

第8回「医療計画の見直し等に関する検討会」資料

日本歯科医師会
常務理事 高津茂樹

【医療計画見直しにおける歯科にかかわる課題】

- 1) 患者本位の医療サービスの基盤作りの中で特定されている主要疾患または事業としての「がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・小児救急を含む小児医療・周産期医療・救急医療・災害医療・へき地医療」などの診療ネットワーク構築において、歯科医療関連が明確に示されていない。
- 2) 上記の疾患に対応するための歯科医療の機能の把握など、歯科界における基礎作業が進んでいない。
- 3) 日常医療圏のなかで地域の医療機関の相互の連携にかかりつけ歯科医機能が普及・啓発されていない。
- 4) 国が実施する全国規模の医療機能調査のなかで調査すべき事項の歯科関連の内容が盛り込まれていない。

【事例：離島医療に関わる問題】

長崎県の事例にみられる問題点から

- 1) へき地医療対策補助事業において、へき地医療拠点病院に歯科医師派遣などの体制や環境整備ができていない。
→へき地医療拠点病院の指定基準や事業内容それに運営費補助などを含め、拠点病院に歯科医師を派遣するに際して拠点病院の歯科室の整備ができていない。
- 2) 無歯科医地区に対する支援体制が、へき地支援機構、へき地医療拠点病院、へき地診療所などで全く考慮されていない。
- 3) 長崎県における離島へき地医療支援体制の中で歯科の問題を検討するような環境が整備されていない。
→長崎県離島・へき地医療支援センターの中にメンバーに歯科関係者がいない。
→常勤職員として医師については派遣体制の整備がなされているが、歯科医師はその対象ではない。
→無歯科医地区を抱える離島において、地元連携などに対する予算措置などの体制の整備が図られていない。

- 4) 長崎県で把握されている離島における無歯科医地区での、歯科保健活動や地域福祉などの活動体制が構築されていない。
→関係者のマンパワーが揃ってないため、個人の診療所（約60医療機関）が対応している地区では必要な地域活動ができない。
→へき地保健指導所へ看護師と同様に歯科衛生士などの派遣環境の整備ができていない
- 5) 遠隔医療システムによってTV会議などで症例検討会などのシステムの整備が図らようとしているが、歯科についての整備は検討されていない。
- 6) 第9次のへき地保健医療計画の基本的な考え方の中で、へき地医療に関心を高めるような卒前卒後の臨床教育が重要とされている。しかし長崎県においては、へき地での臨床実習や臨床研修を行う拠点が無い。
→へき地中核病院やへき地医療支援病院すべてに歯科が設置されていない。

以上の長崎の事例から考えられる離島医療の問題は、以下の通りと考えられます。

長崎県事例から見た離島・へき地医療に関する問題のまとめ

- 1) 離島医療に関する問題で、常時活動を行う離島・へき地医療支援センターに歯科関係者の配置の必要性。
- 2) 離島の中核病院やへき地医療拠点病院に歯科室の整備の必要性。
- 3) へき地保健指導所などへ看護師と同様に歯科衛生士の派遣な法整備の必要