

厚生労働科学研究費補助金

医療技術評価総合研究事業

国内外における医療事故・医事紛争処理に関する法制的研究
改正版

平成17年度
総括・分担研究報告書

平成18（2006）年3月

主任研究者 藤澤 由和

厚生労働科学研究費補助金

医療技術評価総合研究事業

国内外における医療事故・医事紛争に関する法制的研究

平成17年度 総括・分担研究報告書

主任研究者	藤澤由和	新潟医療福祉大学	
分担研究者	高橋榮明	新潟医療福祉大学	学長
分担研究者	寺野彰	独協医科大学	学長
分担研究者	淡路剛久	立教大学大学院	教授
分担研究者	加藤久雄	慶応大学	教授
分担研究者	P. C. Kuszler	ワシントン大学	教授
分担研究者	西野喜一	新潟大学大学院	教授
分担研究者	我妻学	東京都立大学	教授
分担研究者	児玉安司	弁護士・東京大学	教授
分担研究者	神作裕之	東京大学	教授
分担研究者	岩田太	上智大学	助教授
分担研究者	平野哲郎	龍谷大学	助教授
分担研究者	山田文	京都大学大学院	助教授
分担研究者	Luke Sato	ハーバードメディカルスクール	
分担研究者	佐藤雄一郎	横浜市立大学	助手
分担研究者	宮本敦史	大阪大学	助手
研究協力者	山口斉昭	日本大学	助教授
研究協力者	峯川浩子	立教大学大学院	法学研究科
研究協力者	濱野強	新潟医療福祉大学	助手

目 次

I. 総括研究報告

国内外における医療事故・医療紛争処理に関する法制的研究

I I. 分担・協力研究報告

1. 医療紛争処理のあり方に関する検討
2. 公害紛争処理制度の法的側面と現状に関する研究
3. 紛争解決制度と民事訴訟の関係
4. 医事紛争と事故報告書の取り扱い
5. 交通事故領域における ADR 制度に関する研究
6. 医療安全における Coroner の現代的役割：
豪州・Victoria, Tasmania 州における新たな取り組み
7. 建築紛争領域における ADR 制度に関する研究
8. ADR 手続と ADR 法などにおける手続的規律の関係に関する研究
9. イギリスにおける医療安全に関する患者の参加に関する研究
10. わが国の既存 ADR 組織の現状に関する調査研究
11. 医療被害者救済および医療紛争調停のための ADR 構築にあたっての
「医療契約」概念の有用性
—フランスにおける近時の状況を素材にした検討—
12. 国内諸領域における ADR 制度などに関する研究
13. 国内外の医療従事者の免許・懲戒・再教育制度に関する研究
14. 諸外国における医療事故紛争処理に関する研究

平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）

総括研究報告書

国内外における医療事故・医事紛争処理に関する法制的研究

[主任研究者] [分担研究者]	藤澤 由和	新潟医療福祉大学
	高橋 榮明	新潟医療福祉大学 学長
[研究協力者]	寺野 彰	獨協医科大学 学長
	淡路 剛久	立教大学大学院 教授
	加藤 久雄	慶応大学 教授
	P.C.Kuszler	ワシントン大学 教授
	西野 喜一	新潟大学大学院 教授
	我妻 学	東京都立大学 教授
	児玉 安司	弁護士
		東京大学 教授
	神作 裕之	東京大学 教授
	岩田 太	上智大学 助教授
	平野 哲郎	龍谷大学 助教授
	山田 文	京都大学 助教授
	Luke Sato	Harvard Medical School Assistant Clinical Professor
	佐藤 雄一郎	横浜市立大学 助手
	宮本 敦史	大阪大学 助手
	山口 斉昭	日本大学 助教授
	峯川 浩子	立教大学大学院法学研究科
	濱野 強	新潟医療福祉大学 助手

■研究要旨

本研究では、医療事故・医事紛争処理に関して検討が必要と考えられる下記の 4 つの論点を設定し、かつ相互の論点の関係性を加味し検討を行った。

①「国外の医療事故情報の収集に関する法制度」を検討分析することを通して、国内の医療事故情報収集制度やその活動を如何にして、実質的な意味で医療界全体として医療事故を減らすための仕組みとして整備していくかに関する知見を得た。②「国内外の医療従事者の免許・懲戒・専門医制度」を検討することにより、単なる資格要件の問題を越えて現行の免許・懲戒・専門医制度に関する行政型規制のあり方をどのような方向性へと変えていくべきか否かに関する基礎的な知見を元に、裁判外紛争処理などとの整合性に関する知見を得た。③「国内外の裁判外紛争処理（ADR）制度」を検討することにより、国内外における先行 ADR 制度の実態に関する知見が得られ、医療 ADR の具体的な検討（機能、設置主体、制度導入の実現可能性等）に欠かすことのできない知見を得た。④「患者満足と医事紛争要因の実証研究」の検討を通して、患者の真のニーズを把握するための実証データの必要性、さらに実証研究プロトコルの準備がなされたゆえ、これらに基づく調査結果を広く政策的観点から検討することが可能となった。

