

患者に対する死因説明義務違反がなかったとされた1例

メディカルオンライン医療裁判研究会

【概要】

赤痢アメーバ症により2度におよぶ開腹手術を受けたが入院中に死亡した患者(本件当時30代男性)の母が、治療に関する複数の過失や死因についての説明義務違反等があると主張し、手術を行った病院を開設運営する法人および担当医らに対し損害賠償を求め訴訟を提起した。

裁判所は、2回目の手術後のあとの対応について担当医らの過失を認めたが、その時点で適切な対応をしたとしても救命可能性はなかったとして死亡との因果関係を否定した。また、患者の母が主張した死因説明義務に関し、信義則上の義務違反はなかったとしてその訴えを退けた事例である。

キーワード: 死因説明義務, 赤痢アメーバ症, 敗血症, 肝膿瘍, 病理解剖

判決日: 東京地方裁判所平成22年9月30日判決

結論: 請求棄却

【事実経過】

年月日	詳細内容
平成17年 1月24日	Aは4日前から右腹部痛が出現し持続していたためH病院を受診し、憩室炎疑いで入院した。
1月31日	前日より腹部痛が増悪し発熱も認められた。 AはH病院から友人が医師として勤めるI病院に転院した。
2月1日～11日	アミカシン硫酸塩, クリンダマイシン点滴等の投与により, 発熱等の症状は一旦改善。
2月13日	2日前より39℃台の発熱が認められ, この日には下血や腹部の張りがあったため, Aに対し回盲部切除, ドレナージ, 回腸人工肛門造設術の緊急手術が行われた(初回手術)。

	なお, 後日, 病理診断として「おそらく以下による穿孔 上行結腸憩室 回盲部切除」と判断されていた。
2月23日	Aに強い腹痛が認められ, 緊急透視の結果, ストマの先にソークがあり, 炎症も強いため, Aに対し小腸部分切除等の手術が行われた(第2回手術)。 手術後, AはICUに入室。 なお, 後日, 病理診断として「小腸の穿孔性潰瘍, 部分切除回腸」, 病理所見として「非特異的潰瘍」と判断されていた。
2月24日 ～3月3日	Aは敗血症, ARDS等を発症。これに対し, バンコマイシン, チエナム等の投与を行うもAの全身状態は悪化。
3月4日	Aに対する造影CT検査が行わ

	れたが、その所見上、多発性の肝膿瘍がみられた。
3月10日	A死亡。 病理解剖の結果、Aが赤痢アメーバ症であったことが判明した。解剖終了後に、O医師は、Aの母であるBに対し、解剖結果のマクロ所見について口頭で説明し、その説明内容を医師が記録してBに交付した。 ※ただし上記のO医師のBに対する説明に関しては争いがある
10月12日	Bは、I病院を開設・運営するJ法人の慰霊祭に参列し、H病院のセンター長であったP医師に対し面会を求め、Aの病理解剖の結果の説明を希望する旨を述べた。 その際、P医師は、Bに対し、医師からBに電話をかけるよう伝言することを約束した。
10月21日	担当医O、P医師および病理医Qは、Bに対し、Aの病理解剖の結果について説明した。

【争点】

1. 赤痢アメーバ症を疑い、具体的に鑑別診断の対象とすべき義務の有無
2. 救命可能性の有無
3. Bに対し、Aの解剖結果等死因についての説明を遅滞なく行う義務の有無

【裁判所の判断】

1. 赤痢アメーバ症を疑い、具体的に鑑別診断の対象とすべきであったか

Aには平成17年3月4日の検査で肝膿瘍が確認されているところ、肝膿瘍は原因別に化膿性肝膿瘍とアメーバ性肝膿瘍とに二分されること、肝膿瘍と判明した場合は、化膿性とアメーバ性との鑑別が重要であることが認められ、また文献にも、抗生物質使用に関して、「治療効果が十分でない場合、アメーバ、包虫が原因である場合あり。血清学的検査を行う」との記載があることが認められる。本件においては、細菌または真菌感染を考へて、抗生剤の種類を変えながら、抗生剤による治療を続けていたところ、ときには病状が改善を示すこともあったものの、全体としてみれば、重症感染症の増悪が進展し、2回の緊急手術を経た後の段階で、全身状態のますますの悪化がみられる中で、O医師らは、3月4日に、多発性の肝膿瘍という新たな症状を認識したのであるから、この段階で、アメーバが原因である可能性を念頭におき、鑑別診断の対象とすべきであったというべきである。

以上によれば、O医師を含む被告病院の医師らは、3月4日、造影CTにより肝膿瘍を認識した段階で、赤痢アメーバ症を疑い、鑑別診断の対象とすべきであったというべきであり、この点、第2回手術後の経過において過失があったと認められる。

2. 救命可能性の有無

証拠として提出されている劇症型赤痢アメーバ症の予後に関する報告では国内での死亡率が80%に上ること、Aが第2回手術後、重症敗血症状態にあること、肝膿瘍を合併していることを併せ考慮すると、仮に3月5日または6日ごろに赤痢アメーバ症を疑って、その場合の適切な処置として認められるメロニダゾールの投与を開始したとしても、死亡率は80%を優に上回るものと考えられ、救命できた相当程度

