

歯科診療報酬のあり方に関する
現時点での考え方

平成 19 年 5 月

日本歯科医師会
診療報酬改定基本問題検討チーム

【はじめに】

- ・ わが国は今まさに先人に学ぶことのできない少子高齢社会に突入しようとしており、こうした時代に世界に冠たる国民皆保険制度を将来的に維持していくために、医療を提供する側とそれを享受する側が一体となってこの問題に取り組んでいかなければならない。本報告書は、その一歩として歯科医療について国民に深い理解を求めることを目的として、歯科診療報酬に対する現時点での考え方を意見単位のかたちで取り纏めたものである。
- ・ これまでの経済不調の流れと相俟って社会保障制度の見直しが様々な角度から行われる中、医療制度にあってはあたかも経済活動の恩恵として医療保険制度が存在するかのような財政優先の見直しが行われている。
- ・ 現行制度を踏まえ患者のフリーアクセスを守りつつ、それを阻害しかねない制度（人头払い等）について断固として反対する。
- ・ 診療報酬体系については、歯科診療の特性を踏まえ、原則として出来高払いを堅持した診療報酬体系とする。
- ・ 先の平成 18 年度改定においては、マイナス改定の中、実質的な議論や検証が行われないうままに臨床現場の裁量権を損なう様々な制約が課せられた。これらの制約は、現場の混乱を招いただけでなく、医療担当者の意識低下、ひいては職務に対する気概を損なう結果となっている。
- ・ 現行の歯科診療報酬点数表の項目中、過度の経営の効率化や算定抑制を惹起するおそれのある算定要件については適切な国民歯科医療を堅持していく観点から、緊急的に是正を求めることが必要である。今後の診療報酬改定にあたっては、緊急性の高い項目や高齢者医療制度改革等に伴う項目を 20 年度改定の骨子とし、次回改定以降もある

べき歯科医療を求めるといふ基本的視点に立って継続的に一貫性のある検討を行い、
歯科医学的根拠に基づきその問題点を強く主張することで、厚生労働省などに対し引
き続き抜本的な見直しを求めていくこととする。

【今後の診療報酬改定のあり方について】

- 今日の歯科保険診療は、現行の歯科診療報酬点数表に基づきその評価がなされている。
しかしながら、これまでの改定の経緯を辿れば、限られた改定財源の中での配分論に
終始し、現行の歯科診療報酬点数表における各項目はその適切な評価を失っていると
云わざるを得ない。
- 経済動向が回復する中、改定財源を確保し一刻も早いプラス改定により、技術料評価
をはじめとした適正な評価を確保していく必要がある。
- 他業種の例を見るまでもなく、不当な評価はその業種における閉塞感をいたずらに生
み社会的使命感と労働意欲を疲弊させることとなる。
- 診療報酬改定は、物価・人件費の動向、医業経営指標に加え保険財政状況を基に行わ
れているとされているが、先進諸外国に比べ低い医療費の中で世界に類のない長寿を
達成している状況をみれば、これまで国が進めてきた一連の医療費抑制策は、我々医
療従事者に重圧をかけているとしても過言ではない。
- 医療サービスを受け、医療費を負担する側の視点で捉えれば、医療費が低く抑えられ
ていることは好ましいことではあるだろうが、長期的視点に立てば医療の質を損なう
こととなる。我々が常に高度化・多様化していく国民の医療に対するニーズに対応し
ていくためには適切な医療の評価に基づいた健全な医業経営の確保こそが国民のため
の歯科医療の確保の大前提である。

- ・ 厚生労働省は、中央社会保険医療協議会（以下、中医協という）の事務を司る上でも従来のような行政主導型ではなく、学会を中心とした診療に関するデータに基づく根拠ある主張に対し、より真摯に対応すべきである。
- ・ 今後の診療報酬改定においては、目標を国民に対する適正な歯科医療の提供におきつつ、会員歯科医療機関の経営の健全化を図るために、日本歯科医師会として以下の項目について中長期的視点から継続的に改善を図ることとする。

1. 改定率に基づく診療報酬改定に関する議論の透明化の推進

- ・ 平成 18 年度改定後の保険診療歯科医療費の推移をみると、大幅に改定率を下回り、推計にもとづく点数配分が誤っていることが推察される。
- ・ このような改定率との乖離は、厳しい保険財政状況の中での打開策としてマイナス改定という苦渋の途を選択した医療者側の信頼を根本から覆すものであり、その原因究明と今後の改定時における議論の透明化が必須である。
- ・ ことに、乖離の原因とされる算定制限項目の見直しは、その是正を平成 19 年 3 月の中医協での医科における「疾患別リハビリテーション料」の見直しの例に倣い、次回改定を待たずに必要に応じ議論されるべきである。

