

■ 重要事項 ■

2004年2月17日の歯周内科治療に対する 厚生労働省のガイドラインの新たな見解について

生田セミナー、および関連セミナーを受講された先生方は御存知の通り、私生田図南は歯周内科治療に関して個別指導を受けました。指導内容の中で特に重要な内容は下記のとおりです。

3 診療報酬請求に関する事項

3) 保険診療における歯周治療に先立ち、自費にて除菌療法が行われている。当該療法については現段階で保険診療として認められず、また、保険診療を前提とした自費治療も認められないものであること。以後において除菌療法を実施する場合には、歯周治療に関する費用の全てを自費として取り扱うこと。なお、自費により傷病の治療を受けている期間中にあっては、当該保険医療機関において医療保険給付対象となる診療を受けた場合においても、初診料は算定できないものであること。

上記内容に加え口頭で指導を受けたこと

● 歯周内科治療（ジスロマック＋ハリゾン・ファンギゾン）を自費で行う場合はその後の歯周病治療（メンテナンスを含む）はすべて自費扱いになる。期間を空けても、歯周病治療（メンテナンスを含む）の保険診療扱いは不可。保険で歯周病治療を行った場合は混合診療と判断される。

という内容でした。

☆2008年、複数の厚生労働省歯科医療指導官の見解をあらためてお聞きしたところ、上記とは異なる見解を指導されましたのでお知らせいたします。

● 保険診療の考えからすると、自費において歯周内科治療を終了し、その後患者が保険証を持参し、再度の歯周病治療を保険で希望した場合は、保険診療での歯周病治療を拒否することは保険診療規則において不可である。

● 保険診療において、歯周病治療を行う場合に抗真菌剤を自費、または無料で使用することは混合診療になるので不可である。

今後の歯周内科治療に関して

自費による歯周内科治療（ジスロマック＋ハリゾン又はファンギゾン）から開始する場合

自費歯周内科治療開始（自費カルテ（厳密に保険と分ける事））

↓ 顕微鏡検査・投薬・スケーリング・SRP

病状安定

↓

自費歯周内科治療終了

その後、病状不安定になった場合

↓

保険歯周病治療初診より開始（保険カルテ）

↓

保険での歯周病の初期治療（検査、スケーリングなど）から可能

↓

治療終了

↓

SPT

要点

これまで自費治療で歯周内科治療を行った場合は、その後の歯周病に関する一切の処置は永久的に自費という見解でした。しかし、新たに指導された見解では、自費治療で歯周内科治療終了後、何らかの症状が出て、患者さんが保険証をもって歯周病の治療を受けたいと受診された場合は、保険での歯周病治療の開始が可能であるというものでした。しかしながら、保険診療において、ハリゾン・ファンギゾンなどの口腔カンジダ症の適応がない抗真菌剤を自費または無料で使用することは混合診療になるので不可という見解は変わりません。混合診療に関しましては十分にご注意ください。国際歯周内科学研究会および生田セミナー、関連セミナー受講生に関しては、この旨通知し、今後上記指導のように進めていただきたいと思います。