

Ⅲ

保険医療機関等に対する指導等の結果

1 保険医療機関等

健康保険法、国民健康保険法等に基づく保険診療を担当する機関として、厚生労働大臣が指定した保険医療機関、保険医、保険薬局及び保険薬剤師があります。

これらの機関等に対する診療報酬は、保険医等が保険医療機関等において健康保険法、医師法、医療法及び医薬品医療機器等法の規定並びに「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を行っている場合に支払われます。

療養担当規則では、診療報酬請求の前提として、請求の根拠となる診療録（カルテ）が適切に記載されていることや、診療報酬明細書（レセプト）の傷病名と診療録（カルテ）の傷病名が一致していること等が求められています。

また、保険診療禁止事項として、無診察治療等、特殊療法・研究的診療等、健康診断、濃厚（過剰）診療、特定の保険薬局への患者誘導等が挙げられています。

東京都は、保険診療が適切に行われているかどうかを確認し、適切でない点があれば改善指導を行うため、保険医療機関等に対し個別指導等を実施しています。保険医療機関（医科、歯科）及び保険薬局に対する個別指導等は、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61条に基づき実施しています。

また、柔道整復施術所に対する個別指導等は国通知に基づき実施しています。

(1) 医科

ア 平成30年度 指導実施状況

(ア) 個別指導

(単位：件)

対象数 (a)	個別指導数 (b)	指摘機関等数	実施率 (b/a)
12,362	171	166	1.4%

上記の指導数の内訳は、新規個別指導数144件（うち診療所142件）、個別指導数26件（うち診療所19件）、特定共同指導1件です。

(イ) 集団指導

参加数	主な内容
1,526	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険診療の取扱 ・ 診療報酬の改定内容 ・ 診療報酬請求事務 ・ 過去の指導事例

上記の参加数の内訳は、集団指導等（指定前講習会を含む。）870件、新規登録医の集団指導656件です。

指摘の具体事項例

➤ 診療に関する事項

- ◇ 診療録について、医師による日々の診療内容の記載が乏しい。
- ◇ 特定疾患療養管理料について、治療計画に基づく、服薬、運動、栄養等の療養上の管理内容の要点の診療録への記載がない。
- ◇ 長期にわたる急性疾患等の傷病名が認められた。
- ◇ 修正液により訂正しているため修正前の記載内容が判別できない。
- ◇ 保険診療の診療録と保険外診療の診療録とを区別して管理していない。
- ◇ 検査、投薬等の査定を防ぐ目的で付けられた医学的な診断根拠のない傷病名(いわゆるレセプト病名)が認められた。
- ◇ 医学的に必要性が乏しい検査が認められた。
- ◇ 検査について、検査の必要性、結果及び結果評価を診療録に記載していない。

(厚生省令第15号第8条、第12条、第20条及び第22条)

➤ 請求事務等に関する事項

- ◇ 検査料の算定誤りが見られる。
- ◇ 外来管理加算について、同日処置が行われているにもかかわらず算定している。
- ◇ 特定疾患処方管理加算について、対象疾患が主病となっていない患者に対して算定している。
- ◇ 診療時間の変更、保険医の異動(常勤、非常勤)について届出がされていない。
- ◇ 診療報酬明細書の点検について、診療録等との照合が不十分である。
- ◇ 電子的に保存している記録の管理・運用について、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第〇版(最新版)」に準拠していない。

(厚労告第59号、保医発0305第1号、厚生省令第15号第2条の3)

➤ 自主返還に係る事項

- ◇ 算定要件を満たさない特定疾患療養管理料の請求が見られる。
- ◇ 算定要件を満たさない診療情報提供料の請求が見られる。
- ◇ 算定要件を満たさない特定薬剤治療管理料の請求が見られる。

(厚労告第59号、保医発0305第1号)

