

## 23講 退院時における説明、療養指導

最高裁平成7年5月30日判決

弁護士法人杜協同阿部・佐藤法律事務所  
弁護士 三橋要一郎

## ◆事案の概要

Xは昭和48年9月21日、Y医師のY産婦人科医院にて、吸引分娩により未熟児の状態で出生した。Xの出生時体重は2,200gであり、大きな異常は特には認められなかった。

X母親は、以前にY医院で出産した長男・長女のいずれにも黄疸が出たこと、黄疸が強くなると児が死ぬかもしれないと知人から聞き、母子手帳にも血液型の不適合と、新生児の重症黄疸に関する記載があったことなどから、第三子であるXに黄疸が出ることを不安に思い、Y医師にXの血液型検査を依頼した。Y医師は、Xの臍帯から血液を採取し、Xの血液型を母親と同じO型と判定し、その旨をX母親に伝えた。しかし、この判定は誤りで、実際にはXの血液型はA型であった。

Xの黄疸は、生後4日目ころから肉眼で認められるようになり、生後6日にY医師がイクテロメーター（黄疸計）で計測したところ、その値は2.5であったが、その後、退院するまで黄疸が増強することはなかった。

Y医師は、同9月30日、Xには軽度の黄疸が残っており、体重も2,100gで出生時を下回っていたが、食思は良好で一般状態が良かったため、Xを退院させた。退院に際して、Y医師はX母親に対して、何か変わったことがあったらすぐにY医師あるいは近所の小児科医の診察を受けるようにとの注意のみを与えた。

Xは、同10月3日ころから黄疸の増強と、哺乳力の減退が認められ、活発でなくなってきた。X母親は、同月4日、たまたま自宅店舗に客として訪れた近所の小児科医に「うちの赤ちゃん黄色いみたいなんですけど、大丈夫でしょうか」と質問したところ、小児科医は、心配なら総合病院であるA病院の診察を受けるよう勧めた。しかし、X父親が受

診を急ぐことはないかと反対したことなどから、XをA病院に連れて行ったのは同月8日になってからであった。

Xは、同年10月8日の午前11時ころ、A病院で診察を受け、核黄疸の疑いと診断され、同日夕方から交換輸血が実施された。しかし、Xは、核黄疸に罹患し、その後遺症として脳性麻痺が残り、強度の運動障害のため寝たきりの状態となった。

XおよびXの両親は、未熟児であるXが退院後に核黄疸に罹患し、脳性麻痺の後遺症を負ったのは、退院時のY医師の説明義務違反によるものであるなどとして、Y医師に対して損害賠償を求めて提訴。

原審（大阪高裁）は、「退院時において特に核黄疸の危険性について注意を喚起し、退院後の療養方法について詳細な説明、指導をするまでの必要はなく、新生児の全身状態に注意し、何かあれば来院するか他の医師の診察を受けるよう指導すれば足りる」として、退院時のY医師の措置（療養指導）について過失を否定した。

## ◆判決の要旨

本件では、①Xに黄疸が出ることをX母親が不安に思っていたこと②Y医師はX母親の依頼に応じて血液型検査を行ったが、その判定を誤っていたこと③Xには生後4日ころから黄疸が認められるようになり、X母親らは不安を抱いたが、Y医師は、Xには血液型不適合はなく、黄疸が遷延するのは未熟児のためであり心配はない旨の説明をしていたこと④Xの黄疸は退院時にもなお残存していた上、Xの体重は退院時においても2,100gしかなかったことなどの事情が存するところ、「本件においてXを同月30日の時点で退院させることが相当でなかったとは直ちにいい難いとしても、産婦人科の専門医であるY医師としては、

