平成10年（ワ）第21883号

鑑　定　書

平成13年9月18日

東京地方裁判所民事第49部　御中

鑑定人　[redacted]　印

第1　鑑定事項

1　被告は、[redacted]に対して下肢の脂肪吸引術を行うに際し、静脈炎、血栓症及びこれに由来する血栓塞栓症が生ずることを予見することができたか。

2　前項の発症を予見することができたとした場合、手術時の措置によりこれを回避することができたか。その回避のための措置としてはどのようなことをすべきであったか。

3　手術時の措置により前項の発症を回避することができなかったとした場合、

（1）被告は、手術後、[redacted]及び[redacted]の従業員に対し、どのような指示又は説明をすべきであったか。

（2）被告は、[redacted]が前記手術後に下肢痛を訴えて[redacted]に受診した際、どのような措置を執るべきであったか。

東京地方裁判所（日記）
平成 13.9.20 受付
第 3342 号
民事第49部

第２　鑑定結果

１　鑑定事項１（被告は、[redacted]に対して下肢の脂肪吸引術を行うに際し、静脈炎、血栓症及びこれに由来する血栓塞栓症が生ずることを予見することができたか。）について

従来、外傷後、外科・婦人科・整形外科などの手術後合併症あるいは妊娠や腫瘍を誘因として報告の多かった血栓塞栓症・肺塞栓症（資料1～14）もその認識度が高まるにつれてその発生頻度は年々増加している。

美容外科・形成外科の領域においても、脂肪吸引術により生じ得る合併症・後遺症の一つとして脂肪塞栓、血栓塞栓症はこれまでの文献などに記載されており（資料15～20）、その合併症として実際の発現頻度は別にして考慮しておかねばならない。現時点で1979年より行われてきた国内における脂肪吸引術（資料30）による脂肪塞栓．血栓塞栓症の報告例は見あたらないが、起こり得る合併症・後遺症として記載してある国内文献でも多く（資料21～29）警鐘を鳴らしている。血栓塞栓症の起因静脈は深部静脈が大部分であることは否定のしようがないが、表在静脈が原因となることがない訳でなく（資料1、28、31）脂肪吸引術においてもその治療部位が表在層にとどまるとはいえ起こり得る可能性は治療に携わる美容外科医・形成外科医として考えておくべきである。さらに下肢にのみ生じるものではなく、上肢にも起こり得る（資料6）。また特に深部静脈など血管損傷を起こしたわけでもなく植皮術の術後に急性肺塞栓症を起こしたという報告もある（資料32）。

予見のための知識として、術前の患者の状態を知っておくことは重要である（資料1、2、13、22、23、26、27、30～33）。患者の年齢や体型、患者の性格や治療に対する認識と要求度、患者の基礎疾患・既往歴・家族歴の確認（糖尿病の既往があれば血液凝固や血栓形成を起こしやすい、家族を含めての血栓症既往の有無など）（資料4）、嗜好品、常用薬剤服用の確認（ヘビースモーカーは血管収縮作用、血管内皮損傷、血小板凝集抑制作用があり、出血量が増える可能性がある。経口避妊薬などは血液凝固能亢進を来す）（資料1、2、23）、術

前検査としての血液学的検査、胸部レントゲン検査、心電図検査などによる術前状態の把握は重要である。また吸引部位の状態、予測される吸引量と出血量、手術にかかる予想時間、予測される術後の管理とその継続性など一般的な脂肪吸引術に関する知識は必要である。

当然血栓塞栓症に限らず合併症・後遺症を予見できている訳であるから、脂肪吸引前に期待できる治療効果と同時に起こり得る合併症・後遺症についても、患者が不安がる程ではないにしても診療所（クリニック）という場所を考慮して、ある程度は説明がなされているべきで、それぞれの合併症・後遺症の症状とその治療法・予防法などを患者に理解させておかねばならない。

2　鑑定事項2（前項の発症を予見することができたとした場合、手術時の措置によりこれを回避することができたか。その回避のための措置としてはどのようなことをすべきであったか。）について

仮に血栓塞栓症の発現が予見できたとして、手術時に取ることの出来る措置としては、一度に広範囲の吸引計画を立てない、長時間にわたる吸引計画を立てない（資料25）、術前の状態からの脱水予防（資料1）を行う。

手術に際してのカルテの記載も重要で、使用麻酔薬の種類と使用量、使用中の経過の記載、手術経過としてのバイタルサインを含め術中の変化とその対処方法の記載、手術方法と実際の脂肪吸引量の記載。

出血・炎症の波及を抑えるべく近年脂肪吸引術の際に用いられている大量希釈止血剤加生理食塩水の注入（Tumescent法、資料28、34）の実施。また血管の損傷を裂けるべく細めのカニューラを用いた目的部位より深く行かないような丁寧な吸引操作（資料21、24、25）、場合によっては吸引操作をより容易にするための吸引機器の準備、手術操作の支障にならない末梢部の圧迫固定、手術操作に伴う出血や破壊された脂肪組織の排出のためのドレーナージなどを行う。

