

支払基金が公表した歯科診療分の審査情報提供事例

支払基金本部が、2012年2月27日、8月27日に計14項目の審査事例を公表したので下記に掲載する。連番は、2011年9月26日に公表された10項目(歯科保険医新聞2011年11月15日号掲載分)から引き継がれているため「11」から始まっている。

11 歯科衛生実地指導料②

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。

【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。

12 歯科衛生実地指導料③

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。

【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。

13 歯周病検査

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

【理由】

歯石沈着症(ZS)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

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。

【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

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。

【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②

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。

【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

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。

【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③

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。

【理由】

歯科医学的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

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。

【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

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。

【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。

21 投薬②

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。

【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。

22 知覚過敏処置

原則として、同一診療月で同一歯において、「P」及び「Hys」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。

【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

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。

【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。

24 歯周基本治療

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。

【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。