

たさらに3DS (Dental Drug Delivery System) による除菌を行えばさらに有効である。PMTC の効果は多くの研究結果(別紙資料2)から明らかである。間食等生活習慣の乱れに対しては口腔健康管理チェックシートを用いて指導を行う。(患児個人刷牙指導、口腔健康管理個人指導法、PMTC および3DS (Dental Drug Delivery System) に対する給付をよろしくお願い申し上げます。)

4. 幼若永久臼歯は特に小窩裂溝部に初発のう蝕が発生しやすいためシーラントによる予防は非常に重要である。フッ素徐放性のシーラント材を用いると歯質の強化が同時に期待できる。(フッ素徐放性のシーラント材を用いた場合にはフッ素製材加算が算定できるようよろしくお願い申し上げます。)
5. フッ化物の応用に関してはこの時期は特に幼若永久歯を対象としている事からも積極的に応用する事が8020への重要なステップであると考え。方法としてはフッ素塗布法、イオン導入法、洗口法などがあり患児の置かれている環境、状況に応じて効果的な方法を選択する。特にハイリスクの児童に対しては学校検診と連動し、COに対するホームケアと、プロフェッショナルケアとしてのフッ化物の応用を積極的に勧める。また現在歯科医院のみで販売できるフッ化物配合歯磨き剤のフッ素濃度は市販のものよりも高く、これを使用することで、さらにはう蝕予防効果が期待できることからフッ素洗口剤と同じように指導を行う。(すべての患児に対して平等かつ公平にフッ素塗布料が算定できるよう給付に対するご配慮をよろしくお願い申し上げます。また歯科医院専売許可の出ているフッ素洗口剤以外のフッ素製剤についても同様に指導に対する給付をよろしくお願い申し上げます。)

以上学童期までの口腔の初診時診査項目及び継続的管理について述べてきましたが、このような初診時における診査及び継続的口腔管理を行うことによって歯を喪失しないための環境基盤が作られることになる。

以上の内容はう蝕の減少と共に初診日に行うことが多くなってきている現状から保険の給付に対するご配慮をよろしくお願い申し上げます。

我々の提唱するライフサイクルを考慮に入れた成長発育期における継続的口腔診査が、日本小児歯科学会として国民の健康と福祉に少しでも役立てばと思っております。また少子化傾向が続いておることより、小児期の健康維持には、医療保険制度による給付の重点的配分が今後、さらに拡大されるべきであることを第一にお願いしたい。

## 2. かかりつけ歯科医初診料の改正

- 1) かかりつけ歯科医初診料が算定できるのはよいが、なぜ歯科だけ石膏模型または口腔内写真の撮影が必要なのでしょうか。しかもなぜ歯科だけ治療計画書を文書で

## 小児学会（特別資料）

提出する必要があるのでしょうか。初診時患者に文書で情報提供を行えば、かかりつけ歯科医初診料、口頭で詳しく説明しても従来の初診料しか請求できません。かかりつけ歯科医初診料は患者の同意が必要ですから、算定点数の差を説明すれば文書は不要とする患者もいると思われまます。丁寧にシステムを説明すれば逆に同意を得られないケースがでてくるような一物二価の制度は誤解を招きやすいので一本化していただきたい。

2) 歯科保健を考える時、低年齢から継続管理することが重要であるが、非協力児や障害児の石膏模型や口腔内写真を必要とすることは小児患者のことを考慮していないと考えられます。治療回数や歯数に関わりなく、年齢制限も限定がないことは評価いたしますが、乳幼児などの低年齢児や非協力児、障害児は石膏模型や口腔内写真をとることが危険でなおかつ困難な上、保護者に直接患児の口腔内を見せながら説明した方がケアタイムも短く安全で患児の負担も少なく済むと考えられます。低年齢児や非協力児、障害児に関しては口腔内写真がなくてもかかりつけ歯科医初診料が算定できるようお願いします

### 3. う蝕の継続的長期管理評価制度の改正

う蝕の継続的管理に関して小児歯科学会としてう蝕の継続的長期管理評価制度の改正を以下のように要望しました。

- 1) う蝕多発傾向者判定の見直し、カリエスリスク判定の新設ならびに給付
- 2) ハイリスク、ローリスクに応じた継続管理ⅠとⅡの新設
- 3) 成功報酬的評価の見直しと1年間の管理評価および指導に対する給付

う蝕多発傾向者の定義は年齢別に過去のう蝕の経験歯数のみで判定しており、現在のカリエスリスクを判定しているものではありません。う蝕多発傾向者と判定されたものであっても、永久歯萌出前に口腔衛生管理を開始すればう蝕再発は抑制できることが報告されています。またう蝕の本数にかかわらず幼児期から定期的な健診を継続すればう蝕を抑制できるという報告もあります。う蝕の継続的長期管理においては、歯科保健指導の動機づけに現在のう蝕の活動性を客観的に評価をすることは大切であり、定期健診時にプラークスコア算出やう蝕活動性試験を半数以上の大学の小児歯科学講座で実施しています。日本小児歯科学会が行った「小児のう蝕予防、う蝕進行抑制に関する総合研究」(別紙資料3)においてう蝕活動性試験は現状のカリエスリスクを示すのに適していると結論しています。したがってカリエスリスク判定法の新設ならびに保険の給付を再度要望いたします。

