

審査情報提供事例について

審査支払機関における診療報酬請求に関する審査は、健康保険法、療養担当規則、診療報酬点数表及び関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的・歯科医学的見解に基づいて行われています。

一方、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼を確保するため、審査における一般的な取扱いについて広く関係者に情報提供を行い、審査の透明性を高めることとしております。

このため、平成16年7月に「審査情報提供検討委員会」、平成23年6月に「審査情報提供歯科検討委員会」を設置し、情報提供事例の検討と併せ、審査上の一般的な取扱いに係る事例について、情報提供を行ってまいりました。

今後とも、当該委員会において検討協議を重ね、提供事例を逐次拡充することとしておりますので、関係者の皆様のご参考となれば幸いと考えております。

なお、情報提供する審査の一般的な取扱いについては、療養担当規則等に照らし、当該診療行為の必要性、用法・用量の妥当性などに係る医学的・歯科医学的判断に基づいた審査が行われることを前提としておりますので、本提供事例に示された適否が、すべての個別診療内容に係る審査において、画一的あるいは一律的に適用されるものではないことにご留意ください。

平成23年9月

1 歯科疾患管理料

《平成23年9月26日新規》

取扱い

原則として、診療開始日から4か月以上経過した患者に対して、「G」病名のみで、歯科疾患管理料のみの算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯科疾患管理料は、継続的な管理を必要とする歯科疾患を有する患者（歯の欠損症のみを有する患者を除く。）に対して病状が改善した疾患等の再発防止及び重症化予防のための継続管理を評価したものであることから、歯肉炎に対する一定の治療終了後に、患者の様態等によっては、継続的な管理のみで再発防止及び重症化予防を行う場合もある。

留意事項

処置等の算定がない歯科疾患管理料のみの算定が傾向的に見られる場合にあっては、医療機関に対する照会が必要であると思われる。

2 歯科衛生実地指導料

《平成23年9月26日新規》

《平成24年8月27日更新》

取扱い

原則として、実日数1日で抜歯を行った場合、他部位においてう蝕や歯周疾患に係る病名がある時は、歯科衛生実地指導料の算定を認める。

取扱いを定めた理由

B001 2 歯科衛生実地指導料の告示・通知に、「う蝕又は歯周病に罹患している患者に対して、主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、直接15分以上実地指導を行った場合に算定。」とあることから、抜歯を行った当日であっても、指導は可能であり、通知に該当すると考えられる。

3 投薬

《平成23年9月26日新規》

取扱い

原則として、「亜脱臼」又は「歯の亜脱臼」病名で、投薬の算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯の亜脱臼であっても歯科医学的に必要な場合は、投薬を認める。

留意事項

投薬する薬剤については、その適応や用法・用量を考慮して投薬すること。

4 歯髄保護処置

〈平成23年9月26日新規〉

取扱い

原則として、同月内で「C P u l」の移行病名で、間接歯髄保護処置後、抜髄を行った場合、それぞれの算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯髄の保存・鎮静を図る目的で間接歯髄保護処置を行ったが、疼痛等が出現し、やむを得ず抜髄に至ることは歯科医学的にあり得る。歯髄温存療法実施後3月以内又は直接歯髄保護処置実施後1月以内に抜髄を行った場合には、通常の抜髄と別途の所定点数が告示で定められているが、間接歯髄保護処置については示されていない。この場合、間接歯髄保護処置を行った時点で抜髄は予見できないため各々の算定は認められる。

5 歯周疾患処置

《平成23年9月26日新規》

取扱い

原則として、歯周疾患による急性症状時に症状の緩解を目的として、歯周ポケット内へ特定薬剤の注入を行い、歯周疾患処置を算定した場合に、同時に抗生剤を投薬した場合の費用の算定についても認める。

