

平成 28 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 28 年度調査）

かかりつけ医・かかりつけ歯科医に関する評価等の影響及び
紹介状なしの大病院受診時の定額負担の導入の実施状況調査

～歯科編～ 報告書

◆◆目 次◆◆

I. 調査の概要	1
II. 調査の結果	5
1. 回収結果	5
2. 施設調査	6
(1) 管理者の基本属性	6
(2) 施設の概要	7
(3) 外来診療の実施状況等	17
(4) 歯科訪問診療の体制等	21
(5) 他施設等との連携状況	26
(6) かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の状況	32
(7) エナメル質初期う蝕管理加算の算定患者	43
(8) 歯周病安定期治療（Ⅱ）の算定患者	49
3. 患者調査	56
(1) 属性等	56
(2) 調査日に受けた歯科診療の内容等	58
(3) かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所についての考え等	65

参考資料

I. 調査の概要

1. 目的

平成 28 年度診療報酬改定では、療養上の指導・健康管理等を継続的に実施し、個別の疾患だけではなく、患者に応じた診療が行われるよう、かかりつけ医やかかりつけ歯科医の機能に対する評価の充実が図られた。また、医療保険制度改革法を踏まえ、紹介状なしの大病院受診について、定額負担が導入された。

本調査では、このような診療報酬改定の内容を踏まえ、認知症や慢性疾患を有する患者に対するかかりつけ医の対応やかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所における口腔疾患や口腔機能の重症化予防の実施状況、一定規模以上の保険医療機関における定額負担の状況等を把握し、改定の結果検証を行った。

なお、かかりつけ医や紹介状なしの大病院受診に関する調査結果は別に報告書を作成した。

<調査のねらい>

- ・かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所における歯科訪問診療の実施状況及び地域の医療機関・保健医療サービス・福祉サービスとの連携状況等の把握
- ・エナメル質初期う蝕管理加算等を算定する患者の状況及び重症化予防に対する取組内容等の把握
- ・かかりつけ歯科医機能に関する患者の意向等の把握 / 等

2. 調査対象

本調査では、「①施設調査」「②患者調査」を実施した。

①施設調査

- ・ 1) かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準の届出施設 1,000 施設、2) 全国の歯科診療所（かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所を除く）の中から無作為抽出した 500 施設。1) 2) 合わせて 1,500 施設。

②患者調査

- ・ 上記①の施設調査の対象施設 1) において調査期間中にエナメル質初期う蝕管理加算を算定した患者（以下、「患者票<エナメル>」）、歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定した患者（以下、「患者票<歯周病>」）、各 1 名。

3. 調査方法

- ・ 施設調査は、自記式調査票の郵送配布・回収とした。
- ・ 「①施設調査」については、1) かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所を対象にした「施設票①」と無作為抽出した歯科診療所を対象にした「施設票②」の 2 種類を用意し、それぞれの対象施設に調査票を配布した。この 2 種類の調査票については共通の調査項

目とそれぞれの対象施設に向けた個別の調査項目とを設けている。

- ・ 「②患者調査」については、①の施設調査のうち、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の対象施設を通じて、対象患者に「患者票」を配布していただいた。患者調査の回収は、各患者から、事務局宛の返信用専用封筒にて直接回収した。
- ・ 調査実施時期は、平成 28 年 11 月 9 日～平成 29 年 1 月 16 日である。

4. 調査項目

調査項目は次のとおりである。

区分	主な調査項目
(1) 施設調査 (施設票①)	<ul style="list-style-type: none"> ○施設の概況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 開設主体、標榜診療科、医科の医療機関の併設状況、同一建物内または同一敷地内の施設・事業所 ・ 現在の施設基準、平成 28 年 3 月以前の施設基準、開設してからの期間 ・ 職員体制、医療機器等の保有台数 ○外来診療の実施状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 外来診療日数、外来患者数 ・ 平成 27 年 9 月と平成 28 年 9 月の算定回数 ○歯科訪問診療の実施状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科訪問診療体制、開始した時期 ・ 算定回数、延べ日数、患者数（実人数） ・ 歯科訪問診療等の実績がなかった理由 ○他施設等との連携状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医科医療機関との連携状況 ・ 介護保険施設等との連携状況 ・ 直近 1 年間における、地域在宅医療・介護等を担う医療機関・事業所との連携や、地域住民を対象とした活動等 ○かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出状況、届出に厳しい要件、届出を行う意向 ・ 届出を行うために受講した研修・整備した機器、新たに雇用した歯科医師・歯科衛生士 ・ 施設基準の届出様式に記載した受講済みの研修に関してのその後の受講状況 ・ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所となることでの効果・影響 ・ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の周知状況等、届出以前から取り組んでいること、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所として機能

	<p>強化を図る上で困っていること</p> <p>○エナメル質初期う蝕管理加算を算定した患者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 算定日、性別、年齢 ・ 初診日、通院回数、算定日を含む 1 か月間の通院回数、エナメル質初期う蝕管理加算の算定回数、算定日における診療に要した時間、エナメル質初期う蝕管理加算に係る診療内容の実施状況 ・ エナメル質初期う蝕管理加算に係る診療内容、算定日を含む 1 か月間にエナメル質初期う蝕管理以外に行った診療内容、エナメル質初期う蝕管理加算に係る治療等の実施頻度 <p>○歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定した患者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 算定日、性別、年齢、疾患の状況 ・ 算定日を含む 1 か月間の通院回数、一連の歯周病治療を終了し、SPT への移行を判断した時期、歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定する以前に歯周病安定期治療又は歯周病安定期治療（Ⅰ）を算定した実績の有無、歯周病安定期治療（Ⅱ）を最初に算定した日、歯周病安定期治療（Ⅱ）の算定回数、算定日における診療に要した時間、算定日を含む 1 か月間に行った歯周病安定期治療（Ⅱ）に係る診療内容の実施状況 ・ 歯周病安定期治療（Ⅱ）に係る診療内容、算定日を含む 1 か月間に歯周病安定期治療（Ⅱ）以外に行った診療内容、歯周病安定期治療（Ⅱ）に係る治療等の実施頻度 ・ 歯周病安定期治療（Ⅰ）ではなく歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定した理由
<p>(2) 施設調査 (施設票②)</p>	<p>○施設の概況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 開設主体、標榜診療科、医科の医療機関の併設状況、同一建物内または同一敷地内の施設・事業所 ・ 現在の施設基準、平成 28 年 3 月以前の施設基準、開設してからの期間 ・ 職員体制、医療機器等の保有台数 <p>○外来診療の実施状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外来診療日数、外来患者数 ・ 平成 27 年 9 月と平成 28 年 9 月の算定回数 <p>○歯科訪問診療の実施状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科訪問診療体制、開始した時期 ・ 算定回数、延べ日数、患者数（実人数） ・ 歯科訪問診療等の実績がなかった理由 <p>○他施設等との連携状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医科医療機関との連携状況 ・ 介護保険施設等との連携状況 ・ 直近 1 年間における、地域在宅医療・介護等を担う医療機関・事業所と

	<p>の連携や、地域住民を対象とした活動等</p> <p>○かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出状況等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出状況、届出に厳しい要件、届出を行う意向 <p>○かかりつけ歯科医機能を評価するうえで必要なもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ歯科医機能を評価するうえで必要なもの
(3) 患者調査	<p>○基本的事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 性別、年齢 <p>○歯科診療の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受診期間、受診のきっかけ、歯科診療所をどのように知ったか ・ 4月以降の診療回数、受診した歯科診療所を選んだ理由 ・ 診療時間、診療内容 ・ 口腔状態・むし歯や歯周病の状況・正しい歯磨き方法などを説明してくれたか、その説明はわかりやすかったか ・ むし歯や歯周病の定期的な管理をしてもらうことについての考え ・ 受診した歯科診療所の評価 ・ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所で診療を受けることの安心感、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所での定期的な管理を行ってほしいか

5. 調査検討委員会

本調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計・分析、報告書案等の検討を行うため、以下の通り、調査検討委員会を設置・開催した。

【委員】(○は委員長、五十音順、敬称略)

- 稲葉 孝夫 稲葉歯科医院 院長
- 印南 一路 慶應義塾大学総合政策学部 教授
- 枝広 あや子 東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と介護予防研究チーム
- 佐々木 啓一 東北大学大学院 歯学研究科長
東北大学 歯学部長
- 細野 純 細野歯科クリニック院長
- 松原 由美 早稲田大学人間科学学術院 准教授

Ⅱ. 調査の結果

1. 回収結果

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所を対象にした「施設票①」の発送数は1,000件であり、有効回答数は500件、有効回答率は50.0%であった。全国の歯科診療所の中から無作為抽出した「施設票②」の発送数は500件であり、有効回答数は256件、有効回答率は51.2%であった。

また、患者票については、「患者票（エナメル）」の有効回答数が234件、「患者票（歯周病）」の有効回答数が253件であった。

図表 1 回収の状況

	①発送数	②回収数	③回収率 (②/①)	④有効回答数	⑤有効回答率 (④/①)
施設票①	1,000	502	50.2%	500	50.0%
施設票②	500	262	52.4%	256	51.2%
患者票(エナメル)	-	234	-	234	-
患者票(歯周病)	-	253	-	253	-

(注)「患者票（エナメル）」とは、施設票①の対象施設で「エナメル質初期う蝕管理加算」を算定した患者に配布した患者票、「患者票（歯周病）」とは、施設票①の対象施設で「歯周病安定期治療（Ⅱ）」を算定した患者に配布した患者票を指す。

2. 施設調査

【調査対象等】

調査対象：＜施設票①＞

全国のかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の中から無作為抽出した 1,000 施設

＜施設票②＞

全国の歯科診療所の中から無作為抽出した 500 施設

回答数：施設票① 500 施設

施設票② 256 施設

回答者：管理者

本調査では、以下の名称で記載している。

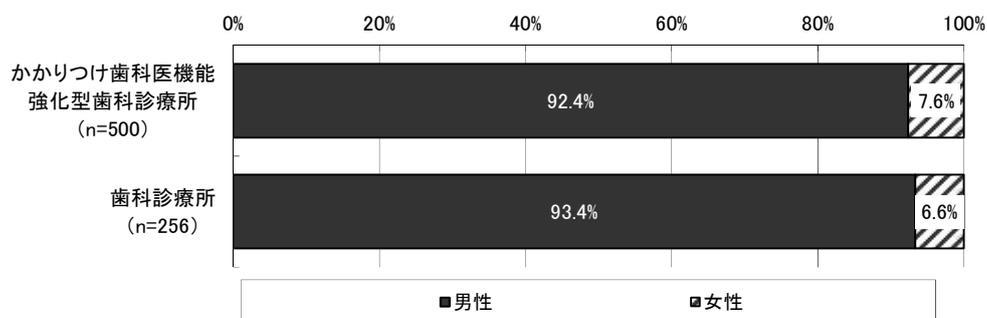
※「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」：施設票①の対象診療所

※「歯科診療所」：施設票②の対象診療所（抽出日時点で、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の届出をしていない歯科診療所）

（1）管理者の基本属性

①性別

図表 2 管理者の性別



②年齢

図表 3 管理者の年齢

(単位：歳)

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	498	54.6	9.9	55.0
歯科診療所	254	55.7	11.1	56.5

(注) 年齢について記入のあった施設を集計対象とした。

(2) 施設の概要

①都道府県別所在地

都道府県別所在地は次のとおりである。

図表 4 都道府県別所在地

都道府県	かかりつけ歯科医機能 強化型歯科診療所		歯科診療所	
	施設数(件)	構成割合(%)	施設数(件)	構成割合(%)
北海道	18	3.6	14	5.5
青森県	7	1.4	0	0.0
岩手県	14	2.8	2	0.8
宮城県	5	1.0	6	2.3
秋田県	6	1.2	2	0.8
山形県	9	1.8	1	0.4
福島県	2	0.4	2	0.8
茨城県	6	1.2	6	2.3
栃木県	4	0.8	3	1.2
群馬県	5	1.0	4	1.6
埼玉県	19	3.8	17	6.6
千葉県	14	2.8	13	5.1
東京都	32	6.4	36	14.1
神奈川県	31	6.2	12	4.7
新潟県	10	2.0	2	0.8
富山県	3	0.6	2	0.8
石川県	4	0.8	2	0.8
福井県	3	0.6	1	0.4
山梨県	4	0.8	1	0.4
長野県	23	4.6	4	1.6
岐阜県	14	2.8	5	2.0
静岡県	5	1.0	7	2.7
愛知県	32	6.4	19	7.4
三重県	9	1.8	2	0.8
滋賀県	2	0.4	3	1.2
京都府	7	1.4	4	1.6
大阪府	43	8.6	17	6.6
兵庫県	28	5.6	11	4.3
奈良県	6	1.2	1	0.4
和歌山県	5	1.0	3	1.2
鳥取県	2	0.4	2	0.8
島根県	1	0.2	1	0.4
岡山県	6	1.2	4	1.6
広島県	20	4.0	3	1.2
山口県	10	2.0	3	1.2
徳島県	8	1.6	1	0.4
香川県	5	1.0	1	0.4
愛媛県	15	3.0	4	1.6
高知県	4	0.8	3	1.2
福岡県	18	3.6	11	4.3
佐賀県	8	1.6	2	0.8
長崎県	5	1.0	5	2.0
熊本県	13	2.6	5	2.0
大分県	4	0.8	1	0.4
宮崎県	3	0.6	2	0.8
鹿児島県	7	1.4	4	1.6
沖縄県	1	0.2	2	0.8
全体	500	100.0	256	100.0

【ご参考】

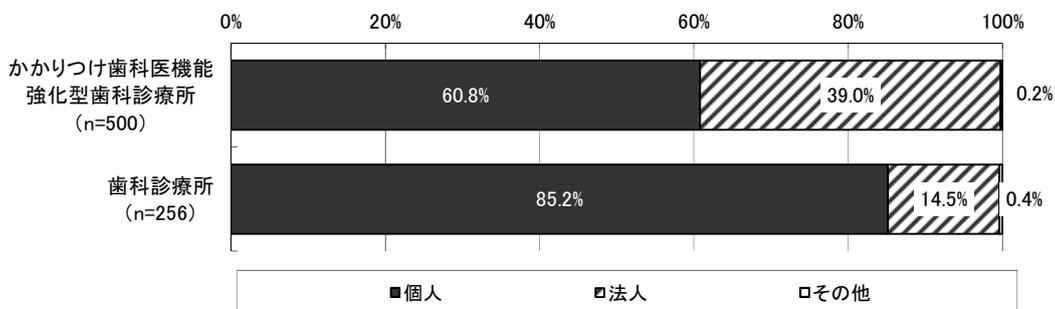
都道府県別所在地（発送ベース）

都道府県	かかりつけ歯科医機能 強化型歯科診療所		歯科診療所	
	施設数(件)	構成割合(%)	施設数(件)	構成割合(%)
北海道	40	4.0	22	4.4
青森県	11	1.1	4	0.8
岩手県	23	2.3	4	0.8
宮城県	14	1.4	8	1.6
秋田県	8	0.8	3	0.6
山形県	19	1.9	3	0.6
福島県	9	0.9	6	1.2
茨城県	10	1.0	11	2.2
栃木県	5	0.5	7	1.4
群馬県	9	0.9	7	1.4
埼玉県	34	3.4	26	5.2
千葉県	23	2.3	25	5.0
東京都	64	6.4	79	15.8
神奈川県	64	6.4	37	7.4
新潟県	21	2.1	8	1.6
富山県	10	1.0	3	0.6
石川県	6	0.6	4	0.8
福井県	7	0.7	2	0.4
山梨県	5	0.5	3	0.6
長野県	43	4.3	6	1.2
岐阜県	26	2.6	7	1.4
静岡県	17	1.7	13	2.6
愛知県	66	6.6	26	5.2
三重県	12	1.2	6	1.2
滋賀県	3	0.3	4	0.8
京都府	10	1.0	10	2.0
大阪府	92	9.2	40	8.0
兵庫県	64	6.4	21	4.2
奈良県	9	0.9	5	1.0
和歌山県	8	0.8	4	0.8
鳥取県	5	0.5	2	0.4
島根県	12	1.2	2	0.4
岡山県	25	2.5	7	1.4
広島県	31	3.1	11	2.2
山口県	16	1.6	5	1.0
徳島県	18	1.8	3	0.6
香川県	14	1.4	3	0.6
愛媛県	27	2.7	4	0.8
高知県	4	0.4	3	0.6
福岡県	38	3.8	23	4.6
佐賀県	15	1.5	3	0.6
長崎県	14	1.4	5	1.0
熊本県	20	2.0	6	1.2
大分県	7	0.7	4	0.8
宮崎県	13	1.3	4	0.8
鹿児島県	7	0.7	6	1.2
沖縄県	2	0.2	5	1.0
全体	1,000	100.0	500	100.0

②開設主体

開設主体は次のとおりである。

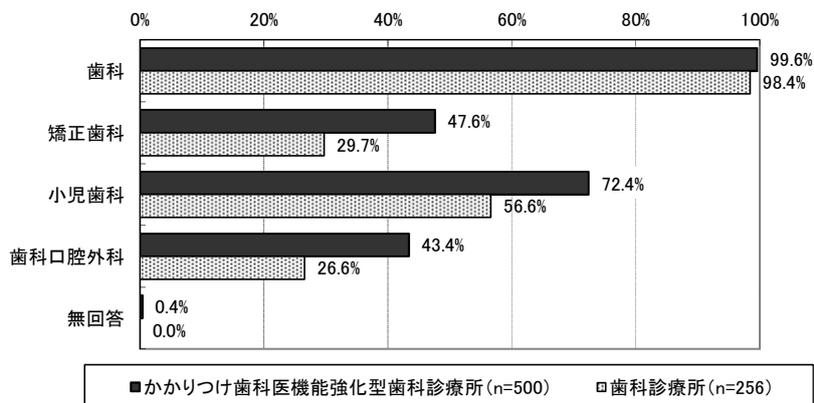
図表 5 開設主体



③標榜診療科

標榜診療科は次のとおりである。

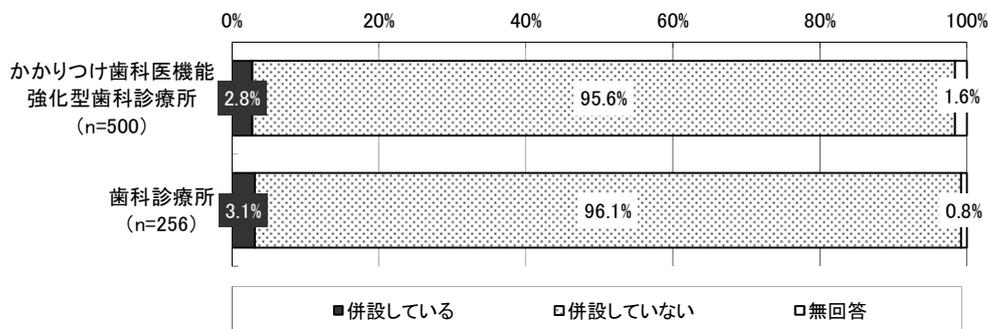
図表 6 標榜診療科 (複数回答)



④医科の医療機関の併設状況

医科の医療機関の併設状況は次のとおりである。

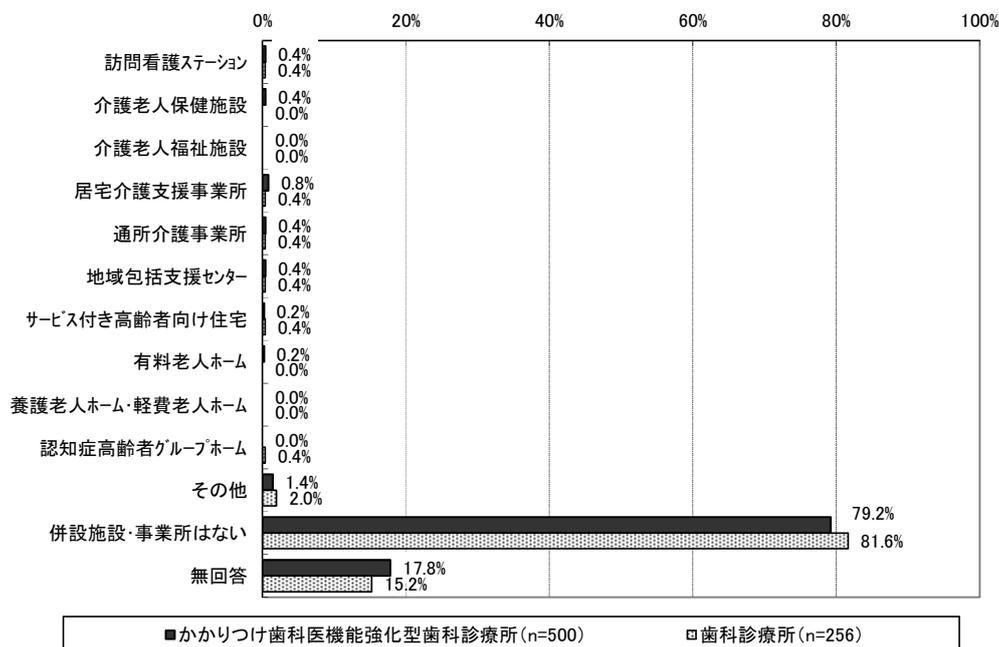
図表 7 医科の医療機関の併設状況



⑤同一建物内または同一敷地内の施設・事業所

自院と同一建物内または同一敷地内の施設・事業所は次のとおりである。

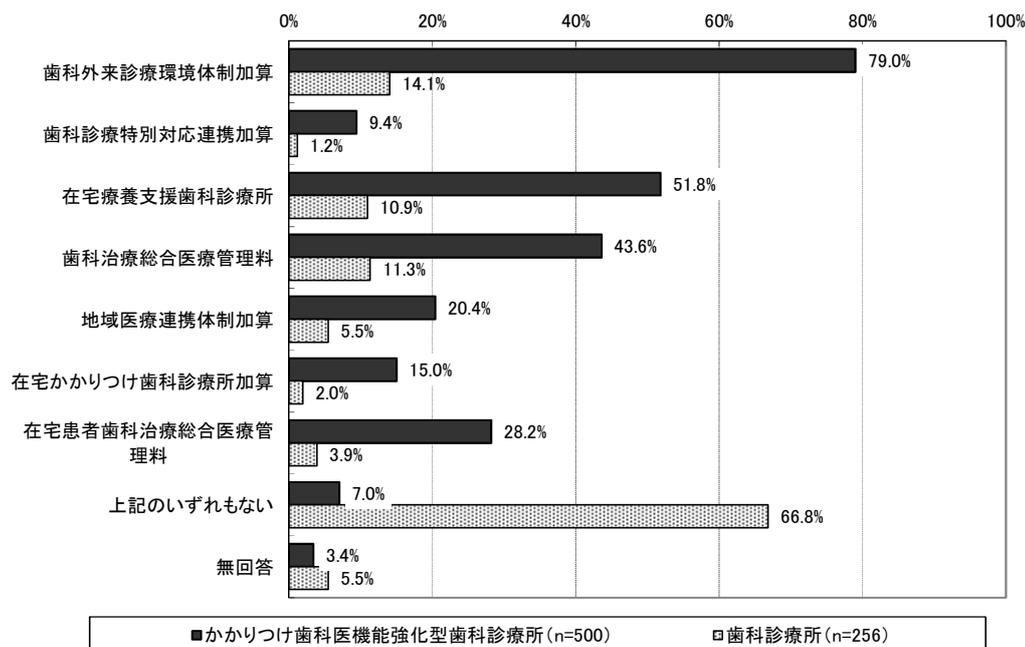
図表 8 同一建物内または同一敷地内の施設・事業所（複数回答）



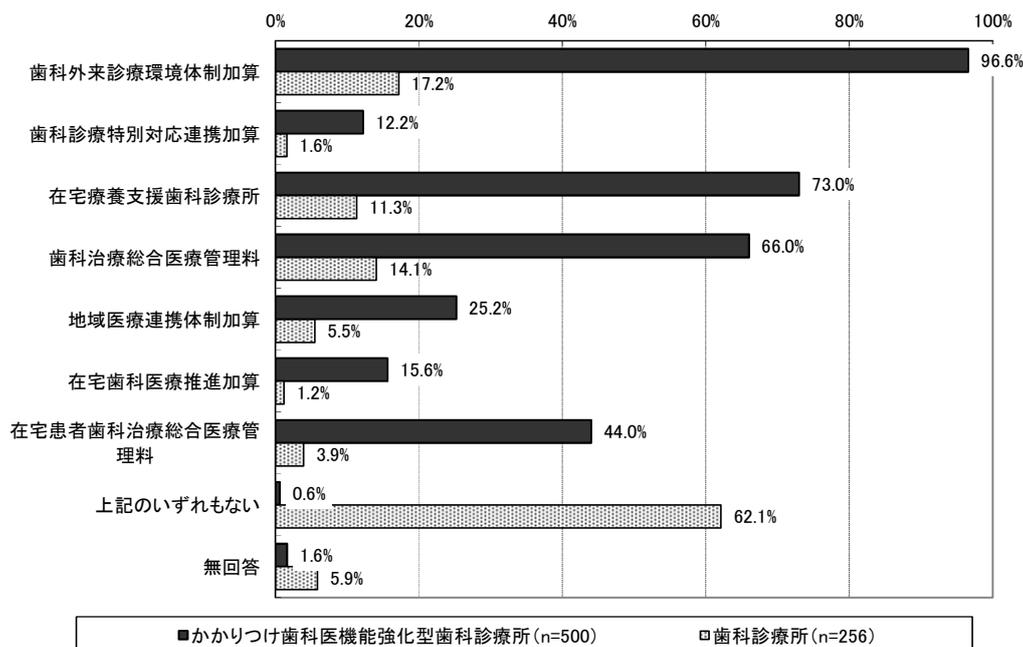
⑥施設基準の届出状況

施設基準の届出状況を見ると、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では歯科診療所と比較して、各施設基準について届出を行っている割合が高かった。また、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では、平成28年3月以前と比較して、各施設基準の届出を行っている施設の割合が高くなっている。

