

●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

算定日情報による審査について

電子レセプト請求医療機関においては、算定日情報や突合・縦覧点検による審査が行われている。本症例では、特に相談の多い算定日情報に関する審査に注目し、臨床上多い歯周病治療及び歯内療法を行った場合を例に、請求にあたって特に留意頂きたい点を解説する。返戻や査定にならないよう、算定要件を今一度確認のうえ、ご請求いただきたい。

患者：63歳 男性

主訴：左下の歯が折れて腫れてきた。歯を磨くと血が出る。

口臭がする。義歯が合わず、咬みづらい。

所見：[3] 歯冠部崩壊・唇側部の歯肉に小豆大の腫脹、波動、発赤あり。

傷病名：[3] Per, AA, [4] Per, [3+7] P<sub>2</sub>,  
[7-4] 床下粘膜異常

月日	部位	療法・処置	点数
8月1日		初診	218
	[3 4]	X-ray (D・アナログ) 1F 注①	48
		[3] 近心側に垂直性の透過像。[4] にも根尖部にわずかな透過像が見られる。	/
		[3 4] 打診(+)動揺(+)	/
	[3]	OA+浸麻(歯科用キシロカインCt1.5ml) 辺縁性か根尖性か鑑別のためプロービング (ポケットの深さ:10mm) 注②	/
		除去(レジンコア+スクリューポスト)	16
		抜歯前提の消炎処置(根管より排膿) 注④	144
		口腔内消炎手術(唇側部切開、排膿) 注③	230
		処方せん料	68
		フロモックス錠100mg×3錠 分3毎食後3日分 カロナール錠200mg 1回1錠疼痛時服用 3回分	/
	[4]	感根処 J+ST #30	144
8月7日		再診	42
		[3 4] 排膿治まる。打診(やや+)動揺(やや+)	/
	[7-4]	X-ray (パノラマ・アナログ) 注①	317
		上顎前歯部並びに[7-4]に高度の骨吸収あり。粗造である。[3+7]は水平性の骨吸収あり。[3 4]の根尖部の透過像が前回より縮小しており、改善傾向。	/
	[3 4]	根貼 J+ST EZ [3]は予後良好のため、保存と診断し感根処へ移行 注④	26×2
	[3+7]	P基検 (検査結果略) 注③	110
		舌側部にプラーク多く、発赤、腫脹、BOPが多い。多量の歯石沈着。 [7-4] 顎堤精査の必要性あり。	/
		口腔内写真検査 (写真を添付) 注⑤	10×5
		唇側面、拡大、咬合面、拡大、側面左右撮影。	/
		歯管 (初回、文書提供略) 注⑥	110
		歯清 注⑥	60
	[7-4]	T.コンデ	110×2

月日	部位	療法・処置	点数
8月14日		再診	42
	[3 4]	打診(-), 動揺(-)	/
		根貼 NC FC EZ	26×2
	[3]	S培 (+) 注⑦	/
	[4]	S培 (-) 注⑦	60
	[3+7]	SC	66+38
		P基処 (J)	10
	[7-4]	T.コンデ	110×2
8月20日		再診	42
	[4]	EMR (20mm #50)	30
		根充 G.ポイント キャナルスN EZ	68
		加圧根充加算 注⑧	+128
		X-ray (D・アナログ) 1F	38
		気密な根充を確認	/
	[3]	根貼 NC FC EZ	26
		S培 (-)	/
	[7-4]	T.コンデ	110×2
8月27日		再診	42
	[3]	EMR (23mm #50)	30
		根充 G.ポイント キャナルスN EZ	68
		加圧根充加算 注⑧	+128
		X-ray (D・アナログ) 1F	38
		気密な根充を確認	/
	[3+7]	P基検 (検査結果略)	55

《解説》

注① 緊急の処置のため歯科エックス線を撮影し、日を異にしてパノラマ撮影を行った場合は、同一月であれば「摘要」欄に「緊急の処置後のパノラマ異日撮影」などと記載する。

注② 歯肉に膿瘍ができた場合、その原因が辺縁性歯周組織病変から起きているのか、根尖性歯周組織病変から起きているかを鑑別診断しなければ正確な治療はできない。辺縁性か根尖性を診断するためにプロービングは必須な検査である。[3]の膿瘍は根尖性の膿瘍と診断し、麻酔下で切開・排膿を行った。

注③ 歯周疾患において切開と同日の歯周病検査は算定できない。切開を行った後、異日に歯周病検査を行うことになる。

(問) 歯周疾患の急性症状時に口腔内消炎手術(切開排膿等)と同日に行った歯周組織検査に係る費用は算定できるか。  
(答) 現行では、歯周疾患において、口腔内消炎手術(切開排膿等)と同日に行った歯周組織検査に係る費用は算定できない取扱いである。(平成21年1月28日厚生労働省事務連絡)

注④ [3]は初診時は抜歯と診断したが、8月7日に経過が良好になり、保存と診断した。その後根管数に応じた貼薬処置を行った。抜歯前提の消炎処置後日の根貼は本来は1回のみの算定であるが、その後、経過良好となった場合、根貼の算定回数は複数回でも可能となり、根管数も実態に応じた算定となる。「摘要」欄には「[3]経過良好のため保存」などその旨を記載する。

注⑤ 口腔内写真の撮影は通知で参考とされている「歯周病の診断と治療に関する指針」によると「正面観、左側および右側臼歯部頬側面観、口蓋側および舌側咬合面観の撮影を基本とする」としている。残存歯が少ない患者に多数の撮影を行うには、口腔内の状態や患者の動機づけなどを踏まえ、個々に必要性を考慮した上で、多数の撮影の算定を行うべきである。なお、カラー写真には患者の氏名及び撮影した年月日を明記し、カルテに添付する。

注⑥ 歯清は歯管を算定した患者に算定する。8月7日に歯管算定後に歯清を算定した。

注⑦ 細菌簡易培養検査(S培)は、通知では、感染根管処置後の根管貼薬処置期間中に行った場合に、1歯1回につき算定する扱いである。根貼とS培の算定期間の関係についてはご注意頂きたい。また[3]へのS培は、[3]に感染根管処置を行っていないため、算定できない。

注⑧ 加圧根充加算は、根管充填後に歯科エックス線撮影で気密な根充が行われていることを確認した場合に、算定できる。

\*実態に即してご請求下さい\*