

日医発第 802 号（庶 162）
平成 17 年 12 月 20 日



郡市区医師会長 殿

日 本 医 師 会
会長 植 松 治 雄



『自浄作用活性化推進にむけて一ハンドブッカー』
の送付について

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、日本医師会ではこのほど、全国の医師会が自浄作用活性化への取り組みをさらに充実し、促進していただくために、標記ハンドブックを別添通り作成いたしました。

つきましては、ご参考までに 2 部お送りさせていただきますので、ご査収の程、よろしくお願い申し上げます。

敬具

小郡三井医師会より

担当理事 福富稔明

自浄作用活性化 推進に向けて

ハンドブック

平成17年11月



社団法人 日本医師会

自浄作用活性化推進に向けて ハンドブック

目 次

刊行にあたって	1
I 医師会自浄作用対象事例	2
II 自浄作用活性化委員会	4
1. 自浄作用活性化委員会の設置	4
2. 日本医師会と都道府県・郡市区医師会の連携	5
3. 不正行為への対応(取扱い作業手順)	6
4. 自浄作用活性化委員会規則(例)	8
III 医師会自浄作用に向けた様々な取り組み	9
1. 生涯教育制度	9
2. 医療事故防止・再発防止	10
3. 広報活動	11
4. 非会員に対する考え方	12
※参考資料	13
・日本医師会自浄作用活性化委員会答申(平成16年2月)	
・岩手県医師会自浄作用活性化委員会設置要綱	
・神奈川県医師会自浄作用特別委員会規程	
・山口県医師会自浄作用活性化委員会規程	
・香川県医師会自浄作用活性化委員会規程	

刊行にあたって

社会の急速な変化とともに、あらゆる分野における組織の在り方についての変革が求められています。医師の職能団体としての医師会も、その例外ではありません。

一部会員の不祥事、不正行為、反省なき医療事故多発者の存在は、医療に対する国民の不信感を募らせるばかりです。そのため、医師の職業倫理に反するこれらの行為を根絶すべく、医師会として、未然に防ぐための対策を講じる一方、その事実が判明すれば、組織内において躊躇なく早急に、しかるべき対応をとらなければなりません。

それには、日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会が呼応・連携して、医師会の組織再生に取り組むことが重要です。

本ハンドブックは、平成16年2月に出された日本医師会自浄作用活性化委員会答申「自浄作用活性化を目指した具体的方策」での提言を実践レベルで捉え、都道府県医師会、郡市区医師会における自浄作用活性化への取り組みをさらに充実したものにするために、作成したものであります。

平成17年11月

日本医師会会長 植 松 治 雄

I 医師会自浄作用対象事例

厚生労働省医道審議会医道分科会では、平成14年12月に「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について」をとりまとめ、行政処分の審議を行うに当たっての基本的な考え方を示しました(表1)。(※表2、表3は参考資料)

これらは当然、医師会自浄作用を発揮する際の対象事例になり得ますが、この他にも、日本医師会『医師の職業倫理指針』に反するような行為を対象とすることは、あらゆる不正行為を未然に防ぐ意味からも、望まれることであります。

表1 厚生労働省医道審議会医道分科会「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について」の中で行政処分対象事案として示された行為

1	医師法、歯科医師法違反
2	保健師助産師看護師法等その他の身分法違反
3	薬事法違反
4	麻薬及び向精神薬取締法違反、覚せい剤取締法違反、大麻取締法違反
5	殺人及び傷害
6	業務上過失致死(致傷) ①交通事犯 ②医療過誤
7	猥せつ行為
8	贈収賄
9	詐欺・窃盗
10	文書偽造
11	税法違反
12	診療報酬の不正請求

※なお、「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について」の冒頭において、「刑事事件とならなかった医療過誤についても、医療を提供する体制や行為時点における医療の水準などに照らして、明白な注意義務違反が認められる場合などについては、処分の対象として取り扱う」ことも明記している。

表2 医師行政処分の件数(医業停止の期間別) (平成11年度～平成16年度)

(平成)	取消	1月以上 6月未満	6月以上 1年未満	1年6月以上 2年未満	2年以上 2年6月未満	2年6月以上 3年未満	3年以上 3年6月未満	3年6月以上 4年未満	4年以上 4年6月未満	4年6月以上 5年未満	5年 以上	停止計	合計
11年度		14	3	1	2		2					22	22
12年度	6	16	10	4	2	3	6				1	42	48
13年度	2	14	4	4	1		1	3				27	29
14年度	6	25	3	5	1	2	2					38	44
15年度	2	8	14	8	7	4	6	1	1		3	52	54
16年度	3	8	9	5	4	3	1		2			32	35
合計	19	85	43	27	17	12	1	20	1	3	4	213	232

(出典：厚生労働省「行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会報告書」)

表3 医師行政処分の件数(年度別) (平成11年度～平成16年度)

区分	平成 11年度	平成 12年度	平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	合計
医師法違反	3		1	2	3		9
その他身分法違反	1	3	1		6		11
薬事法違反							
麻薬取締法違反			1	2	1		4
覚せい剤取締法違反	3	4		1	(1) 3		(1) 11
大麻取締法違反		2				1	3
殺人及び傷害		(1) 1				2	(1) 3
業務上過失致死傷(車両)		2		1	3	2	8
業務上過失致死傷(医療)	2	1	4	8	7	6	28
猥せつ	3	(1) 5	(1) 2	(3) 12	(1) 4	(1) 5	(7) 31
贈収賄	1	6		1	6	2	16
詐欺・窃盗	3	7	5	(1) 4	4	2	(1) 25
文書偽造	1	1	1		1		4
所得税法等違反	1	(1) 4	4	1	3	1	(1) 14
診療報酬の不正請求	4	6	8	7	6	5	36
その他		(3) 6	(1) 2	(2) 5	7	(2) 9	(8) 29
合計	22	(6) 48	(2) 29	(6) 44	(2) 54	(3) 35	(19) 232

