

あなたの財産を「守る」「増やす」「残す」ための総合情報サイト



幻冬舎 GOLD ONLINE

記事一覧 特集一覧 連載一覧 著者一覧 書籍一覧

2020.4.3

太陽光&風力発電 スモールM&A 法人保険比較 セミナー情報

富裕層向け資産防衛TOP > その他 > エトセトラ > 医師ライセンスを持つ弁護士がわかりやすく解説する「医療訴訟」の基礎知識

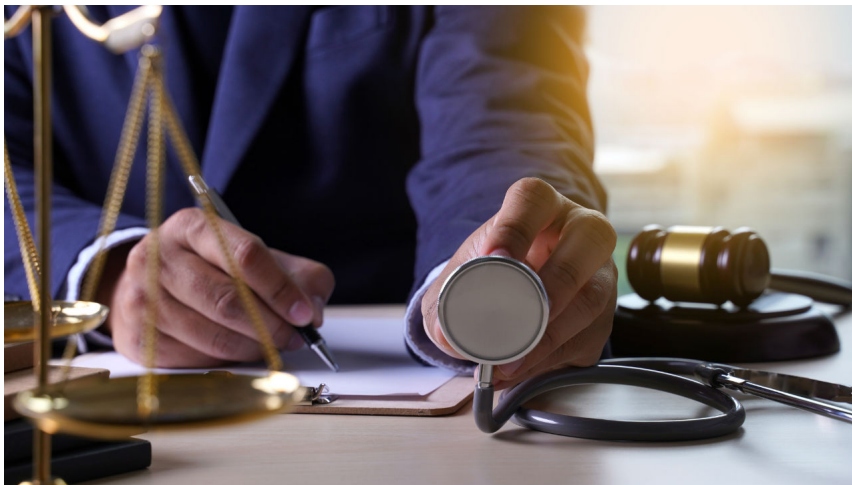
その他 エトセトラ

いいね! 12 シェア ツイート

連載 医師ライセンスを持つ弁護士がわかりやすく解説する「医療訴訟」の基礎知識【第1回】

医療訴訟の焦点…なぜ「医療過誤」の証明は困難なのか？

平野 大輔 2019.3.18 新連載 医療訴訟



患者として納得できない治療経過、治療結果。もしかして「医療過誤」では——。医療訴訟の際に焦点となる「医療過誤」の有無ですが、その証明は非常に難しく、ベテラン弁護士でも容易には歯が立ちません。本連載では、現役医師でもある新進気鋭の弁護士・平野大輔氏が、日本における医療訴訟の実情を、法律と医療それぞれの視点から明快に解説します。

医師×お金の総特集！【新設】GGO For Doctor 最新情報はコチラ

「医療過誤」という言葉が周知されるようになった背景

日本のドラマ史にその名を刻む名作、『白い巨塔』。医学界がはらむ問題に鋭く切り込んだ社会派ドラマですが、原作となる山崎豊子氏の同名の小説とともに、ご記憶されている方も多いことでしょう。このドラマの中ではとくに、「医療過誤」の判断の難しさが実に鮮明に描かれており、今見返してもその描写は胸に迫りくるようです。

医療関係者からしても、患者からしても、「医療過誤」は非常に恐ろしいことですが、『白い巨塔』では、医師に対して医療過誤を主張する患者を、まるで常識を持たない人物であるかのように描いていました。かつては、患者側が声高に医療過誤を主張することは、かなり特殊なケースだったのです。

ただ近年では、そのような「医療過誤」に対する認識もずいぶんと変化しました。2000年後にいくつかの医療過誤が続き、それらをマスメディアが大きく取り扱ったのをきっかけに、患者側が声を上げるようになったからです。この時期から「医療過誤」は、悪い結果を出した医師に対する非難の言葉として使われるようになったと記憶しています。

相続対策 法人保険
フィリピン不動産 事業承継
劣後債 香港 税務調査対応

学び、行動するための
セミナー情報

太陽光発電 アメリカ不動産
スモールM&A 海外移住 信託

日本初・最大級の
不動産一括査定・プラン請求サイト
「HOME4U」
が本当に支持される理由

<連載第1回>
「土地活用」を考える…
絶対に最初に行うべきステップとは？

GGO
(不動産)

