

歯科診療報酬改定に関する中医協での論点

来年の診療報酬改定に向け7月31日および10月23日、11月22日の中医協総会に厚労省が提示した「歯科医療について」、「在宅歯科医療について」に関する課題と論点を紹介する。

I. 歯科医療について

1. 全身的な疾患を有する者への対応の課題と論点について

【課題1】周術期等の口腔機能の管理に係る評価について

周術期等の口腔機能の管理に係る評価については、平成25年度検証調査で、

①周術期口腔機能管理を行うことの効果として、歯科標榜の有無に関わらず、「術後の感染予防」、「医療機関間の連携」、「口腔機能管理の重要性」に関する効果が高いと回答した医療機関が多かった。

②歯科を標榜していない医科病院で、地域の歯科医師と連携して、周術期口腔機能管理を実施しているケースは約7%と少なく、その理由として、「連携を行う歯科医師の受け入れ体制が確保できない」、「周術期口腔機能管理料や実施している歯科医療機関を知らない」という回答が多かった。

論点：医科医療機関で手術を予定している患者等に対して、適切に周術期口腔機能管理を提供するために、医科診療報酬上での評価等について、どのような対応が考えられるか。

【課題2】歯科診療で特別な対応を必要とする者について

歯科診療で特別な対応を必要とする者については、平成24年度検証調査で、

①特別な対応が必要な患者を受け入れる上での課題として、「診療に時間がかかる」という回答が多かった。

②一般の歯科医療機関と比べて、特別な対応が必要な患者を受け入れており、歯科診療特別対応連携加算の届出をしていない医療機関の歯科診療特別対応加算の月平均患者数は約15人であった。

論点：歯科診療で特別な対応を必要とする者に対して、歯科診療の質を担保しつつ、診療に時間がかかる場合等の課題に対応するために、歯科診療特別対応連携加算届出施設の施設基準や当該施設で行われた長時間の歯科診療の評価について、どのような対応が考えられるか。

【課題3】歯科医療の総合的な環境整備について

①歯科外来診療環境体制加算は患者からの評価が比較的高く、再診時の評価については、当該加算の届出数から一定程度効果がみられた。

②歯科外来診療環境体制加算と歯科医師臨床研修施設(単独型/管理型)の施設基準(人員要件や体制面等)はほぼ一致しており、患者からの相談体制も確保されている。

論点：患者に対して安心な歯科医療を提供する観点から、財政影響を考慮しつつ、再診時の歯科外来診療環境体制加算の評価についてどのように考えるか。また、当該加算の施設基準について、歯科医師臨床研修施設であることも考慮してはどうか。

2. 各ライフステージの口腔機能の変化に着目した対応の課題と論点

【課題1】乳幼児期

乳幼児期における乳歯の早期喪失や欠如等により、正常な口腔機能の獲得・成長発育に支障を来すことが指摘されている。

論点：小児期において、正常な口腔機能の獲得・成長発育を促すために、乳歯の早期喪失等について、どのような対応が考えられるか。

〈中医協資料から〉

具体例1：上顎右側第一乳臼歯の早期喪失症例
⇒乳歯の早期喪失症例に対しては、歯列上に生じた空隙を保持しなければ、正常な歯列が形成されず、咬合異常を起こす可能性が高い。

具体例2：先天性疾患に伴い、多数の乳歯が先天的に欠損している症例

⇒乳歯の多数歯欠損症例に対して、義歯を装着しなければ、咀嚼障害を起こす可能性が高い。なお、現行の診療報酬では、小児義歯の適応は、先天性疾患に伴う症例に限定。

【課題2】成人期以降

成人期以降における口腔機能の維持・向上に着目した主な技術として、舌接触補助床などがあるものの、装置の製作が主体である。また、歯周治療用装置については、重度の歯周病で歯周外科手術を行った者が対象となっている。

