

個別指導対策コンサルティングに必要な 3つのポイント

2019年2月15日(金)

一般社団法人日本美容歯科医療協会 理事長 清水洋利

はじめに結論から

1. 個別指導は、ドクターの医学的知識や技術を評価するものではない。
2. 個別指導は、医療への熱意や患者さんへの誠意を問うものではない。
3. 個別指導は、保険診療制度の知識に関する口頭試問である。

指導コンサルの際に

1. 個別指導は、ドクターの医学的知識や技術を評価するものではない。
2. 個別指導は、医療への熱意や患者さんへの誠意を問うものではない。
3. 個別指導は、保険診療制度の知識に関する口頭試問である。



確認しておきたいHP

1. 個別指導は、ドクターの医学的知識や技術を評価するものではない。
2. 個別指導は、医療への熱意や患者さんへの誠意を問うものではない。
3. 個別指導は、保険診療制度の知識に関する口頭試問である。

The screenshot shows a web browser displaying the official website of the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan. The URL in the address bar is https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryouhoken/shidou_kansa.html. The page is in Japanese and features the ministry's logo and navigation menus. The main content area is titled '保険診療における指導・監査' (Guidance and Supervision in Insurance Medical Care). Below the title, there are several links and a sidebar with a 'Policy' section. The sidebar includes a 'Guidance and Supervision' link under the 'Health' category. The bottom of the page shows a Windows taskbar with the date 2019/02/09 and time 12:02.

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryouhoken/shidou_kansa.html

保険診療における指導・監査 | ... ×

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

言語切替 日本語 ? 点字ダウンロード サイト閲覧支援ツール起動 (ヘルプ) 文字サイズの変更 標準 大 特大 English site

ひと、暮らし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

ホーム

Google カスタム検索 検索

本文へ お問合わせ窓口 よくある御質問 サイトマップ 国民参加の場

テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計情報・白書 所管の法令等 申請・募集・情報公開

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療保険 > 保険診療における指導・監査

健康・医療 保険診療における指導・監査

▼ 集団指導用資料 ▼ 特定共同指導・共同指導における指導事項

▼ 保険診療（保険調剤）確認事項リスト ▼ 適時調査実施要領等 ▼ 関係法令等

▼ 指導・監査の実施状況 ▼ 保険診療に関する照会先

政策について

▼ 分野別の政策一覧

▼ 健康・医療

▶ 健康

▶ 食品

▶ 医療

集団指導用資料

デスクトップ 12:02 2019/02/09

すべては「指導大綱」から

1. 個別指導は、ドクターの医学的知識や技術を評価するものではない。
2. 個別指導は、医療への熱意や患者さんへの誠意を問うものではない。
3. 個別指導は、保険診療制度の知識に関する口頭試問である。

○保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査について

(平成七年一月二二日)

(保発第一一七号)

(各都道府県知事あて厚生省保険局長通知)

標記については、「社会保険医療担当者指導大綱について」(昭和三年七月四日保発第六二号)及び「社会保険医療担当者の監査について」(昭和二年六月一〇日保発第四六号)により取り扱ってきたところであるが、今般、中央社会保険医療協議会審査、指導・監査小委員会報告を受け、別添一「指導大綱」及び別添二「監査要綱」により取り扱うこととし、平成八年四月以降の指導及び監査から実施することとしたので通知する。

(別添 1)

指導大綱

第 1 目的

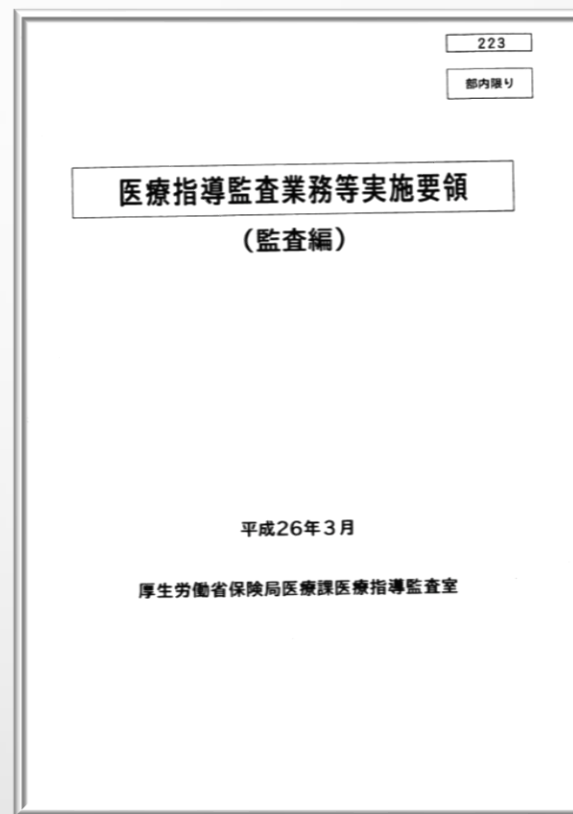
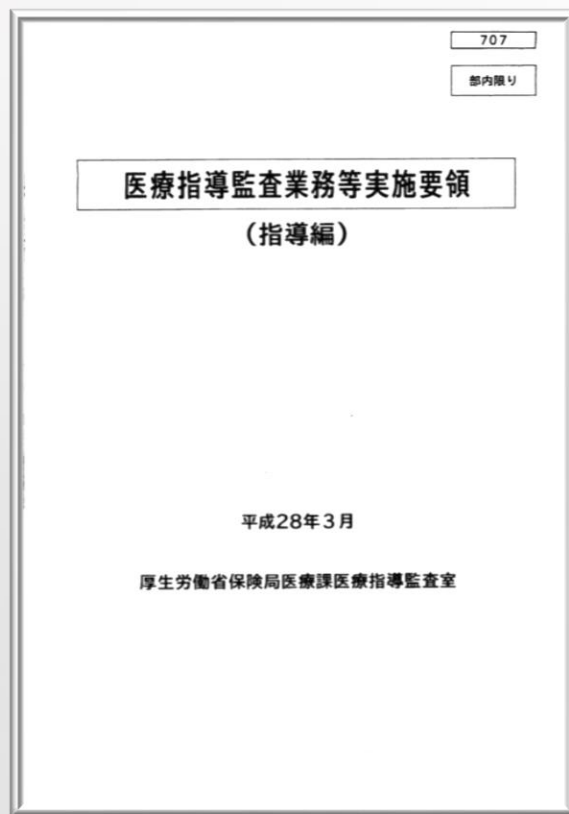
この大綱は、厚生労働大臣若しくは地方厚生(支)局長又は都道府県知事が、健康保険法(大正 11 年法律第 70 号)第 73 条(同法及び船員保険法(昭和 14 年法律第 73 号)において準用する場合を含む。)、国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号)第 41 条及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)第 66 条(同法において準用する場合を含む。))の規定に基づき、保険医療機関若しくは保険薬局(以下「保険医療機関等」という。))又は保険医若しくは保険薬剤師(以下「保険医等」という。))に対して行う健康保険法、船員保険法、国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律による療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費若しくは家族療養費の支給に係る診療(調剤を含む。以下同じ。))の内容又は診療報酬(調剤報酬を含む。以下同じ。))の請求に関する指導について基本的事項を定めることにより、保険診療の質的向上及び適正化を図ることを目的とする。

