

【診 断】

〔循環器内科〕

判決年月日 (事件番号)	重要な争点	損害額	
		請 求	認 容
東京地判 平元・8・28 (昭55(ワ)6446) →303頁 〈患者〉 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) →305頁 〈患者〉 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（経皮的冠動脈形成術）、CABG（冠状動脈バイパス術）等の予防措置上の遅延・過誤があったか（過失なし） ③ 心電図モニターによる監視を継続しなかったことによる診断遅延があったか（過失なし） ④ Xが高齢であるので胸部不快感ないし胸痛を訴えた場合には、心筋梗塞の発症を疑って直ちに確定診断の上、血栓溶解剤の投与やCCUの設備のある病院への転医等の適切な処置の不実施（過失なし） ⑤ 診療契約上の不誠実な行為があったか（否定）	請 求	5,406万0,500円
		認 容	0 円
		逸失利益	—
		慰 謝 料	—
		そ の 他	—
大阪地判 平7・9・4 (平2(ワ)9373) →311頁 〈患者〉 男性・60歳 〈行為主体〉 医 師	① 左胸痛と左上腕にも痛みがひびくと訴えたXに対して、肋間神経痛の疑いと診断したことは、十分な問診義務を尽くしたといえるか（過失あり） ② 問診義務違反と死亡との間の相当因果関係があるか（肯定）	請 求	759万4,620円
		認 容	426万4,202円
		逸失利益	1,211万9,417円
		慰 謝 料	1,500万円
		そ の 他	39万円

事例インデックス【診断】

判決年月日 (事件番号)	重要な争点	損害額	
神戸地判 平8・7・8 (平3(ワ)327) →313頁 (患者) 男性・62歳 (行為主体) 医師	① 再診時に狭心症発作を予見することは可能であったか(肯定) ② 再診時のCに積極的な薬物治療を行わなかったなどの過失があるか(過失あり)	請求	1億4,098万9,061円
		認容	1億3,769万6,625円
		逸失利益	9,706万8,648円
		慰謝料	2,300万円
		その他	1,762万7,978円
東京高判 平10・2・25 (平9(ネ)906・1038) →315頁 (患者) 男性・67歳 (行為主体) 医師	① 医療機関には、入院中の患者が死亡した場合に、死因が不明であり、又は病院側が特定した死因と抵触する症状や検査結果があるなどの死因を疑うべき相当な事情があり、かつ、遺族が死因の解明を望んでいるときは、遺族に対し、病理解剖の提案又はその他の死因解明に必要な措置についての提案をして、それらの措置の実施を求めるかどうかを検討する機会を与え、死因を解明した上、これを遺族に説明する信義則上の義務(死因解明・説明義務)があるか(肯定できる場合がある) ② Yにおいては死因解明・説明義務違反の過失があったか(過失なし)	請求	4,009万9,760円
		認容	0円
		逸失利益	—
		慰謝料	—
		その他	—
東京地判 平10・11・6 (平7(ワ)1304) →317頁 (患者) 男性・19歳 (行為主体) 医師	① 病因解明についての過失の有無(過失あり) ② Xを17日まで転院させなかった点についての過失の有無(過失あり) ③ 医師の過失とXの死亡との間の因果関係(肯定)	請求	7,998万4,340円
		認容	7,654万6,754円
		逸失利益	4,834万6,755円
		慰謝料	2,000万円
		その他	820万円
大阪地判 平17・4・22 (平13(ワ)1931) →325頁 (患者) 男性・73歳 (行為主体) 医師	① Aの診療行為に過失があるか(過失あり) ② Aの過失とXの後遺症との間に相当因果関係があるか(肯定)	請求	2億1,486万8,857円
		認容	8,054万1,734円
		逸失利益	2,701万6,000円
		慰謝料	2,600万円
		その他	2,989万5,484円
福岡高判 平22・11・26 (平21(ネ)963) →339頁 (患者) 男性・42歳 (行為主体) 医師	循環器専門医ではない医師に診断上の過失があるか(過失なし)	請求	5,543万円
		認容	0円
		逸失利益	—
		慰謝料	—
		その他	—