図表 9 施設基準の届出状況<平成28年3月以前> (複数回答)



図表 10 施設基準の届出状況<現在> (複数回答)



⑦職員数

1 施設あたりの職員数は次のとおりである。

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では、歯科診療所と比較すると、1施設あたりの職員数が多かった。常勤と非常勤を合わせた歯科医師数は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では平均 2.33 人、歯科診療所では 1.44 人であった。同様にみると、歯科衛生士数は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では平均 3.97 人、歯科診療所では 1.61 人であった。

図表 11 1 施設あたりの職員数【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】(n=499)

(単位：人)

	常勤			非常勤(常勤換算)		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
歯科医師	1.74	1.18	1.00	0.59	1.40	0.00
看護師・准看護師	0.02	0.14	0.00	0.01	0.08	0.00
歯科衛生士	2.87	2.28	2.00	1.10	1.53	0.95
歯科技工士	0.39	0.78	0.00	0.06	0.26	0.00
管理栄養士・栄養士	0.02	0.14	0.00	0.00	0.03	0.00
言語聴覚士	0.00	0.04	0.00	0.00	0.00	0.00
その他	1.96	2.33	1.00	0.63	1.17	0.00
合計	7.00	5.00	6.00	2.38	3.10	1.80

(注) 職員数について記入のあった 499 施設を集計対象とした。

図表 12 1 施設あたりの職員数【歯科診療所】(n=256)

(単位：人)

	常勤			非常勤(常勤換算)		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
歯科医師	1.25	0.54	1.00	0.19	0.50	0.00
看護師・准看護師	0.02	0.12	0.00	0.00	0.06	0.00
歯科衛生士	1.06	1.25	1.00	0.55	1.00	0.00
歯科技工士	0.22	1.31	0.00	0.01	0.09	0.00
管理栄養士・栄養士	0.00	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00
言語聴覚士	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
その他	1.43	1.54	1.00	0.52	1.07	0.00
合計	3.98	2.90	3.00	1.27	1.75	0.80

(注) 職員数について記入のあった 256 施設を集計対象とした。

⑧ 歯科訪問診療等への従事が可能な職員数

歯科訪問診療等への従事が可能な職員数は次のとおりである。

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では、歯科診療所と比較すると、歯科訪問診療等への従事が可能な職員数も多かった。常勤と非常勤を合わせた歯科医師数は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では平均 1.69 人、歯科診療所では 0.77 人であった。同様に、歯科衛生士数は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では平均 2.89 人、歯科診療所では 0.80 人であった。

図表 13 歯科訪問診療等への従事が可能な職員数
【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】(n=491)

(単位：人)

	常勤			非常勤(常勤換算)		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
歯科医師	1.45	0.91	1.00	0.24	0.96	0.00
歯科衛生士	2.26	1.86	2.00	0.63	1.38	0.00
その他	0.64	1.23	0.00	0.12	0.56	0.00
合計	4.35	2.88	4.00	1.00	2.34	0.00

(注) 職員数について記入のあった 491 施設を集計対象とした。

図表 14 歯科訪問診療等への従事が可能な職員数
【歯科診療所】(n=256)

(単位：人)

	常勤			非常勤(常勤換算)		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
歯科医師	0.72	0.65	1.00	0.05	0.25	0.00
歯科衛生士	0.61	1.07	0.00	0.19	0.54	0.00
その他	0.27	0.67	0.00	0.07	0.38	0.00
合計	1.60	1.75	1.00	0.31	0.81	0.00

(注) 職員数について記入のあった 256 施設を集計対象とした。

⑨医療機器等の保有台数

医療機器等の保有台数は次のとおりである。

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では、歯科診療所と比較すると、各機器等の保有台数が多い。特に経皮的酸素飽和度測定器、ポータブルエンジン、また緊急時対応用の自動体外式除細動器で所有台数が多かった。

図表 15 医療機器等の保有台数【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】(n=486)

(単位：台)

	平均値	標準偏差	中央値
歯科ユニット台数	4.8	2.4	4.0
自動体外式除細動器	1.0	0.1	1.0
経皮的酸素飽和度測定器	1.4	0.8	1.0
酸素供給装置	1.1	0.5	1.0
血圧計	1.7	1.0	1.0
救急蘇生セット	1.0	0.2	1.0
歯科用吸引装置	2.3	1.9	1.0
ポータブル歯科ユニット	0.5	0.7	0.0
ポータブルエンジン	1.2	0.7	1.0
ポータブルX線装置	0.4	0.5	0.0

(注) 各医療機器等の保有台数についてすべて記入のあった 486 施設を集計対象とした。

図表 16 医療機器等の保有台数【歯科診療所】(n=253)

(単位：台)

	平均値	標準偏差	中央値
歯科ユニット台数	3.4	1.2	3.0
自動体外式除細動器	0.4	0.5	0.0
経皮的酸素飽和度測定器	0.5	0.6	0.0
酸素供給装置	0.6	0.5	1.0
血圧計	1.1	0.6	1.0
救急蘇生セット	0.6	0.5	1.0
歯科用吸引装置	0.7	1.2	0.0
ポータブル歯科ユニット	0.1	0.4	0.0
ポータブルエンジン	0.5	0.6	0.0
ポータブルX線装置	0.1	0.3	0.0

(注) 各医療機器等の保有台数についてすべて記入のあった 253 施設を集計対象とした。

図表 17 医療機器等の保有台数【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】(0を除く)

(単位：台)

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
歯科ユニット台数	486	4.8	2.4	4.0
自動体外式除細動器	486	1.0	0.1	1.0
経皮的酸素飽和度測定器	486	1.4	0.8	1.0
酸素供給装置	486	1.1	0.5	1.0
血圧計	486	1.7	1.0	1.0
救急蘇生セット	486	1.0	0.2	1.0
歯科用吸引装置	486	2.3	1.9	1.0
ポータブル歯科ユニット	213	1.2	0.6	1.0
ポータブルエンジン	443	1.3	0.6	1.0
ポータブルX線装置	164	1.1	0.3	1.0

(注) 医療機器等の保有台数について「0」と記入のあった施設を除き集計対象とした。

図表 18 医療機器等の保有台数【歯科診療所】(0を除く)

(単位：台)

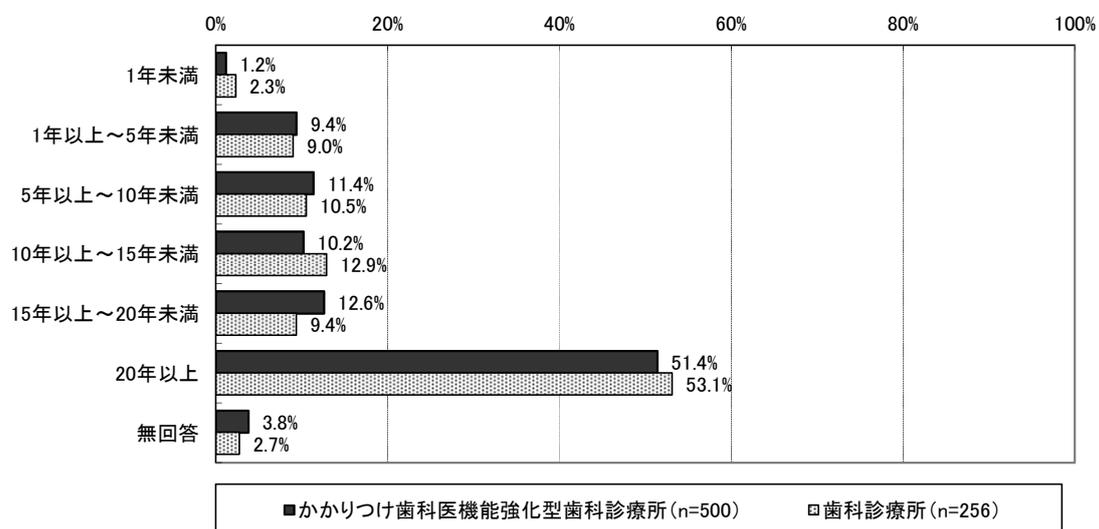
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
歯科ユニット台数	252	3.4	1.2	3.0
自動体外式除細動器	94	1.0	0.0	1.0
経皮的酸素飽和度測定器	122	1.1	0.3	1.0
酸素供給装置	159	1.0	0.1	1.0
血圧計	225	1.2	0.5	1.0
救急蘇生セット	155	1.0	0.1	1.0
歯科用吸引装置	95	1.8	1.3	1.0
ポータブル歯科ユニット	24	1.2	0.6	1.0
ポータブルエンジン	125	1.1	0.4	1.0
ポータブルX線装置	14	1.1	0.3	1.0

(注) 医療機器等の保有台数について「0」と記入のあった施設を除き集計対象とした。

⑩現在の場所に開設してからの経過期間

現在の場所に開設してからの経過期間は次のとおりである。

図表 19 現在の場所に開設してからの経過期間（単数回答）



(3) 外来診療の実施状況等

①1 か月間の外来診療日数と外来患者数

平成27年9月及び平成28年9月の各1か月間における外来診療日数と外来患者数は次のとおりである。

外来診療実日数については、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所と歯科診療所とで大きな差異はみられなかったが、外来患者数については、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所は歯科診療所の2倍近い数値となっている。

図表 20 1 か月間の外来診療日数と外来患者数【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】
(n=455)

	平成27年9月			平成28年9月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
外来診療実日数(日)	20.8	3.3	21.0	21.5	2.9	21.0
外来患者数(人)	463.7	310.5	383.0	482.7	320.8	402.0

(注) 1 か月間の外来診療日数と外来患者数についてすべて記入のあった施設を集計対象とした。

図表 21 1 か月間の外来診療日数と外来患者数【歯科診療所】(n=222)

	平成27年9月			平成28年9月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
外来診療実日数(日)	20.3	3.3	20.0	21.0	2.6	20.0
外来患者数(人)	247.1	182.3	201.0	255.5	188.5	218.0

(注) 1 か月間の外来診療日数と外来患者数についてすべて記入のあった施設を集計対象とした。

②1 か月間の算定回数

平成27年9月及び平成28年9月の各1か月間における各診療報酬項目の算定回数は次のとおりである。

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では「歯科初診料」は平均値・中央値ともに減少しているが、「歯科再診料」「歯科疾患管理料」は増加している。平成28年度診療報酬改定で新設された「エナメル質初期う蝕管理加算」の算定回数は平均31.8回（中央値3.0）であり、「歯周病安定期治療（Ⅱ）」は平均31.3回（中央値3.0）であった。この他、「フッ化物歯面塗布処置（3エナメル質初期う蝕罹患患者の場合）」の平成28年9月の算定回数は平均3.5回（中央値0.0）であった。

一方、歯科診療所では、「歯周病安定期治療（Ⅰ）」は平成27年9月が平均4.4回（中央値0.0）であったのに対し平成28年9月は平均5.3回（中央値0.0）と増加している。また、初診料に差はなかった。また歯周病安定期治療（Ⅰ）の平均算定数はかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では減少したが、歯科診療所では増加していた。

図表 22 1 か月間の算定回数【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】（n=338）

（単位：回）

	平成27年9月			平成28年9月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
歯科初診料	130.3	109.1	104.0	126.5	105.5	96.0
歯科再診料	573.7	377.0	480.5	591.7	390.6	482.0
歯科疾患管理料	362.3	253.9	313.0	389.4	267.8	325.5
歯科疾患管理料_エナメル質初期う蝕管理加算				31.8	76.7	3.0
歯周病安定期治療（Ⅰ）	22.1	51.5	0.0	12.2	31.7	0.0
歯周病安定期治療（Ⅱ）				31.3	70.6	3.0
フッ化物歯面塗布処置（1う蝕多発傾向者の場合）	0.7	3.5	0.0	0.8	4.9	0.0
フッ化物歯面塗布処置（2在宅等療養患者の場合）	0.3	1.9	0.0	0.5	2.8	0.0
フッ化物歯面塗布処置（3エナメル質初期う蝕罹患患者の場合）				3.5	20.1	0.0

（注）1 か月間の算定回数についてすべて記入のあった施設を集計対象とした。

図表 23 1 か月間の算定回数【歯科診療所】（n=123）

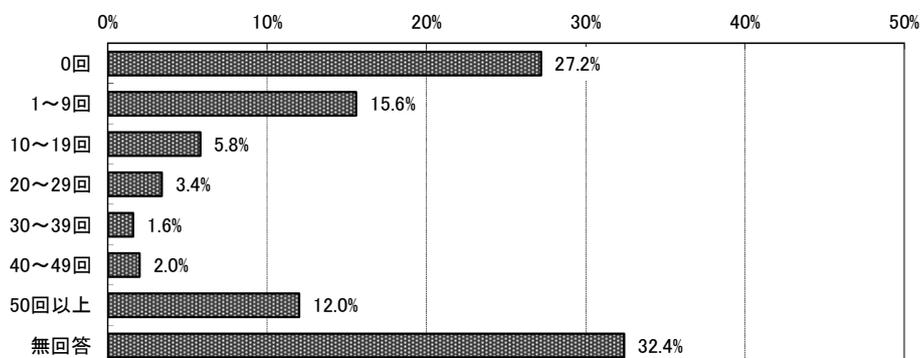
（単位：回）

	平成27年9月			平成28年9月		
	平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
歯科初診料	82.8	88.7	60.0	83.9	93.1	60.0
歯科再診料	305.0	210.8	273.0	312.8	215.0	274.0
歯科疾患管理料	156.2	127.9	122.0	162.3	135.3	134.0
歯科疾患管理料_エナメル質初期う蝕管理加算						
歯周病安定期治療（Ⅰ）	4.4	16.7	0.0	5.3	18.1	0.0
歯周病安定期治療（Ⅱ）						
フッ化物歯面塗布処置（1う蝕多発傾向者の場合）	0.2	1.1	0.0	0.2	0.9	0.0
フッ化物歯面塗布処置（2在宅等療養患者の場合）	0.1	0.7	0.0	0.1	0.7	0.0
フッ化物歯面塗布処置（3エナメル質初期う蝕罹患患者の場合）						

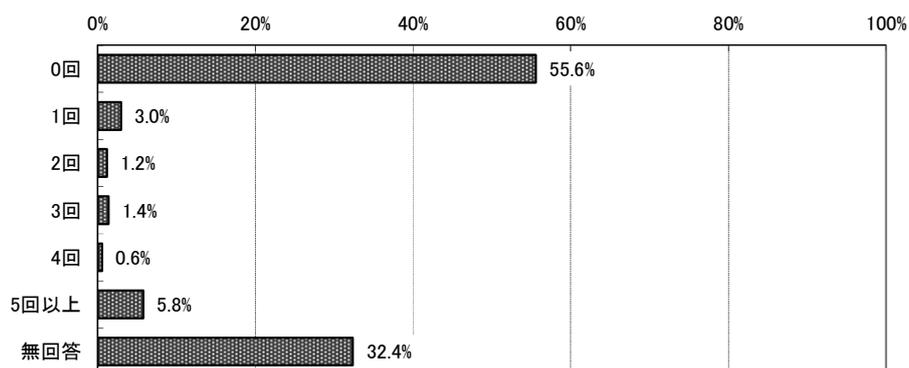
（注）1 か月間の算定回数についてすべて記入のあった施設を集計対象とした。

図表 24 平成 28 年 9 月 1 か月間の歯科疾患管理料__エナメル質初期う蝕管理加算の算定回数別分布

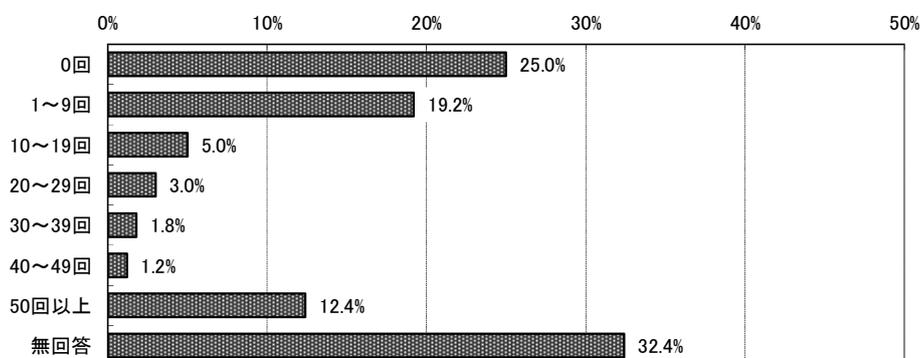
【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】(n=500)



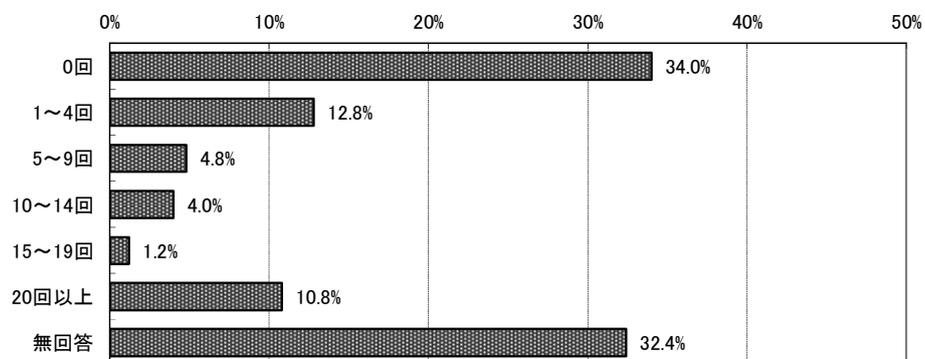
図表 25 平成 28 年 9 月 1 か月間のフッ化物歯面塗布処置(エナメル質初期う蝕罹患患者の場合)の算定回数別分布【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】(n=500)



図表 26 平成 28 年 9 月 1 か月間の歯周病安定期治療(Ⅱ)の算定回数別分布【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】(n=500)



図表 27 平成 28 年 9 月 1 か月間の歯周病安定期治療（Ⅰ）の算定回数別分布
【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】（n=500）

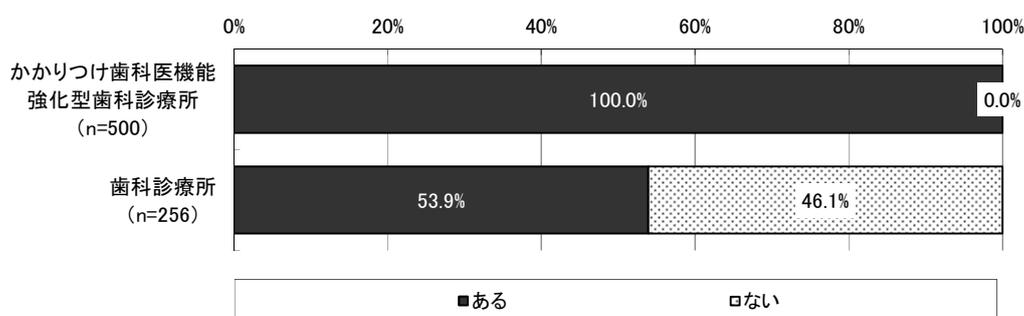


(4) 歯科訪問診療の体制等

① 歯科訪問診療の経験の有無

歯科訪問診療の経験の有無をみると、「ある」の割合は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では100.0%であるが、歯科診療所では53.9%であった。

図表 28 歯科訪問診療の経験の有無

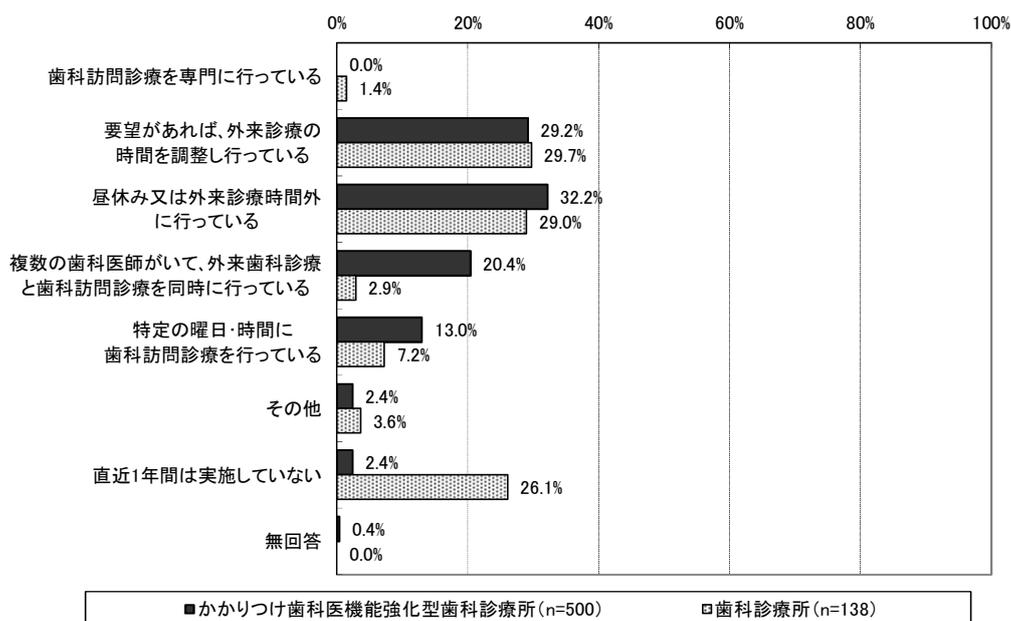


② 歯科訪問診療の実施体制 (平成 28 年 9 月)

