

生活保護法及び中国残留邦人等支援法  
指定医療機関一般指導

## 指定医療機関における診療と 診療報酬請求上の留意点について

八王子市福祉部  
生活福祉総務課 医療担当

### 指定医療機関の診療方針と診療報酬

#### 【生活保護法第52条】

指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例による。

#### 【関係法令】

国民健康保険法

健康保険法

保険医療機関及び保険医療養担当規則

## 診療報酬が支払われる条件



- ① 保険医が
- ② 指定医療機関において
- ③ 生活保護法、医師法、医療法、医薬品医療機器等法の各種関係法令の規定を遵守し
- ④ 『療養担当規則』の規定を遵守し
- ⑤ 医学的に妥当適切な診療を行い
- ⑥ 診療報酬点数表に定められたとおりに請求を行うこと

3

## 療養担当規則について



正式名：『**保険医療機関及び保険医療養担当規則**』

(厚生労働大臣が定めた規則：省令)

**保険医療機関**や**保険医**が**保険診療**を行う上で守らなければならない基本的な規則

第1章 **保険医療機関**の療養担当  
療養の給付の担当範囲、担当方針 等

第2章 **保険医**の診療方針等  
診療の一般的・具体的方針、診療録の記載 等

4

## 無診察診療の禁止 (第12条)



■ 保険医の診療は、一般に医師として診療の必要があると認められる疾病又は負傷に対して、適確な診断をもととし、患者の健康の保持増進上妥当適切に行われなければならない。

■ 医師が自ら診察を行わずに治療、処方せんの交付、診断書の作成等を行うことは、保険診療の必要性について医師の判断が行われているとはいえ、保険診療とは認められない。

(医師法第20条)

### 【無診察診療が疑われてしまう例】

診療録に診察に関する記録が全く無かったり、「薬のみ」等の記載しかない。

5

## 健康診断の禁止 (第20条)



■ 健康診断は、療養の給付の対象として行ってはならない。

■ 医師の判断ではなく、患者さんの求めに応じて実施した検査等も健康診断と見なされる場合がある。

(例) 症状はないが胃癌が心配との訴えで胃カメラを実施



6

## 濃厚(過剰)診療の禁止 (第20条)



- 検査、投薬、注射、手術・処置・リハビリテーション等は**診療上必要と認められる場合**に行う。

(例) 医療機関で決めた検査項目を一律に実施するセット検査



7

## 経済上の利益の提供による誘引の禁止



(第2条の4、第2条の4の2)

- 保険医療機関は、健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益の提供により、当該患者が自己の保険医療機関において診療を受けるように誘引してはならない。
- 患者に対して、第5条の規定(一部負担金の受領等)により受領する費用の額に応じて、当該保険医療機関が行う収益業務に係る物品の対価の額の値引き等を行うこと。
- 事業者又はその従事者に対して、患者を紹介する対価として金品を提供すること。

8

## 特定の保険薬局への誘導の禁止



(第2条の5、第19条の3)

- 処方せんの交付に関し、患者に対して**特定の保険薬局**において調剤を受けるべき旨の指示等を行ってはならない。
- 処方せんの交付に関し、患者に対して**特定の保険薬局**において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことの対償として、保険薬局から**金品その他の財産上の利益**を收受してはならない。

9

## 診療録(カルテ)の取り扱いについて



診療録とは

- 診療経過の記録であると同時に、**診療報酬請求の根拠**でもある。
- 診療事実に基づいて、**必要事項を適切に記載**していなければ、不正請求の疑いを招くおそれがある。

10

## 診療録の保存について



(療養担当規則第9条、医師法第24条第2項)

- 患者の診療録は、その**完結の日から5年間**保存しなければならない。
- 療養の給付の担当に関する帳簿・書類その他の記録は、その**完結の日から3年間**保存しなければならない。

11

## 診療録の記載

(療養担当規則第8条、22条、医師法第24条)



- 医師は、診療の都度、**遅滞なく、必要な事項を第三者が判読できる字体で、診療録に記載**しなければならない。
  - ・外来:受診の都度
  - ・入院:原則、毎日
- 記載はペン等で、修正は修正液等を用いず**二重線**で行う。
- 傷病名を所定の様式に記載し、**絶えず整理**する。
- 責任の所在を明確にするため、**署名**を必ず行う。
- 診療録に記載すべき事項が、算定要件として定められている診療報酬点数の項目があることに留意する。
- 保険診療録とその他の診療録を**別々に作成**する。

