

## 目 次

### I 保険指導における指摘事項について

#### I 保険指導における指摘事項について

平成20年度、中国四国厚生局鳥取事務所が実施した「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。

#### I 基本的事項

##### 1 受給資格の確認について

- 被保険者証の写を診療録に添付している例が見受けられるが、個人情報保護の観点から、被保険者証の写をとることは認められないので改めること。
- 被保険者証について、「スキャナーを使用し、写（画像）をパソコン内で保存している。」とのことであるが、個人情報保護の観点から、被保険者証の写をとることは認められないので改めること。
- 受給資格の確認漏れが認められたので、毎月必ず確認するよう改めること。
- 診療時間の変更について届出漏れとなっているので、早急に届け出ること。

##### 2 一部負担金の受領について

- 診療報酬を算定したとき、療養の給付を受けた患者からは健康保険法等の規定による区分に応じた一部負担金を領収することとされているにも係わらず、一部の患者に対して特定疾患療養管理料等に係る自己負担額を減免している例が認められたので改めること。
- 貴院の従業員であっても、一部負担金については一般患者と同様に扱うよう改めること。

##### 3 標榜診療科について

- 現在は標榜していない「神経内科」が登録されたままとなっているので、速やかに当所あて変更届を提出すること。

## II 診療に係る事項

### 1 診療録についての指摘事項

- ページが改まって、処方記載を do で行い、do の内容が明らかでない例が認められたので改めること。
- 自覚症状、他覚所見等必要事項の記載が乏しい例、又記載がない例が認められた。診療録は、保険請求の根拠となるものであるから、医師は診療の都度、遅滞なく必要事項を記載するよう改めること。
- 自覚症状、他覚所見等必要事項の記載が乏しいため、その必要性が不明な注射の例が認められたので改めること。
- 検査の具体名の記載がないため、その内容が明確でない例が認められたので改めること。（例：セット（3））
- 記載内容が判読困難な例が認められたので改めること。
- 医療保険と介護保険が診療録において区別されていない例が認められたので改めること。
- 栄養管理実施加算算定に際し、作成された栄養管理計画書に記載されていない項目がある例、また、作成に主治医が関与していない例が認められたので改めること。
- 外来管理加算算定に際し、算定したこと自体が診療録に記載がない例、診察医が当該加算を算定していること自体知らない例が認められ、事務職員による自動算定が疑われるので改めること。
- 診療録第1面の記載（傷病名・転帰・終了年月日）がされていない例が見られたので改めること。
- 記載内容が判読困難な例が認められたので改めること。
- 自覚症状・他覚所見等必要事項の記載が乏しいため無診処置を疑う例が認められたので改めること。
- 診療録に張り紙が認められたので改めること。
- 検査・処方薬名等の具体名の記載がないため、その内容が明確でない例が散見されたので改めること。
- 診療録を更新（年毎）する際に、既往歴や病歴等の転記がないものが認められたので改めること。
- 診療録に修正テープによる修正箇所が認められたので改めること。また診療録については左側面を糊付けにより綴じるよう改めること。
- 自由診療と保険診療の診療録が区別されていない例が認められたので改めること。
- 検査の実施に際し、その必要性についての記載が乏しい例が認められたので改めること。（例：超音波検査、胸部レントゲン検査）

### 2 傷病名についての指摘事項

- 非常に多数の傷病名が付けられている例、又レセプトと診療録の傷病名が異なる例が認められたので改めること。

- 薬剤の投与については問題ないが、佐薬としての「慢性胃炎」が主病とされている例が認められたので改めること。
- 検査、投薬等の査定を防ぐ目的でつけられた医学的な診断根拠のない傷病名（レセプト病名）が認められたので改めること。
- 非常に多数の傷病名がつけられている例が認められたので改めること。
- 傷病名の記載漏れが認められたので改めること。
- 傷病名が重複している例があったので改めること。  
（例：低カリウム血症、誤嚥性肺炎と肺炎の疑い）

