

## 行政による指導等 (立入検査、適時調査、個別指導、共同指導など)

地方厚生局や厚生労働省によって実施される各指導や適時調査は、皆さんが一番気になるイベントだと思います。適時調査は、本来は毎年実施することが原則ですが、人員の関係で3年に1回くらいが多いのです。指導と適時調査を合算した返金総額も全国で100億円を越えていたため、当局から連絡が来ると医療機関全体でピリピリ感が一気に増します。

一方、適時調査での指摘項目や指摘コメントについて、各県で大きなばらつきがあり、以前から問題になっていました。そのため2016年度の適時調査から、全国で一律のマニュアルでの運用となり、調査項目と準備資料も事前に医療機関に統一して通告して準備させることで、そのバラつきや不適切な指摘を回避するように改善されました。その実施要項（マニュアル）が2018年4月に厚生労働省のサイトに公開され、適時調査の透明性が一気に上がりました。（[図1](#)）

レセプトについては、これまでどおり、主として社会保険を審査する「社会保険診療報酬支払基金」と、主として国民健康保険を審査する「国民健康保険団体連合会」の各県ごとの審査で変更ありません。ここ数年で進んでいるコンピューター審査も充実してきており、医療機関側もしっかりとルールに則った請求をすることが、より求められます。また、「社会保険診療報酬支払基金」や「国民健康保険団体連合会」のような審査機関ではなく、健康保険組合自体が審査をするいわゆる「2次審査」も、健康保険組合の財政上の問題からか、審査が厳しくなっている傾向にあります。

ますます複雑化する診療報酬ですので、医事課だけでなく、医師、看護師、コメディカルなどすべての職員の理解が必要です。

**図1** 厚生労働省ホームページ 適時調査実施要領等



出典：厚生労働省 適時調査実施要領等  
[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuhoken/shidou\\_kansa\\_jissi.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/shidou_kansa_jissi.html)

Q1:行政による医療機関へのチェックの種類がよくわかりません。

A:大きく2つに分類できます。「立入検査（医療監視）」と「指導・適時調査」です。

Q2:立入検査（医療監視）とは何ですか？

A:医療法第25条に基づき、医療機関の設備、組織、運用などを検査するのが、立入検査（医療監視）です。診療報酬などには原則関与しません。2007年より、「医療安全対策」、「院内感染防止対策」が医療法に明記されたため、医療安全管理者やICNなどの院内感染管理者は説明を求められることも多いのですが、その他の栄養、褥瘡、認知症などの多くのチーム医療については医療法には規定がないため、通常関係しません。

Q3:指導とは何ですか？

A:健康保険法第73条などに基づき、厚生労働省、地方厚生局などで実施する保険診療に関するものです（[図2](#)・[表1](#)）。「指導」には段階があります。集団的個別指導→都道府県個別指導→共同指導の順に指導が厳しくなるとイメージするとよいです。（[図4](#)）

## 図2 厚生労働省ホームページ「保険診療における指導・監査」

The screenshot shows the official website of the Ministry of Health, Labour and Welfare. The page title is '保険診療における指導・監査' (Guidance and Supervision of Insurance Medical Treatment). The navigation menu includes '政策について' (About Policy), '厚生労働省について' (About MHLW), and '統計情報・白書' (Statistics and White Papers). The main content area features a list of links for '集団指導用資料' (Materials for Group Guidance), '特定共同指導・共同指導における指図書項' (Items for Specific Joint Guidance/Joint Guidance), '保険診療（保険調剤）確認事項リスト' (List of Confirmation Items for Insurance Medical Treatment/Insurance Dispensing), '適時調査実施要領等' (Guidelines for Timely Investigation Implementation, etc.), '関係法令等' (Related Laws, etc.), '指導・監査の実施状況' (Implementation Status of Guidance and Supervision), and '保険診療に関する照会先' (Inquiry Points Regarding Insurance Medical Treatment). The right sidebar shows a '政策について' (About Policy) section with a list of categories including '健康・医療' (Health and Medical Care), '食品' (Food), '医療' (Medical Care), '医療保険' (Medical Insurance), '医薬品・医療機器' (Pharmaceuticals and Medical Devices), and '生活衛生' (Public Health and Safety).

