【国保】

# 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まいりました。

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】

## I-1 歯髄保護処置

《令和２年９月８日新規》

### ○ 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。

### ○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

## I-2 歯周病処置

《令和２年９月８日新規》
《令和４年１２月１日更新》
《令和７年３月６日更新》

### ○ 取扱い

原則として、歯周病による急性症状時に症状の緩解を目的として、歯周ポケットに対して特定薬剤を使用し、歯周病処置を算定した場合に、同時に抗菌薬を投薬した場合の費用の算定についても認める。

### ○ 取扱いの根拠

急性症状の程度によっては、歯周ポケットへの特定薬剤の使用にあわせ、抗菌薬の投与が必要な場合も考えられる。

【国保】

## I-3 暫間固定

《令和２年９月８日新規》
《令和４年１２月１日更新》

### ○ 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「Ｉ０１４　暫間固定　２　困難なもの」の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

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「次の場合においては、「２　困難なもの」により算定する。イ　外傷性による歯の脱臼を暫間固定した場合」と示されている。

【国保】

## I-4 咬合調整

《令和２年９月８日新規》

### ○ 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。

### ○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

## I-5 抜歯前提の消炎拡大処置及び口腔内消炎手術

《令和２年９月８日新規》
《令和４年１２月１日更新》

### ○ 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。

### ○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

## I-6 歯周病処置②

《令和２年９月８日新規》
《令和４年１２月１日更新》

### ○ 取扱い

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

### ○ 取扱いの根拠

抜歯に至ったとしても、それ以前に実施された歯周病処置は、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

抜歯前の歯周病処置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】

## I-7 知覚過敏処置

《令和２年９月８日新規》

### ○ 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。

### ○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

## I-8 う蝕薬物塗布処置

《令和２年９月８日新規》

### ○ 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。

### ○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

## I-9 歯周基本治療

《令和２年９月８日新規》

### ○ 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。

### ○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

## I-10 根管充填

《令和２年９月８日新規》

### ○ 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。

### ○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

## I-11 歯周基本治療及び歯周外科手術

《令和２年９月８日新規》
《令和４年１２月１日更新》

### ○ 取扱い

原則として、１日で全顎のスケ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。

### ○ 取扱いの根拠

歯周病の病態はさまざまであり、１日でスケ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。

【国保】

## I-12 歯冠修復物又は補綴物の除去

《令和２年９月８日新規》

### ○ 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。

### ○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

## I-13　口腔内装置（止血シーネ）

《令和２年９月８日新規》

### ○ 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。

### ○ 取扱いの根拠

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。

【国保】

## I-14 暫間固定②

《令和２年９月８日新規》

### ○ 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。

### ○ 取扱いの根拠

「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。

【国保】

## I-15 口腔内装置②

《令和２年９月８日新規》

### ○ 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口腔内装置に係る費用の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

口腔内装置は、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、口腔内装置を製作後、６か月経過している場合に口腔内装置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か月未満に口腔内装置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、口腔内装置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。

【国保】

## I-16 う蝕薬物塗布処置②

《令和２年９月８日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、同一初診期間中に即時充填形成又は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。

### ○ 取扱いの根拠

う蝕に対する即時充填形成又は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

同一初診期間中に即時充填形成又は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っては、医療機関に対する照会が必要であると考えられる。

【国保】

## I-18 歯冠修復物又は補綴物の除去②

《令和２年９月８日新規》

### ○ 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。

### ○ 取扱いの根拠

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っては、医療機関に対する照会が必要であると考えられる。

【国保】

## I-19 フッ化物歯面塗布処置

《令和２年９月８日新規》
《令和４年１２月１日更新》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、単純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　初期の根面う蝕に罹患している患者の場合」を認める。

### ○ 取扱いの根拠

診療状況や患者の状態等によって単純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。

【国保】

## I-20 単純処置

《令和２年９月８日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、間接歯髄保護処置後、同月内に日を異にして同一歯に暫間充填を行った場合、単純処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

