

平成 23 年 10 月 31 日

「新・東京三会方式医療ADR」の特徴の概要

弁護士 西内 岳

1. はじめに

「東京三会方式医療ADR」につき、第1回目の本会議（平成22年3月26日）においてその概要を発表したところであるが、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）は、平成21年3月から同23年6月の間、プロジェクトチームを設置してこれまでの東京三会医療ADR（申立）事例の検証作業とそれを踏まえた改善検討作業を行うとともに（平成22年3月発表の同「検証報告書」は、東京弁護士会・第一東京弁護士会・第二東京弁護士会のホームページに掲載。第一東京弁護士会：<http://www.ichiben.or.jp/news20100520iryoyou.pdf>）、厚生労働省が平成22年3月に設置した「医療裁判外紛争解決（ADR）機関連絡調整会議」（本会議）（<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000008zaj.html#shingi101>）における意見交換などを踏まえ、今般、従来の東京三会方式（モデル）（以下、「東京三会方式」という）の基本的な趣旨と制度設計は維持しながら、その重要な一部を改定したので、その改定部分の概要を以下に纏めて発表する。

なお、便宜上、今般の一部改定したものを「**新・東京三会方式**」という。

2. 「新・東京三会方式」の特徴の概要

(1) 特徴—**その1**（基本的な制度設計とあっせん人）

「**図表 1～3**」に記載のとおりであり、あくまでも両当事者による対話とそれによる相互理解の促進を基盤とした合意形成を目指すこと及びあっせん人構成についての基本的な制度設計には変更はなく、東京三会方式の基本的な特徴である。

また、申立に土地管轄がないことも従来どおりである（東京都以外からも申立可能である）。

（2）特徴－**その2**（申立が可能事項）

医療ADRは、これまでその設置目的として医療事故を巡る紛争の金銭的解決を図ることが主たるものとされて来た。

もちろんそれが主目的のひとつであることは今後とも変わることはなく、新・東京三会方式においても重要な目的のひとつである。

しかし、それと併せて、「**図表 4**」にあるとおり、「**患者・家族側**」から（必ずしも金銭的解決を求めるのではなく）診療経過や死因・後遺障害の原因などに関する説明のみを求めて申し立てることも可能である（この点は、次の「特徴－その3」の手続の改定とも密接に関連する）。

また、「**医師・医療機関側**」からも、第三者であるあっせん人が立ち会う形での医療行為などに関する説明を行うことを目的としたり、あるいは患者・家族との医療を巡る関係の調整などを目的として申し立てることも可能であることを明確にした。

（3）特徴－**その3**（進行手続）

「**図表 5**」にあるとおり、進行手続につき、原則として、「**ステップ1**」と「**ステップ2**」の2つの手続に分けるとともに、ステップ1からステップ2の手続に進行（移行）するためには「**両当事者の了解（同意）**」を求めることとした（ただし、以上はあくまでも「原則型」であり、事案や両当事者の意向などを踏まえてのより柔軟な例外

的対応を排斥するものではない。

この手続の改定は、以上の①「ステップ1」と③「ステップ2」の2つの手続の区別と②の両当事者の了解（同意）を明確にしていなかった従来型の運用方法につき、特に医師・医療機関側からの「説明だけは行いたいと思ってADRに（応諾して）出席すると結局は何かの金銭の支払いを余儀なくされてしまう（ので軽々に応ずることはできない）」との不安や不満などの声が少なからず聞かれたことから、ADR利用者の目線に立ち、上記の如く進行手続自体を「①と③の2段階に明確に区別する」とともに「②両当事者の了解（同意）」を要件とすることにより、審理における透明性と中立性・公正性を（実体面のみならず）手続面においても担保し、それにより相手方が安心と信頼の基にADRに応じて出席できるようにし、もってADRにおける対話と相互理解の促進をより一層図ろうとするものである。

そして、以上による手続きの進行の概略をまとめると「**図表6**」のとおりとなる。

（4）まとめ

以上の「新・東京三会方式」は、（進行）手続における透明性と中立性・公正性の担保と医療を巡る様々な紛争や関係の調整などを目的として医療ADRを幅広く利用可能なものとするなどにより、これまでの患者側と医療側、医療界と法曹界（ADRに関しては、弁護士・弁護士会）などの対立（感情）の構図を少しでも緩和するとともに、より一層の対話と相互理解の促進、延いてはADRの利用の促進を図って行くことを目的としたものである。

