



## 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、終末期のがん患者を診察する機会が多いのですが、がん患者に対して、どこまで厳しい事実を説明すべきかについて悩むことが多々あります。以下のようなケースは、どのように考えたらよいでしょうか。

- (1) 患者に余計な心配を与えたくないの、あえて「がん」という言葉ではなく、「悪いもの」という言葉を使っているのですが、問題ないでしょうか。
- (2) 化学療法や放射線療法を実施したとしても、どれくらい余命が延長するのかを予想することが難しい場合があります。そのようなケースでも余命について説明する義務はあるのでしょうか。
- (3) 当初の見込みよりも余命が短くなる可能性が高いことが判明した場合、本人にその旨を説明しなければならぬでしょうか。

### 【回答】

(1) について

患者の自己決定権を保障するため、「がん」という言葉を用いて説明しておくべきです。

(2) について

治療後の効果を予想することが難しい場合には、どれくらい余命が延長するのかを説明すべき義務まではないと考えられます。

(3) について

原則として本人に説明すべきですが、患者の全身状態が悪く、既にある程度予後が厳しい旨の説明をしているなどの事情があれば、家族に当初の見込みよりも余命が短い可能性が高い旨を説明す

るだけで十分と考えられます。

### 【解説】

(1) について

東京地裁平成23年3月23日判決は、腫瘍に対する生検の実施の遅れが争点となった事案ですが、がんの可能性のある患者に対する説明として、「悪いもの」という説明では不十分との判断を示しています。

被告となった医療機関は、主治医が、患者に対して、「悪いものである可能性が否定できない。生検が必要である」という趣旨の説明をしたと主張し、患者が多忙を理由にこれに応じなかったから生検を実施できなかったのであって、生検をきちんと勧めていたと反論しましたが、裁判所は、医療機関側の主張を認めず、医療機関の責任を肯定しました。

裁判所は、「悪いもの」という言葉は多義的であって、必ずしも生命に危険を及ぼすがんのような疾病を意味するものではないとの見解を示し、患者が、「悪いもの」という説明から、がんの可能性があり、生検すべき緊急性・必要性があると判断することは困難であると評価し、「悪いもの」という説明では不十分であるとの見解を示しています。(なお、裁判所は、「悪いものである可能性が否定できない。生検が必要である」という記録が一切残されていなかったことから、直接的には、医療機関が指摘するような説明自体がなかったと認定した上で、医療機関の責任を肯定しています)

医療機関が説明義務を尽くさなければならないとされる根拠は、患者の自己決定権を保障するこ

とにあると考えられています。一般人が同様の説明を聞いても、「悪いもの」＝「がん」という趣旨だと理解できない人もおり、その患者の自己決定権を保障することができないという価値観が裁判所の判断の根底にあるものと考えられます。

一昔前は、患者にがんを告知すべきかというレベルでの議論をしていたと思いますが、現在では患者自身が治療方針を決定し、場合によっては死に方を選択すべきであるという考え方が浸透してきましたし、がんに対する様々な治療方法が進歩し、がん自体が治癒しない疾病ではなくなっていることから、「がん」という言葉を積極的に使用して説明することが求められているといえます。

## (2) について

東京地裁平成28年4月27日判決は、化学放射線療法を尽くした場合の余命について、具体的な延長期間を説明することが困難であれば、「無治療の場合の余命が約半年」であり、「化学放射線療法を行った場合は上記余命が延長する可能性がある旨の説明」を既にしていただければ、具体的な延長期間まで説明しなくても説明義務違反はないと判断しています。

特に進行がんなどの場合、化学療法や放射線療法の効果が、従前までの治療方法や患者の体力などによって大きく左右されるので、治療後の余命を正確に予想することは困難です。治療後の余命を正確に予想することが困難であれば、それについて説明する義務まではないと考えられています。

一方で、裁判所は、無治療の場合の「余命」を既に告知していたことを重視していますので、具体的な余命の判断ができるのであれば、主治医が、患者に対して、「余命」を説明することを求められているといえます。

「余命」に関する説明内容が実際に死亡に至るまでの経過と異なった場合、トラブルに巻き込まれかねないという理由で、「余命」に関する説明

を回避される先生もおられるように感じますが、「余命」は、患者が残された人生をどのように過ごすかを検討するに際して重要な事実ですので、これに関する説明を一切しないというのは不十分な説明といわざるを得ません。具体的な根拠に基づき合理的な「余命」を説明したのであれば、実際に死亡に至るまでの経過が説明内容と異なっていたとしても、そのこと自体に責任を問われることはないと考えられます。

