

平成（ワ）第一〇号
原告 外川 正
被告 社会保険診療報酬支払基金
平成八年一〇月一日
右原告代理人 山中邦紀
盛岡地方裁判所 御中

準備書面

一 被告平成八年六月二四日付け準備書面第三について

- 1 A子患者関係 別紙一のとおり
- 2 B子患者関係 別紙二のとおり
- 3 C子患者関係 別紙三のとおり

二 被告の本件減点査定理由開示に至る経過について

1 被告は、平成八年六月二四日付け準備書面をもって、本件減点査定の理由を明らかにしたが、その内容自体晦渋で、これまでの減点連絡書（乙四、五号証記載のBケ、Dケの誤りは、右書面で明らかにされた）、再審査結果通知書（甲四号証備考欄の記載）から読みとることは、不可能な内容である。

2 右に至る概要は、次のとおりである。

（一） 歯周治療装置の装着（A子 平成七年六月六日、B子 七月四日及び一日、C子 八月四日）

（二） 右についての診療報酬請求（六、七、八月分として 乙一乃至三号証）

（三） 右請求に対する被告からの減点連絡（乙四、五号証）

（四） 右減点についての原告の再審査申出（A子 九月八日、B子 一〇月六日、C子 一〇月六日 甲一、二、三号証の各一、二）

（五） 再審査結果通知（一〇月一七日 甲四号証）

3 保険医療の診療担当者が、診療報酬請求など保険関係事務の遂行に当って、関係法規に従うことは当然である。しかしながら診療担当者の至上の使命は、患者治療の臨床に精進することであり、特に、個人で地域に、医院、診療所を開設している医師にとっては、膨大な法規 通達（時々改正がある）に常に精通していることは、容易ではない。

4 そのため、保険医療の質的向上、適正化を図るべく、療養給付に関する費用の請求についての省令などの周知、徹底を主眼とした「指導」制度がある。

「指導」に当っては、指導側は、関係書類を参照して「懇切丁寧」に行うものとされているが、これは当然のことである。本件は、「指導」事案そのものではないが、同様診療報酬請求に係っていることから、減点事由再審査請求棄却事由の提示、説明は（内容の当否は別として）、懇切丁寧であって然るべく、訴訟を敢えてしなければ、開示できないようなことではない筈である。

5 被告は当初の減点事由をBケ（過剰手術）、Dケ（不適當または不必要な手術）、としていた。

それが誤りであったことを明らかにしたのは、本訴においてである。本件は、手術の事案ではない。また、原告が、金銭目当てに過剰な治療をしたり、技量未熟で、不適當または、不必要な治療した案件でもない。

6 再審査請求の結果は、「原審どおり」とされ、その理由として

「歯冠修復の製作に係わる一連の診療行為における暫間被覆冠は所定点数に含まれる」として平成六・三・一六保険発25が引用されている。

当初の減点事由との関連が明らかでない上、開業歯科医師が日常参照する「歯科点数表の解釈」では、被告の引用した右通達は、歯周治療用装置の項目下に、

「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または床義歯をいう。（平成六・三・一六保険発25）

としてあらわれているにすぎない。これから、被告が本訴で明らかにした「歯周治療用装置」の定義・具体的適用を読みとることは、容易ではない。

7 原告は、従来 of 取扱い、本件減点事由、厚生省が公けにしている歯科点数に関する基準にてらし、右棄却理由について疑義を抱き、棄却の結論を理解できなかった。そのため被告の岩手県事務所に問い合わせたところ、対応した職員は、事務ではわからないので、審査委員会に問い合わせしてほしいと答えた。

被告の担当職員は、保険診療の請求事務に精通していて、従前、此種質問に関しては、適確な回答、対応をしてきていた。その職員も、理解できず、解答できないとのことであったので、原告は、右棄却理由の説明を求めて、同年一二月五日付面で、審査委員会に面接懇談を申し入れた。同委員会は原告との間で、同月下旬に、面談の日時を平成八年一月一日午後一時と合意しながら、その後一月九日午後二時頃、本館藤須郎副会長が電話で、右合意をキャンセルした。この電話は約二五分にわたるもので、原告は、当時、この問題を重要なことと考えていたのであり、原告の記憶に誤りはない。

