

# 集団的個別指導、個別指導はどのような仕組みになっているか ③

表1 新規個別指導・個別指導の比較

	指導時間	持参カルテ		自主返還の有無と範囲
		件数	患者指定の時期	
新規個別指導	1時間	10件	4日前(土日を除く)に10件全てを指定	あり:持参カルテにかかる指摘事項分
個別指導	2時間	30件	4日前(土日を除く)に15件、前日に残り15件を指定	あり:指摘事項について全カルテを1年分自主点検

表2 個別指導の指摘により自主返還に至った上位25項目(新規個別指導を除く)

順位	区分	項目	( )内は指摘件数
1位	画像診断料	診療録に診断所見の記載がない、または、所見内容が画一的で不十分である(診断料相当分)。(28)	
2位	有床義歯管理料	検査の結果、調整方法、調整箇所、指導内容の要点が診療録に記載されていないため算定要件を満たさない有床義歯管理料。(24)	
3位	補綴時診断料	欠損部の状態、欠損補綴物の設計に関する診療録記載が不十分で算定要件を満たしていない補綴時診断料に係る費用。(23)	
4位	歯周組織検査	検査結果の記載がなく、算定要件を満たさない歯周組織検査に係る費用。(21) ※うち精密検査は7件	
5位	口腔内消炎手術	術式、切開排膿を行った場合の切開線の長さについての診療録記載がなく、算定要件を満たしていない口腔内消炎手術に係る費用。(18)	
6位	平行測定	検査結果の記載がない平行測定に係る費用。(16) ※うち、6歯以上のブリッジで模型が作製されていないとの指摘は6件	
7位	歯科疾患管理料	管理計画書または診療録において算定要件に定められた事項の記載が不十分な歯科疾患管理料(初回、継続の提供文書がなく、カルテに要点記載がない)。(15)	
8位	歯科衛生実地指導料	以下のように算定要件を満たしていない歯科衛生実地指導料に係る費用。歯科衛生士に行った指示内容の診療録記載が画一的で不十分である。患者への情報提供文書において、指導内容やプラークの付着状況の結果が記載されていない。(15)	
9位 ~ 11位	画像診断料・撮影料	フィルムが現存せず、その実態が判然としない歯科用エックス線撮影やパノラマ断層撮影に係る費用。(9)	
	加圧根充加算	加圧根管充填を行った後にエックス線フィルムの紛失により、根管充填の確認ができない加圧根管充填加算。(9)	
	除去料(ポスト)	歯根長3分の1未満の鑄造ポストに対して算定された、根管ポストを有する鑄造体の除去に係る費用。(9) ※50点→30点へ	
12位	歯周治療(再診)	歯周疾患等の慢性疾患で中止後1年以上経過した場合であっても再診相当として取り扱わなければならないにもかかわらず、誤って初診料として算定した基本診療料(初診料と再診料の差額)。(7)	
13位 ~ 15位	T Fix	症状や固定方法等に関する具体的な診療録記載がなく、診療実態が確認できない暫間固定及び暫間固定装置修理に係る費用。(6)	
	歯周基本治療	歯周組織検査を実施していないため算定要件を満たさない歯周基本治療に係る費用。(6)	
	歯周外科手術	歯周精密検査による確認をせずに行った歯周外科手術に係る費用。(6)	
16位 ~ 20位	EMR	検査結果が診療録に記載されていないため算定要件を満たさない電氣的根管長測定検査に係る費用。(5)	
	顎運動関連検査	診療録に測定結果の記載がない顎運動関連検査。(5)	
	薬剤情報提供料	定められた事項の情報提供がない薬剤情報提供料。(5)	
	歯冠修復及び欠損補綴(同一初診内の複数算定)	同一初診中、同一部位の補綴治療や有床義歯の製作にかかる費用を複数回算定していた補綴、形成(充形、修形)、印象採得、咬合採得、仮床試適に係る費用。(5)	
	障害者加算	患者の状態が診療録に記載されていないため算定要件を満たさない障害者加算に係る費用。(5)	
21位 ~ 25位	難抜歯	歯根肥大、骨の癒着等に対して骨の開削または歯根分離術等を行った場合という診療録記載がないため算定要件を満たしていることが確認できない難抜歯に係る費用(前歯又は臼歯の抜歯手術との差額)。(4)	
	歯冠修復(単純・複雑)	単純なものを複雑なものとして算定した窩洞形成及び歯冠修復に係る費用(単純なものとの差額)。(4)	
	Hys処置	症状・所見、治療内容、予後経過等に関する診療録記載がなく、診療実態が明確でない知覚過敏処置に係る費用。(4)	
	電話再診料	患者から聴取した症状や患者への指示内容等に関する診療録記載がなく、実態が確認できない電話再診に係る費用。(4)	
	特殊印象	診療録に具体的な記載がなく、算定要件を満たしていることが確認できない有床義歯の特殊印象に係る費用。(4)	

