



事務連絡
平成14年4月4日

地方社会保険事務局
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県老人医療主管部（局）
老人医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について

「健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法の一部を改正する件」（平成14年3月厚生労働省告示第71号）及び「老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件」（平成14年3月厚生労働省告示第72号）については、「診療報酬点数表（平成6年3月厚生省告示第54号）及び老人診療報酬点数表（平成6年3月厚生省告示第72号）の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成14年3月8日付け保発第0308001号）等により4月1日より実施しているところであるが、今般、歯科診療報酬点数表の取扱いに係る疑義解釈資料を別添のとおり取りまとめましたので、参考までに送付いたします。

(問1) 歯周疾患継続治療診断と第1回目の歯周疾患継続総合診療が同月において行われた場合の歯周組織検査に係る費用は、歯周疾患継続総合診療料に含まれ別に算定できないと考えてよいか。

(答)
貴見のとおり。

(問2) 歯周疾患継続治療診断を行った結果、歯周疾患の継続治療の必要がないと判断し患者に対し、セルフケア（家庭での毎日の歯磨き等）等の注意事項を文書により提供した場合については、歯周疾患継続治療診断料を算定できると考えてよいか。

(答)
貴見のとおり。

(問3) 歯周疾患継続総合診療料を算定して、歯周疾患の継続治療管理を行っている場合において、歯周基本治療を2日に分けて行った場合は、2日目においては再診料のみの算定と考えてよいか。

(答)
貴見のとおり。

(問4) 歯周疾患の継続治療管理を行っている患者に対する歯周疾患指導管理等の費用は歯周疾患継続総合診療料に包括されているところであるが、歯科衛生実地指導料については別に算定できると考えてよいか。

(答)
貴見のとおり。

(問5) 歯周疾患継続総合診療の開始から1年を経過後に歯周疾患継続治療診断を行い、歯周疾患のメンテナンス治療の継続が必要と判断された場合については、引き続き歯周疾患継続総合診療を行って差し支えないか。

(答)

差し支えない。

(問6) 平成14年4月時点において、初診日から3月以上を経過し、歯周治療を含めた一連の歯科治療が終了している患者については、歯周疾患のメンテナンス治療に移行して差し支えないか。

(答)

個々の症例ごとに、歯周疾患継続治療診断に基づき、歯周疾患のメンテナンス治療の必要性の有無を判断することとなる。

(問7) 歯周疾患継続総合診療料を算定している期間に、急性歯髄炎等により歯内療法が必要となった場合については、歯周疾患継続総合診療と並行して実施することは差し支えないか。

(答)

急性歯髄炎等の止むを得ない事情で歯周疾患以外の疾患の治療が必要となった場合は差し支えない。その場合、診療報酬明細書の摘要欄に当該疾患の状態を記載すること。

(問8) 歯周疾患継続総合診療の実施後、次回の歯周疾患継続総合診療まで3月を経過した場合においては、歯周疾患のメンテナンス治療はその時点で中止されたと判断してよろしいか。

(答)

貴見のとおり。

(問9) 歯周疾患継続治療診断に基づく歯周疾患継続総合診療の実施は、かかりつけ歯科医初診料届出保険医療機関に限られるため、歯科大学附属病院等は該当しないと考えるよいか。

(答)

かかりつけ歯科医機能を評価したものであり、歯科大学病院等の場合は該当しない。

(問10) 歯科大学附属病院等において歯周治療を行い初診から3か月以上経過して病状安定が保たれている患者について、歯科大学附属病院等からかかりつけ歯科医初診料届出保険医療機関に歯周疾患のメンテナンス治療を目的として紹介した場合の取扱いはどう考えるべきか。

(答)

当該紹介先保険医療機関において、歯周疾患継続治療診断に基づき、歯周疾患のメンテナンス治療の必要性の有無を判断することとなる。

(問11) 主治の歯科医師が作成した患者自身の病態図等は、かかりつけ歯科医初診料の患者説明用資料に該当すると考えて差し支えないか。

(答)

患者が疾患の状態や治療計画等を的確に理解できるものであれば差し支えない。ただし、病態図等は診療録に添付する必要がある。

(問12) かかりつけ歯科医初診料を算定した場合、治療計画に基づく一連の治療が終了した日から起算して2か月以内は再診として取り扱うこととなっているが、外傷等により当初の治療計画の傷病とは異なる新たな疾患が生じた場合においては、新たにかかりつけ歯科医初診料を算定して差し支えないか。

(答)

新たな疾患が生じた場合においては、歯科初診料と同様の取り扱いで算定して差し支えない。なお、かかりつけ歯科医初診料の算定については、患者の同意を得て継続的な歯科医学的管理が必要な場合に算定する。

(問13) かかりつけ歯科医初診料届出保険医療機関とは、施設基準を満たし継続的歯科医学的管理を行うかかりつけ歯科医機能を有しているとして地方社会保険事務局に届け出た保険医療機関であり、当該機能を有していない保険医療機関は該当しないと考えて差し支えないか。

(答)

