

News Headline

ここでは、新聞・テレビなどメディアで報道された主な出来事をピックアップしております

ニュース ヘッドライン

- 大阪市の国立病院機構大阪医療センターで、医療事故
- 誤診で肛門摘出、53男性が宮崎大に提訴3500万円請求
- 心臓にナット置き忘れ 足利赤十字病院医療ミス
- 筑波メディカルセンター・術後の安全管理不十分で女性死亡
- 鹿児島大病院が二重の医療ミス 体内にガーゼ、確認も不備
- 横浜市の養護老人ホームで、血圧降下剤を6日間誤投与
- 旧県立病院の医療過誤 岐阜県に8400万円支払い命令
- 愛媛県の県立新居浜病院で医療事故 降圧剤を誤投与
- 大阪府で結核検査2200人誤診の疑い
- 阪大病院で輸血ミス、救急搬送の女性死亡
- 看護師の離職者、年10万人超
- 投薬ミス防止へ 処方箋の記載方法を統一
- 広島県の県立病院医療事故2件 賠償へ
- 呼吸器外れ患者死亡 島根の隠岐病院、県が立ち入り検査
- 静岡医療センターで医療事故
- 医療ミスで胎児死亡、西神戸医療センターが心拍モニター外す
- 九大病院で重体の男性死亡 抗がん剤過剰投与

クローズアップ（上記の詳細内容）へ ⇒ ⇒ ⇒

Close-Up

クローズアップ

■ 大阪市の国立病院機構大阪医療センターで、医療事故

大阪府中央区の国立病院機構大阪医療センターで、入院中の男性患者（69）が人工心肺装置を取り付ける際、カテーテルの誤挿入で血管を損傷、その直後に容体が急変し死亡していたことが病院関係者への取材で分かった。病院側は医療事故として大阪府警に通報。司法解剖の結果、死因は出血性ショックと判明した。府警は業務上過失致死の疑いもあるとみて関係者から事情を聴いている。

病院側の説明などによると、男性は大阪市東成区大今里南の洗剤工場で作業中に起きた火災でやけどや一酸化炭素中毒などの症状で救急搬送され入院。翌日から肺の機能が低下して意識不明となり、20代の男性医師ら2人が人工心肺装置を取り付ける緊急手術を実施した。

人工心肺装置は通常、太ももの静脈から直径数ミリの細長い管（カテーテル）を心臓まで通し、酸素不足となった血液を抜いて人工肺で血液に酸素を注入。ポンプで循環させ、一時的な血流維持などに使われるが、病院関係者などによると、医師が男性の左太ももからカテーテルを挿入した際、誤って静脈を損傷した可能性が高いという。

■ 誤診で肛門摘出、53男性が宮崎大に提訴3500万円請求

医師が手術前の検査結果の確認を怠ったため、直腸がんではなかったのに必要のない肛門摘出手術を受けたとして、宮崎市内の自営業の男性（53）が宮崎大に対し、約3500万円の損害賠償を求める訴えを宮崎地裁に起こした。

男性は3月、宮崎大病院に入院。医師は検査でがんが確認されていないのに「がんが肛門のすぐ上にあるので、温存は避け、全摘手術するしかない」と誤診し、直腸と肛門の摘出手術をした。

手術後の検査で、摘出した直腸と肛門からがんは確認されず、医師は男性に「残念だ。がんというはっきりした診断は出ていなかったが、医師によっても診断結果に意見が分かれるところだ」と説明。男性は人工肛門による生活で、不便を強いられているという。

■ 心臓にナット置き忘れ 足利赤十字病院医療ミス

足利赤十字病院（足利市本城）が群馬県太田市の六十代男性の心臓を手術した際、心臓内に手術用器具の部品を残していたことが、病院関係者への取材で分かった。病院は急きょ部品の摘出手術をしたが、男性はに死亡した。病院はミスを認めた上で「（死亡との）因果関係はない」としている。

病院によると、手術は心臓の僧帽弁を人工弁に置換する内容で、人工弁を運ぶ器具の一部の金属製ナットが落ち、左心房に残った。手術直後に遺留物などの確認のために実施したエックス線撮影で判明した。男性は術後良好だったが、徐々に容体が悪化し、心不全で死亡した。

