

在宅歯科医療について

在宅歯科医療



(日本歯科大学菊谷先生提供)



(日本歯科大学菊谷先生提供)



訪問診療用ポータブルユニット

「歯科訪問診療料」に関する歯科診療報酬の主な変遷1

	概 要
S63.6	<ul style="list-style-type: none"> ・「在宅患者訪問診療料(480点)」新設 →常時寝たきり又はこれに準じる状態(「特定疾患治療研究事業」に掲げる疾患に罹患しており、都道府県知事から医療受給者証の発行を受けている患者)に対して定期的に訪問して診療を行った場合の評価
H2.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「在宅患者訪問診療料」の引き上げ(480点→520点)
H4.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「在宅患者訪問診療料」の引き上げ(520点→650点)
H6.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「在宅患者訪問診療料」の引き上げ(650点→680点)
H6.10	<ul style="list-style-type: none"> ・「往診料」及び「在宅患者訪問診療料」を「歯科訪問診療料 (620点)」と「歯科訪問診療料 (430点)」に改組 →居宅において、療養を行っている患者であって、通院困難なものに対して、患者の求めに応じて訪問歯科診療を行った場合又は当該歯科診療に基づき継続的な歯科診療が必要と認められた場合 →「 」:「 」以外 「 」:社会福祉施設等で同時に複数の患者に対して歯科診療を行った場合
H8.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「歯科訪問診療料 」及び「歯科訪問診療料 」の引き上げ(「 」620点→710点、「 」430点→460点)
H10.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「歯科訪問診療料 」の引き上げ(710点→920点)
H12.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「歯科訪問診療料1(920点)」と「歯科訪問診療料2(400点)」の要件を見直し →施設の種別と歯科訪問診療を行う人数で評価 →「1」:居宅又は社会福祉施設等において通院困難な患者1人に対して歯科訪問診療を行った場合 「2」:社会福祉施設等において通院困難な複数の患者に対して歯科訪問診療を行った場合で、1人目及び2人目以降(30分以上)の患者 ・「歯科訪問診療料2」の引き下げ(460点→400点)

「歯科訪問診療料」に関する歯科診療報酬の主な変遷2

概 要	
H14.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「歯科訪問診療料」の対象者を明確化 →「<u>常時ねたきりの状態等</u>であって、居宅又は社会福祉施設等において療養を行っており、疾病・傷病のため通院困難な患者に対し屋内で行った場合」 ・「歯科訪問診療1」及び「歯科訪問診療料2」の引き下げ（「1」:920点→830点、「2」:400点→380点）
H18.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「歯科訪問診療料」の要件を見直し →歯科訪問診療を行った際に、当該患者又はその家族等に対して、文書提供を行った場合に算定
H20.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「歯科訪問診療料」の要件を見直し →文書提供の要件を廃止 ・「在宅療養支援歯科診療所」を位置づけ →在宅療養を後方から支援することを目的として、歯科訪問診療料の実績があり、高齢者の口腔機能管理に係る研修を受けた1名以上の常勤歯科医師の配置等を要件とした歯科診療所
H22.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「歯科訪問診療料」の評価体系を簡素化 →同一建物居住者の有無と診療時間で評価 →「1」:同一建物居住者以外で20分以上診療を実施した場合 「2」:同一建物居住者で20分以上診療を実施した場合

訪問歯科診療に用いる器具の携行に関する歯科診療報酬の主な変遷

	概 要
H4.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「切削器具加算(+300点)」新設 切削器具及びその周辺装置を携行した場合の加算
H12.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「切削器具周辺装置加算」を「エアタービン及びその周辺装置(+200点)」と「歯科用電気エンジン及びその周辺装置(+50点)」に分類して評価
H20.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「在宅患者等急性歯科疾患対応加算(「1回目」: +232点、「2回目」: +90点)新設 → 歯科訪問診療を行うに当たって、切削を伴う処置等に即応できるよう切削器具及びその周辺装置を常時訪問先に携行した場合の評価 → 「1回目」: 1回目の歯科訪問診療時 「2回目以降」: 2回目以降の歯科訪問診療時
H22.4	<ul style="list-style-type: none"> 「エアタービン及びその周辺装置」、「歯科用電気エンジン及びその周辺装置」を「在宅患者等急性歯科疾患対応加算」に統合

訪問歯科診療における歯科衛生士等の指導に関する 歯科診療報酬の主な変遷1

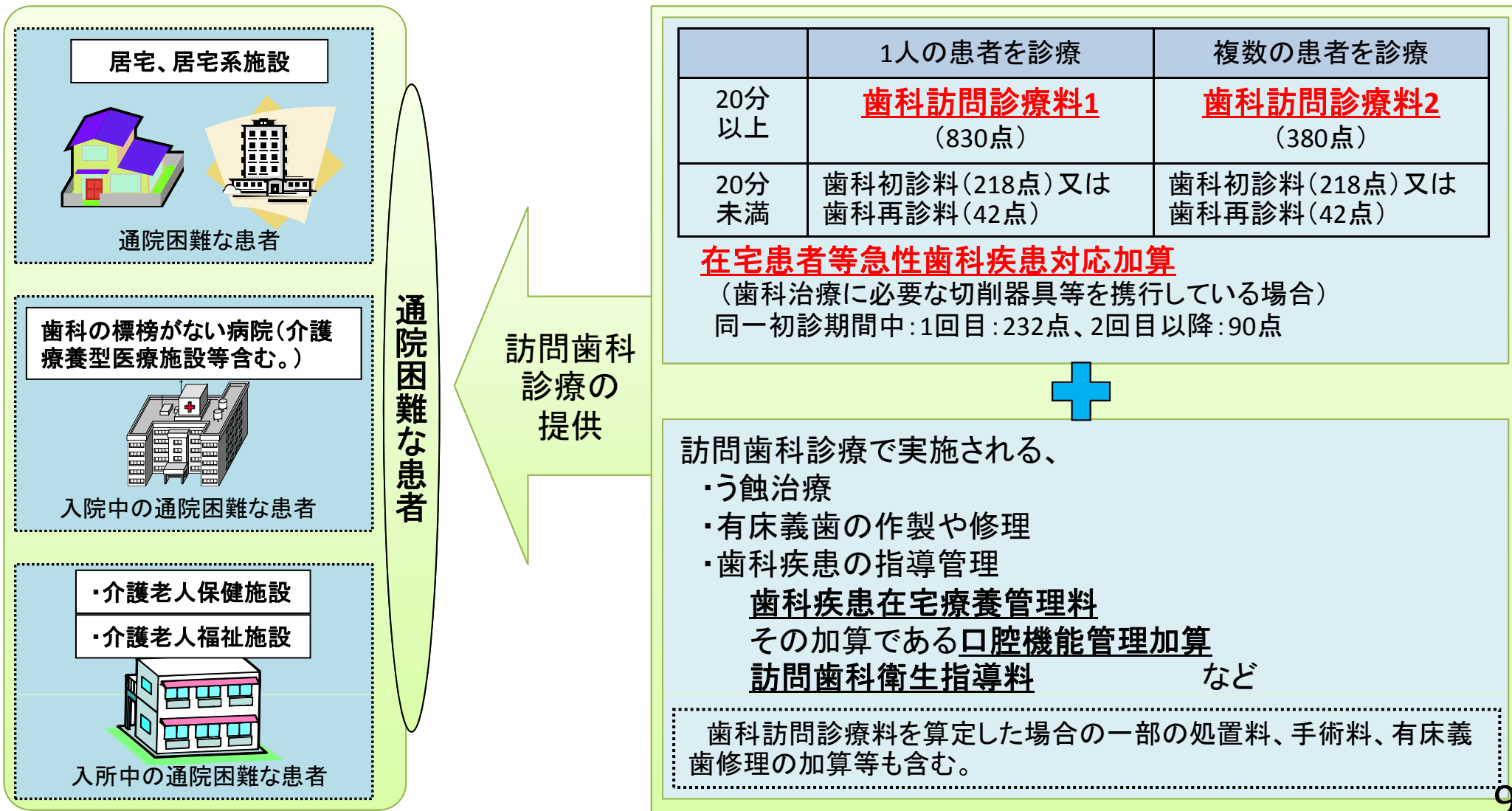
	概 要
S63.6	<ul style="list-style-type: none"> ・「在宅患者訪問看護・指導料(230点)」新設 →家庭において療養を行っている患者であって、寝たきりの状態又はこれに準じる状態であって、保健婦又は看護婦を訪問させて療養上の指導を行った場合の評価
H2.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「在宅患者訪問看護・指導料」の要件見直し →保健婦又は看護婦に限定されていた行為について、歯科衛生士又は准看護婦による場合を追加 ・「在宅患者訪問看護・指導料」の引き上げ <li style="padding-left: 20px;">保健婦、看護婦の場合：230点→360点 <li style="padding-left: 20px;">歯科衛生士、准看護婦の場合：230点→290点
H4.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「在宅患者訪問看護・指導料」の引き上げ <li style="padding-left: 20px;">保健婦、看護婦の場合：360点→450点 <li style="padding-left: 20px;">歯科衛生士、准看護婦の場合：290点→400点
H6.4	<ul style="list-style-type: none"> ・「在宅患者訪問看護・指導料」の引き上げ <li style="padding-left: 20px;">保健婦、看護婦、歯科衛生士の場合：450点→480点 <li style="padding-left: 20px;">准看護婦の場合：400点→430点
H6.10	<ul style="list-style-type: none"> ・「在宅患者訪問看護・指導料」を「訪問歯科衛生指導料(250点)」に改組 →訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士、保健婦、看護婦又は准看護婦が訪問して療養上の指導を行った場合の評価

