医業経営情報 REPORT

Available Information Report for Corporate Management

2018 9

保険診療の質的向上を図る
厚生局による指導・監査対策

1. 厚生局による指導・監査の実態
2. 指導・監査の概要と事後の措置
3. 返還金の実態と取消事例の検証
4. 指導・監査を意識した事前対応策

税理士法人　真下経営

1 ｜ 厚生局による指導・監査の実態

厚生局は、医療機関の指導・監査を強化する傾向にあります。指導は、保険診療の取扱い、診療報酬の請求等に関する事項について周知徹底させることを目的としており、また監査は、保険医療機関等の診療内容又は診療報酬の請求について、不正又は著しい不当が疑われる場合等において、診療録や帳簿書類を検査する措置です。

本レポートでは、指導・監査の実態とその対策について解説します。

1 ｜ 歯科医院、保険医に対する個別指導の状況

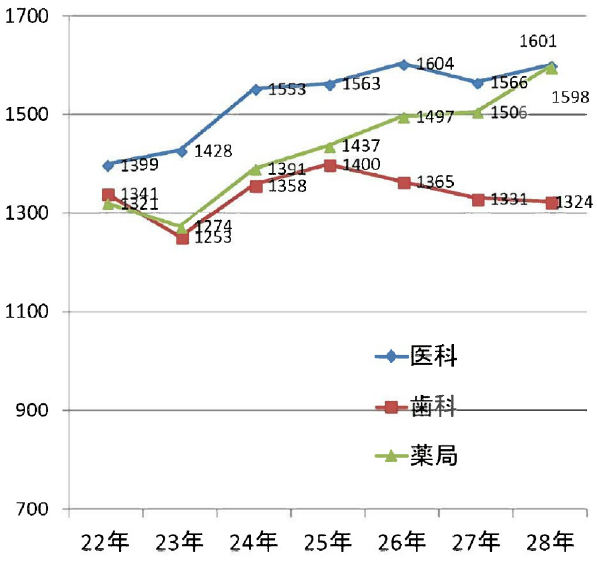
(1)保険医療機関に対する個別指導の状況

平成 28 年度の個別指導件数は、医科 1,601 件、歯科 1,324 件ですが、診療所数に対する比率としては、医科が約 10 万件のうち約 1.6%に比べ、歯科は約 6 万 8 千件のうち約 2.0%であり、個別指導が入る確率は歯科の方が高くなっています。

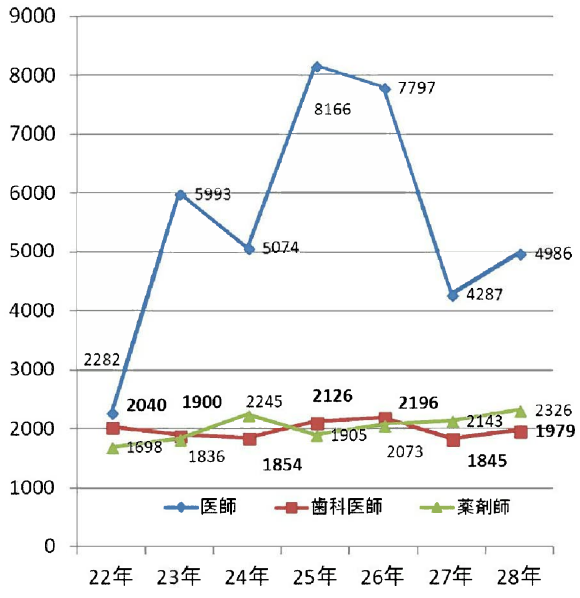
(2)保険医等に対する個別指導の状況

平成 28 年度の保険医等に対する個別指導件数は、医科では 4,986 人で、医師数に対する割合は約 30 万人に対し約 1.7%、一方歯科は 1,979 人で、歯科医師数に対する割合は、約 10 万人に対し約 2.0%です。こちらも個別指導数としては、歯科の方が高い割合を示しています。