歯科訪問診療の実施体制をみると、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では「昼休み又は外来診療時間外に行っている」が32.2%で最も多く、次いで「要望があれば、外来診療の時間を調整し行っている」(29.2%)であった。

また、歯科診療所と比較すると、「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」、「特定の曜日・時間に歯科訪問診療を行っている」の割合が歯科診療所と比較して高かった。

図表 29 歯科訪問診療の実施体制 (歯科訪問診療の経験がある施設、単数回答)



③ 歯科訪問診療を開始した時期

歯科訪問診療を開始した時期は次のとおりである。

図表 30 歯科訪問診療を開始した時期（歯科訪問診療の経験がある施設）

	かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所		歯科診療所	
	施設数(件)	構成割合	施設数(件)	構成割合
平成11年度以前	153	31.5%	35	34.3%
平成12～13年度	29	6.0%	6	5.9%
平成14～15年度	31	6.4%	6	5.9%
平成16～17年度	25	5.1%	8	7.8%
平成18～19年度	25	5.1%	7	6.9%
平成20～21年度	26	5.3%	13	12.7%
平成22～23年度	38	7.8%	5	4.9%
平成24～25年度	31	6.4%	3	2.9%
平成26～27年度	43	8.8%	2	2.0%
平成28年度以降	40	8.2%	6	5.9%
無回答	45	9.3%	11	10.8%
全体	486	100.0%	102	100.0%

④ 平成 28 年 9 月 1 か月間の歯科訪問診療の算定回数

平成 28 年 9 月 1 か月間の歯科訪問診療の算定回数は次のとおりである。

図表 31 平成 28 年 9 月 1 か月間の歯科訪問診療の算定回数

【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】(n=393)

(単位：回)

	平均値	標準偏差	中央値
歯科訪問診療1	10.3	30.4	2.0
(うち)「著しく歯科診療が困難な者」または「要介護3以上」に準じる状態により、20分以上の診療が困難であった回数	1.2	5.6	0.0
歯科訪問診療2	14.6	64.3	0.0
歯科訪問診療3	15.7	144.8	0.0
(うち)20分未満の歯科訪問診療の算定回数	14.2	144.4	0.0
(うち)同一建物で10人以上の患者の歯科訪問診療の算定回数	13.0	144.3	0.0
(うち)20分未満かつ同一建物で10人以上の歯科訪問診療の算定回数	11.5	144.0	0.0

(注) すべての項目について記入のあった 393 施設を集計対象とした。

図表 32 平成 28 年 9 月 1 か月間の歯科訪問診療の算定回数【歯科診療所】(n=88)

(単位：回)

	平均値	標準偏差	中央値
歯科訪問診療1	4.5	15.2	1.0
(うち)「著しく歯科診療が困難な者」または「要介護3以上」に準じる状態により、20分以上の診療が困難であった回数	0.6	2.0	0.0
歯科訪問診療2	4.3	16.7	0.0
歯科訪問診療3	1.8	13.5	0.0
(うち)20分未満の歯科訪問診療の算定回数	1.8	13.5	0.0
(うち)同一建物で10人以上の患者の歯科訪問診療の算定回数	1.4	13.4	0.0
(うち)20分未満かつ同一建物で10人以上の歯科訪問診療の算定回数	1.4	13.4	0.0

(注) すべての項目について記入のあった 88 施設を集計対象とした。

⑤平成 28 年 9 月 1 か月間の居宅療養管理指導費の算定回数

平成 28 年 9 月 1 か月間の居宅療養管理指導費の算定回数は次のとおりである。

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では、歯科診療所と比較すると、居宅療養管理指導費の算定回数は多かった。

図表 33 平成 28 年 9 月 1 か月間の居宅療養管理指導費の算定回数

【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】(n=382)

(単位：回)

	平均値	標準偏差	中央値
居宅療養管理指導費(歯科医師)	11.7	55.6	0.0
居宅療養管理指導費(歯科衛生士等)	17.5	88.6	0.0

(注) すべての項目について記入のあった 382 施設を集計対象とした。

図表 34 平成 28 年 9 月 1 か月間の居宅療養管理指導費の算定回数

【歯科診療所】(n=84)

(単位：回)

	平均値	標準偏差	中央値
居宅療養管理指導費(歯科医師)	2.1	16.9	0.0
居宅療養管理指導費(歯科衛生士等)	1.2	7.9	0.0

(注) すべての項目について記入のあった 84 施設を集計対象とした。

⑥平成 28 年 9 月 1 か月間における歯科訪問診療等を行った延べ日数

平成 28 年 9 月 1 か月間における、歯科医師が歯科訪問診療を行った延べ日数は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では平均 13.7 日（中央値 3.0）、歯科診療所では平均 3.1 日（中央値 1.0）であった。

図表 35 歯科医師が歯科訪問診療を行った延べ日数

（単位：日）

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	433	13.7	64.5	3.0
歯科診療所	86	3.1	5.2	1.0

（注）延べ日数、患者数ともに記入のあった施設を集計対象とした。

平成 28 年 9 月 1 か月間における、歯科医師の指示のもとに、歯科衛生士等が訪問歯科衛生指導（居宅療養管理指導を含む）を実施した延べ日数は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では平均 4.7 日（中央値 0.0）、歯科診療所では平均 1.2 日（中央値 0.0）であった。

図表 36 歯科医師の指示のもとに、歯科衛生士等が訪問歯科衛生指導（居宅療養管理指導を含む）を実施した延べ日数

（単位：日）

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	433	4.7	18.4	0.0
歯科診療所	86	1.2	5.8	0.0

（注）延べ日数、患者数ともに記入のあった施設を集計対象とした。

⑦平成 28 年 9 月 1 か月間における歯科訪問診療等を行った患者数

平成 28 年 9 月 1 か月間における、歯科医師が歯科訪問診療を行った患者数（実人数）は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では平均 24.4 人（中央値 2.0）、歯科診療所では平均 5.6 人（中央値 1.0）であった。

図表 37 歯科医師が歯科訪問診療を行った患者数（実人数）

（単位：人）

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	433	24.4	76.1	2.0
歯科診療所	86	5.6	16.7	1.0

（注）延べ日数、患者数ともに記入のあった施設を集計対象とした。

平成 28 年 9 月 1 か月間における、歯科医師の指示のもとに、歯科衛生士等が訪問歯科衛生指導（居宅療養管理指導を含む）を実施した患者数は、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では平均 10.0 人（中央値 0.0）、歯科診療所では平均 2.0 人（中央値 0.0）であった。

図表 38 歯科医師の指示のもとに、歯科衛生士等が訪問歯科衛生指導（居宅療養管理指導を含む）を実施した患者数

（単位：人）

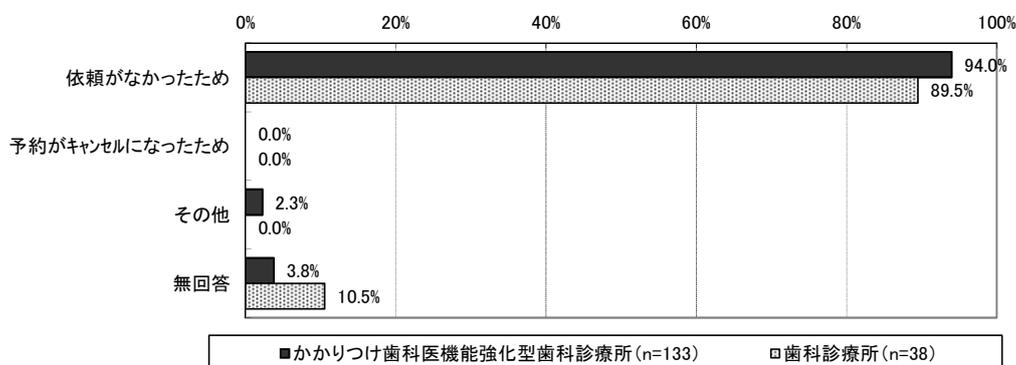
	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所	433	10.0	57.5	0.0
歯科診療所	86	2.0	10.4	0.0

（注）延べ日数、患者数ともに記入のあった施設を集計対象とした。

⑧平成 28 年 9 月 1 か月間の歯科訪問診療等の実績がなかった理由

平成 28 年 9 月 1 か月間の歯科訪問診療等の実績がなかった施設における、その理由をみると、「（歯科訪問診療等の）依頼がなかったため」が 9 割程度を占めた。

図表 39 平成 28 年 9 月 1 か月間の歯科訪問診療等の実績がなかった理由（歯科訪問診療等の実績がなかった施設、複数回答）



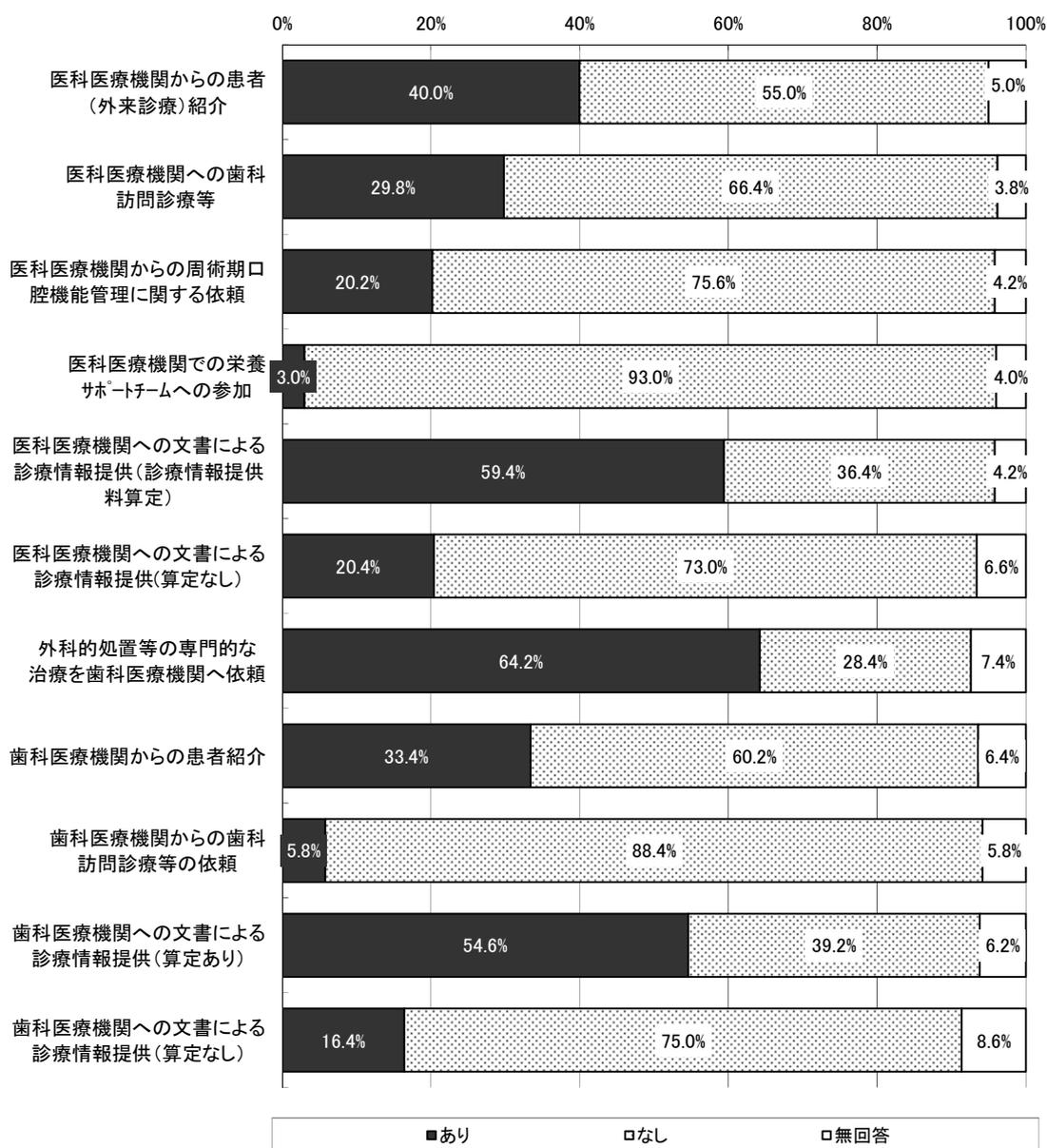
（注）かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所における「その他」の内容としては、「患者が死亡」、「患者が入院」等が挙げられた。

(5) 他施設等との連携状況

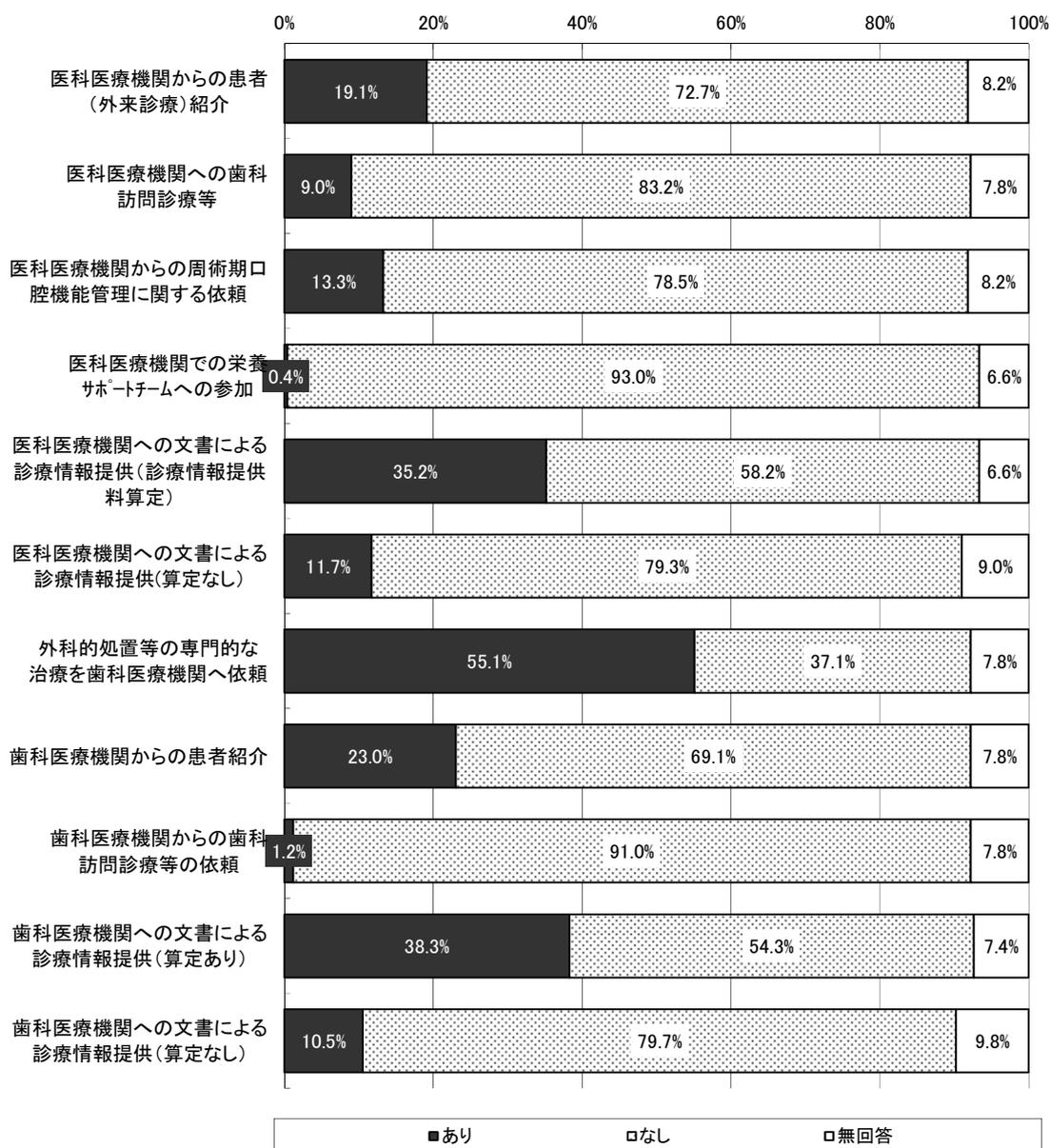
① 医科医療機関・歯科医療機関との患者紹介や情報提供・共有等

平成 28 年 8 月～10 月の 3 か月間における、医科医療機関・歯科医療機関との患者紹介や情報提供・共有等を見ると、「あり」の割合が高かったのは、「外科的処置等の専門的な治療を歯科医療機関へ依頼」(64.2%)、「医科医療機関への文書による診療情報提供(診療情報提供料算定)」(59.4%)、「歯科医療機関への文書による診療情報提供(算定あり)」(54.6%)であった。総じて、歯科診療所と比較すると、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所において医療機関との連携が「あり」の割合が高かった。

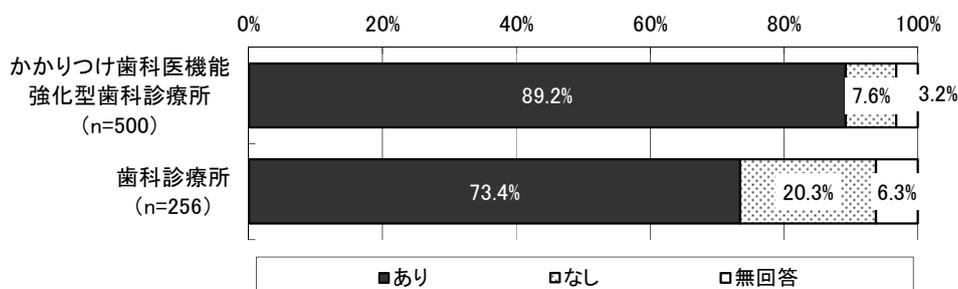
図表 40 医科医療機関・歯科医療機関との患者紹介や情報提供・共有等
【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】(n=500)



図表 41 医科医療機関・歯科医療機関との患者紹介や情報提供・共有等【歯科診療所】(n=256)



図表 42 医科医療機関・歯科医療機関との連携の有無



(注) 図表 40、図表 41 に記載の連携内容についていずれか1つでも行っているものを「あり」、いずれも行っていないものを「なし」、それ以外(「なし」+無回答、すべて無回答)を「無回答」として集計した結果である。

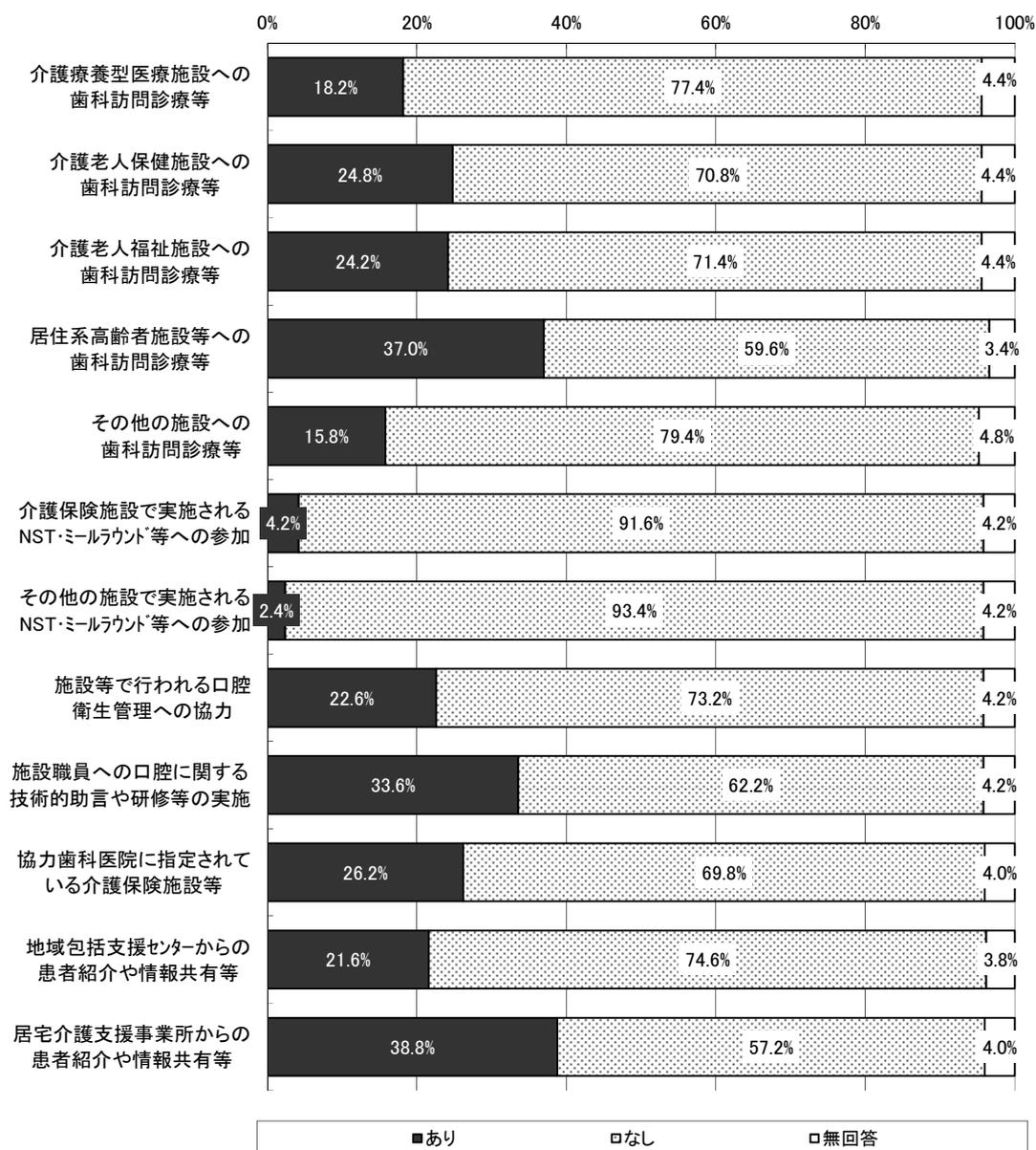
図表 43 診療情報提供料を算定していないが文書による情報提供を行っている場合の具体的な内容（自由記述式）【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】

