

# 保険診療確認事項リスト (歯科)

平成 28 年度改定版 ver. 1803

厚生労働省保険局医療課医療指導監査室

## I 保険診療等に関する事項

### A 診療録等

#### 1 診療録等

##### (1) 診療録

- 診療録が療担規則第 22 条に定められた様式に準じていないので改めること。
  - (労務不能に関する意見、公費負担、主訴、初診時の口腔内所見、点数、一部負担金、傷病名、開始年月日、終了年月日、転帰) を記載する欄が(ない、不適切な)例が認められた。
- 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ので改めること。
- 診療録は保険請求の根拠であることを認識し、必要な事項を十分に記載すること。
- 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。
- 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(歯科衛生士、歯科助手、事務員)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うえ、署名又は記名押印すること。
- パーソナルコンピュータ等電子機器により作成した診療録の記載方法、記載内容に次の例が認められたので改めること。
  - 診療を行った保険医の署名又は記名押印がなかった。  
(署名・押印無く記名のみ、署名・記名無く押印のみ、署名及び記名押印無し)
  - 診療を行った場合に遅滞なく診療録を印刷していなかった。
- 診療録第 1 面(療担規則様式第一号(二)の 1)の記載内容が不備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。
  - (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、不十分な)例が認められた。
  - 傷病名に(P、G、C、P u l、P e r、 )の略称を使用していた。
  - 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た。
  - 再度の初診時における診療録第 1 面の記載及び取扱いが不適切であった。
  - \_\_\_\_\_
- 歯冠修復及び欠損補綴について、自費診療へ移行した場合は、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を明確に記載すること。
- 診療録第 2 面(療担規則様式第一号(二)の 2)の記載内容が不備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。
  - (症状、所見、処置内容、指導内容、検査結果、画像診断所見、医学管理等の内容、投薬内容、材料名、診療方針、診療月日、部位、点数、一部負担金徴収額)について記載が(なかった、不十分だった、画一的だった)。
  - \_\_\_\_\_
- 診療録の記載方法、記載内容に次の例が認められたので改めること。
  - 診療行為の手順と異なった記載

- 行間を空けた記載
- 療法・処置欄への1行に対し複数行（行）の記載
- 判読困難な記載
- 欄外への記載
- 独自の略称（ ）を使用していた。
- 現在使用されていない略称（ ）を使用していた。
- 鉛筆による記載
- （根拠が不明確、不適切）な診療録の（訂正、追記）
- 二本線で抹消せず（塗りつぶし、修正液、砂消し、貼り紙）による訂正
- 訂正または追記した（者、内容、日時）が不明
- 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（平28.3.18 保医発 0318 第5号）」を参照し適切に記載すること。
- （ ）について、診療録に記載していない例が認められたので、適切に記載すること。
- \_\_\_\_\_

## （2）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」に準拠していなかったため改めること。
  - 不正ソフトウェア対策を行っていなかった。
  - システム操作業務日誌を備えていなかった。
  - 職員に対する定期的な個人情報に関する安全管理に関する教育訓練を行っていなかった。
  - パスワードの有効期間を適切に設定していなかった。  
（パスワードは定期的（2か月以内）に変更すること。）
  - パスワードが8文字未満（ 字）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かった、代行操作に係る承認を（速やかに）実施していなかった。）  
そのため、根拠のない診療報酬を請求するおそれがあるので、診療報酬の請求は歯科医師が承認した記録に基づき行うよう留意すること。
  - （ ）に係るアクセス権限の範囲を適切に設定していなかった。
  - 情報システムの関係職種ごとに設定されたアクセス権限の範囲に従っていなかった。  
（医療従事者等の例：事務職員、委託業者職員、 ）  
（診療補助記録等の例：入院診療計画書、栄養管理計画書・報告書、栄養治療実施計画書・報告書、 ）
  - 修正履歴を表示する機能がなかった。
  - 異動・退職した職員のIDを適切に管理していなかった。
  - 特定のIDを複数の職員（歯科医師）が使用していた。
  - 運用管理規程がなかった。
  - （外部保存、組織的安全対策、 ）に係る運用管理規程の内容が不十分であった。
  - 運用管理規程に定めているシステムの監査を行っていなかった。

### (3) 歯科技工指示書等

- 歯科技工指示書に（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）の記載のない例が認められたので改めること。
- （歯科技工指示書、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（破棄している、紛失している）例が認められたので、適切に整理・保管すること。
- 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を発行すること。
- 歯科医師による歯科技工指示によらず技工を行っている例が認められたので、的確に技工指示すること。
- 診療録、歯科技工指示書、歯科技工納品書との間で製作内容及び製作部位が一致しない例が認められたので十分に照合・確認すること。
- 歯科技工指示書が歯科医師以外の者（歯科技工士、歯科衛生士、歯科助手、事務員）により記載されていた例が認められたので、歯科技工指示書は原則として担当歯科医師が記載すること。やむを得ず口述筆記させた場合には、必ず担当歯科医師が記載内容を確認して署名又は記名押印すること。
- 歯科衛生士が行った業務について、（歯科衛生実地指導以外の歯科衛生士業務に関する記録、全く歯科衛生士業務記録）を作成し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・再診料 [A000, A002]

《歯科初診料》略：初診      《地域歯科診療支援病院歯科初診料》略：病初診→【施設基準】

- 治療の継続性が認められる診療に対して（歯科初診料、地域歯科診療支援病院歯科初診料）を算定している例が認められたので改めること。
- 歯周疾患等の慢性疾患である場合等であって、同一の疾病又は負傷に係る診療が継続している場合に（歯科初診料、地域歯科診療支援病院歯科初診料）を算定している例が認められたので改めること。
- （歯科疾患管理料、歯科疾患在宅療養管理料）を算定して管理計画書に基づく一連の治療が終了した日から2月以内に（歯科初診料、地域歯科診療支援病院歯科初診料）を算定している例が認められたので改めること。
- 健康診断、自費等（医療保険給付対象外）により入院外での傷病の治療中に、当該保険医療機関において医療保険給付の対象となる診療を受けた場合に、算定できない（歯科初診料、地域歯科診療支援病院歯科初診料）を算定している例が認められたので改めること。

《歯科再診料》略：再診      《地域歯科診療支援病院歯科再診料》略：病再診→【施設基準】

- 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以上の再診を行った場合に、算定できない複数回の（歯科再診料、地域歯科診療支援病院歯科再診料）を算定している例が認められたので改めること。
- 電話再診とは認められないものについて、（歯科再診料、地域歯科診療支援病院歯科再診料）を算定している例が認められたので改めること。
  - 聴覚障害者以外の患者に係る（ファクシミリ、電子メール）による問い合わせに対して算定していた。
- \_\_\_\_\_

**(2) 初・再診料の加算**

**《歯科診療特別対応加算》略：特**

- 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る例が認められたので改めること。
  - 当該加算を算定した日において、著しく歯科診療が困難な者に該当していなかった。
  - 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かった。
- 歯科診療特別対応加算に係る診療録に記載すべき内容（算定した日における患者の状態）について、（画一的に記載している、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に記載すること。
- \_\_\_\_\_

**《初診時歯科診療導入加算》略：特導**

- 算定要件を満たしていない初診時歯科診療導入加算を算定している例が認められたので改めること。
  - 著しく歯科診療が困難な者に該当していなかった。
  - 歯科治療環境に円滑に適応できるような技法に該当していなかった。
  - 当該加算を算定した日における（患者の状態、用いた専門的技法の名称）を診療録に記載していなかった。
- 初診時歯科診療導入加算に係る診療録に記載すべき内容（算定した日における患者の状態、用いた専門的技法の名称）について、（画一的に記載している、記載が不十分な）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。
- \_\_\_\_\_

**《歯科診療特別対応連携加算》略：歯特連 →【施設基準】**

- 算定要件を満たしていない歯科診療特別対応連携加算を算定している例が認められたので改めること。
  - 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た。
  - 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にもかかわらず、当該加算を算定していた。
- \_\_\_\_\_

**《乳幼児加算、乳幼児時間外加算、乳幼児休日加算、乳幼児深夜加算、時間外加算、休日加算、深夜加算》**

- 基本診療料において、算定要件を満たしていない(乳幼児加算、乳幼児時間外加算、乳幼児休日加算、乳幼児深夜加算、時間外加算、休日加算、深夜加算)を算定している例が認められたので改めること。

\_\_\_\_\_

### (3) その他

- 診察を行う場合に、療担規則第 21 条第 1 号口に定められた患者の服薬状況及び薬剤服用歴(を確認していない、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歴も確認すること。

\_\_\_\_\_

## 3 入院料等

### (1) 入院の指示

- 療養上必要があると認められる場合に入院を指示すること。
- 継続的な医学管理や処置等を行わず、単に覚醒、休養等の目的で病床を使用したものを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。
- 通院の不便等のための入院の指示を行わないこと。

\_\_\_\_\_

### (2) 入院基本料 [A100~A106]

- 入院基本料について、次の例が認められたので改めること。
  - 当該保険医療機関における入院期間を確認していなかった。
  - 過去 3 か月以内の入院の有無を確認していなかった。
  - 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かった。
  - 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かった。
  - 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)を整備していなかった。
- 外泊期間中の入院基本料について、基本点数の 15%で算定していなかったので改めること。

\_\_\_\_\_

### (3) その他

\_\_\_\_\_

## C 特掲診療料

### 4 医学管理等

#### (1) 歯科疾患管理料 [B000-4] 略：歯管

- 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る例が認められたので改めること。

- 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を作成していた。
- (口腔粘膜疾患等を有していない無歯顎患者、有床義歯を原因とする疾患に係る治療のみの患者) に対して算定していた。
- 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)、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かった。
- 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かった。
- 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、変更内容を診療録に記載していなかった。
- 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かった。
- 1回で終了し、継続管理を行っていないにもかかわらず算定していた。
- 診療録に記載すべき1回目の管理計画について、(画一的に記載している、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。
  - 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)
  - 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
- 歯科疾患管理料を算定した月に、診療録に記載すべき管理に係る要点について、(画一的に記載している、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。
- \_\_\_\_\_

**《文書提供加算》略：文**

- 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例が認められたので改めること。
  - 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かった。
  - 管理計画の内容に基づいた適切な情報提供を行っていなかった。
- 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、記載の不十分な例が認められたので、適切に記載すること。
  - 管理計画書の提供年月日
  - 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、生活習慣の状況)、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
- 生活習慣の改善目標
- 治療方針の概要
- 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る例が認められたので、患者等に文書の原本を提供した上で診療録に当該文書の写しを添付すること。
- \_\_\_\_\_

《エナメル質初期う蝕管理加算（かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所）》略：初期う蝕（か強診）→【施設基準】

- 算定要件を満たしていないエナメル質初期う蝕管理加算を算定している例が認められたので改めること。
  - かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行っていなかった。
  - エナメル質初期う蝕に対して、（フッ化物歯面塗布、口腔内カラー写真の撮影）を行っていなかった。
  - 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かった。
  - 当該管理を行った場合に、患者等に対して説明した内容の要点を診療録に記載していなかった。
- エナメル質初期う蝕管理加算を算定後に、算定できないフッ化物歯面塗布処置を算定している例が認められたので改めること。
- エナメル質初期う蝕管理加算を算定した月に、算定できない（機械的歯面清掃処置、フッ化物歯面塗布処置）を算定している例が認められたので改めること。
- エナメル質初期う蝕管理加算の所定点数に含まれる当該部位の写真撮影に係る費用を、口腔内写真検査として算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

(2) 周術期口腔機能管理計画策定料 [B000-5] 略：周計

- 算定要件を満たしていない周術期口腔機能管理計画策定料を算定している例が認められたので改めること。
  - 周術期口腔機能管理計画策定料の算定対象とならないものに対して算定していた。  
(例 \_\_\_\_\_)
  - 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かった。
  - 患者に提供すべき管理計画に係る文書を作成していなかった。
  - 管理計画書の内容を診療録に記載又は管理計画書の写しを診療録に添付していなかった。
- 管理計画書に記載すべき内容について、(画一的に記載している、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。
  - 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（又は生じた）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を行う歯科医師の氏名

\_\_\_\_\_

**(3) 周術期口腔機能管理料 (I)・周術期口腔機能管理料 (II) [B000-6] 略：周 I, [B000-7] 略：周 II**

- 算定要件を満たしていない(周術期口腔機能管理料 (I)、周術期口腔機能管理料 (II))を算定している例が認められたので改めること。
  - 管理報告書を(作成していなかった、患者に提供していなかった)。
  - 周術期口腔機能管理を必要とする手術に該当しない手術に対して算定していた。
  - 周術期口腔機能管理の実施に際し、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かった。
- 管理報告書に記載すべき内容(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)について、(画一的に記載している、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。

\_\_\_\_\_

**(4) 周術期口腔機能管理料 (III) [B000-8] 略：周 III**

- 算定要件を満たしていない周術期口腔機能管理料 (III)を算定している例が認められたので改めること。
  - 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(予定している患者を含む。)又は緩和ケアの対象となる患者以外の患者について算定していた。
  - 管理報告書を(作成していなかった、患者に提供していなかった)。
  - 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かった。
- 管理報告書に記載すべき内容(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)について、(画一的に記載している、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。

\_\_\_\_\_

**(5) 歯科衛生実地指導料 [B001-2]**

**《歯科衛生実地指導料 1》略：実地指 1**

- 算定要件を満たしていない歯科衛生実地指導料 1を算定している例が認められたので改めること。
  - 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かった。
  - 患者に提供した文書の写しを診療録に添付していなかった。
  - 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かった。
  - 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、3月に1回以上、全く)提供していなかった。
  - 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かった。
  - 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、主治の歯科医師の氏名、指導を行った歯科衛生士の氏名)を記載していなかった。

- 歯科衛生士が実地指導を実施していなかった。
- 歯科衛生士による実地指導を 15 分以上実施していなかった。
- 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、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。
- 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る例が認められたので、患者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。
- 情報提供文書に記載すべき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(開始時刻と終了時刻)を記載すること。
- 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、主治の歯科医師の氏名、指導を行った歯科衛生士の氏名)について、記載の不十分な例が認められたので、適切に記載すること。
- 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)について、(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)を行った時刻を含めて記載している例が認められたので、適切に記載すること。
- 実地指導を行った歯科衛生士による当該業務に関する記録の作成が不十分な例が認められたので、適切に作成すること。
- 提供文書の内容と診療録及び歯科衛生士の業務に関する記録とが一致していない例が認められたので、適切に記載すること。
- \_\_\_\_\_

**《歯科衛生実地指導料 2》略：実地指 2**

- 算定要件を満たしていない歯科衛生実地指導料 2 を算定している例が認められたので改めること。
  - (歯科診療特別対応連携加算、地域歯科診療支援病院歯科初診料)に係る届出がなかった。
  - 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かった。
  - 患者に提供した文書の写しを診療録に添付していなかった。
  - 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かった。
  - 患者に提供すべき当該実地指導に係る文書を(3月に1回以上、全く)提供していなかった。
  - 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かった。
  - 患者自身によるブラッシングを観察した上でのプラーク除去方法の指導を実施していなかった。
  - 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、主治の歯科医師の氏名、指導を行った歯科衛生士の氏名)を記載していなかった。
  - 歯科衛生士が実地指導を実施していなかった。
  - 歯科衛生士による実地指導を 15 分以上(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っては、月 2 回の実施時間の合計)実施していなかった。
- 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、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。

- 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る例が認められたので、患者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。
- 情報提供文書に記載すべき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（開始時刻と終了時刻）を記載すること。
- 情報提供文書に記載すべき内容（指導等の内容、ブランクの付着状況、指導の実施時刻（開始時刻と終了時刻）、保険医療機関名、主治の歯科医師の氏名、指導を行った歯科衛生士の氏名）について、記載の不十分な例が認められたので、適切に記載すること。
- 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）について、（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）を行った時刻を含めて記載している例が認められたので、適切に記載すること。
- 実地指導を行った歯科衛生士による当該業務に関する記録の作成が不十分な例が認められたので、適切に作成すること。
- \_\_\_\_\_

**(6) 歯科特定疾患療養管理料 [B002] 略：特疾管**

- 算定要件を満たしていない歯科特定疾患療養管理料を算定している例が認められたので改めること。
  - 治療計画を策定していなかった。
  - 厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に該当していなかった。
  - 症状及び管理内容の要点を診療録に記載していなかった。
- 診療録に記載すべき内容（症状及び管理内容の要点）について、（画一的に記載している、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。
- \_\_\_\_\_

**(7) 悪性腫瘍特異物質治療管理料 [B004]**

- 算定要件を満たしていない悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定している例が認められたので改めること。
  - 悪性腫瘍の診断が確定していなかった。
  - 腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点を診療録に記載していなかった。
- 診療録に記載すべき内容（腫瘍マーカー検査の結果、治療計画の要点）について、（画一的に記載している、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。
- \_\_\_\_\_

**(8) 手術前医学管理料 [B004-2]**

- 算定要件を満たしていない手術前医学管理料を算定している例が認められたので改めること。
  - 硬膜外麻酔、脊椎麻酔若しくはマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔下で手術を行っていない場合に算定していた。
- 手術前医学管理料を算定した月に、算定できない（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)を算定している例が認められたので改めること。
- 手術前医学管理料を算定した同一月に、所定点数の100分の90に相当する点数により算定すべき心電

図検査を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。

- 手術前医学管理料を算定した場合に、同一の部位につき同一の撮影を行っている2枚目から5枚目までの写真診断及び撮影について、それぞれの所定点数の100分の50に相当する点数により算定すべきものを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。
- 手術前医学管理料を算定した場合に、同一の部位につき同一の撮影を行っている6枚目以降の写真診断及び撮影について、算定できないにもかかわらず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。
- \_\_\_\_\_

**(9) 手術後医学管理料 [B004-3]**

- 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所定点数の100分の95に相当する点数により算定すべき手術後医学管理料を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。
- 手術前医学管理料を算定した月に、算定することができない（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）を算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

**(10) 歯科治療総合医療管理料（I） [B004-6] 略：医管（I）→【施設基準】**

- 算定要件を満たしていない歯科治療総合医療管理料（I）を算定している例が認められたので改めること。
- 厚生労働大臣が定める疾患を主病としていないものについて、歯科治療総合医療管理料（I）を算定していた。
- 主病（厚生労働大臣が定める疾患）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等を診療録に記載していなかった。
- 患者の全身状態等に係る診療情報提供の文書を受けていなかった。
- 診療情報提供料に定める様式に基づいた診療情報提供を受けていなかった。
- 管理内容及び患者の全身状態の要点を診療録に記載していなかった。
- 処置等の実施前・実施中・実施後における全身状態の管理（血圧、脈拍、経皮的酸素飽和度）を特に必要としない診療内容に対して算定していた。
- 規定された処置、手術、歯冠修復及び欠損補綴以外のものを行うに当たって算定していた。
- 患者の全身状態等に係る診療情報提供の文書を確認できない例が認められたので、適切に保管すること。
- 診療録に記載すべき内容（管理内容、患者の全身状態の要点、モニタリング結果）について、（画一的に記載している、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。
- 診療録に記載すべき内容（主病（厚生労働大臣が定める疾患）の担当医からの情報提供に関する内容、主病（厚生労働大臣が定める疾患）の担当医の所属保険医療機関名）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。
- \_\_\_\_\_

