

社会保障制度調査会医療委員会
歯科診療に関するプロジェクトチーム次第

平成19年5月16日(水)

8時 党本部702号室

一、開会の挨拶

井上信治 主査

一、挨拶

鈴木俊一 社会保障制度調査会長

一、挨拶

鴨下一郎 医療委員長

一、高齢者歯科医療について

〔説明〕 厚生労働省 医政局 日高 歯科保健課長

〔質疑・応答〕

一、閉会

〔団体出席者〕

日本歯科医師会

大久保満男会長、 箱崎守男副会長、 近藤勝洪副会長、
堤直文副会長、 村上恵一専務理事、 池主憲夫常務理事、
渡辺三雄常務理事

日本歯科医師連盟

永山一行会長、 村田憲信副理事長

高齢者歯科医療について

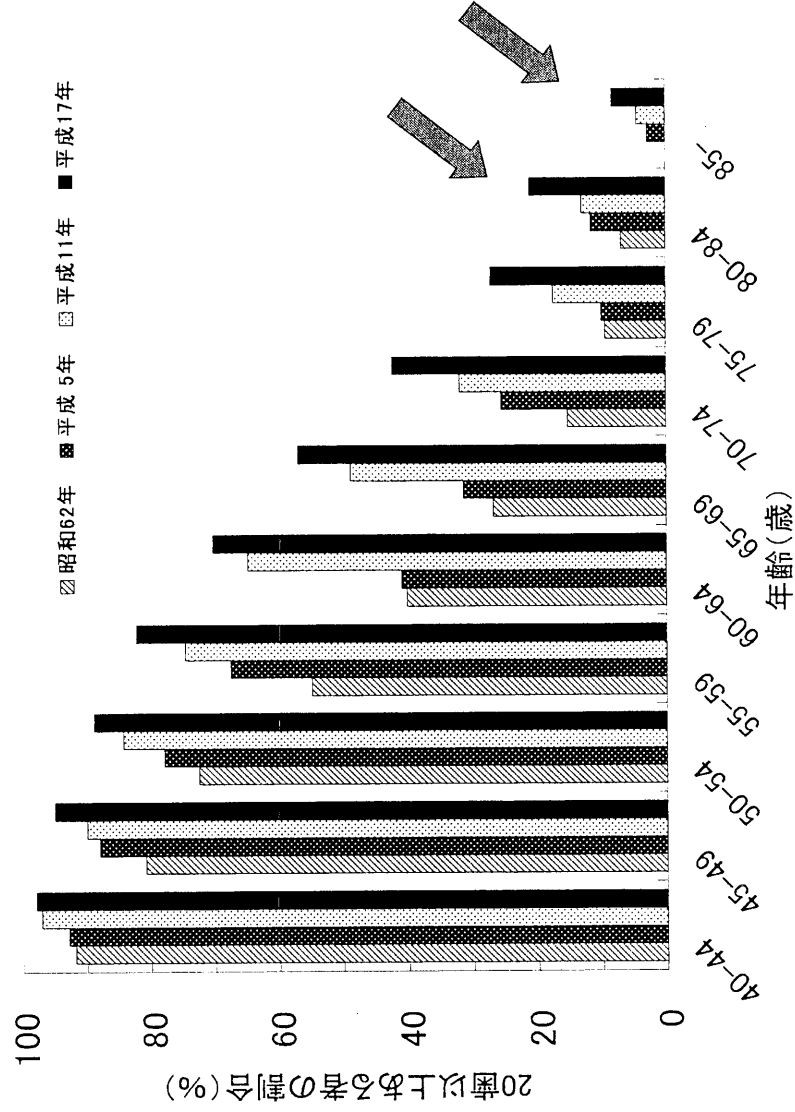
平成19年5月

厚生労働省

1. 高齢者の口腔保健の現状

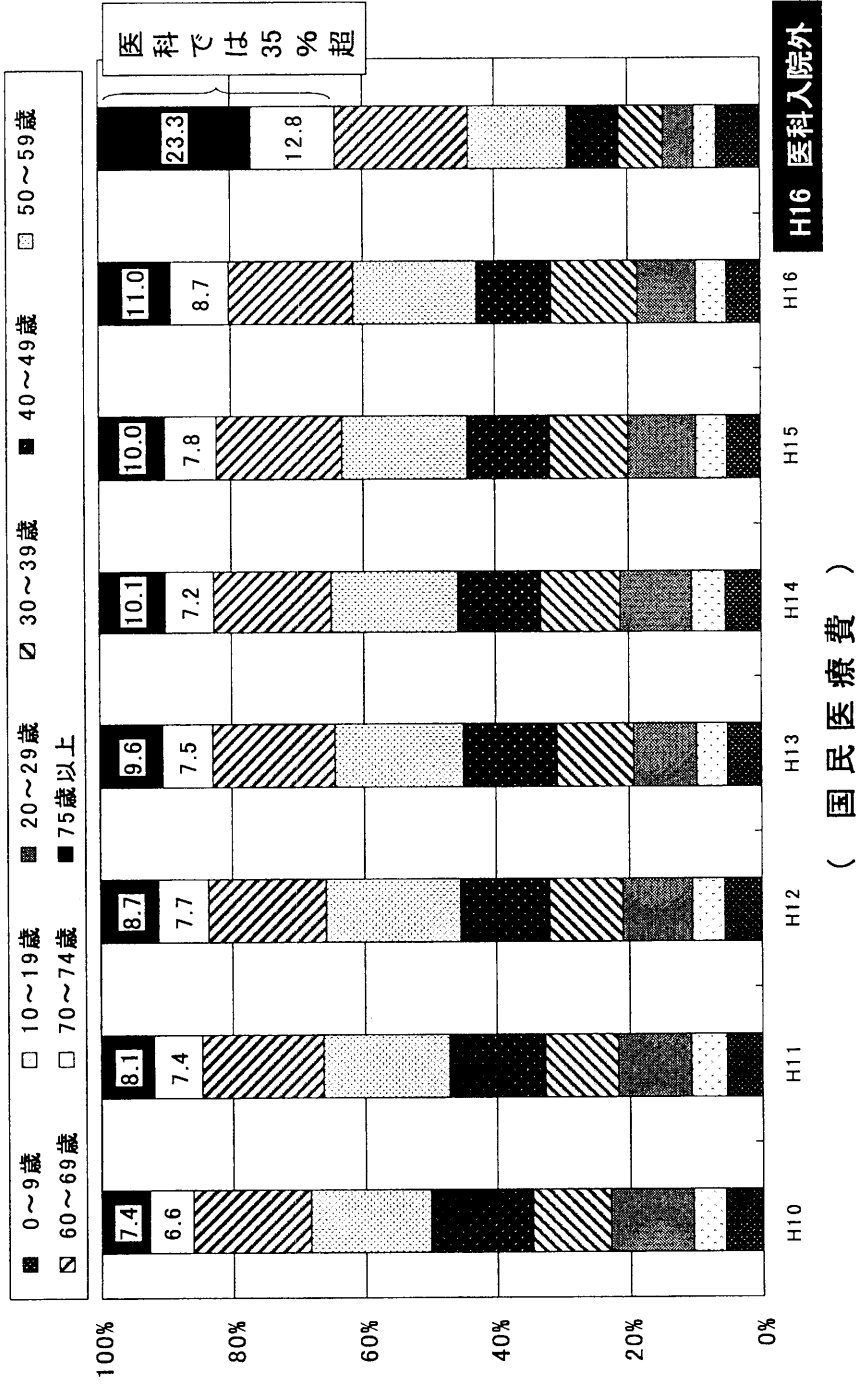
- 近年、現在歯数は増加傾向（8020の割合：20%超）にある。
- 70歳以上の歯科医療費は、総歯科医療費の約20%であり、歯科治療において有床義歯の占める割合が大きい。
- 要介護者への歯科治療の必要性が増大している。
- 「誤嚥性肺炎予防に係る歯科の重要性」や「口腔と全身の健康状態の関連」との指摘がある。
- 在宅歯科医療におけるニーズとデマンドに差がある。

20歯以上の歯を有する者の割合 (歯科疾患実態調査)



