

お知らせCOVID-19最新情報はこちら！

医師TOP特設サイト医療・介護経営（日経ヘルスケア）裁判官が語る医療訴訟の実像

医療訴訟でガイドライン順守の有無が問われたら



裁判官が語る医療訴訟の実像

フォロー中

医療訴訟でガイドライン順守の有無が問われたら

2022/01/06

大島 真一（大阪高裁 部総括判事）

医療安全

医療裁判診療ガイドライン

印刷

近年、**診療ガイドライン**が数多く作られ、臨床の現場で活用されています。裁判所も、日本医療機能評価機構の診療ガイドラインデータベース「Mindsガイドラインライブラリ」に掲載されている各診療ガイドラインを、よく参考にしています。今回は、**医療裁判**における診療ガイドラインの位置づけについて考えてみます。

診療ガイドラインに関し直接的に判示した最高裁判決はありませんが、下級審判決（地裁判決や高裁判決）ではかなり重視されています。当該医療行為が行われた当時の診療ガイドラインは、その時点の医学的知見を集約したものと考えられますので、裁判所が過失の判断をするに当たって有力な資料であることは否定できません。

医師の過失の判断に際し、診療ガイドラインが参照された最近の裁判例として、旭川地裁令和2年3月19日判決（医療判例解説90号121ページ）を紹介します。幾つかの論点はありますが、診療ガイドラインにのみ触れます。

1. 事案の概要

80歳代後半のAが、平成26年8月に総胆管結石除去手術を受けました。午後3時25分ごろ手術が開始され、手術前にホリゾン（一般名ジアゼパム）5mgが投与されましたが、Aが傾眠傾向であったことから、術中に10mgが追加されました。午後3時45分の時点で、血圧、SpO₂、脈拍のいずれもアラームの測定値に達していませんでした。

午後3時55分ごろに本件手術が終了し、その際、手動により血圧を測定したところ、異常を示すアラームが鳴り、血圧が60mmHg台に低下していることを確認。脈拍が確認できず、心臓マッサージが行われましたが、午後11時2分に死亡が確認されました。

2009年（平成21年）発行の胆石症診療ガイドラインでは、一般に総胆管結石は、いずれ胆管炎を生じさせるので、手術については、無症状であっても「グレードA（高いレベルの根拠があり、その便益は害、負担、費用に勝り、臨床的に有用性が明らかであるとして、強く勧める）」としていました。一方、2016年（平成28年）発行の同ガイドライン

「2」（弱い推奨。実施を「推奨」ではなく「提案」する）とし、高齢等の患者の状態や施設、主治医の治療方針などによっては経過観察とすることもありうる、としていました。

2.裁判所の判断

旭川地裁は、ホリゾンの過剰投与、呼吸を監視すべき義務違反、血圧を測定すべき義務違反をいずれも否定しましたが、説明義務違反を認めました。その骨子は、次の通りです。

「本件手術は、総胆管結石が胆管炎をもたらす可能性があることから行われたものであり、予防的な療法というべきものである。平成21年発行のガイドラインでは総胆管結石の除去手術を強く勧めるとされていたが、平成28年発行のガイドラインでは推奨ではなく提案にとどまり、高齢の患者については経過観察の可能性が指摘されていることを踏まえ、Aの年齢や本件手術が重篤な合併症が生じ得るものであったことなどを考慮すると、Aが希望した場合には、経過観察とする余地があることを説明すべきであった」

裁判所は、説明義務違反として110万円の損害賠償を認めました。

3.解説

本件で患者側は「経過観察の可能性があることについては、平成28年発行の胆石症診療ガイドラインにも記載されているところである」と主張。一方で病院側は、「そもそも経過観察の余地がなかった」と主張しました。また、本件では他の点も含め鑑定が行われ、鑑定人は、説明義務違反につき、「経過観察にするという選択肢をAに説明しなかったのは不適切であったが、Aが強く拒否しない限り、経過観察とする余地はなかった」との意見を述べています。

これに対し、裁判所は、鑑定人は「Aが強く拒否しない限り」との留保を付しており、その前提として、経過観察も含めた各選択肢の説明をすべきであったとしました。ガイドラインの記載が平成21年発行と平成28年発行で異なっており、本件手術が行われたのが平成26年であることからすると、判断は難しいものがあると思います。

ガイドラインと異なる治療を行う際の留意点

医療現場で治療方法等の決定をする際には、実際の医療に携わる医師の専門性や患者の価値観なども考慮されます。したがって、診療ガイドラインの記載のみで直ちに過失の有無が判断されることはありません。

ただ、診療ガイドラインと異なった治療等を行った場合には、合理的な理由があったかが問題となります。裁判になった場合には、「〇〇の理由により、診療ガイドラインと異なった治療方法を採用した」と説明し、そのことを裏付ける資料を提出するとともに、患者の同意を得た旨を示すことが重要です。

例えば、ガイドライン通りに実施することが当該患者にとってふさわしくないと考えたのであれば、その根拠と、患者に対しどう説明して同意を得たかが問われることになります。「ガイドラインは一般的なものであり、医師に対して特定の行為をすることを義務付けるものではない」というような、抽象的な反論だけではなく、やはり具体的に説明することが大切だと思います。

診療ガイドライン作成の「目的」に留意することも重要です。診療ガイドラインの中には、標準的な治療方法を示すものもあれば、将来のあるべき医療を目指すためのものもあ

なお、医療裁判で診療ガイドラインが参照される機会が増えたことで、「とにかく診療ガイドラインに従ってさえいれば、責任を負わない」という判断の下に医療行為が行われるようになると、本来望ましいと考えられる医療とは違う方向に向かうおそれがあります。医師としては、診療ガイドラインがあることを念頭に置きつつ、事案に応じた対応が求められているといえます。

1

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年奈良地家裁所長、2020年2月より現職。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トを受けられる企業を厳選してご紹介しています。ご利用はすべて無料ですので、まずは一度サイトをご覧ください！

詳細を見る

日経メディカルの新サービス

日経メディカル
開業サポート

NEW OPEN!!