

# 令和5年度に実施した個別指導において保険医療機関等に改善を求めた主な指摘事項の割合等について

四国厚生支局調査課

## 1. はじめに

当支局においては、四国管内保険医療機関等（医科・歯科・薬局）に対する個別指導の主な指摘事項をまとめ、当支局ホームページへ「個別指導において改善を求めた主な指摘事項」として記載しているところです。

つきましては、更なる適正な保険診療等及び診療報酬等の請求に努めていただきますことを目的に管内で指摘の多かった項目とその具体的な指摘事項をいくつか紹介させていただきます。

管内の保険医療機関等の皆様におかれましては、併せてご確認いただきますようお願いいたします。

## 2. 指摘件数割合について

### （1）医科

#### ① 診療に係る事項（図1参照）

○指摘件数の多かった事項について

#### ア 傷病名（30.1%）

（1）傷病名の記載又は入力について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 「傷病名」欄への記載は、1行に1傷病名を記載すること。
- ② 傷病名の記載が漏れている。
- ③ 傷病名を診療録の傷病名欄から削除している。当該傷病に対する診療が終了した場合には、傷病名を削除するのではなく、転帰を記載すること。
- ④ 継続して治療中の疾患であるにもかかわらず、傷病名の診療開始日をより新しい日付に変更している。

（2）傷病名の記載又は入力について、次の不適切な例が認められたので改めること。傷病名は診療録への必要記載事項であるので、正確に記載すること。

- ① 医学的な診断根拠がない傷病名
- ② 次の記載がない傷病名
  - ア 急性・慢性
  - イ 左右の別
  - ウ 部位
  - エ 病型

（3）傷病名を適切に整理していない例が認められたので改めること。

- ① 長期にわたる急性疾患等の傷病名
- ② 類似の傷病名

## イ 医学管理等（15.7%）

（1）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。

- ① 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又は不十分である。

（2）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。

- ① 交付した文書において項目欄（既往歴又は現在の処方）への記載がない。

## ウ 診療録等（12.0%）

（1）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（特に、症状、所見、治療計画等について記載内容の充実を図ること）。

（2）診療録への必要事項の記載について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 医師による日々の診療内容の記載が極めて乏しい。
- ② 診療録第3面（保険医療機関及び保険医療費担当規則様式第一号（一）の3）に患者から徴収する一部負担金の徴収金額が適正に記載されていない。

（3）紙媒体の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 修正テープや塗りつぶしにより訂正しているため、訂正は訂正した者、内容、日時等が分かるように行うこと。

## エ 在宅医療（7.2%）

（1）在宅患者診療・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。

- ① 往診料

ア 形態から全体を同一の患家とみなすことが適当であるものにおいて2人以上の患者を診療した場合であって、2人目以降の患者に対して不適切に往診料を算定している。

（2）在宅療養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。

- ① 在宅自己注射指導管理料

ア 当該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への記載がない又は不十分である。

- ② 在宅酸素療法指導管理料

ア 当該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への記載がない又は不十分である。

## オ 基本診療料（6.0%）

（1）初・再診料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 外来管理加算

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

## ② 管理・請求事務・施設基準等に係る事項（図2参照）

○指摘件数の多かった事項について

### ア 診療報酬明細書の記載等（37.0%）

（1）診療報酬の請求に当たっては、医師と請求事務担当者が連携を図り、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に提出する前に、医師自ら点検を十分行うこと。

（2）診療報酬明細書の記載等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 実際の診療録の内容と診療報酬明細書上の記載が異なる。（傷病名・転帰）

