

健康保険法第 65 条第 3 項第 6 号及び第 71 条第 2 項第 4 号に該当するときの保険医療機関又は保険薬局の指定拒否並びに保険医又は保険薬剤師の登録拒否について（案）に関する意見募集の結果について

令和 7 年 5 月 19 日
厚生労働省
保険局医療課

健康保険法第 65 条第 3 項第 6 号及び第 71 条第 2 項第 4 号に該当するときの保険医療機関又は保険薬局の指定拒否並びに保険医又は保険薬剤師の登録拒否について（案）について、令和 7 年 3 月 10 日（月）から同年 4 月 9 日（水）まで御意見を募集したところ、11 件の御意見をいただきました。

お寄せいただいた御意見とそれに対する考え方について、以下のとおり取りまとめましたので、公表いたします。

皆様の御協力に深く御礼申し上げますとともに、今後とも厚生労働行政の推進に御協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

※ 「案に対する御意見」については、基本的に、提出された御意見の表記を維持していますが、個別の事業者に関する部分について「●●●」とする編集を行っています。

No.	案に対する御意見	御意見に対する厚生労働省の考え方
1	反対	御意見として承ります。
2	登録拒否について賛成です。 そもそも健康保険とは公金であり、その使用は極めて透明性が求められます。	本案に賛成の御意見として承ります。

	<p>このような観点から過去に不正を行ったもの、当局の指導に従わないものは公金を扱うには不適合であり忬度なき指定拒否・登録拒否が妥当であると考えます。</p> <p>●●●のように何度も監査を拒否してからの取り消しではなく、より早い段階で取り消しに踏み切るべきです。</p>	
3	<p>社会性保険料への批判が高まっているので医者不正の取り締まりを強化してガス貫しましょう</p>	<p>本案に賛成の御意見として承ります。</p>
4	<p>本件は「監査拒否事案への対応について」を主眼として検討されたものであるが、提案された厚生労働省保険局長案において、記以下の「1」の(5)において、「(5) 指導監査を再三受けているにもかかわらず、指示事項について改善が見られず、指定更新時を迎えたとき」が「再指定を拒否することができるもの」として示されており、この案のままでは「指導を再三受けている」場合が含まれてしまう。</p> <p>「保険医療機関又は保険薬局の指定」の際「指定をしないことができる」規定は健保法第65条第3項に規定されているが、同項第2号において「保険給付に関し診療又は調剤の内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて第73条第1項(.....)の規定による指導を受けたものであるとき」の取扱いは既に規定されている。</p>	<p>御意見として承ります。</p> <p>なお、御指摘のア及びイのような問題が生じることがないように、地方厚生(支)局に対して本案の考え方について周知に努めてまいります。</p>

にもかかわらず、健保法第65条第3項第6号の解釈通知として保険局長通知案「1」の(5)において、「指導を再三受けているにもかかわらず、指示事項について改善が見られず、指定更新時を迎えたとき」を加えてしまうと、以下のような問題が生じる。

ア. 各都道府県において、平均点数が高いことだけを理由に、再三個別指導に選定されているが、「内容の適切さを欠くおそれ」が無く、指導結果は「概ね妥当」「経過観察」で終了している医療機関も指定更新時に再指定拒否ができることになってしまう。

イ. 例えば小児の成長ホルモン治療など、特殊・専門的な医療を提供している医療機関が、平均点数が高いことだけを理由に、再三個別指導に選定されているが、「内容の適切さを欠くおそれ」が無く、指導結果は「概ね妥当」「経過観察」で終了している医療機関も指定更新時に再指定拒否ができることになってしまう。

これでは、上記「ア」について、現在でさえ東京・大阪近郊とそれ以外の県を比べると、それ以外の県……「地方」では各科別の平均点数が低い傾向にあるが、現在の指導大綱等の取扱いのせいで、全国平均点数より低い点数でも集団的個別指導、個別指導の選定対象とされる医療機関があるという極めて理不尽な構造にある「地方」では過少診療を進行させる恐れを助長する。

