

指標

令和4年度の指導について

常任理事

いとう
伊藤

としみち
利道

令和4年3月18日（金）北海道医師会、北海道厚生局、北海道保健福祉部の三者による医療担当者指導計画打ち合わせ会を開催し、令和4年度の指導計画について協議した。

「令和3年度医療担当者指導実施結果」ならびに「令和4年度医療担当者指導実施計画」について概説する。

1. 令和3年度医療担当者指導実施結果

北海道厚生局より、令和3年度医療担当者指導実施結果について報告があった。令和3年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、当初の計画から大幅な変更を余儀なくされ、6月から7月、9月から10月の4ヵ月間、実施を見合わせた。

新規個別指導の実施は50件で、概ね妥当が11件、経過観察は26件、再指導（次年度個別指導）は13件であった。個別指導は19件実施し、概ね妥当が3件、経過観察は3件、再指導（中断後再開1件を含む）は11件、中断2件であった。

新規指定時講習会、集団指導（更新時）ならびに集団的個別指導（集団部分）については、資料送付をもって開催に代えた。新規指定時講習会は、68の対象医療機関・321名の保険医、集団指導（更新時）については357の対象医療機関、集団的個別指導（集団部分）は234の対象医療機関へ資料を送付した。

2. 令和4年度医療担当者指導実施計画

指導形態別に注意すべき点は次のとおりである。

(1) 集団指導

① 新規指定時講習会

新規に指定された保険医療機関の開設者、管理者および請求事務担当者ならびに新規登録した保険医を対象に、令和4年度からは新たな指導形態「eラーニング」による実施を原則とする。

② 指定更新時講習会

更新予定（みなし更新を含む）の保険医療機関

指標のポイント



令和4年度の集団指導は「eラーニング」による実施を原則とする。集団的個別指導は全医療機関を対象とし高点数保険医療機関を選定のうえ、集合形式により実施する。個別指導は診療報酬明細書と診療録を突合しながら面接懇談方式で実施される。ただし令和4年度については、高点数を理由とする個別指導は実施しない。新規個別指導は新規指定から概ね6ヵ月を経過した医療機関を対象に実施される。

の開設者、管理者および請求事務担当者を対象に、令和4年度からは新たな指導形態「eラーニング」による実施を原則とする。なお、前年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関および本年度に集団的個別指導の対象となっている保険医療機関は除外される。

(2) 集団的個別指導

全医療機関を対象とし高点数保険医療機関を選定のうえ、集合形式により実施する。ただし、まん延防止等重点措置期間や緊急事態宣言が適応される期間においては、資料配布や動画配信による実施も可。

高点数保険医療機関とは、診療報酬明細書の1件当たりの平均点数が北海道の平均点数の一定割合（病院にあっては1.1倍、診療所にあっては1.2倍）を超え、類型区分ごとの保険医療機関の総数の上位より概ね8%の範囲に位置する保険医療機関が対象となるが、前年度または前々年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関（令和2・3年度は集合形式未実施）および前年度または前々年度に個別指導を受けた保険医療機関は対象外となる。

(3) 個別指導

個別指導の実施対象は、表1の5の(3)個別指導①実施対象のア～サに示されているとおりである。特にアの「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提供があり、個別指導が必要と認められた保険医療機関」に対しては、速やかに個別指導が実施されることになっている。

個別指導は「診療が医学的に適切妥当か」「診療報酬請求の根拠となる内容が診療録に記載されているか」「保険診療ルールに則った請求がされているか」等の視点により、診療報酬明細書と診療録を突合しながら面接懇談方式で実施される。

また、指導に際し、事前に診療録等多くの関連する書類を準備しなければならないこと、指導後には返還等経済上の措置があり、医療機関の負担は決して小さくないので、ご注意ください。

なお、令和4年度については、高点数を理由とする個別指導は実施しない。

(4) 新規個別指導

新規指定から概ね6ヵ月を経過した医療機関を対象に実施される。指導対象となる診療報酬明細書は

診療所で10件程度、病院で20件程度だが、対象診療報酬明細書のうち、保険診療の内容に適正を欠くものは返還対象となるので、注意が必要である。



健康保険法等に基づく指導は、保険診療の質的向上と適正化を目的として行われるものであり、保険医療機関、保険医として指定、登録されたすべてが対象となり得る。保険診療が「保険者と保険医療機関との間の公法上の契約」であるため、違反した場合にはペナルティが科せられる。また、診療報酬明

