

歯科医療提供体制に関する 当面の検討の進め方について

第1回検討会における主なご意見①

1. 歯科医療提供体制に関すること

【歯科口腔保健に関すること】

- 今後、疾患予防、重症化予防といったニーズも増えると考えられ、歯科はますます多様化すると考えられる。
- 歯科では予防が何よりも重要である。それに対するしっかりとした報酬という体制づくりも、今後は必要ではないか。
- 矯正歯科についてもニーズがある分野ではないか。
- 超高齢社会において、健康づくりや介護予防が重要になっており、歯科専門職の関与が非常に重要である。
- 健康なまちづくり、地域づくりの観点からも歯科専門職の関与が期待される。
- 歯科というと「歯」のイメージが強いが、地域包括ケアシステムで求められているのは、摂食嚥下を含んだ、「噛んで、食べて、飲み込む」というところ。「歯」のみでなく、口腔の医療を提供するということが必要なのではないか。
- 認知症やエンド・オブ・ライフまでを含め、生涯を通じて食べる機能の障害に対し、歯科界は向き合っていく必要がある。

第1回検討会における主なご意見②

【歯科医療機関の機能分化と連携】

- 地方自治体、病院歯科、歯科診療所、それぞれの役割をもとに連携の在り方を検討する必要がある。
- 口腔外科、小児歯科、障害者の歯科の問題等、多様化していく中で、一人の歯科医師があらゆる専門性をカバーするのは難しくなっていると考えられる。
- 歯科のある病院は非常に少なく、多くが歯科医師が一人の歯科診療所で歯科医療を提供している。一人の歯科医師であらゆる専門性をカバーするのが難しい状況下では、連携、グループ化、大規模化や、マネジメントの在り方を検討していく必要がある。

【かかりつけ歯科医機能】

- 受療者側の視点からは、一生を通じて、いつでも安心して歯科を受診できるシームレスな歯科医療提供体制の構築が求められるのではないか。
- 自分の歯で何でもかめる高齢者を増やすためには、生涯を通じた関わりの中で、機能、形態を維持していくことが重要である。
- 現状で、歯科保健医療ビジョンや地域包括ケアシステムなどを熟知している歯科医師は多くないと考えられる。情報発信を行い、歯科医師が共通の認識をもって臨床にあたり、地域で活動するということが重要である。
- 周術期口腔機能管理について、入院前からかかりつけ歯科医で定期健診を行っている」と口腔清掃状態が良好で、入院後も円滑に周術期口腔機能管理が実施されていたという調査結果があることから、地域のかかりつけ歯科医の役割、連携が重要である。

第1回検討会における主なご意見③

【病院歯科の役割等】

- 今後は、病気を抱えた患者がさらに増えるため、病院歯科は地域に密着して、地域の歯科診療所のバックアップが役割のひとつとなる。
- 歯科医師の高齢化が進んでいる地域の病院歯科では、一般歯科治療の依頼も増えている。地方の病院歯科では、細分化した専門性も必要であるが、総合的に対応できる歯科医師も求められている。

【医科歯科連携】

- 医学教育の中でも、口腔の重要性などを取り入れていくことも大事ではないか。
- 医療の各職種や行政に、歯科医療について理解していただくことが必要である。

【多職種連携】

- 他の職種に歯科医師を含む歯科専門職が適切に理解されていない印象がある。お互いの理解をいかにして深めるかを考える必要があるのではないか。
- 健康寿命の延伸、特にフレイル予防について、歯科と栄養や食事をキーワードに掲げて取り組む必要がある。また、高齢者の口腔機能低下症だけでなく、中年期の健康格差の観点から歯科と栄養に着目した管理栄養士等との連携も必要ではないか。

