

基盤整備を図ることが重要である。

無過失補償を導入するには、裁判手続との役割分担を適切に図るために、弁護士が無過失補償の特質をよく理解することが必要不可欠である。当事者も無過失補償制度を利用するか否かを判断する前提として、医師および医療機関から予め十分な情報が与えられていなければならない。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

フランスにおける医療紛争の新たな調停・補償制度. 都法 46 卷 2 号 50 頁.
2006.

2. 学会発表

医療紛争と裁判外処理手続に関して. 仲裁法・ADR 学会. 2006 年 7 月

H. 知的所有権の取得状況

なし

平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（医療安全・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 —国内補償制度の比較検討に関する研究—

[分担研究者] 児玉 安司 東京大学医学部 教授・弁護士
[主任研究者] 藤澤 由和 新潟医療福祉大学

■研究要旨

交通事故に関わる補償制度の全体的な体系を概観し、かつ他の補償制度との比較を通して医療分野における補償に関する制度構築における論点整理を試みた。交通事故における補償制度をはじめ、多くの補償制度においては、様々な水準における予見可能性を制度に組み込まれているといえる。したがって医療分野において補償制度を検討する際には、少なくとも診療経過の評価に関する予見可能性、医学的評価に関する予見可能性、法律的评价に関する予見可能性、経済的評価に関する予見可能性というように、複数の水準における予見可能性を確保する必要性が考えられた。

A. 研究目的

交通事故に関わる補償制度の全体的な体系を概観し、かつ他の補償制度、具体的には公害健康被害補償制度、健康被害救済制度（医薬品副作用被害者救済制度）などとの比較を通して、医療分野における補償に関する制度構築における必要な論点の洗い出しをおこなうことを目的とした。ニューヨーク州やフロリダ州などとの比較検討を通して医療事故報告制度と行政処分との関連性に関して分析を行なうことを目的とした。

B. 研究方法

一般に公開されている資料および情報および当該分野の専門家への聞き取りなどを通して情報を収集し、その分析および検討をおこなった。

（倫理面への配慮）

個人を同定するような特定の情報を取り扱う際には、細心の注意を払い、その取扱に留意した。

C. 研究結果

交通事故の民事責任においては、厳格責任による広汎な損害填補と賠償資力の確保

による迅速な紛争解決を目指して、自動車損害賠償保障法や裁判外紛争解決制度などの制度が整備されている。また、交通事故の行政処分においては、民事責任や刑事処罰とは独立して、免許保有者の質の維持と事故の再発防止の目的で独自の制度運用と再教育が行われている。

D. 考察

交通事故領域においては、その制度的な特徴として事故防止の観点から事後対応に関して法的制裁の階層構造には民事賠償、行政処分、刑事処罰の 3 つがあることを指摘しうる。民事賠償は被害の公平な分担と被害者救済を目的として運用され、行政処分は再教育を中心に免許保有者の質の維持を通じて事故の再発防止を図り、刑事処罰は刑罰によってしか実現できない応報と教育という、いわば「最終手段」としての役割を果たしている。交通事故の場合においては、防止対策は法的責任の有無を問わず広範囲に、民事賠償は被害者救済のために特別法を制定して範囲を拡大し、行政処分を再教育中心に広汎に運用し、飲酒運転やひき逃げなどの反倫理的な危険行為には刑事処罰をもって対処している。事故予防と被害救済を効率よく実施していくために、法的制裁が全体として階層構造をもってバランスよく運用されるといえる。また他の補償制度と比較した場合、被害者救済の範囲、財源拠出における公的支出の割合、さらに利害関係者らの関与の仕組みにおいて

相違があるといえる。

E. 結論

交通事故における補償制度を初めとする、多くの補償制度においては、様々な水準における予見可能性が制度に組み込まれているといえる。ここから、医療分野において補償制度を検討する際には、すくなくとも、診療経過の評価に関する予見可能性、医学的評価に関する予見可能性、法的評価に関する予見可能性、経済的評価に関する予見可能性というように、複数の水準における予見可能性を確保する必要があると考えられる。

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 18 年度厚生労働科学研究費補助金（医療安全・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 －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－

