

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】

B-6 歯科疾患管理料③

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、他の病名がなく、乳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。

○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

D-7 顎運動関連検査③

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、訪問診療時の顎運動関連検査の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

訪問診療を行う患者であっても、姿勢が保持できる状態であれば、上下顎の位置関係や下顎の運動経路を正確に把握することが可能である。

【国保】

D-8 細菌培養同定検査<医科点数表>

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「カンジダ性口角びらんの疑い」病名で、「D018 細菌培養同定検査 1 口腔、気道又は呼吸器からの検体」<医科点数表>の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

確定診断を行う上で、原因を特定するために細菌培養同定検査を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

D-9 細菌培養同定検査<医科点数表>②

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「舌膿瘍」病名で、「D018 細菌培養同定検査 1 口腔、気道又は呼吸器からの検体」<医科点数表>の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

確定診断を行う上で、原因を特定するために細菌培養同定検査を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-77 う蝕処置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、う蝕処置の算定を認めない。

○ 取扱いの根拠

歯の亜脱臼は、外傷等によって歯が不完全に脱臼し動揺している状態を示しているため、算定にあたっては、う蝕処置が必要とされる傷病名の記載が適切である。

【国保】

I-78 う蝕処置及び知覚過敏処置

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、同日に、同一部位に対するう蝕処置と知覚過敏処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

同一歯にう蝕と知覚過敏症が生じている場合は、それぞれに対する処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-79 咬合調整⑥

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「M010 金属歯冠修復 3 5分の4冠（小臼歯）」製作時において、「M001 歯冠形成 1 生活歯歯冠形成」又は「M001 歯冠形成 2 失活歯歯冠形成」算定前の咬合調整の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯冠形成前であっても、歯の支持組織の負担軽減等を図るために咬合調整を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-80 咬合調整⑦

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「転位歯」病名で、歯冠形態修正を行った場合の咬合調整の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

転位歯であっても、歯が萌出している位置によって歯又は歯周組織に過重圧がかかるため、この場合に負担軽減を図るために歯冠形態修正を行うことが临床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-81 歯髄保護処置及び歯髄切断

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、歯髄保護処置後、同一部位に対する歯髄切断の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯髄保護処置後に歯髄炎の症状が改善しない場合は、症状に応じて歯髄の一部を切断し、積極的に保存することが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-82 知覚過敏処置④

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、同月に、同一部位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後の知覚過敏処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

う蝕歯即時充填形成又はう蝕歯インレー修復形成後に、象牙質に疼痛が発現した場合は、疼痛の軽減を図るために知覚過敏処置を行うことが臨床上有り得るものと考えられる。

○ 留意事項

う蝕歯インレー修復形成を算定した部位のインレー装着と同時に行う場合を除く。

【国保】

I-83 知覚過敏処置及びフッ化物歯面塗布処置

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、同日に、同一部位に対する知覚過敏処置とフッ化物歯面塗布処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

同一歯にう蝕と知覚過敏症が生じている場合は、それぞれに対する処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-84 う蝕薬物塗布処置⑥

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、う蝕歯即時充填形成又はう蝕歯インレー修復形成後のう蝕薬物塗布処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

う蝕歯即時充填形成又はう蝕歯インレー修復形成後に、二次う蝕が発生した場合等は、う蝕薬物塗布処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-85 初期う蝕早期充填処置③

《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初期う蝕早期充填処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

第三大臼歯であっても歯を保存するために、う蝕の進行を抑制する目的で初期う蝕早期充填処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-86 感染根管処置⑤

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、生活歯髄切断後の感染根管処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯髄を積極的に保存した後に、細菌感染が歯髄から根管内の象牙質に波及した場合は感染根管処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-87 感染根管処置⑥

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「う蝕（C）→根尖性歯周炎（P e r）」の移行病名で、う蝕歯即時充填形成又はう蝕歯インレー修復形成後の感染根管処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

う蝕歯即時充填形成又はう蝕歯インレー修復形成後であっても、細菌感染が歯髄から根管内の象牙質に波及した場合は感染根管処置を行うことが临床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-88 感染根管処置⑦

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、ヘミセクション前に「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」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

抜歯を前提とした急性症状の消退を図ることを目的とした根管拡大後、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】

I-89 歯周病処置③

《令和4年12月1日更新》

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、歯周外科手術を行った部位に対する歯周病処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯周外科手術を行った部位が急性症状を呈する場合は、歯周病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

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】

I-90 歯周基本治療④

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、同一日に、同一部位に対する「M001 歯冠形成 1 生活歯歯冠形成」又は「M001 歯冠形成 2 失活歯歯冠形成」と「I011 歯周基本治療 1 スケーリング」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

早期に口腔機能の回復が必要な場合等は、歯冠形成と同日にスケーリングを行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-91 歯周基本治療⑤

《令和4年12月1日更新》

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、永久歯代行の乳歯に対する「I011 歯周基本治療 2 スケーリング・ルートプレーニング」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

後継永久歯が存在しない乳歯を長期間保存させるために、歯周病の状態により、スケーリングのみならずスケーリング・ルートプレーニングを行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-92 暫間固定④

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「歯の破折（FrT）」病名で、「I014 暫間固定 2 困難なもの」の算定を認めない。

