

シンポジウム | シンポジウム：[シンポジウム2（病院歯科委員会・社会保険委員会シンポジウム）] 病院歯科の医療保険制度を知る

📺 オンデマンド配信対応プログラム

📅 2025年6月28日(土) 9:00 ~ 10:20 🏢 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 コンベンションホールB）
シンポジウム2（病院歯科委員会・社会保険委員会シンポジウム） 病院歯科の医療保険制度を知る

座長：阪口 英夫（陵北病院）、大野 友久（陵北病院）

【ねらい】

入院患者等、高齢者に対応する病院歯科の認知度は高まっているものの全国的には少ない。その理由の一つとして、歯科診療報酬が低く歯科医療従事者を雇用しにくいことが挙げられる。関連する問題を抽出して、優先順位をつけてひとつひとつ解決していく必要がある。本シンポジウムでは各演者から病院歯科の診療報酬に関わる医療制度の課題を挙げていただき、早急に改善すべき事項や現実的に改善できそうな事項等を整理したい。

9:00 ~ 9:20

[SY2-1]

病院歯科と診療所との違いを仮想症例を通じて検討する

○元橋 靖友¹ (1. 武蔵村山病院 歯科科長)

9:20 ~ 9:40

[SY2-2]

中小病院の病院歯科に求められる歯科医療体制と持続可能な運営の課題

○坂本 隼一¹ (1. 笠岡第一病院 歯科)

9:40 ~ 10:00

[SY2-3]

回復期リハビリテーション病棟における口腔管理と診療報酬

○野本 亜希子¹ (1. 浜松市リハビリテーション病院 歯科 医長)

10:00 ~ 10:20

[SY2-4]

回復期リハビリテーション病棟における多職種との協働

○金森 大輔¹ (1. 藤田医科大学医学部 七栗歯科 講師)

シンポジウム | シンポジウム：[シンポジウム2（病院歯科委員会・社会保険委員会シンポジウム）] 病院歯科の医療保険制度を知る

◆ オンデマンド配信対応プログラム

📅 2025年6月28日(土) 9:00 ~ 10:20 🏢 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 コンベンションホールB）

シンポジウム2（病院歯科委員会・社会保険委員会シンポジウム） 病院歯科の医療保険制度を知る

座長：阪口 英夫（陵北病院）、大野 友久（陵北病院）

9:00 ~ 9:20

[SY2-1] 病院歯科と診療所との違いを仮想症例を通じて検討する

○元橋 靖友¹ (1. 武蔵村山病院 歯科科長)

【略歴】

2001年 東京医科歯科大学歯学部歯学科卒

2001-2005年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科高齢者歯科学分野

2005年- 社会医療法人財団大和会 武蔵村山病院 歯科

病院歯科といってもその診療内容や対象患者や規模は各病院によって様々である。病院歯科の医療保険制度を知るうえで、前提となる病院歯科に対して各々異なるイメージを持って議論してもかえって理解の妨げとなる。そのため病院歯科のもつ機能を便宜的に以下に示す3つに分類した。

- ①2次医療機関としての病院歯科
- ②高齢者対応型歯科としての病院歯科
- ③一般外来患者を対象とした病院歯科

2次医療機関としての病院歯科は智歯を含む難抜歯、顎顔面領域の蜂窩織炎や顎炎などの炎症、顎骨骨折や歯牙脱臼、顎顔面の良性・悪性腫瘍といった一般診療所からの紹介患者を主とする口腔外科領域の診療を示す。高齢者対応型歯科としての病院歯科は脳血管疾患等による日常生活動作の低下や、高齢や他疾患による全身状態の医学的管理が必要となる症例、また嚥下障害といった高齢者に多くみられる歯科的な配慮が必要な症例に対して、急性期・回復期・維持期といった流れの中でのアプローチを主とする高齢者歯科領域の診療を示す。一般外来患者を対象とした病院歯科は病院に通院する患者を対象とする一般歯科領域の診療を示す。各病院歯科はいずれかに分類されるわけではない。各分類の診療をそれぞれの病院歯科が異なる割合で混合してその機能を持ち合わせているのが実情と考えられる。病院歯科と一括りにして考えるのではなくその機能を分類することで診療報酬を考えると診療所との違いがみえてくる。

