



# 医療訴訟の現状と問題点

---

河北総合病院 眼科 峰村健司

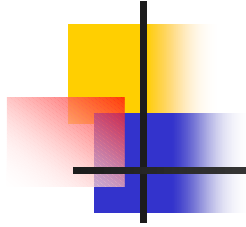
平成22年12月16日改訂公開版



## 私の医療訴訟への関心

---

- きっかけは、2006年に産科医が逮捕された、福島県立大野病院事件。
- 以降、医療者の立場から見ると不当だと思われる判決の存在に関心が強くなり、
- 現在は、研究日に裁判所で医療訴訟の傍聴・記録閲覧をしている。



# 訴訟(裁判)と裁判所



# 民事訴訟と刑事訴訟

---

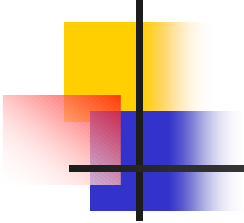
- 民事訴訟
  - 患者やその家族・遺族が、賠償金を要求するもの。
  - いわゆる「医療訴訟」の大部分はこちら。
- 刑事訴訟
  - 反社会的行為について、国家的刑罰を与えることを争うもの。
  - 大野事件、杏林割り箸、慈恵青戸…
- 以下、民事訴訟につき解説します。



## 裁判所とは・・・

---

- トラブルの最終解決機関。
- 日本国憲法第32条  
「何人も、裁判所において裁判を受ける権利を奪はれない。」
- 患者や遺族が民事訴訟を提起することを、法的に阻止する方法はない。  
(死刑囚でも裁判を起こせる)

- 
- 「医療行為については訴訟免除」などの特例を作るには、裁判を受ける権利が憲法で規定されている以上、憲法の改正が必要となる。

(事実上ありえない)

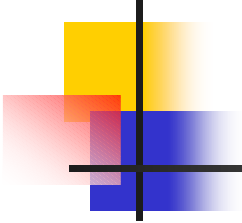
- 訴訟を減らすには予防をするしかなく、訴訟を提起されたら、対応するしかない。



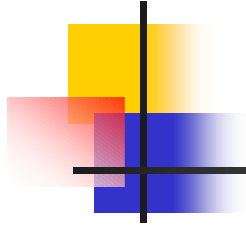
## 死刑囚が訴えた例

---

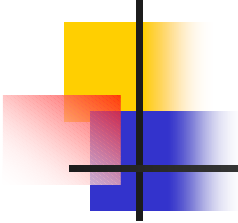
- 松本和弘死刑囚  
(マニラ連続保険金殺人犯人)
- 当時45歳、糖尿病の既往あり。
- 視力低下を訴えて眼科受診。
- 初診時に糖尿病網膜症を認めた。  
(拘置所生活で糖尿病は改善したが、その間に糖尿病網膜症が進行していたものと思われる。)

- 
- 3ヶ月余り経過観察ののち、レーザー治療、硝子体手術を施行されたが、最終的に片眼を失明した。
  - 治療が遅れたために失明したとして提訴。  
(名古屋地裁平成17年(ワ)第3228号)
  - 治療が遅れたことの過失が認められ、400万円の和解金で終結。  
(死亡後に、遺産として相続されるものと思われる)





# 裁判の進行



# 裁判の進行－公開原則

- 憲法第82条第1項 「裁判の対審及び判決は、**公開法廷でこれを行ふ。**」
  - 公開で行うことによって、裁判の公正性を担保している。
- 民事訴訟法第91条 「**何人も、裁判所書記官に対し、訴訟記録の閲覧を請求することができる。**」
  - 第三者でも、提出された個人情報、カルテ、鑑定書など、裁判記録の全てを閲覧できる。

# 東京高等・地方裁判所



- 霞ヶ関駅前
  - 法廷数170超
  - 世界有数の巨大裁判所
- (手術室170超の巨大病院を思わせる)

# 民事裁判の開廷表

## 開廷表

期日：平成22年1月22日 金曜日

東京地方裁判所民事第〇〇部 第415号法廷(4階)

