

医業経営情報

REPORT

Available Information Report for Corporate Management

2019

12

歯科医院

高齢化社会に対応した収入確保策 歯科訪問診療の取り組み強化

- ① 歯科訪問診療の実施状況
- ② 歯科訪問診療への取り組み
- ③ 在宅療養支援歯科診療所の概要
- ④ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所とは

1 | 歯科訪問診療の実施状況

歯科医療は外来診療が中心となっており、患者の年齢別歯科受療率は70歳から74歳を上限とし、この年齢以降は急速に低下するという状況になっています。そのため、訪問診療など新たな医業収入確保への取り組みが求められています。厚生労働省も在宅診療へのシフトに力を入れています。在宅医療実施歯科診療所は18.2%にとどまっており、まだまだ進んでいないのが現状です。

実施件数では、在宅医療サービス実施診療所1箇所当たりの訪問歯科診療は、全国平均で1ヶ月間に12.6件です。現状では、約20%の歯科診療所が毎月平均12件強の訪問診療を行っています。この実施件数は、全要介護高齢者を対象とした月1回の定期的管理を中心とした在宅歯科医療サービスを想定した場合、充足率が3.6%にしかありません。

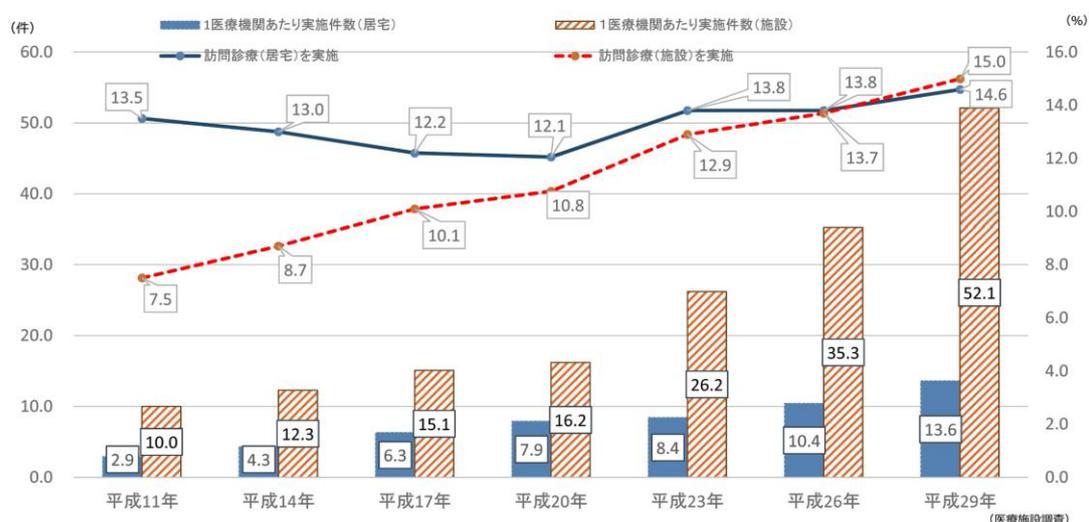
今後は、歯科訪問診療への取り組みが歯科医院経営のポイントになります。

1 | 歯科訪問診療の実施状況

居宅において歯科訪問診療を提供している歯科診療所の割合は、微増傾向にあります。施設において歯科訪問診療を実施している歯科診療所は、調査を重ねるごとに増加しており、居宅で歯科訪問診療医療を提供している歯科診療所よりも多くなっています。