3. 解決事例の紹介（参考）

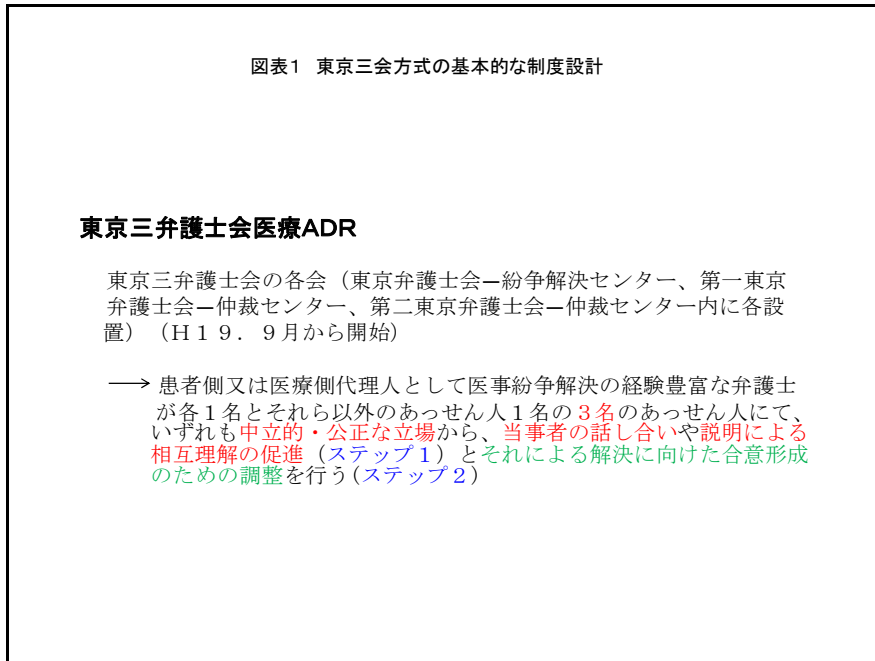
→「**図表7**」（簡略化とモディファイ）

4. 広報（「新・東京三会方式（医療ADR）」の理解と利用の促進）

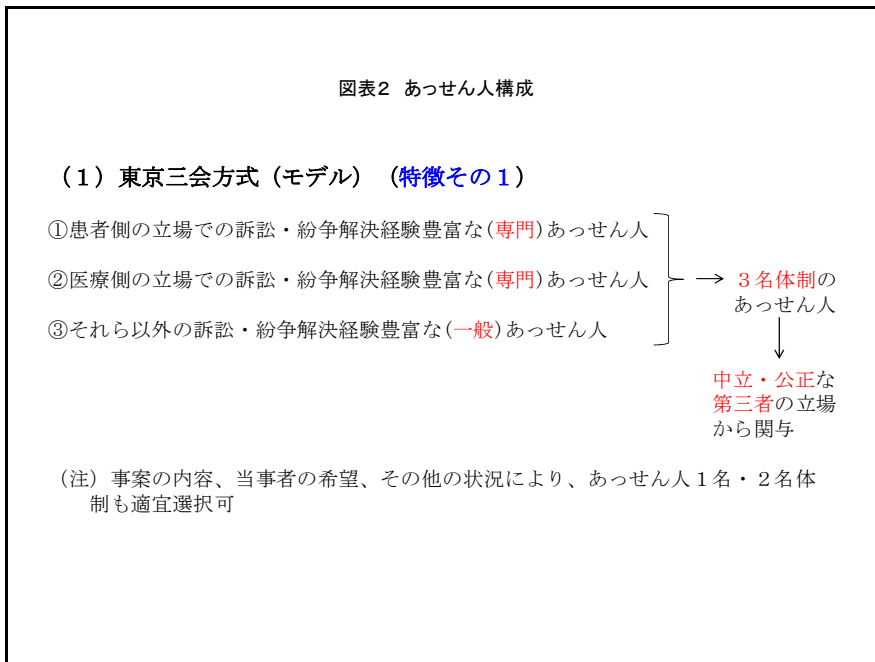
大小2種類のパンフレット（小パンフレットは、制度の概要案内。大パンフレットは、Q&Aによる手続きなどの詳細説明）を作成して配布するとともに、東京三弁護士会の各々の弁護士会ホームページに上記の手続きの詳細や解決事例（簡略化とモディファイ）などを掲載する。