間接歯髄保護処置を行った後、疼痛の発生等の症状によりやむを得ず当該処置に伴う暫間充填を改めて行う場合があり、こうした場合においては、暫間充填としての単純処置が必要となる。

### ○ 留意事項

間接歯髄保護処置後、同月内に日を異にして同一歯に対する単純処置の算定が傾向的にみ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考えられる。

【国保】

## I-21 咬合調整②

《令和２年９月８日新規》
《令和３年９月７日更新》

### ○ 取扱い

原則として、乳歯に対する咬合調整の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

乳歯であっても、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-22 有床義歯床下粘膜調整処置

《令和２年９月８日新規》

### ○ 取扱い

原則として、有床義歯床下の残根の抜歯後、同日に行われた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

有床義歯の再製作又は有床義歯内面適合法（床裏装）が必要となる場合において、有床義歯床下の残根部位の症状、抜歯後の歯肉の状態及び有床義歯床下の粘膜異常部位の状態等から、臨床上、残根の抜歯を行った日に有床義歯床下粘膜調整処置を行う場合がある。

【国保】

## I-23 初期う蝕早期充填処置

《令和２年９月８日新規》

### ○ 取扱い

原則として、前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

初期う蝕早期充填処置は、原則として、幼若永久歯又は乳歯のう蝕好発部位である小窩裂溝を歯科用充填材料で封鎖することによりう蝕の重症化を抑止する治療であるが、臼歯だけではなく、小窩を有する前歯に対しても有効である。

### ○ 留意事項

一般的に、下顎前歯に対する初期う蝕早期充填処置については、歯の形態等からその必要性は乏しいものと考えられるが、癒合歯又は双生歯等に対しても有用となる場合があることから、必要に応じて医療機関に対して照会等を行い、個々の症例により判断する必要がある。

【国保】

## I-24 歯周基本治療②

《令和２年９月８日新規》

### ○ 取扱い

原則として、混合歯列期における再度のスケーリングの算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

混合歯列期において、乳歯と永久歯の混在等により口腔清掃状態が良好ではなく、歯石を繰り返し生成することがあり、この場合には再度のスケーリングが必要となる。

【国保】

## I-26 口腔内装置修理

《令和２年９月８日新規》

### ○ 取扱い

原則として、口腔内装置に係る「ハセツ」病名がない場合には、「Ｉ０１７－２　口腔内装置調整・修理　２　口腔内装置修理」の算定を認めない。

### ○ 取扱いの根拠

口腔内装置修理の算定にあたって、口腔内装置調整が診療報酬上別に評価されていることや傷病名として口腔内装置に係る「ハセツ」病名があること等から、当該病名を記載することが適切である。

### ○ 留意事項

傷病名と診療状況の関係等が不明な場合には、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-27 暫間固定③

《令和２年９月８日新規》
《令和３年９月７日更新》

### ○ 取扱い

原則として、「Ｐ」病名で、歯周病検査の算定がない暫間固定の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯の支持組織の負担軽減のため、歯周病の診断を行うための初回の歯周病検査が実施できない場合においても、暫間固定を必要とする場合がある。

【国保】

## I-28 咬合調整③

《令和２年９月８日新規》

### ○ 取扱い

原則として、歯の鋭縁に対して咬合調整の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯の鋭縁が接触した場合に、歯又は歯周組織に対する過重圧がかかるため、これらの部位に対する負担を軽減するために咬合調整を行う必要が臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-29 知覚過敏処置②

《令和２年９月８日新規》

### ○ 取扱い

原則として、乳歯に対して知覚過敏処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

乳歯については、解剖学的形態等により象牙質知覚過敏症が発症することがあり、知覚過敏処置を行うことが必要となる場合がある。

【国保】

## I-30 歯髄保護処置②

《令和２年９月８日新規》

### ○ 取扱い

原則として、非う蝕性の実質欠損に対して「Ｉ００１　歯髄保護処置　２　直接歯髄保護処置」又は「Ｉ００１　歯髄保護処置　３　間接歯髄保護処置」の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

