

5.1.7 税法等違反

●医療・医学関連行為で脱税をはたらく

(納税者義務)

- ・内国法人は、この法律により、法人税を納める義務がある。ただし、公益法人等又は人格のない社団等については、収益事業を行う場合、法人課税信託の引受けを行う場合又は第八十四条第一項（退職年金等積立金の額の計算）に規定する退職年金業務等を行う場合に限る。
- ・公共法人は、前項の規定にかかわらず、法人税を納める義務がない。
- ・外国法人は、第百三十八条（国内源泉所得）に規定する国内源泉所得を有するとき（人格のない社団等にあつては、当該国内源泉所得で収益事業から生ずるものを有するときに限る。）、法人課税信託の引受けを行うとき又は第百四十五条の三（外国法人に係る退職年金等積立金の額の計算）に規定する退職年金業務等を行うときは、この法律により、法人税を納める義務がある。
- ・個人は、法人課税信託の引受けを行うときは、この法律により、法人税を納める義務がある。（法人税法第4条）

(納税義務)

- ・居住者は、この法律により、所得税を納める義務がある。
- ・非居住者は、次に掲げる場合には、この法律により、所得税を納める義務がある。
 - 一 第六十一条（国内源泉所得）に規定する国内源泉所得（次号において「国内源泉所得」という。）を有するとき（同号に掲げる場合を除く。）。
 - 二 その引受けを行う法人課税信託の信託財産に帰せられる内国法人課税所得（第百七十四条各号（内国法人に係る所得税の課税標準）に掲げる利子等、配当等、給付補てん金、利息、利益、差益、利益の分配又は賞金をいう。以下この条において同じ。）の支払を国内において受けるとき又は当該信託財産に帰せられる外国法人課税所得（国内源泉所得のうち第六十一条第一号の二から第七号まで又は第九号から第十二号までに掲げるものをいう。以下この条において同じ。）の支払を受けるとき。
- ・内国法人は、国内において内国法人課税所得の支払を受けるとき又はその引受けを行う法人課税信託の信託財産に帰せられる外国法人課税所得の支払を受けるときは、この法律により、所得税を納める義務がある。
- ・外国法人は、外国法人課税所得の支払を受けるとき又はその引受けを行う法人課税信託の信託財産に帰せられる内国法人課税所得の支払を国内において受けるときは、この法律により、所得税を納める義務がある。（所得税法第5条）

法人税法違反、所得税法違反の事例がある。前者には医療法人の業務に関し、架空仕入れを計上するなどの方法により所得を秘匿し、法人税を免れた事例が多い。後者には、架空経費を計上したり、診療報酬の一部を除外したりするなどして、所得を秘匿し所得税を免れた事例がある。医療は非営利原則に基づいて提供されるべきものという考えで行われており、医業で得られた利得を不正に秘匿し脱税を働く

ことはもちろんのこと、過剰に利益を追求することも職業倫理上大きな問題があるであろう。

この罪が確定した事案では、医業停止1年から免許取り消しまで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脱税をはたらく

架空経費を計上して所得を秘匿したり、医業以外での収入を所得として申告しなかったりして所得税を免れたケースがある。

これらの不正行為によって戒告から免許取り消しまでの処分が行われている。

5.2 不正利得行為はなぜ医師・歯科医師に対する行政処分の対象となるのか

「医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする（医師法第1条）」の条文に立ち戻って考えるまでもなく、医師の業務は国民の健康な生活を何よりも優先すべきものである。

一方で、産業としての医療というとらえ方もあり（「病院のあり方に関する報告書」（全日本病院協会2011年版）、「産業とは、事業所において社会的な分業として行われる財貨及びサービスの生産又は提供に係るすべての経済活動をいう。これには、営利的・非営利的活動を問わず、農業、建設業、製造業、卸売業、小売業、金融業、医療、福祉、教育、宗教、校務等が含まれる（「日本標準産業分類」（2002年改定）の「産業の定義」）」とされるように、経済活動として医療の側面も無視できない。

経済活動の側面を優先しすぎたとき、不正利得行為の発生につながる可能性が高いであろう。「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）」の「行政処分の考え方」（基本的な考え方）において、「④我が国において医業、歯科医業が非営利の事業と位置づけられていることにかんがみ、医業、歯科医業を行うに当たり自己の利潤を不正に追求する行為をなした場合は、厳正な処分の対象となるべきものである」と述べられているように、自己の利潤を不正に追及するような行為は医師の職業倫理、医師のプロフェッショナリズムから大きく逸脱するものであり、医療専門職集団のプロフェッショナル・オートノミーの考えに基づき専門職集団自らが矯正のための手続きを行うべきであると考えられる。

5.3 不正利得行為からどのように立ち直るか

診療報酬不正請求の項でこの行為の要因として、①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、②医療保険の規則についての知識が欠如している場合、③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、の3つを挙げた。故意、知識不足、監督不足というこの分類は、他の不正利得行為の分類にも概ね適用可能である。

②③については、生涯学習の一環として不正利得行為回避のためのカリキュラムを受講し、定期学習を継続していくことが重要である。このことによって、頻回に更新され

複雑化する保険制度やその他の制度・規則の理解をすべきである。行政処分を受けた者は、自ら積極的にそのような学習機会に参加すべきであろう。

医師またはその他の専門職が実施すべき医療業務を無資格者に実施させるという身分法違反については、医療従事者の雇用問題という社会的な要因が関連している場合もある。たとえば、放射線技師や薬剤師を雇用しようにも人的資源が乏しいことなどが考えられる。そのような場合には、医療専門職集団、例えば地元医師会や、地方自治体の保健福祉部門などに積極的に相談し、人的資源の確保を訴えるようにすることも必要であろう。

①については、一度行政処分を受けた後に再処分となる事案を起こす者のデータは明確な形で公表されていないので不明であるが、そのような事案はほとんど見られていない。行政処分という厳しい処分を受けると医業を行えないという実質的な制裁を受けるが、それと同時に、医師としての信頼を失墜するという大きな社会的制裁を受けるため、再処分となる事案を起こすことがほとんどないのである。

