

102. 韓国における医療事故被害者救済と医療紛争解決の調査

立命館大学大学院法務研究科 教授 平野 哲郎

概要

本研究は、韓国の医療紛争解決制度を調査し、日本における医療安全と紛争解決を連携させたシステム構築の示唆を得ることを目的とし、本助成金により2回にわたる訪韓調査を実施した。韓国では、政府機関の医療紛争調停仲裁院が事故調査と紛争調停を一体で行い、医師・法律家・消費者代表が協力する合議制により年間1200件以上の医療紛争を迅速かつ専門的に解決している。また、申立てにより手続が自動的に開始される消費者院でも年間約600件の医療紛争が専門家の諮問に基づいて解決されている。これらの制度は患者側からも医療者側からも近年高い信頼を得ている。これに対し日本では、医療ADR（裁判外紛争解決手続）の制度整備が不十分で、利用件数も医師の関与も少ない。韓国の制度を参考に、オンラインADRなど低予算で始められるパイロット的取組みを推進し、保険会社等の協力も得ながら制度整備を進めることが今後の課題である。

背景および目的

日本では医療事故の調査と医療紛争の解決を連携させるシステムは構築されていないが、韓国では政府機関である医療紛争調停仲裁院が医療紛争になった事案の調査と解決を担っており、医療安全と紛争解決の連携がなされている。韓国の制度の特徴は、事故の調査を行う「鑑定」と、鑑定の結果を受けた「調停」が一つの機関で行われることで、医師と法律家が協働するユニークなものとなっている。また韓国では、消費者院も医療紛争調停仲裁院発足以前から医療紛争の解決の一部をになっており、医療安全と再発予防については医療機関評価認証院が大きな役割を果たしている。これらの機関は日本の同種の機関との交流もあり、日本の医療事故調査においても外部の法律家が入ることもあるし、日本にも医師と法律家が協同して行うタイプのADRもある。したがって、韓国の制度は日本にも親和的であるため、両国の制度的・文化的・社会的背景を踏まえつつ、日本で医療安全と紛争解決の連携を図るシステムを構築する示唆を得ることが本研究の目的である。なお、代表研究者および協同研究者は、2014年にも医療紛争調停仲裁院の調査をし、成果報告もしており、今回はその継続かつ発展的な研究である。

方法

本研究では、代表研究者と協同研究者が、事前に医療紛争調停仲裁院および医療機関評価認証院のホームページなどを利用して、インターネット上で行える情報収集を行い、質問事項をあらかじめ送付したうえで、2024年7月から8月にかけて、医療紛争調停仲裁院本院（ソウル）および釜山支院、医療機関評価認証院（ソウル）を訪問調査した。医療紛争調停仲裁院本院では、パク・ウンス院長（もと裁判官・国会議員）はじめ、もと裁判官、弁護士、大学医学部教授、看護師などの経歴・資格を有する8名にインタビューをし、釜山支院では、イ・ウォンスク副支院長ほか1名にインタビューをした。また、医療機関評価認証院では、ク・ホンモエグゼクティブディレクター（産婦人科医）ほか2名にインタビューをした。

また、消費者院（ソウル）についても、同様に事前に情報収集と質問事項の送付をしたうえで、2025年3月に訪問し、パク・チョンヨン常任委員ほか3名にインタビューをした。

これらのインタビューの結果、後述のとおり、公開されている情報では判明しない、手続の詳細な実態や機関相互の関係などについて知ることができた。また、ホームページに掲載されていない詳細な情報が掲載されている年次報告書および内部資料の提供等を受けることができた。

また、韓国と比較するために、日本の医療ADRの実情を熟知している患者側および医療側の弁護士から2025年3月に直接、情報提供を受けた。さらに2024年12月に医療紛争調停仲裁院のパク・ウンス院長が来日された際には、日本の法学研究者、医療安全担当者、弁護士、法科大学院生との意見交換の機会をもった。なお韓国における医療紛争調停仲裁院は、日本の産科医療補償制度に高い関心を持っており、それに関連する質問を先方から送られたので当方から回答するとともに、同制度を運営している日本医療機能評価機構との関係を取り持つという副次的な交流も生じた。



