

○行政指導や監査の通知が届いたら

Q

先日、厚生局長名義で、県と共同で個別指導を実施する旨の通知が届きました。どのような点に注意して対応したらよいでしょうか。



A

個別指導に対しては、カルテやレセプトをよく整理し、各症例についての診断・治療・検査結果とカルテ記載及び保険請求の根拠等について十分に説明できるようにしておく必要があります。歯科医療に詳しい弁護士の帯同を求めることも有効です。

解説

1 行政指導・監査への対処の重要性

行政指導や監査は、それ自体が行政上の不利益処分というわけではありません。しかし、「度重なる個別指導によっても診療内容又は診療報酬の請求に改善が見られないとき」には監査の対象となり、監査後においては、保険医療機関等の指定取消し、保険医等の登録の取消しなどの重大な行政上の措置がとられる可能性があります。

日常の診療において、療養担当規則等にとった適切な診療やカルテ記載及び保険請求等に留意しておくのが大切であることはいうまでもありませんが、仮に、行政指導や監査の通知が届いた場合には、その実施までに十分な準備をしておきたいところです。

以下では、保険医療機関や保険医にとって特に関心が高いと思われる個別指導を例にとって述べますが、対処の要点としては、他の行政指導や監査においてもほぼ同様です。

2 指導実施まで

(1) カルテ等の整理・確認

個別指導に当たっては、指導日の数週間から1か月程度前に個別指導実施の通知が郵送されてきます。個別指導通知は、後掲「参考書式」のような形式のもので、個別指導の日時、場所のほか、持参する物などが細かく指定されています。

その後、指導の際の対象患者が通知されますので、直ちに当該患者のカルテや歯科衛生士業務記録簿、技工物の控えや納品伝票、購入伝票、請求に関する帳票類を整理し、書類の不足や書類間の記載の不整合がないことを確認します。

実際の行政指導に当たっては、カルテの記載漏れ等が細かくチェックされますので、単純に記載が漏れているものなどについては記載を整えます。もっとも、この段階で、実施していない検査を実施したように装うなど、不正な意図に基づく改ざんがなされ、後日これが判明した場合には、「不正又は不当な診療報酬請求を行ったもの」として、取消処分等の対象ともなりかねませんので、記載を整える際には注意が必要です。

書類の整理とともに、各患者の診断・検査・治療・投薬及び保険請求の根拠と、これらと各書類との整合性について明確に説明できるよう、十分に確認しておきます。この確認がおろそかになると、指導において不備を指摘されて答えに窮し、不本意な結果にもなりかねませんので、万全の準備を行う必要があります。

これらの作業には、一般的に多大な労力が費やされることとなりますが、対象となる患者については指導の前日まで知らされないといった例も多く、その場合には短時間で各書類を整理する必要が出てくるため、負担は更に増します。

(2) 弁護士の帯同

これまで一部の行政指導・監査においてみられていたような、指導技官等の威圧的・糾問的な言動等を牽制し、適正な手続に基づいて行われるようにするため、弁護士が帯同する例が増えてきています（詳細は前掲「○威圧的な行政指導・監査への対策は」参照）。

顧問弁護士がいたり、あるいは知り合いに弁護士がいれば、その弁護士に依頼するのもよいかも知れませんが、できれば、行政指導・監査への帯同経験がある弁護士に依頼するのがよいでしょう。医療機関側で医療事件を専門的に扱う弁護士であれば、帯同によって威圧的・糾問的な手続とならないように監視するだけでなく、指導内容の適否にまで踏み込んで助言を行うことが可能であるため、心強い味方となり得ます。例えば、筆者が個別指導に帯同した経験の中には、事前に厚生労働省の通知、事務連絡及び疑義解釈などを読み込んだ上で、指導当日に以前の個別指導内容との矛盾など

