

令和6年度における保険医療機関等の指導・監査等の実施状況

1. 指導の実施状況

(1) 個別指導

区分	医科	歯科	薬局	合計
保険医療機関等	894件	791件	809件	2,494件
保険医等	3,193人	1,682人	1,277人	6,152人

(2) 新規個別指導

区分	医科	歯科	薬局	合計
保険医療機関等	2,599件	1,292件	2,098件	5,989件
保険医等	3,557人	1,576人	3,201人	8,334人

(3) 集団的個別指導

区分	医科	歯科	薬局	合計
保険医療機関等	5,838件	5,029件	4,639件	15,506件

2. 適時調査の実施状況

区分	医科	歯科	薬局	合計
保険医療機関等	2,722件	1件	6件	2,729件

3. 監査の実施状況

区分	医科	歯科	薬局	合計
保険医療機関等	20件	14件	0件	34件
保険医等	67人	16人	0人	83人

4. 保険医療機関等の指定取消等及び保険医等の登録取消等の状況

区分	医科	歯科	薬局	合計
保険医療機関等	指定取消	3件	6件	9件
	指定取消相当	6件	8件	14件
<hr/>		計	9件	14件
登録取消	5人	12人	17人	
保険医等	登録取消相当	0人	1人	1人
	計	5人	13人	18人

5. 保険医療機関等の指定取消等に係る端緒

- (1) 保険者等からの情報提供 20件 ※保険者、医療機関従事者、医療費通知に基づく被保険者等
 (2) その他 3件 ※警察の摘発、個別指導等

6. 収還金額の状況

収還金額は、48億5,333万円であった。

- ・指導による返還分 17億2,536万円
- ・適時調査による返還分 22億9,921万円
- ・監査による返還分 8億2,876万円

7. 指導・監査等の実施状況等の年度推移

区分	保険医療機関等(単位:件)					保険医等(単位:人)						
	年度	2	3	4	5	6	年度	2	3	4	5	6
個別指導	医科	530	307	545	525	894	医科	688	439	1,584	2,774	3,193
	歯科	525	372	533	512	791	歯科	621	521	1,525	990	1,682
	薬局	742	371	427	427	809	薬局	1,101	586	892	661	1,277
	計	1,797	1,050	1,505	1,464	2,494	計	2,410	1,546	4,001	4,425	6,152
新規個別指導	医科	982	1,524	2,490	2,709	2,599	医科	1,120	1,807	3,437	3,887	3,557
	歯科	781	1,084	1,663	1,517	1,292	歯科	918	1,303	2,074	1,835	1,576
	薬局	1,152	1,845	2,589	2,350	2,098	薬局	1,720	3,030	4,366	3,772	3,201
	計	2,915	4,453	6,742	6,576	5,989	計	3,758	6,140	9,877	9,494	8,334
集団個別指的導	医科	0	6,579	5,626	3,421	5,838						
	歯科	0	5,235	5,168	3,775	5,029						
	薬局	0	4,476	4,504	3,372	4,639						
	計	0	16,290	15,298	10,568	15,506						
適時調査	医科	3	18	2,289	2,736	2,722						
	歯科	0	1	9	7	1						
	薬局	2	14	5	5	6						
	計	5	33	2,303	2,748	2,729						
監査	医科	16	20	20	22	20	医師	25	51	31	41	67
	歯科	23	24	29	22	14	歯科医師	36	36	44	35	16
	薬局	7	7	3	2	0	薬剤師	21	17	15	12	0
	計	46	51	52	46	34	計	82	104	90	88	83
取消(取消相当含む)	医科	4	8	7	11	9	医師	4	3	5	5	5
	歯科	15	14	9	9	14	歯科医師	14	13	8	9	13
	薬局	0	4	2	1	0	薬剤師	0	0	1	0	0
	計	19	26	18	21	23	計	18	16	14	14	18

年度 取消の端緒	取消保険医療機関等数(単位:件)				
	2	3	4	5	6
保険者等からの情報提供	12	19	12	18	20
その他	7	7	6	3	3
合計	19	26	18	21	23

