



## 答申

「日医医賠償保険の基盤の安定について」  
(平成14年 3 月)

副会長 佐 野 文 男

日本医師会医師賠償責任保険（以下、日医医賠償保険）は昭和48年に創設されて以来、今日まで医師会員の連帯感や互助の精神によって支えられ、日常診療の大きなよりどころとなってきた。しかしながら、近年の医事紛争事例の増加や1件あたりの支払い金額の上昇基調などから、損保会社が日医A会員に支払った保険金が大きく過払いになっており、このままでは日医医賠償保険制度の存続が危ぶまれることから、平成14年1月、坪井会長から「日医医賠償保険の財政基盤安定と日医A会員の会費の中の保険料相当額会費はいかにあるべきか」について「日本医師会医師賠償責任保険」制度検討委員会（プロジェクト）が諮問を受け、平成14年3月に答申した。以下に答申内容を報告するとともに、この答申に関する次の諮問事項を記す。

## 1. はじめに

「日本医師会医師賠償責任保険（以下、日医医賠償保険という）は、日医A会員にかかわる医療事故紛争につき、医療の本質に基づいた適正な処理を図るという目的で、昭和48年に、当時の大蔵省の特別認可を得て発足した。

日医医賠償保険は、医療事故紛争における医師の責任についての判断を公正な判定機構に委ねるため、第三者として中立的立場に立つ「賠償責任審査会」を設け、その判定を軸に処理を図る一方で、日医A会員の結集によって日本医師会の自らの事業として運営することで、保険の財政基盤たる経済的な保証を維持していくという構想に大きな特長がある。

また、日医医賠償保険は、現在、29年目の事業の運営を継続しており、医師会員の連帯感や互助の精神により支えられ、日常診療の大きなよりど

ころとなっている。それだけにまた日医医賠償保険に対する期待はますます高まってきた。

しかしながら、都道府県医師会をはじめとする関係者の誠心誠意の尽力にもかかわらず、諸事情によって保険の収支バランスが悪化傾向となってきた。従来のままの制度の存続自体が厳しい局面に立たされている。

このような状況の中で、本委員会に対して諮問された趣旨は、日医医賠償保険の財政基盤を安定させ、制度の破綻を未然に回避するために、会費として徴収している保険料相当額会費部分はいかにあるべきか、というもので、事態の深刻な状況を改めて認識し対応するものである。

検討するための時間の制約はあったが、本委員会は、日医医賠償保険の各種データの分析から始め、日医医賠償保険を存続・維持していくための方策を検討し、次のとおり提言する。

## 2. 提言

日本医師会会費の中の医賠償保険料相当額を、早急に値上げせざるを得ない状況にある。しかしその際には長期的視野に立って日医医賠償保険制度を改正する必要がある。

## 説明

(1)日医医賠償保険の発足時から現在までに、日医が損保会社に支払った保険料と、損保会社がA会員に支払った保険金は、支払った保険金が、すでに相当の過払い（約57億円）となっている。

これに、現在、未解決の事件で、将来の支払いが予測される未払い保険金総額を過去の実績に基づき推計して加えると、支払保険料の1.21倍に当たる保険金約142億円の支払が見込まれる状況である。

また、都道府県医師会から日医へ付託される紛

争件数も増加の一途を辿る傾向にあり、1件当たりの支払い保険金額も明らかに上昇基調にある。

このように、日医医賠償保険における収支バランスは、現状においても大変厳しく、今後の医療事故紛争をめぐる社会的・経済的環境等、諸般の情勢を考えると、制度の破綻ということが現実問題として発生しうることを考慮する必要がある。

従って、日医医賠償保険が健全かつ安定的に運営されるための措置として、保険料相当額をできるだけ早期に値上げせざるを得ない。

(2)現行の会費の賦課徴収は、一般会費部分と保険料相当額会費部分のそれぞれを明示することなく、会員の区分ごとにまとめて徴収している。

毎年度はじめに代議員会に提出する予算書では、損保会社に支払う保険料の総額、および一人あたりの保険料相当分は明確になっているものの、会員が納入する会費の中で医賠償保険料に相当する金額がいくらであるのかは、必ずしもその理解が明確ではない。(註 A1 会員年会費115,000円中、保険料相当分は55,000円、A2 会員年会費83,000円中、保険料相当分は55,000円で、これを1年365日で割ると、1日約151円となる。すなわち、焼き鳥の串1本分の値段にも満たない1日約151円の保険料で、年間1億円、免責100万円の賠償金が支払われることになる。)

