

## 情報漏洩とマスコミ報道が作り出す 医療過誤を巡る紛争にどう対処するか

群馬大学事件、東京女子医科大学事件など、大きな医療過誤を巡る紛争が注目を集めてきた。どちらも繰り返されるマスコミ報道により、騒ぎが増幅していったのが特徴だという。現在も、産科の無痛分娩に対するネガティブキャンペーンのような新聞報道が繰り返し行われ、今後も続いていくとみられている。6月28日の勉強会では、弁護士として数々の医療過誤を巡る紛争に関わった経験を持ち、本誌の長期連載「経営に活かす法律の知恵袋」でもお馴染みの井上清成氏（井上法律事務所所長）を講師に迎え、医療過誤を巡る紛争がどのようにして起こるのか、どのように対処していけばよいのかについて語って頂いた。



### 挨拶

原田義昭・「日本の医療と医薬品等の未来を考える会」国会議員団会長（自民党衆議院議員）



「日本の医療と医薬品等の未来を考える会」国会議員団会長  
自民党衆議院議員  
原田義昭氏

医療過誤の問題は、観念的には分かるのですが、いざその問題に取り組んでみると、非常に難しい分野であることが分かります。また、これは日本だけの問題ではなく、アメリカやヨーロッパ諸国でも、しっかりこの問題に取り組んでいます。本日の議論が、医療と法律という難しい分野を橋渡すること

になると期待しています」

三ッ林裕巳・自民党衆議院議員（医師）



自民党衆議院議員、医師  
三ッ林裕巳氏

「群馬大事件、東京女子医大事件について、大学の医療者は、ガバナンスの問題と話していました。病院の規模が大き過ぎ、フォロー出来なかったというのです。それが医師法の改正に繋がりました。

人の命を助けることを職業に選んだ医師達は、医療過誤が起きていいとは思っていません。医師をあまりにも犯罪者扱いし過ぎていると思っています」

## 医療過誤を巡る紛争の理論と実務

### ■医療事故調査制度の現状

国家制度として医療事故調査制度が出来、1年半ほどになります。いろいろ心配はあったわけですが、うまく落ちていて医療界も炎上せずに済んでいます。現在、医療事故の件数は、日本全国で月間30件ほどです。制度が出来る前に医系技官が見込んでいたのは、その10倍ほどの数でした。しかし、運用面でのいわゆる「骨抜き」がうまく出来、そういったことにはなりません。医療事故が起きたとしても、マスコミに報道されることもなく、静かに再発防止策を講じて終わりにする、といった運用が、今のところ確立されています。

### ■マスコミへの漏洩

群馬大学事件が火を噴いたのは、新聞報道がきっかけでした。大学としては調査し、遺族にも説明し、関係官庁にも説明し、丁寧に対応しているつもりだったのですが、公表する前に新聞で報道されたのです。内部から情報が漏れていたようです。その後、群馬大学事件は、何度も報道が繰り返され、騒ぎが増幅していきました。情報が漏洩していたため、公表しようすると記事が出る、ということが繰り返されたのです。

国家公務員でも地方公務員でも、情報漏洩すれば秘密漏示罪になります。独立行政法人には、独立行政法人法や地方独立行政法人法があります。国立大学法人法もあります。これらの法律には、同じような守秘義務違反があります。医師と助産師には、刑法上の守秘義務がありますし、看護師には保助看法（保健師助産師看護師法）で守秘義務が規定されています。医師、助産師、看護師の守秘義務は、基本的に患者さんに関することに限定されますが、国家・地方公務員法や独立行政法人法などにおいては、患者さんのことに限らず、秘密にすべきことを漏洩した場合には、守秘義務

違反となります。群馬大学事件の情報漏洩は、それに当たるケースなのです。近年、医療界において、内部告発が当たり前になっているのは、危険な風潮だと思っています。

### ■マスコミによる紛争惹起

最近、マスコミを賑わしているのは無痛分娩に関する話題です。次のような一連の報道が行われています。

- ・2016年12月15日「愛媛・産婦人科重大事例に産婦人科医会が見解」(Medical Tribune)
- ・2017年4月17日「麻酔使った『無痛分娩』で13人死亡 厚労省、急変対応求める緊急提言」(読売新聞)
- ・4月25日「『無痛分娩』で女性死亡 大阪・和泉の産婦人科医、書類送検へ」(産経ニュース)
- ・5月10日「『無痛分娩』妊婦死亡など相次ぎ 件数や事故状況、実態調査へ」(読売新聞)
- ・5月19日「無痛分娩で医療ミス、妊婦死亡 刑事告訴へ」(神戸新聞)
- ・5月27日「医療ミスで出産女性が死亡 神戸の産婦人科病院長を刑事告訴 業務上過失致死罪で」(産経新聞)
- ・5月31日「『無痛分娩』全国調査へ 妊産婦死亡受け、産婦人科医会」(朝日新聞)
- ・6月6日「帝王切開時の麻酔で母子に重度障害 報告せず」(報知新聞)
- ・6月12日「無痛分娩の麻酔で母子に障害 京都の医院、別件でも訴訟」(朝日新聞)
- ・6月12日「『母子植物状態は麻酔ミスが原因』本人と夫らが京都の医院を提訴、京都地裁」(産経新聞)
- ・6月13日「『産科医1人だけの医院、許可しないで』無痛分娩で障害、●●女性の母が手記」(読売新聞)
- ・6月23日「『無痛分娩』で妊婦や家族が知らない重大リスク」(ダイヤモンド)