面接懇談が実現しなかったのを原告の責に帰する被告の主張は、事実と反する。原告は、右棄却理由説明の手段が付き、本訴に及んだのである。

別紙一 A子患者に対する処置について

一 本件患者は、歯槽膿漏症を有する外、前歯四本の齲蝕症第三度慢性化膿性歯根膜炎の疾患を有していた。

二 そのため、原告の行った治療は、次のとおりである。

平成七年六月中、患者は六回通院加療している。すべての通院日において歯槽膿漏の処置が行われている。

同月六日、かねてより根の治療を行っていた前歯三本に対して根管充填を行い、根の治療を完成させ、同時に歯周治療用装置を装着した。同日、歯周疾患指導管理料を行った。

同月一二日、歯槽膿漏の処置を行った。

同月一三日、歯周治療用装置を装着した前歯三本を含む四本の前歯に対して歯冠補綴を施すための形を採得（印象採得）した。

同月二三日、同歯牙に対して硬質レジン前装冠を装着した。

三 平成七年五月二四日、原告は、患者の前歯四本のうち、一本について歯周治療用装置を装着した。歯槽膿漏症に対する処置として行ったものであって、この処置に関しては、被告は、診療報酬を支払った。

四 本訴で原告が請求しているのは、同年六月六日に処置した三本分の歯周治療用装置である。

ところで、被告は報酬支払拒絶の理由として、歯肉の状態が改善したことを認識する再評価検査は、前月までに実施されたと判断している。その論拠は、歯冠修復が行われた同じ月の中に、再評価検査に係る報酬請求をしていないということにある。

いわんとするところは、歯槽膿漏症に対する治療が先行し、歯肉が健全な状態になった後の暫間被覆冠（＝仮歯）であるから、歯周治療用装置に当たらないということであろうが、正しくない。

五 再評価検査は、歯槽膿漏症に関するひとつの検査に過ぎない。原告は、再評価検査の算定要件である「三点法以上のポケット測定検査」「根面の平滑度検査」を行ったが、その他に視診や触診等を行い総合的に臨床症状を把握している。また、歯槽膿漏症は慢性的に経過する疾患であるため、一度歯肉の状態が改善したからといって、そのまま治癒し、その後、歯槽膿漏症に対する処置は必要なくなるという疾患ではない。したがって、原告は歯槽膿漏症に対する臨床症状の経過観察をも重要視している。

実際に、平成七年六月六日時点における歯肉の状態は、かなり改善しつつある状態とはいえ、十分ではなかった。

そのため、同日に歯槽膿漏の処置と歯周疾患指導管理料を行った。歯周疾患指導管理料に際しては、「一歯磨き」という歯槽膿漏症の治療を目的としたハブラシによる歯肉のマッサージ方法を指導している。さらに、歯肉の状態を改善する目的で当該の歯に歯肉のマッサージ効果を高める上で欠かせない歯周治療用装置を装着した。その結果、歯肉の状態が改善され、一週間後に最終的な歯冠補綴物の製作に着手することができた。

本件暫間被覆冠（仮歯）の装着は、歯槽膿漏症の治療の一環としてなされたものである。

六 なお、本件の歯周治療用装置の装着に要した費用は、一万七百二十六円（内訳左記）である。

A子患者の歯周治療用装置に要した費用内訳
(前歯3本の単冠)

材料費

暫間被覆冠 (サンキン ポリカーボ クラウン)		
	74円×3	222円
即時重合レジン		190円
セメント料 (診療報酬仮着材料料準用)		
	70円×3	210円

手技料

調整料 (歯科医師による調整時間は六十分)		
		7,905円
研磨料 (技工士による研磨時間は三十分)		
		999円
装着料 (診療報酬単冠仮着料準用)		
	400円×3	1,200円
合計		10,726円

別紙二 B子患者に対する処置について

一 本件患者は、歯槽膿漏症を有する外、右上第一小臼歯から第一大臼歯に至るブリッジの破損、右上第一大臼歯と第二大臼歯の齲蝕症、右上第一小臼歯の齲蝕症第三度慢性化膿性歯根膜炎、右上第二小臼歯の欠損の疾患を有していた。

