

# 在宅（その1）

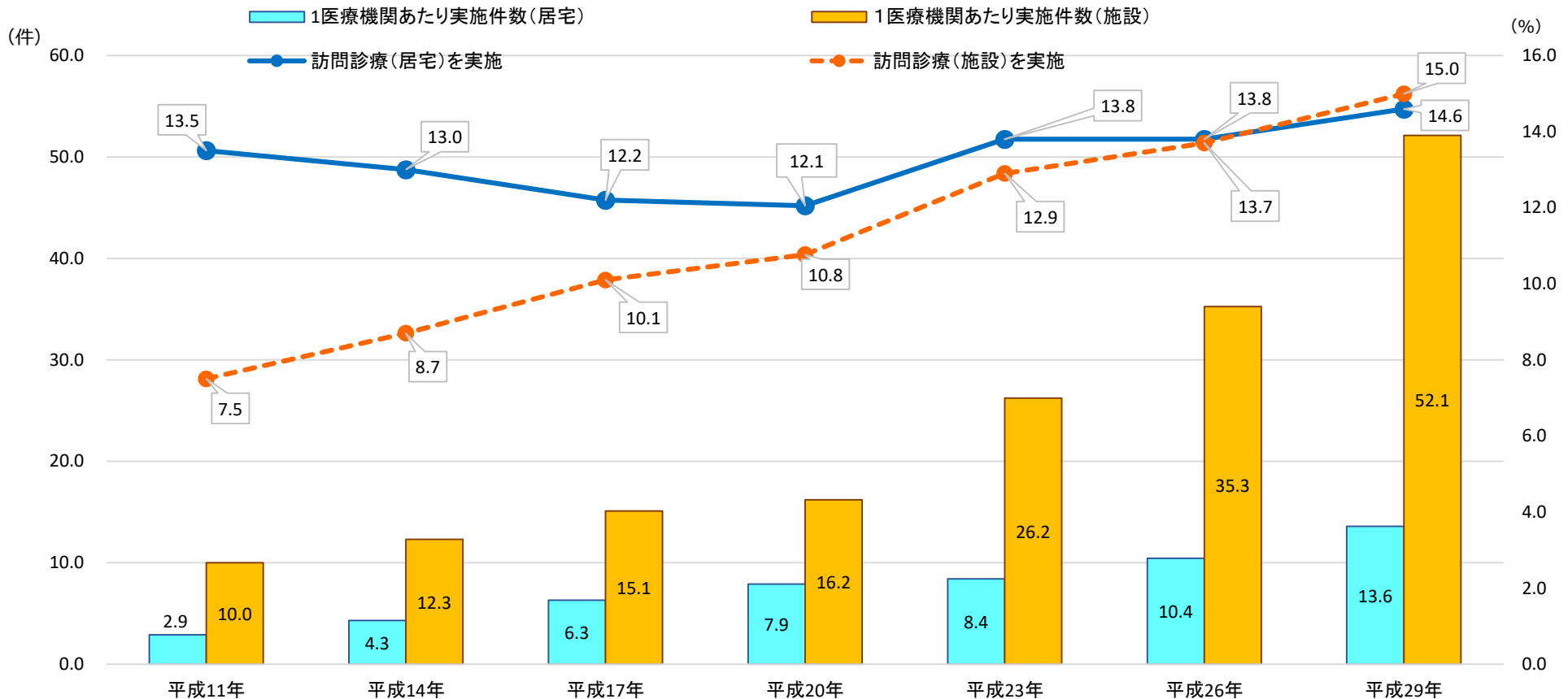
在宅歯科医療について

1. 在宅歯科医療を取りまく状況について
2. 在宅歯科医療の診療報酬上の評価について

# 歯科訪問診療を提供している歯科診療所の状況

中 医 協 総 - 3  
元 . 4 . 2 4

- 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。
- 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た。
- 1歯科診療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。

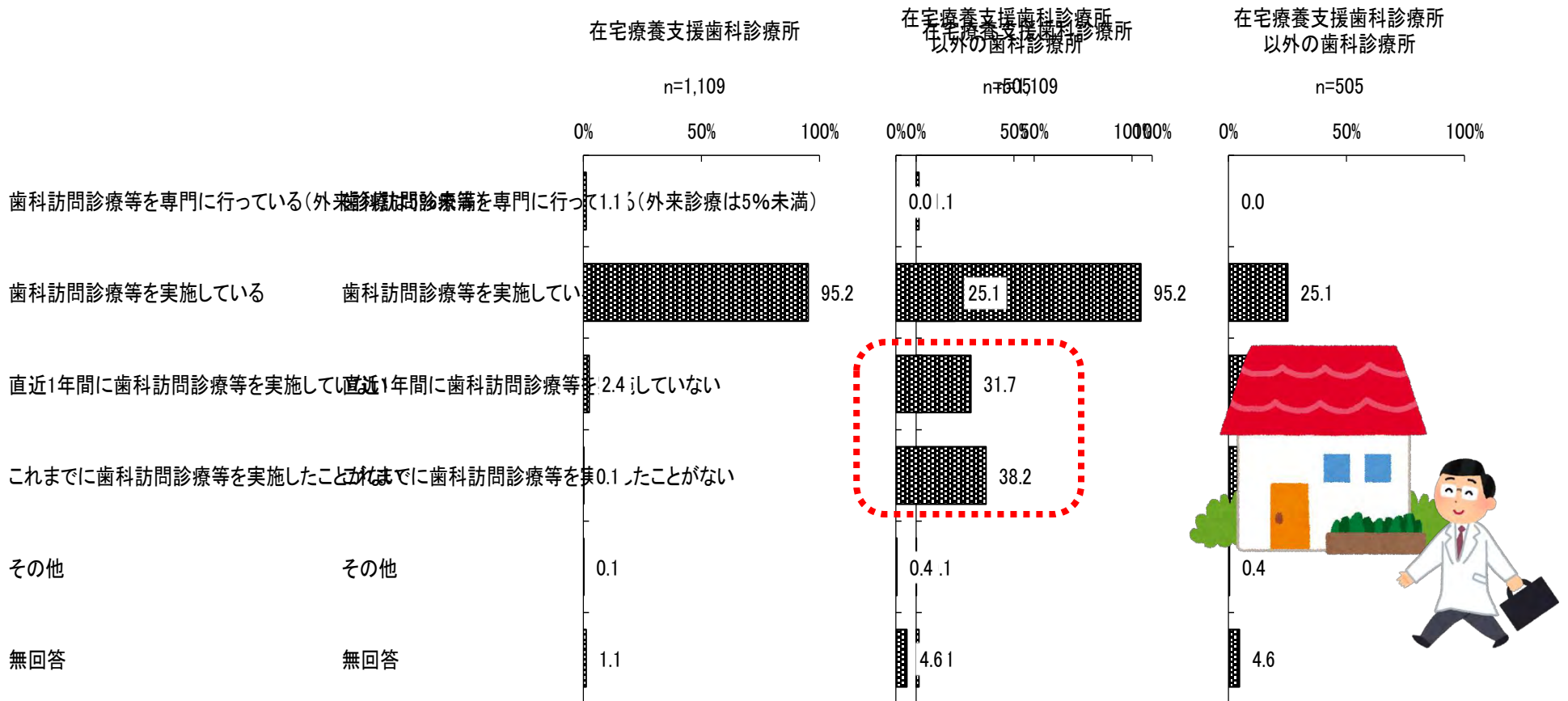


(医療施設調査)

注：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

# 歯科訪問診療等の実施状況

○ 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31.7%、「これまでに歯科訪問診療等を実施したことがない」が38.2%であった。

