

医療情報  
ヘッドライン

## 2016 年度診療報酬改定案 キーワードは地域包括ケアと 医療機能の分化・強化

▶厚生労働省

## 薬剤師国家試験の「新・基本方針」発表 新たな合格基準や試験開始年も明確に

▶厚生労働省

経営  
TOPICS

統計調査資料

介護給付費実態調査月報(平成 27 年 11 月審査分)

経営情報  
レポート

自主返還事例に見る  
クリニック個別指導対策

経営  
データ  
ベース

ジャンル: 労務管理 サブジャンル: 勤務体制・労働時間  
遅刻・早退に対するペナルティ  
資格取得講習への対応

本誌掲載記事の無断転載を禁じます。

## 2016 年度診療報酬改定案 キーワードは、地域包括ケアと 医療機能の分化・強化

厚生労働省は2月3日、中央社会保険医療協議会（中医協）総会を開催し、2016 年度診療報酬改定の答申書の附帯意見案を示して、了承された。中医協は、今回の議論をもって診療報酬改定に伴うすべての議論を終了した。

また改定案は、2月10日の中医協総会で、塩崎厚生労働大臣宛てに答申された。

答申書の「答申附帯意見案」は、調査・検証など引き続き検討などをする目的の内容で、記載項目は18項目に及んでいる。

次期改定に向けたキーワードは、「かかりつけ医」「かかりつけ薬局」など、患者に寄り添った“かかりつけ機能”である。

患者の健康を日常的に把握するかかりつけの機能を推進するため、これを果たす医療機関には診療報酬を加算する一方、十分に果たしていない薬局への診療報酬は減額するなどとする、個別の診療行為価格（改定案）の結果が示されている。

### ■2016年度改定の最重要ポイント

答申された2016年度改定の最重要ポイントは、地域包括ケアシステムの推進と医療機能の分化・強化と連携である。

入院医療の目玉は7対1入院基本料の算定要件の厳格化で、病棟の種別ごとに適切な患者像を評価し、適切でない場合は評価を見直す。患者像を表す「重症度、医療・看護必要度（以降、重症度）」に新設の「C 項目」などを追加し、対象患者を拡大した上で、算定病棟における該当患者の基準を15%から25%に引き上げる。

公的保険から医療機関に支払われる新年度

改定は、診療報酬本体は0.49%、医科では0.56%のプラス改定だが、薬の価格などの「薬価」部分は1.33%引き下げ、全体では0.84%引き下げることが決まっている。

厳しい財源の中で行われた次期改定では、全体では2回連続のマイナス改定となったものの、初診料と再診料、および一般病床の入院基本料などの基本的な点数は総じて据え置かれた。全体的な底上げは行わず、重点施策分野を手厚く評価したのが特徴とされる。

### ■「地域包括ケアシステム」の推進

政府、厚生労働省がこれまで以上に重点項目に挙げているのが、住み慣れた地域や自宅で医療や介護を受けられる「地域包括ケアシステム」の推進であり、そのためには、患者の健康を日常的に把握する「かかりつけ医」や「かかりつけ薬局」への新たな診療報酬を設け、手厚く加算するというものである。

例えば、小児科の外来で「かかりつけ医」として継続的に患者の診療を行う場合、最大で7120円の「小児かかりつけ診療料」を加算するほか、患者の服薬状況を一元的・継続的に把握し指導を行った際には、700円の「かかりつけ薬剤師指導料」を加算などと「厚遇」する。

「地域包括ケアシステムの推進」などについても新点数や施設基準などが示されている。

具体的には、

- ①認知症に対する主治医機能の評価
- ②地域包括診療料等の施設基準の緩和
- ③小児かかりつけ医の評価

などを実施する。

## 薬剤師国家試験の「新・基本方針」発表 新たな合格基準や試験開始年も明確に

厚生労働省は2月4日、薬剤師国家試験制度に関する「新たな基本方針」（薬剤師の国家試験のあり方に関する基本方針）を取りまとめ発表した。部会では、主に禁忌肢や合格基準等について論議が行われた。

### ■薬剤師国家試験制度の変遷

2006年度から新たな薬学教育課程として6年制課程が導入されたことを受けて、2010年1月に医道審議会薬剤師分科会において、薬剤師国家試験のあり方に関する基本方針（「新薬剤師国家試験について」：「基本方針」）を取りまとめた。2012年3月以降、基本方針に基づき、6年制課程に対応した薬剤師国家試験が過去4回実施されてきた。

2013年12月に薬学教育モデル・コアカリキュラムが改訂され（「改訂モデル・コアカリキュラム」：改訂コアカリ）、2015年度入学生から適用されているため、薬剤師国家試験についても、改訂モデル・コアカリキュラムに対応したものとすることが求められた。

このため、薬剤師国家試験制度改善検討部会で、従来の6年制課程に対応した薬剤師国家試験の実施状況などを踏まえながら、基本方針に挙げられた項目に沿って、必要な改善事項について検討していくことになった。

