

獣医療訴訟における獣医師の過失と診療簿の意義

牧野ゆき[†]（日本獣医生命科学大学獣医学部獣医学科
獣医事法学研究室）



はじめに

近時の獣医療訴訟においては、裁判所は動物という飼い主の財産的損害に対する賠償請求訴訟という基本原則を維持しつつも、人医療領域の医療訴訟におけると同様、診断・治療の経過やその適否等を、獣医学文献等の証拠に基づ

いて、より詳細に検討するようになっていく。

ところで、獣医療領域において子宮蓄膿症は、日常の臨床現場で接する機会が少なくない疾患と思われるが、獣医療訴訟の状況をみると、2022年12月現在、50件以上の獣医療事故関連の裁判例が複数の刊行物等に搭載されており、そのうち少なくとも6件（京都地判平成15年8月5日LEX/DB25471585、仙台地判平成18年9月27日2006WLJPCA09276011、東京高判平成19年9月27日判時1990号21頁、京都地判平成29年1月12日2017WLJPCA01126008、大阪地判平成29年4月14日LEX/DB25546202、福岡地判平成30年6月29日裁判所ウェブサイト）は子宮蓄膿症が関係する事例である。

本稿では上記の裁判例のうち、福岡地判平成30年6月29日裁判所ウェブサイト（以下「本判決」とする）をとりあげ、その意義を検討する。

事案の概要

本件は出血が続いているとして、動物病院で膀胱炎の治療を受けていた犬が子宮蓄膿症で死亡した事例である。平成26年4月、本件犬（秋田犬、平成18年生、雌）は頻尿を主訴に来院し、獣医師（被告）により膀胱炎と診断されて内服薬が処方された。その際、飼い主（原告）から3週間前から生理があった旨の申告があった。5月、6月にも出血を主訴に来院し、エコー検査の結果、子宮には異常がないが、膀胱壁が肥厚しているとされ、膀胱炎の治療が継続された。7月18日、飼い主から生理があったとの訴えを受けてエコー検査が実施されたところ、膀胱壁がまだ少し肥厚しているが子宮卵巣は不明確とされ、内服薬が継続されるとともに、獣医師は出血がすぐ繰り返すようなら手術も検討する旨説明し、経過観察とした。7月28日、本件犬の状態が悪化したため、翌29日、他院にてエコー検査を受けたところ、子宮に液体貯留が認められ、子宮蓄膿症及び細菌性腹膜炎との仮診断のもと、子宮卵巣摘出等の処置を受けたが死亡した。飼い主は獣医師を提訴し、被告獣医師は本件各受診時に、血液生化学検査等により、子宮蓄膿症を除外診断（著者注：よく似た別の疾患の可能性を、検査等により除外すること）する義務があったのにこれを怠ったと主張した。これに対して被告獣医師は、本件犬が各受診時に子宮蓄膿症を発症していなかったことに加え、子宮蓄膿症を除外診断していたと主張した。

判 旨

一部認容、一部棄却。

裁判所は、本件犬は遅くとも7月の受診時までは子宮蓄膿症に罹患していたと認定し、膀胱炎を前提とした治療では十分な効果がなかったことから、他の疾患を発症していた可能性があるとした。また、5月のエコー検査で描出されたものは子宮ではなく腸管であることや、本件犬に子宮蓄膿症の他の臨床症状がみられなかったとの被告獣医師の主張について、これらを裏付ける診療簿の記載等の的確な証拠がないことから、この主張は直ちに採用できず、子宮蓄膿症を除外診断できたときまではいえないとした。そして、子宮蓄膿症は生命にかかわる重度の疾患であり、早期に処置を実施すればほぼ救命できるが、遅れば危険な状態に陥ることからすると、一般に獣医師は、子宮蓄膿症が疑われた場合、すみやかにこれを鑑別ないし除外診断すべき注意義務がある。本件においては、遅くとも7月の受診時に諸検査によって本件犬が子宮蓄膿症であることが判明すれば、手術等により救命できたと考えられるが、被告獣医師が必要な検査を行わずに経過観察にとどめたことは、子宮蓄膿症の除外診断義務違反であるとした。

