

令和元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（33.5%）

- (ア) 傷病名の内容について、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。
- ・ 急性・慢性、左右の別、部位の記載がない。
- (イ) 傷病名を適切に整理していない例が認められた。傷病名には正しい転帰を付して適宜整理すること。
- ・ 長期にわたる急性疾患等の傷病名
 - ・ 重複して付与している、又は類似の傷病名

イ 医学管理等（16.4%）

- (ア) 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。
- ・ 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、画一的である又は不十分である。
- (イ) 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。
- ・ 治療計画の要点について診療録への記載がない、不十分である又は画一的である。
 - ・ 腫瘍マーカー検査の結果について診療録への記載がない、不十分である又は画一的である。

ウ 診療録等（14.7%）

- (ア) 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）。
- (イ) 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。
- ・ 診療録第1面（療担規則様式第一号（一）の1）及び診療報酬明細書に記載している傷病名について、その傷病を診断した経緯又は根拠について診療録への記載がない又は不十分である。

エ 在宅医療（10.1%）

- (ア) 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。
- i 在宅患者訪問診療料
 - ・ 訪問診療を行った日における当該医師の当該在宅患者に対する診療時間（開始時刻及び終了時刻）及び診療場所について、診療録に記載していない、不十分である又は不明確である。
- (イ) 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。
- i 在宅自己注射指導管理料
 - ・ 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（8.7%）

- (ア) 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。
- i 加算等
 - ・ 外来管理加算について、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 診療録等（38.6%）

- (ア) 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。
- i 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版」に準拠していない。
 - ・ 特定のIDを複数の利用者が使用している（部門で一つのID）。システムにアクセス、入力する者は、自身のIDにより行うこと。代行入力を実施する場合も同様であり、規定を整備すること。

イ 掲示・届出事項等（18.8%）

- (ア) 次の届出事項の変更が認められたので速やかに届け出ること。
- ・ 保険医の異動

ウ 診療報酬明細書の記載等（14.9%）

- (ア) 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に行うこと。

図1 診療に係る事項

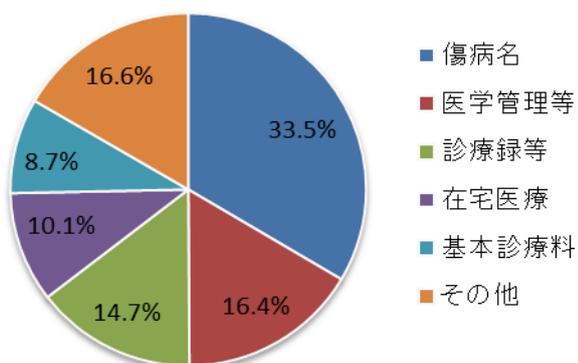
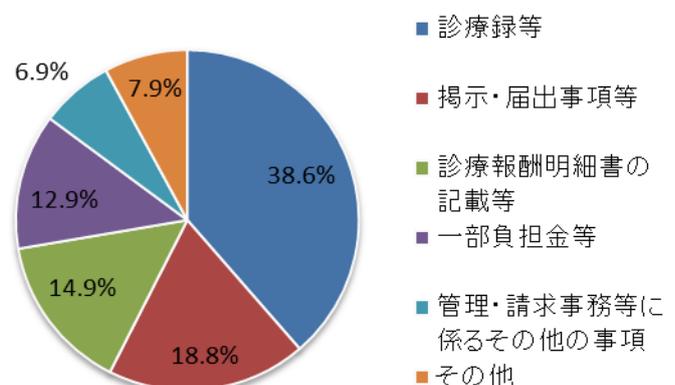


図2 管理・請求事務・施設基準等に係る事項



(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（31.8%）

- (ア) 診療録は保険請求の根拠となるものであり、歯科医師は診療の都度、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）。
- (イ) 診療録第1面（療担規則様式第一号（二）の1）の記載内容に次の不備な例が認められたので、必要な事項を適切に記載すること。
 - ・ 部位、傷病名、開始年月日、終了年月日、転帰、主訴、口腔内所見について記載がない。
 - ・ 傷病名に Pul、Per の略称病名で病態に係る記載がない又は不十分である。

イ 医学管理等（16.0%）

- (ア) 歯科疾患管理料
 - i 歯科疾患管理料を算定した月に、診療録に記載すべき管理に係る要点について、画一的に記載している又は記載の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。
 - ii 文書提供加算に係る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、適切に記載すること。
 - ・ 治療方針の概要等（機械的歯面清掃処置の計画を含む。）
- (イ) 歯科衛生実地指導料
 - ・ 診療録に記載すべき内容（歯科衛生士に行った指示内容等の要点）について、画一的に記載している又は記載の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。
 - ・ 情報提供文書に記載すべき内容（指導等の内容、口腔衛生状態（う蝕又は歯周病に罹患している患者はプラークの付着状況を含む。）、指導を行った歯科衛生士の氏名）について、記載の不十分な例が認められたので、適切に記載すること。

ウ 歯冠修復及び欠損補綴（9.6%）

- (ア) 補綴時診断料
 - ・ 診療録に記載すべき内容（欠損部の状態、欠損補綴物の名称及び設計等の要点）について、画一的に記載している又は記載の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。
- (イ) 有床義歯
 - ・ 高齢者で根管が閉鎖して歯内療法が困難な場合等、やむを得ず残根歯に対して、歯内療法及び根面被覆処置が完了できなかった場合に義歯を製作した際に、その理由について、診療録に記載していない又は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。

