

停は、消費者個人の救済にとどまらず、行政施策の間接効果によって、都民全体の利益となっているということができよう。

他方で、消費者被害救済委員会の ADR にも手続き上問題点がないわけではない。

他の自治体から比べれば東京都消費者被害救済委員会は非常に活発な活動を行っているとはいえ、委員会があっせんや調停を扱う率は極めて低く、都の消費者の権利を保障する裁判外紛争処理機関としては、おそらく十分ではないと思われる。消費生活センターや相談窓口への相談件数は年々増加しており、平成 15 年度は総計 160,817 件であった。そして、消費者トラブルが多様化・専門化していく中で、相談員による仲介によるあっせんでは解決が困難という場合も増加していると言われている⁽¹⁶⁾。それにもかかわらず、平成 15 年度に委員会へ付託された案件はわずかに 4 件であり、昭和 51 年の設立から数えても、29 件を処理したにすぎない。都の消費生活センターや相談窓口になされた相談の大部分は、相談員による初期対応で問題が解決され、委員会によるあっせんや調停の必要性もないことも勿論であろうが、東京都内にこれだけ多くの消費者問題が発生しているのに、委員会によるあっせんや調停に適する事案が本当にこれだけであったとは信じがたい。これは、条例が消費者から委員会への直接的な申立ては認めておらず、「著しく影響を及ぼし、又は及ぼすおそれのある紛争」、について、知事が委員会による解決が必要であると判断した事案を同委員会に付託するという形式が取られていることに由来するものと思われる。

消費相談の内容も多様であることから、紛争解決の第一段階として、相談員がまず ADR の利用が適当か否かを探り、もっとも紛争解決に適当と思われる方法を助言し、その後に意見の一致をみない当事者に対し、より専門的で、かつ公平・中立的な立場の消費者被害救済委員会があっせんや調停を行うという手続きそのものは妥当なものだと思われる。しかし、「不当に受けた被害から、公正かつ速やかに救済される権利」を消費者の権利として保障するのであれば、「著しく影響を及ぼし、又は及ぼすおそれのある紛争」という制限や知事によるスクリーニングをかけることなく、たとえば、センターによる処理では「解決が困難なこと」として、消費生活センターから消費者被害救済委員会への紛争処理への移行を容易にし、消費生活センターの仲介によるあっせんや民間の ADR 機関等での紛争処理が不調に終わった消費者等の申立てを認め、積極的に救済するべきではないだろうか。ただし、付託に至るプロセスを改善したとしても、委員会の委員は全員非常勤であることからするならば、多くの案件を付託されても処理は追いつかず、むしろ救済が遅延するだけで、現体制の下では委員会によるあっせん・調停の大幅な拡大は望めない。

消費者問題を扱う裁判外紛争処理機関には、各事業者の相談窓口や全国消費生活相談員協会、特定非営利活動法人日本技術者連盟のような民間 ADR の機関も多数あり、消費者に対し全体として紛争解決の実効性を高めれば問題はない、という考え方もあり得る。また、

⁽¹⁶⁾ 第 17 次東京都消費生活対策審議会第 5 回総会議事録（2002 年 12 月 19 日）4-5 頁参照。相談員による仲介によるあっせん不調が例年全体の 5～6% がある。年度は明らかではないが、件数でいうと都のセンターで 100 件前後、区市町村で 400 件程度があっせん不調であると述べられている。

相談員のレベル・アップをはかる外、相談員では解決が困難な事案については、弁護士や建築家、エンジニアのような専門家の助言を迅速に求めることができるシステムを導入すれば良いという考え方もあろう。しかしながら、消費者紛争は、新たな取引形態や被害がつぎつぎに現われることから、裁判所による判例形成や立法はどうしても後追いになりがちで、これらの態勢においても紛争解決のためのひとつの統一的基準が早急に必要となる。消費者被害救済委員会がこれまで度々行ってきたように、そこでの新たな紛争類型に適した解決の基準を委員会が先駆的に示すということは、消費生活センターにおける苦情処理や行政施策にも直接的な影響を与え、住民全体に係る消費者法の発展という意味でも公益に適うものである。したがって、民間 ADR の機関と連携を取ったり、相談員に対する研修や専門家のバックアップ態勢を整備したりすると共に、消費者被害救済委員会がこれまで以上に、消費者取引に関する本格的かつ先導的な ADR の機関として発展していくように、条例や人的・物的資源が整備・拡充され、委員会における紛争処理がより一層活性化されていくことが望まれる。

