

地方委員会は、損害の状況、原因、性質および程度などについて、専門家による鑑定に付した上で、申立てがなされたから六ヶ月以内に裁定を示し、過失が認定された場合には、保険会社による損害賠償の支払い、無過失が認定された場合には、補償公社による補償の支払いによって患者の救済を図っている。したがって、院内感染か、麻酔事故かなどの医療事故の性質あるいは公立病院、市立病院あるいは診療所など医療事故が発生した場所がどこであるかを問わず、患者は統一的に地方委員会に申立てをする(1)ことによって、救済を求めることができる。既に述べたように、フランスでは公立病院か、私立病院かで裁判所の管轄が異なるので、(1)のような統一的な救済窓口を設けた(1)とは、患者の救済にとって画期的な制度であると思われる。

さらに、民事裁判手続のように過失に応じて損害賠償が認められるか否かという硬直的な解決ではなく、地方委員会は、専門家による過失の有無および損害の程度等の鑑定を基にして、彈力的な裁定を下す(1)ことによって、柔軟な解決を図ることができる。

地方委員会の手続は、必要な書類もできるだけ患者が迅速に作成できるように、簡素化している。地方委員会の裁定は、申立後、原則として六ヶ月以内に示されなければならない。補償公社あるいは保険会社が当該裁定の判断を受託するか否か、受託した場合には具体的な補償額または賠償額を四ヶ月以内に示さなければならない。患者が提示された補償額または賠償額を受け入れた場合には、一ヶ月以内に補償額または賠償額を支払わなければならぬ。(1)のように手続全体としては、申立てから一ヶ月以内に補償または賠償まで支払われる(1)ことが予定されている。フランスにおいても医療紛争は、訴えの提起から判決まで二年から四年かかっていることされており、地方委員会の裁定手続は裁判所よりも簡易・迅速に患者の迅速な救済を図っている。専門家の費用は原則として補償公社が負担するので、鑑定手続を含めて手續費用は無料なので、鑑定費用などの裁判費用を負担するよりも被患者にとつては、地方委員会

の手續費用を利用する方が費用負担が軽減される利点が存在する。ただし、必要な書類のコピー代、鑑定手続に同席するための交通費は被患者が負担しなければならない。当事者は弁護士を選任する必要はないので、弁護士を選任した場合には費用は各自が負担しなければならない。

被患者が裁判費用や裁判の長期化を回避したい場合や心理的に裁判手続を選択したくない場合に、地方委員会の救済手続は、相手方が公立病院あるいは市立病院かを問わず、患者の救済窓口が一本化されていること、公正で迅速な手続、無償である(1)から魅力的なものとなつていて、

地方委員会の裁定手続は、あくまでも過失の有無および損害の程度等の法的問題について判断し、具体的な補償・賠償額については、地方委員会ではなく、医療従事者または医療機関の属する保険会社あるいは補償公社が患者に提示している。医療従事者の過失の有無、因果關係の存在などの実体法上の請求権をめぐる問題と具体的な補償・賠償額双方をめぐつて当事者間に争いが存在する場合に、双方についての審理を併行して進めると、請求原因が存在しないことが判明した場合には、補償・賠償額をめぐる審理は全く無駄に帰してしまうおそれがある。フランスにおいては、ドイツにおける医師会の調停所および鑑定委員会と同じように、原因判決に相当する部分を地方委員会の裁定に委ねている(1)とは注目される。

フランスにおける地方委員会は、ドイツのように医師会が提供するのではなく、独立の公正・中立な機関である。地方委員会は、国立医療事故補償公社から予算が配分されるが、両者は別個・独立の機関である。

地方委員会の裁定手続が、手続の公正の観点から口頭主義で行われている(1)とも書面主義で行われているドイツにおける調停所および鑑定委員会とは対照的である。口頭主義では、患者と医療従事者双方が出頭しうる期日を調整する必要があり、時間と費用がかかる(1)こと、医療過誤の有無を判断する決め手は、カルテ、手術記録などの医療記録で

