

審査情報提供事例集（歯科）

社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会
公開情報より作成

- 本資料は、2016年9月末の時点で、社会保険診療報酬支払基金と国民健康保険中央会ホームページに掲載されている審査情報提供事例から、歯科に係る事項に絞って編集しています。
「薬理作用による適応外使用に関する事例」については基金・国保ともほぼ同様の内容が掲載されています。また、「その他の審査事例」については基金公開資料から抜粋しています。
- 薬理作用による適応外使用に関する事例について、原資料では1事例毎にページを分けて、「標榜薬効」、「成分名」、「主な製品名」、「承認されている効能・効果」、「薬理作用」、「使用例」、「使用例において審査上認められる根拠」、「その他参考資料等」が掲載されています。
本資料では、各事例の「主な製品名」、「薬理作用」、「使用例」、「使用例において審査上認められる根拠」、「その他参考資料等」のみを抜粋しました。
- 薬理作用の掲載順序は、原資料では発表順となっておりますが、本資料では50音順に並び替えました。
- 薬剤以外の、医学管理・検査・処置等は、診療報酬点数表の区分番号を付し、区分番号ごとに並び替えました。
- なお、本提供事例に示された適否が、すべての個別診療内容に係る審査において画一的あるいは一律的に適用されるものではないことにご留意ください。

目次

1. 薬理作用による適応外使用	1
2. その他の審査事例	
医学管理等	2
検査	3
画像診断	3
投薬	3
処置	3
手術	6
歯冠修復及び欠損補綴	7

※ 支払基金のホームページでは、薬理作用による適応外使用に関し、以下の事項が示されていますので、ご注意ください。

「○使用例において審査上認める根拠」の表現整理について

これまで医薬品適応外使用に関する審査情報提供事例の「○使用例において審査上認める根拠」については、「薬理作用が同様と推定される。」とされていましたが、平成24年3月分より、適応外の病名に対して認める事例に加え、用法・用量の範囲外に対して認める事例を情報提供することとしたことから、次のとおり表現を整理しています。

①適応外の病名に対してのみ認める場合
「薬理作用が同様と推定される。」

②現行の適応症について、用法・用量の範囲外に対して認める場合
「薬理作用に基づいており、妥当と推定される。」

③適応外の病名及び用法・用量の範囲外に対して認める場合
「薬理作用があり同様であり、妥当と推定される。」

なお、本事例集は公表順としていないため、用語整理前と後の情報が混在しています。厳密な解釈が必要な場合は、支払基金のホームページをご参照ください。

1. 薬理作用による適応外使用 (支払基金・国保中央会ホームページより)

クラリスロマイシン(小児用)

○ 主な製品名

クラリシッド・ドライシロップ 10%小児用 100mg、クラリスドライシロップ 10%小児用、クラリシッド錠 50mg 小児用、クラリス錠 50小児用 50mg、他後発品あり

○ 薬理作用

細菌の70Sのリボゾームの50Sサブユニットと結合し、蛋白合成を阻害する。

○ 使用例

原則として、「クラリスロマイシン(小児用)【内服薬】」を「歯周組織炎、顎炎」に対し処方した場合、当該使用事例を審査上認める。

○ 使用例において審査上認める根拠
薬理作用が同様と推定される。

ジクロフェナクナトリウム

○ 主な製品名

ボルタレン錠、他後発品あり

○ 薬理作用

①抗炎症作用(急性炎症に対する作用、亜急性炎症に対する作用)

②鎮痛作用

③解熱作用

④プロスタグランジン合成阻害作用

○ 使用例

原則として、「ジクロフェナクナトリウム【内服薬】」を「顎関節症の関節痛」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。

○ 使用例において審査上認める根拠

薬理作用が同様と推定される。

○ 留意事項

消炎鎮痛剤による治療は、原因療法ではなく、対症療法であることに留意すること。

○ その他参考資料等

顎関節症患者のための初期治療診療ガイドライン

ナプロキセン

○ 主な製品名

ナイキサン錠

○ 薬理作用

①鎮痛作用

②抗炎症作用

③解熱作用

○ 使用例

原則として、「ナプロキセン【内服薬】」を「顎関節症の関節痛」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。

