

# 人工股関節置換術事件

村山淳子

東京高裁平成3年11月21日判決

(平成3年(ネ)1372号・2407号、損害賠償請求控訴、同附帯控訴事件)

(判時1414号54頁、判タ779号227頁)

## 〈事実の概要〉

X(診療当時43歳の主婦)は、左股関節の痛みを訴え、訴外A総合病院の顧問であった整形外科医Y1、および同病院整形外科の医員Y2の診察を受けた。Y1の診断によると、Xは両脚とも変形性股関節症(股関節に慢性の退行性変化と増殖性変化が同時に起こり、関節形態が変化する疾患)に罹患しており、左股関節は末期、右股関節は初期から進行期にあったという。そこでY1は、左側股関節に人工股関節置換手術を、次いで右側股関節に寛骨臼廻転骨切手術を施術した。ところがXは右股関節の予後が悪く(原因の特定は困難と認定)、右脚での起立は困難な状態にある。

ところで、Yらは、上記両手術を実施するに先立ち、Xに対し、以下のことを説明していた。まず、左股関節の人工股関節置換手術に関して、①いずれ人工股関節置換手術をするしか方法がないこと、②人工股関節置換手術の目的は歩行ではなく痛みの除去であること(ただし、明言したのは手術後である上、実際には、将来行なうことが予定される右股関節の手術のため左脚の支持性を確保することをも考慮して実施したものであった)、③人工股関節の耐久性が30～40年しかないので、手術時期はできるだけ遅らせ、痛みが我慢できなくなった時点とすること(ただし、実際には、右股関節の手術のために左脚の支持性を確保するという前述の目的をも考慮し、まだXが痛みを甘受しうる時期にお

二六

いて実施している)、④(Xが予後に不安を覚えて質問したのに対し、)手術後4か月もすれば職場に復帰することも可能な手術であること、等を説明。次に、右股関節の寛骨臼廻転骨切手術に関しては、①寛骨臼廻転骨切手術を行えば一生自分の骨で過ごすことが可能になる(つまり人工股関節にしなくても済む)こと、③(手術後の歩行の様子や日常生活上の注意に関してXが質問したのに対し、)3か月もすれば時間の経過とともに効果がでてくること、等を説明したのである。

XはYらに対し、両手術の施行上の過失のほか、Yらの説明義務違反により「正しい意思決定をする権利」を侵害されたことを理由に、共同不法行為に基づく損害賠償を請求。

一審(東京地判平成3・3・28判時1399号77頁、判タ764号224頁)は、Yらの手術の施行上の過失については否定したが、Y1の説明義務違反につき、左股関節の人工股関節置換手術にあたり「手術の真の目的ないし必要性」の説明を怠ったとして、慰謝料30万円の支払を命じた(Y2に対する請求は全部棄却)。

これに対してXが控訴、Y1が附帯控訴したのが本件である。

### 〈判旨〉

控訴棄却、附帯控訴認容。

手術の施行上の過失については原審と同様に否定し、さらに説明義務違反についても以下のように判示してこれを否定した。

「医師が患者に対し手術のような医的侵襲を行うに際しては、原則として、患者の承諾を得る前提として病状、治療方法、その治療に伴う危険性等について、当時の医療水準に照らし相当と認められる事項を患者に説明すべきであり、右説明を欠いたために患者に不利益な結果を生ぜしめたときは、法的責任を免れないと解されるが、その説明の程度、方法については、具体的な病状、患者に与える影響の重大性、患者の知識・性格等を考慮した医師の合理的裁量に委ねざるを得ない部分が多いものと解される。

