

# 歯科

〈その2〉

## 新点数

## Q&A

### 〈咬合調整（咬調）〉

**Q 1** 2022年3月31日以前に咬調のイからホまでのいずれかの処置を算定していた患者について、同年4月1日以降に引き続き咬調を算定する場合、どのように考えればよいか。

**A 1** 2022年3月31日以前の咬調の算定状況にかかわらず、同年4月1日以降は、改めて改定後の留意事項通知（1）のイからホまでに応じて算定してかまいません。改定前と後で、記号やレセプトコードが変更されていますので、ご注意ください。

※4月11日付疑義解釈（その3）を補足改変

**Q 2** 歯周病に対する咬調と歯ぎしりに対する咬調は、6カ月に1回いずれかのみを算定だったが、それぞれの疾患に対して、6カ月に1回算定できることになったのか。

**A 2** その通りです。2022年4月1日以降のそれぞれの算定日から起算して、6カ月以内は算定できません。

（例：4/25に算定→次回は10/26以降の算定）

### 〈フッ化物歯面塗布処置

（F局）（1口腔につき）〉

**Q 3** F局の算定要件について整理したい。

**A 3** 下記の通りです。

（1）F局は、主治の歯科医師またはその指示を受けた歯科衛生士が行った場合に、月1回に限り算定する。2回目からは3月日以降に行った場合に、月1回に限り算定する。

（2）局所応用フッ化物製剤とは、2%フッ化ナトリウム溶液、酸性フッ化リン酸溶液をいう（フルオール・ゼリー歯科用2%など）。フッ化物歯面塗布とは、綿球による歯面塗布法、トレー法およびイオン導入法等の通法に従い、主治の歯科医師または歯科衛生士が行う局所応用をいう。薬剤料は、当該加算の所定点数に含まれ、別に算定できない。

（3）F局は、1口腔単位での継続的な処置を評価したものであり、エナメル質初期う蝕および初期の根面う蝕を有する患者については、いずれかの主たる疾患に対してのみ算定できる。

（4）歯科衛生士が行った場合は、

主治の歯科医師は、指示をした歯科衛生士の氏名をカルテに記載する。なお、F局を行った歯科衛生士は、業務に関する記録を作成する。

1う蝕多発傾向者の場合110点

病名：C管理中

〈対象患者〉

歯科疾患管理料（歯管）または歯科特定疾患療養管理料（特疾患）を算定したう蝕多発傾向者の判定基準を満たすもの。

### 〈う蝕多発傾向者の判定基準〉

16歳未満のう蝕に罹患している患者であって、う蝕多発傾向にあり、う蝕に対する歯冠修復終了後もう蝕活動性が高く、継続的な指導管理が必要なもの。

図 う蝕多発傾向者の判定基準

年齢	歯冠修復終了歯	
	乳歯	永久歯
0～4歳	1歯以上	—
5～7歳	2歯以上 または	1歯以上
8～11歳	2歯以上 または	2歯以上
12～15歳	—	2歯以上

※フッ化ジアンミン銀塗布歯は歯冠修復終了歯には含まないが、5歳未満の患者の初期う蝕で、歯冠修復の実施が患者の非協力等により物理的に困難と判断される場合に限り、当該未処置う蝕歯にフッ化ジアンミン銀を塗布した場合、歯冠修復終了乳歯として取り扱う。初期う蝕早期充

填処置を行った場合は、歯冠修復終了歯として取り扱う。

2初期の根面う蝕に罹患している

患者の場合110点 病名：根C

〈対象患者〉

①歯科訪問診療料を算定し、初期の根面う蝕に罹患している在宅等で療養を行っている通院困難な患者

②歯管を算定し、初期の根面う蝕に罹患している65歳以上の患者（か強診のエナメル質初期う蝕管理加算を算定した場合を除く）

3エナメル質初期う蝕に罹患して

いる患者の場合130点 病名：Ce

〈対象患者〉

歯管を算定したエナメル質初期う蝕に罹患している患者\*（か強診のエナメル質初期う蝕管理加算を算定した場合を除く）

\*エナメル質に限局した、表面が粗造な白濁等の脱灰病変を有するもの。

当該病変部位の口腔内カラー写真の撮影を行った場合に算定。画像をカルテ添付または電子媒体に保存して管理する。なお、写真撮影の費用は所定点数に含まれ別に算定できない。また、2回目以降は光学式う蝕検出装置を用いてエナメル質初期う蝕の部位の測定を行っても良い。使用した光学式う蝕検出装置の名称と当該部位の検査結果をカルテに記載または添付する。