

中央社会保険医療協議会 総会（第 404 回） 議事次第

平成30年12月19日(水)

合同部会終了後～

於 厚生労働省講堂（低層棟2階）

議 題

○妊婦加算の取扱いについて

○臨床検査の保険適用について

○平成31年度DPC機能評価係数Ⅱの改定について

○平成31年度診療報酬改定の改定率等について

○その他

中央社会保険医療協議会 総会座席表

日時:平成30年12月19日(水) 合同部会終了後～
会場:中央合同庁舎第5号館 講堂(低層棟2階)

速記		中村 関	荒井 松原	野口 田辺会長	新谷 樽見局長 政務官	渡辺 山本 審議官						
中医協関係者	松本 今村						吉森 幸野	中医協関係者				
	城守 猪口						平川 間宮					
	島 遠藤						宮近 松浦					
	安部											
		保険医療材料 等専門組織 小澤委員長		丹沢	横地	吉川						
医療指導監査室長	歯科医療管理官	保険医療企画調査室長	医療課企画官	医療課長	薬剤管理官	総務課長	医療介護連携政策課長	調査課長	調査課数理企画官	医政局経済課長	医政局医療機器政策室長	
厚生労働省												
厚生労働省												
関係者席												
関係者席												
関係者席・日比谷クラブ												
日比谷クラブ												
一般傍聴席												
一般傍聴席・厚生労働記者会												

厚生労働省発保1219第1号
平成30年12月19日

中央社会保険医療協議会
会 長 田 辺 国 昭 殿

厚生労働大臣
根 本 匠

諮 問 書

(妊婦加算の取扱いについて)

健康保険法（大正11年法律第70号）第82条第1項、船員保険法（昭和14年法律第73号）第59条において準用する健康保険法第82条第1項（船員保険法第58条第2項に規定する定めに係る部分に限る。）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第46条において準用する健康保険法第82条第1項並びに高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項の規定に基づき、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）を別紙のとおり改正することについて、貴会の意見を求めます。

別紙

診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）（案）

改正案	現行
<p>別表第一 医科診療報酬点数表 [目次] 第1章～第3章（略） <u>第4章 経過措置等</u> <u>第1部 経過措置</u> <u>第2部 算定制限</u></p> <p>第1章～第3章（略） <u>第4章 経過措置等</u> <u>第1部 経過措置</u> 1～9（略） <u>第2部 算定制限</u> <u>第1章の規定にかかわらず、区分番号A000に掲げる初診料の注7（妊婦に対して初診を行った場合に限る。）、注10及び注11、区分番号A001に掲げる再診料の注5（妊婦に対して再診を行った場合に限る。）、注15及び注16並びに区分番号A002に掲げる外来診療料の注8（妊婦に対して再診を行った場合に限る。）、注10及び注11に規定する加算は、別に厚生労働大臣が定める日から算定できるものとする。</u></p>	<p>別表第一 医科診療報酬点数表 [目次] 第1章～第3章（略） <u>第4章 経過措置</u></p> <p>第1章～第3章（略） <u>第4章 経過措置</u> （新設） 1～9（略） （新設）</p>

（適用期日等）

- 1 平成 31 年 1 月 1 日より適用する。
- 2 平成 30 年 12 月 31 日において現にこの告示による改正前の診療報酬の算定方法別表第一区分番号 A 0 0 0 に掲げる初診料の注 7、注 10 及び注 11、区分番号 A 0 0 1 に掲げる再診料の注 5、注 15 及び注 16 並びに区分番号 A 0 0 2 に掲げる外来診療料の注 8、注 10 及び注 11 の規定により妊婦に対して初診又は再診を行った保険医療機関における当該患者に対する当該療養に要する費用の額の算定については、なお従前の例による。

妊婦加算

初診料の場合	(時間外/休日/深夜)	75点 (200点/365点/695点)	等
再診料・外来診療料の場合	(時間外/休日/深夜)	38点 (135点/260点/590点)	等

- 妊婦に対して初診又は再診を行った場合に、初診料（282点）、再診料（72点）又は外来診療料（73点）に加算。
- 医療費の窓口負担が3割の場合、妊婦加算による追加の料金は右表のとおり。

	初診	再診
診療時間内	約230円 (75点)	約110円 (38点)
診療時間外	約350円 (115点)	210円 (70点)
休日受診	約350円 (115点)	210円 (70点)
深夜受診	約650円 (215点)	510円 (170点)

※ 時間外・休日・深夜については、従来から設けられている時間外加算・休日加算・深夜加算との差額が追加の料金となる。

点数新設の趣旨

➤ 妊婦の外来診療については、

- 胎児への影響に注意して薬を選択するなど、妊娠の継続や胎児に配慮した診療が必要であること
- 妊婦にとって頻度の高い合併症や、診断が困難な疾患を念頭に置いた診療が必要であること

などの特性があることから、**妊娠の継続や胎児に配慮した適切な診療を評価する観点から、妊婦加算を新設。**

- ※1 医薬品が胎児へ与える影響など最新のエビデンスを収集・評価するとともに、その情報に基づいて、妊婦あるいは妊娠を希望している女性の相談に応じる「妊娠と薬情報センター」を国立成育医療研究センターに設置（平成17年～）。
- ※2 例① 一般に妊娠中に**尿路感染症**の頻度が高くなる。急性腎盂腎炎は、無症候性細菌尿を有する妊婦では20%と高率にみられる。
例② **虫垂炎**の疑いは、産科疾患以外では、妊娠中、最も手術適応の頻度が高く、500～635妊娠につき年間約1例の頻度。妊娠中は、消化器症状の頻度が比較的高いことや、解剖学的な変化などが原因となり、虫垂炎の診断が特に困難。

＜参考＞妊婦加算に係る議論の経緯

議論の背景・経緯

妊婦の方の外来診療については、

- ・ 通常よりも慎重な対応や胎児への配慮が必要であることから、診療に積極的でない医療機関が存在していたことや、
 - ・ 日本産婦人科医会・日本産科婦人科学会からの妊婦の外来診療に対する評価の新設の要望
- などを踏まえ、平成30年度診療報酬改定において、妊婦に対する通常よりも丁寧な診療を評価する観点から、「妊婦加算」を新設した。

創設後の状況

しかし、

- ・ 十分な説明がないまま妊婦加算が算定された事例や、
 - ・ コンタクトレンズの処方など、妊婦でない患者と同様の診療を行う場合に妊婦加算が算定された事例など、
- 加算の趣旨に反するような事例の指摘があり、秋以降、SNSや新聞、ニュース等で頻繁に取り上げられるようになった。

与党における議論

12月4日・13日の自民党の会議や、12月6日の公明党の会議において、妊婦加算についての議論が行われ、12月13日に

- ・ 妊婦の方が安心できる医療提供体制の充実や健康管理の推進を含めた総合的な支援の検討を行うこと
 - ・ その上で、2020年度診療報酬改定において、妊婦加算の在り方を含め検討し、見直すこと
 - ・ それまでの間は、妊婦加算を一時停止する方向で、速やかに必要な措置を取ること
- を厚生労働省に求める要望がなされた。

