

歯科診療における患者への文書による 情報提供の在り方について

第1 歯科診療における患者への文書提供導入の経緯

- 1 平成18年度診療報酬改定に当たって、社会保障審議会において取りまとめられた「平成18年度診療報酬改定の基本方針」（平成17年11月25日）において、「患者から見て分かりやすく、患者の生活の質を高める医療を実現する視点」が示された。
- 2 歯科診療における文書による情報提供については、平成18年度改定前は、患者への治療計画等の情報提供を含めた継続的な歯科医学的管理を行う「かかりつけ歯科医機能」を評価していた「かかりつけ歯科医初診料」等の中で算定要件としていたところである。
- 3 平成18年度改定において、歯科診療における患者満足度に係る調査の中で、文書で交付することは、患者への効率的で有効な情報提供となりうる結果が示された。

厚生労働省の委託を受けて、日本歯科医学会が平成17年2月に行った「歯科診療における患者満足度調査」においては、初診時の説明が「非常にわかりやすかった」と回答した者の割合は、説明文書を受領している人で44.5%、受領していない人で26.4%との結果が得られた。

- 4 この結果を踏まえつつ、平成18年度診療報酬改定において、「かかりつけ歯科医初・再診料」を廃止し、歯科疾患に係る指導管理料等の評価体系を再編する中で、作成した治療計画の内容、患者に対して行った指導管理の内容等について、文書により情報提供を行うことを指導管理料等の算定要件としたところである。

第2 現行の診療報酬上の評価

歯科疾患総合指導料等を算定するための条件として、歯科疾患を有している患者に対して指導管理等を行い、病名、症状、治療計画等を文書により提供することとされている。(参考資料1～4頁)

・ B000-3 歯科疾患総合指導料1 (1回に限り) 130点

歯科疾患総合指導料2 (1回に限り) 110点

歯科診療の開始に当たり、患者への病名、症状、治療内容、治療期間、治療計画等の情報提供を踏まえた総合的な治療計画の立案と継続的な指導管理を評価

・ B001 歯周疾患指導管理料 (月1回算定) 100点

歯周疾患に罹患している患者に対し、プラークコントロール、栄養、日常生活その他の療養上必要な指導を評価

・ C000 歯科訪問診療1 830点

歯科訪問診療2 380点

居宅又は社会福祉施設等において療養を行っている通院が困難な患者に対して歯科訪問診療を行い、患者又はその家族等に対して、歯科訪問診療を行った日付、開始した時刻及び終了した時刻、当該訪問診療で実施した治療内容、患者の状況及びその他療養上必要な事項等につき説明を行った上で、文書により情報提供を行った場合に算定

・ M000 補綴時診断料 (1口腔につき) 100点

新たにブリッジ及び有床義歯の製作等が必要な患者に対して、治療計画書を作成し、病名、症状、検査結果、診断結果、治療内容、製作する義歯等の設計、治療期間等を文書により情報提供した場合に算定

第3 診療報酬結果検証部会での評価

平成18年度診療報酬結果検証部会において、「歯科診療における文書提供に対する患者意識調査」を実施した結果、「患者サイドから一定の評価が得られたものの、情報提供の内容や提供方法等については、次期診療報酬改定に向けての検討課題と考えられる。」との結論が得られたところである。(参考資料5～10頁)

第4 論点

- 1 歯科診療における患者への文書による情報提供の在り方については、診療報酬結果検証部会の評価を踏まえ、情報提供を行うことが必要ではないか。
- 2 また、歯科医療機関が患者に対して提供する診療情報については、患者の視点を踏まえつつ、有効かつ必要な情報とし、文書提供の項目についても検討すべきではないか。

歯科診療における患者への文書による 情報提供の在り方について

(参考資料)

歯科診療報酬で文書提供が算定要件となっている項目

(平成18年に文書提供を新たに算定要件とした項目)

