

2 個別の事件類型の概況

2. 1 医事関係訴訟の概況

平成 22 年における医事関係訴訟の平均審理期間は 24.9 月であり、平成 5 年（42.3 月）の 6 割程度まで短縮しているが、なお民事第一審訴訟（過払金等以外）の 3 倍となっている。審理期間は、平成 6 年以降、おおむね短縮化傾向にあったが、平成 20 年以降は前年より若干長くなり、平成 22 年に再び短縮化した。審理期間が 2 年を超える事件は 4 割を超え、他方、審理期間が 6 月以内の事件は 11.9% と少ない。終局事由をみると、和解による終局が全体の半分以上を占めている。

平均争点整理期日回数は 9.3 回と多く（民事第一審訴訟（過払金等以外）では 2.3 回）、争点整理実施率も 86.2% と高い（民事第一審訴訟（過払金等以外）では 37.0%）。人証調べ実施率は 56.4% と高く（民事第一審訴訟（過払金等以外）では 18.7%）、人証調べを実施した事件の平均人証数も 3.0 人と民事第一審訴訟（過払金等以外）の 2.7 人に比べて若干多い。

鑑定実施率は 14.4% と、民事第一審訴訟（過払金等以外）の 0.8% に比べて顕著に高い。鑑定実施事件の平均審理期間は 48.1 月であり、医事関係訴訟の中でも特に長くなっている。

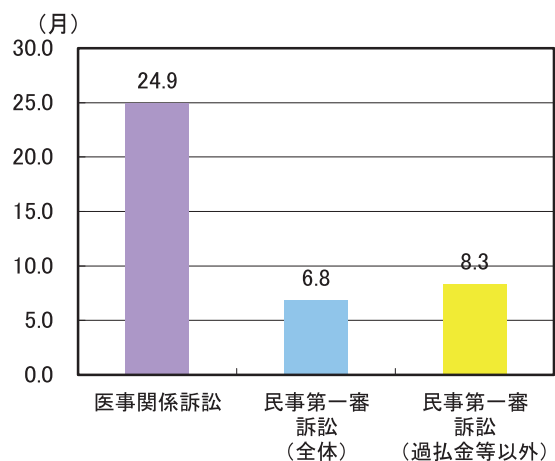
上訴率は 43.0% と高い（民事第一審訴訟（過払金等以外）では 15.9%）。

○ 平均審理期間等

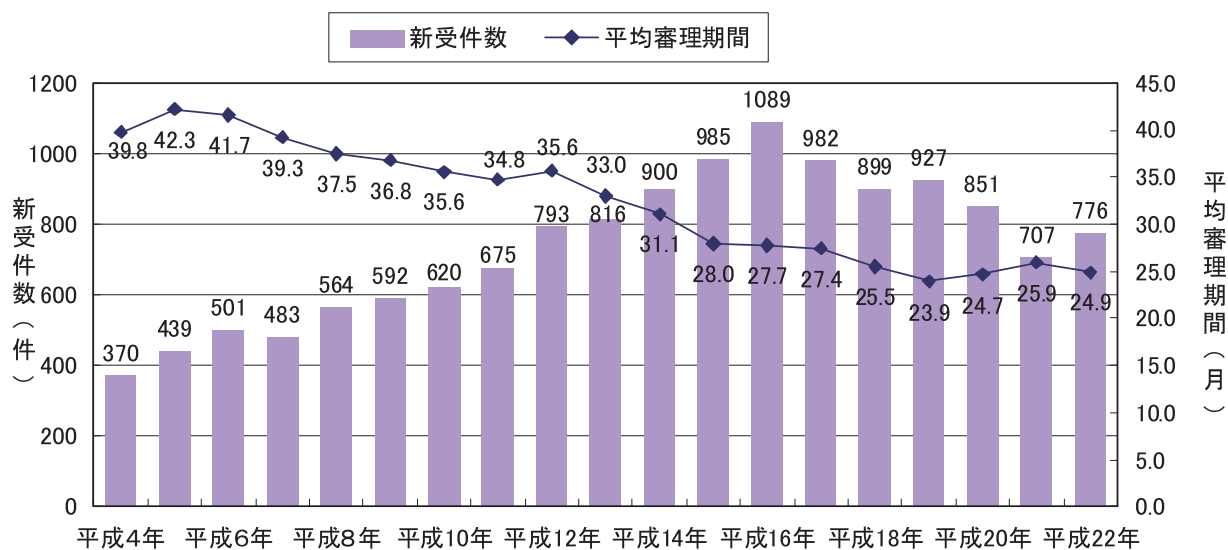
平成 22 年における医事関係訴訟の平均審理期間は 24.9 月であり、民事第一審訴訟（過払金等以外）の 8.3 月の 3 倍と顕著に長い（【図 1】）。

