

元指導医療官・四家氏を迎えて

歯科指導監査講習会を開催



東京歯科大学
社会歯科学講座准教授

四家 秀雄 先生



43人が参加 (富山電気ビル2階202号室)

協会は四月四日、元厚生局指導医療官の四家秀雄氏を講師に、「個別指導・監査」講習会を開催しました。歯科医師四十三人が参加。

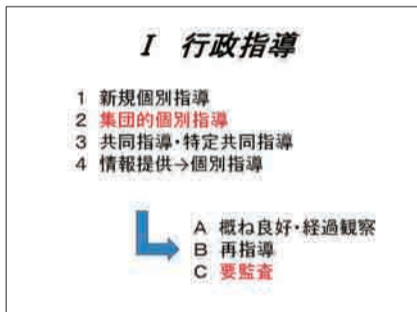
四家氏は九〇年に静岡県指導医療官(技官)となり、その後、埼玉県、群馬県と同職を歴任。技官として二十二年のキャリアをお持ちです。

講演では、保険診療を行なう上での心構えや、個別指導でのよくな点が指摘されやすいかなど、長年の経験から導き出されたポイントをわかりやすく解説しました。その上で「個別指導は世間一般の常識とかけ離れた部分もある。しかし保険医である以上、ルールを熟知して対処いただきたい」と述べました。

「個別指導の実際と留意点」(その1)

①行政指導の概要、自主返還の考え方

はじめに個別指導など各種行政指導のポイントを簡単に述べます。



集团的個別指導と平均点

集团的個別指導では集団講習に加え、以前は参加者ごとの個別講習をしていた時期もありました。しかし現在では全国的に行なわれなくなっています。

以前大阪でしたか、ある先生が自院の平均点数から考えて、集団個別に選定されるはずがないと厚生局に指摘したところ、誤って選定されていたことが判明したことがありました。各県の厚生局には指導対象の医療機関をリストアップする元資料が送られてきて、それから対象リストを作成するのですが、事務処理上のミスがあったのでしょうか。この話は、自院の平均点数をしっかりと把握することで、指導に選定されないようにすることもできるという話にも繋がります。

関連して、事前に質問をいただいたのですが、富山県の歯科平均点数が年々低下傾向にあるとのことでした。たしかに歯科医療白書を見ると、富山県は患者1人あたりの収益が全国平均より下になっています。ただし、医療機関1件あたりの収益では全国平均より上です。この指標がいずれも全国より低位なのは、長野県や栃木県です。なぜそうなるか原因は不明ですが、よく冗談交じりに「厳格な指導医療官が来ると一気に平均点が下がるんだよ」と言われることも一理あるのかなと思っています。

共同指導、個別指導

共同指導について。富山県では歯科が共同指導の対象となるのは数年に一回かと思いますが、厚労省から担当が来て、厚生局の担当と共同で指導が行なわれます。共同指導の場合、中断となり監査に移行する

傾向が多いですね。

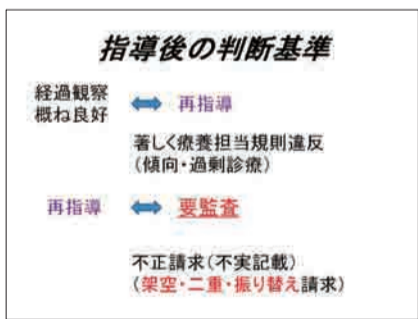
個別指導について。患者や行政から当局に情報提供(通報)があった場合、以前は個別指導をせずに解決することもあったのですが、現在は情報提供があれば必ず個別指導をすることとされています。

さて個別指導に選定されたとしても、選定された医療機関全てが当該年度中に指導が行なわれないことがあります。では実施されなかった医療機関は翌年度に持ち越しかというと、そうはならず当該年度で終了し、仕切り直しとなります。

個別指導後の措置

個別指導後の措置が「概ね妥当」や「経過観察」となればホッと胸をなで下ろされることと思います。「経過観察」となった場合、翌年度のレセプト請求内容についてチェックが行なわれます。むしろカルテまではチェックできません。

問題は「再指導」となった場合です。この場合、次年度に再度指導の対象となります。再指導となった先生から、「なぜ自院は再指導となったのか」と質問されることがままありました。



指導後の判断基準

再指導となる基準としては、「療養担当規則に著しく違反している(傾向診療・過剰診療)」といった要件が挙げられます。しかし厚生局としても、経過観察か再指導かの判断はとても難しいところです。私が群馬県にいた頃は、群馬事務所の職員全員の合議で判断するようにしていました。

ということで、もし再指導となっても経過観察との差は微妙なところもあるわけですから、あまりがっかりせず「また保険の解釈を勉強する機会が与えられたんだ」くらいの心構えで臨んでいただいたほ

返還金の考え方 (講師資料から抜粋・要約)

1. 基本的に自主判断であり、その基準に個人差があって極めて不透明、不公平
2. そこで行政はできるだけ公平となるよう何回か見直しを求める
3. 返還には常に両極端があり、行政は必要以上に返還されても困らないが、それが本筋ではない
4. 問題は極端に返還が少ない場合。これには、行政側と医療機関側との返還項目に対する意識の隔たりが関係している
5. 医療機関の規模や質(返還項目が関与する割合)も参考になる
6. 以上、総合的にみて、指摘項目全般にわたり妥当な金額と思われるところで落ち着くものと思われる。それが1回の返還申し出で了解となれば大変結構だが実際はそう簡単ではない。なので、再度の見直しを求められる。できるだけ冷静に、感情的にならずに行政とのやり取りを楽しんでいただきたい
7. 要は全て一様ではないということ。十分意見交換し、対応するゆとりが大事
8. この機会に、算定要件を見直し必要な対策をとられると良いと思う

うが良いかと思います。

自主返還と返還金

個別指導で指摘された項目について、自主返還が求められることがあります。文字どおり自主返還なので、概算で算出した金額とか誰かに言われた金額で安易に決定するのではなく、必ず自分自身でよく検討して、納得のうえで返還してください。悩んだら指導医療官や厚生局の事務官に相談してもらって構いません。返還金の考え方については別資料にまとめました(上のカコミ)。

レセプト審査について

少し話は変わりますが、レセプト

審査について触れます。これも正直いろいろ問題があります。例えば、とある県では審査が甘くてフリーパスなのに、別の県では他と比べても大変審査が厳しいとか。

その昔、指導医療官がレセプト審査員を兼任する時代がありまして、私もいろいろ見てきました。一点だけ注意点を述べますと、返戻されたレセプトを破棄してしまって、請求が通るように内容を修正して出し直してしまう、という事例がありました。たとえば適応外ブリッジの歯式を、適応になるように変更してしまうなどです。でも患者の口腔内に証拠が残っていますので、これは絶対しない下さい。(続く)

歯科

ペリオ
エンド
研究会

治療の病理

～臨床に役立つ歯周組織の知識～

講師
東京歯科大学名誉教授
下野 正基 先生

とき **5/29(金) PM 7:30～**
ところ **ポルファートとやま 4F**

あいうべ体操
提唱者が語る

口腔の役割を考える
多職種向け講演会

口呼吸は万病のもと！ 鼻呼吸と口腔ケアで健康づくり

講師
みらいクリニック院長(福岡市)
内科医
今井 一彰 先生

とき **7月11日(土)**
午後7時～9時
ところ **ポルファートとやま**
対象 **医師・歯科医師ほか医療職、
介護職、保健・教育関係者**