

勤務医LETTER

発行 大阪府保険医協会 <http://oh-kinmui.jp/> E-mail web@oh-kinmui.jp
〒556-0021 大阪市浪速区幸町1-2-33 ☎06-6568-7721(代) FAX06-6568-2389

老後の保障から教育費まで、医師のライフプランをサポート

保険医年金

申込み受付中
予定利率 1.258%

申込み
受付中

資料のご請求は同封のFAX用紙をご利用ください

勤務医と医療事故

勤務医部長 鶴田 一郎



7月24日に「更なる医療の信頼に向けて：無罪事件から学ぶ」の日医総研シンポジウムに参加した。ともかく私にとっては「刺激のきつい」内容であった。紙面の制約もあり、勤務医として知っておくべき身近な内容を紹介します。
■福島県立大野病院事件の特別弁護人の話 現在、医療事故に巻き込まれ刑事手続きが開始されたら、弁護士がい

ない(保険会社は民事事件の代理はするが、刑事事件は別途、弁護人の選任が必要で、高額な弁護費用は医師賠償責任保険ではカバーされない)。病院の顧問弁護士は利益相反のため病院の雇用下にある医師の刑事弁護の受任は差し控えるのが通常。万一、刑事手続きが開始したら任意捜査、逮捕(最大72時間)拘留(最大20日)、起訴されて公判請求で有罪を認めれば約3ヵ月、無罪を争えば数年。略式では数十万円の罰金刑(行政処分がついてくる)。

公判手続きでは身柄拘束なら保釈が許可されない限り身柄拘束が継続。無罪を争うなら最低2年は覚悟する必要がある、弁護士一人での対応は困難で、高額な弁護費用がかかる。マスコミの扱いは全国紙。一方、略式手続きは50万円以下の罰金の場合、実務上、自らが有罪であると認めることが大前提(冤罪の危険)。検察庁および裁判所において書類上の手続きが行われ公訴提起日もしくは数日後に判

決。マスコミの扱いは地方版の片隅である。
■東京女子医大事件の当事者の話 一般に現場の医師個人と管理者である病院幹部は利益相反が存在し、院内事故調査報告書が現場に不利な内容になる危険性がある。「院内事故調査書が公正である」と判断されるための絶対的必要条件は、①報告書作成終了前に関係する現場医療関係者から意見を聞く機会を設けること、②報告書に対する当事者の不同意権・拒否権を担保し、不同意理由を報告書に記載する。
■杏林大学割り箸事件の当事者の元上司の話 自分は巻き込まれることはないだろうという考えの下で、もし臨床に従事している医療関係者がいるとするならばそれはきわめて甘い危険な認識であるとい

わざるを得ない。医学は不確実なものであり、その不確実なもの組み合わせが医療である、という認識を明確に持つべきである。医療過誤はある確率で必ず発生するという認識を持ってスタートすべきであろう。「医師法21条の改正」「医療事故調査委員会制度の創設」「無過失医療賠償責任保険制度の創設」等安心して医療に従事できるような法整備の必要性を改めて痛感した。なお、東京女子医大事件の当事者の事件への思いの詳細は、東京保険医協会発行の「診療研究」447号、465号をぜひご参照ください。そしてその感想をお教えくだされば幸いです。皆様とともに勤務医の働く環境の改善に今後とも取り組んでまいりますのでご協力ください。



シミュレーション基盤型 医学教育の潮流 ②

協仁会小松病院心臓血管科 部長 森田 寛

医学教育方略の中に「学習のピラミッド」という教育概念があります。これは学習方法の差がどのように学習定着率に影響するかを示した概念です(図1)。最初の4項目(講義、読書、視聴覚教材、デモンストレーション)は受動的学習方法であり、底辺の3項目(討論、体験、教える)は個人参加型学習方法です。シミュレーション基盤型医学教育とは個人参加型学習方法を人体以外の環境で実現し、学習効果を高めようとするものです。このピラミッドで注目すべきことは「教える」ことで90%が記憶に残るということです。研修者が他者に対し教育活動を行うということは自身の学習効率を高めるためにも重要です¹⁾。
シミュレーション基盤型医学教育に必要なシミュレータに関しては様々な機器が考案されていますが、心血管治療手技など高度な手術を再現するシミュレータの開発は困難でした。21世紀になってからはコンピュータグラフィックを利用したヴァーチャルリアリティ(virtual reality, 以下VR)シミュレータが開発されました。「MENTICE VIST」(Mentice AB社)は代表的なVRシミュレータですが、これらVRは専用カテーテルを挿入すると内部で認識され、仮想空間内で情報を描画します(図2)。またデバイスに当たる抵抗値が触覚インターフェースを通してカテーテルに伝えられ、術者の指先に伝達されます²⁾。VRは年々進歩しており、新しい教育方法として利用