(1 1) 歯科治療総合医療管理料 (Ⅱ) [B004-6-2] 略: 医管 (Ⅱ) → 【施設基準】

- 算定要件を満たしていない歯科治療総合医療管理料 (Ⅱ) を算定している例が認められたので改めること。
- 高血圧性疾患、虚血性心疾患、不整脈、心不全又は脳血管障害がない患者に対して算定していた。
- 歯科治療時における患者の全身状態の変化等を把握するため、患者の血圧、脈拍、経皮的酸素飽和度を経時的に監視し、必要な医療管理を行うべきであるにもかかわらず患者の (血圧、脈拍、経皮的酸素飽和度) の経時的な監視を行っていなかった。
- 管理内容及び患者の全身状態の要点を診療録に記載していなかった。
- 診療録に記載すべき内容 (管理内容、患者の全身状態の要点、モニタリング結果) について、(画一的に記載している、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。
- \_\_\_\_\_

(1 2) 薬剤管理指導料 [B008]

- 算定要件を満たしていない薬剤管理指導料を算定している例が認められたので改めること。
- 薬剤師が主治医の同意を得ていないにもかかわらず服薬指導等を行っていた。
- \_\_\_\_\_

(1 3) 診療情報提供料 (Ⅰ) [B009] 略: 情Ⅰ

- 算定要件を満たしていない診療情報提供料 (Ⅰ) を算定している例が認められたので改めること。
- 情報提供文書に (当該医療機関における診療に基づく他の医療機関での診療の必要性、診療状況) に係る記載がなかった。
- 交付した文書の写しを診療録に添付していなかった。
- 紹介先の機関が未定の場合に算定していた。
- (治療の可否に関する問い合わせ、診療内容の報告) について診療情報提供料 (Ⅰ) を誤って算定している例が認められたので改めること。
- 特別の関係にある機関に情報提供が行われた場合に算定している例が認められたので改めること。
- (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。
- \_\_\_\_\_

(1 4) 診療情報提供料 (Ⅱ) [B010] 略: 情Ⅱ

- 算定要件を満たしていない診療情報提供料 (Ⅱ) を算定している例が認められたので改めること。
- 患者又はその家族からの希望があった旨を診療録に記載していなかった。
- 特別の関係にある機関に情報提供が行われた場合に算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

(1 5) 薬剤情報提供料 [B011-3] 略: 薬情

- 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る例が認められたので改めること。
- 薬剤情報を提供した旨を診療録に記載していなかった。

- 情報提供文書に（処方した薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用、相互作用）について、記載していなかった。
- 同月内で同一の投薬内容の場合に、算定できない複数回の薬剤情報提供料を算定している例が認められたので改めること。
- 情報提供文書に記載すべき内容（処方した薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用、相互作用）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。
- \_\_\_\_\_

#### 《手帳記載加算》

- 手帳に貼付するシール等の交付のみで算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

#### (16) 新製有床義歯管理料 [B013] 略：義管

- 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。
- 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」）を算定している例が認められたので改めること。
  - 患者等に提供した文書の写しを診療録に添付していなかった。
  - 有床義歯の管理に係る文書を（作成していなかった、患者等に提供していなかった）。
- 有床義歯を新製した月と同月に当該有床義歯とは別の欠損部位の有床義歯の修理又は床裏装を行い、有床義歯修理又は有床義歯内面適合法（有床義歯床裏装）を算定した場合に、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」の両方を算定している例が認められたので改めること。
- 有床義歯の新製又は床裏装を予定し有床義歯床下粘膜調整処置を行い、同月に当該処置に併せて歯科口腔リハビリテーション料1「1 有床義歯の場合」を算定した場合に、同月内に新製有床義歯管理料を算定している例が認められたので改めること。
- 算定要件を満たしていない新製有床義歯管理料「2 困難な場合」を算定している例が認められたので改めること。
  - 「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」以外の場合に「2 困難な場合」を算定していた。
- 情報提供文書に（欠損の状態、指導内容の要点、保険医療機関名、担当歯科医師の氏名）について、（画一的に記載している、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。
- 患者等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。
- \_\_\_\_\_

#### (17) 肺血栓塞栓症予防管理料 [B017]

- 算定要件を満たしていない肺血栓塞栓症予防管理料を算定している例が認められたので改めること。

- 弾性ストッキング又は間歇的空気圧迫装置を用いていなかった。
- 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、関係学会より示されている標準的な管理方法を踏まえていない不適切な例が認められたので改めること。
- 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、医師との緊密な連携の下で行われていない不適切な例が認められたので改めること。
- 肺血栓塞栓症の予防を目的とした必要な医学管理に係る診療録記載が（ない、不十分な）例が認められたので、適切に記載すること。
- 1入院で1回を限度として算定すべき肺血栓塞栓症予防管理料を2回算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

#### (18) その他

- \_\_\_\_\_

### 5 在宅医療

#### (1) 歯科訪問診療料 [C000]

- 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る例が認められたので改めること。
  - （通院が困難な患者、患者の求めに応じた歯科訪問診療、継続診療について当該患者の同意を得た歯科訪問診療）以外について算定していた。
  - 当該患者が居住する建物の屋内で診療を行っていなかった。
  - 特別の関係にある施設に対して訪問診療を行った場合に、歯科訪問診療料を算定していた。
  - 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、当該患者の入院する病院の歯科医師と連携の元に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。
  - 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かった。
  - 歯科訪問診療の2回目以降に計画の変更を行った場合に、変更の要点を診療録に記載していなかった。
  - 実施時刻（開始時刻と終了時刻）、訪問先名、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）について、診療録に記載していなかった。
  - 在宅療養支援歯科診療所又は注13に係る届出を行わずに（「歯科訪問診療1」、「歯科訪問診療2」、「歯科訪問診療3」）を算定していた。
- 不適切な歯科訪問診療料を算定している例が認められたので改めること。
  - 診療の必要があると認められる疾病又は負傷がなく、予防的口腔清掃等のケアについて算定していた。
  - 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の要点）について、（画一的に記載している、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。
  - 診療録に記載すべき内容について、（画一的に記載している、記載の不十分な）例が認められたので、

必要な事項を的確に記載すること。

- 実施時刻（開始時刻と終了時刻）
- 訪問先名（歯科訪問診療を開始した日に限り記載するものとするが、変更が生じた場合はその都度記載する）
- 歯科訪問診療の際の患者の状況等（急変時の対応の要点を含む）
- 歯科訪問診療の実施時間に訪問歯科衛生指導を行った時間を含めている例が認められたので改めること
- 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。
- \_\_\_\_\_

#### 《歯科訪問診療 1》略：訪問診療 1

- 算定要件を満たしていない歯科訪問診療 1 を算定している例が認められたので改めること。
  - 同一建物で複数の患者を診療したにもかかわらず、誤って歯科訪問診療 1 を算定していた。
  - 治療中に患者の容体が急変し医師の診察を要する場合等、やむを得ず治療を中止した場合又は「著しく歯科診療が困難なもの」若しくは要介護度 3 以上に準じる状態等により 20 分以上の診療が困難な場合以外の場合に診療時間が 20 分未満で算定していた。
  - 同居する同一世帯ではない複数の患者を診療した場合に、誤って 1 人について歯科訪問診療 1 を算定していた。
- \_\_\_\_\_

#### 《歯科訪問診療 2》略：訪問診療 2

- 算定要件を満たしていない歯科訪問診療 2 を算定している例が認められたので改めること。
  - 治療中に患者の容体が急変し医師の診察を要する場合等、やむを得ず治療を中止した場合以外の場合に診療時間が 20 分未満で算定していた。
  - 同一建物で同一日に 10 人以上の患者を診療した場合に、誤って歯科訪問診療 2 を算定していた。
  - 歯科訪問診療を行った日時及び訪問診療を行った歯科医師の氏名が記載された文書（を患者若しくはその家族又は介護施設職員等の関係者のいずれかに提供していなかった、の写しを保険医療機関に保管していなかった）。
- \_\_\_\_\_

#### 《歯科訪問診療 3》略：訪問診療 3

- 算定要件を満たしていない歯科訪問診療 3 を算定している例が認められたので改めること。
  - 歯科訪問診療を行った日時及び訪問診療を行った歯科医師の氏名が記載された文書（を患者若しくはその家族又は介護施設職員等の関係者のいずれかに提供していなかった、の写しを保険医療機関に保管していなかった）。
- \_\_\_\_\_

#### 《「注 13」に規定する歯科訪問診療料》略：歯訪問（初）、歯訪問（再）→【施設基準】



- 算定要件を満たしていない「注13」に規定する歯科訪問診療料を算定している例が認められたので改めること。
  - 歯科訪問診療を行った日時及び訪問診療を行った歯科医師の氏名が記載された文書（を患者若しくはその家族又は介護施設職員等の関係者のいずれかに提供していなかった、の写しを保険医療機関に保管していなかった）。
- 「注13」に規定する歯科訪問診療料を算定した場合に、算定できない在宅患者等急性歯科疾患対応加算を算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

## (2) 歯科訪問診療料の加算

### 《歯科診療特別対応加算》略：特

- 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る例が認められたので改めること。
  - 著しく歯科診療が困難な者に該当していなかった。
  - 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かった。
- 歯科診療特別対応加算を算定している場合に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、(画一的に記載している、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に記載すること。
- \_\_\_\_\_

### 《初診時歯科診療導入加算》略：特導

- 算定要件を満たしていない初診時歯科診療導入加算を算定している例が認められたので改めること。
  - 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かった。
  - (当該加算を算定した日における患者の状態、専門的技法の名称)を診療録に記載していなかった。
  - 歯科治療環境に円滑に適応できるような技法を行っていなかった。
- 初診時歯科診療導入加算を算定している場合に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、専門的技法の名称）について、(画一的に記載している、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に記載すること。
- \_\_\_\_\_

### 《地域医療連携体制加算》略：歯地連 → 【施設基準】

- 算定要件を満たしていない地域医療連携体制加算を算定している例が認められたので改めること。
  - 患者又はその家族等に「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の様式21の3又はこれに準じた様式の文書を提供していなかった。
  - 患者に提供した文書の写しを診療録に添付していなかった。
- \_\_\_\_\_

### 《在宅患者等急性歯科疾患対応加算》略：急性対応

- 算定要件を満たしていない在宅患者等急性歯科疾患対応加算を算定している例が認められたので改めること。

- 常時携帯している切削器具名を診療録に記載していなかった。

---

#### 《歯科訪問診療補助加算》略：訪補助

- 算定要件を満たしていない歯科訪問診療補助加算を算定している例が認められたので改めること。
  - 診療の補助を行った歯科衛生士の氏名を診療録に記載していなかった。
  - 在宅療養支援歯科診療所の（届出を行っていなかった、施設基準に適合していなかった）。
  - 診療補助を行った歯科衛生士が、在宅療養支援歯科診療所に属する歯科衛生士ではなかった。
  - 算定の対象となる歯科訪問の時間を通じて歯科訪問診療の補助を行っていなかった。
- 歯科訪問診療補助加算を算定している場合に診療録に記載すべき内容（診療の補助を行った歯科衛生士の氏名）について、記載の不十分な例が認められたので、適切に記載すること。

---

#### 《在宅歯科医療推進加算》略：在推進

- 算定要件を満たしていない在宅歯科医療推進加算を算定している例が認められたので改めること。
  - 規定された在宅療養患者以外の患者に対して歯科訪問診療1を算定した場合に、所定点数に加算していた。

---

### (3) 訪問歯科衛生指導料 [C001] 略：訪衛指（複）、訪衛指（簡）

- 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」）を算定している例が認められたので改めること。
  - 実地指導内容が単なる日常的口腔清掃等のみであった。
  - 同一初診期間中に、歯科訪問診療料を算定していなかった。
  - 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。
  - （歯科医師の指示、指導終了後に指示を受けた歯科医師に対する報告）を行っていなかった。
  - 「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かった。
  - 「2 簡単なもの」において複数（10人以下）の患者に対して歯科衛生士等が40分を超えて指導を実施していなかった。
  - 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等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。
- 訪問歯科衛生指導料について、実施時間の取扱いに不備な例が認められた（指導のための準備や患者の移動に要した時間についても指導を行った時間に含めていた）ので改めること。
- 訪問歯科衛生指導料について、訪問歯科衛生指導を行った歯科衛生士による当該業務に関する記録の作成が不十分な例が認められたので、適切に作成すること。

- 患者等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る例が認められたので、患者等に文書の原本を提供したうえ診療録に当該文書の写しを添付すること。

□ \_\_\_\_\_

#### 《診療録》

- 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」）を算定している例が認められたので改めること。

- （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）、訪問先名、歯科訪問診療の際の患者の状態の要点等）を診療録に記載していなかった。

- 診療録に記載すべき内容（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）、訪問先名（訪問歯科衛生指導を開始した日に限り記載することとするが、変更が生じた場合は、その都度記載すること）、歯科訪問診療の際の患者の状態の要点等）について、（画一的に記載している、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。

□ \_\_\_\_\_

#### 《患者提供文書》

- 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」）を算定している例が認められたので改めること。

- 患者又はその家族等に提供した情報提供文書の写しを診療録に添付していなかった。

- 患者又はその家族等に対して情報提供文書を提供していなかった。

- 情報提供文書に記載すべき内容（当該訪問指導で実施した指導内容、指導の実施時刻（開始時刻と終了時刻）、その他療養上必要な事項に関する情報、実地指導を行った歯科衛生士等の氏名）を記載していなかった。

- 情報提供文書に記載すべき内容（当該訪問指導で実施した指導内容、指導の実施時刻（開始時刻と終了時刻）、その他療養上必要な事項に関する情報、実地指導を行った歯科衛生士等の氏名）について、（画一的に記載している、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。

□ \_\_\_\_\_

#### （4）歯科疾患在宅療養管理料 【C001-3】 略：歯在管

- 算定要件を満たしていない歯科疾患在宅療養管理料を算定している例が認められたので改めること。

- 患者の継続的な管理に必要な事項を診療録に記載又は管理計画書の写しを診療録に添付していなかった。

- 歯科疾患在宅療養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かった。

- 管理計画の内容に変更があったときに管理計画を策定していなかった。

- 管理計画に記載すべき内容について、（画一的に記載している、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。

- 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、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
- 必要に応じて実施した検査結果の要点

---

#### 《文書提供加算》略：文

- 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例が認められたので改めること。
  - 患者等に提供した文書の写しを診療録に添付していなかった。
  - 管理計画の内容に基づいた適切な情報提供を行っていなかった。
- 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、適切に記載すること。
  - 管理計画書の提供年月日
  - 患者氏名、性別、生年月日
  - 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、口腔乾燥の有無、う蝕及び歯周疾患の有無、有床義歯の使用状況、臼歯部の咬合状態等）
  - 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）
  - 管理方針等
- 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る例が認められたので、患者等に文書の原本を提供したうえ診療録に当該文書の写しを添付すること。

---

#### 《栄養サポートチーム連携加算1》略：NST1

- 算定要件を満たしていない栄養サポートチーム連携加算1を算定している例が認められたので改めること。
  - 当該保険医療機関の歯科医師が、当該患者の入院している他の保険医療機関の栄養サポートチームの構成員ではなかった。
  - 当該保険医療機関の歯科医師が、当該患者の入院している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かった。
  - 診療録に管理計画の内容（管理計画の要点、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）を記載していなかった
  - 当該保険医療機関の歯科医師が、当該患者の入所している施設で行われた、経口による継続的な食事摂取を支援するための食事観察及び会議等に参加した日から起算して2月以内に管理計画を策定していなかった。
  - 当該保険医療機関の歯科医師が、前回の当該患者の入所している施設で行われた、経口による継続的な食事摂取を支援するための食事観察及び会議等に参加した日から起算して6月以内に1回以上、食事観察及び会議等に参加していなかった。
- 診療録に記載すべき内容（管理計画の要点、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）について、（画一的に記載している、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。

**《栄養サポートチーム連携加算2》略：NST2**

- 算定要件を満たしていない栄養サポートチーム加算2を算定している例が認められたので改めること。
- 当該保険医療機関の歯科医師が、当該患者の入所している介護福祉施設、介護保険施設又は介護療養施設で行われた、経口による継続的な食事摂取を支援するための食事観察及び会議等に参加していなかった。
- 診療録に管理計画の内容（管理計画の要点、食事観察及び会議の内容、食事観察及び会議の開催日及び時間、食事観察等の内容の要点）を記載していなかった。
- 当該保険医療機関の歯科医師が、当該患者の入所している施設で行われた、経口による継続的な食事摂取を支援するための食事観察及び会議等に参加した日から起算して2月以内に管理計画を策定していなかった。
- 当該保険医療機関の歯科医師が、前回の当該患者の入所している施設で行われた、経口による継続的な食事摂取を支援するための食事観察及び会議等に参加した日から起算して6月以内に1回以上、食事観察及び会議等に参加していなかった。
- 診療録に記載すべき内容（管理計画の要点、食事観察及び会議の内容、食事観察及び会議の開催日及び時間、食事観察等の内容の要点）について、（画一的に記載している、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。

**(5) 在宅患者歯科治療総合医療管理料（I） [C001-4] 略：在歯管（I）→【施設基準】**

- 算定要件を満たしていない在宅患者歯科治療総合医療管理料（I）を算定している例が認められたので改めること。
- 厚生労働大臣が定める疾患を主病としていないものについて、在宅歯科治療総合医療管理料を算定していた。
- 主病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等を診療録に記載していなかった。
- 患者の全身状態等に係る診療情報提供を受けていなかった。
- 管理内容及び患者の全身状態の要点を診療録に記載していなかった。
- 処置等の実施前・実施中・実施後における全身状態の管理（血圧、脈拍、経皮的酸素飽和度）を特に必要としない診療内容に対して算定していた。
- 別の医科の保険医療機関の主病の担当医から診療情報提供料に定める様式に基づいた患者の全身状態等に係る診療情報提供の文書を確認できない例が認められたので適切に保管すること。
- 診療録に記載すべき内容（主病の担当医からの情報提供に関する内容、主病の担当医の保険医療機関名、管理内容及び患者の全身状態の要点）について、（画一的に記載している、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。
- 診療録に記載すべき内容（管理内容、患者の全身状態の要点、モニタリング結果）について、（画一的に記載している、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。
- \_\_\_\_\_

(6) 在宅患者歯科治療総合医療管理料 (Ⅱ) [C001-4-2] 略：在歯管 (Ⅱ) → 【施設基準】

- 算定要件を満たしていない在宅患者歯科治療総合医療管理料 (Ⅱ) を算定している例が認められたので改めること。
  - 高血圧性疾患、虚血性心疾患、不整脈、心不全又は脳血管障害がない患者に対して算定していた。
  - 歯科治療時における患者の全身状態の変化等を把握するため、患者の血圧、脈拍、経皮的酸素飽和度を経時的に監視し、必要な医療管理を行っていなかった。
  - 管理内容及び患者の全身状態の要点を診療録に記載していなかった。
  - 全身状態の管理を特に必要としない診療内容に対して算定していた。
- 診療録に記載すべき内容 (管理内容、患者の全身状態の要点、モニタリング結果) について、(画一的に記載している、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。
- \_\_\_\_\_

