

医療事故予防のためのトリセツ —皮膚悪性腫瘍の看過—

向井 秀樹

皮膚科関連の医療事故は少しずつ増えている。医療事故は後から考えると突発的に生じる場合が多いが、いったん生じると皮膚科医はその対応に悩まされ、心身ともに強いストレス状態に陥る。できればこのまま避けて診療を続けたいし、まさか自身に火の粉が降りかかると想像する人はいない。そこで、数多くの案件をみている立場から、普段気をつけていれば避けられた事象について、今回は“皮膚悪性腫瘍の看過”をトリセツする。

Paget病、悪性黒色腫、扁平上皮癌、この3つの代表的な皮膚悪性腫瘍は、初診時に診断を下せず、その後も長期間看過し訴えられた案件が多い。

Paget病は、中でも外陰部などの乳房外Paget病例を湿疹と診断して、長期に診察ないし薬だけの処方を繰り返し、最終的に転院などにより看過を指摘される場合が多い。外陰部はプライベートパーツであり、一般的に定期的な視診を望まない患者もいる。自覚症状として瘙痒感を認めるが、ステロイド外用薬で改善する。あらかじめPaget病の可能性に言及し、患者に定期的な視診の重要性や必要性を説明しておく。患者の「よくなっている」「悪くはなっていない」などの話を鵜呑みにせず定期的に診察して白斑や小結節などをみつければ、高次医療機関に紹介できる。

悪性黒色腫は、初診時に色素性母斑や脂漏性角化症と誤診し炭酸ガスレーザーや冷凍凍結療法を施行する。それを定期的に加療するも再発を繰り返し、長期間治療している案件が多い。初診時にダーモスコピー所見をみることで、再燃時にも繰り返し異常所見をみつけられるかが重要である。3～4回施行しても再発するものは、他の疾患を疑うべきである。

扁平上皮癌は顔面や頸部などに皮膚潰瘍を形成しているが、抗菌薬や抗潰瘍外用薬を変更しながら長期間経過をみている例が多い。まず、消毒薬や外用薬などによる刺激性接触皮膚炎を鑑別すべきである。数回の診察で改善傾向を認めるのか、逆に経過中に増大傾向や病像の変化が出ていないか、十分に観察する必要がある。

悪性腫瘍の看過予防には、初診ないし再診時の対応が重要である。第一に臨床写真を撮影しておく、忙しい日常診療で当初看過したとしても、経過中に違和感を覚えたらカルテに所見を記載するとともに、臨床写真を残しておくとその後の診察で違いに気づく。第二にダーモスコピー所見も重要である。カルテに記載するとともに写真を残しておく、その違いは明らかである。日常診療でみる機会が少ない3疾患であり、初診時に診断できないことは問題にはならない。第三に皮膚生検が必要である。最近はパンチバイオプシーが簡単で所要時間が短い。ご自身で行えない場合は、高次医療機関に紹介すればよい。早期に発見し紹介すれば告訴されることにはなりにくい。

“後医は名医”とよくいうが、看過は忙しい日常診療でときとして発生する危険性がある。適切かつ十分な対応を遵守すれば避けられる案件だと考えている。