

個別指導の 改善を求めて

詳細報告

②

関東信越11保険医協会・保険医会と関東信越厚生局との懇談

本紙3月号に引き続き、昨年12月14日に行った関東信越各保険医協会・保険医会と関東信越厚生局(本局)との懇談の詳細を紹介する。

※下線部は2016年7月に事前提出した要請書に記載した質問と、それに対する回答。下線がない部分は要請書にはなかった追加の質問と意見交換(以下、**協**:協会側発言、**厚**:厚生局側発言)部分。

「指導日の設定は柔軟に対応してほしい」 「要望は厚労省に伝える」

協 指導日は地域の実態を反映した上で、候補日を複数打診する、診療時間外の設定にも応じる等、日程調整に柔軟に対応すること。

(理由) 行政手続法第32条に「行政指導は相手方の任意の協力によってのみ実現される」とあることから、本来実施日については保険医と協議すべきである。現行の指導日は「土曜日及び休日を除く」(指導大綱第6-3)とされているが、平日夜間実施が否定されているものではなく、現に集団指導は夜間に実施されている県もある。休診日も地域によっては多様化しているため、診療の実態を考慮した上で候補日を複数提示するなど柔軟に対応し、医療機関が指導を受けや

すくすること。

厚 実施通知は「指導大綱関係実施要領」に基づいて1月前を目途に通知している。立会人の日程調整もありなかなか難しい問題ではあるが、要望は厚生労働省に伝える。

協 通知が1月前になり準備に余裕は出来たが、日常診療を休診するのは患者に迷惑がかかるし、今は予約治療もある。休日、土曜午後、平日夜間を使っての指導は不可能ではないと思うがどうか。また届出をみれば医療機関の休診日がわかる。休診日に指導を設定する配慮はしてもらえないか。

厚 3週間前の通知では厳しいと要望があり1月前に通知すること

になった。確かに土日の選択肢はあるが、指導大綱では平日のみとされている。曜日については1軒1

軒の休診に合わせているわけではないが、より多くの医療機関が休診の曜日に指導日を設定している。

長期の「中断」はなるべく早く再開したい

協 個別指導は当日に完結することとし、「中断」としないこと。

(理由) そもそも指導大綱には「中断」という規定はない。指導大綱上は、「要監査」となり監査へ移行することとなっているが、実際は指導を「中断」し、再開と同時に監査に移行する運用が度々なされている。また中断期間も長期化しており、1年8カ月に及ぶ事例もある。いつ再開するかわからない、再開と同時に監査に移行するかもしれない、という状況は被指導医にとって大きな精神的負担となり、過去には自殺者も出ている。中断は行わないこと。

厚 個別の状況にもよるが、目的を指導時間中に果たせない場合、中断は我々の指導を行う裁量権の範囲であると考えている。長期に及ぶ中断は、確かにあるかと思う。現在は期間の短縮、解消に向けて取り組みを進めている。早期再開ができるように今後も取り組みたい。

協 中断は課長局長通知(指導大綱)にもない。行政側の一方的な判断ではなく、少なくとも被指導医の納得いく形にしてほしい。再開は2月以内を目処としてほしい。中断が

1年、2年と長期にわたるとストレスで診療に支障をきたす。それが本当に国民医療のためになるのかお考えいただきたい。

協 神奈川は2年超の中断がある。被指導医は精神的にダメージ受けているので、再開の目処を伝えるなど配慮してもらいたい。

厚 長期中断はなるべく早く再開したいと思う。例えば持参物不備で中断した場合だと、比較的早く再開できるかと思う。

協 東京の歯科は他県に比べて中断がかなり多かったが、2014年11月の参院厚労委員会で当時の保険局長が「可能な限り早期に再開するよう努めたい」と答弁したことを受けて、多くが再開した。但し未だ中断中のもので長期に及ぶものもある。レントゲン忘れて2年放置されている例や、介護を抱えている被指導医がいつ再開するのかと厚生局に紹介しても「目処は示せない」と一言で済まされたという報告もある。もう少し丁寧な対応ができないか。

厚 長期中断は好ましいと思っていないので、期間の短縮に取り組んでいきたい。