

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 わが国の医療過誤訴訟における法益論 —ADRにおいて取り上げられるべき法益の試験的検討として—

[分担研究者]

佐藤 雄一郎 神戸学院大学 准教授

### ■研究要旨

医療事故の真相究明や再発防止を目指し、裁判外紛争処理手続（ADR）が広く提唱されている。しかし、ADRによって医事紛争を解決するにしても、真相究明や再発防止だけでなく、被害者に対する金銭賠償・補償も同時に行われる必要があると考えられる。訴訟外での支払いはすでになされており、ここでも同様の（あるいはそれ以上の）柔軟な対応がされているものと考えられるが、通常和解条項には秘密保持の項目があり、正確なところは定かではない。あるべき賠償・補償について検討するため、医療過誤訴訟における法益について整理した。最高裁が、柔軟に損害賠償を認めていることを確認した。

#### A. 研究目的

医療事故の真相究明や再発防止を目指し、さまざまな取り組みが行われ、あるいは検討中であり、その中では、裁判外紛争処理手続（ADR）が広く提唱されている。しかし、ADRによって医事紛争を解決するにしても、真相究明や再発防止だけでなく、被害者に対する金銭賠償・補償も同時に行われる必要があると考えられる。そこで、あるべき賠償・補償について検討するため、医療過誤訴訟における法益について整理する。

#### B. 研究方法

公刊されている判決を調査・検討し、本研究の目的に合う形で整理する。  
（倫理面への配慮）  
検討対象はすべて公刊されている判決であり、  
基本的には個人が特定される情報は扱わない。

#### C. 研究結果および D. 考察

##### 1. はじめに

医療事故被害者と医療者が手を携え、医療事故の真相究明や再発防止を目指

してさまざまな取り組みが行われ、あるいは検討中である。この中では、さまざまな形での裁判外紛争処理手続（ADR）が提唱されている。しかし、ADRによって医事紛争を解決するにしても、真相究明や再発防止だけでなく、被害者に対する金銭賠償・補償も同時に行われる必要があることはいうまでもなく、よって、来たるべき ADR の制度においては、適切な金銭賠償・補償の仕組みが不可欠である。そこで、あるべき賠償・補償について検討するため、医療過誤訴訟における法益について整理する。

## 2. 賠償責任を負う者

いうまでもなく、不法行為による損害賠償の責任を負う者は、第一には当該不法行為者であり、第二には、「ある事業のために他人を使用する者」および「使用者に代わって事業を監督する者」（民法 715 条）である。後者につき、直接は診療を担当していない産婦人科部長が監督責任を負うものとする判決がある（東京高判平 13・1・31 判タ 1071・221、なお刑事事件としては最決平 17・11・15 刑集 59・9・1558 がある）。また、債務不履行による損害賠償の責任を負う者は債務者であり、契約当事者である医療機関の開設主体である。被害者、つまり患者の過失が絡む場合は、過失相殺という形で処

理がされるから、賠償額のみの問題となるが、他者の過失が絡む場合、すなわち、交通事故と医療過誤との重畳などがあった場合には、当事者と損害賠償額と両方の問題となる。最高裁は、この場合には共同不法行為の問題となり、被告となった医療機関は損害の全額の賠償を要するとする（最判平 13・3・13 民集 55・2・328、不真正連帯債務となり、共同不法行為者間での求償で調整がされる）。

## 3. 法益

### （1）生命・身体

古典的な、生命や身体の完全性が法益となることには議論の余地はあるまい。また、損害の捉え方について、いわゆる差額説をとるにしても、あるいは損害事実説をとるにしても、これは説明の違いと考えられ、本報告書の目的については具体的な結論な差異を生ずるわけではないと考えられる。

### （2）「相当程度の可能性」

問題は、最判平 12・9・22 民集 54・7・2574 が認めた、いわゆる相当程度の可能性である。もともと、最判平 11・2・25 民集 53・2・235 が、がんの見落としと延命の問題に関して、過失と死亡との因果関係は、もし過失がなければ死亡時点ではなお生存

