

【医科】
**令和7年度 新規個別指導・個別指導に係る
指摘事項の概要**

厚生労働省 北海道厚生局医療課

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

Ministry of Health, Labour and Welfare

【医科】令和7年度 新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

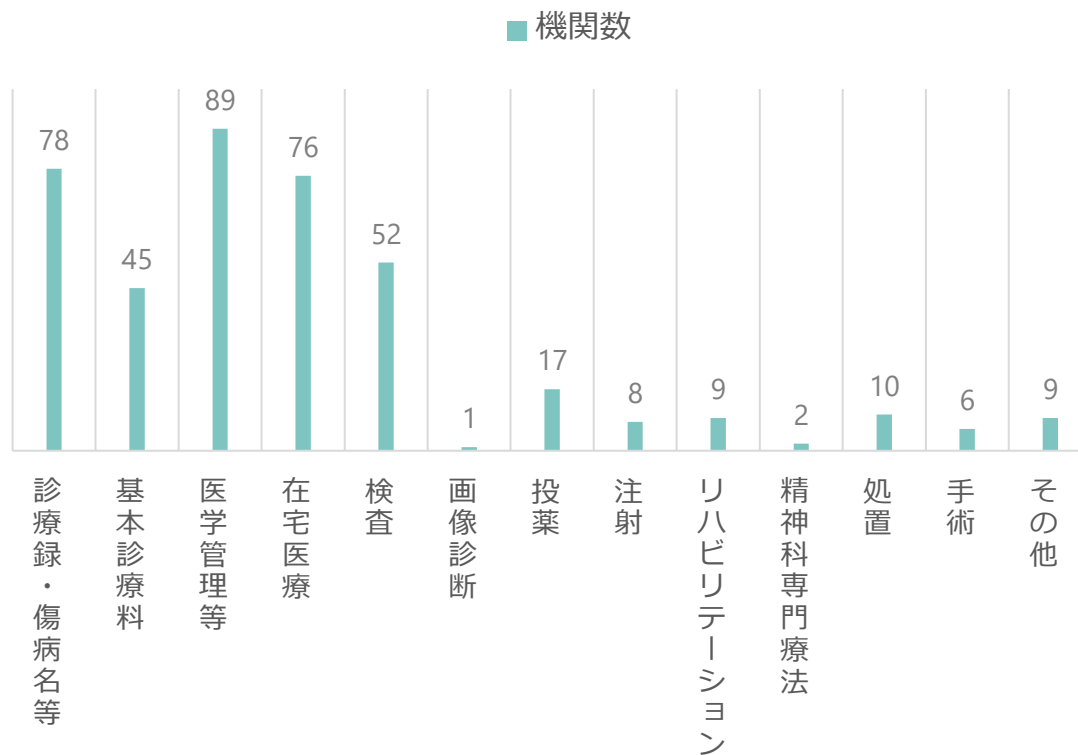
指摘機関数と項目毎の指摘割合①

保険診療等に関する事項

項目	機関数	指導機関数に対する割合
診療録・傷病名	78	62.4%
基本診療料	45	36.0%
医学管理等	89	71.2%
在宅医療	76	60.8%
検査	52	41.6%
画像診断	1	0.8%
投薬	17	13.6%
注射	8	6.4%
リハビリテーション	9	7.2%
精神科専門療法	2	1.6%
処置	10	8.0%
手術	6	4.8%
その他	9	7.2%