このようにして、無痛分娩が危険であるという、

いわばキャンペーンが行われているのです。ここで報道されているのは、大阪、兵庫、京都の三つの産科診療所における事故です。それぞれ何の関係もないのですが、同時期に報道されています。このようにマスコミに煽られ、医療過誤かどうか分からないものまで、実質、医療過誤の状態になってしまいます。

振り返ってみますと、群馬大学事件では、警察は全く動いていません。民事訴訟も起きていません。厚生労働省は少し動きましたが、診療報酬に関して不正があったのではないかという問題です。つまり、刑事事件になっていないのはもちろん、民事訴訟にもなっていません。マスコミに晒されただけの事件なのです。これが群馬大学事件の実態です。今回の無痛分娩キャンペーンも、それに近いと思っています。現在、医療過誤の実務で最も重要なのはマスコミ対応です。

愛媛県の産科診療所に対する次のような一連の報道があります。

- ・2016年12月12日「愛媛の診療所、妊産婦の死亡・障害続発 産科医会が初の直接指導」(読売新聞)
- ・12月13日「妊産婦死亡…愛媛県や地元医師会など、情報提供後も対策せず」(読売新聞)
- ・12月14日「愛媛・今治の産婦人科に改善指導 日本産婦人科医会」(朝日新聞)
- ・12月15日「愛媛・産婦人科重大事例に産婦人科医会が見解」(Medical Tribune)
- ・2017年2月15日「分娩死亡問題 愛媛の産婦人科診療所が閉院へ」(毎日新聞)

これらの報道では、日本産婦人科医会は指導に乗り出したが、地元医師会や保健所は情報提供があったのに対策を打たなかったと、産婦人科医会がヒーローであるかのような捉え方になっているのが特徴です。配布資料からカットしていますが、12月16日には愛媛県医師会が記者会見し、この問題に関して「医療ミスはありませんでした」と発表しています。また、報道の中で、産婦人科医会の

常務理事も、「診療ガイドラインからの大きな逸脱は無かった」としています。しかし、結果として産科診療所が閉院しました。医療ミスが無かったにもかかわらず、マスコミの報道が一つの産科診療所を潰してしまったわけです。本

当にミスがあったかどうか分かる前に、勝負が決まってしまう。そうしたことが許され、むしろそれが正義だと思われる、というのが現状です。



井上法律事務所所長、弁護士  
**井上清成氏**

## ■医師法21条による届け出

1990年頃から、医師法21条に基づく届け出が激増しました。ある間違った説が流布されたことが原因です。医師法21条は「異状死体の届け出」となっていますが、これを「異状死亡の届け出」と解釈したことが、間違いの根本でした。医療過誤による死亡や、死因不詳による死亡は、届け出なければいけないと誤解されてしまったのです。しかし、医師法21条が求めているのは、異状死体があったら届けるということです。異状死体というのは、例えば黒焦げの死体、腹に包丁が刺さった死体、銃弾を浴びた死体、頭が無い死体などです。

2015年に「死亡診断書記入マニュアル」が改訂され、この誤りが訂正されました。それにより、医師法21条による届け出は大幅に減りました。2年連続で減り、1990年頃の低い水準に近く減っています。

## ■刑事事件と行政処分

医師や看護師が業務上過失致死で処罰されるようなことは、本来おかしいのだ、という考えを持つ方が多いと思います。確かにその通りなのですが、これを改正して、例えば業務上過失致死を医



療から外すことになれば、間違いなく行政処分が拡大します。ちなみに、昨年1年間で、医療過誤で行政処分を受けたのはたった1人です。今後のことを考える場合、刑事事件を無くしても、そのト

レードオフとして行政処分が拡大したのでは、医療界に混乱をもたらします。そうならないようにしながら、いかに刑事事件を無くしていくか、ということを考える必要があるのです。

## 質疑応答

**三ツ林**「医療事故調査・支援センターが、再発防止策として中心静脈穿刺（致死的合併症が生じ得るリスクの高い医療行為）を取り上げています。この手技は非常に危険を伴いますから、どんな医師が行っても事故が起きる可能性はあります。すると、事故が起きることを想定出来るので、医療事故調査制度の『予期せぬ死亡』には当たらないことになります。その理解で良いのでしょうか。また、医療事故調査・支援センターが、再発防止策として、この手技を取り上げたのは適切だったのでしょうか。さらに、この制度の今後の問題点について、どうお考えですか」

