

2010年度医事法

<http://ocw.u-tokyo.ac.jp/>

第10回 2010年6月15日火10時20分

22番教室

樋口範雄・児玉安司

nhiguchi@j.u-tokyo.ac.jp

jj106009@mail.ecc.u-tokyo.ac.jp

- 2010年度医事法予定表

毎週火曜10時20分から12時まで 22番教室

4月 6日 授業の進め方と判例1(医業の意義)板持

13日 判例2(歯科医と気管挿管)天野 判例3(異状死体の警察届出)藤澤

- 20日 判例4(無診察治療の禁止)縄田 判例5(業務停止処分)織田

- 27日 判例6(保助看法違反)趙・高橋 判例7(柔道整復師のX線)本間

5月11日判例8(医業類似行為)張・堀川 判例9(医療計画行政処分性)菊池

18日 判例10(医療法人)江口・矢内 判例11(医師会による開業制限)大塚

25日 判例12(診療報酬)杉原・韓 判例13(医員派遣と汚職)吉田・鈴木

6月1日 判例14(保険と除名)秋山・佐藤 判例15(診療録閲覧請求)土岐

8日 判例16(カルテ改ざん)寺尾・中川 判例17(改ざんと証拠隠滅)山本

15日 判例18(診断書交付拒否)長谷川・周 判例19(証明妨害)平田

22日 判例20(事故報告書)小西・国方 判例21(報道への情報)舩谷

29日 判例22(HIV無断検査)中嶋・太田 判例23(HIVの情報開示)小林

7月6日 判例24(名誉毀損)北岡・出向 判例25(種痘後遺障害)藤野

13日 判例26(予防接種)井脇浩之・岩垣 判例27(ハンセン病国賠)山中

判例12 診療報酬

- 杉原さん・韓さんの報告
- 診療報酬査定の仕組みと裁判所の役割
- ①医師でもある杉原さんにコメントを
- ②争いの構造
- 請求者(クリニック側) = 医師の裁量 + 患者の利益
- 査定者(国民健康保険団体連合会または社会保険診療報酬支払基金) = こちらにも医師
- 医療倫理4原則の中で、最後の要素も含む判断
- non-maleficence, beneficence, autonomy, justice
- では裁判所は、常に査定者側に立つべきか？

カルテ開示、費用がネック＝手数料1万円も、市民団体調査

患者にカルテを開示する態勢が整った病院でも請求件数は少なく、高額な費用などが妨げになっているとみられることが、市民団体「患者の権利オンブズマン東京」の調査で分かった。同オンブズマンは、患者が円滑に開示請求できるよう、医療機関の負担にも配慮した環境整備が必要だとしている。

調査は昨年11月、日本医療機能評価機構の認定を受けている東京・神奈川の291病院に調査票を送付、91病院から回答を得た。

認定病院は「診療記録の開示に対応している」との評価項目があり、開示請求の申請用紙や受付窓口、開示手続きに関する規定は大半の施設が整備していた。

過去1年間の開示請求件数は1～9件が29施設と最多、次いで10～19件が16施設、20～29件が13施設で、30件未満が7割以上。0件も8施設あった。(2010/06/09-05:19)

判例16 カルテ改ざん

寺尾さん・中川さんの報告

★実は何もしなければ医療側が勝ったケース

医事法判例16甲府地裁平成16年1月20日判決

【事実の概要】

- 本件は、医師Yの産科婦人病院に出産のため入院したAが、男児Bを出産した後(なおB死亡)、産後出血のために、医科大学付属病院に転送されたが、播腫性血管内凝結症候群(DIC)で死亡した事例。
- ・甲事件:Aの夫X₁・子X₂X₃(以上原告)が医師Y(被告)に対して、Aの死亡等について請求
- 請求:1 転医を含む早期診断治療義務違反の有無等(医療過誤に基づく損害賠償請求)
- 2 診療録の改ざん(看護師への指示および自らの改ざん)および看護師への偽証教唆の不法行為
- ・乙事件:X₁が子Bの死亡に関して請求
- 請求:3 新生児死亡を死産と偽った死産届の作成およびX₁への説明義務違反の不法行為性
- なお、2については甲府地裁平成14年4月13日判決にて、Yには懲役1年3カ月(執行猶予3年)、看護師には懲役1年(執行猶予3年)の有罪判決が確定している。

