

## 元保険医療機関への対応について

平成 29 年 10 月 20 日、関東信越地方社会保険医療協議会に「元保険医療機関の指定の取消相当」について意見伺いをした結果、「取消相当が妥当」との建議がありました。

これを受け、関東信越厚生局長は、以下の取扱いとすることを決定しましたのでお知らせします。

### 【取消相当の内容】

元保険医療機関の指定の取消相当の取扱い

- |            |   |       |                     |   |                   |
|------------|---|-------|---------------------|---|-------------------|
| (1) 名      | 称 | 新天本病院 |                     |   |                   |
| (2) 所      | 在 | 地     | 東京都多摩市中沢二丁目 5 番 1 号 |   |                   |
| (3) 開      | 設 | 者     | 医療法人財団天翁会 理事長 明石のぞみ |   |                   |
| (4) 指定の取消相 | 当 | 年     | 月                   | 日 | 平成 29 年 10 月 24 日 |

※ 当該保険医療機関は、平成 28 年 1 月 30 日付で廃止となっていることから指定の取消相当の取扱いとするものです。指定の取消相当の取扱いとは、指定の取消の行政処分と同等の取扱いとするものです。

### 【取消相当に至った経緯】

当該保険医療機関に入院した患者の家族から「院内掲示が一般病棟入院基本料 10 対 1 となっていたが、請求書を見ると 7 対 1 になっており、医療機関が故意に誤った掲示を行っているのではないか。」との情報提供があった。また、別の者から一般病棟入院基本料にかかる施設基準において、不正を行っているのではないかとこの情報提供があり個別指導を実施したところ、平均在院日数の算出方法において不正の疑義が生じたことから個別指導を中止し、平成 26 年 8 月から平成 27 年 8 月まで延べ 8 日間の監査を実施した。

結果として「取消相当の主な理由」に記載した事実を確認した。

### 【取消相当の主な理由】

当該保険医療機関の監査を実施した結果、以下の事実を確認した。

- (1) 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（振替請求）
- (2) 施設基準の要件を満たしていないにもかかわらず、満たしているとして届出を行い、一般病棟 7 対 1 入院基本料を不正に請求していた。（その他の請求）
- (3) 届出できないにもかかわらず、一般病棟 7 対 1 入院基本料（経過措置）の届出を行い、診療報酬を請求していた。（その他の請求）
- (4) 自賠責保険の診療日にその費用を受領したにもかかわらず、同日に併せて実施した他の保険診療に係る請求できない初診料を不正に請求していた。（その他の請求）
- (5) 自己診療したものについて、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。（その他の請求）

(6) 健康診断として検査が実施されたにもかかわらず、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。(その他の請求)

(7) 家族が来院し患者本人は診療を受けていないにもかかわらず、診療を受けたものとして診療報酬を不正に請求していた。(その他の請求)

**【診療報酬の不正請求額】**

監査で判明した不正件数、金額は次のとおり。

件数	1, 846件
不正請求額	76, 229, 602円

※ なお、監査で判明した以外の分についても不正請求等があったものについては、監査の日から5年前まで遡り、保険者等へ返還させることとしている。