

第31回医事関係訴訟委員会・第29回鑑定人等候補者選定分科会議事要旨

1 日 時 平成31年3月15日（金） 午後1時30分

2 場 所 最高裁判所中会議室

3 出席者（敬称略）

【委員】

永井良三（委員長），五十嵐隆（委員長代理），新井一，国土典宏，高本眞一，中村耕三，西岡清一郎，藤井知行，早稲田祐美子〔小川聡，寺本民生及び吉村泰典は欠席〕

【オブザーバー】

佐藤哲治（東京地裁判事），吉岡茂之（大阪地裁判事）

【事務局】

門田友昌（民事局長），成田晋司（民事局第一課長），富澤賢一郎（民事局総括参事官），渡邊達之輔（民事局第二課長）

4 議事

(1) 開会の宣言

(2) 報告事項等

ア 医事関係訴訟の動向等について

事務局から，平成30年までの医事関係訴訟事件の動向及び同年に各地方裁判所において開催された医療訴訟連絡協議会等の開催結果について報告があった。

イ 鑑定人候補者推薦依頼事務について

事務局から，本委員会が各学会に対して鑑定人の推薦依頼をした事案についての経過報告等があり，前回委員会での報告後，本委員会開催日までに推薦依頼をした事案について，別添「鑑定人候補者推薦依頼先学会の選定結果」のとおり，推薦依頼先学会が選定された旨の報告があった。

(3) 医事関係訴訟委員会を通じた鑑定人候補者選定システムの評価と今後の方策について

近年，医事関係訴訟委員会への鑑定人候補者推薦依頼の件数が減少していることから，医事関係訴訟における鑑定人候補者選定の実情等を踏まえ，本委員会を通じた鑑定人候補者選定システムの評価や今後の方策について意見交換を行った。

ア 医事関係訴訟における鑑定人候補者選定の実情

事務局から，医事関係訴訟における鑑定人候補者選定の実情，問題点等について，以下のとおり報告があった。

- ・ 各庁の鑑定人候補者推薦ネットワークを利用する場合には，専門性の高い鑑定に対応できる医師が少ないことや近隣の医療機関から推薦されるため利害関係が問題となりやすいことから適任者を見付けられないことがあるほか，複数の医療機関に順次依頼する場合等には推薦を得るまでに時間を要することがある。

- ・ 裁判体が自ら鑑定人候補者を探す場合には、事案に適した鑑定人の専門分野を選別するのが困難であることや、候補者の内諾を得るまでに時間が掛かることがある。
- ・ 他庁の鑑定人候補者推薦ネットワークを相互利用する場合には、当該庁で特定の鑑定方式が採用されている等の事情により、利用しにくいことがある。
- ・ 医事関係訴訟委員会の鑑定人候補者選定システムについて、多くの場合は他の方法で鑑定人を確保できるため、同システムの利用に至らないケースが多いのが実情である。また、同システムに対しては、鑑定人の選定が困難な事案で推薦を受けることができたとの評価がある一方、利用の条件が厳しい、手続が煩雑である、手続に時間が掛かるといった指摘もある。

イ 東京地裁・大阪地裁における専門家確保の取組

東京地裁から、都内の大学病院や歯科大学から診療科目ごとに専門委員候補者の推薦を得て専門委員を確保していることや、歯科事件の増加に伴い歯科分野の鑑定を実施するため、歯科大学からの鑑定人推薦の仕組みを整備して歯科の鑑定人を確保していること等が報告された。

大阪地裁から、関西の大学病院で構成される大阪高裁管内の鑑定人推薦ネットワークを通じて適切に鑑定人が確保されていること、同ネットワークを維持するため、ネットワーク構成病院の病院長との協議会や裁判官による大学病院での医療訴訟ガイドランス等を実施していること等が報告された。

ウ 意見交換

【主な発言】

- ・ かつては鑑定人の選任ができずに審理が長期化していたが、現在は、各地のネットワークを通じて鑑定人を見付けられない場合にも、最後は医事関係訴訟委員会の鑑定人候補者選定システムを通じて確実に鑑定人が選ばれている。そういった意味で、本委員会のシステムは最後の砦として機能していると感じる。
- ・ 鑑定人の確保や鑑定の質の向上のためには、鑑定人に対して適切に結果を還元することも必要である。
- ・ 医療訴訟ではないが、交通事故や労災関係の事件で、事故とPTSD等の精神疾患との因果関係が熾烈に争われる場合には、医療に関する知見を要し、判断に難渋することがある。
- ・ 医事関係訴訟委員会への鑑定人推薦依頼でも精神神経関係が問題となる事案が増えている。そのような事案では医学的判断自体が難しいため、学会が推薦を躊躇する場合もある。このような事案が増えているのであれば、委員会としても何らかの対応をすることが考えられる。

(4) 法曹界におけるIT化の現状と課題について

事務局から、民事訴訟手続のIT化に関する検討状況や取組について報告があった。

また、医師委員から医療界におけるカルテの電子化や遠隔診療の活用等に関する経験等が紹介され、それらを踏まえて法曹界におけるIT化の現状と課題について意見交換を行った。

【主な発言】

- ・ 医療界では、かつては電子化への反対運動もあったが、会計システム等に導入されて様々な手続が簡便化した。
- ・ 電子カルテは、医療保険における診療報酬を円滑に保険者に請求するために導入されたため、診断に係るデータの利活用を想定したシステム構築がされてこなかった。そのため、現在、適切な医療のためにデータを活用することに苦勞している。将来のデータの活用方法を想定してシステムを構築する必要がある。
- ・ 医療界では、各病院でそれぞれ異なるシステムを採用しているため、病院間での連携が難しい。関係機関との連携を考慮したシステム構築が必要である。
- ・ カルテの電子化により紙からコンピュータ入力に変わったが、患者からは、医師はコンピュータばかり見ていると患者を診ていないと言われることがある。アメリカでは音声入力のシステムが導入され始めているが、日本ではITの利用の仕方がなお未熟で不十分であり、今後の発展が必要であると感じている。
- ・ 医療界では、医療の高度化に伴って患者の人数や扱うデータ量が増加しているため電子化されてきたが、デリケートな話はやはり対面のディスカッションでないと難しいと感じることもある。

(5) 次回の予定等について

来年度についても、原則として本委員会及び分科会1回のみの合同開催とすることが確認された。

以 上