

(2) この点、「医療水準」の判断に際しては、「当該医療機関の性格、所在地域の医療環境の特性等の諸般の事情」が考慮されます（最判平成7年6月9日）。

本件では、Aが通常、緊急性を伴わない患者の診察を行う一般外来の医師であるという事情があり、Y病院も「救急部において緊急性が低いと判断された」ことを理由にA医師の過失はないと主張しています。

しかし、上記事情は、(1)で認定した医療水準を引き下げるまでの事情とは判断されていないものと思われる、判決でも、救急部の判断が「A医師の注意義務を軽減する事情にならない」としてこの主張を排斥しています。

本件において、A医師は、一般外来問診票の記載やXからの申告により、腰背部痛について認識していた以上、救急部の判断のみに依拠してはならず、自身の判断で医療水準にしたがった診察等（上記2(2)のとおり、急性の安静時痛や血圧低下等の症状を聴取して腹部大動脈瘤の破裂を疑い、CTを実施すること）を行うべきであったということになります。

このように、自ら必要な診察・判断を怠り別の医師の判断に依拠してしまうことは、注意義務を「軽減する事情にならない」（過誤が正当化されない）とされる可能性が高いことに留意すべきです。

(3) また、本件では、Xの家族が「脳梗塞の再発を心配しており、この旨をA医師に述べた」という事情がありますが、判決では、この点について「腰痛の原因についての正確な知識がない患者の訴えに囚われるのではなく、あくまで症状に即した問診をすべきであったというべきであるから…過失があったとの上記判断を左右しない」としています。

このように、「正確な知識がない」患者や家族の訴えに「囚われて」しまい、客観的な症状から必要とされる診断を怠ってしまうことも、避けなければなりません。

(4) さらに、「嘔吐が腹部大動脈瘤の典型的な症状ではない」という点について、裁判所は、嘔吐について鑑別の資料としないとしても、強い腰背部痛が急性の安静時痛であることと、血圧低下という2つの症状から、「腹部大動脈瘤の破裂を鑑別する必要性の高さを併せ考慮すると、…腹部大動脈瘤の破裂や切迫破裂を疑い、CTを実施するべきであった」と判断しています。

緊急性の高い疾患については、疾患の主徴が全て揃っていないような場合にも、当該疾患を疑うべきであるという考え方を示すものといえます。

北海道医報年間購読のご案内

北海道医師会では北海道医報の定期購読を希望される方に、年間購読のご案内をしております。ご希望の際は下記までお問い合わせください。

購読料金：3,300円（税込）

購読期間：年度ごと 4月～翌年3月までの一年間

募集対象：医療機関、医療関係団体や法人、または個人

支払方法：指定の口座への振込または郵便振替

問い合わせ先：北海道医師会 事業第一課

TEL 011-231-7661 FAX 011-241-3090 E-mail ihou@m.douji.jp