

第2節 医療過誤

1 はじめに

医療過誤における慰謝料は、大きく二つに分けられる。

一つは、医師の過失と結果（患者の死亡、傷害、後遺症、救命の可能性等）との間に因果関係が認められる場合である。この場合の慰謝料は、交通事故におけるそれを基準としつつ、個別的な事情によって増額、又は減額しているのが一般的であろうと思われる。

もう一つは、医師に過失が認められるも、それと結果との間に因果関係が認められない場合である。このように生命や身体に関する損害との間に因果関係が認められない場合にも、判例は期待権侵害（患者が医師より適切な治療を受けることができるとの期待権侵害）、又は延命利益侵害（医師が適切な治療を行っていれば患者は相当期間延命する可能性があったにもかかわらず、医師の過失による患者の延命可能性侵害）を理由に慰謝料を認めている。ただし、期待権侵害、延命利益侵害の場合の慰謝料の認容額は、いわば精神的損害であることからせいぜい200万円から300万円にとどまる。平成10年2月13日徳島地裁判決は、患者が20歳の時、事実は脊髄腫瘍であったにもかかわらず、不治のALSと誤診され、真の病名が判明する24歳まで死の恐怖にさらされたとの事実につき2,700万円の慰謝料を認容しているが、これは例外といえよう。

2 問題の所在

問題は慰謝料の増減の理由、根拠であるが、増額の理由としては医師の過失の程度が重いことや被害が甚大なこと、減額の理由としては医師の過失の程度が低いことや患者が医師の指示、指導に従わなかったことなどが挙げられる。

なお期待権侵害や延命利益侵害を理由とする患者救済の意義を認めつつも、この理論は裁判所が本来行うべき因果関係の認定をおろそかにしがちではないかとの批判もあるようである。しかし、医療の分野が極めて高度に専門的であって専門家の間でも意見が分かれることも珍しくないことからすれば、安易に因果関係の認定を断念することは慎むべきであるが、裁判所が期待権侵害や延命利益侵害の理論を用いることはやむを得ないように思われる。

3 説明義務・告知義務違反

医療・診療契約における説明義務・告知義務は、医療における医師の患者に対するインフォームドコンセント（説明と同意）に関する社会の認識が広まるにつれて、患

者の自己決定権の尊重とあいまって、その重要性が高まった結果、一定の場合に裁判所は、それらの義務違反による精神的苦痛を認定し、慰謝料請求を認めるに至った。

説明義務違反、告知義務違反による慰謝料の認定額は、個々の判例によって相当なばらつきがある。これは、医療における告知、説明義務違反の内容、程度が種々だからであろう。一般的には、自己決定権の侵害が精神的損害であることから、慰謝料の認定額は十分なものとは言い難いものの、昨今の自己決定権を重視する風潮から1,000万円を超える高額な判例が増加することが予想される。慰謝料の認定額を左右したと考えられる事由を列挙すると以下のように考えられる。

- ① 説明あるいは告知すべき事項の重大性
- ② その事項が説明又は告知されていた場合の患者が別の方法を選択した可能性
- ③ 患者が苦痛を受けた程度、内容
- ④ 患者が苦痛を受けた期間の長短

慰謝料八

六四六ノ二

第3章 身体・生命侵害 第2節 医療過誤

福岡地判 平16・2・12 (判時1865・97)	原 告	個人(被害者)	被 告	法人(病院)、国	
	態 様	術前に針生検をする等の確定診断をしないままIII期の乳がんと診断して乳房切除、術後放射線照射、化学療法、ホルモン療法を行ったところ、摘出腫瘍の病理組織検査の結果、非浸潤性乳管がんであることが判明したため、原告が、損害賠償を求めた。			
	請 求	入通院慰謝料200万円、後遺障害慰謝料1,500万円	認 定	後遺症慰謝料500万円	

【積極事情】外貌に醜状があるとは認められないが、34歳の独身女性で小学校の教師をしていること、乳房を再建した左胸部は皮膚を移植した部分とその周辺部とでは色が異なり腋窩には陥没が見られること、乳房再建後精神的に不安定な状況になったこと、現在恋愛や結婚に対して希望がもてない心理状態にあること等の事情がある。

【消極事情】「女子の外貌に醜状を残すもの」(12級14号)にいう「外貌」とは、頭部、顔面部、頸部などのように、上肢及び下肢以外の日常露出する部分をいうと解するのが相当であるから、本件における胸部から腋窩部、左上肢はこれに当たらない。

