

第2特集

医師が知らない 医療訴訟の世界

医師は、日常診療のなかで常に不確実性と向き合っている。患者は典型例ばかりではない。教科書どおりの主訴で来院するとは限らず、初診時には重篤疾患の輪郭がまだみえないこともある。プライマリ・ケアの現場では、限られた時間、限られた検査資源、限られた情報のなかで、経過観察、再診指示、専門医紹介、検査実施の可否を判断しなければならない。

一方、医療訴訟では、その判断が後日、全く異なる時間軸から検証される。診療当時には不明であった結果が明らかになった後に、カルテ、説明内容、同意書、紹介状、検査結果、患者や家族の供述が並べられ、「その時点で医師は何をすべきだったのか」が問われる。医師の側からみれば、これはしばしば後知恵の検証にみえる。しかし、法的には、医師が診療当時の医療水準に照らして相当な注意義務を尽くしたか、患者が自己決定を行うために必要な説明を受けていたか、そしてそれらが記録として残っているかが問題となる。

本特集の主題は、医療訴訟の勝ち負けそのものではない。医師の間には、医療をめぐる司法手続に対する根強い不安がある。福島県立大野病院事件や乳腺外科医事件は、医療界に大きな衝撃を与え、診療科選択や日常診療の萎縮をめぐる議論を生んだ。

しかし、こうした印象的な事件だけから、医療訴訟を「悪い結果が生じれば医師が責任を負わされる制度」と考えるのは正確ではない。民事上の医療訴訟では、診療当時の医療水準に照らして注意義務違反があったか、その違反と患者に生じた損害との間に因果関係があるかが、個々の事案に即して判断される。適切な診療を行っても避けられない合併症や病状の悪化があることも、当然の前提である。

まず何より大切なのは、医学知識と技術を磨き、医療安全を高め、患者との良好な関係を保つことである。説明や記録は重要であるが、それ自体が診療の中心ではない。適切な診断と治療を行い、患者の不安や疑問に向き合うことが、患者を守り、同時に医師を守る土台になる。

そのうえで、診療方針をわかりやすく説明し、判断の過程を適切に記録することが、患者の理解を助け、紛争の予防にもつながる。医療訴訟は軽視すべきものではないが、必要以上に恐れて診療を萎縮させるものでもない。本特集では、その基本的な構造を知り、自信をもって日常診療を続けるための実践的な視点を示したい。

編集・執筆

監修

まつむらファミリークリニック

松村 伸

日野・田村法律事務所

田村雅樹