[分担研究者]

山田 文 京都大学大学院法学研究科 教授

■研究要旨

医療事故関係紛争に関する解決手続・制度について、紛争の類型や当事者の種類によるその多様性を再検討し、それぞれ異なる手続ニーズのもとに解決制度が構築されるべきことを確認した。また、ADR 手続についても、病院自体を含むその設置者の類型・当事者との関係や ADR 法による認証の有無によって多様な可能性を有することを内外の文献等によって検討した。規範的視点に関しては、ADR 法による認証基準と ISO 規格 (ISO10003) との二重構造化が進むことを前提に、分析を行なった。

A. 研究目的

わが国の ADR はその設置主体・手続内容・実施者・紛争の性質などにおいて多様なものが乱立しており、その質の確保は必ずしも十分ではなかった。他方で、医療事故紛争の解決には、専門的知見の利用や対話的解決の必要性など、多くのクリティカルな点で ADR の有効性が理論上認められる。

ADR 法が成立し、今後は同法の定める認証要件が ADR の質の確保に一定の役割を果たすことが期待される。このような状況を踏まえて、既存の ADR を精査し、医療事故紛争 ADR に求めるべき要素を抽出することが焦眉の課題であり、本研究はこれを目的とする。

B. 研究方法

昨年度に引き続き、既存の ADR 機関・制度のうち、とりわけ医療事故紛争解決と共通性を有するもの（不法行為型／長期契約型、専門的知見の必要性、被害の深刻性など）を選択し、これらの事業実態を調査するとともに、あり得る理論的・手続的問題（専門的知見の中立性の担保、法的情報の提供の態様、当事者の守秘義務の範囲、手続実施者の法的責任など）について、比較法の立場からも検討を加えた。

（倫理面への配慮）

現在のところ、インタビューなど外部者への直接的な接触は行なっておらず、その意味で、倫理面への特段の配慮は必要とされていない状況である。

C. 研究結果

医療事故ADRについて一種の消費者紛争ADRと捉えるならば、当事者間の情報格差・専門的知見の有無、被害の深刻性などの論点を挙げるができる。また、紛争発生後のみならず紛争予防的な視点からの、病院内外での手続設計の必要性も指摘できる。規範的側面については、上述Aのとおり、多重構造化を前提として、比較法的な検討をも行う必要があり、まず問題の洗い出しと状況の分析を行なった。

D. 考察

医療事故紛争ADRを考える際の論点として、これまでは行政罰・刑事罰との関係などを指摘してきたが、さらに、近時の行政上の制度（不審死の調査等）との連関、院内紛争解決制度・相談制度との連関、いくつかの地域で活動を開始した民間型ADRとの連関、民事訴訟との手続的連携、専門的知見の調達方法など制度間問題も大きいことが明らかとなった。他方で、患者・遺族のニーズをどのように取り込むのか、感情的な側面や将来にわたる制度改善のニーズ等、裁判では扱えないものについて、ADRによることの意義を改めて検討する必要があるように思われる。とくに、ADR法において法的紛争解決が過剰に目指される虞があることも、考慮するべきであろう。

E. 結論

上記のような理由で、ADR制度の運営や手続のあり方の問題と、制度的な問題の双方をにらむことが必要であることが明らかとなった。今後は、具体的なADRモデルの構築を目指して、包括的な法的議論を重ねることとする。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 山田文. ADRと対話. 法律時報 976 : 18-22. 2006.
- 山田文. 司法制度へのアクセス. ジュリスト 1317:154-160. 2006.
- 上原敏夫. 座談会「民事訴訟の計量分析」. 判例タイムズ 1223 : 4-48. 2007.
- 山田文. ADR 法施行への期待. 法律のひろば 2007年3月号 : 2007.
- 山田文. 裁判外紛争解決手続に関する ISO 規格(NWI10003/DIS) の概要 (上) (下). JCAジャーナル 595,596 : 40-44, 2-8. 2007.

