

令和 6 年度

個別指導等における主な指摘事項（歯科）

九州厚生局

目次

I 保険診療等に関する事項	
1 診療録等	2
2 基本診療料等	10
3 医学管理等	11
4 在宅医療	19
5 検査	21
6 画像診断	24
7 投薬	26
8 リハビリテーション	27
9 処置	28
10 歯周治療	33
II 診療報酬の請求等に関する事項	
1 届出事項、報告事項等	45
2 揭示事項等	46
3 診療報酬請求	47
4 一部負担金	48
5 その他	49

※本指摘事項は、令和4年度及び令和6年度診療報酬改定の双方の内容を含むことに留意されたい。

I 保険診療等に関する事項

1 診療録等

◆診療録

- ▶ 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。
- ▶ 保険医は、診療の都度、遅滞なく診療録の記載を行うこと。
- ▶ 診療録及び添付文書の整備及び保管状況について、不備のある次の例が認められたので改めること。
 - ✓ 診療録及び添付文書が散逸している。
- ▶ 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。
- ▶ 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（歯科助手、事務員等）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上、署名又は記名押印すること。

I 保険診療等に関する事項

1 診療録等

◆診療録

◎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。

- ▶ 部位、傷病名、開始年月日、終了年月日、転帰について、記載がない又は記載が誤っている。
- ▶ 主訴、口腔内所見について、記載が不十分である又は記載が誤っている。
- ▶ 傷病名にP、G、C、P u l、P e r等の略称を使用しており、病態に係る記載がない。
- ▶ 歯科医学的に診断根拠のない、いわゆるレセプト病名が認められる。
- ▶ 誤った歯式の記載がある。
- ▶ 傷病名を適切に整理していない次の例が認められる。
 - ✓ 整理していないために傷病名が多数となっている。
 - ✓ 長期にわたる急性疾患等の傷病名がある。

I 保険診療等に関する事項

1 診療録等

◆診療録

◎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。

▶ 症状、所見、診療方針、診療月日、部位、点数、負担金徴収額等について、記載がない、記載が不十分である又は記載が画一的である。

◎以下の事項について、診療録に記載していない例が認められた。

▶ 歯周病定期治療に際してのスケーリング及びスケーリング・ルートプレーニングの部位。

▶ 歯周定期治療及び歯周病重症化予防治療を行った際の具体的な診療内容（部位を含む）。

▶ 印象採得についての使用材料。

▶ 根管充填及びファイバーポストの除去。

▶ クラウン・ブリッジ維持管理を行っている歯冠修復物の再製作に係る診療行為。

I 保険診療等に関する事項

1 診療録等

◆診療録

◎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、記載内容に次の不備な例が認められた。

- ▶ 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。
- ▶ 診療を行った場合に遅滞なく診療録を印刷していない。
- ▶ 勤務する保険医が同一姓であるため、責任の所在が明確になっていない。

I 保険診療等に関する事項

1 診療録等

◆診療録

◎診療録の記載方法、記載内容に次の不適切な例が認められた。

- ▶ 診療行為の手順と異なった記載がある。
- ▶ 行を空けた記載がある。
- ▶ 療法・処置欄の1行に対し複数段の記載がある。
- ▶ 判読困難な記載がある。
- ▶ 欄外への記載がある。
- ▶ 鉛筆等の書き換え可能な筆記用具による記載がある。
- ▶ 二本線で抹消せず塗りつぶしによる訂正がある。
- ▶ 訂正又は追記をした者が不明である。
- ▶ 対応された処置内容及び点数を二本線で抹消していない。

I 保険診療等に関する事項

1 診療録等

◆診療録

- ▶ 独自の略称を使用している例が認められたので、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（令6.3.27保医発0327第7号）」を参照し適切に記載すること。
- ▶ 診療録を訂正、追記する必要が生じた場合に、その訂正、追記が行われていない例が認められたので、適切に記載すること。
- ▶ 歯冠修復及び欠損補綴について、保険外診療へ移行した場合は、診療録に保険外診療への移行や当該部位に係る保険診療が完結している旨を明確に記載すること。
- ▶ 診療録の医療保険に関する記載と介護保険に関する記載が、下線又は枠で囲う等により区別されていない不適切な例が認められたので改めること。