■保険医療機関等　個別指導件数



■保険医等に対する個別指導件数

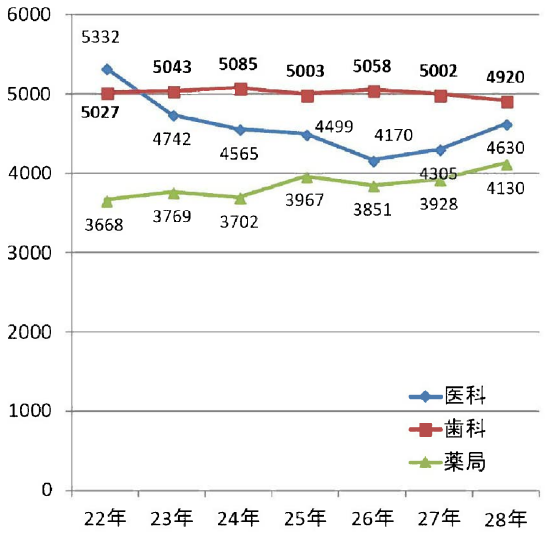


2｜歯科医院に対する集団的個別指導の状況

集団的個別指導は、レセプト１枚あたりの平均点数が高い保険医療機関を対象として、集団で受講する講習等と、個別に面接・懇談による指導の双方が行われます。

平均点数が各都道府県平均の 1.2 倍以上、かつ上位８％が対象となっています。

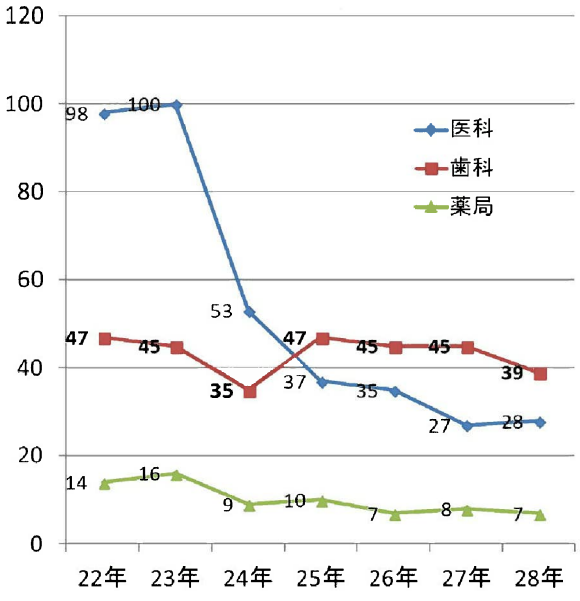
■集団的個別指導件数



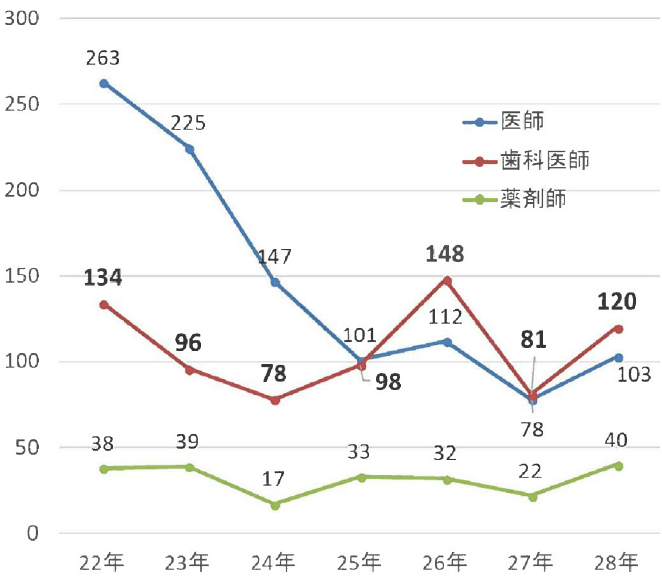
3｜保険医療機関の監査件数

診療内容やレセプトに不正や著しい不当があったとみられたり、度重なる個別指導によっても改善が見られなかったりすると、監査が行われます（正当な理由がなく個別指導を拒否した場合も監査となることがあります）。監査件数としては、平成 28 年度で歯科医院では 39 件、保険歯科医では 120 人でした。