しかしながら、制裁・罰則があるから不正利得行為を回避するという消極的な動機ではなく、医師のプロフェッショナルリズムの本質に立ち返って、不正利得行為を回避するモチベーションを積極的に保つべきである。そのためには、医師のプロフェッショナルリズムについての理解を深め、自己利得よりもあくまでも患者の利益を優先することを心に刻むこと、不正な自己利得追求につながる事案についてのケーススタディを同僚医師と行うことで、ジレンマの中での意志決定の仕方を学ぶこと、経済的な幸福（利潤追求）は真の幸福にはつながらないことなどについての心理学的研究結果を学習することなど、さまざまな知識や方略を組み合わせる必要がある。これにて不正利得行為回避のモチベーションを高め、持続することが可能となるであろう。

5.4 参考文献

- 1) 医の倫理綱領. 日本医師会. <http://www.med.or.jp/doctor/member/000967.html>
- 2) 医師の職業倫理指針 [改訂版]. 日本医師会. <http://www.med.or.jp/doctor/member/000250.html>
- 3) 日本医学教育学会 倫理・プロフェッショナルリズム委員会監修・翻訳. 医療プロフェッショナルリズム教育: 理論と原則. 日本評論社. 2012.
- 4) 診療報酬の不正請求の実態とその防止対策. 日本医師会. <http://www.med.or.jp/doctor/member/kiso/d9.html>
- 5) 非医師の医療行為とタスクシフティング. 日本医師会. <http://www.med.or.jp/doctor/member/001014.html>

表 不正利得行為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	嚴重注意	戒告	1か月	2か月	3か月	4か月	6か月	8か月	9か月	10か月	1年	1年2か月	1年6か月	2年	2年6か月	3年	4年	5年	取消
医師法違反	○		○○○	○	○○○	○○	○○○○○ ○○	○		○	○○○○○			○					
歯科医師法違反				○○			○				○	○						○○○	
その他の身分法違反			○○		○○○		○○○○○ ○○○	○○	○		○					○			
薬事法違反											○			○○					
贈収賄						○	○○○○		○○○○○	○○	○○		○○○○	○○○○○ ○○	○	○○○○○	○	○○○	○○
詐欺・窃盗	○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○	○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○	○○○○○		○○○○○ ○○		○○○○○ ○○○○○		○○○○○		○○○○○ ○○○○○		○	○○○	○	○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○	○○○○○ ○○	○○○○○	○○○○○ ○○○○○ ○○○
文書偽造		○○○	○		○○○○		○○○○○		○		○○○○		○○			○			
所得税・法人税	○	○○	○		○○		○				○○○○○ ○○○○○ ○○○		○○○○○ ○○○○○		○				○○
診療報酬不正請求	○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○	○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○	○95	○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○	○42	○	○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○				○○○○○ ○○○○○ ○○○○○ ○○○○○		○○○○○ ○○○○○	○○		○			

○は1人を示しており、右横の数字は人数。

6. 性的非行

6.1 性的非行とは

性的非行は、その行為が何から逸脱しているのかによって、大きく次の3つに分類することができる。

1. 基本的人権保護からの逸脱：同意のない相手への性的な身体的接触の強要
2. 社会通念からの逸脱：一般の人の性的羞恥心を害する物品の所持や開示
3. 青少年保護の観念からの逸脱：青少年への性的接触、青少年を被写体とした性的羞恥心を害する物品の所持

なお、医道審議会医道分科会による「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について（平成24年3月4日改正）」ではこれらを「猥せつ行為」と総称しているが、上記1のわいせつな行為（性的な身体的接触）と2のわいせつ物（性的羞恥心を害する物品）所持・開示の混同を避けるため、ここでは「性的非行」とした。

6.2 性的非行を禁じる法律、および、その罪が確定した場合の行政処分

以下のような性的非行が、法律や条例に違反したとみなされる。

6.2.1 基本的人権保護からの逸脱に属する性的非行

- 強姦（刑法177条）、準強姦（刑法178条）、集団強姦等（刑法178条の二）、およびこれらの未遂

強姦とは「暴行又は脅迫を用いて女子を姦淫」することであり、準強姦とは「女子の心神喪失若しくは抗拒不能に乗じ、又は心神を喪失させ、若しくは抗拒不能にさせて、姦淫」することである。また集団強姦等とは、「二人以上の者が現場において共同して」強姦ないし準強姦に及んだ場合である。これらの罪が確定した者は、未遂も含め全て医師免許・歯科医師免許の取消処分となっており、再教育の機会は与えられていない。

- 強制わいせつ（刑法176条）および準強制わいせつ（刑法178条）、およびこれらの未遂、強制わいせつ等致死傷（刑法181条）、わいせつ目的の営利誘拐（刑法225条）

強制わいせつとは「暴行又は脅迫を用いたわいせつな行為」であり、強姦と異なり被害者は男女を問わない。準強制わいせつとは、「人の心神喪失若しくは抗拒不能に乗じ、又は心神を喪失させ、若しくは抗拒不能にさせて、わいせつな行為」を行うことであり、やはり被害者は男女を問わない。「心神喪失もしくは抗拒不能」な状態には、泥酔状態の他に、睡眠薬・催眠鎮静剤・麻酔薬を投与された状態、さらには、診療を装った状況も含まれる。強制わいせつ致死傷は、強制わいせつないし準強制わいせつ、またはそれらの未遂罪を犯し、「よって人を死傷」させることである。また、わいせつ目的の略取・誘拐は、営利誘拐罪となる。

これらの罪が確定した者のおよそ3分の2は医師免許・歯科医師免許の取消処分となっているが、特に診療偽装や薬剤投与による準強制わいせつ、ならびに診察室内の強制わいせつは、医師という立場を悪用した犯罪であるため、1例を除いて全て免許取消し処分となっている。同様に、準強制わいせつ致死傷（2事案中2事案）や強制わ

