



会員からの相談事例

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】

病院の病室内（4人部屋）で転倒事故が発生しました。患者は、ベッドの近くで転倒し頭部打撲により急性硬膜下血腫を発症し、死亡しています。センサーマットを利用していたのですが、事故後に確認したところ、どういうわけかセンサーマットのスイッチが切られていました。職員がスイッチを切ることはないと思うのですが、家族からは、「本人は能力的にスイッチを切ることには不可能だから、職員以外にあり得ない」との主張を受けています。また、「仮に本人がスイッチを切っていたとしても、本人の手の届く範囲にスイッチを設置していたことに責任がある」との主張を受けています。

損害賠償金を支払わなければならないのでしょうか。

【回答】

職員に聞き取り調査等を実施した結果、「職員はスイッチを切っていない」「本人の認知力に大きな問題がなく、今までも勝手にスイッチを切ったことはない」ことを確認できるのであれば、訴訟で争う余地は十分ありますので、損害賠償金を支払う必要はないと考えます。

【解説】

1 松江地方裁判所令和4年9月5日判決

【事例】と類似の転倒事故事案が、松江地方裁判所令和4年9月5日判決（指定管理者である市医師会が運営する介護老人保健施設で発生した転倒事故を巡る訴訟）で争われました。裁判所の判断をご紹介します。【事例】の問題点について考

えていきたいと思えます。

(1)「センサーマットのスイッチを切ったのは職員か」という争点

ア 家族は、「職員には、排泄介助や移動介助の際に、センサーマットの上に乗ってセンサーコールを鳴らしてしまわないように、スイッチを切る動機ないし必要性がある」と主張しています。これに対して、裁判所は、センサーコールが鳴ったとしても、職員がナースコールボードやPHSで応答するといわゆる通話状態となって呼出音が消え、その後職員がセンサーマットに乗っても通話状態である間は、呼出音はならないから、呼出音が鳴らないようにするためにセンサーマットを切る必要がない等との判断を示し、家族の主張を退けています。

また、家族は、「本人の身体の状態やスイッチの設置状況からすれば、本人がスイッチを切ることには不可能であったし、本人がスイッチを切る動機がない」と主張しています。これに対して、裁判所は、「本人が立位可能で、一人でベッドから降りてポータブルトイレまで移動することができたこと、ナースコールを押さないで行動しがちであったこと、及び自分でできることは自分で行いたいとの意思を有していた」「本人の身体の状態や性格を考慮すれば、高さ約80cmの位置に設置された分配コンセントのスイッチを左右にスライドさせて切ることは可能であったとはいえないし、居室の出入口付近の電灯を消そうと考えた本人が誤って、あるいは職員に迷惑をかけたくないと考えてスイッチを切っ

た可能性が否定できない」との判断を示し、家族の主張を退けています。

裁判所は、「職員がスイッチを切ったと認めることはできない」と結論付けました。

イ 立証責任という言葉聞いたことがあるかと思いますが、訴訟では一つの事実について原告と被告のいずれかが立証する責任を負うこととなります。損害賠償請求訴訟の場合、基本的には原告（患者や家族）が過失を根拠づける事実について立証責任を負うことになるので、【事例】においては、原告が、スイッチを切ったのは職員であることを立証しなければなりません。被告となる施設が、スイッチを切ったのは患者であることを立証しなければならぬわけではありません。

裁判所は、本人がスイッチを切った可能性が否定できず、職員がスイッチを切ったという事実を認めることはできないという判断を示しており、原告の立証は不十分であるとの見解を示しました。

このように、患者側に立証責任があるため、【事例】のような事実関係が不明確な事案については、医療機関側に有利な結論となることがありますので、事故が発生した場合には、この点は念頭に入れて初動に当たる必要があると考えます。

ウ なお、裁判所は、本人が立位可能で、一人でベッドから降りてポータブルトイレまで移動することができたこと、ナースコールを押さないで行動しがちであったこと、及び自分でできることは自分で行いたいとの意思を有していたこと等の事情を考慮して、本人がスイッチを切った可能性を認定しています。判決文から直ちに判断することはできませんが、一般論として、これらの事情が証人尋問における証言のみから認定されるということは考え難く、看護記録等の記録に基づいて認定がなされたものと推測されます。このように訴訟に至れば、本人の性格や行動などの記

録も重要となってくる点をご認識いただければ幸いです。

(2) 「センサーマットのスイッチの位置は適切であったか」という争点

ア 家族は、「職員以外の者が切り替えできない位置にスイッチを設置すべきだった」という主張もしています。

これに対して、裁判所は、「本件スイッチは分配コンセントに付いているが、業者から提案を受けた場所である枕元の壁の高さ約80cmの位置に分配コンセントを設置しており、標準的な設置場所に設置されているものと考えられるし、患者が意識的に切ろうとしなければ誤って切ってしまうような位置ともいえない」「本件スイッチを本人が切った可能性があるが、本人の認知能力に大きな問題がなかったことや、これまで本人が本件スイッチを切ってしまったことはなかったことからすれば、本人が本件スイッチを切ることは予見することはできなかつたというべきであるから、これを回避すべく本人が切り替えできないような位置に本件スイッチを設置すべき注意義務があったとはいえない」と認定しました。

