

# 医療給付費の適正化に対する 日本医師会の見解

定例記者会見

2010年6月9日

社団法人 日本医師会

## 行政事業レビューにおける「医療給付費適正化」の議論

2010年5月31日、厚生労働省の行政事業レビューにおいて、「医療給付費の適正化」等が、俎上に上った。行政事業レビューとは、事業仕分けを受けて各府省が自発的に行う公開の事業点検のことであり、「省庁版事業仕分け」とも呼ばれている。

今回の行政事業レビューにおける「医療給付費の適正化」にかかわる論点は、以下のとおりであり、指導・監査の強化による医療給付費の削減が目指されている。

2010年5月31日 行政事業レビュー「論点等説明シート」より抜粋

保険医療機関への指導・監査の強化、柔道整復療養費への審査・監査の強化により、医療給付費の縮減ができるのではないか。

具体的な論点としては、

- 指導や審査等の手法・時間等に地域間格差があることから、指導・監査を実施するための基準の統一化を図るべきではないか。
- 指導・監査の件数を増加させるためにはどのようにすべきか。
- 指導医療官の人員確保を図るためにはどのようにすべきか。
- 領収書、明細書の発行など、22年度の柔道整復療養費改定等で行った適正化をより実効あるものとするためには、どのようにすべきか。
- 柔道整復療養費において多部位請求の多い施術所に対し、指導・監査を重点的に行うため、保険者の審査情報と指導・監査の連携を密にすべきではないか。

## 指導・監査のあり方に対する日本医師会の見解

昨年、生活保護受給者を対象に不正に診療報酬を請求していた医療機関の理事長らが詐欺罪で起訴された。このように、ごく一部では、不正を行なっている医療機関があることも残念ながら事実である。

保険診療は、健康保険法等の各法に基づく保険者と保険医療機関との間の契約の下、一定の基本的ルールに沿って行なわれるものである。日本医師会は、現実に不正を働いている医療機関は、徹底的に指導されるべきであることを主張する。

一方で、今回の行政事業レビューでとりあげられた「医療給付費の適正化」は、医療の内容を問うものではなく、医療費の削減が目的である。そのために、厳しく、ときには理不尽な指導が行なわれ、医療現場ではさまざまな弊害と混乱が生じている。日本医師会は、日本の医療を守るため、あやまった指導が是正されることを強く求める。

日本の医療を守るということでは、厚生行政も日本医師会と同じであるはずである。医療、医療給付費の締め付けを主眼とするのではなく、地域医療を守り再生させるという原点に立ち返るべきである。

## 医療給付費の適正化の経緯

2007年、厚生労働省「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」が発表され、個別指導の数値目標が示された。しかし、2008年度実績で、達成率は42.6%に止まっていることなどから、今回の行政事業レビューの対象とされるにいたった。

2007年5月15日 『医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム』  
「個別指導を行う数について毎年8,000箇所を目指す」

\*出所：経済財政諮問会議 柳澤臨時議員提出資料 2007年5月15日

2008年6月27日 『経済財政改革の基本方針2008』（閣議決定）  
「昨年度策定された『医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム』に沿って、…不正・不適切な保険請求の是正を行なう」

\*出所：『経済財政改革の基本方針2008』2008年6月27日 閣議決定

2008年度実績

目標8,000件、個別指導件数（医療分）の実績3,410件（42.6%）

\*出所：行政事業レビュー「医療給付費の適正化 論点等説明シート」2010年5月31日

2010年5月31日 厚生労働省行政事業レビュー

## 厚生労働省の改革案

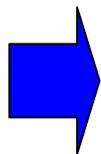
厚生労働省は、行政事業レビューの場に、自ら次のような改革を行うという案を提出した。しかし、行政事業レビューでは、この改革案では不十分であるとの結論にいたった。

2010年5月31日 行政事業レビュー提出資料から抜粋

### 改革案

保険医療機関等への指導・監査業務等の標準化・統一化等を図るため、実施要領を作成するとともに、本省による都府県事務所への指導等を計画的に実施します。

- (1) 適時調査や指導の手法、個別指導時の患者数・指導時間等に格差があることから、医療指導監査業務等実施要領を作成し、指導・監査業務等の標準化・統一化を図る
- (2) 指導・監査業務等の標準化・統一化を図ることにより、業務の効率的かつ効果的な処理が可能となることから、適時調査、個別指導等の実施件数の増加を図る
- (3) 指導・監査の精度の向上を図るため、本省職員による地方厚生(支)局(毎年)及び都府県事務所(3年で1巡)への業務指導を実施する
- (4) 事務担当者及び指導医療官への実践的研修を実施し、職員の質的向上を図る
- (5) 地方厚生(支)局に対し、四半期毎に各都府県事務所(指導監査課を含む)の調査、指導、監査の実施状況を示し、取組が不十分な都府県事務所には指導を実施する