【参考】令和7年度 指導機関数
 新規個別指導 78機関
 個別指導 47機関
 合計 125機関

指摘があった機関数



【医科】令和7年度 新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

指摘機関数と項目毎の指摘割合②

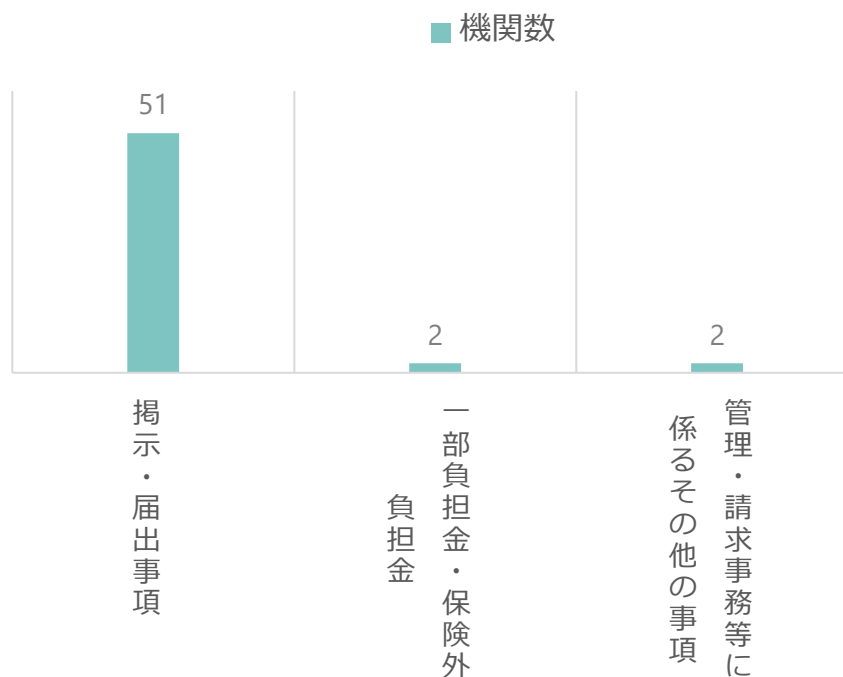
診療報酬の請求等に関する事項

項目	機関数	指導機関数に対する割合
掲示・届出事項	51	40.8%
一部負担金・保険外負担金	2	1.6%
管理・請求事務等に係るその他の事項	2	1.6%

- 指導を受けた全保険医療機関（医科）の6割以上が診療録・傷病名についての指摘を受けている。
- 医学管理等、在宅医療、検査の項目についても、指摘を受けた機関の割合が高い。
- 全体的に、診療録への記載が算定要件になっている項目についての指摘が多い。
- 診療報酬の請求に関する事項では、必要な届出・院内掲示について指摘が多い。

【参考】令和7年度 指導機関数
新規個別指導 78機関
個別指導 47機関
合計 125機関

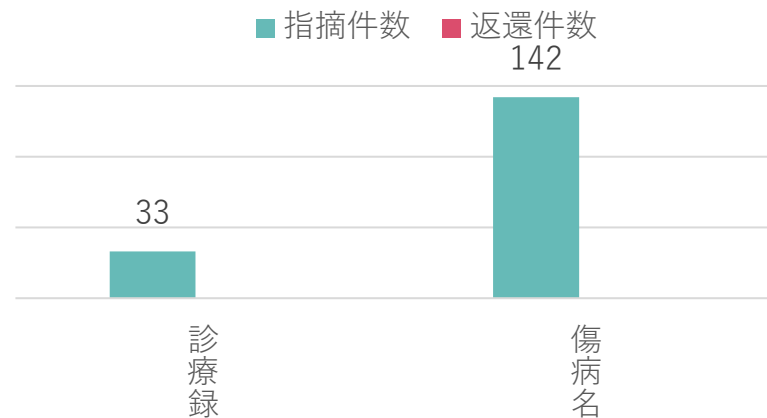
指摘があった機関数



【医科】令和7年度 新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

診療録・傷病名に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
診療録	33	18.9%	0	0.0%
傷病名	142	81.1%	0	0.0%



主な指摘事項

■ 診療録

- ・ 傷病手当金に係る意見書を交付した場合であるにもかかわらず、労務不能に関する意見欄への記載がない。
- ・ 電子カルテを印刷した際に記載の一部が反映されず、見読性が確保されていない。
- ・ 医師による日々の診療内容の記載が乏しい。

