

平成28年2月4日
第10回在宅医療推進会議

在宅歯科医療

現状と課題

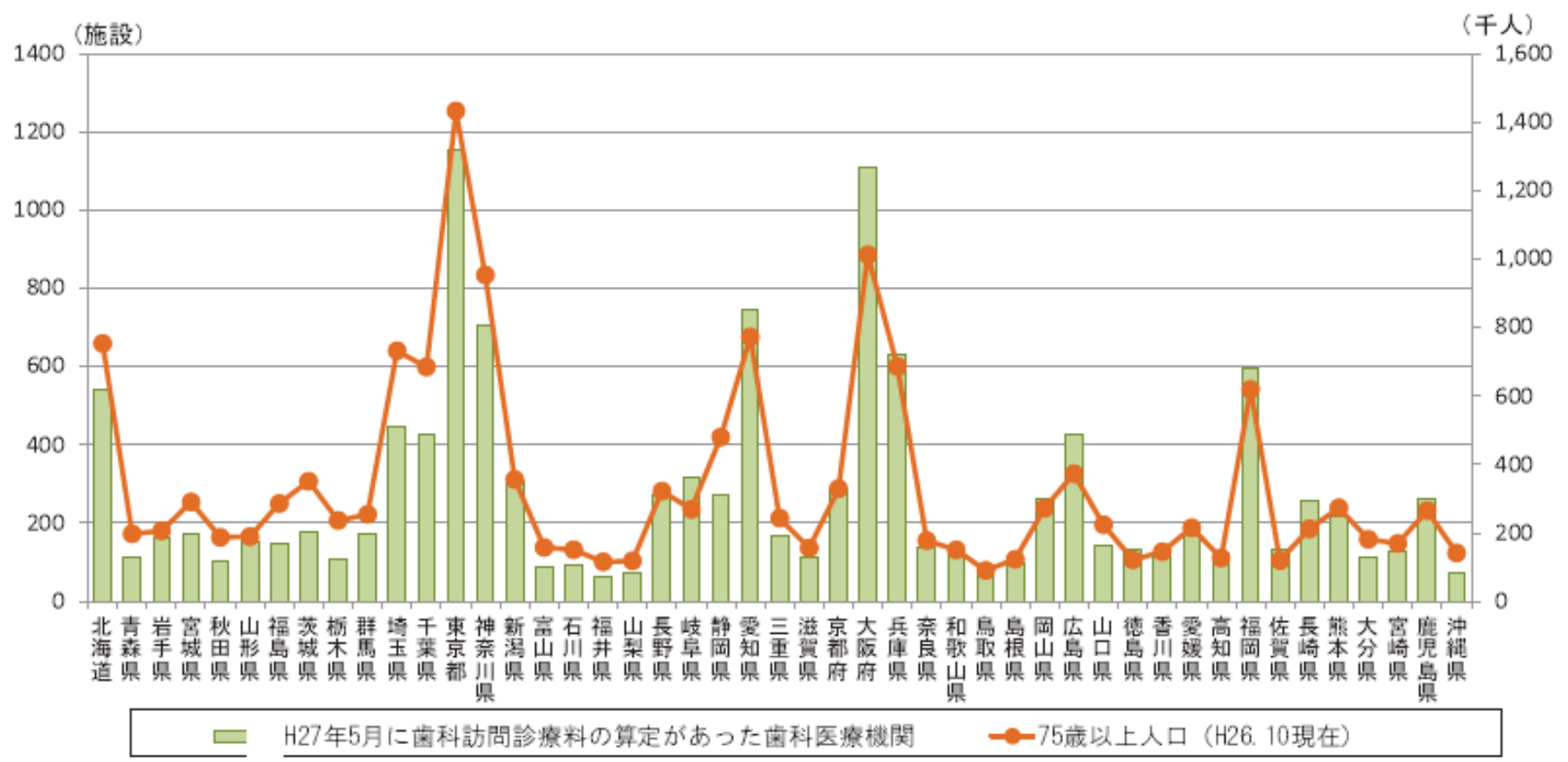
日本歯科医師会 常務理事
深井穂博

内 容

1. 歯科訪問診療の実施状況
以前と比較してどう変化しているか
2. 歯科訪問診療における課題
3. 在宅歯科医療に関する都道府県の状況
研修事業や基金制度について
4. 今後の展望

歯科訪問診療の実施状況（都道府県別）

○ 平成27年5月に歯科訪問診療を実施している医療機関の都道府県別の分布と都道府県の75歳以上人口の分布を比較すると、同じような傾向を示していた。



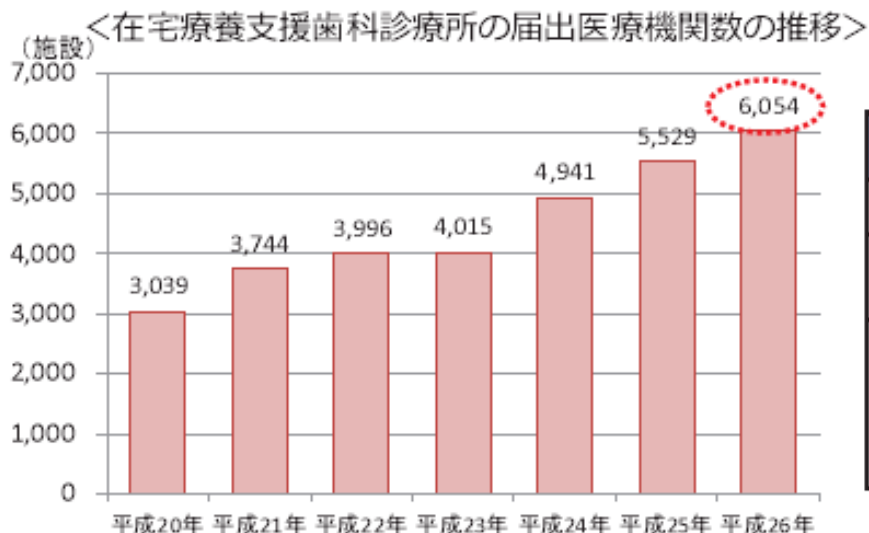
出典：NDBデータ（平成27年5月分）

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 在宅歯科医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



〈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 I	600点	300点
歯科疾患在宅療養指導管理料 (口腔機能管理加算)	140点 (+50点)	130点
歯科訪問診療補助加算	同一建物居住者以外の場合：110点 同一居住者の場合：45点	—

