

## 主張 再考すべき「応招の義務」

医師法第19条1項「診療に従事する医師は、診療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。」とある。

医師法は、公法で医師の国（厚労省）に対する義務を規定する法律で、国民（患者）に対する権利・義務を規定するものではない。このことが条文に明記されていないため誤解されることが多い。法の制定当時は、医師が医療を独占する代わりに、国に対する義務を訓示的に規定したものが、いつの間にか国民への義務のように捉えられている。医師不足の時代に「医師の心構え」を規定した法律が、医師が充足し、医療が受託契約と言われる時代に、そのまま残っていることにそもそもの問題がある。

応招の義務に例外規定があることや、罰則規定がないことを理由にこの法を放置すべきではない。正当な事由があれば拒めるとする例外規定も、正当かどうかを判断するのは行政機関であり、厚労省によって厳しく制限されている。医師が正当性を主張する場合、最終的には裁判所に判断を仰がねばならないのである。診療を拒否したことを理由に、「医師免許の取り消し」という行政処分が行われる可能性も否定できない。

アメリカやドイツでは、1990年代半ば以降、患者の選択権や救急時の救助を尊重したうえで、医師と患者の契約の原則をふまえた規定として定められてきている。救急を要する医療と契約関係のある場合とを峻別しているのである。日本では往往にして救急医療問題の中で応招の義務が取り上げられるが、体制整備における責任の所在を曖昧にしかねず、また過酷な救急医療の現場にさらなる負担を課すものでしかない。

望ましい信頼関係のもとで、いつでも、どこでも安心して医療が受けられる国民皆保険制度を守り、維持していくためにも、医療現場の実態の変化に即した応招の義務規定のあり方を再考すべきではないだろうか。