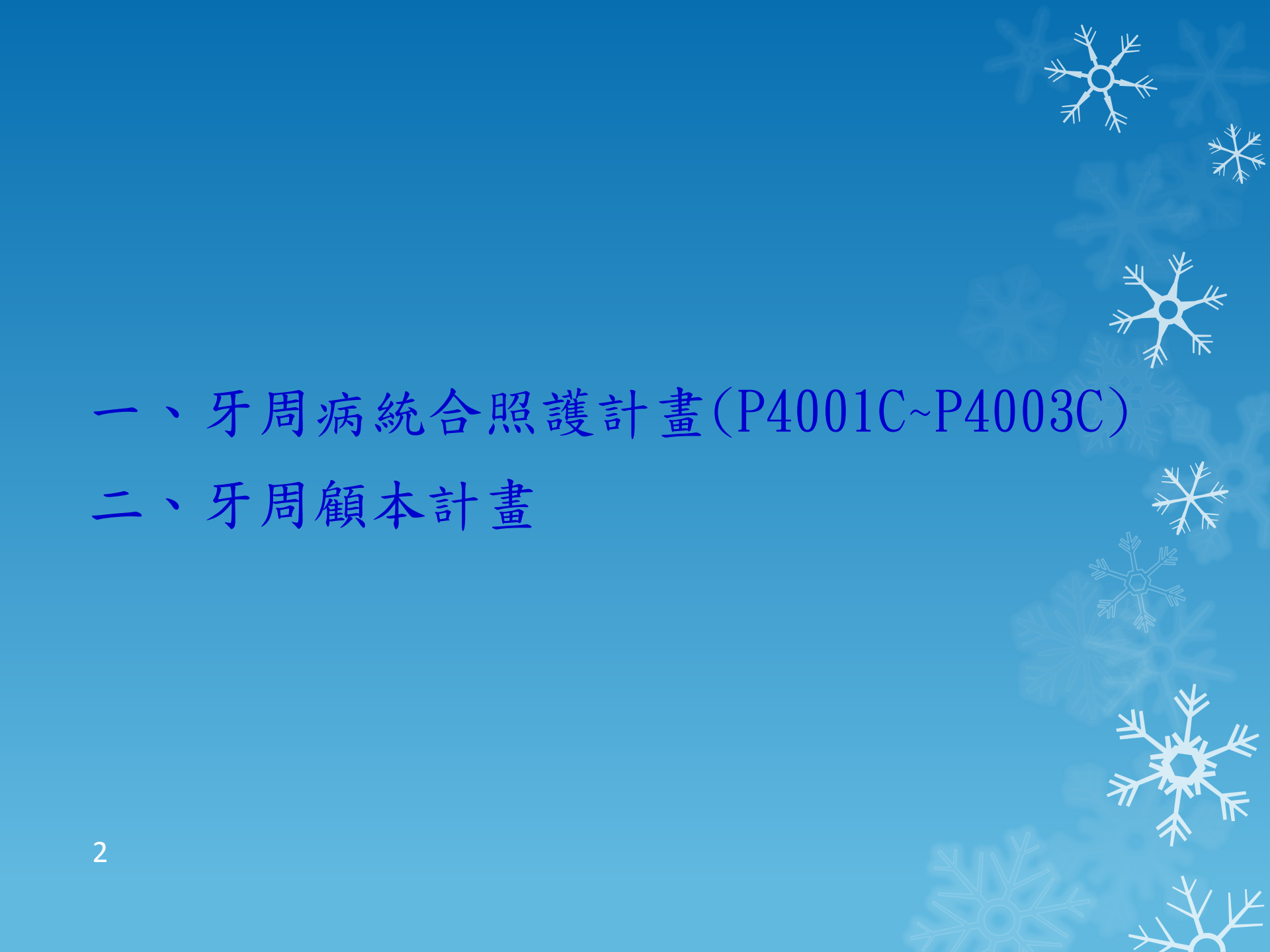


牙周照護治療

牙醫門診醫療服務中區審查分會

報告人:輔導組黃立賢組長

報告日期:104年6月9日

- 
- The background is a solid blue color with several white snowflake icons scattered across it. The snowflakes vary in size and opacity, with some being more prominent than others. They are located in the top right, middle right, and bottom right areas of the slide.
- 一、牙周病統合照護計畫(P4001C~P4003C)
 - 二、牙周顧本計畫

