

## 監査結果公表第3号

地方自治法（昭和22年法律第67号。以下「法」という。）第242条第1項の規定による請求について、同条第3項の規定により監査を行ったので、その結果を次のとおり公表する。

平成14年3月25日

四日市市監査委員	伊藤靖彦
同	金森廣二
同	石川勝彦
同	水野幹郎

### 第1 請求の受付

- 1 請求のあった日 平成14年1月24日
- 2 請求人 四日市市在住 加藤 卓
- 3 請求の要旨

措置請求書に記載されている事項及び請求人の陳述の内容を勘案した結果、請求の要旨を次のように解した。

市立四日市病院（以下「病院」）及び病院長は、患者との民法第656条に基づく準委任契約（医療契約）に際して、病院に通院している請求人に対して難病外来指導管理料及び処置料を請求せず、不当に公金の賦課・徴収を怠っている。

平成13年3月から同年9月までのレセプトによれば（四日市市役所保険年金課からレセプトの本人開示請求に基づき入手した資料）、毎月、算定することが可能である難病外来指導管理料の平成13年3月、5月、6月、8月分の合計1万円及び平成13年3月から9月までの間に治療を受けた処置料について不当に公金の賦課・徴収を怠っている。

よって、四日市市監査委員が病院長に対して、請求人の加入している国民健康保険の保険者及び請求人に不当に公金の賦課・徴収を怠っている金員を請求するなど、必要な措置を講じるように勧告することを請求する。

また、本件は、個人情報保護といった観点から病院が適正に公金の賦課・徴収を行っているのを市民がチェックすることが不可能であり「別紙の事実証明書（2）」、四日市市監査委員の徹底した病院に対する公金の賦課・徴収の実態調査を強く求める。

さらに、現行の病院の公金の賦課・徴収体制では、相当な確実さで不当に公金の賦課・徴収を怠ることが予見されるため、四日市市監査委員が病院長に対し病院の公金の賦課・徴収体制について費用対効果を勘案した上で必要な措置を講じるよう勧告することを請求する。

請求の事実を証明する書面は、平成13年3月から同年9月までの請求人に係るレセプトなど11点が提出された。（内容及び記載については省略した。）

### 4 請求の受理

本件措置請求について、平成14年1月24日付けで受理した。

### 第2 監査の実施

本件措置請求について、法第242条第3項の規定により、次のとおり監査を実施した。

#### 1 証拠の提出及び陳述の機会の付与

請求人に対し、平成14年2月5日に法第242条第5項の規定による証拠の提出及び陳述の

機会を与えた。

## 2 監査対象部局の事情聴取など

平成14年2月14日に病院事務長、業務課長他1名から事情聴取を行い、2月19日に請求人に係る外来での診療状況の事実関係について病院から報告を受けた。

## 3 監査対象事項

請求人に係る難病外来指導管理料及び処置料について、法第242条第1項に規定する不当に公金の賦課・徴収を怠る事実に該当するか。また、現行の病院の公金の賦課・徴収体制では、相当な確実さで不当に公金の賦課・徴収を怠ることが予見されるかを監査対象事項とした。

## 4 事実関係

病院から外来での請求人に係る診療状況について報告を受け、請求人が提出したレセプトから次のとおり事実関係を認めた。

病院は、平成13年3月から9月までの7カ月の間に外来において請求人に対し診療をしている。その間、平成13年4月、7月、9月の診療分については、難病外来指導管理料を算定して、レセプトによって請求人が加入する四日市市国民健康保険に対して請求しているが、同年3月、5月、6月、8月の診療分については、難病外来指導管理料を算定せず、これ以外の診療費などを請求している。

また、処置料については、平成13年3月、4月、5月、6月、8月、9月に各1回ずつ処置を受けた記録がカルテに記載されているが、レセプトには全て算定されていない。

その後、平成14年2月4日付けで三重県国保連合会宛にレセプトの返戻を求めている。

## 5 市立四日市病院の弁明

弁明書に記載されている事項及び事情聴取の内容を勘案した結果、弁明の要旨を次のように解した。

病院の診療費は地方公営企業法第21条及び地方自治法第225条の規定に基づく公の施設の使用料に属するものである。当院では、市立四日市病院使用料及び手数料条例第2条第1項の規定において、健康保険法の適用を受ける者について厚生労働大臣が別に定める医療に要する費用の額の算定に関する基準により算定した額を適用する旨を定めている。

