

改善をお願いします。

② 個別指導における全ての対象患者名(30人分)を早期に通知することについて

【協】指導前日に通知される10人分のカルテ等の準備は医療機関に多大な負担を課すものです。指導前日の医療機関の負担軽減のためにも、全ての対象患者名(30人分)を早期に通知することを改めて要望いたします。また本省への働きかけについてもお願いいたします。

【厚】平成28年度から取扱が変更されています。平成27年度までは、実施通知自体は3週間前に発出して、対象患者は30人のうちの4日前に15人、前日に15人としていましたが、28年度から前日に10人、1週間前に20人へと変更し、保険医の負担軽減に努めてきました。この間も同様の要望をいただいております。本省に要望を伝えていきます。

厚生労働省の医療指導監査室は、「当面はこの運用を進めたいが、今後も個別指導の効果的かつ効率的な運用のために、引き続き必要な検討を行う」と見解を示しています。

【協】電子カルテを導入する医療機関が増加していますが、紙で印刷して持参しなければならぬのでしょうか。

【厚】印刷したものを持参していただくか、指導会場において電子カルテが単独で運用できるのであれば、そちらで対応していただいても構いません。

③ 個別指導の実施通知において、選定理由を明記することについて

【協】個別指導の実施通知に選定理由を明記してください。

もし、実施通知への記載が困難なのであれば、指導当日、指導の場において、指導を受ける保険医に選定理由をお教えくださるようお願いいたします。

併せて、選定理由を非開示とする規定等がございましたらお教えください。

【厚】個別指導の実施通知に関しては、基本的に選定理由を記載する取扱いにはなっておりません。個別指導に選定する理由は指導大綱で定められていますので、例えば情報提供や、指導結果が再指導のもの、正当な理由なく集団的個別指導を欠席した者、等が定められています。

なぜ選定理由を教示・開示しないかは、明文化されていませんが、例えば情報提供による選定の場合、選定理由を教示(開示)することによって情報提供者が特定され不利益を被る可能性自体が否定できないことから、教示(開示)しない取り扱いを行っているところです。

④ 医療機関向けの個別指導等に関する講習会について

【協】個別指導や新規個別指導での指摘事項は多岐にわたり、時には多額の自主返還につながって医療機関にとっての大きな損失につながることもあります。そういった事例を未然に防ぐためにも、医療機関向けの個別指導等に関する講習会を行っていただけないでしょうか。

【厚】九州厚生局独自で講習会を開催することは予定していません。

新規指定時や更新時に関しては、現在はeラーニング形式の集団指導、高点数に該当する保険医療機関については、集合形式により集団的個別指導を実施します。指導大綱など、厚生労働省本省の方針に則って保険診療のルールについて理解を深めていただくために当局も指導を実施しています。その中では、個別指導等で誤りが散見される事項は説明を行い、算定誤りがなくなるように努めています。

わたしの一言

こころのサプリ



冬が過ぎ、春の風が吹いています。皆さんも日常生活の中で色々な事に喜んだり悩んだりされていると思います。

中には生活がなじみず心がふさぎ込みがちなる方もいると思います。自分自身で心身の疲れを感じ取り、それに合った対処法を行うことができれば問題ありません。しかし日常生活に精一杯で疲れている自分に気付いているが癒す暇がない、もしくは疲れている自分に気付いていない方もたくさんいるのではないのでしょうか。

まず気付いているが癒す暇がない方はどうぞ自分自身と〈心の会話〉をして下さい。寝る準備ができたらベッドに横になり10分間だけ1日を振り返ります(長いと逆効果です)。その日不快な思いをした事は否定的に考えず肯定的に考えます。

⑤ 指導日程表での集団指導の記載について

【協】令和5年度に開示された指導日程表を見ますと、集団指導の記載がある県とない県がありますが、集団指導の日程を記載しない理由が何かあるのでしょうか。次年度以降は九州厚生局管内の全県で集団指導の指導日程を記載していただけないでしょうか。

