

判例から学ぶ医療と法 — 第34回

「入院患者に対する身体拘束」

最高裁第3小法廷平成22年1月26日判決

弁護士法人杜協同阿部・佐藤法律事務所
弁護士 伊藤 敬文

◆事案の概要

患者(当時80歳・女性)¹⁾は、平成15年10月、変形性脊椎症、腎不全などと診断され被告が開設する病院²⁾に入院した。入院当初は腰痛のため歩行困難であったが徐々に軽快し、ベッドから車椅子に移乗してトイレに行けるようになった。看護計画では痛みがひどい場合や夜はオムツ着用とされていた。患者は夜になるとせん妄症状が見られ、何度もナースコールを繰り返してオムツを要求し、1人で車椅子を押してトイレに行き転倒したことがあった。

患者は11月15日午後9時ごろ入眠剤を服用したが、頻繁にナースコールを繰り返したり、車椅子を足でこぐようにして詰め所を訪れたりして、オムツ替えを要求した。3名の当直看護師(当時3名で27名の患者に対応)が、その都度オムツを確認し、汚れていない場合も説明したが、患者は納得しなかったためおむつ交換するなどをした。

患者は11月16日午前1時ごろにも車椅子で詰め所を訪れ、車椅子から立ち上がろうとし、「おしっこびたびたやでオムツ替えて」「私ぼけとらへんて」などと大声を出した。看護師らは患者を詰め所に近い個室にベッドごと移動させ、声をかけたりお茶を飲ませたりして落ち着かせようとしたが、興奮状態が収まらなかったため、抑制具であるミトンを使用して、患者の右手と左手をそれぞれベッドの柵にくくりつけた(以下「本件抑制行

為」といいます)。患者は口でミトンのひもをかじり片方を外したが、やがて眠りはじめたので、午前3時ごろ看護師らがミトンを外し、もとの病室に戻した。

患者は被告に対し、本件抑制行為およびそれが親族に説明されなかったことは診療契約上の義務違反ないし不法行為であると主張し、慰謝料600万円の支払いを求める訴訟を提起した。第1審(名古屋地裁一宮支部)は請求を棄却したが、第2審(名古屋高裁)は慰謝料50万円、弁護士費用20万円の合計70万円の支払いを命じたため、被告から上告受理申し立てがなされた。

◆判決の要旨

入院患者の身体を抑制することは、その患者の受傷を防止するなどのために必要やむを得ないと認められる事情がある場合にのみ許容されるべきものであるとしたうえ、以下(1)～(3)などの事情から、本件抑制行為は、転倒、転落により患者が重大な傷害を負う危険を避けるため緊急やむを得ず行った行為であって、診療契約上の義務に違反するものではなく、不法行為法上違法であるということもできない、として原審(第2審)判決を破棄し、請求を棄却した。

(1) (「事案の概要」記載の事実から) 本件抑制行為当時、せん妄の状態で興奮した患者が、歩行中に転倒したりベッドから転落したりして骨折などの重大な障害を負う危険性は極めて高

かった。

(2) (「事案の概要」記載の事実から) 深夜、長時間にわたり、看護師のうち1名が患者に付きっきりで対応することは困難であったと考えられ、患者は腎不全の診断を受けており、薬効の強い向精神薬を服用させることは危険であると判断されたのであって、本件抑制行為が当時、ほかに患者の転倒、転落の危険を防止する適切な代替方法はなかった。

(3) 本件ではミトンの片方は患者が口で間もなく外してしまい、もう片方は患者の入眠を確認した看護師が速やかに外したため、拘束時間は約2時間にすぎなかったというのであるから、本件抑制行為は、患者の転倒、転落の危険を防止するため必要最小限度のものであった。

◆この判決をどう理解するのか

精神科病院に入院中の患者については、指定医が必要と認める場合には身体拘束を許容する規定がある(精神保険及び精神障害者福祉に関する法律第36条3項)。

他方、通常の医療機関については、身体拘束の可否、基準などに関し一般的に規定した法令などは存しない。もっとも、老健施設などでは、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成11年厚生省令第40号)において「緊急やむを得ない場合」を除いては身体拘束を行ってはならないとされている(同基準13条4項)。そして、厚生労働省に設置された身体拘束ゼロ作戦推進会議のマニュアル分科会メンバー作成の「身体拘束ゼロへの手引き」(平成13年)では、前記「緊急やむを得ない場合」とは、①切迫性②非代替性③一時性の要件(以下「3要件」といいます)が全て満たされる場合であるとされている。

裁判例においても、本件以前には、精神科病院において指定医の指示を受けて抑制ベルトなどで

患者を拘束した行為について違法性を否定したものの³⁾はあるが、それ以外の一般的な医療機関における患者の身体拘束の違法性が判断されたものは見当たらなかった⁴⁾。そのような中で通常の医療機関の看護における患者の身体拘束の違法性が正面から争われたのが本件である。

第1審、第2審ともに、3要件を満たすか否かによって本件抑制行為の違法性を判断しているが、事実関係の評価によって判断が分かれた。

これに対し最高裁は、身体拘束が許容されるのは「その患者の受傷を防止するなどのために必要やむを得ないと認められる場合のみ」というにとどまり、具体的にどのような事情があればこれに該当するのかについて、一般的な要件や基準は明らかにしなかった。その意味で本判決はあくまで事例判断ということになるが、前記「判決の要旨」(1)~(3)のとおり、3要件が重要な要素と考えられていることは明らかであろう。

◆この判例からどう学ぶか

- ①通常の医療機関で身体拘束が許容されるのは、当該患者の受傷を防止するなどのために必要やむを得ない場合のみ
- ②その判断の際の視点として、切迫性・非代替性・一時性の3要件が重要である

- 1) 患者は、被告の病院に入院する以前の平成15年7月にも、他院入院中に入眠剤を投与された状態で歩行していて転倒し、左恥骨骨折の傷害を負っていた。
- 2) 救急指定病院であり、内科、消化器科、外科、リハビリテーション科などの診療科目を備えている。
- 3) 東京地裁平成19年5月17日判決
- 4) むしろ、転落、転倒事故により患者が負傷したという事案で、看護師らが転落防止のために身体的拘束をすべきだったのに、これを怠った過失があるなどの主張がされたものがある(東京地裁平成8年4月15日判決、大阪地裁平成19年11月14日など)。