

●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

歯周病安定期治療(SPT(I))について

歯周外科手術を行わない患者に対するSPT(I)の算定を解説する。特に、算定開始には、文書提供が要件になっており、注意が必要である。

患者: 41歳・男性

主訴: 右で咬むと痛い。

所見: 5| 動揺2。骨吸収大。

傷病名: 5| P₂ 7/64 7/7 P₁ (1月11日: 1| 歯冠ハセツ, PuI 2月15日: 5| P急発)

月日	部位	療法・処置	点数
12月12日		再診	45
		前回11月29日のSRP後、違和感などなし。	/
		P基検(結果 略)	200
		多くの部位で症状は安定したが、臼歯部に4mm以上のポケットあり。注①	/
		歯管 文書提供加算	100+10
		検査結果とSPTの治療方針を説明、同意を得る。文書提供。注②	/
	7/7	SPT(I)	350
		機械的歯面清掃 SC P基処(H ₂ O ₂)	注④
1月11日		再診+時間外加算	45+65
		休診日(1月11日(木))に連絡あり。転倒して、前回訪めてもらった歯が欠けたので診てほしいとのこと。	/
	1	X-Ray (D) 1F 電	58
		時間外緊急院内画像診断加算	注⑥ +110
		破折は歯根まで及んでいない。	/
		破折部露髄。	/
		0A(マハロ)+浸麻(歯科用キシロカドリッジ 1.8ml)	/
		抜髄即充	296
		加圧根管充填処置	136
		時間外加算	+170
		X-Ray (D) 1F 電	48
		根尖まで気密な根充を確認。	/
		TeC 仮セ	注⑦ 34
		歯管(管理内容 略)	100
1月29日		再診	45
		自発痛、打診痛なし。補綴を行うことと同意を得る。	/
	7/7	機械的歯面清掃処置	注⑧⑨ 68
		SC P基処(H ₂ O ₂)	/
	1	支台築造(レジソコア+ファイバーポスト1本)	232
		失PZ	636
		連合in p(寒天+アルジネート)	62
		BT(パラフィンワックス)	16
		TeC 仮セ	/
2月15日		再診	45
		前回処置後違和感はないが右下の歯が痛い。5 に腫脹と発赤を認める。波動はない。	/
	1	前装MC set	1618+45
		装着材料料(ガラスイオン)	11
		補管	100
		歯管(管理内容 略)	100
	7/7	機械的歯面清掃 SC P基処(H ₂ O ₂)	注⑩ /
		SC P基処(H ₂ O ₂)	注⑨ /
	5	P処	注⑪ /
		ペリオクリン 1シリンジ	注⑪ 57
3月1日		再診	45
		違和感などないとのこと。ブラコントロールが不良。	/
	7/7	P基検(結果 略)	注⑫ 200
		口腔内写真検査 5枚	注⑬ 10×5
		患者に写真を示して説明。	/
		歯管	100
		4mm以上の深いポケットがありSPTを継続。	/
	7/7	SPT(I)	注⑭ 350
		機械的歯面清掃 SC P基処(H ₂ O ₂)	/

《解説》

注① 歯周病安定期治療(I)(SPT(I))は、歯管又は歯在管を算定している4mm以上の歯周ポケットを有する患者で、歯周基本治療(SRP後)又は歯周外科手術の終了後、一時的に症状が安定したものに、歯周組織の状態を維持するため継続的治療を開始した場合、1口腔につき、歯数の区分により所定点数を算定する。

なお、一時的に症状が安定した状態とは、再評価の検査結果で、歯周組織の多くの部分は健康であるが、一部に病状の進行が停止し症状が安定していると考えられる4mm以上の歯周ポケットが認められる状態をいう。

