令和4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 ・・・・・・・・・ 8
3 医学管理等 ・・・・・・・・・・ 9
4 在宅医療 ・・・・・・・・・・・ 19
5 検査 ・・・・・・・・・・・・・ 23
6 画像診断 ・・・・・・・・・・・ 26
7 投薬 ・・・・・・・・・・・・・ 28
8 歯周治療 ・・・・・・・・・・・ 29
9 リハビリテーション ・・・・・ 36
10 処置 ・・・・・・・・・・・・ 37
11 手術 ・・・・・・・・・・・・・ 46
12 麻酔 ・・・・・・・・・・・・・ 49
13 歯冠修復及び欠損補綴 ・・・・・ 51
14 保険外診療 ・・・・・・・・・・ 56
Ⅱ 診療報酬の請求等に関する事項
1 届出事項 ・・・・・・・・・・・ 57
2 掲示事項等 ・・・・・・・・・・ 58
3 診療報酬請求 ・・・・・・・・・ 59
4 一部負担金 ・・・・・・・・・・ 60
5 その他 ・・・・・・・・・・・・ 61

Ⅰ 保険診療等に関する事項
1 診療録等

◆診療録

◎診療録の整備及び保管状況について不備な例が認められた。

- 診療録が散逸しないように適切に編綴すること。
- 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（患者の症状、経過等）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、記載内容に次の不備がある。
  - ✓ 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。
  - ✓ 診療録の様式に印刷せずに、診療日、算定項目、点数のみを白紙に印字して診療録に添付している。

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、主訴、口腔内所見について記載がない、又は不十分である。
- 傷病名にＰ、Ｃ、Ｐｕｌ、Ｐｅｒ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。
  - ✓ 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定要件を満たすため、口腔機能低下症以外に摂食機能障害の傷病名を記載　等
- 実態と異なる傷病名が付与されている。

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、診療方針について記載がない、又は不十分である。
- 印象に係る材料名の記載がない。
- 部位について記載が誤っている。
- 主治医の印鑑の押印が不鮮明である。

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。
- 行間を空けた記載がある。
- 鉛筆による記載がある。
- 誤った内容を訂正していない。
- 欄外への記載がある。
- 判読困難な記載がある。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
1 診療録等

◆診療録

◎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。

◎審査支払機関が行った減額査定を容認した結果、診療報酬請求の内容に変更が生じた場合は、速やかに診療録の訂正を行うこと。

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次の内容に不備がある。
  - ✓ 設計、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名称及び所在地
  - ✓ 作成が行われる歯科技工所の所在地

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。

≪初・再診料≫

- 歯冠修復又は欠損補綴において、一連の行為のために同日に２以上の再診を行っている場合に、算定できない複数回の歯科再診料を算定している。

≪初・再診料の加算≫

- 著しく歯科診療が困難な者に該当していない場合に、算定できない歯科診療特別対応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を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（全身の状態、基礎疾患の有無、服薬状況、喫煙状況を含む生活習慣の状況等）、口腔の状態（歯科疾患、口腔衛生状態、口腔機能の状態等）、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、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。
- 管理計画に変更があった場合において、診療録に記載すべき変更の内容が不十分である。今後の治療方針等を個々の症例に応じて適切に記載すること。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
3 医学管理等

（歯科疾患管理料の続き）

- ２回目以降の歯科疾患管理料を算定した月に診療録に記載すべき内容について、管理に係る要点を画一的に記載している。個々の症例に応じて適切に記載すること。
- 歯科疾患管理料を算定した患者について、継続的管理が行われていない。
- 有床義歯を原因とする疾患に係る治療のみの場合に算定している。
- 文書提供加算に係る提供文書に記載すべき次の内容について、画一的に記載している。個々の症例に応じて適切に記載すること。
  - ✓ 口腔の状態（歯や歯肉の状態）
  - ✓ 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）