(7) 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料 [C001-5] 略：訪問口腔リハ

- 算定要件を満たしていない在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を算定している例が認められたので改めること。
  - 摂食機能障害を有する患者 (摂食機能療法の対象となる患者) に該当していなかった。
  - 口腔機能の回復及び口腔疾患の重症化予防を目的として、当該患者の全身の状態、口腔内の状態及び口腔機能の状態等の評価をもとにした管理計画を作成していなかった。
  - 当該指導管理を行う場合に、歯周病検査を実施していなかった。(やむを得ず患者の状態等により歯周ポケット測定が困難な場合は歯肉の発赤・腫脹の状態及び歯石の沈着の有無等により歯周組織の状態の評価を行う。なお、無歯顎患者に対しては、口腔粘膜の発赤・腫脹の状態等の評価を行う。)
  - 当該指導管理の開始に当たって、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) 等の評価、歯周病検査 (無歯顎者を除く) を行っていない。
  - 管理計画の要点を診療録に記載又は当該管理計画書の写しを診療録に添付していなかった。
  - 2回目以降の管理計画について、変更があった場合にその要点を診療録に記載していなかった。
  - 当該指導管理の実施時刻 (開始時刻と終了時刻) を診療録に記載していなかった。
  - 指導管理の内容の要点を診療録に記載していなかった。
  - 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理を30分以上実施していなかった。
  - 当該指導管理の実施に当たっては、管理計画に基づいた定期的な口腔機能評価 (摂食機能評価を含む) とその効果判定を行っていない。
  - 当該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た。
- 診療録に記載すべき内容 (管理計画に基づいた定期的な口腔機能評価 (摂食機能評価を含む) とその効果判定、当該指導管理の実施時刻 (開始時刻と終了時刻)、指導管理の内容の要点) について、(画一的に記載している、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。
- 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を算定した日以降において、当該指導管理料に含まれ別に算定できない (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)、歯周病安定期治療 (Ⅱ)、歯周基本治療処置、機械的歯面清掃処置及び摂食機能療法 (歯科訪問診療以外

で実施されるものを除く) ) を誤って算定している例が認められたので改めること。

---

## 6 検査

### (1) 電氣的根管長測定検査 [D000] 略：EMR

- 算定要件を満たしていない電氣的根管長測定検査を算定している例が認められたので改めること。
  - 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かった。
  - 同一歯に対して、電氣的根管長測定検査を誤って複数回算定している例が認められたので改めること。
  -
- 

### (2) 細菌簡易培養検査 [D001] 略：S培

- 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る例が認められたので改めること。
- 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かった。
- 抜髄後の根管貼薬に当たって実施した検査を算定していた。
- 根管貼薬処置の期間ではない時期に実施した検査を算定していた。

---

### (3) 歯周病検査 [D002]

#### 《歯周基本検査》略：P基検

- 算定要件を満たしていない歯周基本検査を算定している例が認められたので改めること。
- 必要な検査のうち（歯周ポケット測定（1点以上）、歯の動揺度）を実施していなかった。
- 必要な検査のうち（歯周ポケット測定（1点以上）、歯の動揺度）の結果を診療録に記載又は結果が分かる記録を診療録に添付していなかった。
- 乳歯列期の患者について歯周基本検査を算定していた。
- 歯周病検査を1口腔単位で実施していなかった。
- 混合歯列期の患者に対し必要性の認められない歯周基本検査を実施している不適切な例が認められたので、適切な検査を選択すること。
- 混合歯列期の患者に対し画一的に歯周基本検査を実施している例が認められたので、歯周疾患の状態、歯年齢等により、混合歯列期歯周病検査、歯周基本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。
- （歯周ポケット測定、歯の動揺度）の検査結果について診療録記載が不備な例が認められたので、適切に記載すること。

---

#### 《歯周精密検査》略：P精検

- 算定要件を満たしていない歯周精密検査を算定している例が認められたので改めること。
- 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）を実施していなかった。

- 必要な検査のうち（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）の結果を診療録に記載又は結果が分かる記録を診療録に添付していなかった。
- 歯周病検査を1口腔単位で実施していなかった。
- 臨床所見、画像診断所見、処置内容、症状経過等から判断し、必要性の認められない歯周精密検査を算定している不適切な例が認められたので、適切な検査を選択すること。
- 画一的に歯周精密検査を実施している例が認められたので、歯周疾患の状態、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。
- （歯周ポケット測定、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）について診療録記載が不備な例が認められたので、適切に記載すること。
- \_\_\_\_\_

### 《混合歯列期歯周病検査》略：P混検

- 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る例が認められたので改めること。
  - 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）を実施していなかった。
  - 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結果が分かる記録を診療録に添付していなかった。
  - 歯周病検査を1口腔単位で実施していなかった。
- 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。
- （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）について診療録の記載が不備な例が認められたので、適切に記載すること。
- \_\_\_\_\_

### 《その他》

- 歯周基本治療（スケーリング、スケーリング・ルートプレーニング）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な例が認められたので改めること。
- 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。
- 歯周疾患において、口腔内消炎手術と同日に歯周病検査を実施している不適切な例が認められたので改めること。
- 1月以内の再度の歯周病検査を所定点数の100分の50に減算せずに誤って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。
- 歯周病検査において、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例が認められたので改めること。
- 臨床所見、画像診断所見等から判断して、歯周病検査の結果が不備な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。
- 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、治療の判断又は治療計画の修正）や、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ので、検査については、適切な期間が経過した後実施すること。

- 急性炎症を伴う歯に対し口腔内消炎手術を行った場合のその後の歯周病検査の実施時期については、適切な期間が経過した後実施すること。

---

#### (4) 歯周病部分的再評価検査 [D002-5] 略：P部検

- 算定要件を満たしていない歯周病部分的再評価検査を算定している例が認められたので改めること。
  - 必要な検査のうち（歯周ポケット測定（4点以上）、プロービング時の出血の有無、必要に応じて行う歯の動揺度及びプラークチャートを用いたプラークの付着状況の検査）を実施していなかった。
  - 必要な検査のうち（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、必要に応じて行う歯の動揺度及びプラークチャートを用いたプラークの付着状況の検査）の結果を診療録に記載又は結果が分かる記録を診療録に添付していなかった。
- 臨床所見、画像診断所見等から判断し、歯周病部分的再評価検査の結果が不備な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。
- 歯周病部分的再評価検査における（歯周ポケット測定、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）の記載が不備な例が認められたので、適切に記載すること。

---

#### (5) 口腔内写真検査 [D003-2]

- 算定要件を満たしていない口腔内写真検査を算定していたので改めること。
  - 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かった。
  - 歯周病検査を予定又は実施していないにもかかわらず、口腔内写真検査を算定していた。
  - プラークコントロールの動機付けを目的とした歯周疾患の状態を示す写真撮影を行っていない。
- 同一部位について、重複して撮影し算定している不適切な例が認められたので改めること。
- 1回の歯周病検査に対して当該検査の実施前と実施後の2回口腔内写真検査を算定できないにもかかわらず、算定している例が認められたので改めること。
- 口腔内写真検査は歯周疾患の状態を示す方法としてプラークコントロールの動機付けを目的に行うものであり、検査の目的、意義等が考慮されず算定している例が認められたので改めること。
- 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側面観、口蓋側および舌側面観の撮影を基本とする。）
- 口腔内カラー写真の整理・保管状態が適切でない例が認められたので、適切に整理・保管すること。

---

#### (6) 顎運動関連検査 [D009] 略：顎運動

- 算定要件を満たしていない顎運動関連検査を算定している例が認められたので改めること。
  - 検査の種類及び回数にかかわらず、一連の顎運動検査と同一の検査結果を活用して複数の欠損補綴

物を製作した場合に、1回しかできない顎運動関連検査を複数回算定していた。

- チェックバイト検査の測定結果を診療録に記載していなかった。
- チェックバイト検査において、(顔弓(フェイスボウ)、半調節性咬合器)を使用していなかった。
- (ゴシックアーチ描記法、下顎運動路描記法、パントグラフ描記法)の測定結果を転写する等の手段により検査結果がわかる記録を診療録に添付していなかった。
- 顎運動関連検査は、当該検査を実施することにより支台歯とポンティックの数の合計が6歯以上のブリッジ、多数歯欠損に対する有床義歯の適切な製作が可能となる場合又は少数歯欠損において顎運動に係る検査を実施することにより適切な欠損補綴が可能となる場合に行うこと。
- 診療録に記載すべき検査結果について、記載が不備な例が認められたので、適切に記載すること。
- \_\_\_\_\_

(7) 歯冠補綴時色調採得検査 [D010] 略:色調

- 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る例が認められたので改めること。
  - 撮影した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かった。
  - デジタル撮影した口腔内カラー写真の電子媒体を診療録に添付する場合において電子媒体に保存・管理していなかった。
  - 保険医療機関内で歯科技工を行う場合に、デジタル撮影した画像を電子媒体に保存・管理していなかった。
  - 複数歯を同時に製作する場合に、同一画像内に当該歯、色調見本及び隣在歯等が入るにもかかわらず、複数枚の写真撮影を行い複数回算定していた。
  - 色調比較可能な天然歯がない場合において算定していた。
  - 印象採得を行った日に算定すべき歯冠補綴時色調採得検査を別の日に算定していた。
  - 同一画像内に(比較対照歯、色調見本)が撮影されていなかった。
- 口腔内カラー写真を等倍に準じて撮影していなかったので、等倍に準じて撮影すること。
- 口腔内カラー写真の整理・保管が不備な例が認められたので、適切に整理・保管すること。
- \_\_\_\_\_

(8) 有床義歯咀嚼機能検査 [D011] 略:咀嚼機能→【施設基準】

- 算定要件を満たしていない有床義歯咀嚼機能検査を算定している例が認められたので改めること。
  - 必要な検査のうち(下顎運動測定、咀嚼能力測定)を実施していなかった。
  - 必要な検査のうち(下顎運動測定、咀嚼能力測定)の結果を診療録へ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かった。
  - 新製有床義歯管理料の「2 困難な場合」に準じる場合以外で有床義歯咀嚼機能検査を算定していた。
  - 三次元的に下顎の運動路を描記可能な歯科用下顎運動測定器を用いた咀嚼運動経路を測定する検査を行っていないかった。
  - グルコース含有グミゼリー咀嚼時のグルコース溶出量を測定するグルコース分析装置を用いた咀嚼能率を測定する検査を行っていないかった。
  - 新製有床義歯装着日より前に「1 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」を実施してい

ない場合に、「2 咀嚼能力測定のみを行う場合」を算定していなかった。

- 「1 下顎運動測定と咀嚼能力測定を併せて行う場合」について、下顎運動測定と咀嚼能力測定を同日に実施していなかった。

\_\_\_\_\_

(9) 検査料：医科と共通の検査（口腔外科関連）

- 術前の検査が画一的に行われている例が認められたので改めること。  
( \_\_\_\_\_ )
- （臨床所見、 \_\_\_\_\_ 等）から判断して、必要性の認められない検査を実施している例が認められたので改めること。

- 医科診療科で実施した検査について、誤って算定している例が認められたので改めること。  
( \_\_\_\_\_ )

\_\_\_\_\_

(10) 基本的検体検査実施料 [医 D025]

- 基本的検体検査実施料に包括される（ \_\_\_\_\_ ）に係る検査料について、誤って算定している例が認められたので改めること。

\_\_\_\_\_

(11) 基本的検体検査判断料 [医 D027]

- 基本的検体検査判断料に包括される（ \_\_\_\_\_ ）に係る判断料について、誤って算定している例が認められたので改めること。

\_\_\_\_\_

(12) 呼吸心拍監視 [医 D220]

- 算定要件を満たしていない呼吸心拍監視を算定している例が認められたので改めること。
  - 観察した呼吸曲線、心電曲線、心拍数のそれぞれの観察結果の要点を診療録に記載していなかった。
  - 観察した（呼吸曲線、心電曲線、心拍数）の検査結果について、診療録の記載が不備な例が認められたので、適切に記載すること。

\_\_\_\_\_

(13) その他

\_\_\_\_\_

## 7 画像診断

### 《診断料》

- 算定要件を満たしていない画像診断における診断料を算定している例が認められたので改めること。

- 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かった。
- 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かった。
- 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かった。
- (歯科エックス線、歯科パノラマ断層、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た。
- (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、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た、記載が不十分だった)ので、適切に記載すること。
- \_\_\_\_\_

### 《画像診断に係る一連の費用》

- 不適切な画像診断に係る一連の費用を算定している例が認められたので改めること。
  - (歯科エックス線撮影、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かった。
  - (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かった。
- 必要性の認められない(歯科エックス線撮影、歯科パノラマ断層撮影)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。
- 必要性の認められない歯科用3次元エックス線断層撮影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。
- 算定要件を満たしていない歯科用3次元エックス線断層撮影に係る一連の費用を算定していたので改めること。
  - 「埋伏智歯等、下顎管との位置関係」、「顎関節症等、顎関節の形態」、「腫瘍等、病巣の広がり等」、「その他、歯科用エックス線撮影又は歯科パノラマ断層撮影で確認できない位置関係や病巣の広がり等を確認する特段の必要性が認められる場合」を3次元的に確認する場合以外で、歯科用3次元エックス線断層撮影を行っていた。
- (歯科エックス線撮影、歯科パノラマ断層撮影、歯科用3次元エックス線撮影)において、(診断料、撮影料)を誤って算定している例が認められたので改めること。
- 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例が認められたので改めること。
- 撮影した(歯科エックス線写真、歯科パノラマ断層写真)を確認できない例が認められたので、適切に整理・保管すること。
- 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、(不鮮明な、(現像、画像)処理が適切ではない、変色した、画像への不適切な書き込みを行っていた、(撮影年月日、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。
- 歯科パノラマ断層撮影において、位置づけを適切に行っていない例が認められたので改めること。
- 歯科パノラマ断層撮影による診断が困難か否かについて診療録の記載が不十分であり、3次元的に確認する必要性が判断できない例が認められたので診療録に適切に記載すること。

《電子画像管理加算》[通則 5]

- 算定要件を満たしていない電子画像管理加算を算定している例が認められたので改めること。
  - 電子化して管理及び保存を行っていないかった。
  - 同一の部位につき同時に2種類以上の撮影方法を使用した場合であって一連の撮影とみなされるものについて、主たる撮影以外のものに対して算定していた。
- 電子画像管理加算を算定した場合に、誤ってフィルム料を併せて算定している例が認められたので改めること。
- 

《歯科画像診断管理加算》[通則 6, 7] 略：画診加1、画診加2 →【施設基準】

- 算定要件を満たしていない歯科画像診断管理加算（1、2）を算定している例が認められたので改めること。
  - 画像診断を担当する歯科医師が、歯科パノラマ断層撮影等の読影及び診断を行った結果を文書により当該病院の主治の歯科医師に提供していないかった。
  - 画像診断を担当する歯科医師から提供された歯科パノラマ断層撮影等の読影及び診断を行った結果に係る文書又はその写しを診療録に添付していないかった。
- 

## 8 投薬

### (1) 投薬

- 同一の患者に対し処方せんを交付した同日に必要なあって屯服薬を投与する場合に、処方せん料に含まれる当該処方料を誤って算定している例が認められたので改めること。
- 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改めること。  
( について  点で算定すべきものを  点で算定していた。)
- 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、不適切な投薬が認められたので改めること。
  - 適応外 ()
  - 用法外 ()
  - 重複投薬 ()
  - 過剰投与 ()
  - 禁忌投与 ()
  - 長期漫然投与 ()
- 医科診療科において処方すべき投薬の算定が認められたので改めること。(  )
- 2種類以上の内服薬を調剤する場合に、服用時点及び服用回数がすべて同一の処方における薬剤料の計算方法並びに診療録及び診療報酬明細書における記載方法に誤りが認められたので改めること。
- (薬剤名、用法、用量、投薬回数、投薬日数)を診療録に記載していない不適切な例が認められたの

で改めること。

- 診療録に記載すべき内容（薬剤名、用法、用量、投薬回数、投薬日数）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。
- 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。
- 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、（病名、症状、経過）等を考慮のうえ、（投与薬剤、投与日数、投与量、投与方法）をその都度決定すること。（具体的事例： ）
- （抗菌薬、鎮痛薬、口腔用軟膏剤、 ）の投薬に当たっては、症状、所見、診断、投薬の必要性等について診療録に適切に記載すること。
- 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行うこと。
- 投薬を行うに当たっては、相互作用（併用注意）をよく理解し、個々の症例に応じて適切に判断すること。
- 投薬を行うに当たっては、後発医薬品の使用を考慮するとともに、患者に後発医薬品を選択する機会を提供すること等患者が後発医薬品を選択しやすくするための対応に努めること。
- \_\_\_\_\_

## （２）処方せん

- 処方せんによる薬剤のうち、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、適切ではない投薬が認められたので改めること。
  - 適応外（ ）
  - 用法外（ ）
  - 重複投薬（ ）
  - 過剰投与（ ）
- 処方せんによる薬剤のうち、医科診療科において処方すべき投薬の算定が認められたので改めること。（ ）
- 処方せんの様式が療担規則第 23 条に定められたものに準じていないので改めること。
- 処方せんについて、記載内容の不備な例が認められたので改めること。
- 処方せん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。
- \_\_\_\_\_

## 9 歯周治療

### （１）診断、処置、手術等

- 「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。
- 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、治療方針、治癒の判断及び治療計画の修正等の根拠が不明確であるので改めること。
- 歯周病検査、画像診断の結果が診断に十分活用されていないので、症状、所見、検査結果等を基に適

確な診断を行うこと。(検査結果等と一致しない傷病名(患者によらず画一的にP2、 )を記載している例が認められた。)

- 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(なく、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。

---

### (2) 歯周疾患処置 [I010] 略:P処

- 算定要件を満たしていない歯周疾患処置を算定している例が認められたので改めること。
  - 使用薬剤名を診療録に記載していなかった。
  - 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認められた場合に算定していた。
  - 歯周ポケットが4mm以上の部位がない場合に算定していた。
  - 計画的に1月間特定薬剤を注入していない場合に算定していた。
  - 歯周ポケット4mm以上の部位に対して、計画的に1月間特定薬剤注入後、再度の歯周病検査の結果、歯周ポケットが4mm未満に改善されているにもかかわらず、更に1月間特定薬剤を注入していた。
  - 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)の使用方法)について、漫然と全部位に対して実施していた。
  - 歯周疾患による急性症状時に症状の緩解の目的以外で、歯周基本治療を行わずに特定薬剤を注入し、算定していた。
  - 糖尿病を有する患者に対する歯周基本治療と並行した計画的な歯周疾患処置を行う場合に、医師からの診療情報提供(診療情報提供料の様式に準じるもの)が行われていない例が認められた。
- 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)の使用方法)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例が認められたので改めること。
- (ペリオクリン、ペリオフィール)を、1患者1回限りの使用としていない例が認められたので改めること。
- 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。

---

### (3) 歯周基本治療 [I011]

- 同一部位における2回目以降の歯周基本治療(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)を所定点数の100分の50に減算せずに誤って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。
- 算定要件を満たしていない歯周基本治療を算定している例が認められたので改めること。
  - (歯周病検査を行わず、不適切な歯周病検査に基づいて)、歯周基本治療(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)を行っていた。
- 歯周病検査の結果、画像診断の所見等から判断して、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、歯周ポケット搔爬)を算定している不適切な例が認められたので、検査結果に基づく適確な診断により、適切な治療を行うこと。
- 歯周基本治療(スケーリング・ルートプレーニング、歯周ポケット搔爬)の実施に当たっては、歯周

病検査結果、画像診断等に基づく適確な診断により、適切な治療を行うこと。

(4) 歯周病安定期治療 (I) [I011-2] 略: SPT (I)

- 算定要件を満たしていない歯周病安定期治療 (I) を算定している例が認められたので改めること。
  - 4mm以上の歯周ポケットを有するものに該当しない患者に算定していた。
  - 一時的に症状が安定した状態に至っていない患者に算定していた。
  - 歯科疾患管理料又は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た。
  - 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患者に算定していた。
  - 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（作成していなかった、患者に提供していなかった）。
  - 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かった。
  - 歯周外科手術を実施していない患者について、前回実施月の翌月から起算して2月を経過していない日に算定していた。
  - 歯周病安定期治療開始後、歯周外科手術を実施した場合に、歯周精密検査により再び病状が安定し継続的な管理が必要であることを判断していないものに算定していた。
- 歯周病安定期治療 (I) を開始した以降において、算定できない（歯周疾患の治療に係る咬合調整、歯周基本治療、歯周疾患処置、歯周基本治療処置）を算定している例が認められたので改めること。