E. 結論

都の消費者の権利を保障する本格的な裁判外紛争処理機関としてより一層活性化されていくことが望まれるが、本稿で検討したように、東京都消費者被害救済委員会によるあっせんや調停によって、消費問題に関する紛争が早期に解決される率は高く、委員会の構造や ADR に係る一連の手続きおよび訴訟援助のシステムは、医療版 ADR を構想していく上でも参考になると思われる。但し、消費者被害救済委員会は、医師、歯科医師その他これらに準ずる者により行われる診療行為およびこれに準ずる行為、については、高度専門的な科学分野に属しているという理由で紛争処理をおこなっていないことに留意すべきである。委員会は、法律家からなる学識経験者、消費者代表、事業者代表の三者で構成されており、公平・中立な立場であつせん案を策定し、紛争を解決することができる。しかし、医療過誤訴訟における審理について度々指摘されるのと同じように、非医師（非医療専門職者）たるこれらの委員は、裁判官同様、医師（医療従事者）が行った診療行為等について、多くの場合、何が適切な医療であったかを判断する能力を有しない。医事紛争の解決には、医学という専門的知識と経験を必要とする故に、専門的観点から判断を下すことができる医師（医療従事者）の参加が不可欠である。他方で、専門家たる医師（医療従事者）の意見ばかり鵜呑みにする裁判外紛争処理機関であれば、患者側の信頼は得られない。患者側と医療者側双方にとって、公平・中立、かつ公正・的確に、診療行為の内容について判断できる委員をどのように配置・構成し、組織化するのが、医療版 ADR を構想するにあたっての重要な検討課題となるであろう。

また、消費者被害救済委員会は、単に苦情処理のための機能のみならず、一定の類型の事案についての一般的判断規準を示しながら具体的な解決を図るという機能を有している

ことから、類似した問題を抱えた消費者や消費生活センターにおける同類型の紛争事案の解決が促進され、かつ被害を未然に防止する効果が高い。新たな取引形態や被害がつぎつぎに現われる消費紛争においては、紛争を防止するための公益に適う良いシステムであり、その機能は促進されるべきであるが、医療版 ADR を構想する上では、より慎重な検討が求められよう。

医療は人の健康・生命を扱う公益性の高いサービスである。裁判制度の下でも、医療過誤訴訟では個別具体的な鑑定意見が重視されるように、人間の心身・健康には個体差がある故に、治療の成果は決して同一ではない。医療行為に対する基準の形成は医療従事者の行為に少なからず影響を及ぼすが、それは個々の患者のみならず国民全体の健康・生命の問題に直接係ってくることである。裁判外の紛争処理に基準の形成機能を組み入れるべきか否かは、委員会の構成とも密接に関連して、極めて慎重な政策決定が求められる事項ではないかと思われる。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

峯川浩子「アメリカ合衆国における医療安全対策と医療事故への対応」押田茂實・伊藤文夫編『医療事故の法理論と実務－リスク管理から補償システムまで－』（仮称）354-65 頁予定（2005 年 10 月発刊予定）

峯川浩子「オーストラリアにおける患者の安全と苦情処理」押田茂實・伊藤文夫編『医療事故の法理論と実務－リスク管理から補償システムまで－』（仮称）385-400 頁予定（2005 年 10 月発刊予定）

2. 学会発表

特になし

資料 1 東京都消費者被害救済委員会 あっせん・調停事例

解決指針

○商品の注意表示の欠陥 ○健康被害との因果関係

【関係法令】製造物責任法3条（製造物責任）

（東京都消費者被害救済委員会事務局『東京都消費者被害救済委員会 あっせん・調停事例集～相談業務用解説シート～』（平成 16 年）より抜粋）

1 紛争当事者

- (1) 申立人 1 名（消費者）
- (2) 事業者 1 社（販売会社）

2 契約内容

- (1) 契約年月 平成 15 年 11 月
- (2) 契約内容 メイク落とし洗顔料の購入

3 紛争概要

消費者は、メイク落としのための洗顔料を使用し、就寝したところ、翌朝、強い眼痛とともに、両目に霞がかかったような状態となり、救急外来で受診した。診療の結果、角膜びらん、結膜炎と診断され、視力も大幅に低下していた。商品には、他社の類似洗顔料にあるような目に関する注意表示がなかった。

