【歯科】
令和６年度 新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

厚生労働省 北海道厚生局医療課

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

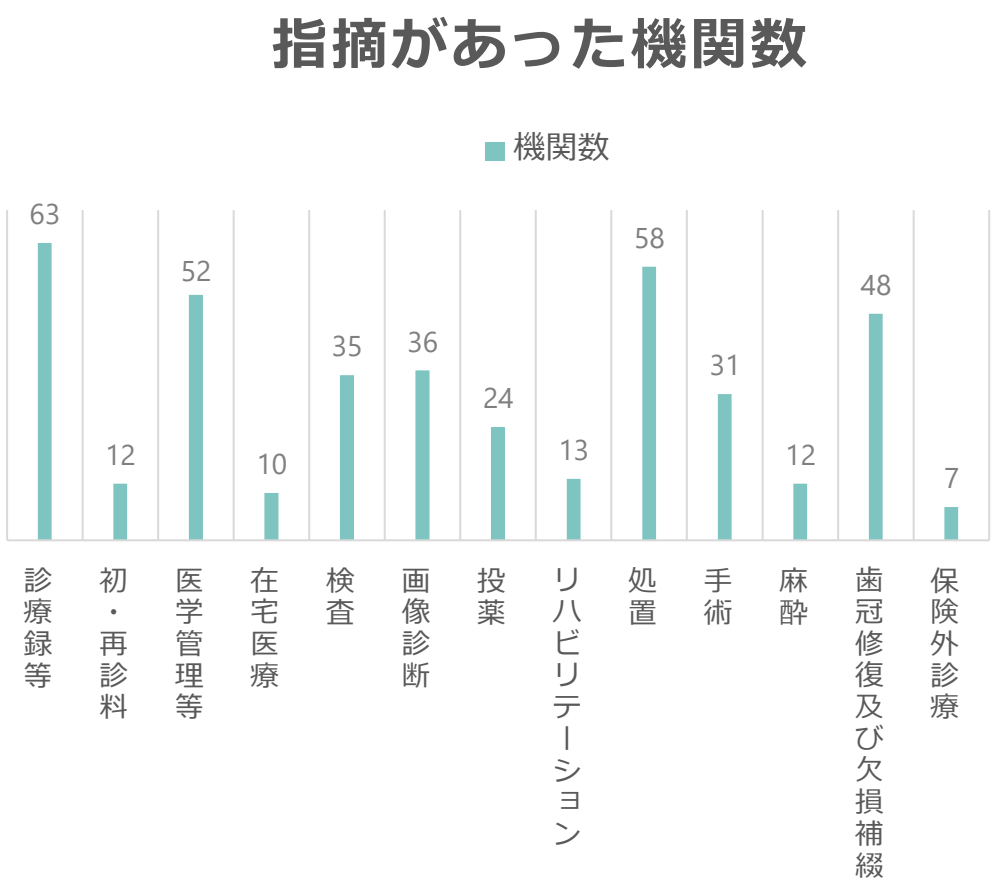
指摘機関数と項目毎の指摘割合①

保険診療等に関する事項

項目	機関数	指導機関数に対する割合
診療録等	63	96.9%
初・再診料	12	18.5%
医学管理等	52	80.0%
在宅医療	10	15.4%
検査	35	53.8%
画像診断	36	55.4%
投薬	24	36.9%
リハビリテーション	13	20.0%
処置	58	89.2%
手術	31	47.7%
麻酔	12	18.5%
歯冠修復及び欠損補綴	48	73.8%
保険外診療	7	10.8%