そして、「新・東京三会方式（医療ADR）」の上記の特徴を幅広く広報することにより、その理解と利用の促進を図って行きたいと考えている。

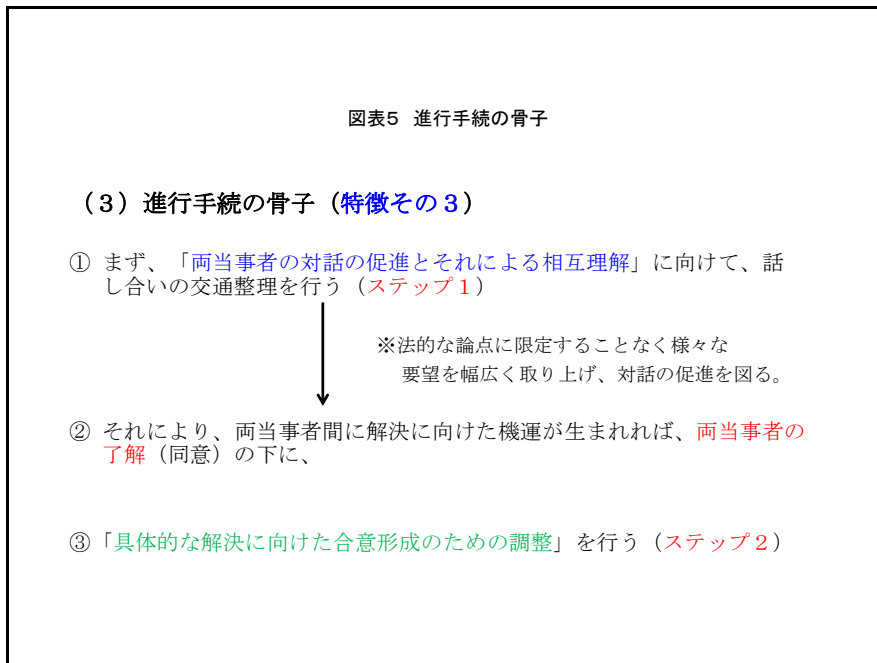
図表1 東京三会方式の基本的な制度設計



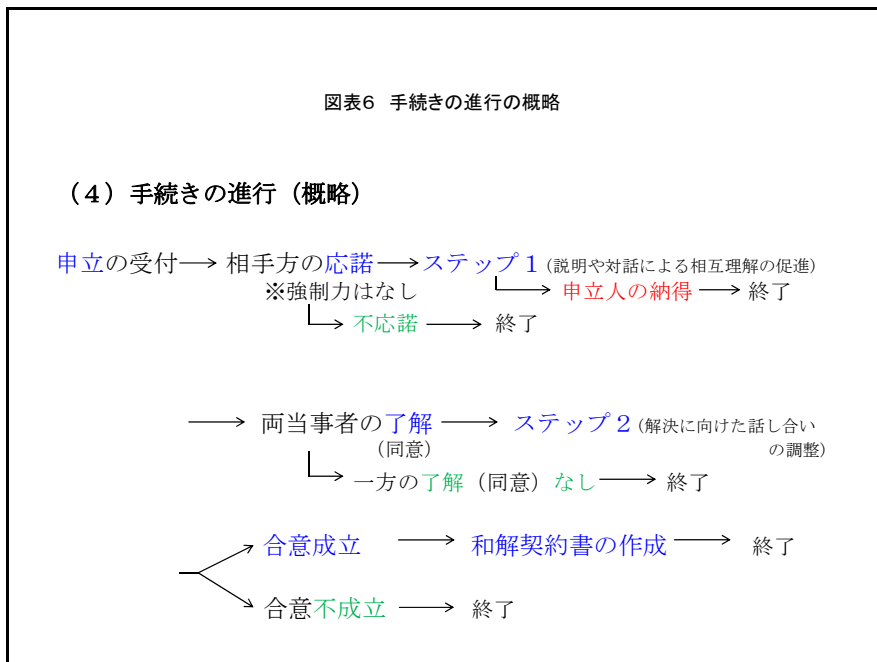
図表2 あっせん人構成



図表5 進行手続の骨子



図表6 手続きの進行の概略



図表 7 解決事例

図表7 解決事例	
解決事例の紹介	
丁寧な説明のみで解決した事例	5年前に心臓の手術を受けた患者が、再発により再手術後間もなく死亡。患者遺族は、5年前の手術結果の告知が不正確だった、今回の術後の看護や情報提供が不十分だったなどとして、病院に対し慰謝料を求める医療ADRを申し立てた。病院側はカルテの記載を中心に詳細な説明書を作成して期日に提出。患者遺族はこの説明書を検討し、診療経過に納得できたため申立てを取下げ、ADR手続きが終了した。
信頼関係が回復し金銭支払により解決した事例	病院で手術を受けた際に神経の損傷を受け、機能障害(眼機能)が残った事故。患者が謝罪と補償を求めて医療ADRを申し立て、病院側に詳しい説明を求めたところ、病院側の丁寧な説明により信頼関係が回復。双方の弁護士による協議と、あっせん人による調整を経て、3回目の期日で、病院側が患者に数百万円の和解金を支払う内容の和解が成立した。
