

## 1. はじめに

今回は、麻疹脳炎で入院した患者に褥瘡が発症したことにつき、病院側の責任が追及された事案について、裁判例を紹介します。

## 2. 事案

Xは、平成13年3月、Y病院で麻疹等と診断され、入院しました。その後、Xの熱は一旦下がったものの、入院4日目から高熱を出して意識障害を起こし、髄膜炎が疑われました。入院6日目からは自力で寝返りできなくなり、尿失禁もあったため、Xには尿路カテーテルの挿入が行われました。Y病院にはエアーマットの備付けもありましたが、Xには利用されませんでした。

入院9日目から11日目にかけて、Xの仙骨部や左踵部に褥瘡が発症しているのが発見され（仙骨部はⅣ度、左踵部はⅡ度の診断）、その後Xは他院に転院し、転院先で褥瘡は治癒しました。

Xは、Y病院が褥瘡の予防及び治療について必要とされる適切な措置を講じなかった診療契約上の債務不履行責任又は不法行為責任があるとして、Y病院に慰謝料500万円を請求しました。

## 3. 裁判所の判断

一審判決（高知地裁平成17年1月18日判決）は、本件当時の褥瘡の予防及び治療についての知見・診療体制は、平成14年10月の褥瘡対策未実施減算の前は多くの病院で不十分な面があったことを考慮すると、YのXに対する褥瘡発生の予防措置や褥瘡発生後の治療等に不適切な点は認められないとして、Xの請求を棄却しました。

これに対し二審判決（高松高裁平成17年12月9日判決）は、Y病院の看護師らは、Xに対し2時間毎の体位変換を中心とする褥瘡予防措置を実施しなかった過失があるとして、Y病院に対し慰謝料120万円の支払を命じました。

## 4. コメント

本件の争点は、Xが自力で寝返りできなくなった期間中、Y病院の看護師らが2時間毎の体位変換を行っていたか否かという点です。一審と二審とで結論を異にしたのは、この点について一審判決が肯定したのに対し、二審判決が否定したことによります。

裁判では、体位変換に関する看護記録が部分的にしか記載されていない点が問題となり、一審判決は問題があった場合だけ記載され、記載がない時刻にも体位変換が行われたと推定しましたが、二審判決は2時間毎の体位変換が記録されていたとされるカーデックスが既に廃棄されていることなどから、2時間毎の体位変換を積極的に認めることは困難としました。

本件は、診療記録の不備が、医療機関にとって不利な事実認定につながった事案と評価できます。

### 松本・山下綜合法律事務所

私達の事務所は、医療事件だけでなくその他の案件（相続、離婚、債務整理、刑事事件等）も取り扱っています。医療の現場は専門知識があるかないとは全く違いますが、法的な場面でもそうです。何か行動する前にちょっと相談するだけで違うことがあります。気軽にご相談ください。

千葉市中央区中央三丁目3番8号日本生命千葉中央ビル7階

電話：043-225-5242