

乗斤 尾前 (夕刊)

(第3種郵便物認可)

ニュースの追跡

医療過誤訴訟の国内の第一人者、加藤良夫弁護士(名古屋市)が、医師のミスや薬剤の副作用などによる被害者を救う「医療被害防止・救済センター」構想をまとめ、近く日弁連の専門部会などに提起する。自身のかかわった訴訟が二十年以上もかかったことから「遅すぎる救済は本当の救済ではありません」と訴え、患者や市民が中心となった新しい医療の仕組みづくりを提言している。(二品 信)

加藤さんの構想では、センターは特殊法人または財団法人として設立する。内部は六つのセクションからなり、医療で被害を受けた人の相談に応じて助言などを行うほか、必要を認められる場合はセンターが補償金を支払う。

技術向上をめざす

一方、医師や医療機関、医療機器や薬のメーカーなど医療側に対しては、被害者に代わって訴訟を起こしたり、事故を分析して再発防止の情報を提供する。現在は医師の間でもほとんど公開されていない医療ミスの情報を伝えること、同じ事故の再発を防ぎ、医療技術の向上を目指すという。

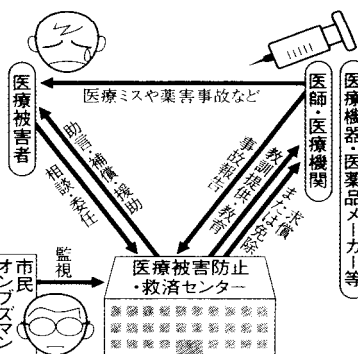
特報

名古屋の弁護士が「センター」構想

医療被害防止センター

- 1 受け付け・相談チーム(カウンセラーや精神科医も所属)
- 2 医療被害の調査・判定チーム(専門登録医がアドバイザー)
- 3 賠償を請求するチーム(賠償制度の判定)
- 4 医師の教育するチーム(医師の研修も所属)
- 5 広報チーム(収集した情報を患者への送達にあたるチーム)

助言や訴訟代行

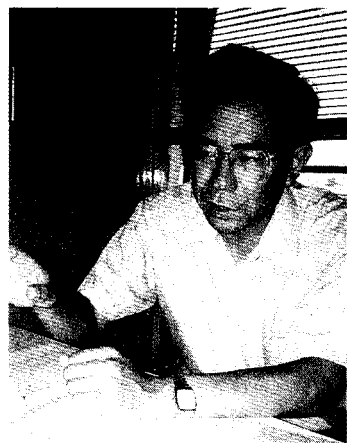


の立場に立った活動が、(尾前)と高橋は患者側が行われているが、普通で敗訴、最高裁に上告したところ、(加藤)の過失が推定された。

3カ月以内に決定

「同じ事故でも、交通事故の場合には自賠責制度があり、と話し、広く意見を募り被害者が比較的早く補償を受けられるのに、医療事故の補償が困難を極めるのは不合理。愛する人失ったため健康被害を受けた人が、ミスや問題点がどうなるかになる。二重に苦しむ悲しい現状を改善したい」と加藤さん。

医療過誤 市民の手で救済を



「遅すぎる救済は本当の救済ではない」と訴える加藤弁護士

母親がスモン(キノホルム)の薬害患者だったこともあり、弁護士になる前から積極的に医療事故の問題にかかわってきた加藤さん。この構想をまとめた大きなきっかけは、昨年一月に最高裁で判決が出たある訴訟だった。

**裁判に20年余も**

訴えていたのは、虫歯治療(歯髄炎)の手術の麻酔で植物状態になった名古屋市の患者(当時七歳)と両親。一九七五(昭和五〇)年に訴訟を起こしたが、一審(名古屋)

