

患者から訴訟提起された場合に診療を拒否したことが 適法とされた事例

メディカルオンライン医療裁判研究会

【概要】

患者(当時40歳代, 女性)は, 病院で不妊治療を受けていたが胚移植に至らず, その結果, 治療継続中であつたにもかかわらず, 不妊治療の過誤を理由に病院に対して訴訟提起をした。これを受けて, 病院の医事課長が病院名義で「転医および診療延期のお願いについて」と題する書面を患者に送付したところ, 患者は, 病院による違法な診療拒否があつたとして, 損害賠償請求を行った事案である。

裁判所は, 患者の主張に対して, すでに患者と病院との信頼関係が失われていることを前提に, 診療拒否に正当な事由があつたと判示した。

キーワード: 不妊治療, 診療拒否, 応召義務, 胚移植

判決日: 弘前簡易裁判所平成23年12月16日判決

結論: 請求棄却

【事実経過】

年月日	詳細内容
平成20年 2月1日	患者AがH病院を訪れ, 不妊治療の診察を受けた。
2月1日 ～5月2日	Aの症状を検査し, Aの着床・妊娠障害となる疾患を除去した上, 精子提供者をAの夫Bとして, 体外受精の方法による不妊治療を開始。
10月10日	Aから排卵して培養したが, 胚移植に至らなかった。
平成21年 2月12日	Aから排卵して培養したが, 胚移植に至らなかった。
7月2日	Aへ排卵誘発を行ったが, 排卵に至らなかった。
10月22日	Aから排卵して培養したが, 胚移植に至らなかった。
平成22年 4月8日	Aから排卵して培養した。
4月12日	培養した卵子を用いて胚移植をした。

4月22日	検査の結果, 着床に至らなかった。
6月7日	Aから採卵したが, 受精に至らなかった。
8月5日	Aから採卵して培養した。 AおよびBがH病院に対して, 胚移植に至らなかったのはH病院の卵子培養に過失があつたからといって, 慰謝料等1830万円の支払いならびに謝罪文の交付, および受精卵の培養器の事故があつた事実を東北地区の産婦人科医学会等に報告を求める訴えを青森地方裁判所弘前支部に提起した(以下, 「先行訴訟」という)。 訴状には, 受精卵の培養器の事故に係るH病院のAらへの対応として「まったく誠意のない言い訳としか取れない態度に終始していた」など記載されていた。

8月9日	培養した卵子を用いて胚移植をした。
8月19日	検査の結果、着床に至らなかった。
8月24日	先行訴訟の訴状がH病院へ送達。
9月13日	H病院は、封筒の宛名をAとして、「転医および診療延期のお願いについて」と題す書面を郵送した。 同書面の宛名は「A様」であり、名義人は「H病院」とされ、同書面の右下部に担当として「医事課長O」と記載されていた。 同書面の内容は、 「本院といたしましては、診療は患者さんと医師との信頼関係の上に成り立つものと考えております。しかし、この度、残念ながらAさまと係争に至りましたことにより、裁判の当事者間での今後の診察は、困難であると思慮いたしております。つきましては、転医につきましてもご検討をいただき、小職までご連絡をお願いいたします。なお、ご連絡をいただけるまで、来る9月24日(金)のご予約も含め、診療は延期とさせていただきます。よろしくお願いいたします。」 というものであった。 同日ころ、同書面がAに配達された。

【争点】

- ・医事課長Oが「転医および診療延期のお願いについて」と題する書面を送ったことが病院による違法な診療拒否にあたるか。
- ※尚、医事課長による違法な診療拒否も争点となったが、医事課長は医師でないため医師法第19条第1項が適応されないとの理由で排斥している。

【裁判所の判断】

1. 本件書面について

Aに対する本件書面の内容は、転医について検討を求め、予約している診療を延期するというものである。この書面の内容からは、H病院が明確に診療を拒絶したとはいえないが、同書面において、Aの予約を取り消し、H病院の担当者へ転医の連絡をするまでは診療を延期するというものである。当時Aが受けていた診療は、同人から採卵して培養したうえ胚移植をするものであるから、その診療の内容によれば、予約なしで診療を受けることはできないと認められ、実質的に診療を拒絶した内容の書面と解することになる。

2. 応招義務に係る正当事由の存在

診療契約において、患者は身体や生命という重要な法益を医師に託し、医師とともに継続的に治療を行うのであるから、診療の実施にあたっては医師および患者間に信頼関係が必要とされる。診療を実施する者が医療機関の場合には、診療に当たる個々の医師とともに医療機関との信頼関係も必要とされると解するのが相当である。そして、上記信頼関係が失われたときは、患者の診療・治療に緊急性がなく、代替する医療機関等が存在する場合に限り、医師または医療機関がこれを拒絶しても、診療拒絶に正当事由があると解するのが相当である。

Aは、先行訴訟を提起しており、その訴状には、受精卵の培養器の事故に係るH病院のAらへの対応につき、「まったく誠意のない言い訳としか取れない態度に終始していた」と記載されている。先行訴訟の請求の内容および訴状の記載内容からすると、本件においては、この先行訴訟の提起により、Aと医療機関として診療を行うH病院との信頼関係が失われたといえる。