### ■2015年度より新たな合格基準で実施

「新たな基本方針」は、第106回国家試験（2020年度実施）から適用される。ただし、「禁忌肢」を含む試験問題は、第104回国家試験（2018年度実施）より導入されるほか、

「合格基準」については、第101回国家試験（2015年度実施）より適用するとされる。

尚、試験問題作成に当たっては、誤った知識を持つ受験者を識別する観点から、

- ・公衆衛生に甚大な被害を及ぼす
- ・倫理的に誤っている
- ・患者に対して重大な障害を与える危険性がある
- ・法律に抵触する

といった内容を、禁忌肢として想定している。

### ■新たな合格基準

- ①問題の難易を補正して得た総得点について、平均値と標準偏差を用いた相対基準によって設定した得点以上であること。
- ②必須問題について全問題への配点の70%以上で、かつ、構成する各科目の得点がそれぞれ配点の30%以上であること。

### ■新たな基本方針

国家試験「科目、問題区分、出題数」を明示し、出題数は総計345問で、そのうち「必須問題」は90問、「一般問題」が255問。また、一般問題のうち、「薬学理論問題」が105問、「薬学実践問題」が150問とされている。

なお、薬学実践問題の150問は、「実務」20問および、それぞれの科目（物理・化学・生物／衛生／薬理／薬剤／病態・薬物治療／法規・制度・倫理）と実務とを関連させた「複合問題」130問から構成される。

# 介護給付費実態調査月報 (平成 27 年 11 月審査分)

## 調査の概要

介護給付費等実態調査は、介護サービスに係る給付費等の状況を把握し、介護報酬の改定など、介護保険制度の円滑な運営及び政策の立案に必要な基礎資料を得ることを目的とし、平成 13 年 5 月審査分より調査を実施している。

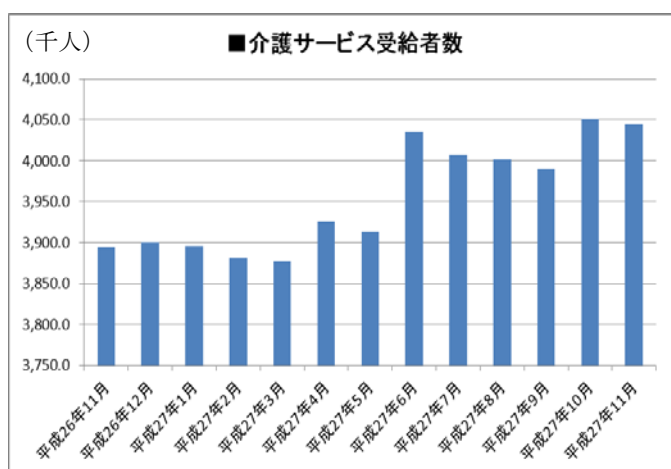
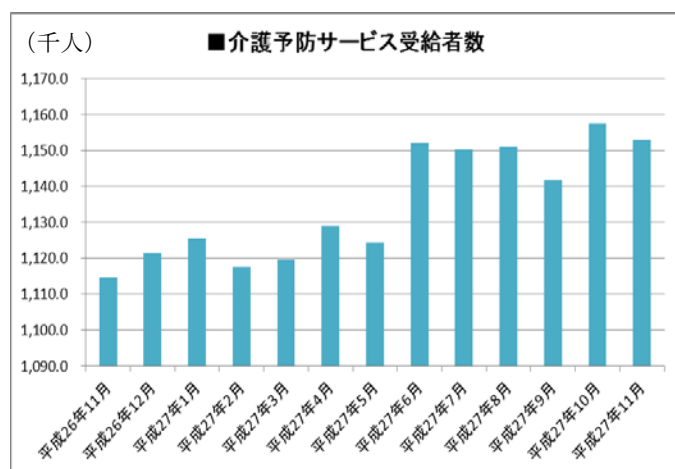
各都道府県国民健康保険団体連合会が審査した介護給付費明細書、介護予防・日常生活支援総合事業費明細書、給付管理票等を集計対象とし、過誤・再審査分を含まない原審査分について集計している。

