

兵庫県保険医協会 勤務医NEWS



特集

勤務医が知っておくべき医療に関する法制度

花くま法律事務所所属 野田 倫子 弁護士

インタビュー 日本のワクチン行政を考える

神戸海星病院 国際内科部長 山本 厚太 先生

開業体験

複雑な保険請求も協会のサポートで安心

まついクリニック 松井 隆 先生

特集 勤務医が知っておくべき 医療に関する 法制度

勤務医が知っておくべき

特集

医療に関する 法制度



花くま法律事務所所属

野田 倫子 弁護士

PROFILE

のだ・ともこ / ●大阪府立生野高校卒 ●大阪市立大学法学部卒 ●関西大学法科大学院卒 ●2010年弁護士登録 ●兵庫県弁護士会所属 ●子どもの権利委員会副委員長 ●東日本大震災による原発事故被災者支援弁護団

政府によるたび重なる「医療制度改革」や、

日進月歩の勢いで進展・高度化する医療技術などによって、医療や医療者を取りまく環境はめまぐるしく変化し複雑化している。そのような中、国民皆保険制度のもとでの医療提供の担い手たる医師・歯科医師が、自身の医療行為・保険診療をめぐる法律や規則を正しく理解することは、ますます重要になっていくといえる。兵庫県保険医協会は県下の弁護士らと共に、保険医の置かれている状況や保険診療に関する現在の課題、諸制度を学ぶ「保険診療法制研究会」を開催している。同研究会のメンバーでもある野田倫子弁護士(花くま法律事務所)に、勤務医が知っておくべき医療に関する法制度について寄稿いただいた。

はじめに

医療に関する法律は多岐にわたります。なかでも保険診療についての基本的な法制度の理解は、保険医並びに保険医療機関関係者にとっては不可欠といえるでしょう。そこで、保険医であれば知っておくべき基本的な法制度について、今一度、概観してみたいと思います。

1 医師法・歯科医師法

医療行為は、国民の健康や生命に直接影響を与える重要性をもつものです。そこで、医療を独占的に行うことができるものとして医師・歯科医師を免許制とし、その権利義務に関して定めたのが医師法・歯科医師法です。主な義務としては、医師は患者からの診療治療の求めを正当な理由なく拒否できないという応召義務(医師法19条・歯科医師法19条)、

2 保険診療に関する法制度 (健康保険法等)

(1) いわゆる保険診療とは、健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づいて保険医療機関で行われる診療をいいます。保険医療機関で保険診療を行う医師・歯科医師は「保険医」として厚生労働大臣に申請し登録を受けなければなりません(健康保険法64条)。さらに、診療は、健康保険法に基づいて定められた省令である保険医療機関及び保険医療費担当規則(療担規則)の規定を遵守し(同法72条)、医学的に適切妥当な治療を行い、診療報酬点数表に定められたとおり

に請求を行うこととされています(同法76条2項)。この療担規則には、診察・投薬等の具体的方針、患者から受領できる費用、混合診療の禁止など、診療報酬請求における細かなルールが定められており、保険医としてはあらかじめ十分留意しておくことが求められています。

(2) 保険医療機関は療養の給付に関し、保険医は保険診療に関し、厚生労働大臣の指導を受ける義務があるものとされています(同法73条)。また、不正、不当な診療または診療報酬請求が疑われる等の場合には監査が行われる場合もあります(同法78条)。これら指導・監査については、保険医・保険医療機関の正当な権利を守る見地からみれば、制度上改善すべき問題が数多く残されています。特に、指導に関しては、指導大綱に定められた本来の目的(保険診療の取り扱い、診療報酬等の請求等に関する事項について周知徹底させることを主眼とし、懇切丁寧に行うもの)から離れ、「強権的な運用」とも言える実態も一部に指摘されています。一方、行政手続法第32条では、行政指導の一般原則として、あくまでも相手方の任意の協力を前提とし、「その相手方が行政指導に従わなかったことを理由として不利益な取扱いをしてはならない」としています。指導を受ける保険医・保険医療機関側でも、指導の本来の目的や法律上の権利義務を予め正しく認識した上で、当日の録音や弁護士帯同などの権利も行使して指導に臨むことが大切だといえます。

