

患者というのは、たとえ這いずりまわっていても、意地悪な医師と看護婦に、死ぬまでいじめられ続けるものである。・・・これは夏彦さんが喝破した、緻密な人間観察からみた箴言である。これほどまででなくても、相手が素人だから、と好き放題、おもちゃと思っているのか、という話は今までにも報告してきた。

最近、何回目になるだろうか、また経験した。別に小生は、嗅ぎまわっているわけでもなく、たまたま耳にしたり体験するだけでも次々とでてくるのである。類推すれば、日本中で、いったいどのくらいの医療過誤が存在するのか、今現在でも起こっているのかもしれない。

以下、小児の母親の備忘録を読んで、(話を聞いた段階で、忘れないうちに書いておくように指示したもの) いつの時代にも、どこにでも、相手に知識がなく、また抵抗できないのをいいことに、好き放題している次元の低い医師と看護師の話を知った。

以下は、家族(母親)が、病院というより医者や看護師に対する不信感や子供に対する不安感など、自らの感情を極力抑えて「事実：あったこと」のみを時系列で書いた文章である。

(2015年) 3月26日(木) 膀胱造影検査の日

12:00 (某市民病院) 小児科外来受診

12:15 鼻水がでていたが、これくらいの状態なら受けられるとのこと

Dr. より看護師さんへ検査準備の指示

12:40 浣腸処置

12:40~13:00 点滴開始

13:05 シロップを飲ませる(トリクロール Syr.)

(子供) 点滴をされて機嫌が悪くシロップを少し吐き出してしまう。

13:12 シロップ投与終了

Dr. →看 13:20 レントゲン室へ降りるよう指示あり

看→Dr. 「点滴が角度によっておちないがルートをとりなおしますか？」

Dr. →看 「別に大丈夫じゃない・・・」 (・・・①)

※この時点で Dr. も含めスタッフ全員が検査時間までの時間がなく準備にあせった様子

[レントゲン室にて]

Dr. →母 「シロップを全量投与出来なかったし、泣き叫んでいるので、

13:20頃 このまま待っていてもシロップが効いてこないと思うので、すぐに点滴のお薬で眠らせますね」 (・・・①と同じ)

母 レントゲン室より退室
～13：40頃 検査中息子泣き止まず「ママ助けて～」等を叫び続ける。
13：55頃 Dr. →母 検査室へは行ってください。
術者より
「今麻酔が効いてきて本人は眠ろうとしているけれども、眠ると落ちてしまうので、眠り込んでしまわないで、常に起こしておいてください。」

母→術者 「落ちるとはどういうことですか？」
術者「息をしなくなるので。」
Dr. 「いつもより多い麻酔を使用しているので、え～と50かな？」
(・・・・②)

14：00頃 外来より看護師が検査室に迎えに来て、母が抱っこして子供に呼びかけて寝ないようにしながら、小児科外来へ上がる

※検査室退室時、Dr. →他のスタッフに「ちょっと眠らせ方失敗したなあ」と話す。
(子供)抱っこするも、本人が自分の体をまっすぐに支えきらず、母が背中を支えなければ、ぐにゃぐにゃになって落下しそうな状態

→ この時酸素モニターはつけていない。
[小児科外来にて]

14：10頃 (子供)ウトウトするどころか急に異常行動のように暴れだす。
泣き叫び抱っこもままならず。母床に座り込んでベッドから落ちないようにおさえるのがやっとな感じ。
落ち着かず転げまわり押さえてられない。
(看)「モニターつけに来たけど、暴れてるし無理やね～」と言い退室
(Dr.) (子供の暴れる様子を見て)「大変やな～」と言い残し退室
(・・・・③)

15：00頃 (子供) 今まで暴れ続けていたのに、急に意識が落ちたように眠る。
(母) → (看)「今まで眠り込まないように起こしといてくださいと先生にいわれてるのに、急にぐったり眠りだしたんですが、大丈夫ですか？」と質問
(看)「ちょっと待ってください」 (・・・・④)
→5分以上来ず、不安になり別の(看)へ同じ質問をする。
(子供) まだぐったり寝込んでいる。起こさないといけないのかと、必死で呼びかけるが反応なし。