医療ファイル三

一〇四

事例インデックス【診断】

〔呼吸器内科〕

判決年月日 (事件番号)	重要な争点	損害額	
広島地判 平2・10・9 (昭58(ワ)1309) →343頁 〈患者〉 女性・42歳 〈行為主体〉 医師	Xに対する問診義務違反があるか(過失あり)	請求	6,612万円
		認容	3,428万7,016円
		逸失利益	2,018万7,017円
		慰謝料	1,000万円
		その他	410万円
横浜地判 平10・10・28 (平4(ワ)3132) →351頁 〈患者〉 男性・27歳 〈行為主体〉 医師	① 適切な時期における血液ガス分析検査、レントゲン撮影を実施せず、刻々と悪化してゆくXの状態的確な把握とそれに対する検討を怠った「病態把握に関する注意義務違反」の過失があるか(過失あり) ② レントゲン撮影を怠った過失があるか、そのために気胸の発見が遅れたといえることができるか(過失あり) ③ ステロイド剤やネブライザー、ネオフィリンの使用に関して適宜適切な時期や量の使用を誤り、気管支洗浄や全身麻酔等の治療手段の検討を怠り症状を重篤化させてしまった「臨機応変の処置に関する注意義務違反」の過失があるか(過失は認めないが、一部不適切) ④ 遅くとも皮下気腫を発見した7月6日午後8時20分の時点で直ちに高次の病院に転院させるべきであったにもかかわらず午後11時過ぎまで転院を遅らせた「転院措置の遅延に関する注意義務違反の過失」があるか(過失とは必ずしもいい切れないが不適切) ⑤ 過失と死亡との因果関係(因果関係はあるが、過失相殺の法理を類推適用して4割を減額)	請求	1億0,501万6,719円
		認容	4,606万7,548円
		逸失利益	4,889万9,203円
		慰謝料	2,000万円
		その他	521万3,380円
最判 平14・9・24 (平10(オ)1046) →358頁 〈患者〉 男性・77歳 〈行為主体〉 医師	患者やその家族に対する診療契約上の説明義務違反はあるか(肯定)	請求	1,600万円
		認容	120万円
		逸失利益	0円
		慰謝料	120万円
		その他	0円

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、在宅酸素療法をするために転医したところ、転医先病院で慢性肺血栓塞栓症の急性増悪期にあると診断され、抗凝固剤と血栓溶解剤の併用治療を受けたことにより脳出血を発症して死亡した場合に、慢性肺血栓塞栓症の急性増悪期にはなく、血栓溶解剤の適応もないとして、転医先病院の過失が認められた事例		
	福岡高裁平成20年6月10日判決（平19（ネ）672）		
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	
事例の概要	<p>Xは、閉塞性肺疾患のため低酸素血症の治療を受けていたが、平成16年2月ころ症状が悪化して、A病院に入院し、慢性肺血栓塞栓症の疑いで確定診断はなされないまま抗凝固剤の投与を受け、その後在宅酸素療法のため同年2月27日にYに転医した。YのB医師は、Aの診療情報提供書記載内容やYでの検査結果などから、Xの病態を慢性肺血栓塞栓症の急性増悪期にあると判断し（確定診断に必要な肺シンチグラフィーや心臓カテーテル検査は、設備がないため実施されていない。）、同日から抗凝固剤のヘパリンとワーファリンに加えて、血栓溶解剤ウロキナーゼの投与を開始した。Xには2月27日から尿尿が続き、同年3月1日にXが治療の中止を訴えたが、Bは、動脈血ガス分析の結果、炭酸ガス分圧62.2、酸素分圧47.2であり、トロンボテスト値が8%に下がったことから治療を継続し、同月3日にはウロキナーゼ6万単位（尿路出血などの出血している患者及び高齢者については慎重投与との使用上の注意がある。）のほかに血栓溶解剤アクチバシン2,400万単位（75歳以上の高齢者では特に脳出血の危険性が高まるので、他の治療法の可能性も含め本剤の適用を慎重に検討するとの使用上の注意がある。）を投与した。Xは、同月6日脳内出血を発症し、Aに再転医したが、同月8日死亡した。原審判決は、Xは急性増悪期にはなかったから、血栓溶解剤の適応もないとして、Yの過失を認めた上、Xの逸失利益も認めた約2,502万円の支払を命じたため、Yが控訴した。</p>		
重要な争点	<p>① Xが慢性肺血栓塞栓症の急性増悪期にあったか（否定）                  ② 血栓溶解療法を実施したことに過失があったか、また、過失行為と死亡との因果関係があるか（過失あり、因果関係肯定）                  ③ Xの逸失利益（否定）</p>		

