

「歯科保健医療ビジョン」策定に向けた主な論点

1 今後の歯科保健医療の需要

(1) ライフステージにおける需要

人 口	小 児	成 人	高 齢 者
① 2025年には団塊の世代が75歳を迎え、さらに医療・介護ニーズが高まると予想される。【ビジョン検討会】	⑤ う蝕等の歯科疾患の罹患状況の改善に伴い、今後は従来型の歯の形態回復に特化した治療の需要は減少し、機能回復や疾患等の予防に対する需要が増加することが予想されるため、人口動態に加え、各ライフステージの歯科医療の需要や個々の患者の特性に応じた歯科医療提供体制を構築すべき。【論点整理】		
② 日本の高齢人口は2040年頃にピークを過ぎ、それ以降、高齢化は進むものの、全体として医療・介護ニーズの総量は減少する可能性がある。【ビジョン検討会】	⑥ 歯科診療所等の事業所規模であっても、全ての歯科医師はフレキシブルな勤務形態を認知する思考の転換が必要。【論点整理】		
③ 歯科医療の需要も、今後の人口動態に大きく左右されること等を勘案し、各ライフステージの需要等をより詳細に予測する必要がある。【論点整理】	⑦ 疾患のある方に対して口腔ケアをすると患者のQOLが改善される等、歯科医療に関するエビデンスが証明されてきているが、残念ながら現場に還元されていない。【第5回】		
④ 需要推計のベースになるのは人口であり、人口減少の中で需要が伸びることは予測できない。長期的なトレンドから、高齢者人口が減少してくれば、一時的に増加する需要は将来的に維持できないので、需要量が減少していく中で、歯科大学定員等の歯科医師養成の検討が必要。【第4回】	⑧ う蝕罹患率の減少に比較して受診率が大きく減少していないものの、大きな需要の量的変化は見いださないことから、今後は、疾患の軽症化に伴う予防や管理の充実と、食べることを含めた口腔機能の発育の支援を中心に、将来を担う世代の健康を乳幼児期から支えていく転換が必要とされる。【論点整理】	⑨ 歯周病は自覚症状がみられず、また、残存歯の増加の影響もあり、罹患率の改善がみられないことから、今後もう蝕減少に伴って、相対的に歯周病に対するニーズが増加。このため、歯周病を含め、重症化予防の視点が重要。【第4回歯科口腔保健の推進に関する専門委員会等】	⑩ 高齢者層は、保有する歯の本数が増え受診率も向上しているため、当分の間、需要は高めに推移すると予想される。なお、全身の状態等によって、治療にかかる時間が大きく変わることを考慮すべき。【論点整理等】
			⑪ 高齢者の治療に象徴される形態回復を中心とした治療に加え、咀嚼等の機能回復を通じて、食生活等の日常生活の支援を行う視点が重要。【第4回】

(2) 医療提供施設における需要

歯科診療所・病院	居宅・施設等
⑫ 国民や患者の歯科医療に対するニーズは多様化しており、それらに対応するため、歯科医療機関や歯科医師がどの程度の経験や専門的能力があるのか、高齢者患者の歯科治療の難度や歯科治療の偶発的リスクにどの程度対応できるのか、受診医療機関の医療安全対策への取り組み状況はどうなのか等の情報が必要となっている。今後、歯科医師には、これらの正しい情報を国民や患者に広く提供した上で、客観的に国民や患者側の考える歯科的ニーズに対応していくことが求められている。【論点整理】	⑬ 在宅歯科医療は、設定する条件によって試算結果は変わるものの、当面需要の増加が予想されることから、通院可能な高齢者に併せ、在宅高齢者に対し適切に歯科医療を提供していく必要がある。【論点整理】
	⑭ 在宅歯科医療を充実するための環境を整備していくための財政措置は依然として急務。【論点整理】