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の取得状況

なし

平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（医療安全・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紛争処理に関する法制的研究 －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－

[分担研究者]

岩田 太 上智大学法学部 助教授

■研究要旨

近年日本においても医療紛争の拘泥化を回避する 1 つの試みとして、検死制度の構築の努力が開始されてきた。そこで本稿では、医療安全の向上に向け、Coroner の制度を利用する努力をいち早く始めてきた豪州 Victoria 州、Tasmania 州などを題材としながら、広く Coroner の歴史的・社会的機能の中に医療事故防止、医療安全への寄与を位置づけつつ、その潜在的な可能性と予測される法的問題点などを探る。

A. 研究目的

近年日本においても医療紛争の拘泥化を回避する 1 つの試みとして、検死制度の構築の努力が開始されてきた。そこで本稿では、医療安全の向上に向け、Coroner の制度を利用する努力をいち早く始めてきた豪州 Victoria 州、Tasmania 州などを題材としながら、医療事故防止、医療安全への Coroner 制度の潜在的な可能性と予測される法的問題点などを探る。

B. 研究方法

Victoria 州においては、Coroner の死因究明による医療安全向上のための担当部署である、The Clinical Liaison Service (CLS)、AN Initiative of the State

Coroner's Office and the Victorian Institute of Forensic Medicine (VIFM) (<http://www.health.vic.gov.au/cls/index.htm>)、Tasmania 州においては、Coroner たる Magistrate (治安判事) などのウェブサイトから情報収集を行い、さらに、担当者に対するインタビュー、また、Coroner による Inquest の傍聴などを行った。また、最近刊行された政府の報告書、学術書（例えば、Death Investigation and the Coroner's Inquest, by Ian Freckelton and David Ranson (ISBN13: 9780195507003; ISBN10: 0195507002 Hardback, 600 pages Oxford University Press, USA (April 27, 2006)などを参考にしながら、その歴史的

背景などにも留意しながら、医療安全と Coroner 制度の関連を探求した。

（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. 研究結果および考察

オーストラリアにおいても、伝統的には、Coroner の機能と医療安全とはほとんど無関係であったが、近年では、Coroner が死亡原因の究明から医療安全への提言を行う機能を重視する考え方がでてきている。Victoria 州においては、患者が死亡した場合には、その死因の真相を究明することを目的として Coroner に検死を求め、死因の確定を行い、そこから今後の医療安全に繋がる教訓を得ようとする努力が行われている。つまり、Coroner が死亡原因の究明から医療安全への提言を行う機能を重視する考え方がでており、その意味では、医療の安全に対するインプリケーションも無視することはできない。See The Clinical Liaison Service (CLS)、AN Initiative of the State Coroner's Office and the Victorian Institute of Forensic Medicine (VIFM) (<http://www.health.vic.gov.au/cls/index.htm>). See, e.g., David Ranson, *The Coroner and Medical Treatment Related Deaths*, INQUEST (Oct. 2002)(available at http://www.australasiancoroners.org/in_quest/2002/index.htm)(last visited July 4, 2005); Loff, *800 years of coroners: have they a future?*, THE LANCET, Vol 344, p799 (Sept 17, 1994)

たとえば、薬物 (potassium chloride; 塩化カリウム KCl) の誤投薬によって患者が死亡した可能性のある事件に対して、Inquest (死因審問) が開催され、そこで、当該薬物の管理のあり方、また、形状、ラベルなどの問題点などが議論の対象とされ、病院のその後の改善策、連邦の薬品規制機関、製薬企業の取り組みなどについて証言をえながら、将来の同種の事故防止のために声明を発表するというのが Victoria 州などでは行われている。Re: Mrs. Kilmartin, August 23, 2005 (Wednesday)(held at the Coronial Services, Centre Southbank, Victoria, Australia).

