

目次

第1部

インフォームド・コンセントをめぐる状況
——弁護士・医師の視点から——

第1章

医療紛争とインフォームド・コンセント

——弁護士の視点から——……………2

- ① 医療者の説明不足（インフォームド・コンセントの欠如）は医療紛争の呼び水……………2
- ② 医療訴訟増加の背景事情とインフォームド・コンセントとの関係性……………5
- ③ よりよい医療のためのインフォームド・コンセント（よりよい人間関係の形成）……………8
- ④ 新たな人間関係の構築と“誤解に基づく医療紛争”の予防……………10
- ⑤ 新しい医療事故調査制度とインフォームド・コンセント……………13

第2章

インフォームド・コンセント

——医師の視点からの現状と提言——……………16

- ① はじめに……………16
- ② バターナリズムの時代……………18
- ③ インフォームド・コンセントの時代……………23
- ④ よりよい医師・患者関係の構築に向けて……………27
- ⑤ 看護師とインフォームド・コンセント……………29

第2部

裁判例に学ぶインフォームド・
コンセント（説明義務）

第1章 インフォームド・コンセントの基礎知識……………32

- ① インフォームド・コンセント概念の成立……………32
- ② わが国におけるインフォームド・コンセントの公的な検討……………35
 - (1) 日本医師会の1990年「生命倫理懇談会」報告書……………35
 - (2) 旧厚生省の1995年「インフォームド・コンセントの在り方検討会」報告書……………36
- ③ 厚生労働省や日本医師会の考えるインフォームド・コンセント……………37
 - (1) 日医報告書と厚生省報告書にみる「インフォームド・コンセント」……………38
 - (2) 診療情報の提供等に関する指針（厚生労働省）……………41
 - (3) 医師の職業倫理指針（日本医師会）……………42
- ④ インフォームド・コンセントの法的効果……………44
 - (1) 説明義務違反に基づく損害賠償責任……………44
 - (2) 医療事故調査制度における「医療事故」の認定（判断）……………46

第2章 判例に学ぶ「医師の説明義務」……………48

- ① 説明義務の基本的な考え方……………49
 - (1) 説明義務の法的根拠——インフォームド・コンセントの理念、患者の自己決定権……………49
 - (A) 診療契約と説明義務（その法的根拠）……………49
 - (B) 患者の自己決定権に基づく説明義務……………51
 - 判例① エホバの証人輸血拒否事件〈最判平成12・2・29〉……………52
 - (2) 説明義務の基本的な内容——各診療段階における説明義務……………53
 - (A) 判例……………53
 - (i) 検査……………53

- 判例② 消化器内科：内視鏡的逆行性胆道膵管造影検査〈名古屋地判平成16・9・30〉……………54
- 判例③ 循環器内科：心臓カテーテル検査〈大阪地判平成14・11・29〉……………54
- (ii) 手術前の麻酔……………55
 - 判例④ 産婦人科：子宮全摘術時の硬膜外麻酔を併用した全身麻酔〈東京地判平成20・5・9〉……………56
- (iii) 手術……………58
 - 判例⑤ 外科：胸筋温存乳房切除術〈最判平成13・11・27〉……………58
 - 判例⑥ 耳鼻科：真珠腫除去手術〈横浜地判平成19・3・22〉……………59
- (iv) 投薬（による副作用）……………60
 - 判例⑦ 脳外科：髄膜腫摘出術後の薬剤副作用〈高松高判平成8・2・27〉……………61
 - 判例⑧ 産婦人科：経膈分娩での陣痛促進剤投与〈東京地判平成16・3・12〉……………62
 - 判例⑨ 呼吸器内科：気管支拡張剤の副作用〈札幌地判平成19・11・21〉……………63
 - 判例⑩ 産婦人科：子宮全摘術後の抗癌剤治療〈大阪地判平成25・2・27〉……………64
- (B) まとめ——各種の診療における説明義務の基本的な考え方……………65
- (3) “医師自身に関する情報”の説明義務——“医師自身およびその所属する医療機関に関する情報”が説明義務の対象となることもある……………66
 - (A) 説明義務の拡張……………66
 - (B) 判例……………67
 - 判例⑪ 脳外科：脳動静脈奇形的全摘手術〈東京高判平成11・5・31〉……………67
 - 判例⑫ 脳神経外科：脳動脈瘤の手術〈福岡地判平成19・8・21〉……………68
 - 判例⑬ 脳神経外科：脳動脈瘤塞栓術〈名古屋地判平成24・2・17〉……………69
 - (C) まとめ——当該医師および当該医療機関に関する情報の説