### イ 診療録等（11.1%）

（1）電子的に保存している記録の管理・運用について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

- ① アクセス権限について、医療情報システムの利用用途とアクセス範囲、アクセス権限等のリスク評価に基づいた付与が行われていない。

図1 診療に係る事項

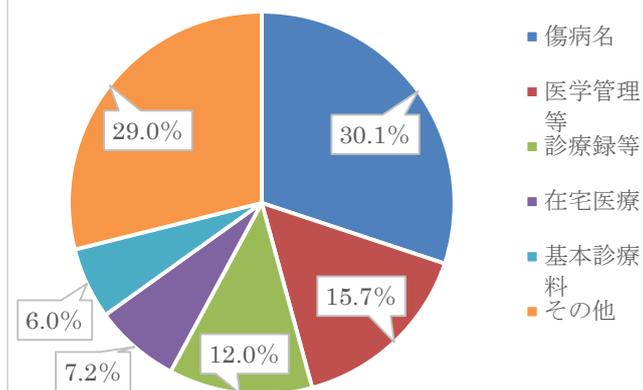
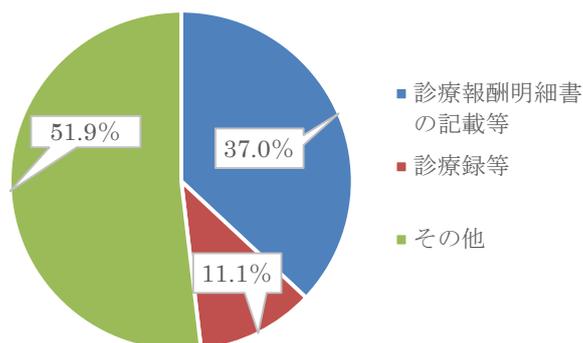


図2 管理・請求事務・施設基準等に係る事項



## (2) 歯科

### ① 保険診療等に関する事項（図3参照）

○指摘件数の多かった事項について

#### ア 診療録等（24.3%）

##### （1）診療録

① 診療録の記載方法、記載内容に次の例が認められたので適切に記載すること。

ア 口腔内装置の所定点数に含まれ別に算定できない場合においても、咬合採得を行った際には診療録に記載すること。

イ 診療行為の手順と異なった記載がある。

ウ 訂正又は追記した者及び日時が不明である。

② 診療録第1面（療担規則様式第一号（二）の1）の記載内容に次の例が認められたので、必要な事項を適切に記載すること。

ア 転帰について記載がない。

イ 傷病名について、1回目の歯周病検査を実施せずにPと診断しているものが見られたが、確定診断は客観的な検査等に基づいて行うものであることに留意すること。

ウ 傷病名にP、C、P u l及びP e rの略称を使用しており、病態に係る記載がない。

③ レセプトコンピュータ等OA機器により作成した診療録の記載方法、記載内容に次の例が認められたので、適切に診療録を作成すること。

ア 手書きで加筆する場合に、加筆に必要な空行を設けず、印字横の空欄に記載している。

#### イ 医学管理等（21.6%）

##### （1）歯科疾患管理料

① 1回目の管理計画において、診療録に記載すべき内容について、記載の不十分な例が認められたので、次の事項について個々の症例に応じて適切に記載すること。

ア 治療方針の概要等

② 2回目以降の歯科疾患管理料を算定した月に診療録に記載すべき内容について、記載の不十分な例が認められたので、次の事項について個々の症例に応じて適切に記載すること。

ア 管理に係る要点

##### （2）歯科衛生実地指導料

① 歯科衛生実地指導料に係る情報提供文書に記載すべき内容について、記載の不十分な例が認められたので、次の事項について個々の症例に応じて適切に記載すること。

ア 指導の実施時刻（開始時刻及び終了時刻）

##### （3）薬剤情報提供料

① 情報提供文書に記載すべき内容について、記載の不十分な例が認められたので、次の事項について個々の症例に応じて適切に記載すること。

ア 相互作用

#### ウ 歯冠修復及び欠損補綴（14.9%）

##### （1）補綴時診断料

① 補綴時診断料の診療録に記載すべき内容について、記載の不十分な例が認められたので、次の事項について個々の症例に応じて適切に記載すること。

ア 設計等の要点

- ② 補綴時診断料について、補綴治療を開始した 後日に算定している例が見られたので改めること。

## エ 処置（10.8%）

### （1）歯周病安定期治療

- ① 管理計画書に記載すべき内容について、記載の不十分な例が認められたので、次の事項について個々の症例に応じて適切に記載すること。

ア 歯周病安定期治療の治療方針

- ② 2回目以降の歯周病重症化予防治療において継続的な管理を行うに当たって、必要に応じて歯周病検査を行い症状が安定していることを確認すること。

### （2）口腔内装置

- ① 顎関節症に対して、口腔内装置を用いた治療を行っている場合における診断について、診療録の記載が不十分な例が認められたので、個々の症例に応じて、適切に記載すること。

- ② 口腔内装置の製作方法と使用材料名について、診療録に記載していない例が認められたので、適切に記載すること。

### （3）歯内療法

- ① 算定要件を満たしていない加圧根管充填処置を算定している次の例が認められたので改めること。

ア 複数の根管を有する歯において、一部の根管で緊密な根管充填を行っていない。

イ 根管充填後に撮影した歯科用エックス線画像が、根管充填の確認に利用できない。

## オ 歯周治療（8.1%）

### （1）診断等

- ① 歯周病に係る症状、所見、治癒の判断、治療計画等の診療録への記載が不十分であり、診断根拠や治療方針が不明確な例が認められたので、記載内容の充実を図ること。

- ② 歯周治療の実施に当たっては、「歯周病の治療に関する基本的な考え方」（令和2年3月 日本歯科医学会）を参考に適切な治療を行うこと。

- ③ 歯周病に係る診断根拠、治療方針、治癒の判断及び治療計画の修正等が不明確な例が認められたので、歯周病検査及び画像診断の結果等を診断及び治療に十分活用すること。