(注) 上段()は、免許取消の件数であり、内数である。

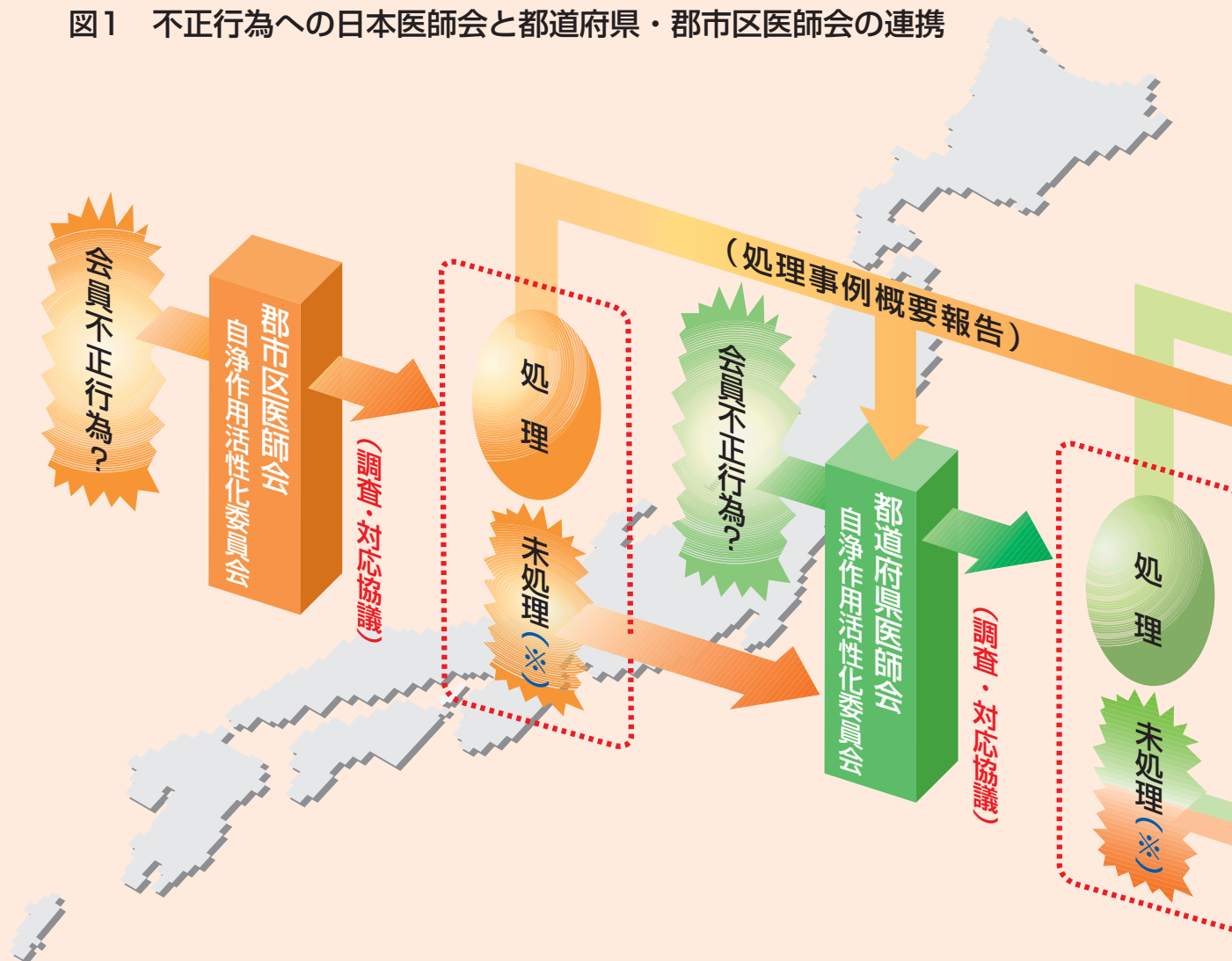
(出典：厚生労働省「行政処分を受けた医師に対する再教育に関する検討会報告書」)

Ⅱ 自浄作用活性化委員会

1. 自浄作用活性化委員会の設置

日本医師会自浄作用活性化委員会答申『自浄作用活性化を目指した具体的方策』（平成16年2月）では、「日本医師会・都道府県医師会・郡市区医師会が共通認識をもって関与しなければ、自浄は一步も進まない」とし、都道府県医師会・郡市区医師会にも自浄作用活性化委員会を設置するよう求めています。

図1 不正行為への日本医師会と都道府県・郡市区医師会の連携



(※) 対応に余ると判断する事例については、都道府県医師会・日本医師会自浄作用活性化委員会に付託あるいは意見を求める。

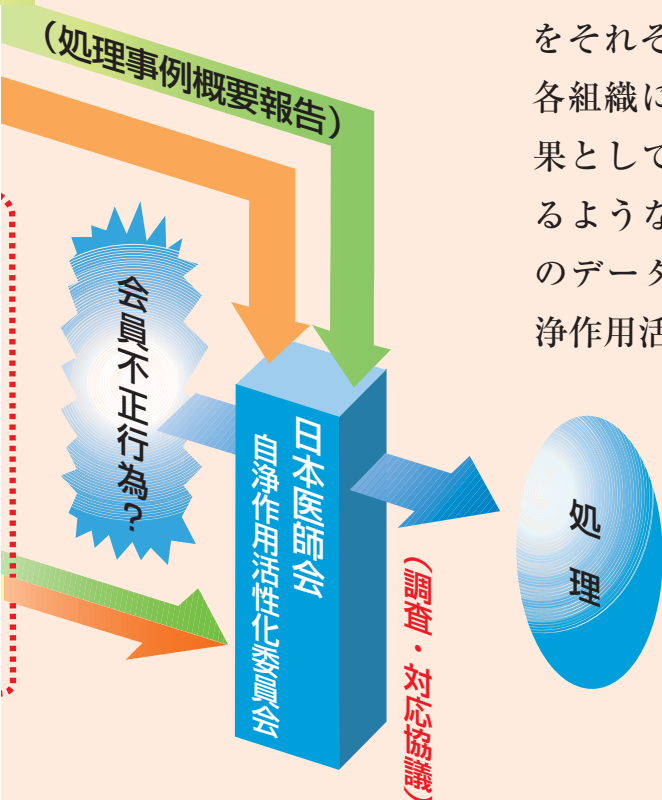
2. 日本医師会と都道府県・郡市区医師会の連携

日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会それぞれに設置された自浄作用活性化委員会は、緊密な連携・協力を得ながらも、独自に不正行為事例や将来不祥事に発展しそうな事案について調査し、その結果を医師会長に報告します。

ただし、郡市区医師会自浄作用活性化委員会は、その対応に余ると判断する事例について、都道府県医師会自浄作用活性化委員会に付託あるいはその意見を求めるなど、一致協力して解決に当たることが望まれます。

同様に、都道府県医師会自浄作用活性化委員会も、その対応に余ると判断する事例については、日本医師会自浄作用活性化委員会に付託あるいはその意見を求めるなど、一致協力して解決に当たること、全ての不正行為に対応できる体制を整えます。

