法律相談¬¬ナ¬

弁護士 矢吹 徹雄 弁護士 二本柳宏美

近時の医療判例 (7) - 刑事医療裁判①-

医療過誤は、マスコミによってセンセーショナル な報道がなされるところ、それが刑事事件となれば、 その傾向はいっそう増しているように感じます。

医療従事者としても、被疑者、被告人としてのみならず、鑑定人、解剖医、医療チームの一員、特別弁護人として刑事裁判に関与する可能性もあり、刑事医療裁判について知っておくことは有用と思われます。

そこで、本号以降、刑事医療裁判について解説します。

▶特別弁護人とは

刑事訴訟において、被告人を弁護する弁護 人は弁護士の中から選任されますが、医学等、 法律以外の専門知識が必要な事件では、裁判所 の許可を得て、弁護士以外の者が弁護人になる ことがあります。この弁護人を特別弁護人とい います。福島県立大野病院事件(癒着胎盤剥離 時の出血により産婦が死亡した事例)では、医 師である澤倫太郎氏が特別弁護人に選任されま した。

1 「医療行為と刑事責任について(中間報告)」とは

平成29年、厚生労働省に、刑事捜査、診療実務等の観点から刑事医療過誤裁判例の分析等を行い、医療事故に対する医師等の刑事責任の実態を明らかにする目的のもと、「医療行為と刑事責任の研究会」が設置、開催され、平成31年3月29日付で、同研究会から、「医療行為と刑事責任について(中間報告)」(以下「中間報告」)が発表されました(厚生労働省サイトhttps://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08364.html)。

2 中間報告の概要

(1) 刑事医療裁判等にかかる統計(中間報告6頁、7頁)

中間報告では、平成13年以降平成28年までの 警察への届出等総数及び立件送致数、平成11年 以降平成28年までの刑事裁判件数等の統計が作 成されています。

その統計上、警察への届出等総数は、平成13 年以降増加し、平成16年にピークを認め、その 後減少傾向となっています。

ところで、平成11年といえば、1月に横浜市立大患者取違え事件が、2月に都立広尾病院薬剤取違え事件が、同年7月に杏林大学病院割りばし看過事件が、平成16年12月には前述の福島県立大野病院事件が発生しています。

中間報告では、これらの事件がメディアに取り上げられる中、社会全体の医療事故への関心が高まっていたことが、警察への届出等総数増

加の背景の一つとなっている可能性があると指摘されています(中間報告11頁)。

また、刑事裁判件数は、平成11年以降増加傾向となり、平成17年にピークを認め、その後減少傾向となっています。

中間報告によれば、平成11年から平成28年までに確定した(控訴や上告により判決を争うことができなくなった)刑事医療裁判件数は202件でした。

そのうち、無罪となった事件は6件でした。

(2) 刑事医療裁判の分析(中間報告10頁)

中間報告では、刑事医療裁判となった事例の 特徴として、「独善的な心理」「軽率的な心理」 が背景となっていると指摘されています。

独善的な心理とは、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る心理、軽率的な心理とは、本来、行うべき行為をうっかりして行わないような心理等(前提知識があり、行うべきでない行為であることを認識し得たはずなのに、その認識を欠く心理を指す。本来、行うべきでない行為をうっかりして行うような心理を含む。)と定義づけられています。

そして、具体的には、次頁の表左側記載の因子が、医療事故の原因となったものと分析されています(中間報告10頁表4「各因子の背景となる心理の比較」)。

(3) 総括(中間報告14頁)

以上の分析をもとに、中間報告では、以下の総括がなされています。

「刑事裁判例のうち、独善的な心理を背景とした因子を含む事案については、周囲からの警告を受け添付文書等を確認したり、院内ルールを遵守したりしていれば、結果を回避し得たものであった。また、通常の医師のモラルや協調性をもって医業に従事していれば、医療事故に至らないような事案であった。

また、軽率的な心理を背景とした因子を含む 事案については、回避がきわめて困難な状況や、 およそ不可能と思われる注意義務が問題となっ ているわけではなく、通常の医師の能力をもっ て、通常診療で行うべき確認行為を行っていれ ば医療事故の発生を回避し得たものであった。

診療現場においては、一定の確率で死亡のリスクを伴う治療法がある場合、原疾患による死亡のリスクと比較考量して、あえて当該治療を行うようなケースも存在するが、安全性有効性が検証されない治療法を採用しているような場合でない限り、必要なリスクを取った医療行為の結果、患者が死亡したケースにおいて、刑事裁判で有罪となった事例は見当たらなかった。

各因子の背景となる心理の比較

刑事裁判群においてコントロール群よりも有意に高率で認められる因子 コントロール群において刑事裁判群よりも有意に高率で認められる因子 又は刑事裁判群においてのみ認められた因子 (表3の●又は■の因子)

