

生検を受けるか選択判断する自己決定権

メディカルオンライン医療裁判研究会

【概要】

H大学I病院O医師が、患者A(男性、大正15年生まれ)に右仮声帯の腫脹と嗄声の持続を確認した場合には、速やかに喉頭癌の確定診断をしたうえで放射線治療を開始すべき義務があることを前提として、生検を受けるか否かを決定する患者の自己決定権を侵害したとして200万円の慰謝料が認められた事例。

キーワード： 喉頭癌、生検、自己決定権、診療録

判決日：東京地方裁判所平成23年3月23日判決

結論：一部認容

【事実経過】

年月日	詳細内容
平成14年 7月24日	A(76歳)は喉に違和感、嗄声を自覚し、J病院を受診し、喉頭右側の腫れの他覚的所見が認められ、経過観察となった。
11月16日	喉頭の腫れが改善せず、J病院からの紹介でK耳鼻咽喉科を受診。 右仮声帯を対象とする局所麻酔下生検(喉頭ファイバースコープ検査による生検)が行われ、5日後病理組織検査にて悪性所見なしとされた。
平成15年 3月3日	AはH大学I病院耳鼻咽喉科を外来受診し、主治医となったO医師に対し、嗄声があること、喉の奥がヒリヒリしトローチを服用していることなどを伝えた。 O医師は、喉頭ファイバースコープ検査を実施し、鼻中隔湾曲症、肥厚性鼻炎、慢性咽喉頭炎、右仮声帯腫脹が確認されたが、右仮声帯腫脹の表面は円滑で肉芽様の所見は認められなかった。 ムコダイン、フルナーゼ点鼻薬を処方された。

3月24日	AはH大学I病院耳鼻咽喉科を受診。 O医師に対し嗄声が変わらない、発声は良好と訴えた。 喉頭ファイバー検査を実施したところ、著変はなく、喉頭の表面は正常粘膜であり、喉頭断層写真の所見から右仮声帯腫脹がみられるがリンパ節の腫脹は見られなかった。 ムコダイン、フルナーゼ点鼻薬を処方された。
3月25日	AはH大学I病院耳鼻咽喉科を受診し、喉頭断層写真が撮影された。
5月1日	AはH大学I病院耳鼻咽喉科(補聴器外来)を受診し、補聴器について相談するとともにO医師の外来診察を受けたところ、著変はみられなかった。 ムコダイン、フルナーゼ点鼻薬を処方された。
5月29日	AはH大学I病院耳鼻咽喉科を外来受診し、O医師に対し、まだ嗄声があることを訴えた。 喉頭ファイバー検査を実施したところ、著変はみられず、ムコダイン、フルナーゼ点鼻薬が処方さ

	れた。
	その後、平成15年7月3日、8月14日、10月9日とH大学I病院耳鼻咽喉科にて喉頭ファイバー検査を行い、右仮声帯腫脹、赤みがみられたものの表面は滑らかであるほか、著変はみられなかった。
平成15年 11月6日	AがH大学I病院耳鼻咽喉科を受診。 喉頭ファイバー検査にて、腫脹している右仮声帯の裏面(声帯側)に正中側輪郭から正中へ僅かに突出した肉芽様の所見が認められた。 次回診察時にファイバー下生検を行うことになった。
12月11日	AはH大学I病院にて喉頭ファイバー検査を受けたところ、11月6日に見られた肉芽様の所見がみられず、可視できる範囲の仮声帯の粘膜表面が正常と思われる部分にのみ退縮していた。 そのため、局所麻酔下喉頭ファイバー下の生検で正診を得られる確率がかかなり低くなったと判断され、予定されていた生検は実施されなかった。

その後、外来診察にて喉頭ファイバー検査で経過を観察し、途中O医師の所属がH大学I病院からH大学L病院に変更されたことから、以後AはL病院にて同様に喉頭ファイバーにて経過観察としていた。

平成16年 8月24日	AはH大学L病院耳鼻咽喉科を受診し、O医師に対し声のかすれが強くなり声が出しにくくなったため手術をしてほしいと訴えた。
10月25日	AはH大学L病院に入院し、同月27日顕微鏡下喉頭腫瘍摘出術、レーザー焼灼術、気管切開術を受けた。 同月29日病理組織検査において右仮声帯腫瘍は中分化～低分化の扁平上皮癌であり、喉頭癌の病態としてはT2(Ⅱ期)であると診断された。

放射線治療などの後療法がなされ、治癒に近い状態(病変消失)(CR)と判定された。その後、平成17年8月まで外来にて経過観察していたが、

局所再発を示唆する所見はみられなかった。

平成17年 11月2日	AはM大学病院を受診し、右頸部リンパ節が触知され、同年12月7日に増大傾向が認められ、生検の結果リンパ節への喉頭癌の転移が確認された。 その後N病院での右上頸部廓清術、喉頭腫瘍生検の他、外来にて経過観察を続けた。
平成18年 7月24日	AはN病院に入院し、同月26日に喉頭全摘出手術を受けた。
平成22年 2月18日	Aは喉頭癌により死亡した。

