

平成24年度 教養原論  
社会生活と法（副：法と社会）(1)

「医療事故と法的責任」

神戸大学大学院法学研究科  
丸山英二

<http://www2.kobe-u.ac.jp/~emaruyam/law/genronhandouts.html>

適法な行為と3種類の法的責任

- ① 民事責任を生じさせないこと  
損害賠償責任など
- ② 刑事責任を生じさせないこと  
殺人罪・傷害罪・業務上過失致死傷罪・虚偽公文書作成罪・  
証拠隠滅罪・医師法違反
- ③ 行政上の制裁が課されないこと  
医師免許の取消し、医業の停止など
- ④ 組織による制裁が課されないこと  
懲戒免職、停職、減給、戒告など

3種類の法的責任の具体例

【東京都立広尾病院事件】

1999.2.11.前日に関節リウマチの手術を受けた入院中の女性患者(58)に対して、血液凝固防止剤を点滴すべきところ、看護婦が誤って消毒薬を点滴して患者を死亡させた(医療過誤)。また、病院長は、同日、患者に看護婦が誤って消毒液を点滴し、患者が死亡したという報告を受けたにもかかわらず、主治医らと相談し、24時間以内に警察に届け出なかった(医師法違反)。さらに、病院長は、遺族が、保険金の請求のため、死亡診断書と同意書を書いた際、死因を「病死及び自然死」などとするよう主治医に指示し、病院側のミスが発覚しないよう工作した(診断書・証明書の作成は3月11日)(公文書偽造)。

医療過誤による民事責任  
(不法行為責任)

【民法709条】 (明治29年制定、平成16年全部改正)

「故意又は過失によって他人の権利又は法律上保護される利益を侵害した者は、これによって生じた損害を賠償する責任を負う。」

- ①故意または過失ある行為
- ②権利または法によって保護される利益が侵害されたこと
- ③侵害行為と因果関係のある損害の発生

刑事責任

刑法211条【業務上過失致死傷】「業務上必要な注意を怠り、よって人を死傷させた者は、5年以下の懲役若しくは禁錮又は50万円以下の罰金に処する。」(看護婦・医療過誤)

同156条【偽造公文書作成等】「公務員が、その職務に関し、行使の目的で、虚偽の文書若しくは図画を作成し……たときは、1年以上10年以下の懲役に処する。」(主治医と病院長) (主治医は本条違反について起訴されなかった)

刑事責任

医師法21条【異状死体等の届出義務】「医師は、死体……を検査して異状があると認めるときは、24時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。」

同33条【罰則】「……第20条から第22条まで……の規定に違反した者はこれを5千円〔罰金等臨時措置法により2万円〕と読み替える」以下の罰金に処する。」(主治医と病院長)

[平成13年の改正後は、33条の2で、「50万円以下の罰金に処する」となった。]

### 行政上の制裁——医師の場合

医師法第7条(1999)【免許取消, 医業停止】

- 2 医師が第4条各号の一に該当し, 又は医師としての品位を損するような行為のあつたときは, 厚生大臣は, その免許を取り消し, 又は期間を定めて医業の停止を命ずることができる。
- 4 厚生大臣は, 前三項に規定する処分をなすに当たっては, あらかじめ, 医道審議会の意見を聴かなければならない。

同第4条【相対的欠格事由】

左の各号の一に該当する者には, 免許を与えないことがある。

- 一 精神病者又は麻薬, 大麻若しくはあへんの中毒者
- 二 罰金以上の刑に処せられた者
- 三 前号に該当する者を除く外, 医事に関し犯罪又は不正の行為のあつた者

【行政上の制裁】——看護婦の場合

保健婦助産婦看護婦法第14条【免許取消, 業務停止】(1999)

- 3 保健婦, 助産婦又は看護婦が, 第10条各号の一に該当し, 又は保健婦, 助産婦又は看護婦としての品位を損するような行為のあつたときは, 厚生大臣は, その免許を取り消し, 又は期間を定めて業務の停止を命ずることができる。

