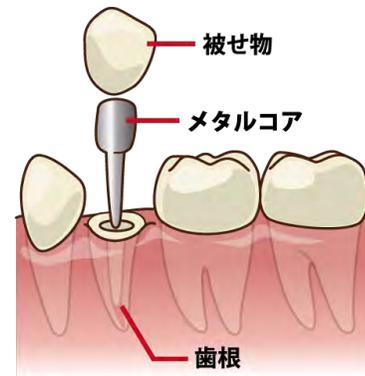


# 歯冠形成 メタルコア加算について

- 支台築造はファイバーポスト等（非金属）でも可能であるが、この場合の歯冠形成時の加算の評価はない。
- 他方、メタルコアにより支台築造を行った場合は、歯冠形成時にメタルコア加算が算定できるが、ファイバーポスト等により支台築造を行った場合の形成方法と大きな差異はない。

M001	歯冠形成(1歯につき)	2	失活歯歯冠形成	イ	金属冠	注7	30点
				ロ	非金属冠	注8	30点

[算定要件] メタルコアにより支台築造した歯に対するものについては、30点を所定点数に加算する。



算定回数

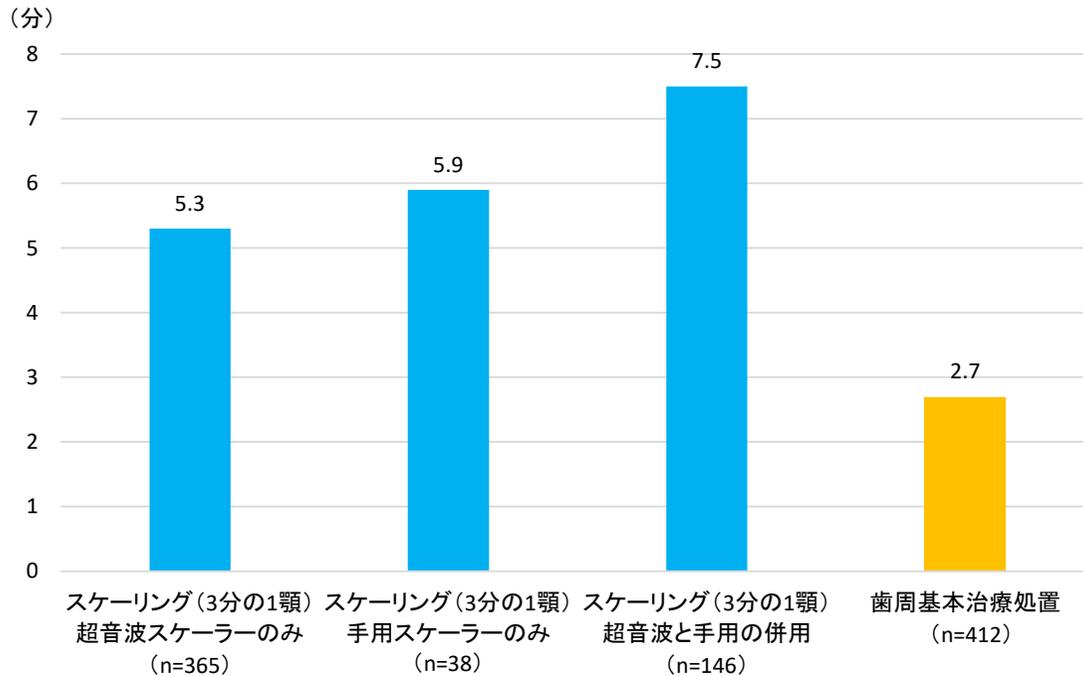
	平成30年	令和元年	令和2年
メタルコアにより支台築造 加算	486,215	432,273	353,066

# 歯周基本治療処置について

- 歯周疾患の症状の改善を目的とした歯周組織に対する比較的簡単な診療行為として、歯周基本治療処置がある。
- 歯周基本治療処置の平均所要時間は、2.7分であった。