の可能性があったともいえない。

3. 死因説明義務の発生根拠および同義務履行の有無

(1) 診療契約上の義務の一環または民法上の受任者による報告義務を根拠として、死因説明義務が認められるか

Bは、診療契約上の義務の一環として、あるいは、民法645条および646条等を根拠として、J法人には死因説明義務が存在する旨主張する。

しかし、医療機関は、患者との間の診療契約に基づいて、患者に対し、医療水準に適合した医療を尽くすべき義務を負うものであるが、上記の診療契約の内容として、死亡した遺族に対し、その主張するような死因説明義務を当然負担していると解することはできない。

(2) 医療法1条の4を根拠として死因説明義務が認められるか

Bは、J法人の死因説明義務は、医療法1条の4を根拠として存在すると主張する。

しかし、医療法は、「医療を受ける者の利益の保護および良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図り、もって国民の健康の保持に寄与する」ことを目的として(同法1条)、医療施設の計画的な整備、人的物的基準、管理体制、医療法人制度等を規定するものである。同法1条の4は、医師等は、医療を受ける者に対し、良質かつ適切な医療を行うよう努め、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るように努めなければならない旨を定め、医師等の責務を示したものはいえるけれども、同法の規定から、Bが主張するような、医療機関と患者の遺族との私法上の法律関係を規律する死因説明義務なる具体的な義務を導き出すことはできない。これは各医師についても同様である。

(3) 信義則上の義務として死因説明義務が認められるか

もともと、死亡した患者の遺族から求めがあり、それに相当の理由があるときは、診療契約をふまえた信義則上の義務として、医療機関は患者の遺族に対し、患者の死因等について適切に説明を行うべき義務を負う場合があるものと解される。

これを本件についてみると、平成17年3月10日、解剖終了後に、O医師は、Bに対し、解剖結果のマクロ所見について口頭で説明し、その説明内容を医師が記録してBに交付したこと、同年10月12日、Bは、P医師に対し、Bの病理結果の説明を希望する旨を述べ、P医師は、Bに対し、診療科の医師にBに電話をかけるよう伝えておくことを約束したこと、同月21日、O医師、P医師およびQ医師は、Bに対し、Aの病理解剖結果のミクロ所見について説明したことが認められる。

このように、本件においては、解剖直後に、解剖結果のマクロ所見について説明がなされ、BがP医師に対し、Aの病理結果の説明を希望する旨を表明した後、約10日後という比較的短い期間で、被告病院の医師は、Bに対し、Aの病理解剖結果のミクロ所見について説明したのであり、I病院に、Bに対して、Aの死因について適切に説明を行うべき信義則上の義務を尽くしたものと見え、上記信義則上の義務の違反があったとは認められない。なお、その他、検査の結果が判明したらBに連絡する旨の約束をしたとも認められない。

【コメント】

1. はじめに

本判例の主な争点として3つ記したが、ここでは「3. Bに対し、Aの解剖結果等死因についての説明を遅滞なく行う義務の有無」に焦点を当ててコメントする。

2. 死因説明義務の特殊性

説明義務については既に多数の裁判例を取り上げているが、今回取り上げる遺族に対する死因説明義務は、一般的な説明義務とは少し性質を異にする。すなわち、一般的な説明義務は、①侵襲的な治療について、有効な同意を得るための説明義務と②療養方法の指導(または結果回避のための)としての説明義務とがあるとされているが、遺族に対する死因説明義務はこのどちらにもあてはまらない。

また、義務の発生根拠という点においても、一般的な説明義務とは異なるといえる。すなわち、一般的な説明義務の場合、その発生根拠は患者の自己決定権の保障に求められることが多い。しかし、遺族に対する死因説明義務の場合、患者は既に死亡しているのであるから、患者の自己決定権の保障を直接的な根拠とすることは困難である。また、患者と医師あるいは医療機関開設者との間にある診療契約を根拠とし、同契約に付随するものとして家族に対する死因説明義務が生じていると考えるとしても、医師あるいは医療機関と患者との間に締結される診療契約の法的性質は準委任契約であるから、委任者である患者の死亡によって終了することになる(民法656条、653条1号)。とすれば、患者の死亡により診療契約が終了したあとも、診療契約に付随する遺族に対する説明義務だけが独立して存続するとは通常考え難い。

