

週刊 日本医事新報

No. 4702

2014/6/7

6月1週号

JAPAN MEDICAL JOURNAL

p19-38 今週の学術論文

- 小児マイコプラズマ感染症治療における注意点(尾内一信ほか)
- 終末期がん患者の輸液療法に関するガイドライン2013年版(東口高志ほか)
- walk-in受診した救急患者の傾向と対策(宮道亮輔ほか)

p1 巻頭

- 外来診断学: 難治性腹水で受診した65歳男性(生坂政臣ほか)
- プラタナス: 鎮守の森コミュニティ構想(廣井良典)

p8 NEWS

- 財政審が『財政健全化に向けた基本的考え方』
- J-CLEAR新規抗凝固薬セミナー
- OPINION: 長尾和宏の町医者で行こう!!

p45 学術連載

- J-CLEAR通信: Kyoto Heart Study不正発覚のきっかけ(興梠貴英ほか)
- 今日読んで、明日からできる診断推論⑦ ショック(花木奈央)
- 一週一話: 歯の再生の基礎と臨床応用化に向けた研究
- 差分解説: JSH 2014の変更点: 糖尿病患者の降圧目標値と推奨薬剤 他8件

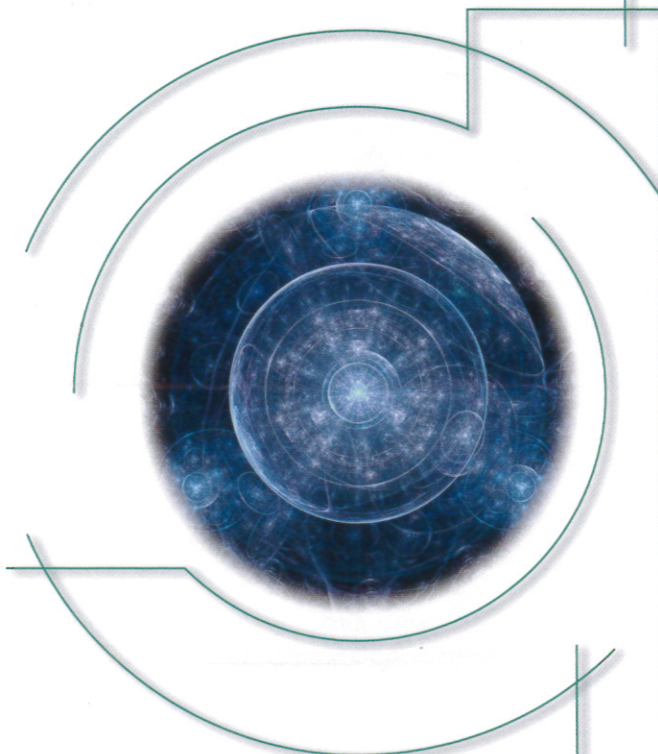
p62 質疑応答

- Pro⇔Pro: 脂肪肝の肝硬変・肝細胞癌への進展 他2件
- 臨床一般: QRS-T夾角異常の臨床的意味 他3件
- 基礎・研究: ノロウイルスの迅速診断と職場復帰の目安
- 法律・雑件: 予約制と応招義務 他1件

p74 エッセイ・読み物・各種情報

- 小説「群星光芒」 ● ええ加減でいきまっせ!
- 感染症発生動向調査 ● 私の一冊(多田正大)
- 人(高瀬義昌) ● Information
- クロスワードパズル ● 漫画「がんばれ! 猫山先生」

p83 医師求人/医院開業物件/人材紹介/求縁情報





尼崎発

長尾和宏の

町医者で行こう!!

連載
第39回

警察届出減少と医師法20条、21条

石原論文への反論

本誌5月3日号のOPINION欄に掲載された「なぜ警察取扱死体数が減ったのか」と題した千葉大学法医学教室の石原憲治氏らの論文を拝読した。法医学の立場から、医師法の解釈によって異状死体届出数が減少した現状を危惧した論評である。法的解釈に関する好意的な受け止めをした医療現場の声(MRICにおける私自身の発言)も紹介する一方、「多くの臨床医が届出義務に対する考えを改め、従来届け出てきた事案、特に診療関連死を含む病院内の事案について、届出をしなくなったという可能性は否定できない」と指摘していることに強く違和感を覚えた。今回、反論を述べるとともに若干の考察を加えたい。

石原氏は、2003年に13万3922体だった警察取扱死体は増加し続け、一昨年には17万3833体と最高数を記録したが、昨年は16万9047体と前年比で2.8%減少したことを問題視し、「従来届け出ていたものが(医師法20条と21条の解釈により)届け出されなくなったと見るのが妥当だろう」と推論している。しかし、本当にそうなのだろうか。私は「従来届け出なくてもよかったものを届け出ていたのが、届け出なくなっただけ」ではないかと考えた。少なくともそういう解釈も当然成り立つはずである。

また、「欧米諸国をみると、全死体に対する法医解剖率は概ね5%から20%であり、わが国の約1.6%は異常に低い」との指摘に、門外漢の自分は驚いた。それは「欧米の数字が異常に高い」のではないかと直感したのだ。

