

救急医療における医師の応召義務を考える

医師のキャリアパスを考える医学生会の代表・戌亥章平
(防衛医科大学校医学科4年生)

2011年11月19日(土)、「医師のキャリアパスを考える医学生会」は、第15回勉強会を開催した。テーマは「救急医療における医師の応召義務」。医師であり弁護士である大磯義一郎先生(加治・木村法律事務所、帝京大学医療情報システム研究センター客員准教授)より、救急医療の現実と現場への法律の適用について語っていただいた。

まず、大磯先生が医学部を卒業して内科医として勤務された後、法科大学院へ進学し弁護士へというキャリアを選択された理由を伺った。大磯先生が臨床医として勤務したのは福島県立大野病院事件など医療訴訟が激化した時期であり、医療現場と既存の法規範との食い違いに危機感を感じたことがその理由と語った。大磯先生は現在、医療現場をベースにした法規範を「医療法学」と称し、その必要性を提唱されている。先生が客員准教授を務める帝京大学医学部では、1年生を対象に「医療法学」の講義が行われている。

ここから本題の「救急医療における医師の応召義務」の話に入る。まず、『医師法』第19条には、「診察に従事する医師は、診察治療の要求があった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない」との規定がある。この「応召義務」は公法である医師法上の義務であるとともに、医師の国に対する義務であり、また罰則規定もない。したがって万が一、応召義務違反があったとしても直ちに民事上の責任に結びつくものではない。そうであるからこそ、旧厚生省が示した「正当な事由」の内容は非常に厳しいものとなっている。

しかし、昨今、裁判所が旧厚生省と同程度の厳しい基準を裁判規範として認めるようになったことから、大きな問題が生じるようになった。その具体例として、1992年に発生した事件の判例が挙げられた。病院が専門医の不在を理由に交通事故の救急患者を断ったため、応召義務違反で罰せられたという事件だ。判決は、応召義務は患者保護の側面もあるため、応召義務違反によって患者に損害を与えた場合は、医師は損害賠償責任を負うというものであ

た。その事件以降、メディアによる「たらい回し」非難が過熱するようになる。2006年の奈良県大淀町立大淀病院事件、2008年の都立墨東病院妊婦死亡事件。しかし最終的には、どちらの事件も医療側が法的責任を負うという判決にはならなかった。

では、一連のたらい回し騒動の本質は何だったのだろうか。答えは、大淀病院事件の判決時に裁判長が指摘した通り、救急医療体制の機能不全にあった。メディアが本当に追及しなければならなかったのは「たらい回しをしたこと」ではなく、「たらい回しをせざるを得ない救急医療現場の惨状」だったのである。これらの事件報道は、日ごろから過剰労働を強いられていた医療現場の疲弊・崩壊に拍車をかけ、救急医志望者は減少し、救急医療のさらなる崩壊を招いた。医師も患者もつらい思いをするばかりで、結局誰も幸せにはならなかった。

今回の勉強会には、医学生・医療者のみならず、法学部をはじめとする一般学部の学生や一般の方も合わせて、14大学49名の参加があった。医療が医療者だけでなく、患者となる一般市民も加わって初めて完成する、という点から、医療者以外の参加は非常に意義深いものであった。また、参加した医学生からは、自身の大学にもこのような実践的な法律の講義を取り入れてほしいという声が多数あった。医療現場への適用という視点から法律を学ぶ「医療法学」の講義が、全国の医学部のカリキュラムにも取り入れられるべきであると思う。

近年増加している医療訴訟のよりよい解決のためには、裁判所が医療現場の実態を理解し、医療側もまた司法の実情を学ぶことで、司法と医療の相互理解を進める必要がある。医療者はそのための啓蒙の任を負っているだろう。その際、重要なことは、医療者自らの利益ではなく、真に患者の利益になる医療制度を構築していかなければならないということである。患者家族の心のケアを主眼に置いた紛争解決制度もその一つである。「医療法学」を学ぶことで、そのような視点が得られるものと思う。