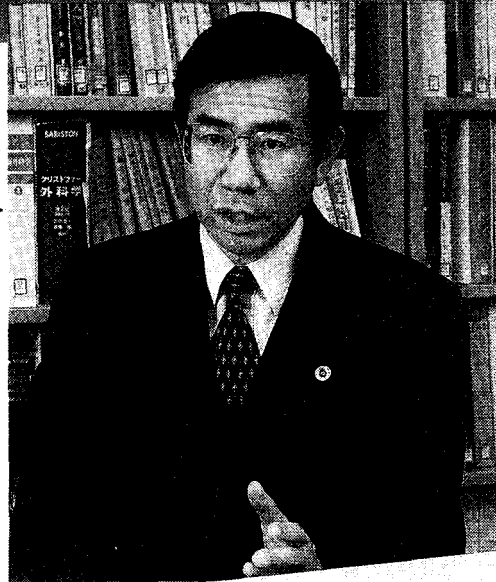
期化する理由は①一般の民事訴訟などと比べると、証人調べるべき理由が複数ある。②医療事故をめぐる訴訟が長期化する理由は①一般の民事訴訟などと比べると、証人調べるべき理由が複数ある。②医療事故をめぐる訴訟が長期化する理由は①一般の民事訴訟などと比べると、証人調べるべき理由が複数ある。

# 医療事故の再発防止のためにも 被害者がまず救済される新しい制度を

医療事故情報センター理事長

弁護士 加藤良夫氏

Yoshio Kato



「祖父も父も医師で、子どもの頃から医療の現場が常に身近にあり、しかも母は薬害のスモン患者、私はボランティア活動をしながら、被害の実態を目の当たりにしてきたのです」  
こうして加藤さんは「患者の立場に立つ弁護士」になろうと決意。しかし、「悲惨な被害事例がたくさんあるにもかかわらず、社会はなかなか手を差し伸べようとしない」現状に、加藤さんは弁護士仲間呼びかけて「医療事故相談センター」を名古屋に開設した。昭和五十二年のことだ。  
「医療被害者の駆け込み寺」ともいわれ、以来、年間二〇〇〜三〇〇件の相談が持ち込まれる。全国的にも医

療訴訟の件数は年々増大し、最近はその勝訴率も上昇傾向にある。

加藤さんはさらに「患者救済のためにはがんばる弁護士たちのネットワーク」として平成二年に「医療事故情報センター」を開設。

医療事故を扱うには医学という高度な専門知識を要するうえ、事故の現場が手術室などの密室である場合が多く、医師の権威といった封建性がいまだに存在するという。

「二つひとつの事故は大切な教訓を内包しています。しかし現状ではそれを医療に活かさないばかりか、臭いものには蓋」といわんばかりに被害者の訴えをおさえ込もうとする。

これでは同じ失敗をくり返すだけではないか」と加藤さんは実践のなかで考えてきた。その結果、「一〇年も二〇年もかかる裁判では被害者は救われないし、再発も防止できない」との結論に達し、提唱したのが「医療事故防止・救済センター」の設立だ。

その構想とは「医療被害者をつみやかに救済するとともに、被害事例から教訓を引き出し再発防止、医療の向上とシステムの改善、患者の権利の確立に役立てる」というもの。

具体的には同センターが陪審制によって医療行為と被害の間因果関係があったか否かを検討し、救済す

べきケースかどうかを判定。救済の必要が認められれば、まずセンターが補償し、患者・家族に代わって医療側に求償する。医療側がこれを認めない場合はセンターが原告となつて訴訟をおこすことになる。

相当な財源が必要になるが、健康保険のように国民が一部負担するほか、医療者や製薬メーカーなどからも拠出を求めた。今後、さまざまな分野で論議しながら新しい制度が実現に向かえば、日本の医療の仕組みそのものを変貌させようだ。