していたであろう高度の蓋然性があれば足りるとし、どの程度の延命がありえたかは逸失利益など損害額の問題としていた。これに続く平成 12 年判決は、医療行為と死亡との因果関係（これは、平成 11 年判決に抛れば、過失がなければ死亡時点でなお生存していたであろう高度の蓋然性があつたこと）は証明されないが、医療水準に適った医療が行われていたならば患者がその死亡の時点においてなお生存していた相当程度の可能性の存在が証明されれば、損害賠償責任があるとし、慰謝料を認めたものである。最高裁はこの後数件のケースにおいてこの相当程度の可能性理論によっている。これが、証明度を下げたものか、あるいは生命以外の新たな法益を認めたものかについては、後者と解するものが多い。

### （3）自己決定権など

最高裁は、いわゆるエホバの証人輸血拒否事件判決において、「患者が、輸血を受けることは自己の宗教上の信念に反するとして、輸血を伴う医療行為を拒否するとの明確な意思を有している場合、このような意思決定をする権利は、人格権の一内容として尊重されなければならない」としているし（最判平 12・2・29 民集 54・2・582）、療法の選択のための説明義務も認めて

いる（たとえば最判平 17・9・8、一定の場合には、他の治療法が未確立であっても説明義務を認める：最判平 13・11・27 民集 55・6・1154）。わが国において、慰謝料がさまざまな機能を有し、柔軟に認められてきたことは夙に指摘されているところであるが、それだけに、判決を待たずに賠償ないし補償を認めるとすると、その認定をめぐっての困難が考えられる。

## E. 結論

下級審がとってきた柔軟な解釈（期待権侵害や延命利益の喪失）を近時最高裁が部分的に取り込んできたことから、医療過誤訴訟においてさまざまな損害賠償責任が認められるようになっている。訴訟外での支払いはすでになされており、ここでも同様の（あるいはそれ以上の）柔軟な対応がされているものと考えられるが、通常和解条項には秘密保持の項目があり、正確なところは定かではない。しかし、和解の試みがうまくいかずに訴訟となるケースはある程度の数あるであろうから、これをうまく解決できるような仕組みを考えることが必要であろう。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

佐藤雄一郎「臨床研究をめぐる法的

検討・序論（1）」神戸学院法学 37 卷

2・3号（印刷中）

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の取得状況

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紛争処理に関する法制的研究 —米国かかりつけ医の診断ミスの原因と予防の考案—

[分担研究者] Luke Sato Harvard Medical School Assistant Clinical Professor

### ■研究要旨

米国では、現在かかりつけ医（内科医）の診断ミスによる医療過誤がもっとも多くとされている。そこで、医療過誤保険及び患者の安全という視点から、その原因を究明し、対策や予防法を考案する。

#### A. 研究目的

米国かかりつけ医の診断ミスの原因究明と予防対策を検討すること。

#### B. 研究方法

ハーバード大学病院で過去に生じた医療過誤事例の分析と、現在のかかりつけ医（内科医）の臨床に関する監査（Office Practice Evaluation）の分析

#### C. 研究結果

過去 2 年間の医療過誤訴訟については、入院患者よりも外来患者に関する医療事故が増加している。

過去 5 年間の医療過誤については、その 46% が診断ミスによるものである。また、賠償金額で見ると、診断ミスによる賠償額は総賠償額の半分以上を占め

る。

#### D. 考察

現在、米国のかかりつけ医が直面しているもっとも深刻な状況は、患者の身体状況、検査結果などを含む全ての情報を把握していなければならないにもかかわらず、時間的余裕が圧倒的に不足していることである。

#### E. 結論

将来的には、かかりつけ医が全てのデータを掌握できるような、洗練された情報システムが望まれる。これは、人工知能やデータ・マイニングなど医療情報学の最先端技術を応用すべき分野である。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1/29/2008, “Emerging Risks in Primary Care” at “Malpractice in Primary Care: Stories and Solutions”, at the MGH (Massachusetts General Hospital) Stoeckle Center for Primary Care Innovation, Boston, MA, USA

H. 知的所有権の取得状況

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）  
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 —損害賠償制度と代替的紛争処理制度—

[研究協力者]

