

した麻薬取締法が（昭和 23 年法律 123 号）が制定されたが、大麻栽培は主に農業従事者、モルヒネ等は主に医療機関関係者であるとの相違も踏まえ、麻薬取締法とは別に、大麻取締法が新たに制定された。大麻取締法では、大麻の取扱いを学術研究及び繊維・種子の採取だけに限定し、大麻の取扱いを免許制とした。また、無免許での大麻の所持・栽培・輸出入等を禁止し、その罰則を規定した。

この法律に違反した場合の処分例としては、過去 14 年間（平成 12～25 年）に 24 例あり、4 名が 10 ヶ月、8 例が 1 年、7 名が 1 年 6 ヶ月、2 名が 2 年、2 名が 3 年の免許停止となっており、取消例も 1 例あるが、上記 2 法の違反に比べて相対的に軽い処分と言える。（表参照）

3.1.2 賭博

・賭博罪（刑法 185 条）

刑法第 2 編第 23 章には「賭博及び富くじに関する罪」が規定されている。このなかには、「賭博罪」「常習賭博罪」「賭博場開帳凶利罪・博徒結合凶利罪」「賭博場開帳凶利罪」「富くじ罪」の罪が規定されている。「賭博及び富くじに関する罪」のうち、過去 14 年間（平成 12～25 年）に医師あるいは歯科医師が違反を犯して行政処分を受けた法律は「賭博罪」違反のみである。「賭博罪」の司法処分は比較的軽く、「賭博をした者は、50 万円以下の罰金又は科料に処せられる（刑法 185 条）」とされる。処分例としては、過去 14 年間に 7 例あり、4 名が行政指導としての「戒告」であり、罰金は 10 万円から 50 万円である。3 例は「嚴重注意」で罰金 10 万円か 20 万円であった。再犯事例（繰り返し行政処分を受けた事例）はなく、また「常習賭博罪」の事案もない。賭博の内容は、カジノ店でバカラが 3 例で、パチスロ機、ポーカーゲーム機、カジノ店でのルーレット、麻雀賭博、がそれぞれ 1 例である。

なお、賭け麻雀などは医師・歯科医師のみならず国民の相当数が経験しているという実感があり、果たしてそれが犯罪を構成し、かつ行政処分の対象となり得るかどうか、率直な疑問が生じる。判例・通説によれば、関係者が一時娯楽のために消費する物（飲食物など）を負担するために金銭を支出させた場合などは賭博罪を構成しない（最判昭和 23 年 10 月 7 日刑集 2 卷 11 号 1289 頁）とされる。また、かつて後藤田正晴法務大臣が国会で「（金銭であっても）娯楽の程度、社交儀礼の範囲内であれば私は賭博にはならないのではないかと答弁するなど、国民感情から逸脱した賭博行為でない限りは不処罰とされているので（実際には警察の裁量に委ねられている）、軽い処分とは言え、刑事処分に次いで行政処分（指導）を受けている事例は、医師としての適格さに著しく欠けるような行為を犯したのである。

3.2 薬物不正使用・賭博はなぜ医師・歯科医師に対する行政処分の対象になるのか

薬物不正使用が医師・歯科医師に対する行政処分の対象となる理由の第 1 は、これらの薬物には精神上的薬理作用や離脱症状があり、その影響下では医師・歯科医師が適正な医療行為を行う能力が損なわれる恐れが高いことから、そのような危険から患者を守るためである。

第 2 に、薬物の急性の影響下にはない場合にあっても、あるいは薬理作用がない行動

依存の場合でも、依存者はその依存の対象となっている薬物や行動のことが常に頭を支配している状態にあり、高度な注意義務が課せられる医業・歯科医業を全うできる状態ではないとみなされる。

第3に、薬物の入手や賭博には、大きな自己資金が必要な場合がある。そのような事例では、資金の調達のために医業・歯科医業において不正利得を得ようとする動機が働くのではないかと疑いを招く。

第4に、「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について（医道審議会医道分科会、平成24年3月4日改正）」にあるように、「行政処分は、医師、歯科医師の職業倫理、医の倫理、医道の昂揚の一翼を担うものでもあり、国民の健康な生活の確保を図る」ため、麻薬や覚せい剤の不正使用、あるいは賭博という反社会的行為、公序良俗に反する行為を、何よりも人の生命や健康を尊重して行動することが求められている医師や歯科医師が行うことに対しては、社会から極めて厳しい批判を受けて然るべきと言えるだろう。特に薬物不正使用については、麻薬等の薬効の知識を有し、その害の大きさを十分認識しているにも関わらず自ら違反したということに対し、より重い処分となっている。自由に処分する権利を有する自身の財産を賭ける行為であっても、それが公序良俗に反するならば、何よりも人の生命や健康（個人にとって最大の法益のひとつ）を尊重して行動することが求められている医師や歯科医師が行うことに対しては、社会の厳しい批判から逃れることはできないと考えるべきである。

なお、麻薬や覚せい剤等の不法所持や譲渡、あるいは賭博が自らの利得目的の場合については、特に、医師あるいは歯科医師の立場を利用して入手した薬物を利得目的に売買したような場合、どんな患者も住民もそれを許容できない、すなわち医業を行うことを許さないことは明白である。また、薬物不正使用や賭博行為によって反社会的なグループに利得が生じるような場合は、副次的犯罪の防止という観点からも決して許されないのである。

3.3 薬物不正使用・賭博からどのように立ち直るか

ここで取り上げた麻薬や覚せい剤などの不正使用は単回であっても重大な犯罪であるが、問題はその薬物使用や行動が繰り返される場合である。興味本位の行動は意思の弱さの現れと言えなくもないが、回数が重なり（乱用状態）依存（症）が形成されると、それは治療が必要な疾病であり、依存者は病人ととらえるべきである。冒頭で、「再教育研修」によって回復すべきものは「健康」であるとした所以である。この点は賭博においても同様である。

薬物依存症の治療は時に極めて困難で再発率も低くない。矯正のための道徳（倫理）教育や懲罰的対応が有効であるとのエビデンスは存在しない。薬物依存症はそもそも脳内に病態を持つ疾病であるので、それらはおそらく無効と考えてよいと思う。アルコールを含めた薬物ごとに離脱のプログラムは根拠に基づいて存在するが、それは急性期（中毒期）の「解毒」に関するものであり、「依存症」からの離脱のためのプログラムは完全に確立しているとは言えない。また、薬物依存症の治療や研究を専門に行う施設が日本には極めて少ないので、試行されているいくつかのプログラムの普及も進んでいない。各薬物中毒の治療法やそのガイドラインについては成書等に譲り、ここでは、依存症に

