

医業経営情報

REPORT

Available Information Report for Corporate Management

2017

12

歯科医院

かかりつけ歯科医機能と連携機能を強化 平成 30 年度歯科診療報酬改定の方角性

- ① 平成 30 年度歯科診療報酬改定の基本方針
- ② 「地域包括ケアシステムの推進」に関する議論
- ③ 「かかりつけ歯科医機能」の評価に関する議論

1 平成30年度歯科診療報酬改定の基本方針

介護報酬との同時改定となる平成30年度診療報酬改定については、本年11月29日の財政制度等審議会において、平成30年度予算編成では歳出の約1/3を占める医療や介護に関する社会保障費の伸びを抑制するため、1兆円以上引き下げるよう求めています。

1 改定にあたっての基本方針

これまでの「診療報酬改定の基本方針」においては、①改定に係る基本的考え方・基本認識に続いて、②重点課題、改定の視点等を定めた上で、③具体的な検討の方向を示してきました。

また、基本方針における改定の視点は、社会保障・税一体改革を経て、これまでの改定でも基本的に継承されてきており、それに各改定時における医療を取り巻く状況を踏まえた重点課題等を追加してきたところです。今回は、6年に一度の介護報酬との同時改定であり、2025年以降も見据えて「地域包括ケアシステム」を構築するための重要な節目とされており、医療・介護の役割分担と連携が重要なテーマです。

また、医療従事者の負担軽減については、これまで重点課題等で継続的に取り上げられてきており、政府の進める働き方改革の推進にも資する項目となっています。

■改定にあたっての基本方針と具体的項目

基本方針	具体的項目
健康寿命の延伸、人生100年時代を見据えた社会の実現	<ul style="list-style-type: none"> ●国民一人ひとりの状態に応じた質が高く効率的な医療の実現 ●国民皆保険の堅持、制度の持続可能性の確保 ●健康寿命の延伸、人生100年時代を見据えた社会の構築
どこに住んでいても適切な医療・介護を安心して受けられる社会の実現	<ul style="list-style-type: none"> ●今後の医療ニーズ、生産年齢人口の減少、技術革新を踏まえた、将来を見据えた提供体制の構築やイノベーションの推進 ●切れ目のない医療・介護の提供体制の構築を目指した診療報酬と介護報酬の連携
医療・介護現場の新たな働き方の実現、制度に対する納得感の向上	<ul style="list-style-type: none"> ●医療従事者の業務負担の軽減と、働き方改革の推進 ●「経済財政運営と改革の基本方針2017」、「未来投資戦略2017」、「ニッポン一億総活躍プラン」等への対応 ●医療資源の効率的な配分と適切な医業経営の確保

2 | 歯科をめぐる改定の基本的視点

平成 30 年度診療報酬改定の基本方針においても、①改定にあたっての基本認識、②改定の基本的視点と具体的方向性を示すこととし、歯科医療をめぐる項目については、つぎのような観点から検討するとしています。

■改定にあたっての基本的視点～＜抜粋＞歯科診療をめぐる項目

基本的視点	具体的項目
地域包括ケアシステムの推進と医療機能の分化・強化、連携に関する視点	<ul style="list-style-type: none"> ●地域包括ケアシステム推進のための多職種連携による取組の強化（退院支援、医科歯科連携、病診薬連携、栄養指導等） ●かかりつけ医、<u>かかりつけ歯科医の評価</u> ●重症化予防の取組の推進
新しいニーズにも対応できる安心・安全で質の高い医療を実現・充実する視点	<ul style="list-style-type: none"> ●<u>口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進</u>

3 | 歯科診療所における重点項目

歯科診療所に関連する重点改定項目としては、地域包括ケアシステム構築の観点から、医科・歯科の連携、かかりつけ歯科医機能の強化と、院内感染防止対策に関する施設基準の厳格化、口腔機能の管理などが重点的に議論されています。

かかりつけ歯科医機能のように重点配分される項目がある一方で、院内感染防止対策では、施設基準の届出がない医療機関については、基本診療料を減算する等の意見が出ています。

■平成 30 年度歯科診療報酬重点項目

- 地域包括ケアシステムの構築の推進
 - （1）医科歯科連携
 - ・周術期口腔機能管理
 - ・医科歯科間の診療情報共有
 - （2）病院併設歯科の評価
 - （3）かかりつけ歯科医機能の評価
- 歯科外来診療における院内感染対策
- 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応等