文献的には、術中より血栓予防のために薬剤投与を行う報告もあるが、術中の出血のことを考えると一般的な措置とは言えない（資料1、6、7、32）。また当然の事ながら術中のモニタリング（パルスオキシメーター、心電図モニター、血圧モニターなど）は最低必要である（資料29）。術直後よりの圧迫固定（圧迫用ストッキングなどを用いる）、術中の体位交換、術直後の患肢挙上位の保持、術後の長期臥床は避け、早期よりの歩行は血流の鬱滞予防に有効であり血栓塞栓症の予防に有効である（資料1、3、17、22、23、28、29、31）。
また吸引範囲が広い場合など、術直後よりの監視が必要なこともあり数日の入院が望ましい（資料24、29）。さらに術後のストレスも誘因となることもあり、術後の精神的ケアも重要である（資料29）。

3　鑑定事項3（手術時の措置により前項の発症を回避することができなかったとした場合、（1）被告は、手術後、[redacted]及び[redacted]の従業員に対し、どのような指示又は説明をすべきであったか。）について

発症を回避できなかったとした場合、何よりもまず患者から異常の訴えがあれば診察を行わねばならない。下肢の腫脹、疼痛などの主訴があれば静脈血栓症の症状として考えてもよく（資料35）、主治医がいれば当然のことであるが、主治医が不在であっても代診医がいればこれが代わって診察をするのは診療所（クリニック）として当然の行為である。その際の訴え（症状）は明確にカルテに記載しておかねば何を疑って治療を行ったのか分からない。
合併症を血栓塞栓症と断定して考えた場合、時間的な余裕はなく即時の治療を要するため早急の診断確定を行い、診療所で出来る検査（血液検査、心電図検査、備えてあれば胸部レントゲン検査）を行い、当然常備されている緊急救命セットで救急処置（呼吸の確保・血管確保を優先し、薬剤の投与・・備えられている薬剤の中からショックに対

しステロイド剤、抗凝固作用を持つヘパリン、ウロキナーゼ、プロスタグランディン、FOYなどを使用）を開始して近隣の救急救命施設への転送を速やかに行わねばならない（資料1～8、12～14、18、28、31、32、35）。

総合医療施設のように検査設備が整い、複数の診療医がいるあるいは24時間体制で救急患者を受け入れているような場合を除き、入院設備を持たない診療所（クリニック）では診療時間が終了すると直接的な連絡を取ることは困難であり、担当医の連絡先への転送等が出来るよう配慮しておく必要はある。また診療時間内で担当医が不在の場合に、受付等の従業員が患者からの連絡を受け取った時は、その時点での担当医不在の事を患者に告げ、担当医への連絡を行うべきであり、患者が直接担当医と話が出きるように担当医はいつでも連絡がつく連絡先を知らせておくような手配を普段の診療に際しても指導しておくべきである。どうしても担当医に連絡が取れない場合は、連絡を受けた受付（従業員）は患者の居住地の近隣にある信頼の出来る救急救命施設を受診するように勧める（資料28、29）か、あるいは担当医と親交のある診療医の勤務する診療所（クリニック）などに診察をお願いするよう手配をしておく必要はあったのではないかと考える。

4　鑑定事項３（手術時の措置により前項の発症を回避することができなかったとした場合、（２）被告は、[redacted]が前記手術後に下肢痛を訴えて[redacted]に受診した際、どのような措置を執るべきであったか。）について

まず診察を行うべきであった。下肢痛・腫脹という訴えの緊急性の認識度によるが、診療所（クリニック）という限られた設備条件の中でどれだけのことが出来るかというと、一般的な鎮痛剤の投与、湿布などしか出来ないかも知れない。ただし診察なしでは下肢痛の本体が認識できず鎮痛剤の投与、湿布処置が治療として適しているかの判断

は出来ない。術後まだ日が浅く術部の硬結や過度の運動により生じる疼痛、熱感、腫脹、違和感などであるならば安静や冷却などでも良いが、治療（脂肪吸引）を担当し、患者の経過を認識していれば訴えている下肢痛・腫脹がその治療法（脂肪吸引法）に関連のある血栓塞栓症の一症状である（資料1、4、8、35）可能性は否定できず、その時点で血栓塞栓症の発症と考えることは確定診断ではないにしても不自然ではないと考える。血栓塞栓症と予想診断をつければ、診療所（クリニック）で出来る措置（検査・治療）は限られており、患者の意識が清明であるならば早急に総合病院への紹介受診（血栓塞栓症の可能性を示唆した情報を記載あるいは連絡して）を促すべきであったと考える。