されています。しかし今のところ実際のカテーテルデバイスを使用してのトレーニング、性能実験、機能評価はできません。
著者はカテーテルトレーニング機能とデバイス実験評価機能を兼ね備えた心血管シミュレータ「Circuit Cardiovascular Catheterization Simulator」(いわさき社、ジャスト・メディカルコーポレーション社)の研究開発に携わっています(図3)。multidetector-row CT (MDCT)画像などを元に心血管を樹脂で構築し、術者のもつカテーテル手技のリアルな感触を再現するよう工夫しております。冠動脈だけでなく、脳動脈、内頸動脈、下肢動脈、透析用シャントなど脳血管、末梢血管治療手技の研修、デバイス評価を目的として設計しており、現在病院施設やメディカルトレーニングセンターなどで活用されています³⁾。シミュレーション医学教育は、研修者が本物の患者に危害を加えることなしに失敗から学ぶという点で安全であり、今後はさらなるソフトウェア、教育方法の開発が求められています。

文献
1) 日本医学教育学会監修 医療プロフェSSIONAL ワークショップガイド 篠原出版新社 P.50-51
2) Gallagher AG, Cates CU. Virtual reality training for the operating room and cardiac catheterization laboratory. Lancet 364: 1538-40, 2004.
3) 森田寛: Interventional Cardiologist を育成するための卒後教育, 2-3. PUIGs. Coronary Intervention Vol.7 No.4:30-36, 2011.

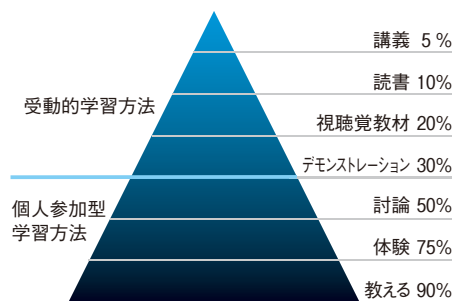


図1 学習のピラミッド

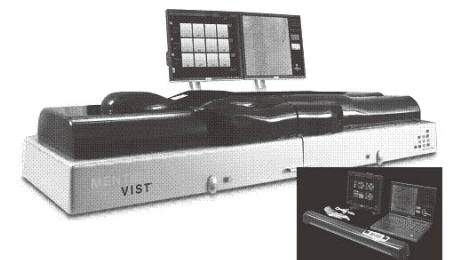


図2 MENTICE VIST™ (Vascular Intervention Simulation Trainer) Mentice AB

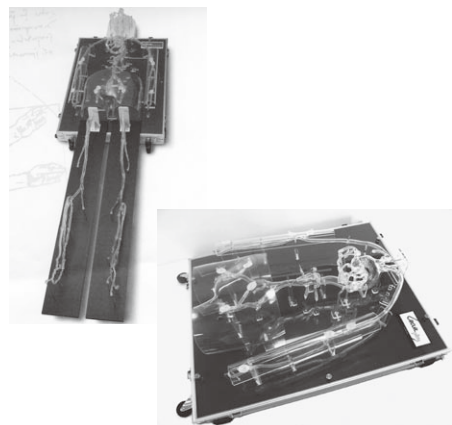


図3 Circuit® Cardiovascular Catheterization Simulator IWASAKI CO., LTD., Just Medical Corporation

シリーズ
臨床
UpDate
57

勤務医にも必要な 保険診療の知識

8

適時調査について

このシリーズは、審査と指導、監査、適時調査が密接不可分の関係にあることを理解していただくために、「審査の流れと再審査請求の重要性」、「指導の種類、カルテ記載の重要性」などについて紹介してきました。今回は、シリーズの最後として「適時調査」について紹介します。

