

■ 保険医療機関（開設者）及び保険医の行う諸手続き関連事項

1. 保険医療機関の指定等及び保険医の登録等に関する申請・届出等

（1）保険医療機関の指定及び保険医の登録の申請・届出

保険医療機関の指定及び保険医の登録を受けようとする場合は、指定等及び登録等に関する申請書・届出書に所要事項を記載のうえ、地方厚生(支)局長(東京都においては関東信越厚生局長)に提出しなければならない。ただし、開業医において、開設者のみで診療を行う場合は、保険医の登録をもって保険医療機関の指定とみなす。(後述「保険医療機関指定等の関係法令等」参照) これらの届は、診療所等が開設する場合などに提出する、保健所への診療所開設届等とは別に必ず提出しなければならない。

（2）保険医療機関の指定の効力

健康保険法68条に「保険医療機関又は保険薬局の指定は、指定の日から起算して6年を経過したときは、その効力を失う」(後述「保険医療機関指定等申請の関係法令等」参照)とあるが、保険医及び保険薬剤師の登録についての有効期限はない。

（3）保険医療機関の指定及び保険医の登録の取消し

厚生労働大臣の委任を受けた地方厚生(支)局長は、不正請求や療養担当規則等の違反などがあつた場合は、保険医療機関の指定、保険医の登録を抹消することが出来る。具体的には、関東信越厚生局東京事務所において個別指導を行い、不正等の疑義が生じた場合には、監査を行い、不正等が決定した後に取り消しとなる。取消し処分された場合は、経済的措置として、不正請求の支払額を保険者に返還させるほか、不正請求額の40%の加算金が課せられる。また、患者の一部負担金の返還についても指導される。「取消し」のほかに、行政上の措置として「戒告」や「注意」がある。

取り消された後、5年間は再度保険医療機関の指定及び保険医の登録を行うことは出来ない。また、不正の理由が軽微でないものについては、5年を経過しても指定・登録の申請を拒否されることがある。

2. 施設基準等の届出

関東信越厚生局東京事務所へ施設基準等を届出する場合は、該当の届出に所要事項を記載し1通提出する。申請及び算定期間については、実績期間を要する等、特に定めがある場合を除き、各月の末日までに要件審査を終え、届出が受理された場合は、翌月の1日から当該届出に係る診療報酬を算定する。また、月の最初の開庁日に要件審査を終え、届出が受理された場合には、当該月の1日から算定する。

施設基準に係る届出を行う保険医療機関が、当該届出を行う前6ヶ月において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出等を(法令の規定に基づくものに限り。)を行ったことがある場合等は、施設基準の当該届出は受理されない場合がある。該当理由は複数あり、関東信越厚生局東京事務所のホームページ等で確認すること。

届出が受理された後、届出の内容と異なった事情が生じ、当該施設基準を満たさなくなった場合又は当該施設基準の届出区分が変更となった場合には、遅滞なく変更の届出等を行わなければならない。また、病床数の増減が1割以上であった場合にはその都度届出を行う。

ただし、別に定める一時的な変動についてはこの限りではない。別に定める項目については、関東信越厚生局東京事務所のホームページ等で確認すること。

施設基準等の届出があつた保険医療機関等を対象に、原則として年1回、受理後6か月以内を目途に適時調査が行われ、その結果、届出の内容と相違する場合には、改善報告書の提出や診療報酬の返還を求められることがある。適時調査は、「指導大綱」に基づいて実施されている「指導」ではなく、あくまでも施設基準を確認するための「調査」と位置付けられているが、現場では施設基準以外の算定要件に関わる部分まで確認している場合があるとの報告が寄せられている。

なお、毎年7月1日に提出していた「定例報告」は、平成28年度より、医療機関が自ら施設基準の要件を確認し、所定様式で関東信越厚生局へ報告する「自己点検方式」へ変更された。各医療機関の届出済みの施設基準は、関東信越厚生局東京事務所のホームページで確認することが出来るため、報告が必要な施設基準について所要事項を記入し提出する。各種様式、添付書類等については、関東信越厚生局のホームページの「申請等手続き」を参照。インターネットの利用が出来ない医療機関等については、「関東信越厚生局東京事務所 審査課」へ連絡する事で届出内容の紹介や必要様式の入手が可能。