3 その他の関係法令

その他、患者と医師との診療契約関係(準委任契約)や医療事故が発生した場合の医師・医療機関の法的責任(債務不履行・不法行為)については基本法である民法に定められています。また、医療法の改正により、医療事故調査制度が設けられ、医療の

4 最後に

以上、医療に関する法制度を概観しましたが、社会の発展と複雑化により、法制度も多岐にわたって

きました。法の正しい解釈に基づき適正に保険診療が実施されることは、保険医の正当な権利の保護のみならず、ひいては国民の保険診療を受ける権利の一層の充実につながるということを改めて認識する必要があります。

- 参考文献
- 『医事関連法の完全知識2016年』安藤秀雄、望月稔之、並木洋(医学通信社)
 - 『医事法入門』手嶋豊(有斐閣アルマ)
 - 『医師のための保険診療入門 2016』社会保険診療研究会(じほう)
 - 厚生労働省HP

参考

医師法

第十九条 診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。

2 診察若しくは検案をし、又は出産に立ち会つた医師は、診断書若しくは検案書又は出生証明書若しくは死産証書の交付の求があつた場合には、正当の事由がなければ、これを拒んではならない。

第二十条 医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後二十四時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。

第二十四条 医師は、診療をしたときは、遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない。

2 前項の診療録であつて、病院又は診療所に勤務する医師のした診療に関するものは、その病院又は診療所の管理者において、その他の診療に関するものは、その医師において、五年間これを保存しなければならない。

健康保険法

第六十四条 保険医療機関において健康保険の診療に従事する医師若しくは歯科医師又は保険薬局において健康保険の調剤に従事する薬剤師は、厚生労働大臣の登録を受けた医師若しくは歯科医師(以下「保険医」と総称する。)又は薬剤師(以下「保険薬剤師」という。)でなければならない。

第七十三条 保険医療機関及び保険薬局は療養の給付に関し、保険医及び保険薬剤師は健康保険の診療又は調剤に関し、厚生労働大臣の指導を受けなければならない。

第七十八条 厚生労働大臣は、療養の給付に関して必要があると認めるときは、保険医療機関若しくは保険薬局若しくは保険医療機関若しくは保険薬局の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者であった者(以下この項において「開設者であった者等」という。)に対し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、保険医療機関若しくは保険薬局の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者(開設者であった者等を含む。)に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは保険医療機関若しくは保険薬局について設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

インタビュー 日本のワクチン行政を 考える

神戸海星病院 国際内科部長 山本厚太先生



PROFILE

やまもと・こうた / ●昭和54年、関西医科大学卒業 ●同年4月、京都大学解剖学第二講座助手 ●昭和60年、西ドイツ フンボルト財団奨学研究者としてハイデルベルグ大学解剖学細胞消化器科医長 ●平成元年、静岡市立病院消化器科医長 ●平成3年5月、西ドイツ ウィスバーデン Deutsche Klinik für Diagnostik内科医師 ●平成4年、神戸海星病院内科医長 ●平成9年、国際内科部長等ご歴任 ●オーストラリア、カナダ、ニュージーランドピザ指定医

国際内科の役割と関西国際空港での麻疹集団感染にみる日本のワクチン行政の特徴等について神戸海星病院国際内科部長・山本厚太先生にお話をうかがった(聞き手は編集部)。

—海星病院国際内科の活動について教えてください。

山本 業務は、①外国人の内科プライマリケア②ピザ検査や健康診断③渡航ワクチンなどのトラベルクリニックを基本とします。当院は神戸市の文教地区に位置する160床の総合病院であり、周辺の医療機関に比べ外国人患者の率が高く、2008年では総外来患者の59%が外国人でした(当科では35%)。外国の方は英語を中心にして診療しています。

海外留学や赴任のための渡航ワクチンなど(輸入ワクチン2015年で1756本を含む)、年間約5000例のワクチンを打っています。ただ、トラベルクリニックを運営していくには国産ワクチンだけでは満足な予防接種をできない現状があります。

