

の報告システムが整備されている。両者の医療事故報告システムの違いは、DPHは各医療機関のライセンスの監督・管理を担っていることから医療の質に関する標準化の視点より報告システムを運用しており、その一方でBORIMは医師のライセンスの監督・管理を担っている組織であることから医師に対してより教育的であり、かつ提供される医療のモニタリングの視点より報告システムを運用している。こうしたマサチューセッツ州の医療事故報告制度に類似した取り組みとして、フロリダ州での医療監督局が管理主体となる医療事故報告制度がある。マサチューセッツ州およびフロリダ州の医療事故報告制度において共通している点は、単に各医療機関に医療事故に関する状況報告を求めているのではなく、なぜそのような有害事象が生じ、今後どのような予防策を講じていく必要があるのだろうかといった報告が求められている。

医療事故報告システムと医師への行政処分との関連性についてみると、マサチューセッツ州BORIMが管理している有害事象報告システムであるPCAにおいては、有害事象に関する情報は州法により匿名性が担保されていることから、各医療機関が3ヶ月ごとに提出する報告書には有害事象に関わった医師の氏名は記載されておらず、それゆえ医師に対する処分において一連の有害事象に関する情報は用いられない。一方で、DPHが監督している医療事故報告システムにおいては、収集された有害事象に関する情報は必要に応じて各種関係機関に対して提供がなされており、必要に応じて行政処分における検討資料とすることが可能となっている。ただし、マサチューセッツ州においては、現時点において、医療事故報告制度により収集された情報に基づき処分が執行された事例はない。同様に、

ニューヨーク州では厚生省（Department of Health）が運営主体となる医療事故報告制度（New York Patient Occurrence Reporting and Tracking System）が整備され、本制度で集約された情報で有害事象として問題が生じている場合においては専門医療行為委員会へ報告される仕組みとなっており、医療事故報告制度と行政処分の明確な関係性が確保されている。ただし、ニューヨーク州においても実際の処分までには至っていない現状にある。

#### 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が、それを行政処分においていかに活用していくかに関しては、米国の状況は非常に参考に資することが考えられた。

#### E. 結論

医療事故報告制度と行政処分の現状に関してマサチューセッツ州、ニューヨーク州、フロリダ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。行政処分との関連性を考える場合においては、事故報告に対する医師や医療機関に対する何らかのインセンティブも含めた制度構築の検討が必要であることが考えられる。

F. 健康危険情報      なし

G. 研究発表

1. 論文発表

濱野強、藤澤由和. 米国における州医療事故報告制度の動向に関する研究. 新潟医療福祉学会誌 6(1):56-63. 2006.

2. 学会発表              なし

H. 知的所有権の取得状況      なし

## 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関し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するアプローチが今後、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たとお考えです

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うる可能性をもち、結果として負荷のみが生じる可能性をも否認しないといえよう。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   | なし |
| 2 実用新案登録 | なし |
| 3 その他    | なし |

## 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」と回答したものが（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は回答したものが約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

## 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、医療従事者ら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

## 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たことを意味する。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进行、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、補償制度の主要な目的は、当事者が最適な水準のロス・コントロールを達成するインセンティブを提供し、被害者に対して最適な補償を提供することにある。

現在、わが国には損害保険会社が提供する保険商品により成り立っている医師賠償保険制度が存在する。しかし、現在、同制度がリスク・コストの抑制のために十分機能しているとは言いがたい。医師賠償保険制度では、医療現場における過失の立証に多くの手間が掛かるため、結果的に医療事故に関する訴訟の増加を招いている。

無過失補償制度は、危機的な状況にある

わが国の医療制度のリスク・コストの増加を抑制し、リスク回避的になっている医療従事者に、一定のリスクを伴う活動に従事できるようなインセンティブを付与することが期待されている。

無過失補償は、損害賠償における補償的損害賠償(Compensatory Damages)に相当する。この補償的損害賠償には2つのタイプ、特別損害賠償と一般損害賠償がある。無過失補償は特別損害賠償に相当する。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特別損害賠償は、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。長期間にわたる将来の逸失賃金や医療費の現在価値を推定しなければならないからである。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者である医師と、被保険者である患者にはコスト削減を意味するが、その分のコストは保険を引き受ける第3者に移転されているに過ぎない。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

#### D. 考察

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、2つの点において制度的配慮がなされていると考えられる。1つは補償額が決められている評価済保険契約が導入されていることである。保険契約には保険金の支払額が損害の額に等しい実損填補契約(Indemnity Contracts)と

保険事故により生じた損害額とは無関係に、契約開始時点で保険会社の支払う額を確定する評価済契約(Valued Contracts)が存在する。当制度の補償額は2000万から3000万に設定(予定)されており、評価済契約に該当する。評価済契約は、損失発生後にコストのかかる争いを避けるための手段であり、モラルハザードを防止する役割がある。加えて医師賠償責任制度において、年間保険料約5万円に対して、一事故の保険金の上限が対人1事故について1億円支払われることを考えれば、補償金額は相対的に低いといえよう。補償金額を出来る限り小さくすることは、保険会社のコスト負担の増大のリスクを軽減する狙いがあると考えられる。

2つ目は補償の範囲についても配慮がなされていることである。当制度では、産科の脳性まひのみを対象としている。過失、無過失に関わらず補償する無過失補償制度では、保険の免責事項が極めて少ない。通常、損害保険商品では、保険会社が承認した損害賠償金や諸費用について、契約された保障限度額の範囲内で免責金額を差し引いた額が支払われる。そのため、保険会社の補償対象が通常の医師賠償責任制度と比べて広くなり、負担が増大する可能性がある。補償対象を産科の脳性まひに限定することで、補償の範囲を限定することで、損害保険会社が請け負うリスクを軽減させる狙いがあると考えられる。

