

諸外国における 無過失補償制度等について

諸外国の無過失補償制度等の概要

		フランス	スウェーデン	デンマーク	ニュージーランド
根拠法令		患者の権利および保健衛生システムの質に関する法律	医療障害補償法	患者保証法(医療事故補償法)等	侵害防止、リハビリテーション及び補償法
制定		2002年	1997年 (1975年より任意の取組開始)	1991年	1972年
運営組織		国立医療事故補償公社	自治体医療事故保険会社 (2010年に障害審査株式会社と合併し、Patientförsäkringen LÖFとなった)	患者保証協会	事故補償公団
財源		主に疾病保険金庫からの一般交付金	地方公共団体からの拠出	病院団体による強制保険制度	主に政府特別拠出金
補償対象範囲	状態像	・一時的労働不能が少なくとも6ヶ月以上継続、又は過去12ヶ月に合計して6ヶ月以上あるもの ・能力喪失25%以上の障害	十分な経験を積んだ医師であれば回避することができた障害	当該分野の経験の長い専門家(医師)が、被害を避けることができた診察・治療とは異なる行為をしたことによる損害 等	・登録医療専門職の医療行為によってもたらされた傷害であること ・治療によってもたらされる不測の結果であること
	医師・医療機関の過失	過失がない場合に限り補償(過失がある場合には医療機関が加入する保険で対応)	問わない	問わない	問わない
補償内容		医療事故の治療に要する費用 所得補償 恒久的身体障害への補償 苦痛に対する慰謝料 等	医療事故の治療に要する費用 苦痛及び後遺障害に対する慰謝料 逸失利益 等	医療事故の治療に要する費用 所得補償 苦痛に対する慰謝料 恒久的な身体障害への補償 等	医療事故の治療に要する費用 所得補償 恒久的身体障害への補償 等
訴訟の制限		なし	なし	あり: 申請が却下された場合や不服請求の後に裁判所に訴えることは可能	あり: 申請が却下された場合や不服請求の後に裁判所に訴えることは可能
原因究明の取組		鑑定人が合議制で医療事故の原因を含む鑑定・報告書を作成	医療事故の根本原因分析を行った医療機関に自治体医療事故保険会社がインセンティブを支給	医療機関からの不適切事例の報告を受けて、地方自治体が分析	事故補償公団が医療事故の契機を特定し、必要に応じ保健省等に報告
再発防止の取組			・医療機関ごとの医療事故データベースの提供 ・セルフアセスメントシートの作成	地方自治体が分析した不適切事例の報告を基に、全国医療委員会が提言を行う	医療事故を匿名化し、傾向やパターンを保健セクター等と共有
(参考)人口		約6,500万人	約940万人	約550万人	約430万人

フランスの例

有害事象・医療事故

患者・遺族等
 事故発生から10年以内に申請
 (ただし、2001年9月5日以後に発生したものに限る。)

申請と同時に
 提訴可能

裁判所

医療機関
 ・民間保険への加入義務あり
 ・CRCIの調査に協力義務があり、必要な記録を全て提出

CRCI (地方医療事故損害調停委員会)

- ・フランス全土に23か所存在。
- ・事実関係及び過失の有無等を鑑定し見解を示す。医療紛争の調停も行う

鑑定

- ・鑑定人を指名し、合議制で6カ月以内に損害に関する事実関係・原因・損害の程度及び範囲等について鑑定・報告書を作成

見解 (avis) の提示

- ・委員が相互に協議した上で、損害に関する事実関係・原因・過失の有無等について多数決で「過失」か「無過失」かの見解(avis)を提示
- ・裁定自体に強制力は無く、当事者が見解を受諾するか否かは自由

・手続きの公正の観点から当事者双方を呼び出し、対審制で行われる
 ・医療機関には医療情報の開示が義務付けられている

【補償対象】
 ・予防・診断・治療行為に直接起因するもの
 ・一時的労働不能が少なくとも6ヶ月以上継続、又は過去12ヶ月に合計して6ヶ月以上あるもの
 ・能力喪失25%以上の重篤な障害