細書と診療録を突合する面接懇談方式の個別指導において、診療録がすべての拠りどころとなる。実際に診察や患者に対する指導を行っていたとしても、診療録にその記載がなければ診察・指導をした証とならず、診療報酬が支払われる要件を満たさないこととなるので、ご注意いただきたい。特に種々の管理料について算定要件を満たさない診療録記載が多くみられるので留意願いたい。

会員の先生方におかれましては、日頃より適正な保険診療をしていただくようお願いし、また、指導に立会いただいている各都市医師会の役員の先生方には誌面をお借りし深謝申し上げます。

表 1 令和 4 年度 保険医療機関（医科）指導計画 (_____ 線部分が、前年度からの変更箇所)

1 指導方針

- (1) 「指導大綱」「指導大綱関係実施要領」に基づき実施する。
- (2) 指導は、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」等を周知徹底し、保険診療の質的向上及び適正化を図ることを目的として、保険医療機関又は保険医に対し、健康保険法第73条、船員保険法第59条、国民健康保険法第41条及び高齢者の医療の確保に関する法律第66条の規定に基づき実施する。
- (3) 指導は、原則として、北海道厚生局と北海道庁が共同で行う。
また、指導を行うに当たっては、北海道医師会、審査支払機関及び保険者等の協力を求め、円滑な実施に努める。
- (4) 指導は、保険医療機関及び保険医に対し、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。
- (5) 指導を行うに当たっては、引き続き十分な飛沫感染対策及び接触感染対策を講じ、会場についてはいわゆる「三密」とならない環境を確保するとともに、職員の健康管理を徹底する。必要に応じて指導時間の短縮等を考慮する。
また、北海道知事による移動、外出自粛要請が発出された際には実施を見合わせる等、地域の実情を十分考慮する。

2 指導対象保険医療機関

- (1) 指導対象となる保険医療機関又は保険医は、北海道厚生局と北海道庁で構成する選定委員会において、選定規準に照らし公正に選定を行う。
- (2) 指導対象は、保険医療機関の開設者及び管理者並びに保険医のほか関係従事者とする。

3 指導担当者

原則として、北海道厚生局の指導医療官、保険指導医、指導部門担当者、北海道庁の指導医及び北海道庁担当者で行う。
なお、厚生労働省及び北海道厚生局並びに北海道庁が共同で行う指導については、上記に加えて厚生労働省保険局医療課の医療指導監査室担当者が行う。

4 指導事項

「保険医療機関及び保険医療養担当規則」、「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」、「診療報酬の算定方法」、「健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法」、「入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準」及び「高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準」等に定める保険診療の取扱い及び診療報酬の請求等に関する事項とする。

5 指導形態及び指導方法

- (1) 集団指導
 - ① 新規指定時講習会
 - ア 実施対象
新規に指定した保険医療機関の開設者、管理者及び請求事務担当者並びに新規登録した保険医とする。
 - イ 指導形態
指導対象となる保険医療機関及び保険医等に対し、eラーニングによる実施を原則とするが、地域の実情に応じ、集合形式での開催も可能とする。
 - ② 指定更新時講習会
 - ア 実施対象
令和4年度に更新予定（みなし更新を含む。）の保険医療機関の開設者、管理者及び請求事務担当者とする。

する。

なお、前年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関及び本年度に集団的個別指導の対象となっている保険医療機関は除く。

イ 指導形態

指導対象となる保険医療機関に対し、eラーニングによる実施を原則とするが、地域の実情に応じ、集合形式での開催も可能とする。

③ 改定時集団指導

実施に当たっては、厚生労働省保険局医療課の方針に基づき実施する。

(2) 集団的個別指導

① 実施対象

診療報酬明細書の1件当たりの平均点数が北海道の平均点数の一定割合（病院にあっては1.1倍、診療所にあっては1.2倍）を超えるものであって、類型区分ごとの保険医療機関の総数の上位より概ね8%の範囲に位置する保険医療機関とする。

