

医療保険のしおり

令和6年度指導における主な指摘事項

I 診療に係る事項

1 診療録

- (1) 診療録は、保険診療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、検査及び注射が必要と判断した根拠等について記載の内容の充実を図ること。
- (2) 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 診療録について、医師による日々の診療内容の記載が乏しい。
 - ② 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。

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 傷病名の転帰の記載がない。
 - ② 傷病名の記載が漏れている。
 - ・ 貧血
- (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。
 - ① 医学的な診断根拠がない又は乏しい傷病名
 - ・ 肝腎症候群の疑い
 - ・ 右足部捻挫
 - 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。
 - ・ B型肝炎
 - ③ 次の記載がない傷病名
 - ア 急性・慢性
 - ・ 胃炎
 - イ 左右の別
 - ・ 感音難聴
 - ・ 足白癬
 - ウ 部位
 - ・ 湿疹
 - ・ 凍瘡
- (3) 検査、投薬等の査定を防ぐ目的で付けられた医学的な診断根拠のない傷病名（いわゆるレセプト病名）が認められた。レセプト病名を付けて保険請求することは、不適切なので改めること。診療報酬明細書の請求内容を説明する上で傷病名のみでは不十分と考えられる場合には、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。

- ・超音波検査の実施に際して付与した肝腫瘍の疑い及び膵腫瘍の疑い
- ・ランソプラゾールOD錠15mgの予防投与に際して付与した逆流性食道炎

(4) 傷病名を適切に整理していない例が認められたので改めること。

① 長期にわたる「疑い」の傷病名

- ・膀胱炎の疑い

② 長期にわたる急性疾患等の傷病名

- ・白血球増加症
- ・上肢筋肉痛

③ 重複して付与している、又は類似の傷病名

- ・右手関節痛と右手関節捻挫
- ・変形性腰椎症と腰痛症
- ・腰部打撲傷と腰筋痛症
- ・右膝関節痛と右変形性膝関節症
- ・腰椎椎間板症と腰痛症
- ・頸部痛と頸部筋肉痛
- ・挫創と挫減創
- ・右不全麻痺と右軽度不全片麻痺
- ・観念運動失行と失行

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・再診料・外来診療料

- ・健康診断を目的とする受診により疾患が発見された患者について、当該保険医が治療を開始した場合にもかかわらず、初診料を算定している。
- ・電話等による再診について、再診以後、当該患者又はその看護に当たっている者から直接又は間接に、治療上の意見を求められて、必要な指示を行った場合に該当しないものについて算定している。

② 加算等

ア 時間外加算

- ・受診時間が該当せず、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。

イ 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又は不十分である。

ウ 医療情報・システム基盤整備体制充実加算1及び3

- ・他の保険医療機関から当該患者に係る診療情報の提供を受けた場合であるにもかかわらず算定している。
- ・当該加算を算定するにあたって、患者に対する初診時間診票の項目について別紙様式54を参考としていない。

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 外来栄養食事指導料

・ 指導時間について栄養指導記録の記載が不適切である。

② 入院栄養食事指導料

・ 入院栄養食事指導料について、特別食を保険医療機関の医師が必要と認めた者、がん患者、摂食機能又は嚥下機能が低下した患者、又は低栄養状態にある患者以外の患者に対して算定している。

③ 在宅療養指導料

・ 保健師、助産師又は看護師が、患者ごとの療養指導記録を作成していない。
・ 保健師、助産師又は看護師が、患者ごとに作成した療養指導記録に指導実施時間の明記がない。

④ 耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料

・ 指導内容の要点について診療録への記載がない。

(3) 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 交付した文書が別紙様式に準じていない。

・ 複数の項目欄を一つにまとめており、項目欄への記載が不十分である。

（既往歴及び家族歴）

・ 項目欄がない。

（既往歴及び家族歴）

(4) 薬剤情報提供料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 診療録等に薬剤情報を提供した旨の記載がない。

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

・ 定期的ないし計画的に患家に赴いて診療をしたものについて算定している。

(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

・ 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。

・ 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ない又は不十分である。

6 検査・画像診断・病理診断

(1) 段階を踏んでいない検査の例が認められたので改めること。

① 超音波検査

(2) 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 尿沈渣（鏡検法）

・ 尿中一般物質定性半定量検査もしくは尿中特殊物質定性定量検査において何らかの所見が認められた場合、又は診察の結果から実施の必要性があると考えられる場合ではないにもかかわらず実施している。

②腫瘍マーカー検査

- ・診察及び他の検査、画像診断等の結果から悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者以外の者に対して実施している。

③インフルエンザウイルス抗原定性

- ・発症後48時間経過後に実施したものを算定している。

④超音波検査

- ・検査で得られた画像について診療録への添付がない。

⑤認知機能検査その他の心理検査

- ・診療録に分析結果の記載がない。

⑥病理判断料

- ・診療録に病理学的検査の結果に基づく病理判断の要点の記載がない。

⑦算定要件を満たさない検査の実施例

- ・外来迅速検体検査加算について、当日中に説明を行っていない。

7 投薬・注射、薬剤料等

(1)投薬について、以下の不適切な例が認められた。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原則遵守すること。

①次の適応外投与の例が認められた。

- ・うつ状態の患者に対して投与したバルプロ酸ナトリウム細粒40%

(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処方料に係る特定疾患処方管理加算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。

②処方箋料に係る特定疾患処方管理加算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。

③処方箋料に係る特定疾患処方管理加算2

- ・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 リハビリテーション

(1)疾患別リハビリテーションについて、次の不適切な例が認められたので改めること。

①機能訓練の記録

- ・機能訓練の内容の要点について診療録等への記載が不十分である。
- ・機能訓練の開始時刻及び終了時刻について診療録等に記載された終了時刻が実際の時刻と異なっている。

(例：終了時刻が画一的に記載されている。)

(2)リハビリテーション総合計画評価料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リハビリテーション総合実施計画書について、理学療法士が単独で作成し、他職種で共同して作成していない。

(3)目標設定等支援・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目標設定等支援・管理シートの記載内容が不十分である。

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 精神科を標榜していない保険医療機関であるにもかかわらず算定している。
- ② 診療の要点について診療録の記載が個々の患者の状態に応じた記載になっていない。
- ③ 通院精神療法を行った患者に対して、1回の処方において2種類以上の抗うつ薬又は2種類以上の抗精神病薬を投与した場合に、投与した抗うつ薬又は抗精神病薬の種類数及びその医療上の必要性並びに副作用等について患者に説明した内容について診療録への記載がなく、説明を行った旨について診療報酬明細書の摘要欄への記載がない。

(2) その他の精神科専門療法について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 精神科継続外来支援・指導料について、病状、服薬状況及び副作用の有無等の確認を主とした支援・指導等の要点について診療録への記載が不十分である。

10 処置

(1) 血腫、膿腫穿刺について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 小範囲のものについて算定している。

(2) 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) 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 主傷病名と副傷病名を区別していない。(主傷病名に該当する傷病名が区別されていない。)

2 検査・画像診断・病理診断

(1) 検査について、次の不適切な算定例が認められたので改めること。

- ① 関節液検査と排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査を併せて実施した場合に、いずれも算定している。

3 掲示・届出事項等

(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。

- ・ 管理者の変更
- ・ 診療日の変更