- 医科医療機関への情報提供
 - ・治療予定の内容・投薬情報。
 - ・処置依頼ではなく、患者の状態確認や返書。
 - ・紹介患者治療終了時の紹介医への返書。
 - ・紹介患者の通院状況等についての情報提供。
 - ・歯科訪問診療時の内容をかかりつけの医科に知らせるため情報を提供。
 - ・歯科訪問診療の際、かかりつけ医に対して歯科処置後の急変などの可能性を知らせ、万が一の場合の対応をお願いする旨記載。
 - ・外科的処置に際し、現在の全身状況並びに服薬状況について。
 - ・休薬できるか否かの確認。
 - ・休薬再開の依頼。
 - ・全身疾患の照会。
 - ・妊婦の治療の際に、産婦人科に治療の可否を問い合わせた。
 - ・患者の口腔内の状態を説明。
 - ・舌癌の診断、精査依頼。
- 歯科医療機関への情報提供
 - ・日曜在宅当番医の担当の際、かかりつけ歯科へ情報を提供。
 - ・現在の口腔内の状態を情報提供（転居等の理由による）。
 - ・矯正治療についての情報提供。
 - ・保険外（インプラント、サイナスリフト等）の依頼に関する情報。
 - ・顎関節症の場合の紹介。
 - ・鉛アレルギーパッチテスト依頼。
 - ・抜歯依頼、抜歯後出血の報告。
 - ・CT撮影紹介。
- その他
 - ・居宅療養管理指導費算定者の場合、情報提供料算定不可のため算定せず。
 - ・複数回の診療情報提供のため。
 - ・同一法人歯科のため算定できず。

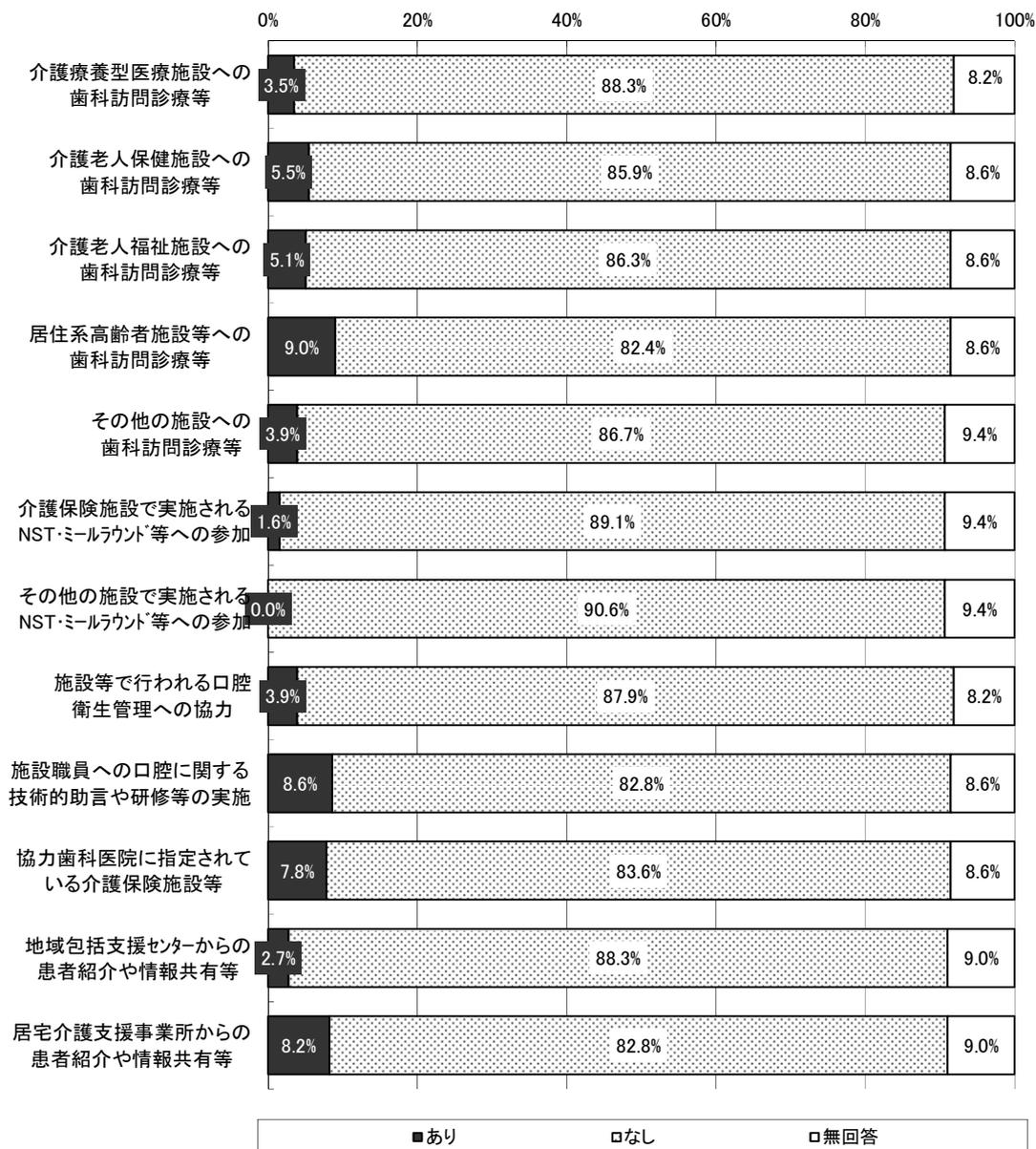
②介護保険施設等との連携状況

平成 28 年 8 月～10 月の 3 か月間における、介護保険施設等との連携状況をみると、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所で「あり」の割合が高かったのは、「居宅介護支援事業所からの患者紹介や情報共有等」(38.8%)、「居住系高齢者施設等への歯科訪問診療等」(37.0%)、「施設職員への口腔に関する技術的助言や研修等の実施」(33.6%)であった。一方、介護保険施設やその他の施設で実施される NST・ミールラウンド等への参加については「あり」の割合が低かった。歯科診療所と比較すると、総じて、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所において介護保険施設との連携の割合が高かった。

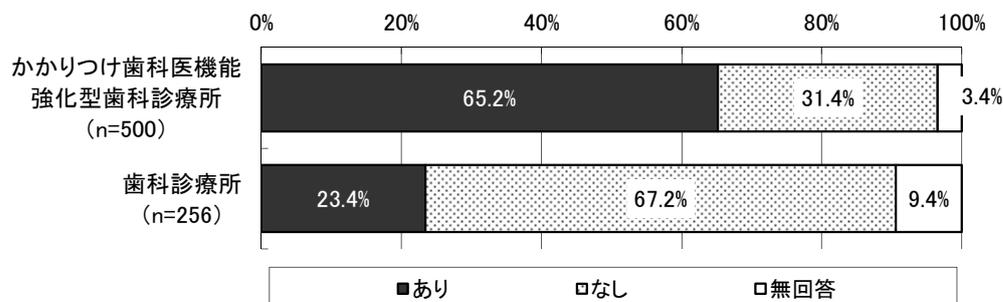
図表 44 介護保険施設等との連携状況【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】
(n=500)



図表 45 介護保険施設等との連携状況【歯科診療所】(n=256)



図表 46 介護保険施設等との連携の有無

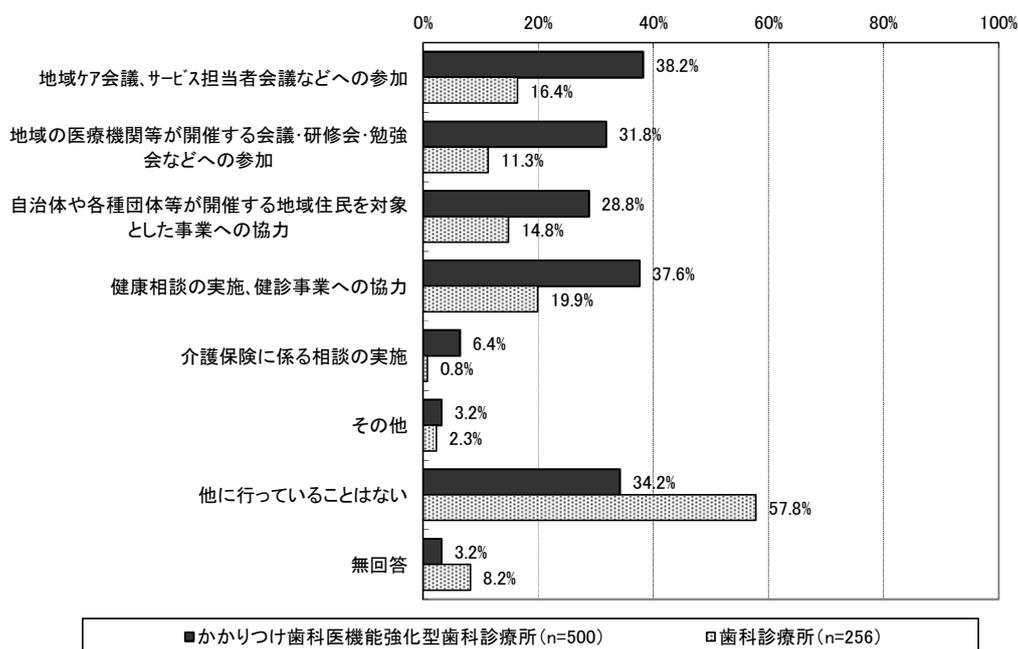


(注) 図表 44、図表 45 に記載の連携内容についていずれか1つでも行っているものを「あり」、いずれも行っていないものを「なし」、それ以外（「なし」+無回答、すべて無回答）を「無回答」として集計した結果である。

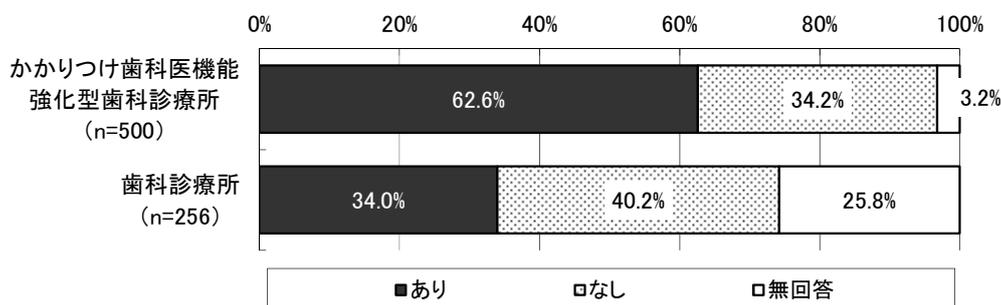
③地域の在宅医療・介護等を担う医療機関・事業所との連携等

地域の在宅医療・介護等を担う医療機関・事業所との連携等をみると、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では「地域ケア会議、サービス担当者会議などへの参加」が38.2%で最も高く、次いで「健康相談の実施、健診事業への協力」(37.6%)であった。かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所では、歯科診療所と比較して各項目で実施している施設の割合が高かった。

図表 47 地域の在宅医療・介護等を担う医療機関・事業所との連携等
(複数回答)



図表 48 地域の在宅医療・介護等を担う医療機関・事業所とのその他の連携等の有無



(注) 図表 47 に記載の連携内容についていずれか1つでも行っているものを「あり」、いずれも行っていないものを「なし」、それ以外(「なし」+無回答、すべて無回答)を「無回答」として集計した結果である。

(6) かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の状況

① かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出時期

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出時期をみると、「平成28年4月」が49.8%で最も多く、次いで「平成28年6月」(10.6%)であった。

図表 49 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出時期

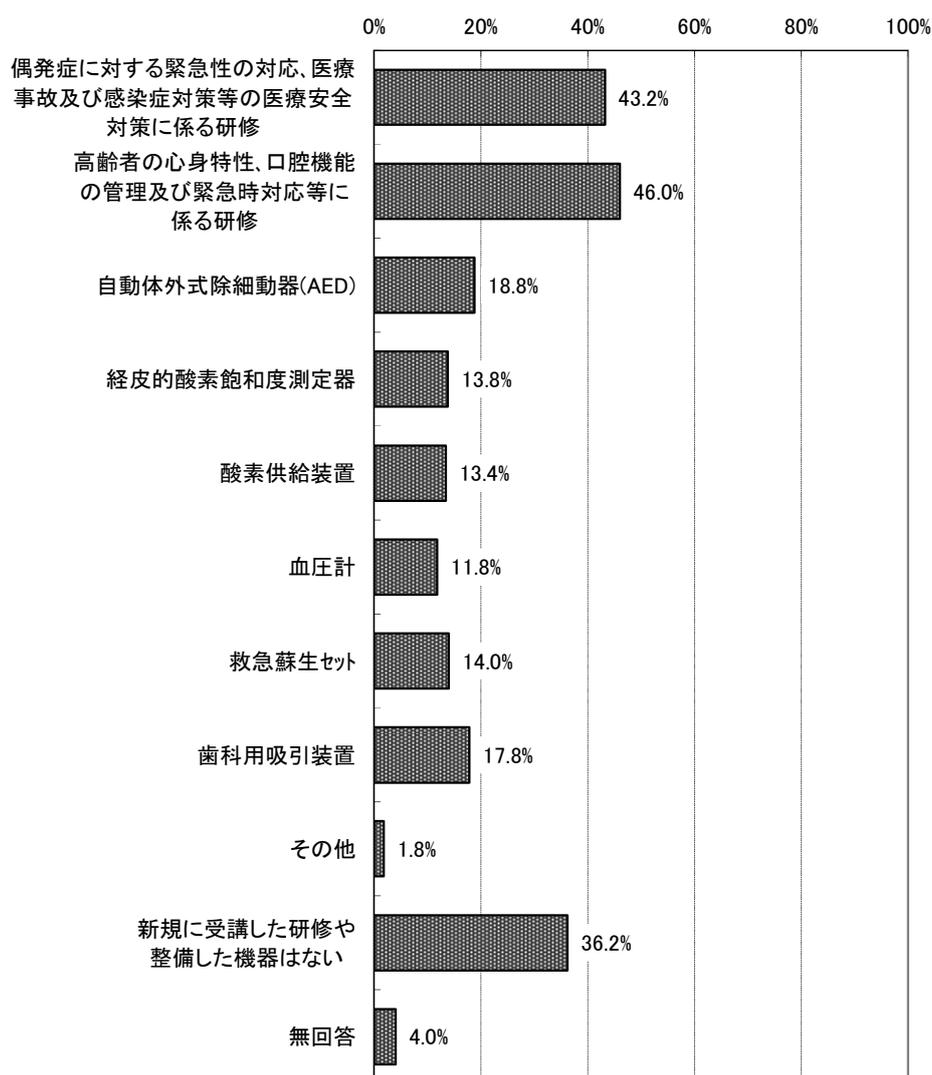
【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】

	施設数(件)	構成割合
平成28年3月	3	0.6%
平成28年4月	249	49.8%
平成28年5月	45	9.0%
平成28年6月	53	10.6%
平成28年7月	49	9.8%
平成28年8月	43	8.6%
平成28年9月	24	4.8%
平成28年10月	2	0.4%
無回答	32	6.4%
全体	500	100.0%

②かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出のために行ったこと

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出のために行ったことをみると、「高齢者の心身特性、口腔機能の管理及び緊急時対応等に係る研修」が46.0%、「偶発症に対する緊急性の対応、医療事故及び感染症対策等の医療安全対策に係る研修」が43.2%であった。一方、「新規に受講した研修や整備した機器はない」が36.2%であった。

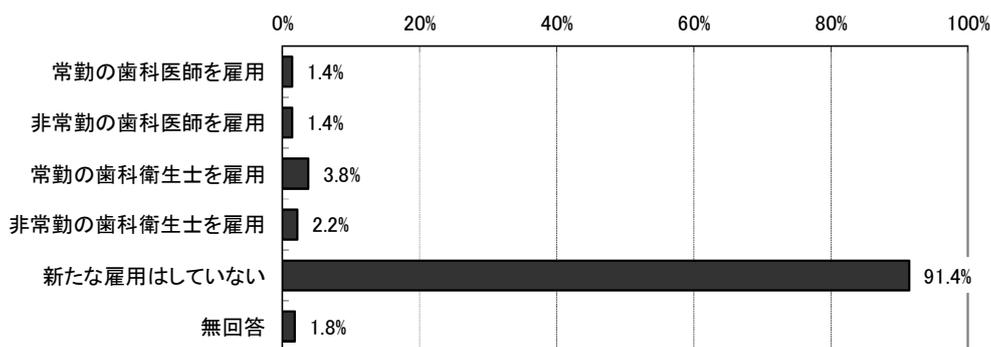
図表 50 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出のために行ったこと
【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】（複数回答、n=500）



③かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行うための新規雇用

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行うための新規雇用をみると、「新たな雇用はしていない」が91.4%であった。

図表 51 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行うための新規雇用
【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】（複数回答、n=500）



図表 52 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行う上で
新規雇用した職員数（新規雇用のあった施設）【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】

(単位：人)

	施設数(件)	平均値	標準偏差	中央値
常勤の歯科医師	6	1.0	0.0	1.0
非常勤の歯科医師	7	1.0	0.0	1.0
常勤の歯科衛生士	19	1.3	0.5	1.0
非常勤の歯科衛生士	11	1.0	0.0	1.0

(注) 新規雇用があった施設で、新規雇用した職員数についてそれぞれ記入のあった施設を集計対象とした。

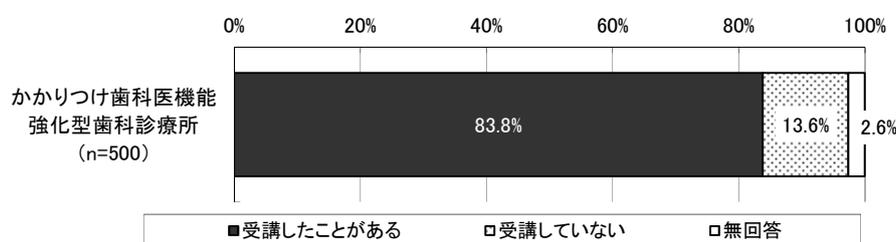
④かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出後の研修受講状況

常勤の歯科医師について、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準の届出様式に記載した受講済みの研修に関して、当該内容（類似する内容も含む）に関するその後の研修の受講状況を尋ねた結果は次のとおりである。

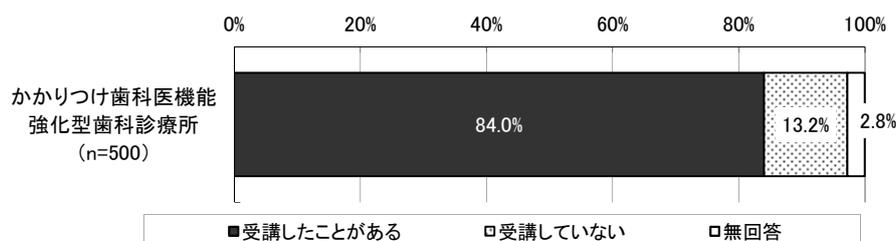
届出後に、「偶発症に対する緊急性の対応、医療事故及び感染症対策等の医療安全対策に係る研修」を「受講したことがある」は83.8%であった。

また、「高齢者の心身の特性、口腔機能の管理及び緊急時対応等に係る研修」を「受講したことがある」は84.0%であった。

図表 53 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出後の研修受講状況①
～偶発症に対する緊急性の対応、医療事故及び感染症対策等の医療安全対策に係る研修～
【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】



図表 54 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出後の研修受講状況②
～高齢者の心身の特性、口腔機能の管理及び緊急時対応等に係る研修～
【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】

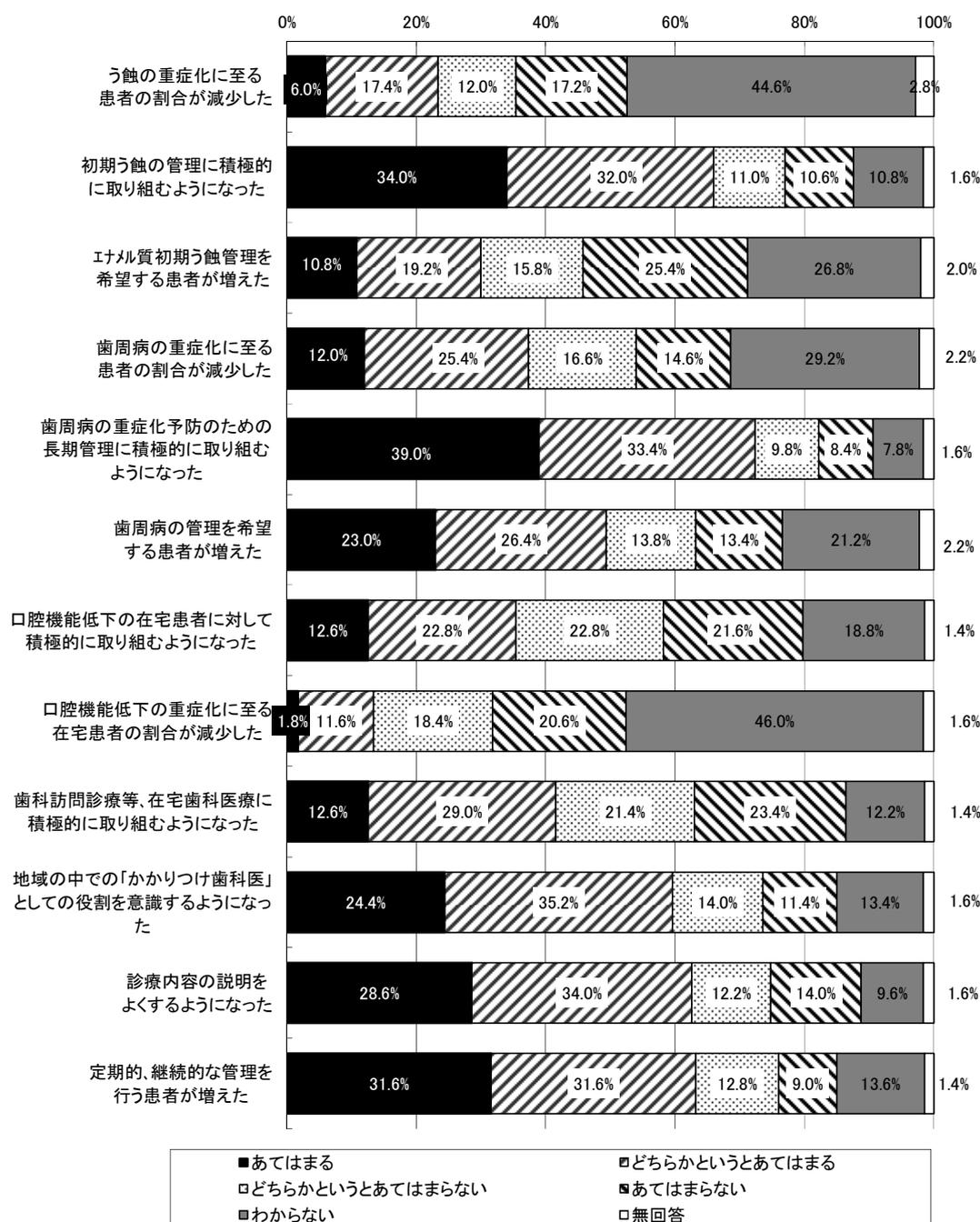


⑤かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所となることによる効果・影響

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所となることによる効果・影響をみると、「あてはまる」「どちらかというにあてはまる」を合わせた割合が高かったのは、「歯周病の重症化予防のための長期管理に積極的に取り組むようになった」(72.4%)、「初期う蝕の管理に積極的に取り組むようになった」(66.0%)、「定期的、継続的な管理を行う患者が増えた」(63.2%)、「診療内容の説明をよくするようになった」(62.6%)であった。

