

Ⅲ 保険診療の質的向上と適正化を目的とした「教育的」なものであるはずの指導

指導は、保険診療の取り扱い、診療内容、診療報酬の請求などについて保険医に周知徹底するため、健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づいて、地方厚生（支）局と都道府県が共同で行う「行政指導」で、保険診療の質的向上と適正化を目的としています。

複雑な保険診療や請求の制度の仕組みや内容を説明し、その理解を深めることを通じて、保険医療制度への協力を確保しようとするのが指導の本来の目的であり、診療内容や請求が、保険診療のルールに沿って行われているかどうかを、「懇切丁寧」に教育的視点から周知徹底するのが本来の趣旨です。

しかし、実際の個別指導では、医師・歯科医師の裁量に属する部分に踏み込むことも多く、高点数医療機関を対象とするなど、医療費抑制が主眼となり、医師・歯科医師の人権が損なわれるような指導のあり方が問題視されています。

Ⅳ 指導・監査の種類とその概要

指導は①集団指導、②集団的個別指導、③個別指導の3種類に分かれます。

サイズ	集団指導	集団的個別指導	個別指導	監査
	地方厚生（支）局都道府県事務所及び都道府県が行うものと、厚生労働省並びに地方厚生（支）局都道府県事務所及び都道府県が共同で実施するものがある。	地方厚生（支）局都道府県事務所及び都道府県が共同で行う。	地方厚生（支）局都道府県事務所及び都道府県が共同で行うものと、厚生労働省並びに地方厚生（支）局都道府県事務所及び都道府県が共同で行うもの（共同指導）と、特定共同指導がある。	都道府県又は厚生労働省並びに地方厚生（支）局都道府県事務所及び都道府県が共同で行う。
対象	新規指定後1年以内、診療報酬改定時や保険医	レセプト1枚あたりの点数（いわゆる高平均点	情報提供、「再指導」「経過観察」で改善が認めら	不正または著しい不当が疑われる場合

	療機関指定更新時、保険医の新規登録時。	数)が選定基準とされている。	れない、または監査や医療監視、集団的個別指導の結果や集団的個別指導の拒否が利用とされるほか、高点数や新規指定保険医療機関等も含むとされている。	
形式	対象者全員を1カ所に集めての講習、講演。	対象者全員に集団指導のように講習、講演を行う集団部分と、個々の医療機関ごとにレセプトをみながら懇談する個別面談部分からなる。	関係書類等を突き合わせする形で、カルテの記載状況等を確認しながら個別面談形式で指導。地方厚生(支)局都道府県事務所 の指導医療官(保険指導医)、医療事務指導官が行い、立会人(歯科医師会役員又は学識経験者など)も同席する。	「質問検査権」が明記されている。患者実地調査が行われる。
事後措置	指導後の「自主返還」など経済的な措置、行政上の措置はない	指導結果は終了時に口頭で説明。適正を欠くものが多かった場合、集団的個別指導から1年以内に個別指導が行われ	(支)局都道府県事務所から個別指導結果、改善報告書が送付される。また自主的に点検し返還することが求められる。	内容によって5年間の保険医登録の取り消し、戒告、注意など。遡っての返還。

		る。※広島県では個別面談は実施されていない。	
--	--	------------------------	--

Ⅲ 個別指導の立会人について

個別指導には「立会人」がいます。「立会人」は行政側が依頼するもので、関係団体の人間（歯科医師会や審査委員など）が立ち会います。

協会では、「立会人」とは別に、指導をうける先生自身が望む医師・歯科医師の帯同を求めています。弁護士の帯同は広島県でも実現しています。弁護士帯同は、被指導者の権利を擁護するための重要な役割を果たし、不当な指導を防止することにもつながります。

Ⅲ 協会の取り組み

指導改善を求め、厚生労働省や広島県、保険医療機関の指導・監査を担当する中国四国厚生局などに対し、粘り強く働きかけてきました。実現させたものが継続、改善されるよう、繰り返し要望していくこと、また、多くの先生が声を挙げていくことが重要です。

- 個別指導時の弁護士帯同、録音を実現。
- 厚生局による全保険医療機関を対象とした診療報酬改定時の説明会（集団指導）開催が実現。
- 集団的個別指導の休日開催の実現。
- 個別指導を受ける先生が、事前に理由の開示を求めた場合、本人に理由を開示することを実現。
- （厚生局になってから、全国的に本人の求めに応じておらず、状況は後退している）

新規個別指導は、指導大綱等に規定されているものではなく、規定そのものが曖昧としています。

それにも関わらず、事後措置は通常の個別指導に準じて出され、自主返還を求められたケースもあります。