



## 医療安全と法

東京大学大学院医学系研究科トランスレーショナルリサーチセンター  
橋渡し研究支援推進プログラム 特任助教

山田 奈美恵

「医療安全と法」という題で研究させていただきましたが、今回はその中でも民事の医療事故裁判について独自で検討を行いましたので、その結果をご報告させていただきます。

## 【ポスター1】

現在の日本の医療事故裁判、あるいは医事関係訴訟と呼ばれておりますけれども、医療関係の訴訟についてのバックグラウンドのご説明からさせていただきます。

こちらが最高裁判所が公表している値から求めました、医事関係訴訟の新受件数です。一つの山場となったのが1999年で、この年に都立広尾事件と言いまして、看護婦さんが患者さんに生理食塩水と消毒液を誤認して静注してしまい、患者さんが死

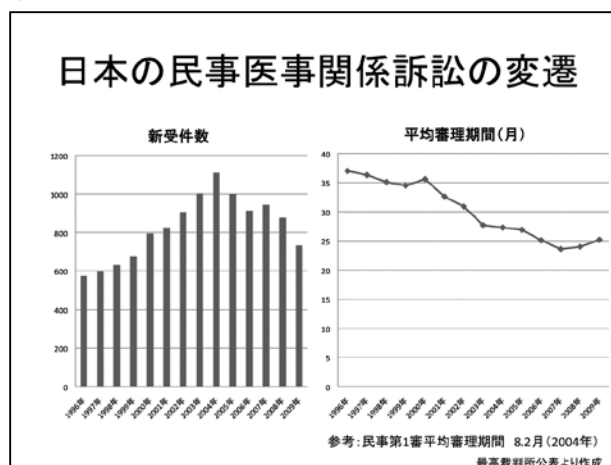
亡したという事件が起きました。また同年に横浜市立大学の大学病院にて、手術室で右肺と左肺の患者さんの手術を取り違えてしまったという事件が起これ、この年をきっかけにして、医療事故、医事関係訴訟の件数が急増したと言われております。

ピークが2004年の1,110件になります。これ以降徐々に減ってきてはおりますけれども、大体最新の集計では700件強になっております。このように起こされた医事関係訴訟の平均審理期間は、1996年頃には37カ月ほどかかっていたものが、1999年の事故を受けて、2000年から2001年にかけて司法側も、急増する医療事故に対する対応を専門的に行う医療事故集中審理部というところをそれぞれ主要都市の地検に作りました。それ以降平均審理期間が下がってきております。最終では25カ月程度なのですが、実は民事の全体の平均の審理期間は8.2カ月で済んでおりますので、約3倍の期間がかかっております。長期の期間がかかる非常に負担の重い訴訟になっております。

## 【ポスター2】

こちらが、受けられた新受件数で、終局（最終結果）をそれぞれまとめたものになっております。こちらの一番下の濃い色の部分が判決に至るところで、全体の訴訟の3割から4割が判決に至ります。その上の、次に濃い部分が和解に至る件数です。和解が一番多く

ポスター1



て4割から5割、6割。年によって若干ブレはありますが、和解が一番多いです。請求が放棄されたり、請求がそのまま認められたり、あるいは取り下げられたりというものは、非常に少ない件数になっております。

【ポスター 3】

このように最高裁判所は、医事関係訴訟としてデータを出してくれてはいるのですが、実はこの医事関係訴訟と申しましても、皆さんが考えておられるような医療事故訴訟のみを扱っているものではありません。

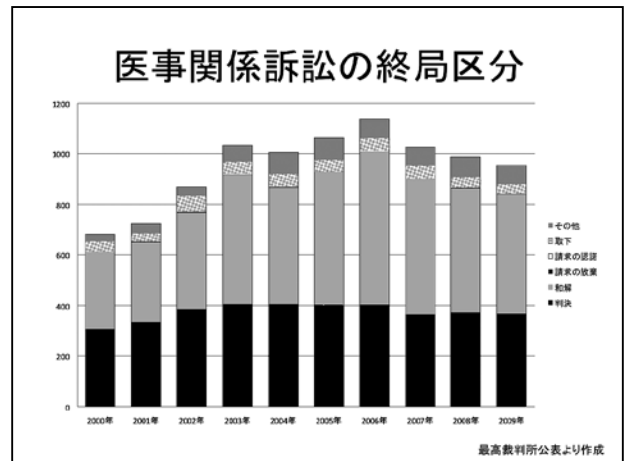
医事関係訴訟にまとめられた分野に含まれるものに、交通事故訴訟、あるいは労災、自殺、医療機関開設の許認可、原爆の被爆やらい病に対する過去の賠償責任問題に対する訴訟なども含んでおります。