図表 55 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所となることによる効果・影響

【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】(n=500)



前述以外の効果・影響として記入のあった内容を取りまとめたものが次の内容である。

図表 56 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所となることによる効果・影響
(自由記述式)

【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】

○歯周病安定期治療 (SPT) について

- ・患者の状態に応じて再来時期を調整できるようになり、より効果的な管理が可能になった。
- ・今までよりじっくり説明・処置ができるようになった。
- ・今まで点数がなくても行ってきたことが点数で評価され、今までやってきたことが間違いではなかったと実感している。
- ・歯科衛生士の意識も変化し、口腔ケアへの取組み方が変わった。
- ・重症化予防に努めることで、患者からの信頼がより厚くなった。
- ・治療メインから予防管理するスタイルに変化。
- ・1か月ごとに来院してもらい、歯周病が安定化している。
- ・メンテナンスにかかる歯科衛生士の時間的割合が増えた。
- ・安定期治療 SPT I を積極的に行うようになった。
- ・負担の問題があり、簡単に導入することはできないが、評価をしてもらえることはありがたい。／等

○エナメル質初期う蝕 (Ce) について

- ・エナメル質初期う蝕の患者への対応が充実。
- ・エナメル質初期う蝕の患者にフッ素塗布を保険で行いやすくなった。
- ・初期う蝕に対しての予防がエビデンスに基づいて行えるようになり、効果的である。
- ・小児のメンテナンスの動機づけに役立っている。／等

○その他

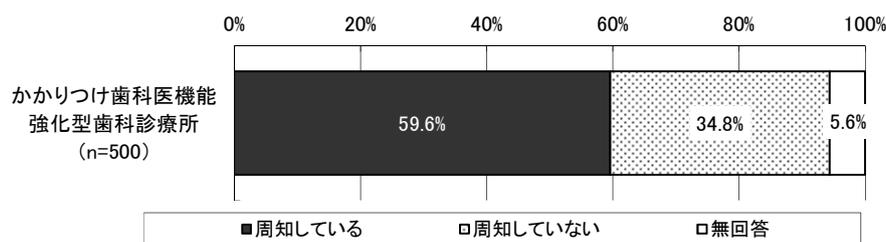
- ・スタッフの意識が向上した。
- ・定期的に口腔管理を行う患者が増えた。
- ・高齢者の歯科治療希望 (う蝕、歯周病、義歯等) の患者が増えた。
- ・セカンドオピニオンを求められることが増えた。
- ・かかりつけ歯科医の責任を大きく感じるようになり、日頃からの生活習慣の改善と生活習慣病の予防について言及するようになった。
- ・カリエスリスクが高い方、重度の歯周病に罹患している方を保険でメンテナンスできるようになった。／等

⑥かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所に関する患者への周知

自院がかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所であることを患者に周知しているかどうかを尋ねたところ、「周知している」が59.6%、「周知していない」が34.8%であった。

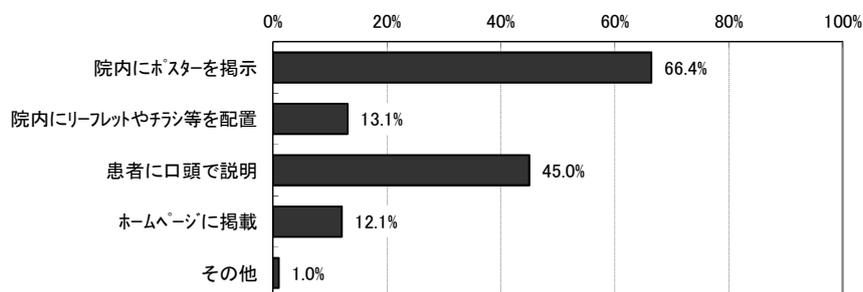
周知している施設での周知方法としては、「院内にポスターを掲示」が66.4%で最も多く、次いで「患者に口頭で説明」(45.0%)であった。

図表 57 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所に関する患者への周知
【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】



図表 58 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所に関する患者への周知方法
(患者に周知をしている診療所、複数回答、n=298)

【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】



⑦かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出以前から「かかりつけ歯科医」として取り組んでいたこと

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出以前から「かかりつけ歯科医」として取り組んでいたこととして、次の内容が挙げられた。

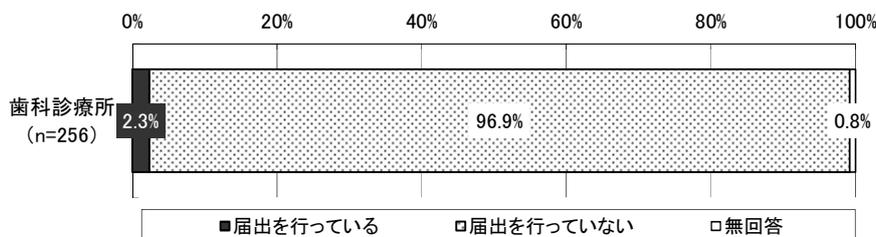
図表 59 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出以前から「かかりつけ歯科医」として取り組んでいたこと（自由記述式）【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】

- ・ 定期的なりコールの呼びかけ。
- ・ 定期健診、予防歯科の勧め。
- ・ 全身管理をしながら治療をすること。
- ・ 積極的な歯周病治療、ブラッシング指導。
- ・ 全ての患者に現状の説明と予防の大切さを説明。
- ・ 初期う蝕の管理。
- ・ 歯周病重症化予防のための長期管理。
- ・ 在宅医療における連携。
- ・ 歯科訪問診療を行うための体制づくりや勉強会等への参加。
- ・ 口腔機能向上に関する取組。
- ・ 緊急時に対応できる機材の設置、訪問診療への取組。 / 等

⑧歯科診療所における、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行う上で厳しい要件

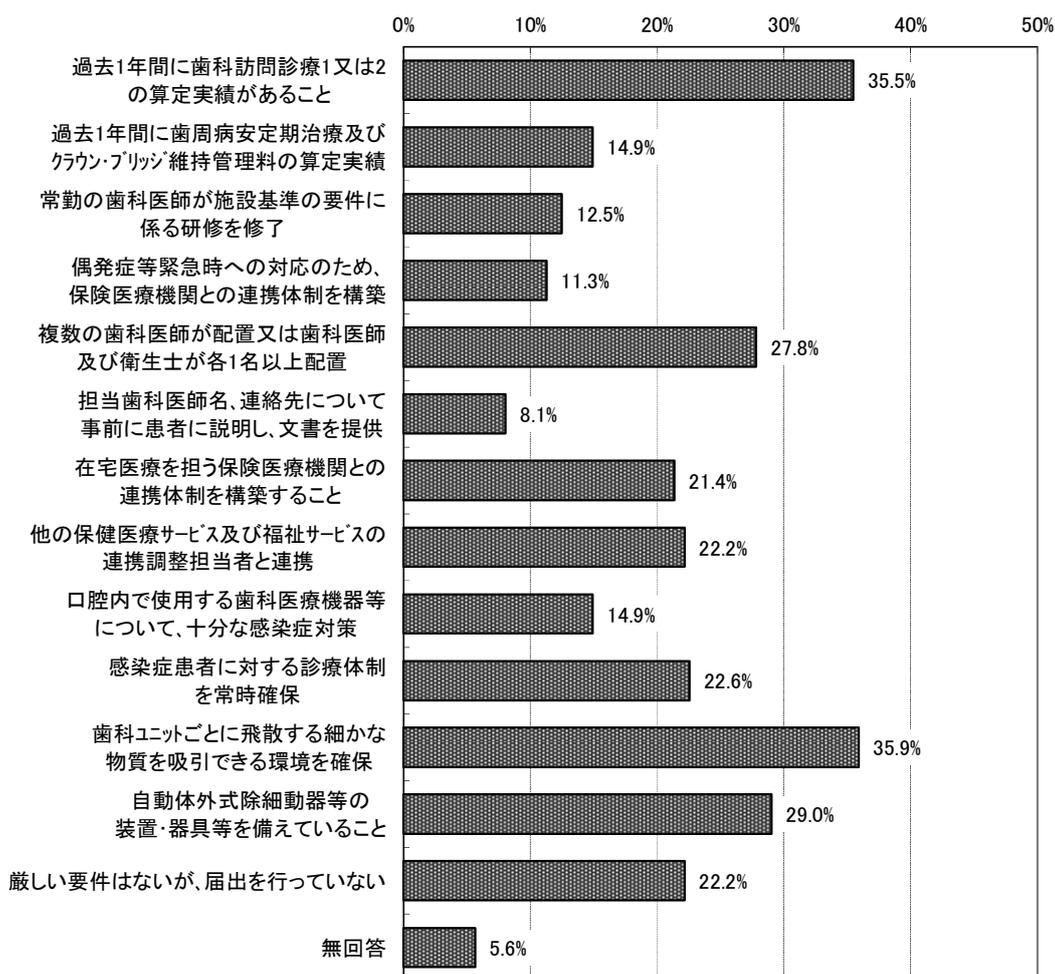
歯科診療所調査の対象施設における、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出状況を見ると、「届出を行っている」が2.3%（6施設）であった。この6施設を除く248施設に対して届出を行っていない理由、今後の意向を尋ねた。

図表 60 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出状況
【歯科診療所】



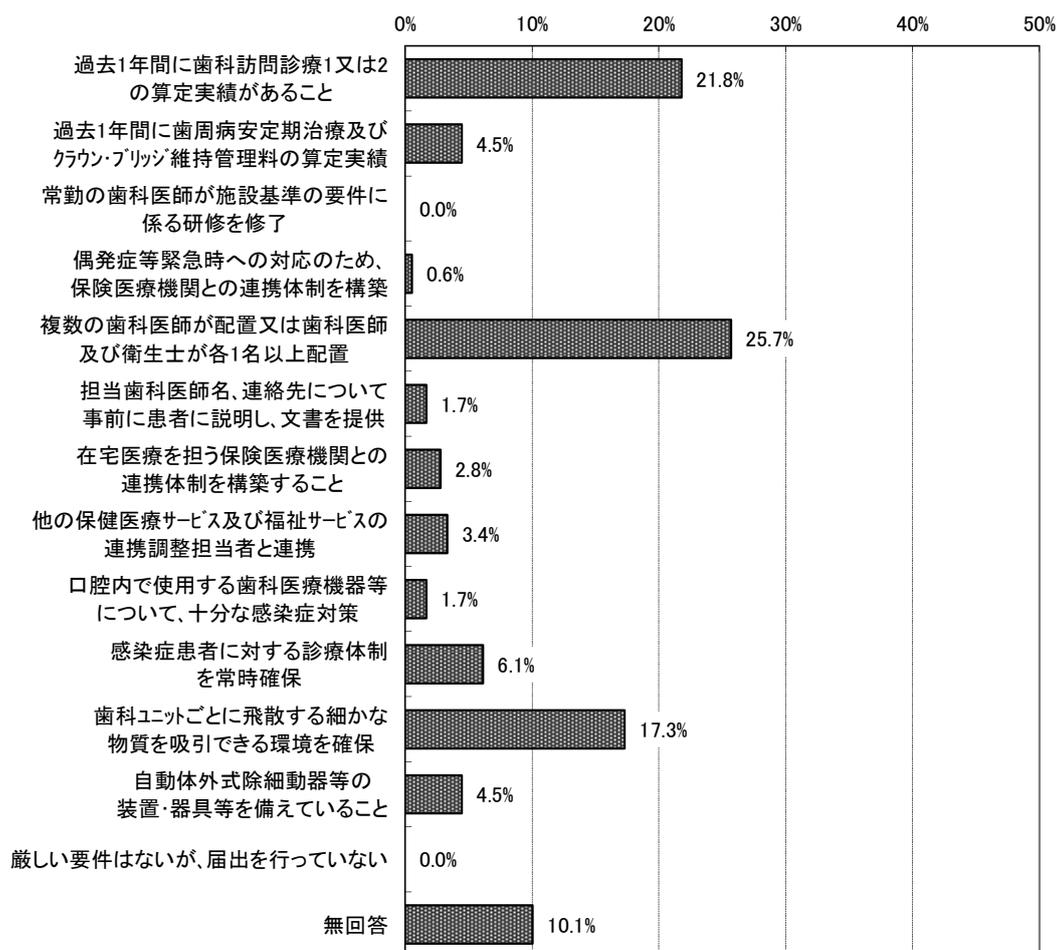
届出を行っていない 248 施設に対して、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行う場合に厳しい要件を尋ねたところ、「(歯科用吸引装置等により、) 歯科ユニットごとに(歯の切削時等に) 飛散する細かな物質を吸引できる環境を確保(していること)」が 35.9%で最も多く、次いで「過去 1 年間に歯科訪問診療 1 又は 2 の算定実績があること」(35.5%)であった。

図表 61 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行う上で厳しい要件
(届出を行っていない施設、複数回答、n=248)【歯科診療所】



かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行う場合に最も厳しい要件を尋ねたところ、「複数の歯科医師が配置又は歯科医師及び衛生士が各1名以上配置」が25.7%で最も多く、次いで「過去1年間に歯科訪問診療1又は2の算定実績があること」(21.8%)であった。

図表 62 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行う上で最も厳しい要件
(届出を行っていない施設、単数回答、n=179)【歯科診療所】

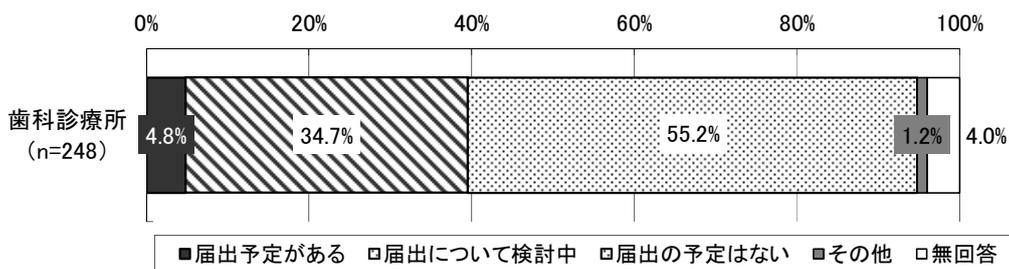


(注) 「厳しい要件はないが届出を行っていない」と回答した施設(77施設)及び無回答であった施設を除いて集計対象とした。

⑨ 歯科診療所における、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出意向

本調査の歯科診療所調査の対象施設でかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出を行っていない施設における、かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所に関する今後の届出意向をみると、「届出予定がある」が4.8%、「届出について検討中」が34.7%、「届出の予定はない」が55.2%であった。

図表 63 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所に関する今後の届出意向
(届出を行っていない施設)【歯科診療所】



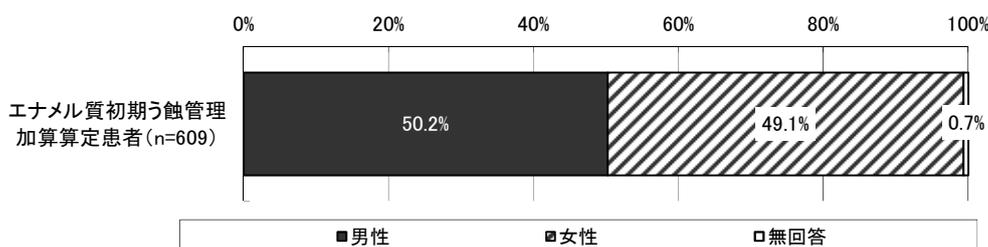
(7) エナメル質初期う蝕管理加算の算定患者

※平成 28 年 8 月 1 日～10 月 31 日に「エナメル質初期う蝕管理加算」算定した患者 2 名。
 ※2 名以上の対象がいる場合は、算定日が新しい患者を対象とした。

①性別

エナメル質初期う蝕管理加算を算定した患者 609 人のうち、「男性」が 50.2%、「女性」が 49.1%であった。

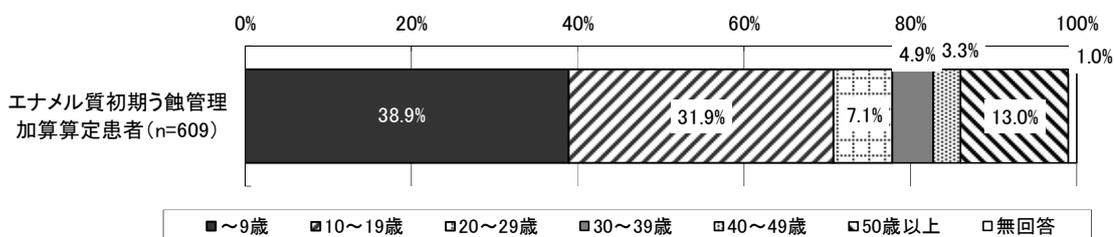
図表 64 性別



②年齢

エナメル質初期う蝕管理加算を算定した患者の年齢階級分布をみると、「～9歳」が 38.9%、「10～19歳」が 31.9%であった。算定患者の年齢は平均 20.7 歳（中央値 12.0）であった。

図表 65 年齢階級別分布



図表 66 年齢（エナメル質初期う蝕管理加算算定患者）

（単位：歳）

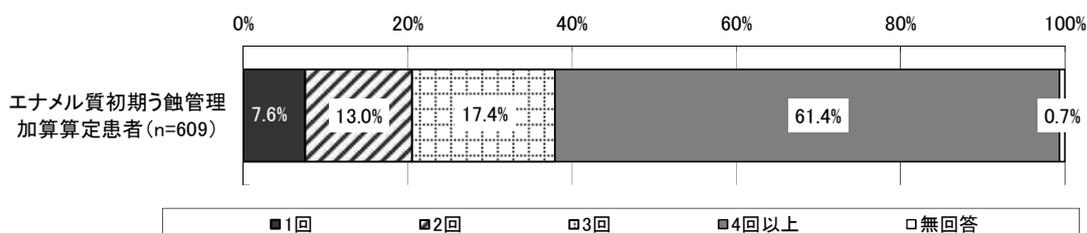
患者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
603	20.7	21.1	12.0

（注）年齢について記入のあったものを集計対象とした。

③平成 28 年 4 月以降の通院回数

平成 28 年 4 月以降の通院回数別分布をみると「4 回以上」が 61.4%で最も多かった。通院回数は平均 5.5 回（中央値 4.0）であった。

図表 67 平成 28 年 4 月以降の通院回数別分布



図表 68 平成 28 年 4 月以降の通院回数（エナメル質初期う蝕管理加算算定患者）

（単位：回）

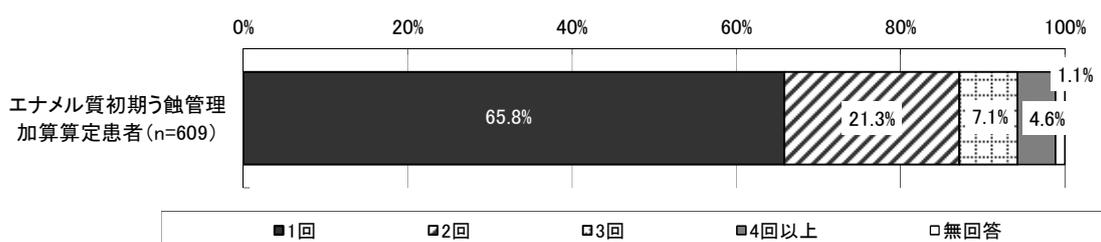
患者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
605	5.5	4.0	4.0

（注）平成 28 年 4 月以降の通院回数について記入のあったものを集計対象とした。

④算定日を含む 1 か月間の通院回数

算定日を含む 1 か月間の通院回数別分布をみると「1 回」が 65.8%で最も多く、次いで「2 回」が 21.3%であった。算定日を含む 1 か月間の通院回数は平均 1.5 回（中央値 1.0）であった。

図表 69 算定日を含む 1 か月間の通院回数別分布



図表 70 算定日を含む 1 か月間の通院回数（エナメル質初期う蝕管理加算算定患者）

（単位：回）

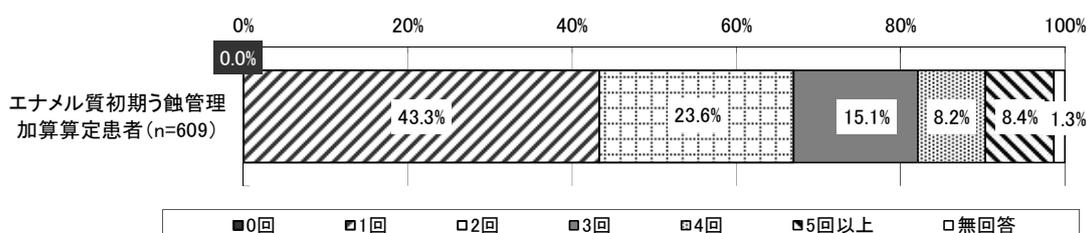
患者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
602	1.5	1.0	1.0

（注）算定日を含む 1 か月間の通院回数について記入のあったものを集計対象とした。

⑤平成 28 年 4 月以降のエナメル質初期う蝕管理加算の算定回数

平成 28 年 4 月以降のエナメル質初期う蝕管理加算の算定回数別分布をみると、「1 回」が 43.3%で最も多く、次いで「2 回」が 23.6%であった。算定回数は平均 2.2 回（中央値 2.0）であった。

図表 71 平成 28 年 4 月以降のエナメル質初期う蝕管理加算の算定回数別分布



図表 72 平成 28 年 4 月以降のエナメル質初期う蝕管理加算の算定回数
(エナメル質初期う蝕管理加算算定患者)

(単位：回)

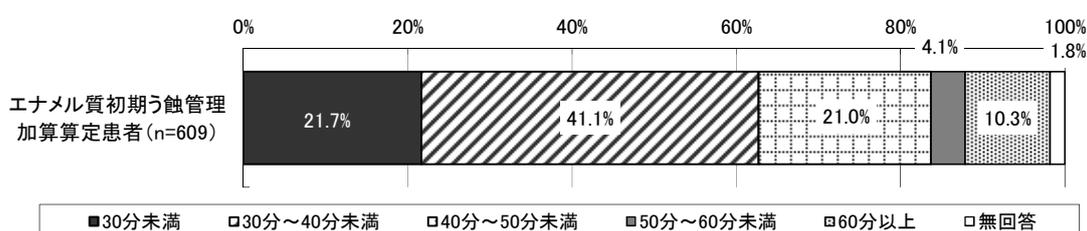
患者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
601	2.2	1.5	2.0

(注) 平成 28 年 4 月以降のエナメル質初期う蝕管理加算の算定回数について記入のあったものを集計対象とした。

⑥算定日における診療に要した時間

算定日における診療に要した時間別分布をみると、「30 分～40 分未満」が 41.1%で最も多く、次いで「30 分未満」が 21.7%であった。診療に要した時間は平均 34.9 分（中央値 30.0）であった。