A. 研究目的

医療事故および医事紛争の処理に関わるシステムを効果的かつ実行可能な形で構築することが早急に求められているのであるが、そのためには、医療事故・医事紛争に関わる様々な問題点を整理し、政策上の論点を明確化したうえで法制的な面にまで踏み込んだ検討を行う必要がある。さらに事故・紛争を事後的対応の問題にとどめることなく、医療の質といった点をも視座にいった医療制度全体を俯瞰する形で検討が必要とされる。そこで、本研究は、医療事故・医事紛争処理に関して検討する必要があるとされる、①「国外の医療事故情報の収集に関する法制度」、②「国内外の医療従事者の免許・懲戒・専門医制度」、③「国内外の裁判外紛争処理（ADR）制度」、④「患者満足と医事紛争要因の実証研究」という 4 つの論点を設定し、かつ相互の関係性を加味したうえで、本邦における医療事故・医事紛争処理にかかわる上記論点の政策的方向性を法制度にまでふみ込んで検討することを目的とした。

B. 研究方法

本研究は医療事故・医事紛争処理に関して検討する必要があるとされる、①「国外の医療事故情報の収集に関する法制度」、②「国内外の医療従事者の免許・懲戒・専門医制度」、③「国内外の裁判外紛争処理（ADR）制度」、④「患者満足と医事紛争要因の実証研究」といった 4 つの論点を設

定し、かつ相互の関係性を加味した上で、本邦における医療事故・医事紛争処理にかかわる上記論点の政策的方向性を法制度にまで踏み込んで検討を行った。

各論における研究方法是、下記に示すとおりである。

①「国外の医療事故情報の収集」に関しては、現在のところ先進諸国において事故情報の安全学習システムの側面に特化した事故情報収集システムがすでに稼働している一方で、説明責任に関わる既存の事故報告制度が並存しているといえる。こうした状況においては両システムの整合性とその法制化が論点とされるが、それに対しては実証的検討や政策的議論がなされている。そこで、本研究（研究初年度）においては、イギリス（National Patient Safety Agency における National Reporting and Learning System）、アメリカ（主としてマサチューセッツ州における事故報告制度）に関しては実際の報告制度の運用担当者および政策立案者らと議論を行い、論点や問題点を明らかにした。またその他の国々に関しては文献資料を基に情報の収集と整理を行い、問題点を洗い出した。さらに報告制度の医療安全に対する有用性に関する実証的な検討に関しても国内外の研究者らとともに検討を行った。

②「医療従事者の免許・懲戒・専門医制度」に関しては、複数の先進国において日本における「行政型規制」モデルとは異な

るいわゆる「自立型規制」モデルという、ある種職業倫理に立脚した規制形態が見られ、これが医療の質の問題と密接に結びついている。そこで、本研究（研究初年度）においては、免許、懲戒、専門医制度といったこれらの規制形態の論点を主としてアングロサクソン系の国々に関して検討をおこなった検討を行った。

③「国内外の裁判外紛争処理（ADR）制度」に関しては、ADR に対する現在の政策的関心はその意義および限界を明確にし、ルール作りに基づく利用者保護をどのように担保していくかという段階に来ており、その公正な手続きの確立を目指すようになってきている。したがって、医療版 ADR の構想には、運用上の工夫や手続きのあり方、当事者ニーズの把握、その実現の仕方などに関して、医療分野の特性を踏まえた上で明確に分析することが求められる。そこで、本研究（研究初年度）においては、国外に関してドイツ、フランス、アメリカ、イギリス、オーストラリア、ニュージーランドなどにおける、医療分野における裁判外紛争処理およびそれに関係する制度に関しての实地調査および文献収集などによる制度の理解と論点の整理を行った。具体的にはドイツにおいては医師会を中心とした原因追求および補償確保への一貫した制度に関して、フランスにおいては患者の権利および保健衛生システムの質に関する法律に関して、アメリカに関しては医療分野における裁判前判定

制度と裁判外紛争処理システム全体に関して、イギリスに関しては国民健康保険補償法案および NHS 訴訟制度、オーストラリアにおいては患者苦情申し立て補償制度および監察医制度、ニュージーランドにおいては苦情申し立て補償制度と無過失補償制度に関して検討を行い、法律および制度の全体的理解と論点の整理を行った。また国内に関しては ADR 関連法制度とその運用の実態に関しての、論点の整理を行い、かつ他の産業分野、労働、環境、建築、交通事故などにおける裁判外紛争処理制度に関する情報を収集し論点の整理を行った。また国内における既存の裁判外紛争処理に関する網羅的な情報収集を行った。

