

日本集中治療医学会
終末期医療における臨床倫理問題
に関する教育講座
インフォームド・コンセント(1)

神戸大学大学院法学研究科
丸山英二

www2.kobe-u.ac.jp/~emaruyam/

損害賠償責任の成立要件

- ◆不法行為責任(行為者の責任 + 使用者責任で医療供給者の責任)
債務不履行[契約違反]責任(医療供給者の責任)[不法行為責任は民法709条、債務不履行責任は民法415条に一般的な規定がある。]
- ◆責任の成立要件:①過失ある医療行為(インフォームド・コンセントの要件の不足も含まれる)、②①と因果関係のある損害の発生
- ◆過失——注意義務違反・注意義務の基準——医療水準に適合した医療行為
- ◆因果関係——過失行為から損害が発生した「高度の蓋然性」——その判定は、通常人が疑を差し挟まない程度に真実性の確信を持ちうるものであることで足りる(最高裁昭和50年10月24日)。
- ◆因果関係が証明されない場合には、財産損害の賠償は認められないが、(生存・後遺症不残存の相当程度の可能性の存在が証明されれば)精神的損害に対する損害賠償(慰謝料)は認められる。

医療過誤による民事責任
(不法行為責任)

【民法709条】(明治29年制定、平成16年全部改正)

「故意又は過失によって他人の権利又は法律上保護される利益を侵害した者は、これによって生じた損害を賠償する責任を負う。」

- ①故意または過失ある行為
- ②権利または法によって保護される利益が侵害されたこと
- ③侵害行為と因果関係のある損害の発生

過失

- ◆注意義務違反〔行為義務違反ともいう〕 = (損害発生の予見可能性と回避可能性に裏づけられた) 結果回避義務違反〔損害回避義務違反ともいう〕
- ◆ただし、損害発生の予見可能性・回避可能性がある場合にかならず損害回避義務が課されるわけではない——例・合併症の危険がある手術の実施など
- ◆注意義務の基準=その人の職業や社会的地位等から通常(合理的に)要求される程度の注意(善良な管理者の注意)——具体的には何か?
——医療水準に適合した医療行為〔後述〕

因果関係

- ◆過失行為がなされたので損害が発生したという関係(当該行為から損害が発生した「高度の蓋然性」が認められることが通常求められる)。
- ◆訴訟上の因果関係の立証は、一点の疑義も許されない自然科学的証明ではなく、経験則に照らして全証拠を総合検討し、特定の事実が特定の結果発生を招來した関係を是認する高度の蓋然性を証明することであり、その判定は、通常人が疑を差し挟まない程度に真実性の確信を持ちうるものであることを必要とし、かつ、それで足りるものである(最高裁判決昭和50年10月24日)。

因果関係

- ◆わが国の地裁、高裁判決では、因果関係が証明されない場合にも、(逸失利益等の賠償は認められないが)精神的損害に対する損害賠償(慰謝料)は認められてきた(期待権侵害・治療機会喪失)。
- ◆最高裁は、過失ある医療行為により死亡した／重大な後遺症が残った患者がそのような医療行為を受けていなければ生存した／重大な後遺症が残らなかった相当程度の可能性が認められる場合について慰謝料が認容されることを確立した(最高裁平成12年9月22日〔死亡〕、最高裁平成15年11月11日〔重大な後遺症〕)。
- ◆最高裁は、また、適切な医療行為を受ける期待権の侵害のみを理由に慰謝料が認容される可能性がありうるのは、医療行為が著しく不適切なものであった場合に限られる旨、判示した(最高裁平成23年2月25日)。

使用者責任

【民法715条】

- ①ある事業のために他人を使用する者は、被用者がその事業の執行について第三者に加えた損害を賠償する責任を負う。ただし、使用者が被用者の選任及びその事業の監督について相当の注意をしたとき、又は相当の注意をしても損害が生ずべきであったときは、この限りでない。
- ③前二項の規定は、使用者又は監督者から被用者に対する求償権の行使を妨げない。
- ◆医療の場合の使用者——医療従事者を雇用する診療所・病院を設置・経営する者(医療法人・地方公共団体・地方独立行政法人・独立行政法人(国立病院機構など)・国立大学法人・学校法人など)[使用者は、被用者に対して実質的な指揮監督の関係にあることが必要——公立民営病院の場合、経営主体たる医療法人財団等が使用者になる。]

