

2016年度の指導計画

個別指導 再指導が対前年度比で倍増、情報提供は減少

表1 個別指導、集団的個別指導の計画概要の推移

	2012年度		2013年度		2014年度		2015年度		2016年度
	選定	実績	選定	実績	選定	実績	選定	実績	選定
新規指定医療機関	180	146	180	144	180	171	180	167	174
(1) 前年9月1日～今年8月31日までに指定を受けた保険医療機関	180		180		180		171		170
(2) 前年度の未実施となった保険医療機関	0		0		0		9		4
個別指導	215	52	217	51	218	42	217	41	218
(1) 情報提供があった医療機関									
①今年度新たに選定される保険医療機関	7		4		2		20		7
②前年度以前に選定され未実施の保険医療機関	0		0		0		5		1
合計(①+②)	7		4		2		25		8
(2) 再指導									
①要再指導の保険医療機関									
・今年度新たに選定される保険医療機関	12		27		15		13		27
・前年度以前に選定され未実施の保険医療機関	0		0		0		0		0
②監査の結果、「戒告」等を受けた保険医療機関	0		0		0		0		0
合計(①+②)	12		27		15		13		27
(3) 高点数保険医療機関 前々年度に集団的個別指導を受け、前年度も高点数となった医療機関	196		184		197		179		183
(4) その他：都道府県個別指導が必要な医療機関	-		1		2		0		0
(5) 指導を再開する保険医療機関	-		1		2		0		0
集団的個別指導	432	424	432	430	433	429	436	429	436

2016年度指導計画の概要が開示された。新規個別指導、個別指導や集団的個別指導の選定数や実施の見通しについて解説したい(社保研究部)。

個別指導選定は218件

新規開業者を含む個別指導は既に4月から実施されており、合計29日間にわたり実施される。実施日は全て木曜日で、第1木曜はなるべく避けるように組まれている。8月4日は集団的個別指導を実施するため個別指導の予定日から外れている。

新規個別174件

新規個別指導は、2015年9月から2016年8月までに開業する医療機関170件を予定しており、概ね6カ月を経過してから1年以内の実施されている。また、前年度の未実施4件も今年度を実施する。

今後の予定日

7月28日、8月25日、9月15日、29日、10月13日、20日、27日、11月10日

個別指導の内訳

個別指導の選定総件数は218件で、内訳は次のとおりになっている(表1参照)。

●情報提供：情報提供による選定は、昨年の25件に対して、今年度は8件と減少している。

●再指導：再指導は、昨年度の13件から27件で倍増している。

●高点数：2014年度に集団的個別指導を受け、2015年度も引き続き高点数になった医療機関のうち183件を選定している。

実績は50件前後
選定件数と実績を比較

指導の優先順位

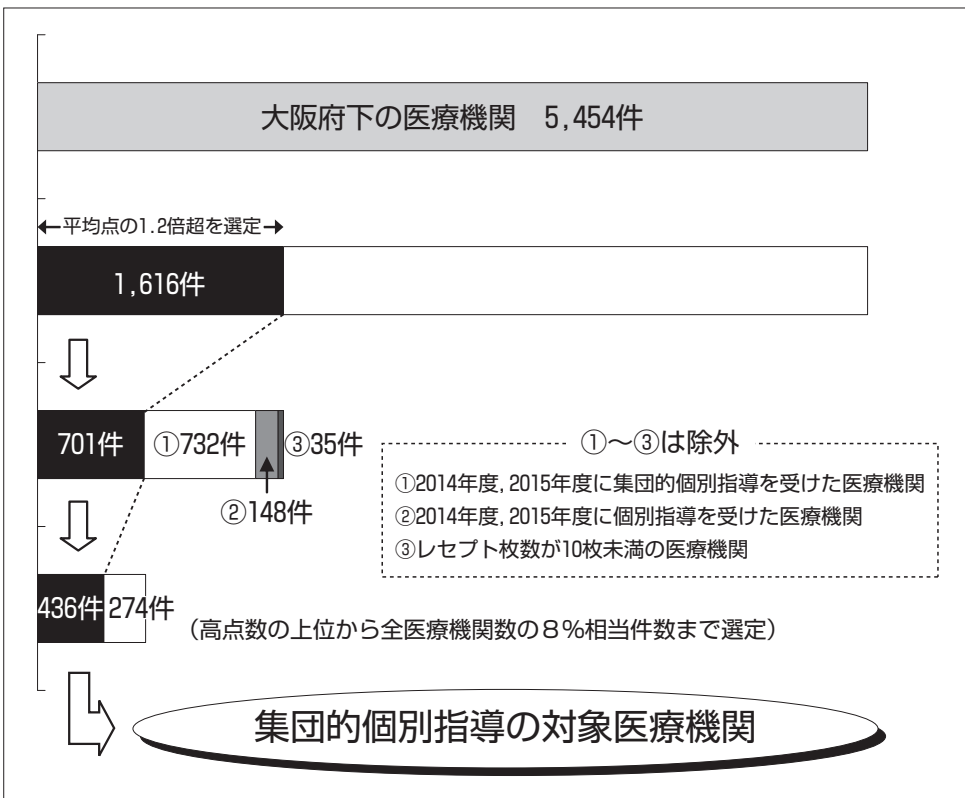
実施可能なマンパワーをどのように配分するかは、厚労省が指導大綱で定めている(図1)。

2015年度の指導後の措置の内訳が公開されていないため正確な数値は分からないが、新規個別指導の結果、要再指導と判定される件数が5〜8件で推移していることから考えると、既開業者に対する2015年度の個別指導のうち、約半数が要再指導になったことになる。

図1 個別指導の選定基準(新規指定の個別指導を除く)



図2 2016年度 集団的個別指導の対象医療機関の選定過程



情報提供は優先される
情報提供による選定のうち、2014年度は、情報提供による選定が2件しかないのに対し、「2014年度に未実施となった医療機関」が5件と増えている(表1)。これは年度途中に情報提供によって追加選定されることがあるから

高点数の医療機関が選定される集団的個別指導は、8月4日に実施される。今年度は、436件

集団的個別は436件

高点数の医療機関が選定される。今年度は、436件

高点数個別は不合理
そもそも高点数を個別指導の選定理由にする仕組みそのものが不合理である。協会・保連は、このルールができた1996年以来、是正・廃止するよう求めている。保険診療の質的向上や適正化を求めるのであれば、個別指導への連動とは切り離した上で、6年に一度の保険医療機関の指定講習時に実施するなど、方法はいくつもある。

2015年度の指導後の措置の内訳が公開されていないため正確な数値は分からないが、新規個別指導の結果、要再指導と判定される件数が5〜8件で推移していることから考えると、既開業者に対する2015年度の個別指導のうち、約半数が要再指導になったことになる。

集団的個別指導は前年の平均点数が府下の平均の1.2倍を超え、かつ上位8%の医療機関が対象になる。対象機関は図2のように抽出される。

高点数個別は不合理
そもそも高点数を個別指導の選定理由にする仕組みそのものが不合理である。協会・保連は、このルールができた1996年以来、是正・廃止するよう求めている。保険診療の質的向上や適正化を求めるのであれば、個別指導への連動とは切り離した上で、6年に一度の保険医療機関の指定講習時に実施するなど、方法はいくつもある。