④「患者満足と医事紛争要因の実証研究」に関しては、米国などにおいて医事紛争が極限に達して医療過誤保険危機にまで至った 1980 年代以降、患者のニーズと意識についての実証的データの必要性が認識されるに至り、夥しい実証的研究がなされてきている。しかし国内においては、これら患者のニーズと意識についての実証的研究がほとんど行われていない。そこで本研究においては、医療安全にかかわる施策、政策にも寄与しうるような実証的データの構築の方策を検討するため、先行研究のレビューを通して研究デザインの検討を行った。

（倫理面への配慮）

本調査においては、二次的データもしくは情報を用いており、特段個人を同定でき

るような形で情報は扱われておらず、仮にあるにしてもすでに公開された情報のみを取り扱っており、倫理的問題は、研究実行時点においては発生しないと考えられるが、以下の各論において特段倫理面に配慮するような情報を取り扱う状況下においては、細心の注意を払い取り扱うことを徹底した。

C. 研究結果

本研究においては、下記に示した 4 つの課題を設定し平行して研究を行った。具体的には研究初年度においては、4 つの課題の現状整理を中心に研究班全体におけるそれぞれの課題の把握を行った。さらに、こうした理解を踏まえたうえで、各課題に関して分担して研究を行った。なお、各課題の研究結果は下記に示した通りである。

①国外の医療事故情報の収集に関する法制度について医療事故情報収集制度における国外の制度的現状に関して重要な論点が明らかとなった。具体的には医療事故情報を広くかつあまねく収集し、分析を行い、それをフィードバックするという、いわゆる「安全学習システム」の側面に特化した事故情報収集制が本格的に始動している国としてアメリカ、イギリス、オーストラリアなどがあり、これらの国々における制度的状況を可能な限り広範囲に調査を行うことで、これまで得られていない医療事故情報収集制度に関する新たな知見が得られた。また、こうした安全学習シ

ステムが稼動している国における報告制度の新たな論点として、報告に関する義務、免責といった法制的問題が議論されており、さらに、これらとは別の事故報告制度との整合性をどのように整理するかという点が重要な論点となっていることが明らかとなった。

②国内外の医療従事者の免許・懲戒・専門医制度について日本における行政が中心的役割をなすいわゆる「行政型規制」モデルと諸外国（具体的にはドイツ・フランス・アメリカ・イギリス・オーストラリア・ニュージーランド・カナダ）におけるいわゆる専門職団体が中心的な役割を担う「自立型規制」モデルの比較検討を行い、「自立型規制」モデルにおける論点を整理し、人的側面からの医療安全に関する問題点を整理した。一連の比較検証を通して、今後、日本における免許・懲戒制度、および再教育とくに医療安全や質の向上に寄与しうるための論点を明確化することが可能となった。

③国内外の裁判外紛争処理（ADR）について医療分野における裁判外紛争処理（ADR）のあり方を検討するに際して、諸外国における医療分野における類似の制度の分析、および裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律の施行にともなう国内裁判外紛争処理（ADR）の運用状況やその具体的な活動状況を明らかにした。これらの結果から、わが国における医療分野における ADR の運用状況や各

ADR 組織の特徴及びその専門分野における専門性との関連性に関する論点が整理された。

④患者満足と医事紛争要因の実証研究について医事紛争要因としての患者満足や医療に対する意識に関する実証的データの構築が必要であるという観点から、具体的な実証研究の可能性及び有用性に関する検討を行った。その結果、医療における安全というものを患者のみならず国民一般がどのように捉えているかという点に関する基礎的データの収集及び時系列変化の分析が必要であることが明確となった。

D. 考察

本研究では、医療事故・医事紛争処理に関して検討が必要と考えられる下記の 4 つの論点を設定し、かつ相互の論点の関係性を加味し検討を行った結果として、以下の論点が明確となった。

①国外の医療事故情報の収集制度の検討分析を通して、現在この制度に関しては、諸外国においては制度自体の有効性が厳しく問われている状態にある。そこでは集められた情報をどのように有効に活用して、医療界全体の安全を高めるかという観点からの評価および、事故原因追及にかかわる情報との整合性および法的問題が重要な論点であるとされている。

②国外の医療従事者の免許・懲戒・専門医制度の検討を通して、単なる資格要件の

問題を越えて現行の免許・懲戒・専門医制度に関する行政型規制のあり方をどのような方向性へと変えていくべきか否かに関する基礎的な知見が得られたが、とくに裁判外紛争処理制度との整合性をどのように担保するかという問題が重要な論点として浮かび挙がってきた。