訪問歯科診療における歯科衛生士等の指導に関する 歯科診療報酬の主な変遷2

	概 要
H9.4	・「訪問歯科衛生指導料」の引き上げ(250点→350点)
H10.4	・「訪問歯科衛生指導料」を「訪問歯科衛生指導料 (500点)」と「訪問歯科衛生指導料 (250点)」に分離 →「 」:「 」以外 「 」:社会福祉施設等で同時に複数の患者に対して指導を行った場合
H12.4	・「訪問歯科衛生指導料」を「複雑なもの(500点)」と「簡単なもの(80点)」に組み替え →「複雑なもの」:1対1で20分以上指導を行った場合 「簡単なもの」:1人又は複数の患者に対して指導を行った場合
H14.4	・「訪問歯科衛生指導料(複雑なもの)」を分離 1回目:500点→550点、2回目:500点→300点
H16.4	・「訪問歯科衛生指導料(複雑なもの)」を統合 1回目:550点→350点、2回目:300点→350点 ・「訪問歯科衛生指導料(簡単なもの)」を引き上げ(80点→100点)
H22.4	・「訪問歯科衛生指導料(複雑なもの)(簡単なもの)」を引き上げ 複雑なもの350点→360点 簡単なもの100点→120点

在宅歯科医療に係る歯科診療報酬上の取扱い

- ・「歯科訪問診療料」は、訪問先に関わらず、訪問診療の「時間」及び同一建物における「患者数」で整理。
- ・個々の診療は、出来高で算定。



在宅療養支援歯科診療所について

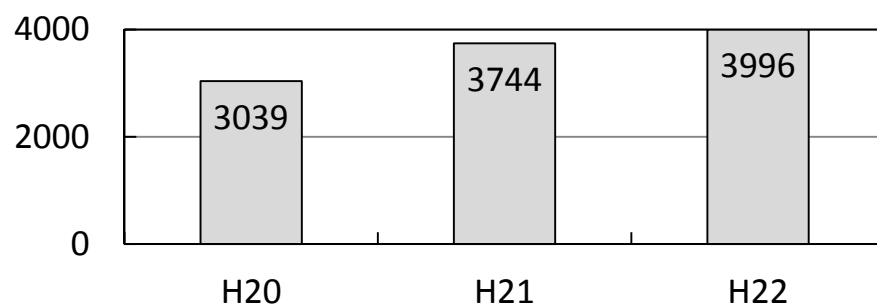
○在宅又は社会福祉施設等における療養を歯科医療面から支援する歯科診療所であり、平成20年度改定時に創設

<施設基準>

- 1 歯科訪問診療料を算定している実績があること
- 2 高齢者の心身の特性、口腔機能管理及び緊急時対応等に係る研修を修了した常勤の歯科医師が1名以上配置されていること
- 3 歯科衛生士が配置されていること
- 4 必要に応じて、患者又は家族、在宅医療を担う医師、介護・福祉関係者等に情報提供できる体制を整えていること
- 5 在宅歯科診療に係る後方支援の機能を有する別の保険医療機関との連携体制が確保されていること

<届出医療機関数の推移(各年6月末現在)>

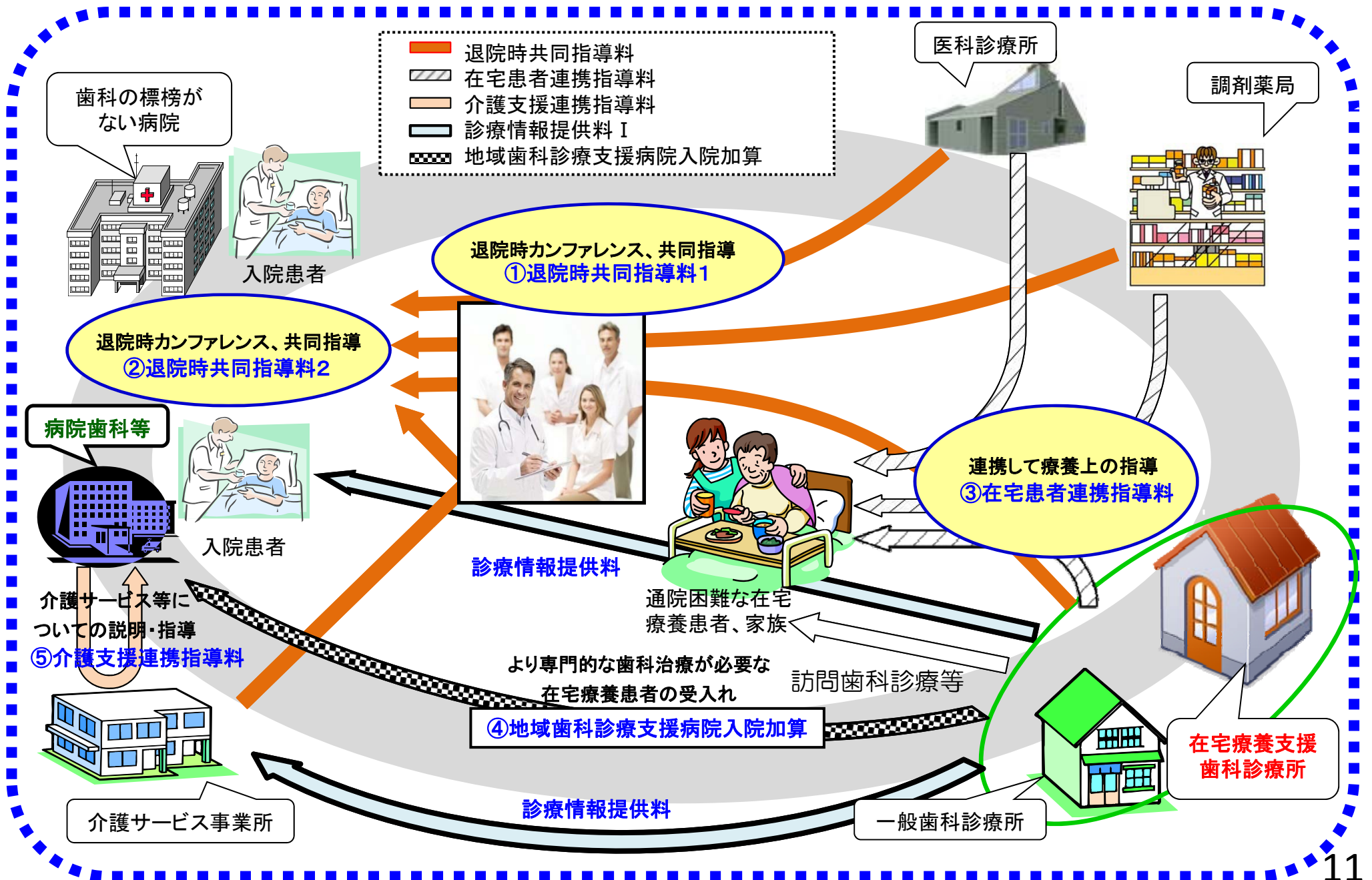
(施設)



