

# 令和2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（28.9%）

(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。

#### イ 診療録等（15.2%）

(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）。

#### ウ 医学管理等（12.8%）

(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。

## エ 在宅医療（12.5%）

（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。

## オ 基本診療料（11.9%）

（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。

## 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（39.1%）

（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。

### イ 診療録等（27.5%）

（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。

### ウ 一部負担金等（11.6%）

（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。

図1 診療に係る事項

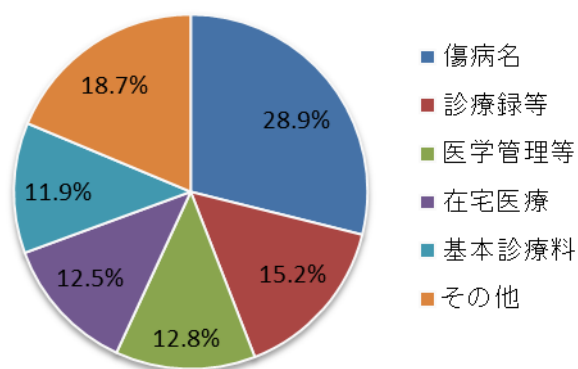
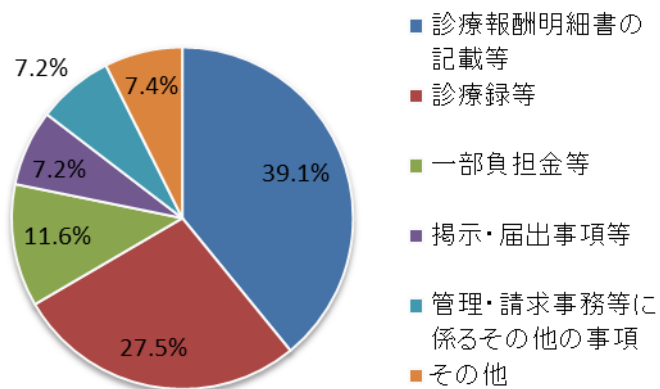


図2 管理・請求事務・施設基準等に係る事項



## (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（22.5%）

##### (1) 診療録

- ① 診療録は保険請求の根拠であることを認識し、必要な事項を十分に記載すること。
- ② 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。
- ③ 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 療法・処置欄への1行に対し複数行の記載がある。
  - イ 鉛筆による記載がある。
- ④ 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 終了年月日、転帰について記載がない。
- ⑤ 診療録第2面（療担規則様式第一号（二）の2）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 症状、所見、手術内容（術式）の記載が不十分である。

#### 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次の内容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。
  - ア 基本状況（全身の状態、基礎疾患の有無、服薬状況、喫煙状況を含む生活習慣の状況等）
  - イ 口腔の状態（歯科疾患、口腔機能の状態等）
  - ウ 必要に応じて実施した検査結果等の要点
  - エ 治療方針の概要等
- ② 歯科疾患管理料を算定した月に診療録に記載すべき次の内容について、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。
  - ア 管理に係る要点

##### (2) 歯科衛生実地指導料

- ① 情報提供文書に記載すべき次の内容について、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。
  - ア 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。）

#### ウ 歯冠修復及び欠損補綴（13.5%）

##### (1) 補綴時診断料

- ① 算定要件を満たしていない補綴時診断料を算定している次の例が認められたので改めること。
  - ア 製作を予定する部位、欠損部の状態、欠損補綴物の名称及び設計等についての要点を診療録に記載していない。

## エ 検査 (10.8%)

### (1) 歯周病検査

- ① 2回目以降の歯周病検査は、歯周基本治療による歯周組織の変化の比較検討（歯周基本治療等の効果、治療の成否、治療に対する反応等を把握したうえ治癒の判断又は治療計画の修正を行う。）、歯周外科手術実施後の歯周組織の変化の比較検討を目的として実施するものであるため、検査については適切な期間をあけて実施すること。

