

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

平成八年五月一〇日

右被告指定代理人

仙台市青葉区春日町七番二五号

仙台北法務局訟務部

部付検事 伊藤 繁

法務事務官 野村郁夫

盛岡市内丸七番二五号

盛岡地方法務局訟務部門

上席訟務官 畠山一寿

訟務官 佐々木幸弘

法務事務官 小笠原 修

右被告訴訟代理人

盛岡市志家町一〇番三五号

岩手県社会保険診療報酬支払基金事務所

幹事長 鈴木 實

盛岡地方裁判所 御中

準備書面（一）

#### 第一 請求の原因に対する認否

##### 一 一項について

原告が岩手県盛岡市山岸一丁目二番四六号において外川歯科医院を開設したこと、及び同医院が岩手県知事から健康保険法所定の保険医療機関の指定を受けていることは認め、その余の事実は不知。

##### 二 二項について

認める。

##### 三 三項について

否認する。

療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令五条により、診療報酬請求書は各月分について翌月一〇日までに提出しなければならないとされている。

なお、毎月膨大な数の診療報酬請求書を審査するために、医療機関等に対し、診療報酬請求書の提出日に関し協力要請を行っている。また、医療機関等への支払は法律において特段の定めはなく、保険者等との契約において保険者から支払を受けた後迅速に行うこととされており、特定の日が定められているわけではない。

##### 四 四項について

## 1 1について

四行目上段までについては、不知。

四行目下段以降については、訴状別紙「診療報酬債権目録」患者氏名欄記載の三名の患者に係る診療報酬を、被告の従たる事務所である岩手県社会保険診療報酬支払基金事務所（以下「岩手県事務所」という。）に請求したことは認め、同請求が原告と被告との取り決めに従ったものであるとの点は否認する。

## 2 2について

認める。

ただし、歯周治療に用いる「仮歯」の全てが診療報酬の算定対象になるものではない。歯周治療用装置として算定できるには、治療計画書を作成して歯周治療を行う場合で、かつ最終的な治療として歯冠修復あるいは欠損補綴を行うまでの間に限られている。

## 3 3の前段（一行目から六行目まで）について

認める。

ただし、「岩手県社会保険診療報酬請求審査委員会」は「岩手県社会保険診療報酬請求書審査委員会」が、また、「（減点点数に対して一点単価一〇円を乗じ、窓口負担金を差し引いたもの）」は、「（減点点数に対して、社会保険本人の診療報酬については九円を、社会保険家族の診療報酬については七円を乗じたもの）」が正しい。

## 3の後段（七行目から一二行目まで）について

認める。

なお、被告は、原告に対する増減点連絡書の「事由及び箇所」の欄に、訴状別紙「診療報酬債権目録」1の患者については「ヒフク冠Bケ50×3」（乙第四号証）、同目録2の患者については「ヒフク冠Dケ50×3」（乙第五号証）、同目録3の患者については「ヒフク冠Dケ50×1」（乙第五号証）とそれぞれ記載して連絡した。増減点連絡書における増減点事由「A～D」及び増減点箇所「ク、ケ」の意味は次のとおりであるが、ヒフク冠を「ケ」として連絡したのは誤りで、正しくは

「ク」と連絡すべきであった。

・増減点事由

A 適応と認められないもの

B 過剰と認められるもの

C 重複と認められるもの

D 前各号の外不相当（疑義解釈通知等に照らして不相当なものを含む。）又は不必要と認めるもの

・増減点箇所

ク 処置

ケ 手術

五 五項について

1 1について

認める。

2 2の一段目（一行目から三行目まで）について

審査委員会は原審どおりの決定をし、平成七年一〇月一七日付け「再審査の結果について（通知）」を同月一日に郵送したことは認める。

2の二段目（四行目から七行目まで）について

認める。

2の三段目（八行目から一〇行目まで）について

不知。

2の四段目（一一行目から一三行目まで）について

認める。

### 3 3について

原告が平成七年一二月五日付け書面で面接懇談を申し入れ、平成八年一月一日に実施することで被告と合意したことは認めるが、実行しなかったことについては否認する。

原告と被告との間で、まず、面接懇談を実施することについて合意し、更に出席者について意見の相違があったため、両者で調整中のところ、原告自らが平成八年一月一日の面接懇談への出席を取り止めたものであり、岩手事務所が一方的に面接懇談を実施しなかった如きの表現は事実と反するものである。

