

各部活動報告

医療保険部

保険医療医師研修会

医療保険部長 伊藤 利道

本研修会は年々複雑化する保険診療について、個別指導・監査そして審査の面からご講演いただき、「より適切な保険診療の実践」および「保険診療上のルールや留意事項等の周知」を目的に毎年道内4ヵ所で開催している。また、保険診療の正しい理解は医業経営の観点からも極めて重要なことから、医師の同伴が条件だが医事課職員等の方々にも出席いただき、情報を共有することで、医師と事務の連携強化を図っている。

講師には北海道厚生局の現職指導医療官である佐野晋司先生、また審査機関から伊藤一輔先生を講師に迎え、本年は帯広市・江差町・旭川市・北広島市で開催し、317名の方々が受講した。



会場の様子

(1) 保険診療上のルールと指導・監査について

北海道厚生局指導医療官 佐野 晋司 先生

【1】保険医療機関及び保険医療養担当規則、【2】診療録、【3】傷病名、【4】医科診療報酬点数表の解釈、【5】厚生局の行う指導・監査の5点について解説いただいた。

診療録は診療経過の記録であると同時に診療報酬請求の根拠であることから、医師は遅滞なく記載するのが原則とした上で、診療報酬請求の算定要件には、診療録に記載すべき事項が定められている項目があることに留意してほしいとのことであった。特に【4】の医科診療報酬点数表の解釈では、特定疾

患療養管理料や悪性腫瘍特異物質治療管理料、在宅自己注射指導管理料などの個別指導時によく指摘を受ける項目の記載ポイントや留意事項について重点的に解説いただいた。

続いて【5】厚生局の行う指導・監査では、今まで患者もしくは職員（退職者含む）から多かつた情報提供が、現在は保険者からの情報提供が多くなってきているとした。保険者からの情報提供内容については、療養の給付が困難と判断した根拠に欠ける療養費同意書の発行や、高血圧や慢性胃炎などの慢性疾患を管理してないであろう診療科による特定疾患療養管理料の算定などが特に多くなってきているとし注意を促した。

また、患者からの情報提供の多くは医療機関と意思の疎通が不足しているために起こっており、画一的な説明ではなく、患者に対し懇切丁寧な説明を心がけてほしいとのことであった。

なお、当たり前であるが情報提供による個別指導はどの医療機関においても実施される可能性がある。個別指導はあらかじめ選定された30件のレセプトとカルテを突合しながら行われるが、カルテ記載の不備等で毎回のように返還金が生じている。カルテに記載がなければ「算定根拠がない」とみなされるためだ。特に医学管理料と在宅療養指導管理料は指導内容の要点記載が算定要件となっていることからよく指摘を受けている。厚生局の個別指導ではカルテ記載が最も重要であることから、一言でも良いのでカルテ記載を心がけていただきたい。



佐野講師

さいごに

● 診療録の記載をおねがいたします

1. 先生方の苦勞を記載
2. 医学管理料はポイントをおさえて
(ご自身がよく算定する医学管理料は是非青本を熟読してください)
3. 担当者に指示した内容の記載をわすれずに

(2) 保険診療上の留意事項について

北海道国民健康保険団体連合会 伊藤 一輔 先生

平成31年1月に発行した「適正な保険診療のてびき」(第2版)を基に、審査における留意点を解説いただいた。

審査委員会では「療養担当規則の規定を遵守し、医学的に妥当・適切な診療を行い、診療報酬点数表に定められたとおりに請求が行われているかどうか」を基本原則とし審査が行われている。

査定が多い項目として意外と多いのが「病名漏れ」であり、医師と医事課職員が連携してレセプト提出前に点検を行うことで防げるものであるとした。また、レセプト記載の注意点として、レセプト病名が非常に問題となっていることや、病名整理が行われていないが為に禁忌投与となってしまう事例があるとした。検査では、複数月に1回の検査を連月・隔月で施行していないかどうか縦覧点検で確認を行っていることや、画一的な検査や診療内容と一致しない検査は好ましくなく、診療上必要が認められる範囲で段階的に実施してほしいなど、検査・投薬・処置等における審査上の取扱いや注意点について、具体的事例をあげ解説いただいた。

最後に、査定された事例を検討・共有し現状を把握することは、院内全体のスキルアップに繋がることから、勉強会などを定期的で開催し、医師と職員の連携を図り、その重要性を認識してほしいとのことであった。

以上、令和元年度の開催は1月15日を以って終了したが、引き続き令和2年度も開催する予定である。開業医はもちろんのこと、診療報酬の請求は開業医だけの問題ではないことから、勤務医の方々にも奮ってご参加いただきたい。

終わりになるが、医学の進歩は日進月歩であり、近年はAIやICT等の医療への活用がマスコミ等によく取り上げられている。保険診療も医学の進歩とともに変化していくが、我々医師は、医学部を卒業後に医師免許を取得すると、ほぼ同時に保険医登録をし、保険医療機関で保険診療に従事する。しかし、解釈やルールについて学ぶ機会はほぼない。通称「青本」と呼ばれる「医科点数表の解釈」も年々厚みを増し、読むのも理解するのも困難である。当会では要点をまとめ、簡略化した「適正な保険診療のてびき」(第2版)を平成31年1月に発行した。令和2年度の診療報酬改定においても第3版を発行する予定であり、地域医療に邁進されている先生方の診療に、微力ではあるが一助になればと思う次第である。



伊藤講師

最後にレセプト請求の注意点！

医療機関では、査定された事例の検討が大切。
まず、レセプト点検して、現状把握！

- ・請求では、請求もれしている事例も多い。
- ・請求漏れは、審査では原則教えてくれない。
- ・未然に請求漏れを防ぐ対応が大切。

院内での、審査のスキルアップのため勉強会も一案！

「適正な保険診療のてびき」を活用してください。