前回(10月15日号)は、個別指導の選定基準や、大阪の指導計画と実績などを紹介した。今回は、個別指導後に送られて来る結果通知から、自主返還につながった指摘事項の傾向を分析し、技官の着眼点を探ってみよう。(社保研究部)

## 新規個別と個別指導

まず、新規開業者と既開業者への個別指導がどのように違うかを大まかに比較したものが表1である。既開業者は新規に比べて、時間は2倍、対象カルテは3倍になる。カルテ指定は、新規は4日前(土日を除く)に全件が提示されるのに対し、個別指導では、4日前に15件、前日に15件が指定

## 返還の指摘事項の特徴

協会は、2010年度に実施された個別指導に関する指摘事項を近畿厚生局への開示請求から得た。そのうち、新規開業者を除く37医療機関が、自主返還を求められた351項目を区別して集計した。表2は、頻度の高いものから並べ替え、上位25項目を抜粋したものである。

また、3位の補診と合わせて、有床義歯関連はカルテ記載の項目が多く、指摘されやすい。この他、検査結果の記載がない顎運動関連検査もよく指摘されている。

① 指摘の1位は画像診断。指摘事項のトップは画像診断で、X線写真はあっても、診断所見の記載が不備だと指摘されている。

② 有床義歯関連も高頻度である。2位は、有床義歯管理料で、カルテへの検査結果や調整方法、調整箇所、指導内容の要点記載が不備だと指摘されている。

③ 歯周病関連は指摘多数。検査結果のない歯周組織検査(4位)に始まり、歯周組織検査を経ない歯周基本治療や歯周外科(13~15位)など、歯周治療の流れに沿っていないとの指摘が目立つ。

④ 歯管と実地指の紙出し。歯管や実地指などで「紙出し」の写しがない、カルテへの要点記載が不備だ、との指摘は7位と8位を占めている。

⑤ 手術の記録や術式記載。手術では口腔内消炎手術が頻出(4位)で、術式や切開線の長さの記載が不備が指摘されている。

⑥ 補綴は平測と短期重複。補綴関連が一番頻度が高いのが平行測定(6位)で、検査結果の記載が不備が指摘されている。

⑦ 厚生局には、指摘事項を始めるに疑い、犯罪者を扱われたなどの声が依然として寄せられる。指導当日の録音や弁護士帯同をお勧めしたい。

⑧ 併護帯同の支援。話相談②カルテチェックに、帯同弁護士の予定は、3週間前でも予定が詰まっていることが多いので、通知が来たら、一人で悩まず、すぐに協会までご連絡いただきたい。(おわり)

## 通知が来た時に協会へ

厚生局には、指摘事項を始めるに疑い、犯罪者を扱われたなどの声が依然として寄せられる。指導当日の録音や弁護士帯同をお勧めしたい。

協会では、①事前の電話相談②カルテチェックに、帯同弁護士の予定は、3週間前でも予定が詰まっていることが多いので、通知が来たら、一人で悩まず、すぐに協会までご連絡いただきたい。(おわり)