歯科医療費の構成割合（年齢階級別）

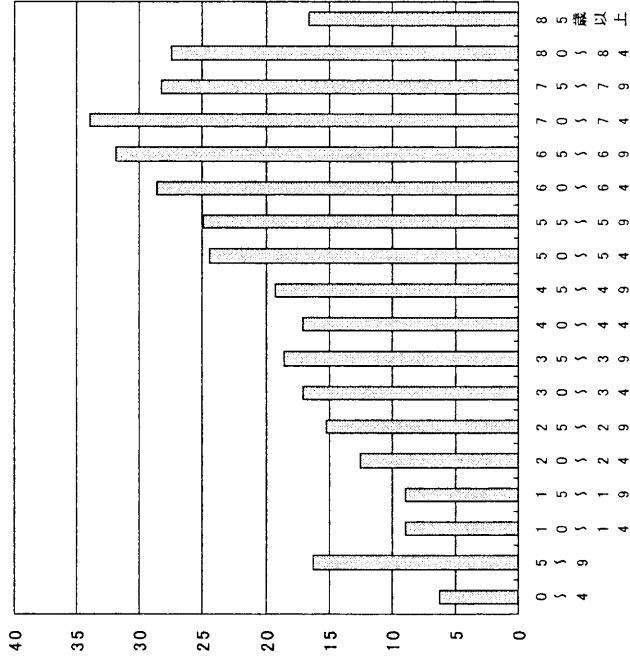
70歳以上の歯科医療費は、総歯科医療費の約20%である。



一人当たり歯科医療費と診療内容

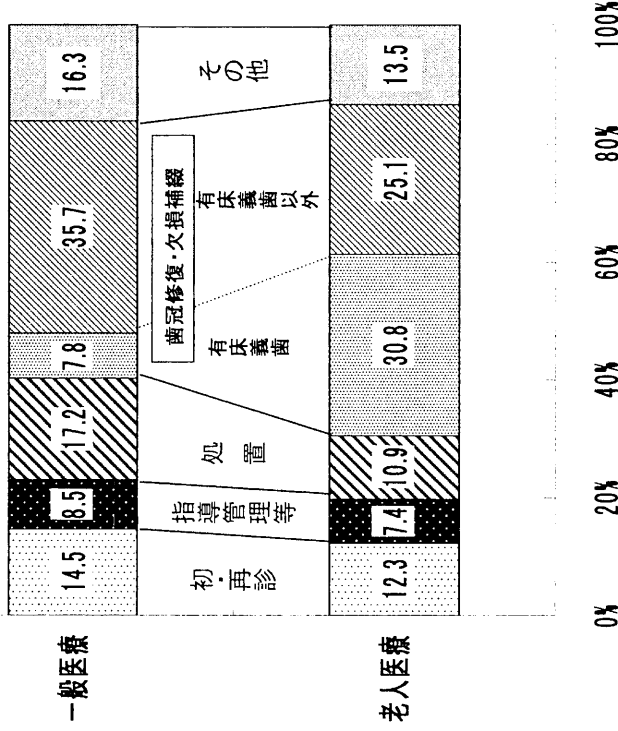
前期高齢者と比較すると、後期高齢者では歯科医療費は低い。
 歯科治療において有床義歯の占める割合が大きい。