裁判官 甲野太郎

裁判官 乙山次郎

裁判官 丙川花子

裁判所書記官

丁原三郎

戊田月子

開始	終了	事件番号	事件名	係名	事件進行状況	原告	被告
10:00		平成20年(ワ)第〇〇〇号	損害賠償(医)	合議B	弁論	磯野波平	医療法人社団春山会
10:00		平成21年(ワ)第〇〇〇号	損害賠償(医)	合議B	第1回弁論	矢吹丈 外1	社会福祉法人夏川会
10:15	12:00	平成19年(ワ)第〇〇〇号	損害賠償(医)	合議B	証拠調(本人)	星一徹, 星飛雄馬	花形満
13:10		平成20年(ワ)第〇〇〇号	原状回復等(医)	合議B	判決	両津勘吉	秋本カトリックマリア子
13:10		平成20年(ワ)第〇〇〇号	損害賠償(医)	合議B	弁論	峰不二子	東京都 外1
13:20	17:00	平成19年(ワ)第〇〇〇号	損害賠償(医)	合議B	証拠調(本人・証人)	車寅次郎	国 外3

- 東京地裁の開廷表では、医療訴訟には「(医)」または「(医療訴訟)」と記載されている。
- 原告・被告名は実名で表示されている。

# 民事裁判法廷(地方裁判所)



# 民事裁判の進行 1

手術手技がおかしい！  
注意義務違反だ！

そんなことはない！  
標準的な手技だ！

手術手技の適否が  
争点の一つですね

原告の主張と、被告の主張が異なる  
点(争点)を洗い出し、



## 民事裁判の進行 2



## 民事裁判の進行 3

事実はこうだったと認められるので、民法第709条(不法行為)に基づき、賠償しなさい

やった！

マジかよ...

裁判官が判断した事実を法律に照らして、原告の請求を認めるべきか否かを判決する。



## 争点に関する問題

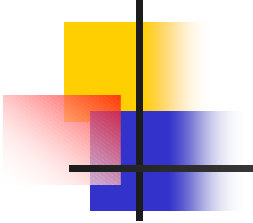
そもそもあの手術手技がおかしいだなんて、素人の単なる思いつきだろ…

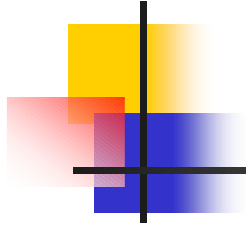
原告の主張が如何に馬鹿馬鹿しくとも、それを争点とされて、激しく争わなければならない場合がある。



## 不可解な争点を設定された例

- 亀田病院テオフィリン中毒事件  
(千葉地裁平成15年(ワ)第202号)
- 喘息治療中の17歳少年が正月未明に救急受診。致死量のテオフィリンが検出され、血液吸着療法など施行するも、同日死亡。
- 死亡原因はテオフィリン中毒による急性左室不全並びに出血性ショックとされた。
- 裁判では原告側から、カテーテル操作ミスで静脈を損傷し、それによって大量出血を来たしたと主張され、それが争点となった。

- 
- しかし、**病理解剖では血管をよく確認したが損傷は認められておらず、院内の症例検討会でも血管損傷は問題になっていなかった。**
  - ところが、ある鑑定医が血管損傷と判断し、裁判所がこれを認めて病院側が敗訴した。
  - 賠償額8000万円余り。




# 主張・証拠と、 判断に関する原則




# 主張と証拠の原則・弁論主義

- 主張・証拠の提出は全て当事者が行う。  
裁判所が証拠を勝手に準備することはない。
- 1. 当事者の主張しない事実を、判決の資料として採用してはならない。
- 2. 当事者間に争いのない事実は、そのまま判決の基礎としなければならない。
- 3. 当事者間に争いのある事実を証拠によって認定する際には、当事者の提出した証拠によらなければならない。



