第23回 障害者歯科学会

平成 18年 10月 20日~21日 仙台国際センター

当地区における地域歯科医療の拠点として口腔保健 センターが果たす役割について

○高田 靖¹⁾・中村 全宏²⁾・北川 尚¹⁾・ 中島 陽州¹⁾・柳澤 達雄¹⁾・山岸 春美³⁾

- 1) 社団法人・東京都豊島区歯科医師会, 2) 東京都立東部療育センター,
- 3) 豊島区口腔保健センター・「あぜりあ歯科診療所」

緒 言

口腔保健センターも全国の多くの地域で整備されてきており、障害者歯科診療という特別な配慮が必要な診療も広まってきた。そのような状況下で口腔保健センターが障害者歯科診療だけでなく地域歯科医療の拠点としてどのような役割が担えるのかを検討しなくてはならない時期にきている。そこで今回、東京都豊島区口腔保健センター「あぜりあ歯科診療所」開設時から平成17年度までの7年間に我々が取り組んできた事業を内容、費用等の面から検証し口腔保健センターの地域での果たす役割・展望について検討を行ったので報告する。

対象と方法

口腔保健センター開設の平成 11 年 4 月より平成 18 年 3 月までの当センターで行ってきた事業を対象に内容別に分類し、利用者数や自治体からの委託費、診療報酬、経費などを事業報告書や決算書等を基に調査し、専門指導医 2 名を中心として歯科衛生士も加わって判定評価を行った.

結 果

事業別患者実人数を図1に、自治体からの委託事業費と事業別診療報酬額の推移を図2に示した.

(平成11年4月~平成17年3月)

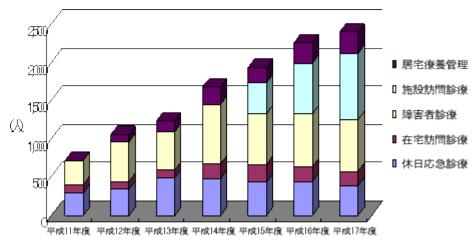
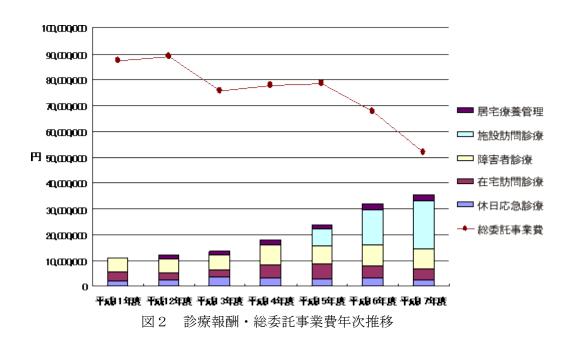


図1 事業別患者実人数



自治体からの委託事業費は年々削減されており、平成 17 年度では当センター開設時の 6 割にまで減少しているが診療報酬は 3 倍にまで増加している。その間、当センター利用者数も 3 倍にまで増加している。当地区では委託事業費の減少分を事業拡大による診療報酬の増加分で補填する形でサービス内容を低下させることなくセンターの運営ができた。

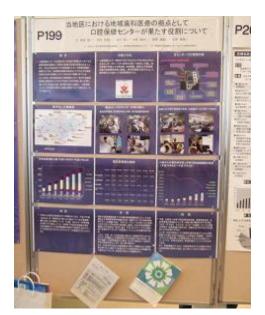
考 察

現在の低医療費政策下での歯科診療報酬制度では人手も時間もかかる障害者歯科診療を安全に提供する十分な体制を維持することは困難である. そのため, どうしても自治体からの支援は欠かせないが自治体も財政難に直面しており社会保障費を削減せざるをえない状況にある. そうした中でサービスの質

の低下を招かずにセンターの運営をしていくことは至難の技である.しかし、今後、少しでも委託費に 頼らない体制を作るためにはセンターの機能として来院患者のみを治療するのではなく在宅や施設への 訪問診療など地域へ出て行く拠点として活用できれば事業効率も上がり、収入増に繋がる.また、介護 予防での「口腔ケア」を進める上でも歯科衛生士が活躍できる拠点としてセンターを活用できることも 確認された.

結 論

今後、公益法人改革や指定管理者制度、医療制度改革、社会保障費の削減などセンターを取り巻く環境はますます厳しくなる一方である。そのため、センターの運営についても事業の効率化・経費削減が求められ、従前どおりのやり方では通用しなくなる恐れがある。センターの担う役割としては障害者歯科診療だけでなく訪問診療や介護の分野での拠点として再検討し、地域ネットワークづくり、事業の効率化・事後評価をしていくことが必要である。







Copyright (c) 2004-2006 TOSHIMA DENTAL ASSOCIATION. All Rights Reserved.