ただし、福祉用具購入費、住宅改修費など市町村が直接支払う費用（償還払い）は含まない。

## 結果の概要

### 1 受給者数

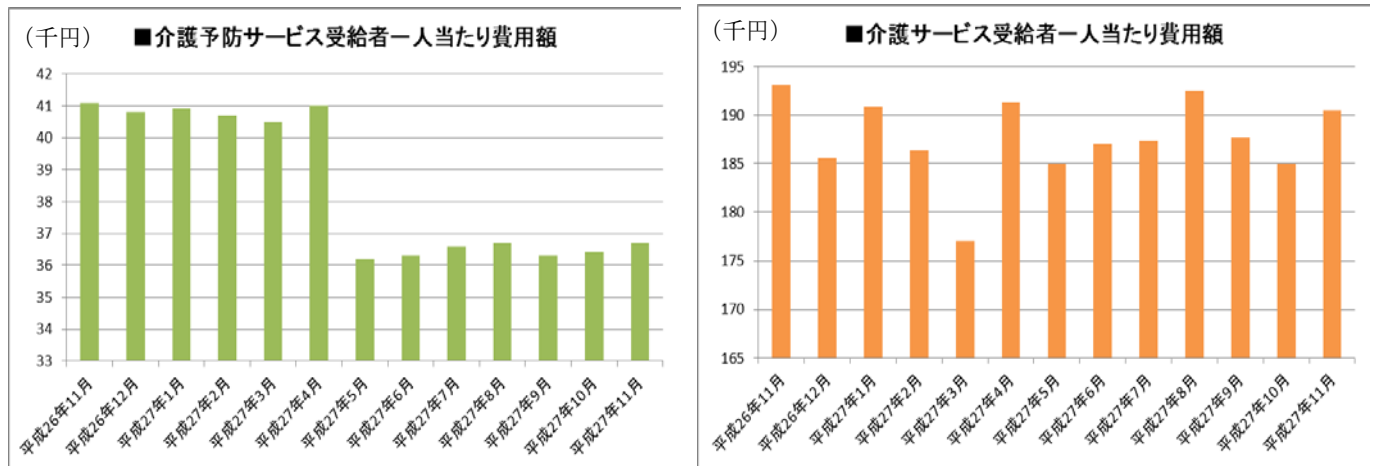
全国の受給者総数は、複数サービスを受けた者については名寄せを行った結果、介護予防サービスでは 1153.0 千人、介護サービスでは 4045.1 千人となっている。





