

個別指導の 改善を求めて

詳細報告

③

関東信越11保険医協会・保険医会と関東信越厚生局との懇談

本紙5月号に引き続き、昨年12月14日に行った関東信越各保険医協会・保険医会と関東信越厚生局(本局)との懇談の詳細を紹介する。
※下線部は事前提出の要請書に記載した質問と、それに対する回答。下線がない部分は要請書に

はなかつた追加の質問と意見交換(以下、**協**:協会側発言、**厚**:厚生局側発言)を行った。事前に提出した改善要請書への回答と当日行われた意見交換についてあわせて掲載する。

「概ね妥当」は高点数の 繰り返し選定から外せるはず

協 高点数保険医療機関等であって、直近の個別指導が「概ね妥当」で現在においても妥当適切であるもの、又は「経過観察」で改善が図られているものについては、都道府県の社会保険診療報酬支払基金又は国民健康保険団体連合会に

意見を聴いたうえで個別指導の対象から除外する運用を行うこと。
(理由)内視鏡や糖尿病等、専門的な診療を行うクリニックでは必然的に高点数となる場合があり、高点数の理由が明白な医療機関に個別指導を繰り返すことは無意味

である。「指導大綱における保険医療機関等に対する指導の取り扱いについて(平成7年12月22日保険発第164号)」では、直近の個別指導において特に問題がない医療機関は審査支払機関に意見を求めた上で、高点数個別指導の対象から除外できるとしており、実際にこの運用がなされている県もある。個別指導の質の向上のためにも、上記除外規定の運用を行うこと。

厚 個別指導の医療機関の選定は各事務所の選定委員会で公平・公正に選定されているものと考える。

協 「指導大綱における保険医療機関等に対する指導の取り扱いについて」(1995.12.22付)によると、繰り返し選定される高点数の医療機関は、直近の指導が「概ね妥当」「経過観察」であれば審査機関にも意見を聴いた上で、高点数選定から除外できる、とある。通知の運用はどのように考えているか。

厚 お示しの通り、一定の除外が出来るという通知はあるが、実際

に活用となると、審査機関への質問内容について特に定めがないことと、審査機関側も「個別指導の対象から除外」という観点では答えようがないのではと思う。そういうことがあってこの通知は事実上運用していない。具体的な対応方法については、厚生労働省に要望していきたいと思う。

協 返戻、査定が多いか少ないか、問題のある請求が多いか等は審査員に聞いてもらうとある程度わかる。

協 「5年前に『問題ない』といわれたのにまた呼ばれた」という報告が毎年会員からある。合理的に判断できる、何を確認すればよいかの基金への質問の仕方、研究してもらい、通知を活用してほしい。

厚 そもそも高点数個別指導のあり方もご意見があり、いろんな場面で意見を聴いている。高点数個別指導のあり方、除外規定の具体的な運用についてもご意見があったことを厚生労働省に伝えていきたい。