いせつ致傷（3事案中2事案）、わいせつ目的の営利誘拐（1事案中1事案）も、ほとんどが免許取消となっている。その他の事案の多くは1年～5年の免許停止処分だが、行政処分3回目の強制わいせつ未遂の他、わいせつ行為の常習者や、病院内での準強制わいせつや強制わいせつでは免許取消処分となっている。

- 痴漢

痴漢には、法律上の定義は存在しない。その行為が行われた場所や状況に応じて、次のような法律が適用されるが、迷惑行為防止条例違反とされる場合が多い。

- ①迷惑行為防止条例における卑わい行為（正当な理由なく、人を著しく羞恥させ、又は人に不安を覚えさせるような行為として、公共の場所又は公共の乗物において、衣服その他の身に着ける物の上から又は直接に人の身体に触れること）
- ②強制わいせつ（刑法176条）
- ③公然わいせつ罪（刑法174条）
- ④わいせつ物頒布罪（刑法175条）
- ⑤鉄道事業者への威力業務妨害（刑法234条）
- ⑥暴行罪（刑法208条）
- ⑦軽犯罪法第1条第5号（公共の場所や公共交通機関で著しく粗野な言動により公衆に迷惑をかける行為）

痴漢行為で迷惑行為防止条例違反に問われた場合の免許停止処分の多くは3か月だが、再犯者には1年、2年と次第に長い医業停止処分が下されている。また、痴漢で強制わいせつに問われた4事案は、いずれも3年の医業・歯科医業停止となっている。

- ストーカー行為

ストーカー規制法（ストーカー行為等の規制等に関する法律）は平成12年に制定された法律であるが、これまでに4ヶ月の医業停止処分の2事案が発生している。

- 盗撮

盗撮行為は、迷惑防止条例違反に問われることになる。行政処分のほとんどは3ヶ月の医業・歯科医業停止処分であるが、常習者や公然わいせつにも問われた事案では、それぞれ停止1年、停止6ヶ月の処分が下されている。

- 覗き

覗き行為は軽犯罪法違反であるが、別途住居侵入・建造物侵入罪も成立することが多い。行政処分は嚴重注意ないし戒告にとどまることがほとんどだが、常習者が6ヶ月の医業停止処分となった事案もある。

- 名誉毀損

性的表現を用いた名誉毀損が問われた事案は2例あるが、1年3ヶ月の歯科医業停止処分例はインターネット上に卑わいな文章や画像・動画を公開したものであり、また3ヶ月の医業停止処分例もインターネット上に特定の個人に関する虚偽の性的関係を書き込んだものである。

6.2.2 社会的通念からの逸脱に属する性的非行

- 公然わいせつ（刑法174条）

公然わいせつとは、「不特定または多数人が認識しうる状態」の下で、性器を露出す

るなどのわいせつな行為を行うことである。これらの罪が確定した者は、全て6か月まで（半数は3か月）の医師免許・歯科医師免許停止処分を受けている。

- わいせつ物頒布等（刑法175条）

わいせつ物頒布等とは、「わいせつな文書、図画その他の物を頒布し、販売し、又は公然と陳列」することである。医師・歯科医師については、過去14年では1件のみ、3か月の免許停止処分となった事案が存在する。

6.2.3 青少年保護の観念からの逸脱に属する性的非行

- 児童買春・児童ポルノ（児童買春・児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律違反）

児童買春とは、「児童、周旋者又は保護者若しくは支配者に対償を供与し、又はその供与の約束をして、当該児童に対し、性交等（性交若しくは性交類似行為をし、又は自己の性的好奇心を満たす目的で、児童の性器等（性器、肛門又は乳首をいう）を触り、若しくは児童に自己の性器等を触らせることをいう）をすること」である。児童買春・児童ポルノ禁止法は、日本国民が国外で児童買春を行った場合にも適用される。同法は平成11年に成立した法律であるが、その違反を理由とした行政処分は数多い。児童買春は49事案を数え、全例が医業・歯科医業停止2ヶ月以上の処分となっている。戒告1事案は痴漢行為、嚴重注意2事案は児童ポルノをインターネット上にアップしたものである。

- 未成年者との淫行（未成年者健全育成条例違反）

いわゆる淫行条例では、青少年（既婚者を除く18歳未満の男女）との「淫行」を禁止している。ここでいう淫行とは、「広く青少年に対する性行為一般をいうものと解すべきでなく、青少年を誘惑し、威迫し、欺罔し又は困惑させる等その心身の未成熟に乗じた不当な手段により行う性交又は性交類似行為のほか、青少年を単に自己の性的欲望を満足させるための対象として扱っているとしか認められないような性交又は性交類似行為』をいうものと解するのが相当である」とされている。ただし、青少年の着用した下着を購入するなどの行為も、本条例違反となる場合がある。同条例違反に対しては、14事案中11事案に3か月の免許停止処分が下されているが、児童買春の前歴者に対して免許取消処分が下された事案もある。

- 出会い系サイトを利用した児童誘引（インターネット異性紹介事業を利用して児童を誘引する行為の規制等に関する法律違反）

同法は、平成15年に成立した比較的新しい法律である。いわゆる出会い系サイトを通じたあらゆる児童の誘引を禁じるものであるが、出会い系サイトに援助交際相手を募集する文言をアップした歯科医師が戒告処分を受けている。

6.3 性的非行はなぜ医師・歯科医師に対する行政処分の対象となるのか

「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）」では、「7）猥せつ行為（強制猥せつ、売春防止法違反、児童福祉法違反、青少年育成条例違反等）」に対する考え方として、「国民の健康な生活を確保する任務を負う医師、歯科医師は、倫理上も相応なものが求められるものであり、猥せつ

行為は、医師、歯科医師としての社会的信用を失墜させる行為であり、また、人権を軽んじ他人の身体を軽視した行為である。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、特に、診療の機会に医師、歯科医師としての立場を利用した猥せつ行為などは、国民の信頼を裏切る悪質な行為であり、重い処分とする。」としている。

