

計画審理と専門委員制度導入が課題 ——シンポジウム「医療訴訟の新しい流れ」

2004年11月15日、弁護士会館クレオで東京三会医療関係事件検討協議会主催のシンポジウム「医療訴訟の新しい流れ」が開かれ、213名の弁護士が受講した。

●講演

まず東京地裁医療集中部水野有子判事が標記テーマで講演され、集中部以前の「五月雨・漂流型審理」から「争点中心型審理」への変化と裁判所の具体的なツールを紹介された。



講演する水野有子判事

集中部発足3年を過ぎた現在、課題として同判事が挙げたのは、民訴法改正による計画審理と専門委員制度の導入である。両制度とも現時点こそ集中各部により差があるものの、今後の運用拡大が予想される。

計画審理については、訴訟提起後早期の弁論準備で、大体の判決時期や和解時期、双方当事者の立証予定などを計画する「ベーシックプラン」なる2年をメドにした工程表を活用する部もある。代理人側からすれば、医療訴訟提起段階で、その後2年以内の大枠の主張立証計画がたてられてしまうことも今後は珍しくないわけで、訴訟係属後は短距離疾走となる。

また、医療訴訟への専門委員導入は、既に4か部で10数件、割合で5%程度、関与事案があるとのこと。民訴法改正時に日弁連が反対理由としていた「公正中立な審理が担保されるかどうか」という危惧要素が今後の専門委員活用経験においてどのように払拭されるのか、課題は残ると思われる。少なくとも、訴訟を起こす原告側代理人が的確な争点整理や医学的知見の提示をできない場合には、ドクターたる専門委員に審理が依存していく方向性は否定できないであろう。

さらに水野判事は、現在の東京地裁の13大学鑑定人推薦システムにもふれ、今後の拡大を目標とする旨述べた。これは弁護士会側としても全くやぶさかでなく、医療界と司法界の協力による医療訴訟の適正な審理実現を目指すべきであろう。

水野判事の講演で、注目すべきと思われる4点を紹介する。

- ①裁判所からみて、原告側の主張立証活動はおおむね過失に力点が置かれているが、因果関係と損害は意外に検討が不十分になりがちであり、まずは「医学的機序」、つまり被害に至るまでの過程を明らかにした上で、被害と過失の因果関係を明確にして欲しい。
- ②もし因果関係自体の立証が困難な事案でも、最近の最判における相当程度の可能性論（筆者注：①最判H12・9・22判時1728号31頁、②最判H15・11・11判時1845号63頁、③最判H16・1・15最高裁HP判決速報）も視野に置いてはどうか。
- ③医療訴訟の訴訟物は債務不履行ないし不法行為に基づく損害賠償請求権であり、主張・立証について、他の通常訴訟と同じく「見通し」をたてて遂行して欲しい。
- ④判例調査は十分に行なった上で訴訟遂行すべき。下級審の同種判例を調査すれば、費用のかかる鑑定請求をしなくて済む事案も案外多い。

●パネルディスカッション

続いて、森谷和馬弁護士（二弁）をコーディネーターに、水野判事、耳鼻咽喉科医師専門委員の設楽哲也医師（北里大名誉教授）、宮澤潤弁護士（東弁）、長谷川史美弁護士（二弁）によるパネルディスカッションが行なわれた。

興味深い議論を数点紹介すると、計画審理については、適正な運用による審理の充実・短縮化の意義は一致しており、同時に、事案による流動的な運用を求める弁護士側の声も強いことが紹介された。

専門委員制度については、やはり弁護士側から、専門委員に法律上求め得る「説明」に争点への意見が混じることへの危惧、訴訟上の攻撃防御手続の保障なく専門委員の発言により実質的心証が形成される危惧が表明されており、裁判官も、専門委員の活用については訴訟当事者の意向を確認しつつ、慎重で配慮した運用を心がけざるを得ないと回答していた。医療の専門分化が進む現状で、まだ必要な診療科目の専門委員がそろっていない現状についても紹介された。また、

東京地裁集中部での鑑定率の低下も話題になった。

質疑応答で印象に残ったのは、協力医の私的意見書について裁判所でどのように評価されているか、どのような意見書がポイントか、意見書が提出できない場合、事案にどのような影響を与えるか、について尋ねられた水野判事が、「鑑定人との違いを全く考えないわけではないが、協力医の意見書だからといって必ず評価が一段低いわけでもなく、文献の裏付けがあるか、意見書を読んで自分が理解できるかどうか、が評価のポイントである。また、協力医の意見書が出ないから結論に影響がある、というわけではない」と答えた点である。

宮澤弁護士が「医療裁判の目的は医療の安全と国民の信頼確保であり、訴訟両当事者は同じ山を違う道のりで登っていくだけ」と話され、水野判事も「医療訴訟は患者側にとって真相究明や鎮魂、納得のため重要な機能を果たすとともに、患者の被害を社会につなげ、医療事故発生と再発防止のルールづくりの意味を持つ」と話されていた。

印象的だったのは、水野判事の、これら医療訴訟の意義・機能を踏まえ、裁判官として「和解文言、判決文言のみならず『法廷での立ち居振る舞い』をも考慮している」、そして「最善の注意義務を個々の患者に尽くすことを医療側に求め



パネルディスカッション

る以上、法曹にも同じ態度が求められ、我々法曹も『心と技』を磨くべく研鑽しなければならない」との発言である。思わず我が身を振り返った。聴衆たる周囲の弁護士も、「心と技」を磨かなければいけない、とのフレーズに感銘を受けていた。

今後、集中部の短期かつ専門性重視の審理に対し、我々代理人も、十分な提訴前準備により、知識と見通しに裏付けられた訴訟遂行が求められることを、あらためて実感したシンポジウムであった。

(東京三会医療関係事件検討協議会委員 大森 夏織)