2 「地域包括ケアシステムの推進」に関する議論

1 地域包括ケアシステムの推進強化

(1) 医療機関との連携と課題

地域包括ケアシステムにおいて、住み慣れた地域で生活を継続することができる包括的な支援・サービス提供体制を、歯科診療所の立場でどのように構築するかが課題です。

歯科診療所単独による支援サービスだけでなく、医療機関（医科診療所、病院等）や介護保険施設との連携によるサービスも重要です。

■ 医科歯科連携の課題「周術期における口腔機能管理」

- 周術期口腔機能管理の依頼は、消化器悪性腫瘍等の手術やがん等による化学療法を行う患者に多い。
- 周術期口腔機能管理は病院併設歯科が行っていたが、歯科診療所の実施数も増加している。
- 医科において歯科医療機関連携加算又は周術期口腔機能管理後手術加算を算定できない患者に対しても口腔機能管理の依頼が行われ、その際に実施した手術は、脳血管疾患が約 55%で最も多い。また、その際の患者の状況については、「口臭がある、口腔衛生状態が悪い」「口腔乾燥等、口腔内の不快症状に関する訴えがある」が多い。
- 医科での周術期口腔機能管理後手術加算の算定回数は年々増加しているが、歯科点数表では周術期口腔機能管理の対象となっている骨髄移植が当該加算の対象になっていない。

(2) 診療情報の共有の現状と課題

医科歯科連携においては、診療情報の共有が重要です。歯科治療を行うにあたり、医科に通院している患者の病名、病歴、現在の患者の状況、薬剤の情報等の問合せを行うことが多くあります。地域包括ケアシステムの推進には、この診療情報の共有を常とし、連携が医科および歯科に広がることが望まれます。

「平成 28 年度医科歯科連携の在り方に関する調査（保険局医療課）」によると、他の医療機関や院内の医科診療科に診療の依頼や診療情報の問合せ等を行ったことがある患者は約 8 割であり、こうした患者の歯科治療の内容は、抜歯が約 9 割となっています。

以下に、診療情報共有における現状を整理します。

■診療情報共有の現状

- 問い合わせの内容は、「病名、現病歴、現在の患者の状態等の問合せ」が約 9 割で最も多く、次いで「診療の依頼」が約 7 割であった。
- 歯科医療機関連携加算の算定回数は、やや増加しているものの約 1,000 回/月程度に留まっている。
- 在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所の医師が、歯科訪問診療の必要性を認めて診療情報提供を行う場合においては、当該加算の対象歯科医療機関が在宅療養支援歯科診療所に限定されている。
- 在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所において、「直接、医療機関（歯科医師）に依頼や相談をしたことがある」と回答した割合は約 44%だった。
- また、在宅療養支援病院等が訪問診療を行った患者のうち、歯科訪問診療を依頼した患者の割合は「1 割未満」が約 6 割を占めていた。
- 在宅療養支援病院又は在宅療養支援診療所において、歯科医師から診療情報提供や訪問診療の提供に関する相談を受けたことがあるのは約 44%であった。
- 医科医療機関に対する歯科からの問合せは「文書による診療情報提供」が約 9 割で最も多い。
- また、歯科からの問合せに対して、医科医療機関も「文書による診療情報提供」が約 9 割で最も多い。

また、診療情報の共有化は患者情報が大部分を占め、お互いの診療体制や管理において必要な情報はほとんどないケースもみられ、以下のような課題が指摘されています。

■診療情報の共有の課題

- 歯科から医科へ診療の依頼や診療情報の問合せ等は心疾患や骨粗しょう症の患者で多く行われている。診療内容については、抜歯に際して行われることが多く、その内容は病名、現病歴、現在の患者の状態等の問合せが多い。
- 在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所から歯科医療機関への歯科訪問診療の依頼状況は、訪問診療を行っている患者の 1 割未満が最も多い。依頼した理由は、「患者から歯科疾患に関する訴えがある場合」が約 9 割で最も多いが、「摂食・嚥下障害がある又はその疑いがある場合」も約半数であった。
- 在宅療養支援診療所でも診療情報の提供を求めた回数や相談した回数が少ない。

