

# 医療保険のしおり

## 令和元年度指導指摘事項

### 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。

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）。

①医師による日々の診療内容の記載が極めて乏しい。

②医師の診察に関する記載がなく、投薬、消炎鎮痛等処置等の治療が行われている。

ア 診療録の記載がなければ医師法で禁止されている無診察治療とも誤解されかねないので改めること。

③主訴の記載の充実を図ること。

④傷病手当金に係る意見書を交付した場合であるにもかかわらず、労務不能に関する意見欄への記載がない。

⑤検査結果に対する所見の記載がない。

⑥診療録第1面（療担規則様式第一号（一）の1）及び診療報酬明細書に記載している傷病名について、その傷病を診断した経緯又は根拠について診療録への記載が不十分である。

(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独自の略称が使用されている。

③修正液、塗りつぶし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鉛筆で記載している。

⑤診療情報提供書の写しについて、全患者分を一元的に管理している。患者それぞれの診療録に添付又は貼付し、個々の患者毎に管理すること。

(3) 診療録について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

①医師が自分自身の診療録に自ら記載（自己診療）している。医師は必ず、別の医師の診療に基づいて検査・投薬・注射等を受けた場合にのみ保険請求できることに留意すること。

(4) 複数の保険医が従事する保険医療機関においては、診療の責任の所在を明確にするために、診療を担当した保険医は診療録を記載した後、署名又は記名押印すること。

#### 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」欄への記載は、1行に1傷病名を記載すること。

③傷病名を診療録の傷病名欄から削除している。当該傷病に対する診療が終了した場合には、傷病名を

削除するのではなく、転帰を記載すること。

④傷病名の終了日及び転帰の記載がない。

⑤主病の指定が適切に行われていない。

⑥傷病名の記載が一部漏れている。

(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次の記載がない傷病名

・左右の別

・部位

②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（病状説明）を作成し診療報酬明細書に添付すること。

③医学的に妥当とは考えられない傷病名

(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長期にわたる急性疾患等の傷病名

②重複して付与している、又は類似の傷病名

### 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初診料

ア 慢性疾患等明らかに同一の疾病又は傷病の診療を行った場合にもかかわらず、傷病名欄の診療開始日をより新しい日付に変更し、初診料を算定している。

②外来管理加算

ア 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又は不十分である。

③時間外加算

ア 時間外加算について、常態として診療応需の態勢をとっている時間に算定している。

(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入院診療計画書について、記載内容が不十分である。

②栄養管理体制について、栄養管理計画書の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ない又は画一的である。

(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悪性腫瘍特異物質治療管理料

ア 治療計画の要点について診療録への記載がない。

②小児特定疾患カウンセリング料

ア カウンセリングに係る概要についての診療録への記載が不十分である。

③てんかん指導料

ア 診療計画について診療録への記載がない。

④難病外来指導管理料

ア 診療計画、診療内容の要点について診療録への記載がない。

⑤慢性疼痛疾患管理料

ア マッサージ又は器具等による療法を行っていることが確認できない。

(3) 退院時共同指導料1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患者又はその家族等に対して提供した文書の写しを診療録に添付していない。

(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交付した文書の写しを診療録に添付していない。

②患者又は紹介先の機関に診療状況を示す文書の原本を交付していない。

## 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往診料

ア 緊急往診加算

(ア) 緊急に行く往診とは、患者等からの訴えにより、速やかに往診しなければならないと判断した場合をいい、具体的には、往診の結果、急性心筋梗塞、脳血管障害、急性腹症等が予想される場合であることに留意すること。

②在宅患者訪問診療料（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。

ア 訪問診療を行った日における当該医師の当該在宅患者に対する診療時間（開始時刻及び終了時刻）を診療録に記載していない。

イ 当該患者又はその家族等の署名付の訪問診療に係る同意書を作成していない。

ウ 看取り加算

(ア) 看取り行為を実施せずに死亡診断のみを行った場合に算定している。

③在宅時医学総合管理料

ア 診療録への説明の要点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

ア 在宅自己注射の導入前に、入院又は2回以上の外来、往診若しくは訪問診療により、医師による十分な教育期間をとり、十分な指導を行っていない。

## 6 検査・画像診断・病理診断

(1) 検査及び画像診断について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①検査等の必要性及び検査結果の記載がない又は乏しい。

②必要以上に実施回数の多い検査、画像診断

ア 検査は、個々の患者の状況に応じて必要な項目を選択し、必要最小限の回数で実施すること。

イ 画像診断は、個々の患者の状況に応じて必要な項目を選択し、必要最小限の回数で実施すること。

・コンピューター断層撮影（CT撮影）

③対象患者以外の患者にヘリコバクター・ピロリ抗体定性・半定量を実施している。

④算定要件を満たさない検査

ア ヘリコバクター・ピロリ抗体定性・半定量

（ア）ヘリコバクター・ピロリ感染の除菌前の感染診断については、内視鏡検査又は造影検査において、胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者、内視鏡検査において胃炎の確定診断がなされた患者のうち、ヘリコバクター・ピロリ感染が疑われる患者に対して算定すること。

