巻 頭 言

「医師法第 21 条」について

前 田 元

(介護老人保健施設エスペラル井高野)

「医師は、死体又は妊娠 4 月以上の死産児を検案して異状があると認めた時は、24 時間以内に所轄警察署に届け出なければならない」この条文の解釈について、2019 年に出了れた医政局医事課長通知を巡って一悶着があったことは皆様のご記憶に新しいと思います。

21 条の原型は 1906 年に公布された旧医師法施行規則第 9 条で、内容は現在も変わっていません。その目的は、「死体又は死産児には、場合によっては殺人・傷害致死・死体損壊・業務上過失致死、その他の犯罪の痕跡をとどめているものがあるばかりでなく、万一これを見落とすとその犯罪の検挙処理が非常に難しくなるので、司法警察の便宜をはかり社会秩序の維持に協力する」ためとされています。

ところが、1994 年日本法医学会が「異状死ガイドライン」を作成しました。「病気になる診療をうけつつ、診断されているその病気で死亡することが『ふつうの死』であり、これ以外は異状死と考えられる」とし、「診療行為関連死も異状死に含まれる」としました。これに対しては、日本外科学会などから批判の声が上がりました。

大きな転機は 1999 年に発生した東京都立広尾病院事件でした。看護師による消毒剤誤注射事件で、2004 年に最高裁判決が出て、院長が 21 条違反で有罪とされました。この判決では、診療行為関連死も届出範囲に含めるとし、業務上過失致死罪に問われる恐れがある場合、憲法の「自己負罪拒否特権（黙秘権等）」を侵害するのではという考えに対して、「外表を検案して異状を認めたことのみでの届出で、犯罪行為の構成事項の供述までも求めたものではない」としました。刑事捜査の便宜と医師の権利のバランスをとった「合憲限定解釈」です。しかしながら、医療界ではその後、診療行為関連死は全て届け出なければならないとの風潮が広まりました。

外科医にとってショッキングだったのは 2006 年の福島県立大野病院事件です。執刀した産婦人科医が業務上過失致死罪と 21 条違反で逮捕されました。2008 年に福島地裁で無罪判決が出ましたが、「患者の死亡は、癒着胎盤という疾病を原因とする、過失なき診療行為をもってしても避けられなかった結果と言わざるを得ないから、21 条にいう異状がある場合に該当するということとはできない」としています。この判決以降、21 条の届出件数は減少し、また、医療事故を刑事事件化することについて、検察側も謙抑的な運用をしているものと思われます。

医療事故の遺族からの訴えや各学会からの要望もあり、2001 年から医療事故調査を担う第三者機関創設に向けた取り組みが開始されました。その後、政権交代を挟んで紆余曲折の結果、2015 年からスタートしたのが「医療事故調査制度」です。また同年、厚生省は「死亡診断書記入マニュアル」を改訂し、先述の法医学会ガイドラインを削除しました。すなわち、診療行為関連死は本制度で扱い、21 条の届出から外するという意図があったと思われます。この点については公布 2 年以内に見直しをすることが規定されていましたが、未だ結論は出ておらず、現時点では両者への届出が必要なケースもあることが想定されます。

上記の見直し規定に関連して、2017 年に「医療行為と刑事責任の研究会」が立ち上がりました。2019 年の中間報告では、「独善的な心理」や「軽率な心理」等が問題視され、「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」については、刑事裁判で有罪となった例は存在しなかったとのことです。

法医学の領域では、2007 年に起こった時津風部屋の力士暴行死事件などがきっかけで、死因究明の関連法案が 2012 年から国会で審議されてきましたが、その基本法が 2019 年に成立し、2020 年から施行となっています。今後その詳細が決定されると思われますが、21 条は本来の変死体等の（診療行為関連死以外の）届出義務に限定する時に来ていると考えられます。