## E. 結論

民間損害保険会社は、医療事故という不確実な事象に対しそのリスクを計量的に見積もることには一日の長がある。しかし、公的機関ではなく、民間損害保険会社が医療事故の無過失補償制度の全てのリスクを請け負うことは、不可能である。

損害保険会社は、長らく 20 社体制で、運営され、外資系の損保会社の参入は認められていなかったが、1995 年の保険業法改正によって、多くの生命保険会社が損害保険の子会社を設立したこと、また外資系の損保会社が参入し始めたこと、さらに 1998 年に保険料率の自由化がされたことにより競争が激化している。こうした動きに対応するために損保会社（生命保険会社の子会社を除く）の全ては株式会社形式により運営されている。

多大なリスクを損害保険会社が請け負うことは、株主訴訟リスクを増大させることになりかねない。現在のわが国における医療事故に対するリスク・コストは膨大なものである。それは、日本医師会の医師賠償責任保険制度は 2003 年末で累積赤字が 139 億円と赤字になっていることから明らかである。こうした観点から考えれば、今後、無過失補償制度を拡充し、補償対象、金額を拡大することは非常に難しいと言わざるを得ない。

現在検討されている無過失保障制度は、保険引受者のリスクとそれに伴うコストを最小限にとどめる観点からは 1 つの解答であるかもしれない。しかし、保険引受者と

して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る。将来、同制度を拡大するためには、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。

## 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

## 国内外における医療事故紛争処理に関する法制的研究 —専門職の自己規制に関する社会学的研究—

研究協力者 中川 輝彦 龍谷大学 特任講師

### 研究要旨

医療専門職の自己規制に関する社会学的考察を行った。どのような要因が医療専門職の実効性のある自己規制を促進し、どのような要因がその妨げになるのかを考察し、法制度構築のための基礎資料の作成を目指した。

#### A. 研究目的

専門職の自己規制の促進・阻害メカニズムの認識し、法制度構築のための基礎資料を作成すること。

#### B. 研究方法

（倫理面への配慮）

2007年度（平成19年度）は、文献研究および過去に行った心理職（医療専門職との比較対象）を対象とするインタビュー調査（2000～2002年）の調査結果の再分析を行った。インタビューおよびその再分析、結果公表においては、インフォームド・コンセントを得ること、可能な限り匿名化の措置をすることなど倫理面に配慮している。

#### C. 研究結果

専門職論の命題の一つ「専門職成員の仕事、とりわけ実践家の仕事を通じて生みだされるメンタリティには、自己規制を阻害するモメントがある」を検討した。この命題は確認される

一方で、特に心理職の調査結果の分析から、実践家のメンタリティには、条件次第で自己規制を促進するモメントもあることが発見された。

#### D. 考察

自己規制を促進するモメントが実証的に確認されたのは心理職に限定されるが、医療専門職のメンタリティにも同様のモメントの存在をうかがわせるものがある。

#### E. 結論

今後は、自己規制を促進するモメントに関して実証研究を積み重ねるとともに、そうしたモメントを生かすような（法）制度設計についても研究の必要があると思われる。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

「心理士の自己コントロール」日本保健医療社会学会『保健医療社会学論集』15巻2号, pp68-79, 2005.3.

「医療への社会学的アプローチの比較に向けて」龍谷大学社会学部学会『龍谷大学社会学部紀要』29号, pp39-49, 2006.9.

特になし

「実践家としての心理士」社会学研究会『ソシオロジ』161号, pp123-138, 2008.2.

「書評 Millman, Maricia, 1977, the Unkindest Cut, William Morrow and Company, Bosk, Charles, 1979, Forgive and Remember, the University of Chicago Press, 日本保健医療社会学会『保健医療社会学論集』, 15巻1号, pp50-53, 2004.9.

## 2. 学会発表

「セラピーの社会学的記述」第74回日本社会学会大会, 2001.

「セラピスト役割の再構成」第28回日本保健医療社会学会大会, 2002.

「心理士文化の再構成」第29回日本保健医療社会学会大会, 2003.

## 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

## 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 —スウェーデンにおける無過失補償制度とその財源に関する検討—

研究協力者 伊集 守直 静岡県立大学 講師  
主任研究者 藤澤 由和 静岡県立大学 准教授

### 研究要旨

スウェーデンにおける無過失補償制度は 1975 年にスタートしたとされる。ただし全ての事故が補償されるのではなく、予期することができずかつ予見できないもの、および起こりうる可能性の非常に低いものに限定される。2001 年には 9500 件以上の補償申請があり、そのうちの約 45%が実際に補償されている。おそらくスウェーデンにおけるこのシステムは医療事故被害者に対する最も古い無過失補償システムであるといえる。世界的にみても先進的な無過失保障制度をその財源的な観点も含めて検討を行った。

### A. 研究目的

スウェーデンにおける無過失補償制度においては、全ての事故が補償されるのではなく、予期することができずかつ予見できないもの、および起こりうる可能性の非常に低いものに限定される。こうした中で、2001 年には 9500 件以上の補償申請があり、そのうちの約 45%が実際に補償されている。こうしたスウェーデンにおける無過失保障制度の概要を可能な限り正確に把握し、かつその財源的な論点についても明確化することを目的とした。

### B. 研究方法

（倫理面への配慮）

本調査研究は、既存の文献資料を持っておこない、特定の個人情報などを含むものでない。

### C. 研究結果

スウェーデンにおける患者無過失補償保険制度(No Fault Patient Insurance Scheme)は、1975 年 1 月 1 日にスタートした。当初、この制度は 1993 年 12 月 31 日までスウェーデンの主要 4 保険会社によるコンソーシアムにより運営されていたが、現在は、Association of County Councils 【英訳によっては County Council Mutual Insurance Company(CCMIC)】によって管理されており、申し立て受付の実務に関してはこの CCMIC による合併企業と二つの保険会社に託されている。現在、この制度における財源は、County Council などが管理する公的医療機関および医療提供者などからの保険料によって構成されている。

