

審査情報提供事例について

審査支払機関における診療（調剤）報酬に関する審査は、国民健康保険法及び各法、療担規則及び薬担規則並びに療担基準、診療（調剤）報酬点数表並びに関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的見解に基づいて行われています。

他方、高度多様化する診療内容についての的確、かつ、迅速な審査を求められており、各審査委員会から自らの審査の参考とするため、他の審査委員会の審査状況について知りたいとの要望のある事例について、平成17年度より全国調査を実施し、各審査委員会及び国保連合会間で情報の共有をしてみいました。

今般、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼を確保するため、審査上の一般的な取扱いについて、「審査情報提供事例」として広く関係者に情報提供することといたしました。

今後、全国国保診療報酬審査委員会会長連絡協議会等で協議を重ね提供事例を逐次拡充させることとしております。

なお、療担規則等に照らして、それぞれの診療行為の必要性、妥当性などに係る医学的判断に基づいた審査が行われることを前提としていますので、本提供事例に示されている方向性がすべての個別事例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ないことにご留意願います。

平成23年3月

【国保】

J-1 口腔内消炎手術①

《令和2年9月8日新規》

○ 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。

○ 取扱いの根拠

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っては、医療機関に対する照会が必要であると思われる。

【国保】

J-2 口腔内消炎手術②

《令和2年9月8日新規》

○ 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。

○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

J-3 歯槽骨整形手術

《令和2年9月8日新規》

○ 取扱い

原則として、「P e r →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。

○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

J-4 口腔内消炎手術③

《令和2年9月8日新規》

○ 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。

○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

J-5 抜歯手術(埋伏歯)

《令和2年9月8日新規》

○ 取扱い

原則として、「智歯周囲炎(P e r i c o)」病名で「J 0 0 0 抜歯手術
4 埋伏歯」の算定は認めない。

○ 取扱いの根拠

「J 0 0 0 抜歯手術 4 埋伏歯」の算定にあたっては、算定要件が定められており、P e r i c o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。

【国保】

J-6 抜歯手術②

《令和2年9月8日新規》

○ 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。

○ 取扱いの根拠

「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。

【国保】

J-7 歯周外科手術

《令和4年12月1日更新》

《令和2年9月8日新規》

○ 取扱い

原則として、歯内療法及び根面被覆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。

○ 取扱いの根拠

歯内療法及び根面被覆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、临床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-8 抜歯手術③(難抜歯加算)

《令和2年9月8日新規》

○ 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。

○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

J-9 歯根端切除手術

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「歯根嚢胞（WZ）」病名のみで歯根嚢胞摘出手術と併せて行った歯根端切除手術の算定を認めない。

○ 取扱いの根拠

歯根端切除手術は、病巣の発生原因となった歯根端を切除する手術であるため、算定にあたっては、「歯根嚢胞（WZ）」病名に併せて、歯根端切除手術に係る傷病名の記載が適切である。

【国保】

J-10 抜歯手術④

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「G」病名で、抜歯手術の算定を認めない。

○ 取扱いの根拠

歯肉炎は、歯肉に限局して炎症が表れているものの歯槽骨まで破壊されておらず、歯肉に対する治療を実施することにより歯を保存することは可能であることから、抜歯手術を行う必要性は乏しいと考えられる。

【国保】

J-11 抜歯手術⑤

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「P急発」病名で、「J000 抜歯手術 1 乳歯」、「J000 抜歯手術 2 前歯」又は、「J000 抜歯手術 3 臼歯」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯周炎の急性症状の原因が当該歯で、切開等を行っても症状が改善しない場合に、疼痛等の炎症症状を軽減するために、抜歯手術を行うことが臨床あり得るものと考えられる。

【国保】

J-12 抜歯手術⑥

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「歯肉膿瘍（GA）」病名で、抜歯手術の算定を認めない。

○ 取扱いの根拠

歯肉膿瘍は、辺縁歯肉や歯間乳頭部に生じた膿瘍であり、膿瘍の治療を実施することにより、炎症症状が軽減し、歯を保存することは可能であることから、抜歯手術を行う必要性は乏しいと考えられる。

【国保】

J-13 抜歯手術及びヘミセクション(分割抜歯)

