

## 第2回 医療事故訴訟の現状（刑事編）

北海道医師会顧問弁護士 黒木 俊郎

黒木法律事務所弁護士 武市 尚子

### Q. 刑事事件に発展する医療事故について教えてください。

- ① 医療事故が刑事事件になるケースは1年間にどのくらいありますか。
- ② どのような医療事故が刑事事件になりやすいのでしょうか。
- ③ 異状死届出をすると刑事事件になりやすいというのは本当ですか。

### A. ①届出件数と処分件数

平成22年の医療事故の警察届出数は141件でした。

図1で届出件数の推移を見ると、平成9年の届出件数はわずか21件でしたが、国民の医療不信が増大した平成12年以降急増し、平成16年には255件となりましたが、平成21年以降は減少しています。また、立件送致数（警察が刑事事件として捜査し、検察に送致した数）は、平成11年にわずか10件であったものが、平成16年には91件と急増していますが、その後は横ばいしないしやや減少傾向にあります（図1）。

図2で処分件数（医師看護師などが刑事処罰を受けた件数）の推移を見ると、平成17年の43件がピークであり、その後は激減しています。平成22年に医療事故の刑事裁判で処罰を受けた件数は、わずか4件のみで、すべて罰金刑でした。

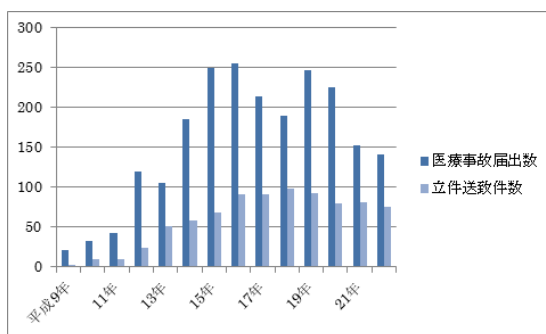


図1 医療事故の警察届出数と立件送致件数  
（恩田裕之「医療事故の現状と課題」2003.11および飯田前掲書（Ⅲ）をもとに作成）

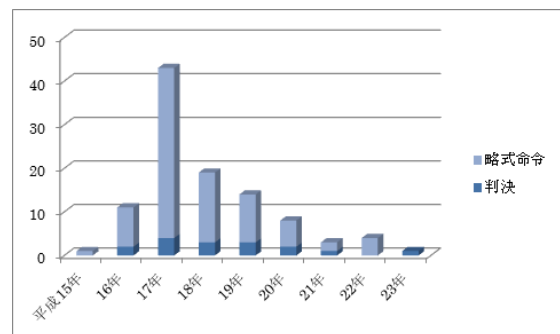


図2 処分件数（判決・略式命令）  
（飯田前掲書（Ⅲ）をもとに作成）

### ②事件の類型

医療事故の中でも、単純な過失により重大な結果が生じた事例が刑事事件になりやすいと言えます。具体的には、薬種・薬量の誤り、注射方法の誤りなど、注射や投薬に関する事案や異型輸血、栄養チューブの誤挿入、患者データの取り違えによる誤処置などが立件されています。他方、民事裁判でしばしば問題となるインフォームドコンセントや療養指導の不足などは、刑事責任を問われることはありません。

### ③ 異状死届出

異状死届出をすると刑事事件になりやすいということはありません。医師が届出をしなくても、患者の遺族が警察に駆け込めば、刑事事件として扱われます。その場合には、届出をしなかったことで医師法 21 条違反に問われたり、医療過誤を隠ぺいする意図があったと疑われるリスクがあります。

表 1 近年の著名な刑事医療事件

判決日の前の(控)は控訴審、(上)は上告審を表す。無印は第一審。飯田英男『刑事医療過誤Ⅱ(増補版)』2007.8および同『刑事医療過誤Ⅲ』2012.11をもとに作成

