

第Ⅳ章 指導監査等の実績

- 主な指摘事項等

1. 健康福祉課関係

(1) 令和2年度 児童扶養手当支給事務指導監査での主な指摘事項

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|-----------------------------|---|
| 関係機関等との連携の状況 | |
| 所得更正の確認 | 本人及び扶養義務者等の所得更正の確認が不十分であるので、税務関係部局との連携により漏れなく確認し、所得更正決定後の所得により手当額を算出すること。 |
| 規則に定める諸様式用紙等の作成、記入、整理及び保管状況 | |
| 規則に定める様式の整備 | 自治体が独自に定めている認定請求書及び現況届等、児童扶養手当施行規則に定める様式において、同規則に定める事項(養育費の取り決め欄等)が盛り込まれていないことから、同規則で定める事項を満たすよう改めること。 |
| 認定請求書受理の状況 | |
| 拘禁を支給事由とする認定請求書の受理 | 父の拘禁を支給事由とする認定請求において、拘禁期間の一部に未証明の期間があり、1年以上継続して拘禁された事実を証する書類が未添付のまま受理していたため、拘禁証明期間に空白が無く、継続して1年以上拘禁されていることが分かる証明書を徵取すること。 |
| DV保護命令を支給事由とする認定請求書の受理 | 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律第10条第1項の規定による命令(以下「DV保護命令」という。)を受けたことを支給事由とする認定請求において、保護命令決定書の謄本はあるものの、確定証明書が未添付のまま受理していたため、「児童扶養手当及び特別児童扶養手当関係書類市町村審査要領について」(昭和48年10月31日児企第48号厚生省児童家庭局企画課長通知)に基づき、保護命令決定書及び確定証明書があることを確認した上で受理すること。 |
| 母の婚姻によらない懐胎を支給事由とする認定請求書の受理 | 母の婚姻によらない懐胎を支給事由とする認定請求において、事実婚解消等調書が未添付のまま認定されている事例があったため、「児童扶養手当における父母の事実婚解消及び母の婚姻によらない懐胎を支給事由とする場合の留意事項について」(平成22年7月30日雇児福発0730第2号厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課長通知)に基づき、適正に対応すること。 |
| 認定請求書の審査及び決定の状況 | |
| 父障害の認定 | 父障害の事由により認定された事例において、障害認定医への判定依頼はなされているものの、判定結果が添付(保管)されておらず、認定された根拠が明らかでない状況となっていたため、障害認定医への判定の経緯について事後確認できるよう保管し、適切な認定事務を行うこと。 |
| 認定事務の迅速化 | 認定請求書の処理状況を見ると、受理から認定までに2か月以上を要するものが約半数有り、半年を要するものも数件あり事務処理が遅延している状況であったため、事務処理が遅延している原因を究明するとともに、その結果を踏まえ事務処理の迅速化を図ること。 |

| 現況届の処理状況 | |
|--|---|
| 所得の額(養育費)の確認 | 現況届で申告のあった養育費について、現年の養育費を所得に算入した事例等があつたため、所得算入に当たっては申告内容に誤りがないかの確認を十分行い、入力誤りが起きないようチェック体制の充実を図ること。 |
| 現況届未提出者の資格喪失処理 | 現況届未提出者の事務処理について、既に対象児童が18歳に達する日以後の最初の3月31日が終了しているにもかかわらず、資格喪失処理を行っていない事例があつたため、関係公簿により明らかに受給資格に該当しなくなった受給者に対しては、職権により資格喪失処理を行うこと。 |
| 受給資格喪失者に係る事務処理状況 | |
| 資格喪失届に係る事務処理 | 資格喪失届に係る事務処理をみると、「障害年金受給」及び「住所変更(市外転出)」を事由とする資格喪失処分が行われている事例があつたため、「障害年金受給」及び「住所変更(市外転出)」は資格喪失事由に当たらないことから、当該事由による資格喪失処理は行わないこと。 |
| その他 | |
| 児童扶養手当法13条の2に基づく公的年金等の受給による支給制限に係る事務処理 | 公的年金等の給付と児童扶養手当の差額支給月額の算出に当たり、企業年金連合会から老齢企業年金を受給している場合、証明日現在の年金額をそのまま算定したことにより、差額支給月額が過小になった事例があつたため、「公的年金給付又は遺族補償等の給付が行われる場合の児童扶養手当支給事務の取扱いについて」(平成26年10月17日雇児福発1017第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課長通知)の事務処理要領により行うこと。 |

(2) <参考>令和元年度 保護施設指導監査での主な指摘事項

(令和2年度は新型コロナ感染拡大防止のため実施せず。)

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|--------------------|--|
| 入所者待遇の充実 | |
| 利用者預り金等管理要領について | 利用者預り金等管理要領について、実際の取扱いと異なる規定となっているので、適正な管理が行えるよう見直しを行うこと。 |
| 施設の運営管理体制の確立 | |
| 寮管理規程について | 寮管理規程第16条(外出外泊)について、精神障害のある者の行動を制限しているとの誤解を与えるので修正を検討すること。 |
| 育児・介護休業等に関する規程について | 職員の育児・介護休業等に関する規程について、育児休業・介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律の改正点(平成29年1月1日及び同年10月1日施行分)が反映されていないので、法人本部において確認のうえ見直しを行うこと。 |

(3) 令和2年度 生活保護法実行事務監査(医療扶助の適正実施)での主な指摘事項

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|------------------------|---|
| 指定医療機関に対する都県市の指導等の実施状況 | |
| 個別指導実施計画の策定について | 個別指導の実施計画について、年度当初には策定することとし、計画的に指導を実施できるよう努めること。 |

| | |
|----------------------------------|---|
| 個別指導における嘱託医の同行について | 指定医療機関へ個別指導を実施する際には、嘱託医が同行できる手法を検討すること。 |
| 自立支援医療の適用状況 | |
| (指摘事項なし) | |
| 向精神薬における重複処方の改善状況 | |
| 向精神薬の重複処方における適正受診の徹底に関する取組状況について | 向精神薬の重複処方における適正受診の徹底に関する福祉事務所における取組状況について確認したところ、一部改善(昨年から引き続き)されていない事例があつたため、福祉事務所と協力しながら適正受診の徹底を図ること。 |
| 向精神薬の重複処方における適正受診の徹底に関する取組状況について | 複数の医療機関から向精神薬を重複して投薬されている者について、嘱託医や主治医等による重複投薬の適正性の審査が行われていない状況が認められたので、嘱託医や主治医への協議等により重複投薬の適正性を審査すること。 |
| 向精神薬の重複処方における適正受診の徹底に関する取組状況について | 「生活保護法の医療扶助における向精神薬の重複処方の適正化等について」(平成28年3月31日社援保発第0331第12号)「1 医療扶助の給付と精神通院医療の給付の間における向精神薬の重複処方への対応について」に係る取組について、当該通知に基づき適切に実施すること。 |

