

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 12 日現在

機関番号：32689

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2013

課題番号：22530017

研究課題名(和文)医療事故をめぐる過失概念の構造と変容：ナラティブ・アプローチによる解析

研究課題名(英文)Structure and Transformation of Perceptions on Negligence in Medical Adverse Event:  
Narrative Approach

研究代表者

和田 仁孝(WADA, YOSHITAKA)

早稲田大学・法学大学院・教授

研究者番号：80183127

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円、(間接経費) 960,000円

研究成果の概要(和文)：過失概念については分厚い研究蓄積がある。しかし、事故当事者の日常感覚の中での過失概念、医療や科学技術の専門家の観点からする過失概念は、法的過失概念とは異なる思考体系を前提としておりズレを孕んで認知的に構成されている。本研究は、産科無過失補償制度の創設やADR整備など制度改革の渦中にある医療事故領域を対象に、不法行為をめぐる基礎概念をめぐる日常的観念、医学専門的観念、法的観念のナラティブ構造を実証的調査をベースに解析し、それらが交錯する交渉過程・訴訟過程で生じている相互変容関係解明し、これら観念の特質と関連性を海外の状況と比較分析したうえで、実践的提言をも試みようとしたものである。

研究成果の概要(英文)：Although there are many research on tort system and its fundamental conceptions, we have little knowledge on ordinary people's construction of meaning on negligence and responsibility. This research try to understand complicated meaning construction process by patient and family and by health care professionals, based on intensive interview survey to each side. It enable us to comprehend 1) differences in structure of each actor's everyday narrative on negligence and responsibility, 2) dynamic political relationships found in conflicting process caused by different cognitive construction of meaning, and 3) comparative characteristics among different cultures. Based on this theoretical framework, it become possible to design more effective approach to medical malpractice and dispute after medical adverse events. I proposed introduction of new model of in-house mediation, and Ministry of Health Care in Japan adapted this idea in the process of this research.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：法学・基礎法学

キーワード：医療事故 過失 紛争解決 ナラティブ 法意識 医療紛争 メディエーション

### 1. 研究開始当初の背景

不法行為法の基礎概念については、法社会的アプローチを基盤とする共同研究成果が『現代の不法行為法』にまとめられており、申請者もそのメンバーとして寄稿している。しかし、その際には、総論的な理論仮説の提示にとどまり、質的ないし量的データを踏まえての本格的な研究は将来の課題とされていた。この研究を本格的に展開すべき要因が、二つ表れてきている。

ひとつは、産科無過失補償制度の創設や医療事故 ADR の整備への動き、医療事故の過失認定のあり方と医療崩壊をめぐる論争など、医療の領域で、不法行為をめぐる本質的議論が、まさに喫緊の政策的課題として具体化してきていることである。たとえば産科医療事故における過失や因果関係の認定の困難さから創設された無過失補償制度は、過失にかかわらず救済は行った上で、実は内部で過失認定を行い、過失がある場合には損害保険に求償する構成をとるなど、無過失補償と過失責任の間で矛盾をはらんだ制度になっている。そこでは、被害者、弁護士、医療界のそれぞれの過失責任をめぐる規範的観念の政治的交錯関係が制度構成に反映しているといえる。これは一例であり、事故調査制度、ADR など、あらゆる論点をめぐって、過失をはじめとする不法行為構成概念を原理的次元から再考察する研究とそれに基づく提言が、政策的課題の方向付けに必要とされているのである。

ふたつは、David Engel および Frank Munger からアメリカの指導的法社会学者が提案する Narrative, State and Identity と名付けられた国際共同研究プロジェクトである。一方で理論枠組みを構成する議論を実施しつつ、各メンバーがそれぞれの領域で個人研究を実施し持ち寄り形での研究であり、本研究はこの一環でもあった。

### 2. 研究の目的

本研究は、David Engel, Frank Munger 教授らと進める Narrative, State & Identity の研究プロジェクトに日本側から貢献する申請者の個人研究として立案された。不法行為法の基本的概念としての過失概念については判例理論や学説など分厚い蓄積がある。しかし、事故当事者の日常感覚の中での過失概念、医療や科学技術の専門家観点からする過失概念は、それぞれ法的過失概念とは異なる思考体系を前提としており、大きなズレを孕んで認知的に構成されている。損害概念についても、子に生じた損害を親が相続する構成を当然と認知する我が国の観念は、相続構成をとらず少額の賠償に留まるヨーロッパの認識と異なるなど、不法行為観念の文化的認知構成が、制度の現実的設計にも反映している。

本研究は、産科無過失補償制度の創設や ADR 整備など制度改革の渦中にある医療事故領域を対象に、不法行為をめぐる基礎概念をめぐって 日常的観念、医学専門的観念、法的観念のナラティブ構造を実証的調査をベースに解析し、それらが交錯する交渉過程・訴訟過程で生じている相互変容関係と問題を解明し、これら観念の特質と関連性を海外の状況と比較分析したうえで、具体的な制度設計に反映させ提言していこうとしたものである。