非う蝕性の実質欠損であっても、外的刺激等によって歯髄に炎症を引き起こし、疼痛等が発現することがあり、この場合において、歯髄保護を目的として直接歯髄保護処置又は間接歯髄保護処置が必要となる場合がある。

【国保】

## I-31 単純処置②

《令和３年２月２６日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、「歯髄炎（Ｐｕｌ）」病名で、単純処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯髄炎は、う蝕に継発して生じる疾患であり、単純処置を行うことによって歯髄の炎症症状を軽減させ、歯髄を温存することが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-32 単純処置及び歯髄保護処置

《令和３年２月２６日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、「脱離」の病名のみで、単純処置又は歯髄保護処置の算定を認めない。

### ○ 取扱いの根拠

脱離のみでは、その原因や状態が明らかでないため、算定にあたっては、単純処置又は歯髄保護処置が必要とされる傷病名の記載が適切である。

【国保】

## I-33 咬合調整④

《令和３年２月２６日新規》
《令和４年１２月１日更新》

### ○ 取扱い

原則として、「Ｐ」病名で、歯周病検査の算定がない歯周炎に対する咬合調整の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯の支持組織の負担軽減のため、歯周病検査を実施する前に咬合調整を行う場合が臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-34 咬合調整⑤

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、前歯部に対して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

前歯部であっても、歯冠形態によって、歯又は歯周組織に過重圧がかかるため、これらの部位に対する負担を軽減するために歯冠形態修正を行う必要が臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-35 残根削合

《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残根削合の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

第三大臼歯であっても、治療上の必要性等から、歯根を保存するために残根削合を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-36 歯髄保護処置③

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、「歯の破折（Ｆｒ Ｔ）」病名で、歯髄保護処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯の破折の状況によっては、歯髄の露出等により疼痛が発生することがあり、この場合に、疼痛を軽減するために歯髄保護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-37 歯髄保護処置④

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、「象牙質知覚過敏症（Ｈｙｓ）、う蝕（C）」病名で、歯髄保護処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

象牙質知覚過敏症を伴ううう蝕の状況によっては、歯髄の露出等により疼痛が発生することがあり、この場合に、疼痛を軽減するために歯髄保護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-38 歯髄保護処置⑤

《令和３年２月２６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「Ｉ００１　歯髄保護処置　２　直接歯髄保護処置」の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

う蝕薬物塗布処置を行った歯においても、歯髄の露出等により疼痛が認められた場合は、直接歯髄保護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-39 歯髄保護処置⑥

《令和３年２月２６日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、単純処置の算定がない「Ｉ００１　歯髄保護処置　２　直接歯髄保護処置」の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

う窩が存在せずに、歯髄の露出等により疼痛が発生する場合は、疼痛を軽減するために、単純処置を行わずに直接歯髄保護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-40 歯髄保護処置⑦

《令和３年２月２６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「Ｉ００１　歯髄保護処置　３　間接歯髄保護処置」の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

う蝕薬物塗布処置を行った歯においても、歯髄の炎症等により疼痛が認められた場合は、間接歯髄保護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-41　歯髄保護処置⑧

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、「象牙質知覚過敏症（Ｈｙｓ）→う蝕（C）」の移行病名に対して、「Ｉ００１　歯髄保護処置　３　間接歯髄保護処置」の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯の症状が、象牙質知覚過敏症からう蝕に変化した場合は、疼痛を軽減するために、間接歯髄保護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-42 歯髄保護処置⑨

《令和３年２月２６日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、単純処置の算定がない「Ｉ００１　歯髄保護処置　３　間接歯髄保護処置」の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

う窩が存在せずに、歯髄の炎症等により疼痛が発生する場合は、疼痛を軽減するために単純処置を行わずに間接歯髄保護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-43 知覚過敏処置③