- 10分後くらい 看護師がようやく来る。
(看)「先生には言うてますから、眠らせても大丈夫ですよ」
→ まだ酸素モニターつけず
- 5分後 ◇子供が眠って観察すると、右手手首から掌にかけて赤紫に変色し、指がパンパンに腫れていることに気づく。
(母→看) 手のはれていることを伝える。

(看) 針のささってる位置からすると、腫れている箇所がおかしいよねえ、先生に伝えます。」※点滴を抜く (・・・⑤)

(母→看)「さっきからモニターつけてないんですけど、大丈夫なんですか？」
と言ってからようやくモニターを装着 (・・・⑥)
(看)「93 ちょっと低いねえ。」
(看) 背中の後ろにタオルを巻いて枕状にしたものをいれる。その状態で数値が 98、99
- 15:15頃 ようやく Dr. が来る。
(Dr.)「まあ何時間寝るかわからんねえ。ほなもうちょっと様子みといてもらおうか」
- 16:00頃 (子供) モニター数値 99 100位を持続 (タオルも入れた状態)
(看) が来てちょっとモニターかりますねえと指からモニターを外す
- 5分後 (看) 再びモニターをつける
(母) (看) が行ってからモニターの電源が入っていないことに気づく。
(母→看)「画面消えてるんですけど・・・」
(看)「あっ、お母さんスイッチ入れてくれたらいいのに」(・・・⑦)
- 16:35頃 (看)「ちょっと寝る方向かえようか」
外来終了時間が迫り、片付けに入っている様子で、早く帰らせたいのかと感じる。子供の体勢を変える。そのことでうっすらと子供の目が覚める。まだ意識は朦朧としている様子。おもちゃを見せても反応なし。
- 5分後 ようやく壁のアンパンマンを指差し「アンパンマン」と声枯れした声で発する。
- 17:00前 Dr. が来て
(Dr.)「まあしゃべってるし大丈夫やろ。尿の逆流はないと思われます。麻酔は右手の点滴のもれた部分から吸収されてよく効いてしまったんでは？右手の腫れは、日にちが経たないと治らない。何かあれば救急外来に電話して。」 (・・・⑧)

(母) 外来診察後、経過観察が必要なため、何かあれば優先的に診察
しますとの旨が記入された用紙を渡される。(・・・・⑧)

見送り時 (看)「あ一目覚めてよかったねえ。すみませんでした。」
17:30頃 会計を済ませ、病院を後にする。
帰宅途中 クルマでは「ママー」と割りと普通に話していたが、すぐに眠ってしま
18:00頃 帰宅
(子供) 機嫌は悪くないが、歩こうとして腰から崩れ落ちる。
立ち上がろうとして真後ろに倒れる、など明らかに麻酔が抜けて
いない様子。

18:40頃 (子供)「痛いー」と大きな声で叫ぶ。
(母) 不安になり病院へ連絡。
(病院) 電話にて・・・管のせいで排尿痛があるとのこと。2~3日
は痛みがとれないとのこと(外来で説明なし)
→この排尿痛は後日1週間ぐらい続きました。

※帰宅後から眠るまで下痢4回/2時間
右手で物を持たず、終始力が入らずダラーンとした感じ。
オムツ替えでおしりを拭くと痛がる。おしりも真っ赤になっていた。

21:00頃 眠くなったようで自然に眠る
※眠っている間、(母親が)気がつく都度、呼吸を確認

[翌27日]

午前 食欲あり。
歩行も普通になる
右手手の平は左手の1.5倍ぐらい
声枯れと咳がでる(以降夜間も続く)
便;軟便気味

[28日(土)]

17時頃 熱38度に上がる
食欲ふつう

[29日(日)]

午前 熱37度台
15:30頃 熱39度
(母)もしかしたら検査後に感染を起こしてるのでは?と不安にな
り、某市民病院(検査時にもらった用紙の番号)に電話をかける。

(病院)「もうすぐ休日外来が終わってしまうので、今から箕面からこちらに来てもらうと17時に間に合わないですしねえ。こども急病に行ってもらわないと・・・」 (・・・・・・⑨)