(5) 歯周病安定期治療 (II) [I011-2-2] 略: SPT (II)

- 算定要件を満たしていない歯周病安定期治療 (II) を算定している例が認められたので改めること。
  - かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所でなかった。
  - 4mm以上の歯周ポケットを有するものに該当しない患者に算定していた。
  - 一時的に症状が安定した状態に至っていない患者に算定していた。
  - 歯科疾患管理料又は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た。
  - 歯周病安定期治療の開始に当たって、（口腔内カラー写真撮影（全顎）、歯周精密検査）を行っていない患者に算定していた。
  - 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（作成していなかった、患者に提供していなかった）。
  - 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かった。
  - 2回目以降の歯周病安定期治療において、管理の対象となっている部位の口腔内カラー写真を撮影していなかった。
  - 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かった。
  - 歯周病安定期治療開始後、歯周外科手術を実施した場合に、歯周精密検査により再び病状が安定し継続的な管理が必要であることを判断していないものに算定していた。
- 歯周病安定期治療 (II) を開始した日以降において、算定できない（歯周病検査、歯周病部分的再評価検査、口腔内写真検査、歯周疾患の治療に係る咬合調整、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)を誤って算定している例が認められたので改めること。

- 管理計画書の内容が(画一的、不十分)な例が認められたので、記載の充実を図ること。
- 口腔内カラー写真の保存、管理状態が不十分な例が認められたので、適切に整理・保管すること。

(6) 歯周基本治療処置 [I011-3] 略：P基処

- 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る例が認められたので改めること。
  - 使用した薬剤名を診療録に記載していなかった。
- \_\_\_\_\_

(7) 歯周治療用装置 [I018]

- 算定要件を満たしていない歯周治療用装置を算定している例が認められたので改めること。
  - 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して、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とは認められないものに算定していた。
  - 歯周精密検査を実施していない患者に算定していた。
- \_\_\_\_\_

(8) 歯周外科手術 [J063]

- 算定要件を満たしていない歯周外科手術を算定している例が認められたので改めること。
  - 手術部位及び手術内容の要点を診療録に記載していなかった。
  - (歯周精密検査を行わず、不適切な歯周精密検査に基づいて)、歯周外科手術(歯周ポケット搔爬術、新付着手術、歯肉切除手術、歯肉剥離搔爬手術、歯周組織再生誘導手術、歯肉歯槽粘膜形成手術)を行っていた。
- 不適切な歯周外科手術を算定している例が認められたので改めること。
  - 歯周病検査の結果、診療録の記載内容等から判断して、必要性の認められない(歯周ポケット搔爬術、新付着手術、歯肉切除手術、歯肉剥離搔爬手術、歯周組織再生誘導手術、歯肉歯槽粘膜形成手術)を算定していた。
  - 歯周病検査の結果、診療録の記載内容等から判断して、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、歯肉切除手術、歯肉剥離搔爬手術、歯周組織再生誘導手術、歯肉歯槽粘膜形成手術)を算定していた。
- 歯周外科手術(歯周ポケット搔爬術、新付着手術、歯肉切除手術、歯肉剥離搔爬手術、歯周組織再生誘導手術、歯肉歯槽粘膜形成手術)と同時に同一手術野に実施している他の手術(従たる手術： )を誤って算定している例が認められたので改めること。
- 歯周外科手術(歯周ポケット搔爬術、新付着手術、歯肉切除手術、歯肉剥離搔爬手術、歯周組織再生誘導手術(一次手術、二次手術)、歯肉歯槽粘膜形成手術)における(症状、所見、手術部位、手術内容、予後)について、診療録への記載が不十分な例が認められたので、記載の充実を図ること。
- \_\_\_\_\_

《歯周組織再生誘導手術》略：GTR→【施設基準】

- 算定要件を満たしていない歯周組織再生誘導手術を算定している例が認められたので改めること。
  - 根分岐部病変又は垂直性骨欠損を有する歯に対する手術でない場合に算定していた。
  - エックス線撮影等により得られた術前の対象歯の根分岐部病変又は垂直性骨欠損の状態、手術部位及び手術内容の要点を診療録に記載していなかった。
- \_\_\_\_\_

**《手術時歯根面レーザー応用加算》略：手術歯根 →【施設基準】**

- 算定要件を満たしていない手術時歯根面レーザー応用加算を算定している例が認められたので改めること。
  - 歯肉剥離搔爬手術又は歯周組織再生誘導手術以外の歯周外科手術について加算していた。
- \_\_\_\_\_

(9) 歯周病患者の補綴治療

- 歯周治療と補綴治療を行うに当たり、「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）を参照していない例が認められた。
  - 補綴治療（冠装着、ブリッジ装着、有床義歯装着）後、極めて短期間に（当該歯、当該有床義歯の鉤歯）に対して、歯周治療（歯周基本治療（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）、歯周外科手術）を実施している例が認められた。
  - 補綴治療（冠装着、ブリッジ装着、有床義歯装着）当日に、（当該歯、当該有床義歯の鉤歯）に対して、歯周治療（歯周基本治療（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）、歯周外科手術）を実施している例が認められた。
- \_\_\_\_\_

10 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 [H001-2]

**《歯科口腔リハビリテーション料1「1 有床義歯の場合」》略：歯リハ1（1）**

- 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」を算定している例が認められたので改めること。
  - 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かった。
- 算定要件を満たしていない「ロ 困難な場合」を算定している例が認められたので改めること。
  - 「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」以外の場合に「2 困難な場合」を算定していた。
- 同一月において、有床義歯の新製を前提に旧義歯の修理又は調整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」の併算定を行っている例が認められたので改めること。
- 有床義歯を新製した月と同月に、当該有床義歯とは別の欠損部位の有床義歯の修理又は床裏装を行い有床義歯修理又は有床義歯内面適合法（有床義歯床裏装）を算定した場合に、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」の両方を算定している例が認められたので改めること。

- 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、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。

---

**《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」略：歯リハ1（2）**

- 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「2 舌接触補助床の場合」を算定している例が認められたので改めること。

- 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かった。

- 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、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。

- 摂食機能療法を開始した日から起算して3月以内において、摂食機能療法を算定した日に算定できない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」を算定している例が認められたので改めること。

- 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、摂食機能療法を算定した月に算定できない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」を算定している例が認められたので改めること。

---

**（2）歯科口腔リハビリテーション料2 [H001-3] 略：歯リハ2 →【施設基準】**

- 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2を算定している例が認められたので改めること。

- 実施内容の要点を診療録に記載していなかった。

- 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た。

- 診療録に記載すべき内容（実施内容の要点）について、（画一的に記載している、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）脳血管疾患等リハビリテーション料 [H000] →【施設基準】**

- 算定要件を満たしていない脳血管疾患等リハビリテーション料（（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ））を算定している例が認められたので改めること。

- 音声・構音障害を持たない患者に対して算定していた。

- 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かった。

- 機能訓練の内容の要点及び実施時刻（開始時刻と終了時刻）を診療録に記載していなかった。

- 患者に説明したリハビリテーション実施計画の内容の要点を診療録に記載していなかった。

- 定期的な機能検査等をもとに効果判定を行っていなかった。

- リハビリテーション実施計画を作成していなかった。

- 診療録に記載すべき内容（患者に説明したリハビリテーション実施計画の内容の要点、機能訓練の内

容の要点、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、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。

- リハビリテーション実施計画の記載内容について、（画一的に記載している、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。

---

#### （４）廃用症候群リハビリテーション料 [H000-3] →【施設基準】

- 算定要件を満たしていない廃用症候群リハビリテーション料（（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ））を算定している例が認められたので改めること。

- 音声・構音障害を持たない患者に対して算定していた。
- 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かった。
- 機能訓練の内容の要点及び実施時刻（開始時刻と終了時刻）を診療録に記載していなかった。
- 患者に説明したリハビリテーション実施計画の内容の要点を診療録に記載していなかった。
- 定期的な機能検査等をもとに効果判定を行っていなかった。
- リハビリテーション実施計画を作成していなかった。

- 診療録に記載すべき内容（患者に説明したリハビリテーション実施計画の内容の要点、機能訓練の内容の要点、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、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。

- リハビリテーション実施計画の記載内容について、（画一的に記載している、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。

---

#### （５）摂食機能療法 [H001]

- 算定要件を満たしていない摂食機能療法を算定している例が認められたので改めること。

- 摂食機能障害者（発達遅滞、顎切除及び舌切除の手術又は脳血管疾患等による後遺症により摂食機能に障害があるもの又は内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影によって他覚的に嚥下機能の低下が確認できるものであって、医学的に摂食機能療法の有効性が期待できるもの）に該当しないにもかかわらず算定していた。

- 診療計画書を作成していなかった。
- 1回につき30分以上訓練指導を行っていなかった。
- （摂食機能療法の実施時刻（開始時刻と終了時刻）、療法の内容の要点）を診療録に記載していなかった。
- 定期的な摂食機能検査をもとに、その効果判定を行っていなかった。

- 診療録に記載すべき内容（摂食機能療法の実施時刻（開始時刻と終了時刻）、療法の内容の要点）について、（画一的に記載している、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。

---

#### （６）障害児（者）リハビリテーション料 [H002] →【施設基準】

- 算定要件を満たしていない障害児（者）リハビリテーション料（（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ））を算定し

ている例が認められたので改めること。

- 対象とならない患者に対して算定していた。
- 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かった。

---

#### (7) 運動器リハビリテーション料 [医 H002] →【施設基準】

- 算定要件を満たしていない運動器リハビリテーション料（（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ））を算定している例が認められたので改めること。
  - 機能訓練の内容の要点及び実施時刻（開始時刻と終了時刻）を診療録に記載していなかった。
  - 患者に説明したリハビリテーション実施計画の内容の要点を診療録に記載していなかった。
  - 定期的な機能検査等をもとに効果判定を行っていなかった。
  - リハビリテーション実施計画を作成していなかった。
- 診療録に記載すべき内容（患者に説明したリハビリテーション実施計画の内容の要点、機能訓練の内容の要点、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、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。
- リハビリテーション実施計画の記載内容について、（画一的に記載している、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。

---

#### (8) 開口障害の治療

- 算定要件を満たしていない開口器等を使用した開口訓練に係る費用を算定している例が認められたので改めること。
  - 開口障害の訓練の実施時刻（開始時刻と終了時刻）、訓練内容、使用器具名を診療録に記載していなかった。
  - 開口障害に対する整形手術後、顎骨骨折に対する観血的手術後に生じた開口障害又は悪性腫瘍に対する放射線治療後に生じた開口障害以外の場合に、開口訓練に係る費用を算定していた。
- 開口器等を使用した開口訓練における診療録に記載すべき内容（開口障害の訓練の実施時刻（開始時刻と終了時刻）、訓練内容、使用器具名）について、（画一的に記載していた、記載が不十分だった）ので、適切に記載すること。

---

#### (9) マイオモニターの使用

- 算定要件を満たしていない顎関節疾患の治療におけるマイオモニターの使用に係る費用を算定している例が認められたので改めること。
  - マイオモニターを用いた顎関節疾患の治療の（実施時刻（開始時刻と終了時刻）、治療内容）を診療録に記載していなかった。
- マイオモニターを用いた顎関節疾患の治療における診療録に記載すべき内容（実施時刻（開始時刻と終了時刻）、治療内容）について、（画一的に記載している、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。

□

---

## 1 1 処置

### (1) う蝕処置 [1000] 略：う蝕

- 算定要件を満たしてい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。
- う蝕歯に行った軟化象牙質の除去又は暫間充填、歯根未完成の永久歯の歯内療法実施中に、根尖部の閉鎖状態の予後観察のために行った水酸化カルシウム系糊剤等による暫間根管充填に併せて行った暫間充填及び歯髄保護処置又は歯冠修復物の脱落時の再装着等を行うに当たって軟化象牙質等の除去又は燐酸セメント若しくはカルボキシレートセメント等を用いた暫間充填に該当していない場合に算定していた。
- 算定部位ごとに処置内容等を診療録に記載していなかった。
- 歯冠修復の当日に同一歯に対して行うう蝕処置は歯冠修復の所定点数に含まれ算定できないにもかかわらず、誤って算定している例が認められたので改めること。
- 支台築造時に行うう蝕処置は支台築造の費用に含まれ算定できないにもかかわらず、誤って算定している例が認められたので改めること。
- 診療録に記載すべき内容（処置内容等）について、（画一的に記載している、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。

□

---

### (2) 咬合調整 [1000-2] 略：咬調

- 同一初診期間中に、（歯周炎、歯ぎしり）に対して歯の削合を行った場合に1回を限度として算定すべき咬合調整を、誤って複数回算定している例が認められたので改めること。
- 同一初診期間中に、（過重圧を受ける歯の切縁、咬頭の過高部、別の歯科の保険医療機関において製作された金属歯冠修復物等の過高部）の削除を行った場合に1回を限度として算定すべき咬合調整を、誤って複数回算定している例が認められたので改めること。
- 同一初診期間中に、新たな義歯の製作又は義歯修理（鉤等の追加）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除した場合に、1回を限度として算定すべき咬合調整を誤って複数回算定している例が認められたので改めること。
- 同一初診期間中に、歯冠形態の修正を行った場合、1回を限度として算定すべき咬合調整を、誤って複数回算定している例が認められたので改めること。
- 歯内治療に伴う患歯の安静を目的として行う歯の削合に係る費用は抜髄又は感染根管処置に含まれ別に算定できないにもかかわらず、誤って咬合調整をしている例が認められたので改めること。
- 抜歯手術に伴う患歯の安静を目的として行う歯の削合に係る費用は抜歯手術に含まれ別に算定できないにもかかわらず、誤って咬合調整を算定している例が認められたので改めること。
- 歯冠修復物について、予めレスト座を付与しているにもかかわらず、当該歯に対して咬合調整（レスト座形成）を算定している例が認められたので改めること。
- 算定要件を満たしていない咬合調整を算定している例が認められたので改めること。
  - 歯冠形態の修正を行った際に、修正理由、修正箇所を診療録に記載していなかった。

- 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、（画一的に記載している、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）歯髄保護処置

- 算定要件を満たしていない咬合調整を算定している例が認められたので改めること。
  - （歯髄温存療法、直接歯髄保護処置）を行った際に、処置内容、経過観察期間等の患者に説明した内容の要点を診療録に記載していなかった。
- 歯髄温存療法後の経過観察中にく蝕処置を算定している例が認められたので改めること。
- （歯髄温存療法、直接歯髄保護処置）を行った際に、診療録に記載すべき内容（処置内容、経過観察期間等の患者に説明した内容の要点）について、（画一的に記載している、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。

\_\_\_\_\_

### （４）知覚過敏処置 [I002] 略：H y s 処

- （歯冠形成、印象採得、咬合採得、仮着、装着）と同時に算定できない知覚過敏処置を誤って算定している例が認められたので改めること。
- 知覚過敏処置を長期にわたり繰り返し算定している例が認められたので、臨床症状や予後について十分検討したうえで適切な治療を行うこと。
- （使用材料名、使用薬剤名）について、診療録に記載の不備な例が認められたので、適切に記載すること。
- 知覚過敏処置について、症状・所見、治療内容、予後等に関する診療録記載がない例が認められたので、適切に記載すること。

\_\_\_\_\_

### （５）う蝕薬物塗布処置 [I002-2] 略：サホ塗布

- 不適切なう蝕薬物塗布処置を算定している例が認められたので改めること。
  - 医薬品医療機器等法（旧薬事法）の承認を受けた用法と異なった方法でフッ化ジアンミン銀を使用していた。

\_\_\_\_\_

### （６）歯内療法

#### 《根管充填》[I008] 略：根充 又は R C F

- 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、適確な診断を基に適切な治療を行うこと。
- 根管充填と同日に（冠製作、ブリッジ製作）に着手していて根管充填後の治癒経過が考慮されていない例が認められたので、歯内療法終了後の経過観察を適切に実施すること。

\_\_\_\_\_

### 《加圧根管充填処置》 [I008-2] 略：CRF

- 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例が認められたので改めること。
  - 適切な加圧根管充填を行っていなかった。
  - 複根管の歯において、一部の根管で適切な加圧根管充填を行っていなかった。
  - 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かった。
  - 根管充填後に撮影した歯科用エックス線画像が根管充填の確認に利用できなかった。
  - クラウン・ブリッジ維持管理料に係る届出を行っていなかった。
- \_\_\_\_\_

### 《抜歯を前提とした歯内療法》

- 抜歯を前提とした急性症状の消退のための根管拡大等について、誤って単根管以外の感染根管処置の所定点数を算定している例が認められたので改めること。
- 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、誤って（複数回、「2 2根管」として、「3 3根管以上」として）算定している例が認められたので改めること。
- 抜歯を前提とした急性症状の消退のための根管拡大等について、症状、所見及び治療内容の診療録記載が（ない、画一的な、不十分な）例が認められたので、適切に記載すること。
- \_\_\_\_\_

### (7) 外科後処置 [I009]

- 算定要件を満たしていない（口腔内外科後処置、口腔外外科後処置）を算定している例が認められたので改めること。
  - 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で算定していた。
- 手術当日に、算定できない外科後処置を算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

### 《後出血処置》

- 算定要件を満たしていない後出血処置を算定している例が認められたので改めること。
  - 抜歯又は智歯歯肉弁切除等の術後、後出血を起こし簡単に止血（圧迫等により止血）できない場合以外で算定していた。
- 後出血処置に係る症状、所見、処置内容等について、診療録の記載が不十分な例が認められたので、適切に記載すること。
- \_\_\_\_\_

### (8) 歯科ドレーン法 [I009-3]

- 算定要件を満たしていない歯科ドレーン法を算定している例が認められたので改めること。
  - 持続的（能動的）な吸引を行っていなかった。  
（例：ペンローズドレーンを使用した場合、 ）



- 手術当日に、算定できない歯科ドレーン法を算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

(9) 暫間固定 [I014] 略: T F i x

《暫間固定「1 簡単なもの」》

- 算定要件を満たしていない暫間固定「1 簡単なもの」を算定している例が認められたので改めること。
  - 歯周外科手術後に1回目の暫間固定を行った日から起算して6月を経過していないにもかかわらず、再度同一顎に算定していた。
  - 歯周外科手術後に1回目の暫間固定を行った日から起算して6月を経過して以降、1顎につき複数回算定していた。
- 同日又は他日にかかわらず1顎に2か所以上行っても1顎単位で算定すべき「1 簡単なもの」を、誤って複数回算定している例が認められたので改めること。
- 歯周外科手術（歯数4歯未満）と同時に暫間固定を行った場合に、歯周外科手術の費用に含まれ別に算定できない暫間固定（「1 簡単なもの」）を算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

《暫間固定「2 困難なもの」》

- 算定要件を満たしていない暫間固定「2 困難なもの」を算定している例が認められたので改めること。
  - 固定源となる歯を歯数に含めない歯周外科手術を行った歯数が4歯未満の暫間固定の費用を「2 困難なもの」として算定していた。
  - 歯周外科手術後に1回目の暫間固定を行った日から起算して6月を経過していないにもかかわらず、再度同一部位に算定していた。
  - 歯周外科手術後に前回暫間固定を行った日から起算して6月を経過していないにもかかわらず、再度同一部位に算定していた。
- 歯周外科手術前の暫間固定は固定した歯数にかかわらず「1 簡単なもの」で算定すべきであるが、誤って「2 困難なもの」として算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