また今回私の検討からは外しましたが、歯科診療の訴訟、あるいは美容等目的とした自由診療の訴訟もこの中に入ってきております。色々な訴訟が医事関係訴訟として統計を出されておりますけれども、裁判所はこのような形でしか発表しておりませんので、私達が興味ある医療事故に関する訴訟のみの検討というものは、実はほとんどなされていないのが現状でした。

【ポスター 4】

今回の私の研究は、民事の医療事故訴訟のうち判決に至った大体3割から4割程度の訴訟につきまして、判決文を直接読み分析することにより、医療事故訴訟の実状を明らかにし、長期の紛争となった医療事故の全体的な傾向と結果を検討する事を目的としております。

ポスター 2



ポスター 3

### 医事関係訴訟とは

- 医療事故訴訟以外にも、医療関係と考えられる様々な訴訟を含む。  
例) 交通事故訴訟、労災訴訟、自殺関連訴訟、医療機関開設許認可訴訟、原爆被爆、らい病に対する賠償訴訟 等々
- 最高裁判所は医事関係訴訟しか集計しておらず、医療事故訴訟に限定した統計は存在しなかった。

➡ 本研究により、医療事故に限定した民事訴訟の判決内容の分析と統計が初めて行われた。

ポスター 4

### 目的・方法

- 目的**  
民事の医療事故訴訟のうち判決に至った訴訟について判決文を分析することにより、医療事故訴訟の実情を明らかにし、長期の紛争となった医療事故の全体的な傾向と結果を検討することを目的とした。
- 方法**  
最高裁判所が公開している判決において、2004年1月1日～2008年12月31日に判決日を迎えた民事医事関連訴訟の判決文をデータベースを用いて全て入手した。それらの中から医科の保険診療下での医療事故における裁判と医師が判断した381件を対象に検討を行った。

方法ですが、最高裁判所が公開している判決において、2004年1月1日から2008年12月31日の5年間に判決日を迎えた民事医事関係訴訟の判決文を、データベースを用いて全て一旦集めました。その中から、私が直接判決文を読み、医科で保険診療下で行われた医療事故における裁判と判断した381件につきまして、検討を行いました。

【ポスター 5】

結果をご報告いたします。

まず性別ですけれども、男女の有意差はありませんでした。

初診時の病態で一番多いのは疾病による受診で、全体の9割近く。それから外傷と分娩があります。

患者さんの事故が起きた時の年齢ですけれども、ピークは0歳。たぶん分娩時の問題が多いのだろうと推測しました。それから50代から60代にかけて、また一つのピークがございました。

患者さんの最終転帰は、亡くなってしまった方が大体6割、後遺症がある・なし関係なく、生存されている方が4割という結果でした。

【ポスター 6】

医療機関の背景につきましては、医療事故が起きた現場の9割近くが病院でした。その医療事故が起きた診療科は、過半数が外科系の診療科です。次に多いのが内科系の診療科になりました。

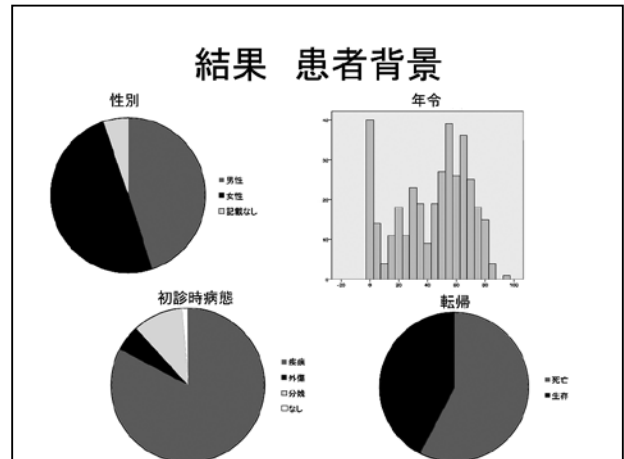
病院の設立母体は、国立大学、私立大学、国立病院、公立病院、私立病院、それから裁判の判決文からは分からなかった無記載のものが、このような形になっておりました。

