



医師が診療を拒否できる場合について(応招義務の範囲)

# 医師の応招義務とは何か？

## 医師法19条1項

診療に従事する医師は、診察治療の求があった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。

※条文上、義務の主体は、医師であるが、裁判例上病院も応招義務を負うと解されている。

# 応招義務に違反した場合の法的効果

## ・刑事罰

→なし。

## ・行政処分

→応召義務違反を反覆したような場合は、「医師としての品位を損するような行為のあったとき」(医師法第7条)にあたり、**医師免許の取消又は停止**を命じられる場合がありうる(昭和30年8月12日 医収第755号長野県衛生部長あて厚生省医務局医務課長回答)。

## ・患者に対する損害賠償責任

→診療拒否によって患者に損害を与えた場合には、診療拒否に正当事由がある等の反証がない限り**医師の民事責任が認められる**(千葉地判昭和61年7月25日など)

## 「診察治療の求めがあった場合」の解釈

- 初診（新規患者が診療開始を求めた場面）の場合が含まれることに争いなし。



- 診察中、入院中の病状急変の場合における患者の求めがあった場合も含まれるか？については争いあり。

- ①医師に対する診察治療の求めがあった場合はすべて含まれ、求める方法も、医師に患者の診療意思が伝達さえされれば足りるという見解
  
- ②応招義務は、初診に限るという見解（診療中の場合は、診療契約違反の有無の問題として扱う。）

# 「**正当な事由**」の解釈(診療拒否の可否)

## 【行政解釈】

(1)昭和24年通達(昭和24年9月10日医発第752号各都道府県知事  
あて厚生省医務局長通知)

→「**正当な事由**」の一般的解釈を提示

→それぞれの**具体的な場合**において**社会通念**上健全と認められる道  
徳的な判断によるべき

※5つの例示あり。

(2)昭和30年通達(昭和30年7月26日三〇医第908号 厚生省医務  
課長あて長野県衛生部長照会)

→救急医療の事案について解釈を提示

→「**医師の不在又は病気等により事実上診療が不可能な場合**に限ら  
れる」

(3)昭和49年通達(昭和49年4月16日医発第412号各都道府県知事あて厚生省医務局長通知)

→夜間急患診療体制が確保されている場合の判断を提示

→医師が来院した患者に対し休日夜間診療所、休日夜間当番院などで診療を受けるよう指示することは問題ない。ただし、**直ちに応急の措置が必要な場合は、**医師は診療に応じる義務がある。

## 【裁判例の解釈】

### (1)救急事案

→「正当な事由」とは、原則として医師の不在または病気等により**事実上診療が不可能な場合**(千葉地判昭和61年7月25日判タ634号196頁)

→かなり厳格な判断

## (2)その他の事案

→事案ごとの実態に沿った判断。なお、医師と患者との信頼関係が適切な医療行為を期待できないほどに破壊されている場合には、正当事由が認められるとの判示した裁判例あり(東京地判平成26年5月12日等)。

※医療機関・医師敗訴事案は極めて少ない。

### 【全体的な流れ】

通常医療においては、緩やかに判断し(医師の過重労働からの解放?)、救急医療では、厳格に判断する傾向。

# 具体的事例

## ①休日に急患の診療を求められた場合

→その地域にしっかりした休日夜間診療体制が敷かれている場合には、当該診療所の受診の指示で拒否可能(49年通知)。

## ②過去の診療費未払患者から診療を求められた場合

→未払を理由に直ちに拒否できるわけではないが、資力があるのに支払わないような場合で、再三の説得や督促にも関わらず支払わないような場合は拒否可能な場合あり(昭和24年通知参照。重篤患者の場合は拒否不可)。

### ③医師や看護師に暴言を吐く患者の場合

→暴言の程度や病院側の説得にもよるが、注意や説得を聞かず、医師・看護師・ほかの患者を萎縮させるような言動をとる患者に対しては、正当事由があるといえ、拒否可能(24年通知参照、裁判例)。

### ④医師が病気の場合

→診療不能といえる程度の重症の場合は、拒否可能(昭和30年通知参照。)

### ⑤専門外の診療を求められた場合

→専門外と説明してもなお患者が診察を求める場合、可能な範囲で救急処置をする必要あり(昭和24年通知)

## ⑥往診の求めを受けた場合

→「往診は、診療上必要があると認められる場合に行う。」(療養担当規則20条1号二)



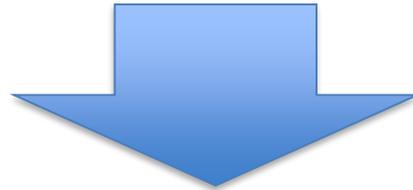
患者からの往診を求められた場合においても、患者が来院している場合と同様、正当の事由がない場合、診療を拒否することはできず、原則として往診に応じなくてはならない。

→天候不良等の場合であっても、**事実上往診不可能な場合以外、往診を拒否できない**(昭和24年通知)。

※もともと、往診の場合は、医師が往診先まで移動しなければならず、往診先での診療は設備や備品等制約もあるので、正当事由を広く捉えるべきとの見解もある。

# 今後の見通し

- 現在では、医師数も増加
- 夜間急患診療体制の充実化
- 美容医療のように必ずしも緊急対応が必要ではない医療もある。
- いわゆる「医師の働き方改革」
- 医師の残業代請求を認めた最高裁判例の登場
- 労基法上の時間外労働規制との調整



「正当な事由」はより広く解釈され、診療拒否が認められるケースも増えることが想定される。