出典：厚生労働省 保険診療における指導・監査

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuhoken/shidou\\_kansa.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/shidou_kansa.html)

1. 指導の実施状況

(1) 個別指導

区 分	医 科	歯 科	薬 局	合 計
保険医療機関等	1,653件	1,332件	1,739件	4,724件
保 険 医 等	9,210人	2,993人	2,657人	14,860人

(2) 新規個別指導

区 分	医 科	歯 科	薬 局	合 計
保険医療機関等	2,355件	1,533件	2,074件	5,962人
保 険 医 等	3,640人	1,853人	3,138人	8,631人

(3) 集団的個別指導

区 分	医 科	歯 科	薬 局	合 計
保険医療機関等	4,505件	4,705件	4,056件	13,266件

2. 適時調査の実施状況

区 分	医 科	歯 科	薬 局	合 計
保険医療機関等	3,623件	11件	2件	3,636件

3. 監査の実施状況

区 分	医 科	歯 科	薬 局	合 計
保険医療機関等	16件	28件	8件	52件
保 険 医 等	36人	48人	18人	102人

出典：厚生労働省 平成30年度における保険医療機関等の指導・監査等の実施状況  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000576299.pdf>


Q4:集団的個別指導とは何ですか？

A:保険医療機関などの機能、診療科などを基準とする類型区分に応じて、診療報酬明細書（レセプト）の1件当たりの平均点数が高い保険医療機関などを集めて指導します。


選択される医療機関とは、

- ・レセプト1件当たりの平均点数が都道府県の平均点数の一定割合を超えるもの
- ・病院の場合は1.1倍、診療所、歯科病院、歯科診療所、薬局の場合は1.2倍

かつ

・各都道府県の保険医療機関などの総数の上位の8%を目途に指導します（ただし前年度および前々年度に集団的個別指導または個別指導を受けた保険医療機関などを除く）。（）

Q5:個別指導とは何ですか？

A:都道府県が実施する指導です。診療報酬請求などに関する情報提供があった場合、集団的個別指導の結果、指導対象となった大部分の診療報酬明細書について適正を欠くものが認められた場合、保険医療機関など翌年度の実績においても、なお高点数保険医療機関などに該当する場合などに、個別に面談して指導します。実施件数は、概ね4%程度とされています。（）

Q6:共同指導とは何ですか？

A:都道府県と厚生労働省が共同で指導するものです。過去における都道府県個別指導にもかかわらず診療内容または診療報酬の請求に改善がみられず、共同指導が必要と認められる保険医療機関などで実施します。

Q7:特定共同指導とは何ですか？

A:医師らの卒後教育修練や高度な医療を提供する医療機関である臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院などの保険医療機関や、同一開設者に係る複数の都道府県に所在する保険医療機関などに対して厚生労働省が実施します。その県を代表する医療機関に対して行う指導と考えるとよいです。

## 集团的個別指導及び個別指導の選定の概要について

保険医療機関及び保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）に対する指導等については、**健康保険法第73条の規定に基づき実施されているが、その詳細については、指導大綱、指導大綱実施要領等に定められている。**

### 1 集团的個別指導とは

保険医療機関等の機能、診療科等を基準とする**類型区分(下記(5)参照)**に応じて、診療(調剤)報酬明細書(以下「レセプト」という。)の**1件当たりの平均点数が高い保険医療機関等**を一定の場所に集めて**講義形式等で行う指導**である。

#### (1) 指導対象となる保険医療機関等とは

- レセプト1件当たりの平均点数が次の都道府県の平均点数の一定割合を超えるもの
- ・ **医科病院**の場合は**1.1倍**
  - ・ **医科診療所、歯科病院及び歯科診療所、薬局**の場合は**1.2倍**
- かつ、
- ・ 前年度及び前々年度に集团的個別指導又は個別指導を受けた保険医療機関等を除き、**類型区分(下記(5)参照)ごとの保険医療機関等の総数の上位より概ね8%の範囲のもの**が対象となる。