明義務	70		
(4) 説明義務の程度とその具体性——医師にはどの程度の説明義務があるのか	70		
(A) 説明義務の程度や具体性に関する一般的な考え方	70		
判例14 脳神経外科：人工塞栓術（血管内手術）〈新潟地判平成6・2・10〉	71		
判例15 整形外科：人工股関節置換術〈東京高判平成3・11・21〉	71		
(B) 医療水準と説明義務——医師には医療水準に従った説明が求められる	72		
(i) 判例	72		
判例16 内科：肝硬変重症肝不全〈大阪地判平成22・9・29〉	73		
判例17 産婦人科：排卵誘発剤の副作用〈仙台高裁秋田支判平成15・8・27〉	74		
判例18 婦人科：卵巣癌化学療法〈名古屋高裁金沢支判平成17・4・13〉	75		
判例19 外科：胸筋温存乳房切除術〈最判平成13・11・27〉	76		
(ii) まとめ——説明義務の前提となる医療水準は高度のレベル	77		
(C) 医療水準として確立した療法が複数存在する場合の説明義務——医師には、患者の自己決定権の行使に必要な範囲内において、そのすべての療法について説明義務がある	77		
(i) 判例	77		
判例20 脳神経外科：未破裂脳動脈瘤へのコイル塞栓術〈最判平成18・10・27〉	78		
判例21 脳神経外科：未破裂脳動脈瘤への脳動脈瘤塞栓術〈名古屋地判平成24・2・17〉	80		
判例22 心臓外科：経皮的冠動脈形成術（PTCA）〈東京高判平成16・12・28〉	81		
判例23 婦人科：卵巣癌への抗癌剤療法〈名古屋高裁金沢支判平成17・4・13〉	82		
判例24 脳神経外科：未破裂脳動脈瘤へのコイル塞栓術〈大阪地判平成24・3・27〉	83		
(ii) まとめ——医療水準に適う複数療法の説明義務と医師の裁量権・患者の自己決定権	85		
(D) 説明義務の具体性——医師の説明にはより高いレベルの具体性と説得性が求められる	85		
(i) 医師に求められる「より高いレベル」の具体的説明	86		
判例25 産婦人科：新生児黄疸〈最判平成7・5・30〉	86		
判例26 脳外科：髄膜腫摘出術後の薬剤副作用〈高松高判平成8・2・27〉	87		
判例27 救急外来：くも膜下出血〈東京高判平成21・2・3〉	88		
判例28 脳外科：脳動静脈奇形的全摘手術〈東京高判平成11・5・31〉	89		
判例29 産婦人科：経膈分娩（骨盤位牽出術）〈最判平成17・9・8〉	91		
判例30 脳神経外科：開頭脳腫瘍切除手術〈神戸地判平成19・8・31〉	92		
判例31 脳神経外科：脳動脈瘤の手術〈福岡地判平成19・8・21〉	93		
判例32 脳神経外科：未破裂脳動脈瘤へのコイル塞栓術〈大阪地判平成24・3・27〉	94		
(ii) 医師に求められる「より積極的・説得的な」説明や助言	95		
判例33 脳神経外科：脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血〈宮崎地判平成6・9・12〉	96		
判例34 循環器内科：大動脈弁閉鎖不全症（AR）および鬱血性心不全による突然死〈東京地判平成18・10・18〉	98		
判例35 消化器内科：C型肝炎から肝臓癌死〈大阪地判平成19・7・30〉	99		
判例36 耳鼻咽喉科：舌癌〈東京地判平成元・3・13〉	100		
判例37 消化器内科：肝細胞癌〈東京地判平成20・7・31〉	101		
判例38 産婦人科：子宮全摘術後の抗癌剤治療〈大阪地判平成25・2・27〉	102		

