

の必要性は高まっているものと考えられ、イギリスの動きは大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

- 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.
- 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.

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 —わが国の既存 ADR 組織の現状に関する調査研究—

[分担研究者]

宮本 敦史 大阪大学大学院医学研究科 助手

[主任研究者]

藤澤 由和 新潟医療福祉大学

■研究要旨

医療の安全性や医療紛争の解決に対して国民の信頼感が低下している中で、訴訟外の迅速かつ公正な紛争処理制度の構築に対する関心が高まっている。そこで、本研究においては、国内における医療分野以外の既存 ADR（裁判外紛争処理）制度を中心とした実態把握を通して、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して包括的な情報を収集、分析を行った。

A. 研究目的

わが国では多くの ADR（裁判外紛争処理）制度が整備され、活動を展開している。そこで、本研究においては、既存の ADR 制度に関する情報を収集することを通して、わが国における医療版 ADR 制度への応用可能性について検討することである。

B. 研究方法

本研究は、わが国の既存の ADR 制度組織に関するデータベースを作成し、各 ADR 機関に関して包括的に調査を実施したものである。

（倫理面への配慮）

本研究は、すでに公表されている情報に関して二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. 研究結果

本調査においては、国内における既存の各 ADR 機関（組織）の具体的な運営実態に関して検討を行ったものの、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、また各事例や具体的な紛争処理過程に関する情報が公開されていないケースが多く見られた。そうした状況を考慮すると、ADR の利用者に対しては現段階において、十分な情報提供がなされていない現状が考えられた。

そうしたなかで、交通事故領域、海建築紛争領域などにおいては、具体的な制度設計から運用状況までの具体的な情報提供がなされており、こうした諸分野における知見は医療分野における ADR 制度の構築に十分資すると考えられた。

D. 考察

本調査より、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、類似した ADR 機関が多いにもかかわらず、具体的な情報提供が十分になされていない現状を考慮すると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ことが考えられる。

こうした状況を考慮すると、単なる ADR の制度設計に留まらず、具体的な利用者状況及び情報公開の方法までをも踏まえた検討が必要であることが考えられた。

E. 結論

わが国における ADR 機関に関して、個別分野別及びその詳細について網羅的に分析した研究成果は非常に限られている。そうした中で、国内における ADR 機関（組織）の実態に関する具体的な知見は、医療版 ADR 制度への適応可能性について、検討すべき具体的な検討事項を提示している。

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）

研究協力報告書

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——

〔研究協力者〕

山口 齊昭 日本大学商学部 助教授

■研究要旨

フランスにおいて、ここ数年間におけるフランスの医療事故に関する状況は、診療行為の危険性に対する認識、国公立病院に対して無過失の行政責任を認める行政裁判所の判例と、それに伴って生じる私立病院と国公立病院との間の理論の相違（不公平）の認識、そのような二つの裁判権による医療事故の責任処理の複雑性や、裁判による救済の遅さの認識等によって特徴づけられ、それらを是正しようとする立法の努力により、2002 年 3 月 4 日に「患者の権利および保健衛生システムの質に関する法律」が成立した。そして、この法律により、一定以上の損害が生じた医療被害を迅速かつ自動的に（医業者の無過失にもかかわらず）救済する、画期的な医療被害救済制度が創設されるに至った。本研究では、以上のようなフランスでの動きを素材として、わが国理論の動向との比較をも念頭に置きながら、医療被害救済において、近時、その有する当事者の多様な期待や要求を組み込むことができる機能に注目が集まりつつある「契約」が、どのような役割を果たしうるか、迅速な救済を旨とする、裁判外の補償制度においても、その概念は適合的かにつき検討した。

A. 研究目的

医療事故紛争を裁判外において調停する ADR の構築にあたっては、紛争当事者である医師、病院と患者や被害者を制度上いかに向き合わせ、それらの要求や期待をいかに組み込むかが、取り組むべき大きな課題となっているといえる。この観点から、

近時、医療事故訴訟に携わる実務弁護士らが特に注目しているのが「医療契約」の概念であり、医療契約概念を再評価し、これを考え直すことによって、医療紛争の解決や、医師患者関係の信頼確立、患者の権利確立につながるのではないかとの声が生じつつある。

このため、本研究においては、裁判外における医事紛争処理および医療被害者救済制度をいち早く確立したフランスにおいて、「医療契約」概念がどのように捉えられ、それがどのように変化し、新たな制度構築にあたってそれがどのように生かされているかを検討することにより、「医療契約」概念が、わが国における制度構築にあたって有用であるかどうかを考察することを目的とする。