峯川 浩子 法政大学社会学部 兼任講師

### ■研究要旨

先進諸国においては、いずれも医療過誤訴訟が増加しており、防衛医療や訴訟リスクの高い領域での医師不足等我が国と同様の問題を抱えている。こうした問題を解決するための伝統的な手法は、不法行為法改革とADRであったが、近時無過失補償制度に関心が集まっている。すなわち、医療の場合は、医療の有する可謬性から事故が一定程度発生することは避けられず、過失責任を原則とする損害賠償制度に拠ったのでは被害者救済と事故の抑止を図るには限界がある。したがって、無過失補償制度を導入して被害者を迅速に救済し、併せて、別建てで、事故抑止や患者の苦情を解決するプロセスを構築する方が損害賠償制度に拠るよりも被害者救済と事故抑止の双方において遙かに優れている、というのである。我が国においても、脳性麻痺を対象とする「産科医療補償制度」の設置が予定されているが、これもその効果を狙ったものである。

本研究においては、医療事故における損害賠償制度と無過失補償制度、その中でも特に、手続・運用において高い評価を受けているスウェーデンの無過失補償制度を中心に、制度の構造や賠償（補償）の確定方法、運営費用、事故抑止等について比較検討し、利点や欠点を明らかにした。そして、近年の裁判例の動向や医療訴訟に関する研究等を概観し、今後我が国においてはどのような制度を整備・構築していくべきかについて検討した。

#### A. 研究目的

損害賠償制度と代替的紛争処理制度を検討することによって、我が国における医事紛争処理制度を再構築するための視座を獲得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し研究を遂行した。

（倫理面への配慮）

未公開の情報や個人を同定しうような特定の情報を用いていないので、倫理面の問題は生じない。

## C. 研究の成果

### 1. はじめに

無過失補償制度は有責性の存在が補償の要件ではないことから、補償適格者は確実に拡大し、被害者は過失や因果関係の証明なくして迅速な救済を受けることができる。また、訴訟リスクが減少することによって、防衛医療や萎縮医療を防止したり、根本原因分析を中心とした医療安全対策が促進される等、医療全体ひいては国民においてもメリットがあるといわれている。他方で、少なくとも運用上次の3つの欠点がある。第一に、補償の範囲を決定するに当たり、患者に生じた障害が、医学的な介入の結果として生じたものか、患者の元々の病態から生じたものかを区別することはしばしば困難である。また、補償内容や支払い方法といった補償を効果的・効率的になすためのメカニズムを併せて考案する必要がある。第2に、被害者を広く補償する無過失補償制度の性質から莫大な運営費用がかかる。第3に、無過失補償制度の下では、補償の機能に重心が置かれる結果として、医療水準・医療慣行に適わなかった行為が非難され正されるプロセスがな

いことから、行為者に不適切な行為を防止しようとするインセンティブを与えなかったり、適切な行為の水準が行為者や他の医師等に示されなかったりして、事故抑止の機能が脆弱化するという欠点がある。

## D. 考察

スウェーデンの無過失補償制度は制度の有する欠点を克服するための手続を有しており、無過失補償制度を設置するにあたって大いに参考になろう。けれども、同国のように社会保障体系に到達した国とは異なり、原資を負担させるにあたって医療者や国民のコンセンサスが得られるかは大いに疑問である。「産科医療補償制度」のように特定疾患に限定して設置することは可能であっても、全面的な無過失補償制度を導入することは現実問題として困難であろう。

## E. 結論

医療においては、裁判によって医療者の損害賠償責任が認められても、損害賠償責任保険制度が普及しているために保険給付によってこれに対応できる。このため、事故の発生が妨げられなかったと思われるような場合まで医師の責任とされる事例が散見される。また、近年においては、厳密には過失あるいは因果関係が認められないような場合であっても、

期待権侵害ないし治療機会の喪失といった判例法理によって、医療者の責任を肯定することがしばしばなされているところである。こうした認定の在り方については、司法においても検討がなされるべきだが、事故が不可避に発生するリスクが高い領域においては、萎縮医療を防止するために、部分的に無過失補償制度を導入することも必要であろう。また、紛争の早期解決を図るために、我が国では未だ十分に発展していない医療ADR制度を早急に構築することが必要である。ADRにはその設置主体によって、司法型、行政型、民間型とあるが、医療の場合は、公正な専門的知見に基づく事件全体の解明を前提として、公正な裁定を確保することができる行政型ADRを設置し、可能な限りそこで紛争解決することが望ましい。さらに、裁判外における話し合いでの紛争解決の場合は、通常非公式に行われ情報が公開されないことから、損害賠償制度における医師の注意義務水準を設定する機能や水準に適わなかった医師に社会的責任を科す機能が果たされなくなる可能性が高い。そこで、それを補完するために、行政処分の在り方を再検討する等、注意義務水準の設定や社会的責任を果たさせるプロセスを創造する必要がある。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