## 2 あるべき歯科保健医療の提供体制

### (1) 地域包括ケアシステムにおける歯科医療機関の役割

歯科医療等	歯科診療所	病院等
<p>① 今後は、高齢化の進展に伴い、基礎疾患を有する者や歯科診療所に来院できない者が増加するため、在宅等において患者の全身の状態に配慮しながら歯科医療を行うことが求められており、地域包括ケアシステムにおける歯科医師の役割が益々重要になっている。このため、限られた機材の下で適切な歯科診療を行うための歯科医師のスキル向上や、在宅等における歯科医療のニーズの適切な把握を行っていくべきである。【ビジョン検討会】</p> <p>② 他職種連携を図る上で、歯科衛生士、歯科技工士との連携も重要であり、そのためには人材確保が不可欠。特に、今後、機能回復や疾患等の予防に対する需要の増加が予想されることから、歯科医師が歯科衛生士等と協働して業務を行う割合が増加すると考えられる。【第4回、論点整理】</p> <p>③ 単に臨床で診療に関わるだけでなく、様々な分野で活躍できる人材を育成していくことが必要。【第4回】</p> <p>④ 地方の場合は、無歯科医村がかなり増えているという現状があるので、都市型と地方型は丁寧に議論を進めていく必要がある。【第4回】</p> <p>⑤ 地域包括ケアシステムの構築を進める上で、歯科医療機関は地域の医療機関等との連携体制を構築することが重要である。特に、近年は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されていることから、各医療連携体制の構築に当たって、歯科医療を果す役割を明示するとともに、入院患者や在宅等で療養を行う患者に対する医科歯科連携等を更に推進することが必要。【医療計画について（平成29年3月31日付け医政局長通知）】</p> <p>⑥ 地域を仮想病院として広く捉えると、医師や歯科医師の役割、必要な設備、連携の違った形が見えてくる。【第5回】</p>	<p>⑦ 歯科診療所に通院できない人が増え、病院に入院している人を放置するわけにもいかないの動く必要がある。また、歯や口腔内の問題だけでなく、食支援のように、全体のチームの一員として参画すべき。【第5回】</p> <p>⑧ 現状は一人開業が多い。一人で医療安全、学校歯科健診、訪問診療等を行うのは限界があり、地域の中で役割分担をしていかななくてはいけない。【第4回】</p> <p>⑨ 歯科診療所のほとんどが無床診療所かつ小規模経営の事業所であるが、医療機関として治療はもとより、その前提として医療安全や医療倫理等の全てを担う義務がある。このため、例えば、「地域医療連携推進法人制度」を活用する等、地区歯科医師会が中心となり、複数の歯科診療所がグループ化することで、個々の負担を軽減しつつ一定程度の事業規模や機能分担が確保されると考える。【論点整理】</p> <p>⑩ 歯科診療所で多様な働き方を推進していくために、今後、地域医療連携推進法人制度等を活用するなどスケールアップを行う事が必要。【第4回】</p> <p>⑪ 歯科医師として、研究や専門性を極めることは重要であるが、社会に求められる歯科医師は、専門的よりは一般的かつ標準的な歯科医療を提供でき、対応できないケースは大学病院等に送ることが求められる。国民に対して、一定水準を満たしている歯科医療機関が分かるような指標があるとよい。【第4回】</p>	<p>⑫ 歯科診療所の後方支援として病院歯科の役割が極めて重要。全病院の中で約2割しか病院歯科がなく、また、病院歯科があったとしても、1、2人体制で診療を行っており、病院の体制を強化することで供給体制にも大きく影響してくる。また、病院で働くための教育や研修を整備し、国民が期待する役割に沿って様々な働き方が選択できるような制度設計が必要。【第4回、論点整理】</p> <p>⑬ かかりつけ医と大学病院等という2つだけではなく、病院歯科、医科大学の病院、地域歯科診療支援病院など、供給体制を多層化することが必要。【第4回】</p> <p>⑭ 医療計画において、病院における歯科医師の役割を明確にすることが望ましく、その際には、病院における歯科医師の配置状況を把握した上で、病院における歯科医療の向上に資する取組について記載することが考えられる。【医療計画について（平成29年7月31日付け医政局長通知）】</p>