[†] 連絡責任者：牧野ゆき（日本獣医生命科学大学獣医学部獣医学科獣医事法学研究室）

〒180-8602 武蔵野市境南町1-7-1 ☎0422-31-4151(内線5432) FAX0422-33-2094

E-mail:y-makino@nvlu.ac.jp

考 察

1 本判決の位置づけ

従前、獣医師がある疾患を一応は疑ったが、検査の不備等によりその疾患を診断できなかった事例として、前掲京都地判平成15年8月5日LEX/DB25471585、東京高判平成20年9月26日判タ1322号208頁等がある。裁判所は本件をこれらと同様のケースとみているようであるが、この見方の適否には議論の余地があると思われる。本判決によれば、被告獣医師は、本件犬には子宮蓄膿症に罹患する一般的な危険性があることを約3年前にすでに認識しており、本件においても子宮卵巣のエコー検査は実施していることから、子宮に何らかの異常があることは疑っていたと推察される。それにも関わらず、受診時に子宮蓄膿症を発見できなかったとすれば、被告獣医師が主張するように、本件犬は受診時には膀胱炎のみに罹患しており、最後の受診日（7月18日）以降に子宮蓄膿症を発症した可能性も否定できないと思われる。しかし、裁判所が上記の判断に至ったのは、後述するように、被告獣医師が触診等を行ったことや子宮蓄膿症の臨床症状がなかったこと、エコー検査等についての判断が適正であったことを裏付ける証拠が不十分であったことが大きな要因であったといえる。

2 本判決の意義

本件は、獣医師の過失、及び診療簿のあり方についての問題を提示する事例として意義があると考えられる。以下、これらの論点について考察する。

2-1 獣医師の過失

2-1-1 疾患の特徴と注意義務

過失とは注意義務に違反することと解されている。人医療訴訟において裁判所は従来、心筋梗塞等の特に致死性の高い疾患に関して、医師に対し、より高度の注意義務を課す傾向にある。この点、本判決をみると、子宮蓄膿症は、治療開始が遅れば生命にかかわる疾患であること、そのため獣医師はこれをすみやかに診断する注意義務があることが再三強調され、これを前提として被告獣医師にとって厳しい判断が成されている。このことから獣医療領域においても、裁判所が疾患の致死性のゆえに獣医師に高度の注意義務を課し、その診断・治療に当たってさらなる慎重さを求めていることがわかる。言い換えると、獣医療訴訟においても、問題となった疾患の致死性等の特徴が、裁判所による獣医師の過失の判断に一定の影響を与える可能性があるといえる。

2-1-2 獣医師の過失の本質

治療等の結果が思わしくなかった場合、何をもって

獣医師の過失とされるのか、その本質が問題となる。本判決では、膀胱炎を想定した治療が奏功しなかったことから、診断を再検討する必要があったにも関わらずこれを怠り、諸検査により子宮蓄膿症を鑑別診断しなかったことが過失とされている。すなわち、過失とは「なすべき行為を怠った」という行為義務違反であるといえる。

診断確定後に適宜、診断の見直しをせず、治療を継続したことが過失とされた例として、前掲東京高判平成20年9月26日判タ1322号208頁（以下「事例①」とする）が参考になる。事例①は、主治医が犬の免疫性疾患を細菌性疾患と診断し、抗生物質の投与を約3週間継続したが奏功せず、状態を悪化させたものである。この件について裁判所は、被告獣医師には、抗生物質では効果がないと判明した時点で、免疫性疾患の可能性を疑い、適切な薬剤を投与するか、対応可能な他院を紹介する義務があったのに、これらのいずれも行わず、漫然と治療を続けた過失があったとした。

ここで事例①と本判決をあわせて検討すると、悪しき結果が生じた場合の獣医師の過失の有無は、単に治療効果の有無や程度のみから判断されてはいない（準委任契約の一つとしての獣医療契約の観点からしても、獣医師の債務は、原則として治癒という結果達成を保証する結果債務ではなく、結果達成に向けて、委任された事務を、善管注意をもって誠実に履行すれば足りる手段債務であり、よって結果が期待通りでなくても債務不履行とは評価されない）。治癒しなかった等の不結果が生じた場合に問題とされるのは、治癒しなかった事実ではなく、ある状況下で、特定の行為を実施する義務があったか、あった場合にこれを行ったかということである。行為義務があった場合に判断を誤り、これを実施しなかった不作為がすなわち過失である。