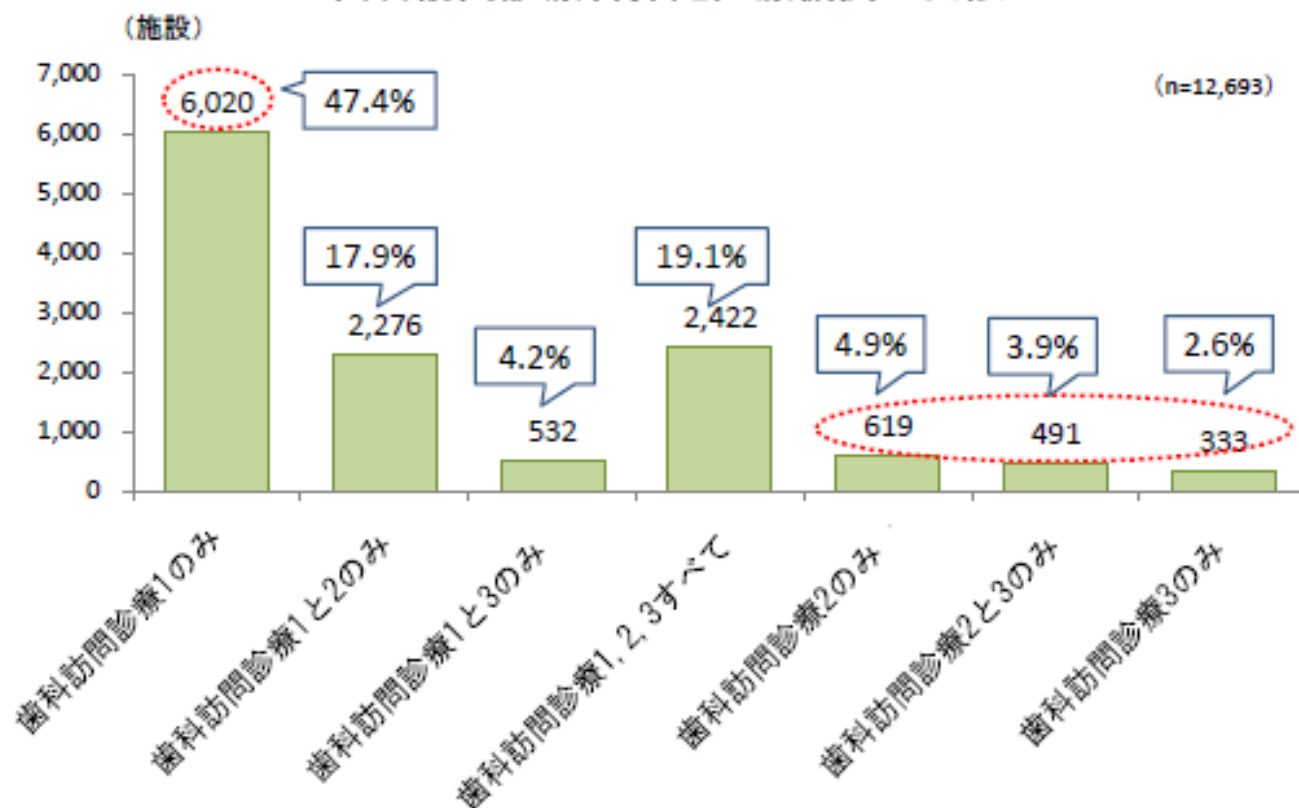
在宅療養支援歯科診療所は増えているものの、全歯科診療所の約9%にとどまっている

歯科訪問診療の実施状況(医療機関数)

中医協 総 - 3
(改)
2 7 . 1 0 . 7

- 歯科訪問診療を実施している医療機関は12,693施設であった。このうち、歯科訪問診療料1のみを算定している医療機関が約半数(6,020施設)であった。
- 一方、歯科訪問診療料1の算定がない医療機関が約1割(1,443施設)であった。

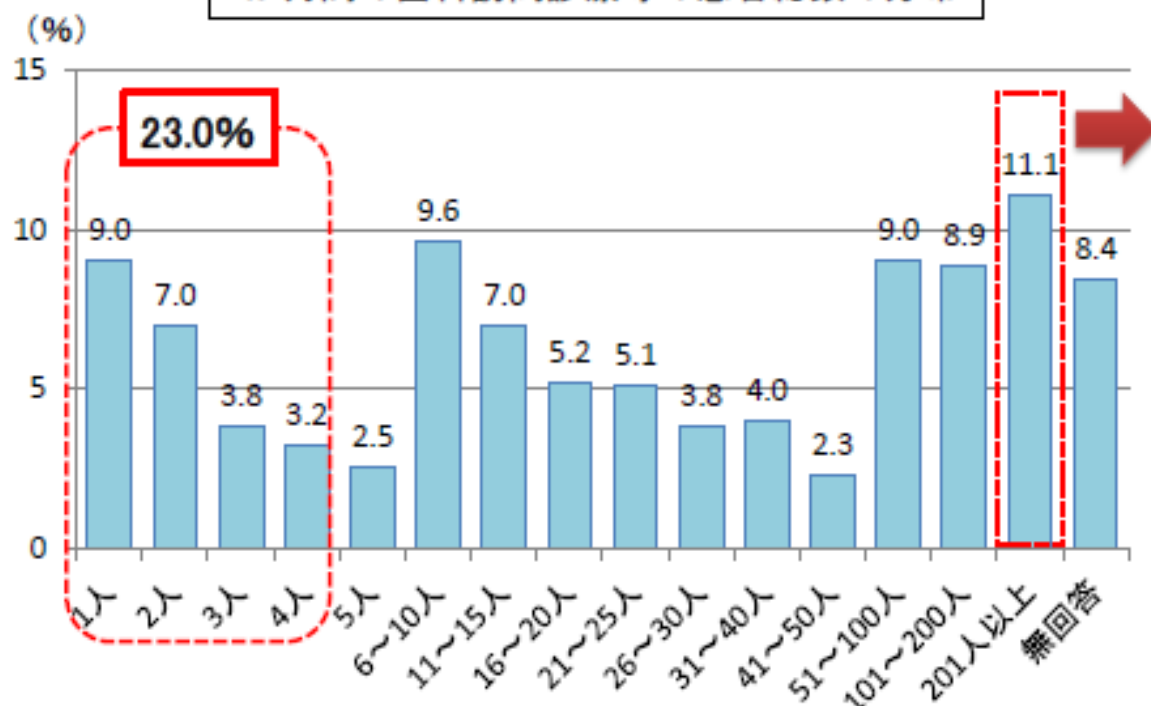
<歯科訪問診療料算定医療機関の内訳>



歯科訪問診療の患者数

- 1か月間の患者総数は、4人以下である医療機関が約23%である一方、1か月間の患者総数が201人以上である医療機関の割合は11.1%と一番高い割合を示した。
- 1か月の患者総数が1,000人以上の医療機関も2%（15医療機関）認められた。

1か月間の歯科訪問診療等の患者総数の分布



患者総数	医療機関数
201~300人	33
301~400人	9
401~500人	8
501~600人	7
601~700人	3
701~800人	1
801~900人	4
901~1,000人	1
1,001~2,000人	12
2,001人以上	3

