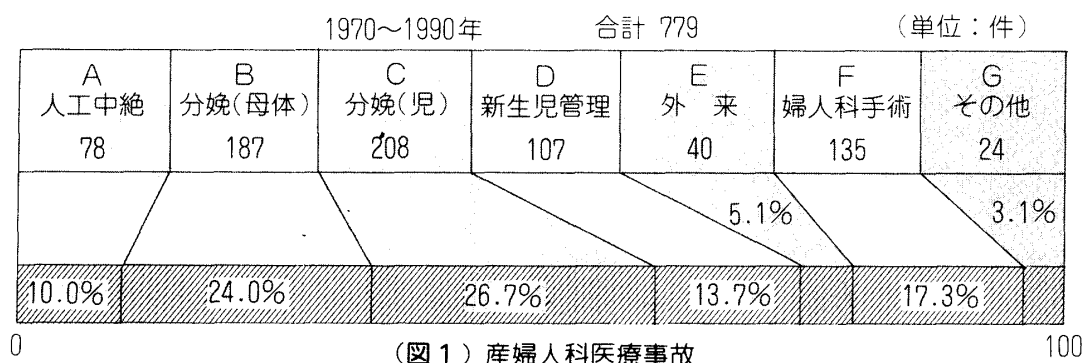


産婦人科診療と医事紛争 その1

立川共済病院
産婦人科部長
山口 光哉

はじめに

医事紛争は最近益々激化する様相を呈しており憂慮すべき状況にある。産婦人科領域はとくに頻度が高く、日本医師会の統計では全医事紛争の30%を占め第1位にある。この理由は多岐にわたるが紛争例からみると分娩という母児双方の安全を図らねばならないところに主要な問題があることが知られる(図1)。



産婦人科医療の発展を図るためには医療事故対策は緊急課題である。医事紛争はまず医療事故防止が肝要であるが、必ずしも全例防止できるとはいえない。そこで本編では医事紛争の法的な問題について解説する。

医事紛争用語について

1. 医療過誤；法律慣用語。「診療行為上当然必要とされる注意義務を怠るという過失により患者に対して損害を与えること」

医療事故とほぼ同義語として用いられるが、法律関係者はこの用語を使用する傾向にある。mal-practice (英), Ärztliche Kunstfehler (独) の訳。

2. 医療事故；医療過誤と同義語とする意見と法律上の責任を問われない場合を指すという意見がある。現状では医師側は一般的に医療事故を用いる。
3. 医事紛争；医療事故によって生じた結果に対して、患者側が医師に賠償などを要求し紛糾する場合。

前述のように紛争の原因がすべて医療事故によるものとはいえない。

医療事故に対する法的措置

医療事故に対して医師に科せられる措置には以下の3種類がある。

〔I. 民事〕

患者(産婦)側が医師の診療によって被害を被ったとして医師に賠償請求を行なう。

「不法行為」、「債務不履行」を主な請求の趣旨とする。

1. 不法行為 民法：

第709条 故意又は過失に因りて他人の権利を侵害したる者は之に因って生じたる損害を賠償する責に任ず。

第724条 不法行為に因る損害賠償の請求権は被害者又は其法定代理人が損害及び加害者を知りたる時より3年間これを行わざる時は時効に因りて消滅す。不法行為の時より20年を経過したるときに同じ。

2. 債務不履行 民法：

第415条 債務者が其債務の本旨に従いたる履行を為さざるときは債権者は其損害の賠償を請求することを得。債務者の責任に帰すべき事由に因りて履行を為すこと能わざるに至りたる時亦同じ。

第167条 債権は10年間之を行わざるに因りて消滅す。

請求の理由	時 効
不法行為 患者側が医師に過誤の事実を立証しなければならない。	3年(20年)
債務不履行 医師側が過失のないことを立証しなければならない。	10年

時効；公訴時効（刑事）は事故発生から5年で成立する。しかし民事では「不法行為」の時効は3年であるが、患者側が「損害及び加害者を知りたる時」よりで、事故発生からではない、ただし20年経過すればすべて消滅する。債務不履行の場合は10年。

〔Ⅱ．刑事〕

業務上過失致死傷が主な刑の対象となる。

第211条 業務上必要なる注意を怠り因て人を死傷に致したる者は3年以下の禁固又は1,000円以下の罰金に処す。重大なる過失に因り人を死傷に致したる者亦同じ。

その他

第134条 守秘義務 第160条 診断書等の虚偽記載 第214条 業務墮胎

第215条 婦女の囑託を受けず又は其承諾を得ずして墮胎せしめたる者は6ヵ月以上7年以下の懲役に処す。

〔Ⅲ．行政処分〕

医道審議会における医師免許の停止等の処分。

医師法：

第7条の2 医師が第4条の各号の一に該当し、又は医師としての品位を損するような行為のあったときは、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。