### 3 基本診療料等についての指摘事項

- 入院診療計画について、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。
  - ・入院診療計画の作成に当たって、参考様式として示された項目の中で記載されていない項目のある説明文書が認められた。
  - ・日常生活の自立度が低い入院患者の中で参考様式として示された危険因子の評価が実施されていない例。
  - ・患者又は家族の署名がない例。
- 褥瘡対策について、算定要件を満たさない例が認められたので改めること。
  - ・日常生活の自立度の評価を行っていない例、日常生活の自立度の評価が低い入院患者の中で、参考様式として示された危険因子の評価が実施されていない例。
- 認知症病棟入院基本料算定に際し、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。
  - ・訓練及び指導の実施に要した時間の記載が、患者個々の実時間の記載でないため1日4時間以上行ったか確認できない。
- 外来管理加算算定に際し、問診、身体診察結果や患者に説明した病状・療養上の注意点及び診療に要した時間（5分以上）の記載が無い例が認められたので改めること。
- 外来管理加算算定に際し、全てのレセプトに外来管理加算を印字するよう設定しているため、算定できないレセプトにも印字して請求している例が認められたので改めること。
- 外来管理加算算定に際し、算定したこと自体が診療録に記載されていない例が認められたので改めること。
- 当該入院医療機関に当該診療に係る診療料があるにもかかわらず、入院中の患者を他医療機関へ受診させている例が認められたので改めること。又受診に際し、当該診療に必要な診療情報を文書により提供していない例が認められたので改めること。
- 患者が任意に診療を中止したものではないにも係わらず転帰を中止として、入院時に初診料及び電子化加算を算定している例が認められたので改めること。
- 褥瘡患者管理加算算定に際し、褥瘡に関する診療計画書の作成がない例、厚生局に届け出た専任の看護師以外が計画を立てた例が認められたので改めること。

- 救急医療管理加算算定に際し、緊急に入院を必要とする重症患者以外の患者に算定している例が認められたので改めること。
- 診療録管理体制加算算定に際し、厚生局に届け出ていないにもかかわらず、算定している例が認められたので改めること。
- 開設者が同じである医療機関から紹介された患者に対し、医学的に初診といわれる診療行為がないにもかかわらず、初診料を算定している例が認められたので改めること。
- 電話等によって、治療上の意見を求められて指示した場合において再診料を算定できるが、単なる検査結果の問い合わせ等に対して算定している例が認められたので改めること。
- 夜間・早朝加算の算定に際し、受付時間の記載がない例が認められたので改めること。

#### 4 医学管理についての指摘事項

- 医学管理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。

##### 「特定疾患療養管理料」

- ・治療実態のない疾患を主病として算定している例。
- ・管理内容の要点を診療録に記載していない例。
- ・管理内容の要点の診療録への記載が、前回の記載のコピーのため画一的な例。
- ・対象疾患以外の疾患であるにも係わらず算定している例。（例：痛風）
- ・特定疾患療養管理料を算定すべきところを、難病外来指導管理料として誤算定された例。
- ・特定疾患療養管理料を算定したことが、診療録には月一回しか記載されていないにもかかわらず、実際には2回算定している例。

##### 「特定薬剤治療管理料」

- ・医師が薬剤の血中濃度測定を指示したものに対し、事務員が当該管理料のゴム印を押して算定し、医師は当該管理料の算定に関与していない例。
- ・薬剤の血中濃度、治療計画の要点の診療録への記載がない例。

##### 「悪性腫瘍特異物質治療管理料」

- ・検査結果及び治療計画の要点が診療録に記載されていない例。

##### 「てんかん指導料」

- ・診療計画及び診療内容の要点の診療録への記載がない例。

##### 「がん性疼痛緩和指導管理料」

- ・診療を行っていない日に算定している例。
- また、麻薬の処方前の疼痛の程度、麻薬の処方後の効果判定、副作用の有無、治療計画及び指導内容の要点を診療録に記載していない例。