【根拠法令等】

- * 厚生省令第15号
二昭和32年4月30日厚生省令第15号「保険医療機関及び保険医療養担当規則」
- * 厚労告第59号
二平成20年3月5日厚生労働省告示第59号「診療報酬の算定方法」
- * 保医発0305第1号
二平成30年3月5日保医発0305第1号「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」

(2) 歯科

ア 平成30年度 指導実施状況

(ア) 個別指導

(単位：件)

対象数 (a)	個別指導数 (b)	指摘機関等数	実施率 (b/a)
10,559	45	40	0.4%

上記の指導数の内訳は、新規個別指導数27件、個別指導数17件（うち診療所15件）、特定共同1件です。

(イ) 集団指導

参加数	主な内容
1,014	<ul style="list-style-type: none"> • 保険診療の取扱 • 診療報酬の改定内容 • 診療報酬請求事務 • 過去の指導事例

上記の参加数の内訳は、集団指導（指定前講習会を含む。）958件、新規登録医の集団指導56件です。

指摘の具体事項例

➤ 診療に関する事項

- ◇ 診療録様式第一号（二）の1（診療録第1面）について、主訴、傷病名、歯式（口腔内所見等）、開始、終了、転帰の記載が不適切である。
- ◇ 診療録様式第一号（二）の2（診療録第2面）について、症状、所見、処置内容の記載が不適切である。
- ◇ 歯科訪問診療料について、診療録に歯科訪問診療に係る開始及び終了時刻の記載が不適切である。
- ◇ 「歯周病の診断と治療に関する指針」を参考とする等、歯科医学的に妥当適切な歯周治療を行うこと。
- ◇ 口腔内装置の製作方法と使用材料名について、診療録への記載が不適切である。

（厚生省令第15号第8条、第22条等）

➤ 請求事務に関する事項

- ◇ 診療録と診療報酬明細書との間で診療内容、合計点数が一致していない不適切な例が認められたので、照合、確認を十分に行うこと。
- ◇ 保険医の異動について変更が認められたので、速やかに関東信越厚生局東京事務所に届け出ること。

（厚生省令第15号第12条、第21条等）

▶ 自主返還に係る事項

- ◇ 算定要件を満たさない歯科疾患管理料の請求が見られる。
 - ◇ 算定要件を満たさない画像診断料の請求が見られる。
 - ◇ 算定要件を満たさない補綴時診断料の請求が見られる。
- (厚労告第59号、保医発0305第1号)

【根拠法令等】

- * 厚生省令第15号
二昭和32年4月30日厚生省令第15号「保険医療機関及び保険医療費担当規則」
- * 厚労告第59号
二平成20年3月5日厚生労働省告示第59号「診療報酬の算定方法」
- * 保医発0305第1号
二平成30年3月5日保医発0305第1号「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」

(3) 保険薬局

ア 平成30年度 指導実施状況

(ア) 個別指導

(単位：件)

対象数 (a)	個別指導数 (b)	指摘機関等数	実施率 (b/a)
6,567	82	79	1.2%

上記の指導数の内訳は、新規個別指導数70件、個別指導数12件です。

(イ) 集団指導

参加数	主な内容
1,077	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険診療の取扱 ・ 診療報酬の改定内容 ・ 診療報酬請求事務 ・ 過去の指導事例

上記の参加数の内訳は、集団指導（指定前講習会を含む。）517件、新規薬剤師の集団指導560件です。

指摘の具体事項例

▶ 処方せんの取扱いについて

- ◇ 調剤済処方せんの「備考」欄又は「処方」欄に記載すべき、医師への照会事項、変更事項の記載が不適切である。
- ◇ 不備のある処方せんを受け付け、そのまま調剤している。

(薬剤師法第26条、保険発第82号)