イ 本件スイッチは、分配コンセントに付いており、高さが約80cmの位置の枕元の壁に設置していたということですので、通常の方が手を伸ばせば十分に手の届く位置に設置されていたと判断できます。

裁判所は、今回の患者との関係では、スイッチの設置場所には問題がないという判断を示していますが、判決文からすると、患者の認知能力に問題がある場合や患者が過去に勝手にスイッチを切ってしまったことがある場合には、患者の手の届く位置にスイッチを設置していたこと自体が過失であるとの判断を示す可能性を示唆していますので、この点は注意が必要です。

(3) センサーマットの注意義務違反と死亡との間の因果関係

センサーマットの使用方法が不適切であったことが判明した場合にご注意いただきたいのが、仮にセンサーマットを適切に使用していたとしても、転倒事故を必ず防止できるわけではないという点です。具体的には、患者が、センサーマット上に立ち上がった直後に転倒してしまったと推測される事案については、職員がセンサーマットの音に気付けたとしても、その職員が病室に駆け付ける前に、患者が転倒してしまったと推測されますので、転倒事故の防止には繋がらなかったと判断することになります。

このように、センサーマットの使用をめぐる紛争については、法的観点から詳細な検討が必要です。早めに医事紛争処理委員会や弁護士にご相談されるのがよしいものと判断します。

2 公益財団法人日本医療機能評価機構の公表内容

(1) 公益財団法人日本医療機能評価機構が公表している「医療安全情報」でも「離床センサーの電源入れ忘れ」の事例が紹介されております¹。

「作業療法士が、患者をリハビリテーション室に連れて行く際、ベッドセンサーの電源を切った後、帰室後も電源を入れずに利用していたため、ベッドサイドで倒れている患者を発見した」という事案です。電源を切ったことの職員間の情報共有やセンサーマットの電源の確認が不十分であったことに起因して、転倒事故が発生した可能性があると指摘されており、この点について注意喚起がなされています。電源を切ったり入れたりする運用を取ってしまうと、このような事故は生じてしまう可能性は高いものと判断します。移床時にセンサーが反応する

可能性を考慮したとしても、電源を入れたままにするなどの対応を検討しても良いのかもしれませんが、いずれにしても院内や病棟で統一のルールを作っておくことが重要と判断します。

同機構が公表している「医療事故情報収集等事業 第71回報告書」では、「離床センサーに電源が入っていなかった」という事故報告が37件あり、そのうち電源を入れ忘れた事例が24件、いつのまにか電源が切れていた事例が13件であると報告されています。

また、「離床センサーの電源は入っていたが作動しなかった」という事故報告は18件あり、そのうち設定間違いによって作動しなかった事例が7件（大部分はベッドセンサーの事例です）、使用手順の間違い事例が6件、不明が5件であると報告されています。

このように転倒事故を調査してみると、離床センサーが正しく利用されていない事例が多数存在していることとなります。離床センサーを利用しているという時点で、転倒のリスクがあることを認識していることとなりますので、医療機関や施設の責任が問われやすい状況です。お時間のあるときに、各病院・各施設において、離床センサーを巡るトラブルが発生する危険性がないかをご確認いただければと存じます。

(2) 一般論として「医療安全情報」は、患者側の代理人も容易に確認することができますので、訴訟に至れば証拠提出される可能性がございます。もちろん、「医療安全情報」として紹介されたからといって、看護師が訪室時にセンサーマットの電源を毎回確認することが、必ず注意義務になるとはいえないものと判断しますが、「医療安全情報」にて繰り返し注意喚起がなされた場合、注意義務にあたりと評価される可能性は高くなりますので、この点については

¹ No197 (2023年4月) 医療安全情報は、インターネット上で公開されていますので、詳細は原文をご確認ください。

ご注意くださいたく存じます（なお、「離床センサーの電源入れ忘れ」事例の公表は今回が初めてのようです）。

「医療安全情報」には、誰もが経験し得るような事案が紹介されていますので、医療事故の

発生予防の観点から、インターネット上で定期的にご確認いただくのがよろしいかと存じます²。

以上

お知らせ

札幌市医師会から

「世代交代懇話会」からのお知らせ

このたび、現会員より、世代交代懇話会に診療所の譲渡及び賃貸斡旋方の申込みがありましたので、ご希望の方は、下記にご連絡下さいますようお願いいたします。

売貸医院

診療科目 眼科（無床）
建物概要 鉄筋2階建 2階部分（昭和63年12月新築）
 診療所部分 眼科 198.79㎡（60.13坪）
その他 委細面談
所在地 東区北15条東15丁目4-15 ステーションハイツ 2階
連絡先 TEL 011-742-6334

貸医院

診療科目 内科（無床）※他科希望の場合は要相談
建物概要 鉄筋2階建 1階部分（昭和60年4月新築）
 土地部分 462㎡（140坪）
 診療所部分 217.8㎡（66坪）
その他 委細面談
所在地 東区北38条東7丁目2-17 北栄メディカルビル1階
連絡先 TEL 011-741-0212

² 病院であれば、公益財団法人日本医療機能評価機構から定期的に情報提供を受けられますので、こちらの利用もご検討ください。