

医事紛争処理について



常任理事 稲田 隆司

医療技術の進歩や高度化に伴い、各個人の医療ニーズが高まっております。また、住民の権利意識等の高まりにより、医事紛争（医療事故）が増加の傾向にあります。

このような状況を鑑み、今回、医事紛争（医療事故）事案が発生した際の注意点と、沖縄県医師会における医事紛争等のサポート体制についてご説明したいと思います。

始めに、日本医師会の医師賠償責任保険制度についてご説明致します。

「明日は我が身」の医事紛争に対して、医師会の強力なセーフティーネットが日本医師会医師賠償責任保険です。

この保険制度は、全てのA会員が万が一の紛争に備え、医療行為に賠償責任が認められた場合の金銭賠償（補償？）に対応し、また、例えば責任がなくても会員が訴えられた場合のディフェンス費用をカバーするものであります。

その為に、重要な取り決めがあり、会員の認識不足から保険が適用されない場合がありますのでくれぐれもご注意下さい。

日本医師会医師賠償責任保険制度では、医事紛争が発生した場合、医師会への報告前に患者さんとの金銭交渉や支払を行うことを固く禁じています。

これに反し、例えば、医師会に相談無く交渉や支払いを行った場合は保険の適用がなく、せっかくの日々の備えも保険の享受を受けられず、誠に残念な事になります。

是非この点にご留意いただき、医事紛争発生時には、次の手順で対応をお願い致します。

1. 紛争発生時、または紛争になりそうな心配

がある場合は速やかに地区医師会にご連絡下さい。

2. 医師会の指示に基づき、県医師会へ報告書を提出して下さい（書式があります）。事務局、担当理事が連絡体制をつくります。
3. 患者さん、ご家族には、誠意をもって医師会の委員会と共に事故の事実認定、対応を行う旨をお伝え下さい。
4. 金銭交渉は行わないで下さい。日医の「賠償責任審査会」の決定を受けて、具体的な交渉や対応については、担当理事、顧問弁護士が行います。

共に病と闘ってきた医師、患者関係が医療事故を機に対立してしまうことは互いに辛く切ない状況です。患者さんの苦しみ、悲しみは勿論ですが、当事者の医師やスタッフも負担を背負い、自責し消耗していきます。ヒヤリ・ハット運動を始め、日々の安全管理に努めると共に、医事紛争発生時は、独りで抱えることなく、医賠償システムで構築された医師会のサポートシステムにご連絡下さい。会員のみならず、患者さんのお気持ちも支えるべく、事務局、顧問弁護士一同努めて参ります。重ねて、初期対応にご注意され、事前の金銭交渉はなされぬよう、お願い申し上げます。

次に、沖縄県医師会における医事紛争等のサポート体制として、沖縄県医師会医事紛争処理委員会や裁判時のサポート委員会等についてご説明致します。

ある日、患者さんまたはその関係者が先生の職場を訪れたとします。そこで先生の医療行為

について、かくかくしかじかの理由で自分は損害を被った、それについての説明を求める、あるいは補償を求める、または誠意が欲しい。ニュアンスは様々ですが、医療行為について納得が得られない旨の主張です。紛争になりそうだと事前に予想される事例もあれば、唐突でなぜあの医療行為がと腑に落ちない場合も、これもまた様々です。

いずれにしても紛争の発生です。辛い状況ですが、我々にも言い分があれば、患者様側にも言い分があります。傾聴に徹し、患者さん側の言い分の理解に努めて下さい。その後、医師会に報告し、医師会の委員会で医療行為の是非を審議する、医師会と共に誠意をもって解決にあたる旨をお伝え下さい。大抵はそれでお待ちいただけますが、ご納得いただけない場合は県医師会事務局にご連絡下さい。ケースバイケースですが、担当理事も出席し患者さん側にご説明致します。

そして、先生は書式に基づいて報告書を地区医師会に提出して下さい。地区医師会の承認、署名、捺印の後、正式に県医師会が受理致します。その後、可及的速やかに県医師会医事紛争処理委員会を開催致します。事例によっては、小委員会として複数のその科の専門家のみで審議し、早く結論を得るべく動く場合もあります。よく患者さん側から、医師会は医者に有利な審議をするのだろうと問われる場合もありますが、それはありません。医療人のプライドにかけて真剣な検討が為されています。

医事紛争処理委員会の進め方に関して、先生のご出席と共に、その地区の医師会長、医事紛争担当理事が同席、そして、先生の信頼する医師の出席も可能です。これは当事者の医師の負担を軽減するための方策です。毎回、委員の先生方には、当事者の先生のストレス、苦しみへ

の配慮を求めています。その科の専門医も複数名オブザーバーとしてご参加いただき、顧問弁護士も出席の上、医療、司法双方からの検討を行っております。この医療行為が医療事故をもたらしたものであるか（医療者側の有責）、医療事故とは関連付けられぬものであるか（無責）、不可抗力（責任を問えぬもの）であるか、あるいはどちらとも判断し難いものであるか（判断保留）、様々な議論を行い、県医師会としての意見をまとめ、各種資料とともに日本医師会へ送付致します。日医でも更に調査委員会、賠償責任審査会と綿密な検討を行い、最終結論を致します。これを受けて県医師会担当理事、地区医師会担当理事、事務局、顧問弁護士が患者さん側との交渉にあたり、まとまる場合もあれば裁判に持ち込まれる場合もあります。

裁判となった場合の医師の負担は苛烈なものです。そこで、沖縄県医師会では全国に先駆けてサポート委員会を立ち上げました。根拠となる文献の提供、意見書の作成、弁護士との連携、裁判におけるあらゆる側面を支援致します。なお、最終の判決に対しては保険がカバーする体制となっています。勝訴、敗訴いずれにしても医師、患者双方の負担は大きく、ADR (Alternative Dispute Resolution) の議論が盛んになってきておりますが、日医の方針を待ちたいと思います。

医療事故対策にはシステム論的検討が不可欠です。自らの医療行為を振り返り、二度と同じ事故を起こさない為の検討、情報の共有が大切となります。その為に数年前から、県医師会では内部的な勉強会を開催しております。また、平成23年からは、医療安全の一層の推進を図るべく体制を強化していく方針です。会員の皆様のご協力をお願い申し上げます。

※医事紛争が年々増加しており、事案が発生した際の初期対応の重要性、医事紛争対応の手順、注意点を啓発するべく、2011年3月号に掲載した「医事紛争処理について」を再度掲載いたします。