(E) 説明義務の具体的な程度を増減する要素——説明の具体的な内容は当該医療行為の必要性・緊急性・危険性等の相関関係の中で総合的に決められる……………	103	(iii) 必要性・緊急性の欠如——美容整形……………	117
(i) 重大な結果が生じる危険性の程度——重大性の程度と発症確率……………	103	判例52 美容整形外科：鼻の整形〈広島地判平成6・3・30〉…	117
判例39 外科：癌手術後の抗癌剤治療〈静岡地判平成10・12・24〉……………	104	判例53 美容整形：シミ取りレーザー治療〈横浜地判平成15・9・19〉……………	117
判例40 内科：ERCP 後重症膵炎〈長崎地裁佐世保支判平成18・2・20〉……………	105	判例54 美容整形外科：鼻・上瞼手術〈岡山地判平成23・1・19〉……………	118
判例41 循環器内科：選択的遅延導路焼灼術〈名古屋地判平成15・11・28〉……………	106	判例55 形成外科：背部瘢痕除去——広背筋皮弁移植手術〈東京地判平成13・12・17〉……………	119
判例42 産婦人科：子宮全摘術後の抗癌剤治療〈大阪地判平成25・2・27〉……………	107	(iv) 患者の危険性の認識……………	122
(ii) 必要性・緊急性の程度——予防的療法か緊急的な療法か等……………	108	判例56 産婦人科：分娩誘発剤による子宮破裂〈福岡高判平成16・12・1〉……………	122
判例43 産婦人科：臍帯穿刺法による胎児採血〈大阪地判平成8・2・28〉……………	109	(5) 説明義務と医師の裁量——インフォームド・コンセントにおいて医師の裁量はどの程度認められるのか……………	123
判例44 消化器内科：アナフィラキシーショック〈福岡地裁小倉支判平成15・1・9〉……………	110	(A) 判例……………	124
判例45 産婦人科：排卵誘発剤の副作用〈仙台高裁秋田支判平成15・8・27〉……………	111	(i) 医療行為の高度の専門性・技術性と医師の裁量——高い専門性・技術性を理由とするだけで医師の裁量権が大幅に認められるわけではない……………	124
判例46 ペインクリニック科：胸腔鏡下胸部交感神経遮断術〈東京地判平成23・11・24〉……………	111	判例57 心臓外科：経皮的冠動脈形成術（PTCA）〈東京高判平成16・12・28〉……………	124
判例47 脳外科：脳静脈奇形摘出術〈東京地判平成4・8・31〉……………	112	判例58 産婦人科：経膈分娩（骨盤位牽出術）〈最判平成17・9・8〉……………	125
判例48 脳神経外科：未破裂脳動脈瘤のクリッピング術〈東京地判平成14・11・25〉……………	113	(ii) 医師の裁量が認められる説明の程度・方法——緊急性や患者への診療上の悪影響等に配慮した「説明の程度・方法」が認められている……………	126
判例49 脳神経外科：未破裂脳動脈瘤のクリッピング術〈大阪地判平成17・7・29〉……………	114	判例59 整形外科：人工股関節置換術〈東京高判平成3・11・21〉……………	128
判例50 産婦人科：クリステレル圧出法〈広島高判平成22・6・17〉……………	114	判例60 小児科：新生児の脳室周囲白質軟化症〈大阪地判平成19・10・31〉……………	129
判例51 脳外科：開頭手術〈最判昭和56・6・19〉……………	116	(iii) 医師の裁量権と患者の自己決定権……………	130
		判例61 婦人科：抗癌剤療法〈名古屋地判平成12・3・24〉……………	130
		(B) まとめ……………	131