第15条

- 1 厚生大臣は, 前条…第3項…に規定する処分をなすに当たっては, あらかじめ医療関係者審議会の意見を聞かなければならない。

第10条【欠格事由】 左の各号の一に該当する者には, 免許を与えないことがある。

- 一 罰金以上の刑に処せられた者
- 二 前号に該当する者を除く外保健婦, 助産婦, 看護婦又は准看護婦の業務に関し犯罪又は不正の行為があつた者
- 三 素行が著しく不良である者
- 四 精神病者, 麻薬, 大麻若しくはあへんの中毒者又は伝染性の疾病にかかっている者

### 責任の具体例——広尾病院事件

- 1999.10.8.東京都, 衛生局や病院職員11人を減給などの処分。  
2000.6.1.東京地検, 前院長, 看護婦A・Bを起訴。主治医を略式起訴。  
2000.6.26.東京簡裁, 主治医に医師法違反で罰金2万円の略式命令。  
2000.9.22.患者の夫ら遺族5人が東京都, 前院長, 主治医らを被告として, 総額1億4500万円の損害賠償を求めて提訴。  
2000.12.27.東京地裁, 看護婦Aに禁錮1年, 執行猶予3年, 看護婦Bに禁錮8月, 執行猶予3年を言い渡した。  
2001.6.13.厚労省, 主治医について医業停止3か月。  
2001.8.30.東京地裁, 元院長に, 懲役1年, 執行猶予3年, 罰金2万円の有罪判決を下した(2003.5.19.控訴棄却, 2004.4.13.上告棄却)。  
2001.12.17.厚労省, 看護婦Aに業務停止2月, Bに同1月。  
2004.1.30.東京地裁, 都・元院長・主治医に対して, 患者の夫などに6030万円を支払うよう命じた。  
2004.2.東京都, 民事訴訟判決について控訴せず, 全額支払い。  
2004.9.30.東京高裁, 元院長の控訴に対して, 原判決一部取消し(しかし, 事故隠しについて元院長に説明義務違反を認めた)。  
2005.8.10.厚労省, 元院長について医業停止1年。

### 適法な行為と3種類の法的責任

- ① 民事責任を生じさせないこと  
損害賠償責任など
- ② 刑事責任を生じさせないこと  
殺人罪・傷害罪・業務上過失致死傷罪・虚偽公文書作成罪・証拠隠滅罪・医師法違反
- ③ 行政上の制裁が課されないこと  
医師免許の取消し, 医業の停止など

### 医療過誤による民事責任 (不法行為責任)

【民法709条】 (明治29年制定, 平成16年全部改正)

「故意又は過失によって他人の権利又は法律上保護される利益を侵害した者は, これによって生じた損害を賠償する責任を負う。」

- ① 故意または過失ある行為
- ② 権利または法によって保護される利益が侵害されたこと
- ③ 侵害行為と因果関係のある損害の発生

### 過失

- ◆ 注意義務違反 [行為義務違反ともいう] = (損害発生の予見可能性と回避可能性に裏づけられた) 結果回避義務違反 [損害回避義務違反ともいう]
- ◆ ただし, 損害発生の予見可能性・回避可能性がある場合にかかわらず損害回避義務が課されるわけではない——例・合併症の危険がある手術の実施など
- ◆ 注意義務の基準 = その人の職業や社会的地位等から通常(合理的に)要求される程度の注意(善良な管理者の注意) —— 具体的には何か?  
—— 医療水準に適合した医療行為 [後述]

## 因果関係

- ◆過失行為がなされたので損害が発生したという関係（当該行為から損害が発生した「高度の蓋然性」が認められることが通常求められる）。
- ◆訴訟上の因果関係の立証は、一点の疑義も許されない自然科学的証明ではなく、経験則に照らして全証拠を総合検討し、特定の事実が特定の結果発生を招来した関係を是認する高度の蓋然性を証明することであり、その判定は、通常人が疑を差し挟まない程度に真実性の確信を持ちうるものであることを必要とし、かつ、それで足りるものである（最高裁判決昭和50年10月24日）。

## 因果関係

- ◆わが国では、不法行為と損害との間に因果関係がある（不法行為がなければ、損害は発生しなかった）ことが高度の蓋然性によって証明されない場合にも、（逸失利益等の賠償は認められないが）精神的損害に対する損害賠償（慰謝料）は認められてきた。
- ◆とくに、過失ある医療行為により死亡した[重大な後遺症が残った]患者がそのような医療行為を受けていなければ生存した[重大な後遺症が残らなかった]相当程度の可能性が認められる場合について慰謝料が認容されることが確立されている（最高裁判平成12年9月22日[死亡について]、最高裁判平成15年11月11日[後遺症について]）。