この論点につき、異なる視点から判示する裁判例がある。東京地判平成25年1月31日LEX/DB25510410は、診断名を「慢性腎機能障害」として飼い犬の治療を行った獣医師について、飼い主が、被告獣医師は「糸球体腎炎」を早期に確定診断するか強く疑い、直ちに適切な投薬治療を開始する等の義務があったのにこれを怠り、その結果当該犬の腎機能が低下し、回復不能になったと主張した事例（以下「事例②」とする）である。裁判所は、糸球体腎炎を強く疑わなかったことが、それ自体で注意義務違反となるものではなく、「当時の医療水準に照らし、被告（著者注：獣医師）と同規模の医療機関において、糸球体腎炎を強く疑うことによってどのような治療を行うべき義務が生じるのか（被告が行った治療と異なる部分があるのか）」という点から義務違反の有無が判断されるとした。そ

して「慢性腎機能障害」との診断のもと実施された治療の適否を検討した結果、糸球体腎炎と診断した場合の治療とは特に違いはないとして、被告獣医師の過失を否定した。

また、東京地判平成18年10月19日2006WLJP-CA10190004は、被告獣医師の過失により、飼い犬が入院中に死亡したと飼い主が主張した事例（以下「事例③」とする）である。本件において被告獣医師は、本件犬について誤嚥性肺炎や肺水腫を疑った一方、体温測定や血液検査等を行わなかった。飼い主は、被告獣医師は肺炎や肺水腫を疑った場合に、鑑別診断するために必要な諸検査を行う義務に違反したと主張した。これに対し裁判所は、第三者であるA獣医師の意見書では、肺水腫と誤嚥性肺炎では治療法が共通するとされていたことから、被告獣医師は直ちに両者の鑑別をすべきであったとはいえないとした。また、別のB獣医師の意見書では、被告獣医師が、誤嚥性肺炎または肺水腫を疑って、本件犬に利尿剤等を投与したのは適切な処置であったとされていたことから、被告獣医師は鑑別診断をせずとも適切な処置を行ったといえ、このことから、病名を特定するための検査義務があったとはいえないとした。

加えて、東京地判令和3年11月15日2021WLJP-CA11158007は、シーザー系ミックス犬が被告動物病院において、血管拡張剤、強心剤、気管支拡張剤等の投薬治療を受けていたことにつき、飼い主が、被告動物病院の獣医師らが本件犬を気管虚脱及び心臓肥大と誤診したうえで不要な投薬を行ったために、本件犬のQOLが低下したなどと主張した事例（以下「事例④」とする）である。飼い主は気管虚脱に関する投薬について、被告動物病院の獣医師には、本件犬が慢性気管支炎か気管虚脱かの確定診断を行うべき義務を怠った注意義務違反があると主張したが、裁判所は、証拠によれば、慢性気管支炎及び気管虚脱は、その内科的治療内容に大きな差はなく、担当獣医師の投薬が間違っていたことを示す獣医学的知見もないから、被告動物病院の獣医師らが確定診断を行わなかったことが注意義務違反であるとはいえないとした。

上記のように、事例②、③、④のいずれの判決においても、なすべき治療内容が共通していれば、異なった診断名を付したり鑑別診断をしなかったりしたこと自体は過失とは評価されていない。このことから、適否が問われるのは獣医師の内心ではなく、現実に行われた行為であることがわかる。

2-2 診療簿の重要性

2-2-1 診療簿のあり方

獣医師が行為義務を果たしたことの重要な証拠とな

るのは診療簿等の記録である。先に述べたように、本判決において裁判所は、被告獣医師の判断の正当性の根拠となる診療簿等の証拠が不十分であることを重視しており、この点が被告獣医師側に不利な結果をもたらしたことが読み取れる。したがって、診療においては診断の根拠となる所見を科学的根拠に基づいて客観的かつ確実に記録に残すことが必要である。診療簿等への記載の有無、記録の合理性や信頼性は、獣医師の判断、実施した検査や治療の正当性の証拠としてきわめて重要である。