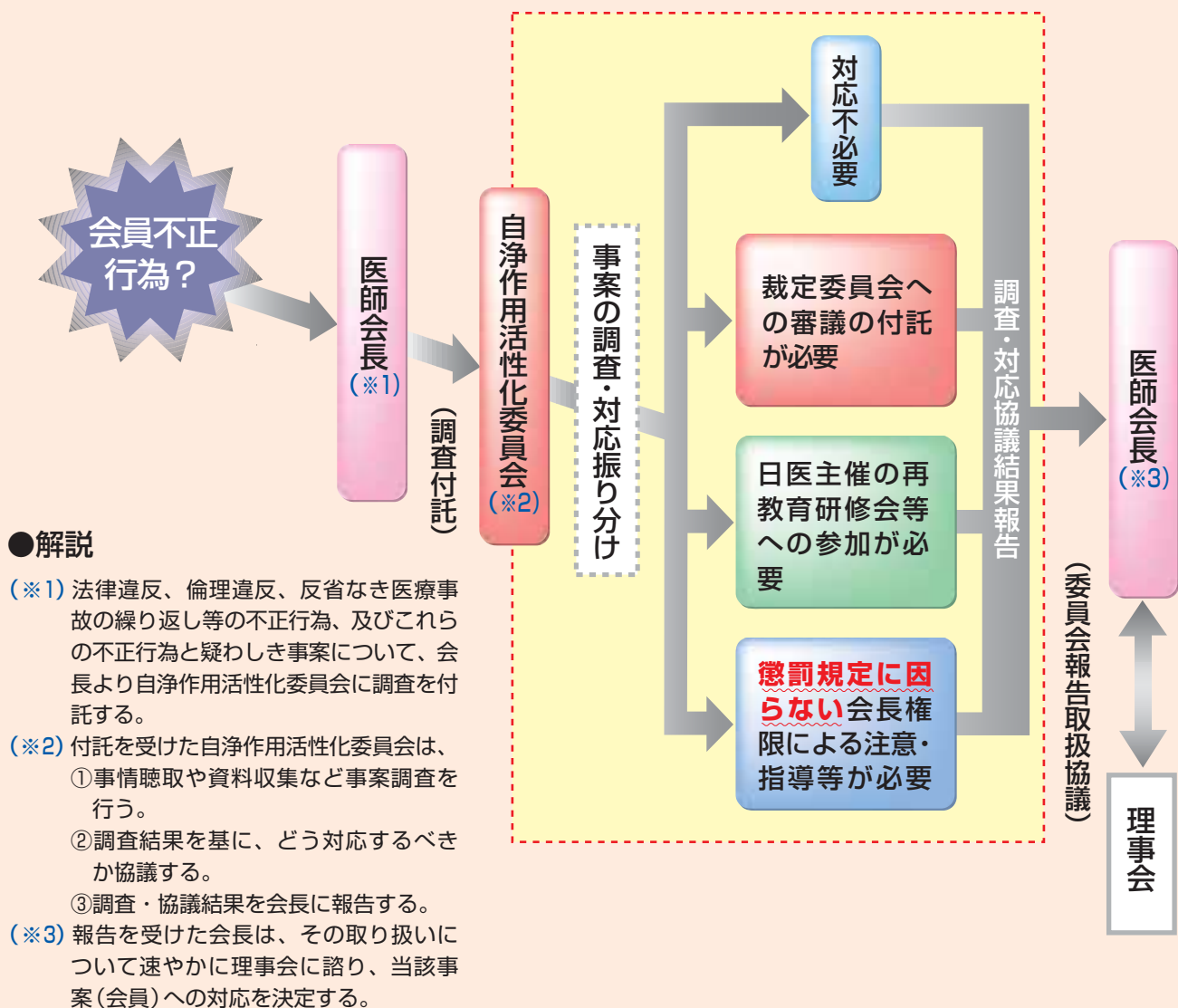
また、不正行為処理事例についても、その概要をそれぞれの上部組織に報告することによって、各組織において関係事例のデータが共有され、結果として日本医師会には全てのデータが集積されるようなシステムを構築することが必要です。このデータの検討は、医師会組織の切れ目のない自浄作用活性化の推進に役立つはずです。

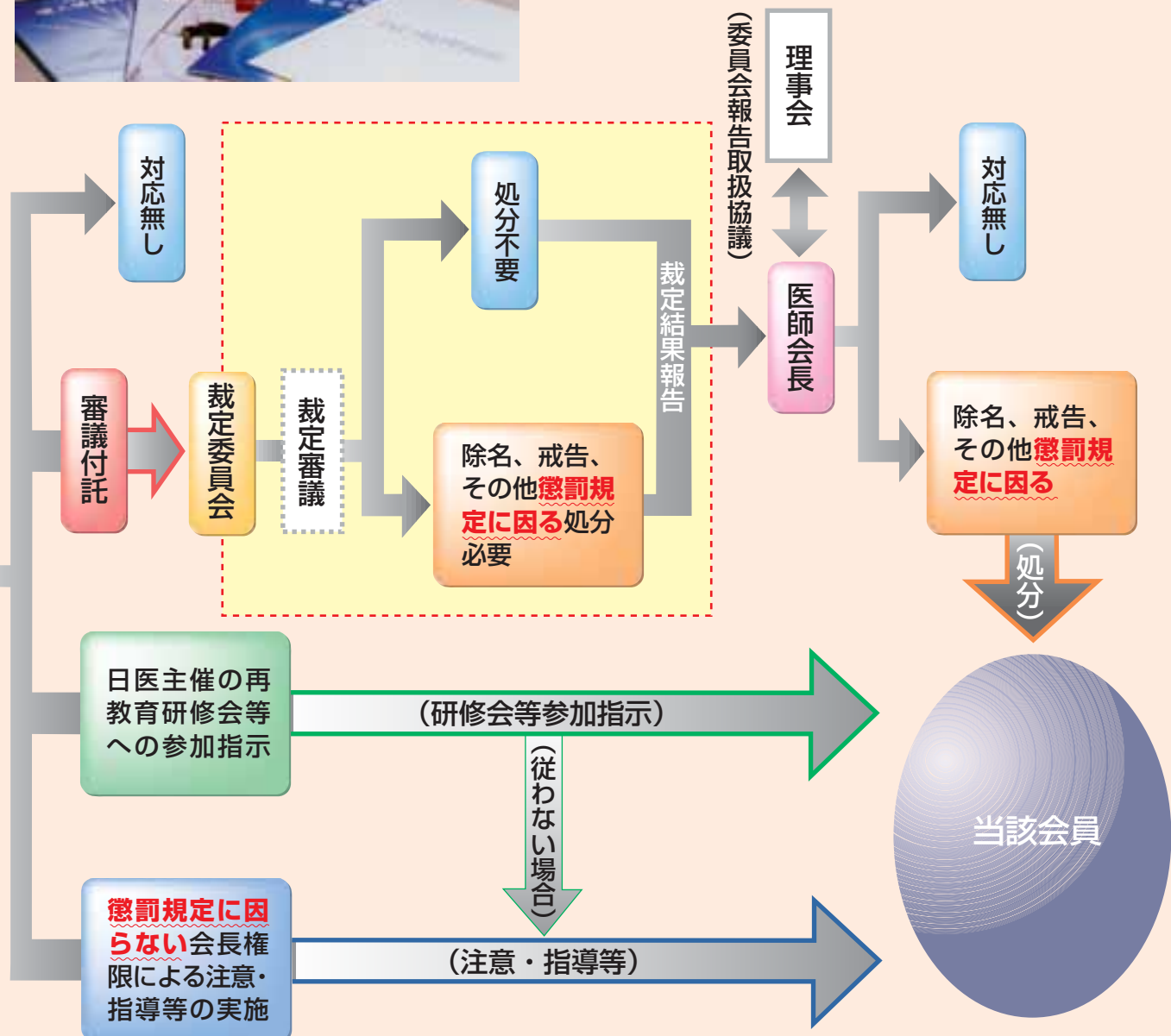


3. 不正行為への対応（取扱い作業手順）

日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会のそれぞれにおいて、以下（図2）の対応が考えられますので、ご参照ください。実際には、呼び出しや注意・指導・研修会参加指示等に応じないケースも予想されますので、以下の手順を今後行っていく中で、種々の実例を集めて検討し、そこから、例えば「指示等に従わない会員への対応マニュアル」等を作成していくことも必要です。