【参考】令和６年度　指導機関数

新規個別指導	４５機関
個別指導	２０機関
合計	**６５機関**



令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

指摘機関数と項目毎の指摘割合②

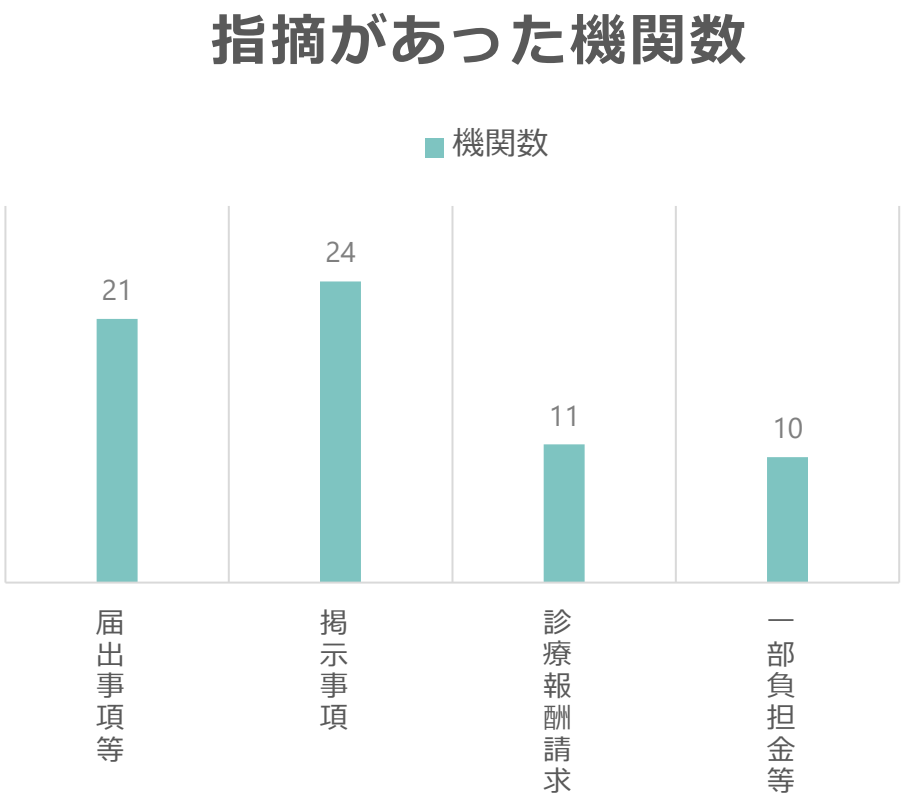
診療報酬の請求等に関する事項

項目	機関数	指導機関数に対する割合
届出事項、報告事項等	21	32.3%
掲示事項	24	36.9%
診療報酬請求	11	16.9%
一部負担金等	10	15.4%

- 指導を受けた全保険医療機関（歯科）の８割以上が診療録等、医学管理等、処置の項目についての指摘を受けている。
- 検査、画像診断、歯冠修復及び欠損補綴の項目についても、５割以上と高い割合で指摘を受けている結果となった。

【参考】令和６年度　指導機関数

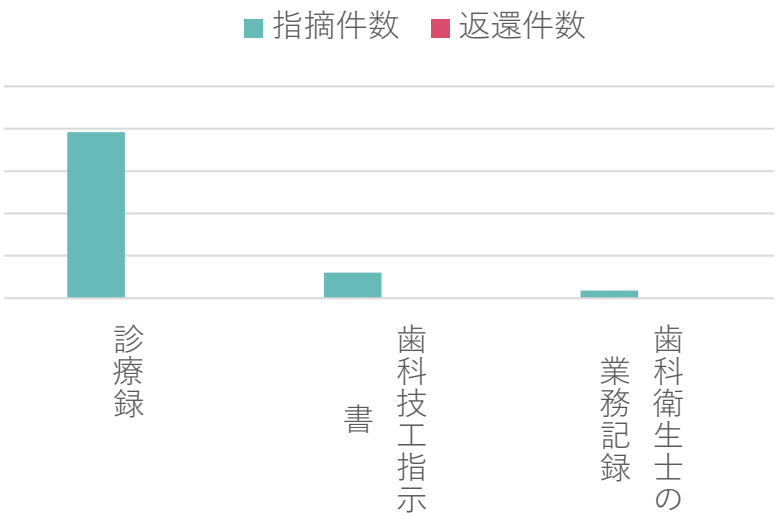
新規個別指導	４５機関
個別指導	２０機関
合計	**６５機関**



令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

診療録等に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
診療録	196	83.4%	0	0.0%
歯科技工指示書	30	12.8%	0	0.0%
歯科衛生士の業務記録	9	3.8%	0	0.0%



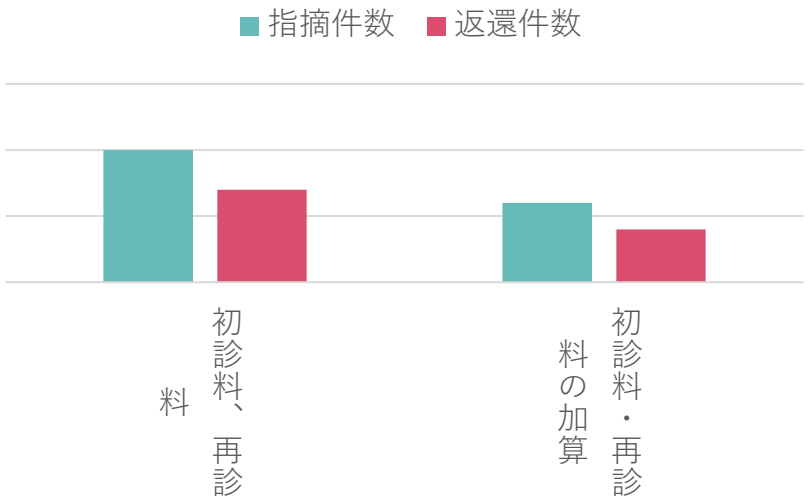
主な指摘事項

- 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、転帰等について記載がない又は誤っている。
- 保険医は、診療録が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。
- レセプトコンピュータ等ＯＡ機器により作成した診療録の記載方法、記載内容に次の例が認められたので、適切に診療録を作成すること。
  - 診療を行った保険医が署名又は記名押印を行っていない。
- 歯科技工指示書に記載すべき内容に不備が認められたので、必要な事項を適切に記載すること。
  - 患者の氏名、設計、作成の方法、使用材料、発行の年月日、発行した歯科医師の氏名等
- 歯科衛生士が行った業務について、記録を作成していない。

