

○指導大綱における保険医療機関等に対する指導の取扱いについて

(平成七年一二月二二日)

(保険発第一六四号)

(各都道府県民生主管部(局)保険主管課(部)長・国民健康保険主管課(部)長あて厚生省保険局医療課長通知)

保険医療機関若しくは保険薬局(以下「保険医療機関等」という。)又は保険医若しくは保険薬剤師(以下「保険医等」という。)に係る指導については、平成七年一二月二二日付保発第一一七号をもって保険局長から都道府県知事あて通知されたところであるが、その実施に当たっては、次の事項に留意のうえ実施されたい。

記

一 選定委員会の構成員について

指導担当者たる非常勤の医師、歯科医師、薬剤師及び看護婦についても、指導大綱第四の一の(一)で定める構成員とする。

二 集団的個別指導について

指導対象となる高点数保険医療機関等の選定は、診療報酬明細書の一件当たり平均点数が、各都道府県において、当該都道府県の保険医療機関等の特性、医療費の実態等を勘案し、毎年度、保険医療機関等の類型ごとに定める一定の基準を上回る保険医療機関等を対象にして行うものとする。

三 個別指導について

(一) 指導大綱第四の四の(一)の⑤及び(二)の③に該当する高点数保険医療機関等であって、過去にも同項に該当するとして個別指導を受けたもののうち、その直近の個別指導の結果、指導後の措置が「概ね妥当」であり、かつ、現在においても妥当適切な状態が継続していると認められるもの、又は「経過観察」であり、その後改善が図られていると認められるものについては、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(以下「支払基金等」という。)に意見を聴いたうえで個別指導の対象から除外することができるものとする。

(二) 指導大綱第四の四の(一)の⑤及び(二)の③中「翌年度の実績においても、なお高点数保険医療機関等に該当するもの」とは、翌年度の実績について、当該保険医療機関等が集団的個別指導の対象として選定された基準に照らして高点数保険医療機関等に該当する保険医療機関等をいう。

(三) 指導大綱第四の四の(一)の⑦の具体的な例としては、次のようなものが考えられる。

- ① 検察又は警察からの情報により、指導の必要性が生じた保険医療機関等
- ② 他の保険医療機関等の個別指導又は監査に関連して、指導の必要性が生じた保険医療機関等
- ③ 会計検査院の实地検査の結果、指導の必要性が生じた保険医療機関等である。

四 経済上の措置について

(一) 都道府県は、個別指導において診療内容又は診療報酬の請求に関し不当な事項を確認したときは、当該保険医療機関等に対し事実の確認を行ったうえ自主点検を求める。自主点検の結果、指摘した事項と同様のものが確認されたときは、指摘した分と併せて自主返還を求める。

(二) 都道府県は、当該保険医療機関等に対し(一)の取扱い、指摘事由等について十分説明する。

(三) (一)に定める自主返還の期間は、原則として指導月前の一年以上とする。

(四) 自主返還については、該当する保険者に対し、保険医療機関等の名称、返還金額等必要な事項を通知し、当該保険者から支払基金等に当該保険医療機関等に支払うべき診療報酬から返還金額を控除するよう連絡させる方法による。

なお、この取扱いにより難しいときは、支払基金等から当該保険者に連絡させ、返還金相当額を当該保険医療機関等から直接当該保険者に返還させる方法による。

(五) 集団的個別指導にあっては、前記(一)から(四)までの取扱いは行わない。