

記載者氏名（必ず記載）： _____

平成 28 年度版

指導年月日：平成 28 年 月 日（AM・PM）

歯科指導講評セット(病院版)

《医療機関の概要》

- 都道府県名 :
- 医療機関名 :
- 開設者 :
- 管理者 :
- 標榜診療科 : 歯科、 小児歯科、 矯正歯科、 歯科口腔外科
- 担当科長（病院歯科の場合） :
 - ・ 歯科医師数 : 常勤 () 人、非常勤 () 人
 - ・ 歯科衛生士数 : 常勤 () 人、非常勤 () 人
 - ・ 歯科技工士数 : 常勤 () 人、非常勤 () 人

《施設基準等》

基本診療料

- 明細書発行体制等加算 : 有、 無
- 地域歯科診療支援病院歯科初診料届出（紹介率 %） : 有、 無
- 歯科外来診療環境体制加算届出 : 有、 無
- 歯科診療特別対応連携加算届出 : 有、 無
- 臨床研修病院入院診療加算届出 : 単独型、 管理型、 協力型
- 診療録管理体制加算届出 : 有、 無
- 後発医薬品使用体制加算届出 : 有、 無
- 地域歯科診療支援病院入院加算届出 : 有、 無
-

特掲診療料

- 薬剤管理指導料届出 : 有、 無
- 医療機器安全管理料届出 : 有、 無
- 歯科治療総合医療管理料届出 : 有、 無
- かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所届出 : 有、 無
- 在宅療養支援歯科診療所届出 : 有、 無
- 在宅患者歯科治療総合医療管理料届出 : 有、 無
- 歯科訪問診療の注 13 に規定する届出 : 有、 無

- 歯科訪問診療に係る地域医療連携体制加算届出 : 有、無
- 有床義歯咀嚼機能検査 : 有、無
- 加圧根管充填及び歯根端切除手術届出 : 有、無
- 検体検査管理加算届出 : (I)、 (II)、 (III)、 (IV)、無
- 歯科画像診断管理加算届出 : 有、無
- CT撮影及びMRI撮影届出 : 有、無
- 外来化学療法加算届出 : 1、2、無
- 無菌製剤処理料届出 : 有、無
- 脳血管疾患等リハビリテーション料届出 : (I)、 (II)、 (III)、無
- 運動器リハビリテーション料届出 : (I)、 (II)、 (III)、無
- 摂食機能療法（経口摂取回復促進加算） : 有、無
- 歯科口腔リハビリテーション料2届出 : 有、無
- う蝕歯無痛の窩洞形成加算届出 : 有、無
- CAD/CAM冠届出 : 有、無
- 歯科技工加算届出 : 有、無
- 歯周組織再生誘導手術届出 : 有、無
- 手術時歯根面レーザー応用加算届出 : 有、無
- 広範囲顎骨支持型装置埋入手術届出 : 有、無
- 麻酔管理料届出 : (I)、 (II)、無
- 口腔病理診断管理加算届出 : 有、無
- クラウン・ブリッジ維持管理料届出 : 有、無
- 歯科矯正診断料届出 : 有、無
- 顎口腔機能診断料届出 : 有、無
-

先進医療（歯科）

- 有床義歯補綴治療における総合的咬合・咀嚼機能検査 : 有、無
- 歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法 : 有、無
- 金属代替材料としてグラスファイバーで補強された高強度のコンポジットレジンを用いた三ユニットブリッジ治療 : 有、無

治験（歯科関連）

- : 有、無

《 目次 》

I 診療に関する事項（P.4～41）

（※各々の区分は点数表の構成と一部異なる。）

A. 診療録等

1. 診療録等	4
---------	---

B. 基本診療料

2. 基本診療料等	6
3. 入院料等	8

C. 特掲診療料

4. 医学管理等	12
5. 在宅医療	17
6. 検査	20
7. 画像診断	22
8. 投薬等	23
9. 歯周治療	24
10. リハビリテーション	26
11. 処置等	28
12. 手術	32
13. 麻酔	33
14. 歯冠修復及び欠損補綴	34
15. 歯科矯正	36
16. 口腔病理診断	40

D. 保険外、その他

17. 保険外併用療養	40
18. 保険外診療	41
19. その他	41

II 請求事務等に関する事項（P.42～44）

1. 診療報酬請求	42
2. 一部負担金等	43
3. その他	44

III 特記事項及び事後措置（P.45）

《 指摘事項 》

□ I 診療に関する事項

A. 診療録等

□ 1. 診療録等

□(1) 診療録

□① 診療録〔外来、入院〕の様式が定められた様式第一号(二)の1及び2(診療録第1面及び第2面)に準じていないので改めること。

□〔労務不能意見、公費負担、歯式(口腔内所見)、傷病名、開始、転帰、入院期間、点数、一部負担金〕を記載する欄が〔ない、適切でない〕。

□

□② 診療録の記載に当たっては、次の点に留意すること。

□ア 診療録は保険請求の根拠となるものなので、歯科医師は診療の都度、遅滞なく必要事項の記載を十分に行うこと。

□イ 複数の保険医が同一の患者を担当する場合は、責任の所在を明確にするため、診療日ごとに担当した保険医が署名又は記名押印を行うこと。

□ウ やむを得ず口述筆記する場合には、必ず歯科医師が自ら記載内容を確認の上、署名又は記名押印を行うこと。

□③ パソコン等、OA機器により作成した診療録の場合は、次の点に留意すること。

□ア 診療を行った保険医は、必ず診療録を紙媒体に打ち出した後に記載内容を確認し、署名又は記名押印を行うこと。

□イ 電子媒体に保存する場合は、データの真正性の確保(虚偽入力・書換え・消去及び混同の防止)を図ること。

□④ 診療録様式第一号(二)の1(診療録第1面)の記載について、次の不適切な例が認められたので改めること。

□ア〔主訴、傷病名、歯式(口腔内所見等)、開始、終了、転帰〕に係る記載が〔ない、乏しい〕。

□イ 傷病名に病態に係る記載がない(〔「P」、「Pu1」、「Per」、
〕)。

□ウ 検査、投薬等の査定を防ぐ目的で付けられた医学的な診断根拠のない傷病名(いわゆるレセプト病名)が〔多数、いくつか〕認められた。

□エ 傷病名を適切に整理していない。

□オ

□⑤ 診療録様式第一号(二)の2(診療録第2面)の記載について、次の不適切な例が認められたので改めること。

□〔症状、所見、処置内容、指導内容、検査結果、治療方針、診療月日、部位、点数、一部負担金、補綴物等の使用金属名、連合印象の使用材料名、
〕の記載が〔ない、不十分、適切ではない〕。

- ⑥ 診療録の記載方法、記載内容について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ア 診療行為の手順と異なる記載
 - イ 診療録の行間を空けた記載
 - ウ 診療録の欄外への記載
 - エ 診療録の加筆
 - オ 診療録の書換え
 - カ 療法・処置記載欄への複数行（ 段）の記載
 - キ 判読困難な記載
 - ク 独自の[略称、略称病名]の使用（ ）
 - ケ 現在使用されていない略称の使用（ ）
 - コ 二本線で抹消したのではなく、[塗りつぶし、修正液、]による訂正（修正前の記載内容が判読不能）
 - サ 鉛筆による記載
 - シ その他（ ）
- ⑦ 診療録の管理及び保管については、患者毎に過去の初診内容等の履歴を速やかに、かつ、確実に確認できるよう適切な対策を講ずること。
- ⑧ その他
- ・ 保険診療の診療録と保険外診療（自由診療）の診療録を区別して管理していない。
 -
- （2）電子的に保存している記録について、次の不適切な[例 ・ 事項]が認められたので改めること。
- ① 最新の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第4.2版」に準拠していない。（平成28年3月、第4.3版公表。電子処方せんに関する事項改定。）
- ア 真正性（ ）
 - ・ パスワードの更新期限を設定していない。パスワードの更新期限は最長でも2ヶ月以内に設定すること。
 - ・ パスワードが（ ）桁である例が認められた。パスワードは英数字、記号を混在させた8文字以上の文字列が望ましい。
 - ・ 代行操作 [の承認の仕組みがない。 ・ に係る承認を（速やかに）実施していない。]
 - ・ 修正履歴が表示されない。
 - イ 見読性（ ）
 - ・ 旧システムの記録について端末から参照できない。
 - ・
 - ・
 - ウ 保存性（ ）
 - エ 管理体制、その他（ ）
 - ・ 異動・退職した職員のIDの管理が適切に行われていない。

都道府県名

医療機関名

- ・運用管理規定が整備されていない。
- ・運用管理規定に定めているシステムの監査が実施されていない。
- ・
- ② 医療機関として[紙 ・ 電子]媒体を原本として定めているにもかかわらず、記録類を[紙 ・ 電子]媒体のみで保存している。
例()

(3) 処方せん等

- ① [処方せん 、 検査伝票] に予め押印しておくことは好ましくないので改めること。
- ② その他
-

(4) 歯科技工指示書

- ① [患者の氏名、 設計 、 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保険医療機関の所在地 、 歯科技工所の名称及び所在地] について、記載が [ない 、 不十分な] 不適切な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、保存期限内であるにもかかわらず、[紛失 、 廃棄 、] している不適切な例が認められたので、適切に整理保管すること。
- ③ 委託外注技工について、歯科技工指示書の発行なく技工指示を行っている不適切な例が認められたので、所定の内容を記載した歯科技工指示書に基づいて技工指示を行うよう改めること。
- ④ 歯科技工指示書を口述筆記させた場合は、必ず歯科医師が自ら記載内容を確認すること。
- ⑤ その他
-

(5) 歯科衛生士業務記録

- ① 歯科衛生士が行った業務について、歯科衛生士業務記録が作成されていない例が認められたので改めること。
-

B. 基本診療料

2. 基本診療料等

(1) 初診料、再診料

- ① [歯科初診料 、 地域歯科診療支援病院歯科初診料] について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 再診相当であるにもかかわらず [歯科初診料 、 地域歯科診療支援病院歯科初診料] を算定している。
 - イ 再診相当のため次の算定は認められない。()

- ウ 主訴が定期検診であって治療の継続性が認められる診療について、[歯科初診料、地域歯科診療支援病院歯科初診料] を算定している。
 - エ 治療の継続性が認められる診療に対して算定している。
 - オ 保険外診療（自費診療）について、[歯科初診料、地域歯科診療支援病院歯科初診料] を誤って算定している。
 -
 - ② [歯科再診料、地域歯科診療支援病院歯科再診料] について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - [ファクシミリ、メール、] による問い合わせに対して算定している。
 -
 - ③ 保険外診療（自費診療）について、[歯科初診料、地域歯科診療支援病院歯科初診料、歯科再診料、地域歯科診療支援病院歯科再診料] を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。
 - ④ 一連の治療行為と認められる診療について、[歯科再診料、地域歯科診療支援病院歯科再診料] を同一日に2回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 その他
 -
- (2) 加算
- ① [基本診療料、特掲診療料] に係る歯科診療特別対応加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 著しく歯科診療が困難な者でない。
 - イ 診療録に歯科診療が困難であった患者の状態に係る記載が [ない、乏しい] 。
 -
 - ② 初診時歯科診療導入加算について、診療録に歯科治療環境に円滑に適用できるような技法に係る記載が [ない、乏しい] 不適切な例が認められたので改めること。
 - ③ [基本診療料、特掲診療料] に係る [時間外、休日、深夜、乳幼児] 加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 -
 - ④ 歯科外来診療環境体制加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア [研修を修了した常勤の歯科医師、歯科衛生士] を配置していない。
 - イ [AED、パルスオキシメーター、酸素、血圧計、救急蘇生セット、歯科用吸引装置] を有していない。
 - ウ 歯科診療に係る医療安全対策を実施している旨の院内掲示を行っていない。
 -
 - ⑤ 歯科診療特別対応連携加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 基本診療料に係る歯科診療特別対応加算を算定していないにもかかわらず、当該加算を算定している。
 - イ 別の歯科診療所から文書による診療情報提供を受けていない。

