

平成 28 年度

# 個別指導（歯科）における 主な指摘事項

近畿厚生局

# 目 次

<b>I 保険診療等に関する事項</b> .....	1
1 診療録等 .....	1
2 基本診療料等 .....	2
3 医学管理等 .....	3
4 検査 .....	5
5 画像診断 .....	7
6 投薬 .....	8
7 リハビリテーション .....	8
8 歯周治療 .....	8
9 処置 .....	10
10 手術 .....	12
11 麻酔 .....	13
12 歯冠修復及び欠損補綴 .....	13
13 在宅医療 .....	15
14 歯科矯正 .....	17
15 その他 .....	17
<b>II 診療報酬の請求等に関する事項</b> .....	18
1 届出事項 .....	18
2 掲示事項 .....	18
3 施設基準等 .....	18
4 診療報酬請求 .....	19
5 一部負担金等 .....	19

# 個別指導（歯科）における主な指摘事項

## I 保険診療等に関する事項

### 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不備が認められたので改めること。
- ② 診療録は保険請求の根拠であることを認識し、必要な事項の記載を十分に行うこと。
- ③ 実際に診療を担当した保険医が、診療の都度、遅滞なく的確に記載すること。
- ④ 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、担当医は診療録に記載した後、署名又は記名押印を行うこと。
- ⑤ パーソナルコンピュータ等OA機器により作成した診療録の記載方法、記載内容に不適切な例が認められたので改めること。
  - ア 診療を行った保険医が必ず記載内容を確認し、署名又は記名押印を行うこと。
- ⑥ 診療録第1面（様式第一号（二）の1）の記載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。
  - ア 部位、傷病名、開始年月日、終了年月日、転帰、主訴、口腔内所見の記載がない又は不十分。
  - イ 傷病名にP、C、P u l、P e rの略称を使用していた。
- ⑦ 歯冠修復及び欠損補綴に係る自費診療への移行を行った場合は、診療録に自費診療への移行等や当該部位に係る保険診療が完結している旨が判るように明確に記載すること。
- ⑧ 診療録第2面（療担規則様式第一号（二）の2）以降の記載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。
  - ア 症状、所見、検査結果（電氣的根管長測定検査、細菌簡易培養検査、歯周病検査、平行測定、顎運動関連検査）、画像診断所見、医学管理等の内容、投薬内容、診療方針（訪問診療計画）、診療内容、診療月日又は部位（残根上義歯の残根部の部位）について記載不備が認められた。
  - イ 使用材料名又は使用薬剤名を記載していない例が認められた。
  - ウ 診療録の記載方法、記載内容に不適切な例が認められたので改めること。
    - ・手書きで加筆する場合に、印字横の空欄に記載している例が認められたので、必要に応じて所見欄等を作成し、適切な内容記載を行うこと。
    - ・OA機器で診療録を作成する場合に、手書きで加筆している例が多数認められたので、適切な記載（入力）を行うこと。
    - ・診療録の欄外へ記載していた。
    - ・判読困難な記載が認められた。
    - ・独自の略称を使用していた。
    - ・実際の診療手順と異なる記載をしていた。
    - ・行間を空けて記載している。
    - ・鉛筆書きが認められた。

エ 「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 28. 3. 18 保医発 0318 第 5 号）」を参考に適切な記載を行うこと。

オ 診療録が散逸しないように適切に編綴すること。

## （2）歯科技工指示書等

- ① 歯科技工指示書に記載すべき内容（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及び当該歯科医師の勤務する病院又は診療所の所在地、作成が行われる歯科技工所の名称及び所在地）に不備が認められたので改めること。
- ② 歯科技工指示書又は歯科技工納品伝票の一部について、保存義務のある 3 年以内で破棄していた又は紛失していた例が認められたので、適切な整理・保管を行うこと。歯科技工納品伝票について、技工所の名称、設計・作成の方法及び使用材料の記載が無い例が認められたので、適切に管理を行うこと。
- ③ 歯科技工指示書に記載された歯科技工物と納品書に記載された歯科技工物が相違している例が認められたので、その都度確認等を行うこと。
- ④ 歯科技工物の納品年月日が特定できない例が認められたので、適切に管理等を行うこと。

## 2 基本診療料等

### （1）初診料

- ① 算定要件を満たしていない歯科初診料を算定していたので改めること。
  - ア 治療の継続性が認められる診療に対して歯科初診料を算定していた。
  - イ 歯周疾患等の慢性疾患である場合等であって、明らかに同一の疾病又は負傷であると推定される場合に歯科初診料を算定していた。

### （2）初・再診料の加算

- 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たので改めること。
  - ア 著しく歯科診療が困難な者に該当していない例が認められた。
  - イ 当該加算を算定した日における患者の状態を診療録に記載していない例が認められた。

### （3）その他

診察を行う場合に、療担規則第 21 条第 1 号ロに定められた患者の服薬状況及び薬剤服用歴の確認が不十分な例が認められたので改めること。また、服薬があれば当該薬剤の副作用も確認すること。