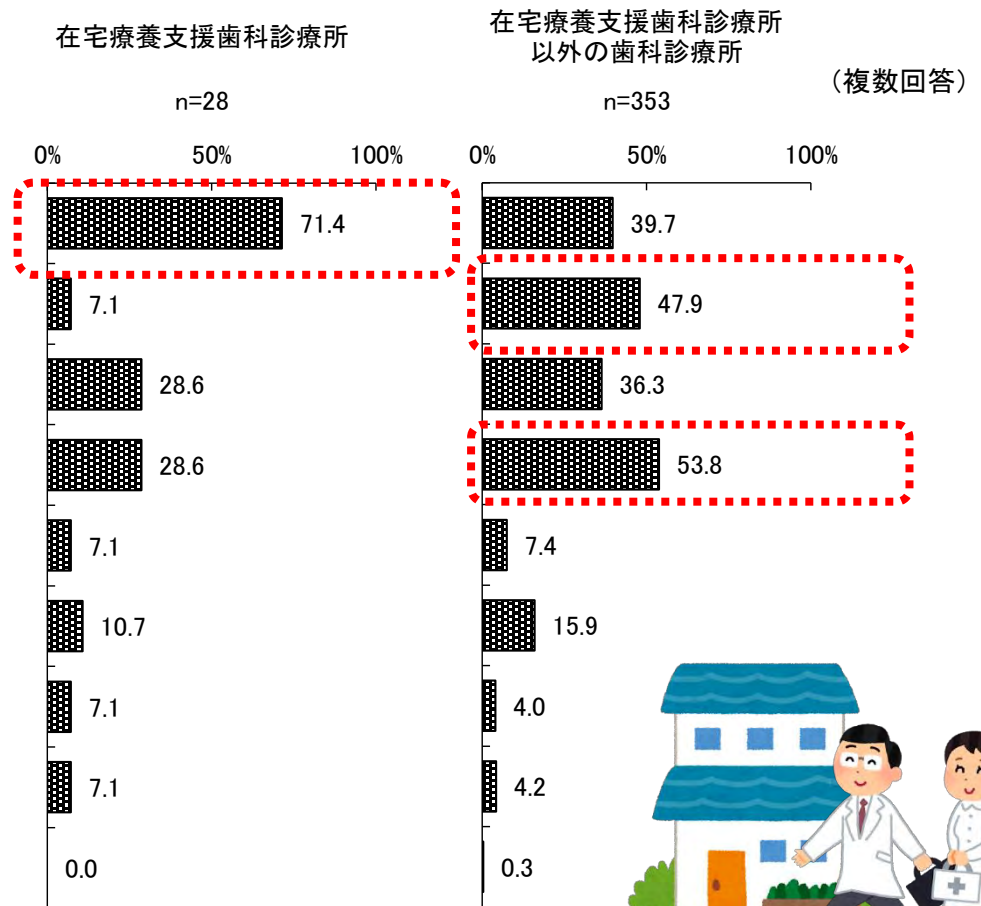


出典: 令和2年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(在宅)

# 歯科訪問診療等を実施していない理由

- 歯科訪問診療等を実施していない理由としては、在宅療養支援歯科診療所では「歯科訪問診療の依頼がないから」が71.4%で最も多かった。
- 在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所では「歯科訪問診療に当てる時間が確保できないから」が53.8%で最も多く、次に「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47.9%で多かった。

- 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）
- 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
- 人員（歯科医師、歯科衛生士、その他のスタッフ）が確保できないから
- 歯科訪問診療に当てる時間が確保できないから
- 歯科訪問診療を実施している他の歯科医療機関に紹介しているから
- 全身的な疾患を有する患者に対し、歯科治療を行うのが困難だから
- 診療報酬上の評価が低いから
- その他
- 無回答

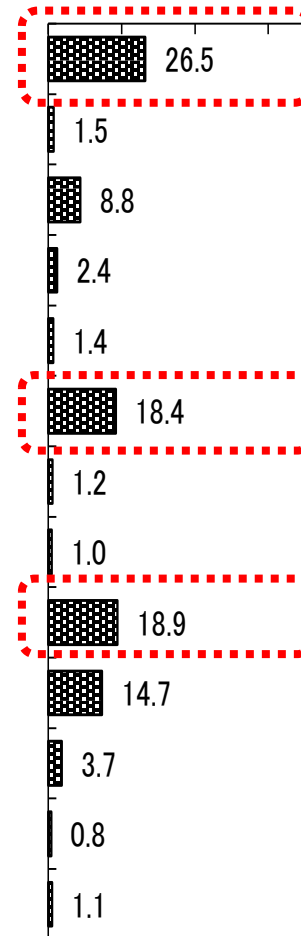


# 歯科訪問診療を実施したきっかけ

- 歯科訪問診療を実施したきっかけについてみると、「自院に通院歴のある患者・家族等からの依頼」が26.5%と最も多く、次いで「介護保険施設からの紹介」が18.9%、「介護支援専門員（ケアマネジャー）からの依頼・紹介」が18.4%の順であった。

自院に通院歴のある患者・家族等からの依頼	26.5
他の歯科医療機関からの依頼・紹介	1.5
患者が入院していた医科の医療機関からの依頼・紹介	8.8
在宅医療を行っている医科の医療機関からの依頼・紹介	2.4
訪問看護ステーションからの依頼・紹介	1.4
介護支援専門員（ケアマネジャー）からの依頼・紹介	18.4
地域包括支援センターからの紹介	1.2
口腔保健センター等からの紹介	1.0
介護保険施設からの紹介	18.9
有料老人ホーム、グループホーム等の居宅系高齢者施設からの紹介	14.7
地区歯科医師会からの紹介	3.7
ホームページ等を見ての依頼	0.8
無回答	1.1

