

術後数日が経過した後の患者からの電話相談に対する対応

メディカルオンライン医療裁判研究会

【概要】

男性(当時60歳)は、痔の治療のため、肛門科等を標榜するクリニックを受診し、同クリニックの医師により、痔核に対し直接注射をする最新のジオン注射療法を受け帰宅したところ、数日後に下痢、下血等を生じた。そこで男性は、クリニックに電話をし、症状を訴えたが、医師は「心配なら来なさい」と述べるに留めた。その後、男性は後医において、直腸潰瘍および狭窄により回腸人工肛門増設術を受けるに至った。

本件は、男性が、クリニックの医師には、男性からの電話に対し受診を勧める義務があったのにこれを怠った等として医師を訴えたところ、その請求が全部棄却された事案である。

キーワード:内痔核, ジオン注射療法, 療養指導義務, 直腸潰瘍, 直腸狭窄, 回腸人工肛門増設術

判決日:横浜地裁平成22年4月14日判決

結論:請求棄却(請求額1931万5818円)

【事実経過】

年月日	詳細内容
平成18年 3月4日	男性A(当時60歳), Hクリニックを初診。内痔核に対しジオン注射療法を行うことに決まる。 この際, O医師よりAに対し, 予測され得る術後合併症についての説明がなされた。
3月7日	O医師がAに対し, 内痔核2カ所に対してジオン注射療法を施行。 術後経過に問題はなく, Aは当日帰宅した。
3月13日	AはHクリニックに電話をし, 応対した看護師に対し, 腹痛および下血の症状を訴えた。 O医師は看護師から電話の取次ぎを受け, 同日のカルテに「3月13日電話, 下痢, 下血」と記載したうえ, Aに対し, 「心配なら来なさい」と述べた。 なお, Aは, 自身の症状を説明することが困難であった。 ※AとO医師とのやりとりについては双方の主張に齟齬がある

	が, ここでは裁判所の認定した事実を記載する
3月30日	Aは肛門痛を主訴としてI病院を受診した。
3月31日	AがI病院にて大腸内視鏡検査を受けたところ, 大腸内に腫瘍が確認された。
4月15日	Aは再度I病院にて内視鏡検査を受けたところ, 直腸狭窄が確認され, 活動型の直腸腫瘍と診断された。
4月26日	Aは再々度I病院にて内視鏡検査を受け, 重度の直腸炎と診断され, J病院消化器外科に紹介を受けた。
4月28日	A, J病院消化器外科に入院。
5月	本件ジオン注射後にAに生じた直腸潰瘍および直腸狭窄の症例が製薬会社に報告され, ジオン注の添付文書が改訂された。
5月12日	AはJ病院消化器外科において回腸人工肛門増設術を受けた。

【争点】

- ・O医師にジオン注射療法にかかる手技ミスがあったか
- ・O医師にジオン注射療法にかかる説明義務違反があったか
- ・O医師に平成18年3月13日のAからの電話に対し、ジオン注射の合併症について再度警告し、来院を指示、勧告する義務違反があったか

【裁判所の判断】

1. O医師にジオン注射療法にかかる手技ミスあるいは説明義務違反があったか

O医師にジオン注射療法にかかる手技ミスがあったとは認められない。また、Aに生じた直腸狭窄や直腸腫瘍が、本件当時、同療法の合併症として一般に認識されてはいなかったことからすれば、O医師に説明義務は存在しない。

2. O医師に平成18年3月13日のAからの電話に対し、ジオン注射の合併症について再度警告し、来院を指示、勧告する義務違反があったか

同日のAとO医師との会話において、Aが自らの症状をO医師に認識させ得るだけの説明を行ったとは認められないから、O医師がAの主張をよく聞かずに症状とジオン注射との関係を断定的に否定したとのAの主張はその前提を欠く。

なお、もともと電話による相談では患者の症状を十分に把握することには限界があり、実際に診察することなく従前の治療と患者の症状との関連性を判断することは困難であると考えられるところ、被告は原告に対してジオン注射によって合併症が発症し得ることは説明していたこと、当時ジオン注射の合併症として直腸狭窄等が発生することは知られていなかったことを考慮すると、Aの訴えを聞いて、O医師において改めてジオン注射の合併症の危険について警告する義務はないというべきである。同様に、Aからの情報が本件の程度にとどまっていたことおよび

ジオン注射後に直腸狭窄等を発症する危険性が上記のとおり知られていなかったことを考え併せると、新規の治療法であるジオン注射については、「心配なら来なさい」との発言以上にO医師においてAに来院を指示、勧告する義務があるとの主張も採用することはできない。

