修復難症例の分類と症例基準 (2025.11.10 ＊難症例か，一般症例か，対象外か？を追記)

・難症例分類（A1からA7）に含まれない症例は、一般症例（1単位）になります。　・紹介ありの症例は、難症例・一般症例ともに1単位加算になります。

難症例分類		症例基準	単位
A1:【予防管理領域】 MIDに基づくう蝕のマネジメント 患者個人のう蝕リスクを評価し、リコールによるケアの継続と再石灰化治療を実施する。 参考:ICCMS (International Caries Classification and Management System)	A1-1: エナメル質初期う蝕のマネジメント	1)患者個人のリスクアセスメントの変遷を提示（必要に応じて細菌数および唾液緩衝能などを実施） 2)口腔全体の状態（口腔内写真、X線写真、歯周組織検査、プラークインデックスなど）の変遷を提示 3)ホームケア・プロフェッショナルケア・リコール計画を提示 4)エナメル質初期う蝕のマネジメントの経緯を提示	5
	A1-2:　根面う蝕のマネジメント	1)患者個人のリスクアセスメントの変遷を提示(必要に応じて細菌数および唾液緩衝能などを実施) 2)口腔全体の状態（口腔内写真、X線写真、歯周組織検査、プラークインデックスなど）の変遷を提示 3)ホームケア・プロフェッショナルケア・リコール計画を提示 4)根面う蝕のマネジメントの経緯を提示	5
A2:【歯髄保護領域】 最新の技術と器材を用いた的確な歯髄保護治療 臨床的不快症状の有無を1年以上経過観察する。	A2-1: レジンコーティング 生活歯に対する間接法修復においてレジンコーティング法による歯髄保護処置を行った修復治療。		2
	A2-2: 歯髄温存療法 露髄リスクの高い深在性う蝕に対し、適切な診断と器具・器材を用いた歯髄保護処置を行った修復治療。	1)前歯・臼歯ともに可 2)露髄の危険性が高い深在性う蝕（術前の口腔内写真、エックス線写真などの提示） 3)臨床的に健康な歯髄または可逆性歯髄炎（電気歯髄診等による歯髄生死の記載） 4)歯髄温存療法の治療計画・使用した器具・器材を提示 5)歯髄保護処置後の修復処置と臨床経過を提示（口腔内写真・エックス線写真など）	2
A3:【低侵襲領域】 根面う蝕・歯冠部広範囲う蝕に対する低侵襲性直接修復	A3-1:根面う蝕に対する直接修復 根面う蝕に対して行う、MIコンセプトに基づいた的確な直接修復治療。	1)前歯・臼歯ともに可 2)生活歯・失活歯ともに可 3)グラスアイオノマーセメント修復・コンポジットレジン修復ともに可	3
	A3-2:歯冠部広範囲う蝕に対するコンポジットレジン修復	1)前歯・臼歯ともに可 2)生活歯・失活歯ともに可 3)前歯では切縁隅角、臼歯では咬頭頂の修復を含む症例	3
A4:【低侵襲領域】 少数歯欠損に対する低侵襲性コンポジットレジン修復 抜歯による少数歯欠損に対して行う、接着技術を駆使したコンポジットレジン修復。		1)前歯・臼歯ともに可 2)全部冠を支台装置としたものを除く	3
A5:【低侵襲領域】 非齲蝕性硬組織疾患等(Tooth Wear・変色歯等)の重症化防止と低侵襲治療	A5-1:非う蝕性硬組織疾患(Tooth Wear・変色歯など)の重症化防止対応	1)前歯・臼歯ともに可 2)生活歯・失活歯ともに可 3)生活・摂食指導や重症化防止に有効な装置(ナイトガード、マウスガードなど)製作に関する対応を症例に含む	3
	A5-2:非う蝕性硬組織疾患(Tooth Wear・変色歯など)の低侵襲治療	1)前歯・臼歯ともに可 2)間接修復治療を除く 3)低侵襲性コンポジットレジン修復治療と歯の漂白を症例に含む	3
A6:【低侵襲領域】 歯の形態異常に対する審美的低侵襲性修復治療		1)前歯・臼歯ともに可 2)生活歯・失活歯ともに可 3)ベニア修復を含む直接法コンポジットレジン修復	3
A7:【デジタルレストレーション領域】 光学印象(CAI)とCAD/CAMを応用したメタルフリー修復治療		1)前歯・臼歯ともに可 2)生活歯・失活歯ともに可 3)ワンデートリートメントを症例として認める 4)CAD/CAM応用メタルフリー修復物の装着技法・手技の記述を要件とする	3

＊難症例か，一般症例か，対象外か？
・メタルインレー：一般症例（上記のいずれにも該当しない）.
・レジンインレー：A7に該当していないのであれば，一般症例.
・グラスアイオノマーセメント充填：A3-1に該当していないのであれば，一般症例.
・楔状欠損処置：A3-1に該当していないのであれば，一般症例（エナメル質内の処置は一般症例）.
・5級窩洞：A3-1に該当していないのであれば，一般症例.
・レジンを用いた支台築造：一般症例でも難症例でもない．対象外