転院をめぐる調整の事例	急性期の治療が終了したので、急性期病院から療養型病院への転院について話し合ったが、患者家族の要望と折り合いがつかなかった。病院は、患者の転院に関する調整を求めて、医療ADRを申し立てた。期日では転院の必要性・受入先病院の紹介や手続などについて話し合いがなされ、双方の弁護士の努力もあり、3か月後を目途として転院すると和解が成立した。
(注) 解決内容は事案により異なります。上の事例は解決の基準を示したものではありません。	

医療ADR

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）は、2007年9月、医療に関するトラブルについて、医療紛争の経験の豊富な弁護士があっせん人となる医療ADRを開設しました。

従来一般のあっせん人だけでなく、医療紛争の実態をよく知る弁護士2名（患者側代理人の経験が豊富な弁護士・医療側代理人の経験が豊富な弁護士各1名）があっせん人に加わります。あっせん人3名の関与により、これまで話し合いが難しいと考えられてきた医療紛争に関する問題について、充実した話し合いが行われます。

あっせん人



患者側代理人の
経験が豊富な
弁護士



あっせん一般の
経験が豊富な
弁護士



医療側代理人の
経験が豊富な
弁護士

なお、あっせん人2名体制（患者側経験者・医療側経験者各1名）、あっせん人1名体制（一般のあっせん人1名）もありますので、窓口でご相談ください。

（注）患者側代理人の経験が豊富な弁護士、医療側代理人の経験が豊富な弁護士と立場を分けて書いていますが、両弁護士は、あくまでも、第三者として中立・公正な立場から、話し合いの交通整理や調整を行います。患者側または医療側というそれぞれの立場に味方して主張するものではありませんので、ご注意ください。

