



購読料 年8,000円  
送料共 但し、会員  
は会費に含まれる

発行所  
京都府保険医協会  
〒604-8162  
京都市中京区烏丸通蛸薬師  
上ル七観音町637  
インターワンプレイス烏丸6階  
電話 (075) 212-8877  
FAX (075) 212-0707  
編集発行人 久保 佐世

主な内容

- 介護保険改定で代議員アンケート (2面)
- 社保研レポート・脳と心の問題 (3面)
- 解説・医療事故調 (4面)

ご用命はアミスまで

- ◆医師賠償責任保険
- ◆休業補償制度 (所得補償、傷害疾病保険)
- ◆針刺し事故等補償プラン
- ◆自動車保険・火災保険

☎075-212-0303

意を示すとともに、「国民が安心して医療を受けること」に代わって、双方同じ考えだと思ふ。今日のような情報交換を今後も定期的に行わせていただきたい」といふこと、厚生局は「保険診療の適正化につながる内容であれば、その都度検討させていただきます」と述べ、懇談はおおむね穏やかに終了した。

医	安
界	保
評	法
寸	制

への首相の入れ込み方が際立っている。アメリカで約束してしまっているためか、国会の会期をこれでもかというほど延長し、成立させずにおくものかという状況がある。またその安倍首相の応援団とされる議員の暴走も、いろいろ起こっている。党内には止めようという人はいないのか、鳴りを潜めているのか、リベラルと思われていた人たちは何処に行つたのであろうか。

# 弁護士の帯同・録音「認める」

## 個別指導で近畿厚生局と懇談

京都、兵庫の両保険医協会は6月18日、大阪合同庁舎4号館4階会議室にて、近畿厚生局と懇談した。京都協会から鈴木卓副理事長と事務局1人、兵庫協会から西山裕康副理事長(現・理事長)と事務局1人の計4人が出席。近畿厚生局から藤田医療課長、川勝課長補佐、多田医療指導監視監査官、篠田指導第一係長の計4人が出席した。

### 個別指導の自主返還「強制力ない」

今回の懇談は、京都協会が4月2日に近畿厚生局京都事務所に提出していた「個別指導および監査の改善を求める要請と懇談のお願い」を受けて実現したもので、これに先立つ14年11月29日、近畿厚生局管内の九つの保険医協会は「個別指導・監査弁護士帯同交流会」を開催。12項目にわたる「個別指導および監査の改善を求める決議」を行っており、京都、兵庫の2協会は、決議文の中に盛り込まれた12項目について改善を求めるとともに、懇談を要請していた。

厚生局は「行政指導という位置付けで返還金をお願いしており、強制力はない。ただし、もしも納得できないことがあれば、指導を行った行政とよく話をしたい。短い指導時間の中で十分ご理解いただ

けないこともあろうかと思う。後日不明な点を照会、問い合わせしていただければ、お話しさせていただきます。十分ご理解の上で返還していただくのが筋だ」と回答した。

また、鈴木副理事長から「新規個別指導は教育的な目的で行われるため、自主返還まで求めるのは如何なものか」と言及した。これに対して、厚生局は「適正を欠くものについては自主

返還を求めている。診療報酬の財源を考慮すると返還は必要と考えている」と述べた。

次に、兵庫・西山副理事長から「弁護士帯同は認められていないと思うが、事前の連絡や、委任状が必要なのか」と質問した。これに対して、厚生局は「事前の連絡、委任状は必ずいただいている」と回答した。

さらに、兵庫協会から「関東甲信越厚生局のように、個別指導の主な指摘事項をホームページで周知しているところがある。近畿厚生局でも検討してもらえないか」と要請。鈴木副理事長からも「陥りやすい間違いなどを把握されていると思うので、ぜひやってほしい」と要望した。これに

近畿厚生局の回答は、ほとんどの要請項目について「指導大綱およびその他通知に基づき、各厚生局が統一して実施している」と前置きしており、近畿厚生局管内の府県における指導、監査について、指導大綱・監査要綱その他通知で定められているものについては変更できないとの回答に終始している。