医事関係訴訟の新受件数と平均審理期間の推移は【図 2】のとおりである。平均審理期間は、平成 5 年の 42.3 月をピークとして、ここ十数年はおおむね短縮化傾向にあり、平成 20 年以降は若干長くなったが、平成 22 年に再び短縮化した。新受件数は、平成 16 年をピークにして、おおむね減少する傾向にあったが、平成 22 年は前年より若干増加している。

【図 1】 平均審理期間
（医事関係訴訟及び民事第一審訴訟）



【図2】 新受件数と平均審理期間の推移(医事関係訴訟)



○ 審理期間別の事件数等

【表3】は、審理期間別の事件数及び事件割合をみたものであるが、医事関係訴訟は、民事第一審訴訟（過払金等以外）に比べ、審理期間が6月以内の事件が11.9%と顕著に少なく（民事第一審訴訟（過払金等以外）では59.6%）、他方、1年を超える事件が多くなっている。特に、審理期間が2年を超える事件は43.0%（385件）と多い（民事第一審訴訟（過払金等以外）では5.8%）。この傾向は、平成20年においてもほぼ同様である（第3回報告書概況・資料編62頁【表3】参照）。

【表3】 審理期間別の事件数及び事件割合
(医事関係訴訟及び民事第一審訴訟)

事件の種類	医事関係訴訟	民事第一審訴訟(全体)	民事第一審訴訟(過払金等以外)
事件数	896	227,435	91,541
平均審理期間(月)	24.9	6.8	8.3
6月以内	107 11.9%	156,101 68.6%	54,541 59.6%
6月超1年以内	133 14.8%	40,722 17.9%	16,625 18.2%
1年超2年以内	271 30.2%	23,110 10.2%	15,062 16.5%
2年超3年以内	198 22.1%	5,374 2.4%	3,775 4.1%
3年超5年以内	157 17.5%	1,859 0.8%	1,342 1.5%
5年を超える	30 3.3%	269 0.1%	196 0.2%

○ 終局区分別の事件数等

【表4】は、終局区分別の事件数及び事件割合をみたものであるが、医事関係訴訟では、和解で終局した事件が全体の半分以上（54.0%）であり、民事第一審訴訟（過払金等以外）の34.0%と比較して顕著に高い。判決で終局した事件は35.8%であり、取下げやそれ以外で終局した事件は少ない。なお、判決で終局した事件のうち対席判決で終局した事件が98.4%を占め、いわゆる欠席判決で終局した事件は極めて少ない。

【表4】 終局区分別の事件数及び事件割合
（医事関係訴訟及び民事第一審訴訟）

終局区分	医事関係 訴訟	民事第一審 訴訟 (全体)	民事第一審 訴訟 (過払金 等以外)
判決	321 35.8%	83,796 36.8%	46,233 50.5%
うち対席 (%は判決に対する割合)	316 98.4%	60,574 72.3%	28,690 62.1%
和解	484 54.0%	72,683 32.0%	31,156 34.0%
取下げ	45 5.0%	64,935 28.6%	11,280 12.3%
それ以外	46 5.1%	6,021 2.6%	2,872 3.1%

○ 訴訟代理人の選任状況

医事関係訴訟における訴訟代理人の選任状況（【表5】）をみると、当事者双方に訴訟代理人が選任された事件が全体の84.8%を占めており、民事第一審訴訟（過払金等以外）の40.1%と比較して、訴訟代理人が選任された事件の割合が顕著に高い。医事関係訴訟が一般的に複雑困難で専門的知見を要する訴訟であり、これを追行していくためには訴訟代理人の力が極めて重要な事件類型であることを示しているものと考えられる。

【表5】 訴訟代理人の選任状況
（医事関係訴訟及び民事第一審訴訟）

事件の種類	医事関係 訴訟	民事第一審 訴訟 (全体)	民事第一審 訴訟 (過払金 等以外)
双方に 訴訟代理人	760 84.8%	63,144 27.8%	36,734 40.1%
原告側のみ 訴訟代理人	50 5.6%	102,991 45.3%	33,786 36.9%
被告側のみ 訴訟代理人	65 7.3%	8,389 3.7%	3,446 3.8%
本人による	21 2.3%	52,911 23.3%	17,575 19.2%

○ 審理の状況

【表6】は、平均期日回数及び平均期日間隔をみたものであるが、医事関係訴訟では平均期日回数が12.1回と多く、特に平均争点整理期日回数は9.3回と、民事第一審訴訟（過払金等以外）の2.3回に比較して顕著に多い。

