

医療法学シンポジウム

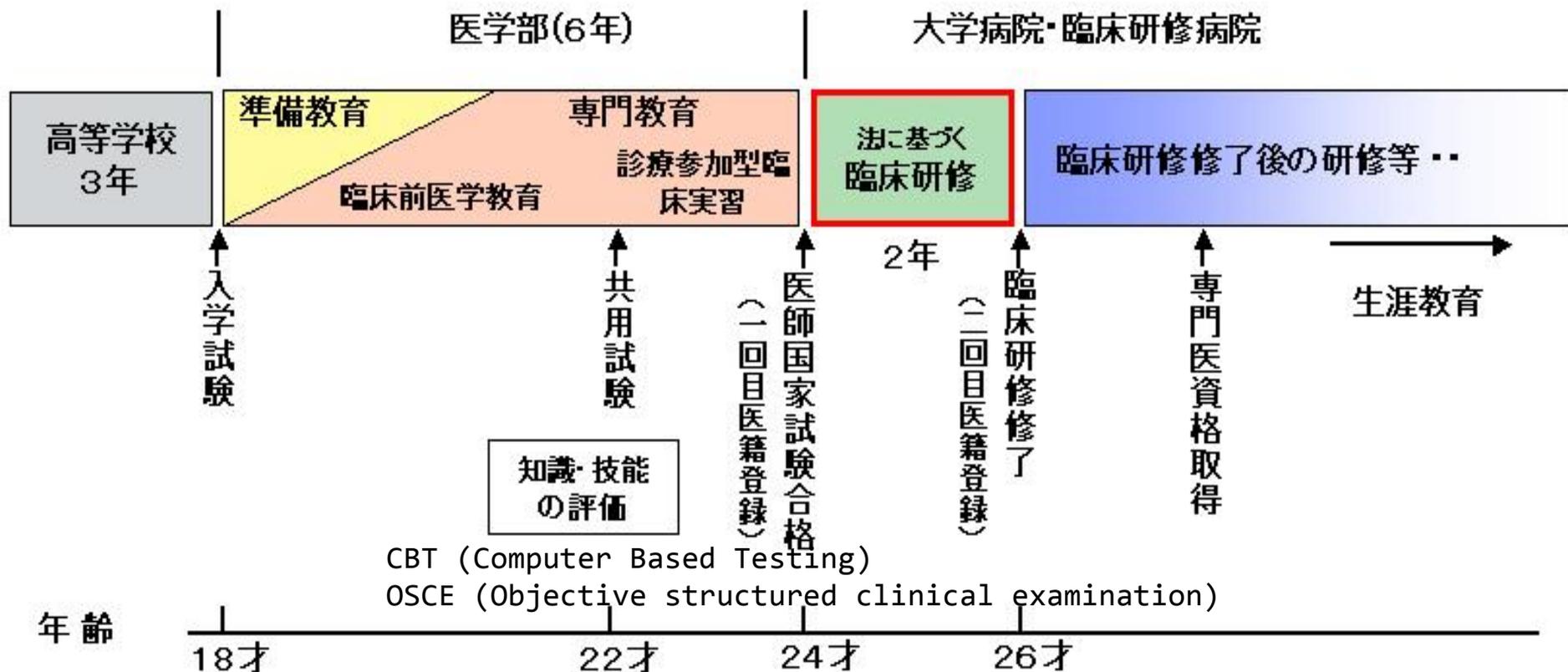
加治木村法律事務所
帝京大学医療情報システム研究センター
客員准教授
大磯 義一郎