- △ 歯科疾患総合指導料 (←かかりつけ歯科医初診料)
- ◎ 歯科口腔衛生指導料
- ◎ 歯科衛生実地指導料
- ◎ 歯周疾患指導管理料
- △ 歯科疾患継続管理診断料 (←歯周疾患継続治療診断料)
- △ 歯科疾患継続指導料 (←歯周疾患継続総合診療料)
- △ 歯科特定疾患療養管理料
- △ 歯科治療総合医療管理料
- △ 歯科訪問診療 1
- △ 訪問歯科衛生指導料 単純なもの
- ◎ 新製義歯指導料
- △ 老人訪問口腔指導管理料 (←老人訪問口腔指導管理料文書提供加算)
- ◎ 補綴時診断料
- △ 歯科矯正管理料
- △ 矯正装置装着時のフォースシステム加算

(平成18年以前から文書提供が算定要件となっていた項目)

- ◎ かかりつけ歯科医初診料 (廃止)
- ◎ 病院歯科初診料 1 (廃止)
- ◎ 薬剤情報提供料
- △ 診療情報提供料
- △ 歯科訪問診療 2
- △ 訪問歯科衛生指導料 複雑なもの
- △ 老人訪問口腔指導管理料文書提供加算 (廃止)
- △ 歯周疾患継続治療診断料 (廃止)
- △ 歯科口腔継続管理治療診断料 (廃止)
- ◎ 補綴物維持管理料
- △ 歯科矯正診断料
- △ 顎口腔機能診断料

註1：◎は頻度が高いもの △は頻度が比較的まれなもの

2：アンダーラインは、以前から文書提供を算定要件としており、改組した項目

(参考2)

現行の歯科診療報酬において文書提供が算定要件となっている主な項目

項目(点数)	主な内容	提供文書の記載内容
歯科疾患総合指導料 (130点又は110点)	初診料を算定した時に、継続的な管理を行うこと等について患者の同意を得た上で、治療計画を策定し口腔内写真等を用いて総合的な指導を行った場合に算定	主訴、病名、病状、一連の指導計画、説明等資料の種類、指導内容等
歯科疾患継続指導料 (120点)	歯科疾患継続管理診断に規定する継続治療計画に基づき、患者の同意を得て、指導管理を行った上で、文書により情報提供した場合に算定	病名、病状、指導内容等
歯科口腔衛生指導料 (100点)	齲蝕又は歯肉炎の患者の治療計画を策定し、その内容について文書により情報提供を行うとともに、療養上必要な指導を行った場合に算定	病名、病状、一連の指導計画、指導内容の要点等
歯周疾患指導管理料 (100点)	歯周疾患の患者に対し、計画的な歯科医学管理を行い、療養上必要な指導管理を行い、文書により情報提供を行った場合に算定	病名、病状、歯周組織検査等の結果、指導内容等
歯科衛生実地指導料 (80点)	齲蝕又は歯周疾患の患者に対し、主治の歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士が直接口腔内で15分以上の実施指導を行い、その内容を文書により情報提供した場合に算定	指導内容、ブラークの付着状況、指導の開始及び終了時刻等
歯科特定疾患療養管理料 (100点)	別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者に対して、治療計画に基づき療養上必要な指導を行った上で、説明した治療計画及び指導内容を文書により提供した場合に算定	主病名、病名、病状、治療内容、治療計画、指導内容等
歯科治療総合医療管理料 (140点)	別に厚生労働大臣が定める疾患を主病とする患者であって、別の医科医療機関等の当該主病の担当医から歯科治療における総合的医療管理が必要であるとして文書により診療情報の提供を受けた患者に対し、歯科治療を行う上で必要な医学管理を行い、その内容を文書に提供した場合に算定	主病名、病名、病状、治療内容、説明内容、管理内容、全身状態の把握状況、術中の経過等
新製義歯指導料 (100点)	新たに製作した有床義歯の装着時又は装着後1月以内に患者に対して新製義歯の取扱、保存、清掃等につき必要な指導を行った上で、当該指導内容を文書により提供した場合に算定	歯の欠損の状態、新製義歯の形状、指導内容、保存・清掃方法等