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、「う蝕（C）」病名で、知覚過敏処置の算定を認めない。

### ○ 取扱いの根拠

知覚過敏処置は、露出した象牙質の疼痛を軽減するために行われる処置であり、算定にあたっては、象牙質が知覚過敏を有する状態を示す傷病名の記載が適切である。

【国保】

## I-44 う蝕薬物塗布処置③

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、「う蝕（C）」以外の傷病名で、う蝕薬物塗布処置の算定を認めない。

### ○ 取扱いの根拠

う蝕薬物塗布処置は、う蝕の進行抑制を目的として行われるものであり、算定にあたっては、「う蝕（C）」病名の記載が適切である。

【国保】

## I-45 う蝕薬物塗布処置④

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、永久歯に対するう蝕薬物塗布処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

永久歯のう蝕の進行を抑制するために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-46 う蝕薬物塗布処置⑤

《令和３年２月２６日新規》
《令和４年１２月１日更新》

### ○ 取扱い

原則として、スケーリングを行った歯に対するう蝕薬物塗布処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯又は歯周組織の症状に応じて、歯周病に対する歯周基本治療を行った後に、う蝕に対する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-47 初期う蝕早期充填処置②

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、歯科診療特別対応加算を算定した患者に対して、初期う蝕早期充填処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯科診療で特別な対応が必要な患者は、う蝕に対する自己管理ができない場合等、う蝕に対する重症化リスクが高いために、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-48 歯内療法

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、大臼歯の根分離歯に対する３根管以上の歯内療法の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

大臼歯の根分岐部病変等の治療を行うために、歯根を分離した上で３根管以上の歯内療法を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-49 生活歯髄切断

《令和３年２月２６日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、「歯髄炎（Ｐｕｌ）」病名で、生活歯髄切断の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯髄炎の症状によっては、歯髄の一部を切断し、歯髄を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-50 抜髄

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、「根尖性歯周炎（Ｐｅｒ）」病名で、抜髄の算定を認めない。

### ○ 取扱いの根拠

根尖性歯周炎は、根管内から歯根の周囲組織に細菌感染が拡大している状態であり、この状態で、根管内の感染歯質が除去できない抜髄を行うことは適切でないと考えられる。

【国保】

## I-51　抜髄②

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、生活歯髄切断後に抜髄の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯髄を積極的に保存した後に、歯髄の炎症症状の拡大等により抜髄を行うことは臨床上あり得るものと考えられる。

【【国保】

## I-52 歯の破折片除去及び抜髄

《令和３年２月２６日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、同日に、同一部位に対する歯の破折片除去と抜髄の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

物理的要因によって歯が破折した場合等に、歯の破折片を除去し、その後、当該歯の症状等によって抜髄を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-53 感染根管処置

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、「歯髄炎（Ｐｕｌ）」病名で、感染根管処置の算定を認めない。

### ○ 取扱いの根拠

歯髄炎は、細菌感染による歯髄の炎症症状を示しているものの、根管内の感染状況が明らかでないため、算定にあたっては、根管内が感染している状況を示す傷病名の記載が適切である。

【国保】

## I-54 感染根管処置②

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、「歯髄壊死（Ｐｕエシ)」病名で、感染根管処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯髄壊死は、細菌感染によって歯髄が壊死しており、根管内の歯質が感染している可能性が高いことから、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-55 感染根管処置③

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、「歯髄壊疽（Ｐｕエソ）」病名で、感染根管処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯髄壊疽は、細菌感染によって壊死した歯髄が腐敗し、根管内の歯質が感染した状態であり、根管内の感染歯質を除去する感染根管治療を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-56 感染根管処置④

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、「象牙質知覚過敏症（Ｈｙｓ）→根尖性歯周炎（Ｐｅｒ）」の移行病名で、感染根管処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