### 3 医学管理等

#### (1) 歯科疾患管理料

- 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たので改めること。
  - ア 1回目の管理計画（患者の歯科疾患と関連性のある生活習慣の状況及び患者の基本状況（全身の状態、基礎疾患の有無、服薬状況、喫煙状況等）、生活習慣の改善目標、口腔内の状態（プラーク及び歯石の付着状況、歯及び歯肉の状態等（口腔内の状態の改善状況を含む。）、必要に応じて実施した検査結果等の要点、歯科疾患と全身の健康との関係、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例が認められた。
  - イ 歯科疾患管理料を算定した月に、当該管理に係る要点について診療録に記載していない例が認められた。
  - ウ 歯周病に罹患している患者に対して、歯周病検査を実施せずに管理計画書を提供していた。
  - エ 鑄造歯冠修復物等の脱離再装着のみで、明らかに1回の治療で終了し、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場合に算定していた。
- ② 歯科疾患管理料を算定した月における診療録に記載すべき内容（当該管理内容の要点）について、画一的に記載している例又は記載の不十分な例が認められたので、個別の症例に応じた適切な記載を行うこと。
- ③ 歯科疾患管理料を算定した月に、当該管理に係る要点について、画一的に記載している例が認められたので、適切な記載を行うこと。
- ④ 算定要件を満たしていない文書提供加算を算定していたので改めること。
  - ア 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例が認められた。
    - ・管理計画の内容について、文書を患者に提供していない例が認められた。
    - ・管理計画の内容について、文書を作成していない例が認められた。
- ⑤ 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、適切な記載を行うこと。
  - ア 患者記入欄（患者氏名、性別、生年月日、患者の基本状況（全身の状態・基礎疾患の有無、服薬状況、喫煙状況、生活習慣の状況））
  - イ 保険医療機関記入欄（口腔内の状態（プラーク及び歯石の付着状況、歯及び歯肉の状態等（口腔内の状態の改善状況を含む。））
  - ウ 必要に応じて実施した検査結果等の要点
  - エ 歯科疾患と全身の健康との関係
  - オ 生活習慣の改善目標
  - カ 治療方針の概要
- ⑥ 管理計画に係る文書の原本を診療録に添付し、写しを患者等に提供していたので適切な提供と診療録への添付を行うこと。

## (2) 歯科衛生実地指導料 1

- ① 算定要件を満たしていない歯科衛生実地指導料 1 を算定していたので改めること。
  - ア 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例が認められた。
  - イ 患者に提供した文書の写しを診療録に添付していない例が認められた。
  - ウ 患者に提供すべき当該実地指導に係る文書を提供していない例が認められた。
  - エ 患者に提供すべき当該実地指導に係る文書を指導の初回時に提供していない例が認められた。
  - オ 患者に提供すべき当該実地指導に係る文書を作成していない例が認められた。
  - カ プラークチャート等を用いたプラークの付着状況の指摘について実施していない例が認められた。
  - キ 情報提供文書に記載すべき内容（指導等の内容、プラークの付着状況又は指導を行った歯科衛生士の氏名）を記載していない例が認められた。
- ② 診療録に記載すべき内容（歯科衛生士に行った指示内容等の要点）について、画一的に記載している例が認められたので、適切な記載を行うこと。
- ③ 患者に提供すべき情報提供文書の原本を診療録に添付し、写しを患者に提供していたので、適切な提供と診療録への添付を行うこと。
- ④ 実地指導を行った時間について画一的に記載している例が認められたので、実態に沿った適切な実施時刻の記載を行うこと。
- ⑤ 情報提供文書に記載すべき内容（指導等の内容、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）、保険医療機関名又は主治の歯科医師の氏名）について、記載の不十分な例が認められたので、適切な記載を行うこと。
- ⑥ 歯科衛生実地指導を行った歯科衛生士は主治の歯科医師への報告が義務づけられているが、主治の歯科医師は次回診療日までに指導内容を確認し医学管理に活かすこと。

## (3) 薬剤情報提供料

- ① 算定要件を満たしていない薬剤情報提供料を算定していたので改めること。
  - ア 情報提供を行うべき内容（相互作用）について、記載がない例が認められた。
- ② 情報提供を行うべき内容（相互作用）について、記載が不十分な例が認められたので改めること。

## (4) 診療情報提供料

- ① 算定要件を満たしていない診療情報提供料（I）を算定していたので改めること。
  - ア 交付した文書の写しを診療録に添付していない例が認められた。
  - イ 治療の可否に関する問い合わせ及び診療内容の報告に対して、診療情報提供料（I）を算定している例が認められた。
- ② 提供文書の記載内容が不十分な例が認められたので改めること。