あり、口頭主義を採用するか否かでは結論が異ならない」と、多数の新受件数が申し立てられている中で、口頭主義を採用すると手続が遅延する」とが挙げられている。フランスにおいては、地方委員会の手続に対する当事者の満足度が高い反面、手續が遅延する」と、当事者、特に重度の障害を負った患者の出頭を確保する」ことが困難である」と、医療従事者に弁護士が選任されている場合に当事者間の実質的平等を確保するためには、患者側にも弁護士を選任する必要がある」とが指摘されている。

地方委員会の裁定手続および賠償公社の設立については、フランスにおいても高く評価されているが、問題点としては、以下の点が指摘されている。

第一に、地方委員会に申請書を提出する際には、重大な損害が生じている」とが明らかな診断書のほか、休業証明書、給与証明書、保険会社から支払われた賠償金などの必要書類を提出しなければならず、鑑定など地方委員会の裁定手続も専門的であるので、被害者が救済を得るために、弁護士や医者の協力が実際には不可欠であるとされている。そのため、被害者が弁護士を選任する割合も増加しており、患者団体が弁護士費用を無料にするように圧力をかけているようである。<sup>(6)</sup>

第一に、地方などで恒久的に重大な損害（機能喪失が一五パーセント以上）である」とを診断して、証明する医師を捜す」との困難性も指摘されている。

第二に、地方委員会の裁定手続も申立てが受理されるまでに二ヶ月かかるており、専門家の報告書が六ヶ月以内に示されるのは困難であり、一ヶ月遅れている」となど迅速な患者の救済手続として設計された期間が短すぎる」とも指摘されている。

第四に、被害者の救済の面からすると、重大な損害（機能喪失が一五パーセント以上）が認められるのは、きわめ

てまれな場合であり、大部分の軽微な傷害については、補償されず、患者の救済としては、不十分である。

患者に対する補償の財源が国庫から支出されるので、患者を救済する必要性との関係で、」のように重大な損害に限定されるのもやむを得ない面がある。

地方委員会と賠償補償公社との関係で述べたように、被害者の損害が、医療過誤と院内感染など複合的な場合には、救済手続が一本化されているので、患者の救済については非常に有益である反面、相手方である医療従事者、医療機関の保険会社と補償公社が過失割合および賠償・補償額をめぐつて紛争が生ずる」と、結局、裁判所で最終的に判断してもらう必要がある。フランスにおける地方委員会の裁定手続においても患者が弁護士、協力医の協力を得ることが不可欠である点は、注目される。

今後、我が国において医療紛争について、公正・公平な裁判外紛争処理手続を構築する際には、フランスにおけるように医療紛争に対する損害賠償だけではなく、例えば、C型肝炎、HIV感染事故被害者などのように重大な被害が生じている場合などに対象を広げてゆくのか、書面主義、口頭主義のいずれを採用するのか、医療従事者以外に当該医療機関あるいは保険会社などの利害関係人の関与を認めるのか、鑑定人の選任、鑑定人の作成した鑑定書に対する異議権などの当事者の実質的な手続保障をどのように確保するか、などを具体的に検討する必要がある。

(1) 本法が、患者 (patient) という医療従事者および医療機関の立場から用いられる受動的な用語ではなく、医療行為を求める病人 (malade) または保険制度利用者 (usagers du système de santé) というもやめて広範で能動的な用語を用いていると指摘されている（山野義郎「フランス賠償医学展望（その1）」賠償科学18号（11011）71頁）が、本論文では、一般的的な用語である患者という言葉を用いることとする。