【表6】 平均期日回数及び平均期日間隔
（医事関係訴訟及び民事第一審訴訟）

事件の種類	医事関係 訴訟	民事第一審 訴訟 (全体)	民事第一審 訴訟 (過払金 等以外)
平均期日回数	12.1	3.5	4.5
平均口頭弁論 期日回数	2.8	2.1	2.2
平均争点整理 期日回数	9.3	1.5	2.3
平均期日間隔(月)	2.1	1.9	1.8

Ⅱ 民事第一審訴訟事件の概況

また、【表7】のとおり、医事関係訴訟の争点整理実施率は86.2%であり、民事第一審訴訟（過払金等以外）の37.0%と比較して顕著に高い。医事関係訴訟では、専門的知見を踏まえた争点整理を行う必要があり、ほとんどの事件で争点整理手続が行われ、また、それに要する期日も多いことがうかがわれる*1。また、【表6】によれば、平均期日間隔も2.1月と民事第一審訴訟（過払金等以外）の1.8月と比較して若干長い。

人証調べ実施率は56.4%と民事第一審訴訟（過払金等以外）の18.7%に比べて顕著に高く、平均人証数も医事関係訴訟全体で1.7人、うち人証調べ実施事件で3.0人と多い（【表8】）。この傾向は、平成20年でも同様である（人証調べ実施率60.0%、平均人証数1.9人。第3回報告書概況・資料編64頁【表8】参照）。

医事関係訴訟の鑑定実施率は14.4%であり、民事第一審訴訟（過払金等以外）の0.8%と比較して顕著に高い（【図9】）。平成16年では22.4%、平成18年では17.0%、平成20年では19.6%であり（第1回報告書78頁【図90の1】、第2回報告書40頁【図43】、第3回報告書概況・資料編64頁【図9】参照）、鑑定実施率は民事第一審訴訟（過払金等以外）と比べ、高水準で推移している。鑑定実施事件の平均審理期間（【図10】）をみると、医事関係訴訟のうち鑑定を実施した事件の平均審理期間は48.1月であり、医事関係訴訟全体の24.9月と比較すると2倍近い期間を要している。平成20年における鑑定を実施した医事関係訴訟の平均審理期間は47.3月であり（第3回報告書概況・資料編64頁【図10】参照）、ほぼ同水準を維持しているといえる。

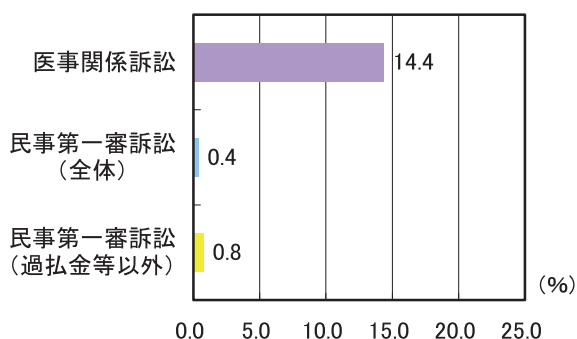
【表7】 争点整理実施率
（医事関係訴訟及び民事第一審訴訟）

事件の種類		医事関係訴訟	民事第一審訴訟（全体）	民事第一審訴訟（過払金等以外）
争点整理手続	実施件数	772	63,082	33,875
	実施率	86.2%	27.7%	37.0%

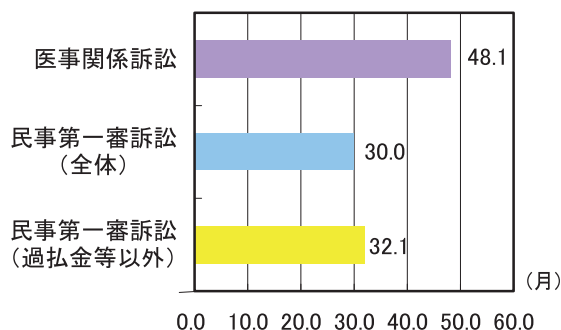
【表8】 人証調べ実施率及び平均人証数
（医事関係訴訟及び民事第一審訴訟）

事件の種類	医事関係訴訟	民事第一審訴訟（全体）	民事第一審訴訟（過払金等以外）
人証調べ実施率	56.4%	10.3%	18.7%
平均人証数	1.7	0.3	0.5
平均人証数（人証調べ実施事件）	3.0	2.8	2.7