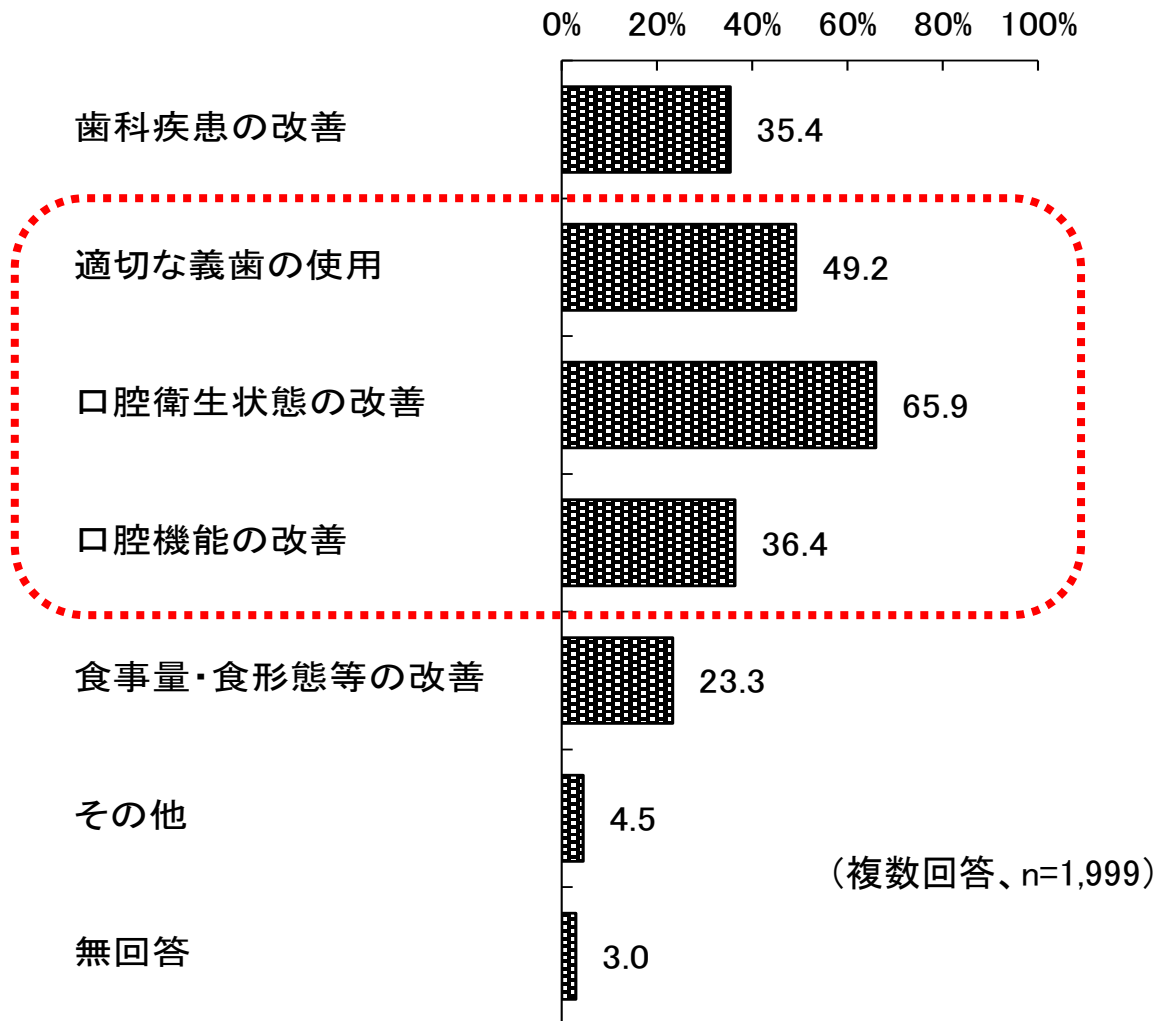
0% 20% 40% 60% 80% 100%



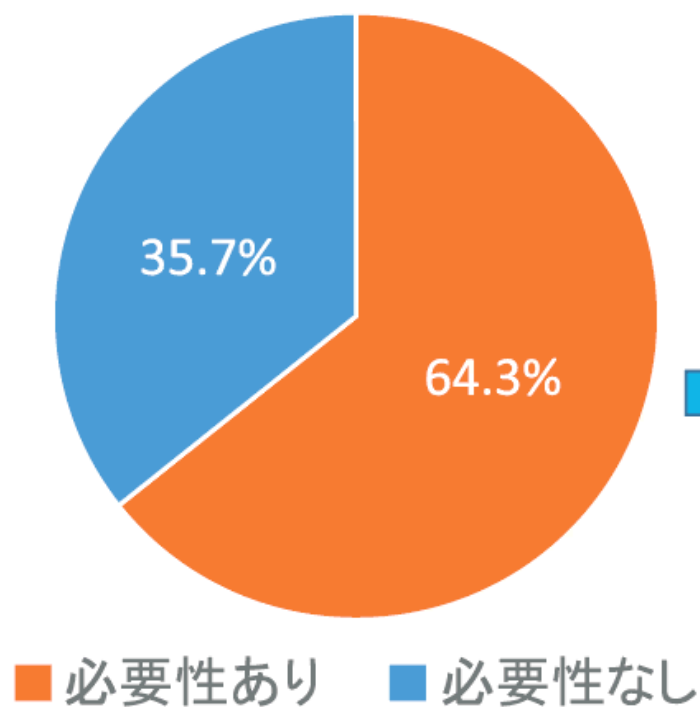
(n=1,999)

# 歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化

○ 歯科訪問診療等を受けたことによる患者の変化についてみると、「口腔衛生状態の改善」が65.9%で最も多く、次いで「適切な義歯の使用」が49.2%、「口腔機能の改善」が36.4%であった。



- 要介護高齢者（N=290,平均年齢86.9±6.6歳）の調査では、歯科医療や口腔健康管理が必要である高齢者は64.3%であったが、そのうち、過去1年以内に歯科を受療していたのは、2.4%であった。



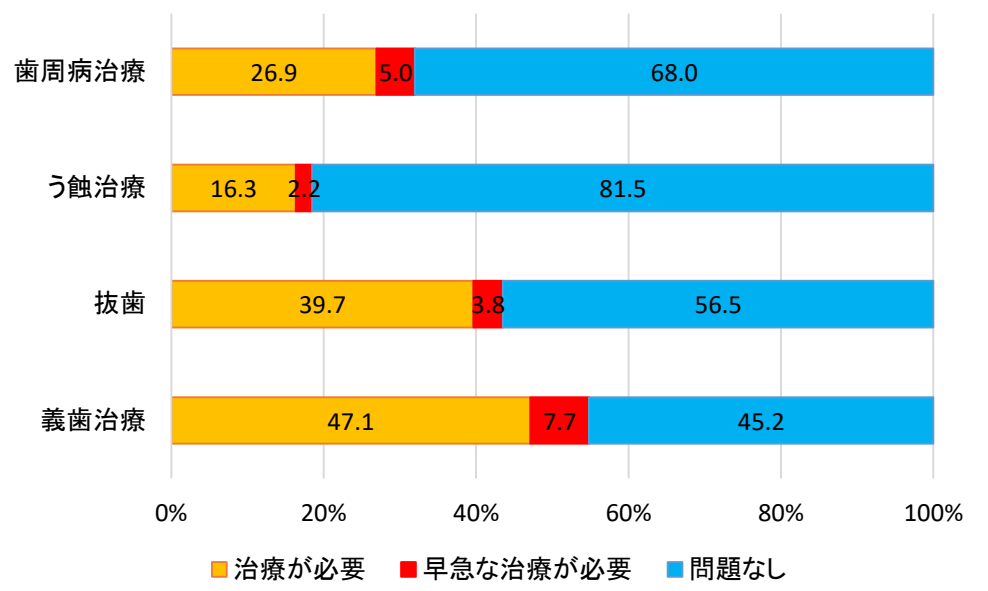
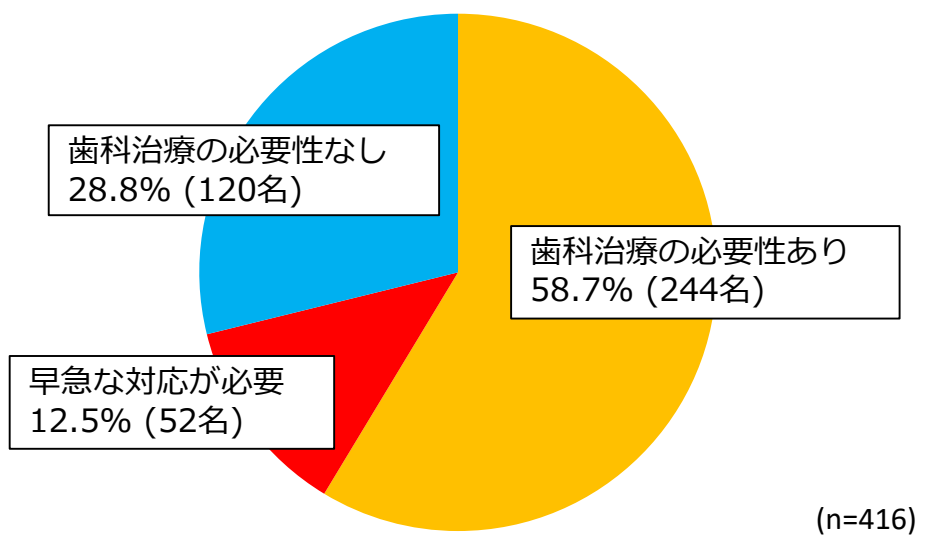
歯科治療が必要な  
64.3%のうち  
実際に歯科治療を  
受けた要介護者は  
**2.4%**である。



# (参考) 要介護高齢者における歯科的対応の必要性

## ～地域の要介護高齢者に対する悉皆研究調査から～

A県O町圏域の要介護高齢者416名（悉皆）に対する調査結果。義歯治療、抜歯、う蝕治療、歯周病の治療が必要な者は、それぞれ、54.8%、43.5%、18.5%、32.0%であった。  
 また、そのうち早急な対応が必要<sup>※1</sup>と判断された者は、それぞれ7.7%、3.8%、2.2%、5.0%であった。  
 （※1 食事に影響する強い痛みや炎症などがある、脱落の可能性が高いなど）  
 重複を除き、416名の要介護高齢者のうち義歯治療、抜歯、う蝕治療、歯周病の治療うち、どれか一つでも必要と判断された者は296名（71.2%）であった。



**要介護高齢者の約7割が何らかの歯科治療を必要としていた。  
 また、そのうち早急な対応が必要と判断された者は52名（12.5%）であった。**

出典：平成28年度老人保健増進等事業報告書「介護保険施設における歯科医師、歯科衛生士の関与による適切な口腔衛生管理体制のあり方に関する調査研究」報告書（日本老年歯科医学会）

# 在宅療養支援歯科診療所の見直し(主な内容)

在宅療養支援歯科診療所の役割を明確化するとともに機能に応じた評価となるよう見直しを行う。

- 在宅医療、介護に関する連携等
- 多職種連携 等



連携

## 在宅療養支援歯科診療所



【在宅療養支援歯科診療所1】  
(従来より連携機能を強化)



【在宅療養支援歯科診療所2】  
(従来の在宅療養支援歯科診療所に相当)

