

Q&A

病院の医師が痴漢行為で逮捕された場合はどうすればよいか？

Q. 当院の医師が、休日に電車の中で痴漢行為をした疑いで逮捕されました。医師が逮捕されたことは初めての経験なので、どうしたらいいのか、どのようになるのかわかりません。当該医師の業務の引き継ぎや処遇など、病院としてどのような対応をとるべきでしょうか。

また、当該医師が、犯行を否認し冤罪を主張している場合はどうすべきでしょうか。

A.

1. 刑事手続の流れ

電車内で痴漢行為をした場合や痴漢行為をした疑いがある場合は、現行犯逮捕され、とりわけ犯行を否認している場合には、その後勾留（逮捕された者を刑事施設に留置して拘束すること）される展開となるのが一般的であり、休日明けに出勤してこないことや家族等からの連絡により、逮捕・勾留されたことが発覚するケースが多いと思われます。病院としては、突然、医師が逮捕され、欠勤する事態となったことで、医師がいつ釈放されるのか、刑事処分はどのようなのか、医師の担当業務の引き継ぎや処遇をどのようにすればいいのかなど迷うところでしょう。

まず、刑事手続の流れとしては、警察に逮捕されると 48 時間以内に検察官に送致され、留置の必要がなければ釈放されます（刑事訴訟法 203 条 1 項）。送致を受けた検察官は、留置の必要がある場合には 24 時間以内に裁判官に勾留請求をし、勾留請求をしなければ釈放されます（法 205 条 1 項）。このように、原則として、逮捕されてから 72 時間以内に、送検、勾留請求、および釈放の判断がなされることとなります（法 205 条 2 項）。

次に、勾留請求を受けた裁判官は、速やかに勾留状を発しなればならず、勾留理由がないときは、直ちに釈放が命じられます（法 207 条 5 項）。勾留された場合の勾留期間は、勾留請求日より 10 日以内ですが（法 208 条 1 項）、やむを得ない事由があるときは、10 日を限度に勾留期間を延長することができます（法 208 条 2 項）。そして、勾留期間中に起訴されなければ、釈放されます（法 208 条 1 項）。

また、起訴された場合も、勾留理由があると裁判所が判断した場合には、引き続き勾留されることがあります（法 60 条）。

2. 医師との接見（面会）

逮捕・勾留中は、弁護人には、接見交通権（被疑者や被告人と面会できること）が保障されています（法 39 条 1 項）。弁護人以外の私人も、少なくとも勾留中の接見交通権は保障されており、面会が可能です。法令の範囲内で許されることとなっています（法 207 条 1 項、同 80 条）。

3. 病院としてやるべきこと

病院としてまずやるべきことは、病院の業務に支障を来さないように医師の業務の引き継ぎや、医師の処遇を判断するために痴漢行為に関する事実関係を把握することです。医師の業務の引き継ぎに関しては、代診可能な医師がいるのか、いなければ休診にするのか、臨時で医師を雇う必要があるのか等の対応を早急に検討する必要があります。また、痴漢行為に関する事実関係の把握に関しては、①弁護人以外の私人が面会可能な状態であれば、留置されている警察署に行って医師と面会をし、②面会が不可能なときは、弁護人に協力を求め、弁護人を通じて事実確認等を行うこととなります。この事実確認等の際に、医師に対し、自身の今後の身の処し方についての意向も確認すると良いでしょう。

4. 医師の処遇について

医師が痴漢行為をしたことを認め、病院に迷惑をかけたとして自主退職の意向を示した場合、痴漢行為の態様や程度から懲戒解雇までする必要がないケースであれば、退職届を提出してもらおうという対応で良いでしょう。問題は、医師に退職の意向がない場合や、そもそも医師が犯行を否認している場合です。

まず、医師に退職の意向がない場合ですが、痴漢行為に対する懲戒処分が問題となった事案（電鉄会社の社員が、通勤中の電車内で着衣の上から触るという痴漢行為を行って逮捕され、迷惑防止条例違反で罰金刑に処されたことを理由に会社が諭旨解雇をした）において、裁判所は、本件痴漢行為は悪質性の比較的低い行為であること、本件が報道等により社会的に周知されたり、会社が社内外から苦情を受けたりしたことがないことに鑑みると、痴漢行為が会社の企業秩序に与えた具体的な影響は大きなものではなかったこと等からすれば、処分は重きに失ずるとして、諭旨解雇は無効であると判断しました（東京メトロ事件：東京地裁平成 27 年 12 月 25 日判決）¹⁾。

この裁判例のように、痴漢行為で逮捕され罰金刑に処せられたことのみを捉えて、懲戒解雇

をすることはハードルが高いと言えます。そのため、単に痴漢行為で逮捕されたという事実だけでなく、痴漢行為の態様や程度、常習性（前科・前歴）の有無、被害者との示談の成立の有無、本人の反省の程度、報道の有無、職場の秩序や業務運営への悪影響等の諸事情を踏まえて、懲戒処分をするか否か、懲戒処分をするとして懲戒処分の種類（戒告、減給、出勤停止、降格、懲戒解雇等）を検討し、それに応じた処遇を行うべきでしょう。

なお、人事院の懲戒処分の指針では、痴漢行為に関し「公共の乗物等において痴漢行為をした職員は、停職又は減給とする」²⁾との基準を示しています。この指針は、あくまで公務員の懲戒処分に関するものであり、直ちに民間の病院にあてはめることはできませんが、懲戒処分の可否や程度を検討するにあたり、参考になるものと思われます。

次に、医師が犯行を否認している場合ですが、特に痴漢行為に関しては、近時、無罪判決が下されるケースもあるため、刑事裁判の結果を待ってから処分を検討するのが適切です。そして、刑事裁判の結果が出るまでは、代替医師がいないなど当該医師が診療科にとって必要であり、かつ、当該医師が復職することで病院内の業務に悪影響が生じないような場合であれば、当該医師の意向も踏まえた上で、復職させることも考えられます。他方、当該医師が復職することで病院内の業務に具体的な悪影響が生じるような場合には、就業規則に起訴休職規程があれば休職を命じ、起訴休職規程がなければ当該医師の了承を得た上で休職させることになります。いずれにせよ、当該医師が犯行を否認している場合には、病院としては慎重な対応を心掛けるべきでしょう。

【参考文献】

- 1) 労働判例 1133 号 5 頁
- 2) 「懲戒処分の指針について」(人事院事務総長発 平成 12 年 3 月 31 日職職一68)

【メディカルオンラインの関連文献】

- ・ [刑事責任の内容と刑事手続について**](#)
- ・ [【医師行政処分】 12 名を処分へ、あおり運転の医師は停止 3 年**](#)
- ・ [刑事責任について**](#)
- ・ [刑事事件**](#)

「*」は判例に対する各文献の関連度を示す。