■監査件数



■保険医に対する監査件数



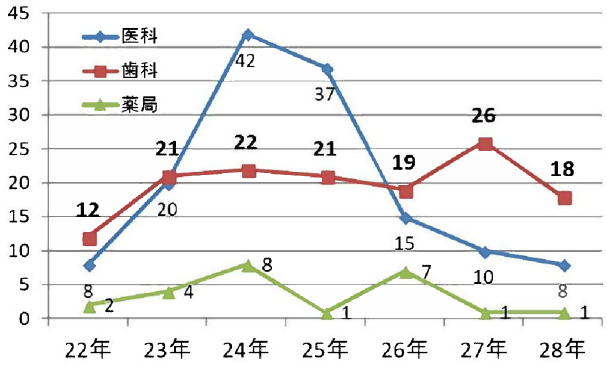
4｜保険医療機関の取消及び保険医の停止件数

(1)保険医療機関の取消状況

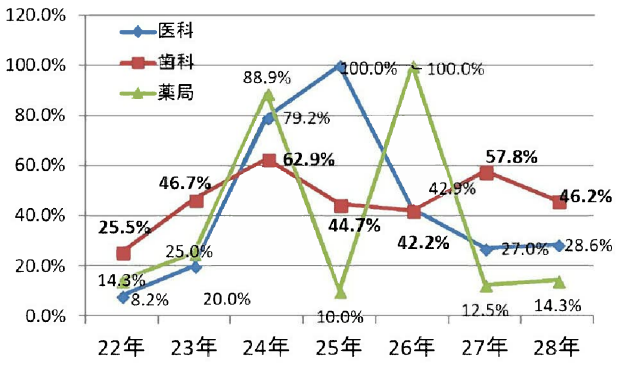
保険医療機関の指定取消処分は平成 28 年度では 18 件で、そのうち監査から取消になった比率は約 46%にのぼります。監査が入ると、ほぼ半分近くが保険指定医療機関の取消に

なっています。

■保険医療機関取消件数推移



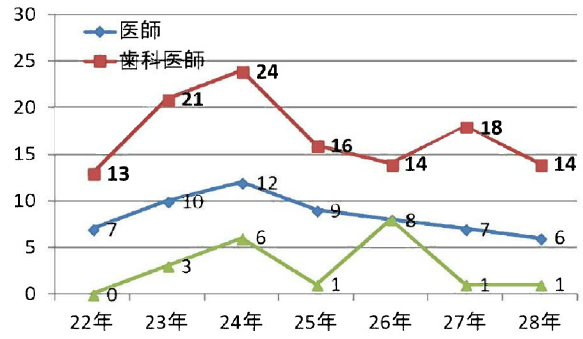
■監査から取消になった比率推移



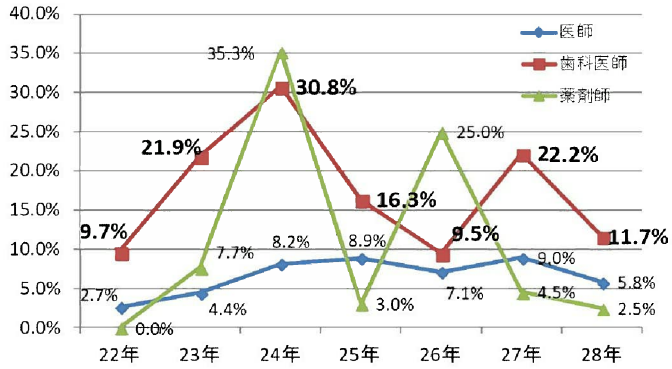
(2)保険歯科医の停止処分

保険歯科医の取消件数は、平成 28 年度で 14 人、うち監査から取消になった比率は約 11.7%となっています。

■保険医取消件数



■監査から保険医取消になった件数



(3)取消に至った端緒

保険歯科医の取消処分に至った端緒としては、保険者等からの情報提供が多くなっていますが、患者やスタッフからの内部通報もあります。

また、勤務歯科医が歩合制のため、高い報酬を得ようと不正請求を行う事例がみられます。不正請求によって歯科医院が保険医療機関を取消（停止）となっても、自分には処分は及ばない、と考えている勤務歯科医がいるようです。