第1前提 カルテ改ざんだけで刑事訴追は稀

本件は、別の看護師を立てた偽証までであるから

第2前提 責任追及を恐れて

改ざんしない→①業務上過失致死での刑事事件

②民事責任1億円

③責任がないことが認められる

改ざんする →④すべて何もなかったことになる

⑤改ざんが発覚して、①、②+1500万

⑥改ざんが発覚しても1500万円だけ

このルールでは②1億円のおそれが強い場合、3分の2の確率で

得であるため、改ざんへ(ルールが改ざんを誘う)

そこで→△⑦改ざんすれば必ず刑事責任

→◎⑧改ざんすれば必ず民事責任1億円 + α

判例17（改ざんと証拠隠滅）

山本さんの報告 東京女子医大事件

皮肉な結果 証拠隠滅させた医師は有罪、業務上過失に問われた医師は無罪（これも何もしない方がよかった）

★業務上過失致死傷罪に問われたY医師

2005年11月30日東京地裁判決 無罪 フィルター目詰まり説

2009年3月27日東京高裁判決 手術中の脱血カニューレの位置不良等により上大静脈からの脱血が相当な時間にあたって不良となり、その間送血は続けられていたため、頭部に鬱血が生じたことによる可能性が高いとの結論に達した。結論は無罪で確定

- 
- 出河雅彦『ルポ 医療事故』
 - (朝日文庫・2009年) 207-252頁

判例17 東京女子医大事件 カルテ改ざんと証拠隠滅罪 山本雅典

【事実の概要】

- 被告人X(瀬尾医師、当時東京女子医大病院B研究所所属)は同病院における心臓手術において執刀責任者兼助手を務めていたが、手術中、「医師Yが人工心肺装置の作動法を変更したところ機械が誤作動を起こして血が体外に排出されず」(本訴訟の表記に従う。このことの実事関係については後述)、脳障害が発生して患者が死亡した。
- Xは脳障害が起こらなかつたように装うため、①ICU看護師長と共謀して瞳孔が拡大していなかつたようにカルテを改竄し②臨床工学技士と共謀して人造心肺記録を偽物とすり替えることにより、脳障害の治療をしていないように見せかけた。
- 【参照条文】刑法104条:他人の刑事事件に関する証拠を隠滅し、偽造し、若しくは変造し、又は偽造若しくは変造の証拠を使用した者は、二年以下の懲役又は二十万円以下の罰金に処する。

【争点・請求】

弁護側意見①：Xは、当該事件につき、民事事件についての訴訟提起は覚悟していたが、刑事訴追を受けることは予想しておらず、記録類が刑事訴訟上の証拠であることの認識に欠けるため、無罪である。

弁護側意見②：仮に①について有罪であるにしても、XはB研究所の主任教授であるCから指示を受けてカルテ改竄・証拠隠滅行為を働いたのである(から、Cも共犯者である)

【判決】 懲役1年、執行猶予3年。

弁護側意見①について：報道等を見ていれば、XはYが刑事罰を問われる可能性がある、と認識しうるので、本件記録がYの業務上過失致死事件に関する証拠であると認識しつつ、証拠隠滅行為に至ったことは明らかである。したがってXはYが罪に問われることにつき未必の故意があったと推認される。

弁護側意見②について：Cのカルテ改竄を指示したとされる発言等につき、Xはこれを自分の利害と関連させて忖度し、改竄行為に及んだ。また看護師長や臨床工学技士を威圧した際、Cの名前を出さなかった。これらを考えると、Cの具体的指示、あるいは共謀関係があったとはいえない。

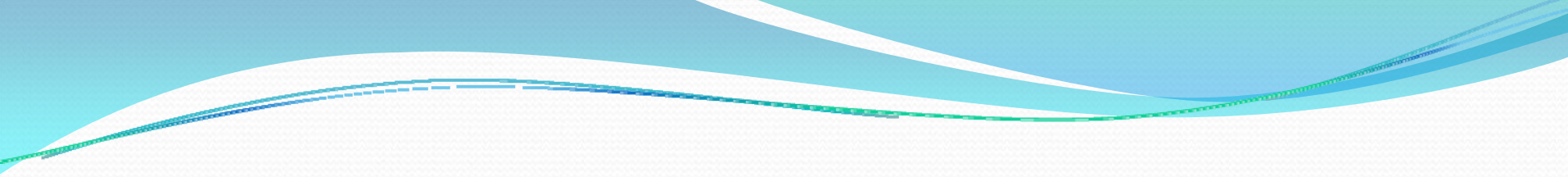
【問題点】この事件の他に、業務上過失致死の疑いで逮捕された医師Y(佐藤医師)の責任を巡る刑事訴訟(最終的にY無罪:東京高判H21.3.27...東京女子医大の内部調査報告書に基づいて検察側の提出した「Y医師の操作ミスによって血が逆流した」という原因ではなく、「脱血カニューレの位置不良」とした)がある。事実関係の「変動」と病院側の対応、またY語るところの病院当局側の「不正」等の事情を考慮すると、C及び病院の責任につき、再考する必要があるのではないか？

