指標

令和８年度の指導について

常任理事
伊藤（いとう）　利道（としみち）

令和８年３月13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８年度の指導計画について協議した。

「令和７年度医療担当者指導実施結果」ならびに「令和８年度医療担当者指導実施計画」について概説する。

１．令和７年度医療担当者指導実施結果

北海道厚生局より、令和７年度医療担当者指導実施結果について報告があった。個別指導については、概ね妥当11件、経過観察28件、再指導７件の合計46件を実施した。新規個別指導ついては、概ね妥当８件、経過観察56件、再指導（次年度個別指導）14件の合計78件であった。なお、監査も２件実施している。

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、令和７年度もｅラーニングにて実施。対象保険医療機関や対象保険医に対し、受講に必要なＩＤとパスワードが発行され、受講状況を管理した。新規指定時講習会については81保険医療機関、集団指導（更新時）については263保険医療機関、集団的個別指導（集団部分）は238保険医療機関が受講した。

２．令和８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。

⑴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８年度も原則「ｅラーニング」による実施とする。

②指定更新時講習会

更新予定（みなし更新を含む）の保険医療機関の開設者、管理者および請求事務担当者を対象に、令和８年度も原則「ｅラーニング」による実施とする。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。

③看護関連施設基準等集団指導

すべての病院を対象とし、２年一巡方式で実施する。指導対象となる病院の看護部門の責任者ならびに請求事務担当者を一定の場所に集め講習、講演等の方式で実施する（開設者・管理者の出席も可）。

コロナ禍で中断していた施設基準等の適時調査が令和４年から再開されたが、当該調査の結果、届出後の運用について誤りが指摘され、多額の返還金が生じていることから、注意喚起・自己点検等を促し、看護要員管理等の正しい理解を深めることを目的に実施するものである。

今年度は10月に岩見沢市・小樽市、11月に函館市・帯広市、12月に苫小牧市・札幌市で実施予定である。なお、令和８年度をもって終了となる。

⑵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上、集合形式により実施する。

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または個別指導を受けた保険医療機関は対象外となる。

今年度は８月に釧路市・旭川市、９月に帯広市・稚内市、10月に函館市・札幌市、11月に北見市・岩見沢市、12月に苫小牧市・小樽市で実施予定である。

⑶個別指導

指標のポイント

個別指導においては、診療録にその記載がなければ診察等を行った証しとならず、診療報酬が支払われる要件を満たさないことになる。診療録の記載が非常に重要となる。また今年度より、コロナ禍以前の選定方法に戻り、①令和６年度に集団的個別指導を受け（選定基準：令和５年度（コロナ禍）の請求点数の上位８％）、②令和７年度の請求点数が上位４％かつ基準平均点（病院にあっては1.1倍、診療所にあっては1.2倍）以上である医療機関が、令和８年度の高点数による個別指導の対象医療機関として選定される。

個別指導の実施対象は、表１の５の⑶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。

また、「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、この限りではない）」は、いわゆる高点数の個別指導である。今年度より、コロナ禍以前の選定方法に戻り、①令和６年度に集団的個別指導を受け（選定基準：令和５年度の請求点数の上位８％）、②令和７年度の請求点数が上位４％かつ基準平均点（病院にあっては1.1倍、診療所にあっては1.2倍）以上である医療機関が、令和８年度の高点数による個別指導の対象医療機関として選定される。

なお、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、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や指導後には返還等経済上の措置もあり、医療機関の負担は決して小さくないので、ご注意いただきたい。

⑷新規個別指導

新規指定から概ね６か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人程度、病院で20人程度だが、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は、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等を行った証しとならず、診療報酬が支払われる要件を満たさないことになる。また、万が一、医療過誤による損害賠償請求の対象となった場合、医療行為の正当性を認めてもらうには診療録の記載が非常に重要となることから、診療録への記載には十分ご留意いただきたい。

会員各位におかれては、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郡市医師会役員各位には誌面を借り深謝申し上げる。

表１　令和８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

⑴　「指導大綱」「指導大綱関係実施要領」に基づき実施する。

⑵　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。

⑶　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。

⑷　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。

２　指導対象保険医療機関

⑴　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、選定基準に照らし公正に選定を行う。

⑵　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

⑴　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８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。

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。

※令和８年度については、実施しない。

⑵　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。

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。

⑶　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。

「ア」に該当するものは、速やかに実施する。

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、病院は当該病院内とし、診療所は原則、別会場で実施する。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　欠席の場合の措置

正当な理由がなく個別指導を拒否した場合は、監査を行う。

④　経済上の措置

返還金については、指導月の前月から１年とする。

(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、病院は当該病院内とし、診療所は原則、別会場で実施する。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　欠席の場合の措置

正当な理由がなく新規個別指導を拒否した場合は、個別指導を行う。

④　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　集団的個別指導及び個別指導選定の概要について

■集団的個別指導とは

類型区分に応じて、診療報酬明細書の１件当たりの平均点数が高い保険医療機関を一定の場所に集めて講義形式等で行う指導

■集団的指導対象となる保険医療機関とは

診療報酬明細書１件当たりの平均点数が都道府県の平均点数の一定割合を超えるものが対象となる

・一定割合：病院の場合は1.1倍、診療所の場合は1.2倍
　かつ
・前年度及び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を除き、類型区分ごとの保険医療機関の総数より概ね８％の範囲のもの

■個別指導とは

下記のいずれかに該当する場合に実施される

・情報提供があった場合
・個別指導を実施したが改善が見られない場合
・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場合

また、個別指導の実施件数については、類型区分ごとに全保険医療機関の４％程度を実施することとされいている

※高点数保険医療機関に該当する保険医療機関とは、翌年度の実績において、集団的個別指導を受けたグループ内の保険医療機関の数の上位より概ね半数以上である保険医療機関を指す

■類型区分とは

【病院：３区分】	R7平均点数（参考）
①一般病院	60,226点
②精神病院	42,095点
③臨床研修指定病院・大学附属病院・特定機能病院	70,174点

【診療所：12区分】	
①内科（人工透析有以外）	1,320点
②内科（人工透析有以外（在宅））	1,773点
③内科（人工透析有）	4,386点
④精神・神経科	980点
⑤小児科	983点
⑥外科	1,522点
⑦整形外科	1,181点
⑧皮膚科	915点
⑨泌尿器科	1,338点
⑩産婦人科	2,155点
⑪眼科	1,373点
⑫耳鼻咽喉科	995点