《その他》

- （テンポラリークラウン、リテイナー）を算定したものについて、当該装置を利用して暫間固定を行い、暫間固定の所定点数を誤って算定している例が認められたので改めること。
- （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（装着に係る費用、装着材料料、除去料）を算定している例が認められたので改めること。
- （検査結果、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、著しく困難なもの）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。
- 暫間固定を行った部位、症状、所見、経過等について、診療録への記載が不十分な例が認められたので、適切に記載すること。

---

(10) 暫間固定装置修理 [I014-2]

- 算定要件を満たしていない暫間固定装置修理を算定している例が認められたので改めること。
    - 暫間固定装置修理の算定の対象（レジン床固定法及びレジン連続冠固定法による暫間固定装置の修理）と認められない装置修理を算定していた。
  -
- 

(11) 床副子 [I017]

- （歯ぎしりに対する、睡眠時無呼吸症候群の治療法としての）咬合床（上顎又は下顎のいずれかに装着するもの）を誤って「3 著しく困難なもの」として算定している例が認められたので改めること。
  - 歯ぎしりに対する咬合床（上顎又は下顎に装着するもの）の製作に当たり、床副子の所定点数に含まれ別に算定できない咬合採得を算定している例が認められたので改めること。
  - 睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床について、医科の保険医療機関又は医科歯科併設の医療機関の担当医師からの診療情報提供に基づかず算定している例が認められたので改めること。
  - （顎関節症、歯ぎしり）に係る症状、所見等の診療録記載が（なく、画一的であり、不十分であり）、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。
  -
- 

(12) 床副子調整・修理 [I017-2]

《床副子調整「ロ イ以外の場合」》略：副調（ロ）

- 算定要件を満たしていない床副子調整を算定している例が認められたので改めること。
    - 調整の部位、方法を診療録に記載していなかった。
  - 月1回を限度として算定すべき咬合挙上副子の調整について、誤って複数回算定している例が認められたので改めること。
  - 歯ぎしりに対する咬合床について、算定できない床副子調整を算定している例が認められたので改めること。
  -
- 

《床副子修理》略：副修

- 算定要件を満たしていない床副子修理を算定している例が認められたので改めること。
    - 修理の部位、方法を診療録に記載していなかった。
  - 睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床、咬合挙上副子及び術後即時顎補綴装置の修理を行った場合に月1回を限度として算定すべき床副子修理について、誤って複数回算定している例が認められたので改めること。
  - 睡眠時無呼吸症候群の治療法としての咬合床、咬合挙上副子及び術後即時顎補綴装置の修理を行った場合以外で、算定できない床副子修理を算定している例が認められたので改めること。
  -
-

(13) 歯冠修復物又は補綴物の除去 [I019]

- 除去した歯冠修復物・補綴物の（部位、種類）について、診療録（に記載していない、への記載が不十分）な例が認められたので、的確に記載すること。
- エナメルボンドシステムにより暫間固定を行った場合に、除去料を誤って算定している例が認められたので改めること。
- 同一歯について2個以上の歯冠修復物（支台築造を含む）又は欠損補綴物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例が認められたので改めること。
- 抜歯予定歯の（歯冠修復物、歯冠補綴物）の除去について、必要性の認められない除去に係る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。
- 手術当日に行われる手術に伴う除去の費用は算定できないにもかかわらず算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

《著しく困難なもの》

- 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」を算定している例が認められたので改めること。
  - 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鋳造体以外のものについて算定していた。
  - （スクリューポスト、ファイバーポストでないもの）を除去した場合に、誤って歯冠修復物又は補綴物の除去「3 著しく困難なもの」を算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

(14) 根管内異物除去 [I021] 略：RBI

- 根管内で破折した除去が著しく困難なもの（リーマー等）以外のものを除去した場合に、算定できない根管内異物除去を算定している例が認められたので改めること。
- 当該保険医療機関における治療に基づく異物の除去を行った場合に、算定できない根管内異物除去を算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

(15) 有床義歯床下粘膜調整処置 [I022] 略：T.コンデ 又は T. cond

- 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る例が認められたので改めること。
  - 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。
  - 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。
  - 有床義歯床下粘膜異常以外の場合（疼痛除去、 ）に算定していた。
  - 有床義歯の製作のために印象採得を行った後、装着までの間に有床義歯床下粘膜調整処置を実施し算定していた。
- 有床義歯床下粘膜調整処置の費用を算定できない場合においても、当該処置を行った際には、その旨を診療録に記載すること。
- \_\_\_\_\_

(16) 心身医学療法 [I023]

- 算定要件を満たしていない心身医学療法を算定している例が認められたので改めること。
- 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様式に基づく歯科口腔領域に係る心因性疾患の治療の依頼を受けていなかった。
- 確定診断が可能な医科の保険医療機関と連携していなかった。
- 初診時に心身医学療法に係る診療時間が30分を超えていなかった。
- 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に基づく文書を診療録に添付していなかった。
- 治療の方法、内容、実施時刻（開始時刻と終了時刻）を診療録に記載していなかった。
- 診療録に記載すべき内容（治療の方法、内容、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、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。
- \_\_\_\_\_

(17) 周術期専門的口腔衛生処置 [I029] 略：術口衛

- 算定要件を満たしていない周術期専門的口腔衛生処置を算定している例が認められたので改めること。
- 診療録に歯科衛生士の氏名を記載していなかった。
- 周術期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かった。
- 周術期口腔機能管理料（（Ⅰ）、（Ⅱ））を算定していない入院患者に算定していた。
- 周術期口腔機能管理料（（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ））を算定した日の属する月以外で算定していた。
- 周術期専門的口腔衛生処置を算定した日の属する月において、算定でき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。
- \_\_\_\_\_

(18) 機械的歯面清掃処置 [I030] 略：歯清

- 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る例が認められたので改めること。
- 歯科衛生士が機械的歯面清掃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かった。
- 歯周疾患以外の患者について、機械的歯面清掃処置を算定していた。
- （機械的歯面清掃処置を算定した日の属する月の翌月、歯周病安定期治療（Ⅰ）を算定した月、歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定した月、歯科疾患管理料の「注10」に規定するエナメル質初期う蝕管理加算を算定した月）において、算定できない機械的歯面清掃処置を算定している例が認められたので改めること。
- 歯科衛生士が機械的歯面清掃を行った場合に、診療録に記載すべき内容（当該歯科衛生士の氏名）について、記載が不十分であったので改めること。
- \_\_\_\_\_

(19) フッ化物歯面塗布処置 [I031] 略：F局 病名：C管理中、C、Ce（エナメル質初期う蝕）

- 算定要件を満たしていないフッ化物歯面塗布処置を算定している例が認められたので改めること。

- 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た。
- 歯科衛生士が当該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かった。
- 歯科衛生士が当該処置を実施した場合に、業務に関する記録の作成がなかった。
- 算定要件を満たしていないフッ化物歯面塗布処置「1 う蝕多発傾向者の場合」を算定している例が認められたので改めること。
  - う蝕多発傾向者に該当しない患者について算定していた。
- 算定要件を満たしていない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」を算定している例が認められたので改めること。
  - 病変部位の口腔内カラー写真の撮影を行っていなかった。
  - 撮影した病変部位の口腔内カラー写真を、（診療録に添付、デジタル撮影した画像を電子媒体に保存して管理）していなかった。
- エナメル質初期う蝕に罹患している患者に対するフッ化物歯面塗布処置の所定点数に含まれる当該部位の写真撮影に係る費用を、口腔内写真検査として誤って算定している例が認められたので改めること。
- 使用薬剤名について、診療録への記載が不十分な例が認められたので、適切に記載すること。
- \_\_\_\_\_

## (20) その他

- 医科点数表の準用ができない処置（喀痰吸引、ドレーン法、\_\_\_\_\_）を誤って算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

## 12 手術

### (1) 抜歯手術 [J000] 略：抜歯 又は T. E X T

- 抜歯手術（難抜歯加算、埋伏歯）における（症状、所見、手術内容、予後）について、（診療録に記載していない、診療録の記載内容が不十分な）例が認められたので、適切に記載すること。
- 抜歯の所定点数に含まれるべき抜歯と同時に行う（歯槽骨の整形、\_\_\_\_\_）等の費用を別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。
- \_\_\_\_\_

#### 《難抜歯加算》

- 算定要件を満たしていない難抜歯加算を算定している例が認められたので改めること。
  - 歯根肥大、骨の癒着歯、歯根彎曲等に対して骨の開さく又は歯根分離術等を行っていない場合に、難抜歯加算を算定していた。
- \_\_\_\_\_

#### 《埋伏歯》

- 算定要件を満たしていない抜歯手術「4 埋伏歯」を算定している例が認められたので改めること。
  - 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、

抜歯手術「4 埋伏歯」を算定していた。

- 算定要件を満たしていない抜歯手術「4 埋伏歯」及び下顎完全埋伏智歯（骨性）若しくは下顎水平埋伏智歯の場合の加算を算定している例が認められたので改めること。
- 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、「4 埋伏歯」及び当該加算を算定していた。
- \_\_\_\_\_

## (2) 口腔内消炎手術 [J013]

- 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る例が認められたので改めること。
- （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かった。
- 同一病巣に対する口腔内消炎手術を同時に2以上実施しても主たる手術のみにより算定すべきものを、誤って複数回算定している例が認められたので改めること。
- 同一部位に対し短期間に繰り返し算定されている例がみられたので、適切な診断、治療を行うこと。
- 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、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。
- \_\_\_\_\_

## (3) 歯根嚢胞摘出手術 [J003]

- 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る例が認められたので改めること。
- 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。
- 歯根嚢胞の大きさが拇指頭大に満たないものに係る手術を、歯根嚢胞摘出手術「2 拇指頭大のもの」として算定していた。
- 歯根嚢胞の大きさが鶏卵大に満たないものに係る手術を、歯根嚢胞摘出手術「3 鶏卵大のもの」として算定していた。
- 歯根嚢胞摘出手術における（症状、所見、手術内容、予後）について、（診療録に記載していない、診療録の記載内容が不十分な）例が認められたので、適切に記載すること。
- \_\_\_\_\_

## (4) 歯の移植手術 [J004-3]

- 算定要件を満たしていない歯の移植手術を算定している例が認められたので改めること。
- 埋伏歯又は智歯以外の歯を移植していた。
- 診療録に手術内容の要点を記載していなかった。
- \_\_\_\_\_

## (5) その他の手術

- （ \_\_\_\_\_ ）の手術内容に関する診療録への記載が（画一的な、不十分な）例が認められたので、適切に記載すること。
- 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おいて、それぞれの手術を（又



として算定している例が認められたので改めること。

---

(6) 麻酔管理料 (I) 【医 L009】 → 【施設基準】

- 算定要件を満たしていない麻酔管理料 (I) を算定している例が認められたので改めること。
- 麻酔前後の診察及び麻酔の内容を診療録に記載していなかった又は麻酔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の診療録への添付を行っていなかった。
- 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かった。
- 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かった。
- 届け出た麻酔科標榜医以外の医師が麻酔管理を行っていた。

---

#### 1.4 歯冠修復及び欠損補綴

(1) 補綴時診断料 【M000】 略：補診

- 算定要件を満たしていない補綴時診断料を算定している例が認められたので改めること。
- 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かった。
- 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）が実態と異なっていた。
- 新たに生じた欠損部の補綴に際して「2 補綴時診断（1以外の場合）」を算定後、再度、人工歯及び義歯床を追加する場合に、前回補綴時診断料を算定した日から起算して3月以内に算定できない補綴時診断料を算定している例が認められたので改めること。
- 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、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。
- 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。

---

(2) クラウン・ブリッジ維持管理料 【M000-2】 略：補管 又は 維持管 → 【届出】

- 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る例が認められたので改めること。
- クラウン・ブリッジ維持管理料に係る届出を行っていなかった。
- 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かった。
- 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等（乳歯に対する歯冠修復及び欠損補綴、歯科用金属を原因とする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）、すべての支台をインレーとするブリッジ、インレー、6歳未満の乳幼児又は著しく歯科診療が困難な者に対する加算を行った場合、歯科訪問診療料を算定した場合）を当該維持管理料の対象として算定していた。



- 患者に提供した文書の写しを診療録に添付していなかった。
- 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、充填を行った場合の一連の費用を誤って算定している例が認められたので改めること。
- 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が脱離した場合に装着材料料以外の再装着に係る費用を誤って算定している例が認められたので改めること。
- 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誤って算定している例が認められたので改めること。
- 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。
- 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、2年以内の適正な管理を行うこと。
- 患者等に提供すべき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る例が認められたので、患者等に文書の原本を提供したうえ診療録に当該文書の写しを添付すること。
- \_\_\_\_\_

(3) テンポラリークラウン [M003-2] 略：T e C

- 前歯部のみに算定が認められているテンポラリークラウンを、臼歯部で算定している例が認められたので改めること。
- 1歯につき1回を限度として算定すべきテンポラリークラウンを、1歯に複数回算定している例が認められたので改めること。
- テンポラリークラウンの装着において、所定点数に含まれ別に算定できない（装着に係る費用、装着材料料）を算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

(4) リテーナー [M004]

- \_\_\_\_\_

(5) 歯冠修復

《充填》[M009] 略：光重合型複合レジン 光CR充

- （隣接面を含まない窩洞、前歯部切端又は切端隅角のみ、前歯部5級窩洞、臼歯部歯質くさび状欠損、隣接面を含まない歯の根面部のう蝕）に対して行う充填を、誤って「複雑なもの」として算定している例が認められたので改めること。
- 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窩洞として取り扱うべきものを、複数窩洞の充填に係る保険医療材料料を誤って算定している例が認められたので改めること。
- 同一部位に対するう蝕歯即時充填形成及び充填を極めて短期間に繰り返し算定している不適切な例が認められたので改めること。
- （修復した歯の部位（面）、充填に使用した材料名）について診療録への記載が不十分な例が認められたので、適切に記載すること。

□

《金属歯冠修復》[M010] 略：MC、全部金属冠：FMC 《レジン前装金属冠》[M011] 略：前装MC  
《硬質レジンジャケット冠》[M015] 略：硬質レジンジャケット冠：HJC 《CAD/CAM冠》[M015-2] 略：CAD/CAM冠：歯CAD

- 歯冠形成に付随して行った（浸潤麻酔、う蝕処置、歯髄保護処置、 ）について、算定できないにもかかわらず所定点数を算定している例が認められたので改めること。
- 算定要件を満たしていない（CAD/CAM冠、硬質レジンジャケット冠）を算定している例が認められたので改めること。
  - 歯科用金属を原因とする金属アレルギーを有する患者において、（臼歯部、大臼歯部）に対して（CAD/CAM冠、硬質レジンジャケット冠）により歯冠修復を行った場合に、医師からの診療情報提供（診療情報提供料の様式に準じるもの）に基づいていなかった。
  - 硬質レジンジャケット冠により歯冠修復を行った場合に、応分の咬合圧に耐えうる場合等に該当していなかった。
- 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（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）を行っていないにもかかわらず、誤って装着に係る加算を算定していたので改めること。
- 使用材料名について診療録に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。（補綴物等の使用金属名、（支台築造、印象採得、装着）に係る使用材料名、 ）

□

(6) ブリッジ [M017 ポンティック] 略：ブリッジ：Br、ポンティック：Pon

- 「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。（ ）
- 使用材料名について診療録に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。（補綴物等の使用金属名、（支台築造、印象採得、装着）に係る使用材料名、 ）

□

(7) 有床義歯 [M018]

《有床義歯》

- レジン系印象材若しくはラバー系印象材等を用いて咬合圧印象を行った場合又はフレンジテクニック、マイオモニターによる印象若しくは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、誤って特殊印象を算定している例が認められたので改めること。
- 即時義歯の仮床試適は算定できないので改めること。
- 暫間義歯に係る一連の費用は算定できないので改めること。
- 残根歯に対して、適切な歯内療法及び根面被覆処置を行わずに残根上義歯を製作している例が認められたので改めること。
- 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処置が完了できなかった場合に義歯を製作したとき、その理由を診療録に適切に記載していない例が

認められたので改めること。

《保持装置》 [M023 バー]

- 保持装置（1 歯欠損に相当する孤立した中間欠損部位を含む有床義歯において鑄造バー又は屈曲バーと当該欠損部に用いる人工歯を連結するために使用される小連結子）に該当しないにもかかわらず、保持装置として算定している例が認められたので改めること。

(8) 有床義歯修理 [M029] 略：床修理

- 算定要件を満たしていない有床義歯修理を算定している例が認められたので改めること。
  - 修理内容の要点を診療録に記載していなかった。
- 総義歯又は多数歯欠損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 回を限度として算定すべき有床義歯修理を、誤って複数回算定している例が認められたので改めること。
- （短期間に繰り返し有床義歯修理、長期間にわたり月 1 回以上有床義歯修理）を行っている例が認められたので、適切な有床義歯の修理及び管理を行うこと。
- 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、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。
- 新たに製作した有床義歯を装着した日から起算して 6 月以内に、当該有床義歯の修理を行った場合に所定点数の 100 分の 50 に相当する点数で算定すべきものを、誤って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。

《歯科技工加算》 略：歯科技工加算 1：歯技工 1、歯科技工加算 2：歯技工 2 →【施設基準】

- 算定要件を満たしていない歯科技工加算（1、2）を算定している例が認められたので改めること。
  - 破折した義歯を患者から預かった当日に、修理・装着していない場合に、歯科技工加算 1 を算定していた。
  - 破折した義歯を患者から預かった日から起算して 2 日を超えて、修理・装着した場合に、歯科技工加算を算定していた。
  - 預かり日、修理を担当する歯科技工士の氏名、修理の内容を診療録に記載していなかった。
- 診療録に記載すべき内容（預かり日、修理を担当する歯科技工士の氏名、修理の内容）について、（画一的に記載している、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。

(9) 有床義歯内面適合法 [M030] 略：有床義歯内面適合法「1 硬質材料を用いる場合」：床裏装（硬）又は床適合（硬）  
有床義歯内面適合法「2 軟質材料を用いる場合」：床裏装（軟）又は床適合（軟）

- 算定要件を満たしていない有床義歯内面適合法「2 軟質材料を用いる場合」を算定している例が認め

られたので改めること。

- 「2 軟質材料を用いる場合」の算定に当たって、顎堤吸収の状態顎堤粘膜の状態等、症状の要点及び使用した材料名を診療録に記載していなかった。
- 下顎総義歯以外に対して、誤って有床義歯内面適合法「2 軟質材料を用いる場合」を算定している例が認められたので改めること。
- 極めて短期間に繰り返し行われた不適切な有床義歯内面適合法（有床義歯床裏装）を算定している例が認められたので改めること。
- 有床義歯の新製を予定している場合に、旧義歯について算定できない有床義歯内面適合法（有床義歯床裏装）を算定している例が認められたので、有床義歯修理により算定すること。
- 新たに製作した有床義歯を装着した日から起算して6月以内に、当該有床義歯の有床義歯内面適合法（有床義歯床裏装）を行った場合に所定点数の100分の50に相当する点数で算定すべきものを、誤って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。
- 新たに製作した有床義歯を装着した日から1月以内に算定できない有床義歯内面適合法（有床義歯床裏装）を算定している例が認められたので改めること。
- 有床義歯内面適合法（有床義歯床裏装）を行った場合に、実施内容の診療録への記載が（画的、不十分）な例が認められたので、適切に記載すること。
- \_\_\_\_\_

