

「保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査について」別添２「監査要綱」の一部改正に関する意見募集の結果について

令和８年３月３０日

厚生労働省

保険局医療課

「保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査について」別添２「監査要綱」の一部改正について、令和８年２月２４日（火）から同年３月２６日（木）まで御意見を募集したところ、４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。

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	○ いわゆる「ヤブ医者」の抑止につながるため、賛同。	○ 本案に賛成の御意見として承ります。
２	○ 「故意に保険医療機関の管理者が当該保険医療機関に勤務する者の監督又は当該保険医療機関の管理及び運営の注意を怠り、不正又は不当な診療が行われた又は診療報酬の請求が行われた」場合は、保険医資格を取消処分の対象に追加するとしているが、「故意」かどうかや「注意」の程度についての基準が明確でなく、不透明である。例えば、病院の入院料の看護配置や夜勤時間の 72 時間制限等については、厳密には勤怠記録、休暇届と勤務予定・実施表との付け合わせ、勤務予定・実施表と様式 9 の付け合わせが必要である。疾患別リハや精神科デイ・ケア	○ 「故意」に該当するか否かは、不正等を指示した場合、不正等が起こっていることを把握していたにもかかわらず、是正に向けた対応を行わなかった場合等を想定しています。 ○ また、管理者が行う注意については、適切に業務を行うことができる体制整備（管理・運営）等を想定しています。このため、ご指摘のような「一から詳細に確認しなおす」、「院長が時間をかけて調査しなおす」といったことを求めるものではありません。

では人員基準、面積要件について基準を満たしているか、単位数制限は管理できているか等、予定・実施表と管理日誌の付け合わせなどが必要だ。しかし、病院長は管理業務だけを行っているわけではなく、勤務医不足の中、保険診療も行っている。そのため、管理業務の中間管理を事務部門に大きく委ねており、一定、事務部門の管理能力を信頼して、各種管理帳票を承認している。そのような状況において、事務部門から承認を求められる各種管理帳票を一から詳細に確認しなおすことは極めて困難である。そこまでの「注意」が求められているのか。 ○ 事務部門の中間管理能力を疑って、院長が時間をかけて調査しなおすことで、医療機関の運営は確実に滞る。保険医療機関は、そこに勤務する職員のお互いの信頼関係の中で業務を遂行している。仮に事務部門その他の中間管理職以下の職員が巧妙に各種管理帳票を不正に作成していたり、二重に作成していたり、現場の勤務変更申請書に不正があったとしても、院長（管理者）が探し出すことは不可能である。それは「注意」を怠ったとみなされてしまうのか。 ○ 診療報酬の請求も同様だ。機械化を進める中である程度はシステムを信用し、また、請求内容も医事部門に一定の責任を持たせて業務に当たらせている。院長（管理者）のできることは、然るべき立場の職員に、法令、告	○ このため、ご指摘の「仮に事務部門その他の中間管理職以下の職員が巧妙に各種管理帳票を不正に作成していたり、二重に作成していたり、現場の勤務変更申請書に不正があ」った場合に、管理者がこれを指示した事実がなく、またこれを把握する機会もなかったのであれば、管理者の保険医資格を取り消す措置は行わないことを想定しています。 ○ こういった具体的な取扱いについては、監査担当者に周知の上、適切に運用してまいります。
--	---

	示・通知の熟知に努めるよう注意するとともに、コンプライアンスの徹底を求めることが現実的である。 ○ 厚生労働省は今回の「改正」により、院長（管理者）の責任追及場面を増加させることにより、院長（管理者）の精神的重圧も増加させることで、保険医療機関の院長（管理者）の責を担う医師の意欲を削ぐおつもりか。また、医療機関全体にどのような影響を与えうるか、よくよくお考えいただきたい。施設基準の維持・管理、請求事務について、院長（管理者）に過度な責任を課し、過重な精神的抑圧をもたらす改定は厳に慎んでもらいたい。	
3	○ 本件一部改正に反対です。 < 1 根本的な理由（根本的に無益であること） > ○ 本件一部改正は、現行の「監査要綱」の第6「監査後の措置」の1「行政上の措置」に規定する取消処分・戒告・注意の基準を前提として、令和7年法律第87号による健康保険法の一部改正を現行監査要綱の基準に反映させようとするものです。 ○ しかし、そもそも現行監査要綱の基準は、主観的要件（故意か、重大な過失か、軽微な過失かの3分類）と頻度の要件（「しばしば」か否かの2分類）だけの簡略な二つの要件の基準（以下「簡略二要件基準」といいます。）であって、取消処分、戒告、注意のいずれとすべきかを公平に判断する具体的な基準をとっておらず、行政処	○ 1点目については、御意見として承ります。 ○ 2点目については、「怠る」は「すべきことをしない」という意味であることから、故意にすべきことをしないといった場合も考えられるため、矛盾するものではないと考えます。また、過失によりすべきことをしないといった場合も考えられることから、「重大な過失により、保険医療機関の管理者が当該保険医療機関に勤務する者の監督又は当該保険医療機関の管理及び運営の注意を怠り」とは、不正等の原因となり得る事象を把握する機会があったにもかかわらず、把握出来ておらず、監督・体制整備等の取組を全く行っていなかった場合等を想定しています。