(2) LA LOI n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. 本法については、

- François Ponchon, LA LOI du 4 mars 2002 : la mise en pratique 2003,2003 ; Legros B, État des lieux sur les différents régimes d'indemnisation des conséquences des accidents médicaux, Médecine et droit 2004-01/02, n° 64,p.12など参照。
- (3) 医師は、患者の治療行為を拒絶または中断する意思を尊重しなければならない。したがって、医師は、患者が尊厳死を選択した場合には、医師はその決定を尊重する必要がある (Ponchon,op.cit., p.25)。ただし、子の生死に関わる治療については、だしこそが治療を拒絶したとしても最終的な治療の決定は医師が行なうとする (公衆衛生法1111-4条)。
- (4) 医薬品の欠陥を理由として責任を負う場合を除いて、医療専門家および予防・診断・治療行為を行つ全ての医療機関は、過失がない限り、損害の責めを負わない。
- (5) Décret n° 2003-288 du 28 mars 2003.
- (6) LA LOI n° 2002-1577 du 30 Décembre 2002 relative à la responsabilité civil médical.
- (7) Décret n° 2003-314 du 4 avril 2003.
- (8) 同委員会は、地方委員会と同じくもとに賠償公社から独立して運営されることが予定されている (Oniam, Rapport D, Rapport D' ACTIVITÉ, 2002-2003, p.12)。
- (9) フランスにおける鑑定人については、北村一郎「フランス民事訴訟における鑑定人の役割 (1) (II)」法協110巻1号(一九九三)1頁、11号(一九九三)179頁、徳田園恵「鑑定の活用をめぐる問題について—フランスの実情と比較して」判タ110号(一九九九)41頁、萩原真正「フランスの民事事件における鑑定について」大東法学III8号(11001)117頁、田村真弓「民事訴訟における鑑定について—裁判官と鑑定人の共同關係確立の必要性」同志社法学五三巻四号(110011)158頁、杉山惣子「民事訴訟と専門家 (四)」法協110巻10号(110011)1119頁など参照。
- (10) Ponchon, La Loi du 4 Mars 2002, op. cit., p.84. 鑑定人名簿の整備の問題について、徳田・前掲注(9)四五頁、田村・前掲注(9)一八六頁、鈴木健太=福田剛久=川上裕・イギリス、ドイツ及びフランスにおける司法制度の現状(一九九九)一九八頁参照。
- (11) 同法を紹介する文献として、山野・前掲注(1)70頁、同「フランス賠償医学展望(その6)」賠償科学III0号(110011)四八頁、同「医療事故の賠償・権限と紛争処理—フランスの新制度を参考に—」同III1号(110011)五〇頁、同「医療賠償責任保険に対する最近のフランス保険法典改正について」愛知学院大学論叢法學研究四五巻1=11号(110011)七七頁、山口省吾「医療事故被害者救済制度について」賠償科学III0号(110011)五三頁、工藤哲郎「フランスにおける医

- 事責任法の改正について」判タ1176号(11005)一一一頁など参照。
- (12) 行政裁判所における医療事故損害賠償責任訴訟については、北村和生「フランス行政判例における医療事故と無過失責任の展開」立命法学II71=1171号(11000)1197頁など参照。
- (13) フランスにおける医師の賠償責任については、山野嘉朗「フランス賠償医学展望(その1)～(その5)」賠償科学III1号(一九九八)一八頁、同II5号(11000)四四頁、同II6号(11001)五九頁、同II7号(11001)八頁、同II8号(110011)六八頁など参照。
- (14) 鑑定費用については、北村・前掲注(9)「鑑定人の役割 (II)」112頁、杉山・前掲注(9)1101頁、萩原・前掲注(9)一四七頁、加藤新太郎ほか「へ座談会」民事訴訟における専門的知見の導入—鑑定の効果的利用を中心として」判タ1101号(一九九九)一八頁〔山本和彦発言〕、徳田・前掲注(9)411頁、鈴木=福田=川上・前掲注(10)197頁など参照。
- (15) Rousset G, La conciliation en établissement de santé Droit déontologie et soin 2003-03, vol.3, n° 1, p.28.
- (16) 四の病院 (Laennec, Boucicaut, Broussais, Saint-Lazare) を統合し、一般病棟七四〇床、外来病棟六五床、救急病棟一五床を有し、Broussaisにも一般病床がある。
- (17) 一九九五年にBroussais病院で氣管的に患者の苦情処理が設けられたとされている。
- (18) 1100五年三月一八日に行つたシヨーリ・ポンピドゥー歐州病院患者権利課 Jaen WILS 氏からの聞き調査による。
- (19) 三九の病院が属し、全体で一万四千病床あり、九、二三百人が病院全体で勤務している。110011年の年間予算は五五億一、八〇〇万ユーロである。110011年に九〇〇万件の医療行為が行われ、苦情件数は六千件である。1100五年四月八日に行つたパリ公立病院法務部兼シヨーリ・ポンピドゥー歐州病院紛争調停部 Pierre CHEVALIER 氏からの聞き調査による。
- (20) 1100五年四月八日に行つたパリ公立病院法務部兼シヨーリ・ポンピドゥー歐州病院紛争調停部 Pierre CHEVALIER 氏から提供された資料に基づく。
- (21) 破産院 一九九〇年十一月一九日判決 (Civi 1 re, 19 Décembre 1990, Bull. civi. I, n 303, p.212).
- (22) Ponchon, opt. cit., 79.
- (23) C.Paley-Vincent, Responsabilité du médecin, Mode d'emploi, 2002, p.185.
- (24) ONIAM, Rapport D'ACTIVITÉ, 2004, p.11.
- (25) 詳細については、山野・前掲注(1)愛知学院大学論叢法學研究四五巻1=1号77頁、同「フランス責任保険契約法の新