このような声明、報告書、事件書類などの開示、裁判手続における利用などが、大きな問題点となるが、少なくとも Victoria 州では Coroner に提出された証拠は事件終了後 Coroner 事務所に保存されているが、基本的に誰でもその事件ファイルにアクセスすることが可能である。実際、Royal Women's Hospital の事件では、全く当事者ではない政治家が自己の政治信条から Coroner の情報にアクセスし、それを Medical Practitioners Board に持ち込んだことも報告されている。Re: Dr Rowan Rustem Molnar [2004] MPBV 22 (Available at <http://medicalboardvic.org.au/content.php?sec=106>)(last visited July 3, 2005). Royal Women's Hospital v. Medical

Practitioners Board [2005] VSC 225. See
also Jamie Berry, Carol Nader, *Court
order sparks fear on abortions*, THE AGE,
June 30 (Thurs), 2005 (available at
[http://www.theage.com.
au/news/national/court-order-sparks-fear-on-a
bortions/2005/06/29/1119724694124.
html?oneclick=true](http://www.theage.com.au/news/national/court-order-sparks-fear-on-abortions/2005/06/29/1119724694124.html?oneclick=true)) (last visited on June 30,
2005).

D. 結論

今年度の報告書においては、このような Coroner による死因究明手続の医療安全に与える潜在的な効果、また、裁判手続への情報の利用などについて、明らかにし、日本の制度が目指す方向性との比較などをしたいと考えている。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

なし

G. 知的所有権の取得状況

なし

平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（医療安全・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
ーフランスにおける周辺領域の紛争処理について：
公証人紛争処理の新たな動向ー

[分担研究者]

山口 斉昭 日本大学商学部 助教授

■研究要旨

フランスにおける法律の分野における専門家としては公証人が最も重要な役割を果たしているといえるが、この分野においても古くから紛争や被害が発生し、これへの対処として既に被害者救済のための制度として「共同保証」なるものが法律上の制度として存在している。また、最近になって顧客と公証人との間で発生する紛争を裁判外で処理する枠組みの構築が試みられており、一部の地方においては各県の公証人、保険会社、専属弁護士で構成される Comité technique régionale (Comité technique de contentieux) が全ての苦情案件を吟味し、各事案について過失、損害、因果関係の認定を行い、公証人の責任が認められた場合は保険金支払いの手続きを通じて顧客との和解を目指すという仕組みが作られている。

A. 研究目的

医療事故の紛争処理制度の構築は現在各国において試みられているが、いずれの国においても、新しい試みとして、ようやく最近になって本格化しているという場合が多いように思われる。したがって、制度構築に当たっては先行している他の領域における紛争処理方法を検討し、これを参考にすることも極めて重要な手法といえよう。そこで本年度は、フランスにおいて法律の専門家としては最も重要な役割を果たし、フランスにおける専門家責任理

論や、専門家にかかわる紛争処理理論において最も重要な役割を果たしている公証人にスポットを当て、その責任理論および紛争処理の実態、処理制度の枠組みについて研究を行った。

B. 研究方法

フランス公証人の責任に関する文献や、フランス各地方の公証人団体のホームページから得た情報、および分担者が在仏中に公証人に対して行ったインタビューにより得られた情報をもとに学会や研究会

での報告を行い、そこで各研究者から頂いた教示をもとに分担者の責任で取り纏めた。

（倫理面への配慮）

文献やホームページで得られた情報については、すべて公表されているものであり問題はない。またインタビュー等により得られた情報については、逐一取材源に公表の許諾を得、許諾が得られたものに限り報告の対象としている。

C. 研究結果

①フランスにおいては公証人が日常生活のあらゆる場面で重要な役割を果たしていること、②判例上公証人には極めて高度な義務と責任（とりわけ「助言義務」の絶対性）が課されていること、③それゆえ、とりわけ最近においては公証人と顧客との間の紛争が多発していること、④顧客に発生する被害の救済と顧客と公証人との間に発生する紛争の処理のため、かつてより責任保険の義務化と「共同保証」の制度が存在し、さらに最近では紛争処理専門委員会（Comité technique régionale de contentieux）が、レンヌ、パリ、エクサンプロバンス等の先進的地域で創られ、一定の成果を上げている。

D. 考察

米国のように必ずしも訴訟社会との評価を受けていないフランスにおいても、また、本来紛争を予防し、解決する立場にあ

る法律専門家としての公証人についても、近時、紛争が生じ、そのための取り組みが必要となっていることは重く受け止められるべきであるが、とりわけその取り組みにおいて、まず被害救済の制度が古くから先行し、ようやく最近になって裁判外での紛争処理の仕組みが作られつつあることは注目すべきである。わが国の医療事故紛争処理に関する議論においても、裁判外の紛争処理システムの構築よりも先に、まず被害の救済と裁判システムの安定性・確実性を目指すべきとの意見が一部あるところであるが、そのような意見を検討する際、フランスの公証人紛争処理の動向は参考になると思われる。