【ポスター 7】

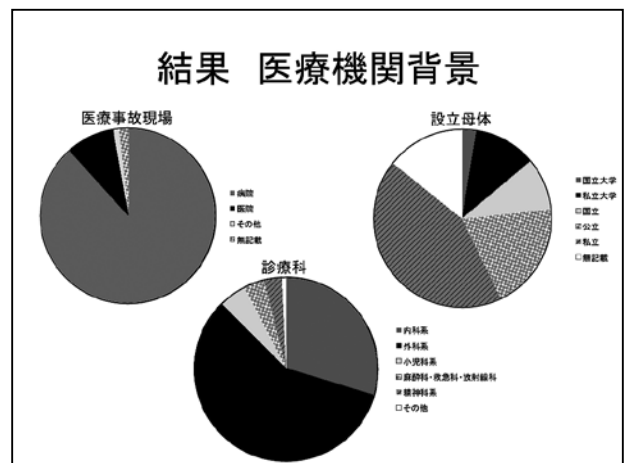
裁判における被告と原告の関連です。

まず被告（訴えられた方）は、個人として訴えられなかった訴訟が実は6割ぐらいありまして、個人として訴えられた訴訟は4割近くしかありませんでした。この6割は団体被告として何らかの組織を訴えていたという形になっております。また、個人被告と団体被告を両方訴えているような裁判もございましたが、それぞれの裁判で母体数をとって計算をしております。

ポスター 5



ポスター 6



個人被告の場合は、ほとんど医師が訴えられておりました。

医師あるいは看護師の個人被告の役職ですけれども、訴えられた方ほとんどがスタッフの医師で、直接医療行為を行ったと思われる方々が一番多く、その次に多いものが病院長、理事長などの病院のトップでした。研修医などは非常に少なく、あと看護師さんも非常に少ない割合でした。ただ、看護師さんが訴えられた場合はやはりほとんどがスタッフ看護師としてその医療行為に直接関連した方で、看護師長さんが訴えられたものは0.7%程度の非常に少ない数です。

団体被告は若干設立母体とはズレるのですが、国が訴えられていたものが大体10%程度、地方自治体が20%程度、それから私立の病院がこのように訴えられておまして、大学は15%程度になっております。

このような裁判を起こした原告ですが、本人が生きていらっしゃる場合は本人です。本人が亡くなっている場合には、配偶者とお子さん、あるいは親御さんになります。お子さん、親御さんの場合は複数いらっしゃる方が多いので、この統計上は親御さん、お子さんの人数が多かったのですが、筆頭原告として分析したデータはこちらには出しておりませんが、やはり過半数は本人あるいは配偶者が占めておりました。

【ポスター 8】

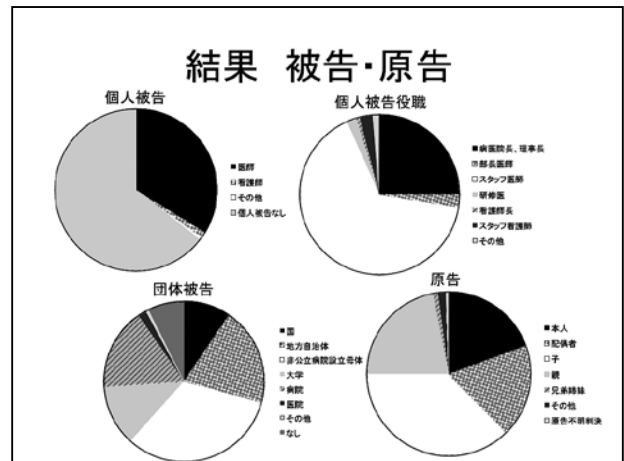
判決結果です。

患者さんが完全勝訴したのは1.3%程度です。一部勝訴が6割程度になっておりました。

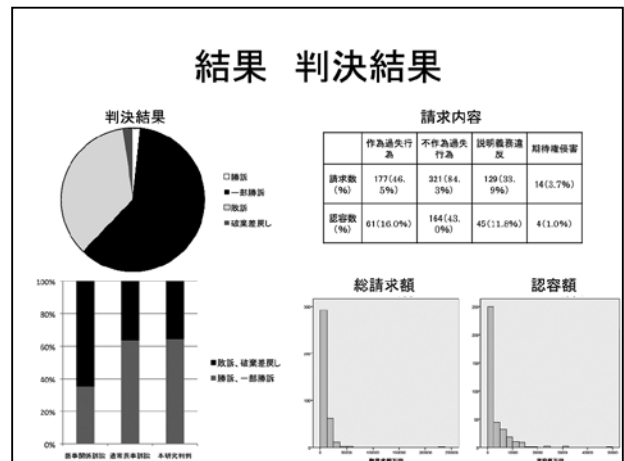
実は、この判決結果は私達にとって非常に意外でして、今まで最高裁判所が発表していたデータでは、医事関係訴訟は勝訴率が悪いとされておりました。大体30%程度と言われておりましたけれども、今回の判例では勝訴率が6割を超える。この6割を超えるデータというものは、左下のグラフの真ん中の民事の全ての平均と一致するというので、意外と医療事故に特化した分析によりまして、患者さんの勝訴率は高いということが分かりました。