年度	返還金額(単位:万円)				
	指導によるもの	適時調査によるもの	監査によるもの	合計	対前年度比増▲減
2	286,594	260,872	48,459	595,925	▲491,430
3	147,010	207,423	129,617	484,051	▲111,874
4	101,632	80,345	15,283	197,261	▲286,790
5	135,390	319,557	7,391	462,338	265,077
6	172,536	229,921	82,876	485,333	22,995

【参考】訪問看護ステーションの指導実施状況の推移(単位:件)

年度	2	3	4	5	6
個別指導	7	15	18	20	24

8. 保険医療機関等の指導・監査等の実施状況（都道府県別）

(単位：件)

都道府県	個別指導				新規個別指導				集団的個別指導				適時調査				監査			
	医科	歯科	薬局	合計	医科	歯科	薬局	合計	医科	歯科	薬局	合計	医科	歯科	薬局	合計	医科	歯科	薬局	合計
01 北海道	40	21	16	77	63	45	33	141	158	219	182	559	152	0	0	152	1	1	0	2
02 青森	10	12	14	36	12	9	10	31	43	41	48	132	43	0	0	43	0	0	0	0
03 岩手	7	13	10	30	14	7	27	48	51	43	48	142	45	0	0	45	0	0	0	0
04 宮城	32	25	20	77	29	20	47	96	106	79	95	280	68	0	0	68	0	0	0	0
05 秋田	11	9	18	38	5	4	13	22	39	35	41	115	38	0	0	38	0	0	0	0
06 山形	11	11	10	32	9	9	25	43	43	32	48	123	34	0	0	34	0	0	0	0
07 福島	6	14	19	39	18	17	34	69	64	68	69	201	36	1	0	37	1	0	0	1
08 茨城	25	9	26	60	36	25	54	115	88	104	98	290	55	0	3	58	1	1	0	2
09 栃木	21	17	18	56	22	23	28	73	67	75	70	212	41	0	0	41	0	0	0	0
10 群馬	16	19	21	56	18	10	28	56	81	76	73	230	61	0	0	61	0	0	0	0
11 埼玉	38	71	54	163	140	75	104	319	271	266	235	772	86	0	1	87	0	1	0	1
12 千葉	53	59	15	127	113	69	99	281	204	239	196	639	98	0	0	98	0	1	0	1
13 東京	111	100	88	299	583	213	247	1,043	704	774	513	1,991	184	0	0	184	8	0	0	8
14 神奈川	63	51	59	173	244	114	154	512	370	365	303	1,038	53	0	1	54	1	2	0	3
15 新潟	11	18	14	43	23	16	35	74	66	83	82	231	47	0	0	47	0	2	0	2
16 山梨	5	9	7	21	16	5	14	35	39	32	35	106	32	0	0	32	0	0	0	0
17 長野	20	13	20	53	28	14	27	69	84	77	72	233	70	0	1	71	0	0	0	0
18 富山	5	5	13	23	15	4	21	40	30	35	37	102	42	0	0	42	0	0	0	0
19 石川	10	3	6	19	12	10	17	39	38	38	41	117	51	0	0	51	0	0	0	0
20 岐阜	16	8	18	42	28	21	37	86	88	59	76	223	34	0	0	34	1	0	0	1
