

平成26年度に実施した個別指導において  
保険医療機関（医科）に改善を求めた主な  
指摘事項

関東信越厚生局  
平成28年7月

## 目 次

### I 診療に係る事項

1 診療録等	1
2 傷病名等	1
3 基本診療料	2
4 特掲診療料	
(1) 医学管理等	4
(2) 在宅医療	6
(3) 検査	7
(4) 画像診断	8
(5) 投薬	8
(6) 注射	9
(7) リハビリテーション	9
(8) 精神科専門療法	10
(9) 処置	10
(10) 手術	10
(11) 麻酔	11
(12) 病理診断	11

### II 看護・食事に係る事項

1 看護	12
2 食事	12

### III 事務的取扱いに係る事項等

13

#### 【凡例】

文中の記号については、それぞれ下記の内容を示している。

◎ 総論的な事項

○ 個別内容に関する事項

※ 医療機関の体制、もしくは、診療報酬請求事務に係る事項

## I 診療に係る事項

### 1. 診療録等

#### (1) 診療録

- ◎ 診療録の取扱いが不適切なので改めること。診療録は保険請求の根拠となるものであり、保険医は診療の都度、遅滞なく必要事項を記載すること。

#### (2) 診療録の記載内容

- ◎ 診療録に必要事項の記載が乏しい例が認められたので改めること。
  - ・診療の開始年月日、終了年月日、転帰欄の記載がない又は不備である。
  - ・主訴の記載が不備である。
  - ・症状、所見、治療内容、治療計画等の記載が乏しい。
- 診療録の記載が乱雑なため判読困難な例が認められたので、第三者にも判読できるような丁寧な記載に努めること。
- 傷病名欄の1行に複数の傷病名が書かれている例が認められた。1行には1傷病名のみを記載すること。
- 診療録に医師の署名がない。複数の保険医による診療が行われる場合は、責任の所在を明確にするため、診療の都度、診療録に署名又は記名・押印等を行うこと。

#### (3) 診療録の記載方法

- 診療録等を鉛筆で書いている例が認められたが、ペン等で記載すること。
- 診療録の修正は、修正前の内容が判読できるよう二重線で行うこと。
- 診療録では以下の記載方法は避けること。
  - ・鉛筆書き
  - ・欄外記載
  - ・不適切な空行処理
  - ・修正液及び修正テープによる訂正
  - ・塗りつぶしによる訂正

### 2. 傷病名等

#### (1) 傷病名

- ◎ 医学的に妥当性のある傷病名を記載すること。
- 傷病名については適宜見直しを行い、中止、治癒など病名整理をすること。
  - ・急性疾患でありながら、長期にわたってその転帰が未記載。
- 傷病名が症状・所見及び検査結果等の根拠に基づかない例が認められたので改めること。
  - ・甲状腺機能低下症、逆流性食道炎、胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、肝機能障害、糖尿病の疑い、糖尿病、ビタミンC欠乏症
- 傷病名の記載がない例が認められたので改めること。
- 単なる状態や症状を傷病名として記載している例が認められたので改めること。

- ・嘔気、筋肉痛、疼痛、腹部膨満、めまい
- 傷病名に、部位・左右・急性・慢性等の記載がない例が認められたので改めること。
  - ・部位の記載がない例  
湿疹、褥瘡、白癬
  - ・左右・急性・慢性等の記載がない例  
変形性膝関節症、気管支炎
- 傷病名を整理しないで、重複して付けていた例が認められたので改めること。
  - ・「逆流性食道炎」と「難治性逆流性食道炎」
  - ・「頸椎症」と「変形性頸椎症」
  - ・「高コレステロール血症」と「高脂血症」
  - ・「糖尿病」と「2型糖尿病」
  - ・「脳梗塞の疑い」と「脳幹梗塞の疑い」
- 長期間整理されていない疑い病名の例が認められたので改めること。
- 診療報酬明細書の作成にあたり、主病名が判別可能になるよう記載すること。
- 診断群分類について、次の不適切な診断群分類の選択が認められたので改めること。
  - ・傷病名の選択が医学的に妥当と思われない。