## 使用者責任

### 【民法715条】

- ①ある事業のために他人を使用する者は、被用者がその事業の執行について第三者に加えた損害を賠償する責任を負う。ただし、使用者が被用者の選任及びその事業の監督について相当の注意をしたとき、又は相当の注意をしても損害が生ずべきであったときは、この限りでない。
  - ③前二項の規定は、使用者又は監督者から被用者に対する求償権の行使を妨げない。
- ◆医療の場合の使用者——医療従事者を雇用する診療所・病院を設置・経営する者（医療法人・地方公共団体・地方独立行政法人・独立行政法人（国立病院機構など）・国立大学法人・学校法人など）[使用者は、被用者に対して実質的な指揮監督の関係にあることが必要——公立民営病院の場合、経営主体たる医療法人財団等が使用者になる。]

## 損害賠償責任の成立要件 (債務不履行責任)

- ◆医療契約——準委任契約（法律行為以外の事実行為の委任）
- ◆契約当事者——診療所・病院を設置・経営する者（医療法人・地方公共団体・地方独立行政法人・独立行政法人（国立病院機構など）・国立大学法人・学校法人など）←→患者
- ◆医療従事者は履行補助者（責任は問われない）
- ◆準委任契約において受任者に課される注意義務：善良な管理者の注意義務（民法656条→644条を準用）

## 損害賠償責任の成立要件 (債務不履行責任)

### 【民法415条】

「債務者がその債務の本旨に従った履行をしないときは、債権者は、これによって生じた損害の賠償を請求することができる。」

- ①債務不履行の事実——善良なる管理者の注意を払った医療を行わなかったこと（過失ある医療を行ったこと）
- ②債務不履行と因果関係のある損害の発生

## 不法行為責任と債務不履行責任の主な違い

- ◆医療従事者の責任の存否。不法行為・あり、債務不履行・なし。
- ◆消滅時効期間  
不法行為——損害及び加害者（賠償義務者）を知った時から3年（民法724条）。不法行為時から20年。  
債務不履行——権利行使可能時から10年。
- ◆遅延利息の起算時  
不法行為——不法行為時（損害発生時）。  
債務不履行——履行請求時。  
[帰責事由や過失の認定の難易、証明責任の所在については大差はない。]

### 東京地裁2004（平成16）年1月30日判決

ア A看護婦には、患者に投与する薬剤を準備するにつき、薬剤の種類を十分確認して準備すべき注意義務があるというべきである。

それにもかかわらず、A看護婦は上記注意義務を怠り、…ヘパ生入りの注射器については「ヘパ生」と黒色マジックで記載されていたにもかかわらず、2本の注射器のうち、ヘパ生入り注射器における「ヘパ生」との記載を確認することなく、漫然、これをヒビグル入り注射器であると誤信し、他方、もう1本のヒビグル入り注射器には「ヘパ生」との記載がないにもかかわらずこれをヘパ生入り注射器と誤信して、後者を亡Cの病室に持参し、亡Cの床頭台においてその点滴を準備したという注意義務違反が認められる。

### 東京地裁2004（平成16）年1月30日判決

イ 一方、B看護婦には、患者に薬剤を投与するにつき、薬剤の種類を十分確認して投与すべき注意義務があるというべきである。

それにもかかわらず、B看護婦は上記注意義務を怠り、…準備された注射器には、注射筒の部分に黒色マジックで「ヘパ生」との記載がされているはずであるから、その記載を確認した上で、薬剤の点滴をすべきであるのに、その記載を確認しないまま、漫然、床頭台に置かれていた注射器にはヘパ生が入っているものと軽信し、同注射器に入っていたヒビグルを亡Cに点滴して、誤薬を投与した注意義務違反が認められる。

### 東京地裁2004（平成16）年1月30日判決

ウ そして、A看護婦及びB看護婦の前記各注意義務違反の競合により、亡Cは容態が急変し、死亡するに至ったことは原告ら及び被告東京都との間において争いがない（なお、…他の被告らに対する関係においても、同各注意義務違反と亡Cの死亡との間に因果関係があることを認めることができる。）。