(2) かかりつけ歯科医の役割・機能等

かかりつけ歯科医の役割・機能	あるべき歯科医師像
<p>① 歯科診療所の受診患者の中で高齢者の割合が増加していることは、全身の既往歴等を踏まえた極め細かな歯科医療が必要とされることを意味し、これまで以上に歯科診療所の「かかりつけ歯科医機能」が重要とされてくる。平成 28 年度歯科診療報酬改定では「かかりつけ歯科医機能」に対する評価が行われたが、乳幼児期から高齢期まで生涯を通じて継続的に口腔機能の管理を行うことで、歯科医療の効率化が図られ、地域医療連携における歯科の役割を果たすことが可能となることから、「かかりつけ歯科医機能」を充実させるために、引き続き診療報酬改定等を通じて推進方策を検討すべき。【論点整理】</p> <p>② かかりつけ歯科医の役割としては、歯科保健医療サービスを提供する時間帯、場所、年齢が変わっても、切れ目なく同等のサービスを提供するための機能を有することや、患者が求めるニーズにきめ細やかに対し、安心・安全な歯科保健医療サービスを提供する機能を有することが求められる。【第 4 回】</p> <p>③ かかりつけ歯科医の 3 つの機能として、住民・患者ニーズへのきめ細やかな対応、切れ目ない提供体制の確保、他職種との連携が求められる。【第 4 回】</p> <p><u>(1) 住民・患者ニーズへのきめ細やかな対応</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○<u>歯科疾患の予防・重症化予防や口腔機能に着目した歯科医療の提供</u></li> <li>○<u>患者に対する歯科医療機関の医療安全体制等の情報提供</u></li> <li>○<u>地域保健活動に参画し、地域住民に対する健康教育、歯科健診等の実施</u></li> </ul> <p><u>(2) 切れ目ない提供体制の確保</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○<u>病院や在宅等に訪問して歯科診療を実施（訪問歯科診療を実施していない場合は、当該診療を実施している歯科医療機関と連携体制を確保するなど、役割分担の明確化）</u></li> <li>○<u>休日・夜間等の対応困難なケースであっても、対応可能な歯科医療機関を事前に紹介するなど、歯科医療</u></li> </ul> <p><u>(3) 他職種との連携</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○<u>医師や看護師等の医療関係職種、ケアマネージャー等の介護関係職種と口腔内状況の共有等が可能な連携体制の確保</u></li> <li>○<u>食支援等の日常生活の支援を目的とした他職種連携の場への参画</u></li> </ul> <p>④ 患者の視点から、医療機関間で診療内容の情報共有を行うなど、患者が適切な医療が受けられるよう役割分担が必要。また、自院で対応できる治療内容を情報提供し、また、自院で対応できないケースについては、他の歯科医療機関を紹介するようなシステムが必要。【第 4 回】</p> <p>⑤ かかりつけ歯科医がどうあるべきか考える上で、卒前教育から生涯研修まで一貫した研修システムが必要であり、歯学教育や臨床研修をより充実させる方向性が必要。【第 4 回】</p>	<p>⑦ 現在のところ歯科医師の多くは歯科診療所の開設者・管理者となっているが、高齢社会を迎え、今までとは違った就業形態が必要とされている。次世代を担う歯科医師が学生時代に、臨床研修後の歯科医師像について現状と異なる多様なキャリアパスを描けるような仕組みが必要。【論点整理】</p> <p>⑧ 国民に対して歯科医師の資質が確保されていることを明示するため、国家試験合格率の格差に象徴されるような歯科大学教育の質の格差を是正するような対応が必要。いわゆる student doctor のような一定水準が確保されている証明や、歯科医師国家試験合格率等の指標を参考に医育機関としての機能等を十分に発揮できていない一部の大学は、入学定員の削減や厳正な入学者の選抜基準に改めるべき等の対応が考えられる。【第 4 回、論点整理】</p> <p>⑨ <u>歯科医師として求められる基本的な資質・能力として、プロフェッショナリズム、医学知識と問題対応能力、チーム医療の実践、医療の質と安全の管理等が挙げられており、こうした内容は多様なニーズに対応できる歯科医師を養成していく上で基礎となる。</u>【平成 28 年版歯学教育モデル・コア・カリキュラム】</p> <p>⑩ 国民に対して安全・安心な歯科医療を提供するために、歯科医師は年齢や勤務形態に関わらず、生涯にわたり能動的に自己研鑽を積むことが重要であり、関係団体は当該歯科医師の研鑽を支援することが期待される。自己研鑽の在り方は、歯科医師を取り巻く課題や社会の需要を勘案しながら検討されるべきである。例えば、医療安全、感染対策、救命、患者の自己決定権の尊重、倫理、関係法規、医療連携等は、所属する団体や学会に関わらず、すべての歯科医師が標準的な内容として繰り返し研修を受講すべき事項である。【論点整理】</p>