I 保険診療等に関する事項

1 診療録等

◆歯科技工指示書について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 歯科技工指示書に記載すべき内容に不備がある。
 - ✓ 患者の氏名、設計、作成方法、使用材料、発行の年月日
 - ✓ 発行した歯科医師の氏名、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
- ▶ 歯科技工指示書について、保存義務のあるその療養の給付の完結の日から3年以内に破棄している又は紛失している。
- ▶ 歯科技工指示書の発行がなく委託外注技工を行っている。

I 保険診療等に関する事項

1 診療録等

◆提供文書について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 以下の事項に係る提供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る例が認められたので、患者等に文書の原本を提供し診療録に当該文書の写しを添付すること。
 - ✓ 歯科疾患管理料
 - ✓ 新製有床義歯管理料
 - ✓ クラウン・ブリッジ維持管理料
 - ✓ 歯科衛生実地指導料
- ▶ 歯科疾患管理料の文書提供加算に係る提供文書の写しを適切に保管していない。

I 保険診療等に関する事項

2 基本診療料等

◎初・再診料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 歯周病、顎関節症等の慢性疾患である場合等であって、同一の疾病に係る診療が継続している場合は、初診として取り扱わないとされており、新たな初診料の算定にあっては、患者の状態等を考慮の上、適切に判断すること。

I 保険診療等に関する事項

3 医学管理等

◎歯科疾患管理料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 歯科疾患管理料は、継続的管理を必要とする歯科疾患有する患者に対して、口腔を一単位としてとらえ、患者との協働により行う口腔管理に加えて、病状が改善した疾患等の再発防止及び重症化予防を評価したものである旨を踏まえ、適切に実施すること。
- ▶ 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、記載が画一的である又は記載が不十分である。
- ▶ 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、記載が画一的である又は記載が不十分である。
- ▶ 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、変更の内容を診療録に記載していない。

I 保険診療等に関する事項

3 医学管理等

(歯科疾患管理料の続き)

- ▶ 1回目に患者の主訴に関する管理を開始し、2回目以降に歯周病やその他の疾患も含めた管理を行う場合に、新たな検査結果や管理計画の変更点について、患者等に説明した内容を診療録に記載していない。
- ▶ 患者等に提供した文書の写しを診療録に添付しておらず、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。

I 保険診療等に関する事項

3 医学管理等

(歯科疾患管理料の続き)

- ▶ 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、記載が不十分である。
 - ✓ 文書の提供年月日
 - ✓ 患者の基本状況（基礎疾患、服薬、生活習慣等）
 - ✓ 口腔の状態（口腔内の状況、歯や歯肉の状態、口腔機能の問題等）
 - ✓ 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（これまでの治療、改善目標、治療の予定等）
- ▶ 長期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又は記載が不十分である。

I 保険診療等に関する事項

3 医学管理等

◎小児口腔機能管理料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 「口腔機能発達不全症に関する基本的な考え方」（令和6年3月日本歯科医学
会）を参照し、重要な検査項目を実施するよう努めること。
- ▶ 小児口腔機能管理料は、口腔機能の発達不全が認められる小児のうち、継続的な
管理が必要な患者に対して、正常な口腔機能の獲得を目的として行う医学管理に
ついて評価したものであることを踏まえ、適切に実施すること。

◎根管う蝕管理料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 診療録に記載すべき内容（患者等に対し説明した内容の要点）について、記載が
画一的である。

I 保険診療等に関する事項

3 医学管理等

◎歯科衛生実地指導料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 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、記載が画一的である又は記載が不十分である。
- ▶ 情報提供文書の写しを診療録に添付していない。
- ▶ 歯科衛生士による実地指導を15分以上実施していない。
- ▶ 情報提供文書に記載すべき内容について、記載が不十分である。
 - ✓ 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（開始時刻及び終了時刻）
 - ✓ 指導を行った歯科衛生士の氏名

I 保険診療等に関する事項

3 医学管理等

◎歯周病患者画像活用指導料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 撮影した口腔内カラー写真を診療録に添付又はデジタル撮影した画像を電子媒体に保存して管理していない。
- ▶ 同一部位に対して、必要性の認められない複数回の画像撮影を行っている。
- ▶ 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。

I 保険診療等に関する事項

3 医学管理等

◎歯科治療時医療管理料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 患者の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。
- ▶ 患者の全身状態の要点について、診療録の記載が不十分である。