#### (5) 新製有床義歯管理料

- ① 有床義歯に係る管理を行うに当たっては、「有床義歯の管理について」（平成 19 年 11 月 日本歯科医学会）を参考にすること。
- ② 算定要件を満たしていない新製有床義歯管理料（「1 2 以外の場合」、「2 困難な場合」）を算定していたので改めること。
  - ア 患者に提供した文書の写しを診療録に添付していない例が認められた。
  - イ 有床義歯の管理に係る文書を患者に提供していない例が認められた。
- ③ 情報提供文書に記載すべき内容（欠損の状態、指導内容の要点、保険医療機関名又は担当歯科医師の氏名）について、画一的に記載している例又は記載の不十分な例が認められたので、適切な記載を行うこと。

### 4 検査

#### (1) 電氣的根管長測定検査

- ① 検査を行った根管数と算定した所定点数に対応する根管数が一致しない不適切な例が認められたので改めること。（2 根管で算定すべきものを 3 根管で算定していた。）

#### (2) 細菌簡易培養検査

- ① 算定要件を満たしていない細菌簡易培養検査を算定していたので改めること。
  - ア 検査結果を診療録に記載していない例が認められた。

#### (3) 歯周病検査

##### ① 歯周基本検査

- ア 算定要件を満たしていない歯周基本検査を算定していたので改めること。
  - ・必要な検査（歯周ポケット測定（1 点以上）又は歯の動揺度）を実施していない例が認められた。
  - ・必要な検査（歯周ポケット測定（1 点以上）又は歯の動揺度）結果を診療録に添付していない例が認められた。
- イ 乳歯列期の患者に対し、必要性の乏しい歯周基本検査を実施している例が認められたので、適切な検査の選択を行うこと。
- ウ 歯周基本検査の結果を記載した検査表の記載内容（部位の記載）に誤りが認められたので、適切に記載すること。
- エ 検査を行った歯数と算定した当該検査の所定点数に対応する歯数が一致していない例が認められたので改めること。
- オ 混合歯列期の患者に対して、必要性の乏しい歯周基本検査を実施している例が認められたので、適切な検査の選択を行うこと。

## ② 歯周精密検査

- ア 算定要件を満たしていない歯周精密検査を算定していたので改めること。
- ・必要な検査（歯周ポケット測定（4点以上）、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）を実施していない例が認められた。
  - ・必要な検査（プラークチャートを用いたプラークの付着状況、プロービング時の出血の有無）の結果が分かる記録を診療録に添付していない例が認められた。
- イ 臨床所見、画像診断所見、処置内容、症状経過等から判断し、必要性の乏しい歯周精密検査を算定している例が認められたので、適切な検査の選択を行うこと。

## ③ 混合歯列期歯周病検査

- ア 算定要件を満たしていない混合歯列期歯周病検査を算定していたので改めること。
- ・必要な検査（プラークチャートを用いたプラークの付着状況、プロービング時の出血の有無）の結果を診療録に記載していない、又は結果が分かる記録を診療録に添付していない例が認められたので改めること。

## ④ その他

- ア 1月以内の再度の歯周病検査を所定点数の100分の50に減算せずに算定している例が認められたので改めること。
- イ 残根歯（歯内療法、根面被覆処置を行って積極的に保存した残根を除く。）を検査歯数として数えている不適切な例が認められたので改めること。
- ウ 極めて短期間に繰り返し行われた不適切な歯周病検査を算定している例が認められたので改めること。
- エ 臨床所見、画像診断所見等から判断し、歯周病検査の結果が妥当性を欠いている例が認められたので、検査手技の改善を図り的確に実施すること。
- オ 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ため、検査については適切な期間をあけて実施すること。

## （4）口腔内写真検査

- ① 口腔内写真検査の撮影方法については、「歯周病の診断と治療に関する指針」（平成19年11月 日本歯科医学会）の「口腔内カラー写真」を参考とすること。  
（口腔内カラー写真の検査は、正面観、左側および右側臼歯部頬側面観、口蓋側および舌側面観の撮影を基本とする。）



## (5) その他

- ① 算定要件を満たしていない歯冠補綴時色調採得検査を算定していたので改めること。  
ア 口腔内カラー写真を歯科技工指示書及び診療録に添付していない例が認められた。

## 5 画像診断

### (1) 診断料

- ① 算定要件を満たしていない又は不適切な画像診断における診断料を算定していたので改めること。  
ア 歯科エックス線撮影を行った場合に、写真診断に係る必要な所見を診療録に記載していない例が認められた。  
イ 歯科パノラマ断層撮影を行った場合に、写真診断に係る必要な所見を診療録に記載していない例が認められた。  
ウ 歯科エックス線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が実態と異なる不適切な例が認められたので、適切な記載を行うこと。  
エ 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写真診断に係る必要な所見が実態と異なる不適切な例が認められたので、適切な記載を行うこと。
- ② 歯科エックス線撮影、歯科パノラマ断層撮影又は歯科用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内容（写真診断に係る必要な所見）について、画一的に記載している例又は記載の不十分な例が認められたので、適切な記載を行うこと。
- ③ 同一の部位につき、同時に2以上のエックス線撮影を行った場合における診断料について、所定点数の100分の50に減算せずに算定していたので改めること。

