

歯科診療報酬に関する中医協での論点①

来年の診療報酬改定に向け、11月20日の中医協総会に厚労省が提示した「歯科医療について(その2)」に関する課題と論点を紹介する。

1. 地域完結型医療(地域包括ケア)における歯科の対応

(1) 周術期口腔機能管理における課題と論点について

【課題】

◇平成24年度診療報酬改定で新設された周術期口腔機能管理については平成26年度改定において、医科歯科連携に係る評価を行い、その充実を図ってきたところである。周術期口腔機能管理の算定は年々増加してきているものの、そのほとんどが歯科併設病院で算定されている。

◇周術期口腔機能管理における医科歯科連携については、

- 歯科標榜あり病院では、①病床数が多いほど院内の歯科医師と連携しており、その多くは院内の歯科医師との連携であった。②「病院歯科ではマンパワーが足りない」等の理由で院外のかかりつけの歯科医師と連携すべきである等と考えていた。
- 歯科標榜なし病院では、①歯科医師との連携は、歯科標榜あり病院に比較すると全体的に少ない。②歯科医師と連携していない理由は、「連携を行う際の歯科医師の受け入れ態勢が確保できていないから」等が認められた。

◇放射線治療や化学療法の治療を受ける患者は、治療期間中のみならず、その前での管理、緩和ケア等の患者の口腔内の管理や専門的口腔衛生処置等が重要となっている。

【論点】

◆周術期口腔機能管理の更なる充実を図る観点から、歯科標榜あり病院に対して、歯科訪問診療料は算定できないこととなっているが、院外の歯科医師や歯科医療機関との連携の在り方についてどのように考えるか。また、周術期の口腔機能管理の効果を踏まえ、病院における歯科の受け入れ態勢を更に推進していくため、周術期口腔機能管理後手術加算の評価を図ってはどうか。

◆周術期口腔機能管理料Ⅲについての対象者や対象期間をどのように考えるか。また、周術期専門的口腔衛生処置についての対象者をどのように考えるか。

(2) かかりつけ歯科医機能の評価における課題と論点について

かかりつけ歯科医機能の評価のイメージ

不定期来院で抜歯のリスクが増加することや、かかりつけ歯科医がいるとう蝕ができにくい等の効果を踏まえ、例えば、下記のような一定の条件を満たしたかかりつけ歯科医機能を有する場合、定期的な口腔管理(う蝕、歯周疾患の重症化予防)を充実できるようにしてはどうか。

| 事項 | 考え方 | 具備すべき条件(案) |
|--------------------------|---|--|
| 対象医療機関 | アクセスしやすい歯科診療所であることが重要である | <ul style="list-style-type: none"> ● 歯科医療を提供する歯科診療所であること ● 夜間や休日を含めた時間外の患者を適切な医療機関へ紹介する等の地域における連携体制を確保していること |
| 説明や相談、スタッフに関する事項 | わかりやすい説明や相談しやすい体制を整備しており、資質の高いスタッフを有することが重要である | <ul style="list-style-type: none"> ● 常勤の歯科医師を複数名配置していること、あるいは、常勤の歯科衛生士を1名以上配置していること ● 研修を受けていること |
| 診察室等の清潔さや治療器具の取扱いに関する事項 | 診察室等の清潔さや治療器具への取扱い等の医療安全のための体制整備を図ることが重要である | <ul style="list-style-type: none"> ● 十分な感染対策を講じていること(歯科外来環境体制加算の施設基準を満たしていること) |
| 医療・介護の他施設との連携や地域活動に関する事項 | 適切な病院・診療所(医科を含む)、介護保険施設等と連携することにより、適切な歯科医療を提供できる体制を確保していることが重要である | <ul style="list-style-type: none"> ● 別の医療機関との連携体制が確保されていること(在宅療養支援歯科診療所の施設基準を満たしていること) ● 要介護高齢者、障害者等に適切な歯科医療サービスを提供できること |
| 訪問診療を含む生涯を通じた口腔の管理に関する事項 | 乳幼児期から高齢期(訪問診療を含む)までの各ライフステージに合わせた継続的な口腔管理を行うことが重要である | <ul style="list-style-type: none"> ● 歯科疾患管理料を算定していること ● 歯周病安定期治療を算定していること ● 歯科訪問診療料を算定していること ● クラウン・ブリッジ維持管理料を算定していること |

【課題】

◇より一層の高齢化が進展する中で、地域完結型医療(地域包括ケアシステム)の中での歯科医療を提供する観点から、歯科診療所において、かかりつけ歯科医機能を持った歯科医師が、生涯を通じた切れ目のない口腔のマネジメントを行うことが重要である。

◇かかりつけ歯科医機能としては、①患者個人個人のニーズに対応した健康教育・相談機能、②必要とされる歯科医療への対応機能、③チーム医療実践のための連携および紹介または指示機能、④要介護高齢者・障害者に適切な歯科サービス提供のための機能、⑤福祉施設および在宅患者に対する歯科医療・訪問指導機能、⑥定期的なプロフェッショナルケアを基本とした予防管理機能が期待される。◇抜歯に至る要因として、歯科診療所への「不定期来院」は高いオッズ比を示している。また、かかりつけ歯科医が定期的な口腔のマネジメントを実施した場合、う蝕、現在歯数等の口腔の健康状態が維持されることが明らかになってきて

