

鹿行支部会員各位 殿

鹿行支部保険委員会 発

保険解説資料の送付について（全3枚）

平素お世話になっております。7月28日開催の第1回鹿行支部保険講習会の講演内容をまとめました。当日御欠席された方は、別途郵送された小冊子と照らし合わせてお読み下さい。御出席された方も、知識の再確認としてお読み下さい。日々の診療にお役立て頂ければ幸いです。

この解説文についてのお問合せは、保険委員会の岩間までお願いします。(0291-34-1818)

~~~~~

講習会で配布された小冊子では、『疑義のあるレセプト』事例01～15が示されました。その請求が認められるか否かが、講演の中で説明されました。

事例01「再診月。スケーリング64×2、42×4、歯周組織検査100×1、P処とペリオクリンの算定例」

問題点 S R P , P-cur なしで、P処とペリオクリンの算定がされているのはいかがなものか？

結果 算定可

解説 青本では歯周基本治療が終了して3回目の歯周組織検査後に、P処・ペリオクリンの算定ができるとされている。

この症例ではS R P , P-cur は無いが、スケーリングのみで歯周基本治療が完了し、その後の歯周組織検査が行われ、P処・ペリオクリンが算定されたのだ、と考えると可であろう。しかしながらこの請求をしたあとでは、歯周基本治療のS R P、P-cur はもはや請求出来なくなる。そう考えると、こういう請求はあまり勧められない。

事例02「病名：全顎P、下顎の左右1番歯肉退縮 で遊離歯肉移植術770×2の算定例」

問題点 『下顎の左右1番 歯肉退縮』の病名で、遊離歯肉移植術770×2の算定はいかがか？

結果 下顎の左右1番は同一術野とみなされて、770×2は770×1に減点

解説 遊離歯肉移植術は、算定単位が、歯牙単位ではなく術野単位である。

実際の請求ではレセプトの病名欄に『P』だけでも、遊離歯肉移植術は算定可。もしも同一術野でなければ、遊離歯肉移植術を複数算定することも可。

事例03「病名：右上6MT、左下67MTフテキ で、義歯の調A120点と調B60点の算定例」

問題点 同一月に義歯の調A120点と調B60点の算定があるはいかがか？

結果 調A120点の算定のみ認められ、調B60点は算定不可

解説 H18年以降、同一月内に調Aと調Bの両方を算定することは、不可となっている。

事例04「休日の初診で実日数3日。病名：右下1番外傷性歯牙脱臼・Pul で、抜歯150点とその休日加算、歯牙再植1300点とその休日加算、抜髄220点とその休日加算、Tfix530点などの算定例」

問題点 脱臼歯牙の再植の場合に、抜歯の算定(150点)はいかがか？

結果 抜歯の算定は不可。そのため抜歯の休日加算分も算定不可。

追加 この事例では、実は下記の加算点数の算定が可能なのに、算定もれしている。

T f i xに対する休日加算が算定できる。

点数は、 $(530 - 30) \times 80 / 100$

T f i xの装着料(30点)には休日加算なし

事例05「病名：右下 5 MT、右下6 4C で失PZ×2、小臼歯4/5CK ×1、大臼歯4/5CK ×1  
などの算定例」

問題点 大臼歯の4 / 5冠の算定はいかがか？

結果 この事例では失PZを算定しており、大臼歯は失活歯であると読み取れる。この場合、算定不可

解説 大臼歯の4 / 5冠が認められるのは、大臼歯をブリッジの支台として用いる場合で、かつ生活歯に限られる。この事例のように失活歯では、算定は認められない。(青本P251)

事例06「病名：左下 5 MT で 両側インレー支台のBr作製して、補管330算定例」

問題点 両側インレー支台のBrの補綴物維持管理料の算定はいかがか？

結果 補管は算定不可。

解説 両側インレー支台のBrを作ることは、認められる。

しかし、補管の算定は不可。

もしもBrの支台の一方でもFCK又は4 / 5冠ならば、Br補管の算定可。