- たな改正動向」同四五卷三号(110011)1111六頁以下など参照。
- (26) 詳細については、山野・前掲注(1)愛知学院大學論叢法學研究四五卷1=1号七七頁、同・前掲注(25)愛知学院大學論叢法學研究四五卷三号1111六頁など参照。
- (27) バニヨンが管轄しているのは、バッセー、ノルマンティ、イル・ド・フランス、北カレー、ブルターニュ、ロワール、ピカディーなどである。
- (28) リヨンが管轄しているのは、ブルゴーニュ、アキテニア、プロヴァンス、ローヌ・アルプなどである。
- (29) ポルトガルが管轄しているのは、アキテニア、リセザンなどである。
- (30) ナハシードが管轄しているのは、アルザス、ロレーヌなどである。
- (31) 1100五年三月十五日に行つた地方医療事故損害調停・補償委員会ボルドー支部委員長Philippe LEMAIRE 氏に対する聞取調査による。
- (32) ONIAM, RAPPORT D' ACTIVITÉ 2002-2003, p.19.
- (33) ONIAM, RAPPORT D' ACTIVITÉ, 1er semestre 2004, p.5.
- (34) ONIAM, RAPPORT D' ACTIVITÉ, 2002-2003, p.14; ONIAM, Rapport D'ACTIVITÉ, 2004, p.4. 1100五年三月に行つた国立医療事故補償公社 Dominique MARTIN 氏への聞取調査による。
- (35) 1100五年三月十五日に行つた地方医療事故損害調停・補償委員会ボルドー支部委員長Philippe LEMAIRE 氏に対する聞取調査による。
- (36) Philippe CHAVERINI, Éric MARTINEZ et Laure MICHELANGELO, Les commissions régionales de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogénées et des infections nosocomiales, 2004, p.59.
- (37) ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ, 2002-2003, p.22.
- (38) ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ, 2004, p.5.
- (39) D.-H. MATAGRIN, L'Indemnisation des Risqué Médicaux, p.17.
- (40) Ibid.
- (41) Philippe CHAVERINI, Éric MARTINEZ et Laure MICHELANGELO, op. cit. p.57.
- (42) 補償公社のホームページ：ページからくわんやくりいがでいる。