慰謝料六

東京地判 平16・3・12 (判タ1212・ 245) 〔694ノ14ノ1頁 参照〕	原 告	個人3名(被害者、両親)	被 告	大学病院・個人2名(医師)	
	態 様	経産分娩により娩出した胎児が脳障害に起因する後遺症障害を負った事案。			
	請 求	被害者:慰謝料2,339万1,367円、両親:慰謝料各1,000万円	認 定	被害者:慰謝料1,500万円、父親:慰謝料375万円、母親:慰謝料425万円	
	【積極事情】医師側に適切な分娩監視、帝王切開手術の準備・処置を怠った過失が認定された。				
	【消極事情】仮に適切な処置を執っても、本人に実際に生じた脳障害の4分の1を超えることのない障害が残った蓋然性があると認定され、損害の4分の1を減じるものとされた。				

六六〇ノ一八

事例	○鼻腔ないし副鼻腔原発の横紋筋肉腫の患者が放射線治療を受けたため、脳幹部に放射線障害が発症して死亡したことについて、担当医師に過失があったとして、病院側の損害賠償責任（認容慰謝料額合計1,300万円）を認めた事例	
	横浜地判平13・10・31（判タ1127・212）	
当事者	原告	X：個人2名（亡被害者の両親）
	被告	Y：社会福祉法人（病院）
損害	請求	亡被害者慰謝料：2,000万円、X：慰謝料各3,000万円
	認定	亡被害者慰謝料：1,000万円、X：慰謝料各150万円
事案の概要	<p>① 亡被害者（女・死亡当時27歳）は、被告病院において鼻腔ないし副鼻腔原発の横紋筋肉腫と診断され、その治療のために約1か月間にわたって合計30回にわたる放射線治療を受けた。</p> <p>② 亡被害者は、①の治療を受けた後、脳幹部に病変が発生して知覚障害、麻痺、歩行障害等の症状に苦しむようになり、同治療から約1年半余りが経過したころに同病変により死亡した。</p> <p>③ 亡被害者の死因となった脳幹部の病変が生じた原因は、放射線の照射による晩発性障害である蓋然性が高いとされ、被害者の死亡と放射線の照射との間に因果関係が認められるとされた。</p> <p>④ 被告病院の医師は、極めて常識的かつ容易な処置をとれば、横紋筋肉腫に対する必要な照射量を維持しながら、脳幹部に照射される放射線量を抑制することができたにもかかわらず、そのような処置をとらずに被害者の脳幹部に最小耐用線量を大きく上回る危険な線量の放射線を照射しており、そのことについて被告に重大な過失があるとされた。</p> <p>⑤ 仮に、被害者が適切な放射線治療を受けていた場合であっても、被害者は最終的に横紋筋肉腫によって死亡していた可能性が非常に高いと認定され、亡被害者の逸失利益や葬儀費用については棄却。</p>	
裁判所の判断	亡被害者には少なくとも約6か月程度の延命が十分に可能であったこと、放射線障害によって受けた亡被害者の苦痛が極めて大きかったこと、担当医師の過失が極めて重大であったこと、被害者の死亡後、被告が亡被害者の両親である原告らに対して、治療内容についてあえて誤った説明をしたこと等の事実を認定し、これらを理由として、合計1,300万円（亡被害者について1,000万円、原告らについて各150万円）の慰謝料を認容した。	
	本件のように被害者の延命可能な期間が短い事案では、従来の裁判例にお	

慰謝料二

七六六

いては、慰謝料が認容されるとしてもその額は、適切な治療を受けることに対する期待権が侵害された場合や救命可能性が奪われた場合と同様に300万円から500万円程度にとどまることが多かったところ（宮崎地判平8・3・18、大坂地判平12・1・24、横浜地判平12・4・26など）、それらの裁判例と比べると本件の認容慰謝料はかなりの高額といえる。本判決は、認容慰謝料額の根拠について非常に詳細な判示をしており、放射線障害に伴う患者の苦痛が大きかったこと、被告病院側に事後の対応に問題があったこと等の特殊事情を慰謝料の増額事由としたものである。また、本件では医療行為と患者の死亡との間の因果関係が肯定されており、亡被害者の逸失利益や葬儀費用は認められなかつたが、慰謝料額の増額事由として斟酌されたものと解される。

慰謝料二

コメント

七六六ノ一