医師および歯科医師は、密室とも言える診察室において、必要に応じて患者のプライバシー、場合によっては性生活に関わる話を尋ねる場合がある。また医師は、診断や治療行為において患者に脱衣を指示し、直接身体を診察（視診・聴診・打診・触診）したり治療することが必要となる場合が少なくない。このような場合、患者は性別や年齢などによる程度の差こそあれ、多くの場合羞恥心を克服して対応する必要に迫られる。歯科医師も、口腔以外の身体部分を直接診察・治療することは稀であるにせよ、無防備な状態の患者を診療の対象としている。また、医師は意識状態の低下した患者を、あるいは医師・歯科医師いずれにおいても、治療上の必要から意識状態を変化させる薬剤を投与された状態の患者を診療することもあり、この場合患者はさらに無防備な状況に置かれることになる。

このような医療行為を受ける患者の側には、医師・歯科医師がその立場を悪用して患者の対してわいせつな行為を行うことはないという確信が必要であることはもちろんであるが、加えて、わいせつな想像をしながら診療することもないという確信が必要である。このため、「医師・歯科医師としての立場を利用した猥せつ行為」はもちろんのこと、職業上の立場を離れた状況での性的非行についても、医師・歯科医師全体への信頼、および、医師・歯科医師免許制度への信頼を損なう行動であり、プロフェッショナルリズムに反する行為とみなされるのである。

6.4 性的非行からどのように立ち直るか

性的非行が起こるメカニズムは現在も完全に解明されていないが、近年では精神医学的な疾患として捉え、治療の対象とすべきだと考えられるようになってきている。米国精神医学会による「精神障害の診断と統計の手引き 第5版」への採用が検討された過剰性活動障害 Hypersexual Disorder は、最終的には独立した疾患概念とするには時期尚早として採用されなかったが、性欲求・衝動抑制の障害、依存症、強迫性障害の3つのメカニズムの可能性を併記する案が上程されていた。ここでの性活動は、成人同士の同意に基づく性交渉のみならず、自慰行為、ポルノグラフィ、サイバーセックス、テレフォンセックス、ストリップクラブなども例として挙げられており、性的衝動や性的妄想を伴う全ての行為を含んでいる。

現在過剰性活動障害に対しては、想定するメカニズムによって異なる治療法が試みられており、日本では、性障害専門医療センター (SOMEK) が認知行動療法を中心とする治療を提供している。また、「性依存症」患者の自助グループとして SA-JAPAN という組織が、「性的強迫症」患者の自助グループとして SCA-Japan という組織が活動している。

参考

NPO 法人性犯罪加害者の処遇制度を考える会 性障害専門医療センター（東京、大阪）

代表理事 福井裕輝

〒160-0023 東京都新宿区西新宿3丁目7番1号 新宿パークタワー N30階

電話 03-5326-3370（平日10:00～17:00）

電子メール info@somec.org

URL <http://www.somec.org/>

SA-JAPAN セクサホリックス・アノニマス

グループ活動 仙台、高崎、大宮、武蔵浦和、赤羽、江戸川、六本木、三田、横浜、名古屋、京都、大阪

（連絡先）

〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町2-24-2 かながわ県民センター12階

かながわボランティアセンター気付 No. 36

SA よこはまグループ内 SA-JAPAN 宛て

電子メール nihongo_essay@yahoo.co.jp

URL <http://www.sa-japan.org/index.html>

SCA-Japan セクシャル・コンパルシヴズ・アノニマス

グループ活動 東京（烏山）、横浜、福岡

（連絡先）

郵送 〒163-8696 新宿郵便局留 SCA-JAPAN

電話 090-6188-6398

電子メール scajapan@gmail.com

URL <http://www.sca-japan.org/>

6.5 参考文献

- 1) 刑法第二十二章 わいせつ、姦淫及び重婚の罪
- 2) ストーカー行為等の規制等に関する法律（平成十二年五月二十四日法律第八十一号）
- 3) 児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律（平成十一年五月二十六日法律第五十二号）
- 4) インターネット異性紹介事業を利用して児童を誘引する行為の規制等に関する法律（平成十五年六月十三日法律第八十三号）
- 5) 軽犯罪法（昭和二十三年五月一日法律第三十九号）
- 6) 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
- 7) Martin P. Kafka. Hypersexual Disorder: A Proposed Diagnosis for DSM-V. Arch Sex Behav 2010; 39: 377-400

表 性的非行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	嚴重注意	戒告 (行政 処分)	1か 月	2か 月	3か 月	4か 月	6か 月	1年	1年 3か 月	1年 6か 月	2年	2年 6か 月	3年	4年	5年	取消
強姦致傷																○●●●
準強姦																○○
集団準強姦未遂																○○
準強姦未遂																●
強姦未遂																●
営利誘拐 (わいせつ目的)																●
準強制わいせつ 致傷																○○
強制わいせつ致傷														●		●●
準強制わいせつ								●			○○		◇			○2 ◇12 ◆
強制わいせつ								○		○	●		○4		●●	○3 ◇3 ◆2
強制わいせつ未遂													●			○*
迷惑行為防止条例 違反(痴漢)			○○ ●●		○4○ ●5	○		◎			◎					
迷惑行為防止条例 違反(盗撮)					○16 ●6		○	○								
ストーカー行為 規制違反						○○										
住居侵入・建造物 侵入(覗き)	○4 ●	○○					○									
名誉毀損 (性的表現)					○				●							
公然わいせつ		○○ ●	○		○7		○○									
わいせつ図画販売 目的所持					○											
児童買春・児童 ポルノ処罰法違反	○●	○		●	○21 ●10	○	○5 ●●	○4 ◎		○●		○	○			
未成年者健全育成 条例違反	●				○7 ●4		●									◎
出会い系サイト 規制違反		●														