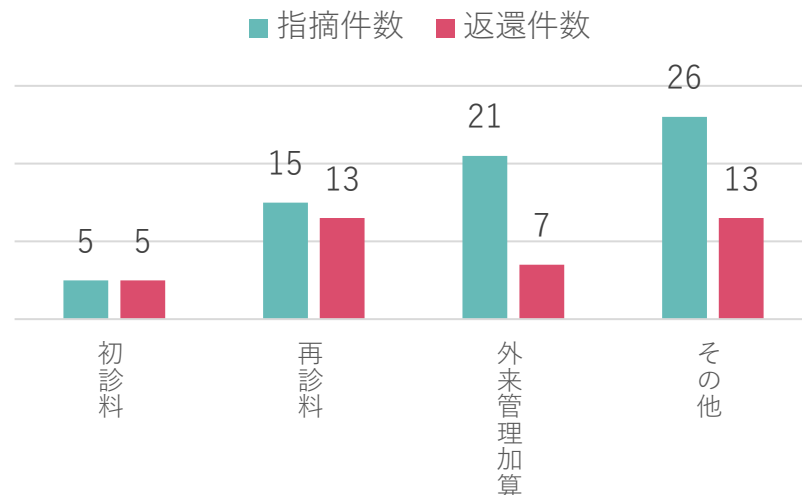
■ 傷病名

- ・ 多数の傷病を主傷病名としている。
- ・ 左右の別、部位の記載がない。
- ・ 重複した傷病名を付している。
- ・ 傷病名の転記の記載がない。

【医科】令和7年度 新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

初・再診料に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
初診料	5	7.5%	5	100.0%
再診料	15	22.4%	13	86.7%
外来管理加算	21	31.3%	7	33.3%
その他（初・再診料）	26	38.8%	13	50.0%



主な指摘事項

■ 初診料

- 慢性疾患等明らかに同一の疾病又は傷病の診療を行った場合にもかかわらず、初診料を算定している。
- 現に診療中の患者に対して新たな傷病の診断を行った際に、初診料を算定している。

■ 再診料

- 検査結果の説明のみを行うなど、初診又は再診に付随する一連の行為で来院した患者に対して再診料を算定している。

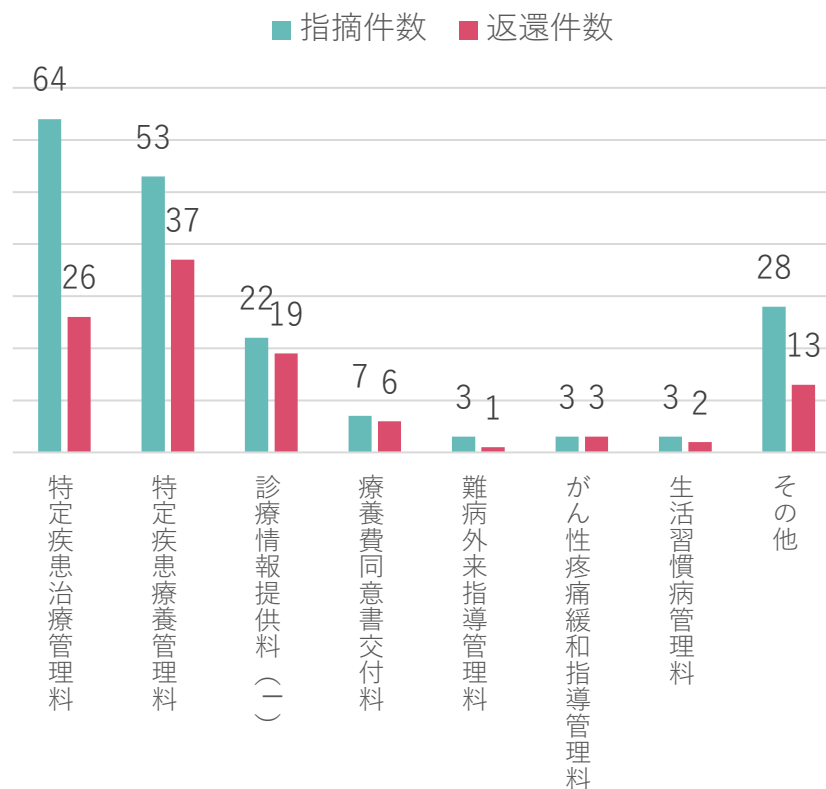
■ 外来管理加算

- 患者からの聴取事項や診察所見の要点について、診療録への記載がない又は記載が不十分である。

【医科】令和7年度 新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

医学管理等に関する主な指摘事項①

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
特定疾患治療管理料	64	35.0%	26	40.6%
特定疾患療養管理料	53	29.0%	37	69.8%
診療情報提供料（Ⅰ）	22	12.0%	19	86.4%
療養費同意書交付料	7	3.8%	6	85.7%
難病外来指導管理料	3	1.6%	1	33.3%
がん性疼痛緩和指導管理料	3	1.6%	3	100.0%
生活習慣病管理料	3	1.6%	2	66.7%
その他	28	15.3%	13	46.4%



