

保険医療機関における指導・監査等について

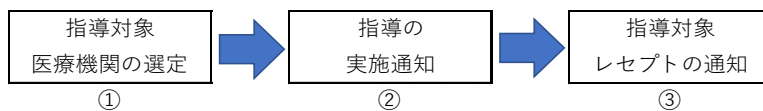
第3回 個別指導について

■ 個別指導の概要

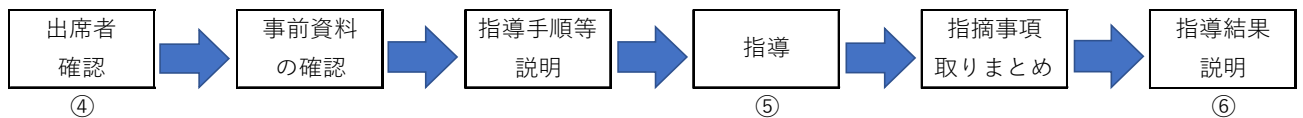
個別指導は、保険診療の取扱い、診療報酬の請求等の周知徹底を目的に実施されます。指導対象レセプトをもとに、個別面接方式で行われ、改善報告書の提出や診療報酬の自主返還が求められます。

(図1) 個別指導の流れ

【指導当日までの流れ】



【指導当日の流れ】



① 指導対象医療機関の選定

対象は、**集团的個別指導を受けた保険医療機関のうち、翌年度の実績においても、高点数に該当する上位4%の範囲に位置する保険医療機関**となります。(該当点数、医業経営ニュース Vol.6 参照)

ただし、以下に該当する保険医療機関がある場合は、そちらが優先されます。

- (1) 支払基金等、保険者、被保険者等からの情報で、指導が必要とされた保険医療機関
- (2) 個別指導で「再指導」又は「経過観察」であって、改善が認められない保険医療機関
- (3) 監査の結果、戒告又は注意を受けた保険医療機関
- (4) 集团的個別指導の結果、指導対象となった大部分のレセプトについて、適正を欠くものが認められた保険医療機関
- (5) 正当な理由がなく集团的個別指導を拒否した保険医療機関
- (6) その他、特に個別指導が必要と認められる保険医療機関

上記とは別に、新規に開業した場合に実施される、「新規個別指導」もあります。新規個別指導は、新規指定から6か経過した医療機関において、1年以内に実施されます。

② 指導の実施通知（事前提出書類・当日準備書類）

指導日は **1か月前を目途として通知**されます。通知書には、事前提出書類及び当日準備書類が記載されており、施設基準の届出状況等により内容が異なります。

【事前提出書類の一例】

- | | |
|-----------------------|--|
| (1) 診察業務及び診療報酬請求事務の手順 | (3) 領収証・明細書の写し、外出・外泊許可書用紙、付き添い許可書用紙及び処方箋用紙 |
| (2) 保険外負担項目と徴収額一覧表 | (4) 保険医療機関の現況 |

【当日準備書類の一例】

(1) 対象患者のカルテ及び関係書類等（初診時から全ての記録）	(3) 対象患者の院内処方箋
(2) 自家診療分のカルテ等	(4) 酸素の購入・納品伝票
	(5) 支払機関からの返戻・増減点通知書綴

③ 指導対象レセプトの通知

個別指導の対象となるレセプトは、**指導日の1週間前に20人分、前日（午前中）に10人分がFAX等で通知**されます（新規個別指導の場合、1週間前に診療所であれば10人分、病院であれば20人分の通知のみ）。指導の対象となるのは、以下のようなレセプトが挙げられます。

(1) 高点数	(6) 時間外・休日加算を算定
(2) 傷病名が多い（常時8以上）	(7) 医学管理料を算定
(3) 投薬数が多い	(8) 在宅医療を算定
(4) 実日数が多い	(9) 投薬・注射・検査が画一的
(5) 疑い病名やレセプト病名と思われる傷病名が多い	(10) 医師・従業員向け 等

④ 出席者確認

原則として、**開設者（又はこれに代わる者）及び管理者の出席**が求められます。その他必要に応じ、保険医、診療報酬請求事務担当者、看護担当者等の出席が求められる場合もあります。指導結果は口頭説明があるため、指導内容の記録係として事務員を出席させておくことをお勧めします。

