

1. はじめに

今回は、看護師が行った救命処置が不適切であったとされた事案（仙台地裁平成28年12月26日判決）についてご紹介します。

2. 事案の概要

患者（11歳）が、被告の設置する耳鼻咽喉科クリニックにおいて耳管通気処置を受けた際に心肺停止となり、看護師が胸骨圧迫による心臓マッサージを行ったものの、搬送先の病院で脳死により死亡しました。なお、本件看護師は、患者に脈拍の触知と自発呼吸の回復があった時点で心臓マッサージを中止しており、人工呼吸やバッグバルブマスクによる換気は行っていませんでした。

3. 主な争点

本件クリニックの医療従事者が患者に対し、①人工呼吸を行わなかった過失、②バッグバルブマスク換気を行わなかった過失、③救急隊に引き継ぐまで心肺蘇生を継続しなかった過失の有無が争われました。

4. 裁判所の判断

裁判所は、『救急蘇生のためのJRCガイドライン2010』（日本蘇生協議会ほか作成）が定める小児の一次救命処置（PBL S）の手順（医療従事者が小児を救助する場合は、胸骨圧迫の後、人工呼吸を行うことなど）を引用し、「本件クリニックは医療機関であって日常的に小児を含む患者の治療を行っており、医師及び複数の看護師といっ

た医療従事者が患者の意識消失以降の対応にあたったのであるから、これらの医療従事者において、患者に対し、胸骨圧迫と人工呼吸によるCPRを実施すべき義務があった」と判断しました。その上で、被告には、患者に対し人工呼吸を行わなかった過失があるとしました。

また、裁判所は、上記ガイドラインにおいて、院内で小児・乳児の呼吸停止あるいは心停止の可能性が察知されたならば、ただちに酸素投与とバッグバルブマスクなどを用いた人工呼吸を開始できる準備を整えておくべきであることが高く推奨されていることを指摘し、被告には、本件クリニックにおいてバッグバルブマスク換気を行い得る人的物的態勢を整え、患者に対しこれを実施すべき義務を怠った過失があるとしました。

さらに、裁判所は、看護師が心臓マッサージを中止した時点でSpO₂は63%という低値であったことなどから、胸骨圧迫を中止すべきでないにもかかわらずこれを中止した過失があるとしました。

5. コメント

医療裁判では、医療従事者の過失の有無を事故当時の「医療水準」を基準に判断します。つまり、医療水準に見合った医療行為が行われなかったときには過失があったと判断されます。本判決は、『救急蘇生のためのJRCガイドライン2010』に依拠して過失の判断をしており、たとえ本件のように耳鼻咽喉科クリニックであっても、同ガイドラインの定める措置が医療水準に当たり得ることを示している点が注目されます。

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