#### (2) 使用する基礎データとは

社会保険診療報酬支払基金及び都道府県国民健康保険団体連合会で管理されている保険医療機関等ごとのデータ

#### (3) 算出に使用するレセプトの種類とは

社会保険、国民健康保険の一般分及び後期高齢者分

#### (4) レセプト1件当たりの平均点数の算出方法とは

類型区分(下記(5)参照)ごとに、保険医療機関等のレセプトの総点数をレセプトの総件数で除したもの。

## (5) 類型区分とは

### 【病院(下記(歯科を除く):3区分(入院データ))】

①一般病院 ②精神病院 ③臨床研修指定病院・大学附属病院・特定機能病院

### 【医科診療所:12区分(入院外データ)】

- ① 内科(下記②、③の区分に該当するものを除き、呼吸器科、消化器科(胃腸科を含む。)、循環器科、アレルギー科、リウマチ科を含む。)
- ② 内科(下記③の区分に該当するものを除き、在宅療養支援診療所に係る届出を行っているもの。)
- ③ 内科(人工透析を行うもの(内科以外で、人工透析を行うものを含む。))
- ④ 精神・神経科(神経内科、心療内科を含む。)
- ⑤ 小児科
- ⑥ 外科(呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、小児外科、こう門科、麻酔科を含む。)
- ⑦ 整形外科(理学療法科、リハビリテーション科、放射線科を含む。)
- ⑧ 皮膚科(形成外科、美容外科を含む。)
- ⑨ 泌尿器科(性病科を含む。)
- ⑩ 産婦人科(産科、婦人科を含む。)
- ⑪ 眼科
- ⑫ 耳鼻いんこう科(気管食道科を含む。)

### 【歯科及び薬局】

それぞれ1区分

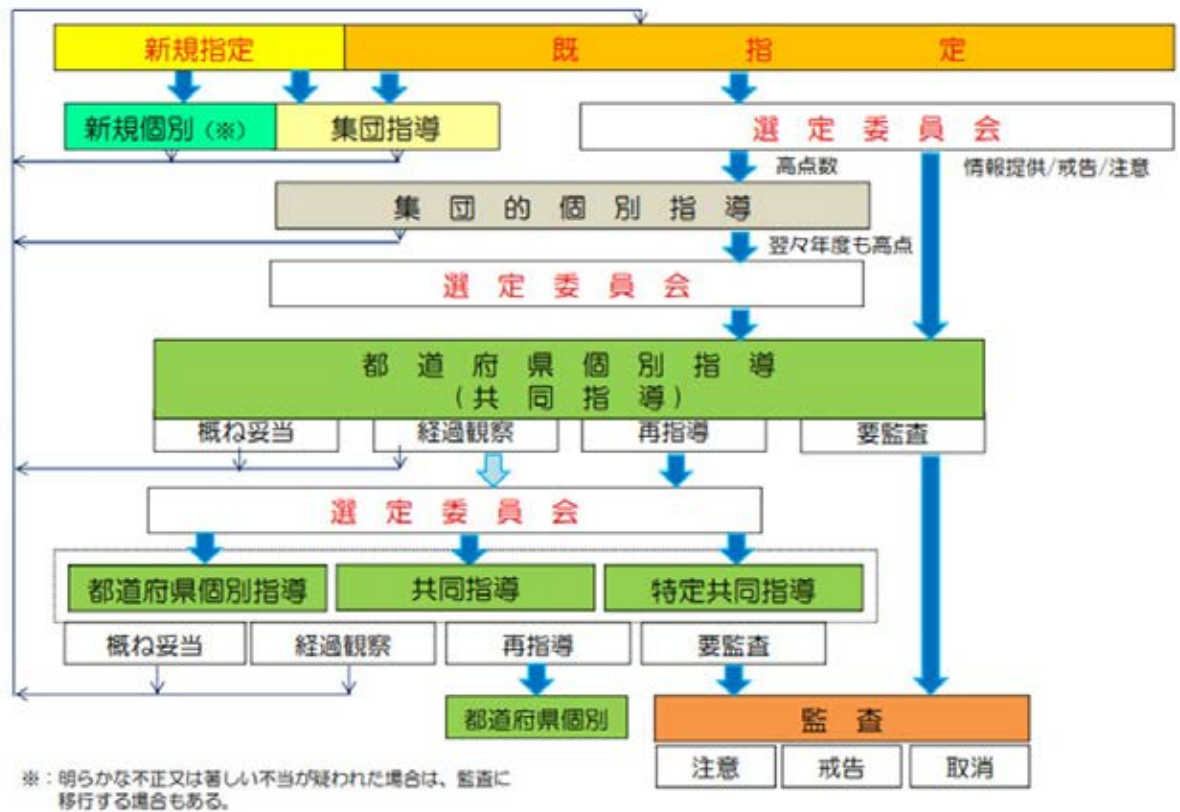
## 2 個別指導とは

診療報酬請求等に関する情報提供があった場合、個別指導を実施したが改善が見られない場合、集団的個別指導を受けた保険医療機関等のうち、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(※)する場合等に、保険医療機関等を一定の場所に集める等して個別面談方式により行う指導である。