<在宅療養支援歯科診療所の診療報酬上の評価>

	歯援診	歯援診以外
退院時共同指導料	600点	300点
歯科疾患在宅療養管理料 (口腔機能管理加算)	140点 (+50点)	130点

在宅歯科医療における医療機関間の連携等に係る診療報酬上の主な対応例



在宅歯科医療における医療機関間の連携等に係る 診療報酬上の主な対応例

項目/点数/実績【H22】	概 要
①退院時共同指導料1 600点(歯援診) 300点(歯援診以外) 【0件】	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> 退院後の在宅療養を担う医科の保険医療機関と連携している別の保険医療機関の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士 </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">+</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> 入院中の保険医療機関の保険医、看護師又は准看護師 </div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> 共同での説明、指導 </div>
②退院時共同指導料2 300点 【0件】	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> 入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等 </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">+</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> 退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医又は看護師等 </div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> 共同での説明、指導 </div>
③在宅患者連携指導料 900点 【0件】	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> 歯科訪問診療を実施している保険医療機関の歯科医師 </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">+</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> 訪問診療を実施している保険医療機関、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局又は訪問看護ステーション </div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> 共有された情報を踏まえた指導 </div>
④地域歯科診療支援病院入院加算 +300点 【43件】	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> 地域歯科診療支援病院 </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">←</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 60%;"> 歯科訪問診療料又は障害者加算を算定した患者で、歯科疾患管理料又は歯科疾患在宅療養管理料を入院月又は前月に算定 </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> 受入れ </div>
⑤介護支援連携指導料 300点 【10件】	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 60%;"> 保険医療機関(入院施設)の歯科医師又はその指示を受けた歯科衛生士、看護師等 </div> <div style="font-size: 2em; margin: 0 10px;">+</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 35%;"> 介護支援専門員 </div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> 共同での説明、指導 </div>

実績件数は平成22年6月社会医療診療行為別調査から抽出

医療・介護保険における口腔関連サービスの提供

- ・歯科治療に関する費用は「歯科訪問診療料」やその他特掲診療料により医療保険で給付し、居宅の要介護者に対する歯科医師または歯科衛生士による指導管理については、「居宅療養管理指導費」として介護保険により給付される。
- ・内容が重複する一部のサービス(例: 歯科疾患在宅療養管理料と居宅療養管理指導)については給付調整がかかり、医療保険と介護保険で同時に算定することができない。

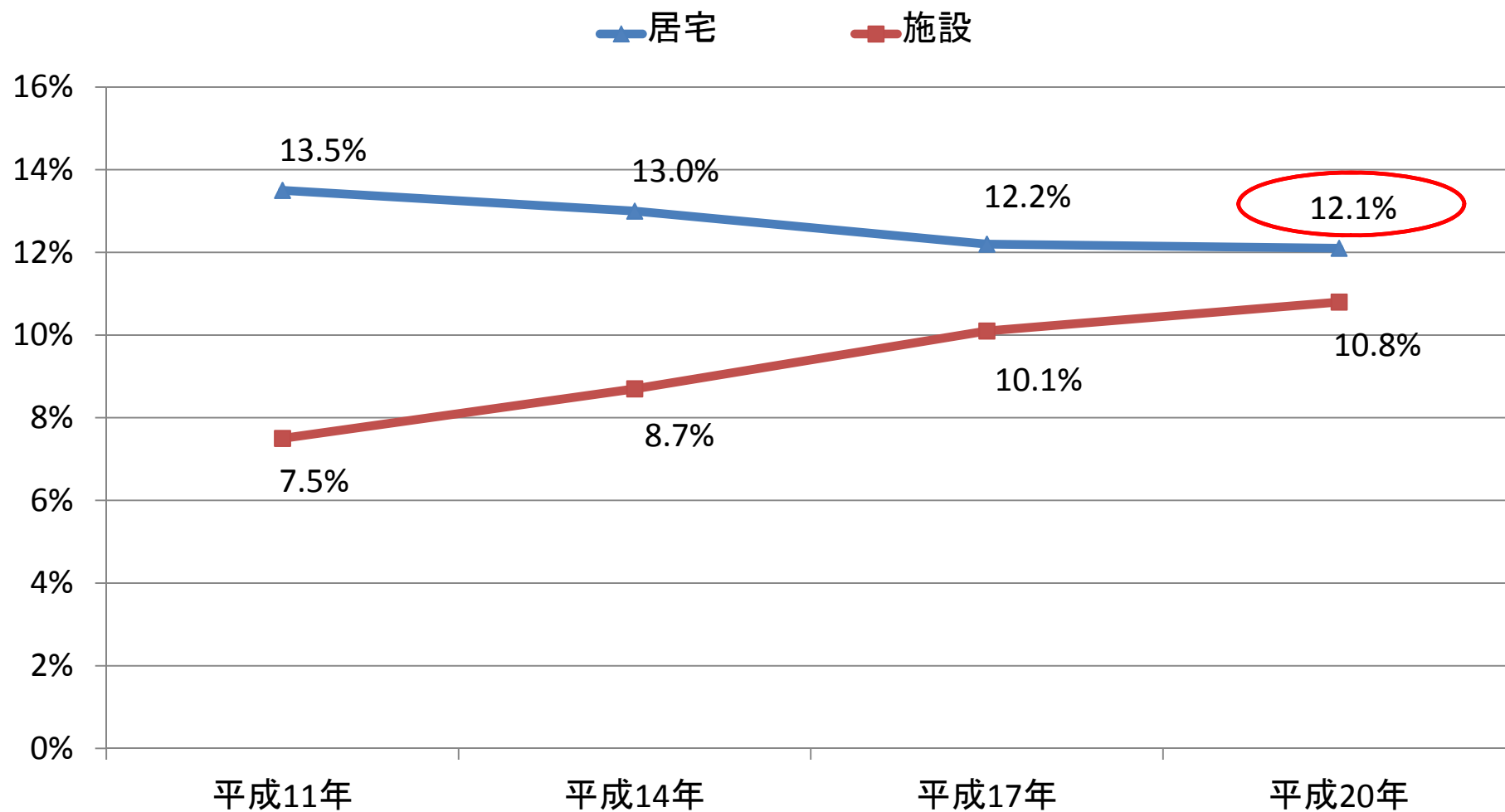
	診療報酬 (通院による歯科治療が困難な患者が対象)	介護報酬	
		要支援1・2(予防給付)	要介護1～5(介護給付)
施設	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科訪問診療料 (診療日ごと) 歯科訪問診療1: 830点 歯科訪問診療2: 380点 ○訪問歯科衛生指導料 (月4回まで) 複雑なもの: 360点 簡単なもの: 120点 ○歯科疾患在宅療養管理料 (月1回) 在宅療養支援歯科診療所の場合: 140点 それ以外の場合: 130点 歯科疾患の状態等を踏まえた管理を評価 ・口腔機能管理加算 (月1回): 50点 口腔機能評価結果を踏まえた管理を評価 ○その他特掲診療料 (義歯管理) 		<ul style="list-style-type: none"> ○口腔機能維持管理加算 (30単位/月) ※介護保険施設が算定 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を行っている場合であって、入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されている場合を評価
居宅			<ul style="list-style-type: none"> ○居宅療養管理指導費 <u>歯科医師の場合: 500単位/回 (月2回を限度)</u> ・指定居宅介護支援事業者に対する情報提供を行わなかった場合は、100単位を減算 ①歯科医師が居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、指定居宅介護支援事業者その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定に必要な情報提供 ②並びに利用者若しくはその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言等を行った場合を評価 <u>歯科衛生士の場合: 350単位/回 (月4回を限度)</u> ・居住系施設入所者等に対して行う場合は300単位 ①訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士等が当該利用者の居宅を訪問し、実地指導を行った場合を評価
病院			

