

# 平成24年度診療報酬改定の概要①

- ・ 「社会保障・税一体改革成案」で示した2025年のイメージを見据えつつ、あるべき医療の実現に向けた第一歩の改定。
- ・ 国民・患者が望む安心・安全で質の高い医療が受けられる環境を整えていくために必要な分野に重点配分

<b>全体改定率</b>	<b>+0.004%</b>
診療報酬(本体)	+1.38% (約5,500億円)
┌	医科 +1.55% (約4,700億円)
	歯科 +1.70% (約500億円)
	調剤 +0.46% (約300億円)
薬価等	▲1.38% (約5,500億円)

# 平成24年度診療報酬改定の概要②

## 医科における重点配分(4,700億円)

### I 負担の大きな医療従事者の負担軽減

- ◎ 今後とも急性期医療等を適切に提供し続けるため、病院勤務医をはじめとした医療従事者の負担軽減を講じる。  
(1, 200億円)

### II 医療と介護等との機能分化や円滑な連携、在宅医療の充実

- ◎ 今回改定は、医療と介護との同時改定であり、超高齢社会に向けて、急性期から在宅、介護まで切れ目のない包括的なサービスを提供する。

(1, 500億円)

### III がん治療、認知症治療などの医療技術の進歩の促進と導入

- ◎ 日々進化する医療技術を遅滞なく国民皆が受けることができるよう、医療技術の進歩の促進と導入に取り組む。  
(2, 000億円)

## 歯科における重点配分(500億円)

### I チーム医療の推進や在宅歯科医療の充実等

- ◎ 医療連携により、誤嚥性肺炎等の術後合併症の軽減を図り、また、超高齢社会に対応するために在宅歯科医療の推進を図る。

### II 生活の質に配慮した歯科医療の適切な評価

- ◎ う蝕や歯周病等の歯科疾患の改善のため、歯の保存に資する技術等の充実を図る。

## 調剤における重点配分(300億円)

### I 在宅薬剤管理指導業務の推進や薬局における薬学的管理及び指導の充実

- ◎ 在宅薬剤関連業務を推進するとともに、残薬確認、お薬手帳を含めた薬剤服用歴管理指導の充実を図る。

### II 後発医薬品の使用促進

- ◎ 薬局からの後発医薬品の情報提供等を推進する。

# 平成24年度診療報酬改定の概要(歯科)

<p><u>重点課題1</u> 医療従事者負担軽減</p>	<p>チーム医療</p>	<p>◆周術期の口腔機能管理について</p>
<p><u>重点課題2</u> 医療介護連携等の推進</p>	<p>在宅歯科、薬剤管理</p>	<p>◆在宅歯科医療について</p>
<p>医療技術の導入等</p>	<p>充実が求められる分野</p>	<p>◆生活の質に配慮した歯科医療の推進について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活の質に配慮した歯科医療の充実</li> <li>・歯科矯正の適応症の拡大</li> <li>・歯科固有の技術の評価の見直し</li> <li>・新規医療技術の保険導入等</li> <li>・先進医療の保険導入</li> <li>・画像診断に係る評価の新設</li> </ul>
	<p>患者の視点等</p>	<p>◆医療安全対策等の推進について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医療の総合的な環境整備の評価</li> </ul> <p>◆患者に対する相談支援対策の充実等について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・明細書の無料発行の促進</li> </ul> <p>◆診療報酬点数表における用語・技術の平易化、簡素化について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の視点に立った歯科医療の充実</li> </ul>
	<p>医療機関の機能に応じた評価</p>	<p>◆医療機関間の連携に着目した評価について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関間の連携に着目した評価</li> </ul>

# 個別の診療報酬改定項目の概要

## 重点課題

周術期における口腔機能の管理等、  
チーム医療の推進

# 入院前・退院後における病院と歯科医療機関の取り組み例

## 国立がん研究センターと日本歯科医師会の連携事業

### 【連携事業の実施の背景】

抗がん剤治療等を行うがん治療には高い頻度で様々な口腔合併症が発症する。特に、口から喉の周囲の頭頸部がんの放射線治療では100%との報告もある。また、頭頸部がん・食道がんのような侵襲の大きい手術では、局所合併症や肺炎が高い頻度で起こることが分かっており、口腔ケアをがん患者に適切行うことにより、口腔トラブルの軽減等が報告されている。

