

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

I. 診療内容に係る事項

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。

- 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画一的である。〔8〕
- ② 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、診療録への記載が不十分である。〔15〕
- ③ 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。〔▲15〕
- ④ 主病でない疾患について算定している。〔▲2〕
- ⑤ 算定対象外である主病について算定している。▲
- ⑥ 全身的な医学管理を行っていない疾患について算定している。▲

(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
 - ア 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。
 - イ 薬剤の血中濃度、治療計画の要点について診療録への記載がない。〔▲3〕
 - ウ 治療計画の要点について診療録への記載がない。〔▲2〕
- ② 悪性腫瘍特異物質治療管理料
 - ア 腫瘍マーカー検査の結果、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。〔6〕
 - イ 腫瘍マーカー検査の結果、治療計画の要点について診療録への記載がない。〔▲2〕
 - ウ 腫瘍マーカー検査の結果について診療録への記載がない。▲
 - エ 治療計画の要点について、診療録への記載がない。〔▲2〕
 - オ 悪性腫瘍であると既に確定診断した患者以外の者に対して算定している(悪性腫瘍を疑って実施した腫瘍マーカー検査は、本来の検査の項目で算定すること)。〔▲3〕
 - カ 「ロ その他のもの(1項目の場合)」で算定すべきところ、誤って「ロ その他のもの(2項目以上の場合)」で算定している。〔▲2〕
 - キ 初回月ではないにもかかわらず、誤って腫瘍マーカー検査初回月加算を算定している。▲
- ③ てんかん指導料
 - ア 治療計画・診療内容の要点について診療録への記載がない。▲

2018年度 個別指導指摘事項 ②

2018年度の個別指導指摘事項は、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。

- ④ 難病外来指導管理料
 - ア 治療計画及び診療内容の要点について診療録への記載がない。▲
 - イ 難病外来指導管理料について、誤って算定している例が見られた。▲
- ⑤ 心臓ペースメーカー指導管理料
 - ア 計測した機能指標の値、指導内容の要点についての診療録への記載が不十分である。
- ⑥ 在宅療養指導料
 - ア 保健師又は看護師への指示事項について診療録への記載がない。▲
- ⑦ 耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料
 - ア 治療計画及び指導内容の要点の診療録への記載がない。▲
- ⑧ 皮膚科特定疾患指導管理料(Ⅰ)
 - ア 皮膚科を標榜していないにもかかわらず算定している。▲
- ⑨ 皮膚科特定疾患指導管理料(Ⅱ)
 - ア 皮膚科、皮膚泌尿器科以外の他の診療科を併せ担当している医師が行っている。〔▲2〕
 - イ 治療計画、指導内容の要点について診療録への記載がない。▲
- ⑩ がん性疼痛緩和指導管理料
 - ア 治療計画、指導内容の要点の診療録への記載が不十分である。
- (3) 生活習慣病管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 療養計画書の記載内容が乏しい。
 - (4) 退院時リハビリテーション指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 指導内容の要点について診療録への記載が不十分である。
 - (5) 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 紹介先の機関名を特定していない文書で算定している。〔▲2〕
 - ③ 紹介元医療機関への受診行動を伴わない患者紹介の返事について算定している。▲
- 5. 在宅医療
 - (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 患者等から往診を求められた経緯等について、診療録への記載が不十分である。
 - イ 定期的ないし計画的に患者又は他の保険医療機関に赴いて診療をしたものについて算定している。
 - ウ 患者診療時間加算
 - 患者における診療時間が1時間を超えていないにもかかわらず算定している。▲
 - エ 緊急往診加算
 - 標榜時間外に行った往診について算定している。▲
- ② 在宅患者訪問診療料
 - ア 診療録への訪問診療の計画及び診療内容の要点の記載が不十分である。〔2〕
 - イ 診療録への訪問診療の計画及び診療内容の要点の記載がない。〔▲2〕
 - ウ 当該患者又はその家族等の署名付きの訪問診療に係る同意書を適切に保管していない。
 - エ 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が不十分である。〔5〕
 - オ 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。▲
 - カ 診療録に訪問診療しているにもかかわらず、「往診」と記載している。
 - キ 医療機関への通院が困難な患者以外の患者に対して算定している。▲
- ③ 在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料
 - ア 診療録への在宅療養計画、説明の要点等の記載が不十分である。〔2〕
 - イ 診療録への在宅療養計画の記載が不十分である。
- ④ 在宅患者訪問看護・指導料
 - ア 保健師、助産師、看護師又は准看護師に行った指示内容の要点の診療録への記載が画一的である。
- ⑤ 訪問看護指示料
 - ア 訪問看護指示書について、記載内容が不十分である。〔4〕
- ⑥ 在宅患者緊急時等カンファレンス料
 - ア カンファレンスに参加した医療

関係職種等の氏名、カンファレンスを行った日についての診療録への記載が不十分である。

(2) 在宅療養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。

- ① 在宅自己注射指導管理料
 - ア 当該在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点について診療録への記載が不十分である。〔7〕
 - イ 当該在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点について診療録への記載がない。〔▲2〕
 - ウ 在宅自己注射の指導内容について、患者に交付する文書への記載が不十分である。
 - エ 在宅自己注射の指導内容を詳細に記載した文書を患者に交付していない。▲
 - オ 導入初期加算
 - 初回の指導を行った日の属する月から起算して3月を越えているものについて算定している。▲
- ② 在宅酸素療法指導管理料
 - ア 当該在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点の診療録への記載が不十分である。〔2〕
 - イ 当該在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点の診療録への記載がない。〔▲3〕
- ③ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料
 - ア 当該在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点の診療録への記載が不十分である。〔3〕
 - イ 当該在宅療養を指示した根拠、指示事項、指導内容の要点の診療録への記載がない。〔▲3〕
- ④ 在宅寝たきり患者処置指導管理料
 - ア 指導内容の要点の診療録への記載が不十分である。
- (3) 在宅療養指導管理材料加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 在宅持続陽圧呼吸療法用治療器加算
 - ア ASVを使用して治療を行った場合に係る治療継続の有効性について、診療録への記載を充実させること。
- 6. 検査・画像診断・病理診断
 - (1) 検査について、次の不適切な実施例が認められたので改めること。
 - ① 検査結果の記載がない、又は不十分である。〔3〕
 - ② 健康診断として実施した検査
 - ア 症状等のない患者の希望に応じて実施した腫瘍マーカー(CEA・CA19-9・PSA)▲
 - ③ 医学的に必要性が認められない検査
 - ア 連月で実施している光干渉断層血管撮影▲
 - ④ 医学的に必要性がない検査
 - ア 精密視野検査▲