臨床研修制度の概要

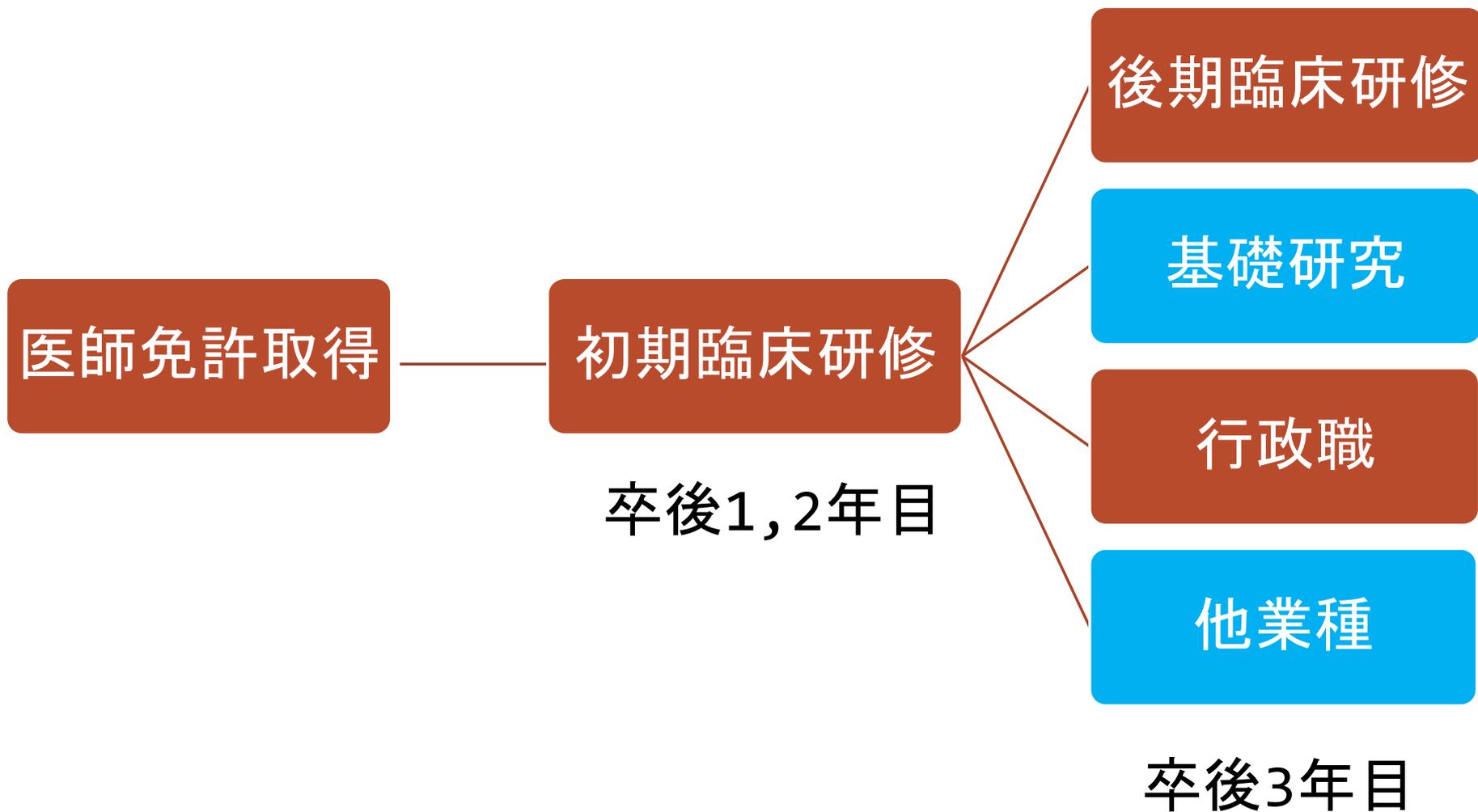
医学教育と臨床研修

- 法に基づく臨床研修(医師法第十六条の二)

診療に従事しようとする医師は、二年以上、医学部を置く大学に附属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院において、臨床研修を受けなければならない。



臨床研修終了後の選択肢



- 医師の資格、知識、経験は本当に様々な分野、方法で役に立ち、また必要とされています。
- 医師の仕事は多様です。
- どの分野に進んでも、医師としての知識や 経験や判断力が皆さんに求められる基本となります。
- 医師として必要な知識をしっかりと学んで下さい。
- 将来の皆さんの活躍を期待しています。

医師法上の義務

- ① 応召義務(19条1項)
- ② 診断書等交付義務(19条2項)
- ③ 無診察診療等の禁止(20条)
- ④ 異状死体等届出義務(21条)
- ⑤ 処方箋交付義務(22条)
- ⑥ 療養指導義務(23条)
- ⑦ カルテ記載義務(24条1項)
- ⑧ カルテ保存義務(24条2項)
- ⑨ 所在地等届出義務(6条3項)



*** 下線のある義務は義務違反に対する罰則あり**

応召義務

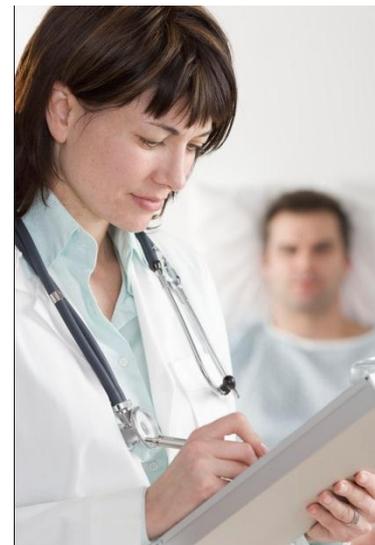
医師法第19条1項

「診療に従事する医師は、診察治療の求めがあつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」

Q 誰の誰に対する義務なのか？

解 答

- 国民たる医師の国に対する義務
 - ⇒ 医師法は公法
 - ⇒ 民法上の診療契約に直ちには影響を及ぼさない
- しかも罰則規定なし
 - ⇒ 訓示規定的

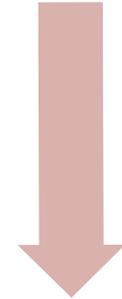
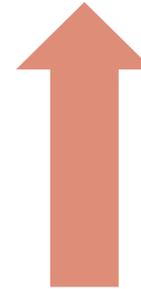


公法における権利義務関係



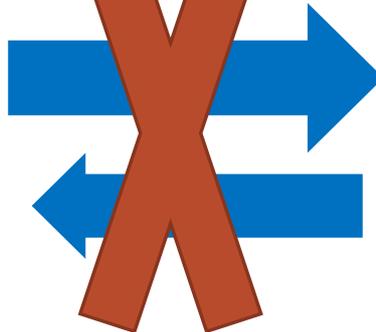
国(厚労省)

