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（64）

＜精神科病院における無断離院防止策についての説明義務＞
最高裁判所令和５年１月27日判決（判例タイムズNo. 1511　123頁）

Ⅰ　事案の概要

1　A（昭和46年生まれ、死亡時38歳）は、平成８年８月に統合失調症と診断され、平成９年以降、Y県の設置する本件病院への入通院（入院はいずれも任意入院）を繰り返した。Aは、過去６回の入院中、自傷行為や自殺企図に及んだことはなく、無断離院をしたこともなかった。

2　Aは、平成21年11月26日、統合失調症の治療のため本件病院に７回目の任意入院をし（以下「本件入院」）、閉鎖病棟に入った。

本件入院時のAの精神状態は、幻覚妄想状態として関係妄想、心気妄想、思考形式の障害及び奇異な行為がみられ、精神運動興奮状態として滅裂思考がみられ、人格の病的状態として欠陥状態がみられる、というもので、Aは中等度以下の統合失調症と診断された。

3　Aは、本件入院当初、病棟からの外出を禁止されていたが、平成21年12月１日から、単独で病棟から外出して本件病院の敷地を散歩すること（院内外出）を許可された。

また、その後、主治医の判断により、単独での院内外出を禁止される期間もあったが、平成22年６月16日には、再び単独での院内外出を許可された。

本件病院では、日中は、本件病院敷地の門扉が開放されているうえ、門扉付近に守衛や警備員もいないため、院内単独外出の許可を受けた入院患者であれば、院外単独外出の許可を受けていなくても、無断離院することは容易であった。

4　Aは、平成22年７月１日、看護師に対し、本件病院の敷地内の散歩を希望する旨を告げて病棟から外出し、そのまま本件病院の敷地外に出た後、本件病院の付近の建物から飛び降りて自殺した。

当時、Aは、単独での院内外出を許可されていたが、上記敷地外への単独での外出は許可されていなかった。また、Aは、本件入院中、自殺企図に及んだり、希死念慮を訴えたりすることはなかった。

5　Aの両親は、Y県に対し、Aが本件病院から無断外出し付近のマンションから飛び降りて死亡したことについて診療契約上の債務不履行であると主張して、損害賠償請求訴訟を提起した。

6　一審（高松地方裁判所平成31年３月26日判決）は、「医療者は、患者が自殺を図るのを防止すべき義務を負う」ところ、「医療者の患者に対する自殺防止義務違反があるというためには、単に抽象的な自殺の可能性を認識していただけでは足りず、自殺の具体的・現実的危険性があることを認識し得たことを要する」が、本件入院当時、Aが自殺を図る具体的・現実的危険性があったとは認められず、本件病院の医師において、Aが自殺に及ぶことの予見可能性があったとはいえないから、何らの管理体制を構築することなくAに院内単独外出を許可したことについて安全配慮義務に反するということはできない、と判断した。

7　これに対し、Aの母Xが控訴した。

Xは、本件病院の医師が、Aに対し、本件病院外に外出する許可を受けていなくても、患者自身で無断離院をしないよう注意しなければ、無断離院して自殺事故の危険性があることを説明して、本件病院のほかに、無断離院防止策を講じている病院と比較して、入院すべき病院を選択できる機会を保障すべき義務があったにもかかわらず、その義務を履行しなかったため、Aが他の病院に入院する選択をすることができず、Aの自己決定権を侵害した、との予備的請求を追加した。

8　控訴審（高松高等裁判所令和３年３月12日判決）は、一審と同様に安全配慮義務違反は認めなかったが、以下のとおり、説明義務違反を理由とする損害賠償請求を一部認容した。

すなわち、「医師としては、通常の患者が必要とする情報のほか、特にその患者が関心を持っている情報については、その希望に相応の理由があり、医師においてそうした患者の関心を知った場合には、当該患者が自己決定をするうえで必要なものとして、その情報も提供すべき義務、すなわち説明義務があると解するのが相当である。」「統合失調症の治療のため任意入院をしている患者は、一般に無断離院をして自殺する危険性が高いという特質を有すること、Aも、本件入院に際して、自らが自傷他害行為に及ぶおそれがあると認識し、本件病院に入院することにより適切に自己の症状が管理されると期待していたと推認される

