

平成26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

中国四国厚生局

## 目 次

I	診療に関する事項	
1	診療録等	1
2	初・再診料	1
3	入院料等	2
4	医学管理等	2
5	在宅医療	3
6	検査・画像診断	5
7	投薬・注射	5
8	リハビリテーション	6
9	精神科専門療法	6
10	処置	6
II	診療報酬の請求に関する事項	
1	診療報酬請求	6
III	事務等に関する事項	
1	届出事項・院内掲示等	7
2	事務的事項	7
IV	その他	7

## I 診療に関する事項

### 1 診療録等

- (1) 傷病名の付与について、次の不適切と考えられる例が認められたので改めること。なお、症状について詳記が必要な場合は診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
  - ① 単なる症状、または検査数値の異常を傷病名としている。
  - ② 検査を行う目的で付けられた、医学的根拠のないいわゆるレセプト病名と思われる傷病名を付与している。
  - ③ 急性・慢性の区別、左右の別、部位の記載がない。
  - ④ 疑い病名、急性病名が長期にわたり整理されていない。
  - ⑤ 診療開始年月日の古い傷病名について、転帰の記載がなく、長期にわたり整理されていない。
  - ⑥ 重複していると考えられる傷病名を付与している。
  - ⑦ 医学的な診断根拠のない傷病名を付与している。
  - ⑧ 診療録と診療報酬明細書の傷病名が一致しない。
  - ⑨ 実際の診療開始日と診療報酬明細書上の診療開始日が異なる。
- (2) 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、遅滞なく症状所見、処置等の必要事項の記載を行うよう改めること。
- (3) 診療録に傷病名の記載もれが認められたので改めること。
- (4) 診療録について、鉛筆による記載をせず、ボールペン等で記載するよう改めること。
- (5) 診療録に貼付が必要なものについては、文字の記載がない部分に貼付すること。
- (6) 複数の保険医が同一の患者を担当する場合は、責任の所在を明確にするため、診療日ごとに担当した保険医が署名又は記名押印を行うこと。
- (7) 診療録の記載内容の修正にあたっては、修正前の記載事項が確認できるよう、二重線で抹消すること。
- (8) 診療録の様式第一号（一）の2は、「既往症・原因・主要症状・経過等」の欄及び「処方・手術・処置等」の欄を設けて使用すること。
- (9) 診療録は第三者でも判読できるように記載すること。
- (10) 電子カルテについて、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第4. 2版」に準拠した運用管理規程を作成し、適正に運用すること。

### 2 初・再診料

- (1) 慢性疾患の継続受診が疑われる患者に対して初診料を算定している例が認められた。初診料は、患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為があった場合に算定するものであるので留意すること。

- (2) 夜間・早朝等加算について、診療録等に受付時間を記載するなど算定した根拠を明らかにすること。
- (3) 外来管理加算について、処置を行っているにもかかわらず算定している例が認められたので改めること。
- (4) 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の診療録への記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
- (5) 電話等による再診時の患者等から求められた治療上の意見の内容や、患者等に対して行った必要な指示の内容について、診療録への記載を充実するよう改めること。
- (6) 再診料について、電話等によって治療上の意見を求められて必要な指示をした場合には算定できるが、単なる検査の結果の問い合わせ等に対して算定している例が認められたので改めること。

### 3 入院料等

- (1) 入院診療録について、症状所見、診療内容の記録の記載がない例が認められたので改めること。
- (2) 重症者等療養環境特別加算について、検査記録の記載がなく重症者等に該当する患者であると判断できない例が認められたので改めること。

### 4 医学管理等

- (1) 特定疾患療養管理料について、治療計画に基づいた服薬、運動、栄養等の療養上の管理内容の要点の診療録への記載が画一的な例、不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
- (2) 特定疾患療養管理料について、対象となる主病が明確でない又は対象疾患でない例が認められたので改めること。
- (3) 特定疾患療養管理料について、対象疾患に関係のない指導が行われ、算定している例が認められたので改めること。
- (4) 特定薬剤治療管理料について、薬剤の血中濃度及び治療計画の要点の診療録への記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
- (5) 悪性腫瘍特異物質治療管理料について、腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点の診療録への記載が画一的な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
- (6) 小児特定疾患カウンセリング料について、当該疾患の原因と考えられる要素、診療計画及び指導内容の要点等カウンセリングに係る概要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改めること。
- (7) てんかん指導料について、診療計画及び診療内容の要点の診療録への記載が不

