

明義務違反を否定した。気管内挿管の説明義務違反についても、適切な説明が事前になされていたかどうかの事実認定の争いとなり、こちらは診療録に明確に説明がなされた旨の記載はないものの、呼吸状態が悪い患者の病変が急変することは容易に想定でき、その場合に気管内挿管をして人工呼吸器を取り付けることは一般的な処置であること、診療録には入院日の早い時間に「不穏時」における指示の他に「急変時：(挿管・呼吸器あり。心停止時は心臓マッサージを行う、家族到着後にやめるか確認)」と記載があることからすれば家族等の関係者に対して患者の症状を説明する機会に、気管内挿管を含め急変時に行われる可能性がある処置等を忘れずに説明すべきことを記載したものと理解できるとして、適切な説明をしたとのY2の供述を信じて、説明義務違反はないとした。

3 本判決のポイント

(1) 本判決のポイントの一つ目は、患者の身体拘束・抑制については、その患者の受傷を防止するなどのために、必要やむを得ないと認められる事情がある場合にのみ認められるとした平成22年最高裁判決の一般論を前提としつつ、そのように言えるためには①切迫性、②非代替性、③一時性などを考慮するのが相当として具体的考慮要素を明らかにしつつ、それぞれの要素について、当時の患者の状態や他の方法が奏功したかどうかという事情、身体拘束・抑制をいつの時点まで続け、何をもって終了させたかという事情を具体的に考慮している点です。この考慮要素によれば、他の同種の事案において

も、身体拘束・抑制するだけの差し迫った状況があるかどうか、回避するために他の方法がないかどうか、一旦始めた身体拘束・抑制を続けるだけの必要性が残っているかどうか、という観点から個別具体的に判断することになるでしょう。

(2) 本判決のポイントの二つ目は、説明義務違反の点については、事実認定が問題になっていますが、日付入りの同意書という客観的な書面や、具体的な診療録の記載が主治医の供述に合致するような形で存在するかどうかの詳細に検討されている点です。特に、気管内挿管の説明については、診療録に直接、説明義務を果たしたとの記載はなかったものの、患者の状態に照らして一般的な治療行為であったという状況、診療録に説明を予定していたことが読み取れる旨の記載があったことなどに照らして、適切な説明をしているとの認定につながっています。

(3) 患者さんの身体拘束・抑制は、治療行為そのものではなく、具体的な治療行為を実効的に行うための手段ということになるでしょうが、患者さんの抵抗も大きく、結果、家族からの不満も募りやすいため、後日争いになりやすい行為といえます。本判決が考慮要素としてあげている事情を満たす状況にあるかどうかを十分に検討し、満たす場合にはそのような状況にあったことを後で客観的に説明できるように、診療録に具体的な経過をきちんと記載するとともに、後日争いにならないように患者さん本人もしくは家族に十分に説明しその事実を診療録に残すことが肝要といえます。

北海道医師会 育児サポート事業のご案内

**病児・病後児の預り時に、
ぜひご利用ください!**

北海道医師会が利用料金の一部を負担する、会員限定の利用券での支払いが可能です。



子育て中の医師の仕事と家庭を
両立するためのサポートです。

お問合せ先

一般社団法人 北海道医師会 事業第三課

〒060-8627 札幌市中央区大通西6丁目 FAX 011-231-7272

TEL 011-231-7300 E-mail josei-dr-shien@m.douji.jp