適時調査とは一届出事項の現場での確認作業

「適時調査」という言葉は、「基本診療料（特掲診療料）の施設基準等及びその届出に関する手続の取り扱いについて（以下では、『基本診療料（特掲診療料）の施設基準等・通知』と略称）」の保医発・通知の中に出てきます。該当するのは、『基本診療料（特掲診療料）の施設基準等・通知』の「第3届出受理後の処置等 3届出を受理した保険医療機関については、適時調査を行い（原則として年1回、受理後6ヶ月以内を目途）、届出の内容と異なる事情等がある場合には、届出の受理の返還を行うなど運用の適正化を期すものである」というものですが、元となる『基本診療料（特掲診療料）の施設基準等・通知』がどのようなものか理解する必要があります。

診療報酬点数は、「厚生労働大臣が定めた施設基準に適合している地方厚生局長に届出」した場合に限って算定できるものがいくつかあります。特に入院基本料は、全て施設基準を満たして届出をする必要があります。また、入院基本料加算、特定入院料の大部分も届出が必要とされています。特掲点数についても、例えば疾患別リハビリテーションや手術等の診療報酬を算定するについて、施設基準を満たして届出をする必要な点数項目が多数あります。

それぞれの点数項目別に、届出に関する「施設時基準」が設けられています。届出の手続方法や届出後の措置について、一括して規定しているのが『基本診療料（特掲診療料）の施設基準等・通知』です。この中で、「厚生労働大臣が定めた施設基準を満たしているかを、原則年1回届出後6ヶ月を目途に実地に確認をす

る”作業が、『適時調査』です。実施主体者は、届出を受けた地方(近畿)厚生局長となります。

適時調査の実際－書類点検とラウンドで細部にわたる指摘

次に、“原則年1回届出後6ヶ月を目途”としている適時調査が、大阪では実際にどのように行われているか、具体的な事例を元に紹介していきます。

約200床の外科系病院の例。

実施日の3週間前に、「適時調査」の通知が届く。

実施日1週間前までに、病院の概要・組織図・平面図・許可病床数・医師数・入院基本料等・平均入院患者数・平均在院日数等の「事前提出資料」を提出。

これらの事前提出書類に加え、当日は看護部管理・病棟管理日誌、看護手順、勤務割表、外出・外泊簿、付添基準、院内感染防止対策・医療安全管理体制・褥創対策の委員会規定及び議事録等の「1. 入院基本料に関する書類」、提供食数（日報、月報）、食事せん、献立表、入院簿、食料消費日計表等の「2. 入院食事療養に関する書類」、「3. その他」として基本診療料及び特掲診療料の施設基準等に関する書類一式、出勤簿等の準備・提出が求められます。

近畿厚生局からの調査官は、看護師1、事務官2の計3名で、調査時間は午後1時30分から午後4時30分ごろまでの約3時間。

初めに、近畿厚生局側から「適時調査の目的の説明」と担当者の紹介、病院側の出席者の紹介があった後、すぐに『調査』に入る。

調査は、近畿厚生局の3名がそれぞれの持ち場（分担）を決めており、看護師A氏はすぐに病棟～栄養課のラウンドを開始し、各病棟でカルテや看護記録はもちろん、各種帳簿の点検・質問をし、その後会議室に戻り当日準備資料を点検。事務官B氏は主として手術・麻酔管理・疾患別リハビリ・薬剤指導管理の部分を担当し、事前提出書類・当日準備資料の「書類点検」を行った上で、該当する手術室、リハビリ室、薬局、院内掲示等をラウンドし確認し、会議室に

戻り書類上での確認。C事務官氏は主として院内掲示と書類の点検を担当し、入院基本料・入院食事療養の掲示確認、入院診療計画・カルテの保存や開示に関する規定等を書類上で確認したうえで、該当箇所のラウンドによる点検。

適時調査後は、改善報告書・自主返還の実務が…

各調査官は書類上の確認、ラウンドによる点検で不備な点についてはその都度「口頭での指摘」を行い、およそ4時過ぎに調査は終了。その後20分程度の時間を取り、担当者間で「まとめ」を行い、最後に病院側担当者を前に口頭で「全体講評」を行うと共に、およそ1ヶ月後に『指摘事項を文書で通知する』旨が告げられ当日の適時調査が終了となります。当然のことながら指摘事項については、1ヶ月以内に「改善報告書」の提出が求められます。

