



医の倫理

情報広報部 藤原秀俊

2年に一度の診療報酬改定が目前に迫ってきた。診療報酬改定のプロセスは、まず財政制度審議会が財務省に建議書を受け、その建議書を参考に「経済財政運営と構造改革に関する基本方針（いわゆる骨太の方針）」が決定される。骨太の方針に基づき来年度予算の概算要求基準（シーリング）が決定される。これが年末の予算編成へと繋がり、最終的に来年度診療報酬改定率に反映されることとなる。診療報酬改定率は、医療費全体として1998年から（2000年を除き）マイナス改

定が続いている。本体部分は2008年度改定においてわずか0.38%（医科は0.42%）の上昇率であったが、われわれには上昇したという実感が無い。この間の「失われた10年」のつげは非常に大きく、崩壊した地域医療の再生には相当の覚悟と資金と時間が必要である。この度の改定は、地域医療の崩壊や医師不足の問題が追い風となり、医療界にプラス改定の期待感が高まっている。しかし、診療報酬改定の時期になると、必ず不正請求や医師や歯科医師の犯罪がマスコミで取り上げら

れることが多くなるのは偶然ではない。われわれには高い倫理観と自浄力が求められているのである。

（既にお気づきのことと思いますが、北海道医報の表紙裏に掲載されていた『医の倫理綱領』が『指標』の後に掲載されるようになっております。これは①表紙裏はカラー掲載できるように、毎回『医の倫理綱領』では非常に勿体ない②『医の倫理綱領』は既に会員の先生には十分浸透しているため、必要ではないか、という2点の考えの下に検討したものである。当然情報広報部の異論が多く、その妥協点として現在のようになつた。本年4月の北海道医師会役員改選により、私は医療保険部長となり、北海道厚生局の個別指導に立会することになった。3カ月を経過しその感想を素直に述べると、『医の倫理綱領』は十分には浸透していないことが分かった。以下日本医師会の『医の倫理綱領』を掲載する。

医学および医療は、病める人の治療はもとより、人びとの健康の維持もしくは増進を図るもので、医師は責任の重大さを認識し、人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医

学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。2. 医師はこの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るよう努める。4. 医師は互いに尊重し、医療関係者と協力して医療に尽くす。5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。故武見元日本医師会長の理論を拝借すると、おおむね3分の1の医師は、倫理綱領を理解している。残りの3分の1の医師は『医の倫理綱領』や『医師の職業倫理指針』を精読し、理解することができる。しかし残り3分の1はそれでも理解できない。

『法律は最低限の倫理である』という言葉があるが、その最低限である法律が保険医にとつての『療養担当規則』である。その最低限の『療養担当規則』の存在さえも知らない医師が少なからずいる。これは、保険医になる時点で「法律を順守することを約束した」という事実を認識していないことによるものである。開業医は最低限この位の知識を持っているのが常識である。医師には高い教養とともに、高い倫理観が求められているのである。