申立の手続など、医療ADRの詳しい内容につきましては、窓口でお尋ねいただくか、ホームページをご覧ください。

医療ADRの申立て・ご相談は



地下鉄/霞ヶ関駅から（丸の内線・日比谷線・千代田線）
① B1-b 出口より直通 ② A1 出口より徒歩2分 ③ C1 出口より徒歩3分

地下鉄/桜田門駅から（有楽町線）
④ 5 番出口より徒歩5分

住所

〒100-0013

東京都千代田区霞が関1-1-3 弁護士会館

東京弁護士会 紛争解決センター

同ビル6階

TEL 03-3581-0031

受付時間 9:30～12:00 / 13:00～15:00

ホームページ <http://www.toben.or.jp/>

第一東京弁護士会 仲裁センター

同ビル11階

TEL 03-3595-8588

受付時間 10:00～12:00 / 13:00～16:00

ホームページ <http://www.ichiben.or.jp/>

第二東京弁護士会 仲裁センター

同ビル9階

TEL 03-3581-2249

受付時間 9:30～12:00 / 13:00～17:00

ホームページ <http://niben.jp/>

東京三弁護士会

医療ADR

Alternative Dispute Resolution

医療の
トラブル

充実の
話し合い

納得の
解決



東京三弁護士会

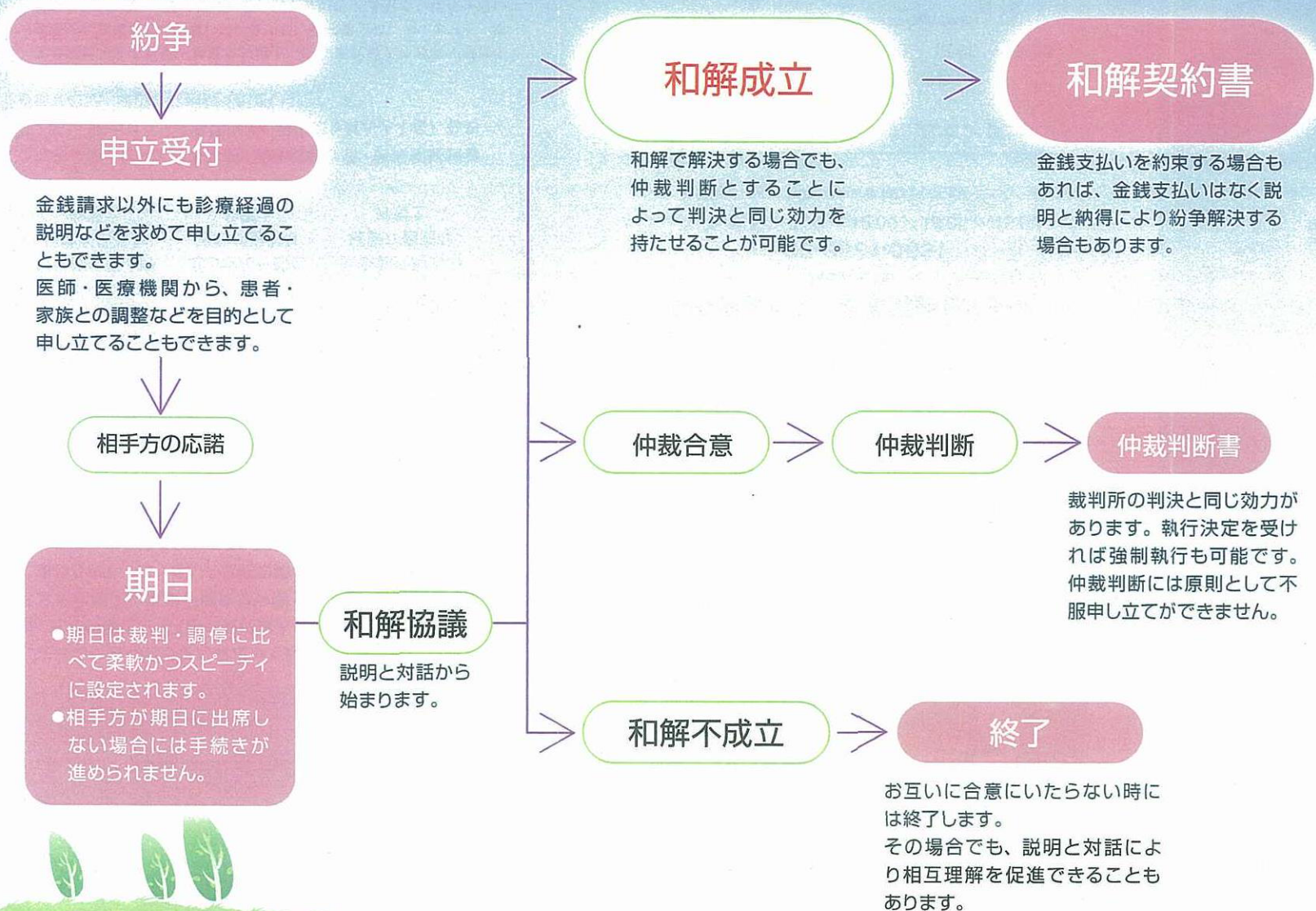
お問い合わせ先は裏面をご覧ください

医療ADR

医療のトラブル・充実の話し合い・納得の解決

ADR (Alternative Dispute Resolution) とは、裁判外の紛争解決のことです。東京三弁護士会の医療 ADR では当事者間の話し合いによる自主的な紛争解決を支援します。

手続きの流れ



手数料

申立手数料

金10,500円(消費税込)
申立時に申立人が納めます。

期日手数料

金5,250円(消費税込)
期日ごとに当事者双方が各5,250円を納めます。

成立手数料

和解成立または仲裁判断時に、解決額に応じた額を納めます。当事者間の負担割合はあっせん・仲裁人が定めます。
(金額は成立手数料早見表参照)