当該監査請求に係る難病外来指導管理料は、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法の別表第2章第1部において1回につき250点、処置料は、同章第9部において1回につき150点である。このうち、難病外来指導管理料は、厚生労働大臣が別に定める疾病を主病とする患者に対して、治療計画に基づき療養上の指導を行った場合、月1回に限り算定する。しかし、当該疾病を主病とする患者にあっても、実際に主病を中心とした療養上必要な指導が行われていない場合、または実態的に主病に対する治療が行われていない場合には算定できない。

当院では、難病外来指導管理料については、それが実態を伴わない水増し請求とならないよう慎重を期するとともに、当然算定されるべきものについては、これを漏らすことのないよう事務処理の各段階で点検や確認を行っており、具体的には、指導管理料の算定にあたっては、担当医の指示があるか、または担当医による確認が行われたものについて算定することとしている。日々の各患者の診療ごとに、その診療内容に基づいて発行される会計伝票によって医師の算定指示の有無を確認し、会計入力を行っている。この会計伝票には、個々の患者に対する指導管理料の算定履歴が印字されており、過去に算定履歴がありながら、医師による当日の算定

指示がない場合、会計担当は診察室に保管されているカルテの確認を求め算定漏れを防止している。さらに、保険請求時におけるレセプトの内容点検によって、なお算定漏れのおそれがあるものについては、カルテとの突合を行い、担当医の確認と判断を求めている。

請求人は、難病外来指導管理料について、毎月1回に限り算定できるから、算定していないのは怠る事実が該当すると主張しているが、当院においては、平成6年に実施された厚生省の指導監査の指摘に従い、療養上必要な指導が行われていない場合、または実態的に主病に対する治療が行われていない場合には算定していない。請求人は実際に毎月外来に通院しており、難病外来指導管理料の月1回の算定が可能性としてはあるものの、実態的にはその診療ごとの内容には差異があり、全ての月において一律にこれを算定することは、算定基準に照らして水増し請求となるので、診療内容によって算定の可否を判断し請求しなかったことは妥当であり、請求人が主張する不当に公金の賦課・徴収を怠ったとする事実にはあたらないものである。

処置料については、平成13年3月から9月までの間に、概ね月に1回の割合で合計6回施行しており、カルテにはその都度処置内容が記載されているが、会計伝票への記載は行われていなかった。通常の診療であれば、外来指導管理料と同じようにレセプト点検時に会計担当がチェックを行い、カルテとの照合により保険請求を行うことができたと考えるが、当該処置はその間に同様の疾病を持つ患者の中では請求人以外には全く行われていない特に稀な処置であるため、レセプト点検時においても算定できなかった。なお、これを回復するため、平成14年2月4日付けで三重県国保連合会宛にレセプトの再請求をしており、請求人が求める措置は治療しているものである。

次に、請求人は、現行の病院の体制では、相当な確実さで不当に公金の賦課・徴収を怠ることが予見されると主張しているが、法第242条第1項においては、相当な確実さで予測される場合を含めて、監査請求できる財務会計上の行為となり得るものは、違法若しくは不当な(1)公金の支出、(2)財産の取得、管理若しくは処分、(3)契約の締結若しくは履行、(4)債務その他の義務の負担の4項目の行為について監査請求できるものである。

請求人は、自らの例をもとに、現行の病院の公金の賦課・徴収体制では、相当な確実さで不当に公金の賦課・徴収を怠ることが予見されると主張しているが、当該怠る事実が相当な確実さで予見されるとは、怠る事実が単に可能性として漠然と存在すると言うのではなく、相当程度の客観的、具体的な可能性が高度に存在する場合でなければならない。

なお、今回の監査請求されている事項については、平成14年1月22日に請求人との市民対話及び同月30日付けで文書による回答で説明を行ったところであるが、当院として診療報酬請求については、よりの確に行うため、その方策について検討をしているところである。2年ごとに大幅に改定される診療報酬について、院内各部門の職員に対し保険診療の改定内容を周知するなど、研修の機会を設けることが重要であると考えており、具体的な検討を始めたところである。公的医療機関として、また、市民の健康を守る中核病院としての役割を果たすため、診療報酬の適正な算定に努め、地域住民の期待と信頼に応えるべく努力していきたい。

