



3月29日(日) 松江市の「ホテル栄道湖」

指導問題講演会

患者の受療権擁護の観点から

保険医に適正な手続保障を

日弁連／人権擁護委員会・特別委嘱委員

日本弁護士連合会(日弁連)は昨年8月22日付で、指導・監査における保険医の適正な手続的処遇の保障を勧告した「健康保険法等に基づく指導・監査制度の改善に関する意見書」(「意見書」)を公表。その画期的な内容が注目されています。

当協会は3月29日(日)松江市内で、「意見書」作成に携わった日弁連人権擁護委員会・特別委嘱委員の小林洋二弁護士(九州合同法律事務所・福岡市)を迎え、標記講演会を、鳥取県保険医協会と共催しました。

講師は「意見書」の解説に先立つて、指導問題と密接に関連する保険診療の基本的構造(契約)、支払機関及び審査の位置づけ(経済審査の問題も)、診療報酬請求権(後述)に言及した上で本論に入りました。

本論で講師はまず、①監査要綱の策定(1949年、指導大綱に先行して策定)、②監査を苦にした保険医の自殺頻発、③指導大綱(1954年「診療報酬請求に不当事項がある場合でも直ちに監査を行うのではなく指導を徹底

する旨を規定。指導と監査の連動性も規定)、④厚生省・日医・日歯の申し合わせ(1960年「指導の徹底や患者調査の規定等」、⑤1996年の新指導大綱(1993年、富山の保険医の自殺事件を契機など、監査、指導の歴史を概観したのに続き、日弁連として指導・監査は必要な制度と考えるが、保険医の手続保障に改善、配慮の必要があるとの立場を明確にした上で、以下、7勧告項目の説明に入りました。(以下、文責編集部)

①選定理由の開示

「意見書」は保険医に選定理由を開示すべきとしています。その理由について講師は、行政が指導対象者を選定するために収集する資料は保険医の個人情報そのものであつて、監査と同じ理由で個人情報(選定理由)開示を拒絶されるべきものではないと述べました。

*編集部註「行政機関の保有する個人情報に関する法律」第14条7号イの規定により、行政は「監査の遂行に支障」を理由に個人情報開示を拒否できる。

②指導対象とする診療録の事前指定

講師は、指定された診療録等を揃えるだけなら前日の通知でも支障ないとした上で(現状は指導日の4日前と前日に各15件通知。新規指導では4日前に10件通知)、①保険医が指導の場でレセプトと診療録等の矛盾や不整合の説明を求められても説明することは容易でないこと(診療経過を記憶喚起するための時間が必要)②指導の目的が「保険診療の取扱、診療報酬の請求等に関する事項を周知徹底させること」である以上、保険医にそうした請求を行った理由を十分に開陳する機会を与え、保険医に誤解等があれば指摘するのが「懇切丁寧な指導」との観点から、準備に必要かつ相当な一定期間前までに対象の診療録等を連絡すべき(現行では不十分)と述べました。

③弁護士の指導・監査への立会権

厚労省は弁護士の立会を認める法的根拠はない(平成23年10月26日付事務連絡)としています。



小林洋二弁護士(九州合同法律事務所)
日弁連・人権擁護委員会特別委嘱委員

この問題で講師は、診療報酬請求権について西尾訴訟判決(1980年最高裁で確定)「診療担当者が個々の診療行為を行う都度法規の基準に従い当然に発生するもの」を引き、その医療行為の診療報酬請求権の有無は最終的には裁判でしか決められない(審査は審査機関の内部的判断作用に過ぎず行政処分ではない)ことを明らかにした上で、それにもかかわらず、指導では行政の一方的な見解で「自主返還指導」(「不当利得返還請求」が求められることや、指導が監査に連動し得ることなど、保険医の将来の不利益処分に備えるために、指導・監査の段階から弁護士

の同席が決定的に必要で、法的に認められるべきと述べました。

④録音・録画の権利性

講師は、録音・録画が認められるか否かは行政の裁量次第(保険医の権利ではない)であるとして、手続の透明性を確保し、保険医に防御の機会を与える趣旨から法的な権利として認められるべきと述べました。

⑤患者調査に対する配慮

講師は、先の1960年厚生省・日医・日歯の申し合わせにある「患者調査」を行う旨の定めや、患者が自らに対する調査を拒否しても罰則規定がないことなどから、患者調査自体を違法なものと評価することとは困難とした上で、保険医の信用の毀損等を最小限とするよう配慮し、事実を的確に把握できる調査手法をとり、調査結果は保険医に開示する等の改善が必要と述べました。