## オ 処置 (9.0%)

### (1) 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 緊密な根管充填を行っていない。

### (2) 歯冠修復物又は補綴物の除去

- ① メタルコアであって歯根の3分の1以上のポストを有するものに該当していない場合に、算定でき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。

## 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 (71.4%)

### (1) 保険医療機関の揭示事項に不備が認められたので改めること。

- ① 明細書の発行に関する事項を揭示していない、又は揭示が誤っている。（一部負担金等の支払いがない患者に関する記載がない、交付を希望しない場合の記載がない。）
- ② 地方厚生（支）局への届け出事項を揭示していない、又は揭示が誤っている。

## イ 診療報酬請求 (28.6%)

### (1) 総論的事項

- ① 診療録と診療報酬明細書において、診療内容について一致しない例が認められたので、保険医療機関、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

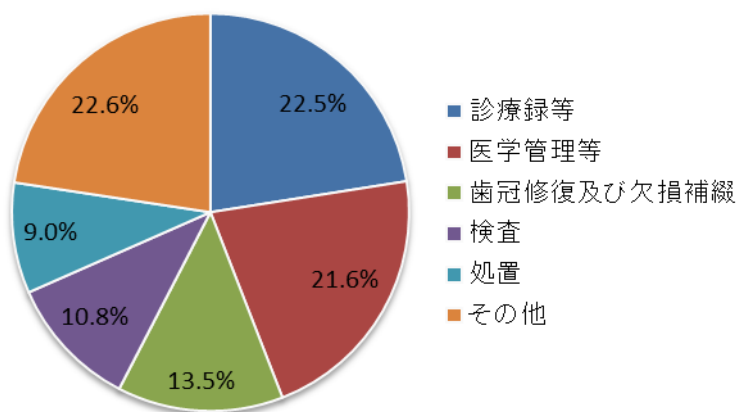
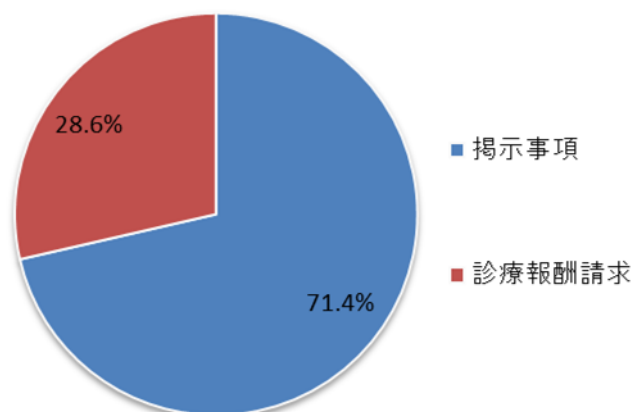


図4 診療報酬の請求等に関する事項



### (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 (39.0%)

##### (1) 薬剤服用歴の記録

- ① 薬剤服用歴の記録への記載が、指導後速やかに完了していない。
- ② 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。

ア 次の事項の記載がない。

- ・ 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を含む。）
- ・ 薬学的管理に必要な患者の生活像

イ 次の事項の記載が不十分である。

- ・ 今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点
- ・ 疾患に関する情報（合併症・既往歴・他科受診において加療中の疾患に関するもの）
- ・ 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を含む。）
- ・ 服薬指導の要点
- ・ 服薬状況（残薬の状況を含む。）
- ・ 服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況
- ・ 薬学的管理に必要な患者の生活像

#### 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）(33.0%)

##### (1) 処方箋の取扱い

- ① ファクシミリにより電送された処方内容に基づいて行う薬剤の調製等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 保険薬剤師が患者を訪問した場合に、処方箋を受領して内容を確認していない

- ② 「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。

ア 用量の記載がない。

イ 用法の記載がない。

#### 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）(6.2%)

##### (1) 調剤済処方箋について、次の事項の記載がない例が認められたので改めること。

- ① 調剤済年月日
- ② 保険薬局の所在地
- ③ 保険薬局の名称
- ④ 保険薬剤師の署名又は記名・押印

図5