B. 研究方法

各種論文および著書やウェブサイトから得られた情報、および協力者が在仏中であることから、現地研究者や一般市民等に取り材して得られた情報を検討の上、協力者が取りまとめた。

（倫理面への配慮）

公表されている資料、および、本研究目的により、かつその公表に関する同意を得た上での取材に基づく情報にのみ依拠することにより、倫理的配慮を行っている。

C. 研究結果

本研究においては、フランスにおいて、医療事故に基づく責任（損害賠償責任）、および医師患者関係がどのように捉えられているかにつき、2002 年 3 月 4 日に成立した「患者の権利および保健衛生システムの質に関する法律」の前後における、医師患者間の権利義務の捉え方の変化を中心に、その動向を検討することにより、「医

療契約」概念が、ADR 等紛争処理や医療被害者救済制度の構築に有用であるかに関する知見を得た。

D. 考察

まず、医療事故訴訟において、被害者の救済を図るために契約責任構成がいかなるメリットをもつかについては、時効、立証責任等わが国でも古くより多くの議論がある。しかし、特に近時の判例理論等において意識されつつある部分は、契約構成を取ることで、当事者の多様な期待や要求を、当事者の権利義務内容の中に汲み込むことができるという点であろう。しかし、患者の権利義務内容を、常にかかる多様なものと捉えることは、その内容の主張・立証において当事者により多くの負担を課し、場合によりデメリットとなる危険性があることも意識されなければならない。

すると、特に迅速な解決を主眼とする裁判外の補償システムと、契約的捉え方との適合性（相性）についても若干の検討課題が生じうる。交通事故、労災事故等、わが国における他の分野での被害者救済制度が、事故態様や損害の定型化、類型化を行うことによって、被害救済態様についてもある程度の予測可能性を実現することにより、そのシステムを実効的かつ迅速に運用し得ていることとの比較からすると、当事者の多様な期待や要求等を組み込む機能を重視したツールとしての契約という

概念は、それらシステムとは必ずしも相性が良くないとの考え方もあり得るからである。裁判外の補償システムをいち早く創設したフランスにおいて、それを規定するまさに同じ法律が、契約的手法を取らずに、法により直接患者の権利等を規定する手法を取ったことは、必ずしも論理的必然ではないものの、参考にすべきであろう。

しかし以上は、医師患者関係を契約として捉えることの意義を否定することには必ずしも直結しない。多様な期待や事情が存在する場合に、それらを権利義務の中に汲み込むべきという命題は当然に認められるべきであって、その際に契約という手法が有効であることは上に述べたとおりであり、また、法が直接に当事者の権利義務を規定すること自体は、契約概念を軽視することにつながるものではないからである。

E. 結論

以上によるフランス法の検討が与える示唆は、患者の権利の発展や、裁判外で医療被害者を救済するADRの構築を考える際、契約という手法を用いず、立法等の手法によって、より直截に患者の権利等を規定するというこれを考えるというアプローチもあり得、オランダのように診療契約法といった規定によりこの解決を行うものとは違うモデルが存在するというものである。

しかしその場合でも、法により規定され

る患者や被害者の権利は、最低限のものであることから、医師患者間の契約を考えた場合、少なくともその機能しうる余地がより大きくなるということは、いいうるであろう。したがって——むろんわが国との制度上の違いはあるが——かかる方向性も一つの選択肢として参考にすべき点が多いと思われる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 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.

2. 学会発表

- 山口斉昭「フランスにおける医療契約と医療被害者救済制度」(2005年11月27日(日)第35回日本医事法学会: 於京都府立医科大学)

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）
研究協力報告書

国内諸領域における ADR 制度などに関する研究
—東京都消費者被害救済委員会における裁判外紛争処理—

[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

消費者トラブルの中には、悪質、巧妙な取引行為、高度な技術によって生産された商品や技術的役務に関する案件もあり、消費者被害の適切かつ迅速な救済を図るためには、専門技術的知識を有する専門家等による審理が必要不可欠である。そこで各都道府県は消費者契約に係る紛争の簡易、迅速な解決を図るための裁判外紛争処理機関のひとつとして消費者、事業者、学識経験者等の専門家で構成される苦情処理委員会を設置している。本研究においては各都道府県の苦情処理委員会の中でも最も活発かつ先駆的な紛争処理を行っている「東京都消費者被害救済委員会」における ADR を取り上げた。そして、「東京都消費者被害救済委員会」における ADR がいかなるものか、区市町村に設置された消費生活センターの苦情処理（相談・あっせん等）との連続性を踏まえつつ、その役割や機能についての検討を行った。

