

1.はじめに

今回は、准看護師が、医師から指示された塩化カルシウム注射液ではなく塩化カリウム液を静脈注射した結果、患者に重度の後遺障害を負わせてしまった事案（京都地裁平成17年7月12日判決）についてご紹介し

2.事案の概要

A（女児・当時6歳）は、体中に赤い発疹が出たため、医師Bの診察を受けました。Bは、Aの症状を蕁麻疹と診断し、塩化カルシウム注射液20mlを静脈注射するよう指示しました。ところが、准看護師Cは、注射すべき薬剤を塩化カリウム製剤であるコンクライト-Kであると誤解して、かつ、希釈せずに原液のままAに静脈注射しました。その結果、Aは、急性心停止による低酸素脳症を発症し、重度の後遺障害が残存しました。そこで、A及びその両親は、Cらに過失があったとして、損害賠償を請求しました（本件では医師Bや病院の責任も追及されていますが、この点については割愛します。）。

3.当事者の主張

Cは、薬剤の誤投与は認めつつも、自分は准看護師にすぎず、Bの投薬指示を再検討する権限及び義務はないから、原液のまま注射したことは過失ではないなどと主張しました。

4.裁判所の判断

裁判所は、「准看護師が医師の指示に基づいて静脈注射を行う場合、准看護師は、薬剤の種類、量、投与方法等を十分確認の上投与することはもちろん、医師の指示内容に不明な点や疑問点等があれば、医師や薬剤師に再度確認する等して、薬剤の誤投与、誤注射を防ぐべき注意義務を負っている」と述べた上で、本件の場合、コンクライト-Kの箱及びアンプルのラベルには、「希釈・点滴」との文字が印刷されているのであるから、コンクライト-Kが希釈の上点滴投与されるべき薬剤であることは容易に認識し得たはずである上、C自身、本件注射以前にも、コンクライト-Caやコンクライト-Kの処方指示を受けたことがあるが、原液のまま静脈注射したことはなかったから、原液のまま静脈注射するようにとのBの指示について、Bに対して、その適否、希釈の必要があるのであればその程度、投与量、速度等について確認すべき注意義務があったといえるとししました。そして、Cは、Bに対して何らの確認をしないまま、コンクライト-Kを原液のまま静脈注射したから、上記注意義務に違反したといえ、過失があることは明らかであるとして、Cの主張を退けました。

5.コメント

准看護師といえども、患者に対して侵襲を伴う措置を行う以上、患者の生命・身体を害することを防ぐべき注意義務を負っており、医師の指示自体に疑問が生じた場合には、医師に対して指示内容を再確認すべきことは当然です。本件の事情では、Cは基本的な注意義務を怠ったといわざるを得ず、責任を追及されても仕方ないといえます（なお、本件では注射に立ち会わなかった医師Bの責任も認められています。）。ただし、名称が紛らわしい薬剤については、誤投与を防ぐため、医療機関による組織的な防止策が必要と考えられます。

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号オーク千葉中央ビル7階 電話：043-225-5242