

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

平成 19 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 —医事紛争に関する裁判外紛争処理手続—

[分担研究者]

我妻 学 首都大学東京法科大学院 教授

■研究要旨

近時、我が国においても医療事故の原因究明、紛争解決および補償制度の具体的な制度設計が議論されている。本報告では、我が国よりも先行して医療事故・医療紛争処理に関する制度を導入しているドイツ、フランス及びアメリカにおける議論を比較分析している。わが国における医療事故・医療紛争処理に関して、裁判による解決、当事者と医療機関ないしは保険会社との直接交渉とは異なる、いわば第三の道をどのように定立すべきか、について述べている。

A. 研究目的

本研究では、我が国よりも先行して医療事故・医療紛争処理に関する制度を導入しているドイツ、フランス及びアメリカにおける議論を比較分析することによって、わが国における医療事故・医療紛争処理に関して、あるべきモデルの定立を目指すものである。

B. 研究方法

（倫理面への配慮）

本研究においては、すでに公表されている以外の個別具体的な事例に関する情報の取扱は発生しない。

C. 研究結果

一 はじめに

2006 年の医療制度改革に関する国会審議において、診療行為に関連した死因究明等の在り方に関して、第三者による調査、紛争解決の仕組み等の検討が必要であるとの決議がなされている。これを受けて厚生労働省では、2007 年 3 月に「診療行為に関連した死亡の死因究明等の在り方に関する課題と検討の方向性」（以下、「試案」と略記する）を公表し、同年 4 月には、前田雅英首都大学東京法科大学院教授を座長とする「診療行為に関連した死因究明等の在り方に関する検討会」を設置し、試案をたたき台として、検討を加え、同年 10 月には、

第二次試案を公表している。

2007 年 2 月に財団法人日本医療機能評価機構の中に、産科医療補償制度運営組織準備委員会（近藤純五郎委員長）が組織され、脳性麻痺時の発生率等の詳細調査のほか、補償対象者の範囲、補償額、審査制度等、事故の原因分析などを検討し、2007 年 1 月 23 日に報告書を公表している。

このように、医療事故・医療紛争処理において、裁判外紛争処理（Alternative Dispute Resolution）（以下、「ADR」と略記する）と無過失補償制度が今後の重要なキーワードとなる。

二 医療紛争の裁判による解決と ADR

医療紛争の対象は、医療事故の他に、検査、手術等の必要性、適応の有無、検査や治療行為についての説明が十分になされていたかなど多様な類型が考えられる。

1 裁判による解決

近年、医療紛争の裁判を適正・迅速に処理するために、実務上の基盤整備が進められており、患者およびその家族の早期救済、医療の安全を推進する上で、高く評価されるものである。しかし、民事裁判は、原告と被告が相対峙する（二当事者対立）構造をとり、あくまでも法的責任に基づいた損害賠償という金銭請

求が中心である。したがって、患者およびその家族が医療紛争の原因解明、医師・医療機関による説明・情報の提供、患者と医師・医療機関の信頼関係の修復、再発の防止などを望んでいてもそれらの期待に応えることは制度上困難である。

さらに医療紛争は、交通事故とは異なり、事件の類型化、過失の認定などが困難である。患者およびその家族は、医師などの医療従事者、医療機関に対する不信感が強い場合が多いこと、金銭賠償・補償を担保するには、医師や病院が加入している保険会社の意向を無視できないなどの特色がある。

そこで、裁判による紛争解決や当事者と医師・医療機関との直接交渉ではなく、いわば第三の救済方法として、公平・中立な裁判外の ADR が強く望まれている。司法制度改革においても、ADR による紛争解決を促進することを目的とする裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律が、2007 年 4 月から施行されている。

2 ADR による紛争解決

病院などの医療機関内部で、医療紛争の相談窓口が整備され始めている。医療紛争が裁判所に提起される重要な要因は患者と医師などの医療従事者とのコミュニケーション不足であることが指

摘されており、このような試みは、患者と医療従事者との信頼関係の修復・維持および医療事故を未然に防止する観点からも積極的に奨励されるべきである。しかし、診療所など小規模の医療機関に相談所を完備することは現実的ではなく、医療機関内部の場合には、中立性・公平性を担保することは困難であることから、紛争解決の実効性の面で、自ずから限界がある。

