

令和6年度 社会保険診療報酬改定に関する アンケート調査結果について

はじめに

公益社団法人日本小児歯科学会社会保険委員会では、2年ごとに実施される社会保険診療報酬改定について、会員の意見を把握すべくアンケート調査を実施している。令和6年6月の診療報酬改定は国費800億円程度の財源で実施され、歯科は+0.57%の改定率であった。今回は医療従事者の処遇改善のベースアップ評価料相当分+0.61%が含まれ、これまでとは異なる改定となった。本調査では、改定内容の評価、新規に保険導入を希望する医療技術、現行制度の改善要望に関する情報を収集し、考察を加えた。

対象と方法

令和6年12月20日から令和7年1月31日のほぼ2か月間に、公益社団法人日本小児歯科学会の会員に対し、令和6年度の社会保険点数改定結果と小児歯科医療に関する検討項目に関するアンケート調査を実施した（12月20日に調査依頼のメールを配信、1月15日に再度依頼のメールを送付）。調査対象は、本会の全会員5,225名（令和6年11月30日時点）のうち小児歯科学会メール発信中の3,777名。調査はグーグルフォームを利用した。回答数は203、回答率は5.4%であった。なお、本調査は本学会研究倫理審査委員会へ研究倫理審査の必要性に関して検討を依頼し、研究倫理審査の必要なしとする通知を受けている（受付番号24-04）。

令和6年度 社会保険診療報酬改定に関するアンケート

回答できる設問だけでも結構ですので、ご協力をお願いします。
これまで通り、このアンケート調査結果は日本小児歯科学会ホームページで公表し、日本小児歯科学会各地方大会にて発表する予定です。
ご回答いただいた先生に関する個人情報は記録されません。

作成：日本小児歯科学会 社会保険委員会

moony3suzuki@gmail.com [アカウントを切り替える](#)

共有なし

1. 勤務されている診療所・診療室の状況について

① 先生の現在勤務されている医院の、診療科の標榜は何ですか？あてはまるものをすべて選択してください（複数回答可）。

☐ 小児歯科
☐ 歯科
☐ 矯正歯科
☐ 歯科口腔外科

4. 今回の社会保険診療報酬改定について感じていること

小児歯科関連の改定項目を下に挙げます。これらの項目のうち、改定内容に満足しているもの、不満なものを選択してください。
(すべての項目を評価する必要はありません。影響を受けた項目、または、お考えのある項目のみ回答してください。)

	満足	少し改善の余地がある	大幅に改善すべき	改定すべきでなかった
初診科再診科の増点	☐	☐	☐	☐
歯科訪問診療の増点	☐	☐	☐	☐
医師保護処置の増点	☐	☐	☐	☐
医師切断関連の増点	☐	☐	☐	☐
抜歯・感染根管処置関連の増点	☐	☐	☐	☐
歯冠修復関連の増点	☐	☐	☐	☐
小児口腔機能管理療法の減点	☐	☐	☐	☐
歯科診療特別対応加算1（日・歯科診療特別対応加算）の名称変更および算定要件の追加	☐	☐	☐	☐
歯科診療特別対応加算2（日・初診時歯科診療導入加算）の名称変更および算定要件の追加	☐	☐	☐	☐

5. その他

① 今回の社会保険診療報酬改定についてご意見がありましたら、お聞かせください。

回答を入力

② 今後、社会保険診療報酬に新規に導入して欲しい小児歯科関連の医療技術がありましたら、記載してください。

回答を入力

③ 現行の社会保険診療報酬のなかで点数の見直し（減点）、算定要件の拡大などプラス評価して欲しい内容がありましたら、記載してください。

回答を入力

④ 現行の社会保険診療報酬のなかで点数の見直し（減点）、算定要件の縮小、保険収載廃止などが適切と思われる内容がありましたら、記載してください。

回答を入力

⑤ 本学会の社会保険委員会の活動に期待するものをお選びください（複数回答可）

☐ 新規医療技術導入の検討
☐ 厚生労働省との意見交換
☐ 日本歯科医学会との連携
☐ 日本歯科医師会社会保険委員会との連携
☐ 保険改定時の詳細な解説
☐ その他:

⑥ その他、社会保険委員会の活動に対してご意見・ご要望がございましたら、ご自由にお書き下さい。

回答を入力

戻る 送信 3/3 ページ フォームをクリア

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このフォームは東京歯科大学 内部で作成されました。 - [フォームのオーナーに問い合わせる](#)

このフォームが不審だと思われる場合 [報告](#)

