

## 20講 分娩方法に関する説明義務違反

最高裁平成17年9月8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

女性患者(初産、出産時31歳)は平成5年8月31日に本件病院(産婦人科)で妊娠が確認された。その後の主な経過は以下のとおり。

平成6年2月9日 胎児が骨盤位であることが判明。

4月14日 患者夫婦は担当医師から経膈分娩による方針を説明されたが、経膈分娩に不安を抱き、担当医師に対して帝王切開術の希望を伝えたが、担当医師は、本件では医学的知見に照らして経膈分娩が可能であること、帝王切開術をした場合の危険性などを説明。

4月27日 患者は帝王切開術の希望を伝えたが、担当医師はどんな場合にも帝王切開術に移行することができるから心配ないと説明。

4月28日 患者が入院。患者夫婦は担当医師に対して帝王切開術の希望を伝えたが、担当医師は骨盤位の場合の経膈分娩の経過や帝王切開術の場合の危険性のほか、胎児に危険が及んだ場合は帝王切開術に移行することなどについて、経膈分娩を勧める口調で説明。

5月9日 妊娠41週1日、担当医師は患者に対し、分娩誘発を行うことを説明。患者は担当医師に対して、出産予定日を過ぎており子が大きくなっているので経膈分娩の自信がなく帝王切開術にしてほしい旨伝えたが、担当医師は予定日以降は胎児はそんなに育たない旨返答。

5月12日 陣痛促進剤の投与を開始。担当医師は内診により分娩時に複数位になると診断したが、経膈分娩が可能と判断。その後臍帯脱出が起り、臍

帯脱出から2分後に子を娩出させたものの、重度の仮死状態であり、約4時間後に死亡。

患者夫婦は、担当医師が経膈分娩を誤って選択したこと(手技上の過失)や、骨盤位の場合における経膈分娩の危険性や帝王切開術との利害得失について十分説明しなかったため、分娩方法について十分に検討した上で意思決定をする権利を奪われた結果、帝王切開術による分娩の機会を失したこと(説明義務違反)などを理由として、担当医師らに対して損害賠償請求訴訟を提起。

第一審は担当医師の手技上の過失を否定した一方で、説明義務違反を認め、150万円の慰謝料の支払いを命じたが、控訴審は第一審の判断を覆し、患者夫婦の請求を全部棄却。最高裁は、次のように述べて、控訴審の判決を破棄し、担当医師の説明義務違反を認めた。

## ◆ 判決の要旨

## (1) 分娩方法の選択についての説明義務の内容

帝王切開術を希望するという患者夫婦の申し出には医学的知見に照らし相応の理由があった。したがって、担当医師は、これに配慮し、患者夫婦に対し、分娩誘発を開始するまでの間に、骨盤位の場合における分娩方法の選択に当たった重要な判断要素となる事項を挙げて、経膈分娩によるものの方針が相当であるとする理由について具体的に説明するとともに、帝王切開術は移行までに一定の時間を要するから、移行することが相当でないと判断される緊急の事態も生じ得ることなどを告げ、陣痛促進剤の点滴投与開始までには、胎児が複数位で

あることも告げて、患者夫婦が胎児の最新の状態を認識し、経膈分娩の場合の危険性を具体的に理解した上で、担当医師の下で経膈分娩を受け入れるか否かについて判断する機会を与えるべき義務があった。

## (2) 担当医師の説明義務違反

担当医師は、患者夫婦に対し、一般的な経膈分娩の危険性について一応の説明はしたものの、胎児の最新の状態とこれらに基づく経膈分娩の選択理由を十分に説明しなかった上、もし分娩中に何か起こったらすぐにでも帝王切開術に移れるのだから心配はないなどと、異常事態が生じた場合の経膈分娩から帝王切開術への移行について誤解を与えるような説明をしたというのであるから、説明義務を尽くしたとはいえない。

## ◆ この判決をどう理解するのか

本判例は、帝王切開術による分娩を強く希望していた夫婦に経膈分娩を勧めた医師の説明が、同夫婦に対して経膈分娩の場合の危険性を理解した上で、経膈分娩を受け入れるか否かについて判断する機会を与えるべき義務を尽くしたもとはいえないとされた事例である。

本判例以前に療法選択に関する医師の説明義務違反が問題となった最高裁判例として、医療水準としては未確立であった手術に関する説明義務違反の有無が問題となった、平成13年11月27日最高裁判決が挙げられる(本連載第2回「説明義務」参照)。平成13年判決では、医師の説明義務違反を判断するに当たっては原則として、診療当時の医療水準を基準とするとされており、本判例もこのことを前提としている。

本判例は、患者の希望する療法が既に医療水準の範囲にあり、医学的にみて十分に選択可能であった点で、平成13年判決とは事案が異なっている。すなわち、本判例は、医療水準として確立している療法が複数存在している場合に、患者の選択機会を保護するために、複数の選択肢全てについて実施予定の療法と同等の説明義務を負うかが問

題となったものである。

この点につき、本判例は、特に患者が関心を示す療法があり、当該療法が医学的知見に照らし相応の理由がある場合には、これに即して患者に当該療法と医師が最適と判断する療法との得失等について正確な情報を提供した上で説明する義務を認め、結果的には当該説明義務を尽くしたとはいえないと判断したものである。今後は、患者の希望等があった場合に、説明義務との関係では、当該希望等に相応の理由があるか否かが一つのポイントとなると考えられる。

本判例からは、患者が特定の療法について希望を表明していない場合においてもなお、医師が実施予定の療法と同等の説明をなす義務を負うかは明らかでないが、合理性のある他の療法が存在する場合には、その内容等について説明義務が生じることがあり得ると考えられる。

なお、日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会により2011年に刊行された「産婦人科診療ガイドライン—産科編2011」では、骨盤位の場合において、分娩様式選択に際して妊婦から文書による同意を取ることを強く勧めており、近時の裁判例の流れに沿ったものと考えられる(ガイドラインの訴訟における位置付けについては、本連載第6回を参照)。

また、本判例は、患者本人に対してのみならず、患者の夫に対する説明義務違反も認めた。夫も妊婦と同様に安全な出産に対する期待を有しており、出産方法を選択する機会が与えられるべきことを前提としているものと考えられる。

本判例は、産科医療分野に限らず、医師による説明義務を考える上で意義があるといえよう。

## ◆ この判例から説明義務をどう学ぶか

- ① 考えられる療法が複数存在する場合に患者が他の療法を希望した場合は、その療法が医療水準として確立しているかを検討すべき
- ② ①につき、他の療法が医療水準として確立している場合は、実施予定の療法と同等の説明義務が生じ得る