医師会主導型のドイツ（業界型）と行政が主導しているフランス（行政型）における制度の比較検討をし、業界型の ADR は、中立性、公正さに問題があるので、我が国においても、医療紛争の ADR は行政型の方が望ましいと考える。当事者に過度の手續負担を課したり、手續が遅延することは適切ではないので、分娩に関連する脳性麻痺に特化した無過失補償制度のように対審構造を採用しないで、簡易な救済方法を構築することも十分に成り立つと考える。

三 患者と医療従事者との自律的な対話

患者とその家族と医師、看護師および助産師などの医療従事者との間の自律的な対話によって、医療事故紛争の解決を図ることが近時強調されている。

たしかに、医療紛争を中立・公正に解決するためには、ADR 手續に当事者双

方が積極的に参加し、当事者間で相互に必要な情報を交換し、合意形成・信頼関係の修復をどのように図ってゆくかが問題となる。しかし、交通事故の場合と同じように、医療過誤が争点となる場合には、医師の加入している保険会社の意向を無視して患者と医療従事者、医療機関だけで紛争の解決を図ることは極めて困難である。患者と医療従事者間の信頼関係が損なわれている中で、果たして当事者双方が交渉のテーブルに着くのかも明確ではない。

D. 考察

ADR は、医療紛争の万能薬ではない以上、裁判による解決と対峙するものではなく、むしろ裁判と ADR の役割分担をどのように図ってゆくのかを検討してゆく方が生産的である。

従来の研究では、紛争経験者一般を対象とした実態調査が行われ、医療従事者よりも患者の視点に立った議論がなされてきたが、医療紛争の新たな解決の仕組みを構築するためには、医療従事者の医療紛争に対する認識がどのようなものであるかもあわせて、今後は、理論的・組織的に分析する必要がある。

E. 結論

医療紛争の ADR は、裁判による解決、当事者と医療機関ないしは保険会社

との直接交渉とは異なる、いわば第三の道を模索してゆく必要があり、事件類型毎に適切な紛争解決モデルを理論的により精緻化してゆかなければならない。

G. 研究発表

1. 論文発表

我妻学「個別報告 医療紛争と裁判外紛争処理手続」仲裁と ADR 2 号 90 頁～100 頁

同「近時の医療紛争の諸問題」いのちとくらし研究所報 21 号 15 頁～20 頁

同「分娩に関する脳性麻痺に対する無過失補償制度」法学会雑誌 48 卷 2 号 79 頁～117 頁

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

平成 19 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 ーフランスにおける医療紛争に関する無過失補償と ONIAM の役割ー

[分担研究者]	我妻 学	首都大学東京	教授
[分担研究者]	岩田 太	上智大学	教授
[主任研究者]	藤澤 由和	静岡県立大学	准教授

■研究要旨

2002 年フランスにおいては、医療事故にかかわる補償制度の一環として、厚生大臣の監督下に国家機関として国立医療事故補償公社（ONIAM）が設立された。そこで、当公社のディレクターである、DOMINIQUE MARTIN 氏を招き、フランスにおける ONIAM 設立の経緯、現状およびその評価と今後の方向性に関して検討を行った。

A. 研究目的

フランスにおける、医療事故補償制度の現在の状況を的確に把握するため、国立医療事故補償公社の DOMINIQUE MARTIN 氏を招き、その現状と具体的な内容に関して、議論をおこない、医療事故補償制度の諸外国における的確な現状把握をおこなうことを目的とした。

B. 研究方法

（倫理面への配慮）

インタビュー対象者を直接招き、ヒヤリングを行った。したがって、研究上、倫理的に問題が発生することは考えられ

ないが、プライバシーにかかわる論点などに関しては、その取扱、とくに公表に関しては細心の注意をもって取り扱うこととした。

C. 研究結果

フランスにおける医療事故補償制度は、2002 年 3 月 4 日「患者の権利および保健衛生制度の質に関する法律」によるところが大きいといえる。また制度全体は、地方医療事故損害調停・補償委員会（C R C I）、国立医療事故補償公社（O N I A M）、全国医療事故委員会（C N I A M）という複数の組織・制度から構成されて