図2 日本医師会・都道府県医師会・郡市区医師会共通不正行為対応モデル例





4. 自浄作用活性化委員会規則（例）

（趣 旨）

第1条 定款第××条（会員の制裁）の適正な運用に資するため、本会に自浄作用活性化委員会を設置する。

（目的及び事業）

第2条 本委員会はあらゆる不正行為の根絶を目的とし、次の各号に掲げる事項について審議を行う。

- （1）医師の倫理に違反し、会員としての名誉又は本会の名誉を毀損したもの
- （2）本会の定款に違反し、又は本会の秩序を著しく乱したもの
- （3）その他、会長の判断により付託された医師の倫理に関する事項

（構 成）

第3条 本委員会の委員は若干名とし、任期を2年とする。

第4条 委員は次の各号の中から会長がこれを委嘱する。

- （1）会員
- （2）学識経験者
- （3）法律関係者
- （4）その他会長が必要と認める者

第5条 本委員会に、委員長及び副委員長各1人を置く。

第6条 委員長及び副委員長は、会長の指名をもって、これを決める。

第7条 委員長は、委員会の議事を整理し、秩序を保持する。

第8条 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代理し、委員長が欠けたときはその職務を行う。

（会議及び運営）

第9条 本委員会は、会長により付託された案件について審議する。

（意見聴取及び資料提示要求）

第10条 委員長は、審議にあたって必要と認めるときは、関係者から意見の聴取並びに資料の提示を求めることができる。

（審議顛末の報告）

第11条 委員長は、付託された案件について、その審議結果を文書をもって、会長に報告しなければならない。

（委員長報告の取扱い）

第12条 会長は前条の規定により報告を受けたときは、すみやかに理事会に諮り、その取扱いを決定しなければならない。

（小委員会）

第13条 本委員会は、付託案件の調査又は審議をするため、委員長の指名する委員数名をもって、必要に応じ、小委員会を置くことができる。

（守秘義務）

第14条 本委員会の審議は、公開しない。

2 委員及び委員会関係者は、審議にあたって知り得た情報を故なく漏洩してはならない。

（規則外の運用）

第15条 委員会の運営その他に関し、本規則によりがたい場合は、委員会の議を経て委員長が定めることができる。

（事務局）

第16条 本委員会の事務は、事務局が担当する。

附 則

（施行期日）

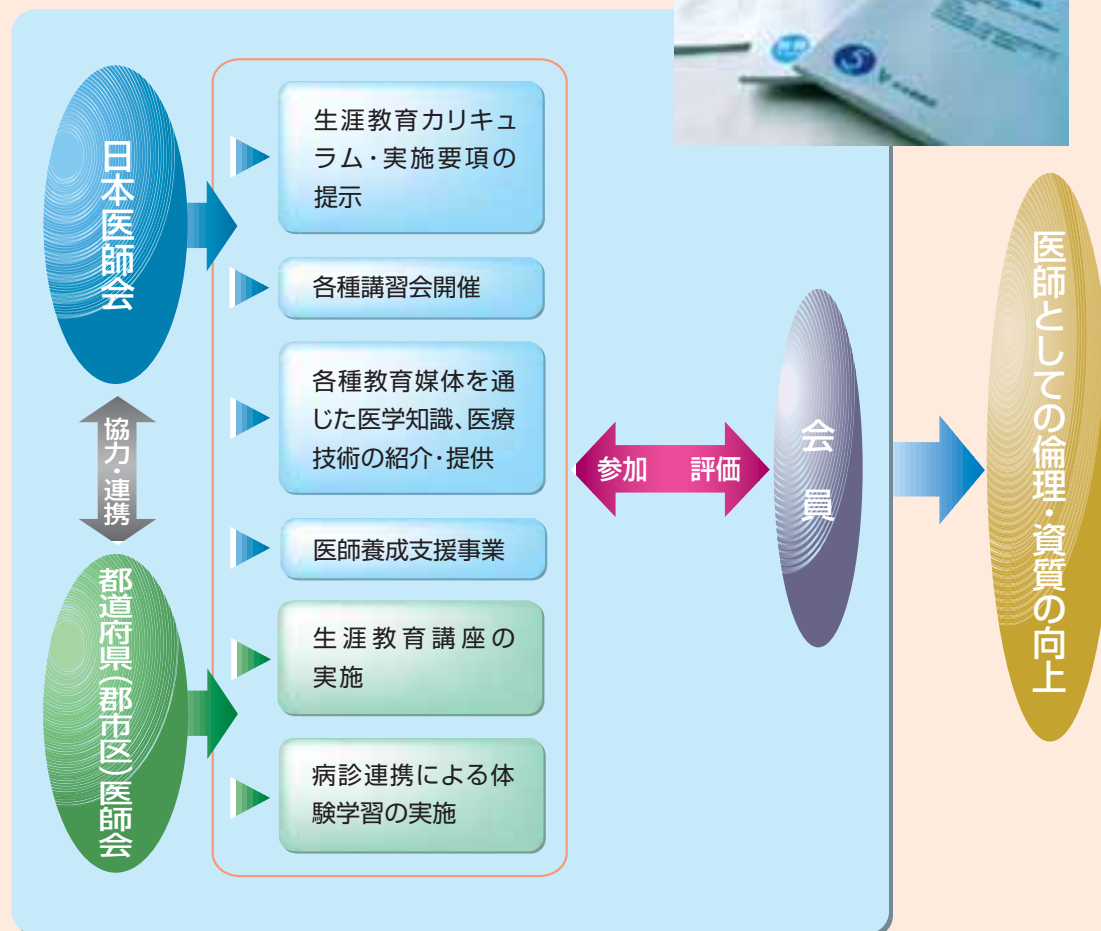
1. この規則は、平成 年 月 日から施行する。

Ⅲ 医師会自浄作用に向けた様々な取り組み

1. 生涯教育制度

医師は進歩する医学知識や医療技術を絶え間なく生涯に亘って研鑽することが必要です。患者に常に質の高い医療を提供するため、また患者の安全確保のためにも、生涯教育は医師に課せられた責務です。日本医師会では、生涯教育のカリキュラムを作成し、会員が絶えず勉強できるよう支援しています。生涯教育のテーマとしては、「医学的課題」だけでなく、医師としての資質と倫理に関する課題も含めた「医療的課題」を重要視し、各種講座に取り入れることで、会員の倫理・資質の向上を目指しています。

