

●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

歯科治療総合医療管理料と 抜歯時の止血処置に用いるスポンゼルについて

抗血栓療法中の患者の抜歯を例に、歯科治療総合医療管理料と止血処置に用いるスポンゼルの算定について解説する。

患 者：67歳・男性

主 訴：左下が腫れて、噛むと痛い。

所 見：7打診痛あり。全顎的に歯肉は発赤し、腫脹も著しい。

傷病名：7≡≡≡P1 7Per

※歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）及び（Ⅱ）届出医療機関 注①

月日	部 位	療 法 ・ 処 置	点 数
5月27日		初診	234
		心筋梗塞で抗血栓療法中。	／
	7≡≡≡	P基検（結果 略）	200
		全顎的に4～6mmの7°ロベリンゲイプス、BOPが4の部位が多い。	／
	7≡≡≡	パノラマX-Ray パ電	402
		全顎的に1/3の水平的な骨吸収を認める。	／
	7	X-Ray (D) 1F 電	38
		根尖部に7カス線透過像を認める。7保存不可能と判断。	／
		歯管 文書提供加算	100+10
		抗血栓療法のため、抜歯は主治医に診察を	／
		行った上で行う。残りの歯は歯周治療を行う	／
		こととし、患者の同意を得る。	／
		歯管 文書提供	／
		医管（Ⅱ） 注②③④⑤	45
		血圧：138～148/80～90 脈拍：57～62 SpO ₂ ：99	／
		術前から術後において、不快症状の訴えなどなし。	／
	7	消炎拡大 開放 排膿（＋）	144
		処方せん（処方内容 略）	68
		一般名処方加算1	+3
		④セパリン®モキシル塩酸塩錠100mg 1回1T 1日3回 3日分	／
		④ロキソ®ロフェンNa錠60mg 1回1T 1日3回 3日分	／
		主治医へ対診書を送付。	／
6月3日		再診	45
		主治医の文書を持って来院。	／
		歯管	100
		歯肉の発赤は、前回の改善。食後の7°ファングを徹底することや、	／
		引き続き甘味物を控えるように説明。	／
		医管（Ⅰ） 注⑥	140
		A内科医院のA医師から情報提供。高血圧症、心筋梗塞の既往の	／
		ため服薬あり。休薬せずに、安全に抜歯などの治療をまいとのこと。	／
		血圧：141～152/82～92 脈拍：62～85 SpO ₂ ：99	／
		術前から術後において、不快症状の訴えなどなし。	／
	7	OA(キシロカイン®ソフ®ス7°ス7°8%)+浸麻(歯科用キシロカインCl. 1.8ml)	／
		抜歯	260
		スポンゼル 5cm×2.5cm 1枚 注⑦⑧⑨⑩	24
		分割抜歯。抜歯窩から止血が多く、抜歯窩に歯冠大のスポンゼル	／
		を挿入。2糸縫合。	／
		処方せん（処方内容 略）	68
		一般名処方加算1	+3
		④セパリン®モキシル塩酸塩錠100mg 1回1T 1日3回 3日分	／
		④ロキソ®ロフェンNa錠60mg 1回1T 1日3回 3日分	／

《解 説》

注① 歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）及び（Ⅱ）を算定するには、施設基準の届出が必要。施設基準の要件は下記の通り。届出は、届出用紙（別添2と様式17）を関東信越厚生局HPからダウンロードして必要事項を記載し、正副2通作成して、関東信越厚生局東京事務所に提出する。

歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）及び（Ⅱ）の施設基準の要件
(1) 当該療養を行うにつき、十分な経験を有する常勤の歯科医師、歯科衛生士等により、治療前、治療中および治療後における当該患者の全身状態を管理できる体制が整備されていること。
(2) 常勤の歯科医師が複数名配置されていることまたは常勤の歯科医師および常勤の歯科衛生士または看護師がそれぞれ1名以上配置されていること。
(3) 当該患者の全身状態の管理を行うにつき以下の十分な装置・器具等を有していること。 ア 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター） イ 酸素供給装置 ウ 救急蘇生セット
(4) 緊急時に円滑な対応ができるよう病院である別の保険医療機関との連携体制が整備されていること。ただし、病院である医科歯科併設の保険医療機関にあつては、当該保険医療機関の医科診療科との連携体制が整備されている場合は、この限りでない。

注② 歯科治療総合医療管理料（Ⅱ）（医管（Ⅱ））は、高血圧性疾患・虚血性心疾患・不整脈・心不全・脳血管障害の患者に対し、歯科治療を行う際に全身疾患の状態等を把握するため、患者の血圧・脈拍・経皮的酸素飽和度を経時的に監視し、必要な管理を行った場合に、1日につき45点を算定できる。
なお、医管（Ⅰ）と異なり、主治医の文書がなくても算定できる。

注③ 医管（Ⅱ）の対象疾病を有する患者であることを、問診などを踏まえてお薬手帳などから確認することが望ましい。

注④ 患者のモニタリングは、処置等の実施前・実施後及び患者の状態に応じて必要時点で血圧、脈拍及び経皮的酸素飽和度を測定する。
カルテには、管理内容と患者の全身状態の要点を記載する。

注⑤ 医管（Ⅱ）を算定した場合は、レセプト摘要欄に当該管理の対象となる医科の主病名を記載する。

注⑥ 歯科治療総合医療管理料（Ⅰ）（医管（Ⅰ））は、別の医科の保険医療機関の担当医から歯科治療での総合的医療管理が必要であるとして、診療情報提供料に定める様式に基づき、患者の全身状態などについて診療情報の提供を受けた患者に対し、全身状態の管理を行った場合に、月1回に限り140点を算定できる。

カルテには、主病の担当医からの情報提供に関する内容、担当医の所属保険医療機関名、管理内容及び患者の全身状態の要点を記載する。レセプトの摘要欄には、紹介元の保険医療機関名を記載する。

医管（Ⅰ）と医管（Ⅱ）は、同月内に併算定はできないが、月を異にすれば算定できる。

注⑦ 手術時に薬剤を使用した場合、1回の手術に使用される薬剤の総量価格が15円以下の場合を除き、薬剤料を手術料と合算して算定できる。
スポンゼルは、医療用医薬品の「外用薬」であるため、抜歯の点数と共に薬剤料が算定できる。

注⑧ 使用した薬剤の点数は、投薬時と同様に計算する。
○スポンゼル（5cm×2.5cm・1枚）の薬価：241.30円
○スポンゼル（上記）の点数：
{(241.30－15)÷10}＋1＝23.63点→24点（1点未満の端数切り上げ）

注⑨ レセプトは、「処置・手術」欄の「その他」欄に、「スポンゼル 5cm×2.5cm 1枚 24×1」などと記載する。

注⑩ 抗血栓療法中の患者のため、縫合のみでは十分な止血ができないと判断し、本症例では止血処置にスポンゼルを用いた。
また、手術創の大きさによっては1枚全て用いずに余る場合があるが、余ったスポンゼルは廃棄する。余ったスポンゼルを別の患者に用いることや、1枚を切って複数の患者に用いることは認められない。

* 実態に即してご請求下さい *