

45講 カルテの改ざん

東京地裁平成16年3月22日判決

弁護士法人杜協同阿部・佐藤法律事務所
 弁護士 赤石 圭裕

◆事案の概要

医師である被告人Xは、小児の心臓外科医として、平成13年3月2日に行われた心房中隔欠損症などの根治術を担当する手術に立ち会ったところ、当該手術を受けた患者が3日後に死亡し、手術を担当した別の医師が業務上過失致死の罪責を問われる可能性が生じた。

Xは、患者の真の死亡理由を隠そうと企て、ICU看護師長と共謀の上、その刑事事件の証拠であるICU記録を変造し、臨床工学技士と共謀の上、その刑事事件の証拠である人工心肺記録を偽造するとともに、人工心肺記録原本を病院から持ち去るなどして隠匿した。Xは、上記行為により、証拠隠滅罪で起訴された。

これに対して、Xの弁護人は、本件手術による患者の死亡に関し、Xは民事事件に発展することは予想していたものの、刑事事件にまで発展することは全く考えておらず、ICU記録などのカルテ類が他人の刑事事件の証拠であることの認識に欠けていたから、Xは無罪であるなどと主張して争った。

◆判決の要旨

裁判所は、以下のとおり、証拠隠滅罪の成立を認め、Xを懲役1年、執行猶予3年に処した。

Xは、かねて報道などを通じて、医療過誤に関し、医師を被疑者または被告人とする業務上過失致死事件などの捜査や起訴がなされた例があることは知っていた旨も述べているのであり、Xの経歴や地位なども併せ考えれば、本件が刑事事件にまで発展することは全く考えなかった旨

のXの弁解供述は、極めて不自然であって、これを信用することはできない。

そうすると、本件記録類が、将来、業務上過失致死事件の証拠になることは明らかであるから、Xは、本件記録類が他人の刑事事件の証拠であることにつき、少なくとも未必的な認識を有しながら、各行為に及んだものと優に認めることができる。

◆この判決をどう理解するか

本件は、医師によるカルテの改ざんにつき、刑事責任(刑法上の証拠隠滅罪)が認められた事例である。

本件における主な争点は、Xにおける証拠隠滅罪の故意の存否であったところ、裁判所は、Xがかねて報道などを通じて、医療過誤に関し、被疑者または被告人とする業務上過失致死事件などの捜査や起訴がなされた例があることや、Xの経歴や地位なども考慮の上、本件では少なくとも未必的な認識(未必の故意¹⁾)が認められるとしたものである。

本件で問題となったのは、カルテの改ざんがあった場合の刑事責任の有無であったが、一般的に、カルテの改ざんがあった場合に生じうる問題は刑事上のものに限定されない。そこで、以下では、カルテの改ざんがあった場合に生じうる各問題について述べる。

①民事上の問題について

医療過誤訴訟などの民事事件においては、当該カルテの証拠能力が主として問題となる。

一般的に、医療過誤訴訟において、カルテは

客観的かつ信用性の高い証拠と位置付けられている。そのため、医師がカルテの改ざんをしたと認められる場合は、当該改ざん部分のみならず、カルテの記載内容全体の信用性が失われてしまうことがあり得る。

改ざんの有無の判断は、当該カルテの記載内容とその他の各証拠の記載内容とを比較するなどした上で、矛盾がみられるかどうかという観点からなされることがある。例えば、東京地裁平成24年10月25日判決では、改ざん部分の記載ぶりが近接した時期に記載した他の者のカルテと大きく異なる点、診察を行っているはずの他の医師による記載が抜けている点、カルテの内容がその他の証拠の内容と齟齬している点、受診をしていない日にもかかわらず所見が記載されている点などを指摘の上で、カルテの記載の信用性を否定した。

②刑事上の問題について

本件のように、他人の刑事事件に関する証拠を隠滅などした場合は、証拠隠滅罪が問題となり得る。

また、公務員の地位を有する医師がカルテに虚偽の内容の記載をした場合は、虚偽公文書作成罪が問題となり得る。

さらに、医師が公務所に提出する診断書などに虚偽の記載をしたときは、虚偽診断書作成罪が問題となり得る。

なお、カルテの改ざんが医師法上の診療録の記載・保存義務や医療法上の病院記録の備え置き義務に抵触する場合は、これらについても別途刑事責任を問われうる。

③行政上の問題について

カルテを改ざんした医療関係者は、免許取り消し、医業停止などといった行政処分の対象となり得る。ちなみに、本件Xは、医業停止1年6カ月および保険医登録取り消しの行政処分を受けた。

カルテの記載に関し、都立病院診療録等記載検討委員会編「都立病院における診療録等記載マニュアル」では、以下の事項を「記載の原則」

としている。後日カルテの改ざんを疑われないためには、特に②および④が重要と考えられる。

- ①記載がない場合は、診療を行わなかったものとみなされる。
- ②診療録などの記載は、インクまたはボールペンを用い、鉛筆による記載は行わない。ただし、図示などのための色鉛筆やゴム印の使用は可とする。
- ③日付は忘れずに、正確に記載する。
- ④行間を空けたり、行の末尾に文字を詰め込むようなことはしない。
- ⑤第三者も読みやすいように丁寧に記載する(外国語はできる限り使用せず、病名や人命に限定する。あいまいな言葉は使用しない)。
- ⑥医学用語は学術用語集に、略語は医学事典に準拠して用いる(不正確な略語、意味不明な造語、仲間内だけの隠語などは使用しない)。

また、カルテなどの記載につき、後日、訂正・追記などの必要が生じる場合もあろうかと思われる。この場合は、カルテの改ざんを疑われないよう、訂正・追記などの日付、記載者、内容などを記載の上、従来の記載が残るようにしておくべきである(消しゴムや修正液などによる修正は望ましくない)。

◆この判例からどう学ぶか

- ①カルテの改ざんを行った場合、民事上、刑事上、行政上の問題が生じ得る。
- ②カルテの記載に際しては、一般的なマニュアルなどを参考にした上で、後日カルテの改ざんを疑われないような記載方法が重要である。
- ③後日カルテの訂正・追記などの必要が生じた場合であっても、従来の記載が残るような記載方法を心がけるべきである。

1)自ら企図した犯罪が実現するかもしれないが、実現しても構わないと認容している心理状態をいう。