【参照したHP】

- 前田正一氏のコメント

<http://www.medsafe.net/contents/hot/10josiidai.html>

- 佐藤一樹医師(本件Y医師)の記事<http://kazudai.cocolog-nifty.com/blog/files/200807.pdf>

- 
- 判例18 (診断書交付拒否) 長谷川さん・周さんの報告

第18事件 歯科医師による診断書の交付拒否

6月15日発表 法学部4年 長谷川佳英

○事案

- 患者Xは歯科医A・Bの過誤を立証するため、後に治療を受けた歯科医Y₁・Y₂歯科医に対し、診断書、診療録、レントゲンフィルム(写し)を交付するよう要求したところ、これを拒絶されたので、不法行為責任に基づく損害賠償請求の訴訟を提起した。なおXはA・Bの治療の措置が不適切だとして損害賠償の請求を別訴で提起している。

○判旨 第一審 請求棄却

- Y₁についてXが診断書の交付を求めた事実はなく、Y₂についても診断書の範囲を超える所見の記載を求めているから、拒絶した点に違法はない。
- 診療録・レントゲンフィルムの写しについても、これらを患者に交付すべき法律上の義務はなく、送付囑託に応じていることからその必要性もない。

控訴審 請求棄却

診断書の交付請求

Y₁: 書面による診断書の交付請求については認定したが、Xが手数料の支払いを申し出ていない以上、これを拒絶したことは不当でない。

Y₂: 口頭の交付要求があったが、専門的鑑定事項の記載を要求しており、これを拒絶したことには正当事由があると判示した。

診療録、レントゲンフィルムについて

- 既に別件裁判所に交付⇒交付を受けるべき必要性はあったとはいえない

Xの主張(→以下の理由によりいずれも否定)

- (ア)他の医療機関で適切な歯科医療を受けるため
- →Xの要求するものが他の医療機関で必要とは認められない
- (イ)別件訴訟でA・Bの医療過誤の存在を鑑定依頼するため必要
- →別件訴訟でXが鑑定申し立てをしていない

○わかったこと・わからなかったこと

- ・本人訴訟故のあらが目立つ(?) ・手数料不払いは正当事由か
- ・レントゲンフィルムと診療録を一括して扱うのは妥当なのか
- ・「個人情報保護に関する法律」が平成15年5月に公布

18 歯科医師による診断書の交付拒否

2010/6/15

周栄栄

【事案の概要】

- X(控訴人、原告)は歯科医師A、Bに対し受けた手術が不適切であるとして損害賠償を請求している間に、他の歯科医師Y₁、Y₂により、レントゲン検査及び治療を受けた。A、Bの過誤を立証するためにY₁、Y₂(被控訴人、被告)に対し診断書、診療録、レントゲンフィルム(写)の交付を求めたところ、Y₁、Y₂にいずれも拒否され、そこでXはY₁、Y₂に対し不法行為責任に基づく損害賠償を求めた。(本事件は患者の本人訴訟である。)

【裁判経過】

- ① 原審(大阪地判昭和60・6・14、判例集未登載) X敗訴。
- ② 控訴審(大阪高裁昭和61・1・30、本件判決) X敗訴、上告。
- ③ 上告審 判断不明。

【参考条文】

- ① 歯科医師法
- 19条2項:診療をなした歯科医師は、診断書の交付の求があつた場合は、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。
- 24条1項: 医師は、診療をしたときは、遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない。
- ② 医師法第19条2項、第24条(歯科医師法とほぼ同じ)
- ③ 民法656条(準委任)、645条(受任者による報告)、709条(不法行為による損害賠償)、710条(財産以外の損害の賠償)

