

岡山医療問題研究会  
設立 25 周年記念誌



# ごあいさつ

岡山医療問題研究会  
代表 奥津 晋

岡山医療問題研究会は、医療事故被害者の立場に立って、より良い医療の実現を目指し、医療事故の原因究明・被害者の法的救済活動に取り組んでいる岡山の弁護士による研究会です。岡山医療問題研究会が設立されたのは1996年8月ですので、今年で25周年を迎えることになりました。

さて、岡山医療問題研究会が設立されて間もなくの1999年から2004年にかけて、日本の医療安全に疑念を生じさせる大きな医療事故が立て続けに起こりました。

横浜市立大学附属病院、都立広尾病院、京都大学医学部附属病院、東海大学医学部附属病院、慈恵医大青戸病院での医療事故は、常識的にはあり得ないようなミスが医療現場で生じていることが明らかになり社会に衝撃を与えました。

また、福島県立大野病院事件では、医療過誤と刑事罰について大きな議論を呼びました。

このような医療事故が契機となって、医療事故情報報告システムの設置、医療安全支援センターの設置、患者・家族と医療機関との対話の推進、医療事故の調査分析制度の創設、医療ADRの整備等の、国の医療安全政策や医療機関の医療安全対策へと繋がっていきました。特に、医療事故の調査分析については、診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業を経て医療事故調査制度の法制化へと至りました。

一方、医療訴訟の世界へ目を向けてみると、岡山医療問題研究会が設立される前年の1995年から2009年ころにかけて、それまでとは打って変わって、最高裁判所は立て続けに重要な判断を連続して示しました。最高裁判所が示した判断は、医療側の責任を否定した原判決を破棄し責任を認めたものがかなりの数を占めていました。一連の最高裁判決によって、医療行為上の過失や説明義務、因果関係論の裁判所の判断大枠はほぼ固まり、現在では、各事案によってそれが認められるかが争われるという構造になっているとされています。

このように、1996年ころを境目に、日本の医療安全と医療裁判は大きな転換期を迎えたのですが、岡山医療問題研究会はその中で活動してきました。

岡山医療問題研究会の最も大きな役割は、医療事故の

被害者の救済・支援です。設立当初から、随時、医療事故被害者の相談を受け付けてきました。2005年にはHPを開設して広報活動に力を入れるとともに、毎年12月ころには、医療事故ホットライン（無料電話相談）を実施してきました。さらに、2016年からは、毎月1回、第2木曜日を医療事故無料電話相談日として電話相談を受け付けています。受け付けた相談申込は、研究会会員の中から担当弁護士を決めて相談にあたり、事案によっては交渉、ADR、調停、訴訟等の被害救済や紛争解決へつなげて行きます。

また、医療そのものや医療裁判の知識を深めることは非常に重要ですので、研究会の会員向けに様々な形で研修を行っています。毎年総会時には、医師、弁護士、裁判官等の外部講師を招いて講演会を行っています。また、毎月1回、研究会会員による勉強会を開催しています。さらに、全国各地の同様の研究会によって組織されている医療問題弁護団・研究会によって開催される、全国交流集会へも毎年参加しています。

医療の進歩にはめざましいものがあります。コロナ禍を克服するためにも、医療の発達が最重要課題であることは言うまでもありません。一方、医療が一定の危険性を孕んでいることも事実です。そのような、たゆまぬ進歩を続け、社会において重要な医療であるからこそ、その医療を実際に受ける患者には、医療が持つ危険の犠牲者とならないよう、安全で質の高い医療が保障されなければならないと考えています。岡山医療問題研究会の活動は、そのための一助となることを目指しています。



# 岡山医療問題研究会の近年の活動状況

岡山医療問題研究会(以下、「研究会」といいます。))は、「医療は患者のためのものであるとの視点に立って、医療全般にかかわる情報の交換・研究会、医療事故110番、医療紛争の解決等を行い、もってより良き医療の実現のため活動することを目的」として、様々な活動を行っておりますが、事務局である私からは、その活動の一端として、総会、総会記念行事、役員会、相談受付の状況などについて、ご紹介いたします。

