

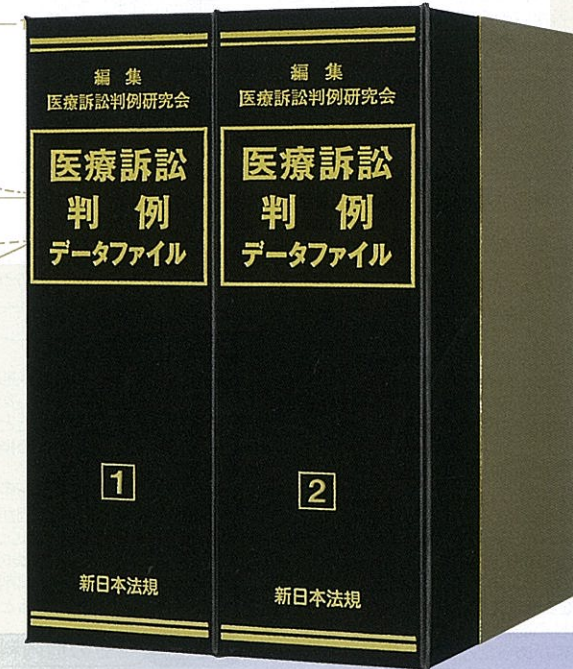
医療訴訟固有の争点や損害について判示した  
裁判例を一冊に集録!

# 医療訴訟判例 データファイル

編集 医療訴訟判例研究会

【代表】

西内 岳 (弁護士) / 加藤 慎 (弁護士) / 許 功 (弁護士・医師)  
水澤 亜紀子 (弁護士・医師) / 棚瀬 慎治 (弁護士)



## ◆診療科目別に整理!

責任の有無や損害の評価について参考となる平成以降の裁判例を、「診療科目」ごとに分類・整理しています。

## ◆診療行為からも検索できる!

【事例インデックス】では、「診断」「検査」などの「診療行為」ごとに、各事例の争点や損害額等を一覧表にまとめているので、知りたい情報をすばやく検索できます。

## ◆わかりやすい表組み体裁!

各事例では、紛争内容を表形式で簡潔に示していますので、ポイントを容易に把握できます。

0120-089-339 受付時間/8:30~17:00 (土・日・祝日を除く)  
WEBサイト <https://www.sn-hoki.co.jp/>  
E-mail [eigy@sn-hoki.co.jp](mailto:eigy@sn-hoki.co.jp)

加除式・B5判・全2巻・ケース付・総頁2,314頁  
定価13,200円(本体12,000円)送料1,170円

■加除式書籍は、今後発行の追録(代金別途)と併せてのご購入となります。

●バインダー方式によりさらに使いやすくなりました。(特許第3400925号)

組見本  
(B5判縮小)

- ★本書は、経済的な加除(さしかえ)式書籍です。
- 判例の追加などに対応して発行される追録(低価格)をさしかえるだけで、常に最新内容になり、その都度、新しい書籍を購入する必要がありません。
- 変更にならない部分はそのまま利用できますので、資源保護につながり環境にも配慮しています。
- ご希望により、さしかえ作業の無料サービスをうけたまわります。

第1章 循環器内科

事例	慢性肺血栓塞栓症の疑いで治療を受けていた患者が法をするために転医したところ、転医先病院で慢性の急性増悪期であると診断され、抗凝固剤と血栓溶解剤を受けたことにより脳出血を発生して死亡した場 血栓塞栓症の急性増悪期にはなく、血栓溶解剤の適 て、転医先病院の過失が認められた事例
分類	内科的治療 行為主体 医師
当事者	患者 X: 女性・76歳(事故時・死亡時) 医療機関等 Y: 一般病院
事実の概要	Xは、閉塞性肺疾患のため低酸素血症の治療を受け、年2月ころ症状が悪化して、A病院に入院し、慢性で確定診断はなされないまま抗凝固剤の投与を受け、法のため同年2月27日にYに転医した。YのB医師 供書記載内容やYでの検査結果などから、Xの病態の急性増悪期であると判断し(確定診断に必要な肺心臓カテーター検査は、設備がないため実施されて抗凝固剤のヘパリンとワーファリンに加えて、血栓の投与を開始した。Xには2月27日から血尿が続くが治療の中止を訴えたが、Bは、動脈血ガス分析の62.2、酸素分圧47.2であり、トロンボテスト値がら治療を継続し、同月3日にはウロキナーゼ6万 出血している患者及び高齢者については慎重投与する。)のほかに血栓溶解剤アクチバシン2,400万単では特に脳出血の危険性が高まるので、他の治療の適用を慎重に検討するとの使用上の注意がある同月6日脳内出血を発生し、Aに再転医したが、審判法は、Xは急性増悪期にはなかったから、重として、Yの過失を認めた上、Xの逸失利益も認を命じたため、Yが控訴した。
重要な争点	① Xが慢性肺血栓塞栓症の急性増悪期にあっ ② 血栓溶解剤法を実施したことに過失があっ 死亡との因果関係があるか(過失あり、因果 ③ Xの逸失利益(否定)