—今年8月に関西国際空港で麻疹の集団感染が発生しました。

山本 今回のアウトブレイクは比較的小規模ですが、日本のワクチン行政の脆弱な部分を突かれた結果ではないでしょうか。大阪を含め、大都市を有する都府県はワクチン接種率が高い傾向があり、関西圏での発症者も予防接種を受けていなかった可能性が考えられます。

予防接種率が低い傾向があり(①)、関西圏での発症者も予防接種を受けていなかった可能性が考えられます。—日本は昨年WHOから「麻疹排除状態」と認定されました。山本 確かに、国内での麻疹については、若年層への積極的ワクチンの導入で確実に発生患者数をコントロールできています(②)。しかし、土着の麻疹ウイルスがなくなっただけで外国株が入り、それを起点に流行が起こっています。

厚生省は2007年の高校や大学を中心とした麻疹流行を受け、2008年から12年まで中学1年生(第3期)と高校3年生(第4期)をもうけ、小児だけでなく、学生も含めて若年層の麻疹2回接種を推進しました(③)。ただ大都市圏の接種率の低さの解消は課題として残っていると云えます。

今回の関西での集団感染の場合は、各専門部署が適切に行動し、2015年6月の韓国のMERS騒動のような失態には至りませんでした。ただし、同様の事例は将来も繰り返されると思っています。それだけに国際標準にあたる2回の予防接種を受ける機会がなかったワクチン不徹底世代(現在26~39歳)に対して確実に接種を実施すべきです。

—「麻疹排除国」を維持していくことが大切ですね。

山本 そのためには、麻疹等の海外輸入の感染拡大を防止する必要がありますが、医療事故が起こった場合、十分な保障制度がない現状があります。—政府は観光立国を基本戦略にしています。山本 東京五輪・パラリンピックが開かれる2020年に旅行者を15年の2倍になる年間4000万人に引き上げることを目標にするそうですね。ただ、交通機関や観光業従事者の予防接種などの法整備は不十分な印象です。多くの外国人を呼び込むことを政策とするなら、急にホテルや空港などにおける輸入感染症の対処法や、ワクチンに対するガイドラインを策定しなければならなりません。

—若手勤務医の先生へのメッセージなどはあれば。山本 現代人はワクチンの普及によって感染症の少ない時代を生きています。しかし、ともすればそれが当たり前で、医療事故が起こった場合、十分な保障制度がない現状があります。—政府は観光立国を基本戦略にしています。山本 東京五輪・パラリンピックが開かれる2020年に旅行者を15年の2倍になる年間4000万人に引き上げることを目標にするそうですね。ただ、交通機関や観光業従事者の予防接種などの法整備は不十分な印象です。多くの外国人を呼び込むことを政策とするなら、急にホテルや空港などにおける輸入感染症の対処法や、ワクチンに対するガイドラインを策定しなければならなりません。

図1 ●麻疹・風疹ワクチン接種率の都道府県別順位

2008~2012年まで、経過措置で、5年間、中学1年生と高校3年生を対象に麻疹風疹の第3期4期の接種事業を行ったが、大阪を含め大都市を有する都府県は、ワクチン接種率は悪かった：第4期2012年の成績順位は麻しんワクチン率⑤に基づく接種対象者数①は2014年4月1日現在の第4期対象者の数、②、③、④は2012年度における接種者の数

MRワクチン：麻疹風疹混合ワクチン 2012年度 第4期 2012年4月1日~2013年3月31日 95%以上 90~95%未満 80~90%未満 70~80%未満 70%未満

