

当事者間の話し合いによる紛争解決を支援する医療ADR

堀法律事務所 弁護士・医学博士 石黒麻利子

■ 裁判外の紛争解決法—医療ADRとは

ADRとは、Alternative Dispute Resolutionの略です。裁判外の紛争解決法の中で、第三者があっせん人として当事者間の話し合いによる紛争解決を支援する制度です。ADRにはいろいろな種類があり、なかでも交通事故ADRは、一般の人に広く利用されています。保険会社が被害者に提示する損害賠償額は保険会社基準とあって、裁判所基準額よりかなり少ないですが、本人が自分で対応しても裁判所基準額の8割が提示されればよいほうです。交通事故ADRは本人でも申し立てられるので、このようなとき交通事故ADRを利用すると、交通事故に詳しい弁護士があっせん人となって裁判所基準の損害賠償額を提示し、原則として3回の期日で示談をまとめてくれます。

医療ADRは、医療紛争を解決する専門のADRです。非公開で、あっせん人は過失の有無を判断しません。当事者間の話し合いによる紛争解決を支援します。医療ADRは、主に弁護士会が主催しています。東京三弁護士会（東京弁護士会、第一東京弁護士会、第二東京弁護士会）、札幌、仙台、愛知、京都、大阪、愛媛、

岡山、広島、福岡の弁護士会で実施されています。茨城県では医師会が主催する茨城県医療問題中立処理委員会、千葉県ではNPO法人医療紛争相談センターが主催しています。医療ADRの具体的なやり方は地域により異なるので東京の場合を例に解説します。

東京には、弁護士会が3つあります。東京弁護士会の紛争解決センター、第一東京弁護士会の仲裁センター、第二東京弁護士会の仲裁センターと窓口が3つありますが、あっせん人名簿は共通しているのどこに申し立てても変わりません。東京の場合、医療ADRのあっせん人は、医療事件の経験豊富な弁護士2名と医療に関係ない一般事件を扱う弁護士1名の3人体制が基本で、医療事件の経験豊富な弁護士のうち1名は医療機関側弁護士、1名は患者側弁護士です。東京弁護士会では医療事件の経験豊富な弁護士2名が基本ですが頼めば3人体制が可能です。中立公正な立場から話し合いの調整を行います。あっせん人名簿は、各弁護士会のホームページに掲載されており名簿のなかからあっせん人を指名することができます。

医療ADRは、震が間にある弁護士会館で実施されていますが、新型コロナの影響でオンラインでも行われるようになりました。東京の事件だけではなく、埼玉県、神奈川県、千葉県の事件でも申し立てが可能です。その他の県でも、相手が応じれば可能です。

医療ADRと訴訟の主な違いには、下の参考のようなものがあります。

医療ADRでは争点以外も対象にすることができるので医師の説明を求めたり、診療録の開示を求めたりするなどの使われ方もあります。

参考：医療ADRと訴訟の違い

医療ADR	訴訟
非公開	公開
あっせん人を選べる	裁判官は選べない
管轄はない	管轄がある
回数制限なし	三審制
争点以外も対象	法的争点が対象
証拠がなくても可。法的責任の有無は審理しない	証拠に基づき法的責任の有無を審理する

○医療ADRでできること

- ①患者の医療機関に対する不信感や感情的な対立から当事者同士の話し合いが進まない
→ 第三者であるあっせん人の関与で話し合いが進む場合があります。
- ②医療機関側に過失が無いのに患者が医療ミスだと信じ込んでいる
→ 疑っている医療機関側の話には耳を傾けなくても、第三者であるあっせん人から過失が無い旨を説明すると患者の理解を得られる場合があります。
- ③患者側が医師の説明を求めている
→ あっせん人が立ち会う医療ADRを利用することで、問題点を整理したり、紛糾せず説明しやすくなります。
- ④結果が重大で医療機関側に落ち度がある
→ 医療機関側が見解を払い和解契約書を書き、解決に至る場合もあります。
- ⑤損害賠償額で折り合えない
→ 当事者から要請があれば、損害賠償額のあっせん人案の提示ができます。