本件についてみるに、・・・(YらがXに説明した諸事項等を)・・・考慮すれば、Xが人工股関節置換手術及び寛骨臼廻転骨切手術を承諾するかどうか

を決めるについて通常必要とされる判断資料が欠けていたとはいいがたく、YらのXに対する説明が不十分であったと認めることはできない。

XがYらの説明義務違反として具体的に指摘する点についていえば、以下の通りである。

・・・・・・・・・・・・・・・・（略）・・・・・・・・・・・・・・・・

人工股関節置換手術を左脚の支持性を確保する目的で行う旨の説明がなかったとの点（原判決が説明義務違反を認めた点）について

確かに右説明がなされたとは認められない。しかし、Xに対する人工股関節置換手術は、左股関節の病状がまだ手術適応の状態に至っていないにもかかわらず、今後行う予定の右股関節の手術に備えて左脚の支持性を確保することを目的として行ったというのではなく、当時左股関節について痛みが増大し可動域の制限も強まっており、人工股関節置換手術の適応が認められたので、左脚の支持性を確保することをもちも考慮して手術を決定したものであり、「他方、今後の予定としては右股関節の手術を行うことも見込まれてはいたものの、当時はまだ右股関節の痛みの訴えはなかったのであるから、右股関節の寛骨臼廻転骨切手術の実施予定やそのための左脚の支持性確保についてまで必ず説明しなければならないものとは考えられず、また、その点の説明いかんによっては左股関節の人工股関節置換手術に対する諾否が当然に左右されるような病状であったとも認められない。したがって、右説明をしなかったことをもって、直ちに説明義務違反と認めることはできない。

・・・・・・・・・・・・・・・・（略）・・・・・・・・・・・・・・・・

手術後の日常生活等に関する説明について

・・・・・・・・・・・・・・・・（略）・・・・・・・・・・・・・・・・

確かに、手術後の日常生活上の注意事項や養生について事前に十分な説明があったか否かについて問題はありますが、変形性股関節症の末期の治療方法としては人工股関節置換手術しかなく、初期ないし進行期にある変形性股関節症の進行を止めて人工股関節になるのを防ぐためには骨切手術を行うしかなかったことはすでに認定のとおりであり、Xに対して説明された手術の内容等からしても、手術後の日常生活が相当制限されたものにならざるを得ないであろうこと

はある程度予想しうるところであるから、手術前に日常生活上の注意事項や養生について具体的な説明をしなかったことをもって、直ちに説明義務に違反したと認めることはできない……（略）」。

### 〈評釈〉

医師の説明義務は、一般に①療養方法等の指示・指導としての説明義務と、②患者の有効な承諾を得るための説明義務とに二分されるが<sup>1)</sup>、本判決が争点とするのは后者であって、いわゆるインフォームド・コンセントの問題として学説を賑わせているものである。このような説明義務を具体的に認めるにつき、裁判所は一般に腰が重いと批判されるが<sup>2)</sup>、本判決もその一例を現出するものといえよう。

本判決は、「説明の程度、方法」に関する「医師の合理的裁量」を冒頭で強調しているが、本事案がはたして「医師の合理的裁量」を問題とすべき事案なのかどうか、甚だ疑問である。医師の合理的裁量とは、医療の個別性・多様性ゆえに、医療水準の枠内で個々の医師の具体的判断に委ねられているところの医療の「幅」であって、患者の自己決定権から導き出されるところの医師の説明義務がこれによって抑制され得るのは、具体的な事情のもとで説明が治療に悪影響を与えるような場合に限られよう。本判決においても、後に「Xが人工股関節置換手術及び寛骨臼廻転骨切手術を承諾するかどうかを決めるについて通常必要とされる判断資料」云々とあるように、実質的には、医師の説明義務の範囲をそれが患者の自己決定に足るものであるかどうかにかからしめる判断公式へのあてはめが、判文の多くを割いて詳細に行なわれているのである。

ところで、具体的な治療行為において、医師の説明義務の範囲、つまりは患者が自己決定を望む範囲は実に流動的であって、患者は疾患の治癒と自己の意思決定の留保という2つの要求の狭間で常に揺れ動いている<sup>3)</sup>。本件において、Xの罹患していた疾患は変形性股関節症であって、痛みや生活の不便を伴うとはいえ、生命を危殆化させるような性質のものではなかった。たしかに、左股関節の人工股関節置換手術はいずれ行わなければならないものではあったが、しかしこれとても施術当時はまだ痛みの抑制が可能であったのである。したが

って、本件は切迫した疾患治癒の要求よりも、むしろ患者の自己決定の要求が強く現れる事案であって、医師の説明義務が広範に認められるべきケースであったといえるのである。

ひるがえって、判旨は、Yらの行なった説明をもって、「Xが人工股関節置換手術及び寛骨臼廻転骨切手術を承諾するかどうかを決めるについて通常必要とされる判断資料が欠けていたとはいいがた」とし、Yらの説明が不十分であったとはいえないとするが、どうであろうか。