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

初・再診料に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
初診料、再診料	10	62.5%	7	70.0%
初診料・再診料の加算	6	37.5%	4	66.7%



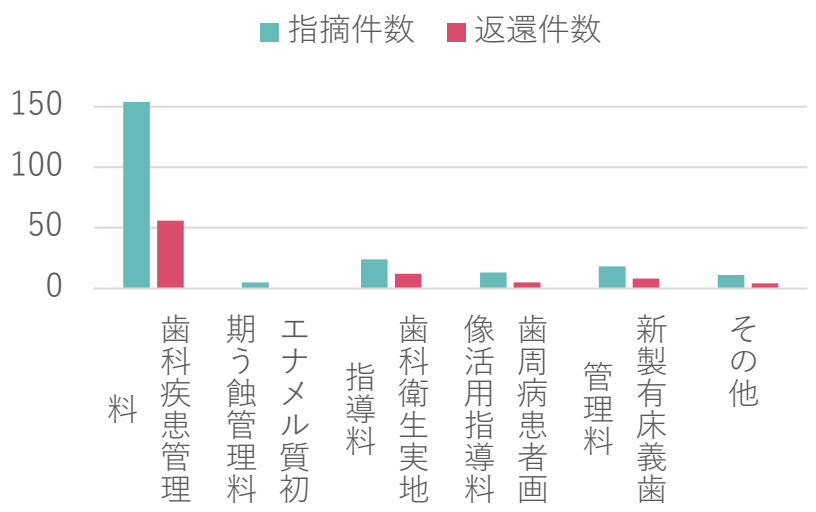
主な指摘事項

- 診療が継続している場合に、算定できない歯科初診料を算定している例が認められたので改めること。
- 当該保険医療機関において、健康診断と同時に医療保険給付の対象となる診療を行った場合に、算定できない歯科初診料を算定している例が認められたので改めること。
- 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次の例が認められたので改めること。
  - 当該加算を算定した日の患者の状態を診療録に記載していない。
  - 著しく歯科診療が困難な者に該当していない場合に算定している。

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

医学管理等に関する主な指摘事項①

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
歯科疾患管理料	154	72.0%	56	36.1%
エナメル質初期う蝕管理料	5	2.3%	0	0.0%
歯科衛生実地指導料	24	11.2%	12	50.0%
歯周病患者画像活用指導料	13	6.1%	5	38.5%
新製有床義歯管理料	18	8.4%	8	47.1%
その他	11	5.1%	4	36.4%



主な指摘事項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次の例が認められたので改めること。
  - １回目の管理計画において、患者の歯科治療及び口腔管理を行う上で必要な基本状況、口腔の状態、必要に応じて実施した検査結果等の要点、治療方針の概要等、歯科疾患の継続的管理を行う上で必要となる情報を診療録に記載していない又は記載が不十分。
  - ２回目以降の歯科疾患管理料を算定した月に、当該管理に係る要点を診療録に記載していない又は記載が不十分。
  - 明らかに短期間で治療が終了し、歯科疾患と関連性のある生活習慣の状況や生活習慣の改善目標等を踏まえた継続的管理が行われていない。