第 2 指導方針

指導は、保険医療機関等及び保険医等に対し「保険医療機関及び保険医療養担当規則」(昭和 32 年厚生省令第 15 号)、「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」(昭和 32 年厚生省令第 16 号)、「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」(昭和 51 年厚生省令第 36 号)、「診療報酬の算定方法」(平成 20 年厚生労働省告示第 59 号)、「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」(平成 18

実施要領の把握

1. 個別指導は、ドクターの医学的知識や技術を評価するものではない。
2. 個別指導は、医療への熱意や患者さんへの誠意を問うものではない。
3. 個別指導は、保険診療制度の知識に関する口頭試問である。



はじめに結論から

1. 個別指導は、ドクターの医学的知識や技術を評価するものではない。
2. 個別指導は、医療への熱意や患者さんへの誠意を問うものではない。
3. 個別指導は、保険診療制度の知識に関する口頭試問である。

個別指導をめぐる問題事件の例

1. 増田先生の例

2. 溝部先生の例

3. 細見先生の例

4. 塩田先生の例

* 増田先生、溝部先生の例は間もなく刊行される本にあります。



3. 細見先生の例

2003年（平成15年）6月23日、兵庫県細見眼科の元従業員から社会保険事務局に「手術をしていないのにしたこととして不正請求をしている」という情報がもたらされた。

それから10カ月後の2004年（平成16年）4月19日、104人分のカルテの持参を求めた上で個別指導が実施されたが、「時間内に解明できない」との理由で指導は中断された。



3. 細見先生の例

別に進められた患者調査では、**元従業員の情報が虚偽**であることが明らかになったにもかかわらず、社会保険事務局は個別指導を継続。

2回目の個別指導では、前日に112名のカルテを準備するよう指示された。

2回目の個別指導の数日後、突然「監査実施通知」が届けられ、監査が開始された。



3. 細見先生の例

この監査は、社会保険事務局の「細見眼科の元従業員の情報に基づく個別指導に根拠がなかった」という失態から、些細な間違いでも見つけ出そうとして4,690枚もののレセプトを調査し、7月8日から8月11日までの約1カ月間に8日間^間に及び、監査の度に前日の夕方、あるいは当日の朝に新たなカルテの持参が求められるという過酷なものであった。



3. 細見先生の例

耐え難い取り調べにより、食事ものどを通らない、耳も聞こえが悪くなるなど精神的・肉体的ダメージが極限に達する頃、社会保険事務局は監査調書への署名捺印を強要した。



3. 細見先生の例

社会保険事務局が不正・不当と指摘する内容について「きちんと確認して返事をしたい」という原告の要求に対して、「**立会の先生も忙しい**」、「**みんな待っているのだから早くしていただきたい**」と拒否され、強引に作り上げられた「監査調書」によって、2004年（平成16年）11月1日から5年間の取消処分を強行した。