対する心理療法について述べる。

また、賭博罪については再犯事例はないが、ギャンブル依存症も治療は時に極めて困難で、再発率も高いとされている。日本を含めた多くの国で合法的な賭博が存在するので、おそらく「違法な」賭博の再犯がないだけなのであろう。ギャンブル依存症は意志薄弱・性格未熟など本人の資質の問題というよりも精神疾患として認識する動きが広がっている。ギャンブルに異常な興味と快感をおぼえ、コントロールがきかなくなり「やめようと思ってもやめられない、その結果、借金や家庭崩壊や犯罪行為などの重大な被害が発生し、被害があるにもかかわらずくりかえす病気（再発しやすい病気）」である。ギャンブル依存症の正式病名は国際保健機構 WHO の国際疾病分類 ICD-10 では「病的賭博」である。2007 年に厚生労働省が行った調査によれば、驚くべきことに、日本の成人男性の 9.6%、女性の 1.6%（全体平均で 5.6%）がギャンブル依存症であった。他国のデータ（アメリカ 0.6%、マカオ 1.78%、カナダ・ケベック州 0.25%、香港 1.8%）と比較しても突出して高い頻度である。

地方独立行政法人岡山県精神科医療センターの HP には、アルコール依存症や薬物依存症のみならず、ギャンブル依存症も含めた「依存症外来」の案内が掲示されている。その他、いくつかの依存症専門施設の案内を見ても、ギャンブルを含めた行動依存に対しては「認知行動療法」を主体とする心理療法が治療の主体となるようだ。背景の病態が共通しているからであろう。いずれの施設でも重視しているのが「自助グループに定期的に出席すること」であり、依存症の治療、回復、再発予防に不可欠とされている。

また、薬物やギャンブル依存は一度生じると抜け出すことは難しいので、そこに陥らないための教育と環境整備が大切になっている。ストレスの高い職場環境の改善が抜本的解決策のひとつであるので、長時間不規則労働環境の改善に組織を上げて取り組む必要がある。個人レベルで言えば、患者さんやその家族への対応力（コミュニケーション能力を含めた問題解決能力）や医療チーム内で人間関係を調整する能力の習得が求められるが、これらは卒前から初期研修にかけて習得されるべく、相応の教育プログラムを医育機関や研修病院が持つことが望まれる。再び依存に陥らないために、ストレス耐性を強化するトレーニングも有用である。

なお、物質依存および行動依存は合併する場合も少なくなく、一つの依存から抜け出ようと他の依存に走る場合もあるので、十分な注意が必要である。

・認知行動療法

独立行政法人 国立精神・神経医療研究センターの認知行動療法センター（以下、センター）によれば、「認知療法・認知行動療法というのは、認知に働きかけて気持ちを楽しめる精神療法（心理療法）の一種」と説明される。医学的には鈴木伸一等の「認知行動療法とは、クライアントの不応状態に関連する行動的、情緒的、認知的な問題を治療標的とし、学習理論をはじめとする行動科学の諸理論や行動変容の諸技法を用いて、不適応な反応を軽減するとともに、適応的な反応を学習させていく治療法」という説明が理解しやすい。欧米ではうつ病や不安障害（パニック障害、社交不安障害、心的外傷後ストレス障害、強迫性障害など）、不眠症、摂食障害、統合失調症などの多くの精神疾患に効果があることが実証されており、薬物依存症に対

する「再教育研修」に取入れる価値は十分にある。

センターのホームページによれば、認知行動療法では、自動思考と呼ばれる、気持ちが大きく動揺したりつらくなったりしたときに患者の頭に浮かんでいた考えに目を向けて、それがどの程度現実と食い違っているかを検証し、思考のバランスをとっていく。こうして患者の思考の偏りや認知の歪みを修正していく。平行して、行動的技法を駆使するのであるが、(a) 日常的に行う決まった活動、(b) 優先的に行う必要のある活動、(c) 楽しめる活動ややりがいのある活動を、優先順位をつけて行っていく「行動活性化」が効果的である。

時間と労力を必要とする治療法であるが、投下される資源としての人や時間を効率的に少なくしながら効果が得られる簡易型の認知行動療法が開発され、地域や職域の精神保健や福祉、法律や教育の各分野で活用されるようになってきているという。そこで使われる方法としては、(1) 当事者や仲間がお互いに支え合うサポートグループ・プログラム、(2) 短時間で相談に乗る相談センターや電話相談、(3) 認知行動療法の原則に準拠した資料に基づく個人のセルフヘルプ、(4) 行動活性化（やりがいのある行動や気持ちが楽になる行動を増やす）、(5) 運動療法、(6) 問題解決技法、(7) コンピュータ支援型認知行動療法などが紹介されている。

・自助グループ

アルコールリックス（アルコール依存症患者）・アノニマス、ナルコティックス（薬物依存症患者）・アノニマス、ギャンブラーズ（ギャンブル依存症患者）・アノニマスなどと呼ばれる、匿名で参加できる依存症患者の自助グループが存在する。

GA（ギャンブラーズ・アノニマス）日本インフォメーションセンター（以下、センター）のHPによれば、「ギャンブラーズ・アノニマスは、経験と力と希望を分かち合って共通の問題を解決し、ほかの人たちもギャンブルの問題から回復するように手助けしたいという共同体である」と説明される。GAでは、「ギャンブルが原因で生活のいたるところで問題を起こし、もはや自分の力でギャンブルをやめることはおろか、コントロールすることも出来ない事実を強迫的ギャンブルと捉え、この病気にかかった者を強迫的ギャンブラー (compulsive gambler)」と考えている。そして、「GAに来る前は、強迫的ギャンブラーの多くが、自分は道徳的に欠陥があると考えていたり、あるいはもっと単純にダメ人間なのだと考えていたりしたものだった。しかし、GAの考えによれば、強迫的ギャンブラーというのは実は重い病気にかかった人間なのであり、簡単なプログラムに懸命になって従っていけば、回復できるのである。この簡単なプログラムが有効であることは、同じような問題をもつ何千人もの人がすでに証明している」と「回復のためのプログラム」の有効性を主張している。

