

-SURI-

日経メディカル

医師・医 看護師 薬剤師 eディテール Web講演会

多 調査のご案内

コリス®

コリス®

特設サイト > 医療・介護経営（日経ヘルスケア） > 裁判官が語る医療
後遺症の因果関係をどう判断？

日経ヘルスケア

医療・介護経営

裁判官が語る医療訴訟の実像

フォロー中

裁判所は過失と後遺症の因果関係をどう判断？

2019/12/25

大島 眞一（奈良地家裁所長）

医療安全

印刷

シェア 0

0

ツイート

今回から、「因果関係」について考えてみたいと思います。

患者の医療機関に対する損害賠償請求が認められるためには、医師の過失と結果発生との間に「因果関係」があることが必要です。「医師に過失があったけれど、過失がなかったとしてもやはり死亡していた」というように、医師の過失と、患者に生じた悪い結果との間に因果関係がない場合には、原則として損害賠償請求は棄却されます。

例えば、ある時点で手術をすべきであったのに経過観察としたことが過失であるというためには、その時点で手術をしていれば死亡などの悪い結果が生じなかったというように、因果関係を証明する必要があります。

では、「因果関係がある」と言うためには、どの程度の証明（確かさ）が必要なのでしょう。因果関係について判示した著名な判決として、最高裁昭和50年10月24日判決（民集29巻9号1417ページ、ルンバル事件）があります。以下に、その内容を紹介します。

1.事案の概要

し、一貫して軽快しつつありました。ところが、昭和30年9月17日12時30分から13時ごろまでの間に、医師によりルンバル（腰椎穿刺による髄液採取とペニシリンの髄腔内注入）の施術を受けたところ、その15分ないし20分後、突然に嘔吐、けいれん発作などを起こし、知能障害、運動障害などの後遺症が残存。ルンバルの施術とけいれん発作、その後の障害との因果関係が争われました。

患者側はルンバルの施術により脳出血が生じて発作が起こったと主張し、医療機関は化膿性髄膜炎が再燃して発作が起こったと主張しました。この事件は、複数の鑑定が行われるなど、判断が難しい事案であったことがうかがわれます。

2.最高裁の判断

最高裁は、概ね次の通り述べて、請求を棄却した高裁判決を破棄しました。

訴訟上の因果関係の立証は、一点の疑義も許されない自然科学的証明ではなく、経験則に照らして全証拠を総合検討し、特定の事実が特定の結果発生を招来した関係を是認し得る高度の蓋然性を証明することであり、その判定は、通常人が疑いを差し挟まない程度に真実性の確信を持ち得るものであることを必要とし、かつ、それで足りる。

(1) 脆弱な血管の持主で入院当初より出血性傾向が認められたXに対し、ルンバルを実施したことにより脳出血を惹起した可能性があること、(2) Xのけいれん発作後少なくとも退院まで、けいれん発作とその後の病変が脳出血によるものとして治療が行われており、鑑定人Aは、本件発作が突然のけいれんを伴う意識混濁で始まり、後に失語症、右半身不全麻痺等をきたしたという臨床症状によると、発作の原因として脳出血が一番可能性があるとしていること、(3) 脳波研究の専門家である鑑定人Bは、結論において断定することを避けながらも、Xの脳波記録につき「これらの脳波所見は脳機能不全と、左側前頭及び側頭を中心とする何らかの病変を想定せしめるものである。鑑定対象である脳波所見によれば、病巣部ないし異常部位は、脳実質の左部にありと判断される」としていること、

(4) けいれん発作は、Xの病状が一貫して軽快しつつある段階において、ルンバル実施後15分ないし20分を経て突然に発生したものであること、(5) 化膿性髄膜炎の再燃する蓋然性は通常低いものとされており、当時これが再燃するような特別の事情も認められなかったこと、以上の事実関係からすると、他に特段の事情が認められないかぎり、経験則上けいれん発作とその後の病変の原因は脳出血であり、これがルンバルによって発生したものであると、結局、Xのけいれん発作及びその後の病変とルンバルとの間に因果関係を肯定するのが相当である。（下線部は筆者による）

3.解説

最高裁の判断の(1)～(4)は、けいれん発作とその後の病変の原因が脳出血で、ルンバルによるものであることをうかがわせる事実であり、(5)は他の原因が考えにくいことを示す事実といえます。

原審（東京高裁昭和48年2月22日判決）は、Xは重篤な化膿性髄膜炎に罹患し入院中であつたことからすると、それが再燃してけいれん発作が生じた可能性を否定できず、もともとルンバル施術から脳出血を経て発作が生じる確率はかなり低いことなどを考慮。本件がルンバルに起因する脳出血なのか、化膿性髄膜炎の再燃によるものなのか、いずれとも断定できないとし、因果関係が認められるとは言えないとしました。

これに対し、最高裁は、ルンバール実施後すぐにけいれん発作が生じているし、他の原因は可能性としてかなり低いことなどから、けいれん発作の原因はルンバールの実施にあると考えるのが経験則に合致し、因果関係の証明ができたと考えたわけです。

この最高裁の判断に対しては、医療関係者から「ルンバールによって脳出血になるとは考えられない」「ペニシリンGカリウムが大量に髄注されており、それが原因と考えられる」など、かなりの批判があります。

筆者には、そのあたりの医学的なことは分かりませんが、法律的には、この最高裁判決において、ある事実が証明されたと言えるためには「高度の蓋然性」があると言えれば足りる、との判断を示したことは重要です。「高度の蓋然性」というのは、数字で表すことは困難ですが、あえて数字で説明すると、80%程度確かであるという状態を指すと思われます。「高度の蓋然性」が認められれば、証明ができたこととなります。

1

シェア 0

0

ツイート

著者プロフィール

おおしま しんいち氏●1984年神戸大学法学部卒、司法修習生（38期）。京都地裁判事、大阪高裁判事、神戸大学法科大学院教授、大阪地裁判事などを経て、2017年徳島地家裁所長、2018年11月より奈良地家裁所長。大阪地裁では医療訴訟を扱う医事部の総括を務めた。『Q&A医療訴訟』（判例タイムズ社）などの著書がある。



連載の紹介

裁判官が語る医療訴訟の実像

医療訴訟が提起されたらどのようなプロセスを経て和解や判決に至るのか、個々の裁判に影響を与えるリーディング・ケース（重要判例）とは――。大阪地裁で医療訴訟を専門に取り扱った経験を持つ著者が、これまでの経験を踏まえ、医療訴訟の実像を分かりやすく紹介します。

 フォロー中

忙しい先生の代わりに開業に必要なアレコレ集めました 『日経メディカル開業サポート』オープン！

「開業したいけど、何から手を付ければいい？」
「テナントではどんな物件があるの？」
「先輩開業医の経験談を聞きたい」今までこう思った経験はありませんか？

『日経メディカル開業サポート』では、開業までのスケジュールをセルフチェックできる「開業ToDoリスト」や、先輩開業医によるコラム、医師の開業意識調査結果など、これから開業される先生へ有益な情報満載でお届けしています。

また、物件探しや医療機器導入、会計・税務等、開業に関して適切なタイミングで適切なサポー

