

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》

《平成28年8月29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、15分以上実施した場合に算定。」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。I 0 1 4 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》

《平成28年8月29日削除》

○ ~~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。~~

【削除理由】

平成28年度診療報酬改定において、「特定保険医療材料及びその材料価格（材料価格基準）の一部改正に伴う特定保険医療材料料（使用歯科材料料）の算定について」（平成28年3月4日付け保医発0304第8号）の見直しが行われ、う蝕歯即時充填形成に伴う充填に際して金属小釘を用いた場合は算定できない取扱いとなったため。