消費者は、視力の低下等の身体被害や雇用面での不利益等への正当な補償を求めるとともに、同じような被害が起こらないようにしてほしいと、消費者被害救済委員会への付託を希望した。

4 解決内容

【あっせん案】

- ① 販売会社は、損害賠償等として 250 万円を消費者に支払う。
- ② 関係行政機関と必要な情報交換等を行い、被害の防止のため適切な措置をとる。

当事者双方が
合意し解決

5 法的論点と委員会の判断

メイク落とし洗顔料による身体被害に係る紛争

（付託：平成 15 年 3 月 27 日、平成 15 年 12 月 19 日解決）

(1) 商品の注意表示

事故当時、商品の本体や外箱に明瞭な注意・警告の表示が記載されていなかったのは、注意表示の方法としては不十分であり、当該商品には、表示・警告上の欠陥があったものといわざるを得ない。

(2) 健康被害との因果関係

消費者が商品を本体に記載された使用方法に従って使用し、その結果、健康被害（裸眼視力の低下等）が発生したものと認められるところから、製造物責任法第3条の「欠陥」があるものと認められ、この欠陥と本件健康被害との間には相当因果関係が認められる。

(3) 解決の考え方

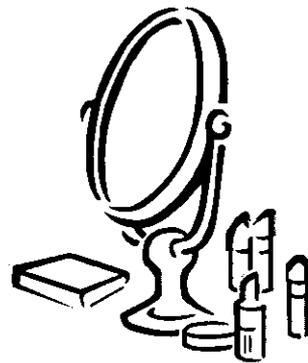
消費者の治療費等の損害、休業等による逸失利益及び慰謝料等について検討し、本件健康被害の内容、程度等を総合考慮して、損害賠償等として250万円が相当である。

(4) 今後の検討課題

事業者は、本件商品の販売後、ホームページ等により注意喚起情報を掲載し、また委員会があっせんを開始した後、速やかに販売中止及び返品等の措置を講じているが、被害防止の徹底を図るため、関係行政機関と必要な情報交換等を行い、その指導等をふまえ適切な措置をとる必要がある。

事業者は、消費者から被害に関する苦情・申出があった場合、商品の品質面での改善も含め、安全性確保のため速やかな対応をとるべきである。

一方、都は、被害が発生し、その拡大が予想される場合には、被害調査を行い、必要に応じて利用者への注意喚起や商品販売中止など、速やかな対応を行うことが必要である。



英会話教室『サイバーカレッジ』の閉鎖にともなう信販会社との紛争

（付託：平成 15 年 3 月 27 日、平成 16 年 1 月 29 日解決）

解決指針

- 集团的事案解決に伴う手続き上の問題点
- 信販契約における与信対象のすれ
- 利用回数の定めのないフリータイム制の英会話教室

【関係法令】 特定商取引法 41 条～（特定継続的役務）

1 紛争当事者

- (1) 申立人 116 名（消費者）
 (1) 事業者 2 社（信販会社）



2 契約内容

- (1) 契約年月 平成 13 年 6 月～平成 14 年 10 月
 (2) 商品金額 教材（CD-ROM） 619,500 円（106 人）、514,500 円（10 人）等
 (3) クレジット総額 344,421 円～861,105 円
 (4) 頭金支払額 1万円（69 人）、5万円（3 人）、10万円（7 人）、20万円（5 人）、30万円（11 人）、なし（21 人）
 (5) クレジット支払回数

計	1回払	12回払	24回払	36回払	48回払	60回払
116人	1	9	54	40	5	7

- (6) 教室の利用状況 「全く利用していない」「週 1 回位」「週 5 回位」他

3 紛争概要

平成 14 年 10 月、株式会社能力開発センター（教材の販売会社）が母体となって運営していた英会話教室「サイバーカレッジ」（役務提供事業者）が突然教室を閉鎖し、経営者との連絡もとれず事実上倒産状態となった。このため、クレジットで契約し、英会話教室を利用していた 116 名の消費者は、受講できなくなったことを理由に、信販会社に対して支払停止の抗弁書を提出した。

これに対して、信販会社 2 社は、当該クレジット契約は役務提供（英会話教室）の契約ではなく、物品（教材）販売の契約であり、商品は既に渡されているから抗弁は認められないとして、支払請求を続けたため紛争となった。