Aは、H病院において不妊治療の診療を受けていたもので、診察の経過によれば、平成22年9月13日

ころの時点で、次の診察の予約が約10日後の同月24日になされていたというのであるから、ただちに診療・治療を受けなければならないとはいえなかった。そして、Aが平成22年9月13日ころの時点で居住していたのは、青森市であるところ、同市内には、不妊治療を行う医療機関として、Iレディースクリニック、レディースクリニックJが存在していた。

以上の検討のとおり、平成22年9月13日ころの時点で、AとH病院間の信頼関係は失われており、Aの診療・治療に緊急性はなく、上記のとおり、H病院の代替機関も存在していたのであるから、H病院の診療拒絶には正当な理由が存在したというべきであって、診療拒絶に係る正当事由の存在の主張は理由がある。

【コメント】

1. はじめに

本裁判例は、患者の不妊治療の継続中に、患者から不妊治療に関する過失を理由とした訴訟を提起されたため、これを踏まえて病院が「転医および診療延期のお願いについて」と題する書面を患者に送ったことが応招義務違反にあたるかが問題とされた事案である。

そこで、本件を通じて、患者の診療を拒否してもやむを得ない場面があるのかを検討する。

2. 応招義務違反の効果

Aらは、H病院の応招義務違反を主張しており、同義務を定めた医師法第19条第1項は、「診療に従事する医師は、診察治療の求があった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない」と規定されている。ただし、医師法第19条第1項の違反については罰則の定めはなく、応招義務違反を理由に刑事上の責任を負うものではない。

他方で、後述の裁判例のとおり、診療拒否をした

医師が患者に対して民事上の損害賠償責任を負うことはある。そして、診療拒否があった場合に損害賠償責任を負うか否かは「正当な事由」の有無の判断に関わってくる。

診療拒否によって損害賠償責任を負うことがある以上、診療拒否をするべきか否かは慎重に判断するべきである。

なお、応招義務違反を反復するような場合には、「医師としての品位を損するような行為のあったとき」（医師法第7条第2項）にあたるとして、医師免許の取消または停止を命ぜられる場合がある（昭和30年8月12日医取第755号厚生省医務局医務課長回答参照）。

3. 患者の診療を拒否できる場合とは

(1) 「正当な事由」について

医師は、「正当な事由」がない限り診療を拒否できないが、どのような場合であれば、「正当な事由」があるといえるか。

「正当な事由」については、一義的な基準はないと言わざるを得ないが、以下に述べるような旧厚生省の通知や裁判例が存在する。

1) 旧厚生省医務局長通知

昭和24年9月10日医発第752号厚生省医務局長通知によれば、何が正当な事由であるかは、それぞれの具体的な場合において社会通念上健全と認められる道徳的な判断によるべきであるとされている（古い通知ではあるが、同通知が示す例示については、[こちら](#)を参照。）。

また、前述の昭和30年通知によれば、「正当な事由」がある場合とは、医師の不在または病気等により事実上診療が不可能な場合に限られ、患者の再三の求めにもかかわらず単に軽度の疲労の程度をもって診療拒否することはできない。

さらに、昭和49年4月16日医発第412号厚生

省医務局長通知によれば、地域における急患診療が確保され、かつ、地域住民に十分周知徹底されているような場合であれば、ただちに必要な応急処置を施さなければ患者の生命、身体に重大な影響が及ぶおそれがある場合を除いて、休日・夜間急患センター、在宅当番医制度に参加する診療所等で診療を受けるよう指示することは診療拒否にあたらぬ。

2) 「正当な事由」に関する裁判例

・「正当な事由」が肯定された例

①診療とは全く関係のない男女交際を求めたことを主たる目的ないし動機として歯科医師の診療を求めており、他の患者も居合わせる場でいかにも歯科医師と個人的交際があるかのような虚偽の発言をするなどした患者を診療拒否をしたことが正当な理由があったとされた事例(東京地裁平成 17 年 5 月 23 日判決)

②当直医が 1 人であり別の患者の治療に負われていた状況の中で心筋障害による急性冠不全症状の患者の診療拒否したことは正当な事由があったとされた事例(名古屋地裁昭和 58 年 8 月 19 日判決)

③救命救急センターの ICU のベッドが満床であり、ベッドの空いている HCU に ICU の患者を移した上で患者を受け入れるには相当程度の時間がかかることから、他院で受け入れた方が心肺蘇生処置中で一刻を争う患者にとってメリットになると判断して受入れ拒否をしたことは正当な事由があるとされた事例(広島高裁平成 23 年 3 月 9 日判決)

・「正当な事由」が否定された例

④ HIV 感染者であり二次感染への不安等から看護師や他の患者が動揺するとの理由で手術を回避したことが医師の注意義務違反とされた事例(甲府地裁平成 17 年 7 月 26 日判決)

⑤ベッド満床ではあったが、応急処置をしている

間にベッドが空くのを待つことも可能であったとして気管支肺炎の患者の救急搬送の受入れを拒否したことに正当な事由がないとされた事例(千葉地裁昭和 61 年 7 月 25 日判決)