③国内外の裁判外紛争処理（ADR）制度の検討を通して、国内外における先行 ADR 制度の実態に関する知見が得られ、医療 ADR の具体的な検討（機能、設置主体、制度導入の実現可能性等）に欠かすことのできない知見を得、今後の制度設計に関する重要な論点が明確となった。

④患者満足と医事紛争要因の実証研究の検討を通して、患者の真のニーズを把握するための実証データの必要性の把握、さらに実証研究プロトコルの準備がなされたゆえ、これらに基づく調査結果を広く政策的観点から検討することが可能となった。

E. 結論

本研究は医療事故・医事紛争処理に関して検討する必要があるとされる、①「国外の医療事故情報の収集に関する法制度」、②「国内外の医療従事者の免許・懲戒・専門医制度」、③「国内外の裁判外紛争処理（ADR）制度」、④「患者満足と医事紛争要因の実証研究」といった 4 つの論点を設定し、かつ相互の関係性を加味したうえで、本邦における医療事故・医事紛争処理

にかかわる上記論点の政策的方向性を法制度にまで踏み込んで検討を行った。

医療事故および医事紛争の処理に関わるシステムを効果的かつ実行可能な形で構築することが早急に求められている。そのような背景の中で、医療事故・医事紛争に関わる様々な問題点を整理し、政策上の論点を明確化したうえで法制的な面にまで踏み込んだ検討を行う必要性が具体的に示された。今後の研究の具体的な論点としては、医療事故・紛争を事後的対応の問題にとどめることなく、医療の質という視点を十分にふまえて医療制度全体を俯瞰する形での検討が必要であることが考えられた。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 藤澤由和. ニュージーランドの医療安全・補償制度. 伊藤文夫・押田茂實編、医療事故紛争の予防・対応. 新日本法規；東京. 2005 年. 468-477.
- 西野喜一. 「裁判所の管轄」. 小林秀之、法学講義民事訴訟法. 悠々社；東京. 2006 年. 91-105.
- 山田 文. 調整型手続における秘密性の規律. 徳田和幸ほか 5 名、現代民事司法の諸相. 成文堂；東京. 2005 年. 415-436.
- 佐藤雄一郎. イギリスの医療安全・補償制度. 伊藤文夫・押田茂實編、医療事故紛争の予防・対応. 新日本法規；東京. 2005 年. 430-438.
- 山口斉昭. フランスの医療安全・補償制度. 伊藤文夫・押田茂實編、医療事故紛争の予防・対応. 新日本法規；東京. 2005 年. 439-449.
- 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. 伊藤文夫・押田茂實編、医療事故紛争の予防・対応. 新日本法規；東京. 2005 年. 418-429.
- 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. 伊藤文夫・押田茂實編、医療事故紛争の予防・対応. 新日本法規；東京. 2005 年. 451-467.
- 淡路 剛久 アスベスト健康被害者救済と立法 衆議院調査局環境調査室『石綿による健康被害の救済に関する法律案』資料 123- 2005 年 1 月
- 西野喜一. 判決による事実認定. 有斐閣別冊ジュリスト. 本年 5 月刊行予定.
- 西野喜一. 労働委員会の未来を考える. 月刊労委労協. 本年 5 月号掲載確定.
- 児玉安司. 医療訴訟からみた診療の質. 日本医師会雑誌. 第

133 巻第 2 号. 220-223.2005 年
1 月.

- 児玉安司. 医事紛争への対応 - ト
ラブルにまきこまれたとき -. 臨床
雑誌「外科」. 67 巻 3 号. 302-307.
2005 年 3 月.
- 岩田太・峯川浩子. オーストラリ
アにおける医師の自律規制（1）
—懲戒手続に焦点をあてて—. 上
智法学論集. 第 49 巻第 2 号. 262
頁-. 2005 年.
- 岩田太・峯川浩子. オーストラリ
アにおける医師の自律規制（2・
完）—懲戒手続に焦点をあてて—.
上智法学論集. 第 49 巻第 3・4
号. 262 頁-. 2006 年.
- 山田文. ADR 法制定と理論的問
題. 法律時報. 953 号. 35-40.2005
年 2 月
- 山田文. 仲裁法の概要と法律実務
家の役割. 市民と法. 35 号. 2-11.
2005 年 10 月.
- 佐藤雄一郎. 機関内倫理審査委員
会（IRB）の意義. 日本医師会雑
誌. 第 134 巻第 12 号付録. 2005
年 3 月.