⑥中断手続きの適正な運用について

講師は、厚労省は「中断」について指定物が持参されていない場合や、指摘事項が多過ぎる場合等を挙げているが、中断期間が335日に及ぶ事例も報告されるなど、保険医が精神的に不安定な状況に継続して置かれる実態があるとして、行政は中断措置の必要性を真摯に検討し、中断期間を極力、短期間にとどめるべきと述べました。

⑦指導と監査の機関の分離及び苦情申立手続の確立

講師は、指導と監査の連動が、指導が保険医に高圧的と映る原因であるとして、裁判の控訴審に即し、同じ事件を異なる裁判官が審議すれば異なる結論が出る可能性があることを示し、両制度(指導と監査)の実施機関を切り離す(今はどちらも厚労省が実施)ことを提案しました。

「意見書を取り組みの出発点に」

講師は以上を踏まえ、次の通り講演を結びました。「医師・歯科医師は、患者(国民)が適切な医療を受

ける権利(基本的人権の一つ)を擁護する立場にある。しかしレセプトの平均点数が高いと指導対象に選定される構造により、患者が必要な医療を受けられなくなる可能性(萎縮診療の可能性)がある。患者の権利を守るには、医師・歯科医師が指導等において適切な手続的処遇を受ける権利が保障されなければならない。今は保険医が指導の場で『この医療は患者のために行った』と堂々と主張できる制度ではない。そのことを日弁連は問題視した。全国各地の弁護士と共に『あるべき指導・監査制度』の実現に向け活動してほしい。大切なことは、『意見書』を読んだ先生方(保険医)が、『意見書』の内容を実現しよう」と弁護士に協力を求めることだ。弁護士は依頼、事件によって育つ。全国各地でこの問題で力を持った弁護士が育ち、あるべき制度に向け全国で議論、交流してゆけば、新たな可能性が開ける。『意見書』がその取り組みの出発点になれば、作成に関わった我々としては、これ以上の喜びはない。

指導への弁護士同席

体験者対象にアンケート

全員が「メリット有」

精神的に落ち着く85%

全国的に個別指導(指導)への弁護士同席が一般化するなか、近年、島根県でも徐々に普及しています。弁護士同席は、指導にどのような影響を与えるのか。当協会はそれを調べるため、弁護士同席を体験した先生方(被指導者)を対象にアンケートを実施しました。

回答状況は下記の通りです。弁護士同席のメリットの有無については回答者全員が「あった」と答えています。メリットの内訳(複数回答)

は、「精神的に落ち着いて指導を受けられた」が85%、「指導側の態度が抑制的だった」が71%、「指導の進め方が適正な手続に則っているか否かを客観的にチェックしてもらえた」が42%でした。

被指導者の個人的な受け止めとはいえ、弁護士同席が少なからぬ影響を与えていることが伺えます。

◆ ◆

指導は本来、被指導者(指導を受ける保険医)の任意の協力によって実施されるべき行政指導です。しかし、その実状は「取り調べ」であるとの指摘もあります。

実際、指導を行う当局に広大な裁量権が付与されている(保険医の側から言えば人権が保障されていない)ことが、法律家の目には「前近代적」と映っています。日本弁護士連合会(日弁連)が昨年8月22日付で、「健康保険法等に基づく指導・監査制度の改善に関する意見書」(意見書)を公表し、保険医の人権擁護の面から「適正な手続保障」を勧告したのは、そうした理由によります。

指導官の指導内容は、行政指導として本来あるべき助成的指導(保険診療の取り扱い、診療報酬の請求に関する事項について正確な知識、情報を提供する指導)でしたか。

助成的だった	0%
どちらかと言えば助成的だった	57.1%
どちらかと言えば助成的でなかった	28.6%
助成的でなかった	14.3%
合 計	100%

指導官の指導姿勢について、どのような印象をお持ちになりましたか。

丁寧	14.3%
どちらかと言えば丁寧	42.8%
どちらかと言えば高圧的	28.6%
高圧的	14.3%
合 計	100%

弁護士同席のメリットの内訳(複数回答)

精神的に落ち着いて指導を受けられた	85.7%
指導側の態度が抑制的だった	71.4%
指導の進め方が適正な手続に則っているか否かを、客観的にチェックしてもらえた	42.8%

弁護士同席のメリットの有無

メリットがあった	100%
----------	------