

掲載当時の通知等を基に作成されています。その後に出された通知等で
解釈が変わる場合がありますので、予めご了承ください。

●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

エナメル質初期う蝕の患者のフッ化物歯面塗布処置

エナメル質初期う蝕に対するフッ化物歯面塗布処置(F局)を解説します。

患者: 37歳・女性 注①

主訴: 歯ブラシの時に血が出るので、診てほしい。

所見: 歯頸部に白濁を認める。歯ぐきの発赤・腫脹が見られる。

傷病名: $\frac{3}{3}$ $\frac{4}{4}$ P₁, $\frac{7}{7}$ $\frac{4}{4}$ P₂, (6月5日 $\frac{3}{3}$ $\frac{4}{4}$ $\frac{5}{5}$ Ce 注②, 1月12日 $\frac{5}{5}$ C₁)

月日	部位	療法・処置	点数
5月19日		初診	234
	$\frac{7}{7}$ $\frac{3}{3}$ $\frac{7}{7}$	P基検(結果 略)	200
		3~4mm以上のポケットあり。プラークコントロール不十分。歯頸部・歯冠部に磨き残しあり。口腔内写真検査5枚(電子媒体保存)	10×5
		パノラマX-Ray パ電	402
		全顎的に軽度の水平的な骨吸収を認める。	100
		歯管 文書提供加算	100+10
		歯周治療と実施指導を行う。管理計画を説明し、同意を得る。	100
	$\frac{7}{7}$ $\frac{3}{3}$ $\frac{7}{7}$	SC	66+38×2
		P基処(H ₂ O ₂)	10
	$\frac{7}{7}$ $\frac{3}{3}$ $\frac{7}{7}$	歯清	68
6月5日		再診(所見 略)	45
	$\frac{7}{7}$ $\frac{3}{3}$ $\frac{7}{7}$	SC	66+38×2
	$\frac{7}{7}$ $\frac{3}{3}$ $\frac{7}{7}$	P基処(H ₂ O ₂)	10
	$\frac{3}{3}$ $\frac{4}{4}$ $\frac{5}{5}$	口腔内カラー写真1枚(電子媒体保存) 注③	10
		エナメル質表面を清掃後、エアーで5秒間乾燥させ、白濁した脱灰病変部位の口腔内カラー写真を撮影。	10
		F局(フルオール液歯科用2%) 注④⑤⑥	120
		エナメル質初期う蝕の進行抑制や回復を図るためには、定期的なフッ化物歯面塗布処置が必要であることを説明し、同意を得る。	10
		歯管(管理計画 略)	100
6月23日		再診(所見 略)	45
	$\frac{7}{7}$ $\frac{3}{3}$ $\frac{7}{7}$	P基検(結果 略)	200
		一部に深いポケットがあり、SRPを行う。	10
	$\frac{7}{7}$ $\frac{4}{4}$	0A(コバ [®] 歯科用表面麻酔液6%)+浸麻(歯科用シロキインカートリッジ1.8ml)	10
		SRP	64×2+72×2
7月10日		再診(所見 略)	45
		歯管(管理計画 略)	100
	$\frac{7}{7}$ $\frac{3}{3}$ $\frac{7}{7}$	歯清	68
	$\frac{7}{7}$ $\frac{4}{4}$	0A(コバ [®] 歯科用表面麻酔液6%)+浸麻(歯科用シロキインカートリッジ1.8ml)	10
		SRP	64×2+72×2
	$\frac{7}{7}$ $\frac{3}{3}$ $\frac{7}{7}$	P基処(H ₂ O ₂)	10
8月10日		再診(所見 略)	45
		歯管(管理計画 略)	100
	$\frac{3}{3}$ $\frac{4}{4}$ $\frac{5}{5}$	口腔内カラー写真1枚(電子媒体保存)	10
		F局(フルオール液歯科用2%) 注⑦	120
	$\frac{4}{4}$ $\frac{7}{7}$	0A(コバ [®] 歯科用表面麻酔液6%)+浸麻(歯科用シロキインカートリッジ1.8ml)	10
		SRP	64×2+72×2
	$\frac{7}{7}$ $\frac{3}{3}$ $\frac{7}{7}$	P基処(H ₂ O ₂)	10
10月20日		再診	45
		白濁した部位を認める。	10
	$\frac{7}{7}$ $\frac{3}{3}$ $\frac{7}{7}$	P基検(結果 略)	200
		歯頸部のプロービング時に出血あり。次回以降、再SRPを行う。	10
		口腔内写真検査5枚(電子媒体保存) 注⑧	10×5
	$\frac{7}{7}$ $\frac{3}{3}$ $\frac{7}{7}$	歯清 P基処(H ₂ O ₂)	68+10
	$\frac{3}{3}$ $\frac{4}{4}$ $\frac{5}{5}$	口腔内カラー写真1枚(電子媒体保存) 注⑧	10
		前回より、白斑の範囲に変化はなく、拡大は認められない。	10
		F局(フルオール液歯科用2%) 注⑧	120
		歯管(管理計画 略)	100
1月12日		再診	45
		風邪を引き、最近はお歯がよくなっているとのこと。	10
	$\frac{7}{7}$ $\frac{3}{3}$ $\frac{7}{7}$	歯清 P基処(H ₂ O ₂)	68+10
	$\frac{3}{3}$ $\frac{4}{4}$ $\frac{5}{5}$	口腔内カラー写真1枚(電子媒体保存)	10
		$\frac{5}{5}$ Ceが進行、 $\frac{5}{5}$ は充填、他は引き続き管理することとし、同意を得る。	10
	$\frac{5}{5}$	充填 光CR充(B) 充填材料1 注⑩	126+102+11
	$\frac{3}{3}$ $\frac{4}{4}$	F局(フルオール液歯科用2%)	120
		歯管(管理計画 略)	100

