

調査の実施方法

1 標準的な調査の概要と実施状況

(1) 調査の実際

2016年からは実施頻度が全国的に統一されてきており、原則としては毎年、県内の施設（病院）数が150以上300未満の県は2年に一度、300以上の県は3年に一度とされていますが、実際のところとしては各県を担当する厚生局の事務処理体制の問題もあるので、すべてがこのとおりになりません。

しかし、一巡する期間が確実に短くなってきていますので、上記の目安を超えて実施間隔が開いてしまっている病院では、いつ順番が回ってきてても不思議ではありません。

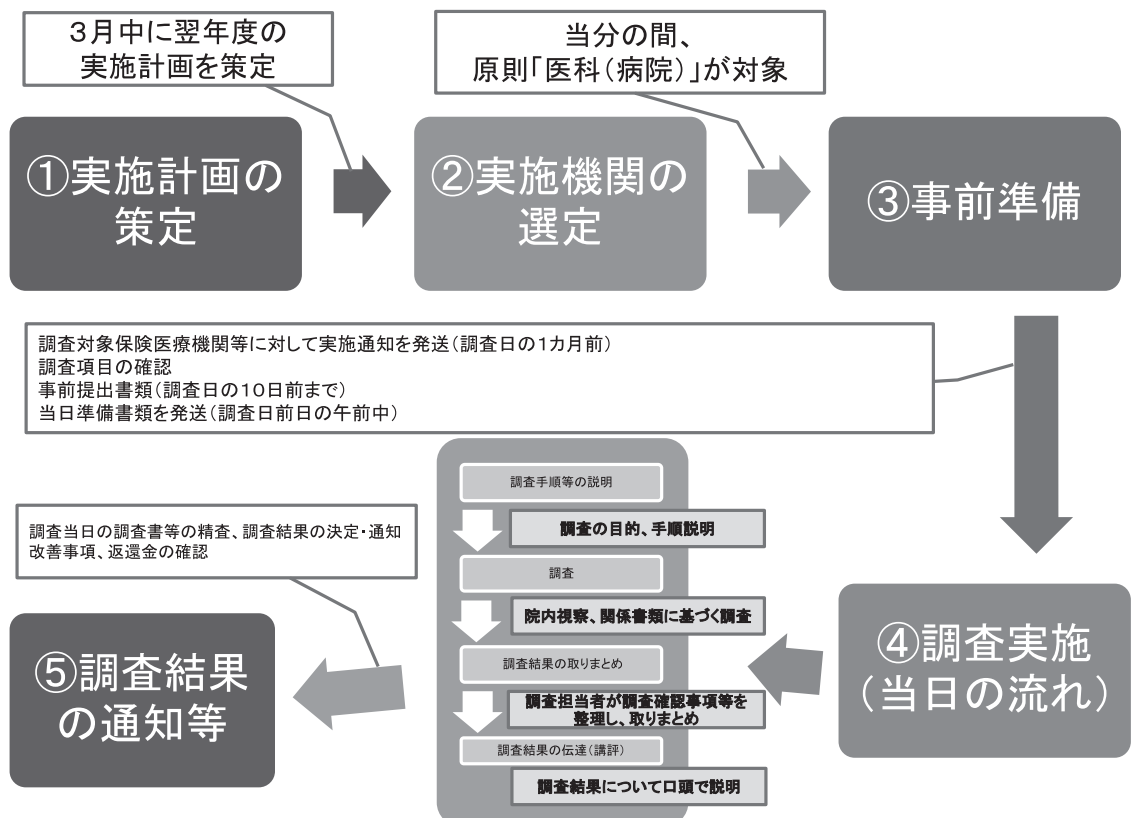
実施通知は、実施日の1カ月前に郵送されますので、通知が来たら慌てないように普段からの準備が大切です（資料1）。

実施時間は3時間程度、担当者数は3名を標準とされていますが、25以上の施設基準の届出がある病院については、必要に応じて担当者の増員や実施時間が延長されます（資料2）。

(2) 最近の実施状況

平成28年12月20日に厚生労働省保険局医療課医療指導監査室から報道関係者宛に発出された資料によると、平成27年度における保険医療機関等の指導・監査等の実施状況の概況は資料3のとおりです。詳細な内訳は資料4を参照ください。

資料1 適時調査の流れ



資料2 適時調査の進行スケジュール（3時間）

	厚生局側	病院側
13:30	あいさつ	
	調査担当者紹介	
		出席者の紹介
	調査説明（班ごとに）	
	入院基本料の5基準を含む基本診療料および入院時食事療養関係	
	一般的な事項および揭示、入院基本料等の基本診療料関係	
	特掲診療料	
	調査実施 届出事項等について、関係書類・院内視察を確認	
	調査取りまとめ	別室待機
	調査結果の打ち合わせ	
	講評	
	※改善が必要な指摘事項があれば後日文書にて通知	※改善報告書の作成
16:30	あいさつ	

※5時間（10：00～16：00）延長の場合、午後12時～1時まで休憩

資料3 指導・監査等の実施状況（抜粋）

1 指導・監査等の実施件数	
個別指導	4,403件（対前年度比 63件減）
新規個別指導	6,495件（対前年度比 23件減）
適時調査	2,562件（対前年度比 215件増）
監査	90件（対前年度比 3件増）
2 取消等の状況	
・保険医療機関等	37件（対前年度比 4件減）
（内訳）指定取消	15件（対前年度比 2件減）
指定取消相当	22件（対前年度比 2件減）
・保険医等	26人（対前年度比 4人減）
（内訳）登録取消	22人（対前年度比 7人減）
登録取消相当	4人（対前年度比 3人増）
特徴等	
・保険医療機関等の指定取消処分（指定取消相当を含む）の原因（不正内容）を見ると、不正請求（架空請求、付増請求、振替請求、二重請求）がそのほとんどを占めている。	
・指定取消（指定取消相当を含む）に係る端緒としては、保険者、医療機関従事者等、医療費通知に基づく被保険者等からの通報が20件と取消（指定取消相当を含む）件数の過半数を占めている。	
3 返還金額	
保険医療機関等から返還を求めた額は、約124億4千万円（対前年度比約8億8千万円減）	
（内訳）	
・指導による返還分	：約45億1千万円（対前年度比約 約3億8千万円増）
・適時調査による返還分	：約76億3千万円（対前年度比約 約11億1千万円増）
・監査による返還分	：約2億9千万円（対前年度比約 約23億8千万円減）

第1章
「基礎知識」編

調査の実施方法

第2章
「事前準備」編

事前に提出する書類

当日に準備する書類一式

1 入院基本料

2 基本診療料

3 特掲診療料

4 入院時食事療養

5 保険外併用療養費および保険外負担

第3章
「調査実践」編

一般事項

1 保険医療機関の現況

2 保険外併用療養費

3 保険外負担

基本診療料

1 入院基本料

2 入院基本料等加算

3 特定入院料

4 短期滞在手術等基本料

特掲診療料

1 特掲診療料の告示と通知

2 医学管理等

3 在宅医療

4 検査

5 画像診断

6 投薬、注射

7 リハビリテーション

8 精神科専門療法

9 処置

10 手術、麻酔

11 放射線治療

12 病理診断

入院時食事等／参考資料

第4章
「結果指摘」編

書式資料集

逆引き索引