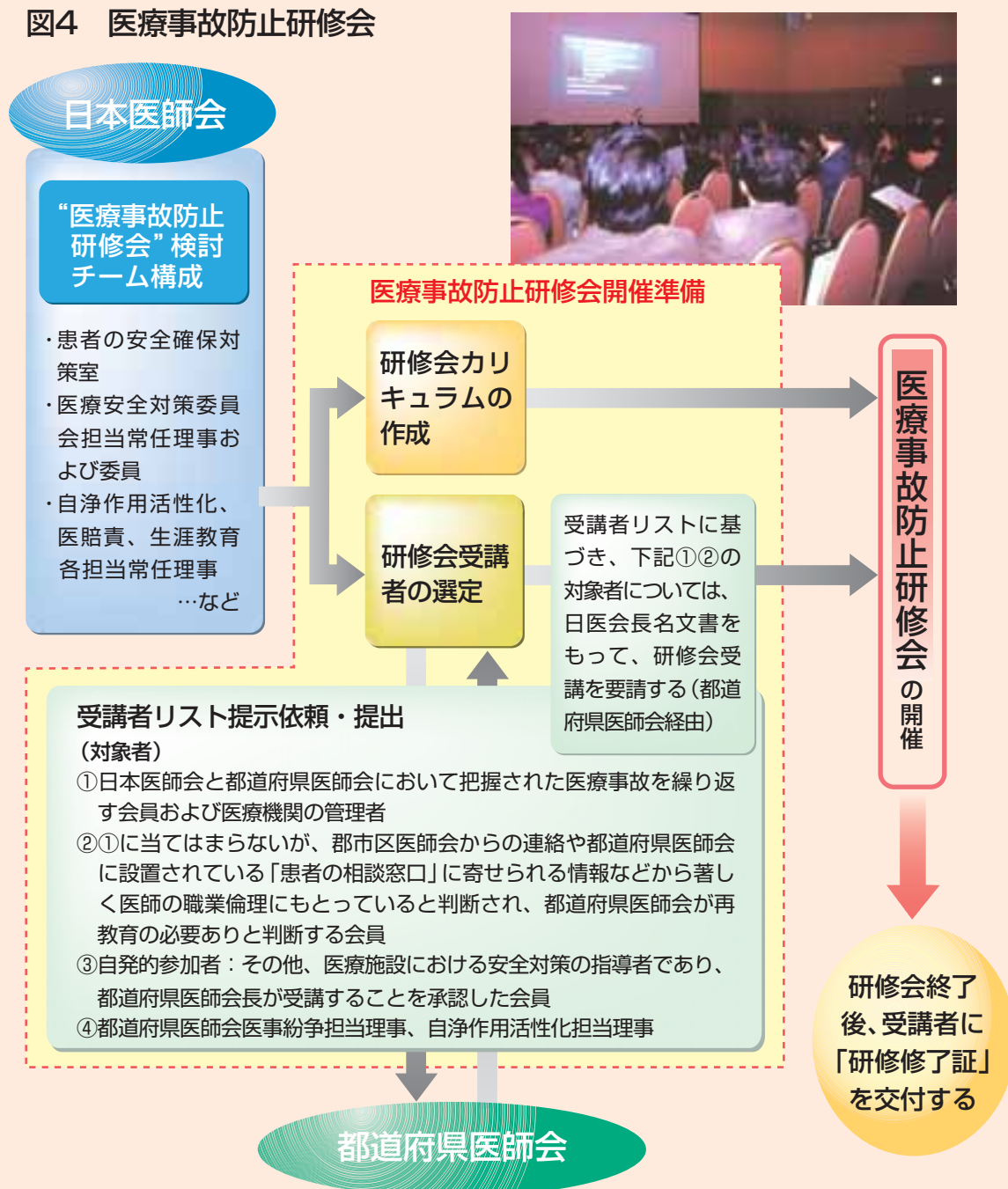
図3 日本医師会生涯教育制度



2. 医療事故防止・再発防止

日本医師会では、患者の安全確保対策を徹底するという基本路線に立ち、平成17年度より「医療事故防止研修会」を実施しています。

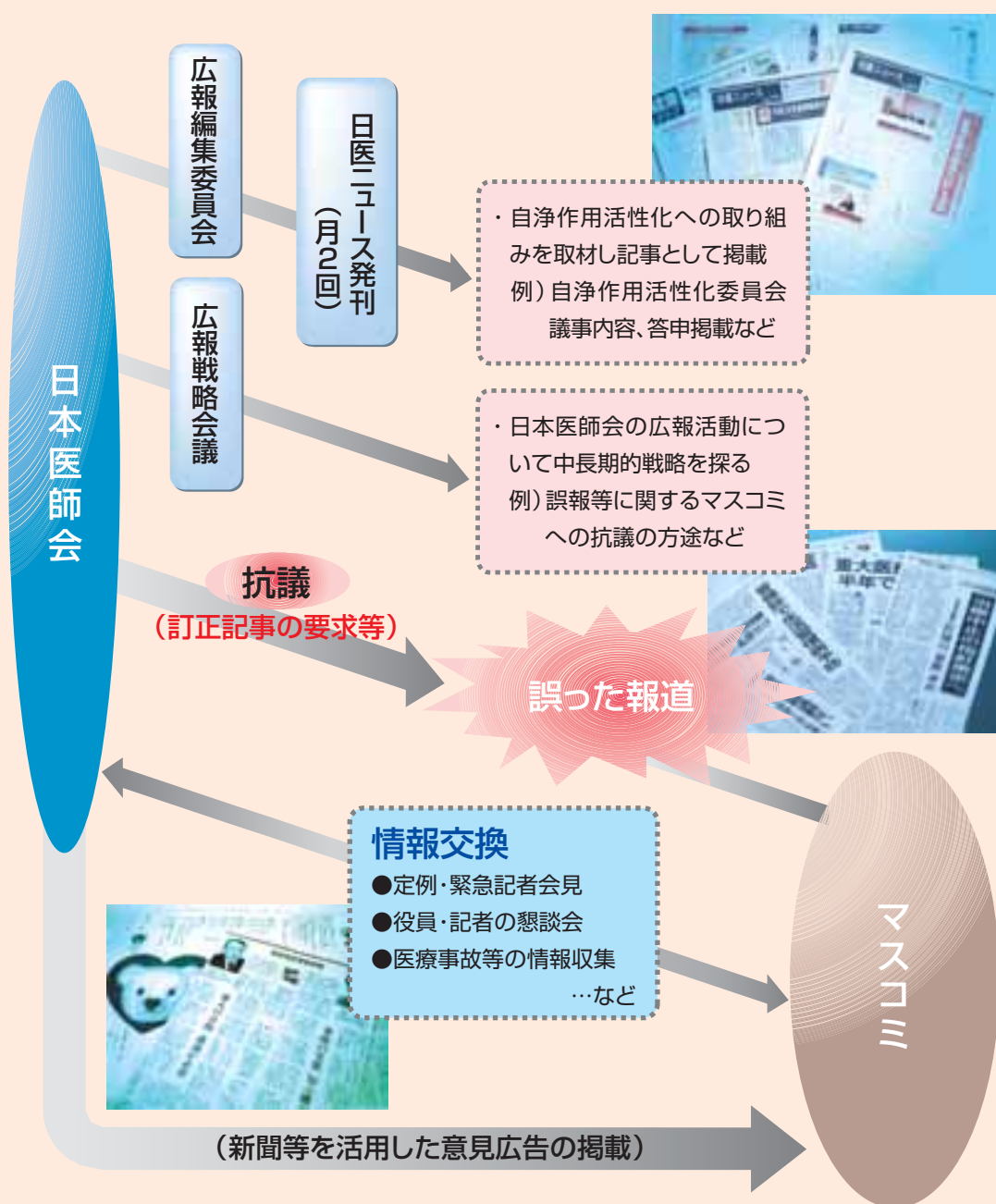
図4 医療事故防止研修会



3. 広報活動

平成16年度より、日本医師会では広報強化対策として、「広報編集委員会」と「広報戦略会議」を設けています。

図5 自浄作用活性化への取り組みに係る広報活動



4. 非会員に対する考え方

—コミュニケーションの輪を広げよう—

日本医師会の会員は、わが国全ての医師のうち6割くらいですが、不正行為を起こした医師が非会員であった場合でも、医師会としてこれを放置するべきではありません。望むらくは近くで開業している医師同士は、地域の住民を中心とした活動、地域社会の行事、ボランティア活動、スポーツなどを通してつながりを持つよう心がけることも必要です。しかし、様々な理由から、どうしても医師会に入ってもらえない場合もあります。

そこで、会員であるわれわれとしては普段から、患者や一般住民との間にゆるぎない信頼関係を築いておくことが必要です。そこから「良い先生は医師会に入っている」「医師会に入っている先生なら安心だ」という考えが広まるように、一層の努力をすべきです。医師会と医師会員への評価が高まれば、非会員の対応も変わってくるでしょう。その結果として、組織率の向上が期待できると考えます。そして、問題の共有や情報の交換をはかり、医療界全体であらゆる不正行為の根絶を図っていくことが、人の命を扱う医師としての国民に対する責務でありましょう。



日本医師会自浄作用活性化委員会答申（平成16年2月） 『自浄作用活性化を目指した具体的方策』

はじめに

社会の変化とともに、日本の基盤を支えてきた政治、行政、教育、医療などのあらゆる分野におけるシステムの変革が求められている。特に医療に対するその声が極めて大きい。医師の職能団体としての日本医師会の自律的改革こそ急務である。

一方、情報化の進む中で、誤った報道によって医療に対する国民の不信が増幅されている現状は誠に残念である。

また、一部会員の不正行為や反省なき医療事故多発者の行為は、その報道によって多くの会員に被害や不利益を与え、医療に対する国民の不信感が募るばかりである。われわれはこの現実に真正面から取り組むことが重要であり、「自らを律する意識改革」が不可欠であることは言うまでもない。

この度、日本医師会は自浄作用活性化委員会を常設した。その目的は、会員の意識改革によって、医の倫理に反する不正行為、職業倫理に反する医療事故を根絶することにある。

国民の信頼を得るには、都道府県医師会、郡市区医師会が日本医師会に呼応して自浄作用活性化委員会を設置し、すべての会員の共通認識のもとに自浄作用を活性化させ、地方から盛りあがる力と熱意によって、国民の目に見え且つ信頼に応える対応を徹底させるなど、医師会としての自律的組織再生に取り組まなければならないものと考ええる。

本答申は大多数の善良な会員にとっては不愉快なものであるとしても、一部会員による不正行為や反省なき医療事故を根絶するために組織としての方策を明示したものであることを理解いただき、協力を願えれば幸いである。

I 自浄の啓発