損害賠償責任の成立要件 (債務不履行責任)

- ◆医療契約——準委任契約(法律行為以外の事実行為の委任)
- ◆契約当事者——診療所・病院を設置・経営する者(医療法人・地方公共団体・地方独立行政法人・独立行政法人(国立病院機構など)・国立大学法人・学校法人など)←→患者
- ◆医療従事者は履行補助者(責任は問われない)
- ◆準委任契約において受任者に課される注意義務:善良な管理者の注意義務(民法656条→644条を準用)

損害賠償責任の成立要件 (債務不履行責任)

【民法415条】

- 「債務者がその債務の本旨に従った履行をしないときは、債権者は、これによって生じた損害の賠償を請求することができる。」
- ①債務不履行の事実——善良なる管理者の注意を払った医療を行わなかったこと(過失ある医療を行ったこと)
- ②債務不履行と因果関係のある損害の発生

不法行為責任と債務不履行責任の主な違い

- ◆医療従事者の責任の存否。不法行為・あり、債務不履行・なし。
- ◆消滅時効期間
不法行為——損害及び加害者(賠償義務者)を知った時から3年(民法724条)。不法行為時から20年。
債務不履行——権利行使可能時から10年。
- ◆遅延利息の起算時
不法行為——不法行為時(損害発生時)。
債務不履行——履行請求時。
- [帰責事由や過失の認定の難易、証明責任の所在については大差はない。]

インフォームド・コンセントのことば

- ◆Informed Consent —— Informationに基づく Consent
- ◆情報を与えられた上で、情報に基づいて下された同意
- ◆医療従事者(医療機関)から説明を受けて、その説明に基づいて患者が医療従事者に与えた同意
- ※ムンテラ——mundtherapie(ムント[口]・テラピー[治療])——とは異なる(精神においても、内容においても)
- ※Informed Choice —— 情報に基づく選択とも異なる。医療従事者は、実施すべき医療行為に関して、選択肢を提示して、患者に選択させるのではなく、専門職として自ら推奨するものを提示すべき。

わが国の初期の判例(東京地判昭和46年5月19日)

- ◆原告患者は、乳腺癌に罹患する右乳房について乳腺全部を摘出する手術に承諾を与えていたが、その手術のさいに医師は、乳腺症に罹患する左乳房についても、将来癌になるおそれがあるとして、乳腺の全部を摘出した。これに対して裁判所は、承諾を欠く手術の実施は患者の身体に対する違法な侵害になるとして医師・病院側に慰謝料の支払を命じたが、そのさいに説明義務にも触れて、「患者の承諾を求めるにあたっては、その前提として、病状および手術の必要性に関する医師の説明が必要であること勿論である」と述べた(下民集22巻5・6号626頁)。

乳房温存療法と説明義務 ——最高裁平成13年11月27日判決

【事実の概要】

Y医師(被告)に乳がんと診断されてその執刀により、乳房の膨らみをすべて取る手術(以下「本件手術」)を受けたX(原告)が、Xの乳がんは腫瘍とその周囲の乳房の一部のみを取る乳房温存療法に適しており、Xも乳房を残す手術を希望していたのに、YはXに対して十分説明を行わないまま(乳房を残す方法も行われているが、この方法については、現在までに正確には分かっておらず、放射線で黒くなったり、再手術を行わなければならないこともある、と説明)、Xの意思に反して本件手術を行ったとして、Yに対し診療契約上の債務不履行又は不法行為に基づく損害賠償を請求した事案。第一審大阪地裁ではXが勝訴したが、第二審の大蔵高裁では、Xは敗訴した。Xは、Yが説明義務違反があったとして上告した。

