

平成 30 年度に実施した個別指導において
保険医療機関（歯科）に改善を求めた主な
指摘事項

中国四国厚生局

I 保険診療等に関する事項

A 診療録等

1 診療録等

(1) 診療録

- ① 診療録の整備及び保管状況について、診療録に添付することとなっている患者へ提供した文書の写しが添付されていない例が認められたので、適切に保管すること。
- ② 診療録は保険請求の根拠であることを認識し、必要な事項を十分に記載すること。
- ③ 複数の保険医が従事する保険医療機関においては、診療の責任の所在を明確にするために、診療を担当した保険医は診療録を記載した後、署名又は記名押印すること。
- ④ 保険医が実施した診療内容について、診療録が歯科医師以外の者により記載されている例が認められたので、診療録は原則として診療を担当した保険医が記載すること。やむを得ず口述筆記等を行う場合には、保険医自らが記載内容に誤りがないことを確認のうえ、署名又は記名押印すること。
- ⑤ パーソナルコンピュータ等電子機器により作成した診療録の記載方法、記載内容について、診療を行った保険医の署名又は記名押印がない例が認められたので改めること。
- ⑥ 診療録第1面（療担規則様式第一号（二）の1）の記載内容に次の不備な例が認められたので、必要な事項を適切に記載すること。
 - 部位、傷病名、開始年月日、終了年月日、転帰、主訴、口腔内所見について記載がない。
 - 傷病名にP、Cの略称病名で病態に係る記載がない。
 - 傷病名、終了年月日、転帰、歯式について記載がない。
 - 歯科医学的に診断根拠が不明確な病名の記載がある。
- ⑦ 診療録第2面（療担規則様式第一号（二）の2）の記載内容に次の不備な例が認められたので、必要な事項を適切に記載すること。
 - 症状、所見、処置内容、指導内容、検査結果、画像診断所見、医学管理等の内容、投薬内容、診療方針について記載がない、又は不十分。
 - 医学管理等の内容の記載が画一的。
- ⑧ 診療録の記載方法、記載内容に次の例が認められたので改めること。
 - 診療行為の手順と異なった記載。
 - 行間を空けた記載。
 - 療法・処置記載欄への一行に複数の記載。
 - 判読困難な記載。
 - 欄外への記載。
 - 鉛筆による記載。
 - 二本線で抹消せず上書きによる訂正。
 - 訂正または追記した者、日時が不明な記載。
- ⑨ 略称を使用するに当たっては、「歯科の診療録及び診療報酬明細書に使用できる略称について

(平 30.3.20 保医発 0320 第 6 号) 」を参照し適切に記載し、独自の略称及び現在使用されていない略称を使用しないこと。

(2) 歯科技工指示書・歯科衛生士業務記録

- ① 歯科技工指示書の記載内容について、作成の方法、使用材料、発行の年月日、歯科医師の氏名及び当該歯科医師が勤務する診療所の所在地、作製が行われる歯科技工所の名称及び所在地の記載がない例が認められたので改めること。
- ② 歯科技工指示書について、保存義務のある 3 年以内に紛失している例が認められたので、適切に整理・保管すること。
- ③ 歯科衛生士が行った業務について、歯科衛生士業務記録を作成していない例が認められたので改めること。

B 基本診療料

1 基本診療料等

(1) 歯科診療特別対応加算 略：特

- ① 算定要件を満たしていない歯科診療特別対応加算を算定している例が認められたので改めること。
 - 「著しく歯科診療が困難な者」の状態に該当しない患者について算定している。
 - 算定した日の患者の状態を診療録に記載していない。

C 特掲診療料

1 医学管理等

(1) 歯科疾患管理料 [B000-4] 略：歯管

- ① 算定要件を満たしていない歯科疾患管理料を算定している例が認められたので改めること。
 - 2 回目以降の管理を行う際に、管理計画に変更があった場合において管理計画の変更内容の診療録への記載が不十分。
- ② 診療録に記載すべき 1 回目の管理計画について、画一的に記載している又は記載の不十分な例が認められたので、個々の症例を応じて適切に記載すること。
 - 患者の歯科治療及び口腔管理を行う上で必要な基本情報（服薬状況）。
 - 口腔の状態。