取材に応じた同病院の小松本悟院長は「ナットの残置はありえないミスで、謝罪する」とする一方、「患者の状態などから、心不全で死亡する危険性は予想できた」と話し、ナットの残置は死因とは無関係との見解を示した。

■ 筑波メディカルセンター・術後の安全管理不十分で女性死亡

卵巣腫瘍の摘出手術を受けた女性が死亡したのは、術後管理を怠ったためとして、筑波メディカルセンターに対し、裁判長は「患者の術後の安全管理が十分に行われていたとはいえない」として病院側の過失を認め、約7600万円の支払いを命じた。

医師が手術中に2本の血管を傷つけ切断した上、術後の患者の症状を注意深く見守っていなかったために容体の変化を発見できず、手遅れになったとしていた。

■ 鹿児島大病院が二重の医療ミス 体内にガーゼ、確認も不備

鹿児島大学病院（鹿児島市）は、手術した50代の女性患者の体内にガーゼ1枚を残す医療ミスがあったことを明らかにした。

病院によると、女性を診察した別の医療機関から連絡があり、手術直後に撮影したエックス線フィルムを確認、ガーゼが残っていることが分かった。

病院が女性に謝罪し、文部科学省に報告、病院のホームページに掲載したと説明している。

病院は「院内マニュアルではエックス線検査の結果を2人以上で確認することになっているが、今回は1人しか確認せず、見落としした。マニュアルを見直して再発を防止したい」としている。

■ 横浜市の養護老人ホームで、血圧降下剤を6日間誤投与

横浜市は戸塚区名瀬町の市の養護老人ホーム「名瀬ホーム」で6日間、睡眠薬として精神安定剤を与えるべき80歳代の女性入所者に誤って血圧降下剤を与え続けるミスがあったと発表した。

同ホームによると、看護師が嘱託医の指示に従って1週間分の薬を用意する際、錠剤の色や大きさが似ていたために薬の種類を間違えたという。夜勤の職員もこれに気付かず、毎晩1錠ずつを女性に与えていた。

同じ看護師が本来使い切っているはずの精神安定剤が薬を小分けするケースに残っているのに気づき、ミスが分かった。

■ 旧県立病院の医療過誤 岐阜県に8400万円支払い命令

岐阜市の岐阜県総合医療センター（旧県立岐阜病院）で男児を出産した岐阜県内の30代の女性が出産後に死亡したのは医療ミスが原因として、遺族が同県に総額約1億円の損害賠償を求めた訴訟の判決が名古屋地裁であった。

永野庄彦裁判長は「帝王切開後の管理が不十分だった」などとして県側に約8400万円の支払いを命じた。

判決理由で、永野裁判長は、帝王切開翌日の血液検査を怠った点や、妊娠や出産中に起こる発作性の全身けいれんである子癇（しかん）発作が起きた後、投与した治療薬の量が標準量の6分の1から3分の1にすぎなかった点などの過失を認定。

「帝王切開後の管理に過失がなければ、女性が死亡した時点で生きていた可能性は高い」と述べた。

■ 愛媛県の県立新居浜病院で医療事故 降圧剤を誤投与

愛媛県立新居浜病院は80歳代の男性患者に、誤って別の患者の家族が持参した降圧剤を投与し、その後、男性が死亡する医療事故があったと発表した。

同病院の発表によると、男性は肺に水がたまる症状で入院。50歳代の女性看護師が、別の病院で処方された利尿剤を家族に持参させるよう男性に依頼した。

ところが、この後、別の患者の家族が届けた降圧剤などを、看護師が男性用の薬と勘違いし投与した。

男性に投与された薬の入った袋には別の患者の名前が書かれていた。だが、看護師は受け取った後に袋から薬剤を取り出し、男性用と思い込んでいた。担当医師も投与前に薬剤を確認したが、別の患者用とは気づけなかったという。