医学管理等に関する主な指摘事項②

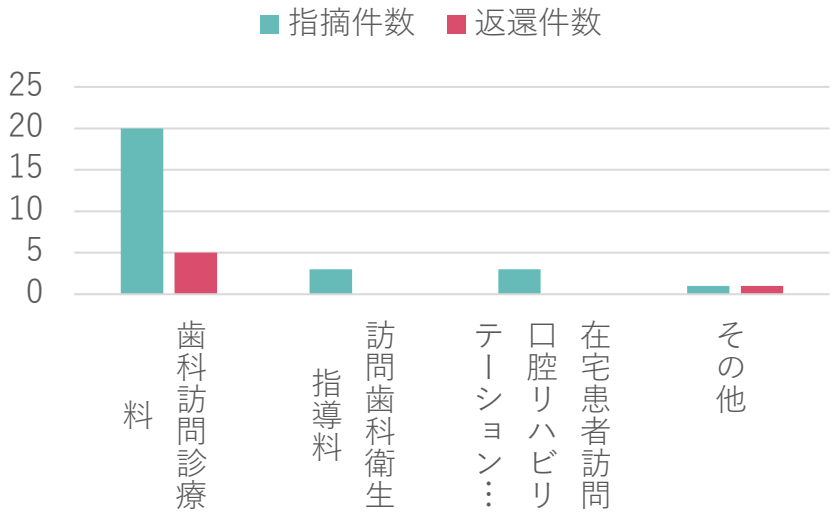
主な指摘事項②

- （歯科疾患管理料）文書提供加算に係る提供文書に記載すべき内容（患者の基本状況、口腔の状態、必要に応じて実施した検査結果等の要点、治療方針の概要等）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、次の事項について個々の症例に応じて適切に記載すること。
- （歯科疾患管理料）算定要件を満たしていない長期管理加算を算定している次の例が認められたので改めること。
  - 当該管理加算を初めて算定する場合に、患者の治療経過及び口腔の状態を踏まえた今後の口腔管理に当たって特に留意すべき事項について、その要点を診療録に記載していない。
- 算定要件を満たしていない歯科衛生実地指導料を算定している次の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。
  - 情報提供文書に記載すべき指導等の内容、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。）を記載していない。
  - 歯科衛生士による実地指導を15分以上実施していない。
- 歯周病患者画像活用指導料は、歯周病に罹患している患者に対しプラークコントロールの動機付けを目的として、口腔内カラー写真を用いて療養上必要な指導及び説明を行うものである旨を踏まえ、適切に実施すること。
- 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次の例が認められたので改めること。
  - 情報提供文書に欠損の状態、指導内容等の要点を記載していない。
  - 情報提供文書を作成していない、又は情報提供文書の写しを診療録に添付していない。

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

在宅医療に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
歯科訪問診療料	20	74.1%	5	25.0%
訪問歯科衛生指導料	3	11.1%	0	0.0%
在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料	3	11.1%	0	0.0%
その他	1	3.7%	1	100.0%



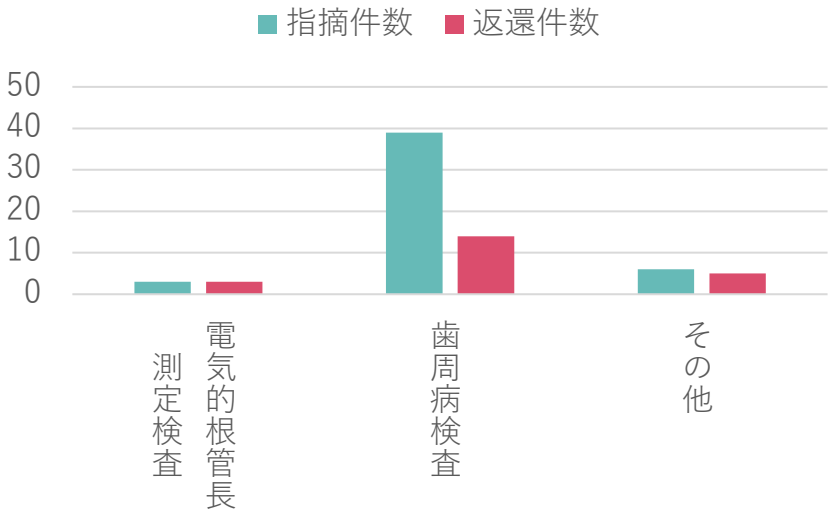
主な指摘事項

- 歯科訪問診療料について次の例が認められたので改めること。
  - 歯科訪問診療の際に、当該患者の病状に基づいた訪問診療の計画の要点を診療録に記載又は当該計画書の写しを診療録に添付していない。
  - 実際に診療を実施した時刻を正確に記録していない。
- 歯科診療特別対応加算を算定した日の患者の状態を診療録に記載していない。
- 訪問歯科衛生指導料について、診療録に記載すべき内容（歯科衛生士等に指示した内容、指導の実施時刻（開始時刻と終了時刻）、訪問した日の患者の状態の要点等）を記載していない又は記載が不十分である。
- 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理に際しては、患者の全身の状態、口腔内の状態及び口腔機能の状態等の評価をもとに作成した管理計画に基づいて当該指導管理を実施すること。

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

検査に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
電気的根管長測定検査	3	6.3%	3	100.0%
歯周病検査	39	81.3%	14	35.9%
その他	6	12.5%	5	83.3%