象牙質知覚過敏症が重篤な場合に、歯髄が失活し、根尖性歯周炎を引き起こすことがあり、この場合に根管内の感染歯質を除去する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-57 加圧根管充填処置

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、根管充填の根管数より少ない根管数の加圧根管充填処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

根管形態によっては、加圧根管充填処置を行わなくても緊密に充填を行うことが臨床上可能であるため、この場合に、根管充填及び加圧根管充填処置の根管数が一致しない場合がある。

【国保】

## I-58 加圧根管充填処置②

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、歯の脱臼による歯の再植術後に根管充填と併せて行った加圧根管充填処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯の脱臼により、歯髄が失活した場合に、歯を積極的に保存するため、歯の再植後に根管充填と併せて加圧根管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-59 加圧根管充填処置③

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、電気的根管長測定検査の算定がない場合であっても、根管充填と併せて行った加圧根管充填処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

根管の形態によっては、電気的根管長測定検査を行わずに加圧根管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-60 歯周基本治療③

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、「G」病名で、同一部位に対して２回目の「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

スケーリングを実施した後に、歯肉炎の症状が改善されない場合に、同一部位にスケーリングを再度行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-61 歯周基本治療及び歯根端切除手術

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、同日に、同一部位に対する歯周基本治療と歯根端切除手術の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯周基本治療と歯根端切除手術は、それぞれ原因となる病巣が異なることから、症状に応じて、同日に歯周基本治療と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】

## I-63 歯周外科手術及び暫間固定

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、同月に、別部位に対する歯周外科手術と「Ｉ０１４　暫間固定　１　簡単なもの」の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯周外科手術後に、当該歯の歯周組織に過度に咬合圧等の負担が生じた場合に治癒が阻害することがあり、手術とは別部位に暫間固定を行うことによって、咬合圧を分散し歯周組織の負担軽減を図ることが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-65 即時充填形成及び暫間固定

《令和３年２月２６日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、同日に、同一部位に対する即時充填形成と暫間固定の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

即時充填形成と暫間固定は、それぞれ原因となる病巣が異なることから、同日に即時充填形成と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】

## I-67 口腔内装置③

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、乳歯列期の「歯ぎしり（Ｂｒｘ）」病名で、口腔内装置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

乳歯列期の小児は、睡眠時等に生理的な歯ぎしりを行うことがあり、この場合に口腔内装置を装着することで、歯の摩耗や歯周組織に対する過度な負担等が軽減できると考えられる。

【国保】

## I-68 口腔内装置④

《令和３年２月２６日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、対顎が無歯顎の場合においても、「Ｉ０１７　口腔内装置」の通知に示されている歯周治療用装置（床義歯形態）の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

歯周治療用装置（床義歯形態）は、歯及び歯周組織の負担軽減を図るために装着される装置であり、対顎が無歯顎であるか否かに関わらず装置を装着することが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-69 歯冠修復物又は補綴物の除去③

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、画像診断の算定がない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

歯科疾患による症状の原因が、歯冠修復物等が装着されている歯であることが明らかな場合は、画像情報は必ずしも必要でないと考えられる。

【国保】

## I-70 歯冠修復物又は補綴物の除去及び感染根管処置

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、同日に、同一部位に対する歯冠修復物又は補綴物の除去と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を行った場合の「Ｉ００６　感染根管処置　１　単根管」の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

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を行うために、装着されている歯冠修復物等を除去することが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-71　歯冠修復物又は補綴物の除去及び歯冠形成

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、同日に、同一部位に対する歯冠修復物又は補綴物の除去と「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」の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

硬組織疾患等の症状に応じて、歯冠修復物等の除去後に、同日に生活歯歯冠形成又は失活歯歯冠形成を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-72 歯冠修復物又は補綴物の除去及び歯冠形成②

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、同日に、同一部位に対する歯冠修復物又は補綴物の除去と「Ｍ００１　歯冠形成　３　窩洞形成」の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