在宅歯科医療推進に係る基盤整備事業(医政局)

- ①在宅歯科医療を推進する歯科医師、歯科衛生士の養成講習会(平成20年度～)
(歯の健康力推進歯科医師等養成講習会)【H22年度:7地区10会場】
高齢者・寝たきり者等に対する在宅歯科医療、口腔ケア等を推進する歯科医師、歯科衛生士の養成講習会。
- ②在宅歯科医療機器に関する歯科医療機関への補助制度(平成20年度～)
(在宅歯科診療設備整備事業)【H22年度:28都道府県】
上記①の講習会を修了した歯科医師が常勤する医療機関の在宅歯科医療に必要な機器等に関する、初度設備整備事業。
- ③在宅歯科医療連携室整備事業(平成22年度～)【H22年度:18県】
医科・介護等との連携窓口、在宅歯科医療希望者の窓口、在宅歯科医療や口腔ケア指導者等の実施歯科診療所等の紹介、在宅歯科医療に関する広報、在宅歯科医療機器の貸出しなどを行う在宅歯科医療連携室を整備する事業。
- ④予防・在宅歯科医療等対応教員養成講習会(平成22年度～)
歯科疾患の予防管理、高齢者や在宅療養者への診療、食育支援等に対応できる歯科衛生士を養成するため、歯科衛生士養成施設の教員に対して講習を行う。

訪問先別の訪問歯科診療を実施している歯科診療所の割合

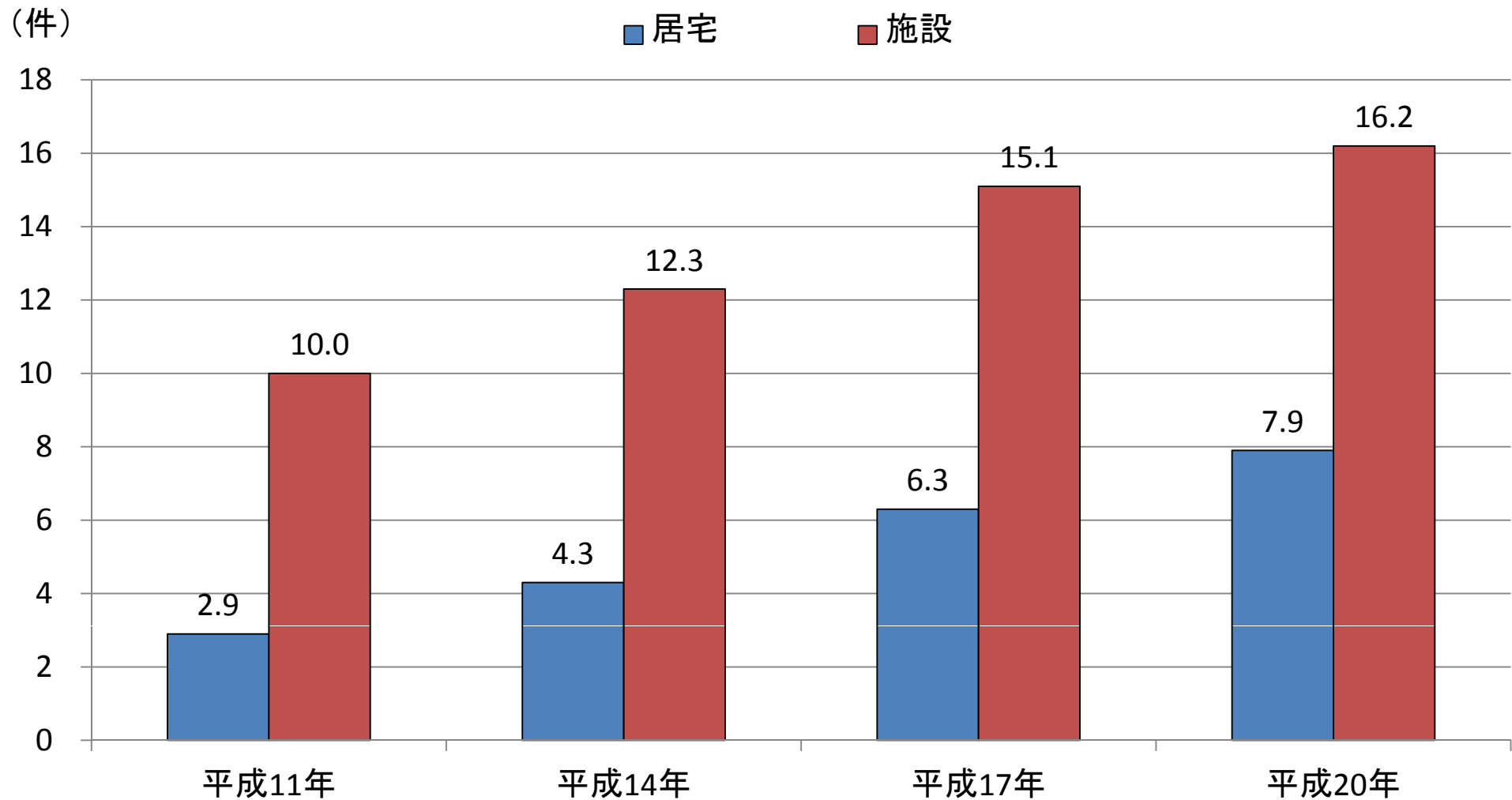
・施設において訪問歯科診療を実施している歯科診療所は増加しているが、居宅において訪問歯科診療を実施している歯科診療所は減少している。



(医療施設調査)

1 歯科診療所当たりの訪問歯科診療実施件数(毎年9月分)