○◇は医師、●◆は歯科医師それぞれ1人を示しており、右横に数字が記してある場合は数字が人数を示す。*は処分3回目。◎および◎はそれぞれ同一医師によるもの。

7. 傷害や死、およびそのリスクを伴う危険行為（診療外）

このカテゴリには、診療以外の場面において他者の身体が傷害される、または生命が失われる、ないしそれらのリスクがある以下のような行為が含まれる。

1. 意図した傷害および殺人行為、およびそれに類似する行為
2. 意図しない（過失による）傷害行為
3. 傷害が予測される危険な行為

実際の傷害の有無以上に、傷害する（ないし命を奪う）意図の有無、および、傷害が起こりうるという予測可能性の有無によって、医師・歯科医師の職業倫理上の意味は大きく異なっている。

7.1 傷害や死、およびそのリスクを伴う危険行為を禁じる法律、その罪が確定した場合の行政処分

以下のような行為が、法律や条例に違反したとみなされる。

7.1.1 意図した殺人・傷害行為、およびそれに類似する行為

- 殺人（刑法 199 条）、自殺関与及び同意殺人（刑法 202 条）、それらの未遂（刑法 203 条）、殺人予備（刑法 201 条）

殺人および殺人未遂の罪が確定した者は、家族の依頼による安楽死の是非が問われ医業停止 2 年となった事例を除き、全て免許取消処分となっている。

- 墮胎（刑法 212 条）、同意墮胎及び同致死傷（刑法 213 条）、業務上墮胎及び同致死傷（刑法 214 条）、不同意墮胎（刑法 215 条）および同未遂（刑法 215 条の 2）、不同意墮胎致死傷（刑法 216 条）

医師・歯科医師がこれらの罪に問われた事例は少ないが、過去 14 年間では不同意墮胎で免許取消処分となった例がある。

- 現住建造物等放火（刑法 108 条）、非現住建造物等放火（刑法 109 条）、およびそれらの未遂（刑法 112 条）・予備（刑法 113 条）、建造物等以外放火（刑法 110 条）

医師・歯科医師が放火の罪に問われた事案は過去 14 年では 3 例のみであり、いずれも免許取消処分となっている。未遂や予備の罪で処分を受けた事案はない。

- 未成年者略取および誘拐罪（刑法 224 条）、身の代金目的略取等の罪（刑法 225 条の 2）

略取・誘拐により脅かされるのは身体の自由であるが、生命を奪われる危険・恐怖を与える行為である。医師・歯科医師が略取の罪に問われた事案は過去 14 年では 2 例のみである。オウム真理教に所属する医師による営利略取は免許取消、金銭トラブルを巡る逮捕監禁と未成年者略取に問われた事案は免許停止 2 年となっている。

- 恐喝（刑法 249 条）

恐喝とは、脅迫して財物を脅し取ることである。過去 14 年で医師・歯科医師が恐喝の罪に問われた事案は、脅迫および強要未遂にも問われ免許取消となった 1 例のみである。

- 犯人蔵匿・隠避（刑法 103 条）

蔵匿とは、発見・逮捕を免れるよう犯人に隠れ場所を提供すること、隠避とは、蔵匿以外の方法で発見・逮捕を逃れさせる行為である。犯人蔵匿・隠避に問われた事案は、日本赤軍元幹部を匿って免許取消となった事案と、駐車違反の身代わりとなって嚴重注意を受けた事案がある。

- 保護責任者遺棄（刑法 218 条）、保護責任者遺棄致死（刑法 219 条）

過去 14 年で医師・歯科医師が保護責任者遺棄あるいは保護責任者遺棄致死の罪に問われた事案は、暴行を受けた妻を救護せず歯科医業停止 5 年となった 1 例がある。

- 危険運転致死傷（刑法 208 条の二）

2001 年 12 月 25 日に施行された条文で、「アルコール又は薬物の影響により正常な運転が困難な状態で自動車を走行させ」たり、「その進行を制御することが困難な高速度で、又はその進行を制御する技能を有しないで自動車を走行させ」たり、「人又は車の通行を妨害する目的で、走行中の自動車の直前に進入し、その他通行中の人又は車に著しく接近し、かつ、重大な交通の危険を生じさせる速度で自動車を運転」したり、「赤色信号又はこれに相当する信号を殊更に無視し、かつ、重大な交通の危険を生じさせる速度で自動車を運転」して、「よって人を死傷させた」場合を指す。事故による傷害ないし傷害致死が高い確率で起こることが予期される運転を行っていたという理由から、故意犯の類型に含まれ、「人を負傷させた者は十五年以下の懲役に処し、人を死亡させた者は一年以上の有期懲役」が科されている。幸い施行後の 12 年間では、これに該当する罪により行政処分を受けた医師・歯科医師はいない。

なお、この条項は 2013 年 11 月 20 日に成立した「自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律」の施行（2014 年 5 月 20 日）に伴い削除される予定である。

- 傷害（刑法 204 条）、傷害致死（刑法 205 条）、それらの現場助勢（刑法 206 条）、暴行（刑法 208 条）

これらの罪が確定した者は、嚴重注意や戒告から医業・歯科医業停止 3 年までの様々な処分を受けているが、免許取消処分となった事案はない。

- 公務執行妨害（刑法 95 条 1 項）

警察官に暴行を加えて公務執行妨害に問われた事案は、医業停止 1 か月または嚴重注意となっている。

- 暴力行為処罰法違反、脅迫（刑法 222 条）

凶器を突き付けて脅迫し、暴力行為処罰法違反に問われた事案が過去 14 年に 8 件あり、歯科医業停止 3 年を最長とする停止処分 3 例や戒告 1 例の他、嚴重注意が 4 例に与えられている。また、脅迫は、拳銃の実弾を送りつけて 6 カ月の免許停止となった事案の他は、戒告ないし嚴重注意となっている。

- 迷惑防止条例違反（迷惑電話）

迷惑電話をかけ続けて迷惑防止条例違反に問われた事案は、嚴重注意となっている。

7. 1. 2 意図しない（過失による）傷害行為

- 業務上過失致死傷（刑法 211 条）、自動車運転過失致死傷（刑法 211 条の 2）

業務上過失致死傷(刑法 211 条)は、単なる過失致死傷よりも重く処罰される。これは、人の生命・身体に対して危害を加える恐れがある立場にある業務者には高度の注意義務があり、また実際に高い注意能力を備えているため、注意義務違反の場合の違反の程度も高いためとされている。自動車事故に伴う過失致死傷は、業務上過失致死傷の一類型である。