口腔機能管理の  
推進



- 多職種連携による口腔機能管理

連携



- 他の保険医療機関、地域包括支援センター、訪問看護ステーション等との連携

研修内容の見直し

- 高齢者の心身の特性
- 認知症高齢者の特徴
- 高齢者の口腔機能管理
- 緊急時対応

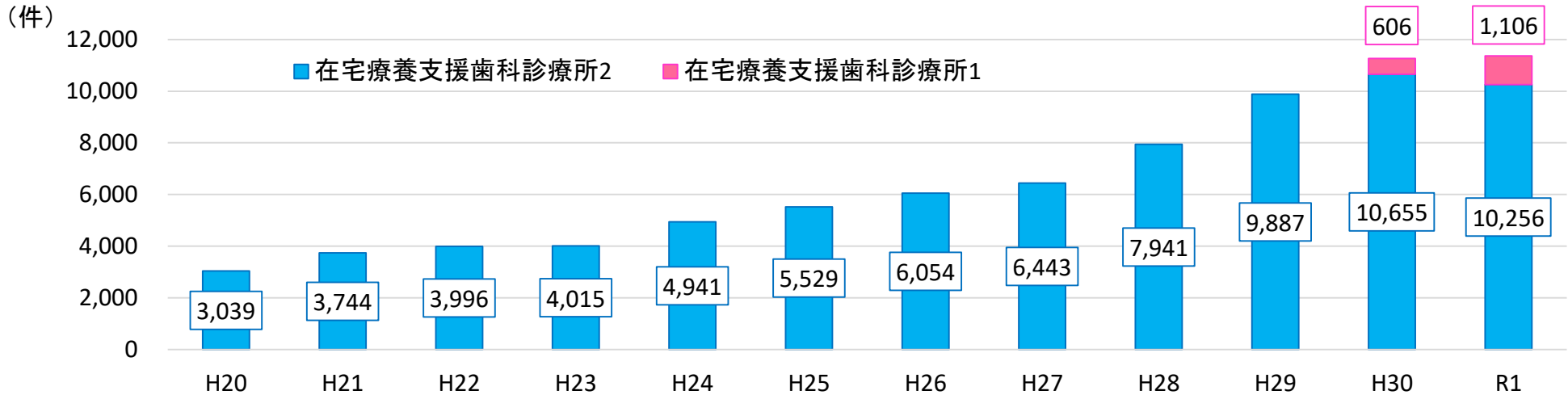
- 認知症に関する研修の追加

# 在宅療養支援歯科診療所の施設基準(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) 患家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、患家に情報提供	
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、在宅医療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 <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>	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 <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>	

# 在宅療養支援歯科診療所について

## <在宅療養支援歯科診療所の届出医療機関数の推移>



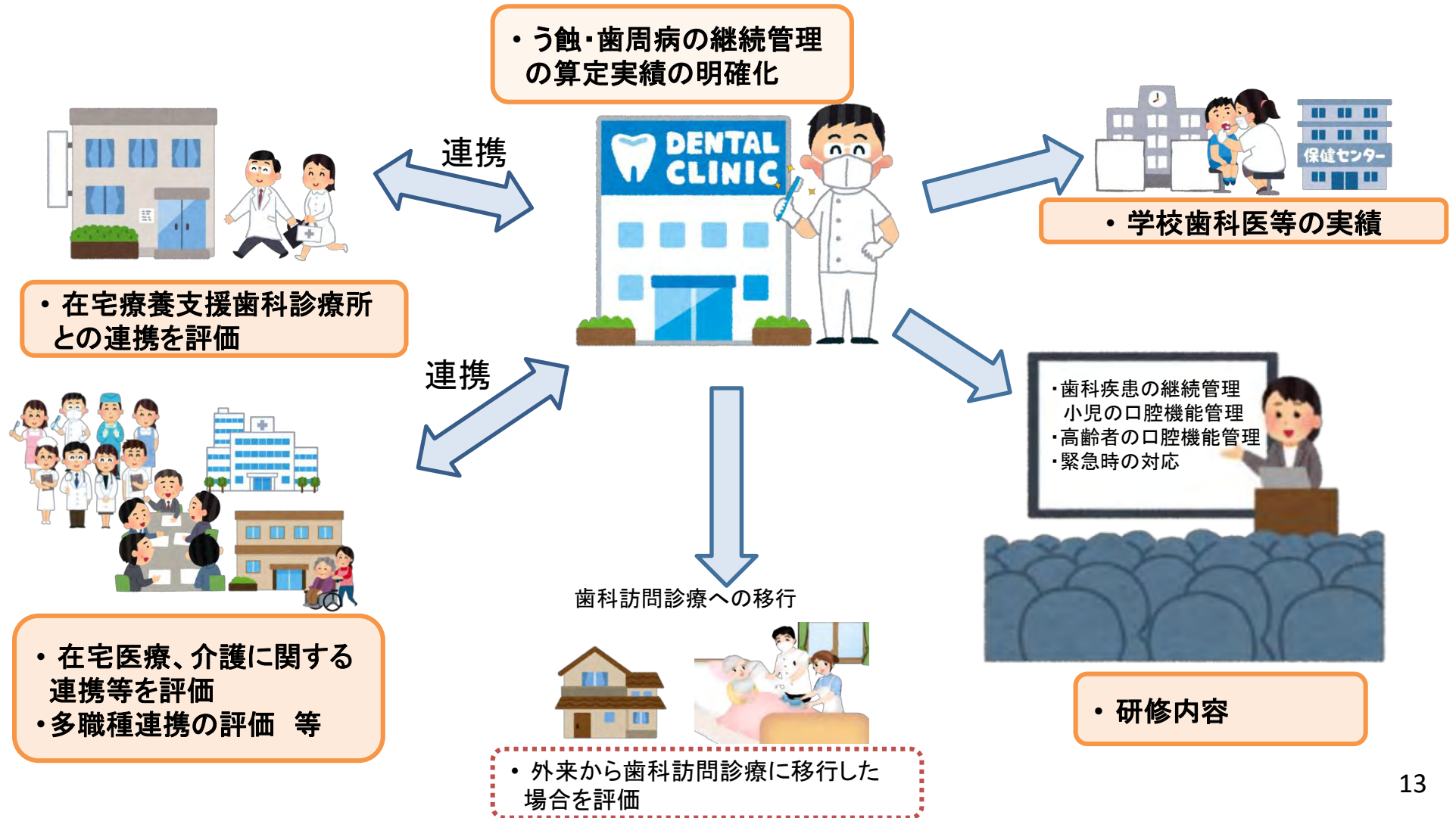
保険局医療課調べ(7月1日時点定例報告)

## <在宅療養支援歯科診療所の診療報酬上の評価>

区分	歯援診1	歯援診2	か強診	その他の 歯科医療機関
歯科訪問診療料 歯科訪問診療補助加算	(1) 同一建物居住者以外 (2) 同一建物居住者		115点 50点	(1) 同一建物 居住者以外:90点 (2) 同一建物居住者: 30点
歯科訪問診療料 歯科訪問診療移行加算	100点		150点	100点
歯科疾患在宅療養管理料	320点	250点	200点	
在宅患者訪問口腔リハビリテー ション指導管理料、小児在宅患 者訪問口腔リハビリテーション指 導管理料の加算	125点	100点	75点	(-)
退院時共同指導料1	900点		500点	

## 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、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・連携の評価を行う。





# 在宅療養支援歯科診療所1の届出を行っていない理由

○ 「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74.1%と最も多く、次いで「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不足しているため」が39.7%であった。

過去1年間に実施した歯科訪問診療(1又は2)の算定件数が要件(15回)を下回っているため

地域における多職種連携に係る会議への出席、病院・介護保険施設等の職員への技術的助言や研修等の実施又は口腔管理への協力、又は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不足しているため

