

指定自立支援医療機関（精神通院医療） 自主点検表（病院・診療所）

|                        |                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                            | 医療機関の自己点検（記載例）<br>※記載例に関わらず、実施状況を細かく記載してください。<br>※実施していない（否となる）場合、その理由を明確に記載してください。 |                                                                                                              | 監査指導課の所見等（事業者側は記載し<br>ないでください） |           |
|------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------|
| 項 目                    | 指導監査キーワード                | 着眼点                                                                                                                                   | 基準内容等の留意点                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 確認すべき事項（資料・帳票等）                            | 医療機関の評価                                                                             | 取り組み状況等                                                                                                      | 市評価                            | 確認結果・特記事項 |
| 1 療養担<br>当規程の遵<br>守    | 1 基本方針                   | 支給認定に係る障害者等の心身の<br>障害の状態の軽減を図り、自立した日<br>常生活又は社会生活を営むことがで<br>きるよう、良質かつ適切な自立支援医<br>療を実施しているか。                                           | ・医療受給者証に基づき診療を実施しているか。<br>・医療受給者証の範囲を超えて診療が必要な場合には、<br>必要に応じて支給認定の市に助言しているか。                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                            | ○適 ・ 否                                                                              | ・来院時にはまず「医療受給者証」を確認する業務手順となっている。                                                                             | 適 ・ 否                          |           |
|                        | 2 適切な診療                  | 受診者の診療を正当な理由がなく拒<br>んでいないか。                                                                                                           | ・自立支援医療を受ける障害者又は障害児の診療を正<br>当な理由がなく拒んでいないか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ・診療内容を証する書類                                | ○適 ・ 否                                                                              | ・医師の応召義務規定に準じ診療受入れをおこなう規定となっている。                                                                             | 適 ・ 否                          |           |
|                        |                          | 医療受給者証が有効であることを確<br>認したうえで診療しているか。                                                                                                    | ・受給者証に記載された内容を確認し、有効であることが<br>確認された後でなければ診療をしてはならない。                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ・医療受給者証（控え）<br>・診療内容を証する書類<br>・診療報酬明細書     | ○適 ・ 否                                                                              | ・受診時は提示された医療受給者証を受付で確認し、持参を忘れた場合はカルテに保管している受給者証<br>の写しを確認している。更新中などで持参していない場合は、必要に応じて自治体等に有効である旨を確認<br>している。 | 適 ・ 否                          |           |
|                        |                          | 受診者がやむを得ない事情がある<br>場合、便宜な時間を定めて診療してい<br>るか。                                                                                           | ・自己の定めた診療時間において診療をするほか、受診<br>者がやむを得ない事情により、その診療時間に診療を受<br>けることができないときは、その者のために便宜時間を<br>定めて診療しているか。                                                                                                                                                                                                                                                           | ・診療内容を証する書類                                | ○適 ・ 否                                                                              | ・標榜する診療時間内において、診療時間の変更希望があれば対応する業務手順としている。                                                                   | 適 ・ 否                          |           |
|                        |                          | 診療録、訪問看護に関する諸記録<br>等に必要な事項を記載しているか。                                                                                                   | ・健康保険の例によって必要な事項を記載しているか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ・診療録<br>・訪問の諸記録                            | ○適 ・ 否                                                                              | ・診療料に関する規定を整備している。                                                                                           | 適 ・ 否                          |           |
|                        |                          | 診療及び診療報酬の請求に関する<br>諸記録を5年間保存しているか。                                                                                                    | ・診療及び診療報酬に関する記録等は、5年間保存し<br>ているか。途中で処分したものはないか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ・診療録<br>・診療報酬請求書                           | ○適 ・ 否                                                                              | ・最終来院から5年間保管する規定としている。                                                                                       | 適 ・ 否                          |           |
| 2 人員、設<br>備等に関する<br>基準 | 1 病院等・医<br>師の体制          | 患者やその家族への各種医療・福<br>祉制度の紹介や説明、カウンセリング<br>の実施が行える体制であるか。<br>また、診断及び治療を行うに当たっ<br>て、十分な医療スタッフ等の人員及び<br>医療機器等の設備を有しており、適切<br>な標榜料が示されているか。 | ・医療機関に医師を配置しているか（非常勤を含む）。<br>なお、医師は、保健医療機関における精神医療について<br>の診療従事年数（てんかんについての診療を含み、臨床<br>研修期間中に精神医療に従事していた期間を含む）が、<br>医籍登録後通算して3年以上であること。                                                                                                                                                                                                                      | ・設備の状況等                                    | ○適 ・ 否                                                                              | 医師： 規定を満たす常勤医。<br>支援体制： 総合相談室に常勤の社会福祉士を配置。<br>設備： 脳波計、CT を設置。                                                | 適 ・ 否                          |           |
|                        | 2 変更時の対<br>応             | 担当する医師や、名称・所在地等が<br>変更となった場合は、市に届け出てい<br>るか。                                                                                          | ・主として担当する医師や、名称・所在地等の変更があっ<br>たときは、速やかに市に届け出ているか。遅延している<br>ことはないか。                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ・変更届出書（控え）                                 | ○適 ・ 否                                                                              | ・担当医師等について変更があった際には、速やかに届け出しています。                                                                            | 適 ・ 否                          |           |
| 3 自立支<br>援医療の請<br>求    | 1 自立支援医<br>療の請求          | 自立支援医療費の請求は妥当であ<br>るか。                                                                                                                | ・診療録の記載に基づいて適切に行われているか（水増<br>し、架空請求の事実等はないか）。<br>・受給者証に明記した疾病の範囲での診療費に限定さ<br>れているか（躁状態、抑うつ状態、幻覚妄想、情動障害、<br>行動障害、残遺状態等によって生じたもの）。<br>・合併症の患者について、当該医療機関では診療不可<br>能な疾病まで請求をしていないか。<br>・医療受給者証に記載する疾病とは関係のない、感染症<br>（特に慢性的なもの）、新生物、アレルギー等の疾患、傷<br>病、風邪、糖尿病等を診察した経費まで自立支援医療で<br>請求していないか。ただし、精神障害により自己の安全<br>や健康を守る能力が著しく低下していることが原因であ<br>ると医学的に判断される場合は対象としてよい。 | ・診療報酬請求書                                   | ○適 ・ 否                                                                              | ・自立支援医療において必要な診療に対して、報酬を請求しています。                                                                             | 適 ・ 否                          |           |
|                        | 2 自己負担額<br>の請求及び上<br>限管理 | 負担上限月額が設定されている受<br>診者等について、適切に自己負担を<br>徴収しているか。また、自己負担上限<br>管理票へ適切に記載をしているか。                                                          | ・自己負担額は、健康保険の例に倣い、適切に請求し、<br>これを受領しているか。<br>・医療受給者証に負担上限月額が設定された者に対し<br>ては、受診者から管理票を受領のうえ、適切に管理して<br>いるか。                                                                                                                                                                                                                                                    | ・請求書（控え）<br>・医療受給者証（控え）<br>・自己負担上限額管理票（控え） | ○適 ・ 否                                                                              | ・支払いの際、自己負担上限額管理票を都度確認・記載の上、自己負担を徴収しています。                                                                    | 適 ・ 否                          |           |