【図9】 鑑定実施率
（医事関係訴訟及び民事第一審訴訟）



【図10】 鑑定を実施した事件における平均審理期間
（医事関係訴訟及び民事第一審訴訟）

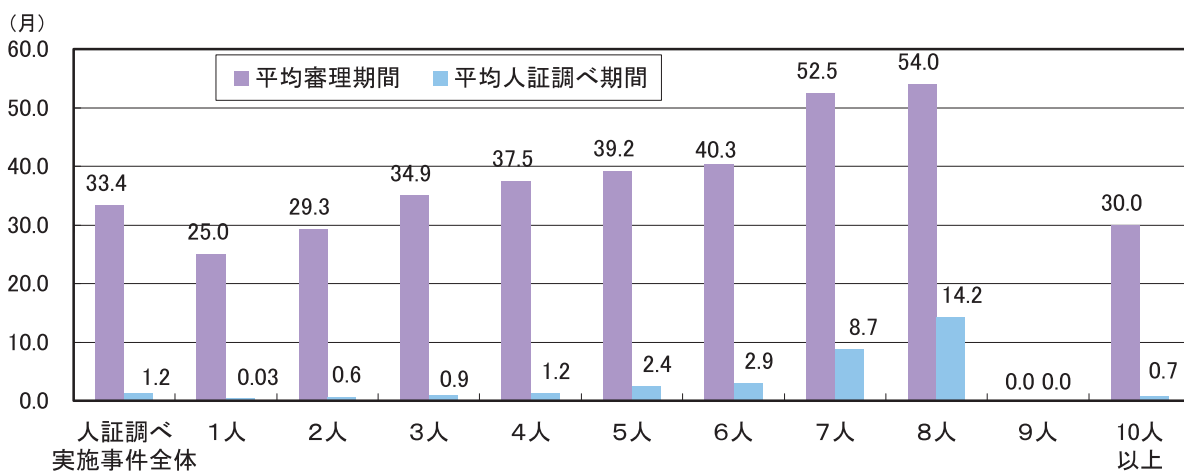


*1 第3回報告書分析編39頁参照

○ 人証調べと審理期間等との関係

【図11】によれば、人証調べを実施した医事関係訴訟の平均審理期間は33.4月であり、民事第一審訴訟事件のうち人証調べを実施した事件の平均審理期間19.1月（前掲1. 1. 2【表25】参照）に比べて長い。なお、平成20年では33.3月であった（第3回報告書概況・資料編65頁【図11】参照）。平均人証調べ期間は1.2月であり、民事第一審訴訟事件の0.5月に比べれば長いものの、平均審理期間全体の約4%にとどまっている。人証数別に平均審理期間及び平均人証調べ期間をみると、人証数8人までの事件では、人証数が増えるに従って平均審理期間も平均人証調べ期間も長くなる傾向があり、平均人証調べ期間の増加幅は、平均審理期間の増加幅に比べておおむね小さい。9人以上の事件については、事件数が少ないため、一定の傾向は見いだせない*2。

【図11】 人証数別の平均審理期間及び平均人証調べ期間(医事関係訴訟)



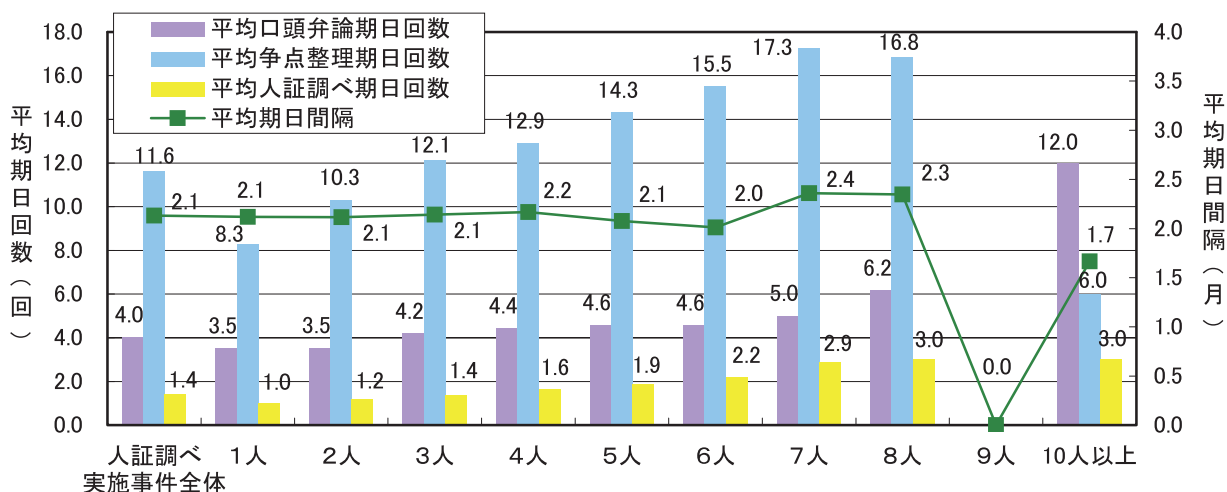
※ 人証数が1人の場合の平均人証調べ期間が0.03となっているが、これは小数点第三位以下を四捨五入しているためであり、期間は1日を表す。