Google フォーム

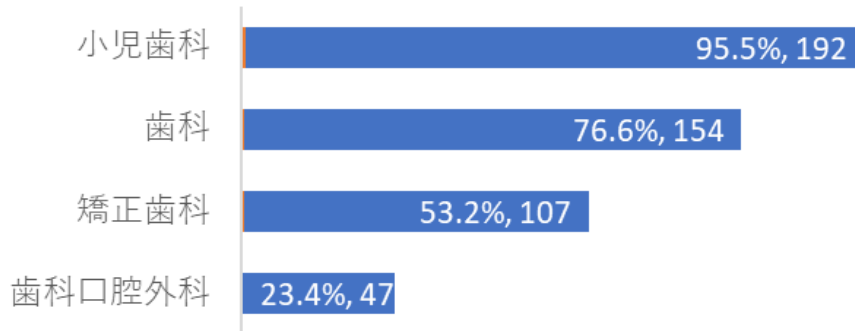


図1 社会保険委員会アンケートのweb ページ（抜粋）とQRコード

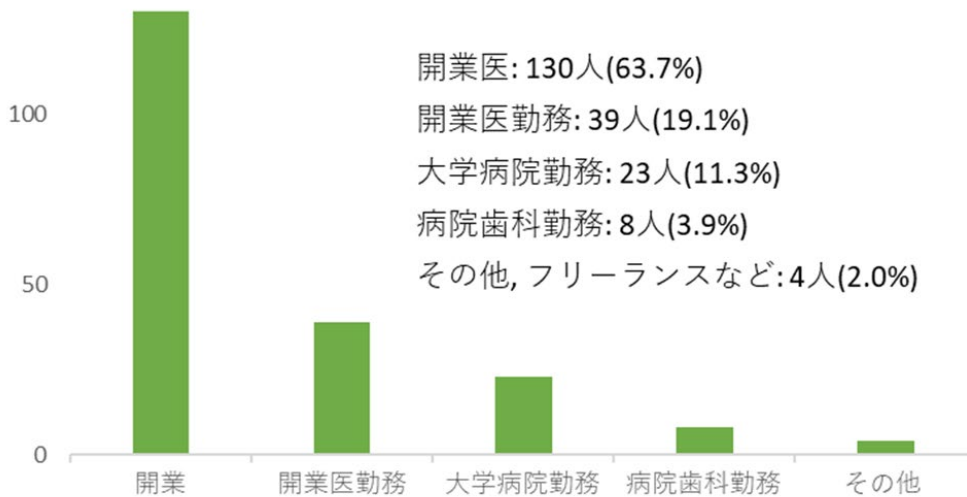
結果

1) 回答者の背景と改定への評価について

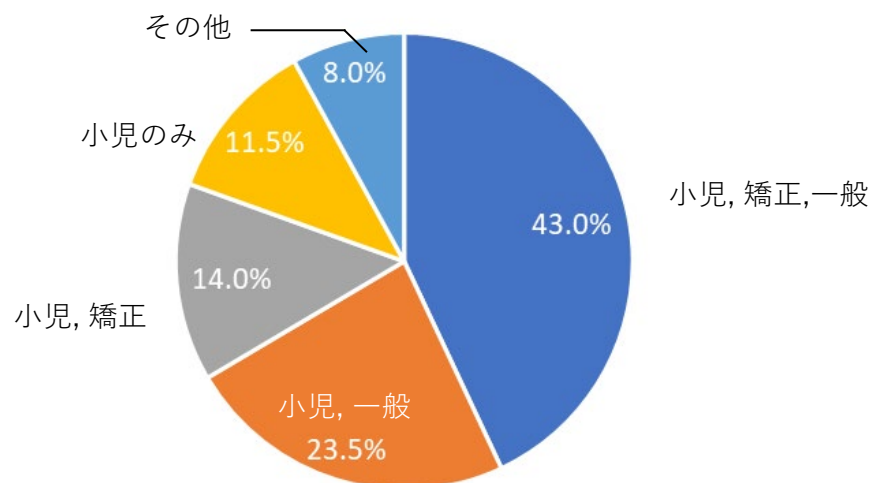
① 診療科の標榜



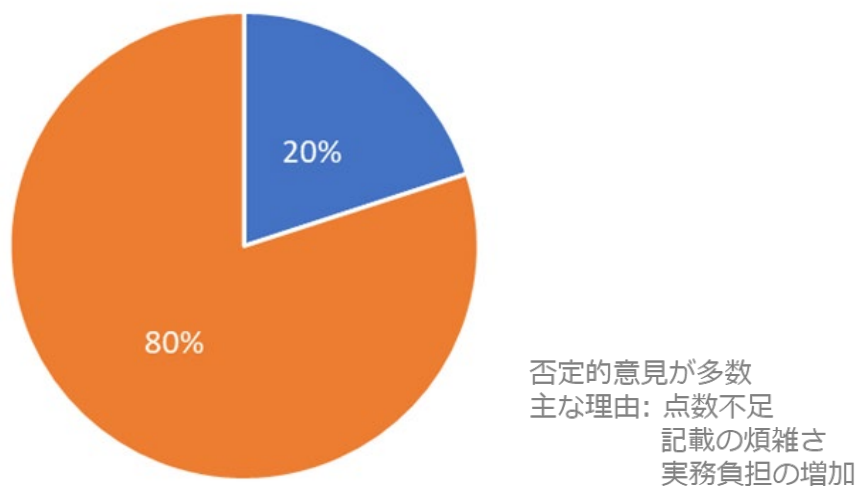
