



平成10年度の指導及び監査について

常任理事 三 宅 直 樹

平成 8 年度から実施された集団的個別指導に関しては、医療担当者から非常に不満が述べられていたところであり、日本医師会としても当局に対して再三にわたり改善の要請を行ってきた。

北海道医師会も種々の矛盾に対し北海道に申し入れを行い、平成 9 年度の集団的個別指導に於て個別部分は実施せず集団部分のみを行い、その内容の充実を図り、いわゆる北海道方式ともいべき実施要領にのっとりて実行したことは衆知のとおりである。本年度は集団的個別指導の実施 3 年目に当たる。平成 7 年 12 月 22 日付保険発第 117 号厚生省保険局長通知による「指導大綱」の取り扱いに従えば、平成 8 年度実施された集団的個別指導を受けた保険医療機関のうち翌年度（9 年度）の実績に於ても、なお高点数保険医療機関に該当するものは翌々年（10 年度）に都道府県個別指導を受けることになっている。しかし厚生省も高点数イコール不当という捉え方はしていないと明言していることから、集団的個別指導に連動する個別指導は行わないよう要請し、本年度は実施されないこととなった。

集団的個別指導が実施された平成 8 年度は、前年度に比べ個別指導が激減した（全国で保険医療機関対前年度比 2,550 件減の 540 件、保険医同 2,434 人減の 5,070 人）。監査に於ても保険医療機関対前年度比 10 件減の 35 件、保険医同 8 人減の 142 人と減少した。北海道に於ても 7 年度の 51 件に対して 8 年度は 13 件に激減した。当然、返還総額も前年度比 5 億 5,247 万円減の 40 億 6,130 万円であった。これは集団的個別指導の実施に伴い、個別指導が物理的に不可能な状況になったことを意味していると言える。

このような事態を踏まえ、平成 10 年 3 月 18 日付

保険発第 36 号厚生省保険局医療課長通知が行われた。これによると、(1)今後の保険医療機関等の指導及び監査については、不正請求の防止及び老人医療費の適性化を最重点課題として実施する。(2)都道府県個別指導については集団的個別指導に優先して実施する。(3)指導及び監査実施に当たっては実施日の通知は 1 週間から 10 日前に行う。(4)特に悪質な保険医療機関に対する監査は必要に応じ、監査の当日に通知を持参することがあるとしている。なお、対象となる保険医療機関等の選定に当たっての取り扱いについての記は以下の 9 項目である。

- 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、指導大綱第 7 の 1 の(2)に掲げる措置が「再指導」であった保険医療機関等又は「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 医療監視の結果、問題があった保険医療機関等。
- ⑤ 検察又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等。
- ⑥ 他の保険医療機関等の個別指導又は監査に関連して指導の必要性が生じた保険医療機関等。
- ⑦ 会計検査院の实地検査の結果、指導の必要性が生じた保険医療機関等。
- ⑧ 1 件当たりの点数の高い保険医療機関等。
- ⑨ 新規指定保険医療機関等。

以上 9 項目のうち①～⑦を優先して実施することとなる。北海道では⑧は実施されない。しかし

老人医療費の適正化の目的に沿って、連合会や支払基金での査定率の高い医療機関で、改善のみられない老人病院を対象に個別指導が行われる可能性が大きい。⑨に関しては、1年以内の新規指定医療機関（継承等を含む）の全てを対象として集団指導（指定時講習会等）が行われるが、欠席した場合は個別指導が実施される。また、集団的個別指導を拒否し欠席した場合は従来どおりの個別指導がなされる。ちなみに9年度の欠席は1医療機関であって本年度に個別指導が実施される。

本年度の集団的個別指導は、「指導大綱」が従来どおりであることより実施されることとなった。対象除外となる医療機関は①平成8年度及び9年度に集団的個別指導を実施した保険医療機関。②平成9年度以前に共同指導及び個別指導を実施した保険医療機関のうち、指導結果が「再指導」となったもので、今年度に個別指導を予定している保険医療機関である。従って本年度は点数が前年度、前々年度と比較して低い医療機関が対象となる。本年度は個別指導が優先されるため集団的個別指導対象医療機関は205件と減少する。選定の方法は例年どおりで、類型区分も前年度と同じである。院外処方箋を発行している医療機関についての加算点数が一部変更された。類型区分の内科(主

として人工透析を行うもの)が前年度の1,200点が2,400点、泌尿器科の3,200点が800点に変更された。指導形態は前年度と同じで指導時間は概ね1時間程度で、内容は集団的個別指導の目的、意義の説明、保険医療は契約であること、「療養担当規則」の説明、高点数の保険医療機関であること、客観的な選定方法であること等となっている。なお、本年度は10カ所(昨年は14カ所)の会場で実施予定である。最後に集団的個別指導(類型区分)北海道平均点数一覧表を掲載する。

集団的個別指導地区対象数
(平成10年度実施予定)

地区名	対象数
札幌地区	86件
函館地区	26件
小樽地区	10件
旭川地区	20件
室蘭地区	9件
苫小牧地区	13件
釧路地区	11件
帯広地区	11件
北見地区	11件
空知地区	8件
合計	205件

集団的個別指導(類型区分)北海道平均点数

病院(入院)	
一般病院	35,596点
老人病院	37,019点
精神病院	25,713点
臨床指定病院等	51,105点
診療所(入院外)	
内科(主として人工透析を行うものを除く)	1,233点
内科(主として人工透析を行うもの)	11,212点
精神・神経科	1,474点
小児科	907点
外科	1,410点
整形外科	1,261点
皮膚科	598点
泌尿器科	2,431点
産婦人科	1,092点
眼科	659点
耳鼻咽喉科	830点

院外処方箋を発行している保険医療機関における加算点数

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)	300点
内科(主として人工透析を行うもの)	2,400点
精神・神経科、泌尿器科	800点
小児科、外科、産婦人科	100点
整形外科、皮膚科	200点
眼科、耳鼻咽喉科	加算なし