- 十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
- (8) 難病外来指導管理料について、診療計画及び診療内容の要点の診療録への記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
  - (9) 在宅療養指導料について、医師から保健師又は看護師への指示事項の診療録への記載がない例が認められたので改めること。
  - (10) 在宅療養指導料について、保健師又は看護師が作成する患者ごとの療養指導記録に、指導の要点及び指導実施時間を明記していない例が認められたので改めること。
  - (11) 慢性維持透析患者外来医学管理料の算定について、特定の検査結果及び計画的な治療管理の要点の診療録への記載が不十分な例が認められたので改めること。
  - (12) 乳幼児育児栄養指導料について、育児、栄養その他療養上必要な指導内容の要点の診療録への記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
  - (13) 退院時リハビリテーション指導料について、患者又はその家族等退院後患者の看護に当たる者に対して行った指導内容の要点の診療録等への記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
  - (14) 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。
    - ② 参考様式で示されている項目を全て網羅していない様式を使用している。
    - ③ 紹介元医療機関への再受診を伴わない患者紹介の返事について算定している。
  - (15) 薬剤情報提供料について、薬剤情報を提供した旨の診療録への記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。

## 5 在宅医療

- (1) 往診料について、往診は、患家からの要請のみで行うのではなく診療上必要があると認められるときに限り行うことから、その必要とした症状等について診療録への記載を充実するよう改めること。
- (2) 往診料は、定期的ないし計画的に患家に赴いて診療を行った場合には算定できないことに留意すること。
- (3) 在宅患者訪問診療料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
  - ① 訪問診療の計画及び診療内容の要点の診療録への記載が不十分、又は記載がない。
  - ② 当該患者又はその家族等の署名付の訪問診療に係る同意書を作成していない、又は診療録へ添付していない。
  - ③ 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

診療録への記載が不十分、又は記載がない。

- (4) 在宅ターミナルケア加算について、診療内容の要点の診療録への記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
- (5) 看取り加算について、診療内容の要点等の診療録への記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
- (6) 在宅時医学総合管理料の算定にあたっては、個別の患者ごとに総合的な在宅療養計画を作成し、その内容を患者、家族及びその看護に当たる者等に説明し、在宅療養計画及び説明の要点等を診療録に記載することとされているが、その記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
- (7) 在宅患者訪問看護・指導料について、医師が保健師、助産師、看護師又は准看護師に対して行った指示内容の要点の診療録への記載がない例が認められたので改めること。
- (8) 訪問看護指示料について、訪問看護ステーションに交付した訪問看護指示書等の写しを診療録に添付していない例が認められたので改めること。
- (9) 次の在宅療養指導管理料について、当該在宅療養を指示した根拠、指示事項(方法、注意点、緊急時の措置を含む。)及び指導内容の要点の診療録への記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
  - ・ 在宅自己注射指導管理料
  - ・ 在宅酸素療法指導管理料
  - ・ 在宅自己導尿指導管理料
  - ・ 在宅人工呼吸指導管理料
  - ・ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料
- (10) 在宅酸素療法指導管理料の算定にあたっては、動脈血酸素分圧の測定又は経皮的動脈血酸素飽和度測定器による酸素飽和度の測定を月1回程度実施し、その結果について診療報酬明細書に記載することとされているが、その記載がない例が認められたので改めること。
- (11) 在宅人工呼吸指導管理料について、対象患者でない患者に対して算定している例が認められたので改めること。
- (12) 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料については、当該治療の開始後1、2か月間の治療状況を評価し、当該療法の継続が可能であると認められる症例に限り引き続き算定の対象となるものであり、その場合は、評価した内容及び当該療法の継続可能と判断した旨を診療録へ記載すること。
- (13) 血糖自己測定器加算について、血糖のコントロールを目的として、当該患者に在宅で血糖の自己測定をさせ、その記録に基づき指導を行う必要があるため、測定記録及び指導内容の診療録への記載を充実するよう改めること。