## I 011-3 歯周基本治療処置(1口腔につき) 10点

- ・歯周疾患の症状の改善を目的として、スケーリング(除石)等の歯周基本治療を行った部位に対して、薬剤による歯周ポケット内洗浄等の処置(歯周疾患処置を除く。)を行った場合に算定する。



(出典) 歯科診療行為のタイムスタディー調査2016(日本歯科医学会)

算定回数

	令和元年度	令和2年度
歯周基本治療処置	11,283,631	8,318,937

(出典) 社会医療診療行為別統計(6月審査分)

# 口腔機能管理料

- 平成30年度診療報酬改定において、歯の喪失や加齢等により、口腔機能の低下を認める患者のうち、特に継続的な管理が必要な患者に対する評価として口腔機能管理加算を新設。
- 令和2年度診療報酬改定において、歯科疾患の継続管理を行っている患者に対する診療実態と合わせて口腔機能管理料とした。

B000-4-3 口腔機能管理加料 100点

[対象患者]

65歳以上の口腔機能の低下を認める患者のうち、次の評価項目(下位症状)のうち、**3項目以上**(咀嚼機能低下(D011-2)に掲げる咀嚼能力検査を算定した患者に限る。)、咬合力低下(D011-3)に掲げる咬合圧検査を算定した患者に限る。)又は低舌圧(D012)に掲げる舌圧検査を算定した患者に限る。)のいずれかの項目を含む。)に該当するもの

下位症状	検査項目	該当基準
①口腔衛生状態不良	舌苔の付着程度	50%以上
	口腔粘膜湿潤度	27未満
②口腔乾燥	唾液量	2g/2分以下
	咬合力検査	200N未満(プレスケール)、500N未満(プレスケールⅡ・フィルタなし)350N未満、(プレスケールⅡ・フィルタあり)
③咬合力低下	残存歯数	20本未満

下位症状	検査項目	該当基準
④舌口唇運動機能低下	オーラルディアドコネシス	Pa/ta/ka いずれか1つでも 6回/秒未満
	⑤低舌圧	舌圧検査
⑥咀嚼機能低下	咀嚼能力検査	100mg/dL未満
	咀嚼能率スコア法	スコア0,1,2
⑦嚥下機能低下	嚥下スクリーニング検査(EAT-10)	3点以上
	自記式質問票(聖隷式嚥下質問紙)	Aが1項目以上該当



[算定要件]

- ・口腔機能の評価及び一連の口腔機能の管理計画を策定し、患者等に対し当該管理計画に係る情報を文書により提供し、提供した文書の写しを診療録に添付する。
- ・当該管理を行った場合は、指導・管理内容を診療録に記載又は指導・管理に係る記録を文書により作成している場合においては、当該記録又はその写しを診療録に添付すること。

届出医療機関数及び算定回数

(出典)  
算定回数:社会医療診療行為別統計(6月審査分)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
口腔機能管理料 ※口腔機能管理加算	5,766※	22,373※	27,114

# 近年の診療報酬改定において導入された主な新規技術について

○ 口腔疾患の重症化予防や口腔機能低下、生活の質に配慮した歯科医療を推進する観点から新規技術の導入を行っている。

## 第3部 検査

- 小児口唇閉鎖力検査
- 睡眠時歯科筋電図検査
- 咀嚼能力検査
- 咬合圧検査
- 歯冠補綴時色調採得検査
- 舌圧検査
- 有床義歯咀嚼機能検査

## 第4部 画像診断

- 歯科用3次元エックス線断層撮影

## 第8部 処置

- 歯周病重症化予防治療
- 象牙質レジンコーティング法
- 非経口摂取患者口腔粘膜処置
- 歯科ドレーン法（ドレナージ）
- フッ化物歯面塗布処置（3 エナメル質初期う蝕に罹患している患者の場合）
- 加圧根管充填処置（4 根管又は槌状根に対して歯科用3次元エックス線断層撮影装置及び手術用顕微鏡を用いて根管治療を行った場合）等

