



最近の相談事例から

札幌市医師会顧問弁護士 佐々木 泉 顕
 弁護士・医師 福田 友 洋

【事例】

私は整形外科のA病院の院長をしております。このたび臼蓋形成不全に伴う変形性股関節症の患者（50歳女性）が、腰痛を訴えて私の外来を受診しました。臼蓋回転骨切り術の適応があったので、股関節の専門医であるB病院のC医師（72歳）の執刀で手術を受けてもらったのですが、手術後に股関節痛などの後遺症が残ってしまいました。

患者は、手術手技上の注意義務違反と説明義務違反があったと主張し、A病院に対して損害賠償請求をしております。説明義務違反に関する具体的な主張は、①患者が手術を受けるかどうかについて適切に判断できるように、手術の内容や合併症について十分に説明すべきだったのに説明がなかった。②変形性股関節症の治療としては、まず保存療法を選択すべきであって、これが奏功しない場合に初めて手術を実施すべきとされているにもかかわらず、保存療法という治療方針があるという点の説明がなかった。③72歳と、整形外科医としては明らかにピークを超えているにもかかわらず、執刀医Cの具体的な氏名その他の情報についての説明がなかったという内容です。

当院では、説明用紙を使って説明をした上で、説明用紙と一体となった承諾書に、患者に署名・押印をもらい、記録に残しています。もっとも、説明用紙を読み返してみたところ、手術の内容や合併症に関する説明はあるのですが、保存療法に関する説明はありませんでした。また、手術の執刀医Cについては股関節の専門医であることを説明したものの、執刀医Cの氏名やその他の具体的な情報は説明していません。

私の説明や対応では不足しているのでしょうか。

【回答】

- ① 説明用紙と一体となった承諾書に患者の署名・押印があることからすれば、訴訟になったとしても、手術の内容や合併症に関する説明はなされたと認定される可能性が高いと史料いたします。
- ② 患者の状態からして保存療法の余地がないのであれば、保存療法に関する説明を省略したとしても直ちに説明義務違反とはなりません。保存療法についても説明しておくことが望ましいと考えます。
- ③ 執刀医の氏名やその他の具体的な情報に関する説明を省略したとしても直ちに説明義務違反とはなりません。

【解説】

1 回答①について

札医通信2017年3月号（No.595）の「羅針盤」でもご説明させていただきましたが、医師が説明したことを証拠化しておくために、説明内容を書面化し、説明を受けたことについて患者から署名をもらうという対策が極めて有効です。

既に多くの医療機関でご対応いただけているものと思いますが、記録化の負担を軽減し、説明漏れを防止する観点から、定型の説明用紙を利用することは推奨されます。

もっとも、患者側から説明用紙を手渡されただけで十分な説明はなかったとの主張を受ける

ことがあるので、説明用紙の最終行に「私は、説明内容は十分に理解した上で、署名・捺印しました。疑問点はありません。」という文章を挿入し、説明の際には適宜アンダーラインを引き、説明用紙を利用して説明をしたことの痕跡を残す等の対応を取ることをお奨めします。また、説明用紙が分厚い場合には、予め説明用紙を手渡して目を通しておいてもらうといった対応を取ることをお奨めします。

なお本事例と同様の事案である東京地裁平成27年2月12日判決（以下「本件判決」といいます。）は、白蓋回転骨切り術の手術内容が図示され、合併症が記入された説明書と、同じ書面の承諾書欄に患者の署名・押印が残っていることから、医師は、手術の内容と合併症について説明をしたと認定していることが参考になります。

2 回答②について

裁判所は、患者の自己決定権を尊重し、患者自身が最終的な治療方針を決定すべきであるとの考え方を取ります（患者にとって最善かどうかの決定権は患者側にあるというものです）。そのため、白蓋回転骨切り術以外にも、保存療法といった治療方針を採る余地があるのであれば、保存療法についても説明した上で、患者に治療方法を選択させるべきということになります。一方で、患者の状態を踏まえると、保存療法を採りえず、白蓋回転骨切り術以外の治療方法が考えられないのであれば、保存療法について説明する義務まではありません。