② 勤務形態



③ 診療様式

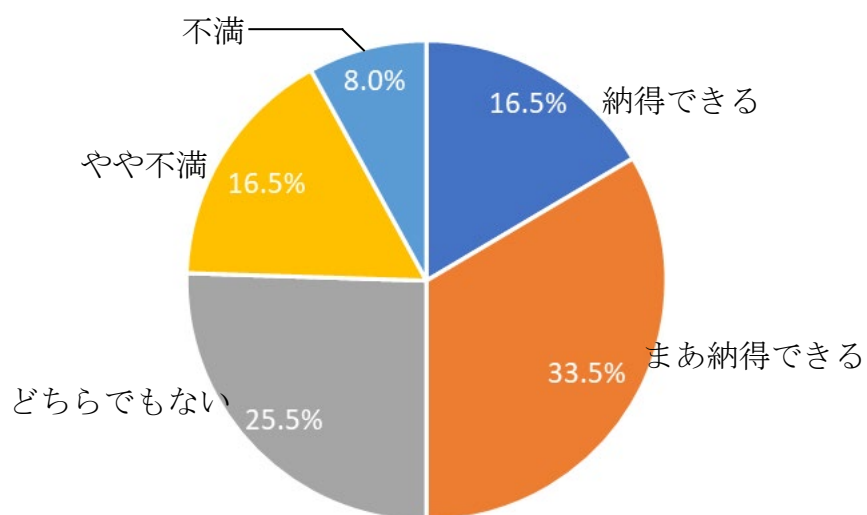


④ 改定に対する評価

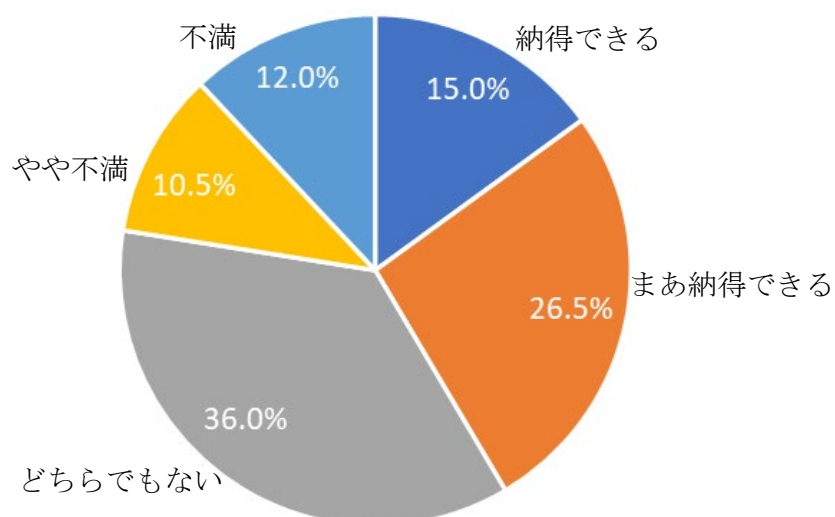


2) 「口管強」「口不全」と歯科矯正相談料1・2の導入について

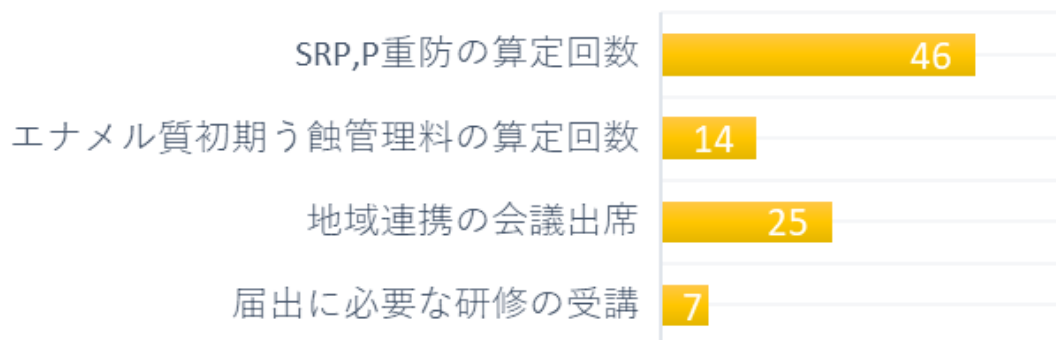
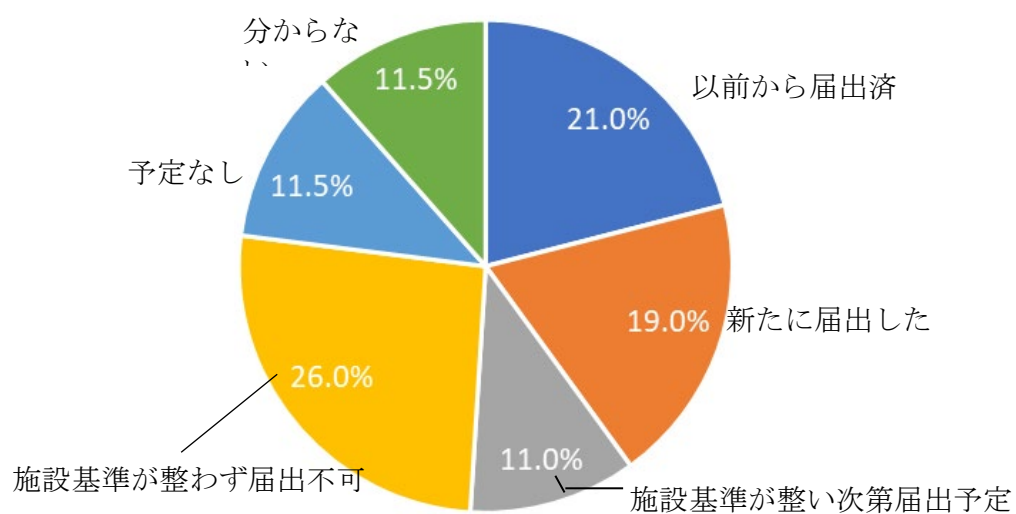
① 施設基準の届出について



