

医政メモQ&A

新指導大綱・監査要綱について

Q：これまでの経緯は、またいつから実施されるのか？

A：昨年4月に中医協の審査・監査小委員会がまとめた報告書について、厚生省保険局と日医の間で折衝を重ねた結果、昨年12月1日全員懇談会で了承され、本年4月から実施が予定されていた。しかし、運用通知連絡の遅れ等からこれまで延期されていたが、いよいよ6月から実施されることになった。

Q：改定の目的は？

A：あいまいだった個別指導、監査の選定基準、指導拒否への対応方法の明確化、監査の対象拡大などが目的。

Q：これが実施されると、今後指導はどう変わるのか？

A：これまでの個別指導に加え、集団的個別指導という制度を新たに導入した。したがって今後指導は、集団指導、集団的個別指導、個別指導の3つになる。

Q：集団指導とは？

A：新規指定の全医療機関を対象に、おおむね1年以内に実施する。なお指定前に実施することもあり得る。

Q：集団的個別指導とは？

A：医療機関等を病院・診療所等に区分して1件当たり平均点数が高点数の場合指導対象となる。翌年度の段階でなお平均点数が高い場合は、翌々年度に個別指導に切り替えられ、この時点で1年以内の遡り期間内で自主返還が求められる。京都における指導医療官と府歯科医師会の贈収賄事件の反省から、教育的効果を目的として作られたとされる。

Q：対象医療機関の選定はどこが行うのか？

A：都道府県庁内に、都道府県保険、国保、老健各主管課担当職員等より成る選定委員

会を設置し、選定する。医師会のこの委員会への参加は、選定の透明性の観点から見送られた。

Q：対象医療機関等をどう区分するのか？

A：対象医療機関等の類型区分は、次の17区分とされている。

①病院（4区分）一般病院、老人病院、精神病院、大学病院等（臨床研修指定病院、特定機能病院）

②診療所（11区分）内科（人工透析を行わない）、内科（人工透析を行う）、小児科、精神神経科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科。

③歯科、薬局は各々1区分とする。

Q：対象となるレセプトは？

A：できる限り検査、投薬等において特徴的な傾向が見られるもの、高点数のもの等、指導効果が期待できるものを使用。医科指導例には、①高点数、②傷病名が多い、③投薬数が多い、④疑い病名やレセプト病名と見られる傷病名が多い、⑥投薬、注射、検査等が単一、⑦その他が例示されている。

Q：具体的にどんな医療機関が対象となるのか？

A：レセプト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（病院にあっては1.1倍、その他にあっては1.2倍）を超えるものであり、かつ、前年度および、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等を除き、類型区分ごとの保険医療機関等の総数の上位よりおおむね8%の範囲に位置する保険医療機関等を選定して対象とする。医薬分業実施の有無による平均点数の違いは今のところ考慮されていない。

Q：実施方法は？

A：前半は、対象医療機関全体に共通事項についての指導が行われ、引き続き面接懇談方式で個別に行われることになる。個別部分については、指導対象となるレセプトについて、患者名、診療月があらかじめ指導対象となる保険医療機関に連絡される。

Q：個別指導の対象医療機関は？

A：翌年度の実績において、集团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、おおむね半数以上(全体の4%)の医療機関が対象となる。ただし、レセプトの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(病院にあっては1.1倍、その他にあっては1.2倍)以下のものは除かれる。

Q：個別指導の方法は？

A：指導は原則として、指導月以前の連続した2カ月のレセプトに基づき、診療録その他の関係書類を閲覧して、個別に面接懇談方式で行われる。

Q：個別指導での指摘事項についての経済上の措置は？

A：都道府県は当該保険医療機関等に対して、自主点検後、「返還同意書」等の必要書類を提出させる。また自主返還の方法は、支払基金または国保連合会に対し、保険者に代わって以後支払われる診療報酬から返還するよう必要書類により依頼し、また返還に該当する保険者に対しても、返還金発生的事实、これに伴う支払い調整方法および返還金額についての必要書類により依頼することになる。ただし、集团的個別指導時は自主返還はない。

Q：指導の実施通知はされるのか？

A：都道府県の実情をふまえ、集団指導については指導日の1カ月前、集团的個別指導については指導日の3週間前を目処として通知される。

Q：監査要綱に基づく監査は今後どうなるのか？

A：個別指導で、正当な理由なく指導を拒否した場合に監査を行い、監査拒否では保険指定が取り消される。監査後の行政措置である戒告、注意等の場合、処分後6カ月間は各種届出を受理しないほか、医師会等関係機関に連絡するなど、中医協報告書に盛り込まれた内容が新要綱で規定された。

Q：新指導大綱・監査要綱に対する医師会の関与は？

A：3月29日付けの厚生省と日医との確認事項で、これまでの指導・監査申し合わせ事項は継続すること、また5年後を目処に見直しを行い、集团的個別指導は日医主催のピュアレビューとすることを検討することになった。また、集团的個別指導では選定委員会において選定した後、指導対象医療機関等への通知前に医師会等に提示して、医師会等から妥当適切な理由が示された場合には、選定委員会に諮ったうえで指導対象から除外しても差し支えないこととされた。さらに、指導会場も医師会提供の会場を利用しても差し支えなく、集団指導終了後、個別部分の指導とは別に医師会等が会員の指導をすることも可能となった。しかし京都の事件の反省から、審査支払機関の審査委員、医師会の役員等であるという理由で指導をはずされるといったことのないように通知が出されている。

(医政部長 秋野 公孝)