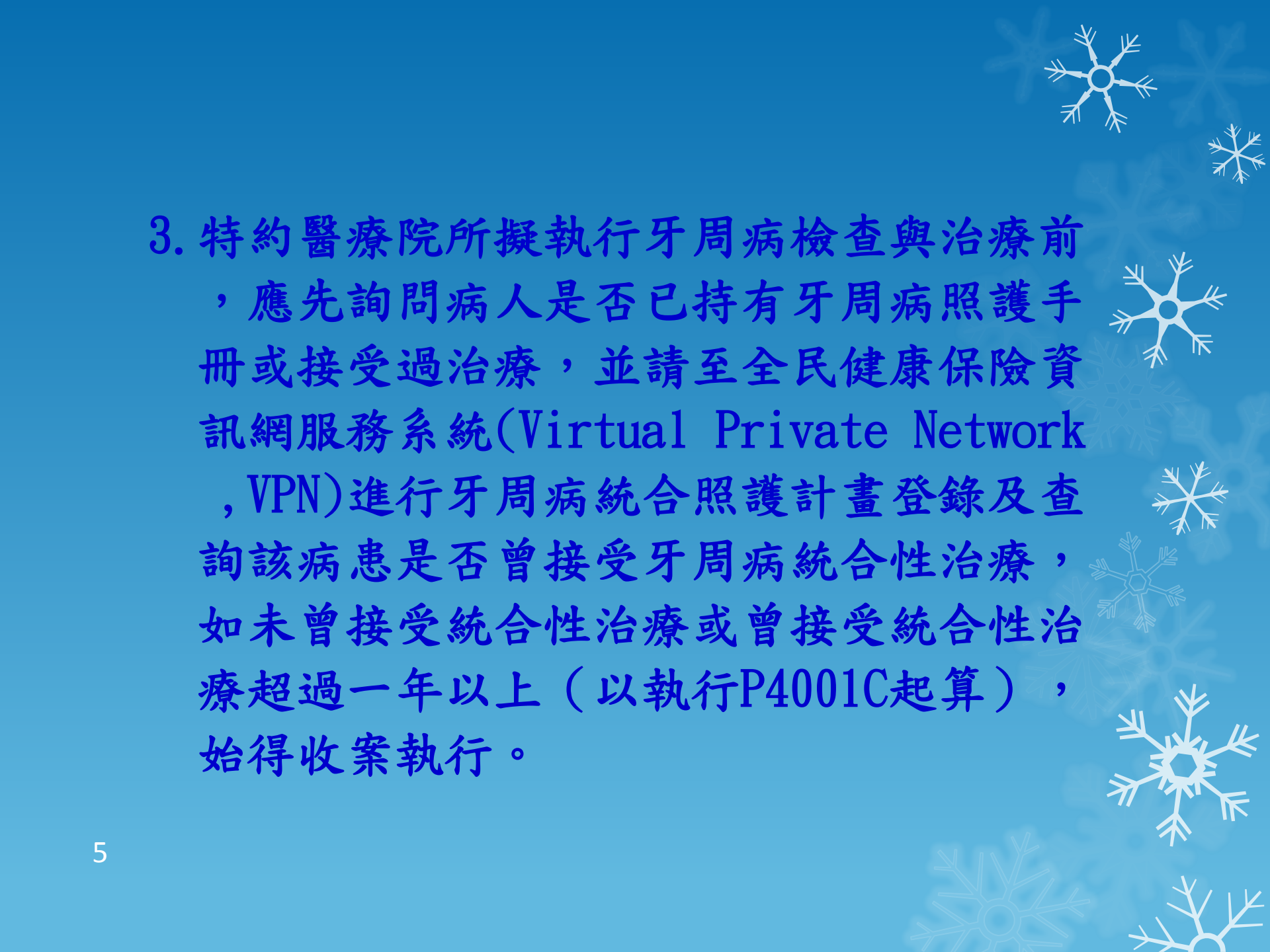
牙周病統合照護計畫 (P4001C-P4003C)