《解説》

注① エナメル質初期う蝕に対するフッ化物歯面塗布処置(F局)120点の算定に、年齢制限はない。

注② 傷病名部位欄に「エナメル質初期う蝕」又は「Ce」と記載する。また、エナメル質初期う蝕とは、エナメル質に局限した表面が粗造な白濁などの脱灰病変をいう。歯のエナメル質の表面を清掃した上で、エアーで5秒間以上の乾燥を行って確認する。

なお、エナメル質初期う蝕の本数に制限はなく、1歯以上あればF局を算定できる。

注③ エナメル質初期う蝕に対するF局は、エナメル質初期う蝕の部位に対して口腔内カラー写真を撮影した場合に算定できる。

撮影した写真は、カルテに添付するか、デジタル撮影した画像を電子媒体に保存する。

注④ フッ化物歯面塗布は、綿球による歯面塗布法、トレー法、イオン導入法などの通法に従う。

薬剤は、2%フッ化ナトリウム溶液、酸性フッ化リン酸溶液を用いる。それ以外のフッ化ジアンミン銀などの溶液の塗布では算定できない。

注⑤ 1回目のF局を算定した場合は、レセプトの摘要欄に「F局1回目」などと記載する。

注⑥ 本症例とは異なるが、歯科医師の他に、主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が行った場合でも算定ができる。

その場合は、主治の歯科医師はカルテに歯科衛生士の氏名を記載し、歯科衛生士は業務の記録を作成する。

注⑦ 2回目以降のF局は、前回実施月の翌月の初日から起算して2カ月を経過した日以降に算定できる。本症例の場合は、6月5日に行っているため、2回目は9月1日以降に算定できる。そのため、8月10日に行っても、F局120点は算定できない。

なお、算定要件ではないが、当日は口腔内写真撮影も行い、前回と症状の比較を行った。

注⑧ 2016年6月14日の疑義解釈により、F局とは別に歯周病検査を実施しプラークコントロールの動機づけを目的に口腔内カラー写真撮影を行ったときは、それぞれの点数を算定できる。

○参考

2016年6月14日の疑義解釈	
(問)	区分番号「B000-4」歯科疾患管理料のエナメル質初期う蝕管理加算及び区分番号「I031」フッ化物歯面塗布処置の「3 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合」について、口腔内カラー写真の撮影を行うことが要件とされているが、当該管理とは別に歯周病検査を実施する場合において、プラークコントロールの動機づけを目的として口腔内カラー写真の撮影を行った場合に、区分番号「D003-2」口腔内写真検査は算定できるか。
(答)	算定できる。

注⑨ 2回目のF局を算定する場合は、レセプト摘要欄に「F局2回目以降、前回実施月6月」などと記載する。

注⑩ エナメル質初期う蝕のF局を行い管理している場合で、やむなくCeの部位に充填が必要になった場合でも、充填の費用を算定できる。

* 実態に即してご請求下さい *