

## ■（参考）個別指導自主点検表（案）①

### （総論的事項・運営面）

#### 1. 電子カルテ代行入力

- (1)  代行承認は原則、外来に関しては外来終了後、入院に関しては速やかに実施しているか（遅くとも当日の勤務終了時点で、確認を行っていること）
- (2)  医師からの口答指示等を代行入力にて行った場合、代行入力を指示した医師は代行入力された内容が正確かを確認し、オーダー承認画面から承認を行っているか
- (3)  非常勤医師や主治医不在時に担当医師より受けた特別指示等を医療従事者、または医師事務作業補助者が代行入力した際は翌勤務日に代行承認を行っているか
- (4)  確定済みの診療録に追記を行うに当たって[追記者・追記日時]を明確にしているか

#### 2. 電子カルテの様式など取り扱い

- (1) 健康保険法で定められた以下の様式が整備されているか
  - ①  労務不能に関する意見欄（医師が労務不能と認め、証明した期間が診療録に記載する）
  - ②  事業所（所在地・名称）欄
  - ③  業務災害または通勤災害に関する欄（外傷疾病は、負傷原因について、業務上外・通勤災害等判断できるように記載しているか）
  - ④  診療録第3面（療担規則様式第一号（一）の3）に患者から徴収する一部負担金の収金額が適正に記載されているか。（レセプトデータで作成可能か）
  - ④-2  一部負担金の取り扱いは適切か（以下の取り扱いは適切か）
    - 1)  患者、従業員、家族等から未徴収がないか
    - 2)  ひと月分をまとめて請求していないか
    - 3)  診療録の一部負担金額と日別の受領額が適正に管理しているか
    - 4)  入院患者の一部負担金について、診療報酬明細書の額と日計表および領収書控えの金額が相違していないか
- (2) 電子カルテ運用規程など
  - ①  電子カルテ運用規程を定め、定期的に見直ししているか（現行見直し日 年 月 日）
  - ②  電子媒体保存規程を定め、定期的に見直ししているか（現行見直し日 年 月 日）

### （各論的事項・診療面）

#### 1. 診療録

- (1) 診療録の記載内容
  - ①  診療の開始年月日、終了年月日、転帰欄の記載があるか
  - ②  主訴の記載に不備はないか
  - ③  症状、所見、治療内容、治療計画等の記載が乏しくないか
  - ④  傷病名欄の記載については診療開始日の時系列に記載しているか
  - ⑤  医師の診察に関する記載がなく「薬のみ（medication）」、「do」、「消炎鎮痛等処置」等の記載でのみで、[投薬・消炎鎮痛等処置]等の治療が行われていないか。
- (2) 自費診療との区分
  - ①  保険診療の診療録が、保険外診療（自費診療、予防接種、健康診断など）の診療録を「他の診療録と区別して整備」しているか
- (3) 自己診療
  - ①  医師が自分自身の診療録に自ら記載（自己診療）していないか

#### 2. 傷病名等

- (1) 医学的に妥当性のある傷病名
  - ①  傷病名は適宜見直しを行い、中止、治癒など病名整理しているか
    - 1)  治療終了後も継続したままになっている急性疾患はないか
    - 2)  急性気管支炎等はその都度病名転帰しているか
    - 3)  疑い病名は検査結果が判明した時点で病名転帰しているか
  - ②  傷病名は症状・所見および検査結果等の根拠に基づき入力しているか（以下のような傷病名には診断根拠などの入力は適正か）

例) 胃潰瘍、甲状腺機能低下症の疑い、大球性貧血の疑い、腰椎すべり症の疑い、腰部脊柱管狭窄症の疑い、脳動脈瘤の疑い、尿路感染症の疑い、糖尿病の疑い、肺炎、脱水、低肺機能、再発性肺炎、反復性肺炎、胆石、腎盂膀胱炎など

③□初診時の主訴・現病歴および既往症等の記載は十分か

(以下のような疑い病名の場合で診断根拠の記載は適切か)

例) 所見の記載がない「糖尿病の疑い」、「急性気管」、「肝機能障害の疑い」、「腎機能低下の疑い」、「高脂血症の疑い」

④□単なる状態や症状を傷病名として記載している例がないか(以下のような事例)

例) 下肢浮腫、腹部膨満、冷え症、いらいら感、不安状態、嘔声、易疲労、知覚変容発作、体力低下、胃痙、経口摂取不良、摂取困難による栄養補給、ビタミン不足

⑤□傷病名には、部位・左右・急性・慢性等の記載があるか

例) 部位の記載がない例＝湿疹、皮膚炎、蜂窩織炎、単純ヘルペス、ケロイド

例) 左右等の記載がない例＝変形性膝関節炎、膝関節周囲炎

例) 急性・慢性の記載がない例＝胃炎

⑥□傷病名を整理しないで、重複して付けていた例がないか(以下のような事例はないか)

- ・「不眠症」と「睡眠障害」
- ・「帯状疱疹」と「乾皮症」
- ・「卵巣腫瘍」と「卵巣がん」
- ・「転移性肝がん」と「大腸がん肝転移」
- ・「子宮腫瘍」と「直腸がんの子宮転移」

⑦□初診時に一括して多くの疑い病名を記載していないか

⑧□主傷病は当該患者の療養の中心となる疾患に対して原則1つとしているか(多数の主傷病名はないか)

⑨□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がない傷病名の記載がないか

⑩□傷病名は、必ず医師が病名オーダー画面から入力しているか(請求事務担当者が(医事会計システムから)[傷病名・転帰]を[入力]していないか)

(2) 診療録とレセプト病名の整合性

①□診療報酬明細書の内容が、診療録に記載された内容と一致しているか

(傷病名、診療開始年月日、転帰の不一致はないか)

(出典:「保険診療における指導・監査」厚労省ホームページ資料より編著者が抜粋作成した)