◎診療情報提供料（I）について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 「別紙様式11」又はこれに準じた様式の文書に必要事項を記載していない。
- ▶ 交付した文書の写しを診療録に添付していない。
- ▶ 紹介先の機関が未定の場合に算定している。

I 保険診療等に関する事項

3 医学管理等

◎薬剤情報提供料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 情報提供文書に記載すべき内容（効能、効果、副作用、相互作用）について、記載が不十分である。

◎新製有床義歯管理料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 情報提供文書の写しを診療録に添付していない。
- ▶ 情報提供文書を作成していない。
- ▶ 情報提供文書に記載すべき内容について、記載が画一的である又は記載が不十分である。
 - ✓ 欠損の状態
 - ✓ 指導内容等の要点

I 保険診療等に関する事項

4 在宅医療

◎歯科訪問診療料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 実施時刻（開始時刻と終了時刻）を診療録に記載していない。
- ▶ 診療録及び診療報酬明細書に記載された実施時刻（開始時刻と終了時刻）について実態と異なる。
- ▶ 診療録に記載すべき内容について、記載が画一的である又は記載が不十分である。
 - ✓ 患者の病状に基づいた訪問診療計画の要点
 - ✓ 実施時刻（開始時刻と終了時刻）
 - ✓ 歯科訪問診療の際の患者の状態等（急変時の対応の要点を含む。）
- ▶ 歯科診療特別対応加算を算定した日における、著しく歯科診療が困難であった患者の状態を診療録に記載していない。
- ▶ 歯科訪問診療補助加算の算定の対象となる歯科訪問診療の時間を通じて歯科訪問診療の補助を行っていない。

I 保険診療等に関する事項

4 在宅医療

◎訪問歯科衛生指導料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 歯科衛生士等による実地指導を20分以上実施していない。
- ▶ 診療録に記載すべき内容について、記載が画一的である又は記載が不十分である。
 - ✓ 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）

◎歯科疾患在宅療養管理料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 管理計画に記載すべき内容について、記載が画一的である又は記載が不十分である。
 - ✓ 全身の状態（基礎疾患の有無、服薬状況等）
 - ✓ 口腔の状態（口腔衛生状態、口腔粘膜の状態、口腔乾燥の有無、歯科疾患、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

I 保険診療等に関する事項

5 検査

◎電気的根管長測定検査について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 検査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。
- ▶ 診療録に記載すべき検査結果について、記載が不十分である。

◎歯周病検査について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 必要な検査のうち、歯の動搖度を実施していない。
- ▶ 必要な検査のうち、歯周ポケット測定（1点以上）、歯の動搖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、又は記載に不備がある。

I 保険診療等に関する事項

5 検査

(歯周病検査の続き)

- ▶ 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。
- ▶ 必要な検査のうち、歯周ポケット測定（4点以上）、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にも関わらず、歯周精密検査を算定している。
- ▶ 必要な検査のうち、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又は検査結果が分かる記録を診療録に添付していないにも関わらず、混合歯列期歯周病検査を算定している。
- ▶ 歯周基本治療から次の歯周病検査までの間隔が極めて短く、歯科医学的に不適切である。
- ▶ 極めて短期間に歯周病検査を繰り返し実施している。

I 保険診療等に関する事項

5 検査

◎顎運動関連検査について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 検査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、又は記載に不備がある。

◎歯冠補綴時色調採得検査について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 撮影した口腔内カラー写真を診療録及び歯科技工指示書に添付していない。
- ▶ デジタル撮影した場合の口腔内カラー写真を電子媒体に保存・管理していない。

I 保険診療等に関する事項

6 画像診断

◎画像診断について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 歯科エックス線撮影において、診断に必要な部位が撮影されていない。
- ▶ 歯科エックス線撮影、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い。
- ▶ 撮影した歯科エックス線写真において、撮影年月日が判断できない。
- ▶ 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、現像処理が適切ではない。
- ▶ 歯科エックス線撮影において、位置づけを適切に行っていない。
- ▶ 歯科パノラマ断層撮影において、義歯を装着したまま撮影したために、診断に必要な部位が撮影されていない。
- ▶ 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。

I 保険診療等に関する事項

6 画像診断

(画像診断の続き)