最高裁平成13年11月27日判決

医師は、患者の疾患の治療のために手術を実施するに当たっては、診療契約に基づき、特別の事情のない限り、患者に対し、当該疾患の診断(病名と病状)、実施予定の手術の内容、手術に付随する危険性、他に選択可能な治療方法があれば、その内容と利害得失、予後などについて説明すべき義務があると解される。本件で問題となっている乳がん手術についてみれば、疾患が乳がんであること、その進行程度、乳がんの性質、実施予定の手術内容のほか、もし他に選択可能な治療方法があれば、その内容と利害得失、予後などが説明義務の対象となる。

最高裁平成13年11月27日判決

[本件手術が行われた平成3年当時、乳がん手術中乳房温存療法が実施された割合は12.7%であり、それを実施した医師の間では同療法が積極的に評価されていたが、なお解決を要する問題点も多く、同療法が専門医の間でも医療水準として未確立であった、という認定を前提に]

一般的にいいうならば、実施予定の療法(術式)は医療水準として確立したものであるが、他の療法(術式)が医療水準として未確立のものである場合には、医師は後者について常に説明義務を負うと解することはできない。とはいって、このような未確立の療法(術式)ではあっても、医師が説明義務を負うと解される場合があることも否定できない。

最高裁平成13年11月27日判決

[①]少なくとも、当該療法(術式)が少なからぬ医療機関において実施されており、相当数の実施例があり、これを実施した医師の間で積極的な評価もされているものについては、[②]患者が当該療法(術式)の適応である可能性があり、かつ、患者が当該療法(術式)の自己への適応の有無、実施可能性について強い関心を有していることを医師が知った場合などにおいては、たとえ医師自身が当該療法(術式)について消極的な評価をしており、自らはそれを実施する意思を有していないときであっても、なお、患者に対して、医師の知っている範囲で、当該療法(術式)の内容、適応可能性やそれを受けた場合の利害得失、当該療法(術式)を実施している医療機関の名称や所在などを説明すべき義務がある。

原判決破棄、差戻。[差戻審判決大阪高裁判決平成14年9月26日は、120万円の慰謝料の支払をYに命令(因果関係は認定せず——「説明義務を尽くしたとしても、患者が乳房温存療法を受けたかは定かではない」)]

インフォームド・コンセントの理念

- ◆**自己決定権の尊重**——本人に同意能力が認められる限り、そして、他者や社会に危害を及ぼさない限り、自分自身に関する決定は自らが下し、他者によってコントロールされなければならない。
- ◆**患者の生命・健康(ひいては幸福)の維持・回復**——医療が達成を目指す患者の生命・健康の維持・回復は、個々の患者の視点に立つ立場から捉えられたものでなければならない。

[例]輸血は、身体的生命の維持の視点からは、生命・健康の維持に資するが、宗教的生命を重視するエホバの証人にとってはそうではない。

末期患者の場合に、生命の延長か、苦痛の軽減と残された時間の活用か、視点によって生命・生活(ライフ)の意味が異なってくる。

www2.kobe-u.ac.jp/~emaruyam/

インフォームド・コンセントの成立要素

- ①患者に同意能力があること
- ②医療従事者が（病状、医療従事者の提示する医療行為の内容・目的とそれに伴う危険、他の方法とそれに伴う危険、何もしない場合に予測される結果等について）適切な説明を行ったこと（説明要件）
- ③医療従事者の説明を受けた患者が任意の（→意思決定における強制や情報の操作があつてはならない）意識的な意思決定により同意したこと（医療行為の実施を認め、医療行為に過失がない限り、その結果を受容する）（同意要件）

www2.kobe-u.ac.jp/~emaruyam/

同意能力

- ◆患者の意思に適合するものでないかぎり、医療行為が実施されることはない、というインフォームド・コンセントの保障が与えられるためには、患者に同意能力があることが前提となる。
- ◆同意能力とは、患者のインフォームド・コンセントが有効であるために必要とされる患者の理解・判断能力である。
- ◆本人に同意能力がない場合には、その意思決定に従って医療行為の実施の可否を決めるることはできず、家族や後見人などによる代理決定が必要になる。逆に、本人に同意能力があるかぎりは、精神保健福祉法に基づく措置入院や感染症予防法に基づく(入院勧告に従わない場合の)入院措置のように、他者に対する危害を防止するために医療を強制的に実施する場合を除いて、患者の意思決定に反した医療行為を行うことはできない。