該当なし

##### 2. 学会発表

該当なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

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）

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 —医療事故報告制度に関する全国意識調査の分析—

[研究協力者]	濱野 強	新潟医療福祉大学	社会福祉学部	講師
[分担研究者]	岩田 太	上智大学	法学部	教授
[主任研究者]	藤澤 由和	静岡県立大学	経営情報学部	准教授

### ■研究要旨

本研究においては今後医療事故報告制度により生じる情報の取り扱いについての論点を明確にし、かつ今後の医療安全に係る政策への基盤を提示することを目的として、特定機能病院、国立病院を中心とする医療機関の管理責任者、およびリスクマネージャーを対象として郵送法により調査を実施した。その結果、医療事故報告制度をより効率的に展開していくためには、制度の担い手である医療現場の意識に対してのアプローチが今後、必要であることが示された。

#### A. 研究目的

これまで医療事故報告制度に関しては、その構築・運営に関してはさまざまな努力がなされてきた。そこで、本研究においては、こうした医療事故報告制度により生じる情報の取り扱いに関して論点を明確にするとともに、かつ今後の医療安全に係る政策への基盤を提示することを目的として、医療従事者を対象として医療事故報告に関する調査を行った。

#### B. 研究方法

本研究においては特定機能病院、国立病

院を中心とする医療機関（406 施設）の管理責任者、およびリスクマネージャーを対象とし、郵送法により調査を実施して、412 名より回答を得た。

（倫理面への配慮）

本研究においては、個人、または医療機関が特定されることはないものの、集約された情報の管理に関しては細心の注意を払い、その取り扱いには留意した。

#### C. 研究結果

外部への医療事故の報告の有無に関しては、「報告している」が 349 名（84.7%）、

「報告していない」が 26 名（6.3%）、無回答が 37 名（9.0%）であった。

さらに、医療事故情報を「報告している」群と「報告していない」群において、報告義務化に関する意識に関して比較を行った。その結果、回答分布が著しく異なるものとしては、下記の項目が示された。すなわち、「一般論として、開示・公開の可能性のある強制的なインシデント報告制度の義務が医療機関に課されることは、院内での事故報告に影響を与えとお考えですか」の問いに対して、「報告していない」群の 53.8% が「悪い影響がある」と答えている一方で、「報告している」群においては 35.7% であった。また、「一般論として、開示・公開の可能性のある強制的なインシデント報告制度は、実際の患者への安全に対して影響を及ぼすとお考えですか」の問いに対して、「報告していない」群の 23.1% が「悪い影響がある」と答えている一方で、「報告している」群においては 16.0% であった。

なお、「一般論として、開示・公開の可能性のある強制的なインシデント報告制度は、医療機関に対する訴訟頻度に影響を及ぼすとお考えですか」の問いについては、両群においてほぼ同様の回答分布が示されていたが、「報告していない」群の 50.0%、「報告している」群においては 46.1% が「悪い影響を及ぼす」との回答を示していた。

#### D. 考察

医療事故報告制度においては、その制度

構築過程で報告された事故情報が医療安全対策のために十分活用されうるものとなるかという認識から様々な検討がなされてきたとともに、報告された情報が医療安全以外の目的において利用されるのではという危惧が大きいこともあり、それらを踏まえた総合的な制度構築が求められてきた現状にある。

そうした観点から本結果を概観すると、「報告している」群と「報告していない」群においては医療事故報告制度に対する認識に差異が生じている可能性が考えられた。すなわち、「報告している」群においては医療事故報告制度にある一定の理解を示していることが推察される一方で、「報告していない」群に関してはその意義や特徴が十分に認識されていない可能性が考えられた。今後、こうした医療事故報告制度が十分に展開されていくためには、より精緻化された制度構築とともに、医療従事者においてその必要性が認識されうる具体的な方策に関しても検討していく必要があると考える。

#### E. 結論

本研究においては医療従事者の医療事故報告制度に関して、意識を中心とした調査を実施した。その結果、本制度をより効率的に展開していくためには、制度の担い手である医療現場の意識に対してなんらかのアプローチが今後、必要であることが示された。すなわち、仮に制度構築がなされたとしても、医療従事者の意識のなかにその