記録の重要性に関して、東京地判平成31年3月14日LEX/DB25580839（以下「事例⑤」とする）が参考になる。本件において獣医師は、僧帽弁閉鎖不全症等と診断した犬について治療を開始した。その約7カ半月後、他院にて本件犬には心雑音、不整脈、心臓肥大のいずれも認められないとして心疾患が否定され、僧帽弁閉鎖不全症の治療が中止された。このため、飼い主は前医である被告獣医師に誤診があったなどと主張した。裁判所は、被告獣医師の診断が誤診か否かについて、複数の獣医師の意見書において、初期の僧帽弁閉鎖不全では、内科的治療により僧帽弁逆流が消失する事象が臨床で、一般的にみられるとされていることに加え、被告獣医師は本件犬に対し、複数回にわたってカラードブラ法による心エコー検査を実施したが、いずれにおいても左心房、左心室部位の血流の逆流を確認できたこと、NT-proBNP検査における数値が参考基準値の範囲を上回っていたこと等から、僧帽弁閉鎖不全症との診断の下で治療が実施され、後日心臓病でないとは診断されたとしても、同診断結果のみから、もともとの僧帽弁閉鎖不全症の診断が誤りであったということとはできないとした。また、東京地判令和元年12月20日2019WLJP-CA12208027（以下「事例⑥」とする）においては、菌周病等に罹患していた猫に対し、獣医師は血液検査及びレントゲン検査を実施した上、非ステロイド系消炎鎮痛剤等の皮下注射等の処置を行い、4日後の再診時にも当該消炎鎮痛剤を皮下注射した。初診から10日後、本件猫は他院にて尿毒症と診断された。飼い主は、被告獣医師が当該消炎鎮痛剤を投与しない注意義務に違反した結果、本件猫が慢性腎臓病等を発症したと主張したが、裁判所は、当該消炎鎮痛剤は歯牙疾患等に対して一般的に用いられる薬剤であり、本件猫には再診時にも口腔内の炎症や疼痛があったと推認されることから、疼痛緩和の目的で当該消炎鎮痛剤を投与する必要性があったと認めた。他方、初診時の血液検査及びレントゲン検査で腎機能の低下を示す所見はなく、再診時にも当該消炎鎮痛剤の副作用や急性腎不全の症状等、本件猫への当該消炎鎮痛剤の投与を禁忌とする事情はなかったこ

とから、被告獣医師には本件猫の再診時に、当該消炎鎮痛剤を投与しない注意義務があったとはいえないとして、飼い主の請求を棄却した。

事例⑤、⑥をあわせて検討すると、現に存在する疾患が診察時には存在しなかった、あるいはその逆の事例において獣医師が自己の診療の正当性を主張するためには、科学的根拠のある診察に基づく客観的かつ明確な証拠が一層重要となることがわかる。また、獣医療訴訟においては、前医あるいは後医等の、訴外病院の診療内容やその記録である診療簿が証拠として採用されることがある。例として前掲事例②、東京地判平成28年6月16日LEX/DB25534472、大阪高判平成29年8月30日LEX/DB25549512等において、第三者の獣医師が事故発生時と比較的近い時期に行った治療は、獣医師としての客観的立場から行われたものであるとして、裁判所はこれらの診療において作成された診療簿等を重要な資料として扱っている。

2-2-2 診療簿の信頼性

獣医療過誤訴訟においては、各種の客観的資料に基づき、獣医学的知見に照らして過誤の有無が判断されるが、診療簿はこの客観的資料の一つである。すなわち、裁判において診療簿は、獣医師がこれを正確に記載することを前提として、一般的に信頼性が高いものとして扱われる。逆に診療簿に記載不備等がある場合は証拠としての信頼性が低いと評価され、ひいては獣医師を守る盾としての役割を果たし得ない。