<p>▶ 薬剤服用歴の記載等について</p> <p>◇ 薬剤服用歴の記録の記載が乏しい。 ◇ 薬剤服用歴の記録の第一面について、患者情報の追加・更新が行われていない。 ◇ 薬剤の記録用の手帳に記載すべき事項の記載漏れがある。</p> <p>(厚生省令第16号第5条及び第10条、厚労告第59号、保医発0305第1号)</p>
<p>▶ 調剤内容について</p> <p>◇ 服薬指導が処方せんの受付けの都度、新たに収集した患者の情報等を踏まえて行われていない。 ◇ 薬剤服用歴の記録が前回処方へのチェックのみに使用されていて、患者指導に反映されていない。 ◇ 処方内容について、処方医への疑義照会が適切に行われていない。</p> <p>(厚生省令第16号第8条)</p>
<p>▶ 調剤報酬の請求について</p> <p>◇ 算定要件を満たさない薬剤服用歴管理指導料の請求が見られる。 ◇ 算定要件を満たさない特定薬剤管理指導加算の請求が見られる。 ◇ 算定要件を満たさない乳幼児服薬指導加算の請求が見られる。</p> <p>(厚労告第59号、保医発0305第1号)</p>

【根拠法令等】

- * 薬剤師法
 二昭和35年法律第146号
- * 厚生省令第16号
 二昭和32年4月30日厚生省令第16号「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」
- * 厚労告第59号
 二平成20年3月5日厚生労働省告示第59号「診療報酬の算定方法」
- * 保医発第82号
 二昭和51年8月7日保医発第82号「診療報酬請求書等の記載要領等について」
- * 保医発0305第1号
 二平成30年3月5日保医発0305第1号「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」

(4) 柔道整復施術所

ア 平成30年度 指導実施状況

(ア) 個別指導

(単位：件)

対象数 (a)	個別指導数 (b)	指摘機関等数	実施率 (b/a)
5,865	3	1	0.05%

(イ) 集団指導

参加数	主な内容
380	(都内新規施術管理者対象) <ul style="list-style-type: none"> ・ 受領委任の取扱い ・ 療養費支給申請書請求事務 ・ 療養費の改定内容 ・ 過去の指導事例

指摘の具体事項例

▶ 施術録の取扱いについて

- ◇ 施術の内容及び経過の記載に不備がある。
- ◇ 初検時相談支援料を算定しているが、施術録に説明内容の具体的な記載がされていない。
- ◇ 施術録に記載されている負傷名等が事実と相違するものが見られる。
- ◇ 日毎の一部負担金の記載がない。

(保発0524第2号)

▶ 療養費の支給申請書について

- ◇ 行っていない電療の申請が見られる。
- ◇ 療養費に適さない申請が見られる。

(保発0524第2号)

▶ その他

- ◇ 一部負担金が適正に徴収されていない。
- ◇ 領収証の交付が適切に行われていない。

(保発0524第2号)

【根拠法令等】

* 保発0524第2号

＝平成22年5月24日保発0524第2号「柔道整復師の施術に係る療養費について」

(5) 保険診療に係る返還金

個別指導等を実施した結果、平成30年度に保険医療機関等から返還の申し出等があった額は、監査による返還指示額を含め、500,541,273円でした。

区分	件数(件)	金額(円)
国民健康保険	551	144,323,556
後期高齢	414	290,639,158
生活保護(医療扶助)等公費	496	65,578,559
計	1,461	500,541,273

関東信越厚生局との合同指導による返還額を含みます。
合計件数は延べ数です。医療機関等数では672件となります。

2 指定医療機関(生活保護法等)

生活保護法に基づく指定医療機関は、生活保護法による医療扶助のための医療を担当する医療機関です。

この指定医療機関に対する指導は、生活保護法第50条第2項に基づいて実施しています。

指導の目的は、被保護者に対する援助の充実と自立の助長に資するため、法による医療の給付が適正に行われるよう制度の趣旨及び医療扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図ることにあります。