### 六 六について

#### 1 1について

当該診療行為が歯科医学的に適切に患者に施されたものであることは不知。その余は否認ない争う。

#### 2 2について

争う。

#### 3 3について

争う。

## 第二 被告の主張

被告の主張は追って準備書面をもって明らかにする。

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

平成八年六月二四日

右被告指定代理人

伊藤 繁

野村郁夫

畠山一寿

佐々木幸弘

小笠原 修

鈴木 實

盛岡地方裁判所第二民事部 御中

準備書面（二）

第一 被告の行う診療報酬の審査について

## 一 被告について

被告は、社会保険診療報酬支払基金法（以下「基金法」という。）により設立された公法人であり、健康保険法、船員保険法、国民健康保険法又は共済組合に関する法律に基づいて診療担当者より提出された診療報酬請求書の審査事務及び診療報酬の支払事務を行うほか、生活保護法その他の法律等に基づいて提出された診療報酬請求書の審査事務及び診療報酬の支払事務等を行うものとされている（基金法一条、一三条一項ないし三項）。

被告は、右各事務を行うについては、医療保険の保険者等との間で委託契約を締結する必要があり（同法一三条四項）、右委託契約を締結したときは、診療担当者に対し、自ら審査したところに従い、自己の名において診療報酬を支払う義務を負うことになる（最高裁判所昭和四八年一二月二〇日第一小法廷判決・民集二七卷一〇号一五九四頁）。

## 二 審査委員会について

被告は、診療報酬請求書の審査事務を行うため、従たる事務所ごとに審査委員会を設けるものとされ、審査委員会の委員は、診療担当者を代表する者、保険者を代表する者及び学識経験者のうちから、診療担当者を代表する者及び保険者を代表する者についてはそれぞれの所属団体の推薦により、学識経験者については都道府県知事の推薦により、各同数を幹事長が委嘱することとされている（基金法一四条）。そして、この審査委員会の委員の選任については、「審査委員の選任方針について」（昭和三〇年四月二五日保文発第三七九一号。乙第七号証）が「1 審査委員は、社会保険の公的重要性を理解し、厳正公平を期待し得る最適任者のみを委嘱すること。2 審査委員は、専門的に高度の技能を有し、一般診療担当者の信頼を期待し得る最適任者を委嘱すること。3 審査委員は、限られた期間内に龐大な診療報酬請求明細書を審査しなければならないものであるから、審査委員会に常に出席し、真摯な審査を行うことを期待しうる者であること。4 学識経験者たる審査委員は、原則として審査に専従し得る者を委嘱すること。」といった厳格な選任基準を定めている。

このように、審査委員は、各委員の医学的専門知識を踏まえた上、厳正かつ公平な審査が行われる体制となっている。

## 三 診療報酬請求書の審査の基準について

### 1 健康保険法に基づき提出された診療報酬請求書の審査の基準について

本件において健康保険法が適用される者は訴状別紙「診療報酬債権目録」記載の患者のうちB子患者及びC子患者であるが、同法に基づき提出された診療報酬請求書の審査の基準は次のとおりである。

(一) 健康保険における診療等を行うについて、保険医療機関等は、保険医等をして命令の定めるところにより診療等に当たらせる義務を負い（健康保険法四三条ノ四第一項）、また、保険医等も命令の定めるところにより診療等に当たる義務を負っている（同法四三条ノ六第一項）。そして、右命令として、「保険医療機関及び保健医療養担当規則」（昭和三二年四月三〇日厚生省令第一五号。以下「療養担当規則」という。乙第八号証）が定められている。

また、保険医療機関等が健康保険の保険者に請求できる診療報酬の額は、療養に要する費用の額より一部負担金に相当する額を控除した額であり、療養に要する費用の額は厚生大臣の定めるところにより算定されることになっている（同法四三条ノ九第一項、第二項）が、右厚生大臣の定めとして「健康保険法の規定による療養の要する費用の額の算定方法（点数表）」（平成六年三月一六日厚生省告示第五四号。以下「算定告示」という。乙第九号証）がある。

そして、健康保険の保険者は、保険医療機関等から診療報酬の請求があったときは、同法四三条ノ第一項及び四三条ノ六第一項の規定による命令並びに同法四三条ノ九第二項、第三項の規定による定に照らし、これを審査した上、支払いするものとされている（同法四三条ノ九第四項）。すなわち、健康保険の保険者は、療養担当規則、算定告示等に準拠して、保険医療機関等から提出された診療報酬明細書を審査した上、その支払をするものとされているわけであるが、これは、同法四三条ノ四第一項、四三条ノ六第一項及び四三条ノ九第二項等の各規定に照らせば、当然のことを定めたにすぎない。

