

ホーム > 医師TOP > 特設サイト > 医療・介護経営 (日経ヘルスケア) > 日常診療に生かす医療訴訟の教訓
> 「無診察治療」を巡る訴訟、裁判所の判断は？



日常診療に生かす医療訴訟の教訓

連載をフォロー

「無診察治療」を巡る訴訟、裁判所の判断は？

2019/09/11

墨岡 亮、浅野 陽介 (仁邦法律事務所)

医療安全

印刷

シェア 331

3

ツイート

「薬だけください」――。そう言って、医療機関を訪れる方がいます。原則として、診察もせずに処方をする事は禁止されています。医師法20条は「医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し（中略）てはならない」としているからです。



それでは、治療に当たっては、必ず患者に対面しなければいけないのでしょうか。この点について、参考になる裁判例を4つ紹介します。

1つ目の裁判例は、大正時代にまで遡ります。7月26日に患者を診察して3日分の投薬をしていた医師が、その後、8月18日に患者の実父より、病気不良のため往診を求められました。しかし、多忙で往診が難しかったため、患者の実父より容態を聴取し、自ら診察をすることなく散薬3日分を実父に渡したことが、医師法違反になるとして刑事事件となりました。鳥取地裁は無診察治療により有罪としたのですが、1914年3月26日、大審院（現在の最高裁）は次のように述べ、破棄差し戻しとなりました。

「医師法によれば、医師は自ら診察しないで治療をすることができないけれども、治療前に診察をしたことがあり、これによって将来の病状を判断し、一定の期間内連続して数次に一定の薬剤を授与し治療をする計画を定めたような場合には、前回の診察に基づいて治療をしても、診察をしないで治療をしたものということができる」

このことから、投薬については、診察の結果、一定の期間内に連続して治療をする計画（以下、継続的治療計画）を定め、それに基づき実施するものであれば無診察治療にはならないという判断がなされ、個別の治療前に必ず診察を必要とするものではないということが示されました。

保険医療機関の指定取り消しを巡り訴訟に

す。(1) 受付で患者にリハビリカードを渡してリハビリを行っていた、(2) 診察なく点滴静注 (突発性難聴患者に対するプレドニン [一般名プレドニゾロン]、上顎部膿瘍に対するロセフィン [セフトリアキソン] など) をした、(3) 診察なく静脈内注射 (C型肝炎の患者。ただし、職員の母親) をした——ことについて、無診察治療として保険医療機関の指定取り消しがなされたため、裁判で争いとなりました。

2018年3月1日大阪地裁判決では、上記の大審院の判断の趣旨は「薬剤の投与」以外の治療行為であっても、継続的リハビリなど比較的危険性の低い治療行為については同様に当てはまるとしたのです。そして、「外来の患者」に関し、医師が診察することなく医療機関が治療を行うことは、原則として禁止されるものの、例外的に、医師が患者を診察して継続的治療計画を定めた際の当該計画に基づく治療は、毎回の医師の診察なく行われても、医師法が禁止する無診察治療には該当しないと指摘。投薬以外の危険性の低い治療行為一般についても、継続的治療計画に基づく治療を認めました。

もっとも、この判決では、医師の診察により継続的治療計画が定められている場合であっても、「患者の病名、症状及びその推移、治療の経緯、薬剤やその治療行為自体の危険性など諸般の事情から、医師が治療の度に診察しないことにより患者の生命身体に重大な被害が生ずるおそれがある場合」には、毎回の医師の診察なく治療を行うことは許されない、という歯止めもかけています。継続的治療計画の有無だけでなく、様々な事情を考慮して「危険性が低いかどうか」も重要な判断ポイントとしたのです。

Next 病棟での投薬指示の是非が争点に >

1

2

3

>

シェア 331

3

ツイート

連載の紹介

日常診療に生かす医療訴訟の教訓

患者とのトラブルで頭を悩ませないようにするためには、日々の診療で紛争予防を意識した対応しておくことが欠かせません。本連載では、医療機関側の弁護活動を行う仁邦法律事務所 (東京都港区、桑原博道所長) の弁護士が、実際の裁判例も参照しつつポイントを解説します。