指導形態は、一般指導と個別指導の2種類です。一般指導は、制度の周知徹底を図るため、診療所を対象に講習会方式により実施しています。

また、個別指導は、指導の対象となる指定医療機関を訪問して、個別に面接懇談方式により行っています。

なお、指定医療機関のうち精神科を標榜する医療機関については、障害者総合支援法第63条に基づく自立支援医療（精神通院医療）の指導を併せて行っています。

(1) 平成30年度 検査実施状況

ア 個別指導

(単位：件)

医療機関	対象数 (a)	個別指導数 (b)	指摘医療 機関数	実施率 (b/a)
病院	580	62	57	10.7%
精神科病院(再掲)	93	12	11	12.9%
診療所(医科)	9,088	33	22	0.4%
計	9,668	95	79	1.0%

イ 一般指導

種別	参加数	主な内容
診療所	708	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護法の医療扶助における留意事項 医療扶助に関する事務の取扱い 診療報酬請求上の留意事項

(2) 主な指摘事項

指摘の具体事項例	指摘数※
<p>➤ 診療関係記録の記載について</p> <p>◇ 特定疾患療養管理において、管理内容の要点の記載が不備である。 ◇ 傷病名の記載が不備である。 ◇ 診療毎の症状・所見の記載が不備である。 （厚告第222号、保医発第0305第1号）</p>	267
<p>➤ 診療報酬の請求について</p> <p>◇ 算定要件を満たさない特定疾患療養管理料の請求が見られる。 ◇ 算定要件を満たさない悪性腫瘍特異物質治療管理料の請求が見られる。 ◇ 算定要件を満たさない診療情報提供料（I）の請求が見られる。 （厚労告第59号、保医発第0305第1号）</p>	191
<p>➤ 食事療養の状況について</p> <p>◇ 検食簿において、検食の実施時間、所見等の記載が不備なものが見られる。 ◇ 検食が配膳後に行われている事例が見られる。 （生活保護法第52条第1項、保医発第0305第2号）</p>	18
<p>➤ 医療扶助の取扱いについて</p> <p>◇ 医療要否意見書の主要症状等の記載が不十分である。 ◇ 医療券を確認せずに診療報酬の請求を行っている事例が見られる。 （生活保護法第52条第2項、厚告第125号）</p>	13
<p>➤ 看護の状況について</p> <p>◇ 勤務計画表において、管理者の決裁が行われていない。 （生活保護法第52条第1項、保医発第0305第2号）</p>	5
<p>➤ その他</p> <p>◇ 不適切な保険外負担（おむつ交換時の手袋代等）が見られる。 ◇ おむつ代など保険外負担金を領収した際に、領収書を発行していない。 （生活保護法第52条第1項、保医発第0901002号）</p>	9
合計(延べ)	503

※指摘数は文書指摘のほか、口頭指摘を含む。

【根拠法令等】

*生活保護法

＝昭和25年5月4日法律第144号「生活保護法」

Ⅲ 保険医療機関等に対する指導等の結果

- * 厚告第222号
二昭和25年8月23日厚生省告示第222号「指定医療機関医療担当規程」
- * 厚労告第59号
二平成20年3月5日厚生労働省告示第59号「診療報酬の算定方法」
- * 厚告第125号
二昭和34年5月6日厚生省告示第125号「生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬」
- * 保医発第0305第2号
二平成30年3月5日保医発第0305第2号「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」
- * 保医発第0305第1号
二平成30年3月5日保医発第0305第1号「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」
- * 保医発第0901002号
二平成17年9月1日保医発第0901002号「療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて」

(3) 指定医療機関に係る返還金

個別指導等を実施した結果、平成30年度に指定医療機関へ過誤調整した額は、2,034,304円でした。

種別	レセプト点検件数	過誤調整を要するもの	
		件数	金額(円)
病院	1,573	320	1,149,084
精神科病院(再掲)	296	33	186,890
診療所(医科)	618	174	885,220
計	2,191	494	2,034,304

過誤調整を要するものの件数は、レセプト点検件数です。医療機関数では77か所です。障害者総合支援法(精神通院医療)に係るもの(8件60,100円)を含みます。