

## ヒアリング事項に対する回答

平成25年6月18日  
特定非営利活動法人医事紛争研究会  
(医療紛争相談センター)

### 第1 はじめに

#### 【沿革】

- 平成15年9月 千葉県内の医師・弁護士・大学教授等を中心として、任意団体「医事紛争研究会」発足。医事紛争を研究テーマに定期的に勉強会を開催。
- 平成18年 ADR法制定を機に医療ADRを重点的研究テーマとする。
- 平成19年6月 NPO法人化（千葉県知事の認証取得）。
- 平成21年4月 医療ADR部門・「医療紛争相談センター」開設
- 8月 法務省にADR法に基づく認証申請
- 12月 法務大臣の認証取得（認証番号第50号）

### 第2 認証ADRの手続の実際について

- 具体的な解決事案  
別紙参照
  
- 相談の受付状況、相談からADR手続への流れ
  - ・相談委員（医師 or 歯科医師）が面談による相談を実施（1件1時間）
  - ・相談前置主義（相談の実施が調停申立ての要件）
  - ・相談を担当した相談委員は当該事件の調停委員に選任しない
  - ・相談手続の概要を記載した書面を調停委員に交付する場合がある

#### 【相談手続・実施件数】

年 度	実施件数
平成21年度	158
平成22年度	107
平成23年度	90
平成24年度	85

- 申立てが簡易にできるようにするための工夫
  - ・ 申立書と一緒に記載例を交付
  - ・ 申立てが予想されるケースでは、相談実施時に具体的な記入方法を説明
  - ・ 申立書において、請求金額の明示を厳格に求めない（「適正な賠償を求め  
る」等の記載も可）
  
- 相手方の応諾を取り付けるための工夫
  - ・ 申立書副本に広報リーフレットを同封
  - ・ 医療機関への周知活動（自治体や各種団体での講演等）
  
- 和解の仲介手続における工夫
  - ・ 医療事件の経験豊富な弁護士を弁護士委員に選任（進行を担当）
  - ・ 係争対象となる診療科目を専門とする医師を医師委員に選任
  - ・ 患者側が担当医の出席を強く求めるケースでは、病院側に担当医の出席  
を働きかける場合もあり
  
- 成立した和解の実効性を確保するための工夫
 

ほとんどのケースで、和解金の支払は医療機関側の保険会社が支払期日  
までに確実にっており、実効性の確保が問題となったことはない
  
- 当事者の負担する費用
  - ① 申立手数料
    - ア 申立人が患者側の場合 2万1000円
    - イ 申立人が医療機関側の場合 4万2000円
  - ② 期日手数料
 

調停期日の毎にそれぞれ1万0500円ずつ
  - ③ 成立手数料
 

以下の金額を、当事者双方が原則2分の1ずつ負担

和解金額（A）	成立手数料
300万円以下	$A \times 8\%$
300万円を超え1500万円以下	$24 \text{万円} + (A - 300 \text{万円}) \times 3\%$
1500万円を超え3000万円以下	$60 \text{万円} + (A - 1500 \text{万円}) \times 2\%$
3000万円を超え5000万円以下	$90 \text{万円} + (A - 3000 \text{万円}) \times 1\%$
5000万円を超え1億円以下	$110 \text{万円} + (A - 5000 \text{万円}) \times 0.7\%$
1億円超	$145 \text{万円} + (A - 1 \text{億円}) \times 0.5\%$

- ・利用者にとって手数料が負担になっていないか？
  - 特に利用者からそのような声は聞かないが、医療機関側が申立人となったケースで、当該医療機関が相手方（患者側）の期日手数料及び成立手数料の全額を負担したケースがある
- ・団体の運営から見た手数料
  - 手数料収入のみでは赤字

	手数料収入	経常支出 (事業費+管理費)
平成 24 年度	2,497,180 円	3,997,592 円
平成 23 年度	3,581,367 円	5,080,653 円
平成 22 年度	2,250,741 円	5,357,858 円
平成 21 年度	697,647 円	3,737,147 円

- 守秘義務が問題となった事例
  - 特になし

- 代理人の選任状況

	双方に代理人有	一方に代理人有	双方に代理人無
平成 23 年度既済	0	7	14
平成 22 年度既済	0	7	15
平成 21 年度既済	0	0	5

- ・医療機関側に弁護士代理人（顧問弁護士等）が就くケースが多い
- ・患者側の代理人は親族がほとんど（患者本人が病気により出席困難な場合等）
- ADR 法上の特例（時効中断効，訴訟手続の中止，調停前置の不適用）の利用状況
  - 不明。利用されているケースはほとんどないと思われる。
- 利用者の利用のきっかけ，実施した ADR 手続等に対する評価
  - ・過去の報道、ホームページ、自治体相談窓口からの紹介、相手方医療機関からの紹介等
  - ・「費用をかけずに短期間で解決できた」、「医学上の問題・法律上の問題について調停委員からわかり易い説明があった」等の評価

- 手続・結果概要の公表  
事例集の公表を検討中

### 第3 認証ADRの利用促進について

- 広報，専門・得意分野のPR  
(講演実績)
  - ・千葉県 医療安全担当者連絡調整会議
  - ・千葉県民間病院協会
  - ・千葉県歯科医師会
  - ・千葉地方裁判所 等
 (掲載誌)
  - ・医療タイムス、じほう、日経BP 等
- 他機関との連携  
千葉県庁の医療相談窓口からの相談者紹介 等

### 第4 認証ADRの運用について

- 組織・体制
  - ・役員  
→理事5名(医師1名、弁護士2名、大学教授2名)、監事1名(弁護士)
  - ・事務局  
→アルバイト2名(庶務1名、調停事務1名) + ボランティア数名
  - ・相談委員  
→医師2名、歯科医師1名
  - ・調停委員  
→医師16名、弁護士8名、学識経験者6名
- 財務状況

	経常収入	うち寄附金	経常支出 (事業費+管理費)	経常収支差額
平成24年度	3,657,261	1,130,005	3,997,592	▲ 340,331
平成23年度	4,186,653	540,000	5,080,653	▲ 894,000
平成22年度	2,573,445	210,000	5,357,858	▲ 2,784,413

- 手続実施者等に対する研修等  
相談委員研修、調停委員研修

#### 第5 認証ADRの認証・監督手続について

- ・ 認証，監督に関し，特に負担となっている点の有無・内容等  
→ 事業報告書の集計項目（第12面、第13面）

#### 第6 認証ADR制度の問題点について

- ・ 制度の改善を要すると考える点やその理由・具体的な事例等  
→ 行政機関（自治体の関係部署等）、各団体との連携

以上