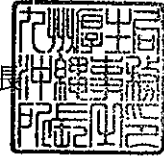




九厚冲事発 0204 第 2 号
平成 23 年 2 月 4 日

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 22 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 22 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22年度 第2四半期分】

1. 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診療録の様式が、定められた様式（第1号）に準じていない例が認められるので改めること。
- ③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いくつか認められるので改めること。
- ④保険医療材料を使用する手技料の所定点数に含まれ、別途算定できない当該保険医療材料費を患者から徴収している例が認められるので改めること。
- ⑤請求事務について、誤請求がいくつか認められる。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。
- ⑥審査支払機関からの返戻、増減点通知書は、内容を十分検討し、以後の治療や保険請求に反映させること。

2. 診療に係る事項

①診療録

- ・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1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。
- ・診療録の記載について、医師の診察等に関する記載が乏しいか又は画一的であり、実施した診察内容がわかりにくい記載となっている例が複数認められるので改めること。
- ・実施した手術・処置等の内容については、具体的にわかりやすく記載すること。
- ・電子カルテについて、以下の点で「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠していない例が認められるので改めること。（真正性について不備が認められる。（電子カルテの運用において、医師以外の従事者のパスワードが設定されていないこと、サーバーとクライアントとの時刻が一致していないこと等、真正性の基準を満たしていない例が認められる。）見読性について不備が認められる。（診療録等をスキャナ等により電子化して保存する場合において、スキャン精度を極端に落としているために、見読性が保たれているとはいえない診療録の例が認められる。）
- ・検査・画像診断の実施に係る結果の診療録への記載について、わかりにくいものとなっている診療録の例が認められるので改めること。
- ・保険診療の診療録と保険外診療（自由診療）の診療録が区別されていない例が認められるので改めること。
- ・記載内容が判読困難な診療録がいくつか認められるので改めること。
- ・手術、処置、検査等で使用した薬剤については、薬剤名、規格、使用量等をわかりやすく具体的に診療録に記載すること。
- ・修正液、塗りつぶしにより訂正しているため、修正前の記載内容が判別できない診療録がいくつか認められるので改めること。
- ・医師の自己診療が認められる。
- ・コンタクトレンズ装用者に対して、コンタクトレンズの装用を中止しコンタクトレンズの処方を行わない場合には、その旨をわかりやすく診療録に記載すること。

②傷病名

- ・レセプトに傷病名の記載漏れが認められる。
- ・部位の記載がない例が認められる。

③基本診療料

- ・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例が認められる。
- ・入院料を算定するに当たり、所定の様式を参考にした入院診療計画書を患者に交付していない又はその写しを診療録に貼付していない例が認められる。
- ・院内感染防止対策について、院内感染防止対策委員会が設置されておらず、また、病床の微生物学的検査に係る状況等を記した「感染情報レポート」が週1回程度作成されていないので、速やかに改善すること。
- ・医療安全管理体制について、安全管理のための指針及び医療事故等の院内報告制度が整備されておらず、また、安全管理のための委員会及び体制確保のための職員研修が開催されていないので、速やかに改善すること。
- ・夜間・早朝等加算について、患者の受診時刻を診療録に記載していない例が認められる。
- ・栄養管理実施加算について、栄養管理計画を作成していない例が認められる。

④医学管理・在宅医療

- ・特定薬剤治療管理料について、測定した薬剤の血中濃度に基づいた治療計画の要点を診療録に記載していない。
- ・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。
- ・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。
- ・特定施設入居時等医学総合管理料について、在宅療養計画及び患者に説明した要点を診療録に記載していない。
- ・乳幼児育児栄養指導料について、指導の要点を診療録に記載していない例が認められる。
- ・在宅自己注射指導管理料について、当該在宅療養を指示した根拠、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。
- ・外来栄養食事指導料について、医師が管理栄養士への指示事項を診療録に記載していない例が認められる。
- ・心臓ペースメーカー指導管理料について、計測した機能指標の値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。

⑤検査・画像診断

- ・尿沈渣顕微鏡検査について、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異常所見が認められた場合、または診察の結果から実施の必要があると考えられる場合以外に実施している例が認められる。
- ・呼吸心拍監視について、観察した呼吸曲線、心電曲線、心拍数のそれぞれの観察結果の要点を診療録に記載していない例が認められる。
- ・画像診断の実施に当たり、診療録に読影結果が記載されていない例があるので改めること。
- ・細菌顕微鏡検査及び細菌培養同定検査の実施に当たって、検査結果の記載がない例が認められる。
- ・検査にあたり、診療録に医師の指示を記載していない例が認められる。
- ・無菌製剤処理料1について、在宅悪性腫瘍患者指導管理料を算定している患者の外来受診時に請求されている。

⑥投薬・注射

- ・ビタミン剤に係る薬剤の算定にあたり、当該ビタミン剤の投与が必要かつ有効と判断した趣旨を具体的に診療録に記載していない例が認められる。

⑦リハビリテーション

- ・疾患別リハビリテーションについて、開始時及びその後3ヶ月に1回以上患者に対して当該リハビリテーション実施計画の内容を説明した要点を診療録に記載していない。
- ・リハビリテーション総合計画評価料の算定に当たり患者に交付するリハビリテーション総合計画書について、所定の様式に定められた記入欄が一部空欄となっている例が認められるので改めること。
- ・リハビリテーションの実施に当たり、実施時刻（開始時刻と終了時刻）の記録を診療録等へ記載していない。

⑧精神科専門療法

- ・通院・在宅精神療法について、要点を診療録に記載していない。
- ・入院集団精神療法について、週2回を超えて実施されたものに対して請求されている例が認められる。
- ・入院集団精神療法について、要点の記載がない例が認められる。

⑨処置・手術

- ・手術の説明文書が診療録に貼付されていない例が認められる。
- ・処置・手術の算定に当たっては、正式名称を診療録に記載すること。また、処置・手術に当たって使用し薬剤については、薬剤の名称、規格及び使用量を具体的にわかりやすく診療録に記載すること。
- ・手術・処置内容を具体的にわかりやすく診療録に記載すること。

3. 請求事務等に係る事項

①診療録

- ・診療録の様式が定められた様式（第1号）に準じていないので改めること。
- ・診療の点数等を記載する欄（様式第1号の3）がなく、診療の内容等を記載する欄（様式第1号の2）に点数、一部負担金額等を記入している例が認められる。
- ・診療録様式3面が定められたものになっていない。（種別、点数の記載がなく、日付、負担金徴収額、「済」印のみ記載されていた。）

②一部負担金等

- ・未収の一部負担金にかかる管理が不十分である。管理簿を作成する等、日々把握に努め、適正に管理すること。また、定期的に納入督促を行うこと。
- ・日計表については、患者毎の内訳を日々出力し、一部負担金等の徴収状況を管理すること。また、未収金については、管理簿を作成する等、日々把握に努め、適正に管理すること。

③保険外負担

- ・患者から費用徴収する場合、当該費用徴収に係るサービス等の内容及び料金について患者にとって分かりやすく掲示すること。

④届出事項等

- ・施設基準を満たしていない例が認められるので、辞退すること。
- ・夜間・早朝等加算について、当該加算の算定対象となる診療時間を標榜していない。
- ・診療時間を変更した場合は、速やかに届出すること。
- ・保険医に異動がある場合は、速やかに届出すること。