

# 2011年度医事法

第5回 2011年5月17日火10時20分

22番教室

樋口範雄・児玉安司

[nhiguchi@j.u-tokyo.ac.jp](mailto:nhiguchi@j.u-tokyo.ac.jp)

# こちらのサイトで

- <https://sites.google.com/site/higuchi2011/2011nendo--iji-hou/kougi-shiryou>
- 東京大学オープンコースも復活
- <http://ocw.u-tokyo.ac.jp/>

- 4月5日 授業の進め方と判例28(クロロキン薬害訴訟)板持  
12日 休講(入学式のため)  
19日 判例29(ステロイド剤注射)西田 判例30(薬害エイズ)中川翔太  
26日 判例31(健康食品)渡辺 判例32(同意入院)浅岡  
5月10日 判例33(精神障害者の自殺)淵上 判例34(院外他害行為)下山  
17日 判例35(院内他害行為2)坂下 判例36(他害行為と保護者)伊勢  
24日 判例37(ロボットミ手術)小西・秋元 判例38(死後精子移植)小倉  
31日 判例39(墮胎・遺棄致死)橘 判例40(性転換手術)社本  
6月7日 判例41(東海大学事件)杉浦・内堀 判例42(人工呼吸器外し)西村  
14日 判例43(腎移植)廣瀬 判例44(輸血拒否事件)新井  
21日 判例45(採尿検査)西田 判例46(病理解剖標本)小林・松田  
29日 判例47(中絶胎児の廃棄)鈴木・王  
判例48(中性子線と実験的医療)射手矢  
7月5日 判例49(臨床試験とプロトコル)佐藤 判例50(同意)市川  
12日 判例51(治験と贈収賄)飯田 判例52(後発薬品)柿本 ??



# 精神障害者の自傷他害

- 5月10日
- 判例33(精神障害者の自殺)淵上
- 判例34(院外他害行為)下山
- 17日 判例35(院内他害行為2)坂下
- 判例36(他害行為と保護者)伊勢

◎法の目標：自傷他害行為の防止

- 反面で、適切な精神医療の推進
- (過剰に、患者を抑制しない)
- この目標に照らしてこれらの判決はいかに評価できるか

# 判例34. 措置入院患者の

## 院外での他害行為 下山

- ＜事実の概要＞
- ・本件の経緯
- S.61.4/19 県立病院(岩手)に措置入院中のAが院外散歩中に車を盗み逃走、4日後の4/23 am8:00横浜市内で金品を奪取する目的で通行人Bを刺殺
- 院外散歩は患者25名(措置入院中はA含め2名)引率4名で実施、A逃走時には偶然列が長く伸び3つに分かれた状態、30分自ら搜索した後地元警察及び保健所に通報、連絡
- 被害者Bの遺族Xらは医師らの職務執行における過失行為により殺人事件が発生と主張、県立病院の設置者であるY(岩手県)に対し国家賠償法1条1項に基づき損害賠償を請求



## •Aの略歴

- S.51～. 精神分裂病が進行、犯罪や奇行が目立つ。東京で銃刀法違反により逮捕、罰金刑
- S.55.4月～. 窃盗をして暮らす7月に 逮捕、執行猶予付き懲役刑も釈放後窃盗繰り返す
- S.56.6月. 警察官を崖から突き落とす、叔父宅に灯油をまき点火した文書を放置、逮捕S.57.9月. 公務執行妨害などで懲役刑(裁判で心神耗弱と認定、八王子医療刑務所で服役)精神衛生法による診察で精神分裂病と診断、Yが自傷他害の恐れある精神分裂病と認定
- S.58.12月. 当病院に措置入院、入院後も他の患者への他害、「逃げ出したい」などの発言
- S.60.6月. 開放的な療法中自動車を盗んで無断離院し窃盗など。保護され病院に戻る。閉鎖的療法に変更も離院の素振りなくやや開放的な作業へ(本件院外散歩もその一環)