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の取得状況

なし

平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）

分担研究報告書

国内外における医療事故・医事紛争処理に関する法制的研究 —医療紛争処理のあり方に関する検討—

〔分担研究者〕

高橋 榮明 新潟医療福祉大学 学長

〔主任研究者〕

藤澤 由和 新潟医療福祉大学

■研究要旨

医療における患者安全を高める政策的視座には、事前の事故対策にかかわる政策領域と事後の事故対策にかかわる政策領域が考えられる。事後の事故対策にかかわる具体的な政策領域としては、「事故原因をどのように究明し医療制度における医療行為のアカウンタビリティをどのように担保するかという課題」、「医療事故にかかわった医療従事者らの処遇および再教育といった課題」、「そして医療事故被害者らをどのように救済していくべきかという課題」などが考えられる。すなわち、医療分野において医療事故・医事紛争処理のための具体的なスキームの構築が求められている現状にある。その可能性の一つとして、ADR 組織の整備が考えられよう。既にわが国においては非常に多くの ADR 組織・機関が存在し、各 ADR 組織・機関が専門を有する領域や産業の独自性をふまえた活動を行なっていることが明らかとなった。つまり、個々の ADR 組織・機関はそれ単独で存在しうるわけではなく、各機関が専門を有する産業構造や制度との複雑な関連性の中でその役割や機能が規定されており、こうした点を十分に検討して初めて、医療分野における ADR の有効性に関する議論が可能となることが判明した。

A. 研究目的

わが国の医療制度は、日常診療の中で生じる患者の苦情や患者と医療機関の間のトラブルを、訴訟手続きに至ることなく適切に処理するシステムの構築が求められている。こうした背景には、医療訴訟の量的な拡大はもちろんのこと、医療に対してアカウンタビリティを求める質的な変化

がその要因の一つとして考えられよう。

既存の裁判制度においても、こうしたニーズを満たしうるが、その質的および量的変化には十分には対応しきれていないのが現状である。したがって、医療分野において何らかの制度的対応が求められることは間違いない。

他領域、他産業においては裁判以外で問

題を可能な限り速やかにかつ裁判に比べ簡易な形で被害者救済という問題を解決するための仕組みや方策が見られる。こうした他領域、他産業における医療事故・紛争処理の様々な制度、方策を検討することによって、医療分野で考えられる裁判外の関係者における紛争処理の形態を検討することを目的とした。

B. 研究方法

本研究においては、医療事故・医事紛争処理に資する既存の裁判外紛争処理制度（以下、既存ADR）や各領域の現状について検討した。

（倫理面への配慮）

本調査においては、二次的データもしくは情報を用いており、特段個人を同定できないような形で情報は扱っていない。

C. 研究結果

交通事故、海運・海事分野、航空・鉄道領域においては、裁判以外の紛争処理体制が古くから整備がなされており、こうした体制は各領域や産業分野の持つ独自性と密接に結びついていることが明らかとなった。また国内の既存ADR組織・機関約117の実態に関する極めて網羅的かつ詳細な知見が得られた。具体的には、設立年月日、主たる専門分野、手数料の有無、解決までの日数などの運営実態に関して比較検討を行った。しかしながら、調査対象となったADR組織・機関によっては、公

表している情報量に格差が生じていることが明らかとなり、その運営実態が不明瞭な機関が非常に多く存在することも明らかとなった。

D. 考察

医療版ADRの今後の展開という課題に関連する調査分析は極めて少ないのが現状にあり、ADRにおけるどのような側面やどのような制度的機構が、今後の日本における医療版ADRを構築する際に参考となるのかに関しては未だ明確な知見は得られていない。そのような中で、既存のADR制度について包括的に検討を行った本研究における調査活動から以下の論点が重要であるとの結論に達した。

ADRの類型には行政型ADR、業界型ADR、独立型ADRなどが考えられるが、これまでの既存ADRは圧倒的に行政型もしくは業界型ADRが中心であり、独立型ADRが少なかったといえる。だがADR法の成立はある種独立型ADRの推進を導く環境をもたらす可能性が考えられ、こうした環境下における医療にかかわるADR組織・制度をどのように構築していくかという課題が挙げられる。またADR制度の利点として指摘される「当事者の実情を盛り込んだ創造的な解決を図りうる」という点をどのように医療分野で担保するか、ともするとこうした利点は手続きの柔軟性に歯止めがなくなり、中立性・公正性が担保されない危険があり、紛争の存在や解決

基準を社会が共有できず、ADR に関与する専門家の中立性・客観性を担保することが難しく、さらに社会的規範に基づく解決が预期されているが、医療分野においては両当事者が価値観や条理を共有することが容易ではない可能性があるなどのデメリットに陥る危険性をはらんでいるといえる。

E. 結論

本調査においては、既存 ADR 組織・機関に関してその実態を分析した。既存 ADR 組織・機関が属する各領域や産業は、独自性を有しており、そうした兼ね合いの中で各 ADR 組織・機構が機能している。すなわち、個々の ADR 組織・機関は単独で存在しうるわけではなく、それらが位置する産業構造や制度との複雑な関連性の中でその役割や機能が規定されている。

