Ⅷ　医事紛争

１．医療事故紛争防止心得

◇　５つのポイント

ポイント１

患者との良い信頼関係を作る為、「説明と同意」（インフォームド・コンセント）に常日頃から留意し、患者の理解と納得を得られるよう、患者に対する「説明」には、わかりやすい言葉を用い、更に信頼される医師であるよう努めること。そして、患者が理解したうえで「同意」した旨をカルテ等の文書に残すようにしておくこと。

ポイント２

患者側から突然のクレームがあった場合には、先ず、相手の話をよく聞き、その場での即答は避け、改めてこちらから連絡を取る旨を伝え、穏便にお引き取り願ったうえで、所属郡市医師会長または県医師会医事紛争担当に連絡をとること。

ポイント３

医師独自の判断で賠償等の約束をしないこと。もし、独自の判断で賠償等の約束をした場合には、日医の賠償保険金は支払われず、全額自己負担となる旨、肝に銘じておくこと。

日医医賠責保険に関する事項に関しては、全て医師会を経由した『規定のルート』をたどって解決を図らないと、賠償保険の対象とならないこと。

また、弁護士の依頼に関しても、県医師会に無届けで独自に弁護士を依頼した場合には、弁護士費用についても日医からの費用は出ないこと。

ポイント４

医事紛争において「カルテ」が最も有力、重要な証拠となるので、常日頃から「カルテ」記載には細心の注意を払い、十分な記載を行っておくこと（異常所見は勿論のこと、陰性所見や診察を行った時刻等）。

また、事故発生後「カルテ」に手を加えることは、「カルテの改ざん」とみなされるので、厳に慎むこと。

事故発生後の関係者の証言や留意点、カルテに記載のない自分の記憶などは、原則としてカルテに直接記載するのではなく、別の文書かメモにして、カルテと一緒に保存しておくこと。

また、日時を経て紛争が提起される場合もありうるので、医師法では５年である「カルテ」の保存期間を、10年以上、出来れば20年間（民法上の損害賠償請求権の消滅時効）保存する体制づくりが望ましい。

ポイント５　　～　前医と後医の問題について　～

患者が転医してきた場合には、前医の医療についての非難めいた発言、例えば「もう少し早く来れば良かったのに……」や、「（前医は）こんなになるまでなにをしていたのか」等といった発言は、前医の医療の結果について疑問を感じている患者側の不満をつのらせ、医事紛争の発端となりやすいので厳に慎むこと。

後医から医療の限界、特殊性を懇切丁寧に説明されることにより、医事紛争の発生を未然に防ぐことができることを認識しておくこと。

２．日本医師会医師賠償責任保険制度

◇　仕組みの概要

日医医賠責保険は、日本医師会が保険契約者となって、損害保険会社３社との間に、賠償責任保険の共同保険契約を結び、その効果を被保険者が享受するという仕組みになっている。定款では「国内において行った医療行為で患者の身体に障害もしくは障害に起因する死亡が発生した場合、患者もしくはその家族に支払われる損害賠償金、訴訟になった場合の弁護士費用を含む訴訟費用を補填する。」とあり、昭和48年７月にスタートした。

この場合の被保険者とは、日医Ａ会員全員が該当する（但し、日医会費免除のＡ会員についてのみ、保険料相当額の会費を納入することにより、被保険者資格を取得できるという任意加入制度を採用）。

保険適用の第一要件として、本保険の対象となる事故は、被保険者が医療行為によって生ぜしめた他人の身体の障害（障害に起因する死亡を含む）について、損害賠償を請求された場合をいう。

なお、本保険にいう医療行為とは、現在の医学により是認される診療・治療などの行為をいい、事故の発生が医療行為によるものか否かについて疑義を生じた場合には、賠償責任審査会の判断による。

また、第二要件として、被保険者（Ａ会員個人）を名宛人として、保険契約の期間中に、患者側から損害賠償請求がなされ（これを「発見主義」という）、しかもその請求額が100万円を超えていることが必要である。

つまり、単に事故が発生し、患者側から請求がなされたというだけでは、保険適用はなく、あくまで被保険者の資格の有る期間内に、被保険者個人にあてて請求されたことが不可欠な要件となる。

