

腦腫瘤栓塞術致死 二審逆轉判賠

A Death Case Due to Surgery for Brain Tumor
Embolization Reversed in the Second Instance

黃浥昕 Yi-Hsin Huang 編譯

平成31年第（ネ）83號損害賠償請求控訴事件

令和3年2月24日 広島高等裁判所 その他 広島地方裁判所



摘要

患有輕度蜘蛛膜下腔出血之X，於2013年接受被告Y施行腦腫瘤栓塞手術；卻疑因線圈刺穿腦腫瘤左葉，致X腦血管再度破裂而亡，被告Y並未進行開顱手術予以搶救。原告X遺囑主張，被告Y並未於術前說明X之腦腫瘤有分左右葉，也未說明手術當下無法變更術式，因此才採信被告Y之建議而選擇栓塞術；若事前知有破裂危險，則不會選擇栓塞術。一審廣島地方法院判決原告敗訴，但二審廣島高等法院判決原告勝訴。蓋因被告Y確實未於術前說明X之身體狀況、手術之困難與危險性，但此違反說明義務與死亡結果無因果關係；其次，因高等法院認為「線圈置入血管必須形成立體框

關鍵詞：因果關係（causality）、告知說明義務（duty of disclosure）、腦腫瘤栓塞手術（surgery for brain tumor embolization）、醫療水準（medical standard）

DOI：10.53106/241553062022090071007

架」為一般醫療慣行，被告Y未達此水準又線圈口徑選擇錯誤，故違反注意義務而致X死亡；被告Y應負損害賠償責任。

X, who suffered from a mild subsarcoid hemorrhage, underwent a surgery for brain tumor embolization Y as the accused in 2013; however, it is suspected that the coil pierced the left lobe of the brain tumor, causing X's cerebral blood vessel to rupture again and he died, but Y did not perform a craniotomy to save him. Plaintiff X's will states that Y did not inform before the surgery that X's brain tumor was divided into right and left lobes and that it was not possible to change the surgical procedure at that moment, so he chose embolization on the advice of Defendant Y. If he had known the risk of rupture beforehand, he wouldn't have chosen embolization. The Hiroshima District Court ruled against the plaintiff in the first trial, but the Hiroshima High Court ruled in favor of the plaintiff in the second instance. Y didn't disclose X's physical condition and the difficulties as well as dangers of the surgery before it, but this breach of duty of disclosure wasn't related to the result of death causally; secondly, the High Court held that "the placement of a coil into a blood vessel must form a three-dimensional frame" is a general medical practice, and Y failed to meet this standard and chose the wrong diameter of the coil, thus breaching the duty of care and causing X's death. Y is therefore liable for damages

壹、事實概要

一、事件概要

患者X於2013年間因輕度蜘蛛網膜下腔出血，於被告Y開

設之醫院接受腦腫瘤栓塞手術，術中疑因白金線圈刺穿左側腦腫瘤，致X腦血管再度破裂而死亡。遺屬們主張Y違反說明義務及手術上之注意義務，要求Y賠償X之夫3,600萬日圓、兩名子女各1,750萬日圓、雙親各220萬日圓。

本件爭點為醫師於術前對「若術中產生動脈瘤破裂，就算進行開顱手術也可能來不及救命」、「X的動脈瘤在形狀、部位及手術上的困難度為高」此兩點之告知說明、充填線圈的手術是否符合醫療水準、因果關係與賠償金額。

腦腫瘤的手術有「開顱夾閉」及「微創栓塞」兩種，前者是切開腦部用夾子將動脈瘤夾閉；後者為微創手術，從股動脈插入導管進入腦部動脈瘤，以導管釋放白金線圈填滿瘤內空間，以阻絕血液進入動脈瘤內部。白金線圈插入後須在腫瘤內部形成一個近似圓形的框架（frame），大致可分三階段：塑型（framing）→填充線圈（filling）→栓塞（closing）。在最後階段需充填入更為細小的線圈。線圈可促使動脈瘤內部形成血栓，防止再度破裂。

X的腫瘤位於前交通動脈，有分葉及腦血管攣縮現象。手術說明書記載「合併腦血管攣縮的情況採取夾閉術易產生腦梗塞，在考慮腫瘤大小、形狀及位置後認為栓塞術為首選」。手術時使用雙頭導管，導管從右內頸動脈進入前大腦動脈後分別插入腫瘤左、右葉，再依序填入口徑不一的線圈。在左葉填入三段線圈後，X主訴強烈頭痛，腦血管造影顯示左葉的頸部再度破裂出血。投與Protamine 30mg後又追加填入四段線圈，雖然讓左側破裂部分止血，但內頸動脈產生阻塞，進行血栓吸引後仍有一部分的血栓移動至中大腦動脈。在投與五次6萬單位的血栓溶解劑Urokinase後，終於再度開通中大腦動脈及主動脈，結束手術。

X於術後呈現昏迷，腦血腫，腦壓上升，於數日後死亡，死因為腦動脈瘤破裂導致蜘蛛網膜下腔出血。