## 6 検査・画像診断

- (1) 検査は個々の症状・所見に応じ、必要な項目を選択し、段階を踏み、漫然と実施することなく、その結果は適宜評価し治療に反映すること。
- (2) 検査・画像診断について、次の不適切な例が認められたので改めること。
  - ① 検査・画像診断を必要とする主訴、症状、既往症及び所見等の診療録への記載が不十分である。
  - ② 検査結果及び結果の評価について、診療録への記載が不十分、又は記載がない。
  - ③ 必要性が乏しい検査（セット検査）が実施されている。
  - ④ 検査が画一的に行われている。
  - ⑤ 健康診断的に検査が実施されている。
  - ⑥ 多項目の生化学的検査を実施し、検査結果に特段の異常がなく、その必要性がないにもかかわらず、翌月に同項目の生化学的検査が画一的に実施されている。
- (3) 腫瘍マーカーについては、悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者に対して検査を行った場合に算定するよう留意し、その根拠、経緯、検査結果等の診療録への記載を充実するよう改めること。
- (4) 呼吸心拍監視について、観察した呼吸曲線、心電曲線、心拍数のそれぞれの観察結果の要点の診療録への記載がない例が認められたので改めること。

## 7 投薬・注射

- (1) 投薬・注射については、その必要性を十分に考慮した上で、適応、用法、用量等の薬事法上の承認事項を厳守して使用すること。また、治療効果判定を行い、漫然と投与することがないように適正に使用すること。
- (2) 注射については、経口投与をすることができないとき、経口投与による治療の効果を期待することができないとき、特に迅速な治療をする必要があるとき、その他注射によらなければ治療の効果をj得ることが困難であるとき等、使用の必要性について考慮した上で使用すること。
- (3) 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 適応傷病名のないもの
  - ② 長期漫然投与
  - ③ 禁忌投与
- (4) ビタミン剤に係る薬剤料が算定できるのは、当該ビタミン剤の投与が必要かつ有効であると判断し、適正に投与された場合に限られるものであるため、投与を判断した趣旨を具体的に診療録及び診療報酬明細書に記載するよう改めること。
- (5) 特定疾患処方管理加算、長期投薬加算について、別に厚生労働大臣が定める疾患を主病としない患者に対して算定している例が認められたので改めること。

## 8 リハビリテーション

- (1) 疾患別リハビリテーションについて、次の不適切な例が認められたので改めること。
  - ① 機能訓練の内容の要点について、診療録等への記載が不十分、又は画一的である。
  - ② 機能訓練の実施時刻（開始時刻と終了時刻）が画一的である。
  - ③ 機能訓練の内容の要点及び実施時刻（開始時刻と終了時刻）の記録について、診療録等に記載がない。
- (2) 摂食機能療法の実施にあたっては、定期的な摂食機能検査をもとに、その効果判定を行うこと。

## 9 精神科専門療法

- (1) 通院・在宅精神療法について、診療録にその要点の記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
- (2) 精神科継続外来支援・指導料について、診療録にその要点の記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。
- (3) 精神科訪問看護・指導料について、医師が、保健師等に対して行った指示内容の要点の診療録への記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。

## 10 処置

処置の範囲及び箇所について、診療録への記載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。

## II 診療報酬請求に関する事項

### 1 診療報酬請求

- (1) 診療報酬の請求をするときは、全ての診療報酬明細書について保険医が診療録との突合を行うこと。
- (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 傷病名の転帰について、診療録の転帰に合わせて記載されていない。
  - ② 実際使用した薬剤と異なる薬剤名を記載し請求している。
- (3) 診療報酬明細書の請求項目について、傷病名等からでは請求根拠が不十分と思われる場合には、診療報酬明細書に「症状詳記」を記載するなどし、実態のないいわゆるレセプト病名は記載しないこと。



### Ⅲ 事務等に関する事項

#### 1 届出事項・院内掲示等

(1) 届出事項等に変更があった場合は、速やかに中国四国厚生局長へ届出又は報告すること。

- ・ 休診日
- ・ 診療時間
- ・ 標榜診療科
- ・ 保険医（常勤・非常勤）の異動
- ・ 特別の療養環境の提供にかかる費用

(2) 届出された施設基準について、掲示していない例が認められたので改めること。

#### 2 事務的事項

(1) 被保険者証の写しを取り、保存することは個人情報保護の観点から好ましくないので改めること。

(2) 診療録については、自費診療分と保険診療分について、それぞれ分けて管理するよう改めること。

(3) 一部負担金について、家族及び従業員等のいわゆる自家診療に係る一部負担金についても徴収するよう改めること。

### Ⅳ その他

電気代については、療養の給付と直接関係ないサービスとはいえないものとされており、患者から当該費用を徴収することはできないので留意すること。