日本初・最大級の
不動産一括査定・プラン請求サイト
「HOME4U」
が本当に支持される理由

<連載第2回>
「不動産を高く売りたい」…
簡単に売却査定額の比較をする方法

GGO
(不動産)

2020年6月27日(土)、6月28日(日)
5年連続
現役 TOT ホルダーによる
法人向け・富裕層向け保険
「すぐに売れるようになる」

生命保険の
プロフェッショナル向け

参加
受付

しかし、それで「医療過誤」の定義が明快になったのかといえ、そうではありません。いくら患者が声を大にして医師を非難できる時代となっても、やはり「医療過誤かどうか」の判断は、非常に難しいのです。

医療行為に過失があった場合＝「医療過誤」だが…

そもそも医療過誤とは何を指すのでしょうか。

医療行為が原因となって患者さんに悪い結果が起こった場合を「**医療事故**」といいます（もっと広義には、医療関係者の針刺し事故なども医療事故に含まれます）。この「医療事故」のうち、医療行為に過失があった場合を「**医療過誤**」といいます。医療行為に過失がない場合（の多く）を「**合併症**」と呼んで医療過誤とは区別しています。

医療過誤ということになれば、「病院側は損害賠償額をいくら支払うのか？」という話が出てくることになります。

さて、ここで4つの事例を挙げてみたいと思います。下記の中で、医療過誤でない可能性のあるものは、いくつあるでしょうか。

- ①点滴の針が入らずに3回やり直して成功したが、内出血した。
- ②胸腔穿刺で肝臓を傷つけ、輸血が必要なほど出血した。
- ③大腸内視鏡の検査中に大腸の壁に穴が開き、緊急手術となった。
- ④胎盤早期剥離で緊急の帝王切開術を行って児を娩出したが、児は脳性麻痺となった。

実は、このうちでは2番を除き、医療過誤ではない可能性があります（3番は特殊な事例を想定したものです）。

法律における「過失」の概念とは？

実は、この「過失」というのが曲者なのです。過失という言葉は、日常の中でもよく耳にします。例えば、交通事故であれば「過失割合」、刑事事件であれば「過失犯」など、ニュースを見聞きすれば、それなりの頻度で出てくるでしょう。そして、皆さんはなんとなく理解した気になって、聞き流していると思います。

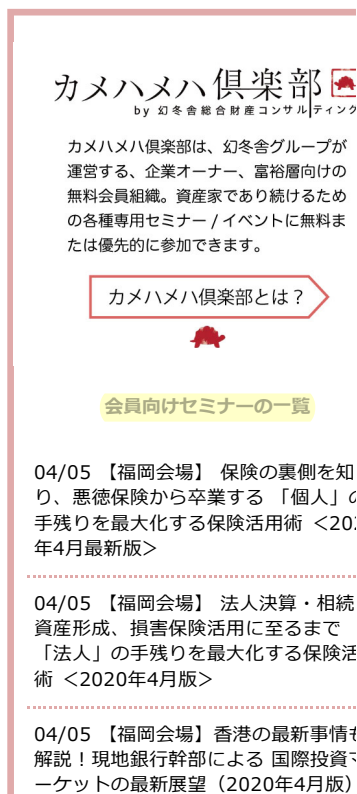
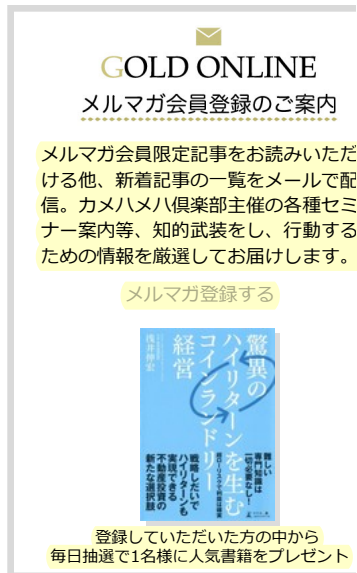
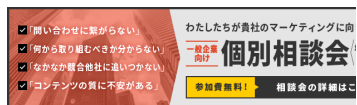
しかし、ここでいう「過失」とは、法律上の概念のことです。過失があったかどうかを理解するのはそう簡単ではありません。「医療事故」か「医療過誤」かの違いを判断する場面、初めて法律が出てくることになります。

