

CT検査義務と転送義務

メディカルオンライン医療裁判研究会

【概要】

分娩目的で入院した患者が入院中に脳内出血を起こし死亡したことに関し、意識を失った時点でCT検査を実施し、速やかに専門病院へ転送すべき義務があったとして損害賠償請求訴訟が提起された事例

キーワード：分娩、脳内出血、転送義務、CT検査

判決日：大阪地裁平成22年3月1日判決

結論：請求棄却

【事実経過】

本件は、「大淀病院事件」としてマスコミでも多く取り上げられ、主に転送義務について注目を集めた事件である。詳細な事実経過は、以下のとおりである。

患者A：女性、当時32歳

| 年月日 | 詳細内容 |
|---------------|---|
| 平成18年 8月7日 | 分娩のため、H病院に入院。 |
| 8月8日 午前0時 | 右頭痛、こめかみが痛いとの訴えあり、嘔吐あり 血圧155／84、脈拍74回／分 陣痛による血圧の軽度の上昇や暑さ、嘔吐による脱水などの体調不良等と判断し、生理食塩水の点滴で様子をみるととする。 |
| 午前0時14分 | Aは意識消失、血圧147／73、 SpO_2 は97% 瞳孔は丸く、左右差なし。 胸部に異常なし。 以上から、陣痛による精神的な反応から来る心因的意識喪失発作と診断し、経過観察することとする。 |
| 午前1時37分 | 血圧175／89、水銀血圧計で200／100に上昇、脈拍73回／分、けいれん発作あり、いびきあり、JCS100～200 |

| | |
|---------|--|
| 午前1時46分 | 除脳硬直の疑い有りと判断 けいれんに対してマグネゾール静注の処置。 |
| 午前1時50分 | 瞳孔散大、右の対光反射なし、左の対光反射はわずかに認めるのみ。 CT検査をするよりも直ちに転送すべきとの判断で、I大学病院に搬送依頼するも、満床で受け入れ困難。他の病院を探して見つかったら折り返し連絡すること。 |
| 午前2時 | 瞳孔散大、呼吸26回／分 |
| 午前3時00分 | I大学病院より連絡がないことから、H病院から連絡したところ、まだ見つからないとの回答。 Aの父親が知り合いの消防局の救急隊から、候補となる搬送先の連絡先を複数聞き、H病院に連絡するよう依頼したが、すべて受け入れを断られた。 |
| 午前3時49分 | 搬送先が決まっていないが、決まった際に直ちに搬送できるよう救急車の出動要請。 |
| 午前3時56分 | 救急車がH病院に到着し、待機。 |
| 午前4時05分 | 再度I病院に連絡したが、I病院では受け入れ困難との回答。 J病院に連絡するも受け入れ困 |

| | |
|---------|---|
| | 難との回答。 その後、I病院及びJ病院から連絡を受けたK病院が受け入れ可能との回答あり。 |
| 午前4時49分 | K病院への搬送開始 |
| 午前5時47分 | K病院到着 |
| 午前7時55分 | 開頭血腫除去術及び帝王切開術開始 |
| 午前10時 | 手術終了 |
| 8月16日 | A死亡 |

Aの夫であるB及びAとBの子であるCが、H病院及びAの担当医であったO医師を相手方として、損害賠償請求訴訟を提起した。

【争点】

1. Aの臨床経過について
2. 平成18年8月8日午前0時14分の時点での脳疾患を疑い、CT検査を実施し、高血圧脳症あるいは脳出血と診断した上で脳圧降下剤等の早期投与及び脳出血の診察ができる高次医療機関へ転送すべきであったか否か(CT検査義務違反の有無)
3. 因果関係の有無

【裁判所の判断】

1. Aの臨床経過について

裁判所は、

「Aは、8日午前零時ころ、突然に激しい頭痛が頭部右側に起り、嘔吐を伴い、血圧が155／84であったところ、脳内に生じた出血などの異物のために脳が圧迫されると、固い頭蓋骨の内面に押しつけられる状態になり、頭痛、嘔吐、意識障害などの症状を呈し、頭蓋内圧亢進に伴う血圧上昇が起こることからすると、この時点で激しい出血が右脳に生じたと認めることができる。」

「午前零時14分ころに突然意識をなくし、起こそうとしても意識が戻らなかつたことは、大脳基底核からの出血が少量あるいは中程度にとどまつていれば意識は保たれて麻痺や言語障害にとどまることからすると、

かなりの量の出血があり、この時点で中脳まで血腫が及んだものと考えられ、脳ヘルニアが進行している状態であるといえる。」

「そして、まもなくJCSが100～200の状態となり、それ以降も意識障害が続き、午前1時37分ころには、血圧が、自動血圧計で175／89…となり、けいれん発作、いびき、硬直性けいれんの症状が出現している…ところ、…除脳硬直であると考えられる。したがって、この時点では既に中脳と橋が両側性に障害されていたことになる。」

