

2010年度医事法

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

第11回 2010年6月22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)および看護婦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」

- 判例20(事故報告書)小西さん・国方さんの報告

20事件 医療事故経過報告書の提出義務 東京高裁 平成15年7月15日決定 報告者 国方

1. 事案の概要

- Y大学病院に入院していたAが、医師らによって抗がん剤を過剰投与されたことによって死亡したとして、Aの相続人及び親族であるXらが、医療事故自体による損害賠償及び固有の慰謝料等を求めて、Yおよび担当医師らに対して医療過誤訴訟を提起した。
- XらはYらの責任を立証するために、Y作成にかかるA死亡事故経過報告書について文書提出命令を申し立てた。

2. 争点

- Y作成のA死亡事故経過報告書を、文書提出命令(民事訴訟法220条)で開示することができるか。

3. 裁判所の判断

①原審の判断 原審(さいたま地裁平13(モ)第1720号、平成15年3月25日決定)は、本件報告書が作成されるに至った経緯、本件報告書の構成などの事実認定の結果、本件報告書が「報告提言部分」と「事情聴取部分」に分けられるものであるとする。そして、最高裁平成11年11月12日決定を引用し、「事情聴取部分」については民事訴訟220条4号ニに該当する(開示不可)が、「報告提言部分」については該当しない(開示可)、とした。

参考:最高裁平成11年11月12日決定

「ある文書が、その作成目的、記載内容、これを現在の所持者が所持するに至るまでの経緯、その他の事情から判断して、(i)専ら内部の者の利用に供する目的で作成され、外部の者に開示することが予定されていない文書であって、(ii)開示されると個人のプライバシーが侵害されたり個人ないし団体の自由な意思形成が阻害されたりするなど、開示によって所持者の側に看過し難い不利益が生ずるおそれがあると認められる場合には、(iii)特段の事情がない限り、当該文書は民訴法二二〇条四号ハ[現ニ]所定の「専ら文書の所持者の利用に供するための文書」に当たると解するのが相当である。」(i ii iiiならびに下線を付した)

- ②東京高裁の判断 東京高裁平成15年7月15日決定は、原審の事実認定・最高裁平成11年決定の引用などは維持しつつ、最高裁平成11年決定の基準に照らして、本件報告書をより詳細に検討している(上記 i ii iiiの要件を満たすかどうかを検討している)。
- (i)→本件報告書が自己防止のための内部改善のために使用することが予定されている、との理由から、(i)に該当するとした。
- (ii)→これについては、事情聴取部分と報告提言部分とに分けて検討。
事情聴取部分→①黙秘権その他の防御権を告知することなく聴取
②事情聴取が非公開を前提として行われている ③事情聴取においては忌憚のない批判・意見などもみられる、との理由により、(ii)に該当する。
- 報告提言部分→①報告と提言が記載されたものであり、議論等は記載されていない、②事故調査委員会の役目は、この報告を持って終了する、との理由により、(ii)に該当しない。
- (iii)→これについては言及なし。
- 以上の検討の結果、結論としては原審と同様の判断を下した。つまり、報告提言部分についてのみ、文書提出命令を下した。

4. わかったこと、わからなかったこと

- 原告は民事訴訟法220条の3号と4号で主張→しかし裁判所は4号二についてだけ検討。3号は？
- 本件の事故経過報告書は、Y側の任意により作成されたもの→全国共通の「医療事故報告制度」のようなものがあるわけではなく、各病院の裁量にゆだねられている？
- 事情聴取部分と報告提言部分とを分けて処理しているが、報告提言部分は事情聴取部分を前提としているのであり、両者はこれを一体として捉えるべきではないか？
- 本件報告書は「外部の者に開示することは予定されていない」とされるが、それは本当か？

5・参考文献 高橋宏志「重点講義民事訴訟法下補訂版」
有斐閣 2007年、畑中綾子「医療事故・インシデント情報の
取扱いに関する論点」ジュリスト1307号

さまざまな事故報告書と目的外利用

1 さまざまな報告書

①院内調査委員会→医療事故の原因究明

医療側のため、事故の被害者のため

訴訟のためではない

捜査や刑事訴追への利用がなされると……

民事訴訟に利用されると……

②都立病院が都へ、国立病院が国へという報告書

③医療安全のための機構への報告書

さまざまな事故報告書と目的外利用

2 報告書の目的

A 原因究明と再発防止のため→未来志向

「こうすればよかった」≠過失の自白

将来のための反省

B 責任を基礎づけ確認してその後の行動を

この事件における責任の基礎

必ずしもすべての「責任」ではない

刑事責任までは含意しない、行政処分までは含意しない、民事責任までは含意しない、単に病院内での処分だけもありうる

C 目的外利用→捜査・刑事訴訟

民事訴訟

この違いは大きな意味があるか

目的外利用

- ①では、いっさいの訴訟関係の利用を否定すべきか
- ②では、いっさいの訴訟関係の利用を否定できるか

- ②患者や家族に報告書を渡すケース
 - 民事訴訟や刑事告発は防止できない
- ①訴訟がさまざまな証拠や情報に基づいて正当な決定を導くための手段である限り、重要な関係文書を持ち出せないとすることも疑問
- Cf. アメリカでの民事訴訟でのprivilege