## 1. 総会

研究会では、規約で毎年1回総会を開催することになっております。研究会の立ち上げが平成8年8月27日であったことから、9月1日から翌年8月31日までを一つの会計年度とし、毎年9月上旬に総会を開催しています。

総会では、その前の期の活動報告及び決算報告並びに役員を選任を行っています。その他、時に規約の改正を行うこともあります。最近の規約改正は、平成27年9月で、この時は年会費額の変更等を行いました。

## 2. 総会記念行事

研究会では、総会の開催にあわせて総会記念行事を行っています。

令和2年は、新型コロナウイルス感染症のため実施できませんでしたが、それまでは、毎年実施していました。医師、医療訴訟に関わりのある法曹関係者などを講師に招いて講演会を開くことが多いです。例えば、私が事務局になった平成27年から令和元年までの総会記念行事は、以下の表のとおりです。

参加者は、研究会の会員はもちろんですが、広く岡山弁護士会の弁護士、修習生に

も参加してもらっています。講演の内容によっては、ときに医療側代理人となる弁護士には参加を遠慮してもらうこともありますが、ほとんどの場合は、医療側代理人も参加できる形で実施しています。

## 3. 役員会

研究会の役員は、規約により代表1名、幹事3名以上、事務局となっております。現在、幹事は6名ですので、役員8名で研究会の運営を行っています。

役員会は、毎月1回開催し、研究会の活動を計画したり、その時々医療事故に関する課題等について意見交換などを行っています。

役員会は、長く役員が顔を合わせて行っていたのですが、新型コロナウイルス感染症に鑑み、令和2年5月にWeb会議で実施し、その後も引き続きWeb会議で行っています。

## 4. 相談受付

研究会の活動としては、やはり医療事故被害者からの相談を受けるといことが大きなものになります。

研究会では、面談での相談を基本としており、そのため、まずは診療の状況などを質問形式で記載している調査カードに必要事項を記入してもらい、これを受け取った事務局において必要があれば相談者から聴き取りを行い、その後、相談担当を決め、相談担当が面談相談を実施するという流れになっています。

ただ、この方式ですと医療事故かどうか分からないが医師の処置にどこか疑問があるといった場合などに、相談にいたるまでのハードルが高くなる面がないわけではあ

りません。

そのため、研究会では、設立当初から医療事故110番などとして無料の電話相談を行ってまい



した。が、この電話相談は、臨時的に行うもので、法律の専門家に少しだけ聞きたい、今後さらに相談するかどうかのアドバイスをもらえるという患者さんやそのご家族のニーズに十分応えられるものではありませんでした。そこで、平成28年1月から毎月1回ではあるのですが、「医療事故無料電話相談」という定期的な無料電話相談を開始いたしました。

この「医療事故無料電話相談」は、開設以来、ほとんどの場合、何件かの電話がかかってくる状態が続いており、相談ニーズの高さを実感しているところです。

研究会では、無料電話相談を実施していますが、次の面談相談に移る際には調査カードを作成していただき、より詳細に事案の把握をしたうえで、面談相談に臨むようにしています。

このように現在は、毎月1回の無料電話相談、随時受付をしている面談相談の2本だでの相談受付となっております。

面談相談の受付件数は、一時期に比べると少なくなっており、この状況が医療機関が良い医療を提供している結果であれば良いのですが、個人的には、電話相談の状況などからすると必ずしもそうとは言えず、医療事故が起こった場合の救済だけでなく、広く医療全般にかかわる状況の分析、そこから見える課題を解決するための活動も必要ではないかと考えています。



種類	演題	講師
令和元年	講演 「裁判官が語る医療訴訟の実像」	大島真一氏 (奈良地裁所長)
平成30年	講演 「医療事件における訴訟活動について」	加藤幸雄氏 (弁護士, 元名古屋地裁所長)
平成29年	講演 「画像診断-知っておきたい基本事項-」	放射線科医師
平成28年	講演 「HPVワクチン —その有効性と必要性への疑問」	打出喜義氏 (小松短期大学特任教授, 元金沢大学産婦人科講師)
平成27年	講演 「新医療事故調査制度の仕組みとこれから —これまでの経緯を踏まえて—」	木村壮介氏 (一般社団法人日本医療安全調査機構専務理事・中央事務局長)