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 17 年度厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）

分担研究報告書

公害紛争処理制度の法的側面と現状に関する研究 —公害紛争処理制度の歴史的展開とその現代的機能—

[分担研究者] 淡路 剛久 立教大学大学院法務研究科 教授
[研究協力者] 峯川 浩子 立教大学大学院法学研究科

■研究要旨

公害紛争の裁判外解決の歴史は古く、現存する行政型 ADR の中でも、もっとも重要なひとつである。公害紛争処理制度には、中央に設置されている公害等調整委員会と都道府県に設置されている都道府県公害審査会および都道府県連合公害審査会があるが、本研究においては、国に設置された公害等調整委員会による公害紛争の解決を取り上げた。そして、公害等調整委員会による公害紛争の解決が裁判との関係において、如何なる機能を果しているのかを明らかにするために、日本的紛争解決方式とも呼ばれた法的な権利義務を基礎としない示談・和解による解決、公害紛争処理制度設立までの経緯等について検討を加えた後に、その現代的機能について考察を行った。

A. 研究目的

本研究は、公害紛争を解決・処理するための「公害等調整委員会」についての分析を行い、医療版 ADR を設立の際の基礎的知見を集積することを目的とする。

B. 研究方法

これまでに公刊された判例、書籍、論文、新聞記事・インタビュー等により情報を収集・分析して研究を遂行した。

（倫理面への配慮）

個人を特定しうるような情報を扱う際

には、細心の注意を払い、その取り扱いに留意した。

C. 研究結果

公害等調整委員会は、設立当初は、司法補完的機能・行政補完的機能が顕著であったように思われるが、設置から 30 年ほどの間に、あるいは権利に基づく司法的判断を果たし、あるいは近年では、公害紛争に係わる行政機関型 ADR の機関として、司法的機能を超えた、公害の原因究明機能、公害行政代替機能・法政策的機能、フォー

ローアップ機能などの重要な機能を発揮しつつあることが明らかになった。

D. 考察

公調委は、文書の提出や立ち入りといった調査権限を有し、かつ専門の事項を調査する専門委員を置くことができることから、紛争の解決にあたり、被害者側の因果関係に関する立証能力の不足を補完することができる。また、専門家の知見の活用により、例えば汚染物質の分析や特定といった高度に専門的な知識や技術を必要とする事項についても対応が可能である。近年、被害者たる当事者は、調停よりも準司法的解決である裁定を選択することが多いが、おそらく、これまでの制度的運用は、国民の信頼を得るべく方向で展開してきたといっても良い、と思われる。

E. 結論

医療のような高度に専門的な分野においては、訴訟における被害者側の因果関係に関する立証能力の不足は顕著であり、また、訴訟が長期化する傾向にあって被害者は容易に賠償を得られない。さらに、近年の研究によれば、医療事故被害者は、事故の真相究明を求めて訴訟を提起していることが少なくないことが明らかになっている。こうしたことに鑑みれば、司法による解決の外に、公平・中立かつ迅速に真相を究明し、賠償額を公正に裁定できる裁判外紛争処理の公的機関の導入が強く望まれ

る。国民からの信頼を受け、適切に利用される裁判外紛争処理を行うためにはどのようなことを考慮すべきか。公調委による公害紛争処理の経験は、医療版 ADR を構築する上でもおおいに参考になるものと思われる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 淡路剛久「アスベスト健康被害者救済と立法」衆議院調査局環境調査室『石綿による健康被害の救済に関する法律案』参考資料（平成 18 年 1 月）123 頁以下。

2. 学会発表

該当なし

H. 知的所有権の取得状況

該当なし

平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）

分担研究報告書

国内外における医療事故・医事紛争処理に関する法制的研究 —紛争解決制度と民事訴訟の関係—

[分担研究者]

西野 喜一 新潟大学大学院実務法学研究科 教授

■研究要旨

医療紛争を含めてすべての紛争は、最終的には訴訟において解決されることになる。しかし、民事訴訟はいわば大掛かりで「重い」制度であるだけに、国民の間でもこれは最後のより所という印象が強く、訴訟に訴えるのはできれば避けたい、という思いが強いように思われる。今に残る訴訟沙汰という言葉はこれを表しているであろう。我が国における各種の ADR の盛行はこの文脈で理解できることである。

国民は裁判所において裁判を受ける権利を奪われることはない（憲法第 32 条）のであるから、いかなる紛争についても当事者・国民が最終的に裁判所において判断を受けるルートは確保しておかなければならないが、各種の ADR の制度設計において、当該 ADR のメリットを十分に生かすために、訴訟との関係をどう位置づけるかということは重要な問題となり得る。