3) 「正当な事由」の判断にあたり考慮される事情

前述の昭和 49 年通知は患者の生命身体に与える影響という治療の緊急性を考慮しており、裁判例①では診療を求める理由が治療そのものではなく男女交際を求めたものであって治療の緊急性がないケースということで正当な事由を否定している。

また、前述の昭和 30 年通知は、事実上、医師の診療が可能かどうかという受入れ状況を考慮したものであるし、裁判例②③⑤では当直医の人数や潜在的収容能力の有無、ベッドを移動させることの支障等の医療機関側の受入れ状況が考慮されている。

さらに、前述の昭和 49 年通知は地域医療の整備の有無という周辺の施設に治療を委ねることができるかを考慮し、裁判例③では他院での受入れ可能性を検討するなど周辺に代替施設があることを判断の前提としている。

つまり、上記各通知や裁判例等によれば、「正当な事由」の有無の判断については、医師・医療機関側の受入れ状況、患者に対する治療の緊急性、周辺の代替施設の有無等を考慮しているものと思われ、これらの事情が「正当な事由」を判断する上での参考になろう。

(2) 本裁判例の判断

本裁判例は、先行訴訟の請求内容、訴状の記載内容等からして、A と H 病院の信頼関係が失われたと判断している。最高裁においても、「およそ患者として医師の診断を受ける以上、十分な治療を受けるためには専門家である医師の意見を尊重し治療に協力する必要があるのは当然」と述べられているよう

に(最高裁平成7年4月25日判決),患者には,特定の医師の治療を受ける以上,その医師の判断を尊重して協力する義務があると考えられている。そうだとすれば,患者が医師との信頼関係を損なう行為に及ぶような場合には,診療拒否に正当な事由があるとの判断に傾きやすくなるものと思われる。

しかし,患者に対する治療の緊急性や代替施設の有無等に照らして,患者の生命身体に対する危険が差し迫っているような場合には,信頼関係が損なわれている事情があるとしても,診療拒否に正当な事由があるとはいえないだろう。

本裁判例も,次回予約日まで期間があることからAの診療・治療に緊急性が高くないこと,Aの居住地他に他に不妊治療を行う医療機関が存在することから,診療拒否に正当な事由があると判断している。

つまり,本裁判例は,単に信頼関係が失われれば診療を拒否してよいと判断したものではなく,「患者の診療・治療に緊急性がなく,代替する医療機関等が存在する場合に限り」診療拒否に正当な事由があると判断したものである。この判断を前提とすれば,訴訟提起されて患者と対立する関係になったからといってただちに診療拒否できるものではないので注意されたい。

4. 医療機関に求められる対応について

本裁判例は,「転医および診療延期のお願いについて」と題する書面を送ったことを「実質的に診療を拒絶した内容の書面」と判示している。

医事課長Oがいきなり予約日に診療を拒否したわけではなく,事前にAに対して転医を促す等の措置を採ったこと自体は評価されるべきである。他方で,Aが予約をしているにもかかわらず予約を一方的にキャンセルしたものであり,本裁判例が指摘するように,「実質的に診療を拒絶した」と評価されても仕方のない書面であったともいえる。

本件に限らず治療内容について患者からクレー

ムをつけられたような場合,いきなり診療方針が合わないとして診療拒否するのではなく,まずは問題とされた治療行為を中止し,患者に対して引き続き治療することが難しいことを説明するべきである。その上で転医を促すなど段階的に対応すべきであり,診療拒否は最終手段とするべきであろう。

他方で,本件のように,治療を継続している中でいきなり訴状が送達された場合,医療機関としてどのような対応を採るのが適切かについては判断が難しいところである。この場合もいきなり診療拒否するのではなく,まずは患者に事実や治療継続の意思確認を行うことも検討すべきであろうが,訴訟提起に対する対応と併せて弁護士等の専門家に相談し,適切な対応についてアドバイスを求めるべきである。

【参考文献】

- ・高橋 譲編著. 裁判実務シリーズ5 医療訴訟の実務. 東京: 商事法務; 2013. p. 326.
- ・民集49巻4号1163頁(最高裁平成7年4月25日判決)

【メディカルオンラインの関連文献】

- (1) [生殖補助医療の変遷と展望~厚生労働科学研究ART出生児予後調査結果より~**](#)
- (2) [胚移植不能・全胚凍結不能時の説明における胚培養士の関わり方***](#)
- (3) [SDMの導入でアドヒアランスを向上**](#)
- (4) [5. 生殖医療の課題と展望**](#)
- (5) [1. 医師法・医療法**](#)
- (6) [\(1\)ART***](#)
- (7) [免疫細胞を用いた着床率の向上**](#)
- (8) [不妊治療をやめる選択プロセスの語り1\)ー女性の生涯発達の観点から**](#)

- (9) [不妊カウンセリング***](#)
- (10) [3 医療機関における未収金回収についての一
考察~保険診療契約の当事者の特定と応招義
務の「正当な事由」の考察を踏まえて~**](#)

「*」は判例に対する各文献の関連度を示す。