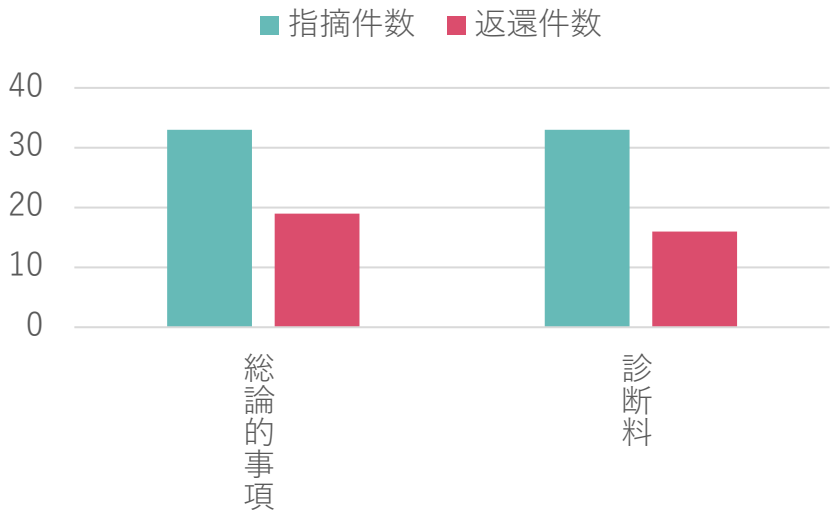
主な指摘事項

- 電気的根管長測定検査の算定において、実態と異なった根管数で誤って算定している例が認められたので改めること。
- 算定要件を満たしていない歯周病検査を算定している次の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の分かる記録を診療録に添付していない。
  - 必要な検査のうちプロービング時の出血の有無、歯の動揺度、プラークチャートを用いたプラークの付着状況等を実施していない。
- 歯周病検査において、検査歯数から除外すべき残根歯（歯内療法、根面被覆、キーパー付き根面板を行って積極的に保存した残根を除く。）を含めた歯数の区分で算定している例が認められたので改めること。
- ２回目以降の歯周病検査は、歯周治療による歯周組織の変化や治療に対する反応等を評価し、治癒の判断や治療計画の修正を行うことを目的として実施するものであるので、適切な検査と評価を行うよう改めること。

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

画像診断に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
総論的事項	33	50.0%	19	57.6%
診断料	33	50.0%	16	48.5%



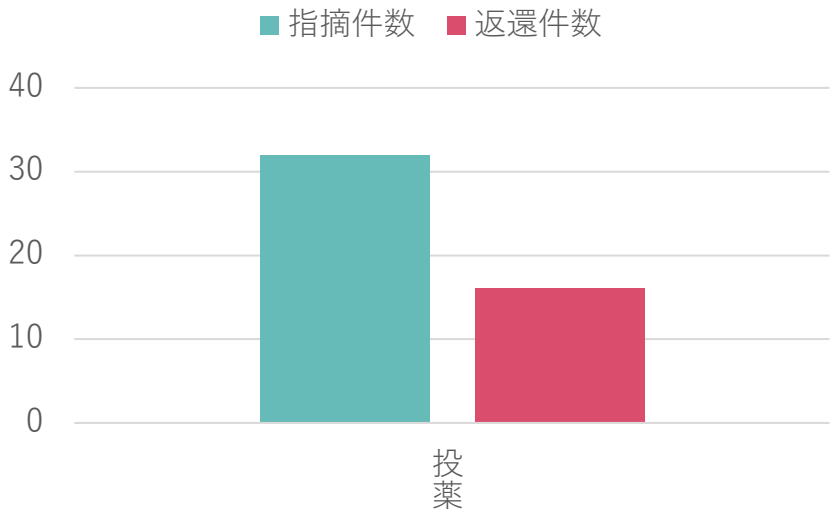
主な指摘事項

- 必要性の認められない歯科エックス線撮影、歯科パノラマ断層撮影を行っている例が認められたので改めること。
- 歯科疾患の画像診断に際しては、疾患の状態や撮影範囲、得られる結果等を十分考慮し適切な撮影方法を選択すること。
- 撮影した歯科エックス線写真、歯科パノラマ断層写真において、不鮮明な、現像処理が適切ではない例が認められたので、適切に取り扱うこと。
- 算定要件を満たしていない画像診断における診断料を算定している次の例が認められたので改めること。
  - 歯科エックス線撮影、歯科パノラマ断層撮影、歯科用３次元エックス線断層撮影を行った場合に、診療録に記載すべき写真診断に係る必要な所見について、記載がない又は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。