4 解決内容

【あっせん案】

- ① 信販会社は残債権を放棄する
- ② 消費者は信販会社に対し既払金の返還を請求しない。ただし、信販会社は、教室閉鎖日の翌日以降に受領した消費者からの既払金については返金する
- ③ 信販会社は物品（教材）についての所有権を放棄する。

消費者全員及び
信販会社が合意
し解決

5 法的論点と委員会の判断

(1) 集団的事案解決に伴う手続上の問題点

消費者が 116 人と多数の事案であるため、書面による事情調査を全員に実施したうえで、利用信販会社、支払状況など一定の基準に基づき、6 名を選定して事情聴取を実施した。その結果、勧誘・契約時の状況などの事実関係や希望解決内容等について共通する内容や一致する点が多いことなどを踏まえ、統一的なあっせん案による、公平・迅速な解決を目指すこととした。

(2) クレジット契約の考え方

① 与信対象のずれ

事情調査・聴取や契約履行の実態から、クレジット契約の与信対象については、契約の実態が英会話教室受講契約であり、教材は「おまけ」にすぎないと認められる。しかし、信販会社が当初からあるいは早い時期から、事実を知っていたとまで解するのは難しく、また、販会社が知った時期により解決内容に大きな差異が生じることは、消費者相互間の公平の点からも適切ではないことから、信販会社は残債権を放棄し、消費者は信販会社に既払金の返還を請求しないことを原則とすることが適切である。

② 利用回数の定めのないフリータイム制の英会話教室の場合

英会話教室受講契約は、2 年間、何度受講しても価格は同じ（予約は問題なく取れた。）というものである。各消費者の受講回数は様々であり、個別消費者の受講回数であっせん内容が異なるのは集団的事案解決策としてなじまないことなどから、受講回数の多寡を考慮しないこととした。

(3) 教室閉鎖後の支払請求に対する考え方

英会話教室が閉鎖され、信販会社と消費者の与信対象のずれが顕在化した時点で、信販会社は消費者に対する支払請求を停止し、事実関係を調査すべきことが加盟店管理責任からも要請される。そのため、英会話教室閉鎖日の翌日以降に信販会社が支払請求し、これに応じ消費者が支払った部分については返還請求できる。

(4) 関係物件の取扱い

① 基本的な考え方

消費者が受領した教材については、申立人がその債務を信販会社に完済するまで信販会社に所有権が帰属する。

② 本件の解決方法

あっせん案受諾後に、信販会社が所有権に基づき教材引渡を請求・回収する間、消費者がいつまでもその物件を保管しなければならないなど不安定な法的地位に置かれること、信販会社も回収した教材を転売・再利用する可能性は乏しく、所有権放棄により不当に利益が害されることはないと判断したことから、信販会社に所有権の放棄を提示した。

(5) 信販会社に対して

信販会社は、加盟店管理責任を十分に尽くしていれば、消費者との紛争の未然防止や拡大を防ぐことができると思われる。とりわけ、加盟店の審査・管理と消費者からの抗弁の内容及び理由の調査を十分に行う必要がある。信販会社は加盟店契約を通じて収益をあげているのであり、加盟店管理についても重い責任を負うものであることを再確認すべきである。

(6) 消費者に対して

消費者は、契約締結の際に、自分が何を契約をしたのか、それが契約書にきちんと記載されているかなど基本的なチェックポイントに留意することが期待される。また、英会話教室の契約にもかかわらず、信販会社からの電話確認が物品販売の契約確認であれば、事業者の信頼度の低さに気づく感度を備えることも必要である。

資料 2 東京都消費生活条例（平成 6 年 10 月 6 日 条例 110 号）抜粋

目次

前文

第 1 章 総則(第 1 条—第 8 条)

第 2 章 危害の防止 (第 9 条—第 14 条)

第 3 章 表示、包装及び計量の適正化(第 15 条—第 20 条)

第 4 章 不適正な取引行為の是正等

第 1 節 価格に関する不適正な事業行為の是正 (第 21 条—第 24 条)

第 2 節 不適正な取引行為の防止 (第 25 条—第 27 条)

第 5 章 消費者の被害の救済 (第 28 条—第 38 条)

第 6 章 情報の提供の推進 (第 39 条・第 40 条)