○ 使用例において審査上認める根拠

薬理作用が同様と推定される。

○ 留意事項

消炎鎮痛剤による治療は、原因療法ではなく、対症療法であることに留意すること。

○ その他参考資料等

顎関節症患者のための初期治療診療ガイドライン

ミダゾラム

○ 主な製品名

ドルミカム注射液、他後発品あり

○ 薬理作用

鎮静、睡眠、麻酔増強、筋弛緩作用

○ 使用例

原則として、「ミダゾラム【注射薬】」を「歯科診療における静脈内鎮静」に対し処方した場合、当該使用事例を審査上認める。

○ 使用例において審査上認める根拠

薬理作用が同様と推定される。

○ 留意事項

日本歯科麻酔学会「静脈内鎮静法実施時における注意点について」を踏まえ、緊急時に対応できる体制を整えた上で、パルスオキシメーターや血圧計を用い、意識レベルや呼吸の状態等を継続的に観察しながら、実施されるべきであること。

ロキソプロフェンナトリウム水和物

○ 主な製品名

ロキソニン錠、ロキソニン細粒、他後発品あり

○ 薬理作用

- ①鎮痛作用
- ②抗炎症作用
- ③解熱作用

○ 使用例

原則として、「ロキソプロフェンナトリウム水和物【内服薬】」を「顎関節症の関節痛」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。

○ 使用例において審査上認める根拠

薬理作用が同様と推定される。

○ 留意事項

消炎鎮痛剤による治療は、原因療法ではなく、対症療法であることに留意すること。

○ その他参考資料等

顎関節症患者のための初期治療診療ガイドライン

2. その他の審査事例

【医学管理等】(支払基金ホームページより)

B000-4 歯科疾患管理料

○ 取扱い

原則として、診療開始日から4か月以上経過した患者に対して、「G」病名のみで、歯科疾患管理料のみの算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯科疾患管理料は、継続的な管理を必要とする歯科疾患を有する患者（歯の欠損症のみを有する患者を除く。）に対して病状が改善した疾患等の再発防止及び重症化予防のための継続管理を評価したものであることから、歯肉炎に対する一定の治療終了後に、患者の様態等によっては、継続的な管理のみで再発防止及び重症化予防を行う場合もある。

○ 留意事項

処置等の算定がない歯科疾患管理料のみの算定が傾向的に見られる場合にあっては、医療機関に対する照会が必要であると思われる。

B000-4 歯科疾患管理料

○ 取扱い

原則として、他の病名がなく、永久歯の抜歯手術以外の処置がない場合、歯科疾患管理料の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

口腔を一単位としてとらえ、抜歯対象となった当該歯のみに限らず、生活習慣、口腔環境の改善を図る継続管理を評価した歯科疾患管理料の主旨から当該管理料の算定は認められる。

○ 留意事項

歯科疾患管理料の管理の継続性や必要性に基づき判断することが必要であると思われる。

B001-2 歯科衛生実地指導料

○ 取扱い

原則として、実日数1日で抜歯を行った場合、他部位においてう蝕や歯周疾患に係る病名がある時は、歯科衛生実地指導料の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

B001-2 歯科衛生実地指導料の告示・通知に、「う蝕又は歯周病に罹患している患者に対して、主治の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、直接15分以上実地指導を行った場合に算定。」とあることから、抜歯を行った当日であっても、指導は可能であり、通知に該当すると考えられる。

B000-2 歯科衛生実地指導料

○ 取扱い

原則として、初診月において、「G」病名のみで歯周病検査の算定がない場合であっても、歯科衛生実地指導料の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯周病検査の算定がない場合であっても、G病名の診断は可能であることから、歯肉炎に罹患している患者に対する歯科衛生実地指導料の算定は認められる。

B000-3 歯科衛生実地指導料

○ 取扱い

原則として、「ダツリ、C」病名で、う蝕処置と再装着のみで治療が終了する場合の歯科衛生実地指導料の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯科衛生実地指導料は、う蝕又は歯周疾患に罹患している患者に対して算定できるものであり、う蝕処置を行い、再装着のみの処置であっても、う蝕の発生抑制のための指導を行うことは歯科医学的にもあり得ることから、算定は認められる。

【検査】（支払基金ホームページより）

歯周病検査

○ 取扱い

原則として、「歯石沈着症（ZS）」病名のみに対しては、歯周病検査の算定は認めない。

○ 取扱いを定めた理由

歯石沈着症（ZS）は、学術的にも明確な定義がないことや、病態等ではなく、単に歯石沈着という状態を示していることから、この病名だけで、歯周病の症状の把握や治療方針等の検討を行う歯周病検査の算定は適切でないと考えられる。