● 【争点】

- Y₁、Y₂の診断書不交付の正当事由は何を指すか？
- →判旨：交付請求なし、請求内容の逸脱、手数料の不払いは「正当事由」に該当する。
- Y₁、Y₂には診断録及びレ線フィルムの写を患者に交付する義務があるか？
- →判旨：「患者に交付すべき法律上の義務はない。」
- ③ レ線フィルムはだれの所有物か？→共有物である見解を採用しない。
- ※診断書(a medical certificate)は、医師と歯科医師のみが発行する証明書的一种。
- 費用：病院によって自由に値段を決めることができる(3000円～10000円)。

● 【検討】

- 1 診療録の交付請求権の存否 ①否定説(通説) ②肯定説
- 2 診断書の交付拒否の「正当事由」の判断基準
- 高仲東磨「診断書の交付にまつまる問題点」により、「正当の事由」は具体的に五つのジャンルに分けられる。
- ※参考判例 東京地裁昭和48・8・17
- 3 診断書の記載内容の範囲→治療範囲を超える内容を記載した文書は診断書とは言えるか？

● 【参考文献】

- 樋口範雄『医療と法を考える 救急車と正義』(有斐閣、2008年)
- 手嶋豊『医事法入門』(有斐閣アルマ、2008年)
- 新堂幸司「訴訟提起前におけるカルテ等の閲覧・謄写について」(判例タイムズ382、10頁)等

- 
- 判例19(証明妨害)平田さんの報告

第19事件・診療録不提出・証明妨害事件

平田

1. 事実の概要

- =インプラント手術による上顎洞穿孔の発生
- (1)インプラント手術とは
- (2)経過
- S53通院開始
- S57 インプラント除去(①)
- インプラント埋め込み(②)
- S58～S62 治療(③)、他病院にて閉鎖
- S62 スウェーデン製インプラント埋め込み(④)
- (3)請求
- =診療契約における債務不履行(善管注意義務違反)に基づく損害賠償請求
- ①インプラントの無断除去
- ②上顎洞穿孔の発生とその発見の遅れ※
- ③上顎洞穿孔に対する治療の不適切
- ④不適切なスウェーデン製インプラントの手術
-

2. 争点(証明妨害法理)

- = 上記請求事由②の判断において証明妨害法理の適用が問題になった
- (洞穿孔の発生時期等について主張の相違)

(1) 証明妨害法理

- = 相手方の証拠方法を故意又は過失により滅失等させた場合に相手方に不利益な認定ができる ∵ 公平、危険領域、信義則etc
- cf. 旧民訴317条、民訴224条2項

(2) 証明妨害の効果

- a) 不利益の程度 = 自由心証か証明責任転換か
- b) 不利益の内容 = 裁判所は何を認定できるかという問題
 - 当該文書の記載に関する相手方の主張を真実と認めることができる(旧317条)
 - 当該文書によって立証すべき事実を真実と認めることができる[東高S54.10.18]
 - ∵ 文書の記載内容を具体的に主張できない場合がある cf. 民訴224条3項

(3) 本件における証明妨害行為

- = 訴え提起前の証拠保全手続において
- ・第1回検証期日...昭和54年～平成元年までの診療録の存在を確認
- ・第2回検証期日...昭和60年以後の診療録のみ提出、残りは拒否

3. 判旨

(②につき)『昭和60年5月25日以前の診療録に記載されていた可能性の高い原告の症状や診療内容等については、原告の供述内容が特に不合理ではなく、かつこれと異なる被告の供述に十分な根拠がない場合には、民事訴訟法317条の趣旨に従い…原告の供述を真実と認めるのが相当である』

- = 診療録の不提出を証明妨害として317条類推適用
- ・自由心証説 ・原告の「手術直後に上顎洞穿孔が生じた」という主張を認める
- =317条の原則的な効果(具体的主張を真実と認定)
- ≪結論≫ ①については否定 ∵経験則 ②③④について注意義務違反を認める 原告の請求(2253万円)のうち一部認容(519万円)

4. 総括 (1)わかったこと ・裁判所の厳格な態度

- ・診療録の証拠としての重要性(医師法24条1項)
- (2)わからなかったこと
- ・診療録改ざんとの相違(224条2項、3項類推の否定)
- ・保存義務(医師法24条2項:5年)と民事訴訟上の時効との関係

≪参考文献≫

- 稲垣喬「医事訴訟と医師の責任」
- 新堂幸司「新民事訴訟法」