

中国地方社会保険医療協議会総会（第 18 回）

日時：平成 27 年 4 月 7 日（火） 13:55～

会場：広島合同庁舎 4 号館 13 階 共用第 9 会議室

○西澤（企画調整課長）

本日は、お忙しいところ、お集まりいただきましてありがとうございます。定刻前ですが、皆さまおそろいになりましたので、会議を始めさせていただきます。

ただ今から、第 18 回中国地方社会保険医療協議会総会を開会いたします。

まず、本日の会議の成立についてご報告いたします。

委員 20 名の皆さまに出席をお願いしました結果、本日は、公益委員の中田委員がご欠席で、19 名の委員がご出席ですので、「社会保険医療協議会令」第 2 条第 2 項に定める定足数を満たしており、本日の会議が成立しておりますことをご報告申し上げます。

なお、本会議につきましては、「中国地方社会保険医療協議会議事規則」第 2 条第 1 項の規定により、会議を公開としておりますことを併せてご報告申し上げます。

議事に入ります前に、本日お配りしております資料の確認をいたします。お手元の資料をご覧ください。

まず、「中国地方社会保険医療協議会総会（第 18 回）配付資料一覧」、次に本日の「議事次第」、次に本日の「総会座席表」、次に「中国地方社会保険医療協議会委員及び臨時委員名簿」です。

次に、報告資料としまして「保険医療機関等に係る管内の状況について」です。

最後に参考資料として「関係法令・通知集」となります。

お配りした資料に不足がありましたら、事務局までお申し出ください。

続きまして、開会にあたり、中国四国厚生局長の熊本より挨拶を申し上げます。

○熊本（厚生局長）

中国四国厚生局長の熊本でございます。

開会にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の先生方におかれましては、大変ご多忙の中、第 18 回総会にご参加いただきまして本当にありがとうございます。あらためて御礼を申し上げます。

また、常日ごろから厚生労働行政、特に医療保険行政に、それぞれのお立場から、格別のご尽力なり、ご理解、ご協力をいただいておりますことに対し、厚く感謝を申し上げます。

本日は、報告案件といたしまして、直近におけます指導状況の増加などを含めます「保険医療機関に係る管内の状況について」お示ししますので、よろしく願い申し上げます。

また、資料にはお付けしておりませんが、私のほうから、最近の医療保険行政の動きについて、一つだけご報告を申し上げます。

ご案内のこととは思いますが、本年 3 月 3 日に、「持続可能な医療保険制度を構築するた

めの国民健康保険法等の一部を改正する法律案」が国会に提出されております。概要につきましては、1点目は、平成30年度から国民健康保険の財政運営責任を都道府県単位に移行すること、2点目は、被用者保険者の後期高齢者支援金について、平成29年度まで段階的に全面総報酬割を導入すること、3点目は、紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入、これだけではありませんが、このようなものが盛り込まれており、持続可能な医療保険制度を構築するために措置するものということで、政府としては提案申し上げているところです。

今後の国会審議等を踏まえ、当委員会にも状況報告をさせていただければと思います。

最後でございますが、今年度も緊急にご審議をいただくような案件等が発生する場合もあろうかと思っておりますので、委員の先生方におかれましては、これまでと変わらぬご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

以上、簡単ではございますが、私の挨拶とさせていただきます。

○西澤（企画調整課長）

続きまして、本年4月1日付けで中国四国厚生局の職員の異動がございましたので、紹介させていただきます。

管理課長の加本雄二でございます。

○加本（管理課長）

加本でございます。よろしくお願いいたします。

○西澤（企画調整課長）

医療課長の西井俊文でございます。

○西井（医療課長）

医療課長の西井でございます。よろしくお願いいたします。

○西澤（企画調整課長）

そして申し遅れましたが、企画調整課長の私、西澤徳泰でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に移らせていただきたいと思います。ここからは田邊会長に議事の進行をお願いしたいと存じます。

○田邊会長

どうぞよろしくお願いいたします。

まず、議事に入らせていただく前に、議事録のご署名をお願いする委員さんをご指名いたします。私のほかに、お二方が必要ですので、僭越ながら、支払側委員から森委員、診療側委員から森本委員をお願いいたします。

お二方には、後日、事務局から連絡がいきますので、確認の上、ご署名・捺印をお願いいたします。

【報告】

保険医療機関等に係る管内の状況について

○田邊会長

それでは、議事に入らせていただきます。議事次第に沿って、進めさせていただきます。

「保険医療機関等に係る管内の状況について」、事務局から報告をお願いします。

○加本（管理課長）

管理課長の加本です。

保険医療機関等に係る管内の状況につきまして、ご説明いたします。

お配りしております報告資料「保険医療機関等に係る管内の状況について」により、ご説明いたします。

1 ページをご覧ください。

この表は、平成 26 年度下期の中国地方社会保険医療協議会の各県部会の開催状況をまとめたものです。

新規指定には、新たに開設された病院・診療所・薬局、あるいは個人から法人への組織変更などがあります。

指定更新につきましては、健康保険法第 68 条の規定により、「指定の日から起算して 6 年を経過したときは、その効力を失う」とされていることから、指定から 6 年ごとに再度指定申請されたものです。

