

視 座

災害医療の現場から見えてきた 災害時の傷病者トリアージの法律上の課題

宮城県医師会常任理事

石 井 正

2011年の東日本大震災時、当時自分が勤務していた石巻赤十字病院において実施された傷病者トリアージにおいて、いったん緑と判定され、容体悪化のため赤エリアに移動し結果的に3日後に院内で死亡した95歳・女性（ほぼ全介助）の長男が、2018年11月、石巻赤十字病院を相手取り「トリアージの判断に過失がある」として3,222万円（慰謝料2,400万円、逸失利益約822万円）の賠償を求めて仙台地方裁判所に提訴した。

最終的に和解が成立し、病院を運営する日本赤十字社は遺族に哀悼の意を表明するほか、今後も災害発生時に適切な医療実現に尽力すると約束することになった。金銭補償は認められず、原告の訴えは実質退けられた。しかしながらこの裁判を通じて、原告の主張に対して現在の災害医療の正当性を裏付ける法的根拠はないこと、原告の主張と被告病院の災害医療の合理性との対立を法的に判断した判例が無いことも明らかになった。

本稿では当時石巻赤十字病院の災害対応の一翼を担った人間の一人として¹⁾、この裁判でも明らかになった、実際の現場での災害医療活動を通して見えてきた災害時傷病者のトリアージの法律上の課題について考えてみたい。

① 誰が（どのような職種）がトリアージを実施できるのか

災害医療の現場では、トリアージは医療行為ではなく緊急度の判定である、との考えから、トリアージ実施者は医師だけでなく医師以外の医療関係者（看護師、臨床検査技師、放射線技師、救急救命士など）によっても行われているのが実情である。一方最高裁判所の判例では、医師のみに許される医療行為とは「医学的方法をもって行われる行為で医師の医学的専門知識と技能を用いて行うのであれば生命身体に危険を生じる恐れのある行為」（最高裁判例：昭56.11.17）とされ²⁾、トリアージ行為が重症度と緊急度を判定する行為と考えるのなら、それは「診断行為」、すなわち医師・歯科医師のみに許される医療行為である、という解釈も成立する^{2),3)}。しかしながら災害時の混乱状態においては、多数の傷病者に速やかに対応する必要があるため、可能な限り迅速に、かつ繰り返し実施することが求められることから、医師のみでトリアージを実施するのは非現実的である。法的にトリアージ行為が医師・歯科医師のみに許される医療行為とするならば、違法とされる恐れがあると言わざるを得ない。

② トリアージ者とトリアージ対象者との間の法的関係

患者が診察を申し入れ、それに対して病院・医師が診察を開始した時点で、患者と病院・医師との診療契約は成立する。上述のように、トリアージ行為は医療行為かどうかグレーゾーンであり、従って診療契約が成立するかどうかについても不明瞭であるが、一般的にはトリアージ実施時点ではトリアージ対象者との間で診療契約は締結されていないと考えられ、事務管理（民法697条：法律上の義務がない者が、他人のために他人の事務の管理を行うこと）とみなされる^{2),3)}。「本人の身体、名誉又は財産に対

する急迫の危害を免れさせるために事務管理をしたときは、悪意又は重大な過失があるのでなければ、これによって生じた損害を賠償する責任を負わない」とする緊急事務管理が適用されれば過失責任を問われるリスクはほぼ消失するが、トリアージが個人の身体的リスク回避というより多数傷病者のマネージメントを目的としている以上、緊急事務管理を適用することができるかどうかは疑問が残る。

③ トリアージの過誤について

迅速性を要求される災害現場でのトリアージでは、例えば、もしも「赤」に区分していれば救命できたと思われるのに、「黄」と判定したため治療が遅れるなど、必ずしも適切なトリアージがなされない事例が発生する可能性は十分ある。上述のようにトリアージ行為は事務管理とみなされると思われるが、この場合、善良な管理者の注意義務(善管注意義務)をもって管理をする必要があり、管理者が善管注意義務を欠いて本人に損害を与えた時は、債務不履行責任(民法415条)を負うことになる可能性がある。また、刑事責任としては、上記のようなケースの場合、業務上過失致死罪が問われる可能性がある。この場合、トリアージ行為が刑法35条に定められる「正当業務行為」(正当な業務による行為は罰しない)、もしくは刑法37条に定められる「緊急避難」(他人の生命・身体に対する現在の危難を避けるためにやむを得ず行う行為にあたる)に該当し、違法ではないと言えるかどうかが問題となる。しかしながら仮にトリアージ行為が「正当業務行為」、「緊急避難」のうち、両者またはどちらか一方が該当すると認められるとしても、トリアージの判断そのものの過誤までを「正当業務行為」あるいは「緊急避難」として認められるのか大いに疑問である⁴⁾。



東日本大震災時に石巻赤十字病院が実施したトリアージのように、地域の医療を守り抜くという懸命な思いで実施されるトリアージ行為に対して、災害という特殊かつ過酷な状況を勘案せず、もしも今後も刑事訴追や民事訴訟で厳しく法的責任が問われることがあれば、仮に最終的に免責されたとしても起訴されること自体だけで当事者の医療関係者にとっては大きなストレスになる。現状我が国においては災害時のトリアージについての明瞭な免責規定が制定されていないことから、これは十分考えられる事態である。一方、訴訟大国であるアメリカ合衆国では、ほとんどの州において無償で善意の行為には責任を問わないとする善きサマリア人の法理(Good Samaritan doctrine)に基づく制定法が存在している^{3),5)}。これにより善意の第三者は万一の過失の際の訴訟を気にすることなく傷病者に処置を施すことができる。我が国においてもアメリカ合衆国の「善きサマリア人の法理」に倣った、注意義務の軽減や免責を認める「日本版善きサマリア人法」的の法制定が早急に求められると思われる。加えて、実際の災害の現場では、被災の程度が甚大であればあるほどより多数の傷病者に対して迅速にトリアージを行う必要があり、トリアージの主体について医師以外の職種(看護師、救急救命士など)にも正式に門戸を開く法整備も必須である。

今後南海トラフ地震も予想される災害大国である我が国の災害医療を思うとき、災害対応にあたる現場の災害医療関係者が余計な精神的負担を感じることなく皆がモチベーションを維持しながら「一丸となって」活動できる法的環境整備が必須であると思われる。

引用文献：

- 1) 石井正：「石巻災害医療の全記録」 講談社 (2015)
- 2) 永井幸寿：災害医療におけるトリアージの法律上の問題点. 関西学院大学 災害復興研究所紀要「災害復興研究」第4号 (2012) p85-89
- 3) 永井幸寿：災害医療におけるトリアージをめぐる法的課題の検討. 関西学院大学 災害復興研究所紀要「災害復興研究」第4号 (2012) p91-96
- 4) 篠原拓也：災害時のトリアージの現状. ニッセイ基礎研究所レポート2016/8/3 2020.3.1 アクセス https://www.nli-research.co.jp/files/topics/53548_ext_18_0.pdf
- 5) Recreation Law 2020.3.19 <https://recreation-law.com/2014/05/28/good-samaritan-laws-by-state/>