

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

10. 処置

（1）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創傷処置として算定すべきところを関節穿刺(片)として算定していた。▲
- ②骨折していることが明確でないにもかかわらず、肋骨骨折固定術を算定している。▲
- ③睫毛拔去（少数の場合）において、手術に併施したものを算定している。▲

11. 手術

（1）手術について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ①医科点数表第2章第10部手術通則第5号及び第6号に掲げる手術を実施するにあたり、患者に対し交付する手術内容の文書が作成されていない。なお、患者への説明を要する手術とは、手術の施設基準を設定されている手術だけではなく、当該医療機関において行われるすべての手術を対象として、患者への説明文書の交付、診療録への添付をすることとされているので注意すること。
- ②爪甲除去により算定すべきところを爪甲除去術の手術により算定していた。▲
- ③結膜縫合術で算定すべき術式を結膜嚢形成手術で算定していた。▲
- ④痔核手術（脱肛を含む）4根治手術で算定すべきところを脱肛根治手術で算定していた。▲

12. 麻酔

（1）麻酔管理料（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麻酔前後の診察における麻酔記録について、診察内容の記載が乏しい。
- （2）麻酔管理料（II）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麻酔前後の診察が麻酔を実施した日において行われていた。▲

13. 病理診断

（1）病理判断料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ①診療録の病理学的検査の結果に基づいた病理判断の要点記載が不十分であ

保険医療機関の新規動向

関東信越厚生局のホームページで公開の保険医療機関指定状況から長野事務所関係の医科と歯科の新規指定分開設管理者の交代や遡及、移動等を除く）を紹介している。3/1～3/31間は、医科1件、歯科1件。（氏名敬称略）

	診療科名※1	郵便番号		電 話	開設者・管理者※2	従事※3	病床 指定日※4
なごみの森こころのクリニック	精 心内	399-4117	駒ヶ根市赤穂14624-4	0265-98-7112	個人・松田 あずさ	常勤1	無 2017/4/1
あいの木歯科クリニック	歯 小歯	380-0803	長野市三輪九丁目8-13	026-217-1722	個人・山本 博貴	常勤1	無 2017/4/1

※1診療科名は略記載。※2開設者が個人の場合は開設・管理者は同一。※3従事の形態で病院・診療所は医師数、歯科併設は区分明記、歯科診療所は歯科医師数。※4指定期間は指定日より6年。

27年度 医科 個別指導指摘事項④

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。

る。〔4〕

②診療録に病理学的検査の結果に基づいた病理判断の要点記載がない。〔▲3〕

II 包括評価に係る事項

1. 診断群分類及び傷病名

（1）妥当と考えられる診断群分類と異なる診断群分類で算定している次の不適切な例が認められたので改めること。また、DPCコーディングについては、主治医が診療報酬請求部門や診療情報管理部門との連携を密にし、診療報酬請求において適切なコーディングを決定すること。

- ①「最も医療資源を投入した傷病名」の選択が妥当ではない。
- ア 末期腎不全であるところ左下顎部蜂巣炎を選択▲

（2）診断群分類の決定について、「医療資源を最も投入した傷病」が該当しない分類区分となっていた。コーディングの決定においては、主治医と診療情報管理部門が連携し、適切な決定を行うこと。

III 診療報酬の請求等に関する事項

1. 診療報酬請求

（1）診療報酬請求等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ①診療報酬明細書の傷病名欄について、診療録に記載されている傷病名とは異なった傷病名が診療報酬明細書に記載されている。請求事務については、診療部門と事務部門において十分な連携を図り、適正な保険請求に努めること。〔7〕
- ②診療報酬明細書の傷病名欄について、診療録に記載されている傷病名が診療報酬明細書に記載されていない。請求事務については、診療部門と事務部門において十分な連携を図り、適正な保険請求に努めること。〔3〕
- ③診療報酬明細書の傷病名欄について、診療録に記載されていない傷病名が診療報酬明細書に記載されている。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。〔4〕