(母) 普段なら子供急病に行くところですけど、検査のことがあるので心配と伝える。

一旦ドクターに聞くため保留。

(当直ドクター) 電話かわる。

「僕が自分の子供だったら、明日の外来時間まで12時間くらいやったら家で様子をみますけどねえ。お母さんがどうしてもって言うなら外部の先生が17時以降に来るので言うとかけどねえ。あつても当直であってもあんまり夜遅かったら嫌がられるし、遅くても19時までには来てもらわないとねえ。」 (・・・・・・⑩)

19:00頃 休日外来終了後、当直の医師に診察をしてもらう。

採血・点滴・検尿

→尿の感染ではないとの判断

帰宅して様子をみて、翌日の外来を受診するように指示がある。

[30日] 小児科外来を受診

レントゲンを撮影 → 気管支炎と診断される

以後、(4月)1日まで29日に発熱後、計4日間 夜中に40度超えの発熱を繰り返す。ようやく4月2日に解熱する。

問題点を順に指摘すると、

- ① このいい加減な態度が、のちの麻酔をかけたまま帰宅させる事態に陥った原因である。血管が確保できているかどうかわからないのに、麻酔薬を注射しても、効くかどうかわからないだろう。
- ② このいい加減な説明で、家族が理解したと思いますか？ 小生にもわからない。麻酔が効きすぎたのか、常用量をはるかに超えているのか、わからない。まさかに、小児には使用してはいけない薬ではないだろうが。「眠らせる」ための麻酔ではないのだろうか。
- ③ 大変な状態にしたのは、お前じゃないか！他人事ではない。
- ④ 看護婦の態度に、緊張感がまるでない。最初の看護婦は何をどうしに行ったのか？子供の使いでももっとまし。
- ⑤ 点滴が漏れていたら、入った麻酔薬の量はともかく、いつまで吸収されて効いているのか、わかるはずがない。血中濃度も測定する気がない。

- ⑥ このあたりの看護婦の使命感のなさ、緊張感のなさ。
- ⑦ あきれのみだが、いっぺん、災害派遣されている日赤の看護婦の姿を見学させてもらったらどうや。
- ⑧ ひとりで納得して、実際にはこわかったのかどうか、急変したら救急外来に來い、という意味だろうが、心配になったのだろう。(この心配は、患児に対する心配ではなく、自己保身のための心配の意味) それより確実なのは、自分が経過を観察することだろうが。横着するから。あるいは、どこかに行くの？(当直のアルバイトは今はないだろうが。)
「経過観察が必要なため、何かあれば優先的に診察する」ということは、それなりに気になっていたのだろう。ではなぜ、「経過観察」を家族にさせるのか？自分でするのが一番確かだろうが。
- ⑨ まったく小児科部長の言っていたことが伝わっていない。それよりも「伝えていない」と考えるのが普通だが。
- ⑩ この医者も造影した医者と同じく、使命感もまったくないし、医療知識があるものが、ない者に言っても、意味がないはず。こいつも横着なだけ。

つまりは、「麻酔が効く前に膀胱造影を開始してしまったこと」「術後に麻酔が効いて、意識が回復しない状態で患児を、ほとんど無理矢理帰宅させたこと」実際には心配だったから、「優先的に診察します」と書いているのではないか。それならなぜ、回復するまで管理しなかったか？家族には「息がとまります」などと驚くようなことを突然宣告しておきながら、その処置を十分にしなかったこと。眠らせるなど言ったり眠らせてもいいと言ったり、自分でも、何を指示したらいいのか、わかっていないのではないか。

家族には、「30分くらいウトウトする程度です」と言ったことを考えれば、明らかな医療ミスではないか！術後に排尿痛がある、などという説明はしていない。

さらには、医者が「自分の子供なら様子をみますけどねえ」……こいつはバカではないか。医療知識のある自分と医療知識をもたない家族との相違について、まったく理解していない。優先的に診る、という言葉も単なる空証文にすぎない。まあ、それくらい「人徳がない」医者だから、他の医者も動かないのだろう。邪魔くさいくらいに思っている。まあ、どっちもどっちやけど。

もっと遡れば、エコーで逆流はわからなかった、というのが、逆流する場所を理解していなかったからで、観る人が観れば、何気なくあてた消息子(プローベ)で即座にわかる。(後述)

造影でも、泣き叫んでいれば、腹圧で逆流が起こらなかった可能性も考えていない。要するに、医者がエコーやレントゲンで遊んどんねん。だから泌尿器科に相談せえ、と言う。小生が気づかなかつたら、危うく「誤診」のまま過ぎてしまうところだった。なぜか？……

