

特別講演

診療に求められる医療水準と研鑽義務

菅野 耕毅

岩手医科大学教養部法学科

1 診療の注意義務の判断基準

診療においては、各診療行為ごとにそれ相応の注意義務が求められ、診療の結果がよい場合には、診療行為に求められる注意を尽くしていたか否かが問われる。その判断基準は「善良ナル管理者ノ注意」（民法644条）であるとされているが、その具体的解釈をめぐっては種々の議論がある。当初、判例は「専門医として有すべき一般水準」（岐阜地判昭49.3.25）とか「当時の医学水準」（長崎地判昭49.6.26）などをあげ、医学的水準論を展開してきた。しかし、これは医学と医療の関係や差異を考慮せず、医療の実態からかけ離れ、著しく高度な注意義務を医師に要求することになりかねない。

2 「医学水準」論から「医療水準」論へ

そこで、学説には、将来において一般化すべき目標の下になされている研究水準である「学問としての医学水準」と、現に一般普遍化した医療の実施目標である「実践としての医療水準」とを区別し、診療における注意義務は後者を基準とすべきであるとする説が有力に主張された（松倉説）。こうした学説の影響の下に、最高裁も「人の生命及び健康を管理すべき義務に従事する者は、その業務の性質に照らし、危険防止のため実験上必要とされる最善の注意義務を要求されるが、右注意義務の基準となるべきものは、診療当時のいわゆる臨床医学の実践における医療水準である」とするに至る（最判昭57.3.30）。

3 研鑽義務と転医勧告義務を考慮した

「医療水準」論

しかし、医療水準を考える際に、診療方法の普及度や定着度を重視し医療慣行のみにウェイトを置けば、新しい診療方法に対する医師の「研鑽」が軽視され、進展する医療の現実と適合しなくなる。そこで「医療水準は医師の注意義務の基準となるものであるから、平均的医師が現に行っている医療慣行とでもいべきものとは異なるものであり、専門家としての相応の能力を備えた医師が研鑽義務を尽くし、転医勧告義務をも前提とした場合に達せられる、あるべき水準として考えなければならない」（最判昭和63.1.19 伊藤判事

補足意見）といった見解が示されている。最近の歯科判例にも、鎮痛抗炎症剤ロキソニン投与によるアスピリン喘息発作死亡事故について「本件当時は、少なくとも福岡市内の開業歯科医師の間では、アスピリン喘息についての知識が一般に定着するに至っていたとまではいえないが、本件当時被告はロキソニンを投与するにあたりその禁忌症であるアスピリン喘息に関する知識の修得に努めなければならないという歯科医師としての研鑽義務を負っていたものというべきであり、右研鑽義務を尽くしたものと到底いえない」として歯科医師の賠償責任を認めた事例がある（福岡地判平成6.12.26）。

4 医療機関の性格・地域的特性を考慮した

「医療水準」論

最近では、「医療水準は当該医師の置かれた諸条件、例えば、当該医師の専門分野、当該医師の診療活動の場が大学病院などの研究・診療機関であるのか、それとも総合病院、専門病院、一般診療機関などのうちのいずれであるのかという診療機関の性格、当該診療機関の存在する地域における医療に関する地域的特性を考慮して判断される」（東京地判平成1.7.21）として、医療機関の性格や地域的特性を考慮した「医療水準」論が主張されている。

5 患者の期待を考慮した「医療水準」論

さらに、新規の治療法が普及するには一定の時間を要し、医療機関の性格、その地域の医療環境の特性、医師の専門分野等によってその普及に要する時間に差異があり、当事者もこのような事情を前提にして診療契約の締結に至るのだから、患者がその医療機関に対しても「期待」をも考慮すべきであるとの見解もある。例えば、下顎骨骨折治療の麻酔事故につき「被告は、診療契約に基づいて麻酔及び手術を施行するに当たっては、九大病院に一般に期待され要求される水準の知識及び技術を駆使して、被術者の生命及び身体に危険な結果を招来することのないように留意すべき義務を負うものであり、現代医学の最高水準の医療技術が期待される国立大学歯学部附属病院の歯科医師である担当医師らは、患者の生命及び身体に重大なショックないし副作用の発現が予知できる場合においては、このような危険を防止するための万全の措置を講ずべき高度の注意義務を負う」と論じたものがある（東京地判平成1.4.27）。