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、処置、手術又は歯冠修復・欠損補綴後に抜歯に至った場合の、抜歯手術又はヘミセクション（分割抜歯）の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

処置、手術又は歯冠修復・欠損補綴後に、歯又は歯周組織の症状等によって、当該歯が保存できずに、抜歯手術又はヘミセクションを行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-14 ヘミセクション(分割抜歯)

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「根尖性歯周炎（P e r）」病名で、ヘミセクション（分割抜歯）の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

ヘミセクションは、複数根のうち保存が可能な歯根を残して分割抜歯する手術であり、根尖性歯周炎の状態によって、一部の歯根を抜歯することが临床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-15 ヘミセクション(分割抜歯)②

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「歯の破折(F r T)」病名で、ヘミセクション(分割抜歯)の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

ヘミセクションは、歯科疾患によって歯の保存が可能な歯根を残して分割抜歯する手術であり、歯の破折の状態によって、一部の歯根を抜歯することが临床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-16 ヘミセクション(分割抜歯)③

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、根分岐部に係る疾患がないヘミセクション（分割抜歯）の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

ヘミセクションは、歯科疾患によって歯の保存が可能な歯根を残して分割抜歯する手術であり、根分岐部以外の病変であっても一部の歯根が保存できない状態である場合は、当該手術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-17 ヘミセクション(分割抜歯)④

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、上顎大臼歯に対するヘミセクション（分割抜歯）の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

上顎大臼歯であっても、歯の状態や歯根形態等によって、残した歯根で適切な咬合関係が得られる場合は、ヘミセクションを行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-18 ヘミセクション(分割抜歯)⑤

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、第三大臼歯に対するヘミセクション（分割抜歯）の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

第三大臼歯であっても、歯の状態や歯根形態等によって、残した歯根で適切な咬合関係が得られる場合は、ヘミセクションを行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-19 歯根嚢胞摘出手術

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「根尖性歯周炎（P e r）」病名のみで、歯根嚢胞摘出手術の算定を認めない。

○ 取扱いの根拠

歯根嚢胞摘出手術は、根尖に発生した歯根嚢胞を摘出する手術であり、歯根の周囲組織に細菌感染が拡大している状態を示す根尖性歯周炎で本手術を行うことは適切でないと考えられる。

【国保】

J-20 歯根端切除手術②

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「根尖性歯周炎（P e r）」病名のみで、歯根端切除手術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯根端切除手術は、病巣の発生原因となった歯根端を切除する手術であるため、その原因が根尖性歯周炎の場合に歯根端切除手術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-21 歯の再植術

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「根尖性歯周炎（P e r）」病名で、歯の再植術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

根尖性歯周炎は、根管から歯根の周囲組織に細菌感染が拡大している状態を示しているが、通常の歯内療法では根管治療が困難な場合に、歯を一時的に抜去し、根管治療を行って再植することが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-22 歯の再植術②

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、乳歯の脱臼で、歯の再植術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

乳歯であっても、脱臼後の経過時間や歯根の状態等によっては、歯の再植術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-23 歯の移植手術

《令和4年12月1日更新》

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、移植を受ける部位が「P」病名の場合であっても歯の移植手術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯の移植を受ける部位が歯周炎であっても、歯根膜が機能していれば、歯を移植することが十分可能であると考えられる。

【国保】

J-24 歯槽骨整形手術、骨瘤除去手術

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「歯槽骨鋭縁（S c h A）」病名で、「歯槽骨整形手術、骨瘤除去手術」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯槽骨が鋭縁又は隆起している場合は、歯槽骨整形手術又は骨瘤除去手術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-25 歯槽骨整形手術、骨瘤除去手術②

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、欠損部位以外に対する「歯槽骨整形手術、骨瘤除去手術」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯が残存している部位であっても、隣在歯の抜歯等に伴い歯槽骨が鋭縁又は隆起している場合は、歯槽骨整形手術又は骨瘤除去手術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-26 頬、口唇、舌小帯形成術

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「智歯周囲炎（P e r i c o）」病名で、「頬、口唇、舌小帯形成術」の算定を認めない。

○ 取扱いの根拠

頬、口唇、舌小帯形成術は、各小帯の位置又は形態異常に対して行われる手術であるため、智歯周囲炎の部位や病態で、小帯の形成を行う必要性は乏しいと考えられる。

【国保】

J-27 頬腫瘍摘出術

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「頬粘膜粘液嚢胞」病名で、「J033 頬腫瘍摘出術 1 粘液嚢胞摘出術」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