「皆がもつと医療事故のことを身近に感じ、小さな事故も見逃されなくなれば、それがまた貴重な医療データや被害情報となり、事故を防止するうえで有力な手段となります」

「裁判では賠償という金銭による結果しか得られません。被害者には勝訴したいという以前に、生命を返して、身体を元に戻して」という深い悲しみや切なる願いがあります。

このようなセンターの活動によって医療事故の全貌が明らかにされ、事故の再発防止に役立てられるならば被害者も報われます」

加藤さんの遠大な構想は今、第一歩を踏み出したばかりだが、多くの被害者の希望を担って、着実に全国に広がるうとしている。

●問い合わせ先 ●医療事故情報センター  
〒461-0001  
名古屋市中区東1-1の35  
ハイエスト入居6階

TEL 052-661-1781

Sunday Nikkei



リレー 討論

# 医師のミス報告義務付けを

## 医療過誤をどう防ぐか



加藤 良夫 (かとう・よしお) 1948年名古屋生まれ。中央大学法学部卒業後、74年に弁護士登録。77年に医療事故相談センターを開設したほか、医療をよくなる会の世話人、日本弁護士連合会人権擁護委員会の医療と人権部会部会長などを務めてきた。医療過誤防止、患者の人権擁護をライフワークとして活動している。

弁護士

加藤 良夫氏

ちょっととしたミスや誤診によって起きる医療事故。これまで隠れていたものが、患者の意識が高まったことなどから、最近では明らかに増えていく。その防止と、その被害者の救済、医療過誤問題に取り組んできた弁護士加藤良夫氏は、医療被害防止・救済センターの設立を訴えている。

医療事故やミスが起きたというニュースが相次いでいます。近年医療過誤問題に取り組んでおられますが、そうした実感がありませんか。また、どういったものに原因があると見ていますか。

医療事故やミスが起きたというニュースが相次いでいます。近年医療過誤問題に取り組んでおられますが、そうした実感がありませんか。また、どういったものに原因があると見ていますか。

## 患者の救済機関をつくれ

前のごときを改めて検討してほしい。医師は医療事故か医療過誤という言葉を嫌い、医療事故と言います。これは原因がどこにあるか不明確になります。ミスはミスとしてきちんと認め、分析してほしい。くさいものに蓋(かた)をかけるのではなく、ミスの中から教訓を引き出し医療全体の問題を向上させてほしい。今はその努力が欠けているのではないですか。

医療現場でミスが起きたとき、患者の権利を大切にすることが大切です。患者の権利を大切にすることが大切です。患者の権利を大切にすることが大切です。



裁判になる医療過誤も多いが、解決までに時間がかかる

医療現場でミスが起きたとき、患者の権利を大切にすることが大切です。患者の権利を大切にすることが大切です。患者の権利を大切にすることが大切です。

医療現場でミスが起きたとき、患者の権利を大切にすることが大切です。患者の権利を大切にすることが大切です。患者の権利を大切にすることが大切です。

医療現場でミスが起きたとき、患者の権利を大切にすることが大切です。患者の権利を大切にすることが大切です。患者の権利を大切にすることが大切です。

## メモ

▼最高裁のまとめによる、患者やその家族が病院・医師に損害賠償を求めた医療訴訟は八任に三〇六十九件だったがその後件数増加し昨年六六二九件、十年間で七〇〇増えたことによる。保平中の未済事件も二千七百三十三件に上る。▼これら訴訟事件の損害賠償額は約七五〇億に達している。医療訴訟は和解率が非常に高く、原告勝訴率が低いといえる。

# 裁判以外の救済方法を「救済センター」構想

医療過誤訴訟が長期化し、被害者を介護しながら裁判を闘い続けている人も多い。医療事故情報センター理事長の加藤良夫弁護士は裁判以外の救済の道として、過失の有無より被害者の救済を先行する「医療被害防止・救済センター」構想を提唱している。構想によると、患者らは

医療側が無過失でも医療行為と被害の間に因果関係があれば補償される。

因果関係の判定には**陪審制**を導入、時期の目安は相談から3カ月以内と素早い。判定は陪審チーム(12人)が登録専門医の意見を踏まえて補償すべきかどうかを判断する。