2007 年 6 月 12 日以前には、刑法 211 条には第 1 項のみが規定されており、自動車事故に伴う過失致死傷と、他の業務上過失致死傷は区別されていなかった。2007 年 6 月 12 日に第 2 項が施行されて以降は、第 1 項に自動車運転以外の業務、第 2 項に自動車運転業務における過失致死傷が規定されることとなった。それぞれに対する刑罰は、前者が「五年以下の懲役若しくは禁錮又は百万円以下の罰金」と定められているのに対して、後者は「七年以下の懲役若しくは禁錮又は百万円以下の罰金に処する。ただし、その傷害が軽いときは、情状により、その刑を免除することができる。」と軽重の幅がより広がっている。これは、物陰からの急な飛び出しのように実際には避けようのない交通事故がある一方で、凶器にもなり得る機械を運転していることを自覚しているとは思えない運転(わき見運転など)中に生じた事故に対する厳罰化を求める声が大きくなったためとされている。

平成 14 年(2002 年)12 月 13 日付の「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)」(94 頁)では、交通事犯(業務上過失致死、業務上過失傷害、道路交通法違反等)を「基本的には戒告等の取り扱い」としているが、「ただし、救護義務を怠ったひき逃げ等の悪質な事案については、・・・重めの処分とする。」と但し書きをつけている。実際に過去の行政処分例を見ると、業務上過失致死(自動車)では、救護・報告義務違反、酒気帯び運転、無免許運転のいずれかを伴った事案では 3 ヶ月から 2 年の免許停止処分となっているのに対し、それらのない事案では嚴重注意または戒告が多く(12 例)、停止処分となった例(7 例)も 1 ヶ月～6 ヶ月にとどまっている。自動車運転過失致死(2007 年 6 月以降)になるとその傾向がさらに顕著となり、意識消失発作の持病のため運転を控えるよう医師から指導されていた 1 事案が 2 年の免許停止となったのみで、他は 12 例が嚴重注意、2 例が戒告にとどまっている。一方、業務上過失傷害(自動車)は、救護・報告義務違反、酒気帯び運転、無免許運転のいずれかを伴った事案では戒告 4 事案の他は 1 ヶ月～1 年 6 ヶ月の免許停止(40 事案)であったが、それらを伴わない事案は嚴重注意と戒告が 18 事案で、免許停止は 9 ヶ月の 1 事案のみであった。自動車運転過失傷害(2007 年 6 月以降)ではやはりその傾向が顕著になり、救護・報告義務違反、酒気帯び運転、無免許運転のいずれかを伴った 12 事案では 3 ヶ月～1 年 6 ヶ月の免許停止となっているのに対し、それらを伴わない事案では嚴重注意 16 事案であり、免許停止は 1 ヶ月の 1 事案のみであった。

なお刑法のこの条項は、2013 年 11 月 20 日に成立した「自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律」の施行(2014 年 5 月 20 日)に伴い削除される予定である。

• 過失傷害(刑法 209 条 1 項)、過失致死(刑法 210 条)

過失傷害は、散歩中に飼い犬が歩行者を傷つけた 2 事案(嚴重注意 1 例、戒告 1 例)と、自転車により人を傷害し嚴重注意を受けた 1 事案がある。

7.1.3 傷害が予測される危険な行為

• 道路交通法違反

道路交通法第9章「反則行為に関する処理手続の特例（125 - 132条）」で定める交通反則通告制度により、軽微な交通違反（反則行為）では反則金を任意納付することで公訴の提起を免除される。しかし、次のような場合には、道路交通法違反も刑事訴追の対象となる。

1. 無免許運転

2. 酒酔い運転、および酒気帯び運転

3. 反則行為に伴い交通事故（注：人身事故及び建造物損壊事故の場合を指し、物損事故は含まない）を起こした場合

4. 反則者の居所又は氏名が明らかでないとき、また逃亡するおそれがあるとき

道路交通法違反による行政処分の対象となった医師・歯科医師は多く、業務上過失致死傷罪が同時に適応されていない事案だけでも過去14年間で149事案に及ぶ。およそ20%が嚴重注意、55%が戒告、20%が医業・歯科医業停止1ヶ月、10%が2～4か月と幅広い。

上記のうちでは、酒酔い運転の4事案は全て3ヶ月の医師・歯科医師免許停止処分を受けている。酒気帯び運転は38事案が戒告、25事案が1ヶ月の医業・歯科医業停止、6事案が2～4ヶ月の医業・歯科医業停止である。無免許運転は、5事案が戒告、7事案が1ないし3ヶ月の医業・歯科医業停止となっている。上記に加えてスピード違反も行政処分の対象となっており、18例は嚴重注意だが、35例は戒告、1ヶ月と3ヶ月の医業・歯科医業停止処分もそれぞれ1事案ある。

• 銃砲刀剣類所持等取締法違反、火薬類取締法違反

前者は銃砲および刀剣類の許可なき所持・携行を禁ずる法律であり、後者は火薬類の製造、販売、貯蔵、運搬、消費その他の取扱を規制する法律である。特に許可されていない銃砲の所持は3ヶ月または6ヶ月の医業停止となっており、銃弾を発射した1事案は1年の停止となっている。刀剣の携帯は嚴重注意または戒告が多いが、1ヶ月の歯科医業停止も1件ある。

• 住居侵入・建造物侵入

過去に3事案あり、嚴重注意または戒告処分を受けている。

• 器物破損

過去に嚴重注意4事案、戒告処分3事案がある。

• 名誉毀損

名誉毀損については、少数の相手に向けて特定の個人の名誉を棄損する文書を発信した場合には嚴重注意にとどめているものの、不特定多数に向けて特定の個人の名誉を棄損する文書を発信した場合には3ヶ月の医業・歯科医業停止処分が下されている。

