

平成 23 年 6 月 13 日

愛媛弁護士会紛争解決センターにおける医療ADR

愛媛弁護士会紛争解決センター運営委員会副委員長

弁護士 田 口 光 伸

1 医療ADRの整備について

愛媛では、通常のADRの一類型として、医療ADRのための体制整備を進め、平成22年3月1日からその運営を開始しました。整備内容としては、東京三会方式とは少し異なりますが、調停人として、医療機関側での医療事件に精通する弁護士1名と、患者側で医療事件に取り組む弁護士1名の2名以上の弁護士による合議体としたこと、医療紛争に詳しい弁護士を掲載した調停人候補者名簿を整備したこと等です。調停人候補者名簿には、5月現在、医療機関側弁護士4名と患者側弁護士4名の合計8名が登録されています。

医師等の専門委員については、まだ、これからの課題で、愛媛大学附属病院の先生方や社団法人日本医療メディエーター協会（JAHM）との接点から、現在、交渉を進めようとしている段階です。

2 医療ADR整備後の状況

愛媛では封建的な考え方が強いのか、私どものPR不足なのか、ADRという新しい紛争解決手段がなかなか定着せず、事件数の増加に苦慮していました。具体的には、弁護士会ADRを開設した平成18年こそ1ヶ月に1件ペースの申立てがありましたが、その後は年に4～6件というペースでした。ところが、医療ADRを整備してからは、平成22年3月からの9ヶ月で4件の医療紛争についての申立てがありました（本年は1件、応諾待ちの状態です。）。

事案は、1件目は、申立後、医師会の医事紛争処理委員会で無責と判断された

ため、不応諾となりました。2件目は、理由は不明ですが（ADR利用前に司法調停が行われており、その際に、金額に隔たりがあったことが原因と推測されます。）、不応諾でした。3件目は、医師会の顧問の弁護士が代理人として受任し、既に提示してある示談案以外の解決案は無いとして不応諾、と3件連続の不応諾が続きました。4件目は、文書による説得（資料1、2）だけではなく、私が直接担当者に電話を入れ、是非応諾して下さるよう説得したところ、事実調査に時間を頂ければ応諾の方向で考えるとの回答でしたが、医療機関からの応諾の回答が遅いとの理由で、申立人の方から調停の取下げがなされました。

思うに、「迅速性」を強調するあまり、早期に期日を設定して応諾を求めると、事案によっては、医事紛争処理委員会の結果が出ていない、病院自体が事実関係の調査が未了等で応諾できないことがあるようです。その一方で患者側としては早期解決を強く望んでおられるようで、今後の運用方法を検討する必要があると感じました。

いずれにしても、患者サイドからは医療ADR利用の需要が大変多いとの印象ですが、医療機関側に対する説明不足からか、愛媛では応諾率が大変低いという結果になっています。

3 これまでの広報

- (1) 医療ADR開設前の新聞記事（愛媛新聞・平成22年2月15日、資料3）
- (2) 全国保険医団体連合四国ブロック協議会での説明講演（同年2月21日）
- (3) 開設後の新聞記事（朝日新聞・平成22年4月15日、資料4）
- (4) キーパーソン欄利用のPR（愛媛新聞・同年6月13日、資料5）
- (5) 身近な法律Q&A欄利用のPR（愛媛新聞・同年8月21日、資料6）
- (6) 愛光歯科医会での講演（平成22年12月25日、資料7）

4 今後の課題

現状の不応諾率の高さを解消するためには、理解を求めるための説明と、医療機関側の事情を十分に理解し、一方的な進行にしないことが重要ではないかと考

えています。

松山市医師会の紛争処理委員の先生ともお話しする機会がありましたが、医師会内でADRに対する応諾の是非を検討したのだが、現時点では難しいとの結論だったとのことでした。

専門委員就任依頼との関係でも、市及び県の各医師会ないしは大学病院並びに社団法人日本医療メディエーター協会（JAHM）へのアプローチを続けるとともに、医療関係者の皆様に一步一步理解を深めて頂くための努力をしていきたいと考えています。