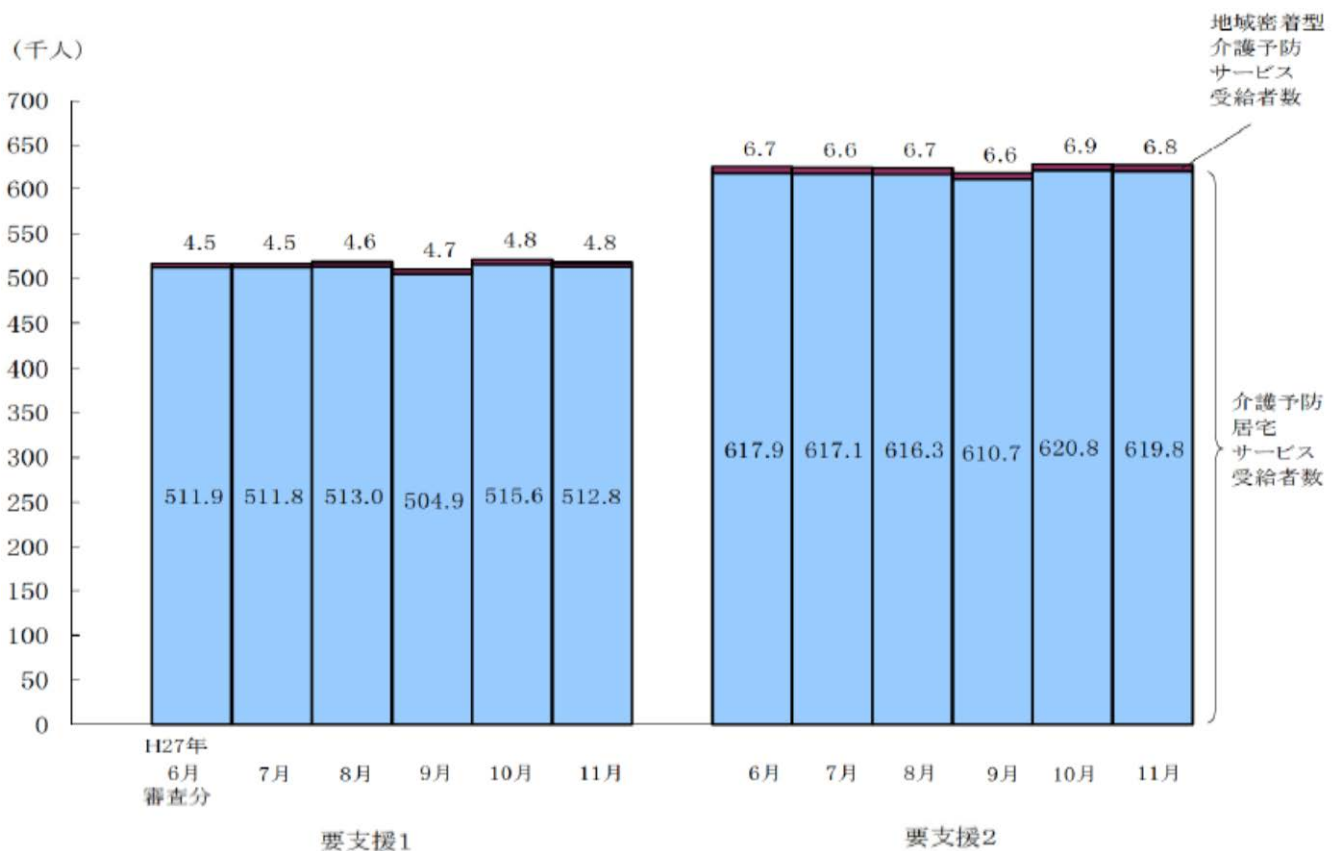
## 2 受給者1人当たり費用額

受給者1人当たり費用額は、介護予防サービスでは36.7千円、介護サービスでは190.5千円となっている。



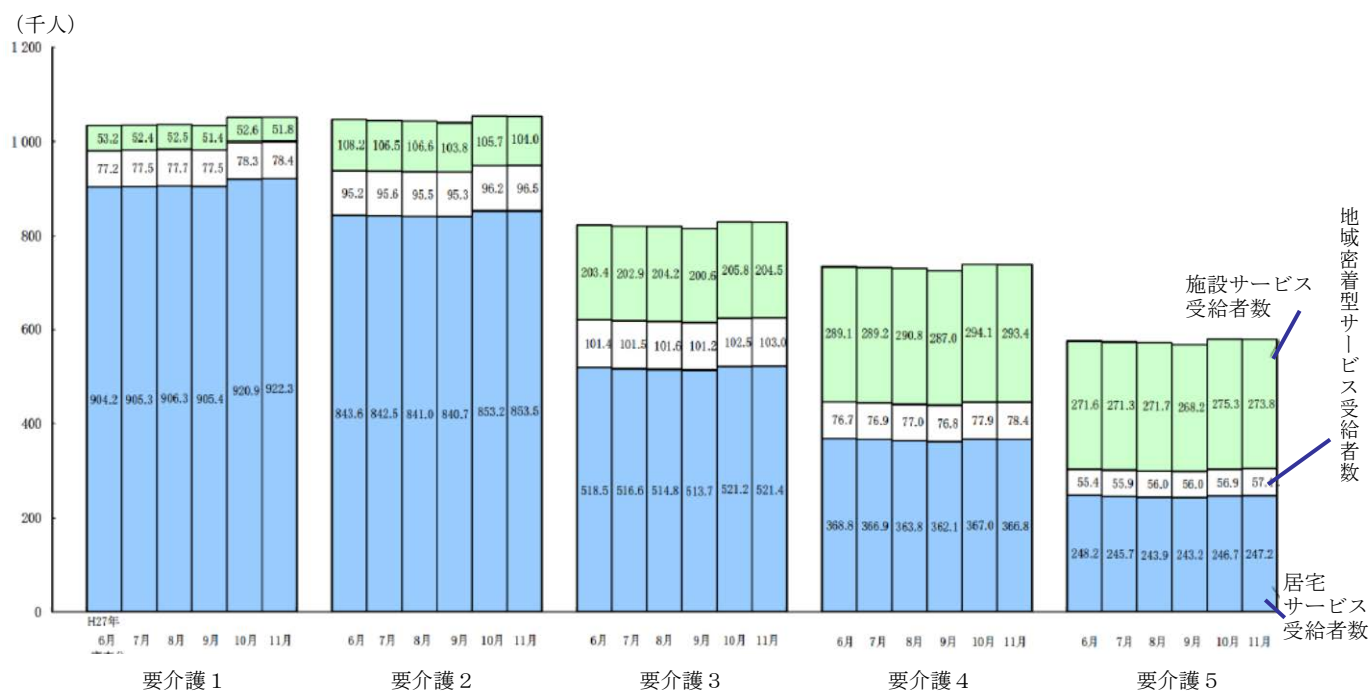
## 3 介護(予防)サービス受給者の状況

図1 要支援状態区分別にみた受給者数（平成27年6月審査分～平成27年11月審査分）



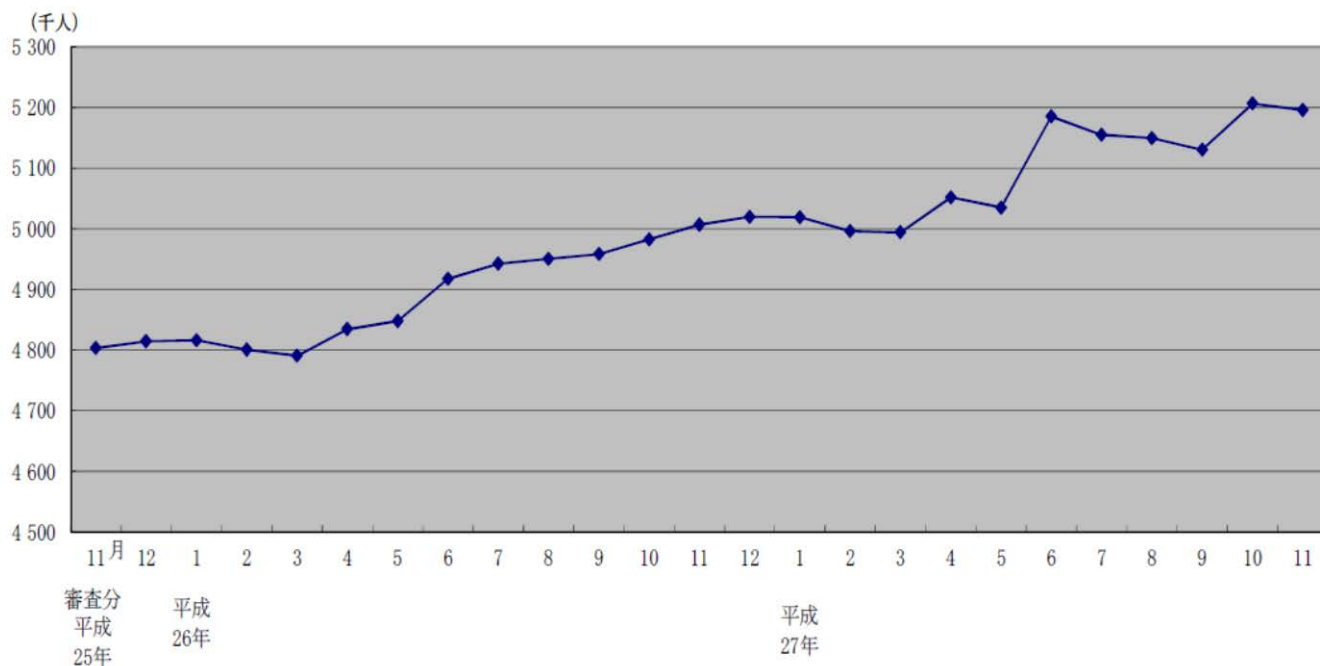
注：地域密着型介護予防サービス、介護予防居宅サービスを重複して受給した者は、それぞれに計上している。