医学管理等

検査	歯科疾患継続管理診断料 (100点)	初診日から3月以上を経過し、治療計画に基づき歯科治療が終了してから1月以上経過した患者に対して、歯科疾患の病状安定後の継続指導の必要性を認め、患者の同意を得て、継続治療計画を策定し、その内容を文書により提供した場合に算定	傷病名、診断日、検査結果、口腔内の状態、指導計画、管理機関、指導頻度、継続管理の要否等
欠損補綴等	補綴時診断料 (100点) 補綴物維持管理料 (補綴物の種類により、100点、330点、440点)	新たにブリッジ及び有床義歯の製作等が必要な患者に対して、治療計画書を作成し、その内容を文書により情報提供した場合に算定	病名、症状、検査結果、診断結果、治療内容、製作する義歯等の設計、治療期間等
在宅歯科診療等	歯科訪問診療1及び2 (歯科訪問診療の態様及び患者の人数により、830点又は380点) 老人訪問口腔指導管理料 (430点)	居室又は社会福祉施設等において療養を行っている通院が困難な患者に対して歯科訪問診療を行い、患者又はその家族等に対して、当該訪問診療の内容等につき説明を行った上で、文書により情報提供を行った場合に算定	装着日、補綴物維持管理料の趣旨、補綴部位等
在宅歯科診療等	訪問歯科衛生指導料 (歯科衛生指導の内容及び患者の人数により、350点又は100点)	居室又は介護保険施設等において療養を行っている通院が困難な患者に対して、歯科訪問診療を行った患者又はその家族に対して、歯科医師の文書による指示に基づき、歯科衛生士、保健師、看護師又は准看護師が訪問して患者の口腔清掃又は有床義歯の清掃に係る実地指導を行い、指導内容等について文書により情報提供した場合に算定	歯科訪問診療を行った日付、開始した時刻及び終了した時刻、当該訪問診療で実施した治療内容、患者の状況及びその他療養上必要な事項
在宅歯科診療等	老人訪問口腔指導管理料 (430点)	居室又は介護保険施設等において療養を行っている通院が困難な患者に対して、訪問して計画的な歯科医学管理を行い、患者又はその家族等に対して、指導内容等を文書により情報提供した場合に算定	病名、症状、口腔の状態、歯科医学管理の内容、義歯の装着又は修理の年月日、患者の治療前、治療中及び治療後の状態、治療計画、療養上必要な指導等
在宅歯科診療等	訪問歯科衛生指導料 (歯科衛生指導の内容及び患者の人数により、350点又は100点)	歯科訪問診療を行った患者又はその家族に対して、歯科医師の文書による指示に基づき、歯科衛生士、保健師、看護師又は准看護師が訪問して患者の口腔清掃又は有床義歯の清掃に係る実地指導を行い、指導内容等について文書により情報提供した場合に算定	指導内容、指導の開始及び終了時刻、その他療養上必要な事項

