

不定期連載「指導・監査問題を考える(その49)」

個別指導結果を判定する

『指導(量定)会議』とは

副会長 浜田陽一郎

個別指導が終了した後、その『措置』(結果判定)を誰がどのように、どのような基準で決めるのか、その経過は全く闇に閉ざされた世界の出来事です。

『措置』決定は、保険医を奈落へ落とす、まさに『権力の行使』そのものです。

『経過観察』と『再指導』ではその後の保険医の心労は全く違ってきます。

さらに『要監査』となった時は地獄の門が開かれ、保険医の全てを奪う『保険医取消』処分が待ち構えています。

今回紹介する厚生局の開示資料は東京歯科保険医協会から提供してい

ただいたものです。

この資料は、行われた個別指導にどのような『措置』を下すか、決定する会議のあらましが記載されたものです。

これまで、個別指導の『措置』はどの段階で行われるのか、さまざまな推論が行なわれてきました。

個別指導が終わった直後に、『担当技官(指導医療官)』が決定するものと考えられてきました。以前の個別指導はおそらくそうだったのではないかと思います。

指導業務の管轄が厚生局になる前、保険指導医(地元採用の1年更新技官)を務めた先生に聞いた話では、そのようなニュアンスを話しておられま

した。

私たち保険医は、個別指導が終わって講評が告げられるまでの間、一旦、指導会場を退席させられます。

30分後、事務官がその日の個別指導について講評を述べます。

通常は最後に『後日郵送にて結果をお知らせします』と云われると思いますが、ときどきその場で指導結果が『概ね良好でした』と教えてくれるケースもありました。

指導終了後、講評までの30分間の話し合いが、いわゆる『措置(結果)』判定会議なのだと考えられてきました。

ですから、判定会議の議事録を公開するよう求めても「メモ程度しかない」ので、公開できる資料は存在しない」と厚生局は回答してきました。

個別指導直後に『措置』が決定されるとなると、個別指導の結果が、医療指導官の裁量、はつきり云えば個人的な感想や思惑で決定されると思っていた人も多かったと思います。私も個人的な経験からそう思っ

いた一人です。

私は以前、個別指導を受け、郵送で送られてきた指導結果が『再指導』だったことがあります。保険医協会で『指導・監査』について学習するずっと前の話です。

当時、納得がいかず、個別指導を担当していた保険指導医の先生に直接電話をかけて、『再指導』となったいきさつについて聞いたことがあります。

その先生の話では『もう一人の先生が、どうしても再指導だ』と言い張って、自分もどうしようもなかったと、答えてくれました。

保険指導医といっても、地元医療団体から推薦された開業医仲間です。個人的な感情を除外して指導を行い、公正な指導結果を出せといっても無理な話です。

話が少し逸れましたので、個別指導の判定がいつ行われるかという点に戻しましょう。

厚生局体制へ移ってから、全国の保険医協会は個別指導の判定に関

する情報公開を求め続けました。しかし厚生局側はそのような資料は存在しない、と一点張りで公開に応じませんでした。

判定会議の議事録は存在しない。と、私たちは思っていました。

判定会議の資料が初めて開示された

ところが、今年になって個別指導の判定会議の資料が出てきたのです。それも一都一県つまり厚生局2支部から出てきたのです。

東京以外の情報は保有個人情報開示請求により、開示されたもので、プライバシーに関わる部分が多いためお見せできませんが、詳細な内容が記載されていました。

判定会議の名称は『量定会議』と言い、個別指導2週間後に開催されています。会議はその県支部の所長、指導課長、同係長(2名)、医療指導監査官、指導医療官など7名で構成され、いずれも厚生局の職員です。名目上個別指導を共同で行っている

(秘)

上 ぎ 平成27年1月7日(水)
(後) 午 前 9時30分より
(区) 午 後 1時30分より

と ころ 会 議 室

指 導 会 議

議 題

1. 個別指導結果について
2. 施設基準調査結果について
3. その他

(区・島・県)

報告事項

1. 行事予定について
2. その他

都道府県の職員は判定に関与していないようです。

このような『量定会議』が今まで全ケース、実際に開かれていたのか、個人情報公開請求のため辻褃合わせに作成された文章かは定かではありません。

右は東京歯科保険医協会が入手した開示資料です。

この資料を見て頂きますと、『措置』の欄は手書きで書かれています。(図表①)興味深いのは、『経観』(経過観察)を訂正して『再指導』としてあ

図表①

指導担当	〇〇〇〇〇〇
備 考	個別指導 25.7.15, 25.11.22 再指導
【措置】	〇〇〇〇〇〇 経観

る箇所です。個別指導の担当者が『措置案』として出した経過観察が会議の進行で『再指導』に変更されたように推察できます。

『返還金』についての記載も注目してください(図表②)。個別指導における返還金は『自主返還』となっており、指導を受けた側が1年分のカルテを再点検し、あくまでも自主的に返還すると云うのが建前です。厚生局もそのように説明していました。