千円 一人当たり歯科医療費



出典：平成16年度国民医療費

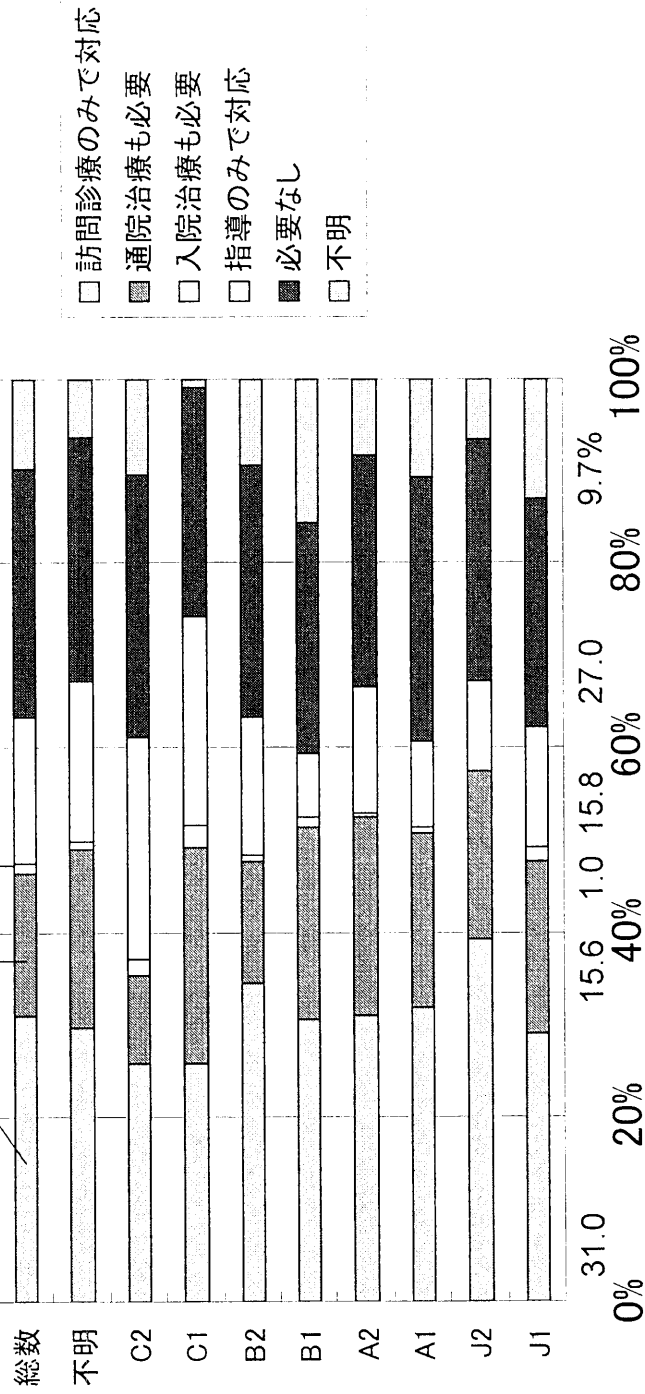
診療行為別1日当たり点数の構成割合
 (一般医療－老人医療別)



出典：平成17年度社会医療診療行為別調査

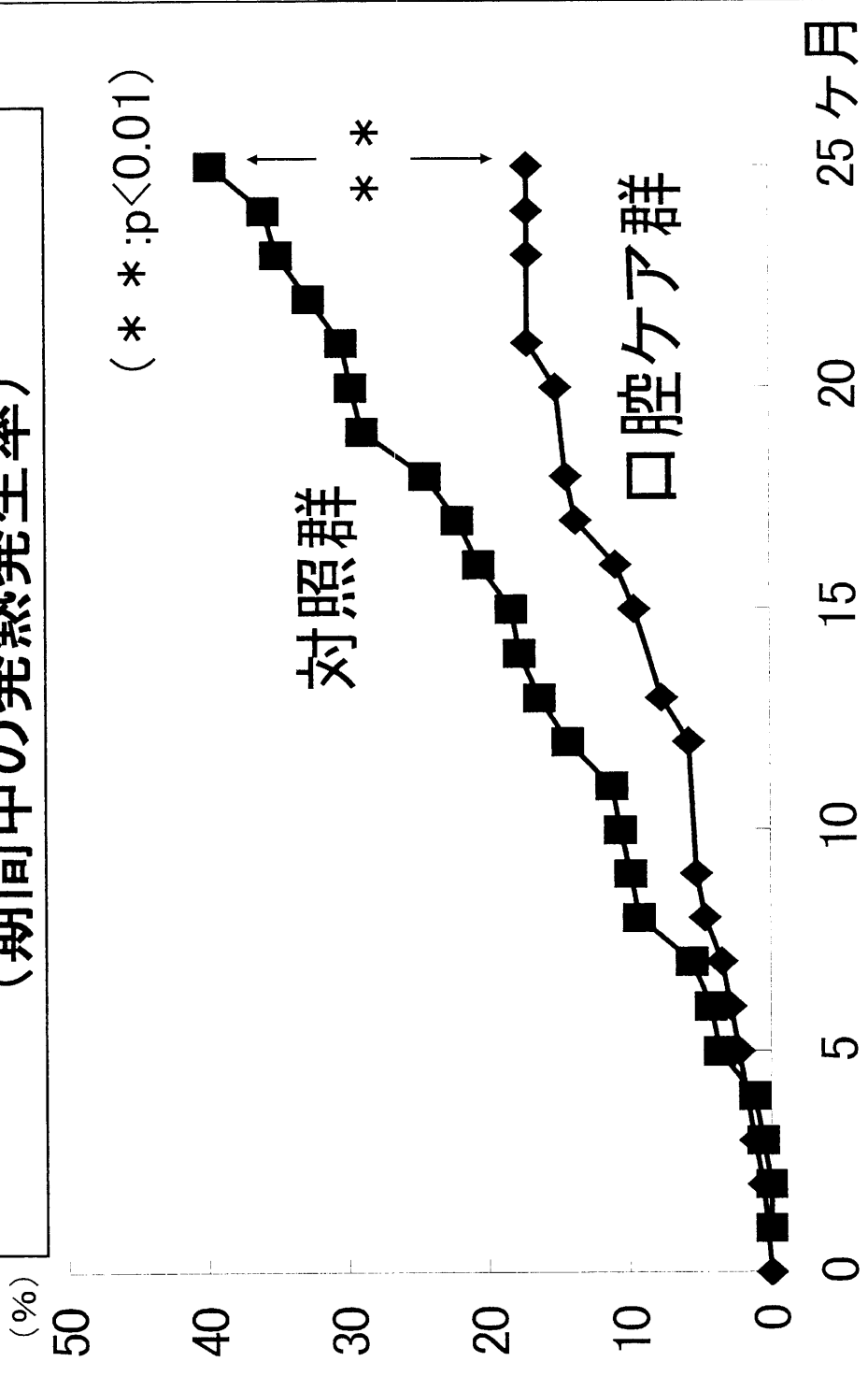
日常生活自立度別要介護高齢者の歯科対応の必要性 (歯科健診担当医による評価)

