

注射針穿刺による神経損傷

松本・山下綜合法律事務所 弁護士 山下 洋一郎

1 はじめに

注射針穿刺による神経損傷については以前にも紹介しましたが、最新の裁判例を紹介します。

2 事案

Aさん（男性 58歳）は、献血のために看護師から左前腕部に注射針を穿刺されたとき電撃様疼痛があり、痛みとしびれを大声で訴えたが、看護師は直ちに抜針して採血を中止すべき義務があるのに、ようやく5秒後に抜針した過失があるとして、左前腕内側皮神経損傷による慰謝料など約770万円の損害賠償を求めて訴訟を提起しました。

医療機関側は、当該看護師は30年以上の経験があり、採血も4万回以上の経験があって、直ちに抜針すべきことは理解しており、実際にも直ちに抜針している等と主張しました。

3 裁判所の判断

東京地方裁判所はAさんの請求を棄却しました（R5.7.6判決）。注目するのはその理由です。Aさんは、看護師が直ちに抜針しなかったことが過失行為だと主張しました。しかし、状況を細分化して考察しますと、①穿刺により神経に触れて電撃痛が生じる、②患者が痛みを訴える、③それにより直ちに抜針する義務が生ずる、という流れです。直ちに抜針しなかったことにより更に神経損傷が増悪したのであれば、抜針しなかったことが過失になりますが（痛みの訴えがあった

のに更に針を数ミリ進めたことが過失だとして高額な賠償を命じた判決があります。）、最初の穿刺行為で疼痛・しびれがあっただけで、その疼痛・しびれの結果と抜針しなかったこととの間には因果関係がありません（時間的にも逆です）。

前腕皮神経を完全に回避して注射針を穿刺することはできず、前腕皮神経損傷は不可避の合併症とされています（上記判決）ので、抜針が遅れたことを過失と主張したのですが、過失の構成に無理があったと思われる。

4 まとめ

正中神経はおおよその位置が推定でき、しかも、深いところを走行しているので、注射針を深く刺さないことで損傷を避けられます。従って、正中神経損傷は過失ありと判断されます。これに対し、内・外側前腕皮神経は浅いところにあり、その走行位置を正確に確定できないので、損傷を確実に避けることはできません。上記判決もこのことを述べています。

採血等による神経損傷の事例報告は少なくありません。採血や静脈注射をするときは、刺針部位の選択に注意し、刺針による痛み（特に電撃痛）はないかの確認をする、痛みを訴えたときは直ぐに抜針する、刺した後に血管を探るようなことはしない、終了後も痛みやしびれはないかを聞き、しびれ等の訴えがあったり、血腫等があったら医師に報告して適切な処置をしてもらう必要があります。

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 日進センタービル7階
電話：043-225-5242