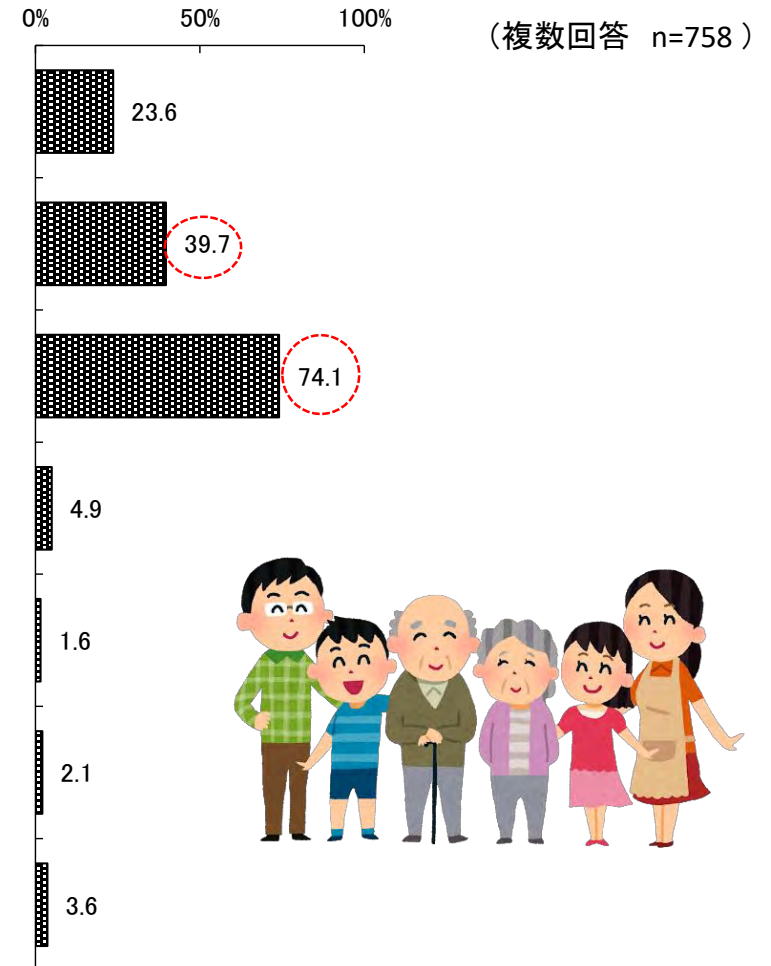
栄養サポートチーム等連携加算(1又は2)、在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料又は小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料、退院時共同指導料1、退院前在宅療養指導管理料、在宅患者連携指導料又は在宅患者緊急時等カンファレンス料の算定実績が不足しているため

施設基準を満たしており、今後届出の予定あり

施設基準を満たしているが、届出を行う予定なし

その他

無回答



# 在宅療養支援歯科診療所1, 2の届出を行っていない理由

○ 「在宅療養支援歯科診療所1, 2」の届出を行っていない理由としては、「過去1年間に実施した歯科訪問診療の算定件数が要件を下回っているため」が、50.1%で最も多かった。



過去1年間に実施した歯科訪問診療(1又は2)の算定件数が要件(10回)を下回っているため

高齢者の心身の特性、口腔機能の管理、緊急時対応等に係る適切な研修を修了した常勤の歯科医師がないため

歯科衛生士が配置されていないため

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保険医の指定、及び、当該担当医名、診療可能日、緊急時の注意事項等に関する患者又は家族への説明・文書による提供を実施していないため

歯科訪問診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できていないため

過去1年間における、在宅医療を担う他の保険医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所又は介護保険施設等からの依頼による歯科訪問診療料の算定件数が要件(5回)を下回っているため

直近1か月に歯科訪問診療及び外来で歯科診療を行った患者のうち、歯科訪問診療を行った患者数の割合が9割5分以上

年に1回、歯科訪問診療の患者数等を地方厚生(支)局長に報告できなかったため

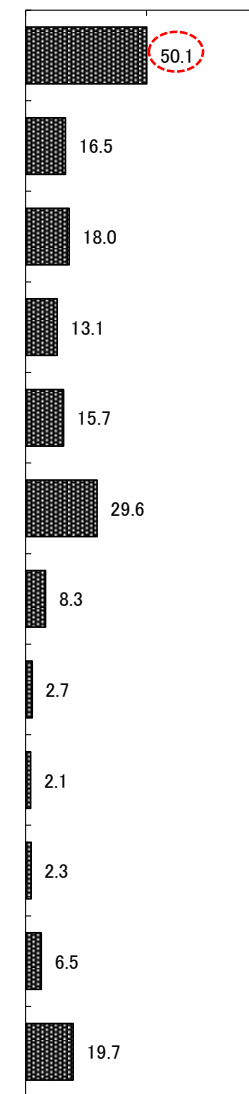
施設基準を満たしており、今後届出の予定あり

施設基準を満たしているが、届出を行う予定なし

その他

無回答

0% 50% 100%

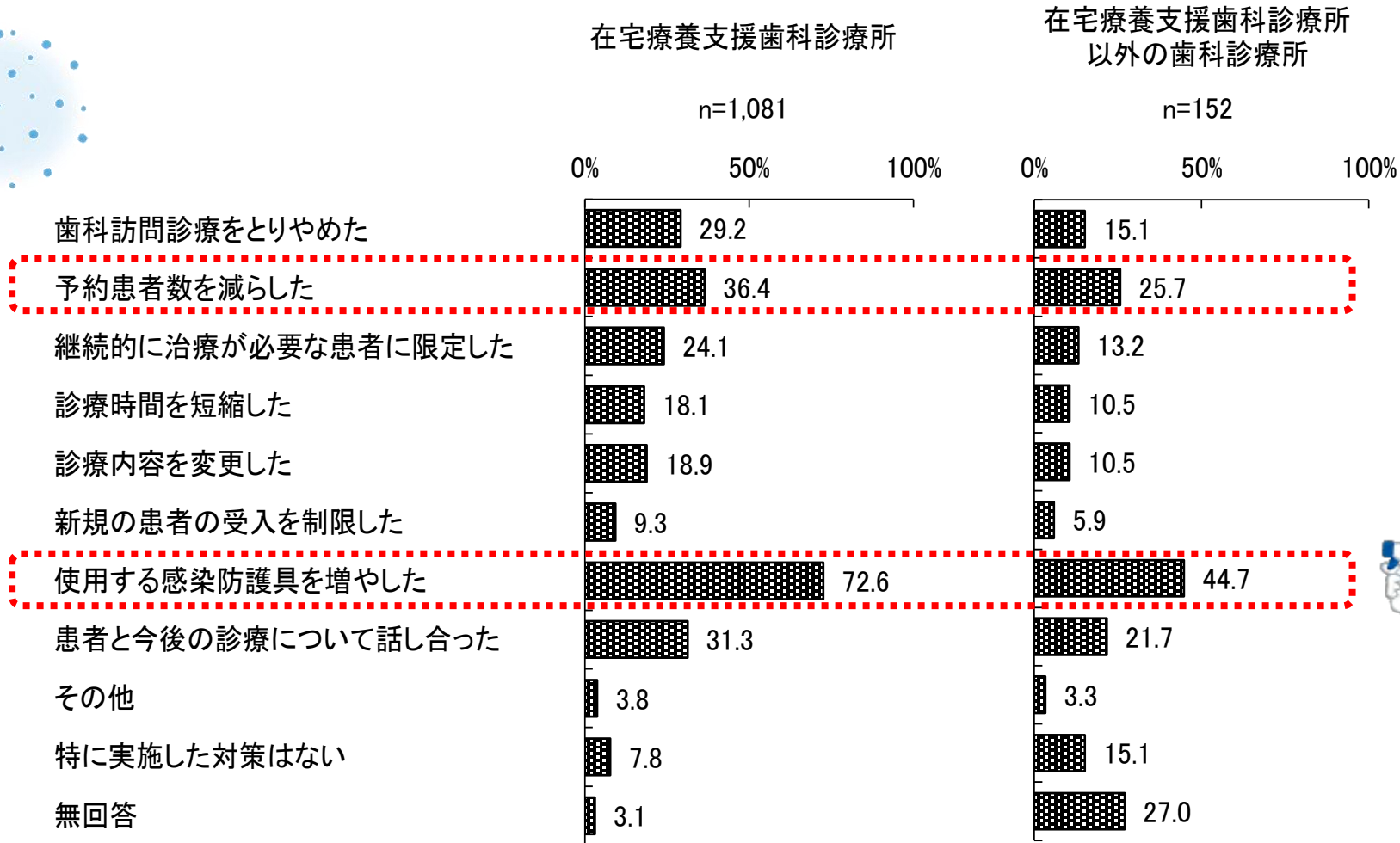
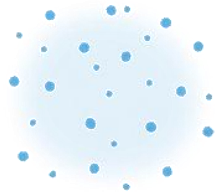


(複数回答、n=527)



# 歯科訪問診療における新型コロナウイルス感染拡大の影響について

○ 在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所ともに、新型コロナウイルス感染拡大による影響を踏まえた歯科訪問診療を行う際の対策として、多かった回答は「使用する感染防護具を増やした」、「予約患者数を減らした」の順であった。