### (2) 画像診断に係る一連の費用

- ① 不適切な画像診断に係る一連の費用を算定していたので改めること。  
ア 歯科エックス線撮影又は歯科パノラマ断層撮影において、治療に必要な部位が撮影されていない例が認められた。  
イ 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。
- ② 歯科用エックス線フィルム又はパノラマエックス線フィルムを紛失した例が認められたので、適切に整理・保管すること。
- ③ 歯科用エックス線フィルムにおいて、不鮮明な例若しくは撮影年月日又は患者氏名が判断できない例が認められたので、適切に取り扱うこと。
- ④ 一連の症状を確認するため、同一部位に撮影を行った歯科エックス線撮影について、それぞれの所定点数で算定している不適切な例が認められたので改めること。
- ⑤ 歯科エックス線フィルム又はパノラマエックス線フィルムにおいて、不鮮明な、又は現像処理が不適切な例が認められたので、適切に取り扱うこと。

## 6 投薬

### (1) 投薬

- ① 医薬品医療機器等法（旧薬事法）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。
- ② 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改めること。
- ③ 処置内容、症状等にかかわらず、画一的な投薬又はセットの投薬をしている例が認められたので改めること。
- ④ 禁忌投薬が認められたので改めること。
- ⑤ 薬剤料の所定点数を誤って算定している例が認められたので、適正に算定すること。

### (2) 処方せん

平成 28 年度診療報酬改定より前の様式の処方せんを用いていたので、新しい様式の処方せんに改めること。

## 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

#### ① 歯科口腔リハビリテーション料 1 「1 有床義歯の場合」

- ア 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例が認められた。
  - ・同一月において、有床義歯の新製を前提に旧義歯の修理を行っていないにもかかわらず新製有床義歯管理料と歯科口腔リハビリテーション料 1 「1 有床義歯の場合」の併算定が認められた。
- イ 算定要件を満たしていない「ロ 困難な場合」を算定していたので改めること。
- ・「総義歯を新たに装着した患者又は総義歯を装着している患者」又は「9 歯以上の局部義歯を装着し、かつ、当該局部義歯以外は臼歯部で垂直的咬合関係を有しない患者」以外に「2 困難な場合」を算定していた。
- ウ 診療録に記載すべき内容（調整方法及び調整部位又は指導内容の要点）について、画一的に記載している例又は記載の不十分な例が認められたので、適切な記載を行うこと。

## 8 歯周治療

### (1) 診断、処置、手術等

- ① 「歯周病の診断と治療に関する指針」（平成 19 年 11 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 歯周病検査、画像診断の結果が診断、治療に十分活用されず、診断根拠、治療方針、治癒の判断及び治療計画の修正等が不明確であるので改めること。

- ③ 歯周病に係る症状・所見、治癒の判断、治療計画等の診療録記載がなく又は乏しく、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。

## (2) 歯周基本治療

- ① 算定要件を満たしていない歯周基本治療を算定していたので改めること。
  - ア 歯周病検査を行わず又は不適切な歯周病検査に基づいて、スケーリング又はスケーリング・ルートプレーニングを行っていた。
  - イ 同一部位における2回目以降の歯周基本治療を誤って所定点数の100分の50に減額せずに算定していた。
- ② 歯周基本治療（スケーリング・ルートプレーニング）について、歯数を誤って請求している不適切な例が認められたので改めること。
- ③ 歯周病検査結果、画像診断所見等から判断して、スケーリング・ルートプレーニングの必要性に乏しい不適切な例が認められたので、検査結果に基づく的確な診断により、適切な治療を行うこと。

## (3) 歯周疾患処置

- ① 算定要件を満たしていない歯周疾患処置を算定していたので改めること。
  - ア 使用薬剤名を診療録に記載していない例が認められた。
  - イ 歯周疾患処置時の歯周ポケット内への薬剤注入（（ペリオクリン、ペリオフィール）の使用法）について、特定薬剤として承認された用法以外の方法で使用していた。
  - ウ 歯周基本治療後の歯周病検査の結果、期待された臨床症状の改善がみられず、かつ歯周ポケットが4mm以上の部位に対して、計画的に1月間特定薬剤を注入した場合に該当していない例が認められた。
- ② 歯周病の原因の除去のために必要な歯周基本治療等を十分に行うことなく、急性症状時の対症療法である歯周ポケット内への薬物注入を繰り返していたので、治療方針を改めること。

## (4) 歯周基本治療処置

- 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たので改めること。
  - ア 使用した薬剤名を診療録に記載していない例が認められた。

