

中央社会保険医療協議会 診療報酬基本問題小委員会（第111回）
議事次第

平成19年11月21日（水）

於 厚生労働省

専用第18～20会議室

議 題

○ 歯科診療報酬について

○ DPCについて

歯科診療報酬について①

（ 歯科診療における患者への文書による
情報提供の在り方について（考え方） ）

○ 文書による情報提供の在り方を検討するに当たっての3つの視点

歯科診療において文書により提供される情報については、診療報酬改定結果検証部会の結果等も踏まえ、以下の視点から、その在り方を見直してはどうか。

- 1 情報提供の時期については、口腔内の状況に変化があった場合や指導管理に変更があった場合など、歯科治療等の進行状況等に合わせて行うこととしてはどうか。
- 2 情報提供が算定要件となる項目については、①情報提供を行うことで、患者の療養の質の向上が図られることが期待できる項目、②治療計画を示したり口腔内の図示を行うことで、患者の歯科疾患に関する理解を深め、納得できる歯科医療を進めることが期待できる項目を中心として整理することとしてはどうか。
- 3 情報提供すべき内容については、歯科医療従事者の負担も考慮して、過不足のない効率的な情報提供を図ることとし、項目間の重複がないようにしてはどうか。

歯科診療報酬について②

(歯科疾患の総合的管理について)

第１ 現状と課題

- 1 現行の歯科診療における指導管理については、初診時における総合的な治療計画の立案と一連の治療終了後の継続的管理を除き、齲蝕と歯周病に分かれた指導管理体系となっている。しかしながら、この体系では、実際の歯科治療において、口腔を一単位として考え、口腔全体の治療計画の立案や指導管理が実践されている実情や患者の疾病状況にそぐわない場合がある。(参考資料４～５頁)
- 2 このため、日本歯科医学会において、齲蝕や歯肉炎、歯周病、歯の欠損等継続的な口腔管理が必要な疾患について、口腔を一単位とした総合的管理に関する基本的な考え方の取りまとめが行われ、その結果を踏まえて、患者から見て分かりやすい指導管理体系の構築が必要となってきた。(参考資料６～８頁)
- 3 特に、後期高齢者は、生活の質にも影響を及ぼす歯科疾患の重症化や摂食・嚥下障害の発現等が顕著になる時期であることから、若年者に比べて口腔機能の維持・管理をより適切に行うことが求められている。

第２ 現行の診療報酬上の評価

- 1 歯科診療報酬における指導管理等については、初診時における患者への総合的な治療計画等の情報提供と疾患別の指導管理に対して評価されている。

(1) 歯科診療の開始に当たり、患者への病名、症状、治療内容、治療期間、治療計画等の情報提供を踏まえた総合的な治療計画の立案と継続的な指導管理を評価。

- ・ B000-3 歯科疾患総合指導料 1 (1 回に限り) 130 点
- ・ B000-3 歯科疾患総合指導料 2 (1 回に限り) 110 点

(2) 歯科疾患（齲蝕、歯周疾患、歯冠修復及び欠損補綴）に係る一連の治療終了後 1 年間における継続的指導管理を評価。

・ B004-8 歯科疾患継続指導料（月 1 回算定） 120 点

(3) 歯周疾患に罹患している患者に対し、プラークコントロール、栄養、日常生活その他の療養上必要な指導を評価

・ B001 歯周疾患指導管理料（月 1 回算定） 100 点

(4) 齲蝕又は 16 歳未満で歯肉炎に罹患している患者又はその家族に対して、療養上必要な指導を評価

・ B000 歯科口腔衛生指導料（月 1 回算定） 100 点

2 補綴物維持管理料については、補綴物の維持管理を行う旨を地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、歯冠補綴物又はブリッジを作製し、当該補綴物を装着した患者に対して、当該維持管理の内容に係る情報を文書により提供した場合に算定。（参考資料 9 頁）

・ M000-2 補綴物維持管理料（1 装置につき）

1 歯冠補綴物 100 点

2 支台とポンティック（ダミー）の数の合計が 5 歯以下 330 点

3 支台とポンティック（ダミー）の数の合計が 6 歯以上 430 点

第 3 論点

1 歯科医療の実情を踏まえて、口腔全体や歯科疾患の継続管理を含めた総合的な歯科診療に係る指導管理体系の見直しを行うことが必要ではないか。

2 後期高齢者については、心身の特性に照らして、歯科疾患の総合的な管理に加えて継続的な口腔機能の評価及び管理について、特に評価することを検討してはどうか。

- 3 補綴物維持管理料については、その普及・定着の状況を勘案しつつ、総合的な歯科診療に係る指導管理体系の見直しに合わせ、その評価の在り方を検討してはどうか。

歯科診療報酬について③

（ 歯科診療における指針等の見直しに伴う
歯科治療体系の見直しについて ）

第１ 現状と課題

- 1 現行の保険診療における歯周疾患の治療や有床義歯の調整指導については、主に「歯周病の診断と治療のガイドライン」（平成８年３月）や「有床義歯の調整・指導についてのガイドライン」（平成６年３月）を参考に実施されている。
- 2 日本歯科医学会において、学術の進歩や医療技術の進展等の変化に伴う治療指針等の見直しが行われたことから、その結果を踏まえた、新たな歯科治療体系の評価が必要となってきた。（参考資料 10～12 頁）

第２ 現行の診療報酬上の評価

- 1 歯科疾患（齲蝕、歯周疾患、歯冠修復及び欠損補綴）に係る一連の治療終了後１年間における継続的指導管理を評価している。

・ B004-8 歯科疾患継続指導料（月１回算定）	120 点
---------------------------	-------

- 2 義歯を新製した患者に対して、義歯の取扱い、義歯の保存法、義歯の清掃その他義歯の使用に当たって必要な指導や適合を図るための調整を評価している。

・ B004-7 新製義歯指導料（１回に限り）	100 点
・ M035 新製義歯調整料（１口腔につき）	120 点
・ M036 有床義歯調整料（１口腔につき）	60 点

第3 論点

- 1 治療指針等の見直しの結果を踏まえ、最新の歯科治療体系の実態に合わせた評価を検討してはどうか。
- 2 歯周疾患の基本的治療等を終了して一時的に症状が安定したと判定された患者に対して、歯科医師・歯科衛生士による継続的な治療管理等を評価することを検討してはどうか。
- 3 また、有床義歯の調整指導については、有床義歯の口腔内への調和にとどまらず、咀嚼等の口腔機能の回復や維持にも主眼を置いた管理等を評価することを検討してはどうか。

歯科診療報酬について④

安全で安心できる歯科医療を提供する環境の
整備に向けた取組について

第 1 安全で安心できる歯科医療を提供する上での課題

- 1 歯科の外来診療においては、①誤嚥等のおそれのある
細小な根管治療器具等の歯科治療機材やインレーやクラ
ウン等の歯冠修復物が多用されていることや、②処置に
伴い局所麻酔を行う事例が多いこと、③高齢社会の進展
等に伴い、全身状態の把握・管理が必要な患者に対する
歯科診療の機会が増大していること等から、歯科診療時
の偶発症のリスクが高まることが予想されている。さら
に、④リスクを高める観血的な処置を行う機会も多い。
(参考資料 13 頁)
- 2 このため、こうした歯科診療の特性を踏まえ、歯科の
外来診療において、安全で安心できる歯科医療を提供す
る体制の確保がより重要となってきている。(参考資料 14
頁)
- 3 なお、平成 18 年 6 月の医療法改正により、全ての医療
機関に対し、各種の医療安全対策を講ずることが義務付
けられた。具体的には、医療に係る安全管理のための指
針の整備、職員研修の実施、院内報告制度の整備に加え、
院内感染対策、医薬品・医療機器の安全使用のための体
制の確保が必要とされている。

