

判例から学ぶ医療と法 — 第16回

「患者の一般病院内での他害行為と安全配慮義務」

— 大津地裁平成12年10月16日判決 —

弁護士法人杜協同阿部・佐藤法律事務所
弁護士 赤石 圭裕

◆事案の概要

患者Aは、昭和30年に統合失調症（当時の病名は精神分裂病）を発症し、以後精神科病院への入退院などを繰り返していた。

患者Aは、平成7年に多発性脳梗塞で神経内科病院に入院したものの、同院の担当医師は同院では患者Aの統合失調症の管理ができないと判断したことから、被告病院（精神科はない）を紹介し、患者Aは被告病院に転院することになった。患者Aが療養看護を受けていた部屋は、8人の大部屋であった。

被告病院への転院に際して、前の病院の担当医師は、被告病院においても向精神薬を投与してほしいと考え、被告病院の担当医師宛ての診療情報提供書に診断名として「統合失調症」を記載し、また、患者Aの統合失調症発症からの経過、統合失調症と現在の症状との関係、前の病院では統合失調症の管理ができないことから被告病院に転院することになったこと、患者Aが以前精神科病院で服用していた薬の内容については、直接同院に問い合わせしてほしいことなどを記載した。

しかし、被告病院の担当医師は、診療情報提供書を読んだ上で精神科病院に照会して薬剤などについて回答を得たものの、統合失調症は既往症

であると判断し、向精神薬の投与を行わなかった。

その後、患者Aに統合失調症の再燃の兆候とみられる異常言動が出現し、平成8年、患者Aは、統合失調症で被告病院に入院していた同室の患者Bに、自分のベッドの下にあった角材で頭部等を殴打するなど暴行をし、患者Bはこの暴行に基づく傷害により死亡した。

患者Bの遺族らは、被告病院の担当医師は、患者Aには統合失調症に特徴的な異常言動があったにもかかわらず、これに有効な投薬などの治療を行わず、漫然と患者Bらが入院する大部屋で処遇し、そのベッドの下に角材を備え置くなどの状況の下で療養看護を継続したのであるから、入院患者に対する安全配慮義務違反があったなどと主張し、被告病院に対して損害賠償を請求した。

◆判決の要旨

請求一部認容。

被告病院の担当医師には、統合失調症の症状の再燃の可能性を認識した上で、患者Aに対し従前の精神科病院で投与していたのと同種の向精神薬を服用させ、また、患者Aに統合失調症の症状の再燃の兆候とみられる異常言動が出現したときには、統合失調症の症状の再燃を疑い、直ちに従前の精神科病院に照会し、患者Aの病状や治療の

経過を把握し、向精神薬の服用の継続などの適切な措置を取るべきであったにもかかわらず、右措置を取らなかったため、患者Aは被告病院入院中に統合失調症の症状を再燃して活発な妄想状態に陥り、本件事故に及んだというのが相当である。

被告病院の担当医師の行為は、安全配慮義務に違反するものというべきであって、被告病院は、患者Bに対して負っている安全配慮義務を怠ったものであるから、本件事故によって患者Bが被った損害を賠償する責任がある。

◆この判決をどう理解するのか

本件は、統合失調症患者による病院内における他害行為が問題となった事例である。

病院内における他害行為事例について病院の安全配慮義務違反（過失）が問題となった裁判例は数多く存在するが、本件は、他害行為が精神科病院ではなく一般病院内で行われたことが特徴的であるといえる。

一般に、本件のような事例で病院に安全配慮義務違反が認められるためには、病院が患者による他害行為を具体的に予見することができたことが必要であるところ、精神科の専門医ではない医師にとって、統合失調症患者が一般病院内において具体的な他害行為を行うことを適切に予見することは必ずしも容易ではない面がある。

この点に関し、本判決においては、患者Aの具体的な加害傾向や他害の具体的危険を基礎付ける事実が詳細に認定されたわけではないにもかかわらず、結果的に安全配慮義務違反が認められたことからすると、いささか病院側に厳しい判決であったともいえる。もっとも、本件では、診療情報提供書に加害患者の統合失調症に関する記載や精神病治療の必要性を強く疑わせる記載が存していたにもかかわらず、担当医師は診療情報提供書

の記載以上に患者の病歴や現在の状況などについて調査をせずに安易に統合失調症を既往歴とし、投薬を行わなかったという事情があった。

担当医師のこのような行動は「ずさん」といい得るものであり、本判決はこれらの事情を考慮して、結論として安全配慮義務違反を認めたものと評価することができるであろう。

他方、本件と同様に、一般病院内における他害行為が問題となった裁判例（大阪地判昭和53年9月27日）では、事件前に病院側が加害者患者の精神病歴を知らなかったこと、医師による面接時にも加害者患者に不審な点は見受けられなかったことなどから、病院側が加害者患者の統合失調症を発見できなかったことに過失はないとされた。

以上のような裁判例の傾向からすると、一般病院における他害行為については、療養看護体制の状況、診療情報提供書などからうかがえる患者の病歴、患者の現在の状況・既往歴などを総合的に考慮した上で、統合失調症患者が他害行為を行う危険を、医療側が医療を提供する過程においてどの程度予見できたかが問題になるものと思われる。

◆この判例からどう学ぶか

- ①精神科の専門医ではない医師であるからといって、統合失調症患者による他害行為の予見可能性が直ちに否定されるわけではない。
- ②統合失調症患者による他害行為のおそれの有無の判断に際しては、現在の状況のみならず、診療情報提供書などからうかがえる患者の病歴なども参考にすべきである。
- ③上記②で述べた当該診療情報提供書の記載内容によっては、担当医師において患者に関する状況などをなお調査し、調査結果に応じて適切な対応を取る必要が生じ得る。