いる。このなかでも国立医療事故補償公社（ONIAM）の主たる役割は、国民連帯の名のもとに、医療従事者および医療機関が無過失の場合でも、特別に被害者に対して補償金を支払うというものである。ちなみに設立時の予算は 5,400 万ユーロ（2002 年）であり、これは現在約 8,000 万ユーロ（2007 年）となっている。

D. 考察

こうしたフランスにおける医療事故補償制度の特徴は、医療従事者および医療機関における過失責任原則を従来通り維持している点であり、さらに医療従事者、医療機関、医薬品製造業者などに対して、賠償責任保険の加入を義務付けている点である。したがって、無過失で補償される範囲は必然的にかなり限定的なものであるといえ、こうした範囲を国民連帯というある種、理念的な面に裏付けられた形で補償を行っているといえる。

E. 結論

フランス型の無過失補償制度の確立は、それまでのフランスにおける医療事故などを取り巻く様々な背景を踏まえたものであり、また制度的にもかなり複合的なものとなっているといえる。また、補償制度とともに、医療従事者と患者側の間での基本的な権利義務関係および患者の

権利保護に関する法整備も併せて行われていることに注意を払う必要があると考えられる。

G. 研究発表

1. 論文発表 特になし
2. 学会発表 特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 特になし
2. 実用新案登録 特になし
3. その他 特になし

平成 19 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 教授・弁護士

[主任研究者]

藤澤 由和 静岡県立大学 准教授

■研究要旨

交通事故に関わる補償制度などの体系を概観し、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性が考えられる。

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。ま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）

個人を同定しう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、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 19 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 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 (<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 (Oxford University Press, USA 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 制度の関連を探索した。

（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, 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).

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ことが 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. また、Coroner への事故報告数は順調に伸びており、Coroner を中心とした事故の分析数も相当数に上るが、それが実際にどのように医療安全に活かされているかについては疑問を投げかける声もあり、また制度が始まってからさほど時間が経っていないこともあり、まだまだ判然としない部分もあることが判明した。しかしながら、日本のように原因究明だけではなく当事者間の紛争の処理も射程に入れる制度とは異なり、間接的な影響を除けば、制度趣旨としては当事者間の紛争処理を目的外として、医療安全向上に特化させるところに日豪の大きな差異があることも明らかとなった。

E. 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行い、日豪の制度の特徴を描き出すことを目指した。

F. 健康危険情報

岩田太. 個人情報とカルテ開示. 畔柳達雄, 児玉安司, 樋口範雄編. 医療の法律相談. 有斐閣. 東京. 2007 年. 116-8 頁.

岩田太. 医師の守秘義務と報告義務. 畔柳達雄, 児玉安司, 樋口範雄編. 医療の法律相談. 有斐閣. 東京. 2007 年. 124-7 頁.

岩田太. 院内感染と患者への情報の提供. 畔柳達雄, 児玉安司, 樋口範雄編. 医療の法律相談. 有斐閣. 東京. 2007 年. 124-7 頁.

岩田太. 院内感染と患者への情報の提供. 畔柳達雄, 児玉安司, 樋口範雄編. 医療の法律相談. 有斐閣. 東京. 2007 年. 124-7 頁.

岩田太. 同僚医師の無能力と医師の倫理. 畔柳達雄, 児玉安司, 樋口範雄編. 医療の法律相談. 有斐閣. 東京. 2007 年. 316-21 頁.

