

# 学会の技術評価提案等を除き 改定の方向性が示される

長野県保険医協会では13日夜4地区電話会議で開いた歯科部会で、中医協に出されていた歯科の診療報酬関係の資料を検討した。中医協で歯科は11月11日に在宅関係の審議で「在宅歯科医療」が取上げられていたが、この審議資料も再掲する形で11月30日に「歯科診療報酬について」の審議が行われた。審議資料の中の「高齢者等に対する安心して安全な歯科医療の提供について」から始る各項目の「今後方向性について」部分の【今後の方向性】で改定の方向性を提示していた。(右表は、11月30日の審議資料から本紙が作成)

歯科部会の論議では、歯科外来診療環境体制加算(外来環)、歯科治療総合医療管理料(医管)など「施設基準の点数に絡むのが中心で、どの医療機関にもあてはまるものが少ない」など批判が出ている。

施設基準とは関係ない歯周病安定期治療(SPT)の算定要件緩和で、重症化リスクの高い患者として歯周外科手術を実施しなくても糖尿病患者などは、SPTの算定期間短縮を認める方向が示されている。

歯科診療にかかわる主な議論は11月30日分まで終わり、年明けからは年内決定の改定率と1月中旬の大臣諮問を受け、具体的な点数の配分作業に入る。

## 原発ゼロ関係の連絡会に参加

12月3日長野市で原発ゼロ・自然エネルギーへの転換を求める長野県連絡会の結成総会があり、呼びかけ人の一人に名前を連ねた県保険医鈴木会長ほかに参加した。協会では11月度の常任理



結成総会で挨拶する鈴木会長

## 保険医療機関の新規動向

関東信越厚生局公開の長野県分の保険医療機関指定状況から医科と歯科の新規分を紹介。11月2日~12月1日間は、歯科3件だった。(氏名敬称略)

名称	診療科名	郵便番号	所在地	電話	開設者・管理者	従事形態	病床	指定日
上田小島歯科医師会 休日歯科救急センター	歯	386-0014	上田市材木町1-3-6	0268-24-8020	(開)一般社団法人上田小島歯科医師会 会長中島修・(管)小田中讓	常勤1 非常勤82	無	平23/11/6
藤野歯科医院	歯 小歯 口腔	385-0022	佐久市岩村田1822-1	0267-66-7618	個人・藤野 智文	常勤1	無	平23/12/1
松本歯科医院	歯 小歯	399-8303	安曇野市穂高782-1	0263-82-8205	個人・松本 和久	常勤2	無	平23/11/7