エ よって、被告東京都は、債務不履行又は不法行為責任（民法715条）に基づき、A看護婦及びB看護婦の前記各注意義務違反により原告らに生じた損害を賠償する責任を負う…。

[これ以外にも、院長・主治医の死因説明義務違反、説明義務違反が認定された。]

### 注意義務の基準

- ◆「人の生命及び健康を管理すべき業務に従事する者は、その業務の性質に照らし、危険防止のため実験上必要とされる最善の注意義務を要求されるが、右注意義務の基準となるべきものは、診療当時のいわゆる臨床医学の実践における医療水準である」（昭和57年3月30日最高裁第三小法廷判決）
- ◆医療従事者の間で行われていた慣行に従っていたとしても、注意義務違反が否定されるとは限らない。  
「医療水準は、医師の注意義務の基準（規範）となるものであるから、平均的医師が現に行っている医療慣行とは必ずしも一致するものではなく、医師が医療慣行に従った医療行為を行ったからといって、医療水準に従った注意義務を尽くしたと直ちにいうことはできない」（平成8年1月23日最高裁判決）

### 平成8年1月23日最高裁判決

#### 【事実】

昭和49年に行なわれた虫垂切除手術において、麻酔剤ペルカミンSを用いた腰椎麻酔が施行され（1632）、開腹（1640）後、患者が悪心を訴え（1644,45）、意識喪失、自発呼吸喪失（1646）、心停止（1647,48）に至り、蘇生措置により、心拍動と自発呼吸は回復した（1655少し前）が、意識は回復せず、脳機能低下症により植物状態が継続した。

### 平成8年1月23日最高裁判決

- （一）本件麻酔剤の添付文書（能書）には、「副作用とその対策」の項に血圧対策として、麻酔剤注入前に1回、注入後は10ないし15分まで2分間隔に血圧を測定すべきことが記載されている。
- （二）外科医である北原哲夫は、…腰麻剤注入後15分ないし20分の間は血圧降下を伴ういわゆる腰麻ショックが発生する危険度が高いので、その間は頻回に血圧の測定をすべきであることを昭和30年代の早い時期から提唱し、…昭和47年には、同人の要望により、本件麻酔剤の能書に前記のような注意事項が記載されるに至り、次第に医師の賛同を得てきた。
- （三）しかし、昭和49年ころは、血圧については少なくとも5分間隔で測るというのが一般開業医の常識であり、被告Y1（執刀医）も、本件手術においては、介助者であるY2看護婦に対し、5分ごとの血圧の測定を指示したのみであった。

### 平成8年1月23日最高裁判決

医薬品の添付文書(能書)の記載事項は、当該医薬品の危険性(副作用等)につき最も高度な情報を有している製造業者又は輸入販売業者が、投与を受ける患者の安全を確保するために、これを使用する医師等に対して必要な情報を提供する目的で記載するものであるから、医師が医薬品を使用するに当たって右文書に記載された使用上の注意事項に従わず、それによって医療事故が発生した場合には、これに従わなかったことにつき特段の合理的理由がない限り、当該医師の過失が推定されるものというべきである。

### 平成8年1月23日最高裁判決

本件麻酔剤を投与された患者は、ときにその副作用により急激な血圧低下を来し、心停止にまで至る腰麻ショックを起こすことがあり、このようなショックを防ぐために、麻酔剤注入後の頻回の血圧測定が必要となり、その趣旨で本件麻酔剤の能書には、昭和47年から前記の記載がされていたことができ、他面、2分間隔での血圧測定の実施は、何ら高度の知識や技術が要求されるものではなく、血圧測定を行い得る通常の看護婦を配置してさえおけば足りるものであって、本件でもこれを行うことに格別の支障があったわけではないのであるから、被上告人Y1が能書に記載された注意事項に従わなかったことにつき合理的な理由があったとはいえない。

### 平成8年1月23日最高裁判決

すなわち、昭和49年当時であっても、本件麻酔剤を使用する医師は、一般にその能書に記載された2分間隔での血圧測定を実施する注意義務があったというべきであり、仮に当時の一般開業医がこれに記載された注意事項を守らず、血圧の測定は5分間隔で行うのを常識とし、そのように実践していたとしても、それは平均的医師が現に行っていた当時の医療慣行であるというにすぎず、これに従った医療行為を行ったというだけでは、医療機関に要求される医療水準に基づいた注意義務を尽くしたものということとはできない。