第1章 循環器内科

裁判所の判断	<p>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なかった。</p> <p>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の血栓溶解療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に血栓溶解療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しう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。</p> <p>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。</p>	
損害額	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	—	

医療ファイル

三三四

事例	急性大動脈解離の合併症としての急性腹部大動脈閉塞を発症していることを疑い、高次医療機関へ転送すべき注意義務を怠った過失を認定し、同注意義務を尽くしていれば、患者死亡時点においても、なお生存していたことに相当程度の可能性があったとした事例		
	東京地裁平成18年6月21日判決（平16（ワ）15010）		
分類	併診・転送・転科	行為主体	医師
当事者	患者	X：女性・84歳（事故時・死亡時）	
	医療機関等	Y：一般病院	
事例の概要	Xは、平成11年4月30日、自宅で倒れ、同日午前8時25分ころ、救急車でYに搬送された。同日午後5時までの時点で、チアノーゼ、冷感、しびれ感の他に動脈閉塞を疑わせる症状はうかがわれなかったが、同日午後6時ころにチアノーゼが出現し、同日午後7時30分には、チアノーゼが大腿部に達し、冷感が強くなった。その後、同日午後8時ころには転送開始の措置がとられ、Xは同日午後11時ころに転送先である医療センターに到着したが、翌日死亡するに至った。		
争点	<p>① 急性腹部大動脈閉塞に対する診断・治療についての過失の有無（過失なし）</p> <p>② 高次の診断・治療のできる医療機関への転送についての過失の有無（過失あり）</p> <p>③ 因果関係の有無（高度の蓋然性を否定。相当程度の可能性を肯定）</p>		
裁判所の判断	<p>① 急性動脈閉塞を発症した場合には、疼痛、蒼白、脈拍喪失、知覚鈍麻、運動麻痺が現れるほか、冷感、チアノーゼなどもみられる。しかし、Xには、口唇に軽度のチアノーゼ、両下肢の末梢冷感及びしびれ感が認められたのみで、4月30日午後5時までの時点で、他に動脈閉塞を疑わせる症状があったとはうかがわれず、人工血管を導入するなどの血行再建術を行うべき注意義務を怠った過失があったと認めることはできない。</p> <p>② 同日午後6時ころ、容体が急変し、チアノーゼ、冷感及び末梢色不良が出現し、意味不明の発言をするなど不穏な状態にあり、同日午後7時30分ころ、チアノーゼが大腿部まで達し、冷汗及び冷感が強くなったことなど、重症化は明らかであった。そのため、遅くとも同日午後7時30分ころには、Xを高次医療機関に転送する措置を開始すべき注意義務があり、これを怠ったYに過失がある。</p>		

第24章 救急・時間外診療

	③ Xの診療経過、急性動脈閉塞の症状の増悪の程度、症状の状況、それに対する治療の見通し、その後の症状の経緯などをも総合的に考慮すると、Xの死亡を回避することができた高度の蓋然性の存在は認めることができず、相当程度の可能性があったというにとどまるものというべきである。	
損害額	請求	3,145万0,592円
	認容	340万円
	逸失利益	0円
	慰謝料	300万円
	その他	弁護士費用40万円
	減額事由	—
裁判経過	控訴	
出典等	判タ1236・291	
備考	—	