④請求事務について診療部門と事務部門において十分な連携を図り、審査支払機関へ提出する前に、主治医は診療録と診療報酬明細書の内容確認、点検を行い適正な保険請求を行うこと。〔2〕

⑤診療報酬明細書の転帰欄について、中止または転医の場合には「中止」の字句を適切に記載すること。〔2〕

⑥診療報酬明細書の手術名の記載について、手術実施部位（左右、両側等）を適切に記載すること。

⑦診療報酬明細書の在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の継続に関する記載について、症状等の内容が適正に記載されていない。請求事務について診療部門と事務部門において十分な連携を図り、審査支払機関へ提出する前に、主治医は診療録と診療報酬明細書の内容確認、点検を行い適正な保険請求を行うこと。

2. 一部負担金

（1）一部負担金等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ①一部の患者について徴収していない。〔3〕
- ②一部の患者について、過小徴収している。
- ③算定内容を訂正したにもかかわらず、追加徴収していない。
- ④一部負担金に訂正があった場合において、適切な管理が行われていない。
- ⑤診療録に記載されている一部負担金と日計表に記載されている一部負担金の金額に差異が認められたので改めること。
- ⑥日計表の作成において、在宅患者に係る請求金額、収納金及び未収金について不明確であったため整理すること。
- ⑦未収金の管理については、日計表等に未収金の欄を設けるなどの方法により適正に管理すること。
- ⑧未収に係る管理を適切に行っていない。〔2〕

3. 届出事項

（1）届出事項について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ①標榜診療科の変更届が提出されていないので、速やかに関東信越厚生局長あて届出すること。
- ②診療日、診療時間の変更届が提出されていないので、速やかに関東信越厚

- 生局長あて届出すること。〔4〕
- ③届出（採用）されていない保険医が認められたので、速やかに関東信越厚生局長あて届出すること。〔2〕
- ④届出(退職)されていない保険医が認められたので、速やかに関東信越厚生局長あて届出すること。〔3〕
- ⑤届出（死亡）されていない保険医が認められたので、速やかに関東信越厚生局長あて届出すること。
- ⑥届出されていない保険医の異動（常勤から非常勤）が認められたので、速やかに関東信越厚生局長あて届出すること。〔2〕

4. 院内掲示

（1）院内掲示について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ①明細書の交付について患者に周知するため、厚生労働省保険局長通知（平成26年3月5日保発0305第2号）に基づき適正に院内掲示すること。〔11〕
- ②保険外負担に係る事項について、適切に院内に掲示すること。〔7〕
- ③届出している「地域包括診療加算」の施設基準について、院内に掲示するとともに、健康相談を実施している旨、介護保険制度の利用等に関する相談を実施している旨、当該患者に対し24時間の対応を実施している旨を院内に掲示すること。
- ④届出している施設基準について、院内に掲示をしていないので適切に掲示すること。〔13〕

- ア 時間外対応加算1〔2〕
- イ 時間外対応加算2
- ウ がん性疼痛緩和指導管理料
- エ ニコチン依存症管理料
- オ がん治療連携指導料〔5〕
- カ 在宅療養実績加算
- キ 在宅時医学総合管理料〔2〕
- ク 在宅がん医療総合診療料
- ケ CT撮影及びMRI撮影
- コ 麻酔管理料(I)
- サ 明細書発行体制等加算*〔9〕
- シ 小児科外来診療料*〔2〕
- ス 地域連携診療計画管理料、地域連携診療計画退院時指導料（I）及び（II）*

編注：平成28年改定で、サ、シは届出が不要な項目となり、スは点数項目が廃止（退院支援加算及び診療情報提供料の加算に再編）されている。

⑤すでに廃止されている施設基準について、院内の掲示から削除すること。

- ア 電子化加算

連載は今号が最終回となる