歯科治療が必要な人が、5割近く存在。



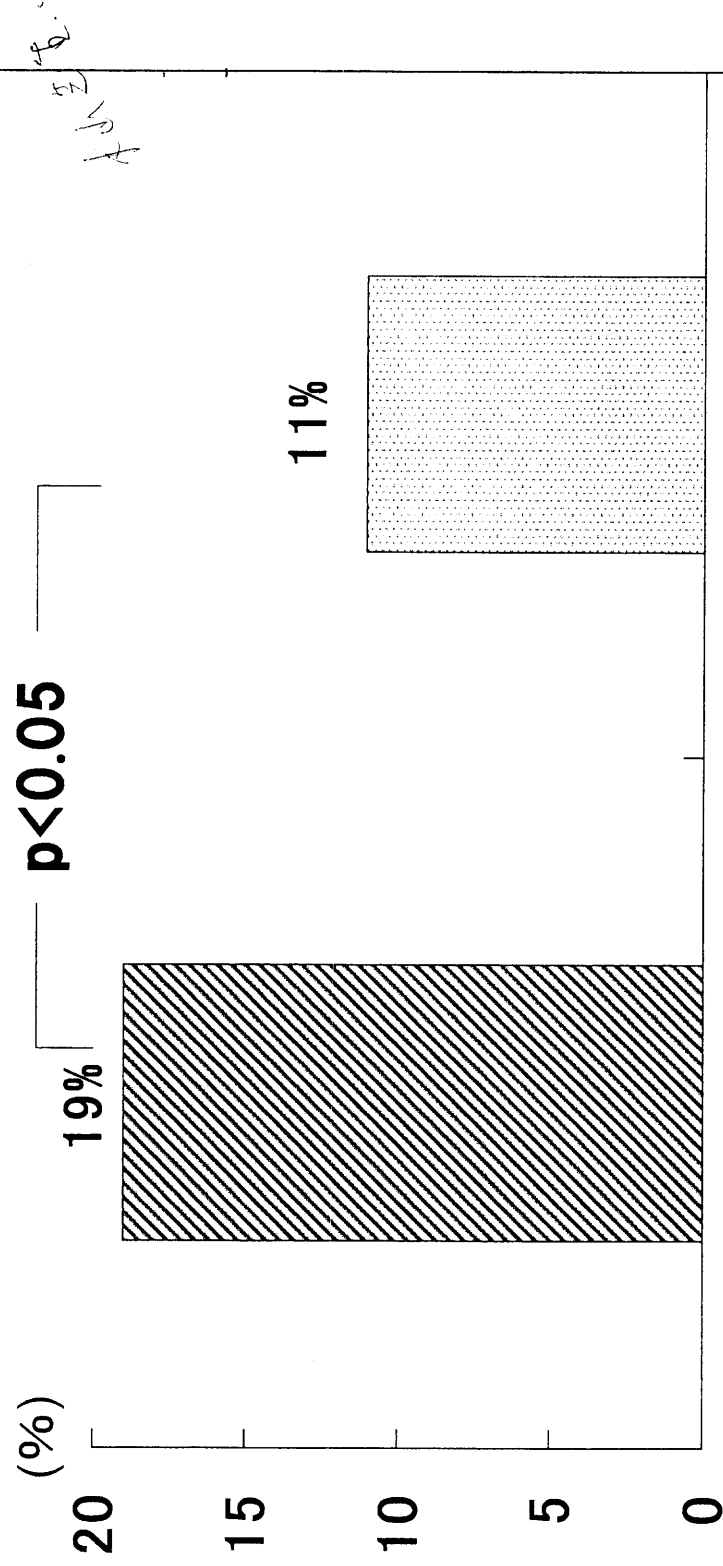
(江面晃 新潟県要介護者歯科治療連携推進事業における調査に関する報告—特別養護老人ホームを対象とした全身・口腔内状況、歯科治療の必要性及び病診連携の状況に関する調査、2000)
(対象者：新潟県内施設入所者4,887名)