主な指摘事項①

■ 特定疾患治療管理料

- 治療計画の要点について診療録への記載がない。

医学管理等に関する主な指摘事項②

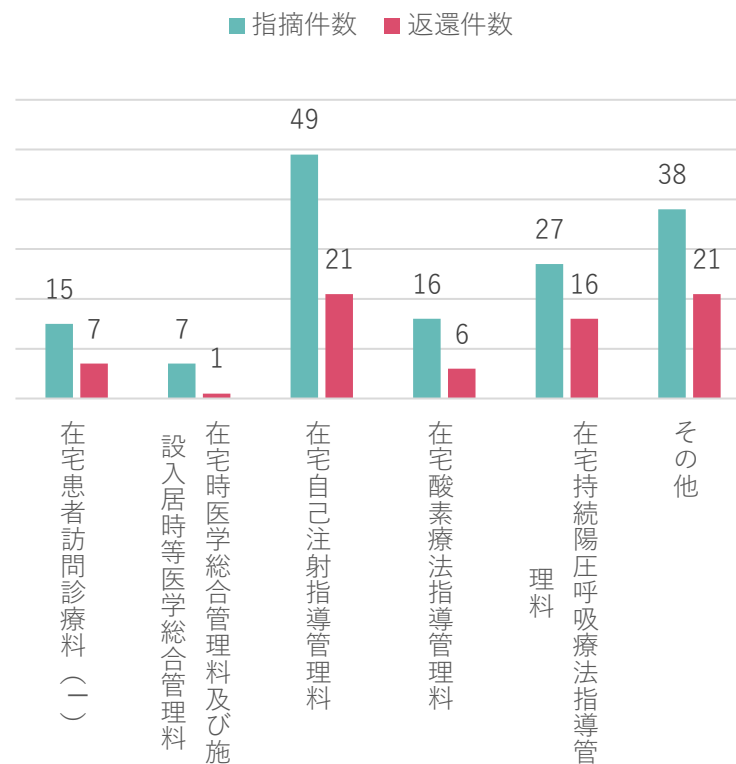
主な指摘事項②

- 特定疾患療養管理料
 - 治療計画に基づく、服薬、運動、栄養等の療養上の管理内容の要点について診療録への記載がない。
 - 算定対象外である主病又は主病でない疾患について算定している。
- 診療情報提供料（Ⅰ）
 - 紹介元医療機関への受診行動を伴わない患者について算定している。
 - 交付した文書において、項目欄（紹介先医療機関等名）への記載がない。
- 療養費同意書交付料
 - 医師による適当な治療手段がなく療養の給付を行うことが困難であると認められない患者に対して同意書を交付している。
- 難病外来指導管理料
 - 診療計画及び診療内容の要点について、診療録への記載がない。
- がん性疼痛緩和指導管理料
 - 麻薬の処方前の疼痛の程度、麻薬処方後の効果判定、副作用の有無、治療計画、指導内容の要点について診療録への記載がない。
- 生活習慣病管理料（Ⅱ）
 - 療養計画書の写しについて診療録への添付がない。

【医科】令和7年度 新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

在宅医療に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
在宅患者訪問診療料（Ⅰ）	15	9.9%	7	46.7%
在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料	7	4.6%	1	14.3%
在宅自己注射指導管理料	49	32.2%	21	42.9%
在宅酸素療法指導管理料	16	10.5%	6	37.5%
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料	27	17.8%	16	59.3%
その他	38	25.0%	21	55.3%



