

判例から学ぶ医療と法 — 第58回

「専門外の疾患についての専門医紹介義務～転医措置義務その2～」

京都地裁平成28年2月17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(昭和27年生まれ・男性)は、平成3年に手指の震えのため京都市内のE病院を受診し、B医師から甲状腺機能亢進症の診断を受けた。同年、B医師のF病院への異動に伴い、以後、Xは同病院にてB医師の治療を受けていた。平成12年、B医師が京都府外へ異動することとなり、同医師からYクリニックの紹介を受けた。Yクリニックは、甲状腺疾患、糖尿病などの内分泌疾患、高脂血症および痛風などの代謝性疾患を専門とするところ、Xは、平成12年4月から同17年8月まで、YクリニックでA医師を主治医として診療を受けた。

なお、Xは、昭和52年、B型肝炎ウイルス保持者と診断されていた。そして、Xは、平成17年10月、C病院で肝がんの疑いを指摘され、同年11月7日、D病院にて肝腫瘍と診断され、平成18年3月10日には、肝がん、B型肝炎硬変、食道静脈瘤と診断されるに至った。

Xは、平成25年11月8日、Yクリニックを開設・運営する医療法人Yとの間で「B型肝炎の治療を目的とする診療契約」を締結したにもかかわらず、A医師が適切な診療を怠った結果、肝硬変および肝がん罹患するに至ったと主張し、Yに対し、約1億2,000万円の損害賠償を求めて提訴した。

なお、Xは、本件訴訟とは別にB型肝炎ウイルスを原因として肝硬変を発症したとして、B型肝炎訴訟を提起し、同訴訟において、国から和解金3,600万円の支給を受けている。

◆判決の要旨

(1) 本件診療契約の内容

診療契約の内容の認定に際しては、「当該医療機関を受診するに至る経緯、診療時の医師と患者のやりとりの内容、診療録の記載などを総合考慮して、患者と医療機関との間で、診療内容について

どのような意思の合致が認められるかにより判断する」のが相当である。

本件では、①Xが平成17年までB型肝炎の専門医療機関を受診していないこと②前医であるE病院・F病院の受診は、主として甲状腺機能障害であるバセドウ病の治療を目的とし、B型肝炎の管理を目的とする検査などは実施されていないこと③Yクリニックが甲状腺疾患を専門とし、B型肝炎の治療は専門外であって、X自身これを認識していたこと④A医師がB医師から診療情報提供書のほか、肝臓の検査データなどの引き継ぎを受けていなかったこと⑤YクリニックにてB型肝炎の検査などを実施しないことにつき、Xが受診当時および肝がん罹患の発覚後も苦情を述べていないことなどの事情も併せて考慮すれば、XY間に「バセドウ病の治療に加え、B型肝炎に関する諸検査等を積極的に実施するなどの治療管理を内容とする診療契約が成立したと認めることは困難である」として、Xが主張した「B型肝炎の治療を目的とする診療契約」の成立は否定した。

もともと、①XがB型肝炎ウイルス保持者であり肝機能障害に注意すべきとB医師から引き継ぎを受け、A医師が平成12年4月の第1回目診察の際に血液検査を実施し、同年6月12日には腹部エコー検査および腫瘍マーカー検査を実施し、「肝機能↑ならG病院紹介」とカルテに記載していること②一般的に甲状腺機能亢進症の治療のために処方されるメルカゾールにより肝機能が悪化することがあり、同治療にあっても肝機能には注目する必要があること③①のカルテ記載以後、A医師は定期的にXの血液検査を実施し、GOT・GPTの各値をカルテに記載していることからすれば、XY間の診療契約には「Xの肝機能が悪化した場合には、A医師が肝臓専門の医療機関を紹介することも含