賠償請求が会員個人宛ではなく、法人や医療機関の開設者（非医師）に対してなされた場合には、日医の賠償責任保険は原則として適用されない。

なお、保険金の年間総支払限度額（最高限度額）は、１事故１億円、保険期間中３億円。

加えて、本保険が過失責任主義をとっている以上、被保険者の自己負担額（これを免責金額といい、一事故につき100万円とされている）が設定されている。

なお、平成28年７月１日より「産業医・学校医等の医師活動賠償責任補償」が追加され、産業医・学校医等の医師活動（職務）において、医療行為以外の活動に起因して発生した不測の事故について、法律上の損害賠償責任を負担することで被る損害に対しても、保険金が支払われることとなった。

被保険者　　日本医師会Ａ会員（注：平成17年４月１日からＡ会員は、下記の通り）
Ａ①会員…病院・診療所の開設者、管理者及びそれに準ずる会員
Ａ②会員（Ｂ）…上記Ａ①会員及びＡ②会員（Ｃ）以外の会員
Ａ②会員（Ｃ）…医師法に基づく研修医
※廃業Ｂ…「日本医師会異動報告書」によりＡ会員からＢ会員（廃業Ｂ）へ「会員区分変更」手続きを行うことで、「廃業」して将来に亘り日常的な医療行為を行わないと決めた会員が、廃業以前の医療行為に起因する損害賠償請求に対して、「廃業」から10年間、保険の適用を受けることが出来る。

◇　手続きの概要

本保険制度の紛争処理手続きについては、後記＜別表１＞のフローチャートによるが、その概要は、次に述べる通りであり、手続き上の実務、連絡は全て県医師会医事調停委員会が当たる。

本保険の紛争処理において受理されたすべての事案は、中立公正な第三者的判定機構としての賠償責任審査会の審査結果に基づいて、調査委員会が決定した処理方針に沿って処理されることになる。

医師に責任がないとされた事案については、あくまでその主張を貫き、責任があるとされた事案については、適正妥当な賠償額をもって解決を目指すことになる。その処理方針に沿って解決した場合にのみ保険金が補填される。

◇　日医医賠責保険不支給事項

本保険において、保険金は全ての患者側の損害賠償請求に対して支払われると言うものではなく、制度上の制約を受けている。

先ず、「医師に責任がない場合」には保険金は支払われないが、その他、不支給の事項を列挙すると次の通りとなる。

1)　日医の指示に依らない支払い又は支払い約束

日医へ「付託」手続きがとられる前に会員或いは郡市医師会、都道府県医師会の判断で支払ったり、或いは支払い約束がなされていた場合は、口頭であれ示談書又は和解書によるものであれ不適用となる。又、日医へ「付託」の手続きがとられていても、日医から都道府県医師会へ通知がある前の支払い、支払約束が行われた場合も同様。

2)　事故報告及び付託手続きの遅滞

日医医賠責保険免責額100万円を超える損害賠償請求を受けた場合、或いは超えると予想される時には速やかに日医へ報告すること。

3)　紛争経過の日医への報告義務

訴訟事件などの経過は、絶えず都道府県医師会を通じて日医へ報告し、その都度日医の指示を受けること。

4)　日医Ａ会員以外の賠償責任

日医医賠責保険は、日医Ａ会員の会費によって運用されており、日医Ｂ会員、日医Ｃ会員及び非会員にも責任があるとされた場合は、その医師が開設者又は管理者に雇用された常勤の勤務医（研修医）であっても、その医療行為は医師自身の独立した見識と裁量によって行われたものとみなされ、日医医賠責保険からは当該医師の責任部分を差し引いた保険金が支払われることになる。

従って、医療行為を行う勤務医師・研修医師は、日医Ａ②会員になるか又は大学・学会などの医賠責保険に加入しておく必要がある。

5)　医療法人等の賠償責任

被障害者側から医師個人ではなく医療法人の責任を追及される場合もあるが、日医医賠責保険は医療法人の損害賠償については不支給なので、法人の責任をカバーする、損害保険会社の医師賠償責任保険などに加入しておく必要がある。但し、一人医療法人の場合は、日医Ａ会員であれば本保険が適用される。

6)　施設賠償責任

医療施設である建物や設備の使用・管理上の事故が原因で賠償責任が起こった時は、日医医賠責保険は不適用となる。従って、損害を補填する為には損害保険会社の施設賠償責任保険に加入しておく必要がある。

7)　複数の医賠責保険に加入の場合の通知義務

日医Ａ会員が医事紛争の当事者になった時、他の医賠責保険に加入契約をしている場合には日医へ通知し、必ず所定の手続きをしておくこと。

8)　継続加入の必要性

日医医賠責保険は「発見主義」により、医療事故を惹起した医療行為の時点ではなく、被障害者側から、医師が医療事故による損害賠償の請求を受けた時点で被保険者であることを要する。

