昭和37年（1962年）9月8日
戦前から戦後すぐの日本では、結核は重い病気だった。とくに肺結核は、熱、咳、痩せが長く続き、特効薬がない時代には死に至ることも多かった。

現場では似た症状の肺の病気と見分けにくく、肺炎などとまとめて語られることもあった。
昭和20年代後半から使われ始め、昭和30年ごろ（1950年代後半）に結核治療の中心になっていった薬は、ストレプトマイシン（SM）、パラアミノサルチル酸（PAS）、イソニアジド（INH）などだった。
これらは結核菌の増殖を抑えるための抗結核薬である。

現場では、薬だけに頼ることはできず、サナトリウムに患者を隔離しての療法が中心だった。
当時は今ほど院内感染を厳しく見ておらず「結核患者ではない患者を結核と誤診して入院させ、院内感染させてしまう」可能性も高かった。
自分にも結核と誤診して、サナトリウムに入院させた患者に院内感染させてしまった経験がある。

結核菌が薬への耐性を持ってしまったことを疑って、別の薬を足すこともあったが、その副作用で弱った患者の体力を消耗させる面もあった。

昭和34年（1959年）9月1日　追記
結核菌以外の抗酸菌（結核のような症状が出る細菌）が発見され「非結核性抗酸菌」と呼ばれるようになる。

昭和63年（1988年）9月1日　追記
現在になっても、非結核性抗酸菌の治療は、結核ほど確立していない。
もし私が結核と誤診した患者の病がこちらだったなら、当時の私に完治させる手段はなく、今の知識でも簡単には治せなかっただろう。
だが、当時の私に、病を見分ける目が欠如していたことで起こった誤診だったことは間違いない。

2001年（平成13年）9月1日　追記
21世紀になった。
非結核性抗酸菌はまだ、結核のように治療法が確立したとは言えない。
だが、非結核性抗酸菌の症状はゆっくり進む。そして他人には感染しない。
私が結核だと誤診しなければ、件の患者はサナトリウムで結核に感染して余命をすり減らすことも、薬の副作用で苦しむことも、隔離で自由を奪われることもなく、家族のもとで安らかに人生を終えられただろう。
これは私の罪だ。