頬腫瘍摘出術は、頬部に生じた良性腫瘍又は嚢胞を摘出する手術であるため、頬粘膜粘液嚢胞で本手術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-28 頬粘膜腫瘍摘出術

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「頬粘膜腫瘍」、「頬皮嚢胞」又は「リンパ上皮性嚢胞」病名で、頬粘膜腫瘍摘出術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

頬粘膜腫瘍摘出術は、頬粘膜に生じた良性腫瘍又は嚢胞を摘出する手術であり、頬粘膜腫瘍、頬皮嚢胞又はリンパ上皮性嚢胞のいずれも頬粘膜に発生することから、本手術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-29 腐骨除去手術

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「エプーリス」病名で、「J047 腐骨除去手術 1 歯槽部に限局するもの」の算定を認めない。

○ 取扱いの根拠

腐骨除去手術は、化膿性の骨髄炎等が原因により壊死した骨を除去する手術であるため、腐骨を引き起こす状態を示す傷病名の記載が適切である。

【国保】

J-30 腐骨除去手術②

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「骨髓炎」病名で、腐骨除去手術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

腐骨除去手術は、化膿性の骨髓炎等が原因により壊死した骨を除去する手術であるため、骨髓炎で手術を実施することが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-31 腐骨除去手術③

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、欠損部位以外の場合においても腐骨除去手術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

腐骨除去手術は、化膿性の骨髄炎等の原因により壊死した骨を除去する手術であるが、欠損部以外であっても骨髄炎等が発生した場合に、当該手術を実施することが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-32 腐骨除去手術④

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、抜歯後、同一部位に対する「J047 腐骨除去手術 1 歯槽部に限局するもの」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

抜歯後に、化膿性の骨髄炎等の原因により骨が壊死した場合に、腐骨除去手術を実施することが临床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-33 歯周外科手術②

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「薬物性歯肉炎」病名で、「J063 歯周外科手術 3 歯肉切除手術」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

薬物性歯肉炎は、抗てんかん薬等の副作用により、歯肉が増殖・肥大している状態であり、この場合は、歯肉を正常な形態に戻す歯肉切除手術を行うことが適切であると考えられる。

【国保】

J-34 歯周外科手術③

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「歯根露出」又は「象牙質知覚過敏症（H y s）」病名で、「J 0 6 3 歯周外科手術 6 歯肉歯槽粘膜形成手術 ハ 歯肉弁側方移動術」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯根露出又は象牙質知覚過敏症は、物理的要因に伴う限局性の歯肉退縮が原因で発症することがあり、この場合に、退縮した根面を被覆することが臨床上市あり得るものと考えられる。

【国保】

J-35 歯周外科手術④

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、上顎に対する「J063 歯周外科手術 6 歯肉歯槽粘膜形成手術 ホ 口腔前庭拡張術」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

口腔前庭拡張術は、頬舌側の口腔前庭が浅いために、有床義歯等の補綴物の装着等に支障が生じる場合に行われる手術であり、上顎であっても本手術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-36 歯周外科手術⑤

《令和3年2月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「口腔前庭狭小」病名で、「J063 歯周外科手術 6 歯肉歯槽粘膜形成手術 ホ 口腔前庭拡張術」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

口腔前庭拡張術は、頬舌側の口腔前庭が浅いために、有床義歯等の補綴物の装着等に支障が生じる場合に行われる手術であり、口腔前庭狭小で本手術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-37 抜歯手術⑦

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「低位歯」病名で、抜歯手術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

低位歯が原因により、歯列や咬合関係に異常が生じる場合等は抜歯手術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-38 抜歯手術⑧

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「智歯周囲炎（P e r i c o）、水平埋伏智歯（H I T）」に対して、「J 0 0 0 抜歯手術 4 埋伏歯」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

水平埋伏智歯であっても、細菌感染により智歯周囲炎を起こすことがある。

【国保】

J-39 ヘミセクション(分割抜歯)⑥

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、画像診断の算定がないヘミセクション（分割抜歯）の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