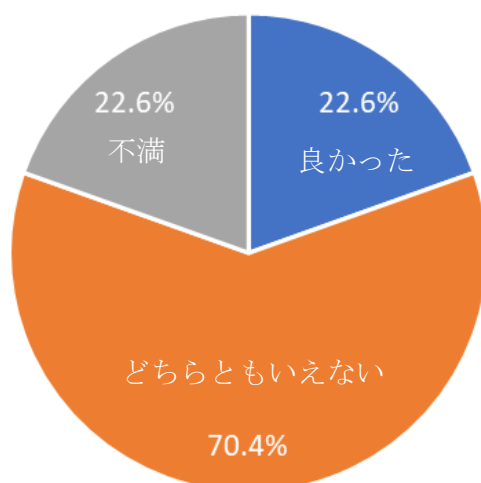
② 口腔管理体制強化加算の移行をどう思うか？



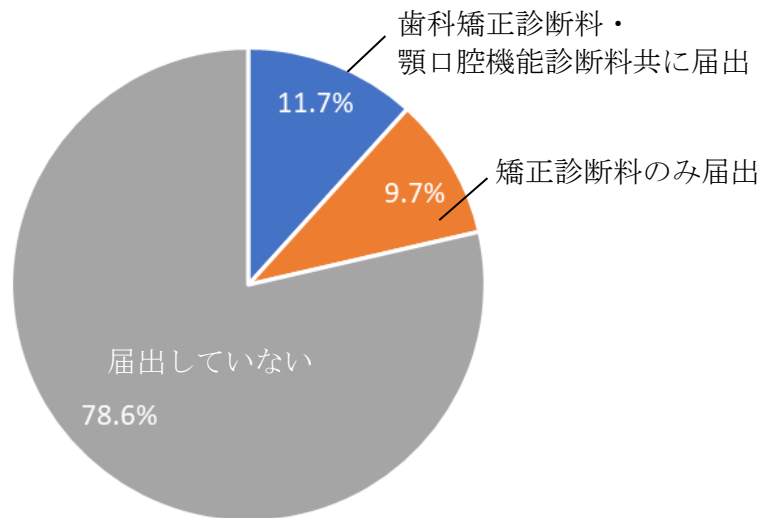
③ 口腔管理体制強化加算の届出状況と届出できない理由



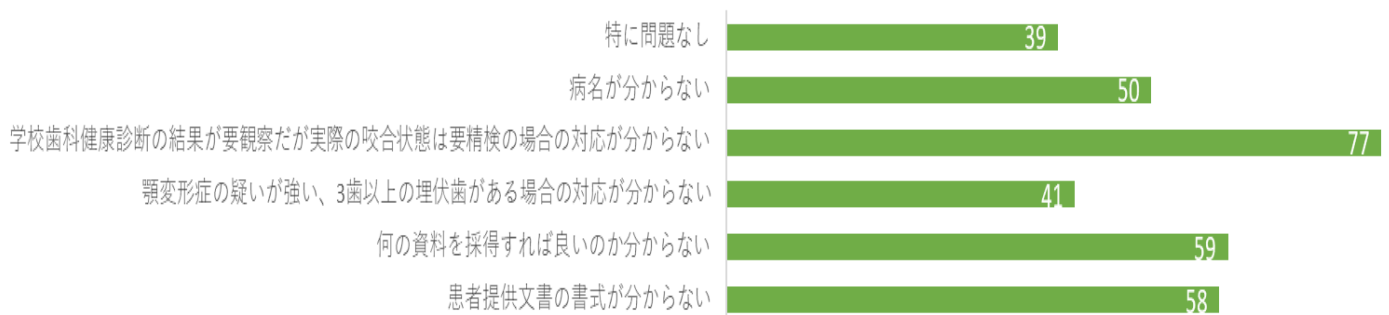
④ 小児口腔機能管理料の評価



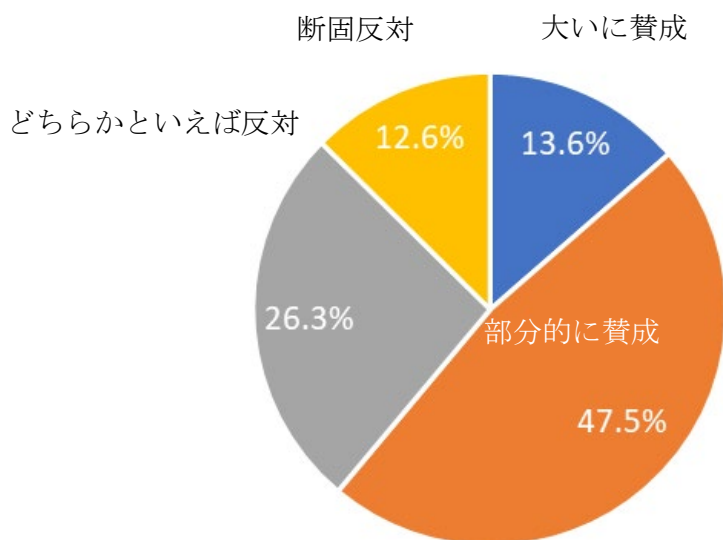
⑤ 歯科矯正診断料・顎口腔機能診断料の届出状況



⑥ 今回新設された歯科矯正相談料 1・2 について感じていること



⑦ 小児の矯正歯科治療を保険導入することについて



賛成と分類された意見

- ・ 経済的理由で治療を諦める子どもを減らせる
