

面 談 記 録

患 者 : 亀 文江 58 歳 (本学病院職員)
住 所 : 河北郡内灘町鶴ヶ丘 5-1-245 TEL : 076-286-3132
診療科 : 一般消化器外科 入院期間 : 平成 15 年 8 月 8 日 ~ 10 月 30 日
病 名 : 進行性直腸癌 手術日 : 平成 15 年 8 月 18 日
手術名 : 直腸 S 状結腸切除術、横行結腸人工肛門造設術
主治医 : 原田英也、 執刀医 : 高島教授 介助医 : 原田、長谷川、今泉

日 時 : 平成 15 年 12 月 12 日 (金) 17:45~19:05
場 所 : 病院本館 4 階副院長室
家族側 : 亀 浩 (夫)、長男、猪山雅枝 (長女: 本学病院職員)、
病院側 : 内田病院長、原田医師、中農事務長、

原田医師から亀 文江様が亡くなられたことに対し哀悼の意が表され、病状についての説明不足により、長期間にわたり精神的苦痛、不安、憤りを与えたことに対して謝罪があった。また、亀氏の質問に対しては、高島教授と誠心誠意、返答するため書面に纏めてきた旨お詫びがあった。

続いて原田医師から、書面による返答 (別添のとおり) についての説明がなされ、さらに口頭での質問等についての返答がなされた。

なお、質問・返答等については以下のとおり。

*** 書面での質問事項。** の説明は回答文の内容を読み上げたものであるため省略した。

・説明および返答

【通院、入院時の手術前検査に関して】

*** 入院中の検査内容ならびに実施タイミングについて**

*** 通院時ならびに術前入院中の検査の妥当性、止血しにくい事の予測の可否について**

*** 特異 (特殊) 体質と前回の説明を受けたが、そうだったのか。また、その原因は究明したのか。**

・原因をについては、DIC という状態が何故手術中に襲ってきたかを究明した。通常は検査値に異常出れば分かるが、検査値に異常が出ず症状が出る人が癌の患者の中にあることが分かっている。このことは医学的に証明されており、稀ではあるがこのことではないかと考える。(原田)

・DIC というのは出血している状態で、血液から異常値が検出できるのかということについては手術中の病態は検査値から DIC であることを認識した。(原田)

・血液そのものを保管してあるのか。保管してなければ証拠がない。状況に応じてもう一人二人の専門家を手術に立ち会いさせるべきであった。血液を保管してないのは弁解の余地はない。この点を追求したい。(亀氏)

・3000 例の中の 1・2 例で特別なものだと言われ、それで済ませてしまうのは大きな問題

であると思うので、それなりのものを提示してもらわないと納得できない。(長男)

【入院後の手術中について】

*相当止血に苦慮したようですが、出血の個所、原因(血小板低下)、可能性について。

原田医師、手術で切除した部分の説明。剥離面からじわじわと出血し、通常は止まるべきところのものが、手術中はなかなか止まらなかった。

- ・癌の場合はリンパ節転移があるので、通常は癌があればその領域のリンパ腺を切除しないと転移が起こる。(原田)
- ・リンパ腺を3つを切除したことは取りすぎではなく、組織学的に転移があればもっと切除しなければならないが、それが転移がなかったので、その範囲でリンパ腺を切除した。(原田)
- ・説明してもらった以外のところにもまだ納得できないところがある。父にしてみれば分からないことが多くあるのであれば、医療ミスがあったのではないかと考えて当然である。(長男)
- ・教授が執刀されたというのに、3000例の中の1・2例しかなかった事例なのに説明もなく、同じ病院に勤めていた人間なのに家族に一言の説明もない。それがあやふやな状態になってしまい不信感をもっていたが、母が健康に戻ればと期待して2ヶ月半頑張っていたが、結果的に最悪の結果を迎えたので黙っているわけにはいけないと思った。(長男)
- ・失礼だが本当の事実は分からないが、先生方には皆で審議しその中で事実を解明し、問題を解決して欲しかった。(亀氏)