(4)令和2年度 障害者自立支援等業務実地指導での主な指摘事項

＜県に対する指摘事項＞

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|-----------------|----------------------|
| 業務管理体制の整備に関する事務 | ・届出書の未提出事業者が把握できていない |

＜市に対する指摘事項＞

なし

(5)令和2年度 養成施設に対する指導調査での主な指摘事項

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|-----------|--|
| 教員に関する事項 | |
| 管理栄養士、栄養士 | 出勤状況について、記録の不備が見受けられたため、今後は確実に記録すること。 (栄養士養成施設指導要領第6の13) |
| 授業に関する事項 | |
| 管理栄養士 | ・実験及び実習の1単位の授業実施時間数について、学則上は30時間から45時間と定められているが、実態としては60時間実施されていたため、学生に負担が生じないよう、実施時間数について見直すこと。 (栄養士養成施設指導要領第8の3) ・栄養士養成施設の履修証明書について、栄養士養成施設で用いている科目的名称が、栄養士法施行規則の教育内容に対応したものとして明示されていなかったため、明示すること。 (栄養士養成施設指導要領第8の4) |

| | |
|-----------|---|
| 栄養士 | 実験及び実習の1単位の授業実施時間数は学則上原則45時間と定められているが、給食実務校外実習の単位数を学則上2単位と定める一方で、45時間又は90時間の校外実習を30回の座学講義と別に実施しており、学則に定める時間数を上回って授業が行われていることが確認された。 については、学生に負担が生じないよう授業の実施時間数を見直すか、または、単位数として適切に評価するよう検討すること。 (栄養士養成施設指導要領第8の3、第8の8) |
| | 学生又は生徒に関する事項 |
| 管理栄養士 | 学生の出席簿について、記録の不備が見受けられたため、今後は確実に記録すること。 (栄養士養成施設指導要領第7の9) |
| | 介護福祉士学校として指定しているコースに定員超過が生じているほか、学科の教育研究上の目的やホームページ等による広報内容と規程で定める内容に整合性がない状況であった。については、規程内容を確認し整合を図るように検討すること。検討の結果、見直しを行う場合は在校生に不利益が生じないよう配慮するとともに、変更承認又は届出事項に該当する場合は、速やかに変更承認又届出を適切に行うこと。 (「社会福祉士学校及び介護福祉士学校の設置及び運営に係る指針について」(平成20年3月28日19文科高第918号、社援発第0328002号 文部科学省高等教育局長、厚生労働省社会・援護局長連名通知)の別添2「介護福祉士学校の設置及び運営に係る指針」I-6-(1)) (社会福祉士介護福祉士学校指定規則第10条第1項、第2項) (社会福祉士及び介護福祉士法施行令第4条第1項、第2項) |
| 施設等に関する事項 | |
| 管理栄養士 | 給食経営管理実習室について、汚染作業区域と非汚染作業区域の区分が明確にされていなかったため、作業区域を明確に区分するとともに、人の流れについても明確にし、食品衛生上の危害の発生を防止するための措置が総合的に講じられた給食の実習を行うための施設として整備すること。 (管理栄養士学校指定規則第2条第1項第9号(別表第2)) |
| 諸手続に関する事項 | |
| 管理栄養士 | 学生の定員を変更していたにも関わらず、内容変更承認申請を行っていなかったため、速やかに必要な申請を行うこと。 (栄養士法施行令第12条第1項)(管理栄養士学校指定規則第4条) (栄養士養成施設指導要領第10の1) |
| 学則に関する事項 | |
| (指摘事項なし) | |

2. 食品衛生課関係

(1)令和2年度総合衛生管理製造過程承認施設(関東信越厚生局管内)に係る立入検査の主な指摘事項

| 事項 | 不適切な内容 | 指摘事項 | 食品の種類 |
|----------|--|---|-------|
| 検証 | 重要管理点 (CCP2-1、2-3、2-3) 検品の検証にて、金属検出器の校正が規定の回数 (1回/半年) 行われていなかった。 | 規定に従い実施するとともに再発防止を検討すること。また、再発防止策については、従事者に周知を徹底すること。 | 食肉製品 |
| HACCPプラン | CCP 1 (生乳受入工程) における官能検査の検体について、ビーカーに入れられた状態で受乳室の電子レンジの上に無造作に置かれており、その後多少の時間差はあったものの、別のローリーから採取された別検体も同様に置かれている状況を認めた。2つのビーカーには識別がなく、置き場所にも決まりがない状況を確認し、また聞き取りにおいて、同時に2つの検体が電子レンジの上に置かれることがあると確認したため、検体の取り違えが危惧された。 | 官能検査において、2つの検体を同時に取扱う際の取り違え防止策を検討した上で、検体の取扱いに係る規定を作成し、規定どおりに実施すること。また、当該規定を CCP 1 に係る従事者へ周知すること。 | 乳 |
| HACCPプラン | CCP 1 (蒸煮工程) のモニタリング方法、頻度、担当者欄 (*処理時間) において、以下の事項を認めた。 ・蒸煮開始時間、蒸煮終了時間をチャート紙に記録することと規定しているが、1日の製造終了後にチャート紙に記録していた。 ・当該工程終了後、現場で即座にチャート紙に記録することは、作業現場の構造上困難であった。 | モニタリング方法としては、当該工程終了後に蒸煮開始及び終了時間を現場で確認、記録するとともに、逸脱の有無を判断する必要があるため、様式 (スマートハウス作業日報等) の記録欄を見直すこと。 また、製造終了後にチャート紙を一通り確認する作業は、検証という位置づけで取り扱うことを検討し、CCP 整理表を記載整備すること。 なお、規定が改定された場合は、その内容について、従事者に周知徹底すること。 | 食肉製品 |
| 一般衛生管理 | 製品冷却室の蛍光灯カバーが破損しており、破損部分から結露及び落滴の発生があった。 | 異物混入がないよう当該カバーを速やかに修繕するとともに、当該冷却室の点検頻度を検討し、規定すること。また、加熱後の製品を冷却保管する冷却室であることから、製品への汚染がないよう結露及び落滴の防止対策を講ずること。 | 食肉製品 |