www2.kobe-u.ac.jp/~emaruyam/

同意能力

- ◆同意能力は、同意の対象となっている医療行為に応じて定められなければならないものであり、概括的に定められるべきものではないとされている。
例 胃がん手術、輸血(～輸血拒否)
生体肝の提供・死体肝の提供
精神科病院への任意入院、献血
- ◆行為能力——契約の締結などの法律行為を単独で行うために必要とされる能力。行為能力は、20歳未満の未成年者、成年被後見人などには認められず、これらの者が単独で行った法律行為はのちに取消しの対象となる。

www2.kobe-u.ac.jp/~emaruyam/

同意能力の前提となるもの

- ◆自らの疾患、提示される医療行為、他の選択肢、おののに伴うリスク、などに関する医療従事者の説明を理解できること。
- ◆自らの置かれている状況など現状を正しく認識できること。
- ◆自らの考え・価値観に照らして、説明・状況の評価・検討と決定の意味の理解ができること。
- ◆自らの考え・価値観に照らして、医療行為の実施・不実施について理性的な決定をなしうること。

www2.kobe-u.ac.jp/~emaruyam/

インフォームド・コンセントの要件の 適用免除事由

◆緊急事態[ICの客観的前提の欠如]

患者の状態の急変+救命・健康維持に迅速な対応が必要な場合
時間があれば、患者は同意したあろうことが推定できること
省略できるもの——説明と同意・説明のみ

◆治療上の特権[ICの主観的・客観的前提の欠如]

真実の説明で患者の健康／判断能力が損なわれる場合

◆概括的な同意(個別的な医療行為に関する説明・同意の患者による免除)[本人意思の尊重]——理論的には容認されるが現実の取り扱いは難しい。

◆第三者に対する危険を防止するために必要な場合[社会的必要性]——他者に危害を及ぼさない限りでの自己決定尊重](精神障害、感染症など)

緊急事態

◆インフォームド・コンセントの要件の遵守を求めるに、患者の生命・健康が重大な危険にさらされる場合には、その要件の充足なしに医療を行うことが認められる。もっとも、詳しい説明をする時間的余裕はないが、患者から一応の同意を取り付けることは可能な場合には、説明要件のみが免除される。他方、患者に意識がなく、代諾者にも接触できず、かつ緊急に医療の実施が必要とされるような場合には、説明要件だけでなく同意要件も免除されることになる。

◆緊急事態とは、患者の状態に想定外の変化が生じ、その救命・健康維持に迅速な対応が必要な場合ということができる。基本的には、時間的余裕があれば、患者は同意したあろうことが推定できることが必要である。

www2.kobe-u.ac.jp/~emaruyam/

患者による免除——包括的な同意

◆患者が、個別の医療行為に関して、インフォームド・コンセントの要件の充足をあらかじめ免除する意思を表明する場合には、その意思決定が任意で合理的な過程を経て下されたものであるかぎり、医療従事者は、インフォームド・コンセントを得ることなく、医療行為を行うことが許される。

◆この場合、説明要件だけを免除することもできるし、同意要件も含めて免除することもできる。患者は免除をいつでも撤回できる。

◆この例外は、患者の希望に従うという趣旨で認められるもので、その点ではインフォームド・コンセントの理念に適合するといえる。

◆現実には、一定のリスクを伴う医療行為について一律にインフォームド・コンセントを得ることが病院の方針として定まっていることが多く、現実に、この例外の適用が認められることは少ない。

www2.kobe-u.ac.jp/~emaruyam/

治療上の特権 (therapeutic privilege)

