

茨城県医療問題中立処理委員会

I、医療問題中立処理委員会のあらまし

1) 設立年月日

平成18年3月18日(6月中旬より活動開始)

2) 委員会の目的

患者側と医療側が話し合える場を提供し、中立の立場で問題処理への支援を行う。

3) 申立及び費用

申立者：患者側、医療側どちらからでも可能。

申立費用：無料(会議、成立時に関しても一切徴収しない)

4) 運営費

県医師会負担 一般会計事業費より(年額約400万予算化)

5) 委員構成

15名以内(県医師会長が中立性が保たれるよう各ジャンルより選任する)

弁護士 学識経験者・市民代表 医師

6) 申立・会議についての概要

申立て問い合わせ対応(電話、来訪)：事務局→

問い合わせに対し、必要に応じ申し立ての事案の主旨を伺い、当委員会の性格役割など説明。

(患者側はネット、新聞記事、県苦情相談センター等関係機関からの紹介、弁護士からの紹介、相手方医療機関からの紹介等による)

申立書の送付→

案内添書に規約、要項、委員名簿などを添える。

申立書内容確認後、相手方へ申立書送付(諾否確認依頼)→

相手方受け入れ承諾の場合同意書の提出依頼

あっせん・調停会議

①会議の準備等

調停委員3名選出(弁護士1名 市民代表・学識経験者1名 医師1名)、開催場所：県医師会を利用(会議場、申立人側、相手方各控え室など3室が必要。また、コピー機、事務機など必要のため)

開催時刻：夜間6時30分の開催が多い。(各委員については夜間の方が都合つきやすい)

日程調整後、双方に担当委員、正式受理通知、日程等を通知

会議への出席者：原則として申立人本人の出席とし、やむをえない場合を除き代理人のみの出席はご遠慮いただいている。相手側も責任者、直接の関係者とする。(弁護士、法定代理人など同席可。具体的には
患者側：本人、家族、弁護士など、医療側：院長、担当医、事務長など)

②あっせん調停会議開催

第1回会議時、当初に委員会の役割を改めて説明(当委員会は白黒を付ける場ではなく、あくまでも話し合いの場の提供であり、問題解決に向けての話し合いがスムーズに為されるようお互いの協力が必要など)

会議の進行方法

会議は双方に意見を伺い(初回は申立人側より)、その情報を相互伝達する形を繰り返し行い、必要に応じ同席させる形をとる。

委員は自分の主観的発言を極力避け、客観的立場に立つての意見(医学的、法的見解アドバイスなど)をのべ双方を擁護する。

会議は第1回会議より概ね6ヶ月、3回を目途とする。

意見の対立が著しく、この場での歩み寄りの可能性が全く見られない場合は1回のみで打ち切ることもある。

1回の会議時間は2時間以内とする。

合意の場合和解契約書の作成

合意に至った場合、この場で合意書(和解契約書)を作成し、この場において双方署名押印することになっている。担当委員も立会人として署名押印する。

③その他

この場での話し合いは、たとえ、ここで成立しなくても、後に寄与される。(その後両者での解決、医療側に苦情がなくなった等)

7) 今後の目標として

将来は県医師会の運営ではなく、人的、財源確保も含め、NPO法人などの第三者機関への切り替えを目指したい。(法務省認証含)

2、医療問題処理委員会取り扱い状況 (H22年6月25日現在)

I)申立件数(応諾数)

H18年度：14件(13件)

H19年度：8件(8件)

H20年度：14件(12件)

H21年度：13件(13件)

合計49件 (患者側より47件 医療側より2件)

2)合意件数

H18年度：2件

H19年度：1件

H20年度：6件

H21年度：8件

4年度合計：17件(会議実施全件数45件に対し37.8%の合意率)

3)解決金(見舞金)額

400万円台：2件

200万円台：2件

100万円台：2件

50万円台：1件

40万円台：1件

30万円台：2件

20万円台：3件

10万円台：1件

金銭なし：3件

4)あっせん調停会議開催回数

1回のみ：12件 (27.9%)

2回開催：19件 (44.2%)

3回開催：7件 (16.3%)

4回開催：3件 (7.0%)

5回開催：2件 (4.6%)

(以上終了数43件中)

5)第1回会議から終了までの期間

1月以内：16件(6件)

2月以内：8件(3件)

3月以内：6件(2件)

6月以内：3件

12月以内：7件(4件)

1年半以内：2件(1件)

2年以上：1件(1件)