を指摘して、指導技官と直接議論したこともあります。

もっとも、医療業界と同様に弁護士業界も細分化・専門化が進んでおり、医療機関側で医療事件を専門的に扱う弁護士は必ずしも多くありません（これに対して、患者側で医療事件を扱う弁護士は比較的多くいます）。さらに、行政指導・監査への帯同経験のある弁護士となると、かなり限られているのが現状です。自分で帯同を引き受けてくれる弁護士を見つけられない場合には、地域の保険医協会等に連絡すれば、適任の弁護士を紹介してくれることもあります。

(3) 日程の調整

個別指導の日程は、事前に送られてくる通知書によって一方的に指定されます。指導には歯科医師会の役員なども立ち会うため、指導実施日は複数の関係者の都合を勘案して決められているので、日程変更を要望しても容易には応じてもらえません。

もっとも、やむを得ない事情によってどうしても都合がつけられない場合などには、通知書に記載された連絡先に申し出て、日程を変更してもらうことも可能な場合があります。ただし、帯同予定の代理人の都合がつかないことを理由に指導を欠席した場合には、正当な理由なく行政指導・監査を拒否したのものとして、行政処分に結びつくおそれがありますので注意が必要です（東京地判平22・11・19（平21（行ウ）71）ウエストロ一）。

3 指導当日

行政指導の当日に持参するカルテや帳簿類等はかなり量の量になりますので、歯科医療機関の従業員などに手伝ってもらって運ぶことが必要な場合もあります。

指定の日時・場所に赴くと、持参したカルテや帳簿類を係官が受け取ってチェックを始めます。

順番が来ると呼び出されますので、指定された席に着きます。多くの例では、歯科医師資格を持つ指導官のほか、事務職員数名に加え、歯科医師会の役員なども立ち会うため、4名から6名ぐらいを相手に着座し、指導官からの質問に答える形で進行していきます。

具体的には、医療機関の開設状況、1日の平均外来患者数などから始まって、個別の患者の記録についての質問へと入っていくのが通常です。事前に準備したところに従って回答していくことになりますが、必ずしも指導官の指摘がすべて正しいわけでもありませんので、自らの診療やカルテ等の記載が正当であると考えられる場合には、しっかりと主張することも必要です。筆者の経験でも、明らかに他の行政解釈と異なる

指導がなされそうになった場合に、それを指摘したところ、後日、行政側からこちらの主張を認める内容の回答が送付されてきたこともあります。

指導官の質問に答えている間にも、他の場所では事務職員が多数のカルテや帳簿類をチェックし、疑義が生じそうなところに付箋を貼って指導官の元に持参してくるなどします。

一通りの質問と回答が終わったら、最後に指導内容が総括されて終了します。個別指導の時間としては、歯科診療所の場合、1時間から2時間程度のことが多いようです。

4 指導後の結果通知書

個別指導から1か月から数か月経ったころ、個別指導結果の通知が送付されてきます。その内容は、①診療録等の取扱いについて、②診療内容について、③診療報酬等の請求についてなどの項目に分けられて列挙されていますので、これらをよく確認し、再び同様の不備が指摘されることのないよう、事後の診療において特に注意します。

また、個別指導において自主返還を求められた場合には、返還同意書の書式とともに、「カルテを自主点検し、請求に過誤が認められたものは、返還同意書に記載して○月○日までに提出されたい。」などといった文書が同封されますので、内容を確認して返還に同意する場合には、署名・押印して返送することになります。なお、自主返還の範囲は、指導対象となった患者分のみでなく、指摘を受けた事項について全患者分の診療録等を対象として行われます（指導大綱関係実施要領第10）。

結果通知書の記載内容に納得できない場合や疑義がある場合には、同書面に記載されている担当事務職員に連絡して確認し、場合によっては保険医協会や弁護士に相談して対処する必要があるケースもあります（詳細は後掲「○行政指導・監査に不服がある場合は」参照）。