(i) 医師の裁量が認められる説明の程度・方法……………	131	高度かつ厳格な説明が求められる……………	148
(ii) 自己決定権を侵害しない範囲での医師の裁量……………	131	(A) 判例……………	148
(6) 当該患者の希望や期待を配慮したうえでの説明義務——「誰を基準」として、「どのような情報」を、「どの程度」説明すべきなのか……………	132	(i) 一般的でない治療法（先端的治療法など）……………	148
(A) 説明すべき情報と程度に関する判断基準についての考え方……………	132	判例69 婦人科：子宮癌の抗癌剤副作用〈東京高判平成11・9・16〉……………	149
(B) 判例……………	132	判例70 眼科：レーシック手術〈大阪地判平成12・9・22〉……………	149
判例62 腹部外科：悪性の肝臓血管腫〈東京高判平成10・2・9〉……………	133	判例71 免疫学：新免疫療法〈東京地判平成17・6・23〉……………	150
判例63 外科：胸筋温存乳房切除術〈最判平成13・11・27〉……………	134	判例72 免疫学：新免疫療法〈東京地判平成24・7・26〉……………	151
判例64 産婦人科：子宮全摘術における硬膜外麻酔を併用した全身麻酔〈東京地判平成20・5・9〉……………	135	判例73 脳神経外科：アドリアシン注入術〈大阪地判平成20・2・13〉……………	152
(C) まとめ——医師は「当該患者が重要視し、かつ、そのことを合理的医師ならば認識できたであろう具体的な情報」をも説明すべきである（二重基準説）……………	135	(ii) 研究・臨床試験段階での治療法……………	153
[2] 特殊な場面における説明義務……………	136	判例74 婦人科：抗癌剤療法〈名古屋地判平成12・3・24〉……………	154
(1) 診療ガイドラインとインフォームド・コンセント——ガイドラインと異なる診療をするときは事前の説明が重要……………	136	判例75 婦人科：抗癌剤療法〈名古屋高裁金沢支判平成17・4・13〉……………	155
(A) 診療ガイドラインとは何か……………	137	(B) まとめ——先端治療・治験段階での治療法に求められる厳格かつ具体的な説明義務……………	155
(B) 「証拠」としての診療ガイドライン……………	139	(3) 遺伝医療とインフォームド・コンセント——出生前診断・遺伝相談を中心に……………	156
(C) 医療訴訟における診療ガイドラインの位置づけ……………	140	(A) はじめに……………	156
判例65 消化器内科：肝臓癌〈仙台地判平成22・6・30〉……………	141	(B) 出生前診断等におけるインフォームド・コンセントと遺伝カウンセリング……………	157
(D) 医薬品の添付文書（能書）と診療ガイドライン……………	142	(i) 出生前診断等におけるインフォームド・コンセント……………	157
判例66 外科：虫垂切除術〈最判平成8・1・23〉……………	142	判例76 産婦人科：ダウン症・羊水検査の実施拒否〈京都地判平成9・1・24〉……………	159
判例67 精神科：投薬の副作用〈横浜地判平成21・3・26〉……………	143	判例77 日本産科婦人科学会：着床前診断〈東京高判平成20・4・23〉……………	160
(E) 診療ガイドラインと異なった医療行為とインフォームド・コンセント……………	144	(ii) 遺伝カウンセリング……………	160
判例68 産婦人科：経膈分娩による低酸素性脳障害〈東京地判平成16・3・12〉……………	147	(iii) 遺伝カウンセリングによる良質のインフォームド・コンセント……………	161
(2) 「一般的でない治療法」または「研究・臨床試験段階での治療法」を試みる場合の説明義務——これらの治療法についてはより……………		(iv) 新しい出生前遺伝学的検査に関する指針（日本産科婦人科学会）……………	162

(C) 出生前診断等における検査・診断・説明の正確性の欠如 とこれまでの裁判例……………	164	末期患者に対する告知等は医師の裁量が比較的広く認めら れるものの、家族への説明は欠かせない……………	179
(i) これまでの裁判例の概要とその問題点……………	165	判例89 消化器内科：胆嚢癌〈最判平成7・4・25〉……………	180
(ii) 裁判例の具体的な内容……………	166	判例90 呼吸器内科：肺癌〈最判平成14・9・24〉……………	182
判例78 療育センター耳鼻科：遺伝相談〈東京地判平成 15・4・25〉……………	167	判例91 呼吸器内科：肺癌〈仙台高裁秋田支判平成10・ 3・9〉……………	183
判例79 療育センター耳鼻科：遺伝相談〈東京高判平成 17・1・27〉……………	168	判例92 内科：悪性リンパ腫〈大阪地判平成8・4・22〉……………	184
判例80 産婦人科：先天性風疹症候群〈東京地判昭和54・ 9・18〉……………	169	判例93 呼吸器内科：肺癌〈東京高判平成22・7・7〉……………	185
判例81 産婦人科：先天性風疹症候群〈東京地判昭和58・ 7・22〉……………	169	(iii) 根治的治療法のない予後不良の疾患についての説明—— 患者本人への説明が躊躇されても、家族に説明して患者本 人への対処を考える……………	186
判例82 産婦人科：先天性風疹症候群〈東京地判平成4・ 7・8〉……………	171	判例94 内科：特発性間質性肺炎・特発性肺線維症〈高 松高判平成18・1・19〉……………	186
判例83 皮膚科：先天性風疹症候群〈前橋地判平成4・ 12・15〉……………	172	(iv) まとめ——患者本人への告知を回避するときには家族 への説明が不可欠……………	187
判例84 産婦人科：ダウン症・羊水検査の実施拒否〈京 都地判平成9・1・24〉……………	173	(B) 延命医療とインフォームド・コンセント——判例を中心 として……………	188
判例85 産婦人科：ダウン症〈函館地判平成26・6・5〉……………	174	(i) 延命医療（尊厳死・安楽死）とその問題点……………	188
(D) 最後に……………	175	(ii) 東海大学病院事件、川崎協同病院事件……………	189
(4) 終末期医療とインフォームド・コンセント（終末期医療に おける説明義務）……………	176	(iii) 尊厳死（治療行為の中止）の許容性（許される要件）……………	191
(A) 終末期医療における医師の説明義務——癌告知に関する 判例の考え方……………	176	(iv) 安楽死の許容性（許される要件）……………	192
(i) 確定診断前における癌告知または説明——検査段階の 患者への告知等の情報提供は必ず行うこととし、その後 の精査につなげなければならない……………	176	(v) 尊厳死・安楽死におけるインフォームド・コンセント……………	193
判例86 消化器内科：大腸癌の誤診〈札幌地判平成26・ 11・12〉……………	176	(vi) 家族による「患者の推定的意思」とインフォームド・ コンセント……………	195
判例87 内科医院：肝臓癌〈東京高判平成10・9・30〉……………	177	(C) 終末期医療のあり方とインフォームド・コンセント……………	196
判例88 人間ドッグ：肺癌〈東京地判平成15・3・13〉……………	178	(i) 厚労省終末期医療ガイドライン……………	198
(ii) 確定診断された末期癌等についての告知または説明——		(ii) 救急・集中治療3学会ガイドライン……………	200
		(iii) 老年医学会ガイドライン……………	202
		第3章 判例に学ぶ「歯科医師の説明義務」……………	205
		1 歯科医療契約の法的性質……………	205