医療行為により、問題があったと患者が考えた際には、先の申し立てを受付けている保険会社に直接申し立てをすることができる。その際、

保険会社の判断に不服な際には、Patient Injury Board に異議申し立てを行うことができる。さらにこの過程においても依然として不服な場合は、裁判所に調停を申し立てることができる。

現在、患者保険法(Patient Insurance)が1996年成立(1997年試行)に至って、この制度はある種の法的な根拠をもつものとなったといえる。全体としてスウェーデンにおけるこの制度による補償額はかなり低く抑えられているものであるが、その一方で、補償される基準は、回避可能なものであったかどうか(avoidable err)という点に特徴があるといえる。

#### D. 考察

スウェーデンの社会保障制度(社会保険制度)は世界的にみてかなり包括的なものであるといえ、それは三層構造をなしているといえる。その第一層は、その原因の如何にかかわらず医療費および生活費をカバーする保険制度である。さらに被用者の場合は、さらに日本で言うところの労災保険制度といったものが加わる。これが第二層であるといえる。さらにこれら第一層、第二層の上に、自動車事故やスポーツなどによる特定の状況により生じた怪我などを補償する第三層が存在するが、医療行為による怪我や障害に関しても基本的にこの第三層という位置づけがなされている。

制度自体の問題というよりは、財源上の課題として生じたのであるが、1996年以降、いわ

ゆる補償基準の変更により(ある種の厳密化により)、いわゆる免責部分の設定により微小な怪我および障害に関しては補償の範囲から外されることとなったとされる。またその補償上限の設定が行われるようになったとされる。

#### E. 結論

スウェーデンにおける無過失補償制度といえども、そこには、ある種厳格な、範囲設定が存在し、またその財源的な観点から、必然的に制度の維持と安定のためには、範囲設定が縮小せざるを得ないという傾向がみられる。今後、財源をどのように担保するかという、技術上の問題もさることながら、制度の理念的な枠組みの透明性とアカウントビリティが求められることは言うまでもないといえる。

#### G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

#### H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

国内ADR組織・団体の現状

35.	生活用品PLセンター.....	75	71.	医療事故相談センター.....	180
36.	日本化粧品工業連合会PL相談室.....	76	72.	新潟県弁護士会法律相談センター.....	181
37.	日本知的財産仲裁センター.....	77	73.	名古屋弁護士会あつせん・仲裁センター.....	182
38.	日本証券業協会.....	85	74.	岐阜県弁護士会示談斡旋センター.....	183
39.	(財)日本産業界協会.....	80	75.	大阪弁護士会民事紛争処理センター.....	184
40.	(財)日本消費生活アドバイザー・コンサルタント協会.....	97	76.	兵庫県弁護士会紛争解決センター.....	186
41.	(財)日本クレジットカウンセリング協会.....	92	77.	京都弁護士会仲裁センター.....	187
42.	(社)日本通信販売協会.....	95	78.	岡山仲裁センター.....	188
43.	(社)日本訪問販売協会.....	98	79.	SOS総合相談グループ.....	189
44.	玩具PLセンター.....	101	80.	司法書士法律相談.....	190
45.	防災製品PLセンター.....	106	81.	法律扶助協会.....	192
46.	(財)自動車製造物責任相談センター.....	107	82.	金融先物取引業協会苦情相談室.....	194
47.	商工会議所.....	113	83.	日本証券業協会(証券苦情相談室).....	195
48.	クリーニング賠償問題協議会.....	119	84.	全国信販協会消費者相談室.....	196
49.	ささえあい医療人権センター COML.....	122	85.	東京都貸金業協会消費者相談課.....	196
50.	特定非営利活動法人日本技術者連盟.....	126	86.	東京都貸金業協会消費者業務課.....	198
51.	特定非営利活動法人日本ガーディアン・エンジェルス.....	127	87.	海運集会所の仲裁 TOMAC/64.....	199
52.	特定非営利活動法人シロガネ・サイバーボール.....	128	88.	文化庁長官官房著作権課.....	200
53.	特定非営利活動法人患者の権利オンブズマン.....	144	89.	境界問題相談センター.....	201
54.	特定非営利活動法人消費者ネット関西.....	147	90.	建築紛争調整室 東京都建築紛争調停委員会.....	202
55.	広島弁護士会仲裁センター.....	150	91.	住宅紛争処理支援センター相談部.....	202
56.	生命保険協会.....	151	92.	中央建設工事紛争審査会.....	204
57.	東京都中小企業振興公社.....	152	93.	塗料PL相談室.....	217
58.	東京都歯科医師会・医事処理部委員会.....	154	94.	プレジャーボート製品相談室(日本舟艇工業会).....	218
59.	東京都社会福祉協議会.....	154	95.	海外通販110番.....	218
60.	不動産適正取引推進機構.....	158	96.	経済産業省消費者相談室.....	219
61.	東京都宅地建物取引業協会.....	159	97.	国民生活センター相談部.....	219
62.	住宅リフォーム・紛争処理支援センター.....	160	98.	消費生活センター.....	220
63.	日弁連交通事故相談センター.....	161	99.	通販110番.....	221
64.	日本海運集会所.....	162	100.	NACS ウォークエンド テレホン.....	222
65.	日本旅行業協会.....	169	101.	日本自動車輸入組合消費者相談室.....	223
66.	全国旅行業協会.....	172	102.	日本臨床工芸士会.....	223
67.	日本広告審査機構.....	175	103.	医療品副作用被害救済制度.....	225
68.	東京都社会保険労務士会.....	178	104.	中央労働委員会.....	226
69.	日本消費者連盟.....	178	105.	船員労働委員会.....	228
70.	主婦連合会.....	179	106.	インターネットホットライン連絡協議会.....	230
1.	全国貸金業協会連合会.....	6			
2.	(社)日本損害保険協会・そんがいほけん相談所.....	8			
3.	(社)日本証券投資顧問業協会・苦情相談室.....	9			
4.	農協共催仲裁委員会.....	11			
5.	都道府県農業協同組合中央会 全国農業協同組合中央会.....	12			
6.	(社)JAバンク支援協会.....	13			
7.	森林共催仲裁委員会.....	14			
8.	日本消費者協会.....	14			
9.	日本テレマーケティング協会.....	15			
10.	国際商事仲裁協会.....	16			
11.	(社)全国信販協会.....	21			
12.	(社)日本クレジット産業協会.....	22			
13.	(社)全国信用金庫協会・しんきん相談所.....	23			
14.	医療事故市民オンブズマン メディオ.....	24			
15.	WEB110.....	26			
16.	インターネット消費者被害対策弁護団.....	28			
17.	全国銀行協会・地方銀行協会 銀行よろず相談所.....	30			
18.	医薬品PLセンター.....	35			
19.	ガス石油機器PLセンター.....	36			
20.	インテリアPLセンター.....	37			
21.	指定住宅紛争処理機関.....	38			
22.	東京弁護士会あつせん・仲裁センター.....	42			
23.	第一東京弁護士会仲裁センター.....	46			
24.	第二東京弁護士会仲裁センター.....	52			
25.	埼玉弁護士会示談あつせんセンター.....	56			
26.	横浜弁護士会あつせん・仲裁センター.....	57			
27.	(社)投資信託協会.....	58			
28.	(社)信託協会(信託相談所).....	60			
29.	(社)前払式証票発行協会.....	64			
30.	日本土地家屋調査士連合会.....	67			
31.	化学製品PL相談センター.....	69			
32.	家電製品PLセンター.....	70			
33.	住宅部品PLセンター.....	74			
34.	消費生活用製品PLセンター.....	75			



