

処置・手術関連の点数アップや適応拡大について

シリーズで掲載中の 2024 年歯科診療報酬改定の要点と解説ですが、今回は主に処置について点数アップにつながる項目のいくつかを解説していきます。

抜髄や生切時の麻酔薬材料の算定

まずは、生活歯髄切断、麻酔抜髄を目的に行った麻酔の薬剤料が算定できるようになりました。

Ni-Ti ロータリーファイル加算の見直し

次に Ni-Ti ロータリーファイル加算の見直しが行われています。具体的には、3 根管以上の根管治療において、歯科用 3 次元エックス線断層撮影装置 (CT) を用いて得られた画像診断の結果を踏まえ、Ni-Ti ロータリーファイルを併用し、根管治療を行い、加圧根管充填処置を行った場合は Ni-Ti ロータリーファイル加算として 150 点を所定点数に加算できるというものですが、今次の改定により手術用顕微鏡加算を算定していなくとも算定できるようになりました。施設基準の届け出も不要です。

歯周病ハイリスク患者加算の新設

次に歯周病ハイリスク患者加算の新設についてです。糖尿病により歯周病の重症化を引き起こすおそれのある患者に対して SPT を実施した場合には 80 点の加算が新設されています。算定にあたっては、主治医からの文書を診療録に添付する必要があります。

口腔内装置の適応拡大

最後に、口腔内装置の適応拡大についてです。小児の外傷歯に対して用いる、歯・歯列の保護を目的とした口腔内装置が導入されました (800 点+装着料 30 点)。受傷から 1 年以内で、暫間固定等を行った 18 歳未満の患者が対象となります。さらに「日常生活時の外傷歯の保護を目的とするもの」と「運動時の外傷歯の保護を目的とするもの」について別の装置を必要とする場合は、それぞれ「口腔内装置 2」を算定できます。作成時の印象採得は 42 点で咬合採得の算定はできません。また口腔内装置を装着後調整、修理を行った場合は「口腔内装置調整 2」120 点を月 1 回に限り算定します。また修理を行なった場合は「口腔内装置修理」234 点を算定することができます。