

第 305 回 歯科医療事務管理士技能認定試験 (令和 2 年 9 月度)

解答は、「黒鉛筆」を使用してはっきりと、別紙解答用紙（マークシート）に記入して下さい。
マークシートの記入にあたっては、解答用紙の注意事項に従って下さい。
この試験問題は、試験終了後、回収します。

問 1 医療事務担当者としての要件には、いろいろの条件が考えられますが、下記事項の中で、法律的義務として最も重要なものを選び、記号で答えなさい。

- A. 受付の応対は医療機関の評価につながるので、感じのよい接遇を心がけること。
- B. 診療費の計算は、迅速かつ正確にできること。
- C. 医療機関のスタッフと協調し、円滑な人間関係を持つことができること。
- D. 業務に従事して知り得た「診療上の秘密」を他に漏らさないこと。
- E. 診療報酬の算定に必要な通達や疑義解釈の知識が豊富で、正しい算定ができること。

問 2 次の各問について最も適切なものを選び、記号で答えなさい。

- (1) 地方公務員が加入する医療保険
- (2) 法別番号 12 で始まる公費負担医療制度
- (3) 防衛大学の学生が加入する医療保険
- (4) 美容目的のために行う歯列矯正

- A. 組合管掌健康保険 B. 自由診療 C. 国民健康保険 D. 保険診療
- E. 生活保護法 F. 自衛官等 G. 感染症法 H. 共済組合

問 3 次の各問について正しいものを選び、記号で答えなさい。

秋桜デンタルクリニック 診療時間 9:00～19:00 休診日 木曜日
施設基準届出 院内感染防止対策
歯科外来診療環境体制

(1) 20 歳の患者が木曜日午後 8 時に緊急来院（初診）した場合、基本診療料として算定するのはどれですか。

- A. 初診料 + 時間外加算
- B. 初診料 + 休日加算
- C. 初診料 + 歯科外来診療環境体制加算
- D. 初診料 + 時間外加算 + 歯科外来診療環境体制加算
- E. 初診料 + 休日加算 + 歯科外来診療環境体制加算

(2) 6 歳の患者が日曜日午前 10 時に来院（再診）した場合、基本診療料として算定するのはどれですか。

- A. 再診料 + 休日加算 + 再診時歯科外来診療環境体制加算
- B. 再診料 + 乳幼児休日加算 + 再診時歯科外来診療環境体制加算
- C. 再診料 + 再診時歯科外来診療環境体制加算
- D. 再診料 + 乳幼児加算 + 再診時歯科外来診療環境体制加算
- E. 再診料 + 乳幼児休日加算

問4 次の治療を行った場合、正しい傷病名部位を選び、記号で答えなさい。

感根即充 → 失PZ → 連合imp → BT → $\frac{4}{5}$ 冠

- A. $\overline{3}$ Per B. $\overline{4}$ Pul C. $\overline{5}$ Per D. $\overline{6}$ Pul
E. $\underline{6}$ Per F. $\underline{3}$ Pul

問5 次の診療内容と関連のある傷病名を選び、記号で答えなさい。

- (1) 仮床試適
(2) F O p
(3) 歯肉弁切除
(4) S 培

- A. Perico B. Per C. P急発 D. GA
E. P F. Pul G. C H. MT (義歯)

問6 次の各問を読み、正しいものにはA、誤っているものにはBを選びなさい。

- (1) 歯科訪問診療料を算定した初診の患者の場合、初診料は別に算定できる。
(2) $\overline{7}$ の歯にファイバーポストによる支台築造を行った場合、ファイバーポストは3本を限度に算定できる。
(3) パノラマデジタルX線と同時に単純デジタルX線(標)1枚を撮影した場合、単純撮影の費用は38点を算定する。
(4) 加圧根管充填処置は、乳歯には認められない。
(5) 1回の診療で処方箋を2枚交付した場合、処方箋料は1回の算定である。