12

## 傷病名の記載について



- 医学的に妥当適切な傷病名を医師自ら決定する。
- 必要に応じて慢性・急性、部位、左右の区別をする。
- 診療開始・終了年月日を記載する。
- 一行に複数の病名を記載しない。
- 傷病の転帰を記載し病名を整理する。
  - ・疑い病名は早期に確定病名又は中止とする。
  - ・急性病名が長期間続くことは不適切。

※ 査定を防ぐための虚偽の傷病名、「レセプト病名」は認められない。

13

## ※ 「レセプト病名」とは



### 【不適切な傷病名の例】

#### ■ 実施した検査の査定を逃れるための傷病名

- ・播種性血管内凝固 ⇒ 出血・凝固検査
- ・急性進行性糸球体腎炎 ⇒ MPO-ANCA検査
- ・深在性真菌症 ⇒ (1→3)- $\beta$ -D-グルカン検査
- ・慢性肝炎の疑い ⇒ 適応外の感染症検査目的
- ・脳梗塞の疑い ⇒ 適応外のMRI等の検査目的
- ・〇〇癌の疑い ⇒ 適応外の腫瘍マーカーの検査目的

#### ■ 投薬・注射の査定を逃れるための傷病名

- ・上部消化管出血、胃潰瘍 ⇒ 適応外のH2ブロッカーの使用目的
- ・低アルブミン血症 ⇒ 適応外のアルブミン製剤の使用目的
- ・ビタミン欠乏症、摂食不能 ⇒ 適応外のビタミン製剤の使用目的
- ・播種性血管内凝固 ⇒ 適応外の新鮮凍結血漿の使用目的
- ・ニューモシスチス肺炎 ⇒ 合成抗菌剤の予防投与目的

※ 症状詳記対応: 必要な具体的理由を、簡潔明瞭かつ正確に記述

14

## 傷病名の転帰の判断事例



**転帰：治癒・死亡・中止**

- A疾病を疑ったが、検査を進めたら違った。  
A疾病の疑い → 中止
- A疾病を疑って、検査を進めたところ、そうであった。  
A疾病の疑い → 確定病名とする

※確定病名がついた日をもって

- A疾病の疑い → 中止
- A疾病(新たに傷病名欄と開始年月日記載)

15

## 診療内容の記載について



**診療毎の症状・所見の記載**

療養担当規則第12条(診療の一般方針)

- 保険医の診療は、一般に医師又は歯科医師として診療の必要があると認められる疾病又は負傷に対して、適確な診断をもととし、患者の健康の保持増進上適切に行わなければならない。

療養担当規則第22条で医師が診療録に記載が義務付けられている事項

- ① 傷病名欄
- ② 診療開始日・終了年月日
- ③ 転帰欄
- ④ 既往歴・原因・主要症状・経過等欄
- ⑤ 処方・手術・処置等欄

16



## 診療録記載の事例

事例

A病院の慢性疾患で長期入院している患者の診療録について連日、日付印と「変化なし」「Stable」などの記載のみ。

[看護記録]  
温度板のある日の記録に38℃を超える急な発熱あり。  
看護記録によると当直医に報告の記載あり。



[医師記録]  
当日や以後の記録には「変化なし」「Stable」の記載のみ。

17



## 診療録記載の一考察

- SOAPを使用することはひとつの有効な記録法
- 特に「S」は、外来患者の場合、たとえ慢性疾患が主体でも、その都度話す内容は違うはず。
- 「S」が違えば、その後の「OAP」は、その時々で違って来るはず。

SOAP「Subjective Objective Assessment Plan」の略で

S: 主観的な情報。患者・家族が訴えたことや、その時の事実を記載する。  
O: 客観的な情報。医師の目で見たこと、聴いたこと、体験したこと。その事実だけを記載する。  
A: 入手した客観的な事実、それに対する医師の評価。課題分析。  
客観的な情報に加味された専門的な判断結果をいう。  
P: 上記の事実、結果に基づいた計画の作成、あるいは必要な修正事項など。

18

## 診療録の記載例(必要な記載が不足している例)



既往症・原因・主要症状、経過等	処方・手術・処置等
R3. 4. 5 n. p R3. 5. 10 薬のみ	特定薬剤治療管理 カルバマゼピン てんかん指導料 再診料 do 再診料