(註)第4条各号

(1)精神病患者又は麻薬、大麻、若しくはあへんの中毒者。

(2)罰金以上の刑に処せられた者。

(3)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った者。

刑事事件、行政処分のケースは稀であり、医事紛争といえは民事訴訟あるいは示談のことを指すものと言ってよい。

紛争発生時の対応策

医事紛争の始まりは、患者側からの直接のフレーム、代理人（多くは弁護士）からの文書による賠償請求、訴訟提起などがある。

以下、主要な対抗対策を示す。

1. 内容証明、配達証明などの文書

内容証明などの文書には必ずしも返答する必要はない。しかし、過失がないと信ずる場合は事実即ち十分な説明を行うことにより無用な紛争を回避できることもある。

2. 証拠保全

民事訴訟法343条によれば「裁判所ハ予メ証拠調ヲ為スニ非サレハ其ノ証拠ヲ使用スルニ困難ナル事情アリト認ムルトキハ申立ニ因リ本章ノ規定ニ從ヒ証拠調ヲ為スコトヲ得」と規定する。

医師は医師法24条により診療録を作成し5年間保存すべきことが規定されている。

それ以外の診療に関する諸記録の保存期間は2年ないし3年である。

(註)①医療法21条1項14号、同法施行規則20条12号によれば、病院は「過去2年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、検査所見記録、エックス線写真」等の保管を規定している。

(註)②健康保健法等では「療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録」につき3年間の保存義務。

証拠保全は多くは数日の後、時には当日突然行われることもある。前述のように診療録等は法的に保存が義務づけられているので保全の必要性に乏しいとの見解もある。しかし、「改ざん（竊）の虞れ」ありとして実施されるケースが多い。

(証拠保全は断れるか)

訴訟法上の不利益を受けることを覚悟すれば拒否できる。医事紛争訴訟の場合はこのような対応はすべきではない。ただし、施設内に立ち入る相手方の人数は制限できる。

3. 医師の事後報告義務

事故発生の場合患者側が医療機関に対して説明を求めることは、患者側の権利とする意見が有力である。医師代理人の立ち会いの下に医師が患者代理人に説明をするやり方が妥当である。

医事紛争解決の方法

医事紛争の解決には、訴訟・和解（示談）・調停がある。

1. 訴訟：医事紛争を国家の裁判権によって解決する。最終的には判決による。
2. 和解：紛争の当事が互いに譲歩して争いを解決する契約。裁判を行わず、あるいは裁判所において和解調書を作成して解決する。判決と効力は変わらない。
3. 調停：紛争解決のため国家が処理機関を設け法定の手続きによって行う（民事調停、家事調停等）。調停が成立すると調停調書が作られる。判決と同じ効力をもつ。

医事紛争裁判における過失の認定

1. 診療上の注意義務

「結果発生の予見義務」；診療行為についてある行為を行った場合（作為）、行わなかった場合（不作為）に生じ得る結果を予測しなければならない。

「結果発生の回避義務」；結果発生の予見ができたならば、それを回避するべきである（回避できる手段があることが前提）。

2. 医療水準

日進月歩の医療において注意義務として認められる水準の設定はどのようなものか、ここにある判決に示された理論の一例を挙げておく。

「医師の診療上の注意義務は、普通医師としてなすべき注意が基準となるが、この場合、医師の個人的な知識や、技能の差異は考慮すべきではない。すなわち、医師として具えるべき、学問的、技術的能力には一般の水準があるのであって、研究や経験の相違によって過失の認定を左右することはできない。医学は日々に進歩するが、医学の進歩によって一般的水準は高まるどころ、個々の医師が一般水準に追いつけなかったとしても、それは許すことはできないのであって、高まった一般水準を基準として過失の有無を認定しなければならない。貴い人命を預かる医師としては、常に一般水準に追いついていく義務がある。もし、現在の医学の一般水準に照らして具えるべき知識と技能を欠くためおこした誤診や、失敗であれば、それは許すことができない誤診と失敗であって、法律上過失があるといわれなければならない…」

3. 説明と承諾（説明義務）

医師が診療を行うにあたって、考えられる診断・検査・治療法について説明することは基本的な行為である。特に手術という高度の侵襲性のある場合は、個別に説明し承諾を得なければならない。これが過去における説明と承諾の理論であった。

ところで近代アメリカにおいて発展したインフォームド・コンセントの概念は、患者の自己決定権を医療における中心的な命題として捕え、医師の自由裁量性はその診療行為を患者に施すことによって患者の不利益にならないことを医師が証明できる場合にのみ許されると解釈する方向となった。

医事紛争対策と医療事故対策

医事紛争対策を考える場合、次の三つの主要な方法がある。

1. 医療事故防止対策

紛争の発生は必ずしも事故あるいは過誤の存在を意味しない。しかし、医師であれば、ケアレスミスによって患者に重大な障害を与えることのないように努めるべきである。また、人、物（設備）、システム等水準にかなった体制を確保することである。

2. 裁判

A. 弁護士を選任

弁護士は訴訟において被告医師の代理を果たす訳である、熱心で誠実な人を選びたい。

B. 医学上の主張

訴訟の過程で弁護士に対する医学上のアドバイスが必要となる。独断に走らず第三者の専門医の検討・助言を得て提供する。

診療内容が適切である証明は診療録等による。したがってよく整理して記入しておく。紛争発生後の記入は差し控えるべきである。

C. 解決の手段（賠償）「その3」（43巻7号掲載予定）に示す。

まとめ

医事紛争対策に特別の手段がある訳ではない。現在の医療水準にしたがって適切な医療を行うことに尽きるといえる。

日産婦学会、日産等の実施する研修会に出席するなど、日々研鑽に努めることによって医療知識、技術の修得を図り実践することであるといわれる。