問7 次の各問について正しいものを選び、記号で答えなさい。

- (1) 6に消炎拡大(抜歯前提)を行った場合、感染根管処置の(A. 3根管 B. 2根管 C. 単根管)の点数を算定する。
- (2) 診療時間内に患者(40歳)の5に歯肉膿瘍切開を行った場合、(A. 180点 B. 230点 C. 252点)を算定する。
- (3) 7のMO面とB面に光CRで充填を行った場合、充填材料料は(A. 29点 B. 29点+4点 C. 29点+11点)を算定する。
- (4) 7+6の局部義歯に、7を増歯修理する場合の咬合採得は(A. 少数歯欠損 B. 多数歯欠損 C. 総義歯)の点数を算定する。

問8 次の各問について、正しいすべての組み合わせを選び、記号で答えなさい。

(1) 算定単位が正しいものはどれですか。

- ① 補綴時診断料 ————— 1装置につき
- ② 機械的歯面清掃処置 ————— 1歯につき
- ③ 歯周病部分的再評価検査 ——— 1口腔につき
- ④ 歯科訪問診療料 ————— 1日につき
- ⑤ 歯周基本治療処置 ————— 1口腔につき

- A. ①② B. ①④ C. ③⑤ D. ①③④
- E. ①④⑤ F. ②③⑤ G. ②④⑤ H. ①②③⑤

(2) 歯式に対して、正式名称が正しいものはどれですか。

- ① D | ————— 上顎右側第一乳白歯
- ② 8 | ————— 下顎右側第二大臼歯
- ③ 5 | ————— 上顎左側第二小白歯
- ④ 2 | ————— 下顎右側側切歯
- ⑤ A | ————— 上顎左側乳側切歯

- A. ①② B. ①④ C. ③⑤ D. ①③④
- E. ①④⑤ F. ②③⑤ G. ②④⑤ H. ①②③⑤

問9 次の各問について正しいものを選び、記号で答えなさい。

(1) 総義歯の未来院請求を行う場合、有床義歯の点数から装着料（ ）を差し引いて請求を行う。

- A. 60点 B. 120点 C. 230点

(2) 混合歯列期歯周病検査に基づく歯周基本治療は（ ）を算定する。

- A. スケーリング B. SRP C. PCur

(3) 有床義歯で不要になった鉤を除去した場合、除去料は（ ）の点数を算定する。

- A. 簡単なもの B. 困難なもの C. 著しく困難なもの

(4) 歯周外科手術は、（ ）の結果に基づき行う。

- A. 歯周基本検査 B. 歯周精密検査 C. 歯周病部分的再評価検査

問10 令和2年9月4日の診療報酬が885点の場合、次の患者の窓口徴収額を選び記号で答えなさい。

(1) 国保の被保険者（5歳）

(2) 後期高齢者医療の被保険者（75歳、一般）

(3) 協会けんぽの被保険者（30歳）

- A. 880円 B. 885円 C. 890円 D. 1,770円
E. 1,800円 F. 2,650円 G. 2,660円 H. 2,700円

実技点検問題 (レセプト)

① 令和 2年 9月分

診療報酬明細書 (歯科)

Table with columns for patient information, including name, sex, age, and insurance status.

Insurance and patient information table with columns for insurance type, patient ID, and insurance number.

Table for patient name (松本 幸宏), sex (男), age (25.4), and birth date (7生).

Table for medical history (傷病名部位) and treatment start date (診療開始日).

Table for initial consultation (初診) and subsequent visits (再診).

Table for management and care (管理・リハ).

Table for medication and injections (投薬・注射).

Table for X-ray examination (X線検査) with various categories and counts.

Table for treatment (処置) including various dental procedures and their counts.

Table for surgery (手術) including various surgical procedures and their counts.

Table for anesthesia (麻酔) including various anesthesia types and their counts.

Table for crown repair (歯冠修復) including various crown types and their counts.