(二) ところで、この診療報酬明細書の審査事務及び診療報酬の支払事務は被告に委託することができるとされており（同法四三条ノ九第五項）、そのため被告は健康保険の保険者との間で委託契約を締結してそれらの事務を行っているが、被告が行うそれらの事務が健康保険の保険者からの委託に基づいて行われるものである以上、健康保険の保険者が行う場合と同様、療養担当規則、算定告示等に準拠して行われるものであることは当然である（このことは、「社会保険診療報酬請求書審査委員会及び社会保険診療報酬請求書特別審査委員会規程」（昭和二三年一二月一三日厚生省令第五六号。以下「審査委員会規程」という。乙第一〇号証）四条において確認されている。）

したがって、保険医療機関等が被告に対して請求できる診療報酬の額は、療養担



当規則に従い行われた療養の給付につき、算定告示により算定した額から一部負担金に相当する額を控除した額であり、これに反してなされた診療報酬の請求は、減点査定の対象となる。

## 2 国家公務員等共済組合法に基づき提出された診療報酬請求書の審査の基準について

本件において国家公務員等共済組合法が適用される者は訴状別紙「診療報酬債権目録」記載の患者のうちA子患者であるが、同法に基づき提出された診療報酬請求書の審査の基準は次のとおりである。

(一) 国家公務員等共済組合法五八条一項は、保険医療機関等は、健康保険法及びこれに基づく命令の規定の例により、組合員及びその被扶養者の療養等に当たらなければならない旨規定し、また、国家公務員等共済組合法五五条五項は、組合員が保険医療機関等から療養の給付を受けた場合には、共済組合は、療養に要する費用から組合員が支払うべき一部負担金に相当する金額を控除した金額を当該保険医療機関等に支払う旨規定し、同条六項は、右にいう療養に要する費用の額は健康保険法四三条ノ九第二項の規定に基づき厚生大臣が定めたところにより算定した金額とする旨規定する。

したがって、組合員が保険医療機関から療養の給付を受けた場合の診療報酬請求書の審査の基準は、前記1で述べた健康保険法に基づき提出された診療報酬請求書の審査の基準と基本的に同一であり、共済組合は、療養担当規則、算定告示等に準拠して、当該保険医療機関等から提出された診療報酬請求書を審査した上、その支払をすることになる。

(二) ところで、被告は、共済組合との間で委託契約を締結して、この診療報酬請求書の審査事務及び診療報酬の支払事務を行っているが、被告が行うこれらの事務が共済組合からの委託に基づいて行われるものである以上、共済組合が行う場合と同様、療養担当規則、算定告示等に準拠して行われるものであることは当然である（このことは、審査委員会規程四条において確認されている。）。

したがって、保険医療機関等が被告に対して請求できる診療報酬の額は、療養担当規則に従い行われた療養の給付につき、算定告示により算定した額から一部負担金に相当する額を控除した額であり、これに反してなされた診療報酬の請求は、減点査定の対象となる。

## 第二 歯周治療用装置と暫間被覆冠について

## 一 歯周治療用装置について

### 1 歯周治療用装置の意義

歯周治療用装置とは、歯冠修復（注1）あるいは欠損補綴（注2）を必要とする歯を有し、しかも歯槽膿漏症（注3）に罹患している患者に歯周治療（注4）を行う際、最終的な治療として歯冠修復あるいは欠損補綴を行うまでの間に用いるものである。

すなわち、歯冠修復あるいは欠損補綴を必要とする歯を有する患者について、歯肉の検査の結果歯槽膿漏症と診断した場合、その検査結果を基に歯槽膿漏症の治療及び歯冠修復あるいは欠損補綴を行うのであるが、そのためには、歯槽膿漏症に対する処置を先行し、歯肉を健全な状態にすることを要する。そのため、歯槽膿漏症に対して行った治療の効果を確認するための再評価検査が必要であり、その再評価検査の結果により歯冠修復あるいは欠損補綴を行うことを決定し、最終的な治療として歯冠修復あるいは欠損補綴を行うことになる。この最終的な治療としての歯冠修復あるいは欠損補綴を行うまでの歯槽膿漏症に対する治療を行っている間に、残存歯の保護と咬合の回復のために行う被覆冠（注5）又は床義歯（注6）が歯周治療用装置である。

