

平成十三年十二月七日提出
質問第四七号

診療報酬請求の適正を図るために行われている監査と個別指導に関する質問主意書

提出者 阿部 知子

診療報酬請求の適正を図るために行われている監査と個別指導に関する質問主意書

現在医療機関に対する保険請求上のチェックシステムに、「監査」と「個別指導」がある。これら監査の結果、医療機関の誤請求、あるいは過剰診療、不正請求などの発覚によって、被保険者への返還の必要が生じた場合、その返還システムに相違がある。前者では返還システムが通達によって明らかになっており、その通達どおり返還が行われておれば問題はない。一方後者ではこのシステムが存在しない。この為、被保険者は本来返還されるべき金額が返還されていない。又、レセプトが減額査定された場合の被保険者への返還についても、システム化されていない。これらについて伺いたい。

一 平成十二年度の「監査」によつて、被保険者に返還すべきとされた政府管掌保険、国民健康保険、組合健康保険別の、件数及び金額、実際の返還件数について明らかにし、その結果が妥当であったと考えるかどうかを述べよ。又、平成十二年度において被保険者に返還すべく「通知」をしていない保険者があれば、保険者名を明らかにせよ。

二 「個別指導」によつて被保険者（患者）への過払い分が明らかになった場合、患者がそれを知る方法、国民が過払い分の返還を求める方法について明らかにせよ。

三 「個別指導」に関して、被保険者に返還されるべきルールを厚生労働省は、いつ頃までに、どのような方向で検討するのか明らかにせよ。

四 被保険者（患者）が自分のレセプトを見て減額査定されていた場合、「医療機関で過払いの返還を受けるまでのルール・システム作りに着手する」と、四年前の厚生省は国会答弁した。その後の進捗状況を明らかにせよ。

五 被保険者（患者）の自己負担分に一万円以上の過払いが生じた場合、保険者から被保険者へ通知するとしたシステムは、保険者間の話し合いでルール化したものようであるが、これについて厚生労働省はどのように評価しているのか。又、平成十、十一、十二年度における通知件数を政府管掌保険、国民保険、組合保険別に明らかにせよ。更にこれらは、それぞれその年度の全レセプト件数に対して何%であるのかも明らかにし、これらの結果の妥当性について政府の見解を述べよ。

右質問する。