

社会保険医療担当者への個別指導に関する質問主意書

平成二十二年八月四日提出

質問第四八号

社会保険医療担当者への個別指導に関する質問主意書

提出者 秋葉賢也

社会保険医療担当者への個別指導に関する質問主意書

高齢化が急速に進展している中で、国民の生命また安心できる生活を守るため、良質な医療へのアクセスはその重要性が一層増してきている。

我が国の保険医療は、患者負担を低く抑えることで、すべての人に必要な医療を提供する、世界に誇れる制度である。

そして、すべての国民に第一義的に提供される医療であるからこそ、適切な医療水準や処置が不断に要求されるものであることから、保険医療担当者には必要に応じて指導が行われることとなっている。

社会保険医療担当者指導大綱によれば、指導指針の項において、指導は「保険診療の取り扱い、診療報酬の請求等に関する事項について周知徹底させることを主眼とし、懇切丁寧に行う。なお、指導を行うに当たっては、医師会、歯科医師会及び薬剤師会、審査支払機関並びに保険者に協力を求め、円滑な実施に努める。」こととされている。先般、個別指導の方法などにつき変更点が示されたが、これについて以下の点をうかがいたい。

一 個別指導に呼ばれた理由は、都道府県の医師会の立会人にすら、個人情報保護という理由から教示されないことになっている。

1 個別指導の対象となる医療担当者の選定基準は何か。前述の指導大綱によれば、「第四（１）都道府県個別指導」の項で基準が示されているが、①及び⑦でいう「都道府県個別指導が必要と認められた保健医療機関等」及び「その他特に都道府県個別指導が必要と認められる保険医療機関等」という基準は不明確であり、恣意的な選定の可能性が排除で

きない。明確な基準をお示し頂きたい。

一の1について

お尋ねの選定基準は、「保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査について」（平成七年十二月二十二日付け保発第百十七号厚生省保険局長通知）の別添1「指導大綱」（以下「指導大綱」という。）の第4の4個別指導の選定基準において示しているところである。

お尋ねの指導大綱第4の4（1）①の「都道府県個別指導が必要と認められた保険医療機関等」とは、社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会、保険者、被保険者等から提供された診療内容又は診療報酬の請求に関する情報を基に、問題がある可能性が高いとされた保険医療機関等（保険医療機関及び保険薬局をいう。以下同じ。）を意味するものである。また、指導大綱第4の4（1）⑦の「その他特に都道府県個別指導が必要と認められる保険医療機関等」とは、例えば、報道機関、警察等からの情報を基に、問題がある可能性が高いとされた保険医療機関等をいうものである。

2 個別指導を行うにあたり、例えば、年間での目標実施件数などのノルマのようなものはあるのか。

一の2について

厚生労働省においては、平成十九年五月に策定した「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」において、個別指導を行う保険医療機関等の目標数について、毎年八千か所としているところである。

3 対象事業選定にかかる規定は不明確なものだと認識しているが、運用の段階で透明性をいかにして確保するつもりか。異議申し立ての機会や理由の開示を求める権利は、現実に十分担保されているのか。

一の3について

一の1について述べたとおり、個別指導（指導大綱第3の3の個別指導をいう。以下同じ。）の対象となる保険医療機関等の選定基準は、指導大綱で示しているところであり、その透明性は確保されているものと考えている。個々の保険医療機関等が個別指導の対象となったことについて不服であり、その理由についての照会があった場合には、指導監査

事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがない範囲で、必要な説明を行っているところである。また、指導対象となる保険医療機関等を選定する選定委員会（指導大綱第4の1の選定委員会をいう。）の議事録については、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成十一年法律第四十二号）に基づく開示請求が行われた場合には、同法の規定に基づき、開示しているところである。

4 前述の指導指針からも明らかなとおり、指導は円滑、円満に行われることが望ましい。しかし指導の場面においては、指導の態様は個々の指導員の資質に大きく左右されるのが現実であり、必ずしも全国的に公平な指導が行われているとは言い難い。指導員に対する研修や、指導の態様についての事後的な検証及び配置転換など、指導員の資質向上のための仕組みは設けられているのか。

一の4について

厚生労働省においては、保険医療機関等の指導監査事務に携わる地方厚生局の職員の資質の向上を図るため、当該職員を対象とする研修を実施し、診療報酬明細書や診療録を見る際の留意点など指導監査事務の留意点について周知を行っているところであり、今後とも、保険医療機関等に対する指導監査をより効率的かつ実効性のあるものにするよう努めてまいりたい。

二 今回の変更に伴い、個別指導の実施時間は「指導の目的が果たせる時間とし原則として診療所は二時間」と定められている。しかし、本来の目的を鑑みると効果が出ればよいのであり、必ずしも画一的に所要時間を定める必要はないと考える。

1 厚生労働省保険局医療課から中央社会保険医療協議会に対する報告の中では、「おおむね二時間とする。ただし二時間に拘泥するものではなく、十分な指導が可能なのであれば、都道府県の実態に合わせて増減することは差し支えない」との監査指導室の見解が示されている。この見解は、政府の見解として受け取って良いか。

2 時間、内容の面を全体的に捉えた上で、個別指導が効率よく行われるための改善点をお示し頂きたい。

二について

現時点においては、御指摘のような個別指導の実施時間の目安は示していないが、今後、個別指導の内容をより標準化し、その効率化を図るため、新たに実施要領を策定すること

としている。

右質問する。

平成二十二年八月二十日受領

答弁第四八号

内閣衆質一七五第四八号

平成二十二年八月二十日

内閣総理大臣 菅 直人

衆議院議長 横路孝弘 殿

衆議院議員秋葉賢也君提出社会保険医療担当者への個別指導に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員秋葉賢也君提出社会保険医療担当者への個別指導に関する質問に対する答弁書