

厚生労働大臣 殿

市民の人権擁護の会日本支部  
代表世話役 米田 倫 康  
日本支部長 小倉 謙  
東京都新宿区西新宿 7-22-31-711  
電話番号 03-4578-7581  
E-mail: info@cchrjapan.org

## 要 望 書

国民の命と健康、人権を守るために

このところ、医師免許の在り方を根底から揺るがす事例が精神科領域で頻発しています。以下列挙します。

2023 年 2 月 27 日、交際していた患者女性への傷害罪と別の女性患者への名誉棄損罪に問われていた精神科医（伊沢純医師）に対し、東京地裁は懲役 2 年 4 月の実刑判決を言い渡した（その後確定）。同医師は過去に患者への暴力事件や医師法違反で二度医業停止の行政処分を受け、その後も患者に対するストーカー行為、脅迫、傷害、強制わいせつなどで度々検挙されていた。現時点での動向は不明だが、院長を務めている東京クリニックは現存し、医師免許も保持したままである。

2024 年 7 月 24 日、患者の女子中学生へのわいせつで有罪が確定していた精神科医（齋藤恒祐元医師）に対し、厚生労働省は医師免許剥奪の行政処分を下した。刑の確定から行政処分まで 3 年近くもかかり、その間に同元医師が熊本県内の精神科医療機関で勤務していた。

2025 年 3 月 5 日、福岡高裁宮崎支部は、当会や遺族の正当な告発に対して名誉棄損で訴えていた精神科医（■■■■医師）の控訴を全面的に棄却した。同医師が、精神科医の立場を悪用して女性患者を性的に弄んだことにより自死した事実について、真実性あるいは真実相当性が改めて認められた。

2025 年 3 月 6 日、複数女性患者への準強制わいせつの罪で懲役 4 年を横浜地裁で言い渡されていた精神科医（牛見豊医師）が控訴せず、実刑が確定した。同医師は保釈されていた期間に浜松市の医療機関で勤務していたとされている。

2025 年 3 月 7 日、みちのく記念病院（青森県八戸市）において、当時の院長らが院内で発生した殺人事件を隠蔽するために記録を偽造するなどして犯人隠避に罪で起訴された。被害者の死亡診断書に肺炎と虚偽を記載した医師は勤務医ではなく、認知症で

入院していた 90 歳近くの高齢患者であった。警察の捜査で、同医師名義による死亡診断書はその他 200 枚以上あり、少なくとも 7 割が肺炎と記載されていたことが判明した。また、殺人事件の加害者も被害者も違法拘束されるなど、日常的な違法拘束が事件背景にあったことも殺人事件公判を通して判明した。

医師免許を巡り、性善説に基づいた従来の制度設計では国民の命や健康、人権を守れないことがこれらの事例からもはや明白です。患者への傷害やわいせつなどの犯罪事実があったとしても、示談等によって不起訴処分となった場合に行政処分の対象とならないことも問題として度々指摘されています。

一方で、厚生労働大臣は令和 6 年 11 月 29 日の定例記者会見で、行政処分の対象となる「医師としての品位を損するような行為」の解釈について引き続き検討を深めていくことを明言しています。また、令和 7 年 2 月 25 日の定例記者会見において、みちのく記念病院事件の対応についても言及しています。この大臣の姿勢を後押しすべく、早急に検討や調査を求めます。

また、当会の長年に渡る要望に応じる形で、精神科病院における虐待の通報義務化や都道府県での対応窓口の設置、精神科病院への無通告の立ち入り検査の強化などが貴省の主体で実現できたことについて感謝申し上げます。その成果として、現場の職員らから多くの声上がり、精神科病院での虐待や不正が次々と発覚・報道されています。この点を強化すると同時に、精神科クリニックでの虐待についても同様に対応できるよう求めます。

つきましては、以下を要望する次第です。

## 記

1、主治医という立場を悪用し、常習的に患者に危害を加えるような危険な精神科医について、罰金以上の刑の確定を唯一の処分根拠とせず、医師法第 7 条に基づいて「医師としての品位を損するような行為」を認定し、迅速かつ積極的に処分できるよう医師法の運用を見直すこと。

2、以前の要望書（令和 6 年 2 月 5 日、同年 9 月 19 日）等で繰り返し求めてきたとおり、**■■■■**医師の医師免許を取り消すこと。

3、医事に関する犯罪や不正、患者に対する犯罪で立件された医師が、刑の確定や行政処分の決定までに時間がかかることを利用し、医業を継続してさらなる被害を生み出すのを防止すること。そのために、起訴された時点で医師免許の効力を一時的に停止する等の措置を取れるよう医師法を見直すこと。

4、実質的に「医師の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者」が医療行為等をしている実態について調査すること。特に、外部の

目が届かない精神科病院において、そのような医師が、病院の運営や診療報酬請求に必要な人員としてカウントするためだけに実体や職務遂行能力がないまま存在していたり、強制入院や行動制限、死亡診断書の交付といった重要な業務に携わっていたりしていないか全国的に調査すること。

5、全ての精神科病院における「死亡退院」の実態について徹底的な調査・検証をすること。

6、死因究明等推進計画を改正するなどし、精神科病院における死亡を優先的対象とし、個別及び総合的な死因究明を進めること。

7、カルテや看護記録等の改ざんを伴う悪質な事故隠蔽や死亡診断書の偽造について罰則を重くする等して対応すること。

8、精神科病院における違法な強制入院や行動制限に対して重い罰則を設定すること。

9、WHOと国連によるガイダンス（2023年10月）に従い、生物学的精神医学に基づいた現行のメンタルヘルス政策を全て見直し、人権に基づいたアプローチへとシフトするための具体的なロードマップを示すこと。特に、精神医療現場において、インフォームドコンセントの徹底、強制治療の廃止、不当な治療や処遇に対する救済をどのように実現するのか具体策を示すこと。

10、精神科クリニックにおける虐待についても、通報制度等の虐待防止措置を設けること。

以上