(2) 文書提供加算 略：文

- ① 算定要件を満たしていない文書提供加算を算定している例が認められたので改めること。
 - 患者等に提供した管理計画書の写しを診療録に添付していない。
- ② 文書提供加算に係る提供文書に記載すべき内容について、記載の不十分な例が認められたので、個々の症例に応じて適切に記載すること。

○口腔内の状態及び治療方針の概要について記載が不十分。

(3) 周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)・周術期等口腔機能管理料(Ⅱ) [B000-6] 略:周Ⅰ, [B000-7] 略:周Ⅱ

① 算定要件を満たしていない(周術期等口腔機能管理料(Ⅰ)、周術期等口腔機能管理料(Ⅱ))を算定している例が認められたので改めること。

○当該管理報告書の内容又はその写しを診療録に記載又は添付していない。

(4) 歯科衛生実地指導料 [B001-2] 《歯科衛生実地指導料 1》略:実地指 1 《歯科衛生実地指導料 2》略:実地指 2

① 算定要件を満たしていない歯科衛生実地指導料 1 を算定している例が認められたので改めること。

○歯科衛生士に行った指示内容等の要点を診療録に記載していない。

② 情報提供文書に記載すべき内容(プラークの付着状況、指導の実施時刻(開始時刻と終了時刻)について、記載の不十分な例が認められたので、適切に記載すること。

③ 情報提供文書に記載すべき内容(指導等の内容、口腔衛生状態(う蝕又は歯周病に罹患している患者はプラークの付着状況を含む。)、指導の実施時刻(開始時刻と終了時刻)、保険医療機関名、主治の歯科医師の氏名、指導を行った歯科衛生士の氏名)について、記載していない例が認められたので、適切に記載すること。

(5) 歯科治療時医療管理料 [B004-6-2] 略:医管→【施設基準】

① 算定要件を満たしていない歯科治療時医療管理料を算定している例が認められたので改めること。

○歯科治療時における患者の全身状態の変化等を把握するため、患者の血圧、脈拍、経皮的動脈血酸素飽和度を経時的に監視し、必要な医療管理を行うべきであるにもかかわらず、患者の血圧、脈拍、経皮的動脈血酸素飽和度の経時的な監視を行っていない。