第 2 現行の診療報酬上の評価

大学歯学部附属病院及び病院歯科等における入院医療については、入院患者にとってより安全で効果的な入院医療の提供を一層促進させる観点から医療安全対策加算を新設し、医療安全対策に係る取組を評価している。

A224 医療安全対策加算（入院期間中 1 回 入院初日に算定） 50 点

医療安全部門に所属する専従の医療安全管理者が医療安全に係る状況を把握し、その分析結果に基づいて、医療安全確保のための職員研修や各部門における医療安全管理の担当者への必要に応じた支援等医療安全確保のための業務改善等を継続的に実施し、その結果を記録している場合に算定できる。

第 3 論点

歯科の外来診療において、患者にとって安全で安心できる総合的な歯科医療環境の整備に向けた取組を評価を検討してはどうか。

の

歯科診療報酬について⑤

（歯科技術の評価の見直しについて）

第 1 歯科技術に対する評価の現状と課題

- 1 歯科診療報酬における技術については、歯科医療技術の進展や歯科医療材料及び医療機器の進歩も勘案し、医療技術評価分科会や先進医療専門家会議における検討を踏まえ、評価を行ってきたところである。また、医療費の適正化や診療報酬体系の簡素化を図る観点等から、陳腐化した技術や同様の手技等と考えられる技術等の評価の見直しを行ってきたところである。
- 2 平成 18 年度歯科診療報酬改定においては、平成 17 年に日本歯科医学会が実施した「歯科診療行為（外来）のタイムスタディー調査」の結果を参考に、重要度、難易度、必要時間等に応じて、歯周基本治療、根管治療及び歯冠修復について評価の見直しを行った。
- 3 しかしながら、旧来型の技術の中には、齲蝕歯に対する充填治療等のように、一つの医療技術を複数の構成要素に細分化し個々の要素の評価を行っている技術や、一部の補綴関連検査等のように、実施率が極めて低い技術が存在している。（参考資料 15～16 頁）
- 4 また、デジタル映像化加算等のように、医療機器等の進歩とその普及状況に応じて、その評価を歯科診療報酬と並行して検討すべき技術がある。
- 5 こうした技術は、歯科診療報酬体系の簡素化等の観点から、その評価の在り方について見直しを行うことが必要と考えられる。

第 2 論 点

歯科医療技術について、医療技術評価分科会や先進医療専門家会議における検討を踏まえつつ、併せて、以下の点を検討してはどうか。

- 1 歯科診療報酬体系の簡素化を図る観点から、
 - (1) 一つの治療技術として定着している関連性・共通性の高い複数の技術について、一体的に再評価することを検討してはどうか。
 - (2) 実施率が極めて低い技術については、同様の目的を有する類似の技術を統合する等評価の在り方を見直すことを検討してはどうか。
- 2 医科診療報酬の検討と並行して検討すべき技術について、その評価の在り方を見直すことを検討してはどうか。

歯科診療報酬について (参考資料)

現行の歯科診療報酬において文書提供が算定要件となっている主な項目

項目(点数)	主な内容	提供文書の記載内容
歯科疾患総合指導料 (130点又は110点)	初診料を算定した時に、継続的な管理を行うこと等について患者の同意を得た上で、治療計画を策定し口腔内写真等を用いて総合的な指導を行った場合に算定	主訴、病名、病状、一連の指導計画、説明等資料の種類、指導内容等
歯科疾患継続指導料 (120点)	歯科疾患継続管理診断料に規定する継続治療計画に基づき、患者の同意を得て、指導管理を行った上で、文書により情報提供した場合に算定	病名、病状、指導内容等
歯科口腔衛生指導料 (100点)	齦蝕又は歯肉炎の患者の治療計画を策定し、その内容について文書により情報提供を行うとともに、療養上必要な指導を行った場合に算定	病名、病状、一連の指導計画、指導内容の要点等
歯周疾患指導管理料 (100点)	歯周疾患の患者に対し、計画的な歯科医学管理を行い、療養上必要な指導管理を行い、文書により情報提供を行った場合に算定	病名、病状、歯周組織検査等の結果、指導内容等
歯科衛生実地指導料 (80点)	齦蝕又は歯周疾患の患者に対し、主治の歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士が直接口腔内で15分以上の実施指導を行い、その内容を文書により情報提供した場合に算定	指導内容、プラークの付着状況、指導の開始及び終了時刻等
歯科特定疾患療養管理料 (100点)	別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に対して、治療計画に基づき療養上必要な指導を行った上で、説明した治療計画及び指導内容を文書により提供した場合に算定	主病名、病名、病状、治療内容、治療計画、指導内容等
歯科治療総合医療管理料 (140点)	別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者であって、別の医科医療機関等の当該主病の担当医から歯科治療における総合的医療管理が必要であるとして文書により診療情報の提供を受けた患者に対し、歯科治療を行う上で必要な医学管理を行い、その内容を文書に提供した場合に算定	主病名、病名、病状、治療内容、説明内容、管理内容、全身状態の把握状況、術中の経過等
新製義歯指導料 (100点)	新たに製作した有床義歯の装着時又は装着後1月以内に患者に対して新製義歯の取扱い、保存、清掃等につき必要な指導を行った上で、当該指導内容を文書により提供した場合に算定	歯の欠損の状態、新製義歯の形状、指導内容、保存・清掃方法等