図表 73 算定日における診療に要した時間別分布



図表 74 算定日における診療に要した時間 (エナメル質初期う蝕管理加算算定患者)

(単位：分)

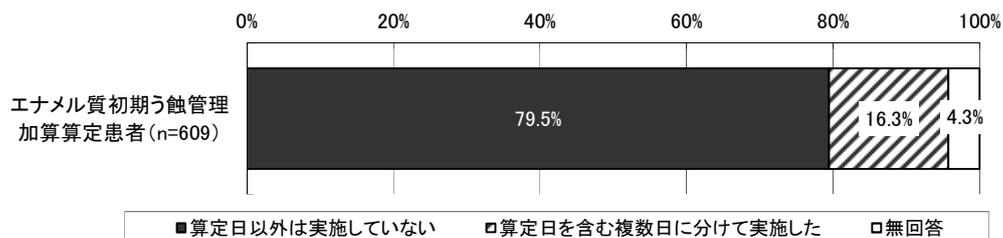
患者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
598	34.9	12.8	30.0

(注) 算定日における診療に要した時間について記入のあったものを集計対象とした。

⑦算定日を含む1か月間に行ったエナメル質初期う蝕管理に係る診療内容の実施状況

算定日を含む1か月間に行ったエナメル質初期う蝕管理に係る診療内容の実施状況を見ると、「算定日以外は実施していない」が79.5%、「算定日を含む複数日に分けて実施した」が16.3%であった。

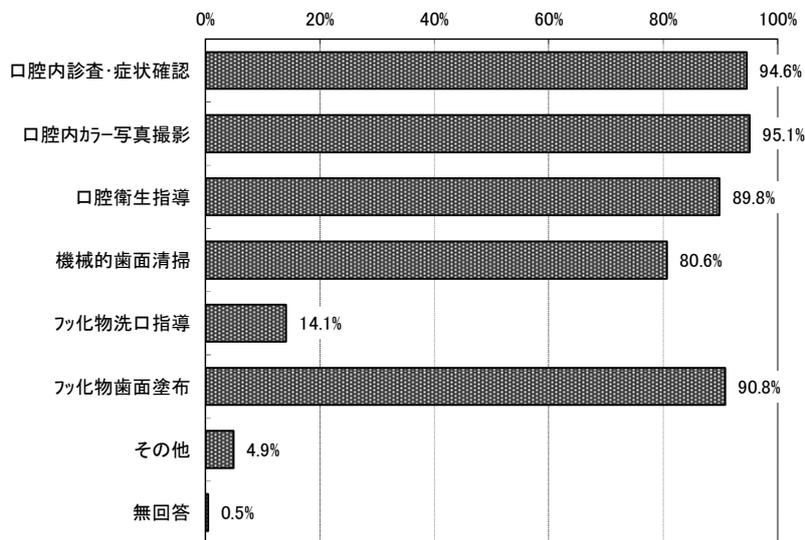
図表 75 算定日を含む1か月間に行ったエナメル質初期う蝕管理に係る診療内容の実施状況



⑧算定日に行ったエナメル質初期う蝕管理加算に係る診療内容

算定日に行ったエナメル質初期う蝕管理加算に係る診療内容をみると、「フッ化物洗口指導」が14.1%、それ以外の内容は8割から9割強であった。

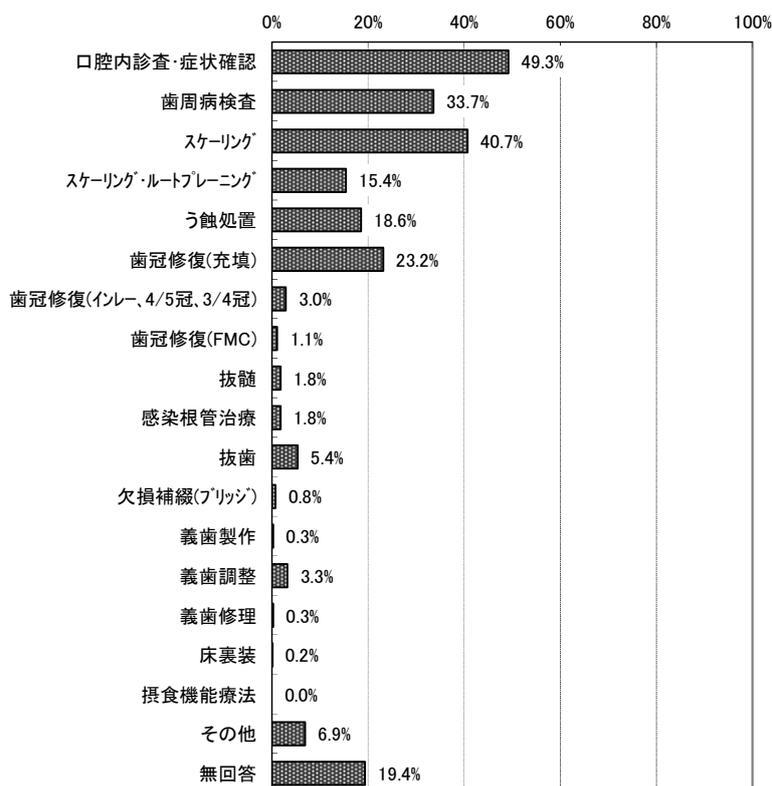
図表 76 算定日に行ったエナメル質初期う蝕管理加算に係る診療内容 (複数回答、n=609)



⑨算定日を含む1か月間に行った、その他の診療内容

算定日を含む1か月間に行った、その他の診療内容をみると、「口腔内診査・症状確認」が49.3%で最も多く、次いで「スケーリング」が40.7%、「歯周病検査」が33.7%であった。

図表 77 算定日を含む1か月間に行った、その他の診療内容
(エナメル質初期う蝕管理加算算定患者、複数回答、n=609)

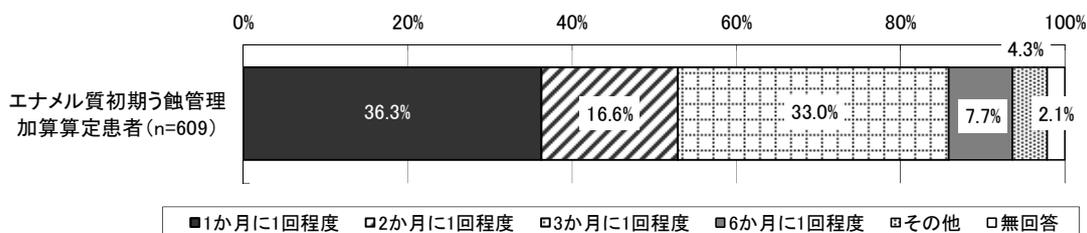


⑩エナメル質初期う蝕管理加算に係る治療等の実施頻度

1) フッ化物歯面塗布

エナメル質初期う蝕管理加算に係る治療等のうち、フッ化物歯面塗布の実施頻度をみると、「1か月に1回程度」が36.3%で最も多く、次いで「3か月に1回程度」(33.0%)であった。

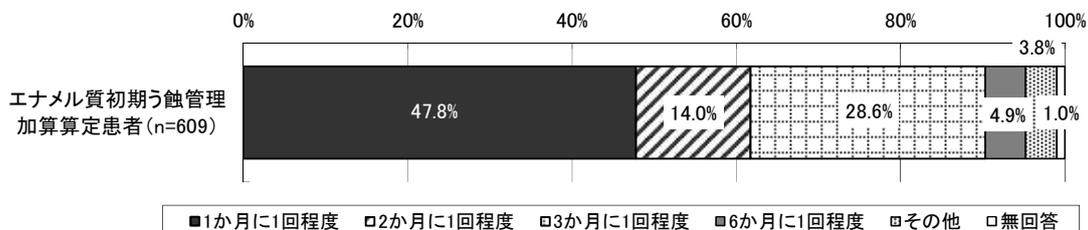
図表 78 フッ化物歯面塗布の実施頻度



2) 口腔衛生指導

エナメル質初期う蝕管理加算に係る治療等のうち、口腔衛生指導の実施頻度をみると、「1か月に1回程度」が47.8%で最も多く、次いで「3か月に1回程度」(28.6%)であった。

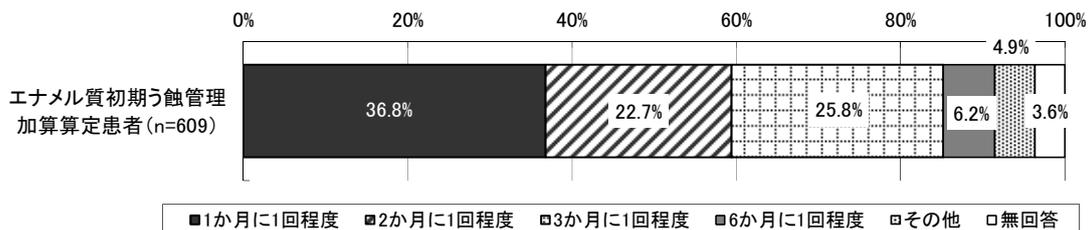
図表 79 口腔衛生指導の実施頻度



3) 機械的歯面清掃

エナメル質初期う蝕管理加算に係る治療等のうち、機械的歯面清掃の実施頻度をみると、「1か月に1回程度」が36.8%で最も多く、次いで「3か月に1回程度」(25.8%)であった。

図表 80 機械的歯面清掃の実施頻度



(8) 歯周病安定期治療(Ⅱ)の算定患者

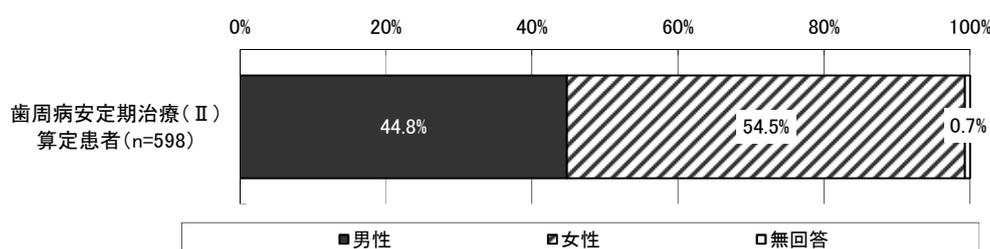
※平成28年3月以前から通院している患者で、平成28年8月1日～10月31日に「歯周病安定期治療(Ⅱ)」を算定した患者2名。

※2名以上の対象がいる場合は、算定日が新しい患者を対象とした。

①性別

歯周病安定期治療(Ⅱ)を算定した患者598人のうち、「男性」が44.8%、「女性」が54.5%であった。

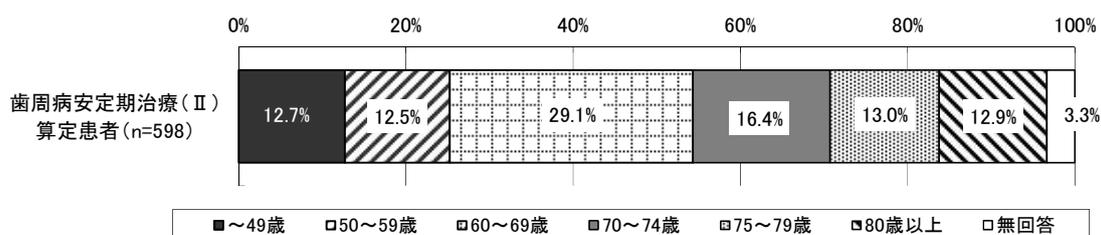
図表 81 性別



②年齢

歯周病安定期治療(Ⅱ)を算定した患者の年齢階級分布をみると、「60～69歳」が29.1%で最も多く、次いで「70～74歳」が16.4%、「75～79歳」が13.0%であった。算定患者の年齢は平均65.9歳(中央値68.0)であった。

図表 82 年齢階級別分布



図表 83 年齢(歯周病安定期治療(Ⅱ)算定患者)

(単位:歳)

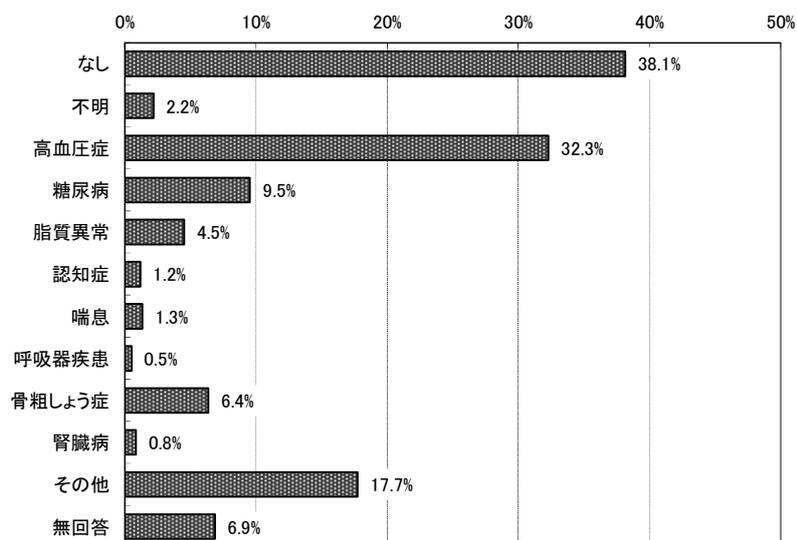
患者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
578	65.9	13.1	68.0

(注) 年齢について記入のあったものを集計対象とした。

③疾患の状況

疾患の状況をみると、「高血圧症」が32.3%で最も多く、次いで「糖尿病」が9.5%であった。また、「なし」が38.1%であった。

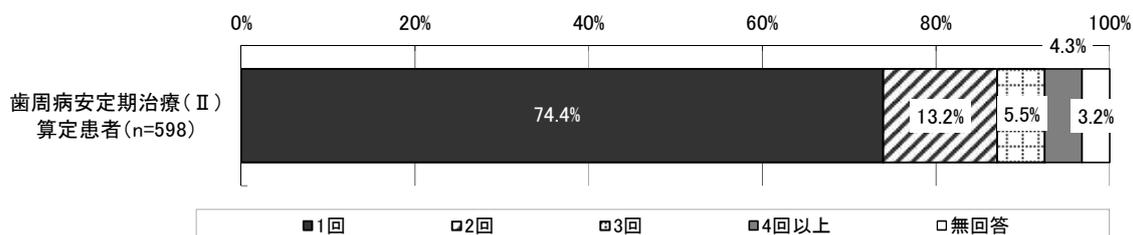
図表 84 疾患の状況（複数回答、n=598）（歯周病安定期治療（Ⅱ）算定患者）



④算定日を含む1か月間の通院回数

算定日を含む1か月間の通院回数別分布をみると「1回」が74.4%で最も多く、次いで「2回」が13.2%であった。算定日を含む1か月間の通院回数は平均1.4回（中央値1.0）であった。

図表 85 算定日を含む1か月間の通院回数別分布



図表 86 算定日を含む1か月間の通院回数（歯周病安定期治療（Ⅱ）算定患者）

（単位：回）

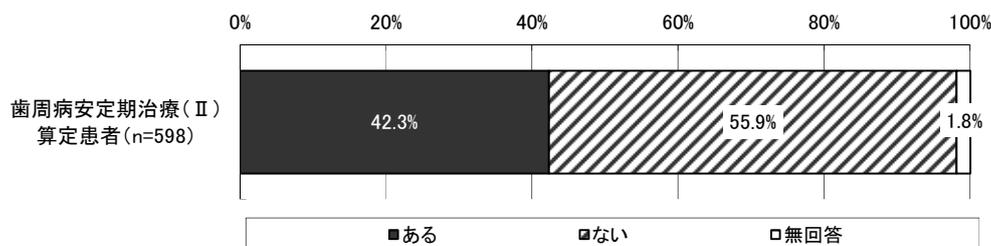
患者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
583	1.4	0.9	1.0

（注）算定日を含む1か月間の通院回数について記入のあったものを集計対象とした。

⑤歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定する以前に歯周病安定期治療又は歯周病安定期治療（Ⅰ）を算定した実績の有無

歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定する以前に歯周病安定期治療又は歯周病安定期治療（Ⅰ）を算定した実績の有無をみると、「ある」が42.3%、「ない」が55.9%であった。

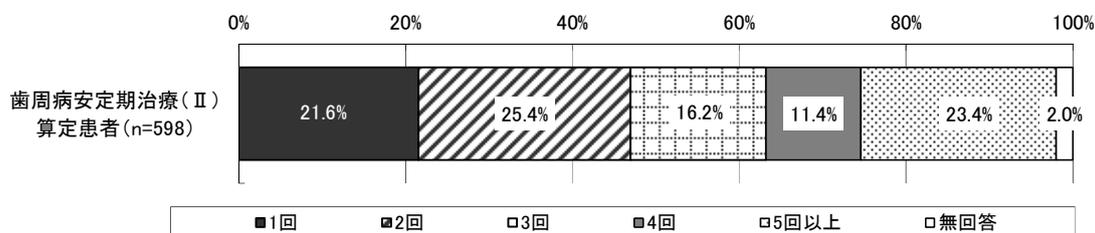
図表 87 歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定する以前に歯周病安定期治療又は歯周病安定期治療（Ⅰ）を算定した実績の有無



⑥平成 28 年 4 月以降の歯周病安定期治療（Ⅱ）の算定回数

平成 28 年 4 月以降の歯周病安定期治療（Ⅱ）の算定回数別分布をみると、「2 回」が 25.4% で最も多く、次いで「5 回以上」が 23.4%、「1 回」が 21.6% であった。算定回数は平均 3.1 回（中央値 3.0）であった。

図表 88 平成 28 年 4 月以降の歯周病安定期治療（Ⅱ）の算定回数別分布



図表 89 平成 28 年 4 月以降の歯周病安定期治療（Ⅱ）の算定回数
（歯周病安定期治療（Ⅱ）算定患者）

（単位：回）

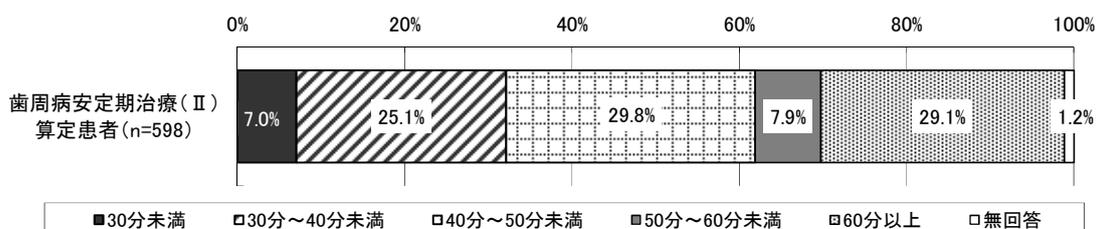
患者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
586	3.1	1.9	3.0

（注）平成 28 年 4 月以降の歯周病安定期治療（Ⅱ）の算定回数について記入のあったものを集計対象とした。

⑦算定日における診療に要した時間

算定日における診療に要した時間別分布をみると、「40分～50分未満」が29.8%で最も多く、次いで「60分以上」が29.1%であった。診療に要した時間は平均44.4分（中央値45.0）であった。

図表 90 算定日における診療に要した時間別分布



図表 91 算定日における診療に要した時間（歯周病安定期治療（Ⅱ）算定患者）

（単位：分）

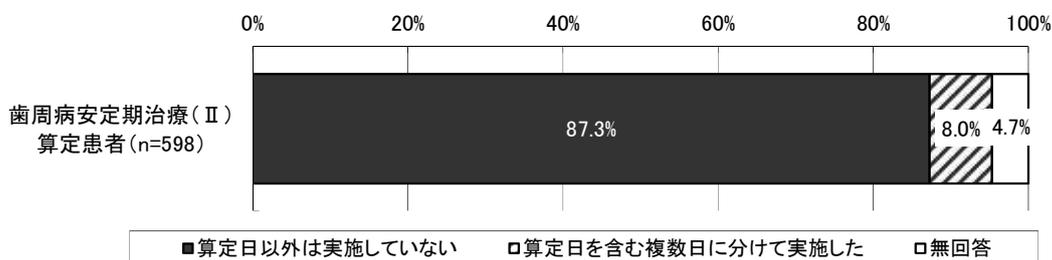
患者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
591	44.4	14.0	45.0

（注）算定日における診療に要した時間について記入のあったものを集計対象とした。

⑧算定日を含む1か月間に行った歯周病安定期治療（Ⅱ）に係る診療内容の実施状況

算定日を含む1か月間に行った歯周病安定期治療（Ⅱ）に係る診療内容の実施状況を見ると、「算定日以外は実施していない」が87.3%、「算定日を含む複数日に分けて実施した」が8.0%であった。

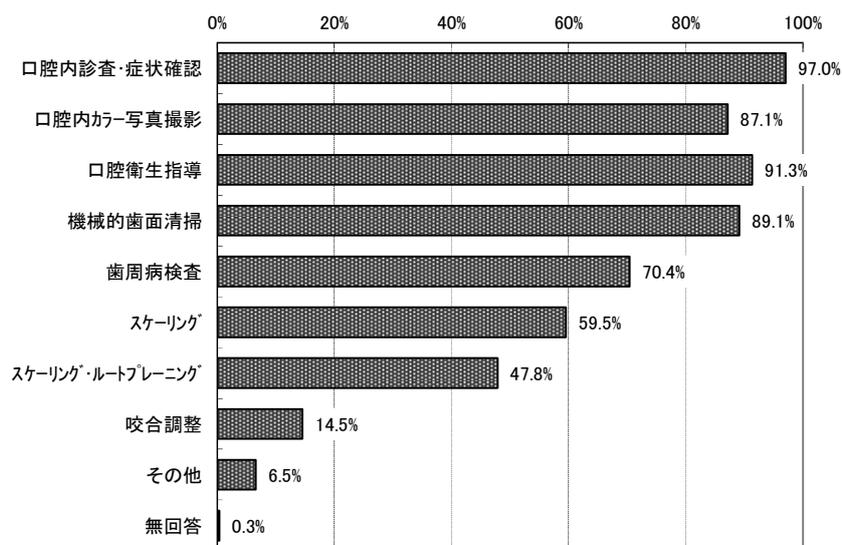
図表 92 算定日を含む1か月間に行った歯周病安定期治療（Ⅱ）に係る診療内容の実施状況



⑨算定日に行った歯周病安定期治療（Ⅱ）に係る診療内容

算定日に行った歯周病安定期治療（Ⅱ）に係る診療内容をみると、「口腔内診査・症状確認」が97.0%で最も多く、次いで「口腔衛生指導」が91.3%、「機械的歯面清掃」が89.1%、「口腔内カラー写真撮影」が87.1%であった。