順位	都道府県	第4期					
		麻疹風疹ワクチン接種対象者数(人)：①	MRワクチン接種者数(人)：②	麻疹風疹ワクチン接種者数(人)：③	風疹単抗原ワクチン接種者数(人)：④	麻疹ワクチン接種率(%)：⑤=(②+③)÷①×100	風疹ワクチン接種率(%)：⑥=(②+④)÷①×100
合計		1,235,125	1,026,855	752	1,825	83.2	83.3
1	山形県	11,852	11,233	4	4	94.8	94.8
2	島根県	6,951	6,585	1	2	94.7	94.8
3	富山県	10,586	9,920	1	14	93.7	93.8
4	秋田県	10,622	9,922	5	5	93.5	93.5
5	新潟県	24,157	22,107	4	4	91.5	91.5
6	福井県	8,609	7,871	3	1	91.5	91.4
7	岩手県	13,651	12,462	1	3	91.3	91.3
8	青森県	14,809	13,432	1	6	90.7	90.7
9	石川県	11,807	10,655	13	19	90.4	90.4
10	佐賀県	9,420	8,496	2	3	90.2	90.2
...							
42	千葉県	57,687	46,416	34	163	80.5	80.7
43	福岡県	49,300	39,179	23	49	79.5	79.6
44	京都府	24,001	18,972	23	38	79.1	79.2
45	大阪府	83,680	65,354	109	165	78.2	78.3
46	東京都	101,514	78,410	69	248	77.3	77.5
47	神奈川県	82,868	56,438	97	225	68.2	68.4

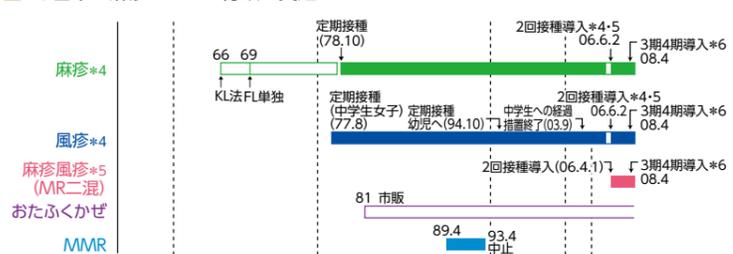
厚生労働省健康局結核感染症課、国立感染症研究所感染症疫学センター ※各接種率は小数点第二位以下を四捨五入

図2 ●2008~2014年までの麻疹患者数



厚生労働省麻疹風疹予防接種実施状況 (http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou21/hashika.html)

図3 ●日本の麻疹ワクチン行政の変遷



1. KL法：1966年から、不活化ワクチン(K:killed vaccineの略)と生ワクチン(L:live vaccineの略)の併用法(KL法)によって接種が開始された。臨床的特徴とする異型麻疹の発生が問題となり、さらに、抗体獲得が不十分な場合もあり、中止となった。
2. 生ワクチン：1969年以降は高度弱毒生ワクチンの単独接種に切り替えられ、現在に至っている。予防接種法に基づく定期予防接種が導入されたのは、1978年10月から。
3. MMR (measles-mumps-rubella)：MMRワクチン：1989年から1993年4月までの間、麻疹ワクチン定期予防接種時に、麻疹風疹おたふくかぜ混合ワクチンMMRを(木村三生夫・平山宗宏・堺春美「予防接種の手びき(第11版)2006」(一部修正)

選択しても良いことになった。おたふくかぜワクチンに由来した無菌性髄膜炎の多発により、国内でのMMRワクチンの接種は中止となった。
4. MRワクチン2回接種：2006年4月から、予防接種法に基づく定期予防接種として、麻疹風疹混合ワクチン(MRワクチン)が使用されている。1歳児と就学前の2回接種となる。
5. 3・4期の新設：2007年の高校や大学中心での麻疹流行で、従来は乳幼児疾患と考える傾向にあったが、学校保健上の重要な課題と考え、2008-2012年、第3期(中学1年生)、第4期(高校3年生)をもうけ麻疹2回接種を推進した。

私の

開業 体験

まついクリニック

松井隆先生

複雑な保険請求も
協会のサポートで安心



今年4月に、加古郡で泌尿器科・腎臓内科をご専門にまついクリニックを開業された松井隆先生にお話を伺った。

開業されたきっかけを教えてください。

結果的には「たまたま」ということになりました。実は一度、別の開業の話があり勤務医を辞めた経緯があります。それまで神戸赤十字病院に勤務しておりました。仕事にはやりがいもありましたが、同じ泌尿器科医である院長の定年退職、部下の退職など環境の変化に加え、外科医としての年齢的な限界、経済的な事情や将来の不安などもあり、勤務医を続けていくべきか悩んでおりました。そういう時期に開業の話があり、病院を辞めることとなりました。私にとっては一

