

指摘の具体事項例

➤ 診療に関する事項

- ◇ 診療録について、医師による日々の診療内容の記載が乏しい。
- ◇ 特定疾患療養管理料について、治療計画に基づく、服薬、運動、栄養等の療養上の管理内容の要点の診療録への記載がない。
- ◇ 長期にわたる急性疾患等の傷病名が認められた。
- ◇ 修正液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。
- ◇ 保険診療の診療録と保険外診療の診療録とを区別して管理していない。
- ◇ 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。
- ◇ 医学的に必要性が乏しい検査が認められた。
- ◇ 検査について、検査の必要性、結果及び結果評価を診療録に記載していない。

(厚生省令第15号第8条、第12条、第20条及び第22条)

➤ 請求事務等に関する事項

- ◇ 検査料の算定誤りが見られる。
- ◇ 外来管理加算について、同日処置が行われているにもかかわらず算定している。
- ◇ 特定疾患処方管理加算について、対象疾患が主病となっていない患者に対して算定している。
- ◇ 診療時間の変更、保険医の異動(常勤、非常勤)について届出がされていない。
- ◇ 診療報酬明細書の点検について、診療録等との照合が不十分である。
- ◇ 電子的に保存している記録の管理・運用について、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第〇版(最新版)」に準拠していない。

(厚労告第59号、保医発0305第1号、厚生省令第15号第2条の3)

➤ 自主返還に係る事項

- ◇ 算定要件を満たさない特定疾患療養管理料の請求が見られる。
- ◇ 算定要件を満たさない診療情報提供料の請求が見られる。
- ◇ 算定要件を満たさない特定薬剤治療管理料の請求が見られる。

(厚労告第59号、保医発0305第1号)

【根拠法令等】

* 厚生省令第15号

二 昭和32年4月30日厚生省令第15号「保険医療機関及び保険医療費担当規則」

* 厚労告第59号

二 平成20年3月5日厚生労働省告示第59号「診療報酬の算定方法」

* 保医発0305第1号

二 平成30年3月5日保医発0305第1号「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」