• 不正アクセス禁止法違反

過去に戒告処分が1事案、医業停止3ヶ月が1事案ある。

7.2 傷害や死、およびそのリスクを伴う危険行為はなぜ医師・歯科医師に対する行政処分の対象となるのか

傷害やその危険を伴う行為が、医療の外で行われたものであっても医師・歯科医師に対する行政処分の対象となるのは、医師・歯科医師が、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ためである。「ヒポクラテスの誓い」が「Do No Harm（害を為すなかれ）」から始まることは、生命や健康の重みを全ての医師・歯科医師が内面化された価値観として持つべきであることを説いている。

7.2.1 意図した傷害および殺人行為

意図して人や胎児を殺した医師・歯科医師がいかにも再教育を受けようとも、患者は安心して自らの身体を委ねることはできず、安楽死のケースを除いて免許取消となることは止むを得ない。安楽死の事案、および、傷害・暴行の事案についても、免許制度やプロフェッション全体への社会の信頼を大きく損なう行為であり、十分な期間をかけて医師・歯科医師としての更生を目指すべきであろう。なお、職業上の知識や立場・権限を利用して、言い換えれば医師・歯科医師の免許を悪用して行った傷害の事案に対しては、社会として再免許にはより慎重に時間をかけて対応することになる。

7.2.2 意図しない（過失による）傷害行為

意図しない（過失による）傷害については、業務外の過失致死傷が業務停止以上の行政処分の対象となることはなく、事実上業務上過失致死傷のみが対象となる。本項では自動車運転に伴う業務上過失致死傷を扱っているが、「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）」では、「医師、歯科医師としての業務と直接の関連性はなく、その品位を損する程度も低いことから、基本的には戒告等の取り扱いとする」としている。

しかしながら、無免許運転や飲酒運転など、「傷害が予測される危険な行為」の結果として交通事故を起こした場合には、当然のことながらより慎重な対応が必要となる。また、道路交通法第72条に定める人身事故の際の運転者の義務（1.直ちに運転を停止する義務、2.負傷者の救護義務、3.道路上の危険防止の措置義務、4.警察官への報告義務、5.警察官が到着するまで現場に留まる命令に従う義務）のうち、特に命と健康を預かる医師・歯科医師として2と3の義務を果たさなかった場合には、職業倫理上不適切として行政処分が加重されることになる。

7.2.3 傷害が予測される危険な行為

道路交通法違反は、医業・歯科医業とは直接に関係しない違法行為であるが、人の生命や健康を危険に晒す無免許運転や酒酔い運転・酒気帯び運転、ならびに速度超過運転は、医師・歯科医師の職業倫理に反する行為である。また、道路交通法に違反する運転の結果として人身事故を起こした場合、および、事故時の救護義務や危険防止措置義務に違反した場合にも、人の生命や健康を軽視した行為として、行政処分の対象とみなされる。

次に、医師・歯科医師の免許は、知識なく用いれば毒になる薬剤を取り扱うことを許される免許であり、危険物の扱いにはより慎重であることが期待されている。したがって、

免許なく銃砲刀剣類や火薬を所持することは、医師・歯科医師として危険物の扱いにも重大な疑念を抱かせる行為であり、患者の安全を守るために免許が停止されることになる。

7.3 傷害や死、およびそのリスクを伴う危険行為からどのように立ち直るか

「生命や健康の重みを全ての医師・歯科医師が内面化された価値観として持つ」という社会からの要請は当然のことであるが、医師・歯科医師もヒトである以上、精神論だけで全ての行動がその価値観に基づいて行われるほど単純ではない。実際に傷害や危険行為に至った背景には、慣れや過信、怒りや妬み、焦り、内集団びいきなどの感情や心理が働いていたり、コミュニケーションの不足が存在したりしなかっただろうか。医業・歯科医業停止などの厳しい行政処分を受けたことを受け容れるにも時間が必要な場合が少なくないと思われるが、再び信頼される医師・歯科医師として医業・歯科医業を行うために、自らの負の感情や心理、コミュニケーションの問題に気づき、コントロールするトレーニングを繰り返して行くことが重要である。

怒りや妬みなどの負の感情は、進化の過程で我々ヒトが獲得した能力であるが、平和で秩序の保たれた現代社会の中ではむしろ、それをコントロールする能力の方が必要である。自分が負の感情を抱いたことを客観的に認識し、その感情を切り離して、より良い問題解決方法を選択できるようになるためのスキルとして、有意事象分析（Significant Event Analysis）が知られている。これは、ポジティブな感情を強化し、医師・歯科医師に求められる価値観やアイデンティティを再度確立する上でも有用である。再教育研修の中ではもちろん、生涯学習の一環として是非このような学習を取り入れると良いだろう。

また、特に攻撃的な行為に結びつきやすい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。

参考（平成 26 年 3 月 14 日現在の情報）

一般社団法人 日本アンガーマネジメント協会
（全米アンガーマネジメント協会日本支部）

代表理事 安藤俊介

〒108-0023 東京都港区芝浦 3-14-19 大成企業ビル 6 階

TEL 03-6868-4640（平日 10:00～17:00）

FAX 03-6869-5344

Eメール info@angermanagement.co.jp

URL <http://www.angermanagement.co.jp/>

コミュニケーション能力の開発については、種々多様なプログラムが提供されている。例えばアサーティブネストレーニングと呼ばれるものは、自分の要求や意見を、相手の権利を侵害することなく、また自分の権利を侵害されることなく、誠実かつ率直に、対等な立場で表現する方法を学ぶものである。本テキストでは特定のプログラムを推奨す