歯科診療所1か所当たりの歯科訪問診療の実施件数（各年9月分）は、調査を重ねるごとに増加しており、特に施設での増加が顕著となっています。

■ 歯科訪問診療の実施状況

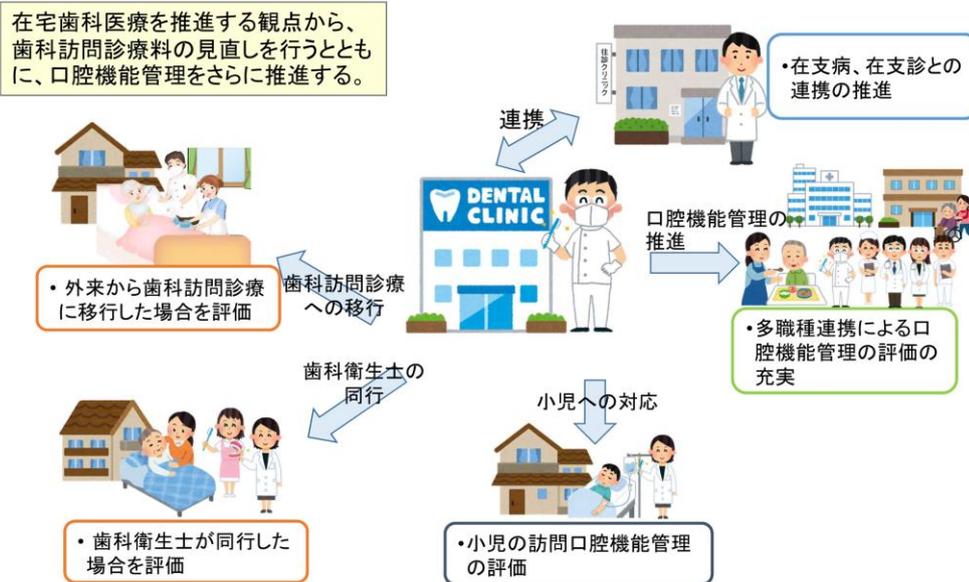


※平成23年は宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いて算出

2 | 在宅医療の推進

平成30年の診療報酬改定では、地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化・連携の推進という観点から歯科訪問診療料の見直しとともに、歯科口腔機能管理を推進する内容となりました。

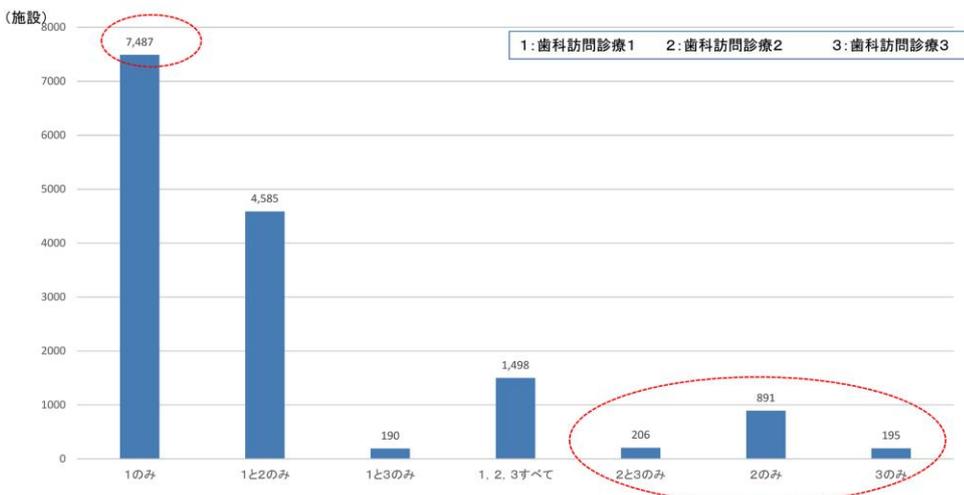
■在宅歯科医療の推進



3 | 歯科訪問診療を実施している医療機関数

平成30年10月において、歯科訪問診療料を算定した15,052件の医療機関のうち、歯科訪問診療1のみを算定している医療機関は7,487件（49.7%）でした。一方、歯科訪問診療1の算定がない医療機関は1,292件（8.6%）となっています。

■歯科訪問診療を実施している医療機関数



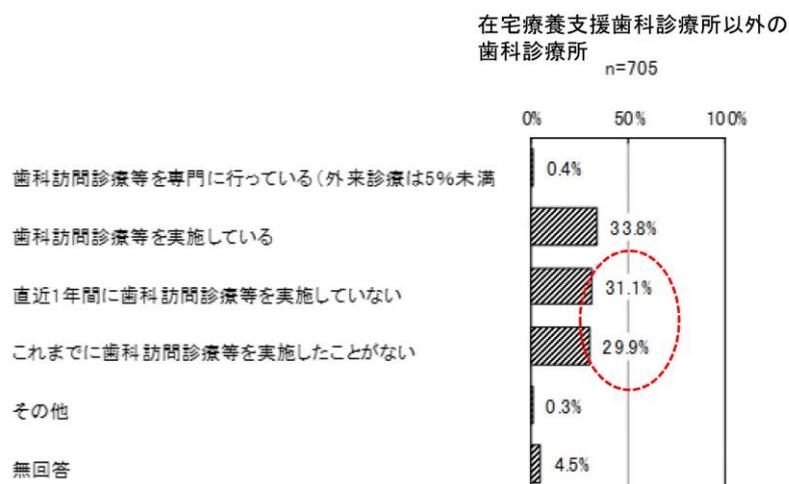
4 歯科訪問診療の実施状況等

在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では、「直近1年間に歯科訪問診療等を実施していない」が31.1%、「これまでに歯科訪問診療を実施したことがない」が29.9%でした。