#### (10) その他

- 未来院請求に当たっては、装着予定日から1月以上経過して行うこと。
- \_\_\_\_\_

### 15 歯科矯正

#### (1) 総論的事項

- 算定要件を満たしていない歯科矯正に係る一連の費用を算定している例が認められたので改めること。
  - （歯科矯正診断料、顎口腔機能診断料）に係る施設基準の届出を行っていない。
- 保険給付の対象とならない歯科矯正に係る一連の費用を誤って算定している例が認められたので改めること。
  - 「厚生労働大臣が定める疾患に起因した咬合異常」に該当しない患者に対して算定していた。
  - 「顎変形症（顎離断等の手術を必要とするものに限る。）の手術の前後における療養」に該当しない患者に対して算定していた。
- 歯科矯正に係る手術について、施設基準の届出を行った連携保険医療機関と異なる保険医療機関で（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。
- 歯科矯正診断料又は顎口腔機能診断料の算定に基づく診断を行った患者以外について算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

#### (2) 歯科矯正診断料 [N000] → 【施設基準】

- 算定要件を満たしていない歯科矯正診断料を算定している例が認められたので改めること。
  - 歯科矯正セファログラム、口腔内写真、顔面写真等による評価又は分析を行っていなかった。
  - 治療計画書を作成していなかった。
  - 治療計画書を患者又はその家族に提供していなかった。
  - 患者又はその家族に提供した治療計画書の写しを診療録に添付していなかった。
  - 歯科矯正セファログラムに基づく分析及び歯列弓の分析を行っていなかった。
  - 歯科矯正を開始するとき、動的処置を開始するとき、マルチブラケット法を開始するとき、保定を開始するとき及び顎切除等の手術を実施するとき以外の場合について算定していた。
  - 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た。
  - 顎口腔機能診断料と重複して算定していた。
  - 届け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た。
- 治療計画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、適切に記載すること。
  - 全身性疾患の診断名、症状及び所見
  - 口腔領域の症状及び所見（咬合異常の分類、唇顎口蓋裂がある場合は裂型、口腔の生理的機能の状態等）、ヘルマンの咬合発育段階等の歯年齢等
  - 歯科矯正の治療として採用すべき療法、開始時期及び療養上の指導内容等
  - 保険医療機関名、担当歯科医師又は担当医師の氏名
- \_\_\_\_\_

**(3) 顎口腔機能診断料 [N001] →【施設基準】**

- 算定要件を満たしていない顎口腔機能診断料を算定している例が認められたので改めること。
  - 顎離断等の手術を必要とする患者でなかった。
  - 咀嚼筋筋電図、下顎運動等の検査、歯科矯正セファログラム、口腔内写真、顔面写真、予測模型等による評価又は分析を行っていなかった。
  - 治療計画書を作成していなかった。
  - 歯科矯正に関する医療を担当する保険医療機関と顎離断等の手術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かった。
  - 治療計画書を患者又はその家族に提供していなかった。
  - 患者又はその家族に提供した治療計画書の写しを診療録に添付していなかった。
  - 歯科矯正セファログラムに基づく分析及び歯列弓の分析を行っていなかった。
  - 歯科矯正を開始するとき、動的処置を開始するとき、マルチブラケット法を開始するとき、顎離断等の手術を開始するとき及び保定を開始するとき以外の場合について算定していた。
  - 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た。
  - 届け出た専任の常勤歯科医師以外の歯科医師により顎機能診断を行っていた。
- 治療計画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、適切に記載すること。
  - 全身性疾患の診断名、症状及び所見
  - 口腔領域の症状及び所見（咬合異常の分類、唇顎口蓋裂がある場合は裂型、口腔の生理的機能の状態、頭蓋に対する上下顎骨の相対的位置関係の分類等）、ヘルマンの咬合発育段階等の歯年齢等
  - 歯科矯正の治療として採用すべき療法、開始時期及び療養上の指導内容等

- 歯科矯正に関する医療を担当する保険医療機関及び顎離断等の手術を担当する保険医療機関が共同して作成した手術予定等年月日を含む治療計画書、計画策定及び変更年月日等
- 顎離断等の手術を担当する保険医療機関名及び担当歯科医師又は担当医師の氏名
- 歯科矯正に関する医療を担当する保険医療機関名、担当歯科医師の氏名等
- \_\_\_\_\_

**(4) 歯科矯正管理料 [N002]**

- 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る例が認められたので改めること。
  - 患者又はその家族に提供すべき歯科矯正管理料に係る文書を作成していなかった。
  - 歯科矯正管理料に係る文書を患者又はその家族に提供していなかった。
  - 患者又はその家族に提供した歯科矯正管理料に係る文書の写しを診療録に添付していなかった。
  - 同一月内に2回算定していた。
  - 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かった。
  - 経過模型による歯の移動等の管理を行っていなかった。
- 歯科矯正管理料に係る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、適切に記載すること。
  - 病名、症状、療養上必要な指導（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）
  - 計画的な歯科矯正管理の状況（治療計画の策定及び変更年月日を含む。）
  - 保険医療機関名、当該管理を行った主治の歯科医師の氏名
  - 顎切除、顎離断等の手術を必要とする療養を行う場合における当該手術を担当する保険医療機関名及び担当歯科医師又は担当医師の氏名
- \_\_\_\_\_

**(5) 歯科矯正セファログラム [N003]**

- 歯科矯正に係る一連の画像診断として、歯科矯正セファログラムと歯科パノラマ断層撮影を同時に行った場合に、誤って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例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

**(6) 模型調製 [N004]**

- （平行模型、顎態模型、予測模型）の種類について、誤って算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

**(7) 動的処置 [N005]**

- 算定要件を満たしていない動的処置を算定している例が認められたので改めること。
  - 装着に規定する力系に関するチャートに基づいていなかった。
- 装着を算定した場合に、当該費用に含まれ別に算定できない動的処置を算定している例が認められた

ので改めること。

- 帯冠装着のためのセパレーティングのみで、動的処置を算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

**(8) 咬合採得 [N007]**

- マルチブラケット装置の場合に、算定できない咬合採得を算定している例が認められたので改めること。
- 算定要件を満たしていない咬合採得「2 困難なもの」を算定している例が認められたので改めること。
- 「困難なもの」(先天性異常が硬組織に及ぶ場合若しくは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ある場合)に該当していなかった。
- \_\_\_\_\_

**(9) 装着 [N008]**

- 算定要件を満たしていないフォースシステムの加算を算定している例が認められたので改めること。
  - 診療録に記載すべき内容(口腔内の状況、力系に関するチャート、治療装置の名称及び設計)を記載していなかった。
  - 力系に関するチャートを作成していなかった。
  - 力系に関するチャートを診療録に添付していなかった。
- 診療録に記載すべき内容(口腔内の状況、力系に関するチャート、治療装置の名称及び設計)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。
- \_\_\_\_\_

**(10) 矯正装置 [N012 床装置] [N016 アクチバトール] [N018 マルチブラケット装置] 等**

- アクチバトールでないものをアクチバトールとして誤って算定している例が認められたので改めること。
- プレートタイプリテーナーの製作に当たり、所定点数に含まれ別に算定できない人工歯料を算定している例が認められたので改めること。
- メタルタイプリテーナーの製作に当たり、所定点数に含まれ別に算定できない鉤等に係る費用及び人工歯料を算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

**16 病理診断**

**(1) 口腔病理診断料 [0000]**

- 算定要件を満たしていない口腔病理診断料を算定している例が認められたので改めること。
  - 当該保険医療機関以外に勤務する病理診断を行う歯科医師又は医師が、当該保険医療機関に出向いて病理診断を行った場合等、当該保険医療機関における勤務の実態がない場合に、口腔病理診断料を算定していた。

- 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た。
- 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かった。
- 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た。
- \_\_\_\_\_

## D 保険外、その他

### 17 保険外併用療養費

#### (1) 選定療養

##### 《金属床による総義歯の提供》

- 金属床による総義歯の提供に関する取扱いについて、以下の例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

##### 《う蝕に罹患している患者であって継続的な指導管理を要するものに対する指導管理》

- う蝕に罹患している患者（う蝕多発傾向を有しないものに限る。）であって継続的な指導管理を要するものに対する指導管理に関する取扱いについて、以下の例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

##### 《特別の療養環境の提供》

- 特別の療養環境室の提供に係る基準の取扱いについて、以下の例が認められたので改めること。
  - （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かった。
  - 患者からの同意書を（取得していなかった。、入院前に取得していなかった。）
  - 患者からの同意書について、記載の不備が認められた。
    - 同意日
    - 入院日
    - 室料差額料金及び患者側の署名
    - 鉛筆書き
    - 同意書の金額と徴収した金額が相違
  - 同意書に同意日のないもの及び同意日前に入室させていた。
- 選定療養（歯科の金合金等、予約診療、時間外診療、大病院の初診、大病院の再診、180日以上入院、制限回数を超える医療行為）の取扱いについて、以下の例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

#### (2) 治験

- 治験の取扱いについて、以下の例が認められたので改めること。
  - 診療報酬請求明細書の記載が要件を満たしていなかった。
  - 治験に係る検査、画像診断を請求していた。



- 医薬品の治験の取扱いについて、以下の例が認められたので改めること。
  - 診療報酬明細書への記載を記載要領どおりに行っていなかった。  
(例：「特記事項」欄に「(薬治)」、 ) の記載がない。)
  - 「治験実施期間」の記載が誤っていた。  
(例： )
  - 患者に対しての説明と同意を適切に実施していなかった。  
(例： )
  - 治験に関わる費用について、診療報酬請求分と企業への請求分との区分が明確でなかった。
- 医療機器の治験の取扱いについて、以下の例が認められたので改めること。
  - 手術又は処置の前後1週間に行った検査、画像診断を算定していた。
  - 患者に対しての説明と同意の実施が適切ではなかった。
  - 治験に関わる薬剤の算定区分(保険分と企業分)が明確ではなかった。
- 医薬品医療機器等法に基づく承認を受けた医薬品の取扱いについて、以下の例が認められたので改めること。
  - 医薬品医療機器等法上の承認を取得した後に薬価収載されたものについて、特別料金を徴収していた。
  - 医薬品の主な情報を文書で提供していなかった。
  - 特別料金等の内容を定め又は変更をしようとするときに、地方厚生(支)局長にその都度報告していなかった。
- \_\_\_\_\_

### (3) 評価療養

- 評価療養の取扱いについて、以下の例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_

### (4) 先進医療

- 先進医療(歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法、金属代替材料としてグラスファイバーで補綴された高強度のコンポジットレジンを用いた3ユニットブリッジ治療)について、以下の例が認められたので改めること。
  - 必要な届出を行わずに先進医療を実施していた。  
(例： )
  - 患者に対しての説明と同意の実施が適切ではなかった。
    - 文書による同意を取得していなかった。
    - 料金の説明が含まれていなかった。
    - 届出された実施者以外の者が説明を行っていた。
  - 届出している医師以外の者が先進医療に相当する診療を実施する場合は、その費用負担及び請求について適正に取り扱うこと。
- \_\_\_\_\_

(5) 患者申出療養

- 患者申出療養の取扱いについて、以下の例が認められたので改めること。
  - 患者に対しての説明と同意の実施が不十分であった。
    - 文書による同意を取得していなかった。
    - 費用負担についての説明が含まれていなかった。
    - 患者又は代諾者の直筆による署名及び押印が行われていなかった。
  - 自費請求を請求書及び領収証等により明確にしていなかった。
- \_\_\_\_\_

18 保険外診療

- (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。
- 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。
- 保険外診療(自院で製作した歯冠修復物及び欠損補綴物、他院で製作された歯冠修復物及びブリッジで装着後2年以内)の場合であって、脱落した際の再装着の費用、破損した場合の修理の費用について、誤って保険給付の対象としていたので改めること。
- 保険診療と保険外診療の峻別を図ること。
- \_\_\_\_\_

19 その他

(1) 著しく歯科診療が困難な者の特掲診療料に係る加算

- 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特掲診療料に係る(100分の30、50、70)加算を算定している例が認められたので改めること。
  - 当該加算を算定した日における患者の状態を診療録に記載していなかった。
  - 著しく歯科診療が困難な者に該当しないにもかかわらず、当該加算を算定していた。
- 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、(画一的に記載している、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に記載すること。
- \_\_\_\_\_

(2) 乳幼児加算、乳幼児時間外加算、乳幼児休日加算、乳幼児深夜加算、時間外加算、休日加算、深夜加算

- 特掲診療料において、算定要件を満たしていない(乳幼児加算、時間外加算、休日加算、深夜加算)を算定している例が認められたので改めること。
- \_\_\_\_\_



- 会計窓口 to 明細書の交付を希望しない場合の記載がなかった。
- 後発医薬品使用体制加算 3 の掲示について、入院及び外来において後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に積極的に取り組んでいる旨を、当該保険医療機関の入院受付、外来受付及び支払い窓口の見やすい場所に掲示していなかった。
- 次の施設基準等について掲示（を行っていない / について内容が不十分なものであった）。
  - 歯科外来診療環境体制加算
  - 歯科診療特別対応連携加算
  - 明細書発行体制等加算
  - 入院基本料（看護配置）に関する事項
    - 感染防止対策加算
  - （例： ）
  - 付添看護に関する事項
  - 歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）（Ⅱ）
  - かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所
  - 在宅療養支援歯科診療所
  - 在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）（Ⅱ）
  - 歯科訪問診療料に係る地域医療連携体制加算
  - 歯科訪問診療料の注 13 に規定する基準
  - 在宅歯科医療推進加算
  - 有床義歯咀嚼機能検査
  - 歯科口腔リハビリテーション料 2
  - 手術用顕微鏡加算
  - う蝕歯無痛的窩洞形成加算
  - CAD/CAM 冠
  - 手術時歯根面レーザー応用加算
  - 歯科技工加算 1 及び 2
  - 歯周組織再生誘導手術
  - 歯根端切除手術の注 3
  - 歯科矯正診断料
  - 顎口腔機能診断料
  - クラウン・ブリッジ維持管理料
  - 保険外併用療養費に関する事項
  - （例：特別療養環境室料、200 床以上の病院の初診に係る特別料金、  
200 床以上の病院の再診に係る特別料金及び紹介先医療機関名、 ）
  - 金属床による総義歯の提供
  - う蝕に罹患している患者の指導管理
  - 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
  - 特別療養環境室料の掲示（ベッド数、場所、料金）
  - 後発医薬品使用体制加算 3 の掲示
- 次の（既に廃止された・届け出していない・誤った名称での）施設基準を掲示している。
  - 
  -

- 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ダンス」（平成 29 年 4 月 14 日 個人情報保護委員会 厚生労働省）を参考に掲示を行うこと。
- 次の保険外併用療養費に係る療養について、地方厚生（支）局長に対して当該療養に係る費用等の報告が行われていないにもかかわらず、掲示を行っていた。
  - 金属床による総義歯の提供
  - う蝕に罹患している患者の指導管理
  - 前歯部の金属歯冠修復に使用する金合金又は白金合金の支給
  - 特別療養環境室料
  - 保険外負担
  - 予約料
  - 時間外に係る特別料金
  - 200 床以上の病院の初診に係る特別料金
  - 200 床以上の病院の再診に係る特別料金及び紹介先医療機関名
  - 入院期間が 180 日を超える入院に係る特別の料金
  - 保険外併用療養費（ ）に関する事項の掲示について、療養の内容及び費用に関する記載がなかった。
  - 保険外併用療養費（ ）に関する事項の掲示が誤っていた。
  - 特別療養環境室料の掲示について、（ベッド数、場所、料金）の記載がなかった。
  - 看護に関する事項を（受付、病棟）に掲示していなかった。
  - 付添看護に関する事項を（受付、病棟）に掲示していなかった。
  - \_\_\_\_\_

### 3 基本診療料の施設基準等

#### (1) 総論的事項

- 自院が届出した施設基準等の届出要件等についての理解が十分でない点が見受けられた。施設基準等の要件への適合の有無については、保険医療機関の責任で随時確認しなければならないことに留意すること。
- \_\_\_\_\_

#### (2) 地域歯科診療支援病院歯科初診料 **略：病初診**

- 施設基準に適合していない地域歯科診療支援病院歯科初診料を算定していたので改めること。
  - 地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る施設基準の届出を行っていなかった。
  - 常勤の歯科医師を 2 名以上配置していなかった。
  - 看護師及び准看護師を 2 名以上配置していなかった。
  - 歯科衛生士を配置していなかった。
  - 以下のいずれにも該当していなかった。
    - 歯科医療を担当する病院である保険医療機関における当該歯科医療についての紹介率（別の保険医療機関から文書により紹介等された患者）が 30%未満であった。  
（紹介率            %）

- 歯科医療を担当する病院である保険医療機関における当該歯科医療についての紹介率が20%以上であって、歯科点数表 別表第一に掲げる手術の1年間の実施件数の総数が30件未満であった。  
(実施件数 件)
- 歯科医療を担当する他の保険医療機関において歯科点数表の初診料の注6若しくは再診料の注4の加算又は歯科訪問診療料を算定した患者であって、当該他の保険医療機関から文書により診療情報の提供を受けて外来診療を行った患者の数が月平均5人未満であった。  
直近3か月 名、(月平均 名)
- 歯科医療を担当する病院である保険医療機関において、歯科点数表の初診料の注6又は再診料の注4の加算を算定した患者の数が月平均30人未満であった。  
直近3か月 名、(月平均 名)
- 当該施設基準に該当することを示す書類(年間実績報告等)を(一部、すべて)紛失している例が認められたので、適切に管理・保管すること。
- 電話による紹介を受けた患者について当該施設基準の適合に係る紹介率に含めている例が認められたので改めること。
- 当該地域において、歯科診療を担当する別の保険医療機関との連携体制を確保していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- 地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに届出を辞退すること。
- \_\_\_\_\_

**(3) 歯科外来診療環境体制加算 略：外来環**

- 施設基準に適合していない歯科外来診療環境体制加算を算定していたので改めること。
- 歯科外来診療環境体制加算に係る施設基準の届出を行っていない。
- 偶発症に対する緊急時の対応、医療事故、感染症対策等の医療安全対策に係る研修を修了した常勤の歯科医師を1名以上配置していない。
- 歯科衛生士を1名以上配置していない。
- 患者にとって安心して安全な歯科医療環境の提供を行うための以下の装置・器具等を有していない。
  - 自動体外式除細動器(AED)
  - 経皮的酸素飽和度測定器(パルスオキシメーター)
  - 酸素(酸素供給装置(酸素ポンプ、酸素マスク・カニューレを用いて持続的に酸素吸入が可能(酸素の流量調整が可能)なもの)又は応急用酸素吸入器(O<sub>2</sub>パック))
  - 血圧計
  - 救急蘇生セット
  - 歯科用吸引装置
- 緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関との連携体制を確保していない。
- 医療安全対策につき十分な体制を整備していない。
  - 口腔内で使用する歯科医療機器等について、十分な感染症対策を講じていない。  
(患者ごとの交換、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理を徹底する、 )

( )

感染症患者に対する歯科診療について、ユニットの確保等を含めた診療体制を常時確保していなかった。

歯科用吸引装置等により、歯科ユニットごとに歯牙の切削や義歯の調整、歯の被せ物の調整時等に飛散する細かな物質を吸収できる環境を確保していなかった。

歯科用ユニット数 台

歯科用吸引装置（口腔外吸引装置） 台

設置状況（設置型 移動型）

機器名等

当該保険医療機関の見やすい場所に、緊急時における連携保険医療機関との連携方法やその対応及び当該医療機関で取り組んでいる院内感染防止対策等、歯科診療に係る医療安全管理対策を実施している旨の院内掲示を行っていないので改めること。

歯科外来診療環境体制加算に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに届出を辞退すること。

#### （４）歯科診療特別対応連携加算 略：歯特連

施設基準に適合していない歯科診療特別対応連携加算を算定していたので改めること。

歯科診療特別対応連携加算に係る施設基準の届出を行っていない。

地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出ていなかった。

歯科医療を担当する診療所である保険医療機関であり、かつ、当該保険医療機関において診療を行った歯科点数表の初診料の注6又は再診料の注4の加算を算定した外来患者の月平均患者数が10人未満であった。