3. 細見先生の例

細見先生の保険医取消処分を知った患者さん達は急遽、患者会を結成し、陳述書や3,000名を超える署名を裁判所に提出するなど大きな運動が巻き起こった。

2004年（平成16年）12月に提訴した「処分取消請求訴訟」で神戸地方裁判所は2008年（平成20年）4月22日、次の判決を出す。



3. 細見先生の例

取消処分は「被告（国側：社保事務局）の裁量権の範囲を逸脱し又はその濫用があったものとして違法というべきである」。



3. 細見先生の例

（１）原告（細見先生）の不正請求は、架空請求のように自己の経済的利益を得ることを主眼とする悪質な請求とはいえず、金額もさほど高額とはいえない。

（２）医院の廃業に加え、5年間にわたり勤務医の道も閉ざすことは、原告（細見先生）の行為に対する処分としてはあまりに酷である。



3. 細見先生の例

（３）個別指導等は複雑な保険診療の実務を習熟させる効果まで期待できず、原告（細見先生）個人の努力にも限界がある。

（４）個別指導により教導する余地もあったと考えられ、戒告等の措置を選択することも可能であった。



3. 細見先生の例

ところが・・・

5月2日、兵庫社会保険事務局は判決を不服として大阪高裁に控訴、2008年8月28日から2009年3月4日まで4回の弁論が開かれた。

控訴審の結果、一審判決を破棄して、**保険医
取り消し処分妥当**とされてしまった。



3. 細見先生の例

細見先生の言葉（2010年12月14日）

5年間の保険医登録取り消し処分のあと、再登録申請の受理までにさらに1年かかってしまったため、6年もの月日が経過してしまいました。

6年もの長きにわたり、温かいご支援と励ましをくださった患者会の皆様方や、支援ネットの皆様、友人たち（それから私の家族）に心から御礼を申し上げたいと存じます。



3. 細見先生の例

皆様のご支援なしでは到底この復帰の日を迎えることはできなかったと思います。

先日、眼科専門医登録も無事に更新することができ、岡山市内の病院に職も得て、眼科勤務医としての一步を踏み出すことができることとなりました。

＊現在は三重県四日市市で開業



4. 塩田先生の例

高知県土佐市の塩田勉先生（歯科）は2000年（平成12年）11月、2002年（平成14年）11月、2005年（平成17年）1月に個別指導を受け、指導後の措置はいずれも「再指導」とされた。

しかし、一連の個別指導は極めて恣意的なものであり、指摘事項にも疑義があることから、3回目の個別指導後に社会保険事務局に対し質問状を提出した。



4. 塩田先生の例

社会保険事務局は、高知行政評価事務所の「説明を行うように」という斡旋をも無視し、質問にまともに答えないまま、2006年（平成18年）12月に患者調査を実施、2007年（平成19年）3月6日から監査を開始した。



4. 塩田先生の例

監査の前提となった患者調査は、

（１）障害者に対して2時間に渡り執拗な聴取をくり返す。

（２）患者本人ではなく看護師長に聴取するなど。

杜撰な調書作成であった。

4. 塩田先生の例

監査は3月6日から5月31日まで8日間にわたっておこなわれたが、その内容は、杜撰な患者調査書に基づいて追及が行われるとともに、歩行困難な患者について、その患者調書にも記載のない「『一人でバスに乗って病院に通院している』ので訪問診療は不正」などの虚偽の追及を行う。また、「脳性麻痺の障害がある者は、判断能力が欠如しているので、たとえ家族に指導の内容を説明しても算定要件をみたさない」という障害者の人権を侵害するなどのものであった。



4. 塩田先生の例

以上の経緯から、5月31日に実施された監査の冒頭、同席した弁護士が、手続が違法であることから監査の中断を求めるとともに、前提となる事実について争うのであれば、司法の判断を求めるしかない旨を通告した。

2007年（平成19年）7月2日、原告（塩田先生側）は監査の違法性を明らかにするために高知地方裁判所に提訴した。



4. 塩田先生の例

すでに4回の弁論が開かれたが、第1回目の監査で「2006年（平成18年）8月の患者情報により不当・不正が疑われる」としていた監査理由は、被告（社保側）第3準備書面では「監査要綱第3の1ないし3に該当」に変更され、「患者調査により不正がうかがわれる事実」として論証を試みているのは3例に過ぎず、いずれも患者調書の内容に矛盾が見られるなど根拠に欠けるものである。



4. 塩田先生の例

被告（社保側）は準備書面で、

（１）個別指導での指摘事項の改善が行われれば問題ないとする、医療機関は指導の抜け道を探して不当・不正な行為をすることが許されることになる。

（２）監査要綱に規定する監査要件を欠いていたとしても国賠法上違法とはならない。



4. 塩田先生の例

(3) 患者調査に違法があっても監査が違法とはならない。

(4) 患者調査書に不正・不当請求に関する事実がないからといって、監査の要件がないということにはならない。

・・・などと違法な患者調査を行い、不正・不当の事実がなくても監査を行うのは厚生労働大臣の裁量であり違法とはならない、と強弁している。



4. 塩田先生の例

国側は当初、塩田先生に対する監査の理由を「2006年（平成18年）年8月31日の患者情報」と言い、それに問題がないと「指導時の指摘事項が改善されていない」ことに変更。

これも根拠が崩れると「個別指導での指摘事項の改善が行われれば問題ないとする」と、医療機関は指導の抜け道を探して不当・不正な行為をすることが許されることになる」（被告第4準備書面）と主張を二転三転。



4. 塩田先生の例

今度は、「先日2006年と言ったが、実は2005年7月に情報が寄せられていた」（10月30日付第5準備書面）と、また別の理由を持ち出した。

しかもその情報というのが「老人保健施設職員でもできるブラッシング指導など、必要のない診療をしているのではないか」という、歯科衛生士の業務を全く知らない素人からのもの。まさに“後出しジャンケン”の連続である。



4. 塩田先生の例

この「情報」なるものも、不当監査を合理化する説得力に欠けることを自覚してか、今度は「療担規則違反」に結びつけようと、新たな試みを行っている。

その理屈は次からのスライドに示すように、余りにも稚拙なもの。



4. 塩田先生の例

「診療報酬明細書には訪問歯科衛生指導が20分間実施されたと記載されているが疑問」



「診療報酬明細書と同様の記載が診療録に記載されていることが考えられる」



これは「診療録の不備にあたり療担規則8条、22条違反が疑われる」



よって「監査要綱第3の1（不正又は著しい不当が疑われる）に該当する」というもの。



4. 塩田先生の例

監査担当者が根拠もなく「疑問」を感じれば、それが療担規則違反となり取消処分に直結する・まさに“風が吹けば”の世界である。

溝部先生が保団連理事会で、「この世界は法の支配を受けているのか、常識が通じないところ」と述べられていたが、まさに同様の事態が高知県でも進んでいる。



4. 塩田先生の例

その後、監査になったものの、人権侵害を伴うなど問題があることから、**監査拒否した結果、保険医療機関の指定取消と保険医の登録取消処分（2009年2月16日から5年間）を受けた。**

