

# 令和2年度 中国四国医師会連合「医事紛争研究会」

と き 令和2年11月15日(日) 10:00～12:00

ところ 山口県医師会 6F 会議室

当番県 鳥取県医師会

方 式 Web方式(Live On システム)

[報告:常任理事 郷良 秀典]

毎年、この研究会は、中国四国医師会の関係者が集まりやすい岡山市で開催されるが、感染症蔓延予防のため、今回は日本医師会のテレビ会議システムを利用しての開催となった。

日本医師会より畔柳参与、木崎参与、城守常任理事をコメンテーターとしてお呼びし、鳥取県医師会の司会進行のもと協議が進められた。

最初に、中国四国医師会連合委員長である鳥取県の渡辺会長より、この会は重要な課題として深く議論するべきと考えるためWeb形式としたと説明の上、実りのある会にしてもらいたいのご挨拶をいただいた。引き続き城守日医常任理事が、日頃の業務運営のお礼とともに、コロナ禍と緊急事態宣言で、紛争関連もいろいろな影響がでていること、コロナ禍における診療に関する議論もいただいております、しっかりと意見交換をしたいと述べられた。

## I 各県からの提出議題

### 1. 勤務医賠償責任保険について<愛媛県>

医療事故に際し、勤務先病院の法人保険でカバーされるため、個人で医師賠償責任保険に加入する必要はない、と考える医師が多いが、医師個人への訴訟件数が増え、医療事故による賠償額が上がるにつれ、法人の賠償責任保険ではカバーしきれないケースも増えている。以前は勤務医が共同被告になるのは10%程度だったが、近年は増加していると言われる。

この理由としては、医師個人の責任を追究して、真相を究明したいと考える患者・家族が増えてきていることが挙げられる。もう一つの理由として

は、病院の経営が悪化し、訴訟中に経営破綻するケースもあり、原告側としては勝訴した際の賠償額を確実にするために、病院だけでなく担当医も共同被告として連名で訴える状況になっているという状況がある。

各県では、勤務医が共同被告になった例があるか。また、勤務医に各所属学会や日医などの医師賠償責任保険(個人保険)への加入を勧めているか伺う。

## 当県の回答

過去、お示しの例を受け付けたことはある。勤務医の加入について、山口県医師会が損保会社と団体契約している医師賠償責任保険と、日本医師会医師賠償責任保険の両方の契約を研修会等で勧めている。

## 他県の回答

法人と勤務医の両方が被告になる事案がない県もあれば、過去にさかのぼり共同被告事案の有無を調査した結果、数件があると回答した県もあった。共同被告の事案の場合、その法人(院内、運営主体も含め)と医師個人とで、診療行為から解決までの意見や考え方の違いが生じてしまう課題があることも報告された。

医師賠償責任保険の加入勧奨は、どの県も力を入れている。医師会の医師賠償責任保険であれば、紛争後も顧問弁護士などの紹介も行うので、メリットは大きい。

## 日医の見解・コメント

個人を補償するという認識が必要である。医師個人が争いたくないという考えがあったとしても、医療機関として争うスタンスになると、個人として一定程度、譲歩しないといけないこともある。もし、その医師個人が日医A会員であれば、付託時、調査会にその医師個人の考えなどの経緯を情報提供していただきたい。第三者の立場で検討して交渉につながるようにしたい。

## 2. 医療事故調査委員会の取り組みについて

### <香川県>

本県において、頸椎椎弓形成術を行った後に意識障害を来し、その後も重度の障害が続いたため医療過誤として訴えられた事案が一般病院において生じた。この係争中に、家族から医療事故調査委員会を開催するよう要望が出された。医療事故調査制度は、管理者が予期しえない場合で、かつ医療に起因する死亡事案に限られているが、現実には、本事案のように死亡には至らないが、長期にわたり障害が続くような深刻な事案も多く認められる。また、診療所や小規模の病院においては、本来の医療事故調査制度の枠を外れた事案では、院内事故調査委員会を開催することが困難な場合があると思われる。このような事案において、各県ではどのように対応しておられるのか、特に独自の医療事故調査委員会を開催する際に、どこまで関与・支援しておられるかについてお聞かせいただきたい。

## 当県の回答

当県においては、会員からの要望もあり、非死亡事案に対する医療事故調査も医師会事業として平成29年度から備えている（実施方法は「医療事故調査制度」に準じる）。ただし、現在のところ、問い合わせはあるが、調査を実施した事案は発生していない。