センターのホームページによれば、「回復のためのプログラム」として、以下の12のステップが示されている。この中には「神」の名が出てくるが、GAは、いかなる宗教、宗派、政党、組織、団体にも縛られていない。教義上のそれではなく、依存から離脱する過程を言語化する際に、自己との対比としての抽象概念と捉えれば良いと思われる。

- ①私たちはギャンブルに対して無力であり、思い通りに生きていけなくなっていたことを認めた。
- ②自分を越えた大きな力が、私たちの考え方や生活を健康的なものに戻せられると信じるようになった。
- ③私たちの意志と生き方を自分なりに理解したこの力の配慮にゆだねる決心をした。
- ④恐れずに、徹底して、モラルと財務の棚卸しを行ない、それを表に作った。
- ⑤自分に対し、そしてもう一人の人に対して、自分の過ちの本質をありのままに認めた。
- ⑥こうした性格上の欠点全部を、取り除いてもらう準備がすべて整った。
- ⑦私たちの短所を取り除いて下さいと、謙虚に（自分の理解している）神に求めた。
- ⑧私たちが傷つけたすべての人の表を作り、その人たち全員に進んで埋め合わせをしようとする気持ちになった。
- ⑨その人たちやほかの人を傷つけない限り、機会あるたびに、その人たちに直接埋め合わせをした。
- ⑩自分自身の棚卸しを続け、間違ったときは直ちにそれを認めた。
- ⑪祈りと黙想を通して、自分なりに理解した神との意識的な触れ合いを深め、神の意志を知ることと、それを実践する力だけを求めた。
- ⑫私たちのすべてのことにこの原理を実行しようと努力を続け、このメッセージをほかの強迫的ギャンブラーに伝えるように努めた。

全国の会場で定期的に行われるミーティングに参加することが依存症から立ち直るのに必須であると言われる。そうであるなら、行政処分の背景にギャンブル依存症があると判断される場合（病的賭博）は、再教育プログラムに取り入れることを考慮すべきと思われる。

その他、ダルク（DARC）と呼ばれる民間の薬物依存症リハビリテーション施設は全国に展開している。ダルクとは、ドラッグ（DRUG）、アディクション（ADDICTION）、リハビリテーション（Rehabilitation）、センター（CENTER）を組み合わせた造語で、覚醒剤、有機溶剤（シンナー等）、市販薬、その他の薬物から開放されるためのプログラムを持つ民間の薬物依存症リハビリ施設である。入寮し、同じ悩み（病気）を持つ仲間とフェロウシップの中で回復するために、場所の提供をし、12ステップによる今までとは違う生き方をする練習の場でもある。施設ではミーティング（グループセラピー）をダルクまたは、自助グループへの参加により1日に2回、午後はレクリエーションで、山登り、ソフトボール、スポーツジム、温泉、など“薬物を使わないで生きる”、ここからスタートする。そして、そのことを毎日続けることによって、薬を使わないクリーンな生き方をし、成長していくことが回復となる。スタッフは全員が薬物依存者である。新しい入寮者は仲間として、薬物依存者同士、病気のかち合いをしながら回復、成長していく。

・ストレス対処技法（コーピングスキル）の習得

コーピング (coping) とは、「問題に対処する、切り抜ける」という意味の cope に由来するメンタルヘルス用語である。特定のストレスフルな状況や問題に対して何らかの対処行動をとり、ストレスを適切にコントロールすることを指して「ストレス・コーピング」という。リチャード・S・ラザルスは、同じ問題をストレスラーとして抱えていても、その問題を自分自身がどう捉え、どのように評価するかで、ストレスの感じ方が変わることに着目、本人が主体的にストレスに対処するコーピング理論を定義づけた。

ストレス・コーピングには、おもに問題解決中心の「問題焦点型」と感情中心の「情動焦点型」の2種類がある。問題焦点型の行動は、ストレスラーそのものを解決すべき課題と評価し、直接働きかけて問題を明確にしたり、改善したりするものである。一方、直面する問題を「それほど重要ではない」あるいは「いまはどうすることもできない」と受けとめて、ストレスラーよりも、むしろそれに対する感情的な反応をコントロールしようとするのが「情動焦点型」のコーピングである。問題を避けたり、一時的に放置したりすることで、行き過ぎた自分の感情を抑制し、ストレスラーに対する関心を弱める。具体的な対処行動としてはリラクゼーションがこれにあたる。

ストレス耐性の強化法という観点では、「傷害、およびそのリスクを伴う危険行為（診療外）」の項でも取り上げた、怒りの感情をコントロールするトレーニングとして、いくつかのアンガーマネジメントプログラムが開発されており、日本でも活動している団体がある。

3.4 参考文献

- 1) 麻薬及び向精神薬取締法
- 2) 覚せい剤取締法
- 3) 大麻取締法
- 4) 医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について（医道審議会医道分科会、平成24年3月4日改正）→巻末資料
- 5) 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 認知行動療法センター <http://www.ncnp.go.jp/cbt/about.html>
- 6) 鈴木伸一等 認知行動療法 http://hikumano.umin.ac.jp/cbt_text.html
- 7) リチャード・S・ラザルス ストレスと情動の心理学 ナラティブ研究の視点から。2004年5月
- 8) 一般社団法人日本アンガーマネジメント協会 <http://www.angermanagement.co.jp/>
- 9) 金藤彰彦、山田明広 (2008年9月28日)。“続「増えるギャンブル依存症」”。シリーズ追跡。四国新聞社。
- 10) 地方独立行政法人 岡山県精神科医療センター <http://www.popmc.jp>
- 11) 菊陽病院 <http://www.kikuyouhp.jp/index.php>
- 12) GA 日本インフォメーションセンター <http://www.gajapan.jp/index.html>

13) 全国ダルク <http://www.yakkaren.com/zenkoku.html>

14) 一般社団法人日本アンガーマネジメント協会 <http://www.angermanagement.co.jp/>

表 薬物不正使用に対する行政処分リスト（平成12年4月～平成25年9月）

罪状	停止							取消
	1か月	10か月	1年	1年6か月	2年	3年	5年	
覚せい剤取締法違反				○○●●●● ●●	○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○●●●● ●	○○○○○ ○○●●●● ●●●●●● ●	●	○○○●●●
麻薬及び向精神薬取締法違反	○			●●●●●		○○○○○ ○●		
大麻取締法違反		○○●●●	○○○●● ●●●	○○○●● ●●	○○	○●		●