## 25周年記念にあたって思うこと



大石 和昭

岡山医療問題研究会25周年記念のご連絡を受け、私が最初に受けたのは「驚き」でした。ご依頼文に、研究会の設立が平成8年(1996年)と記載されていたからです。もうこんなにも月日が流れたのか。研究会が若い会員の努力で25年間も続いていることに少しばかり「感激」しました。

当初の研究会のメンバーは極めて少人数でした。医療過誤事件の訴訟件数もそれほど多くない時期でした。医療被害者の声を受けとめ、その救済をどのように実現するか、一人で考えるには重すぎる課題でした。そんな状況の中で、医療事故の案件を抱える弁護士が集まり、発足したのが岡山医療問題研究会であったと思います。患者から医療事故の相談を受け、カルテを保全し、カルテの内容を検討して原因を究明する。医師ではない弁護士にとって、医学書を参照して考えても、決定的な結論(判断)には至りません。どうしても協力医師の力を借りることが必要です。この協力医を研究会の会員に紹介してもらっただけでも大いに助かりました。メンバーの一人であった櫻井弁護士は、岡大医学部の出身でしたので同級生医師との関係もあり、協力医師の確保に大いに活躍してくれました。特にレントゲンの読影をしてくれる協力医には大変お世話になりました。

設立当初、松井弁護士らと「人体の構造」についての勉強会をしたことがあります。医療の対象は人体である。「人体の構造を知らずして医療を語ることはできない。」との思いから始めたような気がしますが、所詮弁護士です、医師ではありません、長続きはしなかったような気がします。

設立時には、すでに全国で医療問題弁護団が多数結成され、東京、名古屋、大阪、福岡などの弁護団が積極的に研究会をし、弁護団の全国交流会も開催されていました。名古屋の医療事故センターも既に設立されており、会員として参加しました。また、広島弁護士会の故小笠弁護士も医療問題に特化して仕事をしていました。交流会に参加し、各地域の様々な弁護士から薫陶を受け、さらには、医療事故に関する書籍も出回るよ



うになり、法律論として「過失」、「因果関係」の論文や医療事故の事例集、最高裁判決を検討し、理論武装したことが懐かしく思われます。

現在は、医療訴訟については、大都市では医療専門部で審理が行われていますし、各地裁でも医療訴訟取扱マニュアルにて審理され、医療に特化した進捗が図られるようになりました。また、高裁管内毎に専門委員

制度や鑑定人選任制度が作られ、医師の登録が為されるシステムが構築されています。しかし、設立当初は、裁判官も弁護士も手探り状態で審理していました。私のケースでは、山形大学医学部教授(内分泌)に鑑定をしてもらい、同大学で鑑定人尋問をした記憶があります。

この頃思うことは、医療裁判が合理化、形式化されたことにより、一つは医療側にとって極めて都合のいい制度になっていないかという危惧です。カルテやCT画像が開示されても、それだけでは事実(真実)はみえてきません。医療現場(密室)の医療行為が明らかにされるシステム(正しい情報の開示)、例えば、手術ミスが原因の医療事故の場合には、カルテだけでなく、手術室で行われる手術手技の全てを録画した映像が最低でも必要なことではないかと思わずにいられません。二つ目は、医療事故により重篤な後遺障害を負うに至った患者の苦しみ・痛み、死亡した家族の無念な思いなどを何処か隅においやって緊張のない審理が為なされているのではないかという危惧です。医療被害者の人権を回復するためにはどのような裁判が望ましいか、もう一度初心に戻り再考すべき時期に来ているのかもしれません。

## 岡山医療問題研究会25周年記念に寄せて



水田 美由紀

岡山医療問題研究会25周年、おめでとうございます。

当初の設立に関わりながら、その後諸般の事情により、当研究会から距離を置いた身としては、今日まで活動を続けてこられた事務局・役員の皆様方の努力に敬意を表すのみです。

この研究会が立ち上がったのが平成8年(1996年)ですが、何がきっかけとなったのかはよく記憶していません。ただ、私事ながらこの年は私が独立した年であり、なにか目新しい分野に進出していなければ食べていけないだろうという、切羽詰まった気持ちから、大した医療知識も無いまま初代事務局長

