医師のための

法律相談コーナー

弁護士　矢吹（やぶき）　徹雄（てつお）
弁護士　二本柳（にほんやなぎ）　宏美（ひろみ）

近時の医療判例（61）

＜家族の一人からの情報に依拠してなされた医療保護入院についての判断に過失があるとされた事例＞
（宇都宮地方裁判所令和７年５月29日判決
医療判例解説119号25頁）

Ⅰ　事案の概要

1　原告（昭和16年生まれの男性であり、平成30年12月当時77歳）は、平成30年当時、妻と富山市内で同居し、デイサービス業等を行う株式会社を経営していた。原告は、平成22年８月からリウマチ性多発筋痛症の治療のため、かかりつけ医である甲医師のいる乙病院に通院し、プレドニン錠の処方を受けるなどしていた。

原告夫婦の二男と長女は富山県内に在住し、長男と二女は東京都内に在住していた。

2　原告の長男は、平成30年10月22日から同年12月12日にかけて、被告病院（宇都宮市に所在し、精神保健福祉法19条の８所定の指定病院となっている）のソーシャルワーカーと数回面談を行い、原告の入院に関する相談をした。

その際、長男は、原告の状況について、平成27年頃から易怒的になって、原告が経営するデイサービスの従業員に暴言を吐いたり、拳を振り上げて追いかけたりしている、被害妄想がある、海老の養殖に200万円を投資すれば何億円も儲かるという内容の詐欺に騙されそうになった、空を見てぶつぶつ言ったり、空中に向かって手を伸ばしたりしている、家族に暴言を吐いたり、物を壊したりすることもある、などと説明した。

3　平成30年当時の被告病院の医師のうち、Ａ医師は精神保健指定医ではなく、Ｂ医師は皮膚科と精神科を兼務する精神保健指定医で、Ｃ医師は院長兼精神科病院の管理者であった。

また、Ｂ医師は、精神科の医師として、Ａ医師から引き継がれた精神科の外来患者や医療保護入院中の患者の診察を行っていた一方で、精神科の外来患者を最初に診察することはしていなかった。

4　原告は、同年12月12日、民間救急車で搬送されて被告病院に来院した。

Ａ医師とＢ医師は、順に原告を診察し、両医師は、原告について、老年期認知症妄想型であり医療保護入院の必要があると診断した。

その後、被告病院に来院していた長男が医療保護入院の同意書に署名し、原告は医療保護入院となり（以下「本件医療保護入院」）、閉鎖病棟の個室において起居することとなった。

その際作成された診療録には、原告について、Ａ医師の診察に怒って診察室を出て行ったが、ソーシャルワーカーが診察室に戻るように話したところ、素直に診察室に戻ったこと、挨拶はできるが、長男の妻に迷惑をかけられているなどと一方的に話すことなどが書かれていた。

5　原告は、同日以降、向精神薬であるリボトリール錠（１日２mg）及びロナセン錠（１日４mg）を処方された（退院前日まで服用した）が、同薬剤の副作用等に関する説明を受けなかった。

6　原告入院後の、被告病院の対応と原告家族の動向の概要は、次のとおりである。

⑴　12月12日

午後４時31分頃、原告の妻は、被告病院に宛てて、原告が服用中の薬を明らかにするものとして、診療明細書をFAX送信した。そこには、処方薬の一つとしてプレドニン錠（５mg・２錠）が記載されていた。

⑵　12月13日

午後２時40分頃、原告は閉鎖病棟の４人部屋に移った。

⑶　12月15日

原告の頭部顔面のMRI検査等が実施された。

⑷　12月18日

被告病院のＤ医師は、MRI検査結果について、加齢性変化等の非特異的変化が疑われるほか、大脳半球に萎縮もみられるが、年齢を考慮すると有意なものではない、MRA画像上、海馬に軽度萎縮が存在する可能性はあるが視覚的にはっきりしない、DTI画像上は明らかな異常は認められないとした。

⑸　12月19日

午前11時20分頃、原告の二男から被告病院宛に電話があり、原告の入院は長男とその妻が決めたことであり、原告の認知的異常は年相応であるなどと述べた。

Ａ医師は、被告病院の職員に対し、退院後の帰住先と監督者が決まれば、原告は退院可能であるなどと指示した。

被告病院のソーシャルワーカーは、原告の妻に対し、Ａ医師からの指示により、被告病院が原告の家族間のトラブルに介入することはできないため、家族間で原告の治療方針について決めて欲しいなどと伝えた。