## (2) 診療報酬明細書に記載された傷病名

- ◎ 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がない傷病名の記載が認められたので改めること。

- ・いわゆるレセプト病名が見られる。

(いわゆるレセプト病名の例)

甲状腺機能亢進症の疑い、気管支喘息、逆流性食道炎、心不全の疑い、胃潰瘍、慢性胃炎、肝機能障害、糖尿病の疑い、腎機能低下、膀胱炎、鉄欠乏性貧血、統合失調症、ビタミン欠乏症

## (3) 診療録と診療報酬明細書の不一致

- 診療報酬明細書の内容が、診療録に記載された内容と一致しない例が認められたので改めること。

## 3. 基本診療料

### (1) 初診料

- 初診料の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。
  - ・診療継続中の患者について、新たに発生した他の傷病で初診料を算定。
  - ・再診料を算定すべきであるのに初診料を算定。

### (2) 再診料

- 再診料を算定出来ない例が認められたので改めること。
  - ・診療録に、診察所見の記載がない。
  - ・電話再診料を、再診料として算定。

- ・同日受診の再診料について、一連の医療行為に対して算定。
- 外来管理加算の算定において、不適切な例が認められたので改めること。
  - ・患者からの聴取事項や診察所見の要点の記載がない、又は、乏しい。
- 電話等による再診料の算定において、不適切な例が認められたので改めること。
  - ・検査結果を電話で伝えただけのものを算定。
  - ・電話において、治療上の意見を求められていないもの。
- (3) 入院料等・入院診療計画
  - 入院診療計画書の様式が基本診療料の施設基準等の別添6（別紙2）を参考とした様式になっていないので改めること。
  - 入院診療計画書の記載が不備である例が認められたので改めること。
    - ・説明を受けた患者又は、家族の署名がない。
    - ・「その他（看護、リハビリテーション等）」の記載が画一的で個々の患者の病状に応じて作成されていない。
    - ・症状、治療計画、全身状態の評価、検査内容、看護計画、リハビリテーション等の計画の記載がない。
    - ・特別な栄養管理の、必要性の有無の記載がない。
  - 入院診療計画書の写しを診療録に貼付していない例が認められたので改めること。
- (4) 入院料等・院内感染対策
  - 院内感染防止対策を適正に実施していない例が認められたので改めること。
    - ・感染情報レポートが院内の疫学情報等として把握、活用されていない。
- (5) 入院料等・医療安全管理体制
  - 医療安全管理体制を適正に実施していない例が認められたので改めること。
    - ・安全管理の責任者等で構成される委員会の機能が十分発揮されていない。
- (6) 入院料等・褥瘡対策
  - 褥瘡対策を適正に実施していない例が認められたので改めること。
    - ・褥瘡対策について、専任の看護職員が褥瘡計画を作成していない。
- (7) 入院料等・栄養管理体制
  - 栄養管理上の課題に関する記載が栄養管理計画に記載されていない例が認められた。
- (8) 入院基本料
  - 入院基本料の看護要員数等の検証が適正に行われていないので改めること。
    - ・病棟において、実際に入院患者の看護にあっている看護職員の勤務時間が基となっていない。
  - 重症度、医療・看護必要度
    - ・B項目の評価について、判断の根拠となる記録が乏しい。
  - 療養病棟入院基本料に係る医療区分・ADL区分の評価について、不適切な例が認められたので改めること。
    - ・医療区分の評価が適切に行われていない。
- (9) 入院基本料等加算

- ① 救急医療管理加算
  - 救急医療管理加算の算定において、重症と認められない患者について算定している例が認められたので改めること。
- ② 感染防止対策加算
  - 特定抗菌薬に係る届出又は許可の体制が一部確保されていない例が認められた。
- ③ 総合評価加算
  - 高齢者の総合的な機能評価のための職員研修が計画的に実施されていない。