診療内容に関する記載がない。

5月10日の診療は無診察診療が疑われる。

診察した医師の署名がない。

薬剤の血中濃度、治療計画の要点が診療録に記載されていない。

診療計画・指導内容の要点がカルテに記載されていない。

処方内容について具体的な記載がない。

19

## 診療録の記載例(SOAPを使用した例)



既往症・原因・主要症状、経過等	処方・手術・処置等
R3. 6. 7 S) 気が遠くなる感じはありませんでした。 O) 血圧126/68mmHg 脈67回/分 意識鮮明、麻痺なし カルバマゼピン血中濃度 8 $\mu$ g/mL HbA1c 6.8% (測定日 R3. 5. 10) A/P) #1 てんかん カルバマゼピンの血中濃度は8 $\mu$ g/mLと良好。発作もないことから投与量は400mg/dayを維持。 怠薬しないほか、疲労、激しい運動、睡眠不足など発作を起こしやすい環境を避けるよう指示。 #2 糖尿病 HbA1cが低下してきている。処方変更なし。 これまで通りの食生活の継続を促す。	R3. 6. 7 Rp1. テグレートール(200)2錠 分2 朝夕食後 Rp2. メトグルコ(250)2錠 分2 朝夕食後 28日分 特定薬剤治療管理 カルバマゼピン てんかん指導料 再診料

田中

診察医の署名がある

20

## 検査、画像診断の実施



- 検査を行う**根拠、結果、評価**を診療録に記載する。
- **算定要件**が規定されている検査項目に注意。
- 個々の患者の状況に応じ診療上必要な検査項目を選択し、**段階を踏んで、必要最少限の回数**で行う。
- いわゆる「**セット検査**」は問題となりやすい。
- 結果が治療に反映されない検査は**研究的・健康診断的**とみなされるので、算定は認められない。

21

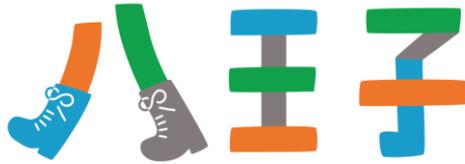
## 投薬、注射の実施



- 薬価基準に記載されている医薬品を、**医薬品医療機器等法承認事項（効能・効果、用法・用量、禁忌等）の範囲内**で使用した場合に保険適用となる。
- 患者を診察することなく投薬、注射、処方せんの交付は認められない。**（無診察投薬の禁止）**
- 経口と注射の両方が選択可能な場合は、**経口投与を第一選択**とする。
- 指定医療機関の医師は、投薬または注射を行うにあたり、**後発医薬品の使用を原則行うこと**になりました。医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができると認めた場合には、患者にその使用を必ず促すこと。（指定医療機関療養担当規定第6条第1項）

22

あなたのみちを、  
あるけるまち。



## 診療報酬の請求について



### 初診料の算定について

ある疾患の診療中に別の疾患が発生した場合や、受診の間隔が空いた場合でも、新たに初診料は算定出来ない。

(例)

胃炎で通院中、新たに大腸癌の診療を開始する場合



高血圧で通院していたが、余っていた薬を使用していたため、前回の受診から6か月空いて受診した場合





## 再診料の算定について

- 来院の目的が、別の初・再診に伴う「一連の行為」である場合には、別に再診料は算定できない。

(事例) 初・再診日と別の日に、検査、画像診断等のみを受けるため来院した。 → **×**

(事例) 往診等の後に、薬剤のみを取りに来た場合 → **×**

- **電話再診**は、患者の病状の変化に応じ、医師の指示を受ける必要がある場合に限り算定できる。
- 外来リハビリテーション診療料及び外来放射線照射診療料を算定した場合には、規定されている日数の間はリハビリテーションや放射線治療に係る再診料(外来診療料)は算定出来ない。

25



## 診療録に診察の記録がないのに算定！

既往症・原因・主要症状、経過等	処方・手術・処置等
R3. 4. 5 n. p 5月10日の診療は無診察診療が疑われる。 診察した医師の署名がない。	てんかん指導料 再診料 do 再診料
R3. 5. 10 <b>薬のみ</b> <b>↑</b> <b>×</b>	診療計画・指導内容の要点がカルテに記載されていない。 処方内容について具体的な記載がない。

26

## 診療情報提供料(Ⅰ)①



- 継続的な医療の確保、適切な医療を受ける機会の増大、医療・社会資源の有効利用を図る。
- 事前に紹介先の機関と調整の上、患者さんに説明し、同意を得て交付する。
- 診療情報提供書は、依頼する側から、依頼を受ける側に、患者さんの診療が、途切れることなく、今後もしっかり継続されることを約束する意味がある。

