

企画・編集：越後純子 渥美坂井法律事務所(元 国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 医療安全部)

対馬義人 群馬大学大学院医学系研究科 放射線診断核医学

序 説

本特集では、IVRIに関連した裁判例および画像診断の読影結果が正しくなかった裁判例について取り上げ、基本的に、治療医と法律家の双方の視点で解説した。

個々の症例と同様、裁判にも、まったく同じものは1つとしてない。そのため、事実関係の相違点およびそれについての証拠関係によっては、価値判断が変わってくることもある。今なお、裁判所の判断枠組みは踏襲されており、少し古い判例もあるが、裁判所の判断の考え方を理解するのに重要と思われるものを選んでいく。読者の方々には、不幸にして裁判に巻き込まれた場合に、裁判官がどのように判断するのか、医療者との着眼点の違いを意識して、お読みいただけると幸いである。

通常、医療訴訟での主要な争点は、治療上の過失の有無および説明義務が果たされているかである。今回の全事例に共通していることは、問題となった治療行為により、最終的に患者が死亡している。このように、結果が重大であるほうが、紛争化しやすいといえる。

治療上の過失は、大雑把にいうと、やってはいけないことをやってしまったという積極ミスと、やるべきことをやらなかったという消極ミスの2つに分けられる。今回は積極ミスが争点になっている。

1例目は、肝細胞癌のTAIおよびTAEにおいて、手技上の過失(積極ミス)が認められたが、2例目は、脳動脈瘤のコイル塞栓術において、手技上の過失は否定された。他方、3例目は、経皮的胆道内瘻化のトラブルが引き起こした胆汁性腹膜炎において、手技上の過失(積極ミス)は認められていないが、合併症が適切なタイミングで治療されなかったという、適時にやるべきことをやらなかった過失が認定された。

積極ミスは、結果が悪かったから、すべてに認められるわけではないことが、これらの対比からも理解いただけると思われる。結果が悪かった場合、多くのケースにおいて後智恵で結果を避ける方法やよりよい治療は思いつくであろう。しかし、回避する方法があったというだけで、法的過失が問われることにはならない。その別の方法が義務とまでいえるか、すなわち、治療法の見解が分かれるようなものではなく、ほとんどの医師が別の方法を選択したであろうというレベルまで達した場合には、通常、過失を問われてしまう。

しかし、そのレベルに達しない場合に過失を問われないということではなく、立証によって裁判官に与える心証によって判断に開きが出る。特に、医療者にとって、実際に行ったということと、裁判で証明できるかという点が一致するものではないことにも注意が必要である。詳細は、1例目の解説をご覧くださいとよい。

4例目は、2例目と同一事件の最高裁判決で、医療行為そのものではなく、未破裂動脈瘤の予防的治療における説明義務のみが争われ、違反を認めた事案である。経験豊富な病院内弁護士によって、実務上の経験を踏まえて解説されている。手技上の過失が否定されたとしても、結果が悪かったからこそ、説明義務違反の問題が最後まで残りやすいことも留意すべき点である。

最終稿では、「画像検査結果が適正に反映されなかったことに関連する複数の裁判例」を類型化し、紹介している。

越後純子