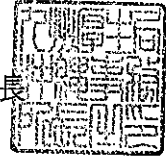


九厚局事発 1218 第 1 号
平成 21 年 12 月 18 日

社団法人 沖縄県医師会長 様

九州厚生局沖縄事務所長



沖縄県との共同による個別指導における指摘事項
の送付について (平成 21 年度 第 2 四半期分)

社会保険医療行政の推進につきましては、平素から格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、平成 21 年度 第 2 四半期に実施した沖縄県との共同による個別指導における指摘事項を取りまとめましたので、別添により送付いたします。

沖縄県との共同による個別指導における指摘事項（抜粋）

【平成21年度 第2四半期分】

I 総論的事項

1. 診療録は、保険請求の根拠となるものであるから、医師は診療の都度、遅滞なく必要事項を記載すること。
2. 医学管理、在宅医療について、必要事項の記載がないなど算定要件を満たしていない例が認められるので改めること。
3. 請求事務について、誤請求が認められる。診療部門と事務部門との十分な連携を図り、適正な保険請求に努められたい。また、審査支払機関への提出前に主治医自らがレセプトの点検を行うこと。

II 診療に係る事項

1. 診療録

- (1) 必要事項の記載が乏しい診療録が認められる。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、様式第一号又はこれに準ずる様式の診療録に、必要事項を十分に記載すること。
- (2) 複数の医師が1人の患者の診療にあっている場合において、署名又は記名押印等が診療の都度ないため、責任の所在が明らかでない診療録が認められるので改めること。
- (3) 記載内容が判読困難な診療録が認められるので、早急に改善すること。
- (4) 医師の診察や検査・画像診断等の必要事項等（結果に対する評価を含む）に関する記載が乏しい診療録が散見されるので改善すること。（医師法第20条で禁止されている無診察診療とも誤解されかねないので注意すること）
- (5) 診療録の見開（ページ）が変わるときに、処方事項を改めて転記せずに、前処方とだけ記載されている診療録の例が認められるので改善すること。

2. 傷病名

- (1) 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がない傷病名（レセプト傷病名）が認められる。（肝癌の疑い）等
・現行の健康保険システムにおいて、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。

3. 基本診療料等

- (1) 外来管理加算について、患者からの聴取事項や診察所見の要点を診療録に記載していない又は医師が概ね5分を超えて直接診察を行ったことが診療録に担保されていない例が認められる。
- (2) 電話等による再診の際には、その旨と共に当該患者又はその看護に当たっている者からの医学的な意見の求めに対し治療上必要な適切な指示をした内容を診療録に具体的に記載すること。
また併せて当該再診の時刻を診療録に記載すること。

4. 医学管理・在宅医療

- (1) 特定疾患療養管理料については、別に厚生労働大臣が定める疾患を主病（当該患者の全身的な医学管理の中心となっている特定疾患）とする者に対して、実際に療養上必要な管理（服薬、運動、栄養等の療養上の管理）が行われた場合又は実態的に当該疾患に対する治療が行われた場合、1保険医療機関（1診療科）に限り算定するものであることに留意すること。
- (2) 特定薬剤治療管理料について、薬剤の血中濃度、治療計画の要点を診療録に記載していない例が認められる。
- (3) 悪性腫瘍特異物質治療管理料について、腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点を診療録に記載していない例が認められる。（前立腺癌）
 - ・悪性腫瘍特異物質治療管理料は、悪性腫瘍であると既に確定診断がされた患者について、腫瘍マーカー検査を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に限り算定するものであることに留意すること。
- (4) てんかん指導料について、診療計画及び診療内容の要点を診療録に記載していない例が認められる。
- (5) ニコチン依存症管理料について、治療管理の要点を診療録に記載していない例が認められる。
- (6) 診療情報提供料（I）について、交付した文書に一部空欄が認められる。標準様式として示された交付文書については、必要事項を十分に記載すること。
- (7) 薬剤情報提供料について、薬剤情報を提供した旨を診療録に記載していない例が僅かながら認められる。
- (8) 往診、在宅患者訪問診療、救急搬送診療等については、その旨を明確に記載するとともに、診療内容の要点を具体的にわかりやすく記載すること。
- (9) 在宅自己注射指導管理料、在宅酸素療法指導管理料、在宅寝たきり患者処置指導管理料について、指示事項、指導内容の要点記載が一部判読し難い診療録が認められるので改めること。
- (10) 在宅人工呼吸指導管理料について、当該在宅医療を指示した根拠、指示事項（方法、注意点、緊急時の措置を含む）、指導内容の要点を診療録に記載していない例が認められる。

5. 検査

- (1) 腫瘍マーカー検査について、悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者以外で算定している例が認められる。
- (2) ヘリコバクター・ピロリ抗体について、内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者以外で算定している例が認められる。（胃ポリープ）
 - ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に当たっては、「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」（平成20年4月版 医科点数表の解釈299ページ）に従うこと。

6. 投薬

- (1) 院外処方せんの取り扱いが不適切である。
 - ① 様式が定められたものになっていない。（旧様式を使用している。）

7. 精神科専門療法

- (1) 精神科訪問看護・指導料（I）について、医師が保健師等に対して行った指示内容の要点を診療録に記載していない例が認められる。
- (2) 持続性抗精神病注射薬剤治療指導管理料について、治療計画及び指導内容の要点を診療録に記載していない例が認められる。

8. 手術

- (1) 手術に際しイオントフォレーゼ加算を算定する場合には、その旨わかりやすく診療録に記載すること。

Ⅲ 請求事務等に係る事項

【誤請求の例が認められる。】

- (1) 外来管理加算について、処置を実施した場合に誤って算定している例が認められる。
- (2) 基本診療料に含まれ別に算定できない耳処置及び鼻処置を誤って算定している例が認められる。
- (3) イオントフォレーゼ加算について、処置に際して誤って算定している例が認められる。

【その他】

- (1) 医師の診療が行われていない場合の精神科訪問看護・指導料（I）の算定日が、誤って診療報酬明細書上の診療実日数に算入されている例が認められるので改めること。
- (2) 一部負担金等の徴収方法について、以下のような不適切な請求の手続きが認められたので早急に改めること。
 - ① 一部負担金を減免している例が認められる。
 - ② 一部負担金等の計算記録の保管方法が不適切である。（診療録第1号(1)-3様式が別保管されており、合計点数及び負担金徴収額欄が設けられていない。）
 - ③ 診療録第1号(1)-3様式の記載が不十分である。（種別が記載されていない。）
 - ④ 日計表に点数の記載がない等、日計表の管理方法が不適切である。また、一部負担金等の徴収状況の確認を日々行うなど適切な管理に努めていただきたい。
 - ⑤ 領収証の様式が点数表の各部単位に区分されていない。
- (3) 未収の一部負担金にかかる管理が不十分である。
 - ① 管理簿が作成されていない。
- (4) 保険外負担の取り扱いについて、以下のような不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 当該実費に係る費用の内容及び金額等に関する事項が、診療所の見やすい場所に掲示されていない。
 - ・当該実費の徴収に当たってはあらかじめ患者又はその家族等に対してそれらの実費に関して十分説明を行い承諾を得ることに留意されたい。
- (5) 保険医療機関の届出事項の変更が速やかに行われていない。
 - ① 保険医の異動が速やかに地方厚生局へ届け出されていない。