要介護者に対する口腔ケアの効果
(期間中の発熱発生率)



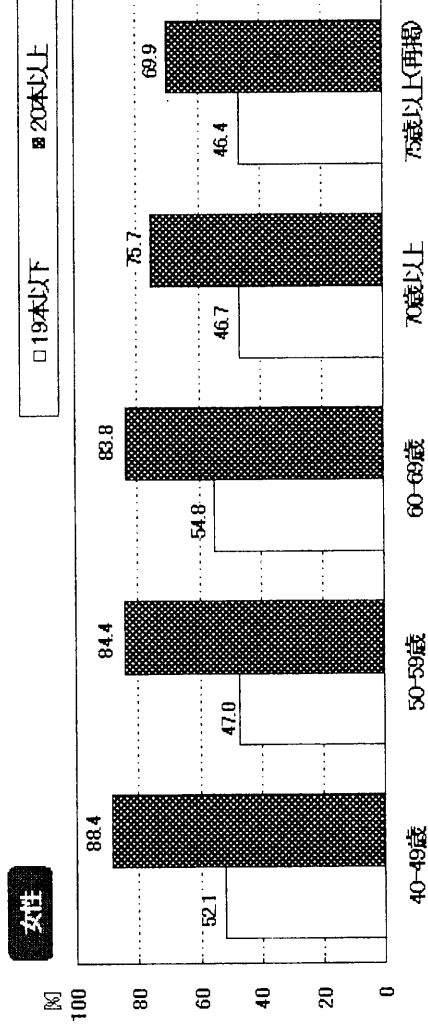
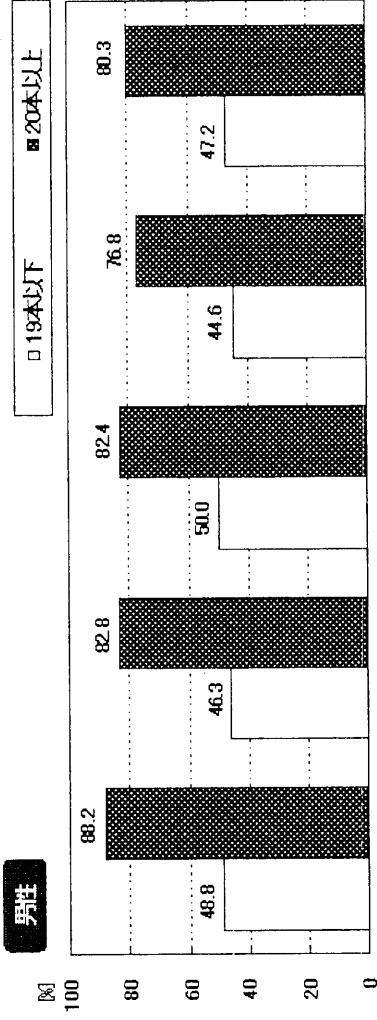
要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防効果に関する研究:米山武義、吉田光由他 日歯医学会誌2001

要介護者に対する口腔ケアの効果 (2年間の肺炎発症率)



対照群 口腔ケア群
Yoneyama T, Yoshida Y, Matsui T, Sasaki H: Lancet 354 (9177), 515, 1999.