争いのない事実は、判決の基礎とする。

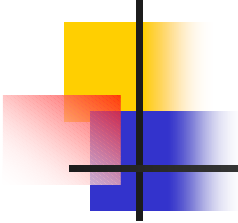


手術手技  
の過失だ！

はい、  
過失でした

~~(それは過失ではな  
いと思うけどな…)~~

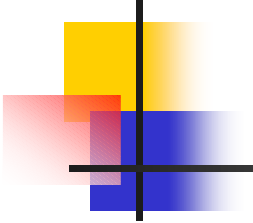
裁判官の考えに関係なく、この裁判  
の中では「過失があった」と確定する。



## 術中合併症発症を、病院側も過失と認めて争わなかった例

---

- 卵巣癌術中尿管損傷訴訟  
(東京地裁平成19年(ワ)第30980号)
- 39歳女性、卵巣子宮摘出術中に尿管損傷。
- 尿管回腸膀胱吻合術を施行するも、尿路閉塞を来し、最終的に腎瘻造設に。
- 病院側は裁判当初から、尿管を損傷したことは過失であったと認めた。
- 賠償額7000万円余り。

- 
- 担当医の陳述書より
  - 「尿管は子宮のすぐ横を走行し膀胱に入る為、子宮筋腫等良性腫瘍でも損傷することがあり、それだけに常に気を付けておりましたが、A様の場合、卵巣がんで骨盤に癌性癒着があった為、腫瘍を切除することに夢中になり、その時に尿管を損傷したものと考えており深くお詫び申し上げます。」
  - お詫びと法的責任は別物では…？





## 判断の原則・自由心証主義

---

- 民事訴訟法第247条  
「裁判所は、判決をするに当たり、口頭弁論の全趣旨及び証拠調べの結果をしん酌して、**自由な心証により**、事実についての主張を採用すべきか否かを判断する。」
- ただし、あくまでも当事者の主張と証拠の範囲内で判断するのであって、それらを逸脱するような判断はしない。



## 医療訴訟特有の問題点

- **鑑定書・意見書**は、それを書く医師によってスタンスがまちまちである。
- 医学論争をするかのような「厳しい意見」と、医療現場の実情を重視した「甘い意見」が、一つの裁判の中に混在する。
- それらをしん酌して、法的責任を適正に判断することが裁判官の使命なのであるが、**判断の統一基準はなく、裁判ごとに、裁判官の自由な心証で判断されること**になる。

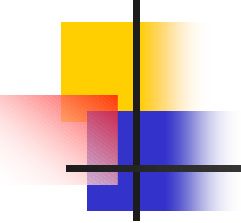
## 裁判官の「自由な心証」で判断する。

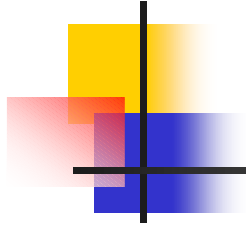
これは原告が  
かわいそうかな...

これだ、  
これだ！

医療側に  
厳しい意見書

「“これは原告がかわいそう”」  
× 「医師に不利な文献や証言」  
＝ 医療側敗訴の可能性が発生

- 
- 医療側に不当に厳しいと思われる判決が出た場合、医師・法律家共に「**厳しい意見を出す医師が悪い**」と考えがちである。
  - しかし、医学論争の厳しい意見は、医学の進歩には必須のものなのであって、それを責めることは自己否定ともいえる。
  - 「**裁判で意見を述べるときは、医学論争とはスタンスを変えろ**」という注文は、法律の素人である医師には難しい。この問題は司法も関与して解決すべきではないか。



# 賠償責任の判断



## 賠償責任認定の原則

---

- **過失**があり、その過失と損害とに**因果関係**がある(過失によって損害が生じた)と認められると、賠償責任が生じる。
- 損害が生じていても、そもそも過失がなければ、賠償責任は生じない。
- 過失があっても、生じた損害がその過失によるものでなければ、賠償責任は生じない。



# 過失の判断

---

- 過失とは、注意義務に違反すること。
  - すべきことをしなかった場合や、
  - すべきでないことをしてしまった場合など。
- 注意義務の基準は、事故当時の「医療水準」による。



## 過失判断の問題点 ～ 医療水準

- 医療水準を判断する統一的基準はない。
- 裁判ごとに、提出された医学文献、意見書、鑑定書などの証拠類を基に、**裁判官の自由な心証**で判断される。



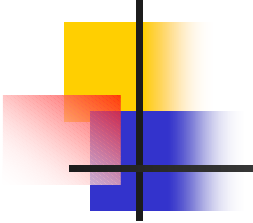
被害者救済的な判断がなされる可能性






## 過失判断の問題点 ～ 合併症

- 手術・処置に伴なう合併症は過失か否か？
  - 頻度の高い合併症は、過失とは認められない可能性大？
  - 見落とし・不手際による合併症なら、過失と認められる可能性大？
  - 可能性はごく低いですが、予後が重篤な合併症は？
- 合併症の評価方法にも統一基準はなく、裁判ごとに、提出された医学文献、意見書、鑑定書などの証拠類を基に、**裁判官の自由な心証**で判断される。