事故発生	病院名(事故内容)	被告人	起訴罪名	確定判決	判決年月日
平 11・1 (1999)	横浜市立大学病院 (患者取り違え)	医師 4 名 看護師 2 名	業務上過失致死 同上	罰金 25~50 万円 罰金 50 万円	平 13・9・20 (控)15・3・25
平 11・2 (1999)	都立広尾病院 (消毒液誤注入)	看護師 2 名	業務上過失致死	禁錮 1 年・8 月 (ともに執行猶予 3 年)	平 12・12・27
		院長	医師法違反(異状死届出) 虚偽有印公文書作成・同行使	懲役 1 年(執行猶予 3 年)罰金 2 万円	平 13・8・30 (控)15・5・19 (上)16・4・13
		主治医	医師法違反	罰金 2 万円	平 12・6・19
		東京都職員	医師法違反	無罪	平 13・8・30
平 11・7 (1999)	杏林大学 (割り箸刺入見逃し)	医師	業務上過失致死	無罪	平 18・3・28 (控)20・11・20
平 12・3 (2000)	京大病院 (エタノール誤注入)	看護師	業務上過失致死	禁錮 10 月(執行猶予 3 年)	平 15・11・10 (控)16・7・7
平 12・10 (2000)	埼玉医科大学 (抗がん剤過量投与)	医師 3 名	業務上過失致死	禁錮 1 年・1 年 6 月・2 年(執行猶予 3 年)	平 15・3・20 (控)15・12・24 (上)17・11・15
平 13・3 (2001)	東京女子医科大学 病院(人工心肺装置 事故)	執刀責任者	証拠隠滅(カルテ改ざん)	懲役 1 年(執行猶予 3 年)	平 16・3・22
		操作担当医師	業務上過失致死	無罪	平 17・11・30 (控)21・3・27
平 14・11 (2002)	慈恵医大青戸病院 (腹腔鏡下手術ミス)	医師 3 名	業務上過失致死	禁錮 2 年・2 年 6 月(執行猶予 4 年)	平 18・6・15 (控)19・6・5
平 16・12 (2004)	福島県立大野病院 (糖着剤投与量の過失)	医師	業務上過失致死 医師法違反	無罪 無罪	平 20・9・17

## 質 疑 応 答

**医師:** 図 1 では、平成 12 年頃から立件送致件数が急増していますが、なぜでしょうか。

**弁護士:** 平成 11 年には、横浜市立大学の患者取り違え事件など重大事故が立て続けに起こり、国民の医療不信が高まりました(表 1 参照)。そのため、警察が積極的に立件するようになったと考えられます。

**医師:** 表 1 の事件は、マスコミでも大きく取り上げられましたから、よく覚えています。

**弁護士:** いずれも重大事故ですが、それ以上に、カルテの改ざんや虚偽の死亡診断書作成など、事故後の対応の誤りによって、医療への信頼が大きく失墜し、刑事司法の医療への介入を招いたと言えるでしょう。

**医師:** 図 2 では、平成 18 年以降の処分件数が急激に減少していますが、なぜでしょうか。

**弁護士:** 福島県立大野病院事件や杏林大学割り箸事件などで無罪判決が相次いだことが影響を与えていると考えられます。警察からの立件送致件数が横ばいであることをふまえると、起訴権限を持っている検察が医療事故の起訴に慎重になっ

たと言えるでしょう。

**医師:** 今後もこの傾向は続くのでしょうか。

**弁護士:** 楽観はできません。大野病院事件は「胎盤剥離を続行すべきか、直ちに子宮摘出すべきか」という高度な医学的判断が問題となる事案ですから、検察官は起訴すべきではなかったと思います。しかし、医療者の単純過失で患者が死亡した場合は、遺族と示談が成立しない限り、起訴されるのが普通です。また、医療過誤の隠蔽が疑われるようなケースも、起訴されやすいと言えるでしょう。

**医師:** 異状死の届出も事故後の対応として悩ましい問題の一つです。

**弁護士:** 医師法 21 条違反については、都立広尾病院事件では有罪、福島県立大野病院事件では、無罪の判決が出ています。しかし、大野病院事件では、控訴も上告もされなかったのが、最高裁判所が無罪を支持するかどうか疑問です。医師法 21 条については、法律家と医師の間でも解釈が分かれていますので、別の機会に詳しく議論したいと思います。