

# 医療 ADR あっせん・仲裁人候補者



氏名 木ノ元 直 樹  
き の も と な お き

事務所：木ノ元総合法律事務所

住 所：〒105-0001 東京都港区虎ノ門5丁目12番13号  
白井ビル7階

電 話：03-5473-9130、F A X：03-5473-9170

## 主 な 経 歴

1.生年月日 1959（昭和34）年11月10日生

2.弁護士登録年月 1988（昭和63）年4月 弁護士登録（第一東京弁護士会）

3.医療事件（民事）取扱い経験年数（平成23年4月1日現在） 23年

4.その他（学会等）

[学会等] 日本賠償科学会評議員、財団法人東京医大がん研究事業団評議員、社団法人日本精神科病院協会指定医研修会講師、厚生科学研究「医療観察法の運用における人権擁護に関する研究」研究協力者（平成18年度～23年度）、厚生科学研究「提供施設における院内体制整備に関する研究」研究協力者（平成22年度）、財団法人日本医療機能評価機構・精神科領域における医療安全管理検討会委員、厚生労働省「死因究明に資する死亡時画像診断の活用に関する検討会」委員（平成22年度）等

[講演]

1993.6.5：日本賠償医学会「措置入院患者と殺人」

1998.11.20：日本消化器内視鏡学会「最近の医療紛争の傾向とその対策」

2001.9.3：最高裁・司法研修所「医療機関側から見た医療訴訟」

2001.10.9：DDW・Japan「最近の医療裁判について」

2002.6.26：最高裁・司法研修所「医療訴訟をめぐる諸問題」

2003.3.30：日本循環器学会「医療側から見た医療裁判」

2004.12.9：全国自治体病院協議会「病院における医療事故防止と紛争対策」

2005.12.20：全国公私病院連盟「裁判事例に学ぶ医療事故防止対策」

2006.12.14：日本医療機能評価機構・第2回患者安全推進セミナー「自殺、拘束転倒・転落事故の判例からみた事故防止活動得の課題」

2007.11.8：日本社会保険医学会基調講演「医と法の距離」

2008.5.29：日本精神神経学会総会シンポジウム「精神科における自殺事故と民事責任」

2008.11.9：現場からの医療改革推進協議会・第3回シンポジウム「医師の自律」

2008.11.28：総合病院精神医学会「総合病院精神科における医事紛争・医療裁判の動向」

2009.3.9：最高裁・司法研修所「当事者から見た医事関係訴訟の現状と課題」

2009.6.12：日本臨床救急医学会「診療行為関連死の原因究明等のあり方について」

# 医療 ADR あっせん・仲裁人候補者

2009. 8. 18 : 日本麻酔科学会「麻酔事故と医事紛争—要因と防止策について」  
2009. 11. 28 : 医療安全推進週間シンポ (厚労省)「医療事故調査のあり方を考える」  
2010. 2. 28 : 山形県医療ADR 学術研究会 (山形大学医学部)「医療事故とADR」  
2010. 9. 4 : 国際予防医学リスクマネジメント連盟「弁護士から見た医薬品過誤の危機管理のあり方」  
2010. 10. 9 : 日本救急医学会総会「救急医療と死因究明—法律の立場から」  
2010. 12. 5 : 日本賠償科学会「最近の民事裁判から—法医学による誤導例をあげながら」等

医療機関側・患者側の別

医療機関側 ・ 患者側

主な取り扱い分野

医事紛争・医療関係訴訟、医事法、製造物責任法その他損害賠償法、等

主な著書

[著書] PL法の知識とQ&A・改訂版 (単著・2004年・法学書院)

医療事故紛争の予防・対応の実務 (共著・2005年・新日本法規) 等

[論文]措置入院患者と殺人 (賠償医学 No. 18・1994)

交通事故と医療過誤 (判例タイムズ 943号・1997)

向精神薬投与に関する裁判例 (新世紀の精神科治療・第1巻・中山書店・2002)

精神科における自殺事故と民事責任 (判例タイムズ 1163号・2005)

精神科医療事故とその実態—法律の立場から (司法精神医学 4巻・中山書店・2005)

過労自殺と安全配慮義務 (賠償科学 No. 34・2006)

医療機関の未収金をめぐる法的問題 (病院経営 No. 355・2006)

医薬品添付文書と薬物治療について (医療リスクマネジメント・SMCNR・2008) 等

仲裁人のメッセージ

現在取り扱っている事件の90%以上が医事紛争であるという日常の経験を基礎として、患者側の言い分を謙虚に聞きつつ、医療機関側の視点を率直かつ最大限に誤解のないよう吐露しながら、絡まった糸をほぐすような処理に努めたいと思います。

また、ADRは所詮ADRであり、それ以上でもそれ以下でもないというのが持論です。全ての案件がADRによる解決に相応しいわけではありません。特に医事紛争は、交通事故に関するADRとは異なり、損害論のみで割り切れない要素が少なくないと考えられますので、徒に仲裁手続を進めようとする、かえって紛争解決に時間を要したり、過分の精神的負担を当事者が負うこととなるなど、マイナス面が大きくなる可能性があります。そこで、担当する事例については、仲裁以外の裁判等その他の解決方法が望ましい事例か否かの判断も迅速にサポートできればと考えています。このようなサポートは、ADRに親しむべき事例の解決をより確実に図る上でも非常に重要と考えております。