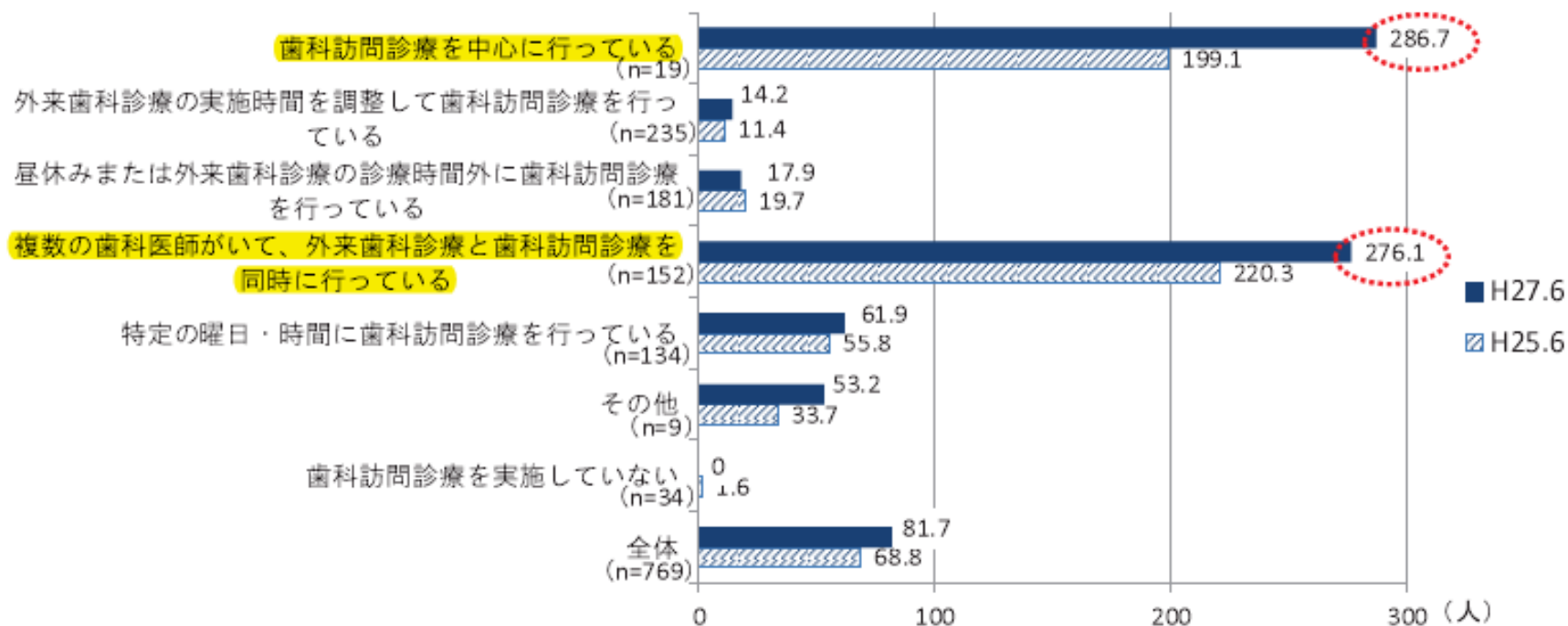
1医療機関あたりの1か月に歯科訪問診療等を実施した患者総数(延べ人数)

・調査対象:在宅療養支援歯科診療所から無作為抽出

診療体制別の歯科訪問診療等患者数

- 平成27年6月1か月の歯科訪問診療等を実施した患者総数の平均は、全体では約80人であった。
- 歯科訪問診療を積極的に行っている(歯科訪問診療を中心に、外来歯科診療と歯科訪問診療を同時に行っている)診療所では300人弱、それ以外の外来を中心に行っている診療所では100名以下と、2極化している。
- 平成25年6月と比較して、平成27年6月の歯科訪問診療等の実施患者数は増加している。

1か月間の歯科訪問診療等の平均患者総数(延べ人数)

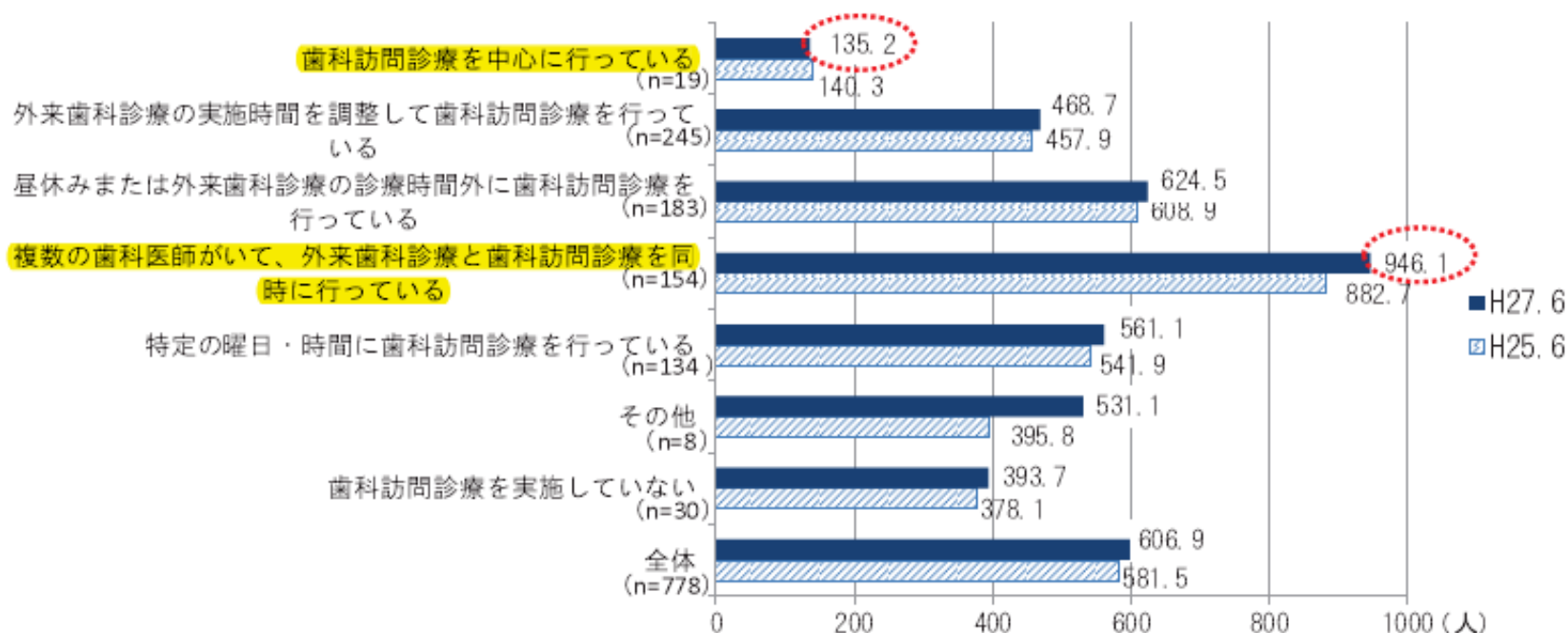


・調査対象:在宅療養支援歯科診療所から無作為抽出

歯科訪問診療の体制別外来患者数

- 平成27年6月1か月の歯科外来診療の平均患者総数は約600人であった。
- 歯科訪問診療を中心に行っている診療所においても、外来診療も実施していた。
- 外来患者の総数の平均は、「複数の歯科医師がいて、外来歯科診療と歯科訪問診療を同時に行っている」と回答した診療所が約1,000人と最も多かった。