27

## 診療情報提供料(Ⅰ)②



- あらかじめ、依頼する相手をはっきりさせること。
- 事前に調整した依頼先の医療機関、調剤薬局等の名称を記載。
- 依頼元への返事や経過報告は算定要件を満たさない。
- 交付した文書の写しを診療録に添付することも要件。  
また、保険薬局に対し診療情報を提供した場合は、処方せんの写しも診療録に添付することが必要。
- 診療情報添付加算
  - ➡ 検査結果など退院後の治療に資する情報を診療情報提供書に添付する。  
また、診療録にその写しを貼付するかその内容の記載が必要。

28

## 医学管理料、在宅療養指導管理料



- 医学管理料、在宅療養指導管理料は、処置や投薬などの物理的な技術料と異なり、目に見えない「技術」に対する評価である。
- 項目ごとに具体的な算定要件が定められており、その指導内容の要点等を診療録に必ず記載する必要がある。
- 医師が自身で算定する旨を指示し、医事課部門のみの判断で一律請求を行わないこと。

29

## 診療録への記載が算定要件になっている 代表的な医学管理料など(一部抜粋)



- 特定疾患療養管理料
- 特定疾患治療管理料
  - 悪性腫瘍特異物質治療管理料
  - てんかん指導料 等
- 退院時リハビリテーション指導料
- 在宅療養指導管理料
  - 在宅自己注射指導管理料
  - 在宅酸素療法指導管理料 等

30

## 特定疾患療養管理料



■ 別に厚生労働大臣が定める疾患（悪性新生物、糖尿病、高血圧性疾患、高脂血症、胃潰瘍等）を主病とする患者に対して、治療計画に基づき、服薬、運動、栄養等の療養上の管理を行った場合に算定（200床以上の病院では算定不可）

### ■ 主な指摘事項

- ① 療養上の管理内容の要点が診療録に記載されていない、乏しい又は画一的である。
- ② 主病を中心とした療養上必要な管理が行われていない。

## 特定疾患療養管理料（具体性に欠ける記載例）



既往症・原因・主要症状、経過等	処方・手術・処置等
R3. 4. 4 BP125/80  このまま投薬を継続する <span style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px;">特定薬剤治療管理</span>	Rp) オルメテック(20mg)1錠 分1 朝食後 28日分
R3. 5. 10 BP132/82  このまま投薬を継続する <span style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px;">特定薬剤治療管理</span>	Rp) オルメテック(20mg)1錠 分1 朝食後 28日分

単に特定疾患療養管理とあるだけで、指導の具体的記載に欠ける

## 特定疾患療養管理料(具体性に欠ける記載例)

P56



既往症・原因・主要症状、経過等	処方・手術・処置等
<p>R3. 4. 4 S) 次のGWは旅行に行きます。 O) BP125/80 心雑音なし A) 血圧の変動なく、落ち着いている P) このまま投薬を継続する 特定疾患療養管理 塩分摂り過ぎないように指導した。</p>	<p>Rp) オルメテック(20mg) 1錠 分1 朝食後 28日分</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>具体的な指導内容を記載する。画一的にならないように注意。</p> </div>
<p>R3. 5. 10 S) 肉を沢山食べてきた。 O) BP132/82 心雑音なし A) あまりかわりなし P) 薬はこのままで様子を見る 特定疾患療養管理 野菜や果物も摂るように指導した。</p>	<p>Rp) オルメテック(20mg) 1錠 分1 朝食後 28日分</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>主病を中心とした療養上必要な管理内容が診療録に記載されていることが要件。</p> </div>

33

## 悪性腫瘍特異物質治療管理料



- 腫瘍マーカーの検査結果と治療計画の要点を診療録に記載する。
- この診療報酬を算定する場合には、検査結果に問題がなく、今の治療を継続するという判断をした場合でも、算定要件を診療録に記載する。

(例) CEA2.0ng/mlで、先月と変わらない。  
このまま経過観察とする。 → ○

(例) 結果として送られてくるプリント用紙の数値に  
チェックを入れているだけの例 → ×

34

## 特定薬剤治療管理料1



- 薬剤の血中濃度と治療計画の要点を診療録に記載する。
- この診療報酬を算定する場合には、検査結果に問題がなく、今の治療を継続するという判断をした場合でも、算定要件を診療録に記載する。 → 悪性腫瘍特異物質治療管理料の場合と同じ。

(例)カルバマゼピン血中濃度  $8\mu\text{g/mL}$ で有効範囲内  
発作もなく、投与量は400mg/dayを維持 → ○

(例)結果として送られてくるプリント用紙の数値に  
チェックを入れているだけの例 → ×

35

## 外来栄養食事指導料、入院栄養食事指導料



- 厚生労働大臣が定める特別食を必要と認めた者、がん患者、摂食機能又は嚥下機能が低下した患者、低栄養状態にある患者
- 管理栄養士が医師の指示に基づき、食事計画案等を交付
- 概ね30分以上栄養指導を行った場合
- 熱量、たんぱく質、脂質、その他の栄養素の量、病態に応じた食事形態等

