

平成八年（ワ）第一〇号

原告 外川 正

被告 社会保険診療報酬支払基金

平成一〇年九月二五日

右被告指定代理人

伊藤 繁 小野新司 高橋一史 菅原 学 福島 司

右被告訴訟代理人

田口 裕二

盛岡地方裁判所第二民事部 御中

準備書面（一一）

被告は、原告の平成一〇年七月一六日付け準備書面に対し、次のとおり反論する。

第一 本件治療計画書の記載内容について

一 A子患者について

1 歯周治療用装置における被覆冠も、暫間被覆冠も、いずれも暫間的（最終的ではなく当面使用できるという意味である。）に歯冠に被せる人工の装着物であり、広い意味において暫間被覆冠ということはできるが、算定告示（乙第九号証、第二一号証の左側の欄）は、その広い意味での暫間被覆冠のうち、歯周治療（歯周疾患に対する治療）において、治療計画書に基づき、最終的な治療として歯冠修復及び欠損補綴を行うまでの間、残存歯の保護と咬合の回復のために行うものを「歯周治療用装置」として独立に保険点数を算定できるようにしたものである（なお、歯周治療用装置には、右のような被覆冠のほかに床義歯もあるが、本件においては、原告が装着した被覆冠が歯周治療用装置に該当するか否かが争点となっているため、床義歯については省略する。）。

歯周治療用装置が歯周治療において使用されるものであることは、その名称からも明らかである。

これまで、被告が繰り返し主張してきたとおり、歯周治療において、歯周治療の効果を高めるために、発炎性因子となっている不適合な冠等を除去した後、残存歯の保護と咬合の回復のために行う暫間補綴物（歯周治療用装置）は大きな意義をもっており、治療計画書に基づいて歯周治療をする場合、暫間補綴物（歯周治療用装置）は、歯周治療の早期の段階において装着し、その装着後も積極的に歯周治療を行っていく必要がある。算定告示は、このような医学常識を前提として、長期の治療期間が予測される患者に対し歯周治療を行う際、治療計画書に基づき、歯周治療の早期の段階で、積極的に歯周疾患の改善を図り、残存歯の保護と咬合の回復を図るために被覆冠を装着した場合にその点数を算定できるとしているのである。

2 ところで、原告は、A子患者の治療計画書（甲第六号証）には、右上一、二番及び左上一番の歯に対する治療計画の内容として「RCT」と記載されており、この「RCT」という治療計画書の記載は、これに伴って行われることが当然に予定

されている具体的処置をも含むものとして理解されるべきであると主張する。

そして、「RCT」に伴って行なわれることが当然に予定されている具体的処置の内容とその手順は、「古い冠の除去→歯冠部ならびに根管内の感染歯質の削除→暫間被覆冠（歯周治療用装置）の装着→根尖周囲組織の消炎処置→根管内の消毒→根管内の人工材料による充填封鎖→暫間被覆冠（歯周治療用装置）の装着→メタルコアの印象採得・咬合採得→暫間被覆冠（歯周治療用装置）の装着→メタルコアの試適・調整・合着→最終的冠の支台歯形成・印象採得・咬合採得→暫間被覆冠の装着→最終的冠の試適・調整・合着→最終的冠のメンテナンス」であるから、「RCT」という治療計画書の記載から右具体的処置が行われることは当然に理解し得るものであり、暫間被覆冠（歯周治療用装置）の装着についても治療計画書上当然予定されているものというべきであり、したがって、本件暫間被覆冠（歯周治療用装置）の装着は治療計画書に基づくものということができる」と主張する。

3 しかしながら、治療計画書に「RCT」と記載されているからといって、歯周治療用装置の装着が当然に予定されているということとはできず、ただ単に広い意味での暫間被覆冠の装着が予定されるというにすぎない。

