました。そのうち3つは、がんかどうか怪しい状態。で、うち一つは、がんの疑いが残った。だから、このときに、何かおかしいと気づけたのではないでしょう」

Bさんの針生検の結果がつかない時点で、検体の取り違えを疑って、Aさんの手術を防ぐことができたかもしれない（丸山さん）

「検査の結果と乳房の見た目は明らかに違っていた」

女性セブン



「検査の結果と乳房の見た目は明らかに違っていた」と指摘した丸山（右）ががんセンターへのはね返りを受ける

千葉県がんセンターは、会見で「徹底的に原因究明と検証を行い、すみやかに再発防止策を講じ、二度とこのような事故を起こさないよう努めてまいります」と、説明した。が、それでも今回、なぜこのような事故が起きた

「最初は別の病院を信用していた人たちが裏切らないよう、信頼回復に向けて一歩踏み出した最中に再び起きた今回の事故は、前回の事故以上に大きな波紋を広げている」

「女性セブン」が乳がん検診を受けたことがある50代女性は、事故を知って「最初別の病院を信用していた人たちが裏切らないよう、信頼回復に向けて一歩踏み出した最中に再び起きた今回の事故は、前回の事故以上に大きな波紋を広げている」と指摘する。

女性セブン

昨年12月25日、クリスマスムード真っ只中のお茶の間に衝撃的なニュースが飛び込んできた。その日会見を開いた千葉県がんセンター（千葉市中央区）は、早期乳がんの患者Aさん（30代）と進行乳がんの患者Bさん（50代）の検体（検査の材料となる血液や組織）を取り違え、誤った診断により、Aさんの右乳房を全摘出したと発表。すでに患者2人と家族に謝罪し、院内に事故調査委員会を設置して原因を調べている最中だと報告したのだ。

同センターは日本で3番目のがんセンターとして72年に開設され、'06年には、がん診療連携拠点病院に指定された（現在は指定外）。がん診療連携拠点病院は、国が指定する

「質の高いがん医療を提供するため、地域の拠点となる病院。この中で、全国に約400か所ある。治療実績を見ると、乳がんだけで初診患者数約450人、手術数447件（いずれも14年度）と、その数字は日本でトップクラス。がん専門病院として長年にわたる役割を担ってきた」

「がんセンター」という看板を信用していた人たちが裏切らないよう、信頼回復に向けて一歩踏み出した最中に再び起きた今回の事故は、前回の事故以上に大きな波紋を広げている

「女性セブン」が乳がん検診を受けたことがある50代女性は、事故を知って「最初別の病院を信用していた人たちが裏切らないよう、信頼回復に向けて一歩踏み出した最中に再び起きた今回の事故は、前回の事故以上に大きな波紋を広げている」と指摘する。

女性セブン

決して他人事ではない「女の病気 医療事故」

2002年8月	熊本大学医学部附属病院（熊本県） 子宮筋腫誤診	21才女性の子宮頸部の筋肉隆起を子宮筋腫と誤診し、子宮全体を摘出した。医師は「筋腫ではないのに、これほどの増生（組織の盛り上がり）は見なかった」と説明した。
2007年9月	岡山済生会総合病院（岡山県） 乳がん患者取り違え	他人の検体と取り違え、乳癌の40代女性を乳がんと誤診。女性には左乳房をすべて切除したが、切除部分を検査したところ、がんでないことが発覚。2年後、女性は病院に対し4400万円の損害賠償を求めて提訴した。
2009年11月	愛野記念病院（長崎県） 乳がん患者取り違え	38才の女性が乳がんと診断され、別の病院で手術をして一部切除したが、摘出部分からがん細胞が確認されなかったとして、病院側から約590万円の損害賠償を求めた。女性は病院から「別の患者の検体と取り違えた」と説明されたと主張した。
2014年6月	高砂市民病院（兵庫県） 乳がん患者取り違え	良性腫瘍しかない女性の検体を別の乳がん患者の検体と取り違え、がんを誤診。女性には別の病院で本来受ける必要のない手術を受け、乳房の一部を切除された。

※事故について報道された年月

過去15年を遡ると、今回同様、女性の病気にまつて、今と同様、全国的に起きている事故は、熊本市で起きたこの事故の被害女性はまだ20代、未婚だった。結婚、出産、そんな未来を控えていた彼女は、目の前が真っ暗になったことだろう。