意義と活用方法が十分に浸透しないかぎり有効に機能せず、結果として負荷のみが生じる可能性をも否めないといえよう。今後は、よりこうした観点からの検討が求められるものと考えられた。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 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）

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 —医療の安全と質に関する全国意識調査に基づく分析—

[研究協力者]	濱野 強	新潟医療福祉大学	社会福祉学部	講師
[分担研究者]	岩田 太	上智大学	法学部	教授
[主任研究者]	藤澤 由和	静岡県立大学	経営情報学部	准教授

### ■研究要旨

近年、国民の医療の安全性に対して関心が高まりつつある。その一方で、国民が具体的に医療についていかなる認識を有しているかに関してはこれまで十分な知見が示されていない。そこで、本研究においては、わが国における医療の安全と質に関して、その現状を定量的に明らかにすることを目的として調査を実施した。本研究成果は、医療の安全性への認識の内的構造とその程度が明らかになる点において意義があり、かつ、従来の医療安全に関わる政策、及び施策のある種のアウトカムとなりうるものであり、今後の医療安全対策の基礎的資料として位置づけられると考えられた。

#### A. 研究目的

近年、国民の医療の安全性に対してその関心が高まりつつあることは言うまでもない。その一方で、国民が具体的に医療についていかなる認識を有しているかに関してはこれまで十分な知見が示されていない現状にある。そこで、本研究においては、わが国における医療の安全と質に関して、その現状を定量的に明らかにすることを目的として、わが国を母集団とした標本抽出に基づき、郵送法による調査を実施したものである。

#### B. 研究方法

本研究においては日本を母集団として無作為に町丁目を抽出し、抽出された町丁目に居住をしている全世帯に対して調査票の配布を行った。なお調査票は世帯主、及びその配偶者に対して返信を求めるものとし、14,618 世帯に調査票を郵送し、1,633 世帯（2,527 名）より回答を得た。

（倫理面への配慮）

本研究においては、回答した個人が特定されることはないものの、集約された情報

の管理に関しては細心の注意を払い、その取り扱いには留意した。

### C. 研究結果

医療ミスの認知（「あなたは「医療ミス」という言葉をどの程度ご存知ですか」という問いについては、「意味を知っている」と回答したものが最も多く（79.5%）、次いで「聞いたことはあるが、意味はよくわからない」と回答したもの（16.0%）であった。また、「治療を受けた時に、どの程度でこのような「避けることができる」医療ミスが起こるとお考えですか」という問いについては、「まれに起こる」と回答したものが最も多く（38.9%）、次いで「時々起こる」と回答したもの（31.5%）がであった。

さらに、深刻な被害を与える「避けることのできる」医療ミスの原因として、以下の項目についてどの程度重要であるか、に関して回答を得た。すなわち、「医療従事者が十分協力していなかった、もしくは、チームとしてコミュニケーションが不十分だった」については、「非常に重要である」と回答したものが 58.1%、「重要である」と回答したものが 27.5%であった。また、「医師が患者との時間を十分に確保しなかった」については、「非常に重要である」と回答したものが 33.1%、「重要である」と回答したものが 40.0%であった。さらに、「医療従事者の働きすぎ、ストレス、疲労」については、「非常に重要である」と回答したものが 47.7%、「重要である」と回答したものが

31.1%であった。なお、「医療記録の電子化などコンピュータなどの技術導入の遅れ」については、「非常に重要である」と回答したものは 11.0%にとどまっており、「重要である」と回答したものと合せても 36.3%であった。

### D. 考察

本調査においては、「医療ミス」という言葉を意味も含めて正確に知っていると回答したものが約 8 割ということから、医療に対して関心が高いものが回答をしている可能性は否めないが、医療の安全性に対する知見を具体的に示す上で貴重な基礎的資料となるものと考えられる。

特に医療ミスの原因として指摘されていた項目としては、医療従事者の連携の欠如や患者との接し方といういわゆるハード面ではない、人的側面においてその問題点が指摘されていたことは大変興味深い。この理由は、本研究より明らかにすることはできないが、高度な医療機器や医療技術というよりも、国民（患者）における「医療の質」というキーワードは、こうした人的側面に大きく左右される傾向があることが考えられた。