医療指導管理官のプレゼン

長妻昭厚労相時代、2011年政策コンテストにて81件の応募のうち7件が2次選考まで残った。

そのうちの1つ、厚生労働省保険局医療課医療指導監査室・医療指導管理官の向本時夫のプレゼン資料。

医療指導管理官のプレゼン



医療指導管理官のプレゼン



医療指導管理官のプレゼン

保険医療指導監査部門の充実強化

保険局医療指導管理官 向本時夫

提 案 内 容

権限の相違はあるものの、悪を正し刑罰（行政上の措置）を課す点においては共通点があることから、犯罪（詐欺罪）に対するプロである警察庁や警視庁（捜査第二課＝知能犯、詐欺、横領担当）からの出向者の受け入れ。

提案に当たっての考え方

犯罪捜査のプロを組織に受け入れることにより、組織の活性化を図るとともに、職員の資質の向上を図る。

実施された場合の効果

1. 関係者に対する抑止力

犯罪（詐欺罪）に対するプロである警察庁や警視庁からの職員が指導監査部門に設置されていることにより、必要に応じ刑事法に移行する場合があるといったような、牽制効果が期待できる。

※ 健康保険法等においては、調査・指導・監査権限は犯罪捜査のために認められたものではないとされているので警察権限への移行に当たっては慎重な対応が必要。

医療指導管理官のプレゼン

2. 職員の活性化及び資質の向上

指導監査については、刑事事件と異なり強制捜査権はないが、事実を聴取し処分するといった点では共通であり、取り調べのプロを組織に入れることにより、手法等のレベルの向上が期待できる。

3. 告発に当たっての円滑化

監査拒否や低額返還の事案については、現場において、告発を行っても難局に陥るケースが存在するが、警察庁や警視庁からの出向者が当方の業務を理解することにより円滑な対応が期待できる。

4. 監査案件の期間短縮

プロの取り調べ手法等を学ぶことにより、的を得た取り調べとなり処理期間の短縮が期待できる。

実施に必要な経費等

警察庁や警視庁にとってもメリットがあると思われることから、給与については、出向元負担とすれば、旅費、超過勤務手当の対応のみであり、現行予算範囲で可能と考える。

整理すべき点

出向者の受け入れに当たっての、所要経費（人件費、旅費等）の取扱い

※ 考え方として、人事交流、一方的出向者の受け入れが考えられる。

被疑者取り調べ要領

平成13年10月4日

(適性捜査専科生)

被疑者取り調べ要領

1 事前の把握を徹底する

- 犯行現場の状況を自分の目で確認し、十分腹入れしておくこと。
- 捜査記録は納得いくまでよく目を通す。
- 問題点や疑問点があれば必ず解明する。

(調べ官が迷わされるのはこの辺の詰めが出来てないからである。)

2 被疑者をよく知れ

- 被疑者の生い立ち、性格、知能程度、家庭環境、家庭状況、身上、趣味などできる限り把握しておく。
- 被疑者知れば知るほど調べ官は有利である。
- 前刑の調べ官から聞いておく事も大事である。
- 他の調べ官とはちょっと違うということを相手に暗黙の内に判らせることも大事である。

3 粘りと執念を持って「絶対に落とす」という気迫が必要

調べ官の「絶対に落とす」という、自信と執念に満ちた気迫が必要である

4 調べ室に入ったら自供させるまで出るな。

- 被疑者の言うことが正しいのでないかという疑問を持ったり、調べが行き詰まると逃げたくなるが、その時に調べ室から出たら負けである。
- お互いに苦しいのであるから、逃げたら絶対ダメである。

5 取調べ中は被疑者から目を離すな

- 取調べは被疑者の目を見て調べよ。絶対に目を反らすな。
- 相手をのんでかかれ、のまれたら負けである。

6 被疑者の心を早く読取れ(読心術を身につける)

一対一の勝負、腹の探り合いだから被疑者の心を早く読取れば勝負は早い

7 騙したり、取り引きは絶対にするな。

真実を話さねばならない。嘘偽りは後で必ずバレられて取り返しがつかなくなる。

8 言葉使いには絶対に気をつけること

被疑者を馬鹿にしたり見下すような言葉は絶対に謹むこと。こちらは大了たことでないことであって、被疑者にとったら一番嫌なことだったりする

9 親身に相手の話を聞いてやることも必要

- 家族や身内のことまた事件に関係なかったり何何でも真剣に聞いてやる。
- 同情することも必要である。

10 調べ官も裸になれ

- 調べ官の生い立ち、学校生活、私生活等裸になった話をする事で、同じ人間であることの共感をもつ
- 調べ官は優位に立つことは絶対必要であるが、時には、ある意味では馬鹿になることも必要。

11 被疑者には挨拶・声をかける

留置場内で検房時等必ず被疑者に声をかけ挨拶する。

12 被疑者は、できる限り調べ室に出せ

- 自供しないからと言って、留置場から出さなかったらよけい話さない。どんな被疑者でも話をしている内に読めてくるし、被疑者も打ち解けてくるので出来る限り多く接すること。
- 否認被疑者は朝から晩まで調べ室に出して調べよ。(被疑者を弱らせる意味もある)

- 平素から強靱な気力、体力を養っておく必要がある

13 補助官との意志の疎通

- 調べ官と補助官との間には阿吽の呼吸が必要、タイミングがよいとその一言で落ちることがある。
- 調べ官には、話さないことでも、補助官には、気を許して気軽に話す場合がある。