判例95	歯科：ブリッジ補綴治療〈京都地判平成4・5・29〉	205
2	歯科医療における説明義務（インフォームド・コンセント）	206
3	歯科医師の説明義務に関する裁判例	208
(1)	患者の自己決定権を重視しない過去の裁判例	208
判例96	歯科：外貌に影響を及ぼす補綴治療〈横浜地判昭和58・10・21〉	208
(2)	患者の自己決定権を重視する近時の裁判例	209
判例97	歯科：顎関節症の治療（歯牙の削合を伴う補綴治療）〈東京地判平成12・12・25〉	209
判例98	歯科：歯周病の治療（歯牙の削合を伴う補綴治療）〈山口地判平成17・12・22〉	210
判例99	歯科：歯列矯正治療（審美歯科治療）〈東京地判平成20・4・25〉	211
4	特殊な歯科医療と説明義務	212
(1)	インプラント治療（人工歯根術）	212
判例100	歯科：インプラント治療〈東京地判平成24・10・25〉	213
判例101	歯科：インプラント治療〈東京地判平成20・12・24〉	214
判例102	歯科：インプラント治療〈東京地判平成6・3・30〉	215
(2)	口腔外科治療	215

第4章 看護師に求められるインフォームド・コンセント

1	医療行為における看護業務の位置づけ	218
(1)	看護師の業務	218
判例103	小児科：4歳女児の誤嚥死〈東京地判平成13・5・30〉	219
(2)	チーム医療と看護行為	220
判例104	小児科：薬剤誤注射による重症後遺症〈京都	

地判平成17・7・12〉

(3)	チーム医療において求められる看護師の能力	222
2	看護師に求められるインフォームド・コンセント	224
(1)	患者との信頼関係と“看護師の倫理”	224
(2)	看護師に特有のインフォームド・コンセント（その位置づけ）	225
(3)	医療紛争の訴訟への転化とその原因	228

第5章 患者の判断能力と説明の相手方

1	患者本人に帰属する医療行為の同意権（自己決定権）	230
判例105	循環器内科：カテーテル心筋焼灼術〈名古屋地判平成15・11・28〉	231
判例106	循環器内科：急性肺炎の重症化〈名古屋地判平成16・9・30〉	232
2	医療行為の同意能力	233
判例107	精神科・脳外科：ロボトミー（前頭葉白質切除術）〈札幌地判昭和53・9・29〉	234
3	未成年患者への医療行為	234
(1)	同意能力がない未成年患者への医療行為	235
判例108	小児科：薬剤誤注射による重症後遺症〈京都地判平成17・7・12〉	235
判例109	外科：下腿部皮植手術〈横浜地判昭和54・2・8〉	236
(2)	同意能力がないとまではいえない未成年患者への医療行為	237
判例110	精神科・脳外科：ロボトミー（前頭葉白質切除術）〈名古屋地判昭和56・3・6〉	238
4	同意能力のない成年患者（高齢者等）への医療行為	239
(1)	基本的な考え方	239
(2)	同意能力のない成年患者への医療行為	241
(A)	家族がいる場合	241
(i)	家族はいるが成年後見人はいない場合	241
判例111	脳外科：脳動脈瘤へのクリッピング術〈名古屋	

