

## 2 講 採血時の神経損傷について

①大阪地裁平成8年6月28日判決

②仙台高裁秋田支部平成18年5月31日判決

弁護士法人杜協同阿部・佐藤法律事務所  
弁護士 佐藤 裕一

## ◆ 事案の概要

①大阪地裁判決:献血のための2mlの試験採血を受けの際に、献血者が採血針刺入部である左前腕部に激しい痛み・痺れを感じ、採血後にも疼痛を訴えていた。採血の6日後の診察時には射入痕とほぼ同じ部位にティネル症状が認められたが、ここは内側皮神経が走行している部位だった。献血者にはその後も左前腕部の痺れや激痛が続いていたとして訴えた事案である。

②仙台高裁秋田支部判決:職場の定期健診における血液検査の採血の際に、臨床検査技師が右腕上腕部を駆血帯でしばり、右肘正中皮静脈に採血針を刺し入れて採血したが、患者が「痛い、やめてほしい」との声を発して痛みを訴えたことから、本来6mlの採血量だったところを、3mlで採血を中止した。その後患者は痛みが増悪し、正中神経および右前腕内側皮神経の損傷によってRSD(Reflex Sympathetic Dystrophy 反射性交感神経性ジストロフィー)またはカウザルギーを発症したとして訴えた事案である。

## ◆ 判決の要旨

①判決は、採血によって献血者の前腕内側皮神経に損傷が生じたことは認めた。しかしながら、採血の際に静脈近傍を通過している前腕皮神経の織

維網を予見して、その部位を回避して針穿刺によって皮神経を損傷しないようにすることは、現在の医療水準に照らして、およそ不可能であるとして、採血の際の過失を否定した。

②判決は、採血を右肘内側の右正中皮静脈に針を刺して行い、その際に患者の前腕内側皮神経および正中神経を損傷し、これが原因となってRSD(反射性交感神経性ジストロフィー)またはカウザルギーを発症したと認定した。そして技師は格別やむを得ない特殊な事情もないのに、針を静脈から逸脱させて神経の損傷を招いた点に過失があることが明らかであると判示している。また、この判決はRSDまたはカウザルギーによる労働能力喪失率を56%と評価したこともあって、結果的に約3,460万円という高額な損害賠償を認めている。

## ◆ これらの判決をどう理解するのか

採血ないしは静脈注射による神経損傷は、医療トラブルの中でも最も発生頻度の高いものの一つである。

①の大阪地裁判決のいうとおり、前腕皮神経の繊維網を予見して、そのあるべき部位を回避し、皮神経を損傷しないように採血するなどということは、医療者に対しておよそ不可能を強いるものである。過失を否定した①判決は相当な判断を下し

たと評価できる。そして、②の仙台高裁秋田支部判決は、どうにも分かりにくい部分が多いと言わざるを得ない。患者の前腕内側皮神経および正中神経を損傷した点に過失を認めるという表現を取っているが、皮神経だけの損傷でも過失を認めるという趣旨なのかどうか判然としていない。やはり、正中神経損傷とセットで初めて過失の認定となったと捉えることが十分に可能なのだと考えられる。そういう意味では、皮神経の損傷のみを捉えて過失を認めた判決はこれまでには出されていないので、神経損傷が皮神経にとどまるのか、正中神経や尺骨神経に及んだのかということは決定的に重要である。

採血や静脈注射による神経損傷という医療トラブルは、レントゲン写真やCT・MR画像のような客観的所見を基に判断することができないことが、解決を難しくしていると考えられる。多くの判決は、次のような点を判断要素にしている。「採血方法・部位、採血時の具体的な状況、痛み・痺れの場所と神経支配領域の整合性、ティネル症状の認められる部位、神経伝達度テスト、痛みが最も大きかった時期」などである。これらの中でも神経伝達度テストは、損傷されたとされる神経の損傷の有無を判定できる数少ない客観的な検査であることからすると、患者の予後が良くない場合には、早期にこの検査を実施できる病院を紹介することを検討すべきである。この点、②の判決は正中神経の神経伝達度テストを実施していないことをもって、同神経損傷を否定できない根拠と指摘している。

また、採血については日本臨床検査標準協議会標準採血法検討委員会による「標準採血法ガイド

ライン」が公刊されている。このガイドラインの緒言には次のようにガイドラインの持つ意義が記されている。「本ガイドラインは、あくまで採血法に関する標準的な指針を提示したものである。個々の症例についての判断は、最終的には採血者の的確な状況把握に基づいて行われるべきであり、本ガイドラインは、その際の適切な判断の形成に資することを目的とするものである」。この点に関して、東京地裁平成19年5月31日判決は、ガイドラインでは尺側皮静脈からは採血をすべきではないという注意義務が認められるという原告の主張に対して、「ガイドラインでは、好ましい採血箇所として、通常は肘正中皮静脈から行うとされているものの、肘尺皮静脈についても、付近を動脈および神経が走行しており、誤穿刺の可能性があると注意喚起をしているだけで、採血を避ける場所としては挙げておらず、肘尺皮静脈に穿刺する場合があること自体は認められていると解するのが相当である」としている。このように、各種ガイドラインはしゃくし定規な形でそれに反することが直ちに注意義務違反になるとは捉えられないが、裁判官の物差しとして判断の基準になることが多いことは踏まえておく必要がある。

## ◆ これらの判例からどう学ぶか

- ①標準採血法ガイドラインを踏まえた採血を周知徹底すること
- ②事故が起きても慌てずに、いろいろなデータを記録すること
- ③予後が良くない場合には神経伝達テストのできる病院を紹介して客観的データを取得すること