病状の進行や治療の効果が患者によって異なることから、患者の「余命」が当初の見込みから変化することが生じることは十分にあり得ることであります。その都度「余命」の見込みが変化した旨を説明すれば足りるのであって、正確な「余命」の告知ということに神経質になり過ぎる必要はありません。

## (3) について

東京地裁平成28年4月27日判決は、化学放射線療法の副作用によって、患者が急性腎不全となり、化学療法を中止せざるを得なくなったという事案です。主治医は、患者の妻に対して、化学療法を再開することができなければ余命が半年より短縮する可能性が高い旨の説明をしましたが、患者本人には同様の説明をしていませんでしたので、この点について原告から説明義務違反があるとの指摘を受けました。

裁判所は、患者本人に化学療法を再開することができなければ余命が半年より短縮する可能性が高い旨の説明をしなかった点について、説明義務を否定しています。裁判所が否定する根拠として、i 腎機能の回復に関する見込みが不確実であり、化学療法を中止せざるを得ない状態が継続するのかが不明確な時点での余命に関する説明であること、ii 患者が急性腎不全で衰弱しており、余命の短縮の可能性について説明することは相当ではないこと、iii 患者の妻に対して、余命の短縮の可能性を説明したこと等をあげています。

なお、上記判決の事案は、患者に付添い、一緒

に説明を受けてきた妻が提訴したのではなく、入院期間中ほとんど患者の状態を確認していなかったと推測される次男が提訴したものです。結論として、原告の請求は全て棄却されましたが、「遠くの親族には気を付ける」という格言どおりの

の紛争に、医療機関は巻き込まれてしまった形になりました。患者家族のキーパーソンとの関係が良好であったとしても、このような事態は常に生じ得ますので、説明の記録を怠らないように十分にご注意ください。

## 札医の動き

### … 3月…

- 1日・第2回夜間急病センター運営委員会並びに準夜・深夜協力医との懇談会
  - ・臨床試験ネットワーク治験実施医療機関との懇談会
- 4日・第4回学術・生涯教育委員会
  - ・札医医学会司会者との懇談会
- 6日・第6回広報委員会及び健康さっぽろ編集会議
  - ・在宅医療研修会
  - ・マンモグラフィ・超音波検査研修会講師との懇談会
- 7日・第10回医療保険指導委員会
  - ・支部医療保険担当役員と医療保険指導委員会との懇談会
- 8日・第11回医事紛争処理委員会
  - ・第12回財務部担当理事会
  - ・第2回札医親睦麻雀大会
- 9日・災害時医療救護活動に関する実施訓練
- 11日・報道機関と札幌市医師会広報部との懇談会
  - ・第12回支部連絡調整会議
  - ・第23回総務部担当理事会
- 14日・第12回治験審査委員会
  - ・二次救急病院長との懇談会
  - ・東区支部役員会
- 15日・第25回理事会
  - ・第21回三役会
  - ・第2回会員福祉部担当理事会

- 18日・第6回地域包括ケア推進委員会
- 19日・札幌市胃がん内視鏡検診読影医師研修会
  - ・第4回介護保険委員会
  - ・介護認定審査会委員との懇談会
- 20日・第12回支部長会
  - ・介護保険に関する研修会
- 22日・医政講演会
  - ・第5回健康教育活動委員会
  - ・各専門医会長、家庭医学講座・市民健康教育講座講師を囲んでの懇談会
- 25日・第24回総務部担当理事会
- 26日・第12回政策委員会
  - ・医政に関する懇談会
  - ・第1回救急医療対策委員会
- 27日・夜間急病センター運営会議
  - ・精度管理に関する各臨床検査センターとの懇談会
  - ・第26回理事会
  - ・第22回三役会
- 28日・中央区東支部役員会
  - ・中央区西支部役員会・定時総会
  - ・北区支部役員会・定時総会
  - ・東区支部定時総会
  - ・豊平区支部役員会・定時総会
  - ・清田区支部役員会・定時総会
  - ・手稲区支部役員会・定時総会
- 29日・地域医療室に関する懇談会
  - ・白石区支部役員会・定時総会
  - ・厚別区支部役員会・定時総会
  - ・南区支部役員会・臨時総会
  - ・西区支部役員会・定時総会