⑤ 指導

原則、指導月以前の連続した2か月分のレセプトに基づき、関係書類等を閲覧し、面接懇談方式により行われます。指導時間は原則として、**診療所は2時間、病院は3時間**です（新規個別指導の場合、診療所は1時間、病院は2時間）。

⑥ 指導結果説明

指導終了後は、口頭にて指導結果の説明があります。指導結果は、「**概ね妥当**」「**経過観察**」「**再指導**」「**要監査**」の4つに分けられます。この内「要監査」の場合、指導は中止され、監査が行われることとなります。

(表1) 指導結果の評価

指導結果	評価	指導後の措置
概ね妥当	概ね妥当な診療内容及び診療報酬の請求で、適切であると認められる。	特になし。
経過観察	適正を欠く部分が認められるものの、その程度が軽微で、診療担当者等の理解も十分得られており、かつ、改善が期待できる。	数か月間、レセプトその他必要に応じ提出する書類により改善状況を確認。改善が認められない場合は、次年度の個別指導の対象とする。
再指導	診療内容又は診療報酬の請求に関し、適正を欠く部分が認められ、再度指導を行わなければ改善状況が判断できない。	次年度の個別指導の対象となる。 不正又は不当が疑われ、患者から受療状況等の聴取が必要な場合、患者調査が行われる。

■ 指導後の措置（改善報告書・返還金）

指導終了後、原則1か月以内に指導結果が文書にて通知されます。当日不適切であることが確認された「指摘事項」と、指摘事項のうち算定要件を満たしていないことから返還を求めるものである「返還事項」が記載されます。

「指摘事項」については、通知から1か月後を期限として改善報告書の提出を求められます。

「返還事項」があった場合は、指導対象となったレセプトのうち、**返還が生じるもの及び返還事項に係る全患者の指導月前1年分のレセプト**について、保険医療機関は自主点検を行い、診療所は通知から1か月後、病院は通知から2か月後を期限として返還同意書等必要な書類の提出をすることとなります（新規個別指導の場合、指導対象となったレセプトのみの返還）。

■ 個別指導の対策

個別指導は集団的個別指導とは異なり、自主返還が求められます。指導対象レセプトは、1週間前と前日に分けて通知される為、通知があつてからの準備では間に合いません。日ごろから医科点数表に則った算定をすることが個別指導における自主返還を防ぐ最も重要な対策となります。

個別指導で指摘が多いのが、医学管理料の指導内容等の記載に関するものです。実際には指導していても、カルテにその内容が記載されていなければ、厚生局は「指導していない」と見なし、自主返還を求めてきます。とはいえ、医師サイドからすると、「どの管理料に何を記載するべきか分からない」「どんな内容を書いたらよいか分からない」といった声もあります。

【指摘事項の一例と対策】

【指摘事項】

- 特定疾患療養管理料について、治療計画に基づいた服薬、運動、栄養等の療養上の管理内容の要点の診療録への記載が画的、不十分又は記載がない。
- 特定薬剤治療管理料について、薬剤の血中濃度、治療計画の要点の診療録への記載が不十分又は記載がない例が認められたので改めること。
- 悪性腫瘍特異物質治療管理料について、腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点の診療録への記載が不十分な例又は記載がない例が認められたので改めること。

【対策】

テンプレート（紙カルテであればハンコ、電子カルテであれば管理料算定時に記載事項の入力が求められる設定にする等）を作成するとともに、指導内容を複数用意しておくことで、指導内容の記載漏れ、指導内容の画一化を防止できます。

個別調査における主な指摘事項については、各地方厚生局ホームページで公開されていますので、そちらもご参照ください。

弊社では、外部の視点で貴院の診療報酬算定状況を調査する『診療報酬施設基準コンプライアンス調査』を実施しています。調査方法、調査料金など、詳しくはお問い合わせください。

次回（8月）は、監査について、詳しく解説します。

株式会社ユアーズブレーン 医業経営コンサルティング部は、地場・広島県内はもとより中国・四国エリアを中心に、大学病院から地域密着の病院やクリニックに至るまで、それぞれの規模や特性に合ったかたちで医療機関の皆様がより充実した医療を提供できるよう、各種の支援コンサルティングを提供しています。

お問い合わせは…TEL：082-243-7331 e-mail：info@yb-satellite.co.jp 担当 大迫、真鍋