

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等の規定並びに「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、保険医療機関（医科、歯科）及び保険薬局に対し、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、関東信越厚生局と共同で個別指導等を実施し、保険診療の質的向上及び適正化を図っています。

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6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)
13,504	132	131	1.0%

※上記の指導数の内訳は、新規個別指導106件（うち診療所105件、病院1件）、個別指導24件（うち診療所16件、病院8件）、特定共同指導は2件です。

(イ) 集団指導

参加数	主な内容
3,233	・ 保険診療の取扱 ・ 診療報酬請求事務 ・ 過去の指導事例

※上記参加数の内訳は、集団指導（指定前講習会及び更新時を含む。）3,233件、新規登録医の集団指導0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、初診時の既往歴、アレルギー歴及び家族歴等の記載が乏しい。
- ◇ 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。
- ◇ 長期にわたる急性疾患等の傷病名が認められた。
- ◇ 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。
- ◇ 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。
- ◇ 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。
- ◇ 特定疾患治療管理料（特定薬剤治療管理料1、悪性腫瘍特異物質治療管理料等）について、治療計画の要点の診療録への添付又は記載がない。
- ◇ 生活習慣病管理料（Ⅱ）について、療養計画書を4月に1回以上交付していない。
- ◇ 在宅療養指導管理料（自己注射、在宅酸素療法等）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。
- ◇ 検査について、必要性が乏しい検査を実施している。検査の結果評価を診療録に記載していない。
- ◇ 処置を実施したこと、部位、箇所数及び処置した範囲を診療録等に記載していない。

（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

- ◇ 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。
- ◇ 再診相当であるにもかかわらず、初診料を算定している。
- ◇ 患者から自由診療として費用を徴収しているものについて保険請求している。
- ◇ 保険医の異動（常勤、非常勤）について届出がされていない。
- ◇ 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」に準拠していない。
- ◇ 診療報酬の請求に当たっては、全ての診療報酬明細書について保険医自らが診療録との突合を行い、記載事項や算定項目に誤りや不備等がないか十分に確認すること。

（厚労告第59号、保医発0304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請求（初診料、再診料、外来管理加算、特定疾患療養管理料、特定疾患治療管理料、診察情報提供料、在宅療養指導管理料等）が見られる。
- ◇ 不適切に行った検査（必要性が乏しい、段階を踏んでいない等）が見られる。

（厚労告第59号、保医発0304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

＝令和4年3月4日保医発0304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6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)
10,463	65	65	0.6%

※上記の指導数の内訳は、新規個別指導44件（うち診療所44件、病院0件）、個別指導20件（うち診療所19件、病院1）、特定共同指導は1件です。

(イ) 集団指導

参加数	主な内容
2,449	・ 保険診療の取扱 ・ 診療報酬請求事務 ・ 過去の指導事例

※上記参加数の内訳は、集団指導（指定前講習会及び更新時を含む。）1,993件、新規登録医の集団指導456件です。

指摘の具体事項例

➤ 診療に関する事項

- ◇ 診療録は保険請求の根拠であることを認識し、必要な事項を十分に記載すること。
- ◇ 歯周病等の慢性疾患である場合等であって、同一の疾病又は負傷に係る診療が継続している場合に、算定できない歯科初診料を算定している。
- ◇ 投薬を行うに当たっては、医薬品医療機器等法の承認事項等を十分に勘案し、個々の症例に応じて適切に行うこと。
- ◇ 歯周治療の実施に当たっては、「歯周病の治療に関する基本的な考え方」（令和2年3月 日本歯科医学会）を参考に適切な治療を行うこと。
- ◇ 歯科エックス線撮影、歯科パノラマ断層撮影、歯科用3次元エックス線断層撮影を行った場合に、診療録に記載すべき写真診断に係る必要な所見の記載が不十分である。
- ◇ 補綴時診断料について、製作を予定する部位、欠損部の状態、欠損補綴物の名称及び設計等についての要点を診療録に記載しないで算定している。

（厚生省令第15号第8条、第22条等）

➤ 請求事務に関する事項

- ◇ 明細書について、患者から交付を希望しない旨の申し出がなかった場合は、個別の診療報酬点数の項目の分かる明細書を発行しなければならないので、適切に交付すること。
- ◇ 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。
- ◇ 保険診療に関する諸規則や算定要件等の理解が十分でないことから、開設者、管理者、保険医として備えるべき知識の修得に努めること。

（厚生省令第15号第12条、第21条等）

➤ 自主返還に係る事項

- ◇ 算定できない歯科初診料の請求が見られる。
- ◇ 算定要件を満たしていない画像診断における診断料の請求が見られる。
- ◇ 算定要件を満たしてい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0304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0304第1号

＝令和4年3月4日保医発0304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6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)
6,971	61	61	0.9%

※上記の指導数の内訳は、新規個別指導47件、個別指導14件です。

(イ) 集団指導

参加数	主な内容
1,783	・保険診療の取扱 ・調剤報酬請求事務 ・過去の指導事例

※上記参加数の内訳は、集団指導（指定前講習会及び更新時を含む。）1,783件、新規登録薬剤師の集団指導0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。 （薬剤師法第26条、保険発第82号）	
➤ 薬剤服用歴の記載等について	
◇ 薬剤服用歴の記載が乏しい。 ◇ 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。 （厚労告第59号、保医発0304第1号）	
➤ 調剤内容について	
◇ 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。 （厚生省令第16号第8条、薬剤師法第24条）	

➤ 調剤報酬の請求について

- ◇ 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。
- ◇ 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。

(厚労告第59号、保医発0304第1号)

【根拠法令等】

- * 薬剤師法
＝昭和35年法律第146号
- * 厚生省令第16号
＝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
＝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
＝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0304第1号
＝令和4年3月4日保医発0304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) 指定訪問看護事業者

ア 令和6年度 指導実施状況

(ア) 集団指導

(単位：件)

参加数	主な内容
251	・ 基準と届出について ・ 診療報酬改定の概要 ・ 訪問看護療養費の留意事項 ・ 指導、監査

(5) 柔道整復施術所

ア 令和6年度 指導実施状況

(ア) 集団指導

(単位：件)

参加数	主な内容
289	・ 受領委任の取扱 ・ 療養費について ・ 療養費支給申請請求事務 ・ 過去の指導事例

(6) はり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧施術所

ア 令和6年度 指導実施状況

(ア) 集団指導

(単位：件)

参加数	主な内容
188	・受領委任制度の概要 ・療養費算定基準 ・療養費制度の概要 ・指導、監査

(7) 保険診療に係る返還金

個別指導等を実施した結果、令和6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、369,303,374円でした。

区分	件数（件）	金額（円）
国民健康保険制度	571	80,359,767
後期高齢者医療制度	426	244,445,821
生活保護（医療扶助）等公費	426	44,497,786
計	1,423	369,303,374

※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712 か所となります。