

思覺失調症患者因減藥自殺 醫師是否有責？

Is a Physician Liable for Suicide of a
Schizophrenic Due to Reducing the Dosage?

黃浥昕 Yi-Hsin Huang 編譯

平成30年（受）第269號損害賠償請求事件
平成31年3月12日第三小法庭判決



摘要

思覺失調症患者從日本返回中國後自殺，患者遺族認為醫師未對預防患者自殺採取必要之措施，遂以醫師為被告提起損害賠償訴訟。一審法院判決被告有過失，須負擔部分賠償金，但二審法院推翻一審判決，認定雖然被告以減藥作為治療方針確有可能使患者的症狀惡化，但僅憑電子郵件中的症狀描述，不能認定被告可具體預測患者有自殺的危險性。因此，被告醫師並無義務採取必要措施來防止患者自殺，不須負損害賠償責任。

A schizophrenic committed suicide when returning from Japan to China. The descendants believed that the physician didn't take any necessary precautions for the patient to prevent suicide, and filed a lawsuit for damages against the

關鍵詞：幻聽（auditory hallucination）、思覺失調症（schizophrenia）、醫療保護入院（hospitalization for medical care and protection）

DOI：10.3966/241553062019080034008



physician as defendant. In the first instance, the defendant was founded the faults and was required to pay a part of the compensation. However, the second instance overturned the judgment of first-instance and argued that although reducing the dosage of medicine as a treatment may have worsened the symptoms of the patient, it was impossible for the physician to predict specifically that the patient have a risk of suicide only by the descriptions of symptoms in Email. Therefore, the defendant was not obliged to take the necessary precautions to prevent the patient from committing suicide, and didn't need to take the liability for the damage.

壹、事實概要

一、事件概要

A患有精神疾病，從日本返回中國老家後自殺，其妻（下稱原告X）與兩子認為A之主治醫師（下稱被告Y）未對預防患者之自殺採取必要措施，違反注意義務，遂對其定期回診之診所醫師被告Y提起損害賠償訴訟。被告Y不服一審判決，提出上訴。

A於1998年發病，經診斷為思覺失調症，從2001年起至被告Y所開設的診所回診，被告Y從2004年開始為A開立抗精神病藥物。在2007年至2010年期間，A因與原告X移居外縣市，較少親自到診所看診，主要透過原告X代為拿藥或以電話告知A之病情的方式，讓被告Y斟酌用藥。2010年3月，A開始有幻聽症狀，後於同年8月出現拿著皮帶徘徊、企圖自殺的行為，後A至B大學醫院接受醫療保護入院，並因急迫性的自殺風險與自傷行為被隔離。住院期間A曾以剃刀割腕，同年10月，幻聽等症狀改善，經評估無自殺意念後出院。

Angle

出院後的2010年10月至2011年1月期間，A以每個月一次的頻率至被告Y診所回診。被告Y向A及原告X表示，B大學醫院開立的抗精神病藥物的種類和藥量較多，因此有必要減輕藥量。2011年2月，原告X透過電子郵件向被告Y報告A的服藥狀況，表示近日幻聽的頻率和程度都有減輕，因此想讓A獨自返回中國老家。2011年3月，原告X帶著A至被告Y診所回診，表示A隔天要獨自返回中國，被告Y指示，因A所處的周遭環境改變，在返國後1個月期間內應維持藥量，之後再視情況減藥。

A遵照被告Y指示，在返回中國1個月後（即2011年4月）開始逐步減少藥量，但此時幻聽症狀開始惡化，並表示有想從家中6樓跳下的衝動。原告X聞訊前往中國探視，返日後透過電子郵件告知被告Y，A的症狀看起來雖有改善，但幻聽仍時好時壞。被告Y指示從現在起減藥兩週，之後再視情況而定。但直到2011年5月，A的幻聽症狀仍持續惡化，並出現自殺意念。對此，原告X透過電子郵件向被告Y表示希望能增加藥量，內容大致如下：「這幾天只要一到傍晚，幻聽就變得劇烈，還會出現眼球上吊的情況；今天的自殺意念也相當強，甚至說出『今後就請你們母子三人好好活著吧』這種話。因為有危險，我拜託婆婆監視著他，他曾說想將Haloperidol調回11mg」、「未來是否還要繼續減藥，請再指示」。被告Y則回覆：「如果有困難，或許有必要住院並進行藥物調整」。

2011年6月，A在主訴幻聽的情況下從家中6樓跳下身亡。自2011年5月的電子郵件後，原告X就未再向被告Y提及A有做出任何危險或有急迫自殺危險性的具體行為（本件法律關係如圖1所示）。