107.	関東総合通信局総合通信相談所.....	232
108.	行政手続無料相談.....	233
109.	市場開放問題苦情処理体制.....	237
110.	政府調達苦情処理体制.....	243
111.	総務省の行政相談.....	246
112.	テレマーケティング電話相談室.....	248
113.	東京都公害審査会.....	250
114.	法務省の人権擁護機関.....	256
115.	(財)交通事故紛争処理センター.....	257
116.	(社)全国消費生活相談協会.....	260
117.	日本商品先物取引協会.....	262

1. 全国貸金業協会連合会

(1) 調査方法

- データ出典 : インターネット
- アドレス : <http://www.zenkinren.or.jp/>

(2) 機関概要

- 組織形態 : 公益法人
- 設立年 : 1973年11月10日「貸金業者の自主規制の助長に関する法律」(昭和47年法律第102号)に基づき社団法人全国庶民金融業協会連合会設立。1984年5月28日「貸金業の規則等に関する法律」(昭和58年法律第32号)に基づき社団法人全国貸金業協会連合会に名称変更。
- 取り扱う分野 : 金融分野
- 〒 : 〒108-0073
- 住所 : 東京都港区三田3-7-13-201
- 電話 : TEL:03-3452-8171(代)
- FAX : 今回の調査からは不明

(3) 機関運営

- 組織運営規定 : 今回の調査からは不明
- 組織の運営費用 : 今回の調査からは不明
  - ただし、協会加入金15万円を会員によって納められる会費(原則:1ヶ月、1営業所あたり5千円)がその一部になっている。
- 手数料の範囲 : 定められている
  - 各都道府県貸し金業協会、取り扱い業務による。
- 組織概要 : 公表している

全国の貸金業協会消費者相談窓口一覧

《北海道・東北地区》		《近畿地区》	
(社)北海道貸金業協会	011-222-6033	★(社)大阪府貸金業協会	06-6260-0920
★(社)宮城県貸金業協会	022-222-6545	★(社)京都府貸金業協会	075-222-7600
★(社)岩手県貸金業協会	019-651-2767	★(社)兵庫県貸金業協会	078-392-3781
★(社)福島県貸金業協会	024-536-3211	(社)奈良県貸金業協会	0742-23-9535
(社)秋田県貸金業協会	018-863-1732	★(社)和歌山県貸金業協会	073-433-1560
★(社)青森県貸金業協会	017-773-6700	(社)滋賀県貸金業協会	077-525-3860
(社)山形県貸金業協会	023-646-2010	《中国地区》	
		★(社)広島県貸金業協会	

《関東地区》	
★(社)東京都貸金業協会	03-3455-8451
★(社)神奈川県貸金業協会	045-251-3017
★(社)埼玉県貸金業協会	048-824-0894
★(社)千葉県貸金業協会	043-284-4100
(社)山梨県貸金業協会	055-226-7820
(社)栃木県貸金業協会	028-624-0604
(社)茨城県貸金業協会	029-219-1511
(社)群馬県貸金業協会	027-232-8403
★(社)新潟県貸金業協会	027-232-8403
★(社)長野県貸金業協会	0263-37-8858
《東海地区》	
★(社)愛知県貸金業協会	052-973-0909
(社)静岡県貸金業協会	054-255-8484
★(社)三重県貸金業協会	059-226-9777
(社)岐阜県貸金業協会	058-253-2959
《北陸地区》	
(社)石川県貸金業協会	076-231-1200
★(社)福井県貸金業協会	0776-21-5508
★(社)高山県貸金業協会	076-425-8291
《四国地区》	
(社)香川県貸金業協会	087-833-0888
(社)愛媛県貸金業協会	089-946-4000
★(社)徳島県貸金業協会	088-622-7833
(社)高知県貸金業協会	088-824-1495
《九州地区》	
(社)熊本県貸金業協会	096-322-3640
(社)大分県貸金業協会	097-534-9055
(社)鹿児島県貸金業協会	099-223-9539
(社)宮崎県貸金業協会	0985-25-8177
★(社)福岡県貸金業協会	092-721-0117
(社)佐賀県貸金業協会	0952-23-7375
★(社)長崎県貸金業協会	095-824-5503
(社)沖縄県貸金業協会	098-866-0555