### 最高裁判所平成7年6月9日判決

- ◆ 疾病の専門的研究者の中でその有効性と安全性が是認された新規の治療法が普及するには一定の時間を要し、医療機関の性格、その所在する地域の医療環境の特性、医師の専門分野等によってその普及に要する時間に差異があり、その知見の普及に要する時間と実施のための技術・設備等の普及に要する時間との間にも差異があるのが通例であり、また、当事者もこのような事情を前提にして診療契約の締結に至るのである。
- ◆ したがって、ある新規の治療法の存在を前提にして検査・診断・治療等に当たることが診療契約に基づき医療機関に要求される医療水準であるかどうかを決するについては、当該医療機関の性格、所在地域の医療環境の特性等の諸般の事情を考慮すべきである。

### 適法な行為と3種類の法的責任

- ① 民事責任を生じさせないこと  
損害賠償責任など
- ② 刑事責任を生じさせないこと  
殺人罪・傷害罪・業務上過失致死傷罪・虚偽公文書作成罪・証拠隠滅罪・医師法違反
- ③ 行政上の制裁が課されないこと  
医師免許の取消し、医業の停止など

### 医療における刑事責任

#### 【刑事責任追及の謙抑性・補充性】

—— 刑事責任の追及は、民事責任の追及や行政上の制裁では十分ではない場合にのみ用いられるべきものとされる。

—— 医療に関わる事件においては、これまで刑事責任が追及されることは、とくに医師については多くなかった。

### 和田心臓移植事件（1968年8月～10月）

1968年8月8日未明、和田寿郎を主任教授とする札幌医科大学胸部外科において、前日、小樽市の海岸で溺れ、市内の病院に運び込まれた後、札幌医大に搬送された山口義政の心臓が宮崎信夫に移植された。宮崎は、移植手術後83日目の10月29日に死亡した。

この事件では、ドナーに対する救命処置の不十分さ、早すぎる死の判定、[加えて、両親に対する心臓の提供の強要]、レシピエントの移植の必要性に対する疑問、の点から、双方に対する殺人、業務上過失致死の容疑で捜査されたが、大掛かりな証拠隠滅、口裏合わせがあったこともあって、証拠不十分のため不起訴処分とされた(1970年9月)(参考文献・共同通信社社会部『凍れる心臓』[1998、共同通信社])。

### 富士見産婦人科事件

1973,4年頃から1980年にかけて、医療法人芙蓉会(富士見産婦人科を設営)理事長(非医師)が、入院費や検査費を稼ぐために、子宮や卵巣が正常であるにもかかわらず、「腐っている」「癌になる」などとでたらめな診断で子宮摘出や卵巣摘出など不必要な手術について承諾させ、医師も異を唱えずに日常的に子宮や卵巣を摘出した事件。1980年に理事長は医師法17条(医師以外の者による医業禁止)違反で逮捕され、90年に最高裁で懲役1年6月執行猶予4年の有罪判決が確定した。患者たちは、乱診乱療について理事長と医師5人を傷害容疑で告訴したが、不起訴となった。そこで損害賠償請求訴訟を81年に提訴、99年6月30日に東京地裁は患者勝訴の判決を下した(医療法人、元理事長、元院長控訴断念。勤務医4名について、2003.5.29.控訴棄却、2004.7.13.上告棄却)。

### 医師に対する医療事故刑事有罪判決

- ◆都立広尾病院事件(1999.2)——東京地判H13.8.30.院長／医師法違反・虚偽有印公文書作成・行使、懲役1年執行猶予3年罰金2万円→東京高判H15.5.19.控訴棄却→最三小判H16.4.13.上告棄却)。
- ◆横浜市立大病院患者取違え事件(1999.1)——横浜地判H13.9.20.医師3名／業過傷害、罰金50～30万円(看護婦2名、罰金30万円、禁錮1年執行猶予3年)；東京高判H15.3.25.医師4名、罰金50～25万円(看護婦2名、罰金50万円)→最二小決H19.3.26.医師1人につき上告棄却。