直近3か月 名、（月平均 名）

歯科診療で特別な対応が必要である患者にとって安心して安全な歯科医療の提供を行うにつき十分な以下の機器等を有していなかった。

自動体外式除細動器（AED）

経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）

酸素（酸素供給装置（酸素ボンベ、酸素マスク・カニューレを用いて持続的に酸素吸入が可能（酸素の流量調整が可能）なもの）又は応急用酸素吸入器（O2パック））

救急蘇生セット

緊急時に円滑な対応ができるよう医科診療を担当する他の保険医療機関（病院に限る。）との連携体制（歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う病院である保険医療機関にあっては、当該保険医療機関の医科診療科との連携体制）を整備していなかった。

歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う病院である保険医療機関において、緊急時に円滑な対応ができるよう医科診療を担当する医科診療科との連携体制を整備していなかった。

歯科診療特別対応連携加算に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに届出を辞退すること。

(5) 臨床研修病院入院診療加算（単独型、管理型）

- 施設基準に適合していない臨床研修病院入院診療加算を算定していたので改めること。
- 臨床研修病院入院診療加算に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 医療法に定める歯科医師の標準数を満たしていなかった。
- 研修管理委員会を設置していなかった。
- 診療録管理体制加算の届出を行っていなかった。
- 指導歯科医が歯科医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令に基づく指導歯科医の資格要件を満たす歯科医師でなかった。
- 研修歯科医 2 人につき、指導歯科医 1 人以上配置していなかった。  
(研修歯科医の人数 名、指導歯科医の人数 名)
- 当該保険医療機関の職員を対象とした保険診療に関する講習が年 2 回以上実施していなかった。
- 研修歯科医の診療録の記載について指導歯科医が指導及び確認をする体制がとっていなかった。
- 臨床研修病院入院診療加算（単独型、管理型）に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに届出を辞退すること。
- \_\_\_\_\_

(6) 臨床研修病院入院診療加算（協力型）

- 施設基準に適合していない臨床研修病院入院診療加算を算定していたので改めること。
- 医療法に定める歯科医師の標準数を満たしていなかった。
- 診療録管理体制加算の届出を行っていなかった。
- 指導歯科医が歯科医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令に基づく指導歯科医の資格要件を満たす歯科医師でなかった。
- 研修歯科医が単独型臨床研修施設若しくは管理型臨床研修施設又は単独型相当大学病院若しくは管理型相当大学病院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かった。
- 研修歯科医 2 人につき、指導歯科医 1 人以上配置していなかった。  
(研修歯科医の人数 名、指導歯科医の人数 名)
- 研修歯科医の診療録の記載について指導歯科医が指導及び確認をする体制がとられていなかった。
- 臨床研修病院入院診療加算（協力型）に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに届出を辞退すること。
- \_\_\_\_\_

(7) 地域歯科診療支援病院入院加算 略：地歯入院

- 施設基準に適合していない地域歯科診療支援病院入院加算を算定していたので改めること。
- 地域歯科診療支援病院入院加算に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準の届出を行っていなかった。
- 連携する別の保険医療機関（歯科診療所）において、歯科初診料の注 6 又は歯科再診料の注 4 に規定する加算を算定している患者若しくは歯科訪問診療料を算定している患者に対して、入院して歯科診療を行う体制を確保していなかった。
- 連携する別の保険医療機関との連絡調整担当者（1 名以上）を配置していなかった。



- 地域において歯科訪問診療を実施している別の保険医療機関との連携体制が確保していなかった。
- 地域歯科診療支援病院入院加算に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに届出を辞退すること。
- \_\_\_\_\_

**(8) 後発医薬品使用体制加算（1、2、3）**

- 施設基準に適合していない後発医薬品使用体制加算を算定していたので改めること。
  - 後発医薬品使用体制加算に係る施設基準の届出を行っていなかった。
  - 後発医薬品使用体制加算1の算定にあたって、採用割合が70%未満であった。
  - 後発医薬品使用体制加算2の算定にあたって、採用割合が60%以上70%未満でなかった。
  - 後発医薬品使用体制加算3の算定にあたって、採用割合が50%以上60%未満でなかった。
  - 当該保険医療機関において調剤した薬剤のうち、後発医薬品のある先発医薬品と後発医薬品の合算した採用割合が50%未満であった。
  - 後発医薬品の企画単位数量の割合を算出する際に、別に掲げる加算等の算定対象とならない後発医薬品のある先発医薬品を採用割合に含めていた。
    - (薬剤名； \_\_\_\_\_)
  - 入院及び外来において後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨の掲示を行っていなかった。
  - DPC対象病棟に入院している患者に対して後発医薬品使用体制加算の算定をしていた。
  - 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨の掲示が保険医療機関の入院受付、外来受付及び支払窓口の見やすい場所に設置していなかったため改善を図ること。
- 後発医薬品使用体制加算（1、2、3）に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに届出を辞退すること。
- \_\_\_\_\_

**(9) 入院診療計画**

- 入院診療計画について、次の例が認められたので改めること。
  - 入院診療計画を策定していなかった。
  - 入院後7日以内に説明を行っていなかった。
  - 説明に用いた文書を患者に交付していなかった。
  - 説明に用いた文書の写しを診療録に添付していなかった。
  - 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た。
  - 入院診療計画書の記載内容が（不十分、画一的）であった。
    - 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かった。
      - 年月日
      - 主治医氏名
      - 病棟（病室）
      - 主治医以外の担当者名
      - 病名
      - 症状

- 治療計画
- 検査内容及び日程
- 手術内容及び日程
- 推定される入院期間
- 特別な栄養管理の必要性
- その他（看護計画、リハビリテーション等の計画）
- 関係職種が共同せず歯科医師のみが策定していた。
- \_\_\_\_\_

#### (10) 院内感染防止対策

- 院内感染防止対策について、次の例が認められたので改めること。
  - 各病室に水道又は消毒液を設置していなかった。
  - 各病室の入口に消毒液を設置しているが（中身が空であった、使用していなかった）ので、職員に院内感染防止対策の趣旨を理解させ、病室に入る際の手指消毒を徹底すること。
  - 院内感染防止対策委員会の構成が適切でなかった。  
（ \_\_\_\_\_ が委員に入っていない）。
  - 院内感染防止対策委員会を月1回程度、定期的開催していなかった。
  - 院内感染防止対策委員会の一部の委員（ \_\_\_\_\_ ）の出席率が低かった。
  - 検査部の「感染情報レポート」の作成が週1回程度ではなく（ \_\_\_\_\_ ）となっていた。
  - 「感染情報レポート」について、耐性菌のみでなく各種細菌の検出状況等を含めて作成すること。
  - \_\_\_\_\_

#### (11) 医療安全管理体制

- 医療安全管理体制について、次の例が認められたので改めること。
  - 医療事故等の報告制度について、（職員、歯科医師）が適切に報告していなかった。
  - 安全管理の責任者等で構成される委員会を月1回程度開催していなかった。
  - 委員会の一部の委員（ \_\_\_\_\_ ）の出席率が低かった。
  - 職員研修を年2回程度実施していなかった。
  - \_\_\_\_\_

#### (12) 褥瘡対策

- 褥瘡対策について、次の例が認められたので改めること。
  - 褥瘡対策に係る専任の医師及び看護職員から構成される褥瘡対策チームを設置していなかった。
  - 褥瘡対策チームの構成メンバー等による褥瘡対策に係る委員会を定期的開催していなかった。
  - 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かった。
  - 褥瘡に関する危険因子のある患者及び既に褥瘡を有する患者について、褥瘡に関する診療計画を作成していなかった。
  - 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かった。
  - 届出された専任の（歯科医師、看護職員）以外の（歯科医師、看護職員）が褥瘡対策に関する診療

計画を作成していた。

- 届出された専任の（歯科医師、看護職員）以外の（歯科医師、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、当該届出た専任の歯科医師・看護職員以外の歯科医師・看護職員であっても可である。）
- 患者の状態に応じた褥瘡対策に必要な寝具等を適切に選択し使用する体制が整っていなかった。
  - （体圧分散式マット等を配備していなかった、  
）
- \_\_\_\_\_

### （13）栄養管理体制

- 栄養管理体制について、次の例が認められたので改めること。
  - 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かった。
  - 栄養管理計画書の写しを診療録に貼付していなかった。
  - 栄養管理計画書に必要事項（  
）の記載がなかった。
  - 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かった、栄養状態を定期的に記録していなかった）。
  - 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かった、必要に応じた計画の見直しを行っていなかった）。
  - 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かった。
  - 常勤の管理栄養士を配置していなかった。
  - 栄養管理手順を作成していなかった。
- \_\_\_\_\_

### （14）看護

- 看護師等の配置等について、次の例が認められたので改めること。
  - 入院基本料を（  
）として届出ているが、平均在院日数が（  
日）を超えている。
  - 入院患者数と看護要員数の比率が施設基準を満たしていなかった。
  - 平均入院患者数の算出方法について、届出時直近1年間の延入院患者数と延日数で計算していなかった。
  - 看護職員の勤務時間について、計算方法が誤っていた。
    - 兼務者の勤務時間の計上が適切でなかった。
    - 外来での勤務を病棟勤務の時間として算入していた。
    - 病棟勤務時間が勤務表と合わなかった。
    - 看護職員が研修・会議等に参加している時間を病棟勤務の時間として算入していた。
    - 日勤帯・夜勤帯の勤務時間の算入が適切でなかった。
- \_\_\_\_\_

## 4 特掲診療料の施設基準等

### （1）総論的事項

- 自院が届出した施設基準等の届出要件等についての理解が十分でない点が見受けられた。施設基準等の要件への適合の有無については、保険医療機関の責任で随時確認しなければならないことに留意すること。

---

(2) かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所 略：か強診

- かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所に係る施設基準に適合していないので、速やかに辞退届を提出すること。
  - 診療所でなかった。
  - 過去1年間に（歯科訪問診療1又は2、歯周病安定期治療、クラウン・ブリッジ維持管理料）を算定していなかった。
  - 偶発症に対する緊急時の対応、医療事故及び感染症対策等の医療安全対策、高齢者の心身の特性と口腔機能管理及び緊急時の対応等に係る研修を修了した常勤の歯科医師を1名以上配置していなかった。
  - 歯科医師を複数名又は歯科医師及び歯科衛生士を1名以上配置していなかった。
  - 緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関との連携体制を確保していなかった。
  - 迅速に歯科訪問診療が可能な担当歯科医の氏名、連絡先電話番号、診療可能日、緊急時の注意事項等について、文書により患家に提供していなかった。
  - 当該地域において、在宅療養を担う保険医療機関並びに他の保健医療サービス及び福祉サービスの連携調整担当者との連携体制を整備していなかった。
  - 口腔内で使用する歯科医療機器等の専用機器による洗浄・滅菌処理等の十分な感染症対策、感染症患者のユニット確保等の診療体制を常時確保していなかった。
  - 安心して安全な歯科医療環境の提供を行うための装置・器具等（自動体外式除細動器（AED）、経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）、酸素供給装置（酸素ボンベ、酸素マスク・カニューレを用いて持続的に酸素吸入が可能（酸素の流量調整が可能）なもの）、血圧計、救急蘇生セット、歯科用吸引装置）を有していなかった。

歯科用ユニット数	台
歯科用吸引装置（口腔外吸引装置）	台
設置状況（設置型 移動型）	
機器名等	
  - 患家に提供する文書において記載すべき事項（迅速に歯科訪問診療が可能な担当歯科医の氏名、連絡先電話番号、診療可能日、緊急時の注意事項）について、記載の不十分な例が認められたので、適切な記載すること。

---

(3) 歯科治療総合医療管理料（I） [B004-6] 略：医管（I）

（在宅患者歯科治療総合医療管理料（I）と読み替え可） [C001-4] 略：在歯管（I）

- 施設基準に適合していない歯科治療総合医療管理料（I）を算定していたので改めること。

- 歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師により、治療前、治療中及び治療後における当該患者の全身状態を管理する体制を整備していなかった。
- 当該療養を行うにつき、以下の算定要件を満たしていなかった。
  - 歯科医師を複数名配置していなかった
  - 歯科医師が1名以上かつ歯科衛生士若しくは看護師を1名以上配置していなかった
- 当該患者の全身状態の管理を行うにつき十分な装置・器具を有していなかった。
  - 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
  - 酸素供給装置（酸素ボンベ、酸素マスク・カニューレを用いて持続的に酸素吸入が可能（酸素の流量調整が可能）なもの）
  - 救急蘇生セット（薬剤を含む）
  - その他
- 緊急時に円滑な対応ができるよう、別の医療機関との連携体制を確保していなかった。
- 歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）に規定する疾患（別表第六に掲げる疾患）以外の疾患を有する患者に対して算定していた。  
（疾患名： \_\_\_\_\_）
- 歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を行うこと。
- \_\_\_\_\_

**（４）歯科治療総合医療管理料（Ⅱ） [B004-6-2] 略：医管（Ⅱ）**

（在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅱ）と読み替え可） [C001-4-2] 略：在歯管（Ⅱ）

- 施設基準に適合していない歯科治療総合医療管理料（Ⅱ）を算定していたので改めること。
- 歯科治療総合医療管理料（Ⅱ）に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師により、治療前、治療中及び治療後における当該患者の全身状態を管理する体制を整備していなかった。
- 当該療養を行うにつき、以下の算定要件を満たしていなかった。
  - 歯科医師が複数名配置していなかった
  - 歯科医師が1名以上かつ歯科衛生士若しくは看護師が1名以上配置していなかった
- 当該患者の全身状態の管理を行うにつき十分な装置・器具を有していなかった。
  - 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
  - 酸素（人工呼吸・酸素吸入用のもの）
  - 救急蘇生セット（薬剤を含む）
  - その他
- 緊急時に円滑な対応ができるよう、別の医療機関との連携体制を確保していなかった。
- 歯科治療総合医療管理料（Ⅱ）に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- \_\_\_\_\_

(5) 在宅歯科医療推進加算 略：在推進

- 施設基準に適合していない在宅歯科医療推進加算を算定していたので改めること。
- 在宅歯科医療推進加算に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 当該診療所で行われる歯科訪問診療の延べ患者数が月5人以上であり、そのうち6割以上の患者が歯科訪問診療料1を算定していなかった。  
直近3か月 名、(月平均 名、訪問診療料1の算定割合 割)
- 直近3か月の歯科訪問診療の実績が月平均延べ患者数で5人以上でない。
- 直近3か月の月平均延べ患者数のうち、歯科訪問診療1を算定する者の割合が6割未満である。
- 在宅歯科医療推進加算に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- \_\_\_\_\_

(6) 地域医療連携体制加算 略：歯地連

- 施設基準に適合していない地域医療連携体制加算を算定していたので改めること。
- 地域医療連携体制加算に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 診療所でなかった
- 緊急時に当該患者に対する歯科診療を行う体制を確保していなかった。
- 在宅歯科医療の調整担当者を1名以上配置していなかった。
- 患者に関する診療記録管理を行うにつき必要な体制を整備していなかった。
- 地域医療連携体制加算に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- \_\_\_\_\_

(7) 在宅療養支援歯科診療所 略：歯援診

- 在宅療養支援歯科診療所に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 在宅療養支援歯科診療所に係る施設基準に適合していないので、速やかに辞退届を提出すること。
- 過去1年間に歯科訪問診療料を算定していなかった。
- 高齢者の心身の特性、口腔機能の管理、緊急時対応等に係る適切な研修を修了した常勤の歯科医師を1名以上配置していなかった。
- 歯科衛生士を1名以上配置していなかった。
- 迅速に歯科訪問診療が可能な担当歯科医の氏名、連絡先電話番号、診療可能日、緊急時の注意事項等を、文書により患者又は家族に対して提供していなかった。
- 在宅医療を担う保険医療機関との連携を図り、必要に応じて、情報提供できる体制を確保していなかった。
- 当該地域において、他の保健医療サービス及び福祉サービスの連携調整を担当する者と連携していなかった。
- 歯科訪問診療に係る後方支援の機能を有する別の保険医療機関との連携体制を確保していなかった。
- 主として歯科訪問診療を実施する在宅療養支援歯科診療所(直近1か月の歯科訪問診療を行った患者数が9割5分以上の診療所)に係る施設基準に適合していなかった。
- 過去1年間に、5か所以上の保険医療機関から初診患者の診療情報提供を受けていなかった。
- 直近3か月の歯科訪問診療のうち、歯科訪問診療1を6割以上算定していなかった。

- 在宅歯科医療に係る3年以上の経験を有する常勤の歯科医師が勤務していなかった。
- 在宅歯科医療を行うための十分な機器(歯科用ポータブルユニット、歯科用ポータブルバキューム、歯科用ポータブルレントゲン)を有していなかった。
- 歯科訪問診療において、過去1年間の診療実績が下記要件に該当しなかった。
  - 抜髄及び感染根管処置の算定実績が合わせて20回以上
  - 抜歯手術の算定実績が20回以上
  - 有床義歯の新製、有床義歯修理及び有床義歯内面適合法の算定実績が合わせて40回以上で、それぞれの算定実績が5回以上。

\_\_\_\_\_

**(8) 歯科訪問診療料の注13に規定する基準 略：歯訪診**

- 歯科訪問診療料の注13に規定する基準に係る施設基準の届出を行っていなかった。

\_\_\_\_\_

**(9) 在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ） 略：在歯管（Ⅰ）**

- 施設基準に適合していない在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）を算定していたので改めること。
- 在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師により、治療前、治療中及び治療後における当該患者の全身状態を管理する体制を整備していなかった。
- 当該療養を行うにつき、以下の算定要件を満たしていなかった。
  - 歯科医師を複数名配置していなかった。
  - 歯科医師を1名以上かつ歯科衛生士若しくは看護師を1名以上配置していなかった
  - 当該患者の全身状態の管理を行うにつき十分な装置・器具を有していなかった。
  - 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
  - 酸素（人工呼吸・酸素吸入用のもの）
  - 救急蘇生セット（薬剤を含む）
  - その他
- 緊急時に円滑な対応ができるよう、別の医療機関との連携体制を確保していなかった。
- 在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）に規定する疾患（別表第六に掲げる疾患）以外の疾患を有する患者に対して算定していた。

（疾患名： \_\_\_\_\_）

- 在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。

\_\_\_\_\_

**(10) 在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅱ） 略：在歯管（Ⅱ）**

- 施設基準に適合していない在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅱ）を算定していたので改めること。
- 在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅱ）に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師により、治療前、治療中及び治療後に

おける当該患者の全身状態を管理する体制を整備していなかった。

- 当該療養を行うにつき、以下の算定要件を満たしていなかった。
  - 歯科医師を複数名配置していた
  - 歯科医師を1名以上かつ歯科衛生士若しくは看護師を1名以上配置していた
  - 当該患者の全身状態の管理を行うにつき以下の十分な装置・器具を有していなかった。
  - 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
  - 酸素（人工呼吸・酸素吸入用のもの）
  - 救急蘇生セット（薬剤を含む）
  - その他
- 緊急時に円滑な対応ができるよう、別の医療機関との連携体制を確保していなかった。
- 在宅患者歯科治療総合医療管理料（Ⅱ）に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- \_\_\_\_\_

**（11）有床義歯咀嚼機能検査 略：咀嚼機能**

- 施設基準に適合していない有床義歯咀嚼機能検査を算定していたので改めること。
  - 有床義歯咀嚼機能検査に係る施設基準の届出を行っていない。
  - 当該検査を行うにつき十分な機器を有していなかった。
- 有床義歯咀嚼機能検査に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- \_\_\_\_\_