図2 要介護状態区分別にみた受給者数（平成27年6月審査分～平成27年11月審査分）



注：施設サービス、地域密着型サービス、居宅サービスを重複して受給した者は、それぞれに計上している。

図3 受給者数の月次推移（平成25年11月審査分～平成27年11月審査分）



「介護給付費実態調査月報（平成27年11月審査分）」の全文は、  
当事務所のホームページの「医業経営 TOPICS」よりご確認ください。

# 自主返還事例に見る クリニック個別指導対策

## ポイント

- 1 増加する個別指導の状況
- 2 個別指導による自主返還事例
- 3 クリニックにおける個別指導対策



## 1 増加する個別指導の状況

### ■ 個別指導件数と自主返還金額が増加傾向に

#### (1) 増加の一途をたどる返還金

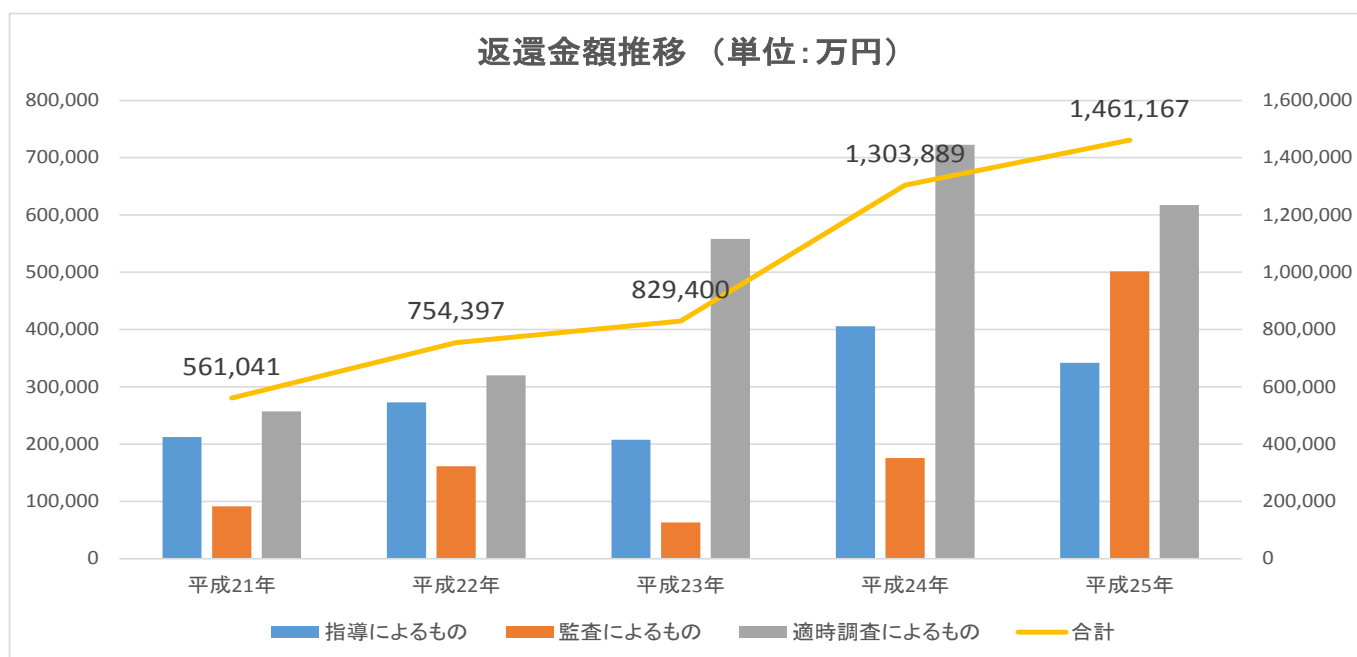
平成 25 年において、厚生局が行う個別指導や適時調査により発生する医療機関の返還金の総額は、前年に比べ 15 億 8 千万円増加しました。さらに直近 5 年間の推移をみると、平成 21 年に比べて 2.6 倍と大きく膨らんでいます。