菌数別「何でもかんで食べる事ができる」と回答した者の割合(40歳以上)

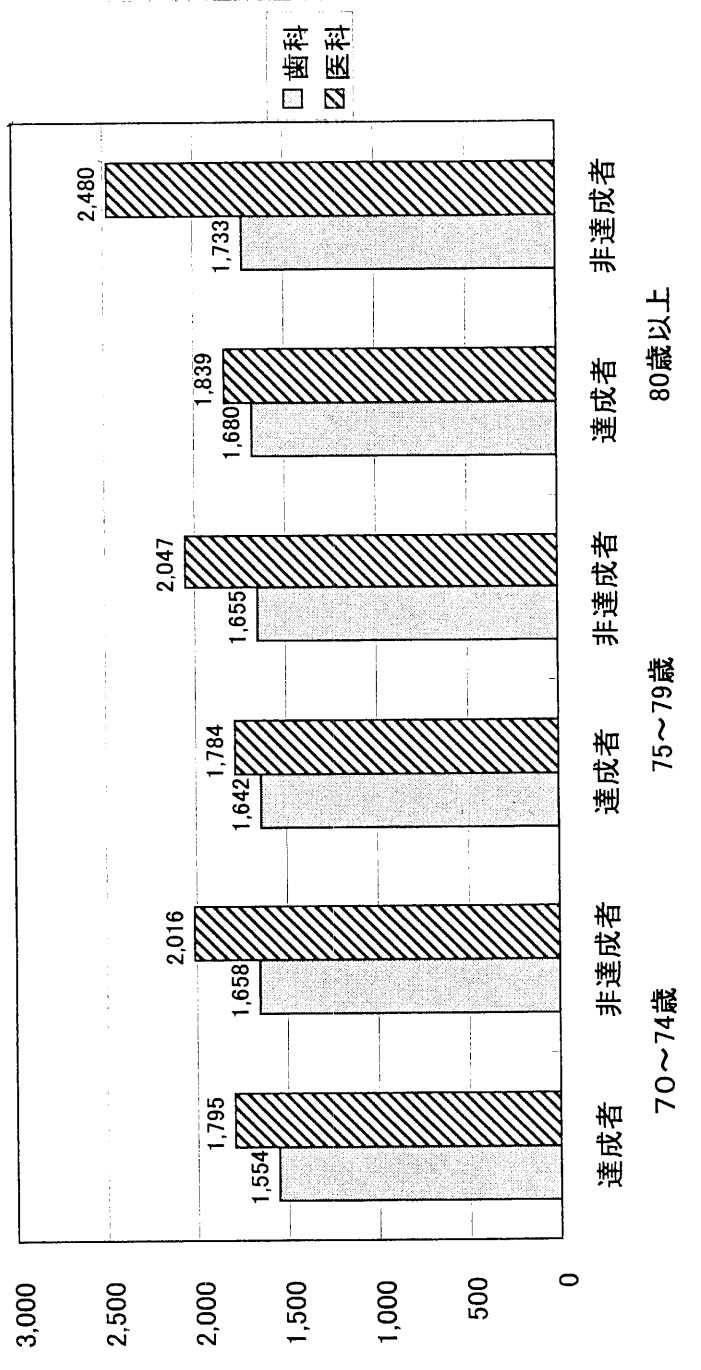


(平成16年国民健康・栄養調査)

2007

70以上

「8020」達成者・非達成者別1件あたりの点数 (医科・歯科)



兵庫県歯科医師会・兵庫県国民健康保険団体連合会「8020運動」実施調査の報告について、2006年5月診療分歯科レセプト数31,870件、医科レセプト数55,093件

要介護者の口腔状態と歯科治療の必要性

在宅歯科医療におけるニードとダイヤモンドに差がある。

- 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
- 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。
- 要介護度が高くなるほど、重度う蝕が多くなる傾向にあり、歯科治療の必要性も高くなる傾向であった。
- 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のが20.1%、新しい義歯を作製する必要があるものは38.0%
- 歯科治療の必要性については、89.4%のものが「何らかの歯科治療または専門的な口腔ケアが必要」である一方、実際に歯科受診を受診した者は26.9%で、歯科治療の必要性と実際の受診状況には大きな隔たりがあった。

出典:厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)