退院させることによって自らはXの黄疸を観察することができなくなるのであるから、Xを退院させるに当たって、これを看護するX母親らに対し、黄疸が増強することがあり得ること、および黄疸が増強して哺乳力の減退などの症状が現れたときは、重篤な疾患に至る危険があることを説明し、黄疸症状を含む全身状態の観察に注意を払い、黄疸の増強や哺乳力の減退などの症状が現れたときは、速やかに医師の診察を受けるよう指導すべき注意義務を負っていたというべきところ、Y医師は、Xの黄疸について特段の言及もしないまま、何か変わったことがあれば医師の診察を受けるようにとの一般的な注意を与えたのみで退院させているのであって、かかるY医師の措置は、不適切なものであったというほかはない。

そして、上記経過に照らせば、退院時におけるY医師の適切な説明・指導がなかったことがX母親らの認識、判断を誤らせ、結果として受診の時期を遅らせて交換輸血の時機を失わせたというべきであるとして、原判決を破棄した。

## ◆この判例をどう理解するか

医師は、患者に対して療養その他保健の向上に必要な事項の指導をしなければならない（医師法23条）。この療養指導義務は、医師の説明義務の一つの場面であるが、診療行為そのものとしての側面ももっている。

本事案では、医師が一般的な注意のみ与えて退院させたことにつき、原判決が過失を否定したのに対して、最高裁は「不適切なものであったというほかはない」と反対の評価をした。差戻後控訴審においても、最高裁の判断に沿って、Y医師の過失および相当因果関係を認定し、最終的に約6,400万円の損害賠償が認められている。

本件では、医師が患者や保護者に対してなすべき指導・説明の具体的内容・程度が問われている。特に退院により患者は医師の管理下を離れ、医師は直接に患者の経過を観察できなくなり、その後の受診の判断を患者側に委ねることになる。したがって、医師としては、患者や保護者の観察能力なども踏まえ、いかなる症状や変化が現れた際に医師の診察を受ける必要があるのかを、患者らが適切に認識・判断できるように、具体的かつ分かりやすく説明する必要がある。

なお、本判決によっても、いかなる患者・症例に

対しても常に個別具体的な指導が義務づけられるというわけではない。本判決では、その判断の前提として、①核黄疸が重篤な結果をもたらす新生児にとって、最も注意を要する疾患の一つであること②新生児に黄疸が生じた場合にはその原因が生理的黄疸か核黄疸かを見極めるため、注意深い経過観察（未熟児の場合には特に慎重な対応が必要）と、核黄疸を疑わせる症状が認められた時点で適時の交換輸血実施といった核黄疸の予防・治療方法が、Xの出生当時、医療水準として確立していたこと、が指摘されている。すなわち、本判決は、退院後の重大な変化や重篤な疾病の発症が、当時の医療水準をもとに予測される場合に、たとえその確率が低くとも、医師による経過観察が及ばないことも踏まえ、万が一に備えて具体的な説明を尽くすことを義務つけたものと解される。ただし、そのような症例に限らず、日頃から患者に対してその症状などに即した丁寧な指導・説明を心がけることが、紛争の予防につながるものである。

このような療養指導の内容・程度の問題は、退院時の投薬による副作用についての説明、救急搬送された患者を在宅経過観察として帰宅させる場合の説明のあり方などの形であらわれることもある（前者につき高松高裁平成8年2月27日判決、後者につき神戸地裁平成2年10月8日判決など）。いずれも重大ないし重篤な変化が考えられる場合には、患者に対して、想定される疾病・副作用などの危険性、メルクマールとなる症状・変化、とるべき対応などを具体的に説明することが求められる。

また、紛争予防のため、あるいは紛争となった場合に備えて、いかなる説明・指導を行ったのかを診療録などに具体的に記録しておくことも重要である。

## ◆この判例からどう学ぶか

- ①重篤化する可能性が完全に否定できない患者を自宅での経過観察とする場合には、一般的な注意では足りず、いかなるリスクがあるのか、また、いかなる症状・変化などが出た場合に受診することが必要なのかを具体的に説明する必要がある。
- ②いかなる療養指導・説明をしたのかをできるだけ具体的に診療録にも記録しておくことが望ましい。