#### 4. 特掲診療料

##### (1) 医学管理等

- ◎ 医学管理料の算定において、必要事項の記載が乏しい診療録が見られ、また、判読できない例が認められたので改めること。  
この項目の算定に当たっては、特に、指導内容・治療計画等診療録に記載すべき事項が、算定要件としてそれぞれの医学管理料ごとに定められていることに留意すること。
- ① 特定疾患療養管理料
  - ◎ 特定疾患療養管理料の算定において、診療録に療養上の管理内容の要点の記載がない、乏しい、又は、画一的な例が認められたので改めること。
  - 特定疾患療養管理料の算定において、主病を中心とした療養上必要な管理が行われていない例が認められたので改めること。
  - ※ 請求事務（診療報酬明細書作成）に係る事項
    - ・厚生労働大臣が定める疾患を、主病としない患者について算定。
- ② 特定薬剤治療管理料
  - ◎ 特定薬剤治療管理料の算定において、診療録に薬剤の血中濃度、治療計画の要点の記載がない、又は、乏しい例が認められたので改めること。
- ③ 悪性腫瘍特異物質治療管理料
  - ◎ 悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定において、不適切な例が認められたので改めること。
    - ・診療録に腫瘍マーカー検査の、結果の記載がない。
    - ・診療録に治療計画の要点の記載がない、又は、乏しい。
- ④ 小児特定疾患カウンセリング料
  - 小児特定疾患カウンセリング料の算定において、診療録に診療計画及び診療内容の要点の記載がない、乏しい、又は、画一的な例が認められたので改めること。
- ⑤ てんかん指導料
  - てんかん指導料の算定において、診療録に診療計画及び診療内容の要点の記載がない、乏しい、又は、画一的な例が認められたので改めること。
- ⑥ 難病外来指導管理料
  - 難病外来指導管理料の算定において、診療録に診療計画及び診療内容の要点の記載がない、乏しい、又は、画一的な例が認められたので改めること。

- ⑦ 皮膚科特定疾患指導管理料
  - 皮膚科特定疾患指導管理料の算定において、診療録に診療計画及び診療内容の要点の記載がない、又は、乏しい例が認められたので改めること。
- ⑧ 外来栄養食事指導料、入院栄養食事指導料
  - 外来・入院栄養食事指導料の算定において、不適切な例が認められたので改めること。
    - ・診療録に医師が管理栄養士に対して指示した事項の記載がない、又は、乏しい。
- ⑨ 在宅療養指導料
  - 在宅療養指導料の算定において、診療録に保健師又は看護師への指示事項の記載がない例が認められたので改めること。
- ⑩ 慢性維持透析患者外来医学管理料
  - 診療録に記載された特定の検査結果及び計画的な治療管理の要点に一部不備がある。
- ⑪ 耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料
  - 耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料の算定において、診療録に診療計画及び指導内容の要点の記載がない、又は、乏しい例が認められたので改めること。
- ⑫ がん性疼痛緩和指導管理料
  - がん性疼痛緩和指導管理料の算定において、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の記載がない例が認められたので改めること。
- ⑬ 乳幼児育児栄養指導料
  - 乳幼児育児栄養指導料の算定において、診療録に指導の要点の記載が乏しい例が認められたので改めること。
- ⑭ 生活習慣病管理料
  - 生活習慣病管理料の算定において、不適切な例が認められたので改めること。
    - ・療養計画書の記載が、乏しい。
    - ・初回の療養計画書を交付した後、継続の療養計画書が4月に1回以上交付されていない。
- ⑮ 肺血栓塞栓症予防管理料
  - 肺血栓塞栓症予防管理料を算定するにあたり、関係学会から示されている標準的な管理方法に沿った医学管理が行われていない例が認められたので改めること。
- ⑯ 退院時リハビリテーション指導料
  - 退院時リハビリテーション指導料の算定において、診療録に指導（又は指示）内容の要点の記載がない、又は、乏しい例が認められたので改めること。
- ⑰ 薬剤管理指導料
  - 薬剤管理指導料の算定において、薬剤管理指導の指導内容の記載が不十分な例が認められたので改めること。
- ⑱ 診療情報提供料
  - 診療情報提供料（Ⅰ）の算定において、不適切な例が認められたので改めること。
    - ・紹介に対する単なる返信。