顎運動関連検査

○ 取扱い

原則として、咬合採得と同時算定でない顎運動関連検査の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

咬合採得と顎運動関連検査を同時に実施しないことは、歯科医学的にもあり得ることから、咬合採得と同時算定でない咬合採得後の顎運動関連検査の算定は認められる。

【画像診断】（支払基金ホームページより）

時間外緊急院内画像診断加算

○ 取扱い

原則として、歯科診療において緊急に画像診断を行う必要があって、処置、手術の実施がなく、点滴注射が実施されている場合における時間外緊急院内画像診断加算の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜に入院中の患者以外の患者に対して、緊急に画像診断を行う必要性を認め画像撮影及び診断を実施し、当該診断の結果、点滴注射のみを実施する場合があるものと考えられる。

E100 歯、歯周組織、顎骨、口腔軟組織（咬翼法撮影）

○ 取扱い

原則として、「P」病名のみで、臼歯部に対して咬翼法撮影を行った場合の歯科エックス線撮影の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

臼歯部の咬翼法撮影により得られる歯周組織の状態等の画像情報が歯周治療に有用となる場合があるものと考えられる。

【投薬】（支払基金ホームページより）

投薬

○ 取扱い

原則として、「亜脱臼」又は「歯の亜脱臼」病名で、投薬の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯の亜脱臼であっても歯科医学的に必要な場合は、投薬を認める。

○ 留意事項

投薬する薬剤については、その適応や用法・用量を考慮して投薬すること。

投薬

○ 取扱い

原則として、「P」病名のみで、スケーリング実施後に出現した疼痛に対する鎮痛剤の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

P病名であってもさまざまな病態があり、必要に応じて鎮痛剤の投与は十分に考えられることから、スケーリング実施後に発現した疼痛に対する鎮痛剤の投与は認められる。

【処置】（支払基金ホームページより）

I000-2 咬合調整

○ 取扱い

原則として、画像診断の算定のない、「咬合性外傷」病名での歯冠形態修正による咬合調整の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯科医学的観点から、歯冠形態修正による咬合調整を行うにあたっては、必ずしも画像診断の必要はないものと考えられる。

I001 歯髄保護処置

○ 取扱い

原則として、同月内で「C→Pul」の移行病名で、間接歯髄保護処置後、抜髄を行った場合、それぞれの算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯髄の保存・鎮静を図る目的で間接歯髄保護処置を行ったが、疼痛等が出現し、やむを得ず抜髄に至ることは歯科医学的にあり得る。歯髄温存療法実施後3月以内又は直接歯髄保護処置実施後1月以内に抜髄を行った場合には、通常の前抜髄と別途の所定点数が告示で定められている。

が、間接歯髄保護処置については示されていない。
この場合、間接歯髄保護処置を行った時点で抜
髄は予見できないため各々の算定は認められる。

I002 知覚過敏処置

○ 取扱い

原則として、同一診療月で同一歯において、
「P」及び「Hys」病名で知覚過敏処置のみを行
い、後日抜歯に至った場合、当該知覚過敏処置
の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

抜歯に至ったとしても、それ以前に実施され
た知覚過敏処置は症状を緩解させるための処置
であることから、歯科医学的にはあり得るもの
と考えられる。

I002-2 う蝕薬物塗布処置

○ 取扱い

原則として、著しく歯科診療が困難な者に対
し、永久歯の前歯に対するう蝕薬物塗布処置の
算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

著しく歯科診療が困難な状況によっては、永
久歯の臼歯と同様に処置後の自己管理が十分に
できない場合もあり、永久歯の前歯に対してう
蝕薬物塗布処置を行うことは歯科医学的にもあ
り得ることから、算定は認められる。

I002-2 う蝕薬物塗布処置

○ 取扱い

原則として、同一初診期間中にう蝕歯即時充
填形成又はう蝕歯インレー修復形成を行った歯
に対して、後日、他歯面に対して行ったう蝕薬
物塗布処置の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

う蝕に対するう蝕歯即時充填形成又はう蝕歯
インレー修復形成を行った後、診療状況等によ
って同一歯の他歯面に生じたう蝕に対して、う蝕
薬物塗布処置が必要となる場合がある。

○ 留意事項

同一初診期間中にう蝕歯即時充填形成又はう
蝕歯インレー修復形成を行った歯の他歯面に対
するう蝕薬物塗布処置の算定が傾向的にみられ
る場合にあつては、医療機関に対する照会が必
要であると考えられる。