紹介した事例は、約200床の病院に対し、調査官3名で調査時間は午後1時30分ごろから約3時間でした。近畿厚生局に移管した当初は、大規模病院に対しては午前10時ごろから午後5時ごろまでという例も見られましたが、最近の事例では病床規模に関りなく午後1時30分ごろから約3時間となっており、病院規模の調整は調査官の員数で変化している傾向がうかがわれます。

適時調査による書類及びラウンドによる点検・確認は、細部にわたって行われます。適時調査で、施設要件を満たしていないことが発覚すれば、要件を満たしていない時点まで遡って「施設基準の届出辞退」をし、場合によっては『自主返還』を求められることもしばしばあります。中には、「個別指導」に移行する場合もあります。したがって、医師・看護数、夜勤72時間、専従・専任要件等の診療報酬上届け出た『厚生労働大臣の定めた施設要件』を日常的に点検しておく必要があります。

(事務局参与・上田 浩治)

伝 message 言 board 板

求人・病院・診療所

- ▶**求** 整形外科無床診療所院長招聘／当院堺市内／交通至便／委細面談／問合せ・090-6917-2941 (藤木)
- ▶**求** 内科常勤医 (週4日勤務可)／地下鉄谷町線「太子橋今市」駅西／徒歩5分／大阪市旭区大宮5-4-24／藤立病院／委細面談／問合せ・06-6955-1100 (事務長)
- ▶**求** 内科常勤医 (在宅及び外来) 週4

日勤務可／近鉄奈良線「瓢箪山」駅／徒歩3分／東大阪市神田町3-12／翔聖クリニック／委細面談／問合せ・072-982-6471 (立川)

テナント物件・貸医院・継承

▶**テナント物件**／近鉄「長瀬」駅／徒歩1分／37坪／問合せ・090-9693-6695 (佐多)／地域医療に貢献していたきたく面談の上お貸しいたします。

- ▶**テナント物件**／JR・地下鉄長堀鶴見緑地線「大正」駅／徒歩1分／約52坪・駅前ビル2階・ビル広告掲載可／内科・婦人科最適／問合せ・06-6551-8175 (アダチ眼科・郡)
- ▶**テナント物件**／地下鉄谷町線「関目高殿」駅直上／関目5の交差点横／視認性抜群／募集科目 (内・整・皮・眼・児)／平成23年秋予定／同時高専賃60戸／残1箇所2F47.7坪／問合せ・090-5134-6553 (奥田)
- ▶**テナント物件**／浪速区難波中3-14-8／浪速区役所真正面／地下鉄「難波」駅／2階・3階／各35坪／1階心療内科開業中／問合せ・06-6536-8604 (八重垣)
- ▶**テナント物件**／枚方市都丘バス停ス

- グ／2階 (40坪)・3階 (22坪)／眼・心内・小児科等適／現整・耳・婦等盛業中／問合せ・072-847-0596 (中塚)
- ▶**貸医院**／地下鉄今里筋線「たいどう豊里」下車2分／鉄筋3階建1階部分／43坪／即開業可能／介護関係オフィス可／問合せ・06-6329-1141 (田村)
- ▶**貸医院 (継承可)** 貸室／近鉄「荒本」駅／徒歩3分／5階建1階179㎡、2階102㎡、45㎡ (併合も可) の3件／職員住宅有／近調剤薬局有／内児眼耳皮泌精外整美外適／塔屋電飾看板可／駐車場有／託児所・介護関係オフィス可／新規開業応援、医師限休診時賃料1/2減額／問合せ・06-6789-8172

新規開業のご相談は保険医協会まで

相談料は無料

- 大阪府保険医協会は随時開業相談に応じています。
- 新規開業をお考えの先生は、“コンサルタント”の方にまず相談される方が多いと思います。しかし、その“コンサルタント”の方が医療機関の新規開業に本当に詳しいのかどうかはすぐには分かりません。また、ひとつの“コンサルタント”の方に頼んだのに、いつの間にか複数の業者と交渉になり、費用がかさんだなどの声も届いています。
- 保険医協会の新規開業相談はそういったご不安を解決することだけでなく、大阪府保険医協同組合や信頼できる業者と連携して新規開業相談を無料でを行っています。
- ぜひ今回の協同組合まつりのセミナーと個別相談をご利用ください。