本稿は、先年、重要な法改正によって、民事訴訟との関係に重大な変容を来したある ADR を素材にして、この問題を考えてみようとするものである。

A. 研究目的

医療紛争を含めてすべての紛争は、最終的には訴訟において解決されることになる。しかし、民事訴訟はいわば大掛かりで「重い」制度であるだけに、国民の間でもこれは最後のより所という印象が強く、訴訟に訴えるのはできれば避けたい、という思いが強いように思われる。今に残る訴訟沙汰という言葉はこれを表しているであ

ろう。我が国における各種の ADR の盛行はこの文脈で理解できることである。

国民は裁判所において裁判を受ける権利を奪われることはない（憲法第 32 条）のであるから、いかなる紛争についても当事者・国民が最終的に裁判所において判断を受けるルートは確保しておかなければならないが、各種の ADR の制度設計において、当該 ADR のメリットを十分に

生かすために、訴訟との関係をどう位置づけるかということは重要な問題となり得る。

本稿は、先年、重要な法改正によって、民事訴訟との関係に重大な変容を来したあるADRを素材にして、この問題を考えてみようとするものである

B. 研究方法

公表されている刊行資料などの情報を集約し、分析を行った。

（倫理面への配慮）

すべて公知の資料を用いており、また、個人情報扱うものではないので、本分担研究部分においては特に倫理的配慮は必要ないと思慮する。

C. 研究結果

労働委員会には、都道府県労働委員会（旧称「地方労働委員会」）と中央労働委員会があり、いずれも労働争議のあっせん、調停、及び不当労働行為の審査、救済を行う。このうちあっせん、調停は当事者の合意を前提とする紛争解決方式であるが、不当労働行為の救済は、当事者の申立てによって証拠調べを行い、審査委員会がその結果によって心証を形成し、判断を命令書という書面によって公示し、更に中央労働委員会は都道府県労働委員会の判断に対して上訴審的機能を果たすという点において、裁判に極めて類似した紛争解決機関である。各種ADRの中では最も裁判所に近似したものと言えるであろう。

これまで労働委員会での審査手続については、労働組合法にも労働委員会規則にも、極めて概略的な規定しかなく、そこで各労働委員会がそれぞれ独自に審査の方式、手続を工夫してきたのであった。

ところが、政府は平成16年に労働組合法の大改正を行い（平成16年法律第140号）、平成17年からこれを施行するに至った。その特色は、不当労働行為の審査、救済に関する詳細な手続規定を盛り込んだ。

上記の改正は、要するにこれまで労働委員会の裁量で賄っていた諸手続を法定したことであるが、その背景をなす特色は、労働委員会の不当労働行為救済手続に、大幅に民事訴訟法的発想、民事訴訟法的手法を持ち込んだことである。民事訴訟法には、上記諸制度の各母体となった制度が存在する。

およそすべて紛争解決に当たる機関にあっては、民事訴訟との関係をどうするか、民事訴訟との関係をどう制度設計するのか、ということが重要な問題となるであろう。労働組合法のこの大改正は、この問題を考える格好の素材を提供している。

D. 考察

上記労働組合法改正の当否に対する評価は意見が分かれ得るところではあるが、私見は以下の通り、これを消極に解する。この民事訴訟化改正には、労働委員会の紛争解決機関たるメリットを生かし、労働委

員会限りで解決できるものは極力そうするという観点から見た場合に、次のように多くの問題があるといえる

E. 結論

民事裁判との関係をどうするかという、訴訟外の紛争解決機関全般に共通する課題に対する私見は以下の通りである。

訴訟以外の紛争解決機関を設けるのは、訴訟で対応できるとは限らない種類の紛争を解決するためであり、或いは、訴訟以上に簡易、迅速、適正な解決を目指すためである。そのために、最終的にはいずれも司法審査の対象となることは前提にするにしても、まず当該紛争解決機関の特色と存在意義を最大限に生かす方策を常に考えなければならない。

その結果、訴訟に準じた対審構造を有し、その判断がそのままの形で司法審査の対象となるような種類の機関にあっては、その裁量権を重視して、裁判所とは異なった手続構造を追求するのが適切である。他方、調停、斡旋類型の紛争解決を目指す機関にあっては、手続が柔軟であることは制度上既に確保されているので、検討対象とすべきは実体面であって、その解決案にどのような効力を与えるかということを中心に論じるべきであろう。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 西野 喜一. 判決による事実認定有斐閣別冊ジュリスト. 本年 5 月刊行予定
- 西野 喜一. 労働委員会の未来を考える. 月刊労委労協. 本年 5 月号掲載予定
- 西野喜一. 裁判所の管轄、小林秀之. 法学講義民事訴訟法. 悠々社；東京 2006、91-105.