以上

平成 年 月 日

愛媛弁護士会紛争解決センター統括

愛媛弁護士会会長

菊 地 潤

調停期日へのご出席のお願い

謹啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

早速ですが、愛媛弁護士会で行われる裁判外での話し合いの場には是非ともご出席いただきたくご連絡する次第です。

医療行為に関連するトラブルは、患者側にとっても医療機関側にとっても決して好ましいものではないのは当然で、さらに「訴訟」となると、判決という結果がでるまでの数年間、精神的にも苦痛を感じる日々が双方とも続くことが多いと聞いています。

また、訴訟は公開を原則としておりますので、新聞等のマスコミによる報道により風評被害が発生することも考えられます。

このような医療紛争の特殊性から、医療紛争解決のための手段として、迅速・柔軟に進められ、しかも秘密性の保たれる裁判外での紛争解決機関（いわゆるADR）を利用するケースが多くなっています。

ADRについての一般的な説明をさせていただきますと、政府の司法制度改革審議会は、平成13年6月に出した意見書の中で、裁判外の紛争解決手続（ADR～Alternative Dispute Resolution）について、〔国民にとって裁判と並ぶ魅力的な選択肢となるよう、その拡充、活性化を図っていくべ

き」ものと位置付け、これを受けて、平成16年3月1日に新仲裁法、同年11月に認証を受けたADRに時効中断効を付与することなどを内容とする裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律（ADR法）が制定され、平成19年4月1日に施行されました。

愛媛弁護士会では、平成18年8月に、四国で第1号となる弁護士会によるADR「愛媛弁護士会紛争解決センター」を発足させ（全国で20番目）、本年8月で設立4周年となります。

この紛争解決センターで行われる「民間調停＝示談あっせん手続」は、弁護士が調停人（示談あっせん人）となり、適正かつ迅速、簡易に紛争を解決することを目的として、中立かつ柔軟に紛争解決にあたっております。特に弁護士がその専門的知見を利用して問題解決の援助をする点、及び、裁判等と異なり事件の秘密性が守られる点等、利用者にメリットがある手続です。

医療に関わる紛争は年々増加の傾向にあり、一部地方裁判所においては、医療集中部を設置して対応されております。しかし、訴訟といった重装備の手続に対するネガティブなイメージも強く、また、時間とコストを要すること等から、紛争解決センターを利用した話し合いで、適正かつ簡易、迅速に紛争を解決することを希望される方も多いようです。

そこで愛媛弁護士会の紛争解決センターとしては、医療紛争事案に対しては、患者側代理人として医療紛争事案を手掛けてきた弁護士1人と医療機関側として事案に対応してきた弁護士1人の2人の合議体によって話し合いを進める、決して患者側よりではない公平なシステム（医療ADR）を平成22年3月に整備いたしました。事案によっては、さらに1人の弁護士を加えた3人体制での調停も想定されています。

日本医師会においても常任理事の高杉敬久先生が日弁連ADRセンター委員長渡辺晃先生と会談なされ、従前のような、弁護士会ADRは患者寄

りという誤解を解かれたと聞いております。

是非、紛争解決センターの調停にご参加くださいますようお願いいたします。

敬 具

(本件のお問い合わせ先)

愛媛弁護士会

担当委員会副委員長 田口 光伸

電話 089-946-0604 FAX 089-946-0610

担当事務局 長田みのり

電話 089-941-6279 FAX 089-941-4110

ADR便り

対立から対話へ

医療ADR 始まりました！！

平成22年3月1日より、2人または3人の弁護士を調停人とした医療関係事件に対応するADR（裁判外紛争解決機関）の制度が整備され、愛媛弁護士会の医療ADRがスタートしました。

医療ADRの仕組みとは？

原則として、患者側で医療関係事件を扱う弁護士1人と医療機関側の弁護士1人の2人の調停人が、どちらに肩入れすることもなく、公平な立場から和解のあっせんを行います。

ADRのメリットは？

ADRは非公開ですので、事件の秘密性が保てます。期日、時間帯や開催場所の設定も柔軟で（例えば電話会議）、早期解決が望めるうえ、単なる金銭解決ではない柔軟な解決も可能です。また、応諾することで費用負担はありませんし（成立時を除く。）、話し合いが整いそうにない場合には、いつでも手続を終了させることができます。