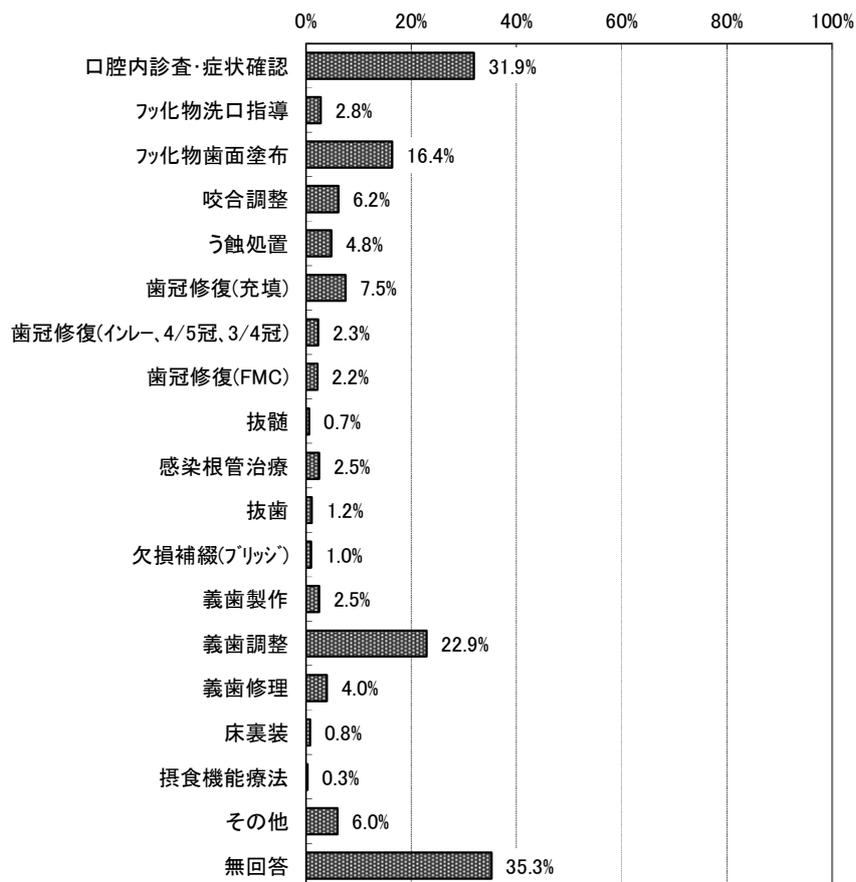
図表 93 算定日に行った歯周病安定期治療（Ⅱ）に係る診療内容
（複数回答、n=598）（歯周病安定期治療（Ⅱ）算定患者）



⑩算定日を含む1か月間に行った、その他の診療内容

算定日を含む1か月間に行った、その他の診療内容をみると、「口腔内診査・症状確認」が31.9%で最も多く、次いで「義歯調整」が22.9%、「フッ化物歯面塗布」が16.4%であった。

図表 94 算定日を含む1か月間に行った、その他の診療内容
(複数回答、n=598) (歯周病安定期治療(Ⅱ)算定患者)

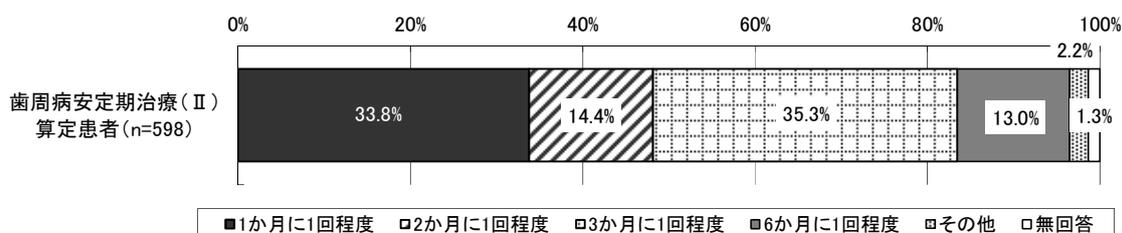


⑪ 歯周病安定期治療（Ⅱ）に係る治療等の実施頻度

1) 歯周病検査

歯周病安定期治療（Ⅱ）に係る治療等のうち、歯周病検査の実施頻度をみると、「3 か月に1回程度」が35.3%で最も多く、次いで「1か月に1回程度」が33.8%であった。

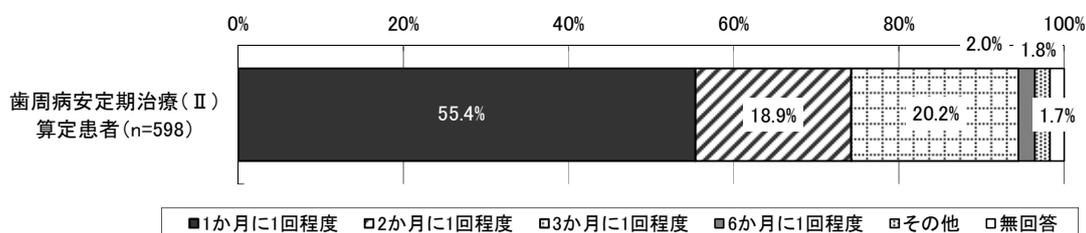
図表 95 歯周病検査の実施頻度



2) スケーリング、スケーリング・ルートプレーニング

歯周病安定期治療（Ⅱ）に係る治療等のうち、スケーリング、スケーリング・ルートプレーニングの実施頻度をみると、「1か月に1回程度」が55.4%で最も多く、次いで「3か月に1回程度」が20.2%、「2か月に1回程度」が18.9%であった。

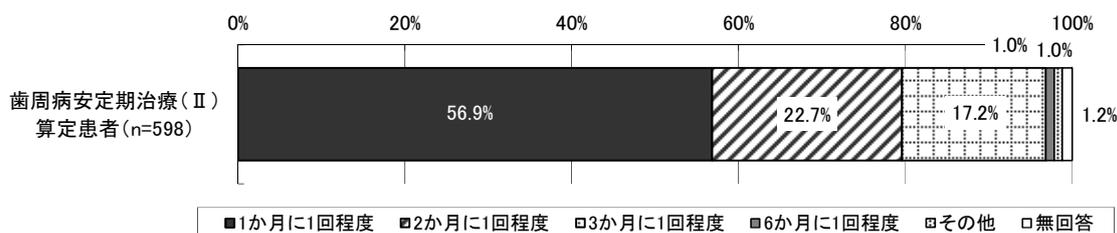
図表 96 スケーリング、スケーリング・ルートプレーニングの実施頻度



3) 機械的歯面清掃

歯周病安定期治療（Ⅱ）に係る治療等のうち、機械的歯面清掃の実施頻度をみると、「1か月に1回程度」が56.9%で最も多く、次いで「2か月に1回程度」が22.7%、「3か月に1回程度」が17.2%であった。

図表 97 機械的歯面清掃の実施頻度



3. 患者調査

【調査対象等】

調査対象：＜患者票①＞

エナメル質初期う蝕管理加算を算定した患者 1施設につき1名

＜患者票②＞

歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定した患者 1施設につき1名

回答数：患者票① 234人

患者票② 253人

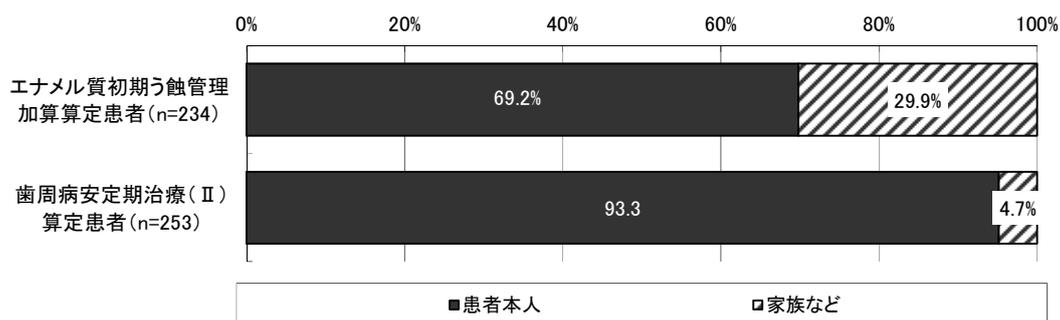
回答者：各対象患者またはその家族等

（1）属性等

①回答者

本調査の回答者は次のとおりである。

図表 98 回答者

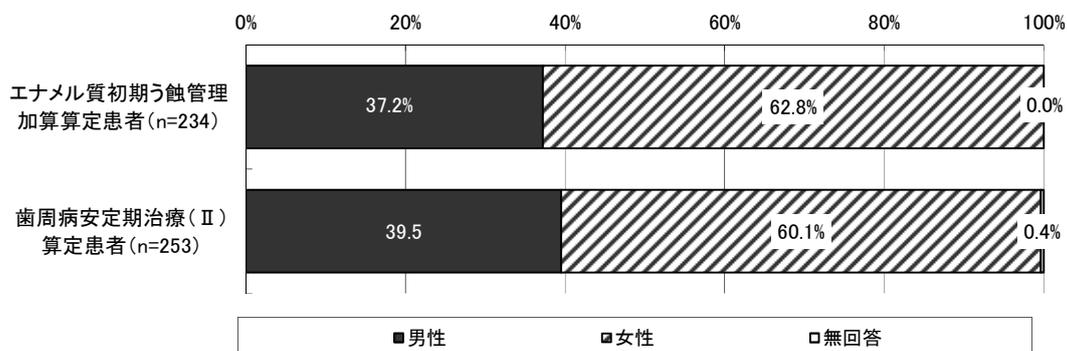


（注）選択肢には「その他」を設けていたが、回答はなかった。

②患者の性別

患者の性別は次のとおりである。

図表 99 患者の性別

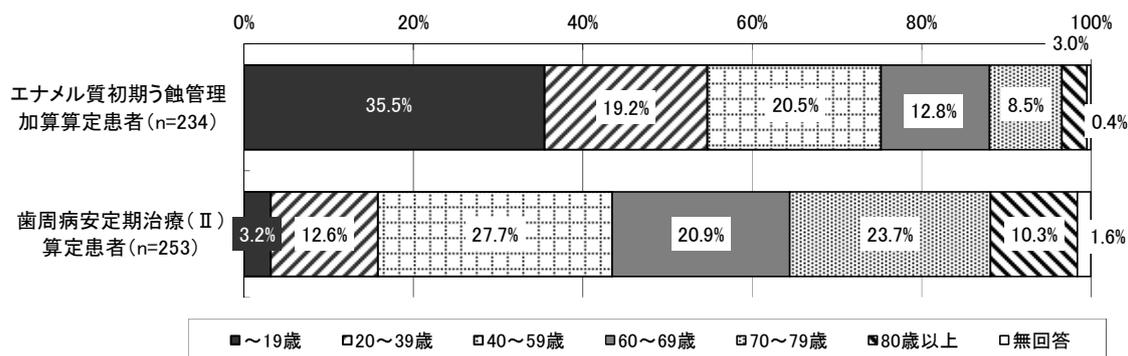


③患者の年齢

患者の年齢分布は次のとおりである。

平均年齢は、エナメル質初期う蝕管理加算算定患者が 36.1 歳、歯周病安定期治療（Ⅱ）算定患者が 58.4 歳であり、エナメル質初期う蝕管理加算算定患者のほうが歯周病安定期治療（Ⅱ）算定患者よりも平均年齢が低かった。

図表 100 患者の年齢分布



図表 101 患者の年齢

(単位：歳)

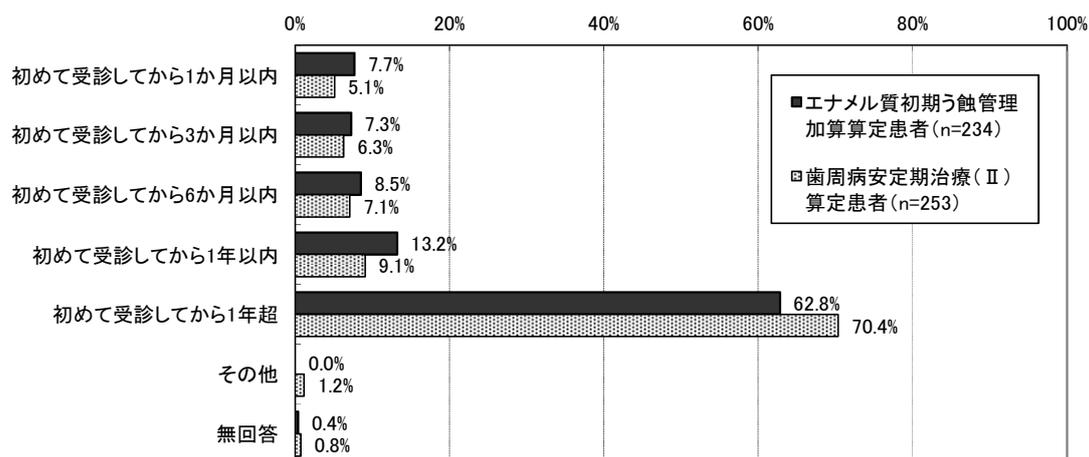
	患者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
エナメル質初期う蝕管理加算算定患者	233	36.1	24.6	35.0
歯周病安定期治療(Ⅱ)算定患者	249	58.4	18.6	62.0

(2) 調査日に受けた歯科診療の内容等

① 当該歯科診療所に初めて受診してからの期間

当該歯科診療所に初めて受診してからの期間をみると、いずれの患者においても「初めて受診してから1年超」が多かった。

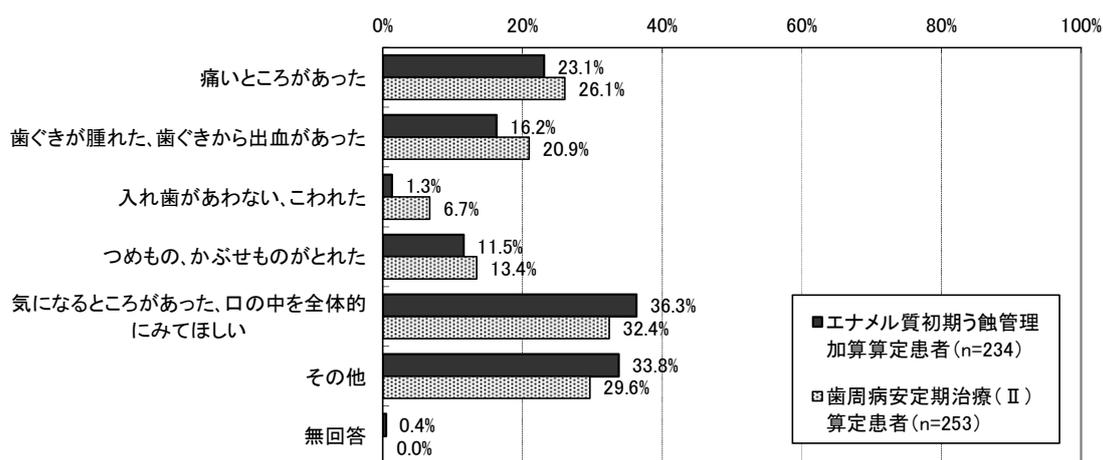
図表 102 当該歯科診療所に初めて受診してからの期間（単数回答）



② 今回の診療を受けたきっかけ

今回の診療を受けたきっかけをみると、いずれの患者においても「気になるところがあった、口の中を全体的にみてほしい」が最も多かった。

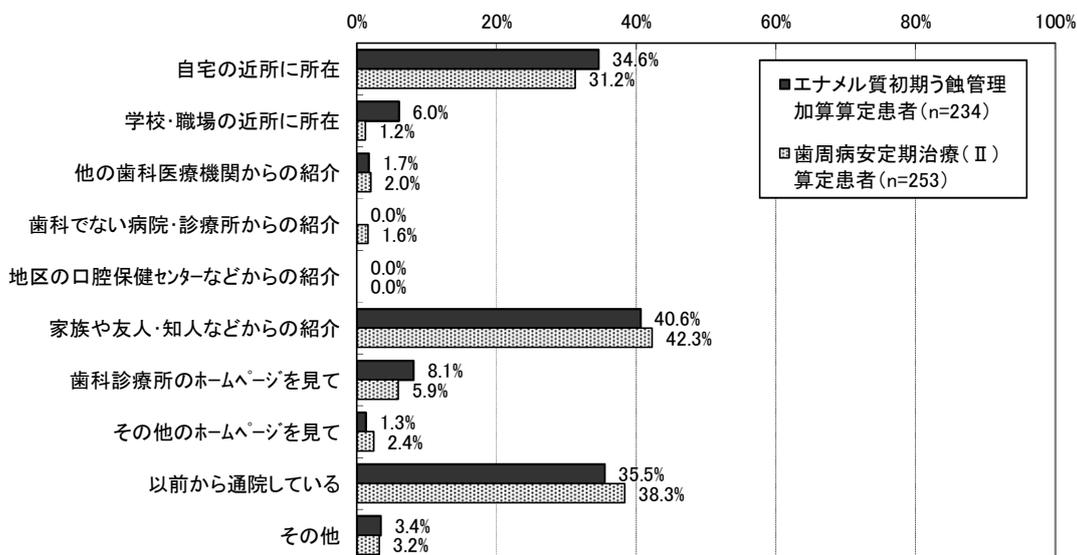
図表 103 今回の診療を受けたきっかけ（複数回答）



③受診した歯科診療所を知ったきっかけ

受診した歯科診療所を知ったきっかけをみると、いずれの患者においても「家族や友人・知人などからの紹介」、「以前から通院している」、「自宅の近所に所在」が多かった。

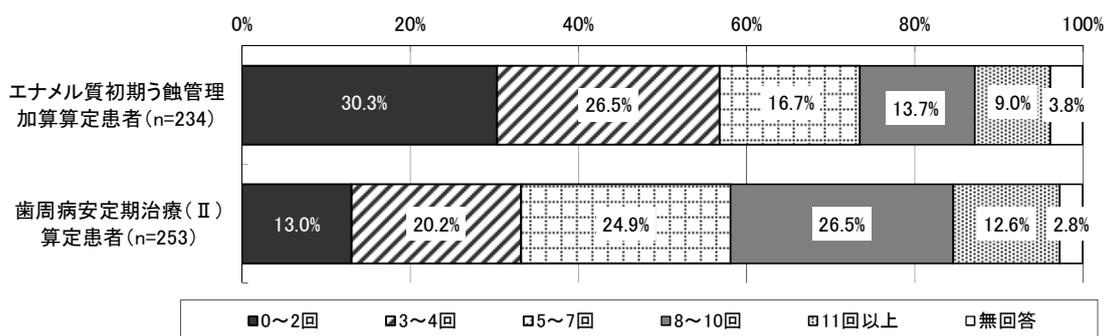
図表 104 受診した歯科診療所を知ったきっかけ（複数回答）



④平成 28 年 4 月以降の通院回数

平成 28 年 4 月以降の通院回数をみると、エナメル質初期う蝕管理加算算定患者では「0～2回」が 30.3%で最も多く、歯周病安定期治療（Ⅱ）算定患者では「8～10回」が 26.5%で最も多かった。

図表 105 平成 28 年 4 月以降の通院回数



図表 106 平成 28 年 4 月以降の通院回数

(単位：回)

	患者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
エナメル質初期う蝕管理加算算定患者	225	5.3	4.8	4.0
歯周病安定期治療(Ⅱ)算定患者	246	7.0	4.7	6.0

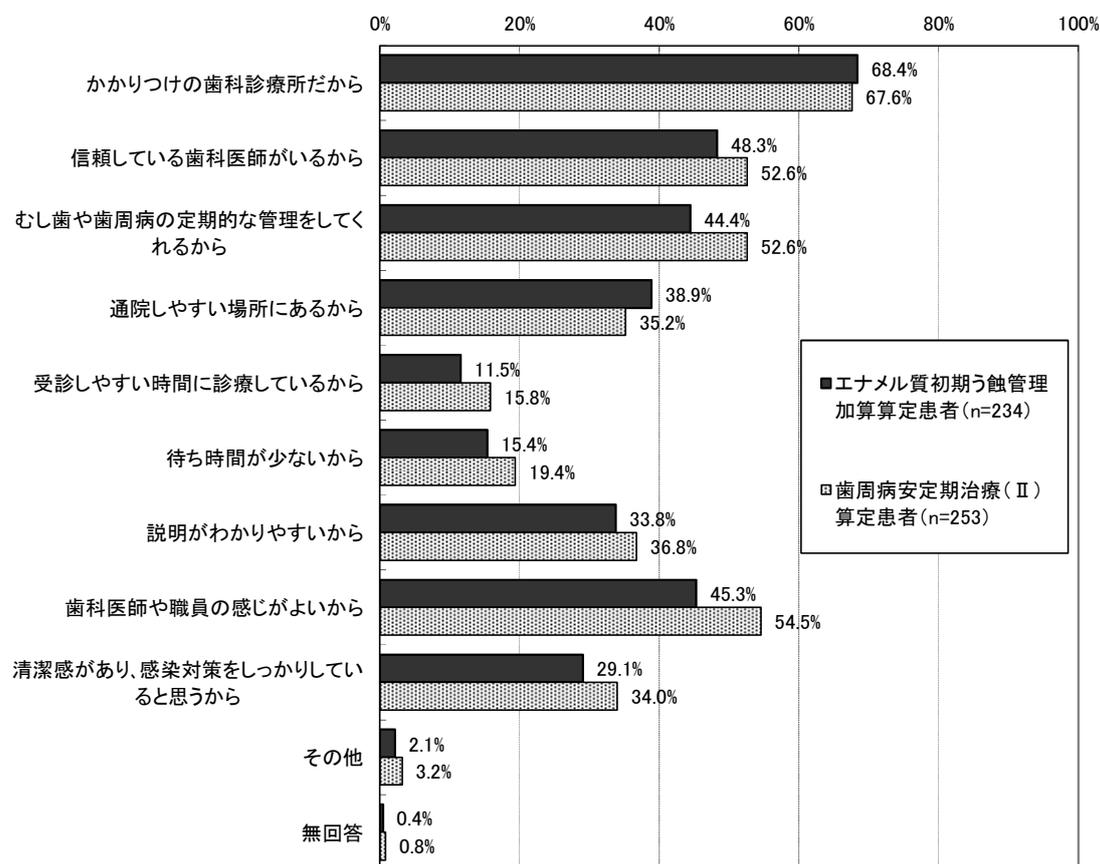
⑤受診した歯科診療所を選んだ理由

受診した歯科診療所を選んだ理由をみると、いずれの患者においても「かかりつけの歯科診療所だから」が最も多かった。

2番目以降についてみると、エナメル質初期う蝕管理加算算定患者では「信頼している歯科医師がいるから」(48.3%)、「歯科医師や職員の感じがよいから」(45.3%)、「むし歯や歯周病の定期的な管理をしてくれるから」(44.4%)であった。

歯周病安定期治療(Ⅱ)算定患者では「歯科医師や職員の感じがよいから」(54.5%)、「信頼している歯科医師がいるから」、「むし歯や歯周病の定期的な管理をしてくれるから」(いずれも52.6%)と多少順位の相違はあるものの、エナメル質初期う蝕管理加算算定患者と同じ項目の割合が高かった。

図表 107 受診した歯科診療所を選んだ理由(複数回答)