	<p>上記「イ」について、数は少ないが必要不可欠な専門的な医療を提供する医療機関が保険診療をできなくなる。という、国民医療、地域医療にとって多大な問題が生じてしまう。</p> <p>以上の理由により、局長通知案「1」の(5)「(5)指導監査を再三受けているにもかかわらず、指示事項について改善が見られず、指定更新時を迎えたとき」については、「指導監査」の文言を「監査」のみの記述に止め、「指導」の文言を削除すべきである。</p> <p>この訂正は本提案の元来の趣旨にも則るものである。</p> <p>なお、健保法73条に定められた指導は「行政指導」であり、法78条に定められた監査＝「質問検査」とは峻別されるべきものである。その点からも局長通知案の訂正を要請する。</p>	
5	<p>(意見)</p> <p>健康保険法第65条第3項第6号及び第71条第2項第4号に該当するときの保険医療機関又は保険薬局の指定拒否並びに保険医又は保険薬剤師の登録拒否について(案)のは改定しない方が良いのではないか。</p> <p>(理由)</p>	<p>御意見として承ります。</p> <p>なお、健康保険法(大正11年法律第70号)第65条第3項に基づき、保険医療機関又は保険薬局の指定申請をする病院若しくは診療所又は薬局及びそれらの開設者又は管理者が、同項各号のいずれかに該当する場合には、厚生労働大臣はその指定をしないことができるとともに、同法第71条第2項に基づき、保険医又は保険薬剤師の登録申請をする医師若しくは歯科医師又は</p>

<p>保険診療における医療費はは保険者と保険医療機関との契約により支払われるものである。この契約関係に厚生労働省は入っていない。よって不正請求による返還金は保険者が保険医療機関に対して請求するものである。厚生労働省は保険医療機関の指定・取り消しを行うが金銭の授受に関する権限はない。保険者が不正請求金額を確定、請求し全額受領した旨、厚生労働省に伝えれば不正額返還完了となる。</p> <p>厚生労働省と保険医療機関の関係は保険医療機関の指定・取り消しであり、金銭的な契約関係ではない。</p>	<p>薬剤師が、同項各号のいずれかに該当する場合には、厚生労働大臣はその登録をしないことができる。</p>
<p>6 本件は、不利益処分の要件を拡大するものである。</p> <p>「不利益処分」とは、「行政庁が、法令に基づき、特定の者を名宛人として、直接に、これに義務を課し、又はその権利を制限する処分をいう。」（行政手続法第2条4号）ものであり、一般論としても、国民の権利を制限し、又は国民に義務を課す処分については、法律又はその委任を受けた命令の根拠が必要なことは当然である。</p> <p>この点、「逐条解説 行政手続法」（行政管理研究センター）では、「法令」の範囲について、「法律、法律に基づく命令（告示を含む。）、条例及び地方公共団体の執行機関の規則（規程を含む。以下「規則」という。）をいう。」と定義し、「法律に基づく命令（告示を含む。）」については、「一般には、法律に基づき定められる政令、</p>	<p>本通知案は、健康保険法第65条第3項第6号及び同法第71条第2項第4号について、その所管省庁である厚生労働省としての解釈を示すものであり、御指摘の「不利益処分の要件を拡大するもの」には当たらないと考えます。</p>

	<p>府省令、（行政委員会の）規則を指す。」と解説されている。</p> <p>しかし、健康保険法 65 条 3 項 6 号、及び 71 条 2 項 4 号には委任規定はなく、健康保険法施行令（政令）及び同施行規則（省令）にも受権規定はない。</p> <p>そうすると、本件の不利益処分要件の拡大は「法令に基づく」事案には該当せず、行政庁の恣意的な判断による違法なものといわざるを得ず、意見募集の前提を欠くものである。</p> <p>行政庁内部の連絡文書に過ぎない通達によって、国民の権利・義務に重大な影響を及ぼす不利益処分の要件変更は許されない。</p> <p>厚生労働省は、今回の意見募集を無効とし、法令に基づく適正な手続を踏まえた上で、再度意見募集をするべきである。</p>	
7	<p>（趣旨）</p> <p>健康保険法第 65 条第 3 項第 6 号及び第 71 条第 2 項第 4 号に該当するときの保険医療機関又は保険薬局の指定拒否並びに保険医又は保険薬剤師の登録拒否について（案）の 1（4）の「（監査拒否等により返還金が確定していないときを含む。2（3）において同じ。）」の文言については、「（監査拒否（ただし、開設者が出頭を命じられて、出頭しなかった場合に限る。）により返還金が確定していない</p>	<p>出頭拒否の他、虚偽の答弁や検査妨害などによっても返還金が確定しないことが想定されるため、原案どおりとします。</p>