CNAM 医療事故全国委員会
 ・鑑定の質や透明性を高め、独立性を保证するため、鑑定士の任命権や取り消しの権限がある

過失のある場合

保険会社

- ・保険会社が拒絶した場合は、補償公社が肩代わり。補償公社は、保険会社及び医療従事者に代位提訴することができる
- ・保険者は裁判の前にONIAMに差し戻すことができる。(保険者が支払い義務がないと判断した場合)

無過失の場合

ONIAM (国立医療事故補償公社)

- ・無過失と認定された重大な損害を補償
- ・CRCIに予算を配分するとともに、施設の管理・職員の雇用等の物的・人的整備を行っている

【財源】
 ・疾病保険機関の一般交付金
 ・義務的予防接種の損害補償を担保するために国が拠出する基金
 ・保険会社に償還した地方委員会の鑑定費用等

重大なケース

警察当局

賠償の提示

補償の提示

患者・遺族等

・2009年の予算は1億4,137万ユーロ(≒148億円)、支出は8,923万ユーロ(≒94億円)

承諾

拒否

民事裁判

補償・賠償の実施
 ONIAM又は保険会社が提示した補償を受け取った場合、民法2044条の和解(transaction)の法的効果がある

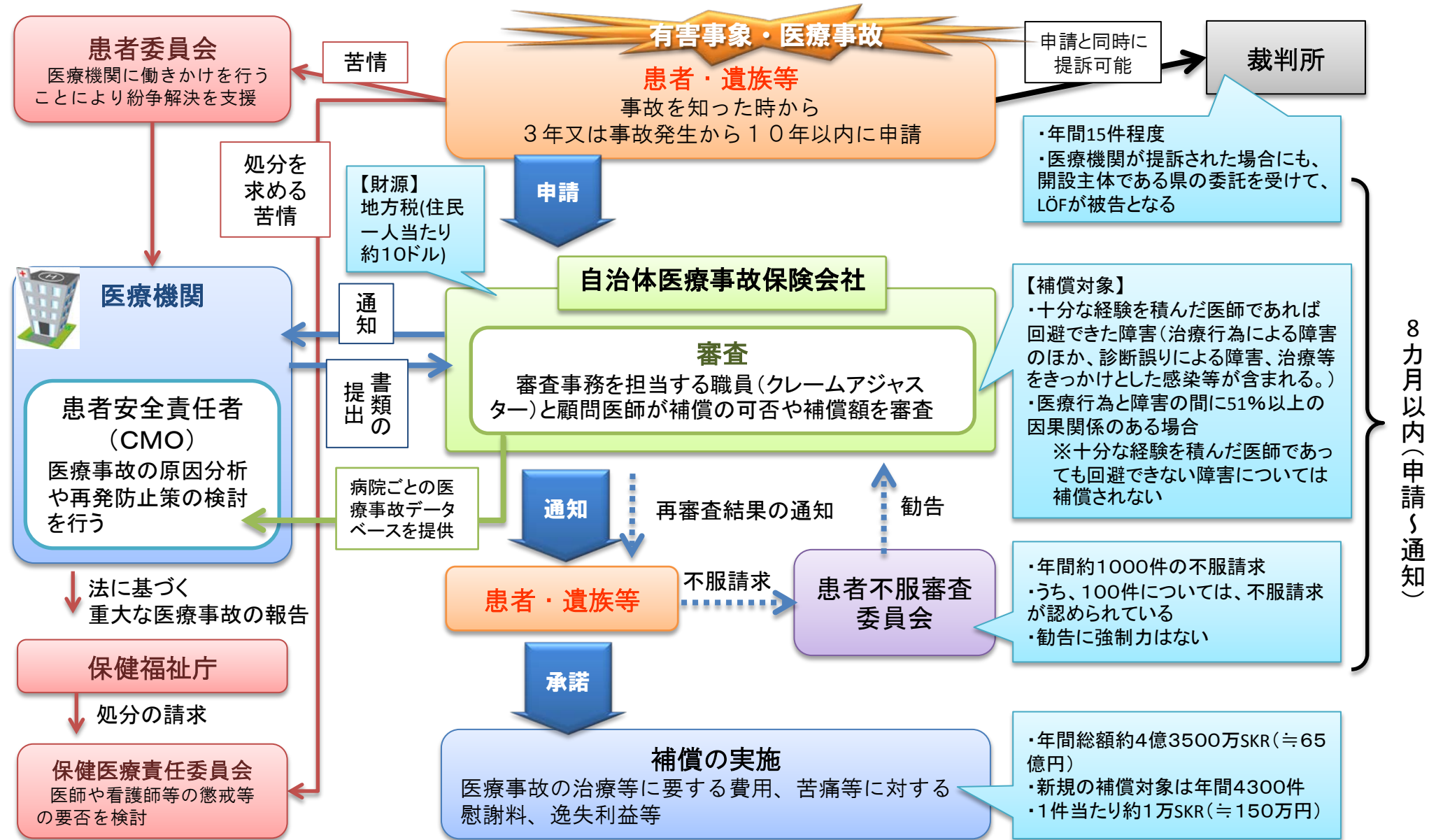
※原田啓一郎「フランスにおける医療事故と社会保障—国民連帯による医療事故賠償・補償制度の構築—(一)」(駒澤法学、第13号、2004)等を参考に
 厚生労働省医政局総務課医療安全推進室にて作成

