

第23回 がんの見逃し

北海道医師会顧問弁護士 黒木俊郎
黒木法律事務所 弁護士 武市尚子

Q. 内科のクリニックである当院（Aクリニック）で胃潰瘍の診断を受けて投薬治療をしていた患者Bが、胃がんで亡くなりました。具体的な事実経過は以下のとおりです。

平成23年 1月6日 Bが胃部不快感、胃重を訴えてAクリニックを受診。消化性潰瘍治療剤処方。
同月13日 上部消化管造影検査を実施。胃潰瘍瘢痕化疑いと診断。同薬剤処方。
同月26日 院長AはBの造影検査画像を持参して、医師会の読影会に参加する。
12名の医師が胃潰瘍の可能性が高いとの見解。
2月13日 Bに読影会の結果を伝え、同薬剤処方。
2月26日 Bは、胃はだいぶ良くなったと述べる。同薬剤処方。
9月3日 BがCクリニックを受診。
同月7日 Cクリニックで上部消化管内視鏡検査を実施、胃がんを疑わせる所見あり。
胃生検により胃がんと診断。
10月2日 D病院にて胃全摘手術。
平成24年 4月1日 B死亡。

患者の遺族は、当院を受診した時に内視鏡検査をすべきであり、これにより早期に胃がんが発見できたはずだと主張して、当院を訴える意向のようですが、当院には、内視鏡検査の設備がありませんので、検査はできません。その代わりに、別の検査を実施し、複数の医師の見解をふまえて診断しています。当院の責任は問われますか。

A. 1 検査義務違反について

医師の過失の有無は、診療当時の医療水準にしたがって適切な医療行為が行われていたか否かにより判断されます。現在は、胃がんの検査方法としては造影検査の他に内視鏡検査や生検が普及しており、これらの検査により胃がんの捕捉率は90%を超えるとされています。そのため、胃がんが疑われる症状や所見がある場合には、内視鏡検査も行う義務があるとされる可能性が高いでしょう（参考裁判例①）。医院に内視鏡検査の設備がない場合には、転医義務の問題となります。

2 転医義務について

患者の疾患が医師の専門科目外であるときや、疾患に対応する人的・物的設備が不足しているときは、より適切な医療が可能な医療機関への転医を指示すべき義務があります（医療法1条の4第3項、参考裁判例②、③）。本件において、患者ががんであることを疑うべき事情がある場合には、鑑別診断のために内視鏡検査実施可能な医療機関に転医させる指示をする義務が認められ、医院の責任が問われる可能性があります。なお、参考裁判例①では、読影会での検討は、診療契約に基づく診療債務を負う「責任を持つ医師」の「出した結論と同視することはできず」、「重きを置くことは到底できない」として、内視鏡検査に代わるものとは位置づけられていません。

質 疑 応 答

医 師：Q&Aでは転医義務が生じるのは、「がんであることを疑うべき事情がある場合」とされています。本問では、医師Aは胃潰瘍であると考えており、がんを疑っていなかったのですから、検査のための転医を検討する余地はないのではないでしょうか。

弁護士：がんであることを疑うべき事情は、当時の医師の主観ではなく、患者の症状、年齢、画像所見等から客観的に判断されます。

医 師：では、当初の診断の是非も問われるのですね。

弁護士：はい。Qと類似の裁判例①では、確かに検査のための転医義務が問題となっているのですが、裁判所は造影画像からもがんの存在が相当強く疑われると認定しています。

医 師：しかし、医師一人で即断したのではなく、読影会でのディスカッションを経ていますし、少なくともそこで胃がんが疑われるとの意見が出なかったのですから、明らかな誤診とまではいえないのではないでしょうか。そのうえで、内視鏡実施義務を前提とする転医義務違反を認めて医師の過失が認定されたのは、厳しいですね。

弁護士：裁判所の判決は、患者の年齢や主訴が胃がんと矛盾しないものであったこと、内視鏡検査や生検が当時一般に普及した検査方法であること、胃がんは治療開始時期が予後に大きく影響することを考慮したものと考えられます。

医 師：普及している医療設備が自院にない場合は、転医勧告も念頭に置き、より慎重に診断や検査・治療の方針を決めること、鑑別診断が求められる状況においては、結果が深刻な疾病の方を念頭に置きつつ注意深く除外していくことが大切ですね。

弁護士：はい。がんの見逃しは、多くの場合死亡という深刻な結果につながりますから、診断には慎重かつ十分な検討が求められるということでしょう。

参考裁判例

① 名古屋地方裁判所平成19年7月4日判決(判例タイムズ1299号247頁)
後医において胃がんが死亡した患者について、前医が、造影検査の結果を踏まえて内視鏡検査が実施できる医療機関に転院させるべき注意義務を怠った過失があるとされた事例。過失と死亡との間の因果関係も認められ、前医に約4,000万円の賠償が命じられた。

② 最高裁判所平成15年11月11日判決
(判例タイムズ1140号86頁)

腹痛、頭痛、発熱を訴えて通院中であった患児に投薬と輸液による治療を行っていたものの症状は改善せず、初診から6日目の午前中に意識混濁状態の患児を病院に転送したが、意識は回復せず重篤な後遺障害が残った事例において、最高裁は、初診から5日目の時点において、開業医の高度医療機関への転送義務を認めた。破棄差戻し。

③ 横浜地方裁判所平成17年9月14日
(判例タイムズ1249号198頁)

肺がんの疑いにより入院していた患者がC型肝炎ウイルス陽性であったのに、循環器呼吸器専門病院の医師がこれを見逃し、患者が転医先病院で肝がんの悪化によって死亡した場合において、専門病院への転医勧告義務違反があったとして病院の債務不履行責任が認められ、約3,000万円の賠償が命じられた事例。

④ 仙台地方裁判所平成24年5月7日判決
(裁判所ウェブサイト掲載)

乳房のしこりの自覚症状を訴えて被告を受診した患者が、その後乳がんにより死亡した事案について、超音波検査等4回検査を行ったが、遅くとも第3回検査の時点において、検査結果等をもとに穿刺吸引細胞診検査を実施すべき注意義務を認めた事例。なお、治療成績上死亡との因果関係は認められないとして慰謝料等約330万円の支払いを命じた。

参照条文

医療法1条の4第3項

医療提供施設において診療に従事する医師及び歯科医師は、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携に資するため、必要に応じ、医療を受ける者を他の医療提供施設に紹介し、その診療に必要な限度において医療を受ける者の診療又は調剤に関する情報を他の医療提供施設において診療又は調剤に従事する医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供し、及びその他必要な措置を講ずるよう努めなければならない。