

第5回 がんの告知をめぐる問題

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.** ① 当院の入院患者（86歳）が末期がんであることが判明しました。患者は、軽度の認知症であったため、付き添ってきた家族に病名・病状の告知をしたところ、本人への告知について家族の意見が対立しています。患者の妻（76歳）は「本人がショックを受けるので、告知をしないで欲しい」というのですが、患者の息子（50歳）は「何も知らずに死んでいくのは可哀想なので告知して欲しい」というのです。医師としては、どうしたらいいでしょうか。
- ② 腹部の不調を訴えて、当院で検査をした患者に肝腫瘍が見つかったため、精密検査を行ったところ、肺がんから肝臓と胸椎に転移していることがわかりました。当院では、がんは原則として患者本人に告知する方針ですので、がんのステージや、転移の事実、手術は困難なので放射線治療を行っていくことを患者に説明したところ、その数日後に患者は自殺してしまいました。家族は「医師の無神経な告知のせいで自殺した」と主張して損害賠償を請求していますが、当院に法的責任があるのでしょうか。
- ③ 心窩部痛を訴えて受診した患者に対し、腹部超音波検査及び腹部造影CT検査を行ったところ、肝臓に明らかに腫瘍像が認められました。患者は卵巣等の摘出をした既往歴があり、脾臓にも腫瘍を疑わせる異常な影があるので、当院医師は、患者にがんの疑いを説明して鑑別検査を受けさせたところ、がんではないことが判明しました。しかし、患者は「がんの疑いを告げられたために、強い精神的ショックを受けた」と主張して、当院に誤診による慰謝料を請求してきました。患者から訴えられたら、敗訴するでしょうか。

A. ① がんの告知と家族間の意見の対立

がんの告知の本質は、患者の自己決定権の保障にありますから、患者本人に告知するのが原則です。しかし、医師が、患者本人の理解力や心理状態を検討し、がんの告知に耐えられない状態にあると判断した場合には、家族のみに告知することも許されています（参考裁判例①）。

相談事例では、患者の妻が「本人がショックを受けるので、告知をしないで欲しい」とまで明言していますから、これを無視して医師が本人への告知を強行することは、お勧めできません。

本件では、医師から家族への説明は終わっていますから、家族から患者本人に告知するかどうかの判断は、家族の話合いに任せる方が良いと思われます。

いずれにしても、後日のトラブルを防ぐため、説明や面談の内容は、きちんと記録するか、可能であれば録音・録画しておくことをお勧めします。

② がんの告知と自殺

病名・病状の告知は、医師の説明義務の履行として実施されるものです。従って、患者の性格や精神状態から、がんを告知されると自殺することが容易に予想できたというような特別の事情でもない限り、医師が責任を負うことはありません（参考裁判例②）。

③ がんの疑いと誤診

がんの疑いを告げて他院で鑑別検査を受けさせたところ、がんではなかったとしても、「疑い」を告げただけですから、誤診とはなりませんし、慰謝料の支払い義務もありません。

ただし、鑑別検査を行わずに「悪性腫瘍である」と断定して、結果誤診であった事例では、慰謝料が認められています（参考裁判例③）。

質 疑 応 答

医 師：昔は、がんの告知というと、本人には病名を明かさないので普通でした。

弁護士：そうですね。胃がんであっても、胃潰瘍であると本人に告げて手術をするようなことがしばしばありましたね。

医 師：一昔前までは、がんといえば、まず助からないというイメージがありましたから、患者の精神的なショックを考えたうえで、病名の告知を控えていましたが、現在は、病名は原則として本人に告知している病院が多いと思います。ただし、やはりがんの種類や進行度によっては、助からない患者もいるのが現実ですから、そのような深刻な事実をそのまま伝えるかどうか、躊躇する医師は少なくありません。