しかも、過失があるかどうかを判断するには、法律上の概念を理解しているだけでは不足で、そこで行われた医療行為を理解する必要があるのですが、その医療行為を理解するのが容易ではありません。

つまり、医療過誤かどうかを判断しようと思うと、「医療行為がどのようなものであったか」を理解したうえで、「法律上の過失があったかどうか」を判断しなければならないのです。

ここで少し「過失」について掘り下げてみたいと思います。

法律上の過失は、「**注意義務違反**」といわれるものと（ほぼ）同じです。そして**注意義務違反**というのは、平たくいうと「**○○すべきだったのに、○○しなかった**」ことを意味します。



医療過誤は、よく交通事故と対比して考察されます。交通事故では「前方注意義務違反」といった注意義務違反が指摘されますが、これはつまり、

「前方を見て人（や物）にぶつからないように注意して運転すべきだったのに、よそ見をして前方を見なかった」

という、注意義務違反のことを指しています。

「すべきだったこと」とは「法律上そのように行動することが期待されていること」ですから、例えば、陸橋の上から人が飛び降りて走行中の車に当たったとしても、車には過失がないことになります。

法律上、車を運転しているときに、上からなにか降ってくることへの注意は求められていないため、「上から人が落ちてこないか注意すべきだったのに」とはいえないからです。

医療機関・医師の立場ごとに「注意義務の水準」は違う

交通事故のケースは事例の累積も多く、交通事故のパターンごとに過失についての統一的な見解がある状況ですので、判断は比較的容易です。また、そもそも車の運転は、誰しも同じ注意義務を求められています。

ところが医療過誤では、医療機関ごとに期待されている注意義務が異なります。

医療過誤の場合には、注意義務のことを「医療水準」といい換えて使われることが多いのですが、小さなクリニックで期待される医療水準と、大学病院などの大病院で期待される医療水準は異なるというのが法律上の考えです。その上、各医師の役割によっても求められる医療水準は異なる理解されています。

健診でレントゲンを見ている医師と、外来でレントゲンを見ている医師とでは、求められる医療水準が違っているとされています。

最近では、病気などを対象にガイドラインが作成されていることが多く、比較的わかりやすくなってきてはいますが、どこまでが医療水準として求められているのかが判別しづらいこともあり、そのような場合は医療訴訟も長期化することが多いのです。

注意義務違反があるかどうかの基準だけでも、これだけ複雑なものになっている上に、さらに理解が難しいのが、「医療行為としての妥当性がわからない」という問題です。

本記事の最初のほうで4つの事例をあげ、医療過誤かどうかをお考えいただきましたが、そのうちの「①点滴の針が入らずに3回やり直して成功したが、内出血した」の場合、採血するときに1回で血管をあてる義務があるでしょうか？ 2回であてる義務なら？ 内出血を防ぐ義務は？

こう考えると、医療の現場をよく理解していなければ、見当外れな主張をすることにもなりかねません。

一般的な医療従事者であれば、見ることでできない部分に針を刺して採血をしている以上、時として血管を傷つけるのは避けられないことであり、いくら注意していても、場合によっては内出血が起こることを知っているので、「内出血をしないように採血すべきであったのに」とはいわないでしょう。

その上、カルテの記載のみから、その場でどのような医療行為があったのかを判断することは困難であり、その点からも、医療過誤かどうかの判断がいかに難しいかがわかります。