また、保険料相当額の会費部分を引き上げる際に、日医の一般事業が医賠償事業によって侵食されるのではないかという誤解を会員に抱かせることにもなりかねない。

これに対して、会費の中の保険料相当額を明示することによって、医賠償事業のコスト意識の向上を図ることができる。

(3)損保会社からA会員に支払った保険金が増加する要素として、医療事故紛争の発生頻度と紛争1件当たりの支払い保険金額が関係する。

日医医賠償保険では、この2つの要素が制度発足以来、一貫して上昇傾向にあり、いや応なく各年度における支払い保険金が増加しているという問題がある。

この問題を打開するには、医療事故並びに紛争の発生を最小限にするリスク・マネジメントに力を注がなければならないことは言うまでもない。

他方、日医医賠償保険を存続・維持していくためには、長期的視野に立った日医医賠償保険制度のあり方についても検討する必要がある。

(4)なお、保険料相当額の引き上げが必要であるとの結論に達するにあたり、以下の課題について検討を行ったので、今後の参考までにその要点を記しておくこととする。

その課題の第1は、保険料の引き上げをすることなく、日医医賠償保険制度の改正によって、財政基盤の安定への対応が可能かという点である。

この課題に関しては、免責金額(現行100万円)の引き上げ、1事故の支払い限度額(現行1億円)の引き下げ、縮小してん補割合の導入等、選択肢について検討を試みたが、いずれも経済的な効果が小さいこと、適用範囲の大幅な縮小に繋がり、会員のメリットにはならないことが明らかになった。

課題の第2は、各種の区分を新たに設定したうえで、その区分別に保険料を設定することが可能かという点である。

この課題については、

リピーター会員に引き上げ分の総ファンドを付加する

無床診療所・有床診療所・病院別の施設の条件を導入する

A1・A2 会員別の保険料を導入する

診療科目別の保険料を導入する等

について検討を試みた。

その結果、は究極的には現行の制度と抵触し、採用が極めて困難であること、については、適正保険料算定のための保険数理上のデータの蓄積と分析、会員のコンセンサス、および所轄行政庁の認可の見通し等について、なお一層深めた議論が必要である、との結論に至った。

### 3. むすび

わが国は、1970年代後半にアメリカで発生した Medical Malpractice Crisisのような状況には、至っていない。

しかしながら、医療事故をめぐる社会環境の変化、すなわち、

国民の権利意識の高揚

国民の医療安全への関心の高まり  
医師と患者の人間関係の希薄化  
司法制度改革により、国民の裁判に対するアクセスの拡充  
保険会社の一般医賠償保険料の引き上げと選別引き受け  
保険会社自体の経営環境の変化  
日本経済の長期不況と閉塞感

などの諸情勢にある中で、日本型のいわゆる「保険」という機能を活用した制度である。従って、保険の収支バランスがとれなくなっている現状を放置するならば、早晩、そのつけ回しが会員にかかってくると思われる。

全国の医師が安心して診療に専念できるためにも、日医医賠償保険の運営上、将来とも健全かつ安定した基盤確立が必要である。

以上が答申内容であるが、ここでは、医賠償保険料相当額の値上げと、医賠償保険制度の改正が提言された。これを受けて、本年7月26日、当委員会（同じ委員構成）に次の諮問が出された。

諮問「日医医賠償保険の財政基盤の安定を目指した制度のあり方について、諮問いたします」である。

第1回の委員会ではこの諮問に対する検討の視点として以下の5項目が挙げられている。

1. 日医医賠償保険の方向性
2. 日医賠償保険の病院に関する分析
3. A1・A2会員に関する分析
4. 区分別料率を導入することの是非
5. A会員全員加入・一律保険料であることのメリット・デメリット

この内容について回を重ねて検討するのであるが、日本の医療界にとっての日医医賠償保険の役割を失うことなく、改定することが肝要であろう。「日本医師会医師賠償責任保険」制度検討委員会（プロジェクト）

|      |                 |
|------|-----------------|
| 委員長  | 石川 育成（岩手県医師会）   |
| 副委員長 | 横田 新三（京都府医師会）   |
| 委員   | 佐野 文男（北海道医師会）   |
| 委員   | 吉原 忠男（埼玉県医師会）   |
| 委員   | 樋口 正俊（東京都医師会）   |
| 委員   | 三澤 晴敬（神奈川県医師会）  |
| 委員   | 丹羽 脩（愛知県医師会）    |
| 委員   | 浜脇 弘暉（高知県医師会）   |
| 委員   | 高須 矯（福岡県医師会）    |
| 委員   | 畔柳 達雄（弁護士・日医参与） |
| 委員   | 奥平 哲彦（弁護士・日医参与） |
| 委員   | 手塚 一男（弁護士・日医参与） |

—順不同—