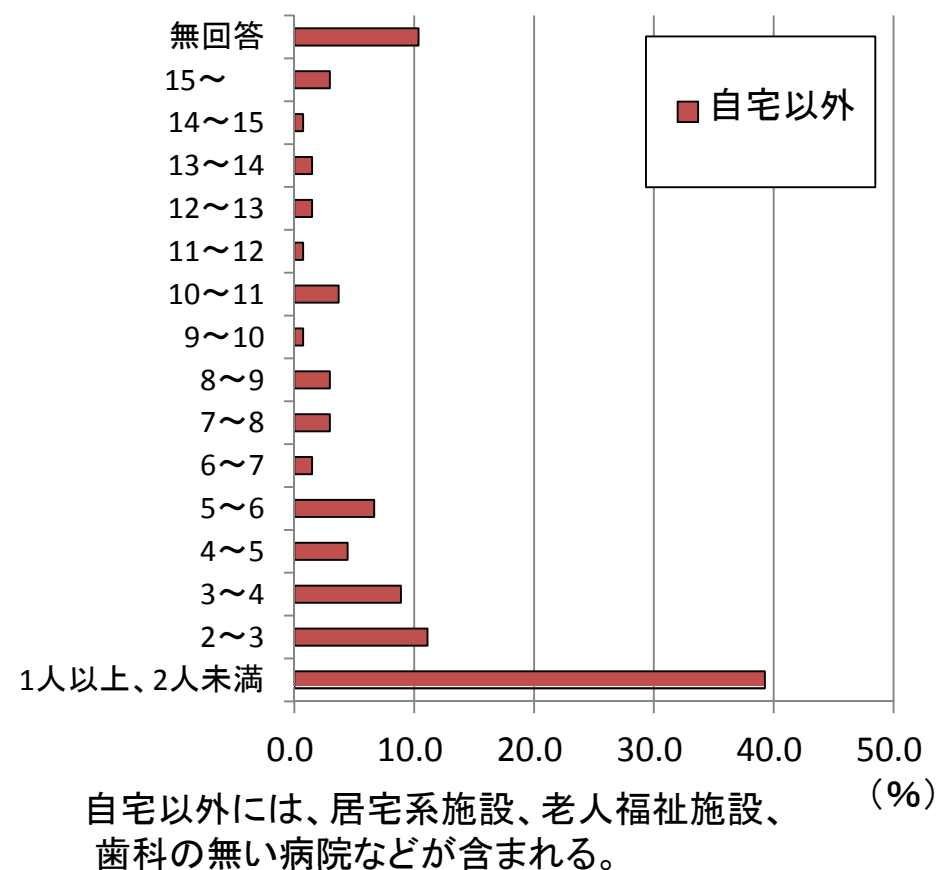
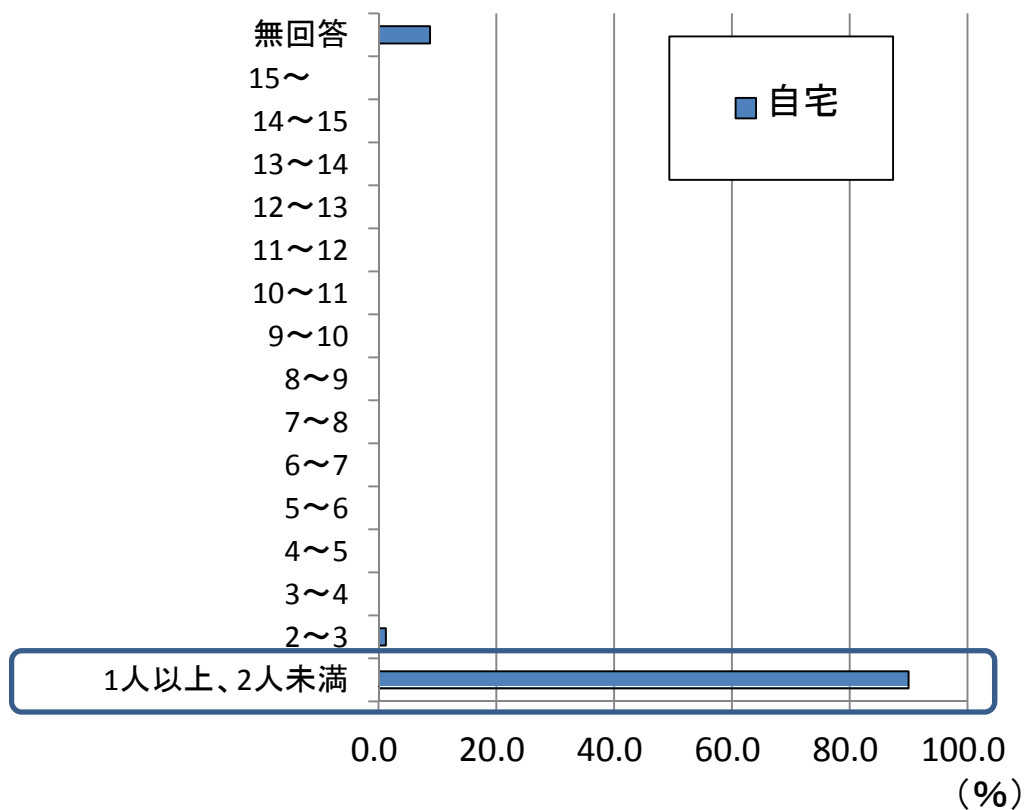
・1歯科診療所当たりの訪問歯科診療実施件数(9月分)は、調査を重ねるごとに増加。



(医療施設調査)

訪問歯科診療1回当たりの診療人数の分布

- ・訪問歯科診療の1回当たりの平均の診療人数の分布は、
 自宅では、1人以上、2人未満が90.0%、
 自宅以外では、1人以上、2人未満が39.3%、2人以上、3人未満が11.1%
- ・自宅以外では、6人未満までの割合の合計で70%を占めている



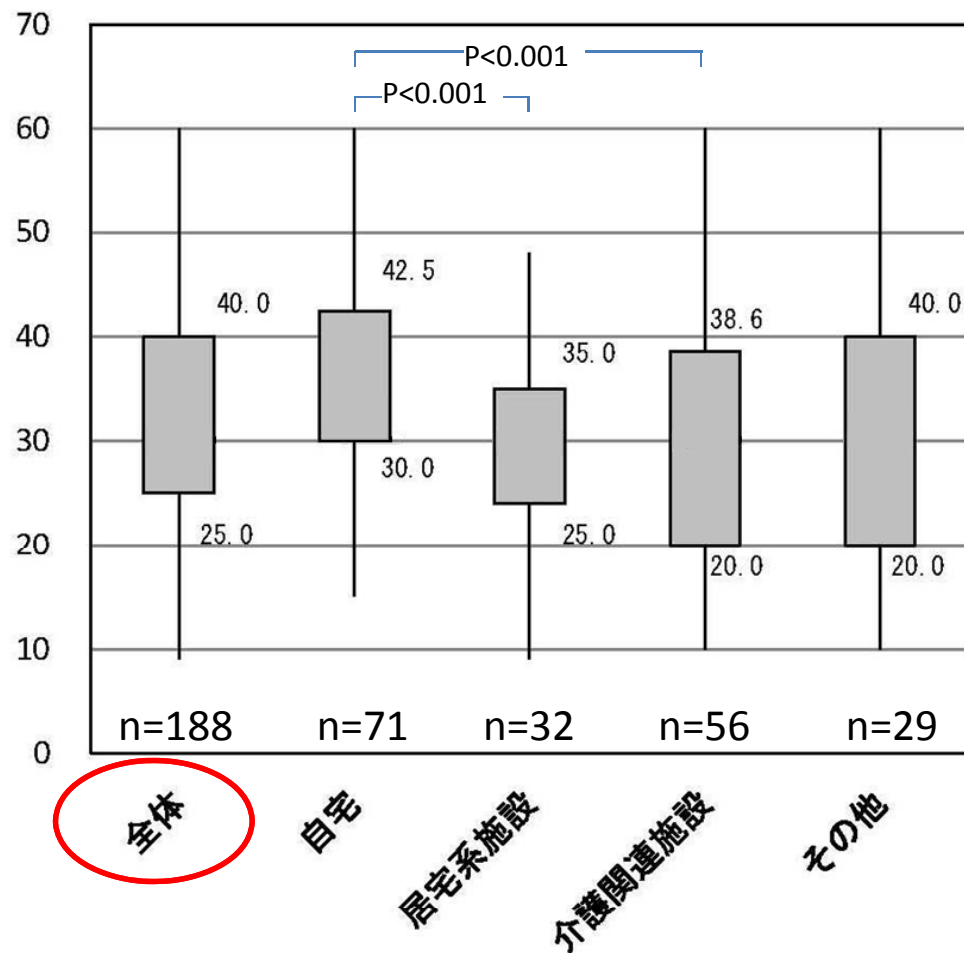
訪問歯科診療1回あたりの診療人数を加味した歯科訪問診療料の算定点数の合計

自宅の場合:818点、自宅以外の場合:1,608点

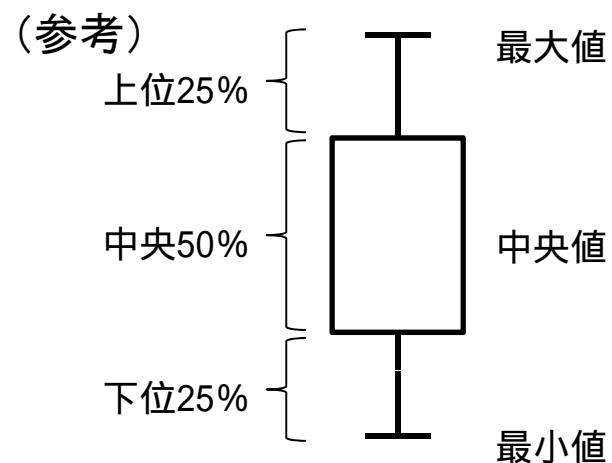
(訪問歯科診療1回あたりの診療人数と平成22年度の体系、1人あたりの診療時間が20分以上として算出)