大転機となりましたが、結局その話は実現しませんでした。しかしこの時、医局の先輩であった清水俊和先生に「たまたま」お世話になる機会がありました。その後、他の施設で再び勤務医になったのですが、事情を知った清水先生から「自分のクリニックを継承しないか」と声をかけていただきました。

開業するにあたって準備したことは？

最初の半年間は勤務医を続けながら、病院が休みの日に医院に来ていました。開業の3カ月前に勤務医を辞めて、フルタイムで診療にあたりました。清水先生から患者さんに紹介していただいて、顔を覚えてもらう期間をいただいた1カ月半くらい経て、現在の診療体制に移行しました。

譲渡に関する具体的な契約については、もともと清水先生とお付き合いのあった会計士さんのお力をお借りしましたが、清水先生とも直接話を進めていきました。

継承という点で特に注意したことはなんでしょうか？

患者さんはすべて前院長の清水先生が診ていた方々なので、治療についての方針が急が変わってしまうと驚かれると思います。基本的な治療方針は変えないように注意しました。人気のある先生の後なので、最初に悪い印象をもたれないように気を使いました。

保険医協会をご利用いただけますか？

継承の場合、再診で長い受診歴のある患者さんも多く、その方の生活事情や、病気の背景についての蓄積がないので苦労することがあります。過去のカルテやレセプトを見直して対応しています。同じ理由で保険請求上でも困ることがあるので、その時は、保険医協会への問い合わせを活用して算定もれないようにしています。

医院経営では、協会の新規開業医研究会での税理士や社会保険労務士の方の話を参考にしています。特に雇用対策については悩むことが多いですね。引き続きスタッフの雇用や新しいスタッフの募集など、慣れないことも多く試行錯誤を続けています。

勤務医から開業医になり、生活の上で変わったことは？

仕事量は実質倍になったような気がします。帰りが遅くなることが多いので、帰宅後はほとんど何もできません。その代わり昼休みの時間はなるべく自分の時間にあてることができるよう調整しています。メリハリをつけることが大事ですね。

開業を考えていらっしゃる先生方にひとことお願いします。

医療を取り巻く環境が変わっていくなかで、医師としての一生や将来を考えると不安になることも多いと思います。私の場合は、開業も難しい年齢ではありましたが、タイミングよく、継承という形で比較的にスクの少ない開業ができました。条件が整ったときのために情報を収集し続けておくことも大切だと思います。

PROFILE
【まつい・たかし】

1986年、神戸大学医学部卒業。同年泌尿器科医局入局、関連施設での研修終了後、明石市立市民病院泌尿器科医員、神戸大学泌尿器科助手、高砂市民病院泌尿器科部長、神戸赤十字病院泌尿器科部長等を経て、現在に至る。



患者さんのからだを心配してばかりで、自分のからだは二の次だ

保険料を安くできないかな

いざというときの蓄えがない

医事紛争の備えができていない

そんなドクターの声にこたえて

3大共済制度 好評受付中!

加入者が5000人を超えました
保険医協会の団体定期生命保険

グループ保険

- ▶ 毎年高配当を継続
過去7年の平均配当率**46%**
- ▶ 断然安い保険料
- ▶ 最高**5000万円**の高額保障
- ▶ 配偶者**1000万円**のセット加入あり

- ▶ いつでも増額・減額できます
- ▶ 医師による診査はありません
- ▶ 病気、事故、災害、死亡原因にかかわらずご加入の**死亡保険金額を保障**
- ▶ 最長75歳まで保障

病気やケガの休業に備えて、高い保険料を払っていませんか?

休業保障制度

- ▶ 最長75歳まで、**730日**の充実保障
- ▶ 割安な掛金が**満期まで上がりません**
- ▶ 掛け捨てではありません
- ▶ 弔慰・高度障害給付あり
- ▶ **自宅療養、代診**をおいても給付

- ▶ うつ病等の**精神疾患、認知症**も給付
- ▶ 所得補償保険との**重複受給OK**

医師・歯科医師の資産形成におすすめ
(拠出型企業年金保険)

保険医年金

- ▶ 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)
- ▶ 自在性が魅力!
● 急な出費にも**1口単位で解約可能**
● 払込が困難なときは掛金中断、余裕ができたなら掛金再開

まとまった資金は
「一時払」で**上乗せ**(毎回2000万円まで)

予定利率**1.259%** = 2015年度は
+決算配当が出ればさらにプラス **1.469%**でした!