(6) 診療情報提供料(Ⅰ) [B009] 略:情Ⅰ

① 算定要件を満たしていない診療情報提供料(Ⅰ)を算定している例が認められたので改めること。

○提供文書の写しが診療録に添付されていない。

○治療の可否に関する問い合わせをした場合に算定している。

○診療内容の提供依頼を行った場合に誤って算定している。

○診療内容の報告を行ったものを算定している。

② 医療機関への紹介にあたっては、「別紙様式 11」又はこれに準じた様式の必要事項を全て記載すること。

(7) 新製有床義歯管理料 [B013] 略:義管

① 算定要件を満たしていない新製有床義歯管理料を算定している例が認められたので改める

こと。

○新製有床義歯管理料について、患者等に提供した文書の写しを診療録に添付していない。

- ② 情報提供文書において、指導内容の要点について画一的に記載している例が認められたので適切に記載すること。

2 在宅医療

(1) 歯科訪問診療料 [C000] 略：歯訪診

- ① 算定要件を満たしていない歯科訪問診療料を算定している例が認められたので改めること。

○診療録に記載すべき在宅医療の実施時刻（開始時刻と終了時刻）の記載が誤っている。

○診療録に記載すべき内容（患者の病状に基づいた訪問診療計画の要点）について、記載が不十分。

(2) 歯科訪問診療 1 略：訪問診療 1

- ① 算定要件を満たしていない歯科訪問診療 1 を算定している例が認められたので改めること。

○同一建物で複数の患者を診療したにもかかわらず、歯科訪問診療 1 を算定している。

(3) 歯科診療特別対応加算 略：特

- ① 算定要件を満たしていない歯科診療特別対応加算を算定している例が認められたので改めること。

○診療録に記載すべき内容（算定した日の患者の状態）の記載が不十分。

(4) 歯科訪問診療補助加算 略：訪補助

- ① 算定要件を満たしていない歯科訪問診療補助加算を算定している例が認められたので改めること。

○診療の補助を行った歯科衛生士の氏名を診療録に記載していない。

(5) 歯科訪問診療移行加算 略：訪移行

- ① 算定要件を満たしていない歯科訪問診療移行加算を算定している例が認められたので改めること。

○当該保険医療機関の外来を最後に受診した日から起算して3年を超えて歯科訪問診療を実施した場合に、所定点数に加算している。

(6) 歯科疾患在宅療養管理料 [C001-3] 略：歯在管

- ① 管理計画に記載すべき内容について、記載の不十分な例が認められたので、個々の症例に応じて適切に記載すること。

○患者の歯科治療及び口腔管理を行う上で必要な全身の状態

○口腔の状態

○口腔機能の状態

- 管理方法の概要
- 必要に応じて実施した検査結果の要点

3 検査

(1) 電氣的根管長測定検査 [D000] 略：EMR

- ① 算定要件を満たしていない電氣的根管長測定検査を算定している例が認められたので改めること。
 - 検査結果を診療録に記載していない又は検査結果が分かる記録を診療録に添付していない。

(2) 歯周病検査 [D002] 歯周基本検査 略：P基検

- ① 算定要件を満たしていない歯周基本検査を算定している例が認められたので改めること。
 - 歯周ポケット測定、歯の動揺度の記載がない。

(3) 歯周病検査 [D002] 歯周精密検査 略：P精検

- ① 算定要件を満たしていない歯周精密検査を算定している例が認められたので改めること。
 - 必要な検査のうち歯の動揺度の結果を診療録に記載又は検査結果が分かる記録を診療録に添付していない。
- ② 臨床所見、画像診断所見、処置内容及び症状経過等から判断し、必要性の認められない歯周精密検査を算定している例が認められたので、適切な検査を選択すること。

(4) 歯周病検査 [D002] その他

- ① 2回目以降の歯周病検査は、歯周基本治療による歯周組織の変化の比較検討（歯周基本治療等の効果、治療の成否、治療に対する反応等を把握し、治癒の判断又は治療計画の修正）、歯周外科手術実施後の歯周組織の変化の比較検討を目的として実施するものであるので、検査については適切な期間をあけて実施すること。

(5) 顎運動関連検査 [D009] 略：顎運動

- ① 算定要件を満たしていない顎運動関連検査を算定している例が認められたので改めること。
 - チェックバイト検査の測定結果を診療録に記載していない。

4 画像診断

- ① 歯科エックス線撮影、歯科パノラマ断層撮影を行った場合に、診療録に記載すべき内容（写真診断に係る必要な所見）について、記載の不十分な例が認められたので、個々の症例に応じて適切に記載すること。
- ② 歯科エックス線撮影において、治療に必要な部位が撮影されていない不適切な画像診断に係る一連の費用を算定している例が認められたので改めること。
- ③ 歯科エックス線撮影において、画像が不鮮明で診断に利用できない例が認められたので改めること。

- ④ 歯科パノラマ断層撮影において、画像が不鮮明で診断に利用できなかった場合に画像診断に係る一連の費用を算定している例が認められたので改めること。
- ⑤ 撮影した歯科エックス線写真及び歯科パノラマ断層写真を確認できない例が認められたので、適切に整理・保管すること。
- ⑥ 歯科用3次元エックス線断層撮影を行う場合は、その必要性について十分考慮すること。
- ⑦ 算定要件を満たしていない電子画像管理加算を算定している例が認められたので改めること。
 - 電子化して管理及び保存を行っていない。

5 投薬

(1) 投薬

- ① 医薬品医療機器等法の承認事項（適応（効能・効果）、用法（用法・用量））からみて、不適切な投薬が認められたので改めること。
 - 適応外
- ② 処置内容、症状等にかかわらず、画一的な投薬をしている例が認められたので、症状、経過等を考慮のうえ、投与日数をその都度決定すること。
- ③ 投薬を行うに当たっては、医薬品医療機器等法の承認事項（適応（効能・効果）、用法（用法・用量））を参照し、個々の症例に応じて適切に行うこと。
- ④ 抗菌薬の投薬に当たっては、症状、所見、診断について診療録に適切に記載すること。