<p>歯科矯正診断料 (1,500点)</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める疾患に起因した咬合異常が認められる患者の口腔状態、顎骨の形態、成長及び発育等を分析し、これらの分析結果と過去に行った治療内容の評価を併せて可及的に長期的な予測を行い、治療計画書を作成し、患者に内容を説明の上、文書により提供した場合に算定</p>	<p>全身性疾患の診断名、症状及び所見、口腔領域の症状及び所見、経る万の咬合発育段階等の歯年齢、歯科矯正の治療として採用すべき両方、開始時期及び療養上の指導内容等</p>
<p>顎口腔機能診断料 (2,300点)</p>	<p>顎離断等の手術を必要とする患者の口腔状態、顎骨の形態、成長及び発育等を分析し、これらの分析結果、顎口腔機能の分析結果及び既に行った治療内容の評価を併せて可及的に長期的な予測を行い、治療計画書を作成し、患者に内容を説明の上、文書により提供した場合に算定</p>	<p>全身性疾患の診断名、症状及び所見、口腔領域の症状及び所見、歯科矯正治療方法、開始時期及び療養上の指導内容、治療計画書、計画策定日、変更年月日等、顎離断手術等の担当保険医療機関名及び担当保険医氏名、歯科矯正の担当保険医療機関名及び担当保険医氏名</p>
<p>歯科矯正管理料 (300点)</p>	<p>歯科矯正診断料又は顎口腔機能診断料に規定する治療計画書に基づき、計画的な歯科矯正管理を継続して行った場合であって、動的治療が開始された患者に対して、療養上必要な指導及び歯の移動等の管理を行った上で、文書により情報提供を行った場合に算定</p>	<p>病名、症状、療養上必要な指導及び計画的な歯科矯正管理の状況等</p>
<p>矯正装置装着時のフォースシステム加算 (400点)</p>	<p>矯正装置に必要なフォースシステムを行い、力系チャートを作成し、患者に対して、その内容を文書により情報提供した場合に加算</p>	<p>病名、症状、力系に関するチャート、治療装置の名称及び設計等</p>

歯科矯正

(参考3)

平成18年度診療報酬改定の結果の検証について

～中医協診療報酬改定結果検証部会特別調査（平成18年度調査）の結果概要～

中医協診療報酬改定結果検証部会では、平成18年度診療報酬改定の結果を検証し、次期改定に係る議論に繋げることを目的に、平成18年度に5項目の特別調査を実施したところ。

平成19年5月16日の中医協総会において調査結果の報告を行った。

歯科診療における文書提供に対する患者意識調査

- ・ 全国の歯科診療所、歯科大学病院等のうち、1,161施設に対し、患者への文書提供の状況を調査
- ・ 歯科を受診した患者5,000名を対象に、文書提供の有無、満足度等を調査

(主な結果)

- ・ 医療機関において1日当たり文書作成に要する時間は、約26分であり、患者1人あたりの文書作成時間は、約5分となっている。
- ・ 文書による情報提供については、医療機関の意識としては、患者満足度や理解度の向上にはあまり寄与しておらず、「待ち時間が長くなった」「治療時間や患者数の減少」等、歯科治療に影響を及ぼすものと考えている一方で、受け取った患者は概ね満足（約72%）している。
- ・ 文書提供の在り方については、今と同じ文書をもらいたいと回答したものが4割程度である一方、「口腔内状態に変化がない場合は不要」など意見も4割程度あった。

(検証部会としての評価)

文書による情報提供に伴う患者の満足度等の向上について、歯科医師が考える以上に患者の満足度・理解度は高く、今回の改定の基本的考え方である患者の視点の重視（情報提供の推進）については、患者サイドから一定の評価が得られたものと考えられる。

しかし、文書による情報提供に対して満足している患者のうち約4割が「2回目からは症状に大きな変化があったときだけでよい」「もっと簡単でわかりやすいものにしてほしい」と回答しており、また、「口頭での説明で十分」「口頭での説明が少ないから」「いつも同じような内容だから」等の理由で不満足であるという患者も全回答者の約1割いることから、情報提供の内容や提供方法等については、次期診療報酬改定に向けての検討課題と考えられる。

平成18年度診療報酬改定結果検証に係る調査
歯科診療における文書提供に対する患者意識調査 結果概要 (速報)

1. 目的

- ・ 歯科医師の文書作成・提供にかかる時間の実態把握
- ・ 文書提供によりきめ細かい情報提供を行うことの効果の把握

2. 調査対象

■施設対象調査

- ・ 全国の歯科診療所から無作為抽出(都道府県別に層化)した1,000施設、全国の病院から無作為抽出した129施設、および全国の歯科大学・大学歯学部附属病院の全数(32施設)を対象とした。