## 7 投薬・注射、薬剤料等

（1）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。保険診療において薬剤を使用するに当たっては、医薬品医療機器等法承認事項を遵守すること。

①次の過量投与の例が認められたので改めること。

・モーラステープL 40mg

②次の長期漫然投与の例が認められたので改めること。（同一の投薬は、みだりに反復せず、症状の経過に応じて投薬の内容を変更する等の考慮をすること。）

・オメプラール錠10、ランソプラゾールOD錠15mgの8週間を超える投与

③次の禁忌投与の例が認められたので改めること。

・心不全の患者に対するメトホルミン塩酸塩錠の投与

④ビタミン剤の投与

ア ビタミン剤の投与が必要かつ有効と判断した趣旨が具体的に診療録に記載されていない。

⑤院外処方箋

ア 用法の記載が不適切である。

## 8 リハビリテーション

（1）摂食機能療法1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実施計画を作成していない。

## 9 精神科専門療法

（1）通院精神療法について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①当該診療に要した時間の診療録への記載が画一的である。

（2）通院集団精神療法について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①当該保険医療機関内で実施していない。

## 10 処置

（1）処置料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①手術を必要としない肋骨骨折等以外の患者に対して胸部固定帯固定を算定している。

## Ⅱ 管理・請求事務・施設基準等に係る事項

### 1 診療録等

- (1) 診療録等の取扱いについて次のような不適切な事項が認められたので改めること。
- ① 1年ごとに診療録を分冊しており、以前の分が確認できない。
  - ② 保険診療の診療録と保険外診療（予防接種）の診療録とを区別して管理していない。
  - ③ 診療録第3面（療担規則様式第一号（一）の3）が合計点数のみで内訳が記載されていない。
- (2) 電子的に保存している記録の管理・運用について、次の不適切な事項が認められたので改めること。
- ① 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版」に準拠していない。
    - ア パスワードの有効期間を適切に設定していない。パスワードは定期的（2か月以内）に変更すること。

### 2 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 実際の診療録の内容と診療報酬明細書上の記載が異なる。（例：傷病名）
  - ② 診療報酬明細書に誤って診療録の記載内容と異なった内容を記載している。
  - ③ 主傷病名と副傷病名を区別していない。
  - ④ 「傷病名」欄への記載は、1行に1傷病名を記載すること。
  - ⑤ 主傷病名は原則1つとされているところ、多数の傷病を主傷病名としている。
- (2) 摘要欄の記載について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 摘要欄の記載に誤りがある。
    - ・ モーラステープL40mgについて、実際とは異なる投与日数を記載している。

### 3 基本診療料

- (1) 初・再診料について、次の不適切な算定例が認められたので改めること。
- ① 時間外対応加算2を誤って算定している。

### 4 医学管理等・在宅医療

- (1) 医学管理等について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 乳幼児育児栄養指導料を誤って算定している。
- (2) 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 緊急往診加算を誤って算定している。

### 5 検査

- (1) 検査について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 透視診断を誤って算定している。

### 6 投薬、薬剤料等

- (1) 投薬について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 調剤料、処方料、薬剤料を誤って算定している。

## 7 一部負担金等

(1) 領収証等の交付について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ①領収証の様式について、点数表の各部単位となっていない。

## 8 届出事項

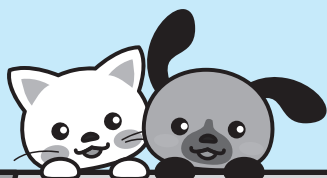
(1) 次の届出事項の変更が認められたので、速やかに中国四国厚生局鳥取事務所に届け出ること。

- ・保険医の異動

## 9 管理・請求事務等に係るその他の事項

(1) 診療報酬の請求に当たっては、全ての診療報酬明細書について保険医自らが診療録との突合を行い、記載事項や算定項目に誤りや不備等がないか十分に確認すること。

(2) 請求事務について、診療部門と医事会計部門との十分な連携を図り、適正な保険請求に努めること。



### 我が家のペット自慢

文字数は1,000字以内とし、写真2枚（カラー掲載します）をお願いします。

※写真1枚は先生とペットの2ショット写真を頂けますようお願いいたします。

(原稿字数、写真数を超過する場合は調整をお願いする場合がございます。予めご了承くださいませようお願い申し上げます。)

#### 【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て

TEL (0857) 27-5566 FAX (0857) 29-1578 Email : kouhou@tottori.med.or.jp