21 静岡	9	8	13	30	49	31	64	144	162	123	144	429	45	0	0	45	0	0	0	0
22 愛知	30	45	30	105	175	81	124	380	301	272	261	834	19	0	0	19	1	0	0	1
23 三重	7	14	12	33	33	11	32	76	82	57	65	204	39	0	0	39	0	0	0	0
24 福井	5	6	5	16	7	2	13	22	33	24	25	82	35	0	0	35	0	0	0	0
25 滋賀	15	5	5	25	31	9	29	69	53	38	51	142	27	0	0	27	0	0	0	0
26 京都	8	6	18	32	71	18	56	145	171	100	88	359	56	0	0	56	0	2	0	2
27 大阪	25	13	4	42	279	115	245	639	603	423	344	1,370	66	0	0	66	2	1	0	3
28 兵庫	21	10	13	44	158	72	106	336	319	234	210	763	80	0	0	80	0	0	0	0
29 奈良	11	11	10	32	17	20	20	57	76	40	43	159	34	0	0	34	0	0	0	0
30 和歌山	17	7	5	29	15	9	5	29	62	41	36	139	39	0	0	39	0	0	0	0
31 鳥取	6	5	2	13	7	3	5	15	21	18	21	60	43	0	0	43	0	0	0	0
32 島根	10	4	9	23	14	6	9	29	23	20	22	65	46	0	0	46	0	0	0	0
33 岡山	22	2	11	35	24	10	19	53	87	0	61	148	51	0	0	51	0	0	0	0
34 広島	11	19	20	50	42	24	60	126	150	117	115	382	55	0	0	55	2	0	0	2
35 山口	13	7	15	35	14	12	19	45	58	52	57	167	60	0	0	60	0	0	0	0
36 徳島	9	5	7	21	5	5	5	15	47	35	30	112	56	0	0	56	0	0	0	0
37 香川	9	1	8	18	5	4	9	18	54	28	41	123	43	0	0	43	0	0	0	0
38 愛媛	15	12	15	42	8	8	11	27	73	53	50	176	55	0	0	55	0	0	0	0
39 高知	6	4	5	15	6	1	8	15	34	28	31	93	60	0	0	60	0	1	0	1
40 福岡	24	53	59	136	99	69	84	252	323	241	224	788	118	0	0	118	0	2	0	2
41 佐賀	5	8	11	24	11	8	13	32	38	31	39	108	50	0	0	50	1	0	0	1
42 長崎	23	11	10	44	11	8	3	22	85	57	54	196	67	0	0	67	0	0	0	0
43 熊本	15	7	15	37	22	15	22	59	84	64	67	215	68	0	0	68	0	0	0	0
44 大分	15	9	8	32	8	5	11	24	63	42	44	149	58	0	0	58	0	0	0	0
45 宮崎	14	8	11	33	14	13	12	39	56	38	46	140	68	0	0	68	0	0	0	0
46 鹿児島	19	15	14	48	13	8	30	51	84	64	68	216	79	0	0	79	0	0	0	0
47 沖縄	19	9	8	36	33	15	30	78	62	49	40	151	35	0	0	35	1	0	0	1
合計	894	791	809	2,494	2,599	1,292	2,098	5,989	5,838	5,029	4,639	15,506	2,722	1	6	2,729	20	14	0	34