請求内容は、作為過失、不作為過失、説明義務違反、期待権侵害の4つで大きく分けました。簡単に言いますと、作為過失は、やってはいけ

ポスター 7



ポスター 8



ないのにやってしまった過失です。不作為過失は、やらなければいけなかったのにそれをやらなかった過失になります。一番多かったのはこの不作為過失行為で84%のもので請求されており、半分近くが認められておりました。作為過失では47%程度が請求しておりましたが、認められたものは少なくなっております。説明義務違反、期待権侵害はもう少し下がってきております。

最後に総請求額ですが、請求の平均が9,500万円ぐらいだったのですけれども、認められた平均が2,800万円ぐらいでしたので、やはり人の命がかかっているのも、高いなという印象です。

### 【ポスター 9】

考察です。

患者さんのバックグラウンドの分析から、出産時あるいは勤労世代で有病率が高くなる世代では障害を得ることが患者、家族にとって精神的、肉体的、金銭的とも負担が高く、訴訟に発展しやすい傾向がありました。

また、訴訟に発展する医療事故は病院で発生していることが殆どで、外科系診療科に多いことが明らかになりました。

医事関係訴訟には医療事故訴訟以外の訴訟も数多く含んでおり、医科の医療事故の民事裁判判決文について広く分析した研究は、今回が初めてだと考えております。

判決文に書かれている内容は、裁判所が認定した内容であって、真の事実と異なることがあるということは、医療訴訟に限ったことではございません。

また、このような中で判決に至った医療事故について分析を行ったことは、医療における法的責任について医療側に求められている線引きを考えたり、あるいは医療安全を進める為の基礎データになるのではないかと。そのように考えております。

### ポスター 9

#### 考察

- 患者のバックグラウンドの分析から、出産時や勤労世代で有病率が高くなる世代で障害を得ることが患者、家族にとって精神的、肉体的、金銭的負担とも高く、訴訟に発展しやすい傾向を生んでいる。
- 訴訟に発展する医療事故は病院で発生していることが殆どで、外科系診療科に関連することが多いことが明らかとなった。
- 医事関係訴訟には医療事故訴訟以外の訴訟も数多く含まれており、医科の医療事故の民事裁判判決文について広く分析した研究は殆どない。
- 判決文中に書かれる内容は裁判所が認定した内容であって、真の事実と異なることがあることは医療訴訟に限ったことではない。
- このようななかで判決に至った医療事故について分析を行ったことは、医療における法的責任について医療側に求められている線引きを考え、また医療安全を進める為に有益なデータとなると考える。

## 質疑応答

座長： 一番最後のところの、「法的責任について医療側に求められている線引きを考える」というのは、どういう意味ですか？

山田： これは、このデータを基に私達が続けてやっていこうと考えていることです。や

---

はり、裁判になるということは損害を賠償する責任があると原告が考えているということ。何らかの、患者さんに起きた損害を金銭で衡平に分担するというような考えが民事裁判だと考えておりますので、

座長： 民法にそう書いてあります。

山田： 民法にそう書いてあります。不法行為があるとして医療側が負わなければいけない責任と判断されたものというように、今回このデータでは考えてはおりますので、そちらに関して線引きを考えていくことを、この研究のデータをベースにして今後やっていきたいと考えています。

座長： ところで、先ほど案外有責率が多かったと。

山田： 高いです。

座長： そういう判断をなさいましたね。そのことはどのように評価するのですか？

山田： 私達の研究前の認識では、医事関係訴訟の勝訴率は低いと公表されていたので、それを信じていて、「では、患者さんは医事関係訴訟を起こしてもあまり勝てないのだな」という一般認識だったのですが、医療事故裁判に特化した分析を再度かけなおしますと、他の民事裁判と同じくらいの認容率だということ。

座長： それがその線という意味ですか。

山田： はい、一つの線にはなると思います。

座長： 有責のパーセンテージを線としたのですね。

山田： 裁判ですので、一つはその線にはなると思うのですけれども。

会場： 判決の分析なのですからけれども、和解も増えていると思うのですが、和解の要素は分析に入らないのでしょうか。

山田： 今回は判決文として手に入れたものを解析しております。和解は判決文として出ておりませんので、対象外とさせていただきました。

会場： 公開されているものと、公開されていないものがあると思うのですが、今回は公開例のみということですか。

山田： それは最高裁判所の方で判断して公開する・しないと決めておりますので、最高

裁判所が公開していないものに関しては基本的には入手できないものと考えております。これは、この研究の一つの限界として挙げてあります。最高裁判所がわざわざ公開するほどではないと退けたような、例えば客観的には争いにならないような、でも訴えた側が最後まで判決までいきたいといったような裁判に関しては除外されていると考えますので、そういった影響が勝訴率が高いという今回のデータに及んでいる可能性はあると考えております。