に手を挙げただけを覚えています。

まだまだ医療訴訟は、本当にレアなジャンルだった時代であり、「医療事故元年」<sup>※1</sup>と言われる1999年の3年も前ですから、地方の弁護士会としては本当に早い研究会の立ち上げだったかと思えます。

設立後、まずは研究会メンバーの医療知識の底上げと、事件の掘り起こしが急務であったため、前者については基本書(「人体の構造と機能」<sup>※2</sup> by エレインN. マリーブ)の輪読、医師を講師に招いての勉強会などを、後者に関しては電話相談会の実施、などを定期的に行いました。

とにかく専門家である医療機関と戦うわ

けですから、圧倒的な知識の差の壁を破らなければなりません。当時は今と異なりインターネットによる検索がなかった時代ですから、手探りで知識を手に入れるしかありません。

最も簡便な(?)方法は他会の研究会と交流し、さまざまなノウハウをいただくことでした。

そのため「勢いで引き受けた」1997年の全国交流集会是本当に大変でした<sup>※3</sup>が、全国の著名な先生方と面識を持つことができたのは大いなる成果でした。

当時医療問題については名古屋の研究会がメッカと言われていましたが、私も事務局として名古屋の研究会の会合にも何度か

※1 同年1月に横浜市立大学の患者取り違え事件、同年2月に都立広尾病院の消毒薬誤投与事件、同年7月に割り箸事件、と相次いで大きな医療過誤事件が起きたことよりそう呼ばれている。 ※2 我々が使用したのは初版本でしたが、現在は第4版。ロングセラーも納得の良書です。 ※3 とは言え、一番大変だったのは、県外からの参加者の宿泊の管理、いや直前までキャンセルや人数変更やらで、泣きそうでした。

お邪魔した記憶があります。そこで県外の協力医の組織を教えてください、医師顔負けの高度な議論を交わす弁護士会議を見させてもらったりなど、本当に勉強になったと思います。

ところで確か研究会の会長が達野先生と大石先生がチェンジする時でしたが、しづる達野先生に大石先生が「替わってくれても）ええがあ。この間、野球の監督替わってあげたんじゃけえ」と迫っておられたことがありました。医療問題研究会のトップと野球チームの監督がバーターになるんだあと、妙に感動したのを覚えています。

さて、この頃から医療裁判も全国でどんどん増えていき、平成16年に新受件数1110件<sup>※4</sup>というピークを迎えます。そのため岡山でも医療事故を取り扱う弁護士も増えていき、また私自身も何件も実際に事件を担当しました。

ただ医療事件を担当した弁護士なら誰でも感じると思いますが、医療知識も不十分、患者からの聞き取りもなかなか困難、医療の現場の「ならわし」も知らない、とにかく孤



※4 最高裁判所HP「医事関係訴訟事件統計」より ※5 平成21年9月設立

独で心細くなるのがほとんどだと思います。そんな時、全国交流会で福岡の女性の先生が、医療機関に証拠保全に行った時に、なぜか(笑)コピー機を貸してもらえないことがあったという経験談を披露されました。普通なら途方に暮れてしまう絶体絶命のピンチですが、その先生は慌てることなく、「分かりました、それなら・・・」とその場で、カルテを書き写し始めたそうです。さすがに書き終わるまでその場に弁護士に居座られても困ると、その医療機関も大いに慌てたそうですが。

このエピソードをお聞きして、大きな勇気もらった気がしました。ハイテクになればなるほど、すべて用意された状況に慣れてしまい、アクシデントが生じるとあたふたしてしまいがちですが、どんな状況でも根本に立ち返って知恵を絞れば何とかなるものだと思います。

研究会の歴史とは少し話がそれてしまいましたが、とにかく加入している間は、無我夢中で勉強させてもらったという記憶があります。

医療事故を取り巻く状況も、昔と違い大きく変わってきました。昔は、カルテを取り付けること自体が大変でしたが、今は容

易に個人情報開示の方法により入手できるようになりました。また以前のように弁護士に対してあからさまな敵意を示す医療機関も減り、過失があればきちんと謝罪する、など適正な対応を取るところも増えてきたと思います。

