

●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

混合歯列期の患者における P重防とF局を用いた継続的治療

新型コロナウイルス感染拡大においても患者さんのために必要な継続的な治療や管理を続けることは重要である。

2020年度診療報酬改定で、継続的な治療として混合歯列期以降の歯肉炎や歯周炎を有する患者に対して3か月に一度治療を行なった場合、永久歯数に応じて歯周病重症化予防治療（P重防）を算定できるようになった。

フッ化物歯面塗布処置（F局）とともに、算定要件を解説する。

患者：10歳・男性

主訴：ブラッシング時の出血が気になる。

所見：口腔清掃状態不良。口呼吸を呈する。前歯唇側部に白斑あり。

傷病名： $\frac{6E4C2+2C4E6}{6E4C2+2C4E6}$ 単G、 $\frac{1|1Ce}{1|1Ce}$ 、 $\frac{4|4C1}{4|4C1}$

施設基準：歯初診

月日	部位	療法・処置	点数
4/5		初診	261
		全顎的な辺縁歯肉の発赤、腫脹を認める。	/
		$\frac{1 1}{1 1}$ の唇側に、白斑を認める。	/
	$\frac{6E4C2+2C4E6}{6E4C2+2C4E6}$	P基検（結果略） 注①②	110
		歯管 文	80+10
		歯周病患者画像活用指導料（P画像） 写真5枚	50
		機械的歯面清掃処置（歯科衛生士 東京花子）	70
		歯科衛生実地指導料1（指示内容 略）	80
4/12		再診	53
		プラークの付着状況が改善し歯肉の発赤が軽減。	/
	$\frac{6E4C2+2C4E6}{6E4C2+2C4E6}$	SC	72+38×2
		歯周基本治療処置（P基処）（H ₂ O ₂ ）	10
4/19		再診	53
	$\frac{6E4C2+2C4E6}{6E4C2+2C4E6}$	SC	72+38×2
	$\frac{4 4}{4 4}$	シーラント（デントクラフト キッズフレンズ）	145×2
5/10		再診	53
	$\frac{6E4C2+2C4E6}{6E4C2+2C4E6}$	P基検	110
		ポケット4mm未満。歯肉の発赤は改善したが、	/
		口呼吸で上顎前歯部唇側に発赤あり。 注③	/
		歯管 文（P重防の管理計画書を提供） 注④	100+10
		P重防（10～19歯・1回目） 注⑤	200
		機械的歯面清掃処置、P基処（H ₂ O ₂ ） 注⑥	/
		歯科衛生実地指導料1（指示内容 略）	80
	$\frac{1 1}{1 1}$	F局（歯科衛生士：東京花子）写真1枚 注⑦⑧	130
8/3		再診	53
	$\frac{6E4C2+2C4E6}{6E4C2+2C4E6}$	P基検	110
		ポケット4mm未満。上顎前歯部唇側BOP（+）。	/
		歯管 文	100+10
		P重防（10～19歯・2回目） 注⑨	200
		SC、機械的歯面清掃処置、P基処（H ₂ O ₂ ）	/
		歯科衛生実地指導料1（指示内容 略）	80
		P画像 写真5枚	50
	$\frac{1 1}{1 1}$	F局（歯科衛生士：東京花子）	130
		結果：28（ダイアグノデント） 注⑩	/

《解説》

注① 混合歯列期の患者に対しては原則、混合歯列期歯周病検査（P混検）を実施するが、歯周組織の状態および歯年齢などを勘案し、P混検の代わりに歯周基本検査（P基検）または歯周精密検査（P精検）を算定することができる。なお、P精検は、増殖性歯肉炎（薬物性または遺伝性）の患者に限り認められる。検査は永久歯と乳歯ともに行うが、点数は永久歯の歯数で算定する。この場合は永久歯数が16歯のため、P基検は110点の算定になる。

注② 歯周病重症化予防治療（P重防）を算定するためには、P基検またはP精検の実施が必要である。

注③ P重防は、歯管、特疾管（歯周病に関する管理計画を含む）または歯在管を算定し、2回目以降のP基検またはP精検の結果、歯周ポケットが4mm未満で、部分的な歯肉の炎症またはプロービング時の出血が認められる患者に対し、歯周病の重症化予防を目的として、SCや歯清等の継続的な治療を実施した場合、1口腔につき月1回に限り、歯数の区分により算定する。

表1：P重防の主な算定要件

対象疾患	G、P
対象患者	歯管、歯在管または特疾管を算定した患者
開始時期	スクリーニング後の歯周病検査以降
開始時の状態	①と②のいずれも満たす ①歯周ポケットが4mm未満 ②プロービング時の出血、または歯肉に炎症がある
文書提供	P重防の開始の際は、検査結果の要点や治療方針などについて管理計画書を作成し、患者などに提供する。
点数	3月に1回、永久歯の数により、1～9歯150点、10～19歯200点、20歯以上は300点を算定する。
包括項目	P重防を開始した日以降、訪問口腔リハ、小訪問口腔リハ、Pの咬調、歯周基本治療（SC、SRP、PCur）、P処、P基処、在口衛、歯清、非経口処は、算定できない。

表2：混合歯列期におけるP基検とP重防の算定区分の考え方

永久歯数	1～9歯	10～19歯	20歯以上
P基検	50点	110点	200点
P重防	150点	200点	300点

注④ P重防の開始にあたり、検査結果の要点や治療方針などについて管理計画書を作成し、文書で患者等に提供する。その文書の写しはカルテに添付する。その他、療養上必要な事項があれば患者に説明し、要点をカルテに記載する。

注⑤ 混合歯列期の患者について、歯周基本検査又は歯周精密検査の結果を踏まえて、P重防を行った場合、永久歯の歯数に応じたP重防の各区分により算定する。

この場合は、永久歯数が16歯のため、200点の算定になる。

注⑥ P重防を開始した日以降、P基処と歯清は、算定できない。

注⑦ 歯管を算定したエナメル質初期う蝕に罹患している患者に対して、歯科医師または歯科衛生士が、病変部位の口腔内カラー写真の撮影とフッ化物歯面塗布を行った場合は、フッ化物歯面塗布処置（F局）130点を月1回算定する。

2回目以降は、前回実施月から3月日以降に算定できる。

注⑧ 主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士がF局を行った場合、歯科医師はその歯科衛生士の氏名をカルテに記載する。
歯科衛生士は、業務記録を作成する。

注⑨ 2回目以降のP重防の算定は、前回実施月から3月日以降に算定する。また、症状を確認するために、必要に応じて歯周病検査を実施する。

注⑩ 2回目以降のF局の算定では、写真撮影の代わりに、光学式う蝕検出装置によるう蝕部位の測定を行ってもよい。カルテには、光学式う蝕検出装置の名称を記載（初回のみ）し、結果を記載または添付する。

* 実態に即してご請求ください *