診療科名は頭文字又は略記載。

開設者が個人の場合は開設・管理者は同一。

従事形態は診療所は医師、歯科診療所は歯科医師。

指定期間は指定日より6年。

### 中医協11/30の「歯科診療報酬について」より「今後の方向性について」部分

項目	内容	今後の方向性
高齢者等に対する安心して安全な歯科医療の提供について	・歯科医療機関を受診する患者も高齢化が進み、治療の難度やリスクが増加することから、観血的な処置が多い歯科治療では、これまで以上に安心して安全な歯科医療を提供することが求められて、「歯科外来診療環境体制加算」に関する平成21年度検証調査で、歯科治療で比較的頻度が高い、「歯を削る」、「麻酔(注射等)を行う時」、「拔牙や手術をする時」といった行為に関して不安になると回答した者が比較的多かった。 ・本加算については、歯科医療機関側と患者側双方からの本加算に関する評価は比較的高く、患者側は、施設基準を満たす医療機関で治療を受けることについて安心してけると回答した者は約92%と非常に高かった。	【今後の方向性】 再診時に、一定の施設基準を満たした歯科医療機関で安心・安全な歯科医療を提供した場合の評価を検討してはどうか。ただし、その際は、財政影響も考慮しつつ、初診時の「歯科外来診療環境体制加算」を見直してはどうか。
障害者に対する歯科医療について	・平成23年度検証調査において、「障害者加算」を算定した患者の意見として、歯科医療を受けるにあたって、専門性の高い医療機関に限らず、どの医療機関でも安心して治療が受けられる環境を望んでいた者が多かった。 ・他方で、歯科診療報酬上における「障害者加算」の対象者は、著しく歯科診療が困難な「状態」に着目しており、本加算の名称と対象者の要件が必ずしも一致していないところ。なお、明細書発行により、患者に個別の診療項目が明示されることから本加算の名称に対する配慮が必要とされているところ。 ・さらに、「障害者加算」の対象者は、著しく歯科診療が困難な状態を例示し、「これらに準ずる状態」として、個別の症例ごとに判断が行われているところ。	【今後の方向性】 専門性の高い医療機関への受け入れを評価した「障害者歯科医療連携加算」を活用し、患者の病態等に合わせた、専門性の高い医療機関から一般の医療機関への受け入れに関する評価を検討してはどうか。 歯科診療報酬上における「障害者」の表現を見直してはどうか。 ○「障害者加算」の要件である、著しく歯科診療が困難な状態という基本的な考え方は堅持しつつ、まずは「これらに準ずる状態」で判断されている、症状の重い「認知症」の状態を明示してはどうか。
周術期の口腔ケア等、チーム医療の推進について	・平成22年度改定において、口腔外科領域の手術を行った入院患者に対する歯科衛生士の専門的処置に関する評価の創設以降、チーム医療に関して各方面で先進的な様々な取り組みが報告されている。 ・平成24年度診療報酬改定の基本方針において、病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減の観点から、病棟薬剤師や歯科等を含むチーム医療の促進などに対する適切な評価について重点課題とされている。	【今後の方向性】 先進的な取り組みを参考としつつ、以下の点に着目して検討してはどうか。 (1) 病院と歯科医療機関における連携 ・歯科治療総合医療管理料の対象疾患に周術期の患者を加え、医科医療機関と歯科医療機関の連携を評価してはどうか。 (2) 歯科が併設されている病院の入院期間中の対応 ・周術期の患者に対する歯科医師による口腔機能の包括的な管理に関する評価を検討してはどうか。
歯や口腔機能を長期に維持する技術等について(歯周病)	・4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合は、55~74歳の年齢階級で50%前後で、年齢の増加とともに歯周病による歯の喪失本数が顕著に増加。 ・近年は歯周病と全身疾患との関わりが注目されており、特に、糖尿病患者は歯周病が悪化・重症化しやすい傾向があることが明らかになっている。 ・歯周病患者の長期的な予後の観察を行ったコホート研究などから、定期的なSPT(歯周病安定期治療)を継続して実施することが、歯周病の再発リスクを低下させ、歯周組織の健康を維持するうえで重要。	【今後の方向性】 歯周病の悪化・重症化リスクが極めて高い患者に対する歯周病安定期治療の間隔を歯周外科手術を実施した場合に合わせて短縮してはどうか。 他の治療の評価も含め、歯周治療の一連の診療報酬の評価のバランスをどのように考えるか。
歯科用語の平易化等について	・平成22年度改定において、患者からみて難解な用語と思われる保険診療上の歯科用語や、臨床内容と算定項目の名称が必ずしも一致していないと思われる項目について見直しが行われた。 ・他方、歯科診療報酬点数表において、歯科診療上使用されていない用語が掲載されている。	【今後の方向性】 保険診療上の歯科用語や歯科診療報酬点数表の項目については、患者の視点や関係学会からの意見等を踏まえつつ、引き続き見直しや簡素化を図ることとしてはどうか。
在宅歯科医療における課題と今後の方向性について(11/11の再掲)	・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、自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。

方、SPTに関しては、歯周病学会からの技術評価提案書で「歯周外科手術患者のみ間隔を月1回とするのは、問題がある」として、対象患者の規定について歯周炎を有するものとして算定間隔を月1回とすること、を提案しており、これが中医協下の医療技術評価分科会の2次評価に「幅広い観点から評価が必要な技術」として残っているので、同分科会(1月下旬に総会へ報告)の評価動向も注目される。なお、医科から看護に至る各学会からの技術評価提案は796件(重複をカウントすると985件)で、二次評価は、幅広い観点から評価が必要な技術564件(うち歯科26件)とエビデンスが不十分と考えられる技術103件(うち歯科60件)について行われる。

事会で同連絡会に協力していく方向を確認している。

11月20日(日)午前10時から、京都市国際交流会館で王先生の基調講演会がありました。会場は、京都の東山の南禅寺の入口にあり、観光客が多く、観光客をかき分けて会場に入りました。京都市にある勉強会「FOX」の総会に合わせて開催されました。関西の歯科医師、スタッフが約100名参加していました。

講演内容は、抗菌薬の投与の考え方、歯周病での抗菌薬を投与するタイミング、漢方薬の考え方、サプリメントは必要か、また効果があるのか、歯周病患者における抗菌療法のエビデンスレベルと推奨度及びグレードについて、「診療ガイドライン」とは何か、

## 学会講演会直前

### 「新しい時代への扉：抗菌薬、漢方薬、サプリメント」を聞いてきて

ジスロマック投与で下痢を起こさない予防薬(トリメプレン)について、機能水と歯科医療:特にオゾンについて、ピスフォスフォネートと抗血栓薬投与患者への対応、ニコチンについての歯科的対応、以上の内容を、スライドを使い2時間でしたが、大変内容の濃い講演会でした。

我々歯科医師が毎日の診療に流され、一度立ち止まって聞いてみると、知識の整理には最高の講演会だったと思います。特に抗菌薬の投与方法は、耐性菌を作らせないための投与の順番

は参考になりました。ぜひ一度、王先生を長野にお呼びして、保険医協会の会員の皆様とともに聞いてみるのもよいのではないかと思います。

1泊2日の京都の晩秋の訪問でしたが、土曜日の夜は、マツタケを腹いっぱい食べ、日曜日の午後帰る前に、JR東海のCMで有名なお寺を2つ見学して、夜無事に長野へ帰ってきました。この次の機会には、お寺めぐりとグルメを求め京都へまた行きたいです。ちょっと、太って帰ってきました。

長野市:原山歯科医院 原山周一郎

このコーナーの原稿募集! 参加された学会や講演会について原稿をお寄せ下さい。