今回は回復期リハ病棟に入院している高齢障害者で抜歯が必要な残根状態の歯牙がありつつ義歯新製も必要な症例を想定した。病院歯科ですべての治療を行う場合、病院歯科では口腔機能管理だけで退院後に訪問歯科で治療を行う場合、病院歯科で抜歯だけは行い退院後に訪問歯科で義歯新製を行う場合、といったように治療する場を変化させることで診療報酬と治療内容がどのように異なるかを検討した。病院歯科ですべての診療を行う場合は外来扱いになるため訪問歯科で診療回数が増える場合と比較すると全体の医療費は減少する。退院後に訪問歯科で診療を行う場合は保存的な対応となることが多く長期間の介入となるため良好な口腔機能を保ちやすいといった強みがある。病院歯科で抜歯だけを行い退院後に補綴を行う場合は抜歯に伴うリスクを低減させつつ治療できるが患者の心理的な問題が生じる場合がある。高齢障害者が自宅退院した後に訪問歯科だけではなく2次医療機関としての病院歯科

と連携すれば全体的な医療費削減につながる可能性がある。病院機能や対象の状態によって治療内容や対応可能人数が異なるので一律に診療報酬の標準値を設けたり人数を定めたりすることはかえって有用な治療機会の制約につながる可能性があると考えられる。

シンポジウム | シンポジウム：[シンポジウム2（病院歯科委員会・社会保険委員会シンポジウム）] 病院歯科の医療保険制度を知る

◆ オンデマンド配信対応プログラム

📅 2025年6月28日(土) 9:00 ~ 10:20 🏢 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 コンベンションホールB）

シンポジウム2（病院歯科委員会・社会保険委員会シンポジウム） 病院歯科の医療保険制度を知る

座長：阪口 英夫（陵北病院）、大野 友久（陵北病院）

9:20 ~ 9:40

[SY2-2] 中小病院の病院歯科に求められる歯科医療体制と持続可能な運営の課題

○坂本 隼一¹ (1. 笠岡第一病院 歯科)

【略歴】

2008年3月 岡山大学歯学部歯学科卒業
2009年3月 岡山大学病院歯科医師臨床研修修了
2013年3月 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
咬合・有床義歯補綴学分野修了・歯学博士
2013年4月 笠岡第一病院歯科 医長
現在に至る

猪原[食べる]総合歯科医療クリニック 非常勤歯科医
岡山大学大学院 非常勤講師
日本老年歯科医学会 社会保険委員会

【主な資格】

日本老年歯科医学会 専門医
日本補綴歯科学会 専門医・指導医
日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士
日本栄養治療学会 認定歯科医

厚生労働省医政局が実施する「歯科医療提供体制等に関する検討会」において、病院歯科には専門性を活かした歯科医療の提供、過疎地域を含む地域の歯科医療機関の後方支援、人材育成の拠点、大規模災害や感染症パンデミック発生時の対応など、多様な機能が求められている。このように病院歯科の果たす役割に対する期待は大きいものの、歯科を標榜する病院は全体の20%程度に過ぎず、地域偏在も大きな課題となっている。その要因の一つとして、病院歯科の採算性の低さが指摘されており、このことが病院歯科の普及や人材育成の停滞につながっていると考えられる。

近年では、周術期における口腔管理のみならず、回復期等口腔機能管理料の保険収載やリハビリテーション・栄養・口腔の連携体制構築の推進など、幅広い入院患者の口腔管理が評価されるようになり病院歯科に対する評価は高まりつつある。しかしながら、現行の保険制度では、院内の医科歯科連携における安全な歯科医療提供体制や、周術期等口腔機能管理や回復期等口腔機能管理の枠組みに該当しない患者に対する口腔管理は十分に評価されておらず、依然として病院歯科の収益性の課題解決には至っていないのが現状である。