本件判決は、白蓋形成不全に伴う変形性股関節症は徐々に病期が進行する疾患であって、その進行を確実に防止する有効な保存療法はないこと、白蓋回転骨切り術に関しては手術の時期を逸しないことが重要であること、このまま我慢し続けた場合には症状が悪化し、手術の時期を逸する可能性がある旨及び手術をしない場合の予後についての説明をしていることなどを理

由として、手術以外の治療法である保存療法を具体的に説明しなかったことについて、説明義務違反があったとはいえないとしています。

ただ、本件判決を題材として、さいたま地方裁判所裁判官、医療側・患者側弁護士が参加して平成29年7月13日に開催されたパネルディスカッション（医療判例解説2017年10月号掲載）では、裁判官から「保存療法の適応がない患者さんであり、すなわち他に選択可能な治療方法がなかったということですので、手術以外の治療法について、説明義務がそもそもなかった事例と考えられます。しかしながら、患者さんに適応がないから他の治療方法を説明しなくても良いということではなく、その患者さんに他の治療方法の適応がないということを事前に説明すれば、患者さんは自分に行われようとしている治療方法への納得度がより高まりますので、有意義といえるのではないのでしょうか。」のコメントがなされていて、医師の説明内容についての裁判所の考え方が示されております。札医通信2017年9月号（No.601）の「最近の医事紛争の傾向と対策」でも述べさせていただきましたが、患者が医師に自分の身体を預けるためには相当な信頼関係が必要なのですが、そのためには、医師が患者の病気を治癒させる姿勢を示し、治療方法等を十分説明することが不可欠なのです。本事例でも、保存療法の適応がないことについても説明しておけば、紛争発生の可能性が幾分低かったように思います。

3 回答③について

手術後に合併症が発生した場合、患者が、若い医師又は年配の医師が執刀するとは聞いていなかったと主張し、トラブルに発展する事案が散見されます（医師の年齢などではなく、実力・実績に着目すべきであると筆者らは考えるのですが・・・）。

外来や検査等との兼ね合いがありますし、社会的な使命として優秀な医師を育成することが

求められているともいえますので、病院は、手術が一番上手い医師による手術を提供する義務があるわけではありません。

もっとも、この種のトラブルを回避するためには、外来などで執刀医以外の医師が手術の説明をする場合には、執刀医の情報について、ある程度説明しておくことが望ましいといえます。

本件判決は、「原告は股関節の専門医が執刀する旨の説明で納得して本件手術の実施に承諾

したものであり、執刀医の具体的情報についてまで原告に説明すべき義務を負っていたと認めべき事情は見当たらない。」と判断しています。

本件判決の内容からすれば、専門医の有無程度の情報は説明しておくことが望ましいけれども、患者側から要求がなければ、年齢や手術経験数といった情報を説明する義務までは負っていないといえそうです。



お知らせ

夜間急病センター当直医の募集について

夜間急病センターは会員各位のご協力をいただき、夜間の診療体制を維持しておりますが、現在、ご協力いただける医師が不足しております。

下記の募集内容及び勤務形態にて、医師を募集しておりますので、一人でも多くの先生方に何回でも結構ですので、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

募集内容及び勤務形態

●専任医員

勤務時間	深夜：午後11時45分～翌午前7時30分 準夜：午後7時00分～翌午前0時15分
診療条件等	※基本的には深夜当直 状況により準夜当直有
診療科	内科及び小児科（両科診療が可能な方）
その他	1年更新 自院他院との兼務可

●準夜協力医

勤務時間	午後7時00分～翌午前0時15分
診療科	内科又は小児科

●深夜協力医

勤務時間	午後11時45分～翌午前7時30分
診療科	内科及び小児科（両科診療が可能な方）

- ※ 報酬額については事業三課にお問い合わせ下さい。
- ※ 当直医の往復タクシー代（交通費）は夜間急病センターでチケットを交付いたします。白衣・ステートもご用意しております。
- ※ 急病センターでは先生が当直されるにあたり交通傷害保険、医師賠償責任保険、施設賠償保険に加入しております。
- ※ ご不明な点等がございましたら、事業三課 附田までご連絡をお願いいたします。
TEL：641-4316 FAX：615-8604 メール：t-tsukuda@spmed.or.jp