E. 結論

フランスの公証人紛争処理システムは、上記の通り、被害救済の制度を除き、最近になってようやく始められたところのものであり、法的なステータスを持たない委員会でもあるため、今後の動向をさらに見守る必要がある。ただし、本研究にかかわる報告を複数の研究会、学会で報告を行った際に、出席者よりフランスでの最近の紛争処理のシステム（紛争処理専門委員会）が、わが国のいわゆる業界型 ADR や、ある都道府県の医事紛争処理委員会と告示しているとの指摘を受けたものでもあり、この点からもフランスの上記しくみについては今後十分に注目してゆく価値があるものといえよう。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- フランスにおける公証人の民事責任と紛争処理—レンヌ公証人地方評議会フランソワ・シャルル氏へのインタビューを中心に—（「公証法学」掲載予定）

2. 学会発表

- レンヌ公証人地方評議会フランソワ・シャルル氏へのインタビューを中心に—（第 36 回日本公証法学会〔2006 年 6 月 10 日〕桃山学院大学 聖トマス館 1 階 102 号室）

H. 知的所有権の取得状況

なし

平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（医療安全・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
－英国における医療過誤訴訟に関する研究－

[分担研究者]

佐藤 雄一郎 横浜市立大学医学部 助手

■研究要旨

近年のイギリスにおける議論をふまえ、医療過誤に関する諸問題の検討を行なった。イギリスにおいては、NHS という公的な医療制度のもと苦情処理のシステムや、保健大臣の審問委員会など、医療過誤訴訟の代替手段となりうる制度が存在しており、近年においては医療過誤訴訟の数の増加とともに、これら制度の重要性がより評価される傾向にある。したがって、わが国においても、公的な事実調査や苦情処理制度の拡充が図られるべきと考えられる。

A. 研究目的

わが国において問題となっていることからの多くは、おそらく、他の先進国においても同じように問題となっているものと思われる。そのため、本報告では、近年のイギリスの議論を紹介し、わが国における議論の参考となることを目指す。

B. 研究方法

（倫理面への配慮）

報告書や医事法の基本書・論文など、公開されている情報を基に検討を行なった。

（倫理面への配慮）

基本的には公知の情報を扱っているから、倫理面での問題は少ないが、調査の過程で偶然に得た個人情報などについては、

報告書その他の公表において個人が特定できないようにし、さらに、守秘を尽す。

C. 研究結果および考察

わが国において、医療過誤訴訟を提起する原告の願いは、真実の追究や同種の事故が再発しないような取り組みだといわれている。これは英国においても同様なようであり、近時の調査によれば、このような訴えを提起した患者の 50% 以上は、同種の事故が起きないように訴えを提起したものであり、金銭賠償を欲するものは 40% 未満であるとの報告がある（L. Mulcahy, Mediating medical negligence claims: an option for the future, HMSO, 2000）。しかし、伝統的なしくみでは、情

報、謝罪、再発防止の取り組みは、医療過誤訴訟しかなく、患者はいわば仕方なく訴訟を提起せざるを得なかったとされている。イギリスにおいては、この対処として、苦情処理制度の改革が進んできた。

NHS 内の苦情処理は、一般開業医（G P）と病院とで手続が異なり、また、臨床的判断に関する苦情と法的な苦情とで扱いが違ったりしたため、患者からは分かりにくいものであった。また、この苦情処理が、苦情に対応し問題を解決するという目的ではなく、要件を満たさない医師を処分する目的であったことも問題視されていた（Kennedy & Grubb, *Medical Law* (3rd ed.) pp.203-4）。このため政府は、1993 年、苦情処理制度見直しのために委員会（Wilson Committee）を設置し、同委員会は翌年に Being Heard というレポートを出した。同レポートによれば、苦情処理の目的は、①きちんと取り上げる Acknowledgement、②お詫びする Apology、③説明する Explanation、④再びそのような事故が起こらないよう対処 Report on action、⑤補償 Redress and compensation、⑥罰を与える Punishment（普通はないともいう）、⑦苦情を言うこと自体 Voicing the complaint にあるとし、あるべき苦情処理として、①きちんと動く Responsiveness、②質を高めることに役に立つ Quality enhancement、③経済的 Cost effectiveness、④苦情を言いやすい