視診や歯周病検査によって、根分岐部病変が確認できる場合は、画像診断を行わずにヘミセクションを行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-40 歯の再植術③

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「歯の亜脱臼」病名で、歯の再植術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

「歯の亜脱臼」であっても、元の位置に歯が復元できない場合等は、歯の再植術を行うことが临床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-41 歯の移植手術②

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、移植する歯が「根尖性歯周炎（P e r）」病名の歯の移植手術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

根尖性歯周炎であっても、歯根膜が機能していれば、歯を移植することが可能であると考えられる。

【国保】

J-42 歯の移植手術③

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、移植する歯が「P」病名の歯の移植手術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯周炎であっても、歯根膜が機能していれば、歯を移植することが可能であると考えられる。

【国保】

J-43 口腔内消炎手術④

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「永久歯萌出不全（IPT）」病名で、「J013 口腔内消炎手術 1 智歯周囲炎の歯肉弁切除等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

永久歯の萌出のため、被覆粘膜を切開する開窓術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-44 口腔内消炎手術⑤

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、隣接する歯に対する異日の口腔内消炎手術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

急性症状を起こしている部位が頬側と舌側で術野が異なる場合や同一術野であっても膿瘍が再形成される場合などは、隣接する歯であっても、異日に口腔内消炎手術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

○ 留意事項

診療状況が不明な場合等は必要に応じて医療機関に対して照会を行い個々の症例により判断する必要がある。

【国保】

J-45 口腔内消炎手術⑥

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「P、歯肉膿瘍（GA）」病名で、「J013 口腔内消炎手術 2 歯肉膿瘍等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯肉に膿瘍が発生していれば、当該部位に対する手術を行うことが臨床
上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-46 口腔内消炎手術⑦

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「G、歯肉膿瘍（GA）」病名で、「J013 口腔内消炎手術 2 歯肉膿瘍等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯肉に膿瘍が発生していれば、当該部位に対する手術を行うことが臨床
上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-47 口腔内消炎手術⑧

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「根尖性歯周炎（P e r）、歯肉膿瘍（G A）」に対して、「J 0 1 3 口腔内消炎手術 2 歯肉膿瘍等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯肉に膿瘍が発生していれば、当該部位に対する手術を行うことが臨床
上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-48 口腔内消炎手術⑨

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「歯冠周囲炎、歯肉膿瘍（GA）」に対して、「J013 口腔内消炎手術 2 歯肉膿瘍等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯肉に膿瘍が発生していれば、当該部位に対する手術を行うことが臨床
上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-49 口腔内消炎手術⑩

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「萌出性歯肉炎、歯肉膿瘍（GA）」に対して、「J013 口腔内消炎手術 2 歯肉膿瘍等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯肉に膿瘍が発生していれば、当該部位に対する手術を行うことが臨床
上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-50 口腔内消炎手術⑩

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「智歯周囲炎（P e r i c o）、歯槽膿瘍（A A）」に対して、「J 0 1 3 口腔内消炎手術 3 骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯槽部に膿瘍が発生していれば、当該部位に対する手術を行うことが臨床あり得るものと考えられる。

【国保】

J-51 口腔内消炎手術⑫

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「根尖性歯周炎（P e r）、歯槽膿瘍（A A）」に対して、「J 0 1 3 口腔内消炎手術 3 骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯槽部に膿瘍が発生していれば、当該部位に対する手術を行うことが臨床あり得るものと考えられる。

【国保】

J-52 埋伏歯開窓術

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、第三大臼歯に対する埋伏歯開窓術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

第三大臼歯の萌出のため、歯槽骨及び被覆粘膜を切除する埋伏歯開窓術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-53 創傷処理

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「J063 歯周外科手術 3 歯肉切除手術」後の後出血処置として実施した「J084 創傷処理 4 筋肉、臓器に達しないもの（長径5センチメートル未満）」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯肉切除手術後に出血を起こし圧迫等により止血できない場合は、後出血処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

○ 留意事項

後出血により再度来院した場合に限る。

【国保】

J-54 抜歯手術⑨

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「転位歯」病名で、抜歯手術の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

転位歯が原因により、歯列や咬合関係に異常が生じる場合等は抜歯手術を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-55 抜歯手術⑩(難抜歯加算)

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「P」病名で、難抜歯加算の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