- ・ I 期治療や咬合誘導の早期介入は有益
- ・ 将来のう蝕・歯周病・全身への悪影響予防になる

反対と分類された意見

- ・ 保険点数の低さで経営が悪化.
- ・ 不十分な技術の一般歯科医が参入し、質の低下トラブルが増える.
- ・ 患者も「安いから」と軽く考え、治療中断やキャンセル増加の恐れ.

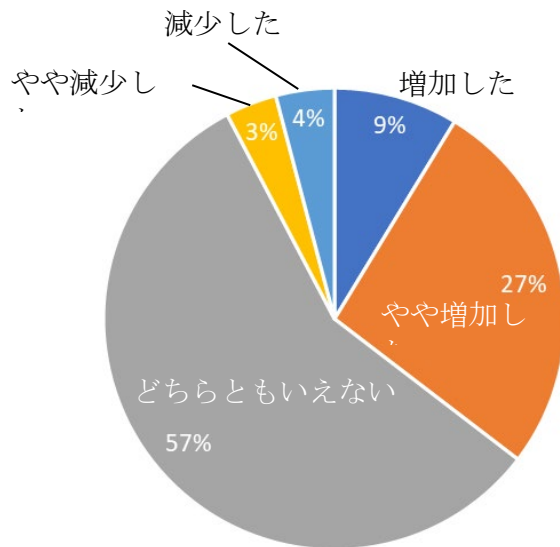
条件付き賛成と分類された意見・提案

- ・ 症例限定
(埋伏歯牽引, 反対咬合, 萌出異常, 保隙装置など) .
- ・ 専門医や施設基準を必須とすべき.
- ・ 段階的導入 (まず保隙装置や機能訓練から) .
- ・ 診断基準や評価法の整備, I 期→II 期移行の扱い

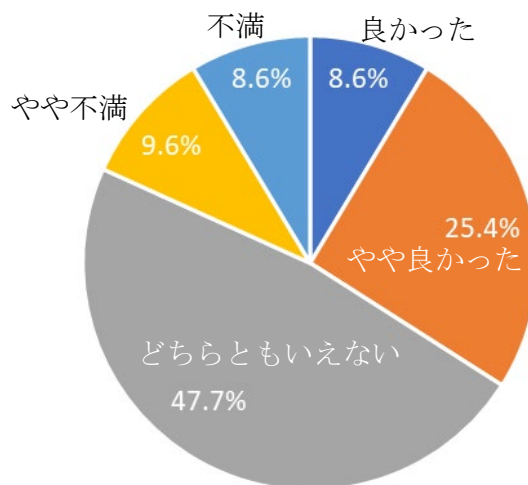
など制度設計を要改善.