岩田太. 医療事故報告と看護師の職業上の倫理. 畔柳達雄, 児玉安司,

- 樋口範雄編. 医療の法律相談. 有斐閣. 東京. 2007 年. 322-5 頁.
- 岩田太. 高齢者虐待の可能性と患者の保護. 畔柳達雄, 児玉安司, 樋口範雄編. 医療の法律相談. 有斐閣. 東京. 2007 年. 381-4 頁.
- 岩田太. 医療事故と刑事責任. 畔柳達雄, 児玉安司, 樋口範雄編. 医療の法律相談. 有斐閣. 東京. 2007 年. 306-9 頁.
- 岩田太. 医療事故と家族への説明. 畔柳達雄, 児玉安司, 樋口範雄編. 医療の法律相談. 有斐閣. 東京. 2007 年. 260-3 頁.
- 岩田太. 医師に対する行政処分. 畔柳達雄, 児玉安司, 樋口範雄編. 医療の法律相談. 有斐閣. 東京. 2007 年. 313-15 頁.
- 岩田太. 医療過誤訴訟改革と患者の安全; アメリカからの教訓. 樋口範雄・岩田太=編. 生命倫理と法 II. 弘文堂. 東京. 2007 年. 397-421 頁.
- 岩田太. 英国 2004 年人体組織法とその影響. 樋口範雄・岩田太=編. 生命倫理と法 II. 弘文堂. 東京. 2007 年. 147-170 頁.
1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

G. 研究発表

本年度はなし

H. 知的所有権の出願・登録状況

(予定を含む)

平成 19 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 —フランスにおける医療リスク監視所（ORM）の創設とその活動—

[分担研究者]

山口 斉昭 日本大学商学部 教授

■研究要旨

フランスにおいては、2002 年に無過失による医療事故の補償を含めた医療事故被害救済の制度が創設され、その中心組織として医療事故補償公社（ONIAM）が既に活動を行っているが、2004 年 8 月 13 日に制定された疾病保険に関する法律において、ONIAM に新たな任務が課され、とりわけ同法律により 2005 年 4 月に医療リスク監視所（l'Observatoire des risques medicaux=ORM）が創設された。ORM は上記医療事故被害者救済制度の中で集められた医療事故の情報を分析し、事故の原因や、保険料の算出などにつき検討を行うことをその役割としている。

A. 研究目的

フランスにおいては、2002 年に無過失による医療事故の補償を含めた医療事故被害救済の制度が創設され、既にその活動を実際に行っていることは過年度においても報告したところであるが、フランスにおいては、医療事故被害の補償ないし賠償のシステムが先行したことから、事故情報の集積および分析の部分は、どのような取り組みがなされているか、十分には明らかでなかったといえよう。そこで、本年度は、2004 年 8 月 13 日に、疾病保険に関する法律（la loi du 13 août 2004 relative à

l'assurance-maladie）により、2005 年 4 月に創設された医療リスク監視所（l'Observatoire des risques medicaux=ORM）の役割と活動を検討することにより、事故情報の分析がどのように行われているかを検討した。

B. 研究方法

本研究においては、上記法律、および公衆衛生法典等における立法の状況を調査し、また、2007 年末に出された医療リスク監視所の初めての活動報告書を検討することにより、どのような事故情報の分析がなされているかを明らか

にする。

（倫理面への配慮）

いずれも法文や公開された活動報告書等の資料に基づくものであることから、倫理的には何ら問題がないものであると考えられる。

C. 研究結果

医療リスク監視所（ORM）は、法律により医療事故補償公社（ONIAM・Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux）に設置された組織であるが、医師、保険会社、利用者、疾病保険代表者、保険施設らを編成し、損害との関係で保険料の適正さを検証し、医療上の民事責任に関する情報改善を目指すものである。

2年間の活動の後、初めての ORM の活動報告書は、2007 年末に提出されたばかりであるとのことであり、事故の原因別の割合や、事故ごとの支払われた金額の割合などが分析されている。本報告書作成時点では、報告書についてはその概要のみ公表されているに過ぎないため、引き続き情報収集をしながら報告書の入手を図りたい。

D. 考察

これまで、フランスでは医療事故の救済制度として過失による賠償と無過失による補償の制度を組み合わせた被害

者救済システムが 2002 年に創設されたことが紹介されてきたが（拙稿『患者の権利および保健衛生システムの質に関する法律』による医療事故等被害者救済システムの創設とその修正」年報医事法学 18 号、拙稿「医療被害者救済制度について」賠償科学 30 号等）、医療事故情報の分析については、（少なくとも法律制度として明らかな形での）十分な体制は必ずしも整備されていなかったものといえよう。

しかし、フランスにおいても、これら事故情報の分析や、責任保険の保険料に関する分析が可能になったのは、被害者救済制度の構築の中で、医療者、医療機関、医療システム利用者、保険会社、疾病保険等の医療事故に関わる当事者を、その枠組みの中ですべてまとめることができていたからであるとも思われ、参考になろう。