ウ [A E D 、 パルスオキシメーター 、 酸素 、 救急蘇生セット] を整備していない。

⑥ 明細書発行等体制加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 診療所でない。

イ 電子情報処理組織を使用し、又は光ディスク等を用いて診療報酬請求を行っていない。

ウ 算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数又は金額を記載した詳細な明細書を患者に無料で [交付していない 、 交付する旨の院内掲示を行っていない] 。

エ 明細書を希望者のみに交付し、全ての患者に交付していない。

⑦ その他

3. 入院料等

(1) 入院の指示

ア 入院の指示は療養上必要があると認められる場合に行うこと。

イ 経時的な医学管理や処置等を行わず、単に覚醒のため病床を使用したものに対して、入院として取り扱っている不適切な例が認められたので改めること。

ウ 通院の不便等のための入院の指示は行わないこと。

(2) 入院基本料

① 入院基本料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 入院期間を確認していない。

イ 過去3か月以内の入院の有無を確認していない。

ウ 過去3か月以内に入院がある場合に、その入院の理由を確認していない。

エ 同一傷病による入院である場合、前保険医療機関における入院期間、算定入院基本料等及び入院に係る傷病名を前保険医療機関又は保険者に照会していない。

オ 当該患者の入院履歴に係る問い合わせに対して速やかに対応できる体制(退院証明書の交付)を整備していない。

② 外泊期間中の入院基本料について、基本点数の15%で算定していない例が認められたので改めること。

③ 入院診療計画について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 入院診療計画を策定していない。

イ 入院後7日以内に説明を行っていない。

ウ 説明に用いた文書を患者に交付していない。

エ 説明に用いた文書の写しを診療録に添付していない。

オ 説明に用いた文書について、写しを患者に交付し原本を診療録に貼付している。

カ 入院診療計画書の記載内容が[不十分 、 画一的]である。

説明に用いた文書について、以下の項目についての記載がない。

- イ 日常生活の自立度が低い入院患者に対して、褥瘡に関する危険因子の評価を実施していない。
- ウ 診療計画の様式について、参考様式で示している項目を網羅していない。
- エ 届出された専任の〔医師・看護職員〕以外の〔医師・看護職員〕が褥瘡対策に関する診療計画を作成している。
- オ 届出された専任の〔医師・看護職員〕以外の〔医師・看護職員〕が褥瘡対策の評価を行っている。（褥瘡対策の実施は、当該届出た専任の医師・看護職員以外の医師・看護職員であっても可である。）
-
- ⑦ 栄養管理体制
- ア 特別な栄養管理の必要があるにもかかわらず、栄養管理計画を作成していない。
- イ 栄養管理計画書の写しを診療録に貼付していない。
- ウ 栄養管理計画書に必要事項（ ）の記載がない。
- エ 栄養管理計画を作成した患者について、〔栄養状態管理を定期的に行っていない・栄養状態を定期的に記載していない〕。
- オ 栄養管理計画を作成した患者について、〔栄養状態を定期的に評価していない・必要に応じた計画の見直しを行っていない〕。
- カ 多職種の医療従事者が共同して栄養管理を行う体制を整備していない。
- キ
- （3）入院基本料等加算
- ① 入院基本料等加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ア 総合入院体制加算（ ）
- イ 地域医療支援病院入院診療加算（ ）
- ウ 〔単独型、管理型、協力型〕臨床研修病院入院診療加算
- 研修歯科医の診療録記載に係る指導及び確認に当たり、診療録に指導内容に係る指導歯科医の記載及び署名がない。
- 診療録管理体制加算に係る届け出がない。
- 〔単独型、管理型〕臨床研修病院において当該医療機関の職員を対象とした保険診療に関する講習を年2回以上実施していない。
- 協力型臨床研修病院の研修歯科医が単独型又は管理型臨床研修施設において実施される保険診療に関する講習を受けていない。
- エ 救急医療管理加算（ ）
- オ 在宅患者緊急入院診療加算（ ）
- カ 診療録管理体制加算（ ）
- キ 医師事務作業補助体制加算（ ）
- ク 急性期看護補助体制加算（ ）
- ケ 看護職員夜間配置加算（ ）
- コ 乳幼児加算・幼児加算（ ）
- サ 難病等特別入院診療加算（ ）

都道府県名

医療機関名

- シ 超（準）重症児（者）入院診療加算（ ）
- ス 看護（配置・補助）加算（ ）
- セ 地域加算（ ）
- ソ 離島加算（ ）
- タ 療養環境加算（ ）
- チ [HIV感染者、二類感染症患者、重症者等、小児] 療養環境特別加算
（ ）
- ツ 療養病棟療養環境加算（ ）
- テ 療養病棟療養環境改善加算（ ）
- ト 診療所療養病床療養環境加算（ ）
- ナ 診療所療養病床療養環境改善加算（ ）
- ニ 無菌治療室管理加算（ ）
- ヌ 放射線治療病室管理加算（ ）
- ネ 緩和ケア診療加算（ ）
- ノ 有床診療所緩和ケア診療加算（ ）
- ハ がん診療連携拠点病院加算（ ）
- ヒ 栄養サポートチーム加算（ ）
- フ 医療安全対策加算（ ）
- ヘ 感染防止対策加算（ ）
- ホ 患者サポート体制充実加算（ ）
- マ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算（ ）
- ミ 退院調整加算（ ）
- ム 救急搬送患者地域連携 [紹介、受入] 加算（ ）
- メ 総合評価加算（ ）
- モ 後発医薬品使用体制加算（ ）
- ヤ 病棟薬剤業務実施加算（ ）
- ユ 地域歯科診療支援病院入院加算（ ）
-
- ② その他
-

C. 特掲診療料

□ 4. 医学管理等

□(1) 歯科疾患管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

□① 管理計画を作成していない。

□② 診療録に説明した内容の要点を記載していない。

□③ 診療録に、歯科疾患の管理に当たって必要な事項を記載していない。

(例) [歯科疾患と関連性のある生活習慣の状況、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、口腔内の状態の改善状況等）、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、歯周病に罹患している患者の治療計画等、その他（ ）]

□④ 1回目の管理計画を、初診日の属する月から起算して2月以内に作成していない。

□⑤ 1回目の管理計画の作成に際し、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管理計画を作成している。

□⑥ 2回目以降の管理計画を作成していない。

□⑦ 2回目以降の管理計画において、診療録に[新たな検査結果（歯周病に罹患している場合）、管理計画の変更点等]を記載していない。

□⑧ 歯周病の急性症状が寛解せず、2回目の歯科疾患管理料算定時までには歯周病検査が実施できない場合において、診療録に症状の要点が記載されていない。

□⑨ 診療録に、管理の要点を記載していない。

□⑩ 歯の欠損症のみを有する患者に対して算定している。

□⑪ 継続的口腔管理、再発防止及び重症化予防のための継続管理が [ない、乏しい]。

□⑫ 歯科診療で入院した患者に対し、退院の日の属する月に行った管理に対して算定している。

□⑬ 周術期口腔機能管理の終了後、必要があつて歯科疾患管理料を算定する場合に、周術期口腔機能管理料（ [I・II・III] ）を算定した日の属する月の翌月以降でないにもかかわらず算定している。

□⑭ 周術期口腔機能管理の終了後、必要があつて歯科疾患管理料を算定する場合に、管理計画を作成していない。

□⑮ 歯科疾患管理料を算定した月において、[歯科特定疾患療養管理料、周術期口腔機能管理料（ [I・II・III] ） 、 歯科疾患在宅療養管理料、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、 歯科矯正管理料] を算定している。

□

□(2) (歯科疾患管理料) 文書提供加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

□① 患者に文書を提供していない。

□② 提供文書の写しを診療録に添付していない。

□③ 提供文書に [歯科疾患と関連性のある生活習慣の状況、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、口腔内の状態の改善状況等)、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、歯周病に罹患している患者の治療計画等、その他()] を記載していない。

④ 提供文書と診療録に記載されている管理計画が異なっている。

⑤ 提供文書の内容以外に療養上必要な管理事項がある場合に、診療録にその管理事項が記載されていない。

(3) フッ化物洗口加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 患者又はその家族に文書を提供していない。

② 診療録に指導内容([洗口の方法及び頻度、洗口に関する注意事項、薬液の取扱い及びその保管方法]) の記載がない。

③ 歯科衛生士が行った場合に、[診療録への指示内容、提供文書への指導内容] の記載が[ない、乏しい]。

(4) エナメル質初期う蝕管理加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所ではないにも関わらず算定している。

② 診療録に、患者等に対し説明した内容の要点を記載していない。

③ [フッ化物歯面塗布、口腔内カラー写真の撮影] を行っていない。

④ 撮影した口腔内カラー写真を、診療録に添付又は電子媒体に保存して管理していない。

⑤ エナメル質初期う蝕管理加算を算定した月において、[口腔内写真検査、機械的歯面清掃処置、フッ化物歯面塗布処置] を算定している。

(5) 周術期口腔機能管理計画策定料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① がん等に係る全身麻酔による手術又は放射線治療、化学療法若しくは緩和ケアを実施する患者でないものに対して算定している。

② 手術等を実施する保険医療機関からの文書による依頼がない。

③ 周術期の口腔機能の管理を行う保険医療機関に当該患者に係る管理計画書を提供していない。

④ 周術期の口腔機能の評価及び一連の口腔機能の管理計画がない。

⑤ 管理計画書の内容に、[基礎疾患の状態・生活習慣、主病の手術等の予定(又は実績)、口腔内の状態等(現症及び手術等によって予測される変化等)、周術期の口腔機能の管理において実施する内容、主病の手術等に係る患者の日常的なセルフケアに関する指導方針、その他必要な内容、保険医療機関名及び当該管理の担当歯科医師名等の情報] が[ない、乏しい]。

⑥ 患者又はその家族に管理計画を文書により提供していない。

⑦ 定期的に周術期の口腔機能の管理等に関する講習会や研修会等に参加していない。

⑧ [[開放型病院共同指導料(Ⅱ) ・がん治療連携計画策定料・診療情報提供料(Ⅰ)] の退院後の治療計画、検査結果等の情報を添付して紹介を行った場合の加算、退院時共同指導料2] を別に算定している。