取扱いを定めた理由

急性症状の程度によっては、歯周ポケット内への特定薬剤の注入にあわせ、抗生剤の投与が必要な場合も考えられる。

6 暫間固定

《平成23年9月26日新規》

取扱い

原則として、外傷による歯の亜脱臼の場合は、「亜脱臼」又は「歯の亜脱臼」病名で暫間固定「困難なもの」の算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯が亜脱臼状態であっても外傷性による歯の脱臼と同様に暫間固定を必要とすることは、歯科医学的な観点から、あり得る。I014 暫間固定の通知に「外傷性による歯の脱臼を暫間固定した場合は、「2 困難なもの」により算定する」と示されている。

7 口腔内消炎手術

《平成23年9月26日新規》

取扱い

原則として、同月内に日を異にして、切開と消炎後の抜歯が実施された場合、切開に係る口腔内消炎手術の算定を認める。

取扱いを定めた理由

辺縁性歯周炎等の急性症状を緩解させた後、抜歯を行うことも必要な場合がある。また歯肉膿瘍等に対して歯の保存を図る目的で消炎手術を行った後、やむを得ず抜歯に至ることも考えられる。

留意事項

抜歯前の口腔内消炎手術の算定が傾向的に見られる場合にあっては、医療機関に対する照会が必要であると思われる。

8 口腔内消炎手術

《平成23年9月26日新規》

取扱い

原則として、「萌出性歯肉炎」病名での、口腔内消炎手術にある「智歯周囲炎の歯肉弁切除等」の算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯科医学的な観点から、萌出性歯肉炎であっても、歯肉弁切除を必要とすることもある。

9 う蝕歯即時充填形成

《平成23年9月26日新規》

取扱い

原則として、再度初診となった場合、前回充填した同一部位に対し、6か月以内の再度のう蝕歯即時充填形成の算定を認める。

取扱いを定めた理由

再初診の算定要件を満たす場合には、新たな疾患が生じ受診したものと考えられることから、同一部位へのう蝕歯即時充填形成は歯科医学的にあり得ると考えられる。

留意事項

再初診の算定要件に留意するとともに、6か月以内の再度のう蝕歯即時充填形成の算定が傾向的に見られる場合にあっては、医療機関に対する照会が必要であると思われる。

10 金属小釘

《平成23年9月26日新規》

取扱い

原則として、う蝕歯即時形成に伴う充填に際し、金属小釘を用いた場合は、金属小釘料の算定を認める。

取扱いを定めた理由

金属小釘の算定については、M009 充填の通知において、「金属小釘を使用した場合は充填に係る保険医療材料料と金属小釘料との合計により算定する。」とあることや歯科医学的にも窩洞の形態等によっては金属小釘に維持を求める場合もあることから、金属小釘の算定は認められる。

留意事項

金属小釘の使用については、その必要性を十分に考慮して行うものである。

1 1 歯科衛生実地指導料

《平成24年2月27日新規》

《平成24年8月27日更新》

取扱い

原則として、初診月において、「G」病名のみで歯周病検査の算定がない場合であっても、歯科衛生実地指導料の算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯周病検査の算定がない場合であっても、G病名の診断は可能であることから、歯肉炎に罹患している患者に対する歯科衛生実地指導料の算定は認められる。

1 2 歯科衛生実地指導料

《平成24年2月27日新規》

取扱い

原則として、「ダツリ，C」病名で、う蝕処置と再装着のみで治療が終了する場合の歯科衛生実地指導料の算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯科衛生実地指導料は、う蝕又は歯周疾患に罹患している患者に対して算定できるものであり、う蝕処置を行い、再装着のみの処置であっても、う蝕の発生抑制のための指導を行うことは歯科医学的にもあり得ることから、算定は認められる。

1 3 歯周病検査

《平成24年2月27日新規》

《平成24年8月27日更新》

取扱い

原則として、「歯石沈着症（Z S）」病名のみに対しては、歯周病検査の算定は認めない。

取扱いを定めた理

歯石沈着症（Z S）は、学術的にも明確な定義がないことや、病態等ではなく、単に歯石沈着という状態を示していることから、この病名だけで、歯周病の症状の把握や治療方針等の検討を行う歯周病検査の算定は適切でないと考えられる。