E. 結論

わが国においては、既に医師賠償責任保険が存在し、また、有害事象の収集・分析に関する試みも始まっており、無過失補償に関する制度も分野を限ってであるが、発足するであろうことが確実になりつつある。しかし、賠償責任保険に関する詳しいデータ等も明らかではなく、これらが有機的に関連づけられ、医療事故全体として分析が可能になるに

はいまだ遠い状況にあるとも評価されよう。フランスの制度は、出発点が事故分析ではなく、むしろ補償・賠償を目的としたものであったが、全体を包含する形でまず補償・賠償の仕組みを作ったことにより、自己の分析も可能になったものとも評価が可能であり、参考になると思われる。

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

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他
いずれも該当なし

平成 19 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きの規律の 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民事的な解決制度について、訴訟手続による解決（判決、和解）と比較して裁判以外の紛争解決手続（ADR 手続）にどのような特質が認められるかを分析し、また、各手続間の移行に際して生ずる問題についても検討した。また、裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律（いわゆる ADR 法）や ADR に関する ISO 規格などによって求められている ADR 手続の基礎的な価値についても調査・研究を行ない、民間型 ADR として医療事故紛争解決手続を構築するために必要な事項を検討した。

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、施行され、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

既存の ADR 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、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していない状況である。

C. 研究結果

医療紛争にかかる ADR については、近時民間型 ADR がいくつか提案されているが、それらについても多くの検討すべき点が残されているように思われる。とくに、裁判で前提とされる詳細な事実認定と法的評価について、ADR ではどのように扱うかが最大の問題である。これら諸問題の解決は、ADR 手続・制度の問題として引き受けるべき部分と、裁判手続との棲み分けとして考えるべき部分があり、全般的な完全な解は見いだせないものの、まずは論点を抽出し、整理を行った。

D. 考察

ADR は、裁判手続とは異なるクオリティの紛争解決を提供する手続であり、その異質性は、端的に迅速性・廉価性にかかる部分もあるが、紛争当事者の手続への関わり方、手続主宰者の手続への関

わり方といった手続主体の問題としてとらえることも可能であり、その方がより実質的・本来的な異質性を際立たせることになる。

医療紛争において ADR が求められる理由の一つは、いわば法的に加工する前の社会的実体としての医療をめぐる争いを対象とする紛争解決手続に患者側当事者が関わりたいというニーズに起因する。そのように解さなければ、判決理由における詳細な事実認定を前提としてなお「真実が知りたい」という批判がなされることを説明できないであろう。あるいは、「お金の問題ではない」「真摯な謝罪を求める」というニーズも、また、法的請求に翻訳される前の解決ニーズといえよう。しかし他方で、実際に多額の賠償金の支払を要する事案もある。また、ADR が、原告にとってその真の解決をもたらすものであると同時に、被告にとって、法的責任を回避する、裁判逃れの格好のエクスキューズになるような手段となることも、制度趣旨として適当ではない。

他の紛争類型と同様に、医療紛争においても、ADR の構築のためには、多様なニーズと法的制約のバランスングが必要となる。

E. 結論

上記のような理由で、医療紛争

ADR を民間型で構築する場合の制度的な問題及び手続・運営の問題について、現実的な視点から、論点を抽出すべきことが明らかとなった。また、医療 ADR の究極的な目的が、紛争となるような問題を生じさせない、安全で患者との信頼関係に基づいた医療サービスの提供にあるという原点に戻るならば、紛争予防の視点、紛争発生後の初期対応、紛争対応・解決後の医療者・機関側へのフィードバックの方法、といった制度全体の改善をも検討対象とするべきである。

G. 研究発表

1. 論文発表

山田文. 民間型 ADR の現状と展望. 法律時報. 992 号. 41-47 頁. 2008.

山田文. 司法型 ADR をめぐる最近の諸問題. 田中成明編『国際比較からみた日本社会における自己決定と合意形成』. 国際高等研究所. 2007 所収.

山本和彦、山田文. ADR 仲裁法. 日本評論社. 2008.

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の取得状況

なし