*○：医師、●：歯科医師それぞれ1人を示している。

表 賭博罪に対する行政処分リスト（平成12年～平成25年）

行政処分(指導)	罰金			
	10万円	20万円	30万円	50万円
戒告		○●	○	○
嚴重注意	○	○●		

*○：医師、●：歯科医師それぞれ1人を示している。

4. 業務上過失致死傷（医療過誤）

4.1 業務上過失致死傷（医療過誤）とは？

医事紛争、医療訴訟、医療事故、医療過誤など用語があるが、(参考文献1)によれば、医療上の処置をめぐる、患者（側）が、医療関係者に対して異議を述べる、あるいは被害を被ったとして訴訟を起こすことなどを広く医事紛争、そのうち医療関係者の過失を理由とする訴訟を医療事故訴訟、過失が認定されてはじめて医療過誤とするとしている。

医道審議会医道分科会による事案別考え方(参考文献2)によれば、医療過誤（業務上過失致死、業務上過失傷害等）については、「人の生命及び健康を管理すべき業務に従事する医師・歯科医師は、その業務の性質に照し、危険防止の為に医師・歯科医師として要求される最善の注意義務を尽くすべきものであり、その義務を怠った時は医療過誤となる。」としている。

4.2 業務上過失致死傷（医療過誤）に関する法律、および、その罪が確定した場合の行政処分

別項目でも扱われる、例えば運転などのような他の業務ではなく、医師・歯科医師の本来の職務・業務遂行の場面で、過失（不注意）によって、患者を死傷させた場合には犯罪となり刑罰が科される（刑法211条）。なお、故意とみなされた場合は殺人罪（刑法199条）、傷害罪（刑法204条）、さらに保護責任者遺棄罪（刑法218条）、秘密漏示罪（刑法131条）などが成立する事例もある。（参考文献3）。医療過誤が起こった際に、業務上過失致死傷罪の他に、その後の対応で、診療記録を書き換えたり（証拠隠滅罪）、死亡診断書の虚偽記載をしたり、（刑法155条・156条・158条虚偽有印公文書作成罪・同行使罪、刑法160条虚偽診断書作成罪）、異状死として届けなかったり（医師法21条 異状死の届出義務違反）もあわせて問題になることが多い（参考文献4）。

前に引用した医道審議会医道分科会の事案別考え方(参考文献2)では、医療過誤（業務上過失致死、業務上過失傷害等）について、「司法処分においては、当然、医師としての過失の度合い及び結果の大小を中心として処分が判断されることとなる。行政処分の程度は、基本的には司法処分の量刑などを参考に決定するが、明らかな過失による医療過誤や繰り返し行われた過失など、医師、歯科医師として通常求められる注意義務が欠けているという事案については、重めの処分とする。なお、病院の管理体制、医療体制、他の医療従事者における注意義務の程度や生涯学習に努めていたかなどの事項も考慮して、処分の程度を判断する。」としている。

平成12年からの行政処分事例を表にまとめた。医療過誤とされる多くは業務上過失致死傷で、刑事処分を受けての行政処分が多い。用量や投与速度・濃度のミス、経口摂取が出来ない状態が長期間持続している際に必須ビタミン剤を投与し忘れ、手術手技の未熟、合併症を考慮しないで放置したなど多くの知識・手技の問題や診療における最低限の注意義務を怠ったとして過失ありとされて有罪とされている。業務上過失致死傷の成立要件は業務であることその他、医師に過失（注意義務を怠る：結果予見義務、結果回

避義務)があること、そして過失と患者の死亡など結果に因果関係があること、である(参考文献5)。

この他、業務上過失致死傷罪以外で医療過誤のカテゴリーに含めたものとしては、カルテの書き換えなどの証拠隠滅、伝染予防についての必要な指示を怠ったとして結核予防法違反や、スタッフの健康障害を防止するべき措置を怠ったとしての労働安全衛生法違反がある。また、不起訴処分となり刑事処分を受けなくとも、医事に関する不正として、無資格者に検査を行わせ、不十分な評価で子宮全摘を行ったことに対して免許取消とした例や、豊胸手術を行った患者に対し安全管理を怠った例、吸引分娩実施後の現場から離れて直接診療することを怠り、さらに新生児の合併症に対し高次医療施設への搬送を怠った例にも業務停止などの処分が下された。この他、抗がん剤を誤って連続投与し、適切な対応をとらなかった例や、未熟な腹腔鏡下前立腺全摘除術を実施した例などは、後日業務上過失致死の判決を受ける前に既に処分が行われている。異なる罪状が重なった例もあり、また繰り返し過誤を起こす、リピーター医師も見られる。

4.3 なぜ医師・歯科医師に対する行政処分の対象となるのか

総論でも述べているように、「社会」は、医師・歯科医師に対し、彼らが「患者や住民を少しでも病の苦しみから解放する」という目的を達成できる「能力」を持ち、かつ、実際にその能力を用いて医療・歯科医療の現場で目的を果たす「意志」を持ち続けるということで免許を与える。免許を与えられた者には、実際にその目的を果たすという「義務」が生じている。もちろんその義務を果たすことを前提として、社会は彼らに、業務独占をはじめとした特権や高い報酬を与えるのである。この義務が果たせず、不可抗力ということができないような過失があれば犯罪と認定され、責任が問われる。医師には社会の要請のため、多岐にわたる、一定の能力を備えることが当然に期待されている。医師・歯科医師という職責の基盤にある利他性ととも、知識や技術の専門家としての卓越性、患者や他の医療職とのコミュニケーションや協力・連携・信頼関係を構築・維持していく人間性、そして社会全体への配慮(説明責任)などが必要である。

言うまでもないが、医師・歯科医師は、看護師・歯科衛生士をはじめ多くの関連職種に対しての指示・連携をする立場にあり、チーム医療の観点で問題となる場合もある。事案が生じた際にこれらについての大きな問題点があり、重大な結果を生じたと認定し、様々な処分が決定される。