⑥ 国民が主体的に選ぶための、かかりつけ歯科医の視点が必要。かかりつけ歯科医の定義、役割、どこまでのことをしてくれるのがかかりつけ歯科医なのかということをしっかり議論することが必要。  
【第4回】

### 3 具体的な医科歯科連携方策や歯科疾患予防策

医科歯科連携方策	歯科疾患予防策
<p>① 近年、周術期に口腔管理を行うことで入院日数が減少することや、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防になること、歯周病患者に糖尿病の発症リスクが高いことなど、口腔の健康が全身の健康と深い関係を有することについて広く指摘されており、医科歯科連携の重要性は増している。【ビジョン検討会】</p> <p>② 歯科医療の提供の場は、受診患者の多様化により、歯科診療所以外にも様々な場が考えられる。特に基礎疾患に関連して口腔内に問題を抱えた患者に対して口腔機能の管理を進めるために、歯科のみならず医科からもアプローチが可能となる周術期口腔機能管理センター等の医科歯科連携部門の窓口を病院内に作ることで選択の1つである。こうした病院における医科と歯科の関わりの場を確保することは、今後の様々な患者ニーズへの対応として必要である。【論点整理】</p> <p>③ 近年は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されていることから、各医療連携体制の構築に当たって、歯科医療を果たす役割を明示するとともに、入院患者や在宅等で療養を行う患者に対する医科歯科連携等を更に推進することが必要となる。【医療計画について（平成29年7月31日付け医政局長通知）】</p> <p>④ 医科歯科連携の推進方策を含め、地域包括ケアシステムに歯科医師が参画する場合に医科側が何を求めているのか把握することが必要である。</p> <p>⑤ 医科大学及び歯科大学で双方に、歯学・医学に関する教育を行う事が重要。【第4回・第5回】</p> <p>⑥ <u>歯周病菌と全身疾患の関係について、様々なエビデンスが出てきているので、医科と歯科の学会で協同のシンポジウム等を開催するなど、学会間で連携を図ることで医師や看護師等に対して口腔機能の重要性を認識してもらうことが重要。【第4回・第5回】</u></p> <p>⑦ <u>歯科受診の必要性が高い患者については、医科で策定されている糖尿病等の疾患の診療ガイドラインに、歯科医療機関の受診勧奨について記載することが必要【第5回】</u></p> <p>⑧ <u>医師会が運営している地域包括支援センターを参考に、例えば歯科医師会立の地域包括支援センターがあれば、医科歯科連携の重要性等について、より協力的に取り組んでもらえ、地域でも普及していくのではないか。【第5回】</u></p> <p>⑨ <u>医師会と歯科医師会の間で密なやり取りはないので、歯科の先生方がどのような専門分野をお持ちなのか、どのような診療スキルをお持ちなのか、どのようなキャラクターの方なのか分からないので、こうしたことが連携を行う上でハードルになる。【第5回】</u></p> <p>⑩ <u>リハビリ部門に歯科を位置づけ、口腔機能管理を行う事で、脳卒中、誤嚥性肺炎の発症率低下が認められたことから、大規模な病院では、こうした部門に歯科が介入していくことが重要。【第5回】</u></p>	<p>⑪ 歯科疾患の予防の観点からは、小児から高齢者まで切れ目なく歯科保健対策を進めていく必要がある。う蝕・歯周病予防を進める観点から、フッ化物局所応用、歯磨き指導、口腔検査、レントゲン等の一連の歯科保健指導、メンテナンス等の予防歯科を更に推進し、これらに必要な財源的支援に努めるべきである。さらに、こうした取組みを各地方自治体で積極的に進めるため、歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職の配置を行うこと等が求められる。【ビジョン検討会】</p> <p>⑫ 口腔の健康は全身の健康にもつながることから、生涯を通じた歯科健診の充実、入院患者や要介護者に対する口腔機能管理の推進など歯科保健医療の充実に取り組む。【経済財政運営と改革の基本方針2017】</p> <p>⑬ <u>歯周病は、糖尿病等の全身疾患と関連が高いことから、節目健診の充実や人間ドックに歯科の検診を加えることなど歯科健診の充実を図るべき。【第5回】</u></p>