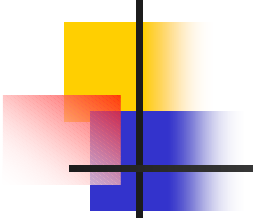
- 
- ただし、原則としては、手術・処置の操作に明らかな不手際がなければ、合併症を発症しても過失とは判断されない。  
(結果責任ではない。)
  - 「術者は結果にすべての責任を負うものだ」という考えは、法的な賠償責任という意味では誤りであるから注意を要する。
  - 「残念な結果になったので賠償すべきだ」と考えても、明らかな不手際がなければ、保険会社は安易に支払いに応じない。



## 執刀医が結果責任を認めている例

---

- 脊柱管狭窄症術後下垂足訴訟  
(東京地裁平成21年(ワ)第34777号)
- 脊柱管狭窄症術後に下垂足を発症した。
- 執刀医は、医療事故であり賠償されるべきだと考え、保険会社にも自ら報告した。
- ところが、術中操作などに不手際は無く、下垂足を来した原因も全く不明であった。

- 
- 証人尋問では、原告患者に同情的な執刀医が、ありのままを誠実に証言した。
  - ところが、執刀医が誠実に証言すればするほど、過失がないことが明らかになるばかりであった。
  - 尋問終了後には、原告患者と執刀医が握手をしていた。
  - 判決はまだ出ていないが、原告患者には残念な判決が出ると予想される。



## 因果関係の判断

- 「過失によって損害が生じたことはまず間違いない」という**高度の蓋然性**が証明されると、過失と損害との因果関係が認められる。
- 「高度の蓋然性」の証明は、**通常人が疑いを差し挟まない程度**の証明で良いとされる。  
(最高裁第二小法廷昭和48年(オ)第517号、東大ルンバール事件)
- 逆に言えば、「過失によって損害が生じた可能性は**五分五分**」であれば、**因果関係は認定されない**。



## 相当程度の可能性による賠償

- ところが、医療裁判では因果関係の証明が難しすぎて、公平でないとの考えから、
- 過失が明らかでない場合には、因果関係が断定できなくても、**その可能性が相当程度にあることが証明されれば**、ある程度の慰謝料(数百万円程度)を認めるようになった。  
(最高裁第二小法廷平成9年(オ)第42号、期待権の判例)
- この「**小勝ち**」の仕組みが、医療訴訟を提起しやすくした可能性がある。



## 賠償金の計算(因果関係が認められた場合)

- 慰謝料
  - 死亡、傷害の程度によって相場が決まっている。
- 逸失利益
  - 後遺症又は死亡がなければ稼げたはずの金額。
  - 若い人ほど高額になる。
  - 後遺障害別等級表の労働能力喪失率を適用。
- 弁護士費用
- その他、治療費、介護費用、葬儀代など
- 保険診療が安価であることは考慮されない。

# 賠償責任判断のまとめ

明らかな過失があったか？

なかった

責任なし

あった

傷害はその過失によるものか？

恐らくそうだ  
(因果関係あり)

全損害の賠償

その可能性は  
ある(相当程度  
の可能性)

相当程度の可能性に  
よる慰謝料(数百万円)

まず違う

責任なし



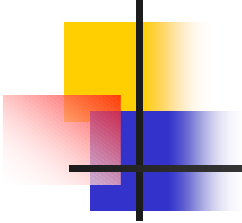


## ここで、ワンポイント Q and A

---

Q: 奈良県立五條病院で救急を担当していた脳外科医が、微妙な症例での心タンポナーデの診断が遅かったとして、奈良県が有責とされた事件(控訴審で逆転敗訴)があったけど、そんな専門外のことでも負けてしまうの？

(大阪高裁平成14年(ネ)第602号)