第1回検討会における主なご意見④

【介護との連携】

- 介護保険施設との連携に関して、口腔衛生に関しての指導や研修会、スタッフや介護の職員に対する研修会、入所者の食事のときのカンファレンスの参加、個別相談等に関わって欲しいと介護保険施設が考えていても、協力歯科医療機関の関わりのないケースもある。
- 介護施設側からのニーズがあっても、歯科の協力を得られない事例があるなど、ニーズと現状のギャップがあるのではないかと。歯科のニーズは結構あるのではないかと。
- 介護現場で、特に地域包括ケアが進んでいると思われる地域の特色として、歯科医師等が非常に頑張っているという点が上げられる。食べることは生きることの基本であり、地域包括ケアの実践のためには、歯科の協力は欠かせない非常に重要なもの。
- 介護施設入所者の口腔内の状況はあまりよくないことも多く、在宅の要介護の方はなおのこと口腔内の状況がどうなっているかわからない。こういった患者のケアを進めていくことが必要なのではないかと。
- 認知症や精神疾患の患者さんに対するケアの提供も非常に重要である。

【その他】

- 人口縮小社会の中で、広い視野で歯科医療提供体制を考えなくてはいけないのではないかと。
- 地域差について検討すべき。都道府県格差だけでなく、同じ県内でも格差がある。二次医療圏単位での「見える化」を進めていく必要がある。
- NDB等、データ分析により実態を把握し、将来計画像などを描いていく必要がある。
- 知的障害者の歯科の現場をみると、まだまだ十分ではないと考えられる。

第1回検討会における主なご意見⑤

2. 歯科専門職に関すること

【総論】

- 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、それぞれの需供の問題は、地域によって異なると考えられるため、その実態把握とともに、今後のビジョンに対する議論が必要ではないか。
- 需給の議論では、数のみならず、今後のニーズをデータに基づいて分析することも大事である。
- 介護との連携など、ニーズに答えるために歯科専門職をどうやって育てていくか、あるいは専門職になった後の生涯教育でどのように情報を得るのか等の議論も必要ではないか。

【歯科医師】

（需給に関すること）

- 現状で、一定の割合の歯科医師は、在宅歯科医療に対する知識や技能が十分でない。在宅歯科医療の人材育成の必要性も含め、平成18年の大臣合意から変わっていない歯科医師の適正数について見直す必要があるのではないか。
- 歯科医師の需給について、ニーズは今後の歯科医師の在り方を決めないと求められないことから、まずは方向性を検討することが重要はないか。
- 需給を検討するにあたっては、大学病院、病院歯科、診療所の歯科医療機関間の役割分担についても議論する必要もあるのではないか。

（働き方に関すること）

- 歯科医師の働き方についての議論も必要ではないか。
- 歯科医師と歯科衛生士・歯科技工士とのタスクシフトやタスクシェアも考えていく必要があるのではないか。

第1回検討会における主なご意見⑥

【歯科医師】

（歯学教育、歯科医師養成に関すること）

- 地域包括ケアシステムの中での歯科の位置づけは重要であるが、具体的にどのように教育システムに位置づけるかは難しいという指摘もある。各論的な部分の教育を進める必要がある。
- 超高齢社会において、通院困難な患者や様々な全身的な疾患を抱えるなど、リスクの高い患者に対する歯科医療が求められており、大学の教育体制もこのような状況を踏まえて変わっていく必要がある。
- 食べる機能の障害について歯科が関わっていくためには、認知症、脳血管障害、終末期の高齢者との関わり等も卒前教育として必要である。
- 歯科医師の養成について、共用試験、国家試験、臨床研修など、全体を俯瞰的に捉えた議論、検討が必要である。
- 臨床実習の学生や研修歯科医が、これから歯科医師として仕事に従事していくのにあたり、安心して楽しく仕事ができるよう、今後求められる歯科保健医療のビジョンをしっかりと示していくことが重要である。

