

事業概要等

1 事業概要

医療保険者に対し、健康保険法等に基づき、保険給付費等に対する国庫負担金を交付しているが、保険診療の質的向上及び適正化のための保険医療機関等への指導・監査等を行うとともに、保険者等については、医療費適正化に資する各種事業を実施（主な国庫負担割合：協会けんぽ 16.4%、市町村国保 43%、後期高齢者医療 33% 等）

保険医療機関等への指導・監査

○施設基準等の適時調査

施設基準等の届出を受理した保険医療機関等に対し、届出の内容を確認するため、原則として年1回、届出の受理後6か月以内に実施

○指 導

保険医療機関等及び保険医等に対し、療養担当規則等に定められている診療方針、診療(調剤)報酬の請求方法、保険診療の事務取扱等について周知徹底させることを主眼とし、集団指導、新規指定個別指導、集团的個別指導、個別指導を実施

○監 査

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、不正等が疑われる場合等において、的確に事実関係を把握し、公正かつ適切な措置を採ることを主眼として実施

【監査後の措置】

『指定又は登録の取消』『戒告』『注意』

柔道整復師への指導・監査

○指 導

受領委任の取扱いにより療養費を請求する柔道整復師等に対し、集団指導、個別指導を実施

○監 査

受領委任の取扱いにより療養費を請求する柔道整復師等に対し、療養費の請求内容について、不正等が疑われる場合等において、的確に事実関係を把握し、公正かつ適切な措置を採ることを主眼として実施

【監査後の措置】

『受領委任の取扱いの中止』

※指導・監査等の業務は、平成20年10月に社会保険事務局から地方厚生(支)局に業務が移管

保険医療機関等への指導

集団指導	保険医療機関等、保険医等に対し、新規指定(登録)時、診療報酬の改定時等に講習等の方式により行う。
新規指定個別指導	保険医療機関等に対し、新規指定から概ね6ヶ月から1年以内に、個別に面接懇談方式で行う。
集团的個別指導	レセプト1件当たりの平均点数が高い(上位8%)保険医療機関等に対し、個別に簡便な面接懇談方式で行う。
個別指導	集团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レセプト1件当たりの平均点数が高い(上位4%)保険医療機関等に対し、個別に面接懇談方式により行う。 ただし、診療内容等についての情報提供等があった場合等については、それを優先して行う。

柔道整復師への指導

集団指導	概ね1年以内に受領委任の取扱いを承諾した柔道整復師に対し、講習会形式により行う。
個別指導	・受領委任の規定等に違反しているものと認められる ・施術内容等について情報提供があった 等の柔道整復師に対し、個別に面接懇談方式により行う。

指導・監査をめぐる状況

○医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム
(平成19年5月15日経済財政諮問会議 厚生労働大臣提出資料)
9. 不正な保険医療機関、介護サービス事業者等への指導・監査の強化
・診療報酬の包括化の普及等に伴い、保険医療機関等の指導・監査を更に強化するとともに、個別指導を行う数について毎年8,000箇所を目指す。

○経済財政改革の基本方針2008(平成20年6月27日閣議決定)
第5章 安心できる社会保障制度、質の高い国民生活の構築
1. 国民生活を支える社会保障制度の在り方等
(1) 現行制度の効率化と持続可能で信頼できる社会保障制度の再確立
・現行制度について、サービスの質の維持・向上を図りつつ、効率化に徹底して取り組む。具体的には、昨年度策定された「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」に沿って、供給コストを最大限低減する努力を行うこととし、・・・不正・不適切な保険請求の是正・・・を行う。

保険医療機関等への指導・監査の状況

	17年度	18年度	19年度	20年度
個別指導件数	2, 878箇所	3, 334箇所	3, 264箇所	3, 410箇所
新規指定個別指導件数	5, 046箇所	5, 533箇所	5, 255箇所	4, 938箇所
集团的個別指導件数	10, 746箇所	10, 658箇所	11, 490箇所	12, 593箇所
監査件数	104箇所	124箇所	105箇所	69箇所
返 還 額	60億6千万円	53億4千万円	55億5千万円	36億6千万円
適時調査	1, 689箇所	1, 618箇所	1, 425箇所	1, 225箇所

※ 返還額は、個別指導、新規指定個別指導、監査によるものである。

保険者等の医療費の適正化の取組

○保険者におけるレセプト点検等

- ・ 審査支払機関から保険者へ送付されるレセプトについて、資格点検、内容点検、外傷点検等を行い、医療費の適正化を図る。
- ・ レセプト電子化に伴い、システム的な内容点検項目の拡充を図る。【審査支払機関、保険者】

○後発医薬品の使用促進

希望カードや被保険者あての後発医薬品利用差額通知の送付等により、後発医薬品の使用促進を図る。

○医療費通知の送付

保険者が被保険者に、医療機関でかかった医療費の額をお知らせすることにより、健康に対する認識を深めさせ、ひいては保険事業の健全な運営に資することをねらいとして実施。