(平成21年度医療課調査)

患者1人当たりの訪問歯科診療所要時間



- ・下位25%を除く、訪問歯科診療における患者一人当たりの所要時間は全体で25分以上となっている。
- ・下位25%を除く、訪問歯科診療における患者一人当たりの所要時間は、「自宅」が30分以上と最も長く時間を要し、「介護関連施設」と「その他」が20分以上と最も短い。

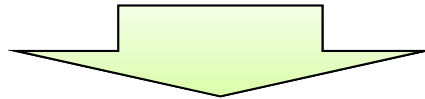


(平成21年医療課調査)

要介護者の口腔状態と歯科治療の必要性

<要介護者の現状>

- (1) 要介護者368名(男性:139名・女性:229名 平均年齢81.0±8.1)に対する調査
- (2) 無歯顎者(歯が1本もない者):39.1% 平均現在歯数:7.1本
- (3) 日常生活自立度が低下するほど、現在歯数は減少傾向にある。
- (4) 要介護度が高くなるほど、重度う蝕が多くなる傾向にある。
- (5) 義歯装着者は全体の77.2%で、その内、調整あるいは修理が必要なものが20.1%、新しい義歯を作製する必要があるものは38.0%
- (6) また、要介護度が高くなるほど、歯科治療の必要性も高くなる傾向であった。



<要介護者に対する歯科治療上の課題>

- (1) **歯科治療の必要性については、74.2%のものが「何らかの歯科治療が必要**であり、その内容としては、補綴治療(義歯等の作製)、齲蝕治療、歯周治療の順であった。
- (2) **実際に歯科治療を受診した者は26.9%**
- (3) 要介護者は口腔内の状況が悪化しやすく、歯科治療を必要としているケースが多いにもかかわらず、歯科治療を受診した者が少ない。

出典: 情報ネットワークを活用した行政・歯科医療機関・病院等の連携による要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発に関する研究(平成14・15年度厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)。研究代表者:河野正司 新潟大学教授)

在宅歯科医療における歯科医師と医療職・介護職の連携状況

在宅歯科医療の実施状況別にみた医療職との連携の状況

在宅に限らず、高齢 や基礎疾患のある 患者の主治医との 連携	全 体 (n=3,274)	未実施 (n=2,056)	実 施 (n=1,218)	年間患者実人数別の回答状況(再掲)		
				～9人 (n=1,031)	10～49人 (n=125)	50人以上 (n=62)
連携している	1,822 (55.7%)	1,087 (52.9%)	735 (60.3%)	603 (58.5%)	90 (72.0%)	42 (67.7%)
あまり取れてない	775 (23.1%)	440 (21.4%)	335 (27.5%)	290 (28.1%)	27 (21.6%)	18 (29.0%)
連携していない	677 (20.7%)	529 (25.7%)	148 (12.2%)	138 (13.4%)	8 (6.4%)	2 (3.2%)

在宅歯科医療の実施状況別にみた介護職との連携の状況

介護保険を利用し ている患者の、ケア マネジャー等介護 保険関連職種との 連携	全 体 (n = 2,983)	未実施 (n = 1,821)	実 施 (n = 1,162)	年間患者実人数別の回答状況(再掲)		
				～9人 (n = 977)	10～49人 (n = 126)	50人以上 (n = 59)
連携している	385 (12.9%)	142 (7.8%)	243 (20.9%)	171 (17.5%)	47 (37.3%)	25 (42.4%)
あまり取れてない	623 (20.9%)	265 (14.6%)	358 (30.8%)	293 (30.0%)	46 (36.5%)	19 (32.2%)
連携していない	1,975 (66.2%)	1,414 (77.6%)	561 (48.3%)	513 (52.5%)	33 (26.2%)	15 (25.4%)

主治医との連携が取れていると回答した在宅歯科医療を実施している歯科医師は約60%、介護保険関係職種との連携が取れていると回答した歯科医師は約21%となっている。

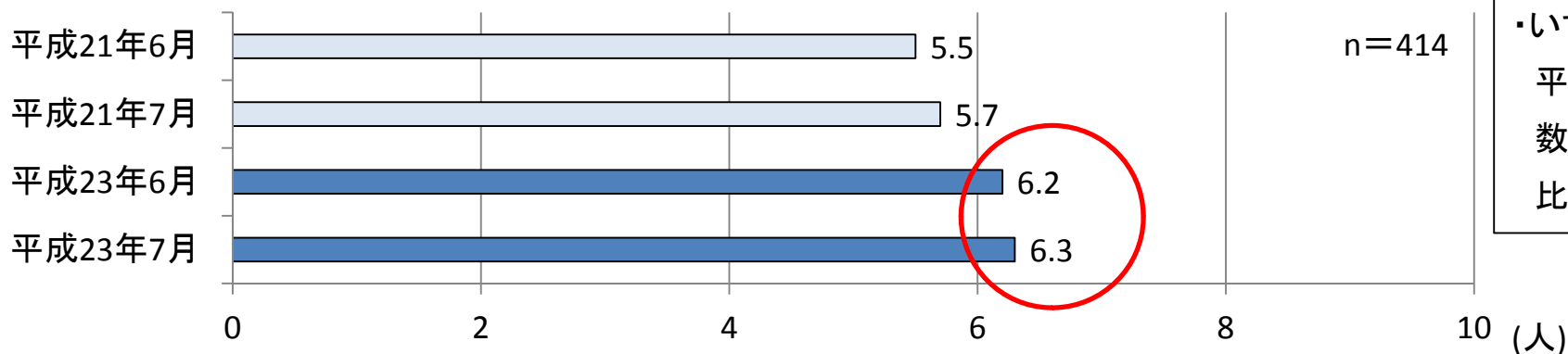
出典：東京都内における在宅歯科医療に関する基礎調査。東京都歯科医師会会員へのアンケート調査より。（老年歯学：23(4)、417-423、2009）

1 歯科医療機関当たり「歯科訪問診療料」の月平均算定患者延べ人数 (平成23年度検証調査)

(平成22年度改定の要点)

