

## 医療における因果関係

### 【質問】

医療訴訟において、医療機関の過失の有無だけでなく因果関係の有無が争いになることがあると聞きます。

どのような点が問題になるのでしょうか。

### 【回答】

医療訴訟において、医療側の責任が認められる、すなわち医療側が損害賠償義務を負う要件として①医療側に過失が存在すること、②患者側に損害が生じていることのほかに③医療側の過失と患者側の損害との間に相当因果関係が認められることが挙げられます。

因果関係が認められるということは、ある原因がもとである結果が生じたという関係、逆に言えば前者がなければ後者も通常は生じなかったであろうという関係が認められることです。

たとえば、手術中に動脈を損傷したため患者が出血多量で死亡した場合や、間違った薬を投与したため患者に重大な後遺症が発生した場合などは、過失と結果の間に因果関係が認められるケースです。

他方、医師が患者の末期癌を見落としその後患者が死亡した場合でも、患者は既に手遅れで救命の可能性がなかったというのであれば、癌の「見落とし」は過失ではあっても死亡との因果関係は認められないといえます。

もともと疾病に罹患している患者に対し診療行為を行うのですから、患者に死傷の結果が生じても診療行為による結果なのか、すでに罹患している疾病によるものなのか、区別は容易ではありません。

また、適切な医療行為をとらなかったという不作為の過失の場合は、適切な医療行為をとっていたとすればこのような悪い結果は発生しなかったといえることが前提となりますが、仮定の医療行為のもとに患者がどのような経過をたどり、どのような結果になったかを推認することは難しいものです。

このように、医療訴訟における因果関係は、その立証が非常に困難であるという

ことが問題点となります。

最高裁は、医療訴訟における因果関係の立証に関して「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来した関係を是認し得る高度の蓋然性を証明することであり、その判定は、通常人が疑いを差し挟まない程度に真実性の確信を持ち得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」としています（最判昭和50・10・24）。

医療事故の因果関係の判断に関し、最近注目すべき最高裁判決（最判平成21・3・27）が出されました。

この判決は、65歳の女性患者に対する人工骨頭置換術において、手術の際にプロポフォールを主体とする全身麻酔と塩酸メピバカインによる局所麻酔を併用したところ、手術中に患者が心停止により死亡したという症例についてのものです。

原審は、麻酔医が全身麻酔と局所麻酔を併用したにもかかわらず麻酔投与量を配慮しなかった過失があり、これにより心停止が生じて死亡したと医師の過失を認めましたが、麻酔担当医において薬量の加減を検討して塩酸メピバカインの投与量を減らしたとしても、その程度は麻酔担当医の裁量に属するものであり、その減量により本件心停止及び死亡の結果を回避することができたといえる資料もないことから、患者の死亡を回避するに足る具体的注意義務の内容（死亡と因果関係を有する過失の具体的内容）を確定することは困難であるとして、因果関係を否定し、患者が延命できた相当程度の可能性を侵害されたことによる慰謝料等の支払いのみを認めました。

これに対し、最高裁は以下のように判示しました。

麻酔担当医は、全身麻酔により就眠を得た患者に対し、2%塩酸メピバカイン注射液をその能書に記載された成人に対する通常の使用量の最高限度である20ml投与した上、プロポフォールを、通常、成人において適切な麻酔深度が得られるとされる投与速度に相当する7.5mg/kg/時の速度で、午後1時35分から午後2時15分過ぎまで40分以上の間持続投与し、その間、患者の血圧が硬膜外麻酔の効果が高まるに伴って低下し、執刀が開始された午後1時55分以降は少量の昇圧剤では血圧が回復しない状態

となっていたにもかかわらず、投与速度を減じず、その速度が能書に記載された成人に対する通常の使用例を超えるものとなっていたが、その結果、午後2時15分過ぎに患者の血圧が急激に低下する事態となり、それに引き続いて心停止、さらに死亡という機序をたどったというのであるから、麻酔担当医には、患者の死亡という結果を避けるためにプロポフォールと塩酸メピバカインの投与量を調整すべきであったのにこれを怠った過失があり、この過失と患者の死亡との間には相当因果関係があるというべきである。本件において、麻酔担当医がプロポフォールと塩酸メピバカインの投与量を適切に調整したとしても患者の死亡という結果を避けられなかったというような事情はうかがわれないのであるから、プロポフォールと塩酸メピバカインの投与量をどの程度減らすかについて麻酔担当医の裁量にゆだねられる部分があったとしても、そのことが上記結論を左右するものではない。

以上のとおり、この判決は、麻酔担当医の過失を認め、過失と死亡との間に相当因果関係を認めたものですが、同時に、麻酔担当医が麻酔投与量を適切に調整したとしても患者の死亡という結果を避けられなかったというような事情があれば、相当因果関係が否定される余地があるとの判断を示している点に留意すべきです。