## (5) 歯周外科手術

- ① 算定要件を満たしていない又は不適切な歯周外科手術を算定していたので改めること。
  - ア 不適切な歯周精密検査に基づいて、歯周外科手術（歯肉剥離搔爬手術）を行っていた。
  - イ 歯周病検査の結果、診療録記載内容（所見、治療計画又は評価等）から適正に実施していたと認められない歯周ポケット搔爬術、新付着手術又は歯肉切除手術を算定していた。

ウ 歯周病検査を行わず、歯肉弁根尖側移動術を算定していた。

#### (6) 歯周病患者の補綴治療

- ① 「歯周病の診断と治療に関する指針」(平成19年11月 日本歯科医学会)に基づき、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を原則とすること。
- ② 歯周基本治療後に確認の歯周病検査を行わず、歯冠修復又はブリッジに着手している例が認められたので改めること。
- ③ 歯周治療に先行して、又は歯周治療と並行して歯冠修復、ブリッジ又は有床義歯に係る治療が行われた例が認められたので改めること。

#### (7) 歯周病安定期治療

- ① 算定要件を満たしていない歯周病安定期治療を算定していたので改めること。
  - ア 歯周病安定期治療の開始に当たって、歯周病検査を行っていない例が認められた。
  - イ 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患者に提供していない例が認められた。
  - ウ 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例が認められた。

### 9 処置

#### (1) う蝕処置

- ① 算定要件を満たさないう蝕処置を算定していたので改めること。
  - ア 算定部位ごとに処置内容等を診療録に記載していない例が認められた。
  - イ 歯冠修復の当日に、同一歯に対して歯冠修復の費用とう蝕処置の費用を算定していた。
- ② 診療録に記載すべき内容(処置内容)について、記載の不十分な例が認められたので、適切な記載を行うこと。

#### (2) 咬合調整

- ① 算定要件を満たさない又は不適切な咬合調整を算定していたので改めること。
  - ア 歯冠形態の修正を行った場合に、診療録に歯冠形態の修正理由、歯冠形態の修正箇所等を記載していない例が認められた。
  - イ 同一初診期間中に、咬頭の過高部の削除を行った場合の咬合調整を複数回算定していた。

#### (3) 歯内療法

##### ① 感染根管処置

- ア 同一初診内で根管充填後に再度、感染根管処置を算定している例が認められたので改めること。

## ② 根管充填

- ア 根管充填を含む一連の根管治療の費用の算定について、実際の根管数に基づいていない不適切な例が認められたので改めること。
- イ 根管充填において、電氣的根管長測定検査又は歯科エックス線撮影を実施していない不適切な例が認められたので、的確な診断を基に適切な治療を行うこと。

## ③ 加圧根管充填処置

- ア 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たので改めること。
  - ・適切な加圧根管充填が行われていない例が認められた。
  - ・根管充填後に歯科エックス線撮影で根管充填の状態を確認していない例が認められた。
  - ・根管充填後に撮影した歯科用エックス線フィルムが根管充填の確認に利用できない例が認められた。
  - ・歯根端切除手術を行った後に加圧根管充填処置を算定している例が認められた。
  - ・根管充填後に撮影した歯科用エックス線フィルムを保存していないため、気密な根管充填処置が確認できない例が認められた。
- イ 加圧根管充填処置について、実態として算定要件を満たす根管充填を行った根管数と算定した所定点数に対応する根管数が一致していない不適切な例が認められたので、適切な算定を行うこと。

## (4) 暫間固定・暫間固定装置修理

- ① エナメルボンドシステムによる連結固定を行ったものについて、装着に係る費用又は装着材料料を算定している不適切な例が認められたので改めること。
- ② 検査結果又は診療内容から判断して、必要性の認められない暫間固定（簡単なもの、困難なもの）が行われている不適切な例が認められたので改めること。
- ③ 暫間固定を行った部位、症状・所見、経過等が不明確であったので、診療録に適切な記載を行うこと。

## (5) 床副子・床副子調整

### ① 床副子

- ア 算定要件を満たしていない床副子「著しく困難なもの」を算定していたので改めること。
  - ・歯ぎしりに対する咬合床の製作に当たってアクチバトール式でないものに対して「著しく困難なもの」を算定していた。
  - ・歯ぎしりに対する咬合床（上顎又は下顎のいずれかに装着するもの）を「3 著しく困難なもの」として算定していた。
- イ 顎関節症又は歯ぎしりに係る症状、所見等の診療録記載が乏しく、診断根拠や治療経過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。

## ② 床副子調整

- ア 算定要件を満たしていない床副子調整を算定していたので改めること。  
・調整の部位、方法を診療録に記載していない例が認められた。

## (6) 歯冠修復物又は補綴物の除去

- ① 除去した歯冠修復物、補綴物の部位又は種類について、診療録に記載していない例が認められたので、的確な記載を行うこと。
- ② 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を算定していたので改めること。  
ア ブリッジのポンティックの除去に際し、ポンティックの歯数より多い算定を行っていた。
- ③ 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」を算定していたので改めること。  
ア 歯根の長さの3分の1以上のポストにより根管内に維持を求めるために製作された鑄造体以外のものについて算定していた。  
イ スクリューポストを除去した場合に算定していた。