9. 保険医療機関等取消等状況

都道府県名	保険医療機関等						保険医等	
	名称	区分	指定取消年月日 ()は取消相当	返還額	主な事故内容	氏名	登録取消年月日 ()は取消相当	
1 北海道	なかがわ歯科	歯	R7. 3. 31	2, 533千円	架空請求、付増請求、振替請求、二重請求、その他の請求	中川 哲郎	R7. 3. 31	
2 群馬	トミザワ歯科クリニック	歯	R6. 10. 18	1, 209千円	架空請求、付増請求	富澤 憲吾	R6. 10. 18	
3 千葉	医療法人社団 圭春会 小張総合病院	医	(R7. 2. 8)	680, 030千円	虚偽の届出	-	-	
4 東京	医療法人社団甲神会 羽村在宅クリニック	医	(R7. 3. 22)	2, 621千円	架空請求、付増請求	廣戸 孝行	R7. 3. 22	
5 東京	羽村在宅クリニック	医	(R7. 3. 22)	10, 815千円	架空請求、付増請求	廣戸 孝行	R7. 3. 22	
6 東京	つなぐハートクリニック	医	(R6. 9. 25)	-	監査拒否	小西 悠太郎	R6. 9. 25	
7 東京	銀座みゆき通りクリニック	医	R7. 2. 21	-	監査拒否	梶原 寛子	R7. 2. 21	
8 東京	医療法人社団デンタルスマイル会 デンタルオフィス21	歯	R6. 12. 24	1, 594千円	架空請求、付増請求、振替請求、二重請求	安江 悟	R6. 12. 24	
9 東京	セントラル歯科	歯	(R6. 6. 27)	-	監査拒否	伊東 祐博	R6. 6. 27	
10 石川	美里医院	医	R6. 7. 19	精査中	付増請求、その他の請求	前田 俊彦	R6. 7. 19	
11 岐阜	磯野歯科医院	歯	(R6. 8. 8)	8, 723千円	架空請求、付増請求、振替請求、その他の請求	磯野 和男	(R6. 8. 8)	
12 愛知	はった歯科	歯	(R6. 8. 8)	4, 336千円	二重請求	徳光 伸二	R6. 8. 8	
13 愛知	稻垣歯科医院	歯	(R6. 10. 11)	763千円	架空請求	稻垣 康彦	R6. 10. 11	
14 滋賀	オレンジ歯科	歯	(R6. 9. 24)	精査中	付増請求、振替請求、二重請求、その他の請求	寺西 武史	R6. 9. 24 【執行停止中】	
15 兵庫	のせ歯科医院	歯	R6. 9. 24	12, 315千円	架空請求、付増請求、振替請求、二重請求、その他の請求	能勢 喜久次	R6. 9. 24	
16 広島	片山医院	医	R7. 3. 31	20, 692千円	付増請求	-	-	
17 広島	平松整形外科	医	(R7. 3. 24)	精査中	架空請求、その他の請求	-	-	
18 広島	すみれ歯科クリニック	歯	(R6. 8. 26)	14, 113千円	架空請求、付増請求、振替請求	岸本 亮義	R6. 8. 26	
19 福岡	医療法人 幸神クリニック	医	(R6. 5. 30)	精査中	架空請求、付増請求、その他の請求	中村 外士雄	R6. 5. 30	
20 福岡	こんどう歯科医院	歯	(R7. 3. 21)	1, 148千円	付増請求、二重請求、その他の請求	近藤 明	R7. 3. 21	
21 宮崎	佐藤歯科医院	歯	R6. 7. 30	1, 713千円	付増請求、振替請求、二重請求、その他の請求	佐藤 むつ枝	R6. 7. 30	
22 沖縄	医療法人社団健耕会 麻布デンタルクリニック	歯	R6. 8. 1	951千円	架空請求、付増請求、その他の請求	仲筋 耕作	R6. 8. 1	
23 沖縄	医療法人社団健耕会 ゆいまーる歯科	歯	(R6. 8. 1)	1, 373千円	架空請求、付増請求、その他の請求	-	-	
○保険医療機関等			指定取消	指定取消相当	○保険医等	登録取消	登録取消相当	
医科			3件	6件	医師	5人	0人	
歯科			6件	8件	歯科医師	12人	1人	
薬局			0件	0件	薬剤師	0人	0人	
計			9件	14件	計	17人	1人	

※ 返還額は、令和7年10月末現在のものである。

10. 保険医療機関等の取消等に係る主な事例

【医科】

保険医療 機関等名	(千葉県) 医療法人社団 圭春会 小張総合病院	【令和7年2月8日指定取消相当】
不正の区分	虚偽の届出	(返還金額 680,030千円)
不正の 内容等	<p>1. 監査に至った経緯 医療法人社団 圭春会 小張総合病院が行った一般病棟入院基本料7対1の施設基準の届出について、病棟に勤務していない看護職員が病棟に勤務しているとして届出を行っているとの情報提供が関東信越厚生局千葉事務所あった。</p> <p>個別指導及び適時調査を実施したところ、一般病棟入院基本料の施設基準の届出に添付されている看護職員の勤務実績に、病棟に勤務していない看護職員が病棟に勤務したとして記載されていることが確認され、事実と異なる届出を行って診療報酬を不正に請求していたことが強く疑われたため、個別指導及び適時調査を中止し、監査要綱第3の2に該当するものとして令和元年6月12日から令和5年7月19日まで計21日間の監査を実施した。</p> <p>2. 監査結果 ・請求できない一般病棟入院基本料7対1の診療報酬を不正に請求していた。</p> <p>3. 処分等 令和7年2月8日 保険医療機関の指定取消相当</p>	