各県部会とも毎月 1 回開催し、新規指定の保険医療機関・保険薬局、指定更新の保険医療機関・保険薬局を諮問し、答申をいただき、指定しております。

次に 2 ページをご覧ください。

このグラフと表は、中国 5 県の保険医・保険薬剤師数の年度推移をまとめたものです。上段のグラフは左から、鳥取、島根、岡山、広島、山口の各県ごとに、それぞれ医師、歯科医師、薬剤師数を、平成 24 年 4 月から本年 27 年 4 月まで 4 年間の推移をまとめております。

全体としては、微増で推移しております。

次に 3 ページをご覧ください。

このグラフと表は、平成 26 年度 1 年間の中国 5 県の保険医・保険薬剤師の新規登録状況をまとめたもので、左から、4 月から 3 月までの医師、歯科医師、薬剤師ごとに月別の推移を取りまとめたものです。

次に 4 ページをご覧ください。

保険医療機関・保険薬局数の年度推移です。これも、先ほど見ていただいたものと同じように、左から鳥取、島根、岡山、広島、山口の各県ごとに、それぞれ医科の保険医療機

関、歯科の保険医療機関、保険薬局を、平成 24 年 4 月から 27 年 4 月まで 4 年間の推移をまとめております。

いずれも、ほぼ横ばいという状況です。

一方、5 ページをご覧くださいますと、これは平成 26 年度の中国 5 県の保険医療機関・保険薬局の新規指定状況です。医科、歯科、薬局ごとに月別の推移を表したものです。

グラフの下のアスタリスクの所に記載しておりますが、交代・組織変更・移動、移動と言いますのは近隣への移転ですが、これらについては含めておりませんで、純粋な新設のみを計上しているということです。

次に 6 ページをご覧ください。

これは、指導監査実施件数の推移のうち、新規個別指導についてです。新規指定個別指導の平成 23 年度から 26 年度までの各県事務所ごとの実施件数を取りまとめたものです。件数は機関数です。

平成 23 年度から 25 年度までの件数については厚生労働本省で公表されたものですが、平成 26 年度の件数は速報値ということでご覧いただければと思います。

新規指定個別指導ですが、個別指導をより簡便な方法で行う指導でございまして、新たに指定を受けた保険医療機関・保険薬局を対象に、新規指定後 6 カ月を経過した時期以降に実施しております。

新規指定個別指導は、新たに指定を受けた全ての保険医療機関・保険薬局を対象にしております。個別指導に比べ、短時間に少数の診療報酬明細書（レセプト）をもとに、教育的効果を目的として実施するものです。

次に 7 ページをご覧ください。

これは、個別指導の平成 23 年度から 26 年度までの各県事務所ごとの医科、歯科、薬局の実施件数をまとめたものです。新規指定個別指導の実施件数と同様で、平成 23 年度から 25 年度までの件数は厚生労働本省で公表されたものですが、平成 26 年度の件数は速報値です。

個別指導は、個別に面談方式で、診療報酬明細書（レセプト）に基づき、診療録（カルテ）等の関係書類を閲覧して実施するものです。指導対象の保険医療機関・保険薬局は、保険者、被保険者、審査支払機関等から、診療内容や診療報酬請求に関する情報提供が寄せられたもの、あるいは前年度以前に個別指導を行い、その結果、再度指導が必要とされたもの、あるいは高点数によるものなどがございます。

指導につきましては、指導対象となる機関を、各県事務所において開催する選定委員会での選定を経て、実施することとしております。

岡山、広島をご覧くださいますと、平成 26 年度につきましては、前年度より実施件数が増加していますが、本年度におきましても引き続き、実施件数の増加を図ってまいりたいと考えております。

次に、8 ページをご覧ください。

これは、集団的個別指導の実施件数をまとめたものです。

集団的個別指導は、指導対象となる保険医療機関等に対して、教育的観点から平均点数

が高いことを認識していただき、保険診療に対する理解を一層深めていただくことを主眼として行うものです。

この指導につきましても、個別指導と同様ですが、指導対象となる機関を、各県事務所において開催する選定委員会での選定を経て、実施することとしております。

なお、選定におきましては、恣意的要素を極力排除し、客観的な選定を行うため、病院については一般病院、精神病院、臨床研修指定病院などに区分しています。医科の診療所については、特定の診療科に偏ることがないように、診療科別に12に区分し、歯科は1区分、薬局は1区分とし、それぞれの累計区分ごとに、診療報酬明細書（レセプト）1件当たりの平均点数が高い保険医療機関・保険薬局を選定します。

これまで未実施でありました岡山・広島医科については、平成26年度に実施いたしました。未実施のところにつきましては、実施できるよう引き続き努めてまいりたいと考えております。

次に9ページをご覧ください。

監査の実施状況でございます。

監査につきましては、診療内容や診療報酬の請求に、不正あるいは著しい不当があったことを疑うに足る理由があるとき、正当な理由がなく個別指導を拒否したときなどに実施するものです。監査後の措置としては、注意、戒告、保険医療機関・保険薬局の取消があります。