- ▶ 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、写真診断に係る必要な所見を診療録に記載していない又は記載が不十分である。
- ▶ 一連の症状を確認するため、同一部位に撮影を行った場合における2枚目以降の撮影に係る写真診断の費用について、所定点数の100分の50に相当する点数として算定すべきものを所定点数で算定している。

I 保険診療等に関する事項

7 投薬

◎投薬について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 医薬品医療機器等法の承認事項からみて、適応外又は用法外の投薬である。
- ▶ 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、経過等を考慮の上、投与薬剤、投薬日数、投薬量をその都度決定すること。

I 保険診療等に関する事項

8 リハビリテーション

◎歯科口腔リハビリテーション料1について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 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内容（調整部位、指導内容等の要点）を記載していない、記載が画一的である又は記載が不十分である。

I 保険診療等に関する事項

9 処置

◎咬合調整について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 歯冠形態の修正を行った際に、診療録に記載すべき内容（修正理由、修正箇所）について、診療録に記載していない又は記載が不十分である。
- ▶ 二次性咬合性外傷に対して歯の削合を行った日から起算して6月以内である場合に、1回に限り算定すべき咬合調整を複数回算定している。
- ▶ 有床義歯製作後、新たな欠損部位の義歯の製作を行うに当たり、鉤歯と鉤歯の対合歯をレスト製作のために削合した場合に、前回の咬合調整の算定日から起算して3月以内に、算定できない咬合調整を算定している。
- ▶ 感染根管処置に含まれ別に算定できない歯内療法に伴う患歯の安静を目的として行う咬合調整を算定している。

◎象牙質レジンコーティングについて、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 使用したシーリング・コーティング材の材料名について、診療録に記載していない。

I 保険診療等に関する事項

9 処置

◎歯内療法について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 歯内療法において、症状、所見、治療内容、経過等について、診療録への記載が不十分である。
- ▶ 加圧根管充填処置の算定に当たって、
 - ✓ 繁密な根管充填を行っていない。
 - ✓ 複数の根管を有する歯において、一部の根管で繁密な根管充填を行っていない。
 - ✓ 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。
 - ✓ 根管充填後に撮影した歯科用エックス線画像又は歯科部分パノラマ断層撮影画像が根管充填の確認に利用できない。

I 保険診療等に関する事項

9 処置

◎暫間固定について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 歯の再植術後の暫間固定「2 困難なもの」について、誤って複数回算定している。
- ▶ エナメルボンドシステムによる暫間固定を行ったものについて、算定できない口腔内装置等の装着及び装着材料料を算定している。

◎口腔内装置について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 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、診療録への記載が不十分である。
- ▶ 口腔内装置2を製作する際に、口腔内装置の所定点数に含まれ別に算定できない咬合採得の費用を算定している。

I 保険診療等に関する事項

9 処置

◎歯周治療用装置について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 重度の歯周病で長期の治療期間が予測される歯周病の患者、治療中の咀嚼機能の回復及び残存歯への咬合の負担の軽減等を目的とするために装着する冠形態又は床義歯形態の装置に該当していない場合に、算定できない歯周治療用装置を算定している。

◎歯冠修復物又は補綴物の除去について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 手術の所定点数に含まれ算定できない手術当日に行われる手術に伴う除去の費用を算定している。
- ▶ メタルコアであって歯根の3分の1以上のポストを有するものに該当していない場合に、算定でき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。

I 保険診療等に関する事項

9 処置

◎有床義歯床下粘膜調整処置について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 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に、算定できない有床義歯床下粘膜調整処置を算定している。
- ▶ 義歯の床裏装や再製に着手した日以降に、算定できない有床義歯床下粘膜調整処置を算定している。

◎在宅等療養患者専門的口腔衛生処置について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 当該処置を行った歯科衛生士の氏名を診療録に記載していない。

◎口腔粘膜処置について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 病変の部位及び大きさ等を診療録に記載していない。

I 保険診療等に関する事項

10 歯周治療

◎歯周治療（総論的事項）について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 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不十分であり、診断根拠や治療方針が不明確である。
- ▶ 歯周治療の実施に当たっては、「歯周病の治療に関する基本的な考え方」（令和2年3月 日本歯科医学会）を参考に適切な治療を行うこと。
- ▶ 歯周病に係る診断根拠、治療方針、治癒の判断及び治療計画の修正等が不明確な例が認められたので、歯周病検査及び画像診断の結果等を診断及び治療に十分活用すること。