医事関係訴訟の人証数別の平均期日回数及び平均期日間隔は【図12】のとおりである。平均人証調べ期日回数は1.4回であり、民事第一審訴訟事件の1.2回より若干多い（前掲1. 1. 2【表26】参照）。人証数別に平均期日回数を見ると、人証数7人までの事件では、人証数が増えるに従って平均期日回数はおおむねいづれも増加する傾向があるが、平均人証調べ期日回数の増加幅は、平均口頭弁論期日回数や平均争点整理期日回数の増加幅に比べて小さい。他方、平均期日間隔については人証数6人までの事件では大きな変化はみられない。

以上からすれば、人証数が増加するに従って平均審理期間や平均期日回数が増加する傾向があるが、その平均審理期間や平均期日回数の増加については、人証調べに要する期間や期日の増加による影響はさほど大きくなく、争点整理等の手続に要する期間や期日の増加による影響が大きいといえる。この点については、平成20年においても同様の傾向であった（第3回報告書概況・資料編65頁参照）。

*2 人証数6人の事件数は18件、7人の事件数は8件、8人の事件数は6件、9人の事件数は0件、10人以上の事件数は1件である。

【図12】 人証数別の平均期日回数及び平均期日間隔(医事関係訴訟)



○ 集中証拠調べの状況

【表13】は、人証調べ期日回数別の事件数及び事件割合を示したものであるが、医事関係訴訟では、人証調べ期日回数が1回の事件は全体の69.3%を、2回の事件は24.0%を占めている。

また、前掲【図12】によれば、平均人証調べ期日回数は、人証数が2人までの事件では1.2回以内、5人までの事件では1.9回以内となっている。前掲【図11】によれば、人証数別の平均人証調べ期間は、人証数3人の事件では0.9月、4人の事件では1.2月、5人の事件では2.4月となっている。

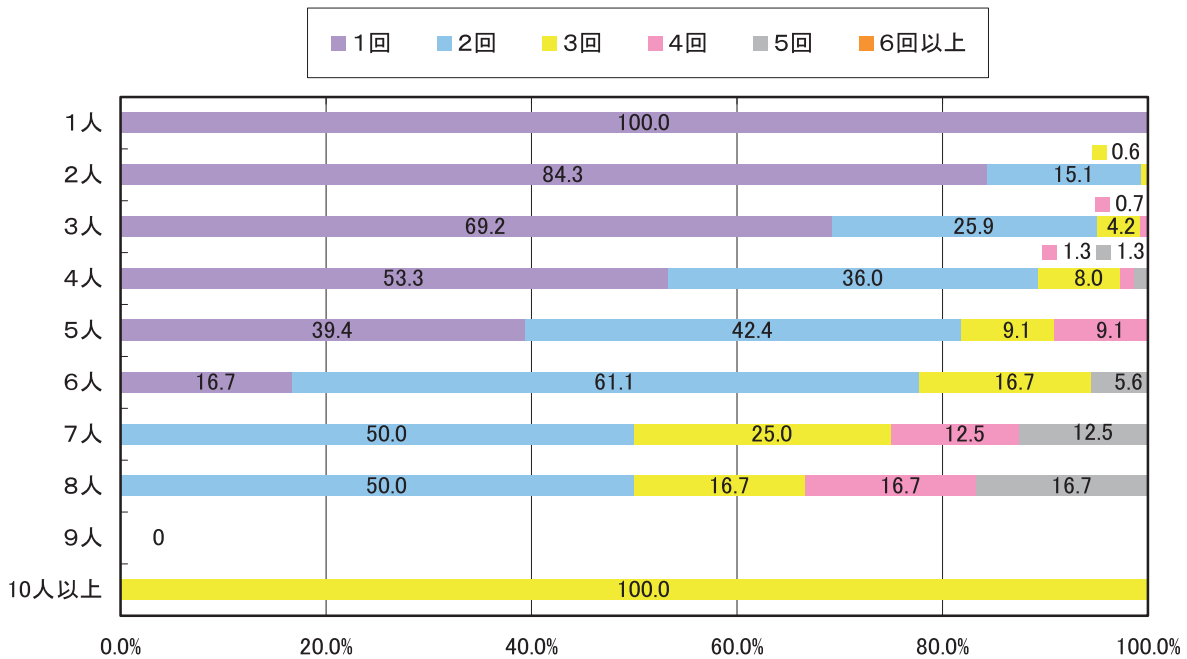
【表13】 人証調べ期日回数別の事件数及び事件割合(医事関係訴訟)

人証調べ期日回数	事件数	事件割合
1回	350	69.3%
2回	121	24.0%
3回	23	4.6%
4回	7	1.4%
5回	4	0.8%
6回	-	-
7回	-	-
8回	-	-
9回以上	-	-
合計	505	100.0%