## (7) 有床義歯床下粘膜調整処置

- 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たので改めること。  
ア 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算定していた。  
イ 義歯の床裏装や新製に着手した日以後において算定していた。  
ウ 有床義歯床下粘膜異常以外の場合に算定していた。

## (8) 機械的歯面清掃処置

- ① 算定要件を満たしていない機械的歯面清掃処置を算定していたので改めること。  
ア 主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、患者に対して機械的歯面清掃処置を行った場合に、主治の歯科医師が当該歯科衛生士の氏名を診療録に記載していない例が認められた。

## 10 手術

### (1) 抜歯手術

- ① 抜歯手術（難抜歯加算又は埋伏歯）における症状・所見、手術内容又は予後について、診療録に記載していない例又は診療録の記載内容が不十分な例が認められたので、適切な記載を行うこと。
- ② 算定要件を満たしていない難抜歯加算を算定していたので改めること。  
ア 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が行われていない場合に、難抜歯に係る費用を算定していた。

- ③ 算定要件を満たしていない抜歯手術（埋伏歯）を算定していたので改めること。
  - ア 骨性の完全埋伏歯又は歯冠部が3分の2以上の骨性埋伏である水平埋伏智歯に該当しない場合に、埋伏歯の抜歯に係る費用を算定していた。

## （2）口腔内消炎手術

- 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たので改めること。
  - ア 手術部位、症状及び手術内容の要点を診療録に記載していない例が認められた。
- ② 診療録に記載すべき内容（手術部位、症状及び手術内容の要点）について、画一的に記載している例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な記載を行うこと。

## （3）歯根嚢胞摘出手術

- ① 算定要件を満たしていない歯根嚢胞摘出手術を算定していたので改めること。
  - ア 歯根嚢胞の大きさが歯冠大に満たないものに係る手術を、歯根嚢胞摘出手術「1歯冠大のもの」として算定していた。
- ② 歯根嚢胞摘出手術における予後 について、診療録の記載内容が不十分な例が認められたので、適切な記載を行うこと。

## （4）その他の手術

- ① 歯肉剥離搔爬手術の症状・所見及び手術内容に関する診療録記載が不十分な例が認められたので、適切な記載を行うこと。

# 11 麻酔

## （1）局所麻酔

- ① 麻酔の費用を算定できない場合においても、麻酔を行った際には、行った麻酔方法、使用した麻酔薬剤の名称、使用量を診療録に記載すること。

## （2）浸潤麻酔

- ① 歯冠形成時の費用に含まれる浸潤麻酔について、算定している例が認められたので改めること。

# 12 歯冠修復及び欠損補綴

## （1）補綴時診断料

- 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たので改めること。
  - ア 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例が認められた。
- ② 診療録に記載すべき内容（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の要点）について、画一的に記載している例又は記載の不十分な例が認められたので、適切な記載を行うこと。

- ③ 補綴時診断料の算定後、再度、補綴時診断料を算定すべき診断が必要となり診断を行った場合において、新たに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例が認められたので、適切な記載を行うこと。

## (2) クラウン・ブリッジ維持管理料

- 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たので改めること。
  - ア 患者に提供した文書の写しを診療録に添付していない例が認められた。
  - イ クラウン・ブリッジ維持管理の対象とならない歯冠修復及び欠損補綴（すべての支台をインレーとするブリッジ）を当該維持管理料の対象としていた。
- ② 患者への提供文書に記載すべき内容（クラウン・ブリッジ維持管理料の趣旨、補綴部位、装着日、保険医療機関名）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 患者又はその家族に提供すべき情報提供文書の原本を診療録に添付し、写しを患者又はその家族に提供していたので、適切な提供と診療録への添付を行うこと。
- ④ クラウン・ブリッジ維持管理期間中に、当該補綴部位に係る新たな歯冠補綴物又はブリッジの製作・装着した場合の一連の費用を算定している不適切な例が認められたので改めること。

## (3) 歯冠形成

- ① 残根に対して歯科充填材料1により根面を被覆した場合に、う蝕歯即時充填形成を算定している不適切な例が認められたので改めること。
- ② 残根歯に対して金属歯冠修復で根面を被覆した場合に、う蝕歯インレー修復形成を算定している不適切な例が認められたので、改めること。
- ③ 窩洞形成及び充填について「単純なもの」で請求すべきところ誤って「複雑なもの」で請求している例が認められたので改めること。

## (4) 歯冠修復

- ① 金属歯冠修復
  - ア 全部金属冠について、小臼歯を大臼歯として誤って算定している不適切な例が認められたので改めること。

## (5) ブリッジ

- ① 「ブリッジについての考え方 2007」（平成 19 年 11 月 日本歯科医学会）の指数から算出した結果、要件を満たしていない不適切なブリッジが認められたので改めること。
- ② 一装置のブリッジであるにもかかわらず、単冠とブリッジに分け、さらにレジン前装金属冠を全部金属冠として、算定している不適切な例が認められたので改めること。