## •病院側の事情

- 無断離院発生時:引率者役割分担、医師の具体的注意、要注意患者への特別看護体制なし
- 本件発生後:無断離院防止の対策(要注意人物の一覧作成、散歩コースの下見及び変更)



## •争点

- 病院の医師らのAの無断離院及び本件殺人事件を引き起こすことへの予見可能性
- (これらの予見可能性があったとして)結果回避可能性及び義務違反
- (これらが認められ医師に過失があるとして)本件殺人事件との間に相当因果関係

### ＜原告の主張＞

- •病院の医師らに結果回避義務違反あり
- i. システム面:患者の管理・連絡体制の確立により防げた。未確立により本件離院は発生
- ii. 離院時の看護者:Aを重点的に看護するべきだった、怠ったために無断離院が発生
- iii. 発生後の対応:看護者、院長の迅速な連絡により本件殺人事件の発生は防止できた

### ＜被告の主張＞

- •病院の医師らには無断離院の予見可能性なし
- 無断離院をうかがわせる症状なし、本件前5回の院外散歩にて無断離院の素振りなし
- •病院の医師らには本件殺人事件の予見可能性なし
- 措置入院患者≠他人殺傷可能性、無差別な攻撃性や凶器による他人の殺傷の過去なし
- •結果回避可能性もしくは結果回避義務違反なし
- 看護体制は裁量な上嚴重な体制は治療の見地から不相当、散歩の看護者数も裁量(まして一般よりも嚴重で問題なし)、離院の経緯から看護師らが防止することは不可能な不可抗力、事後的な義務は果たした
- •医師らに過失があるとしても本件殺人事件との間の相当因果関係なし
- 殺人事件はAの自由意思に基づき実行、病状も合わせ無断離院との間に相当因果関係なし

## ＜下級審の判断＞ 第一審(横浜地裁h.4.4.16)

Yに対し国家賠償法1条1項に基づく損害賠償を命じる

### ・予見可能性

- 無断離院：治療法の変更、無断離院前歴、被害妄想残存、職員への言動を理由に肯定
- 殺人事件：担当医の認識、Aの言動、前科と認識可能性、院内他害行動等を理由に肯定

### ・回避可能性および回避義務違反

- 回避可能性：院外散歩時の体制を整えていれば容易に防止可能→肯定
- 回避義務違反：治療法を選択は第一次的には主治医などの裁量だが、他害の恐れのある措置入院患者に対しては治療的管理下のもとで行うべきで無断離院の恐れのある患者に対してはそれを防ぐ適正な看護体制を確立する義務あり。それにも関わらず一般的な注意を与えたのみで無断離院時に適正な看護がなされなかったとして肯定

### ・因果関係

- Aは弁識能力低下、離院時他害の恐れは予見可⇒無断離院と殺人の間の相当因果関係肯定
-



控訴審(東京高判h.6.2.24) 一審判決を引用しておおむね肯定

### ＜最高裁判決＞

原審の事実認定を肯定、その上で本件の事実関係のもとでは患者の治療及び社会復帰が精神医療の第一義的目標であり他害の恐れという漠然とした不安だけで治療を拒否し、社会復帰から遠ざけてはならないことを考慮してもなお医師らにはAが無断離院をして他害行為をすることを防止すべき注意義務を尽くさなかった過失があり、その過失と本件殺人事件の相当因果関係も肯定できるとして上告棄却

### ＜感想＞

・本件はより早い段階で防止することができたのではないか？

軽微な他害事件を起こしていた⇒その時点でより適切な治療を行うことができた？

治療目的の制度・運用に不十分な点あり？

・他害の恐れがある措置入院患者への治療と他害防止措置のバランスの難しさ

- 本件において国家賠償を肯定したことは妥当
- 病院側がより厳重な管理体制を措置入院患者に対して敷くことは間違いない
- ⇒患者の治療、人権保護という面からは悪影響を及ぼす恐れ(全員が危険なわけではない)
- 医師や病院の尽くすべき注意義務につき詳細に考え、医者に安心を与える必要アリ？