##### 「退院時共同指導料2」

- ・当該保険医療機関の保険医が参加していないカンファレンスを行ったのみで、在

宅療養で必要な説明、指導を患者に行っていないく、且つ指導内容の要点を記載した文書を患者に提供していない例に算定している例。

- ・算定したこと自体診療録に記載がなく、主治医も算定を知らない例。

「保険医共同指導加算」

- ・当該保険医療機関の保険医が参加していないカンファレンスを行ったのみで、指導を行っていないにもかかわらず算定している例。
- ・保険医等3者以上共同指導加算を算定しているため本加算は算定できないにもかかわらず算定している例。
- ・算定したこと自体診療録に記載がなく、主治医も算定を知らない例。

「保険医等3者以上共同指導加算」

- ・当該保険医療機関の保険医が参加していないカンファレンスを行ったのみで、指導を行っていないにもかかわらず算定している例。
- ・算定したこと自体診療録に記載がなく、主治医も算定を知らない例。

○薬剤管理指導料

- ・算定開始に関する院内ルールはあるが、指導が必要なくなった場合の中止するための方法が確立していないので改めること。

○退院時服薬指導加算

- ・薬剤情報の提供のみで退院後の居宅における薬剤の服用方法等に関する指導がされていない例、指導内容、退院後の外来診療に基づく投薬又は保険薬局での調剤に必要な情報を文書で提供していない例が認められたので改めること。

○薬剤情報提供料

- ・処方内容の変更がないにもかかわらず、処方の都度算定している例が認められたので改めること。

## 5 在宅医療についての指摘事項

- 在宅患者診療・指導料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。

「往診料」

- ・患家の求めにより患家に赴いたことが診療録に記載されていない例。

「緊急往診加算」

- ・厚生労働大臣が定める時間以外、通知により例示された緊急な場合以外に算定された例。

「在宅患者訪問診療料」

- ・通院が容易な患者に対して、算定している例。
- ・訪問診療の計画の記載がない例。

「在宅患者訪問看護・指導料」

- ・看護及び指導の目標、実施すべき看護及び指導の内容の記載が希薄な例。

「在宅患者訪問点滴注射管理指導料」

- ・当該保険医療機関の看護師に指示した内容を診療録に記載していない例。

「訪問看護指示料」

- ・訪問看護ステーションに訪問看護指示書を交付していないにもかかわらず算定している例。
- ・訪問看護指示書に緊急時の連絡先として、診療を行った保険医療機関の電話番号等が記載されていない例。

- 在宅患者診療・指導料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。
- 在宅患者訪問看護・指導料（週4日目以降）算定に際し、14日を超えて算定している例が認められたので改めること。
- 定期的に患家を訪問しており、在宅患者訪問診療料の算定が妥当と認められる患者に対して往診料を算定している例が認められたので改めること。
- 在宅患者訪問診療料及び往診料算定において、算定ルールの取扱いが曖昧であると見受けられたので、算定要件等を十分理解の上算定するよう改めること。
- 在宅療養指導管理料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（方法、注意点、緊急時の処置を含む）、指導内容の要点が診療録に記載されていない例。

「在宅酸素療法指導管理料」

- ・当該在宅療養を算定したこと自体が診療録に記載されていない例、又、指示した根拠、指示事項、指導内容の要点が診療録に記載されていない例。動脈血酸素分圧を測定したことが診療録に記載なく、診療報酬明細書にも記載されていない例。

「在宅自己導尿指導管理料」

- ・飲食に関すること等、指導内容が不適切な例。

「在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料」

- ・当該在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点の診療録への記載が希薄な例。

「在宅寝たきり患者処置指導管理料」

- ・当該在宅療養を算定したこと自体が診療録に記載されていない例、又、指示した根拠、指示事項、指導内容の要点が診療録に記載されていない例。

## 6 検査・画像診断についての指摘事項

- 検査項目がセットになっていて、必要でない項目が含まれる可能性がある例が認められたので改めること。（例：健診セット）
- 慢性疾患の患者に対して必要以上に実施される例が見受けられる。症状・経過をみて実施するよう改めること。  
（例：末梢血液一般検査・CRP・生化学検査（I））

