

目 次

保険指導における指摘事項について（その 2）

保険指導における指摘事項について

平成 19 年度、鳥取社会保険事務局が実施した「保険医療機関個別指導」において指摘された事項をまとめましたので、今後の診療の参考にして下さい。

診療に係る事項

6 検査・画像診断

(1) 検査について、不適切に施行された例が認められたので改めること。

- ・検査項目がセット検査となっており、不必要な検査項目または必要性に乏しい検査が認められた。検査は個々の患者の状況に応じて必要な項目を選択し、段階を踏んで実施すること（例：血液像、UR スクリーニング、Na 及び Cl、血液科学検査、CPK、生化学検査 14 項目）。
- ・入院時に、スクリーニング検査として行われた必要性の疑わしい検査が認められた（例：便ヘモグロビン検査）。
- ・適応傷病名がないにもかかわらず尿沈査顕微鏡検査が算定されている例が認められたので改めること。
- ・主訴と関連がない疾患にもかかわらずルーチンに実施された検査が認められたので改めること（眼圧のルーチン検査、近視のルーチン検査）。
- ・眼圧検査等について、不適切な検査の例が認められたので改めること。

(2) 必要性が乏しいにもかかわらず実施された検査が認められたので留意すること。

- ・適応病名がない PAIgG 血小板関連 IgG 検査

(3) 算定要件を満たさない、検査の実施例が認められた。

- ・エポジン投与患者に対し、エリスロポエチン精密測定をしていた例が認められたので改めること。

- (4) 外来迅速検体検査加算の算定に際し、算定日の全ての検査を文書で説明することとなっているが、説明文書を渡していない例が認められたので改めること。
- (5) 外来迅速検体検査加算に係る検査結果について、当日中に結果を説明した上で文書により情報提供を行っていない例が認められたので改めること。
- (6) 呼吸不全・循環不全等で入院している 30 日間で、全く胸部写真、心電図等の検査がない例が認められた。
- (7) 健康診断を保険請求する事は認められないので改めること(例:胃・十二指腸ファイバースコピー、HCG定性)。
- (8) 検査の必要性が診療録に記載されていないため、健康診断を保険請求していることが疑われる例が認められたので改めること(例:骨塩定量)。
- (9) 特別の関係の医療機関からの依頼により行った画像診断を算定している例が認められたので改めること。
- (10) 当該医療機関で撮影したものを、他保険医療機関において他保険医療機関の保険医が読影しているにもかかわらず、診断料を算定している例が認められたので改めること。

7 投薬・注射

- (1) 薬剤の使用について、禁忌など不適切な投与が認められるので改めること。保険診療において薬剤を使用するにあたっては、薬事法承認事項を遵守すること。ビタミンB群、C剤の使用に際しては、厚生労働省告示、通知に留意すること。
- (2) 用法外投与の例が認められたので改めること。
 - ・タケプロンを胃癌による潰瘍に投与
 - ・トリガーポイント注射時に併用したリンデロン懸濁注が認められた。
- (3) 抗菌剤について不適切な例が認められたので改めること。
 - ・薬剤感受性検査が適切に行われず、抗菌スペクトルが十分考慮されずに投与された例が認められた。
(例:急性胃腸炎に対するパンスポリン、ジスロマック錠)
 - ・高齢者に対して、細菌検査がなく、褥瘡のみで投与。
(例:ロセフィン点滴注射・チェナム点滴注射併用)

(4) 適応傷病名がないにもかかわらず投与された薬剤の例が認められたので改めること。

- ・アキネトン錠
- ・塩酸アマンタジン
- ・ハイゼット錠
- ・エンペシドクリーム、アデテシン点眼液
- ・デカドロン注射液、サクシゾン 300[蕁麻疹の病名なし]
- ・アラセナー A 軟膏[ヘルペスの病名がレセプトのみでカルテに記載なし]
- ・リズミック錠 10mg
- ・強力ネオミノファーゲンシー 20mL
- ・サクシゾン 100 100mg
- ・ラニラピッド錠、ワイパックス錠、ワソラン錠・セロクエル錠・フロセミド錠、アルマトール錠、コントミン、ヒルプリンN
- ・フェロミア錠・メチコバル錠・ルボックス錠
- ・ムコスタ
- ・アロック、タピゾールカプセル
- ・うつ病及び不眠症の患者にセルベックスを投与

(5) 適応外投与の例が認められたので改めること。

- ・食事摂取可能な患者に、ビタミン製剤(B群、C剤)が投与されているにもかかわらず、必要性が診療録及びレセプトに記載されていない例が認められた。また、効果判定を行うことなく、漫然と投与されている例が認められたので改めること。なお、ビタミンB群、C剤の使用に際しては、厚生労働省告示、通知に留意すること。
- ・タリピット眼科用液を滲出性中耳炎の患者に使用している例が認められたので改めること。
- ・強力ネオミノファーゲンシー