	分の裁量基準の機能は果たせず、その目的は実現できていません。 ○ 本件一部改正は、現行監査要綱の簡略二要件基準の枠組を改正することなく、その枠組に無理やり合わせただけのものですから、行政処分の裁量基準の機能の向上、その目的の実現にプラスになるところはありません。すなわち、行政処分の裁量基準の機能は、行政機関が法令の範囲内で持つ独自の判断余地（行政裁量）に対し、判断基準を明確にして、公平性を担保し、濫用を防ぐことにあり、その主な目的は、処分の公平性・透明性の確保、行政の予測可能性向上、適正な手続きによる行政運営にあるはずですが、現行監査要綱の簡略二要件基準の枠組を前提とした本件一部改正では、行政処分の裁量基準の機能は果たせず、その主な目的も実現しません。 ＜２ 表面的な理由（基準の表現が有害であること）＞ ア 「故意に・・・注意を怠り」という基準の表現が矛盾するか混乱を招くこと。「過失」の定義として「注意義務違反」とする見解があり、「過失」の表現として「注意を怠り」とする場合があります。このような見解や表現からすれば、「故意に・・・注意を怠り」という基準は、矛盾ないし混乱していると思われます。 イ 「重大な過失により、・・・注意を怠り、・・・しばしば・・・行われたもの」という基準の表現の混乱。上記アの「故意に」と異なって「重大な過失により」の後に読点を入	
--	--	--

	れているのは、「重大な過失により」がその後の「・・・注意を怠り」と「・・・しばしば・・・行われたもの」との両方に係るものと理解されます。しかし、前記アのとおり、「過失」の定義として「注意義務違反」とする見解があり、「過失」の表現として「注意を怠り」とする場合があることからすれば、「重大な過失により、・・・注意を怠り」とは、どのようなことを意味するのか、混乱が生じます。 ○ 現行監査要綱の簡略二要件基準を前提にすれば、本来は、「保険医療機関の管理者が当該保険医療機関に勤務する者の監督又は当該保険医療機関の管理及び運営の注意を怠り」について、「重大な過失」と評価する場合と「軽微な過失」と評価する場合とに分けて、取消処分の基準としては「重大な過失」と評価する場合の基準を表現すべきははずです。 ○ なお、私は、簡略二要件基準を前提とすること自体に反対ですので、「重大な過失」と評価する場合の基準の表現を提案することはしません。	
4	○ 改正案に反対します。保険医療機関等の指導・監査要綱を改正するなら、低所得者・高齢者の医療アクセスを守る視点が欠かせません。 ○ 監査強化は不正防止として重要ですが、結果的に医療機関の負担が増え、診療報酬の引き下げや受診制限につながる恐れがあります。特に低所得層・高齢者・障害者	○ 本件は、医療法等の一部を改正する法律（令和7年法律第87号）により、新たに保険医療機関の管理者に対して責務を課すこととされたことに伴う改正であり、本件が診療報酬の引き下げや受診制限につながるとは考えていません。

	の医療アクセスが悪化すれば、格差拡大・健康悪化・生活保護依存の悪循環を招きます。子育てに補助金が出るなら、医療・介護にも同等の負担軽減をすべきです。これ以上、弱者から負担を徴収するのはやめてください。監査要綱に「低所得者・高齢者の受診機会確保」を明記し、負担増を防ぐ措置を同時に講じてください。改正案の見直しを強く求めます。	
--	---	--