

医療事故情報センター

m センターニュース

edical Malpractice i nformation Center 2018. 5. 1 No.362

発行
医療事故情報センター

〒461-0001
名古屋市東区泉 1-1-35
ハイエスト久屋6階
TEL. 052-951-1731
FAX. 052-951-1732
<http://www.mmic-japan.net/>

INDEX

2 ドクターインタビュー

技術革新の中で 安全な医療を実現する

医療法人 REC（アールイーシー）
名古屋アイクリニック院長

なかむら ともあき
中村 友昭 さん

中村友昭先生には、第24回弁護士のための医療過誤訴訟法講座に講師としてご登壇いただきました。講座でのお話を聞き、新しい技術への取り組みや安全管理のあり方について、さらに踏み込んでお話を伺いました。

ききて 柄沢 好宣（愛知県弁護士会）



5 この人に聞きたい

第4回 泉 公一 さん

ききて 加藤 良夫（愛知県弁護士会）
まとめ 麻野 宏恵（兵庫県弁護士会）

10 判決速報

甲状腺疾患等を専門とする医療機関が、甲状腺疾患及びB型慢性肝炎患者の肝機能悪化を見落として専門の医療機関を紹介しなかったことで、肝硬変及び肝がんり患への責任が認められた事例

西村 友彦（京都弁護士会）

12 情報センター日誌

集中部型審理形骸化への警鐘

堀 康司（愛知県弁護士会）



ドクターインタビュー 技術革新の中で 安全な医療を実現する

医療法人REC (アールイーシー)
名古屋アイクリニック院長

中村 友昭 さん

- プロフィール/なかむら ともあき
- 1961年 名古屋市生まれ
- 1988年 宮崎医科大学(現宮崎大学医学部)卒業
社会保険中京病院研修医
- 1990年 社会保険中京病院眼科医員
- 1993年 日本眼科学会認定眼科専門医
- 1998年 社会保険中京病院眼科医長
- 1999年 海外にてレーシック研修後、日本で手術を開始
- 2001年 リフラクティブアイクリニック開設
- 2006年 名古屋アイクリニックに名称変更

眼科医になられたきっかけ

— 先生が医師になろうと思われた理由を教えてください。

中村 小学校の頃の文集に「医者になりたい」と書いてあったので、多分、ずいぶん前からなんとなく医者になりたいなと思っていたんでしょうね。10歳上の兄が愛知医大の第一期生で、今は耳鼻科医をしており、もともと麻酔科医をしていたのですが、その影響もあったかもしれません。

— 眼科を特に選択されたきっかけはありますか。

中村 研修医として入った中京病院での市川一夫先生との出会いだと思います。

学生時代は自分としては、腹部外科とかをやりたいなと思っていたので、中京病院にもそういうつもりで入ったんです。

当時としては珍しいのですが、非入局なんですね。昔は、卒業すると同時に、大学のどこかの科の医局に入局するんですね。しかし、名古屋だけは時代の先を行っていて、名古屋大学の方式で、2年間とにかく科を決めずにスーパーローテートといって、全科を回っていました。今はそれが当たり前ですよ。

宮崎の大学を出て、名古屋に戻りたいなと思っていましたが、専門とする科は漠然としか決めてなくて、中京病院での2年間のローテートの間にゆっくり決めればいいのかと思っていたら、市川先生と出会いました。その当時、眼科は白内障の手術

を中心とした技術が革新的に伸びた時代で、市川先生はその流れに乗って伸びていった先生で、名古屋地区でも一番元気に、すごくばりばりやっておられた若手の先生だったので、「眼科って面白そうだな」と思ったのがきっかけです。

2年間のうち、最後の半年ぐらいは眼科にいました。

技術革新の中で

— レーシックについても市川先生からお聞きになられたとのことでしたが。

中村 そもそも僕は、白内障手術というものに魅せられたのがはじまりです。今は3ミリの小切開で、濁った水晶体を超音波乳化吸引して、眼内レンズを入れるのが一般的ですが、市川先生の頃は10ミリほどばさっと切ってから水晶体をまるごと取り出すという囊外摘出法から、超音波で水晶体を砕いて吸い出すという技術がちょうど考案された時期なんですよ。市川先生がいち早く超音波乳化吸引術を導入して。僕が眼科を目指した平成になったばかりの頃は、囊外と超音波と半々くらいでしたが、市川先生の技術を、「おおすごいな」とか思いながら見ていました。

そこから、超音波が当たり前の時代になっていって、その後、折りたたみのレンズが出たら、今度は小切開になって。最初僕が眼科に入ったときは、1週間入院が当たり前でしたからね。片目やって1週間、両目やると2週間入院していました。そういうところから、超音波になったら、入院は3日でいいよねという話になって、折りたたみレンズの登場で小切開になったら1泊2日、さらには日帰りでといった、本当に白内障手術でいわゆるイノベーションが起きた時代を見てきました。

