

(編注: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. 保険診療等に関する事項

6. 歯周治療

(1) 診断等

① 歯周治療の実施に当たっては、「歯周病の治療に関する基本的な考え方」(令和2年3月日本歯科医学会)を参考に適切な治療を行うこと。

② 歯周病に係る症状、所見、治癒の判断、治療計画等の診療録への記載が不十分であり、診断根拠や治療方針が不明確な例が認められたので、記載内容の充実を図ること。

(2) 歯周基本治療

① 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次の例が認められたので改めること。

ア 歯周基本治療(スケーリング・ルートプレーニング)を歯周病検査の結果に基づいて行っていない。△

(3) 歯周病安定期治療(I)

① 算定要件を満たしていない歯周病安定期治療(I)を算定している次の例が認められたので改めること。

ア 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い。△

(4) 歯周病重症化予防治療

① 歯周ポケットが4ミリメートル未満で部分的な歯肉の炎症又はプロービング時の出血が認められる状態のものに該当していない場合に、算定できない歯周病重症化予防治療を算定している例が認められたので改めること。△

7. 処置

(1) う蝕薬物塗布処置

① 算定要件を満たしていないう蝕薬物塗布処置を算定している次の例が認められたので改めること。

ア フッ化ジアンミン銀の塗布を行っていない。△

(2) 加圧根管充填処置

① 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次の例が認められたので改めること。

ア 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い。△

(3) 口腔内装置調整・修理

① 算定要件を満たしていない口腔内装置調整を算定している次の例が認められたので改めること。

ア 調整の部位、方法等を診療録に記載していない。△

イ 調整の部位を診療録に記載していない。△

(4) 歯冠修復物又は補綴物の除去

① 仮着した補綴物を除去したにもかかわらず、誤って歯冠修復物又は補綴

歯科

2021年度 個別指導指摘事項 ②

2021(令和3)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各医療機関に対する指導結果通知の内容を項目ごとに整理したもの。指導内容については医療機関の診療傾向や患者の状態等、結果通知のみからは判断できない様々な要因があつて指摘される場合が多い。指摘事項文章のみを取り上げて一律に医学的な是非を問うことはできない。その点に留意の上、参考資料としていただきたい。

物の除去を算定している例が認められたので改めること。△

② 必要性の認められない除去を行っている例が認められたので改めること。△

8. 手術

(1) 口腔内消炎手術

① 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次の例が認められたので改めること。

ア 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い。△

9. 歯冠修復及び欠損補綴

(1) 補綴時診断料

① 診療録に記載すべき内容について、記載の不十分な例が認められたので、次の事項について個々の症例に応じて適切に記載すること。

ア 欠損補綴物の設計等の要点

② 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次の例が認められたので改めること。

ア 製作を予定する設計等についての要点を診療録に記載していない。△

イ 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い。△

(2) 歯冠形成・歯冠修復

① インレーの装着を目的として窩洞形成したものを失活歯歯冠形成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。△

ア 修理内容の要点

(3) レジン前装金属冠の補修

① 算定要件を満たしていないレジン前装金属冠の補修を算定している例が認められたので改めること。

ア レジン前装金属冠の前装部分の破損部分に対して、口腔内にて充填により補修を行った場合に該当していない。△

(4) 有床義歯

① 鑄造鉤の種類(部位)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。△

(5) 有床義歯修理

① 一連の有床義歯修理を2回に分けて算定している不適切な例が認められたので改めること。△

② 診療録に記載すべき次の内容について、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 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次の例が認められたので改めること。

ア 修理内容の要点を診療録に記載していない。△

10. その他

① 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。

② 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。

II 診療報酬の請求等に関する事項

1. 届出事項、報告事項等

(1) 次の毎年7月1日現在の定例報告について、報告をしていなかったのに速やかに関東信越厚生局長あて報告すること。

① 歯科衛生実地指導料又は訪問歯科衛生指導料を算定した保険医療機関における、名称、開設者、常勤非常勤ごとの歯科衛生士数等

2. 診療報酬請求

(1) 総論的事項

① 診療録と診療報酬明細書において、傷病名について一致しない例が認められたので、保険医療機関により十分に照合・確認を行い適切に記載すること。

② 保険診療から保険外診療へ移行した際の診療報酬請求に関する認識に誤りがあったので改めること。

③ 診療報酬の請求に当たっては、審査支払機関への提出前に必ず主治医自らが診療録と照合し、診療報酬明細書の記載事項に誤りや不備がないか確認すること。

今号で連載は終了。

医療トラブル対応セミナーを開催

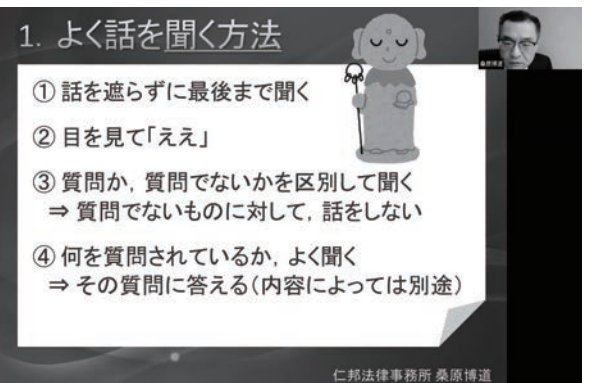
小火でおさめる7つの対応を解説

1月15日、県保険医協会は仁邦法律事務所所長の桑原博道弁護士を講師に招き、「実例から見た、医療トラブルの初期消火方法」をテーマにWebセミナーを開催した。桑原弁護士は医学博士の資格も持ち、医療訴訟に関する書籍も多数執筆している。

セミナーではまず、医療訴訟に関するデータを提示、直近10年間では平均800件の提訴があり、審理期間は平均で2年以上と長い時間がかかることを説明、医療トラブルが起きても訴訟まで発展させないことが重要とした。

続いて、訴訟まで発展させずに小火でおさめるコツとして、①よく話を聞く②一貫した説明をする③ぞんざいに見える態度をとらない④無理な約束をしない⑤回答期限には余裕をもらう⑥ほったらかしにしない⑦におわせに反応しない、と7つの対応方法を挙げた。それぞれの項目で、対応を怠った結果訴訟まで発展してしまった事例などを紹介しながら、具体的な対応方法の解説が行われた。

「謝罪や賠償の対応」では、最近相談が多いという新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した場合の医療機関の責任問題について、過去に



医療トラブルへの対応を解説

あった感染症の院内感染の裁判事例を基に説明が行われた。院内感染が発生したからといってすぐに過失として判断されることはなく、多くの裁判では感染の予防と感染後の対応を適切に行っていたかが争点となり、過失の有無が判断されると解説。院内感染が発生し患者や家族から責任を求められた時は、感染経路や感染予防策等について丁寧に説明し理解を求めることが大切とした。

質疑応答では支払拒否をする患者についてどのように対応した方が良かったかや、職員に対してセクハラやストーカ行をする患者への対応などの質問が寄せられ、桑原弁護士より回答がされた。

閉会の挨拶では協会の宮沢会長から、「日々の診療に即した話が多く非常に勉強になった、参加された医療機関には今回の講習を役立ててほしい」と締めくくられた。