医師法上の義務



管理・監督・
行政処分等

患者(国民)



医師(国民)

直接の権利義務関係なし



法律上の権利-義務とは？

- 「AがBに対して権利を有する」又は「BがAに対し義務を負う」ということは、Bの意思にかかわらず、国家権力がその履行を担保するという事。

例) 応召義務(医師法19条1項)



厚生省医務局医務課長回答

昭和30年8月12日医収第755号

- 医師が第十九条の義務違反を行った場合には罰則の適用はないが、医師法第七条にいう「医師としての品位を損するような行為のあったとき」にあたるから、義務違反を反覆するが如き場合において同条の規定により医師免許の取消又は停止を命ずる場合もありうる。」

【参考】 行政責任

□ 医師法7条(医療法28条、29条)

1 医師が、第三条に該当するときは、厚生労働大臣は、その免許を取り消す。
(絶対的欠格事由)

* 第3条 未成年者、成年被後見人又は被保佐人には、免許を与えない。

2 医師が第四条各号のいずれかに該当し、又は医師としての品位を損するような行為のあつたときは、厚生労働大臣は、次に掲げる処分をすることができる。(相対的欠格事由)

一 戒告 二 三年以内の医業の 三 免許の取消し

* 第4条 次の各号のいずれかに該当する者には、免許を与えないことがある。

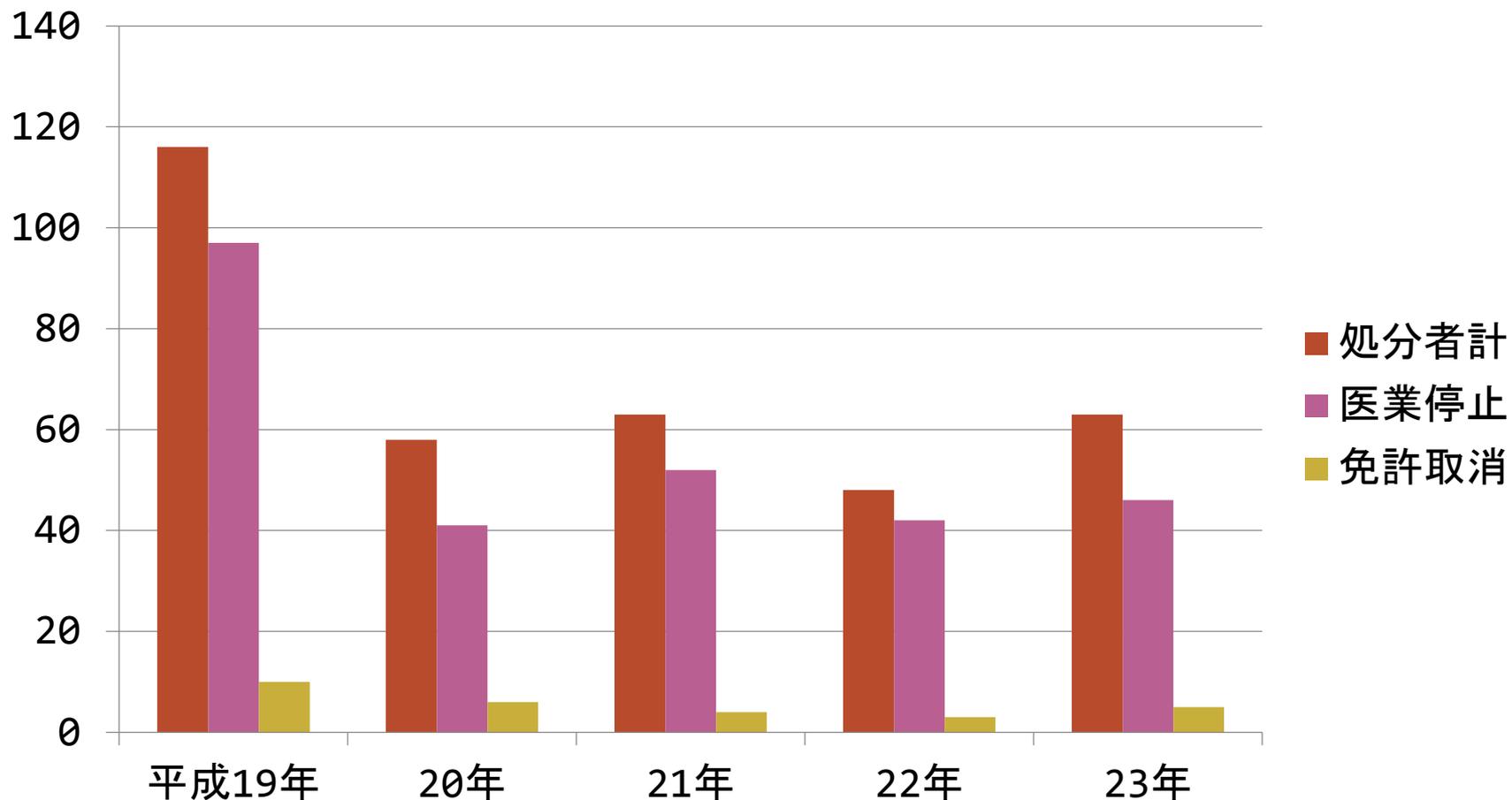
1. 心身の障害により医師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの

2. 麻薬、大麻又はあへんの中毒者

3. 罰金以上の刑に処せられた者

4. 前号に該当する者を除くほか、医事に関し犯罪又は不正行為のあつた者

【参考】過去5年間の医師行政処分数



処分事由	免許取消	医業停止	戒告	計
殺人	2	1		3
傷害		10	1	11
自動車業過		19	2	21
医療業過		11		11
業過(記載なし)	1	18	8	27
飲酒運転・道路交通法違反		28	14	42
強制わいせつ・強姦	15	2		17
迷惑防止条例違反		23		23
青少年保護条例違反	1	16		17
公然わいせつ		6		6
違法薬物		23		23
詐欺	7	7		14
贈収賄		10		10
医師法違反	1	19		20
診療報酬不正請求		47		47
その他	1	35	9	44

A病院の医師が中学生に

わいせつ行為で逮捕(06/15 18:36 ANNニュース)

- 東京都内の私立中学に通う14歳の女の子にわいせつな行為をしたとして、A病院の37歳の医師が逮捕されました。

A病院の消化器外科医・〇〇〇〇容疑者は4月、都内の私立中学2年の女子生徒(当時13)に自宅でわいせつな行為をした疑いが持たれています。警視庁によりますと、〇〇容疑者は女子生徒とインターネット上の自己紹介サイトで知り合い、「自宅にウーパールーパーがいるから見せてあげる」と誘い、自宅に連れ込んだということです。取り調べに対し、〇〇容疑者は「若い女の子に興味があった」と供述しているということです。女子生徒から話を聞いた母親が警視庁に相談し、事件が発覚しました。

- すべて
- 画像
- 動画
- ニュース
- ショッピング
- リアルタイム
- もっと見る

東京都新宿区
場所を変更

ウェブ全体から検索
日本語のページを検索
翻訳して検索

期間指定なし
最新
24 時間以内
3 日以内
1 週間以内
1 か月以内
1 年以内
期間を指定

すべての結果
画像を含むサイト
もっとツールを見る

もしかして

のニュース検索結果



日テレNEWS24

日医大付病院の医師が中学生にわいせつ行為で逮捕

2 日前

日本医科大学付属病院の消化器外科医... 容疑者は4月、都内の私立中
学2年の女子生徒(当時13)に自宅でわいせつな行為をした疑いが持たれていま
す。警視庁によります。容疑者は女子生徒とインターネット上の自己紹介サ
イトで知り合い、「自宅...

テレビ朝日 - 関連記事 13 件

日本医科大病院の医師逮捕 中学生にみだらな行為の疑い

朝日新聞

13歳少女とお医者さんごっこした医師 逮捕

2011年6月15日 ... 東京都青少年健全育成条例違反容疑で、豊島区上池袋、日本医科大学付属
病院消化器外科医師... 容疑者(37)を逮捕した。同課によると、容疑を認めている。

http://www.jiji.com/jic/?g=soc_30&k=2011061500374 ...

logsoku.com/thread/hatsukari.2ch.net/news/1308109854/ - キャッシュ

13歳少女とお医者さんごっこした医師 逮捕 | 2番街.net

投稿 65 件 - 8 人の編集者 - 最新の投稿: 2 日前

東京都青少年健全育成条例違反容疑で、豊島区上池袋、日本医科大学付属病院消化器外科医
師、... 容疑者(37)を逮捕した。同課によると、容疑を認めている。

http://www.jiji.com/jic/?g=soc_30&k=2011061500374 ...

2bangai.net/.../3867852e1d1fabe90725cbc38ab89678a7dd7e5433687bf89e2... - キャッシュ

日本医科大 | ナルホド! 世の中の最新の話題かき集め

2011年6月17日 ... は検索ランキング大注目! 巻了も話題MAX! 注目ワード!

日本医科大話題急上昇の ... 日本 ... はコ・チ ... すぐにCheck!

★PICK UP★ 日本医科大関連の話題の商品! (楽天Ranking ...

13歳少女とお医者さんごっこした医師 逮捕 (76) ...

2011年6月15日 ... 東京都青少年健全育成条例違反容疑で、豊島区上池袋、日本医科大学付属
病院消化器外科医師、... 容疑者(37)を逮捕した。同課によると、容疑を認めている。

http://www.jiji.com/jic/?g=soc_30&k=2011061500374: 2 名 ...