医学管理等

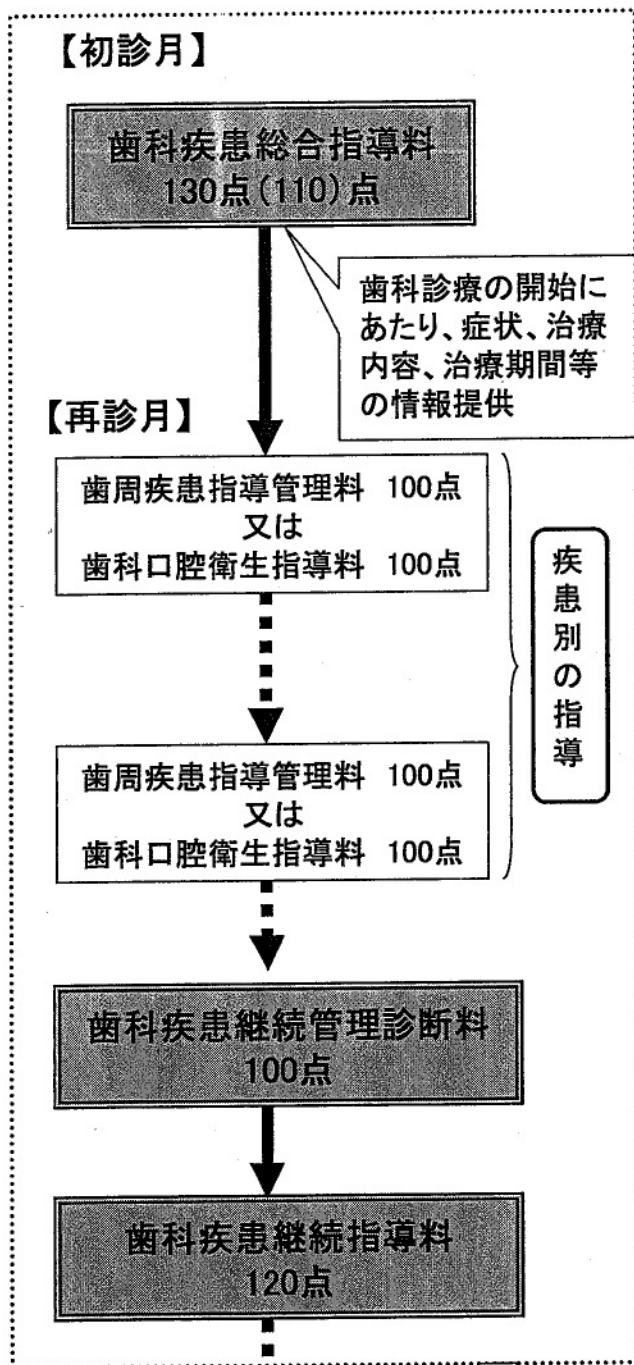
検査	歯科疾患継続管理診断料 (100 点)	初診日から3月以上を経過し、治療計画に基づく歯科治療が終了してから1月以上経過した患者に対して、歯科疾患の病状安定後の継続指導の必要性を認め、患者の同意を得て、継続治療計画を策定し、その内容を文書により提供した場合に算定	傷病名、診断日、検査結果、口腔内の状態、指導計画、管理機関、指導頻度、継続管理の要否等
欠損補綴等	補綴時診断料 (100 点)	新たにブリッジ及び有床義歯の製作等が必要な患者に対して、治療計画書を作成し、その内容を文書により情報提供した場合に算定	病名、症状、検査結果、診断結果、治療内容、製作する義歯等の設計、治療期間等
	補綴物維持管理料 (補綴物の種類により、100点、330 点、440 点)	補綴物が適切な診断と技術に基づくものである、比較的長期間に亘って使用できるとの観点から、2年間の補綴物の維持管理を評価したものであり、患者に対して維持管理の内容等につき文書により情報提供した場合に算定	装着日、補綴物維持管理料の趣旨、補綴部位等
在宅歯科診療等	歯科訪問診療1及び2 (歯科訪問診療の態様及び患者の人数により、830 点又は 380 点)	居宅又は社会福祉施設等において療養を行っている通院が困難な患者に対して歯科訪問診療を行い、患者又はその家族等に対して、当該訪問診療の内容等につき説明を行った上で、文書により情報提供を行った場合に算定	歯科訪問診療を行った日付、開始した時刻及び終了した時刻、当該訪問診療で実施した治療内容、患者の状況及びその他療養上必要な事項
	老人訪問口腔指導管理料 (430 点)	居宅又は介護保険施設等において療養を行っている通院が困難な患者に対して、訪問して計画的な歯科医学管理を行い、患者又はその家族等に対して、指導内容等を文書により情報提供した場合に算定	病名、症状、口腔の状態、歯科医学管理の内容、義歯の装着又は修理の年月日、患者の治療前、治療中及び治療後の状態、治療計画、療養上必要な指導等
	訪問歯科衛生指導料 (歯科衛生指導の内容及び患者の人数により、350 点又は 100 点)	歯科訪問診療を行った患者又はその家族に対して、歯科医師の文書による指示に基づき、歯科衛生士、保健師、看護師又は准看護師が訪問して患者の口腔清掃又は有床義歯の清掃に係る実地指導を行い、指導内容等について文書により情報提供した場合に算定	指導内容、指導の開始及び終了時刻、その他療養上必要な事項

歯科矯正診断料 (1,500 点)	別に厚生労働大臣が定める疾患に起因した咬合異常が認められる患者の口腔状態、顎骨の形態、成長及び発育等を分析し、これらの分析結果と過去に行った治療内容の評価を併せて可及的に長期的な予測を行い、治療計画書を作成し、患者に内容を説明の上、文書により提供した場合に算定	全身性疾患の診断名、症状及び所見、口腔領域の症状及び所見、経る万の咬合発育段階等の歯年齢、歯科矯正の治療として採用すべき両方、開始時期及び療養上の指導内容等
顎口腔機能診断料 (2,300 点)	顎離断等の手術を必要とする患者の口腔状態、顎骨の形態、成長及び発育等を分析し、これらの分析結果、顎口腔機能の分析結果及び既に行った治療内容の評価を併せて可及的に長期的な予測を行い、治療計画書を作成し、患者に内容を説明の上、文書により提供した場合に算定	全身性疾患の診断名、症状及び所見、口腔領域の症状及び所見、歯科矯正治療方法、開始時期及び療養上の指導内容、治療計画書、計画策定の日、変更年月日等、顎離断手術等の担当保険医療機関名及び担当保険医氏名、歯科矯正の担当保険医療機関名及び担当保険医氏名
歯科矯正管理料 (300 点)	歯科矯正診断料又は顎口腔機能診断料に規定する治療計画書に基づき、計画的な歯科矯正管理を継続して行った場合であって、動的治療が開始された患者に対して、療養上必要な指導及び歯の移動等の管理を行った上で、文書により情報提供を行った場合に算定	病名、症状、療養上必要な指導及び計画的な歯科矯正管理の状況等
矯正装置装着時のフォースシステム加算 (400 点)	矯正装置に必要なフォースシステムを行い、力系チャートを作成し、患者に対して、その内容を文書により情報提供した場合に加算	病名、症状、力系に関するチャート、治療装置の名称及び設計等