自宅近くの箕面のクリニックで、月に1回、元泌尿器科の大学教授が診察している。エコーで、プローベをスッと当てて、即座に「軽い逆流はあるが、」と以下懇切丁寧に説明し、「手術までしなくても、5~6歳には自然に治癒するでしょう。」まったく病院の小児科の判断と明らかに食い違っている。

看護婦の態度もいい加減なもので、モニターも家族が指摘してからつけるし、スイッチも入れ忘れるし、まあ、身過ぎ世すぎで仕事をしている典型。何人か居るうちの、一人でもまともな職員がいれば、まだ救われるのに。

Tax Payer としていわせてもらう。

生活のこともあるからこの商売を辞めろとまでは言わないが、せめて新たな被害者が出ないように、今居る職場から消えてくれ！ 2015.04.16.

後日談がある。(あらゆる事件では後日談のほうが、表現は悪いが、面白い) この文章を総長宛に送ったところ、1週間ほどして、看護部長と称する女から電話が自宅にあったらしい。いろいろ探りを入れてきて、「行き違いがあったようで、それについて詳細に説明しますからご足労願えますか?」.....バカなことを言う。「行き違い」なんかあれへんで。麻酔が覚めきらないうちに放り出したことを責めているのである。ましてや「謝罪」の電話だろう、それなら、呼びつけるのではなく、そっちから足を運んでくるのが、謝罪というものだ。少なくとも日本人はそうしてきた.....ついでながら、「行き違い」とか「勘違い」とか言うのは、病院の常套手段で、今回の話ではそんなものはなく、繰り返すが、麻酔をかけたまま放り出したことを責めているのである。どう曲解しても、「行き違い」という表現はでてこないはずだけど。余程に読解力が悪いのか、論点をすりかえようとしているのか.....ところが、別のルートからの話では、カルテに記載されていることと、小生が送ったこの文章とに乖離がありすぎるのだという。そんな無茶な!つい嗤ってしまった。カルテの記載が正しいのなら(実際には見ていないけれど)、「優先的に診察する」などと書いた文章を渡すはずがないじゃないか。それも、患児が心配なのではなく、自分のことが心配になってのことで、自己保身のためだろう.....都合の悪いことをカルテに記載するはずがないじゃないか。

言うまでもなく、カルテは公文書である。それなら明らかな「公文書偽造」ではないか!こいつら、中国人かアメリカ人か。偉そうに嘘をつく(高山正之氏)。

うっかり何気なしに読み過ごしてしまったのと、因果関係についての証明が困難なことから、病院に対するクレームには書かなかったことがある。術後、「4日間も40℃以上の発熱がつづいた」と書いてある。これは、麻酔下で眠っている間に、すなわち少なく見積もっても5~6時間以上、実際にはもっと長時間、気道粘液などが排出されず(普通に眠っているときには、自分で喀出する)、そのために気管支炎を合併した、あるいはもっと重篤な嚥下性肺炎の可能性も否定できない。証

明できない、というなら、小児科医らが、自ら麻酔下で挿管なしで眠ってみればいい。それで証明できるだろう。やってみてくれ！……それでも成人と乳幼児との間の誤差が生じるだろうが。……麻酔科の同期生に聞くと、挿管して時々気道粘液などを吸引する、というのが常識。

総長から、クソ丁寧な調子で保護者の方に謝罪しました、という手紙がきた。保護者に聞いたら、「いーえ。そんなものはありませんでしたけど……」 手紙の最後にきっちり、小生に対して「病院と保護者との問題についての介入ないしは容喙」に対する皮肉がこめられていました。ウチのスタッフに読ませたら、「失礼な手紙やわ！」プッ！

要するに、こいつも問題の意味や重大さが、いっつもわかってへんわ。これなら「組織ぐるみで、問題を隠蔽しよう」というのが、あまりにも見え透いていて。ひとつ間違っていたら、東京女子医大のように、雛壇に並んで、薄くなった頭頂部を見せるように深々とお詫びせなあかんかってんで。そんな禿頭、見たくもない。……そうでなかったことが、つまり、子どもにとって不幸中の幸いであったことが、われわれをホッとさせた。

2015. 04. 30.