すなわち、「RCT」とは root canal treatment の略語であり、「根管処置」あるいは「根管治療法」を意味し（乙第二三号証の九八九頁、九九二頁）、算定告示でいう「I006 感染根管処置」、「I007 根管貼薬処置」、「I008 根管充填」等（乙第二一号証の二三五頁ないし二三七頁）がこれに当たる。歯の大部分は硬組織（象牙質）から構成されているが、それに囲まれた最内部には歯の生活機能をつかさどっている歯髓という組織があり、これを入れている部分を歯髓腔という。この歯髓腔はさらに歯冠部に相当する髓室と歯根部に相当する根管とに区別される（乙第二三号証の九八五頁、第一七号証の九頁）。「根管処置」あるいは「根管治療法」は、文字どおり根管の治療なのであり、歯周疾患の治療とは必ずしも関係はない〔なお、「根管処置」の適応には根尖性歯周炎（根尖性歯周組織炎）が含まれる（乙第二三号証の九八九頁）が、根尖性歯周炎は歯周疾患に含まれない（乙第二三号証の一六三頁）。〕。

そのため、算定告示においても、「根管処置」の内容をなす「感染根管処置」、「根管貼薬処置」、「根管充填」は「（歯牙疾患の処置）」の項に規定されているのである（乙第二一号証の二二九頁、二三五頁ないし二三七頁）。

したがって、原告の主張するとおり、「根管処置」において「歯冠部ならびに根管内の感染歯質の削除」の後や「根管内の人工材料による充填封鎖」の後に被覆冠の装着が予定されているとしても、それは単に広い意味での暫間被覆冠の装着が予定されているというにすぎないのであって、「歯周治療用装置」の装着が当然予定されているということとはできない。

もっとも、根管の治療だけでなく歯周疾患の治療が必要な患者に対しては、根管の治療と歯周疾患の治療が並行して行われることになるため、歯周治療の早期の段階で、歯周治療の効果を高めるため、発炎性因子となっている不適合な冠等を除去し、その機会に、併せて根管の治療を行う場合もあり、その場合には、残存歯の保

護と咬合の回復のために行う被覆冠は歯周疾患に対する積極的な治療のために装着されたものであるから、「歯周治療用装置」として保険点数を算定することができることになるが、「根管処置」に伴って装着される被覆冠が「歯周治療用装置」として保険点数を算定できるのは、右のように歯周疾患に対する積極的な治療といえる場合に限られるのであって、「根管処置」が計画されているからといって、「歯周治療用装置」の装着が当然予定されているということとはできない。

したがって、原告の主張は誤りである。治療計画書に「RCT」と記載されているだけで、歯周治療用装置装着の計画が記載されておらず、診療録にもその旨の記載がない本件においては、「治療計画書に基づく」といえないことは明らかである。

4 なお、原告は、「RCT」に伴って行われることが当然に予定されている具体的処置の手順の最初に「古い冠等の除去」をあげているが、本件において、原告がA子患者の古い冠等の除去をしたのは初診から一年五か月以上も経過した後である。すなわち、A子患者の初診日は平成五年一月六日であるが、原告がその左上一番の歯の冠を除去したのは平成七年四月二五日であり（甲第六号証の診療録の同日欄に、左上一番の歯について「メタルコア除去」と記載されている。なお、診療録の「部位」欄は、患者の歯を正面から見た配列となっており、横の中心線より上が上側の歯、下が下側の歯、縦の中心線より右が左側の歯、左が右側の歯を表す。）、右上一番、二番の歯の冠を除去したのは同月二七日である（甲第六号証の診療録の同日欄に、右上一番、二番の歯について「前装FCK除去」と記載されている。）。原告は、「RCT」に伴って歯周治療用装置を装着したと主張しているが、それは歯冠修復を行う最終段階になって装着したものであり、そのような被覆冠が歯周治療の実態面からみても「治療計画書に基づいて装着された歯周治療用装置」といえないことは、これまで被告が繰り返し主張したとおりである。

二 B子患者について

1 原告は、B子患者の治療計画書（甲第七号証）には、右上四番と右上六番の歯及び右上五番欠損部の歯に対する治療計画の内容として「ブリッジの装着」と記載されており、この「ブリッジの装着」という治療計画書の記載は、これに伴って行なわれることが当然に予定されている具体的処置をも含むものとして理解されるべきであると主張する。

