

# 歯科保険 請求マニュアル

## 歯の知識と請求の実務

令和 **4** 年版

高橋一祐  
著 野沢明子  
歯科保険請求研究会



医歯薬出版株式会社

## ■ はじめに —— この本を利用される人のために

本書は、保険と歯科医療に関する入門書で、大きく保険の基礎知識、症例、歯の基礎知識にわかれています。保険の基礎知識では、レセプトの記載欄に沿って解説を行い、内容としては、各項目について記載例を示し、知識のまとめとして問題形式を取り入れています。〔正解〕、〔解説〕もつけて、知識の補填と整理に役立つように構成しました。症例では、実際のカルテからレセプトの記載要領がわかるようになっており、症例ごとに解説をまとめ、保険上の留意点が実例にそってわかりやすく理解できるよう配慮しました。歯の基礎知識では、歯と周囲組織についての構造、名称、解剖的なことを解説し、次に歯の処置については、治療の流れに沿って多くのカラー図版や写真を使用し理解しやすいよう説明しています。また、〔付〕、〔解説〕などの項目を設け、高度な内容の説明や本文の補足、あるいは保険に関する用語などを解説しています。さらに、大切な事項について復習と知識の再確認を目的として〔設問〕を設け、独習できるように工夫しました。

以上のようにできるだけやすく、またわかりやすいものとなるように心掛けましたが、広範な歯科医学を一定のページのなかを集約するため基本的な内容に限定しています。それぞれの分野で今後さらに内容を充実していきたいと思いますが、この本でよく勉強し、歯科医療あるいは保険に関して、ものたりなさを感じたときは、基本的な知識を学び終えたことの証明であって、本書の目的は十分に達せられたと考えてよいでしょう。同時に、得られた知識を大切に、さらに活用されることを期待します。

最後に、これまで本書の発行に対しご助力をいただいていた高橋秀直先生、腰原好、斉藤文明、一色泰成、角田正健、関根秀志の諸先生に改めて深く謝意を表し、またご協力いただいた医歯薬出版株式会社に厚くお礼を申し上げます。

令和4年6月1日

執筆者一同

## 第1章

# レセプトと保険請求の仕組み

## ● レセプトの基礎知識

### 1) レセプトの使用

歯科に限らず一般に患者が医療を受けた場合は、その都度治療費を支払うのが本来の姿であるが、保険の場合はこれを1ヵ月ごとにまとめて支払う仕組みになっている。そのため、患者についての医療内容を記載した医療の記録、つまりカルテから、その内容を所定の様式にまとめて記入する。これが**診療報酬明細書**といわれるもので、一般に“明細書”または“レセプト”と呼んでいる。保険における医療費の支払いは、すべてこの**レセプト**に基づいて行われるので、きわめて重要な書類といえる。

### 2) 1人の患者に対するレセプトの枚数

レセプトはその月内に行われた診療内容について記入し、請求する取り決めなので、医療行為の多少にかかわらず1人の患者について請求月のレセプトは1枚である（原則として1人1枚であるが、現状では月の途中で後期高齢者になった場合や保険者が変わった場合、複数枚のレセプト提出を求められる）。したがって、診療が2ヵ月にまたがった場合はレセプトは2枚となり、その月ごとの請求となる。どのような小さい事柄、点数（注：診療行為は、個々に点数が規定されている。1点の単価は10円で、保険診療はこの点数を用いて請求する）でも、面倒だからといって翌月分を今月分にまとめて請求することはできない。

また、これと反対に“請求もれ”のあった先月分の点数を今月分のレセプトにつけ加えて請求することも違法となる。この場合は、先月提出したレセプトの**返戻**（へんれい）を願い出て、そのレセプトについての誤りを正して再提出することになるので、時間もかかり厄介な手続きとなるから、このようなことのないよう十分注意すべきである。

### 3) レセプトの様式

レセプトの様式は法によって定められたものを使用するが、記入便宜のため若干の変更は許されている。また、一部の字句、点数をあらかじめ印刷しておくこともできるが、印刷部分は