# 判例34

昭和58年(1983) 服役終了とともに岩手県の県立病院に措置入院

昭和61年4月19日 院外散歩中に逃走

- 4月23日 通行人に対し強盗殺人

平成元年(1989) 国家賠償法による提訴

平成4年(1992)6月18日 第1審横浜地方裁判所

配偶者に4500万円、2人の子にそれぞれ2700万円、  
両親にそれぞれ300万円

平成6年(1994)2月24日 控訴審(東京高裁)控訴棄却

平成8年(1996)9月3日 最高裁第3小法廷 上告棄却



# 判例35

- 昭和30年(1955) 統合失調症発症(28歳)
- 入退院を繰り返すも、19年間はB病院で安定
- 平成7年(1995)8月 多発性脳梗塞でY病院へ入院
- 向精神薬不処方で11月に再発
- 平成8年1月隣のベッドの患者(67歳男性)を死亡させる
- 平成9年 Y病院を相手として損害賠償請求
- 第1審平成12年10月16日 大津地裁3000万円の賠償
- 安全配慮義務違反 確定

# 36事件 保護者の責任

平成6年8月 医療保護入院

平成8年7月 殺人事件

平成9年 父親に損害賠償請求

平成10年11月30日 仙台地裁判決 1億円の賠償

平成12年1月20日 仙台高裁 控訴棄却(判例集未登載)

辻伸行「自傷他害防止監督義務の廃止と保護者の損害賠償責任」 町野・中谷・山本編『触法精神障害者の処遇』  
(信山社 2005年)



# 精神障害者による自傷他害

◎法の目標：

①自傷他害行為の防止

②他方で過剰な抑制の防止

③生じてしまった損害の填補

③は、3つの判決は、賠償責任を認めることで対処  
→むしろ損害分散の仕組みを作ること

①と②の調整が難問

①は、本来、精神医療の目的

②もまた医療の一部であるべき

本来の精神医療の改善の仕組み

## 【設問】

ある精神病院で、次のような事件が生じました。この場合、精神病院および担当医師の責任はどのようなものでしょうか。

- 1) 入院していた患者Aさんが、院内で自殺してしまいました。また、自殺が退院後であった場合には、なお通院を続けていたケースでも、法律的にはまったく別のことになるのでしょうか。
- 2) 入院していた患者Bさんが、病院外で第三者に危害を加えてしまいました。この点も同じように、入院はしていないが通院中であつたら別の話になるのでしょうか。なお、他害のケースでは、病院や医師ばかりでなく、患者の周囲の人（親や配偶者など保護者）の責任も問題になると思うのですが、いかがでしょうか。



## 【精神障害者の自傷他害事例と裁判】

精神障害者が自殺する自傷のケース、他人を殺傷する他害のケースについて、損害賠償を求める訴え

→昭和50年代以降急増

辻教授の研究によると、戦前の裁判例はわずかに3件、戦後も昭和40年代までは合計3件に過ぎなかったものが、昭和50年代に21件、60年代以降に15件と急増。

## 【自傷のケース】

辻教授の研究では、開放的処遇を受けている中で患者が自殺したケースでは、病院や医師の責任を否定する例が圧倒的に多い。肯定したものとしては、1982年の大阪高裁の事件あり。



