

事務中級	第10分野	療養担当規則
解説	療養担当規則	
	保健医療は、医療を担当する場合の基本原則に基づいて行うことになっている。この基本原則が、「保健医療機関及び保険医療療養担当規則(療養担当規則)」です。	
	療養担当規則の原則	
	療養担当規則は、保健医療機関が保険診療を行うに当たっての責務定めた項目と保険医が診療を行う際の診療方針などを定めたものに大別される。	
	診療録の記録整備(保健医療機関)	
	保健医療機関の記載責任に関することは、公費負担者番号欄、公費負担医療の受給者番号欄、保険者番号欄、被保険者証・被保険者手帳欄、資格取得欄、保険者欄、点数欄などの医療費の請求に必要な事項の記載が必要です。	
	診療録の記録整備(医師)	
	保険医が保険診療を行った場合には、都度必要な事柄を記載する必要がある。	
例題1	療養担当規則の整理保管	
	診療録は、診療報酬請求の根拠となるので、正確に記入し、保険以外の診療録と区別して、その完結の日から5年間は保存しなければなりません。診療録は、患者の秘密の部分が記載されている場合がありますので、刑法により、これを外部に見せてはならないことになっています。診療録を院外に持ち出すことは出来ません。	
	療養担当規則とは何か	
	保健医療は、医療を担当する場合の基本原則に基づいて行うことになっている。この基本原則が、「保健医療機関及び保険医療療養担当規則(療養担当規則)」です。	
	療養担当規則の原則は二つに分けられるが、どの様に大別されるか。	
	1ー保健医療機関が保険診療を行うに当たっての責務定めた項目、2ー保険医が診療を行う際の診療方針などを定めたもの	
	保健医療機関が診療録に記録整備されるべき項目をのべよ	
	・公費負担者番号欄・公費負担医療の受給者番号欄・保険者番号欄・被保険者証・被保険者手帳欄・資格取得欄・保険者欄・点数欄などの医療費の請求に必要な事項	
例題4	医師が診療録に記録整備されるべき項目をのべよ	
	保険医が保険診療を行った都度必要な事柄を記載する必要がある。	
	診療録の保管期間は何年間か	
	5年間	
	診療録を院外に持ち出すことは出来るか	
	出来ない	