

判例から学ぶ医療と法 — 第87回

「注射事故における医師の責任」

京都地裁平成17年7月12日判決

弁護士法人 杜協同法律事務所

弁護士 田村 幸一

◆事案の概要

患者Aは当時7歳の女児で、B、Cはその両親である。平成13年1月15日、Aは身体に赤い発疹様のものが出たため、D病院でE医師の診察を受け、E医師は蕁麻疹と診断して、診療録に塩化カルシウム注射液20mlの静脈注射を指示する記載をするとともに、F看護師に対して、5分かけてゆっくり注射するよう指示した。これを受けたF看護師は、診療録に「5分かけてゆっくり」と記載するなどして注意を促した上で、G准看護師に静脈注射を行うよう申し送った。ところが、G准看護師は、カルシウムとカリウムを勘違いし、H薬剤師に塩化カリウムの注射液は何かを尋ねてコンクライト-Kであると教示されたことから、外来処置室で、Aに対し、コンクライト-K20mlを原液のまま静脈注射した。注射を始めて2分程度した頃にAは「痛いからやめて」と悲鳴を上げ、その直後にぐったりとした状態となった。Aに注入された塩化カリウム液は約13mlであった。E医師らが処置室に駆け付けたときには、Aは顔面蒼白で意識がない状態であり、E医師はAの腹部付近を押し上げるなどの措置をとったが、チアノーゼが強い状態となったため、F看護師が外科医師に応援を要請し、これに応じて駆け付けた医師らによって初めて人工呼吸、心臓マッサージなどの心肺蘇生措置がとられた。その後、Aは他の病院に搬送され、入院治療を受けた

が、急性心停止による低酸素脳症を発症し、両上下肢全廃、体幹機能障害の後遺障害が残り、身体障害1級の認定を受けた。

B、CはAの法定代理人として、また自ら原告として、病院開設者らに対し損害請求の訴訟を提起し、G准看護師の注射液誤投与や急速投与の過失を主張するとともに、E医師の過失として、①蕁麻疹に対する効用がなく、むしろ心停止などの副作用のおそれのある塩化カルシウム注射液の投与を指示した点、②塩化カルシウム注射液の投与に関する、薬品の希釈の要否、投与速度などの指示が適切でなかった点、③塩化カルシウム注射液の投与の際には、医師が自ら行うか、その場に立ち会って注射の状況を監視すべきであった点、④Aへの静脈注射後の心停止などの容態をみれば、塩化カルシウム注射液の副作用である可能性を考慮して直ちに気管内挿管による人工呼吸や心臓マッサージなどを行うべきであった点、などを主張した。

◆判決の要旨

裁判所は、指示された注射液を誤解し、しかもコンクライト-Kが希釈の上で投与されるべき薬剤であることを容易に認識しえたのに、コンクライト-Kを原液のままAに静脈注射したG准看護師の過失を認めるとともに、E医師についても、塩化カルシウム注射液の静脈注射については、その薬剤の種類、危険性に照らして、G准看護師に単独で

行わせるのではなく、自ら注射するか、少なくとも注射の場に立ち会うなどして、注射事故発生を防ぐべき注意義務を負っていたとして、注射に立ち会いもしなかった点について過失を認め、E医師がこの注意義務を果たしていれば、G准看護師の薬剤混同などに気付いたはずであるから、E医師の過失とAの後遺障害には因果関係があったとした。その上で、総額約2億5,000万円の損害賠償を認めた。

◆この判決をどう理解するのか

本件では、医師や准看護師の過失のほか、薬剤師の過失、病院による事故の調査報告義務違反などの主張もあり、争点は多岐にわたったが、本稿では医師の過失に照準を当てて紹介する。本件においては、准看護師が指示された注射液を取り違えたという重大な過誤が存するけれども、実際には、その注射液の誤り自体ではなく、その誤って投与した塩化カリウム注射液の投与方法が不適切（希釈せずに原液のまま投与）であったためにAが心停止の状態に至ったという事案であり、医師の過失も、そのような不適切な投与方法がされたことについて責任があるかという点が問題となった。この点に関し、裁判所は、患者に対して塩化カルシウム注射液の静脈注射を行う場合には、その薬剤の種類や危険性に照らして、医師が自ら注射を実施するか、少なくとも注射の場に立ち会うべきであり、本件でもそのような態勢にしていれば、准看護師による不適切な投与を防げたとして、医師の注意義務違反を認めた。他の過失の主張については判断がされていない。

看護師による静脈注射については、裁判例としてはそれが合法であるとするものが有力であったものの、行政解釈が違法から合法に変更されたのが平成14年であったから、前記の過失の認定にはその影響もあったのかと思われ、現在においてはその具体的過失の認定に異論もあろう。もっとも、

一般論として、静脈注射については、薬剤の種類や危険性、投与方法、患者の状態、看護師の知識、経験、能力などを考慮して慎重に実施すべきであって、医師が自ら行うか、立ち会うべき場合もあることは本判決の指摘するとおりに思われる。

この医療事故は刑事事件としても立件され、E医師についても業務上過失傷害罪で有罪判決がされているが、刑事事件でE医師の業務上過失とされたのは前記の過失の点ではなく、心停止後に救急蘇生措置を適切に行わなかったという点であった。E医師は、その刑事事件において、Aには塩化カルシウム注射液が投与されたとの認識のもとで、心臓周辺の塩化カルシウムの飽和によって心停止の症状になったものと考え、心臓付近のカルシウムイオンの濃度を下げる措置をしていたのであるから、医師として適切な措置であったと主張したが、裁判所は、Aの容態に照らして緊急に蘇生措置をとる必要があったことは、高カルシウム状態であっても高カリウム状態であっても変わらないとして、速やかに救急蘇生措置をとらなかったことが業務上の注意義務違反であるとした。

なお、本判決において認容された損害賠償額は総額約2億5,000万円になり、懲罰的な損害賠償ではないかとの指摘もあるが、被害者が高度の後遺障害を負った場合には、介護費用が加わり、生活費控除がないなどの点から、被害者死亡の場合よりも高額な賠償額となることが珍しくない。

◆この判例からどう学ぶか

- ① 静脈注射を実施する場合には、薬品の種類や危険性などに応じて慎重に行う必要があり、具体的状況によっては医師自ら実施するか、注射の場に立ち会うことも考慮すべきである。
- ② 医師が看護師に静脈注射を指示する場合には、薬剤の種類、注射量、濃度、速度などについて、誤解が生じないよう的確に指示しなければならない。