【図14】は、人証数別の人証調べ期日回数の分布状況を示したものであるが、人証調べ期日回数が1回である事件は、人証数が1人の事件では100%、2人の事件では84.3%、3人の事件では69.2%を占めている。また、人証調べ期日回数が2回以内である事件は、人証数が3人の事件では95.1%、4人の事件では89.3%、5人の事件では81.8%を占めている。

以上のデータから、医事関係訴訟においても集中証拠調べが相当程度定着しているといえる。この傾向は、平成20年でも同様であった(第3回報告書概況・資料編66頁参照)。

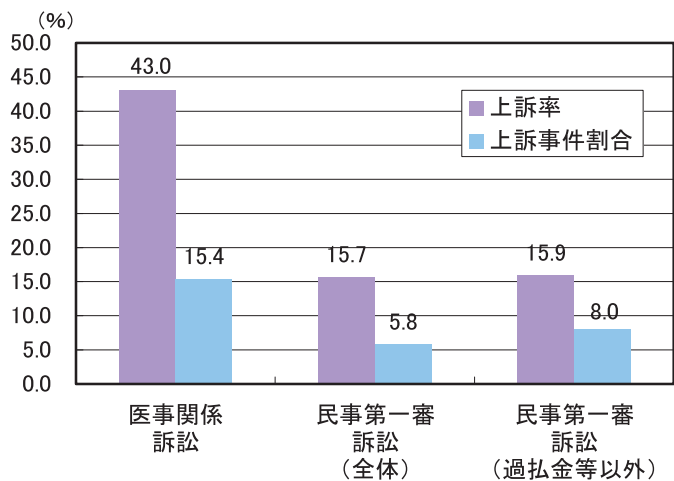
【図14】 人証数別の人証調べ期日回数の分布状況(医事関係訴訟)



○ 上訴に関する状況

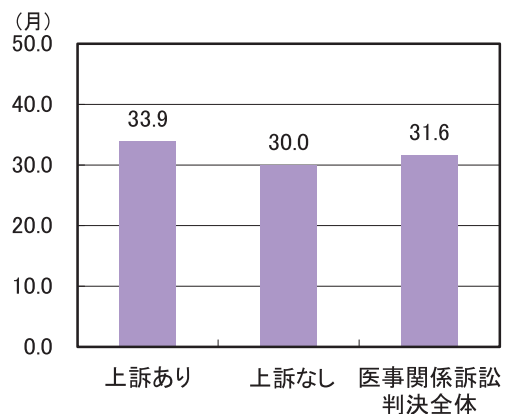
【図15】は、上訴率及び上訴事件割合を示したものであるが、医事関係訴訟は上訴率43.0%、上訴事件割合15.4%であり、平成20年（それぞれ39.9%、15.2%）よりも高くなった。なお、民事第一審訴訟（過払金等以外）の上訴率15.9%、上訴事件割合8.0%に比べて顕著に高いのは、平成20年と同様である（第3回報告書概況・資料編67頁【図15】参照）。

【図15】 上訴率及び上訴事件割合
(医事関係訴訟及び民事第一審訴訟)



医事関係訴訟の上訴の有無別の平均審理期間は【図16】のとおりであり、上訴の有無によって平均審理期間はほとんど変わらない。この傾向も、平成20年と同様であり（第3回報告書概況・資料編68頁【図16】参照）、医事関係訴訟においては、上訴の有無にかかわらず複雑困難で争訟性の高い事件が多いためであると思われる。

【図16】 上訴の有無別の平均審理期間
(医事関係訴訟)