A. 研究目的

本研究は、公正かつ速やかに救済される消費者の権利を実現するために東京都が設置した「東京都消費者被害救済委員会」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得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

集し研究を遂行した。

（倫理面への配慮）

個人を同定しうるような特定の情報を扱う際には、細心の注意を払い、その取り扱いに留意した。

C. 研究結果

東京都消費被害者救済委員会は、それぞれの事案について、まず解決可能性を探ることを目的とするが、同時にそれぞれの案件についての基本的な考え方を検討し、判

断規準を示して、それを具体的な解決と結びつけるという役割を果たすものとして設けられており、いわば東京都としてのその案件についての考え方と具体的な解決案を組み合わせた判断をする機関である。すなわち、単なる苦情処理のための機関ではなく、一定の類型の事案についての判断規準を示しながら、具体的な解決を図るという機能が委員会には求められている。そのため、委員会は知事の附属機関とされており、都の相談機関（消費生活センター等）に、消費者から事業者の事業活動によって消費生活上の被害を受けた旨の

申し出があった事案について、条例の定める要件をみたし、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付託するという形が取られている。委員会における紛争解決率は高く、また処理した大半の事案が数ヶ月で紛争解決に至っているが、委員会におけるあっせん・調停が不調に終わる事案も存在する。この場合、一定の要件を満たす場合には、訴訟資金の貸付け等の訴訟援助を行っている。

D. 考察

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・中立な立場であっせん案を策定することができることから、紛争を早期に解決することができる。そして、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と考えられる。

E. 結論

東京都消費者被害救済委員会における解決率は高く、紛争処理にかかる期間も短いことから、委員会の構造やADRに係る一連の手続き、および訴訟援助のあり方は医療版ADRを構想する上でも参考になると思われる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 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ーリスク管理から補償システムまでー』451 頁以下（新日本法規、2005）
- 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ーリスク管理から補償システムまでー』418 頁以下（新日本法規、2005）

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）

研究協力報告書

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 —医療上の過失と行政処分のある方をめぐって—

〔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

アメリカ合衆国（以下、アメリカと記す）においては多数の懲戒手続が執行されているが、アメリカにおける医師を規制するシステムは、プロフェッション集団による自己規制といわれるように、その形態・機能において日本とは大きく異なっている。そこで本稿では、アメリカが採用する「自己規制（self-regulation）」モデルについて、構造的側面および機能的側面から検討を加えると共に、免許委員会の構造や懲戒手続について検討を行った。その上で、わが国の制度と比較検討し、重大な過失を犯した医師や能力が不十分な医師を取り締まるための、検討課題を抽出した。

A. 研究目的

わが国における医療の質を保持・向上させるための、行政規制のある方を検討するための知見を得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、新聞記事等により情報を収集し研究を遂行した。

（倫理面への配慮）

個人を同定しうるような特定の情報を扱う際には、細心の注意を払い、その取り扱いに留意した。

C. 研究結果

アメリカにおいては、医師に対する規制の形態として、自己規制モデルが採用され

ている。医師に対する取り締まりを委任された免許委員会の委員は、その大部分が医師で構成されるが、委員会は免許医療の水準を維持するための準則や規則ガイドラインを決定する権限を有する外、事実関係を明らかにするための調査を指揮し、申し立てられた医師の行為が注意義務水準に違反したかどうか、といった認定を行う能力や権限を有していることが明らかになった。

D. 考察

アメリカ各州の免許委員会に投じられている予算やスタッフの数、また医師の能力を判断するための専門性から考えてみ

でも、厚生労働大臣や他の業務をも抱える官僚が、アメリカのように、独自に事実認定を行うために必要な情報を収集し、問題となっている医師の行為が注意義務水準に違反したかどうか、医師としての能力に欠けているかどうかといったことを判断できる場合は極めて少ないのではないかとと思われる。

E. 結論

アメリカが採るような自己規制モデルとまではいかなくとも、民事判決の結果を待たずに独自に事実認定を行い医師の違背の有無を判断できるような第三者的な専門機関を創設する、などというように、現行の体制というものを抜本的に見直すことによって制度的充実を図り、事故のない安全な医療を国民に保障していく必要があるのではないかと考える。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 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 頁以下（2005）
- 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 頁以下（2006）

