

Title	医療訴訟の長期化：その原因と改善への取り組み
Sub Title	Prolongation of Medical Law Suits-Causes and Ideas for Amelioration
Author	長塚, 行雄(Nagatsuka, Yukio) 島田, 直樹(Shimada, Naoki)
Publisher	慶應医学会
Publication year	2004
Jtitle	慶應医学 (Journal of the Keio Medical Society). Vol.81, No.2 (2004. 6) ,p.135- 140
Abstract	<p>The pursuit of medical malpractice in the courts is gaining momentum in Japan just as it has been in the United States, and consequently, the number of medical lawsuits is tending to increase year by year.</p> <p>However, the problem with medical lawsuits is that the trial period is too long, which places an excessive burden on the plaintiff, and obstructs the justice of the medical lawsuit. In a medical lawsuit in particular, these three processes: 1) claim scheduling period, 2) taking of evidence procedure, and 3) appraisal, cause prolongation of lawsuits. The Japan Supreme Court and District Courts all over the country are installing various changes in order to eliminate problems in each of these processes, which are causing prolongation in order to facilitate the progress of swift and appropriate medical lawsuits. The ideas of the Medical Affairs Lawsuit Committee of the Japan Supreme Court and the Department of Medical Affairs of the Tokyo District Court are introduced. Finally, subjects that should be ameliorated from the justice side and the medical treatment side will be considered.</p>
Notes	調査報告
Genre	Journal Article
URL	<a href="http://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00069296-20040600-0135">http://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00069296-20040600-0135</a>

## 調査報告

# 医療訴訟の長期化 — その原因と改善への取り組み —

慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室

ながつか ゆき おしま だ なお き  
長塚 行雄・島田 直樹

### ABSTRACT

Prolongation of Medical Law Suits -Causes and Ideas for Amelioration

*Yukio Nagatsuka and Naoki Shimada*

Department of Preventive Medicine and Public Health, School of Medicine, Keio University

The pursuit of medical malpractice in the courts is gaining momentum in Japan just as it has been in the United States, and consequently, the number of medical lawsuits is tending to increase year by year.

However, the problem with medical lawsuits is that the trial period is too long, which places an excessive burden on the plaintiff, and obstructs the justice of the medical lawsuit. In a medical lawsuit in particular, these three processes : 1) claim scheduling period, 2) taking of evidence procedure, and 3) appraisal, cause prolongation of lawsuits. The Japan Supreme Court and District Courts all over the country are instituting various changes in order to eliminate problems in each of these processes, which are causing prolongation in order to facilitate the progress of swift and appropriate medical lawsuits. The ideas of the Medical Affairs Lawsuit Committee of the Japan Supreme Court and the Department of Medical Affairs of the Tokyo District Court are introduced. Finally, subjects that should be ameliorated from the justice side and the medical treatment side will be considered.

**Key Words** : medical lawsuit, prolongation, claim scheduling period, procedures for evidence collection, appraisal

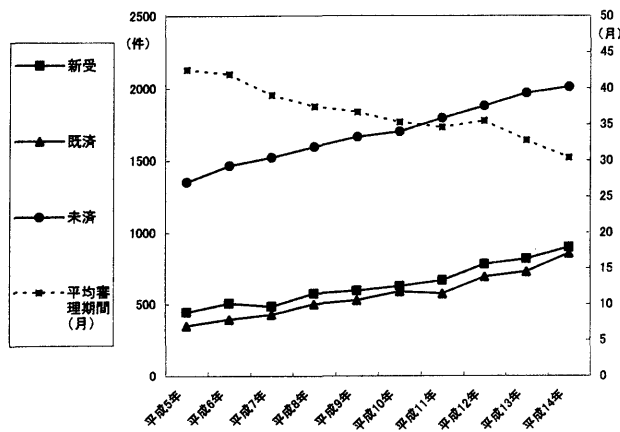
我が国においても米国と同様に医療過誤を法廷で追及しようという気運が高まりつつあり、それに伴って医療訴訟は年々増加傾向にある。ところが医療訴訟には審理期間が長すぎるという問題点があり、そのことが当事者に過大の負担をかけ適正な医療訴訟を阻害している。特に医療訴訟の中で、1) 主張整理期間、2) 証拠調べ手続き、3) 鑑定という3つのプロセスが長期化をもたらしている<sup>1)</sup>。これらの各プロセスにおける長期化の原因を取り除き迅速で的確な医療訴訟を行うために、最高裁判所および全国の地方裁判所は様々な取り組みを始めている。その中から、最高裁判所の医事関係訴訟委員会と東京地方裁判所の医療集中部での取り組みを紹介する。