それは、乳房でも同じこと。全摘出した場合、再建手術を受けることができるが、費用は保険適用で数十万円ほど。

「乳房がなくても命には別状ない」
そんな声が聞こえてくるような医療裁判

しかし、より高度な仕上がり、を求める保険は適用されず、100万円以上かかることもある。いざいかにせよ、決して安い金額ではない。

乳房、子宮、女性にとって命ともいえる部分を誤診によって切除されたショックはお金で解決できるものではないが、事故によつては裁判で争われたケースもある。せめても、大きな開きがある。医療事故を専門に扱う、医学博士で弁護士石黒麻利子さんは、「乳房を誤って切除されたときの損害賠償額は、他の医療

過誤事件に比べて低い」と指摘する。損害賠償額は、植物状態になった、普通に歩けない、などといった後遺障害の程度で変わります。乳房の場合、切除されたとしても日常生活は可能のため、後遺障害の認定が難しくなるのです。

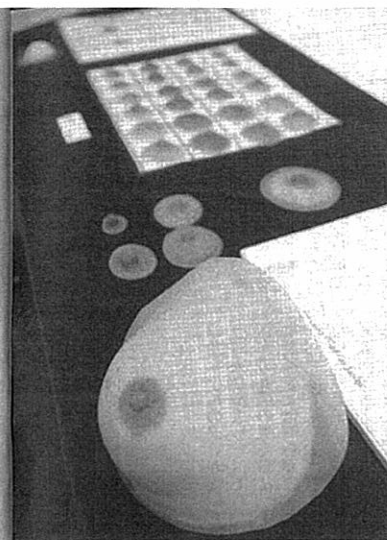
過去の事例では、切除の必要がない良性腫瘍のある乳房を一部切除してしまったにもかかわらず、賠償金が275万円しか認められていないケースもあります。障害が認定されなければ、金額を決める基準がないため、ケースバイ

また、医師によつてはセカンドオピニオン自体を嫌がる人もいます。診察に疑問を感じてセカンドオピニオンを申し出たところ、明らかに不満そうなる表情を浮かべて、それなら当院では診ない。こちらが信用できないのか、と迫る医師は、実のところ少なくない。もっとも、そのような医師は、こちらから、願ひ下げだ。

さらに、乳がんのセカンドオピニオンに不十分な点や気がかりな点があるとするならば、最初の病院の診断内容や

医師に不安を感じた際、別の病院にセカンドオピニオンを聞きに行くのではなく、別の病院に改めてかかる、というのひとつの手だろ。もちろんこの場合、2度刺しのリスクを理解する必要がある。

そうしたことからわかるように、最初に診察してもらった病院、良い病院を選ばなければ、検査、診断、手術の説明の際にチェックできるポイントがあるという。



再建技術は日々進化している。でも、どれだけキレイに「元通り」になっても、それは決して前と同じではない。

乳がんのセカンドオピニオンは
セカンドオピニオンにあらず

「乳がんのセカンドオピニオン」という言葉は、重篤な病気になったとき、重篤な病気があったとき、「有名な病院に行きたい」という名義で行きたい」と思ふのは当然のことだ。ましてや、今回のような事故を耳にすれば、そんな

「乳がんのセカンドオピニオン」という言葉は、重篤な病気になったとき、重篤な病気があったとき、「有名な病院に行きたい」という名義で行きたい」と思ふのは当然のことだ。ましてや、今回のような事故を耳にすれば、そんな

毎回点滴をつなぐときに看護師さんに名前を聞かれます。フルネームを聞かれます。さん、この点滴で間違いないですかね」と確認するんです。その日はなぜか、名前が「ブク」になっていた。別の人の点滴だと気づいたのは、看護師が退出して10分ほど経つてからだ。

「何気なく点滴のバックを見た。知らない男性の名前が書いてあったんです。驚いて看護師さんに呼んで点滴を外すと、主治医が謝罪にきました。申し訳ありません。完全にこちらのミスです」と平謝り。間違えた点滴は来

「手術の半年後に病院から、『実はがんではなかった。治療の必要はないので、今のうちに薬ももつてのまゝでいい』と突然言われ、相談に来る患者さんいます。患者さんに示談金を支払い、内密に済ませることもありますよ」（都内の個人クリニックに勤務する乳がん医師）

「私たちが知らないだけで、悪質な医療現場で起きているのではないのか。そうした疑念を打ち消す取材データは、残念ながら得られなかった。

「乳がんのセカンドオピニオン」という言葉は、重篤な病気になったとき、重篤な病気があったとき、「有名な病院に行きたい」という名義で行きたい」と思ふのは当然のことだ。ましてや、今回のような事故を耳にすれば、そんな