実際には、管理者が責任を負うと共に、勤務歯科医に対しても処分が及ぶことも多々あります。

開設者・管理者は、勤務歯科医に対しても適正な診療報酬の請求方法を習得させ、レセプトチェックをしっかり行うことが大切です。

2 ｜ 指導・監査の概要と事後の措置

1 ｜ 保険医療機関が受ける「指導」とは

保険診療を行うためには、健康保険法、療養担当規則、診療報酬点数表の告示・通知等を遵守すると決められています。

「指導」とは、厚生労働省が保険医療機関と保険医に対して行う行政指導のことであり、「保険診療の取扱い、診療報酬の請求等に関する事項について周知徹底させることを主眼とし、懇切丁寧に行う」ことを目的としています。

■指導の種類

①開業時には、初期の集団指導
②新規開業や管理者交代から約１年後には、新規個別指導
③高点数（各都道府県の平均点数の 1.2 倍かつ上位８％）の保険医療機関には、集団的個別指導
④患者等からの情報提供により必要があると判断された場合や、１件当たりの高点数が維持される保険医療機関には、都道府県や各厚生局による個別指導

厚生局による指導はあくまで行政指導であるため、不利益処分は科せられません。しかし個別指導の場合、指導の結果、行政側が「不当な請求」と判断した場合は、自主的に診療報酬を返還するよう求められます。

2 ｜ 個別指導の流れ

個別指導が選択されるケースは、保険者や患者、スタッフ等からの情報提供、前回の個別指導が再指導だった場合、前回の個別指導から経過観察になり、改善が見られない場合、その他特に個別指導が必要と認められる場合です。

個別指導の対象として選択されると、次のような流れに従って準備を進める必要があります。

■個別指導の流れ

【事前連絡・準備】
①１ヶ月前　実施通知送付
②「保険医療機関の現況」等の提出
③１週間前　患者指定 FAX①（15 名～20 名分）
④前日の正午まで　患者指定 FAX②（10～15 名分）

【指導当日】

⑤出席者の確認　⑥持参資料の確認
⑦指導実施（診療所は２時間）　⑧取りまとめ（講評のための打ち合わせ）
⑨講評（口頭での指摘事項の説明）

【指導終了】

⑩指導結果通知（概ね妥当、経過観察、再指導）～　原則１ヶ月以内（遅くとも概ね２ヶ月以内に通知）
⑪改善報告書提出（求められた場合）　⑫自主点検～自主返還（求められた場合）
※各厚生局によって違いがあります。

3｜個別指導時の注意点

個別指導当日の進行としては、指導医療官により、レセプトとカルテを照合しながら質問や注意点の指導等が行われます。

歯科医院側はレセプト請求の勉強にもなるため、多数で参加すると良いでしょう。

■個別指導時の注意点

①**出席者の選考**：管理者、勤務歯科医、事務長、レセプト担当者、弁護士等

②**書類の準備**：カルテやレセプト、レントゲン写真、技工指示書、各種指導書、提供文書等は、
不備や間違いに気づいても修正（改ざん）しない。
中身は必ず確認する

③**届出事項の確認**：医療従事者や提出している施設基準等の届出事項は正確に把握する

④**整備しているレセコンや患者分析の確認**

- レセコン機器名称
- レセコン使用者
- レセプトの院内点検の有無
- 社保、国保別平均患者数
- レセプト件数
- 月別レセプト点数と枚数

■個別指導の内容

①**カルテ・レセプトの様式**　②**傷病名の転記**

③**カルテの内容**

- 既往症
- 原因
- 症状
- 経過　欄の記載
- 処方
- 手術
- 処置　欄の記載

④**治療内容**　⑤**保険請求内容**

⑥**会計欄の記載、一部負担金**　⑦**院内掲示等**

※指導終了後、行政側が講評を行う

個別指導の結果には、おおむね妥当から要監査まで４つの段階があります。

①**おおむね妥当**：ほぼ適切として指導終了。
②**経過観察**：適正を欠くが軽微であり改善が期待できる場合で、半年～1 年間レセプトの経過観察が行われ、改善がみられれば指導終了となります。改善されなければ再度個別指導となります。
③**再指導**：妥当・適正を欠く部分が認められる場合で、改善状況を判断するためにおおむね１年以内に再度個別指導となります。
④**要監査**：監査要綱に該当すると判断された場合で、後日監査になります。

4｜監査の対象と事後の措置

監査の対象となるのは、以下の３つのケースです。

①**診療内容・診療報酬請求に不正または著しい不当があったことを疑うに足りる理由があるとき。**
②**度重なる個別指導によっても診療内容・診療報酬請求に改善がみられないとき。**
③**正当な理由なく個別指導を拒否したとき。**

