

【平成 27 年度 個別指導における指摘事項】

I 全般に係る事項

1 診療録の様式について

- 診療録に次の欄がないため、定められた様式に準ずるよう改めること。
・労務不能に関する意見欄

2. 診療録の記載について

- 診療録は保険請求の根拠となるものであることを認識し、必要事項、特に症状・所見・治療計画等の記載の充実に努めること。また、診療の点数等についても診療の都度記載すること。
- 診療録は保険請求の根拠となるものであるため、第三者にも判読できるよう丁寧な記載に努めること。
- 診療録は、診療の都度、医師自らが遅滞なく必要事項の記載を行うこと。
- 複数の医師が一人の患者の診療に当たる場合は、診療録への記載の都度、署名または記名押印するなどにより、責任の所在を明確にすること。
- 診療録の記載は、インクまたはボールペンを用いて行うこと。
- 診療録の訂正に、修正液等使用することや紙を貼付することは適切でないので、二本線で抹消して訂正すること。
- 診療録に記載する傷病名は、症状名ではなく傷病名を記載すること。
- 診療録に記載する傷病名及び処置については、部位（左右）が判断できるよう適切に記載すること。
- 診療録の傷病名が整理されていない傾向があるので、その都度終了年月日及び転帰の記載を行い、傷病名を整理すること。
- 医学的な診断根拠がない又は医学的に妥当とは考えられない傷病名が認められた。傷病名の記載は診療録への必要事項であるので、正確に記載すること。
- 傷病名を重複して付与している例が認められたので改めること。

3. 電子カルテ

- 診療録を電子媒体で保存する場合は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（平成 17 年 3 月 31 日医政・医薬食品・保険局長通知）により、真正性、見読性、保存性の確保が条件となっている。また、「運用管理規程」を定め、これに従い実施することとなっており、早急に「運用管理規程」を定めること。

4. 診療報酬明細書の作成について

- 診療録の内容と診療報酬明細書について不一致が認められたので、診

療報酬明細書提出前に必ず医師自ら診療録と照合し、記載事項に誤りや不備がないか等について十分に点検すること。

- 診療報酬明細書の主病表示は原則 1 傷病名にすること。
- 診療報酬明細書について、手術に用いた薬剤を手術・麻酔欄に記載せず投薬欄に記載されている例が見受けられたので、「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和 51 年 8 月 7 日保険発第 82 号）に基づき適切に記載すること。

5. その他

- 処方せんの様式に不備があるので、定められた様式に準ずるよう改めること。

II. 診療に係る事項

1. 初・再診料

- 初診料について、患者が任意に診療を中止し、1 月以上経過した後に再び診療した場合であっても、慢性疾患等明らかに同一傷病と推定される場合は、初診として取り扱わないことに留意すること。
- 再診料について、訪問診療を行った後に、家族等が単に薬剤を取りに医療機関に来た場合は、算定できないことに留意すること。
- 外来管理加算について、やむを得ない事情で看護にあたっている者から症状を聞いて薬剤投与した場合には、再診料は算定できるが、外来管理加算は算定できないものであることに留意すること。
- 外来管理加算について、診療録に患者からの聴取事項や診療所見の要点記載の乏しい例が見受けられたので記載内容等の充実を図ること。
- 夜間・早朝加算の算定について、診療録等に受付時間を記録するなどにより、算定要件を満たしていることを明確にすること。

2. 医学管理等

- 特定疾患療養管理料について、厚生労働大臣の定める疾患を主病とする患者に対して、治療計画に基づき、服薬、運動、栄養等の療養上の管理を行った場合に算定できるものであることに留意すること。
- 特定疾患療養管理料について、診療録に管理内容の要点記載の乏しい例が見受けられたので記載内容の充実を図ること。
- 特定薬剤治療管理料について、診療録に薬剤の血中濃度、治療計画の要点記載の乏しい例が見受けられたので記載内容の充実を図ること。
- 特定薬剤治療管理料の初回月加算について、投与中の薬剤の安定した血中濃度を得るため頻回の測定が行われる初回月に限り加算できることに留意すること。

- 悪性腫瘍特異物質治療管理料について、診療録に腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点記載の乏しい例が見受けられたので記載内容の充実を図ること。
- 悪性腫瘍特異物質治療管理料の初回月加算について、適切な治療管理を行うために多項目の腫瘍マーカー検査を行うことが予測される初回月に限って算定することに留意すること。
- 難病外来指導管理料について、診療録に診療計画及び診療内容の要点記載の乏しい例が見受けられたので記載内容の充実を図ること。
- がん性疼痛緩和指導管理料について、診療録に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記載の乏しい例が見受けられたので記載内容の充実を図ること。
- 皮膚科特定疾患指導管理料について、診療録に診療計画及び指導内容の要点記載の乏しい例が見受けられたので記載内容の充実を図ること。
- 喘息治療管理料について、ピークフローメーター、一秒量等計測器及びスパイロメーターを患者に提供するとともにピークフローメーター、一秒量等計測器及びスパイロメーターの適切な使用方法、日常の服薬方法及び増悪時の対応方法を含む治療計画を作成し、その指導内容を文書で交付した場合に算定できるものであることに留意すること。
- 診療情報提供料（Ⅰ）と診療情報提供料（Ⅱ）の違いを考慮のうえ算定すること。
- 診療情報提供料（Ⅰ）は、診療に基づき、別の保険医療機関での診療の必要を認め、これに対して、患者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に算定できるものであり、算定においては、交付した文書の写しを診療録に添付することに留意すること。
- 診療情報提供料（Ⅰ）について、交付した文書の写しを診療録に添付することに留意すること。
- 小児特定疾患カウンセリング料について、診療録に当該疾病の原因と考えられる要素、診療計画及び指導内容の要点等カウンセリングに係る概要の記載の乏しい例が見受けられたので記載内容の充実を図ること。
- 薬剤情報提供料について、患者に交付する薬剤情報の文書には処方した薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報を記載し提供することに留意すること。