3. 結論

以上のとおり、裁判所は、Aの主張するO医師の過失をいずれも否定し、その請求を棄却した。

【コメント】

1. 療養指導義務と判例

医師が患者に対し、症状が悪化した場合等に再受診を促すことは、一般に、診療契約に基づく契約上の義務として説明義務に含まれるものと解されており、療養指導義務と呼ばれることが多い。この療養指導義務は、主に入院患者が退院する際や、患者が外来受診したが入院はさせず帰宅させるような場合に、治療経過やそれまでの症状に基づき、その後の生活についての注意点や発症し得る症状を具体的に挙げ、それらの症状が現れた場合に取りべき行動についての注意、指導を行うことがその内容とされる。

退院時の療養指導義務についての判例としては、未熟児である新生児を黄疸の認められる状態で退院させるにあたり、「何か変わったことがあれば医師の診察を受けるように」との一般的注意を与えたのみで、その後発症し得る症状やリスク、それらの症状が現れた場合の対応方法を具体的に指示していなかった医師に義務違反を認めた最高裁平成7年5月30日判決がリーディングケースと位置付けられよう。

2. 本件裁判例について

上記判例が「何か変わったことがあれば医師の診察を受けるように」と述べただけでは医師の患者に対する療養指導義務としては足りないとして医師の

義務違反を肯定したのに対し、本判決は、結論として、「心配なら来なさい」という以上の発言をする義務はなかったとしており、両判決の判断には、一見矛盾があるようにも思える。

しかしながら、本判決は、医師が患者に対し「心配なら来なさい」と述べるだけで療養指導義務を履行したことになる、という一般論を述べたものではない。前述のとおり、療養指導義務は、入院患者が退院する際や、患者が外来受診したが帰宅させるような場合等、直前に医師が患者の診察を行っていることが原則である一方、本件は、施術(＝最終受診日)から6日後に突然患者から電話相談があったという事案である。すなわち、本件では施術(＝最終診察日)から一定の日数が経過しており、医師はこの間診察を行っていないのであるから、患者の症状を把握できず、かつ、患者も医師に対し電話にて不十分な症状説明しかなかったため、医師がただちに患者の症状を把握することは困難であったという事情があったのである。加えて、ジオン注射療法という最新の治療法について、本件当時、適正な使用によっても生じるとは知られていなかった副作用が患者に生じたという特殊な事案であって、O 医師が電話で聴取したA の症状とジオン注射療法とを関連付けて考えることはできなかった。

これらの具体的事情から、本件では、O 医師において、A に対し「心配なら来なさい」との発言以上の指導を行う義務はなかったと認められたものと考えられる。

臨床の現場では、患者から電話で相談を受けることも多いと思われる。本判例は「電話による相談では原告の症状を十分に把握することには限界がある」として、電話による相談の限界を指摘しているが、上記のとおり、電話による相談であるという一事をもって本件の結論が導かれたわけではない。本件は、問題となった患者からの電話の内容(患者が訴えた症状等)について当事者間に争いがあったものの、電話の内容を医師がカルテに記録していた結果、医師

側の主張する事実が認定された。このことから、患者から電話があった際には、症状の詳細を聴取し、カルテにその内容を記載しておくべきといえる。また、電話にて相談を受けたタイミングが退院後あるいは最後の受診から間もない時期であって、その際患者に対し行った手術や診療時可能性のあった疾病と患者の主訴との関係性が疑われるような場合には、考えられる原因と受診しない場合のリスク等を再度患者に説明したうえ、必要に応じ、積極的に受診を促すことが求められよう。

【参考文献】

- ・医療判例解説29号109頁
- ・判例タイムズ897号64頁(最高裁平成7年5月30日判決)

【メディカルオンラインの関連文献】

- (1) [痔核の保存的治療・非観血的治療と限界***](#)
- (2) [痔核、裂肛に対するヘモナーゼ\(R\)配合錠の有用性の検討**](#)
- (3) [外来がん化学療法の有害事象に対する電話対応の取り組み**](#)
- (4) [II. 各論 救急外来のリスクマネジメント**](#)
- (5) [4. 患児を帰宅させるときの注意点**](#)
- (6) [痔核に対する結紮切除とALTA法の有効性***](#)
- (7) [Part-4 マイ・スタイル-現場の記録術**](#)
- (8) [痔核の標準治療と最新治療***](#)
- (9) [内痔核に対するジオン注硬化療法***](#)
- (10) [5. 痔疾患**](#)

「*」は判例に対する各文献の関連度を示す。