



— 随 筆 —

乳腺科標榜への道 (2)

よこはま乳腺と胃腸の病院

久保内光一 (4班)

横浜市衛生局との折衝は、平成13年1月～8月まで続けられた。その間当院は築35年目のリフォームを行い、マンモグラフィ装置とカラードップラー搭載の超音波装置を導入し、小生は8月に行われたマンモグラフィ講習会を受講して、その読影試験ではからずもA評価を頂いた。県立がんセンター乳腺部長のA先生や、横浜市大乳腺グループのボス南部病院のS先生らも受講されていたが、B評価に留まっていたことを見ても僥倖とも言える成果であった。既に平成10年8月に日本乳癌学会から「専門医」として認定されている事もあり、資格も装置も胸を張って「乳腺の専門科」と言いたいところではあったが、役所に対してそれを強くアピールするのはちょっと躊躇^{ためら}われた。理由の一つは乳がん検診等公的な事業に対して貢献するところがほとんど無かったからであり、もう一つは川崎市立井田病院を辞して8年、年間2～3人の乳癌患者しか手術をしておらず、学会等に発表する機会も無いので、「名前だけの専門医」に成り下がっているという、一歩

引いた感覚が存在していたからであった。しかし衛生局との折衝は夏の頃には攻勢に転じ、役所の係の2名は「乳腺」を病院名に入れてはいけない明快な理由を示す事も出来ず、「どうかそのような名称で申請を出さないで頂きたい」と懇願するような状況になっていた。

病院のリフォーム完成・診療の再開に先立ち、9月中旬に書類を調べ、「久保内病院」から「よこはま乳腺と胃腸の病院」に変更するべく衛生局に申請した。約2ヶ月の待機期間の後呼び出しが有り、今まで一度も顔を見せたことの無い課長が同席されて、「名称変更申請の不認可」が申し渡された。席上2週間余後に予定された病院再開院に向けての新名称について議論されたが、「乳腺」の2文字が抜けた「よこはま と胃腸の病院」はOKとされ、その名称で再申請をしたところ10日前後で「認可」の書類が到着した。予めこのような場合も想定されていたので、建築業者には「乳腺」の抜けた看板と、いつでもパズルのようにはめ込める「乳腺」のパーツを製作しても

敗訴)というように審理などはしていない状態で、裁判と言えないひどいものであった。最高裁は民事の場合、本来原告被告を呼んで審理することはほとんど無いのが通例だそうで、我々が行くことができた最初で最後は判決の日であった。東京高裁と違うのは、判決まで2年余を要していることである。弁護士に聞くと、「最高裁というところは誰が見ても明らかなものは2~3ヶ月で棄却され、2年あたためられたのはなかなか決断がつき難い問題だということになる」そうである。

何が最高裁をしてこの問題を2年寝かせたかの真実を知る由も無いが、最近の厚生労働省の動きを見ていると、もしかして関連があるのでは?と思わせるフシがある。裁判終了後無力感におそわれ、日常臨床に没頭していた本年5月21日、厚生労働省において11年ぶりに医道審議会標榜部会が開かれ、標榜の見直しが審議されたという報道があった。既存の37診療科にこだわり、それ以外の標榜を頑として認めない厚労省が、10年に1度枠を1~2科増やすだけだった同部会で、抜本的改正を提案したのである。既存の診療科を減らす代わりに、それらの科を含め「乳腺」や「腎・透析」や「糖尿病」等の、今まで原則標榜できなかったスペシャリティーに関する医療用語を看板に書いても良いとするものであった。しかし、既存であったが削減予定の診療科の反対に遭い、現時点ではこの改革が曲げられる可能性が大きいと考えられるが、規制を緩和していこうとする方向は変わらないと感じられ、近いうちに「標榜におけるベルリンの壁」は壊される可能性が高いと思われる。5年間弁護をしてくださった嵯峨先生や、裁判の頃取材に来ていた報道陣は、異口同音に「この裁判の判決の裏には、最高裁から厚労省への何らかの影響力があつたのではないかと受け止めている。

そう言えば、東京高裁の判決にもそのような動きが感じられた。二審の判決は平成16年10月だが、その数日前に厚生労働省は日本乳癌学会に対して「乳腺専門医」の標榜を認めた。それまでの乳癌学会が行っていた「専門医」獲得への戦いも大変なものがあり、「法人格の獲得」等難関を乗り越えて、その年の4月に申請したばかりだった

そうであり、学会理事の聖マリアンナ医大福田教授は「異例の速さの認可だった」と述べられている。東京高裁にしてみれば、「看板に『乳腺専門医』が掲げられるので良いだろう」とでも思っている判決だったようにも思われ、ここにも司法からの行政への指導のようなものを匂わせている。蛇足になるが、専門医の標榜認可後当院の看板は「よこはま と胃腸の病院、乳腺専門医久保内光一」とは書けるが、2文字の空白はそのままであるし標榜科に「乳腺」とは書けないのと、専門医は全国に500人ほどしかいないため必要とする患者さんへの十分な周知にはならないと考え、我々の訴訟が上告として続いたことは東京高裁の意図せぬことであつたらうと考える。

HIV裁判で厚生省の不作為を突いた裁判や、数々の冤罪裁判等、司法の斬新な裁きに期待する世の期待があり、我々はそのような恩恵の一端を得られるかと思つて闘つてきた。しかし東京高裁や最高裁は、表では強面で敗訴を示しながら裏では行政を動かしているのを感じ、我々素人がおいそれと足を踏み込む場では無いのではないかと思われる。そういう意味では大変貴重な体験をしたと言えるし、「標榜におけるベルリンの壁」を崩す力になれたのだったら、意図するところではあつたのだが、結果として大変な僥倖と思う次第である。

裁判を始めた頃は月30~50人程度だった乳腺初診患者が徐々に増え、近頃では月200人を超すようになり、当院の診療キャパシティー(マンモグラフィ・エコー検査や手術の予定)の範囲を逸脱しようとしている。ここで標榜可になり、「乳腺」の2文字が屋号に入ってしまったらどんなことになるのか、想像するに恐ろしく感じるこの頃である。

この裁判の間に、大学の乳腺グループの後輩たちが5人開業した。市の乳がん検診で知り合った横浜市大の乳腺の先生も開業した。そのうち専門医を取得しているのは2人だが、残る4人も乳癌学会の認定医で、マンモグラフィ読影試験AまたはB評価を得ているので、十分な診断力を備