

# 診療報酬制度の中の 在宅歯科医療

佐藤敏信

Toshinobu SATO

●大分県保健環境部健康対策課

## ●在宅者の医療に関する言葉について

高齢社会の到来を迎え、全国各地で、寝たきり老人などの在宅療養者に対する歯科医療が、地域住民に対する大きな光明として脚光を浴びつつある。各地の歯科医師会は、行政からの働き掛けなどもあり、組織としてその体制の整備を図ってきている。しかし、その現状を垣間見ると、まだその緒についたところのように思われる。

そこで、その整備の中身もしくは将来の展開を考えるうえで、その事業名称に混乱のないことが望ましいと思われる。現在各地で取り組まれている会としての事業名を「日本歯科医師会・在宅寝たきり老人歯科保健事業を進めるために」などから参考に挙げてみる。

- ・寝たきり老人の往診車による診療事業(愛知県豊橋市)
- ・佐用郡在宅寝たきり老人歯科診療事業(兵庫県佐用郡)
- ・甲府市在宅寝たきり老人訪問歯科診査事業
- ・杉並区家庭訪問歯科診療事業
- ・仙台歯科医師会在宅寝たきり者歯科診療
- ・寝たきり在宅歯科診療事業(世田谷区)
- ・佐久市在宅寝たきり老人歯科訪問事業(長野県南佐久)
- ・新宿区在宅歯科訪問診療事業
- ・寝たきり老人訪問歯科診療事業(大田区大森)
- ・大田区ねたきり老人訪問歯科診療事業(蒲田)
- ・横浜市寝たきり老人等歯科訪問歯科診療事業
- ・松江市家庭訪問歯科診療事業(松江八束)
- ・在宅寝たきり老人歯科保健推進事業(兵庫県伊丹市)
- ・練馬区在宅寝たきり老人歯科訪問診療事業
- ・在宅寝たきり老人等歯科医療推進事業(愛知県歯科医師会)
- ・豊中市在宅寝たきり老人歯科訪問推進事業並び

に訪問歯科治療事業(豊中市)

- ・在宅寝たきり老人歯科診療対策事業(神奈川県歯科医師会)
- ・葛飾区寝たきり老人歯科問題事業
- ・在宅者歯科健診・診療システム(岐阜県中津川)などがある。当然、“在宅”や“寝たきり”を冠したものが多くなっており、歯科医療とか歯科診療は別として、“訪問診療”“往診治療”“家庭”など、種々な言葉(語句)が使用されている。このほかに事業名ではないが“訪問治療”“出張治療”などの言葉も一般に使用されたりしている。

また、行政や医師会などとの老健法や高齢者保健医療福祉に関する各種の協議会などの現場でも、“往診治療”と“訪問診療”が混同して使用されていることがあり、今後の事業展開の上で、それぞれの言葉を正確に把握しておく必要があるように思われる。

そこで、「往診治療」と「訪問診療」について、その詳細を佐藤敏信先生に解説をお願いした。

さらに、事業を地域医療計画などとの整合性を図りつつ、その意味合いを活用し豊富な内容に膨らませ、地域住民の歯科保健医療の拡充を願いたいものである。

参考までに『広辞苑』(岩波書店)には、次のように記載されている。

- 診-----視ること。脈を見ること。病状を調べること。
- 診療----診察して治療すること。
- 診察----医師が患者のからだを調べて、病状・病因などをさぐること。
- 治療----病気やけがをなおすこと。また、そのためにほどこす種々のたて。

(鈴木俊夫●愛知県・開業)

表①——在宅医療の一覧

在宅患者診療・指導料	在宅療養指導管理料
<ul style="list-style-type: none"> <li>・往診料</li> <li>・在宅患者訪問診療料 (寝たきり老人訪問診療料)</li> <li>・在宅患者訪問看護・指導料 (寝たきり老人訪問看護・指導料)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅自己注射指導管理料</li> <li>・在宅自己腹膜灌流指導管理料</li> <li>・在宅酸素療法指導管理料</li> <li>・在宅中心静脈栄養指導管理料</li> <li>・在宅経管栄養法指導管理料</li> <li>・在宅自己導尿指導管理料</li> <li>・在宅人工呼吸指導管理料</li> <li>・在宅悪性腫瘍患者指導管理料</li> <li>・在宅寝たきり患者処置指導管理料 (寝たきり老人処置指導管理料)</li> </ul>
<p>—老人だけに設定されているもの—</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・痴呆患者在宅療養指導料</li> <li>・寝たきり老人訪問指導管理料</li> <li>・寝たきり老人訪問理学療法指導管理料</li> <li>・退院患者継続訪問指導料</li> <li>・退院前訪問指導料</li> <li>・寝たきり老人診療情報提供料</li> </ul>	

( ) 内は、老人の場合

## 1—はじめに

健康保険その他の保険における診療報酬は、いわゆる点数単価方式によって算定されている。

この診療報酬制度のなかで、在宅療養に対する医療(以下「在宅医療」という)を評価したものは、従来は「往診料」のみであった。

ところが、近年の高齢化社会の進展に伴い、在宅医療の重要性が指摘され、昭和61年4月の改定で、初めて老人診療報酬点数表のなかに「寝たきり老人訪問診療料」が設定された。

その後、診療報酬改定のたびに、在宅療養は充実され、項目の追加や対象者の拡大、個々の点数のアップが図られている。

歯科点数表の設定・改定に当たっては、医科の甲表および乙表点数表との整合性が図られているので、本稿においては、まず医科の甲表点数表を例にとって、在宅医療の概要を示し、その後歯科の場合を解説することとしたい。