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。
- 総合医療管理加算における診療録に記載すべき内容について、別の医科の保険医療機関の当該疾患の担当医からの情報提供に関する内容及び担当医の保険医療機関名記載が不十分である。個々の症例に応じて適切に記載すること。
- 長期管理加算を初めて算定する場合に診療録に記載すべき内容について、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の要点の記載が不十分である。個々の症例に応じて適切に記載すること。

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。

- 小児口腔機能管理料を算定した月に診療録（指導・管理に係る記録を文書により作成している場合はその文書）に記載すべき次の内容について、画一的に記載している。個々の症例に応じて適切に記載すること。
- 小児口腔機能管理料について、口腔内又は口腔外カラー写真を撮影せずに歯周病患者画像活用指導料で撮影した口腔内カラー写真を使用している。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
3 医学管理等

◎口腔機能管理料について、次の不適切な例が認められた。

- 「口腔機能低下症」については、「口腔機能低下症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、個々の症例において適切な診断及び指導・管理を行うこと。
- 「口腔機能低下症」と診断されている患者のうち、「口腔機能低下症に関する基本的な考え方」（令和２年３月日本歯科医学会）に示されている「口腔機能低下症」の判断基準において、必要となる検査が行われていないものに「口腔機能低下症」と診断している。
- 口腔機能管理料を算定した月に診療録（指導・管理に係る記録を文書により作成している場合はその文書）に記載すべき指導・管理内容について、画一的に記載している。

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。

- 情報提供文書に記載すべき次の内容について、記載していない、又は誤っている。
  - ✓ 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。）、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、指導の実施日、所在地及び電話番号
- 情報提供文書に記載すべき指導の実施時刻（開始時刻と終了時刻）が画一的である。
- 情報提供文書に記載すべき内容について、傷病名に応じていない。
- 情報提供文書の写しを診療録に添付していない。
- 患者に指導内容に係る情報を文書により、３月に１回以上提供していない。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
3 医学管理等

（歯科衛生実地指導料の続き）

- 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、又は画一的である。
- 歯科衛生士による実地指導を15分以上実施していない。
- う蝕又は歯周病に罹患している患者に対して、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を実施していない。

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。

- 歯周病患者画像活用指導料の算定時期について、初診時に撮影した後、歯周病検査時に算定を行っているため、適切な時期に算定すること。
- 診療録に歯周病患者画像活用指導料と小児口腔機能管理料の口腔内写真の合計枚数を記載しているため、別々に記載すること。
- エナメル質初期う蝕管理加算の所定点数に含まれる写真撮影に係る費用を歯周病患者画像活用指導料として誤って算定している。

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。

- 診療録に記載すべき患者の全身状態の要点について、記載が不十分である。個々の症例に応じて適切に記載すること。
- 管理内容（モニタリング結果）を診療録に記載又は添付していない。

◎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。

- 病状に関する問い合わせを行った場合に、診療情報連携共有料を算定すべきところ、診療情報提供料（Ⅰ）を算定している。
- 医療機関への紹介に当たっては、「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すること。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
3 医学管理等

◎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。

- 情報提供文書に記載すべき指導内容等の要点について、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。

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。

- 歯科訪問診療を実施するにあたり、訪問診療計画の策定及び訪問診療計画の要点の診療録への記載が不十分である。
- 訪問診療の計画書に記載すべき患者の病状に基づいた訪問診療計画の要点について、個々の症例に応じた記載となっていない。
- 診療録に記載すべき実施時刻（開始時刻と終了時刻）について、画一的に記載している。実態に沿って必要な事項を適切に記載すること。また、診療時間には診療前の準備、診療後の片付けや患者の移動に要した時間を含まないことに留意すること。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
4 在宅医療

（歯科訪問診療料の続き）

- 診療録の記載において、介護保険との峻別を適切に行っていない。
- 歯科診療特別対応加算について、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のに算定している。

◎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。

- 診療録に記載すべき指導の実施時刻（開始時刻と終了時刻）について、画一的に記載している。
- 訪問指導で実施した指導の実施時刻（開始時刻と終了時刻）を情報提供文書に記載していない。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
4 在宅医療