2ch.viewerd.com/m/news/1308109854/ - キャッシュ

容疑者 日本医科大付属病院 東京: 週末一日旅行記

容疑者 日本医科大付属病院 東京、旅行いいね! 自動車やバイクでなら最高だね。

day2week.seesaa.net/article/210013232.html - キャッシュ

さん ... Facebook

facebook

アカウント登録

Facebookを使うと、友達や同僚、同級生、仲間たちとつながりを深められます。ケータイ、スマートフォンからもアクセスできます。

友達になる

メッセージを送る

ホーム

英語 Net Surfing Cultural Exchange 旅行

Facebook Japan

連絡先情報

Facebook http://facebook.com/kengo.shigehara

Facebookディレクトリ

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

もう一度試す: 履歴 保存 検索

インターネット時代の
新たな論点

絶対に気をつけないといけない 犯罪類型



- ① 痴漢、売春
- ② 違法薬物 (MDMA(現在は違法) やそれ
に続く「合法」ドラッグも含む)
- ③ 飲酒運転



戻って「医師法制定時」における 応召義務の法的意味

- 応召義務は公法上の義務であり、かつ、罰則規定もない。⇒訓示規定的
- 応召義務があるからといって、私人間の契約（診療契約）の存否には関係がないし、応召義務違反があったとしても、直ちに民事上の責任が生ずるものではない。

⇒だからこそ、厳格な規範を提示する

昭和24年9月10日 医発第752号

厚生省医務局長通知

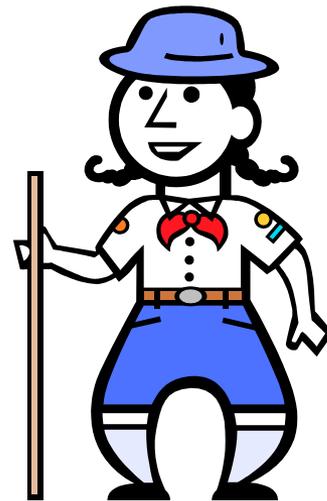
- (1) 診療報酬の不払いがあっても、ただちにこれを理由として診療拒否はできない。
- (2) 診療時間を制限している場合でも、この理由により急患の診療拒否はできない。
- (3) 特定の人を相手に診療する医師(会社の医務室勤務等)でも、緊急の診療の求めがあって、近隣に他に診療に従事する医師が居ないときは診療拒否はできない。

(4) 天候の不良なども、事実上往診不可能な場合を除いて診療拒否はできない。

(5) 医師が自己の標榜する診療科以外の疾病について診療を求められた場合にも、患者がこれを了承する場合には正当な理由になるが、了承しないで診療を求める場合には、応急処置その他できるだけ範囲のことはしなければならない。

昭和30年8月12日 医収第755号 厚生省医務局医務課長回答

医師法第十九条にいう「正当な事由」のある場合とは、医師の不在又は病気等により事実上診療が不可能な場合に限られるのであって、患者の再三の求めにもかかわらず、単に軽度の疲労の程度をもってこれを拒絶することは、第十九条の義務違反を構成する。



昭和49年4月16日 医発第412号

厚生省医務局長通知

休日夜間診療所、休日夜間当番医制などの方法により地域における急患診療が確保され、かつ、地域住民に十分周知徹底されているような休日夜間診療体制が敷かれている場合において、医師が来院した患者に対し休日夜間診療所、休日夜間当番院などで診療を受けるよう指示することは、医師法第十九条第一項の規定に反しないものと解される。

ただし、症状が重篤である等直ちに必要な応急の措置を施さねば患者の生命、身体に重大な影響が及ぶおそれがある場合においては、医師は診療に応ずる義務がある。

判例の動向

- 「そもそも右義務(応召義務)は本来医師の国に対する義務であつて、右条項によつて直接医師が患者に対して右義務を負担するものと解することはできず、…」

(東京地判昭和56年10月27日判タ460号142頁)

- 「右規定(応召義務)における医師の義務は公法上の義務と解すべきであり、右義務違反が直ちに民法上の不法行為を構成するものと断ずることには疑問がある。」

(名古屋地判昭和58年8月19日判タ519号230頁)

【本日の判例】

神戸地判平成4年6月30日判タ802号196頁

【事例】 20歳男性(X)。平成1年5月14日(日曜日)午後8時10分頃、交通事故により両側肺挫傷・右気管支断裂の傷害を受けた。

救急車は午後8時29分頃、A病院の玄関口までXを搬送した。A病院医師がXを救急車内で診察したところ、Xを三次救急患者と診断し、A病院ではXを受け入れられないと述べた。

消防局管制室は、午後8時34分ころ、Y病院に対し、Xの受け入れが可能か問い合わせた(当時Y病院には少なくとも11名の当直医師がいた)。

□ Y病院の当直受付担当者が夜間救急担当医師の指示を受け、管制室に対し「今日は整形も脳外科もない、遠いし、こちらでは取れません」等応答した。

管制室は午後8時48分ころ近隣のB市立B病院に連絡したところ、受け入れる旨の回答があったので、救急車がXをB病院に搬送し、Xは同日午後9時13分ころB病院に収容された。

しかし、B病院において、緊急手術が行われたが、Xは、午前6時50分、呼吸不全により死亡した。

管制室との会話

(管制室)「すみません。忙しいところ。ちょっと交通事故で、二〇歳の男性なんですけどね。」

(受付担当者)「交通事故、ちょっと待ってくださいね。」

(管制室)「乗用車同士の接触。えっと、打撲は、外傷はたいしたことはないのですが、ちょっと意識が混乱して
いまして、レベル三〇程度。」

(受付担当者)「レベル三〇。呼吸・心拍は異常なしですか？」

(管制室)「ええ、それで、ちょうど須磨日赤の入口なんですわ。」

「それで、須磨日赤のドクターに診察してもらいましたらね、三次が必要だというとるんですわ。」

(受付担当者)「三次？」

(管制室)「三次救患でね。」

(受付担当者)「こちらの入院歴は？」

(管制室)「えー、全然ないと思います。」

(受付担当者)「ちょっと、お待ちくださいね。」

(間隔)