個別指導は、ほとんどの場合が自主返還の対象となるため、医業収益を圧迫して医業経営に大きな打撃を与えることにつながります。日常的に個別指導や、診療報酬の査定対象とならない対応が求められます。

本稿では、自主返還事例を通じ、個別指導を想定したクリニックにおける対応策について解説します。

#### ◆ 返還金の内訳と年次推移(平成 25 年度)

	金 額	対前年増減
指導による返還	3,420,000 千円	△640,000 千円
適時調査による返還	6,180,000 千円	△1,040,000 千円
監査による返還	5,020,000 千円	+3,260,000 千円
合 計	14,620,000 千円	+1,580,000 千円



(出典：厚生労働省)



## ■ 療養担当規則と個別指導

### (1) 療養担当規則とは

医療機関は、健康保険法等で定められたルールに則り、適切に診療を行うことが求められています。厚生労働省令である「保険医療機関及び保険医療養担当規則（以下、療養担当規則）」にこれらルールが定められており、療養給付の範囲や療養の給付の担当方針など、保険医療機関が日常的に診療を行う際の規則が明示されています。

#### ◆療養担当規則の内容(抜粋)

(第1条) 療養の給付の担当の範囲

- ・ 診察・薬剤または治療材料の支給・処置、手術その他治療・居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護

(第8条) 診療録の記載及び整備

- ・ 保険医療機関は、診療録に療養の給付の担当に関し必要な事項を記載し、これを他の診療録と区別して整備しなければならない。

(第20条) 診療の具体的方針

- ・ 診察

- イ 診察は、特に患者の職業上及び環境上の特性等を顧慮して行う。
- ロ 診察を行う場合は、患者の服薬状況及び薬剤服用歴を確認しなければならない。
- ハ 健康診断は、療養の給付の対象として行ってはならない。
- ニ 往診は、診療上必要があると認められる場合に行う。(略)

指導とは、医療機関がこの療養担当規則に違反していないかを患者本人や保険者及び支払機関等からの情報提供に基づいて、実地指導を行ったり、ルールの詳細について周知徹底したりすることを目的として、各地域の地方厚生局により実施されています。

### (2) 指導の概要と対象となる医療機関

指導は、集団指導、集団的個別指導、個別指導の3つに分類され、その内容は次のとおりです。個別指導は、集団的個別指導の実施が前提となり、実施の翌年以降も診療報酬請求点数が高いままの医療機関などに対して行われるのが通例です。

#### ◆指導の分類

種 別	内 容
① 集団指導	新規開業、指定更新時、診療報酬改定時などに、保険医療機関・保険医等を一定の場所に集めて講習会形式で行われるもの
② 集団的 個別指導	都道府県内の診療科等を考慮した類型区分別の1件当たりレセプトが高点数の医療機関を対象に、前半で共通事項を集団的に、後半からは個別面接方式により指導を行うもの *改正により新しく設けられた方法（現在、実施していない都道府県が多い）
③ 個別指導	診療報酬の自主返還という経済措置が取られる可能性を伴う指導で、一定の場所に集めて、またはその保険医療機関に出向き個別面接方式にて行う

## 2 個別指導による自主返還事例

### ■ 自主返還に及んだ経緯と指導内容

#### 【指導実施までの状況】

医療法人Aクリニックは、平成27年6月、厚生局から「支払基金及び国保連合会等からの情報提供により、診療報酬請求業務に適切性を欠いていることが疑われるため、1か月後に個別指導に入る」との通知を受けました。