硬組織疾患等の症状に応じて、歯冠修復物等の除去後に、窩洞形成を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-73　歯の破折片除去及び歯冠修復物又は補綴物の除去

《令和３年２月２６日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、同日に、同一部位に対する歯の破折片除去と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

物理的要因によって歯が破折した場合等に、歯の破折片を除去し、その後、当該歯の症状や根管内の感染状況等によって歯冠修復物等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-76 有床義歯床下粘膜調整処置②

《令和３年２月２６日新規》

### ○ 取扱い

原則として、「義歯ハセツ」病名で、有床義歯床下粘膜調整処置の算定を認めない。

### ○ 取扱いの根拠

有床義歯床下粘膜調整処置は、有床義歯の刺激等によって有床義歯床下の顎堤粘膜が異常を来たしている状態に行われる処置であり、算定にあたっては、有床義歯床下粘膜の異常を示す傷病名の記載が適切である。

【国保】

## I-77 単純処置③

《令和３年９月７日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、「歯の亜脱臼」病名で、単純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、単純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 単純処置及び知覚過敏処置

《令和３年９月７日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、同日に、同一部位に対する単純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臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-81　歯髄保護処置及び生活歯髄切断

《令和３年９月７日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、歯髄保護処置後、同一部位に対する生活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》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、同月に、同一部位に対する即時充填形成又は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

即時充填形成又は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あり得るものと考えられる。

【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》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、即時充填形成又は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

即時充填形成又は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》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、「う蝕（C）→根尖性歯周炎（Ｐｅｒ）」の移行病名で、即時充填形成又は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

即時充填形成又は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臨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３年９月７日新規》
《令和４年１２月１日更新》

### ○ 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３年９月７日新規》
《令和４年１２月１日更新》

### ○ 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 単純処置④

《令和４年３月４日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、「歯の破折（Ｆｒ Ｔ）」病名で、単純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単純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おいては、個々の症例により判断する必要がある。

【国保】

## I-100 単純処置⑤

《令和４年９月２６日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、「残根（Ｃ４）」病名で、単純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、単純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　単純処置⑥

《令和４年９月２６日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、「酸蝕症（Ｅｒｏ）」病名で、単純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に単純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 単純処置⑦

《令和４年９月２６日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、「歯質くさび状欠損（ＷＳＤ）」病名で、単純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単純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 単純処置⑧

《令和４年９月２６日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、生活歯髄切断の前日以前に行われた単純処置の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

生活歯髄切断前に歯髄の炎症症状を軽減するために単純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-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、「Ｉ０１４ 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】

## I-105　口腔内装置調整

《令和６年３月７日新規》
《令和７年３月６日更新》

### ○ 取扱い

原則として、「顎関節症」の病名のみで「Ｉ０１７－２　口腔内装置調整・修理　１　口腔内装置調整　ハ　口腔内装置調整３」の算定を認める。

### ○ 取扱いの根拠

顎関節症の治療において装着した顎関節治療用装置を調整することにより、疼痛の軽減や開口障害の改善等を図ることが臨床上あり得るものと考えられる。

【国保】

## I-106　初期う蝕早期充填処置④

《令和７年８月２８日新規》
《令和８年１１月２日更新》

### ○ 取扱い

原則として、即時充填形成を行った月の翌月以降における同一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

即時充填形成を行った後、歯の状態の変化等によって、臨床上、同一歯の他歯面に初期う蝕早期充填処置を行う場合がある。

### ○ 留意事項

即時充填形成から初期う蝕早期充填処置までの期間等診療状況が不明な場合には、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-107　有床義歯床下粘膜調整処置④

《令和８年３月５日新規》

### ○ 取扱い

原則として、１歯欠損の有床義歯により生じた有床義歯床下粘膜異常に対する有床義歯床下粘膜調整処置の算定は認められる。

### ○ 取扱いの根拠

１歯欠損の有床義歯であっても、当該有床義歯の装着により義歯床下の顎堤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。