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

投薬に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
投薬	32	100.0%	16	50.0%



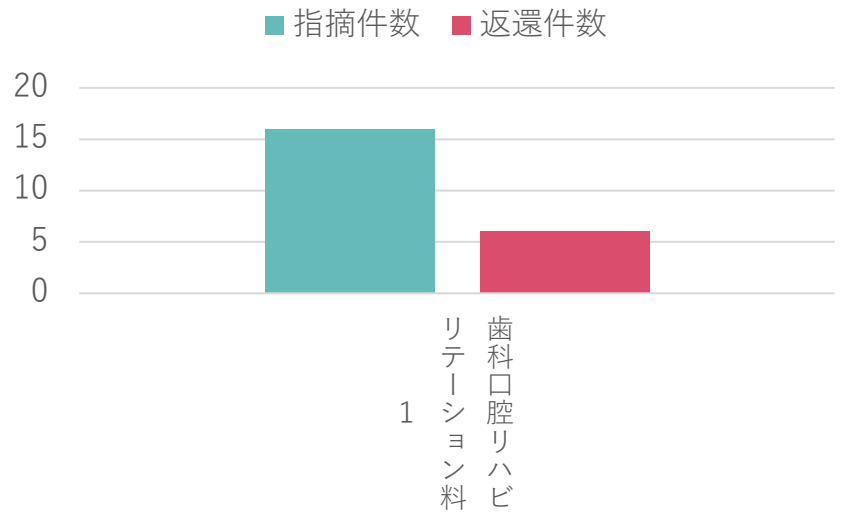
主な指摘事項

- 医薬品医療機器等法の承認事項からみて、次の不適切な投薬が認められたので改めること。
  - 適応外、用法外、過剰投与又は予防投与
- 患者の服薬状況及び薬剤服用歴を確認せずに投薬している例が認められたので、適切に確認すること。
- 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、傷病名、症状、経過等を考慮の上、投与薬剤、投薬量及び投薬方法をその都度決定すること。
- 投薬を行うに当たっては、後発医薬品の使用を考慮するとともに、患者に後発医薬品を選択する機会を提供すること等、患者が後発医薬品を選択しやすくするための対応に努めること。

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

リハビリテーションに関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
歯科口腔リハビリテーション料１	16	43.2%	6	37.5%



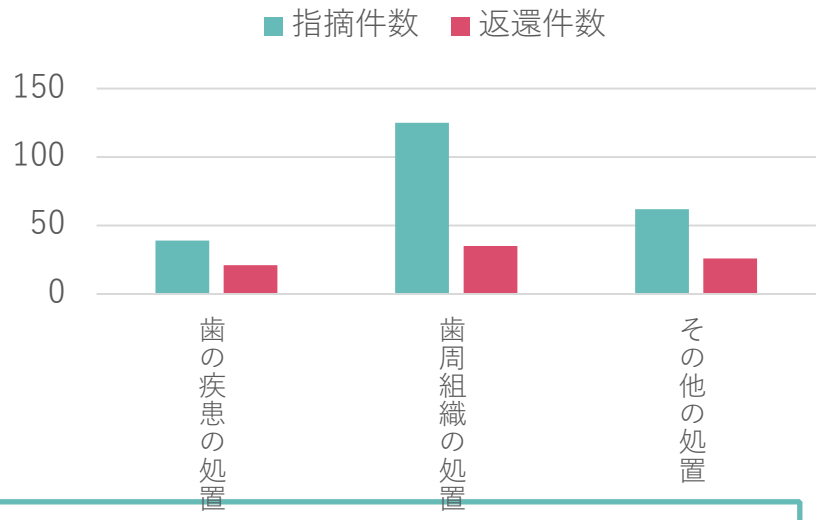
主な指摘事項

- 調整部位又は指導内容等の要点を診療録に記載しておらず、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。
- 歯科口腔リハビリテーション料１「１　有床義歯の場合」を算定している場合に、診療録に記載すべき調整部位又は指導内容等の要点について、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、個々の症例に応じて適切に記載すること。

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

処置に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
歯の疾患の処置	39	17.3%	21	53.8%
歯周組織の処置	125	55.3%	35	28.0%
その他の処置	62	27.4%	26	41.9%