## 他県の回答

制度自体は予期せぬ死亡事例を対象とするので、非死亡事案は関与しない県もある。しかし、非死亡事案であっても、その状況から、必要に応

じて専門外部委員の選定をしている県もあるように、紛争処理として取り扱う場合もある。

## 日医の見解・コメント

医療事故調査制度とは異なる認識でよいと考える。非死亡事案の場合は、まずはその患者の治療と改善に全力を注ぐのが実際のところと思う。同時に余力があれば非死亡事案を扱う体制があるとよいが、設置においては、まずはその目的、つまり医療事故調査制度のような学習目的なのか、それとも重大な事象に対する患者家族への説明が目的なのか、その点をはっきりしておくべきである。

事象発生時に医療機関が対応の仕方がわからず、都道府県医師会に相談するわけだが、日医としてはそこまで確立的なものを提案はしていない。しかし、困っている医療機関、会員に対する道しるべ的なシステムの提案はよいと思う。医療安全対策委員会において、マニュアルとまではいかないが、相談を受けたときの指導の指針などを検討できないかと考えていきたい。

## 3. コロナ禍における応招義務等について

### <山口県>

コロナ禍の外来診療態勢において、完全予約制としている医療機関が多く見受けられるようになったが、これは医療側における院内クラスター防止策として理解できる対応である。一方、コロナ禍においても、患者側が（重篤でなくとも）突発的な負傷や急性疾患等により緊急受診を希望することも十分理解できる。

このような状況下で、急な初診を希望する患者が、医療機関の窓口で受診を断られる事案が発生しており、医療現場では両者の意見が衝突し、トラブルになったとの報告を受けているため、以下について伺いたい。

①各県で同様の事案（又はコロナ禍特有のトラブル等）が発生しているか。また、発生していればどのような対応（事前に地域住民へ広報を行う等）をされているか。

②多くの医療機関が同様（完全予約制）の診療態勢をとった場合、応招義務違反等の法律的問題

は発生するか。

#### 他県の回答

①について、他県では、これまでのところトラブルはないようであるが、マスク無しの受診や濃厚接触者が連絡なく受診したという、困った事例はあるようである。感染防止のために完全予約制にすることについては、応招義務違反にはあたらないとする見解が多かった。完全予約制としたことをあらかじめ患者に周知することが、トラブルの未然防止にもつながる。

②について、療養担当規則等に基づく厚労省の告示で、「予約に基づく診察」は「当該保険医療機関において対面で行われるもので、予約診察を行う日時があらかじめ決められていなければならないとする」、「予約に基づかない診察が受けられる体制が十分整っていないなければならないものとする」とあり、予約制としていることだけをもって、他に正当な理由なく診療を断ることは療養担当規則に違反し、応招義務違反を問われる可能性はある。しかし、「発熱外来」は一般的に電話による予約を取っていること、また、熱のある患者を待たせられないという事情もあり、飛び込み患者に対して他機関を紹介するなどには応招義務違反には当たらないと考える。

また、医師の働き方改革に関する検討会では、COVID-19で、発熱や上気道症状を有しているということだけを理由に拒否することは、応招義務を定めた医師法第19条第1項における診療を拒否する「正当な事由」には該当しないとされている。問診を行ったうえで、診療が困難である場合は、少なくとも地域外来・検査センターや新型コロナウイルス患者を受け入れられる施設へ、受診を勧奨することが必要であるとされている。

コロナ禍における受診に関しては、医療機関同士で連携すればスムーズにいくということで、郡市医師会も含めて紛争トラブルに至らないように対応している。

#### 日医の見解・コメント

基本的には、「診療の応需体制がどうか」である。コロナ禍に関係なく、その医療機関で対応できる

のであれば受けていただき、対応できないのであれば、他の医療機関を紹介するなど、(患者の受診を)途切れさせないようにすれば応招義務違反にはならない。

応招義務に関しては、令和2年1月に日医会長から「応招義務をはじめとした診療治療の求めに対する適切な対応の在り方等について」という厚労省医政局長の通達文書(令和元年12月25日付)を各都道府県医師会に発出しており、このなかに詳しく応招義務の性質等について書いている。この通知が現在の応招義務の原点と考えてもらいたい。その後も、新型コロナウイルスに関連した同様の通知も行っている。

#### 4. 会員(医療機関)に対する必要な保険への加入啓発について<広島県>

本会では、医療機関で発生するさまざまなリスクに対応するため、広島県医師会医師賠償責任保険(通称「100万円保険」)、日本医師会医師賠償責任保険、日医医賠責特約保険、法人向け医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険などを取り扱っている。

医療機関には、これらの保険の中から自院の実状に適した保険を選択し、加入いただく必要があるため、保険の更新前(2月)に法人向け医師賠償責任保険と医療施設賠償責任保険未加入の医療機関へ保険のパンフレットを送付し、また、更新後(6月)に全会員と全医療機関へ保険の加入状況を案内し、未加入会員(医療機関)へ注意喚起及び加入啓発を行っている。