最後に、これから司法側と医療側が工夫改善すべき点について考察する。

### 医療訴訟の現状と問題点

#### 1. 医療訴訟の件数と平均審理期間

第1図から分かるように医療訴訟の新受事件数は、平成14年度で前年度比10%増の896件で、平成5年の442件に比較して2倍以上になっている。それに伴い未済事件数も増加している。また、既済事件の平均審理期間を見ると、30.4ヶ月で最近数年に比較して短くなっている。しかし、2000年に東京地方裁判所が関与



第1図 医事関係訴訟事件の処理状況及び平均審理期間<sup>2)</sup>

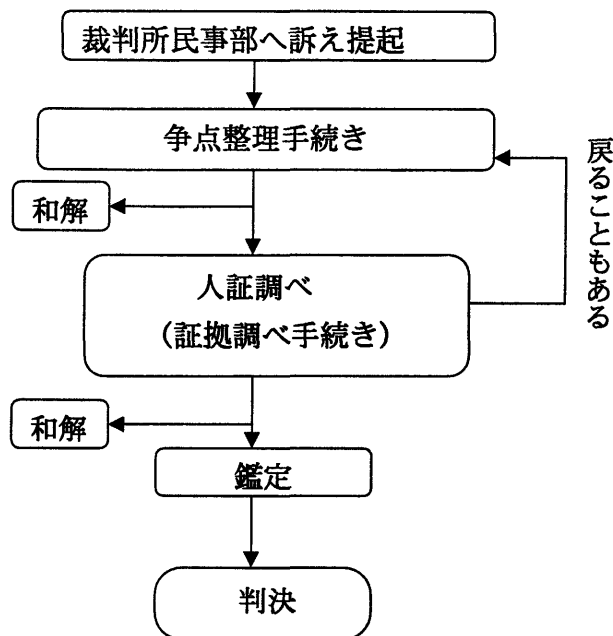
した医療訴訟を含めた全事件の平均審理期間である8.8ヶ月、対席判決（原告と被告の当事者双方が、口頭弁論期日に出席した上で行われる判決）で終了した事件の平均審理期間13.7ヶ月、および人証調べ（決められた証拠調べの期日の間に、証人、原告、および被告本人の供述などを調べる）をして判決で終了した事件の平均審理期間20.3ヶ月<sup>1)</sup>と比較すると、いかに医療訴訟の審理に時間がかかっているか分かる。

## 2. 従来の医療訴訟の典型的な進行

次に、従来の典型的な医療訴訟の進行の流れを述べ、どこが長期化の原因となっているのかを述べる。

第2図のようにまず、患者側の原告訴訟代理人である弁護士によって裁判所の民事部へ提訴される。そして、裁判所では「弁論」という手続きで、争点の整理を行う。ここでは、法廷において準備書面の交換をしたりして争点の整理を行う。次に、証拠調べとして人証調べが行われる。人証調べは、医師の主尋問、その3ヶ月後に医師の反対尋問、その3ヶ月後に原告の尋問、といったように長時間かかる。さらに人証調べる途中でも、争点の違いが新たに見つかったりして、再び準備書面の交換を行って争点整理を行うことがある。そして、多くの事件で鑑定を行い、これにも時間をかけた末、最後に判決にたどりつく。

東京地方裁判所の医療過誤訴訟検討チームが1999年に実施した調査<sup>2)</sup>によると、このような従来の医療訴訟の進行に当たって、長期化の原因となっているのは主張整理期間、証拠調べ手続き、鑑定の3点であった（第1表）。主張整理期間とは、「訴状受理時から『主張整理終了日』までの期間」と定義し、かつ、主張整理終了日を