Accessibility、⑤公平性 Impartiality、⑥手続が簡単なこと Simplicity、⑦迅速 Speed、⑧苦情申し立て者の秘密が守られる Confidentiality、⑨責任を持って運用される Accountability が満たされる必要があるとしていた。

政府はこれを受け、Wilson レポートの翌年に、Acting on Complaints という報告書を出す。そして、苦情処理に関して、G P と病院の制度を一本化すること、苦情処理と懲戒手続とを切り離すこと（National Health Service (Service Committees and Tribunal) Amendment Regulations 1996 (SI 1996 No 703)、9 6 年 4 月 1 日施行)などの諸施策が行われることになった。

現在の苦情処理の制度は、3 段階に分けられる。第 1 段階：NHS Trust 及び Health Authority における苦情処理マネージャーが受付（Local Resolution）、第 2 段階（第 1 段階で解決されなかった場合）：独立レビューへの申し立て、第 3 段階（1、2 とは独立の制度であるが、2 で問題が解決されなかったことが前提とされる）：ヘルスサービス・オンブズマンへの申し立て。

しかし、この改革された苦情処理制度に対しても批判があり（たとえば、第 3 段階の申し立てのトップ 3 に、1、2 段階の苦情処理が適切になされなかったことが入っているという）、さらなる検討が進められている。

さらに、1977 年 NHS 法 84 条 1 項によ

る審問委員会もあるが、これは、全国的な問題についてのみ開かれるものとされており、被害者からの申し立てにも拘らず、保健大臣がこの審問委員会の開催を拒否することが多いようである。

また、現行の、過失を前提とする医療過誤訴訟（clinical negligence）は、どうしても、関わった医療従事者を責めることになってしまうことから、また、訴訟のための費用が被害者が受け取ることのできる賠償額を大きく上回ることがあり得ることから、無過失補償のしくみを導入すべきだとの議論が古くから（たとえば 1973 年の Pearson 報告書）あるが、現在まで実現には至っていない。

D. 結論

イギリスの状況はわが国とほぼ同様と思われるが、NHS という公的な医療制度のもと、苦情処理のシステムや、保健大臣の審問委員会など、医療過誤訴訟の代替手段となりうる制度が存在する。近年は、医療過誤訴訟の数の増加とともに、これら制度の重要性がより評価されているようである。わが国においても、公的な事実調査や苦情処理制度の拡充が図られるべきと考えられる。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表

- 佐藤雄一郎. 医療事故訴訟の最近の傾向. 横浜市薬剤師会・横浜市勤務薬剤師会 合同研修会：
2007 年 3 月 17 日・神奈川県総合薬事保健センター

G. 知的所有権の取得状況

なし

平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（医療安全・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紛争処理に関する法制的研究
－医療事故における裁判外の紛争処理－米独の ADR からの示唆－

[分担研究者] 峯川 浩子 立教大学社会学部 兼任講師
[分担研究者] 淡路 剛久 立教大学法務研究科 教授

■研究要旨

アメリカ合衆国では、1970 年代半ばのマルプラクティス危機の間、22 州が、民事訴訟の早期の段階で事件を評価するスクリーニング・パネルを創設した。このパネルの目的は、訴訟過程の早期の段階での解決を促進することであった。しかし、全体として、医療事故の領域における裁判外紛争処理（ADR）は期待通りの効果が得られなかったという評価がなされている。他方、ドイツも、1970 年代半ばに訴訟の増加や刑事訴追の増大を経験していた。そこで、この頃合衆国において現れ始めたスクリーニング・パネルの手法を取り入れ、1978 年までに全州の医師会（Arztammer）が医療事故調停委員会・鑑定委員会を設置した（保険会社との共同出資で設立されているところもある）。合衆国においては、医療事故の裁判外紛争処理はあまり効果がなかったという否定的な見解が多い一方で、ドイツにおいてはこの裁判外の紛争処理は高い評価を得ている。本研究では、アメリカのスクリーニング・パネルとドイツの医療事故調停委員会・鑑定委員会について検討を加え、なぜ、ドイツの ADR が成功したのかを探った。