- 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—』451 頁以下（新日本法規、2005）
- 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—』418 頁以下（新日本法規、2005）

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）

研究協力報告書

国内外における医療事故紛争処理に関する法制的研究 —諸外国における医療事故紛争処理に関する研究—

〔研究協力者〕

濱野 強 新潟医療福祉大学 助手

〔主任研究者〕

藤澤 由和 新潟医療福祉大学

■研究要旨

わが国における医療安全を巡る政策的な課題として、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迅速に処理するシステムの構築が挙げられる。そのような中、米国においては、医療紛争処理にかかわる様々なシステムが整備されつつある。したがって、米国の医療事故紛争処理制度に関する状況整理を行うことは、わが国における医療事故紛争処理の意義及びその限界を検討するうえでの重要な基礎資料となる。

A. 研究目的

わが国における医療安全を巡る政策的な課題として、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迅速に処理するシステムの構築が挙げられる。そのような中、欧米諸国、特に米国においては、医療紛争処理にかかわる様々なシステムが整備されつつある。したがって、米国の医療事故紛争処理制度に関する状況整理を行うことは、わが国における医療事故紛争処理の意義及びその限界を検討するうえでの重要な基礎資料となるといえよう。

そこで、本研究においては、米国における医療報告制度を概観するとともに特徴的な医療事故報告制度を展開している、ニ

ューヨーク州、マサチューセッツ州政府の報告制度及び行政処分に関する調査研究を行った。

B. 研究方法

本研究は、米国の医療事故報告制度に関する文献や調査研究資料を集約・分析するとともに、必要に応じて米国の医療事故報告制度に関する研究者に対して聞き取り調査を実施した。

（倫理面への配慮）

本研究は、すでに公表されている情報を二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. 研究結果

米国の医療事故制度を概観すると、連邦レベル、州レベルの医療事故報告制度を有していると考えられる。連邦レベルにおける医療事故報告制度に関しては非営利団体が行っており、州レベルの医療事故報告制度に関しては主として州政府が行っている現状にある。なお、州レベルに関しては、22 の州において強制的な医療事故報告制度が整備されている現状にあり、その一方で、自主的な報告に基づく医療事故報告制度が稼働している州も複数あることから、各州により報告制度およびその概要は大きく異なっているのが特徴である。このように、米国においては州ごとに医療事故報告制度の整備状況が異なっており、また連邦レベルにおいても JCAHO や NQF により事故報告制度が展開されているが国家基準となる十分に整備された報告制度についてはいまだ確立されていない現状にある。

ニューヨーク州における医療事故報告制度は、New York Patient Occurrence Reporting and Tracking System が整備されている。この NYPORTS の法的根拠は、New York State Public Health Law Section 2805-1 に準じた有害事象に関する強制的な医療事故の報告制度である。本制度は 1985 年 10 月 1 日より始動し、当初は郵送やファックスなどの書面を用い

た報告システムが採用されていたが、1995 年からインターネットを用いたシステム開発の取り組みがなされ、フィールドテストや改良が加えられた後、1998 年 4 月よりインターネットベースのシステムが導入されている。

また、マサチューセッツ州においては、2 つの医療事故の報告に関する方法が存在している。両報告システムにおいて、各医療機関に Medical error より生じた患者の重篤な傷害や死亡に関して報告を求めている点においては、ほとんど差異をみることはできないが、報告の内容、報告手順や監督機関に関しては異なっている。一つは Department of Public Health により主導される方法、他方は Medicine Board of Registration in Medicine により主導される方法であった。

D. 考察

医療安全の推進においては、医療事故に関する正確な情報収集がその一端を担うことは間違いない。しかしながら、実際は、医療事故を報告することに対する恥じらい、不安などにより医療事故報告制度が十分にその機能を果たしていない側面もみてとれる。このような中で、医療事故報告制度を医療安全に資すべき有効に活用していく際の考慮すべき事項は“情報の秘匿性”と“情報提供の義務”の 2 つの視点にあることが考えられた。