第2図 従来の医療訴訟の進行<sup>1)</sup>

第1表 各手続きの審理期間の比較<sup>2)</sup>

訴訟の段階	平均審理期間
①訴状提出から第1回期日までの期間	61日
②第1回期日から主張整理終了までの期間	486.8日
③人証期間（証拠調べ手続きとして）	335.2日
④鑑定採用から鑑定結果陳述までの期間	324.8日
⑤和解手続の期間	106.4日
⑥終結後判決言渡しまでの期間	64.6日
合計	1378.8日

東京地裁医療過誤訴訟検討チーム調べ  
 ※東京地裁が1999年の2月15日から9月30日までの間に審理を終えた61件のうち、各段階をすべて含む5件について統計をとった。

「記録上主張整理が終了したことが明らかな日、最初の人証の採用日、鑑定採用日の中で最も早い日」と定義する（相当程度主張が明確になった後に、人証調べ、鑑定などが行われるので、このような定義としている）。

## 3. 医療訴訟の長期化の原因

それでは、主張整理期間、証拠調べ手続き、鑑定においてそのプロセスの何が長期化の原因となっているのだろうか。それぞれについて細かく見ていく。

まず主張整理期間についてである。この期間の長期化の原因として次のような点が挙げられる<sup>1,3)</sup>。

1) 被告側（医療側）が積極的に事実経過について主張しようとせず、診療録や診療時に撮影した写真などの書証などもなかなか提出しない。従って、原告側（患者側）の弁護士も主張すべき被告側の過失行為の内容を特定できない。

2) 原告側（患者側）の弁護士が専門的な医学をゼロから勉強して訴訟を遂行するケースが多く、診療経過などの分析に手間取る。

次に、証拠調べ手続きについてである。この期間の長期化の原因は、主張整理期間において争点となる過失内容が絞り込めないまま、この期間に入ってしまうことによる<sup>1,3)</sup>。つまり証拠調べ手続きが長引くというよりも、再び準備書面を提出し争点整理手続き、つまり主張整理がやり直されることが長期化の原因となっている。また、争点が絞り込めない原因には、裁判所の専門知識が不足していて、争点整理の指揮が取れず、結局全ての主張を取り上げて証拠調べをしなければならなくなっていることも挙げられる。

最後に、鑑定についてである。鑑定長期化の第1の原因として、医師になかなか鑑定を引き受けてもらえないことが挙げられる。医師が鑑定を引き受けない理由として次の8点が挙げられる<sup>1,3,4)</sup>。

- 1) 自分1人の鑑定だけで裁判の結果が決まるのは重荷である。
- 2) 時間がかかり負担が大きい。
- 3) 論文や学会発表と異なり、鑑定書を書いても何の評価もされない。
- 4) 医師に不利益な鑑定書を書くと、医師仲間から疎んじられる。
- 5) 患者に不利益な鑑定書を書くと患者から嫌がらせを受けることがある。
- 6) 鑑定書を書くと、裁判所に出頭を命じられ、多くの拘束を受ける。
- 7) 鑑定人に対する尋問、特に反対尋問が必要以上に敵対的で人格非難的な場合が多く、客観的に見ても適切な尋問がなされていない場合がある。
- 8) 鑑定書を提出しても、裁判がどうなったのか、自分の見解が採用されたのかについて裁判所から連絡がない。

鑑定長期化の第2の原因として、鑑定人の選任システムが確立されていないという問題がある<sup>1)</sup>。従来は、鑑定人が必要になると、個々の裁判官あるいは書記官が鑑定人を探し鑑定依頼をしていた。しかし、この方法では医師から何度も断られ非効率である上に、その医師の能力を正確に見極めた上での依頼ができない。裁判官、

書記官は、鑑定を何度も断られると、引き受けてもらうだけでもありがたいという気持ちになり、鑑定にふさわしい医師なのかどうかを考えなくなる。つまり、この第2の原因は、迅速性だけでなく適正な裁判も阻害しているといえる。