<参考> 妊婦加算にかかる厚生労働大臣の発言(12月14日)の要旨

12月14日の記者会見において、厚生労働大臣から、以下のような発言があった。

- 妊婦加算について、厚生労働大臣として、改めてこの加算の趣旨に立ち返り、医療保険制度や診療報酬体系の中での妊婦加算の在り方について考えてみました。
- 妊婦の方がより一層安心して医療を受けられるようにするという、妊婦加算が目指すものは依然として重要だと考えています。しかしながら、それを実現する手段として、妊婦加算という仕組みが適当であったかどうか、改めて考えてみる必要がある、と考えるに至りました。
- 妊婦の方への診療に熱心に携わっていただいている医療関係者のみなさまには申し訳ありませんが、妊婦加算については、いったん凍結することとし、
- 妊婦の方に対する診療の在り方について、有識者も含めてご議論いただいた上で、妊婦加算の在り方について、改めて中央社会保険医療協議会で議論してもらおうこととしたいと考えております。

臨床検査の保険適用について（平成31年1月収載予定）

		測定項目	測定方法	参考点数	頁数
①	E 3 (新項目)	膀胱がん関連遺伝子	FISH(Fluorescence in situ Hybridization)法	D006-3 Major BCR-ABL1 2 mRNA 定量 1,200 点 及び D006-5 染色体検査 注 分染法加算 397 点 を合算した点数 1,597 点	3
②	E 3 (改良項目)	遊離メタネフリン・ 遊離ノルメタネフリン分画	ELISA 法	D014 自己抗体検査 注1 2項目行った場合 320 点	7

〈余白〉

体外診断用医薬品に係る保険適用決定区分及び保険点数（案）

販売名 ウロビジョン DNA FISH プローブキット
 保険適用希望企業 アボットジャパン(株)

販売名	決定区分	主な使用目的
ウロビジョン DNA FISH プローブキット	E 3（新項目）	尿中細胞の3番、7番及び17番染色体の異数倍 数体、並びに9p21遺伝子座の欠失の検出 (膀胱癌の再発の診断補助)

測定項目概要及び保険点数

測定項目	測定法	保険点数	準用保険点数
膀胱がん関連遺伝子	FISH(Fluorescence in situ Hybridization)法	1,597点	D006-3 Major BCR-ABL1 2 mRNA定量 1,200点 D006-5 染色体検査 注 分染法加算 397点

留意事項案

1. 本検査は、膀胱がん上皮内癌（CIS）と診断され、K803 膀胱悪性腫瘍手術「6」
経尿道的手術を実施された患者に対して、FISH法を用いて再発の診断補助を目的として
測定した場合に経尿道的手術後2年に2回に限り算定できる。
2. 本検査は同時に膀胱鏡で膀胱がん再発の所見が認められないことを確認された患者に
対して実施した場合に算定できる。
3. 本検査を実施した場合には、膀胱がん上皮内癌（CIS）と診断された病理所見、K803
膀胱悪性腫瘍手術「6」経尿道的手術の実施日及び過去に算定している場合にはその
算定日について、それぞれ診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
4. 本検査と同時にN004 細胞診（1部位につき）「2」穿刺吸引細胞診、体腔洗浄等
によるものを実施した場合は、主たるもののみ算定する。

推定適用患者数 1,342人/年

[参考]

○ 企業の希望保険点数

販売名	保険点数	準用保険点数
ウロビジョン DNA FISH プローブキット	2,700 点	N005 HER2 遺伝子標本作製

保険適用希望のあった新規の検査項目の概要

【区 分】 E3（新項目）

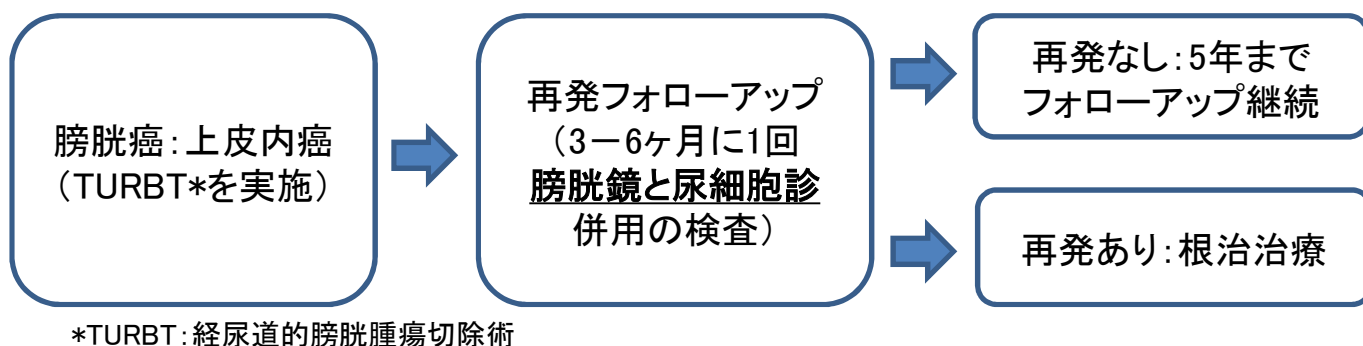
【測定項目】 膀胱がん関連遺伝子

【測定方法】 FISH (Fluorescence in situ Hybridization) 法

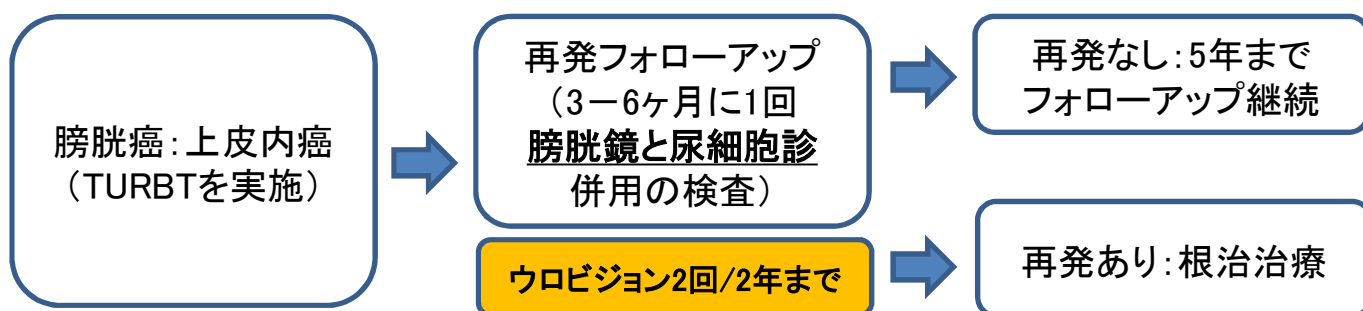
【測定目的】 尿中細胞の3番、7番及び17番染色体の異数倍数体、並びに9p21遺伝子座の欠失の検出（膀胱癌の再発の診断補助）