次に、閉鎖病棟に入院中、または保護室に収容中に自殺したケース

- → 開放的処遇のケースに比べて、病院の責任が認められやすい傾向にある。

### 【他害のケース】

#### 入院中のケース

- 被害者は他の入院患者のケースが圧倒的ですが、比較的最近に診察室内で医師が殺害されるという事件あり。
- 被害者＝患者 安全配慮義務あり



被害者が入院患者→安全配慮義務

→賠償責任は常に認められるかといえ、裁判例は半々に分かれている。予見可能性による。

次に、入院中の精神障害者が病院外で他害事故を起こした場合。いずれも外泊や無断離院している間に殺傷事故を起こすというケース。辻教授によると

①任意入院のケース

公表裁判例なし。

②医療保護入院のケース

2つの裁判例が紹介されており、一方は病院の賠償責任を否定し、他方は認めたもの。

③措置入院のケース 2つの裁判例、賠償責任あり。



## 【保護者や近親者の責任】

- 精神保健福祉法の下では、保護者という制度があります。精神障害者に対しさまざまな形でサポートする義務のある者であり、後見人、配偶者、親権者など、誰になるかについても法律で順位付けがなされています。保護者の義務として、かつては自傷他害行為を行わないよう監督する義務も明示されていました。しかし、保護者の負担があまりに重いと批判されて1999年の改正でこれは削除されたので、他害行為があった場合に被害者が保護者を訴えて賠償責任を追及しても勝訴は困難です。保護者が定まっていない場合に、他の近親者を訴えることも考えられますが、保護者になっていてなお責任がないとされたのに、保護者になっていないと責任が問われるというのもおかしいことです。
- 比較的最近の裁判例を紹介しておきます。2003年の東京高裁判決は、統合失調症で被害妄想のため隣人が常に嫌がらせをしていると思いこんだ患者が鉈で隣人を殺した事件を扱いました。刑事裁判では心神耗弱ながら刑事責任能力ありとされ、懲役20年の刑が確定していました。損害賠償請求の被告は、加害者本人(20代で発病し、事件当時47歳の男性)とその母(76歳)でした。他に姉2人がおりましたが、精神保健福祉法上、扶養義務者の中で誰が保護者になるかの選任は行われていませんでした。母とずっと同居していたわけです。判決では、母の責任について、精神障害者と同居してその生活の面倒を見ているにすぎない扶養義務者についても、監督義務違反による不法行為が成立する場合がありますとしながらも、精神障害者に対する扶養義務者の監督には限界があり、本件事件の発生を事前に具体的に予見することはできず、本件事件の発生前に、控訴人Aを入院させる措置をとるべき注意義務があったとはいえないとして責任を否定しました。判事の際には、精神保健福祉法において、保護者の監督義務が削除されたことにも言及されています。



## 【設問について】

- 以上の説明を前提に設問を考えてみましょう。
- 1) 患者Aさんが、自殺したケースです。精神障害者が自殺するケースは少なくないと思われます。しかし、その大半で、病院の責任は問題とされていません。入院中に自殺したケースでは、自殺のおそれが具体的に明らかでありながら防止策が不十分なケースで病院の責任が認められます。しかし、それは例外的であり、予見可能性や、精神医療における判断の難しさ、医師の裁量、開放的処遇の重要性など、責任を否定する要素がいくつもあります。退院後や通院中という入院中でない場合には、責任を肯定するのはもっと難しいと考えられます。
- 2) 入院していた患者Bさんが他害行為を行ったケースです。この場合にも他害行為の具体的な予見可能性がポイントとなりますが、措置入院のケースでは、自傷他害のおそれがあるからこそ強制入院が認められており、比較的責任が認められやすいといえます。なお、保護者や近親者の責任は否定するのが最近の傾向です。
- その場合における被害者の保護としては、犯罪被害者等給付金の支給等に関する法律が1980年に制定され、2001年に改正されて給付金額の引き上げが行われました。そのような公的給付の充実による他は、個人が自らの生命に保険をかけるなど自衛策を講ずる他はないと考えられます。

- 《参考文献》
- 辻伸行「精神障害者による殺傷事故および自殺と損害賠償責任(1－5)」判例評論444—448号(1996年)
- 辻伸行「精神障害者による他害事故と損害賠償責任」町野朔編『精神医療と心神喪失者等医療観察法』190頁(ジュリスト増刊、有斐閣・2004年)
- 岡山地裁平成17年10月21日
- 広島地裁平成16年3月31日
- 福島地裁平成16年5月18日、判例時報1863号91頁
- 東京地裁平成10年3月20日、判例時報1669号85頁
- 東京高裁平成15年10月29日、判例時報1844号66頁