

（ ）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
4. 医学管理等

③ 特定疾患療養管理料について、医師のオーダーによらず、自動的に算定している。（3）

(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 悪性腫瘍特異物質治療管理料
ア 治療計画の要点について診療録への記載がない。▲

② てんかん指導料
ア 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。

③ 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不十分である。（2）
④ 皮膚科特定疾患指導管理料（Ⅱ）
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。

イ 指導内容の要点について診療録への記載がない。▲

⑤ 外来栄養食事指導料
ア 管理栄養士への指示事項に、熱量・熱量構成、蛋白質、脂質その他の栄養素の量、病態に応じた食事の形態等に係る情報のうち、医師が必要と認めるものに関する具体的な指示が不十分である。

⑥ 慢性維持透析患者外来医学管理料
ア 特定の検査結果及び計画的な治療管理の要点について、診療録への添付又は記載がない。▲

⑦ アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料
ア アレルゲン免疫療法を開始する前に同意を得ていない。▲

⑧ 婦人科特定疾患治療管理料
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。

(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について算定している。▲

② 交付した文書が「別紙様式 11」に準じていない。
ア 「傷病名」及び依頼文のみの項目であるため、定められた必要な項目欄を設けること。

5. 在宅医療

(1) 在宅患者訪問診療料（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診療録への診療内容の要点の記載が不十分である。

医科

2023 年度
個別指導指摘事項 ②

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。

② 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。▲

③ 当該患者又はその家族等の署名付の訪問診療に係る同意書について、訪問開始時に作成していない。▲

④ 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）について、誤って再診料（電話再診）で算定している。
(2) 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 在宅時・施設入居時等医学総合管理料について、在宅療養計画及び説明の要点等の診療録への記載が不十分である。（2）

② 訪問看護指示料
ア 訪問看護指示書の項目欄「療養生活指導上の留意事項」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。

イ 訪問看護指示料について、誤って診療報情報提供料（Ⅰ）で算定している。
(3) 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 在宅自己注射を指示した根拠、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。（3）

イ 当該在宅療養を指示した根拠、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）

ウ 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。▲

【編注】在宅自己注射の導入前に十分な教育期間をとり、十分な指導を行うこととされており、また、指導内容を詳細に記載した文書を作成し患者に交付することとされている。

② 在宅酸素療法指導管理料
ア 指示した根拠、指示事項及び指導内容の要点について、診療録への記載が不十分である。

③ 在宅中心静脈栄養法指導管理料
ア 指示した根拠、指示事項及び指導内容の要点について、診療録への記載が不十分である。（2）

④ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料
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。

イ 当該在宅療法を指示した根拠、指示事項又は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。

6. 検査・画像診断・病理診断

(1) 検査・画像診断について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 医学的に必要性の乏しい検査の例が認められたので改めること。

ア 末梢血液像（自動機械法）▲

イ 精密眼底検査（両側）▲

② 尿沈査（鏡検法）について、尿中一般物質定性半定量検査もしくは尿中特殊物質定性定量検査において何らかの所見が認められた場合、又は診察の結果から実施の必要があると考えられる場合ではないにもかかわらず実施している。▲

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、又は不十分である。（6）

④ 喉頭ファイバースコピーについて、検査で得られた主な所見について診療録への記載が不十分である。

⑤ 心電図検査について検査で得られた主な所見について診療録への記載がない。（3）

⑥ 超音波検査

ア 検査で得られた主な所見について診療録への記載がない。▲

イ 検査で得られた主な所見について診療録への記載が不十分である（診療録に記載されている所見内容から超音波検査を行った部位が不明である）。
ウ 超音波検査について誤った区分で算定している。

・「2 断層撮影法 ロ その他の場合」「(1) 胸腹部」を誤って「(3) その他（頭頸部、四肢、体表、末梢血管等）」で算定している。

⑦ 精密眼底検査について検査で得られた主な所見について診療録への記載がない。

⑧ 調節検査について、遠点における屈折力と近点における屈折力を測定することにより調整力を、また調整に要する時間を測定することにより調整時間を検査したものではない。▲

⑨ 矯正視力検査（1 以外の場合）について、屈折異常の疑いがあるとして初

めて検査を行った場合又は眼鏡処方箋を交付した場合でないにもかかわらず、屈折検査と併せて算定している。▲

⑩ 角膜形状解析検査について、初期円錐角膜などの角膜変形患者、角膜移植後の患者又は高度角膜乱視（2 ジオプトリー以上）を伴う白内障患者でないにもかかわらず、算定している。▲

⑪「コンタクトレンズ検査料 3」を算定すべきものを眼科学的検査で算定している。▲

⑫ コンピューター断層撮影診断
ア コンピューター断層撮影（CT 撮影）の結果に基づく診断の要点について診療録への記載がない。（2）

(2) 医師又は医師の指示を受けた看護師、准看護師又は視能訓練士等以外の者（事務員）が検査を行い、その費用を請求している。▲

(3) 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 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。（▲3）

7. 投薬・注射、薬剤等

(1) 投薬・注射について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 経口投与が可能であるものについて、注射により薬剤を投与している。

注射については、経口投与をすることができないとき、経口投与による治療の効果を期待することができないとき、特に迅速な治療をする必要があるとき、その他注射によらなければ治療の効果を得ることが困難であるとき等、使用の必要性について考慮した上で行うこと。

ア セフトリアキソンナトリウム 1g 静注用

② 画一的な処方内容の例が認められた。投薬は必要があると認められる場合に行い、症状の経過に応じて投薬の内容を変更する等の考慮を行うこと。

ア 「ヒアルロン酸 Na 点眼液」「プラノプロフェン点眼液」「レボフロキサシン点眼液」のセットでの処方

(2) 薬剤の投与について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 患者の求めに応じて「トラベルミン配合錠」を処方している。

(3) 投薬・注射、薬剤料等について、以下の不適切な例が認められた。保険診療において薬剤を使用するに当たっては、医薬品医療機器等法承認事項を原則遵守すること。

① 適応疾患でない患者に対して投与したバビースモ硝子体内注射液 120mg/mL ▲

② 適応疾患でない患者に対して投与したアイリーア硝子体内注射液 40mg/mL ▲

今回は 8. リハビリテーションから