2. 日本歯科医師会における医療保険制度により適切に対応していくためのシステムの構築

診療報酬改定作業に必要なシステムの構築のため、日本歯科医師会の体制を以下の観点から見直す必要がある。

1) 日本歯科医師会の長期的施策（グランドデザイン）の構築

- 2) 医療保険制度への適切な対応を目的とした機能強化と組織の拡充
- 3) 日本歯科医学会との「医療技術の保険点数上の評価」に対する認識の共有化
- 4) 診療報酬に関するデータベースの構築等、日本歯科総合研究機構の活用
- 5) 日本歯科医師会調査部会等内部組織との連携の強化

3. 国民に対する広報活動の推進と基盤整備

保険医療に関する様々な問題については、患者と医療提供側の相互理解が不可欠であり、その理解を積極的に広く国民に求めることが、歯科医療の専門集団である日本歯科医師会の責務である。我々はそのための情報発信や広報活動機能を構築しなければならない。

- 1) 歯科医療技術評価に関する見解の取りまとめと国民への積極的な広報活動
- 2) 都道府県歯科医師会社会保険担当者ネットワークの機能の推進

【具体的方針】

I 平成 20 年度改定への対応

- ・ 本来ならば、適切な診療報酬の新たな枠組みの構築に一刻も早く着手しなければならない状況にある現在の歯科診療報酬体系ではあるが、未だ保険財政が厳しい状況にあつて数回の診療報酬改定により大幅な再構築による適正な評価を得ることが困難であることを冷静に見極め、問題解決にあたり優先順位を付し対応していくこととする。
- ・ 国民の信頼と適正な評価を獲得するために来る平成 20 年度改定においては、（後期）高齢者医療制度改革への対応が求められていることから、医科における「総合的に診る医師」に係る検討の経緯を踏まえつつ歯科の特性を考慮した改定を行わなければならない。

- ・平成18年度改定に対する総括的な評価として、マイナス改定のための財源確保等を目的として、歯科医学的根拠および臨床現場の実態に対する認識を欠いた変更ならびに義務・規制の導入等が多くなされたことに言及しなければならない。これら改定項目による財政影響の推計の不確実性と診療効率を大きく低下させる文書提供のための事務的作業は、改定以降の歯科医療費の実績をみるまでもなく歯科医業経営に大きな影を落とし、次世代の歯科医療を担う歯科医師の将来への展望を著しく損ねたと云わざるを得ない。これを是正することは喫緊の課題である。

(1) (後期) 高齢者医療制度改革等への対応

1. 在宅歯科医療（訪問歯科診療料）の評価の見直し

在宅歯科医療においては、「かかりつけ歯科医」が「総合的に診る医師」と連携して高齢の在宅療養生活者の心身の状況に配慮し、義歯や専門的口腔管理等を中心とした歯科医療を提供していかななくてはならない。一方で従来から問題視されている、営利を目的として、そのための効率化を図った訪問診療は、制度そのものの趣旨を損なう危険と継続性の担保ならびに医科との連携上の問題が懸念されることから、制度上、峻別化を図り評価することが必要である。

2. 地域歯科医療センター（仮称）を主体とした地域医療連携の評価

新たな(後期)高齢者医療制度の眼目である「総合的に診る医師」やNST (Nutrition Support Team) 等と連携することで効果的で適切な在宅医療が可能となる。そのためには、後期高齢者に対する医科と歯科の情報の共有化と機能連携を確立することが必要である。そこで現行の口腔保健センターを地域歯科医療センター（仮称）と位置づけ、その機能の拡充を図り地域における医療連携の歯科の拠点とし、その評価を確立する。

3. 口腔機能の維持管理に対する評価

高齢者に対する治療に関しては原則として出来高払いとし、口腔機能の維持管理に対する評価については包括的な評価も含め検討する。特に要介護者等の誤嚥性肺炎防止に資する口腔内清掃管理はその効果も十分に認められており、これに対する評価も併せて検討すべきである。もちろんその際には、居宅療養管理指導料（介護保険）との調整が必要である。

4. 歯科衛生士の訪問による専門的口腔管理に対する評価

在宅療養患者を訪問する歯科衛生士による口腔清掃等の専門的口腔管理の実施により誤嚥性肺炎防止や QOL の維持を図れることから、現行の訪問歯科衛生指導料の拡充を念頭におき、歯科衛生士による訪問推進のための環境整備とその実施に向けて質の担保を確保していくためのマニュアルの作成が必須である。

5. 機能改善訓練用義歯（仮称）の評価の確立

脳血管疾患患者等の口腔機能改善のための訓練用義歯の作製とそれを用いたりハビリテーション技法に関する指針を学会等の意見を基に策定し、その適正な評価を確立することが必要である。