### E. 結論

本研究により得られた知見は、利用の安全性にかかわる諸側面を国民一般に広く問うことを通して、わが国における医療の安全性への認識の内的構造とその程度が明らか

かになるという点において非常に意義があるものと考えられる。また、こうした国民の知見は、従来の医療安全に関わる政策、及び施策のある種のアウトカムとなりうるものであり、今後の医療安全対策の基礎的資料として位置づけられると考えられる。そのためにも、今後は同様のデータに関して継続的にモニタリングを実施していくことにより、課題が明確になるものと考えられた。

#### G. 研究発表

1. 論文発表     なし
  
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）  
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 —医療専門職における業務・業績のアウトカム評価—

[研究協力者] 濱野 強 新潟医療福祉大学 社会福祉学部 講師  
[主任研究者] 藤澤 由和 静岡県立大学 経営情報学部 准教授

### ■研究要旨

近年、国民の医療の質向上に対する関心の高まりから、様々な政策的な取り組みが展開されている現状にある。本研究より、医療従事者の免許・懲戒・専門医制度などに関する近年の欧米諸国における潮流としては、たんにその手続き上の厳密化のみならず、個々の医療専門職の業務・業績上の「アウトカム」に着目する具体的な方向性が示された。

#### A. 研究目的

近年、国民の医療の質向上に対する関心の高まりから、様々な政策的な取り組みが展開されている現状にあることは言うまでもない。そのような背景の中で、医療従事者の免許・懲戒・専門医制度に関して、たんに手続き上の厳密化のみならず、個々の医療専門職らの業務・業績上の「アウトカム」に着目する具体的な取り組みがなされている。そこで、本研究においてはアメリカにおいて展開されている「アウトカム」に着目した医療専門職種らの業務・業績に関する新たな評価手法に関して検討を行うことを目的とした。

#### B. 研究方法

本研究においてはアメリカにおいて展開されている「アウトカム」に着目した医療専門職種らの業務・業績評価に関して検討を行った。具体的には関連資料やウェブなどを参照し、現状把握を行ったものである。

（倫理面への配慮）

本研究において用いる情報に関しては、それにより特定の個人が把握されることは一切ない。また、特定の医療機関などが特定されることもないことから、特段、倫理面への配慮は生じないものと考えられた。

#### C. 研究結果

現在、アメリカにおいては、医師の資格更新における情報として、「利用者から得られた医療サービスに関する評価」、すなわ

ち、アウトカム評価に関するデータを用いている現状にある。その一つの柱として、“How Well Doctors Communicate”という項目が掲げられており、医療従事者と患者とのコミュニケーションの現状に関して把握がなされているものである。なお、現在、データに関しては、「成人を対象とした一般的なケア」、「成人を対象とした専門的ケア」、「子どもを対象とした一般的なケア」、というように様々な状況に対応することが可能となるような調査ツールが既に構築されている。

ただし、こうした調査ツールに関しては医師の資格更新に関する情報収集を目的として構築されたのではなく、あくまでも医療の質の向上という目標を達成するためのツールとして構築されたものであり、それらが現状においては、連鎖的に各検討課題のためのツールとして活用されている現状にあるものである。

#### D. 考察

本研究より米国においては既に利用者のアウトカム評価を用いて、医療の質の向上に関する取り組みがなされている現状が具体的に明らかとなった。具体的には、それらの情報が医師の資格更新に関しても基礎的な情報の一つとして活用がなされる体制が構築されている。

従来、利用者評価に関しては、利用者に一定の負担がかかることから、それらが敬遠されることも少なくないが、本事例のよ

うにこうした情報が具体的に活用されうる体制を明示化すること、さらにはいかに患者に対してメリットを及ぼすのかについて明確にするより、上記の現状は解決できるものと考えられた。

さらには、「医療の質の向上」という大目標に対して、各種のツールが構築されている米国のシステムは、大いに参考になりうるものと考えられた。すなわち、医療政策の展開においては、概して各課題に関して縦断的（縦割り）な取り組みがなされる現状にあるが、本利用者評価のツールのように各課題に横断的に対応することが可能となる仕組みは非常に意義のあるものであることが考えられた。

#### E. 結論

米国においてはアウトカム評価の情報に基づき、医師の資格更新の検討がなされている現状が明らかとなった。その背景には、医療の質の向上を目的とした利用者評価に関する情報収集のツールが存在しており、こうしたツールは単に資格要件のためだけに存在しているのではなく、各課題を遂行するために横断的にそれらの情報が活用されている現状も明らかとなったものである。

