

37 講 診察時などにおける医師の言動

大阪地裁平成23年10月25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(男性)は平成9年1月に自律神経失調症と診断され、心療内科へ通院していたが、勤務先での職務担当替えを契機に状態が悪化し、平成20年6月29日から病気休職となった。Xは、通院しながら自宅療養を続け、同10月には、翌年1月をめどに職場復帰を目指す程度にまで状態が安定していた。Xの勤務先では、職場復帰に向け、産業医であるY医師にXとの面談を依頼した。Y医師は、11月26日午後4時ごろ、勤務先の人と顔を合わせたくないとのXの意向も踏まえ、勤務先近くにある喫茶店において、勤務先の上司同席のうえ、Xと面談した。

Y医師は、Xに対して、健康状態、家庭環境・職場環境、受診状況や最近の生活状況などを尋ねたが、Xから明瞭な回答を得ることができなかった。Y医師は、Xの状況は悪くなく、もう一歩で職場復帰可能と感じており、前向きな生活をするよう励ませば良いと考えて、「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」などと力を込めて言った。また、いつ急に不安になるか自分でも予測がつかず、妻や知り合いと話をしていても不安になることがあるとのXの申告に対して、Y医師はそれが事実か、確認が必要だと同席した上司に告げた。面談は1時間弱で終了したが、Xは面談途中から、おえつが漏れないようハンカチをかみ、下を向いて体を震わせながら涙を流していた。

本件面談以降、Xの状態は悪化し、抗不安剤の服用が増えた。主治医からは、従来は改善傾向にあったが、本件面談後明らかに症状が悪化してい

るとして、平成21年1月31日まで自宅療養が必要であるとの診断を受けた。その後もXは2週間に一度のペースで通院を続け、最終的には同4月27日から就業可能となった。

Xは、Y医師との面談時に詰問調で非難されるなどしたため病状が悪化し、それゆえ復職時期が遅れるとともに、精神的苦痛を被ったとして、Y医師に対して、損害賠償を求めて提訴。

◆判決の要旨

「Yは、Xが自律神経失調症であり、休職中であるという情報を与えられた上で、Xとの面談に臨んでいたにもかかわらず、Xに対し、薬に頼らず頑張るよう力を込めて励ましたり、Xの現在の生活を直接的な表現で否定的に評価し、その克服に向けた努力を求めたりしていたことが認められる。

ところで、Yは、産業医として勤務している勤務先から、自律神経失調症により休職中の職員との面談を依頼されたのであるから、面談に際し、主治医と同等の注意義務までは負わないものの、産業医として合理的に期待される一般的知見を踏まえて、面談相手であるXの病状の概略を把握し、面談においてその病状を悪化させるような言動を差し控えるべき注意義務を負っていたものと言える。

そして、産業医は、大局的な見地から労働衛生管理を行う統括管理に尽きるのではなく、メンタルヘルスケア、職場復帰の支援、健康相談などを通じて、個別の労働者の健康管理を行うことをも職務としており、産業医になるための学科研修・実習にも、独立の科目としてメンタルヘルスが掲げられていることに照らせば、産業医には、メ

ンタルヘルスにつき一通りの医学的知識を有することが合理的に期待されるものというべきである。

してみると、たしかに自律神経失調症という診断名自体、交感神経と副交感神経のバランスが崩れたことによる心身の不調を総称するものであって、特定の疾患を指すものではないが、一般に、うつ病や、ストレスによる適応障害などとの関連性は容易に想起できるのであるから、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ものと認められる。

してみると、Xとの面談におけるYの前記…の言動は、YがあらかじめXの病状について詳細な情報を与えられていなかったことを考慮してもなお、上記の注意義務に反する」として、Y医師に休業損害および慰謝料として合計60万円の支払いを命じた。

◆この判例をどう理解するか

近年、「ドクターハラスメント」と称して、患者や家族らに対する医師の言動の一部が、ことさら部分的に取り上げられ、非難の対象とされるケースが増えている。なかには、その言動自体が不法行為を構成するとして、慰謝料などの損害賠償請求にまで発展することもある。

本判決の事案のように、特に精神面に不安定さを抱える患者に対しては、医師としては、精神科・心療内科などの専門医でなくとも、うつ病などとの関連性を常に頭におき、慎重な言動を心掛ける必要がある(ただし、課される注意義務の程度は、医師が把握できている当該患者の情報などにより変わってくる)。

他方、対応困難な患者に対する療養上の指導や、遅刻を繰り返すなどの問題行動のある患者に対する注意さえも、医師側の表現および患者側の捉え次第で、「ドクターハラスメント」として騒ぎ立てられることもある。この点、日頃から療養指示に従わない糖尿病患者に対して、主治医が足指切断手術の前日に「身体髪膚父母にこれを授ずく」と発言し、また、他病院への転院を

促したという事案につき、裁判所は、「医師は、患者との間で信頼関係を築き、患者が治療に取り組む気力を引き出すためにも、患者に対し、患者の心理を理解するよう心がけて接することが望ましく、患者に不快の念を抱かせるような発言は慎むべきである」として、上記発言は配慮を欠いた不適切なものであると指摘しつつ、「医師の患者への発言については、その発言がされた環境ないし背景、その発言の全体としての意図、当該患者の性格や置かれた状況、相互の信頼関係の程度などの諸事情を総合考慮して評価されるべきで、医師が患者に対し不快の念を抱かせるような発言をした場合でも、それだけで直ちに違法ということはできない」と判示し、同事案では今後の治療に際して適切な対応を促す趣旨でなされた側面も考慮し、患者としての受忍限度を超える違法なものとは認めないとして、主治医の責任を否定した(東京地裁平成19年7月12日判決)。ただし、医師側の言動が、ことさら患者の人格攻撃となったり、不必要に精神的ショックを与えようとする態様の場合には、やはり法的責任を問われ得ることは注意が必要である。

このように、訴訟の場では医師側の言動につき言葉尻だけをとらえて評価されるものではないが、訴訟に発展すること自体、あるいは患者との間でトラブルとなること自体が医師側にとっては負担であり、診療や医療機関の運営にも支障を来しかねない。医師も人間である以上、対応困難な患者に対して不用意な発言をしてしまう場面があることも理解できるが、不要な紛争を避けるためにも、「医師の職業倫理指針」などに照らし、日頃から患者と信頼関係を重視した接し方を心掛けることが望ましい。

なお、看護師らスタッフによる不適切な言動についても、医師が使用者責任を負う場合があることにも注意を要する。

◆この判例からどう学ぶか

- ①精神面で不安定さを抱える患者に対しては、専門医でなくとも、うつ病などとの関連性を常に頭におき、慎重な言動を心掛ける必要がある。
- ②患者に対する療養指導や悪態度に対する注意も、人格攻撃と評価される態様であれば、責任を問われる場合がある。