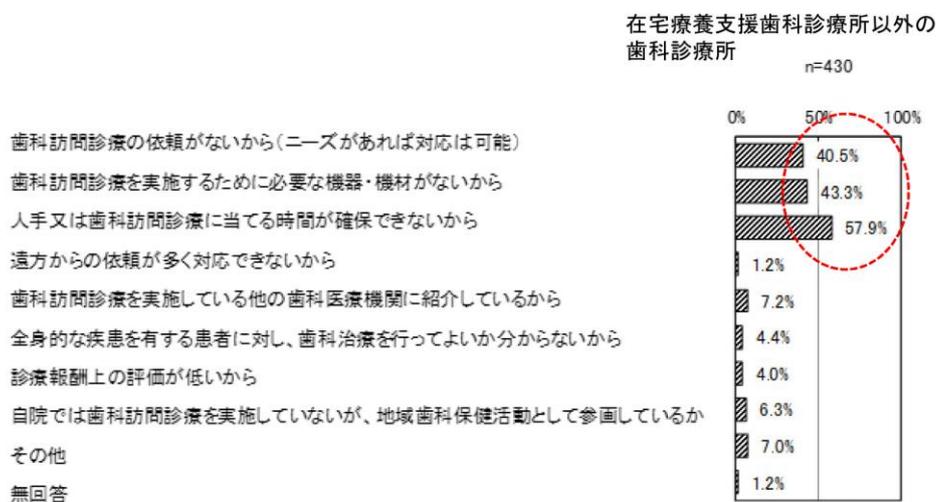
また、歯科訪問診療等を実施していない理由は、「人手または歯科訪問診療に当てる時間が確保できないから」が57.9%、「歯科訪問診療を実施するために必要な機器・機材がないから」が43.3%、「歯科訪問診療の依頼がないから（ニーズがあれば対応は可能）」が40.5%という結果を示しています。

■ 歯科訪問診療の実施状況

歯科訪問診療の実施状況



歯科訪問診療を実施していない理由



出典：平成30年度診療報酬改定検証調査（在宅）

2 | 歯科訪問診療への取り組み

政府は、加速する高齡社会に併せて増大する医療、介護費の対策として掲げた「健康・介護・医療等分野に係る基本的施策」において、医療保険・介護保険制度の持続のために様々な施策を発表しています。

歯科医療も、その方針に合わせて厚生労働省から「在宅歯科医療への推進」が発表され、取り組みが進んでいます。

1 | 歯科訪問診療時に必要な診療体制

在宅歯科診療を行っていて在宅患者を多く集めている歯科診療所には、大きく2つの特徴があります。

昼休みや短い時間で訪問診療をしている歯科診療所よりも、訪問歯科診療を中心に行っている歯科診療所の方に在宅患者が集まっています。在宅医療では、患者ニーズが歯科医療だけでなく、在宅看護という視点での診療を求めていると思われます。

■在宅患者ニーズに合わせた訪問歯科医療の診療体制

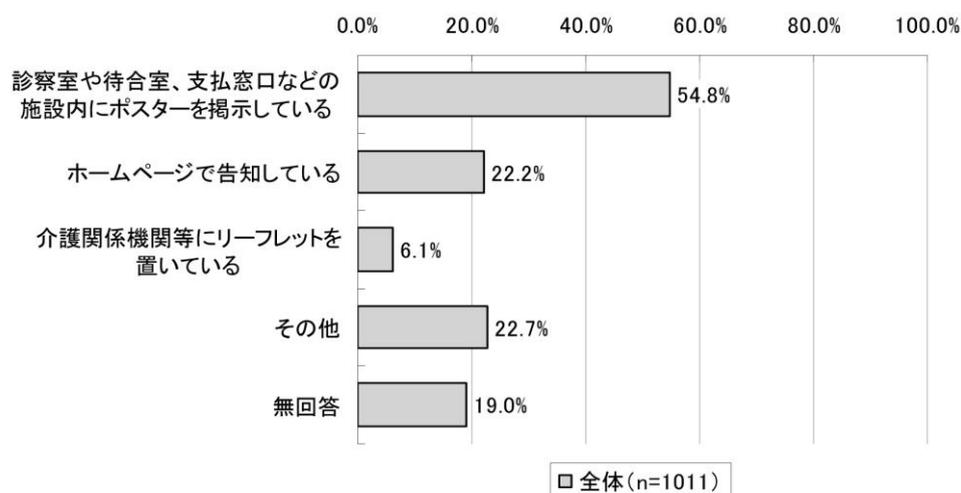
- 訪問歯科チームを結成し、常時訪問歯科診療を行う
- 複数の歯科医師による訪問歯科体制の構築
- 施設の外、在宅（自宅）への訪問歯科診療を行う
- 地域の介護施設との連携及び情報の共有化
- 地域包括センターとの連携及び情報の共有化
- 病院等と連携し、入院患者の口腔ケアを行い、退院患者への訪問歯科医療を行う
- 介護施設からの退所者である在宅（自宅）患者への訪問歯科医療を行う

2 | 歯科訪問診療の周知方法

歯科訪問診療の周知方法には、「診療室や待合室、受付・会計窓口などの歯科診療所内にポスターを掲示する」「ホームページで告知する」「介護関係機関等へリーフレット等を置かせてもらう」が挙げられます。その他、「地区歯科医師会支部へ働きかける」「地区のケアマネージャー等に紹介依頼を行う」等といった活動も必要です。