当地区における地域歯科医療の拠点として口腔保健センターが果たす役割について

高田 靖¹⁾·中村 全宏²⁾·北川 尚¹⁾·中島 陽州¹⁾·柳澤 達雄¹⁾· 山岸 春美³⁾

- 1)社団法人・東京都豊島区歯科医師会,2)東京都立東部療育センター,
- ③ 豊島区口腔保健センター・「あぜりあ歯科診療所」

緒言

口腔保健センターは全国の多くの地域で整備されてきており、 障害者歯科診療という特別な配慮が必要な診療も広まって きた、そのような状況下で口腔保健センターが障害者歯科 診療だけでなく、地域歯科医療の拠点としてどのような役割 が担えるのかを検討しなくてはならない時期にきている. そこで今回,東京都豊島区口腔保健センター「あぜりあ歯科 診療所」開設時から平成17年度までの7年間に我々が取り 組んできた事業を内容,費用等の面から検証し,口腔保健 センターの地域での果たす役割・展望について検討を行った ので報告する。

対象と方法

■ 口腔保健センター開設の平成11年4月より平成18年3月までの当センターで行ってきた事業を対象に内容別に分類し,利用者数や行政からの委託費,診療報酬,経費などを事業報告書や決算書等を基に調査し,専門指導医2名を中心として歯科衛生士も加わって判定評価を行った.



