

歯科診療報酬体系について (今後の課題)

平成15年3月12日

日本歯科医師会

診療報酬改定は昭和56年以降永年にわたり、薬価差益を改定の財源としてきたために、歯科への配分が非常に小さくおさえられてきた。

その結果、歯科の診療報酬体系全般にわたり低評価のまま推移し、今や歯科医業の継続を困難にしかねない等、医療機関の経営を著しく圧迫する状況となっている。

今後の診療報酬体系は、自然治癒がないという歯科疾患の特性を踏まえたかかりつけ歯科医機能を軸として生涯にわたって患者と向き合っていく歯科医療を中心に評価していくことを考えるべきであり、このためには医療機関が良質な医療サービスを安定的かつ継続的に提供していくことができるよう、物と技術の適正評価や医業コストを適切に反映した診療報酬体系を確立することが不可欠である。

歯科の二大疾患のうち、歯周疾患については治療後のメンテナンスの手法が導入されたが、さらに今後ほう蝕疾患を含めた疾病予防、再発・重症化予防等の予防・管理的手法を重視した体系の構築や欠損補綴における診断の充実と口腔機能回復の評価が重要である。

また、高齢化が進展する中で、高齢者の口腔機能の維持・増進によるQOLの向上が重要な課題として取り上げられていることから、在宅における歯科医療が適切かつ質の高いものとなるよう、かかりつけ歯科医機能と連携した適正な評価を行う体系に見直していくべきである。

歯科医療費の推移

平成15年3月12日
日本歯科医師会

	昭56年	59年	60年	61年	62年	63年	平元年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年
国民医療費	128,709 <small>億円</small>	150,932	160,159	170,690	180,759	187,554	197,290	206,074	218,260	234,784	243,631	257,908	269,577	285,210	290,651	298,251	309,337	303,583		
歯科医療費	14,129 <small>億円</small>	16,071	16,778	17,996	18,653	19,268	19,617	20,354	21,190	22,966	23,155	23,523	23,837	25,431	25,346	25,204	25,444	25,575		
(国民医療費に占める割合)	11.0%	10.6%	10.5%	10.5%	10.3%	10.3%	9.9%	9.9%	9.7%	9.8%	9.5%	9.1%	8.8%	8.9%	8.7%	8.5%	8.2%	8.4%		
歯科診療所の収支差額	1,585 <small>万円</small>	1,355			1,344		1,750		1,410		1,569		1,415		1,308		1,372		1,274	
(昭和56年を100とした場合の指数)	100	85			85		110		89		99		89		83		87		80	
平均	8.1%	2.8	3.3	2.3		3.4	0.11	3.7		5.0		4.8		3.4	1.25	1.5		1.9		-1.3
歯科	5.9%	1.1	2.5	1.5		1.0	0.11	1.4		2.7		2.3		2.2	0.75	1.5		2.0		-1.3

注1) 昭和63年は歯科、調剤は4月、歯科は6月改定であったため、「平均」は医科、調剤の値。

注2) 平成元年は消費税導入、平成9年は消費税アップに伴う改定。なお、平成元年は歯科の改定率の公表なし。

注3) 平成6年は4月、10月の2回の改定率の合計。

資料：国民医療費、中医協医療経済実態調査

今後の検討課題及び検討の方向性について

今後の検討課題	検討の方向性
<p>1. 入院医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 急性期医療 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定機能病院の包括評価の評価及び今後の関連データの収集 ・ 国立等10病院試行事業の評価及び取扱い <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>急性期入院医療については、平成15年度より特定機能病院について包括評価を実施する。また、その影響を検証しつつ、出来高払いとの適切な組合せの下に、疾病の特性及び重症度を反映した包括評価の実施に向けて検討を進める。</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・ DPCの評価及び影響の検証に関し、検証すべき項目及び実施体制について ・ H15年度7～10月のデータ収集に関し、対象とする医療機関の範囲について

<p>5. 歯科診療報酬</p> <p>上記のほか、口腔機能の維持・増進の観点から、<u>歯科診療所と病院歯科における機能や連携に応じた評価、う蝕や歯周疾患等の重症化予防、地域医療との連携を重視した在宅歯科医療等の評価を進める。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・う蝕や歯周疾患等の重症化予防の重要性、かかりつけ歯科医機能を踏まえた評価について ・かかりつけ歯科医機能及び病診連携に基づぐ在宅歯科医療の体系化について
<p>6. 調剤報酬</p> <p>上記のほか、医薬品の適正使用の観点から、<u>情報提供や患者の服薬管理の適正な推進等保険薬局の役割を踏まえた評価を進める。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ薬剤師の機能とその評価について ・保険薬局の機能の評価について ・医薬分業における薬剤給付の合理性について議論を進め、その調剤報酬上の評価について

歯科医療費等の現状について

○歯科医療費及び歯科医療費構成割合の年次推移	1
○診療行為別1日当たり点数の構成割合	2
○歯科診療所と病院歯科の比較	3
○歯科診療所の推計患者数の年次推移	6
○一人平均DMF歯数（年齢階級別：永久歯）	9
○一人平均現在歯数の推移	10

