

歯科診療報酬に関する中医協での論点②

前号（12月5日号）に引き続き、厚労省が中医協総会に提示した「在宅医療（その4）」と「個別事項（その3）」から歯科関連の課題と論点を紹介する。

1. 歯科訪問診療の現状（進捗）に関する課題と論点

【課題】

◇歯科訪問診療は、歯科医療機関の約20%で行われており、その約半数の医療機関で歯科訪問診療1を算定していた。その一方で、歯科訪問診療2、3のみを実施している医療機関が約1割、訪問診療を中心に算定している医療機関も認められた。

◇歯科訪問診療を実施した在宅療養支援歯科診療所で見ると、歯科訪問診療3を算定した医療機関は約36%であり、その診療内容の内訳は、20分未満の診療が約8割を占めており、さらに20分未満かつ同一建物で10人以上の診療をおこなった場合が約2割であった。

◇1か月の歯科訪問診療の患者総数が100人以上の医療機関は、歯科訪問診療を中心または複数の歯科医師で外来と訪問の両方を実施している医療機関の割合が高かった。

◇1か月間の患者総数は、5人以下である医療機関が約25%である一方、1か月間の患者総数が201人以上である医療機関の割合は11.1%と一番高い割合を示した。また、1か月の患者総数が1,000人以上の医療機関も2%（15医療機関）認められた。

◇在宅かかりつけ歯科診療所の施設基準の届出は約1,000施設、全歯科診療所の約1.5%、歯科訪問診療1の算定がある医療機関の約8%にとどまっていた。

◇在宅かかりつけ歯科診療所の届出をしていない理由は、歯科訪問診療の延べ患者数の「実績が月平均5人以上という要件を満たせないから」が41.4%と最も多く、次いで「歯科訪問診療1が8割以上という要件を満たせないから」が38.1%であり、両者をあわせて約8割であった。

【論点】

◆1か月の歯科訪問診療の患者数が1,000人を超える医療機関が認められるなど、複数の患者に行われる歯科訪問診療の質を確保する観点から、「歯科訪問診療3」の評価や取り扱い等についてどのような対応が考えられるか。

◆在宅等だけではなく、病院や介護保険施設等においても地域連携のなかで「かかりつけ歯科医」として歯科訪問診療を実施している診療所を評価するために、在宅かかりつけ歯科診療所の施設基準の見直しを行ってはどうか。

2. 歯科訪問診療で算定要件となっている時間・診療内容等についての課題と論点

【課題】

◇歯科訪問診療における診療時間は、歯科訪問診療1、2では20～29分が最も多く、それぞれ36.2%、44.6%であった。一方、歯科訪問診療3では、10～19分が34.7%で最も多かった。

◇患者の要介護度別に診療時間をみると、要介護3～5においては、20分未満の割合が増加する傾向がみられた。

◇同一建物で1人の患者を診療した場合、要介護3と要介護5である医療機関が最も多かった。一方、同一建物で複数の患者を診療した場合は、要介護3の患者が多い医療機関の割合が最も多かった。

◇歯科訪問の患者において、義歯に関連する診療内容は歯科訪問診療料1、2が算定されている患者で多く、歯周治療、口腔衛生指導は、歯科訪問診療料3が算定されている患者で多かった。

◇歯科訪問診療において、床裏装、歯冠修復、抜髄、感染根管治療、摂食機能療法で平均診療時間が30分以上であった。

一方、最も短い口腔内診査・症状確認のみでは17.4分であった。

◇歯科訪問診療においては、口腔衛生指導、歯周治療、摂食機能療法など、口腔機能に着目した診療が多く行われている。

◇歯科訪問診療を実施し、戸建て、アパート・マンション等の集合住宅に居住する患者のうち、同居家族がいる割合は80.5%であり、同居家族がいる患者のうち、同居家族に対しても歯科訪問診療を実施した割合は6.3%であった。

◇「特別の関係」にある施設等に対して歯科訪問診療を行った場合、歯科訪問診療料を算定できず、外来診療と同じ初診料又は再診料を算定することとなっているが、それにより、訪問歯科衛生指導料等、算定できない項目が生じるなど、現場での混乱が指摘されている。

【論点】

◆歯科訪問診療料の算定要件となっている診療時間（20分以上）等について、臨床の実態に即し、例えば、同一建物で要介護度の高い一人の患者を診療する場合等、一定の条件下で一部見直しを行ってはどうか。

◆在宅に居住する夫婦二人等、同居する同一世帯の複数の患者に訪問診療を行う場合をどのように考えるか。

◆歯科訪問診療で行う処置、歯冠修復・欠損補綴及び手術の一部の項目にかかる歯科訪問診療時の100分の50加算について、項目と点数の見直しを行ってはどうか。

◆口腔機能が低下した在宅等療養患者に対して、口腔衛生管理、歯周治療を含む包括的な口腔機能管理に関する評価を取り入れてはどうか。

3. 歯科医療機関と病院等との連携に関する課題と論点

【課題】

◇歯科訪問診療を実施している歯科医療機関での医科医療機関との連携状況につ

いては、「連携している医科の医療機関はない」が最も多く33.9%で、連携している医科の医療機関では、在宅療養支援診療所が33.0%で最も多かった。

◇医科医療機関との連携については、「患者急変時の受入を依頼」が最も多く、次いで「診療情報の共有」、「歯科訪問診療の実施」であった。一方、入院患者との各種連携（周術期、専門的な口腔ケア、栄養サポートチームへの参加、カンファレンスへの参加）を実施している割合は少なかった。