◎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。

- 管理計画は、歯科疾患の状況及び当該患者の口腔機能の評価結果等を踏まえ、個々の症例に応じて適切に作成すること。
- 患者等に「別紙様式３」又はこれに準じた様式の文書を提供していないのに文書提供加算を算定している。
- 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のに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
4 在宅医療

◎在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料について、次の不適切な例が認められた。

- 診療録又は管理計画書に記載すべき、管理計画に基づいた定期的な口腔機能評価とその効果判定内容について、画一的に記載している。個々の症例に応じて適切に記載すること。
- 指導管理を開始する以前に、歯周病検査を含む歯周病の治療を実施している（歯周病の治療を開始後に摂食機能障害又は口腔機能低下症に対する訓練等が必要となった場合を除く。）場合に算定している。
- 歯周病に罹患している患者に対して、初回の歯周病検査及びスケーリング後の評価のための検査以降、毎月のスケーリングに際し、歯周病検査による評価が全く行われていない。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
5 検査

◎細菌簡易培養検査について、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のに細菌簡易培養検査を算定している。
- 1歯に対し複数回の検査が散見されたため、検査時期を検討すること。

◎歯周病検査について、次の不適切な例が認められた。

- 漫然と歯周精密検査を実施している。歯周組織の状態、治療の内容等により、歯周基本検査、歯周精密検査の必要性を十分に考慮した上で検査を選択すること。
- 臨床所見、画像診断所見、処置内容、症状経過等から判断して、必要性の乏しい歯周精密検査を実施しているので、適切な検査を選択すること。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
5 検査

（歯周病検査の続き）

- 根面被覆処置をしていない残根歯に対して検査を算定している。
- 歯周基本検査において、診療録に記載された部位と診療録に添付した検査表の部位が一致しない。
- 歯周基本検査における歯周ポケット測定の検査結果について、診療録の記載が不十分である。
- 歯周精密検査におけるプラークチャートを用いたプラークの付着状況の検査結果について、診療録の記載が不十分である。
- 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のに歯周精密検査を算定している。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
5 検査

◎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。

- 複数の前歯部補綴物を同時に製作する場合において、同一画像内に当該歯、色調見本及び隣在歯等が入る場合に、歯冠補綴を行う歯数にかかわらず１枚として算定すべきものを２枚分の点数で算定している。
- デジタル撮影した場合の当該画像を電子媒体に保存・管理していないのに算定している。
- 同一画像内に色調比較可能な天然歯を撮影していないのに算定している。

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。

- 初診時において、歯科パノラマ断層撮影の実施が散見された。主訴の状態を考慮のうえ歯科医学的に妥当適切な選択をすること。
- 歯科用３次元エックス線断層撮影は、その必要性を十分考慮し実施すること。
- 欠損部に対し、必要性の認められない歯科パノラマ断層撮影を行っている。
- 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。
- 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。
- 患者の口腔内の状況や症状の経過等を確認するために、必要に応じて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
6 画像診断

（画像診断の続き）

- 歯科エックス線撮影又は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について、記載が不十分である。個々の症例に応じて適切に記載すること。
- 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のに画像診断における診断料を算定している。
- 歯科パノラマ断層撮影を行った際に、歯肉炎を歯周炎として、軽程度の骨吸収を中程度として診断している。
- 一連の撮影とみなされる同一部位の同時に２種類以上の撮影方法を行った場合に主たる撮影の所定点数のみを算定すべきものについて、算定できない複数の電子画像管理加算を算定している。

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（適応（効能・効果）、用法（用法・用量））からみて、不適切な投薬
  - ✓ 重複投薬（３種類の鎮痛剤を同日に投与）
  - ✓ 過剰投与（消炎鎮痛剤）
  - ✓ 適応外投与

