

受験番号	
氏名	

第 11 回 在宅診療報酬事務管理士 技能認定試験

平成 30 年 1 月実施

(注意事項)

1. この問題の解答は、現在施行されている法令等によります。
2. 解答は別紙解答用紙に黒のボールペンまたは黒鉛筆（シャープペンも可）で記入してください。
3. 解答用紙の所定欄に受験番号と氏名をはっきり記入してください。
4. この試験問題用紙は、試験終了後、解答用紙と一緒に返送してください。

(試験について)

1. 問題は全部で 10 問あります。解答は解答用紙に記入してください。
2. 試験問題の日付は平成 30 年のカレンダーにもとづきます。
3. 設問中の患者は問題文に指示がない限り、要支援・要介護の認定を受けていないものとします。
4. 設問中の患者は問題文に指示がない限り、その患者のみを診察したものとします。
5. 設問中の在宅療養支援病院及び診療所は問題文に指示がない限り、在宅療養実績加算の届出は行っていないものとします。

問1 医療事務担当者としての要件には、いろいろの条件が考えられますが、下記各項のなかで、医療従事者の義務として規定されている最も重要なものを1つ選びなさい。

- A. 患者からの苦情に対して、誠意を持って対応すること。
- B. 業務上知り得た「患者またはその家族の秘密」を他に漏らさないこと。
- C. 質の高いサービスが提供できるよう、心を込めた対応など、接遇の基本を心がけること。
- D. 医療機関内の人々との協調がよく出来、円滑な人間関係をもつことができること。
- E. 医療、介護に精通し、疑義解釈について豊富な知識を有すること。

問2 次の文の（ ）に入る最も適切な語句を から1つ選び、記号を記入しなさい。

在宅医療とは(①)困難な患者の(②)または(③)等に医師や看護師などが訪問し、行われる医療のことで、患者の求めに応じ、都度、医師が患者宅を訪問する(④)ではなく、(⑤)に基づき患者宅で診療を行う(⑥)を中心に据えたものである。

在宅医療は、入院医療や外来医療とともに、今日では重要な医療提供の形態となりつつある。その背景として先ず挙げられるのは、高齢社会の本格化である。(⑦)年には、団塊の世代が全て(⑧)となり、従来の施設を中心とした医療・介護では対応しきれない状況になるため、在宅医療・介護の促進が急務となった。意識調査でも患者自身の多くは在宅での最期を望んでいる。

A. 入院	B. 自宅	C. 通院	D. 外来	E. 緊急
F. 診療計画	G. 退院	H. 訪問看護	I. 訪問介護	J. 訪問診療
K. 前期高齢者	L. 居宅系施設	M. 往診	N. 後期高齢者	O. 老人保健施設
P. ケアプラン	Q. 2020	R. 2025	S. 2030	

問3 次の各文を読み、正しいものにはA、誤りのものにはBを記入しなさい。

1. 介護サービスの給付は、すべて9割または8割で、1割または2割が患者負担である。
2. 提供した介護サービスは、介護給付費単位数サービスコード表と薬価基準表を使用して介護報酬として算定する。
3. 介護保険の第1号被保険者は、65歳以上の全国民である。
4. 主治医のいない患者に対し、意見書作成のために行った基本的な診察や検査等の費用は、介護保険に請求する。
5. 地域包括支援センターの保健師は、要支援認定患者のケアプランを作成できる。

問10 次の診療報酬明細書の内容を点検し、次ページ1～6の各説明文を読み、説明が正しいものにはA、誤りのものにはBを記入しなさい（投薬以下の内容は省略）。

【医療機関情報】 ・在宅療養支援診療所（機能強化型以外／病床無）
 ・在宅時医学総合管理料の届出をしている
 ・診療時間 平日 9:00～17:30（日・祝日 / 休診）
 ・投薬は院内で処方

【患者情報】 ・一戸建てに住む63歳(夫婦2人世帯)

【その他】 ・訪問診療：水曜日
 ・前半月に他の病院を退院。1/6に退院した病院からの紹介で患者宅に初めて訪問し、今後の訪問計画を策定。
 ・1/10 訪問看護ステーションの看護師に訪問を指示（毎週金曜日）。
 ・訪問看護ステーションと文書による情報共有を行い、療養上必要な指導を実施。
 ・1/30 19:40 家族から緊急依頼があり往診。急性気管支炎、急性胃炎を発症。

診療報酬明細書 (医科入院外) 平成30年1月

都道府県番号 医療機関コード

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
医科	社	国	後	期	単	独	本	外	8	高	外	1																				
	2	6	0	0	5	9			10	9	8																					

保険者番号 260059 被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 12-3456

氏名 東山 照之 特記事項 省略

名 (男) 2女 1明 2大 (昭) 4平 29. 10. 10生 職務上の事由 1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害

傷病名 (1)脳梗塞後遺症 (2)高血圧症 (3)急性気管支炎 (4)急性胃炎

診療開始日 (1) 30年1月6日 (2) 30年1月6日 (3) 30年1月30日 (4) 30年1月30日

転 治ゆ 死亡 中止 診療日数 6日

11	初診	時間外・休日・深夜	1回	282点	公費分点数
12	再診		72 × 1回	72	
12	再診	外来管理加算	52 × 1回	52	
12	再診	時間外	× 回		
12	再診	休日	× 回		
12	再診	深夜	× 回		
13	医学管理			20	
14	往診		1回	720	
14	往診	夜間	1回	2,020	
14	往診	深夜・緊急	回		
14	往診	在宅患者訪問診療	4回	3,332	
14	往診	その他		3,900	
20	投薬	21 内服薬調剤	× 単位		
20	投薬	22 屯服薬調剤	× 単位		
20	投薬	23 外用薬調剤	× 単位		
20	投薬	25 処方	× 回		
20	投薬	26 麻毒	× 回		
20	投薬	27 調剤	× 回		
30	注射	31 皮下筋内	回		
30	注射	32 静脈内	回		
30	注射	33 その他	回		

13 薬剤情報提供料 10 × 2

14 在支援 往診料 720 × 1
 往診料(夜間) 2,020 × 1
 往診：6、30日

在宅患者訪問診療料1 833 × 4
 訪問診療：10、17、24、31日

在宅時医学総合管理料2口(1) 3,800 × 1

在宅移行早期加算 100 × 1

(21) 薬剤内容省略 (60) 検査内容省略

1. 31日は訪問診療料ではなく往診料で算定する。
2. 在宅時医学総合管理料は、処方せんを交付しない場合の加算が算定できる。
3. 在宅移行早期加算は在宅時医学総合管理料の初回算定年月日を記載する。
4. 在宅患者連携指導料が算定できる。
5. 訪問看護指示料が算定できる。
6. 在宅患者訪問看護・指導料が算定できる。