歯 科 矯 正

現行の歯科疾患の指導管理体系

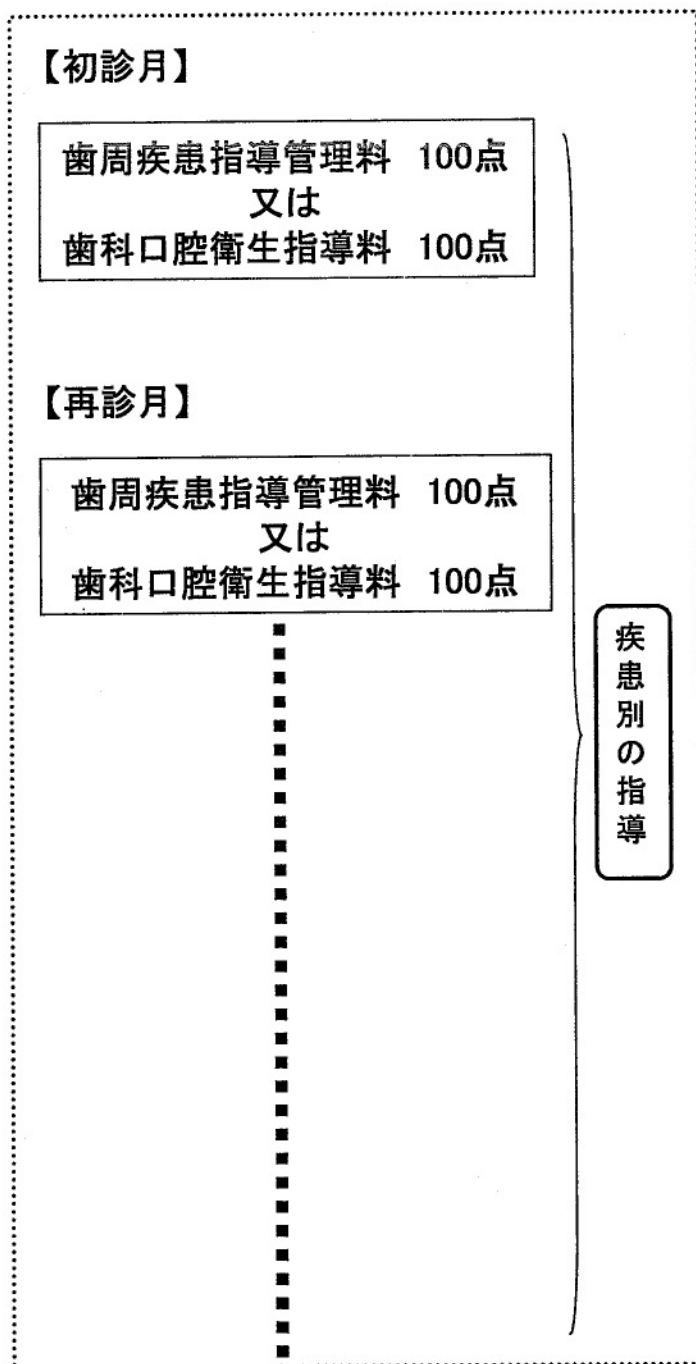
< 歯科疾患総合指導料を算定の場合 >



治癒・治療終了

歯科疾患の総合管理

< 歯科疾患総合指導料を算定しない場合 >

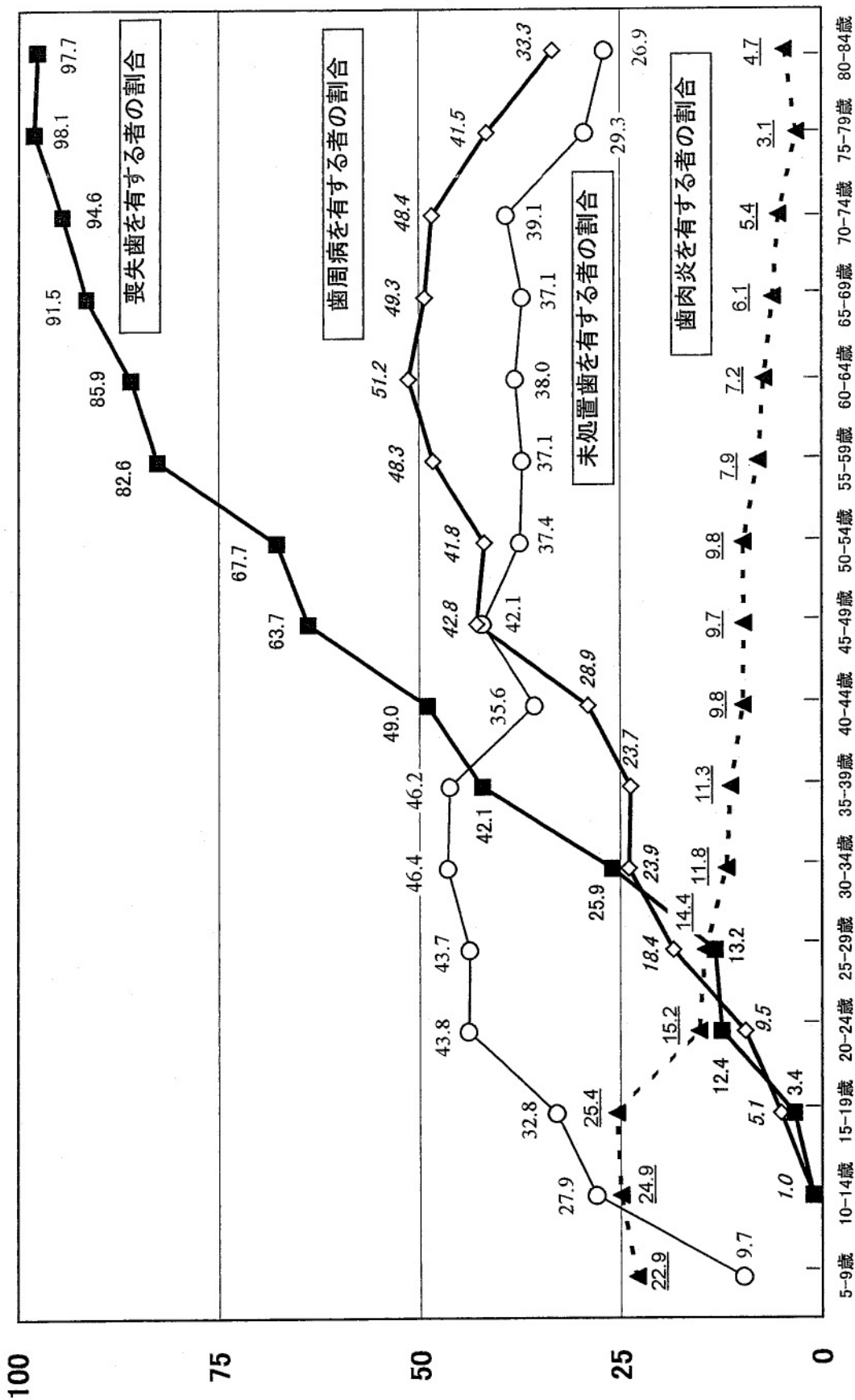


治癒・治療終了

口腔を一単位としてとらえ、
口腔全体の治療計画の立案や指導管理を实践

年代別の歯科疾患の罹患状況

(%)



(出典) 平成17年歯科疾患実態調査

歯科疾患の総合的管理に関する基本的考え方

齲蝕や歯周疾患をはじめとする口腔疾患、また歯の欠損等による機能障害の効果的な治療のためには、歯科医師による初診から治療に至る総合的口腔管理が重要である。さらに、重症化予防や病状安定後の再発防止のためには、歯科医師による管理に併せて患者自身による自己管理が大切であり、歯科医師と患者とが協調して口腔全体を総合的かつ継続的に管理する必要がある。

1. 総合的管理を行う対象患者の範囲について

齲蝕、歯周疾患、口腔軟組織疾患等の口腔疾患、および歯の欠損等による機能障害を有し、継続的な口腔管理が必要な患者が対象となる。

2. 歯科疾患の総合的な管理の進め方について

(1) 診断・治療・指導等の管理計画の立案

歯科疾患に係る管理計画の策定に当たっては、基礎疾患の有無や服薬等全身の状態に係る事項を医療面接により把握するとともに、口腔内を一単位としてとらえた上で、口腔内の状態（硬組織及び歯周組織等の状況）、咬合の状態、生活の質に関連性のある摂食等の口腔機能の状態を把握しておく必要がある。また、計画立案に当たっては必要な検査及び画像診断を実施し、その検査結果を活用する。

また、当該管理計画の内容は、患者の歯科疾患に対する理解を深め、協調による歯科疾患の治療と管理を円滑に行うためにも、患者の視点に立ったわかりやすい表記とし、同意を得ておくことが必要である。

さらに、患者（保護者等）との協調による管理を効果的に行うためには、口腔機能に加えて、歯科疾患の発症や重症化との関連性の高い生活習慣や重症化予防等のためのセルフケアの実践能力を把握した上で、治療及び療養上必要な指導を行うことが重要である。

(2) 具体的な管理事項

次の項目の中から、患者の状況と症状に応じて必要な内容を把握し、患者と情報を共有する必要がある。

○ 全身の状態

- ・ 基礎疾患の有無（糖尿病、心血管系疾患、高血圧症、呼吸器疾患等）
- ・ 妊娠の有無
- ・ 服薬（薬剤名）

○ 口腔内の状態

- ・ 歯の残存状態
- ・ 咬合関係

- ・ プラーク付着状況
- ・ 硬組織診査（齲蝕診断）の結果概要
- ・ 歯周組織検査（歯周ポケットの有無、歯の動揺、歯肉からの出血、歯肉腫脹等）の結果概要
- ・ 画像診断（歯槽骨の吸収度、齲蝕の進行度等）の結果概要
- ・ その他実施した検査の結果概要

○ 口腔機能の状態

- ・ 咀嚼
- ・ 摂食・嚥下、構音について
- ・ その他

○ 生活習慣について

- ・ 歯磨きの状況（一日当たりの回数、時間帯）
- ・ 歯口清掃器具の使用状況（歯ブラシ、フロス、歯間ブラシ）
- ・ 食生活習慣（食事、習慣的飲料、間食）
- ・ 喫煙習慣
- ・ 睡眠時間

○ 患者の歯科治療に対する認識等

- ・ 歯科疾患に対する理解度
- ・ セルフケアの重要性の認識と実践能力

○ 治療計画の概要

- ・ 歯科疾患名
- ・ 治療方針の概要
- ・ おおよその治療期間

○ 患者の自己管理の内容について

歯科疾患の治療効果のみならず、患者のセルフケア能力の維持、疾患の病状安定の維持や治療後の再発防止に効果のある生活習慣の改善

3. 患者への情報提供の在り方

効率的な歯科疾患の継続的管理を行うためには、患者が自分自身の口腔内の状況や歯科疾患に関連する改善すべき生活習慣を十分理解することが重要であり、そのためには、患者に対して歯科疾患の管理に必要な情報（上記2.の事項）を適切に提供することが必要である。情報提供が必要と考えられる時期は以下の通り。