■患者対象調査

- ・ A健康保険組合において平成18年9月に歯科医療機関を受診した被保険者本人5,000名(被扶養者は除く)を対象とした。

3. 調査方法

■施設対象調査

- ・ 自記式調査票の郵送配布・郵送回収。
- ・ 施設属性項目および文書提供関連項目(患者数、時間数等)を調査。
- ・ 文書提供関連項目のうち、患者数、時間数等については、平成18年11月15日~21日の1週間の状況をプロスペクティブに調査した。
- ・ 歯科大学・大学歯学部附属病院においては、施設属性項目票(事務部門が記入)と文書提供関連項目票(各大学10票配布:歯科医師が記入)とに調査票を分離した。
- ・ 調査実施時期は平成18年11月。

■患者対象調査

- ・ 自記式調査票の郵送配布・郵送回収、調査実施時期は平成18年12月。

4. 調査項目

■施設対象調査

施設属性項目	所在地、病診区分、開設主体、標榜診療科、職員体制(歯科医師、歯科衛生士、受付秘書・歯科助手)、届出施設基準
文書提供関連項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日あたり患者数(初診・再診) ・ 1日あたり文書提供患者数 ・ 1日あたり診療時間数 ・ 1日あたり文書作成に要した時間数 ・ 文書作成方法、文書提供による診療への影響 ・ 歯科医師の立場から見た患者満足度・理解度の変化等

■患者対象調査

患者属性項目	<ul style="list-style-type: none"> 性別・年齢 受診医療機関（所在地、種類）、受診理由
文書提供関連項目	<ul style="list-style-type: none"> 文書提供の有無、文書の内容、わかりやすさ 文書提供に対する満足度 今後も文書をもらいたいか

5. 結果概要

(1) 回収率

■施設対象調査（図表 1）

施設	有効回収数	回収率
歯科診療所	537	53.7%
病院	59	45.7%
歯科大学・大学歯学部附属 病院	施設属性項目票 25 文書提供関連項目票 (25 病院分) 226	78.1% 70.6%
不明	8	—

■患者対象調査

患者対象調査における有効回収数は 2,200、回収率は 44.0%。

(2) 文書提供が診療に与える影響（施設調査より）

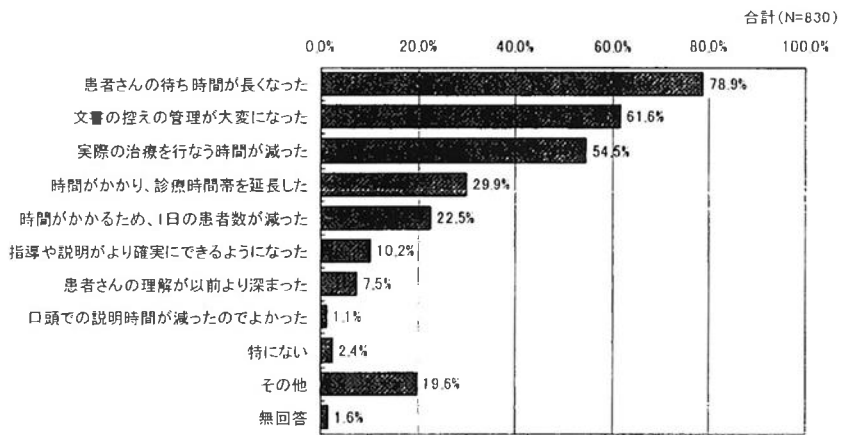
- 総患者数及び文書提供患者数、総診療時間数及び文書作成時間数の1日あたり平均値(休日除く)（図表 2）

		合計 (n=824)			
		診療所 (n=535)	病院 (n=56)	歯科大学・ 大学歯学部 附属病院 (n=225)	
総患者数（人）	平均値	15.04	18.33	19.63	6.00
	中央値	11.88	16.20	17.89	5.00
うち、文書を作成して提供した患者数（人）	平均値	5.78	6.91	6.13	2.94
	中央値	4.00	5.33	4.50	2.33
総診療時間（分）	平均値	374.73	403.61	377.03	304.74
	中央値	408.00	432.00	410.00	300.00
文書作成に費やした総時間（分）	平均値	29.64	35.04	28.60	17.22
	中央値	21.00	27.50	18.54	13.00

