

## 令和元年度 特定共同指導・共同指導（医科）における主な指摘事項

※掲載した指摘事項は指導時点のものであり、以降の改定等で要件等が変更となっているものがありますのでご留意下さい。

### 1 施設基準関連

#### ○ 認知症ケア加算

- ・ 認知症ケア加算 1 について、専任の常勤看護師が週16時間以上、認知症ケアチームの業務に従事していない。

#### ○ 精神科リエゾンチーム加算

- ・ 専任の常勤精神保健福祉士が週16時間以上精神科リエゾンチームの診療に従事していない。

#### ○ 救命救急入院料

- ・ 救命救急入院料について、専任の医師が常時当該治療室内に勤務していない。  
（他病棟での当直を兼任している等）

#### ○ 総合周産期特定集中治療室管理料

- ・ 専任の医師が常時当該治療室内に勤務していない。

### 2 医療情報システム関連

#### ○ 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版関連

- ・ 医療従事者に係るアクセス権限の範囲設定が不適切である。
- ・ モバイル端末の利用に関する運用管理規定を定めていない。

### 3 診療関連

#### ○ 診療録等

- ・ 医師による日々の診療内容の記載が全くない日が散見される。
- ・ 傷病手当金に係る意見書を交付した場合であるにもかかわらず、労務不能に関する意見を診療録に記載していない。

#### ○ 傷病名

- ・ 医学的な診断根拠のない「レセプト病名」を付与している。  
（必要に応じて摘要欄の記載、症状詳記の記載を行うこと。）
- ・ 傷病名を適切に整理していない。  
（転帰を記載していない、重複して付与している等）

#### ○ 基本診療料等

- ・ 入院診療計画書の参考様式で示されている項目の一部の記載がない。
- ・ 入院診療計画書の記載内容が不適切である。（「特別な栄養管理の必要性」があるにもかかわらず、「なし」になっている、「その他」の記載内容が画一的であり、個々の患者の病状に応じたものとなっていない等）
- ・ 医療安全管理のための院内報告制度において、医師のインシデント・アクシデント報告が適切に運用されていない。

- ・褥瘡対策に係る専任の医師及び看護職員が褥瘡対策の診療計画の評価を行っていない。
  - ・救急医療管理加算（1・2）について、加算対象の状態ではない患者に対して算定している。
  - ・入退院支援加算について、退院先を診療録に記載していない。
  - ・総合評価加算について、総合的な機能評価の結果について患者及びその家族等に説明した内容を診療録に記載していない。
- **医学管理等**
- ・治療計画、指導内容の要点等の必要記載事項を診療録等に記載していない。  
（悪性腫瘍特異物質治療管理料、難病外来指導管理料、がん性疼痛緩和指導管理料、リンパ浮腫指導管理料、介護支援等連携指導料、退院時リハビリテーション指導料等）
  - ・悪性腫瘍特異物質治療管理料について、悪性腫瘍であると既に確定診断した患者以外の者に対して算定している。
  - ・肺血栓塞栓症予防管理料について、肺血栓塞栓症を発症する危険性について評価していない。
  - ・退院時リハビリテーション指導料について、医師の指示を受けた理学療法士等が看護師等と共同して指導を行っていない。
  - ・診療情報提供料（Ⅰ）について、紹介元医療機関への受診行動を伴わない患者紹介の返事について算定している。
  - ・診療情報提供料（Ⅰ）の注7に規定する加算（退院時診療状況添付加算）について、添付した情報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。
- **在宅医療**
- ・在宅療養指導管理料について、指示した根拠、指示事項又は指導内容の要点を診療録に記載していない。（在宅自己注射指導管理料、在宅酸素療法指導管理料、在宅人工呼吸指導管理料、在宅気管切開患者指導管理料等）
- **検査・画像診断・病理診断**
- ・結果が治療に反映されていない検査の実施：（例）医学的に感染が疑われない患者に実施したH I V-1, 2抗原・抗体同時測定定性
  - ・重複とみなされる検査の実施：（例）同一患者に複数回実施したA B O血液型・R h（D）血液型
  - ・呼吸心拍監視について、観察した呼吸曲線、心電曲線、心拍数の観察結果の要点を診療録に記載していない。
  - ・地方厚生（支）局長に届け出た専ら画像診断を担当する常勤医師以外の者が読影及び診断したのものについて画像診断管理加算（1・2）を算定している。
  - ・病理診断管理加算（1・2）について、病理診断を専ら担当する常勤の医師以外が病理診断を行っている。
  - ・病理判断料について、病理学的検査の結果に基づく病理判断の要点を診療録に記載していない。
- **投薬・注射、薬剤料等**
- ・禁忌投与、適応外投与、用法外投与を行っている。
  - ・外来化学療法加算について、抗悪性腫瘍剤等による注射の必要性等について文書により説明し、同意を得ていない。
- **リハビリテーション**

