

医療保険のしおり

平成30年度指導指摘事項

I 診療に係る事項

1 診療録等

- (1) 診療録への必要事項の記載について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ①診療録は、保険請求の根拠となるものなので、医師は診療の都度、遅滞なく必要事項の記載を十分に行うこと（特に、症状、所見、治療計画等について記載内容の充実を図ること）。
 - ・診療録について、医師による日々の診療内容の記載が極めて乏しい。
 - ・診療録について、医師による日々の診療内容の記載が不十分である。
 - ②検査及び処置の内容は診療録第2面（療担規則様式第一号）（1）の2へ記載すること。
 - ③診療録第2面（療担規則様式第一号）（一）の2の記載について、「処方・手術・処置等」の欄に実施した検査及び病理診断等の具体的な事項の記載がない。
- (2) 紙媒体の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ①記載内容が判読できない。
 - ②鉛筆で記載している。
 - ③修正テープにより修正しているため修正前の記載内容が判別できない。修正は二重線により行うこと。
 - ④複数の保険医が一人の患者の診療に当たっている場合において、署名又は記名押印が診療の都度なされていないため、診療の責任の所在が明らかでない。

2 傷病名

- (1) 傷病名の記載又は入力について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ①診療録と診療報酬明細書の記載が一致しない。
 - ②傷病名の開始日・転帰の記載がない又は不適切である。
 - ③傷病名の記載が一部漏れている。
 - ④主病の指定が適切に行われていない。
- (2) 傷病名の内容について、次の不適切な例が認められたので改めること。傷病名は診療録への必要記載事項であるので、正確に記載すること。
- ①医学的に妥当とは考えられない傷病名
 - ・脂質代謝異常
 - ・不整脈（恒久型ペースメーカー装着）
 - ②実際には「疑い」の傷病名であるにもかかわらず、確定傷病名として記載しているもの
 - ・上咽頭腫瘍
 - ・滲出性中耳炎
 - ③次の記載がない傷病名
 - ・部位

- ④単なる状態や傷病名ではない事項を傷病名欄に記載している。傷病名以外で診療報酬明細書に記載する必要のある事項については、摘要欄に記載するか、別に症状詳記を作成し診療報酬明細書に添付すること。
- (3) 傷病名を適切に整理していない例が認められた。傷病名には正しい転帰を付して、適宜整理すること。
 - ①整理されていないために傷病名が多数となっている。

3 基本診療料

- (1) 初・再診料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ①外来管理加算

- ・患者からの聴取事項や診察所見の要点について診療録への記載がない。

- (2) 入院料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ①入院診療計画

- ・説明に用いた文書について、記載内容が不十分である。

4 医学管理等

- (1) 特定疾患療養管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ①治療計画に基づく、服薬、運動、栄養等の療養上の管理内容の要点について診療録への記載が画一的又は不十分である。

- (2) 特定疾患治療管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ①特定薬剤治療管理料

- ・治療計画の要点について診療録への記載が不十分である。
 - ・抗てんかん剤又は免疫抑制剤の投与を行っている患者以外の患者について、4月目以降も所定点数で算定している（減算していない）。

- ②悪性腫瘍特異物質治療管理料

- ・治療計画の要点について診療録への記載が不十分である。

- ③てんかん指導料

- ・診療計画・診療内容の要点について診療録への記載が不十分である。

- ④難病外来指導管理料

- ・診療計画・診療内容の要点について診療録への記載が不十分である。

- (3) 退院時リハビリテーション指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ①診療録等への指導（又は指示）内容の要点の記載が不十分である。

- (4) 診療情報提供料（I）について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ①他の医療機関から診療情報の提供を依頼され、それに回答したものについて算定している。

- ②退院時診療情報等添付加算

- ・診療情報提供文書に添付した写し又はその内容を診療録に貼付又は記載していない。

5 在宅医療

(1) 在宅患者診療・指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①在宅患者訪問診療料

・診療録への計画・診療内容の要点の記載が不十分である。

②在宅時・施設入居時等医学総合管理料

・診療録への在宅療養計画・説明の要点等の記載が不十分である。

(2) 在宅療養指導管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①在宅自己注射指導管理料

・当該在宅療養を指示した根拠・指示事項・指導内容の要点について診療録への記載が不十分である。

②在宅酸素療法指導管理料

・当該在宅療養を指示した根拠について診療録への記載が不十分である。

③在宅人工呼吸指導管理料

・指導管理の内容を診療録に記載していない。

6 検査・画像診断・病理診断

(1) 検査について、次の不適切な実施例が認められたので改めること。

①医学的に必要性が乏しい検査

・検体検査について、セット検査で指示しているため、不必要な検査項目を実施している。(例：CRP、末梢血液像)

(2) 画像診断について、次の不適切な実施例が認められたので改めること。

①コンピューター断層撮影（他医撮影）について、診療録に診断内容の記載がない。

7 投薬・注射、薬剤料等

(1) 次の長期漫然投与の例が認められたので改めること。

①ランソプラゾールOD錠の56日間を超えた投与

(2) 投薬・注射について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①処方箋料

・一般名処方加算について、一般名又は一般名が把握可能な製品名を診療録に記載していない。

②院外処方箋

・用法の記載が不適切である。

③注射

・診療録に注射の必要性の記載が不十分である。

(3) 特定疾患処方管理加算（処方箋料）

①算定対象の疾患が主病でない患者について算定している。

8 処置

(1) 消炎鎮痛等処置について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①医師の指示、実施内容の診療録への記載がない又は不十分である。

②医学的な必要性、有効性の評価がなされておらず、長期漫然と実施されている。

Ⅱ 管理・請求事務・施設基準等に係る事項

1 診療報酬明細書の記載等

(1) 診療報酬明細書の記載等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①診療報酬の請求に当たっては、医師と請求事務担当者が連携を図り、適正な保険請求を行うこと。また、診療報酬明細書を審査支払機関に提出する前に、医師自ら点検を十分行うこと。

2 基本診療料

(1) 入院基本料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①入院患者数が定数超過の状態にある。

3 医学管理・在宅医療

(1) 在宅医療について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①訪問看護指示料

・診療情報提供料（I）で算定すべきものについて算定している。

4 投薬・注射、薬剤料等

(1) 次の不適切な算定例が認められたので改めること。

①外来患者の内服薬について、7種類以上の薬剤投与時の処方箋料を適切に算定していない。

5 掲示・届出事項等

(1) 掲示事項について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

①診療日、診療時間に関する事項の掲示がない。

(2) 次の届出事項の変更が認められたので、速やかに中国四国厚生局鳥取事務所に届け出ること。

①診療日、診療時間の変更

②保険医の異動〔非常勤〕

(3) 次の不適切な事項が認められたので改めること。

①保険医療機関である旨の標示がない。