⑹　12月20日

被告病院のソーシャルワーカーは、原告の二男に対し、帰住先の確保と家族の責任で引き取りをして欲しいとの被告病院としての意向を伝えた。

⑺　12月21日

被告病院の職員が、Ｂ医師の指示によりHDS-Rを実施したところ、その結果は21点であった。

⑻　12月22日

午後４時頃、本件医療保護入院が終了し、原告は閉鎖病棟から普通病棟に転棟した。

原告の長男は、被告病院の職員に対し、原告が

脱走を考えているような動きがあるので精神科に戻すなどの対応をして欲しいなどと伝えた。

⑼　12月30日

原告の長女は、原告の入院について、被告病院の職員に対し、最強の親子喧嘩だと思っているなどと回答した。

原告の長男は、被告病院の職員に対し、内科での治療が終わったら精神科に戻るのか、原告が被告病院から脱走を企てているとしか思えないなどと述べた。

⑽　平成31年１月７日

Ｂ医師は、原告を非認知症であると診断した。

⑾　１月12日

被告病院のＥ医師が原告を診察し、プレドニン錠を処方した。

⑿　１月17日

原告は被告病院を退院した。

7　原告は、令和４年２月、被告病院及び医師ＡないしＣに対し、医療保護入院に始まる被告病院で受けた措置は原告の身体の自由等の権利利益を侵害する不法行為であるなどと主張し、損害賠償請求訴訟を提起した。

Ⅱ　判旨

1　結論

裁判所は、ＡないしＣ医師が、本件医療保護入院を決定したこと、向精神薬の投与をしたこと、治療の説明（向精神薬の副作用等の説明及び減薬指導）をしなかったこと及び入院が継続したことなどが不法行為であるとして、被告らの責任を認め、慰謝料250万円等の支払いを命じました。

2　本件医療保護入院の決定について

⑴　裁判所は、かかりつけ医である甲医師の診断書（本件医療保護入院前に、原告に易怒性、興奮、多弁、幻聴、妄想及び幻覚等の症状を認めたことはなかった、との内容であり、作成日付は訴訟提起後のもの）、MRIやHDS-Rの結果、平成31年１月７日の時点でＢ医師が非認知症と診断していたことなどを根拠として、本件医療保護入院の時点で原告が精神障害者でありかつ医療保護入院の必要があったというには相当な疑問が残ると判断しました。

⑵　被告らは、原告に対する診断や入院決定の正当化根拠として、長男からの相談内容について主張しました。

しかし、裁判所は、以下の指摘をして、被告らの主張を退けました。

「当時、長男と原告は互いに遠方で生活していたことや、長男の相談内容を裏付ける資料は特になかったことからすれば、その真偽については、原告のかかりつけ医や同居していた妻等からの聴き取り等を踏まえ、慎重に検討しなくてはならなかったというべきである。まして、Ａ医師が直接長男から聴き取りをしていたわけでもない以上、猶更である。」

「診察時の原告の様子から、長男の相談内容が真実であると判断し得るだけの合理的根拠は見出し難く、長男の相談内容や、これを即座に否定する原告の態度のみをもって、認知機能の低下、情緒易変性、易刺激性等が認められるとするのは、代表的な認知症の診断基準及び精神科救急ガイドライン（筆者注：精神科救急医療ガイドライン）の定めに照らしても、不適切な判断というほかない。」

3　向精神薬の投与について

裁判所は、入院決定について不法行為の成立を認めました。そして、入院後の治療については、「本件医療保護入院が違法である以上、違法な入院状態を前提として行われた向精神薬の投与を始めとする治療も、同意なく原告の身体の自由等を侵害するものといわざるを得ない」と判断しました。

4　退院が延びたことの評価

被告らは、12月19日以降の入院継続について、家族間での調整ができなかったため退院させられなかったと主張しました。

しかし、裁判所は、「本件医療保護入院が適法に行われたのであればともかく」12月19日以降は「本件医療保護入院が要件を欠く違法なものであったことが明らかとなった以上、原告の意向に従い、原告を直ちに被告病院から退院させるほかない」と判断しました。

Ⅲ　解説

1　医療保護入院は、医療の提供を目的とする入院であり、誤った治療が継続されないためにも、また、患者の意思に反して身体の自由等を奪うとの側面が否定できないことからも、入院決定に慎重さが求められることは、常に念頭に置かれていることと存じます。

2　どうすれば医療保護入院との結論に至らなかったのでしょうか。

本件では、裁判所が指摘するように、多角的な情報収集や検討が必要かつ可能であったと考えられます。

本件のようなケースを想定した場合、患者や複数の家族に対する問診では、妄想の内容をなす事情や入院の必要性に関する事情について、いずれの発言を信用すべきかの判断が難しいと思われるかもしれません。しかし、そのような場合には、患者を観察することにより得られる情報や、検査や第三者（本件でいえばかかりつけ医）からの情報を得るなどして、判断（診断）しなければならないと考えます。

被告病院においては、患者家族の負担軽減や、被告病院が親族間のトラブルに巻き込まれることを回避したいとのスタンスがあからさまであったと感じます。しかし、これらが患者の利益に優先するとは考えがたいのではないでしょうか。

実際のところ本件のような事態はまれであるようにも思われますが、家族の意向に過度に振り回されないことの重要性を再確認することのできる事案であるといえます。