	地判平成20・2・13) ……………	242
	判例 ¹¹² 呼吸器内科：肺癌〈東京高判平成22・7・7〉……………	242
	(ii) 家族のほかに成年後見人がいる場合……………	244
	(B) 家族による患者の意思の推定ができない場合、家族がい ない場合……………	245
5	一時的に理解力・判断力に支障が生じている場合……………	248
	判例 ¹¹³ 麻酔科：神経ブロック治療〈岡山地判平成12・ 10・25〉……………	248
	判例 ¹¹⁴ 外科：承諾なき子宮全摘術〈広島地判平成元・ 5・29〉……………	250
	判例 ¹¹⁵ 産婦人科：承諾なき子宮全摘術〈東京地判平成 13・3・21〉……………	250
6	病状や精神状態等を考慮して患者本人に判断を求めることが相当 でない場合……………	251
	判例 ¹¹⁶ 脳神経外科：脳血管撮影〈東京地判平成元・4・ 18〉……………	252
	判例 ¹¹⁷ 胃腸科医院：進行癌非告知〈東京地判平成6・ 3・30〉……………	252
	判例 ¹¹⁸ 呼吸器内科：肺癌非告知〈最判平成14・9・24〉……………	254
	判例 ¹¹⁹ 内科：特発性間質性肺炎・特発性肺線維症〈高 松高判平成18・1・19〉……………	254
	判例 ¹²⁰ 消化器内科：内視鏡的逆行性胆道膵管造影検査 〈大阪地判平成10・12・18〉……………	256
7	医療者の判断過程と診療記録への記載——裁判例からみる実 務への指針……………	257
第6章 医療事故発生直後の説明義務——事故発生直 後の患者・家族との向き合い方——…………… 258		
1	はじめに……………	258
2	患者・家族に対する事故発生直後の謝罪……………	261
	(1) 謝罪をすることについての従来のイメージ……………	261

(2) 謝罪の種類……………	261	
(3) 裁判例における謝罪の取り扱われ方……………	262	
(4) 謝罪することの是非とその方法……………	263	
3	事故直後における患者・家族に対する説明(医療者の説明義務)……………	264
(1) 患者・家族に対する「診療経過・死因等」の説明義務……………	264	
	判例 ¹²¹ 産科医：播種性血管内凝固症候群(DIC)による 妊婦死亡〈甲府地判平成16・1・20〉……………	265
	判例 ¹²² 大学医学部耳鼻咽喉科：滑膜肉腫への抗癌剤 過量投与〈さいたま地判平成16・3・24〉……………	265
	判例 ¹²³ 小児科：薬剤誤注射による重症後遺症〈京都 地判平成17・7・12〉……………	266
	判例 ¹²⁴ 精神科病院：患者の自殺〈大阪高判平成25・12・ 11〉……………	267
(2) 求められる説明の正確性の程度……………	267	
	判例 ¹²⁵ 腎臓透析病院：死因の誤解〈広島地判平成4・ 12・21〉……………	268
(3) 遺族に対する死因説明義務と解剖等の提案……………	269	
	判例 ¹²⁶ 病院看護師による誤注射〈東京地判平成16・1・30〉……………	270
	判例 ¹²⁷ 病院看護師による誤注射〈東京高判平成16・9・30〉……………	270
	判例 ¹²⁸ 消化器外科：死因不明〈東京地判平成9・2・25〉……………	271
	判例 ¹²⁹ 消化器外科：死因不明〈東京高判平成10・2・25〉……………	272
(4) 患者・家族から診療録等の開示を求められたときの医療者 の対応……………	273	
	判例 ¹³⁰ 口腔外科：顎下リンパ節転移癌〈大阪地判平成 20・2・21〉……………	273
	判例 ¹³¹ 歯科：インプラント治療〈東京地判平成23・1・27〉……………	274
4	医療事故の原因説明としての「合併症」と患者・家族の誤解 ——医療者側の事故原因説明を「言い逃れ」と思われな いためのインフォームド・コンセント……………	276
(1) 合併症とは……………	276	
(2) 器械的合併症と医療事故責任……………	278	
	判例 ¹³² 救急センター：血栓溶解療法による血管損傷	