歯科訪問診療のきっかけは来院患者からの紹介（同居家族や知人友人への口コミ）が最も多いことから、まずは院内での認知活動が重要です。

■ 歯科訪問診療の周知方法



(注)「その他」を回答した施設について、その具体的な内容を整理すると、「何もしていない」(63件)、「歯科医師会」(19件)等となった。

3 | 歯科訪問診療に必要な医療機器

在宅歯科診療には、訪問診療用に特別な医療機器等が必要です。ポータブルのユニットやX線装置、タービン・エンジン等多種あります。

■ 在宅歯科診療用の医療機器

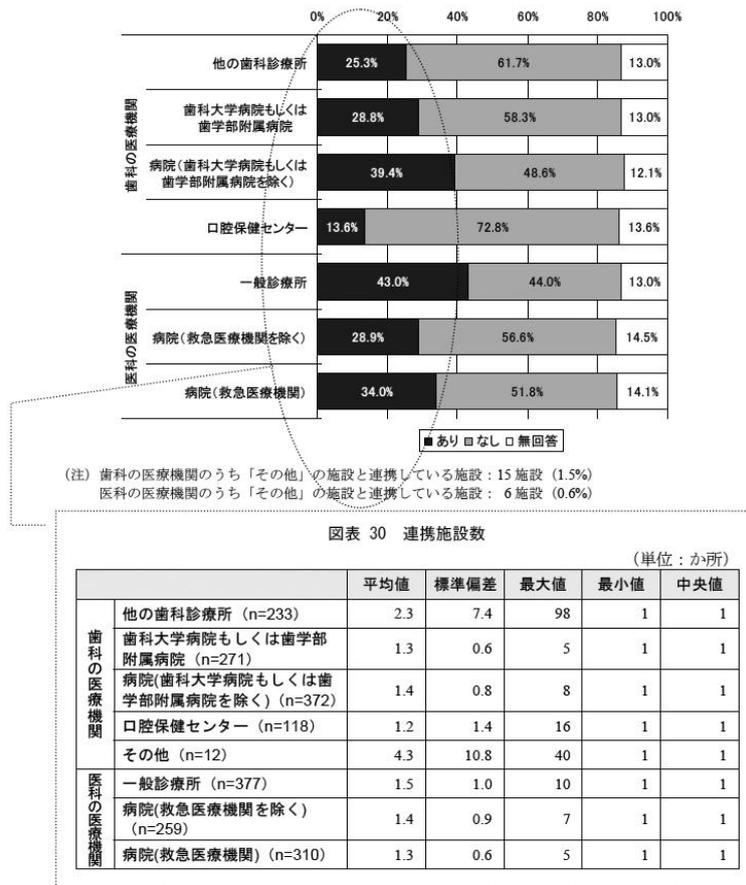
- | | |
|---------------|------------------|
| ● パルスオキシメータ | ● 光CR重合器 |
| ● 血圧計 | ● 聴診器 |
| ● ポータブルタービン | ● ミラー |
| ● 吸引器 | ● スケーラー |
| ● ポータブルレントゲン | ● エクスプローラ (プローブ) |
| ● 携帯型デンタルユニット | ● エクスカベーター |
| ● ポータブルエンジン | など |

4 | 他の医療機関との連携

歯科訪問診療を行うにあたり、他の医療機関との連携は必須です。歯科訪問診療の患者は医科の訪問診療も受診しているケースが多く、どのような急変にも対応できる体制づくりが必要です。また、医療機関同士の連携から紹介もあるため、ただ連携するのではなく、情報の共有化を含めた医療機関との担当窓口や上部とのコミュニケーションを綿密に行うことが求められます。

連携先としては、「一般診療所」「病院」、次いで「他の歯科診療所」が挙げられます。

■他の医療機関との連携状況



5 | 歯科訪問診療料の評価の見直し

令和元年10月の診療報酬改定において、歯科訪問診療に関する点数が同一建物に居住する患者数及び患者1人につき診療に要した時間について、評価の見直しが行われました。

■歯科訪問診療料の評価の見直し

		(現行)		
		同一の建物に居住する患者数		
		1人	2人以上9人以下	10人以上
患者1人につき診療に要した時間	20分以上	歯科訪問診療1 【1,036点】 (866点+170点)	歯科訪問診療2 【338点】 (283点+55点)	歯科訪問診療3 【175点】(120点+55点)
	20分未満			