3. 保険医療機関指定等の関係法令等

(1) 法令解釈

保険医療機関の指定の更新(健康保険法第 68 条)

保険医療機関は指定を受けてから6年たつと指定の効力を失う(第1項)ので、更新の手続きをしなければならない。

ただし、保険医療機関(病院又は療養病床を有する診療所等は除く。)であって、次の場合、指定の効力を失う前6か月～3か月間に指定更新の意思がない旨の申し出がなければ、自動的に更新される。(第2項)

- ① 指定を受けた日から更新の申請まで、引き続き開設者のみが診療に従事している場合
- ② 複数の勤務医がいても、それらが開設者と同一世帯に属する配偶者、直系血族若しくは兄弟姉妹である場合

保険医療機関のみなし指定(健康保険法第 69 条)

個人開業医で開設者の医師のみで診療を行っている場合は、事務手続きの簡略化を図るため、保険医等の登録があったときには、保険医療機関等の指定があったものとみなすこととされている。よって、保険医の登録があれば重ねて保険医療機関の指定をする必要はない。

保険医療機関の指定及び保険医の登録の取消し(健康保険法第 80、81 条)

保険医療機関の指定の取消し

厚生労働大臣は、次に該当する保険医療機関について、指定を取り消すことができる。

- ① 療養担当規則に違反したとき
- ② 診療報酬等の請求に不正があったとき
- ③ 監査の際の報告命令等への不服従・虚偽報告・出頭拒否等があった場合
- ④ 開設者・管理者が健康保険法その他国民の保健医療に関する法律の規定により、罰金の刑に処せられたとき
- ⑤ 開設者・管理者が禁固以上の刑に処せられたとき

保険医の登録

厚生労働大臣は、次に該当する保険医について、登録を取り消すことができる。

- ① 療養担当規則に違反したとき
- ② 監査の際の虚偽報告・出頭拒否等があった場合
- ③ 健康保険法その他国民の保健医療に関する法律の規定により、罰金の刑に処せられたとき
- ④ 禁固以上の刑に処せられたとき

(2) 関係法令

保険医療機関又は保険薬局の指定の更新

第六十八条 第六十三条第三項第一号の指定は、指定の日から起算して六年を経過したときは、その効力を失う。

2 保険医療機関(第六十五条第二項の病院及び診療所を除く。)又は保険薬局であって厚生労働省令で定めるものについては、前項の規定によりその指定の効力を失う日前六

月から同日前三月までの間に、別段の申出がないときは、同条第一項の申請があったものとみなす。

保険医療機関又は保険薬局のみなし指定

第六十九条 診療所又は薬局が医師若しくは歯科医師又は薬剤師の開設したものであり、かつ、当該開設者である医師若しくは歯科医師又は薬剤師のみが診療又は調剤に従事している場合において、当該医師若しくは歯科医師又は薬剤師について第六十四条の登録があったときは、当該診療所又は薬局について、第六十三条第三項第一号の指定があったものとみなす。ただし、当該診療所又は薬局が、第六十五条第三項又は第四項に規定する要件に該当する場合であって厚生労働大臣が同号の指定があったものとみなすことが不適当と認められるときは、この限りでない。

保険医療機関の指定及び保険医の登録の取消し

第八十条 厚生労働大臣は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該保険医療機関又は保険薬局に係る第六十三条第三項第一号の指定を取り消すことができる。

(各号については省略)

第八十一条 厚生労働大臣は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該保険医又は保険薬剤師に係る第六十四条の登録を取り消すことができる。

(各号については省略)

4. 保険医療機関並びに施設基準の申請等に係るQ&A

保険医療機関の指定及び保険医の登録の申請・届出は「保険医療機関指定申請」「保険医療機関指定変更申請」「保険医療機関 廃止・休止・再開申請」など多岐にわたり、また、施設基準等の届出等については、施設基準の項目ごとに異なるなど、煩雑な申請業務となっている。このため、関東信越厚生局では、ホームページに「申請・届出に関するよくあるご質問について」を掲載している。(下記のURL参照)

関東信越厚生局 「申請・届出に関するよくあるご質問について」

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/faq/hoken_q.html