「乳がんのセカンドオピニオン」という言葉は、重篤な病気になったとき、重篤な病気があったとき、「有名な病院に行きたい」という名義で行きたい」と思ふのは当然のことだ。ましてや、今回のような事故を耳にすれば、そんな

「乳がんのセカンドオピニオン」という言葉は、重篤な病気になったとき、重篤な病気があったとき、「有名な病院に行きたい」という名義で行きたい」と思ふのは当然のことだ。ましてや、今回のような事故を耳にすれば、そんな

「乳がんのセカンドオピニオン」という言葉は、重篤な病気になったとき、重篤な病気があったとき、「有名な病院に行きたい」という名義で行きたい」と思ふのは当然のことだ。ましてや、今回のような事故を耳にすれば、そんな



「乳がんのセカンドオピニオン」という言葉は、重篤な病気になったとき、重篤な病気があったとき、「有名な病院に行きたい」という名義で行きたい」と思ふのは当然のことだ。ましてや、今回のような事故を耳にすれば、そんな

「乳がんのセカンドオピニオン」という言葉は、重篤な病気になったとき、重篤な病気があったとき、「有名な病院に行きたい」という名義で行きたい」と思ふのは当然のことだ。ましてや、今回のような事故を耳にすれば、そんな

ケースになり、300万円600万円が支払われることが多いです」

乳房と違い、内臓の1つである子宮の場合は、損害賠償額を決める基準があるという。「生殖器である子宮は、全て摘出した場合、後遺障害が認められます。裁判所の基準では、その額が690万円と定められています」(石黒さん)

誤った診断や治療で出産の可能性がなくなる、

女性の体の一部を

失う——それに対

する賠償が1000

0万円にも満たな

いのは、あまりに

低すぎるのではな

いか。ましてや、

内臓として認定さ

れない乳房は後遺

障害の認定すら難

しく、賠償額も定

まっていないとは。

子宮がなくとも、

乳房がなくとも、

命に別状はないか

らいいじゃないか。——この

金額からは、そんな声が聞こ

えてくるようだ。

1月8日、国立がん研究センターは「がん登録センター」を開設したと発表した。これは、がんを診断された患者全員のデータを国でひとつにまとめ、集計・分析・管理するシステムだ。国のデータベースで一元管理することにより、これまで以上にがん患者や病院にまつわる正確なデータをとり、診療効果を向上させる狙いがある。しかしこれは、砂上の楼閣に終わるのではないのか？ そんなシステムよりも、今医療現場で起こっている問題をすみやかに解決し、二度と同じミスが起きないよう最善を尽くすことが第一なのではないか？

本誌は、乳房や子宮の医療



信頼できる医師、信頼できる病院に出会えることはもはや奇跡なのかもしれない。(写真はイメージ)

事故を起こした4つの病院(59ページの表組み参照)に取材を申し込んだ。

質問内容によつては「回答を差し控える」という文言もあるものの、岡山済生会総合病院(岡山県)は、

「それまで手作業で病理標本を作成していましたが、検体取り違え事故以後、すべて電子化にしました。すべてシステム化することにより事故防

止に万全を期しています」(広報課)、愛野記念病院(長崎県)からは「名前の読み上げとラベルの確認など諸対策を講じ、再発防止に努めています」(総務部)など再発防止に向けて動いている様子が感じられた。

しかし、14年に事故が起きた高砂市民病院(兵庫県)は「問題が起きたときに何度も取材をされて答えているので取材は受けない」、熊本大学医学部附属病院(熊本県)も「ご回答できかねます」と回答を拒否。再発防止策についてすら回答がないというのは、いったいどういうことなのだろうか。

病院にとつては、過去の出来事、不運にも起きてしまった事故、なのかもしれない。でも、乳房や子宮が失われるということは、女性としての機能も生き方も大きく変わることを意味し、殺される、といった決して大げさではない。切除された女性の気持ちも、過去になることは決まらず、

医療事故は、人が起こす事故だ。そこに、こうすれば防げる、といったマニュアルはない。繰り返し言う。今、私たちは、病院に、医師に女性として、殺されない。ために、情報収集や知識を身につけることが求められている。自分の身を守るには、自分しかないのだから。

取材・文/戸田梨恵 取材/高橋由紀、平田淳 写真/朝日新聞社、アフロ、共同通信社