当院が位置する笠岡市は、岡山県南西部の瀬戸内海に面した人口4万4千人、高齢化率約

39%の少子高齢化が進む地域である。南には大小31の島々からなる笠岡諸島が広がり、無歯科医島を含む医療資源の限られた地域が点在している。当院は一般病床と地域包括ケア病床を合わせて148床を有する中小病院であり、岡山県南西部の中核病院として地域医療を担っている。

本シンポジウムでは、中小病院である当院の病院歯科の取り組みを紹介するとともに、持続可能な運営に向けた課題について整理し、議論を深めたい。

シンポジウム | シンポジウム：[シンポジウム2（病院歯科委員会・社会保険委員会シンポジウム）] 病院歯科の医療保険制度を知る

◆ オンデマンド配信対応プログラム

📅 2025年6月28日(土) 9:00 ~ 10:20 🏢 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 コンベンションホールB）

シンポジウム2（病院歯科委員会・社会保険委員会シンポジウム） 病院歯科の医療保険制度を知る

座長：阪口 英夫（陵北病院）、大野 友久（陵北病院）

9:40 ~ 10:00

[SY2-3] 回復期リハビリテーション病棟における口腔管理と診療報酬

○野本 亜希子¹ (1. 浜松市リハビリテーション病院 歯科 医長)

【略歴】

2012年 東北大学歯学部卒業

2013年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 高齢者歯科学分野 大学院研究生
(2016年 同医員)

2017年 浜松市リハビリテーション病院 歯科

2022年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 摂食嚥下リハビリテーション学分野 大学院修了

(2022年 同非常勤講師 現在に至る)

2024年 浜松市リハビリテーション病院 歯科 医長 現在に至る

2024年度の診療報酬改定では、リハビリテーション・栄養管理・口腔管理の連携および推進が大きなテーマとなり、これらの連携に対する加算や点数が数多く新設された。回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期）においては、回復期リハビリテーション病棟入院料1・2の施設基準に、口腔ケアの実施および必要に応じた歯科受診の促進が要件として追加された。

歯科領域の回復期関連では、地域歯科診療支援病院の歯科初再診料の施設基準が見直されるとともに、新たに「回復期等口腔機能管理計画策定料（300点）」「回復期等口腔機能管理料（200点）」「回復期等口腔衛生処置（100点）」が新設された。これにより、歯科を標榜する病院や、回復期に訪問診療を行う歯科診療所がこれらの点数を算定できるようになった。これらの加算の新設は、回復期における歯科による口腔管理を推進するものであり、今後その重要性がさらに高まると考えられる。しかし一方で、改定から約1年が経過した現在、臨床現場ではさまざまな課題が浮かび上がっている。例えば、回復期口腔機能管理料を算定すると、歯科疾患管理料が算定できないため、口腔機能低下症を病名とした口腔機能の検査料も算定できない。当院の調査によると、脳卒中回復期の患者における歯科初診時の評価では、72.4%に舌圧低下、60.4%に咬合力低下が認められた。さらに、口腔機能は食形態の調整に直結する要素であり、回復期においては、口腔機能訓練により短期間で口腔機能が改善する可能性がある。そのため、入院中に複数回の口腔機能検査を実施することが望ましいが、現行の診療報酬制度では、数ヶ月以内に複数回の検査を実施することが認められていない。また、回復期口腔機能管理料を算定した患者では、歯科治療時医療管理料の算定ができないことも課題である。回復期では、退院後を見据えた比較的侵襲度の高い歯科治療を複数回行うことが想定される。しかし、血圧モニタリングが必要な治療を1ヶ月の間に複数回実施する場合、歯科疾患管理料と歯科治療時医療管理料の組み合わせの方が、回復期口腔機能管理料を算定するよりも診療報酬が高くなる。その結果、回復期口腔機能管理料のメ

リットが薄れてしまう可能性がある。

本シンポジウムでは、これらの課題について、歯科を標榜する回復期リハビリテーション病院の一例を提示し、回復期における口腔管理の推進に向けた今後の課題について議論を深めたい。