(6) 禁忌投与の例が認められたので改めること。

- ・非ステロイド系消炎鎮痛薬(ロキソニン)を消化性潰瘍のある患者に対して使用している例が認められた。
- ・抗血小板剤(フレニード錠)を出血している患者(うっ血性心不全)に対して使用されていたので改めること。

(7) 重複投与の例が認められたので改めること。

- ・MVI(混合ビタミン注射液)と各種ビタミン剤の併用。
(ミタン注射液とアリナミンF糖衣錠)
- ・定期処方している薬剤を臨時処方においても投与。
(アズクレニンS顆粒)

- ・ 抗生剤を経口と注射の療法で使用されていたので改めること。
(例：気管支炎・肺炎の病名で同じセフェム系の注射と内服併用例が多い。)
- ・ 3種類の睡眠導入剤投与、マイスリー錠・レンドルミン錠・ハルシオン錠
- ・ ビタミンB剤を経口と注射の両方で使用。
- ・ 定期処方と臨時処方に同時に投与されている例が認められたので改めること。
(例：リンゲリース錠)

(8) 過量投与の例が認められたので改めること。

- ・ パップ剤の1日量を超える投与(貼付場所の病名もれ)
- ・ 十二指腸潰瘍に対して、6週間を超えるタケプロン錠の投与
- ・ 1日1枚の指示によるパップ剤(セラスター)を2ヶ月で100日分が投与されているので改めること。
- ・ 在宅自己注射に対するインスリンを過量投与(2ヶ月間で150分)及び処方せん(1日2単位)と診療報酬請求明細書(1日3単位)と異なる例が認められたので改めること。
- ・ アドマックディスポ1%2.5ml 2筒
- ・ 慢性腎炎に対するガスターの20mgを超える投与
- ・ 逆流性食道炎に対して、8週間を超えるタケプロン錠の投与

(9) 多剤投与の例が認められたので改めること。

- ・ 高齢者本人の希望により、必要性が疑われる5種類以上のうつ病薬処方が認められたので改めること。
- ・ 外用薬が3種類投与されている例が認められたので、必要最小限の投与を行うこと。

(10) 必要性の乏しい注射、点滴が認められたので改めること。

- ・ 末梢神経炎における点滴200mlとビタミンB剤
- ・ 胃潰瘍でPPIを使用しながら、ソルコセリルの静注が長期してある。
- ・ 注釈がなく画一的。
- ・ ペルサンチン、タチオン
- ・ アルブミン25
- ・ 骨粗鬆症初診12.11.2に対して、皮肉、皮下及び筋肉内注射・エルカ筋肉注射は、骨粗鬆症の疼痛に対して使用する薬剤であり、内服、治療薬の投与もなく漫然と投与している例が認められた。

(11) 処方せん料の算定に誤り、または不適切に算定された例が認められたので改めること。

- ・ 先発医薬品しか存在せず変更のありえない処方せんを発行し、後発医薬品に変更可と署名して「後発医薬品を含む場合」の点数を算定している例。

- ・同一の患者に対して、同一診療日に、一部の薬剤を院内において投薬して処方料を算定し、他の薬剤を院外処方せんにより投与し処方せん料を算定することにより両方を合わせて算定している例が認められた。

(12) 必要性が診療録に記載されていない点滴の例が認められた。

(13) 慢性疾患に対する投薬が1週間毎で、処方せん発行回数が過剰と考えられる例が認められたので改めること。

(14) 診療録上1回しか投与されていないにもかかわらず、診療報酬明細書に2回請求されている点滴注射の例が認められたので改めること。

- ・生理食塩液 250ml 1袋、ネオファゲンC 2管

(15) 手術時に、硫酸アミカシンを用法外使用している例が認められたので改めること。

(16) 同一部位(腰)に対して、同日に行ったトリガーポイント注射と硬膜外注射を算定している例が認められたので改めること。

(17) 厚生労働大臣が定める疾患に対する処方でないにもかかわらず、長期投薬加算を算定している例が認められたので改めること。

(18) 下剤、洗腸剤に対する処方に用法の記載がない例が認められたので改めること。

(19) 特定疾患処方管理加算の対象疾患以外の疾患に対して加算が算定された例が認められたので改めること。

(20) 慢性疾患に対し、同じ薬剤を短期処方でも繰り返されている例が認められたので改めること。

(21) 介護老人保健施設へ入・退所する患者に退院時処方の薬剤料を算定している例が認められたので改めること。

(22) 精密持続点滴注射加算について、算定要件を満たしていない例が認められたので改めること(例:カタボンHi注の投与以外にも算定)。

(23) その他

- ・必要性のないと思われる点滴注射が来院毎に実施してある例が認められた。
- ・在宅自己注射指導管理料におけるインスリン朝1回60単位について、非常に多量のため、他医療機関からの指示内容を確認すること。

