

(保 255)

平成26年2月20日

都道府県医師会

社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

鈴木 邦彦

指導、監査等の運用見直しおよび適時調査への対応について

指導、監査等の運用見直しにつきましては、これまで都道府県医師会からいただきましたご指摘を踏まえ、厚生労働省当局と合意に達したのから順次改善を図る方針で対応しているところでございます。また、昨年度からは社会保険診療報酬検討委員会のブロック代表の先生方とご相談しながら検討を進めております。

今期は特に、集団的個別指導で翌年も高点数が継続すると個別指導の対象となってしまう問題の是正や、類型区分の見直し等について、鋭意検討して参りました。

また、適時調査の問題につきまして、厚生労働省に対して、施設基準などの基礎的な講習会を開催するよう申し入れてきたところです。

具体的には、下記のとおりですが、今後厚生労働省から文書が発出される場合はその都度ご連絡申し上げます。

また、現場で何か問題が発生しました場合には、是非ともお知らせいただきますようお願いいたします。

なお、今後とも、運用見直しに向けて、先生方のご指導、ご協力を得て、厚生労働省当局と鋭意交渉していく所存でありますので、ご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくようお願いいたします。

記

(1) 集団的個別指導で翌年も高点数が継続すると個別指導の対象となってしまう問題の是正

個別指導を一旦受けた結果、「概ね妥当」、「経過観察」となった医療機関

については、次回の集団的個別指導を受けるまでの期間を延長する案を検討いたしました。

しかし、行政としては、1年間単位で設定している集団的個別指導、個別指導の対象医療機関数（集団的個別指導：8%、個別指導：4%）を減らすことはできないとの回答がありました。

この条件では、本来、対象となり得ない上位8%以下の医療機関が新たに選定されてしまうという取り扱いとなり、社会保険診療報酬検討委員会のブロック代表の先生方にもご相談の上で、今回はこの案を見送ることとし、引き続き検討していくことといたしました。

(2) 類型区分の見直し

次の2点につきまして、平成27年度から試行的導入を視野に入れて検討を行っております。

①皮膚科と形成外科の分離について

現行の皮膚科は「皮膚科（形成外科、美容外科を含む）」とされておりますので、これを「皮膚科」と「形成外科（美容外科を含む）」に分離する。

②内科以外で在宅療養支援診療所に係る届出を行っている診療所について

内科や外科など診療科にかかわらず「在宅療養支援診療所に係る届出を行っている診療所」という区分を創設し、その中で主として人工透析を行うものとそうでないものに分ける。

(3) 適時調査対策について

施設基準の適時調査は、指導・監査と異なり、学術経験者としての医師会の立会いが規定されておられませんので、都道府県医師会でも実態を把握することが困難な状況となっております。

また、通知で年1回の実施が明記されているにもかかわらず、行政側の人手不足等のため、数年に1回しか実施されておられません。この結果、施設基準の内容に関する解釈の誤りが判明する時期が遅れてしまうことによって、返還額（返還は最大過去5年までさかのぼる）が高額となり、医療機関の経営に大きな影響を与えています。

日本医師会としては、返還が最大5年となっておりますので、「せめて個別指導と同様に1年と改めるべき」と主張し続けております。

また、診療報酬改定時の説明会（集団指導）だけでは到底不足しているの

で、行政による医療機関への解説がしっかり行われるよう働きかけて参りました。

その結果、施設基準に係る講習会が地域の医師会と厚生局および事務所において協議された中で取り組まれるところが徐々に増えてきておりますことから、都道府県医師会から各厚生局に対して、厚生局主催による施設基準等の講習会が実施されますよう、積極的に働きかけていただければ幸いです。

(4) 在宅の不適切事例に対する指導について

平成26年度診療報酬改定の議論において様々な不適切な事例が指摘され、診療報酬上の適正化が実施される予定となっておりますが、そのような事例につきましても、同時に、個別指導などで指導していくべきであると考えております。

この点を厚生労働省当局に主張したところ、厚生労働省も同じ姿勢であることが確認できましたので、各地域におきまして、不適切事例等の情報がありましたら、積極的に各厚生局および事務所に情報提供していただきますようお願いいたします。

