

第36回

医療 ADR 制度について、あっせん人に聞く

聞き手：新進会員活動委員会委員 贅田 健二郎 (61 期)

近年、裁判によらない紛争解決手続として、ADR が注目されています。今回は、ご自身もあっせん人を務めている石井麦生会員に、医療 ADR 制度についてお話をうかがいました。

— 医療 ADR 制度は、どのような経緯で始まった制度でしょうか。

従前から、医療事故やその紛争が多く、訴訟による解決には限界があることが指摘されており、東京三弁護士会医療関係事件検討協議会で小委員会を作って議論されてきました。その小委員会が、迅速かつ公正な解決のためには ADR を設計することが必要であると提言し、それを受けて、平成 19 年 9 月から東京三会の各仲裁センター（東京弁護士会は紛争解決センター）において医療 ADR 制度が開始されました。

— 東京における医療 ADR の手続の流れをご説明いただけますでしょうか。

医療 ADR も、弁護士会で実施されている他の ADR と同様、東京三弁護士会のそれぞれの紛争解決センターないし仲裁センターで受け付けております。

申立てがあり、紛争の相手方が応諾した場合、期日が指定されます。開催日時や開催場所については、なるべく柔軟に対応するよう努めています。例えば、平日ではなく土曜日に開催したり、あっせん人の事務所で開催したりすることもあります。

申立人・相手方双方出席のもとで和解協議が進められ、①和解成立、②仲裁合意、③和解不成立といった形で終了します。

全事件の平均開催期日は 3～4 回、終了までの平均期

間は 5～6 か月程度です。

— あっせん人にはどのような方が選任されるのでしょうか。

担当するあっせん人は、あっせん一般の経験が豊富な弁護士、医療側代理人の経験が豊富な弁護士、患者側代理人としての経験が豊富な弁護士、以上の 3 名になります（ケースによっては、1 名や 2 名で実施することもあります）。

あっせん人は、基本的にはあっせん人名簿に登録されている中から順番で選任されますが、当事者の希望で指名されることもあります。

— これまでの申立件数や解決に至る割合はどの程度でしょうか。

制度発足から平成 23 年 8 月までに、約 150 件の申立がありました。

また、平成 21 年 4 月までの申立てを分析した検証報告書によれば、応諾率は 6 割程度、応諾があったもののうちの約 6 割で和解が成立しています。

特徴的なのは、応諾事件・和解成立事件における代理人選任率が高いという点です。弁護士が代理人に就任することが、紛争解決の促進要因になっているのかもしれませんが。

— 訴訟との違いはどのような点にあるのでしょうか。

一般論としていえば、訴訟なら、詳細な訴状、多くの医

石井 麦生 会員 (47 期)

医療問題弁護団幹事、患者の権利法をつくる会世話人も務める。その他、千葉大学法科大学院兼任教員（担当：医事法）、東海大学法科大学院兼任教員（医療過誤法）として法科大学院教育にも携わる。



学文献や協力医の意見書を提出することになりますが、ADRではそこまでは求められていません。カルテの提出がないこともあります。

申立書の記載も詳細なものが求められているわけではなく、一般の方でも申立てが可能です。また、法的責任追及（損害賠償）以外の事項について、例えば、「息子が病院で亡くなった。亡くなった原因を教えてください」といった申立ても可能です。

訴訟と異なり、ADRでは、当事者の対話や説明による相互理解の促進を図ることが大切ととらえています。和解協議は、あっせん人が双方から事情をうかがい、両者の接点を探ることから始まります。両者の相互理解を前提に、ADR内での解決の機運が高まれば、解決方法を模索することになります。具体的な再発防止策を提示するなど、必ずしも金銭的解決にとどまらない分、訴訟よりも柔軟な解決が可能になると言えるでしょう。

—— ADRでは、過失や因果関係、損害額の認定はどのようにされているのですか。

ADRでは証拠調べ手続がなく、あっせん人が過失や因果関係を認定することはありません。ただし、医療訴訟の経験をふまえ、「裁判になったら、この点が争点になりえますね」といった指摘や論点整理は行っています。それをふまえ、当事者双方でまた考えていただくことで、解決の機運につながることもあります。

—— ADRを利用するメリット・デメリットは何でしょうか。

メリットは、1つは紛争の早期解決、もう1つは法的責任追及に限らない話し合いの場の設定、でしょう。逆に、デメリットといえるかどうかはわかりませんが、時効中断効がないことには注意が必要です。

法的責任追及以外の事項を話し合いたいときは、ADRがふさわしいのではないのでしょうか。例えば、さきほどの「亡くなった原因を教えてください」といった申立ての場合、患者側が診療経過について説明を求め、医療側が手続の中でこれに応えることで、患者側の要望がある程度満たされることもあります。

—— 最後に、若手会員に向けて一言お願いします。

医療事故被害者の思いは、損害賠償に限られません。私が申し立てた事案をご紹介します。依頼者は、配偶者を肺がんで喪った方でした。住民検診におけるがんの見落としが原因です。依頼者は、配偶者を喪った無念の思いとともに、住民検診制度への疑問や再発防止への強い願いを抱いていることがわかりました。そこで、それらを含めて医療側と話し合うため、ADRの申立てをし、和解成立にあたっては、賠償金支払い以外にも依頼者の要望に沿った条項を盛り込むことができました。

医療ADRは、医療事故被害者の方の思いに応える、1つの有力な手段だと思っています。このような制度があることを知っていただき、ぜひ活用していただければと思います。