又はコントロール群においてのみ認められた因子 (表3の○又は□の因子)

< 独善的な心理を背景とした可能性のある因子>

- 17 安全性・有効性が検証されていない術式・治療法を採用
- 36 処置の誤りに気付いたり、指摘を受けた後も中止せず

<軽率的な心理を背景とした可能性のある因子>

- 3 チーム間での指示メモを誤読
- 21 チーム内の関係者が、院内規則や被告人からの申し送り等に違反
- 26 禁忌薬物の投与
- 27 対象患者を誤信したことによる不適合輸血
- 28 血液型を誤信したことによる不適合輸血
- 32 栄養ラインと輸液ラインとの取り違え
- 33 装置の誤装着
- 35 機器の接続・状態確認が不十分
- 37 ミス・異常を気付かせる前提事実の認識あり
- 38 患者の人定確認無し
- 39 手術データ・検査結果と患者との照合確認無し・取り違え
- 41 薬種の誤り
- 42 投与・交付の際に薬自体を取り違え
- 50 他者への曖昧な指示
- 51 曖昧な指示に対して確認せず

くその他の因子>

- 11 薬の保管・管理体制に問題あり
- 23 平均的医療水準を満たさない手技上のミス・処置不適切
- 54 結果と因果関係ある他の医療従事者の行為あり
- 55 被害者が複数

< 独善的な心理を背景とした可能性のある因子>

○ 48 チーム内でのチェック不全・報告・連携不足

くその他の因子>

- 5 既存疾患と治療内容の把握が不十分
- 12 十分なインフォームド・コンセント無し(合併症発生後を含む)
- 13 同意書面・説明書面の記載不十分
- □ 14 もともと重篤な状態
- 〇 16 診断の誤り
- □ 40 診療録の記載や動画記録が不十分
- 52 他科専門医への相談・協力依頼不十分
- 56 不適切な医療行為と結果との因果関係不明
- 〇 60 術後のモニタリングが不十分
- 61 術後の合併症あり
- 62 発生結果が複合的病態・原因・患者側要因による影響あり
- □ 64 予見が不可能な類型の合併症
- □ 65 稀な合併症の発生
- 66 高頻度な合併症の発生

また、刑事裁判で有罪とされる場合であって も、個別の事情を踏まえた細やかな量刑がなさ れていることが明らかとなった。たとえば、示 談の成立が良(い)情状として評価される一方、 遺族等が厳罰を希望する場合は悪情状として評 価されていた。

以上を、総合すれば、通常踏む手順を適切に 踏み、医療従事者として一般に求められる注意 を怠ることがなければ、刑事責任を問われるこ とはなく、また、事案発生後であっても、被害 者・家族等に真摯に対応する等の事情は、刑事 裁判において、考慮されていると考えられる。」 (括弧内筆者補足)

踏む手順を適切に踏み、一般に求められる注意を怠 ることなく医業に従事されることが肝要であるとい

中間報告には、医療事故回避の方策を考えるにあ たり有用な指摘が含まれていますし、本記事で取り 上げなかった事例も参考になりますので、通読され ることをおすすめします。

3 コメント

医療従事者の皆様におかれては、引き続き、通常

<参考文献>

甲斐克則・手嶋豊編『医事法判例百選〔第2版〕』 別冊ジュリストNo. 219 (2014)

松尾浩也監修『条解刑事訴訟法〔第4版増補版〕』(弘 文堂、2016)

「特集 刑事医療事故訴訟」判例時報No. 2292, 2295、 2298, 2301 (2016)

- ▶社会的に話題となった刑事医療裁判
- ●横浜市立大患者取違え事件

心臓手術予定の患者と肺手術予定の患者を取り違えて手術を行い、両患者に傷害を負わせたとして、 各手術の麻酔医と執刀医、看護師の合計6名が業務上過失傷害罪に問われた事例。

最終的には全員が有罪と判断されました。

都立広尾病院薬剤取違え事件

看護師が、ヘパリンナトリウム生理食塩水入り注射器と消毒液入り注射器を取り違え、消毒液を患 者に点滴したために、患者が急性肺寒栓症により死亡した事故に端を発し、看護師、院長等の刑事責 任が問われた事例。

看護師は業務上過失致死罪、院長は医師法違反(医師法第21条の異状死体等の届出義務違反)の罪 等につき有罪と判断されました。

●杏林大学病院割りばし看過事件

4歳男児が、綿あめの割りばしを口にくわえたまま転倒して救急搬送されたが、割りばしが抜けて おり止血していたことなどから、割りばしの刺入による頭蓋内損傷が見過ごされ、救急搬送を受け診 察した医師が業務上過失致死罪に問われた事例。

当該医師は無罪と判断されました。