第 7 章 消費者教育の推進 (第 41 条・第 42 条)

第 8 章 消費生活に関する施策の総合的な推進 (第 43 条・第 44 条)

第 9 章 東京都消費生活対策審議会 (第 45 条)

第 10 章 調査、勧告、公表等 (第 46 条—第 50 条)

第 11 章 雑則 (第 51 条・第 52 条)

附則

第 5 章 消費者の被害の救済 (第 28 条—第 38 条)

(被害の救済のための助言、調査等)

第 28 条 知事は、消費者から事業者の事業活動により消費生活上の被害を受けた旨の申出があったときは、当該被害からの速やかな救済のために必要な助言、仲介によるあっせんその他の措置を講ずるものとする。

2 知事は、前項の措置を講ずるため必要があると認めるときは、当該被害に係る事業者その他の関係人に対し、資料の提出、報告又は説明の要求その他必要な調査を行うことができる。

(東京都消費者被害救済委員会)

第 29 条 前条第 1 項に規定する申出に係る事件のうち、都民の消費生活に著しく影響を及ぼし、又は及ぼすおそれのある紛争について、その公正かつ速やかな解決を図るため、あっせん、調停等を行う知事の附属機関として、東京都消費者被害救済委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、次に掲げる者につき、知事が任命する委員 24 人以内をもって組織する。

- 一 学識経験を有する者 12 人以内
- 二 消費者 6 人以内

三 事業者 6 人以内

3 委員の任期は、2 年とし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

4 特別の事項に係る紛争のあつせん、調停等を行うため必要があるときは、委員会に臨時委員を置くことができる。

5 専門の事項を調査するため必要があるときは、委員会に専門員を置くことができる。

6 委員、臨時委員及び専門員は、非常勤とする。

7 委員会は、部会を設置し、紛争のあつせん、調停等を行わせることができる。

8 委員会は、紛争を解決するため必要があると認めるときは、当事者、関係人等の出席及び資料の提出の要求その他紛争の解決に必要な調査を行うことができる。

9 第 2 項から前項までに定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、知事が定める。

（事件の周知）

第 30 条 知事は、紛争の解決を委員会に付託したときはその概要を、当該紛争が解決したとき又は解決の見込みがないと認めるときは審議の経過及び結果を明らかにして、同一又は同種の原因による被害の防止及び救済を図るものとする。

（消費者訴訟の援助）

第 31 条 知事は、事業者の事業活動により消費生活上の被害を受けた消費者（以下「被害者」という。）が、事業者を相手に訴訟を提起する場合又は事業者に訴訟を提起された場合で、次に掲げる要件（都民の消費生活に特に著しく影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるとき知事が認めるときは、第 1 号に掲げる要件は除く。）を満たすときは、委員会の意見を聴いて、当該被害者に対し、当該訴訟に係る経費（以下「訴訟資金」という。）の貸付け、当該訴訟を維持するために必要な資料の提供その他訴訟活動に必要な援助を行うことができる。

一 当該訴訟に係る経費が被害額を超え、又は超えるおそれがあるため、自ら訴訟により被害の救済を求めることが困難なこと。

二 同一又は同種の原因による被害を受けた消費者が多数生じ、又は生ずるおそれがあること。

三 当該被害に係る紛争の解決が委員会の審議に付されていること。

四 当該被害者が、当該貸付けの申込みの日前 3 月以上引き続き都内に住所を有すること。

（貸付けの範囲及び額）

第 32 条 訴訟資金の貸付けの範囲は、当該訴訟の遂行に要する裁判手続費用、弁護士費用その他訴訟に要する費用及び権利の保全に要する費用並びに強制執行に要する費用（以下「訴訟等の費用」という。）とし、その額は、規則で定める。〔貸付けの額規 § 13〕

（貸付けの申込み）

第 33 条 訴訟資金の貸付けを受けようとする者は、規則で定めるところにより、知事に

申し込まなければならない。〔貸付け申込み規 § 14〕

（貸付けの決定）

第 34 条 知事は、前条の規定により申込みを受けたときは、委員会の意見を聴いて、訴訟資金の貸付けの適否及び範囲を決定するものとする。〔貸付け決定等規 § 15～18〕