※ nについては、回収数から診療時間数不明のデータを除いている

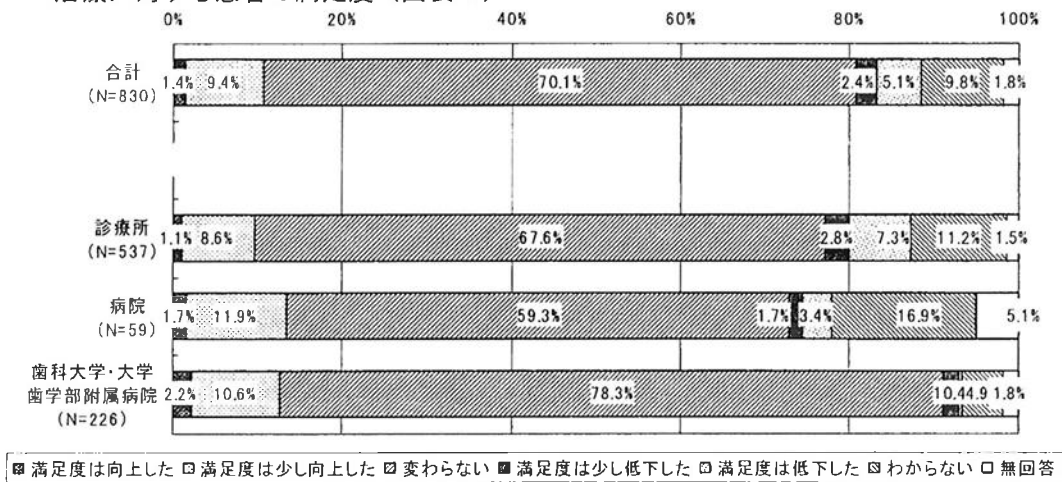
※ 合計（n=824）には、施設属性が無回答のデータも含む

・ 文書提供による診療への影響（複数回答）（図表 3）

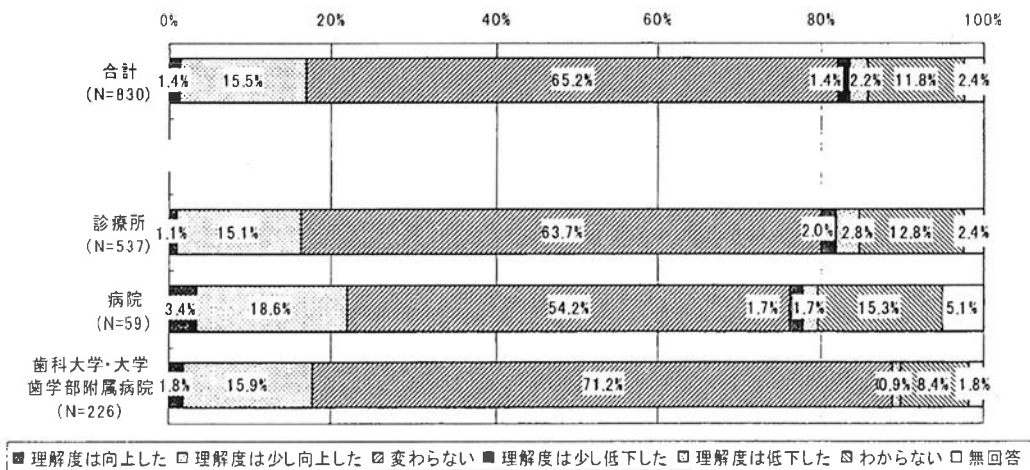


(3) 歯科医師の立場から見た患者の反応（施設調査より）

・ 治療に対する患者の満足度（図表 4）



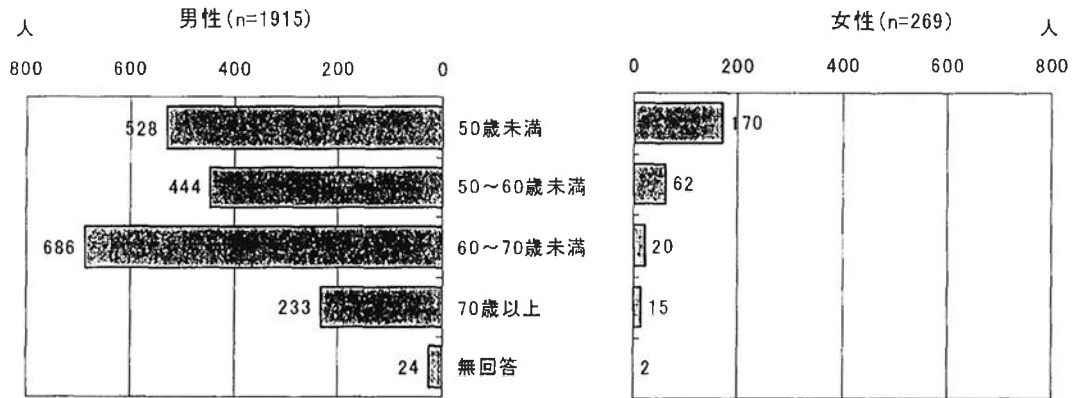
・ 治療に対する患者の理解度（図表 5）



※ 合計 (n=830) には、施設属性が無回答のデータも含む。