より具体的には、不法行為観念をめぐるナラティブ・アプローチ理論の構築、質的調査とそれを補足する質問紙調査による実証的知見に基づく各アクターの過失等観念の構造その相互変容過程の実態把握、上記知見に基づく国際比較への貢献、政策的課題への方向付けのための提言、の四つの課題に応えようとするものである。

### 3. 研究の方法

各年次、次のような形で研究を実施した。平成 22 年度は、次年度以降の調査研究のための仮説的理論的枠組みの構成と、調査の

実施準備を行った。

David Engel, Frank Munger らのグループとのディスカッションを踏まえ、アメリカを中心とする法をめぐるナラティブ・アプローチに関する文献、医療事故領域を中心に不法行為をめぐる状況を理論的・実証的に分析した文献、我が国の社会学・社会心理学・言語学領域など隣接領域も含めたナラティブ・アプローチの学際的文献の検討、我が国における医療事故政策をめぐる様々な文献・情報の分析などを通して理論枠組みを検討し、調査を準備した。

上記の理論枠組みの精練に基づく調査の実質的内容（インタビュー項目構成など）の模索と同時に、調査の実際的な実施準備も行った。インタビュー対象となる患者、医療者などにアクセスするため、地域的特性も考慮し各地の医療機関に既にインフォーマルに折衝して協力の内諾を得た。公式に調査のための倫理委員会への計画提出などの準備を進め、また、その機会に、準備的・探索的なインタビューを、協力医療機関の医療者に実施した。

平成 23 年度は、おもに質的データの収集のための調査を実施した。調査については、具体的には次のような形で実施した。

(1) 東京、神奈川、愛媛、沖縄の医療機関において、医療事故経験を持つ医師へのインタビュー調査を行い、当該事案において、その視点から見た「過失」「因果関係」「損害」などの認識を把握する。その際、医学的知識体系からの認識と、個人の道德意識の次元での認識の交錯という問題、ならびに、法的過失認定、患者側の過失認識、マスコミ等の観念についての感想を聞くなかで、事故発生から、患者への対応、その後の交渉、ないし訴訟過程での変容などを確認した。

(2) 業界紙等報道記事、公的文書、判例病院施設の内部文書については、順次、分析を進めた。

平成 24 年度は、質的データの収集を続けるとともに、背景のアクターごとの一般的観念の構造を把握するために聞き取り調査を行った。

(1) 23 年度に実施したパイロットサーベイの結果、事故当事者へのインタビュー調査の結果を踏まえて、過失等の観念の構造に関する仮説モデルを構築し、その検証のための調査を実施した。なお、データの代表制については、対象医療機関の規模・地域など、その選択において配慮した。

(2) 事故当事者へのインタビューについては、必要な補足調査を行った。アメリカにおいても若干の聞き取り調査を実施した。これにより過失観念の文化比較が可能となった。

(3) 理論枠組については、これら調査の進行に合わせ、常時、文献研究と突き合わせつつ精練していった。

最終年度は、次の諸点につき成果をまとめ、論文、学会発表などの形で公表するとともに、補充調査を実施した。

(1) ナラティブと法、アイデンティティをめぐる法社会的ナラティブ論の枠組みの構築。とりわけ、個人の具体的語りと、個別コミュニティ内の専門的ナラティブ、そして社会で概ね共有された一般的範型的ナラティブの諸次元の各構造と交錯・変容過程をモデルとして抽出した。

(2) 不法行為の諸概念をめぐる社会的偏移とそのナラティブ構造について、上記と同じアプローチで、その知見をまとめた。

(3) 医療事故領域における過失観念の構造と変容過程のモデルについて理論的に検討しまとめた。

#### 4. 研究成果

本研究の実施を通して、過失概念のナラティブ的構成について下記のような知見が得られた。

(1) 研究により得られた知見

患者側の過失の物語

最初に、患者側の過失をめぐる物語を取り上げてみる。1時間程度で終わる検査のはずが、有害事象が発生し、何時間もかかった処置の末、死亡したとしよう。人体の構造が一人一人微妙な差異を有している以上、どのような検査も絶対に安全ということはなく、時には予期しない形で血管を傷つけ出血が止まらなくなるといったリスクは、医療者は当然の確率的事象として理解している。そしてインフォームド・コンセントの時点で、そうしたリスクについての説明も行うのが普通である。