■ 大阪府で結核検査2200人誤診の疑い

大阪府は、結核感染の有無を調べる血液検査（QFT検査）で、適切な検査器具を使わなかったため、約2200人の検査結果に誤りが生じた可能性があるとして発表した。

府健康医療部によると、府保健所はQFT検査を始めた2006年以降、本来使用すべき検査器具以外の器具を使って約5600人の検査を実施。

外部の医療機関から「検査結果がおかしい」と指摘を受け、改めてデータを確認した結果、約2200人の検査結果に誤りが生じた可能性があることが分かった。

■ 阪大病院で輸血ミス、救急搬送の女性死亡

大阪大病院は、救急搬送されてきた60歳代の女性に血液型の違う血液成分を投与するミスがあり、患者はその後死亡したと発表した。

病院によると、女性は重いけがを負い、意識不明の状態でも搬送された。

大量に出血したため、赤血球製剤と、女性の血液型と同じB型の新鮮凍結血漿を投与。しかし、大量に投与が必要となり、別の患者に用意していたO型の新鮮凍結血漿を誤って使い、女性は病院到着から5時間後に死亡した。投与直前の確認を怠っていたという。

■ 看護師の離職者、年10万人超

日本看護協会（東京）が平成19年、全国約9千の医療機関を対象に行った実態調査によると、17～18年の1年間で推計約10万2千人の看護師が離職していた。16～20年の看護師の離職率は11～12%台で、ほぼ横ばい状態という。

また、協会が看護職を離職した約4100人に行ったアンケート（18年）では、理由として「上司・同僚・医師との関係」が約870人▽「責任の重さ・医療事故への不安」が約540人▽「自分の適性・能力への不安」が約390人—などとなり、「勤務時間が長い・超過勤務が多い」と回答した人も目立った。

しかし、18年に看護管理者約2千人に対して尋ねた「考えられる看護師の退職理由」では、「長時間勤務」という回答はほとんどなく、協会は「離職者と管理者の認識に違いがある」と分析。「『医療事故を起こさないか』という不安から逃れられず、ストレスがたまる看護師も多い」と指摘している。

■ 投薬ミス防止へ 処方箋の記載方法を統一

医師が薬局に対して作成する処方箋の記載方法が統一されることになった。医師や医療機関によって記載方法が異なるため、薬局が分量を間違えるなど投薬ミスが多発していることを受けたもので、厚生労働省の検討会が統一基準をまとめた。

処方箋は患者が医療機関を受診した際、薬を出す薬局に対して医師が薬の種類や量などを示す文書。昭和51年に旧厚生省が記載方法を示した通知を出したが、認知度は低く、書式は医師によってまちまちだ。

例えば、「1錠2ミリグラムの錠剤を1日3回、14日間」の記載も、医師によって「1日3錠毎食後」「1日3錠3×」と異なり、薬の名前も製剤名でなく成分名で記載するケースもある。

検討会がまとめた基準では、(1)薬の名前は成分名でなく製剤名とする(2)分量は「1日量」でなく「1回量」(3)服用回数は「1日3回朝昼夕食後」などとし、「分3」「3×」などの表記はしないこととした。

厚労省によると、以前は医療機関が薬を出していたため、独自のルールで処方箋を書いてもトラブルになるケースは少なかった。しかし、10年ほど前から病院と薬局の分業が進む中で、処方箋の記載を巡る事故も目立ち始めたという。

医療問題弁護団の鈴木利広代表は「処方箋による投薬ミスが減らせる今回の対策は評価できる。しかし、ミスはほかの要因でも起きる。患者自身が薬の間違いを最終的に確認できるようなシステム作りが必要だ」と話している。

■ 広島県の県立病院医療事故2件 賠償へ

県立広島病院で2009年6月に死産した女性とその夫に対し、県は650万円の損害賠償を支払うことを明らかにした。

県立病院課によると、女性は昨年6月11日に破水して入院、翌12日に死産した。その後、弁護士を通じて▽胎児は不整脈があったのに適切な処置を怠った▽胎児の心音が聞き取りづらいのに、看護師から医師への連絡が遅れた——と病院側のミスを指摘した。一方、県は「不整脈は胎児ではなく、母親の心音」との見解を示したが、医師への連絡が遅れたことは認め、「結果は変わらなかったが、裁判になると長期化が不可避」と判断。損害賠償を支払うことで女性側と合意した。