2 | 周術期口腔機能管理や診療情報の共有推進の議論

中医協審議会（平成 29 年 12 月 6 日開催）において、診療報酬改定について、医療連携の中での周術期口腔機能管理と診療情報の共有に関する議論がなされました。

周術期口腔機能管理に関しては、対象患者の拡大や加算の見直しが検討されています。

■周術期口腔機能管理に対する改定への要望

- 周術期口腔機能管理を更に推進する観点から、全身麻酔下で手術を行った急性期脳血管疾患患者で術後の誤嚥性肺炎のリスクが高い患者や低栄養状態の患者等について、術後早期に口腔機能管理を開始した場合は周術期口腔機能管理の対象とする等、対象患者の拡大を図る。
- 周術期口腔機能における医科歯科連携を推進する観点から、周術期口腔機能管理の対象でありながら、周術期口腔機能管理後手術加算（医科点数表の手術の加算）の対象となっていない骨髄移植等についても当該加算の対象とする。

診療情報の共有については、医科歯科間の診療情報共有の評価や、医科診療情報提供料（Ⅰ）の歯科医療機関連携加算などの評価の見直しが議論されています。

■診療情報の共有に対する改定への要望

- 医科歯科連携を推進する観点から、歯科診療を行う上で必要な診療情報や処方薬剤の情報等の医科医療機関への問合せや、またそれに対する医科医療機関からの診療情報の提供等、診療報酬提供料（Ⅰ）の要件に該当しない医科歯科間の診療情報共有の評価について検討する。
- 医診療情報提供料（Ⅰ）の歯科医療機関連携加算について、在宅歯科医療における医科歯科連携を推進する観点から、現在、在宅療養支援歯科診療所となっている紹介先歯科医療機関の対象範囲を「歯科訪問診療を実施する歯科医療機関」に見直してはどうか。また、「栄養障害を有する患者」のみではなく、摂食・嚥下障害がある場合や疑われる場合について当該加算の対象となるように見直す。

歯科医療をめぐる平成 30 年度診療報酬改定については、地域包括ケアシステムをいかに構築するかという観点から、かかりつけ歯科医機能の強化と、医科歯科連携の強化が重点的に議論されています。

3 「かかりつけ歯科医機能」の評価に関する議論

かかりつけ歯科医とは、患者の乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた継続管理や重症化予防のための適切な歯科医療の提供および保健指導を行い、口腔や全身の健康の維持増進に寄与することです。

1 | かかりつけ歯科医機能の評価に関する課題

かかりつけ歯科医の役割とは、地域において住民のために行政や関係する各団体と共に歯科健診などの保健活動等を通じて口腔保健向上の役割を担い、地域の関係機関や他職種と連携して、通院が困難な患者にさまざまな療養の場で切れ目のない在宅歯科医療や介護サービスを提供するとともに、地域包括ケアに参画することなどが挙げられます。

また、かかりつけ歯科医機能の評価については、中医協において、医師との連携や介護関係の施設や事業所等との連携を評価すべき、また、歯科における重複受診は想定されないのかかりつけ歯科医機能の評価として診療報酬上の差別化は慎重に検討すべき等の意見が出されています。

■ 歯科訪問診療における連携等に関する課題

- 平成 28 年診療報酬改定において、より安全で安心できる歯科外来診療環境体制と歯科訪問診療の体制を整備しつつ、定期的・継続的な口腔管理により口腔疾患の重症化を予防し、歯の喪失リスクの低減を図ることを評価する観点から、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の施設基準が新設されている。
- 歯科医療機関を受診する患者の診療開始月からの期間（同一初診期間）は、半年未満が最も多い。
- 「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」における歯科医療機関と他の医療機関との連携については、抜歯等の外科的処置の他の歯科医療機関への紹介や医科医療機関への診療情報提供が多く、医科医療機関への歯科訪問診療を行っている割合が約 3 割。
- 「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」と介護保険施設等との連携については、居宅介護支援事業所からの患者紹介や情報共有等が多く、施設職員への口腔に関する技術的助言等は約 34%で実施だが、ミールラウンド等への参加は約 2%。
- 「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の施設基準の届出を行っていない理由については、人員配置基準が最も多く、次いで歯科訪問診療の算定実績が挙げられる。