- ◆医療行為に関して、説明をすることによって、①患者の合理的意思決定が妨げられる場合、または②患者の健康が損なわれる場合には、インフォームド・コンセントの要件が果たすべき機能が得られない場合ということができ、そのような場合には同要件の充足が免除される、とされてきた。
- ◆たとえば、わが国において、がん患者に対する病名や予後の正確な説明が避けられてきたことを掲げることができる。
- ◆もっとも、これらの理由(とくに②)による免除は、自己決定権の保護と相反する可能性も強いため、その適用は慎重になされなければならない、また、医学情報の普及およびインターネットなどによるその入手の簡便化は、この適用範囲の縮小をもたらしている。

www2.kobe-u.ac.jp/~emaruyam/

他者危害防止のための医療の実施

- ◆例・精神保健福祉法29条——「都道府県知事は、……精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認めたときは、その者を国等の設置した精神科病院又は指定病院に入院させることができる」
- ◆この措置入院のように、他者を害するおそれがある患者については、本人に同意能力があっても、他害を防止するために必要な医療行為を、本人の同意なしに行うことができる。
- ◆その根拠としては、インフォームド・コンセントの要件が、そもそも、他者や社会に危害を与えるものでない限り、という条件付のものであることを指摘できる。より実質的には、そのような精神障害者は、自らの行動を規律できず、またその結果に対して責任を負わないこと、さらには治療の可能性が認められることが挙げられる。

www2.kobe-u.ac.jp/~emaruyam/

ICの欠如

- ◆同意の欠如——当該医療行為は違法。財産損害に対する賠償（医療・介護費用、得られたはずの収入など）+精神的苦痛に対する慰謝料
- ◆説明の欠如・不十分
 - 説明が正しくなされていれば患者は同意していなかった場合=説明と損害発生との間に因果関係がある場合
→ 財産損害に対する賠償 + 精神的苦痛に対する慰謝料
 - 説明が正しくなされていても同意が与えられた場合
→ 精神的苦痛に対する慰謝料

どのような内容を説明するか

- ◆病名・病態、提示される医療行為(目的、方法、付随する危険)、代替可能な他の方法、何もしない場合の予測など
- ◆患者から「医療行為がなされる以前にその説明を聞いておきたかった」と主張されても仕方がないような事項
 - ①通常の患者の決定に重要であると考えられる事項
 - ②医師が知る／知りうる当該患者の事情に照らして重要であると考えられる事項

については説明を尽くしておくことが必要。
- ◆医療水準に照らしてその発生を回避することが不可能とされる死亡や合併症の危険についても説明が求められる。

危険に対応することが医療水準上不可能な場合でも、
その危険を説明する義務は課される
——仙台高裁秋田支部判決平成15.8.27

- ◆Xは、Y(国)が設置するA大学病院において、排卵誘発剤を用いる体外受精を受けた。排卵誘発によって27個の卵子が採取され、夫の精子で媒精して得られた受精卵5個のうち4個がXの子宮内の戻された。他方、Xは卵巣過剰刺激症候群(OHSS)を発症、その重症化により、脳血栓症発症に至り、左上肢機能全麻などの後遺症が残った。
- ◆Xは、排卵誘発剤による体外受精の方法を選択した誤り、説明義務違反、副作用を防止する注意義務違反、OHSSの重症化を予防する注意義務違反、脳血栓症の発症を予防する注意義務違反があったと主張して、Yに対し、損害賠償を請求したところ、第一審判決が、説明義務違反の不法行為責任を認めてXの請求の一部300万円を認容し、その余の請求を棄却したので、X・Y双方が控訴した。

仙台高裁秋田支部判決平成15.8.27【判旨】

「不妊治療を行おうとする医師には、患者が不妊治療を受けるべきかどうかを自らの意思で決定できるようにするために、……適切な不妊治療の方法や当該不妊治療を行った場合の危険性等について特に十分に患者に説明する義務がある。とりわけ、患者に重大かつ深刻な結果が生じる危険性が予想される場合、そのような危険性が実現される確率が低い場合であっても、不妊治療を受けようとする患者にそのような危険性について説明する必要があるというべきである。そして、このような説明義務は、患者の自己決定の尊重のためのものであり、そのような危険性が具体化した場合に適切に対処することまで医師に求めるわけではないから、その危険性が実現される機序や具体的対処法、治療法が不明であってもよく、説明時における医療水準に照らし、ある危険性が具体化した場合に生じる結果についての知見を当該医療機関が有することを期待することが相当と認められれば、説明義務は否定されない」(因果関係は認めず、慰謝料700万円を認容。確定)