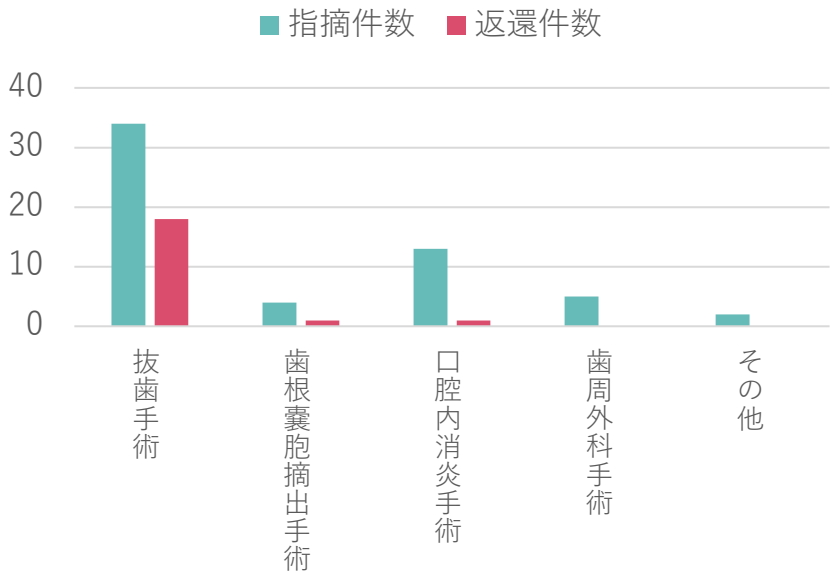
主な指摘事項

- （歯の疾患の処置）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次の例が認められたので改めること。
  - 根管充填後に歯科エックス線撮影又は歯科部分パノラマ断層撮影により根管充填の状態を確認していない。
  - 緊密な根管充填を行っていない。
- （歯周組織の処置）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い又は不十分であり、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。
- （歯周組織の処置）算定要件を満たしていない次の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当たって、歯周病検査の結果の要点や当該治療方針等についての管理計画書を作成していない。
  - 歯周病重症化予防治療の開始に当たって、歯周病検査の結果の要点や当該治療方針等についての管理計画書を作成していない又は患者又はその家族等に提供していない。
- （その他の処置）顎関節症又は歯ぎしりに対して、口腔内装置を用いた治療を行っている場合における症状、所見、診断等について、診療録に記載していない又は診療録への記載が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。

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

手術に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
抜歯手術	34	58.6%	18	52.9%
歯根嚢胞摘出手術	4	6.9%	1	25.0%
口腔内消炎手術	13	22.4%	1	7.7%
歯周外科手術	5	8.6%	0	0.0%
その他	2	3.4%	0	0.0%



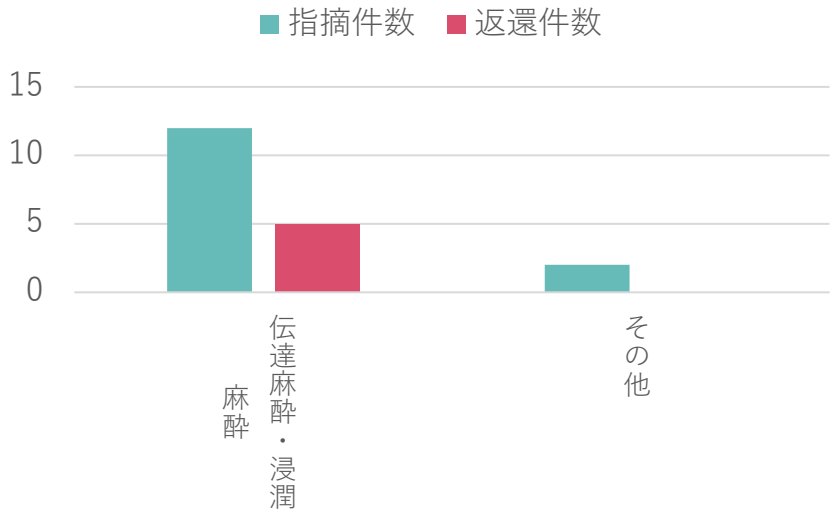
主な指摘事項

- 抜歯手術（難抜歯加算、埋伏歯）における症状、所見、手術内容、術後経過について、診療録に記載していない又は診療録への記載が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。
- （抜歯手術）歯根肥大、骨の癒着歯、歯根彎曲等に対する骨の開さく又は歯根分離術等に該当していない場合に、算定できない難抜歯加算を算定している例が認められたので改めること。
- 歯根嚢胞の大きさが歯冠大に満たない場合に、算定できない歯根嚢胞摘出手術「１ 歯冠大のもの」を算定している例が認められたので改めること。
- 口腔内消炎手術において、診療録に記載すべき内容（手術部位、症状、手術内容の要点）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。
- 歯周外科手術における症状、所見、手術部位、手術内容及び術後経過について、診療録に記載していない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。

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

麻酔に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
伝達麻酔・浸潤麻酔	12	85.7%	5	41.7%
その他	2	14.3%	0	0.0%



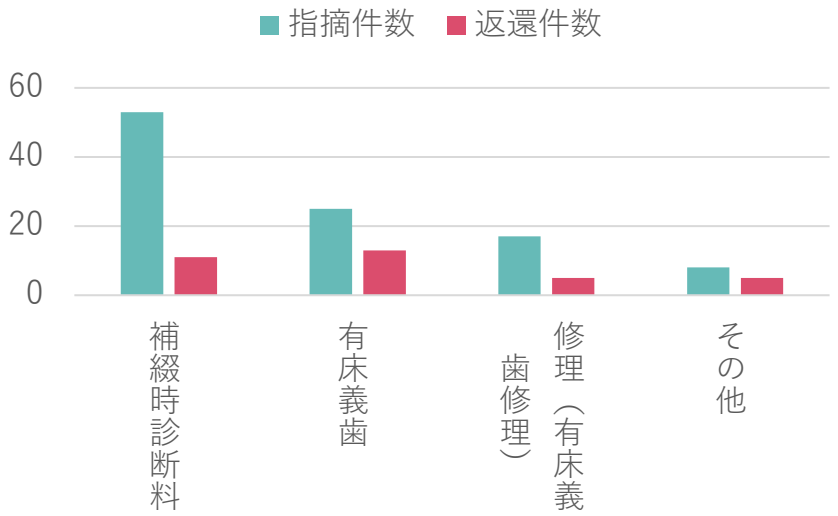
主な指摘事項

- 伝達麻酔について、行った部位を診療録に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。
- 伝達麻酔及び浸潤麻酔における麻酔薬剤の名称、使用量について、診療録に記載していない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。
- 静脈内鎮静法の実施に当たっては、「歯科診療における静脈内鎮静法ガイドライン」（平成21年3月（平成29年３月改定） 日本歯科医学会）を参考に適切な管理を行うこと。

