指標

平成19年度の指導について

常任理事・医療保険部長
西　里　卓　次

「平成19年度の医療保険に関する打合せ」が、去る5月15日に、北海道医師会、北海道社会保険事務局、北海道保健福祉部保健医療局国民健康保険課の三者により行われた。

個別指導の実施計画については昨年度と同じであったが、特筆すべき事項は、平成15年度から行われてきた所謂「北海道方式」と言われていた別方式の集団的個別指導を、本年度から指導大綱に基づく方式に改めて実施したいと北海道社会保険事務局長が示したことである。これに対し北海道医師会は、更新予定の保険医療機関すべてを対象に実施する従前の方が意義深いとして反論した。

しかし、北海道社会保険事務局が言うには、指導大綱によると、今まで実施したのはあくまでも集団指導であり、個別部分の指導は未実施であったとのことである。双方議論を尽くしたが結論に至らず、それぞれ、北海道医師会は日本医師会に、社会保険事務局は厚労省に対し、過去の申し合わせ事項について確認することとなった。この部分については、次回以降の北海道医報でお知らせすることとしたい。また、現行の「集団的個別指導」については、全国統一形式で行われているわけではなく、多くの問題点を残しているのは事実である。

表１　平成18年度集団指導状況　（指定時講習会）

区　分		４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	12月	２月	合計
通知数	保険医	0	0	87	85	88	33	0	12	1	306
	医療機関	10	19	6	4	4	9	12	13	15	92
出席数	保険医	1	0	79	76	76	41	4	10	2	289
	管理者	21	8	14	8	13	14	17	11	13	119
	事務職員	8	1	9	8	4	5	14	3	6	58
	合　計	30	9	102	92	93	60	35	24	21	466

表２　平成18年度集団的個別指導状況

区　分	総　数			病　院			診　療　所		
	対象数	指導数	割合	対象数	指導数	割合	対象数	指導数	割合
集団部分	件 488	件 448	% 91.80	件 0	件 0	% 0	件 488	件 448	% 91.80
個別部分	－	－	－	－	－	－	－	－	－

※　実施地区　滝川地区　35件、函館地区　51件、旭川地区　54件、帯広地区　30件
　　小樽地区　23件、札幌地区　255件
※　保険医療機関の廃止届受理　23件
※　18年度欠席のため次年度へ繰越の保険医療機関　17件

※　平成15年度から実施されてきた「集団的個別指導」は、平成10年3月18日付保険発第36号「保険医療機関等に対する指導及び監査の取扱いについて」(厚生省保険局医療課長から都道府県民生主管部、保険主管部課長、国民健康保険主管部課長宛文書）で通知されたことを受け、個別指導を優先して実施することに伴い、集団部分のみの実施も差し支えない。さらに、従来行われてきた1件あたりの点数の高い保険医療機関の取扱いという解釈において点数が高いから濃厚診療であるという一般的な考え方ではなく、すべての保険医療機関に対して、保険診療とはどのようなものかということを周知徹底した方が有意義であるとの合意のもとに行われてきた経緯がある。

会議当日確認された詳細については、以下のとおりである。

平成18年度の指導状況

「集団指導」については**表1**のとおりである。6月～9月の4カ月間の保険医受講者が多いのは新規保険医に指定された新卒の若い医師の出席によるものである。

「集団的個別指導」状況は**表2**のとおりである。指導割合は91.80％であった。

上記各指導とも事務職員のみの出席は受講とは認められない。「集団指導」(指定時講習会）では新規指定の開設者、管理者、新規保険医の出席が義務づけられ、「集団的個別指導」では管理者の出席が義務づけられている。

法に定められた指導であるため、理由なく欠席した場合はペナルティーとして、後日「個別指導」が行われるので対象者は全員出席されたい。

「個別指導」の状況は**表3**のとおりである。病院4件、診療所25件の計29件のうち、診療内容に関連したものが15件、新規指定保険医療機関（概ね6ヵ月～1年経過した保険医療機関）へのものが14件であった。診療内容に関連したもの15件のうち、2件が監査を要し、1件が保険医療機関指定取消の処分となった。もう1件は取消前に自ら廃止の届出を行っている。