P病名であっても、抜歯手術を行う歯が歯根肥大、骨の癒着歯又は歯根彎曲等を生じている場合は、骨の開さく又は歯根分離等を行うことが臨床
上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-56 抜歯手術⑪(難抜歯加算)

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「P急発」病名で、難抜歯加算の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

P急発病名であっても、抜歯手術を行う歯が歯根肥大、骨の癒着歯又は歯根彎曲等を生じている場合は、骨の開さく又は歯根分離等を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-57 抜歯手術⑫(難抜歯加算)

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「半埋伏歯(HRT)」病名で、難抜歯加算の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

半埋伏歯病名であっても、抜歯手術を行う歯が歯根肥大、骨の癒着歯又は歯根彎曲等を生じている場合は、骨の開さく又は歯根分離等を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-58 抜歯手術⑬(難抜歯加算)

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「水平智歯(HET)」病名で、難抜歯加算の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

水平智歯病名であっても、抜歯手術を行う歯が歯根肥大、骨の癒着歯又は歯根彎曲等を生じている場合は、骨の開さく又は歯根分離等を行うことが临床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-59 抜歯手術⑭(難抜歯加算)

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「矮小歯」病名で、難抜歯加算の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

矮小歯病名であっても、抜歯手術を行う歯が歯根肥大、骨の癒着歯又は歯根彎曲等を生じている場合は、骨の開さく又は歯根分離等を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-60 口腔内消炎手術⑬

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「歯冠周囲炎」病名で、「J013 口腔内消炎手術 1 智歯周囲炎の歯肉弁切除等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯冠周囲の被覆粘膜に炎症症状を呈する場合は、症状を軽減するために被覆粘膜を切開することが临床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-61 口腔内消炎手術⑭

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「智歯周囲炎（P e r i c o）」病名で、「J 0 1 3 口腔内消炎手術 1 智歯周囲炎の歯肉弁切除等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

智歯周囲の被覆粘膜に炎症症状を呈する場合は、症状を軽減するために被覆粘膜を切開することが临床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-62 口腔内消炎手術⑮

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、第三大臼歯以外の歯に対する「J013 口腔内消炎手術
1 智歯周囲炎の歯肉弁切除等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

第三大臼歯以外であっても、歯冠周囲の被覆粘膜に炎症症状を呈する場合は、症状を軽減するために被覆粘膜を切開することが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-63 口腔内消炎手術⑩

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、生歯困難に対する「J013 口腔内消炎手術 1 智歯周囲炎の歯肉弁切除等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

生歯困難が原因で当該部位周囲の被覆粘膜に炎症症状を呈する場合は、症状を軽減するために被覆粘膜を切開することが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-64 口腔内消炎手術⑰

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、萌出不全に対する「J013 口腔内消炎手術 1 智歯周囲炎の歯肉弁切除等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

萌出不全が原因で当該部位周囲の被覆粘膜に炎症症状を呈する場合は、症状を軽減するために被覆粘膜を切開することが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-65 口腔内消炎手術⑩

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「未萌出歯」病名で、「J013 口腔内消炎手術 1 智歯周囲炎の歯肉弁切除等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

未萌出歯の歯冠部の一部露出が原因で歯冠周囲の被覆粘膜に炎症症状を呈する場合は、症状を軽減するために被覆粘膜を切開することが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-66 口腔内消炎手術⑱

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、乳歯の「歯肉膿瘍（GA）」病名で、「J013 口腔内消炎手術 2 歯肉膿瘍等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

乳歯の周囲歯肉に膿瘍が形成されている場合は、症状を軽減するために歯肉の切開排膿を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-67 口腔内消炎手術⑳

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「蜂窩織炎」病名で、「J013 口腔内消炎手術 3 骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

根尖病巣等が原因で、顎骨から周囲の口腔底や顎下部に波及した場合は、膿瘍の症状を軽減するために骨膜下の切開排膿を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

J-68 口腔内消炎手術①

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「眼窩下膿瘍」病名で、「J013 口腔内消炎手術 3 骨膜下膿瘍、口蓋膿瘍等」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

根尖病巣等による膿瘍が原因で、上顎洞から眼窩下に波及した場合は、膿瘍の症状を軽減するために口蓋の切開排膿を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。