こと等に照らせば、Aと本件病院との間で締結された診療契約においては、本件病院における無断離院の防止策の有無及び内容が契約上の重大な関心事項になっていたということができる。そうすると、本件病院は、Aに対し、無断離院の防止策を講じている他の病院と比較したうえで入院する病院を選択する機会を保障するため、主治医を通じて、本件病院においては、平日の日中は、敷地の出入口である門扉が開放され、通行者を監視する者がおらず、任意入院者に徘徊センサーを装着するなどの対策も講じていないため、単独での院内外出を許可されている任意入院者は無断離院をして自殺する危険性があることを説明すべき義務を負っていたというべきであり、本件病院にはこれを怠った説明義務違反がある。」

9　これに対し、Y県が上告した。

Ⅱ　判旨

任意入院者は、その者の症状からみて医療を行い、または保護を図ることが著しく困難であると医師が判断する場合を除き、開放処遇を受けるものとされており、本件入院当時の医療水準では無断離院の防止策として徘徊センサーの装着等の措置を講ずる必要があるとされていたわけでもなかったのであるから、本件病院において、任意入院者に対して開放処遇が行われ、無断離院の防止策として上記措置が講じられていなかったからといって、本件病院の任意入院者に対する処遇や対応が医療水準に適うものではなかったということはできない。また、本件入院当時、多くの精神科病院で上記措置が講じられていたというわけではなく、本件病院においては、任意入院者につき、医師がその病状を把握したうえで、単独での院内外出を許可するかどうかを判断し、これにより、任意入院者が無断離院をして自殺することの防止が図られていたものである。これらの事情によれば、任意入院者が無断離院をして自殺する危険性が特に本件病院において高いという状況はなかったということができる。さらに、Aは、本件入院に際して、本件入院中の処遇が原則として開放処遇となる旨の説明を受けていたものであるが、具体的にどのような無断離院の防止策が講じられているかによって入院する病院を選択する意向を有し、そのような意向を本件病院の医師に伝えていたといった事情は伺われない。

以上によれば、Y県が、Aに対し、本件病院と他の病院の無断離院の防止策を比較したうえで入院する病院を選択する機会を保障すべきであったということはできず、これを保障するため、Y県が、Aに対し、本件病院の医師を通じて、上記の説明をすべき義務があったということはできない。

Ⅲ　解説

1　精神科医療において、患者が自殺したケースで訴訟が提起されることは少なくありません。

近時の裁判例には、自殺防止措置を講じなかったこと、医薬品の処方（適応の有無、処方薬についての説明の有無、処方薬の用法・用量の遵守）、入院を勧めたり継続しなかったこと、前医後医の連携の在り方、が争点となっているものがありました。

本件では、自殺防止措置を講じなかった過失の有無と、入院する病院を選択する場面における説明義務違反の有無が争点となりました。

2　自殺防止措置に関しては、本件の一審が示したとおり、患者が自殺した場合に直ちに医療機関の賠償責任が認められるということではなく、医療機関に患者の自殺についての具体的かつ現実的な予見可能性があったことが必要です。

判決に表れた認定事実を前提とすると、この点についての各裁判所の判断は妥当であったと考えられます。

3　一般的に、医師の患者に対する説明義務には、患者の承諾を得るための説明義務と、療養方法等の指示指導としての説明義務があるとされています。

本件で争われた説明義務は、患者の承諾を得るための説明義務であると考えられます。そして、控訴審の示した説明義務に関する一般論については、特段違和感はありません。

控訴審（高等裁判所）と上告審（最高裁判所）で判断が分かれたのは、本件病院における無断離院の容易性や無断離院防止策（職員の付添い、患者の顔写真の院内配布、徘徊センサーの装着等）の容易性、Aの無断離院防止策の関心の程度やその表明の有無についての評価の違いによるものと考えられます。

精神科医療における自殺予防と治療効果との調整の難しさが現れた事案であったように思われますが、結論として、最高裁判所の判断は妥当であったと考えられます。

本判決は、医療水準を踏まえた説明や医療を行うことの重要性を再認識する判決としても参考になると思います。