「もしもし、えーと、今夜は整形外科も脳外科もありませんということですので。」

「えー、まア、こちらの方へ連れてくるいうのも遠いので、ちょっと、こちらの方ではとれないということですよ。」

(管制室)「は一、無理ね、それやったら仕様ないね。」

(受付担当者)「はい。」

(管制室)「はい、わかりました。」

位置関係



判決のポイント①

医師法19条について

医師法一九条一項は、「診療に従事する医師は、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。」と規定している。

右規定は、医師の応招義務を規定したものと解されるところ、同応招義務は直接には公法上の義務であり、したがって、医師が診療を拒否した場合でも、それが直ちに民事上の責任に結びつくものではないというべきである。

しかしながら、右法条項の文言内容からすれば、右応招義務は患者保護の側面をも有すると解されるから、医師が診療を拒否して患者に損害を与えた場合には、当該医師に過失があるという一応の推定がなされ、同医師において同診療拒否を正当ならしめる事由の存在、すなわち、この正当事由に該当する具体的事実を主張・立証しないかぎり、同医師は患者の被った損害を賠償すべき責任を負うと解するのが相当である。

【参考】医師法19条1項 診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。



判決の趣旨

□ 医師法19条1項応召義務は公法上の義務である。



□ しかし、医師法19条1項に反すれば民事責任を負う。

➔ 民法上も医師法19条1項が適用される???



判決のポイント② 正当事由について

- ①他の2次、3次救急病院が受け入れ得た
- ②夜間救急担当医が診察中
- ③専門医の在院状況：整形外科、脳外科医不在
- ④専門医不在を医療情報センターに届けていた

「被告病院の本件診療拒否には、これを正当ならしめる事由の存在を肯認し得ず、同病院は、前記説示の過失に基づく責任を免れ得ないというべきである。」

正当事由に関する判例

千葉地判昭和61年7月25日判タ634号196頁

「**医師法19条1項における診療拒否が認められる**
「正当な事由」とは、原則として医師の不在または病
気等により事実上診療が不可能である場合を指す
が、診療を求める患者の病状、診療を求められた医
師または病院の人的・物的能力、代替医療施設の
存否等の具体的事情によっては、ベット満床も右正
当事由にあたりと解せられる。」

⇒赤字部分は昭和30年8月12日医収第755号厚生
省医務局医務課長通知と同じ内容

本判決の問題点

- これらの判例は、訓示規定として示されたスローガンの規範をそのまま適法/違法の判断に転用しているように見受けられる。
- 本件もそうであったように、救急搬送において問題が生じるのは、殆どが夜間・休日というやむを得ない時間帯。
- 制度の問題を根性論で解決しようとするのは筋違い。



その後の社会的影響

「たらいまわし」非難

□ 2006年8月7日 奈良県大淀町立大淀病院事件

大淀病院に入院していた妊産婦の状態が急変したため、他院へ救急搬送しようとしたが、引受先がなかなか見つからず、後日、産婦は頭蓋内出血により死亡。

□ 2008年10月4日(土)都立墨東病院妊婦死亡事案

妊産婦が頭痛を訴えてかかりつけ医院を受診したところ、同医院では、頭部CT検査ができなかったため、他院へ救急搬送しようとしたが、最初、受け入れを打診された墨東病院は受け入れを断ったものの、その後、他の7病院で受け入れを断られたことを受け、最終的に受け入れを行った。しかし、妊婦は頭蓋内出血のため死亡。

毎日新聞 2006年10月17日



□ 分べん中意識不明：18病院が受け入れ拒否...出産...死亡

奈良県大淀町立大淀病院で今年8月、分べん中に意識不明に陥った妊婦に対し、受け入れを打診された18病院が拒否し、妊婦は6時間後にようやく約60キロ離れた国立循環器病センター(大阪府吹田市)に收容されたことが分かった。

脳内出血と帝王切開の手術をほぼ同時に受け男児を出産したが、妊婦は約1週間後に死亡した。

遺族は「意識不明になってから長時間放置され、死亡につながった」と態勢の不備や病院の対応を批判。大淀病院側は「できるだけことはやった」としている。……

大淀病院の〇〇院長は「脳内出血の疑いも検討したが、もし出血が判明してもうちでは対応しようがなく、診断と治療を対応可能な病院に依頼して、受け入れ連絡を待っていた」と話した。一方、〇〇さんの遺族は「大淀病院は、総合病院として脳外科を備えながら専門医に連絡すら取っていない。適切な処置ができていれば助かったはずだ」と話している。