しかし、年に複数回、加入啓発を行っているにもかかわらず、必要な保険に加入していないがために、トラブル発生時に保険が使用できず、医療機関の負担が発生するということが起きている。

各県医師会では、必要な保険への加入について、どのように会員(医療機関)へ啓発(周知)を行っているのか、ご教示いただきたい。

#### 当県の回答

当県では、研修会や講習会等、直接の問い合わせや相談で、「医師賠償責任保険の加入の必要性」

を伝えている。また、平成30年に改訂した冊子『医療事故を起こさないために』にて、医師会や日医医賠償保険のかかわりも含めて、保険加入の必要性を示している。

#### 他県の回答

どの県も、日医の医賠償保険と、それをカバーする保険の必要性を十分に説明して、会員に加入を勧めている。チラシを医師会報に同封して周知、保険更改時の勧奨、新規研修時に案内をしている県が多い。議題1と同様、法人だけでなく個人も補償することと、その補償範囲の意識が必要である。日医の医賠償保険は個人をカバーし、また、医師会も関与できて必要に応じて助言もできるので、今後も勧奨していく。

#### 日医の見解・コメント

日医としては年4回の『日医ニュース』で必要性を伝えているし、『ドクターゼ』（医学生向けの情報誌）においても、重要性を分かりやすく伝えているが、まだまだ取組みとして足りない部分もある。

法人と個人の両方をカバーできる契約を整えることで、万が一のカット払いにも対応できる。日医の特約保険の加入も大事である。

#### 5. 顧問弁護士との連携状況について<岡山県>

医事紛争事案発生時の顧問弁護士との連携について、全事案すべて相談しているか、また、事案解決に向けての支援体制はどのようにされているか。

#### 当県の回答

基本的に、会員から報告された事案は、当会の医事案件調査専門委員会で顧問弁護士も交えて審議し弁護士対応としている。そして、事案の交渉においては、その都度、顧問弁護士から報告を受けており、連携・相談体制を整えている。

また、事案において、顧問弁護士から再審議要請があれば、すぐに当会の医事案件調査専門委員会で審議をすることにしていく。

#### 他県の回答

ほとんどの県が、顧問弁護士と連携して進めているが、具体的な請求に至らない事案は医師会の担当理事が初期対応する県もあれば、明らかに無責である場合は、弁護士に委任しないで対応するところもある。

今後の研究会で、顧問弁護士から回答やご意見をいただくコーナーがあるとよいつの提案もあった。この研究会の特徴を考え、中国四国医師会連合の常任委員会の中で、その提案を検討して次につなげてみたいとのことである。

また、各県医師会の受付事案の状況、各委員会・審議会の様子がわかるような研究会もいいのではないかとの意見があった。医療側からの盲点を法曹側から指摘してもらえれば、今後の活動において役に立つと思われる。

#### 日医の見解・コメント

もともとこの会は、各県の顧問弁護士の情報交換の場として発足した経緯がある。

#### 6. 新型コロナウイルス感染症による施設や在宅での高齢者の診療・看取りについて<島根県>

高齢者入居施設で新型コロナウイルスの集団感染が発生し、介護等の問題から病院への転送が難しく、施設内での看取りを行わざるを得なかった事例が報道されていた。一方で、感染予防対策が不十分であることから、一部大学では法医解剖が行えない状況であるとの報告もあった。

今後、施設や在宅での診療において、介護に必要な新型コロナウイルス感染者や疑い患者に十分な検査や入院が行えず、中には看取りで死因が特定できない事例が生じる懸念もある。施設や在宅での診療・看取りで、感染対策を理由に必要な入院、検査や病理・司法解剖等を行わなかったことで問題になった事例、あるいは、入院や検査を断られた事例があれば伺いたい。

#### 当県の回答

当県では、そのような事例の報告は受けていない。以下、当会顧問弁護士の見解を記す。

新型コロナウイルス感染の疑いのために受診ができなかった患者に関する医療機関や介護施設の法的責任について

1 令和元年12月厚労省医政局長通知「応招義務をはじめとした診察治療の求めに対する適切な対応の在り方等について」の2(2)④では、「特定の感染症へのり患等合理性の認められない理由のみに基づき診療しないことは正当化されない。ただし、1類・2類感染症等、制度上、特定の医療機関で対応すべきとされている感染症にり患している又はその疑いのある患者等についてはこの限りではない。」とされている。新型コロナウイルス感染症は2類感染症相当の取扱いとなっているため、医療機関が新型コロナウイルス感染症のり患の疑いがあるとして診療を拒むことは応招義務違反にはならないと解されるし、応招義務違反と当該患者に対して診療をしない不作為（拒否）が診療義務違反となるかについては法的には別個の問題ではあるものの、上記の厚労省通知の趣旨からすると、この場合には応招義務違反とはならないし診療義務違反にもならないものと考えられる。