また、関連して診療報酬以外の、いわゆる在宅歯科保健対策についても簡単に紹介する。

## 2—在宅医療一覧

現在の診療報酬点数表においては、在宅医療に関する項目は、「在宅療養」としてまとめられている。医科甲表点数表における在宅医療の一覧を表1に示す。

## 3—往診と訪問診療

前述のとおり、診療報酬制度のなかで、在宅医療を評価したものは、従来は「往診料」のみであったが、昭和61年4月の改定で、老人診療報酬点数表の中に「寝たきり老人訪問診療料」が設定された。その後、昭和63年4月の改定では、老人以外の寝たきり患者についても「在宅患者訪問診療料」が設定された。

往診と訪問診療の違いを、表2に示したが、その最大の違いは、前者が突発の傷病に際して患者からの求めに応じて行われるのに対し、後者は、在宅で療養する寝たきりの状態にある患者に、医師の判断に基づき、計画的で医学的な管理の下に定期的な訪問が行われることにある。

表②——往診と訪問診療の違い

	往 診	在宅患者訪問診療(寝たきり老人訪問診療)
対象となる患者	○急性～慢性の傷病で、医療機関の受診が困難な患者 ○通常は緊急的な対応が必要なケースが多い	○慢性の傷病で、現に寝たきりまたは寝たきりの状態にあって医療機関の受診が困難な患者 ○通常は緊急的なケースは対象にならない
(訪問)診療行為の発生	○患者(患家)の依頼がある場合	○医師が必要と認め、しかも患者(患家)の同意がある場合
(訪問)診療行為の頻度	○患者(患家)の依頼があればその都度	○患者の全身状態を把握した上で、計画的な医学的管理の下に行い、週2回が限度
診療報酬点数	○1回当たり、400点 ○難路、遠路等の場合加算がある	○1日につき、520点(老人は540点) ○難路、遠路等の場合加算がある ○老人は寝たきり老人訪問指導管理料365点もある
その他	○訪問に要する交通費は患者(患家)の負担	○同 左 ○訪問診療の計画および診療内容の要点を診療録に記載する

#### 4—医師以外の医療従事者が行う在宅医療

一方、医師以外の医療従事者が行う在宅医療についても、逐次診療報酬制度のなかに盛り込まれてきている。

まず、看護婦等が患者の家を訪問した場合、在宅患者訪問・指導料(老人のばあいは、寝たきり老人訪問看護・指導管理料)で評価される。昭和58年2月に老人診療報酬が設定された際に、老人診療報酬の対象者に限ってスタートし、その後一般の患者にも対象が拡大されたものである。

訪問看護の対象は、家庭において療養を行っている患者であって、寝たきりの状態にある者またはこれに準ずる状態にある者である。訪問は、看護婦等の所属する医療機関の医師の診察に基づき行い、あらかじめ看護および指導の目標、内容、訪問頻度等についての訪問計画を策定する。また、准看護婦が訪問を行う場合には、医師または看護婦が訪問看護計画をたて、その計画に基づき訪問看護を行うことになる。なお、訪問看護の質を確

保するという観点から、訪問は医師の診断の後30日以内に行い、訪問看護計画は、患者の病態の変化に応じ、毎月見直すことになっている。

このほか、老人診療報酬のなかだけで設定されているものとして、理学療法士、作業療法士が患者宅を訪問する「寝たきり老人訪問理学療法指導管理料」がある。実施上の扱いは訪問看護とほぼ同じ扱いになっている。

#### 5—歯科点数表における在宅医療

冒頭で説明したように、歯科点数表は、医科の甲表および乙表点数表との整合性が図られているので、「寝たきり老人訪問理学療法指導管理料」のような特殊な項目を除き、項目、内容、点数ともに医科の場合と同様である。

なお、歯科点数表独自のものとしては、老人歯科診療報酬における「有床義歯指導料」の加算が挙げられる。

これは、寝たきりの状態にある患者に対して、往診して有床義歯等の取り扱い等につき療養上必要な指導を行った場合に、通常の「有床義歯指導

料」の点数に加算が行われるものである。

## 6—在宅歯科保健対策

在宅歯科保健対策と一口にいても様ざまな形態が考えられるが、とりあえず以下の(1)~(2)に分類してみた。

- (1) 巡回歯科診療
- (2) 歯科検診
  - ①老人保健法に基づく歯の重点健康教育
  - ②老人保健法に基づく歯の重点健康相談
  - ③その他

(1)の巡回歯科診療は、山間島嶼部等歯科医療に恵まれない地域を中心に実施されているもので、通常、移動式の診療所として医療法上の届出を出し、かつ保険医療機関としての指定を受けている。したがって、診療に要する経費は診療報酬で請求できる。

このように巡回歯科診療は、本来在宅歯科保健というより通常の歯科診療の一環と理解すべきであろう。

(2)は、昭和62年度からスタートした老人保健事業第二次5ヵ年計画において盛り込まれたものであり、市町村が市町村保健センター等で実施する健康教育、健康相談の一環として位置づけられている。

いずれも歯科医師、歯科衛生士、保健婦等が従事し、住民に対してきめ細かな指導を行うものであるが、特に歯の重点健康相談については、「口腔歯肉、歯牙の状態等について行う観察およびそれに基づく相談指導並びに歯垢および歯石の除去、ブラッシング等についての個別的な指導」を行うとされている。予算面でも器具、機材の購入や相談そのものに要する経費が計上されており、金額的には必ずしも十分ではないが、実質的に、歯科の健康診査が実施できる条件整備がなされている。