新規開業個別相談ご希望の方には、「新規開業のしびき」をすすめています。

医院継承セミナー

10/8(土) 14時~16時

内容 ①親子間継承、②第三者継承、③法人・個人継承、④新規開業との比較。継承の実際、そしていくつかの事例から見る問題点をすばり指摘。新規開業との比較ではメリット・デメリットを検証します。

新規開業支援セミナー

10/8(土) 16時10分~18時10分
10/9(日) 10時~12時

いずれのセミナーも定員30人です。お申込みは同封の返信用紙をご利用ください。お電話や下記ホームページのメールでの受け付けも結構です。ぜひホームページをご覧ください。<http://oh-kinmui.jp/>

協同組合まつりでは、随時開業相談を無料でを行っています。相談コーナーはまつり会場3階で両日とも10時~17時開設しています。

保険医共済会 新グループ保険 毎月募集

大阪府保険医協会の勤務医会員がご加入いただけるグループ保険(団体定期保険)を保険医共済会が扱っております。

「新グループ保険制度」は、万が一の死亡・高度障害と病気やケガに対する医療保障の2本立てです。保険医共済会が自信をもっておすすめします!

万ーの場合の備え 新グループ保険

ご本人さま最高4,000万円までの死亡(高度障害状態)保障!

グループ保険加入例

グループ保険《本人》75歳(800万保障)まで継続加入できます

保険年齢	死亡保険金額 (高度障害保険金額)	月払保険料(概算)	
		男性	女性
16歳~35歳	4,000万円	4,160円	2,480円
36歳~40歳		5,640円	4,280円
41歳~45歳		7,760円	5,360円
46歳~50歳		11,520円	7,440円
51歳~55歳		17,400円	10,280円
56歳~60歳	2,000万円	25,360円	12,640円
61歳~65歳		18,620円	8,720円
66歳~70歳		23,100円	10,065円

プラス

病気やケガに備えて 団体医療保険

病気やケガによる1泊2日以上入院・手術・退院後の通院まで保障!

医療団体保険加入例

団体医療保険《本人/配偶者》69歳まで継続加入できます

入院給付金日額	10,000円コース	5,000円コース
入院給付金額	日額10,000円×入院日数	日額5,000円×入院日数
手術給付金額	入院給付金日額×手術の種類により10倍・20倍・40倍	
(退院後)通院給付金額	日額5,000円×通院日数	日額2,500円×通院日数
保険年齢	月払保険料(概算)	
30歳~34歳	2,985円	1,492円
35歳~39歳	3,095円	1,547円
40歳~44歳	3,420円	1,710円
45歳~49歳	4,185円	2,092円
50歳~54歳	5,195円	2,597円

グループ保険、団体医療保険のいずれか一方でのお申込みもできます。

●制度内容の詳細につきましては、パンフレット等を必ずご確認ください

資料請求・お問い合わせは保険医共済会 ☎06-6563-6681

保険医賠償責任保険

居宅介護支援事業・居宅サービス事業については、別途保険をご用意しております。

個人の責任問われる時代、診療に専念できる心のささえ

「保険医賠償責任保険」は大阪府保険医協会と三井住友海上火災が提携して運営されています。個人診療所(「医療行為に基づく場合」と「建物・設備に基づく場合」)向けと勤務医向けの2種類があります。種類は「A」、「B」、「C」の3つのセットがあり、いずれかを選択していただけます。

本制度の特徴

1. 有利な団体割引15%が適用されています。
2. 万一の事故の際には、豊かな経験と知識を生かし、保険医協会と三井住友海上がサポートします。
3. 相手方に支払う損害補償金だけでなく、弁護士費用等の訴訟費用、応急手当の費用まで補償します。
4. 保険料は会費口座からの引取りですので、キャッシュレスでご加入できます。

ご加入セット ☆標準的な加入プランは「Aセット」になります。

セ ッ ト 型		A	B	C	
てん補限度額 (保険金支払 限度額)	医療行為	1事故	1億円	5,000万円	3,000万円
		期間中	3億円	1億5千万円	9,000万円
	建物設備	身体(1名)	5,000万円	4,000万円	3,000万円
		身体(1事故)	1億円	8,000万円	6,000万円
	財物	500万円	400万円	300万円	
(年間) 保険料	個人診療所	65,520円	55,770円	50,490円	
	勤務医	43,210円	36,750円	33,270円	