（貸付利率及び償還期限）

第 35 条 前条の規定により決定された訴訟資金の貸付金（以下単に「貸付金」という。）は、無利子とし、その償還期限は、規則で定めるところによる。〔償還期限及び方法規 § 19〕

（貸付金の償還）

第 36 条 訴訟資金の貸付けを受けた者（以下「借受者」という。）は、その償還期限が到来したときは、規則で定めるところにより、速やかに貸付金の全額を償還しなければならない。ただし、規則で定める要件に該当するときは、知事は、貸付金の即時償還を命ずることができる。〔償還期限及び法規 § 19、即時償還規 § 20〕

（返還債務の免除）

第 37 条 知事は、前条の規定にかかわらず、借受者が訴訟の結果、訴訟等の費用を償うことができないときその他やむを得ない理由により貸付金を償還することができないと認めるときは、貸付金の返還の債務の全部又は一部の償還を免除することができる。

〔返還債務の免除規 § 21、免除の申請及び決定規 § 22〕

（違約金）

第 38 条 第 36 条に規定する貸付金の償還を怠った者は、その償還すべき金額に対し、償還期限の翌日から償還の日までの日数に応じ、年 14.6 パーセントの割合で計算して得た違約金を支払わなければならない。ただし、知事が特別の理由があると認めるときは、この限りでない。

国内外諸領域における他領域 ADR 制度などに関する研究 — わが国の ADR 組織の現状に関する実態調査 —

[研究協力者]	濱野 強	新潟医療福祉大学	助手
[分担研究者]	宮本 敦史	大阪大学大学院医学研究科	助手
	児玉 安司	三宅坂法律事務所・東京大学医学部	教授
	藤澤 由和	新潟医療福祉大学	講師

■ 研究要旨

医療の安全性および医療紛争解決について国民の信頼感が低下しているなか、訴訟外の迅速かつ公正な紛争処理制度の設定に対する関心が高まっている。そこで、本研究では、国内における医療分野以外の既存の ADR（裁判外紛争処理）機関の実態把握をとおして、具体的にどのような ADR が存在し、活動を行っているのかに関する包括的な情報を収集し、分析を行った。

A 研究目的

現在、医療過誤訴訟について、司法制度の側面からの取り組みが強化されつつある。こうした動きは主として損害賠償訴訟の民事手続きの効率化を図るものであるといえよう。しかしながら、医療制度の側面においては、日常診療の中で生じる患者の口調や患者と医療機関の間でのトラブルを、訴訟手続きにいたることなく適切に処理するシステムの構築が必要とされている。

その背景には、医療関連訴訟においては、結審に至るまでの訴訟機関が非常に長く、そのために患者・遺族側、医療機関側の双方に過大な負担がかかっていることが挙げられよう。こうした現状をふまえ、迅速で公正な訴訟外の紛争処理機関の設置は関係者に利するものであり、ADR 機関の設置が求められているところである。

他領域においては、たとえば陸上、海上、航空などの運輸交通領域などの事故においては、個々の特徴は異なるにせよ、各々が独特の裁判外紛争処理を行なう制度を何らかの形で担保している。さらに、2001 年 6 月の司法制度改革審議会の最終報告において、裁判外紛争解決の整備・拡充が裁判と並ぶ重点項目として取り上げられたことにより、今後、各領域において ADR に対する関心の高まりや仕組みづくりがなされることが予測される。

しかしながら、これまで医療における ADR 機関の今後の展開という課題に関連する調査研究は極めて少ない現状にある。したがって、他領域における ADR のどのような制度的な仕組みが、医療版 ADR を構築する際に参考になるのかに関しては、未だ十分な知見は得られていない現状にあるといえよう。

そこで、本研究の目的は、(1) 医療分野以外における既存の ADR（裁判外紛争処理）機関には、どのようなものがあり、これらの機関はどのような具体的活動を行っているのかに関して、可能な限りその対象を広げ情報を収集するとともに、(2) ADR 制度の現実と問題点を洗い出すことを通して、今後の日本における医療版 ADR の可能性を検討することである。

B 研究方法

本研究は、下記の 2 点から構成されている。すなわち、(1) 日本国内における既存の ADR 制度にかかわる組織、団体に関する網羅的なデータリストを作成すること、(2) 共通フォーマットに基づき、インターネット、文献収集などによって作成したデータリストの組織・団体に関する実態調査の実施である。