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

歯冠修復及び欠損補綴に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
補綴時診断料	53	51.5%	11	20.8%
有床義歯	25	24.3%	13	52.0%
修理（有床義歯修理）	17	16.5%	5	29.4%
その他	8	7.8%	5	62.5%



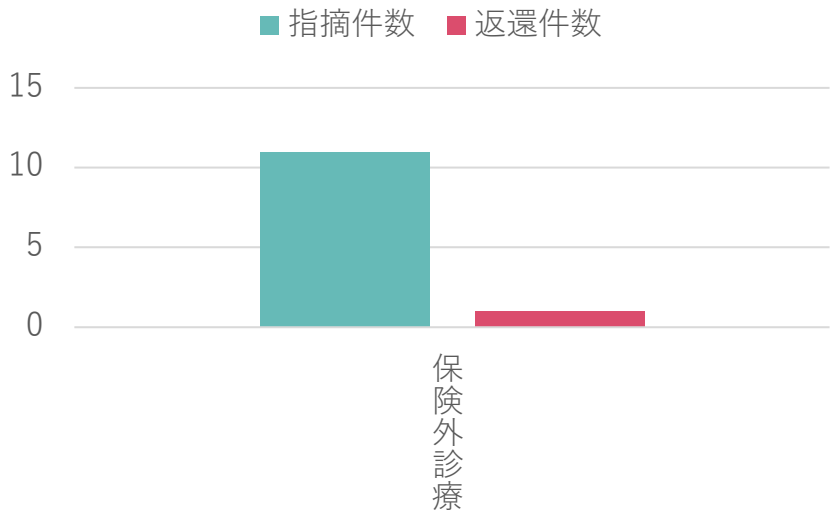
主な指摘事項

- 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次の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。
- 補綴時診断料を算定した場合は、補綴物の診断設計に基づき、患者に装着する予定の補綴物について、義歯、ブリッジ等の概要図、写真等を用いて患者に効果的に情報提供すること。
- （有床義歯）残根上義歯の製作に当たっては、当該残根歯に対して適切な歯内療法及び根面被覆を行うこと。
- （有床義歯修理）診療録に記載すべき修理内容の要点について、記載がない又は不十分な例が認められたので、修理内容の要点について個々の症例に応じて適切に記載すること。
- 極めて短期間に繰り返し有床義歯修理を行っている不適切な例が認められたので、適切な有床義歯の修理及び管理を行うこと。

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

保険外診療に関する主な指摘事項

項目	指摘件数	指摘件数合計に対する指摘件数の割合	返還件数	指摘のうち返還となった割合
保険外診療	11	100.0%	1	9.1%



主な指摘事項

- 保険診療から保険外診療又は保険外診療から保険診療に移行した場合は、診療録に移行した旨を記載すること。
- 保険外診療として実施すべき場合に保険診療として誤って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。
- 保険外診療に係る診療録は、保険診療用の診療録とは別に作成すること。

令和６年度　新規個別指導・個別指導に係る指摘事項の概要

診療報酬の請求等に関する事項の主な指摘事項

主な指摘事項

- 次の届出事項について、変更が認められたので速やかに北海道厚生局長あて届け出ること。
  - 保険医の勤務形態の変更、保険医の異動、標榜診療時間又は標榜診療日の変更
- 保険医療機関である旨の標示を行っていないので、適切に標示すること。
- 保険医療機関の掲示事項に不備が認められたので、速やかに適切な掲示をすること。
  - 明細書の発行に関する事項の掲示をしていない又は掲示内容が不十分である。
  - 一部の施設基準に係る事項の掲示をしていない。
- 保険外併用療養費に係る報告事項について、報告をしていなかったので速やかに北海道厚生局長あて報告すること。
- 診療録と診療報酬明細書等において、内容が一致しない例が認められたので、保険医療機関及び保険医により十分に照合・確認を行い適切に記載すること。
- 診療報酬の請求に当たっては、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。
- 審査支払機関が行った減額査定を認容した結果、一部負担金に過徴収が生じた場合は、患者に適切に返金等の対応をすること。
- 一部負担金の徴収について、徴収すべき者（自家診療、親戚）から適切に徴収していない例が認められたので、適切に徴収すること。
- 明細書について、患者から交付を希望しない旨の申し出がなかった場合は、個別の診療報酬点数の項目の分かる明細書を発行しなければならないので、適切に交付すること。