

## 医療・介護の未来を守るあずみの里裁判 68,890筆の署名を提出

安曇野市の特別養護老人ホーム「あずみの里」で2013年、入所者の女性(当時85歳)がおやつ(ドーナツ)を食べた後に死亡した事故で、准看護師が業務上過失致死に問われた判決公判が3月25日、長野地方裁判所松本支部であり、罰金20万円の有罪判決を言い渡された。

11月8日、「特養あずみの里の業務上過失致死事件裁判で無罪を勝ち取る会」(以下勝ち取る会)は東京高裁に対し無罪を求める署名68,890筆を提出した。提出した署名は8月提出分と併せ226,091筆となった。当日は東京高裁前に100名を超える支援者が集まり、保団連の住江会長も参加。東京高裁内での署名提出には住江会長を含めた代表の20名が管理官に対し署名を提出した。署名提出の際には、



署名提出の代表20名

それぞれの立場から訴えがあり、住江会長からも、「医療や介護の現場の本当に厳しい労働環境のもとで、このようなでっち上げの刑事訴追は断じて許されない。このままでは介護、医療職が委縮してしまう。医療、介護現場で働く人々の未来、そして患者、利用者の方々の人権の問題と



署名提出を報告する保団連住江会長

思っている」と訴えがあった。勝ち取る会では今後、12月24日に東京高裁に対し第3次署名提出を行う。12月16日を第3次締切としているので更なる協力をお願いします。

## 閉院または承継に当たっての実務ポイント 29医療機関42名が参加



講演に耳を傾ける参加者ら

### 閉院・事業承継は次の世代につなげていくために

11月10日、県保険医協会はアルピコプラザホテル(松本市)で「医療機関の閉院または承継に当たっての実務ポイント～ハッピーリタイアにむけて～」として講演会を開いた。29医療機関から42名が参加した。講師は税理士法人コンフィアンス代表社員税理士で専修大学講師の益子良一氏が務めた。

益子氏は「閉院や承継は次の世代につなげていくための前向きな話。そうは言っても、閉院や承継にあたってはいろいろと実務的なポイントがある」として、個人事業者のケースと法人のケースに分けて解説を行った。

### 閉院は期間の余裕をもって

開業医がある年齢に達したときの選択肢として、廃業、事業承継があるが、事業承継でも自分の子どもが承継するケースと第三者が承継する場ケースがある。また、ペースダウンして継続し

ていくことも考えられるが、いずれの場合でも実務的な問題が出てくる。

自宅兼診療所の場合、閉院後は診療所部分を改装して自宅を広げるなどの改修を行うことができるが、診療所として残す場合はその場所で引き継ぐ第三者を見つけることが重要だと指摘した。また、閉院に際して残った医薬品や歯科材料については未使用であれば問屋が引き取るが、開封済みであった場合は品目のリストを作成したうえで廃棄しなければならないとのこと。



益子 良一氏

閉院後に返戻がある可能性もあることから年末の閉院は避け、期間の余裕をもって閉院してほしいとした。また、親子で事業承継し、従業員を引き続き雇用する場合であっても、親の個人事業は廃止になるため、従業員には退職金を支払い、承継した子どもは改めて職員を新規採用とする方がトラブルは少ない。

カルテは診療完了から5年間、X線フィルムは診療完了から3年間の保管が医療法ならびに療養担当規則によって義務付けられているため、閉院後もすぐに捨ててはいけない。さらに、場合によっては閉院後に賠償請求が来るケースもあることから、地区の医師会・歯科医師会で医師賠償責任保険の廃業

## 無給医問題シンポジウム 有志の医師らで開催

### 過重労働の背景に「やりがい搾取」

医師らで組織するドクターズ・デモンストレーション実行委員会は10月19日、都内で「無給医問題シンポジウム」を開催した。医師、弁護士らは、無給医が生じる背景には、博士号等取得のために大学が行う「資格ビジネス」、研鑽を積みたいと考える若手医師の意欲、思いを利用した「やりがい搾取」などの問題があると指摘した。

また、鳥取大学の大学院生、前田伴幸氏が2003年3月、アルバイト先に向かう途中で「過労運転事故死」をした事案など、無給であるが故にアルバイトをしなければならず、それが医師の過重労働につながっているという構造的な問題も浮かび上がった。

### 実態把握のための調査が必要

全国医師ユニオン代表の植山直人氏は無給医問題を博士号等取得のための大学が行う「資格ビジネス」と称し、「資格が欲しいければお金か、無償の労務提供を求めている」と問題視、厚生労働省と文部科学省に無給医問題は正を求め要請を行っていく方針を説明した。

日本労働弁護団の弁護士(市橋耕太氏)は、「問題の背景には医師自身が労働者であるという意識が非常に低い」として、労務を提供したら、正当に対価が支払われるべきという意識が低い。「完全な無給医だけでなく、雇用形態もさまざまであり、調査で形態を解明していくことが必要ではないか」と述べた。

匿名の卒後14年目の医師も、「自分で選んだ道」「医者なんだから患者に尽せ」という風潮を問題視し、無給医の問題を「やりがい」と関連付け、大学では「日給1万5000未満」賞



シンポジウムの医師、歯科医師ら

特約について説明を受けてほしいとした。このほか、承継にかかる税金の取扱いなどについても解説した。

最後に、「実際に閉院や事業承継をするときには、保険医協会や信頼できる税理士とよく相談してほしい」と強調した。講習会終了後、参加者より「勉強になった」などの感想が寄せられた。

与はなしで、病気になれば給料はない非常勤扱いだったという。「大学医学部が、『やりがい搾取』のブラック企業とならなければ、成立できない日本の医療制度がある」といった現状を認めた上で、「昔前は博士、昨今は専門医という『ニンジン』でこれまでは維持してきたが、破綻しかけている」と指摘した。

### 文科省調査

#### 歯科医は3割強が無給医

長野県保険医協会会長の宮沢裕夫氏(前松本歯科大学教授)は歯科医師の無給医の現状を解説し、文科省が108大学を対象に実施した無給医調査では、調査対象3万1801人中、無給医は7%に当たる2191人だった。その中で、16の私立歯科大学・歯学部病院(医学部と区別できない岩手医科大学病院を除く)に限ると、調査対象2145人中、無給医は694人と推計され、その割合は32.4%と高率になる。その他、417人は「確認中」であり、歯学部を持つ国立大学があるため(調査上、医科と歯科が同一病院の場合、医師か歯科医師かが区別できない)、「もっと多くの歯科医師の無給医がいるのではないかと指摘した。

歯科医の無給医が多い理由について、「歯科医療の特殊性」と「前近代的な歯科医師養成」の二つを挙げ、処置などの技術を「丁稚奉公」的に学ぶ文化があること。「前近代的な歯科医師養成」の例として、医局ヒエラルキーを基本とした、口腔外科、矯正歯科、小児歯科などの専門医は、大学病院でなければ取得が難しい制度になっており、「弱い立場にある専攻医が無給医になりやすい」(宮沢氏)。さらに歯科医療費の抑制も、無給医を生んでいる背景にあるとした。宮沢氏は、「医療機関の封建制、非民主的な運営方法があり、誰もそれを不思議とは思わない現状がある。無給の時期を過ごせば、その後はバラ色の人生を過ごせるように言われるが、実際にはそうではない」と指摘。医師自身が無給医問題への関心が低いという課題もあるとした。

## 原稿募集

医療・社会保障全般、時局での論評や意見、学会報告、書評、趣味、写真など幅広く原稿を募集！★原稿等は1面「題字」左の本紙発行元まで各種通信手段で。掲載分については図書カード2千円分を贈呈。