

()内の数字は同様の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。(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

1. 診療録等

診療録は、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。特に、下記事項について記載内容の充実を図ること。(19)

- ・症状、所見、治療計画等 (10)
・初診時における、症状、所見、治療計画等
・療養上の管理内容の要点
・往診の必要性 (3)
・在宅療養指導管理の指導内容
・検査の必要性 (2)
・画像診断の必要性
・処置、手術
・手術記録
・病理判断の要点

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

①診療録について医師による日々の診療内容の記載が乏しい。(6)

- ・特に検査の必要性
・検査(「嗅裂部・鼻咽腔・副鼻腔入口部ファイバースコープ」及び「喉頭ファイバースコープ」)の必要性。

②医師の診察に関する記載がなく、投薬等の治療が行われている例が散見される。診療録の記載がなければ医師法で禁止されている無診察治療とも誤解されかねないので改めること。(2)

- ・「no change」等の記載のみで投薬等の治療が行われている。

③診療録へ記載すべき症状、所見、治療計画、療養上の指導等の内容について、やむを得ず診療録の余白部分に貼付することにより追記する場合は、その責任の所在を明らかにするために追記者及び追記日を記載すること。

④傷病手当金に係る意見書を交付した場合であるにもかかわらず、労務不能に関する意見欄への記載がない。

(2) 紙媒体の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①診療録について、完結の日から5年間保存していない。

②記載内容が判読できない。(2)

③傷病名、診療開始日・終了日、転帰を記載する欄を貼紙により追加しているため、従前の傷病名、診療開始日・終了日、転帰を記載する欄の記載内容が判別できない。(2)

④診療録の第2面(様式第一号(一)の2)(編注:カルテ2号用紙)の記載について、欄外に記載している。

⑤診療を担当する保険医の署名又は記

2022年度 個別指導指摘事項 ①

本資料は、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、結果通知のみからは判断できない様々な要因により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、参考資料とされたい。

名押印が診療の都度なされていないため、診療の責任の所在が明らかでない。

2. 傷病名

傷病名は診療録への必要記載事項であるので、正確に記載すること。

(1) 傷病名の記載又は入力について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①「傷病名」欄への記載は、1行に1傷病名を記載すること。(4)

②傷病名の開始日・終了日・転帰の記載がない。

③傷病名の転帰の記載がない。(7)

④請求事務担当者が転帰を入力している。必ず医師が入力すること。

⑤請求事務担当者が医事会計システムから傷病名及び転帰を入力している。傷病名は、必ず医師が病名オーダー画面から入力すること。

⑥傷病名の記載が漏れている。(11)

⑦傷病名の記載が誤っている。・正しくは「膀胱炎」と記載するものを「咽頭炎」と記載したもの。

⑧診療録に記載した傷病名と療養費同意書に記載した傷病名が相違している。

・「頸腕神経痛」(診療録へ記載した傷病名)と「頸腕症候群」(療養費同意書に記載した傷病名)

(2) 傷病名の内容について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①実際には「疑い」の傷病名であるにもかかわらず、確定傷病名として記載している。(5)

②実際には確定傷病名であるにもかかわらず、「疑い」の傷病名として記載しているもの。

③疑い病名を主傷病名としている。(2)

④詳細な傷病名の記載がないもの(5) ア 肝疾患、イ 心疾患、ウ 癌(2) エ 末期癌、オ 糖尿病、カ 貧血

⑤検査結果に基づいた詳細な傷病名の記載がないもの

・皮膚悪性腫瘍

⑥医学的な診断根拠がない傷病名

・心臓神経症

⑦医学的に妥当とは考えられない傷病名(3)

ア 慢性感冒

イ「不整脈」が妥当であるにもかかわらず、「心臓神経症」としたもの。

ウ「眼内レンズ縫着術後」の眼に対する傷病名を「左眼内レンズの機械

的合併症」としたもの。

⑧不適切な傷病名

・両眼内レンズ挿入眼(他院にてIOL+PEA)

⑨部位の記載が漏れている、又は部位の記載がない傷病名

ア 筋肉痛(8)、イ 変形性関節症(7)、ウ 関節周囲炎、エ ばね指、オ 打撲傷、カ 腱鞘炎(2)、キ 神経痛(4)、ク 末梢神経障害、ケ 創傷、コ 擦過傷、サ 褥瘡、シ 熱傷、ス 炎症性湿疹、セ 湿疹(11)、ソ 皮膚炎(4)、タ 接触性皮膚炎(3)、チ 皮膚感染症、ツ 表在性皮膚感染症、テ 蜂窩織炎、ト 白癬、ナ 爪白癬、ニ 鶏眼