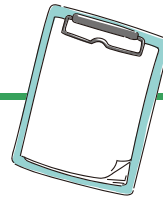
ただ一方で医療はどんどん専門的、先進的になり、ますます弁護士も勉強が必要になってきたかと思われます。そういう中で、この研究会のような場は、ますます重要性を持つことになろうかと思われます。

なお岡山には、私も委員会として設立に多少関わった医療仲裁センター岡山<sup>※5</sup>という解決に向けての話し合いの機関があります。判決だけでは患者さんの思いを満足させてあげることが困難な医療事故において、もっと活用されてしかるべきかと思えます。この仲裁センターを余りご存じない若い先生方も、改めて仲裁の有用性に目を向けていただければと存じます。

最後になりましたが今後もこの岡山医療問題研究会が、さらなる発展を遂げられることを心より祈念申し上げます。

以上

## 25年の歩み



山本 賢昌

岡山医療問題研究会が設立されたのは1996年8月だそうですが、私はまだ修習生1年目でした。その夏から岡山修習でしたが、医療問題研究会の存在を知っていたかどうか記憶にありません。翌年11月に岡山で全国交流集会在開催されたということですが、私は修習2年目の後期修習で和光市へ行っていたのでしょうか、岡山で全国交流集会在行われた記憶はありません。私の弁護士登録は、1998年4月にして、私の弁護士生活はまだ23周年にしかならず、医問研の活動の長さに敬意を表させていただきます。

弁護士登録後、そのころすでにこれからの時代は弁護士が増える、何か専門的な分野で強くないと生き残れないという弁護士業界の都市伝説に騙されて、何かの案内か、誰かの誘いで医問研に入会したと思われそうですが、記憶はありません。同じ時期、同じ動機で建築問題研究会にも入会しています。

私が入会した1998年ころは、医療機関にいかにかカルテ開示をさせるか、いかにかカルテ改竄を防ぐか、そのために証拠保全をいかにか活用するかなどが盛んに議論されていた記憶があります。いまやカルテは普通に開示され、電子カ

ルテで改竄も難しいという時代となり、20年ふた昔を実感します。

医問研に入会して5年目くらいに医問研の事務局を任されて5年くらいしたような気がします。そのころは、医問研への相談申し込み件数が50件から60件くらい(今の2から3倍くらい)あったと思います。2008年4月に岡山弁護士の副会長になって忙しかろうということをお義名分に事務局の任を解いてもらった確かな記憶があります。

さて、もういつ頃どんな事を医問研関係で経験したのか、正確に思い出せることも出来なくなってしまったのですが、思い出として残っているのは、京都の全国集会在京都の夜の街で飲んだこと、このころはコロナもおらず安心でした。それから、沖縄の全国交流集会在、初日だけ参加し、初日の夜に沖縄の夜の街で飲んだこと、このときもコロナはいませんでした。そして、沖縄の全国交流集会的2日目は全くパスして、ひとり石垣島に飛び、翌日、沖縄県最高峰の於茂登岳(標高526m)に登頂しました。各県の最高峰制覇が、私のライフワークのひとつなのです。於茂登岳は、各県最高峰の中では千葉県のアサギ山(408m)に次

ぐ低い山です。登頂は楽勝でしたが、ハブに襲われないかと心配でした。ちなみに千葉県の最高峰のアサギ山の山頂は自衛隊の基地内にあり、前期修習のときに修習生仲間と登頂しましたが、事前の許可が必要で自衛隊職員の付き添いもありました。

取り留めもない思い出話をしてしまいましたが、1998年4月ころ医問研に入会して、以後、おそらく90件くらいの医療過誤事件にかかわったと思います。ひとつひとつの事件で病院や医師が行った医療行為の問題点を検討しては医療側にそれをぶつけてみるということをしてきました。判例集に載るような画期的な判決ももらった記憶もないのですが、医療行為に問題があるのではないかと医療側に具体的に問題提起をし続けること自体が、結果として過失ありという裁判所の判断は示されなくても、医療側が自分の医療を見直す契機となり、よりよい医療を提供してもらうという結果になってくれていけばよいのだと思っています。



