

（ ）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。「編注」とあるのは編集部による注釈。

I . 診療に係る事項

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。特に症状、所見、治療計画、往診の必要性、検査の必要性等について記載内容の充実を図ること。

(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)
- ② 初診時の医師による診療内容の記載が乏しい。(3)
- ③ 再診日以降の診療内容について、診療録に治療計画及び患者への指導内容等の記載が不十分である。
- ④ 情報通信機器を用いた診療時の医師による診療内容の記載が乏しい。
- ⑤ 診療録について、手術内容の記載が乏しい。
- ⑥ 保険医が実施した診療内容について、診療録への入力（記載）が診療を担当した保険医以外のものにより行われている。診療録への入力は原則として診療を担当した保険医が行うこと。事務員等が診療を担当した医師に代わりに診療録へ入力を行う場合（代行入力又は代行筆記）には、保険医自ら記載又は入力内容に誤りがない事を確認の上で「確定操作（承認）」（紙カルテの場合は署名又は記名押印）を行うこと。
- ⑦ 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)

(2) 診療録について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

① 記載内容が判読できない。(3)

② 診療を担当する保険医の署名又は記名押印が診療の都度されていないため、診療の責任の所在が明らかでない。(2)

③ 医師に代わり看護師等が代行筆記を行ったことについて、その内容を医師が承認したことが明らかでない。

④ 診療録の第 2 面（様式第一号（一）の 2）（編注：いわゆる 2 号カルテ）の記載について、「既往症、原因、主要症状、経過等」欄と「処方、手術、処置等」欄とは区別して記載すること。

2. 傷病名

傷病名は診療録への必要記載事項であ



2023 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、結果通知のみからで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。

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 請求事務担当者が傷病名を入力している。
- ② 「傷病名」欄への記載は、1 行に 1 傷病名を記載すること。
- ③ 傷病名の記載が漏れている。(7)
- ④ 傷病名の開始日の記載が誤っている。
- ⑤ 傷病名の転帰の記載がない。(6)
- ⑥ 転帰の記載が誤っている。(5)
- ア. 「治癒」とすべきものを「中止」としている。(2)
- イ. 「中止」とすべきものを「治癒」としている。
- ウ. 疑い病名に対する転帰が「治癒」となっている。

(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 医学的な診断根拠がない傷病名(2)
- ア. 「気管支喘息」、イ. 「湿疹」
- ② 医学的に妥当とは考えられない傷病名(2)
- ア. 「僧帽弁閉鎖不全症」の患者に「非弁膜症性心房細動」と傷病名を付したものの。
- イ. 小児以外の患者に対して付与した「喘息性気管支炎」

③ 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。(3)

④ 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。

- ⑤ 左右の別の記載がない傷病名(12)
- ・「結膜炎」(2)、「加齢性白内障」、「鼻出血症」、「肩関節周囲炎」(4)、「変形性膝関節症」(4)、「膝関節痛」、「足関節症」、「下肢拘縮」、「下肢痛」

⑥ 急性・慢性の記載がない傷病名。

- ・「膀胱炎」

- ⑦ 部位の記載がない傷病名(18)
- ・「湿疹」(6)、「慢性湿疹」(4)、「膿痂疹性湿疹」、「皮膚炎」(7)、「褥瘡」(3)、「創傷」、「外傷」、「凍瘡」(2)、「打撲傷」、「関節痛」(2)、「関節炎」、「変形性関節症」(3)「筋肉痛」(2)、「腱鞘炎」、「白癬」、「爪白癬」

⑧ 詳細な傷病名の記載のない傷病名(3)

- ・「悪性腫瘍」、「貧血」、「肝疾患」

⑨ 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。(21)

- ・「頭痛」、「疼痛」、「慢性疼痛」、「経口摂取困難」、「嘔気」、「咳」、「発熱」、「喀痰」、「喀痰咯出困難」、「腹痛症」、「下腹痛」、「腹部膨満」、「食欲不振」、「残尿感」、「尿閉」、「排尿障害」、「尿蛋白」、「CEA 高値」、「めまい」、「悪心」、「出血」、「易刺激性」、「体重減少」、「胃内ガス貯留」、「こむら返り」、「倦怠感」他多数

(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。

- ① 「HbA1c」を実施するために付与した「糖尿病の疑い」
- ② 「バビースモ硝子体内注射液 120mg/mL」の投与に際して付与した「加齢黄斑変性」
- ③ 「腎機能検査異常の疑い」
- ④ 「脂質異常症増大の疑い」

(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(3)
- ・「Covid-19 の疑い」、「インフルエンザの疑い」、「急性気管支炎の疑い」、「糖尿病の疑い」、「急性心不全の疑い」、「尿路感染症の疑い」、「大腸がんの疑い」他多数

② 長期にわたる急性疾患等の傷病名(2)

- ・「急性気管支炎」、「急性咽頭炎」、「急性胃炎」、「急性痒疹」

③ 重複して付与している又は類似の傷病名(15)

- ・「高血圧症」と「本態性高血圧症」(4)
- ・「脂質異常症」と「高脂血症」(2)
- ・「2 型糖尿病」と「糖尿病」(2)

・「高脂血症」と「高トリグリセライド血症」(2)

・「高コレステロール血症」と「高脂血症」(2)

・「高コレステロール血症」と「脂質異常症」(2)

・「高 LDL 血症」と「高脂血症」と「家族性高コレステロール血症」

・「逆流性食道炎」と「難治性逆流性食道炎」と「維持療法の必要な難治

性逆流性食道炎」

・「貧血」と「鉄欠乏性貧血」(2)

・「左乳房腫瘍」と「左乳癌」

・「右肩関節周囲炎」と「右肩関節慢性疼痛」

・「腰痛症」と「腰部慢性疼痛」

・「慢性便秘」と「便秘症」

・「甲状腺機能亢進症」と「バセドウ病」

・「中等症潰瘍性大腸炎」と「潰瘍性大腸炎」

・「心房細動」と「非弁膜症性心房細動」

・「右眼瞼炎」と「両眼瞼炎」

・「両緑内障」と「左高眼圧症」

・「認知症に重なったせん妄」と「せん妄」等

3. 基本診療料

(1) 初・再診料について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

- ① 再診料
- ア. 電話等による再診について、再診以後、当該患者又はその看護に当たっている者から直接又は間接（電話又はリアルタイムでの画像を介したコミュニケーションによる場合を含む）に、治療上の意見を求められて、必要な指示を行った場合に該当しないものについて算定している。▲
- イ. 診療行為がないにもかかわらず、診療情報提供文書を交付したのみで再診料を算定している。▲

② 外来管理加算

ア. 患者からの聴取事項や診察所見の要点について診療録への記載が不十分である。(2)

イ. 患者からの聴取事項や診察所見の要点について診療録への記載がない。▲

(2) 入院基本料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 療養病棟入院基本料

ア. 定期的（少なくとも月に 1 回）な患者の状態の評価及び入院療養の計画の見直しの要点について診療録への記載が不十分である。

イ. ADL 区分に係る評価について、評価票の記載方法が不適切である。

・毎日評価を行った各項目の「項目の定義」に該当するか否かの判定結果について、評価票への記載は日々行うこと。

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個々の患者の状態に応じた記載になっていない、又は不十分である。(13)

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。(▲6)

今回は 4. 医学管理等の続きから