注② SPT(I)の開始にあたっては、歯周病検査の要点やSPTの治療方針などが記載された管理計画書を作成し、患者などに提供する。

管理計画書の様式は歯管の様式に準じる。なお、歯管の文書提供時に、SPTの管理計画書の内容を記載すれば、2枚別々に作成する必要はない。

カルテには、文書の写しを添付する。なお、その他、療養上必要な管理事項があれば、患者に説明し、内容をカルテに記載する。

注③ 1回目のSPT(I)を算定した際は、レセプトの摘要欄に「SPT1回目」などと記載する。

注④ SPT(I)は、継続的な治療として、ブラコントロール、咬合調整、機械的歯面清掃、SC、SRPなどを主体とした治療を行った場合に算定する。

なお、SPT(I)を開始した日以降は、P部検、Pの咬調、SC、SRP、PCur、P処およびP基処は、SPT(I)に含まれて別に算定できない。また、SPT(I)を算定した月は、歯清は算定できない。

注⑤ 日曜日、祝日(日曜と祝日が重なった日はその翌日)及び12月29日から翌月1月3日を除いた医療機関の終日休診日に、急患などやむを得ない理由で診療した場合は、休日加算ではなく、時間外加算を算定する。

注⑥ 診療時間外、休日又は深夜の診療に際し、外来の患者に対して緊急に画像診断の必要性を認めて、自院の画像診断機器を用いて撮影及び診断をした場合に限って、時間外緊急院内画像診断加算110点を加算できる。

なお、緊急に画像診断を要する場合は、直ちに処置・手術などが必要な患者で、通常の診察だけでは的確な診断が下せず、通常の画像診断が整う時間まで見合わせるような重篤な場合をいう。

注⑦ テンポラリークラウン(TeC)34点は、前装MC、HJCに係る前歯部の歯冠形成を算定した歯、又は前装MC、HJCの歯冠形成を予定している前歯に、その歯に係る処置などを開始した日からその歯冠修復物を装着するまでの間、1歯につき1回を限度に算定できる。

注⑧ 2回目以降のSPT(I)は、前回実施月の3月日以降に算定できる。この場合、3月日より短い期間のため、SPT(I)は算定できない。

注⑨ SPT(I)を開始した日以降のため、SC及びP基処は算定できない。また、1月にSPT(I)を算定していないため、歯清は算定できる。

注⑩ SPT(I)を算定していないが、前月に歯清を算定しているため、歯清は算定できない。

注⑪ SPT(I)を開始した日以降に、症状の変化によって必要があつて歯周ポケットに特定薬剤を注入した場合は、P処は算定できないが、使用した特定薬剤は算定できる。

注⑫ 必要に応じて歯周病検査を行い、症状が安定していることを確認する。歯周病検査は、SPT(I)に包括されないため、算定できる。

注⑬ 口腔内写真検査は、P基検、P精検またはP混検に際して、ブラコントロールの動機づけを目的とし、歯周組織の状態をカラー写真またはこれに準じる方法で患者に示した場合に、1枚につき10点を、1回の検査ごとに5枚を限度に算定する。

撮影は、正面観、左右臼歯部頬側面観、口蓋・舌側咬合面観を基本とする。写真は、カルテに添付またはデジタル撮影した画像を電子媒体に保存する。

注⑭ 2回目以降のSPT(I)を算定する際は、レセプトの摘要欄には、「SPT(I)前回〇月」などと前回実施年月を記載する。

* 実態に即してご請求下さい *

居宅療養管理指導の紙媒体請求 来年3月末までに必ず届出を

2018年4月より、介護保険の請求は、原則CD-Rなどの電子媒体がインターネットによる請求に限られます。そのため、4月以降も「紙媒体」で介護保険の居宅療養管理指導を請求する場合は、2018年3月31日までに届出が必要です。

期日を過ぎると届出はできなくなります。紙媒体で請求を行っている、またはレセコンが介護保険の居宅療養管理指導に対応していない場合は必ず届出を行ってください。

なお、届出方法や用紙の入手については、協会ホームページの「介護保険の届出/訪問診療の届出」に掲載をしていますので、ご覧ください。