こうした点を考慮すると、わが国においても、たんに医師の資格要件を議論するのではなく、より包括的な視座に基づき検討することでより効率的、効果的な展開が可能

になることが考えられ、その一助としてアウトカム評価を活用することが考えられた。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

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）

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 —保険学の観点からの検証—

[研究協力者]

上野 雄史 静岡県立大学 助教

### ■研究要旨

医療崩壊と呼ばれるわが国の医療環境の悪化を改善するため、政府が 2007 年度に無過失補償制度を創設する方針を固めている。同制度は、過失、無過失に関わらず、医療事故の被害者に補償金を給付する制度であり、補償範囲は当面は産科の脳性まひに限り、補償金は 2-3 千万円の範囲で設定することが検討されている。

身体損害により失われたサービスの価値や医療費、逸失賃金などに対する損害賠償は、一般損害賠償とは異なり、金銭的な見積りは複雑になりうる。さらに、無過失補償により過失の立証が問われないことは保険引受者に、そのリスクとそれに伴うコストが移転されてことを意味する。無過失補償制度は、保険引受者に極めて高いリスクの引き受けを要求し、多額の損失が発生する可能性を含んでいる。

民間損害保険会社に無過失補償制度を、株式会社である民間損害保険会社に受け入れ可能なものとするため、補償額が決められている評価済保険契約が導入されており、無過失補償により免責の範囲が限定されている代わりに、補償範囲を産科の脳性まひのみに限定している。こうした配慮は、制度を持続可能なものにするためには 1 つの解答であるかもしれない。しかし、民間損害保険会社では、請け負える補償範囲と金額に限界があり、同制度の拡張性の余地は小さい。将来、当制度を拡大したいのであれば、医療のリスク・コストを抑制するためには、リスク回避的な人であっても、リスクを伴う仕事に従事するインセンティブを与えるという保険制度の原点に立ち返り、改めて制度の再検討を行う必要がある。

#### A. 研究目的

医療訴訟の増加による医療過誤訴訟  
リスクの増大は、医者によるリスク回

避行動を招き、大・中規模病院における医師不足は深刻化し、「医療崩壊」と呼ばれる現象が起きている。

医療訴訟の増加は医療リスクを増大させている根源である。今日、「医療行為は、医師・患者間の医療契約に基づくものである。」という認識が一般に広がり、患者が期待に反した診療結果に対して、過失無過失を問わず医師に対し損害賠償を求める傾向が強まっている。

医療事故障害者の救済と、医師と患者の信頼関係に基づく医療環境を再構築することを期待して、政府は医師の過失を立証できなくとも患者に金銭補償する「無過失補償」制度を、2007年度に創設する方針を固めている。無過失保障の保険料負担は医師に求めるが、負担増対策として現在35万円の出産育児一時金を2-3万円増額する方向で検討されている。無過失補償制度では、医師らの過失の有無にかかわらず、医療事故の被害者に対する補償金を給付される。補償対象となるのは、脳性まひと診断された生下時体重2,200kg以下または在胎週数34週以上で出産した児である。先天性異常の場合は、補償対象としない。新生児1人につき2000万-3000万円の一時金を補償する方向で調整されている。

制度の仕組みは、財団法人「日本医療機能評価機構」に、厚労省や日医、

損害保険会社などが加わる「運営組織」を新設し、損保会社は専用の保険商品を設け、病院や助産所が保険料を支払う。当制度では、民間損害保険会社が同制度に対応した「無過失補償」の商品を企画して、産科医が任意加入する形をとっており、半ば公的な役割を民間損害保険会社が担う形になっている。これは他の諸外国の無過失補償制度と比較すると異質である。

本研究では、民間損害保険会社が当制度で果たす役割とその限界について言及し、将来発生する問題点を明らかにした。

## B. 研究方法

（倫理面への配慮）

文献調査、損害保険会社に対するインタビューを行う（倫理面への配慮が必要な方法は採らない）。

## C. 研究結果

保険の目的は、リスク回避的である人々が、たとえリスクを伴う活動であっても、それに従事するインセンティブを与えることにある。保険がなければ、リスク回避的な人々は、一定のリスクを伴う活動を行わないことにより、過剰な予防措置をとり、リスク・コストの総額を増加させることになる。経済学的な観点からみると、補償