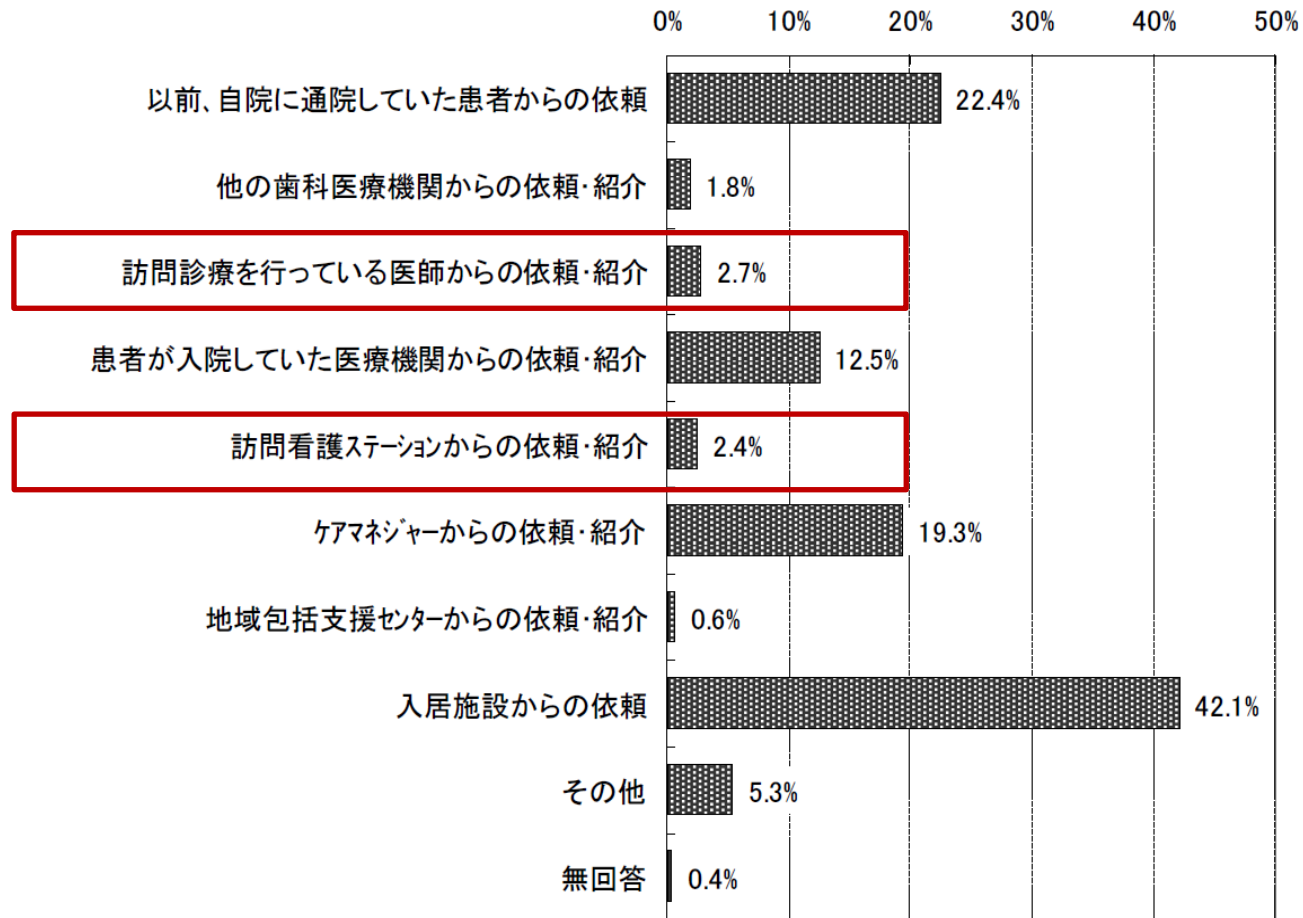
1か月間の歯科外来診療の平均患者総数(延べ人数)



