乙第11号証

特集◎これってコンプライアンス違反？《7》診断書作成良かれと思って書いた診断書が元で窮地に他医師の患者から

頼まれたケースも要注意

2019/1/10

吉良伸一郎＝日経メディカル

患者に頼まれて診断書に手心を加えたり、退職した主治医の代わりにカルテを見ながら診断書を書く――。患者のために良かれと思い行ったこうした取り計らいが、後々、自らの身に災いとして降りかかってくることがある。診断書記載にまつわるトラブル例と予防策を紹介する。

（1）診断書への手心　患者とのトラブルで表面化

日常診療の場で患者やその家族から、病名や症状、発症時期などの面で診断書に手心を加えてほしいと頼まれた経験を持つ医師は少なくないだろう。こうした場合の対応について、弁護士・医師の水澤亜紀子氏（新伝馬法律事務所）は「嘘にならない範囲で便宜を図ることは許容されるが、事実と異なる記載をするのは『アウト』になる」と語る。

前者は例えば、癌を忌む風土がある地域で、死亡診断書に癌と書かないよう頼まれ「悪性腫瘍」と記載するようなケースだ。これなら、少なくとも嘘にはならない。一方で、発症時期や重症度などを事実と異なる形で書くのは虚偽記載となる。

医師が故意に虚偽の診断書を作成した場合、それが公的機関に提出するものであれば虚偽診断書作成罪（刑法160条）、公務員の医師の場合は虚偽公文書作成罪（刑法156条）が成立し得る。また、刑法の罪に問われなくても、その患者との間で何らかのトラブルが発生した際に、思わぬ形で跳ね返ってくることがある。

●裁判・示談交渉で不利な状況に

例えば、過去にこんな事例があった。ある医師が手術をしたところ後遺障害が残り、医師は負い目もあって、患者の求めに応じて実際の病状より重い内容を診断書に記載した。ところがこの患者は、医師の過失により障害が生じたとして訴訟を提起。損害賠償を請求してきた。

患者側の請求額は、診断書に記載された重症度に基づくものだったが、実際の症状はそこまで重くはないので、本来であれば、請求額はもっと少なくなるはずだった。だが、患者の請求は診断書が根拠である以上、裁判官としては、それが妥当な請求額であるものと誤解する可能性がある。結局、医師側の弁護士が裁判官に事情を説明。裁判官は、カルテの記載と診断書の内容に食い違いがあることを理解し、結果的に賠償額は実際の重症度に見合ったものとなったが、医師側は診断書の記載が元で苦しい対応を迫られた。

この事例では、患者は裁判中、診断書に手心を加えてもらった事実を明かさなかった。だが中には、示談交渉などを有利に進めるため、あえて虚偽記載のことを指摘してくるケースもある。

ある医師が、患者に頼まれて発症時期をずらした形で診断書に記載。その後、当の患者に手術をしたところ合併症が生じ、患者とトラブルになった。話し合いの過程で、患者側が「診断書に嘘を書かれた」と発言。このケースを担当した医療機関側の弁護士によれば「診断書の記載の件は、合併症の発生とは直接関係ない話なのに、それを材料にして強く出てきた」。医師としては、「それはあなたに頼まれたからだ」と言いたいところだろうが、嘘を書いてしまったという思いもあり、そこまで言えなかったようだ。同弁護士は「結果的に、適正な内容で示談締結となったが、診断書の件が示談交渉に及ぼした影響は決して小さくなかった」と振り返る。

●生命保険会社との間でトラブルも

患者だけではなく、生命保険会社との間でトラブルになることもある。大阪地裁堺支部2002年4月26日判決では、虚偽記載の事実が認定されて医師側が敗訴し、損害賠償を命じられている。

この事例では、「四肢をほとんど動かせない」と訴える患者が診断書の交付を求めて病院を受診。医師は詐病と思いつつも、介護が必要である旨を記載した障害診断書を作成した。この診断書に基づき、患者に多額の生命保険金が支払われたが、後に患者の病状が虚偽であることが判明。生命保険会社は患者、医師それぞれを相手取った裁判を起こし、裁判所は医師の行為は不法行為に当たるとして損害賠償金5000万円の支払いを命じた。

こうしたケースでは、診断書を作成した医師が詐欺罪（刑法246条）の共犯、ほう助に問われる可能性もある。「『内容を少し変えるくらいなら……』と軽く考えていると、想像以上に大きな問題になり得ることを知ってほしい」と水澤氏は注意を促す。

なお、患者が語った真偽不明な情報に基づく診断書作成も、結果的に事実と異なる記載となり、トラブルに発展する恐れがあるので要注意だ。例えば、外傷で受診した患者が医師に対し「○月○日に、○○から殴打されて受傷した」と伝えた場合、「傷が殴打によるものか、推測される受傷時期はいつかといった、医学的に合理的に推測可能な事柄は記載してもよいが、受傷の日付や殴打した人物など、所見から確認できない情報は診断書に記載すべきではない」（水澤氏）。仮に記載するとしても、「患者によれば～とのことである」と記すなど、何をもってそう記載したかが分かるような配慮が必要だという。

（2）主治医不在時の交付要請への「対応」　　診断書ではなく「意見書」に

診断書作成に関して、もう1つ問題となりやすいのが「無診察作成」だ。医師法20条では、医師は自ら診断せずに治療や診断書の交付などを行ってはならないと規定している。

無診察作成の問題が生じるのは、主に、他の医師が診ていた患者から診断書の交付を求められたケースだ。弁護士の桑原博道氏（仁邦法律事務所）は、「主治医が既に退職していたり、法人内の他施設に異動して不在の場合、他の医師が代わりに対応することはしばしばある。こうした場合に診察をせず、主治医が残したカルテの情報だけで診断書を書くと医師法違反になる」と指摘する。

これも虚偽記載の場合と同様、患者との間で何らかのトラブルが発生した際に問題が表面化することがある。桑原氏によれば、前に診ていた医師に代わってカルテ情報から診断書を書いたケースで、その内容が気に食わず、患者が苦情を申し立てる際、「診察せずに診断書を書いたのだから医師法に違反している。書き直してほしい」と要求してくることがあるという。インターネットなどで診断書のことを調べているうちに、医師法20条の規定を知り、自分の意に沿う内容に書き直してもらうための材料として持ち出してくるようだ。

「法律違反」と言われると、そこを弱みに感じて手心を加えそうになる医師もいるかもしれないが、事実と異なる形で修正してはならないのは前述の通り。このような内容改変の要求があった場合は、「新たに診察して、その結果に基づく診断書を作成すべき」と桑原氏は語る。

後任の医師が、自ら直接診察していない患者から診断書の作成を求められた場合の対応について、水澤氏は「できれば一度でも自分が直接診察した上で、診断書を作成すべき」とし、それができないケースでは「『自分は直接診察していないが、前任医師によるカルテの情報を基に上記の通り判断する』旨を明記しておきたい。直接診察したわけではないことを明確にするため、『診断書』ではなく『意見書』の体裁を取れば、なお良い」と話す。

もっとも、生命保険会社に提出する診断書などは、書式が定まっているため、この手法は使えない。こうした場合には、「手間はかかってしまうが、やはり、その医療機関に在籍している医師が改めて診察し、診断書を作成する必要がある」と桑原氏は話している。