

研究会構想発表（4期目）

藁谷研究会
総合政策学部 4年
城戸 利史嵩

1. テーマ

「大淀町立大淀病院事件」の判例から日本及びドイツの医療システムの違いを検討する
～なぜ、ドイツでは患者が「たらい回し」にされることがないのか～

2. これまでの経過と概要

簡略すると以下の通りである。

「たらい回し」という言葉により問題提起。

↓

新聞記事同士を比較し、裁判記録と記録し照らし合わせ比較考察

↓

明らかになった問題点は以下のとおり

- ・ジャーナリズムの問題点
- ・医療システムの問題点
 - ① 医療報酬制度の問題
 - ② 医師不足の問題

↓

医療報酬制度について調べるも難解すぎて挫折。2期目のテーマを「医師不足とたらい回しの関係」とし調査。

↓

結果は、「医師不足とたらい回しされる事案に相関関係がない」であり、仮説が棄却。

（この時、全医師数の割合で結果を出していたのでそうなった可能性が高い）

↓

（留学）

同居人に、「ドイツではたらい回しにされることはない。たしかに、宗教的要素の強い病院では、レイプされたからと言ってアフターピルを処方しないという事例が存在し、問題となっている。」という話を聞き、テーマを再考し、絞る。

↓

留学中にドイツの医療制度について調査

（まだ、手書きで **Word** 形式にしてない。笑）

↓

現在に至る

2.1. 1 期目

2.1.1. 概要

誰でも、搬送先の病院がきまらず患者の「たらい回し」という表現を耳にしたことが一度はあるだろう。実際の毎日新聞の見出しは、「たらい回し」ではなく「6時間‘放置’」というセンセーショナルな見出し表現ではあったが、これが波及し「たらい回し」という表現によりマスコミに報道されたのはこの事件である。「6時間‘放置’」という表現は病院側が患者を一方的に拒否し、医療行為を病院が放棄したと捉えるのが妥当であろう。しかし、先進国であり医療水準も世界トップクラスである日本で患者を放置し、医療行為を放棄したとすればこれは日本の医療崩壊を物語っているのではないだろうか。本項ではこの報道、及び大阪下級裁判所の「大淀町立大淀病院事件」の判例を検証し、日本の医療システムの抱える問題について言及する。

2.1.2. 方法

本項では、まず最初にスクープを掲載した、毎日新聞東京朝刊（2006.10.17 朝刊 29 面社会欄）、毎日新聞の報道をうけて報道した朝日新聞夕刊（2006.10.17 夕刊 15 面）の見出し、及び視覚効果を分析し、我々読者にどのような印象を与えたのか検討する。

次に、大阪下級裁判所の「大淀病院事件」の判例（平成22年3月1日）をもとに事実関係、及び裁判所の判決について検討し、日本の医療システムの問題点を挙げる。

最後に、この2つの事例を比較、考察し、日本の医療システムの抱える問題について検討したいと思う。

2.1.3. 結論

裁判では上記の通りの判決が言い渡されたが、私は何か違和感を持った。裁判の内容と新聞記事の内容があまりに違いすぎるのではないだろうか。妊婦は「たらい回し」にされた訳でもなく、「放置」された訳でもない。（仮に放置と呼ぶのであれば、搬送先が決まるまでの3時間であり6時間ではない。しかし、医師は懸命に医療行為を続けていた。）また、朝日新聞では、脳出血を子癇と誤診したという旨が述べられているが、裁判記録にはそのような旨は書かれておらず、事実が歪曲されて報道されている。毎日新聞が、第十一次新聞労連ジャーナリスト大賞特別賞、及び坂田記念ジャーナリズム賞を受賞したのは皮肉であろう。これが報道の問題点であろう。また、この事案に関わった記者2名、裁判官2名が女性で、かつ妊婦の分娩中の事故というのは大変興味深い。裁判所も判示の最後に付言を呈している。

さて、次に日本の医療システムの問題点について言及したい。問題点は以下の2つである。1つ目は、「名ばかりの救急医療」、2つ目は「医師不足」である。

まず、1つ目であるが、消防庁が平成21年3月に発表した「平成20年中の救急搬送

における医療機関の受け入れ状況等実質調査の結果」によると、重傷以上傷病者搬送事案は全国で41万2836件であり現場滞在時間が30分以上のものが1万6980件である。これは全体の4.1%にのぼる。原因は様々であろうが、本件のようにベット満床が理由の一つに挙げられるだろう。私はこれは日本の医療報酬制度に問題があると考える。日本の医療報酬制度は「出来高払い制度」であり、投薬、手術を行えば行うほど病院が儲かるシステムになっている。そのため、ベットがなかなか空かないといった現状が生じるのではないだろうか。

次に医師不足についてであるが、日本では80年代以降慢性的な医師不足が続いている。特に、産科医、小児科医、救急救命医など、勤務が過酷で訴訟を起こされやすい診療科から順に医師が立ち去り、病院の経営が成り立たない病院が相次いでいる。このような現状に対し、厚生労働省では2025年に医師は供給過剰になるという見込みに固執しており、「医師不足」は地域での偏在があるための現象としている。医師免許は更新の必要がないため、高齢により引退している医師も医師数の中に含まれているため、私は2025年でもなお医師不足は深刻であると推測する。

以上より、私が本項で示した仮説は正しいことが証明された。

2.2 2期目

別紙資料参照

2.3 留学中

ドイツの医療システムについて文献調査

2.4. 今学期

2.4.1. 先学期からの修正点

先学期から少しテーマの修正を行った。本来は、「大淀町立大淀病院事件の判例から日本の医療システムの抱える問題を検討する」というテーマで研究を行っていたが、テーマが医療システムの問題と広義であった為、次のように修正を加えた。新テーマは、「大淀町立大淀病院事件の判例から日本及びドイツの医療システムの違いを検討する～なぜ、ドイツでは患者が「たらい回し」にされることのないのか～」である。

2.4.2. 今後の展望

卒論の目次を以下のようにすると仮想する。

1. イントロダクション
 - 1.1 問題設定
 - 1.2 仮説の提示
 - 1.3 内容説明
2. 先行研究
3. インタビュー
4. 結果
5. まとめ
6. 参考文献

インタビュー対象については下記 URL を参照。

<http://www.nhk.or.jp/kaisetsu-blog/100/181195.html#more>