



平成12年度の指導について

常任理事 三宅直樹

去る6月1日の打合せで、平成12年度の社会保険医療担当者指導実施計画案が北海道社会保険事務局及び北海道から提案された。本年度の計画案も昨年度とほぼ同じである。指導担当者が昨年までの北海道保健福祉部社会保険管理課から北海道社会保険事務局に変更されたために、指導は原則として北海道社会保険事務局と北海道（保健福祉部国民健康保険課及び地域保健課）が共同で行うこととなった。指導は平成7年12月22日保発第117号通知による「指導大綱」並びに昭和35年2月25日保発第21号通知による「厚生省と日本医師会及び日本歯科医師会との申し合わせ」の趣旨に沿って実施される。実施にあたっては北海道医師会、審査支払機関及び保険者の協力のもと円滑に行われる。北海道医師会が行う自主指導についても社会保険事務局の協力を得て行われる。本年度の方針に新たに「指導にあたっては、保険診療の取扱い、診療報酬の請求等に関する事項について周知徹底させることを主眼とし、懇切丁寧に行う。」なる項目が加えられている。

本年度の指導形態別の詳細について記述する。

(1) 集団指導

新規指定した保険医療機関の開設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て講習会形式により毎月実施（冬期は隔月実施）する。欠席した場合は個別指導（但し自主返還はない）のペナルティーがあるので注意されたい。診療報酬の改定時及び特定共同指導時においても実施される。予定日を表1に示す。

(2) 個別指導

昨年度から集団的個別指導に優先して実施されることになった。対象となる医療機関は

①～⑧のとおりである。

- ① 支払基金等、保険者、被保険者等から診療内容また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。最優先で実施される。本年度は5件が該当。
- ② 平成11年度以前において共同指導及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」であった改善が認められない保険医療機関。本年度は10件が該当。
- ③ 監査の結果、戒告または注意を受けた保険医療機関。本年度は3件が該当。
- ④ 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医療機関。
- ⑤ 医療監視または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。
- ⑥ 他の保険医療機関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。
- ⑦ その他、特に個別指導の必要が認められる保険医療機関。

表1 社会保険療養担当者集団指導日程

開催日	開催日
平成12年4月7日(金)	平成12年10月10日(火)
平成12年5月9日(火)	平成12年12月7日(木)
平成12年6月7日(水)	平成13年2月7日(木)
平成12年7月7日(金)	平成13年4月10日(火)
平成12年8月8日(火)	平成13年5月8日(火)
平成12年9月7日(木)	

時間 午前10時から午後3時30分
場所 北海道医師会館

④⑤⑥⑦に該当する者は現在 0 件だが、
 ⑤に該当する者が発生する可能性はある。

⑧新規指定から概ね 6 カ月を経過した保険医療機関。(集団指導欠席者のペナルティであり本年度13件が該当)

(3)特定共同指導・共同指導

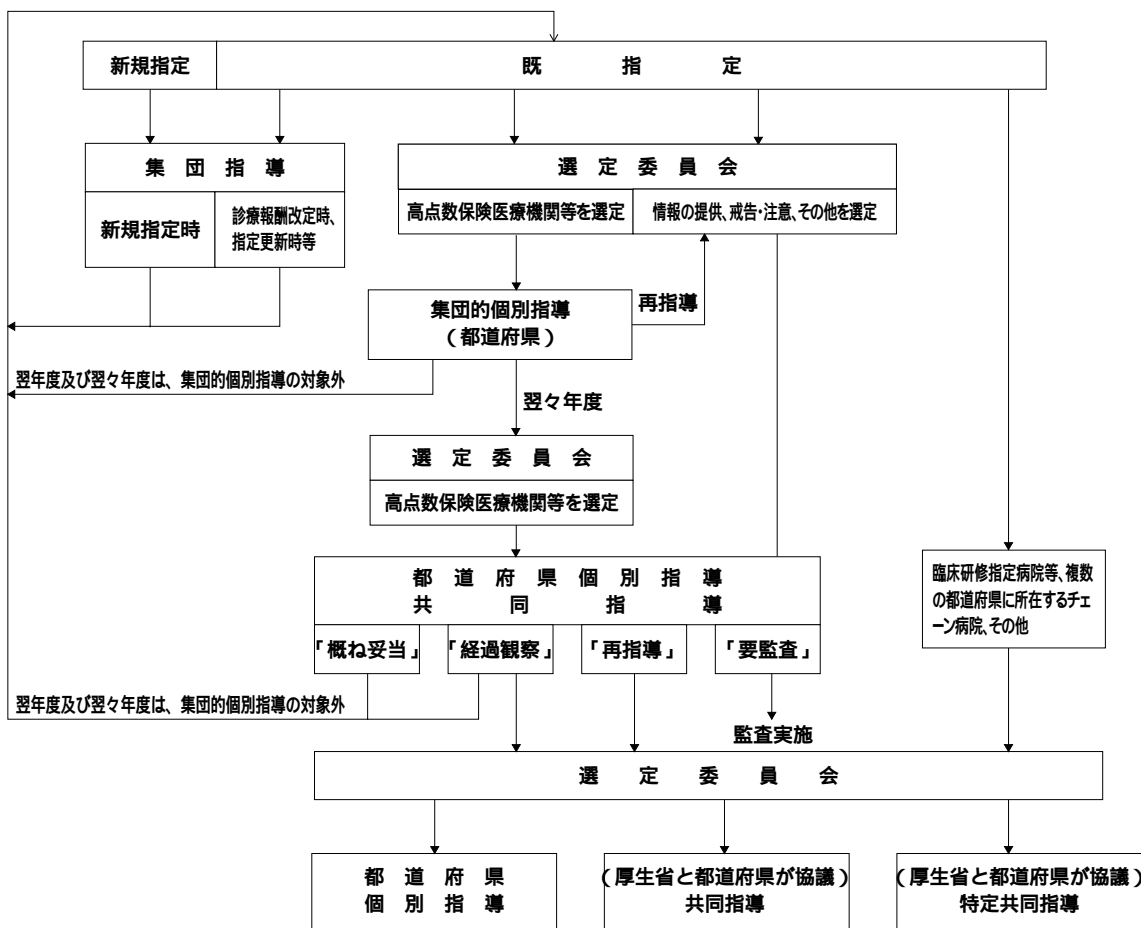
対象は①医師等の卒後教育修練や高度な医療を提供する医療機関である臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院等の保険医療機関、②同一開設者に係る複数の都道府県に所在する保険医療機関等、③その他緊急性を要する場合等であって特に特定共同指導が必要と認められる保険医療機関である。昨年