⊕ 連載をフォロー

この連載のバックナンバー

アナフィラキシーを巡る紛争予防の勘所

2021/04/14

医師、看護師のパワハラが問われた裁判例に学ぶ

2021/03/10

患者情報を家庭内で漏洩…個人情報を巡る裁判の教訓は

日常診療に生かす医療訴訟の教訓

[+ 連載をフォロー](#)

「無診察治療」を巡る訴訟、裁判所の判断は？

2019/09/11

墨岡 亮、浅野 陽介 (仁邦法律事務所)

[医療安全](#)

印刷

シェア 13

0

ツイート

このような考え方にに基づき、大阪地裁は、当該病院の医療行為を検証。(1) 受付で患者にリハビリカードを渡し、患者は直接リハビリ室に行き、リハビリを受けており、実質的な意味において、期間を特定して継続的治療計画が定められていなかった、(2) 各点滴静注は継続的治療計画に基づくものではないし、仮に継続的治療計画に基づくものであったとしても、疾患や投与薬剤からは患者の生命身体に重大な被害が生ずるおそれがあり、許されない、(3) 静脈内注射も、職員である看護師の母親の便宜を図ったもので、継続的治療計画が定められていたとは認められない—として、いずれも無診察治療に該当するとして、このケースでは無診察治療以外の問題についても争われましたが、結局、裁判所は病院側の訴えを認めませんでした。

病棟での投薬指示の是非が争点に

以上見てきた例は、外来の患者に対するものです。入院患者の場合には、患者の状態を観察している看護師の報告を受けて、そのまま指示を出すことも多いでしょう。このような場合の事案として、1984年8月16日大阪地裁判決があります。

この事例では、5月4日に交通事故で入院していた患者が右下腹部痛を訴えたため、ブスコパン（ブチルスコポラミン）を静注しました。このときに症状が落ち着いたため、翌5月5日に再度腹痛を訴えた患者は、ブスコパンを投与してほしい旨を述べました。それを受けた准看護師が、当直医に診療記録を持参して指示を仰いだため、医師は、診療記録を確認。ピリン系薬剤による異状反応の既往がないこと、前日にブスコパン静注を受けていることを確認して、ブスコパン静注を指示しました。ところが、静注から約30分後に状態が悪化し、患者は薬物性ショックにより亡くなりました。

この事例では、当直医はブスコパン投与前に診察をしていません。しかし裁判所は、医師の患者に対する診察は、患者個人に対する直接の触診、聴診、打診、問診、望診（視診）に限られるものではなく、現代医学上、疾病に対して診断を下し得ると認められる適当な方法によることができるのであるから、医学的知識経験に照らし特別の変化が予想されない場合には、従前の診察の結果、患者の要望、看護師の報告などに基づいて治療したとしても、無診察治療には当たらないと判断しています。

ではなく、「診察」の意義を比較的広くとったところに特徴があります。入院患者においては、継続的な観察がなされていることもあり、このような判断となったものと思われます。

病識のない患者の場合は…

最後の裁判例は、2000年6月30日千葉地裁判決です。これは、病識のない統合失調症の患者について、医師が、本人を診察せず親族の話の聞いただけで統合失調症妄想型と診断して水薬を処方したことについて、患者が損害賠償を求めた事案です。

裁判所は、形式的に見れば、医師法20条に違反するものの、(1) 病識のない精神病患者が治療を拒んでいる場合に、(2) 患者を通院させることができるようになるまでの間の一時的な措置として、(3) 相当の臨床経験のある精神科医が家族などの訴えを十分に聞いて慎重に判断し、(4) 保護者的立場にあって信用のおける家族に副作用などについて十分説明した上で行われる一場合に限っては、特段の事情のない限り、医師法20条には違反しない、と判断しました。

Next 裁判例からの教訓 >

< 1 2 3 >

シェア 13

0

ツイート

連載の紹介

日常診療に生かす医療訴訟の教訓

患者とのトラブルで頭を悩ませないようにするためには、日々の診療で紛争予防を意識した対応しておくことが欠かせません。本連載では、医療機関側の弁護活動を行う仁邦法律事務所（東京都港区、桑原博道所長）の弁護士が、実際の裁判例も参照しつつポイントを解説します。