I006 感染根管処置（抜歯を前提として急性症 状の消退を図ることを目的とした根管拡大等） と J013 口腔内消炎手術

○ 取扱い

原則として、同月内において「Per,AA」病名で
抜歯予定の消炎拡大と切開との併算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯科医学的観点から、骨膜下の膿瘍に対する、
抜歯予定の消炎拡大と切開については、別々の
治療行為であると考えられる。

I008 根管充填

○ 取扱い

原則として、根管充填後に、歯根破折等で抜
歯に至った場合、当該根管充填の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯を保存するために行った根管充填後に、歯
根破折等でやむを得ず抜歯に至ることは臨床上
あり得るものと考えられる。

I010 歯周疾患処置

○ 取扱い

原則として、歯周疾患による急性症状時に症
状の緩解を目的として、歯周ポケット内へ特定
薬剤の注入を行い、歯周疾患処置を算定した場
合に、同時に抗生剤を投薬した場合の費用の算
定についても認める。

○ 取扱いを定めた理由

急性症状の程度によっては、歯周ポケット内
への特定薬剤の注入にあわせ、抗生剤の投与が
必要な場合も考えられる。

I010 歯周疾患処置

○ 取扱い

原則として、同一診療月で同一歯に対して、「P
急発」病名で歯周疾患処置のみを行い、後日抜歯
に至った場合、当該歯周疾患処置の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

抜歯に至ったとしても、それ以前に実施され
た歯周疾患処置は、急性症状を軽減させるため
の消炎処置であることから、歯科医学的にはあ
り得るものと考えられる。

○ 留意事項

抜歯前の歯周疾患処置の算定が傾向的に見ら
れる場合にあつては、医療機関に対する照会が
必要であると思われる。

I011 歯周基本治療

○ 取扱い

原則として、一連の歯周病治療終了後、一時的
に病状が安定した状態にある患者に対し、再度
のSRPを繰り返し一定間隔で行うことを認める。

○ 取扱いを定めた理由

一時的に病状が安定した状態であっても、部位によっては、再度の SRP が必要な場合もあり得ることから、算定は認められる。

○ 留意事項

同一歯に対し、短期間で繰り返し実施される場合や連月にわたり全歯に実施される場合などについては、事例ごとに判断する必要があると思われる。

I011 歯周基本治療と J063 歯周外科手術

○ 取扱い

原則として、1 日で全顎のスクレーリングを実施した場合の、全歯に対する SRP、歯周外科手術に係る費用の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯周病の病態はさまざまであり、1 日でスクレーリングを実施することは、歯科医学的にもあり得る。また、その後の歯周病検査の結果によっては、歯周病の進行の程度、根面の状況により、全歯に対する SRP や必要な部位の歯周外科手術を実施することも考えられる。

I014 暫間固定

○ 取扱い

原則として、外傷による歯の亜脱臼の場合は、「亜脱臼」又は「歯の亜脱臼」病名で暫間固定「困難なもの」の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯が亜脱臼状態であっても外傷性による歯の脱臼と同様に暫間固定を必要とすることは、歯科医学的な観点から、あり得る。I014 暫間固定の通知に「外傷性による歯の脱臼を暫間固定した場合は、「2. 困難なもの」により算定する」と示されている。

I014 暫間固定

○ 取扱い

原則として、初診月に、「歯の脱臼」又は「歯の亜脱臼」病名で画像診断を行っていない場合の「I014 暫間固定 2. 困難なもの」の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

「歯の脱臼」又は「歯の亜脱臼」病名において、画像診断により歯根膜、歯槽骨等の状態に関する画像情報を得ることは有用であるが、患者の状態や口腔状態等から、画像診断を行わずに暫間固定（困難なもの）の必要性について判断し得る場合があるものと考えられる。

I014-2 暫間固定装置修理

○ 取扱い

原則として、「P」病名のみの場合においては、暫間固定装置修理の算定を認めない。

○ 取扱いを定めた理由

暫間固定装置修理の算定にあたっては、対象となる診療内容についての要件が定められており、また、傷病名として「ハセツ」病名があることから、「P」病名のみでの当該処置の算定は適切でない。

I017 床副子（止血シーネ）

○ 取扱い

原則として、「後出血」病名で、印象採得のない場合の止血シーネの算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