| | | | |
|---------------|--|--|----------|
| 一般衛生管理 | <p>平成 30 年 8 月 20 日付閣厚発 0520 第 162 号の通知に対して、平成 30 年 10 月 15 日付「「総合衛生管理製造過程承認施設の立入検査結果について」の回答」において、改善措置として 1F 受乳タンク室の衛生的な環境の維持、管理を報告しているが、以下①及び②のとおり当該措置の徹底が確認できなかった。</p> <p>①1F 受乳タンク室の衛生状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ・配管からの水漏れによる水たまり ・受乳タンクからの乳漏れによる乳の混ざった水たまり ・洗浄時の水撥ねによる天井の黒色カビ様汚れ <p>②防虫委託業者による防虫記録において、以下のチョウバエの大量発生</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受乳ストレージタンク室：6 月-500 頭、7 月-116 頭、8 月-185 頭 ・牛乳殺菌室：6 月-44 頭、7 月-20 頭、8 月-16 頭 ・飲料充填室：6 月-126 頭、7 月-182 頭、8 月-42 頭 | <p>改めて、現場担当者へ清掃方法の教育を実施し、施設の衛生的な環境を維持すること。</p> <p>②については、防虫委託業者からの毎月の報告に対し、適切な改善・是正措置を行う体制を構築し、実施すること。</p> | 乳 |
|---------------|--|--|----------|

(2)令和2年度 登録検査機関に係る立入検査での主な指摘事項

| 指摘項目 | 確認事項 | 指摘内容 |
|---------|--|---|
| 組織(文書) | 動物を用いる検査区分の検査実施標準作業書についての改定すべき事項(追記事項)を3年以上改定していなかった。 | 動物を用いる検査区分責任者は、標準作業書の定期的な見直しを行い、必要に応じて改定すること。また、他の標準作業書においても同様に事例がないことを確認すること。 |
| | スルファジミジンの検査実施標準作業書について、HPLCの測定条件が妥当性確認をした条件と異なる記載を認めた。 | スルファジミジンの検査実施標準作業書について、検査区分責任者はHPLCの測定条件を妥当性確認をした条件に改定するとともに、検査部門責任者はそれを承認すること。また、当該標準作業書の改定について、検査員に周知徹底すること。さらに、他の項目について、同様の事例がないか確認し、必要に応じて標準作業書の見直しを行うこと。 |
| 試薬等の管理 | 試薬の表示について、試薬等管理標準作業書に基づいた表示ラベルを付しておらず、保存方法及び使用期限を表示していなかった。また、標準微生物の株の表示について、標準菌株取扱い作業書においては保存温度等を記載したシールを試験管に貼ることとしていたが、実際には、保存方法が記載されていなかった。 | 細菌学的検査区分責任者は、試薬等の管理について、検査員を指揮監督し、各標準作業書に基づき適切な表示をさせること。また、信頼性確保部門責任者は、内部点検において、試薬等の管理が標準作業書のとおりに適切に実施されていることを確認すること。 |
| | 「粉末培地管理記録簿」の「廃棄年月日」及び「全量使用年月日」の項目について、検査区分責任者が確認済みであるが、記録が漏れている箇所が複数認められた。 | 検査員は、試薬等の記録について、確實に記録すること。また、検査区分責任者は記録の確認を適切に行うとともに、検査員に対し記録の徹底について周知すること。 |
| 機械器具の管理 | 孵卵器、冷蔵庫、冷凍庫の温度について、機械器具保守管理標準作業書に定期点検における管理基準は規定されていたが、日常点検の管理基準は規定されていなかった | 検査区分責任者は、温度管理が必要な機械器具について、検査の目的に応じた日常点検の管理基準を機械器具保守管理標準作業書に規定すること。また、検査員に規定した管理基準を周知し、適切な管理体制を構築すること。 |

| | | |
|-----------|--|---|
| 精度管理 | <p>検査員の技能評価について、「不良」評価の場合の対応及び改善措置を、検査区分責任者及び信頼性確保部門責任者は、標準作業書の規定と異なる手順により講じていた。また、検査区分責任者は、技能評価に関わる書類を作成し、製品検査部門責任者に提出、承認を得た後、信頼性確保部門あらかじめ指定した者に提出する旨規定しているにもかかわらず、製品検査部門責任者が、承認しないまま、信頼性確保部門あらかじめ指定した者に提出していた。さらに、信頼性確保部門責任者が、改善措置が必要である旨製品検査部門責任者に文書により報告を行っていたにもかかわらず、製品検査部門責任者は、講じた改善措置を文書により報告していなかった。</p> | <p>検査員の技能評価の結果、「不良」評価の場合の改善措置に係る手順を見直し精度管理の方法を記載した文書を改訂すること。また、検査区分責任者は、精度管理の結果について、適切に製品検査部門責任者を通じて信頼性確保部門責任者又はあらかじめ指定した者にその写しを提出すること。さらに、製品検査部門責任者は、規則第40条第1号口に掲げる改善措置を講じた場合には、その内容を信頼性確保部門責任者に文書により報告すること。</p> |
| 検査の操作等の管理 | <p>「食品、添加物等の規格基準（昭和34年1月28日厚生省告示第370号）」の第1のDの冷凍食品の成分規格の細菌数（生菌数）の測定法では、検査しようとする原液、10倍液、100倍液及び1000倍液のそれぞれについて、滅菌ペトリ皿を2枚以上用意し、対応するペトリ皿に1mlずつ正確に滅菌ピペットで採り、標準寒天培養基を加え、培養し、細菌数を算定することが規定されているが、各検液について滅菌ペトリ皿1枚のみで培養し、結果を判定していた。</p> | <p>製品検査実施標準作業書を改定し、規格基準で示された試験法で実施できるようになるとともに、当該検査以外についても、検査項目に関する省令、告示、関係通知等で定められた方法に基づき製品検査実施標準作業書を作成しているか確認すること。また、併行して実施した精度管理等から、昨年度以降の検査に問題がなかったか検証し、検査区分責任者は、検査員に対し改善措置の内容について周知徹底すること。さらに、信頼性確保部門責任者は、内部点検において、措置が適切に実施されていることを確認すること。</p> |
| | <p>乳及び乳製品の成分規格等に関する省令（以下、乳等省令という）で定める乳等の成分規格の試験法において、アイスクリーム類の検体の採取及び試料の調製法では、「採取後4時間以内に試験に供しなくてはならない。」とされているが、アイスクリーム類の検査実施標準作業書（生菌数、大腸菌群）に、「採取後4時間以内に検査に供試し、6時間を超えた場合は、その旨を検査成績書に記載する。」としていた。</p> | <p>アイスクリーム類の検査について、乳等省令で定める乳等の成分規格の試験法で定められた方法で検査を行うよう、検査実施標準作業書を見直すこと。</p> |