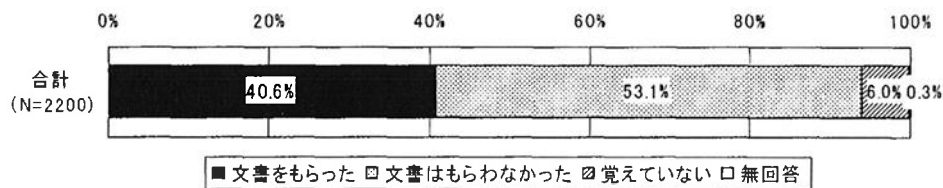
(4) 患者自身の評価 (患者調査より)

- ・ 回答者男女比：男性 1915 人 (87.0%)、女性 269 人 (12.2%)、無回答 16 人 (0.7%) (図表 6)



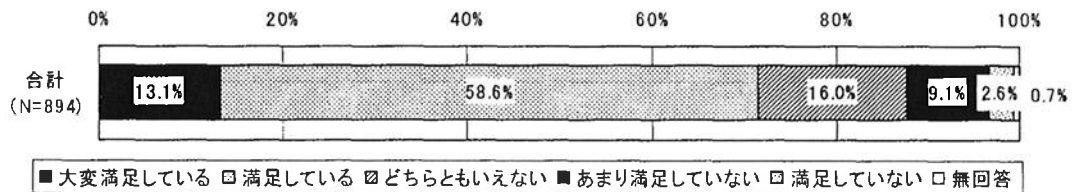
※健康保険組合の被保険者を調査対象としているため、性別に偏りが生じている。

- ・ 文書提供の有無：894 人 (40.6%) が治療の際に文書を受領 (図表 7)

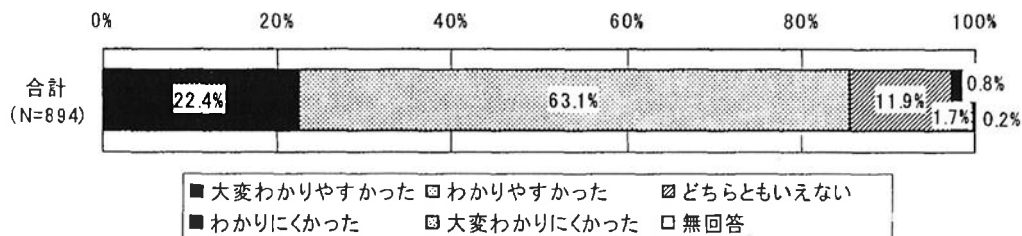


- ・ 文書についての満足度および理解度 (治療の際に文書を受領した 894 人の回答)

