

医療行為と刑事責任の研究会報告書を厚労省が公表

中央区・清滝支部 小田原良治
(小田原病院)

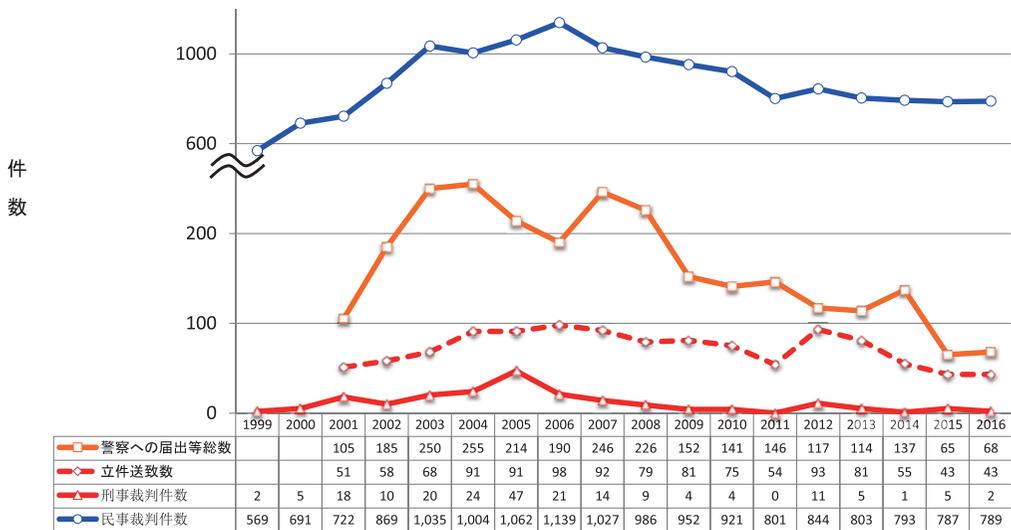
令和元年（2019年）も終わろうとしている12月27日、厚労省が、「医療行為と刑事責任の研究会」の中間報告書を公表した。この研究会は、平成28年（2016年）医療事故調査制度見直し時に、自民党の「医療事故調査制度の見直し等に関するワーキングチーム」が行った取りまとめを踏まえて設けられたものであり、医師法第21条（異状死体等の届出義務）と刑法第211条（業務上過失致死傷罪）が議論されたと聞いている。医療事故調査制度は、このワーキングチーム取りまとめを受け、同年6月24日に見直しが行われたが、医師法第21条（異状死体等の届出義務）と刑事事件と

の関係については宿題として残っていたわけである。中間報告とはいいながらも、今回公表したことで、厚労省としては、積み残し課題に、一定の結論を出したということであろう。

中間報告書は警察への届出数、立件送致数、刑事裁判件数は、平成17年～平成19年にピークとなり、その後減少、平成28年の刑事裁判件数は2件にとどまったとしている（図1）。医療事故調査制度の適切な運用結果といえるであろう。刑事医療裁判となった事例の特徴として、「周囲の指摘や警告、院内のルール、当時の一般的な治療法等を無視し、あえて医学的な知見の裏付けのない行為に及ぼうとす

「中間報告」の内容①（刑事医療裁判等の推移）

- ◆ 警察への届出等総数、立件送致数、刑事裁判件数、民事裁判件数等の統計を作成し、経年的変化を明らかにした。
- ◆ その結果、平成17年～平成19年のピークを認め、その後減少している。平成28年の刑事裁判件数は2件にとどまっていた。



※ 刑事裁判及び民事裁判の件数については、確定時の年で定義

(件数) 3

図1 警察への届出数、立件送致数は、都立広尾病院事件以降を表示してある

る心理（独善的な心理）」や「本来、行うべき行為をうっかりして行わないような心理（軽率的な心理）」等を指摘しており、「必要なりスクを取った医療行為の結果、患者が死亡したケース」について刑事裁判で有罪となった例は存在しなかったとしているが、同時に、個々の事案に即して、担当検察官の具体的判断によるべきことは当然とも述べている。現在の我が国の刑法、刑事訴訟法からすれば起訴便宜主義として当然のことを述べたものであろうが、リスクを取った医療行為を保証したのではない。「医療従事者として一般に求められている注意を怠ることがなければ」との前提があることを認識する必要がある。

今後の検討課題の項目については、若干気になる点もあるが、今回の研究会中間報告においても、現在の医療事故調査制度が適切に運営されていることの成果が現れているとすべきであろう。

図1に示した、今回の報告書にある警察への届出数、立件送致数は2001年（平成13年）以降の数値を記載してある。平成13年は東京

都立広尾病院事件の東京地裁判決の年であり、院長が医師法第21条（異状死体等の届出義務）違反に問われた年である。このグラフを見れば、現在の警察への届出数が過去最低になっているように見えるが、2001年以前の数値を入れたグラフ（図2、2019年5月26日m3医療維新「1999年以降、医療事故が刑事事件化【平成の医療史・医療事故編】」を見れば、過去の数値に帰つつあるとの評価が正しいように思われる。「医療行為と刑事責任」の研究会資料として、医療事故が刑事事件化する以前の数値を抜きにして議論したのでは、意図的との誹りを受けても仕方ないであろう。

医療行為と刑事責任の問題は、医療事故調査制度の適切な運用により以前の状態に復帰しつつあるが、決して目を離せる状態にはなっていないということである。刑法、刑事訴訟法の基礎知識なしに行う医療行為は、ハイリスクということになるだろう。やはり、わが国の医学教育の中に、刑法、刑事訴訟法等の基礎知識の習得を含める必要があるのではないだろうか。



図2 m3医療維新記事 警察届出数、立件送致数ともに都立広尾病院事件以降増加、以前のレベルに復帰しつつある