

平成18年5月11日

声 明 文

産婦人科医の逮捕に抗議する
—異状死のあいまいな定義こそ問題—

群馬県医師会長

鶴 谷 嘉 武

日本産科婦人科学会群馬地方部会長

峯 岸 敬

日本産婦人科医会群馬県支部長

佐 藤 仁

はじめに、今回の医療事故で御逝去された患者様と遺族の方に心から哀悼の意を捧げたいと存じます。

今年2月に福島県立大野病院に勤務していた加藤克彦医師（産婦人科）が、業務上過失致死と医師法第21条違反の容疑で逮捕されました。平成16年12月17日に前置胎盤の診断で帝王切開を受けた妊婦さんが、術中に癒着胎盤と判明して止血が不可能となり、出血性ショックで亡くなられた事例が原因でした。業務上過失致死については「胎盤を無理に剥がした」ことが、また医師法違反としては「警察へ死亡を届け出なかった」ことが逮捕の理由になっています。

これに対して加藤医師は過失を全面的に否認しています。本声明文中で医療上のコメントは控えさせていただきますが、癒着胎盤を伴う前置胎盤は0.1%未満の確率といわれますから、極めて稀な合併症だった事実は疑いありません。

さて医師法第21条とは、「医師は、死体又は妊娠4月以上の死産児を検索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」という条文です。明治時代の医師法をそのまま踏襲しており、犯罪の発見と公安の維持が当初の目的でした。現在第21条については、犯罪に関係がない部分で、「手術や分娩に関連した偶発的な死を異状死と捉えるか」、日本法医学会と日本外科学会で大きな解釈の違いがあります。日本法医学会は、「過失の有無にかかわらず異状死と考えて警察へ届け出る」とガイドラインに定めています。一方外科学会は、「重大な医療過誤があったか、強く疑われるとき届け出る」と条件を設定しています。

二つの見解が異なっている現状では、「届け出れば、重大な医療過誤が疑われて業務上過失致死罪に問われる」ことになり、「届け出なければ、届け出義務の違反で逮捕される」ことになります。これでは重篤な合併症にたまたま遭遇した医師は立つ瀬がありません。結局異状死の定義があいまいなため、警察の判断で過失認定されることに本質的問題があるといえるでしょう。

逮捕という形での司法介入は一元的過ぎて、本来多元的に検討すべき医療事故の原因究明や再発防止の観点から馴染みません。日本医師会は3月24日に、異状死の届けに関して医療事故と過誤を厳密に分けるべきと、外科学会説を支持しながら加藤医師を擁護する見解を打ち出しました。私共も、定義が明確化されていない医師法第21条での逮捕は不当であると抗議を致します。