以上終了数全43件中()内件数は合意分17件中

6)申し立て事案診療科目別

内科 16件

産婦人科 6件

脳神経外科 6件

眼科 6件

整形外科 5件

外科 3件

泌尿器科 2件

小児科 2件

耳鼻咽喉科 1件

肛門科 1件

精神科 1件

以上申立全49件中

茨城県医療問題中立処理委員会取扱状況

平成 22 年 6 月 25 日現在

年度	申立数	応諾数	会議前 取下げ	会議実施 件数 (A)	結 果		
					合意 (B) (B) ÷ (A)	不正立 (取下げ含)	継続中
18年度	14件 (患者側 13件) (医療側 1件)	13件 (否 1件)	1件	12件	2件 (16.7)	10件 (83.3)	0
19年度	8件 (患者側のみ)	8件	0	8件	1件 (12.5)	7件 (87.5)	0
20年度	14件 (患者側のみ)	12件 (否 2件)	0	12件	6件 (50.0)	6件 (50.0)	0
21年度	13件 (患者側 12件) (医療側 1件)	13件	0	13件	8件 (61.5)	3件 (23.1)	2件 (15.4)
合計	49件 (患者側 47件) (医療側 2件)	46件 (否 3件)	1件	45件 (100.0)	17件 (37.8)	26件 (57.8)	2件 (4.4)

茨城県医療問題中立処理委員会経過報告

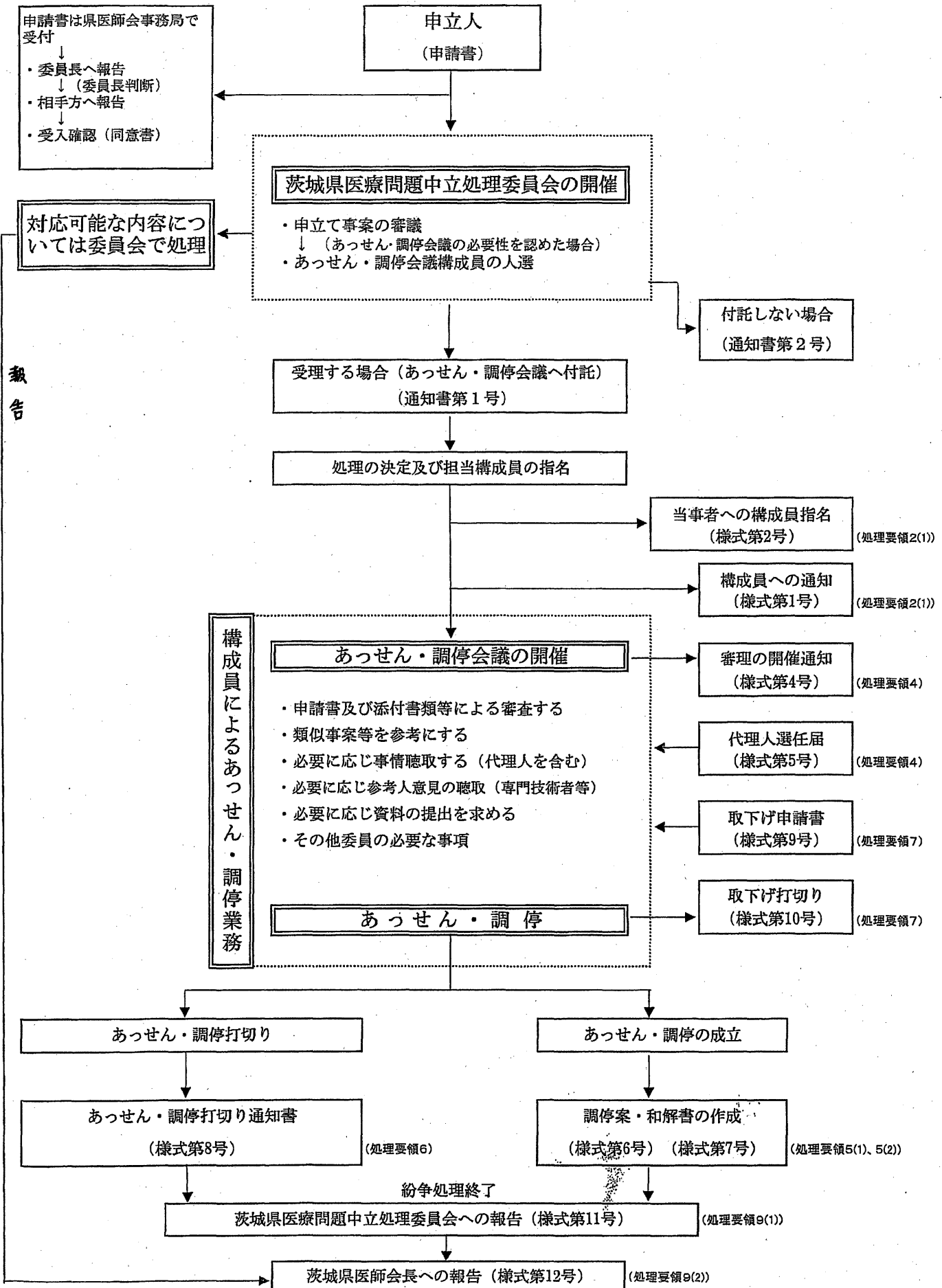
(平成22年6月25日現在)