もちろん、処罰の対象や責任の認定には時間的切迫、医療格差、疲労など多くの状況的要素やその場面、その時点の「医療水準」の設定が問題になることもあるが、総論でも述べたように、医師・歯科医師には①健康上の障害、②生涯学習の量・質の不足、の克服も求められている。これらに問題があり、業務は不適とされれば免許取消、一定の気づきや回復・鍛錬期間の後、業務に復帰の可能性がある時には、一定期間の停止など行政処分があると思われる。

4.4 この処分からどのように立ち直るか

ケースバイケースの対応が原則で、対象者の自己内面への洞察(インサイト)を確認しながら進めることが重要である。大まかには以下のような方法があると思われる。(一

定程度の中核となる内容もあるが、個別の事情も様々であり、個別的なものや全体的なセッション、適切な判断しながら、それぞれでできるものがあるのではないか。）

①事例について振り返り

何が問題だったのか。問題が1つのことは少ない。多くの因子が絡んでいることが多いので、できればスーパーバイザーなど冷静な第三者に関わってもらっての分析的な話し合いができるとうい（有意事象分析 Significant Event Analysis: SEA 的な手法で少人数で行う）

②それに基づき、全般的な、医師・歯科医師に求められている、能力・属性についての学習（ワークショップ）

③可能であれば、経験者とのディスカッション

④今後についてのエッセイ執筆

⑤技能・知識についての確認

⑥自己管理（健康状態、自分でできる範囲の認識、できないことの依頼方法も）スキルの会得

* 1、2日程度の倫理やプロフェッショナリズムに特化したコースも考慮すべきではないか。その場合、学会などで主催されるコース・ワークショップの活用も視野に入れてもよいかもしれない。怒りの管理や患者との付き合い方、メンタルチェックや自己管理（健康状態、自分でできる範囲の認識、できないことの依頼方法も）スキルの会得も項目に入れるべきではないか。

4.5 参考文献

- 1) 実践医事法学 金川 琢雄 著 金原出版;増補新訂版 169 頁
- 2) 医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について（医道審議会医道分科会、平成 24 年 3 月 4 日改正）→巻末資料
- 3) やさしい医事法学 第 2 版 久々 湊 晴夫 成文堂 193 頁
- 4) 医療の法律相談 新・法律相談シリーズ 畔柳 達雄 児玉 安司, 樋口 範雄／編 有斐閣 306 頁
- 5) ブリッジブック医事法 甲斐 克則 信山社出版 94 頁

表 医療過誤(業務上過失致死・傷害およびその他)行政処分リスト(平成12年4月～平成25年9月)

罪状	戒告	停止1か月	2か月	3か月	6か月	10か月	1年	1年3か月	1年6か月	2年	3年6か月	5年	取消
業務上過失致死	○○	○●1	○	○18	○10	○○	○25	○	○○○○○	○○○○○			○
業務上過失傷害	○○○	○○○○	○○	○7	○○○		○○		○				○
刑事処分によらない事例	○○			○	○					○○○○○	○		○
証拠隠滅									○				
結核予防法違反					○								
労働衛生法違反	○												

計 109 件 ○：医師 ●：歯科医師 それぞれ1人を示し6人超は○の右に人数を記入

過失致死 72 (1) 過失傷害 23

刑事処分によらない事例(後日刑事処分になった例も含む) 11

結核予防法、労働衛生法、証拠隠滅 各1

5. 不正利得行為

このカテゴリーには、以下に係る行為が含まれる。

- (1)身分法（医師法・歯科医師法等）違反
 - (2)文書偽造
 - (3)診療報酬の不正請求
 - (4)薬事法違反
 - (5)詐欺・窃盗
 - (6)贈収賄
 - (7)税法等違反
- (2)、(5)、(7)については医療・医学の行為と関連しない状況で不正行為を医師が犯すことについても、いくつかの行政処分事例が発生している。

5.1 不正利得行為を禁じる法律、その罪が確定した場合の行政処分

以下のような行為が、法律や条令に違反したとみなされる。

5.1.1 身分法違反

●医師でない者に医業を行わせる

- ・医師でなければ、医業をなしてはならない。（医師法第17条）
- ・歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない。（歯科医師法第17条）

医療施設に勤務する一般従業員や看護師を含む医療専門職に医師が診療行為をさせることが、これに該当する。これによって診療報酬を請求することで不正利得を得ることになる。しかし、それにも増して重要なことは、医師以外の者が診療行為をすることで患者に危害を及ぼす恐れが大きいことである。

不正請求により医業停止の行政処分を受けている期間中に医業を行った事案もある。

この罪が確定した事案では、嚴重注意から医業停止5年の行政処分を受けている。

●助産師、保健師、放射線技師でない者に助産業務、保健指導業務、放射線業務を行わせる。

- ・助産師でない者は、第3条に規定する業をしてはならない。ただし、医師法の規定に基づいて行う場合は、この限りでない。（保健師助産師看護師法第30条）
この法律において「助産師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、助産又は妊婦、じよく婦若しくは新生児の保健指導を行うことを業とする女子をいう。（同第3条）
- ・医師、歯科医師又は診療放射線技師でなければ、第二条第二項に規定する業をしてはならない。（診療放射線技師法第24条）
- ・この法律で「診療放射線技師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、医師又は歯科医師の指示の下に、放射線を人体に対して照射（撮影を含み、照射機器又は放射性

同位元素（その化合物及び放射性同位元素又はその化合物の含有物を含む。）を人体内にそう入して行なうものを除く。以下同じ。）することを業とする者をいう。（同第2条2項）

助産師、放射線技師を雇用していない施設において、同業務をその他の職員に行わせることがこれに該当する。看護師にこれらの業務を医師が実施させる違法行為が、典型例である。また、看護助手に看護業務を指示する違法行為もみられる。これらによって診療報酬を請求することで不正利得を得ることになる。しかし、それにも増して重要なことは、医師以外の者が診療行為をすることで患者に危害を及ぼす恐れが大きいことである。

この罪が確定した事案では、1ヶ月から3年の医業停止の行政処分を受けている。

●異状死体の届け出を怠る

- ・医師は、死体又は妊娠四月以上の死産児を検査して異状があると認めたときは、二十四時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。（医師法第21条）

異状死体を届け出ないことで、医師が関わる医療過誤や犯罪を隠蔽し、不利益を回避しようとして不正利得行為を犯すと考えられる。

この罪が確定した事案では、医業停止3ヶ月から1年の行政処分を受けている。

●診療しないで投薬する、診断書を作成する

- ・医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検査をしないで検査書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後24時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。（医師法第20条）