■監査と事後の措置

【1】保険医療機関の指定取消、あるいは保険医の登録取消
歯科診療所では両方が行われることが多い
①故意に不正または不当な診療を行ったもの。
②故意に不正または不当な診療報酬の請求を行ったもの。
③重大な過失により、不正または不当な診療をしばしば行ったもの。
④重大な過失により、不正または不当な診療報酬の請求をしばしば行ったもの。

【２】戒告
①重大な過失により、不正または不当な診療を行ったもの。
②重大な過失により、不正または不当な診療報酬の請求を行ったもの。
③軽微な過失により、不正または不当な診療をしばしば行ったもの。
④軽微な過失により、不正または不当な診療報酬の請求をしばしば行ったもの。

【３】注意
①軽微な過失により、不正または不当な診療を行ったもの。
②軽微な過失により、不正または不当な診療報酬の請求を行ったもの。

※不正・不当請求とされたものは、経済措置として原則５年分さかのぼって返還金を求められる。この場合、一部負担金も当該患者に返還しなければならない。

3 ｜返還金の実態と取消事例の検証

1 ｜指導・監査による返還金の実態

平成 28 年度における医科歯科調剤薬局の返還金は、88 億 9,535 万円でした。そのうち、指導によるものが 41 億円弱、適時調査によるものが 43 億５千万円、監査による返還分が４億５千万円となっています。

■返還金の内訳と年次推移（平成 28 年度　全保険医療機関）

	金　額	対前年増減
指導による返還	4,088,985 千円	△421,910 千円
適時調査による返還	4,359,315 千円	△3,274,200 千円
監査による返還	447,050 千円	＋154,080 千円
合　　計	8,895,350 千円	△3,542,030 千円

2 ｜歯科診療所の取消状況と返還金

平成 28 年度の取消には、付増請求、振替請求、二重請求等が多くみられます。

■歯科診療所の取消状況と返還金（抜粋）

名称	取消年月等	返還額	主な事故内容
H歯科クリニック	平成 28.12	2,168 千円	架空請求、付増請求、振替請求、二重請求、その他の請求
O 歯科	平成 29.3	精査中	付増請求、振替請求、その他の請求
K 歯科医院	平成 28.8	精査中	付増請求、振替請求、その他の請求
O 歯科医院	平成 28.8	5,834 千円	付増請求、振替請求、その他の請求
R 歯科	平成 28.12	1,687 千円	架空請求、付増請求、振替請求
M 歯科医院	平成 28.12	精査中	付増請求、振替請求、その他の請求
医）I 歯科クリニック	平成 28.6	2,485 千円	架空請求、付増請求、二重請求
U 歯科	平成 29.2	精査中	振替請求、付増請求、その他の請求
医）K 会 H デンタルオフィス	平成 28.7	1,611 千円	付増請求、振替請求、その他の請求
医）K 会 E 歯科室	平成 28.7	44,771 千円	架空請求、付増請求、振替請求、その他の請求

医）H会Mデンタルクリニック	平成28.8	精査中	その他の請求
医）H会Aデンタルクリニック	平成28.8	精査中	その他の請求
O歯科医院	平成28.9	3,482千円	付増請求、振替請求、二重請求、その他の請求
O歯科クリニック	平成28.4	精査中	付増請求、その他の請求
K歯科医院	平成28.7	精査中	付増請求、振替請求、架空請求、その他の請求
T歯科医院	平成29.3	精査中	付増請求、振替請求、二重請求、その他の請求
M歯科クリニック	平成28.5	829千円	振替請求、その他の請求

保険医療機関　歯科　指定取消　13件　指定取消相当５件
保険医　歯科医師　登録取消　13人　登録取消相当１人

3｜取消に至る事例検証

上記に挙げた医）K会E歯科室の指定取消は、不正請求を理由とするものでした。その内訳は、架空請求、付増請求、振替請求、その他の請求で、44,771千円の返還命令が出ています。

(1)監査に至った経緯

個別指導の実施によりレセプト請求で画像診断の請求があったにもかかわらずX線フィルムがないことから不正を認めましたが、具体的な不正事実の確認ができなかったことで、個別指導を中断後、再開した際に再度不正請求を認めたため、監査を実施しました。

