

社保シリーズ

歯科用金属アレルギー患者のCAD/CAM冠での歯冠修復

6

社保研究部

今回は、歯科用金属アレルギーが判明した患者に対して、アレルギー除去を目的にCAD/CAM冠で歯冠修復する症例を解説する。

症例解説

症例は、主訴である歯髄炎のため7]のFMCを除去し、その際、歯肉や頬粘膜の炎症から歯科用金属アレルギーを疑い、医科で紹介している。新たな診療の必要性を認め、患者の同意を得て診療状況を示す文書を添えて患者を紹介した場合、診療情報提供料(I)の250点が算定できる(9/4)。

診療情報提供料(I)に係る情報提供文書、カルテ記載事項

診療情報提供書	カルテ
様式11またはこれに準じる様式で、診療の必要性を認めた他の医療機関などに患者を紹介	患者への交付文書の写しを添付

CAD/CAM冠は、厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、近畿厚生局長に届け出た保険医療機関において取り扱う(表1参照)。適用部位は、1~6番の単冠修復となる。ただし、6番は7/7全て残存・左右の咬合支持があり、過度な咬合圧が加わらないことが要件となる。歯科用金属アレルギーの場合に限り、全ての部位が要件なく適用となる。この場合、医科からの情報提供が必須となる。また、クラウン・ブリッジ維持管理(補管)の対象外となる(表2参照)。

症例も医科から、歯科用金属アレルギーの情報提供があるため、7]がCAD/CAM冠の適用となる(9/13)。レセプト摘要欄に照会元保険医療機関名(医科)を記載する。また、以前にセットした5]は、補管期間中であってもCAD/CAM冠など非金属冠での再作成が可能となる。

CAD/CAM冠の歯冠形成は生PZ796点、失PZ636点を算定する(9/13)。装着料は45点、内面処理をした場合、内面処理加算1の45点が加算できる(9/26)。

支台築造は、ファイバーポストを用いている。ファイバーポストは、直接法と間接法があり、いずれも1根管あたり1本に限り算定する。臼歯部に使用する場合、1歯あたり2本を限度に算定する(表4参照)。

歯科用金属アレルギー患者に対するCAD/CAM冠を含む非金属冠の適用は拡大しており、単冠修復であれば全ての部位が対象となっている。また、2022年改定では、下顎大臼歯の歯根分割掻爬をした場合の歯冠修復も適用となった。保団連、協会は次期診療報酬改定に向け、CAD/CAM冠、CAD/CAMインレーの適用範囲の拡大など具体的な要求を政府に求めている。

加圧根充は、エックス線で緊密な根充を確認する

皮膚科での診療の必要を認め、新たに患者を紹介する場合、情Iを算定する。すでに皮膚科にかかっている検査結果を照会する場合は、情報連携共有料(120点)を算定する

同一歯で2個以上の除去を一連で行う場合は、主たる項目での算定となる。メタルコアが歯根長の1/3以上なので、著しく困難なもので算定する

歯科用金属アレルギー患者であれば、全てのCAD/CAM冠が補管の対象外となる

内面処理とは、アルミナ・サンドブラスト処理およびシランカップリング処理などをいう

歯科用金属アレルギー患者は第二大臼歯も適用

ブロックに付属する使用材料の名称などが記載されたシールをカルテに添付するなどして保存する(表3参照)

部位	傷病名	診療開始日
5]	FMCハソン, メタルコアフテキ	令和5年9月4日
7]	Pul, FMCフテキ	令和5年9月4日
[年齢] 63歳男性		
[主訴] 右上の被せたところが痛い		
[所見] 7]歯髄に達するう蝕を認める。5]歯肉と頬粘膜と炎症あり		

月日	部位	療法・処置	点数
9/4		初診	(264) 264
		X-Ray(D) 1F	(58) 58
		7]FMC下 う蝕を認める	/
		5]根尖部問題なし, メタルコアは歯根長の1/3以上	/
	7]	FMC除去(困難)	(48) 48
		浸麻 OA+歯科用キシロカインCt1.8ml	/
		抜髄(3根管)	(598) 598
		EMR(DB16mm, MB15mm, P15mm)	(30+15×2) 60
		RCP #40	/
		根充(メタシール+G.ポイント)	(122) 122
		加圧根管充填	(210) 210
		X-Ray(D) 1F	(48) 48
		緊密な根充を確認	/
		仮封(デュラシール)	/
		情I	(250) 250
		〇〇病院へ歯科用金属アレルギーの疑いで紹介	/
9/13		再診 明細	(56+1) 57
		〇〇病院から歯科用金属アレルギー陽性の診療情報あり	/
	5]	FMC, メタルコア除去(著しく困難)	(80) 80
		支台築造(直接法ファイバーポスト1本)	(224) 224
		失PZ(歯CAD)	(636) 636
		連imp(寒天+アルジネート)	(64) 64
		BT	(18) 18
		TeC	/
	7]	支台築造(直接法ファイバーポスト2本)	(323) 323
		失PZ(歯CAD)	(636) 636
		連imp(寒天+アルジネート)	(64) 64
		BT	(18) 18
		TeC	/
9/26		再診 明細	(56+1) 57
	5]	歯CAD(カタナアベンシアN) set	(1388+45) 1433
		内面処理加算1	(45) 45
		接着材料料I(レセ)	(17) 17
	7]	歯CAD(カタナアベンシアN) set	(1550+45) 1595
		シール貼付	/
		内面処理加算1	(45) 45
		接着材料料I(レセ)	(17) 17
9月分 6,987点			

表1 CAD/CAM冠およびCAD/CAMインレーの施設基準

歯科補綴治療に係る専門の知識および3年以上の経験を有する歯科医師が1人以上配置されていること
保険医療機関内に歯科用CAD/CAM装置が設置されている場合は、歯科技工士が配置されていること
保険医療機関内に歯科用CAD/CAM装置が設置されていない場合は、その装置を設置している歯科技工所との連携が図られていること

表2 歯科用金属アレルギー患者に対する歯冠修復物の適用

	TiC	前装TiC	HJC	歯CAD	CADIn
前歯	-	○	○	○	-
小臼歯	-	-	○	○	○
大臼歯	○	-	○※	○※	○※
補管	○	○	×	×	-

※摘要欄に紹介元保険医療機関名(医科)を記載する
TiCは、歯科用金属アレルギーでなくても適用

表3 CAD/CAM材料の部位と種類

部位	材料	点数	シールのカルテ貼付
前歯	IV	1,638	要
小臼歯*	I	1,388	-
	II	1,381	-
大臼歯	III	1,550	要

*小臼歯にIIIを使用した場合でもIかIIを算定

表4 ファイバーポストの算定

	前歯	小臼歯	大臼歯
直接法	224	1本	224
		2本	285
間接法	246	1本	246
		2本	307