僕としては、そこに魅せられたのですが、東海エリアって角膜を専門にやっている先生が少ないんですよ。それで市川先生から、「お前ちょっと角膜勉強してこい」と言われて、今、慶応大学の教授の坪田先生が助教授をしていらっしゃる東京歯科大学眼科に毎週通って、ドライアイや角膜移植などの角膜診療の勉強をしました。

その時はまだレーシックのことは全く知りませんでした。ある日、市川先生から、「角膜勉強しているんだしたら、レーシックというすごい技術があるらしいぞ」と。それが1990年かもうちょっと後くらいかだったと思います。

ところが、坪田先生は、既にそこに目を付けておられて、日本へ導入することも考えていらっやっやっ。私も市川先生に、「なんかすごく面白い技術ですよ」とお話ししたら、「お前の目で確かめてこい」ということで、海外に1カ月ぐらい行かせてもらいました。

アメリカとアルゼンチンで学んで、これはすごいと。革新的な技術で、術後の患者さんもすごく喜んでるし、安全性も高いということを市川先生に報告したら、じゃあやるかという話になって。市川先生は僕に全部委ねてくれたので、私が中部地区で最初にレーシックをやることになりました。

— それ以降はレーシックに注力するようになったということでしょうか。

中村 そうですね。ただ、僕の眼科診療のベースのところは白内障手術にあります。角膜のいろんな治療の一環として、僕はレーシックをスタートしたというつもりです。

だからよくレーシックの専門医みたいに思われているかわからないのですが、僕の中では、レーシックは自分の眼科診療の中の一分野という位置づけです。ただ、レーシックを始めるに当たっては、本腰をいれないと、片手間ではできないぞという話になって、専門クリニックを立ち上げた方がいいよねという話で、だんだんレーシックに行ったのですが。

安全管理のために

— 先生は、屈折矯正手術講習会講師をされていらっしゃるんですが、これはどういったことをやっていますか。

中村 実は、この講習会は元々あったのですが、厳しくなったのが、例の銀座眼科事件からなんです。そこから、厚労省からのお達しで、レーシックをやる専門医は、5年に1度は講習会に出て、ガイドラインの勉強をしないと、運転免許の更新と一緒にです。そうすると、講習会の講師が必要ということで、ずっとご指名がかかっています。ガイドラインの内容を5人か6人で分担して、それぞれ毎回20分くらい講義をします。2つの大きな学会の最終日に必ずその講習会が開かれるんですよ。

— 銀座眼科事件の影響は大きいですか。

中村 銀座眼科の前から、いわゆる大手の美容外科系のクリニックが始めちゃったんですね。普通の眼科医の先生が地道に口コミでやってこれた中で、普通そんな安い値段でできないのにと価格を付けて宣伝されてしまい、そうしたら患者さん行きますよね。

銀座事件はその後に起こったことです。銀座眼科の先生は、いざ始めたけれど、患者さんはそう簡単に来てくれないわけです。そうすると値段を安くしないといけない。無理してやろうとしたのが、負の連鎖になってしまったのではないかと

思っています。

僕としてはすごく悲しい思いをしてきました。自分としては、ある意味最先端のすごい技術があるから、それを日本にいい形で導入して、正しい形で伸びて行ってほしいなあと。

僕は、匠の技とか、ゴッドハンドとかいう言葉は好きではなくて、一番いい技術というのは、誰がやっても同じ結果が出るような技術だと思うんですね。それが完成された技術だとずっと思っていて。その意味で、レーシックって、非常に完成されていて、しっかり管理された機械を使ってちゃんとした手順でやれば、始めてまもない先生でも本当にいい結果が出るわけですね。

むしろ、大事なのは術後管理なんです。当たり前ですが、安価で回転率を上げようとするところなんですよ。本来、手術をしたらその後ずっとフォローしないとイケないのですが、例えば、一日で100人手術をしたとして、それ自体やろうと思えばできるのかも知れませんが、翌日にその100人が来て、別の100人が1週間後に検診でまた来るわけですね。術後の患者さんが溢れかえってしまい、それを毎日毎日なんてやれないですよ。つまりは、術後の診察がおろそかにならざるを得ない。手術が終わったら、はいさよならと。

うちは、手術が終わったら必ず3時間後に患者さんに電話をしています。すごく喜ばれますよ。手術が終わってからお付き合いの始まりですねという話を患者さんにしています。レーシックをやって10年経っても来てくれる人もいますし。僕たちもうれしいですね。

— 手技や技術だけの話ではないんですね。

中村 治療全体の流れをシステムとして管理することが大事なんだと思います。

術後のフォローの他にも、術前の検査でチェックをした後、カウンセリングをやって、説明用のビデオを作って、説明をした上で同意を得て。

特に、新しい技術を始めようとするとき、それをやる人が安心してやれるようにするには、きちんとそうしたシステムを作って管理することが大事だと思います。

あともう一つ大事なことは、僕は、レーシックのいいことつまり利点だけ言っても駄目だと思、ずっと学会で合併症の報告も続けたんです。自分のやっている中で、こういうことが起きたから、今後始める、また始めたばかりの先生方も気を付けてねと。