そして、「ブリッジの装着」に伴って行なわれることが当然に予定されている具体的処置の内容とその手順は、「古いブリッジの除去→支台歯の感染歯質の削除→感染歯質を削除して形成される実質欠損部歯面の消毒→実質欠損部分の人工材料による補填→暫間被覆冠（歯周治療用装置）の装着→最終的ブリッジの支台歯形成・印象採得・咬合採得→暫間被覆冠の装着→最終的ブリッジの試適・調整・合着→最終的ブリッジのメンテナンス」であるから、「ブリッジの装着」という治療計画書の記載から右具体的処置が行われることは当然に理解し得るものであり、暫間被覆冠（歯周治療用装置）の装着についても治療計画書上当然予定されているものというべきであり、したがって、本件暫間被覆冠（歯周治療用装置）の装着は治療計画書に基づくものということができることと主張する。

2 しかしながら、ブリッジは、少数歯欠損の場合、複数歯を支台歯として連結補綴し、機能と外観を回復する方法をいうのであり、あくまでも欠損補綴の一つであって、歯周疾患の治療とは必ずしも関係はない〔算定告示（乙第二一号証の「第2章・特掲診療料」の「第12部・歯冠修復及び欠損補綴」の項、乙第一七号証の三三頁以下の「7 歯冠修復及び欠損補綴」の項参照）〕。

したがって、原告が主張するとおり、ブリッジの装着に伴って被覆冠の装着が予定されているとしても、それは単に広い意味での暫間被覆冠の装着が予定されているというにすぎないのであって、「歯周治療用装置」の装着が当然予定されているということとはできない。

もっとも、歯周治療の早期の段階で、歯周治療の効果を高めるため、発炎症因子となっている古いブリッジを除去した後、残存歯の保護と咬合の回復のために被覆冠を装着した場合には、右被覆冠は、歯周疾患に対する積極的な治療のために装着されたものであるから、「歯周治療用装置」として保険点数を算定することができることになるが、「ブリッジ装着」に伴って装着される被覆冠が「歯周治療用装置」として保険点数を算定できるのは、右のように歯周疾患に対する積極的な治療といえる場合に限られるのであって、「ブリッジ装着」が計画されているからといって、「歯周治療用装置」の装着が当然予定されているということとはできない。

したがって、原告の主張は誤りである。治療計画書に「ブリッジの装着」と記載されているだけで、歯周治療用装置装着の計画が記載されておらず、診療録にもその旨の記載がない本件においては、「治療計画書に基づく」といえないことは明らかである。

3 なお、原告は、「ブリッジ装着」に伴って行われることが当然に予定されている具体的処置の手順の最初に「古いブリッジの除去」をあげているが、本件において、原告がB子患者の右上四番ないし六番の歯の古いブリッジを除去したのは、平成六年一二月七日の初診から約七か月も経過した平成七年七月四日である（甲第七号証の診療録の同日欄に「ダミー切断」と記載されている。）。原告は、「ブリッジ装着」に伴って歯周治療用装置を装着したと主張しているが、それは歯冠修復あるいは欠損補綴を行う最終段階になって装着したものであり、そのような被覆冠が歯周治療の実態面からみても「治療計画書に基づいて装着された歯周治療用装置」といえないことは、これまで被告が繰り返し主張したとおりである。

第二 治療計画書の記載内容並びに様式について

一 治療計画書の記載内容について

治療計画書とは、原告が主張するとおり、臨床所見、症状の経過、評価、実施予定の療法及び療養上の指導計画等が記載されているものをいう（乙第二一号証の一六〇頁の右側の(3)参照）。

ところで、原告は、治療計画書の記載について、甲第一一号証の一七頁の「その後の疑義解釈通知により、『書』といった形式にとらわれることなく、カルテのなかでも、別紙にでも、大掴みに診療の流れを記入し、それを念頭に診療を進めれば良いわけで、形式にとらわれることなく、実用的なメモ書きでよいことになった」

との記載を引用して、治療計画書に個々の具体的な処置内容を詳細に記載する必要はないと主張する。

しかしながら、そもそも右のような内容の疑義解釈通知など存在しない。

もっとも、「治療計画書に関しては、治療上必要な事項を精密検査表に記載した場合療養上特記すべき事項を除き、治療計画書が診療録に付随するものとしてこれと一体とみなすことができる状態で作成されている場合には、治療計画書に記載した所定の事項をさらに診療録に記載しなくても差し支えない。」との疑義解釈通知はある〔平成六年三月一六日付け保検発第二五号（乙第二一号証の一六二頁の右側の(12)）〕。右通知は、治療計画書と診療録が一体のものとして作成されている場合に、治療計画書と診療録に同一内容を重複して記載することの二度手間を防ぐ趣旨で通知されたものである。甲第一一号証の一七頁の記載も、右通知の趣旨を酌んで、治療計画書と一体となった診療録等に治療計画が立てられていれば、必ずしも治療計画書自体にその旨の記載がなくともよいということを示したものと解される。