對象：

治療對象為全口牙周炎患者，總齒數至少16齒(專業認定需拔除者不列入總齒數計算)，6(含)顆牙齒以上牙周囊袋深度 $\geq 5\text{mm}$ 。

給付項目及支付標準：

1. 本計畫支付標準限經99至104年度牙醫門診醫療給付費用總額牙周病統合照護計畫核定之醫師申報。
2. 若病人曾於最近一年內，在同一特約醫療院所施行並申報91006C、91007C*3者，不得申報本計畫中所列診療項目。



3. 特約醫療院所擬執行牙周病檢查與治療前，應先詢問病人是否已持有牙周病照護手冊或接受過治療，並請至全民健康保險資訊網服務系統(Virtual Private Network, VPN)進行牙周病統合照護計畫登錄及查詢該病患是否曾接受牙周病統合性治療，如未曾接受統合性治療或曾接受統合性治療超過一年以上（以執行P4001C起算），始得收案執行。

4. 確認病人符合收案資格後，特約醫療院所始得申報本計畫支付項目，並自第一階段支付牙周病檢查日起，一年內不得申報91006C至91008C之診療項目服務費用，且不得拒絕提供有病情需要，須補充施行齒齦下刮除之治療。
5. 每一個案每年僅能執行一次牙周病統合照護治療。
6. 本計畫分三階段支付，其療程最長為180天，療程中P4001C至P4003C各項目僅能申報一次，另施行第二階段P4002C治療日起90天內，依病情需要施行之牙結石清除治療(91003C、91004C)，不得申報。

牙周病統合照護計畫推動

緣由：

- *民眾的需求
- *牙醫師的責任
- *醫療利用的提升
- *整體社會利益的增進

目的：

本計畫之實施，係藉增加牙周病照護之內容，建立治療照護架構，期提升牙周病照護品質，增進就醫公平性，以減少後續口腔疾病醫療費用之負擔。

牙周顧本計畫

104年牙醫門診新增支付標準「特定牙周保存治療」、「牙周病支持性治療」、「懷孕婦女牙結石清除-全口」。


目的：


增加牙周疾病照護密集度，並提升牙周病牙齒保存時間。



說明：

(一)由於國內牙周病盛行率高，加上牙周疾病的問題與全身性疾病的風險有密切的關係，然部分牙周病患因牙齒數不足，無法執行牙周病統合照護計畫，但仍有完整的牙周病治療需求及更強的牙周照護密度，爰規畫「特定牙周保存治療」，讓剩餘齒數不足16顆之牙周病患獲得必要的照顧。





(二) 牙周病屬於慢性病，需對病人進行個案管理與衛教，適時回診追蹤並及時治療，以減少疾病的復發。目前牙周病給付類別僅針對疾病作處置，無追蹤管理的機制，常造成牙周病在初步控制後，因缺乏後續追蹤而導致復發，病況變嚴重，甚至增高全身性的疾病的風險，爰此，規畫「牙周病支持性治療」，期透過定期的追蹤管理及治療，減少牙周病的復發。

特定牙周保存治療

91015C全口總齒數9-15顆

91016C全口總齒數4-8顆

1. 限總齒數至少4顆且未達16顆之患者申報。
2. 申報費用時，需附當次牙菌斑控制紀錄及一年內囊袋深度紀錄（其中全口總齒數9-15顆者，至少4顆牙齒有測量部位囊袋深度超過5mm(含)以上；全口總齒數4-8顆者，至少2顆牙齒有測量部位囊袋深度超過5mm(含)以上。）及治療前全口X光片（限咬翼片或根尖片，須符合患者口腔現況，X光片費用另計）以為審核。
3. 本項主要執行牙周檢查、牙菌斑控制紀錄及去除指導，並視患者病情提供全口牙結石清除、齒齦下刮除或牙根整平之治療。
4. 每九十天限申報一次。
5. 申報91006C~91008C半年內不得申報本項目，另申報此項九十天內不得再申報91003C~91004C、91006C~91008C。

