

()内の数字は指摘を受けた医療機関件数、▲は自主返還の対象となった指摘を示している。なお、(編注)とあるのは、編集部による注釈。

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ない。(▲3)
- 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ない、又は個々の患者の状態に応じた記載になっていない。(▲5)
- 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不十分である。(2)
- ④ 算定対象外である主病について算定している。(▲2)
- ⑤ 主病でない疾患について算定している。(▲2)
- ⑥ 医師のオーダーによらず、自動的に算定している。▲

(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 1
 - ア 月1回に限り算定すべきところを、誤って2回算定している。(別の疾患に対して別の薬剤を投与した場合、又は同一疾患について当該管理料の対象となる項目のうち、同一の区分に該当しない薬剤を投与した場合以外であるにもかかわらず、月2回算定したもの。)▲
 - 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及び治療計画の要点について、診療録への添付又は記載がない。▲
 - イ 治療計画の要点について、診療録への記載がない。▲
 - ③ てんかん指導管理料
 - ア 診療計画及び診療内容の要点について診療録への記載が個々の患者の状態に応じた記載になっていない。
 - ④ 難病外来指導管理料
 - ア 診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。▲
 - ⑤ 皮膚科特定疾患指導管理料(Ⅰ)
 - ア 診療計画及び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。(2)
 - ⑥ 皮膚科特定疾患指導管理料(Ⅱ)
 - ア 診療計画及び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。(2)
 - イ 指導内容の要点について、診療録への記載が個々の患者の状態に応じ

2021年度 医科 個別指導指摘事項 ②

2021(令和3)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。指導内容については医療機関の診療傾向や患者の状態等、結果通知のみからでは判断できない様々な要因があって指摘される場合が多い。特に検査・投薬・注射等は指摘事項文章のみを取り上げて一律に医学的な是非を問うことはできない。その点に留意の上、参考資料としていただきたい。

た記載になっていない。

ウ 他の診療科を併せ担当している医師が当該指導管理を行った場合について算定している。▲

(編注) 皮膚科特定疾患指導管理料は、皮膚科、皮膚泌尿器科、皮膚科と泌尿器科・形成外科又はアレルギー科を標榜する医療機関で算定できる点数だが、他の診療科(内科等)を併せて標榜している場合には、皮膚科又は皮膚泌尿器科を専任する医師が指導した場合に算定できるとされており、同一医師が他の診療科を併せて担当している場合は算定できないとされているので、複数科を標榜している場合は注意が必要となる。

(3) 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 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。▲
- ② 受診行動を伴わないものについて算定している。▲
- (4) 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。
 - ① 診療録等に薬剤情報を提供した旨の記載がない。▲

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 在宅患者訪問診療料(Ⅰ)
 - ア 診療録への診療内容の要点の記載が個々の患者の状態に応じた記載になっていない。
 - イ 診療録への訪問診療の計画の記載が不十分である。
 - ウ 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)
 - 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場所について、診療録に記載していない。(▲2)
 - 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)について、診療録への記載がない。(▲2)
 - カ 継続的な診療の必要性や医療機関への通院が困難であることについ

て、診療録への記載が不十分である。

② 在宅患者訪問診療料(Ⅰ)(同一建物居住者の場合)を算定すべきものを、誤って「往診料」(再診料及び外来管理加算を含む)で算定している。▲

③ 在宅時医学総合管理料

- ア 診療録への在宅療養計画及び説明の要点等の記載が不十分である。
- イ 診療録への在宅療養計画及び説明の要点等の記載がない。(▲2)

④ 在宅患者訪問看護・指導料

- ア 訪問看護・指導計画を作成していない。▲
- イ 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について、診療録への記載がない。▲

ウ 訪問看護・指導を実施した訪問場所、訪問時間(開始時刻及び終了時刻)及び訪問人数等について記録していない。▲

エ 患者の状態、行った指導及び看護の内容の要点の記録がない。▲

⑤ 訪問看護指示料

- ア 訪問看護指示書の項目欄(留意事項及び指示事項)への記載が個々の患者の状態に応じた記載になっていない。(2)
- イ 訪問看護ステーションに対し訪問看護指示書を交付した日と、訪問看護指示料の算定した日が異なっている。

(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 指導内容の要点について診療録への記載が個々の患者の状態に応じた記載になっていない。(3)
- イ 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。(▲3)

② 在宅人工呼吸指導管理料

- ア 指導内容の要点について診療録への記載が個々の患者の状態に応じた記載になっていない。

③ 在宅酸素療法指導管理料

- ア 当該在宅療法を指示した根拠及び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。(2)
- イ 指示事項及び指導内容の要点について診療録への記載がない。(▲2)

④ 在宅小児経管栄養指導管理料

- ア 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。

ア 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 在宅自己導尿指導管理料

- ア 指示事項及び指導内容の要点について診療録への記載がない。▲

⑥ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料

- ア 当該在宅療法を指示した根拠及び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。(2)

イ 指導内容の要点について診療録への記載がない。(▲3)

ウ 診療報酬明細書の摘要欄の記載について、直近の無呼吸低呼吸指数となっていない。

6. 検査・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 腫瘍マーカー検査
 - ア 診察及び他の検査・画像診断等の結果から悪性腫瘍の患者であることが強く疑われるもの以外のものに対して実施している。▲
 - ・「CEA」「CA19-9」「CA125」
- ② 人格検査
 - ア 診療録に分析結果の記載が不十分。
- ③ 療養上必要があるとは言えない検査
 - ・「網赤血球数(レチクロ)」、「不飽和鉄結合能(UIBC)(比色法)」、「アンモニア」、「葉酸」、「デヒドロロピアンドロステロン硫酸抱合体(DHEA-S)」、「エストラジオール(E2)」▲
 - ・「グリコアルブミン」▲

④ 傷病名の開始日を新しい日付に変更し、療養上連月において実施する必要があるとは言えない検査を実施している。▲

(2) 検体検査判断料について、検体検査の結果に基づく判断の要点及びその後の治療計画について診療録への記載がない例が認められたので改めること。

(3) 検体検査判断料について、検体検査の結果に基づく判断の要点について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)

(4) 病理診断について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 病理判断料について、診療録に病理学的検査の結果に基づく病理判断の要点の記載が不十分。

② 病理判断料について、診療録に病理学的検査の結果に基づく病理判断の要点の記載がない。▲

次回は7.投薬・注射、薬剤等から

原稿募集

医療・社会保障全般、時局での論評や意見、学会報告、書評、趣味、写真など幅広く原稿を募集中心!★原稿等は1面「題字」左の本紙発行元まで各種通信手段で。掲載分については図書カード2千円分を贈呈。