Table for dental restoration (歯の修復) including various restoration materials and their counts.

Table for dental prosthetics (歯の欠損) including various prosthetic types and their counts.

Table for dental repair (歯の補綴) including various repair materials and their counts.

Table for other items (その他).

Table for summary (摘要) including medication (ロキソニン錠) and total points (6,281).

※印欄は記入しないで下さい。

※材料価格はレセプトに記載の点数を使用して下さい。

問1 実技点検問題 (カルテ)

カルテをもとにレセプトの①～⑨の各項目を点検し、正誤欄に算定内容が正しい項目及び算定のない項目には○、算定内容に誤りがある場合は×を記入し、記入例にならって正しい内容を記入しなさい。

受験番号

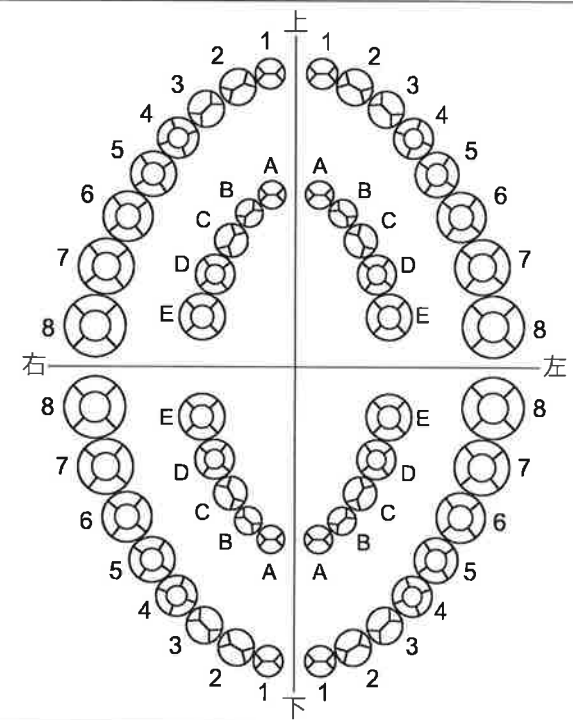
B

氏名

歯科診療録

公費負担者番号						保険者番号	6	3	1	4	0	2	3	0
公費負担医療の受給者番号						被保険者証	記号・番号	8880 ・ 12245						
受診者	氏名	松本幸宏				有効期限	令和 年 月 日							
	生年月日	明大(平令)	24	年	4	月	7	日生	男・女					
	住所	電話 局 番				被保険者氏名	松本幸宏							
	職業	被保険者との続柄 本人				資格取得	平成 令和 年 月 日							
事業(船舶所有者)	所在地	電話 局 番				所在地	2割負担							
	名称					名称								

部位	傷病名	職務	開始	終了	転帰
65 7 6 ~ 7	P2	上・外	2年 6月12日	年 月 日	
74 6	義歯破折	上・外	年 月 日	年 月 日	
5	C3 急化Pul	上・外	年 月 日	年 月 日	
6	C2	上・外	年 月 日	年 月 日	
7⑥⑤	MT	上・外	年 月 日	年 月 日	
		上・外	年 月 日	年 月 日	
		上・外	年 月 日	年 月 日	



薬価基準・フィルム価格	抜粋	
【品名】	【規格・単位】	【価格】
ロキソニン錠	60 mg 1錠	13.4円
OA	1・2 歯	23.0円
歯科用オーラ注Ct	1.8 ml 1管	78.4円

〔主訴〕その他摘要

6月 デジタルパノラマX線撮影 済み
 歯科疾患管理 済み

8月8日 基本検査(Ⅱ) 済み

8月20日 歯周基本治療終了

74+6 有床義歯 令和1年5月 製作

傷病名	意見書に記入した 労務不能期間	自 月 日 日間 至 月 日	意見書 交付	年 月 日	入院 期間	自 月 日 日間 至 月 日
備考	医療機関の届出項目については、実技表紙の算定条件参照					

