

令和2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

四 国 厚 生 支 局

令 和 3 年 7 月

目 次

I	診療に係る事項	
1	診療録等	1
2	傷病名	1
3	基本診療料	2
4	医学管理等	2
5	在宅医療	2
6	検査・画像診断・病理診断	3
7	投薬・注射、薬剤料等	3
8	リハビリテーション	3
9	処置	4
10	手術	4
II	管理・請求事務・施設基準等に係る事項	
1	診療録等	4
2	診療報酬明細書の記載等	4
3	一部負担金等	4
4	保険外負担等	5
5	掲示・届出事項等	5
6	管理・請求事務等に係るその他の事項	5

I 診療に係る事項

1 診療録等

- (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ない。診療録の記載がなければ医師法で禁止されている無診察治療とも誤解されかねないので改めること。
- (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 修正テープにより修正しているため修正前の記載内容が判別できない。修正は二重線により行うこと。
 - ② 複数の保険医が一人の患者の診療に当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されていないため、診療の責任の所在が明らかでない。
 - ③ 記載内容が判読できない。
- (4) 診療録について、次の不適切な事項が認められたので改めること。
 - ① 保険診療の診療録と保険外診療（予防接種、健康診断）の診療録とを区別して管理していない。

2 傷病名

- (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 傷病名の終了日、転帰の記載がない。
 - ③ 傷病名の記載が漏れている。
- (2) 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。
 - ① 医学的な診断根拠がない傷病名
 - ② 医学的に妥当とは考えられない傷病名
 - ③ 急性、慢性、左右の別、部位の記載がない。
 - ④ 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。傷病名以外で診療報酬明細書に記載する必要のある事項については、摘要欄に記載するか、別に症状詳記（病状説明）を作成し診療報酬明細書に添付すること。
- (3) 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のない傷病名（いわゆるレセプト病名）が認められた。レセプト病名を付けて保険請求することは、不適切なので改めること。診療報酬明細書の請求内容を説明する上で傷病名のみでは不十分と考えられる場合には、摘要欄に記載するか、別に症状詳記（病状説明）を作成し診療報酬明細書に添付すること。

(4) 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 重複して付与している、又は類似の傷病名
- ③ 整理されていないため傷病名数が多数となっている。

3 基本診療料

(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診療録への記載が不十分である。

4 医学管理等

(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。

(2) 特定疾患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。

- ① 特定薬剤治療管理料 1
 - ア 薬剤の血中濃度及び治療計画の要点について診療録への記載が不十分である。
- ② 悪性腫瘍特異物質治療管理料
 - ア 治療計画の要点について、診療録への記載が不十分である。
- ③ 難病外来指導管理料
 - ア 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不十分である。
- ④ 外来栄養食事指導料
 - ア 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不十分である。

(3) 肺血栓塞栓症予防管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 肺血栓塞栓症を発症する危険性について評価していない。

(4) 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。

- ① 診療録等に薬剤情報を提供した旨の記載がない。

(5) 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 交付した文書の写しを診療録に添付していない。

5 在宅医療

(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 定期的ないし計画的に患家に赴いて診療をしたものについて算定している。
- ② 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）

- ア 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。
- (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不十分である。
 - ③ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料
 - 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、診療録への記載が不十分である。

6 検査・画像診断・病理診断

- (1) 検査について、必要以上に実施回数の多い検査の例が認められたので改めること。
検査は、個々の患者の状況に応じて必要な項目を選択し、必要最小限の回数で実施すること。
- (2) 病理診断について、次の不適切な実施例が認められたので改めること。
 - ① 病理判断料
 - ア 診療録に病理学的検査の結果に基づく病理判断の要点の記載がない。

7 投薬・注射、薬剤料等

- (1) 投薬・注射、薬剤料等について、次の不適切な例が認められた。保険診療において薬剤を使用するに当たっては、医薬品医療機器等法承認事項を遵守すること。
 - ① 禁忌投与
- (2) 薬剤の投与について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① ビタミン剤の投与について
 - ア 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及び診療報酬明細書に記載されていない。

8 リハビリテーション

- (1) 運動器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。
 - ① 実施体制
 - ア 従事者1人1日当たりの実施単位数を適切に管理していない。

② 機能訓練の記録

ア 機能訓練の内容の要点について診療録等への記録が不十分である。

イ 機能訓練の開始時刻及び終了時刻の診療録等への記載がない。

9 処置

(1) 創傷処置・熱傷処置・皮膚科軟膏処置について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 処置した範囲について、診療録等への記載が不十分である。

10 手術

(1) 創傷処理について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 本来算定すべき項目と異なる項目で算定している。

ア 本来は筋肉、臓器に達しないものとして算定すべきものについて、筋肉、臓器に達するもので算定している。

II 管理・請求事務・施設基準等に係る事項

1 診療録等

(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 「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。

2 診療報酬明細書の記載等

(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 診療録の内容と診療報酬明細書上の記載が異なる。

② 往診料について、在宅患者訪問診療料を当該月に算定している場合に記載すべき当該往診を行った年月日の記載がない。

③ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料について、睡眠ポリグラフィーの実施年月日の記載がない。

3 一部負担金等

(1) 一部負担金の受領について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

- ① 受領すべき者から受領していない。

4 保険外負担等

- (1) 保険外負担等について、次の不適切な事項が認められたので改めること。
 - ① 所定点数に含まれるものについて、患者から徴収している。
 - ア 手術の際の縫合糸の費用

5 掲示・届出事項等

- (1) 届出事項の変更があった場合には速やかに届け出ること。

6 管理・請求事務等に係るその他の事項

- (1) 請求事務について、診療部門と医事会計部門との十分な連携を図り、適正な保険請求に努めること。
- (2) 届出後に施設基準を満たさなくなった加算については、診療報酬を算定しないだけでなく、速やかに変更（辞退）の届出を行うこと。