【臨床上の位置づけ】（膀胱がん上皮内癌の術後患者）

○現状：再発高リスク患者の術後フォローアップ



○検査導入後の再発高リスク患者の術後フォローアップ



・膀胱鏡で再発の所見が認められない患者に対して、尿細胞診に代えて本検査を実施することで、これまで以上に再発患者を早期に発見できることが期待される。

【検査性能】

尿細胞診と比較して、高い感度・特異度を有している。

〈余白〉

体外診断用医薬品に係る保険適用決定区分及び保険点数（案）

販売名 2-MET Plasma・ELISA キット「SML」
 保険適用希望企業 セティ・メディカルラボ株式会社

販売名	決定区分	主な使用目的
2-MET Plasma・ELISA キット「SML」	E 3（改良項目）	血漿中の遊離メタネフリン及び遊離ノルメタネフリンの測定（褐色細胞腫の診断の補助）

○ 測定項目概要及び保険点数

測定項目	測定方法	保険点数	準用保険点数
遊離メタネフリン・ 遊離ノルメタネフリン 分画	ELISA 法	320点	D014 自己抗体検査 注1 2項目行った場合

留意事項案

1. 本検査は、褐色細胞腫の鑑別診断を行った場合に1回に限り算定する。
2. 区分番号「D008」の「41」メタネフリン、「43」メタネフリン・ノルメタネフリン分画及び「46」ノルメタネフリンと併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
3. 本検査を実施するに当たっては、関連学会が定める指針に基づく褐色細胞腫を疑う医学的理由について診療録に記載すること。

○ 推定適用患者数 約2.9万人/年

[参考]

○ 企業の希望保険点数

販売名	保険点数	準用保険点数
2-MET Plasma・ELISA キット 「SML」	454点	D008 内分泌学的検査 43 メタネフリン・ノルメタネフリン分画 227点 上記の2回分

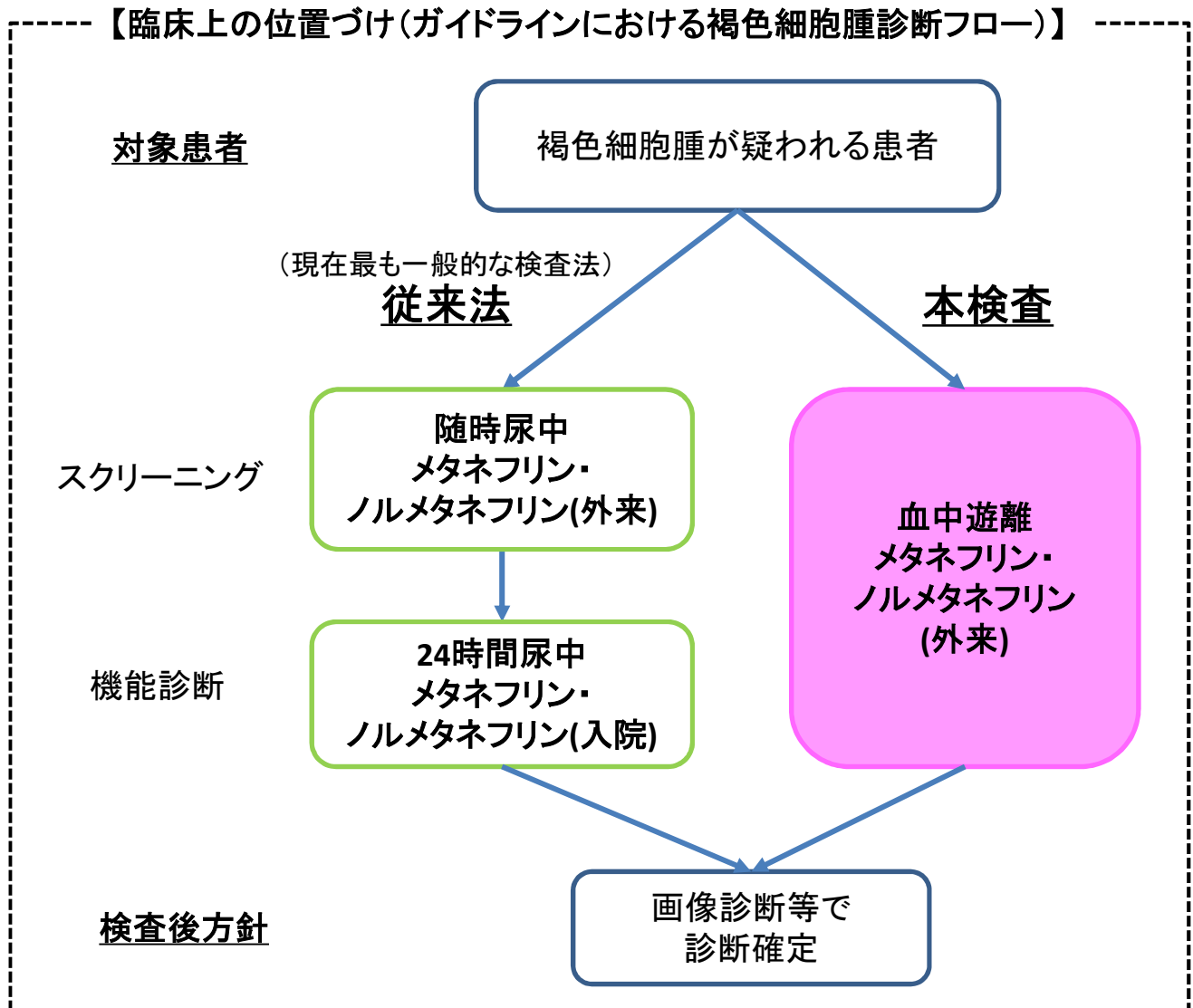
保険適用希望のあった新規の検査項目の概要

【区 分】 E3（改良項目）

【測定項目】 遊離メタネフリン・遊離ノルメタネフリン分画

【測定方法】 ELISA法

【測定目的】 血漿中の遊離メタネフリン及び遊離ノルメタネフリンの測定
（褐色細胞腫の診断の補助）



【本検査導入の利点】

・蓄尿検査は酸性蓄尿のため入院が必要だが、外来のみで可能となる

【検査性能】

・従来法と比較して、感度・特異度について同等以上の性能を有している

平成 31 年度 DPC 機能評価係数Ⅱの改定について（案）

1. 概要

- DPC 対象病院の機能評価係数Ⅱは診療実績データに基づき毎年改定しており、平成 31 年 4 月に次回改定を予定している。平成 31 年度の機能評価係数Ⅱの設定にあたっては、平成 29 年 10 月から平成 30 年 9 月までの 12 ヶ月分の診療実績データを使用する。
- 過去に、東日本大震災及び熊本地震で被災した病院について、機能評価係数Ⅱの設定にあたり一定の配慮を行っている。
- 平成 31 年度の機能評価係数Ⅱの設定にあたっては、平成 29 年 10 月以降に発生した災害に被災した病院について、過去の事例を踏まえた対応としてはどうか。