そのような中で、以下の回答が明確になったことが、一定の成果があったといえる。

### 改善要望に一部明確な回答得る

近畿厚生局の回答は、ほとんどの要請項目について「指導大綱およびその他通知に基づき、各厚生局が統一して実施している」と前置きしており、近畿厚生局管内の府県における指導、監査について、指導大綱・監査要綱その他通知で定められているものについては変更できないとの回答に終始している。

「4 弁護士の帯同および録音」については、「保険医療機関が弁護士の帯同を希望した場合は、弁護士には発言・質問等が認められないこと等の一定の条件下、帯同を認めている」と回答しており、事前の連絡と委任状の提出があれば、近畿厚生局および府県事務所が行う指導・監査では、弁護士の帯同が可能なが、録音も「原則として認めてい

ないが、保険医自身による指導内容の確認が目的である場合は認めている」と回答している。被指導者になった場合は、必要に応じて遠慮なく弁護士の帯同、録音をお勧めする。

「7 カルテ等のコピー」については、「個別指導におけるカルテのコピーは、保険医療機関の了解を得たうえで行っている」と回答している。個別指導が健保法第73条を根拠としているため、質問検査権は付与されておらず、監査に移行しない限り、カルテ等のコピーは任意の協力によるものである。同意の求めがない場合は、確認してほしい。

監査の場合の「11 調査への署名」については、「被監査者が調査調査の内容に加筆・訂正を求めた場合には、対応している」と明言した。仮に被監査者となった時に、監査調査に誤りがあった場合は、委縮せず加筆・訂正を求められたい。

も患者への管理・監督責任が問題視される率が高まる可能性がある(10)裁判にまで至る医事紛争はそれ以外の紛争よりも減少し難い傾向が認められる(11)医療裁判の審理期間は確実に短縮されている(12)医療機関の独力で解決を試みると逆に時間を要するので協会と協力する姿勢が重要である。

### 新年度にあたって 医療安全 対策部会

協会の医療安全対策は2015年度で55年を経過することとなった。これもひとえに協会会員の皆様のご協力のおかげであることに感謝の意を表するとともに、今後とも協会の医療安全対策をはじめ、医師賠償責任保険についても、ご理解ご協力をお願いし、なお一層のサービスを心掛けていきたい。

少し予告させていただくには早いですが、9月12日(土)

010年代前半では減少傾向が認められる(最悪の時代は過ぎた) ③近い将来(2010年代後半)において、増加傾向に転じる可能性が危惧される④医事紛争を

を一足先に紹介したい。①医事紛争は10年毎にその様相を激変させる②医事紛争の件数は10年毎に1.4倍に増加してきたが、2

の増減は、診療所ではなく病院によるところが大きい⑤マスコミ報道の医療に対する影響は甚大で、世論のみならず時に医療過誤の判

で、今後ともこの順位は大きく変わらない可能性が極めて高い⑦実際に医事紛争に遭遇する率は、内科系よりも外科系の医師が高い

⑧2000年代末で最もクレームが多いのは「手術」に関するものであったが、2010年代前半では初めて「管理」が最多となった⑨今後は医療・医学以外に

概要を纏めただけでもこれだけのボリュームである。これからも55年の歴史に恥じないように、医療安全のバイオニアとして精進していきたい。



副理事長 林 一資

厚生局に次々と質問を投げかける鈴木卓副理事長(左)と西山裕康兵庫協会副理事長(当時)

厚生局に次々と質問を投げかける鈴木卓副理事長(左)と西山裕康兵庫協会副理事長(当時)

厚生局に次々と質問を投げかける鈴木卓副理事長(左)と西山裕康兵庫協会副理事長(当時)

厚生局に次々と質問を投げかける鈴木卓副理事長(左)と西山裕康兵庫協会副理事長(当時)

厚生局に次々と質問を投げかける鈴木卓副理事長(左)と西山裕康兵庫協会副理事長(当時)