行政事業レビューのコメント結果「事業は継続するが更なる見直しが必要」  
(事業は継続するが、更なる見直しが必要6人、その他2人)

## 指導・監査の問題点

現在、指導・監査には次のような問題点がある。

指導や監査の直接の権限は、2008年10月に社会保険庁の再編成に伴い、社会保険事務局から地方厚生局に移管された。

- 各厚生局、あるいは厚生局内の各地域において、指導の取り扱いに差異がある。指導については、長い歴史の中で、都道府県医師会と社会保険事務局の協力の下、地域の実情に合った円滑な取組みがなされてきた。これまでの経緯を考慮せず、地方厚生(支)局単位で、性急に1つの枠にはめようとすることで、現場に混乱が生じている。
- 地域によっては、都道府県事務所自らが見解を明確にせず、「厚生(支)局が判断している」とだけ回答するケースがある。都道府県医師会と地方厚生(支)局の都道府県事務所との間の意思疎通がうまくいっていないためであり、都道府県医師会は非常に距離感を感じている。
- 指導医療官によって指導内容が異なる事例が少なくない。理不尽な指導もあり、指導後に保険医が自殺にいたった事例もある。
- 集団的個別指導の対象は、レセプト1件当たりの平均点数が高額である医療機関である。しかし、これでは、患者にとって真に必要であっても、高額な薬剤を使用すれば指導の対象になってしまうという矛盾がある。

## 行政事業レビューのコメントに対する日本医師会の見解(1 / 2)

今回、厚生労働省の行政事業レビューで「医療給付費の適正化」が対象にされたが、医療機関の多くが過剰診療を行っているかのような認識もあり、残念である。また、外部有識者からのコメントに対する日本医師会の見解は以下のとおりである。

外部有識者のコメント 行政事業レビュー資料から抜粋	日本医師会の見解
<p>医療機関へは、患者の大きな信頼があり、その意味でも指導・監査制度の持つ意義を十分認識し、取り組むべき。患者側は公の監視の目に頼るしかない。一方的に指導・監査を実施するだけでなく、そこから現場における課題を吸い上げて、それを国として検討、議論し、更にフィードバックしていくべき。</p>	<p>コメントにあるとおり、国民および患者のため、日本医師会は、現実に不正を行なっている医療機関については、徹底的に糾弾すべきと考えている。これらの医療機関には、日本医師会としても厳しく対応する。</p>
<p>査定の充実が必要であるが、加えて、療養担当規則に則った正確な請求が行えるよう、事前の指導に力を入れるべきと考える。</p>	<p>コメントのとおり、指導が医療機関に対する教育的見地から実施されることを要望する。指導は、医療費削減が目的でないことはもちろん、指導を行なった件数を、あたかもノルマのように、厚生労働省の数値目標とすることは論外である。</p>

## 行政事業レビューのコメントに対する日本医師会の見解(2 / 2)

外部有識者のコメント 行政事業レビュー資料から抜粋	日本医師会の見解
<p>指導・監査は都道府県に一本化し、ITを活用した点検を主体とし、抜き打ちで訪問審査を都道府県が行う。</p>	<p>理不尽な指導ゆえ、医師が萎縮医療に陥ったり、最悪の場合には自殺にいたりしている。日本の医療を守るため、医師を精神的に追い込むような手法をとるべきではない。ITの活用によるわかりやすい基準の下で教育が行なわれることには賛成である。</p>
<p>国保連のレセプトチェックにはどのような問題があるのか、地域医師会からの審査員の推薦等、不透明な人選が行われていないか検討すべきである。</p>	<p>審査員の推薦については、法律の下で厳正に行なわれている。厚生労働省は、審査員の人選や審査の方法について、わかりやすく説明すべきである。</p>
<p>レセプトチェックの実施状況や不正請求の発生状況について、地域間格差がある理由を明らかにすべき。</p>	<p>地域間格差の理由は明らかにしつつも、指導・監査を単純に標準化するのではなく、地域における医療のあり方をじゅうぶん斟酌すべきである。地域医師会とも連携をとりつつ、地域医療の再生を果たすべきである。</p>