論点：成人期以降において、口腔機能の維持・向上を図るために、舌接触補助床等に関する調整を含めた訓練の評価や歯周治療用装置の要件についてどのように考えるか。

〈中医協資料から〉

○歯周治療用装置と歯周外科手術との関係
⇒装置の装着にあたっては、必ずしも歯周外科手術が必須とまでは言えない。

【課題3】有床義歯の管理や調整に係る評価

口腔機能の維持・向上に着目した評価の例として、有床義歯の管理や調整に係る評価があるが、評価体系が複雑であり、患者の視点を踏まえた対応が必要とされる。

論点：有床義歯の管理や調整等、口腔機能の維持・向上に着目した評価について、患者の視点も踏まえつつ、どのような対応が考えられるか。

〈中医協資料から〉

⇒管理と調整が混在しており、評価体系が複雑。

3. 歯の喪失のリスク増加に伴う対応の課題と論点

【課題1】歯周病のメンテナンスの評価体系

歯周病のメンテナンスを想定した歯周病安定期治療は、歯数によらず、1口腔単位での評価体系となっている。

論点：歯周病安定期治療の評価体系の見直しを含め、歯周病治療の評価の見直し等について、どのように考えるか。

〈中医協資料から〉

⇒歯数によらず、同一の評価。歯周病の検査・治療に対する主な評価は、個々の診療実態に応じて歯数や顎単位を算定単位として評価している項目もある。

【課題2】根面う蝕に対する非侵襲的な処置

未処置の根面う蝕は、歯の喪失リスクとなることが示されており、治療や重症化予防等を考慮して、非侵襲的な治療が推奨されている。

論点：根面う蝕に対する非侵襲的な処置を含め、高齢者における歯の喪失リスクへの対応について、どのように考えるか。

〈中医協資料から〉

○初期根面う蝕に対してフッ化物を用いた非侵襲的治療は有効か。

⇒非侵襲的な治療を継続的に行った場合に、根面う蝕は一定程度抑制できる。

【課題3】根管治療について

歯の神経を治療する根管治療については、実際は4根管での治療が行われているものの、診療報酬では

「3根管以上」として評価されている。なお、根管貼薬処置については、平均5回程度で行われている。

論点：歯の保存に資する根管治療に4根管の評価を新たに設定すること等、歯内治療の評価について、どのように考えるか。

II. 在宅歯科医療について

1. 在宅歯科医療に係る課題と論点

【課題1】在宅での歯科訪問診療を推進

「歯科訪問診療1」(主として在宅)を中心に取り組んでいる在宅療養支援歯科診療所について、歯科訪問診療を行う上での課題として、時間の確保や装置・器具の購入コストに関する回答割合が高かった。

また、在宅中心で歯科訪問診療を行っている在宅療養支援歯科診療所の1月あたりの歯科訪問診療延べ患者数は大部分が100人未満で、そのうちの約6割が5人未満であった。

論点：在宅での歯科訪問診療を推進するために、在宅中心に歯科訪問診療を実施している在宅療養支援歯科診療所の評価について、どのような対応が考えられるか。

【課題2】施設で行われる歯科訪問診療について

施設で行われる歯科訪問診療について、一部の医療機関で過度に歯科訪問診療が行われている事例等が示唆されている。

論点：介護施設等で複数の患者に行われる歯科訪問診療を適切に提供するために、「歯科訪問診療2」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。

論点：歯科訪問診療の診療時間が20分未満であった場合に、基本診療料を算定する取り扱いについて、どのように考えるか。

【課題3】医科医療機関や医師等との連携

歯科訪問診療を行うきっかけで、医師や看護師からの紹介が少ないことや、また、在宅医療を受けている患者の歯科訪問診療のニーズに十分応えきれていない等、医科医療機関や医師等との連携は必ずしも十分に図られていない。

論点：歯科訪問診療が必要な患者が適切に診療が受けられるよう、医科医療機関等と歯科医療機関との連携を促すために、どのような対応が考えられるか。

2. 保険医療機関による患者紹介料の支払いについて

【課題】

○一部の保険医療機関において、在宅医療を要する者が多く入居する施設・住宅から、患者の紹介を受け、紹介料を支払った上で、訪問診療を行っている事例がある。

○保険医療機関が患者の紹介を受け、紹介料を支払った上で、訪問診療を行うことについては、患者の保険医療機関の選択の制限や過剰な診療につながる場合は、健康保険法の趣旨からみて不適切である。

○しかし、保険医療機関が患者の紹介を受け、紹介料を支払うこと自体は、現行制度上は違法とは言えない。

【対応(案)】

◆保険医療機関については患者が自由に選択できるものである必要があり、また、健康保険事業の健全な運営を確保する必要があること等から、保険医療機関及び保険医療費担当規則(療養担当規則)の改正等により、保険医療機関が、患者の紹介を行う者に対して、患者の紹介を受ける対償として、紹介料等の経済上の利益を提供することを禁止してはどうか。