14 咬合調整

〈平成24年2月27日新規〉

取扱い

原則として、画像診断の算定のない、「咬合性外傷」病名での歯冠形態修正による咬合調整の算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯科医学的観点から、歯冠形態修正による咬合調整を行うにあたっては、必ずしも画像診断の必要はないものと考えられる。

15 抜歯前提の消炎拡大処置と口腔内消炎手術

《平成24年2月27日新規》

取扱い

原則として、同月内において「Per, AA」病名で抜歯予定の消炎拡大と切開との併算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯科医学的観点から、骨膜下の膿瘍に対する、抜歯予定の消炎拡大と切開については、別々の治療行為であると考えられる。

16 歯周疾患処置

《平成24年2月27日新規》

取扱い

原則として、同一診療月で同一歯に対して、「P急発」病名で歯周疾患処置のみを行い、後日抜歯に至った場合、当該歯周疾患処置の算定を認める。

取扱いを定めた理由

抜歯に至ったとしても、それ以前に実施された歯周疾患処置は、急性症状を軽減させるための消炎処置であることから、歯科医学的にはあり得るものと考えられる。

留意事項

抜歯前の歯周疾患処置の算定が傾向的に見られる場合にあっては、医療機関に対する照会が必要であると思われる。

17 歯槽骨整形手術

《平成24年2月27日新規》

取扱い

原則として、「Per 歯槽骨鋭縁」の移行病名において、同月内に日を異にして実施された抜歯手術と同一部位の歯槽骨整形手術の算定を認める。

取扱いを定めた理由

抜歯手術後に、日をおいて歯槽骨整形手術を行うことは歯科医学的にあり得ることから、日を異にした場合のそれぞれの算定は認められる。

18 口腔内消炎手術

《平成24年2月27日新規》

取扱い

原則として、粘膜下に歯冠を触知するような萌出困難な歯に対して開窓術を行った場合は、同一初診中に画像診断がないものであっても、「J013 口腔内消炎手術 1 智歯周囲炎の歯肉弁切除等」での算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯科医学的な観点から粘膜下に歯冠を触知できる萌出困難な歯の開窓術については、必ずしも画像診断の必要はないものと考えられる。

19 歯科疾患管理料②

《平成24年8月27日新規》

○ 取扱い

原則として、他の病名がなく、永久歯の抜歯手術以外の処置がない場合、歯科疾患管理料の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

口腔を一単位としてとらえ、抜歯対象となった当該歯のみに限らず、生活習慣、口腔環境の改善を図る継続管理を評価した歯科疾患管理料の主旨から当該管理料の算定は認められる。

○ 留意事項

歯科疾患管理料の管理の継続性や必要性に基づき判断することが必要であると思われる。

20 顎運動関連検査

《平成24年8月27日新規》

○ 取扱い

原則として、咬合採得と同時算定でない顎運動関連検査の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

咬合採得と顎運動関連検査を同時に実施しないことは、歯科医学的にもあり得ることから、咬合採得と同時算定でない咬合採得後の顎運動関連検査の算定は認められる。

2 1 投薬②

《平成24年8月27日新規》

○ 取扱い

原則として、「P」病名のみで、スケーリング実施後に出現した疼痛に対する鎮痛剤の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

P病名であってもさまざまな病態があり、必要に応じて鎮痛剤の投与は十分に考えられることから、スケーリング実施後に発現した疼痛に対する鎮痛剤の投与は認められる。

2 2 知覚過敏処置

《平成24年8月27日新規》

○ 取扱い

原則として、同一診療月で同一歯において、「P」及び「H y s」病名で知覚過敏処置のみを行い、後日抜歯に至った場合、当該知覚過敏処置の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

抜歯に至ったとしても、それ以前に実施された知覚過敏処置は症状を緩解させるための処置であることから、歯科医学的にはあり得るものと考えられる。

23 乳幼児う蝕薬物塗布処置

《平成24年8月27日新規》

○ 取扱い

原則として、著しく歯科診療が困難な者に対し、永久歯の前歯に対する乳幼児う蝕薬物塗布処置の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