1. 在宅歯科医療を取りまく状況について
2. 在宅歯科医療の診療報酬上の評価について

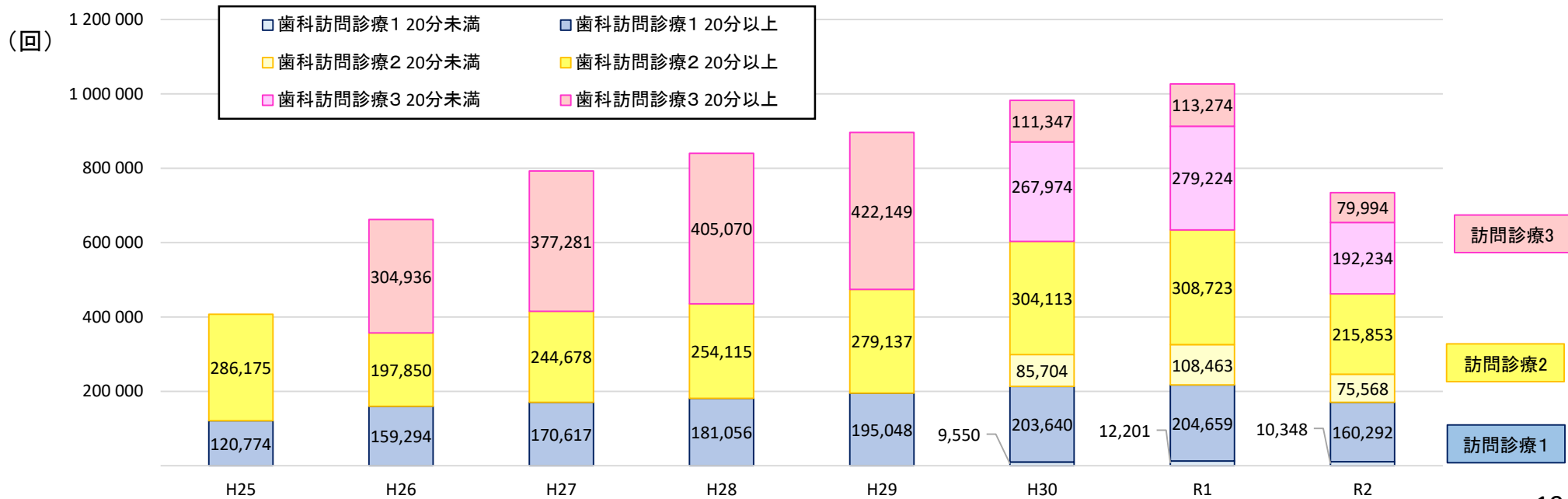
# 在宅歯科診療に関する近年の主な変遷

改定年	概 要
H26	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「在宅かかりつけ歯科診療所加算」新設（100点）               <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 歯科訪問診療の実績が月平均5人以上、そのうち8割以上が歯科訪問診療1を算定している歯科診療所の歯科訪問診療1の加算</li> </ul> </li> <li>○ 歯科訪問診療2の見直し及び歯科訪問診療3の新設等               <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 「2」: 同一建物居住者で2人以上9人未満の患者に対し20分以上診療を実施した場合</li> <li>「3」: 20分未満の歯科訪問診療を実施した場合又は同一建物居住者で10人以上の患者に対し歯科訪問診療を実施した場合</li> </ul> </li> <li>○ 「歯科訪問診療料」の消費税対応（「1」: 850点→866点、「2」: 380点→283点、「3」: 143点（新設））</li> </ul>
H28	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「在宅かかりつけ歯科診療所加算」を「在宅歯科医療推進加算」に改称、施設基準の算定回数要件を緩和</li> <li>○ 「歯科訪問診療1」における20分要件を見直し               <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 「著しく歯科診療が困難な者」又は要介護3以上に準じる状態等で、20分以上の診療が困難である場合に限り条件を緩和</li> </ul> </li> <li>○ 「在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料」の新設</li> </ul>
H30	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「歯科訪問診療料」の見直し               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「1」: 886点→1,036点、「2」: 283点→338点、「3」: 120点→175点</li> <li>・ 20分未満について見直し（人数に関わらず）歯科訪問診療3（175点） → （人数に応じ）歯科訪問診療1～3の100分の70の点数</li> <li>・ 在宅患者等急性歯科疾患対応加算の廃止</li> </ul> </li> <li>○ 「在宅療養支援歯科診療所」の施設基準を、機能に応じ「在宅療養支援歯科診療所1」と「在宅療養支援歯科診療所2」に見直し</li> <li>○ 「在宅等療養患者専門的口腔衛生処置」の新設（120点）</li> <li>○ 「小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料」の新設（450点）</li> </ul>
R1	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「歯科訪問診療の消費税対応（10月）」（「1」: 1,036点→1,100点、「2」: 338点→361点、「3」: 175点→185点）</li> </ul>
R2	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「歯科疾患在宅療養管理料」を見直し               <ul style="list-style-type: none"> <li>「3 在宅療養支援歯科診療所1及び2以外の場合」 190点→200点</li> </ul> </li> </ul>

# 歯科訪問診療料の算定状況の推移

- 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の割合が多い。
- 平成30年度以降は歯科訪問診療2が最も多く算定されている。
- 歯科訪問診療1及び2と比較し、歯科訪問診療3は20分未満の割合が多い。

		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	【1,100点】	【361点】	【185点】
	20分 未満	【770点】 (1,100点 × 70/100)	【253点】 (361点 × 70/100)	【130点】 (185点 × 70/100)



## 在宅歯科医療の推進

### 歯科疾患在宅療養管理料の評価の見直し

- 歯科疾患在宅療養管理料について、評価を充実する。



#### 現行

##### 【歯科疾患在宅療養管理料】

- |                   |      |
|-------------------|------|
| 1 在宅療養支援歯科診療所1の場合 | 320点 |
| 2 在宅療養支援歯科診療所2の場合 | 250点 |
| 3 1及び2以外の場合       | 190点 |



#### 改定後

##### 【歯科疾患在宅療養管理料】

- |                   |             |
|-------------------|-------------|
| 1 在宅療養支援歯科診療所1の場合 | 320点        |
| 2 在宅療養支援歯科診療所2の場合 | 250点        |
| 3 1及び2以外の場合       | <u>200点</u> |



# 歯科疾患在宅療養管理料

## C001-3 歯科疾患在宅療養管理料

1 在宅療養支援歯科診療所1の場合	320点
2 在宅療養支援歯科診療所2の場合	250点
3 1及び2以外の場合	200点

**栄養サポートチーム等連携加算1(80点)** 他の保険医療機関に入院している患者に対して、栄養サポートチーム等の構成員として診療を行い、その結果を踏まえて口腔機能評価に基づく管理を実施。

**栄養サポートチーム等連携加算2(80点)** 介護保険施設等に入所している患者に対して、当該患者の入所している施設で行われる食事観察等に参加し、その結果を踏まえて口腔機能評価に基づく管理を実施。

### [算定要件]

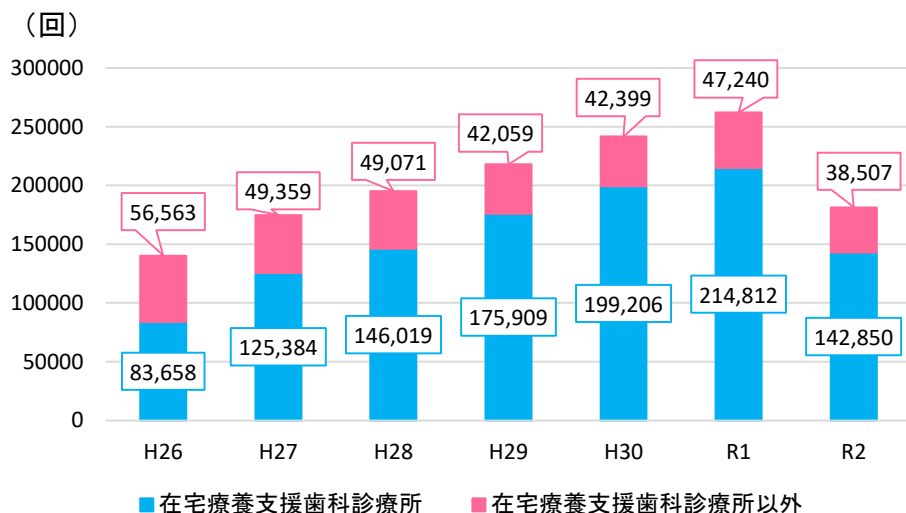
歯科訪問診療料を算定した患者であって継続的な歯科疾患の管理が必要なものに対して、当該患者又はその家族等の同意を得て、当該患者の歯科疾患の状況及び併せて実施した口腔機能評価の結果等を踏まえて管理計画を作成した場合に、月1回に限り算定。