近畿厚生局への質問

大阪歯科保険医新聞

(第13巻第10号) 2016年11月15日 (水) 第13巻第10号(4)

「個別指導等に関する要望」に対する 近畿厚生局からの回答(抜粋)

近畿厚生局管内の保険医協会は共同で10月3日、「近畿厚生局管内で実施している個別指導等に関する要望」を提出した。下記のとおり、近畿厚生局から11月7日付で回答が寄せられたので抜粋を紹介する。

1. 教育的観点と徹底した個別指導の実施と 行状手続法

○個別指導の実施にあたっては、「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通知書」を主とし、要切丁寧に行う」という指導大綱の目的と趣旨を遵守し、行状手続法に基づき被指導者の任意に基づいて行うことを指導者と被指導者に対して徹底すること。

○新規個別指導は教育的な観点と徹底し、原則再指導を行わないこと。

○被指導者に対して、紳士的対応ではなく教育するように指導する一部の指導医のケースや、指導が「厳正だ」と感じている報告も複数寄せられているが、その事案について把握されているか。指導大綱と行状手続法に即った指導を行うよう、指導医協会への教育を徹底すること。

(回答)

個別指導の実施については、指導大綱及びその通知に基づき、各厚生局が統一に実施しているところであり、療養担当医等から定められている保険診療の取扱い、診療報酬の請求等について周知徹底することと目的とし、要切丁寧に指導を行っているところである。

新規指定の保険医療機関等に対する指導については、上記の目的のため実施しているところで教育、指導の観点から実施しているところであるが、指導の結果、違反を次ぎ、再指導を行わなければ改善状況が判明できないものについては、「再指導」としています。

近畿厚生局の指導医協会及び事務局においては、指導大綱に基づき個別指導等を実施しているところであり、要切丁寧に行うことを十分理解のうえ指導に当たっているところである。

2. 選定理由の開示及び指導結果理由の明確化

○個別指導の実施にあたって、対象機関及び対象者に対して、選定理由と指導の旨を予め具体的に示すか、対象機関及び対象者の求めに応じて選定された理由を提示すること。

○「再指導」「経過観察」などの指導結果については指導担当医の合議で決定しているとのことだが、特に「再指導」となる場合は、その理由を通知で明確にすること。

(回答)

個別指導の実施については、指導大綱及びその通知に基づき、各厚生局が統一に実施しており、選定理由は明示していません。また、個別指導の結果、再指導となった場合についても、その理由を通知していません。

3. 持参物の軽減

○指導当日の資料等の持参量は、被指導者の任意の協力によるものであり、医師報酬の算定に合わせた必要最小限の範囲にとどめることを原則として、下記のとおりとする。

○選定個別指導の場において「医師の診療者等」のため書類が大量になる場合は相談するよう」となっているが、原則1年以内となるよう、当初の通知から明記すること。また、患者選定は前日を含め指導1週間前20分前とする。

○電子カルテの場合、訂正、修正、削除された記録を合せてプリントアウトすることになっているが、修正等によって「版」が増え、1日分の2号用紙が同じような内容のもので複数枚、多いときには10枚以上になるケースがあり、準備に時間と手間がかかり日常診療に支障をきたしている。訂正、修正後の最終版の持参のみとする。

○画像診断フィルムや診療に関する諸記録については、データ持参希望がある場合は、医療機関の負担軽減のため印刷しないこと。

○診療の流れや保険請求の流れの作成などは、指定時間指導の場等で周知徹底されるものであり、「後発医薬品使用促進法」に係る調査票は、診療・歯科医師の裁量で持ち込まれるものである。いずれも、持参を求めないこと。

(回答)

個別指導の実施については、指導大綱及びその通知に基づき、各厚生局が統一に実施しているところである。

平成28年度から、長期の療養患者等に係る診療録について、保存記録が膨大で持参が困難である等の理由による場合は、個別の事例に応じて対応することとしているところであり、個別指導の対象患者については、1週間前20分前、前日に10名とすることとされたところである。

また、電子カルテの場合については、プリントアウトしたものを持参していただくこととしていますが、電子データで持参する旨の申し出があった場合は、周知するなどの電子送付及びソフトウェアを準備していただくことを条件に、個別の事例に応じて対応することとされました。

画像診断フィルムや診療に関する諸記録についても、データ持参希望がある場合は、医療機関の負担軽減の観点から原則認めているところである。

診療の流れや保険請求の流れの作成については、適切に保険診療が行われているかを確認するために作成を求めているものであり、後発医薬品の使用促進に係る調査票については、療養患者の選定に定められた後発医薬品使用に際して当該保険医療機関が努力をされているとの確認のために作成を求めています。

4. 指導実施日程

○個別指導及び緊急時の個別指導の日程の決定については、休日、診療時間外等、患者の受療機上の支障がない日時を双方の機関より決めるようにすること。なお、近畿厚生局、熊本・東北被災地での医療支援等実施を以て、これまで日程調整が可能となった事例を例とすること。

○緊急時の個別指導の日程については、同一府県(地域)で複数の日程を設定すること。また通知された日程の都合がつかない場合は、近畿厚生局管内で開催される局内の個別指導への積極参加を促めること。

(回答)

個別指導の実施については、指導大綱及びその通知に基づき、各厚生局が統一に実施しているところである。

正当な理由により出席できない場合の理由としては、熊本・鹿児島・熊本大震災の医療支援従事者、管理者が入院している等心身の状況に基き出席できない場合、指導実施通知期に海外滞泊しており指導日までに帰国しない場合、医療者の経路経路への指導日、天災等により出席できない場合等があり、これら以外の理由については、原則として認めておりません。