そうすると、合理的な理由をもって当該患者について新型コロナウイルス感染症のり患の疑いがあるとして医療機関が当該患者の診療を拒否した場合には、当該医療機関は診療義務違反となることはないと考えられる。ただし、上記通知も緊急対応を要する場合には応急的に必要な処置をとることが望ましいとするので、当該医療機関で対応可能な範囲で応急的な処置をとることが望ましいこととなると思われる。

2 他方で、当該患者が入所している介護施設等においては、医療機関、救急通報及び行政を通じて当該患者に対する受診を試みたものの、上記の理由によって受診を拒まれた場合には受診が不可能であるから、それをもって安全配慮義務を怠ったことにはならないと考える。もっとも、その場合も当該患者の家族とはその情報を共有しておいた方が後のトラブルを避ける観点からは重要と思われる。

## 他県の回答

このような報告を受けている県や問題になった事例は少ない感があるが、今後増えてくると考える。法医解剖においては、「COVID-19 症例の剖検プロトコル2020/2/25版」(国立感染症研究所)によると、剖検時の設備としては、ラミナフローの剖検台とエアカーテンなどの空調設備が必要とされており、剖検ができる施設が限られてくるため、大学でも十分な設備がなく、対応できていない。

## 日医の見解・コメント

介護現場において、医事紛争担当理事（医事紛争事業）として取り扱う内容としては、大きく分けて2つある。一つは介護施設、在宅介護も含め、感染が起こった場合に利用者が持ち込んだのか、職員が持ち込んだのかが紛争になった時のポイントとなる。二つ目は感染が発生すると、その患者は原則入院となるが、地域の医療機関のベッドはひっ迫しており、その介護施設で診ざるを得なくなり、そこで感染が拡大することが起こった場合の責任の所在である。

前者においては、標準的な予防策があるかどうかは、なかなか介護職員に対する教育研修がなされていない現状もある。これに関しては、研修の場を日医も要望しているが、現状では人手が不足している。令和2年11月9日に、厚労省老健局が発した「介護保険サービス従事者向けの感染対策に関する研究について」が比較的わかりやすいものである。後者の、感染が発生した場合の対応は、厚生労働省が令和2年10月に出した『介護現場における感染対策の手引き』を参照いただきたい。

医療機関がひっ迫している状況で、認知症などの介護施設ならではの問題等への対応については必ず「保健所や行政の指導」に基づいていただきたいと考える。

## II 日本医師会への要望・提言

日本医師会医師賠償責任保険で刑事事件のカバーも<山口県>

近年、医事紛争において民事だけでなく刑事告

訴をする事案があり、医師個人が責任を問われる場合もあるが、日医医賠償保険は、刑事事件は対象となっていない（民間の同種保険では自動付帯サービスとなっている）。

刑事事件のために要する費用（弁護士費用等）が発生した場合においても、選択肢を増やすという意味でも、保険の対象となるよう検討していただきたい。

#### 日医のコメント

基本、県医師会が勧めている医師賠償責任保険に付帯されている刑事費用サービスを使っていたきたい。日医としては刑事事件のカバーは考えていない。

日医医賠償保険制度の創設当初は、刑事訴追された場合も検討したと聞いている。しかし、一般社会の批判を日医の保険制度で対応するという事に疑念があり、対象外とされている経緯がある。刑事事件から医師を守るということも理解できるが、医師法第21条の改正の影響、いわゆる医療事故を刑事事件にしないという申し出もあり、また、医療事故の被害者や患者団体に与える影響と風評も考えたうえで、現状のようになっている。

## 表紙写真の募集

山口県医師会報の表紙を飾る写真を随時募集しております。

アナログ写真、デジタル写真を問いません。

ぜひ下記までご連絡ください。

ただし、山口県医師会会員撮影のものに限ります。

〒753-0814 山口市吉敷下東3-1-1 山口県医師会総務課内 会報編集係

E-mail : [kaihou@yamaguchi.med.or.jp](mailto:kaihou@yamaguchi.med.or.jp)

自動車保険・火災保険・積立保険・交通事故傷害  
保険・医師賠償責任保険・所得補償保険・傷害保険ほか

**あなたにしあわせをつなぐ**

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 代理店  
共栄火災海上保険株式会社 代理店

**山福株式会社**

TEL 083-922-2551