共同通信 2008年10月22日



7カ所に診療断られ妊婦死亡 脳内出血、赤ちゃんは無事

体調不良を訴えた東京都内の妊婦(36)が都立墨東病院(墨田区)など7カ所の医療機関に診療を断られた後、最終的に救急搬送された墨東病院で赤ちゃんを出産後、脳内出血の手術を受け、3日後に死亡していたことが22日、分かった。赤ちゃんは無事だった。

墨東病院は、緊急対応を必要とする妊婦や新生児を受け入れる都が指定した医療機関。当直に当たる産科医師の1人が退職し、妊婦が搬送された今月4日の土曜日は研修医1人が当直していた。都は、指定医療機関としての態勢に不備がなかったか経緯を詳しく調べる。

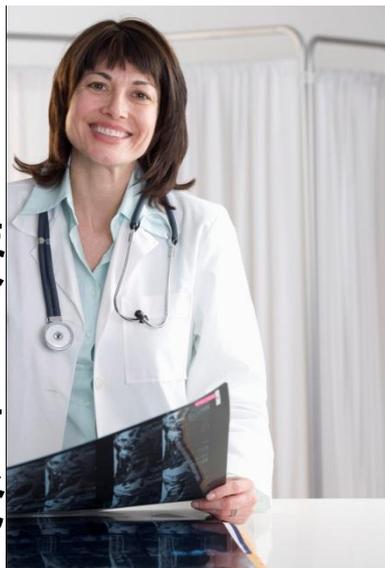
都によると、妊婦は吐き気などを訴え、江東区のかかりつけの産婦人科医院を訪れた。医院は緊急な措置が必要と判断し、墨東病院への搬送を手配。しかし墨東病院は産科の当直医が1人しかいなかったため対応できず、いったん断った。

妊婦の診療がほかの6カ所の医療機関にも断られたため、医院が再度依頼し、約1時間後に墨東病院が受け入れを決めた。墨東病院は医師1人を呼び出して対応。妊婦は、帝王切開で赤ちゃんを出産後、脳外科で脳内出血の手術を受けた。

医療現場では。。

- 労働基準法を無視した36時間勤務を基本形とする異常な労働環境

⇒それでも一生懸命、患者のために診療をしていた。



- 新臨
医療
- 度によって地域医療の崩壊、救急
が急速に発生

- 民事
多発
- 急増
医療
- に基づく救済判決の

- 医師法21条を契機に
刑事介入
- 易へ異



患者・家族は。。

- 深い悲しみ、喪失感。悔悟の念。
「もし、あのときこうしていれば。。」
- 核家族化と周産期死亡率の低下により「死」はテレビの中の出来事に
⇒現代的問題
- 未だに患者・家族の心のケアに対しての手立ては見
て見ぬふりして放置
- 既存のルートは民事訴訟、刑事訴訟のみ
- これらは、心のケアを主眼に置いたシステムではない
ので、全く問題は解決しない上に、医師に対する恨み
が増幅され、かつ、いつまでも残る。
⇒不幸の連鎖



中西準子「『安心・安全』の氾濫が作り出す不安」中央公論2005年3月号

- 安心という心の状態は、システムで得られるものではないし、また、通常は、生きていく間にはなかなか得られない。もし、得られるとすれば、個人が自己との闘いの末、ある種の欲求を捨てることと引き換えに得られるもののような気がする。その安心を与えるのは国や企業であるとなれば、だれもが自己との闘いをやめてしまい、結果として不安が大きくなる。私は、当初、安心というのは飾り言葉のように捉えていて、それを本気で受け取る人がいるとは思っていなかった。ところが、企業の経営者が年頭挨拶で「これからは、企業は安心を与えることを目標に」と述べるのを耳にし、テレビのキャスターが、「安全と言えるかもしれないが、国民は安心感をもっていない、そこが問題だ」というような発言をし、「老後は不安ですか？」というアンケートをとって、六割もの人が不安と答えた、国の政策はどうなっているのかと怒るレポーターを見ていると、不安との闘いという個人の心の課題が、いつの間にか国や企業の責任に代わりつつあることを実感するのである。これではかえって不安、不安という人が増える。

1999年以降、医療バッシングがなぜ加速したのか？

- 医師・患者の立場が交替しないこと
(交通事故との違い)



- 有権者内において、医師の数が圧倒的に少数であること

⇒少数者の人権は、常に侵害される危険がある

例) 娯楽としての医師の不祥事報道

論点整理

- 1999年以降急速に進行した医療バッシング、民事医療訴訟の急増、度をこえた刑事介入の結果、医療崩壊が生じた。
- その結果、患者・国民は、適切な医療が得られなくなってきている。
- そもそも、医師は、一生懸命患者を治療しようとしていた。
- 医療制度設計の失敗、限界を現場の責任に転嫁したまま、患者・家族の不安をあまり、医師と患者で非難しあっても解決からは遠ざかるだけ。