また、集団的個別指導を正当な理由により出席できない場合は、各事務所において改めて指導日を設定しているところである。

5. 弁護士等の参画及び録音

○各府県で実際に個別指導が行われる場において、弁護士等が録音できないような状況を行わないように、各府県の指導医協会、事務局に届けるまで周知徹底すること。

○弁護士等は被指導者の権利である。権利保障のためには医師等の対応が不可欠だが、実際には被指導者から離れたところに弁護士等の参画を希望しているところがある。医師等が不可な理由等があれば示すこと。

(回答)

個別指導の実施については、指導大綱及びその通知に基づき、各厚生局が統一に実施しているところである。

保険医療機関及び弁護士の参画を希望した場合は、弁護士には、医師等が認められないこと等の一定の条件下、参画を認めている。また、録音については、患者の個人情報保護に万全を期する必要があることから、原則として認めていませんが、録音が必要な理由が、保険医療機関による指導内容の確認が目的である場合は認めています。

6. 指導事項

○「審査支払通知」において診療報酬が算定された後、一部負担金の全額が確定となった場合、患者に対して一部負担金の照会を返金すること」との指摘がしばしばあるが、期末に必要な検査や診療が完了しているケースもあり、一律にこのような文言での指摘は行わないこと。

(回答)

このようなケースで指摘している事例は把握していませんが、期末に必要な検査や診療が完了している場合については、審査支払通知において再検査を申し立てることができることとされています。したがって、査定により保険診療が認められなかった場合については、患者に対する一部負担金の返金は、必要とされています。

7. 患者調査

○患者調査の実施にあたっては、患者に対して、特定の保険医療機関が不正を行っているのではないかと疑念を抱かせるようなことがないよう、慎重な対応を要していること。また、具体的なことについては、事務局に示すこと。

(回答)

患者調査の具体的な実施については、その手法を公表することにより、指導医の実施に支障をきたすことが考えられるため、公表できません。なお、実施にあたっては、患者に対して、特定の保険医療機関等が不正を行っているのではないかと疑念を抱かせるようなことのないよう、慎重な対応を要していること。

吉田裕志社保研究部長の談話

今回の調査は、9月21日に小笠原町議会の特別で厚労省と懇談した際、近畿厚生局が懇談に出席しようとして、態度を改めるよう申し入れたことで、参加し延期で回答を寄せたものと推察する。

最近、新聞報道があったように、元厚生省の職員が関与した事件がマヤミを犯している。協会、指導医協会の両方の上の政府を求めた。厚生局は取り合っていない。その当然の結果ではない。近畿厚生局は文書面を以て、謝罪には応じない姿勢があり、引き続き調査の場を設けるよう申し入れ、指導医協会の対応に努めている。

大阪歯科保険医新聞
2016年11月15日

近畿厚生局への質問

1 教育的観点を徹底した個別指導の実施と行政手続法

- ・ 個別指導の実施にあたっては、「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」という指導大綱の目的と趣旨を遵守し、行政手続法に基づき被指導者の任意協力によって行うことを指導者と被指導者に対して徹底すること。
- ・ 新規個別指導は教育的な観点を徹底し、原則再指導を行わないこと。
- ・ 被指導者に対して、紳士的対応ではなく叱責するように指導する一部の指導医療官のケースや、指導が「威圧的」に感じたという報告も複数寄せられているが、その事態について把握されているか。指導大綱と行政手続法に則った指導を行うよう、指導医療官への教育を徹底すること。



近畿厚生局への質問

【回答】個別指導等の実施については、指導大綱及びその他通知に基づき、各厚生局が統一的に実施しているところであり、療養担当規則等に定められている保険診療の取扱い、診療報酬の請求等について周知徹底することを目的とし、**懇切丁寧に指導を行っている**ところです。

新規指定の保険医療機関等に対する指導についても、上記の目的のため実施しているところであり教育的な観点から実施しているところですが、指導の結果、適正を欠き、再指導を行わなければ改善状況が判断できないものについては、「再指導」としています。

近畿厚生局の指導医療官及び事務官においては、指導大綱に基づき個別指導等を実施しているところであり、**懇切丁寧に行うことを十分理解のうえ指導に当たっている**ところです。



近畿厚生局への質問

2 選定理由の開示及び指導結果理由の明確化

- ・ 個別指導の実施にあたって、対象機関及び対象者に対して、**選定理由と指導目的を予め具体的に示す**か、対象機関及び対象者の求めに応じ選定された理由を開示すること。
- ・ 「再指導」「経過観察」などの指導結果については指導担当者間の合議で決定しているとのことだが、特に「再指導」となる場合は、その**理由を通知で明確に**すること。



近畿厚生局への質問

【回答】

個別指導の実施については、指導大綱及びその他通知に基づき、各厚生局が統一的に実施しており、**選定理由はお示ししていません**。また、個別指導の結果、再指導となった場合についても、その**理由を通知していません**。

近畿厚生局への質問

3 持参物の軽減

- ・指導当日の資料等の持参物は、被指導者側の任意の協力によるものであり、医療機関の実情に合わせた必要最小限の範囲にとどめることを原則として、下記のとおり求める。
- ・通常個別指導の通知において「長期の療養患者等のため書類が膨大になる場合は相談するように」となっているが、原則**1年以内**となるよう、当初の通知から明記すること。また、患者指定は**前日をやめ指導1週間前20件のみ**とすること。
- ・電子カルテの場合、訂正、修正、削除された記録を含めてプリントアウトすることとなっているが、修正等によって「版」が増え、1日分の2号用紙が同じような内容のもので複数枚、多いときには10枚以上になるケースがあり、準備に時間と手間がかかり日常診療に支障をきたしている。**訂正、修正後の最終版の持参のみ**にすること。
- ・画像診断フィルムや診療に関する諸記録については、データ持参希望がある場合は、医療機関の負担軽減の観点から原則応じること。
- ・診療の流れ図や保険請求の流れ図の作成などは、指定時集団指導の場合等で周知徹底されるものであり、「後発医薬品使用促進に係る調査票」は医師・歯科医師の裁量権にまで立ち入るものである。いずれも、持参を求めないこと。