なお、前年度又は前々年度に集団的個別指導又は個別指導を受けた保険医療機関は除く。

② 指導形態

指導対象となる保険医療機関に対し、集合形式により実施する（感染状況により資料配布、動画配信も可）。

③ 欠席の場合の措置

正当な理由がなく集団的個別指導を拒否した場合は、個別指導を行う。

(3) 個別指導

① 実施対象

次の事項に該当する保険医療機関を対象とする。

なお、「ア」に該当するものは、速やかに実施する。

ただし、「オ」については実施しない。

ア 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提供があり、個別指導が必要と認められた保険医療機関

イ 個別指導の結果、指導大綱の第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

ウ 監査の結果、戒告又は注意を受けた保険医療機関

エ 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

オ 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。）

カ 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

キ 医療法第25条に基づく立入検査の結果、問題のあった保険医療機関

ク 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

ケ 他の保険医療機関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

コ 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

サ その他特に個別指導が必要と認められる保険医療機関

② 指導形態

指導は、原則として、指導月以前の連続した2か月分の診療報酬明細書に基づき、診療録及び関係書類を閲覧し、面接懇談方式により行う。

指導対象となる診療報酬明細書の件数は、30人分程度とする。

なお、指導場所については、原則、院外で実施する。また、指導時間は、病院3時間程度、診療所2時間程度とする。

③ 経済上の措置

返還金については、指導月の前月から1年以上とする。

(4) 新規個別指導

① 実施対象

新規指定から概ね6か月を経過した保険医療機関とする。

② 指導形態

指導は、原則として、指導月以前の連続した2か月分の診療報酬明細書に基づき、診療録及び関係書類等を閲覧し、面接懇談方式により行う。

指導対象となる診療報酬明細書の件数は、病院は20人分程度、診療所は10人分程度とする。

なお、指導場所については、原則、院外で実施する。また、指導時間は、病院2時間程度、診療所1時間程度とする。

③ 経済上の措置

指導対象となった診療報酬明細書のうち、保険診療の内容に適正を欠くものについてのみ返還対象とする。

表2 令和4年度 保険医療機関等に対する指導計画【医科】

| ◎集団指導（新規指定・更新時） 【実施方法】 令和4年度から開始されるeラーニングによる実施を原則とする。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| ◎集団的個別指導 【実施方法】 集合形式により実施する（感染状況により資料配布及び動画配信で実施）。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4月 | 5月 | | | 6月 | 7月 | | | 8月 | 9月 | | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
| 集団指導 | 集団指導 (新規指定) | — | — | | | — | — | | | — | — | | — | — | — | — | — | — | — |
| | 集団指導 (更新時) | — | — | | | — | — | | | — | — | | — | — | — | — | — | — | 632 |
| 集団的個別指導 (集団部分) | | | 札幌 | 帯広 | 函館 | 釧路 | 北見 | 旭川 | 稚内 | 留萌 | 岩見沢 | 江差 | 苫小牧 | 小樽 | | | | | 234 |
| 合計 | | 0 | 179 | | | 6 | 22 | | | 2 | 9 | | 12 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 866 |

| 個別指導 | 指導月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|--------|------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| | 情報提供 | | | | | | | | | | | | | |
| 再指導 | | | | | | | | | | | | | | 21 |
| 高点数 | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| その他 | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 特定共同指導 | | | | | | | | | | | | | | 1 |
| 小計 | | | | | | | | | | | | | | 30 |
| 新規 | | | | | | | | | | | | | | 123 |
| 合計 | | | | | | | | | | | | | | 153 |

○個別指導の情報提供については、今後の情報提供により増加することもある。
○厚生労働省からの指示により、個別指導（高点数）は実施しない。

医の倫理綱領

日本医師会

医学および医療は、病める人の治療はもとより、人びとの健康の維持増進、さらには治療困難な人を支える医療、苦痛を和らげる緩和医療をも包含する。医師は責任の重大性を認識し、人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
2. 医師は自らの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。
4. 医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。