- ・診療録に提供した文書の写しを添付していない。
- 診療情報提供料(Ⅰ)及び(Ⅱ)の算定において、不適切な例が認められたので改めること。
  - ・診療情報提供料(Ⅱ)の算定において、患者又はその家族からの希望があった旨の診療録への記載がない。
- ※ 請求事務（診療報酬明細書作成）に係る事項
  - ・「診療情報提供料（Ⅰ）」で算定すべきところ「診療情報提供料（Ⅱ）」で算定。
- ⑱ 薬剤情報提供料
  - 薬剤情報提供料の算定において、不適切な例が認められたので改めること。
    - ・診療録に薬剤情報を、提供した旨の記載がない。
    - ・情報提供文書の、記載事項が乏しい。
- ⑳ 退院時薬剤情報管理指導料
  - 退院時薬剤情報管理指導料の算定における、薬剤管理指導の内容について、要点の記載が不十分な例が認められたので改めること。
  - 退院時薬剤情報管理指導料の算定において、診療録に入院時の持参薬の名称及び確認した結果の要点の記載がない例が認められたので改めること。
- (2) 在宅医療
  - ① 往診料
    - 往診料の算定において、定期的ないし計画的に患家に赴いて診療を行っている例が認められたので改めること。
    - 往診料の算定において、患家の求めに応じた旨の記載が無い又は乏しい例が認められたので改めること。
    - ※ 請求事務（診療報酬明細書作成）に係る事項
      - ・往診料の緊急往診加算の算定において、緊急を要しない例で算定。
  - ② 在宅患者訪問診療料
    - 在宅患者訪問診療料の算定において、不適切な例が認められたので改めること。
      - ・診療録に訪問診療の診療内容の要点の記載がない、又は、乏しい。
    - ※ 請求事務（診療報酬明細書作成）に係る事項
      - ・往診料で算定すべきものを、在宅患者訪問診療料で算定。
  - ③ 在宅時医学総合管理料
    - 在宅時医学総合管理料の算定において、不適切な例が認められたので改めること。
      - ・診療録に在宅療養計画及び説明の要点等の記載がない、又は、乏しい。
      - ・在宅療養計画書の内容が同一で、漫然と繰り返されている例が見られたので患者の症状にあった内容で作成すること。
  - ④ 特定施設入居時等医学総合管理料
    - 特定施設入居時等医学総合管理料の算定において、診療録に在宅療養計画及び説明の要点等の記載が乏しい例が認められたので改めること。
  - ⑤ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料
    - 在宅患者訪問点滴注射管理指導料の算定において、当該保険医療機関の看護師等に対して指示した内容の記載が乏しい例が認められたので改めること。



- ⑥ 在宅自己注射指導管理料
  - 在宅自己注射指導管理料の算定において、診療録に当該在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点の記載がない、又は、乏しい例が認められたので改めること。
- ⑦ 在宅酸素療法指導管理料
  - 在宅酸素療法指導管理料について、診療録に当該在宅療養の指示事項、指示内容の要点記載が乏しい例が認められたので改めること。
- ⑧ 在宅成分栄養経管栄養法指導管理料
  - 在宅成分栄養経管栄養法指導管理料の算定において、診療録に当該在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点の記載がない、又は、乏しい例が認められたので改めること。
- ⑨ 血糖自己測定器加算
  - 血糖自己測定器加算の算定において、測定記録がない、又は、保存していない例が認められたので改めること。
  - 血糖自己測定器加算の算定において、測定記録に基づく指導が実施されていない例が認められたので改めること。
- ⑩ 在宅寝たきり患者処置指導管理料
  - 在宅寝たきり患者処置指導管理料の算定において、診療録に当該在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点の記載がない、又は、乏しい例が認められたので改めること。
- ⑪ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料
  - 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の算定において、診療録に当該在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点の記載がない、又は、乏しい例が認められたので改めること。
- (3) 検査
  - ◎ 検査の算定で不適切な例が認められたので改めること。検査は個々の症状・所見に応じ、必要な項目を選択し、段階を踏み、漫然と実施することなく、その結果は適宜評価し治療に反映されたい。
  - ① 必要性
    - 必要性のない、又は、乏しい検査の例が認められたので改めること。
      - ・ 診療録にその必要性の記載がない。  
(検査の例)  
ヘモグロビンA1c、NT-proBNP、腫瘍マーカー、CEA、CA19-9、PSA検査、サイトメガロウイルス抗体、C反応性蛋白(CRP)
      - ・ 適応傷病名がない患者に実施した検査。  
(検査の例)  
プロトロンビン時間、梅毒血清反応、精密眼底検査
      - ・ 検査が症状・所見等に応じて適正に行われていない。  
(検査の例)  
甲状腺刺激ホルモン、CEA、CA-19-9