受付番号	申立人	相手方	原因	患者側の要求	結果	当会終了後その後の動き
平成18年度受入事案						
1	患者側	診療所	頸椎手術について	小額金銭	取り下げ	見舞拒否され小額金銭の要求、その後連絡は何もない。
2	患者側	病院	骨折後の変形治療について	損害賠償	不成立	一度病院へ来訪、小額金銭を要求、拒否、その後動きなし
3	患者側	病院	入院中の死亡原因について	謝罪等	相手側拒否	
4	医療側	患者	治療方針について	病院の説明	合意	
5	患者側	病院	検査結果の説明について	損害賠償	不成立	小額にて和解
6	患者側	病院	手術側の取り違えについて	損害賠償	不成立	裁判中
7	患者側	病院	医療過誤和解金仲介依頼について	損害賠償	不成立	医療機関提示額により和解成立
8	患者側	病院	骨折手術後の感染について	損害賠償	不成立	動きなし
9	患者側	病院	ドレーン施行時の誤刺入について	損害賠償	不成立	小額にて和解
10	患者側	病院	外傷性股関節脱臼の処置について	損害賠償	不成立	裁判にて因果関係無、支払い義務なし。
11	患者側	診療所	解離性動脈瘤によるくも膜下出血について	責任の有無	不成立	動きなし
12	患者側	診療所	眼瞼下垂の手術について	損害賠償	合意	
13	患者側	診療所	脳動脈瘤手術について	損害賠償	不成立	和解に向け交渉中
14	患者側	診療所	初期診断結果について	不明	取り下げ	
平成19年度受入事案						
15	患者側	診療所	睡眠時無呼吸症候群手術について	説明	合意	
16	患者側	病院	NICUにて脳波検査時の事故について	責任の有無	不成立	動きなし
17	患者側	病院	手術の必要性について	損害賠償	不成立	現在動き無したが裁判の可能性あり
18	患者側	病院	脳血管障害にかかる診断結果等について	説明と謝罪	不成立	両者から調停申し立て(不調)、その後動きなし
19	患者側	病院	脳手術後意識障害について	説明と賠償	不成立	裁判になる可能性(証拠保全)
20	患者側	病院	入院中に生じた骨折の原因について	説明と謝罪	取り下げ	動きなし
21	患者側	病院	重篤な認知症患者に対する対応等について	説明と謝罪	不成立	動きなし
22	患者側	病院	脳動脈瘤(未破裂)手術への術前・術後の説明について	説明と謝罪	不成立	双方で交渉→裁判へ

平成20年度受入事案						
23	患者側	病院	入院中の死亡原因について	説明	—	(参考:病院説明により解決)
24	患者側	病院	NICU内にて人工呼吸器による事故発生による障害	責任の有無	取り下げ	動きなし
25	患者側	病院	入院中の死亡原因について	説明	不成立	動きなし
26	患者側	病院	重篤な入院患者への対応について	説明と謝罪	不成立	証提保全
27	患者側	病院	症状判断と検査	説明、謝罪、賠償	合意	
28	患者側	病院	癌(泌尿器系)手術へのリスクの説明、術後の処置について	説明、謝罪 賠償	合意	
29	患者側	診療所	白内障手術による障害発生	賠償	合意	
30	患者側	病院	治療処置への説明不足による支障	賠償	合意	
31	患者側	診療所	症状判断について	説明と賠償	不成立	和解(和解金支払い)
32	患者側	診療所	糖尿病治療処置について	説明と賠償	—	
33	患者側	診療所	肝炎治療	説明	不成立	動きなし
34	患者側	診療所	緑内障治療	謝罪 賠償	不成立	動きなし
35	患者側	診療所	症状判断について(泌尿器系)	賠償	合意	
36	患者側	診療所	中絶手術	賠償	合意	