また、個別指導の実施件数については、医科、歯科及び薬局ごとの類型区分ごとに全保険医療機関等の4%程度を実施することとしている。

※ 高点数保険医療機関等に該当する保険医療機関等とは、翌年度の実績において、集団的個別指導を受けたグループ内の保険医療機関等の数の上位より概ね半数以上である保険医療機関等を指す。

## 指導・監査の流れ



出典：厚生労働省 指導・監査の流れ

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuuhoiken/dl/shidou\\_kansa\\_08.pdf](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoiken/dl/shidou_kansa_08.pdf)

Q8:適時調査とは何ですか？

A:施設基準を届け出ている保険医療機関などについて、地方厚生（支）局が当該保険医療機関などに直接赴いて、届け出られている施設基準の充足状況を確認するために行う調査です。

Q9:施設基準とは何ですか？

A:診療報酬を算定するための医療機関の基準です。具体的には、看護師の配置を手厚くすることにより算定が認められる入院基本料など、約500種類の施設基準があります。看護体制やチーム医療ではとくに注意して運用する項目になります。

Q10:指導や指摘をされるとどうなるのですか？

A:概ね妥当、経過観察、再指導、要監査、などの判断がされます。また、それに基づき返金（自主返納）になることもあります。（[図4](#)）

Q11:指導や適時調査を受けると必ず返金になるのですか？

A:いいえ、そうではありません。適切に運用されていると見なされれば返金にはなりません。

Q12:全国でいくらかの返金額なのですか？

A:「指導」「適時調査」「監査」の合計で平成30年度では、約87億円でした。平成25年度の約146億円をピークにここ数年は、毎年減ってきています。（[表2](#)）

Q13:参考になるサイトはありますか？

A:はい、適時調査実施要領などが公開されている厚生労働省のサイトがあります。

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu\\_hoken/shidou\\_kansa\\_jissi.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu_hoken/shidou_kansa_jissi.html)

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu\\_hoken/shidou\\_kansa.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu_hoken/shidou_kansa.html)

**表2** 返還金額の年度推移

年度	返 還 金 額			(単位:万円)	
	指導によるもの	適時調査によるもの	監査によるもの	合 計	対前年度比増▲減
26	413,453	651,527	267,397	1,332,377	—
27	451,089	763,351	29,297	1,243,737	▲88,640
28	408,898	435,931	44,705	889,535	▲354,202
29	312,641	367,539	39,709	719,888	▲169,647
30	327,869	493,272	52,699	873,840	153,952

出典：厚生労働省 平成30年度における保険医療機関等の指導・監査等の実施状況

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000576299.pdf>

Q14:レセプトとは何ですか？

A:診療報酬明細書と呼び、医療機関が、医療費を保険機関（保険者）に請求をする様式です。レセプトは、「診療録」に基づき作成します。「診療録」に記載がないものは、原則、請求はできません（ 図5 ・ 図6 ・ 図7 ）。

Q15:レセプトの「審査」とは何ですか？

A:患者ごとのレセプト（診療報酬明細書）を、審査代行機関でチェックすることです。審査をするのは、各県の厚生局や厚生労働省ではなく、各都道府県の専門の審査支払機関です。一般的に、レセプト請求は、社会保険については各都道府県の社会保険診療報酬支払基金へ、国民健康保険は各都道府県の国民健康保険団体連合会に提出して審査を受けます（ 図5 ・ 図6 ）。

Q16:レセプトの査定と、適時調査や指導での返金とはどこが違うのですか？

A:レセプトは、あくまで患者ごとの審査になります。適時調査や指導が医療機関としての運用全般を対象としているのは、根本的に違います。いわゆるレセプトが切られたといわれる「返戻」や「査定」もあくまで患者ごとになります。

