

HIV感染患者に対する治療の拒否が違法とされた事例

メディカルオンライン医療裁判研究会

【概要】

本件は、歯列矯正治療中にHIV感染が判明した患者に対し歯科医院が治療を継続できない旨伝えたことが、正当な事由のない治療拒否に当たるとして、患者が歯科医院に対し慰謝料の支払いを求めた事案である。

審理の結果、裁判所は、歯科医院側が、HIV感染症患者に対し自院で治療を継続することが可能かどうかについての慎重な検討を怠ったため、診療契約上の注意義務違反に当たると指摘し、治療を拒否する正当な事由が認められないと結論付けた。

キーワード:HIV, 治療拒否, 応招義務, 正当な事由, 歯科

判決日:東京地方裁判所令和2年3月5日判決

結論:一部認容(認容額22万円)

【事実経過】¹⁾

年月日	詳細内容
平成29年 4月27日	AがHクリニック(歯科医院)を受診し、正中離開・空隙歯列の矯正治療が開始された。
8月下旬	Aが救急搬送された病院で血液検査を受けたところ、HIVに感染していることを知った。
9月7日	AがHクリニックに対し、HIV感染の事実を伝えるとともに、「もしHクリニックでできないようならば治療をキャンセルさせてほしい」と問い合わせた。
9月8日	HクリニックのI理事長が職員を通じてAに対しHクリニックで治療ができないことを伝えた。

【争点】

- ・ Hクリニックが、正当な事由なく治療拒否をしたといえるか。

【裁判所の判断】¹⁾

1. 治療拒否の事実とその理由について

平成29年9月7日のAの問い合わせには、Hクリニックでの治療の継続を確認する趣旨が含まれていた。これに対し、I理事長が、職員に対し、Hクリニックでの治療は不可能であると述べたのであるから、I理事長は、Hクリニックにおける治療が不可能であるとして、Aに対する治療を拒否したと認められる。

そして、Aの問い合わせがHIVに感染したことを告知する内容であって、AからHクリニックの職員に対して、治療を継続することを困難であるとする事情を他に述べたことを認める証拠もないことからすると、I理事長はAがHIVに感染していることを主な

理由として本件治療の継続を断つたと認められる。

2. 正当な事由の有無

国が発出している「医療機関等におけるエイズウイルス感染の予防について」(平成元年6月22日国政第53号)と題する通知には、医療従事者の心構えとして、HIV感染者であるという理由だけで医療関係者が診療を拒否したり、消極的になることがあってはならないこと、診療を求める者に対して診療に応じること、その過程でより専門的な医療を要すると判断した場合には、適切な医療機関を紹介するといった対応を行うべきであることは他の疾病の場合と全く同様であること、HIVの感染経路は既に明らかにされており、慎重に感染予防の処置を施すことにより、医療現場における医療従事者の感染のリスクを回避できることをすべての関係者が十分に理解することが不可欠であることが記されている。

また、本件治療当時、歯科医療の従事者に向けて「HIV感染者の歯科治療ガイドブック」(厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業・HIV感染症の医療体制の整備に関する研究、歯科の医療体制整備に関する研究)が刊行されており、そこでは、HIV感染症の治療が近年最も進歩しており、ほとんどのHIV感染者において血中ウイルス量を検出限界未満にコントロールすることが可能になっていること、歯科治療時にHIVのための特別な感染対策が必要でないことを指摘した上で、治療における注意点や曝露時の対応が掲げられている²⁾。これによれば、歯科医療機関としては、診療を受けている患者からHIVに感染している旨の報告があり、治療の継続を相談された場合にあっては、まず患者から、その症状や専門医療機関における診断の状況等を聴取した上で、自己の病院ないし診療所における治療態勢を検討し、場合によっては、エイズの診療協力病院に相談したり、都道府県単位のネットワークを利用したりするなどした上で、自己の病院等で引き続き治療

を継続するか否かを判断し、治療の継続が困難であれば、他の医療機関を紹介するなどして、患者の症状をふまえた治療に向けて適切に対応する注意義務を負っているというべきであり、HIVに感染していることを理由にただちに診療を拒否することは許されない²⁾。