なお、情報提供の際には、患者の療養の質の向上や理解促進を図るとともに、歯科診療の実態を踏まえて、実効的なものとなるように配慮することや、患者の理解度を維持する観点から、概ね3か月に1回は情報提供を行うことが必要であろう。

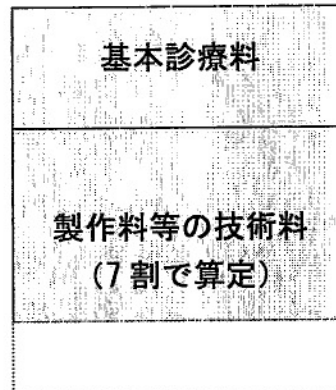
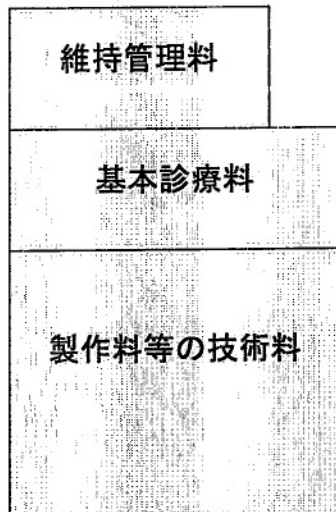
- ・管理計画立案時（急性症状がみられる場合は、症状が緩解した後に管理計画を立案することがある）
- ・管理計画内容に変更があったとき
- ・歯科疾患の病状が安定したとき
- ・補綴治療終了時
- ・その他療養上必要なとき

〈補綴物維持管理と2年以内の再製作の考え方〉

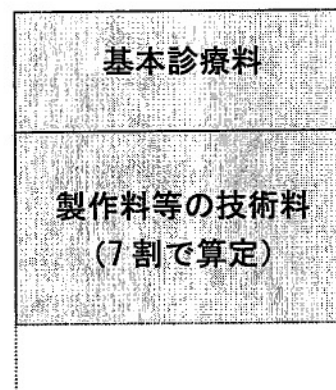
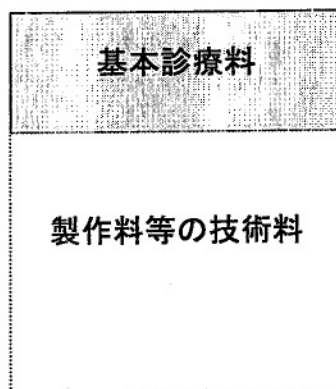
維持管理を選択する場合

維持管理を選択しない場合

新規



再製作



注1：補綴物維持管理を選択している場合においては、再製作は原則として実線の範囲内（アミの部分）で算定する。

注2：補綴物維持管理を選択していない場合においては、すべて原則として実線の範囲内（アミの部分）で算定する。

注3：製作料等の技術料は、特掲診療料として算定する一連の技術料である。
（補綴時診断、補綴関連検査、歯冠形成、支台築造、印象採得、咬合採得、試適、リテイナー、装着等）

歯周病の診断と治療に関する指針の見直し

【主な変更点】

- 歯科医療現場でより使いやすいものとするため、構成を見直した上でより具体的に記載。
- 歯周病の症状が一時的に安定した時期における新たな治療概念であるサポータティブペリオドンタルセラピー（SPT）に基づいた具体的な治療方法について記載。
- 学童期の歯肉炎の治療等に係る記載を追加。

現行指針の構成

- 1 歯周病とは
- 2 歯周病の進め方
- 3 歯周病の検査、診断、治療計画の立案
 - 初診
 - 歯周治療への導入
 - 歯周基本検査
 - 歯周精密検査
 - 診断と治療計画の立案
 - ・
 - ・
- 4 患者の依頼（歯周情報提供）
- 5 応急処置
- 6 歯周基本治療
- 7 炎症に対する処置
- 8 咬合性外傷に対する処置
- 9 歯周病の指導管理
- 10 歯周外科手術
- 11 根分岐部病変の治療
- 12 歯周病患者の補綴処置
- 13 高齢者と有病者の歯周治療
- 14 メインテナンスと治癒判定後の再発予防

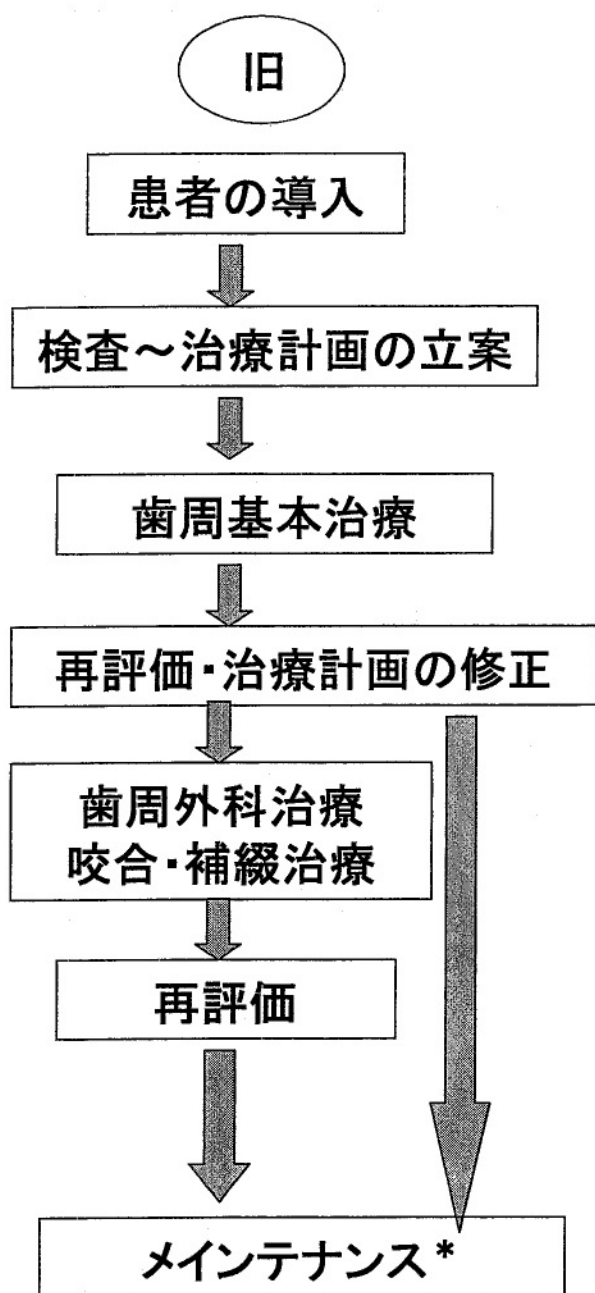
新たな指針の構成

- 1 歯周病とは
- 2 歯周病の進め方
- 3 歯周病の検査、診断、治療計画の立案
 - 初診と応急処置
 - 歯周治療への導入および患者紹介
 - 歯周組織検査 1
 - 診断と治療計画の立案
 - ・
 - ・
 - ・
- 4 歯周基本治療
 - 炎症に対する処置
 - 咬合性外傷に対する処置
- 5 歯周病の管理
- 6 歯周外科治療
 - ・
 - ・
- 7 根分岐部病変の治療
- 8 歯周病患者の補綴治療
- 9 学童期の歯周治療
- 10 高齢者と有病者の歯周治療
- 11 **サポータティブペリオドンタルセラピー（SPT）とメインテナンス**