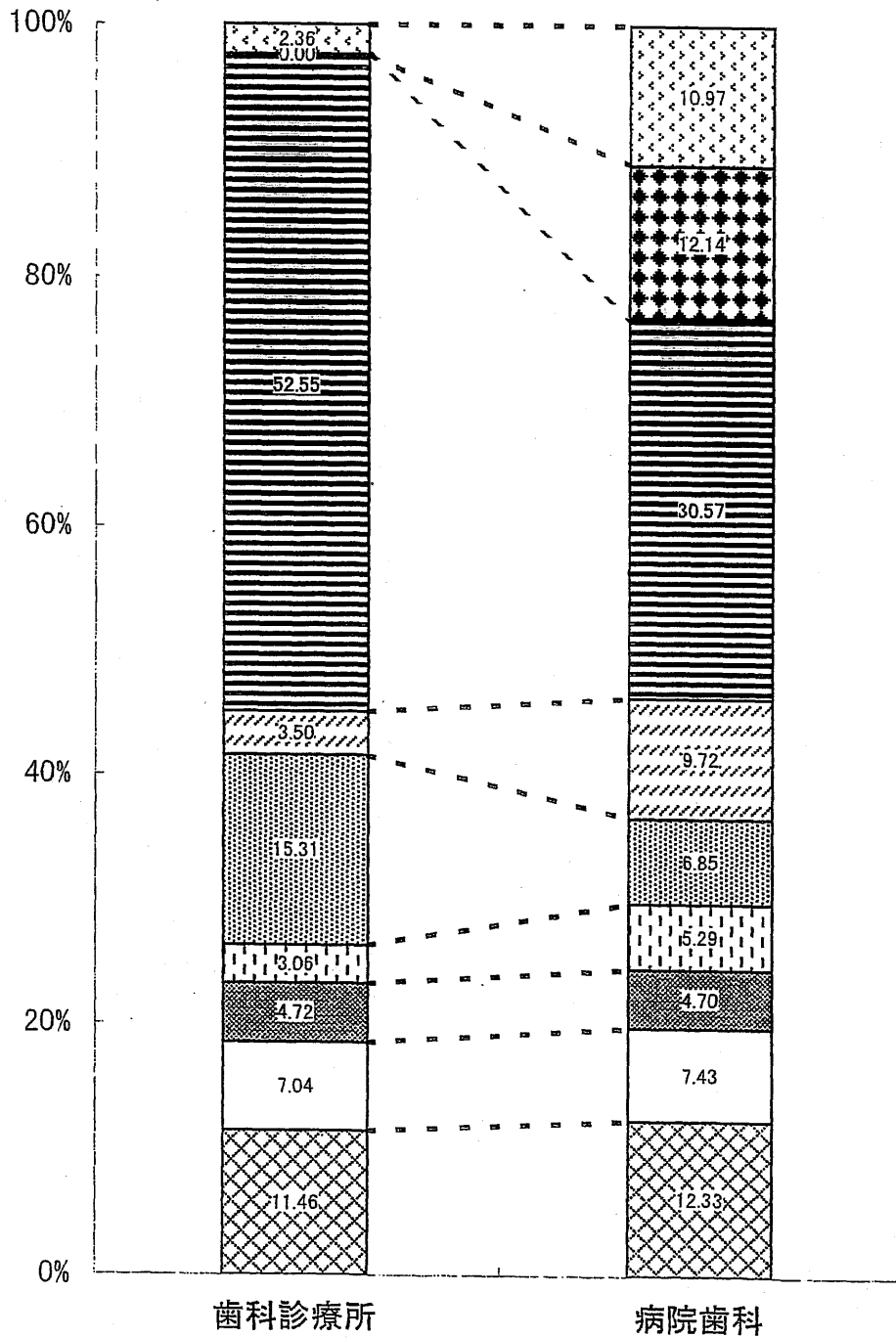
歯科診療所と病院歯科の比較について

	歯科診療所	病院歯科
施設数	64,297	1,535
形態	<ul style="list-style-type: none"> ○無床歯科診療所 ○有床歯科診療所 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科大学附属病院 ○医科大学附属病院(口腔外科) ○病院併設歯科(大学附属病院以外)
歯科医師数	<ul style="list-style-type: none"> ①歯科診療所開設者 56,866人 ②歯科診療所勤務者 20,018人 	<ul style="list-style-type: none"> ①病院開設者 14人 ②医育機関附属病院勤務者 9,245人 ③病院勤務者(②を除く) 2,267人
主な機能	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ歯科医機能 <ul style="list-style-type: none"> ・一般歯科治療 (う蝕、歯周疾患治療等) ・継続的歯科医学管理 (う蝕、歯周疾患等の継続管理) ・在宅歯科医療 (寝たきり老人等の訪問診療等) 	<ul style="list-style-type: none"> ○高次歯科医療機能 <ul style="list-style-type: none"> ・有病者歯科 (心疾患患者等の観血的治療) ・口腔外科手術 (口腔領域の腫瘍、骨折等) ・専門的歯科医療 (顎顔面補綴等) ○地域医療支援機能 <ul style="list-style-type: none"> ・共同治療管理 ・在宅歯科医療(有病者等) ○教育研修機能
機能に応じた 主な診療報酬 点数	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ歯科医初診料 ○かかりつけ歯科医再診料 <li style="padding-left: 20px;">〔届出施設数： 59,863〕^{*1} ○歯周疾患のメンテナンス <ul style="list-style-type: none"> ・歯周疾患継続治療診断料 ・歯周疾患継続総合診療料 	<ul style="list-style-type: none"> ○病院歯科初診料 1、2 ○病院歯科再診料 1、2 <li style="padding-left: 20px;">〔届出施設数： 323〕^{*2} ○感染予防対策管理料 ○病院歯科共同治療管理料 ○画像診断管理加算 ○遠隔画像診断

資料：医療施設調査(平成13年)、医師・歯科医師・薬剤師調査(平成12年)

*1、2)厚生労働省保険局医療課調べ(平成14年7月1日現在)

歯科診療所と病院歯科の診療行為別にみた点数の構成割合



- ☒ 初診・再診
- ☒ 検査
- ☒ 処置
- ☒ 歯冠修復及び欠損補綴
- ☒ その他の行為
- ☐ 指導管理等
- ☐ 画像診断
- ☒ 手術
- ☒ 入院