

令和6年度 特定共同指導・共同指導（歯科）における主な指摘事項

※以下は、その当時の施設基準、算定要件等に基づき行った指導において指摘した事項ですでのご留意ください。

1 診療録等の記載

○ 診療録

- ・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。
- ・診療録が散逸しないように適切に編綴すること。
- ・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、記載内容について、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例が認められたので、適切に診療録を作成すること。
- ・診療録の記載方法、記載内容について、次の例が認められたので、適切に記載すること。

例：欄外への記載がある。

判読困難な記載がある。

診療行為の手順と異なった記載がある。

療法・処置欄の1行に対し複数段の記載がある。

鉛筆等書き換え可能な筆記用具による記載がある。

- ・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。

例：長期にわたる「疑い」の傷病名がある。

傷病名を適切に整理していない例が認められる。

整理していないために傷病名が多数となっている。

主訴、口腔内所見について記載がない又は記載が不十分である。

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。

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誤っている。

- ・**診療録第2面**（療担規則様式第一号（二）の2）の記載内容について、症状、所見、診療方針の記載がない又は記載が不十分な例が認められたので、必要な事項を適切に記載すること。

○ 歯科技工指示書

- ・歯科技工指示書に記載すべき次の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。

〔例：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、当該歯科医師の勤務する診療所の所在地、作成が行われる歯科技工所の名称及び所在地〕

- ・診療録と関係書類（歯科技工指示書、納品書）において、歯科技工物の製作内容について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・確認すること。

○ **歯科衛生士の業務記録**

- ・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例が認められた。

○ **電子的に保存している記録**

- ・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6.0版：令和5年5月）に準拠していない例が認められたので、適切な医療情報システムの運用を行うこと。

2 基本診療料等

○ **歯科診療特別対応加算**

- ・診療録に記載すべき内容について、当該加算を算定した日の患者の状態の記載がない又は不十分である。

○ **初診時歯科診療導入加算**

- ・当該加算を算定した日の患者の状態及び用いた専門的技法の名称を診療録に記載していない。

3 医学管理等

○ **歯科疾患管理料**

- ・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、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。

- ・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。

- ・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。

- ・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。

- ・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場合に文書提供加算を算定している。

○ **長期管理加算**

- ・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。

○ **小児口腔機能管理料**

- ・小児口腔機能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、記載が不十分である。

○ **口腔機能管理料**

- ・口腔機能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、記載が不十分である。

○ **周術期等口腔機能管理計画策定料**

- ・管理計画書に記載すべき内容について、記載が不十分である。

○ **周術期等口腔機能管理料**

- ・管理報告書の内容を診療録に記載又は管理報告書の写しを診療録に添付していない。

○ **歯科衛生実地指導料**

- ・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。）の記載が不十分である。

○ **歯周病患者画像活用指導料**

- ・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。

○ **歯科特定疾患療養管理料**

- ・症状及び管理内容の要点を診療録に記載していない。

○ **歯科治療時医療管理料**

- ・患者の血圧、脈拍及び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。

○ **診療情報提供料（I）**

- ・交付した文書の写しを診療録に添付していない。

- ・診療に基づき、別の保険医療機関での診療の必要性等が認められない診療内容の報告を行った場合に算定している。

○ **診療情報等連携共有料**

- ・交付した文書の写しを診療録に添付していない。

○ **新製有床義歯管理料**

- ・情報提供文書の写しを診療録に添付していない。

○ **肺血栓塞栓症予防管理料**

- ・肺血栓塞栓症の予防を目的とした医学管理に係る内容について診療録への記載が不十分である。

- ・肺血栓塞栓症の予防に係る計画的な医学管理を行うに当たっては、関係学会より示されている標準的な管理方法を踏まえ、医師との緊密な連携の下で患者管理を適切に実施すること。

4 在宅医療

○ 歯科訪問診療料

- ・診療録に記載すべき内容(実施時刻(患者の病状に基づいた訪問診療計画の要点、開始時刻と終了時刻))について、画一的に記載している。
- ・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又は当該計画書の写しを診療録に添付していない。

○ 歯科診療特別対応加算

- ・当該加算を算定した日の患者の状態について、記載がない又は画一的に記載している。

○ 訪問歯科衛生指導料

- ・診療録及び情報提供文書に記載すべき内容について、画一的に記載している。

○ 歯科疾患在宅療養管理料

- ・管理計画に記載すべき内容について、記載がない又は画一的に記載している。

5 検査

○ 歯周病検査

- ・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。
- ・歯周基本検査に必要な検査のうち歯周ポケット測定（1点以上）及び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。
- ・歯周精密検査に必要な検査のうちプロービング時の出血の有無、歯の動搖度を実施していない。
- ・混合歯列期歯周病検査の実施に際しては、歯肉の発赤・腫脹の状態及び歯石沈着の有無を確認すること。