歯周病の症状が一時的に安定した時期において、その状態を維持するための歯科医療従事者による定期的な治療について、新たに記載。

歯周病治療の体系の比較

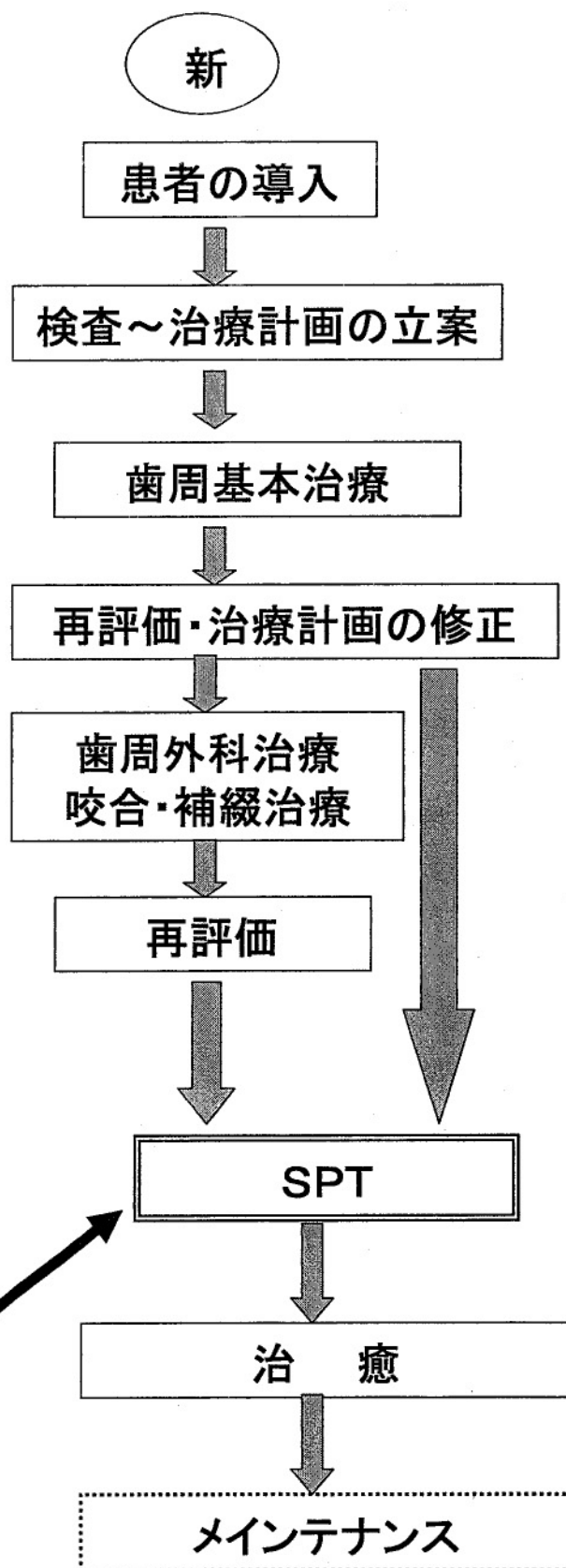
旧



* 病状が一時的に安定したと判定された場合に、病状の安定を維持するための定期的な治療

病状が一時的に安定したと判定された場合に、病状の安定を維持するための歯科医療従事者によるプラークコントロール、スケーリング、ルートプレーニング、咬合調整などの治療を主体とした定期的な治療

新



有床義歯に係る管理体系

【 現 行 指 針 】

有床義歯の新製

1ヶ月以内

義歯を新製した患者に対して、義歯の取扱い、義歯の保存法、義歯の清掃その他義歯の使用に当たって必要な指導や適合を図るための調整を評価

- ・新製義歯指導料 100点
- ・新製義歯調整料 120点

2ヶ月以降

有床義歯の適合を図るための調整を評価

- ・有床義歯調整料 60点

【 新 た な 指 針 】

有床義歯の新製

1ヶ月以内

生体調和を主眼とした義歯の管理
(調整及び指導)

- ・着脱性・形態 ・適合性
- ・咬合関係 ・装着感等の調整
- ・食事方法 ・義歯の取り扱い
- ・清掃方法指導

2～3ヶ月

咬合機能回復を主眼とした義歯の管理
(調整及び指導)

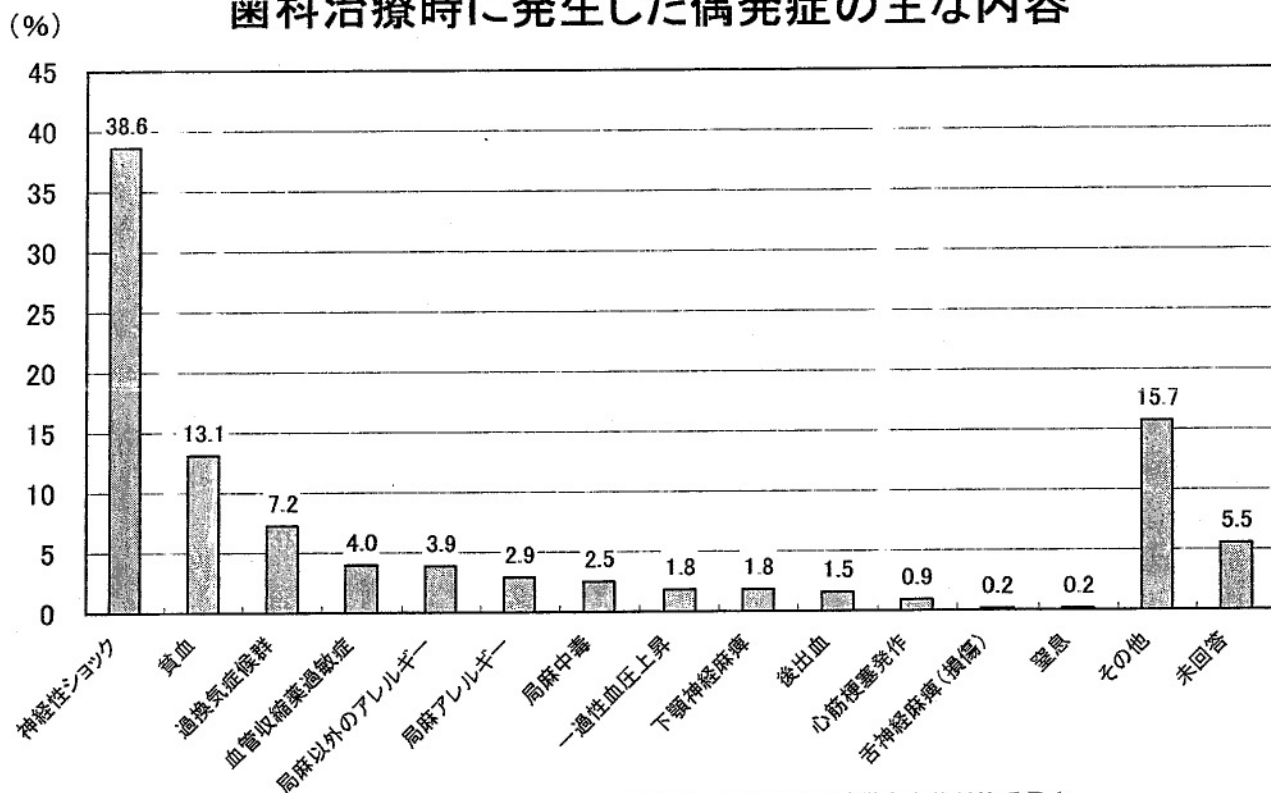
- ・咬合機能の回復が困難な患者又は適合性が極めて悪い患者に対する調整
- ・機能回復に着目した指導