- ・開始時又は3か月毎の実施計画の説明の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について、リハビリテーションが開始されてから評価ができる期間に達しているとは考え難い場合で算定している。
- ・疾患別リハビリテーションについて、医学的に最も適当な区分とは考えられない区分で算定している。

#### ○ 精神科専門療法

- ・通院・在宅精神療法について、当該診療に要した時間を診療録に記載していない。
- ・通院・在宅精神療法について、当該療法の要点を診療録に記載していない。

#### ○ 手術・輸血

- ・点数表にない特殊な手術（点数表にあっても、手技が従来の手術と著しく異なる場合を含む。）の手術料について、事前に当局に内議することなく、点数表を準用して算定している。
- ・手術料について、本来算定すべき術式と異なるものについて誤って算定している。
- ・手術の内容、合併症及び予後等を文書を用いて詳しく説明していない。
- ・手術の同意書について、患者が同意する事項にチェックを入れる様式となっているところ、チェックが付されておらず同意した内容が確認できない。
- ・輸血についての文書での説明に当たって、参考様式で示している項目の一部の記載がない。

#### ○ 麻酔

- ・麻酔管理料（Ⅰ）について、地方厚生（支）局長に届け出た常勤の麻酔科標榜医以外の者が麻酔、術前及び術後診察を行ったものについて算定している。
- ・麻酔管理料（Ⅱ）について、麻酔を担当する医師が麻酔前後の診察を行っていないものについて算定している。

#### ○ 放射線治療

- ・放射線治療管理料の放射線治療専任加算において、放射線治療を専ら担当する常勤の医師が照射計画の策定を行っていない。

### 4 薬剤部門関連

#### ○ 薬剤管理指導料

- ・薬剤管理指導料1について、特に安全管理が必要な医薬品に関し、薬学的管理指導の内容を薬剤管理指導記録に記載していない。
- ・患者への指導事項を薬剤管理指導記録に記載していない。
- ・麻薬管理指導加算について、麻薬に係る患者への指導事項を薬剤管理指導記録に記載していない。

#### ○ 退院時薬剤情報管理指導料

- ・入院中に副作用が発現した薬剤及び当該副作用の概要を患者の手帳に記載していない。

### 5 看護・食事関連

- ・看護職員の勤務時間について、計算方法が誤っている。  
（研修・会議等に参加している時間を病棟勤務の時間に算入している等）
- ・特別食加算について、特別食を提供している患者の病態が算定要件を満たしていないものについて算定している。

## 6 管理・請求事務関連

- ・診療報酬明細書の摘要欄の記載が不適切である。
- ・症状詳記に実際には起きていない合併症等について記載している。
- ・観血的動脈圧測定の回路からの血液採取を動脈血採取として算定している。
- ・24時間以上体内に留置していない膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル等について算定している。
- ・保険適用外の手術のための入院について、入院料、麻酔料等を保険請求している。

## 7 掲示・届出関連

- ・明細書の発行状況に関する事項の掲示について、一部負担金の支払いがない患者に関する記載が誤っている。
- ・届出事項の変更が速やかに行われていない。（保険医の異動等）

## 8 包括評価関連

### ○ 診断群分類及び傷病名

- ・最も医療資源を投入した傷病名（ICD-10傷病名）の選択が医学的に妥当ではない。

### ○ 包括評価用診療報酬明細書

- ・「入院時併存傷病名」と「入院後発症傷病名」について、正しい区分に記載していない。

### ○ その他

- ・術後疼痛に対して使用した薬剤を出来高で算定している。
- ・術後疼痛に対する注射を実施するために使用した特定保険医療材料および薬剤を出来高で算定している。