う蝕多発傾向者の成功報酬に関しては、患者および保護者の努力と協力の結果う蝕再発を抑制できるわけであり、医療従事者にのみ成功報酬があるのは理解を得られる制度ではないので、成功報酬制度を見直して、前述した新たなカリエスリスク判定法に基づいて継続管理Ⅰ(ハイリスク)と継続管理Ⅱ(ローリスク)に分け、

## 歯科診療報酬問題に対する意見・要望

### A 先生

#### I. 次期診療報酬改定に対する意見・要望

##### 1) 現行の歯科診療報酬体系下の既存項目に対する改善点について

###### ・初診料及びかかりつけ歯科医初診料の一本化

初診料に初診料とかかりつけ歯科医初診料の二種類が存在するのは患者の区別化をはかるものである。

現実には従来からかかりつけの患者に対しては十分な情報を提供し、インフォームドコンセントを得たうえで診療を行っている。スタディモデルや口腔内写真、文章による情報提供にこだわっているのには承服できないものがある。窓口で初診料が二種類あることは患者にはわかりにくく混乱のもとになっている。初診料の一本化に向けた改善を早急に行って頂くよう要望する。

##### 2) 新規導入項目について

###### ・高齢者有床義歯記名加算

老人歯科診療報酬のうち、有床義歯に患者名を入れる有床義歯記名加算を要望する。

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、その他を利用する老人のうち、有床義歯の使用者（持ち主）が有床義歯の洗浄などの際に使用者がわからなくなり混乱することが多い。現在、この有床義歯記名はボランティア活動として行われることが多いが、これは本来、有床義歯作製時に有料として実施されることが望ましい。

## かかりつけ歯科医初診料

### 算定要件

- 初診時に患者に同意の上で歯科疾患の状況を総論的に審査し、治療計画の立案
- 治療計画の内容を文書により患者に情報提供
- 患者自身が視覚的に理解できる石膏模型又は口腔内写真を用いて説明
- 当初の治療計画に基づく治療終了後から一定期間以内の再度の受診についてはかかりつけ歯科医再診料を算定

患者が説明してほしいものは、現在の状況、疾患の進行状況、治療内容であり、理解しやすいのは視覚で確認できるものである。

患者自身が視覚的に理解できるもの

- ・ 口腔内の状況                      石膏模型又は口腔内写真
- ・ 歯科疾患の進行状況              病態模型、病態模式図、症例写真集等
- ・ 疾患の治療内容・方法            典型症例模型又は模式図、症例写真集、補綴完成模型

☆臨床現場からは視覚的に説明できる資料の多様化が求められている。

歯科疾患の状況 → 治療方法(手順) → 治療後の状態図 → メンテナンス方法

治療計画の立案に際し必要に応じ検査、画像診断実施し、併せて説明することにより効果が上がる。

以上のことによる見直しは、算定要件の緩和を意味するものでなく、より患者に対するインフォームドコンセント等の実践を含むかかりつけ歯科医機能の充実を図るための方策の見直しであり、診療レベル向上につながるものである。

# かかりつけ歯科医初診料の見直しについて

## 1. 基本的な考え方

- ①患者に対するより解りやすい説明方法の追加。
- ②インフォームドコンセントの充実等によるかかりつけ歯科医機能の推進
- ③継続的な歯科医学管理の促進。

①～③は、単なる算定要件の緩和ではなくかかりつけ歯科医の充実につながるものである。

## 2. 具体的内容

患者が説明してほしい内容 → 現在の状況、疾患の進行状況、治療方法、治療後の状態等について視覚的説明

<新たな患者説明用資料として考えられるもの>

- ・ 歯科疾患の進行状況      病態模型、病態模式図、症例写真集等
- ・ 疾患の治療内容・方法      典型症例模型又は模式図、症例写真集、補綴完成模型

以上の説明用資料を追加することにより、インフォームドコンセント、継続的歯科医学的管理の推進によるかかりつけ歯科医機能の充実が図られていくと考えられる。

## かかりつけ歯科医初診料の見直しについて

—かかりつけ歯科医初診料の算定要件の充実—

### 1. 基本的な考え方

- ①患者に対するより解りやすい説明方法の追加。
- ②インフォームドコンセントの充実等によるかかりつけ歯科医機能の推進
- ③継続的な歯科医学管理の促進。

かかりつけ歯科医機能の推進及び患者へ情報提供の充実という見地からの「かかりつけ歯科医初診料」の算定要件充実

### 2. 具体的内容

患者が説明してほしい内容 → 現在の状況、疾患の進行状況、治療方法、治療後の状態等について視覚的説明

#### A001 かかりつけ歯科医初診料 270点

注1 別に厚生大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、初診時に患者の同意を得て、病名、症状、治療内容及び治療期間等に関する治療計画を策定し、患者に対し、その内容について、スタディモデル又は口腔内写真を用いて説明した上で、文書により情報提供を行った場合に算定する。

(見直し案1) → 通知対応

次に掲げる説明法については、「注1」のスタディモデル又は口腔内写真を用いた説明と同等の取扱いとする。

- ア 患者説明用模型等を用いての症状、治療内容等の説明
- イ 患者説明用症例写真集等を用いての症状、治療内容等の説明

(見直し案2) → 告示対応

スタディモデル又は口腔内写真を用いて説明

↓

スタディモデル又、口腔内写真又はその他患者説明用資料を用いて説明

(通知)

- ・ A001 かかりつけ歯科医初診料の注1に規定する「その他患者説明用資料」とは、当該患者に対し症状、治療方法等を説明するにあたり、スタディモデル及び口腔内写真等と同等以上で十分効果が得られると考えられる病態模型、顎模型等の患者説明用資料をいうものである。