本研究は以下の手順に従って実施した。すなわち、(1) 日本国内における既存の ADR 組織・団体のデータリストに関しては、政府の司法制度改革推進本部 ADR 検討会が示した機関および文献調査に基づき選定を行ない、(2) 機関の運営主体、設立年、取り扱う分野、住所、手数料、受付から解決までの期間、事例の公表の有無、紛争処理件数の公表の有無などから構成された調査共通フォーマットを作成し、(3) インターネットや公表データに基づき選定された ADR 機関の調査を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は、すでに公表されている情報を 2 次的に活用したものである。したがって、倫理面に特段の配慮は必要ないと考えられる。しかしながら、本報告で用いた情報の出所に関しては、可能な限り明記するよう努めた。

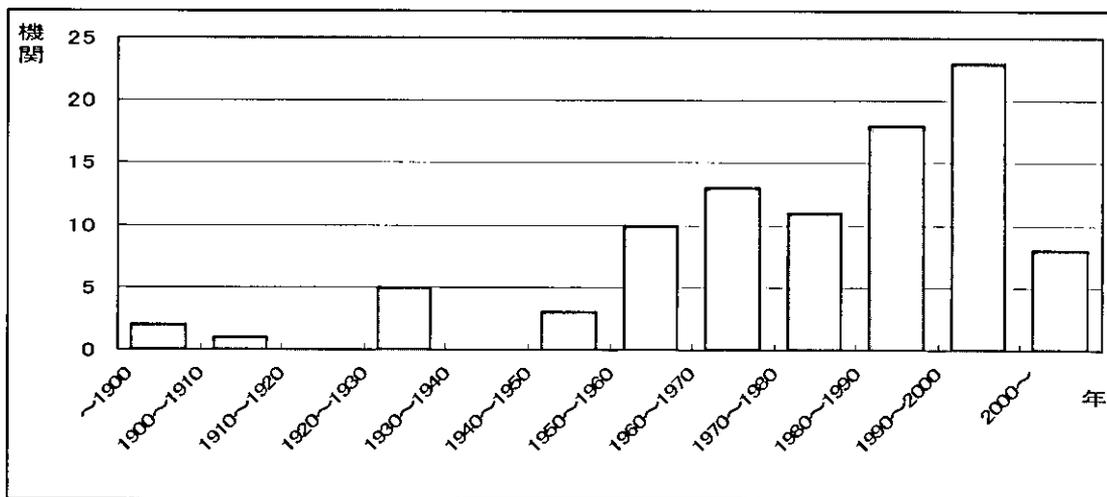
C 研究の成果

本調査より、国内における既存の各 ADR 機関（組織）の具体的な実態が明らかになった。さらに、一貫した調査分析枠組みを用いて各 ADR 機関（組織）の総括を行ったことにより、各領域の ADR 機関（組織）の特徴及び共通点の多くの点が明確となった。しかしながら、すべての ADR 機関（組織）が十分な情報を公開しているとは限らず、より細かな各機関の情報収集には更なる調査が必要とされる。

なお、本調査から得られた情報に関する分析結果は下記のとおりである。

ADR 機関の設立年についてみると、1900 年以前では 2 件（2.1%）、1900 年～1910 年は 1 件（1.0%）、1910 年～1920 年は 0 件、1920 年～1930 年は 5 件（5.2%）、1930 年～1940 年は 0 件、1940 年～1950 年は 3 件（3.1%）、1950 年～1960 年は 10 件（10.4%）、1960 年～1970 年は 13 件（13.5%）、1970 年～1980 年は 11 件（11.5%）、1980 年～1990

年は 18 件（18.8%）、1990 年～2000 年は 23 件（24.0%）、2000 年以降は 8 件（8.3%）であった。以上の結果より、わが国においては、1980 年代を境にして ADR 機関の一層の増加が生じている結果が示された。なお、21 機関（17.9%）においては該当データがないため分析から除外した。



ADR 機関の設立件数の推移

また、機関の運営主体についてみると、社団法人が 24 機関（20.5%）と最も多く、公益法人が 21 機関（15.4%）、財団法人が 9 機関（7.7%）、特定非営利法人が 7 機関（6.0%）の順であった。その他では、弁護士会、国、内閣府などであった。なお、21 機関においては該当データがないため分析から除外した。

