

# 個別指導を受けて

仙川整形外科  
日下部 浩

私の個別指導の経験について、いつもながらの今更感のある話題とは承知の上、内容についてさすがにこれはどうかと思うことと、この問題に対して沈黙することはそれを黙認することと同じで、問題の改善を目指すのならばこれを発信し続けることを外してはいけないと考え、今回この一部を報告することとした。

私の場合、開業は2018年10月で、新規個別指導が2019年12月にあって、その再指導としての個別指導がコロナ禍をはさんで5年4カ月後の2025年4月18日に行われた。場所は双方とも新宿スクエアタワー11階にある関東信越厚生局東京事務所である。今回は、東京保険医協会提携弁護士の帯同もしている。

スマートフォンの録音アプリの利用。外部に録音流出する可能性があるからとのこと。私は命令に従い、録音をしないことにしたが、その後もこの指導医療官は5分間程度にわたり、威圧的な口調で執拗に責め立て続けた。

新規個別指導の時はこの方法で何ら指摘もなく、何の問題もなく録音できている。何故今回は態度を変更して中止を命令されたのか、外部への流出は媒体が何であっても同様に可能であるにもかかわらず、このような不当な命令をされたのか、しかもこちらが素直に従ったあとも執拗に何分間も威圧的な口調で責め立てられなければならないか、冒頭から、個別指導のあり方について問われなければならない有様である。

## ● 録音

当日録音することについて、新規個別指導の時と同じく、今回もあらかじめ電話で報告している。しかし始まってみると、冒頭にこれを指導医療官に遮られる。理由は

## ● 誤った指導内容

内容について、指導の誤りが2点あった。ひとつは診療録に超音波検査画像の添付がないとのこと。持って行った電子カルテ印刷面に画像イメージがないから、とのこ

## 「個別指導」 ってなんですか？

保険診療を行うためには、保険医療機関の指定を受け、保険医の登録を行う必要があります。保険診療は、健康保険法をはじめとする医療保険各法、療養担当規則、診療報酬請求手続などに関するルールのもとで制度が成り立っています。

保険医に対する「指導」とは、これらの法律や規則を遵守し、医療保険制度が円滑に運用されるよう、行政機関によって行われる行政指導のことを指します。

すべての保険医療機関は、指定を受けてから概ね1年以内に「新規個別指導」を受けます。新規指導が終了した後も、患者や保険者等からの情報提供等により個別指導が行われることがあります。「指導」の結果、要件を満たしていない報酬請求については自主返還を求められます。さらに保険診療のルールについて理解が不十分であるとされた場合には「再指導」を受ける必要があります。不正請求が強く疑われる場合には監査に進みます。

「指導」は、あくまで「保険診療の取扱い、診療報酬の請求等に関する事項について周知徹底させることを主眼とし、懇切丁寧に行う」（指導大綱）行政指導であり、「不正又は著しい不当が疑われる場合等において、的確に事実関係を把握し、公正かつ適切な措置を採ることを主眼」（監査要綱）として行う「監査」とは異なるものです。

とだった。こちらの釈明を聞いてもらえない傾向が強く、説明しようとするすると遮られることが多かった。「だまれ」「しゃべるな」という言葉を受けたこともあった。

私の診療所では電子カルテを使っていて、超音波検査画像は撮像装置のハードディスクに記録された画像を手動でPACS（医用画像管理システム）に転送、保存し、電子カルテシステムと常時アクセス可能な状態を維持し、電子カルテの画面上にある画像アイコンをクリックする事により画像を表示出来るようにして電子カルテシステムと画像情報を連携させる方法を採用している。電子カルテの業者に確認してみても、この方法で間違いはなく、一般的な方法であるとの回答である。さらに、この画像添付方法の正当性について、東京保険医協会から厚生労働省保険局医療課に問い合わせただき、電磁的記録により保存した書

面を、診療録に貼付等された書面とみなして取り扱うことが可能との回答を得ている。

### ● 難病外来指導管理料

パーキンソン病（難病）が主病の患者の診療で、薬剤処方をしていないことを理由に主病に対する治療を行っていないものについて算定しているとの指導。指導対象の患者はパーキンソン病による運動、移動困難があって、当院ではホーエンヤール分類を評価して訪問看護指示書を作成しており、算定要件を満たしている。

まずは改善報告書の記載内容について東京保険医協会に相談して、改善報告書に難病は主病について算定すると記載、超音波検査画像添付関連項目については記載せず、返還同意書にも記載しないで提出した。

その後、関東信越厚生局東京事務所から改善報告の改善内容に未記載のものがあり、難病外来指導管理料などの事項が返還同意書に記載されていないとのことで、再度作成し同事務所に2025年9月19日までの提出を依頼する文書が送られてきた。

これに対して、もちろん東京保険医協会と相談して、今度はこれら2点の指導の誤りを指摘して、この部分については返還しないと明記した文書を添付し、改善報告書では指導事項に指導内容を記載して、改善事項の対応部分を空欄として「再度作成、提出」させていただいた。

再度作成した書類は2025年9月17日にレターパックライトで投函しているが、この原稿を書いている2025年10月17日時点で、厚生局から次の反応はまだない。

指導の間、指導医療官は複数回にわたって「超音波検査を1年分自主返還すると相当な額になる、あなた方の診療所の経営が危ぶまれますな」と笑みを浮かべながら我々を揶揄する発言を繰り返していた。診療所をひとつひとつ潰していくことが、手柄にでもなるのだろうか。同席している事務官たちは、このような行き過ぎた状態をなんとも思わない人種の様で、どんな酷い発言

が繰り返されても、例えそれが誤っていてもそれを抑制しようとするしない。個別指導の目的に、診療所の数を減らすことが含まれているように思えてならない。

この巨悪に対して、改善することへの焦燥感、抵抗したくても無力感から沈黙してしまうこと、脅しをかけてこうした風潮を醸成すること自体が、厚生局側の目論見のひとつとも考えられ、それに対峙して抵抗し続けること、そこで何が起きているのか、情報を発信し問題点を共有し改善に向け協調して努力し続けることが、我々現場の医療従事者にとって、我が国の医療体制を守り続ける重要な行動目標のひとつであると考える。

個別指導への対応では、折に触れ東京保険医協会と相談し、とても頼りになった。私にとって東京保険医協会はなくてはならない存在である。個別指導に臨む時、決してひとりで抱え込まないことを推奨する。

（くさかべ・ひろし＝調布市）

\* 追記（2024/11/14）

原稿最終締切の2025年11月14日時点でも、厚生局から次の反応はまだない。