また、同病院が昨年5月に行った腹腔(ふくくう)鏡手術で、麻酔の合併症から両下肢にマヒが生じた男性に、300万円の損害賠償を支払う専決処分をしたことも公表した。

■ 呼吸器外れ患者死亡 島根の隠岐病院、県が立ち入り検査

島根県隠岐の島町の隠岐広域連合立隠岐病院で、入院中の70代女性の人工呼吸器がはずれ死亡する医療事故があり、県は病院を立ち入り検査した。

人為的なミスが事故につながった疑いもあり、県警は業務上過失致死を視野に入れ捜査を始めている。

立ち入り検査では、隠岐保健所職員ら約10人が、医師や看護師の呼吸器の取り扱いが適正に行われていたかなどを調査した。

隠岐病院などによると、女性の人工呼吸器に異常を示すアラームが鳴り、看護師が病室に行くと、のどに装着していた呼吸器が外れ、女性は死亡していた。県警の司法解剖で、死因は窒息死と判明した。

はずれた人工呼吸器は、「テストバッグ」と呼ばれる呼吸器の作動点検機器に接続されていた。同病院では患者のたんを吸引する際、呼吸器をはずすとアラームが鳴るため、ふだんから呼吸器をはずしたときにはにテストバッグに接続してアラーム音を止めていたという。

女性は自分では体がほとんど動かせない寝たきり状態で、相部屋に入院していたが、看護師が病室を見回った際は異常はなかったという。

■ 静岡医療センターで医療事故

静岡医療センターは薬液の点滴中に血管内に空気が混入したことが原因で死亡する医療事故があったと発表した。

同センターによると、手術後に男性の体に挿入していた点滴の管と薬剤の袋をつなぐ連結栓に何らかの原因で緩みが生じたことから血管内に空気が入り、窒息死したという。

男性は黄疸（おうだん）の症状で入院、消化器の手術を受けた。その後、栄養補給などのため静脈に点滴していた。確認した看護師が、連結栓から薬液が漏れているのを発見し、連結栓を締め直した。だが、男性の容体は約10分後に急変、救命措置が取られたが死亡したという

■ 医療ミスで胎児死亡、西神戸医療センターが心拍モニター外す

西神戸医療センターは、心拍数などを測るモニターを付けなかったため、双子の胎児の異常に気付かず、緊急帝王切開できずに1児が死亡する医療ミスがあったと発表した。

同センターによると、20代女性の胎児に徐脈や頻脈が見られる、とモニターで確認。センターは午後に帝王切開をすると決めたが、看護師が「胎児はそれほど異常ではない」と判断しモニターを外した

帝王切開を始めたところ、胎児の血液が胎盤を通じてもう一方の胎児へ流れる「双胎間輸血症候群」と分かり、一方の胎児は多血で、他方は貧血状態だった。貧血の胎児は仮死状態で生まれ、いったん息を吹き返したが、低酸素脳症で死亡した。

帝王切開前に同症候群を発症したとみられ、モニターを付けていれば、もっと早く異常に気付いて帝王切開を実施、助けられた可能性もあるとしてセンターは医療ミスと判断、女性に謝罪した。

■ 九大病院で重体の男性死亡 抗がん剤過剰投与

九州大病院の別府先進医療センター（大分県別府市）に入院中の70代男性が、抗がん剤を過剰投与され意識不明の重体になった医療事故で、同センターは男性が死亡したと発表した。

同センターによると、男性は血圧が急激に低下、約2時間半後に亡くなった。

男性は食道がんの治療のため入院、抗がん剤の投与ミスで月中旬から重体となっていた。

同センターは「過剰投与が死亡の原因となった可能性がある」として、医師法に基づき「異状死」として別府署に届けた。同署は司法解剖を行い、死因を詳しく調べる。

久保千春病院長は「ご家族に深くおわび申し上げます。今後、再発防止の努力を積み重ねていく所存です」とのコメントを出した。