参考書式

○都道府県個別指導実施通知

○厚発○○○○第○号

平成○○年○○月○○日

○○歯科医院 管理者・勤務保険医 殿

○○厚生局長 ④

○○県との共同による社会保険医療担当者の
個別指導実施について

社会保険医療行政の推進につきましては、平素から格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、この度健康保険法第73条、船員保険法第59条及び国民健康保険法第41条の規定により、下記のとおり○○県と共同による個別指導を実施いたしますので、管理者、勤務保険医とともに出席されるよう通知いたします。

記

- 1 目的 社会保険医療において定められている「保険医療機関及び保険医療費担当規則」等のさらなる理解と、保険診療の質的向上及び適正化を図ることを目的としています。
- 2 日時 平成○○年○○月○○日
午後1時00分から午後3時00分まで
(多少、時間が前後することがあります。)
- 3 場所 ○○厚生局○○事務所 大会議室
○○市○○ ○—○—○ ○○ビル○階
(別紙案内図参照)
- 4 持参していただくもの
(1) 診療録(保険診療から自費診療に移行した場合は、自費診療分も含む。)
[五十音順に整理して持参してください。]

- (2) 歯科衛生士業務記録簿
- (3) エックス線フィルム
- (4) スタディモデル及び口腔内写真
- (5) 未装着物
- (6) 技工指示書の控及び技工物の納品伝票

[上記(1)から(6)については、国民健康保険で受診した患者に係る初診時から現在までのすべての記録。自費診療分を含む。

なお、初診時とは当該医療機関に初めて受診した日を言う。]

◆対象の連絡方法

対象患者の連絡については、個別指導当日の4日前に15名分、前日に15名分を郵送でご連絡します。

合計30名分の診療録等を持参して下さい。

- (7) 購入伝票
 - [金属、薬剤、装着材料等] …… (平成〇〇年〇〇月以降現在まで)
 - [酸素] …………… (平成〇〇年〇〇月以降現在まで)
- (8) その他、診療及び請求に関する帳票類
 - [日計簿、予約簿] …………… (平成〇〇年〇〇月以降現在まで)
- (9) クラウン・ブリッジ維持管理届を提出している場合は、患者に交付している文書のサンプル
- (10) 患者に交付している領収書の見本
- (11) 明細書を発行している医療機関においては、患者に交付している明細書の見本
- (12) 診療報酬請求事務を外部委託している場合は、その契約書
- (13) 保険医の登録票
- (14) 開設者の印鑑

5 その他

指導日の前日までの連絡先は下記のとおりです。

〇〇県福祉保険局指導監査部指導第〇課

担当 〇〇〇〇 電話 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

第3 その他の対応

○自己中心的な患者への対応は

Q

前歯の仮歯が取れたので付け直して欲しいとして来院した患者について診査したところ、全顎的な補綴治療の必要性が認められたのですが、患者が治療方針に納得しません。仮歯による補綴治療を行っても、脱離を繰り返すことなどが予想されるのですが、どのように対応したらよいでしょうか。



A

患者にとって最適と思われる治療方針を説明しても全く耳を貸さないような自己中心的な患者の場合には、他院の受診を勧めることなどが考えられます。もし治療を行う場合には、カルテ等に説明内容等を十分に記録しておく必要があります。

解説

1 対応に苦慮する患者

価値観の多様化や患者の権利意識の向上等に伴って、歯科医療に伴う患者の要望も多様化する傾向にあります。患者の適正な自己決定に基づく判断は尊重されるべきですが、中には無理難題とでもいうべき治療を求めて譲らない患者なども存在します。特に最近では、自らの要求が過剰ないし不合理であることを自覚せずに主張を貫こうとする患者の存在が目立つようになってきております。

実際に歯科医療機関において患者の対応に苦慮する例として、下記のようなものなどが挙げられます。

- ① 歯科医師が勧める適切な治療方針に耳を貸さず、自分の求める治療だけを押し付けてくる。

- ② 患者の求める審美的又は機能的な治療結果を得ることがそもそも困難であるにもかかわらず、歯科治療に過剰な期待をしていて、歯科医師の説明にも納得しない。
- ③ 来院の都度、言っていることが二転三転し、治療方針が定まらない。
- ④ 自費でしか行えない治療について保険を使うなどして安価にするよう求めてくる。

