

●忘れてないかあの診療  
**症例研究**  
●落としてないかその点数  
他院撮影のレントゲン読影と  
CT撮影について

他院からパノラマエックス線写真を持参した上で、下顎智歯の抜歯を希望した患者を例に、持参パノラマエックス線写真による診断ならびに歯科用3次元エックス線断層撮影について解説する。

算定にあたっては、算定漏れなどないようご注意ください。

患者：35歳 男性

主訴：右下の親知らずが腫れて痛む。

所見：8]部の自発痛、発赤、腫脹あり。

傷病名：8] HIT、Perico → 術後異常出血（後出血）

【施設基準】 歯科外来診療環境体制加算

月日	部位	療法・処置	点数
11月1日		初診	218
		外来環	+28
		8]部に発赤・腫脹・排膿がみられる。	/
	8]	パノラマ診断料 注①	125
		〇〇歯科クリニックより紹介。パノラマX線写真持参。8]は水平低位に埋伏しており、根尖は下顎管と重なっている。抜歯を行う際は、CT撮影による下顎管との位置関係の確認が必要。全顎的に軽度な水平性の骨吸収が見られる。	/
		手術内容、術後の症状等説明、同意を得る。	/
		また歯科用3次元エックス線断層撮影の必要性を説明、次回撮影の同意を得る。	/
	8]	発赤(++)、腫脹(++)	/
		SP (アクリノール)	/
		処方料	42
		調剤料	9
		薬情	10
		フロモックス錠100mg 1回1錠 1日3回 (朝・昼・夕食後) 3日分	17×3
		ロキソニン錠60mg 1回2錠 疼痛時 3回分	4×3
11月4日		再診	42
		再外来環	+2
	8]	発赤(±)、腫脹(±)	/
		SP (アクリノール)	/
		歯CT (結果 別紙添付) 注②	1170
		水平埋伏智歯と下顎管を3次元的に解析すると、根尖が下顎管に近接しているが、下顎管は根尖の舌側の2~3mmの所を併走しており、根尖部からの安全域を確保している。	/
		下顎管が8]根尖部に近接しているため、抜歯の同意を得る。(抜歯の再確認)	/
11月7日		再診	42
		再外来環	+2
	8]	OA(ビーソカイン)+浸麻(2%キシロカインCt4.8ml) 浸麻するも効果弱し。	/
		OA(ビーソカイン)+伝麻(2%キシロカインCt1.8ml×1本) 抜歯(下顎水平埋伏智歯)	42+6 1050+100
		切開線を右下7番の遠心歯頸部歯肉から、やや頬側部に垂直に7mm根尖側に向かって切開線を入れた。その後、右下7番から遠心に向かって、歯槽頂切開を入れた後、剥離を行った。その後、右下8番の歯冠を切断及び右下8番の頬側部歯槽骨を開削した。抜歯後、縫合を6糸行った。	/

月日	部位	療法・処置	点数
		処方料	42
		調剤料	9
		フロモックス錠100mg 1回1錠 1日3回 (朝・昼・夕食後) 3日分	17×3 /
		ロキソニン錠60mg 1回2錠 疼痛時 4回分	4×4
11月7日		再診 注③	42
		再外来環	+2
		来院時間PM6:45。 抜歯創からの出血で再度来院。	/
	8]	OA(ビーソカイン)+浸麻(2%キシロカインCt3.0ml) 後出血処置 注④	/ 470
		一部縫合を抜糸し、止血剤(歯科用T Dゼットゼリー)挿入し、再度3糸縫合し、止血確認した。	/
11月8日		再診	42
		再外来環	+2
		夜中まで少量の出血があったが、朝方には止まっていたとのこと。下唇麻痺は見られない。	/
	8]	SP (アクリノール) 疼痛(±)。再縫合した8]周囲は発赤(±)、腫脹(±)、出血(-)。止血状態は良好と判断。	/

《解説》

注① 他医療機関で撮影したフィルムは、撮影方法別及び撮影部位別に1回に限り算定する。診断料はパノラマX線写真では125点、デンタルX線写真は20点となる。カルテに診断に係わる所見を記載する。

なお、レセプト「摘要」欄に、他院撮影のフィルムを読影した旨を記載することが望ましい。

注② 初診時のパノラマレントゲンフィルム読影から、下顎水平埋伏智歯が下顎管に近接し、抜歯にあたって3次元的位置関係を確認する必要があったことからCT撮影を行った。なお、CTの算定要件は下記の通りとなっている。

(ア) 歯科用3次元エックス線撮影をした場合、診断料は月1回450点、撮影料600点およびCT電120点を合算して算定する。なお、同一月の2回目以降は、撮影料の所定点数の80/100である480点及びCT電120点を合算して算定する。また造影剤を用いた場合には500点を加算する。

	診断料	撮影料	CT電	合計
同月内1回目	450	600	120	1,170
同月内2回目以降	-	480	120	600

(イ) 歯科用3次元エックス線断層撮影は、歯科用エックス線撮影または歯科パノラマ断層撮影で診断が困難な場合であって、当該画像撮影の必要性が十分認められる以下のいずれかを3次元的に確認する場合に算定する。

- イ 埋伏智歯等、下顎管との位置関係
- ロ 顎関節症等、顎関節の形態
- ハ 顎裂等、顎骨の欠損形態
- ニ 腫瘍等、病巣の広がり
- ホ その他、歯科用エックス線撮影または歯科パノラマ断層撮影で確認できない位置関係や病巣の広がり等を確認する特段の必要性が認められる場合

注③ 1日2回来院の場合は、レセプト「摘要」欄に「1日2回来院」などと記載する。

注④ 抜歯または智歯の歯肉弁切除などの手術後、後出血のため再来院し、圧迫などの簡単な処置で止血できない場合は、6歳以上なら470点、6歳未満なら500点を算定する。1回の来院では算定できない。日を改めて来院した場合、または術後いったん帰宅後に再来院した場合(1日2回来院)に限る。また、出血傾向がある人や異常出血や多数歯抜歯で止血が困難な時、抜歯窩の保護と圧迫止血の目的でレジンなどで止血シーネを使用する場合がある。その際は、止血シーネの印象採得料は40点を、止血シーネの費用として650点と装着料30点を算定する。特に医科からの紹介のケースなら出血性要因も必ず考慮する。

\*実態に即してご請求下さい\*