○受付～解決の時間 : 今回の調査からは不明

(4) 当事者への情報提供に関する事項

- 主宰者候補者 : 今回の調査からは不明
- 事例の結果公表 : 今回の調査からは不明
- 外部評価の有無 : 今回の調査からは不明
- 紛争処理件数 : 今回の調査からは不明

2. (社)日本損害保険協会・そんがいはげん相談所

(1) 調査方法

- データ出典 : インターネット
- アドレス : <http://www.sonpo.or.jp/>

(2) 機関概要

- 組織形態 : 公益法人
- 設立年 : 1946年設立、1948年社団法人認可取得
- 取り扱う分野 : 各種損害保険関連分野
- 〒 : 〒101-8335
- 住所 : 東京都千代田区神田淡路町2-9
- 電話 : 03-3255-1306 0120-107808
- FAX : 不明

(3) 機関運営

- 組織運営規定 : 公表している  
<http://www.sonpo.or.jp/action/action.html> 参照
- 組織の運営費用 : 不明
- 手数料 : 不明
- 組織概要 : 公表している
  - 設立  
1946年1月18日に設立され、1948年5月1日に社団法人の認可を取得した。
  - 沿革  
本会は1946年に設立されたが、沿革的には1917年にまでさかのぼることができる。同年、当時わが国において火災保険事業を営んでいた内外保険会社を会員とする大日本聯合火災保険協会が設立された。同会が本会の起源とされている。また、1920年には日本海上保険協会、1927年には船舶保険協同会が設立された。その後、1941年に前記の火災保険、海上保険関係の団体が合体し、日本損害保険協会(旧)に発展した。翌1942年、日本損害保険協会(旧)は損害保険統制会となってその性格も変わったが、終戦とともに統制会は解散となった。戦後の1946年、損害保険会社の中心的機構としての日本損害保険協会が改めて設立され、1948年には社団法人の認可を得、今日に至っている。

(4) 当事者への情報提供に関する事項

- 主宰者候補者 : 公開している

会長	平野 浩志	(非常勤・損保ジャパン社長)
副会長	児玉 正之	(非常勤・あいおい損保社長)
副会長	小澤 渉	(非常勤・共栄火災社長)
理事	大家 一穂	(非常勤・朝日火災社長)
理事	南沢 光仁	(非常勤・ジェイアイ社長)
理事	吉田 保幸	(非常勤・セコム損害保険社長)

- 理事 松澤 攻臣 (非常勤・セゾン自動車火災社長)
- 理事 山本 眞一 (非常勤・ソニー損保社長)
- 理事 宮良 直人 (非常勤・大同火災社長)
- 理事 石原 邦夫 (非常勤・東京海上日動社長)
- 理事 野田 道雄 (非常勤・日新火災社長)
- 理事 須藤 秀一郎 (非常勤・ニッセイ同和損保社長)
- 理事 松澤 穂 (非常勤・日本興亜損保社長)
- 理事 石川 秀洋 (非常勤・日立キャピタル損保社長)
- 理事 青山 雅史 (非常勤・富士火災副社長)
- 理事 植村 裕之 (非常勤・三井住友海上社長)
- 理事 岩崎 源弥 (非常勤・三井ダイレクト社長)
- 理事 内山 昭三 (非常勤・安田ライフ損保社長)
- 副会長 石坂 匡身 (常 勤・元環境事務次官)
- 専務理事 西浦 英次 (常 勤)
- 常務理事 阿久津 誠 (常 勤)
- 常務理事 長谷川 光正 (常 勤)
- 理事 志謙 敬 (常 勤)
- 監事 大谷 光彦 (非常勤・トーア再保険社長)
- 監事 森 昭彦 (非常勤・日本地震社長)
- 監事 落合 誠一 (非常勤・東京大学法学部教授)

- 事例の結果公表 : 今回の調査からは不明
- ただし、下記のそんがいはけん相談室業務報告には相談・苦情の内容は書かれているが、紛争解の結果について書かれてはいない(下記のURL参照)
- <http://www.sonpo.or.jp/action/sodanshitsu.html>
- 外部評価の有無 : 今回の調査からは不明
- 紛争処理件数 : 今回の調査からは不明

### 3. (社)日本証券投資顧問業協会・苦情相談室

#### (1) 調査方法

- データ出典 : インターネット
- アドレス : <http://isiaa.mediagalaxy.ne.jp>

#### (2) 機関概要

区分	9	3	12
(3) 助言内容への不満	9	3	12
(4) 契約不履行等	11	3	14
(5) その他	11	9	20
合計	32	15	47

(注)苦情の内容には重複がある。

表3. 相談の内容

(単位 : 件)

区分	会員	非会員	合計
(1) 業者の内容	4	4	8
(2) 途中解約	15	5	20
(3) その他	2	4	6
合計	21	13	34

### 4. 農協共催仲裁委員会

#### (1) 調査方法

資料が見つからずすべてにおいて不明。

- データ出典 :
- アドレス :
- データ日時 :

#### (2) 機関概要

- 組織形態 :
- 設立年 :
- 取り扱う分野 :
- 〒 :
- 住所 :
- 電話 :
- FAX :

#### (3) 機関運営

- 組織運営規定 :
- 組織の運営費用 :
- 手数料 :
- 組織概要 :
- 受付～解決の時間 :

#### (4) 当事者への情報提供に関する事項

- 主宰者候補者 :
- 事例の結果公表 :
- 外部評価の有無 :
- 紛争処理件数 :