2. 対応方針（案）

（1）対象とする病院

- 対象は以下の通りとしてはどうか。

災害	災害発生時期	主な被災地域	対象病院数
大阪北部地震	平成 30 年 6 月 18 日	12 市 1 町	80
西日本豪雨	平成 30 年 6 月下旬 ～ 7 月上旬	11 府県（67 市 39 町 4 村）	142
北海道胆振 東部地震	平成 30 年 9 月 6 日	179 市町村	94

（2）具体的な対応

- 診療実績に基づく指数（効率性指数、複雑性指数、カバー率指数、救急医療指数、地域医療指数）は、当該病院の診療実績データについて、
 - ・通常と同様の取扱いとした場合（平成 29 年 10 月から平成 30 年 9 月の診療実績データを使用）
 - ・それぞれの病院が被災した災害の発生時期を含む月の診療実績データをそれ以外の月の診療実績データの平均値に置き換えて算出した場合を比較してより高い値に基づき算出してはどうか。

平成 31 年度の機能評価係数Ⅱの改定において配慮の対象となる地域

○以下の地域に所在する病院を今回の配慮の対象としてはどうか。

名称	対象市区町村
大阪北部地震 (12 市 1 町)	<u>大阪府</u> 大阪市、豊中市、吹田市、高槻市、守口市、枚方市、茨木市、寝屋川市、箕面市、摂津市、四條畷市、交野市、三島郡島本町
西日本豪雨 (67 市 39 町 4 村)	<u>岐阜県</u> 高山市、関市、中津川市、恵那市、美濃加茂市、可児市、山県市、飛騨市、本巣市、郡上市、下呂市、加茂郡坂祝町、加茂郡七宗町、加茂郡八百津町、加茂郡白川町、加茂郡東白川村、大野郡白川村、岐阜市、美濃市、加茂郡富加町、加茂郡川辺町 <u>京都府</u> 福知山市、舞鶴市、綾部市、宮津市、京丹後市、南丹市、船井郡京丹波町、与謝郡伊根町、与謝郡与謝野町 <u>兵庫県</u> 豊岡市、篠山市、朝来市、宍粟市、赤穂郡上郡町、美方郡香美町、姫路市、西脇市、丹波市、多可郡多可町、佐用郡佐用町、養父市、たつの市、神崎郡市川町、神崎郡神河町 <u>鳥取県</u> 鳥取市、八頭郡若桜町、八頭郡智頭町、八頭郡八頭町、東伯郡三朝町、西伯郡南部町、西伯郡伯耆町、日野郡日南町、日野郡日野町、日野郡江府町 <u>島根県</u> 江津市、邑智郡川本町 <u>岡山県</u> 岡山市、倉敷市、玉野市、笠岡市、井原市、総社市、高梁市、新見市、瀬戸内市、赤磐市、真庭市、浅口市、都窪郡早島町、浅口郡里庄町、苫田郡鏡野町、英田郡西粟倉村、加賀郡吉備中央町、小田郡矢掛町、津山市、美作市、和気郡和気町 <u>広島県</u> 広島市、呉市、竹原市、三原市、尾道市、福山市、府中市、三次市、庄原市、東広島市、江田島市、安芸郡府中町、安芸郡海田町、安芸郡熊野町、安芸郡坂町 <u>山口県</u> 岩国市 <u>高知県</u> 安芸市、香南市、長岡郡本山町、宿毛市、土佐清水市、幡多郡三原村、幡多郡大月町 <u>愛媛県</u> 今治市、宇和島市、八幡浜市、大洲市、西予市、北宇和郡松野町、北宇和郡鬼北町

名称	対象市区町村
	福岡県 飯塚市、久留米市
北海道胆振地方 地震 (179 市町村)	北海道 札幌市、函館市、小樽市、旭川市、室蘭市、釧路市、帯広市、北見市、夕張市、岩見沢市、網走市、留萌市、苫小牧市、稚内市、美唄市、芦別市、江別市、赤平市、紋別市、士別市、名寄市、三笠市、根室市、千歳市、滝川市、砂川市、歌志内市、深川市、富良野市、登別市、恵庭市、伊達市、北広島市、石狩市、北斗市、石狩郡当別町、石狩郡新篠津村、松前郡松前町、松前郡福島町、上磯郡知内町、上磯郡木古内町、亀田郡七飯町、茅部郡鹿部町、茅部郡森町、二海郡八雲町、山越郡長万部町、檜山郡江差町、檜山郡上ノ国町、檜山郡厚沢部町、爾志郡乙部町、奥尻郡奥尻町、瀬棚郡今金町、久遠郡せたな町、島牧郡島牧村、寿都郡寿都町、寿都郡黒松内町、磯谷郡蘭越町、虻田郡二セコ町、虻田郡真狩村、虻田郡留寿都村、虻田郡喜茂別町、虻田郡京極町、虻田郡倶知安町、岩内郡共和町、岩内郡岩内町、古宇郡泊村、古宇郡神恵内村、積丹郡積丹町、古平郡古平町、余市郡仁木町、余市郡余市町、余市郡赤井川村、空知郡南幌町、空知郡奈井江町、空知郡上砂川町、夕張郡由仁町、夕張郡長沼町、夕張郡栗山町、樺戸郡月形町、樺戸郡浦臼町、樺戸郡新十津川町、雨竜郡妹背牛町、雨竜郡秩父別町、雨竜郡雨竜町、雨竜郡北竜町、雨竜郡沼田町、上川郡鷹栖町、上川郡東神楽町、上川郡当麻町、上川郡比布町、上川郡愛別町、上川郡上川町、上川郡東川町、上川郡美瑛町、空知郡上富良野町、空知郡中富良野町、空知郡南富良野町、勇払郡占冠村、上川郡和寒町、上川郡剣淵町、上川郡下川町、中川郡美深町、中川郡音威子府村、中川郡中川町、雨竜郡幌加内町、増毛郡増毛町、留萌郡小平町、苫前郡苫前町、苫前郡羽幌町、苫前郡初山別村、天塩郡遠別町、天塩郡天塩町、宗谷郡猿払村、枝幸郡浜頓別町、枝幸郡中頓別町、枝幸郡枝幸町、天塩郡豊富町、礼文郡礼文町、利尻郡利尻町、利尻郡利尻富士町、天塩郡幌延町、網走郡美幌町、網走郡津別町、斜里郡斜里町、斜里郡清里町、斜里郡小清水町、常呂郡訓子府町、常呂郡置戸町、常呂郡佐呂間町、紋別郡遠軽町、紋別郡湧別町、紋別郡滝上町、紋別郡興部町、紋別郡西興部村、紋別郡雄武町、網走郡大空町、虻田郡豊浦町、有珠郡壮瞥町、白老郡白老町、勇払郡厚真町、虻田郡洞爺湖町、勇払郡安平町、勇払郡むかわ町、沙流郡日高町、沙流郡平取町、新冠郡新冠町、浦河郡浦河町、様似郡様似町、幌泉郡えりも町、日高郡新ひだか町、河東郡音更町、河東郡士幌町、河東郡上士幌町、河東郡鹿追町、上川郡新得町、上川郡清水町、河西郡芽室町、河西郡中札内村、河西郡更別村、広尾郡大樹町、広尾郡広尾町、中川郡幕別町、中川郡池田町、中川郡豊頃町、中川郡本別町、足寄郡足寄町、足寄郡陸別町、十勝郡浦幌町、釧路郡釧路町、厚岸郡厚岸町、厚岸郡浜中町、川上郡標茶町、川上郡弟子屈町、阿寒郡鶴居村、白糠郡白糠町、野付郡別海町、標津郡中標津町、標津郡標津町、目梨郡羅臼町