オネスト・トーキング

ADRは医療行為の合否判定を行う場

愛媛弁護士会紛争解決センター

〒790-0003 愛媛県松山市三番町4-8-8

Tel (089) 941-6279

Fax (089) 941-4110

ではありません。例えば、本来合格点である75点の医療行為にも-25点の減点分があるとし、この-25点について、正直な話し合い（オネスト・トーキング）をすることができれば、患者さんと医療機関との関係修復の場となりえますし、調停人が患者さんとの間で緩衝帯となりうる場面もあります。

どんな事件が医療ADR向き？

金銭賠償の話ばかりがADRの事件ではありません。紛争となる前の小さなトラブルも解決できますし、公平な第三者を交えて、患者さんに対する説明の場としても利用できます。医療紛争を減らす場としての利用が可能です。

ぜひご応諾・ご利用ください！！

このように「ご応諾いただくことに格別の不利益はありません。」むしろ、弁護士である調停人が、公平な立場から「メディエーター」の役割を果たしてくれることも期待できます。また、医師会の医事紛争処理委員会等の別手続との併用も全く問題ありません。是非、患者さんとの話し合いの場としてご利用下さい。

医療紛争 協議で解決

来月 四国初「ADR」開始

ADRは、身近な民事上の紛争を裁判所以外の第三者の仲裁で解決する方法。愛媛弁護士会では2006年に「紛争解決センター」を設け、医療関係も含めてADRに取り組み始めたが、全国的に医療紛争が増加していることから、より専門的に対応することにした。日弁連による「各弁護士会が医療ADRを行うのは全国で9番目となる。愛媛弁護士会が行った場合は解決額に応じて手数料が必要となるが、一般的な訴訟費用に比べると低額という。

愛媛弁護士会ADR運営委員会副委員長の田口光伸弁護士は「訴訟では感情的なわだかまりが残る場合があるが、医療ADRの基本は話し合いのため、患者側が求める再発防止策を盛り込むなど柔軟な解決が図れる。双方が納得いく話し合いの場を提供したい」と話している。

「たまたま」の理髪長、高桑五郎容疑者(85)業務上過失致死の疑いで逮捕。近年は「引くに引けなかった」と振り返るほど苦しい経営状況だった。

資金難

理事長 大構

たか たまの本店は入居する女性職員にや土地取得時の負債が約2億5千万円あった上、火災で資金繰りはさらに悪化した。昨年9月、事業継続を断念。県には「届け出を取り下げ、施設を閉鎖する」自身の説明では、19

愛媛 短期・低負担目指す

愛媛弁護士会は3月1日から、医療トラブルを裁判ではなく話し合いで解決する「医療ADR(裁判外紛争解決手続)」を本格的に始める。四国では初めてで、時間や費用がかかる訴訟に比べ、迅速で費用負担の少ない円満解決の場を目指す。

問い合わせは、同会紛争解決センターへ電話089(941)6279。

肝炎新支援策

患者「悩み語る場を」

予算に制約 実効性注視

精神ケアを重視した新たな支援策を厚生労働省が打ち出したことにより、肝炎患者や家族から「行政の姿勢を評価したい」と歓迎の声が上がっている。予算の制約もある中、実効性のある取り組みが広がるか注目される。

全国B型肝炎訴訟原告会共同代表の谷口三枝子さん(60)には、忘れない記憶がある。20年前、大病院の救急外来を訪れた時のこと。感染症を警戒した看護師が対応を嫌がった。そんな、それで僕のこところに回ってきたのか。笑いながらの医師の一言に深く傷ついた。「当時は医療現場にさえ差別や偏見があった。実際に再発を行

都内の患者会で活動する男性(70)は「どれだけ中身のある事業になるか。重要なのは患者が活用しやすいかどうか」と指摘。これまでも相談業務に取り組んできた患者会もあり、「カウンセラーの育成などに向け、行政側と相互協力していければ」と話した。

た「一社社長の経営」と身内や行政に大風呂敷を広げたから、男として引くに引けなかった。遺族に補償したい気持ちはあるが、お金がありません」と力なく首を振った。

死亡ひき逃げ最少 172件

09年 大阪など23都府県で減

2009年に全国で発生したひき逃げ死亡事故は前年比19件減の172件で、統計の残る1991年以降で最少となったことが、警察庁のまとめで分かった。「飲酒運転」を理由に逃走する容疑者が激減する一方、「大し