成立手数料早見表(消費税込)

紛争解決額(円)	成立手数料(円)
100,000	8,400
500,000	42,000
1,000,000	84,000
3,000,000	252,000
5,000,000	315,000
10,000,000	472,500
15,000,000	630,000
30,000,000	945,000

(注) 各手数料の詳細については各センターにお問い合わせください

東京三弁護士会

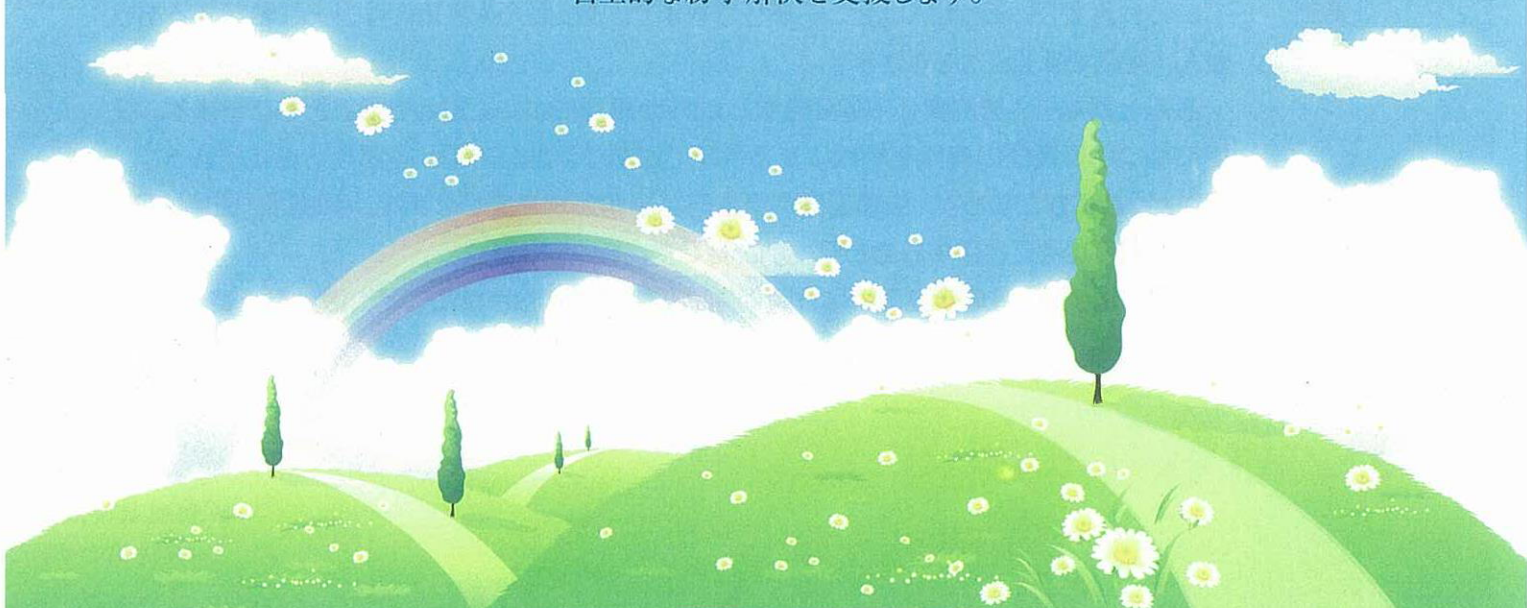
医療ADR Q&A

医療の
トラブル

充実の
話し合い

納得の
解決

ADR (Alternative Dispute Resolution) とは、
裁判外の紛争解決のことです。
東京三弁護士会の医療ADRでは当事者間の話し合いによる
自主的な紛争解決を支援します。



ご利用いただく方へ

Q₁

医療ADRとは何ですか。

A

「医療ADR」とは、医療紛争について、中立公正な第三者である「あっせん人」の関与のもとで、当事者の話し合いによる自主的な紛争解決を目指す手続です。

Q₂

どのような人があっせん人になるのですか。

A

弁護士があっせん人となります。あっせん人の人数は、3名体制または1名体制ですが、事案によっては2名体制のこともあります。

3名体制のうち2名のあっせん人は(2名体制では2名とも)、医療事件の経験が豊富な弁護士として登録されている弁護士から選任されます(患者側代理人の経験豊富な弁護士、医療側代理人の経験豊富な弁護士、各1名)。