8 手術・処置

- (1) 不適切に算定された処置・処理の例が認められたので改めること。
 - ・創傷処置で算定すべきものを創傷処理で算定している例が認められた。
 - ・症状経過より、創傷処置で算定すべきものを熱傷処置で算定している例が認められた。
 - ・創傷処理を実施した際に、処理した範囲が診療録に記載されていない例が認められた。
 - ・トリガーポイントとして算定すべきものを筋注及び外来管理加算として算定している例が認められた。
 - ・看護師が行った重度褥瘡処置を算定している例が認められたので改めること。
 - ・無診処置の例が認められた。

9 リハビリテーション

- (1) リハビリテーション対象病名の開始日が診療録と診療報酬明細書との間で不一致な例が認められたので改めること。
- (2) リハビリテーション内容及び訓練場所（訓練室以外）の記録がないにもかかわらず A D L 加算を算定している例が認められたので改めること。
- (3) リハビリテーション実施計画書について、計画内容が希薄な例が認められたので改めること。
- (4) リハビリテーション総合実施計画書について、患者又は家族に説明の上交付した際の患者又は家族のサインがない例が認められた。
- (5) 運動器リハビリテーション医学管理科()の算定月に消炎鎮痛等処置の算定が認められたので改めること。
- (6) 脳血管疾患等リハビリテーション料について、算定要件を満たしていない 180 日を超える例が多数認められたので改めること。
- (7) 脳血管疾患等リハビリテーション料()140 日超の場合の評価については、前月との比較項目、変化のわかる項目で評価するよう改めること。
- (8) 脳血管疾患等リハビリテーション料の起算日を発症日でなく自院の初診日としている例が認められたので改めること。
- (9) 退院時リハビリテーション指導料について、医師の指示がなく算定している例が

認められたので改めること。

- (10) 摂食機能訓練について、医師が行う指示に具体的訓練内容の要点が診療録に記載のない例が認められたので改めること。

10 精神科専門療法

- (1) 初診時に通院精神療法を実施した場合、診療録に開始時間及び終了時間の記載がない例が認められたので改めること。

- (2) 精神科専門療法について算定要件を満たしていない例が認められたので改めること。

通院精神療法

- ・療法の要点が診療録に記載されていない例が認められた。
- ・診療録上は1回しか算定していないにもかかわらず、2回保険請求している例が認められた。

11 食事療養

- (1) 入院時食事療養(1)について算定要件を満たしていない例が認められた。
- ・医師の特食に対する内容の指示が1日のカロリー数のみで、食塩量、蛋白等の記載がない例が認められたので改めること。

12 保険請求に係る事項

- (1) 診療録と診療報酬明細書が一致しない例が認められるので、診療報酬明細書と診療録の突合を行い、正しい診療報酬明細書を提出すること。

- (2) 受給資格の確認がされていない例が認められたので改善を図ること。

13 診療に係るその他の事項

- (1) 無診察投薬が認められるので改めること。

- (2) 診療録上、医師が診察することなく施行されたことが疑われる静脈注射が認められたので改めること。

- (3) 当該医療機関以外の医師が、当該医療機関において診療を行っていないにもかかわらず、当該医療機関の診療録に記載を行っている例が認められたので改めること。

- (4) 特別の関係にある介護老人施設・介護老人保健施設の入所患者の診療録を、当該医療機関でなく入所している施設に保管している例が認められたので改めること。

- (5) 往診・対診以外の患者について、当該医療機関以外の場所において診療したものを保険請求している例が認められたので改めること。
- (6) 他医療機関で受診した医師の指示等の診察であり、自主性がなく適切な診療と思えない例が認められた。
- (7) 特別食加算に係わる食事せんは医師が発行しなければならないにもかかわらず、看護師が発行している例が認められたので改めること。
- (8) 入院患者に対して他院から院外処方せんによる投薬が行われている例が認められた。
・入院中の患者が、当該入院の原因となった傷病以外の傷病に罹患し、入院している医療機関以外での診療の必要が生じた場合は、他の保険医療機関へ転医又は対診を求めることを原則とすることになっているので留意すること。
- (9) 診療報酬の請求にあたり、医師の指示によらず事務部門の判断のみにより機械的、自動的に算定された事項が認められたので改めること。診療料の算定は機械的、自動的あるいは事務職員が行うのではなく必ず医師の指示の基に行うこと。
- (10) 鳥取社会保険事務局長に届出した特別の療養環境の提供に関する事項が相違しているので改善すること。
- (11) 厚生労働大臣の定める掲示事項について、院内の見やすい場所に掲示すること。
- (12) 施設基準として社会保険事務局長に届出がない加算を算定している例が認められたので改めること。
施設基準として算定する場合は、早急に届出をすること。
・褥瘡患者管理加算
・医療安全対策加算
- (13) 在宅時医学総合管理料の算定について、算定要件を満たしていない例が認められたので改めること。
・在宅療養支援診療所として社会保険事務局長に届出がないにもかかわらず、在宅療養支援診療所の場合として算定をしていた。