たことない」と逃げるケースなどが増えたことも判明した。ひき逃げ死亡事故は94年の415件をピークに減少傾向が続いている。検挙率はほぼ毎年90%台を維持している。前年最多だった愛知が7件減の13件、三重が6件減の2件と続い

必ず捕まるという認識が広がっている」と分析している。都道府県別では23都府県で減少。減少幅は大阪が8件減の4件でトップとなり、次いで前年最多だった愛知が7件減の13件、三重が6件減の2件と続い

平成22年4月15日 朝日新聞 地方版

第3種郵便物認可

医療トラブルを裁判ではなく話し合いで解決する「医療ADR（裁判外紛争解決手続）」を愛媛弁護士会が3月から本格的に始めた。医療ADRが設置されたのは四国では初めてで、従来の医療裁判に比べより迅速で柔軟な解決が期待されている。今のところ申し立ては1件だが、弁護士会が積極的な利用を呼びかけている。

(松山尚幹)

医療紛争解決、裁判外で

「病気をもう早く発見できなかつたのか」「手術後、想定外の後遺症が残った」。患者側が医療機関側に抱いた不信を解決しようとする。従来は、裁判で解決を図るのが一般的だったが、だが、裁判だと患者側にとって、金銭的な負担が大きく、解決するまでの時間も平均2、3年とも言われ、「二の足を踏む人が多い。それを、費用も数万円（解決に至れば、別途成功手数料が必要）程度に抑え、時間も半年程度での解決を目指すのが医療ADRだ。

ADRとは、トラブルが生じた時に裁判所ではなく非公開の場で中立的な第三者が助言や和解案を提示し、迅速な解決を目指すシステム。国が司法制度改

迅速、柔軟、費用安く

革の一環として推進しており、全国の弁護士会などを中心に紛争解決のために設立されている。

愛媛弁護士会も2006年に「紛争解決センター」を設置。医療問題も含めて取り組んできたが、全国的な医療紛争の増加にともない、今回新たに医療トラブルを専門的に扱う対応チームをつくることになった。同センターに設置された医療ADRでは、患者側が医療機関側から申し立てを受けたセンター内の対応チームが、7人の医療分野に詳しい弁護士から2人を副陪役として選任。その後、相手側が応じた場合に非公開で話し合う場を設ける。

同弁護士会によると、双方の

弁護士会、利用呼びかけ

話し合いで解決を目指す医療ADRでは金銭面以外での解決もあり得るという。ADR運営委員会副委員長を務める田口光伸弁護士は「医療過誤によって必要となった駆動式のベッド代だけでも医療機関側が負担するなど、損害賠償だけでなくあらゆる解決の可能性がある」と期待を寄せる。

一方、相手側が感じない限り話し合いの場を設けることが出来ないこともあって、医療関係者からのADRに対する信頼度の向上が必要だという。

ただ、同センターの医療ADRに申し込むには弁護士のADR紹介状と、申立手数料2万1千円が必要で、設立から1カ月間たったが、申立件数は1件。同センターは「早期・柔軟な解決への支援をすることでぜひご利用下さい」と呼びかけている。

問い合わせは同センター(089・941・6279)。



医療ADR

ADRはAlternative Dispute Resolutionの略で、裁判外紛争解決手続の意。医療ADRは、全国的に増加している医療トラブルに対応するため、弁護士会や医師会などが中心になって取り組んでいる。日弁連によると、愛媛以外では、岡山や愛知、大阪など8都府県で弁護士会が中心となって実施している。千葉県では09年4月にNPO法人が医療紛争相談センターを始めている。

愛媛弁護士会運営の紛争解決センターは3月に「医療ADR(裁判外紛争手続法)」を本格的にスタートさせた。法廷ではなく、話し合いの場で医療トラブル解決を目指す手続にはどんなメリットがあるのか。今後の課題は。

(聞き手・森田康裕)