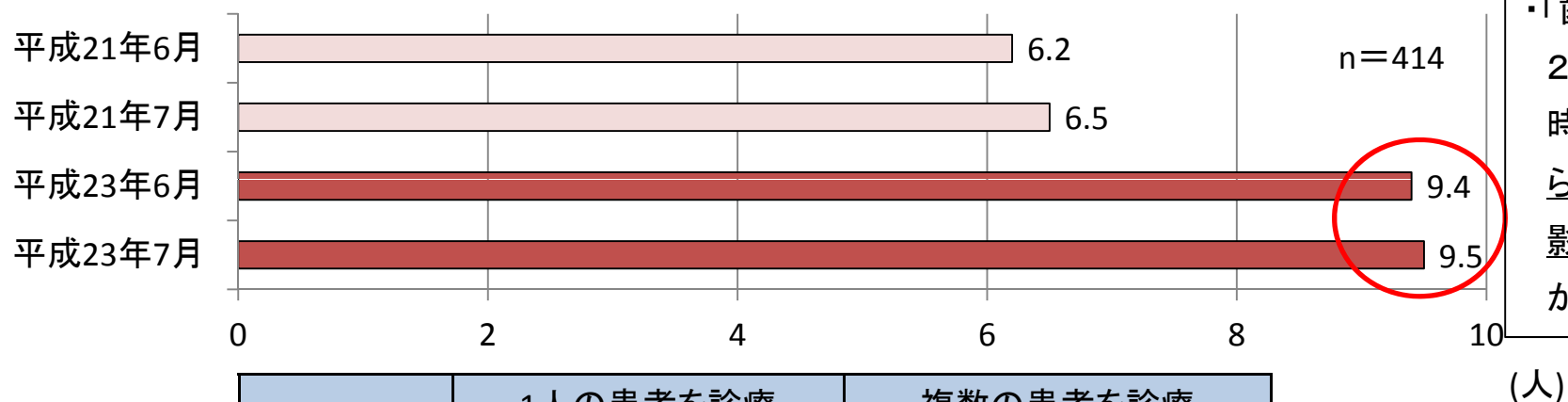
・「歯科訪問診療料」の評価体系を訪問診療の「時間」と「患者数」で整理。

「歯科訪問診療料1」の月平均算定患者延べ人数



・いずれの項目も、月平均算定延べ患者数は、平成21年と比較して増加。

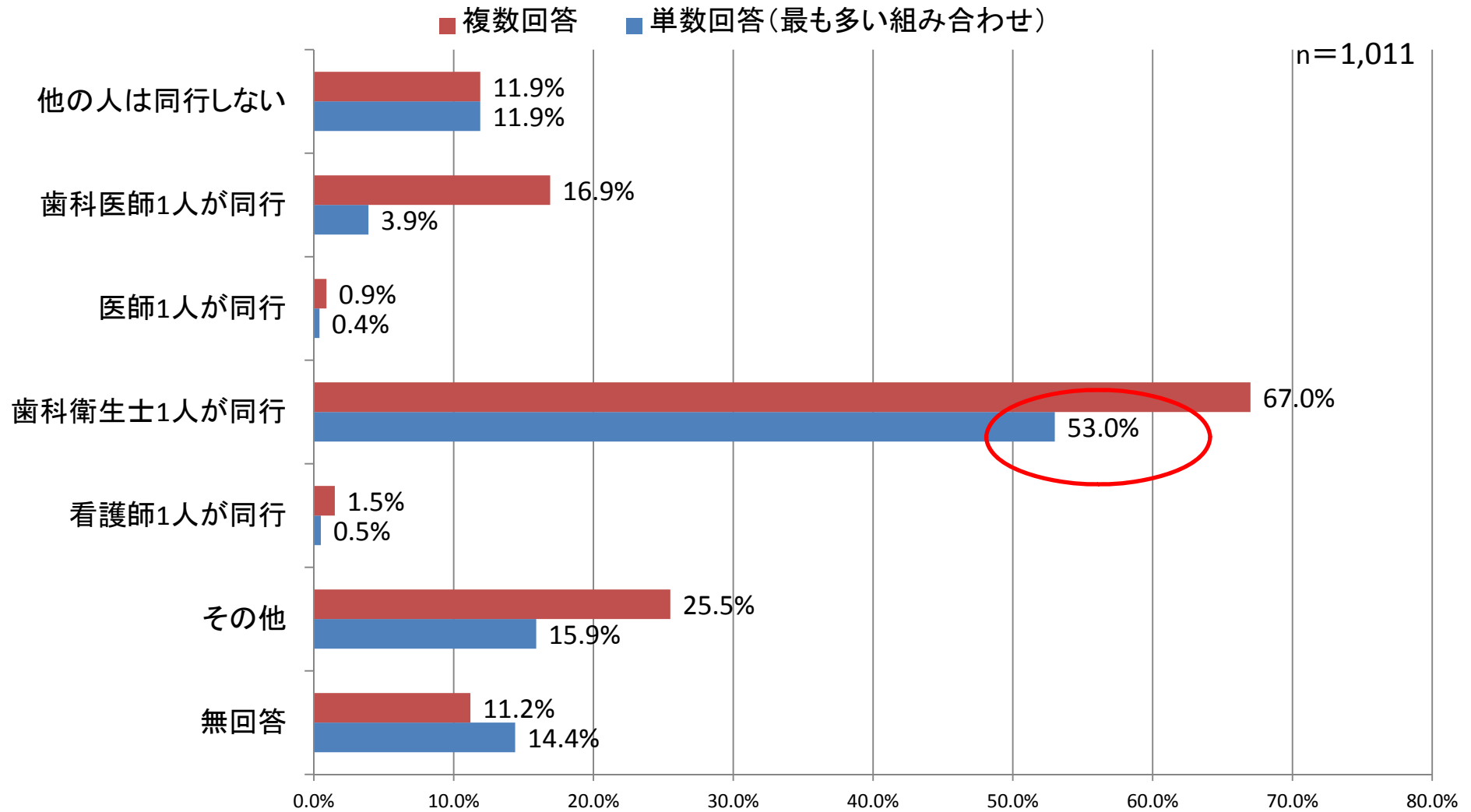
「歯科訪問診療料2」の月平均算定患者延べ人数



・「歯科訪問診療料2」は、2人目以降の時間要件を30分から20分に見直した影響等により増加が顕著。

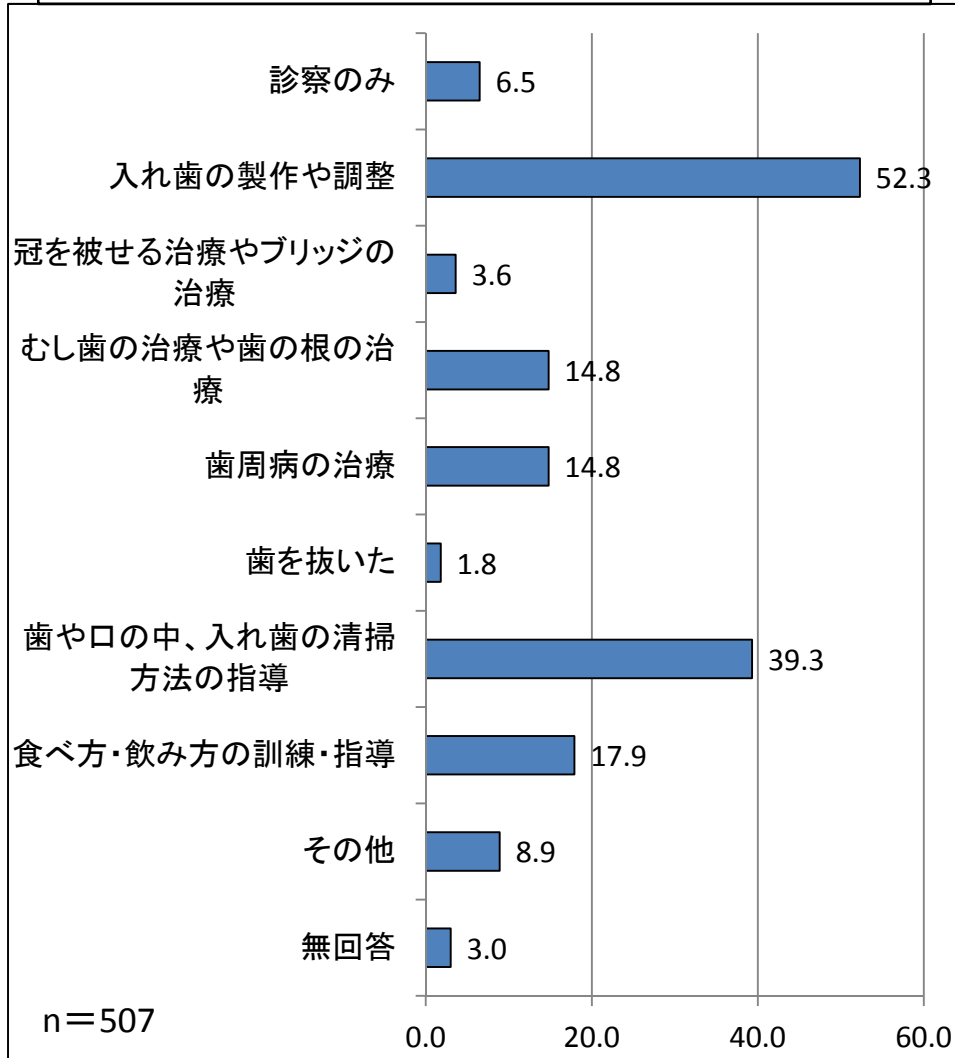
	1人の患者を診療	複数の患者を診療
20分以上	歯科訪問診療料1	歯科訪問診療料2

訪問歯科診療を行う際の同行者 (平成23年度検証調査)