3. 在宅医療

- 往診料について、患家の求めに応じ患家に赴き診療を行った場合に算定できることから、患家の求めがあった旨を診療録に記載し、算定根拠

を明確にすること。

- 在宅患者訪問診療料について、在宅での療養を行っている患者であつて、疾病、傷病のために通院による療養が困難な者に対して定期的に訪問して診療を行った場合の評価であることから、継続的な診療の必要のない者や通院が容易な者に対して安易に算定できないものであることに留意すること。在宅患者訪問診療料は、疾病、傷病のために通院が困難な患者に対して算定できるものであることに留意すること。
- 在宅患者訪問診療料について、診療録に訪問診療の計画及び診療内容の要点記載の乏しい例が見受けられたので記載内容等の充実を図ること。
- 訪問看護指示料について、交付した訪問看護指示書等の写しを診療録に添付することに留意すること。
- 訪問看護指示料について、疾病負傷のために通院による療養が困難な者に対し、診療に基づき指定訪問看護の必要性を認め、訪問看護指示書を交付した場合に算定できることに留意すること。
- 在宅寝たきり患者処置指導管理料について、現に寝たきりの状態にあるもの又はこれに準ずる状態にあるものに対し、当該処置に関する指導管理を行った場合に算定できることに留意すること。
- 血糖自己測定器加算は、当該患者に在宅で血糖の自己測定をさせ、その記録に基づき指導を行った場合に加算するものであることに留意すること。

4. 検査・画像診断

- 検査は患者個々の症状・所見に応じて検査の項目を適切に選択し、段階を踏み、セット検査を漫然と反復することなく、適切に行うよう注意すること。検査項目、回数は治療方針に的確に反映される範囲でなければならない。また、検査結果を適宜評価し診療録にその要点を記載して治療に反映すること。
- 経皮的動脈血酸素飽和度測定について、呼吸不全若しくは循環不全又は術後の患者であつて、酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を現に行っているもの又は酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を行う必要があるものに行った場合及び静脈麻酔、硬膜外麻酔又は脊椎麻酔を実施中の患者に行った場合に算定すること。
- 検査項目、回数は治療方針に的確に反映される範囲でなければならないことに留意すること。(角膜曲率半径計測)
- コンタクトレンズの装用を中止し、眼科学的検査を出来高算定する場合は、コンタクトレンズの装用を中止したことを明確にすること。

- 次の不適切な例が認められたので改めること。

- ・ 予防的検査

5. 投薬・注射

- ビタミン剤の投与について、当該ビタミン剤の投与が必要かつ有効と判断した趣旨を具体的に診療録及び診療報酬明細書に記載しなければならないことに留意すること。
- 処方期間が28日以上の場合の加算について、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。
 - ・ 厚生労働大臣が定める疾患以外の疾患に対する薬剤の処方期間が28日以上の場合に算定していた。
- 次の不適切に算定された例が認められたので改めること。
 - ・ 訪問看護において点滴注射を算定している。

6. リハビリテーション

- リハビリテーション総合計画評価料について、リハビリテーション総合計画書の記載内容が乏しい例は見受けられたので記載内容の充実を図ること。
- リハビリテーション総合計画評価料について、共同してリハビリテーション総合実施計画書を作成した多職種すべての氏名を記載すること。
- 疾患別リハビリテーション料について、リハビリテーションの実施に当たってすべての患者の機能訓練の内容の要点及び実施時刻（開始及び終了時刻）の記録を診療録等に記載することに留意すること。
- 摂食機能療法について、医師は定期的な摂食機能検査をもとにその効果判定を行い、その考察を診療録に記載するなどにより、算定要件を満たしていることを明確にすること。

7. 精神専門療法

- 入院精神療法について、診療録に当該療法の要点を記載することに留意すること。また、入院精神療法（I）にあつては、更に当該療法に要した時間及び要点を診療録に記載することに留意すること。
- 通院・在宅精神療法について、診療録に当該療法の要点・実施時間を記載することに留意すること。
- 精神作業療法について、実施される作業内容の種類にかかわらず、その実施時間は患者1人当たり1日につき2時間を標準とすることに留意すること。
- 抗精神病特定薬剤治療指導管理料について、診療録に治療計画及び指導内容の要点を記載することに留意すること。

8. 処置

- 消炎鎮痛処置の対象となる湿布処置は、半肢の大部分又は頭部、頸部及び顔面の大部分以上にわたる範囲のものについて算定するものであり、それ以外の狭い範囲の湿布処置は算定することができないことに留意すること。
- 睫毛抜去について、1日に1回を限度として算定することに留意すること。

9. 特別養護老人ホーム等における療養の給付

- 特別養護老人ホーム等の職員（看護師・理学療法士等）が行った医療行為については診療報酬を算定できないので留意すること。

Ⅲ. 請求事務等に係る事項

1. 一部負担金

- 徴収すべき者から徴収していないので、適切に徴収すること。
- 計算方法が誤っているものが見受けられたので、改めること。

2. 届出事項等

- 保険医療機関の届出事項に変更があったにもかかわらず、届出が行われていない例が認められたので、届出事項に変更があった場合はその都度速やかに届出を行うこと。

3. 掲示事項等

- 掲示事項について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・届出している施設基準に関する掲示がない。
 - ・保険外負担に関する掲示がない。

Ⅳ. その他

- 保険医療機関において、健康保険の診療に従事する医師は厚生労働大臣の登録を受けた医師でなければならないため、代診を依頼する際には、必ず登録を受けた医師であるかを確認すること。