回避できない付隨的危険の例

◆大阪地判平成21年2月9日——レーシック手術における術後遠視

発生の可能性（「原告の術後遠視の原因是、事前に予測できない原告自身の何らかの要因によって本件手術の際に過矯正が生じたことであると認めることができる」と認定された）【因果関係否定・50万円の慰謝料】

◆岐阜地判平成21年11月4日・名古屋高判平成22年10月13日——2

～3mmの左側未破裂動脈瘤に対して、10mmの右側未破裂動脈瘤と一期的（同時）にクリッピング術を行うことに伴う脳梗塞による後遺症発現の可能性（「原因血管の閉塞原因の特定は困難ではあるが、本件左側手術自体が原因血管の閉塞原因であるということはできる」とされた）【弛緩性右片麻痺等との因果関係肯定・3400万円余の損害賠償】

インフォームド・コンセントとがん告知

最高裁判決平成7年4月25日

【事実の概要】

患者が予後不良の胆のうの進行癌であることを疑った医師が、患者に精神的打撃を与えることをおそれて本人にこの疑いを説明せず、入院による精密な検査を行った後に患者の家族の中から適当な者を選んでその結果および治療方針を説明することにした。患者に対して医師は、「胆石がひどく胆のうも変形していて早急に手術する必要がある」と説明して入院を指示し、患者は、いったんは同意し入院手続をとったが、2日後に電話で入院の延期を伝え、その後、受診が途絶えた（昭和58年1～4月）。患者は3か月後勤務先で倒れ、開腹手術を受けたが、根治的切除はできず、さらに半年後に死亡した。

遺族が、本人またはその夫に胆のう癌の疑いを説明しなかったことについて損害賠償を請求して提訴した。

インフォームド・コンセントとがん告知

最高裁判決平成7年4月25日

【判旨】

医師にとっては、患者は初診の患者でその性格等も不明であり、本件当時医師の間では癌については真実と異なる病名を告げるのが一般的であったというのであるから、医師が、前記3月2日及び16日の段階で、患者に与える精神的打撃と治療への悪影響を考慮して、患者に癌の疑いを告げず、まずは手術の必要な重度の胆石症であると説明して入院させ、その上で精密な検査をしようとしたことは、医師としてやむを得ない措置であったことができ、あえてこれを不合理であるということはできない。

がんの病名告知

国立がん研究センター病院・がん告知マニュアル

国立がんセンター病院では、がん患者すべてにがんの病名の告知を行っており、本マニュアルは、国立がんセンター病院で医療従事者が利用しているものである。

平成8年9月(第二版)

1.はじめに

がん告知に関して、現在は、特にがん専門病院では「告げるか、告げないか」という議論をする段階ではもはやなく、「如何に事実を伝え、その後どのように患者に対応し援助していくか」という告知の質を考えていく時期にきているといえる。……

がんの病名告知

がん緩和ケアに関するマニュアル

(公財日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団、改訂第3版、2010)

■第3章 ■ 病名、病状、予後の説明

I. 病名を伝える

医学の進歩とともに、早期に発見して適切な治療を行えば、がんは治癒が可能な疾患となり、たとえ完治できなくても、痛みをはじめとする諸症状を緩和する医療の発達によって、辛い諸症状から解放された状態で過ごせるようになった。こうした医療の進歩とともに、患者自身による自己決定、インフォームド・コンセント、セカンド・オピニオンなどが重視され、これを尊重した医療を実践するには、がん患者自身に病気についての真実を伝えることが不可欠となった。ただし、患者が事前に「病名を知りたくない」という意向を示した場合や判断能力が十分でない場合には慎重に対処する。

がん緩和ケアに関するマニュアル

(公財日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団、改訂第3版、2010)

■第3章 ■ 病名、病状、予後の説明

II. 病状と予後を伝える

どの病期においても、がんの治療法には複数の選択肢がある。それについての利点と欠点を説明し、患者が十分理解したうえで、最終的に患者自身が選択するためにも、病名だけではなく病状も正しく伝える必要がある。