医療ADRの仕組みは、どのような事案での利用を想定しているのか。

患者や医師の申し立てを受け、相手が応諾すれば、医療機関と患者の代理人経験が豊富な弁護士をそれぞれ1人以上以上示談あっせん人に選出。話し合いを重ねて半年程度での解決を目指す。弁護士1人が仲裁する従来のADRに比べ、当事者双方に公平感を持ってもらえると思う。

2人の弁護士は医師にも患者にも味方せず、中立の立場で助言。法的判

キーパーソン Key Person

医療トラブルの裁判所外解決に取り組む
愛媛弁護士会ADR運営委員会副委員長

田口 光伸さん(49)



たぐち・みつのぶ 上智大卒。1995年、愛媛弁護士会登録。日弁連ADRセンター委員、厚生労働省ADR機関連絡調整会議委員。2007年から松山市医療安全推進協議会長。松山市出身。

患者と医師対話の場

断を押しつけるのではなく、当事者の自主解決を尊重する。法解釈の誤りや、あまりに不当な賠償額など、方向を誤らないよう、かじ取りするのが役割だ。

医師の責任の有無を争う場合、やはり訴訟でなく、

でADRに向いているかも判断できる。

医師と患者の双方にどのようなメリットがあるのか。

公開される裁判所での訴訟や、調停となれば、

医師や病院は事実に関係なく多大な風評被害を受

最大の課題は、医師側に

社会的位置付けをどう考えるか。

円の申立手数料と、解決額に応じた成立手数料は必要だが、弁護士を雇うのに比べれば安価だ。ADRの特徴として、解決策の柔軟性もある。金銭解決だけでなく、謝罪や説明を求めるだけでも申し立てでき、賠償の代わり

患者の意識変化もあり、医療紛争は大なり小なり増えている。100点満点の医療は誰も責めないが、75点の場合、医師としては及第点なのに、患者は不満という意識のずれが生じる。たとえ賠償義務がなくても、患者を放置するわけには

ければ解決は難しい。医師側が過失を認め、賠償額が問題となる事案が典型だ。過失の有無が微妙な場合も、100万円以下の比較的少額な解決金

でまともな余地があれば、適しているといえる。申し立てには弁護士の紹介状が必要で、その段階

ける。判決まで2〜3年かかり、精神的負担も大きい。ADRは非公開で秘密が守られ、決着までの期間も短い。

患者側にとっても、専門的で長期化しやすい医療訴訟は、成功報酬などで代理人費用の負担が大きく、ADR利用自体が年間数件で推移しており、順調な

下の場合も、100万円以下の比較的少額な解決金

でまともな余地があれば、適しているといえる。申し立てには弁護士の紹介状が必要で、その段階

患者側にとっても、専門的で長期化しやすい医療訴訟は、成功報酬などで代理人費用の負担が大きく、ADR利用自体が年間数件で推移しており、順調な

5月末までに申し立てが1件あった。従来のADR利用自体が年間数件で推移しており、順調な

患者が医師に思っていることを言い、医師も

「二つ処置した方がベターだった」と率直に話せる場が必要だ。病院でも患者と医療者のトラブル解決を図る医療メディアエーター配置が始まっているが、医療ADRを、金銭や謝罪の是非を争うだけでなく、こうした対話や説明の場としていきたい。

医療 ADR について

弁護士 田 口 光 伸

1 裁判外紛争解決手続 (ADR) とは

裁判外紛争解決手続とは、ADR (Alternative Dispute Resolution) とも呼ばれますが、

「Alternative (A)」の日本語訳は、① (二者のうち) いずれかを選ぶべき、二者択一的、②他に代わるべき、代わり、等があり、

「Dispute (D)」は、①議論する、論争する、②論争、

「Resolution (R)」は、①分解、分析、②解決、回答、③決心、決意、

等があります。

ADRの訳語としては、「裁判外紛争解決手続」以外にも、「代替的紛争解決 (処理)」、「選択的紛争解決 (処理)」等々、いろいろな訳語が使われていますが、いわゆるADR法では裁判外紛争解決と訳されて使用されています。