## (6) 有床義歯

### ① 有床義歯の製作

- ア 鋳造鉤又はバーの保険医療材料について、誤って算定している不適切な例が認められたので改めること。
- イ 鋳造鉤又は線鉤の種類について、誤って算定している不適切な例が認められたので改めること。
- ウ 補強線を鋳造バーとして誤って算定している不適切な例が認められたので改めること。
- エ 即時義歯の仮床試適に係る費用は算定できないので改めること。

### ② 有床義歯修理

- ア 算定要件を満たしていない有床義歯修理を算定していたので改めること。
  - ・有床義歯修理算定に当たって、修理内容の要点を診療録に記載していない例が認められた。
- イ 有床義歯修理算定に当たって、診療録に記載すべき内容（修理内容の要点）について、画一的に記載している例、記載の不十分な例が認められたので、適切な記載を行うこと。

### ③ 歯科技工加算

- ア 算定要件を満たしていない歯科技工加算1を算定していたので改めること。
  - ・修理を担当する歯科技工士の氏名を診療録に記載していない例が認められた。

### ④ 有床義歯内面適合法

- ア 有床義歯内面適合法（有床義歯床裏装）を行った場合に、実施内容を診療録に記載していない、又は不十分な例が認められたので、適切に記載すること。

## 13 在宅医療

### (1) 歯科訪問診療料

#### 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たので改めること。

- ア 歯科・小児歯科・矯正歯科・歯科口腔外科を標榜する保険医療機関に入院する患者に対して、周術期口腔機能管理及び周術期口腔機能管理に伴う治療行為を行わない場合に、歯科訪問診療料を算定していた。
- イ 第1回目の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していない、又は当該計画書の写しを診療録に添付していない例が認められた。
- ウ 診療録に記載すべき内容（実施時刻（開始時刻と終了時刻）又は歯科訪問診療の際の患者の状態等（急変した際の対応の要点を含む））を記載していない例が認められた。
- エ 保険医療機関の所在地と患家の所在地との距離が16キロメートルを超える例が認められた。

- ② 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）について、画一的に記載している例が認められたので、適切な記載を行うこと。
- ③ 診療録に記載すべき内容（実施時刻（開始時刻と終了時刻）、患者の病状に基づいた訪問診療計画）について、画一的に記載している例又は記載の不十分な例が認められたので、必要な事項の記載を的確に行うこと。
- ④ 歯科訪問診療を行うに当たっては、「歯科訪問診療における基本的考え方」（平成16年 日本歯科医学会）を参考とすること。

⑤ **歯科訪問診療 1**

ア 算定要件を満たしていない歯科訪問診療 1 を算定していたので改めること。

- ・治療内容から判断して、20 分以上の歯科訪問診療ではなかった。
- ・同一建物で複数の患者を診療したにもかかわらず、歯科訪問診療料 1 を算定していた。

⑥ **歯科診療特別対応加算**

ア 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たので改めること。

- ・当該加算を算定した日における患者の状態（要介護度を含む。）を診療録に記載していない例が認められた。
- ・当該加算の対象となる著しく歯科診療が困難な者に該当していない例が認められた。

イ 診療録に記載すべき内容（当該加算を算定した日における患者の状態）について、記載の不十分な例が認められたので、個々の患者の状態について適切な記載を行うこと。

(2) **訪問歯科衛生指導料**

- ① 算定要件を満たしていない訪問歯科衛生指導料（「1 複雑なもの」、「2 簡単なもの」）を算定していたので改めること。

ア 歯科衛生士等に指示した内容を診療録に記載していない例が認められた。

イ 歯科訪問診療料を算定した日から起算して1月を超えていた例が認められた。

ウ 自宅、社会福祉施設、身体障害者施設等（短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、短期入所療養介護又は介護予防短期入所療養介護を受けているものを除く。）、認知症対応型グループホーム（認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護）、特定施設（指定特定施設、指定地域密着型特定施設及び指定介護予防特定施設に限る。）に入居又は入所する要介護被保険者である患者に対して、訪問歯科衛生指導料を算定していた。

エ 「1 複雑なもの」において、1人の患者に対して歯科衛生士等が1対1で20分以上指導を実施していない例が認められた。

- ② 診療録に記載すべき内容（歯科衛生士等に指示した内容又は指導の実施時刻（開始時刻と終了時刻））について、画一的に記載している例が認められたので、適切な記載を行うこと。
- ③ 情報提供文書に記載すべき内容（指導の実施時刻（開始時刻と終了時刻））について、画一的に記載している例又は記載が不十分な例が認められたので、適切な記載を行うこと。
- ④ 実地指導に係る記録に記載すべき内容（訪問先、指導の実施時刻（開始時刻と終了時刻）、指導の要点、主訴、食生活の改善等に関する要点）について、記載の不十分な例が認められたので、適切な記載を行うこと。