- ◆さいたま地判H15.3.20.(埼玉医大抗がん剤過剰投与事件)主治医／業過致死、禁錮2年執行猶予3年確定。耳鼻咽喉科長教授に罰金20万円、指導医に罰金30万円→東京高裁15.12.24.教授に禁錮1年執行猶予3年(上告→最一小決H17.11.15.上告棄却)、指導医同1年6月同3年。
- ◆東京地判H16.3.22.医師／証拠隠滅罪、懲役1年執行猶予3年(女子医大カルテ改竄事件)(元助手について東京地判H17.11.30.危険の予見可能性なく無罪——検察側控訴・東京高判H21.3.27.被告人の行為と被害者の死亡との因果関係及び予見可能性を否定・控訴棄却・確定)。
- ◆東京地判H18.6.15.主治医・執刀医・手術助手／業過致死、(主)禁錮2年6月執行猶予5年・(執・助)禁錮2年執行猶予4年(慈恵医大青戸病院腹腔鏡手術、患者死亡)。
- ◆さいたま地判H18.10.6.主治医／業過致死、禁錮1年執行猶予3年(防衛医大病院医師・抗ガン剤投与間隔2日→3週間、患者死亡)。

### 福島県立大野病院事件

- ◆平成16年12月:福島県立大野病院事件で帝王切開手術を受けた患者(当時29歳)が、胎盤(前置胎盤で癒着があった)剥離娩出後の出血性ショックのために死亡。
- ◆平成17年3月:県の調査委員会が医療ミスが原因とする事故報告書を公表。
- ◆平成18年2月18日:報道で事故を知った県警が執刀した産婦人科医(38歳)を業務上過失致死と医師法違反容疑で逮捕。
- ◆平成18年3月10日:福島地検が福島地裁に起訴。医師は3月14日に保釈。
- ◆平成19年1月26日第1回公判～平成20年8月20日第15回公判。第13回で論告求刑・禁錮1年罰金10万円(業務上過失致死・異状死届出義務違反)。第15回で無罪の判決。

### 福島地判平成20年8月20日

「a 臨床に携わっている医師に医療措置上の行為義務を負わせ、その義務に反したもには刑罰を科す基準となり得る医学的準則は、当該科目の臨床に携わる医師が、当該場面に直面した場合に、ほとんどの者がその基準に従った医療措置を講じているといえる程度の、一般性あるいは通常性を具備したものでなければならない。…」

この点につき、検察官は、一部の医学書やC鑑定に依拠した医学的準則を主張しているのであるが、これが医師らに広く認識され、その医学的準則に則した臨床例が多く存在するといった点に関する立証はされていないのであって、その医学的準則が、上記の程度に一般性や通常性を具備したものであることの証明はされていない。」

### 福島地判平成20年8月20日

「b また、検察官は、…胎盤剥離を継続することの危険性の大きさや、患者死亡の蓋然性の高さや、子宮摘出手術等に移行することが容易であったことを挙げて、被告人には胎盤剥離を中止する義務があったと主張している。

しかし、医療行為が身体に対する侵襲を伴うものである以上、患者の生命や身体に対する危険性があることは自明であるし、そもそも医療行為の結果を正確に予測することは困難である。したがって、医療行為を中止する義務があるとするためには、検察官において、当該医療行為に危険があるというだけでなく、当該医療行為を中止しない場合の危険性を具体的に明らかにした上で、より適切な方法が他にあることを立証しなければならぬのであって、本件に即していえば、子宮が収縮しない蓋然性の高さ、子宮が収縮しても出血が止まらない蓋然性の高さ、その場合に予想される出血量、容易になし得る他の止血行為の有無やその有効性などを、具体的に明らかにした上で、患者死亡の蓋然性の高さを立証しなければならない。そして、このような立証を具体的に行うためには、少なくとも、相当数の根拠となる臨床症例、あるいは対比すべき類似性のある臨床症例の提示が必要不可欠であるといえる。」

### 福島地判平成20年8月20日

「しかるに、検察官は、一部の医学書及びC鑑定による立証を行うのみで、その主張を根拠づける臨床症例は何ら提示していないし、検察官の示す医学的準則が、一般性や通有性を具備したものとまで認められないことは、上記aで判示したとおりである。そうすると、本件において、被告人が、胎盤剥離を中止しなかった場合の具体的な危険性が証明されているとはいえない。