※薬剤とフィルムの価格はカルテに記載されているものを使用します。
 ※この試験問題は試験終了後回収します。

月日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数	負 担 金 徴 収 金
9 3	— —	再診		
/	74 6	床修理imp BT		
/	5 —	浸麻 OAオーラ注Ct 1.8 ml 抜髄 EMR		
/	— —	Rp ロキソニン錠 60 mg 2 T 2 回分 薬情		
5	— —	再診		
/	74 6	床修理 歯科口腔リハビリテーション 1 (令和2年版のみ:困難)		
/	5 —	根貼		
/	6 —	浸麻 OAオーラ注Ct 1.8 ml う蝕処置 間PCap		
10	— —	再診		
/	5 —	根充 加圧根充 デジタルX線 (標) 1 枚 電子画像管理		
14	— —	再診		
/	6 —	浸麻 OAオーラ注Ct 1.8 ml 生PZ ブリッジ支台歯形成 (平行測定)		
/	5 —	支台築造 (ファイバーポスト 1 本, CR)		
/	— —	失PZ ブリッジ支台歯形成 (平行測定)		
/	7⑥⑤	補診 ブリッジimp BT リテイナー 仮着用セメント		
17	— —	再診		
/	7⑥⑤	リテイナー除去 仮着 仮着用セメント		
23	— —	再診		
/	7⑥⑤	ブリッジ装着 グセ (接着材料Ⅱ) 維持管		
/	— —	65 金パラFMC 7 金パラ鑄造ポンティック		
30	— —	再診		
/	65 7 6 7	精密検査 (Ⅲ) 歯管 文書提供		
/	— —	歯周病安定期治療 (Ⅰ) 1 回目		
/	— —	実地指 1 (午後3時~3時20分 歯みがき指導)		
/	— —			
/	— —			
/	— —			
/	— —			

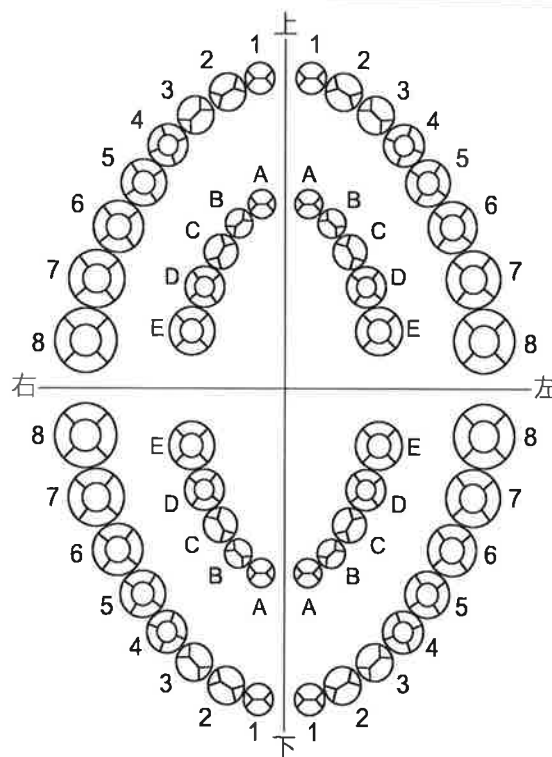
問2 レセプト作成問題

歯科診療録

受験番号
B
氏名

公費負担者番号		公費負担医療の受給者番号		保険者番号 3 9 1 3 1 2 0 6		
受診者	氏名	佐藤和子			被保険者証	記号・番号 13112345
	生年月日	明大(昭)平令 20年8月31日生	男・女	有効期限	令和 年 月 日	
	住所	電話 局 番			世帯主(組合員)氏名	佐藤和子
	職業	世帯主との続柄 本人			資格取得	平成 令和 年 月 日
				特別区名	3割負担	
				市町村名	3割負担	
				国民健康保険組合名		