○ 医科と共に検査

- ・術前の検査について、必要性の認められない検査項目も含めて画一的に実施している。

○ 電気的根管長測定検査

- ・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。

○ 有床義歯咀嚼機能検査

- ・有床義歯咀嚼機能検査の実施に際しては、有床義歯等の装着による咀嚼機能の回復の程度等を客観的かつ総合的に評価し、有床義歯等の調整、指導及び管理を効果的に行うこと。

○ 呼吸心拍監視

- ・診療録に記載すべき観察した呼吸曲線、心電曲線、心拍数の観察結果の要点について、記載が不十分である。

6 画像診断

○ 総論的事項

- ・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、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。

○ 診断料

- ・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、写真診断に係る必要な所見を診療録に記載していない。
- ・歯科エックス線撮影を行った場合に、診療録に記載している写真診断に係る必要な所見が実態と異なっている。

7 投薬

- ・投薬を行うに当たっては、医薬品医療機器等法の承認事項に加え、薬剤の重要な基本的注意事項を考慮し、個々の症例に応じて適切に判断すること。

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 「1 有床義歯の場合」

- ・調整部位又は指導内容等の要点を診療録に記載していない。

○ 摂食機能療法

- ・診療録に記載すべき内容について、記載が不十分である。

9 処置

(歯の疾患の処置)

○ う蝕処置

- ・算定部位ごとに処置内容等を診療録に記載していない。

○ 咬合調整

- ・歯冠形態の修正を行った際に、修正理由、修正箇所等を診療録に記載していない。

○ 知覚過敏処置

- ・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。

(歯周組織の処置)

○ 総論的事項

- ・歯周病に係る症状、所見、治療計画、処置の内容等の診療録への記載がない又は記載が不十分であり、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。

○ 歯周基本治療

- ・必要性の認められないスケーリング・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。

○ **歯周病定期治療**

- ・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。

○ **歯周病重症化予防治療**

- ・管理計画書に記載すべき内容（歯周病重症化予防治療の治療方針）について、画一的に記載している又は記載が不十分である。

○ **歯周治療用装置**

- ・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。

(その他の処置)

○ **フッ化物歯面塗布処置 「3 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合」**

- ・初回の算定時に、病変部位の口腔内カラー写真を撮影していない。

○ **口腔内装置**

- ・口腔内装置の製作方法と使用材料名について、診療録に記載していない。

○ **口腔内装置調整**

- ・調整の部位、方法等について、診療録に記載していない。

○ **歯冠修復物又は補綴物の除去 「3 著しく困難なもの」**

- ・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。

○ **有床義歯床下粘膜調整処置**

- ・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行っている。

10 手術

○ **総論的事項**

- ・同一手術野又は同一病巣につき、2以上の手術を同時に行った場合に、算定できない従たる手術の費用を算定している。

○ **抜歯手術**

- ・手術内容について、診療録への記載が不十分である。

- ・「4 埋伏歯」において、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。

○ **難抜歯加算**

- ・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。

○ **歯根囊胞摘出手術**

- ・症状、所見、手術内容及び術後経過について、診療録への記載が不十分である。

○ **口腔内消炎手術**

- ・手術部位、症状及び手術内容の要点について、診療録に記載していない。

○ **歯周外科手術**

- ・歯周精密検査の結果に基づいて実施していない。
- ・症状、所見及び手術内容、術後経過について、診療録への記載が不十分である。

11 麻酔

○ **浸潤麻酔**

- ・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。

○ **歯科麻酔管料**

- ・麻醉前後の診察及び麻酔の内容を診療録に記載若しくは麻醉前後の診察について記載された麻酔記録又は麻酔中の麻酔記録を診療録に添付していない。

○ **静脈内鎮静法**

- ・術前、術中及び術後の管理の記録を診療録に添付していない。

12 歯冠修復及び欠損補綴

○ **補綴時診断料**

- ・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、診療録に記載していない。

○ **クラウン・ブリッジ維持管理料**

- ・患者に提供した文書の写しを診療録に添付していない。

○ **有床義歯修理**

- ・修理内容の要点を診療録に記載していない。

○ **有床義歯**

- ・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、診療録に記載していない。

○ **歯科技工士連携加算1**

- ・確認内容を診療録に記載していない。

13 歯科矯正

○ **歯科矯正診断料**

- ・治療計画書を作成していない。

○ **顎口腔機能診断料**

- ・治療計画書に記載すべき歯科矯正の治療として採用すべき療法について、記載が不十分である。

○ **歯科矯正管理料**

- ・歯科矯正管理料に係る文書に記載すべき療養上必要な指導について、記載が不十分である。

14 診療報酬の請求等に関する事項

○ 届出事項

- ・届出事項（保険医の勤務形態の変更、保険医の異動、診療時間の変更）について、変更が認められたので速やかに地方厚生（支）局長あてに届け出ること。

○ 入院診療計画

- ・入院診療計画書の様式について、参考様式で示している項目がない。

○ 診療報酬請求

- ・診療録と診療報酬明細書において、診療内容、部位、傷病名、所定点数及び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。

- ・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。

○ 一部負担金

- ・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。