- ・検査が画一的に行われている。

(検査の例)

腫瘍マーカー

- セット検査が認められ、不必要に多項目の検査を実施している例が認められたので改めること。必ず個々の患者の状況に応じて必要最小限の項目を実施すること。

② 回数過剰

- 必要以上に実施回数が多い検査の例が認められたので改めること。
- 過剰な検査が認められたので改めること。

③ その他

- 検査の算定において、不適切な例が認められたので改めること。
  - ・検査の必要性、結果及び結果の評価について、診療録への記載がない、又は、乏しい。
  - ・呼吸心拍監視について、診療録に要点の記載がない。(観察した呼吸曲線、心電曲線、心拍数などの観察結果)
- 健康診断と思われる検査の例が認められたので改めること。
- 算定要件を満たさない検査が認められたので改めること。
  - ・動脈血採取、ヘモグロビンA1c、シスタチンC
- 院外で実施された検査
  - ・尿沈渣(鏡検法)

(4) 画像診断

- ◎ 画像診断の算定において、実施した画像診断の必要性、結果及び結果の評価について、診療録への記載がない、又は、乏しい例が認められたので改めること。
- 画像診断が、症状・所見等に応じて適正に行われていないので改めること。
- 画像診断管理加算の算定において、専ら画像診断を担当する医師として届出した医師以外が画像診断を行った例が認められたので改めること。

(5) 投薬

- ◎ 投薬について、不適切な例が認められたので改めること。投薬に当たっては、その必要性を十分に考慮した上で、適応、用法、用量等の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律上の承認事項を厳守して使用すること。また、治療効果判定を行い、漫然と投与することのないよう注意されたい。

① 禁忌投薬

- ・高カリウム血症の患者に投与されたスピロラクトン錠
- ・コカール錠、バイアスピリン錠

② 適応外投与

- ・ガスターD錠、パセトシン錠、フラビタン錠、マイルリー錠、ムコダイン錠

③ 類似薬効の薬剤の重複投与

- ・「カロナール錠」と「PL配合顆粒」
- ・「アドエア250ディスカス」と「オンプレス吸入カプセル」

④ 長期漫然投与(適宜効果判定が行われずに漫然と行われている投薬)

- ・クラリスロマイシン錠、フロモックス錠、レポフロキサシン錠

⑤ 特定疾患処方管理加算

※ 請求事務（診療報酬明細書作成）に係る事項

- ・厚生労働大臣が定める疾患を主病としない患者について算定。

⑥ その他

◎ 投薬の算定において、診療録に必要事項の記載が乏しい例が認められたので改めること。

(6) 注射

◎ 注射について、不適切な例が認められたので改めること。注射の使用に当たっては、その必要性を十分に考慮した上で、適応、用法、用量等の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律上の承認事項を厳守して使用すること。