診療しないで投薬したり、診断書を作成することは、診療の労力を回避して診療報酬を得るという不正利得行為と考えられる。

この罪が確定した事案では、医業停止1ヶ月から4か月の行政処分を受けている。

●国家試験問題を漏洩する

- ・医師試験委員その他医師国家試験又は医師国家試験予備試験に関する事務をつかさどる者は、その事務の施行に当たつて厳正を保持し、不正の行為のないようにしなければならない。（医師法第30条）
- ・歯科医師試験委員その他歯科医師国家試験又は歯科医師国家試験予備試験に関する事務をつかさどる者は、その事務の施行に当たつて厳正を保持し、不正の行為のないようにしなければならない。（歯科医師法第28条）

国家試験問題を漏洩することで自大学の学生の受験結果に有利になるよう計らうことになり、所属大学が不正利得を得ることにつながる。

歯科国家試験問題を漏洩した罪で、医業停止5年の行政処分を受けている。

●診療にて知り得た患者情報を第三者に漏洩する

(秘密漏示)

- ・医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、弁護士、弁護人、公証人又はこれらの職にあった者が、正当な理由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、6月以下の懲役又は10万円以下の罰金に処する。(刑法第134条)

これは厳密には身分法違反には該当しないが、類似の不正行為と考えここで言及する。医療専門職者は診療の過程で患者の健康上およびその他の個人的情報を得るが、これを正当な理由なく第三者に漏洩することは職業倫理に著しく反することである。患者情報が漏洩する可能性があると考えられるようになると、患者からの信頼が失われ、診療が成り立たなく可能性がある。情報を漏洩すること自体では不正利得を得ることにはならないが、情報漏洩によって第三者が何らかの不正利得を得る可能性があり、その行為の共犯となるであろう。

鑑定資料を漏洩したことにより、1年の医業停止の行政処分を受けた事案がある。

5.1.2 文書偽造

●診療に係る文書を偽造する(虚偽診断書作成、虚偽死亡証書作成、虚偽検案書作成、等)

- ・医師が公務所に提出すべき診断書、検案書又は死亡証書に虚偽の記載をしたときは、三年以下の禁錮又は三十万円以下の罰金に処する。(刑法第160条)
- ・第一項に規定する医師が、その身体に障害のある者に診断書を交付するときは、その者の障害が別表に掲げる障害に該当するか否かについて意見書をつけなければならない。(身体障害者福祉法第15条第3項)

虚偽の診断書を作成して患者に渡すことにより、患者が不正な利得を得ることを幫助することが、これに該当する。医師自身については、診断書作成料を得ることが直接的な不正利得行為となる。これに加え、患者が不正利得を得ることによって何らかの間接的な不正利得を医師が得る可能性も発生する。身体障害者手帳を患者が得やすくなるよう診断書を作成した事例では、詐欺と虚偽診断書作成・同行使の疑いで医師が逮捕されている。

この罪が確定した事案では、3ヶ月から3年の医業停止の行政処分を受けている。

●医療・医学の行為と関連しない状況で文書を偽造する（有印公文書偽造、有印私文書偽造、等）

（私文書偽造等）

- ・行使の目的で、他人の印章若しくは署名を使用して権利、義務若しくは事実証明に関する文書若しくは図画を偽造し、又は偽造した他人の印章若しくは署名を使用して権利、義務若しくは事実証明に関する文書若しくは図画を偽造した者は、3年以上5年以下の懲役に処する。
- ・他人が押印し又は署名した権利、義務又は事実証明に関する文書又は図画を変造した者も、前項と同様とする。
- ・前二項に規定するもののほか、権利、義務又は事実証明に関する文書又は図画を偽造し、又は変造した者は、1年以下の懲役又は10万円以下の罰金に処する。（刑法第159条）

（公文書偽造等）

- ・行使の目的で、公務所若しくは公務員の印章若しくは署名を使用して公務所若しくは公務員の作成すべき文書若しくは図画を偽造し、又は偽造した公務所若しくは公務員の印章若しくは署名を使用して公務所若しくは公務員の作成すべき文書若しくは図画を偽造した者は、1年以上10年以下の懲役に処する。
- ・公務所又は公務員が押印し又は署名した文書又は図画を変造した者も、前項と同様とする。
- ・前2項に規定するもののほか、公務所若しくは公務員の作成すべき文書若しくは図画を偽造し、又は公務所若しくは公務員が作成した文書若しくは図画を変造した者は、3年以下の懲役又は20万円以下の罰金に処する。（刑法第155条）

私文書偽造としては、国民健康保険証を交付させるために住民異動届を偽造した事案、離婚届を偽造した事案、運転免許証を取得するために他人の戸籍を不正に作成した事案、スピード違反の交通事件原簿に他人の名前を記載した事案などがある。公文書偽造としては、運転免許証を改ざんした事案がある。

これらの文書偽造によって、私生活を不当に自分の有利に送ることがきるという不正利得につながる。

この罪が確定した事案では、戒告から医業停止3年の行政処分を受けている。

5.1.3 診療報酬の不正請求

- ・人を欺いて財物を交付させた者は、十年以下の懲役に処する。

前項の方法により、財産上不法の利益を得、又は他人にこれを得させた者も、同項と同様とする。（刑法246条）

行政処分の理由のうち13%を占め（平成14～23年度、573件の集計による）、性的非行、業務上過失致死傷（医療過誤）に次ぎ3番目多いものである。実際に実施

していない医療行為について診療報酬を請求する場合がこれに該当する。不正請求の主なものは、架空請求（実際に診療していないものを請求）、健康診断の保険請求、付増請求（実際の行為よりも過大に請求）、振り替え請求（外来診療を入院診療として請求）、二重請求（自費診療したものの保険請求）、重複請求（2つの保険制度に請求する）などである。これらの不正に関わった医師は3つのケースに分けられる。単なるミスではなく、不正を認識しながら故意に行う場合。医療保険の規則についての知識が欠如している場合。診療報酬請求のすべてを事務方が行い、その管理監督をしない場合。