懷孕婦女牙結石清除-全口 91017C

1. 適用懷孕婦女牙醫醫療服務並於當次病歷記載，懷孕期間限申報一次。
2. 費用包括牙結石清除、牙菌斑偵測、去除維護教導及新生兒口腔照護及衛教指導。
3. 與其他牙結石清除需間隔三個月。
4. 不得同時申報91014C。

牙周病支持性治療

91018C

1. 限經「全民健康保險牙醫門診總額牙周病統合照護計畫」核備之醫師，執行院所內已完成第三階段(P4003C) 患者之牙醫醫療服務，且需與第二階段(P4002C)間隔九十天。
2. 申報費用時，需附當次牙菌斑控制紀錄及一年內囊袋深度紀錄以為審核（其中至少一顆牙齒有測量部位囊袋深度超過5mm(含)以上）。
3. 本項主要執行牙結石清除、牙菌斑偵測及去除維護教導，並視患者病情提供齒齦下刮除或牙根整平之治療。
4. 每九十天限申報一次。
5. 申報91006C~91008C半年內不得申報本項目，另申報此項九十天內不得再申報91003C~91004C、91006C~91008C、91015C~91016C。

台灣牙周病現況

從需要(Need)需求(Demand)到醫療供給
(Supply)看台灣牙周病的現況



圖為牙周病患者牙齒外觀，以肉眼看似與正常人無異，經圖3-2. X光片診斷已有多顆牙其牙周骨頭已破壞大半，若不立即就醫，不久將來恐有拔牙之虞！但一般民眾常忽略牙周病徵狀，不以為意，放任牙周病繼續破壞惡化而拔牙，殊為可惜！

歷年牙周病治療申請醫令數

醫令項目編號	94年	95年	96年	97年	98年	99年	100年	101年	102年
91003C	253,391	173,345	130,129	124,591	137,499	142,918	150,136	153,221	158,000
91004C	5,868,864	6,183,971	6,543,142	6,797,210	7,171,098	7,372,135	7,477,807	7,839,562	8,164,849
91006C	3,974	4,131	4,954	5,404	5,503	5,787	5,385	4,744	5,120
91007C	130,627	148,324	171,443	202,384	221,004	218,246	187,691	161,514	162,960
91008C	106,580	127,193	153,482	177,551	200,406	213,448	210,377	209,701	218,816
91009B	8,393	8,632	8,516	9,252	9,428	9,491	9,612	9,913	10,437
91010B	10,671	10,349	9,788	11,361	10,299	10,126	9,633	8,861	8,856
P4001C	-	-	-	-	-	8,976	35,185	73,804	85,656
P4002C	-	-	-	-	-	8,224	32,667	70,345	82,487
P4003C	-	-	-	-	-	4,103	24,993	53,390	65,857

