

保険医療機関の指定の取消及び保険医の登録の取消について

平成 28 年 2 月 16 日に開催された東海北陸地方社会保険医療協議会において、「保険医療機関の指定の取消及び保険医の登録の取消」について諮問した結果、諮問のとおり答申がありました。

これを受け、東海北陸厚生局長は以下のとおり行政処分することを決定しましたのでお知らせします。

1 行政処分の内容

(1) 保険医療機関の指定の取消

名 称	水野歯科クリニック
所 在 地	静岡県掛川市仁藤町 6-1
開 設 者	水野 重康(みずの しげやす)
取消年月日	平成 28 年 2 月 18 日
根拠となる法律	健康保険法第 80 条第 1 号、第 2 号、第 3 号、第 6 号

(2) 保険医の登録の取消

氏 名	水野 重康 (66 歳)
取消年月日	平成 28 年 2 月 18 日
根拠となる法律	健康保険法第 81 条第 1 号、第 3 号

2 監査を行うに至った経緯

保険者から東海北陸厚生局静岡事務所に対し、医療費通知と領収書を確認した結果、受診日数は同じであるが保険点数が相違するとの情報提供があった。

個別指導を実施したところ、有床義歯に関して技工指示書及び納品書には記載がない材料を診療録に記載し、診療報酬の請求を行っていることが疑われたことから個別指導を中断した。

患者調査を実施したところ、技工指示書及び納品書の内容と患者口腔内の有床義歯に係る材料は一致したものの、これらと診療録及び診療報酬明細書の内容が相違したことから、付増請求及び振替請求が疑われた。

個別指導を再開し、患者調査の結果について確認したところ、付増請求及び振替請求が強く疑われたことから個別指導を中止し、監査を実施した。

3 行政処分の主な理由

監査において判明した行政処分の理由となる主な事実は以下のとおり。

- (1) 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。(付増請求)
- (2) 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)
- (3) 自費診療として患者から費用を受領しているにもかかわらず同診療を保険診療したかのように装い、診療報酬を不正に請求していた。(二重請求)
- (4) 実際に行った保険適用外である診療を、保険適用である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)

(5) 不正請求分に係る一部負担金を受領していた。

4 不正・不当金額

監査において判明した不正・不当金額は、監査で使用した平成23年4月～平成26年8月分までのレセプトのうち以下のとおり。

・ 不正請求	120名	311件	1,775,558円
・ 不当請求	54名	187件	156,325円

なお、監査で判明した以外分についても不正・不当請求の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へ返還させることとしている。

5 再指定等

原則として、指定の取消及び登録の取消の日から5年間は、保険医療機関の再指定及び保険医の再登録は行わない。