「特定共同指導」は、病院に対し昨年度、1件実施された。

◇

〔指導大綱による各指導の選定基準（国の選定基準)〕

指導は「指導大綱」によって定められている。はじめに、国が示す指導対象の選定基準を下記のとおり示す。

集団指導の選定基準

⑴　新規指定の保険医療機関等については、概ね１年以内にすべてを対象として実施する。

⑵　診療報酬の改定時における指導、保険医療機関等の指定更新時における指導、臨床研修指定病院等の指導、保険医等の新規登録時における指導等については、指導の目的、内容を勘案して選定する。

集団的個別指導の選定基準

保険医療機関等の機能、診療科等を考慮した上で診療報酬明細書（調剤報酬明細書を含む。以下同じ）の1件当たりの平均点数が高い保険医療機関等（ただし、取扱件数の少ない保険医療機関等は除く。以下「高点数保険医療機関等」という）について1件当たりの平均

表３　個別指導状況

内訳／年度	総数			病院			診療所		
	保険医療機関数	指導実施数	割合	保険医療機関数	指導実施数	割合	保険医療機関数	指導実施数	割合
平成12年度	3,531件	14件	0.40%	641件	4件	0.60%	2,890件	10件	0.30%
平成13年度	3,541件	12件	0.30%	636件	5件	0.80%	2,905件	7件	0.20%
平成14年度	3,543件	17件	0.50%	635件	7件	1.10%	2,908件	10件	0.30%
平成15年度	3,524件	11件	0.30%	629件	10件	1.60%	2,895件	1件	0.03%
平成16年度	3,474件	19件	0.50%	630件	19件	3.00%	2,844件	0件	0.00%
平成17年度	3,432件	6件	0.20%	620件	2件	0.30%	2,812件	4件	0.10%
平成18年度	3,399件	29件	0.90%	617件	4件	0.60%	2,782件	25件	0.90%

(注)⑴　保険医療機関数は、各年度の４月１日現在の件数
　　⑵　特定共同指導、共同指導を除く

点数が高い順に選定する。

なお、集団的個別指導または個別指導を受けた保険医療機関等については、翌年度および翌々年度は集団的個別指導の対象から除く。

個別指導の選定基準

⑴　都道府県個別指導

次に掲げるものについて、原則として全件都道府県個別指導を実施する。

①　支払基金等、保険者、被保険者等から診療内容又は診療報酬の請求に関する情報の提供があり、都道府県個別指導が必要と認められた保険医療機関等

②　個別指導の結果、措置が「再指導」であった保険医療機関等または「経過観察」であって、改善が認められない保険医療機関等

③　監査の結果、戒告又は注意を受けた保険医療機関等

④　集団的個別指導の結果、指導対象となった大部分の診療報酬明細書について、適性を欠くものが認められた保険医療機関等

⑤　集団的個別指導を受けた保険医療機関等のうち、翌年度の実績においても、なお高点数保険医療機関等に該当するもの（ただし、集団的個別指導を受けた後、個別指導の選定基準のいずれかに該当するものとして個別指導を受けたものについては、この限りでない）

⑥　正当な理由がなく集団的個別指導を拒否した保険医療機関等

⑦　その他特に都道府県個別指導が必要と認められる保険医療機関等

⑵　共同指導

①　過去における都道府県個別指導にもかかわらず、診療内容又は診療報酬の請求に改善が見られず、共同指導が必要と認められる保険医療機関等

②　支払基金等から診療内容または診療報酬の請求に関する連絡があり、共同指導が必要と認められる保険医療機関等

③　集団的個別指導を受けた保険医療機関等のうち、翌年度の実績においても、なお高点数保険医療機関等に該当するもの（ただし、集団的個別指導を受けた後、個別指導の選定基準のいずれかに該当するものとして個別指導を受けたものについては、この限りでない）

④　その他特に共同指導が必要と認められる保険医療機関等

⑶　特定共同指導

①　医師等の卒後教育修練や高度な医療を提供する医療機関である臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院等の保険医療機関