3. 保険課関係

(1) 令和2年度 健康保険組合への実地指導監査における主な指摘事項

＜庶務関係＞

| 項目 | 主な指摘内容 |
|--------------------------------------|---|
| 個人情報保護に関すること | <ul style="list-style-type: none"> ・システム等運用管理規程に基づき、データ保護管理者は、情報システム及びデータを取り扱う担当者として、当該取扱いが必要となる業務ごとに「事務担当者」を任命すること。 ・機密文書管理規程に基づき、機密文書の保管庫の施錠及び開錠は、機密文書管理責任者又は機密文書管理責任者が文書で指定した担当者が行うこと。 ・システム等運用管理規程に基づき、部外者の立ち入りを制限する執務室に部外者が立ち入る場合には、入退室記録を作成し、同伴者等を含めて管理すること。 ・個人情報保護管理規程に基づき、教育研修等を実施すること。 ・被保険者等の個人情報に関する処理を外部の業者に委託する場合は、個人情報の保護に関する法律及び関係通知に掲げる事項を遵守するよう委託契約書上に漏れなく明記するとともに、業務処理状況の調査及び監査を現地に赴き定期的に実施すること。 ・個人情報の保護に関する法律及び健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドラインに基づき、個人情報の利用目的の特定及び公表を定期的に行うこと。 |
| 役員の職務執行状況等 | <ul style="list-style-type: none"> ・常務理事は、その職責を自覚し事業全般を把握するとともに、適正な事務執行について常に配意すること。 ・平成23年12月26日付保保発1226第1号通知及び平成24年4月13日付保保発0413第4号通知に基づき、常務理事又は監事が自己点検シートによる確認を行うこと。 ・公印の管理及び保管については、規程に基づき管理責任者が行うこと。 |
| 組合会の状況 | <ul style="list-style-type: none"> ・選定議員の選定にあたり、健康保険組合から代表事業主を指定することは適正ではないので改めること。 ・選挙長は、互選議員の立候補届を受理したときは、規程に基づき届出書の余白等に受理年月日を記載したうえで、理事長に通知すること。 ・議員の選出にあたっては、公平厳正に行わなければならないことから、同一被保険者が複数の立候補者の推薦者になることは適当ではないので改めること。 ・選定議員の選定を代表事業主が行う場合は、他の事業主の委任状を漏れなく添付させること。 |
| 監事監査の状況 | <ul style="list-style-type: none"> ・監事選挙については、法令、規約及び規程に基づき厳正に行うこと。 |
| 規約・諸規程等の整備 (会計事務取扱規程及び財産管理規程を除く。) | <ul style="list-style-type: none"> ・規約の整備を図ること。 ・諸規程の整備を図ること。 |
| 公告の取扱い | <ul style="list-style-type: none"> ・公告は、理事長の決裁を受けた後に行うこと。 ・公告すべき事項は、漏れなく公告すること。 ・公告は、規約で定めている方法により行うこと。 |

＜保健事業関係＞

| 項目 | 主な指摘内容 |
|----------------|--|
| 健康管理事業推進委員会の状況 | <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険組合事業運営指針に基づき、保健事業の中長期にわたる企画立案、実施計画の策定及び実施計画の分析・評価を行うため、健康管理事業推進委員会を設置すること。 |
| 保健事業の実施状況 | <ul style="list-style-type: none"> ・保健事業の実施計画(データヘルス計画)については、健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(平成16年7月30日厚生労働省告示第308号)に基づき公表すること。 ・特定健康診査等実施計画については、特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針(平成20年3月31日厚生労働省告示第150号)に基づき、実施計画において定めるべき事項を早急に整備すること。また、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、計画書で定める方法により公表すること。 ・特定保健指導については、組合構成員の健康増進に寄与するとともに、医療費適正化にも資することから、実施計画に基づく着実な実施に努めること。 |

<医療費適正化対策関係>

| 項目 | 主な指摘内容 |
|--------------|---|
| 医療費通知等の実施状況 | <ul style="list-style-type: none"> 昭和 60 年 4 月 30 日付保文発第 274 号及び平成 22 年 5 月 21 日付保保発 0521 第 4 号通知に基づき、減額査定通知の実施を検討すること。 医療費通知については、審査請求等の対象とならないため、教示文の記載は行わないこと。 |
| レセプト点検等の実施状況 | <ul style="list-style-type: none"> 医療費適正化の観点から、診療報酬明細書に係る外傷原因の調査を実施すること。 |

<業務関係>

| 項目 | 主な指摘内容 |
|------------------|--|
| 標準報酬の決定 | <ul style="list-style-type: none"> 標準報酬月額の決定にあたっては、現物給与の内容を十分に確認のうえ行うこと。 標準報酬月額の随時改定にあたっては、報酬の変動要因を十分に確認のうえ改定すること。 |
| 資格取得及び喪失の取扱い | <ul style="list-style-type: none"> 嘱託として再雇用された者については、平成 25 年 1 月 25 日付保保発第 0125002 号通知に基づき、その者が退職をした後、新たな雇用契約を結んだことを明らかにできる書類(事業主の証明等)を添付させること。 適用関係届書に係る確認(決定)通知書は、理事長名で通知すること。 各種届書の事務処理は、事実発生後に行うこと。 被保険者の資格の取得及び喪失の確認並びに標準報酬月額及び標準賞与額の決定等を行ったときは、健康保険法第 49 条に基づき、事業主に通知すること。 |
| 任意継続被保険者の取扱い | <ul style="list-style-type: none"> 任意継続被保険者の資格取得に伴う被保険者証については、保険料納付の有無にかかわらず速やかに交付すること。 任意継続被保険者が適用事業所に使用されたとき等については、健康保険法施行規則第 43 条に基づき、被保険者より申出書を提出させること。 任意継続被保険者に係る前納保険料の還付にあたっては、健康保険法施行規則第 141 条に基づき、還付請求書を提出させること。 任意継続被保険者に対して、保険料の前納制度について周知を図ること。 |
| 被保険者証・高齢受給者証の取扱い | <ul style="list-style-type: none"> 被保険者証は、日々受払いの管理を行うとともに、定期的に管理責任者において現品と受払簿の合算を行うこと。 被保険者証については、理事長から委任を受けた常務理事の決裁後に発送すること。 |
| 被保険者証の検認及び更新 | <ul style="list-style-type: none"> 被保険者証の検認については、平成 16 年 10 月 29 日付保発第 1029004 号及び保保発第 1029005 号通知に基づき、毎年実施すること。 |
| 介護保険適用除外の取扱い | <ul style="list-style-type: none"> 介護保険適用除外等該当届については、必要書類の添付を求め、住所の異動確認を十分に行うこと。 |
| 教示事項の取扱状況 | <ul style="list-style-type: none"> 各種処分通知書及び保険料納入告知書については、平成 28 年 3 月 28 日付事務連絡「行政不服審査法及び行政不服審査法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律の施行について」に基づき、教示文を整備すること。 任意継続被保険者に係る保険料の納付書については、審査請求等の教示文を記載しないこと。 |
| 現金給付の状況 | <ul style="list-style-type: none"> 現金給付に係る支給決定通知書及び不支給決定通知書は、理事長名で通知すること。 現金給付に係る支給申請書については、事故防止の観点から、受付経過簿を備えて受付後の処理経過を明らかにすること。 現金給付の支払いを事業主経由で行う場合には、被保険者から事業主への受領委任が必要であるので厳正に確認したうえで支払いを行うこと。 |
| 第三者行為の給付に関する求償状況 | <ul style="list-style-type: none"> 第三者行為に係る求償事務については、処理経過を的確に把握し管理すること。 |