◇平成26年度診療報酬改定で新設された「歯科医療機関連携加算」（医科点数表）について、「歯科医療機関連携加算」を算定していない理由は、診療所、病院ともに「歯科訪問診療を必要とする患者がいなかったから」が最も多く、次いで「歯科医療機関との連携を考えたことがなかった」が多かった。また、機能強化型在支診においては、「歯科医療機関連携加算を知らなかったから」が他よりも多かった。

◇介護保険施設等との連携している歯科医療機関での連携内容は、「入居者への歯科訪問診療の実施」が最も多く、73.9%であった。一方、「施設等で行われる会議等への参加」は約15%に留まっていた。

◇介護保険施設等は、歯科医療機関に対して「定期的なカンファレンスへの参加」を希望している。

【論点】

◆地域包括ケアのなかで、歯科医療機関と病院等との連携を推進するため、歯科医療の専門性の観点から、病院等で開催されるカンファレンス等へ参加しそれらの結果に基づいて歯科訪問診療を実施し、口腔機能管理を行った場合の評価についてどのように考えるか。

4. 歯科医師との連携による栄養管理の課題と論点

【課題】

◇これまで、累次の改定において医科・歯科の連携に係る評価を推進しており、関連する評価項目を算定している医療機関の多くが医療サービスの向上に効果があったと回答している。

◇現行の栄養サポートチーム加算において、施設基準の要件とはなっていないものの、歯科医師が配置されていることが望ましいとされている。

◇大病院では、歯科医師が勤務している割合が高く、院内で歯科医師と連携している医療機関が多かった。他方、小～中規模の医療機関では、歯科医師が勤務している医療機関は少なかったものの、歯科医師との連携が必要であると考えている医療機関が30～40%程度存在しており、一部の医療機関では院外の歯科医師と連携体制を構築していた。

◇歯科医師が栄養サポートチームに加わることで、口腔清掃や義歯の管理等の口腔管理が向上することが期待される。また、適切な義歯治療を行うことで体重や血清アルブミン値が改善することが報告されている。

◇一部の地域において、地域の病院と院外の歯科医療機関が連携して栄養サポートチームを形成している事例がみられる。

【論点】

◆栄養サポートチームに歯科医師が配置されている場合を評価してはどうか。

◆また、歯科医師が勤務していない医療機関において、歯科医師との連携による栄養サポートの推進を図るため、院外の診療所等から歯科医師が訪問した上で、院内スタッフと協同で栄養サポートを実施することを評価してはどうか。

中医協に出されたこれまでの検討項目の主要論点

下記は、これまでの中医協資料から現時点の論点を社保研究部の編集で要約したもの。今後、改定率の決定などを受けて変化する。

- 基本診療料／歯科外来診療環境体制加算の施設基準の見直し
- 医学管理料／歯管の文書提供のあり方とその評価の検討／医管とは別に必要に応じてバイタルサインをモニタリングする場合を評価／周術期口腔機能管理料Ⅲの対象者の拡大（緩和ケアなど）や算定開始時期を早め、付随して周術期専門的口腔衛生処置の適用範囲を広げる
- 検査／ブリッジの平行測定を歯冠形成時に評価する
- 処置／歯内療法で4根管、槌状根、マイクロスコープ使用への新たな評価／初期う蝕に対する早期診断と再石灰化・フッ化物塗布などの評価
- 手術／難抜歯について前歯部と臼歯部で区分することを検討
- 歯周治療／SPT（中等度以上に限定されている算定要件の見直し）／重度歯周病の糖尿病患者には局所抗菌剤の先行投与を認める
- 歯冠修復・欠損補綴／補綴時診断料の同一初診1回の見直し／義歯新製から6カ月以内の床裏装の見直し／ホット床等を含む口蓋補綴、顎補綴装着の際の管理の評価
- 在宅医療／在宅かかりつけ歯科診療所の施設基準を緩和する／訪問診療時の処置・手術などへの50/100加算で項目と点数を見直す／歯科を標榜する病院へ周術期口腔機能管理で訪問診療する場合を評価する／訪問診療料の20分ルールを一部見直す（同一建物で要介護度の高い一人の患者を診療した場合など）／訪問診療料3の評価を見直す／在宅等療養患者に対する、口腔衛生管理、歯周治療を含む包括的な口腔機能管理に関する評価／「特別の関係」にある施設などに対する歯科訪問診療で、訪問歯科衛生指導料や急性対応などが算定できないことを見直す／在宅医療を専門に行う医療機関の取り扱いの明確化
- かかりつけ歯科医機能の評価／重症化予防の評価と基準や条件の設定
- 先進医療などからの新規導入／咀嚼機能検査の保険導入の検討／舌圧測定検査の保険導入の検討
- 医科・歯科連携／栄養サポートチームに歯科医師が参画する場合を評価