診療報酬改定について

12月17日の予算大臣折衝を踏まえ、平成31年度の診療報酬改定は、以下のとおりとなった。

1. 診療報酬改定 +0.41% (2019年10月実施)

各科改定率	医科	+0.48%
	歯科	+0.57%
	調剤	+0.12%

2. 薬価等 (2019年10月実施)

- ① 薬価 ▲0.51%
※ うち、消費税対応分 +0.42%
実勢価改定等 ▲0.93%
- ② 材料価格 +0.03%
※ うち、消費税対応分 +0.06%
実勢価改定 ▲0.02%

中医協公聴会の開催について（案）

1 目的

平成31年度診療報酬改定に当たり、医療の現場や患者等国民の声を反映させるため、中医協委員が国民の声を聴く機会を設定することを目的として公聴会を開催することとする。

2 会議名

中央社会保険医療協議会総会（公聴会）

3 開催日時

平成31年1月30日（水） 10時00分～12時00分

4 開催場所

TKP ガーデンシティ PREMIUM 田町 4階
（東京都港区芝浦3-1-21）

5 出席者

- ・中医協委員（総会委員）、保険局長、審議官
- ・公募による意見発表希望者の中から公益委員が選定した意見発表者（10名程度）

6 議 事

- ・開会
- ・会長挨拶
- ・開催趣旨等説明
- ・平成31年度診療報酬改定に係る検討状況について（資料説明）
- ・意見発表者による意見発表
- ・会長総括・閉会

7 意見発表者の募集及び傍聴者

- ・厚生労働省ホームページ等により開催を告知し、意見発表者の募集及び傍聴の案内をする。
- ・傍聴は、当日先着順とする。（500名程度収容可能）

8 その他

- ・会議は公開とし、報道機関等による撮影は、意見発表者による意見発表開始前まで可とする。

平成30年12月18日
保険局医療課医療指導監査室
(担当・内線) 室長補佐 植松(3286)
室長補佐 早坂(3286)
(代表電話) 03(5253)1111
(直通電話) 03(3595)2578

報道関係者 各位

平成29年度における保険医療機関等の 指導・監査等の実施状況について(概況)

1 指導・監査等の実施件数

個別指導	4,617件	(対前年度比	94件増)
新規個別指導	6,145件	(対前年度比	28件減)
適時調査	3,643件	(対前年度比	280件増)
監査	66件	(対前年度比	8件減)

2 取消等の状況

保険医療機関等	28件	(対前年度比	1件増)
(内訳) 指定取消	: 13件	(対前年度比	4件減)
指定取消相当	: 15件	(対前年度比	5件増)
保険医等	18人	(対前年度比	3人減)
(内訳) 登録取消	: 17人	(対前年度比	2人減)
登録取消相当	: 1人	(対前年度比	1人減)

特徴等

- ・ 保険医療機関等の指定取消処分(指定取消相当を含む。)の原因(不正内容)を見ると、不正請求(架空請求、付増請求、振替請求、二重請求)がそのほとんどを占めている。
- ・ 指定取消処分(指定取消相当を含む。)に係る端緒としては、保険者、医療機関従事者等、医療費通知に基づく被保険者等からの通報が21件と取消(指定取消相当を含む。)件数の多数を占めている。

3 返還金額

保険医療機関等から返還を求めた額は、約7.2億0千万円(対前年度比約1.7億0千万円減)
(内訳)

- ・ 指導による返還分 : 約3.1億3千万円(対前年度比 約9億6千万円減)
- ・ 適時調査による返還分 : 約3.6億8千万円(対前年度比 約6億8千万円減)
- ・ 監査による返還分 : 約4億0千万円(対前年度比 約5千万円減)

<保険診療における指導・監査HP>

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/shidou_kansa.html

平成 29 年度における保険医療機関等の指導・監査等の実施状況

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	1,628件	1,314件	1,675件	4,617件
保 険 医 等	6,611人	1,803人	2,440人	10,854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	2,231件	1,558件	2,356件	6,145
保 険 医 等	3,042人	1,975人	3,323人	8,340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	4,426件	4,971件	3,827件	13,224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	3,632件	10件	1件	3,643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	25件	33件	8件	66件
保 険 医 等	68人	59人	40人	167人

4. 保険医療機関等の指定取消等及び保険医等の登録取消等の状況

区 分	医 科	歯 科	薬 局	合 計	
保険医療機関等	指 定 取 消	4件	9件	0件	13件
	指定取消相当	4件	10件	1件	15件
	計	8件	19件	1件	28件
保 険 医 等	登 録 取 消	5人	12人	0人	17人
	登録取消相当	0人	1人	0人	1人
	計	5人	13人	0人	18人