⊕ 連載をフォロー

この連載のバックナンバー

アナフィラキシーを巡る紛争予防の勘所

2021/04/14

医師、看護師のパワハラが問われた裁判例に学ぶ

2021/03/10

患者情報を家庭内で漏洩…個人情報を巡る裁判の教訓は

2021/02/10

「医行為」の実施・指示を巡る裁判例の教訓は



日常診療に生かす医療訴訟の教訓

連載をフォロー

「無診察治療」を巡る訴訟、裁判所の判断は？

2019/09/11

墨岡 亮、浅野 陽介 (仁邦法律事務所)

医療安全

印刷

シェア 0

0

ツイート

これらの裁判例からの教訓は、次の通りです。

まず、裁判において、無診察治療はいかなる場合でも一切許容されない、とは判断されていないということです。1つ目と2つ目の裁判例からは、外来での患者に対する無診察治療についても、危険性の低い治療行為であり、かつ継続的治療計画に基づいたものであれば、毎回の診察が不要とされる余地があることが分かります。

しかし、当該診察の危険性の高さや継続的治療計画の有無については、裁判所は厳格に判断をする傾向にあります。少なくとも、状態が変化しやすい急性疾患については、「危険性が高い」と判断されるような無診察治療は避ける必要があります。また、継続的治療計画についても、治療計画の時期を明確にし、計画中にも治療内容の評価をしていくなどの方法をとる必要があり、安易に「無診察治療ではない」と判断することは危険です。

入院中の患者については、現に医療機関内で経過観察をしているため、無診察治療が問題になることは少ないと思われます。ただし、3つ目の裁判例では「医学的知識経験に照らし特別の変化が予想されない場合には」と留保がついていますので、患者の元に行かずに看護師の報告などから指示を行う場合には、特別の変化が予想されないことについて、きちんと説明できるようにしておく必要があります。多忙であるという理由で、漫然と指示を出すと、入院中であっても無診察治療であるという疑いを招きかねません。

なお、4つ目の裁判例は、患者に病識のない精神科領域での、限界的な事例といえます。病識がなく家族が困っているという状況が生じるのは、必ずしも精神科領域だけではないと考えられます。しかし、判決文からは裁判所の判断に迷いが見られ、他の診療科において安易に、「病識がなく家族が困っているから」という理由で、家族からの話のみで治療を行うことは避けた方がよいでしょう。

現在では、医師の診療の在り方について、情報通信技術の発達に伴うオンライン診療の普及を含め、様々な議論がなされています。しかし、まずは、医療は診察から始まるという基本を蔑ろにしない姿勢が大切だと思われます。

墨岡 亮 (仁邦法律事務所 副所長) ●すみおかりょう氏。弁護士、医学博士。順天堂大学非常勤講師。2002年慶應義塾大学法学部法律学科卒、2011年順天堂大学大学院医学研究科修了。『〔新版〕看護師の注意義務と責任』(新日本法規出版、分担執筆)、『SNSにおける個人情報等取り扱いガイドブックII』(日本看護学校協議会共済会、分担執筆)などの著書がある。

浅野 陽介 (仁邦法律事務所) ●あさのようすけ氏。弁護士。2007年慶應義塾大学法学部法律学科卒、2009年京都大学法科大学院修了。東邦大学医療センター大森病院、順天堂東京江東高齢者医療センター、日本赤十字社医療センター、独立行政法人地域医療機能推進機構千葉病院、独立行政法人地域医療機能推進機構埼玉メディカルセンターなどの倫理委員会外部委員を務める。



シェア 0

0

ツイート

連載の紹介

日常診療に生かす医療訴訟の教訓

患者とのトラブルで頭を悩ませないようにするためには、日々の診療で紛争予防を意識した対応をしておくことが欠かせません。本連載では、医療機関側の弁護活動を行う仁邦法律事務所(東京都港区、桑原博道所長)の弁護士が、実際の裁判例も参照しつつポイントを解説します。

[⊕ 連載をフォロー](#)

この連載のバックナンバー

アナフィラキシーを巡る紛争予防の勘所

2021/04/14

医師、看護師のパワハラが問われた裁判例に学ぶ

2021/03/10

患者情報を家庭内で漏洩…個人情報を巡る裁判の教訓は

2021/02/10

「医行為」の実施・指示を巡る裁判例の教訓は

2020/12/09

患者の自殺を巡る裁判で問われるもの

2020/11/17

[> もっと見る](#)