事故が発生したのち、患者側から損害賠償請求を受けるまでの間に、かなりの年月がかかる場合もある。したがって、自己の医療行為にかかる将来の紛争を日医医賠責保険で担保しようとする場合には、間断なく日医Ａ会員であることが必要である。

9)　閉院や退職等の場合の留意点

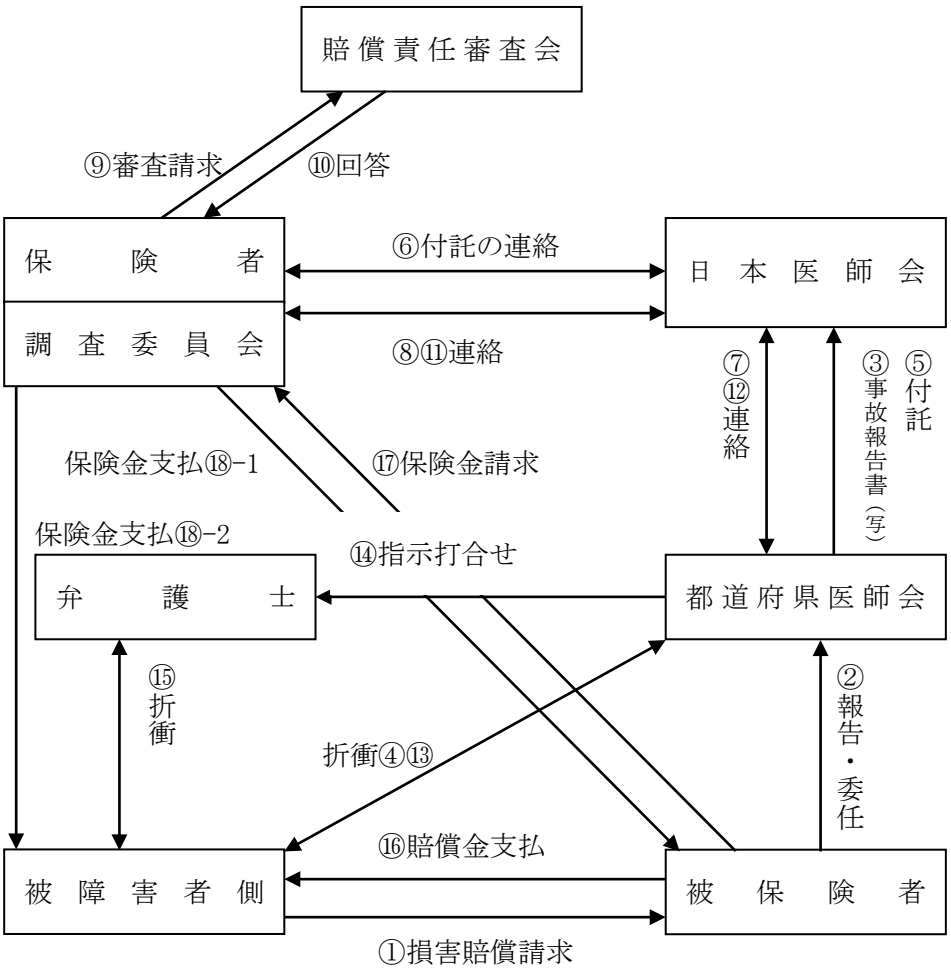
被保険者（日医Ａ会員）が閉院や退職等により、将来に亘り日常的な医療行為を行わなくなりＢ会員に区分変更（以下は廃業）を行った場合には、「廃業」前の医療行為に起因して、10年以内になされた損害賠償の請求については本保険が適用される。

◇　その他の免責事項

1)　海外での医療行為
2)　被保険者が故意に起こした事故
3)　美容を主たる目的とする医療行為
4)　病院火災や患者移送中の自動車事故のような、単なる、施設、昇降機、自動車などによる事故
5)　医療の結果を保証することにより加重された賠償責任
6)　被保険者と被障害者との約束によって加重された賠償責任
7)　被保険者の同居の親族に対する賠償責任
8)　被保険者の従業員（医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師等々）が、被保険者の業務に従事中に被った身体の障害に起因する賠償責任
9)　刑事事件で有罪となり、科せられた罰金、科料並びに刑事弁護費用及び報酬
10)　名誉き損または秘密漏洩に起因して生じた賠償責任
11)　医師免許証を有しない者や免許停止中の者の医療行為に起因して生じた賠償責任
12)　予防接種による事故

