

33講 診察時における医師の患者に対する言動

最高裁平成23年4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 赤石 圭裕

◆事案の概要

患者女性A(当時41歳)は、かつて友人からストーカーまがいの行為をされ、自宅で首を絞められるなどの被害を受けたほか、セクシュアルハラスメントを受けたことにより、抑うつ神経症と診断されていた。

その数カ月後、Aは頭痛を訴えて被告病院精神神経科を受診し、さらに脳神経外科でMRI検査を受けた。後日、Aは診察受付終了時刻の前に、精神神経科の受付に電話をし、受付時間に少し遅れるが診察してほしいと伝えた。看護師は、用件が検査結果の確認のみであるならば次回にお願いしたい旨告げたが、Aは興奮した状態で診察を受けたいとの要求を続けたため、精神神経科の担当医師は検査結果を伝えるだけという条件で、Aとの面接を了承した。

担当医師はAに対し、検査結果は異常が無く頭痛のコントロールが当面のテーマであることから、今後は脳神経外科を受診するように指示し面接を終了しようとしたが、Aはこれに応じず、自らの病状の訴えや質問を繰り返した。そこで、担当医師は「患者の病名は人格障害である」などの発言をした後、なお質問を繰り返そうとするAに対し、話はもう終わりであるから帰るように告げて診察室から退出した(以下、本件面接の際の担当医師の言動を「本件言動」という)。

Aは被告病院に対し、担当医師の本件言動によって従来発現が抑えられていたPTSDの症状が発現するに至ったと主張して、損害賠償請求をした。

本件では、①本件言動の違法性②本件言動と患者におけるPTSDの症状との間の因果関係の二つが主な争点となった。

◆判決の要旨

前記二つの争点のうち、①本件言動の違法性について、本件言動は、その発言の中にやや適切を欠く点があることは否定できないとしても、診察受付時刻を過ぎて本件面接を行うことになった当初の目的(脳神経外科の検査結果を伝えるだけ)を超えて、自らの病状についての訴えや質問を繰り返すAに対応する過程での言動であることを考慮すると、これをもって、直ちに精神神経科を受診する患者に対応する医師としての注意義務に反する行為であると評価するについては疑問を入れる余地があるとされた。

また、②本件言動と患者におけるPTSDの症状との間の因果関係については、当該言動がAの生命身体に危害が及ぶことを想起させるような内容のものではないことは明らかであって、PTSDの診断基準に照らすならば、それ自体がPTSDの発症原因となり得る外傷的な出来事に当たるとみる余地はないなどとして、結論として因果関係は否定された。

◆この判決をどう理解するのか

1.はじめに

本件は、担当医師の診察時の言動をめぐる紛争である。前述のとおり、本件では①本件言動の違法性②本件言動と患者の症状との間の因果関係の2点が主な争点となったが、紙幅の都合から、本連載では争点①に絞って解説する。

2.本件言動の違法性に関する判断

本件言動の違法性については、高等裁判所と最高裁判所とで判断が分かれた。高裁は、担当医師による問診が不十分であること、Aが質問をしているのに対し突き放すような言動に終始したこと、病名について十分な説明や配慮もなしに人格障害との診断を告知したことなどの点に着目し、本件言動は違法であると認定した。

他方、本判決(最高裁)は、診察受付時刻を過ぎて本件面接を行うことになった当初の目的は脳神経外科の検査結果を伝えるためのみであったこと、本件言動は自らの病状についての訴えや質問を繰り返すAに対応する過程でのものであったことなど、無制限に患者の質問に応じるべき義務はない状況下で担当医師が本件言動をなすに至った経緯を重視したものと思われる。

もっとも、本判決は、本件言動の違法性に関し、「注意義務に反する行為であると評価するについては疑問を入れる余地がある」と判断しており、「注意義務に反しない」、すなわち「違法ではない」と断言まではしなかったことからすると、本件は適法・違法の境界線上の事例であったとも考えうる。

3.医師の言動が問題となったその他の裁判例

参考までに、以下では医師の言動が問題となったその他の裁判例につき、適法とされたものと違法とされたものを1件ずつ紹介する。

1件目は、担当医師がうつ病の診断がなされている患者に対して、「完治はしない」と断言するとともに「あなたの人生が病気だ」「それ以上言うんだっ

たら訴えるなり何なりしなさいよ」と述べた事例である。判決(東京地裁平成14年1月31日)は、当該発言は慎むべきものとしつつも、通常の診察の過程で行われたものではなく患者から一方的に詰め寄られる中で行われたものであり、法的に違法とまではいえないとした。

2件目は、産業医が自律神経失調症の診断を受けていた労働者に対して、「それは病気やない、それは甘えなんや」「薬を飲まずに頑張れ」「こんな状態が続いたら生きとつてもおもんないやろが」など述べた事例である。判決(大阪地裁平成23年10月25日)は、自律神経失調症の患者に面談する産業医としては、安易な激励や、圧迫的な言動、患者を突き放して自助努力を促すような言動により、患者の病状が悪化する危険性が高いことを知り、そのような言動を避けることが合理的に期待されるとした上で、当該発言が患者の症状を悪化させたものとして、30万円の慰謝料の支払いなどを命じた。

4.おわりに

本事例や前記二つの事例はいずれも、患者が精神疾患を有していた事案である。精神疾患を有している患者は精神的に不安定であることが多く、他の患者に増して、診察中の言動に細心の注意が求められる傾向を示すものとも考えられる。精神科以外の診療科においても、患者の属性や症状などによっては特に対応に注意が必要な場合がある。

無論、診療科や患者の属性や症状などのいかにかわらず、日頃の診療に際し、医師が患者への言動に注意を払うべきことはいうまでもない。

◆この判例から診察時における医師の患者に対する言動をどう学ぶか

- ①(通常の診療の過程で行われたかなど)問題となる発言に至った経緯が問題となりうる。
- ②患者の属性や症状などによっては、特に言動に注意を払うことが必要となる場合がある。