傷病名略記号（レセプト用）

傷病名	カルテ	レセプト	傷病名	カルテ	レセプト
う蝕症第1度	C <sub>1</sub>	} C	う蝕症第3度急性単純性根尖性歯周炎	C <sub>3</sub> 急単 Per	} Per
う蝕症第2度	C <sub>2</sub>		う蝕症第3度急性化膿性根尖性歯周炎	C <sub>3</sub> 急化 Per	
う蝕症第3度	C <sub>3</sub>		う蝕症第3度慢性化膿性根尖性歯周炎	C <sub>3</sub> 慢化 Per	
残根	C <sub>4</sub>	C <sub>4</sub>	単純性歯肉炎	単 G	G
エナメル質初期う蝕	Ce	Ce	複雑性歯肉炎	複 G	複 G
初期の根面う蝕	根 C	根 C	増殖性歯肉炎	増 G	増 G
二次う蝕によるう蝕症第1度	C <sub>1</sub> ''	} C	潰瘍性歯肉炎	潰 G	潰 G
二次う蝕によるう蝕症第2度	C <sub>2</sub> ''		壊疽性歯肉炎	壊 G	壊 G
二次う蝕によるう蝕症第3度	C <sub>3</sub> ''		肥大性歯肉炎	肥 G	肥 G
う蝕症第2度単純性歯髄炎	C <sub>2</sub> 単 Pul	C	慢性歯周炎（軽度）	P <sub>1</sub>	} P
う蝕症第3度急性化膿性歯髄炎	C <sub>3</sub> 急化 Pul	} Pul	慢性歯周炎（中等度）	P <sub>2</sub>	
う蝕症第3度慢性潰瘍性歯髄炎	C <sub>3</sub> 潰 Pul		慢性歯周炎（重度）	P <sub>3</sub>	
う蝕症第3度慢性増殖性歯髄炎	C <sub>3</sub> 増 Pul				
う蝕症第3度慢性壊疽性歯髄炎	C <sub>3</sub> 壊 Pul				

注：上記以外の傷病名については「おもな略称」（235頁）を参照のこと。

1. 傷病名が同一の場合：1 歯ごとではなく、一つにまとめて記載する。

傷病名部位	$\frac{6\ 5}{3} C \quad \frac{2\ 1}{3}   \frac{1\ 2}{3} Per$
-------	--

2. 病名が重複する場合：病名が同一部位，同一歯に重複する場合は，病名を併記する。

傷病名部位	$\frac{6}{6} C \cdot P$
-------	-------------------------

3. 同一病名の多数歯のなかで他の病名がある場合：多数歯の病名とは別に，部位，病名を記載する。

傷病名部位	$\frac{7}{7}   \frac{7}{7} P \quad \frac{7}{7} Pul \quad \frac{6}{6} C$
-------	---

4. 有床義歯（局部床義歯，総義歯）の場合：欠損部位を書き，「MT」（欠損の意味）という病名を書く。

傷病名部位	$\frac{7\ 6}{7}   \frac{4 \sim 6}{7} MT$
-------	--

## 根管の処置



## 〔症例7〕 感染根管治療・消炎処置

部位・傷病名：|7 C<sub>3</sub> 急性 Per, |1 C<sub>3</sub> Pu エン

月日	部 位	療 法・処 置	点数
7/1		初診，時間外（午後8：00）	264+85
	7	X線（D×1）根尖部に小豆大の透過像を認める	48
		歯科疾患管理料 患者の同意を得て管理計画書を作成，提供	80+10
		FMC 除去 浸麻（OA・キシロカイン Ct 1.8 mL）	48+30+10
		根管拡大，排膿，消炎処置（時間外 40/100 加算）	221
		ケフラールカプセル 250 mg×3 Cap 3日分	16×3
		ポンタールカプセル 250 mg×2 Cap 2回分	2×2
		処方料+調剤料+薬剤情報提供	42+11+10
7/5		再診	56
	7	根管貼薬	32
7/8		再診	56
	7	抜歯 浸麻（OA・キシロカイン Ct 1.8 mL）	270+10
7/9		再診	56
	7	SP	—
	1	X線（D×1），（根尖部に僅かに透過像有）	48
		ラバーダム防湿	—
		CR 除去	20
		感染根管処置（NC，FG，EZ）	158
7/13		再診	56
	1	ラバーダム防湿	—
		EMR（18 mm）	30
		根管貼薬（NC，FG，EZ）	32
7/16		再診	56
	1	ラバーダム防湿	—
		RCF，CRF（#45）	72+138
		X線（D×1），根充の状況確認（以下略）	38
		（実日数6日）	合 計 2,039

〔FMC・CRの除去〕

- 1) FMCの除去は困難なもの48点を算定する。この際、急性の炎症があり浸麻を行った場合は所定点数を算定して差し支えない。