

医事紛争のしおり

大野病院事件を忘れないために

岡山県医師会理事 田淵 和久

2020年6月8日、日本医師会副会長松原謙二先生から、代議員・予備代議員あてに「医療事故調査制度」と題した文章が送られてきた。丁度、日本医師会会長選の時期であり、引用はまずいかなとは思ったが、この文章が掲載されるのは選挙後であるので、引用させていただいた。その文章の冒頭は「十五年前、福島と新宿の医師が急に逮捕されて以来、医療事故に対する新しい制度創設の必要性が出てきました。この二つの事件は、担当医師に過失があると判断されて、警察が逮捕したものです。しかし、裁判の結果、冤罪であることが立証され無罪となりました。当時、産婦人科、外科や救急の先生方をはじめ、すべての医師が萎縮し、救急は、たらい回しの症例が多く出て、社会問題となりました。医師が逮捕された背景は、横浜での患者さんの取り違え、京都と東京の薬剤の取り違え事件などを発端とするものでした。社会は、罰則を医師に与える事を求め、検察は医師の責任追及、厚労省は医師の管理と罰則権限を主張しました。数々の医療事故調査制度の提案がなされましたが、二つの事件が冤罪になったことを踏まえると同時に、『医師を罰するのではなく、システムを調査して改善することをもって医療事故を減じていく米国での考え方』の普及によって、日本の事故調査制度についての考え方は大きく変貌しました。二つの事件とも、担当医師は『過失はなかった』と主張していましたが、病院開設者の福島県知事と新宿の大学病院長が『医師に過失があった』との院内調査結果を文章で公表したため、その結果に基づいて警察が逮捕したものでした。不十分な調査結果の公表が冤罪を引き起こしたのです。」と書かれていました。私はこの事件に大変衝撃を受けたので、今回、取り上げることにさせていただきました。

福島県立大野病院産科医逮捕事件は、2004年（平成16年）12月17日に福島県双葉郡大熊町の福島県立大野病院で帝王切開手術を受けた産婦が死亡したことにつき、手術を執刀した同院産婦人科の医師1人が刑法業務上過失致死傷罪と医師法違反の容疑で、2006年（平成18年）2月18日に逮捕、翌月に起訴された事件であります。

2008年（平成20年）8月20日、福島地方裁判所は、被告人の医師を無罪とする判決を言い渡し、福島地方検察庁が仙台高等裁判所への控訴を断念したため、確定判決となった。医師は起訴休職中であったが、無罪を受けて同病院に復職したというものであった（ウィキペディア）。

相手は人間であり、医師が行う医療行為のすべてが、まったく過失がないとは言い切れず、担当医は常に緊張して仕事を行っている。しかし、結果が悪ければ、医師の説明に納得しがたい患者本人・遺族が医師を訴えるのは、心情的に理解できないわけではない。しかし、それはあくまでも民事裁判上で争われるべきである。にもかかわらず、大野病院事件は、刑事事件として取り扱われた。

当初、遺族に保険による補償が速やかに受けられるようにとの思いから、県立病院開設者の県知事と、東京の大病院長が院内事故調査委員会の不十分な結果を公表したと報道された。結局は、この院内調査委員会報告が原因で、警察当局は担当医師を逮捕したのである。

大野病院担当医が、このとき刑事裁判でもし有罪となれば、日本の産科医療は崩壊する

との危機感をほとんどの産婦人科医は感じた。福島大学産婦人科学教室の佐藤教授が立ち上がり、多くの産婦人科医、医師会、学会が中心となり、不当逮捕に対して抗議の大きな運動が盛り上がった。しかし、検察は担当医を不起訴、起訴猶予とはしなかった。結果的に司法は、担当医を無罪として、この事件の収束を図ったのであるが、我々はこの経緯から多くのことを学ばねばならないと思う。

日本人は、お上のやることに不満を感じながらも従順に従う習性があるが、大野病院事件は、検察、裁判官が世間の大きな声には大変弱いことを露呈した。(新型コロナウイルス感染症の蔓延に対し、日本人は拘束力のない緊急事態宣言に従順に従っている)一方、民の声が大きければ、検察は不起訴、起訴猶予などの判断を行うこともあり、裁判になっても裁判官は無罪判決を起こす可能性があることを示した。

日本の法制度では、被疑者を起訴するか否かの判断は、ほぼ検察官に握られている。起訴されれば、99.4%が有罪になる。幸い、この事件を契機に医療過誤事件では、まず刑事事件にならないことを司法は示してくれた。

以前、看護師内診問題に関して、厚生労働省は課長通知を出したが、法律の定めるところがあいまいなため、この問題はうやむやになったことがある。法律的に違法でなければ、課長通知等は法的根拠が低いと判断できるので、状況的に不利だと思っても、医療訴訟は訴えられても落ち込むことなく闘う意義は高い。

裁判所は、法律に基づく証拠しか採用しないので、状況的に不利だと思っても、証拠がなければ逆転の余地は大きい。逆にカルテに書いてあることが全てで、カルテに記載がなければ、医師の善意は無残に碎け散る。裁判官の中には、論点整理を行い、裁判進行に積極的にかかわり、結審まで短時間で済むように努力されることもあるが、多くは原告、被告の主張が出尽くすまで介入せず、裁判が長期化する。

多くの民事裁判の際、遺族は事実を知りたいと発言される。しかし、原告・被告双方とも裁判が長期化すればするほど負担が大きくなり、弁護士の指導に従っていると、相手を罵るようになり、結局金銭をいかに多くとるかの論争に巻き込まれてしまう。長期化すればするほど利するは弁護士のみになるのではないかとも思ってしまう。

和解のほうが良いとお考えが、裁判官にはあると思われるが、裁判の期日回数制限など設けて、そこで出た双方の主張をもとに判決を出し、医療裁判もなんとか長期にならないように、司法の努力を望みたい。