部 位	傷 病 名	開 始	終 了	転 帰
4 5	C3 急化Per	2年 9月 1日	年 月 日	
5	WZ	年 月 日	年 月 日	
43 34 3 3	P1	年 月 日	年 月 日	
4	C2	年 月 日	年 月 日	
7652 ~ 2567 7~42~24~7	MT	年 月 日	年 月 日	
		年 月 日	年 月 日	
		年 月 日	年 月 日	



薬価基準・フィルム価格 抜粋

【品名】	【規格・単位】	【価格】
フロモックス錠	100 mg 1錠	43.9円
ボルタレン錠	25 mg 1錠	10.5円
OA	1・2 歯	23.0円
歯科用オーラ注Ct	1.8 ml 1管	78.4円

〔主 訴〕 その他摘要

傷病名	意見書に記入した 労務不能期間	自 月 日 日間 至 月 日	意見書 交 付	年 月 日	入院 期間	自 月 日 日間 至 月 日
備考	医療機関の届出項目については、実技表紙の算定条件参照					

※薬剤とフィルムの価格はカルテに記載されているものを使用します。
※この試験問題は試験終了後回収します。

月日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数	負 担 金 徴 収
9 1	— —	初診		
— / —	4 —	デジタルX線(標)1枚 電子画像管理 光CR充除去 感根処 EMR		
— / —	— 5	デジタルX線(標)1枚 電子画像管理		
— / —	— —	Rp フロモックス錠 100 mg 2 T 2日分		
— / —	— —	再診		
— / —	4 —	根充 加圧根充 デジタルX線(標)1枚 電子画像管理		
— / —	— —	KP 歯面処理 光CR充(MOB) 研磨		
— / —	— 5	浸麻 OAオーラ注Ct 1.8 ml 抜歯 WZ摘出(歯冠大)		
— / —	— —	Rp フロモックス錠 100 mg 2 T 2日分 ボルタレン錠 25 mg 1 T 2回分 薬情		
— / —	— —	再診 15 SP		
— / —	43 34 3 3	基本検査(I) OAスケーリング P基処		
— / —	— —	歯科疾患管理 文書提供		
— / —	— —	実地指1(午後5時~5時20分 歯みがき指導)		
— / —	— 4	浸麻 OAオーラ注Ct 1.8 ml		
— / —	— —	充形 歯面処理 光CR充(ODB) 研磨		
— / —	— —	再診		
— / —	7652+2567 7~42+24~7	補診 連合imp BT		
— / —	— —	再診		
— / —	7652+2567 7~42+24~7	仮床試適		
— / —	— —	再診		
— / —	7652+2567	義歯装着(1床10歯) 硬質レジン歯		
— / —	— —	43 34 線鉤(特)双子鉤		
— / —	7~42+24~7	義歯装着(1床12歯) 硬質レジン歯		
— / —	— —	3 3 線鉤(特)レストなし		
— / —	7652+2567 7~42+24~7	新製有床義歯管理(困難)		
— / —	— —			
— / —	— —			
— / —	— —			