5. 保険医療機関等の指定取消等に係る端緒

- (1) 保険者等からの情報提供 21件 (保険者、医療機関従事者等、医療費通知に基づく被保険者等)
- (2) その他 7件

6. 返還金額の状況

返還金額は、71億9888万円であった。

- ・ 指導による返還分 31億2641万円
- ・ 適時調査による返還分 36億7539万円
- ・ 監査による返還分 3億9709万円

7. 指導・監査等の実施状況等の年度推移

区分	保 険 医 療 機 関 等 (単位:件)					保 険 医 等 (単位:人)						
	年度	25	26	27	28	29	年度	25	26	27	28	29
個別指導	医科	1,563	1,604	1,566	1,601	1,628	医師	8,166	7,797	4,287	4,986	6,611
	歯科	1,400	1,365	1,331	1,324	1,314	歯科医師	2,126	2,196	1,845	1,979	1,803
	薬局	1,437	1,497	1,506	1,598	1,675	薬剤師	1,905	2,073	2,143	2,326	2,440
	計	4,400	4,466	4,403	4,523	4,617	計	12,197	12,066	8,275	9,291	10,854
新規個別指導	医科	2,104	2,097	2,170	2,154	2,231	医師	2,475	2,355	2,666	2,918	3,042
	歯科	1,557	1,623	1,709	1,599	1,558	歯科医師	1,822	1,916	1,847	1,613	1,975
	薬局	2,509	2,798	2,616	2,420	2,356	薬剤師	3,383	3,538	3,430	2,880	3,323
	計	6,170	6,518	6,495	6,173	6,145	計	7,680	7,809	7,943	7,411	8,340
集個別指導	医科	4,499	4,170	4,305	4,630	4,426						
	歯科	5,003	5,058	5,002	4,920	4,971						
	薬局	3,967	3,851	3,928	4,130	3,827						
	計	13,469	13,079	13,235	13,680	13,224						
適時調査	医科	2,453	2,346	2,561	3,356	3,632						
	歯科	12	0	0	7	10						
	薬局	43	1	1	0	1						
	計	2,508	2,347	2,562	3,363	3,643						
監査	医科	37	35	37	28	25	医師	101	112	78	103	68
	歯科	47	45	45	39	33	歯科医師	98	148	81	120	59
	薬局	10	7	8	7	8	薬剤師	33	32	22	40	40
	計	94	87	90	74	66	計	232	292	181	263	167
取消 (取消相当含む)	医科	37	15	10	8	8	医師	9	8	7	6	5
	歯科	21	19	26	18	19	歯科医師	16	14	18	14	13
	薬局	1	7	1	1	1	薬剤師	1	8	1	1	0
	計	59	41	37	27	28	計	26	30	26	21	18

取消の端緒	年度	取消保険医療機関等数 (単位:件)				
		25	26	27	28	29
保険者等からの情報提供		30	25	20	18	21
その他		29	16	17	9	7
合計		59	41	37	27	28

年度	返 還 金 額 (単位:万円)				対前年度比増▲減
	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	
25	341,903	617,508	501,756	1,461,167	—
26	413,453	651,527	267,397	1,332,377	▲128,790
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

8. 保険医療機関等の指導・監査等の実施状況（都道府県別）

（単位：件）

都道府県	個別指導				新規個別指導				集団的個別指導				適時調査				監査			
	医科	歯科	薬局	合計	医科	歯科	薬局	合計	医科	歯科	薬局	合計	医科	歯科	薬局	合計	医科	歯科	薬局	合計
01 北海道	66	33	41	140	61	50	30	141	187	245	173	605	279	0	0	279	0	1	0	1
02 青森	21	23	24	68	7	4	9	20	33	46	45	124	59	0	0	59	1	0	0	1
03 岩手	17	25	23	65	19	7	23	49	38	46	47	131	53	0	0	53	0	1	2	3
04 宮城	33	44	48	125	47	29	58	134	65	83	86	234	80	0	0	80	0	0	0	0
05 秋田	17	17	21	55	9	7	19	35	26	32	38	96	44	0	0	44	0	0	0	0
06 山形	27	21	23	71	11	16	15	42	32	33	46	111	49	0	0	49	1	0	0	1
07 福島	32	36	36	104	23	25	20	68	48	66	66	180	72	1	0	73	0	1	0	1
08 茨城	31	50	42	123	28	28	42	98	65	97	89	251	63	0	0	63	0	1	0	1
09 栃木	29	38	24	91	19	27	35	81	52	64	59	175	55	0	0	55	0	0	0	0
10 群馬	40	30	32	102	28	22	52	102	65	75	45	185	67	0	0	67	0	0	0	0
11 埼玉	75	89	78	242	113	77	128	318	182	208	153	543	87	0	0	87	0	1	0	1
12 千葉	58	74	76	208	79	86	112	277	150	255	132	537	100	0	0	100	0	1	0	1
13 東京	120	61	124	305	451	282	306	1,039	440	786	355	1,581	161	3	1	165	5	8	0	13
14 神奈川	73	37	108	218	203	89	250	542	200	302	150	652	86	2	0	88	1	3	0	4
15 新潟	36	7	39	82	27	25	44	96	56	95	85	236	66	1	0	67	0	2	0	2
16 山梨	14	15	16	45	14	7	15	36	28	34	32	94	31	0	0	31	0	0	0	0
17 長野	36	33	33	102	31	16	22	69	55	65	48	168	66	0	0	66	0	1	0	1
18 富山	19	18	16	53	12	8	11	31	29	32	31	92	58	0	0	58	0	0	0	0
19 石川	11	18	18	47	7	5	15	27	32	37	38	107	76	0	0	76	0	0	0	0
20 岐阜	19	20	35	74	25	16	14	55	68	58	69	195	53	0	0	53	3	0	3	6
21 静岡	36	50	48	134	66	37	114	217	103	137	128	368	62	0	0	62	0	1	0	1
22 愛知	57	66	100	223	129	92	123	344	185	288	237	710	86	1	0	87	0	0	0	0
23 三重	20	30	27	77	17	23	26	66	72	53	54	179	65	0	0	65	1	0	0	1
24 福井	18	12	11	41	2	4	10	16	23	21	21	65	40	0	0	40	0	0	0	0
25 滋賀	20	10	21	51	20	19	25	64	32	30	41	103	34	0	0	34	0	0	0	0
26 京都	14	16	37	67	57	33	58	148	140	106	51	297	79	0	0	79	0	0	0	0
27 大阪	40	32	57	129	201	131	171	503	471	435	302	1,208	176	0	0	176	5	4	2	11
28 兵庫	35	26	26	87	108	78	88	274	292	236	193	721	118	0	0	118	2	1	1	4
29 奈良	38	7	20	65	27	10	20	57	42	28	38	108	44	0	0	44	1	0	0	1
30 和歌山	27	18	18	63	15	9	16	40	41	34	36	111	48	0	0	48	0	0	0	0
31 鳥取	7	6	10	23	6	2	5	13	24	18	21	63	44	0	0	44	0	0	0	0
32 島根	19	10	12	41	12	10	9	31	32	22	24	78	45	0	0	45	0	0	0	0
33 岡山	40	8	30	78	20	18	35	73	81	0	55	136	83	0	0	83	0	0	0	0
34 広島	50	11	53	114	36	42	45	123	164	121	116	401	100	1	0	101	0	1	0	1
35 山口	38	28	29	95	19	10	19	48	61	56	55	172	74	0	0	74	0	0	0	0
36 徳島	22	12	15	49	4	8	9	21	28	26	30	84	56	0	0	56	0	2	0	2
37 香川	23	15	21	59	14	8	19	41	47	31	41	119	45	0	0	45	1	1	0	2
38 愛媛	30	29	23	82	8	15	24	47	58	54	46	158	71	0	0	71	0	1	0	1
39 高知	18	15	14	47	7	8	21	36	36	23	27	86	65	0	0	65	0	0	0	0
40 福岡	53	53	71	177	133	87	118	338	268	245	182	695	129	1	0	130	1	1	0	2
41 佐賀	20	17	18	55	8	5	15	28	35	35	39	109	77	0	0	77	0	0	0	0
42 長崎	49	30	28	107	16	17	23	56	56	47	57	160	78	0	0	78	0	0	0	0
43 熊本	38	25	32	95	20	16	38	74	86	70	63	219	90	0	0	90	0	0	0	0
44 大分	34	22	20	76	20	14	18	52	45	41	38	124	83	0	0	83	0	0	0	0
45 宮崎	32	21	22	75	13	6	15	34	40	39	45	124	78	0	0	78	1	0	0	1
46 鹿児島	48	34	34	116	19	16	32	67	63	68	68	199	87	0	0	87	1	0	0	1
47 沖縄	28	22	21	71	20	14	40	74	50	48	32	130	70	0	0	70	1	1	0	2
合計	1,628	1,314	1,675	4,617	2,231	1,558	2,356	6,145	4,426	4,971	3,827	13,224	3,632	10	1	3,643	25	33	8	66