### （3）歯科疾患在宅療養管理料

- ① 管理計画書に記載すべき内容（全身の状態（基礎疾患の有無、服薬状況等）、口腔内の状態（口腔衛生の状況、口腔粘膜の状態、乾燥の有無、歯科疾患の状況、有床義歯の状況、咬合状態等）、口腔機能の状態（咀嚼の状態、摂食・嚥下の状況及び構音の状況、食形態等）、管理方法の概要及び必要に応じて実施した検査結果の要点等）について、記載の不十分な例が認められたので、適切な記載を行うこと。

## 14 歯科矯正

### （1）歯科矯正管理料

- 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たので改めること。
  - ア 診療録に患者又はその家族に提供した文書の写しを添付していない例が認められた。
  - イ 診療録に患者又はその家族に提供した文書の要点を記載していない例が認められた。
- ② 歯科矯正管理料について、初診料を算定した月に算定している例が認められたので改めること。

## 15 その他

### （1）特掲診療料に係る著しく歯科診療が困難な者の100分の50加算

- ① 算定要件を満たしていない著しく歯科診療が困難な者の100分の50加算を算定していたので改めること。
  - ア 当該加算を算定した日における患者の状態を診療録に記載していない例が認められた。

### （2）保険外診療

- ① 保険外診療で製作した歯冠修復及び欠損補綴等（支台築造）について、誤って保険請求している不適切な例が認められたので改めること。
- ② 保険外診療の場合であって、インプラント治療に関する暫間義歯の調整費用について、誤って保険給付の対象としていたので改めること。
- ③ 保険診療と保険外診療の峻別を図ること。

## **Ⅱ 診療報酬の請求等に関する事項**

### **1 届出事項**

(1) 次の事項について、速やかに近畿厚生局長あてに届出すること。

- ① 保険医の常勤・非常勤の変更
- ② 保険医の異動
- ③ 標榜診療科目の変更
- ④ 休診日の変更
- ⑤ 施設基準等における届出事項の変更

(2) 次の事項について、速やかに近畿厚生局長あてに報告すること。

- ① 金属床による総義歯の提供の実施（変更）報告書
- ② う蝕に罹患している患者の指導管理実施（変更）報告書

### **2 掲示事項**

(1) 保険医療機関の掲示事項に関して不適切な部分が認められたので、早急に改善すること。

- ① 明細書発行に関する状況に係る院内掲示が行われていなかった。
- ② 明細書発行に関する状況に係る院内掲示について、告示及び通知に基づく内容となっていない。
- ③ 次の施設基準等について掲示が行われていなかった。
  - ア 歯科治療総合医療管理料
  - イ 在宅療養支援歯科診療所
  - ウ 地域医療連携体制加算
  - エ 在宅歯科医療推進加算
  - オ 歯科訪問診療料の注 13 に規定する基準
  - カ クラウン・ブリッジ維持管理料
  - キ 在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）及び（Ⅱ）
  - ク CAD／CAM冠
  - ケ 歯科技工加算 1 及び 2
  - コ 金属床による総義歯の提供
  - サ う蝕に罹患している患者の指導管理

### **3 施設基準等**

(1) 歯科技工加算

- ① 算定要件を満たしていない歯科技工加算を算定していたので改めること。
  - ア 歯科技工加算 1 及び 2 の施設基準に適合していなかった。
    - ・常勤の歯科技工士を配置していない。

## 4 診療報酬請求

### (1) 総論的事項

- ① 診療録と診療報酬明細書において、部位（診療内容）（所定点数）（合計点数、（病名）について不一致が認められたので、十分に照合・チェックを行うこと。
- ② 帳簿、伝票等の関係書類については、所定の期間（3年間）保存しておくこと。

### (2) 診療報酬明細書の記載

- ① 歯科訪問診療料を算定した場合、「摘要」欄に歯科訪問診療を行った日付、実施時刻（開始時刻と終了時刻）を記載すること。
- ② 歯冠修復物及び補綴物の除去を算定する場合は、「摘要」欄に除去した歯冠修復物及び補綴物の部位及び種類を記載すること。
- ③ エナメルボンドシステムにより暫間固定を行った場合は、その算定に当たって、「摘要」欄に固定を行った部位及びその方法を記載すること。

## 5 一部負担金等

### (1) 一部負担金

- ① 一部負担金の徴収について、適切に徴収していない例が認められたので改めること。
  - ア 徴収すべき者から適切に徴収していない例
  - イ 計算方法が誤っている例
- ② 未収の一部負担金の管理が不十分である（管理簿を作成していない、納入督促が行われていない）ので改めること。

### (2) 領収証・明細書

- ① 領収証について、適切に交付していない例が認められたので改めること。  
（領収証の交付が行われていない又は個別の費用毎に区分した領収証を発行していない。）
- ② 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い場合は、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改めること。