鑑定長期化の第3の原因として、仮に鑑定人が選任されたとしても、数十ページにのぼる「鑑定書」の作成に時間がかかりすぎることが挙げられる<sup>1,4)</sup>。医師が忙しいことが主たる原因であるが、裁判所の鑑定事項の決め方が不適切であるために鑑定書の作成が困難であったり、裁判所が鑑定人に訴訟記録を丸投げして鑑定を依頼するので、鑑定人はそれを整理するだけで時間が取れたりしている。

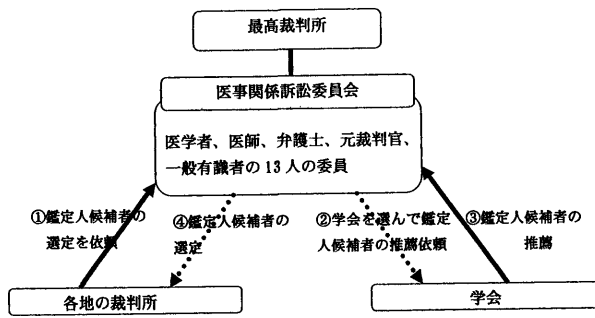
### 実際の取り組みから見た医療訴訟改善方法

では、前述の主張整理期間、証拠調べ手続き、鑑定での問題点を解決するには、どうしたらよいか。現在、最高裁判所や全国の地方裁判所で様々な取り組みが始まっているが、それらを象徴する2つの取り組みを紹介する。まず、主に鑑定の問題点を改善する試みとして最高裁判所の医事関係訴訟委員会を、次に全ての問題を包括的に改善する試みとして東京地方裁判所の医療集中部を紹介する。

#### 1. 最高裁判所の医事関係訴訟委員会

平成13年7月に最高裁判所に医事関係訴訟委員会が設けられた。この委員会は、医学者、医師、司法関係者（弁護士、元裁判官）、一般有識者の計13人で構成されている。この委員会は、各地の裁判所からの要請に応じて医療訴訟の鑑定人候補者を選ぶ。具体的には、1) 各地の裁判所から鑑定人候補者の選定の要請を受けると、委員会はその医療訴訟の内容を検討して、該当する診療科に関係する学会に鑑定人の推薦を依頼する、2) 学会から鑑定人候補者が推薦されると、委員会でその候補者の検討を行い、鑑定人として適切と判定すれば各地の裁判所に推薦する、という仕組みである（第3図）。この委員会が設置されたことによって全国的に恒常的な鑑定人選任システムが整備された<sup>5-7)</sup>。

平成15年7月現在までの状況を見てみると、本委員会は10回開催されており、第3回以降は8回にわたって鑑定人候補者選定分科会が合同開催されている。委員会の前身である懇談会での取り扱い事例を含めると平成13年1月から平成15年6月までに79件の鑑定人候補者推薦依頼を各地の裁判所から受理し、第2表のよう



第3図 最高裁判所医事関係訴訟委員会の仕組み

第2表 医事関係訴訟委員会の鑑定人候補者選定の状況 (平成15年6月現在)<sup>8,9)</sup>

- 1) 裁判体からの依頼総数 79 件 (うち 4 件は 2 学会宛てに依頼)
- 2) 学会宛て依頼 (83 件中) 完了 83 件 : 未了 0 件
- 3) 学会からの回答 (83 件中) 完了 72 件 : 未了 7 件 : 依頼取下げ 3 件 : 適任者無しとの回答 1 件
- 4) 候補者の鑑定人選任 (72 件中) 選任 55 件 : 検討中 15 件 : 選任までに和解 1 件 : 鑑定人として選任せず 1 件
- 5) 鑑定書の提出 (55 件中) 提出 37 件 : 未提出 18 件
- 6) 鑑定書提出後の訴訟の進行 (37 件中) 判決 5 件 : 和解 8 件 : 係属中 24 件

に処理している<sup>8,9)</sup>。大半のケースで鑑定人候補者についての学会回答が戻っており、候補者選任までの期間については従来よりも短縮されていると考えられる。つまり、委員会は鑑定人の量的拡大と選任の迅速化に一定の成果を上げていると考えられる。