図1. 2024年7月31日韓国医療紛争調停仲裁院（ソウル本院）訪問

韓国医療紛争仲裁院のパク・ウンス院長などから温かい歓迎を受けました。

結果

調査の結果、2012年発足の医療紛争調停仲裁院（保健福祉部〔日本の厚生労働省に相当〕所管）では、死亡事例など重大なケースについては医療機関の応諾がなくとも手続が開始される自動開始という制度が2016年から始まり、事件数が増加傾向にあること（年間申立件数約2000件。うち500件が2019年に創設された釜山支院。自動開始は全体の約20%）、発足から14年が経過して手続に対する信頼が確立され、医療機関の手続応諾率が10年前の45%から60%まで向上していること、原則的に90日以内（延長しても120日以内）に事故原因の専門的な鑑定と調停をして解決するという目的は大部分達成できており、平均処理期間は約100日であること、和解金額は概ね2000万ウォン（200万円）前後のことが多いが、1億ウォン以上で合意する場合も年間数件あること、申立てに弁護士が受任しているケースはごくわずかであり、ほとんど本人が自ら申し立てていること、全国の医療機関を対象とする本人に比べて釜山支院は地域の医療機関との信頼関係が構築できており、応諾率・調停成立率の向上が予想されること、今後、各地域での支院の設立を目指していること、医療者、法律家、消費者代表による合議制で鑑定および調停手続を進めることで、当初は当事者間において感情的な対立が激しい場合であっても相互理解が深まり、調整ができていくことなど、多くの知見を得ることができた。

また、1987年に設立された消費者院（公正取引委員会所管）では、1999年から医療相談の対応を開始しており、最近では美容外科や歯科を中心に年間約1000件を受け付けていること、医療行為の妥当性についてはその分野の専門家の諮問委員の回答をベースに合意勧告をし、その段階で40%以上が合意できていること、合意ができず、次の段階である紛争調停手続に進んだ場合は、医師、弁護士、消費者代表、事業者代表による委員会が独立性と客観性を持った調停決定をしており、約60%で調停が成立していること、ほとんどのケースが受理から約100日以内に合意勧告または調停によって解決できていることなどが分かった。

医療紛争調停仲裁院と消費者院の関係について、両機関の役割は重複する面があるが、専門知識が必要な医療紛争には専門的な鑑定が行われる医療紛争調停仲裁院が利用される傾向があるのに対して、消費者院の手続は医療機関の応諾がなくても全ての事案について手続が開始されるメリットがあり、被害者救済のために複数の手段があることは積極的に評価されている。なお、いずれかの機関に申立てをしても、解決まで至らない段階であれば、最初の申立てを取り下げたうえで別な機関に申立てをすることは可能であり、数は少ないもののそのような例はあるとのことである（例えば医療紛争調停仲裁院における鑑定結果に納得がいかなかった被害者が、仲裁院への申立てを取り下げて消費者院に申し立てるなど）。

なお、紛争解決ではなく、医療安全を実現するための機関として2010年に発足した医療機関評価認証院では、医療現場からの事故報告に基づく調査を行い、医療機関の再発防止策の支援を行っている。医療機関評価認証院の調査資料は、裁判等の紛争解決には一切利用できないことになっているが、事故報告と再発防止を通じて患者に隠さずに伝える文化が醸成され、適切な補償がなされれば自ずと紛争は防止できるとのスタンスで医療機関の支援をしているとのことであった。

考察

これらの調査の結果、韓国における医療紛争の解決は、政府が法に基づいて設立した機関における専門性・中立性のある手続で、迅速に解決されており、しかも医療紛争調停仲裁院と消費者院がそれぞれの持ち味を生かしたメニューを提供し、両機関を合わせると3000件の医療紛争が申し立てられ、その約60%が3~4か月程度で調停または合意で解決していることが明らかになった。これに対して、日本では、医療紛争を裁判外で解決する場合、当事者間の示談交渉のほか、各地の弁護士会が提供しているADRがあるものの、実質的に機能しているのは、東京、愛知、仙台など数カ所に限られ、それらを合計しても年間100~200件程度の申立件数にすぎない。さらに運営予算および人員を比較した場合、全体として医療ADRの運営について国家事業として数十億ウォンと数百人の人員を投入している韓国と、弁護士のボランティアに近い活動に委ねられている日本では、雲泥の差がある。例えば、韓国医療紛争調停仲裁院では、大学病院の院長クラスを経験した医師が10名近く常任で在籍するほか、全国に約1000名の諮問医がいるとのことであるが、日本で最も多くの申立てを受けている東京の3つの弁護士会が合同で運営している医療ADRでは医師の関与はない。

日本で、直ちに韓国のような行政型医療ADRを実現することは容易ではないが、オンラインを活用することで、医療安全担当医や医療問題に詳しい弁護士、医事法研究者などのネットワークを構築し、パイロット的な医療ADRを作ることは比較的低廉な予算で可能ではないかと思われる。韓国消費者院では、被害救済の13~15%がODR（オンラインADR）で行われているとのことであり、このような取組みを参考にしつつ、オンライン医療ADRを発足させ、これに公的資金を獲得することが次の課題である。医療紛争が裁判化することを予防する機能があるメリットを訴えて保険会社などの協力を得ることも考えられる。

(完)

発表論文

- 1) 李庸吉「韓国における『患者安全事故』報告システムと医療安全への取組み－医療安全関連事情調査報告」コリアン・スタディーズ13号（2025）掲載予定
- 2) 平野哲郎・李庸吉・渡辺千原「韓国における医療ADR－医療紛争調停仲裁院および消費者院の取組み」立命館法学419号（2025）掲載予定