6
 月

4
 月

1
 月

スウェーデンの例



※後信、他「スウェーデンの医療障害補償制度」(日本医事新報、第4458号、2009)等を参考に厚生労働省医政局総務課医療安全推進室にて作成

デンマークの例

有害事象・医療事故

患者・遺族等

- ・医療行為全般の事故が対象
- ・被害に気がついてから3年以内、発生から10年以内に申請

苦情

訴訟

裁判所

申請

書類の写しを送付

却下

患者保証協会

- ・1992年、患者保証法に基づき設立された団体
- ・保険会社や地方自治体等で構成される。理事会には、行政代表、病院団体代表、法律家等が含まれる

審査

- ・患者保証協会が雇用する複数の法律家や医師等が被害内容・請求の審査を行う
- ・追加情報を求めることもある

決定

- ・補償の有無の決定、損害責任法に基づく補償額の算定を行い、被害者へ通知する
- ・被害者が不服の場合は、患者訴願委員会に3ヶ月以内に不服請求ができる

通知

患者・遺族等

承諾

不服請求
(3ヶ月以内)

患者訴願委員会

- ・補償額の増額・減額や無効にする権限を持つ

保険会社や地方自治体が補償を実施

医療事故の治療費用、所得補償、苦痛に対する慰謝料、恒久的な身体障害への補償等

- ・全ての協会の決定のうち約20%がくつがえる

【認定の法的基準】

- 当該分野の経験の長い専門家(医師)が、被害を避けることができた診察・治療とは異なる行為をした場合
- 技術設備、機器などの不調による被害の場合
- 同等の他の技術や方法で被害が防げたとされる場合
- 診療治療上、病気の割には異常で深刻な被害で患者にふさわしい忍耐の限度を超えている被害
- 機器の不備によるもの以外の被害で、病院が、損害法に基づいて、承認する被害
- 実験やドナー、細胞移植などによる被害。輸血ドナーの被害(ただし、他の法律で補償される場合は除く)

平均8カ月(申請・通知)

患者苦情委員会

- ・医療に対する苦情の受付
- ・決定を下すにあたり全国医療委員会と相談することもある
- ・懲罰を与える権限はない

【財源】
病院団体による強制
保険制度により支払
われる

特に重大な
ケース

刑事訴追

医師免許の取消等

医療機関

- ・医療機関は書類を整えて、患者保証協会に提出する(1~2ヶ月)

通知

書類提出

不適切事例の報告

医療機関は不適切事例を報告する法的義務がある

地方自治体

- ・不適切事例の報告を記録、分析し、治療の改良に利用する

不適切事例の報告

全国医療委員会

- ・報告を基に、医療制度に関する提言を行う

ニュージーランドの例