6. その他所要事項の検討

上記以外の項目についてもその評価を検討する。

(2) 少子社会への対応

1. 乳幼児に対するう蝕の予防的処置（積極的予防と重症化予防）の評価

歯科疾患実態調査等の結果を考慮すれば、平成 4 年度改定時に新設されたう蝕多発傾向者の基準を早急に見直し初期う蝕への適切な処置を確保しなくてはならない。なお、その基準の変更に伴い選定療養におけるフッ化物の局所応用について

は見直しが必要である。

2. 食育に関する指導管理料の評価

食育の重要性が唱えられている中、乳幼児期において年齢や口腔機能に応じた食事指導や咀嚼訓練等の実施により、顎口腔機能領域をはじめ全身の正常な発育を可能とすることからその評価を確立する。

3. 妊産婦期を通じた総合的口腔管理

妊娠・出産それに続く育児期において女性の口腔内環境の変化は歯科受療の機会の低下と相俟って、その後の口腔内状態に大きな影響を与える。少子社会における女性の出産・育児への不安や負担を軽減するために、母子手帳の発行を契機とし出産後1年までの期間を通じ、定期的な検診・歯面清掃を伴う総合的管理に係る評価を確立する。

4. その他所要事項の検討

上記以外の項目についてもその評価を検討する。

(3) 全世代への対応

世代を超えた口腔機能維持のための「かかりつけ歯科医」機能の再評価として、地域における効率的・効果的な歯科医療を担う「かかりつけ歯科医」機能を評価するために歯科疾患総合指導料のあり方について抜本的な見直しを行う。

また、地域における医療機関の機能分担の明確化に基づき、医科－歯科間の連携はもとより、歯科においても診・診、病・診の医療連携をより推進していくシステムを構築する。

(4) その他必要事項について

1. 患者への効率的な文書提供の評価の見直し

指導管理をはじめ療養上適切な情報の提供の必要性は認めるものの、過度の各種文書提供要件の是正は喫緊の課題である。中医協診療報酬改定結果検証部会ならびに総会における歯科診療における文書提供のあり方を再考すべきであるという見解に基づき、主治医の判断により患者にとって療養上必要な情報（病状の変化や治療の経過等に合わせ）を適切に効率よく提供するという医療本来の姿に立ち返り、平成 18 年度改定で義務化された各文書提供の療養上の必要性を再検証し適正化・効率化を図る。ことに、診療に関する情報提供等を行うためにあえて患者と歯科医師の信頼関係を個別の診療行為（算定項目）ごとに署名による同意という形態で再確認することの意義について検討すべきである。また、観血的処置を中心とした歯科医療における事務的作業等による診療効率の低下は、近年国民的問題として位置づけられている医療安全におけるヒューマンエラーを惹起するものとして危惧される。

2. 全世代に対する歯周疾患重症化予防の評価

患者の視点に立ちつつ、臨床の治療の流れに即した歯周疾患の治療体系を再構築するために「歯周病の診断と治療のガイドライン」の見直し（作業中）を行う。

3. 補綴物治療の取り扱いの見直し

補綴物維持管理料をその基本理念に立ち返り再評価を行うとともに、「ブリッジの適応症と設計」については臨床上の運用の問題点を見直す（作業中）。また、高齢期等における義歯患者に対し適切な義歯治療を提供できるよう「有床義歯の調整・指導についてのガイドライン」を見直す（作業中）。

4. 出来高払いを原則とした技術料評価の見直し

日本歯科医学会による「医療技術評価・再評価の提案」等に基づき多くの不採算項目について材料・技術の進歩を考慮に入れ、出来高払いとして本来あるべき評価を明らかにする。

5. 保険給付外補綴物の修理・再装着の取扱い

保険給付外の冠、ブリッジ、義歯などの修理等に関し、保険給付範囲の中で可能な処理を行う場合にあっては患者の適正な医療を受ける権利を損なうことのないよう評価の復活を図る。

6. 健全な医業経営を確保するためのコストの評価

医療安全・院内感染防止対策、医療の IT 化に向けた経費ならびに中間消耗材料のコスト等については健全な医業経営を確保する観点から適切に評価されるべきものであり、医業経営側の自助努力を過度に求める現行制度について早急に見直しを図られる必要がある。

7. 保険請求に係る事務等の見直し

診療報酬明細書の摘要欄記載等をはじめ記載の簡素化を図り保険請求に係る事務等の見直しにより、保険医療機関としての事務的作業負担の軽減を図る必要がある。

8. その他

- 1) 平成 18 年度改定で十分な議論を経ずに変更された治療体系・項目の中には、これまで長年にわたり「歯科医療の常識」とされていた項目として、「齶蝕処置」、「咬合調整」、「歯周疾患処置」、「同一手術野・同一病巣の取扱い」などがある。これらの取り扱いの変更は臨床の現場を混乱させるだけでなく算定の取り扱いに齟齬を生じているため見直すこととする。
- 2) 診断・治療に対する患者のアクセスを阻害するおそれ又は歯科医師の裁量