○ 鑑定に関する状況

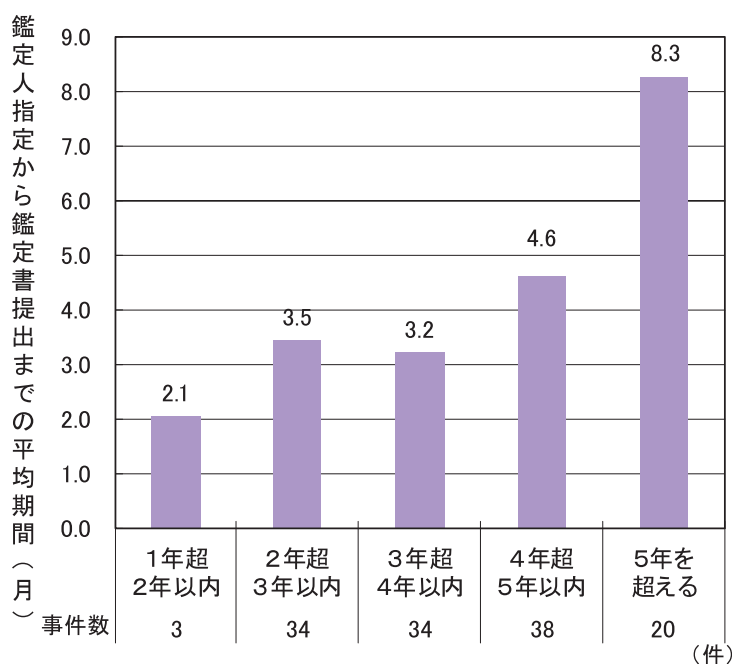
【表17】によれば、医事関係訴訟の平均鑑定期間*3は5.4月である。平成20年でも5.4月（第3回報告書概況・資料編68頁【表17】参照）であり、変化は見られない。その内訳をみると、まず、鑑定採用から鑑定人指定までの平均期間は0.9月と比較的短い。しかし、実務上は鑑定人となる者の目処が付いた後に、鑑定人の指定と同時に鑑定採用決定を行うことが多いため、このような鑑定採用日と鑑定人指定日が同日の事件を除外すると、鑑定採用から鑑定人指定までの平均期間は6.8月である。その後、鑑定人指定から鑑定書提出までの平均期間は4.5月となっている。なお、平成20年は、鑑定採用日と鑑定人指定日が同日の事件を除いた鑑定採用から鑑定人指定までの平均期間は4.5月、鑑定人指定から鑑定書提出までの平均期間は4.3月であった（第3回報告書概況・資料編68頁【表17】参照）ので、同年と比べると、平成22年は若干長期化したことになる。

【表17】 平均鑑定期間(医事関係訴訟)

平均鑑定期間(月)	5.4
鑑定採用から鑑定人指定までの平均期間(月)	0.9
うち鑑定採用日と鑑定人指定日が同日の事件を除く	6.8
鑑定人指定から鑑定書提出までの平均期間(月)	4.5

【図18】は、審理期間別の鑑定人指定から鑑定書提出までの平均期間を示したものである。平成20年と同様に（第3回報告書概況・資料編69頁【図18】参照）、おおむね、審理期間が長い事件ほど、鑑定人指定から鑑定書提出までに時間を要している傾向が認められる。

【図18】 審理期間別の鑑定人指定から鑑定書提出までの平均期間(医事関係訴訟)



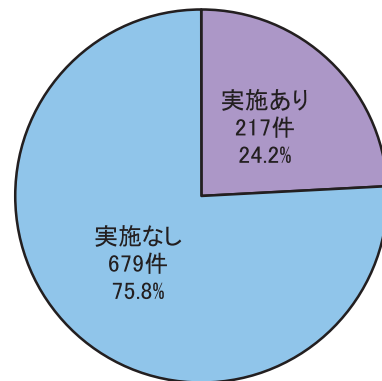
※ 審理期間1年以内の事件は該当なし。

*3 平均鑑定期間とは、鑑定採用日から鑑定書提出日までの平均期間を指す。

○ 証拠保全に関する状況

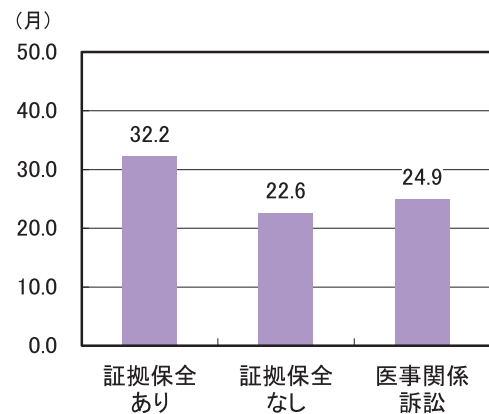
患者側が医療機関側に損害賠償請求訴訟を提起するための準備として、診療記録について証拠保全を実施することがある*4。平成22年に終局した医事関係訴訟のうち証拠保全が実施された事件は、全体の24.2%（217件）であり（【図19】）、平成20年の全体の29.4%（281件。第3回報告書概況・資料編69頁【図19】参照）と比較すると、減少している。近時は、患者側は、証拠保全の方法によらず、医療機関から任意に診療記録の開示を受けることも多いためであると思われる。

【図19】 証拠保全の実施率（医事関係訴訟）



証拠保全の有無別の平均審理期間は、【図20】のとおりである。証拠保全を実施した事件の平均審理期間は32.2月であり、証拠保全を実施しなかった事件の22.6月に比べて長くなっている。これは、平成20年でも同様の傾向であった（第3回報告書概況・資料編70頁【図20】参照）。