*実際の止血方法、処置などについて。

*術中の出血量・輸血量に関して。

- ・血小板が少ないから出血が止まらなかったと説明を受けているが、止血を開始した時点では血小板が少なかったわけではない。単に出血が止まらなかったから血小板が下がっただけのように見えるが、それは結果的に血小板が少なくなったので、血小板が少なかったから出血が止まらなかったのではないのでは。(長男)
- ・そのようにとらえられても致し方ない。術中に普通だと止血するのに止まらないと言う傾向があったので、そこで急激に血小板が消費されてしまったので、異常な下がり方をした。(原田)
- ・血小板が少なくなったと言うよりも、この表で見ると出血が止まらないから血小板が少なくなっただけで、話が逆のような気がする。ここが疑問に思う。(長男)
- ・DICを証明するデータがあれば皆さんが納得できると思うが、そのようなものはないので、じわーと出血してくるという印象がベースにあったので、そのように説明した。(原田)
- ・通常は血小板が13万では出血しない。DICのメカニズムは、血小板が血管の中で凝集すると固まり、そうすると血液全体の血小板が減少する。減少したことにより出血する。(病院長)
- ・1時56分手術開始時に血小板が13万、15時18分14万、手術の最初から出血が起こっている。(原田)

- ・血小板が23万から13万に急激に減少しているのはどのようにとらえるのか疑問に思う。手術を見ていないものでは動脈を切ったと言われても、このようなDICの説明をされても仕方ないことである。(長男)
- ・普通の事例ではないのに手術時の血液を保管していない。保管していれば説明ができたかも知れないが、単なる言い訳ではないかと思うし納得ができないところである。(長男)
- ・手術後2ヶ月以上も声が出ないと言う事例はあるのか。血液が大量に出血したため輸血が追いつかず、そのようなとき脳に血液がまわらなくなり言語障害を起こしたのではないかと思う。説明がないので今となっては分からないが、このようなことが起こっていたのではないかと、他の医師が言っているのを聞いている。(長男)
- ・声は何故出ないのか自分なりに分析してみて言えたことは、全身状態・栄養状態が悪く浮腫が起こり、かすれて出にくかったのではないかと思う。声は時間がたてば出ると思っていた。脳に血液がまわらなかったから起こったのではないかと言われれば、違うとは言えない。人工呼吸管理をしたので、声帯を傷つけ嗄声が起こったのかも知れない。(原田)
- *輸血タイミングが出血量に対して適切な処置がされていたか。また、時間的な流れ。
- *輸血する血液準備量の妥当性ならびに、血液追加処置のタイミングについて。
- ・血液の準備は780mlで、手術中の途中止血ができていないので、血液が足りなくなることを想定し、麻酔科医にタイミング良く血液の手配を依頼した。(原田)

【術後の経過に関して：手術の翌日の件】

- *出血の原因ならびに箇所について
- *看護体制ならびに検査などの方法、担当者の医療レベル、タイミング等が適切であったのか。
- *発見時点での出血量（不足量）ならびに、出血量からみる出血が始まった推測時間、輸血量について。
- *出血箇所と今回の手術に関する因果関係について。
原田医師、出血箇所の内腸骨動脈を説明し、動脈瘤から造影剤が漏れている事の説明をする。
- ・前回、手術と関係があるところか聞いたかったが、末梢血管と言うような説明しかなく、濁らせたような言い方をされたので、よけい不信感をもった。(長男)
- ・手術操作の影響は否定できないとは、具体的には手術操作の影響とはどのようなことが考えられるかと言え、切除するときは血管の周りを剥離するが、剥離する際の機械的刺激により動脈瘤が形成されることはあると思う。それに最初から動脈瘤があったかも知れない。(原田)
- *術中止血に相当苦慮したと伺っていますが、単純に医療に従事してない人間が推測するに、時間経過後に血圧上昇、機能復帰等で、術後に出血を予測する事は現在の医療では不可能だったのでしょうか。
- *総合病院として、適任の担当医先生方のご意見を交えての治療だったのか。
- ・原田先生から話を聞いたとき、原田先生はご本人との話の中で人工肛門を造るかどうか