第3種郵便物認可　朝日新聞

厚生局 動かぬ監視役

診療報酬 不正請求情報 2年放置

被害拡大招く

時時刻刻

全国8カ所の厚生労働省厚生局。医療費の無駄に切り込むべき役所が、診療報酬を不適切に請求した疑いのある医療機関の約半数を調査せずに見逃していた。国は社会保障の充実をうたって消費増税を断行したが、税金や保険料は本当に適切に使われているのだろうか。

▼1面参照

厚生局が不正請求の情報を放置して被害が広がった事例を、取材班は広島県で見つけた。

保険適用ではないインフルエンザの予防接種しかしていないのに、片頭痛などの診察をしたと装って不正請求している――。広島市内の診療所の「不正」に、医療費を支払う複数の健康保険組合が気づいたのは2010年。「不正」は176件に上り、健保組合側は10年5月、中国四国厚生局に通知して対応を求めた。

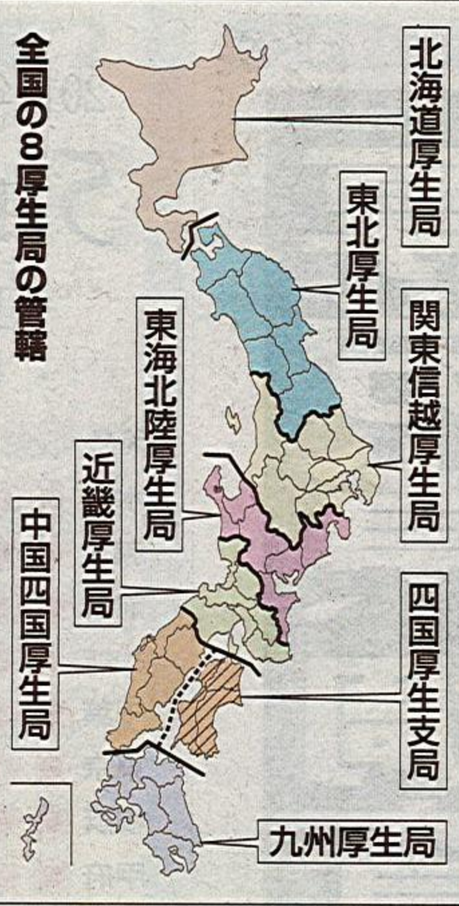
厚生局は動かなかった。それから同様の「不正」がさらに32件見つかり、健保連広島連合会が早急な対応を要求。最初の指摘から2年以上たった12年8月、厚生局は「不正」が約3500件確認され、「（診療所に）返還通知を出す予定」と健保連に伝えてきた。

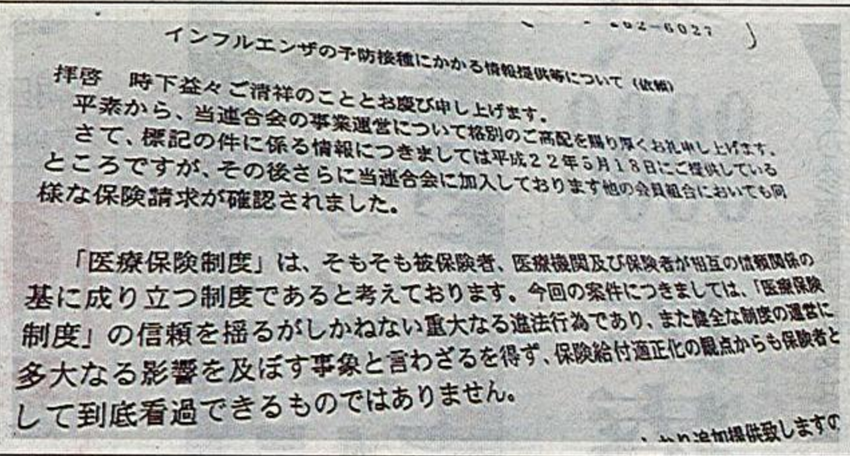
ところが厚生局は翌月、今度は「不正請求」ではなく「請求ミス」だったと連絡してきた。健保連は「明らかな不正」と反論し、不正の場合にペナルティーとして科される40％増の返還額を診療所に要求。「期限内に支払いがない場合は法的手続きを取る」と通告し、返還を認めさせた。

当時の健保組合幹部は「手間をかけて調べて情報提供したのに、動いてもらえず被害が拡大した。厚生局に不信感を持った」と話す。中国四国厚生局は「個別の指導内容は答えられない。時間がかかりすぎとの批判については不手際があったかもしれないが、忙しくて手が回らないこともある」とコメントした。

「厚生局は一向に動かず、保険者側は怒り、半分諦めている。こうなると不適切な事例が横行するという負のスパイラルになる」

昨年10月、東京の厚労省。健保連本部の幹部は診療報酬を決める中央社会保険医療協議会で語気を強めたが、厚労省の担当者は黙ったままだった。厚生局への不満は全国に広がる。




インフルエンザの予防接種にかかる情報提供等について（依頼）

拝啓　時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
平素から、当連合会の事業運営について格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、標記の件に係る情報につきましては平成２２年５月１８日にご提供しているところですが、その後さらに当連合会に加入しております他の会員組合においても同様な保険請求が確認されました。

「医療保険制度」は、そもそも被保険者、医療機関及び保険者が相互の信頼関係の基に成り立つ制度であると考えております。今回の案件につきましては、「医療保険制度」の信頼を揺るがしかねない重大なる違法行為であり、また健全な制度の運営に多大なる影響を及ぼす事象と言わざるを得ず、保険給付適正化の観点からも保険者として到底看過できるものではありません。