貴見のとおり。

(問14) 歯科衛生実地指導料のかかりつけ歯科医機能を評価した加算は、初期齲蝕小窩裂溝填塞処置に併せ、主治の歯科医師の指示に基づき歯科衛生士が齲蝕再発抑制等に係る実地指導を行った場合に算定するものであるが、月末に初期齲蝕小窩裂溝填塞処置を行い、歯科衛生実地指導を翌月に行った場合の取り扱いはどう考えるのか。

(答)

主治の歯科医師の指示に基づき歯科衛生士が適切な指導を行った場合は算定できるが、診療報酬明細書の摘要欄に初期齲蝕小窩裂溝填塞処置を行った部位及び日付を記載すること。

(問15) 歯科訪問診療料は、保険医療機関を単位として算定するものであり、当該保険医療機関に勤務する複数の歯科医師が同時刻に複数の社会福祉施設等に歯科訪問診療を行った場合は、いずれかの歯科訪問診療について1回に限り算定するものと考え差し支えないか。

(答)

貴見のとおり。

(問16) 補綴物維持管理届出医療機関において、5分の4冠装着後2年以内に発生した唇側面の齶蝕における充填を行った場合、当該充填に係る費用は補綴物維持管理料に含まれ算定できないと考えて差し支えないか。

(答)

貴見のとおり。

(問17) 補綴物維持管理届出医療機関において、歯冠補綴物又はブリッジを装着した日から起算して2年以内に当該補綴物が離脱した場合、当該補綴物の装着に係る費用は補綴物維持管理料に含まれるが、その場合における普通処置の費用は別に算定できると考えて差し支えないか。

(答)

貴見のとおり。

(問18) 補綴物維持管理届出医療機関以外の医療機関において歯冠補綴物又はブリッジを再製作し装着した場合、検査並びに歯冠修復及び欠損補綴の費用は、新製時と同じく所定点数の100分の70に相当する点数で算定すると考えて差し支えないか。

(答)

貴見のとおり。

(問19) 老人保健の対象患者に対し、歯周組織検査として4点法による歯周ポケット測定、歯の動揺度及びプラークチャートを用いてプラークの付着状況を検査した場合の取扱いはどう考えるか。

(答)

老人歯周組織検査の所定点数で算定する。

(問20) 歯科矯正セファログラムにおいて、デジタル映像化処理を行った場合の算定はどう考えるか。

(答)

歯科矯正セファログラムについては、デジタル映像化処理を含め一連の費用を包括して評価している。

(問21) 齲蝕歯即時充填形成における継続的な歯科医学的管理を行っている場合の加算について、かかりつけ歯科医初診料の算定は行われていないが継続的な歯科医学的管理が行われている場合は算定して差し支えないか。

(答)

貴見のとおり。

(問22) 齲蝕歯即時充填形成における継続的な歯科医学的管理を行っている場合の加算について、5歳未満の乳幼児に対して行った場合には、当該加算に対しさらに100分の50加算が合算されると考えて差し支えないか。

(答)

貴見のとおり。

(問23) 残根上義歯の製作にあたり、根面被覆処置としてコンポジットレジンを使用することは差し支えないか。また、その場合の研磨に係る費用についての算定も認められるか。

(答)

残根上の義歯をやむを得ず製作するに際し、残根歯の歯内療法後に行う根面被覆処置として、コンポジットレジンを使用することは差し支えない。また、その場合の研磨に係る費用も算定して差し支えない。

(問24)有床義歯の製作や床修理に際し、補強線を使用した場合の当該補強線に係る費用の取り扱いはどう考えるのか。

(答)

補強線に係る費用は、有床義歯又は床修理の所定点数に含まれ別に算定できない。

(問25) 歯科訪問診療料を算定する歯科訪問診療を行い、併せて抜髄、感染根管処置、抜歯、口腔内消炎手術(歯肉膿瘍等に限る。)、義歯修理又は有床義歯調整・指導料を行った場合においては、所定点数に所定点数の100分の50を加算できることとなっているが、義歯修理を行った場合の装着料、抜髄及び感染根管処置の根管貼薬処置、根管充填についての取り扱いはどう考えるか。

(答)

義歯修理を行った場合の装着料、抜髄及び感染根管処置に係る根管貼薬処置、根管充填は100分の50加算の対象外である。

(問26)病院歯科共同治療管理料(I)の算定と併せて再診料を算定することはできないと考えて差し支えないか。

(答)

貴見のとおり。

(問27)手術を行った日と別の日において洗浄等の経過観察を行う場に紹介元医療機関の歯科医師が赴いて共同治療管理を行った場合は、病院歯科共同治療管理料の算定要件を満たさないと考えて差し支えないか。

(答)

貴見のとおり。

(問28)下顎前歯2歯欠損で歯牙移動により間隙が下顎前歯1歯分程度しかない場合、ブリッジの設計においてF値(ポンティックの疲労)を実態に合わせて前歯1歯分として差し支えないか。

(答)

当分の間、昭和41年6月13日付保険発第61号に準じ、理由書、模型及びエックス線フィルムまたはその複製を地方社会保険事務局に提出し、事前承認を受けるものとする。

(問29)メタルコアにより支台築造した歯に対して失活歯冠形成を行った場合の加算の算定は、自院で支台築造から失活歯冠形成が一連で行われた場合に限り算定できると考えて差し支えないか。

(答)

貴見のとおり。