事例07「実日数4日。病名：床下粘膜異常 で、調B60×1とTコンデ110×1算定例」

問題点 調BとTコンデの両方の算定がなされているが、いかがか？

結果 算定可

解説 実日数4日あるので Tコンデ前に義歯調整したと考え、算定は可。実日数1日では不可。Tコンデした後は、義歯新製あるいは裏装をするまでの間、義歯調整料の算定できない。

事例08「病名：左下8HRT、左下7残根 で抜歯260×1、460×1、歯牙移植1300、Tfix530など算定例」

問題点 歯牙移植術が行われているが、左下7番の抜歯料の算定はいかがか？

結果 左下7番の抜歯料260点は 算定不可

解説 左下7番の部位は、『抜歯』と『歯の移植処置』がされていて、同一術野という考えに基づき、主たる手術である『歯の移植処置』1300点を算定し 抜歯料260点の算定はできない。

移植(利用)する歯牙の抜歯料は算定できる。

事例09「病名：全顎P 実日数2日で、咬調40×2の算定例」

問題点 咬調の複数回の算定はいかがか？

結果 算定可

解説 P病名がついていて「日を異にして別の歯牙に対して咬調している」と考えて、この場合、茨城県では可。

事例 1 0 「初診月、実日数 3 日。病名：全顎 P、左下 2 pul でパントモ× 1、デンタル 48×1 など算定例」

問題点 デンタルは、48 点ではなく、38 点と思われるがいかがか？

結果 デンタル 48 点算定可

解説 パノラマとデンタルとでは撮影方法が異なることにより、いずれも所定点数の算定が可能である。(診断料 100 / 100)

事例 1 1 「初診月、実日数 4 日。病名：全顎 P で歯周組織検査 200×1、100×1、スケーリング 64×2、42×4、SRP60×6 と、ペリオクリン 62×1 などの算定例」

問題点 ペリオクリンの算定はいかがか？

結果 算定不可。

解説 このレセプトでは、1 回目の歯周組織検査 スケーリング 2 回目の検査 SRP という治療経過が読み取れる。しかしその後の検査がまだ行われていない。ペリオクリンは、SRP が終了し 3 回目の歯周組織検査を行ったあとで算定するのが原則である。(参照 事例 0 1)

事例 1 2 「病名：左下 2 per 摘要欄にメルコア・前装冠（異日除去）との記載があって、除去 30×1、50×1 の算定例」

問題点 1 本の歯牙に対して、2 つの除去料（30×1、50×1）の算定はいかがか？

結果 50×1 のみ算定可。 30×1 は不可

解説 除去は、日を異にしているとしても主たるもので請求する。

事例 1 3 「病名：右下 7 6 5 MT で 鈎歯調整 鈎対歯調整 40×2 の算定例」

問題点 鈎歯調整・鈎対歯調整で、40×2 の算定はいかがか？

結果 40×2 は 40×1 に減点

解説 鈎歯調整・鈎対歯調整は 1 口腔単位での算定となりますので、両者を行っても調整した歯数の合計に応じて、9 歯まで 40×1、あるいは 10 歯以上 60×1 での算定となります。上下顎で 2 装置を同時に作る場合でも、1 口腔単位での算定となりますので、40×1 あるいは、60×1 となります。  
ただし、時期を異にしての義歯作製であれば、それぞれに鈎歯調整料が算定できます。

事例 1 4 「病名：右下 6 Per（抜歯後出血）で後出血処置 1320×1 の算定例」

問題点 後出血処置 1320×1 の算定はいかがか？

結果 後出血処置は 1320×1 ではなく 470×1 で算定する。

事例 1 5 「病名：左上 6 7 C で充形×2、光 CR 複×2、などと ラバー加算 10×2 の算定例」

問題点 ラバー加算 10×2 の算定はいかがか？

結果 算定不可

解説 CR 充填するにあたりラバー加算が算定できるのは、隣接面を含まない窩洞の場合に限られる。(青本 p 271)

この症例は大臼歯であっても隣接面を含む窩洞なので、ラバー加算は算定不可。