平成26年度の実施状況でございますが、鳥取で歯科・薬局が各1件、岡山で医科が2件、広島で医科・薬局各1件を実施しております。

次に10ページをご覧ください。

柔道整復師の個別指導・監査の実施状況でございます。

柔道整復師の個別指導は、個別に面接懇談方式で、療養費の支給申請書に基づき、施術録等の関係書類を閲覧して実施するものです。

指導対象の施術所は、保険者、被保険者等からの情報に基づき、指導が必要と認められる柔道整復師を選定します。

指導につきましては、指導対象となる施術所を、各県事務所において開催する指導監査委員会での選定を経て、実施することとしております。

監査につきましては、療養費の請求内容が不正又は著しい不当であるものという疑義を認めた場合に、療養費の請求内容が著しく妥当適切でない場合、あるいは正当な理由がなく個別指導を拒否した場合などに監査を実施しております。監査後の措置としましては、療養費の請求内容が不正あるいは著しい不当の事実が認められた場合は、受領委任の取扱いを中止します。

平成26年度の実施状況ですが、個別指導につきましては、鳥取で1件、島根で5件、岡山で1件、山口で5件実施し、監査につきましては、岡山で1件、山口で1件実施しております。

次に11ページをご覧ください。

このグラフは、適時調査の実施件数の推移です。

適時調査と申しますのは、一定の人員要件あるいは設備要件を充足している場合に、地方厚生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高い点数が可能になるのが施設基準ですが、その施設基準を届け出ている保険医療機関等に、事務所から直接赴き、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。

具体的には、看護師の配置を手厚くすることによって算定が認められる入院基本料等、現在施設基準の数では、約 300 種類の施設基準があり、中国 5 県各県事務所においては、病院を中心に実施しています。

次に 12 ページをご覧ください。

こちらは返還金額の推移です。

返還金については、新規の個別指導、通常の個別指導、適時調査において、診療報酬の請求誤りがあった場合、また監査においては、不正請求・不当請求を指摘したものについて返還金の書類を精査し、診療報酬の返還金額が確定した時点で、確定した年度に計上させていただきます。

返還金額の確認事務にも相当な時間を要しますので、指導あるいは監査を実施した年度と、返還金額が確定した年度が、必ずしも一致するわけではない状況です。

13 ページから 17 ページについては、平成 25 年度の概算医療費、あるいは管内における医師・歯科医師・薬剤師を参考として載せております。ここについては、説明を省略いたします。

以上で、保険医療機関等に係る管内の状況につきまして、説明を終わります。

○田邊会長

ただ今の説明につきまして、ご質問等がありましたらお願いいたします。

○新井委員

広島の新井でございます。よろしくお願いいたします。

資料 8 ページですが、集団的個別指導、広島と岡山については、私がここに就任して以来、繰り返しご指摘させていただいておりましたが、このたび 26 年度には数字が上がったということですので、これについては評価させていただきたいと思います。

厚生局の担当箇所のご努力と医師会の方のご協力によりまして、これができたのだと思っております。特に医師会の方におきましては、かなりご苦勞されたのではないかと思います。この集団的個別指導は、個別指導や監査につながっていきますので、引き続きご協力をよろしくお願いいたします。

ただ、このグラフの真ん中に岡山の歯科がございますが、これにつきましては、このグラフの中だけではなく、全国的に目立つ存在であることだけは強く認識しておく必要があると思っております。

私からは以上です。

○田邊会長

ほかにはございませんか。

○磯田委員

鳥取県の磯田と申します。

12 ページの返還金額の推移ですが、鳥取の所を見ますと、平成 26 年度 1,000 万円からあります。これは、どこか大口のがあったのでしょうか。そのところを教えていただけますか。

○加本（管理課長）

私のほうからお答えさせていただきます。

今、ご指摘がありました鳥取の平成 26 年度、非常にグラフが高いところですが、この理由としては、平成 23 年度に本省と鳥取事務所共同で実施しました特定共同指導がございました。たまたま規模が大きい病院であったということで、返還金額が高額になったということです。

○磯田委員

ありがとうございます。

○魚谷委員

鳥取県の魚谷です。

中国 5 県の各県事務所における人員体制は同じ規模ですか。それとも、広島県は人口が多いから多くの方が扱える、そういう事情がございますか。

○佐々木（指導総括管理官）

指導総括管理官の佐々木でございます。

人員体制につきましては、必ずしも一致ということではなく、今委員がおっしゃったように、広島の方は若干多いという状況です。

○田邊会長

ほかにはございませんか。

（質疑なし）

○田邊会長

ご質問はないようです。

本日予定した議題は終了いたしました。

次回の日程等につきまして、事務局から説明をお願いします。

○西澤（企画調整課長）

次回の総会につきましては、10月を予定しております。

ただし、それまでの間に諮問案件等が発生した場合には、臨時に総会を開催させていただきます。

いずれにしましても、委員の皆さまと日程を調整の上、ご案内をさせていただきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

なお、後日、委員の皆さまに議事録の原案をお送りしますので、内容確認のご協力をお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

○田邊会長

それでは、以上で本日の総会は閉会いたします。ありがとうございました。

（終了）