<経理全般>

| 項目 | 主な指摘内容 |
|-----------------|--|
| 経理関係規程の状況 | <ul style="list-style-type: none"> 会計事務に適正な事務処理を行うため、平成19年2月1日付保保発第0201001号通知に基づき、会計事務取扱規程を整備すること。 適正な財産管理を行うため、平成19年2月1日付保保発第0201001号通知及び平成19年3月30日付保保発第0330001号通知に基づき、財産管理規程を整備すること。 |
| 金庫・通帳の保管・管理 | <ul style="list-style-type: none"> 金庫・通帳の管理については、財産管理規程に基づき財産管理責任者が行うこと。 |
| 現金出納簿及び歳入・歳出簿 | <ul style="list-style-type: none"> 会計諸帳簿への記帳は、適正に行うこと。 会計諸帳簿は、昭和61年11月28日付保険発第104号通知及び事故防止の観点から、編綴し保管すること。 |
| その他の経理関係帳簿 | <ul style="list-style-type: none"> 「収支差引残」並びに「一時借入金及び準備金繰替使用簿」については、平成14年9月26日付保保発第0926002号通知に基づき、「歳出簿」の末尾に綴ること。 「歳入歳出外現金出納整理簿」への記帳を適正に行うこと。 |
| 現金出納簿と関係諸帳簿との突合 | <ul style="list-style-type: none"> 前年度の収支残金から現年度へ充当する場合は、「前年度収支残金一時充当」の処理を経て行うこと。 介護勘定に不足が生じた際に、「前年度収支残金一時充当」・「一般・介護勘定間の借入」等の経理処理を経ずに支出しないこと。 |

<歳入関係>

| 項目 | 主な指摘内容 |
|----------|--|
| 現金領収状況 | <ul style="list-style-type: none"> 現金の領収にあたっては、会計事務取扱規程に基づき、任命された出納員又は収入員が行うこと。 |
| 保険料調定・収入 | <ul style="list-style-type: none"> 任意継続被保険者の保険料の取扱いについては、適正に行うこと。 適用事業所の保険料の調定決議は、法令等で定められた届出期限経過後に行うこと。 |
| 利子収入 | <ul style="list-style-type: none"> 利子収入については、事実発生の都度収入し、会計諸帳簿に記帳すること。 |
| 返戻金・戻入金 | <ul style="list-style-type: none"> 過年度の保険給付金の過誤払に関する返納金については、(款)「雑収入」(項)「返納金」(目)「返納金」に収入すること。 現年度の過誤払に係る返納金については、支出した科目へ戻入金として処理すること。 現年度の保険料の過誤納金については、収入した科目から返戻金として処理すること。 |

<歳出関係>

| 項目 | 主な指摘内容 |
|-----------------|---|
| 支出状況 (共通) | <ul style="list-style-type: none"> 収入支出の執行にあたっては、会計事務取扱規程に基づき、常務理事の命令(決裁)に基づいて行うこと。 収入支出予算科目的取扱いは、予算編成基準の科目説明に基づき適正に行うこと。 |
| 支出状況 (給与等) | <ul style="list-style-type: none"> 健康保険組合役職員に係る給与について、規程等に基づき適正に支出すること。 出向職員等に係る人件費を母体事業所に支払う際は、契約書、覚書等において対象者及び負担割合を明確にすること。 |
| 支出状況 (旅費) | <ul style="list-style-type: none"> 旅費の支給については、旅費規程等に基づき適正に支出すること。 公用車を使用した際には、使用状況を明らかにするための使用簿を備え、適切に管理すること。 |
| 支出状況 (物品の購入) | <ul style="list-style-type: none"> 耐用年数1年以上かつ取得価格10万円以上の備品の購入については、営繕費から支出すること。 |
| 支出状況 (金券の購入) | <ul style="list-style-type: none"> 切手等、金券の管理については、事故防止の観点から、定期的に現物と受払簿の残枚数を確認し、決裁を受けること。 |
| 支出状況 (職員厚生費) | <ul style="list-style-type: none"> 職員厚生に係る費用を支給する場合には、規程等により支出根拠を明確にすること。 慶弔金等を支給する場合には、規程等により支出根拠を明確にすること。 |
| 支出状況 (雑費) | <ul style="list-style-type: none"> 健康保険組合の事業運営が、事業主及び被保険者から納付される保険料によって賄われること等を踏まえ、事業運営に真に必要な支出に限り行うとともに、支出決議書は、その必要性が分かるよう詳細に記載すること。 |
| 支出状況 (保健事業費) | <ul style="list-style-type: none"> 保健事業に係る補助金等を支給する場合には、規程等により支出根拠を明確にすること。 |