**（12）歯科画像診断管理加算1 略：歯画1**

- 施設基準に適合していない歯科画像診断管理加算1を算定していたので改めること。
  - 歯科画像診断管理加算1に係る施設基準の届出を行っていない。
  - 当該保険医療機関内に画像診断を専ら担当する常勤の歯科医師を配置していなかった。
  - 画像診断を担当する常勤の歯科医師が勤務時間の大部分に他の業務を行っていた。
  - 画像診断管理を行うにつき、十分な体制を整備していなかった。
- 歯科画像診断管理加算1に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- \_\_\_\_\_

**（13）歯科画像診断管理加算2 略：歯画2**

- 施設基準に適合していない歯科画像診断管理加算2を算定していたので改めること。
  - 歯科画像診断管理加算2に係る施設基準の届出を行っていない。
  - 当該保険医療機関内に画像診断を専ら担当する常勤の歯科医師を配置していなかった。
  - 画像診断を担当する常勤の歯科医師が勤務時間の大部分に他の業務を行っていた。
  - 当該保険医療機関における歯科用3次元エックス線断層撮影及びコンピューター断層診断のうち、少なくとも8割以上のものの読影結果が、画像診断を専ら担当する常勤の歯科医師により遅くとも撮影日の翌診療日までに主治の歯科医師に報告していなかった。
  - 画像診断管理を行うにつき、十分な体制を整備していなかった。



- 歯科画像診断管理加算 2 に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- \_\_\_\_\_

(14) 遠隔画像診断 略：遠画

- 施設基準に適合していない遠隔画像診断を算定していたため改めること。
  - 遠隔画像診断に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 遠隔画像診断に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること（送信側）。
  - 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守していなかった。
  - 画像の撮影及び送受信を行うにつき十分な装置・機器を有していなかった。
  - 受信側の保健医療機関以外の施設へ読影又は診断を委託していた。
- 遠隔画像診断に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること（受診側）。
  - 歯科画像診断管理加算の要件を満たしていなかった（歯科診療に係る画像診断）。
- \_\_\_\_\_

(15) 外来後発医薬品使用体制加算（1・2） 略：外後発使

- 施設基準に適合していない外来後発医薬品使用体制加算を算定していたため改めること。
  - 外来後発医薬品使用体制加算に係る施設基準の届出を行っていなかった。
  - 外来後発医薬品使用体制加算 1 の算定にあたって、採用割合が 7 割未満であった。  
直近 3 か月の採用割合 割
  - 外来後発医薬品使用体制加算 2 の算定にあたって、採用割合が 6 割未満であった。  
直近 3 か月の採用割合 割
  - 当該保険医療機関において調剤した薬剤のうち、後発医薬品のある先発医薬品と後発医薬品の合算した採用割合が 5 割未満であった。  
直近 3 か月の採用割合 割
  - 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨の掲示を保険医療機関の見やすい場所に設置していなかったため改善を図ること。
- 外来後発医薬品使用体制加算（1・2）に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに届出を辞退すること。
- \_\_\_\_\_

(16) 歯科口腔リハビリテーション料 2 略：歯リハ 2

- 施設基準に適合していない歯科口腔リハビリテーション料 2 を算定していたため改めること。
  - 歯科口腔リハビリテーション料 2 に係る施設基準の届出を行っていなかった。
  - 歯科又は歯科口腔外科を担当する歯科医師として相当の経験を有する歯科医師を 1 名以上配置していなかった。
  - 当該療養を行うにつき十分な機器を有していなかった。
  - 当該療養を行うにつき十分な機器を有している病院との連携を確保していなかった。
- 歯科口腔リハビリテーション料 2 に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。

---

(17) 処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1 略：歯処休、歯処外、歯処深

- 施設基準に適合していない（休日加算1、時間外加算1、深夜加算1）を算定していたので改めること。
- （休日加算1、時間外加算1、深夜加算1）に係る施設基準の届出を行っていない。
- 休日、保険医療機関の表示する診療時間以外の時間及び深夜の処置に対応するための十分な体制を整備していない。
- 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を整備していない。
- 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を一部整備していなかったため改善を図ること。
- （休日加算1、時間外加算1、深夜加算1）に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。

---

(18) 手術用顕微鏡加算 略：手顕微加

- 施設基準に適合していない手術用顕微鏡加算を算定していたので改めること。
- 手術用顕微鏡加算に係る施設基準の届出を行っていない。
- 当該処置を行うにつき十分な体制を整備していない。
- 手術用顕微鏡加算に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。

---

(19) 手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1 略：歯手休、歯手外、歯手深

- 施設基準に適合していない（休日加算1、時間外加算1、深夜加算1）を算定していたので改めること。
- （休日加算1、時間外加算1、深夜加算1）に係る施設基準の届出を行っていない。
- 休日、保険医療機関の表示する診療時間以外の時間及び深夜の処置に対応するための十分な体制を整備していない。
- 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を整備していない。
- 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を一部整備していなかったため改善を図ること。
- 手術の（休日加算1、時間外加算1、深夜加算1）に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。

---

(20) 歯科用3次元エックス線断層撮影装置及び手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術 略：根切顕微

- 施設基準に適合していない歯科用3次元エックス線断層撮影装置及び手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術を算定していたので改めること。
- 歯科用3次元エックス線断層撮影装置及び手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術に係る施設基準の

届出を行っていなかった。

- 当該処置を行うにつき十分な体制を整備していなかった。
- 歯科用3次元エックス線断層撮影装置及び手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- \_\_\_\_\_

**(21) 歯周組織再製誘導手術 略：GTR**

- 施設基準に適合していない歯周組織再製誘導手術を算定していたので改めること。
- 歯周組織再製誘導手術に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 歯科又は歯科口腔外科を担当する歯科医師として相当の経験を有する歯科医師を1名以上配置していなかった。
- 当該処置を行うにつき十分な体制を整備していなかった。
- 歯周組織再製誘導手術に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- \_\_\_\_\_

**(22) 手術時歯根面レーザー応用加算 略：手術歯根**

- 施設基準に適合していない手術時歯根面レーザー応用加算を算定していたので改めること。
- 手術時歯根面レーザー応用加算に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 当該処置を行うにつき十分な体制を整備していなかった。
- 手術時歯根面レーザー応用加算に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- \_\_\_\_\_

**(23) 上顎骨形成手術（骨移動を伴う場合）、下顎骨形成手術（骨移動を伴う場合） 略：歯顎移**

- 施設基準に適合していない（上顎骨形成手術（骨移動を伴う場合）、下顎骨形成手術（骨移動を伴う場合））を算定していたので改めること。
- （上顎骨形成手術（骨移動を伴う場合）、下顎骨形成手術（骨移動を伴う場合））に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 緊急事態に対応するための体制その他当該処置を行うにつき十分な体制を整備していなかった。
- 当該処置を行うにつき十分な専用施設を有している病院でなかった。
- 当該保険医療機関内に当該処置を行うにつき必要な歯科医師及び看護師を配置していなかった。
- 先天異常の患者以外に実施していた例が認められたので改めること。
- （上顎骨形成手術（骨移動を伴う場合）、下顎骨形成手術（骨移動を伴う場合））に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- \_\_\_\_\_

**(24) 広範囲顎骨支持型装置埋入手術 略：人工歯根**

- 施設基準に適合していない広範囲顎骨支持型装置埋入手術を算定していたので改めること。
- 広範囲顎骨支持型装置埋入手術に係る施設基準の届出を行っていなかった。



(28) 歯科技工加算 1、2 略：歯技工

- 施設基準に適合していない歯科技工加算 1、2 を算定していたので改めること。
  - 歯科技工加算 1、2 に係る施設基準の届出を行っていなかった。
  - 常勤の歯科技工士を配置していなかった。
  - 歯科技工室及び歯技工に必要な機器及び施設を有していなかった。
- 患者の求めに応じて、迅速に有床義歯を修理する体制が整備されている旨を院内掲示していなかったので改めること。
- 歯科技工加算 1、2 に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- \_\_\_\_\_

(29) 歯科矯正診断料 略：矯診

- 施設基準に適合していない歯科矯正診断料を算定していたので改めること。
  - 歯科矯正診断料に係る施設基準の届出を行っていなかった。
  - 歯科矯正セファログラムを行う機器がなかった。
    - ・ 歯科矯正セファログラムが行える機器  
(機器名； )
  - 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かった。
  - 当該療養につき顎切除等の手術を担当する診療科又は別の保険医療機関との間の連携をとっていなかった。
- 歯科矯正診断料に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- \_\_\_\_\_

(30) 顎口腔機能診断料 略：顎診

- 施設基準に適合していない顎口腔機能診断料を算定していたので改めること。
  - 顎口腔機能診断料に係る施設基準の届出を行っていなかった。
  - 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第 36 条第一号及び第二号に規定する医療について、障害者総合支援法第 54 条第 2 項に規定する都道府県知事の指定を受けた医療機関ではなかった。
  - (下顎運動検査、歯科矯正セファログラム、咀嚼筋筋電図検査) を行う機器がなかった。
    - ・ 下顎運動検査が行える機器  
(機器名； )
    - ・ 歯科矯正セファログラムが行える機器  
(機器名； )
    - ・ 咀嚼筋筋電図検査が行える機器  
(機器名； )
  - (専任の常勤歯科医師、専従の常勤看護師又は常勤歯科衛生士) が 1 名以上いなかった。
  - 当該療養につき顎離断等の手術を担当する診療科又は別の保険医療機関との間の連携をとっていなかった。
- 顎口腔機能診断料に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。

**(31) 口腔病理診断管理加算1 略：口病診1**

- 施設基準に適合していない口腔病理診断管理加算1を算定していたので改めること。
- 口腔病理診断管理加算1に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 当該保険医療機関内に口腔病理診断を専ら担当する常勤の歯科医師又は医師を1名以上配置して  
いなかった。
- 口腔病理診断管理を行うにつき十分な体制を整備していなかった。
- 病理部門又は口腔病理部門を設置していない。
- 口腔病理診断を専ら担当する常勤の医師の専ら口腔病理診断を担当した経験が7年未満であった。
- 口腔病理標本作製及び口腔病理診断の精度管理の体制が一部不十分だったので改善を図ること。
- 口腔病理診断管理加算1に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- 

**(32) 口腔病理診断管理加算2 略：口病診2**

- 施設基準に適合していない口腔病理診断管理加算2を算定していたので改めること。
- 口腔病理診断管理加算2に係る施設基準の届出を行っていなかった。
- 当該保険医療機関内に口腔病理診断を専ら担当する常勤の歯科医師又は医師を2名以上配置して  
いなかった。
- 口腔病理診断管理を行うにつき十分な体制を整備していなかった。
- 病理部門又は口腔病理部門を設置していなかった。
- 口腔病理診断を専ら担当する常勤の医師の専ら口腔病理診断を担当した経験が10年未満であった。
- 口腔病理標本作製及び病理診断の精度管理の体制が一部不十分だったので改善を図ること。
- 口腔病理診断管理加算2に係る施設基準に適合していなかったため、速やかに辞退届を提出すること。
- 

**5 診療報酬請求**

**(1) 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、病名、所定点数、合計点数、開始年月日)につ  
いて不一致が認められたので、(保険医療機関、保険医)により十分に照合・確認を行うこと。
- 診療録と関係書類(技工指示書、納品書、 )において、(技工物の内容、部位、  
材料、指示日、診療内容、病名、 )について不一致が認められたので、(保険医療  
機関、保険医)により十分に照合・確認を行うこと。
- 診療報酬明細書に記載した数字等の訂正を行うときは、誤って記載した数字等を＝線で抹消の上、正  
しい数字等を記載すること。
- 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。また、保管・管理についても留意すること。
- 被保険者証の毎月確認を励行すること。
- 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。

- 診療報酬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）を行っている例が認められたので改めること。
- 診療報酬の請求にあたっては、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。
- レセプト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。）
- 被保険者証のコピーを保有することは個人情報保護の観点から好ましくないで行わないこと。
- \_\_\_\_\_

## （２）診療報酬明細書の記載

- 傷病名の部位から、咬合機能回復が困難な者であることが判断できない場合は、「摘要」欄にその内容（例：「臼歯部のすれちがい咬合」、「対顎に総義歯を装着）を記載すること。
- 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）、訪問先名（記載例：自宅、〇〇マンション、介護老人保健施設××苑）、患者の状態（急変後の対応を行った場合又は診療時間が20分未満で「歯科訪問診療1」を算定した場合は、その具体的な理由）を記載すること。
- 訪問歯科衛生指導料を算定した場合、「摘要」欄に日付、指導の実施時刻（開始時刻と終了時刻）を記載すること。なお、訪問歯科衛生指導料と同月に歯科訪問診療料の算定がない場合は、「摘要」欄に直近の歯科訪問診療料の算定年月日を記載すること。
- 摂食機能療法を算定した場合、「摘要」欄に摂食機能療法の実施日、実施時刻（開始時刻と終了時刻）等を記載すること。
- 歯冠修復物及び補綴物の除去を算定した場合は、「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。（なお、「傷病名部位」欄の記載から除去した部位及び種類が明らかに特定できる場合、「摘要」欄への部位及び種類の記載を省略して差し支えない。）
- 少数歯欠損症例において、顎運動関連検査を実施し、当該検査に係る費用を算定する場合は、患者の咬合状態等当該検査の必要性を「摘要」欄に記載すること。
- 有床義歯修理において、歯科技工加算2を算定した場合は、「摘要」欄に「歯技工2」と表示し、「預かり日」及び修理を行った当該有床義歯の「装着日」を記載すること。
- 診療報酬明細書の記載等について、以下の例が認められたので改めること。
  - 主傷病名ではない傷病名を主傷病名としていた。
  - 主傷病名は原則1つとされているところ、（非常に）多数の傷病を主傷病名としていた。
  - 主傷病名と副傷病名を区別していなかった。
  - 主傷病が明確となっていなかった。  
（主傷病については原則1つとし、傷病名が複数ある場合は「(主)」などと主傷病が判別できるように記載すること。）
- 摘要欄の（ ）に係る記載について、実際とは異なる算定理由を記載していた。
- 特定薬剤治療管理料について、薬剤名を診療報酬明細書に記載していなかった。
- 特定保険医療材料等について、（名称、規格又はサイズ、価格）を診療報酬明細書に記載していなかった。

(例： )

- 特定薬剤治療管理料について、摘要欄に薬剤の血中濃度を測定している薬剤名及び初回の算定年月を記載していなかった。
- 入院中の患者に対する点滴注射及び中心静脈注射等について、使用した薬品名、規格、単位及び使用量を1日分ごとに記載していなかった。
- 悪性腫瘍特異物質治療管理料について、摘要欄に行った腫瘍マーカーの検査名を記載していなかった。
- 特別養護老人ホーム等に入所中の患者について診療報酬を算定した場合に、診療報酬明細書の特記事項欄に「施」と記載していなかった。また、摘要欄に（「配」と記載していなかった。、回数を記載していなかった。）
- 診療報酬明細書に記載する保険医療機関の名称は、指定申請を受けた保険医療機関の名称とすること。
- \_\_\_\_\_

## 6 一部負担金等

### (1) 一部負担金

- 一部負担金の徴収について、適切に徴収していなかった例が認められたので改めること。
  - 徴収すべき者（自家診療、知人、親戚）から適切に徴収していなかった。
  - 減免していた
  - 計算方法が誤っていた（四捨五入していない、端数切り上げで処理されている）。
  - 診療の都度、徴収していない。
- 診療録第一号(1)・3様式がなく、一部負担金等の計算記録の保管方法が適切ではなかったので改めること。
- 未収の一部負担金の管理が不十分であった（管理簿を作成していなかった、納入督促を行っていない）ので改めること。
- 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。
- 日計表について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。
- 適切ではない保険外負担が認められたので改めること。
  - 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もの（テンポラリークラウド、 ）を患者から徴収していた。  
（（ ）の所定点数に含まれるもの）
  - 保険診療として行っている歯科矯正について、別に保険給付外診療の費用を徴収していた。  
（ ）
  - 保険請求が認められないものを患者から徴収していた。（ ）
- \_\_\_\_\_

### (2) 領収証・明細書

- 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。



(領収証の交付を行っていなかった、個別の費用ごとに区分した領収証を発行していなかった)

- 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改めること。

\_\_\_\_\_

### (3) 保険外併用療養

#### 《金属床による総義歯の提供》

- 金属床による総義歯の提供に関する患者負担金の取扱いが適切ではなかったので改めること。

\_\_\_\_\_

#### 《う蝕に罹患している患者であって継続的な指導管理を要するものに対する指導管理》

- う蝕に罹患している患者（う蝕多発傾向を有しないものに限る。）であって継続的な指導管理を要するものに対する指導管理に関する患者負担金の取扱いが適切ではなかったので改めること。

\_\_\_\_\_

#### 《特別の療養環境の提供》

- 特別療養環境室の取扱いに関する患者負担金の取扱いが適切ではなかったので改めること。

- 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た。

\_\_\_\_\_

#### 《治験》

- 治験の取扱いに関する患者負担金の取扱いが適切ではなかったので改めること。

\_\_\_\_\_

#### 《先進医療》

- 先進医療の取扱いに関する患者負担金の取扱いが適切ではなかったので改めること。

\_\_\_\_\_

- 自費請求を請求書及び領収証等により明確にしていなかった。

#### 《患者申出療養》

- 患者申出療養の取扱いに関する患者負担金の取扱いが適切ではなかったので改めること。

\_\_\_\_\_

- 自費請求を請求書及び領収証等により明確にしていなかった。

## 7 保険外負担等

- 保険外負担等について、次の事項が認められたので改めること。

- 実費徴収（ ）に当たって患者、家族に十分な説明を行い、承諾を得ていなかった。（徴収に係るサービスの内容及び料金を明示した文書への署名、他の費用と区別した領収証の発行）

保険請求すべきものについて、患者から徴収していた。

(例： )

保険請求しているものについて、誤って患者からも徴収していた。

(例： )

預り金を適正な手続きを経ずに徴収していた。(患者側への十分な情報提供、同意の確認、内容・金額・精算方法等の明示等)

\_\_\_\_\_

## 8 その他

### (1) 診療応需体制

標榜時間内に診療所に歯科医師が不在だったので、標榜時間中は常に診療応需体制を整えること。

### (2) その他

保険診療を行う患者に対して、経済上の利益の提供による患者の誘因が行われていたので、直ちに改めること。

特定の保険薬局へ患者の誘導を行っていたので直ちに改めること。

関係資料 ( ) の未持参が認められたので、指示したものは必ず持参すること。

療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録は、その完結の日から3年間保存すること。

次の事項が認められたので改めること。

保険医療機関である旨の標示がなかった。

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ダンス」(平成29年4月14日 個人情報保護委員会 厚生労働省)を参考に院内掲示を行うこと。

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り組むよう努めること。

審査支払機関からの返戻・増減点通知書を一部紛失していた例が認められた。

診療報酬の請求を行うに当たって、保険医は診療報酬明細書と診療録を照合するなど、請求内容が適正なものとなるよう努めること。

(歯科衛生士、歯科助手、歯科技工士)の業務範囲に十分留意すること。

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。

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。

診療に当たっては、的確な診断のもとに適切な治療計画を策定し、歯科医学的にも妥当適切な治療を行うこと。

(過去に受講した集団指導、新規個別指導、個別指導)における指摘内容等を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。

問診票の内容に次の不適切な例が認められたので、改めること。

保険診療の取り扱いに(誤解を与えかねない表現、不適切な表現)。

経済上の利益の提供による患者の誘引と見られる表現。( )

---

**Ⅲ 特記事項等**

**1 特記事項**

---