

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 診療内容に関する事項

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。

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。

〔13〕

診療録に管理内容の要点記載が不十分である。〔10〕

診療録の管理内容の要点記載が画一的である。〔2〕

診療録に管理内容の要点記載がない。〔13〕

指導内容が主病に対する指導内容と相違している。

患者の主病でない疾病に対して算定している。

(2)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。

診療録に治療計画の要点記載が不十分である。〔2〕

診療録に治療計画の要点記載がない。

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。〔2〕

診療録に薬剤の血中濃度、治療計画の要点記載がない。〔5〕

診療録に管理内容の要点記載がないものが多数見受けられた。

(3)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。

診療録に治療計画の要点記載が不十分である。〔5〕

診療録に治療計画の要点記載がない。〔2〕

診療録の腫瘍マーカー検査の結果の記載がない。

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ない。〔2〕

(4)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。

診療録に管理内容及び指導内容の要点記載が不十分である。

診療録の診療内容の要点記載が画一的である。

診療録に指導内容の要点記載が不十分である。

診療録に診療内容の要点記載がない。

(5)心臓ペースメーカー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。

27年度 医科 個別指導指摘事項②

平成27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。

診療録に指導内容の要点の記載が不十分である。

(6)在宅療養指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

診療録に保健師又は看護師への指示事項の記載が不十分である。

(7)小児特定疾患カウンセリング料について、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の記載が不十分である。

(8)小児悪性腫瘍患者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。

診療録に治療計画及び指導内容の要点記載が不十分である。

(9)慢性維持透析患者外来医学管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

診療録に計画的な治療管理の要点記載が不十分である。

(10)耳鼻咽喉科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。

診療録に指導内容の要点記載が不十分である。

(11)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。

診療録に診療計画及び指導内容の要点記載がない。

(12)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。

患者の同意を得た文書については、診療録に添付して適切に管理すること。

文書による患者の同意が得られていない。

文書により患者の同意が得られていない。また、診療録に治療管理の要点記載がない。

(13)診療情報提供料()について、次の不適切な例が認められたので改めること。

交付した文書の写しを診療録に添付していない。〔2〔1〕〕

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。〔2〕

退院時診療情報等添付加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

添付した診療情報の写し又はその内容を診療録に貼付又は記載すること。

(14)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。

処方した薬剤に対する用法、用量、効能、効果、副作用等について情報提供内容の記載が不十分である。

5.在宅医療

(1)往診料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

診療録の往診の理由等の記載が不十分である。

(2)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。

診療録に訪問診療の診療内容の要点記載が不十分である。

診療録の訪問診療の計画及び診療内容の要点記載が不十分である。〔6〕

患者又はその家族等の署名付の同意書を徴取していない。

患者又はその家族等の署名付の同意書を診療録に添付すること。〔2〕

診療録に診療場所の記載が不十分である。

診療録に診療時間(開始時刻・終了時刻)・診療場所の記載がない。〔2〕

編注:平成26年改定より、訪問診療の算定要件に「患者(家族)の署名付の同意書をカルテに添付する」こと及び、訪問診療を行った際の「医師の診療時間(開始時刻・終了時刻)及び診療場所をカルテに記載する」ことが追加されている。

(3)在宅時医学総合管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

診療録の在宅療養計画及び説明の要点記載が不十分である。〔2〕

(4)特定施設入居時等医学総合管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

診療録に在宅療養計画及び説明の要点記載が不十分である。

(5)在宅患者訪問看護・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。

診療録の指示内容の要点記載が不十分である。

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	}
包括評価に係る事項	
1. 診断群分類及び傷病名	}
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. 届出事項	}
4. 院内掲示	

分である。

(6)訪問看護指示料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

訪問看護指示書の記載内容が画一的であるため、患者個々の治療計画に基づいた内容となるよう改めること。

〔4〕

(7)在宅患者訪問リハビリテーション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。

在宅で療養を行っていると判断しがたい例が見受けられた。在宅患者訪問リハビリテーション指導管理は、在宅で療養を行っている患者であって、通院してリハビリテーションを受けることが困難な者に対して行うよう留意すること。

(8)在宅自己注射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。

診療録に指導内容の要点記載が不十分である。〔5〕

診療録に指導内容の要点記載がない。〔2〕

在宅自己注射の導入前には、指導内容を詳細に記載した文書を作成し交付すること。〔2〕

(9)血糖自己測定器加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

血糖の自己測定をさせる患者について、記録方法等適切に指導すること。

血糖自己測定器加算(月20回以上測定する場合)を1月に複数回算定する場合に血糖自己測定器加算(月40回以上測定する場合)として算定している。

血糖自己測定器加算(月60回以上測定する場合)の算定において、患者の測定回数が不足している例が見受けられたので、患者への指導、管理を適切に行うこと。

[以下3月号に続く]