

先日、関東信越厚生局の個別指導を受けてきた。関連施設も含めると今回で3回目の個別指導であり、多少なりとも冷静かつ客観的に回顧できるようになってきたので雑感を述べてみたい。

個別指導は医療審査官(医師)、事務審査官の2名との間で、診療所の場合は患者30名程度の3か月分程度のレセプトとカルテを照合して行われる。

医療機関側は院長(医師)、事務長、事務担当者3名で臨むことが多い

ようである。療養担当規則に則って、適切な診療が行われていることがカルテから読み取ることができれば何

も臆することはない。ただそれを証明してくれるのは当たり前のことであ

るがカルテと関係資料である。つまり正しい保険診療がなされていることを、普段からカルテに記載しておくことが肝要である。個別指導の場にて口頭でいくら正しい診療をしていると述べてみても、それを証明するすべがなければ所詮犬の遠吠えである。外来管理加算、特定疾患療養管理料は特にその具体的な指導内容が療担規則に沿って記載されていることが求められる。また血糖自己測定ノートの控えなども証明する資料として大切であり、きちんと保管しておくことが必要である。

論壇

個別指導雑感

茨城県保険医協会副会長 高橋 秀夫

また、療担規則に則り正しく診療していればその旨を担当審査官に堂々と述べればよいが、あくまでも人対人の対話であり、あまりに自己主張が強いと審査官も決して良い思いはしないであろう。あくまでも相手の人格を尊重しながら話を進めるようにしたい。

また最近では電子カルテを導入されている医療機関も多いであろう。電子カルテに関してはその利用規約、パスワード管理などのセキュリティ対策がきちんとなされているか否かについても質問を受ける。意外に落とし穴であるが、各種加算の厚生局への届け出状況など患者に伝えるべき医療機関の情報がきちんとわかりやすい場所に掲示されているかについても留意しておきたい。

茨城県保険医協会には厚生局の個別指導に関する質問も会員の医療機関から数多く寄せられていて、そのつど回答をしている。個別指導に関しては事務局に多くの資料があるので少しでも不安を感じるようであれば事務局までお問い合わせいただきたい。

最後に今回の個別指導のためカルテ出し、資料のコピー、物品の納入伝票のまとめなど短い時間に事前準備をしていただいた当院のスタッフ全員に感謝したい。お疲れさまでした。