「午前1時50分ころの時点では、瞳孔は散大し、右の対光反射は消失し左はわずかに認めるという状態であり、脳出血を形成した右側脳が先にヘルニアに完成し、左脳もヘルニアには陥っているが、完成までには至っていない状態と考えられる。」

「午前2時ころには、瞳孔が散大しているほか、呼吸が26回／分と過換気の状態となり、呼吸障害も起こっていると考えられる。この状態になると、脳ヘルニアの進行過程における「中脳一上部橋期」に相当し、通常非可逆的である。この段階でも、ただちに救命不可能となるものではないが、午前零時ころからの出血で午前2時ころには既に瞳孔散大の状態に至っているのであるから、Aの病態の進行は急激であって、午前2時ころから数十分以内に開頭手術を行わないと救命は不可能であった。」

と判示した。

2. CT検査義務違反の有無について

裁判所は、午前零時14分ころについて、「午前零時14分ころに頭部CT検査あるいはMRI検査等を実施していれば、何らかの所見が得られた可能性は高いと考えられる。しかし、こうした検査は、患者の負担等を考えると、何らかの疾患を疑った場合に実施するものであるところ、この時点では、Aは意識消失はあるが、血圧は147／73、脈拍は73回／分、SpO₂は97%であり、顔色は正常であったなど、全身状態に問題はなかったのであるから、…経過観察でよいと判断したことが不適切であったということ

はできない。」として、午前零時14分ころに頭部CT検査を実施すべき義務を否定した。

次に裁判所は、午前1時37分ころについて、「精神的な反応から来る心因的意識喪失発作であれば意識喪失は30分程度で回復するものであるところ、その後も30分以上意識障害が継続していることは脳に何らかの異常が生じていることをうかがわせるといふことができる。そして、午前1時37分ころには、血圧が自動血圧計で175／89、水銀血圧計で200／100となり、除脳硬直が生じているのであるから、Aの脳に何らかの異常が生じており、そのことは容易に診断できたといふことができる。」として、診断が可能な状態であることを認定しつつも、

「午前1時37分ころの時点で、一刻を争う事態と判断し、CT検査に要する時間を考慮すると、高次医療機関にできるだけ迅速に搬送することを優先させ、I病院に対し受け入れの依頼をしているところであって、頭部CT検査を実施せずに搬送先を依頼したことが不適切であったといえるものではない。」、「CT検査を実施すると、その実施中に搬送先が決まる可能性が高く、その場合には、CT検査の実施が早期の搬送の妨げとなることも考えられるところであって、CT検査を実施するよりも早期に搬送することを選択した…判断は、十分な合理性を有しているといふことができる。」、「CT検査は極めて有用ではあるが、検査に出室させることによるリスクや検査中不測の事態をも考慮し施行時期を慎重に選択することが重要であるとされているところであって、まず受け入れを依頼し、搬送先の病院に検査をゆだねた…判断が不適切であったということはできない。」と判示し、診断が容易であったことを前提としても、CT検査を実施すべき義務はなかったと判断した。

3. 因果関係について

過失がないとの判断である場合には、結果との因果関係についてまでの判断を示さないのが通常であるが、本件においては、さらに踏み込んで、因果関係について以下のとおり判示した。

「心因的意識喪失であれば意識喪失が30分以上継続することは通常ないのであるから、午前零時14分ころから30分が経過した時点で…直ちに搬送先を探し始めるというのが、H病院が取り得た最善の措置であったといふことができる。」「仮に午前零時14分ころから30分余が経過した午前零時50分の時点で搬送先を探していたとする、(I病院で受け入れ可能であったと仮定して)直ちに搬送手続を開始したとしても、搬送に30分程度は要することになり、救急車の出動要請もあるので、I病院への到着は午前1時30分ころになったと考えられる。」「そして、人的物的設備が整ったK病院においても…手術を開始するのに約2時間を見ているのであり、その程度はI病院においても必要であったと考えられる。そうすると、I病院での手術開始は午前3時30分ころになったと考えられる。」「ところが、前記認定のとおり、…午前2時ころから数十分以内に開頭手術を行わないと救命は不可能であったのであるから、午前3時30分ころの時点で緊急の開頭血腫除去術を行っていたとしても、救命の可能性は極めて低かったと考えられる。」

4. 結論

以上を踏まえ、裁判所は、H病院側に「CT検査を実施しなかったことについて過失を認めることはできず、仮に過失を認めたとしても、Aが死亡したこととの間に相当因果関係があるといふこともできない」とし、Bらの「各請求を棄却する」との判断をしめした。