・調査対象:在宅療養支援歯科診療所から無作為抽出

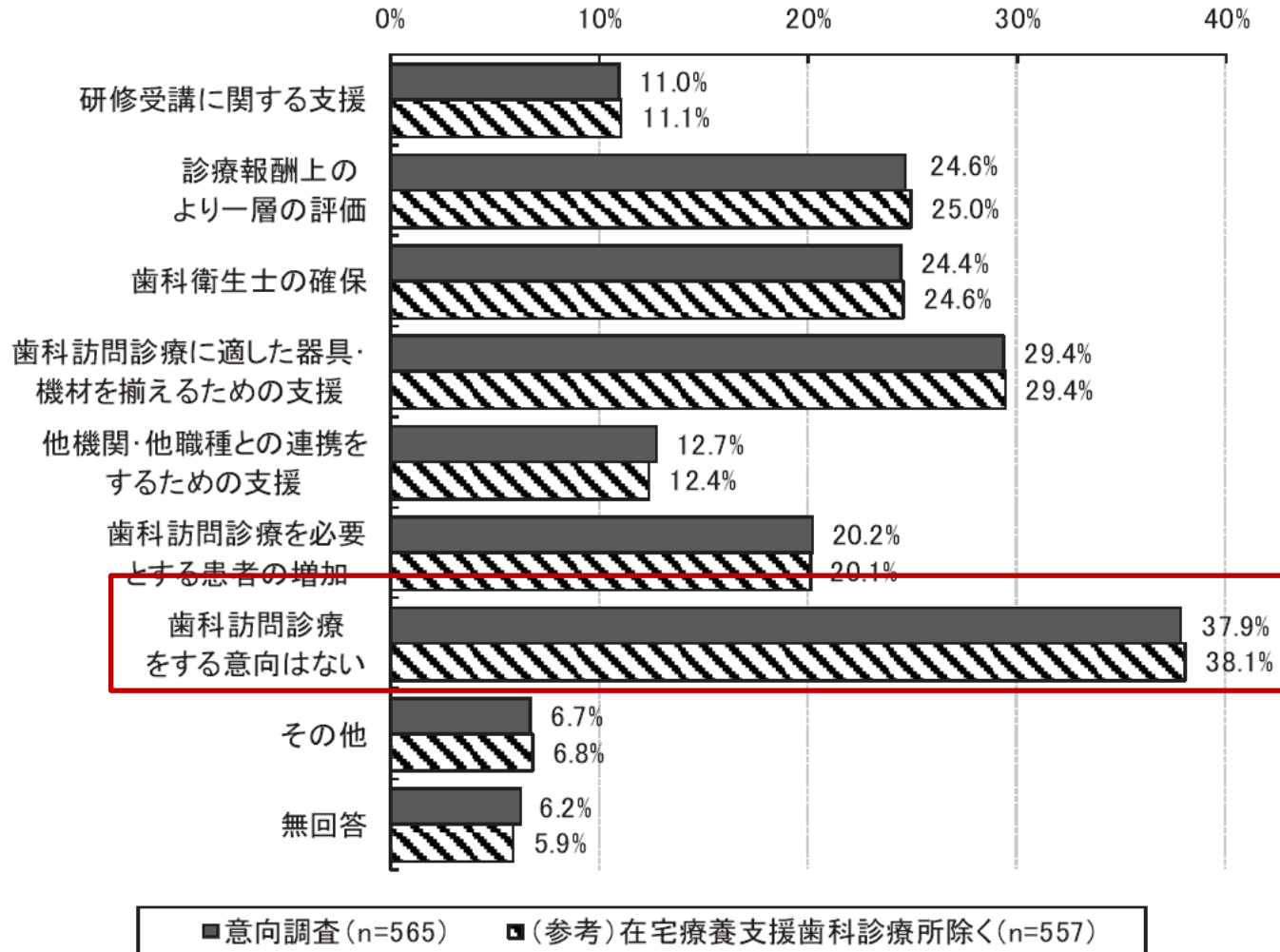
歯科訪問診療を行ったきっかけ

図表 86 歯科訪問診療を行ったきっかけ（複数回答、n=1,274）



平成26年度診療報酬改定の結果検証より

歯科訪問診療を実施していない施設 における望まれる支援等



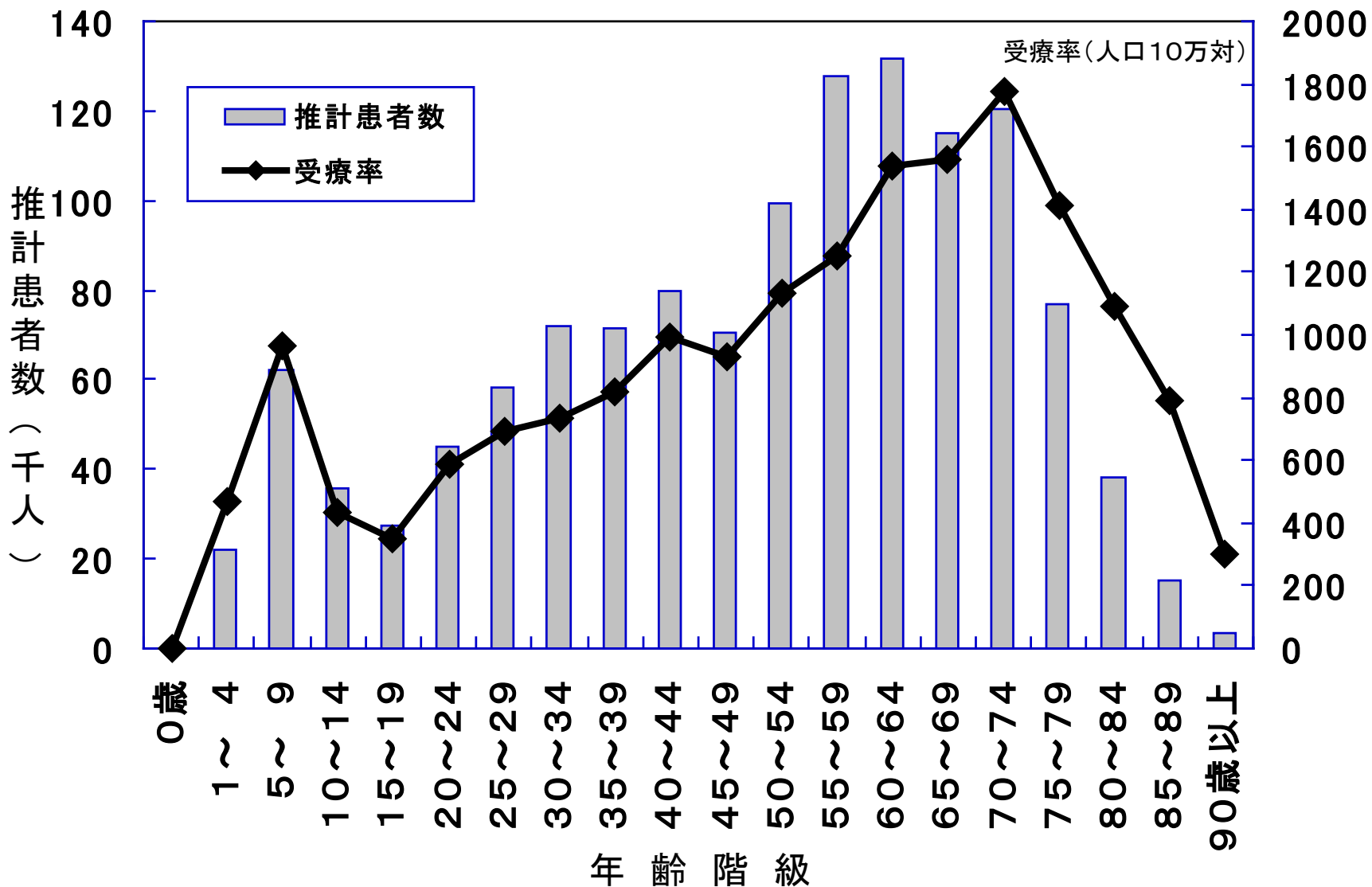
平成26年度診療報酬改定の結果検証より

2015年11月時点の評価

(中医協資料および平成26年度診療報酬改定の結果検証調査)
在宅療養支援歯科診療所対象有効回答915(回答率61%)および意向調査
実態調査対象を除いた全国の歯科診療所有効回答845(回答率56%)

1. 歯科訪問診療を実施している歯科医療機関は約20%と増加していないが、実施件数は2013年6月1ヶ月平均4.4人から2015年6月平均5.3人に増加
2. 在宅療養支援歯科診療所(平成20年新設)は増加傾向にあるが、全歯科診療所の9%とまだ少ない。
3. 実施件数が増えているのは、歯科訪問診療中心の歯科医療機関と、複数の歯科医師を配置し外来および訪問診療いずれも行う体制のある歯科診療所
4. 実施件数が非常に多い歯科診療所が存在しており、歯科訪問診療の提供体制が2極化している。
5. 歯科訪問診療を今後実施する意向のない歯科医療機関は約40%弱なので、条件が整えば、60%の歯科医療機関は今後実施することが可能
6. 歯科訪問診療を実施したきっかけは、入居施設からの依頼42%であり、訪問診療実施医師や訪問看護ステーションからの紹介は少ない。