【歯科】

保険医療 機関等名	(広島県) すみれ歯科クリニック	【令和6年8月26日指定取消相当】
不正の区分	架空請求、付増請求、振替請求	(返還金額 14,113千円)
不正の 内容等	<p>1. 監査に至った経緯 中国四国厚生局指導監査課に対し、すみれ歯科クリニックに通院していない月であるにもかかわらず複数月にわたって医療費通知に計上されている旨の情報提供があった。また、同様の情報が複数寄せられた。</p> <p>個別指導を実施したところ、複数の患者で診療録には日付を含め一切の記載がないにもかかわらず、診療報酬が請求されていることが確認された。このことについて、すみれ歯科クリニックの開設者・管理者である岸本歯科医師に質問したところ明確な回答を得ることができなかつたため、個別指導を中断した。</p> <p>患者調査を実施したところ、診療内容及び診療報酬の請求に関して不正又は著しい不当が強く疑われたため個別指導を再開することなく中止し監査要綱の第3の1及び2に該当するものとして、令和4年11月15日から令和5年9月8日まで計9回の監査を実施した。</p> <p>2. 監査結果 ・実際には行っていない保険診療を行ったものとして診療報酬を不正に請求していた。 ・実際に行った保険診療に行っていない保険診療を受け増して、診療報酬を不正に請求していた。 ・実際に行った保険診療を保険点数の高い別の診療に振り替えて、診療報酬を不正に請求していた。</p> <p>3. 処分等 令和6年8月26日 保険医療機関の指定取消相当、保険医の登録取消</p>	

※ 指定取消処分（指定取消相当を含む）を行った保険医療機関等については、各地方厚生（支）局のホームページにおいて公表している。

(用語解説)

I 全般的事項

1 保険医療機関等

保険医療機関及び保険薬局の総称。医療機関又は薬局からの申請に基づき、地方厚生(支)局長が指定する。医療機関又は薬局は、保険医療機関等として指定を受けることにより、いわゆる保険診療（保険調剤を含む。以下同じ。）を提供できることとなる。

2 保険医等

保険医及び保険薬剤師の総称。医師、歯科医師又は薬剤師からの申請に基づき、地方厚生(支)局長が登録する。医師、歯科医師又は薬剤師は、保険医等として登録を受けることにより、いわゆる保険診療に従事できることとなる。

3 不正請求

診療報酬（調剤報酬を含む。以下同じ。）の請求のうち、詐欺や不法行為に当たるもの。架空請求、付増請求、振替請求、二重請求、その他の請求に区分される。

① 架空請求

実際に診療（調剤を含む。以下同じ。）を行っていない者につき診療をしたごとく請求すること。診療が継続している者であっても当該診療月に診療行為がないにもかかわらず請求を行った場合、当該診療月分については架空請求となる。

② 付増請求

診療行為の回数（日数）、数量、内容等を実際に行ったものより多く請求すること。

③ 振替請求

実際に行った診療内容を保険点数の高い他の診療内容に振り替えて請求すること。

④ 二重請求

自費診療を行って患者から費用を受領しているにもかかわらず、保険でも診療報酬を請求すること。

⑤ その他の請求

a 医師数、看護師数等が医療法の標準数を満たしていないにもかかわらず、入院基本料を減額せずに請求した場合

b 入院患者数の平均が基準以上であるにもかかわらず、入院基本料を減額せずに請求した場合

c 施設基準の要件を満たしていないにもかかわらず、虚偽の届出を行った場合

d 保険診療と認められないものを請求した場合（患者の依頼のない往診、健康診断、無診察投薬、自己診療等） 等。

4 不当請求

診療報酬の請求のうち、算定要件を満たしていない等、その妥当性を欠くもの。

例：「指導の要点」を診療録（カルテ）に記載することを条件に算定が認められている診療報酬について、カルテに指導の要点を記載していない。

5 返還金額

個別指導、新規個別指導、適時調査又は監査の結果、不正又は不当な請求が確認された場合に、同様の請求の有無について保険医療機関等において全患者等を自主点検のうえ、返還金関係書類として地方厚生(支)局に提出した金額。