6 歯周治療

(1) 診断等

- ① 「歯周病の診断と治療に関する基本的な考え方」（平成30年3月 日本歯科医学会）を参照し、歯科医学的に妥当適切な歯周治療を行うこと。
- ② 歯周病に係る症状、所見、治癒の判断、治療計画等の診療録への記載がなく、又は不十分であり、診断根拠や治療方針が不明確な例が認められたので、記載内容の充実を図ること。
- ③ 歯周病患者の補綴治療は、補綴予定部位の当該歯の病状安定後又は治癒後に行うことが望ましいため、歯周治療後の歯周病検査、画像診断等で適切な治癒確認を行った上、補綴治療を開始すること。

(2) 歯周基本治療 [I011]

- ① 歯周基本治療（スケーリング・ルートプレーニング）の実施に当たっては、歯周病、検査結果、画像診断等に基づく適確な診断により、適切な治療を行うこと。

(3) 歯周病安定期治療（Ⅱ） [I011-2-2] 略：SPT（Ⅱ）

- ① 算定要件を満たしていない歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定している例が認められたので改めること。
 - 歯周病安定期治療の開始にあたって、口腔内カラー写真撮影を行っていない。

(4) 歯周基本治療処置 [I011-3] 略：P 基処

- ① 算定要件を満たしていない歯周基本治療処置を算定している例が認められたので改めること。
 - 使用した薬剤名を診療録に記載していない。
 - 歯周ポケットの洗浄を行っていない。

(5) 歯周外科手術 [J063]

- ① 歯周ポケット搔爬を行う場合には、歯周病検査の結果、画像診断の所見等に基づいた確かな診断により、適切な治療を行うこと。

7 リハビリテーション

(1) 歯科口腔リハビリテーション料 1 [H001-2]

- ① 算定要件を満たしていない歯科口腔リハビリテーション料 1 「1 有床義歯の場合」を算定している例が認められたので改めること。
 - 調整方法及び調整部位又は指導内容の要点を診療録に記載していない。

8 処置

(1) う蝕処置 [I000] 略：う蝕

- ① 算定要件を満たしていないう蝕処置を算定している例が認められたので改めること。
 - 算定部位ごとに処置内容等を診療録に記載していない。

(2) 歯髄保護処置 [I001] 略：P C a p

- ① 算定要件を満たしていない歯髄保護処置を算定している例が認められたので改めること。
 - 直接歯髄保護処置を行った際に、処置内容、経過観察期間等の患者に説明した内容の要点を診療録に記載していない。

(3) 知覚過敏処置 [I002] 略：H y s 処

- ① 症状、所見、治療内容、予後等に関する診療録記載が不十分な例が認められたので適切に記載すること。

(4) 歯内療法 加圧根管充填処置 [I008-2] 略：C R F

- ① 算定要件を満たしていない加圧根管充填処置を算定している例が認められたので改めること。
 - 根管充填後の歯科エックス線撮影において、気密な根管充填が行われていることを確認できない。

(5) 歯内療法 抜歯を前提とした歯内療法

- ① 抜歯を前提とした急性症状の消退のための根管拡大等に係る感染根管処置について、症状、所見、治療内容の診療録への記載が不十分な例が求められたので、個々の症例に応じて適切に記載すること。

(6) 歯冠修復物又は補綴物の除去 [I019]

- ① 算定要件を満たしていない歯冠修復物又は補綴物の除去「3 著しく困難なもの」を算定している例が認められたので改めること。
○歯根の長さの3分の1未満のメタルコアに対して、「3 著しく困難なもの」として算定している。

(7) 有床義歯床下粘膜調整処置 [I022] 略：T.コンデ又は T. c o n d

- ① 算定要件を満たしていない有床義歯床下粘膜調整処置を算定している例が認められたので改めること。
○旧義歯が不適合で義歯の床裏装や再製が必要とされる場合以外である。
○有床義歯床下粘膜異常以外の場合である。
- ② 義歯の新製に着手した日において算定している例が認められたので改めること。

9 手術

(1) 抜歯手術 [J000] 略：抜歯 又は T. E X T

- ① 抜歯手術及び難抜歯加算における手術内容について、診療録への記載が不十分な例が認められたので改めること。

(2) 口腔内消炎手術 [J013]

- ① 算定要件を満たしていない口腔内消炎手術を算定している例が認められたので改めること。
○診療録に記載すべき手術部位、症状及び手術内容の要点について記載がない。

10 歯冠修復及び欠損補綴

(1) 補綴時診断料 [M000] 略：補診

- ① 算定要件を満たしていない補綴時診断料を算定している例が認められたので改めること。
○製作を予定する部位、欠損部の状態、欠損補綴物の名称及び設計等についての要点を診療録に記載していない。