## カ 手術（4.1%）

### （1）抜歯手術

- ① 歯根肥大、骨の癒着歯、歯根彎曲等に対する骨の開さく又は歯根分離術等に該当していない場合に、算定できない難抜歯加算を算定している例が認められたので改めること。

### （2）歯周外科手術

- ① 歯周外科手術（歯肉剥離掻爬手術）における手術内容について、診療録への記載が不十分な例が認められたので、個々の症例に応じて適切に記載すること。

## ② 診療報酬の請求等に関する事項（図4参照）

○指摘件数の多かった事項について

### ア 掲示事項

（1） 保険医療機関の掲示事項に不備が認められたので、速やかに適切な掲示を行うこと。

① 次の保険外併用療養費の療養の内容及び費用に関して掲示していない事項が認められたので、速やかに適切な掲示をすること。

ア 金属床による総義歯の提供

イ う蝕に罹患している患者の指導

図3 保険診療等に関する事項

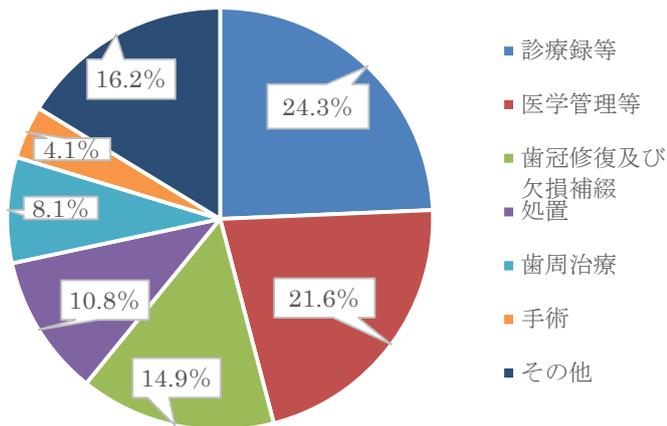
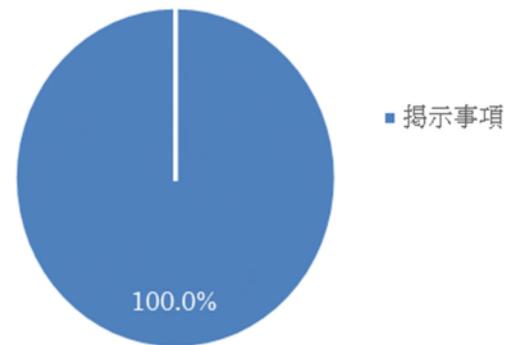


図4 診療報酬の請求等に関する事項



### (3) 調剤 (図5参照)

○指摘件数の多かった事項について

#### ア 調剤全般に関する事項 (54.5%)

##### 1 処方内容に関する薬学的確認

(1) 処方内容について確認を適切に行っていない(処方医への疑義照会を行っているものの、その内容等を処方箋又は調剤録に記載していないものを含む。) 次の例が認められたので改めること。

- ① 医薬品医療機器等法による承認内容と異なる効能効果(適応症)での処方が疑われるもの
- ② 医薬品医療機器等法による承認内容と異なる用法で処方されているもの
- ③ 薬学的に問題がある多剤併用が疑われるもの

#### イ 調剤技術料に関する事項 (36.4%)

##### 1 自家製剤加算

(1) 自家製剤加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 自家製剤する必要のない処方に自家製剤加算を算定している。

#### ウ 薬学管理料に関する事項 (9.1%)

##### 1 薬剤服用歴等

(1) 薬剤服用歴等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 次の事項の記載が不十分である。

ア 服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況

##### 2 重複投薬・相互作用等防止加算

(1) 重複投薬・相互作用等防止加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 「残薬調整に係るもの以外の場合(薬学的観点から必要と認める事項)」に、「残薬調整に係るもの」の加算を算定している。

##### 3 特定薬剤管理指導加算

(1) 特定薬剤管理指導加算1について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 特に安全管理が必要な医薬品に該当しない医薬品について算定している。

図5 調剤