次に各機関の情報公開の現状について検討を行った。まず、紛争処理事例の公表の有無について検討を行った。すなわち、仲裁、調停、あっせん等を通じて合意に至った事例について、第三者へ情報提供を行なっているかの検討である。その結果、11 機関（9.4%）においては「すべての事例の公表」を行なっており、34 機関（29.2%）においては「一部の事例のみの公表」を行なっていた。また、72 機関においては該当データを取得することが出来ず、公表をしていないのか、情報検索上の不備であったのかは本研究において明らかにすることはできなかった。また、各 ADR 機関が取り扱った紛争処理件数に関しては、62 機関（53.0%）において「公表」されているが、55 機関（47.0%）においては該当データを取得することが出来なかった。

さらに、機関運営に関する事項について検討を行った。まずは、紛争処理に係る手数料であるが、「無料」が 43 機関（36.9%）と最も多かった。その他には、「10,500 円」や「初回は無料であるが 2 回目以降は 10,000 円」などの回答が目立っていたが、有料の場合に

は 10,000 円前後の金額であることが明らかとなった。なお、43 機関（36.8%）においては該当データを得ることが出来なかった。

次に、受付から解決までの日数であるが、これに関しては分析において有用なデータを得ることが非常に困難であった。質の高いデータを得るためには関係者に対する聞き取り調査を実施しない限り、最新の情報を得ることは困難であることが考えられた。また、各 ADR 機関が取り扱う領域において大きく異なることが考えられた。なお、得られた回答としては、1 日～2 日が最も多く、その他 3 ヶ月以内、6 ヶ月以内、というものから 2～3 年と回答傾向にはばらつきが示された。

組織の運営費用については、多くの機関においては会費、寄付金、相談料が主であった。それ以外の回答としては、国からの委託費交付額が 2 機関（1.7%）、国家予算が 2 機関（1.7%）、個人の収入による運営が 1 機関（0.9%）などの回答が示されたが、詳細については更なる検討が必要である。

最後に、各 ADR 機関が取り扱っている紛争領域についてであるが、特定の領域に関するものとしては消費者生活でのトラブルや法律関係のトラブルに関する ADR 機関が多いことが明らかになった。その一方で、医療に関する ADR 機関（医療事故等、医療事故被害者の相談など）は 3 機関あることが明らかとなった。これら詳細については更なる研究の必要がある。

D. 考察

これまで、医療版 ADR の今後の展開という問題を視座に据えた国内での ADR に関する研究は非常に限られた現状にあるといえよう。したがって、国内に既に存在する ADR 機関の中で、どのような制度機構が今後の医療版 ADR を検討する上で参考になるかについても明確ではない。確かに、ADR 機関が果たす役割の重要性を考察し、医療版 ADR 設立の重要性を主張もなされているが、実際にそのために ADR が存在する他領域から広く情報を収集し、かつそれを一定の基準に基づいた実証的研究はなされていない。

そのような背景の中、本調査においてはわが国における 117 の ADR 機関の概要を明らかにした。本調査結果においては共通のフォーマットにより分析を行ない、各 ADR 機関の特徴を比較することが可能となっていることから、今後のわが国における医療版 ADR のあり方を検討する際の基礎資料として有用であると考えられる。

既存 ADR には様々な形態があり、扱う紛争処理についても多岐に渡っていることが示された。しかしながら、各機関（組織）の運営理念、紛争処理にかかる手続きや利用者負担に関しては、提供されている情報に格差が生じており、違いを明確に判断することは困難であった。

また、類似した ADR 機関が多いことから、利用者がニーズに応じて利用（選択）することが難しい現状にある。したがって、医療版 ADR 制度の設置に関しては、まずは求め

られる用件を明確にし、必要に応じて ADR 機関を整備すべきであると考えられた。

E. 結論

近年、わが国においては、ADR 法との関連もあり、ADR に関する議論が盛んに行われている現状にある。しかしながら、個別分野別及びその詳細について実証的に分析した研究成果は非常に限られている。本調査を通して、国内における ADR 機関（組織）の実態に関する具体的な知見が得られた。今後は、こうした知見をふまえて医療版 ADR 制度への適応可能性について、理論的検討が求められるといえよう。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の取得状況

なし

平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金

（特別研究事業）

国内外諸領域における他領域 ADR 制度などに関する研究
総括・分担研究報告書

主任研究者 高橋 榮明
発行日 平成 17 年 3 月