②　同一開設者に係る複数の都道府県に所在する保険医療機関等

③　その他緊急性を要する場合等であって、特に特定共同指導が必要と認められる保険医療機関等

◇

〔北海道における各指導の内容〕

前述のとおり、指導は国が示す「指導大綱」によって定められ、指導対象の選定基準を示している。それを受け北海道においては、北海道社会保険事務局と北海道が年度当初に選定計画を策定している。

冒頭で報告したとおり、「個別指導」の実施計画については了承したが、「集団的個別指導の対象保険医療機関の選定（高点数による選定）および個別部分の実施」については当会として了承していない。指導大綱からかけ離れたものでない限りは良いとの認識でお互いの了解のもと「集団的個別指導」を行ってきており、それが突如変更となることは承服できない。

参考までに、北海道における本年度の指導内容について各形態別に記載する。

◎集団指導

①　指定時講習会

集団指導（指定時講習会）の選定基準は冒頭で触れたとおり、新規指定した保険医療機関の開設者、管理者並びに請求事務担当者及び新規登録した保険医を対象とし、講習会形式で行う。本年度の日程は**表4**のとおりである。

②　指定更新時講習会

昨年度まで「集団的個別指導」と位置づけ実施してきたものを「集団指導」に組み入れた。内容は昨年度までの「集団的個別指導」と同一で以下のとおりである。

・平成19年度に更新予定（みなし更新を含む）の保険医療機関及び平成18年度未実施地区等の保険医療機関を対象に実施する。

③　診療報酬の改定時講習会

表４　集団指導日程（指定時講習会）

開　催　日	開　催　日
平成19年４月10日（火）	平成19年９月７日（金）
平成19年５月８日（火）	平成19年10月10日（水）
平成19年６月７日（木）	平成19年12月７日（金）
平成19年７月10日（火）	平成20年２月７日（木）
平成19年８月７日（火）	平成20年４月８日（火）

◎　開催会場　　北海道医師会館
◎　開催時間　　午前10時　～　午後3時30分
◎　通知時期　　指導日の1カ月前

◎特定共同指導

本年度、実施される予定はない。対象医療機関は指導大綱の選定基準のとおり、「医師等の卒後教育修練や高度な医療を提供する医療機関である臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院等」の予定である。

◎集団的個別指導

保留。

◎個別指導

指導大綱の選定基準の他に、厚生労働省等の通知による選定も行われる。詳細は以下の如くで［通知］のみの項目にも留意されたい。

集団的個別指導に優先して実施するものとし、次の保険医療機関について実施する。

なお、①及び⑥、⑪に該当するものは速やかに実施する。

①　支払基金等、保険者、被保険者等から診療内容又は診療報酬の請求に関する情報の提供があり、必要と認められた保険医療機関（大綱）（通知）

②　平成18年度以前において共同指導および個別指導を実施した結果、「再指導」となった保険医療機関及び「経過観察」であって改善が認められない保険医療機関（大綱）（通知）

③　監査の結果、戒告または注意を受けた保険医療機関（大綱）（通知）

④　集団的個別指導の結果、指導対象となった大部分の診療報酬明細書について、適正を欠くものが認められた保険医療機関（大綱）

⑤　集団的個別指導を受けた保険医療機関のうち、翌年度の実績においても、なお、高点数保険医療機関に該当するもの（ただし、集団的個別指導を受けた後、個別指導の選定基準のいずれかに該当するものとして個別指導を受けたものについては、この限りでない）（大綱）（通知）