しかし、そうした極めて小さな確率のリスクを、一つの客観的可能性として聞くことと、実際に遭遇することの間には計り知れない相違が存在する。患者側は、まず、思いもかけない不慮の事態に遭遇して、それまでの日常的物語が打ち碎かれる事態に直面する。「検査を終えたら、帰路には、どこかで家族一緒に食事でもして帰ろう」「一週間後の旅行の準備もそろそろ考えないと」などという将来へ向けた日常的世界の物語は一瞬に消滅し、この新たな事態を改めて理解しなければなくなる。まず、混乱の中で悲嘆や苦悩といった感情的葛藤が生じる。発生した事態についての医療側の医学的説明など、ほとんど頭に入ることもない。しばしば悲嘆が怒りという形をとって、混乱の中で攻撃的な言葉が紡ぎだされたりもする。

時間がたつにつれ、混乱から事態の意味づけが進み、一定の像が結ばれていく。この過程で、「肉親の不慮の死と喪失の物語」「医療事故をめぐる責任の物語」「保険と補償をめぐる物語」などなど、様々な範型的物語が交錯しつつ活用されていく。しかし、これら範型的物語を取り込んだ当事者の語りは、決して安定的なものではない。

第一に、これらの範型的物語相互に矛盾や衝突が存在しうる点である。愛する者を失った被害者にとって、第一の問題はその喪失の

悲しみであり、おそらくこの「喪失の物語」は、多くの人々に共有可能なものとして、とりあえずは受容される。この物語は、さらに「医療ミスと責任の物語」として展開していくことが多い。他方、「保険と補償をめぐる物語」は、その後の生活の維持のために必須であったとしても、反面、「肉親の死を金銭にかえるのか」というネガティブな印象を与えかねないリスクをもつ。また被害者自身も被害が金銭的に評価されることについては大きな違和感をもつだろう。

こうした中で、おそらく「喪失の物語」が、事故後の世界認識では圧倒的な重要性を持って表出されることになる。もちろん、それは被害者が意図的な選択を行っているというよりも、無意識的な物語構築の結果である。この「喪失の物語」という範型的ナラティブは被害者の想いの受け皿として機能すると同時に、他方で、個々の文脈の中でかけがえない一回起性の事象として生成する被害者の悲嘆の表現を型にはめてしまう。個々の被害者の語りは似通っているものの、その背後にある個別の文脈を反映した想いや感情はひとつひとつ多様であり、表出された語りを越えて存在している。この語りの方角にある「語りえない想い」の存在は、後述するように、物語を書き換えていくリソースとなり、紛争解決の対話過程で大きな意味を持つ。ここでは、「喪失の物語」のような範型的物語に、一方では支配され、ある意味では活用しつつ、なお、そこに回収しきれない個別の「語りえない想い」が被害者の中に存在することを確認しておく。

さらに、多くの被害者にとって、補償の問題や法的請求の物語は、感覚的に、副次的なものにすぎない。ただ、「保険や補償の物語」は、副次的意味合いではあっても併存し、「喪失の物語」との間で緊張関係を孕む。こうした矛盾は、金銭賠償の点だけでなく、医師が謝罪している際、なお「喪失の物語」に基づ

く非難を繰り返すことと、「謝罪するものに対し過度の攻撃性は示すべきでない」といった日常的規範の物語とが抵触するなど、様々な次元で見られる。このように紛争状況では、実は、当事者の語りそのものの中に「共約不能」な複数の物語が胚胎されているのである。

第二に、これら典型的物語自体、時代や状況によって異なる相対的なものであることにも留意しておく必要がある。たとえば、出産は比較的最近まで、人間にとって極めて危険な営みであった。新生児、乳児の死亡率は高く、妊婦にとってもいわば命がけの営みであり、命を落とすこともまれではなかった。しかし、医学の発展により、現在、我が国の産科医療は、世界有数の安全性を誇るまでになっている。しかし、出産時の事故をめぐる訴訟や争いは、それに反比例するかのようになっている。すなわち「出産は命がけの営みである」と見るかつての典型的物語に代わって、「出産は安全であり、正常に生まれるのが当然」との典型的物語が支配するようになる中で、事故が発生した際に、「喪失の物語」から諦念へという流れではなく、「喪失の物語」から「ミスと責任の物語」、そして正当な要求の表出へという物語構築の流れに変容してきているのである。

こうして被害者は、まずその感情から発し、多くの人々に共感される「喪失の物語」を基盤に、紛争の流れの中で「医療ミスの物語」、さらには「補償」「法的請求」の物語をも抱え込み、紛争の医療側と接することになる。対話する相手が、相手方医療者であるか、家族であるか、あるいは研究者であるかによって、その語りは、しばしば矛盾さえはらむ多様性を示すことになる。