ところが、この資料を見ると、返

図表②

4. 投薬等

- ① 咬傷により投薬したものについて、Stonの病名を付けて投薬していた例が認められたので改めること。(患者番号1-2)
- ② 杖杖時に画一的に予防目的での投薬(ボルタレン、ロキソマリン)を行っている例が認められたので改めること。(患者番号1-4、1-5:返還)

指導結果判定のための「指導会議」の資料
(表紙および資料中の一部抜粋(図表①, ②))

還させるべき患者番号がすでに記載してあります。

従って、厚生局に返還金のリストを提示しても、予定されている患者が含まれていないと何度でも突き返されるわけです。

自主返還ではなく、実際は『強制返還』であるという証拠が明らかになりました。(つづく)

浜田副会長が県内2会場で講演

個別指導における最新の知識とその実践

指導対策勉強会

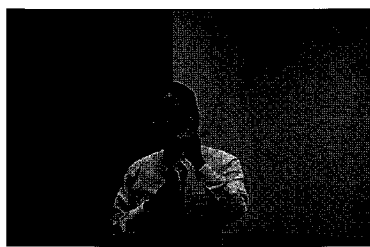
協会ではこのほど、浜田副会長を講師に、標記のテーマで指導対策勉強会を県内2会場で開催しました。

浜田副会長は、最近1年間の話題

(昨年度の当県の個別指導結果など)、日弁連の指導・監査制度の改善に関する意見書をめぐる状況、指導・監査・処分取消訴訟支援ネットの活動などについて講演しました。

島根県 平成26年度の個別指導結果

講師は当県の昨年度の個別指導結果の特徴として、医科の新規個別指導



講師＝浜田副会長



10月8日＝浜田市にて



10月15日＝松江市にて

導の再指導率(結果が「再指導」となる割合)が高い状況がここ数年続いていたものの、昨年度は12件中2件のみが「再指導」で、再指導率が改善されたことを挙げました。

一方、歯科では新規以外の個別指導で、12件中6件が「再指導」(再指導率50%)となりました。従来、当県の歯科の個別指導では、地元の歯科医師が嘱託の保険指導医として指導を行っていました。平成25年度に厚生局島根事務所へ厚労省直属の指導医療官が着任し、個別指導を担当す

るようになりました。(地元の保険指導医も引き続き担当)

講師は、このことが指導結果にも何らかの影響を及ぼしているのではないかとの見解を示し、引き続き経過を注視していくことが必要としました。

日弁連意見書 厚労省の反応なし

現場では徐々に変化が

講師は日弁連意見書に盛り込まれた現行の指導監査の問題点(手続きの不透明性、指導の密室性、指導と監査、行政処分の連動という運用の実態、繰り返される保険医の自殺)や提言7項目(①選定理由の開示、②指導対象とする診療録の事前指定、③弁護士への立会権、④録音の権利性、⑤患者調査に対する配慮、⑥中断手続の適正な運用について、⑦指導と監査の機関の分離及び苦情申立手続きの確立)の概要を述べた上で、意見書の公表(昨年8月)から1年が経過したものの、厚労省は具体的な反応を示していないとしました。しかしながら、個別指導に弁護士が同席する

場合で、従来は認められていなかった保険医の隣への着席が認められた例があるなど、指導の現場では少しずつ変化が起きているとしました。

厚労省「監査マニュアル」

行政側に強権的な中身

続いて、指導・監査・処分取消訴訟支援ネット(当協会は団体加盟)の取り組みにより入手した「監査マニュアル」(「監査マニュアル」は旧称で、現在は「医療指導監査業務等実施要領(指導編・監査編・法令編)」に改称。一部不開示とされ、現在、開示を求め訴訟継続中)の話題に。講師は、開示された行政文書の内容から、指導・監査行政では行政側に都合のよい解釈や運用が散見され、指導の任意性などをめぐり建前と本音に大幅な矛盾があり、全体として行政側に強権的な中身になっていることを強調しました。

個別指導の結果を決める判定会議の資料も紹介しました。(判定会議の資料については本紙掲載の「指導・監査問題を考える」のページをお読み下さい)