2. 学会発表

なし

G. 知的所有権の取得状況

なし

平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

医事紛争と事故報告書の取り扱い

[分担研究者]

我妻 学 東京都立大学法学部 教授

■研究要旨

医療紛争においては、将来の医療紛争が生じないように医療事故などの再発防止の観点と患者及び患者の家族に対する医療事故の補償が重要な意味を有している。本研究では、医療機関内部で作成された医療情報及び第三者機関によって収集された医療情報が、その後に関連する医療事故をめぐって裁判が提起された場合に、裁判手続においてどのように取り扱うべきか、に関して具体的な判例を基に検討している。

A. 研究目的

研究目的

平成 11（1999）年 1 月の横浜市立大学病院での患者取り違え事件、同年 2 月の都立広尾病院での点滴ミス事件を契機に、医療の安全に対する期待・信頼は大きく傷つけられており、患者と医師との信頼関係・意思疎通も希薄になっている。

厚生労働省では、平成 13 年（2001）を患者安全推進年と位置づけ、医療安全推進のための企画、立案などを行うため、医政局総務課に医療安全推進室を設け、ヒヤリ・ハット事例の収集などを開始している。

平成 14（2002）年には、医療安全推進総合対策－医療事故を未然に防止するため－に一が公表されている。医療安全を推進するための環境整備として、ヒヤリハット事例の収集・分析・結果の還元（他の医療機関との改善方策の分析検討の共有）、医療

機関における医療安全への取り組みに対する第三者機能評価の推進、医療に関する患者の苦情や相談等に迅速に対応するための体制の整備などが提言されている。

平成 15（2003）年 12 月には、厚生労働大臣医療事故対策緊急アピールが出され、医療事故を防止し、国民が安心して医療を受けることができるように、安全管理対策の更なる推進を求めている。具体的には、医師・歯科医師の資質の向上への取り組みを推進し、刑事事件とならなかった医療過誤等にかかる医師法等上の処分の強化を図ること、第三者機関による事故事例情報の収集分析・提供のシステムの整備、外部機関による医療機関の評価を充実させることなどの安全管理対策の推進を指示している。

医事紛争においては、医療事故の発生予防・再発防止と患者及び患者の家族の救済

の観点が必要である。医療事故の発生予防・再発を防止するためには、医療機関内部において、医療事故を収集・分析し、医療現場を改善する（高瀬浩造「医療機関における安全対策」福田剛久＝高瀬浩造『医療訴訟と専門情報』〔2004〕14 頁）だけでなく、全国の医療事故情報を組織的に収集・分析・検証し、医療事故防止に資する情報が、医療機関および国に迅速に共有されることが必要である。

本研究は、医療機関内部で作成された医療情報及び第三者機関によって収集された医療情報が、その後に関連する医療事故をめぐって裁判が提起された場合に、裁判手続においてどのように取り扱うべきか、に関して具体的な判例を基に検討する。なお本論文では、専ら民事裁判手続を対象とする。

B. 研究方法

平成 16（2004）年から、第三者機関である財団法人日本医療機能評価機構による医療事故の収集・分析・情報が提供されている。そこで、平成 17 年の財団法人日本医療機能評価機構医療事故防止センター・平成 17 年年報（2006）をもとにどのような内容情報がどのように収集されているのかについて調査をしている。

つぎに、民事裁判手続で、医療事故情報に関する文書の提出が問題となった判例を調査し、分析を加えている。

（倫理面への配慮）

基本的には公開された資料に依拠し、公開されていない個人情報には取り扱わないことによって、倫理的な配慮を十分に行っている。

C. 研究結果

1 はじめに

特定機能病院、独立行政法人国立病院機構の開設する病院および学校教育法に基づく大学の附属施設である病院については、平成 16 年から第三者機関である財団法人日本医療機能評価機構に対する医療事故情報の報告が義務づけられているが、その他の医療機関においては、医療事故情報を報告するか否かはそれぞれの判断に委ねられている（医療法施行規則 9 条の 23 第 1 項 2 号、11 条の 2、12 条）（表 1 医療事故情報と医療機関参照）。具体的に報告が求められている事例（ヒヤリ・ハット事例）とは、①誤った医療行為等が患者等を実施される前に発見された事例、②誤った医療行為等が実施されたが、結果として患者に影響を及ぼすに至らなかった事例、③誤った医療行為等が実施され、その結果、軽微な処置・治療を要した事例である。

報告は当該事故が発生した日若しくは事故の発生を認識した日から原則として 2 週間以内に行わなければならない、報告形式は、ヒヤリ・ハット事例を発生場面や発生内容等に関する情報をコード表に基づ