Q₃

「患者側(医療側)代理人の経験豊富な弁護士」は患者(医療機関)の味方をするのですか。

A

いいえ、ちがいます。あっせん人は、医療紛争の解決に必要とされる経験や知識を活かしながら、第三者として中立公正な立場から、当事者間における話し合いの交通整理や調整をします。どちらかに味方することはありません。

Q₄

裁判所の調停や訴訟とはどのような違いがあるのですか。

A

医療ADRでは、調停と異なり、医療事件の経験が豊富で医療紛争の実態をよく理解している弁護士が、あっせん人として選任されます。あっせん人名簿の中から、希望するあっせん人を指名することもできます。

訴訟と異なり、法的責任(損害賠償)以外の事項について話し合うこともできます。証拠に基づいて責任の有無を明確にする手続ではありませんので、証拠が十分にそろっているかどうかにかかわらず、当事者間の自主的な紛争解決を支援します。手続は、医療ADRが行われていること自体も含めて、非公開です。

なお、医療ADRの申立てには、時効中断の効力がないので、ご注意ください。

Q5

あっせん人は医療ミスの有無や損害金額を判定するのですか。

A

医療ADRは、当事者間における話し合いにより解決する手続です。あっせん人が医療ミスや損害金額について判定することはありません。

もっとも、話し合いの過程で、当事者双方から、あっせん人に解決案や意見・提案を提示するように求められるケースも少なくありません。双方から求めがあったときには、あっせん人から、本ADR限りのものとして、解決案や意見・提案を示すことはあります。

Q6

手続期間、期日回数、和解が成立する割合を教えてください。

A

医療ADRが開かれて話し合いがなされた事案のうち、約6割程度の割合で和解が成立しています。事案により異なりますが、これまでの和解解決事件の統計では、平均期間5～6か月、平均期日回数3～4回です。

なお、医療ADRは有料です。費用は、ミニパンフレットやホームページをご覧ください。くか、各弁護士会までお問い合わせ下さい。

Q7

期日ではどのように話し合いが進められるのですか。

A

事案により異なりますが、おおむね、まず両当事者の「対話の促進とそれによる相互理解」に向けて、話し合いの交通整理をするように努めます(ステップ1)。これにより、両当事者に解決に向けた機運が生まれれば、両当事者の了解のもとに「具体的な解決に向けた合意形成のための調整」を行います(ステップ2)。

Q8

期日での提出資料や話し合いの内容は、後に裁判の証拠になるのですか。

A

当事者が受け取った資料を事後どのように利用するかについては、何ら制約はありません。各当事者の判断に委ねられており、裁判の証拠となる可能性はあります。また、仲裁・紛争解決センターが、当事者の求めにより、医療ADRを行ったこと及びその回数等に関する証明書を発行することはあります。しかし、話し合いの内容について、裁判所に明らかにしたり、資料を引き継ぐことはありません。

患者・ご家族の方へ

Q9

「あっせん人が立ち会っている席で、母の死因に関する説明を求める」という申立てでも受け付けてもらえますか。

A

医療ADRは、医療紛争に関する当事者間の自主的な紛争解決を支援する手続であり、金銭請求もできますが、それ以外の事項についても話し合うことができます。診療経過や死因・後遺障害の原因について説明を求めて申し立てることもできます（解決事例の紹介ページをご参照下さい）。

Q10

医療機関が期日に出席したときには、必ず損害賠償金の支払いを受けられるのですか。

A

相手方（医療機関）が、申立人（患者）に金銭を支払う必要はあると考えている場合には、あっせん人は、当事者双方の意見や要望に配慮しつつ、金銭支払に関する話し合いを進めます。しかし、相手方が、診療経過や適切な医療だったことを説明したいだけで、金銭を支払う意向はないという場合もあります。この場合、申立人が説明だけでは納得できず、相手方の意向も変わらなければ、話し合いを続けても解決にいたる可能性はありませんので、その時点で手続は終了します（金銭支払は受けられません）。

Q11

医療ADRでは担当医本人が出席し説明するのですか。

A

医療ADRでは、担当医本人の出席を義務づけていません。期日に、病院の弁護士や事務局長は出席するけれども、担当医は出席しないということがあります。

もっとも、診療内容について適切な説明を受けたり、スムーズに話し合いを進めたりするためには、担当医が出席したほうがよい場合もあります。その場合、あっせん人から、担当医に出席してもらうよう依頼することもあります。