### 【事業概要】

がん治療における口腔内合併症の発症率の低下等を目的とした、がん治療中核施設と歯科医療機関との連携事業を国立がん研究センターと日本歯科医師会が共同で平成22年9月より講習会を実施し、平成23年1月31日より国立がん研究センターから歯科医院への紹介事業を実施するもの。

### 【具体的内容】

#### (1) 対象患者

国立がん研究センターにおいて、全身麻酔下での手術を受ける患者(年間約4,000名)のうち、東京都、埼玉県、神奈川県、千葉県、山梨県に居住する患者

#### (2) 連携講習会の開催

がん患者の歯科治療に関する講習会(対象: 歯科医師)を平成22年9月～12月に開催し、現在、連携拡大のための追加講習会を随時実施している。

#### (3) がん患者の入院前の受講歯科医への紹介

がん治療前に連携講習会を受講した歯科医への紹介(口腔ケア、歯石除去、ブラッシング指導、処置等)をするもの。

・平成24年度概算要求において、国立がん研究センター委託費として、当該連携事業に係る医療従事者育成と連携体制の構築を図るための予算(10,000千円)が計上。

## 周術期における口腔機能の管理

- がん患者等の周術期等における歯科医師の包括的な口腔機能の管理等を評価（術後の誤嚥性肺炎等の外科的手術後の合併症等の軽減が目的）

（新） 周術期口腔機能管理計画策定料                    300点

【周術期における一連の口腔機能の管理計画の策定を評価】

（新） 周術期口腔機能管理料（Ⅰ）                    190点

【主に入院前後の口腔機能の管理を評価】

（新） 周術期口腔機能管理料（Ⅱ）                    300点

【入院中の口腔機能の管理を評価】

（新） 周術期口腔機能管理料（Ⅲ）                    190点

【放射線治療や化学療法を実施する患者の口腔機能の管理を評価】

- 周術期における入院中の患者の歯科衛生士の専門的口腔衛生処置を評価

（新） 周術期専門的口腔衛生処置                    80点

## 周術期における口腔機能の管理

周術期口腔機能管理計画策定料 300点

### [告示]

がん等に係る全身麻酔による手術又は放射線治療若しくは化学療法(以下「手術等」という。)を実施する患者に対して、歯科診療を実施している保険医療機関において、手術等を実施する保険医療機関からの文書による依頼に基づき、当該患者又はその家族の同意を得た上で、**周術期の口腔機能の評価及び一連の管理計画を策定**するとともに、当該管理計画を文書により提供した場合に、当該手術等に係る一連の治療を通じて1回に限り算定する。

### [通知]

#### ・管理計画書の内容

- ①基礎疾患の状態・生活習慣
- ②主病の手術等の予定
- ③口腔内の状態等(現症及び手術等によって予測される変化等)
- ④周術期の口腔機能の管理において実施する内容
- ⑤主病の手術等に係る患者の日常的なセルフケアに関する指導方針
- ⑥その他必要な内容
- ⑦保険医療機関名及び当該管理の担当歯科医師名等の情報

#### ・実施に際して

周術期の口腔機能の管理計画の策定を適切に行うため、**定期的に周術期の口腔機能の管理等に関する講習会や研修会等に参加し、必要な知識の習得に努めるものとする。**



# 周術期における口腔機能の管理等、チーム医療の推進(重点課題)

## 周術期における口腔機能の管理

### 周術期口腔機能管理料(Ⅰ) 190点

#### [告示]

がん等に係る手術を実施する患者の周術期における口腔機能の管理を行うため、歯科診療を実施している保険医療機関において、周術期口腔機能管理計画に基づき、当該手術を実施する他の病院である保険医療機関(歯科診療を行うものを除く。)に入院中の患者又は他の病院である保険医療機関若しくは同一の病院である保険医療機関に入院中の患者以外の患者に対して、歯科医師が口腔機能の管理を行い、かつ、当該管理内容に係る情報を文書により提供した場合には、当該患者につき、手術前は1回に限り、手術後は手術を行った日の属する月から起算して3月以内において、計3回に限り算定できる。

### 周術期口腔機能管理料(Ⅱ) 300点

#### [告示]

がん等に係る手術を実施する患者の周術期における口腔機能の管理を行うため、歯科診療を実施している病院である保険医療機関において、周術期口腔機能管理計画に基づき、当該手術を実施する同一の保険医療機関に入院中の患者に対して、歯科医師が口腔機能の管理を行い、かつ、当該管理内容に係る情報を文書により提供した場合には、当該患者につき、手術前は1回に限り、手術後は手術を行った日の属する月から起算して3月以内において、月2回に限り算定できる。