| | |
|-----------------|---|
| 支出状況 (その他) | ・事務室の賃料、光熱水料等の負担について母体事業所から無償で提供を受ける場合は、覚書や契約書等によりその内容を明確にすること。 |
| 科目流用及び 予備費充当 | ・予備費の充当は、規約(予備費の費途)に定められた予算科目に限られること。 ・組合会の議決事項である各項間の科目流用を、緊急を要すると認めて理事長専決にて行う場合は、理事長の決裁を受け、次の組合会で報告し承認を得ること。 |
| 前金払い | ・前金払は会計事務取扱規程等に基づき、支払先の義務履行が会計年度内(4月から翌年3月まで)に得られるものに限ること。 ・前金払を行ったものについては、会計事務取扱規程等に基づき前金払整理簿を備え、その状況を明らかにしておくこと。 |
| 予算の変更 | ・予算の変更は、予算の不足を来す前に行い、その執行は、健康保険法施行令第16条に基づき予算変更届出書を地方厚生局に届け出た後に行うこと。 ・予算変更届出書は、年度末(3月31日)までに地方厚生局に届け出ること。 ・組合会の議決事項である予算変更の手続きを、緊急を要すると認めて理事長専決にて行う場合は、理事長の決裁を受けるとともに、次の組合会で報告し承認を得ること。 |

<証拠書関係>

| 項目 | 主な指摘内容 |
|------------|------------------------------------|
| 証拠書への支払済表示 | ・支出証拠書については、事故防止のため「支払済」等の表示をすること。 |

<財産関係>

| 項目 | 主な指摘内容 |
|----------------------|--|
| 決算の状況 | ・決算残金処分は、決算組合会での議決を得た後、速やかに行うこと。 ・繰越金は、予算の範囲内で行うこと。なお、予算を超える繰越をする場合には、執行前に予算変更の手続きを行うこと。 |
| 積立金の繰入 | ・各種積立金の繰入は、予算の範囲内で行うこと。なお、予算を超える繰入をする場合には、執行前に予算変更の手続きを行うこと。 |
| 積立金の繰替使用 | ・準備金等より繰替使用を行う場合は、各種積立金台帳の内訳簿に「繰替使用中」を設け、管理すること。 ・準備金等の繰替使用を行った場合は、年度内(3月31日まで)に返還すること。 |
| 一般・介護勘定間の 借入処理 | ・介護勘定に不足が生じた際は、介護準備金の繰替使用を優先し、なお不足する場合に限り一般勘定からの借入を行うとともに、「一時借入金及び準備金繰替使用簿」「現金出納簿」に記帳すること。 |
| 管理状況 (保管替) | ・財産の保管替決議書については、漏れなく作成すること。 ・積立金で保有する社会保険診療報酬支払基金の委託金を積み増す場合は、支払余裕金より支出することなく積立金より支出すること。 |
| 管理状況 (確認) | ・各種台帳は、財産管理規程に基づき、毎年度1回以上財産と照合し、その結果を明らかにするため確認年月日の記載並びに確認者印の押捺を受けること。 |
| 管理状況 (理事会) | ・準備金等財産の保有及び管理の具体的方法については、規約に基づき理事会の決定等所定の手続きを経ること。 |
| 台帳と預貯金の確認 (台帳の作成) | ・各種積立金台帳については、事故防止の観点から、編綴し保管すること。 ・各種積立金台帳は、財産の移動の経過を的確に記帳するとともに、財産管理責任者等による重層的かつ定期的な点検を行い、常に厳正に管理を行うこと。 |
| 積立金の保有状況等 | ・支払余裕金と準備金及び任意積立金について、適正な財産管理の観点から、同一口座で混在して保有することを避け、各々別口座で管理すること。 ・支払余裕金と各種積立金の間での保管替を行わないこと。 |
| 台帳の整備状況 | ・固定資産台帳及び備品台帳の整備を図ること。 ・耐用年数が一年以上かつ取得価格が10万円以上の備品については、財産管理規程に基づき償却資産として固定資産台帳に記帳し減価償却を行うこと。 |

<経理事故等>

| 項目 | 経理事故等の内容 |
|----------|---|
| 歳 入 | <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険組合への返還金を組合財産に歳入処理せず、簿外管理されていたもの。 |
| 歳 出 | <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険組合職員の給与等を水増しし、他団体の職員給与等に不正流用されていたもの。 ・事実のない出張旅費を不正支出していたもの。 ・職員の私用車のガソリン給油代金を、健康保険組合の公用車のガソリン給油代金として不正支出されていたもの。 ・健康保険組合の保健事業に使用するために購入した備品を、役職員が私的に使用していたもの。 ・健康保険組合の保健事業の体育奨励のために購入した施設の入場券を、組合役職員に配付していたもの。 ・理事長の指示により、長期間にわたり、①理事長に係る使途不明な飲食費等の支出、②理事会、組合会等の前後に行われた幹部役職員による打合せの際の過度の飲食費の支出、③理事長に係る会館内レストランを通じた自家用食材の支出、等が繰り返し行われたもの。 ・組合役員が、給与規程に基づく通常の給与等の他、規程に基づかない日々(土日祝日を含む。)の手当を受けていたもの。 ・組合役員が、服務規程に違反して恒常に自家用バイクで通勤するとともに、組合には電車利用による通勤届を提出し、通勤定期相当の手当を受けていたもの。 ・役職員に係るゴルフのプレー代をはじめ、飲食等に要する支出が散見されたもの。 ・保養所の維持管理等の理由により、役職員の一部が保養所を利用した際、飲食費等を支出していたもの。 ・役職員の私的旅行代を組合用務に係る出張として不正支出されていたもの。 |
| その他の経理事故 | <ul style="list-style-type: none"> ・組合の法定準備金が、銀行口座から不正に出金されていたもの。 ・保健事業の推進に係る国庫補助金の一部が対象外の経費に使用されたり、対象外の期間に使用されたもの。 |
| 個人情報の漏洩 | <ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバーを収録したCDを誤って廃棄処分したもの。 ・被保険者データを収録したUSBメモリにパスワードを設定せずに普通郵便で発送した結果、封筒が破れ紛失したもの。 |