まれる」と認定した。

(2) 債務不履行(義務違反)の有無

裁判所は、①平成15年6月4日にYクリニックで実施された血液検査結果では、GOT値が97、GPT値が166といずれも急激に上昇し、血小板数も基準値を下回るなど、肝硬変への進行が疑われる数値が表れていること②A医師自身も当該検査結果を受けて、カルテに「肝機能↑」と記載していること③A医師は肝臓の専門医ではないが、内科学会・臨床内科医会の認定医の資格を有し、B型肝炎に関する一定の知識を有していたと推認できることを併せ考慮すると、「A医師は、かかる時点において、Xの肝機能の検査結果は異常数値を示しており、B型慢性肝炎の進行可能性を予見することが可能であったと評価することができるから、同医師は、XをG病院などの肝臓の専門医療機関に紹介すべき義務を負っていた」とし、A医師による義務違反(すなわちYの債務不履行)を認定した。

(3) 結論

そのうえで、裁判所は、平成15年6月4日時点で適切な紹介措置を講じ、専門医療機関にて治療を受けていれば、B型慢性肝炎から肝硬変・肝がんへの進行自体は不可避であるとしても、少なくとも肝がんへの進行時期を遅らせることは可能であったとして、Yの債務不履行とXの肝硬変・肝がん罹患との因果関係を認め、結論として、認定したXの損害額(治療費・逸失利益・慰謝料など)合計4,468万4,675円のうち、別件B型肝炎訴訟の和解金にて補填されていない954万4,675円の賠償を認めた。

→Xが控訴、その後控訴取り下げにより確定→

◆この判例をどう理解するか

本連載第3回(2014年10月号)でも取り上げたが、医師の義務の一つとして転医措置義務があげられる。保険医療機関及び保険医療費担当規則16条においても、「保険医は、患者の疾病又は負傷が自己の専門外にわたるものであるとき、又はその診療について疑義があるときは、他の保険医療機関へ転医させ、又は他の保険医の対診を求める等診療について適切な措置を講じなければならない。」と規定されている。

判例上も、開業医の役割の一つとして、「患者に重大な病気の可能性がある場合には高度な医療を施すことのできる診療機関に転医させることにある」(最高裁平成9年2月25日判決)と指摘されている。この転医措置義務が発生する典型的な場面

としては、上記最高裁判例が指摘するように、治療対象たる疾患につき、人的・物的な設備などの制約から必要な診療を行うことができない場合に、高次医療機関への受診を勧めたり、緊急搬送(転送)することが挙げられ、その場合には、転医判断の適時性と、転医措置の適切性(患者への説明や転医先の選定、転医先への情報提供など)が問題となる。

本件は、判例の見解を前提としつつ、主な治療対象である疾患(甲状腺機能亢進症)以外の別疾患(B型慢性肝炎)が疑われ、それが自己の専門外である場合において、専門医への紹介義務(治療対象でない疾患についての転医措置義務)を認めた事例である。なお、本裁判例は、前医からの引き継ぎやカルテなどの記載をもとに、A医師が平成12年6月の時点で「Xに対し、甲状腺専門医であるためB型慢性肝炎の治療を積極的にはできないが、肝機能の悪化が認められれば、肝臓専門医を紹介する旨話した」との事実認定を前提として、XY間に「Xの肝機能が悪化した場合には、A医師が肝臓専門の医療機関を紹介することも含まれる」診療契約、すなわちXY間の合意が成立したと認められたものであり、開業医として、いかなる場合にも「治療対象ではない疾患」にまで注意を払い、専門医に紹介する法的義務を負うわけではない。

ただし、医師はその当時の医療水準に従い診療行為を行う注意義務を負うものであり、本件のように患者との間に「契約」や「合意」がなくとも、疑われる疾患の重大性・緊急性や疑いの程度、従前の患者との関係・やりとりなどにより、転医措置義務を負う場合があることに留意する必要がある。また、医師の対応として、診療情報提供書を作成・交付するのではなく、専門医を受診するよう患者本人に口頭で勧めるにとどめるケースもあると思われるが、その際には後日の紛争化した場合に備え、勧告・指導した事実をカルテなどに記録することが望ましい。

◆この判例からどう学ぶか

- ①患者に(治療対象でない)別疾患が疑われる場合には、たとえ専門外であったとしても、その疾患の重大性・緊急性、疑いの程度などに応じて、当該別疾患の専門医へ紹介などの転医措置義務を負う場合がある。
- ②転医措置義務の履行として、専門医の受診を口頭で勧めるにとどめる場合には、その事実をカルテなどに記録として残すことが望ましい。