9. 保険医療機関等取消等状況

都道府県名	保 険 医 療 機 関 等					保 険 医 等	
	名 称	区分	指定取消年月日 ()は取消相当	返還額	主な事故内容	氏 名	登録取消年月日 ()は取消相当
1 北海道	あおき歯科クリニック	歯	H29.11.21	15,609千円	架空請求、付増請求、 振替請求、二重請求、 その他の請求	青木英兒	H29.11.21
2 宮 城	たんの歯科クリニック	歯	H29.8.25	1,854千円	振替請求	丹野 直哉	H29.8.25
3 千 葉	医療法人社団 郁栄会 ペイデンタルクリニック	歯	H29.9.1	精査中	その他の請求		
4 東 京	フロッキーズクリニック	医	H29.5.19 【執行停止中】	精査中	付増請求	池上 恭司	H29.5.19 【執行停止中】
5 東 京	新宿セントラルクリニック (H28.4.7廃止)	医	(H30.3.14)	精査中	その他の請求	林 道也	H30.3.14
6 東 京	医療法人社団天翁会 新天本病院 (H28.11.30廃止)	医	(H29.10.24)	精査中	その他の請求		
7 東 京	土戸歯科医院 (H24.12.28廃止)	歯	(H29.4.21)	3,434千円	架空請求、付増請求	土戸 善博 (H28.1.3登録抹消)	(H29.4.21)
8 東 京	五反田イースト歯科 (H27.10.14廃止)	歯	(H29.4.21)	精査中	その他の請求		
9 東 京	芝浦デンタルクリニック	歯	H29.10.17	精査中	監査拒否	佐々木 和則	H29.10.17
10 新潟	不二崎歯科医院	歯	H29.6.23	8,747千円	付増請求、振替請求、 二重請求	不二崎 正徑	H29.6.23
11 愛 知	医療法人横山胃腸科病院 (H28.5.31廃止)	医	(H29.10.19)	精査中	その他の請求		
12 愛 知	寺西歯科医院	歯	H30.2.15	8,089千円	付増請求、振替請求、 二重請求、その他の請求	寺西 信吾	H30.2.15
13 大 阪	たかみクリニック (H29.11.30廃止)	医	(H29.12.4)	1,994千円	付増請求		
14 大 阪	田村クリニック	医	H30.1.1	精査中	架空請求、付増請求	田村 迪紀	H30.1.1
15 大 阪	医療法人八龍会 守口なかみどり歯科 (H28.2.29廃止)	歯	(H29.11.27)	精査中	振替請求、その他の請求		
16 大 阪	医療法人八龍会 なかみどり歯科 (H28.7.31廃止)	歯	(H29.11.27)	精査中	架空請求、付増請求、 振替請求、その他の請求		
17 大 阪	医療法人八龍会 堺なかみどり歯科 (H28.2.29廃止)	歯	(H29.11.27)	精査中	その他の請求		
18 大 阪	医療法人八龍会 箕面なかみどり歯科 (H28.2.29廃止)	歯	(H29.11.27)	精査中	その他の請求		
19 滋 賀	新八日市歯科 (H26.11.30廃止)	歯	(H29.11.13)	2,853千円	付増請求、振替請求、 二重請求、その他の請求		
20 兵 庫	片野歯科医院 (H28.7.31廃止)	歯	(H29.6.15)	精査中	架空請求、付増請求、 振替請求、その他の請求	片野 隆 片野 昭	H29.6.15
21 兵 庫	オリーブ薬局 (H29.10.31廃止)	薬	(H29.11.13)	1,964千円	その他の請求		
22 岡 山	矢木内科小児科	医	H30.3.1	4,912千円	架空請求、付増請求、 その他の請求	矢木 晋	H30.3.1
23 岡 山	藤川歯科医院 (H28.12.5廃止)	歯	(H30.3.1)	精査中	監査拒否	藤川 信昌	H30.3.1
24 徳 島	幸田歯科	歯	H30.2.21	355千円	付増請求、二重請求、 その他の請求	幸田 直彦	H30.2.21
25 福 岡	まち神経内科クリニック	医	H30.3.15 【執行停止中】	精査中	架空請求、付増請求、 振替請求、その他の請求	町 ミチ	H30.3.15 【執行停止中】
26 福 岡	タケ・デンタルクリニック	歯	H29.7.7	精査中	付増請求、振替請求、 二重請求、その他の請求	武石 一秀	H29.7.7
27 鹿児島	中川歯科医院 (H29.2.28廃止)	歯	(H29.11.1)	912千円	監査拒否	中川 武文	H29.11.1
28 鹿児島	しのはら歯科クリニック	歯	H29.11.1	1,564千円	付増請求、振替請求、 二重請求、その他の請求	篠原 英明	H29.11.1
○保険医療機関等		指定取消	指定取消相当	○保険医等		登録取消	登録取消相当
医 科		4件	4件	医 師		5人	0人
歯 科		9件	10件	歯科医師		12人	1人
薬 局		0件	1件	薬 剤 師		0人	0人
計		13件	15件	計		17人	1人

※ 返還額は、平成30年10月末現在のものである。

10. 保険医療機関等の取消等に係る主な事例

【医科】

保険医療機関等名	(岡山県) 矢木内科小児科	【平成 30 年 3 月 1 日 指定取消】
不正の区分	架空請求、付増請求、その他の請求	(返還金額 4,912 千円)
不正の内容等	<p>1. 監査に至った経緯</p> <p>個別指導を実施したところ、実際に患者が来院した日に長期投薬を行いながらも、月に複数回の診療を行ったこととして投薬を分割し、患者が来院していない日の再診料、特定疾患療養管理料等の診療報酬請求を行っていたことを認め、不正な診療報酬の請求が強く疑われたことから、監査を実施した。</p> <p>2. 監査結果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 <p>3. 処分等</p> <p>平成 30 年 3 月 1 日 保険医療機関の指定取消、保険医の登録取消</p>	