⑩急性・慢性の記載がない傷病名

ア 気管支炎(2)、イ 副鼻腔炎、ウ 扁桃炎、エ 胃炎、オ 心不全、カ 便秘症(2)、キ 膀胱炎、ク 腰痛症(3)

⑪左右の別の記載がない傷病名

ア 変形性関節症、イ 関節炎、ウ 肩関節周囲炎(5)、エ 変形性膝関節症(5)、オ 膝関節痛(2)、カ 足底疣贅、キ 変形性股関節症、ク 大腿骨骨折、ケ 橈骨遠位端骨折の疑い、コ 手関節捻挫、サ 腕挫傷、シ 下肢痛、ス 下肢蜂巣炎、セ 上肢湿疹、ソ 足白癬(5)、タ 足爪白癬、チ 結膜炎、ツ 慢性結膜炎、テ 白内障(2)、ト 緑内障、ナ 眼瞼炎、ニ 外耳炎

⑫単なる状態や傷病名でない事項を傷病名欄に記載している。

ア 発熱(3)、イ 頭痛、ウ 動悸、エ めまい、オ のぼせ、カ ひきつけ、キ 嘔気、ク 喀痰、ケ 出血、コ 腹部膨満、サ 耐糖能異常、シ 心雑音、ス 栄養障害、セ 食欲不振(3)、ソ 経口摂取困難(6)、タ 疼痛(7)、チ 慢性疼痛(2)、ツ 難治性疼痛、テ 排尿困難、ト 残尿感、ナ 浮腫(3)、ニ 下腿浮腫、ヌ 血尿、ネ 神経因性膀胱による閉尿、ノ 肩こり、ハ 両膝痛、ヒ フレイル、フ 向精神薬副作用(3)検査、投薬等の査定を防ぐ目的で付けられた医学的な診断根拠のない傷病名(いわゆるレセプト病名)が認められた。レセプト病名を付けて保険請求することは、不適切なので改めること。診療報酬明細書の請求内容を説明する上で傷病名のみでは不十分と考えられる場合には、摘要欄に記載するか、別に症状詳記(病状説明)を作成し診療報酬明細書に添付すること。

構成表: I. 診療内容等に関する事項 (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), II. 管理・請求事務・施設基準等に係る事項 (1. 診療録等, 2. 診療報酬明細書の記載等, 3. 一部負担金等, 4. 掲示・届出事項等)

①「ヘモグロビンA1c(HbA1c)」の実施に際して付与した「糖尿病の疑い」

②「前立腺特異抗原(PSA)」の実施に際して付与した「前立腺癌の疑い」

③「癌胎児性抗原(CEA)」、「CA19-9」の実施に際して付与した「胃癌の疑い」

④腫瘍マーカー検査の実施に際して付与した「乳癌の疑い」及び「卵巣癌の疑い」

⑤向精神薬等の服用時に、腸内改善のために「ミヤBM錠」を投与する際に付与した「腸内細菌叢異常」

⑥レバミピド錠、ムコスタ錠の投与に際して付与した「慢性胃炎」、「胃炎」

⑦アスパラカリウム錠の投与に際して付与した「低カリウム血症」

⑧佐薬の投与に際して付与した「胃腸炎」

⑨甲状腺刺激ホルモン(TSH)及び遊離サイロキシン(FT4)を実施するために付与した「甲状腺機能低下症の疑い」

⑩脂質異常症、⑪2型糖尿病、⑫耐糖能異常、⑬前立腺癌の疑い、⑭脂肪肝、⑮肝障害の疑い、⑯アルコール性肝障害、⑰鉄欠乏性貧血、⑱悪性貧血、⑲栄養失調

(4) 傷病名を適切に整理していない例が認められたので改めること。

①長期にわたる「疑い」の傷病名

ア Covid-19の疑い、イ コロナウイルス感染症の疑い、ウ インフルエンザの疑い、エ 認知症の疑い、オ 糖尿病の疑い、カ 狭心症の疑い、キ C型肝炎の疑い、ク 前立腺癌の疑い、ケ 大腸がんの疑い、コ 大腸癌の疑い、サ 甲状腺がんの疑い、シ 血液凝固異常の疑い、ス 細菌感染症の疑い、セ 両のう胞様黄斑浮腫の疑い

②長期にわたる急性疾患等の傷病名

ア 急性咽頭炎(2)、イ 急性上気道炎、ウ 急性気管支炎、エ コロナウイルス感染症、オ インフルエンザA型、カ 胃潰瘍

個別指導の相談は協会まで

県保険医協会では、会員からの指導相談に随時対応しています。指導時の心構えや当日の持参物等、不明な点や不安なことがあれば協会までお問合せください。