（注）

#### 1 歯冠修復（しかんしゅうふく）

歯は、硬組織であるエナメル質、象牙質及びセメント質と、軟組織である歯髄によって構成され、歯根膜の線維によって歯槽骨に結合されている。

エナメル質で覆われている部分を歯冠といい、セメント質で覆われている部分を歯根という。一般的には、歯冠は口の中に露出している部分で、歯根は露出していない部分である。

歯冠修復とは、歯冠部がウ蝕（虫歯）、外傷などのために欠損が生じたときに、その一部または全部を人工物で補って正常な状態を回復することをいう。

#### 2 欠損補綴（けっそんほてつ）

欠損補綴とは、ウ蝕、歯槽膿漏症、外傷、抜去などのために歯列から脱落喪失した歯によって起こる口腔機能の低下及び形態の異常などを代用装置（ブリッジや有床義歯）で回復することをいう。

### 3 歯槽膿漏症（しそうのうろうしょう）

歯肉（歯ぐき）から膿が出たり、歯槽骨（歯を支える骨）が溶かされたり、歯がぐらぐらになって、ときには抜ける症状を主な徴候とする歯周疾患（歯を支える組織の病気）の一つである。

### 4 歯周治療（ししゅうちりょう）

健康保険等における歯周治療（歯槽膿漏症の治療）の方法には二通りあり、一つは治療計画書を作成して、それに基づいて行う場合（P（・）型と呼ばれる方法）であり、一つは治療計画書を作成しないで行う場合（P（・）型と呼ばれる方法）である。

P（・）型は、算定点数は高いが、ルール上の制限が多い。適応検査、清密検査等歯肉の検査を十分に行い、その検査結果を踏まえて治療計画書を作成し、それに基づき治療を進め歯冠修復する場合や欠損補綴を行う場合は、歯肉の状態が改善されていることを検査確認する必要がある。他方、P（・）型は、算定点数は低い、ルール上の制限は少ない。

### 5 被覆冠（ひふくかん）

歯冠に被せる人工の装着物をいう。

### 6 床義歯（しょうぎし）

顎の粘膜面を広く覆う床に人工歯を植えたものによって、歯の喪失している部分を回復する欠損補綴物をいう。

## 2 歯周治療用装置に関する算定告示及びその運用上の解釈

歯周治療用装置については、算定告示（乙第九号証）の歯科診療報酬点数表の「第2章 特掲診療料」・「第8部 処置」・「第1節 処置料」・（その他の処置）の「・ 018 歯周治療用装置」の項に、

- |               |      |
|---------------|------|
| 1 被覆冠（1歯につき）  | 50点  |
| 2 床義歯（1装置につき） | 750点 |

注1 治療計画書に基づく場合に算定する。

2 印象採得、保険医療料等の費用を含むものとする。」と定められている。

そして、その運用上の解釈として、「新診療報酬点数表の制定（昭和33年告示の全部改正）等に伴う実施上の留意事項について（通知）」（平成六年三月一六日保険発二五号。乙第一一〇号証）において、「歯周治療用装置とは、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被覆冠又は床義歯をいう。」とされているが、これは、歯周治療用装置の本来の意味と算定告示において歯周治療用装置として点数を算定し得るのを治療計画書に基づく場合に限定していることを考えれば、当然のことを定めているにすぎない。

## 二 暫間被覆冠について

### 1 暫間被覆冠の意義

暫間被覆冠とは、最終的な治療としての歯冠修復あるいは欠損補綴の一環として行うものであり、鑄造冠（注7）などの歯冠形成（注8）を行った場合、象牙質の露出による歯の疼痛や細菌感染などを防ぐため、また、咬合及び歯列の変化を防ぐために、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。）にその歯冠形成を行った歯に仮着材料を用いて装着する物をいう。