【歯科】

保険医療機関等名	(北海道) あおき歯科クリニック	【平成 29 年 11 月 21 日 指定取消】
不正の区分	架空請求、付増請求、振替請求、二重請求、その他の請求	(返還金額 15,609 千円)
不正の内容等	<p>1. 監査に至った経緯</p> <p>個別指導を実施したところ、歯科技工指示書、歯科技工納品書及び歯科技工請求書で確認できないレジン前装金属冠及び硬質レジンジャケット冠等が散見された。</p> <p>患者調査を実施したところ、実際には診療を行っていない月に診療を行ったものとして診療報酬請求している等、診療内容及び診療報酬請求に関して不正請求及び不当請求が強く疑われたことから、監査を実施した。</p> <p>2. 監査結果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・自費診療として患者から費用を受領しているにもかかわらず、同診療を保険診療したものとして、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。 <p>3. 処分等</p> <p>平成 29 年 11 月 21 日 保険医療機関の指定取消、保険医の登録取消</p>	

(用語解説)

I 全般的事項

1 保険医療機関等

保険医療機関及び保険薬局の総称。医療機関または薬局の申請に基づき、地方厚生(支)局長が指定する。指定を受けることにより、いわゆる保険診療(保険調剤を含む。以下同じ。)を提供できることとなる。

2 保険医等

保険医及び保険薬剤師の総称。医師、歯科医師または薬剤師の申請に基づき、地方厚生(支)局長が登録する。登録を受けることにより、いわゆる保険診療に従事できることとなる。

3 不正請求

診療報酬(調剤報酬を含む。以下同じ。)の請求のうち、詐欺や不法行為に当たるもの。架空請求、付増請求、振替請求、二重請求、その他の請求に区分される。

① 架空請求

実際に診療(調剤を含む。以下同じ。)を行っていない者につき診療をしたごとく請求すること。診療が継続している者であっても当該診療月に診療行為がないにもかかわらず請求を行った場合、当該診療月分については架空請求となる。

② 付増請求

診療行為の回数(日数)、数量、内容等を実際に行ったものより多く請求すること。

③ 振替請求

実際に行った診療内容を保険点数の高い他の診療内容に振り替えて請求すること。

④ 二重請求

自費診療を行って患者から費用を受領しているにもかかわらず、保険でも診療報酬を請求すること。

⑤ その他の請求

- a 医師数、看護師数等が医療法の標準数を満たしていないにもかかわらず、入院基本料を減額せずに請求した場合
- b 入院患者数の平均が基準以上であるにもかかわらず、入院基本料を減額せずに請求した場合
- c 施設基準の要件を満たしていないにもかかわらず、虚偽の届出を行った場合
- d 保険診療と認められないものを請求した場合(患者の依頼のない往診、健康診断、無診察投薬、自己診療等)等。

4 不当請求

診療報酬の請求のうち、算定要件を満たしていない等、その妥当性を欠くもの。

例:「指導の要点」を診療録(カルテ)に記載することを条件に算定が認められている診療報酬について、カルテに指導の要点を記載していない。

5 返還金額

個別指導、新規個別指導、適時調査または監査の結果、不正請求または不当請求が確認された場合に、同様の事故について保険医療機関等において自己点検のうえ地方厚生(支)局に提出した返還同意書に記載された金額。

本資料における返還金額は、指導に関するものであれば、平成29年度及び平成28年度以前に個別指導または新規個別指導を行ったもののうち、保険医療機関等が実施した自己点検結果について、平成29年度中に地方厚生(支)局において返還金関係書類を保険者に通知したもの。

II 指導関係

1 指導

保険医療機関等、保険医等に対して、保険診療・保険調剤の質的向上及び適正化を図ることを目的として、療養担当規則等に定められている診療方針、診療報酬・調剤報酬の請求方法、保険医療の事務取扱等について周知徹底する。(健康保険法第73条等)

実施対象や方法等により集団指導、集団的個別指導、個別指導に分類される。

2 個別指導

指導の一類型であり、地方厚生(支)局及び都道府県が指導対象となる保険医療機関等を一定の場所に集めて又は当該保険医療機関等において個別に面接懇談方式により行う。なお、個別指導にはこのほか、厚生労働省が主体となって実施する(特定)共同指導がある。

なお、指導完了後、その内容に応じ、必要な措置(概ね妥当・経過観察・再指導・要監査)が採られる。

3 新規個別指導

個別指導のうち、新たに指定された保険医療機関等を対象として行われるもの。

4 集団的個別指導

指導の一類型であり、地方厚生(支)局及び都道府県が共同で指導対象となる保険医療機関等を一定の場所に集めて個別に簡便な面接懇談方式により行う。

III 適時調査関係

1 施設基準

一定の人員要件や設備要件を充足している場合に、地方厚生(支)局長へ所定の届出を行うことにより、診療報酬の算定において通常よりも高い点数が算定可能となるもの。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等、約500種類の施設基準がある。

2 適時調査

施設基準を届け出ている保険医療機関等について、地方厚生(支)局が当該保険医療機関等に直接赴いて、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。

IV 監査関係

1 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、不正又は著しい不当が疑われる場合等において、的確に事実関係を把握するために行う(健康保険法第78条等)

なお、監査完了後、確認された事実に応じ、必要な措置(取消処分・戒告・注意)が採られる。本資料における監査件数(人数)は、平成29年度中に1回以上、監査を実施した保険医療機関等(保険医等)の件数(人数)を計上している。

2 取消

監査後に採られる行政上の措置の一つ。保険医療機関等の指定取消処分及び保険医等の登録取消処分のことであり、次のいずれかに該当する場合に取消処分の対象となる。

- ① 故意に不正又は不当な診療を行った場合
- ② 故意に不正又は不当な診療報酬の請求を行った場合
- ③ 重大な過失により、不正又は不当な診療をしばしば行った場合
- ④ 重大な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求をしばしば行った場合

取消処分を受けると、その旨が公表されるほか、原則として5年間、保険医療機関等の再指定及び保険医等の再登録を受けることができないこととなる。

3 取消相当

本来、取消処分(保険医療機関等の指定取消、保険医等の登録取消)を行うべき事案について、保険医療機関等が既に廃止され、又は保険医等が既にその登録を抹消している等のため、これら行政処分を行えない場合に行われる取扱いであり、取消処分の場合と同様、取消相当である旨が公表されるほか、原則として5年間、再指定(再登録)を受けることができないこととなる。

(参考) 厚生労働省ホームページ：保険診療における指導・監査

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/shidou_kansa.html