3ヶ月以降

義歯による口腔機能の回復と維持を
主眼とした長期的管理

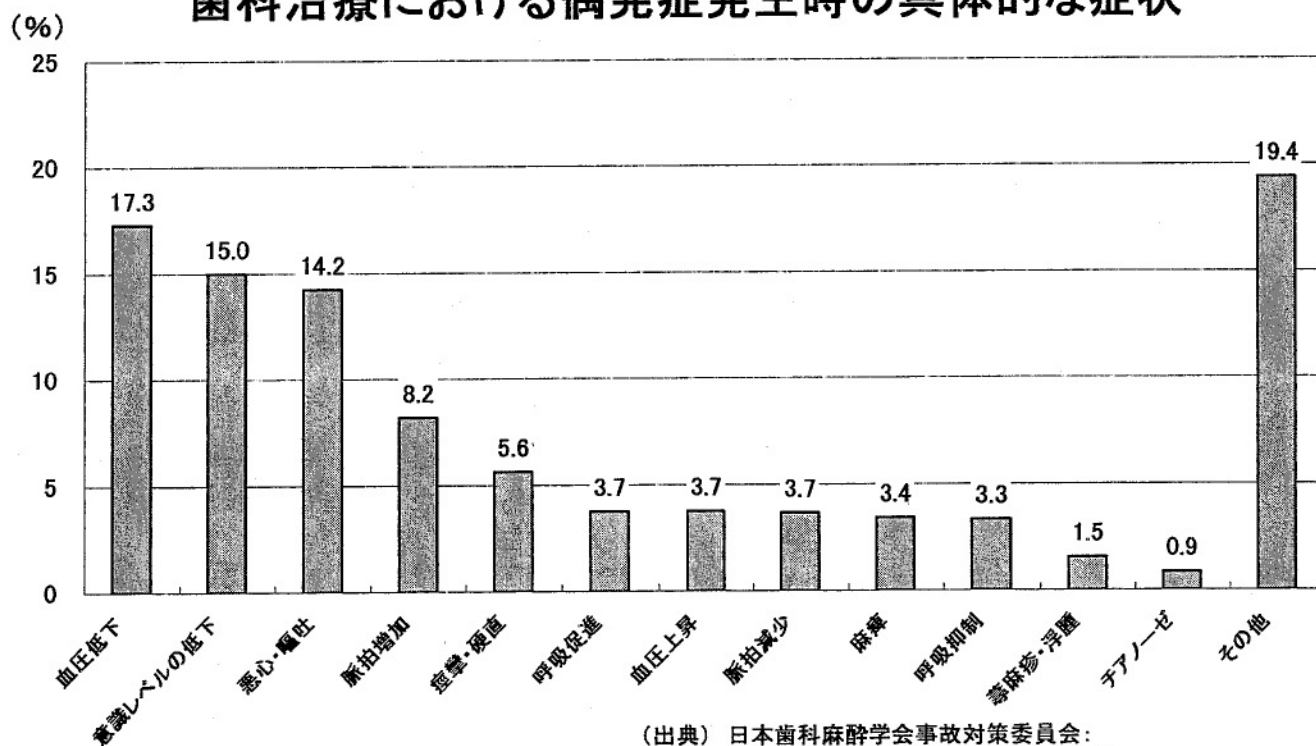
- ・義歯の生体適合性に着目した長期的管理(調整も含む)
- ・義歯による口腔機能の回復・維持に着目した管理

歯科治療時に発生した偶発症の主な内容



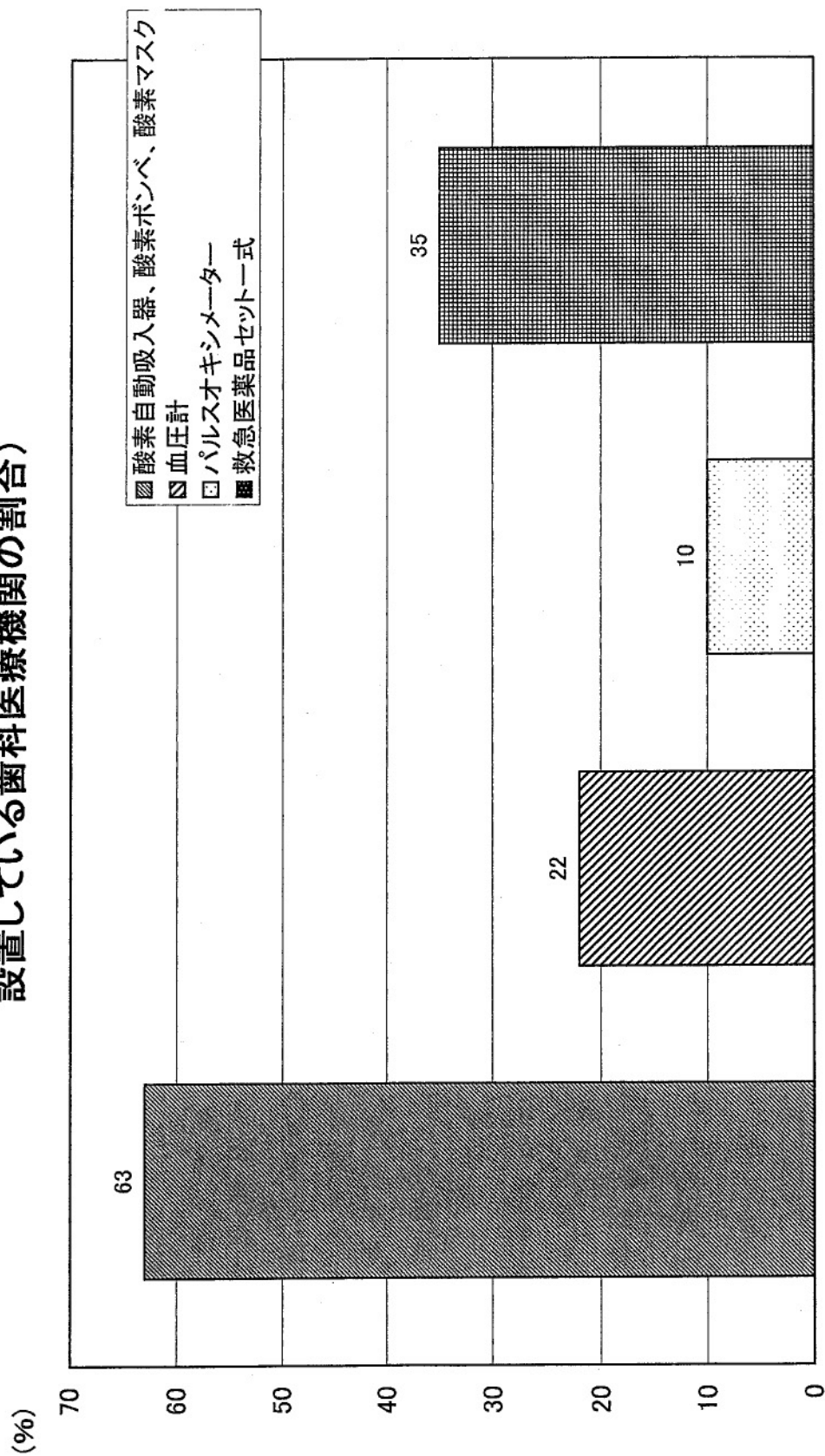
(出典) 日本歯科麻酔学会事故対策委員会:
「歯科麻酔に関連した偶発症について」
— 一都市歯科医師会に対する偶発症のアンケート調査報告 —