年齢階級別歯科推計患者数及び受療率

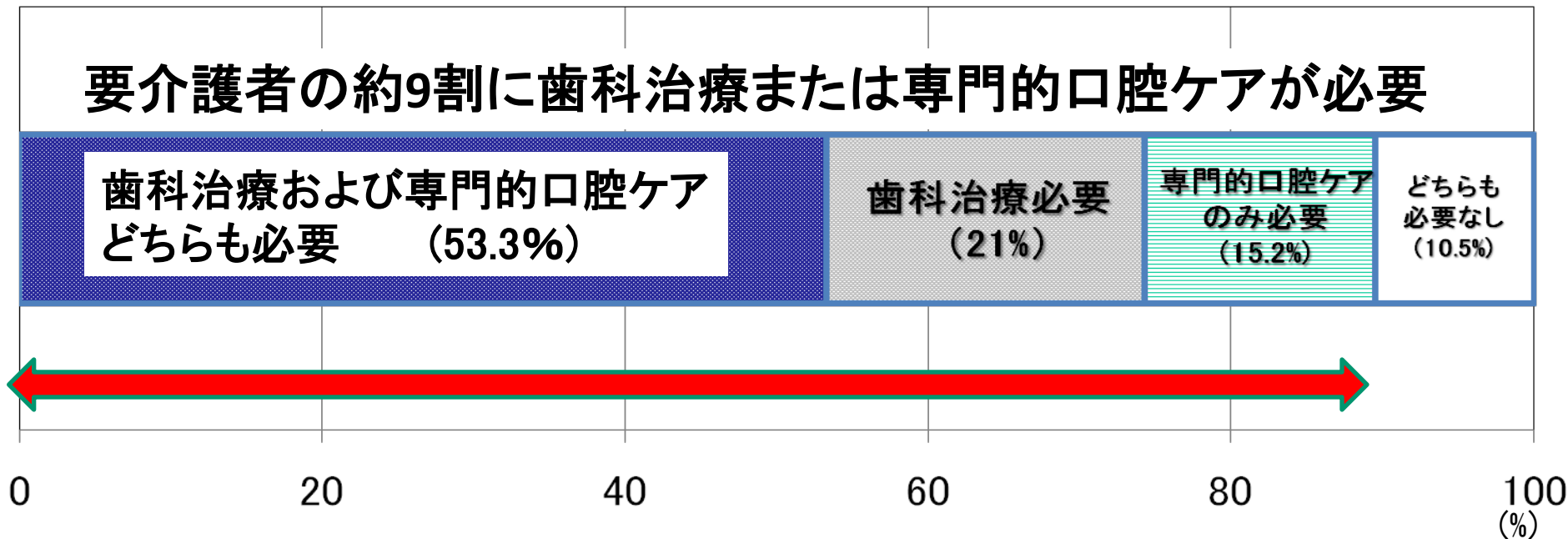


要介護者の口腔状態と歯科治療の必要性

平成26年9月8日
第3回医療介護総合
確保促進会議
和田委員提出資料

厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)2002
(対象;要介護者 368名 平均年齢81歳)

要介護者の約9割に歯科治療または専門的口腔ケアが必要

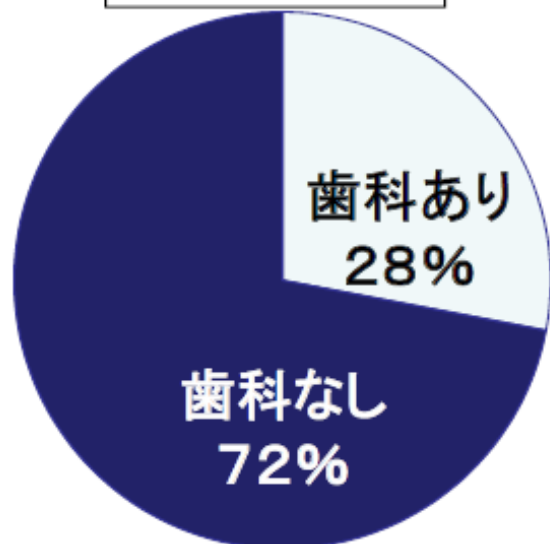


しかしながら実際に歯科受診した要介護者は約27%

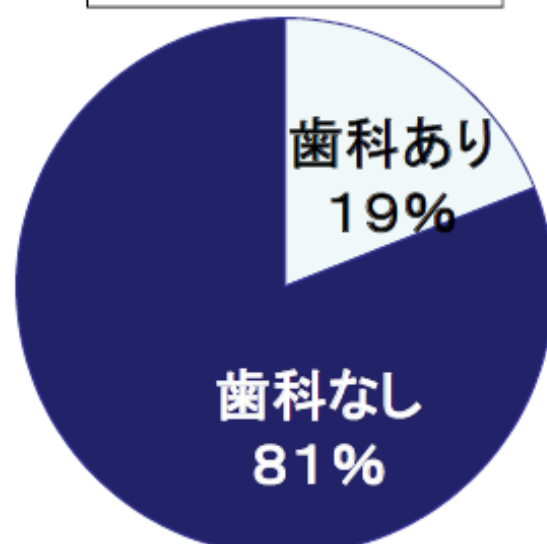
要介護高齢者における歯科医療の需要・供給体制には
差がある。

歯科等を標榜する病院

一般病院



精神科病院



最低でも一般病院のうち72%、精神科病院のうち81%は
歯科医療関係職種がないことが推測できる。



現状のままでは、病院内において
歯科医療関係職種がチーム医療に参画していくことは困難

都道府県の要介護者数と在宅歯科医療提供体制には乖離がある

表. 在宅歯科医療の需要・供給(都道府県別状況)

	1診療所当たり 要支援・要介護 者数	訪問歯科医療 実施割合		1診療所当たり要 支援・要介護者数	訪問歯科医療実施 割合		1診療所当たり 要支援・要介護 者数	訪問歯科医療実 施割合
島根	高	高	徳島	高 ↑	高 ↑	群馬	中	中 ↑
秋田	高	中 ↑	香川	高 ↑	中	奈良	中	中 ↓
福井	高	中	福島	高 ↑		兵庫	中	中
青森	高	中 ↑	石川	高 ↑	低	沖縄	中	低
山形	高	高 ↑	宮崎	高 ↑	中	山梨	中	中 ↓
高知	高	中 ↓	岡山	高 ↑	高 ↑	静岡	中	低
大分	高	中	長野	高 ↑	高 ↑	福岡	中 ↑	中 ↑
富山	高	中 ↑	新潟	中	高 ↑	大阪	中 ↑	低
鳥取	高	中	三重	中	中 ↑	栃木	中 ↑	低
愛媛	高	中	佐賀	中	高 ↑	茨城	中 ↑	低
鹿児島	高	高 ↑	京都	中	中	愛知	低	中 ↑
山口	高 ↑	中	宮城	中	低	埼玉	低	低
岩手	高	高 ↑	滋賀	中	低	神奈川	低	低
熊本	高	中 ↑	広島	中	中	千葉	低	低
長崎	高	高	岐阜	中	高	東京	低	低
和歌山	高 ↑	中	北海道	中	中	全国	77.8	20.3%

1) 1診療所当たり要介護者数: 100人以上(高)、70人以上100人未満(中)、30人以上70人未満(低)

2) 訪問歯科医療実施割合: 30%以上(高)、20%以上30%未満(中)、20%以下(低)