5. 当裁判所の付言

最後に、裁判所は、産科をはじめとする救急医療について、以下のような付言を行った。
「現在、救急患者の増加にもかかわらず、救急医療を提供する体制は、病院の廃院、診療科の閉鎖、勤務医の不足や過重労働などにより極めて不十分な状況にあるともいわれている。医療機関側にあっては、救急医療は医療訴訟のリスクが高く、病院経営上の医療収益面からみてもメリットはない等の状況があり、救急医療は崩壊の危機にあると評されている。社会の最も基本的なセイフティネットである救急医療

の整備・確保は、国や地方自治体の最も基本的な責務であると信じる。重症患者をいつまでも受入医療機関が決まらずに放置するのではなく、とにかくどこかの医療機関が引き受けるような体制作りがぜひ必要である。救急医療や周産期医療の再生を強く期待したい。」「愛妻を失ったBの悲しみはどこまでも深い。Aは我が子を抱くことも見ることもなくこの世を去った。Cは生まれた時から母親がいない悲しみを背負っている。Aの死を無駄にしないためにも、産科等の救急医療体制が充実し、1人でも多くの人の命が助けられることを切に望む。」

【コメント】

1. 検査と転送について

本件は、脳疾患が疑われた以上、直ちにCT検査を実施すべきというA側の主張と、転送手続を優先すべきであったとするH病院側の主張の対立が争点となつた事案である。

医療訴訟においては、「直ちに〇〇検査を実施すべきであったにもかかわらず、行われなかつた」等の主張が散見されるが、結果論に過ぎず、実際には診療時点においては検査を実施すべき所見が認められない場合も多数ある。また、検査の内容によっては、患者の身体に対する影響や、検査に要する時間、更には、人的的に検査可能な環境か、といった考慮要素も、臨床現場では問題となつてくる。

本件判決では、これらの考慮要素に十分配慮し、CT検査を実施せずに転送手続に着手した担当医の判断に合理性があると判断している。結果論からすれば、転送までに約3時間経過していたことからすると、午前1時37分ころの時点で、CT検査を優先していくても特に問題のなかつた事案であったが、このような結果論に引きずられず、診療の時点からみて、当時の医師の判断が適切であったか否かを丁寧に判断している点は評価に値する。

2. 因果関係について

本件では、医療機関の過失を否定しているが、通

常の裁判であれば、過失が否定される以上は、因果関係について判断を示す必要性がないため、言及されないことが多い。しかし、本件では、医療機関の過失を否定しているにもかかわらず、敢えて因果関係について踏み込んで判断を示している。

この因果関係に関しても、裁判所は、転送にかかる時間や手術開始までに要する時間などを細かく精査し、現実の臨床現場の実情に沿つた判断を示しているといえ、評価に値するといえよう。

3. 受け入れ拒否に関する問題について

本件は、「大淀病院事件」として、マスコミの関心を集めた事案であるが、マスコミの関心の多くは、上記2点の争点についてよりも、「多くの病院に受け入れ拒否をされたこと。」や、「転送までに約3時間ほど要したこと。」に集まつていた。

このように社会的な関心を集めた事案であったことから、裁判所は、本件判決書の最後に、「当裁判所の付言」という項を設け、緊急医療体制に対する警笛を鳴らしている。具体的には、奈良県で平成19年8月に切迫流産の妊婦の搬入先が決まらずに流産したケースや、平成20年10月に東京都内において脳出血の疑いがあるため手術可能な病院に転送しようとしてなかなか決まらずに妊婦が死亡したケース、そして、救急車の現場滞在時間の長さなどに触れ、「救急医療や周産期医療の再生を強く期待したい。」とし、「産科等の救急医療体制が充実し、1人でも多くの人の命が助けられることを切に望む」と結んでいる。

かかる「当裁判所の付言」は、法的には何らの拘束力もないものであり、本事案の解決という視点からすると、かなり逸脱したものといえるが、裁判所が救急医療体制に対し、どのような視点を持ち、どのようなことを期待しているかを伺うことができ、注目に値する付言といえよう。

【参考文献】

判例タイムズNo.1323 212頁

【メディカルオンラインの関連文献】

- (1) 分娩時母体脳循環動態とその制御因子 一分
娩生理学的観点より—***
- (2) 症状別・周産期の救命処置 頭痛を訴える妊婦
への対応***
- (3) 高血圧**
- (4) 当科で経験したPRES (posterior reversible
encephalopathy syndrome) 症例の検討**
- (5) 突然の全身性痙攣で発症した高血圧性脳症の
1例**
- (6) 妊娠婦脳出血の2症例**
- (7) 転医義務・転送義務と民事責任***
- (8) 医療事故被害者からみた真相究明のあるべき
姿***
- (9) 子癇はなぜ起こるのか?**
- (10) 意識障害・痙攣・頭痛**

「*」は判例に対する各文献の関連度を示す。