### 第3 監査の結果

本件措置請求はこれを棄却する。

#### 理由

病院の外来会計では、一般にオーダリングシステムにより算定し、指導管理料については、会

計伝票における担当医の指示を確認のうえ算定している。

監査対象の難病外来指導管理料については、健康保険法の規定に定められた療養に要する費用の額の算定方法において、別に厚生労働大臣の定める主病とする患者にあっても、実際に主病を中心とした療養上必要な指導が行われていない場合、または実態的に主病に対する治療が行われていない場合には算定できないと規定されており、病院として診療実態に合った請求となるよう算定していることは認められる。

請求人は、平成13年3月、5月、6月、8月の難病外来指導管理料について、毎月1回に限り算定できるから、算定していないのは怠る事実と主張しているが、請求人は当該月において実際に外来に通院しており、難病外来指導管理料の月1回の算定が可能性としてはあるものの、その診療ごとの内容には差異があり、全ての月において一律にこれを算定することは、算定基準に照らして診療実態に合うものではなく、個々の診療内容によって難病外来指導管理料の算定の可否を判断し請求しなかったことは不当に公金の賦課・徴収を怠る事実と該当するとは認められない。

しかしながら、請求人が難病という疾病の診療であるため、当然、請求されるべきものであるという認識をもって監査請求に至ったことについては、担当医からの療養上の指導にあたる診療があり、若しくは診療していないことが患者本人に伝わっていないことが原因と考えられる。今後、外来指導管理料などを請求する場合には担当医から患者に対し十分な説明を行うことが必要である。

平成13年3月、4月、5月、6月、8月、9月分の処置料については、カルテにその処置が記載されているにもかかわらず、会計伝票が発行されておらず、一定の期間、当該処置料が算定されていないことが認められた。病院においては、会計請求時及び翌月のレセプト点検時において二重のチェック体制を敷いているものの、当該処置料については、平成14年2月4日付けで三重県国保連合会宛レセプトの再請求をするまで、その間、算定が遅れているのは事実であり、職員はもとより委託先との間においてレセプト点検について検討することが必要である。なお、現時点においては、この算定は回復されており、当該請求の理由は解消されている。次に、監査委員に対し、病院に対する公金の賦課・徴収の実態調査を求めることについては、住民監査請求は住民に対し特定の具体的な財務会計上の行為又は怠る事実に関して、それらの特定の行為等の防止、是正の措置を請求する制度であり、請求人が求める措置のように、請求人自身の処置料の請求漏れの実実を普遍して、不特定な第三者に対し、病院の公金の賦課・徴収について実態調査を求めるとは、住民監査請求の対象とはいえない。しかしながら、監査委員としては、病院自らがその請求事務に関し、抽出点検を行い、誤謬の減少に向けての確認事務に万全を期するよう、かつ病院のチェックが機能しているかなど具体的な経営改善の努力を求めていくものである。

次に、2点目の怠る事実が予測されるとは、監査委員が行うべき監査の端緒を与える程度に特定すれば足りるというものではなく、当該怠る事実を他の事項から区別して認識できるよう個別的、具体的に摘示することを要するものである。また、請求人の主張は一般論から他を推定しているに過ぎず、したがって、相当な確実さで不当に公金の賦課・徴収を怠る事実が見えてきたとまでは解することはできない。

以上により、請求人が平成14年1月24日付けで提起した法第242条第1項の規定に基づく当該措置請求は理由がないものと判断した。

## 付 言

監査結果については、以上のとおりであるが、請求人本人に対する処置料をレセプト点検後に再請求している例が見られたので、次の2点について留意するよう病院に対し意見を付した。今後、診療報酬の算定にあたって、診療情報が確実に会計担当に伝達されるようにし、適正に算定しているか、加えて病院のチェックが機能しているかについて、点検を怠らないよう努めること。また、市民の信頼に応えるため、カルテに診療内容を明確に記載し、医師から患者に対し十分な説明を行うよう努めること。