- 診療録への必要性の記載が乏しい検査の例が認められたので改めること。  
(例：胃・十二指腸ファイバースコピー)
- 健康診断として実施された検査を保険請求している例が認められたので改めること。  
(例：HbA1c)
- 外来迅速検体検査加算算定に際し、算定日の全ての検査を文書により説明していないにもかかわらず算定している例が認められたので改めること。
- 重複して実施された横査が認められたので改めること。(例：HBs 抗原)
- 必要性が乏しいにも係わらず実施された検査が認められたので改めること。  
－結果が治療に反映されない実施例－  
(例：HBs 抗原、TPHA、梅毒脂質抗原、胸部レントゲン撮影)
- 検査（末梢血液一般検査、CRP等）を複数回施行する場合は、診療録にその必要性について記載するよう改めること。
- 肝機能障害がなくB型肝炎の検査を行っている例が認められたので、改めること。
- 糖尿病、高脂血症に対するワーファリン使用時に、定期的検査を行っていない例が認められたので改めること。

## 7 投薬・注射についての指摘事項

- 多剤投与（同じ適応症に対して、不必要に成分又は作用機序が異なるものを併用）の例が認められたので改めること。  
(例：外用薬モーラス、MS温シップ)
- 適応傷病名がないにもかかわらず投与している例、及び診療報酬明細書に傷病名の記載がないのにもかかわらず授与している例が認められたので改めること。  
(例：ルーラン錠、タベジール、エポジン 6000)
- 慢性期の患者（狭心症、慢性肝炎等）に対して、必要性の乏しい注射の例が認められたので改めること。  
(例：タチオン、ペルサンチン、メイロン)
- 適応はあるが、使用方法が適切でない抗生剤の注射の例が認められたので改めること。(例：セファメジンα)
- 適応傷病名がないにもかかわらず、投薬された例が認められたので改めること。  
(例：ペルサンチン錠、フェロミア錠)
- 効果判定することなく、長期漫然投与の例が認められたので改めること。  
(例：ユベラNカプセル)
- 患者の希望で行われ、必要性の疑わしい点滴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）が投与されているにも係わらず、投与が必要且つ有効と判断した趣旨が診療録に記載されていない例が認められたので改めること。
- 重複投与の例が認められたので改めること。  
(例：ピーマーゲン散ショーワ、ソロファール細粒 10%)

- 特定疾患処方管理加算の対象疾患が主病でないにもかかわらず算定された特定疾患処方管理加算の例が認められたので改めること。
- 特定疾患処方管理加算算定に際し、対象疾患以外の疾患であるにも係わらず算定している例が認められたので改めること。(例：痛風)
- 患者の申告のみで、検査等で確認して診断することなく投薬している例が認められたので改めること。
- 糖尿病治療患者に対して特別の必要性のあるもの以外のものに対して、ブドウ糖液を点滴している例が認められたので改めること。
- 血液製剤の使用に際し、癌性悪液質の患者に使用するなど必要性の疑わしい例が認められたので改めること。
- 慢性疾患に対する処方、短期処方より長期処方が適当と思われる例が認められたので改めること。
- 長期投薬加算の対象疾患が主病でないにもかかわらず算定された長期投薬加算の例が認められたので改めること。
- 適応傷病名がないにもかかわらず投与された例が認められたので改めること。  
(例：ミケラン錠、ワラソン錠)
- 診療録に記載のない内服方法の不明確なものが認められたので改めること。
- 重複投与の例が認められたので改めること。  
(例：アスパラカリウム・セロクラール)
- 必要性の疑わしい投薬の例が認められたので改めること。  
(例：脳挫傷による植物状態の患者に対するケタスカプセル)
- 適応傷病名がないにもかかわらず投与された薬剤が認められたので改めること。  
(例：ユニフィル錠、アスペノンカプセル、ファモチジン錠、パキシル錠、クラリシット錠)
- 必要性の乏しい抗生剤の投与が認められたので改めること。  
(例：レセナゾリン注射用 1g)
- 必要性の乏しい点滴が認められたので改めること。  
(例：ノイロトロピン・ニチファーゲン注投与に際しての生食 100ml)
- 必要性の乏しい注射・点滴の例が認められたので改めること。  
(例：アリナミンF等のビタミン剤)

