

Q & A

検査を拒否する患者には、どう対応したらよいか？

Q. 外来診察時に頭痛、嘔気、軽度の意識障害、高血圧の認められる患者がいました。くも膜下出血を念頭に置きましたが、頂部硬直は認められませんでした。問診では、これまで経験したことがないほどの強い頭痛とまではいえないということでしたが、患者さんに「念のため頭部CTを撮りましょう」と伝えても、「おそらく風邪だろうし、お金もかかるから」といって頭部CTの撮影に応じていただけませんでした。

患者が検査を拒否する以上は強制的に検査を受けさせるわけにもいきませんが、もし、くも膜下出血だった場合であっても責任を問われることがないようにするにはどうしたら良いでしょうか。

A. ①患者に対する説明（説得）、②カルテへの記載、③病状説明書に署名してもらうなどの対応が考えられます。

① 患者に対する説明（説得）

患者の中には、「多分くも膜下出血ではないだろう」と良い方に良い方にと考える人もいます。また、くも膜下出血であった場合のリスクを正確に認識せずに検査を拒否しているかもしれません。したがって、まずは、検査の目的および鑑別を要する疾患とそのリスクについて丁寧に説明し、最悪の場合には深刻なリスクが現実的に存在していることを患者が正しく理解できるよう説明に努める必要があります。また、患者の家族に説明への同席を求めて、家族にも検査の必要性を認識してもらい患者の説得を試みることは日常的になされていますが、後のトラブル回避という観点からも大変有用です。

このように説明に努めてもなお患者が検査を拒否した場合、通常は、医師が責任を問われることはないと考えられます。裁判例には、医師が必要な説明、説得をしても、なお患者が医療行為を受けることを拒む場合には、更に診察、検査を続行し、経過を観察すべき義務があるとはいえない旨を示したものがあります（[「患者の診療拒否と医師の責任」札幌地裁平成13年4月19日判決](#)）。

他方で、医師が十分に患者の説得に努めたと見受けられる事例であっても、なおも医師に注意義務違反があるとされた裁判例もあります（[「入院精査を拒む患者に対する説明義務の](#)

[範囲」東京地裁平成18年10月18日判決](#))。この裁判例では、医師には患者に対して治療を受けるべきか否かを判断するのに十分な情報を説明する義務があるところ、患者は心臓疾患がそれほど重篤でないと誤解して入院拒否をしていたため、医師にはそのような誤解を解くため突然死の危険があることなど適切な説明をすべき注意義務の違反があったとされました。

このような事例もあることに鑑みると、検査を受けなかった結果、患者が不利益を被るリスクを最大限回避するためにも、患者が検査を拒否する理由について尋ねて、患者が病状を誤解して軽々しく考えて検査を拒否していないかを確認することが望まれます。

② カルテへの記載

十分な説得を行ったものの患者が検査を拒否した場合には、そのことを、各症例のリスクの程度に応じてカルテに記載しておく必要があります。

患者に丁寧に説明を行う中で、現在の病状およびそこから想定される鑑別疾患とその可能性の程度について説明がなされているはずなので、まず、これらについてカルテに記載します。例えば、くも膜下出血であれば、いつ、どのような頭痛が発症したのかは、くも膜下出血を疑う程度に影響する所見ですから、詳細に記録しておくことが望まれます。その上で、検査の目的および鑑別を要する疾患とそのリスクなどの説明内容を記録するとともに、そのような説明を行ってもなお患者が検査を拒否した旨など説得を断念するに至った経緯を記載します。

本来、医師が必要十分な説明を行っていれば、患者が検査を拒否したことについて注意義務の違反があるとはいえないはずですが、必要十分な説明がなされたことの証拠を残す意味でカルテ記載は重要です。

③ 病状説明書に署名してもらうなどの対応

上記のとおり、カルテへの記載は後日の証拠を残すという意味で重要です。しかし、後日不幸な結果が生じたケースでは、カルテの記載が改ざんされたものであるとか、真実でないことを病院に都合よく記載したものであるなどと、患者側から主張されることがあります。

そのような不都合を回避する観点から、説明内容を病状説明書等の書面に記載し、その内容の説明を受けた旨を患者に署名してもらい明らかにする方法が考えられます。この方法

では、記載内容を患者本人が確認した上で署名していることから、改ざんや真実でない記載であると主張されたとしても、十分な説明を行ったことを示すことができます。外来診療でここまでの対応をすることは困難ですが、重篤な予後が予想されるにもかかわらず患者が検査を拒否するようなケースでは、実施を検討して良いように思われます。

【メディカルオンラインの関連文献】

- ・ [患者のうまい乗せ方 - いうことを聞かない患者 \(1\) -***](#)
- ・ [CASE 09 検査を拒否する患者の自己決定権***](#)
- ・ [第 9 回 臨床倫理の実践 - 治療拒否のケース**](#)

「*」は判例に対する各文献の関連度を示す。