■監査に至った経緯

個別指導を実施したところ、画像診断の診療報酬が請求されているにもかかわらず、エックス線フィルムがないことなど、診療報酬を不正に請求していたことを認めたが、具体的な不正の事実が確認できなかったことから個別指導を中断。
再開した個別指導において、改めて診療報酬を不正に請求していたことを認めたため、個別指導を中止し、監査を実施した。

(2)監査結果

監査では、様々な不正請求が認められたため、取消処分が下されました。

■監査結果

●実際には行っていない保険診療を行ったものとして診療報酬を不正に請求していた。
●実際に行った保険診療に行っていない保険診療を付け増して、診療報酬を不正に請求していた。
●実際に行った保険診療を保険点数の高い別の診療に振り替えて、診療報酬を不正に請求していた。
●保険診療と認められないものを、保険診療を行ったように装って、診療報酬を不正に請求していた。

(3)処分

監査結果により、平成 28 年 7 月保険医療機関の指定取消と開設者代表兼管理者の保険医の登録取消処分が下されました。

4 | 保険診療は公法上の契約

保険指定医療機関が保険診療を行うということは、医療保険各法に基づく保険者と保険医療機関との間の公法上の契約です。保険指定医療機関となっていることと保険歯科医として登録しているということは、前提として保険診療のルールを熟知していることになっています。

■保険診療の主なルール

●療養担当規則～保険診療の禁止事項について
- 特殊療法・研究的診療の禁止（療担第 18 条、第 21 条）
- 健康診断を療養の給付の対象とすることの禁止（療担第 12 条、第 21 条）
- 濃厚(過剰)診療の禁止（療担第 21 条）
- 特定の保険薬局への誘導の禁止（療担第 2 条、第 19 条、第 23 条）

●歯科医師法
- 無診察治療等の禁止（法第 20 条）
- 診療録の記載及び保存義務（第 23 条）（罰則）50 万円以下の罰金

●診療録の整備保存
- 診療録：完結の日から 5 年間
- その他の記録：完結の日から 3 年間

（厚生労働省ホームページ　保険診療の理解のために「歯科」より）

4 | 指導・監査を意識した事前対応策

厚生局の指導・監査対策は、日頃からカルテの記入や歯周治療の算定方法、歯科衛生士業務記録の作成のほか、技工指示書を正確に作成してカルテ記載やレセプト記載の内容が一致していること等に気を配りながら、確実にチェックを実行することが重要です。

1 | カルテ記入の注意点

カルテ記入を適切に行うのは当然ながら、勤務歯科医がいる場合には診療した担当医が内容を確認し、プリントアウトして署名捺印しておくようにします。

■カルテ記入のポイント

- ●ＯＡ器機により作成した診療録の場合は、診療を行った保険医が内容を確認し、プリントアウトして署名、捺印しておく。
- ●同一患者を複数の歯科医師が担当する場合には、責任を明確にするために診療の都度、診療録に署名、捺印しておく。
- ●カルテの記載はボールペンとする。鉛筆は不可。訂正は二本線の抹消として、修正前の判読ができるようにしておく。塗りつぶし、修正液による訂正は不可なので注意しておく。
- ●被保険者証のカルテへのコピー貼り付けは不可。毎回、保険証を確認したことを記録しておく。（保険証確認済み、など）
- ●診療録は完結の日から５年間保存する。帳簿・書類、技工伝票などの記録は完結の日から３年間保存する。
- ●患者への交付文書は必ず写しをカルテに添付する。
- ●歯周基本検査、精密検査で作成した歯式はカルテに添付しておく。
- ●デジタルレントゲンの画像は、カルテにプリントアウトして添付しておく。
- ●病名を診断の都度、診療録（電子カルテを含む。）の所定の様式に記載しておく。
- ●主訴は患者自身の言葉で記載すること。
- ●レセプト病名は使わない。
- ●慢性・急性の区別、部位・上下左右の区別を記載し、急性病名が継続しないこと。
- ●診療開始年月日、終了年月日を記載すること。
- ●画像診断は、レントゲン読影結果や診断内容を「摘要欄」や「症状詳記」で補っておくこと。
- ●正しい略称を使用すること。
- ●根充は、必ず結果の状況が分かるデンタルを添付すること。
- ●自費への移行は備考欄に明記すること。
- ●自費カルテを別に作ること。個別指導の際はそれを持参すること。