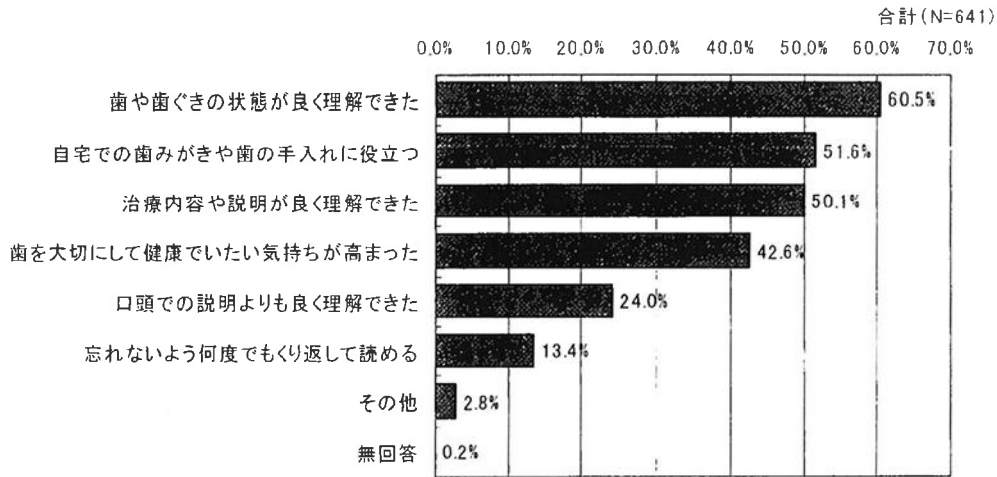
○満足度 (図表 8)



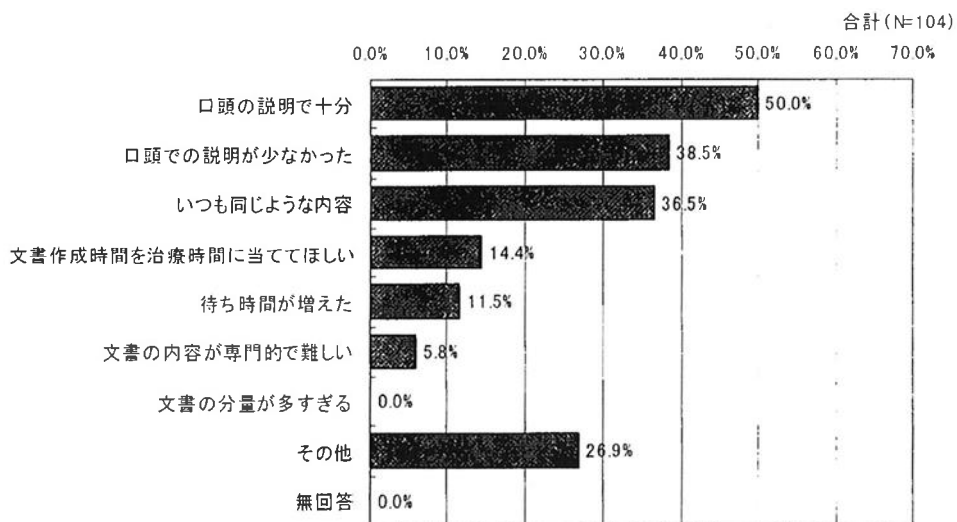
○理解度 (図表 9)



- ・ 満足した理由（文書に対して、「大変満足している」、「満足している」と回答した 641 人の回答：複数回答）（図表 10）



- ・ 満足していない理由（文書に対して、「あまり満足していない」、「満足していない」と回答した 104 人の回答：複数回答）（図表 11）



- ・ 今後も文書をもraitたいか（治療の際に文書を受領した 894 人の回答：複数回答）（図表 12）