二 その為、原告が行った治療は次のとおりである。

平成七年七月中、患者は四回通院加療している。すべての通院日において歯槽膿漏の処置が行われている。

同月四日、右上のブリッジを除去し、右上第一大臼歯に歯周治療用装置を装着した。右上第一小臼歯には根の治療を施し、根管充填を行い、根の治療を完成させた。

同月一二日、第一小臼歯の土台の形を採得した。同時に、第一小臼歯に歯周治療用装置を装着し、前回装着した第一大臼歯の歯周治療用装置と連結し、ブリッジの歯周治療用装置を完成させた。同時に歯肉のマッサージを施した。

同月一九日、第一小臼歯に土台を装着し、ブリッジを製作するための形を採得した。同時に右上第二大臼歯の部分被覆冠、右上犬歯の硬質レジン前装冠の形を採得(印象採得)した。

同月二八日、前回形を採得したブリッジと冠を装着した。

三 原告は当初「古いブリッジのままで」「歯槽膿漏症の治療」を行った。被告は、この事実を根拠に、「歯周治療用装置」を否認しているが、独断である。

四 歯槽膿漏症の治療を古いブリッジのままで行った場合は、当初古いブリッジを除去しないで歯槽膿漏症の治療が可能と判断したからである。しかし、同年六月

一四日、手前の犬歯の冠を除去することにより、当該の歯の視診と触診がより容易になり、さらに詳細な観察が可能となった。そのため、古いブリッジの縁の部分に新たな疾患の存在が明らかとなった。

同年七月四日、患者の同意に基づいて古いブリッジを除去した。古いブリッジの除去により、それまでの診査では発見できなかったブリッジのポンティック部に隠されていた歯肉の炎症部分が明らかとなった。そのため、その歯肉の炎症部分に対して歯槽膿漏の処置を施すと同時に歯肉の状態を改善する目的で当該の歯に歯周治療用装置を装着した。このように古いブリッジを除去することにより新たに疾患が発見されることは珍しいことではなく、保険診療においてもこのような治療方針の変更は認められているところである。したがって、一時期古いブリッジのまま歯槽膿漏症の治療が行われていることが、直ちに歯肉の状態が改善したことの根拠になるとする被告の主張は、临床上誤りである。

五 なお、本件の歯周治療用装置の装着に要した費用は、一万三百十四円（内訳別紙）である。

B子患者の歯周治療用装置に要した費用内訳
（右上臼歯3歯に渡るブリッジ）

材料費

人工歯（健保適用臼歯レジン歯）	180円
即時重合レジン	190円
セメント料（診療報酬仮着材料料準用）	70円×2
	140円

手技料

調整料（歯科医師による調整時間は六十分）	7,905円
研磨料（技工士による研磨時間は三十分）	999円
装着料（診療報酬ブリッジ仮着料準用）	900円
合計	10,314円

六 本件患者についての再評価検査に関する被告の主張は、A子患者の場合と同様であり、その当たらないことに関する原告の反論も同様である（別紙一 第三、四項参照）。

別紙三 C子患者に対する処置について

一 本件患者は、歯槽膿漏症を有する外、左上第一大臼歯および左上第二大臼歯の齶蝕症第三度慢性化膿性歯根膜炎の疾患を有していた。

二 その為、原告が行った治療は、次のとおりである。

平成七年八月中、患者は四回通院加療している。すべての通院日において歯槽膿漏の処置が行われている。

平成七年八月四日、左上第二大臼歯を抜歯する際に、歯周治療用装置を左上第一大臼歯に装着した。その理由は、左上第二大臼歯を抜歯することにより左下第二大臼歯の噛み合わせが失われることを防止するためである。この左下第二大臼歯は歯槽膿漏症に罹患しているため、短期間でも噛み合わせを失うことは得策ではないのである。治療経過は良好で、平成七年八月一日、最終的な被覆冠を装着するための処置を開始することができた。

三 以上のことから、この歯周治療用装置は、被告の説明する「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」とした規定に当てはまる。

四 なお、本件の歯周治療用装置の装着に要した費用は、五千百三十六円（内訳左記）である。

C子患者の歯周治療用装置に要した費用内訳
（左上大臼歯1歯の単冠）

材料費

即時重合レジン（2回分）

190円×2 380円

セメント料（診療報酬仮着材料料準用） 70円

手技料

調整料（歯科医師による調整時間は三十分）

3,953円

研磨料（技工士による研磨時間は十分） 333円

装着料（診療報酬単冠仮着料準用） 400円

合計 5,136円