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

在宅歯科医療の現状

在宅医療サービスの実施状況

在宅歯科医療サービスを実施している歯科医療機関は、全体の18%

	歯科診療所					
	施設数			増減率 (%)	施設数に対する割合(%)	
	平成17年 (2005)	平成14年 (2002)	平成17年 (2005)		平成14年 (2002)	平成17年 (2005)
総数	66 732	65 073	2.5	100.0	100.0	
在宅サービスを実施	12 147	11 723	3.6	18.2	18.0	
歯科訪問診療	11 898	11 444	4.0	17.8	17.6	
訪問歯科衛生指導	3 308	3 401	△ 2.7	5.0	5.2	
居宅療養管理指導	2 881	2 582	11.6	4.3	4.0	
その他の在宅サービス	141	134	5.2	0.2	0.2	

(平成17年：医療施設(静態)調査・動態調査・病院報告概況)

在宅歯科医療の診療報酬上の評価（Ⅰ）

平成6年10月改定	<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅歯科医療に関する抜本的改定 <ul style="list-style-type: none"> 1) 従来の往診料、在宅患者訪問診療料の廃止 2) 居宅及び施設における歯科訪問診療料の新設 <ul style="list-style-type: none"> 歯科訪問診療（Ⅰ）：居宅 620点 歯科訪問診療（Ⅱ）：施設で複数患者の場合 430点 3) 歯科衛生士による訪問歯科衛生指導料の新設 250点
平成8年・平成10年改定	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅における在宅歯科医療の評価 ● 施設等における在宅歯科医療の適正化
平成12年・平成14年・平成16年改定	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯科訪問診療・訪問歯科衛生指導の質の向上と効率化・適正化 <ul style="list-style-type: none"> 1) 同一施設内の複数患者に対する、歯科訪問診療等の評価方法の見直し 2) 対象患者の明確化・歯科訪問診療に係る要件の整理・歯科訪問診療における加算の算定範囲の見直し 3) 適切な治療範囲等の整理による適正評価

在宅歯科医療の診療報酬上の評価(Ⅱ)

現行の診療報酬での評価

歯科訪問診療料(1日につき) 歯科訪問診療1 830点 歯科訪問診療2 380点

居宅又は社会福祉施設等において療養を行っている通院が困難な患者に対し、
患者の求めに応じた歯科訪問診療等が行われた場合

訪問歯科衛生指導料(月4回に限る) 複雑なもの 350点 簡単なもの 100点

歯科訪問診療料を算定すべき歯科訪問診療を行った患者又はその家族等に対して、
歯科医師が作成した指示書に基づき、歯科衛生士が療養上必要な実地指導を行った場合

訪問先	診療人数	訪問歯科診療料	初診・再診料・特掲診療料
居宅	1人目	830点	算定可
	2人目以降	算定不可	算定可
社会福祉施設等 (複数患者の場合)	1人目	380点	算定可
	2人目以降 (診療時間が30分以上)	380点	算定可
	2人目以降 (診療時間が30分未満)	算定不可	算定可

歯科訪問診療における基本的考え方 (2004年・日本歯科医学会・抜粋)

◇ 歯科訪問診療対象患者

- ・ 診療は、家族等の理解と協力の下に行い、診療後・通院困難な患者を対象とする。
- ・ 寝たきり状態のみならず、心身障害の状態等が医学的に困難な者も含まれる。

◇ 診療頻度、一回当たりの診療時間等の指針

- ・ 1回の必要診療時間は患者の状態によるが、30分から1時間以内が適切。
- ・ 診療頻度は安定した状態にある場合は通常、1週間1回程度。
- ・ 診療は、家族等の理解と協力の下に行い、診療後の対応の方法、緊急時の方法等訪問診療を行った後のことも十分説明を行い、家族等の協力を求めること。

◇ 訪問歯科衛生指導の適応範囲

- ・ 訪問歯科衛生指導は、歯科医師の指示書および当該歯科医師の策定した訪問指導計画書に基づき、歯科衛生士等が訪問して口腔内の清拭・清掃または義歯の清潔・清掃に関わる療養上必要な実地指導を患者またはその家族等に対して行うものである。
- ・ 実地指導内容が異なる日常的口腔清掃等のケアであるなど療養上必要な指導に該当しないものは、医療保険の対象外。

歯科における医療保険と介護保険の給付調整

在宅

● 医療保険
初・再診料
歯科訪問診療料
う蝕の治療・義歯調整等の費用等

指導管理(居宅療養管理指導)

歯科衛生士

歯科医師

介護保険

施設

● 医療保険
初・再診料
歯科訪問診療料
う蝕の治療・義歯調整等の費用等
指導管理料