	<p>ときを含む。2（3）において同じ。）」とした方が良いのではないか。</p> <p>（理由）</p> <p>「監査拒否」に該当する場合として、医療指導監査業務等実施要領（監査編）では、「出頭拒否、答弁拒否、虚偽の答弁、検査拒否、検査妨害、検査忌避」が挙げられている。</p> <p>今回のパブリックコメント募集にかかるスライド資料「監査拒否事案への対応について」1ページの「背景」では、「監査の実施を通知するも監査不出頭を繰り返し、「監査拒否」として指定（登録）取消処分となる事例が発生している。」ことを問題視している以上、今回の監査拒否事案への対応（保険医療機関等としての指定（登録）を拒否できる「著しく不相当と認められるもの（者）であるとき」の対象拡大）にあたっては、「監査拒否」に該当する場合のうち、「出頭拒否」の場合に限定するべきではないか。</p>	
8	<p>今回の件自体は賛成ですが、まだまだ生ぬるいので、不正請求があった場合は不正請求分の3倍額の返還を義務づけ、従わない場合は医師免許はく奪措置まで進むべきと考えられます。</p>	<p>本案に賛成の御意見として承ります。</p>
9	<p>厚生労働省保険局医療課の公文書監理における標準文書保存期間基準（保存期間表）において、「内議に関する事項」及び「協議に関する事項」に係る行政文書の保存期間</p>	<p>保険医療機関等に対する行政処分等に関する標準文書保存期間については、各地方厚生（支）局において定めているため、御指摘の厚生労働省保険局医療課の標</p>

	<p>は、5年間とされており、保存期間終了時の措置については、「廃棄」とされている。</p> <p>仮に、監査拒否により取消処分となった医療機関が、当該取消処分に係る内議資料及び協議資料が廃棄された後に再指定の申請をしてきた場合には、当該内議資料及び協議資料を地方社会保険医療協議会に対して示すことが出来ず、「監査拒否等により返還金が確定していない」という事実の確認ができない場合があり得ると考える。</p> <p>「監査拒否等により返還金が確定していないときを含む。」という取り扱いを加えるにあたっては、公文書等の管理に関する法律及び厚生労働省行政文書管理規則に基づき、標準文書保存期間基準（保存期間表）についても変更する必要があるのではないか。</p>	<p>準文書保存期間基準（保存期間表）を改正する必要はありません。</p> <p>なお、保険医療機関等に対する行政処分等に関する行政文書については、引き続き、各地方厚生（支）局において適切に管理してまいります。</p>
10	<p>「健康保険法第 65 条第 3 項第 6 号及び第 71 条第 2 項第 4 号に該当するときの保険医療機関又は保険薬局の指定拒否並びに保険医又は保険薬剤師の登録拒否について」（案）の 1（5）の「指導監査を再三受けているにもかかわらず、指示事項について改善が見られず、指定更新時を迎えたとき」という取扱いは、行政手続法第 32 条第 1 項（行政指導の内容があくまでも相手方の任意の協力によってのみ実現されるものであること）及び同条第 2 項（行政指導に携わる者は、その相手方が行政指導に従わなかったことを理由として、不利益な取扱いをしてはならない。）の規定に違反している。</p>	<p>健康保険法第 73 条第 1 項において、「保険医療機関及び保険薬局は療養の給付に関し、保険医及び保険薬剤師は健康保険の診療又は調剤に関し、厚生労働大臣の指導を受けなければならない」としており、御指摘の 1（5）はこの規定に基づいたものです。</p>

	<p>(案)の1(5)については、「指導」の文言を削除し、「監査を再三受けているにもかかわらず、指示事項について改善が見られず、指定更新時を迎えたとき」へ改める必要があると考える。</p>	
11	<p>「健康保険法第65条第3項第6号及び第71条第2項第4号に該当するときの保険医療機関又は保険薬局の指定拒否並びに保険医又は保険薬剤師の登録拒否について」(案)に記載されている内容については、行政手続法第12条第1項の規定(行政庁は、処分基準を定め、かつ、これを公にしておくよう努めなければならない。)に基づき、厚生労働省のウェブサイトに掲載するなどして、公にしておく必要があると考えるがどうか。</p>	<p>御理解のとおりです。</p>