

# 医療紛争対話で解決

患者や家族と医療者との間で起きたトラブルを裁判によらずに解決することを旨とする取り組みが本格化してきた。中立型の委員会が実績を重ねる一方、決定的な対立を防ぐために、関係者の対話を促す取り組みや人材育成も進む。紛争を減らすために、何が大事なのか。(林敦彰)

## 広がるADRの試み

茨城県に住む女性が、風邪と腹痛を訴えて病院で診察を受けた。腸炎などと診断され、治療を受けたが、なかなか良くならない。家族が転院させた病院のCT(コンピュータ断層撮影)検査で、大腸に穴が開いていて危険な状態と判明。別の病院で緊急手術を受けて、亡きを得た。



安全研修会で討論する「架け橋」の豊田郁子代表(中央右)と中京大法科大学院の稲葉一人教授(中央左)＝2月、東京都町田市の市医師会館、中里友紀撮影

女性は一もつと早く発見できなかったのか」と最初の病院に苦情を申し立てた。弁護士に相談し、証拠保全手続までカルテを押さえ、民事訴訟を起すことも考えた。

しかし、提訴に向けた準備を進める中で、「ADR」と呼ばれる紛争処理のための第三者機関「茨城県医療問題中立処理委員会」を知り、連絡をとった。病院側は委員会で話し合いに応じた。

市民代表、県医師会の医師、弁護士の委員3人が両者から事情を聴き、あせん調停会議が動き出した。

1回目の会議で、事実経過を確かめ、女性が望んだ病院や担当医からの謝罪、裁判準備の費用などの賠償を病院側が受け入れた。2回目の会議では、病院側が再発防止に取り組みと約束し、申し立てから5カ月後に和解した。

全国初の中立的な医療ADRとして同委員会ができた06年4月以降、今年2月までに扱った34例中、患者側からの申し立てが33例で、手術を含む治療結果に対するものが大半。診断や検査に関するものもあった。

あせん調停会議は原則3回まで。解決に至ったのは5例にとどまるが、それ以外に会議終了後の交渉で和解したケースが少なくないという。

民事訴訟は時間と費用がかかる一方、患者が望む真相究明につながるとは限らず、判決が出ても再発防止に生かされにくいとされる。委員の小松満医師は「委員会

## 仲介者の養成研修も

トラブルが起きた時に対話を仲介する「医療メデエーター」を養成する動きも広がる。日本医療機能評価機構や日本医療メデエーター協会はメデエーターの養成研修を実施。同協会専務理事の和田仁孝・早大大学院教授によると、08年度の初期研修受講者は1千人に達した。

全国社会保険協会連合会は事故が起きたら医療側がまず患者側に謝罪し、情報公開を徹底するとの指針を作成。その上で開いたメデエーター養成講座に、全国から46の社会保険病院の担当者が参加した。

伊藤雅治理事長は「病院長に指針を理解してもらい、スタッフに受講してもらうことで全体の意識が変わってきた。トップの意識が変わることが重要だ」と強調する。

厚生労働省も4月、患者側の感情を受け止めて医療機関と患者双方の対話をサポートする「院内相談員」の養成研修をする自治体に補助金を出す事業を始める。

は訴訟と違って責任追及の場ではない。双方を向き合わせ、なぜ患者の期待と違う結果が出たかを理解し合う手だてになっている」と話す。活動を通して課題も浮かび上がっている。①委員の顔ぶれが同じにならないよう増員する②賠償額を決める場がなく、当事者同士が冷静に話し合う機会を提供するのが役割だと知ってもらう③「ADR」などという。法曹界でも、医療に特化したADRの試みが進む。日本弁護士連合会は昨年5月、医療ADR特別部会を設置した。東京都内の3弁護士会

## 体験聞き、患者を理解

東京都の町田市医師会は昨年9月から今年2月まで計4回、仕事を終えた医師や看護師、薬剤師たちに夜間に集まってもらい、医療事故の被害者たちの話を聞く研修会を開いた。

「正しい診断だったのに、誤解した家族から『誤診をしておいて、なぜ謝りに来ないのか』と言われた」「家族から『患者が亡くなった時に言われた言葉が気に入らない』と言われたが、どうすればよかったのか」

元判事の稲葉一人・中京大法科大学院教授に促され、参加者が患者や家族とのトラブルの体験を話した。それを聞いて、今度は、医療事故の被害者で新葛飾病院職員

の豊田郁子さんから「架け橋」の

が、示談あせん委員として患者側と医療側でそれぞれ実績のある弁護士を推薦する。基本的には、この2人に中立の弁護士を加えた計3人の委員が、個々の事案について協議する。07年9月、08年8月に受け付けた51件のうち、今年1月末までに26件が終了し、17件で和解に達した。

委員の鈴木利広弁護士は「医療紛争解決の専門家である弁護士が争点整理をしながらそれぞれの立場をサポートしつつ手続きを進めるのが、『弁護士会型』のADRの特徴。解決率も高い」と言う。

メンバーが、経験を交えて丁寧に助言した。活動を支える稲葉氏は「不満を訴えられたとき、医療者は患者側と向き合い、寄り添う気持ちを最優先させ、お話を聴き、説明を尽くす姿勢が大切」と説明する。

その上で、今回の研修を「患者側の気持ちや異なる職種間の医療者が直接、本音で語り合っている」と評する。研修の意義について、佐々木副会長は「トラブルが起きても、医療者は被害を受けた患者から逃げず、同じ目線で対応する必要がある」と話す。