会員の自浄は、会員個々人が「医の倫理」を認識して実践すべき問題であるが、日本医師会・都道府県医師会・郡市区医師会が共通認識をもって関与しなければ、自浄は一步も進まない現状である。

もとより大多数は善良な会員であるが、ごく一部の会員が起こす不正行為や医療事故がもたらす社会的影響は極めて大きく、多くの会員が受ける不利益も計り知れない。

- (1) 都道府県医師会、郡市区医師会に会員の合意を得て「自浄作用活性化委員会」を早急に設置すべきである。

- (2) 「自浄作用活性化委員会」に弁護士、有識者などの参加も考慮する。
- (3) 不正を思わせる行為や、常識を外れた医療事故が疑われた事例に対しては、郡市区医師会レベルでいち早く情報収集を行い、都道府県医師会に報告し、互いに連携して事実の確認作業を急がなければならない。
その結果、不正行為や医の倫理に反する医療事故の事実が判明すれば、組織内において躊躇なく、しかるべき対応をしなければならない。
- (4) 会員の中には、未だに自浄作用活性化委員会設置を疑問視する向きもある。個々人の考え方だとしても、このような意見に対しては、それぞれの医師会執行部が説得に当たって理解を得、会員の足並みを揃えて対処する努力が必要である。

II 自浄作用活性化の方策

自浄作用活性化の目的は、不正行為と倫理に反する医療事故の根絶にある。会員資格にまで及ぶ除名などは最終的処分であり、慎重を期すべきである。

しかし、一部会員の不正行為によって被害を蒙る多くの善良な会員の不利益を考慮すれば、組織として除名を含む何らかの制裁はやむを得ないと認識しなければならない。

また、反省もなく医療事故を多発する会員に対しては、厳しく対処しなければならないことは当然である。医療事故は医療に内包する危険性からいって起こり得るものであるとしても、無責任且つ放漫な医療行為によって起こる事故は、全ての関係法に違背するものであり、その責任を免がれることはできない。併せて患者、家族、社会に対し医療不信を増幅させることにつながる。

- (1) 医の倫理に反する不正行為による行政処分については、会員自身がこれを重く受けとめ、責任の重大さを認識しなければならない。
- (2) 都道府県医師会、郡市区医師会も、所属会員の行政処分を重く受けとめるべきである。仲間意識を棄てて厳しい対応を迫られる場合もあるが、国民の信頼を得るためには避けて通れないことである。

- (3) 医療事故防止には、常に医療の質の向上を目指す生涯教育の徹底が必要である。
- (4) 基本的には、不正行為と医療事故とを区別して対策を練る必要がある。反省なき医療事故多発会員に対して如何なる対応が必要であるかを真剣に考えなければならない。
- (5) 生涯教育制度の中に、反省なき医療事故多発会員に対する特別講座も取り入れる必要がある。都道府県医師会は、当該会員を把握し、診療科別に講座を設けることも一案であろう。
- (6) 生涯教育制度は学術団体である日本医師会の推進する制度である。すべての会員が日々進歩する医学・医療の水準を身につけて適切な医療を行うプログラムを準備したシステムである。このことの重みを自覚する結果として、その学習成果を社会に公表するくらいの積極的な広報活動があつてしかるべきだ。言い換えれば、生涯教育の徹底によって、不正行為や医療事故の減少につながれば、日本医師会の生涯教育制度が国民に認知される日も近いと考える。

Ⅲ 報道に対する対応

医療に関する報道も多種多様であり、必ずしも正しい報道ばかりではない。誤った報道が混在していることも事実である。個々の報道に関しては、その事実関係を詳細に調査すべきである。