例として、東京地判平成19年3月22日裁判所ウェブサイトにおいては、被告獣医師が作成した診療簿等の信用性について次のように判示されている。

「カルテ等は、獣医師が、当該患獣の症状やそれに対する処置等を記録することにより、後の診療に役立てることなどを目的として、診療をしたその当時に作成するものであり、法令によってその作成及び保管を義務づけられているものであるから、その記載内容については、通常信用性が典型的に高いものとされている」。しかし、本事例においては「被告（著者注：獣医師）の記入したカルテは、鉛筆で記載されている部分とペンで記載されている部分があること、鉛筆で記載されている部分には、一部書き直されている部分もあること、また、プログレスノート及びマスターシートの裏面は、経時的に整理されて記載されていないため、どのような順序で記載されたのが判読不可能な状態となっていること、診療とは直接関係しない記載もあることが認められ、これらのことからすれば、その体裁からして、被告の作成したカルテの信用性は、典型的に低いと解さざるを得ない。「さらに…被告の作成したカルテ等は、①実施していない処置等につい

て、実施した旨のカルテ記載、検査記録、診療費明細書があったり、②逆に、実施したと主張しているペットホテルの預かりや検査について、料金を請求していなかったり、検査記録がなかったりなど、客観的な事実明らかに反している点や矛盾ないし不自然な点が多数あり、その内容からしても、被告の作成したカルテ等は、全体として、きわめて信用性に乏しいといわざるを得ない」とされた。

診療簿の記載のあり方が、診療簿自体のみならず、獣医師の陳述の信頼性を左右する場合もある。前掲京都地判平成29年1月12日2017WLJPCA01126008は、子宮蓄膿症の犬が手術後死亡した事例であるが、本件犬が衰弱していて手術に耐えられないことを獣医師が説明しなかったとの飼い主の主張に対し、反論する獣医師の陳述の信頼性について、裁判所は「原告（著者注：獣医師）が作成した本件犬のカルテの表紙には、『患犬の体力は極度に衰弱。外科手術に耐えることは不可能と考え、その旨、飼い主に告知した。』との記載がある」が、「上記のカルテの記載は、特に告知の時刻等の記載はなく、『帰宅後に患犬は死亡した。衰弱死と考えられる。手おくれ！』との記載までが一体となっており、診察の際に、その場で記載されたものではなく、後日まとめて記載されたものと解されること、…に照らすと、上記の原告の陳述は、信用できない。」とした。診療簿の信頼性が低いことから獣医師の陳述の信頼性も疑わしいとされた事例である。

とはいえ、獣医療現場では診療簿に追記する必要が生じることも少なくない。その場合は、改ざんと評価されないために、当該追記が必要になった経緯を明示する必要がある。ひとたび診療簿の改ざんが疑われると、正当な記載部分まで疑いの目が向けられかねない。

なお、診療簿の記載時について、獣医師法（昭和24年法律第186号）第21条（診療簿及び検案簿）は「獣医師は、診療をした場合には、診療に関する事項を診療簿に、検案をした場合には、検案に関する事項を検案簿に、遅滞なく記載しなければならない。」旨規定している。この「遅滞なく」の解釈であるが、法律上、時間的即時性を表す言葉として「直ちに」「遅滞なく」「すみやかに」が使い分けられている。このうち「直ちに」は最も時間的即時性が強く、何をおいてもすぐに行わなければならないという趣旨が含まれる。次に「遅滞なく」は、事情の許す限り最もすみやかに、という趣旨であり、時間的即時性は強く要求されるが、合理的な理由のある遅滞は許されると解されている。「すみやかに」は訓示的な意味を有するにとどまり、これに対する違反は義務違反として直ちに違法とはならない。これに対し、「直ちに」「遅滞なく」に違反した場合は、それが不当であるにとどまらず、

違法問題にまで発展する場合が多いとされる(林修三:「直ちに」「遅滞なく」「すみやかに」. 法令用語の常識. 第3版, 30-31, 日本評論社, 東京(2003)). 診療録の記載時に関し, 法的根拠として念頭におきたい点である.

おわりに

以上, 獣医療における獣医師の過失や診療簿のあり方等について, 複数の裁判例に基づいて検討してきた. も

ちろん, 裁判の帰趨は個々の事例によって異なり, 類似の事例であっても必ずしも同様の判断がなされるとは限らない. それでもなお, それぞれの裁判例が, ペット・飼い主関係の変化や, 社会による獣医療への期待の高まりを反映しているとすれば, 過去の獣医療訴訟を検討することは, 獣医療がその期待に応え, 与えられた使命を果たしていくにあたって, 一定の意義を有すると考えられる.