

医科

2024年度
個別指導指摘事項 ①

本資料は、県保険医協会が関東信越厚生局長野事務所への開示請求で得た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く、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ことを留意の上、参考資料とされたい。

() 内の数字は指摘を受けた医療機関の件数、▲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

指摘事項
診療録の記載
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、治療計画等について記載内容の充実を図ること。
医師による日々の診療内容の記載が乏しい。(特に検査の必要性、初診時の診療内容等) (15)
医師の診察に関する記載が全くない、又は「処方のみ」等の記載で、投薬等の治療が行われている。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)
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(記載)は原則として診療を担当した保険医が行うこと。看護師・事務員等が診療を担当した医師に代わり診療録へ入力(記載)を行う場合には、保険医自ら記載または入力内容に誤りがない事を確認のうえ「確定操作(承認)」を行うこと。
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。
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。(4)
診療録第3面(編注:いわゆるカルテ3号用紙)に患者から徴収する一部負担金の徴収金額が適正に記載されていない。
紙媒体の記録
保険医が実施した診療内容について、診療録が医師以外の者により記載されている例が認められた。診療録は原則として診療を担当した保険医が記載すること。やむを得ず代行筆記を行う場合には、保険医自ら記載内容に誤りがない事を確認の上、署名又は記名押印すること。

2. 傷病名

指摘事項
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。
傷病名の記載又は入力ที่ไม่適切な例
「傷病名」欄への記載は、1行に1傷病名を記載すること。
傷病名を診療録の傷病名欄から削除している。当該傷病に対する診療が終了した場合には、傷病名を削除するのではなく、転帰を記載すること。(3)
請求事務担当者が傷病名を記載している。傷病名は、必ず医師が記載すること。
傷病名の転帰の記載がない。(14)
医学的な診断根拠がない傷病名 (11)
「胃潰瘍」、「維持療法の必要な難治性逆流性食道炎」、「心筋梗塞」、「腎盂腎炎」、「慢性胃炎」、「機能性ディスぺプシア」、「両近視性乱視」他
医学的に妥当とは考えられない傷病名 (6)
「高IgE症候群」、「逆流性食道炎維持療法」、「胃びらん」、「両手部挫傷」、「胃瘻開口部に対する手当て」、「左網膜中心静脈閉鎖症による黄斑浮腫」
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。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。(2)
急性・慢性の記載がない傷病名 (12)
「便秘症」、「腰痛症」、「咽頭炎」、「胃炎」、「心不全」、「扁桃炎」、「腎不全」、「膀胱炎」、「蕁麻疹」、「湿疹」、「気管支炎」、「呼吸不全」他
左右の別の記載がない傷病名 (18)
「足白癬」、「変形性膝関節症」、「肩関節周囲炎」、「下腰痛」、「眼瞼炎」、「結膜炎」、「手足湿疹」、「急性肺炎」、「緊張性気胸」、「卵巣腫瘍」他多数
部位の記載がない傷病名 (25)
「湿疹」、「皮膚炎」、「神経痛」、「関節炎」、「変形性関節症」、「筋肉痛」、「帯状疱疹」、「痒疹」、「蕁麻疹」、「白癬」、「熱傷」、「褥瘡」、「挫創」他多数

指摘事項
傷病名の内容について不適切な例
分類の記載がない傷病名「慢性腎臓病」
病型の記載がない傷病名 (3)「糖尿病」
詳細の記載がない傷病名 (14)
「脳梗塞」、「不整脈」、「貧血」、「神経症」、「末梢神経障害」、「腰痛症」、「皮膚炎」、「痒疹」、「心房細動」、「かぜ」、「乳癌」、「胃癌」、「前立腺癌」、「腎不全」、「動脈硬化症」、「てんかん」、「心身症」、「電解質異常」、「外傷」、「熱傷」他多数
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。(26)
「腹部膨満」、「頭痛」、「めまい」、「発熱」、「悪心」、「浮腫」、「疼痛」、「腸内細菌叢異常」、「嘔気」、「嘔吐症」、「咳」、「動悸」、「食欲不振」、「経口摂取困難」、「胃痛」、「こむら返り」、「痙攣」、「悪寒」、「疲労感」、「倦怠感」他多数
塩分過多の診断に対して「低ナトリウム血症」と記載している。
単なるメモとして「ヘリコバクター・ピロリ感染症の治療後」と記載している。
傷病名を適切に整理していない例
長期にわたる「疑い」の傷病名 (4)
「胃癌の疑い」、「心不全の疑い」、「肝機能障害の疑い」、「脂質異常症の疑い」、「糖尿病の疑い」、「鉄欠乏性貧血の疑い」他
長期にわたる急性疾患の傷病名 (6)
「急性脳梗塞」、「急性胃炎」、「急性気管支炎」、「電解質異常」、「脱水症」、「胃潰瘍」、「鼻充血」他
転帰を治癒とした根拠が乏しい傷病名 「不整脈」、「発作性上室頻拍」
重複して付与している、又は類似の傷病名 (29)
「高コレステロール血症」と「脂質異常症」、「脂質異常症」と「高脂血症」
「バセドウ病」と「甲状腺機能亢進症」、「糖尿病」と「2型糖尿病」
「維持療法の必要な難治性逆流性食道炎」と「逆流性食道炎」
「痛風」と「高尿酸血症」、「高血圧症」と「本態性高血圧症」
「心不全」と「うっ血性心不全」と「慢性心不全」
「慢性便秘」と「習慣性便秘」と「便秘症」他多数
その他、傷病名の整理が不適切な例 ・心房細動の患者に対する「発作性上室頻拍」
レセプト病名
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。(8)
「骨塩定量検査」の実施に際して付与した「骨粗鬆症の疑い」
術前検査(梅毒トレポネーマ抗体定性、HBs抗原、HCV抗体定性・定量)の際に付与した「HBVキャリアの疑い」「HCVキャリアの疑い」「梅毒の疑い」
調節検査の際に付与した「左老視」
量的視野検査「2」静眼的視野検査の際に付与した「緑内障」
ルセンティス硝子体内注射液 10mg/mLの投与に際して付与した「加齢黄斑変性」
硝子体茎顕微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)の際に付与した「右網膜前膜」「左網膜前膜」

3. 基本診療料

指摘事項
初診料
診療録に医師の診察に関する記載が全くないにもかかわらず、初診料を算定している。▲
再診料
診療録に医師の診察に関する記載が全くないにもかかわらず、再診料を算定している。(2) ▲
傷病手当金意見書を交付した際に、再診を行っていないにもかかわらず、再診料を算定している。▲
情報通信機器を用いた診療に係る基準の届出をしていないにもかかわらず、情報通信機器を用いた診療を行い、電話等による再診料を算定している。▲
情報通信機器を用いた診療
急変時等に夜間や休日など、当該保険医療機関がやむを得ず対応できない場合に患者が速やかに受診できる医療機関について説明した次の内容について、診療録に記載がない。▲
・当該患者に「かかりつけの医師」がいない場合には、対面診療により診療できない理由

次号は、3. 基本診療料から