3) 上下矢印は平成20年¹⁾報告と比較し高・中・低の変化を示した

4) 需要・供給が高・低および中・低となっている都道府県に黄色マーカーを付与した

5) 福島県は全域で調査対象外である

歯科訪問診療の課題

1. 歯科訪問診療は約2割の診療所が実施しており、1診療所当たりの実施件数は増加している。
2. 歯科診療所では外来診療が中心のため、75歳以降、受療率が急速に低下する。
3. 歯科標榜のある病院は20%程度であり、入院患者に対する歯科医療提供・口腔機能管理が不十分
4. 要介護者の歯科ニーズは高いが実際の提供は少なく、需要・供給に差がある。
5. 都道府県別に見ると要介護者数と提供割合に乖離が見られる。

事業背景と目的

- 日本再興戦略や健康・医療戦略等を踏まえ、2025年に向け、健康増進・予防サービスの充実等により、国民の医療・介護需要の増大をできる限り抑えつつ「国民の健康寿命が延伸する社会」を目指す。
- 近年、口腔の健康を維持増進することが糖尿病や誤嚥性肺炎等の全身疾患の予防にも寄与するとの知見が蓄積されてきており、予防を推進し健康を維持するためには全身と口腔の健康を保つことが重要であると認識されつつある。
- そこで、本事業では、他部局と連携しながら、生活習慣病や誤嚥性肺炎等、特定の疾患のリスクを有する者に対して歯科保健サービスを実施し、重症化予防や疾病予防のための効果的なスクリーニング・歯科保健指導の実施方法について検証する。

検証事業（保険局連携事業の例）

委託事業者は企画競争入札により決定（事業はH26年～H28年の3カ年を想定）

1. 生活習慣病の発症予防に係る歯科保健サービスの効果検証

成人（40～74歳）を対象

生活習慣病リスクと口腔の関係性の検証を行うため、特定保健指導対象者に対して歯科保健指導を実施することによる生活習慣病リスクの低減効果等を評価する。

2. 誤嚥性肺炎予防に係る歯科保健サービスの効果検証

要介護者を対象

施設に入所する中重度の要介護者における全身と口腔の関係性の検証を行うため、通常の口腔衛生指導に加え口腔機能指導プログラムによる歯科保健指導を実施することによる疾病予防効果等を評価する。

3. 後期高齢者に対する歯科保健サービスの効果検証

後期高齢者（75歳以上）を対象

後期高齢者への歯科保健サービスの効果を検証するため、後期高齢者の歯科健診データを分析するとともに、歯科健診後の歯科保健指導介入の効果について評価を行う。
また、後期高齢者に対して先進的に歯科健診を行っている地域の情報を収集し、より効果的な事業実施の方策を示すこととする。

実施方法の提示
効果的な歯科保健サービスの

国民の健康寿命が
延伸する社会へ

新規検証事業〈部局横断的連携施策〉

1. 子どもの頃からの継続したデータ収集や適切な歯科介入が与える影響について検証〈雇用均等・児童家庭局〉
2. 急性期脳卒中患者への歯科介入が予後に与える影響について検証〈健康局〉
3. 高齢者の口腔機能管理による認知症の一次予防等を検証〈老健局〉



健康診査に要する経費【拡充】

後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診

平成26年度予算案額
健康診査に要する経費 約30.0億円
うち、歯科健診分 約4.9億円
(補助先:後期高齢者医療広域連合)

概要

- 口腔機能低下の予防を図り、肺炎等の疾病予防に繋げるため、歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等をチェックする歯科健診を実施することとし、**広域連合に対して国庫補助**を行う。
- 健康増進法による健康診査実施要領に規定されている**歯周疾患検診を参考**にしつつ、**高齢者の特性を踏まえた検査内容**を各広域連合で設定。

〈例〉

問診、口腔内診査、口腔機能の評価、その他(顎関節の状態等)

医療機関・健診施設

- 市町村や**都道府県歯科医師会等への委託**等により実施

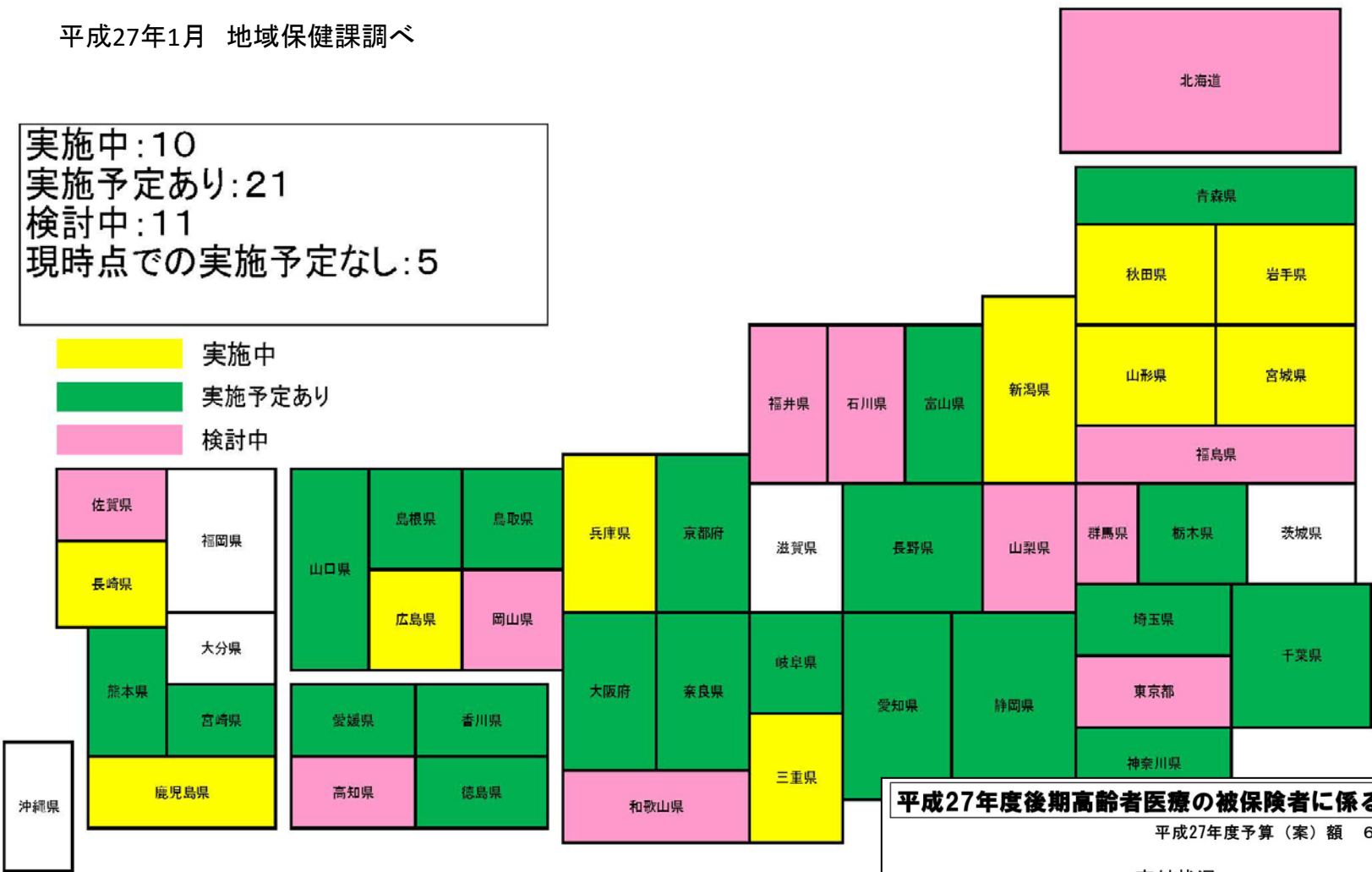


平成26年度後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診実施状況

平成27年1月 地域保健課調べ

実施中:10
 実施予定あり:21
 検討中:11
 現時点での実施予定なし:5

- 実施中
- 実施予定あり
- 検討中



平成27年度後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診
 平成27年度予算(案)額 6.1億円
 交付状況