(2) クラウン・ブリッジ維持管理料 [M000-2] 略：補管 又は 維持管 →【届出】

- ① 算定要件を満たしていないクラウン・ブリッジ維持管理料を算定している例が認められたので改めること。
○患者に提供した文書の写しを診療録に添付していない。
- ② 患者への提供文書に記載すべき保険医療機関名の記載が不十分な例が認められたので改めること。

(3) 歯冠形成・歯冠修復

《歯冠形成》[M001] 略：P Z K P 《う蝕歯即時充填形成》[M001-2] 略：充形 《う蝕歯無痛的窩

洞形成加算》略：う蝕無痛 →【施設基準】

- ① 歯冠形成について、窩洞形成として算定すべきところ、誤ってう蝕歯インレー修復形成として算定している例が認められたので改めること。

(4) 有床義歯 [M018]

- ① 残根上義歯の製作にあたっては、残根歯に対して適切な歯内療法及び根面被覆処置を行うよう留意すること。
- ② 鉤歯1歯につき複数の支台装置を誤って算定している例が認められたので、複数の支台装置を用いた場合は主たるものにより算定すること。

(5) 有床義歯修理 [M029] 略：床修理

- ① 診療録への修理内容の要点の記載が不十分な例が認められたので改めること。
- ② 総義歯又は9歯以上の局部義歯において、咬合高径を調整する目的で人工歯の咬合面にレジンを添加し咬合の再形成を行った場合又は当該義歯の床縁形態を修正する目的で当該義歯の床縁全周にわたりレジンを追加し床延長する場合に1回に限り算定すべき有床義歯修理を、誤って複数回算定している例が認められたので改めること。
- ③ 有床義歯修理の装着料について、多数歯欠損の区分で算定すべきところ、誤って総義歯の区分で算定している例が認められたので改めること。
- ④ 算定要件を満たしていない歯科技工加算（1、2）を算定している例が認められたので改めること
○診療録に修理を担当する歯科技工士の氏名の記載がない。

11 歯科矯正

(1) 歯科矯正管理料 [N002]

- ① 算定要件を満たしていない歯科矯正管理料を算定している例が認められたので改めること。
○患者又はその家族に提供した歯科矯正管理料に係る文書の写しを診療録に添付していない。

II 診療報酬の請求等に関する事項

1 届出事項

- (1) 次の届出事項について変更が認められたので、速やかに「保険医療機関・保険薬局届出事項変更(異動)届」を提出すること。
 - 診療科目
 - 診療時間
 - 保険医の異動
 - 保険医の常勤・非常勤の変更

2 掲示事項

(1) 次の施設基準について掲示をしていなかった。

- 初診料（歯科）の注1に掲げる基準
- CAD/CAM冠
- 口腔粘膜処置

(2) 次の保険外併用療養費にかかる療養について、中国四国厚生局長に対して当該療養に係る費用等の報告が行われていないにもかかわらず、掲示を行っていた。

- 金属床による総義歯の提供
- う蝕に罹患している患者の指導管理

(3) 保険医療機関の掲示事項について、明細書発行に関する状況に係る院内掲示を行っていない、又は内容が不十分なものが認められたので速やかに改めること。

3 診療報酬請求

(1) 総論的事項

- ① 診療報酬の請求にあたっては、審査支払機関への提出前に必ず主治医自らが診療録と照合し、診療報酬明細書の記載事項に誤りや不備がないか確認すること。
- ② 診療報酬明細書、診療録、日計表に記載されている点数、金額に不一致が認められたので、適切に管理すること。

4 一部負担金等

(1) 領収証・明細書

- ① 領収証について、個別の費用ごとに区分した領収証を発行していない例が認められたので改めること。

5 その他

(1) その他

- ① 療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録は、その完結の日から3年間保存すること。
- ② 保険医は療養担当規則等の諸規則に習熟し、適正な保険診療に努めること。
- ③ 保険診療に関する諸規則や算定要件等の理解が十分でないことから、管理者、保険医として備えるべき知識の修得に努めること。
- ④ 診療に当たっては、的確な診断のもとに適切に治療計画を策定し、歯科医学的にも妥当適切な治療を行うこと。