

# 個別指導時の弁護士帯同が着実に浸透

## 関東信越厚生局管内 指導等対策者会議に弁護士12名も参加

10月5日に埼玉県大宮市で第6回関東信越指導監査対策担当者会議が開催され、関信越の11保険医団体から52名が参加、長野県保険医協会からは木嶋顧問弁護士(信州しらかば法律事務所)と同事務所の蒲生弁護士及び事務局2名が参加した。

今回の担当者会議は過去5年間を総括する形で個別指導時の弁護士帯同の各県の実施状況を中心に活動交流を行った。総勢12名もの弁護士が参加して活発な意見が交わされ、実績や実施方法について各県ではあるものの関東信越厚生局管内における弁護士帯同が着実に浸透していることがうかがえ



指導監査対策担当者会議では弁護士を交え活動交流や意見交換



長野から参加の木嶋弁護士(中央右)と蒲生弁護士(中央左)

る会議となった。また8月に日弁連が発表した意見書について弁護士らの視点も交えた討論が行われ、行政手続法に関する記述がないこと、現行の指導、監査のあり方を是認するなど不十分な面もあるといった指摘もあったが、その意義を評価する意見が多かった。木嶋顧問弁護士からは衆議院議員時代に個別指導が行政手続法に則って行われることを当時の厚生省官僚に確認したなどの過去の経過の紹介がされた。

長野協会では2003年に社会保険事務局と交渉し、弁護士帯同は拒否しない旨の回答を得ており、その旨広報してきた。協会として弁護士を斡旋した実績はないが、県内でもこれまでに個別指導や監査における弁護士の帯同は実施されてきている。そして協会は、9月の理事会で弁護士

長野県保険医協会では9月度理事会で個別指導対策で懸案だった弁護士帯同について、その実施方法を決めています。

個別指導の知らせが届いてから弁護士帯同を依頼する場合は、下の図「弁護士帯同の流れ」のようになります。

基本的な流れは、協会事務局へ申出、担当弁護士を選定、担当弁護士を交えた事前打ち合わせ、厚生局長野事務所へ事前通告、個別指導への弁護士帯同実施です。

帯同の費用については、1回5万円(税別、事前打ち合わせ1回分及び交

通費を含む)。なお、打ち合わせ後に帯同をキャンセルした場合は半額負担となります。

帯同する弁護士の選定にあたる協会の顧問弁護士は岡谷市の信州しらかば法律事務所・木嶋日出夫氏です。同氏は衆議院議員時代、保団連北信越ブロックが個別指導等の改善要求で厚生省に要請をした際、窓口となり交渉に同席するなどこの問題には古くからかかわってきています。

弁護士帯同についての申し込みは長野県保険医協会(電話026-226-0086)までお願いします。

## 個別指導に帯同する 弁護士を紹介します

弁護士帯同の流れ	
個別指導の通知	実施日の約3週間前
保険医協会へ連絡	会員から帯同要請 協会が帯同の説明
顧問弁護士に連絡	
弁護士の選定	選定は顧問弁護士に一任
事前打ち合わせ	下記を原則とし、電話等での対応も検討 (1)被指導者の医療機関で面談 (2)平日の日中
関東信越厚生局長野事務所へ連絡	弁護士帯同を当局へ事前通告
指導当日	(1)被指導者・弁護士・協会事務局が合流 (2)指導に弁護士が帯同 (3)指導後、内容の確認と必要があれば その後の対応を協議
結果通知	(1)被指導者が協会に報告 (2)必要に応じて面談等で対応を協議

帯同の依頼があった場合の対応と費用など実施方法を決めたので、希望され

る方は保険医協会事務局まで連絡いただきたい。

ここに紹介する平成25年度の個別指導指摘事項(歯科)は、長野県保険医協会が個別指導関係行政文書の開示請求で得た関東信越厚生局長野事務所分の各医療機関に対する指導結果通知の内容を項目ごとに整理したものです。本号より連載で紹介していく。なお関東信越厚生局の管内全体の指摘事項をまとめたものが毎年9月に公表されているが、本年はまだ公表されてない。

### 診療内容等に関する事項

#### 1 診療録等

##### (1) 診療録

パーソナルコンピューター等を用いた診療録の記載に当たっては以下に留意すること。

- ・診療終了後に遅滞なく紙媒体に印字し、記載内容を確認のうえ署名又は記名・押印すること。

診療録に加筆の疑義が生じる記載が認められたので、診療録に記載が必要な事項は、診療の都度遅滞なく記載すること。

- ・診療終了後に遅滞なく紙媒体に印字すること。

## 25年度 歯科 個別指導指摘事項①

診療録の記載方法が不適当な以下の事例が認められたので改めること。

- ・診療手順と異なる記載
- ・欄外記載
- ・ゴム印を多用していた
- ・判読困難な記載
- ・独自の略称の使用
- ・鉛筆による記載

診療録の記載に当たっては以下に留意すること。

- ・複数の保険医が保険診療に従事する保険医療機関においては、署名又は記名・押印等の方法により診療の責任の所在を明確にすること。

診療録の整備及び保管状況に以下の不備が認められたので改めること。

- ・診療録を編綴していなかった。
- 診療録1面(保険医療機関及び保険医療養担当規則様式第一号(二)の1)に記載すべき以下の事項を適切に記載すること。
  - ・開始年月日欄...記載がない又は不適当な事例、記載がない事例、不正

確な事例が認められた。

- ・転帰欄の記載がない事例が認められた。
- ・転帰欄...独自の略称を使用していた、不適当な事例、記載がない又は不適当な事例が認められた。
- ・終了年月日欄の記載がない事例が認められた。
- ・慢性歯周炎について終了年月日欄及び転帰欄に記載していなかった。
- ・主訴の記載がない事例が認められた。
- ・傷病名欄に診療報酬明細書にのみ使用が認められている略称... (P、C、Pul、Per)を記載していた。
- ・発行年月日の記載がなかった。
- ・部位欄の記載...不適当な事例、記載がない事例が認められた。
- ・検査や画像診断を行わなければ確定診断が困難な事例において、いわゆる「疑い病名」を記載した後、当該傷病の転帰欄に記載していない事例が

認められた。必要な検査や画像診断に基づいて適切に確定診断を行うとともに、診断名が確定した時点において転帰を「中止」とすること。

診療録2面以降(保険医療機関及び保険医療養担当規則様式第一号(二)の2)に記載すべき以下の事項を適切に記載すること。

ア 実際に行った診療と異なる内容を診療録に記載していた事例が認められた。

- ・実際に鉤歯と鉤歯の対合歯の削除を行った日に診療録への記載を失念したとの理由で、後日実際には当該処置を行っていない日に行ったものとして診療録に記載し算定していた。
  - ・実際にはメタルコアを装着していないものに歯冠形成のメタルコアにより支台築造した歯に対する加算を算定していた。
  - ・実際にはブリッジの試適を行ったものを「仮着」と記載していた。
  - ・実際には少数歯の有床義歯修理を行ったものを「多数歯」と記載していた。
- 「イ」以下は、次号に続く。