大淀病院事件判決

平成22年3月1日判タ1323号212頁



- 「最後に、当裁判所として、産科を始めとする救急医療について付言しておきたい。
……1分でも1秒でも早く病院に搬送され、早期に必要な措置を受ける必要がある重症患者について、**現場滞在時間が30分以上というものが1万6980件(4.1%)もあってよいものであろうか。これでは「救急医療」とは名ばかりである。**
もちろん、本件のように、たまたま各病院とも満床等により受け入れることができないというのは珍しいことであろうし、救急医療体制を充実させても、患者が来ないために空きベッドが多く、経済的な観点から相当でないという背景があるのかもしれない。**しかし、人の命は最も基本的な根源をなす保護の対象であり、それを守ることは国や地方公共団体に課された義務であって、経済的効率性の観点から判断してよいものとは思われない。人の命の大切さをもう一度考えることが必要である。**

□ しかし、他方において、現在、救急患者の増加にもかかわらず、救急医療を提供する体制は、病院の廃院、診療科の閉鎖、勤務医の不足や過重労働などにより極めて不十分な状況にあるともいわれている。**医療機関側にあっては、救急医療は医療訴訟のリスクが高く、病院経営上の医療収益面からみてもメリットはない等の状況**がこれに拍車をかけているようであり、救急医療は崩壊の危機にあると評されている。

社会の最も基本的なセーフティネットである救急医療の整備・確保は、国や地方自治体の最も基本的な責務であると信じる。重症患者をいつまでも受入医療機関が決まらずに放置するのではなく、とにかくどこかの医療機関が引受けるような体制作りがぜひ必要である。救急医療や周産期医療の再生を強く期待したい。

□ 本件で忘れてはならない問題がもう一つある。いわゆる**1人医長の問題**である。被告病院には常勤の産科医は被告D医師のみであり、出産時の緊急事態には被告D医師のみが対処していた。1人医長の施設では連日当直を強いられるという過重労働が指摘されている。**本件で、被告D医師は夜を徹して転送の手続きを行い、救急車に同乗して国立循環器病センターまで行った後、すぐに被告病院に戻り、午前中の診察にあたっている。**平成20年に日本産科婦人科学会が実施した調査では、当直体制をとっている**産婦人科の勤務医は月間平均で295時間**在院している。こうした医療体制をそのままにすることは、勤務医の立場からはもちろんのこと、過労な状態になった医師が提供する医療を受けることになる患者の立場からしても許されないことである。近時、このような状況改善の目的もあって、医師数が増加されることになったが、新たな医学生が臨床現場で活躍するまでにはまだ相当な年月を要するところであり、それまでにも必要な措置を講じる必要があるものと思う。

近年女性の結婚年齢や出産年齢が上がり、相対的に出産の危険性が高まることになる。**より安心して出産できる社会が実現するような体制作りが求められている。**

応召義務再考

- ❑ 法施行当初、訓示規定として示されたスローガンの規範が、法的規範にすり替えられてしまった。
- ❑ その誘因として、医療行政と医療現場の解離やプロ市民団体の利権獲得等があげられる。
- ❑ これらの前提の上で、裁判所が医療現場の実態を知らなかったことが本件判決の原因と考える。
- ❑ その結果、医療現場は疲弊・崩壊し、患者は適切な医療を受けられず、遺族は怒りと不安にとらわれ続けることとなっている。
- ❑ 応召義務は猛毒であり、これを厳格に適用すると、国民たる医師に対する強力な人権侵害となる。

アメリカ医師会倫理綱領

- 「医師は、患者関係に入るか否かを選択する職業上の特権を有し、それに従って患者に治療を提供する責務を果たし続けなければならない」
- 「医師には患者を選ぶ権利がある。しかし救急処置が決定的な意味をもつ緊急時には、能力の最善を尽くさなければならない。また医師は、一旦引き受けた患者を遺棄してはならない」

* 倫理規範であり法的規範性はない

* ドイツも同様の制度をとっている



結 語

- 救急医療提供体制の不備又はその限界を現場の責任に押し付けるために応召義務が用いられた。
- その結果、患者・家族が不幸になった。
- 裁判所が医療現場の実態を理解し、司法と医療の相互理解の促進を進めることが肝要である。
- 医師法19条1項については、その危険性から「～～するよう努めなければならない」と明白に努力義務規定とするか、削除の上、医師の倫理規範を作成しそこに記載すべきと考える。
- 医療と法を考えるに当たり、患者の利益の為にいかなる制度設計をとるべきか、根性論ではなく、適切なシミュレーションをもとに決定されていくことを望みます。

【おまけ】医師法上の義務：9つ

- ① 応召義務(19条1項)
- ② 診断書等交付義務(19条2項)
- ③ 無診察診療等の禁止(20条)
- ④ 異状死体等届出義務(21条)
- ⑤ 処方箋交付義務(22条)
- ⑥ 療養指導義務(23条)
- ⑦ カルテ記載義務(24条1項)
- ⑧ カルテ保存義務(24条2項)
- ⑨ 所在地等届出義務(6条3項)

守秘義務：刑法134条1項(秘密漏示罪)

医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、弁護士、弁護人、公証人又はこれらの職にあった者が、正当な理由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、6月以下の懲役又は10万円以下の罰金に処する。

墮胎の禁止：刑法214条(業務上墮胎罪)

医師、助産師、薬剤師又は医薬品販売業者が女子の囑託を受け、又はその承諾を得て墮胎させたときは、3月以上5年以下の懲役に処する。よって女子を死傷させたときは、6月以上7年以下の懲役に処する。