

2022年11月10日

厚生労働大臣 加藤 勝信 様  
厚生労働省保険局医療課 医療指導監査室長 諸富 伸夫 様  
関東信越厚生局 局長 田原 克志 様  
関東信越厚生局新潟事務所長 中村 茂基 様

新潟県保険医会  
会長 井上 正則

## 「高点数」を理由とする個別指導の運用等に関する要望書

拝啓 保険医療の充実に向けたご尽力に敬意を表します。

さて、令和4年1月25日付の指導監査等に係る事務連絡によれば、今年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関について、指導大綱等に規定する選定基準に該当する場合は、令和6年度に高点数を理由とする個別指導の対象とし、令和5年度の状況を見極めたうえで実施するとされています。

令和2年以降、新型コロナウイルス感染症の拡大という特異な状況のもと、保険医療機関では常態と異なる診療が続いています。例えば、診療・検査医療機関や自宅・宿泊療養患者の診療を行う保険医療機関では、時間を分けて発熱患者を受け入れる、休日に診療を行う等、通常診療に加えコロナに係る診療を担っています。また、PCR検査や院内トリアージ実施料等により平均点数が上昇する保険医療機関がある一方、患者の受診控えの影響で平均点数が下がった保険医療機関もあります。

こうした状況を鑑みても、コロナ禍における平均点数のデータは保険医療機関の常態を示しているとはいえ、集団的個別指導及び高点数個別指導の選定データとして使用することは不適切です。事実、令和3年度の集団的個別指導については、令和4年度も引き続き高点数であっても、令和5年度における「高点数」を理由とする個別指導は実施しない取扱いとされています。

令和4年度の集団的個別指導の対象には、診療・検査医療機関等を含む「高点数」の保険医療機関が機械的に選定されています。膨大な必要書類を揃えて臨まねばならない個別指導は、保険医にとって心理的・身体的に大きな負担であり、コロナ対応に率先して取り組んだ結果「高点数」となり、個別指導選定の可能性が高まるのであれば、感染拡大下で尽力を続ける保険医療機関の意欲を大きく削ぐこととなります。

厚生労働省においては「高点数」に替わる新たな選定基準に関する調査研究が進められているように、「高点数」を選定基準とすること自体が問題となっています。少なくとも、コロナの影響が残る年度については、前年度と同様に「高点数」の個別指導を見送るべきです。

また、場合によっては医療機関を休診して臨まねばならない集団的個別指導について、感

染拡大下においては、資料配布や動画配信による受講とするなど、医療機関の負担とならない対応をすべきと考えます。

以上のことから、下記事項を要望いたします。

#### 記

- 一、令和6年度を含む、コロナの影響が残る年度の集团的個別指導からの移行による「高点数」理由の個別指導は実施しないでください。
- 一、コロナの影響が残る年度の集团的個別指導については、集合形式を原則とせず、資料配布や動画配信での実施としてください。

以上