当センターでの業務内容

赤文字が行政からの委託事業

障害者診療

休日応急診療

在宅訪問診療

特養ホーム
訪問診療

居宅療養 管理指導

> 訪問口腔 衛生指導

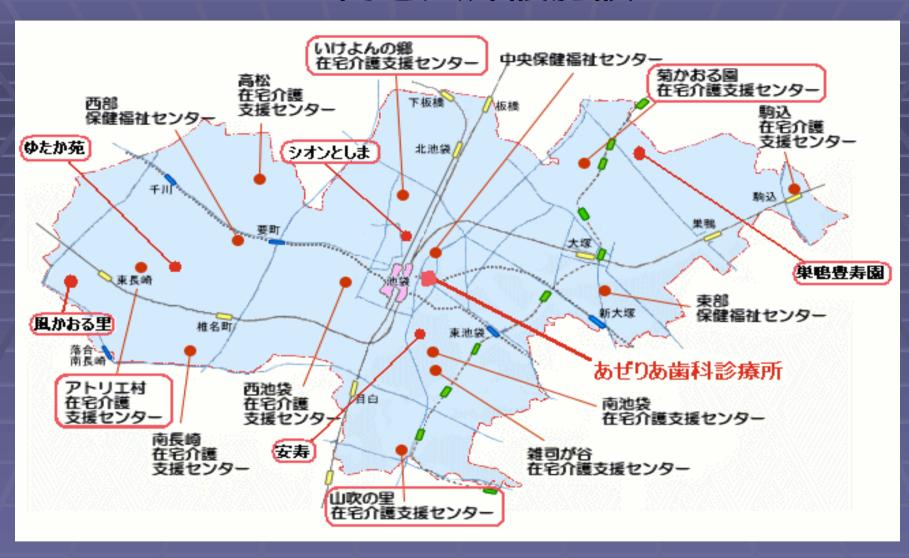
摂食嚥下 機能訓練

区内各施設への講演会

老健施設 訪問診療

介護予防事業

区内老人介護施設





拠点としてのセンターの取り組み

施設訪問診療・訪問歯科衛生指導,居宅療養管理指導









施設での介護予防講座の実施,施設職員への口腔ケア研修会

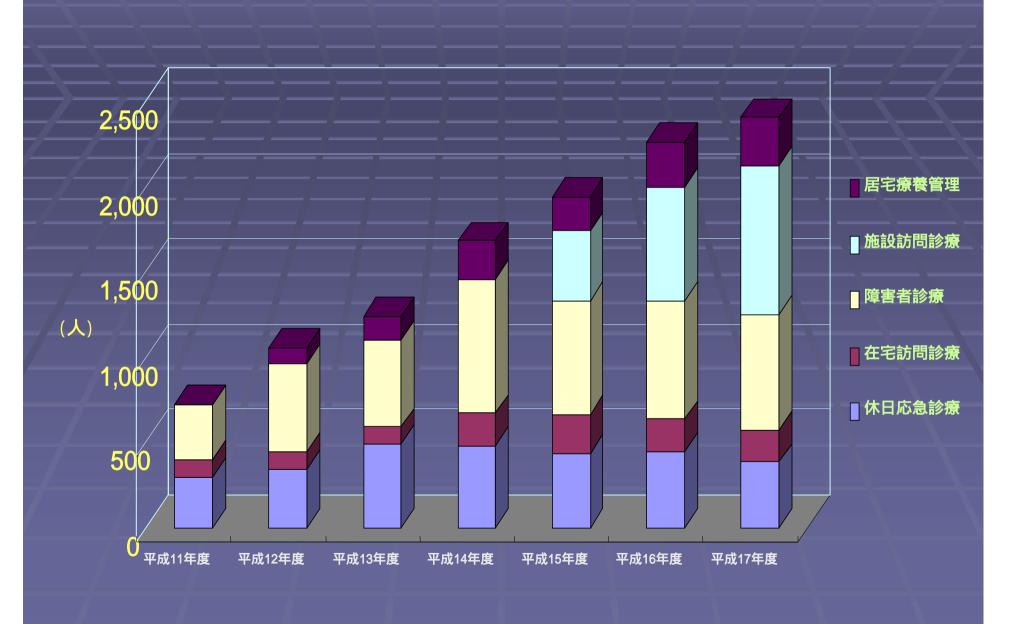








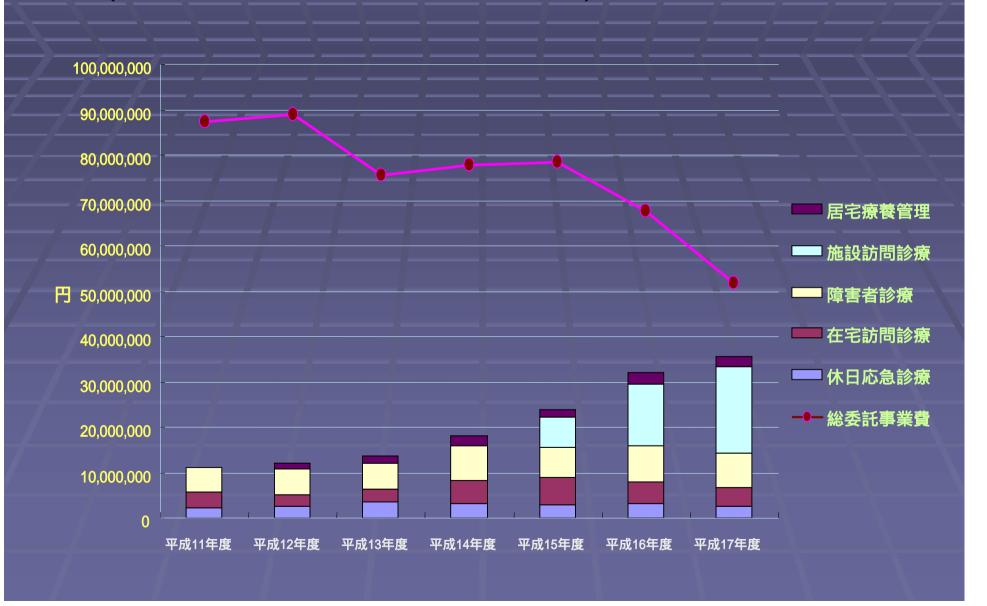
事業別患者実人数(平成11年4月~平成17年3月)



委託事業費の推移

7		平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
	休日応急診療	24,710,700	23,281,262	13,853,873	13,876,974	13,555,569	13,494,511	10,942,995	10,942,995
	在宅訪問診療	8,302,300	10,113,315	6,105,095	7,595,865	9,216,515	0	0	0
	障害者診療	54,225,502	55,652,453	55,439,348	56,180,698	55,778,836	54,220,453	38,591,326	36,493,616
	かかりつけ歯科医事業	0	0	0	0	0	0	2,272,800	0
	総委託事業費	87,238,502	89,047,030	75,398,316	77,653,537	78,550,920	67,714,964	51,807,121	47,436,611
		100.0%	102.1%	86.4%	89.0%	90.0%	77.6%	59.4%	54.4%

行政からの委託事業費と事業別診療報酬額の推移 (平成11年4月~平成17年3月)



結果

■ 行政からの委託事業費は年々削減されており,平成17年度では当センター開設時の6割にまで減少しているが診療報酬は3倍にまで増加している.その間,当センター利用者数も3倍にまで増加している.当地区では委託事業費の減少分を事業拡大による診療報酬の増加分で補填する形でサービス内容を低下させることなくセンターの運営をすることができた.

考察

■ 現在の低医療費政策下での歯科診療報酬制度では人手も時間もかかる障害者歯科診療を安全に提供する十分な体制を維持することは困難である.そのため,どうしても行政からの支援は欠かせないが自治体も財政難に直面しており社会保障費を削減せざるを得ない状況にある.そうした中でサービスの質の低下を招かずにセンターの運営をしていくことは至難の技である.

しかし,今後,少しでも委託費に頼らない体制を作るためには センターの機能として来院患者のみを治療するのではなく,在 宅や施設への訪問診療など地域へ出て行く拠点として活用で きれば事業効率も上がり,収入増に繋がる.

また,平成18年の改正介護保険法で新たに創設された介護予防分野での「口腔ケア」を進める上でも歯科衛生士が活躍できる拠点としてセンターを活用できることも確認された.

結論

■ 今後,公益法人改革や指定管理者制度,医療制度改革,社会保障費の削減などセンターを取り巻く環境はますます厳しくなる一方である.そのため,センターの運営についても事業の効率化・経費削減が求められ,従前どおりのやり方では通用しなくなる恐れがある.

センターの担う役割としては障害者歯科診療だけでなく訪問診療や介護の分野での拠点として再検討・再構築し、地域の「かかりつけ歯科医」との連携を強化するなどの地域ネットワークづくり、事業の効率化・事後評価をしていくことが必要である.

また,医療機関だけでなく,介護事業所などとの連携や独自の啓発活動も需要の喚起,収入増という点から重要となってくる.