権の侵害のおそれのある項目については、客観的な判断に基づき見直すこととする。

1 例として、歯科心身症や歯科恐怖症などを有する患者に対し行う歯科治療としての心身医学療法を「医科の診断と依頼がある場合」に限定したことは、特に対診が必要な場合を除きこれら患者の歯科医療へのアクセスを妨げるものとして危惧される。

3) 高齢者に対する適切な医療提供を阻害するおそれのある項目

高齢者における義歯の調整等、歯科医学上必要性が認められているにもかかわらず、保険制度上回数や期間制限があること等により、適正な医療が提供されていない事例があることから、その見直しを行う。

4) その他

床副子調整、歯質保護を目的とした大臼歯 4/5 冠修復、支台築造の評価等、現行の点数表上評価が適正でないものについても、その評価を検討し早急に見直しを行う。

Ⅱ. 新たな保険評価または選定療養等の保険外併用療養導入の検討

現行保険制度上評価のない項目の中で技術の妥当性の確立しているものについては、国民皆保険制度における医療の公平性という患者の視点に立ち、保険への導入や保険外併用療養費の導入の検討を行うべきである。なお、導入にあたっては、保険財政状況を見極めつつ適正な評価を損なうことがないように配慮されなければならない。ことに、評価療養への導入については国民の視点に立ち、多様化する患者ニーズと日進月歩する医療技術の革新に合わせ、今後とも積極的に検討していくこととする。

Ⅲ 中長期的な視点に立った対応方針

1. 地域におけるかかりつけ歯科医機能の評価

今般の高齢者医療制度改革における議論の推移を見守るまでもなく、医療は患者の視点に立ち、その生活基盤に密着して提供されるべきである。これからの歯科医療は、従前のう蝕や歯周病の治療にとどまらない、生涯を通じたかかりつけ歯科医による口腔全体に対する重症化予防・再発防止等の予防的概念を含む総合的な管理を主体とした医療として提供されるべきであり、その評価獲得に向け見直しを行う。

2. 安全・安心で質の高い医療提供のための評価

医療安全対策や院内感染対策を強く望む国民の声に対応していくために必要なコストについては、医業経営の安定を損なうことの無いよう診療報酬上の適正な評価を獲得しそれを維持していくこととする。

3. 新規技術（検査を含む）・材料・薬品（既存医薬品適応症の拡大を含む）の導入と評価

新たな治療技術や検査等については、その技術が確立した時点で、その真の評価を損なうことのないよう適宜導入を検討する。その際、改定財源との関係から一時的に適切な評価が得られない場合にあっても、国民歯科医療の確保のためにはその早期保険導入を図ることも考慮に入れ、改定の都度、適切な評価が得られるよう一貫性を持った主張を繰り返すことで適切な評価を獲得する。

4. 技術料評価の継続的な見直し

出来高払いを原則とした技術料の再評価と適正化を図るために、これまでのような改定時のみの主張ではなく、継続的な取り組みとして、タイムスタディ調査

等のエビデンスに基づく技術料の適正評価の確立と、その継続的な見直しを日本歯科医師会として一貫性を持った対応を行うこととする。

5. 診療報酬上の消費税の取り扱いに対する適切な評価

非課税措置である診療報酬に対し患者による消費税負担がない現状において、医薬品・器材・設備投資等に対する医療機関の消費税負担は、診療報酬全体の中で医療機関に対し補填されることとされているが、現状をみればその対応が十分でないことは理解に易い。この損税の負担軽減は安定した医業経営を確保し、ひいては地域における適切な医療提供に繋がることから、その適切な税制に改めることを要望していくこととする。

6. その他所要事項の検討

めまぐるしく変化する医療の現場に即応すべく、上記以外の項目についても随時その評価を検討していくこととする。

—以 上—

《 会議開催状況 》

- [第1回] 平成19年 2月 1日 (木)
[第2回] " 2月28日 (水)
[第3回] " 4月 5日 (木)
[第4回] " 5月 9日 (水)

診療報酬改定基本問題検討チームメンバー

- 大久保満男 日本歯科医師会会長
◎箱崎守男 日本歯科医師会副会長
近藤勝洪 "
堤直文 "
村上恵一 日本歯科医師会専務理事
池主憲夫 日本歯科医師会常務理事
渡辺三雄 "
太田謙司 "
堀憲郎 日本歯科医師会理事
梅村長生 愛知三の丸病院歯科 歯科部長
恒石美登里 日本歯科総合研究機構研究員
黒崎紀正 日本歯科医学会副会長
住友雅人 日本歯科医学会総務理事
渡邊敏弘 日本歯科医師連盟理事長
村田憲信 日本歯科医師連盟副理事長
笹井啓史 日本大学松戸歯学部教授
(◎印は座長)