## 8 リハビリテーションについての指摘事項

- 実態としては消炎鎮痛等処置とみなされる例を運動器リハビリテーションとして算定している例が認められたので改めること。(例：慢性期の腰痛症に運動器リハビリテーション料(Ⅰ)170点を算定)
- 発病日、診療開始日等が、診療録と診療報酬明細書で不統一となっている例が認められたので改めること。
- 脳血管疾患等リハビリテーション料算定に際し、対象疾患以外の疾患に算定してい



る例が認められたので改めること。

(例：第4腰椎変性すべり症術後両下肢弛緩性麻痺で運動器リハビリテーション料として算定すべきものを、脳血管疾患等リハビリテーション料として算定している例。)

- 脳血管リハビリテーション料算定に際し、脳梗塞後遺症に対して算定している例が認められたので改めること。
- 脳血管リハビリテーションの開始日を診療開始日としている例が認められたが、当該傷病の発症日とするよう改めること。
- 摂食機能療法を開始日から3月を超えた後も1ヶ月に4回を超えて算定している例が認められたので改めること。
- 摂食機能療法算定に際し、日々の訓練内容が診療録へ具体的に記載されていない例が認められたので改めること。
- リハビリテーション総合計画評価料算定に際し、参考として例示されたりリハビリテーション総合計画書に空欄があるなど不完全な例が認められたので改めること。

## 9 処置についての指摘事項

- 創傷処理を算定した翌月に、再度創傷処理を算定していた例が見られたので改めること。
- 湿布処置時に薬剤料を算定していた例がみられたので改めること。
- 創傷処理の算定に際し、創傷部の範囲が記載されていない例が認められたので改めること。

## 10 診療に係わるその他の指摘事項

- 診療録上所見の記載がないため、患者と面談なく投薬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。
- 傷病名の開始日に診療録上何も記載されていないため、胃潰瘍の診断根拠が無く、必要性が不明の特別食加算（胃潰瘍食）算定が認められたので改めること。
- 特別養護老人ホームの職員が行った点滴注射の手技料を算定している例が認められたので改めること。
- 基本診療料、医学管理の算定において、診療録に算定されたことの記載がなく、且つ主治医も算定されたことを認識していない例、いわゆる事務職員による自動算定の例が認められたので改めること。
- 他医療機関で受診した医師の指示等で注射等をしている例が見られたが、これは主治医としての自主性が認められず、適切な診療とは言えないので、自院の判断により実施するよう改めること。
- 診療に際し、実際は消炎鎮痛等処置を行っているにも係わらず、消炎鎮痛等処置を算定せず、外来管理加算を算定している例が認められたので改めること。
- 治療内容からみて、再診回数の多い例が散見されるので、適正な療養指導を行うこ

と。

- 指導・管理料算定に際し、医師の指示によらず事務部門の判断で算定している例が認められたので改めること。
- リハビリテーション、注射等を診察の前に行い、無診察治療の原因となる可能性がある行為が認められたので改めること。
- 腎盂・腎炎で抗生剤が注射・内服で処方されているが、尿検査が全くなく、診断根拠自体が希薄である例が認められたので改めること。

#### **11. 請求事務に関する事項**

- レセプト提出前には、医師自ら診療録と突合点検を行い、誤りがないように努めること。
- 診療料の算定は、機械的、自動的あるいは事務員の判断で行うのではなく、医師の指示の基に行うこと。
- 請求レセプトに誤記が認められた。  
(例：難病外来管理料とすべきところを特定疾患療養管理料と記載)

### **III その他の事項**

- 処方せんの交付にあたっては、患者の希望する薬局が選択できる一覧表を作成すること。