●制度内容の詳細につきましては、パンフレット等を必ずご確認ください

融資制度

住宅購入や増改築、お子さまの教育費、開業にあたっての資金など、何かと資金が必要な時があります。保険医協会では、勤務医のみならず、皆さまを対象に銀行と提携した融資制度をご用意しています。

新規開業資金/教育資金/住宅資金に

※詳しくは税務経営部まで。

- 勤務医ローン(近畿大阪銀行提携)
〔教育・育英資金など〕 最高3,000万円
〔住宅資金〕 最高5,000万円
 - みずほ銀行提携ローン
〔新規開業資金、住宅資金など〕
設備資金: 最高1億円 住宅資金: 最高5,000万円
 - ドクターローン(近畿大阪銀行提携)
〔新規開業資金〕 最高6,000万円
 - 大正銀行提携ローン
〔新規開業資金〕 最高8,000万円
- 提携住宅ローン(三井住友銀行、ソニー銀行)もあります。お問い合わせください。

保険医協会会員の共済制度ですので未入会員の先生はぜひご入会ください

いつき会ハートクリニック院長 元東京女子医科大学循環器小児外科

佐藤一樹先生講演会

院内事故調査委員会、医療報道、そして医療司法のあり方を問う



震災から4か月になる7月10日、大阪府保険医協会のM&Dホールで、東京保険医協会会員である、いつき会ハートクリニック佐藤一樹先生の講演会を勤務医部会主催で行った。東京保険医協会勤務医部会で昨年10月に「冤罪被害の経験からみた院内事故調査委員会と医療司法の問題点」と題した講演会を行われ、同名の論考を本年3月に東京協会の月刊誌である「診療研究」に掲載されている。今回大阪での講演会の開催を事務局からお願いしたところ、快諾をいただき開催の運びとなった。

当日は梅雨明け猛暑の日曜午後にも関わらず、50人の参加者があった。会場準備の際にプロジェクターが不調だったが、佐藤先生は穏やかに指示を出された。この間の対応ぶりは様々な場面でも発揮されていることと思った。逮捕直後から高校からの友人の弁護士や多くの患者さんや同僚や専門医仲間から支援の輪が広がり、7年の長期にわたる刑事訴訟で無罪を勝ち取ったことも先生の人柄ゆえと思われた。



開始前に講演資料は終了後に配布すると告げ、参加者前の低い位置に設置した確認用ディスプレイに移動したので、スクリーンを見つめる参加者とはアイコンタクトが取れた状態で講演は進行した。講演内容は、当日資料としても配布された勤務医 LETTER100号に掲載のインタビュー記事、ジャミックジャーナル連載の「リヴァイアサンとの闘争、正当な治療行為で冤罪にならないために」、東京保険医協会「診療研究」本年3月号「冤罪被害の経験からみた院内事故調査委員会と医療司法の問題点」と、日経メディカル本年3月号「東京女子医大が『衷心から謝罪』、10年に及ぶ長い闘いに区切り」に詳しい。いずれも佐藤先生のブログなどでインターネット上からも閲覧できる。

逮捕後勾留された留置場ではメモは許されず、食事はひどく、排せ臭と体臭のこもったブタ箱と呼ば

れるに相応しい環境だったとのことである。逮捕された時の基本は、弁護士をすぐに雇い、「知らないことは知らない、言えないことは言わない。相手を分からせなくてよい、繰り返し同じ答えでよい。取り調べで評価の話はしない、供述調書には署名しない」とのことである。

2001年3月に東京女子医大で当時12歳だった患者に行われた心臓手術で、患者は2日後に死亡した。大学内に設置された調査委員会では、学内第三者との名目で心臓外科専門医を排除し、手術当事者の意見聴取もなく、原因は人工心肺の操作ミスに起因する脳障害と結論付けた報告書を作成した。人工心肺を担当していた先生は業務上過失致死容疑で逮捕された。2003年に「3学会合同陰圧補助脱血体外循環検討委員会」の報告書で、「事故の原因は吸引ポンプの回転数を上げたことではなく、陰圧吸引補助ラインに使用したフィルターの閉塞にある」と大学の結論と異なる見解が出され、判決は一審、控訴審とも無罪となった。フィルターは薬事法上適応外で再使用禁止であるのに繰り返し使用されていた。