集団的個別指導を経ることなく個別指導となった点も含めて、院長としては特に思い当たることや不適切な請求をしている認識はありませんでした。

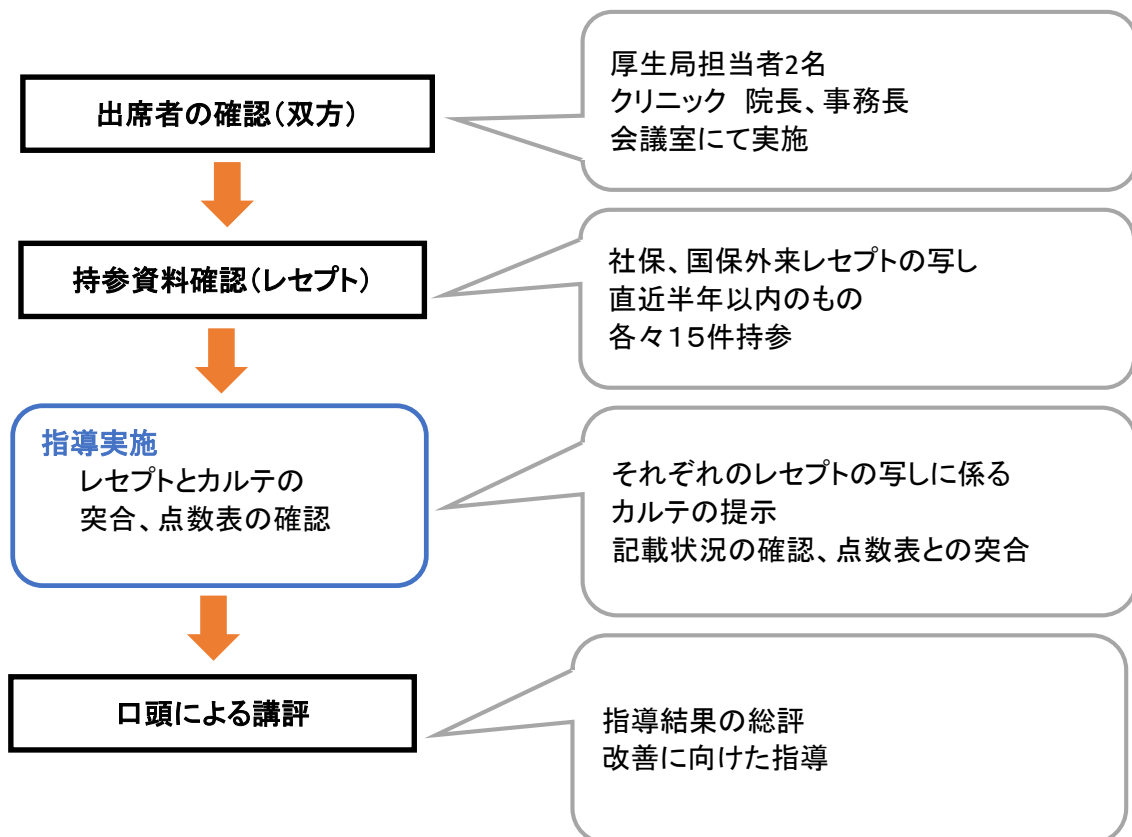
#### (1) 個別指導当日の流れ

院長は、集団的個別指導を経ずに個別指導に至ったため、自院のレセプト1件当たりの単価が、高点数医療機関の上位8%に位置するという考えはないまま当日を迎えました。

しかし、当日個別指導に訪れた担当者からは、「支払基金から連絡があり、日当点が他のクリニックと比べて相当程度高い状況にある」という指摘を最初に受けたのです。

当日は次のように指導が行われ、全体で3時間ほどの指導時間を要しています。

#### ◆ 個別指導当日のスケジュール



### 3 クリニックにおける個別指導対策

#### ■ 増加する個別指導と指導内容の理解

##### (1) 個別指導対応のための情報収集とその対応

事例のように、平均点が高い医療機関（上位8%）がいきなり個別指導の対象となるケースが増えています。そのため、適切な診療報酬請求の堅持はもちろんですが、毎月の査定状況などの把握と診療報酬請求業務の適正化に向けた取り組みは、組織的な対応が求められます。

また、自院の請求点数が他院と比べて高いのか、あるいは低いのかといった情報はチェックしておく必要があり、さらに過剰請求に陥っていないかを確認するために、自院が属する都道府県の請求点数の月次推移や、診療科別の日当点などの情報を的確に把握する必要があります。

#### ■ 適正な請求のための体制構築に向けた取り組み

##### (1) 査定原因の分析

毎月送付される増減点連絡書は、支払機関から適正な診療報酬請求に関する情報提供書としての側面があるという認識が必要です。連絡書に記載されている査定や返戻となったレセプトには、必ず原因（不適切、過剰、重複等）があります。事務担当は、詳細について内容を吟味し、集計とデータ管理を行い、そして院長は必ず事務担当からこれらの報告を受けて、自身が詳細な内容を把握しておくことが求められます。特に、次のような重点項目については、当該レセプトを出力し、傷病名や開始日、転帰や診療全体の傾向を把握することが重要です。

- ① 今までにないパターンで減点されたもの
- ② 今まで以上に件数が増えたもの（10回→8回のもものが10回→6回に減点等）
- ③ 縦覧点検によるもので、半年以前の請求のもの
- ④ 患者自己負担金が1万円を超えるもの
- ⑤ 基金と連合会で傾向が大きく違うもの

査定・返戻を減らすことは、院長ひとりの努力で達成できるものでなく、請求担当の事務員を巻き込んで組織的な対応を行う必要があります。

ポイントは、支払機関からの情報提供を放置してはいけない、という認識です。適正な診療報酬請求の第一歩は、診療報酬点数表に則った請求を行うことです。こうした認識の下で、査定や返戻になったレセプト（＝不適切な診療報酬請求を行ったレセプト）に速やかに対応し、査定・返戻を減らす努力をするという理解が重要です。