#### 医療者の過失の物語構築

医療者側は、患者側とは異なる典型的物語に囲まれている。もちろん、一人の人間として「喪失の物語」は共有可能としても、患者側にはない典型的物語がそこには影響して

くる。またその物語はより複雑なものとなる。

第一に、医学の専門知の物語である。発生した有害事象について、その医学的因果関係や経過につき、専門家として共有される知の体系の中に位置づけ理解する認識の枠組みが作用する。ミスが明らかな場合はともかく、ミスがあったか否か、ミスと有害事象に因果関係があるか否かは、医療者にとっては、当然ながら、医学的に検証されるべき課題であると認識され、事実医学的知識を動員した物語が構築されていく。もちろん、すべてが説明されつくすわけではないにせよ、一定の蓋然性を前提とした医学的枠組みからする「事故の医学的物語」が構築される。

第二に、やや異なる位相の問題として、「医療の現場の物語」「医師の営みをめぐる物語」が存在する。患者側と違って、医療者は多くの症例に接し、多くの死や事故に接している。患者側にとって非日常である「死」は、医療者にとっては「日常の風景」ですらある。また医療は、不確実性を内包しており、一定の割合で防ぎようのない有害事象が発生することも知悉している。こうした中で、患者側の「喪失の物語」に一定の共感を示しつつも、「医療ミスの物語」とは異なる「医療の不確実性」「医療の限界性」といった物語が動員され、その認識を形作っていくことになる。また、現在の「医療現場の多忙性」や「医療者の不足」といった「医療現場の一般的物語」もこれらの認識の基盤に内包されていく。

第三に、病院組織の物語もそこに影響する。これは個々のアクターにより内容は異なる。管理者の立場に立つ院長、事故を起こした若い医師の将来を心配する上級医、病院に迷惑をかけることを意識する当事者の医師、それぞれがそれぞれの組織の物語の中で、事故発生後の現実把握の過程で影響を受けることになる。

#### (2) 国内での研究のインパクト

まず、国内では、こうした知見を元に医療事故時の初期対応モデルとして低減されて

いた医療メディエーションモデルについての理論的、実践的精練が進んだ。その結果、2012年度の診療報酬改定で、厚生労働省がこのモデルを整備した病院施設への診療報酬付加を決定し、公的な認証を受けることにつながった。

### (3) 国際的インパクト

第一に、David Engel 教授らと進める共同研究に一定の影響を及ぼし、サクラメントのマクジョージ大学でのシンポジウムにつながり、これは、現在も継続中である。また、台湾では、こうした過失概念のナラティブの構成に着目した我が国の医療メディエーション研究が導入され、著書の翻訳や人材養成など実践面でも影響を及ぼす結果となった。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

### [雑誌論文](計3件)

和田仁孝「コンフリクトマネジメント研究と医療」コンフリクトマネジメント 1号、2013、査読あり、1-12

和田仁孝「無過失補償理念導入の2つのモデル：スウェーデンとフランスの医療事故補償制度」法政研究、79巻3号、2013年、査読あり、647-681

和田仁孝「ナラティブの交錯としての紛争」質的心理学フォーラム2号、2010、査読あり、29-37

### [学会発表](計11件)

#### (1) 国内

和田仁孝「医療メディエーション展開への課題：3つの阻害要因」、第13回医療マネジメント学会、2013.6.15. 岩手

和田仁孝「Conflict 研究と医療」第1回日本医療コンフリクトマネジメント学会、2012.1.21. 新潟

和田仁孝「医療コンフリクトマネジメント」第13回医療マネジメント学会、2011.6.24.

和田仁孝「NBSMの基礎理論」第48回日本医療病院管理学会学術総会、2010.10.16. 広島

#### (2) 国際

Yoshitaka Wada “Incommensurability in Constructing Meaning of Injury in Medical Settings, Injury as Cultural Practice Symposium, 2014.3.7. Sacramento

Yoshitaka Wada “Mediation Skills to bridge gaps between patients and providers” The 3rd Asian Congress of Medical and Care Facilities, 2013.11.15. Tokyo,

Yoshitaka Wada “Promise of utilizing mediation skills after accidents” Medical Dispute Resolution Symposium 2013.11.02. Taipei,

Yoshitaka Wada “Two Models of Introduction of No-fault Compensation in Medical Accidents” LSA Annual Meeting, 2013.6.01. Boston,

Yoshitaka Wada “Japanese Healthcare and its Challenges” Green College Lectures, 2013.4.15 UBC,

Yoshitaka Wada “Two Models of Introduction of No-fault Compensation in Medical Accidents” 3rd EALS Meeting 2013.3.23. Shanghai,

Yoshitaka Wada “Promise of utilizing mediation skills in disclosure process” URMPM World Conference 2012.9.8. London

### [図書](計1件)

和田仁孝・中西淑美『医療メディエーション』コンフリクトマネジメントへのナラティブアプローチ』シーニユ社、2010、308ページ

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

和田仁孝 (WADA, Yoshitaka)

研究者番号：80183127