調査委員会の本来の目的は、「事実経過把握」と「原因分析」と「再発防止」だが、隠れた目的は紛争対策、患者側や社会の攻撃をかわすこと、保険会社から賠償保険金を得ることにある。病院組織が現場医師の責任追求をすれば、社会から情報公開に積極的で進歩的な病院との評価を得ることができる。刑事裁判は個人を裁くだけで、組織を罪に問えず、捜査機関が誤った調査報告書に依拠すると、組織から罪を転嫁される医師が今後も絶えない。

「事故調査報告書発表の絶対条件は、当事者の報告書不同意・拒否権の担保と不同意理由の報告書への記載」と提言され講演を終了した。

1時間半に及んだ質疑応答では、参加者の全ての問いに丁寧に応答された。

「逮捕前後の気持ちの動き」には、「専門医以外の委員会で当事者に事情聴取もないまま作成された報告書を元に逮捕された怒り、報告書に黙って従えと脅されたことに対する怒り、最初の原動力は怒り」。心臓内科医から「事故原因はフィルターのつまりだけか」との問いに「下半身に鬱血はなく、人工心肺の不具合はフィルターの詰まりだが、死亡原因は狭い視野で手術し脱血管の挿入位置異常を起こしたこと」と答えられた。

「時代背景と事故調査委員会の進め方」に対しては、「横浜市立病院事件、都立広尾病院事件、福島県立大野病院事件などが時代背景に影響を与えた。事故調査委員会は特定の人を救済するのではなく、全患者を救済する方向に向かうべき」との回答であった。

「過失を認めないと保険金が下りないから誰かに責任を押し付ける」との意見に、「システムの問題は内部からは難しい。委員会にはヒューマンファクター専門家を入れるべき」との回答だった。

「メディアへの対抗手段」には、「メディアへの対抗は難しい。訂正記事が出ても小さな記事で誰も見ない」とのこと。

「どのような責任追及が正しいのか」に対して「個人の刑事罰を科しても再発防止には結びつかない。医療刑事事件は無くすべき」「東京女子医大の件を担当していた刑事が、品川美容外科の脂肪吸引死亡事故の担当警部になり、捜査情報提供の見返りに就職斡旋や収賄の証拠が出てきて逮捕された。警察に医療事故捜査を委ねるには疑問がある」と述べられた。

「調査委員会の組織の在り方」に対しては「事故が起こってから委員会を組織するのではなく、英国のように事前に検討の条件や組織のとり組みを作っておくべき」と答えられた。

(文責・協仁会小松病院 原田 佳明)

勤務医生活をサポートする 保険医協会の 共済制度 3面もご覧ください

保険医年金 申込み受付中!

現在、全国で約5万6千人が加入、積立総額1兆1千億円を超える大規模年金制度です。また、生命保険会社4社(三井生命、明治安田生命、富国生命、ソニー生命)から今年春より7社(既存4社+日本生命、太陽生命、第一生命)に委託会社を拡大してリスクを分散し、制度保全に努めています。

ご加入例

35歳

月払 3口(3万円)

加入

65歳から10年確定で受給の場合

受給額(月々)	約11万円
受け取り総額	約1,329万円
◎掛金総額	1,080万円

会員の老後・将来設計を支えます!

申込期間 9月1日~10月25日 (加入日) 2012年1月1日

予定利率 1.258% (短期のご加入では積立金が掛金を若干下回ります) ※昨年度配当実績 1.299%

自在性が魅力!

- 急な出費にも1口単位で解約可能。
- 掛金払い込みが困難なときに掛金中断、余裕ができたときに掛金再開。いつでも受付。
- 年金受給時には10年・15年確定、15年・20年递增年金から選択。
- 万一の時はご遺族に全額給付。

加入資格 満74歳までの協会会員。*増口は満79歳まで

加入口数 月払: 1口 1万円 通算30口まで
一時払: 1口 50万円 毎回40口まで

● 受給者の声 ●

65歳で定年退職して、さて年金生活を送ろうと思っていたら、これまで細切れ勤務で、生涯一事業体に比べて、もらえる額はかなり少ない。これだけでは生活は苦しいが、私の場合20年前から保険医年金を掛けており、これが毎月23万円ほど受け取れるので本当に助かっています。(大阪市・勤務医)