だからこそ、認めていただけたと思います。中村に講師をやってもらおうとか、逆にそういうふうになりますよね。患者さんへの説明も同じですね。こんなことを言うと、怖がってやらなくなったりいかなんとも思うんですけど、僕はそういうリスクもあると聞いた方が安心しますね。「この先生、正直にいろいろおっしゃってくださるから、

じゃあお任せしようかな」って。多分、その方が信頼を勝ち取るかなと思うのです。

新たな技術への向き合い方

ー 当時のレーシックのように新しい技術が出てきたときに、医師の皆さんはどのような受け止め方をされるのでしょうか。

中村 やはり、いろんな先生がいますが、まずはそれをちゃんと学ぶというところから始めないといけないと思うんですよね。

ヨーロッパでは比較的新しい技術が取り入れられやすいので、新しいものが学会でいっぱい発表されるんですね。もちろん、発表された情報以外の生の情報もあるので、フロアでも情報交換をする。で、これはいいなと自分で確信を持てたら導入する。私の場合、最初から飛びつくわけではなくて、ちょっと懐疑的な目で見ながら導入していくという感じですかね。実際に始めたら、そこに対してしっかりと真摯に向き合ってやっていくというのが僕のスタイルです。本当のところを勉強せずに、否定することはできないと思います。

新しい技術を先陣を切ってやっていくというのはかなり勇気がいります。本当に。それこそ、僕の尊敬する市川先生や慶応大学の坪田先生は、とにかく先陣を切っていられる先生だけど、渡り鳥なんかの一番前に飛んでいく鳥のイメージですよ。すごい風の抵抗を受けながら飛ぶんですが、でも絶対前を飛んでいく鳥がいないと、他の鳥は飛べないわけですよ。だから、やはり先陣を切る人は必要なんですよ。

患者さんや医療安全への向き合い方

ー ホームページで、希望する患者さんには手術ビデオをお渡ししているとか。始められたきっかけを教えてください。

中村 東京のある先生が、白内障手術の患者さんに手術を終えた当日にその方の手術ビデオを渡していたらしいんですよ。それを聞いて、市川先生も、中京眼科を立ち上げられたときに、家族の方にカメラを使って手術の実況中継するようにしたんですね。患者さんにはそのビデオを差し上げると。

じゃあということで、私もレーシックで実況中継をやったんですよ。ただ、中には気分を悪くしちゃう家族の人もいたので、そのうち、必要な人だけ差し上げますよという格好でやるようになりました。包み隠したりしませんと。

これは術者自身も守ると思いますよ。一生懸命やっても、避けられない合併症もあるわけで、そ

れはビデオがあれば説明できる場合もあると思います。

僕ら眼科医はほとんどが顕微鏡での手術なので、ビデオはほぼみなさん撮っているんじゃないかなと思うんですけどね。自分が研修をしていた時も、ビデオを撮るのが当たり前になっていて、あとで自分で見るんですよ。へたくそだなあと思いながら。時には上の先生に見てもらって、どこがいけなかったですかねとかいってご指導いただく。

ー 最後に、医療安全に取り組む弁護士に向けてメッセージをお願いします。

中村 医者側の立場からすると、どの先生も患者さんによくなってほしいと思ってやっていると思うんですよね。その中で、医師がどこまで真摯な気持ちを持って患者さんの治療にあたっていたかどうかというところは、やはり大切にしていただけだと思います。ただ、患者さんやご家族のお気持ちもわかりますので、情報はできるだけオープンにした上で、公正に検討してもらえるといいのかなと。

医者側も、すべてを開示すべきですよ。誤解されないように。しっかり公正にジャッジしていただけるのであれば、どんどん開示すべきだと思います。

記録が出てこないというのは、医師側の知識不足もあると思います。医療事故が起きたときに、どういう対処をすべきかということ、医師はもっと学ぶべきですよ。それをよく知らないから、余計誤解されちゃう。ただし、事故が起きた時自分を守るためにこれさえやっておけば大丈夫とか、そういうことではなくて、前向きに捉え、今回の事故を教訓に、よりよい医療に繋がっていくかを考えていくということですよ。

このあたりは、医師も勉強すべきです。そういう意味で、逆に弁護士の皆さんにお願いしたいですね。最近、学会とかでも弁護士さんが医療訴訟について話すというのはありますが、事故が起きた時に医師が取るべき行動や対処法について講義をやってほしいなと思います。

インタビューを終えて

今回、中村先生がどういった時代の中でレーシックを初めとする眼科医療に取り組んで来られたのかを、改めて伺うことができました。

新しい技術に対しても、きちんと情報収集をした上で、患者さんのため、医療の発展のために安全にこれに取り組んでおられる先生のお話から、プロフェッションとしてあるべき姿勢を見せていただいたと思います。

柄沢 好宣(愛知県弁護士会)