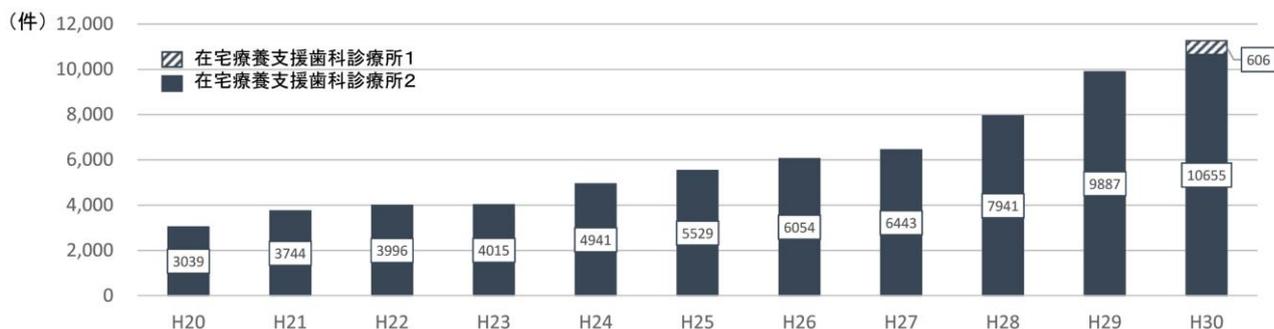


		(改定後)		
		同一の建物に居住する患者数		
		1人 歯科訪問診療1	2人以上9人以下 歯科訪問診療2	10人以上 歯科訪問診療3
患者1人につき診療に要した時間	20分以上	【1,036点】	【338点】	【175点】
	20分未満	【725点】 (1,036点 × 70/100)	【237点】 (338点 × 70/100)	【123点】 (175点 × 70/100)

2 在宅療養支援歯科診療所の届出数の推移

在宅療養支援歯科診療所の届出数は年々増加していて、平成30年の調査では、在宅療養支援歯科診療所1の診療所数は10,655件、在宅療養支援歯科診療所2の診療所数は606件となっています。

■在宅療養支援歯科診療所の届出医療機関数の推移



保険局医療課調べ（7月1日時点定例報告）

3 在宅療養支援歯科診療所の基準

在宅療養支援歯科診療所は、地方厚生局に届け出て認可される医療機関の施設基準の一つです。自宅で療養する方が医療サービスを受けるにあたり、医師や病院を探したり様々な事業者と連絡を取り合ったりしなくてすむように、かかりつけ歯科医として一元的に療養管理する責任を負うのが、在宅療養支援歯科診療所の役割です。

■在宅療養支援歯科診療所の基準（抜粋）

【在宅療養支援歯科診療所1】	【在宅療養支援歯科診療所2】
ア) 過去1年間に歯科訪問診療1又は歯科訪問診療2をあわせて15回以上算定	過去1年間に歯科訪問診療1又は歯科訪問診療2をあわせて10回以上算定
イ) 高齢者の心身の特性(認知症に関する内容を含むものであること。)等の研修を修了した常勤の歯科医師を1名以上配置	
ウ) 歯科衛生士配置	
エ) 患者の求めに応じた迅速な歯科訪問診療が可能な体制を確保し、患者に情報提供	
オ) 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	
カ) 当該診療所において、在宅療養を担う他の保険医療機関等からの依頼による歯科訪問診療料の算定回数の実績が5回以上(過去1年間)	
キ) 以下のいずれか1つに該当すること ① 当該地域において、地域ケア会議、在宅医療・介護に関するサービス担当者会議又は病院・介護保険施設等で実施される多職種連携に係る会議に年1回以上出席 ② 過去1年間に、病院・介護保険施設等の職員への口腔管理に関する技術的助言や研修等の実施又は口腔管理への協力 ③ 歯科訪問診療に関する他の歯科医療機関との連携実績が年1回以上	当該地域において、保険医療機関、介護・福祉施設等と必要な連携の実績があること
ク) 過去1年間に、以下のいずれかの算定が1つ以上あること ① 栄養サポートチーム等連携加算1又は栄養サポートチーム等連携加算2の算定 ② 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料又は小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料の算定 ③ 退院時共同指導料1、退院前在宅療養指導管理料、在宅患者連携指導料又は在宅患者緊急時等カンファレンス料の算定	