Ⅰ 保険診療等に関する事項
8 歯周治療

◎診断等について、次の不適切な例が認められた。

- 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である。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。
- Ｐ急性発作時における症状、所見及びその後の経過について、診療録への記載が不十分である。個々の症例に応じて適切に記載すること。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
8 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行っている。
- 特定薬剤の使用に当たって、使用後の残薬を保存して複数日にわたって同一患者に使用している。
- 歯周病処置を実施した部位の症状、所見について、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
8 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。

- １回で多数歯に渡りＳＲＰを実施しているので、個々の患者の状態に応じて適切に処置すること。
- 必要性の乏しい再度のスケーリング・ルートプレーニングを実施している。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。
- ２回目以降のＳＲＰは、できるだけ直近の歯周病検査の結果を踏まえ、その必要性、効果等を考慮したうえで実施すること。
- 外傷による亜脱臼で暫間固定を行い、同日にスケーリングを実施している。
- 根面被覆処置をしていない残根歯に対してスケーリングを算定している。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
8 歯周治療

◎歯周病安定期治療について、次の不適切な例が認められた。

- 歯周病安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。
- 歯周病安定期治療について、長期にわたり継続的な管理を行う場合は、必要に応じて歯周病検査を行い、症状が安定していることを確認のうえ治療方針等の見直しを行うこと。また、必要に応じて文書を患者又はその家族に対して提供し、当該文書の写しを診療録に添付すること。
- 歯周病安定期治療開始後、歯周病安定期治療は継続して行われているものの、評価のための歯周病検査が長期間行われていない。
- 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又はその家族等に提供していない。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
8 歯周治療

（歯周病安定期治療の続き）

- 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次の内容について、記載が不十分である。
  - ✓ 歯周病検査の結果の要点
  - ✓ 歯周病安定期治療の治療方針
- 治療間隔の短縮が必要とされる場合に該当していない、あるいは該当しなくなった患者について、前回実施月の翌月から起算して２月を経過していない場合に算定している。
- ４ミリメートル以上の歯周ポケットを有するものに該当していない場合に算定している。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
8 歯周治療

◎歯周病重症化予防治療について、次の不適切な例が認められた。

- 管理計画書に記載すべき次の内容について、画一的に記載している。
  - ✓ 歯周病検査の結果の要点
  - ✓ 歯周病重症化予防治療の治療方針
- 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患者又はその家族等に提供していない。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
8 歯周治療

◎歯周治療用装置について、次の不適切な例が認められた。

- 冠形態のものを装着後、短期間で歯冠形成以降の歯冠修復処置が行われている。当該装置の製作に際しては使用目的等を十分に考慮のうえ行うこと。
- 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に対する歯周治療用装置（冠形態）について、診療録にテンポラリークラウンと誤って記載している。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
9 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次の内容について、記載が不十分である。個々の症例に応じて適切に記載すること。
  - ✓ 調整部位
  - ✓ 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。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
10 処置

◎う蝕処置について、次の不適切な例が認められた。

- 軟化象牙質の除去又は留意事項通知に示すいずれの暫間充填にも該当していない場合に、算定でき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。

◎咬合調整について、次の不適切な例が認められた。

- 咬合調整における必要性と処置の内容について、診療録への記載が不十分である。個々の症例に応じて適切に記載すること。

◎歯髄保護処置について、次の不適切な例が認められた。

- 直接歯髄保護処置を行った際に、診療録に記載すべき、経過観察期間等に係る事項の患者に説明した内容の要点について、記載が不十分である。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
10 処置

◎知覚過敏処置について、次の不適切な例が認められた。

- 症状、所見、経過等について、診療録への記載が不十分である。個々の症例に応じて適切に記載すること。

◎歯内療法について、次の不適切な例が認められた。

- 感染根管の病名で投薬しているものについて、診療録へ症状経過及び必要性を記載していない。
- 感根即充の際に、診療録にその必要性を記載していない。個々の症例に応じて適切に記載すること。
- 歯根端切除手術前提での感根即充処置に際し、加圧根管充填処置を算定している。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
10 処置