止血シーネは、事前に印象採得を行い模型上で製作するものであるが、印象採得を行わず直接法で止血シーネを製作することもあり得る。

I017 床副子

○ 取扱い

原則として、同一初診期間中で 6 か月を経過し必要があって再製作した床副子に係る費用の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

床副子は、患者の咬合状態の変化や破損等により、再製作が必要となる場合があるものと考えられる。

○ 留意事項

本取扱いは、床副子を製作後、6 か月経過している場合に床副子の再製作に係る費用の算定を認める取扱いを画一的又は一律的に適用するものではない。また、6 か月未満に床副子を再製作した場合は、事例ごとに判断する必要があると思われる。なお、床副子の再製作が傾向的に見られる場合にあっては、医療機関に対する照会が必要であると思われる。

I019 歯冠修復物又は補綴物の除去

○ 取扱い

原則として、同月内に「C→Pul」の移行病名で、レジン充填後に抜髄を行った場合、抜髄を行う際の除去の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯髄の保存を図る目的でレジン充填を行った後、やむを得ず抜髄に至ることは臨床上あり得ることから、同月内に抜髄に伴うレジン充填の除去は考えられる。

I019 歯冠修復物又は補綴物の除去

○ 取扱い

原則として、歯を保存する目的で歯冠補綴物の除去及び歯内療法を行い、同月内に日を異にして抜歯となった場合における除去の費用の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯を保存する目的で歯冠補綴物の除去及び歯内療法を行ったものの、当初予見されなかった症状や歯の状態の変化等により後日やむを得ず抜歯となる場合が臨床上あり得る。

○ 留意事項

同月内に歯を保存する目的で歯冠補綴物の除去及び歯内療法を行った後に抜歯の算定が傾向的にみられる場合にあつては、医療機関に対する照会が必要であると考えられる。

I031 フッ化物歯面塗布処置

○ 取扱い

原則として、う蝕処置を行った同一歯に対して同時に行った「I031 フッ化物歯面塗布処置 2. 在宅等療養患者の場合」を認める。

○ 取扱いを定めた理由

在宅等療養患者に対する歯科訪問診療において、診療状況や患者の状態等によってう蝕処置を行った同一歯に対して、同時にう蝕の抑制等を目的としたフッ化物歯面塗布処置が必要となる場合がある。

【手術】（支払基金ホームページより）

J000 抜歯手術（埋伏歯）

○ 取扱い

原則として、「智歯周囲炎（Perico）」病名で「J000 抜歯手術 5. 埋伏歯」の算定は認めない。

○ 取扱いを定めた理由

「J000 抜歯手術 5. 埋伏歯」の算定にあつては、算定要件が定められており、Perico病名のみでは算定要件に合致しないことから、認められない。

J000 抜歯手術

○ 取扱い

原則として、「歯の脱臼」病名で抜歯手術の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

「歯の脱臼」病名での抜歯は臨床上あり得るものと考えられる。

J000 抜歯手術（難抜歯加算）

○ 取扱い

原則として、「残根（C4）」病名に対する難抜歯加算の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

抜歯手術の難抜歯加算の要件である骨の開さく又は歯根分離術等の必要性は、歯根の形態（歯根肥大、歯根彎曲等）や骨の癒着の有無だけではなく、う蝕の歯質への進行状態によっても影響を受けるものであり、特に「残根（C4）」病名に対する抜歯の際は、抜歯鉗子や挺子の使用が困難となり、骨の開さく等が必要となる場合がある。

J005 歯槽骨整形手術

○ 取扱い

原則として、「Per→歯槽骨鋭縁」の移行病名において、同月内に日を異にして実施された抜歯手術と同一部位の歯槽骨整形手術の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

抜歯手術後に、日をおいて歯槽骨整形手術を行うことは歯科医学的にあり得ることから、日を異にした場合のそれぞれの算定は認められる。

J013 口腔内消炎手術

○ 取扱い

原則として、同月内に日を異にして、切開と消炎後の抜歯が実施された場合、切開に係る口腔内消炎手術の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

辺縁性歯周炎等の急性症状を緩解させた後、抜歯を行うことも必要な場合がある。また歯肉膿瘍等に対して歯の保存を図る目的で消炎手術を行った後、やむを得ず抜歯に至ることも考えられる。

