

ここに紹介する 2018 年度の個別指導指摘事項（歯科）は、長野県保険医協会が個別指導関係行政文書の開示請求で得た関東信越厚生局長野事務所分の歯科の医療機関に対する個別指導結果通知の内容を項目ごとに整理したものの。（末尾の△印は自主返還の対象となった指摘、＊印は 2 件以上を示す）

## I. 診療内容等に関する事項

### 1. 診療録等

#### （1）診療録

① 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。＊

② 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。＊

③ 診療録は、実際に診療を担当した保険医が、診療の都度、遅滞なく適確に記載すること。

④ 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。

⑤ 診療方針、診療内容が把握できるように診療録に整理して記載すること。＊

⑥ 患者に対して行った処置について、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。

ア 判読困難な記載＊

イ 診療行為の手順と異なった記載

ウ 療法・処置欄への 1 行に対し複数行（3 行）の記載

エ 二本線で抹消せず、塗りつぶしによる訂正

オ 二本線で抹消せず修正液による訂正

⑦ 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 30.3.20 保医発 0320 第 6 号）」を参照し適切に記載すること。

ア 現在使用されていない略称（即充、フ処）を使用している。

⑧ 診療録第 1 面の記載内容に以下の不適切な例が認められたので改めること。

ア 実態がないにもかかわらず、病名が付与されている。

イ 傷病名が重複している。

ウ 傷病名が誤っている。

エ 傷病名、転帰の記載が誤っている。

オ 傷病名、転帰について記載が不十分である。

カ 転帰の記載がない例が認められた。＊

キ 部位の記載が誤っていた。

ク 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。

ケ 二本線で抹消せず、修正液による訂正

## 歯科

# 2018 年度 個別指導指摘事項 ①

コ 終了年月日について記載がない。

サ 終了年月日及び転帰の記載がない。＊

シ 部位及び終了年月日の記載が不適切であった。＊

ス 開始年月日、終了年月日、転帰について記載が不十分である。

セ 開始年月日、終了年月日、転帰について記載がない。

ソ 開始年月日の記載が誤っていた。＊

タ 傷病名と主訴の記載が一致していない例が認められた。

チ 傷病名は実態に合わせて適宜整理すること。＊

⑨ 診療録第 2 面の記載内容に以下の不適切な例が認められたので改めること。

ア 症状、所見、診療方針について記載がない。

イ 症状、所見、診療方針について記載が不十分である。＊

ウ 症状、所見、処置内容、指導内容、医学管理等の内容について記載が画一的である。△

エ 症状、所見、処置内容、指導内容について記載が不十分である。

オ 部位、傷病名について記載が不十分である。

カ 材料名について記載がない。

キ 症状、所見、処置内容、指導内容、医学管理等の内容、投薬内容及び診療方針の記載が不十分であった。△

ク 一日の点数の合計と日計点数が一致しない例が認められた。

ケ 症状、所見、画像診断所見、部位の記載が不十分だった。△

コ 投薬の根拠について記載がない。

⑩ 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、記載内容に以下の不適切な例が認められたので改めること。

ア 記載内容が画一的である。

イ 診療を行った保険医の署名又は記名押印がない。（署名・記名無く押印のみ）＊

ウ 診療を行った場合に遅滞なく診療録を印刷していない。

（2）歯科衛生士の業務に関する記録

① 歯科衛生士が行った業務について、歯科衛生士の業務に関する記録が作成されていない例が認められたので適切に作成すること。

（3）歯科技工指示書等

① 歯科技工納品伝票の一部について、保存義務のある 3 年以内で紛失していた例が認められたので、適切に整理・保管すること。

② 歯科技工指示書、納品書について、

適切に整理・保管すること。

### 2. 基本診療料等

#### （1）初・再診料

① 歯科初診料において、以下の不適切な例が認められたので改めること。

ア 治療の継続性が認められる診療に対して歯科初診料を算定していた。＊△

イ 診療が継続していると推定される場合に対して歯科初診料を誤って算定している不適切な例が認められたので改めること。△

### 3. 医学管理等

#### （1）歯科疾患管理料

① 診療録に歯周疾患以外の所見についての記載も充実させること。

② 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、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 診療録に記載すべき 1 回目の管理計画について、記載の不十分な例が認められたので、個々の症例に応じて適切に記載すること。

ア 治療方針の概要等＊

④ 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、診療録に記載すべき変更の内容の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。

⑤ 歯科疾患管理料において、以下の不適切な例が認められたので改めること。

ア 管理計画の策定に当たっては、一口腔単位で問題点を抽出し管理計画を策定すること。

イ 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の記載が不十分であった。△

ウ 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の記載が画一的であり不十分であった。＊

エ 1 回目の管理計画を診療録に記載していなかった。△

オ 1 回目の管理計画を 2 月以内に作成していなかった。

カ 診療録の 1 回目の管理計画の記載が個々の症例に応じた内容になっておらず不十分であった。

キ 診療録の口腔内の状態（歯肉の状態等）の記載が不十分であった。

ク 診療録に記載すべき 1 回目の管理計画（患者の歯科疾患と関連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）、口腔内の

### 構成

#### I. 診療内容等に関する事項

1. 診療録等
2. 基本診療料
3. 医学管理等
4. 在宅医療

）

#### 13. 歯冠修復及び欠損補綴

#### II. 診療報酬の請求等に関する事項

）

）  
次号以降

状態（プラーク及び歯石の付着状況、歯及び歯肉の状態等）、治療方針の概要等）について、記載の不十分な例が認められた。△

ケ 診療録に記載すべき 1 回目の管理計画について、必要に応じて実施した検査結果等の要点の記載が不十分だった。

⑥ 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。

ア 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い。△

イ 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。△

⑦ 管理計画書に以下の不適切な例が認められたので改めること。

ア 口腔内の状態（口腔内の状態の改善状況等）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。

（1）周術期口腔機能管理料

① 周術期口腔機能管理料（I）の「1 手術前」において、以下の不適切な例が認められたので改めること。

ア 管理計画を作成していなかった。△

（2）歯科衛生実地指導料

① 歯科衛生実地指導料 1 において、以下の不適切な例が認められたので改めること。

ア 当該指導を行った歯科衛生士は、主治の歯科医師に報告すること。

イ 患者への情報提供文書の指導の実施時刻（開始時刻と終了時刻）の記載が画一的な例が認められたので適切に記載すること。

ウ 歯科衛生士に行った指示内容等の要点について診療録の記載が不十分であった。＊△

エ 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。＊△

② 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。

ア 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。＊△

次号は医学管理等の「歯科特定疾患療養管理料」から掲載