本資料における返還金額は、指導に関するものであれば、令和6年度及び令和5年度以前に個別指導又は新規個別指導を行ったもののうち、保険医療機関等が実施した自主点検結果について、令和6年度中に地方厚生（支）局において返還金関係書類を保険者に通知したもの。

II 指導関係

1 指導

保険医療機関等、保険医等に対して、保険診療・保険調剤の質的向上及び適正化を図ることを目的として、療養担当規則等に定められている診療方針、診療報酬・調剤報酬の請求方法、保険医療の事務取扱等について周知徹底する。(健康保険法第73条等)

実施対象や方法等により集団指導、集団的個別指導、個別指導に分類される。

2 個別指導

指導の一類型であり、地方厚生(支)局及び都道府県が共同で指導対象となる保険医療機関等を一定の場所に集めて又は当該保険医療機関等において個別に面接懇談方式により行う。なお、個別指導にはこのほか、厚生労働省が主体となって実施する(特定)共同指導がある。

なお、指導完了後、その内容に応じ、必要な措置(概ね妥当・経過観察・再指導・要監査)が採られる。

3 新規個別指導

個別指導のうち、新たに指定された保険医療機関等を対象として行われるもの。

4 集団的個別指導

指導の一類型であり、地方厚生(支)局及び都道府県が共同で指導対象となる保険医療機関等を一定の場所に集めて個別に簡便な面接懇談方式により行う。

III 適時調査関係

1 施設基準

一定の人員要件や設備要件を充足している場合に、地方厚生(支)局長へ所定の届出を行うことにより、診療報酬の算定において通常よりも高い点数が算定可能となるもの。具体的には、看護師の配置を手厚くすることにより算定が認められる入院基本料等、約720種類の施設基準がある。

2 適時調査

施設基準を届け出ている保険医療機関等について、地方厚生(支)局が当該保険医療機関等に直接赴いて、届け出られている施設基準の充足状況を確認するために行う調査。

IV 監査関係

1 監査

保険医療機関等の診療内容又は診療報酬の請求について、不正又は著しい不当が疑われる場合等において、的確に事実関係を把握するために行う(健康保険法第78条等)

なお、監査完了後、確認された事実に応じ、必要な措置(取消処分・戒告・注意)が採られる。

本資料における監査件数(人数)は、令和6年度中に1回以上、監査を実施した保険医療機関等(保険医等)の件数(人数)を計上している。

2 取消

監査後に採られる行政上の措置の一つ。保険医療機関等の指定取消処分及び保険医等の登録取消処分のことであり、次のいずれかに該当する場合に取消処分の対象となる。

- ① 故意に不正又は不当な診療を行った場合
- ② 故意に不正又は不当な診療報酬の請求を行った場合
- ③ 重大な過失により、不正又は不当な診療をしばしば行った場合
- ④ 重大な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求をしばしば行った場合

取消処分を受けると、その旨が公表されるほか、原則として5年間、保険医療機関等の再指定及び保険医等の再登録を受けることができないこととなる。

3 取消相当

本来、取消処分(保険医療機関等の指定取消、保険医等の登録取消)を行うべき事案について、保険医療機関等が既に廃止され、又は保険医等が既にその登録を抹消している等のため、これら行政処分を行えない場合に行われる取扱いであり、取消処分の場合と同様、取消相当である旨が公表されるほか、原則として5年間、再指定(再登録)を受けることができないこととなる。

(参考) 厚生労働省ホームページ: 保険診療における指導・監査

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryouhoken/shidou_kansa.html