○ 取扱いの根拠

歯の破折のみでは、歯を固定する必要性は乏しいと考えられる。

【国保】

I-93 歯冠修復物又は補綴物の除去④

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、抜髄又は感染根管処置算定後の同一部位に対する歯冠修復物又は補綴物の除去の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

抜髄又は感染根管処置後の症状に応じて、歯冠修復物又は補綴物の除去を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-94 歯冠修復物又は補綴物の除去⑤

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、歯冠修復物又は補綴物の除去後に抜歯に至った場合の歯冠修復物又は補綴物の除去の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯冠修復物又は補綴物の除去後に、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を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-95 有床義歯床下粘膜調整処置③

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、抜歯手術後に有床義歯を装着した部位に対する1月以内の有床義歯床下粘膜調整処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

有床義歯の装着から1月以内であっても、抜歯手術によって顎堤が変化することがあり、有床義歯の装着により床下粘膜に異常を来たした場合は、有床義歯床下粘膜調整処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-96 機械的歯面清掃処置

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「P急発」病名で、機械的歯面清掃処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯周病の急性症状を呈する場合であっても、炎症の原因となる歯垢除去等のために当該処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-97 フッ化物歯面塗布処置②

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、う蝕薬物塗布処置後、同一部位に対するフッ化物歯面塗布処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

う蝕薬物塗布処置後に他歯面に初期う蝕が発生した場合は、フッ化物歯面塗布処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-98 う蝕処置④

《令和4年3月4日新規》

○ 取扱い

原則として、「歯の破折（F r T）」病名で、う蝕処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯の破折によって生じた実質欠損に対し、当該歯の経過を観察するために暫間充填によるう蝕処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-99 機械的歯面清掃処置②

《令和4年3月4日新規》

○ 取扱い

原則として、休日、時間外又は深夜に行った、処置又は手術と同日の機械的歯面清掃処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

休日等であっても、口腔内環境の改善や再発防止等のために、処置又は手術と同日に機械的歯面清掃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

同一歯に対して手術と機械的歯面清掃処置が行われている場合には、個々の症例により判断する必要がある。

【国保】

I-100 う蝕処置⑤

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「残根（C4）」病名で、う蝕処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

残根状態の歯に対して、軟化象牙質の除去や根管への細菌感染の進行を防止するために、う蝕処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-101 う蝕処置⑥

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「酸蝕症（E r o）」病名で、う蝕処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

酸蝕症により疼痛等の症状を有する場合は、当該歯の経過を観察するためう蝕処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-102 う蝕処置⑦

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「歯質くさび状欠損（WSD）」病名で、う蝕処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯質くさび状欠損により疼痛等の症状を有する場合は、当該歯の経過を観察するために暫間充填によるう蝕処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-103 う蝕処置⑧

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、歯髄切断の前日以前に行われたう蝕処置の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯髄切断前に歯髄の炎症症状を軽減するためにう蝕処置を行うことが
临床上あり得るものと考えられる。

【国保】

I-104 暫間固定⑤

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、「歯槽骨骨折」病名で、「I 0 1 4 暫間固定 2 困難なもの」の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

外傷による歯槽骨骨折が生じた場合は、歯の動揺を起こすことから、この場合に暫間固定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臨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临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。

【国保】

K-6 静脈内鎮静法

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、難抜歯手術（難抜歯加算）を行うにあたって、静脈内鎮静法の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

難抜歯手術時に精神的な緊張感を緩和する必要がある場合等は、当該手術に静脈内鎮静法を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

K-7 吸入鎮静法

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、根管貼薬時の吸入鎮静法の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

根管貼薬時であっても、歯科治療時の不安感を緩和するために吸入鎮静法を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

M-27 歯冠修復②

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、歯周外科手術後の「D002 歯周病検査 2 歯周精密検査」又は歯周病部分的再評価検査の算定がない歯冠修復の費用の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯周精密検査又は歯周病部分的再評価検査以外の方法で歯周組織の安定が確認できれば、歯冠修復を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

M-28 歯冠形成から装着

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、実日数1日でレジニンレーに係る「M001 歯冠形成
3 窩洞形成」から装着までの一連の費用の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

レジニンレーは、印象採得後に鋳造等の技工操作が発生しないことから、実日数1日で窩洞形成から装着まで行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

M-29 印象採得又は咬合採得と仮床試適

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、同日に、印象採得又は咬合採得と仮床試適の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

一日二度来院等の診療状況によっては、同日に、咬合採得後の仮床試適又は仮床試適後の印象採得を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

M-30 金属歯冠修復

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、インレーブリッジを装着していた部位に、全部金属冠によるブリッジ再製作の費用の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

インレーブリッジ装着後に、二次う蝕によって適合性が不良となった場合等は、全部金属冠によるブリッジを再製作することが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

M-31 有床義歯③

《令和3年9月7日新規》

○ 取扱い

原則として、「鉤（C1）ハセツ」病名で、有床義歯の算定を認めない。

○ 取扱いの根拠

有床義歯の製作にあたっては、義歯が必要とされる傷病名の記載が適切である。

【国保】

M-32 装着及び仮床試適

《令和4年9月26日新規》

○ 取扱い

原則として、同日に、仮床試適及び装着の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

医療機関内で歯科技工を行う等の短時間で有床義歯の製作が可能な場合は、仮床試適と同日に新製有床義歯の装着を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。