

●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

同一初診での再度の感染根管処置

2018年改定で、同一初診における再度の感染根管処置の算定要件が変更された。その内容を解説する。

患者：42歳・男性

主訴：右下の歯が食べる時痛い。

所見：6レジン充填 打診痛(+) 動揺度1 根尖部圧痛(-) 冷温水痛(-)

自発痛(-) 根分岐部までの歯肉退縮あり 全顎的な歯肉の発赤・腫脹あり。

傷病名：61C₃Per (5月より病名追加：7=7 P₂)

月日	部位	療法・処置	点数
4/2		初診	234
	6	X-Ray (D) 1F 電 注①	58
		レジン部分は浅い。根管狭窄あり、歯根膜腔拡大、遠心根管狭窄。	/
		歯管 文書提供加算	100+10
		管理計画を説明し、同意を得る。	/
	6	除去 (CR)	20
		感根処(3根管 ラバーダム NC PO EZ)	438
4/16		再診	45
	6	2日間は嘔むと少し痛かったが今はおさまった。咬合痛(-) 打診痛(+)	/
		根貼 (ラバーダム NC PO EZ)	46
5/1		再診	45
	6	咬合痛 (-) 打診痛 (±) 動揺なし	/
	7=7	P基検 (結果 略)	200
		パノラマX-Ray パ電	402
		全顎的に中等度の水平的骨吸収が認められる。	/
	6	歯根尖部に透過像あり。	/
		歯管 文書提供加算 注③	100+10
	7=7	SC	68+38×2
	6	EMR (M B16mm #45、M L16mm #45、D17mm #45) 注④	60
		根貼 (ラバーダム NC PO EZ)	46
5/8		再診	45
	6	咬合痛 (-) 打診痛 (-) 動揺なし	/
	7=7	SC	68+38×2
	6	根充	114
		加圧根管充填処置(ラバーダム Gポイント キャナルス)	200
		X-Ray (D) 1F 電	48
		根尖まで気密な根充を確認。 注⑤	/
5/15		再診	45
	6	咬合痛 (-) 打診痛 (-) 動揺なし	/
		KP (O) EE・EB	60
		充填1 充填材料1(光CR) 研磨	104+11

治療を継続。その後SPTを開始

12/1		再診 注⑥	48
	6	酒を飲んだ翌日に痛みなくなったこと。咬合痛(+) 根尖部圧痛(+) 動揺度1	/
		P基検 (結果 略)	200
		歯管 (管理計画 略)	100
		SPT (I)	350
	6	除去 (CR)	20
		感根処(ラバーダム 根充材除去 NC PO EZ) 注⑦	438
12/8		再診	48
	6	まだ痛みあり。	/
		根貼 (ラバーダム NC PO EZ) 注⑧	46
12/15		再診	48
	6	咬合痛 (±) 根尖部圧痛 (-) 動揺なし	/
		根貼 (ラバーダム NC PO EZ)	46
12/22		再診	48
	6	自発痛、咬合痛なし	/
		EMR (M B16mm #45、M L16mm #45、D17mm #60) 注⑨	60
		根充	114
		加圧根管充填処置(ラバーダム Gポイントキャナルス) 注⑩	200
		X-Ray (D) 1F 電	48
		根尖まで気密な根充を確認	/

《解説》

注① 画像診断の点数を算定する際は、カルテに、画像診断に必要な所見を記載する。

注② 前回処置を行った場合は、カルテに、その経過などを記載することが望ましい。

注③ 1回目に主訴に関する管理を開始し、2回目以降にその他の疾病を含めた管理を行う場合や新たな検査を実施する場合は、検査結果を含めた管理計画の変更点を患者等に説明する。

また、管理計画に変更があった場合は、カルテに変更の内容を記載する。本症例では、患者への提供文書に変更内容を記載して文書提供し、写しをカルテに添付した。

注④ 電氣的根管長測定検査 (EMR) は、電氣的抵抗を応用して根管長を測定した場合に、1歯につき1回を限度として算定する。点数は1根管は30点で、2根管以上の場合は1根管を増すごとに15点を加算する。

カルテに検査結果を記載するか、検査結果が分かる記録を添付する。

注⑤ クラウン・ブリッジ維持管理料の施設基準を地方厚生 (支) 局長に届け出た医療機関において、根管充填に併せて加圧根管充填を行った場合に、1歯につき1回に限り、根充と加圧根管充填処置 (CRF) を同日に算定できる。

なお、加圧根管充填処置とは、アピカルシート又はステップの形成及び根管壁の滑沢化が行われた根管に、ガッタパーチャーポイントなどを主体として根充材を加圧しながら気密に根充することをいう。根充後に、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必ず確認する。

注⑥ 2018年9月30日までに、歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準 (歯初診) を地方厚生 (支) 局長に届出した保険医療機関は、2018年10月1日以降初診料237点、再診料48点を算定する。

なお、本症例とは異なるが、届出しない保険医療機関は、2018年10月1日以降は初診料が226点、再診料が41点に引き下げられ、歯科訪問診療料が10点減算となる。

歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準
①口腔内で使用する歯科医療機器などについて、患者毎の交換や専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理を徹底するなど十分な院内感染防止対策を講じていること。
②感染症患者に対する歯科診療に対応する体制を確保していること。
③歯科外来診療の院内感染防止対策に関する研修を4年に1回以上、定期的受講している常勤の歯科医師が1名以上配置されていること。
④院内感染防止対策を実施している旨の院内掲示を行っていること。

院内感染防止対策を実施している旨の院内掲示の一例
<初診料の注1に規定する基準(院内感染防止対策に関わるもの)> 患者さんに使用する医療機器等に対し、患者毎、処置毎の交換や、洗浄・滅菌等、十分な感染防止対策を行うなど歯科医療環境の整備を行っています。

注⑦ 同一初診内に、再度の感染根管処置が必要になった場合、加圧根管充填処置を行った患者に限り、前回の感染根管処置に係わる歯冠修復が完了した日 (冠の装着や充填などの実施日) から6ヶ月を経過した日以降は、感染根管処置を算定できる。

その際、レセプトの摘要欄には、前回の感染根管処置にかかわる歯冠修復の完了年月日を記載する。

注⑧ 再度の根貼、EMR、根充および加圧根管充填処置は、算定できる。

*** 実態に即してご請求ください ***