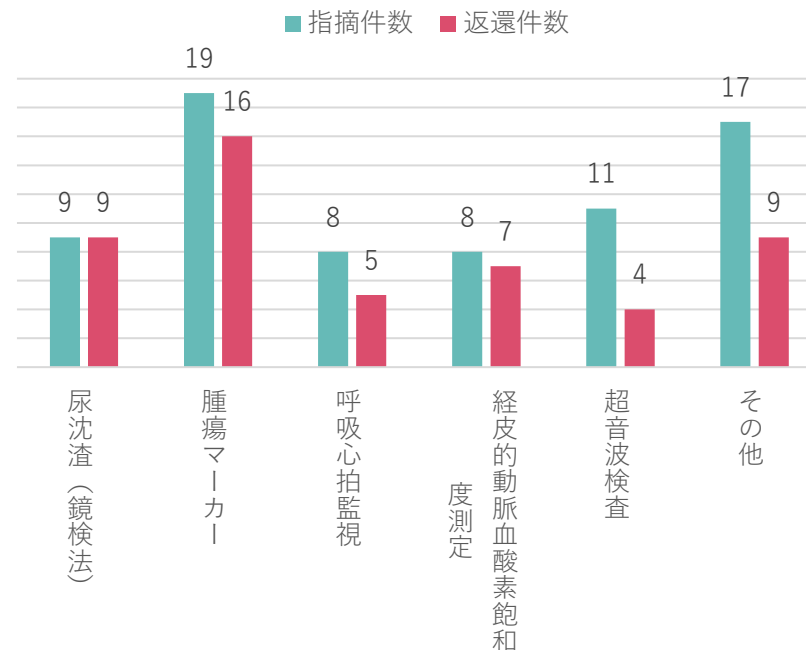
主な指摘事項

- 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）
 - ・ 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）及び診療場所について、診療録への記載がない。
- 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
 - ・ 診療録への在宅療養計画及び説明の要点等の記載がない。
- 在宅療養指導管理料（在宅自己注射指導管理料、在宅酸素療法指導管理料、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料等）
 - ・ 在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点について診療録に記載がない又は記載が不十分である。

【医科】令和7年度 新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

検査に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
尿沈渣（鏡検法）	9	12.5%	9	100.0%
腫瘍マーカー	19	26.4%	16	84.2%
呼吸心拍監視	8	11.1%	5	62.5%
経皮的動脈血酸素飽和度測定	8	11.1%	7	87.5%
超音波検査	11	15.3%	4	36.4%
その他	17	23.6%	9	52.9%



主な指摘事項

■ 尿沈渣（鏡検法）

- 尿路系疾患が強く疑われる患者について、尿沈渣（鏡検法）を衛生検査所等に委託したが、検査結果が速やかに当該診療所に報告されていない。

■ 腫瘍マーカー

- 診察及び他の検査・画像診断等の結果から悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者以外の者に対して実施している。

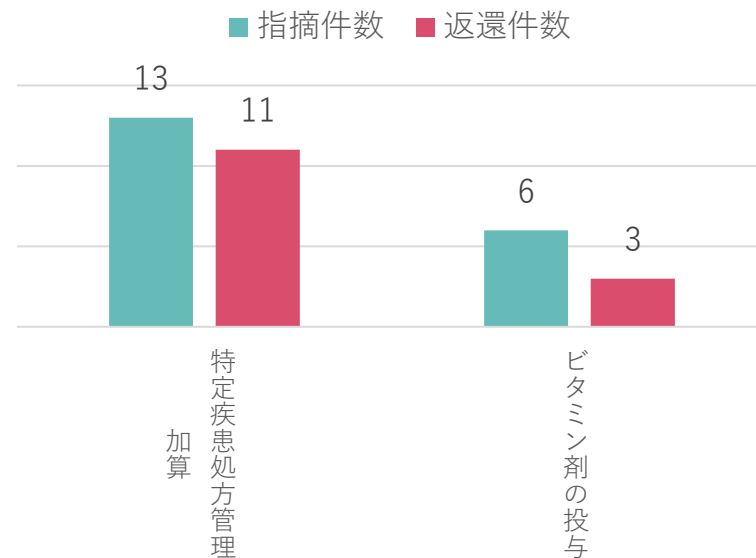
■ 経皮的動脈血酸素飽和度測定

- 酸素吸入若しくは酸素療法を現に行っていない又は行う必要のない患者に算定している。

【医科】令和7年度 新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

投薬に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
特定疾患処方管理加算	13	65.0%	11	84.6%
ビタミン剤の投与	6	30.0%	3	50.0%



主な指摘事項

- 特定疾患処方管理加算
 - 医学的診断根拠に基づかない傷病名を主病として算定している。
 - 算定対象の疾患が主病でない患者に対して算定している。
- ビタミン剤の投与
 - ビタミン剤の投与が必要かつ有効と判断した趣旨が具体的に診療録に記載されていない。

診療報酬の請求等に関する事項の主な指摘事項

主な指摘事項

- 保険医療機関の掲示事項
 - 明細書の発行に関する事項の掲示をしていない又は掲示内容が不十分である。
 - 施設基準に関する事項の掲示をしていない又は掲示内容が不十分である。
- 届出事項等
 - 保険医の異動について届出がされていない。
 - 診療科、診療日、診療時間の変更について届出がされていない。