

●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

歯管や穿孔封鎖の算定について

本症例では、今年度の改定で変更された歯科疾患管理料(歯管)の算定について、改めて解説をするとともに、感染根管処置に伴う根管側壁の穿孔封鎖の処置の説明もします。

《患者》 40歳 男性
《主訴》 右下の奥歯が痛くて噛めない
《傷病名》 6|C₃急性Per, 穿孔, $\frac{7+7}{7+7}$ P₁
《所見》 6|の咬合痛, 失活歯メタルコア・FMC装着済

月日	部位	療法・処置	点数
8月16日		初診	218
		6 FMCが装着されており, 打診痛あり。3 ~4日前より咬合痛が強くなった。以前より 時々違和感があった。FMCを装着したのは 約5年前。2, 3か月前より, 時々炎症を繰り返す ようになっており, 痛みを我慢できなくな って来院した。	/
	6	X線(D・デジタル) 1F 注①	58
		不十分な根充が認められる。メタルコアが 一部根管外に穿孔している	/
		6 RCTの必要性を説明し, 同意を得る。	/
		除去(FMC+メタルコア)	54
		根管側壁(近心根M面)に穿孔を確認 ガッタパーチャー除去中は穿孔部より出血を 認める。さらに様子を見る旨を説明し, 指導	/
		感根処(3根管)(蒸留水+CC+キャビトン)	432
		処方料	42
		調剤料(内・頓)	9
		薬情	10
		ケフラールカプセル250mg 3C 毎食後3日分	16×3
		ロキソニン錠60mg 1T 疼痛時 3回分	2×3
		歯管(管理計画略・文書提供(初回)) 注②	110
8月21日		再診	42
		6 違和感あり。炎症が残っている。	/
	6	EMR(3根管)	60
		MB12mm#40 ML12.5mm#40 D12mm#40	/
		根貼(3根管)(CC)+ST+キャビトン	40
		処方料	42
		調剤料(内)	9
		薬情	10
		ケフラールカプセル250mg 3C 毎食後3日分	16×3
9月1日		再診	42
		6 まだ少し痛み違和感見られる	/
	6	根貼(3根管)(CC)+ST+キャビトン	40
		歯茎が腫れているので見てほしいとのこと。	/
		歯肉発赤あり。歯周病治療の同意を得る	/
	$\frac{7+7}{7+7}$	X線(デジタル・パノラマ) 1F 注①	402
		全顎にわたり歯槽骨の吸収は軽度であり, 極 端に進行した部位は認められない。CR, M	/
		C, FMCの不適, カリエスが認められる	/
		P基検(結果略)	200

月日	部位	療法・処置	点数
9月1日		歯管(管理計画略・文書提供(継続)) 注② (アクリノール) 日常生活全般における注 意。今後の歯周治療について説明。歯垢や歯 石の付着しやすい部位を確認させ, 為害作用 について説明。歯周病の原因と治療方針につ いて説明。修正した計画を説明し同意を得る	110
		実地指1(文書提供)	80
		ブラッシング法(バス法), 日常生活での励 行とその効果について指導を指示。	/
		歯清(DH:保険医花子)	60
	$\frac{7-4}{7-4}$	SC	66+38
		P基処(J)	10
	6	0A(ビーズカインジェル)+浸麻(キシロカインA注射液1.8ml)	/
		穿孔部KP(単純・近心根M面) 注③	60
		充填2(単純), アマルガム(単純)	57+13
9月6日		再診	42
		6 まだ少し痛み違和感見られる	/
	6	根貼(3根管)(CC)+ST+キャビトン	40
	$\frac{3+3}{3+3}$	SC	66+38
9月12日		再診	42
		6 違和感あるも, 痛みは消失	/
	6	根充(3根管)	110
		CRF(CaN+Gポイント)	184
		X線(D・デジタル) 1F	48
		根尖まで根充されていることを確認	/
	$\frac{4-7}{4-7}$	SC	66+38
10月1日		再診	42
		歯管(管理計画略)	110
		実地指1(指示内容略)	80
	$\frac{7+7}{7+7}$	P基検(結果略)	200
		歯周治療を終了させ補綴に移る	/
	6	支台築造(スクリューポスト+CR)	158
		P基処(J)	10

中略

《解説》

注① 歯髄炎・歯根膜炎などのために歯科用X線撮影を行い, その後別の
疾病について診断する必要がありパノラマ撮影を行った場合は所定点数
を算定する。同一月であれば「摘要」欄に記載する。

注② 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
に対し, 継続的な口腔管理を行うもの。患者またはその家族の同意を得
た上で管理計画書を作成し, その内容について説明し, 提供した場合に
算定できる。ただし, 1回目に患者の主訴に関する管理を開始し, 2回目
以降に歯周病やその他の疾患も含めた管理を行う場合は, その際に新た
な検査の結果や管理計画の内容の変更点についての情報を含んだ継続管
理計画を作成し, 文書提供を行い, 管理を開始する。

本症例では, 初診月に歯根膜炎の急性症状に対する計画を立て, 処置
を行い, 9月1日に歯周病検査を行って管理計画へと変更を行い, 歯周病
検査を踏まえた歯周病治療方針を含んだ文書提供を改めて行っている。

注③ 感染根管処置を行うに当たり, 根管側壁, 髄室側壁または髄床底に
穿孔がある場合であり, 封鎖を行った場合は, 充填の「単純なもの」の
点数と保険医療材料を算定する。形成を行った場合は窩洞形成の「単
純なもの」の点数を算定する。

他院にて原因となる根管穿孔が認められたときは, その閉鎖の費用は
算定できる。自院で穿孔した場合やPul病名の場合は算定できない。

また, 歯肉を剥離して行った場合は歯槽骨整形手術, 骨髄除去手術に
より算定する。

実態に即してご請求下さい