※各事案について個別に改善報告を求めるとともに、経理事故等の事案に対しては返還請求等の措置を講じるよう指導している。

※上記の他、重要財産処分に係る認可申請について、意思決定手続きに適正を欠く事実が認められたため、報告徴収及び指導を行った事案があった。

4. 企業年金課関係

(1)令和2年度 確定給付企業年金書面監査及び実地監査での主な指摘事項

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|---------|---|
| 規約管理 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 規約で定める効力日現在の労働協約等に基づき、業務を行うこと。 ○ 事業主の名称及び住所並びに実施事業所の名称及び所在地を変更したときは、遅滞なく規約変更の届け出をすること。 ○ 規約において、資産管理運用機関等の名称を定めること。 |
| 事業周知 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 業務の概況について、加入者に周知すること。 ○ 業務の概況について、法令で定める事項を漏れなく周知すること。 |
| 給付 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 加入者の資格を喪失した者に対し、脱退一時金相当額の移換に関して必要な事項を説明すること。 |
| 資産運用 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 積立金の運用に関しての基本方針を作成すること。 ○ 政策的資産構成割合を策定すること。 |
| 個人情報保護 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 特定個人情報ガイドラインを踏まえた基本方針や取扱規程等を策定すること。 ○ 個人データを取り扱う従業者に、個人データの適正な取扱いを周知徹底とともに適切な教育を行うこと。 |
| 代議員及び理事 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 選定代議員及び互選代議員の選出の手続きについては、法令及び規約に基づき適正に行うこと。 |

5. 指導監査課・都県事務所関係

(1)令和元年度 保険医療機関(医科)に対する個別指導等で改善を求めた主な指摘事項

＜診療録及び基本診療料等に関する指摘事項＞

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|--|--|
| 診療録 | |
| 診療録の取扱いが不適切なので改めること。診療録は保険請求の根拠となるものであり、保険医は診療の都度、遅滞なく必要事項を記載すること。 | |
| 診療録の記載 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 診療録へ記載すべき必要事項において次の不適切な例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 初診時の主訴・現病歴及び既往歴の記載が乏しい。 ・ 医師による日々の診療内容の記載が乏しい。 ○ 診療録の記載がなければ医師法で禁止されている無診察治療とも誤解されかねないので改めること。 ○ 紙媒体の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 修正液、修正テープ、塗りつぶし、又は貼紙により修正しているため修正前の記載内容が判別できない。修正は二重線により行うこと。 ・ 複数の保険医が一人の患者の診療にあたっている場合において、署名又は記名押印が診療の都度なされていないため、診療の責任の所在が明らかでない。 |
| 傷病名等 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 傷病名を診療録の傷病名欄から削除している。当該傷病に対する診療が終了した場合には、傷病名を削除するのではなく、転帰を記載すること。 ○ 単なる状態や傷病名ではない事項を傷病名欄に記載している。傷病名以外で診療報酬明細書に記載する必要のある事項については、摘要欄に記載するか、別に症状詳記(病状説明)を作成し診療報酬明細書に添付すること。 ○ 検査、投薬等の査定を防ぐ目的で付けられた医学的な診断根拠のない傷病名(いわゆるレセプト病名)が認められた。レセプト病名を付けて保険請求することは、不適切なので改めること。診療報酬明細書の請求内容を説明する上で傷病名のみでは不十分と考えられる場合には、摘要欄に記載するか、別に症状詳記(病状説明)を作成し診療報酬明細書に添付すること。 |
| 基本診療料等 | |
| 初診料、再診料 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 初・再診料について、次の不適切な例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 慢性疾患等明らかに同一の疾病又は傷病の診療を行った場合に、初診料を算定している。 ・ 外来管理加算 患者からの聴取事項や診察所見の要点の診療録への記載が不十分である。 |
| 入院料等 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 入院診療計画書の記載が不備である例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 説明に用いた文書について、参考様式で示している「病棟(病室)」、「主治医以外の担当者名」、「治療計画」、「検査内容及び日程」、「特別な栄養管理の必要性」、「その他(看護計画、リハビリテーション等の計画)」の項目について記載がない、又は画一的である。 ・ 医師のみが計画を策定し、関係職種が共同して策定していない。 ○ 医療安全管理体制を適正に実施していない例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内で発生した医療事故、インシデント等が報告され、その内容分析に基づく改善策が実施できる体制を整備していない。 ○ 栄養管理を適正に実施していない例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養管理計画書に必要な事項(栄養状態の評価と課題等)の記載が不十分である。 |
| 入院基本料等加算 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 救急医療管理加算の算定において、加算対象の状態ではない患者について算定している例が認められたので改めること。 ○ 入退院支援加算の算定において、退院先を診療録に記載していない。 |

<特掲診療料に関する指摘事項>

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|-------------|---|
| 医学管理 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 医学管理料の算定において、必要事項の記載が乏しい診療録が見られ、また、判読できない例が認められたので改めること。この項目の算定に当たっては、特に、指導内容・治療計画等診療録に記載すべき事項が、算定要件としてそれぞれの医学管理料ごとに定められていることに留意すること。 (特定疾患療養管理料、悪性腫瘍特異物質治療管理料、診療情報提供料 等) |
| 在宅医療 | |
| 往診料 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 定期的ないし計画的に患者又は他の保険医療機関に赴いて診療したものについて算定している例が認められたので改めること。 |
| 在宅患者訪問診療料 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 診療録への訪問診療の計画、診療内容の要点の記載がない又は不十分である例が認められたので改めること。 |
| 在宅自己注射指導管理料 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅自己注射指導管理料の算定において、診療録に当該在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点の記載がない、又は、乏しい例が認められたので改めること。 |

<看護・食事に関する指摘事項>

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|-----------------|--|
| 看護 | |
| 看護管理・病棟管理・勤務計画等 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 入院基本料の看護要員数の算出について、当該病棟から他部署(外来等)へ支援を行った時間を病棟勤務時間に含めている。 ○ 重症度、医療・看護必要度について、次の不適切な例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 重症度、医療・看護必要度が正確に測定されているか、定期的な院内での検証を実施していない。 ・ 評価票の記入を、院内研修を受けたものにより行っていない。 |
| 食事 | |
| 食事療養 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 入院時食事療養(I)について、次の不適切な例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別食加算 特別食に該当しない食事に対して、算定している。 ・ 特別食を提供している患者について対象となる傷病名を診療録に記載していない。 |

<その他事務的な事項に関する指摘事項>

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|----------|--|
| 管理・請求事務等 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 請求事務について、診療部門と医事会計部門との十分な連携を図り、適正な保険請求に努めること。 ○ 診療報酬の請求に当たっては、全ての診療報酬明細書について保険医自らが診療録との突合を行い、記載事項や算定項目に誤りや不備がないか十分に確認すること。 |
| 院内掲示 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 院内掲示を適切に行っていない例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設基準に関する届出事項について掲示していない。 ・ 厚生労働大臣が定める掲示事項等に定める事項について掲示していない。 (保険外負担に関する事項、特別の療養環境の提供に関する事項、入院期間が180日を超える入院に関する事項等) |
| 保険外負担 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険外負担等について、次の不適切な事項が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 療養の給付とは直接関係ないサービスとはいえないものについて患者から費用を徴収している。 |
| 一部負担金 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 一部負担金の受領について、次の不適切な事項が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 受領すべき者から受領していない。(従業員、家族) ・ 計算方法に誤りがある。 |