（歯内療法の続き）

- 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。
  - ✓ 緊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により根管充填の状態を確認していない。
- 加圧根管充填処置を算定しない場合においても、根管充填を行った際には必要に応じて歯科エックス線撮影を実施し、的確な診断を基に適切な治療を行うこと。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
10 処置

◎外科後処置について、次の不適切な例が認められた。

- 蜂窩織炎や膿瘍形成等の術後に滲出液、血液等の貯留が予想される患者に対して、歯科治療上必要があってドレーン（Ｉ００９－３に掲げる歯科ドレーン法における持続的な吸引を行うものは除く。）を使用した場合以外に、算定できない口腔内外科後処置を算定している。

◎暫間固定について、次の不適切な例が認められた。

- 暫間固定を行った症状、経過等について、診療録への記載が不十分である。個々の症例に応じて適切に記載すること。
- 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、算定できない装着に係る費用及び装着材料料を算定している。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
10 処置

◎口腔内装置について、次の不適切な例が認められた。

- 口腔内装置の製作方法と使用材料名について、診療録への記載がない。
- 顎関節症や歯ぎしりに対して、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、所見等について、診療録への記載が不十分である。個々の症例に応じて適切に記載すること。
- 顎関節症や歯ぎしりに対して、口腔内装置の製作・装着が行われた事例において、装着後の継続的管理が行われていない。
- 「口腔内装置（２、３）」として算定すべきものを「口腔内装置（１、２）」として誤って算定している。
- 「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
10 処置

（口腔内装置の続き）

- 口腔内装置調整に係る診療録に記載すべき調整の部位、調整方法について、記載が不十分である。個々の症例に応じて適切に記載すること。

◎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。

- 必要性の認められない除去を行っている例が認められた。
- 同一歯について２個以上の歯冠修復物（支台築造を含む。）の除去を一連に行った場合に、主たる除去の所定点数以外の除去に係る費用を算定している。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
10 処置

（歯冠修復物又は補綴物の除去の続き）

- メタルコア又は支台築造用レジンを含むファイバーポストであって歯根の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「３著しく困難なもの」を算定している。

◎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。

- 当該処置の算定にあたって、床裏装や再製の予定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 処置

◎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。

- 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置を行った歯科衛生士が、当該業務に関する記録を作成していないのに算定している。

◎口腔粘膜処置について、次の不適切な例が認められた。

- 診療録に記載すべき内容について、記載の不十分な例が認められた。個々の症例に応じて適切に記載すること。
  - ✓ 傷病名がStomの患者における、症状経過、病変の部位及び大きさ等

Ⅰ 保険診療等に関する事項
10 処置

◎機械的歯面清掃処置について、次の不適切な例が認められた。

- 機械的歯面清掃処置を行った場合に使用した器材・材料名について、診療録への記載が不十分である。
- 歯科衛生士が当該処置を行った場合に、当該歯科衛生士の氏名を診療録に記載していない。

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。

- 抜歯手術における手術内容、術後経過等について、診療録への記載が不十分である。個々の症例に応じて適切に記載すること。
- 画像診断所見と異なる術式を記載している。
- 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。
- 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。

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次の内容について、記載がない、又は不十分である。個々の症例に応じて適切に記載すること。
  - ✓ 手術内容の要点、症状、術後の経過
- ＡＡあるいはＧＡにて口腔内消炎手術を行うに当たっては、必要に応じてＸ線による確認を行うなど的確な診断を行うよう努めること。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
11 手術

◎歯周外科手術について、次の不適切な例が認められた。

- 歯周外科手術（歯肉剥離掻爬手術）における所見、手術内容について、診療録への記載内容が患者を問わずほぼ同一である。個々の症例に応じて適切に記載すること。
- プラークコントロールが不十分であるにもかかわらず、歯周外科手術（歯肉剥離掻爬手術）を実施している。
- 不適切な歯周精密検査に基づいて、歯周外科手術（歯肉剥離掻爬手術）を実施している。