3) 社会保険診療報酬改定後の影響と評価について

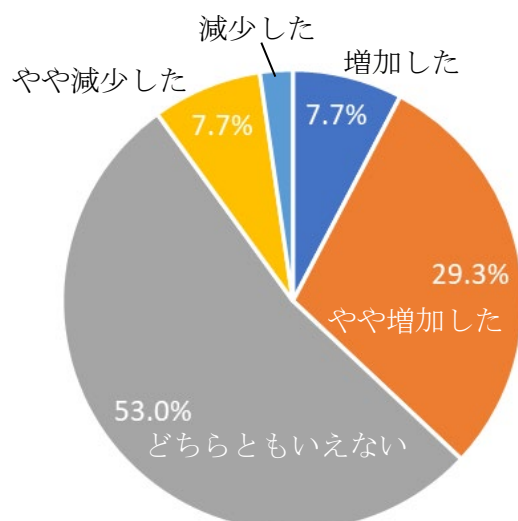
① 収入の変化について



② 改定結果についての感じ方

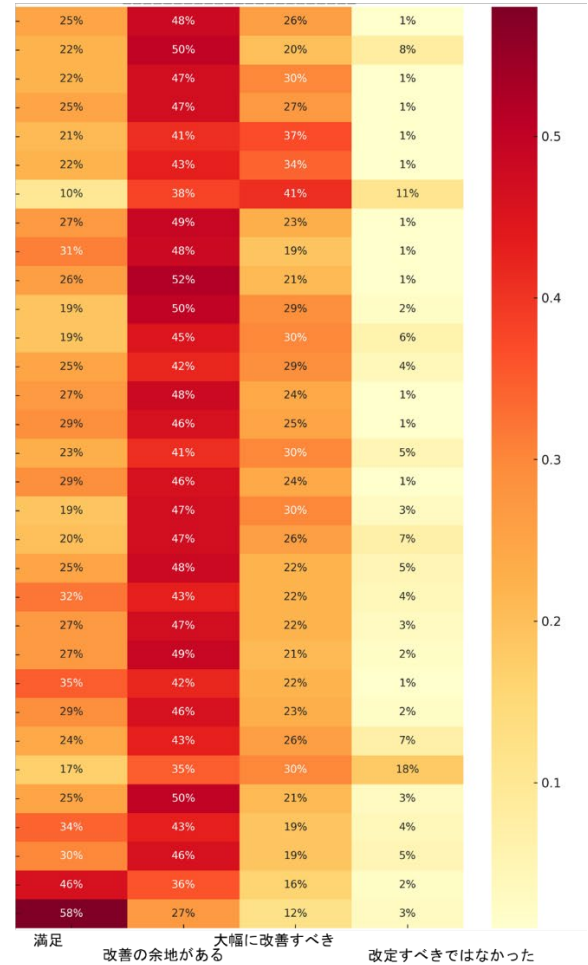


③ レセプト1件あたりの点数変化



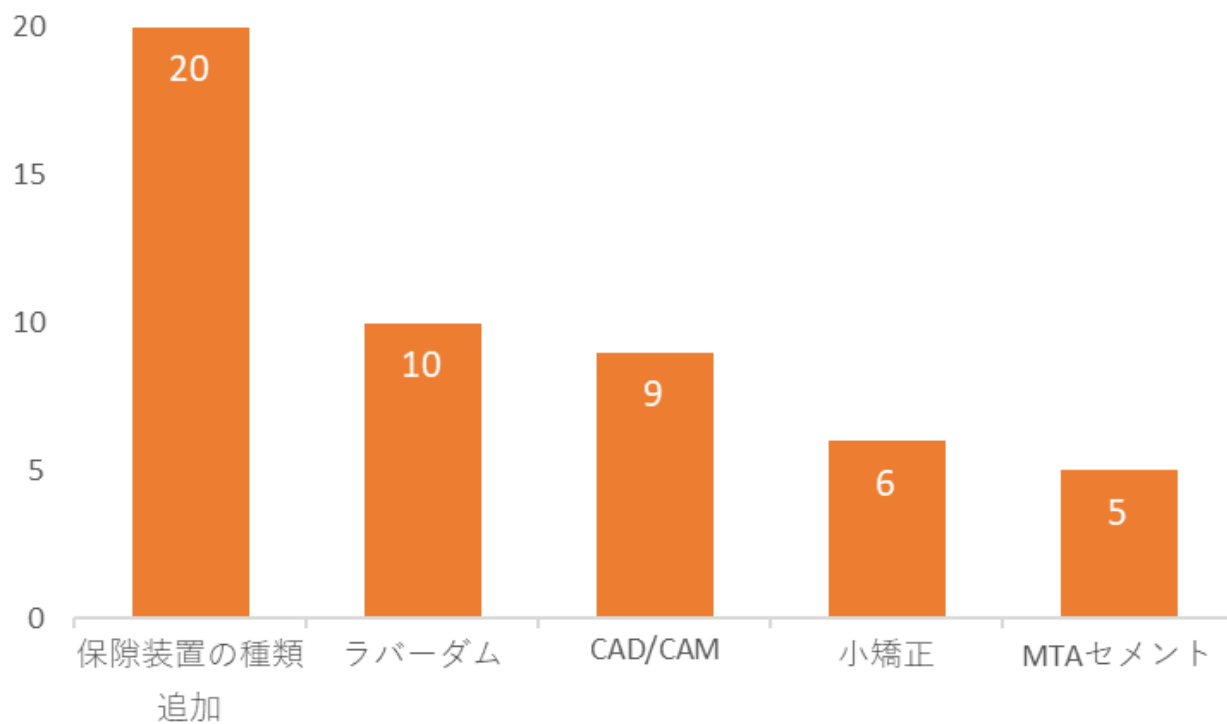
④ 小児歯科関連改定項目の評価分布

初診料再診料の増点
歯科訪問診療の増点
歯髄保護処置の増点
歯髄切断関連の増点
抜髄・感染根管処置関連の増点
歯冠修復関連の増点
小児口腔機能管理料の減点
歯科診療特別対応加算1の改定
歯科診療特別対応加算2の改定
歯科診療特別対応加算3の新設
医療情報取得加算1,2の名称変更
情報通信機器を用いた初再診項目の新設
診療に要した時間に係る加算の新設
歯科外来診療医療安全対策加算の新設
歯科外来診療感染対策加算の新設
医療DX推進体制整備加算の新設
小児口腔機能管理料の「口管強」加算の新設
「口管強化加算」(情報通信機器を用いて行った場合)の新設
フッ化物歯面塗布処置の減点(エナメル質初期齲蝕管理料を別に設置)
エナメル質初期う蝕管理加算→エナメル質初期う蝕管理料へ移行
エナメル質初期う蝕管理料の新設
エナメル質初期う蝕管理料の口腔管理体制強化加算の新設
歯科口腔リハビリテーション料3の新設
CAD/CAMインレー窩洞形成加算の新設
CAD/CAMインレー光学印象採得の新設
歯科矯正相談料1,2の新設
歯科外来・在宅ベースアップ評価料の新設
歯科外来診療医療安全対策加算,歯科外来診療感染対策加算へ移行
歯科訪問診療1(20分未満の減算要件を廃止)
歯科訪問診療2(20分未満の減算要件を廃止)
初期う蝕早期充填処置(6か月経過後の再算定が可能)
小児保険装置(第一大臼歯支台のバンドループを追加)