E. 結論

本調査においては米国における医療事故報告制度の概観を把握するとともに、ニューヨーク州、マサチューセッツ州という先駆的な取り組みに関してその実態調査を行った。両制度とも、一定のフォーマットを用いて強制的に医療機関に事故報告を求めている一方、得られた情報を医療の質の改善につなげていくためのシステム作りに関しては、未だ検討段階にあることが明らかとなった。この点については、本邦に同様のシステムを展開する際にも重要な検討事項になるといえよう

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

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、もっとも重要なもののひとつである。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（重大事件、広域処理事件および県際事件を管轄する）と都道府県に設置されている都道府県公害審査会（公害等調整委員会が管轄する紛争以外の紛争を管轄する）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。

公害等調整委員会は、はじめは、司法補完的機能・行政補完的機能が顕著であったが、この 30 年ほどの間に、権利にもとづく司法的機能を果し、あるいは近年では、公害の原因究明機能、公害行政代替機能・法政策形成機能、フォローアップ機能などを果しつつ、「公害裁判所」たる行政機関型 ADR として、重要な機能を発揮しつつあることが明らかになった。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。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。

A. 研究目的

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）

基本的には公刊された資料に依拠し、個人情報を取り扱わないことによって、倫理的な配慮を守っている。

C. 研究成果

はじめに

（1） わが国には、公害紛争を解決・処理する機関として、裁判制度とは別に、公害紛争処理制度がある。この制度は、近年、公害事件のみならず、交通事故事件、製造物責任事件、契約に起因する消費者被害事件など多くの領域^{（1）}においてその役割が期待されている裁判外紛争処理制度（ADR、Alternative Dispute Resolution）の一つであり^{（2）}、その中でももっとも重要なものの一つといえよう。

（2） 現行法制の下での公害紛争処理制度には、公害紛争処理法によって国に設置された「公害等調整委員会」および都道府県に設置された「都道府県公害審査会」ならびに県際事件を扱う「都道府県連合公害審査会」がある。また、公害紛争処理法により制度化されているもう一つの制度として、市町村・各都道府県の公害担当課窓口等が行う公害苦情処理制度がある（公害等調整委員会が指導等を行う）。いずれの制度とも公害紛争の処理において重要な役割を果たしていることはいうまでもないが、本稿においては、国に設置された公害等調整委員会（以下、公調委と略称する）による公害紛争の解決を取り上げる。

（3） 公調委は、公害等調整委員会設置法（昭和 47 年法律第 52 号：以下設置法）に基づき、公害紛争処理制度の充実、強化を目的として、1970 年 7 月 1 日に総理府の外局として設置され行政委員会である。その後、中央省庁等改革に伴い、2001 年 1 月 6 日に

^{（1）} 各領域の裁判外紛争処理機関については、「裁判外紛争処理機関の現状と展望」判例タイムズ 728 号、伊藤真・小島武司編『裁判外紛争処理法』（有斐閣、1998 年）、「ADR の現状と理論」ジュリスト 2001 号など。裁判外紛争処理の一般理論については、六本佳平『法社会学』（有斐閣、初版 1986 年）233 頁以下、同『日本の法システム』（放送大学教育振興会、2000 年）101 頁以下、和田仁孝『民事紛争処理論』（信山社、1994 年）127 頁以下など多数の文献がある。

^{（2）} 柳井貴晴「公害紛争処理制度の現状と課題」ジュリスト 866 号 29 頁以下、前掲「裁判外紛争処理の現状と展望」判例タイムズ 728 号 34 頁以下、高橋裕『現代日本における調停制度の機能—特に公害等調整委員会による調停を対象として—』（東京大学都市行政研究会研究叢書 9、1994 年）、伊藤真・小島武司編『裁判外紛争処理法』83 頁以下（小池勝雅筆）、南博方・西村淑子「公害紛争処理法の現状と課題」ジュリスト増刊『環境問題の行方』124 頁以下、六車明「環境基本法の下における裁判外紛争解決手続の在り方—環境破壊の事前防止の観点からの検証—」法曹時報 52 巻 12 号 1 頁以下など参照。