この罪が確定した事案では、嚴重注意から医業停止3年の行政処分を受けている。

5.1.4 薬事法違反

●医薬品の効能効果を不適切に宣伝する

- ・何人も、医薬品、医薬部外品、化粧品又は医療機器の名称、製造方法、効能、効果又は性能に関して、明示的であると暗示的であるとを問わず、虚偽又は誇大な記事を広告し、記述し、又は流布してはならない。
- ・医薬品、医薬部外品、化粧品又は医療機器の効能、効果又は性能について、医師その他の者がこれを保証したものと誤解されるおそれがある記事を広告し、記述し、又は流布することは、前項に該当するものとする。
- ・何人も、医薬品、医薬部外品、化粧品又は医療機器に関して墮胎を暗示し、又はわいせつにわたる文書又は図画を用いてはならない。（薬事法第66条）

●未許可で未承認薬を使用する。

- ・政令で定めるがんその他の特殊疾病に使用されることが目的とされている医薬品であつて、医師又は歯科医師の指導のもとに使用されるのでなければ危害を生ずるおそれが特に大きいものについては、政令で、医薬品を指定し、その医薬品に関する広告につき、医薬関係者以外の一般人を対象とする広告方法を制限する等、当該医薬品の適正な使用の確保のために必要な措置を定めることができる。
- ・厚生労働大臣は、前項に規定する特殊疾病を定める政令について、その制定又は改廃に関する閣議を求めるときは、あらかじめ、薬事・食品衛生審議会の意見を聴かなければならない。ただし、薬事・食品衛生審議会が軽微な事項と認めるものについては、この限りでない。（薬事法第67条）

●承認前の医薬品の宣伝をする

- ・何人も、第十四条第一項又は第二十三条の二第一項に規定する医薬品又は医療機器であつて、まだ第十四条第一項若しくは第十九条の二第一項の規定による承認又は第二十三条の二第一項の規定による認証を受けていないものについて、その名称、製造方法、効能、効果又は性能に関する広告をしてはならない。（薬事法第68条）

医薬品等の効能効果を誇大広告する場合、未承認薬の効果を宣伝する場合などが

薬事法違反に当たり、これらの広告、宣伝によって医師が当該関係者から報酬を受け取ったり、診療費の増加につながったりする場合、医師の不正利得行為となる。

実際にはこの不正行為によって行政処分を受ける医師は極めて少なく、過去13年間に3名のみである。承認を受けていない医薬品を広告した事例、販売許可を得ずに患者に医療機器を販売した事例である。

この罪が確定した事案では、1年または2年の医業停止の行政処分を受けている。

5.1.5 詐欺・窃盗

●医療・医学関連行為で詐欺・窃盗行為をはたらく

- ・他人の財物を窃取した者は、窃盗の罪とし、10年以下の懲役又は50万円以下の罰金に処する。(刑法第234条)
- ・人を欺いて財物を交付させた者は、十年以下の懲役に処する。
前項の方法により、財産上不法の利益を得、又は他人にこれを得させた者も、同項と同様とする。(刑法246条)

診療報酬不正請求、文書偽造による不正利得は、詐欺行為に該当する。科学研究費補助金について、虚偽の実績報告をして研究費を受け取る不正利得も、詐欺行為として処分を受けている。

診療の状況における窃盗はほとんど発生していないが、次のような注意を要する状況が想定される。患者の同意を得ずに患者の検体、患者の個人情報を診療目的以外で所有する。医療機関に保存されている患者情報を医療機関の同意を得ずに個人で所有する。これらの行為によって、臨床研究を行い学問上の個人的利得を得るとき、検体・個人情報を利用してその他の利益を得るときなどが、不正利得行為に当たる可能性があるであろう。

診療報酬不正請求、文書偽造による行政処分の実際については、既述したとおりである。診療の状況に係る窃盗については、今のところ発生していない。

●医療・医学の行為と関連しない状況で詐欺・窃盗行為をはたらく

詐欺行為による行政処分事例は極めて少ない。施設開設資金をだまし取った事例、航空機搭乗券をだまし取った事例があるのみである。

窃盗行為は、店舗内で商品を万引きする事例や住居に侵入して居住者の衣服、金を盗む事例が一定数発生しており、特に前者の事例が多い。

この罪が確定した事案では、嚴重注意から医業停止3年の行政処分を受けている。

●その他の詐欺・窃盗と類似と考えられる行為をはたらく

○医療廃棄物を違法に廃棄する

- ・事業者は、その事業活動に伴って生じた廃棄物を自らの責任において適正に処理しなければならない。(廃棄物の処理及び清掃に関する法律第3条)

医療は器物を適切に廃棄しないことで、廃棄に係る経費を削減すると考えられ窃盗行為類似と判断される。

この罪が確定し、17件が嚴重注意から1ヶ月の医業停止の行政処分を過去13年間に受けている。

○業務上横領

- ・業務上自己の占有する他人の物を横領した者は、10年以下の懲役に処する。(刑法253条)

医療法人などが管理する資産を横領する事例が発生している。

この罪が確定した事案では、1年から3年の医業停止の行政処分を受けている。

○公職選挙において運動員に現金等を供与する、などの違反を犯す。

(飲食物の提供の禁止)

- ・何人も、選挙運動に関し、いかなる名義をもつてするを問わず、飲食物(湯茶及びこれに伴い通常用いられる程度の菓子を除く。)を提供することができない。(公職選挙法第139条)

(買収及び利害誘導罪)

- ・次の各号に掲げる行為をした者は、三年以下の懲役若しくは禁錮又は五十万円以下の罰金に処する。
- ・当選を得若しくは得しめ又は得しめない目的をもつて選挙人又は選挙運動者に対し金銭、物品その他の財産上の利益若しくは公私の職務の供与、その供与の申込み若しくは約束をし又は供応接待、その申込み若しくは約束をしたとき。(公職選挙法第221条)

運動員に現金を渡したり、飲食物を提供したりする法令違反を犯す他に、選挙人でないのに投票する、期日前投票を済ませているにもかかわらず同時に投票する、対立候補の選挙活動を妨害するために車を襲撃するなどの違法行為が起きている。これらの違反により、選挙活動を不正に有利にすすめ、それによって応援候補の当選を得ようとするとき不正利得行為と考えられる。

公職選挙法違反により、嚴重注意から免許取り消しまでの行政処分を受けた事案があ

る。

○入札において談合する

- ・偽計又は威力を用いて、公の競売又は入札の公正を害すべき行為をした者は、2年以下の懲役又は250万円以下の罰金に処する。
- ・公正な価格を害し又は不正な利益を得る目的で、談合した者も、前項と同様とする。(刑法96条の3)