【厚】令和5年度の集団指導はeラーニング形式であり、事務所によっては指導会場を確保せず、1カ月間の視聴期間の間に視聴をお願いしていたため、指導日程表に入れていませんでした。一方、九州厚生局管内で記載方法が統一されていなかったため、今後は統一する方向で検討したいと考えています。

⑥ 高点数による個別指導について

【協】「集団的個別指導の対象になった。発熱外来で患者が多かったことが理由ではないか」「今年、集団的個別指導に選定されたので、県事務所には照会したところ、発熱外来(診療・検査医療機関)届出以降の平均点数が500点弱高くなっていった。感染症対策に協力した結果、集団的個別指導、そして個別指導に選定されるとなると納得できない」という声が多数寄せられています。また、大阪府保険医協会調査では、発熱外来医療機関以外で指導になったのはわずか2%だったのに対して、発熱外来医療機関は21%と割合ベースで大きな開きがありました。これは平均点数算出方法の不合理的と言わざるを得ません。

いわゆる高点数医療機関の今後の取扱いですが、令和5年度の集団的個別指導に選定された医療機関は、翌年度の令和6年度も高点数であれば、翌々年度の令和7年度に個別指導に選定されるという理解でよいのでしょうか。

【厚】令和5年度の集団的個別指導に選定された医療機関については、令和5年1月19日付の事務連絡で、令和5年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関等について、指導大綱等に規定する選定基準に該当する場合は、令和7年度に高点数を理由とする個別指導の対象とするか、令和6年度の状況を見極めた上で実施の可否を判断することになっています。

令和6年度の個別指導については、コロナの影響を一定以上受け、高点数となった医療機関は除外すべきとの考え方に基き、令和6年1月26日付で「令和6年度指導・監査等について」の事務連絡が出されました。本来、令和6年度の個別指導では、令和4年度の集団的個別指導に該当し、令和5年度にも概ね上位4%程度にあたる高点数であれば、個別指導に選定されます。今回は追加の条件として、前述の取り扱いによって選定された医療機関のうち、平成30年度にも高点数だったため、令和元年度の集団的個別指導に選定されており、令和3年度に本来は個別指導の選定対象だった医療機関に対して実施することとされています。つまり、令和3年度に個別指導の対象として選定されており、かつ、令和6年度も個別指導の対象として選定される医療機関が、令和6年度の指導対象となります。コロナ禍前後ともに高点数であるという要件を満たす医療機関が選定されるため、コロナによる点数への影響を除外できると考えています。

ただ、この措置は令和6年度の特別なものであり、ご質問の令和7年度については今年度の状況を見極めたうえで、今後示されると思います。

【協】令和7年度は6年度の状況を見た上でということですが、本省、九州厚生局、地方事務所等、どのレベルで見えるのですか。

【厚】全国的に同じ公平なルールで実施するため、令和6年度の全国の状況を厚生労働省で見極めた上で、事務連絡が出ると考えております。

たとえば、上司や同僚または友人から嫌な言葉を言われたとします。「どうしてあんなふうと言われるの」と考えると心に疲労がたまります。逆に「あの何人か嫌なことでもあったのかな」と考えると自分自身は否定されず肯定されます。大切なことは自分で自分を傷つけない事なのです。他人から何と言われても自分に非がなければ顔を上げて前を向きましょう。

そうして心のケアが終わったら身体を労わります。1番働いている足から腰・手・背中・肩・首筋の順に「1日お疲れ様」と問いかけながら力を抜いていきます。これは自律神経訓練の1種でヨガにも取り入れられています。上手になると首筋の力を抜く頃には深く眠りに入ることができるようになります。

もしまだ疲れている自分に気付いていない人は身体のどこかにサインが出ていないか確かめてください。朝起きるのがつらい、食事がおいしくない、肩がこるとか寝つきが悪い等。小さな身体のサインを見逃さずに対応していれば体調を大きく崩すことは少なくなると思います。

どうぞ今夜から自分自身に耳を傾けてみてください。

(ペンネーム 高橋)