総務省の外局となり、現在に至っている。公調委は、あっせん⁽³⁾、調停⁽⁴⁾、仲裁⁽⁵⁾、裁定（原因裁定・責任裁定）⁽⁶⁾によって紛争処理を行う行政委員会である。委員は委員長及び6人の委員（そのうち3人は非常勤）をもって組織されるが（設置法第5条）、人格が高潔で識見の高い者のうちから、両議院の同意を得て、内閣総理大臣によって任命される特別職の公務員であり（任期は5年）、一定の事由に該当する場合を除いては、その意に反して罷免されることはない（設置法第7条）。公調委は、必要があると認めるときは、関係行政機関に対し、資料の提出、意見の開陳、技術的知識の提供その他必要な協力を求めることができるほか、国の他の行政機関、地方公共団体、学校、試験研究所、事業者、事業者の団体又は学識経験を有する者に対し、必要な調査を委託することができる（設置法第15条、第16条）。また、公調委は、専門の事項を調査する専門委員を30人置くことができる。専門委員は、委員会の申出に基づいて総務大臣が任命する非常勤の一般公務員であり、調査が終了した後は、解任されることとなっている（設置法第18条）。さらに、委員会の事務を円滑に処理するために、委員会には事務局が置かれている（組織については公害等調整委員会事務局組織令が規定）。なお、事務局職員には、弁護士となる資格を有する者を加えなければならないこととされている（設置法第19条）。

(4) 公害紛争処理法が1970年11月1日に施行されて以来2003年度末までに公調委（1970年以前は中央公害審査委員会）に係属した公害紛争事件は、767件であるが、申請された手続についてみると、かつては調停が大部分を占めていたが、最近は、裁定事件が増加しているという特徴が見られる（図-1および本稿巻末付録1参照）。たとえば、2003年度中公調委が受け付けた公害紛争事件（計11件）の内訳は、あっせん事件1件、調停事件2件及び裁定事件8件（責任裁定事件4件、原因裁定事件4件）となっている。

(3) あっせんは、当事者間における紛争の自主的解決を援助・促進する目的で、その間に入って仲介し、紛争の解決を図る手続であり、公害等調整委員会のうちから指名された3人以内のあっせん委員が行う（公害紛争処理法第28-30条参照）。

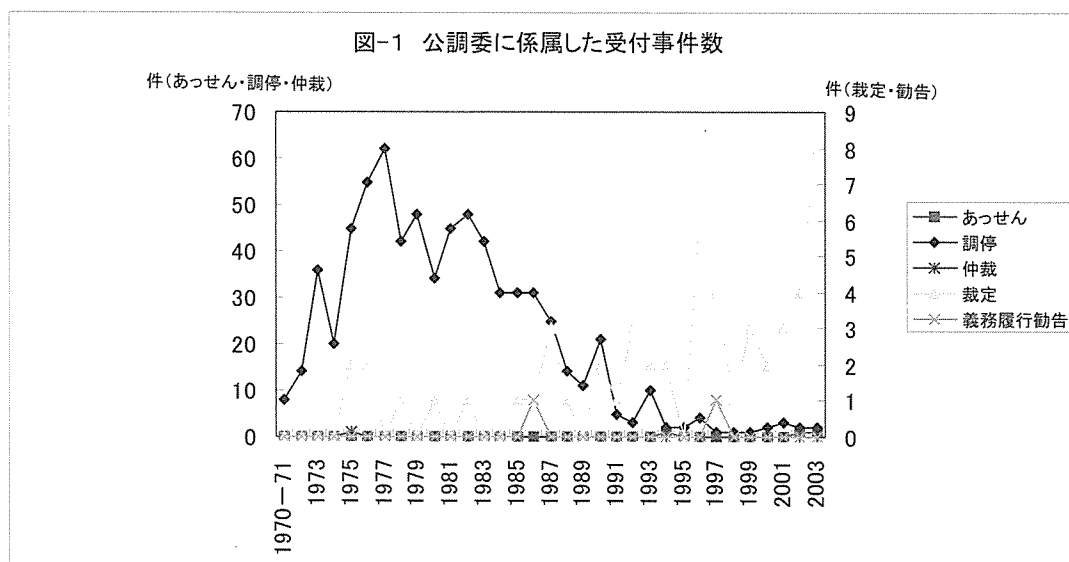
(4) 調停は、公害等調整委員会の委員長及び委員のうちから指名された3人の調停委員からなる調停委員会が、当事者間の仲裁契約に基づき、当事者の一方又は双方からの申請に基づいて、当事者を審訊し、証人・鑑定人を尋問するなどして争いの原因たる事実関係を探知し、仲裁判断をする手続である（公害紛争処理法第31条-第38条参照）。