① 適応外使用

- ・アデホス・Lコーワ注、アミノレバン点滴静注、ピタメジン静注用

② 用法外使用

- ・ネオファージェン静注20、アルツディスポ関節注

③ 治療上の必要性がない、又は、乏しいあるいは不明確な注射

- ・必要性に乏しい薬剤が点滴注射に使用されている。
- ・同一薬効の薬剤の経口投与と注射の併用投与が行われている。
- ・類似薬効の薬剤の重複投与が行われている。

④ その他

○ 適時効果判定が行われずに、注射が漫然と行われている例が認められたので改めること。

○ 注射において、症状・所見等に応じて適正に行われていない例が認められたので改めること。

(7) リハビリテーション

◎ 疾患別リハビリテーションにおいて不適切な例が認められたが、適応を症状、所見に応じ、妥当適切に判断した上で施行し、漫然と治療することなく適宜効果判定を行うこと。

◎ 疾患別リハビリテーションの実施に当たっては、医師は定期的な機能検査等をもとに、その効果判定を行い、定められた様式に準じたリハビリテーション実施計画を作成する必要がある。

また、リハビリテーションの開始時及びその後3か月に1回以上、患者に対して当該リハビリテーション実施計画の内容を説明し、診療録にその要点を記載すること。

○ 疾患別リハビリテーションにおける実施計画書の作成について、不適切な例が認められたので改めること。

- ・実施計画書が作成されていない、記載内容が乏しい、又は、記載されている内容が画一的。

- ・実施計画書に患者、家族等の印、又は、サインがない。

○ 疾患別リハビリテーションの算定において、不適切な例が認められたので改めること。

- ・個人別の訓練記録に、機能訓練の内容の要点を記載していない。
- ・診療録に機能訓練の開始時間及び終了時間の記載がない、又は、画一的。
- 疾患別リハビリテーション料を算定するにあたり、標準的算定日数を超えて継続的に行う事について、評価及び計画の説明が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の算定において、不適切な算定が確認されたので改めること。
  - ・総合実施計画書の記載内容が乏しい。
  - ・多職種が共同してリハビリテーション総合実施計画を作成していることが明確になっていない。

※ 請求事務（診療報酬明細書作成）に係る事項

- ・廃用症候群の患者に対して行ったものを廃用症候群以外で算定。
- 摂食機能療法
  - ・実施計画書が策定されていない例が認められた。
  - ・定期的な効果判定が行われていない例が認められた。

(8) 精神科専門療法

- 入院精神療法の算定において、不適切な例が認められたので改めること。
  - ・入院精神療法(I)において、診療録に当該療法に要した時間の記載がない。
  - ・診療録に、実施内容の要点の記載がない。
- 通院・在宅精神療法の算定において、不適切な例が認められたので改めること。
  - ・診療録における要点の記載がない、又は、乏しい。
  - ・診療録に、当該診療に要した時間の記載がない。
- 精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケアの算定において、不適切な例が認められたので改めること。
  - ・診療に要した時間が、明確に記載されていない。
  - ・診療計画書の作成が不備。

(9) 処置

- 診療録に処置の範囲、部位等の記載が不十分である例が認められた。
- 消炎鎮痛等処置の算定において、診療録の記載がない例が認められたので改めること。
- 皮膚科軟膏処置において、その範囲・部位等の記載に不備がある例が認められたので改めること。
- 適時効果判定が行われずに消炎鎮痛等処置が漫然と行われている例が認められたので改めること。
- ※ 請求事務（診療報酬明細書作成）に係る事項
  - ・創傷処置において、範囲・部位の記載が不十分。
- 人工腎臓の障害者等加算
  - ・障害者等加算を対象でない患者に対して算定している。

(10) 手術

- 手術に係る算定において、不適切な例が認められたので改めること。
  - ・手術内容の記録に不備がある。

・同一手術野に対して行った二つの手術をそれぞれ算定。

○ 手術において、手術説明書の記載に不備がある例が認められたので改めること。

※ 請求事務（診療報酬明細書作成）に係る事項

・皮膚、皮下腫瘍摘出術を皮膚、皮下、粘膜下血管腫摘出術で算定。

#### (11) 麻酔

○ 麻酔管理料の算定において、診療録に麻酔科標榜医による術前・術後の診療に関する記載がない例が認められたので改めること。

○ 麻酔に使用する薬剤において、適応、用法、用量等の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律承認事項が遵守されていない例が認められたので改めること。

○ 地方厚生局長に届け出ている医師以外の麻酔科標榜医が麻酔管理を行っている。

#### (12) 病理診断

○ 病理判断料の算定において、病理学的な結果に基づく病理判断の要点の記載がない、又は乏しい例が認められたので改めること。

## Ⅱ 看護・食事に係る事項

### 1. 看護

#### (1) 看護管理・病棟管理

- ・看護管理日誌及び病棟管理日誌に看護要員の勤務状況等が適切に記録されていない。
- ・看護管理日誌に個々の患者を観察した事項及び実施した看護の内容等が記載されていない。
- ・看護基準が、作成されていない。

#### (2) 看護記録・看護計画

- ・看護計画が具体的でなく、また、個々の患者の症状に応じた記載になっていない。
- ・指示変更の伝達規程を整備すること。

#### (3) 付添看護

- ・家族付添における許可基準が作成されていない。

#### (4) 外出・外泊

- ・外出、外泊における許可基準が作成されていない。

### 2. 食事

○ 告示・通知に基づき実施されていたが、不十分な例が認められたので改めること。

#### (1) 特別食加算

- ・特別食の食事せんに患者の基本的な情報が記載されていない。

### Ⅲ 事務的取扱いに係る事項等

#### 1. 診療録の様式、取扱い

- 診療録の様式が、定められた様式に準じていない例が認められたので改めること。
  - ・労務不能に関する意見欄がない。
  - ・業務災害又は通勤災害に関する欄がない。
  - ・診療の点数等欄がない。
- 保険診療の診療録が、自費診療の診療録などの「他の診療録と区別して整備」されていない例が認められたので改めること。
- 電子媒体による保存に際し、運用管理規程がない、又は、改訂が行われていない例が認められたので整備すること。
- 電子カルテについて、個々のID、パスワードが設定されていない例が認められたので改めること。

#### 2. 届出事項等

- 届出事項の変更届を提出していない例が認められたので改めること。届出事項に変更があった場合は、速やかに厚生局各事務所に届出事項の変更届を提出すること。
  - ・管理者、標榜診療科名、診療日、診療時間の変更
  - ・保険医等の異動（転入・転出）（常勤・非常勤）
  - ・病床数の変更

#### 3. 院内掲示

- 院内掲示を適切に行っていない例が認められたので改めること。
  - ・保険医療機関である旨の表示がない。
  - ・施設基準に関する届出事項について掲示していない。
  - ・厚生労働大臣が定める掲示事項等に定める事項について掲示していない。  
（保険外負担に関する事項、特別の療養環境の提供に関する事項、入院期間が180日を超える入院に関する事項）

#### 4. 特別の療養環境の提供に係る事項

- 患者からの同意書を徴していない例が見られた。
- 患者の同意文書の説明者名が記載されていない例が認められたので改めること。
- 入室日以降に同意の確認を行っている例が認められたので改めること。
- 小机及び椅子が設置されていない例が認められたので改めること。

## 5. 保険外負担

- ◎ 保険外負担の徴収について、「療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて」を参考にして、さらなる適正化を図ること。
- 不適切な保険外負担の例が認められたので改めること。
  - ・ 処置費用に含まれるテープ、オプサイト
  - ・ 患者の希望によらないおむつ代、病衣代
  - ・ 注射の容器代、ギブス（キャストライト）、バストバンド、三角巾、職員による理髪代

## 6. 一部負担金に係る事項

- 一部負担金の取扱いが適切でない例が認められたので改めること。
  - ・ 患者、従業員、家族等から未徴収。
  - ・ 一部負担金に計算誤りが見られたので、的確に計算すること。

## 7. 領収証

- 患者から費用の支払いを受ける時は、患者から請求された場合に限らず、個別の費用ごとに区分して記載した領収証を発行すること。