医療機器の入札において談合を図り、不正に利益を得る行為が発生している。

競売入札妨害によって、医業停止1ヶ月の行政処分を受けた事案がある。

○退職金を支払わない

- ・この法律で賃金とは、賃金、給料、手当、賞与その他名称の如何を問わず、労働の対償として使用者が労働者に支払うすべてのものをいう。(労働基準法第11条)
- ・退職手当の定めをする場合においては、適用される労働者の範囲、退職手当の決定、計算及び支払の方法並びに退職手当の支払の時期に関する事項(労働基準法第89条3の2)

退職金は必ず支払わなければならない賃金ではない。しかし、就業規則にて退職手当が定められている場合には、それを支払わない場合、支出を故意に削減する不正利得行為と考えられる。

退職金を支払わないという不正行為によって、戒告の行政処分を受けた事案がある。

○株式公開前、重要情報公開前などに株式を購入する

- ・次の各号に掲げる者(以下この条において「会社関係者」という。)であつて、上場会社等の業務等に関する重要事実を当該各号に定めるところにより知つたものは、当該業務等に関する重要事実の公表がされた後でなければ、当該上場会社等の特定有価証券等の売買(オプションにあつては、付与又は取得をいう。)その他の有償の譲渡又は譲受け(以下この条において「売買等」という。)をしてはならない。当該上場会社等の業務等に関する重要事実を次の各号に定めるところにより知つた会社関係者であつて、当該各号に掲げる会社関係者でなくなつた後一年以内のものについても、同様とする。(証券取引法第166条)

公開買付の実施予定前に株券を買付れたり、重要情報が公表される前に株式を買付たりすることは、不正利得行為である。

これらの違法行為によって、戒告の行政処分を受けた事案がある。

○密漁する

- ・漁業権又は漁業協同組合の組合員の漁業を営む権利を侵害した者は、二十万円以下の罰金に処する。(漁業法 143 条)

密漁によって不正利得を得る行為が発生している。

これによって戒告の行政処分を受けた事案がある。

○のみ行為をする

- ・次の各号の一に該当する者は、三年以下の懲役又は三百万円以下の罰金に処する。
- ・業として勝馬投票券の購入の委託を受け、又は財産上の利益を図る目的をもって不特定多数の者から勝馬投票券の購入の委託を受けた者(競馬法第 30 条)

のみ行為によって不正利得を得る行為が発生している。

これによって嚴重注意の行政処分を受けた事案がある。

○保護が定められている鳥獣を捕獲・飼養する

(鳥獣の捕獲等及び鳥類の卵の採取等の禁止)

- ・鳥獣及び鳥類の卵は、捕獲等又は採取等(採取又は損傷をいう。以下同じ。)をしてはならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。
- ・次条第一項の許可を受けてその許可に係る捕獲等又は採取等をするとき。
- ・第十一条第一項の規定により狩猟鳥獣の捕獲等をするとき。
- ・第十三条第一項の規定により同項に規定する鳥獣又は鳥類の卵の捕獲等又は採取等をするとき。(鳥獣の保護及び狩猟の適正化に関する法律 第 8 条)

保護が定められている鳥獣を捕獲することで、それを売買して不正利得を得ることや、自身の満足感を満たすという不正利得の行為につながる。

これらの行為によって、嚴重注意の行政処分を受けた事案がある。

○著作権者の許可を得ずに関連商品を販売する

- ・著作権、出版権又は著作隣接権を侵害した者(第三十条第一項(第一百二条第一項において準用する場合を含む。第三項において同じ。)に定める私的使用の目的をもって自ら著作物若しくは実演等の複製を行つた者、第一百十三条第三項の規定により著作権若しくは著作隣接権(同条第四項の規定により著作隣接権とみなされる権利を含む。第一百二十条の二第三号において同じ。)を侵害する行為とみなされる行為を行つた者、第一百十三条第五項の規定により著作権若しくは著作隣接権を侵害する行為とみなされる行為を行つた者又は次項第三号若しくは第四号に掲げる者を除く。)は、十年以下の懲役若しくは千万円以下の罰金に処し、又はこれを

併科する。(著作権法第119条)

キャラクター関連商品を許可を得ずに作成し販売する目的で保持する行為が発生しており、不正利得を得ようとする行為と考えられる。

これによって、嚴重注意の行政処分を受けた事案がある。

5.1.6 贈収賄

- 公務員である医師が自施設の診療業務に係る事案について業者に不当な便宜をはらう
 - ・公務員が、その職務に関し、賄賂を受受し、又はその要求若しくは約束をしたときは、五年以下の懲役に処する。この場合において、請託を受けたときは、七年以下の懲役に処する。
 - ・公務員になろうとする者が、その担当すべき職務に関し、請託を受けて、賄賂を受受し、又はその要求若しくは約束をしたときは、公務員となった場合において、五年以下の懲役に処する。(刑法第197条)

業者から利益を享受する見返りに医薬品や医療機器の納入に関してその特定の業者に便宜を払う場合収賄罪に当たり、不正利得行為に該当する。利得は金品の授受に限定されず、不動産の貸借料や出張費・旅行費用の肩代わりなどの不正利得行為もしばしば発生している。

収賄罪には次の7種類がある。

- ①単純収賄罪 (賄賂を要求する)
- ②受託収賄罪 (請託を受けて賄賂を受受、又はその要求もしくは約束をする)
- ③事前収賄罪 (公務員になる前に請託を受け賄賂を受受、又はその要求もしくは約束をし、公務員になる)
- ④第三者共賄罪 (請託を受けて、第三者に賄賂を供与させ、又はその要求もしくは約束をする)
- ⑤加重収賄罪 (受託収賄罪・事前収賄罪・第三者共賄罪は請託を受けただけで成立するが、実際にそれに応じた職務行為をした場合などに本罪が併せて成立する)
- ⑥事後収賄罪 (在職中に請託を受け、退職後に賄賂を受受する)
- ⑦あっせん収賄罪 (請託を受け、他の公務員に働きかけることについて賄賂を受受する)

この罪が確定した事案では、医業停止4ヶ月から免許取り消しまでの行政処分を受けている。