

第7回 「精神科における 自殺事故と看護師の過失」

弁護士 山下洋一郎・山口 祐輔

1.はじめに

今回は、統合失調症の患者が入院中に自殺したこと関し、看護師の過失が問われた裁判で、一審と二審で異なる判断がなされた事案をご紹介します。

2.事案

患者Aは、統合失調症の治療のため、Yの経営するB病院（精神科専門病院）に通院していましたが、症状悪化により、B病院に医療保護入院となりました。ところが、Aは、入院当日、所持していたタオルを使用して、病室内で絞頸自殺を図り、搬送先の病院で死亡しました。Aは、過去に飛び降り自殺を図った経歴があり、入院当日は、看護師に対し、「生きていくのに疲れた。」と泣きながら話すなどしていました。そこで、Aの遺族であるXらは、Yにおいて、自殺予防措置をとらなかったことなどを理由に、損害賠償を請求する裁判を提起しました。

3.裁判所の判断

一審判決（那覇地裁平成20年7月16日判決）は、B病院の看護師には、Aの自殺について予見可能性があったとした上、Aの状態を確認するため頻回に巡回するなどの自殺防止義務を怠ったとして、Yの不法行為責任を肯定し、Xらの請求を認容しました。これに対し、二審判決（福岡高裁那覇支部平成22年2月23日判決）は、Aに自殺の危険が一定程度存在したことは確かであるものの、看護師において、Aが自殺に及ぶ具体的な危険を認識し得たとはいえないと判示して、Yの自殺予防義務違反を否定し、Xらの請求を棄却しました。

4.コメント

本件の争点は、B病院の看護師が、Aの自殺を予見することができたかという点です（自殺の予見可能性の有無）。この点、一審判決は、Aの発言（「生きていくのに疲れた。」）などから、看護師が入院当日にAの自殺を予見することは可能だったと認定しています。他方、二審判決は、Aは上記発言の後、投薬により落ち着きを見せていたこと、看護師の説明に素直に従っていたことなどから、Aが入院当日に自殺に及ぶ具体的ないし切迫したおそれはなかったとして、自殺の予見可能性を否定しました。精神科臨床における自殺事故は、事前にその発生を予測することが難しい場合が多く、抽象的に自殺の可能性を予測できても、患者に対する人権的配慮から、自殺を確実に回避する方法を取ることは困難です。そこで、予見可能性の程度は、単なる危惧感や抽象的なレベルでは足りず、当該患者の事故前の行動状況に即して、自殺の危険を具体的に予見できたか否かを問題とすべきです。裁判例の多くも、単に患者の発言内容だけで予見可能性を肯定することはなく、具体的なレベルの予見可能性を要求しています。

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では全く違いますが、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