A: 普通は負けないと思われれます。

というのは、原告が勝つには

- 救急を担当した脳外科医の診療に、明らかな過失があったことの証明
- 治療が適切であれば、死亡しなかったことの証明

をすることが必要ですが、実際にそれらを証明することは、大変難しいからです。

しかし・・・



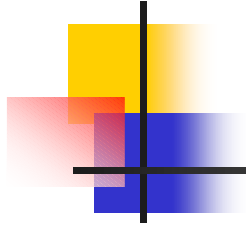
## 医療・司法の不確実性

---

- 医療において、個々の症例の転帰が、その症例の特性、取り巻く医療従事者の力量、その他の事情によって異なるのと同様に、
- 司法においても、個々の事件の判決は、その事例の特性、取り巻く法律家の力量、その他の事情によって異なります。
- 医療と同様に、司法にも「100%絶対」は無いものと考えざるを得ません。

先のような事例でも・・・





# 控訴と上告、 過去の判決の影響力



# 控訴と上告

## ■ 地方裁判所

- 部長、中堅、研修医クラスの合議体



控訴

## ■ 高等裁判所

- 部長クラス3人による合議体



上告

## ■ 最高裁判所

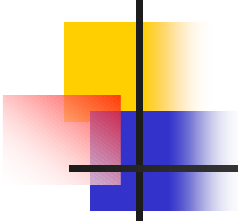
- 小法廷は4～5人、大法廷は15人
- 憲法違反をはじめ、法的に重要な訴えについてのみ取り扱う。
- 「事実とは違う」などの細かい訴えは、内容に踏み込まずに棄却する。



## 判決の影響力

---

- 個々の事件の判決は、裁判ごとに異なる。
- その後の裁判の判断を拘束するのは、法的に重要な内容を含んだ、**最高裁判例**の一部のみである。
- **高裁判決や地裁判決が、その後の裁判の判断を拘束することはない。**

- 
- 
- ある医療事故に関して、厳しい判決あるいは不可解な判決が出たとしても、それは単なる一例に過ぎない。
  - 次に同様な事故が発生して訴訟になったとしても、敗訴するとは限らない。
  - 一例を基にして「これをしないと裁判で負ける」と考えることは、適切でない場合が多々あるので、注意が必要である。