医師・医療機関の方へ

Q12 医療機関側から申立てをすることもできますか。

A

できます。例えば、過失の存在自体は争わずに適切な損害賠償額について第三者であるあっせん人を入れて話し合う目的や、第三者であるあっせん人の立ち会いの下に医療行為の説明を行う目的、患者との関係調整の目的などで、医療側から申し立てるという利用方法が考えられます。

Q13 医療ADRでの話し合いに応じないことはできますか。

A

医療ADRは、話し合いにより紛争解決を目指す一つの機会です。あっせん人や手続管理者からADRの意義を説明されたり、出席を促されたりすることはありますが、当事者に参加や解決を強制することはありません。

Q14 診療経過や適切な医療だったことは説明したいのですが、期日に出席すると、金銭支払いを強制されることはありませんか。

A

期日で、相手方（医療機関）が診療経過等について丁寧に説明し、申立人（患者）が説明に納得した場合には、金銭支払いなく解決できます。他方、申立人が説明だけでは納得しない場合でも、相手方に金銭支払いの意思がなければ、話し合いを続けても解決にいたる可能性はありませんので、その時点で手続は終了します。当事者に解決を強制することはありません（Q7参照）。

Q15 期日には担当医が出席する必要がありますか。

A

必ずしも担当医が出席しなければならないということはありませんが、担当医が直接説明する方が適している場合等、事案に応じて担当医が出席した方がより解決に資する場合があります。



解決事例の紹介



丁寧な説明のみで 解決した事例

5年前に心臓の手術を受けた患者が、再発により再手術後間もなく死亡。患者遺族は、5年前の手術結果の告知が不正確だった、今回の術後の看護や情報提供が不十分だったなどとして、病院に対し慰謝料を求める医療ADRを申し立てた。病院側はカルテの記載を中心に詳細な説明書を作成して期日に提出。患者遺族はこの説明書を検討し、診療経過に納得できたため申立てを取下げ、ADR手続きが終了した。

信頼関係が回復し 金銭支払により 解決した事例

病院で手術を受けた際に神経の損傷を受け、機能障害（眼機能）が残った事故。患者が謝罪と補償を求めて医療ADRを申し立て、病院側に詳しい説明を求めたところ、病院側の丁寧な説明により信頼関係が回復。双方の弁護士による協議と、あっせん人による調整を経て、3回目の期日で、病院側が患者に数百万円の和解金を支払う内容の和解が成立した。

転院をめぐる 調整の事例

急性期の治療が終了したので、急性期病院から療養型病院への転院について話し合ったが、患者家族の要望と折り合いがつかなかった。病院は、患者の転院に関する調整を求めて、医療ADRを申し立てた。期日では転院の必要性・受入先病院の紹介や手続などについて話し合いがなされ、双方の弁護士の努力もあり、3か月後を目途として転院するとの和解が成立した。

(注) 解決内容は事案により異なります。上の事例は解決の基準を示したものではありません。

— ホームページにて他事例も紹介しております。ご覧ください。 —

医療ADRの申立て・ご相談は



住所

〒100-0013
東京都千代田区霞が関1-1-3 弁護士会館

東京弁護士会 紛争解決センター

弁護士会館6階

TEL 03-3581-0031

受付時間 9:30 ~ 12:00 / 13:00 ~ 15:00

ホームページ <http://www.toben.or.jp/>

第一東京弁護士会 仲裁センター

弁護士会館11階

TEL 03-3595-8588

受付時間 10:00 ~ 12:00 / 13:00 ~ 16:00

ホームページ <http://www.ichiben.or.jp/>

第二東京弁護士会 仲裁センター

弁護士会館9階

TEL 03-3581-2249

受付時間 9:30 ~ 12:00 / 13:00 ~ 17:00

ホームページ <http://niben.jp/>

地下鉄/霞ヶ関駅から

(丸の内線・日比谷線・千代田線)

- ① B1-b 出口より直通
- ② A1 出口より徒歩2分
- ③ C1 出口より徒歩3分

地下鉄/桜田門駅から

(有楽町線)

- ④ 5番出口より徒歩5分