

日医発第514号（保105）  
平成24年8月9日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長  
横 倉 義 武

### 指導・監査等の見直しについての要望について

本日、保険担当鈴木常任理事とともに、厚生労働省保険局長、医療課長、医療指導監査室長と面会を行い、従来より、様々な問題が指摘されてまいりました指導・監査、診療報酬にかかる施設基準の適時調査等につきまして、別紙のとおり、日本医師会としての「指導・監査等の見直しについての要望」を保険局長に直接手交し、保険指導の適正化を強く要請してまいりましたので、取り急ぎご報告申し上げます。

ご承知の通り、指導、監査につきましては、平成7年12月に保険局長通知「保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査について」にある指導大綱、監査要綱により取り扱われ、その後、平成10年3月に集団的個別指導の取扱いについて、医療課長通知「保険医療機関等に対する指導及び監査の取扱いについて」に基づき運用されてまいりました。

しかし、すでに現行の指導大綱等が改正されて16年余りが経過しており、都道府県医師会からは、現場での様々な問題点についてご指摘をいただき、さらには、診療報酬にかかる施設基準の適時調査の返還問題など、新たな問題も生じてきているところであります。

日本医師会といたしましても、これらの問題については、厚生労働省当局に改善を申し入れるとともに、より現場に即した運用ができるよう協議を続けてきているところであり、その状況等につきましては、本会代議員会や都道府県医師会長協議会等において、逐次ご報告させていただいているところであります。

今回、指導・監査等を直接担当する医療課長、医療指導監査室長同席のもと、別紙要望のとおり、問題点の指摘と適切な対応を強く求めましたが、本会といたしましては、現場に即した対応となるよう厚生労働省と引き続き協議してまいる所存ですので、現場における問題点等につきましては、これまで同様、ご指摘いただきますようお願い申し上げます。

#### 《添付資料》

指導・監査等の見直しについての要望（平成24年8月9日 日本医師会）

## 指導・監査等の見直しについての要望

平成24年8月9日

日本医師会

- 指導・監査の立会は学識経験者として医師会が、会員・非会員の別なく、公平・公正に対応し、行政に行き過ぎがあれば指摘している。  
鳥取県の医師が自殺した問題について、監査も医師会の立会も適正に行われていたと理解している。本件について、保険局としてしっかり対応していただきたい。
- 指導・監査の運用見直しについては、本年度から集团的個別指導の類型区分に「在宅療養支援診療所を届出している診療所」を追加することができた。  
しかし、課題は山積しており、解決のために医療指導監査室との協議を今後も鋭意継続し、合意できたものから順次対応していくこととしたい。
- 施設基準の適時調査は医療課長通知に「原則として年1回」と明記されているにもかかわらず、実際には行政側の人手不足で、病院が数年に1回、診療所はほとんどが実施されていない。  
しかし、実施された場合、返還は最大5年まで遡るため、高額になり、医療機関の経営上大きな負担となっている現状がある。  
適時調査は医療機関にとっては、かなりのプレッシャーであり、ときに個別指導よりも厳しいものとなっている。また、一部の特異な指導担当官の存在が指摘されている。  
医療機関の責任において、日々要件を満たしているかの確認をしておくことは当然であるが、行政側の運用解釈誤りも多く、一概に医療機関のみに責任があるとも言い難く、届出時に遡って返還というのは厳しいと考える。  
自主返還の期間は監査が5年、個別指導が1年となっていることから、適時調査は「最大5年」ではなく、せめて個別指導と同様に1年と改めるべきである。  
さらには、行政として、施設基準の内容や解釈についての説明・周知が不足している。診療報酬改定時はもちろんのこと、懇切丁寧に、頻繁に、医療機関に対して説明・周知の責任を全うすべきである。