【争点】

1. 医師が患者に説明したという事実が裁判で認定される場合はどのような場合か
2. 自己決定権侵害の有無

【裁判所の判断】

1. O医師がAに対して説明したとする、右仮声帯腫脹についての生検の必要性等に関する記載や、AにおいてO医師が勧めた生検に同意しなかったこと等に関する記載はおろか、O医師によって生検に関する説明が行われたこと、Aが生検を拒否したことを窺わせる記載は全くされていないのであって、O医師がAに対し、I病院が主張するような生検についての説明等をしたことを裏付ける客観的な証拠はない。(中略)
I病院担当医らには、遅くとも平成15年5月29日にAの右仮声帯の腫脹と嗄声の持続を確認した後は、速やかに局所麻酔下生検あるいは全身麻酔下生検を実施し、喉頭癌の確定診断をした上で、速やかに放射線治療を開始すべき義務を怠った注意義務違反があるというべきである。
2. 平成15年5月29日に近接した時期に右仮声帯腫脹について生検を受け、喉頭癌(声門上癌)の確定診断をし、速やかに放射線治療を開始したとしても、Aの喉頭癌(声門上癌)の再発・転移を避け、喉頭全摘出を回避することができたこと

について、高度の蓋然性があり、あるいは相当程度の可能性があったとは認めることができない。

(上記)注意義務違反により、Aは、適切にその病状及び生検に関する情報を提供され、これに基づいて生検を受けるか否かを真摯に選択・判断する権利(いわゆる自己決定権)を侵害されたというべきであり、AはH大学I病院に対しこれによって被った精神的損害の賠償(慰謝料)を求めることができる。(略)

上記慰謝料は200万円と認めるのが相当である。

【コメント】

1. 本件訴訟でI病院は、医学的に喉頭癌の鑑別診断のために生検を行う必要があったことは争わず、O医師がAに対して生検の必要性を説明したにもかかわらずAが拒絶したため生検を実施できなかったものであり過失はないと主張した。またO医師は法廷で、診療録に説明の記載がないのは、A診察後の患者が多数おり記録を残す時間がなかったためであると証言し、手元にあったメモ用紙に喉頭の断面図を書いて生検の必要性を説明したと証言した。

しかしながら裁判所は、O医師の証言を受け入れず、診療録に記載が全くなく客観的証拠がないとしてI病院の主張を認めなかった。

裁判所の判断は、I病院の反論およびO医師の証言を悉く排斥し、「O医師は一切説明しなかった」とする厳しいものであるが、裁判所は「生検について説明」、「生検拒否」、「所見上の変化があれば生検を。」などの記載は容易であるにもかかわらず診療録に一切記載がないため説明した証拠がないこと、説明の際に図示し使用したメモ用紙が診療録に編綴されておらず行方不明となっていることも指摘しており、証拠がない以上説明したとはいえないとする事実認定は

致し方ないであろう。

診療録を丁寧に書くことで診療が疎かになるというのでは本末転倒であるが、患者への説明内容に関する記載は、説明漏れ防止の連絡メモ・備忘録として非常に有効であるとともに、紛争対策としても診療録は診療経過を正確に反映したものであるとして信用性が高いと考えられており、可能な限り患者に対する説明内容を記録化することが望ましい。

どこまで具体的に記録するかについては難しい問題であり、各症例の事情に応じた説明の記録化が必要である。患者が生検の必要性について十分に理解したうえで生検を拒否した場合には、まさに患者の自己決定権の行使がなされたわけであり、「生検拒否」と診療録に記載することは有効であろう。また「生検MT」との記載では、説明の具体的内容までは窺い知ることは難しく、記載としては不十分である。説明内容を一言一句診療録に記載するところまでは必要ないが、医師が患者に対してどのように説明したか推測可能な記載を証拠として残すことが望ましい。本件事例では、検査をしない場合のリスク、つまり喉頭癌のリスクがあることを記載する必要があるであろう。また説明の際に医師が書いて患者に示したシエーマ、メモなどは、患者への説明時の状況を再現させるものであるから、診療録に綴ることが望ましい。

2. 本件裁判所は、O医師は、仮にAに十分に説明して生検を実施して、喉頭癌と確定診断していたとしても、平成15年5月29日ころの病期はT2(Ⅱ期)である可能性は否定できず治療内容及び治療効果は大きくは変わらず、喉頭全摘出は不可避であったと判断した。症状経過および喉頭ファイバー検査の所見に特段の変化がない本件では、治療予後は変わらないとした判断は妥当である。治療予後は変わらなかったことにより、喉頭癌の再発及びリンパ節転移に關す

る治療費，慰謝料についてI病院は賠償責任を負うことはない。

そのうえで裁判所は，十分な説明がなされず生検が実施されなかったことによる損害は，自らの意思で生検をうけるか否か選択・判断する自己決定権であるとし慰謝料200万円を認めた。十分な説明の事実が認められなかった点を措くとしても，検査および治療を自ら決定する機会が失われたという自己決定権侵害の事例としては合理的な範囲内の金額である。

3. 本件裁判例は，治療予後に関して医師及び病院に責任はないとする一方で，生検の必要性，疾患の危険性を十分に説明するべきであったとして自己決定権侵害に対する慰謝料を認めた事例として参考になる。

また患者に対して説明する際には，説明を行った事実も診療録に記録化することが重要であることを示す事例として参考になるとともに，どのような記載内容が望ましいか一例を示す事例として参考になる。

【参考文献】

裁判所ホームページ(裁判例情報)

【メディカルオンラインの関連文献】

- (1) [喉頭がんの集学的治療***](#)
- (2) [頭頸部癌治療における喉頭機能温存治療***](#)
- (3) [喉頭アレルギー**](#)
- (4) [咽頭・喉頭癌に対するS-1併用化学放射線療法とCDDP併用化学放射線療法の比較検討**](#)
- (5) [早期頭頸部癌の病理**](#)
- (6) [喉頭全摘出術***](#)
- (7) [インフォームド・コンセント，自己決定権，説明義務について***](#)
- (8) [頭頸部腫瘍におけるレーザー治療***](#)
- (9) [耳鼻咽喉科のがん***](#)
- (10) [のどの症状***](#)

「*」は判例に対する各文献の関連度を示す。