岡山医療問題研究会では、毎月1回、勉強会を実施しています。事前に割り当てられた担当者が、医療訴訟の裁判例を検討してレジュメを準備し、勉強会当日、裁判例の解説や医学的知見を紹介するなどした上で、出席者の間で質疑応答や意見交換を行います。担当者を1回当たり2名として、それぞれが準備をして勉強会に臨みます。

様々な診療科に関する近時の裁判例を検討するなかで、実務の経験のみでは得られない内容を勉強することができます。文字情

報のみでは理解が難しい医学的知見についても、担当者が、必要に応じ、人体の構造や治療法の絵図を示すなど理解しやすい工夫しているため、理解が深められます。

また、裁判における当事者の主張立証内容や、裁判所の判断についても、意見交換を通して、一人で判決文を読むだけでは気付かなかった視点を得られるため、大変有意義だと感じています。

なお、勉強会の内容としては、上記のように、判例雑誌などに掲載された近時

の裁判例の検討を行うことも多くありますが、論文や鑑定書の検討を行ったこともあり、どのような内容・方法にするかについて、折りに触れて検討しています。



< Teams を利用した勉強会の様子 >

## ホームページ運用状況

岡山医療問題研究会では、ホームページ (<https://www.okay-imonken.com>) 管理をしています。

このHPは、前任者から引き継いだ際にはホームページビルダーで作成されていたのですが、Jimdo (<https://www.jimdo.com/jp>) サービスの方がHPの作成・更新が容易だったことから、Jimdoの有料プランを契約し、新たにHPを立ち上げました。

HPでは、「トップページ」で無料電話相談の日時をご案内するほか、最近の活動報告

や写真を掲載しています。また、「手続きと費用」で相談から終了までの流れをフローチャートで紹介し、弁護士費用の目安も掲載しています。「相談お申込み」からは調査カードのpdf版とWord版をダウンロードすることができます。なお、スマホにも対応しています。

最近1か月のアクセス解析データをみると、訪問者数71、ページビュー124、モバイルページビュー52%となっていまし

た。「トップページ」が一番多く閲覧されており、「手続きと費用」「よくあるご質問」「相談お申込み」が続くといった状況です。

ぜひ一度、ご覧いただければと思います。



## 経験豊富なベテラン弁護士との共同受任について

岡山医療問題研究会には、医療事件に精通した弁護士が多数所属しています。医療事件をこれまで担当したことがない方であっても、経験豊富なベテラン弁護士と共同受任することによって、経験を積んでいくことが可能です。

ここでは、私が初めて担当した事件について、簡単に振り返りたいと思います。

この事件では、松井健二先生と共同受任しました。

まず、法律相談に共同で臨みました。主に松井先生が質問をしているのを横で見る形になったのですが、相談者の心情に配慮しながら、的確な質問をしていたのが印象に

残っています。

受任に際しては、どのような委任契約書にしたらよいかや、報酬の定め方について、適切なアドバイスを頂きました。

その後、医療機関へ送付する書面作成の際にも、参考にすべき医療文献を紹介していただいたほか、私が作成した起案に対し、修正・加筆をしていただきました。

依頼者や相手方弁護士との連絡窓口にもなっていただき、大変助かりました。

この事件は残念ながら依頼者にとって納得できる結果とはならなかったのですが、

依頼者との関係について学ぶ点でも貴重な経験となりました。

昨今、医療事件について書かれた書籍は増えていっていると思います。

しかし、医療事件は実際に経験してみないと、ノウハウが蓄積されないと思います。

現在、岡山医療問題研究会の60期代、70期代の若手弁護士は数少ないです。若手弁護士の皆さん、ぜひ岡山医療問題研究会に加入し、ベテラン弁護士の貴重な経験・ノウハウを引き継いでいきましょう!!