(5) 仲裁は、公害等調整委員会の委員長及び委員又は公害審査会の委員等のうちから指名された3人の仲裁委員からなる仲裁委員会が、当事者間の仲裁契約に基づき、当事者の一方又は双方からの申請に基づいて、当事者を審訊し、証人・鑑定人を尋問するなどして争いの原因たる事実関係を探知し、仲裁判断をする手続である。仲裁委員会の仲裁判断は、確定判決と同一の効力を有する（公害紛争処理法第39条-第42条参照）。

(6) 裁定には、公害に係る被害についての損害賠償責任の有無及び賠償すべき損害額を判断する責任裁定と、加害行為と被害の発生との間の因果関係の存否のみについて判断する原因裁定との2種類があるが、いずれも公害等調整委員会の委員長及び委員のうちから指名された3人又は5人の裁定委員からなる裁定委員会が、証拠調べ等所定の手続を経て法的判断（裁定）を下す一種の審判である（公害紛争処理法第42条の2-第42条の33参照）。

(5) 医事紛争の分野でも、医療事故の事実関係を明らかにし、公正・中立に裁定を行うことのできる裁判外紛争処理制度の導入が要望されているが、公害紛争処理制度の歴史は古く、制度設立までの経緯や紛争処理の展開を考察することは、医療版 ADR を構築する上でも示唆を得ることができるものと思われる。

(6) そこで以下、本稿では、まず、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について述べた後に、紛争処理制度の機能に焦点をあてて、検討を行いたいと思う。



一 公害紛争と和解の仲介制度

(1) 公害紛争の裁判外解決の歴史は古い。公害紛争処理制度が設けられたのは公害紛争処理法が制定された 1970 年であり、そこで用いられている紛争解決方式の一つとしてのあっせんや調停などは、さらに遡れば、実は、わが国において伝統的に用いられ、日本的紛争解決方式などとも呼ばれた（川島説）⁽⁷⁾ いわゆる調停的解決方式と歴史的に深い関係がある⁽⁸⁾。

⁽⁷⁾ この点に関する川島武宜博士の著述は多数ある。たとえば、「現代日本における紛争解決」『川島武宜著作集 第三巻』51頁以下、「日本人の法意識」『川島武宜著作集 第四巻』226頁以下など。

⁽⁸⁾ この点については、かつて、川島理論に学びつつ、公害紛争の実態調査を踏まえ、実証的に検討したことがある。淡路剛久「公害紛争の解決方式と実態」『註釈公害法大系第4巻・紛争処理・被害者救済法』（日本評論社、1973年）1頁以下。そこでは、1970年代前半頃までの公害紛争の実態から、「当事者間の任意的解決・その1—直接陳情型」、「非公式的行政的解決」、「公式的行政的解決」、「司法的解決」、「当事者間の任意的解決・その2—直接権利追求型」といった紛争解決のタイプを析出し、また、被害者の要求の正当化の仕方を法的基準を中心にして、「非合法型」、「合法型」（または依法型）、「超法型」に区別した。

(2) 我が国における公害による被害は、明治時代の近代化による工業化・産業化にともなって発生し始めた。鉱山鉱害がその中心であったが、被害を防止するための効果的な法規制は存在しなかった。しかし、被害は確実に発生し、紛争が各地で発生したが、裁判による権利と義務の関係として解決されることはまれであり、被害が発生すると、加害企業への陳情や行政の介入による示談などにより被害者に対してわずかの金銭が支払われるか、あるいは、被害者が実力行使をした場合には、警察力の介入と被害者の逮捕などにより被害者の権利が抑圧されたまま、紛争が終息させられることが多かった。

(3) 戦前の典型的な例は足尾鉱毒事件である⁽⁹⁾。この事件は、直接的な紛争としては 1880 年前後頃から 1914 年頃まで続いたが、被害者農民の鉱害防止と補償支払の要求は受け入れられることなく、各被害地域の地方行政が仲裁者として間に入って成立した被害者に対する若干の金銭の支払いを内容とする示談、直接請願行動をして官権と衝突した被害者に対する刑事訴追事件、そうして、松木村（足尾の上流の谷にあった村）と谷中村（足尾から下の渡良瀬川の下流にあった村）という二つの村の消滅という犠牲を払って解決させられたが、公害は終わらないまま戦後に至った。