しかし一方で、選任された鑑定人の質について疑問を投げかける次のような意見もある<sup>9)</sup>。

1) 学会がどのような仕組みでその候補者を推薦しているのかを把握できていない。

2) 鑑定書の事後の評価がなされていない。

1) については、委員会が各学会に望ましい選定システムのあり方を積極的に提示するとともに、各学会も推薦の内部プロセスの情報公開を行うなどの解決策がある。

2) については、作成された鑑定書を各学会と委員会で評価すると共に、鑑定書を公開することで鑑定書の質を保つという解決策がある。

このように医事関係訴訟委員会は鑑定人選任の迅速性だけでなく、公平性、中立性も確保することがこれからの課題といえる。

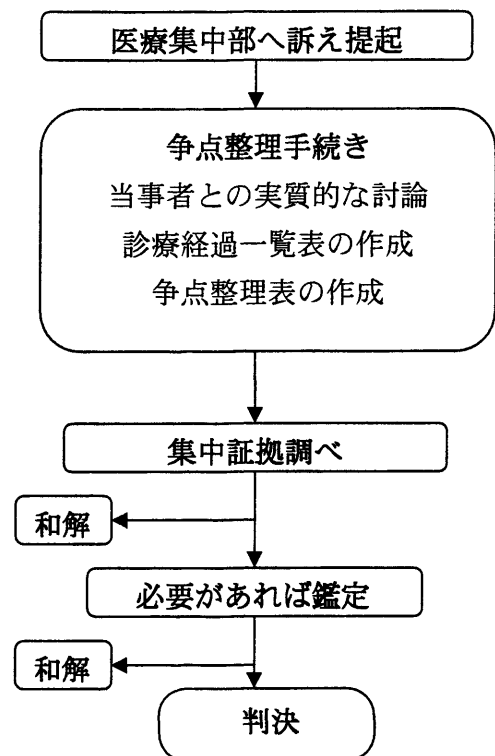
## 2. 東京地裁医療集中部

平成13年4月、東京地方裁判所に医療関係訴訟を専門的に扱う民事部である「医療集中部」が発足した。医療事件の審理が長期化していることへの対策と、専門的知識を要する医療訴訟に対する適正な判断を確保するために、医療集中部では一般の民事部とは異なる以下のような訴訟進行を行う(第4図)。

### 1) 争点整理段階

争点整理段階では、まず争点整理の迅速、適正化のため、事実関係が早期に確定することを目指し、原告被告双方の代理人に対して、「診療経過一覧表」「検査一覧表」「投薬一覧表」「医学用語集」などの作成を要請する。被告代理人に対しては、審理開始当初に、翻訳付カルテ、レントゲンフィルムなどの基本的な書証の早期提出を要請する。そして裁判所は、主張が整理された段階で「争点整理表」を作成し的確に争点整理を行う<sup>10)</sup>。

また、争点整理は準備手続で行うことがほとんどだが、準備手続においては、双方の代理人と裁判所間で口頭でのディスカッションを導入したり、準備手続の経過、予定を书面化し、プロセスカードとして当事者に交付したりして、当事者と裁判所との認識を共通にし、円滑な訴



第4図 東京地裁医療集中部の仕組み

訟運営を目指す<sup>10)</sup>。

## 2) 人証調べ

人証調べでは、確定した争点に従って、全ての証人を1日、あるいは近接した複数回の期日で行う「集中証拠調べ」を実施する。この結果、裁判所が心証（事実の存否への認識や確信）を取ることができれば弁論を終結して判決を書いたり、あるいは、鑑定が必要と判断すれば鑑定を行った上で判決を書いたりする<sup>11)</sup>。

## 3) 鑑定

中立公正な鑑定人を選任することができるようにするため、裁判所、弁護士会、医師の3者協議会を開催している。この協議会を通して、医療訴訟が被害者救済だけでなく医療の水準向上にも有益であることを説明し、医師が鑑定に対して消極的な姿勢にならないよう求める。こうして鑑定人の選任がスムーズになされる基盤を作るように努めている。