⑨ 周術期口腔機能管理計画策定料を算定しているにもかかわらず、毎年7月1日現在の名称、

算定状況等を地方厚生（支）局長に報告していない。

(6) 周術期口腔機能管理料（Ⅰ）について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 患者又はその家族に管理計画を文書により提供していない。

② 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。

③ 管理報告書の内容に〔口腔内の状態の評価、具体的な実施内容や指導内容、その他必要な内容〕がない。

④ 患者の状態等に変化が生じた場合に〔必要な管理計画の修正、管理報告書にその内容記載、患者に提供〕をしていない。

⑤ 全身麻酔下で実施される、頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術、臓器移植手術又は心臓血管外科手術等、骨髄移植の手術]でないものに対して算定している。

⑥ 定められた算定回数（手術前は1回限り、手術後は手術日の属する月から起算して3月以内に3回）を超えて算定している。

⑦ 〔歯科疾患管理料、周術期口腔機能管理料（Ⅲ）、歯科特定疾患療養管理料、歯科治療総合医療管理料（〔Ⅰ・Ⅱ〕）、がん治療連携指導料、歯科疾患在宅療養管理料、在宅患者歯科治療総合医療管理料（〔Ⅰ・Ⅱ〕）、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、歯科矯正管理料〕を別に算定している。

(7) 周術期口腔機能管理料（Ⅱ）について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 患者又はその家族に管理計画を文書により提供していない。

② 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。

③ 管理報告書の内容に〔口腔内の状態の評価、具体的な実施内容や指導内容、その他必要な内容〕がない。

④ 患者の状態等に変化が生じた場合に〔必要な管理計画の修正、管理報告書にその内容記載、患者に提供〕をしていない。

⑤ 全身麻酔下で実施される、頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術、臓器移植手術又は心臓血管外科手術等、骨髄移植の手術]でないものに対して算定している。

⑥ 歯科病院又は医科歯科併設の病院に入院中の患者ではないものに対して算定している。

⑦ 手術前は1回限り、手術後は手術日の属する月から起算して3月以内に月2回に限り算定していない。

⑧ 〔歯科疾患管理料、周術期口腔機能管理料（Ⅲ）、歯科特定疾患療養管理料、歯科治療総合医療管理料（〔Ⅰ・Ⅱ〕）、歯科疾患在宅療養管理料、在宅患者歯科治療総合医療管理料（〔Ⅰ・Ⅱ〕）、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、歯科矯正管理料〕を別に算定している。

(8) 周術期口腔機能管理料（Ⅲ）について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① がん等に係る放射線治療若しくは化学療法を実施している患者（予定している患者）又は緩和ケアの対象となる患者ではない患者に対して算定している。
- ② 患者又はその家族に管理計画を文書により提供していない。
- ③ 月に2回以上算定している。
- ④ [歯科疾患管理料、周術期口腔機能管理料（〔Ⅰ・Ⅱ〕）、歯科特定疾患療養管理料、歯科治療総合医療管理料（〔Ⅰ・Ⅱ〕）、がん治療連携指導料、歯科疾患在宅療養管理料、在宅患者歯科治療総合医療管理料（〔Ⅰ・Ⅱ〕）、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、歯科矯正管理料] を別に算定している。
- ⑤ 周術期の口腔機能の管理を行うに当たって、患者の主治の医師・看護師等との間で実施内容や注意事項等の情報の共有に努めること。
-
- （9）歯科衛生実地指導料1について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 患者に文書を提供していない。
 - ② 診療録に歯科衛生士に対して行った指示内容の要点の記載が [ない、乏しい]。
 - ③ 歯科衛生士業務記録を作成していない。
 - ④ 提供文書に [指導内容、プラークの付着状況、指導の開始及び終了時刻、保険医療機関名、歯科医師氏名、歯科衛生士の氏名] に係る記載が [ない、乏しい]。
 - ⑤ 当該指導を行った後の主治の歯科医師への報告がない。
 - ⑥ 提供文書の写しを診療録に添付していない。
 - ⑦ 実施時間が15分未満である。
 - ⑧ 提供文書に家庭での療養指導の記載がない。
 - ⑨ 3月に1回以上指導内容を文書により提供していない。
 - ⑩ 訪問歯科衛生指導料を算定している月に算定している。
- （10）歯科衛生実地指導料2について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 患者に文書を提供していない。
 - ② 診療録に歯科衛生士に対して行った指示内容の要点の記載が [ない、乏しい]。
 - ③ 歯科衛生士業務記録を作成していない。
 - ④ 提供文書に [指導内容、プラークの付着状況、指導の開始及び終了時刻、保険医療機関名、歯科医師氏名、歯科衛生士の氏名] に係る記載が [ない、乏しい]。
 - ⑤ 当該指導を行った後の主治の歯科医師への報告がない。
 - ⑥ 提供文書の写しを診療録に添付していない。
 - ⑦ 基本診療料の歯科診療特別対応加算を算定していない患者に対して歯科衛生実地指導料2を算定している。
 - ⑧ 実施時間（1回に15分以上の実地指導を行うことが困難な場合にあつては、月2回の実施時間の合計）が15分未満である。
 - ⑨ 提供文書に家庭での療養指導の記載がない。
 - ⑩ 3月に1回以上指導内容を文書により提供していない。

- ⑪ 訪問歯科衛生指導料を算定している月に算定している。
- （１１） 歯科特定疾患療養管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 治療計画を策定していない。
- ② 歯科診療で入院した患者に対し、退院の日から１月以内に行った指導に算定している。
- ③ 歯科特定疾患療養管理料の算定対象となる疾患でない。
- ④ 診療録に〔患者の症状、管理内容の要点〕を記載していない。
- ⑤ 共同療養指導計画加算
- ア 共同療養指導計画を策定していない。
- イ 患者に文書を提供していない。
- ウ 提供文書の写しを診療録に添付していない。
- エ 診療録に計画の策定に関わった主治医の保険医療機関名及び氏名を記載していない。
- ⑥ 〔歯科疾患管理料、周術期口腔機能管理料（〔Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ〕）、歯科疾患在宅療養管理料、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料〕を別に算定している。
- （１２） 悪性腫瘍特異物質治療管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 悪性腫瘍であるとの診断が確定していない。
- ② 診療録に〔腫瘍マーカー検査の結果、治療計画の要点〕を記載していない。
-
- （１３） 手術前医学管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 手術が行われていない。
- ② 算定月において別に〔血液学的検査判断料、生化学的検査(Ⅰ)判断料、免疫学的検査判断料〕を算定している。
- ③ 手術前医学管理料を算定した同一月に心電図検査を所定点数で算定している。
- ④ 同一の部位につき同一の撮影を行っている第２枚目から第５枚目までの写真診断及び撮影について所定点数で算定している。
- ⑤ 同一の部位につき同一の撮影を行っている第６枚目以降の写真診断及び撮影について所定点数で算定している。
-
- （１４） 手術後医学管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 同一の手術について同一月に手術前医学管理料を算定しているにもかかわらず手術後医学管理料を所定点数で算定している。
- ② 手術後医学管理料を算定した月に、別に〔尿・糞便等検査判断料、血液学的検査判断料、生化学的検査(Ⅰ)判断料〕を算定している。
-
- （１５） 歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 別の医科の保険医療機関から歯科治療における総合的医療管理が必要であるとして文書による診療情報提供を受けていない。
- ② 診療録に [担当医からの情報提供に関する内容、担当医の所属保険医療機関名] の記載が [ない、乏しい]。
- ③ [パルスオキシメーター、酸素、救急蘇生セット] を整備していない。
- ④ 診療録に [管理内容、患者の全身状態の要点] の記載が [ない、乏しい]。
-
- (16) 歯科治療総合医療管理料 (Ⅱ) について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 高血圧性疾患、虚血性心疾患、不整脈、心不全又は脳血管疾患がある患者ではないものに対して算定している。
 - ② [パルスオキシメーター、酸素、救急蘇生セット] を整備していない。
 - ③ 診療録に [患者の全身状態、管理内容の要点] の記載が [ない、乏しい]。
 -
- (17) 診療情報提供料 ([I、II]) について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 提供文書に [診療に基づく他の機関での診療の必要性、診療状況] を示す記載がない。
 - ② 当該情報を提供する保険医療機関と特別の関係にある機関への情報提供に対して算定している。
 - ③ [紹介状に対する返事、治療状況の報告] を行ったものに対して算定している。
 -
- (18) 薬剤管理指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 薬剤師が主治医の同意を得ていない。
 -
- (19) 薬剤情報提供料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 患者に文書を提供していない。
 - ② 提供文書に [薬剤名、用法、用量、効能、効果、副作用、相互作用] に係る記載が [ない、乏しい]。
 - ③ 同一の処方に対して複数回算定している。
 - ④ 処方日数の変更に対して算定している。
 - ⑤ 診療録に薬剤情報を提供した旨を記載していない。
 -
- (20) 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ので改めること。
 - ① 患者に文書を提供していない。
 - ② 提供文書に [欠損の状態、指導内容等の要点、保険医療機関名、担当の歯科医師氏名] を記載していない。

- ③ 提供文書の写しを診療録に添付していない。
- ④ 診療録に提供文書の内容以外に療養上必要な管理事項がある場合にその記載が[ない、 乏しい]。
- ⑤ 新たに製作した有床義歯を装着した日の属する月以外に算定している。
- ⑥ 「困難な場合」について、次の算定をしている。
 - ア 総義歯を新たに装着した場合又は総義歯を装着している場合以外に対して算定をしている。
 - イ 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場合以外に対して算定している。

- (2 1) 肺血栓塞栓症予防管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① [弾性ストッキング、 間歇的空気圧迫装置] を用いていない。
- ② 関係学会が示す標準的な管理方法を踏まえていない。
- ③ 医学管理の具体的な内容についての記録がない。

- (2 2) その他

5. 在宅医療

- (1) 歯科訪問診療について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 患者の求めがない。
- ② 保険医療機関と患家等との距離が 1 6 k m を超えている。
- ③ 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行っている。
- ④ 訪問診療の計画を策定していない。
- ⑤ 訪問診療の計画の要点を診療録に記載していない。
- ⑥ 2 回目以降に訪問診療の計画を変更した場合に、診療録に変更の要点を記載していない。
- ⑦ 診療の都度、診療録に歯科訪問診療に係る [開始及び終了時刻、 訪問先名、 患者の状態等] を記載していない。
- ⑧ 歯科訪問診療料に相当しないものに対する次の算定は認められない。
[在宅患者等急性歯科疾患対応加算、 訪問歯科衛生指導料、 歯科疾患在宅療養管理料、
、]
- ⑨ 歯科訪問診療 2 又は歯科訪問診療 3 に係る文書を提供していない。
- ⑩ 歯科訪問診療 2 又は歯科訪問診療 3 に係る文書において [日時、 歯科医師名] を記載していない。