さらに安心をプラス

積立年金DefL デフェル NEW

個人年金保険料控除がとれます

損害保険の団体割引

(自動車保険・火災保険)
保険料が5%割引きに!

所得補償保険

病気やケガによる休業に備えて
自宅療養も補償

医師賠償責任保険

医療上の事故に備えて万一の際も
保険医協会がしっかりサポート

お問い合わせは
共済部まで

TEL: **078-393-1805**

詳しくは、この表紙の
パンフレットを
ご覧ください



INFORMATION

開業セミナー「理想を実現する新規開業」

- 1部** 事例から学ぶ開業準備のポイント
講師●(株)日本医業総研コンサルティング部 山下 明宏 氏
開業資金の作り方と経営が立ち上がるまでの収支
講師●税理士法人日本経営医療事業部 小松 祐介 氏

- 2部** 私の開業体験
講師●西宮市・中島クリニック 中島 敏雄 先生

日 時: 11月 26日(土)14:00~17:30

会 場: 兵庫県農業会館10階101号室
JR元町駅・阪神元町駅 東口より徒歩7分

参加費: 会員2,000円 会員外6,000円

お問い合わせは 組織部まで TEL: **078-393-1817**

資料請求・加入予約申込書

申込書に必要事項をご記入の上、
FAXでお送りください。

※に印を付けて下さい。

年 月 日

氏名	フリガナ	生年月日	昭和	年 月 日生(歳)
			平成	
			西暦	
医院名・勤務先				
通信先住所	電話番号	-	-	
		連絡可能な時間	時~	時頃
資料請求	<input type="checkbox"/> 入会 <input type="checkbox"/> グループ保険 <input type="checkbox"/> 休業保障制度 <input type="checkbox"/> 保険医年金 <input type="checkbox"/> 所得補償保険 <input type="checkbox"/> 医師賠償責任保険 <input type="checkbox"/> 融資 <input type="checkbox"/> その他()			
	<input type="checkbox"/> 説明を聞きたい 月 日() 時頃 訪問希望 <input type="checkbox"/> 資料送付希望			
勤務医NEWSや保険医協会の活動へのご意見をお寄せ下さい				

1610(勤)

FAX 078-393-1802 (組織部行き)

※個人情報保護に関する取り扱いについて。資料請求加入予約申込書により当会が取得した個人情報は、兵庫県保険医協会個人情報保護方針に基づき使用させていただきます。詳しくは当会事務局までご連絡下さい。

急な資金需要に…

融資制度を
ご活用ください

勤務医生活安定資金

- 最高500万円まで、5年返済
- 無担保で利用可能

※金利は取り扱い金融機関により異なります。詳しくはお問い合わせください。

保険医年金にご加入の先生は

年金融資もご利用いただけます

- 最高1000万円まで
- ※ただし年金積立額限度
- 返済期限最高7年

お問い合わせは 融資部まで

TEL: 078-393-1817

入会のご案内

兵庫県保険医協会は保険医の生活と権利を守り、国民医療の向上を目指す医師・歯科医師の自主的な団体です。

会員数は7,300人を超え、ご勤務の先生も約1,600人が会員となっています。先生方の生活や診療を支える有利な共済制度や各種融資制度、診療に役立つ臨床研究会、医師・歯科医師の団体ならではの開業サポートなど、会員のニーズに応える様々な活動を行っています。

まだご利用でない先生はぜひ入会いただき、保険医協会のサポートをご活用ください。

入会金 無料 **会費月額 3,000円**

資料請求・入会のお問い合わせ **TEL: 078-393-1817**

WEBからもお問い合わせいただけます

<http://www.hhk.jp>

兵庫県保険医協会

検索 click