一方、鑑定の必要性を吟味し、すでに人証調べの段階で原告側の相談医や被告側の担当医から証言が得られ裁判所が心証を形成できているのであれば、長期化をもたらす鑑定という方法を安易に採用しない<sup>12)</sup>。

鑑定を採用する場合でも、鑑定依頼や鑑定方法に次のような工夫をしている。まず鑑定依頼に関しては、1) 鑑定事項を鑑定人の意見を聴取した上で最終的に決定する、2) 争点整理段階で作成した診療経過一覧表および争点整理表を鑑定人に交付して当事者の主張を分かりやすく提示する、3) 訴訟記録を丸投げせずに、裁判所が当事者と協議した上で、鑑定を行うために必要な証拠資料を限定して交付する、4) 鑑定手続きや鑑定書の書き方を分かりやすく示した鑑定要領などを交付する、5) 事件が終了した場合には終局結果を通知する、などの方法を取り、鑑定を引き受けてもらいやすいようにしている<sup>13)</sup>。

第3表 カンファレンス方式による鑑定の基本的な考え方<sup>1,8)</sup>

- 
- ①3人の鑑定人を選任する。
  - ②鑑定人に、原則として鑑定事項についての結論と理由の要旨をA41枚程度に簡潔にまとめて提出してもらう。
  - ③裁判所、当事者、及び鑑定人が、裁判所に集まる。
  - ④裁判所の訴訟指揮に基づき、鑑定人から鑑定事項について意見を聞き、それから鑑定人同士で協議してもらう。
  - ⑤裁判所、当事者が疑問点について質問する。
  - ⑥当日に検討できない事項があったら、第2回目の期日を設ける。
  - ⑦これらの結果を録音反訳調書として作成し、鑑定人の陳述とする。
- 

また鑑定方法も、鑑定書の不要なアンケート方式による鑑定<sup>14)</sup>（訴訟記録を細かく検討しなくても回答できるようにアンケート項目を整理し、それを利用して複数の鑑定人に鑑定を依頼する）、またはカンファレンス方式の鑑定<sup>12,13)</sup>（第3表）を採用することで、鑑定の公正・中立性を高めつつ簡略化も進めるとともに、医師が鑑定を引き受けやすくしている。

## さらなる改善のために

今まで見てきたように、ここ数年様々な改善が試みられるようになり、既済事件の平均審理期間も年々短くなってきている。しかし、それでも2年半という、他の民事訴訟に比較して長い期間が費やされるのは、まだポイントを突いた的確な訴訟が行われていないことを示している。それは、医療側、患者側双方にとって大変な負担であり、医療の発展に必要な医療訴訟そのものが敬遠される原因ともなる。

そこで、医療訴訟の審理期間短縮のために、さらにもどのような取り組みが必要か司法側と医療側に分けて考える。

### 1. 司法側

まず、医療訴訟専門の弁護士を養成することが必要である。そのような弁護士が増えることで専門性の壁に阻まれている主張整理期間と証拠調べ手続きを短縮化できる。最近では、医師と弁護士の両方の資格を取得する人も増えていることから、このような人に積極的に医療訴訟の場で活躍してもらうことも一つの方法である。また、司法試験の合格を目指す医師や、医師を目指し医学部進学を希望する弁護士には、一定の条件の下で国から補助金を出すことも考慮すべきであろう。このような対策によって医学、医療の専門知識を備えた医療訴訟専門の弁護士を増やし、最終的には全ての医療訴訟に関与してもらえれば有効であろう。

次に、裁判所（判事および事務員）、弁護士、医師の3者間で医療訴訟の勉強会を定期的に開催するべきである。これは、既に千葉地裁で試みられている<sup>4,14-16)</sup>が、知識の向上や思い込みの除去のために必要である。内容としては、鑑定に対する医師の思い込みをなくすために鑑定の新しい取り組みを裁判所が説明したり、医療過誤の起こりやすい分野について注意すべき点を医師が説明したりすることなどが考えられる。