ところが、Hクリニックは、Aからの問い合わせに対して、ただちに治療が不可能であると伝えて治療を拒否しており、Aの症状等を聴取し確認することも、Hクリニックでの治療の継続が可能であることを慎重に検討することもしなかった。したがって、Hクリニックは、歯科診療契約に基づく上記注意義務に違反している。

Hクリニックは、本件治療を中止することがAの生命・身体の安全に影響を与えるものでないこと、Hクリニックの規模や事故の危険性、他の病院等において治療を受けることができる可能性、患者の受ける不利益の程度、Aの解約申入れの態様等といった事情を掲げて、治療の拒否には正当な事由があったと主張するが、前記説示したところに照らすと、上記の各事情をもって正当な事由があるとみることはできない。Aに対する治療を拒否したことは正当な事由がないものである。

【コメント】

1. 医師(歯科医師)、医療機関の応招義務について

「診療に従事する医師(歯科医師)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」(医師法第19条第1項、歯科医師法第19条第1項)

医師法および歯科医師法はこのように、医師(歯科医師)の応招義務(「応招義務」と表記されることもある)を定めている。条文から明らかなどおり、正当な事由なく診療を拒否することは、医師法(歯科医師法)違反に当たる。

また、医療機関が医師を雇用し患者からの診療の

求めに対応する場合には、医師個人の応招義務とは別に、医療機関としても、患者からの診療の求めに応じ必要にして十分な治療を与えることが求められ、正当な事由なく診療を拒んではならない、とされている。

2. 「正当な事由」の解釈の拠り所

訴訟において診療拒否の正当性が問われた事例には、大きく分けて 2 つの類型がある。詳細は「[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](#)」(弘前簡易裁判所平成 23 年 12 月 16 日)、「[患者の言動を理由とする診療拒絶が認められた事例](#)」(東京地裁平成 27 年 9 月 28 日判決)等の過去の記事を参照いただきたいが、①人的・物的資源の限界による診療拒否の正当性が問題とされる類型と、②医師や医療機関と患者との信頼関係が問題とされる類型がある。近年は、後者の事例が散見されるところであるが、本件はこのいずれとも異なる事例といえる。

診療拒否の正当性については、行政も、「正当な事由」に関する見解を公表している。

昭和 24 年に当時の厚生省が発した通知によれば、医療費不払い、時間外の急患、天候不良でも事実上往診可能な場合等については、そのことのみをもって診療を拒んではならないとされていた。また、標榜する診療科目以外の疾病についても出来る範囲のことをしなければならぬとされていた(昭和 24 年 9 月 10 日医発第 752 号。以下、「昭和 24 年通知」という)。戦後間もない時期に発されたこの行政通知は、長年にわたり「正当な事由」の解釈に関する行政見解として効力を有していたが、時代の変化に対応していないとの批判も受けていた。

そこで、厚労省は、医療を取り巻く環境の変化等をふまえた応招義務の解釈の再検討を行い、令和元年に新たな通知を発した(令和元年 12 月 25 日医政発 1225 第 4 号。以下、「令和元年通知」という)³⁾。昭和 24 年通知と比較して、医療機関相互の機能分化・連

携や医療の高度化・専門化等による医療提供体制の変化や、労働関係法令の整備・医師の働き方に関する議論等に基づく勤務医の勤務環境への配慮の観点をふまえた内容に変更されている。

令和元年通知では、まず、診療拒否が正当化される場合を検討するに当たり、最も重要な考慮要素として緊急対応の要否(病状の深刻度)を挙げるとともに、診療時間内であるか否かといった事情や、患者と医療機関・医師との信頼関係を、重要な考慮要素とすることが示されている³⁾。具体的な事例としては、診療時間外に診療を求められた場合について、緊急対応が必要な患者であっても、応急処置をとることが望ましいものの原則として法的責任を問われることはない³⁾とされた³⁾。

次に、緊急性のない患者については、診療時間内であっても、患者の迷惑行為の態様に照らし信頼関係を喪失しているケースや、患者が悪意をもってあえて医療費を支払わないケース等において、診療を拒否することが正当化されることが明示されている³⁾。

また、人種、国籍、宗教等それ自体を理由とする差別的取扱いは正当化されないものの、文化や言語の違い、あるいは宗教上の理由によって診療行為そのものが著しく困難である場合には診療しないことも正当化されることが示された³⁾。特定の感染症への罹患など合理性の認められない理由のみに基づく診療拒否が差別的な取扱いに当たることも明記されている³⁾。