○被扶養者の確認

被用者保険においては、被扶養者に該当しなくなった者による無資格受診の防止等のため、被扶養者に該当するかどうかの確認を実施。

2 現状

○保険医療機関等への指導・監査

指導・監査業務の充実・強化

(1) 体制の充実・強化

- ① 平成22年1月に社会保険庁からの職員の振替等
職員:約120名、謝金職員:約230名
- ② 新規増員
平成21年度:15名、平成22年度:8名

(2) 資質の向上

- ① 平成22年1月に増員された職員を対象に研修を実施(平成22年2月)
- ② 全国7箇所、指導医療官を対象に本省から職員が出向き研修を実施(平成22年2月～3月)

(3) 業務指導

業務を効率的かつ効果的に行うため、全国的に統一化・標準化を図る必要があることから、地方厚生(支)局及び都府県事務所に本省による業務指導の実施(各厚生局、都府県事務所 22箇所)

人員体制の不足

(1) 職員の不足

年金記録問題への対応のため、100名の職員が現在も日本年金機構へ出向(平成24年3月まで)

(2) 指導医療官の欠員

医科の指導医療官 32名(定員73名)
歯科の指導医療官 3名(定員50名)

※医科の指導医療官の人材確保が困難な主な理由

- ① 職責から、指導する立場として十分な臨床経験が必要である
- ② 臨床が出来なくなるとともに、医師を処分する職務である
- ③ 臨床医との所得格差がある

○柔道整復師への指導・監査

療養費の適正化

- (1) 平成21年度行政刷新会議の指摘
 - ・ 柔道整復療養費は国民医療費の伸びを上回る勢いで増加
 - ・ 部位別請求の地域差が大きい。
 - 多部位請求の適正化など給付の適正化が必要
- (2) 平成22年療養費改定における対応
 - ① 多部位請求の適正化
 - ・ 4部位目の給付率の見直し
33% → 0%
 - ・ 3部位目の給付率の見直し
80% → 70%
 - ・ 3部位目以上は部位毎に請求の原因を記載
 - ② その他の適正化事項
 - ・ 領収書の無料発行を義務付け
 - ・ 明細書については希望する者に発行を義務付け
 - ・ 骨折・脱臼の医師の同意を施術録のみならずレセプトにも記載
 - ・ レセプトに施術日を記載
 - ・ 不正等があった場合に施術所の管理者だけでなく開設者の責任も問えるようにする

審査及び指導監査

- (1) 審査委員会
 - ① 施術者、保険者、公益の三者構成
 - ② 協会けんぽ:47都道府県支部に設置
 - ③ 国保連:37都道府県の国保連に設置
(協会けんぽの審査委員会で実施:10県)

(2) 審査の課題

- ① 審査基準が統一されていない
- ② 審査委員の選定基準が不明確
- ③ 支給申請書の様式が統一されていない

(3) 指導・監査の課題

- ① 指導・監査の実施基準が未整備
- ② 人員体制の不足
 - ・ 地方厚生局における柔道整復担当者数
各厚生局に1名

柔道整復に係る療養費の推移					
	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
柔道整復療養費	2,887億円	2,999億円	3,098億円	3,212億円	3,377億円

(注)保険局医療課とりまとめ推計

柔道整復師への指導・監査の状況				
	17年度	18年度	19年度	20年度
個別指導件数	261箇所	211箇所	186箇所	72箇所
監査件数	17箇所	14箇所	20箇所	18箇所
返還額	0.6千万円	0.6千万円	0.8千万円	1億3千万円

(注)指導・監査等の業務は、平成20年10月に社会保険事務局から地方厚生(支)局に業務が移管されている。

○保険者等の医療費適正化の取組

保険者におけるレセプト点検

各保険者において、資格点検、内容点検及び外傷点検等を実施。

(平成20年度実績)

	協会けんぽ	市町村国保	国保組合
請求レセプト(総件数)	3億5,860万件	5億900万件	3,900万件
〃 (総額)	3兆7,080億円	7兆7,500億円	4,340億円
レセプト点検実績(査定額)	670億円	750億円	50億円
査定割合	1.80%	0.97%	1.15%

※ 協会けんぽ分は19'実績値(政管健保分)である。

後発医薬品の使用促進

(1) 希望カードの送付

- ・ 協会けんぽ 21年度:被保険者等へ配布
- ・ 市町村国保 21年度:被保険者等へ配布
 (国の調整交付金で実施を支援。
 1,012市町村が実施。(22.5.20現在))
- ・ 後期高齢者医療広域連合
 21年度～:23広域連合で実施
 (国の補助金で実施を支援。)

(2) 後発医薬品利用差額通知の送付

- ・ 協会けんぽ 21年7月:広島支部で実施
 22年1月～6月に全国展開(段階的)
- ・ 市町村国保 20年7月～:広島県呉市で実施
 21年度より一部の都道府県国保連合会において差額通知の送付を開始。
 (国の調整交付金で実施を支援。
 43市町村が実施。(22.5.20現在))
- ・ 後期高齢者医療広域連合
 22年度～:一部の広域連合で実施予定
 (国の補助金で実施を支援。)

医療費通知の実施

各保険者において被保険者に対し、医療機関でかかった医療費の額をお知らせする通知を実施。

(平成20年度実績)

	実施保険者数	実施割合
協会けんぽ	実施	100%
市町村国保	1,745市町村	98%
国保組合	150組合	91%
健保組合	1,192組合	96%
広域連合	41広域連合 (21':43広域連合)	87% (21':91%)

※1 健保組合についてはH19'分の調査によるもの。

※2 広域連合における未実施県:新潟、長野、島根、宮崎