さらに、石原氏は昨年の司法解剖数の前年比1.9%減や行政解剖を含む法医解剖数の0.9%減などの微減も問題視している。これはあまりにも短絡的な

見方ではないか。私はこれらの数字の微減は、医師法20条、21条の“誤った解釈”に基づいた警察届出数が減った結果ではないかと考えている。

医師法21条は「異状死」の法律ではない

医師法21条を巡る議論が続いている。医師法21条(異状死体等の届出義務)とは、「医師は、死体又は妊娠4月以上の死産児を検査して異状があると認めるときは、24時間以内に所轄警察署に届け出なければならない」という刑罰法規である。この21条にある「検査」とは、広尾病院事件の最高裁判決(2004年4月13日)の要旨に「医師法21条にいう死体の『検査』とは、医師が死因等を判定するために死体の外表を検査することをいい、当該死体が自己の診療していた患者のものであるか否かを問わないと解するのが相当であり、これと同旨の原判断は正当として是認できる」と書かれている。従って「診療関連の死亡事故が発生したからといって外表を検査して異状がなければ医師が警察に届ける義務はない。死体の外表検査で異状を認めた場合に限り届出義務がある」という解釈となる。

しかし、1994年の日本法医学会「異状死ガイドライン」をはじめとする21条関連のいくつかのガイドラインによって生じた「医療過誤によって死亡または障害が発生した場合もそれに含まれるのではないか」という“誤解”が医療界にまだ蔓延しているのではないかと。その“誤解”のために“本来届け出する必要のなかった事例”までが誤って届け出されていた可能性が高いのではないだろうか。

そもそも医師法21条とは「異状死」の法律ではない。なぜならその文言の中に、「異状死」という文

言はないからだ。従って「異状死」の定義もないのでそのガイドラインも不要である。作成すべきは「異状死体検案届出ガイドライン」である。すなわち法律と最高裁判決を読む限り、警察に届け出べきは「検案」して異状を認める死体であり、異状死の場合ではない。繰り返しになるが、現行の医師法には「異状死の届出義務」という法律は存在せず、第21条に「異状死体等の届出義務」が存在するだけである。今回の警察案件の減少の解釈として、ミスリードされた解釈からゆるやかに解放された結果、無用な警察届出が回避されつつあると考えたほうが合理的ではないだろうか。

「地域包括ケア改定」と医師法20条

今春の診療報酬改定を、「地域包括ケア改定」と勝手に命名させていただいたが、これは医師法20条が土台になっていると考える。在宅やサ高住、介護施設での看取りに際しての最大の要件は、医師法20条の熟知であろう。すなわち2012年8月31日の厚労省医政局医事課長名で出された「医師法第20条ただし書の適切な運用について」との通知である。

ここでは「生前の診察後24時間を経過した場合であっても、死亡後改めて診察を行い、生前に診察していた傷病に関連する死亡であると判定できる場合には、死亡診断書を交付することができる」との通知が出された。石原氏はこの通知が虐待などの犯罪や事故の見逃しに通じていないか、さらには死後1カ月を超えた場合を引き合いに出して、医師法20条に関する課長通知を問題視している。しかし、臨床医はそれが必要な場合にはちゃんと「検案」をしていると認識している。また死後1カ月も経過しているような場合は警察に届け出ているであろうから、現実にはあり得ないような想定ではないか。

ちなみに医師法20条が発効した1949年(昭和24年)当時は、「死」はまだ地域にあった時代だ。8割以上の方が在宅で亡くなり、病院で死ぬ人は1割だった。両者の割合は現在とまったく逆であった。在宅死と病院死の割合が逆転したのは1976年である。そして2000年代に入り介護保険ができて在宅医療が推進されてきた。2025年をピークとする多死社会を乗り切る最善の方策として、また人生の最終段階を尊厳をもって迎える場として「地域包括ケ

アシテム」が国策として推進されてきた。

超高齢社会も「ALWAYS 3丁目の夕日」ではないが、1949年当時の人の生き方、死に方に重ね合わせる事ができれば、そう悪い時代とは言えないかもしれない。いずれにせよ、どこか牧歌的な香りがする医師法20条こそが、「地域包括ケアシステム」の守護神に思えてならない。このおおらかな法律に感謝しながら、「平穏死」を看取らせていただく日々である。

医師法解釈と死因究明制度の構築は分けて議論すべき

看取りの場は、特に都市部においては多様化している。しかし、いかなる場所で最期を迎えようと、法治国家である日本における看取りは、すべて法律に基づいて行われる。従って、医療職のみならず介護職にまず必要なことは正確な法律の知識であろう。その後矛盾がない限り、安心して地域で看取することは現代では難しい。死がそう遠くない患者にとって必要なのは、死亡診断書を書いてくれそうな「法律を知っているかかりつけ医」を見つけておくことである。そんな中、医師法20条の寛容さと広尾病院事件の最高裁判決の中で明らかにされている医師法21条の解釈は、臨床医、在宅医にとっては極めて大きな意味を持っている。

一方、犯罪や事故の見逃しの防止や精度の高い死因究明制度の構築は、文明国にとってはいうまでもなく重要な課題である。しかし無用な警察届出が増えても、誰も幸福にならない。誤解→狼狽からの警察届出の増加が医療崩壊の一因であったことを振り返っても明らかだ。医師法20条、21条議論と精度の高い死因究明制度は分けて論じるべきだろう。また医師法20条、21条は地域包括ケアの視点からも論じ、正しく啓発されるべきだろう。

そういった意味で今回、石原論文には実に興味深い数字を提供していただいた点で感謝したい。医師法20条、21条議論は極めて大切なものであると認識している。多くの先生方のご意見をお伺いしたい。

ながお かずひろ：1984年東京医大卒。95年、尼崎市に複数医師による年中無休の外来・在宅ミックス型診療所「長尾クリニック」を開業。近著に「平穏死できる人、できない人」(PHP研究所)など