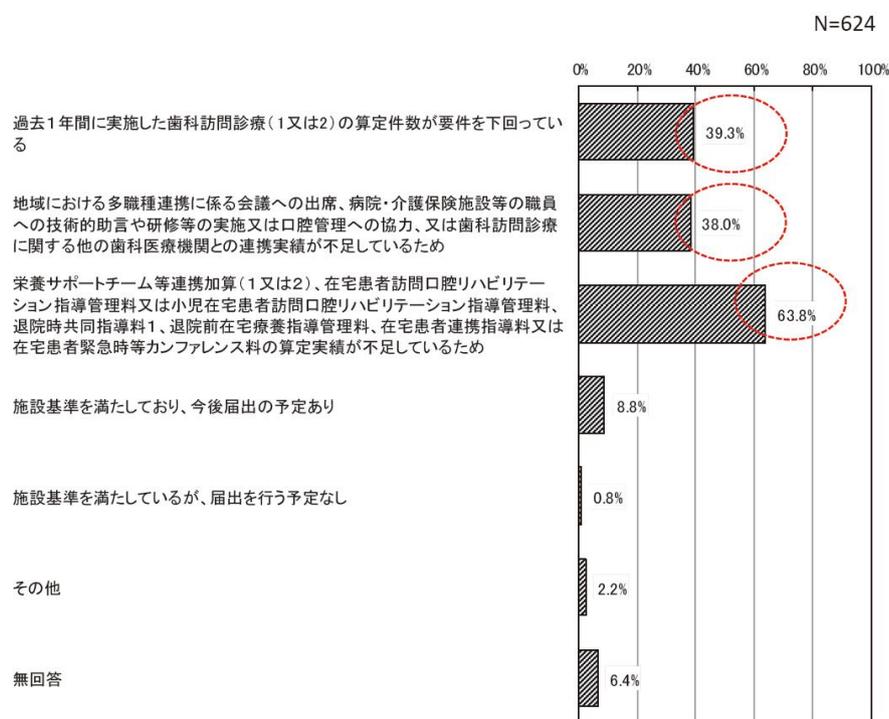
【経過措置(施設基準)】平成30年3月31日において現に在宅療養支援歯科診療所に係る届出を行っている診療所については、令和2年3月31日までの間に限り在宅療養支援歯科診療所2の施設基準に該当しているものとみなす。

4 | 在宅療養支援歯科診療所の未届けの理由

「在宅療養支援歯科診療所1」の届出を行っていない理由について、「栄養サポートチーム等連携加算等の算定実績が不足しているため」が63.8%と最も多く、次いで「過去1年間に実施した歯科訪問診療の算定件数」が39.3%、「地域における多職種連携に係る会議への出席等の連携実績」が38.0%という結果が示されています。

この課題の克服が、歯科訪問診療への取り組み増加を図るポイントになります。

■在宅療養支援歯科診療所の未届け理由



出典：平成30年度診療報酬改定検証調査(在宅)

5 | 在宅歯科医療における現状及び課題

近年では、介護施設に対して歯科訪問診療を実施している歯科診療所は、居宅で歯科訪問診療医療を提供している歯科診療所を上回っています。

歯科訪問診療料の算定回数は全体的に増加傾向にあり、特に歯科訪問診療2及び3の割合が多くなっています。

平成30年度診療報酬改定において在宅療養支援歯科診療所の施設基準の見直しが行なわれ、令和2年3月31日までは経過措置期間となっています。

■課題における論点

- 患者のニーズにあわせた歯科訪問診療を推進するために、近年における診療報酬改定の内容を踏まえ、どのような対応が考えられるか。
- 在宅等療養患者の口腔機能の維持向上を推進するために、どのような対応が考えられるか。

4 | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所とは

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所とは、決められた基準を満たすことで厚生労働省から認可を受けた地域完結型医療推進を行う歯科医療機関のことをいいます。

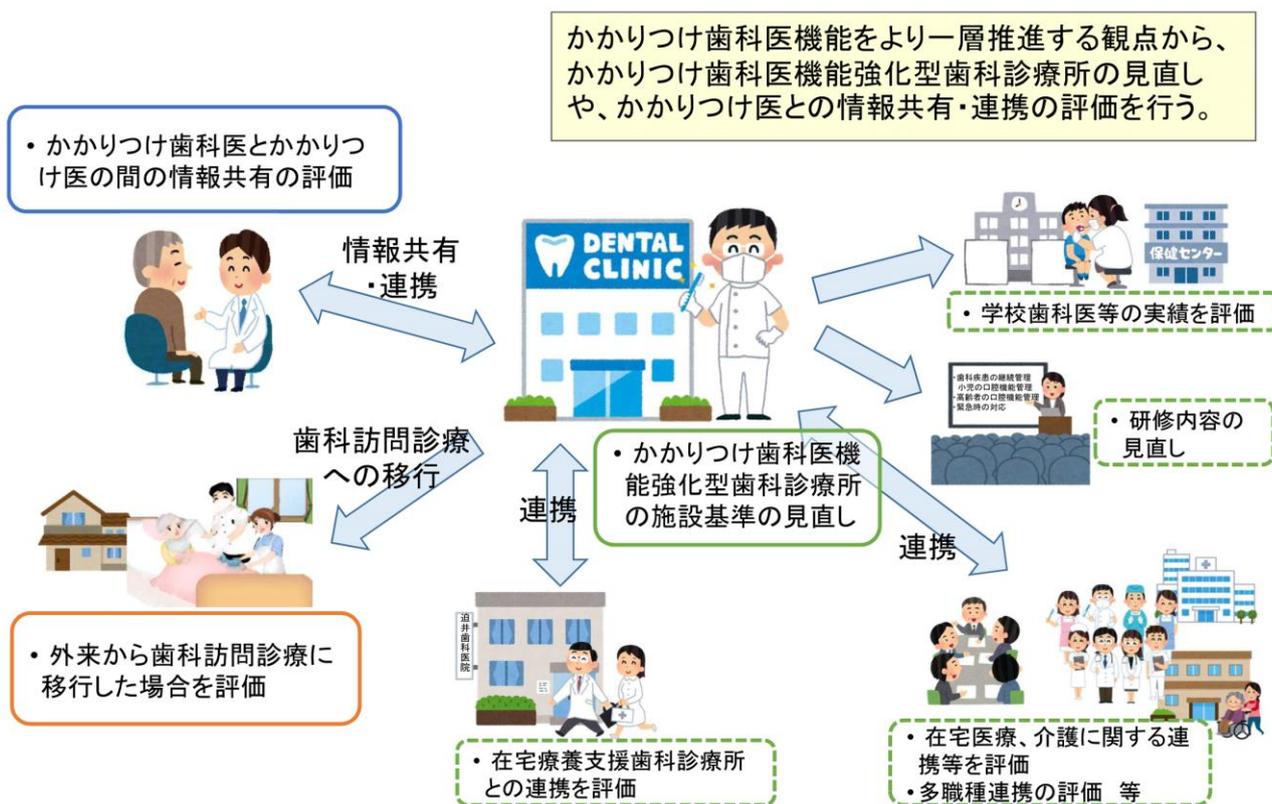
高齢化社会の進展や、歯科疾患罹患状況の変化に伴い、歯の形態の回復を主体としたこれまでの「治療中心型」の歯科治療だけではなく、全身的な疾患の状況などもふまえ、医療や介護等の関係機関と連携しつつ患者個々の状態に応じた口腔機能の維持・回復（獲得）をめざす「治療・管理・連携型」の歯科診療の必要性が増すと予想されています。