- ⑪ 歯科訪問診療を行っている保険医療機関である旨を院内掲示により患者に対して情報提供し

ていない。

- ⑫ 厚生労働大臣が定める基準（歯科訪問診療料）を満たす旨の届出がないにもかかわらず、歯科訪問診療料[1・2・3]を算定している。
- ⑬ 診療報酬明細書の「摘要」欄に[開始時刻と終了時刻、訪問先名、患者の状態、特別な関係にある施設等に訪問して歯科診療を行い初診料若しくは再診料を算定した旨]の記載がない。
- ⑭ 患者の容体が急変し、やむを得ず治療を中止した場合において、診療録に急変時の対応の要点を記載していない。
- ⑮ 患者の状態により20分以上の診療が困難である場合において、診療が困難である理由、患者の状態を具体的に記載していない。
-
- (2) 歯科診療特別対応加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 著しく歯科診療が困難な者でない。
 - ② 診療録に患者の状態に係る記載[ない、乏しい]。
 - ③ 患者の状態により20分以上の診療が困難であった場合に、算定している。
- (3) 地域医療連携体制加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ① 連携保険医療機関に文書を提供がない。
 - ② 患者又はその家族等に文書を提供していない。
 - ③ 文書の写しを診療録に添付していない。
 - ④ 病状から急変する可能性がない患者に対して算定している。
- (4) 在宅患者等急性歯科疾患対応加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 診療録に常時携帯している切削器具名の記載がない。
在宅療養支援歯科診療所以外の診療所であり、厚生労働大臣が定める基準を満たさない診療所であるにもかかわらず算定している。
- (5) 歯科訪問診療補助加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 診療録に診療の補助を行った歯科衛生士の氏名の記載がない。
 - 歯科訪問診療料の算定の対象となる歯科訪問診療の時間を通じて、歯科衛生士が補助を行っていない。
- (6) 在宅歯科医療推進加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 老人福祉法に規定する[養護老人ホーム（第20条の4）、軽費老人ホーム（第20条の6）、有料老人ホーム（第29条第1項）、特別養護老人ホーム（第20条の5）]に[入居、入所]している患者に対して算定している。
 - 高齢者の住居の安定確保に関する法律第5条に該当する集合住宅に[入居、入所]している患者

に対して算定している。

- 介護保険法に規定する[短期入所生活介護（第8条第9項）、小規模多機能型居宅介護（第8条17項）]の宿泊サービス、認知症対応型共同生活介護（第8条第18項）、介護予防短期入所生活介護（第8条の2第9項）、介護予防小規模多機能型居宅介護（第8条の2第16項）の宿泊サービス、介護予防認知症対応型共同生活介護（第8条の2）第17項]に[入居、入所]している患者に対して算定している。
-
- (7) 在宅患者等急性歯科疾患対応加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - 診療録に常時携帯している切削器具名の記載がない。
 -
- (8) 訪問歯科衛生指導料
 - ① 訪問歯科衛生指導料（[複雑、簡単]なもの）について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 実地指導内容が単なる日常的口腔清掃等のみである。
 - イ 患者に文書を提供していない。
 - ウ 歯科医師が[歯科衛生士、保健師、看護師、准看護師]に文書により指示していない。
 - エ 診療録に[歯科衛生士、保健師、看護師、准看護師]に指示した内容の要点を記載していない。
 - オ 指導後に歯科医師に報告していない。
 - カ 患者又はその家族等への提供文書の写しを診療録に添付していない。
 - キ 提供文書に[指導内容、指導の開始及び終了時刻、その他療養上必要な事項、担当者の署名]に係る記載が[ない、乏しい]。
 - ク 診療録に[歯科衛生士等に指示した内容、指導の開始及び終了時刻、訪問先名（開始、変更時）、患者の状態の要点（歯科訪問診療と併せて行っていないもの）]の記載が[ない、乏しい]。
 - ケ 診療報酬明細書の「摘要」欄に訪問歯科衛生指導に係る[日付、指導の開始及び終了時刻]の記載がない。
 - コ 歯科衛生士が実地指導に係る業務に関する記録を作成していない。
 - サ 実地指導に係る業務に関する記録において[患者氏名、訪問先、指導の開始及び終了時刻、指導の要点、主訴の改善、食生活の改善、実地指導を行った歯科衛生士の署名]を作成していない。
 - シ 歯科衛生実地指導料を算定した月に算定している。
 - ス 歯科訪問診療補助加算を算定した歯科訪問診療の時間と歯科訪問衛生指導の時間が重複している。
 - ② その他
 -

□(9) 歯科疾患在宅療養管理料

□① 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ので改めること。

□ア 管理計画を策定していない

□イ 管理計画に [提供年月日 、 全身の状態 、 口腔内の状態 、 管理方法の概要 、 検査結果の要点等、当該患者の継続的な管理にあたって必要な事項、その他 ()] を記載していない。

□ウ [管理計画の内容に変更があったとき、療養上必要な時期]に、管理計画を作成していない。

□② 文書提供加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

□ア 患者に文書を提供していない。

□イ 提供文書の写しを診療録に添付していない。

□ウ 提供文書に [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、検査結果の要点、継続的な管理にあたって必要な事項、その他 ()] を記載していない。

□エ 提供文書と診療録に記載されている管理計画が異なっている。

□オ 提供文書の内容以外に療養上必要な管理事項がある場合に、診療録にその管理事項が記載されていない。

□③ 栄養サポートチーム連携加算 1

□ア 他の保険医療機関の栄養サポートチームの構成員としてカンファレンス及び回診等に参加していない。

□イ カンファレンス等に参加した日から起算して2月以内に、管理計画を作成していない。

□ウ 診療録に[管理計画、カンファレンス及び回診の開催日及び時間、カンファレンス等の内容の要点等]を記載していない。

□エ 2回目以降の算定において、前回のカンファレンス等の参加日から起算して6月を超える日までに1回以上参加していない。

□④ 栄養サポートチーム連携加算 2

□ア 介護福祉施設、介護保険施設又は介護療養施設の食事観察及び会議等に参加していない。

□イ 食事観察等に参加した日から起算して2月以内に、管理計画を作成していない。

□ウ 診療録に[管理計画、食事観察及び会議の開催日及び時間、カンファレンス等の内容の要点等]を記載していない。

□エ 2回目以降の算定において、前回の食事観察等の参加日から起算して6月を超える日までに1回以上参加していない。

□(10) 在宅患者歯科治療総合医療管理料 (I) について、次の不適切な例が認められたので改めること。

□ア 文書による別の医科保険医療機関から在宅歯科治療における総合的医療管理が必要であると診断情報提供を受けていない。

- イ 診療録に情報提供に関する記載が [ない、乏しい]。
- ウ 診療録に当該主病の担当医からの [情報提供に関する内容、担当医の所属保険医療機関名] に関する記載が [ない、乏しい]。
- エ 診療録に [管理内容、患者の全身状態の要点（例：治療内容に関する説明内容及び同意の有無、治療前、治療中における全身状態の管理の状況、治療後における患者の体調の変化の有無、患者又は家族への説明内容）] を記載していない。
- オ 全身状態の把握、管理等に必要な機器、機材（ [パルスオキシメーター、酸素、救急蘇生セット] ）を整備していない。
-
- （1 1）在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅱ）について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 診療録に [管理内容、患者の全身状態の要点（例：治療内容に関する説明内容及び同意の有無、治療前、治療中における全身状態の管理の状況、治療後における患者の体調の変化の有無、患者又は家族への説明内容）] を記載していない。
 - イ 全身状態の把握、管理等に必要な機器、機材（ [パルスオキシメーター、酸素、救急蘇生セット] ）を整備していない。
 -
- （1 2）在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料
 - ア 管理計画を作成していない。
 - イ 管理計画が [歯科疾患の状況、口腔機能の評価] に基づいた内容ではない。
 - ウ 指導管理の開始にあたり、 [全身の状態（基礎疾患の有無、服薬状況、肺炎の既往等）、口腔内の状態（口腔衛生の状況、口腔粘膜の状態、口腔乾燥の有無、歯科疾患の状況、有床義歯の状況、咬合状態等）、口腔機能（咀嚼の状態、摂食・嚥下の状況及び構音の状況、食形態等）] の評価、歯周病検査] を行っていない。
 - エ 診療録に [管理計画の要点を記載していない、管理計画書写しを添付していない] 。
 - オ 30分以上実施していない。
 - カ 摂食機能療法の対象となる患者ではないものに対して算定している。
 - キ 管理計画に変更があった場合において、診療録に管理計画の要点を記載していない。
 - ク 診療録に指導管理の実施時刻（開始時刻、終了時刻）、指導管理の内容の要点を記載していない。
 - ケ 1月に1回以上摂食機能障害に対する訓練を含む指導管理を実施していない。
 - コ 摂食機能障害に対する訓練等が摂食機能評価の結果に基づいていない。
 - サ 指導管理を算定した日以降に [歯周病検査、歯周病部分的再評価検査、歯周基本治療、歯周病安定期治療（Ⅰ・Ⅱ）、歯周基本治療処置、機械的歯面清掃処置、摂食機能療法] を算定している。
 - シ 以前に [歯周病検査、歯周病部分的再評価検査、歯周基本治療、歯周病安定期治療（Ⅰ・Ⅱ）、歯周基本治療処置、機械的歯面清掃処置、摂食機能療法] を算定している患者に対して算定して

都道府県名

医療機関名

いる。

(13) その他

6. 検査

歯科一般検査

(1) 電氣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ので改めること。

① 診療録に検査結果を記載していない。

(2) 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ので改めること。

① 診療録に検査結果を記載していない。

② 薬事法上承認されている用法による検査を行っていない。

(3) 口腔内写真検査について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 歯周病検査を行っていない。

② 患者に歯周疾患の状態を示していない。

③ カラー写真での撮影でない。

④ 患者への動機付けを目的として写真を示していない。

⑥ 診療録に口腔内カラー写真を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。

補綴関連検査

(1) 顎運動関連検査について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 診療録に検査結果を記載していない。

② 歯科医師以外の者が検査を行っている。

③ 歯科医学的に妥当ではない顎路傾斜角が記載されている。

(2) 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ので改めること。

① [診療録、技工指示書]に写真を添付していない。

② 隣接歯と色調見本を同時に撮影していない。

③ 隣接歯が色調比較可能な天然歯ではない。

都道府県名

医療機関名

- ④ 複数歯を同時に製作する場合において、同一画像内に当該歯、色調見本及び隣接歯が入っているにもかかわらず1枚以上算定している。
- ⑤ 印象採得を行った日に算定していない。
- ⑥ デジタル撮影した画像を電子媒体に保存していない。

(3) 有床義歯咀嚼機能検査について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 下顎運動測定と咀嚼能力測定を同日に行っていないにもかかわらず、「1. 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」を算定している。
- ② 新製有床義歯装着日前に下顎運動測定及び咀嚼能力測定を実施していない。
- ③ 対象患者（新製有床義歯管理料「2. 困難な場合」に準じる）ではない患者に対して算定している。
- ④ 新製有床義歯装着日の属する月から起算して6月を越えているにもかかわらず算定している。
- ⑤ 「1. 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」と「2. 咀嚼能力測定のみを行う場合」を同月に算定している。

(4) 舌圧検査について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 舌接触補助床を装着した（または装着予定する）患者ではないものに対して実施したものに対して算定している。
- ② 舌圧計を用いていない。