不正行為あるいは医療事故の報道が事実であれば、最終的に医道審議会で審議されて処分が決定するが、事が重大な事例であれば、行政処分決定前であっても、組織として毅然とした国民に見える対応が必要である。これが組織の自律と社会に対する責任の証と言える。

再発防止についての事後対応も不可欠である。都道府県医師会、郡市区医師会が日本医師会と連携して責任をもって深く関与すべきである。

問題になるのは事実と反する誤った報道である。事実と異なる報道によって社会的制裁を受けた会員の精神的苦痛は察するに余りあり、損害も極めて大きい。組織並びに会員の名誉に関する重大事として、誰もが納得する対応が望まれる。これがなくては組織の存在意義がない。

- (1) 事実と反する誤った報道に対しては、事実確認のうえで適切な対応をすることが組織の責任である。会員と組織の名誉のために、しっかりとした調査と検証と確認のうえに相応の手段を講ずるべきである。
- (2) 誤った報道が明らかになった場合の対応は、●事実の公表と組織としての見解を明示、●報道機関に対する報

道根拠の明示の要求、●謝罪広告の要求、●名誉毀損などの法的手段などが考慮されなければならない。

- (3) 一方、医療に関する正確な報道を求めるために、常にマスコミとのパイプを維持し、意見・情報の交換や提供が必要である。場合によってはモニタリングなどのチェック機能も考慮すべきである。

このようにして医師会はマスコミと対立するばかりでなく、信頼関係と連携を構築することによって、医療に対する安心感を社会に醸成するための努力がこれからの時代には必要である。また同時に、医療に対する安全対策も一層推進しなければならない。

Ⅳ 会員の除名処分および再入会

診療報酬に係る不正行為、医の倫理にもとる医療行為や反省なく繰り返される医療事故に対して、医師会が厳然たる態度で臨むことは、医療に対する国民の信頼を得るうえから、必要なことである。特に昨今の医療事故多発傾向や医療に対する国民の関心が急激に高まっていることに鑑み、処分等が適宜適切に行われる必要性が一段と高まっている。

- (1) 自浄作用活性化委員会の最終議論の中で、裁定委員会との関係について定款上の問題も含めて協議したが、自浄作用活性化委員会の独自性を発揮すべきとの結論であった。
- 都道府県医師会から重大な不正行為あるいは反省なき無責任な医療事故多発などの会員処分について意見を求められた場合は、委員会が慎重審議を行い、委員会の意見としてその審議結果を会長に報告することとした。
- (2) 都道府県医師会および郡市区医師会にも自浄作用活性化委員会が設置されて、その機能が発揮されれば、不祥事の未然防止および裁定委員会による迅速且つ適切な処分を行ううえでも、大きな効果が期待される。
- (3) 処分会員の再入会申請時においても、再発防止の観点から、過去の反省すべき点を慎重に審査し、決定すべきである。

Ⅴ 非会員に関する諸問題

国民には、不正行為、医療事故の当該医師が日本医師会員か否か判別できない。概して、医師は日本医師会員という認識であろう。

一定規模以上の医療機関の医療事故に関与した勤務医師は、非会員が多いと思われる。しかし、日本医師会としては、非会員だからといって放置すべきではない。一方、医師会費の負担を重荷と感じ、医師会を退会する勤務医師が増える中、

より良い質の高い医療を提供するために、共に自浄作用活性化に取り組まなければならないことも事実である。日本医師会は、日本医師会員であることが名誉とを感じるような組織に再構築する努力を怠ってはならない。

- (1) 非会員の日本医師会入会促進の方策として、医籍登録と同時入会が最も望ましい姿であるが、併せて保険医登録を会員に限れば、医学・医療の発展を基盤にした地域医療推進体制の一本化が進む。定款を始めとする様々な問題があるが、真剣に取り組むべき課題である。

日本医師会は、会内勤務医委員会の十分な議論を経て、全国勤務医協議会などの場で、勤務医師の入会に積極的に粘り強く取り組むべきであろう。

- (2) 医籍登録と同時に入会することの議論や保険医を日本医師会員に限ることについての議論は、会員には賛同者が多いようである。法律的にもいくつかのクリアすべき壁があり、簡単なことではないにしても、今後の重要課題であると認識すべきである。

- (3) 委員会の議論の中で、弁護士会のような強制加入組織を望む意見が多かった。入会規程、組織形態などを参考にすべきだが、強制加入となれば、法律によって規制されることが多く様々な問題があり、今後深い議論が必要である。

おわりに

医療は国民のために存在する。われわれは国民に対して安全で良質な医療を提供する義務がある。

しかし、現実には説明義務などの初歩的義務の履行がなお不十分である。患者はリスクを承知で自己決定するが、患者の身になった誠心誠意の説明が充分になされているだろうか。不法行為や注意義務、説明義務に加えて、事故発生の予見義務、回避義務などの「医療の基本に関わる関係法」を熟知すべきである。

患者、家族、親族に対して前述のような基本義務を完全に履行することが重要であり、患者側が納得するまで説明すべきである。医師の独善的・自己満足的医療行為は自ら厳に慎まなくてはならない。功名心や実力を超える手術など論外である。

一方、いわゆる不正行為といわれるものには、保険医療の不正請求、医師の職業倫理に反する行為、刑事事件として扱われる反社会的行為など、到底許されない行為がある。国民から医師の人間性が問われることを深く心に留めるべきである。

日本医師会は、都道府県医師会、郡市区医師会の意見に耳を傾けて緊密に連携し、多くの会員が十分に納得するような適正な処分を行う責任がある。

また、日本医師会の生涯教育制度は、医師として当然研修すべきものであることを会員の認識の上に定着させ、その成果を社会に対して公表する積極的広報活動も重要課題であることを強調したい。

最後に、本委員会は、最終的にあらゆる不正行為の根絶を主眼とするものであって、会員の処分を主眼としたものでないことを改めて明記しておく。

岩手県医師会自浄作用活性化委員会設置要綱

(設置及び目的)

第1条 本会を岩手県医師会内におく。

第2条 本会は、会員個々人が自ら医の倫理を認識し、実践するための具体策を検討し、国民の不信感を払拭することを目的とする。

(構成及び委員)

第3条 本会は、県医師会長の委嘱する委員若干名をもって構成する。

第4条 委員長及び副委員長は委員の互選による。

第5条 委員の任期は岩手県医師会役員のそれに準ずる。

(会議及び運営)

第6条 本委員会は、必要に応じて県医師会長がこれを招集する。

第7条 本委員会は、必要に応じて専門家を委員に委嘱することができる。

第8条 本委員会は、会議の結果を県医師会長に報告するものとする。

(經理)

第9条 委員会の運営に要する経費は県医師会の負担とし、県医師会旅費規程を準用する。

附 則

1. この要綱は平成15年12月13日から施行する。

神奈川県医師会自浄作用特別委員会規程

神医規程 第20号

平成16年3月9日

(趣 旨)

