

**個別指導**

**医科**

**「個別指導」における主な指摘事項**

**開示資料から ④**

9月号に引き続き、情報開示請求で入手した個別指導関連資料から、平成23年度に実施された医科の個別指導における主な指摘事項をお知らせします(検査～請求事務等に係る事項)。

**《検査》**

1. 必要性が乏しく画一的に実施された検査が見受けられたので、個々の患者の状況に応じて必要な項目を選択し段階を踏んで必要最小限で実施すること。また、以後の治療に活かす検査とすること。
2. 施設入所のために実施された肝炎ウイルス関連検査、梅毒脂質抗原等が見受けられたが、健康診断として実施した検査及び当該検査に係る判断料は算定できないので改めること。
3. 初診時に行われた必要性が乏しい血液学的検査が見受けられたが、検査は個々の患者の症状、状態に応じて、診療上の必要性を十分考慮した上で、段階を踏んで必要最小限で行うこと。
4. 末梢血液一般検査について、傷病名から必要性が乏しい例及び画一的に連月で実施されている例が見受けられたので改めること。
5. 必要性に乏しく、算定要件を満たさない経皮的動脈血酸素飽和度測定が見受けられたので、算定要件を再度確認すること。

**《投薬・注射》**

6. 経口投与と注射が選択可能な場合は、「保険医療機関及び保険医療費担当規則」第二十条に基づき、経口投与を第一選択とすること。
7. 薬剤の投与にあたっては、薬事法承認事項を遵守し、適応、用法、用量に注意すること。
8. 投薬が長期漫然と行われていると判断される例が見受けられたので、必要に応じて評価を行い適切な投薬に努めること。
9. 処方せんの交付に際して、一包化の指示にあたっては、患者の特性に応じて行うよう留意されたい。
10. ビタミン剤(ビタミンB群製剤及びビタミンC製剤)の算定にあたり、診療録に当該ビタミン剤の投与が必要かつ有効と判断した趣旨が具体的に記載されていない例が見受けられたので改めること。なお、ビタミン剤(ビタミンB群製剤及びビタミンC製剤)は、必要なビタミンを食事により摂取することが困難等の理由により、医師が当該ビタミン剤の投与が有効であると判断したときを除き、算定できないので注意すること。

11. 睡眠導入剤等(ハルシオン錠)の投与にあたっては、患者の保有残薬量を考慮に入れて投与すること。
12. エリスパン錠、ソラナックス錠の投与にあたっては、薬剤の適応を確認し医学的治療の必要性を考慮のうえ適切に行うこと。
13. 診療録の所見からは必要性が十分とは判断できないペントシリン静注が行われていたが、抗生物質製剤の使用については必要性を十分考慮すること。なお、必要を認めて抗生物質製剤を投与する場合は、診療録に必要と認められた根拠を記載し、さらに説明を要する場合はレセプト摘要欄に症状詳記を記載すること。
14. メイロン静注の必要性について、診療録への記載が不十分な例が見受けられたので、適切に記載すること。

**《画像診断・リハビリテーション》**

15. 画像診断の実施にあたり、診療録に画像診断の必要性の記載の乏しい例が見受けられたので記載の充実を図ること。
16. 運動器リハビリテーションの実施にあたっては、医師は定期的な機能検査等をもとに、その効果判定を行い、リハビリテーション実施計画を作成し、リハビリテーションの開始時期及びその後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、診療録にその要点を記載する必要があるが、3ヶ月に1回以上リハビリテーション実施計画が作成されていない例が見受けられたので改めること。また、診療録への要点の記載が不十分な例が見受けられたので、記載の充実を図ること。
17. リハビリテーションの実施時刻の記載にあたっては、機能訓練の開始時刻と終了時刻を正確に診療録等へ記載すること。
18. 消炎鎮痛等処置を目的とした患者の診療録に、リハのため来院と記載されている例が見受けられたので、適切に記載すること。

**《処置・麻酔》**

19. 人工腎臓における「著しく人工腎臓が困難な障害者に対して行った場合」の加算の算定にあたり、診療録に加算の根拠となる具体的な患者の症状等の記載が乏し

- い例が見受けられたので、記載の充実を図ること。
20. トリガーポイント注射が、診察所見から、必要性が乏しく漫然と実施されている傾向が見受けられたので、随時評価を行って適正な範囲で実施すること。
21. 関節腔内注射、神経ブロックの必要性の記載の乏しい例が見受けられたが、投与期間、内服薬との併用等を総合的に勘案し、必要最小限とすること。

**《請求事務等に係る事項・その他》**

22. 点滴手技料に含まれる点滴材料費を別に翼状針として患者に保険外負担させることは認められないので改めること。
23. 不適切な保険外負担が見受けられたので、直ちに改善すること。①処置等の一環として患者に購入させた衛生材料(ガーゼ)については、所定点数に含まれており、別に患者から徴収できないので、改めること。②糖尿病の治療を行っていない患者について、希望により血糖自己測定器(グルテストセンサー)を費用徴収していたが、当該機器は、第三種高度管理医療機器に該当すると判断されるので、注意されたい。また、血糖測定チップを希望する患者に保険外負担させていたが、費用徴収にあたっては、費用の額等の院内掲示及び患者の同意を確認すること。なお、同意については、文書に署名を受けることにより行うこと。
24. 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。
25. レセプトは、審査支払機関への提出前に必ず医師自らが診療録と照合し、記載事項に誤りや不備がないか十分点検を行うこと。(診療録とレセプトの傷病名の不一致が見受けられた。診療録に記載のない特定疾患療養管理料の算定が見受けられた)
26. 従業員の保険診療に係る一部負担金が徴収されていなかったため改めること。
27. 保険医療機関の届出事項に変更があった場合は、速やかに東海北陸厚生局富山事務所へ届け出ること。(標榜時間の変更)
28. 介護サービス利用のための診断書記入に必要な検査及び判断料を保険請求している例が見受けられたので改めること。

**好評です！ 《医科》 保険診療と審査・指導対策テキスト**

**保険診療とレセプト請求の総合手引書**

2012年  
4月版

**保険診療の手引**

**すべての医療機関に必須の一冊**

医療保険制度の基礎知識から、窓口負担の取り扱い、診療報酬の算定ルールの解説、レセプト請求事務、医療と介護の給付調整等々、保険診療に携わるうえで不可欠な事項を凝縮した一冊です。

**カルテ記載・算定要件のチェックに**

診療報酬を請求する際に算定要件の確認は欠かせません。また、カルテ記載が算定要件とされている点数も数多く設定されており、本書は点数の解説とカルテ記載の要点をセットで掲載しているのが大きな特徴です。

**会員価格 4,000円 (送料・税込み)**



発行 保団連  
体裁 B5版 1,500頁  
定価 5,000円

**保険医のための**

2011年3月・第2版発行

**審査、指導、監査対策**



発行 保団連  
体裁 B5版 360頁  
定価 4,000円

**仕組みの解説と日常診療の留意点**

個別指導、レセプト審査への対応など、保険診療に欠かせない情報を分かりやすく解説する唯一の手引書です。審査、指導、監査の仕組みをオリジナルの図表等を用いてわかりやすく説明し、日ごろの心構えから実践までをトータルにサポートする一冊です。

**個別指導30件、集団個別60件**

個別指導は1年間に総医療機関数の約4%が、集団的個別指導は同8%が実施されます。すべての保険医療機関で“備え”が必要です。

**会員価格 2,000円 (送料・税込み)**