- 組織形態 : 公益法人
- 設立年 : 昭和62年
- 取り扱う分野 : 証券関係
- 〒 : 〒103-0025
- 住所 : 東京都中央区日本橋茅場町1-5-8 東京証券会館7階
- 電話 : (03)3663-0505
- FAX : (03)3663-0510

#### (3) 機関運営

- 組織運営規定 : 公表している
- 組織の運営費用 : 公表している
- 手数料 : 不明
- 組織概要 : 公表している

#### ■ 協会の機構

協会は、(1)最高意思決定機関である総会、(2)業務執行機関である理事会、(3)投資一任業務に係る必要な事項の決議等を行う投資一任部会、(4)投資一任部会の会務の執行機関である投資一任部会幹事会、および(5)各種委員会から構成されています。また、協会は自主規制ルールの遵守状況等のモニタリングを行うため、会長の諮問機関として「監査委員会」を設置しています。その他、必要に応じて、各種委員会の下部組織として専門部会、ワーキンググループ、プロジェクトチーム等を設置しています。

- 受付～解決の時間 : 今回の調査からは不明

#### (4) 当事者への情報提供に関する事項

- 主宰者候補者 : 公表している
- 事例の結果公表 : 今回の調査からは不明
- 外部評価の有無 : 今回の調査からは不明
- 紛争処理件数 : 公表している

#### ■ 苦情・相談の状況

(1)平成15年4月～16年3月に協会に寄せられた苦情・相談は、表1のとおり全部で80件でした。このうち会員に対する苦情・相談は52件、非会員に係る苦情・相談は28件となっています。

(2)会員に対する苦情の内容は表2のとおりで、助言のレベルが低い、約束どおりの助言が得られない(「助言内容への不満」、「契約不履行」)という内容等でした。

一方、相談の内容は表3のとおりで、途中解約についての相談が中心でした。

■ 苦情・相談の状況(平成15年4月～平成16年3月)

表1. 受付状況

(単位 : 件)

区分	会員	非会員	合計
(1) 苦情	31	15	46
(2) 相談	21	13	34
合計	52	28	80

表2. 苦情の内容

(単位 : 件)

区分	会員	非会員	合計
(1) 不当・過当勧誘	1	0	1

### 5. 都道府県農業協同組合中央会 全国農業協同組合中央会

#### (1) 調査方法

- データ出典 : インターネット
- アドレス : <http://www.zenchu-ja.org/>

#### (2) 機関概要

- 組織形態 : 協同組合
- 設立年 : 今回の調査からは不明
- 取り扱う分野 : 農業関係
- 〒 : 〒100-0004
- 住所 : 東京都千代田区大手町 1-8-3
- 電話 : 03-3245-7570 (広報課)
- FAX : 03-5255-7358

#### (3) 機関運営

- 組織運営規定 : 今回の調査からは不明
- 組織の運営費用 : 公表している
- 手数料 : 今回の調査からは不明

- 組織概要 : 公表している

●全国農業協同組合中央会機構●  
(平成16年8月現在)

JA全国 監査機構	・ 総務企画部	・ 役員室 ・ 総務企画課 ・ 中央会体制整備推進室 ・ 人事課 ・ 事務管理課
	・ 組織経営対策部	・ 経営対策推進室 (経営企画グループ) (店舗等再構築対策グループ) (JA個別対策グループ) (法令等相談・指導グループ) (人事労務対策グループ) (JASMICグループ) ・ 情報システム対策室
	・ 経済事業改革推進室	
	・ 全国JAバンク相談所	
	・ 監査企画部	
	・ 品質管理部	
	・ 全国監査部	

・ 教育部・ ・ J A 全国教育センター	・ 教育企画課 ・ マスターコース課 ・ 総務管理課
・ 食料農業対策部	・ 水田・営農ビジョン対策室 ・ 食の安全・安心対策室 ・ 農業生産対策課 ・ 畜産経営対策室 ・ 米消費拡大・食生活対策室
・ 地域振興部	・ 地域振興課 ・ 生活福祉課 ・ 青年農業者対策室 ・ 女性組織活性化対策室
・ 農政部	・ 基本農政対策室 ・ W T O ・ F T A 対策室

○受付～解決の時間 : 今回の調査からは不明

**(4) 当事者への情報提供に関する事項**

- 主宰者候補者 : 公表している
- 事例の結果公表 : 今回の調査からは不明
- 外部評価の有無 : 今回の調査からは不明
- 紛争処理件数 : 今回の調査からは不明

**6. (社)JAバンク支援協会**

**(1) 調査方法**

- データ出典 : インターネット
- アドレス : 不明

**(2) 機関概要**

- 組織形態 : 公益法人
- 設立年 : 1954年12月16日
- 取り扱う分野 : 農協系統信用事業関係
- 〒 : 100-0004
- 住所 : 東京都千代田区大手町1-8-3 JAビル
- 電話 : 03-3270-2808
- FAX : 不明

**(3) 機関運営**

- 組織運営規定 : 不明
- 組織の運営費用 : 不明
- 手数料 : 不明
- 組織概要 : 不明
- 受付～解決の時間 : 不明

13

- 取り扱う分野 : 消費者運動の推進
- 〒 : 〒101-0061
- 住所 : 東京都千代田区三崎町1-3-12 水道橋ビル9F
- 電話 : 03-5282-5311
- FAX : 03-5282-5315

**(3) 機関運営**

- 組織運営規定 : 公表している
- 組織の運営費用 : 公表している
- 手数料 : 今回の調査からは不明
- 組織概要 : 今回の調査からは不明

(ア)ただし、一人一人の消費者にかわって、中立公正な立場で商品テストを行い、その結果を『月刊消費者』に掲載して、消費者の商品選択に役立たせます。また、消費者のために教育活動を行う一方、日常の苦情相談などを通じ、消費者を代表して生産者や流通業者、行政、業界団体等にその声を伝えますと記載がある。