……予後が「限られている」ことを伝えることが重要であり、例えば、病状の変化を月単位、週単位といった目安で伝えるよう配慮する。

真実を伝えられたがん患者に対しては、緩和ケアの実践が不可欠である。痛みをはじめとする身体的諸症状のマネジメントを十分に行い、精神的苦しみへの対応、社会的な問題や家族の悩みの解決も援助していく。たとえ終末期のがん患者であっても、家族や医療従事者との信頼関係を保ちながら真実のなかで過ごすことは、尊厳ある生き方を全うするうえで重要である。

がん緩和ケアに関するマニュアル
(公財日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団、改訂第3版、2010)

■第3章 ■ 病名、病状、予後の説明

III. 病名、病状、予後を伝えることの利点

- ・患者自身が治療法を選択し、納得したうえで医療を受けることができる。
患者の自己決定権を尊重できる。
- ・真実を知ることにより、患者と家族、患者と医療従事者との良好なコミュニケーションが築かれ、信頼関係が維持できる。
- ・真実を知ることにより、家庭内の問題を解決し、仕事や財産などの社会的問題を整理し、残された時間を有意義に過ごすことができる。

IV. 病名、病状、予後を説明する際の留意点 ……

V. 真実を伝えたあとの援助 ……

ガン告知後の自殺事件 (さいたま地川越支判平成15.10.30)

◆原告の長男である亡Aが肺がんに罹患し(肝臓および胸椎に転移)、被告が開設する病院に入院中、ガン告知の5日後に自殺したことについて、原告が、主治医(被告)において、……がん告知の際に告知方法配慮義務違反、がん告知後の患者対応配慮義務違反があり、いずれも不法行為を構成するとして、被告らに対し、亡Aが受けた精神的苦痛につき損害賠償を求めた事案で、がん告知の時期、方法等に配慮義務違反は認められず、がん告知後に主治医(被告)が亡Aに対し車椅子を使った生活になる見込みを告げたことをもって、患者対応配慮義務違反があるとはいえないとして、請求をいずれも棄却した(後、控訴棄却、確定)。

ガン告知後の自殺事件 (さいたま地川越支判平成15.10.30)

◆がん告知に際しての配慮義務

担当医師は、患者の治療に関する自己決定権にかんがみ、患者やその家族に対して、病状や治療方針に関し、患者に具体的な説明を負う義務を有するが、がんのような不治ないし難治の疾病の場合には、その説明をするに際し、いつ、誰に、いかなる内容をどのような方法、態様で説明すべきかについては、患者の性格や心身の状態、家族環境、病状を知らせることの治療に及ぼす影響等の諸事情を勘案した上での慎重な配慮が不可欠である。

◆がん告知後の配慮義務

担当医師は、がん患者に対し、がんを告知した後、その影響にかんがみ、患者の病状や様態の推移等に一層留意し、その後の治療において患者に対し十分な配慮をすることが必要である。

ICに関わらない説明義務（死因説明義務）（東京高判16.9.30広尾病院事件）

【自己決定権尊重のための医療情報提供の必要性、医療情報の偏在、医療法1条の4や民法656条によって準用される645条の規定、に照らすと】医療機関は、診療契約に付随する義務として、特段の事情がない限り、所属する医師等を通じて、医療行為をするに当たり、その内容及び効果をあらかじめ患者に説明し、医療行為が終わつた際にも、その結果について適時に適切な説明をする義務を負うものと解される。

病院側が説明をすべき相手方は、通常は診療契約の一方当事者である患者本人であるが、患者が意識不明の状態にあつたり死亡するなどして患者本人に説明をすることができないか、又は本人に説明するのが相当でない事情がある場合には、家族（患者本人が死亡した場合には遺族）になることを診療契約は予定していると解すべきである……。

医療機関の広尾病院は、診療契約に付随する義務として、本件医療事故について、所属する医師等を通じて、可能な範囲内でその死因を解明した上で、遺族に対し適時に適切な説明をする義務を負っていた。

説明義務

- ①インフォームド・コンセントの前提としての説明を与える義務
(がんの病名告知も、以後の医療行為との関係ではここに含めて考えることができる)
- ②療養方法等の指導のための説明義務
- ③顛末報告のための説明義務——死因についての説明義務

【参考・医療法第1条の4第2項】

医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない。