

平成28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

目次

I	診療に係る事項	
1	診療録等	1
2	傷病名等	2
3	基本診療料等	2
4	医学管理等	3
5	在宅医療	4
6	検査	5
7	画像診断	5
8	投薬・注射	5
9	リハビリテーション	6
10	精神科専門療法	7
11	処置	7
12	手術	7
13	麻酔	7
II	食事（入院時食事療養（I））に係る事項	
	食事（入院時食事療養（I））	8
III	請求事務に係る事項・その他事項等	
1	診療報酬明細書	8
2	一部負担金等	8
3	保険外負担等	9
4	保険外併用療養費	9
5	院内掲示等	9
6	届出事項等	9

【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

I 診療に係る事項

1 診療録等

- ◎ 診療録への必要事項の記載について、不適切な例が認められた。診療録は、保険請求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。

診療録の記載等

診療録の記載等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- 医師による日々の診療内容の記載がない。
- 複数の保険医が一人の患者の診療にあたっている場合において、署名又は記名押印が診療の都度ないため、診療の責任の所在が明らかでない。
- 記載内容が判読できない。
- 独自の記号の使用、鉛筆書き、修正テープ・修正液・貼紙・塗りつぶしによる訂正、行間を空けた記載、1行欄への複数傷病名の記載、欄外への記載。
- 傷病手当金に係る意見書を交付した場合に、「労務不能に関する意見」欄の記載がない。

電子的に保存されている記録

電子的に保存している記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- 最新の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第4.3版」に準拠していない。
- パスワードの有効期間を適切に設定していない。パスワードは定期的（2か月以内）に変更すること。
- 職種ごとのアクセス権限を適切に設定していない。
- 運用管理規程を整備していない。

その他、診療録について不適切な事項

その他、診療録について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- 診療録（様式第一号）（1）の2について、「既往症・原因・主要症状・経過等」欄と「処方・手術・処置等」欄とを区別して記載する様式となっていない。
- 診療録（様式第一号）（1）の3について、種別の記載がなく点数のみの記載となっている。
- 保険診療の診療録と保険外診療（自由診療、健康診断・予防接種）の診療録

を区別していない。

2 傷病名等

- ◎ 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、適切に整理していない次の例が認められたので改めること。
 - ・ 長期にわたる「疑い」の傷病名。
 - ・ 長期にわたる急性疾患等の傷病名。
 - ・ 多数の傷病名を付与している。
 - ・ 傷病名を重複して付与している。
- その他、傷病名について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 急性・慢性の別、左右の別、部位の記載がない。
 - ・ 具体的でない傷病名。
 - ・ 単なる状態や傷病名ではない事項を傷病名欄に記載している。
 - ・ 傷病名の開始日、終了日、転帰の記載がない。
 - ・ 診療報酬明細書と診療録の傷病名が相違している。
 - ・ 診療内容に対応する傷病名の記載がない。

3 基本診療料等

- 初・再診料等について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 自他覚的症状がなく健康診断を目的とする受診について、初診料を算定している。
- 外来管理加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 創傷処置、消炎鎮痛等処置、精神科専門療法等を行った日に算定している。
 - ・ 患者からの聴取事項や診察所見の要点を診療録に記載していない。
- 地域包括診療加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 他の医療機関で処方されたものも含め、患者に処方されている医薬品の全てを診療録に記載していない。
 - ・ 初回算定時に作成した患者の署名付の同意書を診療録に添付していない。
- 入院診療計画書について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 病名、症状、手術内容及び日程、特別な栄養管理の必要性、看護計画等の記載がない。
 - ・ 「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成26年3月5日保医発0305第1号）別添6の参考様式で示している項目を網羅していない。
 - ・ 説明に用いた文書の写しを診療録に貼付していない。
- 療養病棟入院基本料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ・ 療養病棟入院基本料における医療区分及びADL区分の評価について、「医療区分・ADL区分に係る評価票評価の手引き」により適切に評価を行っていない。
- ・ 医療区分・ADL区分に係る評価票又はその写しを診療録に貼付していない。

4 医学管理等

- 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。
 - ・ 管理内容の要点（服薬・運動・栄養等）を診療録に記載していない。
 - ・ 対象疾患を主病としない患者に対して算定している。
- 特定薬剤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。
 - ・ 薬剤の血中濃度、治療計画の要点を診療録に記載していない。
- 悪性腫瘍特異物質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。
 - ・ 腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点を診療録に記載していない。
- てんかん指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 診療計画及び診療内容の要点を診療録に記載していない。
- 難病外来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。
 - ・ 診療計画及び診療内容の要点を診療録に記載していない。
- 皮膚科特定疾患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。
 - ・ 診療計画及び指導内容の要点を診療録に記載していない。
- 外来栄養食事指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 管理栄養士への指示事項を診療録に記載していない。
 - ・ 管理栄養士が作成した患者ごとの栄養指導記録に、指導内容の要点及び指導時間の記載がない。
- 在宅療養指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 保健師又は看護師への指示事項を診療録に記載していない。
 - ・ 看護師等が作成した患者ごとの療養指導記録に、指導の要点、指導実施時間の記載がない。
- 乳幼児育児栄養指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 育児、栄養その他療養上必要な指導の要点を診療録に記載していない。
- ニコチン依存症管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 治療管理の要点を診療録に記載していない。
- 介護支援連携指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ・ 指導の内容等の要点を診療録に記載していない。
- 退院時リハビリテーション指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 指導（又は指示）内容の要点を診療録に記載していない。
- 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。
 - ・ 提供文書が定められた様式又はこれに準じた様式となっていない。
 - ・ 交付した文書の写しを診療録に添付していない。
 - ・ 診療情報提供書に、紹介先の保険医療機関名、患者の住所、電話番号、傷病名等、紹介目的、既往症及び家族歴等の記載がない。
 - ・ 紹介先の医療機関を特定せずに、診療状況を示す文書を患者に交付したものであるについて算定している。
- 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。
 - ・ 薬剤情報を提供した旨を診療録に記載していない。
 - ・ 処方内容に変更がないにもかかわらず、月2回以上算定している。
 - ・ 薬剤情報提供料の手帳記載加算について、所有している手帳を持参しなかった患者に対して薬剤の名称が記載された簡潔な文書を交付した場合に算定している。

5 在宅医療

- 往診料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 定期的ないし計画的に患家に赴いて診療を行った場合に算定している。
 - ・ 緊急往診加算について、標榜時間外に求められて往診を行った場合に算定している。
- 在宅患者訪問診療料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 訪問診療の計画及び診療内容の要点を診療録に記載していない。
 - ・ 訪問診療を行った日における診療時間（開始時刻及び終了時刻）及び診療場所を診療録に記載していない。
 - ・ 当該患者又はその家族等の署名付の訪問診療に係る同意書を診療録に添付していない。
- 在宅時医学総合管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 在宅療養計画及び説明の要点等を診療録に記載していない。
- 在宅患者訪問看護・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。
 - ・ 看護師等に対して行った指示内容の要点を診療録に記載していない。

- 訪問看護指示料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 交付した訪問看護指示書等の写しを診療録に添付していない。
- 以下の在宅療養指導管理料について、当該在宅療養を指示した根拠、指示事項（方法、注意点、緊急時の措置を含む。）、指導内容の要点を診療録に記載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
 - ・ 在宅酸素療法指導管理料
 - ・ 在宅人工呼吸指導管理料
 - ・ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料
 - ・ 在宅寝たきり患者処置指導管理料

6 検査

- ◎ 検査は個々の症状・所見に応じ、必要な項目を選択し、段階を踏んで、必要最小限の回数で実施すること。
- 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。
 - ・ 医学的に必要性が乏しい検査。
 - ・ 画一的な検査を漫然と実施している。
 - ・ 外来迅速検体検査加算について、患者に対し、検査当日中に結果を説明した上で文書により情報を提供していない。
 - ・ 悪性腫瘍の診断が確定した患者について、悪性腫瘍特異物質治療管理料ではなく、腫瘍マーカー検査を算定している。
 - ・ 呼吸心拍監視について、観察した呼吸曲線、心電曲線、心拍数のそれぞれの観察結果の要点を診療録に記載していない。
 - ・ 経皮的動脈血酸素飽和度測定について、対象とならない患者について算定している。

7 画像診断

- 画像診断について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 医学的に必要性が乏しい画像診断。
 - ・ 画一的な画像診断。

8 投薬・注射

- ◎ 投薬・注射の使用にあたっては、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法の承認事項を遵守して使用すること。
- 次の過量投与の例が認められたので改めること。
 - ・ 軟膏及び湿布等の外用薬。

- その他、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。
 - ・ ビタミン剤の投与が必要かつ有効と判断した趣旨を診療録に記載していない。
 - ・ 外用薬の処方せんについて、「用法」として1日の使用回数、使用時点を記載していない。
 - ・ 特定疾患処方管理加算について、主病が特定疾患ではない患者に対して算定している。
 - ・ 経口投与が可能であるものについて、注射により薬剤を投与している。

9 リハビリテーション

- ◎ 疾患別リハビリテーションの実施にあたっては、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書を作成すること。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。
 - ・ 機能訓練の内容の要点を診療録等に記載していない。
 - ・ リハビリテーション実施計画について、開始時の実施計画の説明の要点を診療録に記載していない。
 - ・ 機能訓練の実施時刻（開始時刻と終了時刻）を診療録等に記載していない。
 - ・ 機能訓練の開始時刻と終了時刻の記載が画一的。
 - ・ 個別療法として訓練を行った時間が20分未満であるものについて算定している。
- リハビリテーション総合計画評価料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ リハビリテーション総合実施計画書について、多職種（医師、看護師、理学療法士等）が共同して作成していない。
 - ・ リハビリテーション総合実施計画書の様式が示されている様式に準じていない。
 - ・ リハビリテーション総合実施計画書の記載内容が画一的。
- 摂食機能療法について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 訓練指導を行った時間が1回につき30分未満であるものについて算定している。

10 精神科専門療法

- 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。
 - ・ 入院精神療法を行った場合に、その要点を診療録に記載していない。
 - ・ 通院・在宅精神療法について、診療に要した時間を診療録に記載していない。
 - ・ 通院・在宅精神療法を行った場合に、その要点を診療録に記載していない。
 - ・ 心身医学療法を行った場合に、その要点を診療録に記載していない。

11 処置

- 処置料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 創傷処置について、処置した範囲を診療録等に記載していない。
 - ・ 皮膚科軟膏処置について、処置した範囲を診療録等に記載していない。
 - ・ 人工腎臓について、行った時間（開始及び終了した時間を含む。）を診療録等に記載していない。

12 手術

- 手術について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 手術の通則の5及び6に係る施設基準に該当する保険医療機関について、手術を受ける患者への説明文書を診療録に添付していない。
 - ・ 文書により輸血の必要性、副作用、輸血方法及びその他の留意点等について、患者等に説明していない。

13 麻酔

- 麻酔について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 麻酔管理料について、麻酔前後の診察及び麻酔の内容を診療録に記載していない。
 - ・ 麻酔管理料（Ⅰ）について、施設基準として東海北陸厚生局長に届け出ている麻酔科標榜医以外の医師が麻酔・診察を行ったものについて算定している。
 - ・ 麻酔管理料（Ⅱ）について、麻酔を担当する医師が麻酔前後の診察を行っていない。
 - ・ 麻酔管理料（Ⅱ）について、常勤の麻酔科標榜医以外の医師の指導の下に行ったものについて算定している。
 - ・ トリガーポイント注射について、必要性が乏しいものを漫然と実施している。

II 食事（入院時食事療養費（I））に係る事項

食事（入院時食事療養（I））

- 入院時食事療養（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。
 - ・ 特別食の食事箋（オーダー）について、医師の記載が乏しい。

III 請求事務に係る事項・その他事項等

1 診療報酬明細書

- ◎ 診療報酬の請求にあたっては、診療部門と事務部門とが十分な連携を図り、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へ提出する前に、医師自ら点検を行うこと。
- ◎ 保険医及び事務担当者は、医科診療報酬点数表、医科診療報酬点数表に関連する厚生労働省告示及び厚生労働省保険局医療課長による通知等を今一度精読し、保険請求全般に係る知識の向上及び習得に努めること。

診療録と診療報酬明細書の不一致

- 診療録と診療報酬明細書について、次の不一致が認められたので改めること。
 - ・ 診療開始日、転帰、診療情報提供料の算定日。
 - ・ 診療録に記載されている傷病名が、診療報酬明細書に記載されていない。

診療報酬明細書に記載された傷病名

- 診療報酬明細書に記載された傷病名について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 主傷病名ではない傷病を主傷病名として記載している。
 - ・ 主傷病名は原則1つとされているところ、多数の傷病を主傷病名としている。
 - ・ 主傷病名と副傷病名を区別していない。

2 一部負担金等

- 一部負担金の受領について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 受領すべき者から受領していない。
 - ・ 計算方法に誤りがある。
 - ・ 未収の一部負担金に係る管理簿を作成していない。
 - ・ 診療報酬の算定誤り等が判明した場合について、受領した一部負担金の調整（返還）が行われていない。

3 保険外負担等

- 保険外負担について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 所定の点数に含まれるものについて、患者から徴収している。
 - ・ 実費徴収に係るサービスの内容や料金を明示した文書により患者の同意を確認していない。
- 療養の給付と直接関係ないサービス等とはいええないものについて、次の不適切な保険外負担が認められたので改めること。
 - ・ 入院環境等に係るもの
電気代、おむつの処理費用、電気毛布の使用料 等
 - ・ 材料に係るもの
衛生材料代（ガーゼ代、絆創膏代等）、手術に通常使用する材料代、骨折や捻挫などの際に使用するサポーターや三角巾 等
 - ・ サービスに係るもの
食事時のとろみ剤やフレーバーの費用 等

4 保険外併用療養費

- 保険外併用療養費について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 特別の料金等について、東海北陸厚生局長に報告していない。
- 特別の療養環境の提供（特別療養環境室料）について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 患者に対し同意書による同意の確認を行っていない。

5 院内掲示等

- 院内掲示について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 東海北陸厚生局長に届け出た施設基準を掲示していない。
 - ・ 保険外負担に係る事項について掲示していない。
 - ・ 保険外併用療養費に係る事項について（院内の見やすい場所に）掲示していない。（特別療養環境室の各々のベッド数、場所、料金）
 - ・ 個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の発行について掲示していない。
 - ・ 療養の給付と直接関係ないサービスについて、費用徴収に係るサービス等の内容及び料金を院内の見やすい場所に掲示していない。

6 届出事項等

- 次の届出事項の変更が認められたので、速やかに東海北陸厚生局長に届け出ること。
 - ・ 保険医の異動。（転入・転出）（常勤・非常勤）

- ・ 管理者、診療日及び診療時間、標榜診療科の変更。
 - ・ 施設基準に係る従事者の変更。
 - ・ 特別の療養環境の提供に係る届出事項の変更。（金額・病床数）
- 基準を満たさなくなった施設基準について、速やかに辞退届を提出すること。