

編注：〔 〕内の数字は指摘を受けた医療機関件数を、 は自主返還の対象となった指摘を示している。

I 診療内容等に関する事項

1. 診療録等

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

鉛筆による記載が認められたので、ボールペン等を使い記載すること。〔2〕

記載内容が判読困難な例が認められたので、診療録は第三者に対する見読性を確保する観点からも、内容をわかりやすく整理し丁寧に記載すること。〔11〕

複数の医師が一人の患者を診療している場合においては、責任の所在を明確にするため、診療録に署名又は記名・押印すること。〔4〕

診療録の必要事項の症状、所見、治療内容等記載が不十分である。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。〔6〕

確定傷病名についての症状、所見及び検査結果等に基づく診断根拠の記載が乏しい。

投薬のみの希望で来院した患者の再診時において、診療録に医師の診察による患者の症状等、所見の記載がない。

やむを得ない事情により投薬のみの希望で来院した看護に当たっている家族等の再診時において、診療録に医師が患者の症状等を聴取した内容、所見の記載がない。

やむを得ない事情により投薬のみの希望で来院した看護に当たっている家族等に投薬した場合は、診療録に来院した者の氏名及び患者との関係等を記載すること。

(2) 診療録1面(保険医療機関及び保険医療養担当規則様式第一号(一)の1)の記載事項について、

傷病名の開始年月日、終了年月日、及び転帰(治ゆ・死亡・中止)の記載がない例が認められたので適切に記載すること。

傷病名の(転帰(治ゆ・死亡・中止))の記載がない例が認められたので適切に記載すること。

転帰欄について、疑い病名が「中止」ではなく「治癒」と記載されているので改めること。〔5〕

傷病名欄について、1行に複数の傷病名が記載されている例が認められたので、1傷病につき1行に記載すること。〔4〕

傷病名欄が不足する場合には別紙を追加することとし、欄外に記載しない

26年度 個別指導指摘事項①

平成26年度の個別指導指摘事項(医科)は、長野県保険医協会が個別指導関係行政文書の開示請求で得た関東信越厚生局長野事務所分の各医療機関に対する指導結果通知の内容を項目ごとに整理したもの。

こと。

傷病名、職務、開始、終了、転帰の各欄に記載されていないので適切に記載すること。

(3) 診療録2面以降(保険医療機関及び保険医療養担当規則様式第一号(一)の2)の記載内容について、欄外に記載している。

(4) 診療録3面(保険医療機関及び保険医療養担当規則様式第一号(一)の3)について、

「診療の点数等」の欄について、診療報酬明細書の請求額との不一致が認められたので、適正に記載すること。

「診療の点数等」の項目について、実費徴収分が計上されていたので改めること。〔2〕

事後に記載誤りに気がついた場合はコンピューター内の診療報酬明細書作成用のデータを修正するに留まらず、診療録3面の「診療の点数等」の項目について適宜必要な整備を行うこと。

2. 傷病名

(1) 傷病名について、次の不適切な例が認められたので改めること。

疑い病名について、医学的な診断根拠がないものが認められた。傷病名は診断等に基づき正確に記載すること。〔3〕

実際には疑い病名であるものについて、確定傷病名として記載している。

医学的な診断根拠がないものが認められた。傷病名は診断等に基づき正確に記載すること。〔2〕

ア ビタミンC欠乏症
単なる状態や症状を傷病名として記載している。

ア 易怒性、イ 不機嫌
重複した傷病名を記載している。

ア 細菌性膣炎と膣炎
傷病名を省略して記載されている例が認められたので適切に記載すること。〔7〕

ア C1、イ S、ウ N、エ D、オ 上顎洞car、カ COPD、キ 大腸Ca
傷病名に、両、左右の別・部位の記載がない。

ア 湿疹〔6〕、イ 手湿疹、ウ 尋常性疣贅、エ 尋常性乾癬、オ 皮膚炎〔3〕、カ 化膿性腫瘍、キ 化膿性皮膚疾患、ク 皮膚欠損創、ケ 熱傷、コ 内頸動脈狭窄症、サ 鼻前庭炎、シ 眼球打撲傷、ス 眼

内レンズ挿入眼、セ 膝関節炎、ソ 膝関節症、タ 変形性関節症〔3〕、チ 変形性膝関節症〔4〕、ツ 手関節打撲傷、テ 手背部ガングリオン、ト 足蜂巣炎、ナ 肋骨骨折、ニ 鼠径ヘルニア

診療録の傷病名欄については、症状、所見及び検査結果等の根拠に基づいた傷病名を記載するとともに、診療報酬明細書と診療録との整合性を図ること。

3. 基本診療料

(1) 基本診療料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

初診時において、診療録に患者の主訴及び症状、所見の記載が不十分である。

再診料を算定すべきところを、初診料を算定している。〔2〕

再診料について、同一日に一連の治療行為に対して2回算定している例が認められたので改めること。

診療情報提供書を交付したのみで、直接、医師による診察を行っていないにもかかわらず、再診料を算定している。

外来管理加算について、診療録に患者からの聴取事項や診察所見の要点の記載がない。〔2〕

外来管理加算について、診療録に患者からの聴取事項や診察所見の要点の記載が不十分である。〔3〕

4. 医学管理料

(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。

診療録に管理内容の要点記載がない。〔7〕

診療録の管理内容の要点記載が画一的である。

診療録の管理内容の要点記載が不十分である。〔13〕

診療録の管理内容の要点記載が画一的であり、記載が不十分である。〔8〕

療養上、必要な指導をしていないにもかかわらず算定している。

(2) 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。

診療録の腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点記載がない。〔2〕

診療録に腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点記載が不十分であ

構成	
診療内容に関する事項	}
1. 診療録等	
2. 傷病名	
3. 基本診療料	
4. 医学管理等	
5. 在宅医療	
6. 検査	
7. 投薬・注射	
8. リハビリテーション	
9. 精神科専門療法	
10. 手術	
11. 病理診断	}
診療報酬の請求等に関する事項	
1. 診療報酬請求	
2. 一部負担金	}
3. その他	

る。
診療録の治療計画の要点記載が不十分である。

(3) 特定薬剤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。

診療録の治療計画の要点記載が不十分である。〔4〕

診療録に薬剤の血中濃度、治療計画の要点記載が不十分である。

(4) てんかん指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

診療録の診療内容の要点記載が不十分である。

(5) 難病外来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。

診療録の管理内容の要点記載が画一的である。

診療録の診療内容の要点記載が不十分である。

(6) 皮膚科特定疾患指導管理料()について、次の不適切な例が認められたので改めること。

診療録に対象となる特定疾患に対する要点記載が不十分である。

(7) 小児科外来診療料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

再診時で算定すべきところを初診時で算定している。

(8) ニコチン依存症管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

診療録に治療管理の要点記載が不十分である。

(9) 診療情報提供料(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。

健康診断を実施した医療機関に対し、診療の必要性等を認めて患者の紹介を行ったものではなく、当該医療機関で実施した診療結果についてのみ文書を提供したのものについて算定している。

次号は「在宅医療」より。