I 保険診療等に関する事項

10 歯周治療

◎歯周病処置について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 歯周病処置時の歯周ポケット内への薬剤使用において、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る。
- ▶ 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使用を繰り返している。
- ▶ 使用薬剤名について、診療録への記載が不十分である。

I 保険診療等に関する事項

10 歯周治療

◎歯周基本治療について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 歯周基本治療「1 スケーリング」において、部位を誤って算定している。
- ▶ 1日において、全顎スケーリングを行うに当たっては、歯科医学的妥当性を明確にすること。
- ▶ 必要性の乏しい歯周基本治療（スケーリング・ルートプレーニング及び再スケーリング・ルートプレーニング）を実施している例が認められたので、歯周病検査の結果、画像診断等に基づく的確な診断及び治療計画により適切な治療を行うこと。

I 保険診療等に関する事項

10 歯周治療

◎歯周病定期治療について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 歯周病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又はその家族等に提供していない。
- ▶ 患者又はその家族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。
- ▶ 管理計画書に記載すべき内容（歯周病検査の結果の要点、歯周病定期治療の治療方針）について、記載が不十分である。
- ▶ 歯周病定期治療を行った際の具体的な診療内容（部位を含む。）を診療録に記載していない。
- ▶ 4mm以上の歯周ポケットが散見されるにもかかわらず、一時的に病状が安定していると判断している。
- ▶ 歯周病定期治療の実施に際しては、一連の歯周基本治療等の終了後に、一時的に病状が安定した状態であって、継続的な治療が必要と判断された患者に対して、病状の安定を維持し、治癒させることを目的として実施すること。

I 保険診療等に関する事項

11 手術

◎抜歯手術について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 抜歯手術（難抜歯加算）における所見、術後経過について、診療録に記載していない又は記載が不十分である。
- ▶ 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。
- ▶ 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ていない場合に、算定できない抜歯手術「4 埋伏歯」を算定している。

I 保険診療等に関する事項

11 手術

◎口腔内消炎手術について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 診療録に記載すべき内容（症状、手術内容の要点）について、記載が不十分である。
- ▶ 同一病巣に対する口腔内消炎手術を同時に2以上実施した場合に、算定できない主たる手術以外の手術に係る費用を算定している。

◎歯周外科手術について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 手術部位及び手術内容の要点を診療録に記載していない又は記載が不十分である。

I 保険診療等に関する事項

12 麻酔

◎伝達麻酔・浸潤麻酔について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 伝達麻酔、浸潤麻酔における麻酔薬剤の名称、使用量について、診療録への記載が不十分である。
- ▶ 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、麻酔方法、麻酔薬剤の名称、使用量を診療録に記載すること。
- ▶ 表面麻酔薬剤の使用量を誤っている。

I 保険診療等に関する事項

13 歯冠修復及び欠損補綴

◎補綴時診断料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 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又は記載が不十分である。
- ▶ 補綴時診断料は、新たな欠損補綴及び有床義歯の床裏装等を行う際に、当該治療を開始した日に患者に対して治療等に関する説明を行った場合に算定すること。

◎クラウン・ブリッジ維持管理料について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 患者に対して文書により当該維持管理に係る情報提供を行っていない。
- ▶ 患者に提供した文書の写しを診療録に添付していない。
- ▶ 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、記載が不十分又は不適切である。
- ▶ クラウン・ブリッジ維持管理を行っている歯冠補綴物又はブリッジを装着した歯に対して、当該歯冠補綴物又はブリッジを装着した日から起算して2年以内に、別に算定できない充填に係る一連の費用を算定している。

I 保険診療等に関する事項

13 歯冠修復及び欠損補綴

◎印象採得・咬合採得について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 印象採得について、連合印象として算定すべきものを特殊印象として誤って算定している。
- ▶ 使用材料名について、診療録に記載していない又は記載が不十分である。