(2)令和元年度 保険医療機関(歯科)に対する個別指導等で改善を求めた主な指摘事項

<診療録及び基本診療料等に関する指摘事項>

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|--|---|
| 診療録 | |
| 診療録は患者の病状経過等を記録しておく重要なものであり、診療報酬請求の根拠となることを十分に認識し、保険診療に関する必要事項(症状、経過など)は、遅滞なく正確に記載するとともに内容の充実に努めること。保険医は「保険医療機関及び保険医療養担当規則」等の諸規則を十分に理解し、適正な保険診療に努めること。 | |
| 診療録の記載 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 診療録第1面の記載内容に次の不備な例が認められたので、必要な事項を適切に記載すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 部位、傷病名、開始年月日、終了年月日、転帰、主訴、口腔内所見について記載がない、不十分である又は間違っている。 ・ 傷病名にP、G、C、Pul、Perの略称病名で病態に係る記載がない。 ○ 診療録第2面の記載内容に次の不備な例が認められたので、必要な事項を適切に記載すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 症状、所見、処置内容、指導内容、検査結果、画像診断所見、医学管理等の内容、投薬内容、材料名、診療方針、診療年月、部位、点数、一部負担金徴収額について記載がない、不十分又は画一的である。 |
| 基本診療料等 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 再診相当であるものを、初診料で算定している例が認められたので改めること。 |

<特掲診療料に関する指摘事項>

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|------------|---|
| 医学管理 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 医学管理について、保険請求の根拠となるべき具体的な記述や、必要事項(管理内容等)の記載が充実していない例が認められたので改めること。 また、患者への文書提供が算定要件となっているものについては、患者への文書提供を行うとともに診療録へその写しを添付すること。 |
| 在宅医療 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 診療録に記載すべき内容について、画一的に記載している又は記載の不十分な例が認められたので、必要な事項を適切に記載すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 実施時刻(開始時刻と終了時刻) ・ 歯科訪問診療の際の患者の状況等(急変時の対応の要点を含む) |
| 歯周治療 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 「歯周病の診断と治療に関する基本的な考え方」(平成30年3月 日本歯科医学会)を参照し、歯科医学的に妥当適切な歯周治療を行うこと。 ○ 歯周病に係る症状、所見、治癒の判断、治療計画等の診療録への記載が不十分であり、診断根拠や治療方針が不明確な例が認められたので、記載内容の充実を図ること。 |
| 歯冠修復及び欠損補綴 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 補綴時診断料 <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療録に記載すべき欠損部の状態、欠損補綴物の名称及び設計等についての要点について、記載の不十分な例が認められたので、個々の症例に応じて適切に記載すること。 |

<その他事務的な事項に関する指摘事項>

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|--------------|---|
| 事務的取り扱いに係る事項 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 届出事項に変更があった場合には、速やかに関東信越厚生局各事務所に届出事項の変更届を提出すること。 ○ 厚生労働大臣が定める掲示事項(施設基準の届出事項)について、適切に行うこと。 |
| 一部負担金に係る事項 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 一部負担金の取扱いにおいて、不適切な例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 徴収すべき者から徴収していない。 |

(3)令和元年度 保険薬局に対する個別指導等で改善を求めた主な指摘事項

<処方せん、調剤録及び調剤内容に関する指摘事項>

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|---------|--|
| 処方箋の取扱い | <ul style="list-style-type: none"> ○ 「処方」欄の用法記載不備のある処方箋について、疑義照会をせずに調剤を行っている例が認められたので改めること。 ○ 調剤済処方箋について、次の事項の記載が不明瞭な例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 調剤済年月日、保険薬局の所在地・名称、保険薬剤師の姓名の記載・押印 ・ 医師への照会日時、具体的疑義内容及び回答 |
| 調剤技術料 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 一包化加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 服用時点の異なる2種類以上の内服用固形剤又は1剤であって3種類以上の内服用固形剤が処方されていないときに算定している。 ・ 治療上の必要性が認められない場合に算定している。(一包化は、多種類の薬剤が投与されている患者においてしばしばされる薬剤の飲み忘れ、飲み誤りを防止すること又は心身の特性により錠剤等を直接の被包から取り出して服用することが困難な患者に配慮することを目的として行うものである。) ○ 自家製剤加算の算定において、不適切な例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 調剤録等に製剤工程を記載していない。 ・ 調剤した医薬品と同一剤形及び同一規格を有する医薬品が薬価基準に収載されている。 |
| 薬学管理料 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 薬剤服用歴管理指導料の算定について、処方箋の受付後、薬を取りそろえる前に患者等に確認していない不適切な例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の体質(アレルギー歴、副作用歴) ・ 薬学的管理に必要な患者の生活像 ・ 疾患に関する情報(既往歴、合併症、他科受診において加療中の疾患に関するもの) ・ 併用薬(要指導医薬品、一般用医薬品、医薬部外品及び健康食品を含む)等の状況 ・ 服薬状況(残薬の状況を含む) ○ 薬剤服用歴の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤服用歴の記録の第一面について、患者情報の追加・更新が行われていない。 ・ 薬剤服用歴の記録を最終記入日から起算して3年間保存していない。 ・ 薬剤服用歴の記録への記載が、指導後速やかに完了していない。 ・ 同一患者の薬剤服用歴の記録について、必要に応じて直ちに参照できるよう保存・管理していない。 ・ 二本線で抹消したのではなく、修正テープにより修正している。(修正前の記載内容が判読不能である) |

<その他事務的な事項に関する指摘事項>

| 指摘項目 | 主な指摘内容 |
|--------------|--|
| 事務的取り扱いに係る事項 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 請求事務について、診療部門と医事会計部門との十分な連携を図り、適正な保険請求に努めること。 ○ 揭示が適切に行われていない例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険薬局の表示、届出されている施設基準の内容を局内に掲示すること。 ・ 後発医薬品の調剤を積極的に行っている旨が掲示されていない。 ○ 届出事項の変更届(開局日、開局時間、常勤・非常勤の変更、管理薬剤師の変更)を提出していない例が認められたので改めること。 ○ 一部負担金の取扱いについて、不適切な例が認められたので改めること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 受領すべき者から受領していない。(従業員、家族) |