- (43) 1100五年三月十五日に行つた地方医療事故損害調停・補償委員会ボルドー支部委員長Philippe LEMAIRE 氏に対する聞取調査による。
- (44) ドイツ連邦医師会法律顧問 Berner 氏が1100五年八月11日にメールで提供された資料に基づく。ドイツにおける調停所、鑑定委員会については、医療学「ドイツにおける医療紛争と裁判外紛争処理手続」都法四五卷1号(1100四)五四頁以下参照。
- (45) ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ 2002-2003, p.20.
- (46) ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ 2004, p.4.
- (47) Ibid.
- (48) 北村・前掲注(9)「鑑定人の役割(1)」11頁参照。
- (49) 我が国における医療訴訟の複数鑑定制度について、山下洋一郎「千葉地方裁判所の医療事件の複数鑑定制度」判タ一一九1号(1100五)四三頁、「千葉県医事関係裁判運営委員会第七回定期会」同一一九頁(森田茂樹)、医事関係訴訟委員会「医事関係訴訟委員会答申」民事法情報1117号(1100五)四〇頁など参照。
- (50) 裁判手続における鑑定手続の構造については、北村・前掲注(9)「鑑定人の役割(1)」五頁、同「鑑定人の役割(1)」五頁、萩原・前掲注(9)111四頁、杉山・前掲注(9)一九一頁、田村・前掲注(9)一七一頁など参照。
- (51) Philippe CHAVERINI, Éric MARTINEZ et Laure MICHELANGELO, op. cit., p.65.
- (52) 1100五年三月十五日に行つた地方医療事故損害調停・補償委員会ボルドー支部委員長Philippe LEMAIRE 氏に対する聞取調査による。
- (53) 1100五年三月十五日に行つた地方医療事故損害調停・補償委員会ボルドー支部委員長Philippe LEMAIRE 氏に対する聞取調査による。
- (54) 1100五年三月十五日に行つた地方医療事故損害調停・補償委員会ボルドー支部委員長Philippe LEMAIRE 氏に対する聞取調査による。
- (55) ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ, 2002-2003, p.22.
- (56) ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ, 2002-2003, p.22.
- (57) ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ, 2002-2003, p.32.

専門家を複数ではなく、一人の専門家をより選任するかについても議論されていました(61)。

- (58) ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ, 2004, p.5.
- (59) Martinez E., Les avis des commission régionales de conciliation et d'indemnisation, Revue générale de droit medical,n 12,p.281–296.
- (60) 1100五年三月十五日に行つた地方医療事故損害賠償・補償委員会ルドー支部委員長Philippe LEMAIRE 氏に対する聞取調査にもある。
- (61) Philippe CHAVERINI, Éric MARTINEZ et Laure MICHELANGELO, op. cit., p.66.
- (62) 1100五年に行われた当事者とのアンケートでは、満足(satisfait)したがむち非常に満足した回答率は九六パーセントに達するものである。ただし、総数は不明である。(ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ, 2002–2003, p.23.)
- (63) 1100五年三月十五日に行つた地方医療事故損害賠償・補償委員会ルドー支部委員長Philippe LEMAIRE 氏に対する聞取調査にもある。
- (64) Philippe CHAVERINI, Eric MARTINEZ et Laure MICHELANGELO, op. cit., p.91.
- (65) ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ, 2002–2003, p.22.
- (66) 1100五年三月一八日に行つた国立医療事故補償公社理事長Dominique MARTIN 氏への聞取調査にもある。
- (67) 補償公社とCITEP間の10年間の利用計画に関するもの。(ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ, 2002–2003, p.13.)
- (68) Martin氏は「みんな医者から国立行政学院を卒業して、クシコホール元公衆衛生大臣の元で公衆衛生省のアドバイスして指導されたものです」。
- (69) ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ, 2004, p.6, 2002–2003, p.32, 2002–2003, p.14.  
1100五年三月一八日に行つた国立医療事故補償公社Dominique MARTIN 氏への聞取調査においても強調されています。
- (70) ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ, 2002–2003, p.12., 2004, p.8.
- (71) 1100五年三月一八日に行つた国立医療事故補償公社Dominique MARTIN 氏への聞取調査においても強調されています。
- (72) フランスにおけるエイズ感染事例被患者については、鎌田薫「フランスにおけるエイズ感染事例被患者救済と安全対策(上)」シリコ10九七号(一九九六)五一頁、北村和生「フランスにおけるエイズ国家賠償訴訟」法時六五卷八号(一九九六)六七頁、同「フランス行政賠償責任におけるエイズ感染血液訴訟」立命法学115号(一九九七)一頁など参照。
- (73) ONIAM, RAPPORT D'ACTIVITÉ, 2004, p.3.

(64) ドイツにおける医療会の監督所および監督委員会については、武義・前掲注(4)八四頁を参考。

(65) Philippe CHAVERINI, Éric MARTINEZ et Laure MICHELANGELO, op. cit., p.51,

(66) 1100五年三月十五日に行つた地方医療事故損害賠償・補償委員会ルドー支部委員長Philippe LEMAIRE 氏に対する聞取調査  
にもある。