日本では、「裁判外」と訳すため、仲裁、調停、あっせんなどの、裁判によらない紛争解決方法を広く指すものとなっています。例えば、行政機関 (例えば、建設工事紛争審査会、公害等調整委員会等) が行う仲裁、調停、あっせんの手続や、弁護士会、公益法人その他の民間団体が行うこれらの手続も、すべてADRに含まれます。また、裁判所で行われる判決手続以外の、例えば訴訟上の和解もADRに含む考え方もありますが、一般的には訴訟上の和解は含まない考え方が主流です。もっとも、裁判所で行われる調停は司法型ADRと呼ばれています。

一応の定義としては、「裁判手続によらず民事上の紛争を解決しよう

とする紛争の当事者のため、公正な第三者が関与して、その解決を図る
手続」となります。

2 裁判外紛争解決手続の必要性

我が国には、裁判所、行政機関、民間といった多様な主体による、仲
裁、調停、あっせんなどの、多様な形態の紛争解決手続があります。

※ここで、仲裁、調停、あっせん、仲介等の意味について少しご説明し
ます。

まず、「調停」という言葉からは、簡易裁判所・家庭裁判所における
司法調停をイメージする方が多いと思われます。もちろん、裁判所で行
われる司法調停は調停を代表する存在であるとは思いますが、そもそも
「調停」とは、第三者（調停人）が当事者双方を仲介し、互譲により解
決の合意を成立させる手続全般を意味する用語で、先ほど述べましたと
おり、公害等調整委員会等の行政機関や各種P.Lセンター等の民間機関
を始めとして、各士業が行う手続も調停のひとつとなります。

一方、「仲裁」とは、厳密には、紛争当事者の仲裁合意に基づき、仲
裁機関が判決に代わる判断（これを「仲裁判断」といいます。）を下す
ものです（「仲裁法」平成15年8月1日法律第138号）。仲裁判断が
下されると、この判断に対して上訴によって争うことや（確定判決と同
じ効力）、同じ紛争を同時に訴訟で争うことができなくなります（仲裁
合意の妨訴抗弁）。

なお、あっせん（斡旋）は第三者の関与の仕方がより機動的で手続が
より柔軟なもの（例えば、労組20条、建設25条の11、職安5条1
項3号・19条、土地収用法15条の2第1項等）、仲介は、あっせん
が当事者間の争いを前提としないのに対して、争いを前提とする点で、
仲介よりあっせんの範囲の方が広いと言われてはいますが、いずれ用語上
の問題で、それらを含んだものを調停として良いと思います。

必要性の話に戻りますが、

ア 訴訟の長期化

訴訟となると、近年、民事訴訟法の改正もあり平均審理期間が1年を切るようになって来ましたが、事案によりで、医事紛争に関しては、平成21年の司法統計でも総数922件の中で、1年超2年以内が285件、2年超3年以内が224件と多く、5年を超える事案も34件ありました。やはり時間がかかる部類の事件と言えましょう。

イ 訴訟における費用の高額化

また、訴訟では、主張・立証する原告も要件事実という訴訟上主張が必要な事実を整理して述べなくてはならず、被告としても抗弁という主張事実を述べなくてはなりませんので、やはり個人で本人訴訟というのは大変苦勞します。かといって弁護士に委任するとなると、最終的には額にもよりますが経済的利益（判決なら主文で認められた金額）の25%程度もの弁護士費用がかかります。また、まず着手金を納める必要があります。

ウ 国民性

このように時間や費用がかかるだけでなく、そもそもアメリカ等と違い、日本には訴訟を避けようとする国民性もあり、一般市民からは、訴訟は、あまり利用されない、あるいは利用し難い制度と言うこともできます。

エ ADRの特徴

ADRは、厳格な手続にのっとり行われる裁判に比べて、紛争分野に関する第三者の専門的な知見を反映して紛争の実情に即した迅速な解決を図るなど、柔軟な対応が可能であるという特長があります。期日もできるだけ早く入れることで解決の迅速性があるとともに、非公開（秘密性）の場での話し合いですから、裁判所のようにマスコミや

一般の方の目にとまるという心配もなく、風評被害も防げます。解決結果としても、求めた結論以外の柔軟な和解が可能です。金銭賠償の話ではなく、患者さんへの説明義務履行の場としても活用できるという柔軟性を持っています。