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。

- 麻酔薬剤の使用量について、診療録への記載が伝達麻酔と浸潤麻酔で区別されていない。
- 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。個々の症例に応じて適切に記載すること。
- 診療録に抜髄時の浸潤麻酔に係る記載がない。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
12 麻酔

◎吸入鎮静法について、次の不適切な例が認められた。

- 吸入鎮静法に用いた亜酸化窒素等の使用量の診療録への記載が画一的である。実際の使用量を記載すること。

◎静脈内鎮静法について、次の不適切な例が認められた。

- 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」（2017日本歯科医学会）を参考に適切な治療を行うこと。
- 使用した薬剤名を診療録に記載するとともに、点滴等に使用した薬剤の費用は適切に請求すること。

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。

- 診療録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の要点の記載がない、又は不十分である。
- 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。

◎テンポラリークラウンについて、次の不適切な例が認められた。

- テンポラリークラウンの装着において、所定点数に含まれ算定できない装着に係る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

◎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。

- 充填や支台築造を行った場合に、使用した材料名について診療録に記載していない。
- ブリッジの印象採得について、誤って歯冠修復の「連合印象」及び「咬合採得」で算定している。
- 支台築造印象後に直接法（ファイバーポストを用いた場合）で支台築造印象を算定している。
- 同一歯面の複数窩洞に対する充填に係る保険医療材料料について、１窩洞の充填として算定すべきものを算定できない複数窩洞の充填として算定している。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
13 歯冠修復及び欠損補綴

◎ブリッジについて、次の不適切な例が認められた。

- 隣接歯の状況等からやむをえず延長ブリッジを行う場合は、側切歯及び小臼歯１歯のみ認められるが、隣接歯を支台歯として使えない理由を診療録へ記載すること。

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。

- 有床義歯の調整において、調整方法、調整部位及び指導内容の要点の診療録への記載が不十分である。
- 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処置を行うこと。
- ９歯以上の欠損補綴に対する印象採得について、「単純印象（困難なもの）」として算定すべきものを誤って「連合印象」で算定している。
- 各個トレー及び歯科用インプレッションコンパウンドを用いて筋圧形成を行い、ラバー系印象材等を用いて機能印象を行った場合以外で、特殊印象を誤って算定している。

Ⅰ 保険診療等に関する事項
13 歯冠修復及び欠損補綴

◎有床義歯修理について、次の不適切な例が認められた。

- 診療録に記載すべき修理内容の要点について、記載がない、又は不十分である。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。適切な有床義歯の修理及び管理を行うこと。
- 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回に限り算定する有床義歯修理を複数回算定している。

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。

Ⅱ 診療報酬の請求等に関する事項
1 届出事項

◎届出事項の変更が認められた。

- 保険医の異動、保険医の氏名、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
- 前歯部の金属歯冠修復に使用する金合金又は白金加金の支給に係る費用
- 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、小窩裂溝填塞の費用

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。

- 施設基準等に関する事項を掲示していない、又は誤っている。
- 明細書の発行状況に関する事項を掲示していない、又は誤っている。
  - ✓ 明細書を無料で発行する旨の記載がない。
  - ✓ 公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方に対しても明細書を無料で発行する旨の記載がない。
  - ✓ 交付を希望しない場合の記載がない。
- 届出していない施設基準について掲示している。
- 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。

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、傷病名が一致しない例が認められた。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。
- 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。

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。

- 日計表の一部負担金額の記載が誤っている。
- 患者から一部負担金を適切に徴収していない。
- 徴収すべき者（自家診療）から適切に徴収していない。

◎領収証・明細書について、次の不適切な例が認められた。

- 領収書及び明細書について、診療報酬や薬価等に医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されている旨の文言の記載がない、又は不十分である。
- 個別の診療報酬点数の項目の分かる明細書を発行していない。

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。