○受付～解決の時間 : 今回の調査からは不明

**(4) 当事者への情報提供に関する事項**

- 主宰者候補者 : 公表している (平成16年4月1日現在)
- 事例の結果公表 : 今回の調査からは不明
- 外部評価の有無 : 今回の調査からは不明
- 紛争処理件数 : 今回の調査からは不明

**9. 日本テレマーケティング協会**

**(1) 調査方法**

- 資料が見つからずすべてにおいて不明。
- データ出典 :
- アドレス :
- データ日時 :

**(2) 機関概要**

- 組織形態 :
- 設立年 :
- 取り扱う分野 :
- 〒 :
- 住所 :
- 電話 :
- FAX :

**(3) 機関運営**

- 組織運営規定 :
- 組織の運営費用 :
- 手数料 :
- 組織概要 :
- 受付～解決の時間 :

**(4) 当事者への情報提供に関する事項**

15

**(4) 当事者への情報提供に関する事項**

- 主宰者候補者 : 今回の調査からは不明
- 事例の結果公表 : 今回の調査からは不明
- 外部評価の有無 : 今回の調査からは不明
- 紛争処理件数 : 今回の調査からは不明

**7. 森林共催仲裁委員会**

**(1) 調査方法**

- 資料が見つからずすべてにおいて不明。
- データ出典 :
- アドレス :
- データ日時 :

**(2) 機関概要**

- 組織形態 :
- 設立年 :
- 取り扱う分野 :
- 〒 :
- 住所 :
- 電話 :
- FAX :

**(3) 機関運営**

- 組織運営規定 :
- 組織の運営費用 :
- 手数料 :
- 組織概要 :
- 受付～解決の時間 :

**(4) 当事者への情報提供に関する事項**

- 主宰者候補者 :
- 事例の結果公表 :
- 外部評価の有無 :
- 紛争処理件数 :

**8. 日本消費者協会**

**(1) 調査方法**

- データ出典 : インターネット
- アドレス : <http://www1.sphere.ne.jp/jca-home/>

**(2) 機関概要**

- 組織形態 : 公益法人
- 設立年 : 1961年9月

14

- 主宰者候補者 :
- 事例の結果公表 :
- 外部評価の有無 :
- 紛争処理件数 :

**10. 国際商事仲裁協会**

**(1) 調査方法**

- データ出典 : インターネット
- アドレス : <http://www.jcaa.or.jp/>

**(2) 機関概要**

- 組織形態 : 公益法人
- 設立年 : 1950年日本商工会議所を中心に経済団体連合会など経済7団体が発起人になり、国際商事仲裁委員会設置。1953年に同会議所から独立、社団法人国際商事仲裁協会として発展改組。2003年1月1日からは、名称を社団法人日本商事仲裁協会に変更。
- 取り扱う分野 : 国際商事紛争、国内商事紛争の解決
- 〒 : 〒100-0006
- 住所 : 東京都千代田区有楽町1-9-1 大正生命日比谷ビル4F
- 電話 : 03-3287-3061 (代)
- FAX : 03-3287-3064

**(3) 機関運営**

- 組織運営規定 : 公表している
- (名称)
- 第1条 本会は、社団法人日本商事仲裁協会(英文名 THE JAPAN COMMERCIAL ARBITRATION ASSOCIATION)と称する。
- (事務所)
- 第2条 本会は、主たる事務所を東京都千代田区に置き、従たる事務所を大阪市中央区、神戸市中央区、名古屋市中区及び横浜市中央区に置く。
- (目的)
- 第3条 本会は、商事紛争の処理及び未然防止等を図ることにより、円滑な商事取引を促進し、もって我が国経済の健全な発展に寄与することを目的とする。
- (事業)
- 第4条 本会は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。
- (1) 商事紛争に関するあっ旋、調停又は仲裁
- (2) 商事紛争に関する相談
- (3) 国際商事仲裁協定の締結
- (4) 紛争処理に関する内外関係機関等との交流及び協力
- (5) 紛争処理に関する情報の収集及び提供
- (6) 商事紛争の処理及び未然防止に関する普及及び啓発
- (7) 商事紛争の処理及び未然防止に関する調査研究
- (8) A T A (エーティーエー) カルネの発給及び保証
- (9) 前各号に掲げるもののほか、本会の目的を達成するために必要な事業
- <http://www.jcaa.or.jp/jcaa-j/teikan.html>

16

- 組織の運営費用 : 公表している。
- 手数料 : 公表している

(ア) (社)日本商事仲裁協会の「国内商事調停規則」による調停には「調停料金」及び「調停人の費用」の二つの費用がかかります。  
 「調停料金」は原則、申立人が調停申立時に支払うものです。調停人の報酬と協会の手数料に充てられます。「調停料金」は「請求の金額」によって異なります。詳細は(表1)のとおりです。  
 「調停人の費用」は、調停人が調停を行う上で、要した交通費・資料代等の実費です。これは当事者が等分に負担します。

(表1)

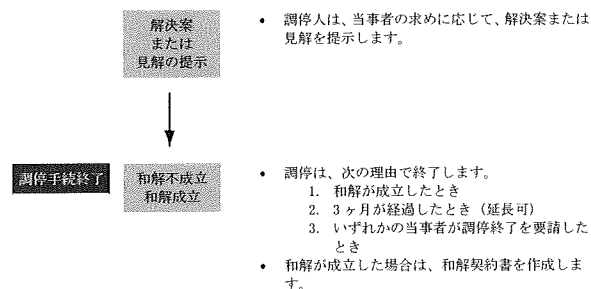
請求金額または請求の経済的価値	調停料金の額
500万円以下の場合	5万円
500万円を超え1,000万円以下の場合	7万円
1,000万円を超え1億円以下の場合	7万円に1,000万円を超える額の1%に相当する額を加えた額
1億円を超え10億円以下の場合	97万円に1億円を超える額の0.5%に相当する額を加えた額
10億円を超え50億円以下の場合	547万円に10億円を超える額の0.25%に相当する額を加えた額
50億円を超える場合	1,547万円
経済的価値の算定ができない、または極めて困難である請求	協会が事案を考慮して決定する