また、紛争の当事者が自ら問題を自主的に解決しようという意欲の上での話し合いですので、まさに当事者による解決を導く手続であると言えます。そのような意味では、「紛争解決機関」というより、「紛争解決支援機関」と言った方が正確かもしれません

3 愛媛弁護士会の医療ADRのシステム

医療過誤事件の裁判件数は、全国の地方裁判所で約1000件程度との統計ですが、それは裁判期間が長期（通常訴訟の約3.5倍）であることや医療過誤を専門的に扱う弁護士が少ないことなどを原因とした数字であり、潜在的な医療紛争は裁判数をはるかに超えるものと予想されます。実際、訴訟の件数自体も平成9年から18年までの10年間で約1.6倍近くなっているなど、医療紛争が増加していることが統計上も見て取れます。

このような状況の中で、非公開を原則とし、迅速な解決、柔軟な解決が可能なADRを利用した医療紛争の解決が注目されています。

そこで、日弁連ADRセンターとしても、全国的な規模で医療ADRを整備し、市民に対して広報していく方向で検討を進めてきました（なお、千葉県でのNPO法人医療紛争研究会の医療安全相談センター、茨城県医療問題中立処理委員会、岡山弁護士会の医療仲裁センター岡山など独自に設立されている医療ADRもあります。）。そして、平成22年4月に、東京方式（患者側弁護士1人、医療機関側弁護士1人、仲裁人経験者1人の3人の合議体による和解のあっせん）をモデルにした医療ADRをまずは高裁所在地8ヶ所（四国は香川県に代わり愛媛県）に設

置し、その後は全ての弁護士会の運営する紛争解決センター内に整備する計画が進められています。これを受け、愛媛では、平成22年3月1日より、医療ADR用に整備した方式でのADRが行われることとなりました。

愛媛での医療ADRの方式ですが、東京三会方式とは若干異なり、医療機関側として裁判経験のある弁護士3名（平成23年4月から1名増員予定）と患者側として裁判経験のある弁護士4名からなる調停人候補者名簿から、医療機関側弁護士1名と患者側弁護士1名の合計2名を調停人として選任し、この2名の弁護士合議体による公平な和解のあっせんをいたします。誤解ないように申しますが、患者側・医療機関側と峻別していますが、決して患者側の弁護士が患者側を擁護したり、医療機関側の弁護士が医療機関に肩入れするという構造ではありません。両弁護士ともに、公平な立場で立ち会います。あくまで、患者側の気持ちも医療機関側の事情も分かる体制と言う意味合いです。

余談ですが、ADRに求められるものとして、オネストトーキングという言葉があります。例えば、医療行為で、100点満点ではない場合があったとします。では、75点の医療行為を受けた患者さんが、-25点についてクレームを言ってきた場合、さて、75点の医療行為は通常の学校でいえば決して赤点ではなく合格点です。では、合格点だから謝罪しない、説明しないというのではなく、素直に-25点についての非を認め話し合いをすることで、金銭的には賠償義務がない事案での解決が導かれることがあります。このような、オネストトーキングができるADRを愛媛では目指しています。

実績ですが、今年の3月の体制整備から10月までの8ヶ月に4件の医療関係事件の申立てがありました。残念ながら、うち3件については、医療機関側が話し合いに応じられないとの回答で、不成立となっております。

ます。

先生方には是非ともお願いですが、

応諾することで格別の不利益はない！

ということをご理解いただきたいと思います。患者側からの互譲が得られなければ、いつでも手続を終了させることができますし、応諾したからといって和解が成立した場合の成立手数料以外、何らの費用もかかりません。期日の指定も早期ですから手続も比較的迅速に進められます。そもそも、ADRは当事者の自主解決力を導き出すことを主眼としていますので、調停人がメディエーターの役割を果たし、場合によっては患者側との緩衝帯となってもらえる場面も期待できます。

また、先ほどから医療紛争という言葉を使ってまいりましたが、ADRは紛争化する前のトラブル段階での解決が可能です。茨城県の医師会が弁護士らとともに運営している医療問題中立処理委員会では、説明だけで納得して帰られる患者さんも数多いと聞いています。

是非、先生方からの申立ても含めて、愛媛弁護士会の医療ADRをご利用下さい。

以 上