

社保シリーズ

単冠歯冠修復から
2年以内のブリッジ作製

3

社保研究部

今回は、単冠の歯冠修復から2年以内にブリッジを作製する症例について解説する。2024年6月診療報酬改定（改定）において、クラウン・ブリッジ維持管理料（補管）の対象補綴物、歯冠修復物の適応が変更となり、金属（チタンを除く）単冠歯冠修復物が補管の対象外となった。

症例解説

症例は、初診時に 5 にう蝕を認め $\frac{1}{2}$ 冠を装着している（12／6）。 $\frac{1}{2}$ 冠は小臼歯への適応が原則である。生活歯であるブリッジ支台の場合に限り、大臼歯にも使用できる。 $\frac{1}{2}$ 冠は補管の対象外である。補管は新たに自院で製作し装着したTiC、前装TiC、HJC、歯CAD、またはブリッジが対象となる。改定により、 $\frac{1}{2}$ 冠をはじめ、 $\frac{3}{4}$ 冠、FMC、前装MC（いずれも単冠に限る）が補管の対象外となった。

8月に 6 が歯根破折し、再来院（8／4）。5番は2年間の補管対象でないため、5 6 7 のブリッジ作製が可能となる。5番はブリッジの支台のため小臼歯であっても前装MCで歯冠修復できる。前装MCは前歯とブリッジ支台の小臼歯にのみ使用できる。改定で第一小臼歯までであった適用範囲が第二小臼歯まで拡大された。1歯欠損で1歯以上の生活歯を支台とする場合、接着冠を使用できるため7番は接着冠で接着ブリッジを作製している。レセプトの歯冠修復および欠損補綴その他欄に、支台歯の部位と「接着冠」を記載する。なお、接着ブリッジが1つで、傷病名部位から明らかに接着冠の部位が特定できる場合は省略できる。

単冠の金属冠修復の場合、2年間維持できるか判断に迷う症例に対して、ブリッジを選択していたが、単冠修復が補管の対象から外れることにより、歯冠修復の選択に幅が広がった。

75歳以上の窓口負担配慮措置
9月末終了

2022年10月、75歳以上であって「一定以上の所得」がある被保険者の窓口負担が1割から2割へと引き上げられた。それに伴い、激変緩和措置として1割負担との差額を3,000円におさえる配慮措置がとられてきた。

9月末で配慮措置は終了となる。10月以降は、75歳以上であって「2割区分」の窓口徴収が9月までと異なるので注意されたい。

$\frac{1}{2}$ 冠をはじめ、FMC、前装MCが補管の適用外となった

再初診で症状も違うため、デンタル58点が算定できる

補診算定にあたり必要なカルテ記載事項

製作を予定する部位	欠損補綴物の名称
欠損部の状態	欠損補綴物の設計など

生PZを行った歯に対して、形成から装着まで1回に限り算定できる

接着Brの装着に際しサンドブラスト処理および金属プライマー処理した場合は装着料に45点を加算する

補管の趣旨などを記載した文書を患者に提供し、説明を行う。文書の写しをカルテに添付する

部 位	傷 病 名	診療開始日
<u>5</u>	C	令和6年11月1日
<u>6</u>	根ハセツ	令和7年8月4日
<u>5</u>	C、 $\frac{1}{2}$ 冠フテキ	令和7年9月3日
<u>7</u>	C	令和7年9月10日
<u>5</u> <u>6</u> <u>7</u>	MT	令和7年9月10日
〔年齢〕42歳男性		
〔主訴〕左上奥歯が痛い。なるべく削らずに治してほしい		
〔所見〕左上5舌側咬頭破折		

月 日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数
12／6		再診 (58)	58
		歯管 文（内容略） (100+10)	110
	<u>5</u>	12%金バラ $\frac{1}{2}$ 冠 set (917+45)	962
		接着材料Ⅰ・接レセ自（SAルーティング） (38)	38
12月分 1,168点			
8／4		初診 (267)	267
	<u>6</u>	X-Ray（D）1 F 電 (58)	58
		左上6腫脹、歯根破折を認める。保存は困難と判断し、抜歯	／
		浸麻 OA＋歯科用キシロカインCt 1.8mL (10)	10
		抜歯 (270)	270
		処方料 (42)	42
		調剤料 (11)	11
		薬情 (4)	4
		⑤ サワシリンカプセル250 1回1C 1日3回 3日分	／
		歯管 文（内容略） (80+10)	90
8月分 1,168点			
9／3		再診 (58)	58
		<u>5</u> ブリッジ支台として $\frac{1}{2}$ 冠では脱離の可能性が高まるため前装冠にする	／
		歯管 文（内容略） (100+10)	110
	<u>5</u>	浸麻 OA＋歯科用キシロカインCt 1.8mL (30+10)	40
		$\frac{1}{2}$ 冠除去 (48)	48
		う蝕 (18)	18
		間P cap (38)	38
9／10		再診 (58)	58
	<u>5</u> <u>6</u> <u>7</u>	補診 (90)	90
	<u>5</u>	生PZ（前装MC） (646)	646
	<u>7</u>	生PZ（接着冠） (796)	796
	<u>5</u> <u>7</u>	Rコート（ハイブリットコートⅡ） (46×2)	92
		ブリッジ支台歯形成加算 (20×2)	40
		支台歯間の平行関係を確認	／
		連imp（寒天＋アルジネート） (282)	282
		BT (76)	76
		リテーナー (100)	100
		接着材料Ⅲ（ハイボンドソフト） (4×2)	8
9／24		再診 (58)	58
	<u>5</u> <u>6</u> <u>7</u>	接着Br set (150)	150
		内面処理加算2 (45)	45
	<u>5</u>	12%金バラ前装MC (2181)	2181
	<u>7</u>	12%金バラ接着冠 (1274)	1274
	<u>6</u>	12%金バラ前装ボンティック (1890)	1890
		接着材料Ⅰ・接レセ自（SAルーティング） (38×2)	76
		補管 (330)	330
9月分 8,504点			

10月から 医療DX推進体制整備加算の変更について

医療DX推進体制整備加算（医DX）および在宅医療DX情報活用加算（在DX）の施設基準が10月から変更となる。①「電子カルテ情報共有サービス」の活用に関する要件の経過措置が来年5月末まで延長②医DXの、マイナ保険証利用率の実績要件が変更となる（右表）。マイナ保険証利用率の実績については、今年10月と来年3月の2段階で引き上げられる。

電子処方箋		適用時期	➡	適用時期
あり	なし	2025年4月～9月		2025年10月～2026年2月
医DX1（11点）	医DX4（9点）	45%		60%
医DX2（10点）	医DX5（8点）	30%		40%
医DX3（8点）	医DX6（6点）	15%		25%