

ふつうの裁判官の考えそうなこと



顧問弁護士

永田雅英法律事務所

永田 雅英

第1 患者に対して
10人中9人の医師
がすることは？

1 裁判官は、医学のこととは全く分かりません。ついでは言うが弁護士も、医学のことは全く分かりません。難しそうな司法試験に受かっているから、少なくとも看護スタッフくらいは理解力はあるだろう」と思うのは勝手ですが、誤解です。「今日の治療方針」と言う本はありますが、医学の基礎知識がないので、読んでも、よくわかりません。

2 では、裁判官や弁護士は、どう考えているのでしょうか。個人的に、医学紛争でのポイントを極端に単純化して説明すると、「10人中の8・9人の医師が行うこと、または出来る

ことを、被告となった当該医師が行ったか、出来たか？」という問題設定になります。

3 この問題設定は、感覚的に過ぎますので、通常の裁判では、専門分野の医師に鑑定を依頼し、標準的な検査を行っていたか、標準的な治療方針に基づいて治療していたか」などと尋ねます。

4 しかし、標準的な検査、標準的な治療方針などと言っても、いつ、だれが決めるのかという問題にもなります。

5 通常は、基本的な医学専門書に書かれていることが標準だと思われませんが、医学の進歩は早く、標準が数年で時代遅れになることも少なくなきそうです。また、「今日の治療方針」という本も、高いので、

毎年買い替えるのは、大変そうです。しかも、多くの専門分野を完全に網羅しているかどうかは、多少、疑問です。

6 そうなると、最初に書いた「10人中の8・9人の医師が行うこと、または出来ることを、被告となった当該医師が行ったか、出来たか？」という簡便な基準にもどるようになります。

7 なお、専門病院であれば、上記の基準では、「専門医の10人中の8・9人が行うこと、または出来ること」ということになります。クリアすべきレベルが上がるのです。専門医向けの「今日の治療方針」と言う本はあるのでしょうか？

第2 紙の証拠の決定的重要性！

1 正義は勝つ！ 正義は勝たねばならない！ というのは掛け声に過ぎません。

2 勝ち負けを決めるのは、単純に、証拠です。紙の証拠（書証）と、口頭での証拠（証言）です。

3 裁判官は、基本的に、紙の証拠しか信用しません。書き換えできない電子カルテも紙の証拠に含まれます。口頭での証拠（証言）は、重視されません。それに加えて、裁判官にはわかりやすい、世論うけのするストーリーを好む傾向があります。

4 厚生省の医官は、「カルテに報酬請求の根拠となる記述を残して！」と繰り返し要請していますが、裁判官も、似たようなものです。

5 口頭で説明しても、カルテに書いていなければ、保険診療の請求もできませんし、裁判の証拠にもなりません。例えば、インフォームド・コンセントについては、カルテに書いてあり、同意書に署名してもらったりにして、後者が大半だと思われ「聞いていない、そんな説明は受けていない」と言われたらおしまいなのです。

6 ペイハラの患者に対し通院を拒絶する場合にも、後で医師・医院が不当に訴えられたりしないように、具体的に患者にどのような問題行為があったか、記録を残しておく必要があります。

7 ただ、記録を残し過ぎると、治療という本来業務がおろそかになります。「必要十分な記載は、どの程度か？」という問題は、経験に基づくものですから、残念ですが、弁護士には説明できません。

無断転載禁止

バックナンバーを
HPで公開中

協会HPトップ→「長崎保険医新聞」→「医師・歯科医師のための法律相談」からご覧いただけます。