エ 歯周治療（8.0%）

- (ア) 診断等
 - ・ 「歯周病の診断と治療に関する基本的な考え方」（平成30年3月 日本歯科医学会）を参照し、歯科医学的に妥当適切な歯周治療を行うこと。
 - ・ 歯周病患者の補綴治療は、補綴予定部位の当該歯の病状安定後又は治癒後に行うことが望ましいため、歯周治療後の歯周病検査、画像診断等による症状確認を行ったうえ、補綴治療を開始すること。

オ 処置 (6.4%)

(ア) 歯内療法

- i 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例が認められたので改めること。
 - ・ 気密な根管充填を行っていない。

(イ) 歯冠修復物又は補綴物の除去

- i 算定要件を満たしていない歯冠修復物又は補綴物の除去「3 著しく困難なもの」を算定している例が認められたので改めること。
 - ・ 歯根の3分の1以上のポストを有するメタルコア又は支台築造用レジンを含むファイバーポストではない。

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 揭示事項 (56.4%)

(ア) 保険医療機関の揭示事項について、不適切な事項が認められたので改めること。

- i 明細書発行に関する状況に係る院内揭示について内容が不十分である。
- ii 次の施設基準等について揭示を行っていない。
 - ・ 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準

イ 一部負担金等 (13.4%)

(ア) 一部負担金

- i 一部負担金の徴収について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 徴収すべき者(自家診療、親戚)から適切に徴収していない。

ウ 診療報酬請求 (12.1%)

(ア) 総論的事項

- ・ 診療録と診療報酬明細書において、診療内容、部位、病名、所定点数、合計点数について一致しない例が認められたので、保険医療機関及び保険医により十分に照合・確認を行うこと。

図3 保険診療等に関する事項

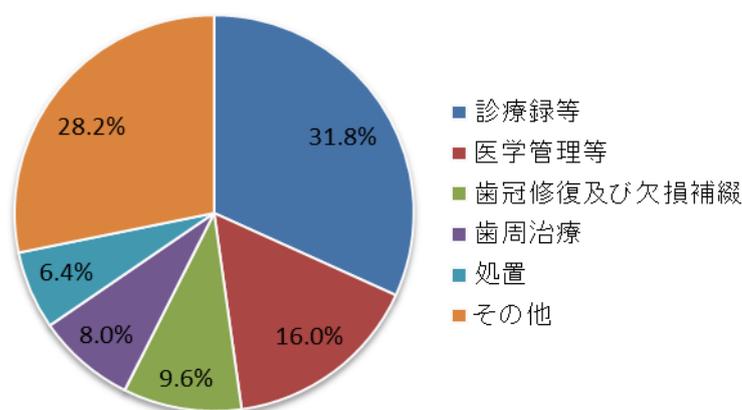
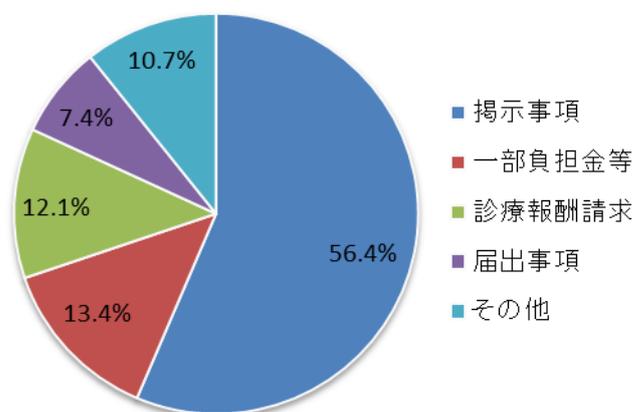


図4 診療報酬の請求等に関する事項



(3) 調剤

図5参照

○指摘件数の多かった事項について

ア 薬剤服用歴管理指導料 (38.9%)

(ア) 薬剤服用歴の記録

i 薬剤服用歴の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。

(i) 次の事項の記載が不十分である

- ・ 服薬指導の要点
- ・ 手帳活用の有無（手帳を活用しなかった場合はその理由と患者への指導の有無）

(ii) 副作用の眠気に対して運転等危険な作業に注意を促していない例が認められたので改めること。なお、車の運転の有無については、薬剤服用歴に記載しておくこと。特に、「車の運転禁止」とある薬剤の服用に当たっては、運転に注意するようにはではなく、禁止と伝えるとともに、その旨を薬剤服用歴に記載しておくこと。

(イ) 重複投薬・相互作用等防止加算

i 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。

- ・ 薬剤服用歴の記録に処方医に連絡・確認を行った内容の要点、変更内容の記載がない又は正確に記載していない。

(ウ) 特定薬剤管理指導加算

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

- ・ 薬剤服用歴の記録に対象となる医薬品に関して患者又はその家族等に対して確認した内容及び行った指導の要点の記載がない又は不十分である。

イ 処方箋 (処方箋の取扱い、処方内容の変更、処方内容に関する薬学的確認) (33.5%)

(ア) 処方箋の取扱い

i 「処方」欄の記載に次の不備のある処方箋につき、疑義照会をせずに調剤を行っている不適切な例が認められたので改めること。

- ・ 用量の記載がない。
- ・ 用法の記載がない。

(イ) 処方内容に関する薬学的確認

i 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。

(i) 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

ウ 調剤等 (調剤、分割調剤、調剤済処方箋の取扱い、調剤録の取扱い) (6.8%)

(ア) 調剤済処方箋の取扱い

i 調剤済処方箋について、次の事項の記載がない又は不明瞭な例が認められたので改めること。

- ・ 調剤済年月日
- ・ 保険薬局の所在地

図5