(5) その他

医科と共通の検査（口腔外科関連）

(1) 検査料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 画一的に行われている術前のセット検査
 - ア
 - イ
 -
- ② [臨床所見、等] から判断し必要性に乏しい検査
 - ア
 - イ
 -
- ③ 研究目的に実施したと判断される検査
 - ア
 - イ
 -
- ④ 医科診療科で実施した検査を誤って算定している。
 - ア

- ⑤ 基本的検体検査（〔実施料、判断料〕）に包括される〔 〕に係る〔検査料、判断料〕を誤って算定している。

- (2) 呼吸心拍監視について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- 診療録に観察した呼吸曲線、心電曲線、心拍数の観察結果の要点の記載が〔ない、乏しい〕。

- (3) その他

7. 画像診断

- (1) 診断料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 一連の症状を確認するため、同一部位に同時に2以上のエックス線撮影を行った〔歯科パノラマ断層撮影、 〕についてそれぞれ所定点数で算定している例が認められたので改めること。

- ② 〔歯科エックス線撮影、歯科パノラマ断層撮影、 〕について、診療録に必要な所見の記載がないものに対して算定している。

- ③ 〔歯科エックス線撮影、歯科パノラマ断層撮影、 〕について、診療録への所見の記載が不十分である。

- (2) 時間外緊急院内画像診断加算について、誤って算定している例が認められたので改めること。

- (3) 歯科画像診断管理加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 地域歯科診療支援病院歯科初診料の届出がない。

- ② 画像診断を専ら担当する常勤の歯科医師がいない。

- ③ 主治医に読影結果を文書で報告していない。

- ④ 届出した常勤歯科医師以外の歯科医師が画像診断を行っている。

- ⑤ 診療録に報告された文書又はその写しを添付していない。

- (4) 歯科エックス線撮影等

歯科エックス線撮影等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 〔歯科エックス線撮影、歯科パノラマ断層撮影、顎関節規格エックス線撮影、顎関節パノラマ断層撮影、 〕について、歯科医学的に必要性が〔ない、乏しい〕。

- ② [歯科エックス線撮影、 歯科パノラマ断層撮影、] について、画像が不鮮明で診断困難。
- ③ [歯科エックス線撮影、 歯科パノラマ断層撮影、] について、現像処理が不適切。
- ④ [歯科エックス線撮影、 歯科パノラマ断層撮影、] について、治療に必要な部位が撮影されていない。
- ⑤ [歯科エックス線撮影、 歯科パノラマ断層撮影、] について、画像を紛失している。
- ⑥ 歯科エックス線撮影について、誤って算定している。（ 点を 点で算定）
- ⑦ 顎関節パノラマ断層撮影を顎関節規格エックス線撮影として誤って算定している。
- ⑧ 顎関節規格エックス線撮影
- ア 各顎位における顎関節を撮影し異位相における関節窩と下顎頭との対応症状の変化をトレーシングペーパー上に描記したものを座標上に重ねて、下顎頭の運動量とその経過を計量的に比較し経過の観察を行っていない。
- イ 対照として撮影した健側が診断料、撮影料とも所定点数にて算定している。
- ⑨ 同日に同時に撮影された歯科パノラマ断層撮影と顎関節パノラマ断層撮影の診断料と撮影料をそれぞれ所定点数で算定している。
- ⑩ 実際には1枚のエックス線フィルムに撮影されているにもかかわらず2枚分のフィルム料を算定している。
- ⑪ その他

8. 投薬等

(1) 投薬

- ① 次の不適切な例が認められたので改めること。
- ア 禁忌投与
-
-
- イ 適応外投与
-
-
- ウ 過量投与
-
-
- エ 用法外投与
-
-
- オ 重複投与
-

都道府県名

医療機関名

カ 多剤投与

キ 長期漫然投与

ク その他

② 患者の症状によらず傾向的かつ画一的な処方が認められたので改めること。

③医科診療科において、実施した投薬の算定が認められたので改めること。

④医科診療科において、実施すべき投薬の算定が認められたので改めること。

(2) その他

9. 歯周治療

(1) 診断等

① 「歯周病の診断と治療に関する指針」を参考とする等、歯科医学的に妥当適切な歯周治療を行うこと。

② 診療録に歯周病に係る症状、所見等の記載に乏しく、診断根拠や治療方針が不明確であるので改めること。

③ 治癒の判断、治療計画の修正等を適確に行っていないので改めること。

④ 歯周基本治療の後に確認の歯周病検査を行わず、歯周治療を終了している例が認められたので改めること。

⑤ 歯周基本治療の後に確認の歯周病検査を行わず、補綴治療に着手している例が認められたので改めること。

⑥ 歯周治療と並行し、歯科医学的に不適切な補綴治療を行っている例が認められたので改めること。

⑦ 歯周病患者に〔歯周病検査、歯周基本治療〕を行わず、補綴治療を行っている例が認められたので改めること。

⑧ 治療効果が期待できるよう、より適切な歯周基本治療を行うこと。

□

□(2) 歯周病検査

□① 歯周病検査について、次の不適切な例が認められたので改めること。

□ア 1 口腔単位で行っていない[歯周基本検査、歯周精密検査、混合歯列期歯周組織検査]。

□イ [歯周ポケット測定、歯の動揺度検査] [が不十分な、を実施していない] 歯周基本検査

□ウ [4 点法による歯周ポケット測定、プロービング時の出血の有無検査、歯の動揺度検査、プラークチャートを用いたプラークの付着状況検査] [が不十分な、を実施していない] 歯周精密検査

□エ [プラークチャートを用いたプラークの付着状況検査、プロービング時の出血の有無検査] [が不十分な、を実施していない] 混合歯列期歯周病検査

□オ 永久歯の歯数に応じた算定となっていない混合歯列期歯周病検査。

□② 1 か月以内の再度の歯周病検査について、所定点数の 100 分 50 で算定すべきところを、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。

□③ 臨床所見、画像診断等から判断して、検査結果に妥当性がない歯周病検査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。

□④ 切開と同日に行った [歯周基本検査、歯周精密検査、混合歯列期歯周病検査] 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。

□⑤ [在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、歯周病安定期治療（Ⅰ・Ⅱ）] の算定期間中に歯周病部分的再評価検査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) 歯周治療

□① [歯周病検査を行わず、不適切な歯周病検査に基づいて] [スケーリング、スケーリング・ルートプレーニング、歯周ポケット搔爬] を行っ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、臨床所見、] 等から判断して、[スケーリング、スケーリング・ルートプレーニング、歯周ポケット搔爬] の必要性がない例が認められたので改めること。

□③ [スケーリング、スケーリング・ルートプレーニング、歯周ポケット搔爬] から、次の歯周病検査までの間隔が短く、歯科医学的に妥当適切でない例が認められたので改めること。

□④ 歯周病安定期治療（Ⅰ）について、次の不適切な例が認められたので改めること。

□ア [歯科疾患管理料を算定していない、4 ミリメートル以上の歯周ポケットを有しない、症状が安定していない、] 患者に対して算定している。

□イ 症状安定を確認する目的で実施した歯周病検査の結果や歯周病安定期治療の治療方針等について、文書による情報提供を行っていない。

□ウ 診療録に管理計画書の写しを添付していない。

□エ 3 月以内の間隔で実施した歯周安定期治療（Ⅰ）において、診療録に[実施する理由、

全身状態等]を記載していない。

オ 全身疾患の状態により[歯周病の病状に大きく影響を与える、歯周外科手術ができない]ため、3月以内の間隔で実施した歯周安定期治療（Ⅰ）において、診療録に主治の医師からの文書を添付していない。

カ 歯周病安定期治療期間中に [歯周基本治療 、 歯周疾患処置 、 歯周基本治療処置] を算定している。

キ 歯周病安定期治療算定日に機械的歯面清掃処置を算定している。

⑤ 歯周病安定期治療（Ⅱ）について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア [歯科疾患管理料を算定していない 、 4 ミリメートル以上の歯周ポケットを有しない 、 症状が安定していない 、] 患者に対して算定している。

イ 症状安定を確認する目的で実施した歯周病検査の結果や歯周病安定期治療の治療方針等について、文書による情報提供を行っていない。

ウ 診療録に管理計画書の写しを添付していない。

エ 歯周病安定期治療期間中に [歯周基本治療 、 歯周疾患処置 、 歯周基本治療処置、機械的歯面清掃処置] を算定している。

オ [口腔内カラー写真撮影、歯周病検査]を実施していない。

カ 口腔内カラー写真を[診療録に添付、電子媒体に保存して管理]していない。

⑥ 歯周疾患処置について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 歯周ポケット内に特定薬剤を注入していない。

イ 診療録に使用薬剤名及び使用量を記載していない。

ウ 特定薬剤（薬剤名： ）の使用について、薬事法上承認されている用法により行っていない。

エ 1月間歯周疾患処置を行った後に歯周病検査を行わず、1月間継続して薬剤注入を実施している。

オ 糖尿病の患者ではない患者に対して、歯周基本治療と並行して歯周疾患処置を行っている。

⑦ 歯周基本治療処置について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 診療録に用いた薬剤名を記載していない。

イ 歯周疾患処置を算定した月に算定している。

10. リハビリテーション

（1）脳血管疾患等リハビリテーション料 [（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）] について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 治療計画を策定していない。

② 診療録に実施計画の要点に係る記載が [ない 、 乏しい] 。

③ 診療録に [機能訓練の内容の要点 、 開始及び終了時刻] の記載が [ない 、 乏しい 、 画一的である] 。

- ④ 言語機能に係る訓練を行っていない。
- ⑤ 音声・構音障害を持たない患者以に対して算定している。
-
- (2) 廃用症候群リハビリテーション料〔(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)〕について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 治療計画を策定していない。
- ② 診療録に実施計画の要点に係る記載が〔ない、乏しい〕。
- ③ 診療録に〔機能訓練の内容の要点、開始及び終了時刻〕の記載が〔ない、乏しい、画一的である〕。
- ④ 言語機能に係る訓練を行っていない。
- ⑤ 音声・構音障害を持たない患者に対して算定している。
- (3) 摂食機能療法について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 治療計画を策定していない。
- ② 診療録に実施計画の要点に係る記載が〔ない、乏しい、画一的である〕。
- ③ 診療録に〔開始及び終了時刻、療法の内容、使用用具等の名称等〕を記載していない。
- ④ 摂食機能障害者ではない患者に対して算定している。
- (4) 歯科口腔リハビリテーション料1 (1 有床義歯の場合) について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 診療録に〔調整方法、調整部位、義歯に係る指導内容〕に係る記載が〔ない、乏しい〕。
- ② 診療録への義歯に係る指導内容等の記載が画一的であり、実態に即した内容となっていない。
- ③ 「困難な場合」について、次の算定をしている。
- ア 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以外に対して算定をしている。
- イ 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対して算定している。
- ④ 歯科口腔リハビリテーション料1 (2 舌接触補助床の場合) を算定以降に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。
-
- (5) 歯科口腔リハビリテーション料1 (2 舌接触補助床の場合) について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 摂食機能療法を算定していない患者に算定している。
- ② 摂食機能療法を開始した3月以内において摂食機能療法と同日に算定している。
- ③ 摂食機能療法の開始日から起算して3月を超えた場合に摂食機能療法と同月に算定している。