るものではないが、自らのニーズに合ったプログラムを探してみることをお勧めする。

参考（平成26年3月14日現在の情報）

特定非営利活動法人 アサーティブジャパン

代表理事 森田汐生

〒186-0002 東京都国立市東1-6-31 k.sビル4F A号

TEL 042-580-2280（平日9:00～17:00）

FAX 042-580-2528

Eメール info@assertive.org

URL <http://www.assertive.org/index.shtml>

自動車事故や道路交通法違反については、酒酔い・酒気帯び運転、スピード違反、および無免許運転をしないことが何よりも重要である。飲酒や速度超過運転には、依存症的な側面が存在する。このため、「薬物不正使用・賭博」の章に記載されている依存症への対処法も参考にして頂きたい。

7.4 参考文献

- 1) 刑法第九章 放火及び失火の罪
- 2) 刑法第二十六章 殺人の罪
- 3) 刑法第二十七章 傷害の罪
- 4) 刑法第二十八章 過失傷害の罪
- 5) 刑法第二十九章 墮胎の罪
- 6) 刑法第三十章 遺棄の罪
- 7) 暴力行為等処罰ニ関スル法律（大正十五年四月十日法律第六十号）
- 8) 自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律（平成二十五年十一月二十七日法律第八十六号）
- 9) 道路交通法（昭和三十五年六月二十五日法律第百五号）
- 10) 銃砲刀剣類所持等取締法（昭和三十二年三月十日法律第六号）
- 11) 火薬類取締法（昭和三十五年五月四日法律第百四十九号）
- 12) 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

表 傷害、およびそのリスクを伴う危険行為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	嚴重 注意	戒告 (行政 処分)	1か月	2か月	3か月	4か月	6か月	8か月	9か月	1年	1年 6か月	2年	3年	5年	取消
殺 人												○			○○ ●●●
殺人未遂															○○ ●●
不同意墮胎															○
放 火															○○○
略 取												●			○
恐 喝															○
犯人隠匿等	●														○
保護責任者遺棄 致死														●	
危険運転致傷												●			
傷 害	○20 ●11	○13 ●11	○○ ●	○○	○○ ●●		○7 ●			○5 ●●		○	○		
暴 行	○14 ●5	○8 ●3													
公務執行妨害	○○		○												
暴力行為処罰法 違反	○○○ ●	○	●						○				●		
脅 迫	○○ ●	○					●								
迷惑防止条例違 反(迷惑電話)	○														

○は医師、●は歯科医師それぞれ1人を示しており、右横に数字が記してある場合は数字が人数を示す

罪 状	嚴重 注意	戒告 (行政 処分)	1 か月	2 か月	3 か月	4 か月	6 か月	8 か月	9 か月	1 年	1 年 6 か月	2 年	3 年	5 年	取消
自動車運転 過失致死	○11 ●	○○										●**			
自動車運転 過失傷害	○11 ●5		○		◇◇◆		◇◇◇	◇		◇◆	◆◆◆				
業務上過失致死 (自動車)	○○●	○*1 ○7●	●	○	○◆◆ ●		◇○◆ ●●			◆		◇			
業務上過失致死 (船舶)		○													
業務上過失傷害 (自動車)	○6 ●	◇3○8 ◆1●3	◇◇◇ ◆◆		◇15 ◆6	◇◆	◇8 ◆		◇●	◇	◇				
過失傷害	○●	●													
酒酔い運転					○○○ ●										
酒気帯び運転		○23 ●15	○21 ●4	○○○	●	○●									
スピード違反	○13 ●5	○27 ●8	○		○										
無免許運転		○○○ ○●	○○○ ○		○○○										
その他道交法 違反	○○○ ○○●	○○●													
船舶安全法等 違反	○○○ ○●														
銃刀法(銃砲)・火 取法違反	○○○	○			○○		○			○***					
銃刀法(刀剣) 違反	○○ ●●	○	●												
住居侵入・建造 物侵入	○	○○													
器物破損	○○ ●●	○○ ●													
名誉毀損	○				○ ●●										
不正アクセス禁 止法違反		○			○										

○◇は医師、●◆は歯科医師のじあんをあらわすそれぞれ 1 人を示しており、右横に数字が記してある場合は数字が人数を示す。◇◆は、救護・報告義務違反、酒気帯び、無免許運転のいずれかの道交法違反を伴う

8. 巻末資料

平成 14 年 12 月 13 日
医道審議会医道分科会
平成 24 年 3 月 4 日改正

医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について

(はじめに)

医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づいて行われるものであり、医師、歯科医師その他の医療の担い手は、医療を受ける者に対し良質かつ適切な医療を行うよう努めるべき責務がある。また、医師、歯科医師は、医療及び保健指導を掌ることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保することを任務としている。

医師法第 7 条第 2 項及び歯科医師法第 7 条第 2 項に規定する行政処分については、医師、歯科医師が相対的欠格事由に該当する場合又は医師、歯科医師としての品位を損するような行為があった場合に、医道の観点からその適性等を問い、厚生労働大臣はその免許を取り消し、又は期間を定めて業務の停止を命ずるものである。

医師、歯科医師免許の取消又は業務の停止の決定については、基本的には、その事案の重大性、医師、歯科医師として求められる倫理上の観点や国民に与える影響等に応じて個別に判断されるべきものであり、かつ、公正に行われなければならない。

また、より公正な規範を確立する要請に基づき、一定の考え方を基本としつつ処分内容を審議することが重要である。

このため、今後、当分科会が行政処分に関する意見を決定するにあたっては、次の「行政処分の考え方」を参考としつつ、医師、歯科医師として求められる品位や適格性、事案の重大性、国民に与える影響等を勘案して審議していくこととする。

この「行政処分の考え方」については、行政処分における処分内容が社会情勢・通念等により変化するべきものであると考えるため、必要に応じて、当分科会の議論を経ながら見直しを図っていくものとする。

なお、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っていくためにも厳正なる対処が必要と考えている。

国民の医療に対する信頼確保に資するため、刑事事件とならなかった医療過誤についても、医療を提供する体制や行為時点における医療の水準などに照らして、明白な注意義務違反が認められる場合などについては、処分の対象として取り扱うものとし、具体的な運用方法やその改善方策について、今後早急に検討を加えることとする。