今後の患者層の将来像から、生涯を通じた歯科疾患の重症化を予防するため、平成28年度診療報酬改定で新設されたのが「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」です。

1 | かかりつけ歯科医機能評価の充実

かかりつけ歯科医機能をより一層推進する観点から、平成30年診療報酬改定では、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の見直しや、かかりつけ医との情報共有・連携の評価が行われました。

■ かかりつけ歯科医機能評価の充実



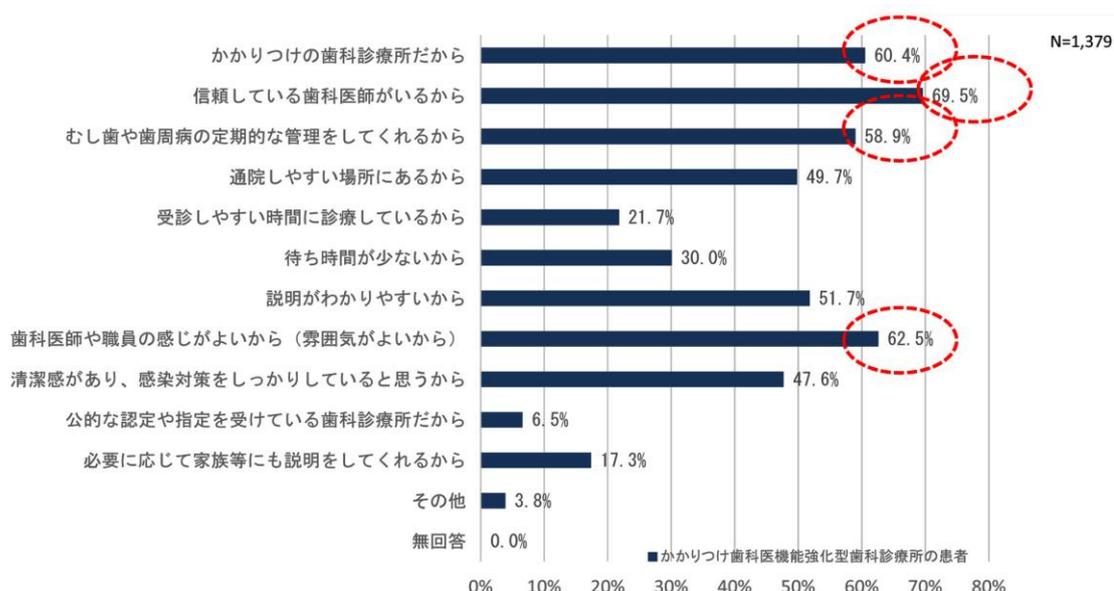
2 | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所が選択される理由

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所に通院中の患者が当該歯科診療所を選んだ理由としては、「信頼している歯科医師がいるから」が最も多く、次いで「歯科医師や職員の感じがよいから」「かかりつけの歯科診療所だから」「むし歯や歯周病の定期的な管理をしてくれるから」が挙げられました。

かかりつけ歯科医やかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所としての専門性や医療機関との連携等の一般への浸透が、徐々に進んでいることがわかります。

