

## 平成 14 年度第 2 回保険委員会

と き 平成 15 年 2 月 27 日 (木)  
ところ 県医師会館  
出席者 保険委員・県医担当役員

[記：山本 徹・三浦 修・佐々木 美典]

今年度は保険指導の日程の関係で、2 月 27 日に開催された。

### ◇集団指導について

下記の 3 つを対象として、いずれも講演・講習方式による集団指導が実施された。

#### (1) 新規指定保険医療機関等を対象とした集団指導

実施日：平成 14 年 10 月 13 日

対 象：平成 13 年 7 月～平成 14 年 6 月までの新規指定 47 保険医療機関  
(新規 1 号入会会員を含む)

#### (2) 全保険医療機関を対象とした集団指導

実施日：平成 14 年 12 月 12 日

平成 12 年度、13 年度の集団指導を受講されなかった保険医療機関のうち 49 機関から 57 名が受講された。さらに自主的に 2 回目の受講をされた方が 40 機関 41 名おられた。この 3 年間で対象 1,082 医療機関のうち、1,034 医療機関 (95.6%) が受講された。

#### (3) 勤務医を対象とした集団指導

実施日：平成 15 年 1 月 23 日及び 2 月 13 日

平成 14 年度より新たに始めた集団指導で、対象病院 151 医療機関のうち 132 機関 (87.4%) から、計 485 名が受講された。

山口県医師会は、社会保険事務局に対し、新指導大綱に基づいた高点数のみによる集団的個別指導を凍結し、その代替として全会員に療養担当規則の周知徹底を図り、自ら積極的に指導を受ける姿勢を示すことによりピアレビュー的要素を取り入れるとして、講演・講習会方式による集団指導を提案した。その結果、山口県ではこの 3 年間その精神に基づいた集団指導が実施されてきた。この全保険医療機関及び勤務医を対象とした集団指導はいずれも非常に高い出席率を記録し、県医師会員の保険診療に対する理解と積極的な姿勢が内外に印象付けられた。

### ◇個別指導について

従来型の個別指導については、54 医療機関 (診療所 48、病院 6) が指導の対象になったが、その選理由は審査支払機関等情報によるもの 23、高点数 26、再指導 5 であった。また、新規指定医療機関等を対象とした個別指導は 44 医療機関に対して行った

### 【指導における主な指摘事項】

#### (1) 診療録の記載等に係る事項

- ①指導・管理料算定の際、指導内容の要点の記載がない
- ②傷病の転帰欄等の不備 (治療年月日の記載)
- ③診療内容、検査所見、評価等の記載不備

**(2) 診療内容に係る事項**

- ①検査は症状・所見等に応じて必要最小限に段階的に実施すること
- ②投薬は漫然と行うことなく、また注射(点滴)は症例を選んで行うこと
- ③入院診療計画の策定に当たって、医師、看護師等が共同して策定すること

**(3) 診療報酬の請求に係る事項**

- ①レセプト提出の際、診療録との突合・点検を保険医が十分行うこと
- ②レセプトと診療録の傷病名の不一致がみられる
- ③入院診療計画未策定、院内感染防止対策未実施のための減算

**(4) 自主返還について**

算定要件を満たしていない下記の項目を中心に 9 件の返還事例があった。「指導はあくまでも適正な保険診療を行うための指導に留めるべきであり、返還が目的ではない」という従来からの県医師会の主張は変わらないが、未実施減算の算定や、再指導時における指摘などについては自主返還もやむを得ない場合があり、日頃より十分留意しておく必要がある。

今年度の自主返還事項は

- ①院内感染防止対策未実施減算
- ②入院診療計画未策定減算
- ③算定要件を満たさない生活習慣病指導管理料であった。

## 日 医 F A X ニュース

### 3月11日 1340号

- 医療特区対策協議会を設置して情報共有
- 日医に「大規模治験NW」の拠点を設置
- 「株式会社参入に断固反対」 四師会が共同声明
- 混合診療の解禁などで「実行WG」

### 3月14日 1341号

- 診療報酬は時間、重症度、運営コスト反映へ
- 3割負担なければ医療保険の維持不可能
- 再診料「月内逓減制」の修正論議は膠着状態
- 老健分の支払確定額は3か月連続2ケタ減
- 日本医師会賞に「産婦人科医の処方箋」

### 3月18日 1342号

- 株式会社参入には「最後の最後まで反対」
- 株式会社の医療参入に反対の意見書
- 予防接種や公衆衛生活動の重要性説く
- 厚労省試案の基本的方向に注文相次ぐ