（注）7 鑄造冠（ちゅうぞうかん）

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、鑄造法により製作するものをいう。

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。

### 8 歯冠形成（しかんけいせい）

鑄造冠などを被せることができるようにするために、歯冠部を削り形態を調整することをいう。

### 2 暫間被覆冠に関する算定告示及びその運用上の解釈

暫間被覆冠については、算定告示（乙第九号証）の歯科診療報酬点数表に点数を

算定する旨の規定がなく、却って、同表の「第2章 特掲診療料」・「第12部 歯冠修復及び欠損補綴」の「通則」の「1」に「歯冠修復及び欠損補綴の費用は、特に規定する場合を除き、第1節の各区分の所定点数及び第2節に掲げる特定保険医療材料の所定点数を合算した点数により算定する。」、「2」に「歯冠修復の費用は、歯冠修復に付随して行った仮封、裏装及び隔壁の費用を含むものとする。」などと定められており、その運用上の解釈として、前記平成六年三月一六日保険発二五号（乙第二号証）において「歯冠修復及び欠損補綴物の製作に係る一連の診療行為における暫間被覆冠、歯肉圧排（注9）、歯肉整形（注10）、歯肉息肉除去（注11）、特定薬剤等の費用は、それぞれの所定点数に含まれる。」とされている。

#### （注）9 歯肉圧排（しにくあっぱい）

歯冠形成などを行うに当たり、歯を削る作業や型を採る作業を容易にするために一時的にその部位の歯肉を歯面から排除することをいう。

#### 10 歯肉整形（しにくせいけい）

歯肉の病的形態を手術によって正常な生理的形態に戻すことをいう。

#### 11 歯肉息肉除去（しにくそくにくじょきよ）

ウ蝕により、歯冠がほとんど崩壊した歯の崩壊部位を覆っている肉芽（ポリープ）を除去することをいう。

### 三 歯周治療用装置と暫間被覆冠の違いについて

歯周治療用装置における「被覆冠」も、暫間被覆冠も、いずれも歯冠に被せる人工の装着物であり、「被覆冠」という共通の呼称が使用されているが、これまでの説明で明らかなおおり、それらが行われる場面が異なっている。

すなわち、前記一の1のとおり、歯冠修復あるいは欠損補綴を必要とする歯を有する患者について、歯肉の検査の結果歯槽膿漏症と診断した場合、その検査結果を基に歯槽膿漏症の治療及び歯冠修復あるいは欠損補綴を行うことになるが、そのためには、歯槽膿漏症に対する処置を先行して歯肉を健全な状態にすることが必要であり、再評価検査で歯槽膿漏症に対して行った治療の効果が確認された後に最終的な治療として歯冠修復あるいは欠損補綴を行うことを決定し、それらを行うことになるところ、歯周治療用装置は、最終的な治療としての歯冠修復あるいは欠損補綴を行うまでの歯槽膿漏症に対する治療を行っている間に、残存歯の保護と咬合の回復のために行うものであり、他方、暫間被覆冠は、最終的な治療としての歯冠修復

あるいは欠損補綴の一環として行うもので、鑄造冠などの歯冠形成を行った場合、象牙質の露出による歯の疼痛や細菌感染などを防ぐため、また、咬合及び歯列の変化を防ぐために行うものなのである（その違いを端的に言えば、歯周治療用装置は歯槽膿漏症の治療の一環として行うものであるのに対し、暫間被覆冠は最終的な治療としての歯冠修復あるいは欠損補綴の一環として行うものであるということが出来る。）。

第三 本件減点査定の対象となったいわゆる「歯周治療用装置（被覆冠）」について

一 A子患者に対する処置について

当該患者の診療報酬明細書（乙第一号証）によれば、請求されている治療行為としては、上顎の前歯四本の歯根膜炎（注12）に対する処置及び前装冠（注13）を装着させるための一連の歯冠修復に係るもの、歯周疾患指導管理料（・）210点（注14）を含めた歯槽膿漏症に対する処置などである。

原告の請求したいわゆる「歯周治療用装置（被覆冠）」は、この前歯四本のうちの三本に対して装着されているが、前記診療報酬明細書の当該月中に歯冠修復が実施され、他方、同月中に再評価検査が実施されていないことから、歯肉の状態が改善したことを確認する再評価検査は前月までに実施されていると判断することができる。

したがって、原告の請求したいわゆる「歯周治療用装置（被覆冠）」は、歯周治療用装置ではなく、前装冠の装着を目的とした最終段階の治療の一環（すなわち、最終的な治療としての歯冠修復の一環）として行ったものであるから、暫間被覆冠に当たり、その費用は、歯冠修復の所定点数に含まれることになる。