1 去る 2020 年 12 月 12 日に、第 48 回医療問題弁護士・研究会全国交流集会が愛知において開催されました。もちろんコロナ禍ですので、オンライン開催でした。

プログラムは、以下のとおりで、大変有意義な発表でした。

- しまね医療問題弁護士  
「経鼻胃管栄養チューブ挿入から誤嚥性肺炎・死亡に至った事案」
- 千葉医療問題研究会  
「妊婦の肺血栓塞栓症死亡事案」
- 東京医療問題弁護士  
「自由診療分野における法律問題」
- 大阪医療問題研究会  
「がんの見落としと 5 年生存率の関係性」



2 日本全国には、北は北海道から南は沖縄まで、各地に医療事故を患者側で扱う弁護士や研究会があり、年 1 回全国各地

で交流集会を開催しています。

岡山でも第 19 回の交流集会を、1997 年 11 月 7 日、8 日に開催しました。「周産期障害を巡る諸問題」（我妻堯医師）、「脊椎麻酔の安全指針」（芦澤直文医師）の講演のほか、大阪弁護団の「欠陥鑑定対策」及び岡山医療問題研究会の「転医義務の判例の動向」の研究発表がありました。

ちなみに、岡山での開催秘話として、その前年開催された神戸での第 18 回交流集会に、設立間もない岡山医療問題研究会の幹事 3 名が参加して、勢いで引き受けてきて開催することとなったものでした。私は幹事ではありませんでしたが、神戸交流集会には出席しておらず、97 年 4 月からは岡山弁護士会の副会長を引き受けることとなっていたなかでの開催ということで、とても大変な思いをした記憶がよみがえります。

3 この全国交流集会には、その後ほぼ毎年参加していますが、医療事故訴訟の最前線で戦う先生方（例えば、東京医弁の鈴木利廣先生や名古屋医療事故情

報センター元理事長の加藤良夫先生など）からの経験談や医師の方々からの講演をお聞きするのはとても楽しく勉強の励みとなりました。当初は議論を理解すること自体が困難なものもありましたが、研鑽を積み重ねるうちに議論についてゆけるようになり、近時は、自分が持つ疑問の解消に役立てる場になることができるようになりました（最後は盛り過ぎかも。）。



4 皆さんも、機会があれば、ぜひ参加してみられるとよいと思います。きっと得られるものがあると思いますよ。



## 岡山医療訴訟連絡協議会の沿革と展望

1 岡山医療訴訟連絡協議会は、同運用要領によれば、「岡山地方裁判所は、医療の専門知識を必要とする民事訴訟等の運営に関する一般的事項及び鑑定人候補者推薦委員会の運営に関する事項等につき協議し、もって、医療従事者と法曹とが相互理解を深め、協力関係を推進することを目的として、岡山医療訴訟連絡協議会を主催する。」協議会です。

誤解を恐れず平たく言えば、岡山地方裁判所が専門委員や鑑定人の推薦を医療機関側から受けるための制度と言えます。



2 このような協議会の設立は、平成 11 年に横浜市大病院の患者取り違え事件や都立広尾病院の消毒液点滴事件が世間を賑わせていた頃に、最高裁判所が、医療行為の適否が問題となるような医事関係訴訟が急増していることを踏まえて、鑑定人の引き受け手が見つからない現状の打破を模索するため、日本医学会との意見交換会を経て、平成 13 年 6 月に医事関係訴訟委員会を発足させたことに端を発します。同委員会で鑑定人の候補者を各地の裁判所に推薦する制度を設けたことに呼応し、全国の地方裁判所でも、それぞれ管内の医療機関に対する医療訴訟ガイダンスを行うなどして相互理解を深めるとともに、各地方裁判所毎の鑑定人推薦制度

を設けることを目的として前記の協議会を発足させたものです。

3 岡山医療訴訟連絡協議会は、5 回の準備委員会を経て、平成 15 年 12 月 11 日に第 1 回が開催され、「鑑定人候補者推薦委員会」と「専門委員制度」が設けられました。

医療機関の参加者は、幹事である岡山大学病院、川崎医科大学病院、倉敷中央病院の 3 病院に加えて、県内の 8 病院及び岡山県医師会、岡山県歯科医師会でした。（その後、参加医療機関は増員されました。）

法曹の参加者は、岡山弁護士会から私を含めて 7 名の弁護士、岡山地裁から判事 5 名、判事補 3 名及び書記官 4 名でした。

4 協議会は年1回開催され、そのための準備として幹事会が年数回開催されるのが慣例でしたが、令和2年度はコロナのためいずれも開催できませんでした。



幹事会は、これまで岡山地裁第3民事部の部長が主宰され、前記3病院の役職者と森脇正弁護士と私が参加して、医療関係者と法曹関係者が相互理解を深めるための協議事項やイベントを話し合ってきました。