認定された事実から推察すると、Xは両手術の諾否を決定するにあたり、以下の三要素を根幹に思案したのではないかと思われる。つまりそれは、①手術の必要性の程度、②手術による歩行の改善の程度、そして③自身の将来の人生設計であって、うち①と②はYらからの説明に期するところが大きいものである。とりわけ、左股関節の人工股関節置換手術に関しては、Xが診療当時43歳の女性であり、人工股関節の耐久年数が30～40年であることにかんがみると、手術時期の選択は実に微妙であり、Xは逡巡の中で専門家からの詳細な説明を必要としていたはずである。このような視点から、本件においてYらが行った説明を検討したとき、以下の二つの難点を容易に指摘することができる。

第一に、左股関節の人工股関節置換手術に関して、Yらは手術の目的につき事実と異なる説明を行なっている。つまり、真実は右股関節の手術の地ならしをすることを考慮しての施術であったのに、痛みの除去だけが目的であるかのような説明（痛みが我慢できなくなった時点で手術をすると述べた）をしていたのである。この事実と異なる説明は、当該手術の実施時期に関して前述した①の要素、つまり手術の必要性の程度という判断要素に関わるものであって、Xの自己決定を重大に歪めたものといわざるをえない。原判決は、この点の齟齬を指摘して、「手術の真の目的ないし必要性」の説明を怠ったとするが、首肯すべきものがある。

第二は、前述②の要素、つまり手術による歩行の改善の程度に関する説明の不足であって、これはいずれの手術についてもいえることである。つまり、左股関節の人工股関節置換手術に関しては、手術後4カ月もすれば職場に復帰することも可能な手術であるとの説明を行っているが、これは具体的にXについ

て述べたものではなく、楽観的な一般論にすぎなかった。また、右股関節の寛骨臼廻転骨切手術に関しても、3か月もすれば時間の経過とともに効果がでてくるといふ、あまりに抽象的で無内容な説明しか行っていないのである。本件のような歩行障害の患者にとって最大の関心事は、歩行能力の改善・保存であるはずであり<sup>4)</sup>、しかも本件においてはXのほうから敢えてY 1に質問を発しているのであるから、Y 1の責任は一層明確であるといえよう。この点に関するXの主張に対して、本判決は、「手術後の日常生活が相当制限されたものにならざるを得ないであろうことはある程度予想しうる」として、Yらの説明義務違反を否定しているが、事案の本質を看過しているといわざるをえない。

本判決は、このようにXの自己決定の根幹たる要素に関わるようなYらの説明義務の懈怠を、「医師の合理的裁量」というロジックの下に看過しており、裁判所は腰が重いとの一般的な批判がそのまま妥当するという感が否めない。

- 
- 1) いわゆる二種類説であり、今日の多数説である。このほかに、③転医勧告としての説明義務を独立して認める三種類説(金川琢雄「医療における説明と承諾の問題状況」『医事紛争・医療過誤(医事法学叢書3)』(日本評論社、1986)225頁)、④事後の顛末報告義務を認める見解(伊澤純「医療過誤訴訟における医師の説明義務違反」成城法学64号(2001)161頁以下、65号(2001)127頁以下)もある。なお、医師の説明義務の根拠と内容を整理する代表的な文献の一つとして、稲田龍樹「説明義務(2)」根本久編『医療過誤訴訟法(裁判実務体系17)』(青林書院、1990)188頁以下を参照されたい。
  - 2) 判タ779号(1992)228頁の本件解説囲み記事。
  - 3) 稲田・前掲注(2)194頁以下(「患者は、基本的には疾患治癒を常に求めており(これに応じる形で医師による診療行為がある)、その一方で一定の範囲でのみ自己の意思決定の留保を求めているのであって、患者は2つの要求の間であって極めて流動的な態度を示すもの」と叙述する)。
  - 4) 浦川道太郎「民法判例レビュー(民事責任)」判タ794号(1992)50頁参照。

#### [追記]

二 本件の解説としては、浦川・前掲注(4)46頁以下、加藤済仁「判例解説」  
一 『医療過誤判例百選[第二版]』(1996)18頁以下がある。

〔付記〕

本稿は、わが国における重要なIC（インフォームド・コンセント）裁判例を紹介する企画の一端を担うものである。そのため、インフォームド・コンセントの一般的解説ではなく、当該裁判例の特徴を浮き彫りにすることに留意した。