3. 本件診療拒否の問題点

(1) 何が問題視されたのか

過去の裁判例や行政通知を読んでいくと、「正当な事由」の有無の判断に際しては、治療を継続し難い事由の存在およびその内容、治療の緊急性の有無、代替医療機関の有無、などが考慮されているようである。

本件で、歯科医院側は、治療の緊急性がなく、代

替医療機関も存在するから、治療を拒否しても問題なかったと主張している。しかし、裁判所は、治療を拒否する正当な事由が認められないと結論付けた。その判断過程で、裁判所は、歯科医院側が、HIV 感染症患者に対し自院で治療を継続し難い事由が存在するかどうかについての検討を怠ったため、診療契約上の注意義務違反に当たると指摘している。

仮に、Hクリニックが自院での治療の可否について十分に検討をしていたとしても、治療を継続し難い事由があるとの結論に至り、結果として治療継続を拒否した可能性は否定できない。

しかしながら、本件では、治療を継続し難い事由があるかどうかについての具体的な検討が行われず、HIV に感染したという事実のみをもってただちに治療拒否の結論がなされ、患者に伝えられた。このような対応は、HIV 感染者に対する差別的な取扱いとも捉えられかねないものであり、裁判所がこの点にネガティブな印象を強く持ったものと推測される。さらにいえば、そのようなネガティブな印象が、患者の申し出に対し回答したに過ぎないHクリニックの対応が治療拒否になる、という判断に影響したようにさえ窺われる。

(2) HIV 感染症患者への対応方法

令和元年通知によれば、HIV に感染していることのみを理由に診療を拒否することは、「差別的な取扱い」に当たるとして正当化されない。したがって、患者が HIV に感染していることが判明した場合、そのことをもってただちに診療を拒否することは許されない。判決文も引用する「HIV 感染者の歯科治療ガイドブック」などを参考に、感染症の進行の程度や治療状況を確認し、治療継続の具体的なリスクと自院において可能な感染防止態勢を検討した上で、治療継続の可否を判断すべきである。また、もし治療の継続が困難であれば、検討内容を患者自身に説明して、可能であれば代わりに治療を受けられる医療機関を紹介

するなど、患者自身の治療継続に向けた対応も求められるであろう。

同ガイドブックには、「(ガイドブックの)内容を理解していただき、歯科医師としての応招義務に則れば、HIV 感染者の歯科治療はすべての歯科医院が受け入れるべきという結論に達します」との記載がある²⁾。他方で、本裁判例は、治療の継続が困難な場合も想定しており、ガイドブックほど踏み込んだ内容の義務を歯科医院に課しているわけではない。感染症の不安が常に付きまとう歯科治療の臨床現場からすれば、治療の継続が困難なケースもありうるであろう。ただ、そのようなケースに当たるかどうかを慎重に判断することこそが重要であるということを、本裁判例は述べているのである。

4. 診療拒否に当たっての注意点

先に述べたとおり、昨今の臨床現場では、主に医療者と患者との間の信頼関係の喪失により診療を継続し難い状況に直面することも少なくないものと思われ、その場合には診療拒否もタブー視されずに検討されるべきである。ただ、診療拒否は、「正当な事由」に基づく必要があるから、その「正当性」を明確にするため、事実経過や検討過程について、その詳細を診療記録に残しておくことが求められる。

【参考文献】

- 1) 判例秘書
- 2) [「HIV 感染者の歯科治療ガイドブック 01 版」\(厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業・HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究、歯科の医療体制整備に関する研究\)](#)
- 3) 「応招義務をはじめとした診察治療の求めに対する適切な対応の在り方等について」(令和元年 12 月 25 日医政発 1225 第 4 号)

【メディカルオンラインの関連文献】

- ・ [「HIV 感染症歯科診療ネットワークの意義」***](#)
- ・ [第 2 回 感染症***](#)
- ・ [「歯科医療従事者のための HIV 感染症の知識」
***](#)
- ・ [特集 医師法第 19 条 医師の応招義務**](#)
- ・ [医療従事者のための職業感染防止対策**](#)
- ・ [「薬害エイズから 30 年 HIV から学んだこと」～感
染症対策への工夫は、歯科診療の質の向上へ
～***](#)

「*」は判例に対する各文献の関連度を示す。