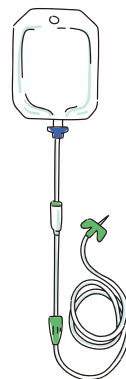
これまでの協議事項は、第2回「相互

理解のための具体的な方策」、第3回「医療訴訟の動向」、第4回「広島高裁ネットワーク」、第5回「専門委員制度」、第6回～9回、11回「鑑定人等選任状況」、第10回「判例を題材とした研究」、第12回「専門委員の活用」、第13回「医療訴訟における証拠とその評価」、第14回「医療機関の危機管理その他」、第15回「説明義務違反」、第16回「チーム医療」、第17回「ケース研究(模擬争点整理手続)」、第18回「高齢者医療の現状と課題」でした。

5 最後に、これは私の個人的な感想ですが、医療訴訟連絡協議会が、主に鑑

定人候補者の推薦を裁判所が医療機関に依頼するための制度であることから、そのための相互理解の場におい

ては、医療機関側の実情の理解を求められる傾向は否めず、裁判所におかれては、公平らしさを保つためにも、不断の配慮をお願いしたいと思います。



## 岡大ロースクールでの講義について

宮崎 隆博

岡山大学大学院では、毎年後期に、医療過誤に関する授業が講師2名の体制で実施されていますが、慣例上、そのうちの1名は岡山医療問題研究会に所属する会員が担当しています。私は、前任の山本賢昌先生から引き継ぎ、平成28年度以降、同授業の講師をしていました。

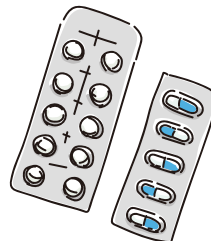
同じ損害賠償請求事件でも、医療過誤事件には、交通事故や建築紛争などの一般的な事件とは異なる特殊性があります。一般的な事件においては、弁護士は、ある事件で被害者側から委任を受ける一方で、別の事件では加害者側から委任を受けることもあります。しかし、医療過誤事件においては、弁護士は、事実上、被害者側(患者側)の事件と加害者側(病院側)の事件のいずれか一方しか受任することができません。病院が患者側から委任を受ける弁護士に事件を委任することはないこと、及び病院側から委任を受けることのある弁護士が患



者側の代理人として証拠を収集するのは非常に困難であることなどがその理由です。その結果、医療過誤事件に対する認識や思考方法に関して、患者側の弁護士と病院側の弁護士とは大きな違いが生まれます。そのことから、医療過誤に関する授業では、病院側から委任を受ける弁護士と患者側から委任を受ける弁護士の2名が、それぞれの立場から医療過誤に関する知見や解釈を講義する体制となっているのです。

毎年、医療過誤に関する授業を受講する学生の数は少なく、だいたい一桁台です。平成31年度から令和3年度までは毎年、受講者ゼロが続いています。司法試験の受験科目でないことや大学院の合格者数が最近減少していることなどが原因と思われます。

授業の内容については、医事法判例百選に登載された判例を素材にして、学生



たちにレポートを作成してもらい、それをもとにディスカッションするという形式を毎年採用してきました。医療過誤事件には、他の損害賠償請求事件ではあまり見かけない論点(例えば、期待権侵害、相当程度の可能性の侵害等)が存在する上、過失や因果関係について、他の損害賠償請求事件を担当する際にも参考となり得る判例をした有名な裁判例が多いことから、それを学んでおくことはとても有意義だと思います。

この授業を受講した方が何人か岡山弁護士会に入会しています。今後、このような方が医療過誤事件に興味を抱いて、岡山医療問題研究会に入会してくださることを期待しています。



岡山医療問題研究会事務局

TEL.070-5522-5668 / TEL.086-239-2526

〒700-0816

岡山市北区富田町1-5-6 志水ビル201号

たか総合法律事務所内

受付時間 月曜日～金曜日(祝祭日を除く)  
午前10時～午後5時

ホームページ <https://www.okay-imonken.com/>