### [対象患者]

歯の喪失や加齢、これら以外の全身的な疾患等により口腔機能の低下を認める在宅等療養患者



### 算定回数



(出典) 社会医療診療行為別統計(各年6月審査分)

### 管理計画

- 患者の歯科治療及び口腔管理を行う上で必要な全身の状態(基礎疾患の有無、服薬状況等)
- 口腔の状態(口腔衛生状態、口腔粘膜の状態、口腔乾燥の有無、歯科疾患、有床義歯の状態、咬合状態等)
- 口腔機能の状態(咀嚼の状態、摂食・嚥下の状況及び構音の状況、食形態等)
- 管理方法の概要
- 必要に応じて実施した検査結果の要点

## 質の高い在宅医療の確保⑦

### 訪問歯科衛生指導料の見直し①

- 「1 複雑なもの」と「2 簡単なもの」による評価を廃止し、1人の患者に1対1で20分以上の指導を行った場合の評価とし、単一建物診療患者（訪衛指を行った患者）の人数に応じた区分を新設する。
- 指導内容に、口腔機能に関連する療養上必要な指導を追加する。

#### 現行

##### 【訪問歯科衛生指導料】

1 複雑なもの	360点
2 簡単なもの	120点

注1 歯科訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士、保健師、看護師又は准看護師が訪問して療養上必要な指導として、患者又はその家族等に対して、当該患者の口腔内での清掃（機械的歯面清掃を含む。）又は有床義歯の清掃に係る実地指導を行った場合は、患者1人につき、月4回（同一月内に1及び2を行った場合は併せて月4回）を限度として算定する。

2 1については、患者と1対1で20分以上療養上必要な歯科衛生指導を適切に行った場合に算定し、2については、1人又は複数の患者に対して療養上必要な歯科衛生指導を適切に行った場合に算定する。それぞれ当該歯科衛生指導で実施した指導内容等について、患者に対し文書により提供した場合に算定する。

#### 改定後

##### 【訪問歯科衛生指導料】

1 <u>単一建物診療患者が1人の場合</u>	<u>360点</u>
2 <u>単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合</u>	<u>328点</u>
3 <u>1及び2以外の場合</u>	<u>300点</u>

注1 歯科訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士、保健師、看護師又は准看護師が訪問して療養上必要な指導として、単一建物診療患者（当該患者が居住する建物に居住するものうち、当該保険医療機関が歯科訪問診療を実施し、歯科衛生士等が同一月に訪問歯科衛生指導を行っているものをいう。）又はその家族等に対して、当該患者の口腔内の清掃（機械的歯面清掃を含む。）、有床義歯の清掃指導又は口腔機能の回復若しくは維持に関する実地指導を行い指導時間が20分以上であった場合は、患者1人につき、月4回に限り、算定する。なお、当該歯科衛生指導で実施した指導内容等については、患者に対し文書により提供する。

2 （削除）

#### 介護報酬改定における対応

##### ○居宅療養管理指導費（歯科衛生士等が行う場合）の見直し

<現行>			<改定後>	
同一建物居住者以外	352単位	⇒	単一建物居住者が1人	355単位
同一建物居住者	302単位		単一建物居住者が2～9人	323単位
			単一建物居住者が10人以上	295単位

# 訪問歯科衛生指導料

C001 訪問歯科衛生指導料	1 単一建物診療患者が1人の場合	360点
	2 単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合	328点
	3 1及び2以外の場合	300点

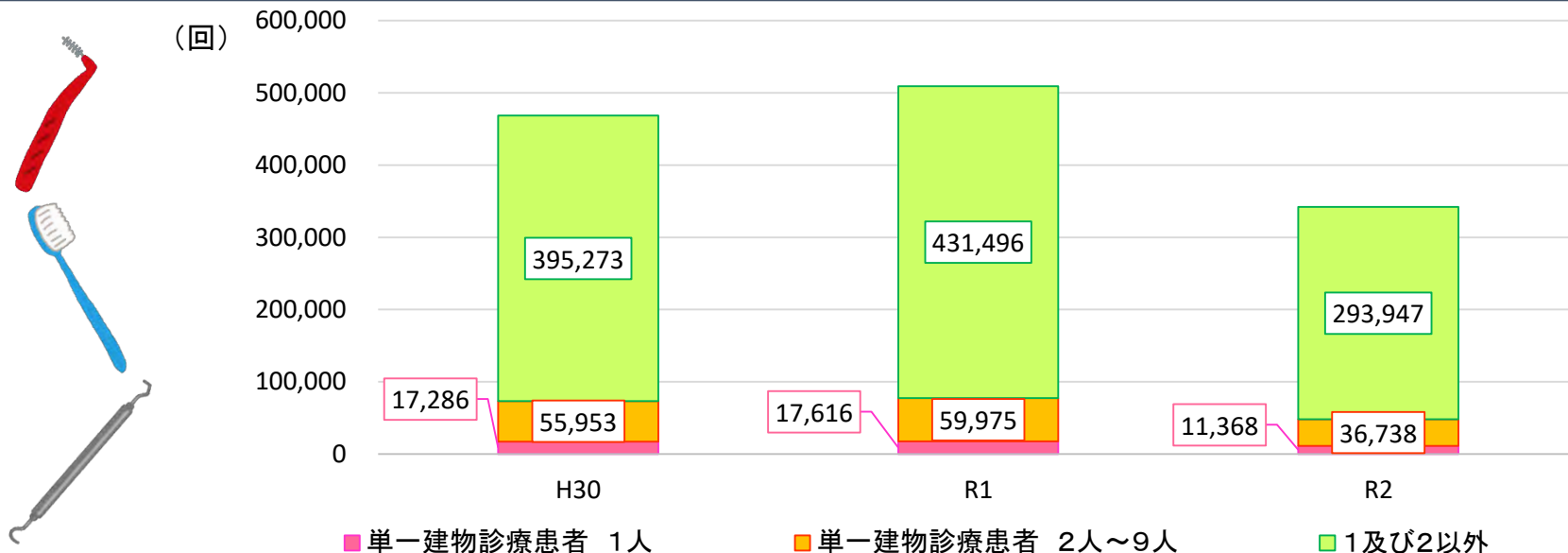


## [算定要件]

歯科訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士、保健師、看護師又は准看護師が訪問して療養上必要な指導として、単一建物診療患者※又はその家族等に対して、当該患者の口腔内の清掃（機械的歯面清掃を含む。）、有床義歯の清掃指導又は口腔機能の回復若しくは維持に関する実地指導を行い指導時間が20分以上であった場合は、患者1人につき、月4回に限り、算定する。

なお、当該歯科衛生指導で実施した指導内容等については、患者に対し文書により提供する。

※当該患者が居住する建物に居住するもののうち、当該保険医療機関が歯科訪問診療を実施し、歯科衛生士等が同一月に訪問歯科衛生指導を行っているもの





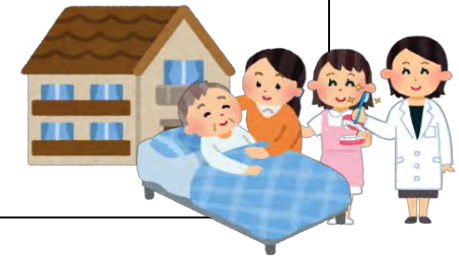
# 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置

- 平成30年度診療報酬改定において、在宅等で療養する患者に対して、歯科衛生士が専門的な口腔衛生処置を行った場合の評価を新設した。

## 1029-2 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置（1口腔につき） 120点

### [算定要件]

- 歯科疾患在宅療養管理料を算定した患者に対して、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が専門的口腔清掃処置を行った場合に、月1回に限り算定する。
- 訪問歯科衛生指導料を算定した日は算定できない。
- 在宅等療養患者専門的口腔衛生処置を算定した日の属する月において、機械的歯面清掃処置及び非経口摂取患者口腔粘膜処置は、別に算定できない。