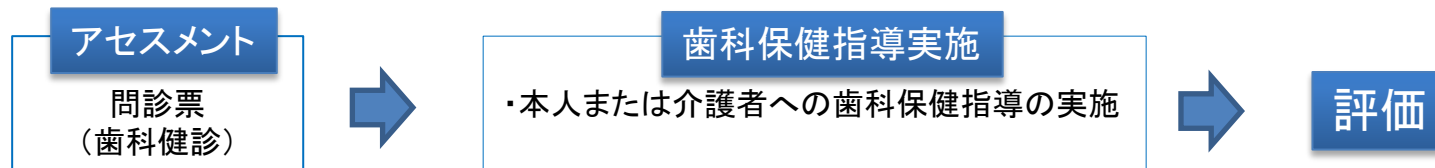
補助金の申請及び交付決定を行った都道府県	29府県
----------------------	------

平成27年9月地域保健課調べ

平成27年度 特別調整交付金で実施するモデル事業

1 在宅要介護者等への訪問健診等

- 歯科健診を受診することができない在宅被保険者に対し、誤嚥性肺炎等の疾病を予防するための歯科健診等をモデル的に実施。



2 専門職による相談・訪問指導

- 体重減少や低栄養、筋量低下等による機能低下や疾病等の課題に対応するため、高齢者の特性を踏まえた重症化予防や低栄養防止などのため指導等をモデル的に実施。
- 医療的な観点から、予防のための指導等の必要性が高い後期高齢被保険者に対し、相談業務や訪問指導を実施。
- 地域の実情に応じ、既存の拠点(地域包括支援センター、保健センター、訪問看護ステーション、薬局等)を活用し、課題に応じた専門職(管理栄養士、薬剤師、歯科衛生士、保健師等)が、地域の実情に合わせ相談や保健指導等を実施。
 - 〈例〉 ・低栄養、過体重に対する栄養相談・指導
 - ・摂食等の口腔機能低下に関する相談・指導
 - ・複数受診等により服用する薬が多い場合における服薬相談・指導
 - ・健康、医療、介護等に関する困りごと相談
- 市町村への補助等により実施

等

平成27年度 歯科・口腔に関するモデル事業

平成27年度交付予定額 約4,800万円

内示状況

在宅要介護者等への訪問歯科健診	17事業
専門職による相談・訪問指導(口腔指導)	5事業

平成27年9月地域保健課調べ



在宅歯科医療に関する研修事業の実施状況

- 25年度は37都道府県で実施、未実施は10県
- 26年度は40都道府県で実施、未実施は7県

(平成26年度地域保健・産業保健・介護保険アンケート調査結果より)

在宅歯科医療に関する研修会を実施する都道府県は年々増加している。

基金制度における在宅歯科医療関連事業

27年度は44道府県が基金制度において「在宅歯科医療連携室整備事業」等を実施し、地域在宅医療拠点を設置。郡市区への設置も年々増加している。

(平成27年11月地域保健課調べ)

- 25年度は33道府県で実施
- 26年度は基金制度において42道府県で実施
(25年度未実施で、26年度実施した県は9)

歯科医療サービスの提供体制の変化と今後の展望

中医協 総 - 3
27.7.22

● 近年の歯科保健医療を取り巻く状況の変化

- ・高齢化の進展等の人口構造の変化
- ・う蝕の減少等の疾病構造の変化
- ・ITの普及等による患者意識の変化
- ・歯科治療技術の向上

1980年



口腔内症状の発現に伴い歯科診療所を受診

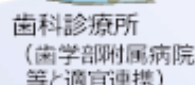


歯科診療所
(歯学部附属病院等と適宜連携)

【患者の特性とその対応】

う蝕等の歯科疾患に対する、う蝕処置、抜歯、補綴治療などの歯の形態回復を目的としつつ、歯科医療機関完結型の歯科医療の提供が主体

2010年



歯科診療所
(歯学部附属病院等と適宜連携)



医科医療機関

連携



介護保険施設

【患者の特性とその対応】

う蝕が減少する一方で、高齢化の進展や疾病構造の変化等に伴い、患者の病態像に応じた歯科医療ニーズが高まってきた。

2025年 (イメージ)



【患者の特性とその対応】

今後、より一層の高齢化が進展する中で、住民のニーズに応えるために、医科医療機関や地域包括支援センター等との連携を含めた地域完結型医療の中での歯科医療の提供体制の構築が予想される。

歯の形態回復を主体とした医療機関完結型の歯科医療



歯の形態回復に加え、口腔機能の維持・回復の視点も含めた

地域包括ケア(地域完結型医療)における歯科医療提供体制の構築へ

日本歯科医師会

在宅歯科医療の推進について

各都道府県歯科医師会宛文書(平成26年12月26日発出)

＜具体的な課題＞

1. 要介護高齢者の歯科医療ニーズと在宅歯科医療提供体制とのギャップ解消
2. 地域における在宅歯科医療を担う人材の育成および研修体制の確立
3. 地域における在宅歯科医療連携室をはじめとする在宅歯科医療連携拠点の整備
4. 歯科職種と医療、福祉・介護等関連する多職種との連携体制の構築
5. 地域における医療・介護情報連携ネットワークへの積極的参加
6. 住民・関係者(機関)への歯科医療機能情報の提供の推進
7. 次期医療計画に基づく在宅歯科医療推進の効果検証
8. 認知症、がん患者等への歯科医療提供の充実
9. NST および終末期における歯科医療の位置づけ
10. 卒前および卒後臨床研修における在宅歯科医療やチーム医療教育の充実

等を今後検討・実行する必要がある。

今後の展望

1. 医科病院・医科診療所との連携
2. 在宅歯科医療連携拠点の整備（現在44道府県に設置済み、これを二次医療圏および市町村単位に拡充
3. 地域包括ケア体制を踏まえて、地域単位で複数の歯科医療機関が連携してグループで訪問歯科診療を行う体制の整備
4. 地域医療構想における在宅医療の需要に見合う歯科医療提供体制の量的・質的整備