歷年健保牙周病治療醫令數佔率統計

項目	99年			100年			101年			102年		
	醫令數	醫令牙周佔率	醫令所有處置佔率	醫令數	醫令牙周佔率	醫令所有處置佔率	醫令數	醫令牙周佔率	醫令所有處置佔率	醫令數	醫令牙周佔率	醫令所有處置佔率
91001C	2,812,907	20.29%	5.66%	3,040,330	21.81%	6.09%	3,315,238	21.68%	6.39%	3,599,855	23.54%	6.94%
91003C	142,918	1.03%	0.29%	150,136	1.08%	0.30%	153,221	1.00%	0.30%	158,000	1.03%	0.30%
91004C	7,372,135	53.17%	14.84%	7,477,807	53.65%	14.97%	7,839,562	51.27%	15.11%	8,164,849	53.39%	15.73%
91006C	5,787	0.04%	0.01%	5,385	0.04%	0.01%	4,744	0.03%	0.01%	5,120	0.03%	0.01%
91007C	218,246	1.57%	0.44%	187,691	1.35%	0.38%	161,514	1.06%	0.31%	162,960	1.07%	0.31%
91008C	213,448	1.54%	0.43%	210,377	1.51%	0.42%	209,701	1.37%	0.40%	218,816	1.43%	0.42%
91009B	9,491	0.07%	0.02%	9,612	0.07%	0.02%	9,913	0.06%	0.02%	10,437	0.07%	0.02%
91010B	10,126	0.07%	0.02%	9,633	0.07%	0.02%	8,861	0.06%	0.02%	8,856	0.06%	0.02%
P4001C	8,976	0.06%	0.02%	35,185	0.25%	0.07%	73,804	0.48%	0.14%	85,656	0.56%	0.17%
P4002C	8,224	0.06%	0.02%	32,667	0.23%	0.07%	70,345	0.46%	0.14%	82,487	0.54%	0.16%
P4003C	4,103	0.03%	0.01%	24,993	0.18%	0.05%	53,390	0.35%	0.10%	65,857	0.43%	0.13%
牙周醫令小計	13,865,582	100.00%	27.87%	13,937,124	100.00%	27.91%	15,291,982	100.00%	29.47%	16,269,629	100.00%	31.35%
所有處置醫令合計	49,672,052	-	100.00%	49,937,223	-	100.00%	51,895,746	-	100.00%	53,425,291	-	100.00%

牙周病在牙科治療中的角色

- If not treated promptly, periodontal disease will cause destruction of the tooth support structure which in turn will lead to tooth/teeth loss. Therefore, diagnosis and treatment of the periodontal disease is considered **an important and a fundamental step** in the overall treatment of patient's dental problems.

- **牙周病的診斷與治療是牙科治療中重要且基本的步驟！**

Periodontal treatment v.s. operative dentistry treatment

- It is recommended that periodontal treatment be performed



Periodontal treatment v. s. implant treatment

○ It is recommended that periodontal treatment be performed before implant treatment, if periodontal infection exists.

○ There is evidence that **potential pathogens** identified around remaining teeth may colonize implants within 6 months of placement of implants. (Apse et al., 1989, Quirynen & Listgarten 1990...)