I 保険診療等に関する事項

13 歯冠修復及び欠損補綴

◎歯冠形成・歯冠修復について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 歯質くさび状欠損の病名に対して、う蝕歯無痛的窩洞形成加算を誤って算定している。
- ▶ 全部金属冠を除去した後に、隣接面を含む部位に対して算定できない充填1（複雑なもの）を算定している。
- ▶ 充填を行った場合に、修復した歯の部位（面）、使用した材料名について、診療録への記載が不十分である。
- ▶ CAD/CAM冠（PEEK冠）を装着する際に、歯質に対する接着性を向上するための内面処理を試適後に行っていない。
- ▶ 歯冠修復に使用した材料名（CAD/CAM冠を装着する際に歯質に対する接着性を向上するための内面処理材料の名称）について、診療録に記載していない。
- ▶ CAD/CAM冠用材料の材料の名称及びロット番号等を記載した文書（シール等）が適切に保存・管理されていない。

I 保険診療等に関する事項

13 歯冠修復及び欠損補綴

◎有床義歯について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 高齢者で根管が閉鎖して歯内療法が困難な場合等、やむを得ず残根歯に対して、歯内療法及び根面被覆が完了できなかった場合に義歯を製作した際に、その理由について、診療録への記載が不十分である。

◎有床義歯修理について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 修理内容の要点を診療録に記載していない又は記載が不十分である。
- ▶ 有床義歯内面適合法の実施内容について、診療録への記載が不十分である。

I 保険診療等に関する事項

14 保険外診療

◎保険外診療について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 保険診療から保険外診療、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。
- ▶ 保険外診療の診療録と保険診療の診療録を区別していない。
- ▶ 保険外診療として実施すべきブリッジを装着した場合に、保険診療として誤って支台築造を算定している。

II 診療報酬の請求等に関する事項

1 届出事項、報告事項等

◎届出事項の変更が認められた。

- ▶ 保険医の異動、保険医の勤務形態、標榜診療科目、標榜診療日、標榜診療時間、休診日

◎保険外併用療養費に係る報告事項を報告していない例が認められた。

- ▶ 金属床による総義歯に係る金属の種類、費用
- ▶ う蝕に罹患している患者の指導管理に係るフッ化物局所応用、小窓裂溝填塞の費用

II 診療報酬の請求等に関する事項

2 掲示事項等

◎保険医療機関の掲示事項について、次の不適切な事項が認められた。

- ▶ 保険医療機関である旨の標示を行っていない。
- ▶ 施設基準等に関する事項を掲示していない、掲示内容が誤っている又は届出をしていないにもかかわらず誤って掲示している。
- ▶ 明細書の発行状況に関する事項を掲示していない、掲示内容が不十分である又は誤っている。
 - ✓ 一部負担金等の支払いがない患者に関する記載がない。
 - ✓ 交付を希望しない場合の記載がない。
 - ✓ 希望される場合に発行すると記載されていた。
- ▶ 保険外併用療養費の療養の内容及び費用に関して掲示していない。
- ▶ 保険外併用療養費の療養の費用等の報告が行われていないにも関わらず誤って掲示している。

II 診療報酬の請求等に関する事項

3 診療報酬請求

◎総論的事項

- ▶ 診療録と診療報酬明細書において、診療内容、部位、傷病名、所定点数、合計点数について一致しない例が認められたので、保険医療機関、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。
- ▶ 審査支払機関からの返戻、増減点連絡書は、内容を十分検討し、以後の診療や保険請求に反映させるなどその活用を図ること。
- ▶ 療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録については、所定の期間（その療養の給付の完結の日から3年間）保存すること。
- ▶ 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。
- ▶ 診療報酬明細書の作成を外部委託する場合には、個人情報の保護に関する法令及びガイドラインを遵守すること。

II 診療報酬の請求等に関する事項

4 一部負担金

◎一部負担金について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 徴収すべき者（自家診療）から適切に徴収していない。
- ▶ 診療報酬明細書の作成、確認時に算定内容を修正した際に、一部負担金に過不足が生じた場合は、患者に適切に追徴や返金等の対応をすること。
- ▶ 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。

◎領収証・明細書について、次の不適切な例が認められた。

- ▶ 領収証及び明細書について、消費税に関する記載がない。
- ▶ 領収証の交付を行っていない又は個別の費用ごとに区分した領収証を発行していない。
- ▶ 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。

II 診療報酬の請求等に関する事項

5 その他

- ▶ 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、開設者、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。
- ▶ 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。