ところが、本件においては、治療計画書にも診療録にも歯周治療用装置の装着の計画が立てられていないのであるから、「治療計画書に基づく」ということができないことは明らかである。

なお、念のために述べるが、A子患者の右上一、二番及び左上一番の歯については診療録（甲第六号証）の平成七年六月六日の欄に「歯周治療用装置」の記載があり、また、B子患者の右上六番の歯については診療録（甲第七号証）の同年七月四日の欄に、右上四番の歯及び右上六番欠損部については同月一二日の欄にそれぞれ「歯周治療用装置」の記載があるが、それらは単に被覆冠装着の結果を記載したものにすぎないのであって、その装着については、治療計画書においても診療録においても全く計画されていない。

二 岩手県歯科医師会による治療計画書の記載様式について

1 原告は、岩手県歯科医師会が作成しその使用を推奨している治療計画書（甲第一二号証）は、全顎を六分割した欄に番号（・P-除石、・歯周ポケット搔爬、・早期歯周外科手術、・FOP、・G-Ect、・補綴処置）を記載するという極めて簡潔な様式であり、甲第一二号証の治療計画書を使用している歯科医師は、治療計画書には右・ないし・の番号を記載するのみで、それ以外の具体的処置を記載することはなく、したがって、歯周治療用装置に関する事項を記載することはない旨主張する。

2 しかしながら、たとえば、甲第一二号証のような治療計画書の用紙に単に・ないし・の番号が記載されていても、その記載だけでは、歯周治療用装置を装着する計画が立てられているのかどうか分からないのであるから、・ないし・の項目以外の処置を計画するのであれば、その旨を治療計画書あるいは診療録に記載すべきなのであって、治療計画書にも診療録にもその旨の記載がない場合には、やはり「治療計画に基づく」ということはできない。

原告は、甲第一二号証に示された番号（・P-除石、・歯周ポケット搔爬、・早

期歯周外科手術、・FOP、・G-Ect、・補綴処置)以外の項目である「RCT」と記載しているのみであり、歯周治療用装置の装着が治療計画書においても診療録においても全く計画されていないのであるから、「治療計画書に基づく」ということができないことは明らかである。

3 なお、原告は、右1の主張において甲第一三号証を引用しているが、甲第一三号証の一二七頁の「治療計画の立案・修正」の項目は、・スケーリング、・SRP、・PCur、・ソウハ術、・ENAP、・GEct、・FOP、・その他の八項目となっており、歯周治療用装置の装着を計画するのであれば、「・その他」に「歯周治療用装置の装着」と記載するか、診療録においてその計画を立てればよいのである。

三 本件治療計画書の様式について

原告は、本件治療計画書の様式は岩手県保険医協会が作成したものを使用しており、この様式の治療計画書に基づいて、歯周治療用装置に関する診療報酬の請求が行われ、これまでその請求が認められてきた旨主張する。

しかしながら、原告の右主張は、被告における審査委員会の審査のあり方を完全に看過するものである。被告における審査委員会の審査は診療報酬明細書のみの書面による審査が原則であり（平成九年五月九日付け準備書面（四）の二参照）、診療報酬明細書の審査に当たり、診療録や治療計画書などの提出を求めて審査する方法は採用していない。

また、本件においては、原告が装着した被覆冠が「歯周治療用装置」として保険点数を算定できるための要件を具備しているか否かが問題なのであり、その要件を具備していない場合には保険点数を算定する理由はないのであるから、他の事例を引き合いに出すこと自体失当である。

したがって、仮に、原告が主張するとおり、これまでの請求において、治療計画書に歯周治療用装置についての記載がなくても歯周治療用装置の請求が認められた事実があったとしても、本件においても歯周治療用装置の請求が認められるべきであるということにはならない。

本件においては、あくまでも、原告が装着した被覆冠が「歯周治療用装置」として保険点数を算定できるための要件を具備しているか否かを検討しなければならないのである。そして、原告が装着した被覆冠が右要件を具備していないことは、被告が詳細に主張したとおりである。