このように、遺族に対する死因説明義務は、一般的な説明義務のように当然発生するものとまでは言えない点がある。

3. 死因説明義務についての裁判例

では、裁判例上、遺族に対する死因説明義務は認められていないのか。

この点、遺族に対する死因説明義務について正面から取り上げた裁判例は数少ないが、これを肯定した代表的なものとして、いわゆる広尾病院事件の

民事訴訟地裁判決がある。同判決は、「①医療行為に関する情報は病院側が独占しており、しかも、病院側は当該情報にアクセスすることが容易であること、②医師は医療行為をつかさどる者として、一定の公的役割を期待されており、医師法21条の規定する届出義務もその一つの現れと見ることができること、③医療行為により悪い結果が生じた場合、当該患者が生存している場合は、医師には患者に対しその経過や原因について説明する必要があるところ、より重大な患者の死亡という結果が生じたにもかかわらず、医師が説明する義務を何ら負わないというのは不均衡であることからすれば、診療契約の当事者である病院開設者としては、患者が死亡した場合には、遺族からその求めがある以上、遺族(具体的事情に応じた主要な者)に対し、当該事案の具体的内容、保有するまたは保有すべき情報の内容等に応じて、死亡に至る事実経過や死因を説明すべき義務を、信義則上、診療契約に付随する義務として負うというべきである。さらに、上記①および②からすれば、病院開設者において上記の説明をする前提として、診療契約の当事者である病院開設者としては、具体的状況に応じて必要かつ可能な限度で死因を解明すべき義務を、信義則上、診療契約に付随する義務として負うというべきである。以上のような観点から、広尾病院に勤務する被告らは、被告東京都の履行補助者として、債権者である患者の遺族に対して、被告東京都の負っている前記死因解明および説明義務を履行すべき信義則上の義務を負っているというべきである」とした。このように、広尾病院事件の民事訴訟地裁判決は、遺族に対する説明義務の発生根拠を信義則(当事者は、社会共同生活の一員とし、互いに相手の信頼を裏切らないよう誠意を持って行動しなければならないという、民法1条2項に定めのある大原則)に求め、遺族からの求めがあることを要件とし、病院開設者および医師による遺族に対する直接の死因説明義務を認めたのである。

なお、同裁判例の高裁判決も、理論構成を多少変えたものの、結論としては遺族に対する死因説明義務を認めた。

4. 本裁判例の判示内容

本裁判例では、「診療契約の内容として、死亡した遺族に対し……死因説明義務を当然負担していると解することはできない」としたうえで、「死亡した患者の遺族から求めがあり、それに相当の理由があるときは、診療契約をふまえた信義則上の義務として、医療機関は患者の遺族に対し、患者の死因等について適切に説明を行うべき義務を負う場合があるものと解される」とした。すなわち、診療契約の内容として、医師あるいは医療機関に遺族に対する死因説明義務が当然に存在することをまず否定したうえで、広尾病院事件の民事訴訟地裁判決と同じく、信義則上に基づき遺族に対する死因説明義務が発生し得ることを認めたのである。なお、本裁判例では、広尾病院事件の民事訴訟地裁判決の要件である「遺族からの求め」に加え「相当の理由」という要件を新たに加えているものの、これがいかなる場合に認められるのかについて具体的な検討は加えられていない。したがって、遺族に対する死因説明義務の発生要件が本裁判例によってより厳格にされたものとははいえない。

5. 遺族に対する死因説明義務について

以上の各裁判例からすれば、死因説明義務は、いかなる場合でも遺族に対して行うべき当然の義務とまではいえないものの、遺族からの求めがある場合には、必要かつ可能な限度で解明した死因について説明すべきものとして発生するといえる。なお、本件では病理解剖が行われているが、そのマクロとミクロの所見を遺族に伝えることによって死因説明義務は履行されていると判断された。このように、死因説明義務は患者の死因を追及して必ず明らかにし

なければならないものとされているわけではなく、あくまでも判明している限り、医師が把握している限りの死因についての情報を遺族に説明すべきとされているに留まる。

また、このような情報を遺族に提供することは、患者死亡という結果を紛争化させないためにも極めて重要である。特に、患者が合併症等によって予想された転帰を辿らなかつたり、容体が急激に悪化したりして死亡したような場合には、遺族に対し、患者死亡の事実を受け容れてもらえるよう、できる範囲で経過や死因について詳細な説明をすることが望ましいといえよう。

【出典】

- ・ ウェストロー

【参考文献】

- ・ 判例時報1831号3頁(広尾病院事件民事訴訟地裁判決:東京地裁平成16年1月30日判決)
- ・ 判例時報:1880号72頁(広尾病院事件民事訴訟高裁判決:東京高裁平成16年9月30日判決)
- ・ 藤山雅行編著. 判例にみる医師の説明義務. 東京: 新日本法規; 2006.

【メディカルオンラインの関連文献】

- ・ [第9回アメーバ赤痢症例***](#)
- ・ [アメーバ性肝膿瘍***](#)
- ・ [赤痢アメーバ感染症の臨床背景に関する検討**](#)
- ・ [腹部感染症 上腹部実質臓器・消化管**](#)
- ・ [アメーバ腸炎***](#)
- ・ [感染性腸炎の診療—特に注意すべき感染性腸炎を見逃さないために—***](#)

- [寄生虫の標的臓器別症状からすすめる実地診療—疑い、問診・診断から治療まで— 腹部症状\(腹痛, 下痢, 下血など\)**](#)
- [寄生虫性腸管感染症 クリプトスポリジウム症, イソスポーラ症, ジアルジア症, 赤痢アメーバ症**](#)
- [赤痢アメーバ, 病原性自由生活アメーバ類***](#)
- [虫垂炎症状にて発症した劇症型アメーバ性腸炎の1剖検例**](#)

「*」は判例に対する各文献の関連度を示す。