事故報告書の中身

- 客観的部分 と 関係者の事情聴取部分
- インカメラ(in camera=in chambers)手続き
- 文書毎の個別判断
-
- 東京女子医大事件の事故報告書は？
- 医療関係以外でも、同様の状況は？
- どのような方向性が考えられるか？
- 訴訟と無関係な報告書の作成
- 誰が委員となるべきか
- 訴訟での一定の利用を可能にする段階

- 判例21(報道への情報)舛谷さんの報告

高裁判決で変更

- 判決／東京高等裁判所(控訴審)
- 平成17年11月 9日判例タイムズ1236号278頁
- 以前勤務していた医師による情報提供に基づき、病院において手術ミス及びその隠ぺいが行われた旨が、新聞、雑誌、テレビ等で報道されたことにつき、同医師が提供した情報に係る事実が真実であると認めるに足りず、同医師においてそれを真実と信ずるについて相当の理由があったとはいえないとして、医師の、病院及び執刀医に対する名誉毀損の不法行為責任が認められた事例

主 文

- 1 原判決中、控訴人ら敗訴部分を、次のとおり変更する。
- 2 被控訴人は、控訴人学校法人日本医科大学に対し**330万円**及びこれに対する平成13年1月23日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 3 被控訴人は、控訴人甲野薫に対し、**220万円**及びこれに対する平成13年1月23日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 4 控訴人らのその余の請求をいずれも棄却する。
- 5 訴訟費用は、第1審第2審を通じ、これを5分し、その4を控訴人らの負担とし、その余を被控訴人の負担とする。
- 6 この判決は、第2項及び第3項に限り、仮に執行することができる。

- 下顎骨骨折の手術の2日後に死亡した患者の父親にその手術の助手を務めていた医師である被控訴人が、患者の死亡後約2年半後に新聞記者同席の上で面会し、手術中にミスがありしかもミスを隠蔽する工作が行われたという情報を提供したところ、同情報が全国規模で新聞、雑誌、テレビ等を通じて報道されたことにより、執刀医及び勤務先の病院である控訴人らの名誉又は信用が毀損されたとして不法行為に基づく損害賠償が求められた事案において、**同情報は虚偽の事実に当たり、これを死亡患者の父に伝えた時点において、被控訴人に本件手術においてミスがあったことを信じるについての事情があったと認めることはできず、**また同情報の提供は医療記事を連載していた新聞記者の同席によって公然に行われたものになるとして、控訴人らの社会的評価の低下との間の相当因果関係を認めた上で、不法行為の成立を認め、被控訴人に対し、損害賠償の支払いを命じた事例。

第21事件：日本医科大学医療過誤訴訟（東京地判H16.7.26 東京高判H17.11.9）

事実概要

- 本訴原告：大学病院を設置する学校法人X₁及び形成外科医局長X₂
- 本訴被告：本件手術の助手を務めた医師Y

事件の経過 X₂はAに手術を行ったが、手術後Aは容態が悪化、死亡

- →Yは新聞記者C及びAの遺族Bに対して、本件手術において医療ミスがあったこと及び病院の医師が隠蔽工作を行ったこと等の情報を提供
- →Bによる損害賠償請求訴訟、Cによる新聞報道
- →さらに、Y自ら報道機関の取材を受け、テレビのインタビュー番組に出演
- XらはYのこうした情報提供行為が名誉信用を毀損する不法行為に該当するとして提訴。
- YはXらの本訴提起がYへの報復等を目的としたもので不法行為に当たるとして反訴。
- 訴訟の経過
- H16.7.26東京地判 本訴反訴共に請求棄却→原告控訴
- H17.11.9東京高判 破棄自判、非控訴人敗訴→非控訴人上告
- H18.7.6 最高裁による上告棄却、控訴審確定

争点

- Yの各種情報提供行為が名誉毀損等の行為にあたるか
- 真実性の証明による違法阻却が認められるか

判旨

- 情報提供行為が名誉毀損行為にあたるか？
- 特定個人に対して：肯定
- 報道機関(新聞社)に対して：例外的に肯定
- 発言の著しい不当性＋新聞社と通謀した上であえて名誉毀損発言をなしたというような特段の事情、を要する。
- 報道機関(TV局)に対して：例外的に肯定
- 発言内容がそのまま趣旨内容を変えられることなく放送＋発言者がこれを認識していたという場合には肯定しうる。
- 真実性・相当性について
- 摘示事実についての真実性は認められない。しかし、真実と信ずることに相当の理由あり、違法性阻却(第一審・東京地裁)
- 一方、控訴審では相当の理由なしとして、違法性阻却を否定(第二審・東京高裁)

まとめ

- ・相当性については、控訴審ではかなり厳格に判断されている
- ・報道機関に対する情報提供については報道機関に対して責任追及すべきでは？
- ・報道機関の種類に応じて、ここまで区別する理由はあるのか？
- ・特定人に対する情報提供は本当に名誉毀損行為といえるのか？