四 治療計画書の具体的な記載例について

1 原告は、甲第一四号証の症例は、治療計画書に「Cr」（铸造冠）と記載されているだけで、歯周治療用装置の装着の記載が行なわれていないが、それは、「Cr」という治療計画書の記載から、この処置に伴って歯周治療用装置の装着が行なわれることは当然に理解されうるからであると主張する。

しかしながら、铸造冠とは、ウ蝕その他の原因で歯冠の大部分を失ったとき、歯冠を金属で被覆して天然歯同様の外形を与え、咀嚼その他の生理的機能を回復するための冠で、铸造法により製作されるものをいうのであり（種類としては、全部鑄

造冠、前装鑄造冠、前歯の3/4冠及び臼歯の4/5冠がある。) 、あくまでも歯冠修復の一つであって、歯周疾患の治療とは必ずしも関係はない〔算定告示(乙第二一号証)の「第2章・特掲診療料」の「第12部・歯冠修復及び欠損補綴」の項、乙第一七号証の三三頁以下の「7 歯冠修復及び欠損補綴」の項参照〕。したがって、治療計画書に「Cr」と記載されているからといって、歯周治療用装置の装着が行なわれることが当然に理解され得るものではない。

この甲第一四号証の症例は、二〇四頁の治療計画書には「Cr」の記載しかないが、二〇六頁の診療録の昭和六一年九月五日の下欄には「PCRの結果、従来通りの方法を継続し、除石と歯周ポケット搔爬をした後様子を見て外科予定。早い時期に左下五番及び六番歯冠修復、それまで被覆冠を入れておく」との記載がある。つまり、治療計画書には歯周治療用装置の記載はないが、診療録には「被覆冠」すなわち、歯周治療用装置の装着の計画が立てられている症例である。治療計画書にも診療録にも歯周治療用装置の装着の計画が立てられていない本件とは事案を異にするものである。

なお、被告は、これまで歯周治療用装置は歯周治療の早期の段階で装着されるものであると主張してきたが、甲第一四号証の症例も、昭和六一年七月七日が初診で、同年九月五日には精密検査を実施した上治療計画書を作成し、歯周治療用装置の装着を計画している(二〇六頁)。

3 また、原告は、甲第一一号証の症例(三〇三頁以下)は、暫間被覆冠(歯周治療用装置)を治療計画書の作成以前に装着した症例であるが、算定告示がこのような場合に診療報酬請求を認めているのは、治療計画書に歯周治療用装置の記載がなくても、診療録等の記載から歯周治療用装置の装着の必要性が理解され得るからにほかならず、このように、算定告示が、治療計画書に歯周治療用装置の記載がなくとも診療録等の記載から歯周治療用装置の必要性が理解される場合に診療報酬請求を認めている以上、治療計画書の記載それ自体から歯周治療用装置の必要性が理解される場合について診療報酬請求が認められるべきことは当然であり、右算定告示の定めはかかる趣旨をも示すものというべきであると主張する。

しかしながら、原告が指摘する記載があるのは、算定告示ではなく、平成六年三月一六日付け保険発第二五号である。右通知では、「辺縁不適合修復物を除去後、被覆冠等歯周治療用装置を行う必要がある場合に精密検査を実施する前に行うことは認められる。なお、この場合には『治療計画書作成中』と摘要欄に記載する。」とされている(乙第二一号証の二五〇頁の右側の(4))。

これは、治療計画書に基づいて歯周治療する場合は、精密検査を行った上で治療計画書を作成し、それに従って歯周治療を行うのが一般的である(被告の平成九年一月一七日付け準備書面(三)の第一の二の1)が、緊急の場合には、精密検査の前であっても歯周治療用装置を装着する必要がある場合があり、そのような場合には、治療計画書を作成した後に歯周治療用装置を着用すべきことを要求することはできないことから、その後に精密検査を行った上で治療計画書を作成することを条件に、保険点数の算定を認める趣旨である。

このように、平成六年三月一六日付け保険発第二五号の右規定は、右のような例外的な場合に、その後に精密検査を行った上で治療計画書を作成することを条件に保険点数の算定を認めるものであって、本件とは完全に事案を異にする。