お知らせ 日経BP 媒体横断特設サイト「コロナショックに臨む」 医療従事者向けCOVID-19関連記事を続々配信中！

裁判官が語る医療訴訟の実像

フォロー中

救命できた「相当程度の可能性」を否定、医師の過失は？

2020/06/24

大島 眞一（大阪高裁 部総括判事）

医療安全

印刷 シェア 0 0 ツイート

今回から、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）関連の話題を離れ、再び**医療訴訟**のお話に戻らせていただきます。

医師の過失行為と結果発生（死亡など）との因果関係については以前、死亡との因果関係が認められない場合でも、救命できた「**相当程度の可能性**」があれば、その可能性を侵害したものとして損害賠償が認められることを記載しました（関連記事：死亡との因果関係がないのになぜ慰謝料？）。

この考え方は、死亡以外に、重大な後遺症が残った場合にも適用されます（最高裁平成15年11月11日判決・民集57巻10号1466ページ）。他方、それ以外の後遺症については、「相当程度の可能性」が認められても、損害賠償は否定されています。

つまり、人にとって、生命を維持し、あるいは重大な後遺症が残らないようにすることは、最も基本的な利益であり、その可能性は法的保護に値すると考えられています。故に、可能性を侵害したと判断された場合に、損害賠償が認められるわけです。

では、死亡したり重大な後遺症が残ったが、救命できたり重大な後遺症が残らない「相当程度の可能性」も認められない場合は、どうなるのでしょうか。そうした事例として、最高裁平成17年12月8日判決（判例タイムズ1202号249ページ）を紹介します。

1.事案の概要

住居侵入罪で逮捕され、拘置所に勾留中のXが脳梗塞を発症し、重大な後遺症（感覚性失語および、ほぼ完全な運動性失語など）が残った事案について、Xは、速やかに外部の医療機関に転送すべき義務を怠ったとして、国に対し損害賠償を請求しました。

東京高裁平成17年1月18日判決は、重大な後遺症が残らなかった相当程度の可能性を否

て上告を棄却しました。

2.最高裁の判断

Xに有効な治療法は血栓溶解療法であるが、適応があるのは発症後3時間以内または6時間以内に限られ（注：判決当時。現在は4.5時間以内とされている）、かつ、脳にCT上明らかな低吸収域がないことなどの条件が必要である。Xにおいては、（1）第1回のCT撮影が行われて脳梗塞と判断された平成13年4月1日午前9時3分ごろの時点では、既に血栓溶解療法の適応がなかったこと、（2）それより前の時点では適応があった可能性はあるが、その適応があった間に、Xを外部の医療機関に転送して血栓溶解療法を開始することが可能であったとは認め難いこと、（3）拘置所において、医師によりXの症状に対応した治療が行われており、Xを速やかに外部の医療機関に転送したとしても、その後遺症の程度が軽減されたというべき事情は認められないこと――などが認められる。これらの事情の下においては、Xが速やかに外部の医療機関へ転送され、転送先の医療機関で医療行為を受けていたならば重大な後遺症が残らなかった相当程度の可能性の存在も証明されたとはいえず、拘置所の職員である医師の転送義務違反を理由とする国家賠償請求は認められない。

3.解説

最高裁は、上記の通り、重大な後遺症が残らなかった相当程度の可能性を否定し、損害賠償を認めませんでした。これまでの最高裁の考え方によると、「相当程度の可能性」のまとめとしては、次の通りになります。

（1）医療水準にかなった医療行為によって生命を維持する可能性のある患者、あるいは重大な後遺症が残らない可能性のある患者について、その可能性を法的保護の対象とし、医療水準にかなわない医療行為によってその可能性が侵害された場合には、損害賠償が認められる。

（2）他方、生命を維持する、あるいは重大な後遺症が残らない可能性が認められない患者については、法的保護に値する対象がなく、医療水準にかなわない医療行為が行われたとしても損害賠償は認められない（この点は、また触れます）。

（3）「相当程度の可能性」がどの程度の確かさであるかについては、「高度の蓋然性」（80％程度確かである状態。関連記事参照）までは認められないが、それに近い段階から、かなり低い可能性まで幅が広い。実際にどの程度であったかが、損害額の算定に影響してくる。

損害額の算定については、次回にお話しさせていただきます。

1

シェア 0 0 ツイート

著者プロフィール

おおしま しんいち氏●1984年神戸大学法学部卒、司法修習生（38期）。京都地