●混合診療や二重請求にならないように留意すること。
●歯科疾患管理料に、必ず患者の署名をもらうこと。

2｜歯周治療の注意点

歯周治療においては、「歯周病診断の治療とガイドライン」を参考にし、記載ミスのないように注意することが必要です。

■歯周治療時のポイント

●歯周治療は、「歯周病の診断と治療のガイドライン」（歯科点数表の解釈の巻末に添付）を参考に、診断⇒処置⇒再評価⇒処置⇒検査で終了の流れを確認しておくこと。
●「保険の検診」として３ヶ月ごと、あるいは６ヶ月ごとに初診を算定するのは避ける。
・４ミリ以上のポケットがある場合は、ＳＰＴ１またはＳＰＴⅡを算定する。
・３ミリ以下のポケットしかない場合は、自費の予防へ誘導する。
・前述の歯周治療のガイドラインに沿わないほか、縦覧点検によって返戻される可能性がある。
・傾向的算定と判断されると個別指導になる危険もある。すでに始まっている。
●ＦＯＰなど外科処置を実施したものは、ＳＰＴを算定しておく。
●ＳＲＰは同じ歯牙に対して何度も繰り返さないこと。
●Ｃ処とＰ処がある場合は、クラウンを被せる前にＰ処を完了しておく。

3｜各種記録・指示書・補綴物に関する注意点

(1)歯科衛生士記録作成時の注意点

歯科衛生士の業務記録を作成し、管理しておくことが重要です。

■歯科衛生士業務記録作成時のポイント

●「歯科衛生士業務記録簿」を作成
●実施指導などの文書の控えを歯科衛生士業務記録簿に添付
・歯科衛生実地指導料（実地指）
・訪問歯科衛生指導料（訪衛指）

(2)技工指示書、X 線写真、口腔内写真の管理時の注意点

技工指示書を作成したら、内容をチェックし管理しておくことや、Ｘ線写真や口腔内写真等の管理が重要です。

■技工指示書、X線写真、口腔内写真等の管理のポイント

【歯科技工指示書】

●設計作成の方法、使用材料、年月日、医師の住所氏名、技工所名が記載されているか確認する。

●カルテ記載とレセプト記載、技工指示書の内容が一致していること。

【X線写真、口腔内写真】

●必要なものは全て撮影しているか。

●画像は鮮明か。デンタルは必要な部位が写っているか。

●加圧根充は必ず終了後のデンタルを撮影すること。

●口腔内写真は、算定したものは全て揃っているか。

●口腔内写真もレントゲンも鮮明な画像になっているか。

(3)模型・未来院補綴物の管理時の注意点

模型や未来院補綴物の管理もしなければなりません。特に未来院補綴物は、５年間保管しておくべきです。

■模型や未来院補綴物の管理のポイント

●６歯以上のブリッジ制作時の平行測定模型はあるか。

●スタディモデルを作成したら、必ず判るように、必要があれば添付できるように整理しておく。

●未来院請求をした補綴物は、５年間は保管しておく。または、技工所に預ける場合は分かるように整理してもらう。

4｜保健所等へ変更届等提出の注意点

勤務歯科医や歯科衛生士、診療所、X線装置等の変更があれば、各厚生局や保健所へ必ず変更届を提出しておきます。

変更に際しては、医療法人と個人開設では届出事項が違うほか、内容によっては締切期日もあるので注意が必要です。

■保健所・厚生局への届出

●勤務医、歯科衛生士の人数に変更があった場合は、すぐに（遅くとも翌月には）保健所や各厚生局に届けておく。

●X線設備の交換や移動の場合は、保健所に届け出ておく。

●医院をリニューアルする場合は、保健所に届け出ておく。

●診療日診療時間の変更があれば、保健所や各厚生局へ届け出ておく。

■参考資料

ビズアップ総研　指導監査の知識　講座　より
講師　㈱M&D 医業経営研究所　代表取締役木村泰久氏
厚生労働省 HP　平成 28 年度における保険医療機関等の指導・監査等の実施状況　より
京都府保険医会 HP　指導監査の実態　より