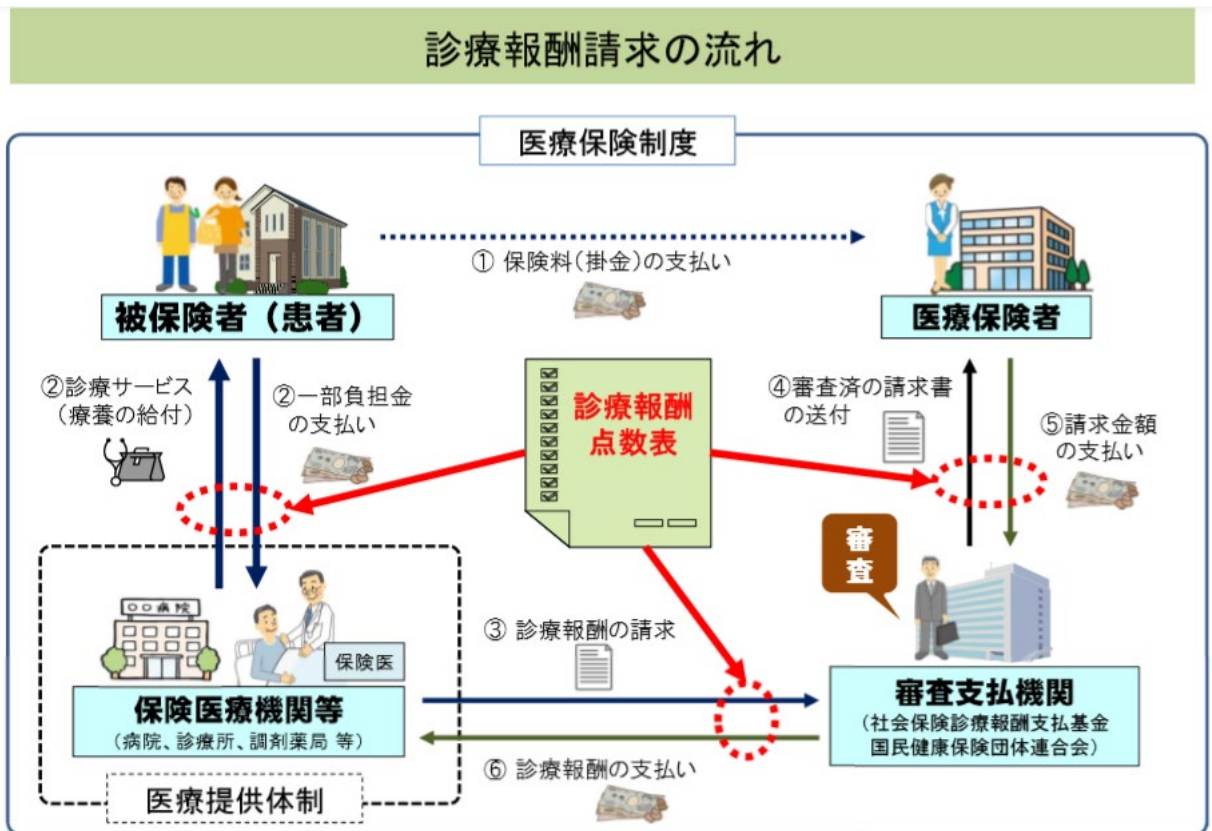
Q17:レセプトで査定される分類はどうなっていますか？

A:まず「返戻」ですが、これは単純な記載ミス、記載不備などにより差し戻すことです。次に「査定」です。こちらは請求内容について審査機関が審査し、増・減点されたうえで支払われます。査定には、A：適応外、B：過剰、C：重複、D：算定要件外があります。いわゆる「レセプトで切られた」というのはこのことです。不服があれば、6か月以内に再審査請求ができます。社会保険は各都道府県の診療報酬支払基金へ、国民健康保険は各都道府県の国民健康保険団体連合会に提出して審査を受けます（ 図5 ・ 図6 ）。