36

## 在宅自己注射指導管理料



- 療養上必要な事項について適正な注意及び指導を行う。
- 患者の医学的管理を十分に行う。
- 在宅療養の方法、注意点、緊急時の措置に関する指導等を行う。
- 必要かつ十分な量の衛生材料又は保険医療材料を支給する。
- 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する。

37

## 在宅患者訪問診療料



- 訪問診療を行うことについて、患者(その家族等)の同意書を作成し、診療録へ添付する。
- 訪問診療の計画及び診療内容の要点を診療録に記載する。
- 診療時間(開始・終了時刻)及び診療場所を診療録に記載する。  
※診療時間には移動時間等は含めず、実際に診療した時間を記載する。

### 【記載例】

既往歴・原因・主要症状、経過等	処方等
R3.7.24 訪問診療 時間:8:58~9:45 場所:患者宅(施設名など)	
計画及び診療内容の要点を記載	

38

## 在宅時医学総合管理料



- 在宅での療養を行っている患者に対するかかりつけ医機能の確立及び在宅療養の推進への評価
- 個別の患者ごとの総合的な在宅療養計画の作成及び診療録への記載、定期的な訪問診療、総合的な医学管理がなされていることが必要。
- 特定疾患療養管理料、在宅寝たきり患者処置指導管理料(包括される処置料を含む)等は所定点数に含まれるため、算定することができない。

※必ず在宅療養計画及び説明の要点を診療録に記載すること。

39

## 通院・在宅精神療法



- 通院・在宅精神療法は診療内容の要点及び診療に要した時間を診療録に記載する。

(注意すべき事例)

診療内容の診療録への記載はあるが、要した時間の記載がない。  
「〇分超」の記載もない。

- ・ 診療の記載内容から、これだけの情報を得るには相当時間がかかったと容易に想像できたとしても……算定要件×

- 診療そのものを否定することではありません。

※ 当該療法実施時の患者の症状及び当該療法に要した時間の診療録への記載を必ずすること。

40

## リハビリテーション



- リハビリテーション実施計画を作成し、所定の期間ごとに患者への説明を行い、**その要点を診療録に記載する。**
  - 所定の日数を超えてリハビリテーションを継続する場合、所定の期間ごとにリハビリテーション実施計画書を作成し、**患者又は家族に説明の上で交付し、その写しを診療録に添付する。**
  - 実施にあたっては、**機能訓練の内容の要点と実施時刻(開始時刻・終了時刻)に記載する。**
- ※ 運動器リハビリテーションにおいて、**機能訓練の内容の要点の記載、実施時刻の記載、実施計画書の写しの添付及び説明の要点の記載を必ずすること。**

41

## 電子カルテの留意点



- 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(厚労省公表)に沿った内容であること。
  - 1 **見読性の確保**: 診療事項を直ちに明瞭、整然と機器に表示し、書面を作成できる。
  - 2 **真正性の確保**: 修正、消去やその内容の履歴が確認できる。記録の責任の所在が明らか。
  - 3 **保存性の確保**: 記録事項を保存すべき期間中、復元可能な状態で保存する。
- 紙のカルテと同様に**病名欄の整理**をする。
- 医師の記載欄が画一的にならないような工夫する。
- パスワードは**8文字以上**が望ましく、**少なくとも2か月毎**に変更する。

42



## 診療録についてのまとめ



➤ 診療録は、診療経過の記録だけでなく、**診療報酬の請求の根拠**でもあります。

- **医師のみ**が記載できる。
- 記載内容が、診療報酬の**算定要件**を満たしているか、もう一度確認をお願いします。
- **傷病名欄等**は医師が記載し、**診療内容により転帰等を含め、傷病名の整理**をしてください。

43

## 本市の個別指導における指摘事項例



- **傷病名**の記載の不備
- **初診時の主訴・現病歴及び既往歴等**の記載の不備
- **特定疾患療養管理料**における管理内容の要点の記載の不備
- **外来管理加算**の記載の不備
- **検査の結果や判断した内容**の記載の不備

※上記指摘は特に多いのでご注意ください。

44

## 医療扶助制度の維持のために



- 診療報酬の請求については、告示、通知に従って適切な請求に努めてください。

今後とも医療扶助の適正な運用にご協力いただきますようお願いいたします。

 八王子市