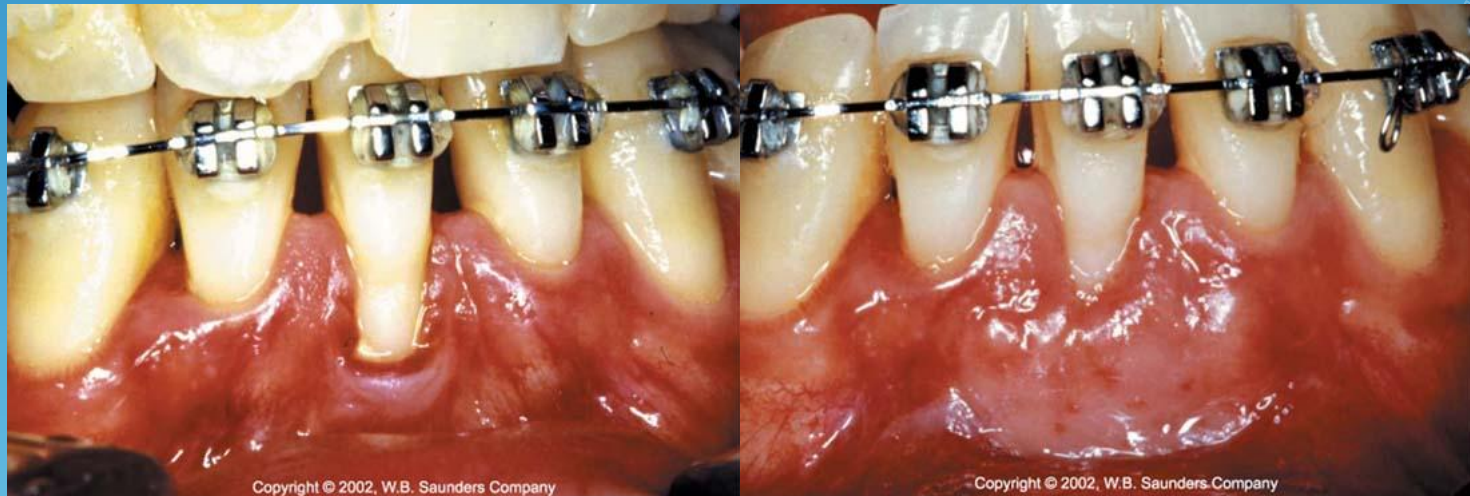
○ 留存自然牙上的牙周病致病菌，會在植入人工牙根6個月內，出現在人工牙根。

Periodontal treatment v. s. implant treatment

- ✘ Proliferation of these opportunistic pathogens results in an inflammatory response and may lead to peri-implant infection.
- ✘ These emphasizes the importance of the establishment of healthy periodontal conditions **prior to** placement of implants in partially edentulous patients, and the importance of a regular maintenance program thereafter.

Periodontitis and gingival recession complicate orthodontic treatment

- Especially when it hinders oral hygiene. Hygiene becomes so compromised that it adversely affects successful therapy.



Periodontal treatment v. s. orthodontic treatment

- Orthodontic treatment in periodontal patients can certainly contribute to further periodontal tissue breakdown. The combination of inflammation, orthodontic forces and occlusal trauma may produce a more rapid destruction than would occur with inflammation alone (Kessler 1976).

Periodontal treatment v. s. orthodontic treatment

(by Dr. Mohamad Azhar Ibrahim Kharsa, DDS, PhD Orth,
The Orthodontic Cyber Journal, May, 2007)

- It is recommended that periodontal treatment be performed before active orthodontic treatment.
- Orthodontists sometime help in the preparation of splints with brackets and passive archwire to function as a fixed splint for periodontal treatment.

推動牙周照護治療符合整體社會利益的增進

- 滿足民眾的牙周病治療的需求
- 善盡牙醫師的責任
- 提升醫療的品質與價值
- 增進牙醫師正面形象
- 整體社會受益

牙周照護治療之重要性

- 一. 依據實證醫學證據，對各類牙周病病情實施相對應的治療處置。
- 二. 改善現行對初期牙周炎以上患者實施牙根整平術（齒齦下刮除術）之醫療品質（強調牙周病患者自身潔牙的重要與治療前後療效），延長牙齒使用年限，提升口腔健康，減少被保險人後續的自費醫療負擔。
- 三. 漸進提高牙周病醫療服務量，以符合被保險人牙周病治療的需求。

全口牙結石清除



牙根整平術治療




牙根整平術治療



牙周病統合照護計畫各區執行情形

分區別	103年件數配額	103年1-11月執行件數	執行率
台北	36377	39283	107.99%
北區	15523	14294	92.08%
中區	18191	15713	86.38%
南區	13356	12884	96.47%
高屏	14425	15768	109.31%
東區	2129	1483	69.66%
合計	100000	99425	99.43%

- 
- * 中區103年1-11月牙周病統合照護計畫執行率僅高於花東區。
 - * 中區103年度辦理二場牙周病統合照護計畫訓練課程及2場座談會，104年度也將持續辦理講習及座談會，鼓勵及宣導會員執行本計畫。

小結

- *牙周病的診斷與治療是牙科治療中重要且基本的步驟，藉由牙結石清除、牙菌斑偵測及衛教..等，可提升口腔健康，減少後續治療並延長牙齒使用年限。
- *牙周病統合照護計畫為全國不分區項目，應鼓勵及宣導會員普遍參與執行。
- *未來若牙周病統合照護計畫回歸一般預算，全聯會可能以執行率分配預算。

THE END

*Thank
you*