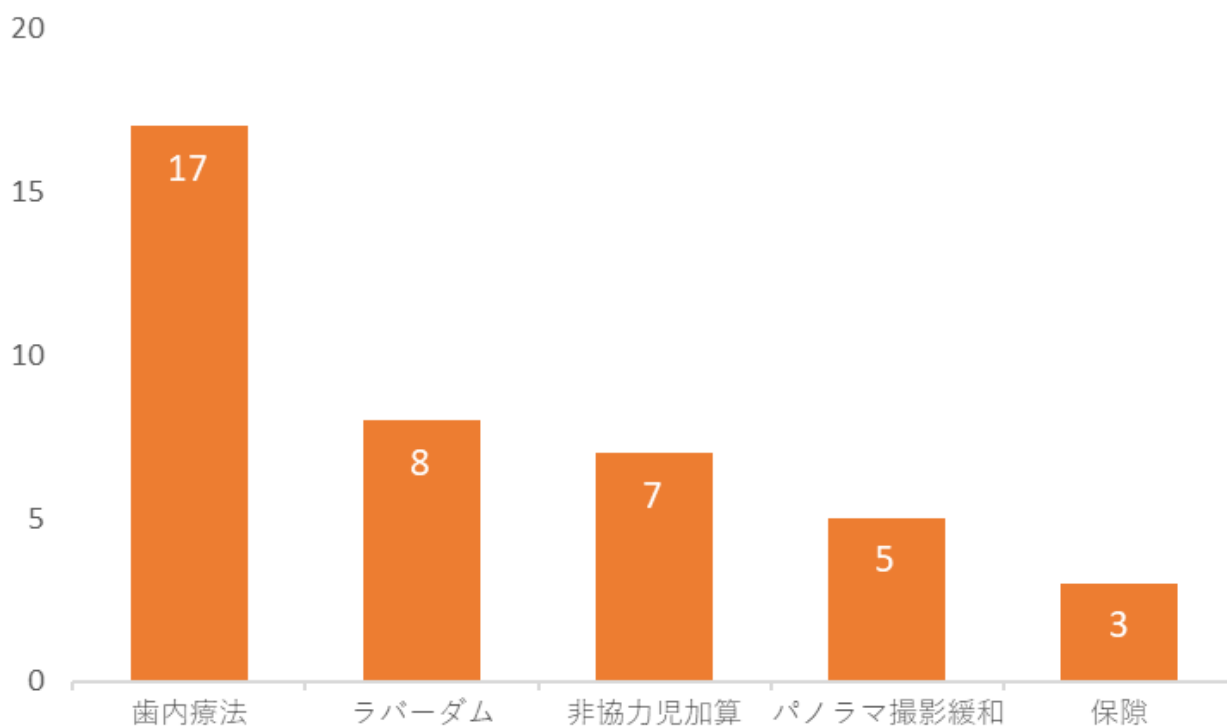


4) 今後改善を希望する項目

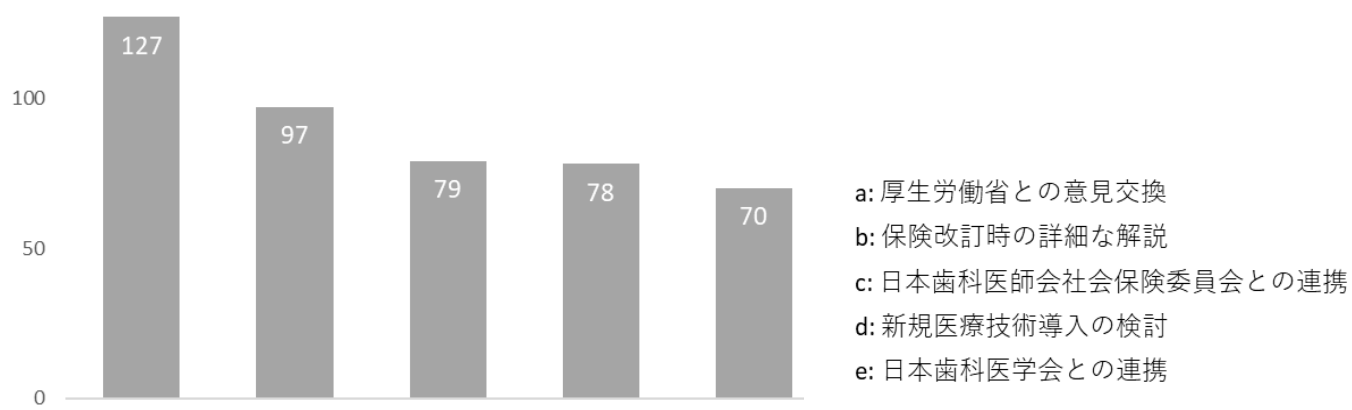
① 新規導入希望の医療技術



② プラス評価を要望するもの



③ 社会保険委員会の活動に期待するもの



考察

アンケートの回答数は203, 回答率は5.4%であった。回答数の少なさはこの調査を開始して以来の課題である。回答をしやすくし、JSPPなどの関連団体への協力を依頼するなど、考えられる工夫は行っているが成果は見られてはいない。今回の改定については、良好な印象で診療報酬請求点数がアップした医療機関は3割, 大半の医療機関は変わらないと回答している。診療報酬改定の成果が見られないのは、保険医と厚労省の求めているものが大きく乖離していることに原因があると思われ、学会員の意見を厚労省に伝えて行く機会を増やしていく必要性を感じた。

大きな改定となった「か強診」から「口管強」への変更については、小児歯科の診療実態をある程度反映させた改定で、小児の予防や口腔機能管理が評価されることは意義があるといった意見と、否定的意見として算定要件が厳しく、点数設定が低く、書類・記録の煩雑化により現場の負担が増すとの意見があった。

歯科矯正相談料1・2については、算定を行う上での病名や、検診結果と実際の咬合状態の不一致、採得資料や提供文書について不安を感じる意見があったが、先般日本小児歯科学会と日本矯正歯科学会から「歯科矯正相談料についての基本的考え方」が示され、今後は解決に向かっていくと考えられる。

新規導入希望としては保険・ラバーダムの新しい視点での評価・光学印象・限局的な矯正・MTAセメントに関わる技術の導入が求められていた。パノラマエックス線撮影の要件緩和は、正確な診断のためにより多くの情報を得るために必要である。「専門性や診療労力に対する評価不足」と「書類・要件による負担増」が課題と考えられ、実務負担を軽減しつつ、専門的診療を正當に評価する制度設計を厚生労働省に求めていくとともに、学会においては既存新規技術のエビデンスの確立を求めていきたい。

謝 辞

今回のアンケート調査に、ご回答頂いた先生方、また案内・集計にご協力頂いた学会事務局スタッフにお礼申し上げます。ご協力どうもありがとうございました。