さて、『白い巨塔』の事案では医療過誤はあったのでしょうか？

04/05 【福岡会場】「香港」をゲー
ウエイにしたグローバル資産防衛・ポ
トフォリオ戦略

04/07 認知症対策特化型「金融資産信
託サービス」の使い方

04/07 バフェット、ソロスの系譜を
引き継ぐスパークスの「絶対リターン」
獲得手法

04/07 出版社系IFA（独立ファイナン
シャルアドバイザー）だから語れる、「
ってはいけない投資信託」の見極め方
「本来あるべき資産運用」とは

04/08 「EB-5」アメリカ永住権取得
アメリカ移住の最新事情～（E-2）ビ
モ解説

04/09 令和2年4月にいよいよ施行！
主・不動産オーナーのための「改正民
法」ポイント解説

04/09 ネットに書けない成功事例を
底解説 新しい全額損金保険の活用法

会員向けセミナーの一覧

04/11 資産5億円以上の方のための元
国税局部長による戦略的「相続税」対

04/16 ビルオーナー必見！「エレベ
ーター」保守＆リニューアル コストの
的削減術

04/16 不動産再開発のエキスパート
護士が語る 収益1.5倍も可能な「ビル
て替え」＆「賃料増額交渉」のコツ

04/19 【大阪会場】 保険の裏側を知
り、悪徳保険から卒業する「個人」の
手残りを最大化する保険活用術 <20
年4月最新版>

04/19 【大阪会場】 法人決算・相続
資産形成、損害保険活用に至るまで
「法人」の手残りを最大化する保険活
術 <2020年4月版>

04/21 金融資産1億円以上の方のため
「本来あるべき資産運用」

04/21 金融機関が提案してくる「仕
債」の実情を知る

04/22 地主の方必見！ 相続税の「払
過ぎ」を回避する不動産の評価術

04/23 オーナー必見！ ハワイ不動産
「この1年間でどうする！？ 税制改正
応と売却戦略」

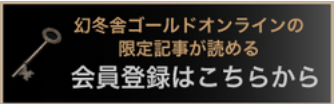
04/26 【仙台会場】 保険の裏側を知
り、悪徳保険から卒業する「個人」の
手残りを最大化する保険活用術 <20
年4月最新版>

会員向けセミナーの一覧

04/26 【仙台会場】 法人決算・相続
資産形成、損害保険活用に至るまで
「法人」の手残りを最大化する保険活
術 <2020年4月版>

次回からは、本当に医療過誤なのかどうかの判断が難しい、ギリギリの症例を見ていきましょう。

平野 大輔
小笠原六川国際総合法律事務所
弁護士・医師



LINE@アカウントを始めました！お友達登録はこちらからお願いします。



平野 大輔

小笠原六川国際総合法律事務所 弁護士・医師

広島県生まれ。私立英国四天王寺学園高等学校、東京慈恵会医科大学医学部卒。医師として那須赤十字病院外科医局勤務を経て、中央大学法科大学院修了。弁護士登録（東京弁護士会）。



著者紹介 >>

連載 医師ライセンスを持つ弁護士がわかりやすく解説する「医療訴訟」の基礎知識

【第1回】 医療訴訟の焦点...なぜ「医療過誤」の証明は困難なのか？

KEYWORD

新連載 医療訴訟

いいね！ 12 シェア ツイート 0 お気に入り

受けたいセミナーが必ず見つかる！

相続・事業承継、国内不動産投資、海外不動産投資、
資産運用、生命保険活用など、セミナー情報はこちら >

- 05/13 一部の企業オーナーだけが実践している決算対策「オペレーティングス」投資の基礎講座
- 05/13 コモンズ流「30年・30社の企業」への厳選投資ノウハウ
- 05/13 出版社系IFA（独立ファイナンシャルアドバイザー）だから語れる、「ってはいけない投資信託」の見極め方「本来あるべき資産運用」とは
- 05/16 認知症対策特化型「金融資産信託サービス」の使い方
- 05/16 償却メリットを狙った「京都の町家」投資の魅力
- 05/19 金融資産1億円以上の企業オーナー・富裕層のための相続、事業・資産継の悩みを解決する「民事信託」の眞的活用術
- 05/19 金融資産1億円以上の方のため「本来あるべき資産運用」
- 05/20 東南アジア有数の成長国「ベトナム」不動産投資の最新事情
- 05/21 現地の弁護士が来日＆特別解説！ アメリカ不動産所有者のための法的リスクの理解と相続対策を中心とした財産管理の進め方

会員向けセミナーの一覧

アクセスランキング

- 1 年金「月28万円」の親…老人ホームの請に息子は絶句
- 2 「儲かるなら自分たば？」と投資セミナー質問すると…
- 3 入所一時金が1000を超える…「介護の闇を知る
- 4 「父の遺産を放棄し土下座でお願いした男…妹たちが激怒
- 5 44歳・男性会社員がした、老人ホームの慈悲な請求
- 6 ストレス？脳の病変「めまいの原因」を別々に自己診断
- 7 消えた家賃滞納者…取り壊しが決定、入人の終着点は
- 8 コロナで再認識「リスク」20万円からした男性の転落
- 9 J-REITは歴史的な到来か～資金の逃しても有効
- 10 コロナ・ショック…マン・ショックと比べて分かること