- 当該患者の口腔の衛生状態にあわせて、口腔清掃用具等を用いて歯面、舌、口腔粘膜等の専門的な口腔清掃、義歯清掃又は機械的歯面清掃を行った場合をいう。
- 主治の歯科医師は、歯科衛生士の氏名を診療録に記載する。
- 当該処置を行った歯科衛生士は、業務に関する記録を作成する。

### 算定回数

	平成30年	令和元年	令和2年
在宅等療養患者専門的口腔衛生処置	44,089	46,555	31,694

(出典)

算定回数:社会医療診療行為別統計(各年6月審査分)



# 在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料

○ 平成28年度診療報酬改定において、口腔機能が低下し、摂食機能障害を有する患者に対する口腔機能の管理の包括的な評価を新設した。

C001-5	在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料	10歯未満	350点
		10歯以上20歯未満	450点
		20歯以上	550点

栄養サポートチーム等連携加算1(80点) 他の保険医療機関に入院している患者に対して、栄養サポートチーム等の構成員として診療を行い、その結果を踏まえて口腔機能評価に基づく管理を実施。

栄養サポートチーム等連携加算2(80点) 介護保険施設等に入所している患者に対して、当該患者の入所している施設で行われる食事観察等に参加し、その結果を踏まえて口腔機能評価に基づく管理を実施。

[算定要件] 歯科訪問診療料を算定した患者であって、摂食機能障害を有し、継続的な歯科疾患の管理が必要なものに対して、当該患者又はその家族等の同意を得て、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、20分以上必要な指導管理を行った場合に、月4回に限り算定する。



## 対象患者

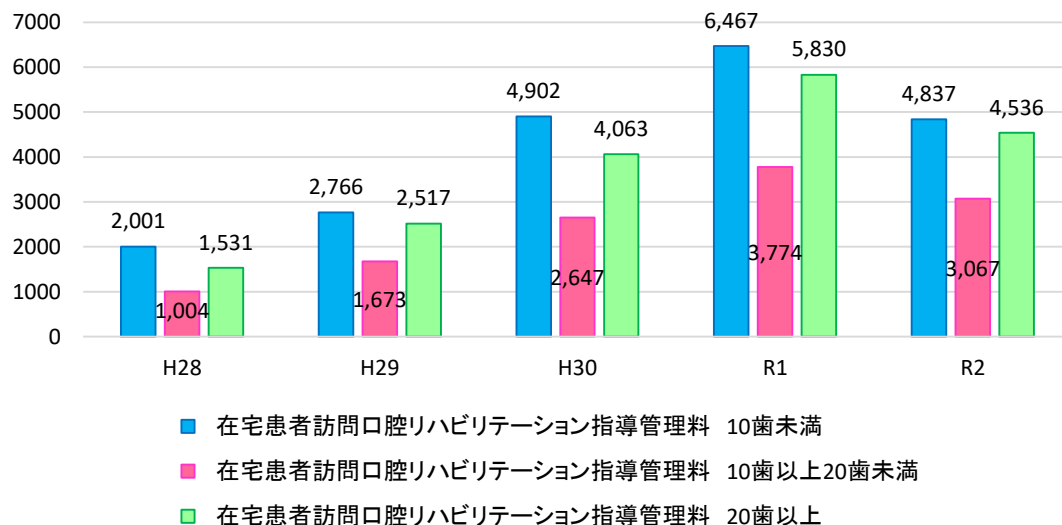
○ 発達遅滞、顎切除及び舌切除の手術又は脳血管疾患等による後遺症により摂食機能に障害があるもの

○ 内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影によって他覚的に嚥下機能の低下が確認できるものであって、医学的に摂食機能療法の有効性が期待できるもの

○ 歯の喪失や加齢、これら以外の全身的な疾患等により口腔機能の低下を認める在宅等療養患者等

(回)

算定回数



# 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料

- 平成30年度診療報酬改定において、通院困難な小児に対する歯科訪問診療を充実させる観点から、口腔衛生指導や口腔機能管理等を包括した評価を新設した。
- 主に在宅療養支援歯科診療所において、通院困難な小児に対する口腔衛生指導等が実施されている。

## C001-6 小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料

450点

### [算定要件]

- ・**歯科訪問診療料を算定した15歳未満の患者**であって、継続的な歯科疾患の管理が必要なものに対して、当該患者の口腔機能評価に基づく管理計画を作成し、**20分以上必要な指導管理を行った場合に月4回に限り算定**
- ・患者等(家族を含むものであること。)に対して、歯科疾患の状況及び当該患者の口腔機能の評価結果等を踏まえた管理計画について説明
- ・小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料を算定した月において、歯科疾患管理料、小児口腔機能管理料、歯科特定疾患療養管理料、歯科疾患在宅療養管理料及び在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料は別に算定できない。

### [包括範囲]

- ・歯周病検査、摂食機能療法、歯周基本治療、歯周基本治療処置、在宅等療養患者専門的口腔衛生処置、機械的歯面清掃処置

### [加算]

- ・かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所加算 75点、在宅療養支援歯科診療所加算1 125点、在宅療養支援歯科診療所加算2 100点



対象患者： 口腔機能の発達不全を認めるもの、口腔疾患又は摂食機能障害を有するもの  
 目的： 口腔衛生状態の改善、口腔機能の向上及び口腔疾患の重症化予防

### 算定回数

		平成30年	令和元年	令和2年
小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料		227	326	256
	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所 加算	11	12	10
	在宅療養支援歯科診療所 加算1 ※イ	30	155	177
	在宅療養支援歯科診療所 加算2 ※ロ	136	114	29

(出典)  
 算定回数: 社会医療診療行為別統計(各年6月審査分)

※イは在宅療養支援歯科診療所1、※ロは在宅療養支援歯科診療所2が算定可能。

※各々の加算は重複算定不可能。

## 在宅歯科医療の推進

### 栄養サポートチーム等連携加算の対象拡大

- 多職種連携を推進する観点から、小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料において栄養サポートチーム等連携加算を設定する。

#### 現行

【小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料】  
450点

注1～注5 略



#### 改定後

【小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料】  
450点

(新)注6 当該保険医療機関の歯科医師が、他の保険医療機関に入院している患者に対して、当該患者の入院している他の保険医療機関の栄養サポートチーム等の構成員として診療を行い、その結果を踏まえて注1に規定する口腔機能評価に基づく管理を行った場合は、小児栄養サポートチーム等連携加算1として、80点を所定点数に加算する。

注7 当該保険医療機関の歯科医師が、児童福祉法第42条に規定する障害児入所施設等に入所している患者に対して、当該患者の入所している施設で行われる食事観察等に参加し、その結果を踏まえて注1に規定する口腔機能評価に基づく管理を行った場合は、小児栄養サポートチーム等連携加算2として、80点を所定点数に加算する。

# 在宅歯科医療に係る現状及び課題

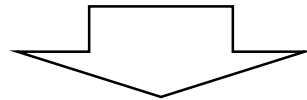
(在宅歯科医療を取りまく状況)

- 歯科訪問診療を実施している歯科診療所数は微増傾向。
- 在宅療養支援歯科診療所について、地域における連携を推進する観点から、機能に応じて評価しており、連携機能を強化をしている在宅療養支援歯科診療所1は増加傾向。
- 歯科訪問診療等を実施していない理由は、在宅療養支援歯科診療所では「歯科訪問診療の依頼がないから」、それ以外の歯科診療所では「歯科訪問診療に当てる時間が確保できないから」が最も多かった。
- 新型コロナウイルス感染拡大による影響を踏まえた歯科訪問診療を行う際の対策として、使用する感染防護具を増やすなど対応を行っている。

(在宅歯科医療の診療報酬上の評価について)

- 在宅歯科医療を推進する観点から、歯科訪問診療料の見直しや外来受診していた患者について、かかりつけ歯科医が継続的に歯科訪問診療を実施した場合の評価など、評価の充実を行っている。
- 歯科訪問診療料の算定回数は増加傾向にあり、特に歯科訪問診療2の増加が顕著。
- 歯科訪問診療1及び2と比較し、歯科訪問診療3は20分未満の割合が多い。
- 歯科訪問診療料を算定した患者における、口腔機能の評価に基づく継続的な歯科疾患の管理について評価の充実を行っている。

## 【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。