⑥　正当な理由がなく集団指導・集団的個別指導を拒否した保険医療機関（大綱）

⑦　医療法第25条に基づく立入検査の結果、問題があった保険医療機関（通知）

⑧　検察または警察からの情報により、指導の必要性が生じた保険医療機関（通知）

⑨　他の保険医療機関等の個別指導または監査に関連して、指導の必要性が生じた保険医療機関（通知）

⑩　会計検査院の実地検査の結果、指導の必要性が生じた保険医療機関（通知）

⑪　新規指定から概ね6カ月～1年を経過した保険医療機関（通知）

⑫　その他、特に個別指導が必要と認められる保険医療機関（大綱）

本年度も昨年度に引き続き「診療内容に関連した個別指導」が中心となると思われる。病院6件、診療所41件が予定されている。

個別指導の実施要領は以下のとおりである。

平成19年度個別指導実施要領（医科）

1　指導形態

⑴　指導は、診療報酬明細書、診療録および関係書類等に基づき、面接懇談方式により懇切丁寧に行う。

⑵　指導時間は、原則として診療所にあっては2時間程度、病院については6時間程度とする。

ただし、新規指定保険医療機関に対する個別指導については、診療所が1時間程度、病院は2時間程度とする。

2　使用する診療報酬明細書

原則として、指導月前の連続した2カ月分の診療報酬明細書（社保、国保、老健分）とする。

ただし、情報提供等、特に必要があると認められる場合は、この限りでない。

3　指導場所

病院については、当該保険医療機関とし、診療所は、原則として別会場で行う。

4　通知時期

実施日の概ね3週間前を目途に通知する。

個別指導においては、レセプト誤請求にかかわる自主返還を求められ、医療機関では経済的損失を生ずることが多い。集団的個別指導、個別指導共に北海道医師会並びに地元医師会の立会が必要であり、行政の指導応対、指導内容に異議あるいは疑義が無いか、中立な立場で臨むことが主旨と考えている。

◇

生活保護法による指定医療機関の個別指導

去る5月21日、北海道医師会、北海道保健福祉部保健医療局福祉援護課との間で平成19年度生活保護医療に関する打合せが行われ、同意がなされた。個別指導実施要綱が文言整理等を行ったことから一部改正されたが、指導の基本方針に変更はない。

本年度は昨年度に引き続き、生活保護法による指定介護機関に対する個別指導も実施が予定されている。個別指導の目的、着眼点、方法を抜粋したので対象医療機関の参考にしていただきたい。

個別指導

⑴　目的

福祉事務所における被保護者の処遇向上と自立助長が効果的に行われるよう、福祉事務所と指定医療機関の相互の協力体制を確保する。

⑵　着眼点

ア　医療扶助に対する理解の状況

㈠　生活保護制度の趣旨及び医療扶助に関する事務取扱いが十分理解されているか。

㈡　診療報酬の請求は適切に行われているか。

㈢　障害者自立支援法等他法の取扱について配慮されているか。

イ　医療扶助受給者に対する適切な処遇確保の状況

㈠　福祉事務所との協力は円滑に行われているか。

㈡　医師、看護師等医療従事者は確保されているか。

㈢　診療録の記載および保存は適切に行われているか。

㈣　診療内容からみて、医療要否意見書は適切に記載されているか。

㈤　長期入院、長期外来患者に対する療養指導は適切に行われているか。

㈥　入院患者日用品費等の取扱いは適切に行われているか。

⑶　着眼点

ア　懇談指導

被保護者の医療給付に関する事務及び診療状況等について診療録その他帳簿関係書類を閲覧し、懇談指導を行う。

なお、個別指導の結果、被保護者についてその受診状況を調査することができるものとすること。

イ　集合指導

個別指導は原則として実地に行うこととするが、必要に応じ指定医療機関の管理者又はその他の関係者を一定の場所に集合させて行うことができる。

本年度の実施予定と選定基準は**表5**のとおりである。

表5　平成19年度生活保護法による指定医療機関の個別指導の選定について

1　要綱の第6「個別指導の選定基準」により、本年1月分の生活保護法による医療券発行枚数等を基準として選定する。

⑴　市所在の指定医療機関は該当市福祉事務所から交付される医療券の発行数が50枚以上

⑵　郡部所在の指定医療機関は該当支庁保健福祉事務所から交付される医療券の発行枚数が20枚以上

⑶　福祉事務所から指導の要請のあった指定医療機関

2　1のうち5年以上個別指導が実施されていない医療機関を優先するものとする。

3　小樽市については、選定基準を満たしていながら個別指導が未実施の指定医療機関が多いことから、集合指導を実施する。

※　平成19年度指定医療機関　個別指導実施医療機関数
病院25カ所（内集合指導2）、診療所25カ所（内集合指導8）、合計50カ所