## 第9部 手術

- 歯根端切除手術（2 歯科CT撮影装置及び手術用顕微鏡を用いた場合）
- 広範囲顎骨支持型装置埋入手術
- 口腔粘膜血管腫凝固術
- レーザー機器加算
- 超音波切削機器加算 等

## 第12部 歯冠修復及び欠損補綴

- 支台築造（ファイバーポストを用いた場合）
- 広範囲顎骨支持型補綴
- 小児保隙装置
- コンビネーション鉤
- CAD/CAM冠
- 高強度硬質レジnbrリッジ
- 有床義歯内面適合法（軟質材料の場合）等

## 第13部 歯科矯正

- 牽引装置
- スライディングプレート
- 植立（アンカースクリューの埋入）
- 保定装置（フィクスドリテーナー） 等

# 歯科用貴金属の代替材料について

- 金銀パラジウム合金などの歯科用貴金属は、その素材である貴金属が市場価格の変動の影響を受けやすいことから、通常の2年に1度の診療報酬改定に加え、3か月ごとに随時改定を実施することにより対応している。
- 近年、歯科用貴金属の代替となりうる材料について、保険適用を行っているが、その範囲は限定的であり、歯科用貴金属を用いる技術の全てはカバーされていない。

## 歯科用貴金属が用いられる技術(主なもの)

○ 支台築造(メタルコア)

○ 金属歯冠修復

- ・インレー(前歯・小臼歯・大臼歯)
- ・4分の3冠(前歯)
- ・5分の4冠(小臼歯)
- ・全部金属冠(小臼歯・大臼歯)

○ レジン前装金属冠(前歯)

○ ブリッジ

○ 鑄造鉤

○ コンビネーション鉤

○ バー

## 歯科用貴金属の代替材料を用いる技術

○ 支台築造(ファイバーポスト)

○ CAD/CAM冠(前歯・小臼歯・第1大臼歯)

○ 高強度硬質レジンブリッジ  
(第2小臼歯欠損の場合の臼歯3歯ブリッジ)



※金属アレルギーを有する患者については、上記以外についても保険適用となる場合がある。

# 歯科用貴金属の代替材料について

## ○ CAD/CAM冠(1歯につき)

1,200点

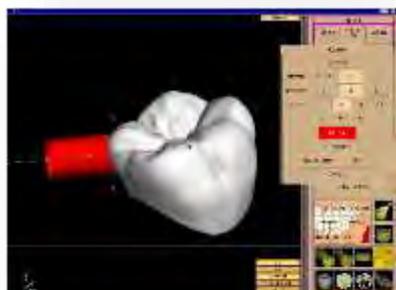
[算定要件]

○ CAD/CAM冠は以下のいずれかに該当する場合に算定する。

イ 前歯又は小臼歯に使用する場合

ロ 上下顎両側の第二大臼歯が全て残存し、左右の咬合支持がある患者に対し、過度な咬合圧が加わらない場合等において**第一大臼歯**に使用する場合

ハ 歯科用金属を原因とする金属アレルギーを有する患者において、大臼歯に使用する場合(医科の保険医療機関又は医科歯科併設の医療機関の医師との連携のうえで、診療情報提供(診療情報提供料の様式に準じるもの)に基づく場合に限る。)



専用のスキャナーで歯型模型を読み込み、歯冠補綴物をデザイン



機器を用いてブロック状の材料から歯冠補綴物を削り出す



### ○ CAD/CAM冠の利点

- ・ 金属アレルギーを有する患者に対しても適用可能
- ・ 材料が価格の変動が比較的少なく、安定した供給が可能 (歯科用貴金属では市場価格による変動あり)

### ○ 対象拡大の推移

平成26年4月～	小臼歯
平成28年4月～	大臼歯(金属アレルギーを有する患者のみ)
平成29年12月～	下顎第一大臼歯(7番の咬合支持がある場合のみ)
令和2年4月～	第一大臼歯(7番の咬合支持がある場合のみ)
令和2年9月～	前歯