2 | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所のメリット

「かかりつけ歯科医機能強化歯科診療所」は、在宅歯科医療の提供体制及び総合的な環境体制整備等の確保が施設基準になっています。

そのほかには、医療安全対策及び高齢者の口腔機能管理に関する研修が含まれています。

■かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の評価

- う蝕の重症化予防の評価：エナメル質初期う蝕管理加算の算定
- 歯周病の重症化予防の評価：歯周病安定期治療（Ⅱ）の算定
- 口腔機能低下の重症化予防の評価：在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の加算の算定

また、地域の在宅医療・介護等を担う医療機関・事業所との連携内容は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所とそれ以外の歯科診療所について、それぞれ以下の状況となっています。

■かかりつけ歯科医機能強化型診療所の医療機関・介護保険施設との連携

- かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所において、医科医療機関へ歯科訪問診療等を行っている割合は、約 30%であったが、栄養サポートチームへの参加は約 3%。
歯科医療機関からの歯科訪問診療等の依頼を受けた医療機関は約 6%。
- 介護保険施設との連携は、居宅介護支援事業所からの患者紹介や情報共有等が最も多い。
施設職員への口腔に関する技術的助言等は約 34%の実施、ミールラウンド等への参加は約 2%。
- 在宅療養支援歯科診療所と医科医療機関との連携は、診療情報提供が約半数で最も多く、歯科訪問診療等を行っている割合は 35.7%、栄養サポートチームへの参加は 2.2%。
歯科医療機関からの歯科訪問診療等の依頼については約 1割。

3 | かかりつけ歯科医機能の評価に関する議論

中医協審議会（平成 29 年 12 月 6 日開催）の中で、診療報酬改定に対して、かかりつけ歯科医機能の評価に関する要望が議論されました。地域の関係者との連携体制を確保しつつ、口腔疾患の重症化予防や口腔機能維持のため、継続的な口腔管理・指導が行われるよう、以下の観点からかかりつけ歯科医機能の評価及びかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準の見直しが議論されています。

■かかりつけ歯科医機能の評価に関する要望

- **かかりつけ歯科医機能の評価、及びかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準の見直し**
 - ・ う蝕や歯周病の重症化予防に関する継続的な管理の実績評価
 - ・ 地域連携（地域ケア会議等の介護に関する会議等への参加又は地域健診事業等への協力等）の実績評価
 - ・ 在宅医療における継続管理や医療機関間の連携体制等に関する評価
 - ・ かかりつけ歯科医として必要な知識や技術の習得を推進するため、研修内容の見直し及び一定期間ごとの研修の受講
- **かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所と在宅療養支援歯科診療所の機能を明確化する観点から、同施設基準における歯科訪問診療の要件については、歯科訪問診療の実績又は在宅療養支援歯科診療所との連携（歯科訪問診療の依頼）実績を評価してほしい**

4 | その他基本方針に関連する議論

平成 30 年度歯科診療報酬改定の基本方針には、病院併設歯科の評価、歯科外来診療における院内感染対策、口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応があり、院内感染防止対策の施設基準の新設や、口腔機能管理に対する評価が検討されています。

■その他基本方針に関連する議論

- **歯科外来診療における院内感染防止対策：基本診療料（初診料・再診料）において院内感染防止対策に関する施設基準を新設し、基本診療料（初診料・再診料）の引き上げを行うとともに、院内感染防止対策に関する施設基準の届出がない医療機関については、基本診療料を減算（*）する。（*）体制整備に要する時間を考慮し、一定期間の経過措置を設置**
 - ・ 院内感染対策を含む歯科外来診療における歯科治療の総合的な環境整備が条件とされていることから、歯科外来診療環境体制加算の評価については施設基準の見直しを行う。
- **口腔疾患の重症化予防と口腔機能低下への対応：発達期の小児や口腔機能が低下した高齢者のうち、特に機能低下が著しく継続的な管理が必要と考えられる患者について、口腔機能管理に対する評価を検討する。**
 - ・ う蝕や歯周疾患の指導管理に関する技術等の評価について、対象疾患が項目により異なっていること等について検討する。
 - ・ 機械的歯面清掃処置等、自己管理が困難な患者の口腔衛生管理の評価について検討する。