近畿厚生局への質問

【回答】

個別指導等の実施については、指導大綱及びその他通知に基づき各厚生局が統一的に実施しているところです。

平成28年度から、長期の療養患者等に係る診療録について、保存書類が膨大で持参が困難である等の理由による場合は、個別の事例に応じて対応することとしているところであり、個別指導の対象患者については、**1週間前に20名、前日に10名とすることとされたところ**です。

また電子カルテの場合については、プリントアウトしたものを持参していただくこととしていますが、**電子データで持参する旨の申し出があった場合は、閲覧するための電子機器及びソフトウェアを準備していただくことを条件に個別の事例に応じて対応することとされました。**

画像診断フィルムや診療に関する諸記録についても、データ持参希望がある場合は、医療機関の負担軽減の観点から原則応じているところです。

診療の流れ図や保険請求の流れ図の作成については、適切に保険診療が行われているかを確認するために作成を求めているものであり、後発医薬品使用促進に係る調査票については、療担規則第20条に定められた後発医薬品使用に関して当該保険医療機関が努力をされているのか確認するために作成を求めています。



近畿厚生局への質問

4 指導実施日程

- ・ 個別指導及び集团的個別指導の日程の設定については、休診日、診療時間外等、**患者の受療権上の支障がない日時を双方の調整により決めるようにすること**。なお、冠婚葬祭、熊本・東北被災地での医療支援等従事以外で、これまで日程調整が可能となった事例を示すこと。

- ・ 集团的個別指導の日程については、同一府県（地域）で複数の日程を設定すること。また通知された日程の都合がつかない場合は、近畿厚生局管内で開催される集团的個別指導への振替参加を認めること。



近畿厚生局への質問

【回答】

個別指導等の実施については、指導大綱及びその他通知に基づき各厚生局が統一的に実施しているところです。

正当な理由により出席できない場合の理由としては、熊本地震・東日本大震災の医療支援従事者、管理者が入院している等心身の状況に鑑み出席できない場合、指導実施通知前に海外渡航しており指導日までに帰国しない場合、親族等の冠婚葬祭への出席、天災等により出席できない場合等があり、これら以外の理由については、原則として認めておりません。

また、集团的個別指導を正当な理由により出席できない場合は、各事務所において改めて指導日を設定しているところです。

近畿厚生局への質問

5 弁護士の手添え及び録音

- ・各府県で実際に個別指導が行われる場において、**弁護士手添え及び録音ができないかのような発言を行わない**ように、各局の指導医療官、事務官に至るまで周知徹底すること。

- ・弁護士手添えは被指導者の権利である。権利実現のためには隣席での手添えが不可欠だが、実際には被指導者から離れたところに手添え弁護士の席を用意されていることがある。**隣席手添えが不可な理由等があれば示す**こと。



近畿厚生局への質問

【回答】

個別指導等の実施については、指導大綱及びその他通知に基づき各厚生局が統一的に実施しているところです。

保険医療機関が弁護士の帯同を希望した場合は、弁護士には発言、質問等が認められないこと等の一定の条件の下、**帯同を認めています**。また、録音については、患者の個人情報保護に万全を期する必要があることから、原則として認めていませんが、**録音が必要な理由が、保険医自身による指導内容の確認が目的である場合は認めています**。



近畿厚生局への質問

6 指摘事項

- 「審査支払機関において診療報酬が減額査定され、一部負担金の金額が変更となった場合、患者に対して一部負担金の差額を返金すること」との指摘がしばしばあるが、臨床上必要な検査や治療が査定されているケースもあり、一律にこのような文言での指摘はやめること。



近畿厚生局への質問

【回答】

このようなケースで指摘している事例は把握していませんが、臨床上必要な検査や治療が査定されている場合には、審査支払機関に対して再審査を申し立てることができることとされています。

したがって、**査定により保険診療が認められなかった場合には、患者に対する一部負担金の返還は必要**と考えています。



近畿厚生局への質問

7 監査の運用（以下同じ）のための患者調査

- ・ 患者調査の実施にあたっては、患者に対して、特定の保険医療機関が不正を行っているのではないかと疑念を抱かせるようなことがないよう、慎重な対応をしているとのことだが、**具体的にどのように行っているか**示すこと。



近畿厚生局への質問

【回答】

患者調査の具体的な実施については、その手法を公表することにより、指導監査の実施に支障をきたすことが考えられるため、公表できません。

なお、実施にあたっては、患者に対して、特定の保険医療機関等が不正を行っているのではないかと疑念を抱かせるようなことのないよう、慎重な対応をしているところです。



近畿厚生局への質問

8 監査日の連絡

- ・ **監査日の連絡**に当たっては、手術、処置、検査等が予約されていないか**事前に確認**の上で連絡すること。

予約があることが判明した場合は、実施日について再検討するなど、行政の命令が患者の受療権を阻害し、生命の危険に晒すことのなきよう、十分配慮をすること。

近畿厚生局への質問

【回答】

監査の実施については、監査要綱及びその他通知に基づき、各厚生局が統一的に実施しているところです。

正当な理由により出席できない場合の理由として、熊本地震・東日本大震災の医療支援従事者、管理者が入院している等心身の状況に鑑み出席できない場合、指導実施通知前に海外渡航しており指導日までに帰国しない場合、親族等の冠婚葬祭への出席、天災等により出席できない場合等が認められますが、それ以外の理由については、**日程の変更は認めていません。**

