

平成 24 年診療報酬と透析保険診療

山崎親雄

平成 24 年 4 月 7 日/広島県「広島県透析連絡協議会講演」

1 はじめに

今回の広島県透析連絡協議会総会の特別講演内容は、①日本透析医会と日本透析医学会の要望、②「ON-LINE HDF」に関する日本透析医会の見解、③透析関連改定経過、④2012 年診療報酬改定と個人的評価、⑤透析と保険診療、であった。しかし、①～④については、すでに日本透析医会雑誌 27 巻 2 号により詳細を報告したため、ここでは、⑤の透析と保険診療についてと、講演には関係しないが、最近経験した地方厚生局による適時調査について述べる。

2 透析と保険診療

この講演内容は、保険請求のための算定要件として、カルテやチャートの記載が重要である項目を中心に、看護師などコ・メディカルを意識して話した。

- ① 特定疾患管理料：カルテに指導管理内容の記載が必要。
- ② 慢性透析患者外来医学管理料：検査結果に基づき、計画的な管理が行われたその内容をカルテに記載する。
- ③ 呼吸心拍監視：心電曲線の観察結果の要点をカルテに記載すること。
- ④ 在宅自己注射指導管理料：在宅での自己血糖測定記録を基に指導を行う。
- ⑤ 特定薬剤治療管理料：血中濃度や治療計画の要点を診療録に記載する。

また、いつ請求するかは、4 月より日計表の添付が

義務づけられたことより、検査が実施され、指導内容が診療録に記載された時点になると考えられる。

3 適時調査について

地方厚生局長に届け出られた施設基準等に関して、原則的には年 1 回、届け出内容が適正に運用されているかを施設内で見るとされているが、当院関連の病院では初めての調査であった。もちろん、届け出た内容と異なる診療・看護が行われている場合には、届け出を取り下げ、該当する診療報酬についても、過去にさかのぼって返還する可能性もあるというものである。

あらかじめ準備する資料が提示され、3 週間ほどして担当官が来院し、書類と現場での実態を突き合わせた詳細な調査が実施された。調査結果は、当日、問題点を口頭で指摘し、後に書類で提示され、改善点について報告することとなった。

あらかじめ準備する書類は、看護関係では勤務表(計画と実績)、病棟日誌、外出/外泊/付き添い許可簿など、給食関連では食事箋・献立表・給食日誌・検査簿などであった。これ以外に、入院案内・差額ベッド関連資料・保険外負担金・就業規則・医療監視結果・リハビリ実施記録・院内感染対策委員会および医療安全管理委員会関連資料・感染情報およびインシデントレポート・タイムカードなどであった。

今回の調査結果(問題点)の概略は、①申し送り時間の時間計上間違い、②各種書類の責任者による決裁を、③外出/外泊/付き添い願いの申請書と許可証は別

で、④医療安全管理業務の不備、⑤医療安全管理および感染防止対策の院内業務指針の策定を、⑥保険医療機関であることの表示がないこと、などが指摘された。

この適時調査は全国各地で実施されており、インターネットでみる大阪府保険医協会の情報 (<http://oh-kinmui.jp/angle/knowledge/no8.html>) でも、調査の詳細を知ることができる。

また、関東信越厚生局が平成 22 年度に実施した調査では、透析液水質確保加算について、「関連学会から示されている基準に基づく水質管理が、適切に実施

されていない。」という指摘例が示されている ([http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/about/documents/tokyo/part4.pdf#search='施設基準 % 20 適時調査](http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/about/documents/tokyo/part4.pdf#search='施設基準%20適時調査))。この施設が、果たして届け出を返上し、医療費についてさかのぼって自主返還を要求されたものか、不明である。あるいは全国的に、診療所にもこの調査が実施されているものかも不明である。いずれにしても、広く認識されていなかったと思われる調査で、今後、それぞれの施設での対応が望まれる。

*

*

*