## 2. 医療側

まず、各学会、各病院に鑑定人推薦委員会を作ることが必要である。このような委員会を既に作っている学会もあるが、まだ少数である<sup>1)</sup>。また学会のみでなく、鑑定人候補者(およそ講師以上のレベルの医師)が多く在籍する大学病院などの病院にも、学会や裁判所からの要請にすぐ応えられるように鑑定人推薦委員会を作るべきである。こうすることで鑑定人選任の時間が短縮できる。

次に、鑑定を引き受ける見返りを、システムとして作ることを検討すべきである。例えば、鑑定書を論文として認めて評価するシステムを作る。または鑑定に費やす時間を勤務時間として認め、給料を支払う。そのような財政的余裕がない場合は国の補助も検討する。このように鑑定を引き受けることが社会的にも金銭的にも「得」となるシステム作りが必要である。

最後に、医療訴訟の教育、例えば医療訴訟の現状やケーススタディを医学部や研修医の教育に取り入れるべきである。この目的は、医療訴訟が一面では医学、医療の発展に必要な不可欠であることや、医療訴訟の遂行には医師の協力が必要であることを教える点にある。そして、学生や研修医の頃からそのような意識を持つようになれば、積極的に鑑定人や、医療訴訟に臨む患者の相談医になる土壌が生まれ、的確、迅速な医療訴訟が行われるようになることが期待される。

### おわりに

医療訴訟の長期化の原因について検討した上で、その改善のために最高裁判所や東京地方裁判所で行われている取り組みを紹介した。これらの取り組みは着実な成果を上げており、他の裁判所においても同様の取り組みが求められる。しかし、それだけでは不十分であり、さらに必要な取り組みについて司法側と医療側に分けて考察した。司法側と医療側の双方の継続した努力と協力によっ

て、迅速で的確な医療訴訟が行われるようになることが期待される。

### 文 献

- 1) 前田順司：特別版 医事紛争予防学 10年近く鑑定結果が出ないケースも 医療訴訟改善に医師の協力は不可欠。日経メディカル，(1月号)：117-123, 2002
- 2) 東京地方裁判所医療過誤訴訟検討チーム：東京地方裁判所における医療過誤訴訟の審理の実情について。判例タイムズ，(No.1018)：59-66, 2000
- 3) 東京地方裁判所プラクティス第1委員会：医療過誤訴訟の運営について。判例タイムズ，(No.1018)：32-58, 2000
- 4) 医事鑑定の在り方に関する検討会(第1回)。判例タイムズ，(No.1071)：33-45, 2001
- 5) 最高裁に鑑定人推薦委。朝日新聞，(1月27日)，2001
- 6) 医事関係訴訟委員会(今月のキーワード)。日経メディカル，(8月号)：19, 2001
- 7) 林道晴：医事・建築関係訴訟委員会の設置及び活動について。判例タイムズ，(No.1066)：4-18, 2001
- 8) 最高裁判所ホームページ <http://courtdomino2.courts.go.jp/home.nsf>
- 9) 堀康司：医事関係訴訟委員会～発足後1年で何が見えてきたか～。医療事故情報センターホームページ 緊急特集—医療過誤訴訟をいかに改革すべきか— <http://www3.ocn.ne.jp/~mmic/kinkyutokusyu.htm>
- 10) 医療訴訟対策委員会：医療集中部における審理の実情について。判例タイムズ No.1072 2001：23-38。
- 11) こちら、東京地裁専門部—知ってますか?今の方式(特集)。LIBRA, 2：2-4, 2002
- 12) カンファレンス方式の鑑定 医療訴訟で東京地裁が新方式 迅速化と公正・中立性確保狙う(トレンドビュー)。日経メディカル，(4月号)：26-27, 2003
- 13) 医師3人，討論方式で鑑定。朝日新聞，(1月8日付)，2003
- 14) 医療訴訟関係裁判運営改善協議会(第1回)。判例タイムズ，(No.1061)：4-17, 2001
- 15) 医療訴訟関係裁判運営改善協議会(第2回)。判例タイムズ，(No.1076)：25-40, 2002
- 16) 医療訴訟関係裁判運営改善協議会(第3回)。判例タイムズ，(No.1081)：34-48, 2002