

《書評》

植木哲編著『医療裁判から医療 ADR へ
～動き始めた新たな医療紛争処理システム』
(ぎょうせい, 2011年)

平田 勇人

1) 医療 ADR 誕生の社会的背景

評者はケンブリッジ大学に20年ぶりに留学した際、ケンブリッジで永く住んでいる大学関係者から、イギリスではその独自の仕組みから、救急入院に3時間、風邪で受診するのに2日、手術に1年以上も待たされる人もいたと聞いた。事実関係をこの目で確認したわけではないが、その言葉がとても印象に残っている。

日本でも医療崩壊が問題視されている。安全な医療に対する国民の社会的要求が非常に高く、国の医療費抑制政策などが原因となり、医師の士気の低下、病院経営の悪化などにより、安定的・継続的な医療供給体制が維持できないといった医療崩壊が大きな社会問題になっている。こうした社会的な背景のなかで、本書は医療裁判の著増をその一要因としてとらえており、アンケート調査や各種データに裏打ちされた冷静な分析による内容は、医療 ADR 発展のための普及の書となることは間違いないであろう。

民事裁判は原則として2当事者対立構造を取るため、双方とも有利な結果を求めて戦い抜き、訴訟戦略・戦術を駆使して戦う相手方と対抗して戦わざるを得ず、訴訟が長引けば長引くほどお互いに疲れ、憎しきは

植木哲編著「医療裁判から医療ADRへ～動き始めた新たな医療紛争処理システム」増幅していく。たとえ当初は相互理解を求めていたとしても、この対立の負のスパイラルに否応無しに巻き込まれることになり、一方が勝訴したとしても両当事者が満足する真の解決を期待することはできない。

ところで「裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律」(ADR法)[平成16年法律第151号]が2004年12月に制定され、2007年4月1日に施行された。この法律は、ADRの基本理念、国・地方公共団体の負う責務、民間事業者の行う和解の仲介(斡旋・調停のこと)などについて定めた法律であるが、ADRの機能充実により、紛争当事者が解決を図るのに相応しい手続を選択することを容易にし、国民の権利利益の適切な実現に資することを目的としている。民間事業者の行う和解の仲介業務に関しては、その適正さを確保するため、一定要件に適合していることを法務大臣が認証する制度が設けられ、認証を受けた民間事業者の和解の仲介業務には、時効の中断・訴訟手続の中止といった法的効果が与えられる。

こうした背景において、本書は千葉県にある医療紛争相談センター(NPO法人医事紛争研究会の運営するADR機関)の活動を元に出版された。このADRは法務大臣の認証を取得した医療ADR機関(「かいけつサポート」)であり、①裁判よりも短期間かつ低費用で紛争の解決を図ることができ、②専門家が中立的な立場で解決を手伝い、③請求権の時効の進行を中断することができるメリットがある。

2) 本書における分析の視角・手法

本書は、まず現在の医療裁判の限界を明らかにし、次に医療ADRへの転換の必要性と今後の取り組みについて解説している。

植木哲著「医療の法律学(第3版)」で、植木教授は第1審裁判所に提訴される医事訴訟件数の推移を統計的手法を用いて分析しているが、訴訟件数の多寡は弁護士の数と深く関係するという仮説に基づき、数年後には年間1500件から2000件の訴訟件数を予想している。こうした統

計的並びに医療関係訴訟の訴額の大きさ等を斟酌した経済的分析手法は、説得力のあるものと考えらる。

こうした医療裁判では多額のお金と時間がかかり、医学的には専門外の裁判官によって結論が下される。そうした紛争過程において、医療不信・患者不信が増幅され、それが医師の病院離れを助長し、医療崩壊へと行き着く負のスパイラルを本書は明確に立証している。本来、医師と患者は信頼関係に基づき治療行為がなされるはずなのに、医療紛争を契機として大きく崩れ、さらに医療裁判でその崩壊の度合いは大きくなる。植木教授らは、医療従事者の専門家から見た常識と、世間の常識は大きく異なっていることを実態調査で明らかにし、国が少々医師の定員を増やしたところで、焼け石に水といったことを警告している。医療裁判が多発すれば良好な医師と患者の関係を構築することなど期待できないのは自明の理であろう。

前述した閉塞状況を打ち破るため、医療紛争の公正・妥当・簡易・迅速な解決が必要となるであろう。医療ADRはこうした背景を下に、法務省が認証し、全国各地で設置が切望されており、本書の果たす役割は極めて大きいであろう。

■千葉における協働型医療ADRの試み

植木教授が千葉大学に在職中、ADR手続の主宰者として、裁判官OB、患者側弁護士、医師側弁護士、中立の立場にある医師による協働型医療ADRの確立を提唱し高い評価を受けている。植木教授は早い段階で、各医療ADRが互いに情報交換し、切磋琢磨するために「医療ADR協議会」のような組織を立ち上げる必要性を唱えてこられたが、その医療ADR連絡協議会・研究会が2008年2月3日に発足し、その設立記念シンポジウムが東京都内で開催されたのは、われわれ民事調停委員も注目してきた。特に連絡協議会会長に、東京大学名誉教授で弁護士の新堂幸司氏、研究会会長には自治医科大学学長の高久史磨氏がそれぞれ就任し、注目を集めたところである。植木教授が予測したように「医

植木哲編著「医療裁判から医療 ADR へ～動き始めた新たな医療紛争処理システム」
療 ADR 協議会」が出来たことから分かるように、植木教授や西口裁
判官の描く医療 ADR は将来を見越して制度設計されており、とりわけ
協働型医療 ADR の可能性に期待したい。