**井上**「再発防止策ということで、医療事故調査・支援センターが出した提言が、中心静脈穿刺の問題でした。この手技はもともと危険を伴うことが明らかです。こういった事例で死亡が起きた場合には、医療事故調査制度の対象にはしない、となっています。再発防止策では、中心静脈穿刺に対して、危険な手技で死亡することがあるかもしれないと意識することから始めましょう、と提言しています。しかし、そういうことであれば、日本医療機能評価

機構が行っている医療事故情報収集等事業や、ヒヤリハット事例を収集する運動などがすでにあります。屋上屋を架す必要はありません。税金の無駄使いにしないためにも、もっと柔軟に考え、これまでに行われていないことを、していかなければならないと思っ

ています」

**篠原裕希・医療法人篠原湘南クリニック理事長**

「かつて福島県で大野病院事件が起き、産婦人科医が逮捕されることで、産婦人科を希望する医者がぐんと減ってしまいました。今でも、一番足りないのは産科医です。婦人科ではなく、産科医が足りていません。次が外科医です。今日の講演にもあったように、現在も産科に関係するメディア報道が続いています。先日、研修医や学生達と話をする機会があったのですが、やはり産科には進みたくないと言っていました。今でさえ子供を産む場所が足りないのに、将来どうなってしまうのだろうと胸が痛みます。この辺りの問題について、先生はどう考えていますか」

**井上**「産婦人科医会に尋ねると、産婦人科医は減っていないと答えますが、婦人科は減っていても、産科は減っています。それが今の課題です。この課題に対して、産科医を増やすような方策が取られていない、と私は思っています。むしろ逆行しているのではないのでしょうか。メディアにも『産科医が1人だけの診療所は許可すべきでない』というような内容の記事が出ています。しかし、現在の日本では、分娩の約半数は診療所で行われていますし、その診療所の7割くらいは、産科医が1人でやっている診療所なのです。現在行われている無痛分娩に関する報道などによって、産科医は今後ますます減っていくだろう、と思われます。なぜ、産科医が不足しているこんな状況の時に、こういうキャンペーンのような報道をするのかと思います。いい知恵を出して、産科を盛り立てていくようなシステム作りが必要だと考えています」

**荏原千登里・医療法人すこやか高田中央病院副**



医療法人篠原湘南クリニック理事長  
篠原裕希氏



医療法人すこやか高田中央病院  
副院長

## 荏原千登里氏

院長「親から受け継いだ60床の小さな病院を、家族で経営しています。情報漏洩について伺いますが、当院の場合、国家公務員法や地方公務員法などとは無縁です。医師と看護師の守秘義務については、医師法や保健看護法などの法律で規定されていますが、職員の中にはそうした資格を持たない人も、もちろんいます。事務職や看護助手などです。入職する時に、病院で知り得たことに対しては守秘義務があるということで、法的根拠はありませんが、誓約書にサインしてもらっています。講演では、内部告発のために詳細な資料を持ち出すようなことが、よく起きているという話でしたが、ちょっと考えられません。本当にそのようなことが起きているのでしょうか」

井上「実際、よく起きています。特に指導とか監

査の対象となるようなことに関しては、内部の情報を持ち出すようなことがよく起きていて、珍しいことではありません。医師や看護師ではない職員でも、不満を持っている人が、カルテをコピーして持ち出す、というようなことがあります。医師や看護師には、患者の情報については守秘義務がありますが、そうした資格を持たない職員だと、たとえカルテをコピーして持ち出しても犯罪になりません。院内で守秘義務制度を作ってサインさせても、刑事罰の対象にはなりません。個人情報保護法がありますが、これに違反しても刑罰はないのです。さばく法律が無いというのが実情です。そういう場合、仕方なく窃盗罪となることがあります。病院のコピー用紙を持ち出したということで窃盗罪となるわけです。病院で情報漏洩が起きるのは、ドクター間の派閥争いなどが原因となっているケースもよくあります。相手を陥れるために、医療事故をネタに使うのです。有名な医療事故というのは、そのほとんどが、何らかの内紛が絡んで起きています。これは医療現場にいる方なら、よくご存じではないかと思います」

## 懇親会スナップ

※本文中に記載のある方々のご氏名は敬称略とさせていただきます。ご氏名は写真左側から。



土屋了介・神奈川県立病院機構理事長、荏原、康井制洋・神奈川県立病院機構副理事長



植田宏幸・第二川崎幸クリニック事務長、原田、関川浩司・第二川崎幸クリニック院長



尾尻佳津典・「日本の医療と医薬品等の未来を考える会」代表(集中出版代表)、井元剛・9DW代表取締役、原田



草野敏臣・ミッドタウンクリニック理事長、矢田亜希子・アドバンス・メディカル・ケアMS法人事業部事業企画課次長、飯白敏晃・同医療事務部長



花岡一雄・JR東京総合病院名誉院長、神田麻・井上法律事務所弁護士、井上、北村唯一・親水クリニック院長



井元玲子・9DW取締役CBO、塩川和則・9DWシニアスーパーバイザー、井元、橋本敏・東北大学大学院歯学研究科教授