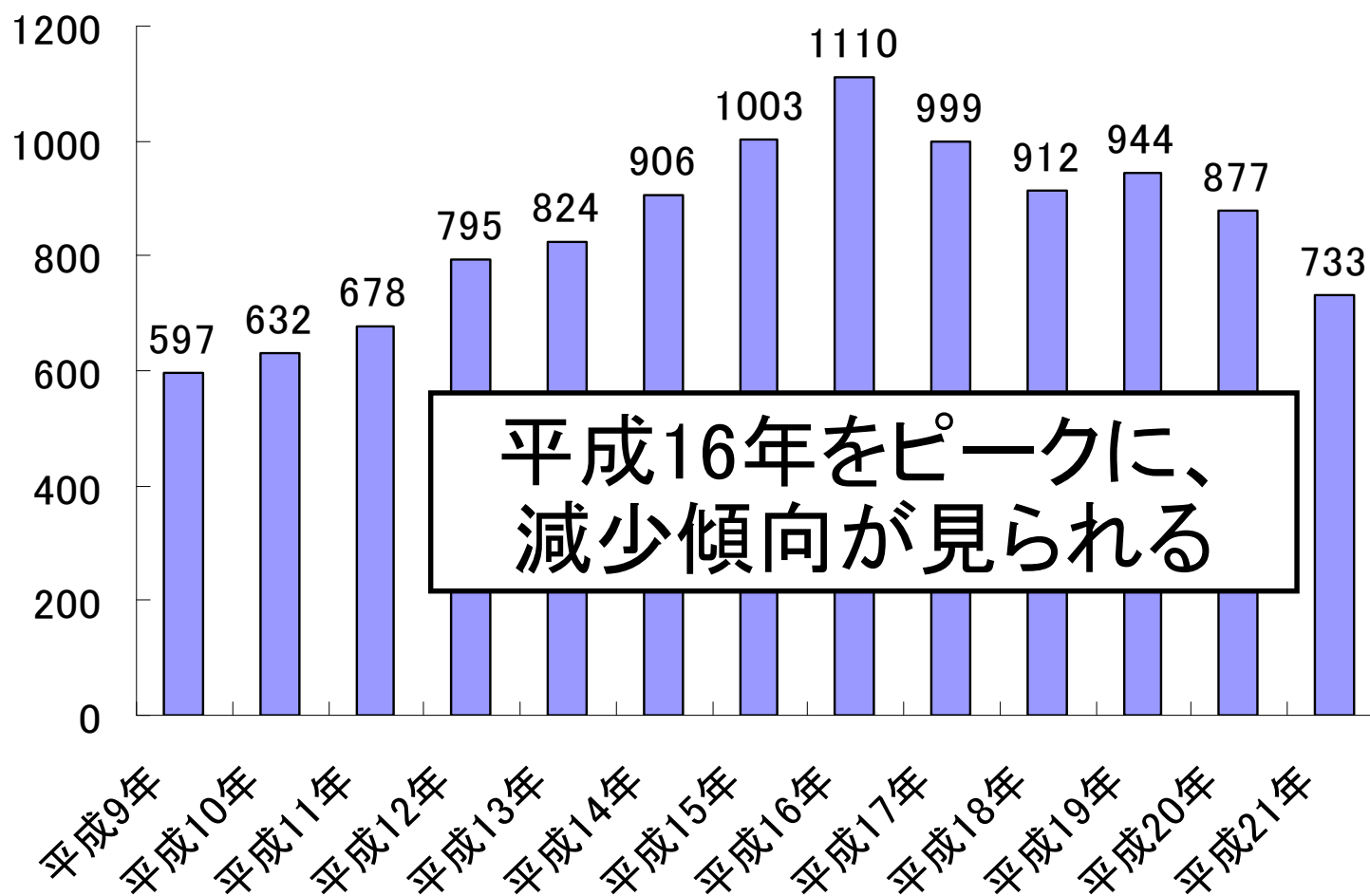




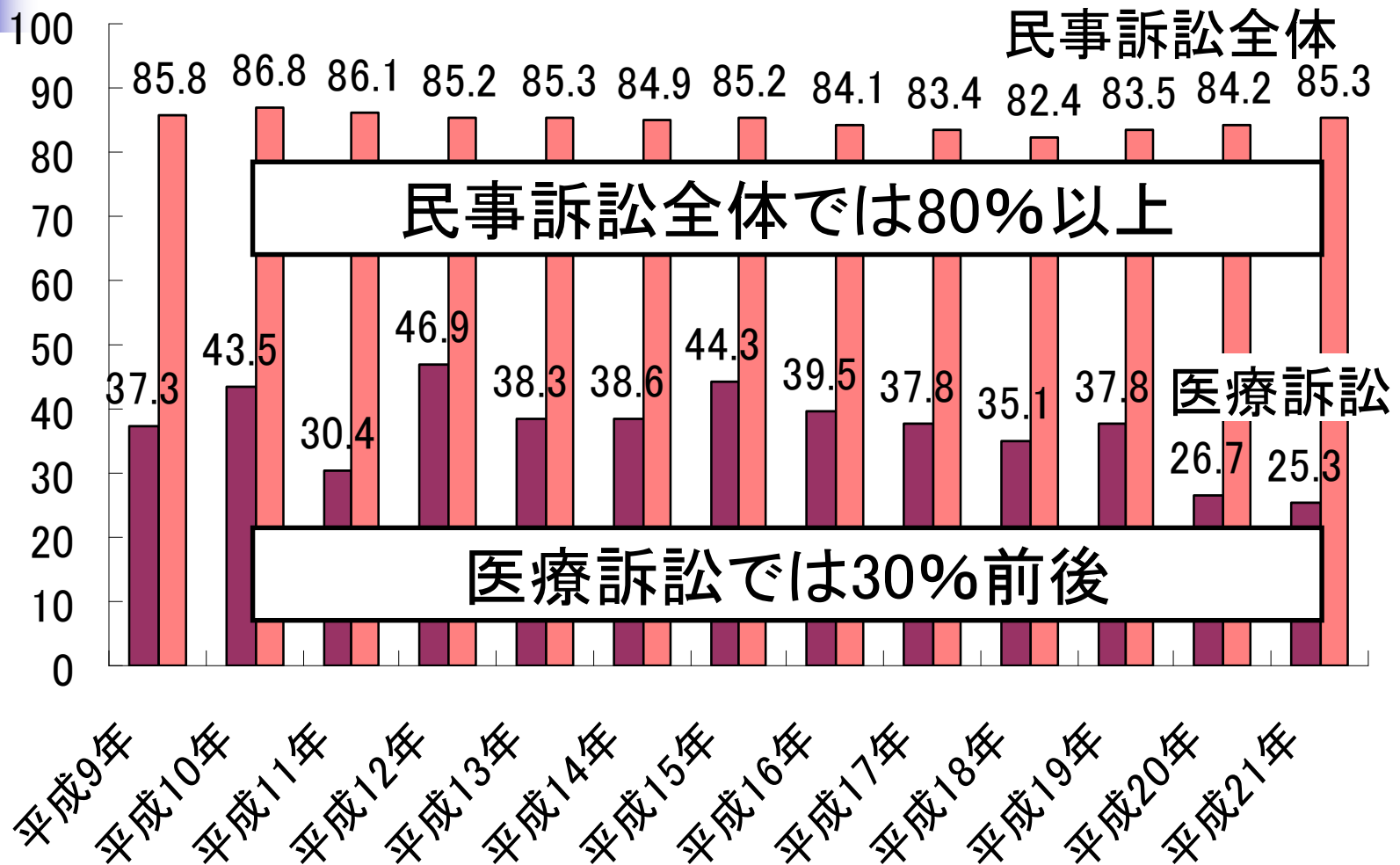
---

# 医療訴訟の件数と 原告勝訴率

# 医療訴訟提起件数(全体)



# 原告勝訴率(一部勝訴を含む)

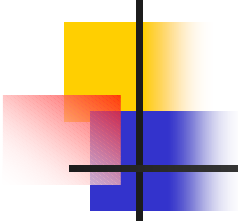




## 医療訴訟の勝敗の特徴

---

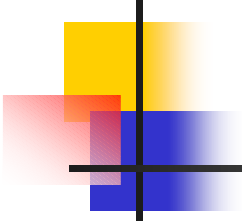
- 民事訴訟全体に比べて、医療訴訟の原告勝訴率は非常に低い。
- 原告の憤りが強く、勝敗を深く考えずに提訴する例もあると考えられる。
- 勝ち目が薄い事例を請け負う弁護士に、問題がある可能性も考えられる。



## 勝ち目が薄い事例を請け負ったと思われる例

- 脳梗塞見落としカルテ改ざん訴訟  
(東京地裁平成19年(ワ)第26540号)
- ある日、敗訴した原告から私のホームページを通じてメッセージが届いた。

村田渉判事を尊敬しておられる眼科医殿  
前略ご免下さい。(中略) どうぞ、出来るだけ早  
いうちに、村田渉裁判長の眼をご診察して差し  
上げてください。私が訴訟提起した事件におい  
ては、中立・公正であるべき眼(まなこ)が曇っ  
ておられましたことを明言致します。

- 
- 
- 脳梗塞で死亡した86歳女性の遺族が提訴。
  - カルテが改ざんされたと強硬に主張。
  - カルテ改ざんの証拠として、当時に遺族が作成したというメモを提出。
  - ところがその**遺族のメモに改ざん痕が多数**あることを、裁判所が認定。
  - 賠償額0円で和解。
  - 何でこんな事件を請け負うの？！



## まとめ

---

- 医学的には全く無問題な点を、争点にされてしまう場合がある。
- 過失の認定基準が一定しない。
- 学会論争的な厳しい内容の意見書を、そのまま責任判断に用いられる場合がある。
- 裁判官の心証によって、被害者救済的な判決が出される可能性がある。
- 患者側弁護士による濫訴の可能性もある。



## 補足

---

- ただし、印象としては、多くの医療裁判では正しい判断がされているように見える。
- 裁判に巻き込まれることは、人間が病気にかかるのと同じで、この世に生きている限り、決してゼロにはできないリスクである。
- しかも、生死を分ける病気とは違って、民事裁判は最終的にお金で決着がつくものである。そのことを踏まえて、裁判に対してある程度の覚悟をしておく必要がある。