

## 保険医療機関の指定の取消及び保険医の登録の取消

厚生労働省九州厚生局は、令和元年5月20日付けで、保険医療機関に対する指定の取消処分及び保険医に対する登録の取消処分を行いました。

この処分は、実際には行っていない保険診療を行ったとするなどして、診療報酬を不正に請求したことによるものです。(不正・不当請求額 約138万円)

なお、今回の処分にあたっては、令和元年5月13日に開催された九州地方社会保険医療協議会に諮問を行い、諮問のとおりのお申がなされています。

### 記

#### 1 保険医療機関の指定の取消処分及び保険医の登録の取消処分

##### (1) 指定取消となる保険医療機関

名称	医療法人ひらた脳神経外科クリニック
所在地	福岡県太宰府市五条2丁目11番3号
開設者	医療法人ひらた脳神経外科クリニック 理事長 平田 勝俊 (ひらた かつとし)
指定取消日	令和元年5月20日

##### (2) 登録取消となる保険医

氏名	平田 勝俊 (ひらた かつとし)	56歳
登録取消日	令和元年5月20日	

#### 2 根拠条文

##### (1) 保険医療機関の指定取消

健康保険法第80条第1号、第2号、第3号及び第6号

##### (2) 保険医の登録取消

健康保険法第81条第1号及び第3号

#### 3 診療報酬の不正及び不当請求

監査において確認した不正・不当請求に係るレセプト件数及び金額

(平成24年3月～平成28年9月)

・不正請求	29名分	レセプト	364件	1,365,815円
・不当請求	6名分	レセプト	7件	15,413円
合計	35名分 (23名分)	レセプト	371件 (365件)	1,381,228円

※（ ）内は、患者実人数及びレセプト実件数である。

(注) 上記の件数及び金額は、監査で確認したもののみを計上しており、最終的な不正・不当請求の件数及び金額は、今後精査していくこととしているので、現時点では確定していない。

#### 4 取消処分の主な理由

##### (1) 不正請求

###### ① 架空請求

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。

《 具体的事例 》

- ・ 平田医師の複数の親族を月に一度も診察せず、当該親族、平田医師及び他の親族が使用する薬剤に係る処方箋を作成し、これに基づく薬剤を受け取るとともに、再診料、外来管理加算、特定疾患療養管理料及び処方せん料等の診療報酬を請求していた。

###### ② 付増請求

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。

《 具体的事例 》

- ・ 平田医師の複数の親族を月に一度のみ診察し、診察していない日に、当該親族、平田医師及び他の親族が使用する薬剤に係る処方箋を作成し、これに基づく薬剤を受け取るとともに、再診料及び処方せん料等の診療報酬を請求していた。
- ・ 平田医師の複数の親族を診察した日に、平田医師及び他の親族が使用する薬剤に係る処方箋を作成し、これに基づく薬剤を受け取るとともに、処方せん料の診療報酬を請求していた。

###### ③ その他の請求

保険診療と認められないものを、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。

《 具体的事例 》

- ・ 患者が来院したものの、平田医師が患者を診察せずに処方箋を交付し、再診料及び処方せん料等の診療報酬を請求していた。
- ・ 患者が来院したものの、平田医師が患者を診察せずにリハビリテーションを担当する従業員に消炎鎮痛等処置を行わせ、再診料及び消炎鎮痛等処置等の診療報酬を請求していた。

##### (2) 不当請求

- ・ 初診料について、前回の診療と明らかに同一の疾病であると推定され、再診

料を算定すべきであるにもかかわらず、誤って初診料を請求していた。

- ・ 特定疾患療養管理料について、主病に対する管理内容の要点が診療録に記載されていないにもかかわらず、特定疾患療養管理料を請求していた。

## 5 監査を行うに至った経緯等

(1) 平成28年5月27日、匿名の者から九州厚生局指導監査課に対し、医療法人ひらた脳神経外科クリニックの院長である平田医師が、自分で服用する薬を他人の名前を使って処方をしている旨の情報提供があった。

(2) その後、個別指導を実施したところ、平田医師は、前記5(1)の情報提供の内容が事実である旨を認めたほか、無診察での処方箋の交付や無診察での消炎鎮痛等処置を行っていたことを認めた上で、薬剤の不正入手に係る具体的な方法や診療報酬請求の流れを述べ、次の①から④までの事象を認める旨を申述した。

① 平田医師が、自身及び親族が使用するための薬剤を入手するため、親族を診察したと偽って処方箋を作成し、保険薬局を通じて薬剤を入手した。

② 上記①の処方箋を作成するにあたって、診察の事実があったかのように診療録に記載し、再診料、処方せん料等の診療報酬を請求していた。

③ 診察を行っていない患者に対し、処方箋を交付していた。

④ 診察を行っていない患者に対し、リハビリテーションを担当する従業員に消炎鎮痛等処置を行わせていた。

これらの申述内容に係る不正請求が疑われたことから個別指導を中止し、監査要綱の第3の1及び2に該当するものとして、監査を実施した。