④ 診療録に [調整方法、調整部位、義歯に係る指導内容、修理部位、修理内容] に係る記載が [ない、乏しい]。

(6) 歯科口腔リハビリテーション料2について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 床副子の「困難なもの」以外を使用している患者に対して算定している。

② 診療録に実施内容等の要点の記載が [ない、乏しい、画一的である]。

(7) 障害児(者)リハビリテーション料について、[音声、構音障害を持たない、音声、構音障害を持つ患者に対して言語機能に係る訓練を行っていない] 患者に算定している例が認められたので改めること。

(8) 運動器リハビリテーション料(Ⅱ)について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 治療計画を策定していない。

② 診療録に実施計画の要点に係る記載が [ない、乏しい、画一的である]。

③ 診療録に開口障害の訓練の [開始及び終了時刻、訓練内容、使用器具名等] の記載が [ない、乏しい、画一的である]。

(9) 運動器リハビリテーション料(Ⅲ)について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 治療計画を策定していない。

② 診療録に実施計画の要点に係る記載が [ない、乏しい、画一的である]。

③ 診療録にマイオモニターを用いた顎関節疾患の治療の [開始及び終了時刻、治療内容、使用機器名等] の記載が [ない、乏しい、画一的である]。

(10) その他

11. 処置等

歯牙疾患の処置

(1) う蝕処置

① う蝕処置について、次の不適切な例が認められたので改めること。

診療録に処置内容を記載していない。

② 支台築造時のう蝕処置の費用は、支台築造の費用に含まれ別に算定することはできないので

改めること。

(2) 咬合調整

咬合調整について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア [臨床所見、] 等から判断して必要性のない [咬合調整、
歯冠形態修正]

イ 診療録に [歯冠形態の修正が必要である理由、歯冠形態の修正箇所] を記載していない。

(3) 歯髄保護処置

① 直接歯髄保護処置について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 同処置後1月以上の経過観察を行っていない。

イ 診療録に処置内容及び経過観察期間等に係る事項の要点を記載していない。

② 歯髄温存療法について、3月以上の経過観察を行っていない例が認められたので改めること。

(4) 知覚過敏処置

知覚過敏処置について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 前歯部唇側面に対してフッ化ジアンミン銀を使用しており、審美性を考慮していない。

(5) 根管充填

① 根管充填について、[電氣的根管長測定検査、歯科エックス線撮影] を実施せずに実施している不適切な例が認められたので、適確な診断を基に行うよう改めること。

② 実際の根管数に基づかずに、根管充填を含む一連の根管治療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（ 根管を 根管で算定）。

③ 根管充填を行うに当たっては、根管の状態及び症状等を踏まえ、適切な時期に行うこと。

④ 根管充填後の状態の確認を行うに当たっては、必要に応じて画像診断を行う等、より適切に行うこと。

(6) 加圧根管処置

加圧根管充填処置について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 歯科エックス線撮影による根管充填後の確認を行っていない。

イ 根管充填材が根尖孔外へ溢出している。

ウ 気密な根管充填を行っていない。

- エ クラウン・ブリッジ維持管理料に係る届出を行わないまま加圧根管充填処置を算定している。
- オ 根管充填と異日に算定されている。
- カ 妊娠中で歯科エックス線撮影の同意が得られない場合において、診療録に理由が記載されていない。
- キ 歯科用3次元エックス線断層撮影装置を用いた画像診断がないにもかかわらず、手術用顕微鏡加算を算定している。

(7) その他

- 抜歯を前提とした消炎のための根管拡大後の根管貼薬について、1歯につき [] 回算定している不適切な例が認められたので、1歯につき1回限りの算定とするよう改めること。

その他の処置

(1) 暫間固定

- ① 暫間固定について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア [検査結果、臨床所見、] 等から判断して必要性のない暫間固定（[簡単なもの、困難なもの、著しく困難なもの]）。
 - イ [エナメルボンドシステム、線結紮法、接着性レジンを用いたワイヤー固定] による暫間固定に対し [装着料、装着材料料] を算定している。
 - ウ [テンポラリークラウン、] を誤って暫間固定（簡単なもの）として算定している。
 - エ 暫間固定（簡単なもの）について一顎単位で算定していない。
 - オ 歯周外科手術の歯数が [] 歯であり、固定源となる歯を含めない [] 歯の暫間固定に対し、暫間固定（困難なもの）を算定している。
 - カ 歯周外科手術の歯数が [4 歯未満、4 歯以上] であり、[手術前の暫間固定、手術中の暫間固定、手術後の暫間固定 1 回目の算定から 6 月経過していないもの] に対して、暫間固定（[簡単なもの、困難なもの]）を算定している。
 - キ 歯周外科手術を行わない場合に、暫間固定（困難なもの）を算定している。
- ② 暫間固定装置修理（[簡単なもの、困難なもの]）について、エナメルボンドシステムによる暫間固定に対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。
- ③ エナメルボンドシステムの除去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) 床副子等

- ① 睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア [医科の保険医療機関等の担当科医師からの診療情報提供、院内の担当科医師からの診療情報提供] に基づく口腔内治療装置の依頼でない。
 - イ 診療録に [紹介元保険医療機関からの情報提供に関する内容、保険医療機関名] の

記載が [ない 、 乏しい] 。

- ウ 咬合採得、印象採得、装着料を含む1装置の咬合床を、誤って2装置として算定している。
- ② [睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床 、 歯ぎしりに対する咬合床、術後即時顎補綴装置] でないものを「著しく困難なもの」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。
- ③ オブチュレーターについて、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 口腔と上顎洞及び鼻腔が交通していない患者に使用したものに対して算定している。
 - ④ 術後即時顎補綴装置について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 顎切除が予定されていない患者に使用したものに対して算定している。
 - イ [人工歯、鉤、バー]を算定している。
 - ⑤ 床副子調整・修理について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 診療録に [調整又は修理の部位 、 調整方法] の記載が [ない 、 乏しい] 。
 -
 - ⑥ 歯周治療用装置について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 歯周精密検査を行っていない。
- ③ 除去
 - ① 除去について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア [インレー 、 充填物 、 帯冠 、] の除去について「簡単なもの」を「困難なもの」として算定している。
 - イ 歯根の長さの3分の1未満のメタルコアに対して、「著しく困難なもの」を算定している。
 - ② 根管内異物除去について、自院で行われた治療に基づく異物の除去に対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。
 - ③ 切断による算定数が実際の切断数と異なる不適切な例が認められたので改めること。
 - ④ 抜歯 [予定歯 、 と同時] の歯冠補綴物の除去について、除去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。
 - ⑤ その他
 - ア
- ④ 有床義歯床下粘膜調整処置
 - 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ので改めること。
 - ア 有床義歯床下粘膜異常以外の目的 ([疼痛除去 、 床裏装]) に対して算定している。
 - イ 有床義歯床下粘膜調整処置の実施後に [床裏装 、 義歯新製] を行っていない。

- ウ 義歯新製の印象採得と同時に行っている。
- エ 診療録に有床義歯床下粘膜調整処置に係る所見、実施内容等の記載が[ない、乏しい]。
-
- (5) 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ので改めること。
- ① 前回の処置を算定した日に属する月の翌月に算定している。
- ② 歯周疾患以外の患者に対して行っている。
- ③ [周術期専門的口腔衛生処置、 訪問歯科衛生指導料、 歯科矯正管理料] を算定している。
- ④ [歯科疾患管理料、 歯科疾患在宅療養管理料] を算定していない患者に算定している。
- ⑤ 歯科衛生士が機械的歯面清掃を実施した場合に歯科衛生士の氏名を診療録に記載していない。
- ⑥ [歯周病安定期治療、エナメル質初期う蝕管理加算] を算定した月に算定している。
-
- (6) フッ化物歯面塗布処置について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 実施月の翌月の初日から起算して2月を経過せずに算定している。
- ② う蝕多発傾向者の場合、歯科疾患管理料を算定していない。
- ③ 歯科衛生士がフッ化物歯面塗布処置を実施した場合に歯科衛生士の氏名を診療録に記載していない。
- ④ 歯科衛生士業務記録に処置内容に係る記載が [ない、 乏しい]。
- ⑤ エナメル質初期う蝕に罹患している患者に対してフッ化物歯面塗布処置を実施した場合に、病変部位の口腔内カラー写真を[撮影、診療録に添付、電子媒体に保存] していない。
- (7) その他
- ① 心身医学療法について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ア 確定診断が可能な医科の保険医療機関と連携していない。
- イ 確定診断が可能な医科の保険医療機関からの診療情報提供料の算定に基づく治療依頼でない。
-
- ② 周術期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ので改めること。
- ア 周術期口腔機能管理料 ([I、II、III]) を算定していない入院患者に算定している。
- イ 周術期口腔機能管理料 ([I、II、III]) を算定した日の属する月に算定していない。
- ウ 機械的歯面清掃処置を算定した日の属する月に算定している。
- エ 診療録に主治の歯科医師の指示内容を記載していない。
- オ 歯科衛生士業務記録に処置内容に係る記録が [ない、 乏しい]。
-
- ③ 医科点数表の準用ができない処置 ([喀痰吸引、ドレーン法、])

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。

- ④ 漫然と行われた歯科医学的に必要のない [] 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。

⑤ 加算

ア 歯科訪問診療料及び歯科診療特別対応加算を算定しているものに対して、[印象採得、咬合採得、有床義歯内面適合法、抜髄、感染根管処置、拔牙手術、口腔内消炎手術]を行った場合に、加算を算定している。

⑥ その他

手術当日に実施した[外科後処置、歯科ドレーン法]を算定している。

12. 手術

(1) 拔牙手術

① 難拔牙加算について、歯根肥大、骨の癒着歯等に対する骨の開さく又は歯根分離術等を行っ [ていないもの 、 たことが診療録に記載されていないもの] に対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。

② [下顎完全埋伏智歯 (骨性)、下顎水平埋伏智歯] 加算について、[骨性の完全埋伏歯、歯冠が3分の2以上の骨性埋伏である水平埋伏智歯] でないものに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) 歯根嚢胞摘出手術

歯根嚢胞摘出手術 ([歯冠大、拇指頭大]) について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 画像診断、臨床所見等から判断して、歯根嚢胞とは認められない。

イ [画像診断、臨床所見] から判断して、嚢胞の大きさが [歯冠大、拇指頭大] でない。

(3) 歯の移植手術

歯の移植手術について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 保存不適の歯について拔牙手術を算定している。