問3 レセプト作成問題

歯科診療録

受験番号

B

氏名

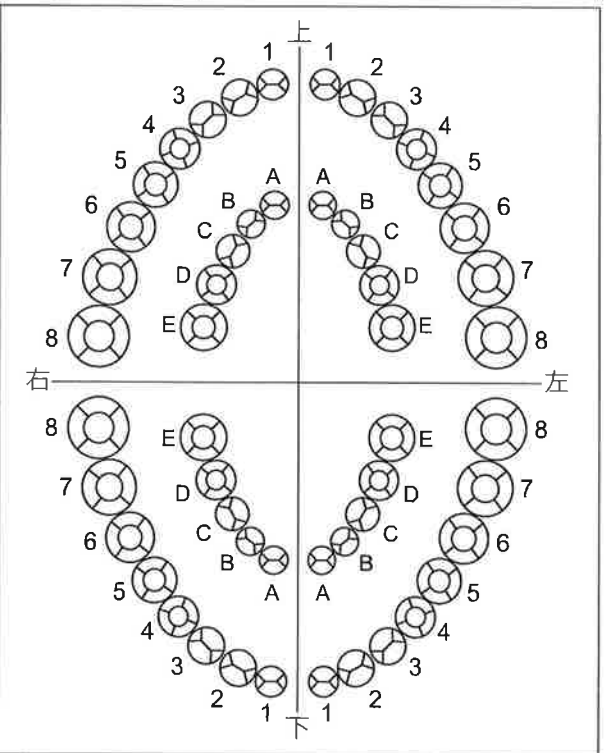
公費負担者番号					
公費負担医療の受給者番号					

保険者番号	3	4	1	2	0	0	1	4
-------	---	---	---	---	---	---	---	---

被保険者証	記号・番号	公立千・013224
	有効期限	令和 年 月 日
被保険者氏名		大迫 誠二
資格取得		平成 令和 年 月 日
事業者(船舶所有者)	所在地	電話 局 番
	名称	
保険者	所在地	電話 局 番
	名称	

受診者	氏名	大迫 恵梨花			
	生年月日	明大昭平令	26年9月19日生	男・女	女
	住所	電話	局	番	
	職業		被保険者との続柄	家族	

部位	傷病名	職務	開始	終了	転帰
A	C3 急化Per	上・外	2年9月2日	年月日	
E~B A~E E ~ E	単G	上・外	年月日	年月日	
E	C3 急化Pul	上・外	年月日	年月日	
ED	C2	上・外	年月日	年月日	
6 6	C1	上・外	年月日	年月日	
D	C2	上・外	年月日	年月日	
		上・外	年月日	年月日	



【品名】	【規格・単位】	【価格】
薬価基準・フィルム価格 抜粋		
カロナール細粒	20% 1g	7.6円
OA	1・2 歯	23.0円
歯科用オーラ注Ct	1.8 ml 1管	78.4円

(主 訴)その他摘要

傷病名	意見書に記入した労務不能期間	自 月 日 日間	意見書 交付	年 月 日	入院 期間	自 月 日 日間
-----	----------------	----------	--------	-------	-------	----------

備考 医療機関の届出項目については、実技表紙の算定条件参照

※薬剤とフィルムの価格はカルテに記載されているものを使用します。
 ※この試験問題は試験終了後回収します。

月日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数	負 担 金 徴 収 金
9 2		初診		
	A	デジタルX線(標)1枚 電子画像管理		
		浸麻 OAオーラ注Ct 1.8ml 抜歯		
		Rp カロナール細粒 20% 1g 3回分 薬情		
4		再診 A SP		
	$\frac{E \sim B}{E} \mid \frac{A \sim E}{E}$	混合歯列期歯周病検査(I) OAスケーリング		
		歯科疾患管理 文書提供		
10		再診		
	E	デジタルX線(標)1枚 電子画像管理		
		浸麻 OAオーラ注Ct 1.8ml 抜歯		
14		再診		
	E	浸麻 OAオーラ注Ct 1.8ml 修形 連合imp BT		
	D	充填 歯面処理 光CR充(OM・B) 研磨		
	E	根充 失PZ 連合imp BT		
17		再診		
	E	銀合金インレー(BDO)装着 グセ(接着材料II)		
19		再診		
	E	銀合金FMC装着 グセ(接着材料II)		
	6 6	う蝕歯早期充填処置(複合レジン)		
23		再診		
	$\frac{E \sim B}{E} \mid \frac{A \sim E}{E}$	混合歯列期歯周病検査(II)		
		機械的歯面清掃処置(1回目) 歯周基本治療処置		
	D	充填 歯面処理 光CR充(OB) 研磨		
		実地指1(午後3時~3時20分 歯みがき指導)		