上記認定によれば、本件では、検察官の主張に反して、臨床における癒着胎盤に関する標準的な医療措置が医療的準則として機能していたと認められる。

以上によれば、本件において、検察官が主張するような、癒着胎盤であると認識した以上、直ちに胎盤剥離を中止して子宮摘出手術等に移行することが本件当時の医学的準則であったと認めることはできないし、本件において、被告人に、具体的な危険性の高さ等を根拠に、胎盤剥離を中止すべき義務があったと認めることもできない。したがって、事実経過において認定した被告人による胎盤剥離の継続が注意義務に反することにはならない。」

### 福島地判平成20年8月20日

「医師法21条にいう異状とは、同条が、警察官が犯罪捜査の端緒を得ることを容易にするほか、警察官が緊急に被害の拡大防止措置を講ずるなどして社会防衛を図ることを可能にしようとした趣旨の規定であることに照らすと、法医学的にみて、普通と異なる状態で死亡していると認められる状態であることを意味すると解されるから、診療中の患者が、診療を受けている当該疾病によって死亡したような場合は、そもそも同条にいう異状の要件を欠くというべきである。

本件において、本件患者は、前置胎盤患者として、被告人から帝王切開手術を受け、その際、子宮内壁に癒着していた胎盤の剥離の措置を受けていた中で死亡したものであるが、被告人が、癒着胎盤に対する診療行為として、過失のない措置を講じたものの、容易に胎盤が剥離せず、剥離面からの出血によって、本件患者が出血性ショックとなり、失血死してしまったことは前記認定のとおりである。

そうすると、本件患者の死亡という結果は、癒着胎盤という疾病を原因とする、過失なき診療行為をもってしても避けられなかった結果といわざるを得ないから、本件が、医師法21条にいう異状がある場合に該当するということはできない。

### 業務上過失致死傷等

第21条 業務上必要な注意を怠り、よって人を死傷させた者は、5年以下の懲役若しくは禁錮又は100万円以下の罰金に処する。〔後段略〕

#### 【構成要件】

- ・業務上の過失(注意義務違反)によって(因果関係)傷害ないし死の結果が生じたこと。
- ・業務——①社会生活上の地位に基づくもの、②反復継続して行なう意思があること、③他人の生命・身体への危険を含んでいること。

### 適法な行為と3種類の法的責任

- ① 民事責任を生じさせないこと  
損害賠償責任など
- ② 刑事責任を生じさせないこと  
殺人罪・傷害罪・業務上過失致死傷罪・虚偽公文書作成罪・証拠隠滅罪・医師法違反
- ③ 行政上の制裁が課されないこと  
医師免許の取消し、医業の停止など

### 医道審議会医道分科会(平成14年12月13日〔平成24.3.4改正でも変更なし〕) 医師及び歯科医師に対する行政処分の方針について

(はじめに)

…国民の医療に対する信頼確保に資するため、刑事事件とならなかつた医療過誤についても、医療を提供する体制や行為時点における医療の水準などに照らして、明白な注意義務違反が認められる場合などについては、処分の対象として取り扱うものとし、具体的な運用方法やその改善方策について、今後早急に検討を加えることとする。

(基本的考え方)

…処分内容の決定にあたっては、司法における刑事処分の量刑や刑の執行が猶予されたか否かといった判決内容を参考にすることを基本とし、その上で、医師、歯科医師に求められる倫理に反する行為と判断される場合は、これを考慮して厳しく判断することとする。

厚労省医道審議会医道分科会答申(H.16.3.17)  
慈恵会医大青戸病院事件医師処分

- ◆執刀医・A医師(38・公判中→東京地判H18.6.15禁錮2年執猶4年確定)——医業停止2年(医事に関する不正(医療過誤))
  - ◆主治医・B医師(34・公判中→東京地判H18.6.15禁錮2年6月執猶5年控訴)——医業停止2年(医事に関する不正(医療過誤))
  - ◆手術を許可した元診療部長(53・起訴猶予)——医業停止3月(医事に関する不正(医療過誤の監督責任))
- 【医療過誤で刑事責任確定前に処分された初めての例。また、監督責任を理由に処分されたのも初めて。手術に関与し2被告とともに業務上過失致死罪に問われ、公判で「大量出血して死亡するとは予見できなかった」と無罪を主張したC医師については、厚労省が本人から事情を聴いたが、処分されず。その後、東京地判H18.6.15禁錮2年執猶4年、東京高判H19.6.5禁錮1年6月執猶4年確定、H20.2.22医業停止1年6月】