イ 埋伏歯又は智歯以外の歯を移植している。

(4) 口腔内消炎手術

口腔内消炎手術について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ア [臨床所見、] 等から判断して必要性が認められない
[歯肉弁切除、歯肉膿瘍、骨膜下膿瘍] 等に対して算定している。
- イ 診療録に [部位、症状、術式、] に関する記載が
[ない、乏しい]。
- ウ 辺縁性歯周炎の急性発作に対する消炎手術を骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等に対する口腔内消炎手術として算定している。
- (5) 歯周外科手術
- 歯周外科手術について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ア 検査結果、臨床所見等から判断して、歯周外科手術 ()
の必要性が認められない。
- イ 診療録に歯周外科手術 () に係る [所見、手術内容、予後]
の記載が [ない、乏しい]。
- ウ 歯周外科手術を行った同一手術野又は同一病巣に [歯肉歯槽粘膜形成手術、
頬、口唇、舌小帯形成術] を同時に算定している。
- (6) その他
- ① 診療録に [手術] に係る手術内容の記載が [ない、乏しい]
不適切な例が認められたので改めること。
- ② 同一手術野又は同一病巣に対して複数の手術をそれぞれ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 手術の施設基準に適合していない手術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。
- ア 当該保険医療機関において行われる全ての手術について、患者又は家族等に対する
[当該手術の内容説明、合併症及び予後等の説明、説明文書の交付、文書の写しの診療録添付] を行っていない。
- イ 患者への説明が困難な状況にあって、[手術後、家族等関係者に対する] 説明を行った場合に、診療録に説明内容を記載していない。
- ウ 保険医療機関の見やすい場所に当該手術の1年間(前年1月～12月)の実施件数を掲示していない。
- ④ 加算
- 歯科訪問診療料及び歯科診療特別対応加算を算定しているものに対して、[抜歯手術、口腔内消炎手術] を行った場合に、加算を算定している。

□13. 麻酔

□(1) 麻酔等

- ① [伝達、浸潤] 麻酔について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ア [臨床症状、] 等から判断して必要性がないものに対して算定している。

イ 診療録に使用した薬剤等を記載していない。

② 吸入鎮静法について、[実施時間、] を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。

③ 静脈内鎮静法について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 診療録に管理記録を添付していない。

④ 閉鎖循環式全身麻酔について、施行時に閉鎖循環式全身麻酔器を患者に接続した時刻及び離脱した時刻を [麻酔記録、 診療録] に記載していない例が認められたので改めること。

⑤ 麻酔管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 麻酔管理料の届出がない。

イ 常勤の麻酔科標榜医が麻酔実施日以外の日に麻酔前後の診察を行っていない。

ウ 常勤の麻酔科標榜医による閉鎖循環式全身麻酔を行っていない。

エ 診療録に [麻酔前後の診察、 麻酔の内容] の記載が [ない、 乏しい]。

オ 診療録に [麻酔前後の診察、 麻酔中] の麻酔記録を添付していない。

カ 届出た麻酔科標榜医以外の医師が麻酔管理を行っている。

⑥ 当該保険医療機関以外に勤務している麻酔科標榜医については、定期的にその勤務実態を把握し、常勤要件を充足しているか、確認に努めること。

(2) その他

14. 歯冠修復及び欠損補綴

(1) 補綴時診断料等

① 補綴時診断料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 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] の記載が [ない、 乏しい]。

イ [人工歯の増歯、有床義歯の床裏装]に対して「1 補綴時診断（新製の場合）」を算定している。

ウ 「2 補綴時診断（1以外の場合）」を算定した日から起算して3月以内に「2 補綴時診断（1以外の場合）」を算定している。

② 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ので改めること。

ア 補綴物毎に文書の交付による患者への情報提供を行っていない。

イ 提供文書に [医療機関名、 装着日、 クラウン・ブリッジ維持管理の趣旨、 補綴部

位] を記載していない。

- ウ 同管理料を算定した部位の [歯冠修復物、欠損補綴物] の [再製作、再装着、修理] に係る算定を行っている。
 - エ [乳歯に対する歯冠修復及び欠損補綴、金属アレルギー患者に対して装着した [硬質レジンジャケット冠、CAD/CAM 冠] をクラウン・ブリッジ維持管理の対象としている。
 - オ クラウン・ブリッジの維持・管理を実施する旨を届け出た保険医療機関で製作された補綴物は文書を提供していない場合であってもクラウン・ブリッジ維持管理の対象となることから、適正な管理を行うこと。
 - ③ う蝕歯即時充填形成及び充填について、不適切に行ったために同一部位に対して短期間に繰り返し算定している必要性の [乏しい、ない] 例が認められたので改めること。
 - ④ う蝕治療に当たっては欠損修復のみならず、う蝕再発防止に対する指導管理等、患者毎に歯科疾患に対するリスクマネジメントを適確に行うよう改めること。
 - ⑤ 異種充填について、う蝕歯即時充填形成及びう蝕歯インレー修復形成を同時に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 [前歯部5級窩洞、臼歯部歯質くさび状欠損、根面う蝕に対する充填（隣接面を含まない窩洞）、] について、充填（単純なもの）を充填（複雑なもの）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。
 - ⑦ 支台築造時の歯肉切除に伴う浸潤麻酔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。
 - ⑧ ファイバーポストについて、1歯に2本以上 [本] 算定している。
 - ⑨ [連合印象、特殊印象] について、 [アルジネート単純印象であるもの、] に対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。
- (2) 歯冠修復
- ① 歯冠修復について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア [] の材料料を誤って [] として算定している。
 - イ 装着材料料を [] としている（ 点の材料を 点で算定）。
 - ウ 隣接面との接触面を含まない窩洞に行うインレーを複雑なものとして算定している。
 - エ インレーの複雑なものを [5分の4冠、4分の3冠、全部金属冠] として算定している。
 - オ 5分の4冠を [] として算定している。
 - カ 硬質レジンジャケット冠を [] として算定している。
 - キ 医師からの診療情報提供によらず、大白歯に [硬質レジンジャケット冠、CAD/CAM 冠] を適用したものに対して算定している。
 - ② その他
 - CAD/CAM 冠を装着する際に、内面処理（アルミナ・サンドブラスト処理及びシランカップリング処理等）を行っていない。

□(3) 欠損補綴

□① ブリッジについて、次の不適切な例が認められたので改めること。

□ア [歯の欠損状況、支台歯数等] から「ブリッジについての考え方 2007」に即した設計ではなく、ブリッジの給付対象とならないものを算定している。

□イ ブリッジの一部であるにもかかわらず、別に [単冠、ブリッジ] を算定している。

□ウ 第三大臼歯を支台歯とするブリッジについて、算定要件（ [歯軸の傾斜、健全な歯周組織、骨植堅固] ）を満たしていない。

□② 有床義歯について、次の不適切な例が認められたので改めること。

□ア 補強線を誤って [屈曲、鋳造] バーとして算定している。

□イ [診療録、歯科技工指示書] に保持装置に係る部位、使用理由の記載がないものを算定している。

□ウ 人工歯料を誤って算定している。（ 歯を 歯の所定点数で算定）

□エ 残根歯に対して [歯内療法、根面被覆処置] を行わなかった場合に、診療録にその理由の記載が [ない、乏しい] 。

□オ 2歯以上の欠損に対する有床義歯に14カラット金合金による[鋳造鉤、線鉤]を算定している。

□カ 1歯欠損に相当する孤立した中間欠損部位ではないものに対し保持装置を算定している。

□③ その他

□

□(4) 有床義歯の修理等

□① 有床義歯における床修理について、次の不適切な例が認められたので改めること。

□ア 診療録に [破折部位、修理内容] を記載していない。

□イ 新製後6月以内に所定点数で算定している。

□

□② 有床義歯修理の歯科技工加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

□ア [歯科技工加算1、歯科技工加算2] において、有床義歯の預かり日の[当日、翌日]に有床義歯を修理し装着していない。

□イ 診療録に [預かり日、修理を担当する歯科技工士名、指示した修理の内容] に係る記載が [ない、乏しい] 。

□

□③ 有床義歯内面適合法について、次の不適切な例が認められたので改めること。

□ア 診療録に実施内容の記載がない。

□イ 新製後6月以内に所定点数で算定している。

□ウ 「2 軟質材料を用いる場合」を算定した場合に、診療録に[顎堤吸収の状態、顎堤粘膜の状態、症状の要点、使用した材料名]を記載していない。

□

④ 口腔内への直接法で〔床裏装、修理〕された有床義歯について、別に印象採得及び咬合採得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。

（5）その他

ア 乳幼児又は著しく診療が困難な者に対する加算を、誤って〔 〕に対して算定している。

イ 歯科訪問診療料及び歯科診療特別対応加算を算定しているものに対して〔印象採得、咬合採得、有床義歯内面適合法〕を行った場合に、加算を算定している。

15. 歯科矯正

（1）総論的事項

① 歯科矯正について、次の保険給付の対象とならないものを算定している例が認められたので改めること。

ア 「厚生労働大臣が定める疾患に起因した咬合異常」に該当せず、かつ「別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生（支）局長に届け出た保険医療機関において行う顎変形症の手術の前後の療養」に該当しない。

② 保険診療として行っている歯科矯正について、別に保険外診療の費用を徴収している例が認められたので改めること。

③ 歯科矯正に係る手術について、診療報酬明細書に記載している連携保険医療機関と異なる機関で〔行っていた、行う予定である〕例が認められたので改めること。

（2）診断料、管理料等

① 歯科矯正診断料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

ア 厚生労働大臣が定める施設基準に適合していない。

・ 歯科矯正セファログラムを行う機器がない。

・ 歯科矯正治療の経験を5年以上有する専任の歯科医師がいない。

・ 常勤の歯科医師を1名以上配置していない。

・ 「歯科矯正診断料に係る施設基準」の届出を地方厚生（支）局に行っていない。

イ 治療計画書を作成していない。

ウ 診療録に治療計画書の写しを添付していない。

エ 文書により治療計画の内容を提供していない。

オ 治療計画書に次の事項を記載していない。

・ 全身性疾患の〔診断名、症状、所見〕

・ 口腔領域の〔症状、所見（〔咬合異常の分類、唇顎口蓋裂の裂型、口腔の生理的機能の状態〕）、歯年齢〕

・ 歯科矯正の治療として採用すべき〔療法、開始時期、療養上の指導内容〕

- ・ [保険医療機関名 、 担当保険医氏名]
-
- カ セファログラム及び歯列弓の分析を行っていない。
- キ 歯科矯正診断料を算定した日から起算して6月以内に算定している。
- ク 育成医療及び更生医療を担当する医師等との連携を十分に行っていない。
- ケ 顎口腔機能診断料と重複して算定している。
- コ 診療録に [症状及び所見 、 口腔領域の症状及び所見 、 療法名 、 指導計画 、 指導内容 、 患者説明に用いた資料の種類及び内容] の記載が [ない 、 乏しい] 。
- サ 届出た専任の歯科医師以外の歯科医師により歯科矯正診断を行っている。
-
- ② 顎口腔機能診断料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ア 厚生労働大臣が定める施設基準に適合していない。
- ・ 障害者自立支援法に係る都道府県知事の指定を受けた医療機関でない。
- ・ [下顎運動検査 、 歯科矯正セファログラム 、 咀嚼筋電図検査] を行う機器を備えていない。
- ・ [専任の常勤歯科医師 、 専従の常勤看護師あるいは歯科衛生士] が1名以上いない。
- ・ [口腔 、 歯科矯正] に関する医療を担当する診療科又は別の保険医療機関との間に連携体制を整備していない。
- イ 「顎口腔機能診断料に係る施設基準」の届出を地方厚生(支)局に行っていない。
- ウ 顎離断等の手術を必要とする患者でない。
- エ 咀嚼筋電図、下顎運動等の検査及び予測模型等による評価を併せて行っていない。
- オ 治療計画書を作成していない。
- カ 診療録に治療計画書の写しを添付していない。
- キ 治療計画書に次の事項を記載していない。
- ・ 全身性疾患に係る [診断名、症状、所見]
- ・ 口腔領域の [症状 、 所見 ([咬合異常の分類 、 唇顎口蓋裂の裂型 、 口腔の生理的機能の状態 、 蓋に対する上下顎骨の相対的位置関係の分類]) 、 歯年齢]
- ・ 歯科矯正の治療として採用すべき [療法 、 開始時期 、 療養上の指導内容]
- ・ [口腔 、 歯科矯正] に関する医療を担当する [保険医療機関名 、 担当保険医氏名]
-
- ク 歯科矯正に関する医療を担当する保険医療機関及び口腔に関する医療を担当する保険医療機関が共同して治療計画書を作成していない。
- ケ セファログラム及び歯列弓の分析を行っていない。
- コ 顎口腔機能診断料を算定した日から起算して6月以内に算定している。
- サ 診療録に [症状及び所見 、 口腔領域の症状及び所見 、 療法名 、 指導計画 、 指導内容 、 患者説明に用いた資料の種類及び内容] の記載が [ない 、 乏しい] 。
- シ 届出された専任の常勤歯科医師以外の歯科医師が顎口腔機能診断を行っている。