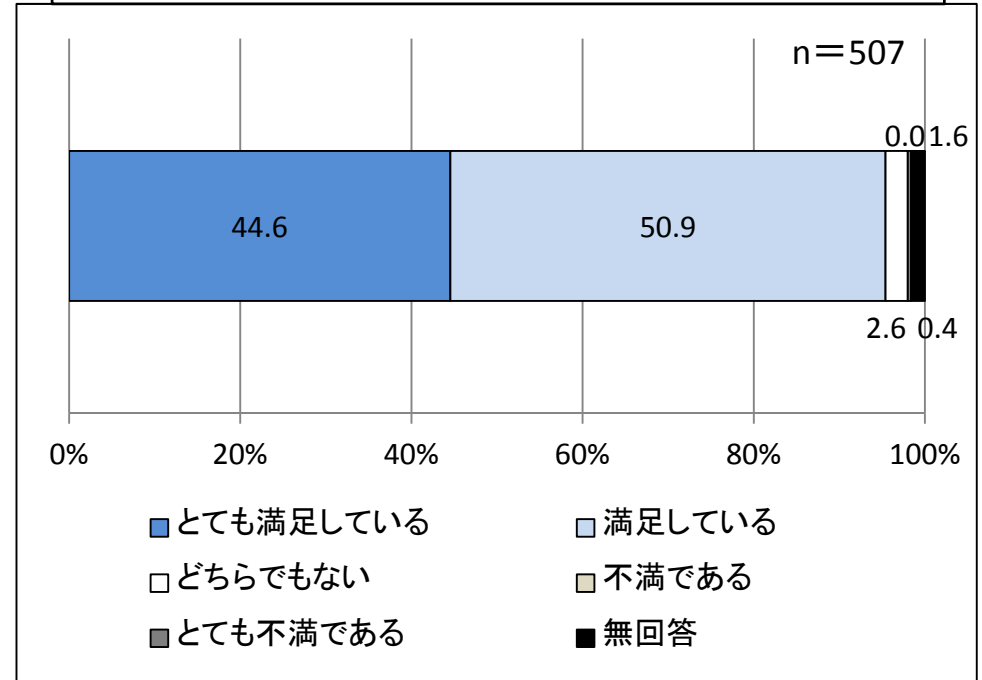


訪問歯科診療の内容・満足度 (平成23年度検証調査)

訪問歯科診療の内容

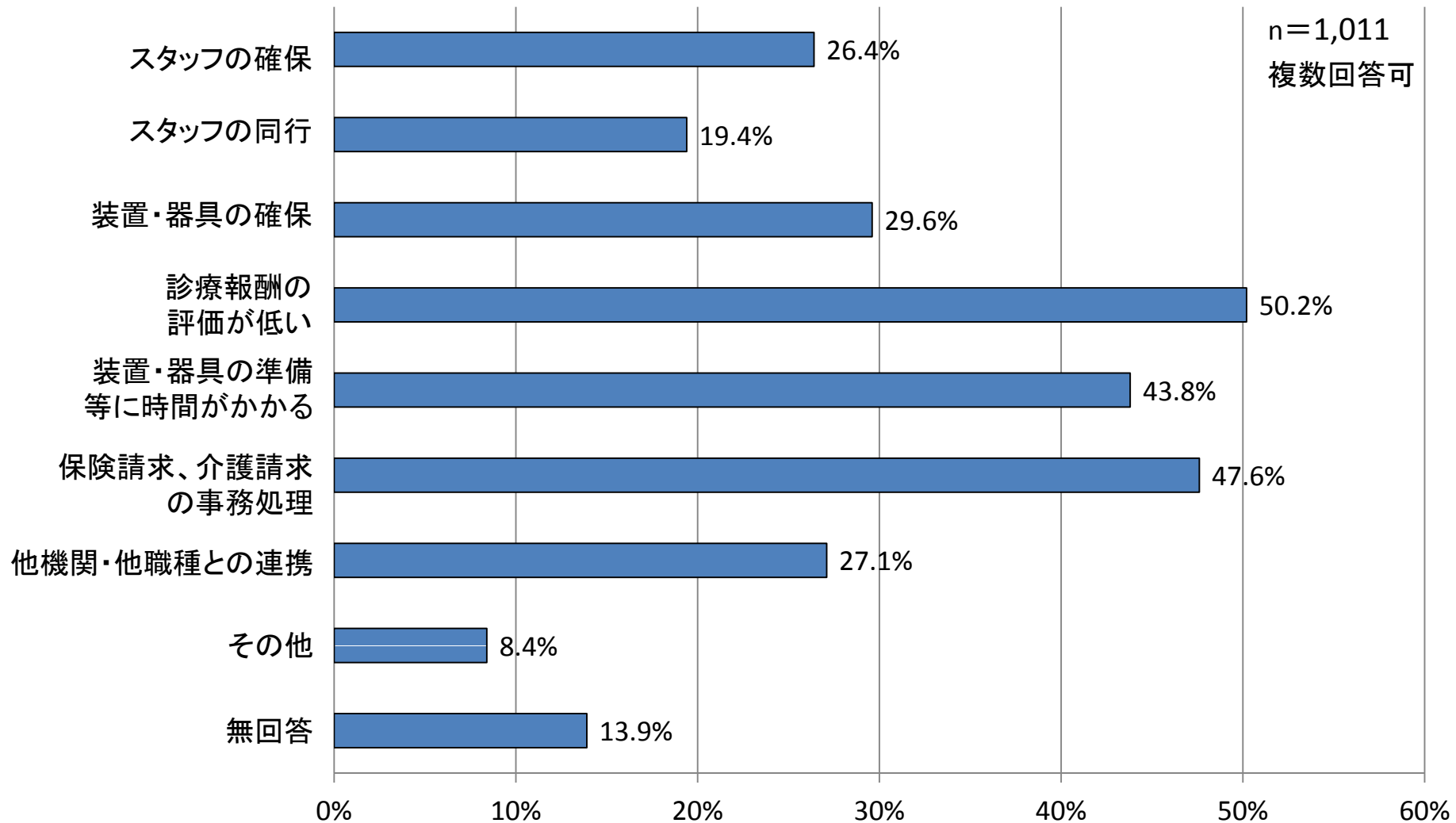


訪問歯科診療の満足度



- ・訪問歯科診療の内容は、「入れ歯の製作や調整」が52.3%、「歯や口の中、入れ歯の清掃方法の指導」が39.3%で大きな割合をして占めている。
- ・訪問歯科診療の満足度は、「とても満足している」が44.6%、「満足している」が50.9%であり、大部分の患者は診療内容に満足している。

訪問歯科診療を行う際の課題 (平成23年度検証調査)



(平成23年度検証調査)

在宅歯科医療における課題と今後の方向性について

- ・昭和63年度改定以降、「歯科訪問診療料」に関しては、改定の都度、頻りに評価体系や点数を見直してきたところ。なお、平成22年度改定で「歯科訪問診療料」を訪問歯科診療を行う「時間」と「人数」の分かりやすい体系に整理。
- ・施設で訪問歯科診療を行う歯科医療機関は増加しているが、居宅で訪問歯科診療を行う歯科医療機関は減少している。
- ・平成20年度改定で創設された「在宅療養支援歯科診療所」数はあまり伸びていない。
- ・平成23年度検証調査で、
 - (1) 同一建物居住者に対する「歯科訪問診療料2」は著しく増加。
 - (2) 訪問歯科診療を行う際の同行者は「歯科衛生士1人」が最も多い。
 - (3) 訪問歯科診療を行う際の課題で「診療報酬の評価が低い」などと回答した者が比較的多い。



【今後の方向性】

- 「歯科訪問診療料」の評価体系を見直すべきか。また対象者の要件についてどのように考えるか。
- 一度に複数の患者に対して行う訪問歯科診療の評価についてどのように考えるか。
- 在宅歯科医療における医療機関・介護の連携に関する評価についてどのように考えるか。
- 「在宅療養支援歯科診療所」の評価についてどのように考えるか。
- 訪問歯科診療を行う際の歯科衛生士の補助に関する評価が考えられるか。