また、戦後の例は 1970 年頃までの水俣病事件であった⁽¹⁰⁾。水俣病事件では、1950 年代の後半に被害が顕在化し、漁民や水俣病被害者と原因者チッソとの紛争が始まったが、1959 年に施行された水質二法は水俣湾に適用されることなく、1959 年に、熊本県知事が水俣病被害者らの救済の訴えにより不知火海漁業紛争調停委員会を通して調停に乗り出して見舞金契約が結ばれた。しかし、その内容は後に裁判所によって、民法 90 条の公序良俗に反して無効と判断されるような一方的に加害者に有利なものであった。また、1970 年には水俣病補償処理委員会（当時の厚生大臣によって設置されたアド・ホックな紛争処理機関）によるあっせんにより補償が行われた⁽¹¹⁾が、それは被害者の権利を基礎としない低額補償—後に判決によって認められた賠償額のおおよそ 3 分の 1—であり、結局紛争はその後の裁判による決着を待たなければならなかった。

(4) このように、公害・環境紛争は、裁判外で行政が仲介して和解により解決に至ることも少なくなく、足尾鉱毒事件以来行政は、同じような方法で繰り返し紛争の解決をなし

⁽⁹⁾ 足尾鉱毒事件については、多数の文献があるが、内水護編『資料足尾鉱毒事件』（亜紀書房、1971年）が、紛争と示談等に関わる多数の資料を掲載している。

⁽¹⁰⁾ 水俣病事件についても、文献は多数あるが、水俣病被害者・弁護士全国連絡会議編＝清水誠・宮本憲一・淡路剛久監修『水俣病裁判全史』第1巻－第5巻（日本評論社、1998年－2001年）が膨大な関係資料を整理、収録している。

⁽¹¹⁾ かつて、淡路「水俣病補償問題の一視点」ジュリスト453号73頁以下において、この補償処理委員会方式の特徴と問題点を指摘した。

てきた。こうした紛争解決の仕方は、非公式的な行政的解決と呼ぶこともできるが、伝統的な日本人論からいえば、「和の精神」とか「互譲の精神」とか、逆の側面から「裁判所嫌い」とか説明されたが、為政者側がそのような傾向を政治的に利用したことも事実である⁽¹²⁾。たとえば、古くから紛争が繰り返された小作関係の争いの解決に為政者は調停制度を導入し、これを公式的行政的解決として制度化して、争いを権利義務の問題として解決されるのを回避しようとしたのである。

(5) 高度経済成長に至り、公害問題が多様化・深刻化し、公害紛争が多く現れるようになったときにおいても、為政者はこの伝統的な紛争解決方式を制度化する形で、つまり公式的行政的解決方式として制度化する形で、1958年の水質保全法、1962年のばい煙規制法（1968年の大気汚染防止法に承継された）に「和解の仲介制度」を導入した（これらは、さらに遡れば、鉱害賠償につき鉱業法によって定められた和解の仲介制度にならったものである）。これらの制度導入の必要としては、水質汚濁原因あるいは大気汚染原因解明の必要という技術的要素と、紛争が産業間の紛争になり易いという政治的・社会的・経済的要素が指摘されたが、それは要するに、「鉱工業、水産業等について専門的知識を有するとともに識見の高い公正な第三者が手続にとらわれずあつせんないしは勧奨をなし、当事者の互譲の精神によって解決のいちぐちを見出すのが望ましい方法と考えられる」（当時の行政担当官が水質汚濁防止法の研究解説書⁽¹³⁾で述べたことば）ということであった。

二 公害紛争処理法による公害紛争処理の制度化

1 公害紛争処理の制度化の背景

(1) 上述したように、我が国では戦前から足尾銅山の銅毒事件をはじめとして公害による被害が生じていた。これが大きな社会問題としてとらえられ、その解決が国民的課題とされるようになったのは、昭和30年代後半以降のことである。この時期、我が国は高度経済成長を遂げつつあったが、公害の発生も増加し、熊本水俣病、新潟水俣病、イタイイタイ病、四日市ぜんそくといった水質汚濁・大気汚染による悲惨な被害が発生し、その被害住民と発生源とされた企業との間で大規模な紛争が生じていた。各方面から公害対策に関

⁽¹²⁾ 川島・前掲「現代日本における紛争解決」『川島武宜著作集 第三巻』69頁以下、エリック・A・フェルドマン（山下篤子訳）『日本における権利のかたち』（現代人文社、2003年）38頁以下など参照。

⁽¹³⁾ 公害問題研究会『公害—水質汚濁問題とその対策』49頁（淡路剛久「公害紛争の解決方式と実態」『註釈公害法大系第4巻・紛争処理・被害者救済法』（日本評論社、1973年）26頁より引用）。