【図20】 証拠保全の有無別の平均審理期間（医事関係訴訟）



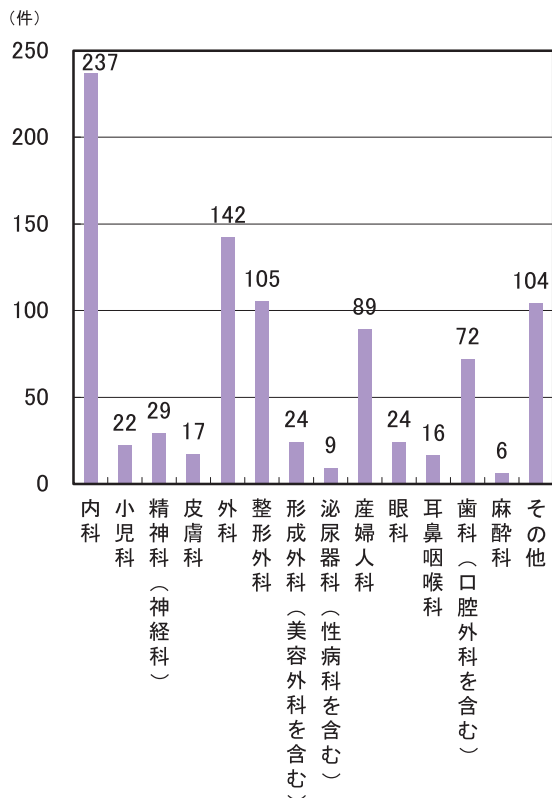
○ 診療科目に関する状況

診療科目別の事件数、平均審理期間、平均人証数及び鑑定実施率についてみたものが【図21】から【図24】までである。診療科目別の事件数は、各診療科目の医師及び患者の数、診療の態様、診療の頻度等に左右されるので、これが紛争の起こりやすさを示すものではないことに注意する必要がある。

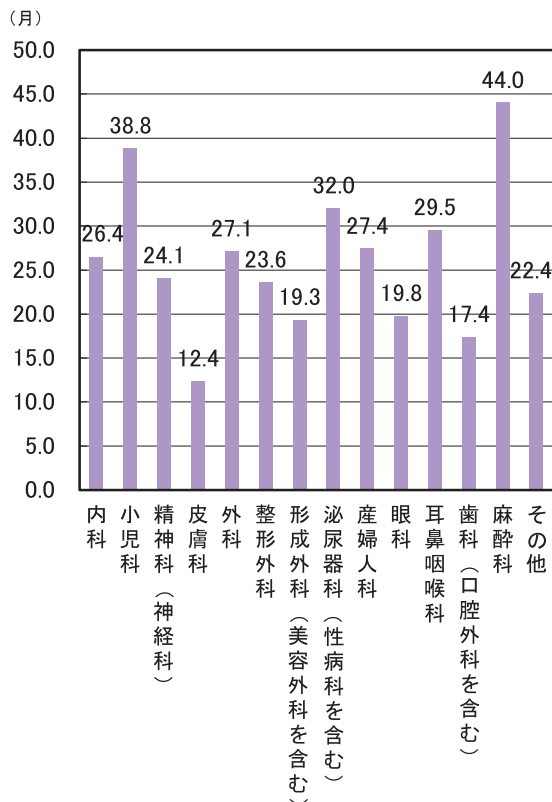
*4 第3回報告書分析編46頁参照

Ⅱ 民事第一審訴訟事件の概況

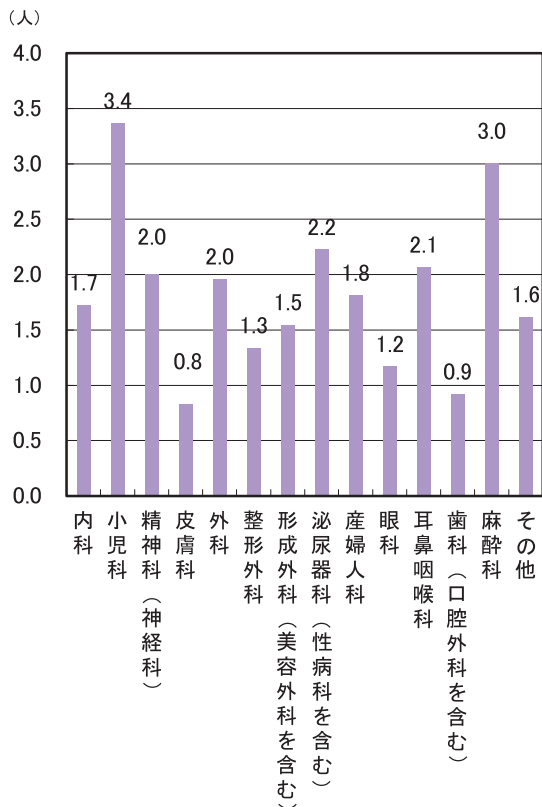
【図21】 診療科目別の事件数(医事関係訴訟)



【図22】 診療科目別の平均審理期間 (医事関係訴訟)



【図23】 診療科目別の平均人証数(医事関係訴訟)



【図24】 診療科目別の鑑定実施率(医事関係訴訟)

