

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66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 令和2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)
12,677	31	30	0.2%

上記の指導数の内訳は、新規個別指導数22件（うち診療所22件）、個別指導数9件（うち診療所8件）、特定共同指導は0件です。

## (イ) 集団指導

新型コロナウイルス感染拡大防止のため講義形式での開催を中止し、資料配付（1,342件）を行いました。

指摘の具体事項例
<p><b>➤ 診療に関する事項</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 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。</li> <li>◇ 長期にわたる急性疾患等の傷病名が認められた。</li> <li>◇ 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。</li> <li>◇ 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。</li> <li>◇ 外来管理加算について、患者からの聴取事項や診察所見の要点の診療録への記載がない。</li> <li>◇ 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。</li> <li>◇ 在宅自己注射指導管理料について、当該在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点について診療録への記載がない。</li> <li>◇ 医学的に必要性が乏しい検査が認められた。</li> <li>◇ 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。</li> </ul> <p>(厚生省令第15号第8条、第12条、第20条及び第22条)</p>
<p><b>➤ 請求事務等に関する事項</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 検査料の算定誤りが見られる。</li> <li>◇ 特定疾患療養管理料について、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。</li> <li>◇ 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。</li> <li>◇ 実際の診療録の内容と診療報酬明細書上の記載が異なる。</li> <li>◇ 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。</li> </ul> <p>(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)</p>
<p><b>➤ 自主返還に係る事項</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 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。</li> <li>◇ 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。</li> <li>◇ 算定要件を満たさない外来管理加算の請求が見られる。</li> </ul> <p>(厚労告第59号、保医発0305第1号)</p>

### 【根拠法令等】

- \* 厚生省令第15号  
= 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  
= 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  
= 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 令和2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)
10,550	29	29	0.3%

上記の指導数の内訳は、新規個別指導数21件、個別指導数8件（診療所のみ8件）、特定共同は0件です。

#### (イ) 集団指導

参加数は、新規登録医の集団指導の71件のみです。これ以外の集団指導は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため講義形式での開催を中止し、資料配付（新規指定時集団指導321件）を行いました。

参加数	主な内容
71	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険診療の取扱</li> <li>・ 診療報酬請求事務</li> <li>・ 過去の指導事例</li> </ul>

#### 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、口腔内所見、開始及び終了年月日、転帰の記載が不十分である。
- ◇ 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、材料名、医学管理等の内容、指導内容、投薬内容、診療方針の記載が不十分である。
- ◇ 歯科技工指示書について、発行した歯科医師の氏名及び当該歯科医師の勤務する診療所の所在地の記載がない。
- ◇ 初診料について、歯周病等の慢性疾患である場合等で、同一の疾病又は負傷に対する診療が継続している場合に、初診料を誤って算定している。
- ◇ 歯科衛生実地指導料について、歯科衛生士に行った指示内容等の要点についての診療録への記載がない。
- ◇ 有床義歯について、残根歯に対して歯科療法及び根面被覆処置がやむを得ず完了できずに義歯を製作した場合に、その理由についての診療録への記載が不十分である。

（厚生省令第15号第8条、第22条等）

➤ **請求事務に関する事項**

- ◇ 届出について、保険医の異動、診療時間及び診療日の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。
- ◇ 診療報酬の請求について、審査支払期間への提出前に、必ず主治医自らが、診療録と照合して診療報酬明細書の記載事項に誤りや不備がないか確認すること。
- ◇ 明細書について、個別の診療報酬点数の項目の分かる明細書を発行していない例が認められたので改めること。
- ◇ 保険診療について、保険医療機関は療養担当規則等の諸規則に習熟し、適正な保険診療に努めること。

(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初診料の請求が見られる。
- ◇ 算定要件を満たさない歯科疾患管理料の長期管理加算の請求が見られる。
- ◇ 算定要件を満たさない歯科衛生実地指導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  
＝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  
＝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  
＝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 令和2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)
6,702	29	29	0.4%

上記の指導数の内訳は、新規個別指導数24件、個別指導数5件です。

(イ) 集団指導

新型コロナウイルス感染拡大防止のため講義形式での開催を中止し、資料配付（1,575件）を行いました。

指摘の具体事項例
<p>➤ <b>処方せんの取扱いについて</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 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。</li> <li>◇ 不備のある処方せんを受け付け、そのまま調剤している。</li> </ul> <p>（薬剤師法第26条、保険発第82号）</p>
<p>➤ <b>薬剤服用歴の記載等について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 薬剤服用歴の記録の記載が乏しい。</li> <li>◇ 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。</li> </ul> <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>➤ <b>調剤内容について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 服薬指導が処方せんの受け付けの都度、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。</li> <li>◇ 薬剤服用歴の記録が前回処方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。</li> <li>◇ 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。</li> </ul> <p>（厚生省令第16号第8条）</p>
<p>➤ <b>調剤報酬の請求について</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 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。</li> <li>◇ 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。</li> </ul> <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」
- \* 保険発第82号  
二昭和51年8月7日保険発第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 令和2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)
5,828	3	3	0.1%

## (イ) 集団指導

新型コロナウイルス感染拡大防止のため講義形式での開催を中止し、資料配付（589件）を行いました。

指摘の具体事項例
<p>➤ 施術録の取扱いについて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 施術の内容及び経過の記載に不備がある。</li> <li>◇ 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。</li> <li>◇ 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。</li> <li>◇ 日毎の一部負担金の記載がない。</li> </ul> <p>(保発0524第2号)</p>
<p>➤ 療養費の支給申請書について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 行っていない電療の申請が見られる。</li> <li>◇ 療養費に適さない申請が見られる。</li> </ul> <p>(保発0524第2号)</p>
<p>➤ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 一部負担金が適正に徴収されていない。</li> <li>◇ 領収証の交付が適切に行われていない。</li> </ul> <p>(保発0524第2号)</p>

【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) はり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧施術所

### ア 令和2年度 指導実施状況

#### (ア) 集団指導

新型コロナウイルス感染拡大防止のため講義形式での開催を中止し、資料配付（2,913件）を行いました。

## (6) 保険診療に係る返還金

個別指導等を実施した結果、令和2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、664,782,172円でした。

区分	件数（件）	金額（円）
国民健康保険	519	253,186,514
後期高齢	423	322,557,493
生活保護（医療扶助）等公費	467	89,038,165
計	1,409	664,782,172

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645か所となります。

## 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形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。

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。

### 【令和2年度 検査実施状況】

#### ア 個別指導

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止及び感染拡大防止対策業務を優先するため、個別指導の実施は見合せました。

（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	571	—	—	—
精神科病院（再掲）	106	—	—	—
診療所（医科）	9,349	—	—	—
計	9,920	—	—	—

イ 一般指導

一般指導については、動画配信方式により行いました。

種別	参加数	主な内容
診療所	1,253	<ul style="list-style-type: none"><li>生活保護法の医療扶助における留意事項</li><li>医療扶助に関する事務の取扱い</li><li>診療報酬請求上の留意事項</li></ul>