○ 留意事項

抜歯前の口腔内消炎手術の算定が傾向的に見られる場合にあつては、医療機関に対する照会が必要であると思われる。

J013 口腔内消炎手術

○ 取扱い

原則として、「萌出性歯肉炎」病名での、口腔内消炎手術にある「智歯周囲炎の歯肉弁切除等」の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯科医学的な観点から、萌出性歯肉炎であっても、歯肉弁切除を必要とすることもある。

要となる場合がある。

J013 口腔内消炎手術

○ 取扱い

原則として、粘膜下に歯冠を触知するような萌出困難な歯に対して開窓術を行った場合は、同一初診中に画像診断がないものであっても、「J013 口腔内消炎手術 1. 智歯周囲炎の歯肉弁切除等」での算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯科医学的な観点から粘膜下に歯冠を触知できる萌出困難な歯の開窓術については、必ずしも画像診断の必要はないものと考えられる。

J063 歯周外科手術

○ 取扱い

原則として、歯内療法及び根面被覆処置を行って積極的に保存した残根に対する歯周外科手術の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯内療法及び根面被覆処置を行って積極的に保存した残根に対する歯周外科手術を実施することは、臨床上あり得るものと考えられる。

【歯冠修復及び欠損補綴】

(支払基金ホームページより)

M001-2 う蝕歯即時充填形成

○ 取扱い

原則として、再度初診となった場合、前回充填した同一部位に対し、6 か月以内の再度のう蝕歯即時充填形成の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

再初診の算定要件を満たす場合には、新たな疾患が生じ受診したものと考えられることから、同一部位へのう蝕歯即時充填形成は歯科医学的にあり得ると考えられる。

○ 留意事項

再初診の算定要件に留意するとともに、6 か月以内の再度のう蝕歯即時充填形成の算定が傾向的に見られる場合にあつては、医療機関に対する照会が必要であると思われる。

M001-2 う蝕歯即時充填形成

○ 取扱い

原則として、「咬耗症 (Att)」病名に対するう蝕歯即時充填形成の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

歯の咬耗症における象牙質・エナメル質の欠損状態や症状等によりう蝕歯即時充填形成が必

M001-2 う蝕歯即時充填形成 (金属小釘を用いた場合)

○ 取扱い

原則として、う蝕歯即時形成に伴う充填に際し、金属小釘を用いた場合は、金属小釘料の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

金属小釘の算定については、M009 充填の通知において、「金属小釘を使用した場合は充填に係る保険医療材料料と金属小釘料との合計により算定する。」とあることや歯科医学的にも窩洞の形態等によっては金属小釘に維持を求める場合もあることから、金属小釘の算定は認められる。

○ 留意事項

金属小釘の使用については、その必要性を十分に考慮して行うものである。

M001-2 う蝕歯即時充填形成、M009 充填及び歯科充填用材料

○ 取扱い

原則として、う蝕歯即時充填形成後、同一初診期間内に「Pul」病名で抜髄を行った場合、抜髄前のう蝕歯即時充填形成、充填及び歯科充填用材料の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

う蝕歯即時充填形成後に疼痛が出現し、やむを得ず抜髄となることは、臨床上あり得る。

○ 留意事項

う蝕歯即時充填形成後、同一初診期間内に「Pul」病名で抜髄を行った場合の算定が傾向的にみられる場合にあつては、医療機関に対する照会が必要であると考えられる。

M001-3 う蝕歯インレー修復形成

○ 取扱い

原則として、インレー装着後、同月内に Pul 症状で抜髄を行った場合、抜髄前のう蝕歯インレー修復形成、印象採得、咬合採得及びインレー装着の算定を認める。

○ 取扱いを定めた理由

インレー装着後に疼痛が出現し、やむを得ず抜髄となることは、臨床上あり得るものと考えられる。

M001-3 う蝕歯インレー修復形成

○ 取扱い

原則として、印象採得を算定し咬合採得の算定がないう蝕歯インレー修復形成の算定を認める。

○ **取扱いを定めた理由**

一般的には、う蝕歯インレー修復形成を行う場合は咬合採得が必要となるが、対合歯が存在しない等、咬合状態により印象採得後、咬合採得を必要とせずインレー修復による治療が可能となる場合もあると考えられる。

M006 咬合採得

○ **取扱い**

原則として、乳歯金属冠の装着にあたり間接法で行う場合、「M006 咬合採得 1. 歯冠修復」の算定を認める。

○ **取扱いを定めた理由**

乳歯金属冠の装着にあたり間接法で行う場合に、咬合採得を行うことは、歯科医学的にあり得るものと考えられる。