度は実施されなかったが、本年度は11月 9 日、10日の 2 日間で実施される予定である。対象保険医療機関は未定であるが、後日厚生省より連絡がある。

(4)集団的個別指導

本年度は指導開始から 5 年目に当たる。「指導大綱」に忠実に従うと、図 1 に示すように指導後の措置として高点数保険医療機関が集団的個別指導を受け、翌年度も高点数保険医療機関に該当した場合は翌々年度に個別指導を実施されることになる。また個別部分で指導対象となった大部分のレセプトについて適正を欠くものが認められた保険医療機関等にあっては集団的個別指導後概ね 1 年以内に個

図 1 保険医療機関等の指導



別指導を行うこととなる。初年度を除き、北海道は集団部分のみの指導とし、上記の指導後の措置は行われていない。

しかし集団的個別指導を受けても高点数該当医療機関がみられ、厚生省から北海道社会保険事務局へ問い合わせがきている。相当の理由があり高点数にならざるを得ない医療機関も多いと考えられ、今後適正な分析を要すると思われる。

本年度の対象保険医療機関の選定も昨年度と同じで、類型区分も病院4区分、診療所11区分と同じである。レセプト1件当りの平均点数の算出は、厚生省から提供されたデータをもとに、レセプトの種類は原則として一般分(老人病院にあっては老人保健分)とし、病院にあっては本人・家族の入院分、診療所にあっては本人・家族の入院外分としている。院外処方箋を発行している保険医療機関については、平均点数に更に次の点数を加算したものを当該保険医療機関の平均点数とし

ている。昨年度と変更がみられるが、過去2年間のデータを活用している。(表2、表3)

昨年度未実施地区(函館・室蘭・苫小牧・釧路・北見・留萌)を優先に本年度分と併せて実施する。指導形態は昨年度と全く同じで、概ね1時間程度で集団部分のみを地区別(10地区程度)ごとに講義形式により実施される。実施日の概ね3週間前に通知することになった。

以上本年度の指導について略述した。

表3 類型区分別加算点数

診療科目	加算点数
内科(主として人工透析を行うものを除く)	200点
精神・神経科	1000点
泌尿器科	800点
皮膚科	200点
小児科、整形外科、眼科、産婦人科	100点
内科(主として透析を行うもの)、外科、耳鼻咽喉科	加算なし

表2 平成12年度 集団的個別指導対象件数

類型区分	①	②	③	④	⑤	
	総件数	レセプト 1件当り平均点数	平均点数 の1.2倍(病院 1.1倍)の件数	上位から8% の範囲の件数 (①×0.08)	③のうち 対象件数	
病 院	一般病院	503	37,212	78	32	2
	老人病院	134	37,434	20	10	2
	精神病院	79	27,619	20	6	4
	臨床研修指定病院等	15	49,096	5	1	1
	合計	731		123	49	9
診 療 所	内科(人工透析を除く)	1,379	1,128	280	110	58
	内科(人工透析を行うもの)	45	14,033	11	3	1
	精神神経科	51	1,307	8	4	4
	小児科	194	915	30	15	5
	外科	222	1,447	39	17	2
	整形外科	210	1,243	39	16	10
	皮膚科	128	580	36	10	10
	泌尿器科	38	3,237	30	3	1
	産婦人科	128	1,088	35	10	6
	眼科	160	657	28	12	12
	耳鼻咽喉科	155	815	37	12	10
	合計	2,710		573	212	119
	総計	3,441		696	261	128