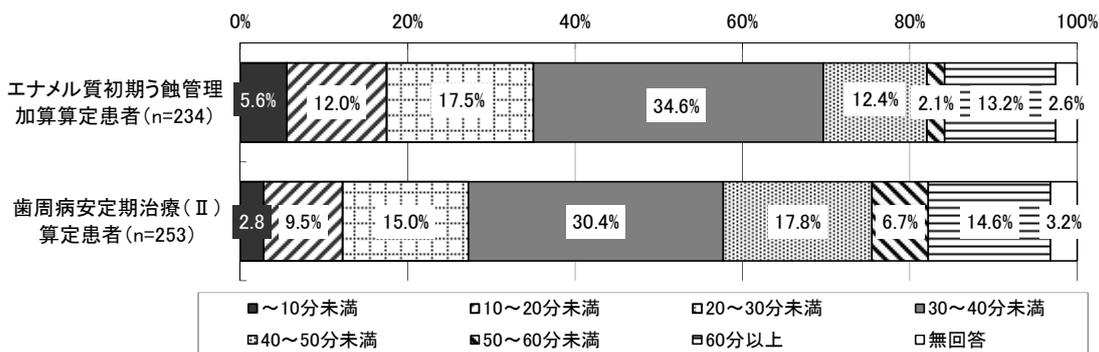


⑥診療に要した時間

診療に要した時間をみると、いずれの患者においても「30～40分未満」が多かった。

エナメル質初期う蝕管理加算算定患者では平均 31.2 分、歯周病安定期治療（Ⅱ）算定患者では平均 34.3 分であった。

図表 108 診療に要した時間



図表 109 診療に要した時間

(単位：分)

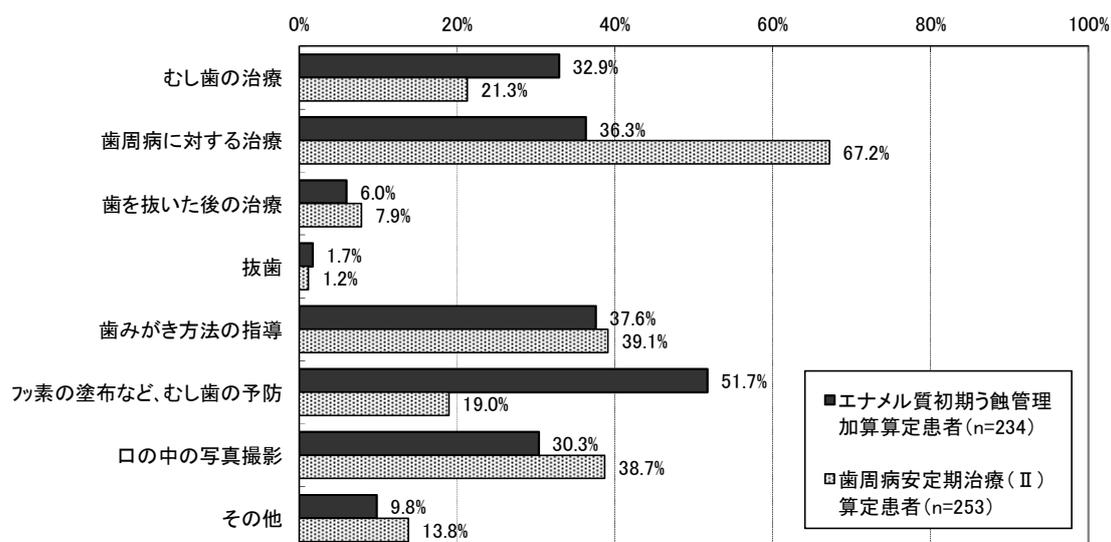
	患者数(人)	平均値	標準偏差	中央値
エナメル質初期う蝕管理加算算定患者	228	31.2	16.2	30.0
歯周病安定期治療(Ⅱ)算定患者	245	34.3	15.5	30.0

⑦ 受けた治療内容等

受けた治療内容等を見ると、エナメル質初期う蝕管理加算算定患者では「フッ素の塗布など、むし歯の予防」が 51.7%で最も多く、次いで「歯みがき方法の指導」(37.6%)、「歯周病に対する治療」(36.3%)、「むし歯の治療」(32.9%)であった。

歯周病安定期治療(Ⅱ)算定患者では「歯周病に対する治療」が 67.2%で最も多く、次いで「歯みがき方法の指導」(39.1%)、「口の中の写真撮影」(38.7%)であった。

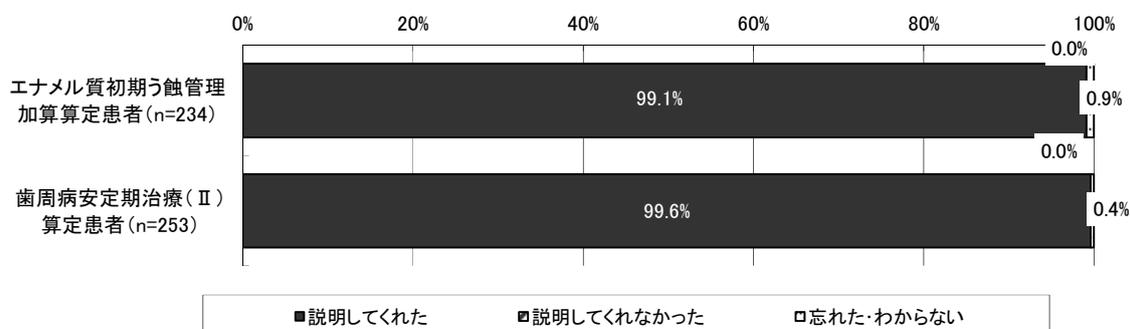
図表 110 受けた治療内容等 (複数回答)



⑧ 説明や指導等の状況

受診した歯科診療所で、口の中の状態を見せてもらったり、むし歯や歯周病の状況、正しい歯みがき方法などの説明があったかどうかを尋ねたところ、いずれの患者でも「説明してくれた」が 100.0%近くとなった。「説明してくれなかった」という回答はなかった。

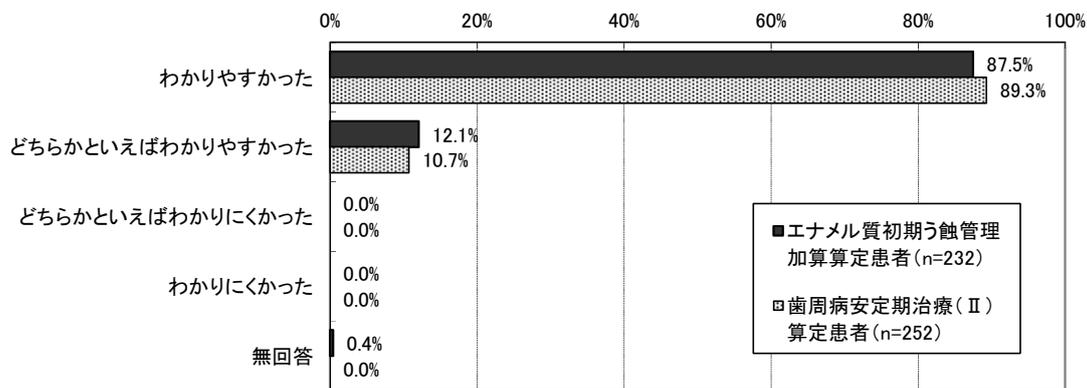
図表 111 説明や指導等の状況



⑨説明のわかりやすさ

歯科診療所での説明についてわかりやすかったかどうかを尋ねたところ、「わかりやすかった」が9割近くとなった。「わかりにくかった」という回答はなかった。

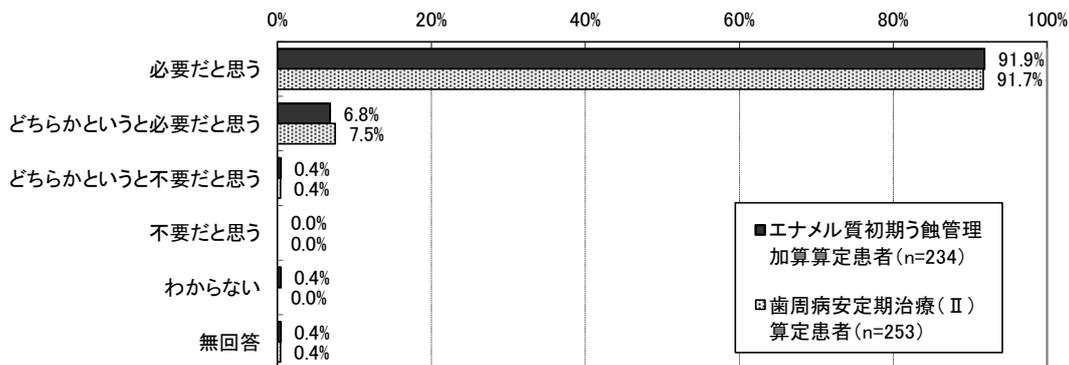
図表 112 説明のわかりやすさ（「説明してくれた」と回答した人、単数回答）



⑩むし歯や歯周病の定期的な管理をしてもらうことについての必要性

むし歯や歯周病の定期的な管理をしてもらうことについての必要性を尋ねたところ、「必要だと思う」がいずれの患者でも9割以上となった。

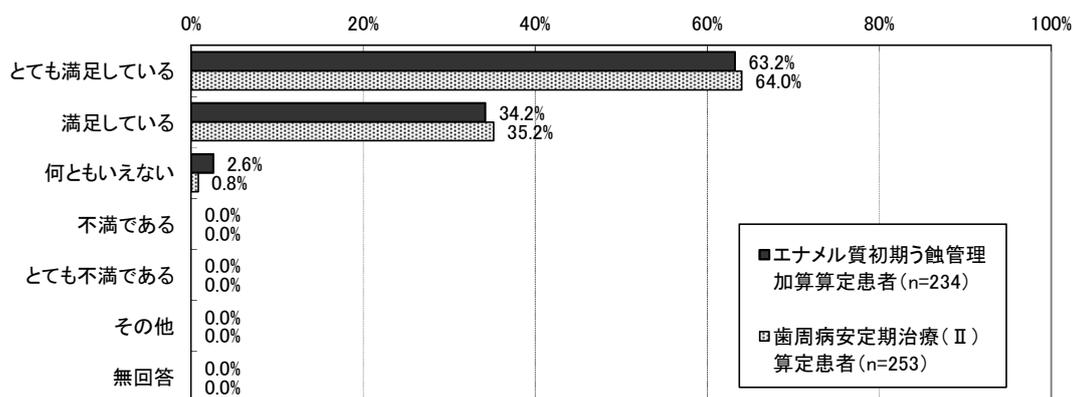
図表 113 むし歯や歯周病の定期的な管理をしてもらうことについての必要性（単数回答）



⑪受診した歯科診療所での診療についての評価

受診した歯科診療所での診療についての評価をみると、いずれの患者でも「とても満足している」が6割強、「満足している」が3割強であった。「不満である」「とても不満である」という回答はなかった。

図表 114 受診した歯科診療所での診療についての評価（単数回答）

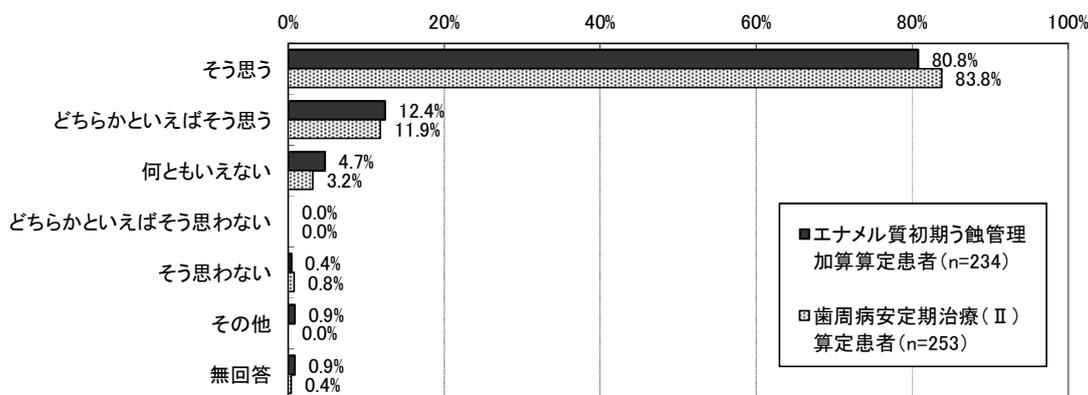


(3) かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所についての考え等

① かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所で歯科診療を受けることは安心感につながると思うか

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所で歯科診療を受けることは安心感につながると思うかを尋ねたところ、いずれの患者でも「そう思う」がおよそ8割、「どちらかといえばそう思う」が1割強であった。

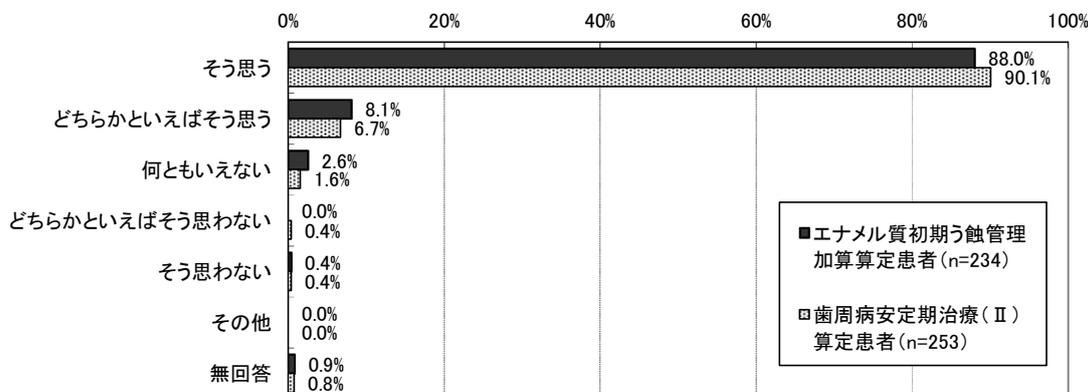
図表 115 かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所で歯科診療を受けることは安心感につながると思うか（単数回答）



② 今後もかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所である当該歯科診療所でむし歯や歯周病の定期的な管理を行ってほしいと思うか

今後もかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所である当該歯科診療所でむし歯や歯周病の定期的な管理を行ってほしいと思うかを尋ねたところ、いずれの患者でも「そう思う」がおよそ9割、「どちらかといえばそう思う」が1割弱であった。

図表 116 今後もかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所である当該歯科診療所でむし歯や歯周病の定期的な管理を行ってほしいと思うか（単数回答）



参 考 资 料

(1) 施設調査①(かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届出施設)

施設調査①において、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」の届出を行っている施設の方に、かかりつけ歯科医の機能強化を図る上で困っていることを自由記述式で記載していただいた内容のうち、主な意見を取りまとめた。

○診療報酬上の要件等

- ・口腔内写真撮影を行えないために算定できない項目がある。
- ・SPT II の場合、毎回口腔内写真撮影を行わなくても定期的に撮影していれば問題ない。
- ・患者によっては毎回の撮影を嫌がる。
- ・SPT の条件として4mm以上のポケットとなっているが、根分岐部病変でも認めてほしい。
- ・根面う蝕への管理もエナメル質初期う蝕と同様の管理加算をつくってほしい。
- ・医学的に意味のない、歯周組織基本検査を外してほしい。
- ・正しい歯周病治療がなされていれば、SPT が毎月必要な患者はごくまれで、安易に認めないでほしい。
- ・フッ化物応用にアレルギーを持つ患者がいる。 / 等

○患者への説明

- ・従前の SPT I との差額の説明。
- ・SPT I 算定患者に SPT II 変更は言いにくい。
- ・歯周病安定期治療 I などが隔月しか算定できず、毎月来院する患者の支払いが一定にならず理解してもらえないことがある。 / 等

○他職種等との連携

- ・医科歯科の連携不足。糖尿病や骨粗鬆症等の全身疾患が歯科と関係あることについて、医科の理解が得られていない。もっと医科歯科が連携して治療を行っていく必要がある。
- ・悪性腫瘍の治療中の患者には歯周病患者が多いが、周術期に関する情報提供がない。
- ・地域の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携不備。
- ・在宅の依頼が少なく、ケアマネジャーも関心を持っていない。
- ・他医療機関との連携のために費やす時間がなかなかとれない。 / 等

○その他

- ・施設基準を緩和し、地域で全体的に口腔衛生の向上や口腔機能の向上を図るべき。
- ・文書作成等のルールが煩雑。
- ・歯科医師会加入の有無にかかわらず全ての歯科医師が受講できる研修を定期的にかけてほしい。
- ・歯科衛生士の確保が困難。 / 等

施設調査①において、歯周病安定期治療（Ⅱ）算定患者について「歯周病安定期治療（Ⅰ）」ではなく「歯周病安定期治療（Ⅱ）」を算定した理由を自由記述式で記載していただいた内容のうち、主な意見を取りまとめた。

- ・ 1 か月ごとにメンテナンスするため。
- ・ 歯周ポケットが 5mm で、定期的に口腔内カラー写真撮影を行い管理する必要があったため。
- ・ 3 か月に 1 度の来院では歯周病の安定した状態を維持するのが困難なため。
- ・ 都度カラー写真・歯周病検査・スケーリングを行っており、包括的に管理・算定した方が好ましいと思われたため。
- ・ 高齢であり、懸命に歯みがきをしているが、プラークの沈着や歯石の形成が早く、毎月の来院が欠かせないため。
- ・ 4mm 以上のポケットを有していること。全身疾患を有していること。十分に理解が得られたと思ったこと。
- ・ 狭心症によりバイアスピリンを服用中であり、外科処置をできるだけ避けたいため。
- ・ 筋緊張が強く、嘔吐反射もありブラッシングが困難な患者なため。
- ・ 糖尿病のため、歯周病の感染リスクが高く、より精密に歯周検査を行う必要があったため。
- ・ 口腔管理が本人・家族だけでは困難なため。 / 等

（２）施設調査②（かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所を除く全国の歯科診療所）

施設調査②において、かかりつけ歯科医機能を評価する上で必要なことを自由記述式で記載していただいた内容のうち、主な意見を取りまとめた。

○かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準

- ・ 歯科用の CT の設置、B 級滅菌器等の設置も施設基準に入れてほしい。
- ・ ユニット付属のバキューム以外に歯科用吸引装置が各ユニットに設置されていないと届出を出せないのはおかしい。
- ・ 個人診療所にとってはスタッフや設備（AED、パルスオキシメーター、歯科用吸引装置、酸素供給装置等）等の施設基準の要件が多く厳しい。
- ・ ユニットが 1 台～2 台の小さな診療室にはとてもこの条件をクリアすることは無理。そういう診療室にもクリアできる条件を検討してほしい。
- ・ 施設基準を満たすための装置・器具が購入できない。現在の診療報酬では 5 年以内に完済できない。 / 等

○予防・メンテナンス

- ・患者に予防法を教えることが重要。現在の制度では指導しても点数がない。一生自分の歯で生活できれば介護も寝たきりも減ると思う。
- ・保険診療であり、“治療”としての位置づけと“予防”としての位置づけ（かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の SPT も含め）について、どこまでを保険医療として認めるのかの線引きがあいまい。「かかりつけ歯科医」制度を強化するには予防処置も保険医療とすべき。
- ・今の小中学生は検診によってむし歯が減少している。しかし高校生から学校での歯磨き指導もなくなり、間食（特にジュース類）が増え、むし歯や歯周病のリスクが高くなる。歯科での定期検診は保険が効かない。高校・大学・会社でも定期検診に歯科を入れた上で、かかりつけ歯科制度も強化した方がより効果的と思う。
- ・治療ではなくメンテナンスに重点をおいた歯科保険点数に改定し、複数の歯科衛生士を一歯科診療所で雇えるようにしてほしい。補綴治療や充填を全体的に減らし、国民全体の歯の数を減らさないことが大切。 / 等

○連携

- ・他の歯科専門医や医科、介護職と連携がとれること。緊急時の対応、感染予防等がしっかりできることが必要。
- ・医科、薬局等の他の保険医療機関との連携体制の構築をどう進めるかを相談・サポートする第三者的な機関の必要性を感じる。 / 等

○その他

- ・「かかりつけ歯科医」に通うことで治療費の負担が安くなるようにしてほしい。
- ・クラウンブリッジ維持管理料の内容を見直すべき。抜歯等の後の異なる補綴物の作成は可能としないと現実的でないと思う。
- ・歯科訪問診療などを行いたくてもそのために必要な準備や費用負担、人員確保などハードルが高い。
- ・患者がかかりつけを決めるのが本来の形。衛生士がやる仕事は歯科医でもできる。機械、設備の「ある」「なし」ではなく患者がどう考えるかが大事。 / 等

(3) 患者調査（エナメル質初期う蝕管理加算を算定した患者）

患者調査（エナメル質初期う蝕管理加算を算定した患者）において、かかりつけ歯科医機能を強化していく国の取組についてのご意見等を自由記述式で記載していただいた内容のうち、主な意見を取りまとめた。

○取組の強化は大切

- ・定期的に通うことで前回との変化や今後の課題がわかるのでよいと思う。
- ・子どもの頃からかかりつけ歯科医を見つけ、定期的に口の中をメンテナンスしてもらうことにより、子ども本人のデンタルIQも上がってよいと感じる。
- ・特に女性は思春期・更年期・出産育児等、口腔環境が悪くなりやすい時期がある。かかりつけ歯科医がいることで早く気づくことができよいと思う。
- ・年をとるにつれ、必要度が増す。国にはぜひ強く取り組んでほしい。
- ・口の中の環境や生活習慣、プラークのつきやすさなど、人それぞれ違うところをかかりつけ歯科医に定期的に診てもらうことで、個人個人に合った予防法やアイテムなどを提案してもらえる。将来的な治療など長期的に診てもらえるので、定期的な健診ができる医院を持つことはよいと思う。
- ・この制度を継続してほしい。 /等

○アピールが必要

- ・いつでも相談できる歯科医は必要。口の健康が全身の健康につながることを国にアピールしてもらいたい。
- ・患者には「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」という認識が低い。もっと広めていかないと事業強化につながっていかないと思う。
- ・子どもの定期検診などの場で説明をする必要があるのではないか。子どもには特に予防を強化してほしい。 /等

○その他

- ・「かかりつけ歯科医」に通うことで治療費の負担が安くなるようにしてほしい。 /等

(4) 患者調査（歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定した患者）

患者調査（歯周病安定期治療（Ⅱ）を算定した患者）において、かかりつけ歯科医機能を強化していく国の取組についてのご意見等を自由記述式で記載していただいた内容のうち、主な意見をとりとまとめた。

○取組の強化は大切

- ・定期的に診療してほしい。歯痛がひどくならず、大病になることへの予防になり、とても大切。
- ・口腔の健康が身体全体の健康につながる入口だと考えている。口腔内検診及び指導をしてくれる歯科診療所が身近にあることは大切。
- ・年齢とともにむし歯や歯周病等になりやすくなるので、毎月の歯の検診は欠かせない。今回のこのような国の取組にはとても期待している。
- ・在宅治療もできるということは、身体の不自由な人にとって非常にありがたい。 /等

○アピールが必要

- ・「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」であることを患者にわかるようにしてほしい。
- ・歯科診療所は多いので、このような取組をしている歯科診療所がどこなのかが患者が見てわかるようにしてほしい。その支援を国がすべき。 /等

○その他

- ・かかりつけ歯科医機能と内科、かかりつけ医院等、総合的に一個人を管理できるシステムが望ましい。
- ・歯科医院の数が多いので、それぞれの医院の特色がわかるようなシステムがほしい。
- ・何がどのように強化されているのかがわからない。どの診療所も本来そうであるべきなのではないのか。
- ・定期的にメンテナンス（予防のため）に通院している人は割引してほしい。 /等