いる。

【論点】

◆かかりつけ歯科医機能を持った歯科医師が、生涯を通じた切れ目のない口腔のマネジメントを実施していくことにより、口腔の健康状態が維持されることが明らかになってきているが、歯の喪失リスクの低減、口腔疾患の重症化予防とかかりつけ歯科医機能の関係についてどのように考えるか。

(3) 全身的な疾患を有する患者等への対応における課題と論点について

【課題】

◇より一層の高齢化が進展する中で、全身的な疾患を有する患者等への歯科治療においては、より安全で安心できる環境の整備が求められている。

◇歯科の外来診療の特性を踏まえ、患者にとってより安全で安心できる歯科医療の総合的な環境整備の評価として、歯科外来診療環境体制加算は平成20年に新設された。しかし、その届出歯科医療機関数は増加しているものの、平成26年では9,044施設に留まっている。

◇複数の基礎疾患を有しており、歯科治療のリスクが高い患者については、バイタルサインをモニタリングしながら歯科治療を行うことが必要となる場合が増加してきている。全身疾患を有する患者に対する評価として、「歯科治療総合医療管理料」があるが、医科医療機関から診療情報提供料の様式に基づく紹介が必要であるため、算定回数は増加傾向にあるがまだ少ない。

◇重度歯周病を有する糖尿病患者に対して、局所抗菌剤を歯周治療に先行して投与することは認められていない。

【論点】

◆現行の歯科外来診療環境体制加算の施設基準を満たす歯科医療機関の拡充を図り、裾野を広げるためにはどのような方策が考えられるか。

◆全身的な疾患を有する患者への総合的な医学管理の拡充を図るため、現行の歯科治療総合医療管理料に加え、必要に応じて、バイタルサインをモニタリングをしながら歯科治療を行った場合の評価について、どのように考えるか。

◆重度歯周病を有する糖尿病患者に対して、局所抗菌剤を歯周治療に先行して投与することについて、医科との連携を含めて、どのように考えるか。

2. 口腔疾患、口腔機能低下への対応

(1) 口腔機能に着目した評価における課題と論点について

【課題】

◇乳幼児期から学齢期(高等学校を含む)にかけて、良好な口腔・顎・顔面の成長発育及び適切な口腔機能を獲得し、成人期・高齢期にかけて口腔機能の維持・向上を図っていくことが重要。

◇成人期以降の口腔機能障害として、例えば、咀嚼機能は、歯痛や歯列不正、喪失歯、義歯の不適合、筋力の低下などが原因で低下すると考えられる。要介護者では口腔内の不具合が放置されていることが多く、咀嚼機能が低下すると、それに付随して摂食・嚥下機能の低下、胃腸障害、低栄養を起す可能性がある。

◇先進医療において、義歯の咀嚼運動経路、咀嚼能力に関する客観的な検査方法が実施されている。

◇製作した舌接触補助床を患者に装着した場合の効果等に関して客観的な検査方法が乏しい。

◇ホット床等を含む口蓋補綴、顎補綴を装着した際の管理や指導に関する評価はない。

【論点】

◆義歯や舌接触補助床装着後の咀嚼機能や摂食・嚥下機能について、客観的な検査方法(咀嚼運動経路、咀嚼能力及び舌圧等)による評価をどのように考えるか。

◆ホット床等を含む口蓋補綴、顎補綴を装着した際の管理や指導に関する評価についてどう考えるか。

(2) 歯科固有の技術の評価における課題と論点について

【課題】

◇根管治療は、1歯単位で「単根管」、「2根管」、「3根管以上」で評価されており、「4根管」、「槌状根」に対する評価がない。また、マイクロスコープ(歯科用実体顕微鏡)を用いることで、従来では見つけられにくい歯の内部を拡大して調べることが出来るようになったが、マイクロスコープに対する評価がない。

◇平成25年10月に水銀に関する水俣条約が採択・署名されたことを受け、有機水銀を使用している歯科用アマルガムについても対応を迫られている。

◇「歯科疾患管理料」の文書提供については、分かりやすく効果的であるという意見がある一方で、簡素化すべきという意見がある。

◇「抜歯手術」の「難抜歯」について、前歯と臼歯の区別がない。

◇「補綴時診断料」「平行測定検査」について、実態に即した評価になっていない。

◇「有床義歯内面適合法」について、義歯を製作してから6か月以内の評価について「有床義歯修理」(50/100:編注)と一致していない。

【論点】

◆根管治療において、「4根管」、「槌状根」、「マイクロスコープ」の評価がないが、これらについてどのように考えるか。

◆平成25年10月に水銀に関する水俣条約が採択・署名されたことを受け、歯科用アマルガムの使用を中止してはどうか。

◆「歯科疾患管理料」の文書提供のあり方とその評価についてどのように考えるか。

◆「抜歯手術」の「難抜歯」における、前歯と臼歯の評価をどのように考えるか。

◆「補綴時診断料」、「平行測定検査」については実態に即した評価、「有床義歯内面適合法」については、「有床義歯修理」と整合性のとれる評価としてはどうか。