弁護士：そこで、本人ではなく、家族に伝える病院もありますが、家族間で対立が生じるとQ①のような困ったことになるのですね。

医 師：このような場合、誰の意向に従うべきなのでしょう。

弁護士：法的には、診療契約上の当事者は患者本人であり、医師の説明義務も、患者本人の自己決定権を保障するために課せられているものですから、家族のうち誰に従えばよいということにはなりません。患者本人に告知するのが適当でないと医師が判断し、家族にも告知しなかった事件では、最高裁判決は、家族への告知が義務付けられる根拠について、「適時の告知によって行われるであろう家族の協力と配慮が患者本人にとって法的保護に値する利益であるから」としています。

医 師：医師が大丈夫だと思って本人に告知した結果、自殺という結果を招いてしまったのがQ②ですね。

弁護士：大変残念な結果ではありますが、患者が自殺しかねないような深刻な精神状態であり、医師がその精神状態を把握できたにも関わらず、告知をしたという特別な事情がない限りは、法的な責任を問われることはないでしょう。

医 師：先日新聞で、アメリカの国立がん研究所が、検診で見つかったが死に至らない腫瘍を「がん」と呼ぶべきではないと医師会雑誌に発表したとの記事を見ました（朝日新聞平成25年7月31日朝刊）。特に、乳がんの「非浸潤性乳管癌(DCIS)」は、マンモグラフィー検診の普及でみつかりやすくなったが、腫瘍部分を切除すれば完治するので、がんと呼ぶにはふさわしくないとしています。患者に不安感を与えないために、あえて「がん」という言葉で説明しない方がいい場合もありますか。

弁護士：「がん」といっても、予後が悪いものから、完治するものまで様々ですから、イメージの悪い「がん」という言葉を使わず、他の病名に定義しなおすという提言は有意義だと思います。しかし、病名はともかく、治療方針や放置した場合のリスクを正確に患者に伝えないと、患者によっては、多忙であったり、病状を楽観視したりして、来院しなくなることもあります。治療方針や放置した場合のリスクなどの重要な情報は、口頭の説明と同時に文書で患者・家族に手渡すことをお勧めします。

医 師：患者が来院しないで手遅れになった場合、医師の責任になりますか。

弁護士：がんの疑いを本人にも家族にも告知せずに入院を指示したものの、本人がその予約を取り消して、結局後日がんがで倒れたという事例では、病院が患者の死後に遺族から訴えられました。判決では、当時（昭和58年）医師の間ではがん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して、がんの疑いを告げずに精密検査を受けさせようとしたことが不合理ではないとされ、病院が勝訴しています（最高裁平成7年4月25日判例タイムズ877号171頁）。しかし、その後のがん告知の変化を考えると、同じ事例が今起こったら、裁判所が病院を勝訴させてくれるとは限らないでしょう。

医 師：患者の心情に配慮しつつも、正確な情報を伝えることが重要なのですね。

参 考 裁 判 例

- ① 平成2年当時、進行性の末期がんの患者本人に告知するのが適当でないと医師が判断し、家族にも告知しなかった事例において、裁判所は、診断した医師が「患者本人に末期がんで余命が限られていることを告知すべきでない」と判断した場合には、家族に説明をすべきであったとして慰謝料120万円を認められた（最高裁平成14年9月24日判例タイムズ1106号87頁）。
- ② がんの病名や病状を患者本人に告知したところ、患者が数日後に病院内で自殺した事例において、「がんの告知を避けなければならない深刻な精神状態にあったとは認められない」として、病院側の責任を否定した（さいたま地裁川越支部平成15年10月30日判例タイムズ1185号252頁）。
- ③ 鑑別検査を行わずに、「悪性腫瘍である」と断定して抗がん剤治療を開始し、約2年後に良性の血管腫であったことが判明した事例において、誤ったがん告知により2年4ヶ月もの期間にわたって死に直面し続けたことにより精神的苦痛を味わったとして、慰謝料300万円が認められた（札幌地方裁判所平成10年3月13日判例タイムズ997号253頁）。