	〈岡山地判平成25・7・24〉……………	278
判例 133	産婦人科：鎖骨下静脈穿刺〈青森地裁弘前支 判平成24・6・21〉……………	278
判例 134	神経内科：鎖骨下静脈穿刺〈岡山地裁倉敷支 判平成17・5・13〉……………	279
(3)	患者・家族に誤解を与えないための事前のインフォームド・ コンセント……………	280
5	最後に——診療の全過程におけるインフォームド・コンセン トの実践……………	281
第7章 インフォームド・コンセントの書面化の重要性 …………… 283		
1	はじめに——紛争回避のための書面化……………	283
2	患者の承諾・同意の方式（手術承諾書の取り方）……………	284
(1)	「手術承諾書」など同意書面の法的意味……………	284
判例 135	外科：気管支成形手術中の動脈損傷〈東京高判 昭和42・7・11〉……………	284
判例 136	脳神経外科：開頭クリッピング術〈東京地判平 成16・6・30〉……………	286
(2)	インフォームド・コンセント（説明と同意）の書面化……………	286
判例 137	美容整形外科：重瞼術の修整手術〈東京地判平 成9・11・11〉……………	288
3	診療記録（カルテ・看護記録等）の医療訴訟上の証明力……………	289
(1)	診療記録の真実性担保と証明力……………	289
(A)	診療記録の重要性……………	289
(B)	裁判例における診療記録の取扱い……………	290
判例 138	産婦人科：妊娠中毒症に伴う子癇発作〈東京高 判昭和56・9・24〉……………	290
判例 139	胃腸科外科病院：消化管穿孔〈東京地判平成15・ 3・12〉……………	291
判例 140	産婦人科：妊婦の出産後死亡〈甲府地判平成16・ 1・20〉……………	291

(2)	看護記録の証拠としての証明力と裁判例……………	292
判例 141	整形外科：腰部脊柱管狭窄症への腰椎椎弓切除 術〈宮崎地判平成26・7・2〉……………	292
判例 142	産婦人科：羊水塞栓症〈東京地判平成19・3・16〉…	293
判例 143	胃腸科外科病院：直腸切断術後の低酸素脳症〈大 阪地判平成19・3・9〉……………	294
(3)	診療記録への記載・不記載の訴訟上の意味……………	294
(A)	診療記録に「記載してあること」は「あったこと」？……………	296
判例 144	循環器内科：冠動脈造影検査〈東京地判平成15・ 6・27〉……………	296
判例 145	循環器内科：大動脈弁閉鎖不全症（AR）および 鬱血性心不全による突然死〈東京地判平成18・ 10・18〉……………	297
判例 146	呼吸器内科：肺癌〈大阪地判平成23・1・31〉……………	298
(B)	診療記録に「記載していないこと」は「なかったこと」？……………	299
判例 147	内科医院：肝臓癌〈東京高判平成10・9・30〉……………	299
判例 148	産婦人科：分娩誘発剤の過量投与〈福岡地判 平成11・7・29〉……………	300
判例 149	形成外科：広背筋皮弁移植術〈東京地判平成13・ 12・17〉……………	301
判例 150	耳鼻科：真珠腫除去手術〈横浜地判平成19・3・22〉…	301
判例 151	脳神経外科：脳動脈瘤の手術〈福岡地判平成19・ 8・21〉……………	302
判例 152	夜間救急センター：大動脈剥離〈札幌地判平成 26・9・17〉……………	303
(4)	診療記録に記載のない事実が認定されることもあるが、 立証には困難が伴う……………	304
判例 153	内科：平滑筋肉腫〈福岡高判平成13・6・7〉……………	304
4	診療記録の記載の仕方……………	305

資料

① 「説明と同意」についての報告（日本医師会生命倫理懇談会）	309
② インフォームド・コンセントの在り方に関する検討会報告書 （厚生省「インフォームド・コンセントの在り方に関する検討 会」）	327
③ 終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン・解説編 （厚生労働省）	336
・判例年月日順索引	342
・キーワード一覧	346
・執筆者略歴	347