このような症例が、その後において裁判などの紛争に発展するケースは多くみられるところですので、該当する患者が来院した場合などには、歯科医療機関としても慎重に対応する必要があります。

2 問診時の注意点

歯科医師の治療方針の説明に耳を貸さない患者などの一部には、認知症や精神疾患を患っている者などもありますので、その場合には患者に応じて丁寧な説明・説得が必要となることもあります。

そのような場合、問診においては、患者の既往歴や他科の併診の有無、薬剤の服用歴などに注意を払い、患者の理解力や判断力等について評価する必要があります。

また、他院での治療が途中のまま仮歯で来院したような患者についても、患者の自己主張が強すぎるために他院での治療がうまくいかなかった可能性も考えられますので注意が必要です。

問診の結果、その後のトラブルが懸念されるような患者であると思われた場合には、初診時の治療は最低限度に抑え、不可逆的な治療は避けた方が無難でしょう。

3 他院受診の勧め

歯科医師と患者の関係は、準委任契約に該当するというのが一般的な考え方ですが（詳細は第1章「○歯科医院・歯科医師と患者との関係は」参照）、この契約関係は、両者における高度の信頼関係が前提となって成り立つものとされています。

そのようなことから、歯科医師は、患者の要望に一方向的に従わなければならないものではなく、最終的には専門家としての適切な判断に基づいた治療を行えば足りるはずであって、信頼関係を築けないと客観的にも判断される患者の場合には、自院での治療に固執することなく、場合によっては当該患者により適した他院を紹介することも検討されるべきでしょう。

転院先の歯科医療機関に迷惑が掛かることも懸念されますが、歯科医師と患者との関係は、多分に個々人の相性にも左右されるものであるため、他院においては良好な関係を構築できる可能性も考えられますので、必ずしも紹介に消極的になる必要はないと思われまます。

また、既に治療を開始してからトラブルリスクを感じた場合には、担当歯科医師を交代して信頼関係の維持に努めるなどの方策も考えられますが、最終的には、やはり他院でのセカンドオピニオン取得を勧める必要が出てくることもあります。

実際の紛争事例をみると、患者との信頼関係が崩れた後も治療を継続してトラブルが拡大するケースが多くみられます。自院で責任を持って治療を完遂したいという考えも理解できますが、トラブルが発生・拡大しないよう未然に対処したいところです。

4 応招義務

歯科医師法19条では、「診療に従事する歯科医師は、診察治療の求があった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」として、いわゆる応招義務が規定されていますので（詳細は第2章 第1 2「○診療拒否はできるか」、「○診療を拒否できる場合とは」参照）、仮に他院受診を勧める場合にも、診療拒否とならないよう、あくまで任意に他院の受診を勧める必要があります。

具体的には、「残念ながら当院での治療方針とは合致しないようなので、ご自身が納得のいく治療を受けるためにも、他院での受診をおすすめします。」などと打診するのがよいでしょう。

5 記録化

患者が他院を受診するに至らず、自院で治療を継続せざるを得ないという場合には、カルテ等の診療録に経過をしっかりと記載することが必要です。

歯科医師において、患者の要望に従って、自らが最善と考えるものと異なった治療を行い、後に治療結果が思わしくなかった場合には、患者は自ら要望したところの結果であることを無視して、「水準に満たない治療によって悪しき結果が生じた。」などとして訴えを提起してくることもあります。その際には、「歯科医師が適切と考えられる治療を勧めたにもかかわらず、患者がこれを拒否した。」ことを客観的資料に基づいて立証する必要が出てくるのですが、カルテ等に記録が残っていないと、「言った、言わない。」の争いになりかねません。

自己中心的で歯科医師の説明・説得に耳を貸さないような患者の場合には、カルテ記載には、いつも以上の注意を払うことが求められます。