- ス 届出された専従の常勤看護師あるいは歯科衛生士以外の常勤看護師あるいは歯科衛生士を配置している。
-
- ③ 歯科矯正管理料について、次の算定要件を満たさない例が認められたので改めること。
- ア 文書を提供していない。
- イ 提供文書に [病名、症状、療養上必要な指導、計画的な矯正管理の状況、保険医療機関名、主治の歯科医師氏名、連携医療機関名、手術を担当する歯科医師氏名] を記載していない。
- ウ 同一月内に2回算定している。
- エ 動的処置の開始の日又はマルチブラケット法の開始の日から起算して1年を超える場合に加算点数を算定している。
- オ 当該保険医療機関において歯科矯正の動的治療を行っていない。
- カ 計画的な歯科矯正管理に基づく指導及び経過模型による歯の移動等の管理を行っていない。
- キ 診療録に [病名、症状、療養上必要な指導、計画的な矯正管理の状況] に係る記載が [ない、乏しい] 。
- ク [矯正装置の取扱い、口腔内衛生、栄養、日常生活その他療養上必要な指導、機械的歯面清掃] に関する療養上の指導を行っていない。
-
- (3) 歯科矯正セファログラム
- 歯科矯正セファログラムについて、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ア 連携保険医療機関において撮影しているにもかかわらず当該機関で再度撮影している () 。
- イ 同一日に同時に撮影した歯科矯正セファログラムと歯科パノラマ断層撮影の診断料を所定点数で算定している。
- ウ 歯科矯正セファログラムに係る [フィルム料、デジタル映像化加算] を別に算定している。
- エ 必要性の乏しい歯科矯正セファログラムを算定している。
-
- (4) 模型調製
- 模型調製について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ア [平行、予測] 模型を製作していない。
- イ 実際の模型とは異なるものを算定している。
- ウ [] を予測模型として算定している。
- エ 予測歯を実際の歯数とは異なる歯数で加算している。
- オ [] を顎態模型として算定している。
-

(5) 動的処置

- 動的処置について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 力系に関するチャートに基づいていない。
 - イ 帯冠装着のためのセパレーティングのみで算定している。
 - ウ 同一日に装着料と同時に算定している。
 -

 (6) 印象採得

- 印象採得について、装置作成目的の模型を経過模型として算定している例が認められたので改めること。

 (7) 咬合採得

- 咬合採得について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア マルチブラケット装置に対して算定している。
 - イ 「簡単なもの」([先天性異常が硬組織に及ばないもの、顎変形症の場合であって前後又は側方の顎の狭窄を伴うための顎の拡大の必要がないもの]) を「困難なもの」として算定している。
 -

 (8) 装着

- 装着について、次の算定要件を満たさない例が認められたので改めること。
 - ア [フォースシステムを行わず、力系に関するチャートを作成せず]、加算点数を算定している。
 - イ 診療録にフォースシステムに係るチャートを添付していない。
 -

 (9) 矯正装置

- 矯正装置について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア アクチバトールでないものをアクチバトールとして算定している。
 - イ 装置の調整をマルチブラケット装置および保険医療材料料として算定している。
 - ウ 実際に使用したものと異なる保険医療材料料で算定している。
 - エ 超弾性矯正用線でないものを超弾性矯正用線で算定している。
 - オ 装着していない装置に [装置料、結紮料、動的処置] の費用を算定している。
 - カ [歯科衛生士、] がマルチブラケット装置の結紮を行っている。
 - キ フィクスドリテーナーの[装着、除去]を算定している。

 16. 口腔病理診断

都道府県名

医療機関名

- (1) 口腔病理診断について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 病理学的検査を専ら担当する歯科医師又は医師を配置していない。
 - イ 病理学的検査を専ら担当する歯科医師又は医師が当該保険医療機関以外の場所で病理診断に従事している。
 - ウ 当該保険医療機関の病理学的検査を専ら担当する歯科医師又は医師（〔常勤、非常勤〕）に係る保険医登録をしていない。
 - エ 届出された専任の常勤歯科医師又は医師以外の歯科医師又は医師が病理診断を行っている。
 -

D. 保険外、その他

17. 保険外併用療養

- (1) 先進医療（ ）について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 -
 -
- (2) 治験（ ）について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 -
 -
- (3) 〔評価療養、患者申出療養、選定療養〕（ ）について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 -
 -
- (4) その他
 -
 -

18. 保険外診療

- (1) 保険診療から保険外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。
- (2) 保険外診療に係る診療録は、保険診療用とは別に作成すること。
- (3) 保険外診療で製作した歯冠修復物の〔支台築造、 〕について、保険診療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。
- (4) 一連の保険診療の中で保険外診療を行っている不適切な例が認められたので改めること。

都道府県名

医療機関名

-
-
-

(5) 保険診療の各区分の所定点数に含まれ、別に徴収することができない[テンポラリークラウン、
暫間義歯、]に係る費用について、別に保険外請求している不適切な
例が認められたので改めること。

(6) その他

19. その他

□Ⅱ 請求事務等に関する事項

□1. 診療報酬請求

□(1) 総論的事項

- ① 診療録と診療報酬明細書との間で〔診療内容、部位、病名、所定点数、合計点数〕が一致していない不適切な例が認められたので、照合、確認を十分に行うこと。
- ② 支払基金等からの返戻・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活用を図ること。
- ③ 診療報酬明細書の作成を外部委託する場合には、〔歩合制による契約は不適切であるので改善すること、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〕。
- ④ 保険証の毎月確認を励行すること。
- ⑤ 帳簿、伝票等の関係書類について、所定の期間（3年）保存すること。
- ⑥ 診療報酬請求明細書の記載について、診療を担当した歯科医師の診断あるいは同意なく事務部門等の独断で〔傷病名の追加、「摘要」欄の記載〕を行っている不適切な例が認められたので改めること。
- ⑦ その他

□(2) 保険外併用療養費

- ① 金属床総義歯の取扱いについて、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア
 - イ
- ② 小児う蝕の継続管理の取扱いについて、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア
 - イ
- ③ 特別療養環境室の取扱いについて、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 〔面積、ベッド数〔一室当たり、病院当たり〕〕、備品〔小机、個人用照明、椅子〕、プライバシー確保〕の施設要件を満たしていない。
 - イ 患者からの同意書〔を取得していない、に不備がある〕。
 - ウ 治療上の必要から特別療養環境室に入室させた患者に対して室料を徴収している。
- ④ 治験の取扱いについて、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ア 診療報酬請求明細書への記載が要件を満たしていない。
 - イ 治験に係る検査、画像診断を請求している。
- ⑤ その他

□(3) 届出事項等

- 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〔 〕厚生局〔 〕課、

事務所]に届け出ること。

ア 保険医の異動（[常勤、非常勤]）

イ 診療時間

ウ 金属床による総義歯に係る[金属の種類追加、金属の価格]

② 院内掲示について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

ア 診療日・診療時間に関する事項の掲示がない。

イ 看護に関する事項の掲示がない。

ウ 次の届出事項に関する事項の掲示がない。

クラウン・ブリッジ維持管理料

CAD/CAM冠

明細書発行体制等加算

エ 保険外負担に関する事項の掲示がない。

オ 保険外併用療養費に関する事項の掲示がない。（[差額室料、初診に係る特別料金、予約料、時間外に係る特別料金、金属床総義歯に係る費用]）

③ 保険医療機関である旨の標示がないので、[病院、診療所]の見やすい箇所に標示するよう改めること。

④ 歯科医師数が医療法で定められた定員を下回っているのを改めること。

（ 人欠員、充足率 %）

⑤ 薬剤師数が医療法で定められた定員を下回っているのを改めること。

（ 人欠員、充足率 %）

⑥ その他

2. 一部負担金等

(1) 一部負担金について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 徴収すべき者から徴収していない。

② 診療の都度、徴収していない。

③ 計算方法が誤っている。（ ）

④ 日計表の管理方法が不適切である。[OA機器等により管理していることから、]一部負担金の徴収状況を定期的に[出力、確認]するなどにより適切に管理すること。

⑤ 未収の一部負担金の管理が不十分である（[管理簿が作成されていない、納入督促が行われていない]）。

(2) 保険外負担について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 患者から所定の点数に含まれるものを徴収している。

② 保険診療分と保険外診療分が適切に峻別されておらず、保険請求が認められていないものについて、誤って患者から徴収している。

③ 患者から根拠のないもの（お世話料等）を徴収している。

都道府県名

医療機関名

- ④ 患者から本来保険請求すべきもの（〔審査で査定されることを避けるために保険外診療に切り替えたもの、
等〕）を徴収している。
- ⑤ その他
-

3. その他

- ① 院外処方せんの交付に際し、いわゆる患者誘導とも疑われかねない掲示等が認められたので改めること。
- ② 確認できなかった〔
〕については、
〔
〕 厚生局〔
課、
〕 事務所へ後日報告されたい。
- ③ 被保険者証のコピーを保有することは個人情報の観点から好ましくないので行わないよう改めること。
- ④ 領収証の交付を行っていないので改めること。
- ⑤ 個別の費用ごとに区分した領収証（明細書、院内掲示）を発行していないので改めること。
- ⑥ 個人情報の取扱いについて、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を参考に院内掲示を行うこと。
- ⑦ 院内における医薬品の採用について、後発医薬品を検討するなど後発医薬品の使用に対し積極的に取組むよう努めること。
- ⑧ その他
-
-

都道府県名

医療機関名

Ⅲ 特記事項及び事後措置

〈特記事項〉

- ・ 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必要がある。
- ・

〈事後措置〉

- 概ね妥当
- 経過観察
- 再指導 (患者実地調査を伴う)
- 要監査
-