（注） 12 歯根膜炎（しこんまくえん）

歯根の先端周囲の歯根膜に起こる炎症をいう。

13 前装冠（ぜんそうかん）

前歯の歯冠修復物の唇面（外観面）を硬質レジン（合成樹脂の一種）により本来の歯のように白く前装したものをいう。

14 歯周疾患指導管理料

歯周疾患に罹患している患者に対して、計画的な医学管理を継続して行い、かつ、栄養、日常生活その他療養上必要な指導（洗口、歯の清掃、歯肉マッサージなど）を行った場合に点数を算定する。治療計画書に基づく歯周疾患指導管理料（・）と治療計画書に基づかない歯周疾患指導管理料（・）とがあり、前者の点数が210点、後者の点数が150点である〔算定告示（乙第九号証）の歯科診療報酬点数表の「第2章 特掲診療料」・「第1部 指導管理等」の「B 001 歯周疾患指導管理料」の項を参照〕。

## 二 B子患者に対する処置について

当該患者の診療報酬明細書（乙第二号証）によれば、請求されている治療行為としては、欠損歯一本を含めた上顎の右の歯五本に対する歯髄炎（注15）、ウ蝕症（注16）及び歯根膜炎の処置、前装冠、4/5冠及びブリッジ（注17）を装着するための一連の歯冠修復及び欠損補綴に係るもの、歯周疾患指導管理料（・）210点を含めた歯槽膿漏症に対する処置などである。

ところで原告の請求したいいわゆる「歯周治療用装置（被覆冠）」はこのブリッジに係る歯に装着されている。前記診療報酬明細書によれば、原告は古いブリッジを新しいブリッジに装着し直しているから、歯槽膿漏症の治療は古いブリッジのままで行われていたことになるが、そうである以上、歯槽膿漏症に対する治療の間に残存歯の保護と咬合の回復のために行う被覆冠は必要なかったことになる。

しかも、前記診療報酬明細書の当該月中には再評価検査が実施されておらず、他方、当該月中に欠損補綴（新しいブリッジの装着）が実施されていることから、歯肉の状態が改善したことを確認する再評価検査も古いブリッジのまま前月までに実施されていると判断することができる。

したがって、原告の請求したいいわゆる「歯周治療用装置（被覆冠）」は、歯周治療用装置ではなく、最終的な治療としての欠損補綴の一環として行ったものであるから、暫間被覆冠に当たり、その費用は、欠損補綴の所定点数に含まれることになる。

（注）15 歯髄炎（しずいえん）

歯の内部にある歯髄に起こる炎症をいう。

16 ウ蝕症（虫歯）

ウ蝕は、細菌感染によって起こり、歯質を崩壊させる病気をいう。ウ蝕は、咬み

合わせの面、歯と歯が接している面及び歯冠と歯根の境界の部分によく起こる。

## 17 プリッジ

欠損補綴の一種である。欠損歯数が一、二本の場合、欠損歯に隣接する歯を支台歯として、橋をかけるようにして人工歯をもたせて装着する方法である。

### 三 C子患者に対する処置について

当該患者の診療報酬明細書（乙第三号証）によれば、請求されている治療行為としては、上顎の臼歯二本の歯根膜炎に対する処置、抜歯及び全部鑄造冠を装着させるための一連の歯冠修復にかかるもの、歯周疾患指導管理料（・）150点を含めた歯槽膿漏症に対する処置などである。

ところで、前記第二の一の2のとおり、算定告示においては、歯周治療用装置は治療計画書に基づく場合にのみ点数を算定されるものであるが、前記第三の一の注14のとおり、歯周疾患指導管理料（・）150点は治療計画書に基づかない場合に算定するものであり、したがって、原告の請求したいいわゆる「歯周治療用装置（被覆冠）」は治療計画書に基づかないものであるから、それは、算定告示にいう歯周治療用装置ではなく、保険請求の認められていない、いわゆる「仮歯」である。

### 四 本件減点査定について

このように、訴伏別紙「診療報酬債権」記載の三名の患者に係るいわゆる「歯周治療用装置（被覆冠）」は、そもそも歯周治療用装置と認めることができないもの、あるいは、算定告示により点数を算定できる歯周治療用装置と認めることができないものであることから、被告はその診療報酬の請求について減点査定し、支払を拒絶したものであるが、これは、関係法令等に照らし正当なものである。

## 第四 結論

以上のとおりであり、原告は、訴伏別紙「診療報酬債権」記載の三名の患者に係るいわゆる「歯周治療用装置（被覆冠）」について診療報酬請求権がないから、本件請求は理由がなく、棄却を免れない。