平成21年度受入事案						
37	患者側	病院	脳腫瘍治療について	謝罪 賠償	合意	
38	医療側	病院	入院中の施設事故について	謝罪 賠償	合意	
39	患者側	病院	白内障手術について	説明 謝罪 賠償	合意	
40	患者側	病院	入院治療	説明 謝罪	取り下げ	
41	患者側	病院	入院処置	説明 謝罪	合意	
42	患者側	診療所	眼科診療	説明 謝罪 賠償	合意	
43	患者側	診療所	出産時輸血により肝炎になったとされる件	謝罪 賠償	合意	
44	患者側	病院	内視鏡検査実施への説明等について	賠償	継続中	
45	患者側	病院	診療行為について	謝罪 賠償	不成立	
46	患者側	病院	健康診断結果からの処置について	説明 賠償	継続中	
47	患者側	病院	入院治療	説明 謝罪 賠償	不成立	
48	患者側	診療所	痔の手術結果等について	謝罪 賠償	合意	
49	患者側	病院	児の糞肛に関する件	謝罪 賠償	合意	

茨城県医療問題中立処理委員会の処理の流れ



茨城県医療問題中立処理委員会委員

H20. 4. 1～H22. 3. 31

区 分	所属団体名等	氏 名	備 考
弁護士	茨城県弁護士会会長	荒 川 誠 司	委員長
	茨城県弁護士会	茂 木 博 男	
	茨城県弁護士会	野 村 貴 広	
学識経験者	常磐大学人間科学部教授	富 田 信 穂	副委員長
	前茨城新聞社代表取締役会長	友 末 忠 徳	
市民代表	笠間市国際交流協会会長	塙 東 男	
	茨城県地域活動連絡協議会会長	根 津 久美子	
医師会	茨城県医師会常任理事	石 渡 勇	
	茨城県医師会理事	小 沢 忠 彦	
	茨城県医師会副会長	小 松 満	

会長からの提言

主筆 友末 忠徳

全国に先駆けて茨城県に医療問題中立処理委員会が発足し九二年が過ぎようとしていきます。この間、二十一件の申し立てが寄せられ、患者側と病院側の間には位置する第三者の立場から対応に当たってまいりました。

またまた暗中模索の域を脱することはできませんし課題が残っていることも確かですが、とかく意思の疎通が不足しがちな双方にあって相互理解の橋渡し役になりつつあります。

それが将来的に、時間と

医療問題を考える

中立処理委員会の意義

努力、経費などの負担が膨大にかかる医療訴訟を少しでも減らすことにつながらざる組織の必要性が指

当たつての第三者判断を示格付け、組織、役割などを分担して当たり、結果的である立場からしますと、申請ができるのは医師側かめたうえで、一昨年四月に九件、病院側拒否と継続中らだけで、患者側からの訴えは認められません。

このため、医師会内部で「茨城県医療問題中立処理委員会」が発足しました。それでも、乗りかかった船とて二件が打ち切り後に当事者肌で感じられます。

患者側にも配慮し、中立的も言つたでしょうか、検討 同士で話し合いを続け、和な立場から医療問題の解決委員のほとどがそのまま 解に達しています。

本年度は、これまでに八を求め病院側の乖離を埋めるのは、なかなか難しい作業ですし、公的な強制力を持たない組織の性格上、限界があるのも確かです。

り、結果的に産科や小児科 摘され、三年ほど前に検討 たな委員を若干加えて、実 件の申し立てがあり、合意 を中心とした医師不足の解 委員会が設置されました。 際の活動が始まりました。 と不成立が各一件、継続中 消に役立てば、と願つてい 委員は、この問題に意欲 初年度は病院側からの一 と調整中が各三件となつて 的に取り組んでいる医師会 件を含む十四件の申し立て います。

県医師会には医事紛争処 幹部をはじめ弁護士、大学 があり、いずれも受理した ころしてみますと、十分 理委員会があり、医師側の 教授などが選任され、私も うえ、下部組織の幹旋・調 な成果が上がっているとは 積み重ねるほかありません。全国から、その動向が 責任の所在を明らかにし 加わらせていただきますし 停会議に諮りました。ここ 言い難いのが現状です。し 注目されています。

た、医師賠償保険の適用に た。名称から始まって、性 での作業も各中立処理委員 かし、実際に作業に当たつ