例えば、症状詳記さえ添付すれば復活するようなケースもあり、レセプト病名だけでは審査員が判断できないと思われるものについては、こまめな添付を留意します。

レポート全文は、当事務所のホームページの「医業経営情報レポート」よりご覧ください。

## 経営データベース ①

ジャンル: 労務管理 > サブジャンル: 勤務体制・労働時間



### 遅刻・早退に対するペナルティ

就業規則で「遅刻または早退を3回した場合に、1日欠勤とみなし、1日分の賃金を控除する」旨を定めていますが、問題があるでしょうか。



賃金はもともと、労働の対価（代償）として支払われるものですから、遅刻、早退などによって労務の提供がなかった時間分の賃金を支給しないこととしても、「ノーワーク・ノーペイの原則」に基づくもので、何ら問題ありません。

しかし、「減給の制裁」は、「労務提供がなされ、本来支給すべき賃金の一部を控除すること」ですから、次のような法律上の制限が設けられています。

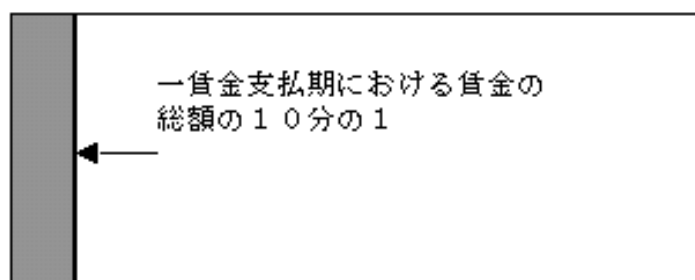
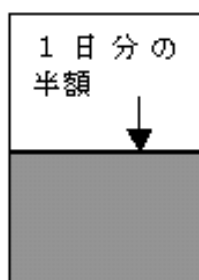
- ① 1事案に対する減給額は、平均賃金の1日分の半額を超えないこと。
- ② 複数事案に対して減給する場合にも、一賃金支払期における賃金総額の10分の1を超えないこと。

したがって、遅刻3回を欠勤1日とする取扱いは、「1事案に対する減給額は、平均賃金の1日分の半額を超えないこと」という規定に違反となる可能性があります。

このようなケースで遅刻や早退に対してペナルティを課すには、

- ① 遅刻または早退が3回以上になった場合には精皆勤手当を支給しない
- ② 遅刻または早退（合理的理由のないもの）が3回以上に及んだときは不就労時間の賃金を控除するほか、平均賃金の1日分の半額を控除する）

などと定めることなどが考えられます。



## 経営データベース ②

ジャンル: 労務管理 > サブジャンル: 勤務体制・労働時間



### 資格取得講習への対応

資格を取得させるため、業務命令で講習に参加させた場合、その参加時間は労働時間に入れなければならないのでしょうか。



業務上必要な資格や免許を取るための講習を業務命令で受講させる場合は、参加時間を労働時間として扱いますが、その他についてはケースバイケースで判断します。労働時間と認める際の基準は、以下を参考にしてください。

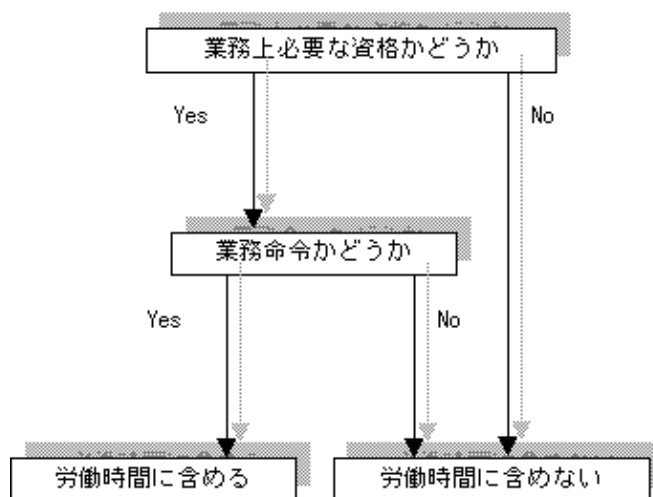
#### ■労働時間と認める場合

- ・ 業務上必要で事業主が認めたもの
- ・ 業務命令

#### ■労働時間と認め場合

- ・ 業務上必ずしも必要でないもの
- ・ 任意で参加するもの

労働時間と扱う際の目安



#### ■業務命令について

事業主と労働者には、労働契約が結ばれています。

労働契約が結ばれると、労働者には労働の義務、そして事業主には労働を命ずることができる業務命令権が生じます。

業務命令は、労働契約書や就業規則の内容に基づき、その労働者を管理監督する立場の人が発令することができます。

労働者は、この業務命令に従わなければなりません。ただし、管理監督する立場ではない人がほかの労働者に自分の仕事を押し付けるようなものは、業務命令とはいえません。

また、業務命令には、日常における制服の着用など細かい事項から、残業命令、配置転換（職種変更、転勤）、在籍出向、転籍出向、出張、応援、派遣などがあり、いずれも正当な理由がない場合を除き、これに従わなければなりません。

もし、正当な理由無く拒否するならば、懲戒処分となることもありますので注意が必要です。