〈別表１〉

紛争処理フローチャート



３．日本医師会医師賠償責任特約保険制度

◇　創設の経緯と目的

現行の日医医賠責保険は、Ａ会員一人ひとりの医療行為の責任を担保することを基本としており、病院、診療所の開設者あるいは管理者であるＡ会員が、Ａ会員でない医師を雇い、その「非Ａ会員」が、医療事故を起こし、Ａ会員が管理者責任を問われて損害賠償請求を受けても、Ａ会員でない医師の責任についてまではカバーできない。また、医療法人などの法人固有の責任についても、同様である。このため、実際の紛争処理上の保険金支払では、Ａ会員でない医師等の責任相当額部分については、差し引いて保険金が支払われている。これを「保険金のカット払い」と呼称しているが、保険金で支払われない部分については、診療所、病院の開設者や管理者であるＡ会員が自己負担して、管理者責任を果たしてきた場面も見受けられた。また、近年、保険金てん補限度を超える事例が増加傾向にあることから、Ａ会員の管理者責任に十分に対応でき、高額賠償事例にも対処できるようにとの要請のもと、Ａ会員が任意に加入できる「日医医賠責特約保険」が創設された。

◇　特約保険の概要

1)　保険契約者：(公社) 日本医師会

2)　契約方式：現行の日医医賠責保険を基本とする「特約保険」方式で、損害保険会社との直接契約とし、保険代理店は通さない。

3)　保険加入者：Ａ会員（非Ａ会員は加入できない）

4)　加入方式：Ａ会員の任意加入

5)　被保険者：Ａ会員及びＡ会員が理事である法人またはＡ会員が管理者である医療施設を開設する法人
ただし、下記の医療施設を対象とする。
①診療所　②個人立病院　③個人立介護医療院　④99床以下の法人立病院
⑤定員99人以下の法人立介護医療院
〔注意事項〕
※当該医療施設に従事する非Ａ会員の勤務医師等は、被保険者としない。
※開設者が国、公的医療機関、社会保険関係、会社である病院は対象外。

6)　保険金の支払：「特約保険金」では、非Ａ会員の医師に固有の責任がある場合でも「カット払い」を行わずに被保険者に対し保険金を支払う。ただし、非Ａ会員が一般の医賠責保険を付保している場合には、日医医賠責保険および日医医賠責特約保険と保険金の支払について責任分担を行う。

7)　求償権の行使：求償権の行使については、「賠償責任審査会」において審査する。

8)　てん補限度額：日医医賠責保険と合算して
１事故（同一医療行為につき）３億円　　保険期間中（年間）９億円

9)　免責金額：１事故（同一医療行為につき）100万円。ただし、日医医賠責保険から支払われるべき保険金がある場合には、免責金額は適用しない。

10)　医療施設事故：医療施設を起因とした事故は、不担保。

以上が、「日医医賠責特約保険」の概要であるが、飽くまで現行の日医医賠責保険の上乗せ方式による特約保険で、Ａ会員が任意加入する保険である。

なお、医療事故の紛争処理体制は、現行の日医医賠責保険制度と何ら変わりない。

４．その他

◇　損害保険会社の医師賠償責任保険について

複数の医師や多数の医療従事者等従業員を抱えている医療機関にあっては、Ａ会員である院長の日医医賠責保険で全てをカバーすることは不可能である。

何故ならば、賠償請求が会員個人宛ではなく、法人や医療機関の開設者（非医師）に対してなされた場合は、日医の賠償責任保険は原則として適用されない。

従って、公的医療機関や医療法人等の開設の病院は、ベッド数に応じた法人の賠償保険が発売されているので、これに加入することを薦める。この保険に加入することにより、医師は、常勤・非常勤を問わず、更に、病院内の全ての従業員が保険の対象となり得る。

個人立病院に対しては、この賠償保険が発売されていないので、非会員は個人的に勤務医保険に加入する必要がある。

また、医療行為に起因する事故以外に、建物・設備による施設賠償責任保険も、各損害保険会社が取扱っている。

多種多様化してきた医事紛争に対応するには、これらの損害保険会社の賠償責任保険についても、それぞれの医療機関の実状に則して加入することが必要である。

なお、日医の医賠責保険と損害保険会社の賠償責任との関係について、御不明な点やお問合せ事項のある場合には、県医師会へご照会いただきたい。