近畿厚生局への質問

9 適時調査時の持参物通知

- ・ 調査日の直前に、「当日準備すべきもの」を追加通知することは医療機関側に多大な負担をかけるので、やめること。
- ・ 調査書類については、調査する詳細な項目まで示すこと。
- ・ 調査前日に当日準備資料の指定が行われているが、この際、突然直近3年分の様式9号や管理日誌等を指定する事例が寄せられている。このような恣意的な運用は即刻中止すること。



近畿厚生局への質問

【回答】

適時調査の実施については、平成28年3月31日付け保医発0331第7号厚生労働省保険局医療課長通知に基づき、各厚生局が统一的に実施しているところです。適時調査の実施に当たり、当日に準備していただいた書類において、施設基準の要件の確認ができず、必要な場合は都度書類等を求めているところです。

適時調査は、保険医療機関の届け出た施設基準の要件が満たされているかを確認することですので、調査する詳細な項目は、施設基準通知に記載されているとおりです。

また、入院基本料の施設基準の要件が満たされているかを確認するため、様式9号や管理日誌等の確認を行う場合があり、遡って確認する必要がある場合は、過去の書類を提出していただく場合があります。



近畿厚生局への質問

10 自主返還

- ・ 前回の適時調査で指摘されなかった項目については、5年まで遡って自主返還を求めることがないようにすること。



近畿厚生局への質問

【回答】 適時調査の実施については、平成28年3月31日付け保医発0331第7号厚生労働省保険局医療課長通知に基づき、各厚生局が統一的に実施しているところです。

施設基準の要件が満たされていないことが判明し、届出の変更又は辞退を求める場合は、前回の適時調査以降分を対象として、施設基準の要件を満たさなくなった日の属する月の翌月から現時点までの返還を求めることとしています。



近畿厚生局への質問

11 指導と監査の機関の分離及び苦情申立手続の確立

- ・ 指導・監査における公正な判断とこれに対する信頼を確保し、かつ、個別指導・監査を受ける保険医等の権利を保障するために、**個別指導・監査に対する苦情申立手続を導入**すること。



近畿厚生局への質問

【回答】

指導・監査については、指導大綱及びその他通知に基づき、各厚生局が統一的に実施しており、保険医療機関に対して適切な対応をしているところです。ご要望については、本省へ申し伝えてまいります。



近畿厚生局への質問

12 適時調査の自主返還

- ・ 遡って5年の返還は膨大な額になることもあり、医療機関の存続に支障をきたすことがあるので、せめて個別指導と同じ1年とすること。



近畿厚生局への質問

【回答】

適時調査の実施については、平成28年3月31日付け保医発0331第7号厚生労働省保険局医療課長通知に基づき、各厚生局が統一的に実施しているところです。

施設基準の要件が満たされていないことが判明し、届出の変更又は辞退を求める場合は、前回の適時調査以降分を対象として、施設基準の要件が満たされなくなった日の属する月の翌月から現時点までの返還を求めることとされています。

前回の適時調査の実施から、**5年を超えている場合は、5年を限度として返還を求める**こととされています。

結局のところ・・・

個別指導や監査は、あくまでも「お役所仕事」であり、学会や臨床カンファレンスにおける医学討論ではありません。

指導に従わなければ「監査」「保険医・保険医療機関取り消し」というジョーカーは常に相手が持っています。

指導会場の張り紙

指導会場内での以下の行為を禁止します。

1. 当局の許可を要するとされた行為を、無許可で行い、又は行おうとする行為
2. 写真撮影または映像を録画する等の行為
3. 無断で音声を録音する行為
4. 正当な理由がなく、みだりに徘徊し、又はしようとする行為
5. 職員に威勢を示し、不安若しくは迷惑を覚えさせ、又は面会を強要し、若しくはしようとする行為
6. 銃器、凶器、爆発物その他危険物を所持し、若しくは持ち込み、又は持ち込もうとする行為
7. 旗、のぼり、プラカード、拡声器、宣伝カー等を所持し、若しくは使用し、又は持ち込もうとする行為
8. ポスター、図画、印刷物、宣伝ビラ、文書等を掲示し、又は配付しようとする行為
9. 座り込み、立ちふさがり、ねり歩き、若しくは多数集合、放歌高唱その他これらに類する行為をし、又はしようとする行為
10. みだりに建物及び工作物にはり紙をし、標示物を取り除き、若しくは落書きその他会場を汚す行為をし、又はしようとする行為
11. 金銭又は物品等の寄付を強要し、若しくは押売りをし、又はしようとする行為
12. 関係職員以外の行為に立ち入りを禁止した区域に立ち入り、又は立ち入ろうとする行為
13. 事務を妨害し、又はしようとする行為
14. その他秩序を乱すような行為をし、又はしようとする行為

中国四国厚生局長
岡山事務所長

結論

1. 個別指導は、ドクターの医学的知識や技術を評価するものではない。
2. 個別指導は、医療への熱意や患者さんへの誠意を問うものではない。
3. 個別指導は、保険診療制度の知識に関する口頭試問である。

現実的対応として

個別指導で問われる問題はあらかじめわかっています。

試験問題をあらかじめ知っておいたほうが、様々なことが想定内になり、対応しやすくなります。

チェックリスト付きの本が出ますので、そちらで予行演習しておくことが重要です。

個別指導対策コンサルティングに必要な 3つのポイント

⇒ぜひクライアントの先生方にお伝えくださいませ。

お招きいただきましてありがとうございました。

2019年2月15日(金)

一般社団法人日本美容歯科医療協会 理事長 清水洋利