

医科

2024 年度
個別指導指摘事項 ③

本資料は、県保険医協会が関東信越厚生局長野事務所及び厚生労働省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、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ため、留意の上、参考資料とされたい。

I 診療に係る事項

4. 医学管理等

項目	指摘事項（▲は自主返還を求められた指摘）
がん性疼痛緩和指導管理料	麻薬の処方前の疼痛の程度について診療録への記載が不十分である。
外来腫瘍化学療法診療料	患者に対する説明を薬剤師が実施する場合に、薬剤師に対する医師の指示が事後に行われている例が認められたので改めること。
退院時リハビリテーション指導料	指導内容の要点の診療録等への記載が個々の患者の状態に応じた記載になっておらず、記載内容も不十分である不適切な例が認められたので改めること。
診療情報提供料（I）	交付した文書が別紙様式に準じていない。(4)
	紹介先の機関名を特定していない文書で算定している。(2) ▲
	他の医療機関から診療情報の提供を依頼され、それに回答したものについて算定している。(3) ▲
	事前の紹介先医療機関との調整の結果、紹介先医療機関への受診行動を伴わないものに対して算定している。▲
	特別の関係にある医療機関を紹介先として交付した文書について算定している。▲
診療情報提供料（I）	診療情報提供料（I）の退院時診療状況添付加算について、退院患者の紹介に当たって添付した心電図、脳波、画像診断の所見等診療上必要な検査結果、画像情報等及び退院後の治療計画等の写し又はその内容を診療録に添付又は記載していない不適切な例が認められたので改めること。▲
	交付した文書の写しを診療録に添付していない。▲
連携強化診療情報提供料	他の医療機関から紹介された患者の診療状況を示す文書を提供する場合について、紹介元の医療機関が別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合に算定している。▲
退院時薬剤情報管理指導料	算定対象外の患者に対して退院時薬剤情報連携加算を算定している。▲

5. 在宅医療

項目	指摘事項（▲は自主返還を求められた指摘）
在宅患者訪問診療料（I）	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、作成していない。▲
	診療録への訪問診療の計画の記載がない。(2) ▲
	訪問診療を行った日における診療時間（開始時刻・終了時刻）について、診療録に記載がない。(3) ▲
	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及び診療時間（開始時刻及び終了時刻）について、診療録に記載していない。▲
在宅時医学総合管理料等※	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。(2)
在宅自己注射指導管理料	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。
	在宅自己注射指導管理料に係る指示事項について、画一的記載であり、個々の患者の状態に応じた記載になっていない。
	当該在宅療養を指示した根拠・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。(4) ▲

※在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料

項目	指摘事項（▲は自主返還を求められた指摘）
在宅自己注射指導管理料	在宅自己注射の導入前に、入院又は 2 回以上の外来、往診若しくは訪問診療により、医師による十分な教育期間をとり、十分な指導を行っていない。▲
在宅酸素療法指導管理料	在宅酸素療法指導管理料に係る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。
	当該在宅療養を指示した根拠・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。(2) ▲
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料	当該在宅療養を指示した根拠について診療録への記載が不十分である。
	当該在宅療養を指示した根拠・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。(2) ▲
算定誤り	在宅人工呼吸指導管理料で算定すべきところ、在宅酸素療法指導管理料で誤って算定している。

6. 検査

項目	指摘事項（▲は自主返還を求められた指摘）
検査の必要性	各種の検査は、診療上必要があると認められる場合に行うこと。
	医学的に必要性が乏しい検査 ・精密眼圧測定▲
	検査の必要性について、診療録への記載がない。 ・BNP ▲
	結果が診療に反映されていない検査の例（MMP-3）が認められたので改めること。
	詳細な傷病名や症状詳記の記載がなく、必要性や根拠が確認できない検査が多数実施されている。 ・HbA1c ▲ ・1,25 - ジヒドロキシビタミン D ₃ ▲ ・葉酸▲ ・ビタミン B ₁ ▲ ・ビタミン B ₁₂ ▲ ・Zn ▲ ・フェリチン定量▲ ・甲状腺刺激ホルモン（TSH）▲ ・遊離サイロキシン（FT ₄ ）▲ ・遊離トリヨードサイロニン（FT ₃ ）▲ ・プロラクチン（PRL）▲
	症状等のない患者の希望に応じて実施した検査の例が認められたので改めること。 ・骨塩定量検査▲ ・CEA ▲ ・PSA ▲ ・CA19-9 ▲
段階を踏んでいない検査	段階を踏んでいない検査の例（アミラーゼアイソザイム）が認められたので改めること。
	・フェリチン定量▲ ・CRP (2) ▲
	初診時の高血圧症の患者に対する二次性高血圧症の疑いを目的とした検査 ・レニン活性▲ ・TSH ▲ ・カテコールアミン分画▲ ・FT ₄ ▲ ・コルチゾール▲ ・アルドステロン▲
	視力検査を実施せずに行った、角膜曲率及び屈折検査▲
検体検査判断料	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不十分である。(14)
	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。(10)
腫瘍マーカー検査	診療・腫瘍マーカー以外の検査の結果から、悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者以外の者に対して算定している。▲
SARS-CoV-2 抗原検出（定量）	SARS-CoV-2 抗原検出（定量）について、感染の疑いの有無に関係なく算定している。▲
	感染の疑いの有無に関係なく実施した SARS-CoV-2 抗原検出(定量)についての鼻腔・咽頭拭い液採取を算定している。▲
SARS-CoV-2 ・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）	発症後 48 時間経過後に実施したものを算定している。▲ 【編注】SARS-CoV-2 抗原検出（定性）との差額の返還を求められており、インフルエンザウイルス分は算定できないと判断されたものと思われるが、本検査は通知上、COVID-19 を疑う患者に COVID-19 診断目的で実施した場合に算定できるとされており、発症後検査実施までの時間の規定はない。

次号は、6. 検査の続きから