- 第1条 定款第61条により、自浄作用特別委員会(以下「委員会」という。)を置く。
- 2 委員会の運営は、神奈川県医師会委員会及び特別委員会規程(規程第4号)に定めるものの他は、本規程による。

(目的及び事業)

- 第2条 委員会は、全ての会員が自ら「医の倫理」を十分認識し、それを実践することによって、あらゆる不正と医の倫理に反する行為をなくし、医療に対する県民の信頼に堪えることを目的として、次の各号に掲げる事項について審議を行う。
- (1) 会員の不正行為
 - (2) 医師の職業倫理規定に著しく反する行為
 - (3) 反省なき医療事故多発行為
 - (4) 医療水準よりみて著しく外れた行為
 - (5) 著しく医師への信頼が損なわれると認められる誤った報道行為
 - (6) その他これらに相当する行為

(構 成)

- 第3条 委員会の委員は若干名とし、次の各号の中から神奈川県医師会長(以下「会長」という。)がこれを委嘱する。
- (1) 神奈川県医師会役員
 - (2) 学識経験者
 - (3) 法律関係者
 - (4) 県民代表者
 - (5) その他会長が必要と認める者
- 2 委員の任期は、2年とする。

(付託の手続)

- 第4条 委員会は、次の各号に掲げるものから付託を受けた案件について審議する。
- (1) 会長
 - (2) 郡市医師会長
 - (3) 神奈川県医師会診療情報提供推進特別委員会委員長
 - (4) 神奈川県医師会医事紛争特別委員会委員長

(意見聴取)

- 第5条 委員会が付託された案件について審議する上で必要があると認めるときは、会員及び関係者から意見を聴取することができる。

(守秘義務)

- 第6条 委員会は、公開しない。
- 2 委員及び委員会関係者は、その関知した他人の秘密を故なく漏洩してはならない。

(審議顛末の会長への報告)

- 第7条 委員長は、付託された案件について、その審議経過及び内容を文書をもって会長に報告しなければならない。
- 2 委員長は、前項の報告をする場合、その事後の取扱いについて意見具申することができる。

(委員長報告の取扱い)

- 第8条 会長は、前条の規定により報告及び意見具申を受けたときは、すみやかに理事会に諮り、その取扱いを決定しなければならない。

(規程外の運用)

- 第9条 委員会の運営その他に関し、本規程によりがたい場合は、委員会の議を経て委員長が決める。

附 則

1. この規程は平成16年4月1日より施行する。
2. 第3条第2項の規定にかかわらず、この規程施行後最初に委嘱された委員の任期は、平成17年3月31日とする。

山口県医師会自浄作用活性化委員会規程

平成17年2月3日制定

(目的及び設置)

第1条 本会は、すべての会員の共通認識のもとに自浄作用を活性化させ、会員の意識改革によって、医の倫理に反する不正行為、職業倫理に反する不正行為、職業倫理に反する医療事故等を根絶するため、自浄作用活性化委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(構成)

第2条 委員会は、10名の委員をもって構成する。

(委員)

第3条 委員は、次の者を本会理事会の承認を得て、本会会長(以下「会長」という。)が委嘱する。

- (1) 学識経験者 3名
- (2) 郡市医師会 3名
- (3) 会員 2名
- (4) 県医師会 2名

2 委員の任期は、本会役員の任期に準ずるものとする。

(正副委員長)

第4条 委員会は、委員の互選により正副委員長各1名を選出する。

(会議の招集)

第5条 委員会は、必要に応じ委員長が招集して、開催する。

(議長)

第6条 委員長は、委員会の議長を務める。

(事案の審議)

第7条 会長の諮問又は付託により、次の事項を審議・提言する。

- (1) 倫理高揚に関する諸施策の提言
- (2) 会員の自浄作用活性化に関する指導・啓発
- (3) 不正行為及び医の倫理に反する行為に対する指導・再教育
- (4) その他

(意見聴取)

第8条 委員会が諮問又は付託された事項を審議する上で必要があると認めるときは、会員及び関係者から意見を聴取することができる。

(守秘義務)

第9条 委員会は公開しない。

2 委員及び委員会関係者は、その関知した他人の秘密を故なく漏洩してはならない。

(委員長報告の取扱い)

第10条 会長は、諮問又は付託した事項の報告及び意見具申を受けたときは、すみやかに理事会に諮り、その取扱いを決定しなければならない。

(規程外の取扱い)

第11条 委員会の運営その他に関し、必要と認める場合は、委員会の議を経て委員長が決める。

附 則

1. この規程は、平成17年4月1日から施行する。
2. 第3条第2項の規定にかかわらず、この規程施行後最初に委嘱された委員の任期は、平成18年3月31日とする。

香川県医師会自浄作用活性化委員会規程

(目的及び設置)

第1条 本会は、すべての会員が自ら「医の倫理」を十分認識し、それを実践することによって、医の倫理に反する不正行為、職業倫理に反する医療事故等あらゆる不正行為を根絶し、医療に対する県民の信頼に応えることを目的として、自浄作用活性化委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(構成)

第2条 委員会は若干名の委員をもって構成し、委員は、次の各号の中から、本会理事会の承認を得て、本会会長(以下「会長」という。)が委嘱する。

- (1) 学識経験者 若干名
- (2) 県医師会 若干名

2 委員の任期は、本会役員の任期に準ずるものとする。

(委員長及び副委員長)

第3条 委員会に、委員長及び副委員長各1名を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員会において、その委員が互選する。

(会議の招集)

第4条 委員会の開催は、必要に応じ委員長が招集する。

(事案の審議)

第5条 委員会は、会長から諮問又は付託された、次の事項について審議・提言する。

- (1) 倫理高揚に関する諸施策の提言
- (2) 会員の自浄作用活性化に関する指導・啓発
- (3) 不正行為及び医の倫理に反する行為に対する指導・再教育
- (4) その他

(意見聴取)

第6条 委員会が諮問又は付託された事項について、審議する上で必要があると認めるときは、会員及び関係者から意見を聴取することができる。

(守秘義務)

第7条 委員会は公開しない。

2 委員及び委員会関係者は、その関知した他人の秘密を故なく漏洩してはならない。

(審議・顛末の会長への報告)

第8条 委員長は、諮問又は付託された事項について、その審議・経過及び内容を文書をもって、会長に報告しなければならない。

2 委員長は、前項の報告をする場合、その事後の取扱いについて、意見具申することができる。

(委員長報告の取扱い)

第9条 会長は、前条の規定により、報告及び意見具申を受けたときは、すみやかに理事会に諮り、その取扱いを決定しなければならない。

(規程外の取扱い)

第10条 委員会の運営その他に関し、本規程によりがたい場合は、委員会の議を経て委員長が決めることができる。

附 則

- 1. この規程は、平成17年5月26日から施行する。
- 2. 第2条第2項の規定にかかわらず、この規程施行後最初に委嘱された委員の任期は、平成18年3月31日とする。

自浄作用活性化推進に向けて —ハンドブック—

平成17年11月15日発行

■発行……社団法人 日本医師会

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

電話 (03)3946-2121

© (社)日本医師会 2005 Printed in Japan