歯科治療における偶発症発生時の具体的な症状



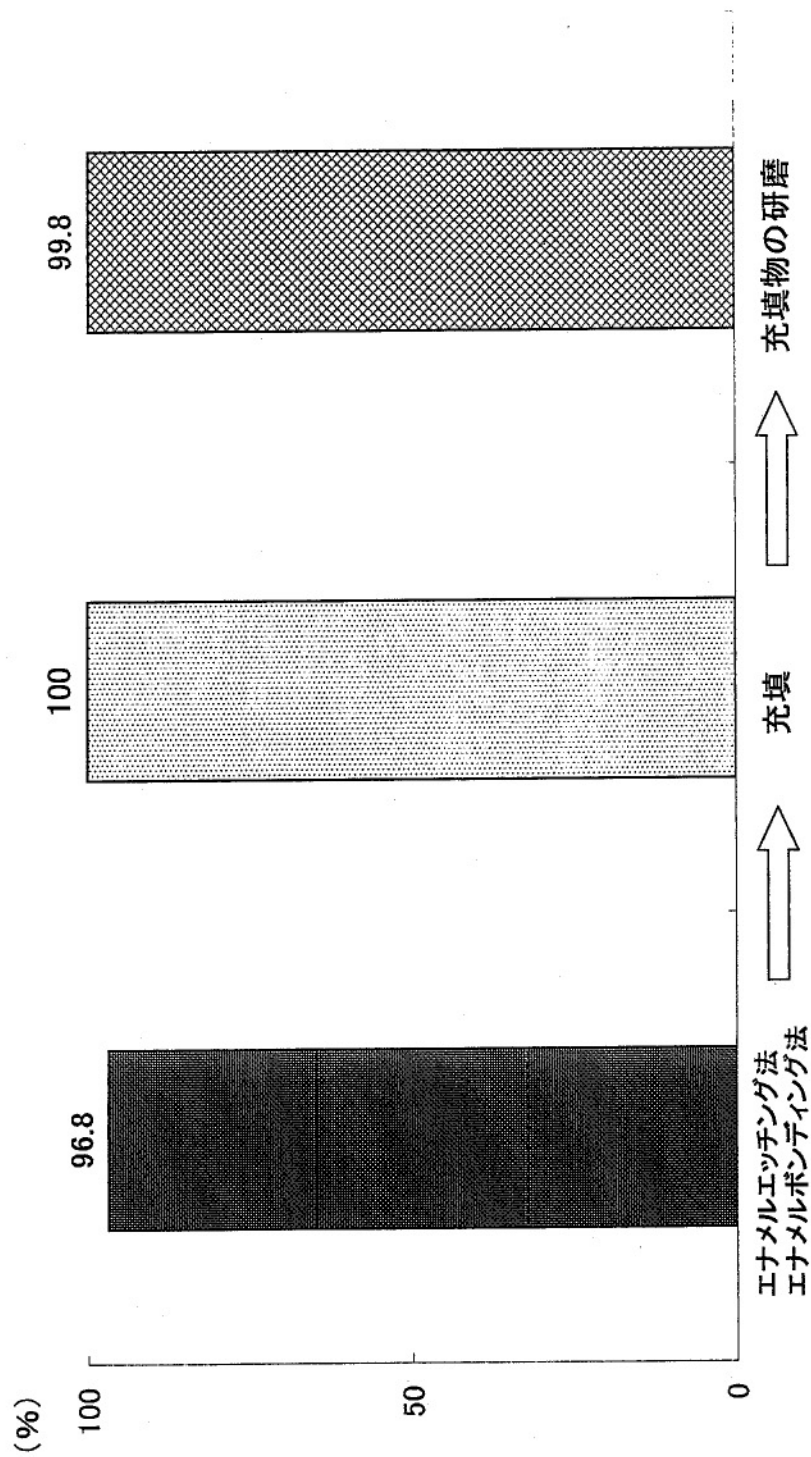
(出典) 日本歯科麻酔学会事故対策委員会:
「歯科麻酔に関連した偶発症について」
— 一都市歯科医師会に対する偶発症のアンケート調査報告 —

安心・安全な歯科医療を提供するための取り組みの例 (偶発症発生時の対応のための医療機器等を 設置している歯科医療機関の割合)



出典 日本歯科医療管理学会及び神奈川県歯科医師会による
 「歯科医療の質・安全フォーラム2007事前調査」

充填治療に対する関連技術の算定割合

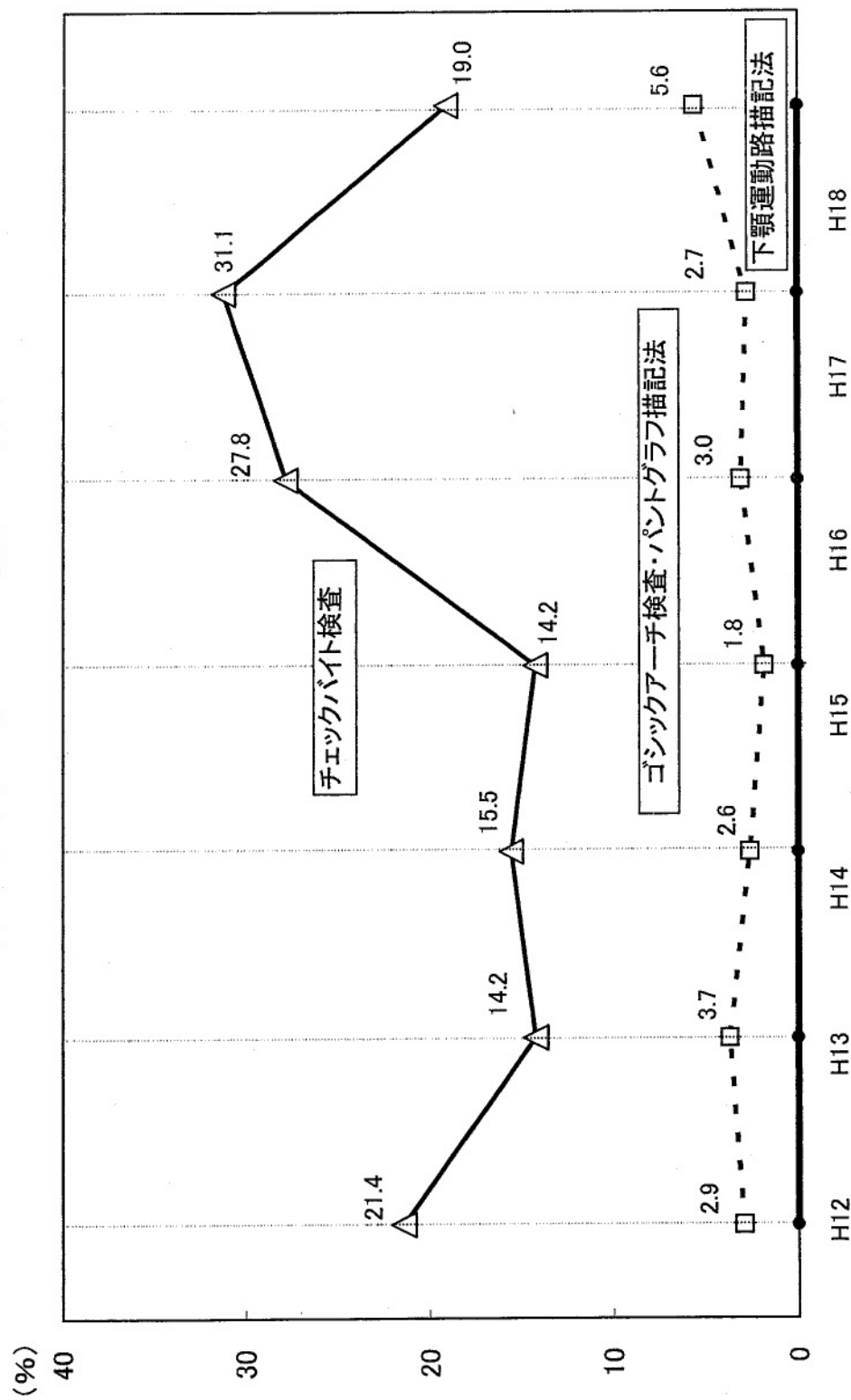


エナメル質と充填物の接着性を高めるためにエナメル質の表面を酸処理し、ボンディング材を塗布して歯面との接着を強固にすること。

齲蝕部分などを削った後、複合レジン等の充填材料をつめること。

(出典) 平成18年社会医療行為別調査

顎運動関連検査の算定割合



(出典) 社会医療行為別調査