参考：弁護士会医療ADR 運用状況（2018年7月末時点）

弁護士会名	医療ADR 設置年月日	設置からの 年数(年)	申立		応諾		和解成立		
			累計申立 件数(件)	年平均 (件)	累計応諾 件数(件)	応諾率 (%)	累計 和解件数(件)	和解率(対応 諾事件数)(%)	平均審理 日数(日)
東京	2007年9月1日	10	307	30.7	188	61.2%	109	58.0%	184.8
第一東京	2007年9月1日	10	85	8.5	64	75.3%	40	62.5%	197.2
第二東京	2007年9月1日	10	214	21.4	132	61.7%	91	68.9%	222.8
大阪(公益社団法人民間 総合調停センター)	2009年1月30日	9	188	20.9	87	46.3%	47	54.0%	175.7
京都	2000年3月17日	18	26	1.4	20	76.9%	10	50.0%	163.8
愛知県	1997年4月1日	21	558	26.6	486	87.1%	238	49.0%	204.0
広島	2010年1月1日	8	29	3.6	22	75.9%	13	59.1%	215.2
岡山	2009年9月1日	8	34	4.3	8	23.5%	4	50.0%	400.5
福岡県	2009年10月1日	8	116	14.5	55	47.4%	33	60.0%	138.9
仙台	2006年4月1日	12	166	13.8	110	66.3%	72	65.5%	148.5
札幌	2005年10月1日	12	48	4.0	35	72.9%	25	71.4%	194.2
愛媛	2010年3月1日	8	15	1.9	7	46.7%	1	14.3%	91.0

日本弁護士連合会ホームページより引用

■ 医療ADRのメリット・デメリット

医療ADRのデメリットは、訴訟と異なり出廷義務がないため、相手が期日に出席しないと手続きが進められないことです。たとえば、患者からの申し立てに医療機関側が出席する割合（応諾率）は低く、66.7%です（「東京三弁護士会医療ADR第二次検証報告書」2016年3月）。応諾率が低い理由は、医療機関側が、「医療ADRに出席すると、過失を認めたことになるのではないかと誤解している場合が多いです。しかし、医療ADRは、過失の有無を判断しません。あくまでも当事者の話し合いによる紛争解決を支援する制度です。

一方、メリットは、早期円満解決に資することです。また、当事者同士で示談をする場合、感情的対立などから口外禁止条項や訴訟放棄条項を示談書に入れるのが難しい場合があると思いますが、医療ADRを利用すれば、医療ADRの示談書のひな形（書式）に口外禁止条項や訴訟放棄条項が入っています。風評被害や紛争の蒸し返しを防ぎ、一回的解決をすることが可能となります。たとえ医療ADRが不成立になったとしても、裁判になったとき、医療機関が患者に真摯に対応したという証拠になり、裁判官により心証を持てるようになります。

そして、医療ADRの最も重要な意義は、医療事件の経験豊富な弁護士が話し合いの交通整理をするので、患者が何を問題視しているかがわかり、争点整理ができることです。筆者が医療ADRのあっせん人や民事調停委員として患者、医療機関それぞれから話を聞いて

○医療ADRの期間と費用

申し立てから解決までの期間は、平均5～6か月、平均期日回数は3～4回です（訴訟は2年以上）。
費用は、東京の場合、申立手数料が11,000円、期日手数料が5,500円、成立手数料は解決額により異なりますが、10万円で8,800円、100万円で88,000円、500万円で33万円、1,000万円で49万5,000円です。詳しくは、各弁護士会にお問い合わせください。

で一番問題だと思うのは、医療機関側が問題と捉えている点と、患者側が問題視している点がまったく異なっていて話がかみ合っていない点です。患者側は、医学的にはまったく問題ではないことを医療ミスだと勘違いをしていることが非常に多くあります。医療機関側が医学的に正しい内容をいくら説明しても、医療ミスを疑っている相手の説明は信じないので紛争を解決するのが困難です。そのようなケースでは、医療機関側から医療ADRを申し立て、第三者であるあっせん人を入れて話し合うのがよいでしょう。裁判と異なり非公開で柔軟な対応が可能ですので、使い勝手のよさから医療機関側が医療ADRを申し立てるケースが増えています。ちなみに、医療ADRで和解が成立する割合は、6割程度です（「東京三弁護士会医療ADR第二次検証報告書」2016年3月）。

医療紛争の防止には医療機関側のコミュニケーション力が重要です。感情的対立などで当事者間の解決が難しいときは、医療ADRを有効活用し医療紛争の早期解決に役立てていただけると幸いです。

※本稿は「第32 回日本急性血液浄化学会学術集会」での講演内容をもとに作成しています。