健保連広島連合会が中国四国厚生局に抗議した内部文書

■個別指導の実施率

厚生局	自治体	実施率	実施数/選定数 2012年度	11年度	10年度
北海道		44%	50/114	49%	72%
東北	青森	89%	62/70	88%	95%
	岩手	57%	41/72	1%	91%
	宮城	47%	64/136	17%	33%
	秋田	100%	60/60	97%	100%
	山形	98%	63/64	100%	91%
	福島	83%	90/108	24%	98%
関東信越	茨城	88%	137/155	96%	94%
	栃木	81%	103/127	96%	92%
	群馬	77%	95/123	99%	68%
	埼玉	68%	237/346	63%	72%
	千葉	43%	142/334	38%	28%
	東京	31%	322/1047	33%	44%
	神奈川	57%	314/555	50%	56%
	新潟	96%	102/106	52%	56%
	山梨	95%	55/58	81%	94%
	長野	70%	82/117	98%	97%
東海北陸	富山	102%	62/61	102%	98%
	石川	100%	63/63	70%	91%
	岐阜	48%	60/125	57%	61%
	静岡	41%	95/232	39%	24%
	愛知	35%	157/444	41%	41%
	三重	89%	105/118	84%	82%
近畿	福井	100%	42/42	100%	100%
	滋賀	97%	65/67	100%	95%
	京都	34%	56/166	31%	32%
	大阪	15%	98/671	12%	10%
	兵庫	13%	52/398	15%	10%
	奈良	92%	82/89	79%	73%
	和歌山	78%	59/76	81%	60%
中国四国	鳥取	98%	39/40	93%	100%
	島根	65%	31/48	92%	37%
	岡山	16%	21/135	7%	19%
	広島	30%	68/224	27%	26%
	山口	69%	77/111	36%	31%
四国	徳島	102%	54/53	100%	98%
	香川	102%	67/66	100%	98%
	愛媛	101%	85/84	104%	100%
	高知	100%	51/51	100%	100%
九州	福岡	48%	190/397	44%	40%
	佐賀	97%	62/64	100%	100%
	長崎	98%	119/121	99%	100%
	熊本	91%	109/120	98%	100%
	大分	96%	80/83	90%	86%
	宮崎	96%	72/75	100%	100%
	鹿児島	93%	112/121	98%	98%
	沖縄	82%	63/77	100%	95%
合計		54%	4315/8014	51%	54%

実施率100％超は、選定後に情報提供などがあり、対象の医療機関が増えたため

「こんなに積み残し」あきれる県

都道府県ごとに調査対象の医療機関を決める「選定委員会」は毎年、4月前後に開かれる。参加者は厚生局や都道府県の担当者。取材班は08～12年度の全国の選定委議事録を情報公開請求で入手した。

「こんなに積み残してどうするんですか」「指導できる見通しあるんですか」。議事録には未調査数の多さにあきれる県担当者の声が散見される。厚生局は「努力検討する」と言うばかりだ。

10年7月の神奈川県の選定委では、2年連続で個別指導に呼び出されたのに欠席し続け、それでも処分を免れている医療機関が話題になった。欠席理由は「（医療機関を）廃止する予定」だったが医療行為は続いていた。委員が「ずっとだまされていたのか。それならだましたもの得ですね」と皮肉ると、厚生局は「結果的にそうですね」と答えていた。

個別指導の後も改善されなかったり、不正請求を疑われたりすれば、厚生局はより厳しい「監査」に入るのがルールだ。監査は診療録などを調べ、患者らからもヒアリングし、5年分の不正請求分の返還を求めることができる。だが、ほとんど行われていない地域もある。厚労省によると08～12年度の5年間、全国で年間69～161件の監査を行ったが、神奈川、山形、群馬、山梨、長野、富山、滋賀、広島、長崎、宮崎県では毎年0～1件だ。

なぜ監査に及び腰なのか。神奈川県選定委の議事録には「手続きに時間がかかる。スムーズにできる個別指導で対応したい」という厚生局の主張があった。

指導 医師会側が同席

厚生局が言うように、人員を増やせば調査は本当に徹底されるのか。人手不足よりも医師との密接な関係に問題があるとの指摘が取材では多く聞かれた。

厚生局が不適切な請求の疑いがあるとして医療機関を個別指導する際、立ち会う人がいる。都道府県の医師会や歯科医師会など関係団体が指定する医師だ。

「立ち会い」は、実は健康保険法や厚労省局長通知で制度化されている。医療機関の調査に「身内」の医師が介在すれば、調査が甘くなるのではないか――。

「立会人が医療機関の弁護人のようだった」

厚生局の元指導医療官は振り返る。医療機関に請求の問題点を指摘した時、立会人の医師から「なぜそれが問題なんだ」と責められることがよくあった。行政指導なのに医療機関に空いている時間帯を聞いて面談時間を決め、立会人の医師の時間にも配慮する。日程調整がうまくいかなければ指導数が減るという。

厚労省は医師の立ち会いについて「専門的見地から助言をもらうため。医師会や歯科医師会にお願いしないと探すのは難しい」と言う。だが、厚生局の指導医療官は医師や歯科医師の資格を持つ専門家だ。関東学院大法学部の出石稔教授（行政法）は「利益団体の医師会の立ち会いを認める制度はおかしい。厚労省も医療者側も古い規定に安住している」と指摘する。

（沢伸也、月舘彩子、松浦新）

私たちの税金や保険料が使われる医療費は年間40兆円超に上ります。そのチェック体制の問題点を報じていきます。情報を特別報道部にメール（tokuhoubu@asahi.com）でお寄せ下さい。