A. 研究目的

合衆国およびドイツにおける医療事故の ADR を検討することにより、医療版 ADR を設立の際の知見を獲得することを目的とする。

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）

公刊された資料に依拠することによって、倫理的な配慮を守っている。

B. 研究方法

これまでに公刊された判例、書籍、論文

C. 研究の成果

合衆国においては、これまで 31 州がス

クリーニング・パネルを創設したが、そのうち 11 州は法律ないし規定を削除することによって、あるいは裁判所による違憲判決を受けて（もしくはその両方によって）既にスクリーニング・パネル制度を廃止している。現在もパネルが有効に機能しているのは 20 州である。このうち、いくつかの州においてはパネルによる裁判外の紛争処理に肯定的な評価が得られているが、しかし、全体的には、パネルによる裁判外紛争処理（ADR）は医療者側・患者側・保険会社のいずれにおいても期待通りの効果が得られていないという評価がなされている。

アメリカにおいては、スクリーニング・パネルはあまり効果がなかったという評価がなされているが、ドイツにおいては裁判外の紛争処理が高い評価を得ている。すなわち、ドイツにおける裁判外の紛争処理委員会である医療事故調停委員会・鑑定委員会にもたらされる患者の苦情は年々増加しており、しかも、これらの委員会が裁定した大部分の事案は、訴訟には至っていない。

D. 考察

裁判外の紛争処理を行う機関が、成功しているか否かを判断するにあたっては、紛争を裁判外において早期に解決するというその制度目的からして、当事者が委員会が下した裁定に従っているかどうか、訴訟となった場合に、裁判所の判断が委員会が

下した裁定と一致するかどうか、が指標になると思われる。

アメリカにおいては、1992 年以降有益な研究がなされておらず、パネル制度を維持している州も、スクリーニング・パネルの効果が評価できるような調査を実施していないのが現状である。したがって、明言は避けるべきであるが、訴訟の増加、費用の増加、手続の遅延、スクリーンの不十分、非効率性、委員を確保することの困難性といった様々な批判があり、全体的にみてパネル制度の評価は低い。他方で、ドイツにおける医療事故調停委員会・鑑定委員会が行う ADR は成功しているものと考えても差し支えなからう。

E. 結論

なぜ、アメリカではスクリーニング・パネルによる ADR が必ずしもうまく機能していないのに、ドイツにおいては成功したのか。アメリカにおいても高い評価を得ているスクリーニング・パネルが少数ながら存在するといわれていることから、これに対する検討を行っていない現況では答えを出すことができない。しかしながら、その理由としては、つぎのようなことがいわれている。①ドイツにおいては、プロフェッション集団としての医師に対する国民の敬意が高い、②ドイツでは訴訟費用が高い上に、弁護士費用は訴訟額により決定される。また敗訴した当事者が相手方の弁護士費用をも負担しなければならない。しか

し、合衆国では成功報酬制が採られており、また、訴訟費用も比較的安価であることから、合衆国の方が訴訟を容易に利用できる。③裁判手続において、ドイツでは素人は関与せず、裁判官が証拠を審査し判決を下す。鑑定人も医師会の協力を得て裁判所によって選定される。しかし、合衆国では、陪審制が採られており、有能な弁護士や優れた専門家証人が訴訟の勝敗に強く影響する。弁護士も専門家証人も当事者が探すので、有能な弁護士や優れた専門家証人が得られれば、スクリーニング・パネルの裁決よりも、訴訟をなした方が良い結果が得られる可能性が高い。④損害の内容が合衆国とドイツでは異なり、損害の請求額も合衆国に比べてして少ない。そこで、高い費用や時間をかけて裁判制度を利用するよりも、調停委員会・鑑定委員会の裁定を利用した方が良い。今後こうした点についても検討を重ねていくが、いずれにせよ、アメリカとドイツの経験は医療 ADR を構築するに当たって参考になると思われる。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

H. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（医療安全・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紛争処理に関する法制的研究
—わが国の既存 ADR 組織に関する研究—

[分担研究者]	宮本 敦史 大阪大学大学院医学研究科 助手
[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 助教授

■研究要旨

近年、医療の安全性、さらには医療事故が生じた際の医事紛争の解決に対して国民の関心が高まりつつあるなかで、訴訟外の迅速かつ、公正性が担保された紛争処理制度の構築が指摘されつつある。既に医療分野以外においてはこうした仕組みが整備されつつあり、紛争処理においてその一端を担いつつある現状にある。そこで、本研究においては、わが国における既存 ADR 組織に関して分析を試みた。

A. 研究目的

医療分野において、近年、訴訟外の迅速かつ、公正性が担保された紛争処理制度に対する関心が高まりつつある中で、他領域においては既に裁判外紛争処理制度（以下、ADR（Alternative Dispute Resolution）とする）が整備されており、紛争処理においてその一端を担っている現状にある。そこで、本研究においてはわが国における既存 ADR 組織に関して分析を行うことを目的として、わが国の医療分野における ADR 制度への適応、さらにはその応用可能性について検討を行なった。

B. 研究方法

本研究においてはわが国の既存の ADR 組織のデータベースを参照し、各領域における既存の ADR 組織の現状分析を行った。（倫理面への配慮）

本研究は、既に公表されている情報に関して二次的に活用をして研究を行ったものである。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が、情報の出所に関して可能な限り明記するよう努めた。

C. 研究結果

わが国において ADR 組織が整備されている分野を概観した場合には、金融関連（銀行・投資信託・生命保険・貸金など）、

PL 関連（家電製品・化学製品・インテリア・医薬品・玩具など）、消費生活関連（通販・国民生活・消費生活・クレジットなど）、建築・不動産関連（住宅紛争・建築紛争・協会問題など）、労働関連（船員など）、交通関連（交通事故など）、その他（弁護士会など）において既存の ADR 組織が整備されていることが明らかとなった。

特に国民の生活に密接に関連することが考えられる金融関連分野、消費生活関連分野、PL 関連分野においては多くの ADR 組織が整備されていることが明らかとなったが、その具体的な活動概要に関しては幾分ばらつきがあるものの、金融及び PL 関連分野においては比較的積極的な情報公開がなされている傾向にあることが明らかとなった。特に PL 関連分野においては、詳細な事例の公開を行っており、利用者が ADR の選択において十分な情報提供がなされていた。その一方で、ホームページなどでは全く情報公開がなされていない ADR 組織も存在していることも明らかとなった。

また、交通関連分野において交通事故などでは全国各地に支部が設置されており、両者の利便性の観点からみた場合、組織網の整備が十分になされている現状が明らかになった。

D. 考察

専門的な事象に関して、迅速かつ公正に紛争処理がなされる仕組みづくりは、被害

者救済の観点から考えた場合、さらには紛争の予防という観点からも非常に重要であることが考えられた。

そして、本研究により、わが国において既に整備されている ADR 機関に関して、その分野における特徴が明らかになった。ADR のより一層の発展を考えた場合には、積極的な情報公開の必要性も考えられたが、その程度に関しては各 ADR 組織において大きく異なっている現状が示された。しかしながら、国民生活に密接に関連している分野においては、組織概要にとどまらず、詳細な事例の公開を行っており、こうした点は医療分野における ADR 組織の展開を考えた場合に大いに参考になりうる。ただし、医療分野においては、情報の秘匿性という観点からの議論は不可欠であり、こうした点をいかに調整しうるかが今後の ADR 組織の整備を考えていくうえでの課題の一つと考えられた。

E. 結論

ADR 組織の整備に関しては、その公正性・透明性・中立性の観点からの議論を要するが、こうした場合には単に手続き的な問題にとどまらず、医療分野における問題を精査し、いかに ADR 組織がその解決に寄与しうるかという包括的な議論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

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の取得状況 なし