調停料金概算表

請求金額	調停料金 (申立人負担)
500万円以下	5万円
1,000万円	7万円
5,000万円	47万円
1億円	97万円
10億円	547万円
50億円	1,547万円

- 組織概要 : 公表している。
- 受付～解決の時間 : 定めている

(イ) ただし、詳しい期間は不明だが、下記資料で、調停手続は調停人選定後、原則3



『調停手続終了後に取り得る措置』

(ウ) 和解成立の場合：  
 和解契約は、私法上の和解(民法695条)です。従って、仮に当事者が和解契約に記載された条項を履行しない場合、これ自体による強制執行は出来ません。履行に不安がある場合には、別途、即決和解の手続や公正証書の作成を行えば、それにより強制執行を行うことができます。

(エ) 和解不成立の場合：  
 調停が不調に終わった場合には、裁判による解決が考えられます。しかし、裁判ほどには時間を費やすことが出来ないといった事情等がある場合には、第三者の判断に服する旨の合意、すなわち「仲裁合意」をし、仲裁手続を開始することも考えられます。

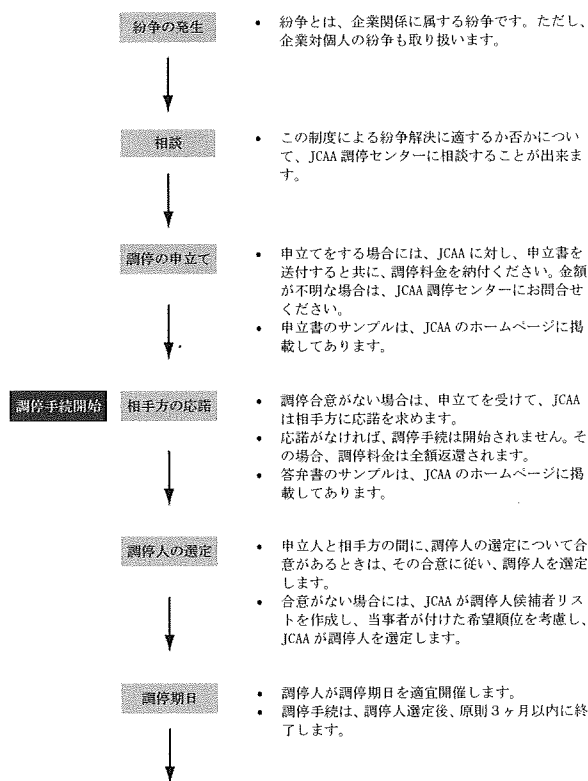
(4) 当事者への情報提供に関する事項

- 主宰者候補者 : 公表している。

第27期役員(理事・監事)名簿  
 (任期:平成16年5月29日～平成18年5月28日)  
 (平成16年5月29日現在)

役員区分	氏名	現職(最終官職)
会長	山口 信夫	日本商工会議所 会頭
副会長	野村 明雄	大阪商工会議所 会頭
"	箕浦 宗吉	名古屋商工会議所 会頭
"	高梨 昌芳	横浜商工会議所 会頭
"	村田 純一	京都商工会議所 会頭
"	太田 敏郎	神戸商工会議所 会頭代行
副会長 理事長	山本 幸助	社団法人日本商事仲裁協会(通商産業省産業政策局長)

ヶ月以内に終了するとされている。



(常勤)		
常務理事 事務局長 (常勤)	沖村 修平	社団法人日本商事仲裁協会
常任理事	徳永 哲男	旭化成株式会社 常任顧問
"	伊藤 源嗣	石川島播磨重工業株式会社 代表取締役社長
"	小林 栄三	伊藤忠商事株式会社 専務取締役
"	三輪 隆康	興和株式会社 取締役会長
"	三村 明夫	新日本製鐵株式会社 代表取締役社長
"	岡 素之	住友商事株式会社 代表取締役社長
"	岩下 智視	東京海上火災保険株式会社 専務取締役公務本部長
"	植松 敏	東京商工会議所 専務理事(特許庁長官)
"	西室 泰三	株式会社東芝 取締役会長
"	島崎 滋	株式会社トーマン 取締役会長
"	中村 稔	中村合同特許法律事務所 代表者
"	岡崎 謙二	双日株式会社 代表取締役専務執行役員
"	森本 修	日本機械輸出組合 専務理事(特許庁総務部長)
"	辻 亨	丸紅株式会社 取締役会長
"	横手 康紀	三井物産株式会社 常務執行役員
理事	石津 進也	旭硝子株式会社 取締役会長
"	田村 藤夫	石原産業株式会社 代表取締役社長
"	石川 正	大江橋法律事務所 代表者
"	岡谷 篤一	岡谷鋼機株式会社 取締役社長
"	小野 昌延	小野昌延法律事務所 代表者
"	柏木 秀一	柏木総合法律事務所 代表者
"	上田 奈美男	株式会社上組 常務取締役
"	大伏 泰夫	株式会社神戸製鋼所 代表取締役社長
"	三木 秀夫	三共生興株式会社 代表取締役社長
"	浅野 勉	三洋セルスアンドマーケティング株式会社 代表取締役社長
"	新 尚一	神栄株式会社 取締役社長
"	安部 正一	株式会社住友倉庫 取締役社長
"	村松 巖	仙台商工会議所 会頭
"	北島 義俊	大日本印刷株式会社 代表取締役社長
"	山田 隆哉	ダイハツ工業株式会社 取締役社長