著しく歯科診療が困難な状況によっては、永久歯の臼歯と同様に処置後の自己管理が十分にできない場合もあり、永久歯の前歯に対して乳幼児う蝕薬物塗布処置を行うことは歯科医学的にもあり得ることから、算定は認められる。

2 4 歯周基本治療

《平成24年8月27日新規》

○ 取扱い

原則として、一連の歯周病治療終了後、一時的に病状が安定した状態にある患者に対し、再度のSRPを繰り返し一定間隔で行うことを認める。

○ 取扱いを定めた理由

一時的に病状が安定した状態であっても、部位によっては、再度のSRPが必要な場合もあり得ることから、算定は認められる。

○ 留意事項

同一歯に対し、短期間で繰り返し実施される場合や連月にわたり全歯に実施される場合などについては、事例ごとに判断する必要があると思われる。

2 5 根管充填

《平成25年3月18日新規》

取扱い

原則として、根管充填後に、歯根破折等で抜歯に至った場合、当該根管充填の算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯を保存するために行った根管充填後に、歯根破折等でやむを得ず抜歯に至ることは臨床上あり得るものと考えられる。

26 歯周基本治療と歯周外科手術

《平成25年3月18日新規》

取扱い

原則として、1日で全顎のスクレーリングを実施した場合の、全歯に対するSRP、歯周外科手術に係る費用の算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯周病の病態はさまざまであり、1日でスクレーリングを実施することは、歯科医学的にもあり得る。また、その後の歯周病検査の結果によっては、歯周病の進行の程度、根面の状況により、全歯に対するSRPや必要な部位の歯周外科手術を実施することも考えられる。

27 歯冠修復物又は補綴物の除去

《平成25年3月18日新規》

取扱い

原則として、同月内に「C P u l」の移行病名で、レジン充填後に抜髄を行った場合、抜髄を行う際の除去の算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯髄の保存を図る目的でレジン充填を行った後、やむを得ず抜髄に至ることは临床上あり得ることから、同月内に抜髄に伴うレジン充填の除去は考えられる。

28 抜歯手術（埋伏歯）

《平成25年3月18日新規》

取扱い

原則として、「智歯周囲炎(Perico)」病名で「J000 抜歯手術 5埋伏歯」の算定は認めない。

取扱いを定めた理由

「J000 抜歯手術 5埋伏歯」の算定にあたっては、算定要件が定められており、Perico病名のみでは算定要件に合致しないことから、認められない。

29 う蝕歯インレー修復形成

《平成25年3月18日新規》

取扱い

原則として、インレー装着後、同月内にP u l症状で抜髄を行った場合、抜髄前のう蝕歯インレー修復形成、印象採得、咬合採得及びインレー装着の算定を認める。

取扱いを定めた理由

インレー装着後に疼痛が出現し、やむを得ず抜髄となることは、臨床上あり得るものと考えられる。

30 咬合採得

《平成25年3月18日新規》

取扱い

原則として、乳歯金属冠の装着にあたり間接法で行う場合、「M006 咬合採得 1 歯冠修復」の算定を認める。

取扱いを定めた理由

乳歯金属冠の装着にあたり間接法で行う場合に、咬合採得を行うことは、歯科医学的にあり得るものと考えられる。

3 1 抜歯手術

《平成25年8月26日新規》

取扱い

原則として、「歯の脱臼」病名で抜歯手術の算定を認める。

取扱いを定めた理由

「歯の脱臼」病名での抜歯は臨床上あり得るものと考えられる。

3 2 歯周外科手術

《平成25年8月26日新規》

取扱い

原則として、歯内療法及び根面被覆処置を行って積極的に保存した残根に対する歯周外科手術の算定を認める。

取扱いを定めた理由

歯内療法及び根面被覆処置を行って積極的に保存した残根に対する歯周外科手術を実施することは、臨床上あり得るものと考えられる。