事 例	肝障害が存在した患者にウイルス性慢性肝炎が疑われたため、医師が患者に対しC型肝炎ウイルス検査を受けるよう説明したが、その際、非受検時の予後などの詳細な説明はされず患者が拒否したところ、患者がC型肝炎による肝臓癌で死亡した場合において、医師に検査に関する説明義務違反が認められた事例		
	大阪地裁平成19年7月30日判決（平18（ワ）1889）		
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	
事 案 の 要 概	<p>Xは平成8年にYの診察を受け、その際の検査結果が肝炎の慢性化を現すものであり、アルコール性肝炎の可能性及びウイルス性肝炎の可能性が存在した。そこで、医師はXに対しC型肝炎のウイルス検査を勧めたが、Xはこれに応じなかった（その際、医師はXに対し、XがC型肝炎に罹患していた場合の肝障害の推移や肝臓癌の発症可能性、生命予後などについて具体的な説明をしなかった。）。</p> <p>Xは平成12年ころからも肝障害によりYの診療を受けていたが、Xが飲酒を継続していたこと、γ-GTPの値が異常に上昇していることなどから、YはXの肝障害をアルコール性肝障害と診断し、以後投薬治療のみを継続し、C型肝炎のウイルス検査を勧めることはなかった。なお、その後Xは継続的にYに通院したが、医師の指示する禁酒を行わず、Yに来院しても受診を拒み薬の処方のみを受けて帰宅し、医師が要請する検便などの検査にも応じないなど、その受診態度は非協力的であった。その後、Xが平成17年に診察を受けた際、末期（ステージⅣA～ⅣB）の肝臓癌に罹患していることが発覚し、まもなく死亡した。</p> <p>なお、C型肝炎であることが判明した後は、インターフェロンなどの投薬治療を行えば生存率が高まるが、アルコール性肝炎を併発する場合には投薬前に一定期間の断酒が必要とされている。</p>		
重 要 な 争 点	<p>① C型肝炎のウイルス検査の受検が必要であることの説明義務・説得義務違反（肯定）</p> <p>② 説明義務違反とXの死亡との因果関係（否定—相当程度の可能性は肯定）</p>		
	<p>① 医師が患者の検査拒否を安易に受け入れることは相当でなく、医師がC型肝炎のウイルス検査が必要であると考えた以上、Xに対し、C型肝炎を発症している場合の予後、それを回避するためにいかなる治療が必要となるかを説明し、Xに対しC型肝炎のウイルス検査を受検</p>		



裁判所の判断	<p>するよう説得を試みる義務を負う。しかしながら、本件では医師はXに対しC型肝炎罹患の可能性を指摘するのみで予後が重大であるなどの説明による説得を試みておらず、説明義務違反がある（なお、説得によってもXの受検拒否の態度が変わらない場合にまで医師が説明義務違反の責任を負うものではない。）。</p> <p>② Xの受診態度によれば、仮に医師がかかる説明をしたとしても、XがC型肝炎のウイルス検査を受検した可能性は高くはなく、また、同検査を受けてC型肝炎であることが判明したとしても、その投薬治療のためには断酒が必要であるがXが禁酒できた可能性も低いこと、平成12年の検査結果では肝障害はかなり進行しており肝硬変に至っていた可能性も否定できないことから、いずれにせよ①の説明義務の履行により、Xの肝障害の進行が軽減されたとはいえない。加えて、Xの受診態度によれば肝臓癌が早期に発見された可能性も低い。したがって、①の説明義務違反と死亡との間に高度の蓋然性は認められない。</p> <p>しかし、医師が上記①の説明義務を履践していれば、XがC型肝炎のウイルス検査に応じ、インターフェロン療法を受けて一定の成果を上げ、死亡の時点でなお生存していた相当程度の可能性は認められるから、その可能性を侵害した精神的損害についての賠償義務を負う（慰謝料）。</p>												
	損害額	<table border="1"> <tr> <td>請求</td> <td>7,484万8,042円</td> </tr> <tr> <td>認容</td> <td>277万円</td> </tr> <tr> <td>逸失利益</td> <td>0円</td> </tr> <tr> <td>慰謝料</td> <td>250万円</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>弁護士費用27万円</td> </tr> <tr> <td>減額事由</td> <td>—</td> </tr> </table>	請求	7,484万8,042円	認容	277万円	逸失利益	0円	慰謝料	250万円	その他	弁護士費用27万円	減額事由
請求	7,484万8,042円												
認容	277万円												
逸失利益	0円												
慰謝料	250万円												
その他	弁護士費用27万円												
減額事由	—												
裁判経過	控訴												
出典等	判時2017・110												
備考	<p>説明・説得義務を履行していれば死亡当時生存していた相当程度の可能性を肯定しつつ、Xの受診態度により損害額としては通常の説明義務違反（自己決定権の侵害）と同程度の金額となっている点に特徴がある。</p>												

【参考判例】

○東京地判平18・10・18（平16（ワ）4384）判時1982・102