

保険商品の支払い請求に使用する診断書記載に関して

全国医師連盟は、「医師と医療の真の社会貢献をめざす現場医師の組織」として2008年に設立し、医療再生のための様々な活動に積極的に取り組んでいます。その中で、現在医師が行っている仕事のうち、実診療以外の業務を軽減することも重要と考えています。

診断書など医師が発行する医療関係文書は50種を超えており、医師の書類発行業務の増加は、本来の診療時間を消費しています。各保険会社の商品である医療保険、疾病保険の支払い請求に対応する入院証明書(診断書)は、記載事項が多岐にわたり、会社によってその様式が統一されていないなど、医師の間では長く問題視されてきました。

また別の問題として、生命保険協会に加盟する47社の入院証明書(診断書)の多くは、「発症から初診までの経過」「初診時の患者の主訴・所見等」を詳細に記載することを医師に求めています。

記載内容を根拠に保険給付金が不払いになる問題も生じていますが、この記載内容は受診患者の問診に依らざるを得ず、該当部分に医師が責任を持つことは本来の診療業務から離れています。さらに、個人情報保護の観点からも、保険会社と保険加入者の契約関係に第三者が介入することになる点でも、問題があると考えます。

このため全国医師連盟では、「発症から初診までの経過」「初診時の患者の主訴・所見等」の欄を含め、入院証明書(診断書)には「すべて客観的事項のみを記載するべきではないか」という提案を、生命保険協会ならびに加盟各社にいたしました。この提案に対し、この度一部の保険会社から、医療保険の入院・手術証明書(診断書)の「発病(受傷)から初診までの経緯」および「初診時の所見および経過(検査内容および検査成績、治療内容、経過等)」の欄を削除することとなった旨の通知をいただきました。

私たちは、保険会社のこうした対応を歓迎しますと共に、今後、同様の改訂がさらに広がりますことを願い、ここに発表致します。

平成22年12月20日 全国医師連盟