また、医療機関としての患者サービス向上も重要なポイントだといえます。

■ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所を選択した理由



出典：平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和元年度調査）

※かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行っていない、1,000医療施設を対象にアンケート調査を実施したもの

3 | かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の基準

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所としての基準は、より専門性が高く、地方厚生局へ様々な施設基準を提出し、過去の臨床件数も求められています。

歯科訪問診療においても、自院での取り組み、もしくは在宅療養支援歯科診療所との連携が必要です。

また医科医療機関との連携も必要であり、保険医療機関との事前の連携体制が確保されていることが基準となっています。

患者にとって安全・安心な歯科医療環境提供のため、装置・器具等の整備が必要です。

■かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の基準

- ① 歯科医師を複数名配置、または歯科医師及び歯科衛生士をそれぞれ1名以上配置する。
- ② 過去1年間に歯周病安定期治療（Ⅰ）または歯周病安定期治療（Ⅱ）をあわせて30回以上算定する。
- ③ 過去1年間にフッ化物歯面塗布処置、または歯科疾患管理料のエナメル質初期う蝕管理加算をあわせて10回以上算定する。
- ④ クラウン・ブリッジ維持管理料の届出をする。
- ⑤ 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準の届出をする。
- ⑥ 過去1年間に歯科訪問診療1もしくは歯科訪問診療2の算定回数、または連携する在宅療養支援歯科診療所1もしくは在宅療養支援歯科診療所2に依頼した歯科訪問診療の回数があわせて5回以上ある。
- ⑦ 過去1年間に診療情報提供料または診療情報連携共有料をあわせて5回以上算定している実績がある。
- ⑧ 歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修（口腔機能の管理を含むものであること）、高齢者の心身の特性及び緊急時対応等の適切な研修を修了した歯科医師が1名以上在籍している。
なお、既に受講した研修が要件の一部を満たしている場合には、不足する要件を補足する研修を受講することでも差し支えない。
- ⑨ 診療における偶発症等緊急時に円滑な対応ができるよう、別の保険医療機関との事前の連携体制が確保されている。ただし医科歯科併設の診療所にあつては、当該保険医療機関の医科診療科との連携体制が確保されている場合は、この限りではない。
- ⑩ 歯科訪問診療を行う患者に対し、迅速に歯科訪問診療が可能な歯科医師をあらかじめ指定するとともに、当該担当医名、診療可能日、緊急時の注意事項等について、事前に患者または家族に対して説明の上、文書で提供している。
- ⑪ ⑧の歯科医師が、以下の項目のうち3点以上に該当する。

- ・ 過去1年間に、居宅療養管理指導を提供した実績。
- ・ 地域ケア会議に年1回以上出席。
- ・ 在宅医療に関するサービス担当者会議や病院、介護保険施設等で実施される多職種連携に係る会議等に年1回以上出席。
- ・ 過去1年間、栄養サポートチーム等連携加算1または栄養サポートチーム連携加算2を算定した実績。
- ・ 在宅医療または介護に関する研修を受講。
- ・ 過去1年間に、退院時共同指導料1、退院時共同指導料2、退院前在宅療養指導管理料、在宅患者連携指導料または在宅患者緊急時等カンファレンス料を算定した実績。
- ・ 認知症対応力向上研修等、認知症に関する研修を受講。
- ・ 学校校医等に就任。
- ・ 過去1年間に、歯科診療特別対応加算または初診時歯科診療導入加算を算定した実績。
- ・ 介護認定審査会の委員の経験。
- ・ 自治体が実施する事業への協力。

- ⑫ 歯科用吸引装置等により、歯科ユニット毎に歯の切削や義歯の調整、歯冠補綴物の調整時等に飛散する細かな物質を吸引できる環境を確保する。
- ⑬ 患者にとって安心して安全な歯科医療環境の提供を行うにつき次の十分な装置・器具等がある。
 - ・ 自動体外式除細動器（AED）
 - ・ 経皮的酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）
 - ・ 酸素供給装置
 - ・ 血圧計
 - ・ 救急蘇生キット
 - ・ 患歯科用吸引装置

■参考資料

厚生労働省ホームページ：中医協審議会 在宅医療（その1） について
中医協審議会 歯科医療について
平成30年度診療報酬改定の概要
令和2年度診療報酬改定の基本方針（案）
診療報酬の算定方法の一部を改正に伴う実施上の留意事項

医業経営情報レポート

高齢化社会に対応した収入確保策 歯科訪問診療の取り組み強化

【著 者】日本ビズアップ株式会社

【発 行】税理士法人 森田会計事務所

〒630-8247 奈良市油阪町456番地 第二森田ビル 4F

TEL 0742-22-3578 FAX 0742-27-1681

本書に掲載されている内容の一部あるいは全部を無断で複製することは、法律で認められた場合を除き、著者および発行者の権利の侵害となります。