社保シリーズ

歯冠修復物、補綴物などの除去

4

社保研究部

今回は、歯冠修復物や歯冠補綴物などの除去をテーマに症例で解説する.

症例解説

クラスプが不適合のまま義歯を使用 し破折、インレーやブリッジも不適合 になり来院したケースである.

PDハセツの修理にともなう鉤の除去は20点が算定できる. 症例では修理. imp42点とBT57点を算定しているが, 鉤を除去した部位の状況により, 義歯を調整することで, そのまま義歯が使用できる場合は, 義歯修理が算定

できる. 以上は, 算定を漏らしやすい.

急化Pulを起こしてる可にセットされていたインレーを除去している. 通常は、インレー除去は20点の区分で算定するが、除去時に患者が苦痛を訴える場合は「困難なもの36点」が算定できる(表1).

不適合になった $\boxed{4}$ ⑤ $\boxed{6}$ $\boxed{0}$ Brの除去料は,症例のように切断,支台歯の歯管補綴物,ポンティックの3つに分かれる.まず、 $\boxed{4}$ ⑤と $\boxed{6}$ $\boxed{0}$ 間の2カ所を切断しているが、切断料36点が算定できるのは連冠部の $\boxed{4}$ $\boxed{0}$ のみになる.つまり、支台歯とポンティックの間の切断によらず、ポンティックの数×36点を算定する.逆に、 $\boxed{3}$ $\boxed{2}$ $\boxed{1}$ $\boxed{1}$ $\boxed{2}$ $\boxed{3}$ Bro場合は、 $\boxed{2}$ $\boxed{1}$ 間と $\boxed{2}$ $\boxed{3}$ 間の2カ所しか切断していなくても $\boxed{1}$ $\boxed{1}$ $\boxed{2}$ のポンティック部の除去料は36点×3になる.

また、切断後の歯冠補綴物の除去で注意が必要なのは、④のようにFMCとコアの両方を除去する場合である. 異日に除去しても一連のものとみなして高い方の点数1つのみの算定になる.メタルコアまたはファイバーポストの場合で、歯根長の3分の1以上であれば、60点を算定する. 義歯修理に際してクラスプを除去 した時は20点を算定する.

切断料36点は冠の連結部に限り認められる.

歯根長の3分の1以上のポストの 除去は60点.

ポンティックの除去は歯数×36点のみ. 切断料は認められない.

リテイナーおよび仮セは, 支台歯 形成前であってもブリッジ作製に 着手した時点で算定できる.

部位	傷病名	診療開始日
4567	MT	31年2月20日
4 5 7	FMCフテキ	31年2月20日
4	インレーフテキ, C₃急化Pul	31年2月20日
7 6 6 7	PDハセツ(<u>5</u>]鉤ハソン)	31年2月20日

〔年齢〕60歳女性

〔主訴〕上の入れ歯が割れた. 右下の歯に痛みがある. 左側のBrががたつく

〔所見〕PD破折(鉤破損). 4]う窩が大きい. Br不適合

月日	部 位	療法・処置	点数
2/20		初診	237
	4 4 5 7	X-Ray (D) 3F 電 (58×3)	174
		4 歯髄に達する透過像を認める.	/
		457 根破折を認めず,根充状態は良好.	/
		4 に歯根長1/3以上のポストを認める.	/
	4	浸麻(OA+歯科用キシロカインCt1.8mL)	/
		ラバー	/
		抜髄 (単根管)	228
		EMR (17.5mm) RCP #60	30
		根貼 (FG), 仮封 (キャビトン)	/
	5	鉤除去	20
	7 6 6 7	義歯修理imp	42
		BT	57
	4567	切断([4 5 間, [6 7 間)	36
	4	FMC, ファイバーポスト除去	60
	6	ポンティック除去	36
	5 7	FMC除去 (36×2)	72
	4567	補診(ブリッジ新製)(記載略)	90
		リテイナー 仮セ (100+4×3)	112
		歯管 文〈写しを添付〉	110
2/27		再診 明細	49
	4	打診痛なし 経過良好	/
		ラバー	/
		根充(CaN + G. ポイント)	72
		CRF	136
		X-Ray (D) 1F 電 (気密な根充を確認)	48
	4 5 7	支台築造imp(ファイバーポスト) (32×3)	96
		リテイナー 仮セ	/
	7667	義歯修理	270
		<u>5</u>]12%金パラ鋳造二腕鉤	510
		歯リハ1 (1)	104
		粘膜面の調整とPD脱着時の注意点を説明	/
		2月分 2日分 2,589点	

疑義解釈 (その11)

1月30日付で発出された疑義解釈の事務連絡は下記のとおり、 【永久歯金属冠】

問1 平成30年12月に保険適用となった既製の永久歯金属冠については、区分番号「M000-2」に掲げるクラウン・ブリッジ維持管理料の留意事項通知(4)により当該管理料の対象となっていないが、当該管理料の対象となる歯冠補綴物の管理中に暫間的な歯冠補綴物として既製の永久歯金属冠による歯冠修復を行う費用は算定できるか。

(答)旧補綴物が区分番号「MOOO-2」に掲げるクラウン・ブリッジ維持管理料による管理中の場合、同一部位に対する新たな歯冠補綴物に係る費用は算定できない. なお、既製の永久歯金属冠は暫間的な使用を想定したものではない. 【特定薬剤】

問2 特掲診療料の施設基準等の別表第十一において歯科点数表第二章第八部処置及び第九部手術に規定する特定薬剤として「口腔用ケナログ」が掲げられているが、ケナログ口腔用軟膏0.1%の後発品であるオルテクサー口腔用軟膏0.1%について特定薬剤として算定できるか。

(答) 算定できる.

表1 除去料の区分

簡単なもの 20点	困難なもの 36点	著しく困難なもの 60点
 ・充填物 ・インレー ・レジンインレー ・HJC ・CAD/CAM冠 ・乳歯冠、永久歯金属冠 ・小児保隙装置ループ切断(乳歯冠の継続使用時) ・破損したポンティック、ポストクラウンの人工歯(修理時) ・その他コア ・鉤(有床義歯の調整目的または義歯の再製・修理、床裏装前提の切断または除去) 	・FMC, 前装MC, %Cro, %Cro, %Cro ・急性のPul・急性のPerの ため患者が苦痛を訴え除 去困難な金属歯冠修復物・スクリューポスト (支台 築造用) ・金属小釘 ・ポンティックの除去 ・連結された歯冠修復物の 切断 (1カ所につき) ・歯間に嵌入した義歯の切断除去 ・滑極復装置(1/3顎につずリッジ(支台歯・ポンティック1歯につき)	 ・メタルコア (歯根長の1/3以上のポストを有するもの) ・支台築造用レジンを含むファイバーポスト (歯根長の1/3以上のポストを有するもの) ・歯冠部が破折しポストのみが根管内に残留する鋳造体