3) 本書における主張

裁判によっては、医療における常識の獲得・回復は実現されないと植
木教授は主張する。その理由として、医療分野では素人の裁判官が、医
療紛争に対して最終的な判断を下すことは、医療現場の感覚や世間の常
識と乖離する恐れがあり、従って専門的な知見を反映した紛争の実情に
即した解決は期待できないことが問題であると結論付ける。

したがって、裁判による弊害を除去し、公正な第三者が関与する医療
紛争を解決する仕組みこそ、医療 ADR であり、これこそが医師と患者
の信頼関係の回復や、常識の復権を図るための「臨床の知」を実現でき
ると説く。

4) 医療 ADR への各界の期待と意見

本書は、各界からの医療 ADR に対する期待と意見がまとめられてい
るが、現在の医療 ADR の抱える問題点と、将来のあるべき姿を探る上
でとても参考になる。そのうち、いくつかを紹介してみよう。

■患者サイドから見た期待と意見

患者の権利オンブズマン東京の代表委員（弁護士）が、医療紛争の事
例集があれば、一人の人の苦情の解決だけでなく、さらにもっと後ろに
いる 100 人の苦情も防ぐことができ、そのことによって医療が良くなっ
て、信頼関係ができるという内容のことを述べているが、医療事件の事
例データベースの必要性を指摘している点でも興味深い。

■病院サイドから見た期待と意見

鴨川市にある総合病院の院長からは、患者と医師の信頼関係回復のた
めに ADR は有効に機能して欲しいとの期待と、以下の 3 つの意見が出

されている。①単なるミニ裁判ではなく、医療に合った新しい紛争解決のための、いわゆる対話自律型ADRを重視し、②理由のないクレーマーにも納得してもらえる仕組みを構築し、院内メディエーターとADRのメディエーターとの連携・協力体制の推進、③補償金負担の問題（補償財源の確保）がそれである。

■裁判所側から見た期待と意見

本書の共著者の一人である元裁判官（現在、大学教授）による見解は、裁判所の民事調停委員として仕事をしている評者から見ても、実に本質を明快に表現している。医療ADRへの期待は①患者・医療機関双方にとってプライバシーが保たれ、本音を気軽に吐露できるし、金銭による損害賠償に限定されない解決案（謝罪、その他何らかの意思表示、将来の事故防止策等）を探ることができ、②裁判所にとっては、医療ADRのスクリーニング作用により裁判所の負担軽減が期待できる点である。さらに、医療ADRについての意見としては、①手続実施者の構成として中立的で公平な立場にある、経験豊かな医師・弁護士・法学者が挙げられ、②受理相談者には熟達した事務担当者を充て、状況に応じてカウンセリング能力のある者が担当し、③事故原因の解明では、カルテ、看護日誌、検査資料等の情報が早期に開示され、疑問点について説明が尽くされるべきとされ、④調停手続の実施についても様々な配慮を施すべきであり、⑤保険会社等との連携が大切とされ、⑥成立して調停の実効性のための施策が述べられており、⑦財政基盤の強化策が述べられている。

5) 総括

評者はこれまで数多くの調停事件に関わってきた（名古屋地裁の前は、高松地裁に所属して調停業務に携わってきた）。その中には、医療に関わるものもあった。先輩の民事調停委員（医師）から教えられたことは、医療紛争においては早期発見・早期治療こそ大切であり、そのた

植木哲編著「医療裁判から医療 ADR へ～動き始めた新たな医療紛争処理システム」
め医師・事務担当者・弁護士などの専門家を交えた何らかの組織を院内
に設置し、医療事故が起きた場合、その原因究明や患者との話し合いを
通じて紛争を早期発見・早期治療することが大切であることを教えられ
た。ひとたび医療事故が起こると、紛争という名の癌が周辺の組織に浸
潤し、医師や患者の心の血液やリンパ液の流れにのり、時間の経過とと
もに全体へ広がって行き、裁判という名の外科的切除にまで至る虞があ
る。先輩調停委員（医師）が、院内の ADR という自然治癒力による初
期対応が大切であるということは言うまでもないが、癌が発見されれ
ば、裁判所という独立した組織で外科的切除を行うだけでなく、抗がん
剤治療、放射線療法といった総合的な治療法を駆使して紛争という癌の
完治を目指すことが肝要である。こうしたことは、恩師の小島武司教授
の提唱する「正義の総合システム」とも知の通底がある。

全国に先駆けて千葉県で医療 ADR 機関（医療紛争処理センター）を
設立した著者を中心に、医療と司法の専門的知見に基づき、今後の医療
紛争の解決方法について具体的に解説する本書は、これからの医療
ADR の確立のための羅針盤となるであろう。そして、今こそ日本の司
法の近代化のため、裁判所と厚生労働省とが連携を密に図って ADR 発
展のための予算獲得に向けてさらに努力していただければありがたい。

最後に、医療紛争の相談事例をプライバシーに最大限配慮して類型化
し、検証を行っている点でも本書は高く評価できる。評者は法律を専門
としているが、調停委員の高度な調停技術を工学的に解析して、コン
ピュータを用いた調停教育や調停者支援システムの開発に役立てるた
め、東京工業大学大学院総合理工学研究科博士後期課程（知能システム
科学専攻）に籍をおいて、現在研究を進めているが、知能システム科学
の立場から見ても、本書の事例の類型化と分析は秀逸である。世界最高
水準を行く理工系の研究者たちにとっても、本書は高く評価されている
点を付言して筆を置きたい。

以上