厚労省医道審議会医道分科会答申(H.16.3.17)  
埼玉医大抗がん剤過剰投与事件医師処分

- 主治医・A医師(34)(埼玉医大総合医療センターでH12年9月、あごの腫瘍を患う女性患者(当時16歳)に、週1回投与すべき抗がん剤を7日間連続で投与して、翌月、多臓器不全で死亡させた。H15年3月、業務上過失致死罪で禁錮2年、執行猶予3年の判決が下され確定)——医業停止3年6月(業務上過失致死・医事に関する不正(医療過誤))
- 【過去に医療過誤で有罪が確定した医師では、業務停止1年6カ月が最も重い処分であった。】
- 【なお、検察側が控訴し、高裁で禁錮1年6月執猶3年の判決を受けた指導医は医業停止2年の処分(H17.8);最高裁に上告し、上告棄却(禁錮1年執猶3年)の教授は医業停止1年6月(H18.8)】

富士見産婦人科事件

- ◆厚労省は2005年3月2日、同日開かれた医道審議会医道分科会の答申を受け、1980年に表面化した所沢市の富士見産婦人科病院(廃院)事件で、当時のA院長(78)を医師免許取り消し処分とした。医療行為で免許の取り消しを行ったのは1971年以来。医師の行政処分が、民事裁判の事実認定をもとに判断される初めてのケース(2005年3月院長処分取り消し訴訟提起、処分執行停止申立て、4月東京地裁申立て却下、7月高裁地裁決定に対する抗告棄却、2008年6月17日東京地裁請求棄却、同年12月18日東京高裁控訴棄却、2009年5月28日最高裁上告棄却)。
- ◆また当時の勤務医4人のうちB医師(66)とC医師(76)をそれぞれ医業停止2年、D医師(80)を医業停止6月処分とし、残る1人は戒告とした。

二つの検討会報告書

- ◆行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会(平成16年10月～17年4月)「行政処分を受けた医師に対する再教育について報告書」(平成17年4月)
- ◆医師等の行政処分のあり方等に関する検討会(平成17年8～12月)「医師等の行政処分のあり方等に関する検討報告書」(平成17年12月)

平成18年医師法改正(平成19.4.1.施行)

- 第7条 第2項 医師が第4条各号のいずれかに該当し、又は医師としての品位を損するような行為のあつたときは、厚生労働大臣は、次に掲げる処分をすることができる。
- 一 戒告
  - 二 3年以内の医業の停止
  - 三 免許の取消し
- 第4条 次の各号のいずれかに該当する者には、免許を与えないことがある。
- 一 心身の障害により医師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの
  - 二 麻薬、大麻又はあへんの中毒者
  - 三 罰金以上の刑に処せられた者
  - 四 前号に該当する者を除くほか、医事に関し犯罪又は不正の行為のあつた者

平成18年医師法改正(平成19.4.1.施行)

- 第7条の2 第1項 厚生労働大臣は、前条第2項第1号若しくは第2号に掲げる処分を受けた医師又は同条第3項の規定により再免許を受けようとする者に対し、医師としての倫理の保持又は医師として具有すべき知識及び技能に関する研修として厚生労働省令で定めるもの(以下「再教育研修」という。)を受けよう命ずることができる。
- ◆なお、平成18年には、保健師助産師看護師法についても同様の改正がなされた(平成20.4.1.施行)。

## 参 考 書

- ◆手嶋豊 『医事法入門 第3版』(2011年5月, 有斐閣アルマ)
- ◆加藤良夫編 『実務医事法講義』(2005年9月, 民事法研究会)
- ◆飯田英男 『刑事医療過誤Ⅱ [増補版]』(2007年7月, 判例タイムズ社)
- ◆別冊ジュリスト183 『医事法判例百選』(2006年9月, 有斐閣)
- ◆畔柳達雄・児玉安司・樋口範雄編『医療の法律相談』(2008年3月, 有斐閣)