シンポジウム | シンポジウム：[シンポジウム2（病院歯科委員会・社会保険委員会シンポジウム）] 病院歯科の医療保険制度を知る

◆ オンデマンド配信対応プログラム

📅 2025年6月28日(土) 9:00 ~ 10:20 🏢 第3会場（幕張メッセ 国際会議場 コンベンションホールB）

シンポジウム2（病院歯科委員会・社会保険委員会シンポジウム） 病院歯科の医療保険制度を知る

座長：阪口 英夫（陵北病院）、大野 友久（陵北病院）

10:00 ~ 10:20

[SY2-4] 回復期リハビリテーション病棟における多職種との協働

○金森 大輔¹ (1. 藤田医科大学医学部 七栗歯科 講師)

【学歴】

平成16年3月 愛知学院大学歯学部歯学科部卒業

平成22年3月 藤田保健衛生大学大学院 医学研究科

リハビリテーション医学講座 博士課程終了

【職歴】

平成16年4月 藤田保健衛生大学病院研修歯科医

平成22年4月 藤田保健衛生大学医学部歯科口腔外科 助教

平成25年1月 藤田保健衛生大学医学部歯科 助教

平成27年4月 藤田保健衛生大学医学部 七栗サナトリウム歯科 講師

平成28年1月 藤田保健衛生大学医学部 七栗記念病院歯科 講師

（※大学名称変更）現在：藤田医科大学医学部 七栗記念病院歯科 講師

【学会等】

日本摂食嚥下リハビリテーション学会 摂食嚥下認定士

評議委員JSDR Coaching Club 副代表

日本老年歯科医学会 指導医、専門医、認定医、摂食機能療法専門歯科医／評議委員／三重県支部長／病院歯科委員会

日本障害者歯科医学会 認定医

東海障害者歯科臨床研究会 幹事

口腔ケア学会 評議委員

みえ摂食嚥下リハビリテーション研究会 世話人代表

当院は1987年に藤田保健衛生大学七栗サナトリウムとして三重県久居市（現・津市）に開設され、開設当初よりリハビリテーションおよび緩和ケアを提供してきた。2000年には全国に先駆けて回復期リハビリテーション病棟を導入し、訓練室一体型の病棟構造や週7日体制のリハビリ提供など、先進的な医療提供体制を築いてきた。歯科やNST（栄養サポートチーム）の整備、多職種連携体制の強化も進めてきた。現在は218床（回復期150床、一般48床、緩和20床）を有し、さらにデイケアセンター、訪問看護・介護、居宅介護支援事業所を併設している。2024年6月の診療報酬改定により、回復期リハビリテーション病棟における口腔管理の重要性が評価され、新たに「回復期等口腔機能管理計画策定料」などが保険収載された。これは、歯科医療が多職種チーム医療の中で機能的役割を担うことを制度的に裏付けるものであり、回復期医療の質向上に寄与することが期待される。現在、厚生労働省は2040年を見据えた新たな地域医療構想を策定中であり、その中では「治す医療」と「治し

支える医療」という二軸による医療提供体制の再構築が掲げられている。「治す医療」は急性期治療や手術などを中心に短期集中的に治療を行う医療機関が担い、「治し支える医療」は高齢者や慢性疾患を抱える患者が地域で生活を続けられるよう支援する医療機関が担うとされている。回復期リハビリテーション病棟は、この「治し支える医療」の中核を担う機能として位置づけられ、早期リハビリ、在宅復帰支援、QOL向上に向けた多職種協働の重要性が増している。高齢化と人口減少の進行を背景に、今後は限られた医療資源を効率的に活用しつつ、医療機関同士の機能分化と連携を強化し、地域完結型の医療・介護体制の構築が求められる。当院においても、回復期病棟における歯科を含めた多職種連携のアプローチを通じて、患者一人ひとりの「生活」を支える医療を実践している。本シンポジウムでは、当院における歯科を含むチームアプローチの実践例を紹介し、新たな地域医療構想の中で求められる多職種協働のあり方を報告する。