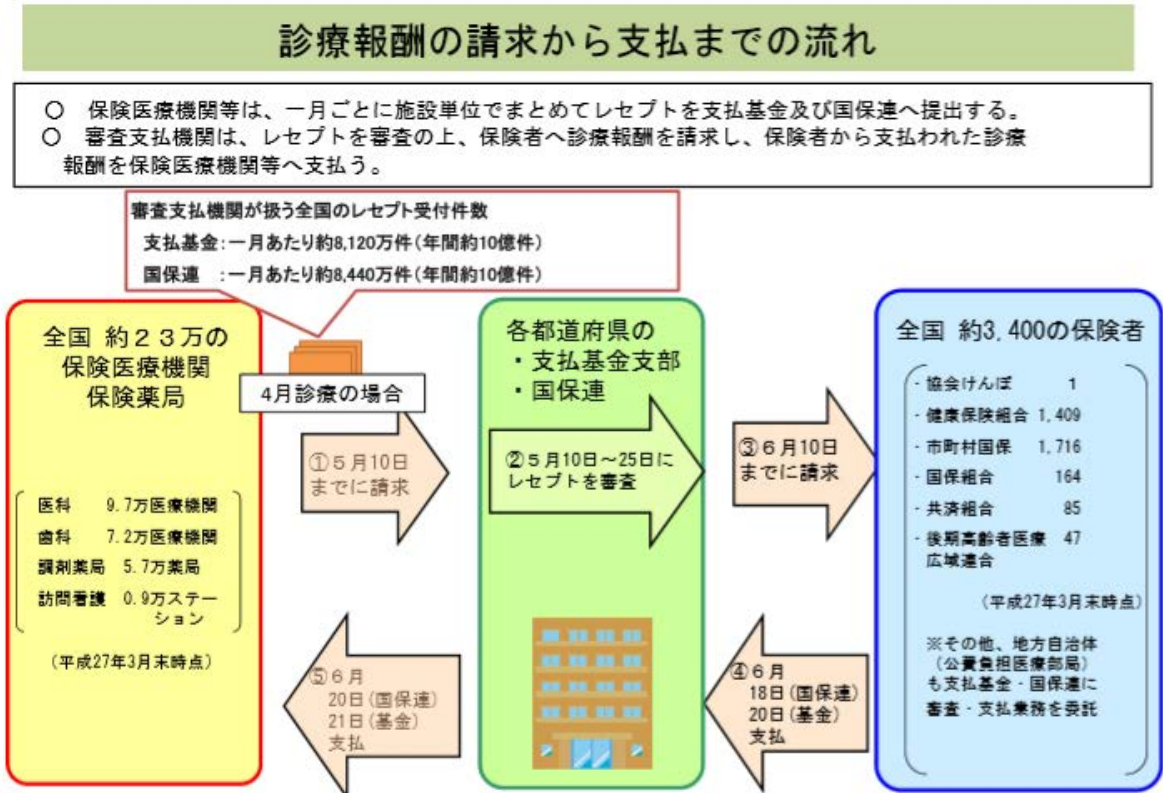
Q18:レセプトの査定額はいくらくらいですか？

A:社会保険診療報酬支払基金の最近の実績では、年間約400億円程度です。

図5 診療報酬請求の流れ







出典：中央社会保険医療協議会総会（第356回）議事次第「横断的事項（その2）について」（2017年7月12日）（厚生労働省）  
 (https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000170684.html)

図7 診療報酬明細書（レセプト）の主な情報

### 診療報酬明細書(レセプト)の主な情報

	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療月分</li> <li>保険者番号、記号・番号、公費負担者番号等</li> <li>患者の氏名、性別、生年月日等</li> <li>保険医療機関の所在地、名称、開設者氏名</li> <li>診療実日数</li> <li>傷病名、診療開始日、転帰(治癒、死亡、中止)</li> <li>診療行為名、点数、回数</li> <li>・初、再診料、入院料等(入院レセプト)、 医学管理等、在宅医療、検査、画像診断、投薬、注射、リハビリテーション、精神科専門療法、処置、手術、麻酔、放射線治療、病理診断</li> <li>算定要件に合致しているか否かを確認するため、記載要領等で記載すると定められている事項 ・「算定した理由」、「症状詳記」、「前回算定日」等</li> <li>等</li> <li>請求点数</li> </ul>
--	---

出典：中央社会保険医療協議会総会（第356回）議事次第「横断的事項（その2）について」（2017年7月12日）（厚生労働省）  
 (https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000170684.html)

本記事に関するお問い合わせはこちら  
<http://go.3M.com/wocn/>



3Mは、3M社の商標です。

2021年2月発行

**3M**  
スリーエム ジャパン株式会社  
<http://go.3M.com/medical-jp/>

MED-619-A

カスタマーコールセンター  
製品のお問い合わせはナビダイヤルで  
 **0570-011-321**  
9:00~17:00 / 月~金 (土日祝年末年始は除く)