第1章 循環器内科

裁判所の判断	① 慢性肺血栓塞栓症の急性増悪の原因は、深部静脈の新血栓であるが、AでのCT、エコー検査では、明らかな所見は認められず、Yでは新血栓の有無を直接判定する検査は行われておらず、むしろ諸検査結果は新血栓が存在しなかったことをうかがわせる。XはYに転医した時点で、慢性肺血栓塞栓症の急性増悪期にはなかった。 ② Xが慢性肺血栓塞栓症の急性増悪期になかった以上、血栓溶解剤の適応はなかったし、Yの治療は、Xの血栓溶解剤法の実施に当たり効果と出血のリスクを慎重に評価した事実は認められず、「循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2002-2003年度合同研究班報告)」に反しており、YがXに血栓溶解剤法を実施したことには過失がある。また、Yの過失がなければ、Xが死亡した時点でなお生存していたであろうことを是認する程度の高度の蓋然性は証明され、上記過失行為と死亡との因果関係は認められる。 ③ Xの病態からして就労の蓋然性がなく、家事も自らの生活生存に必要な行為の域を超えないものであり家事従事者とは認められないから、逸失利益の請求は認められない。
請求	4,692万7,815円
認容	2,365万円
逸失利益	0円
慰謝料	2,000万円
その他	葬儀費用150万円、弁護士費用215万円
減額事由	—
裁判経過	確定、原審: 福岡地裁小倉支部平成19年8月9日判決(平18(ワ)95)
出典等	判時2023・62
備考	—

事例インデックス【診断】

【診断】 【循環器内科】	重要な争点	損害額
東京地判 平成・8・28 (昭55(ワ)6446) (患者) →303頁 男性・59歳 (行為主体) 医師	① 国立総合病院においては、通常の個人病院と比較してその注意義務の程度が高度のものが要求されるか(否定) ② 心不全の疑いで入院したXについて、入院後問題のある言動があり精神状態を落ち着かせる必要があることから、心臓に重篤な疾患や緊急に治療を要する疾患がないとして退院させたことに医師の注意義務違反の過失があるか(過失なし)	請求 5,830万0,962円 認容 0円 逸失利益 — 慰謝料 — その他 —
東京地判 平4・2・17 (昭62(ワ)15905) (患者) →305頁 男性・68歳 (行為主体) 医師	① 入院時に3回目の心筋梗塞発症を予見してCCU(集中治療室)の施設を有する医療機関への転医勧告義務があったか(過失なし) ② 3回目の心筋梗塞の発症を予防するためPTCA(経皮的動脈形成術)、CABG(冠状動脈バイパス術)等の予	請求 5,406万0,500円 認容 0円 逸失利益 — 慰謝料 —

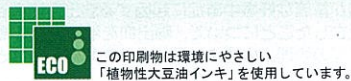
第26章 説明義務

事例	肝障害が存在した患者にウイルス慢性肝炎が疑われ師が患者に対しC型肝炎ウイルス検査を受けるよう説その際、非受検時の予後などの詳細な説明はされず患たところ、患者がC型肝炎による肝臓癌で死亡した場 医師に検査に関する説明義務違反が認められた事例
分類	検査 行為主体 医師
当事者	患者 X: 男性・48歳(事故時)、57歳(死亡時) 医療機関等 Y: 診療所
	Xは平成8年にYの診察を受け、その際の検査結果が現すものであり、アルコール性肝炎の可能性及びウイルス性が存在した。そこで、医師はXに対しC型肝炎のウ

## 新日本法規出版株式会社

本社 〒460-8455 名古屋市中区栄1丁目23番20号  
総務部 〒162-8407 東京都新宿区市谷砂土原町2丁目6番地  
東京本社 〒162-8407 東京都新宿区市谷砂土原町2丁目6番地  
札幌支社 〒060-8516 札幌市中央区北1条西7丁目5番  
仙台支社 〒981-3195 仙台市泉区加茂1丁目48番地の2  
東京支社 〒162-8407 東京都新宿区市谷砂土原町2丁目6番地  
関東支社 〒337-8507 さいたま市見沼区南中野244番地1

名古屋支社 〒460-8456 名古屋市中区栄1丁目26番11号  
大阪支社 〒540-0037 大阪市中央区内平野町2丁目1番12号  
広島支社 〒730-8558 広島市中区国泰寺町1丁目5番9号  
高松支社 〒760-8536 高松市馬町3丁目14番11号  
福岡支社 〒810-8663 福岡市中央区大手門3丁目3番13号  
(2021.6) 596-1(9)



総合法令情報企業として社会に貢献



公式Facebookページ  
法律出版社ならではの情報を発信