第1回検討会における主なご意見⑦

【歯科衛生士】

- 就業歯科衛生士の95%は歯科診療所や病院で働いている。就業歯科衛生士は、歯科治療を通して全身の健康に寄与しているという意識をもつことが大切である。
- 歯科衛生士は、総数としては不足している職業であるが、復職支援だけでなく、早期離職予防も非常に重要である。離職予防は、教育分野からのアプローチも必要ではないか。
- 歯科診療所や病院の歯科衛生士がどのようにフレイル予防へ貢献していくか考える必要がある。
- 要介護高齢者への口から食べる楽しみの支援について、他職種連携で行っていく必要がある。この部分をしっかり学び、実践していくことが大切である。

【歯科技工士】

- 歯科技工士について、昨年の国家試験受験者総数が882人と年々減少している。また、歯科技工士の高齢化も進んでおり、今後の人材不足が懸念される。
- 歯科技工士は離職も多く、離職する人の7割が20代で離職するという状況である。歯科技工士の場合、一旦辞めると、復帰することがなかなかないという調査結果もある。
- 歯科技工士の3割が病院や診療所で、7割が歯科技工所で働いているという状況であり、歯科技工所の職場環境の整備は大きな課題である。

全世代型社会保障検討会議中間報告(令和元年12月19日)(抜粋)

3. 医療

(1) 医療提供体制の改革

人生100年時代において国民の安心を確保するため、以下のような医療を取り巻く課題を踏まえ、健康を望む国民一人一人の自主的な取組を可能とする環境を整備するとともに、地域包括ケアシステムの構築、さらには地域共生社会の実現に向けた取組を進めることが重要である。疾病予防・早期対応から病気を抱えた後もその生活を支える医療のあるべき姿を見据え、地域医療の基盤を維持していくことが必要である。

- ・団塊の世代が75歳以上を迎える中での高齢化による需要拡大への対応
- ・生産年齢人口が減少する中での地域医療の確保
- ・平均寿命の伸びを上回る健康寿命の延伸へ向けた予防・健康づくりの強化、セルフケア・セルフメディケーションの推進、ヘルスリテラシーの向上
- ・働き方改革に対応した医師の職場環境の変化と地域医療の確保の両立
- ・ゲノム医療等最先端医療の導入やデータヘルス改革の推進

具体的には、地域医療構想の推進、地域間・診療科間の更なる医師偏在対策、卒前・卒後の一貫した医師養成課程の整備、地域における看護職員をはじめとする医療関係人材の確保・育成、看護師・歯科衛生士等の復職支援・定着の推進、医師・歯科医師等の働き方改革、医療職種の役割分担の見直しにより、地域差を伴う「高齢化による需要増大」と「支え手減少」の進展などの環境変化に対応し、質の向上と効率改善を図り、地域で必要な医療を確保する。

あわせて、外来機能の明確化とかかりつけ医機能の強化（後述）、在宅医療・歯科医療の更なる深化と推進、訪問看護体制の強化、中山間地を含む適切な遠隔医療の推進、健康・医療情報の連携・活用を含む健康寿命延伸のための食の確保・健康づくり・早期治療・重症化予防、医療といった一貫した施策の構築、地域における医科歯科連携を含む歯科医療機関の強化、地域における薬剤師・薬局機能の強化、医師の負担軽減の観点を含めた医療のかかり方の変容へ向けた取組促進、尊厳と意思の尊重された人生の最終段階の迎え方支援に取り組むことにより、患者中心の医療を深化させる。そのためにも、学校等における社会保障教育に加え、「かかりつけ医」・「かかりつけ歯科医」・「かかりつけ薬剤師」を通じた、また保険者を通じた社会保障教育の充実が必要である。

さらに、安全で質の高い先端的医療の普及、革新的な医薬品、医療機器等が生み出される環境整備、必要不可欠な医薬品の安定供給体制の確保により、必要な医療を迅速に国民に届ける。

外来機能の明確化・連携、かかりつけ医機能の強化等に関する報告書

令和2年12月11日

医療計画の見直し等に関する検討会

Ⅲ. かかりつけ医機能の強化、外来医療における多職種の役割、外来医療のかかり方に関する国民の理解の推進

2. 具体的方策・取組

(2) 外来医療における多職種の役割

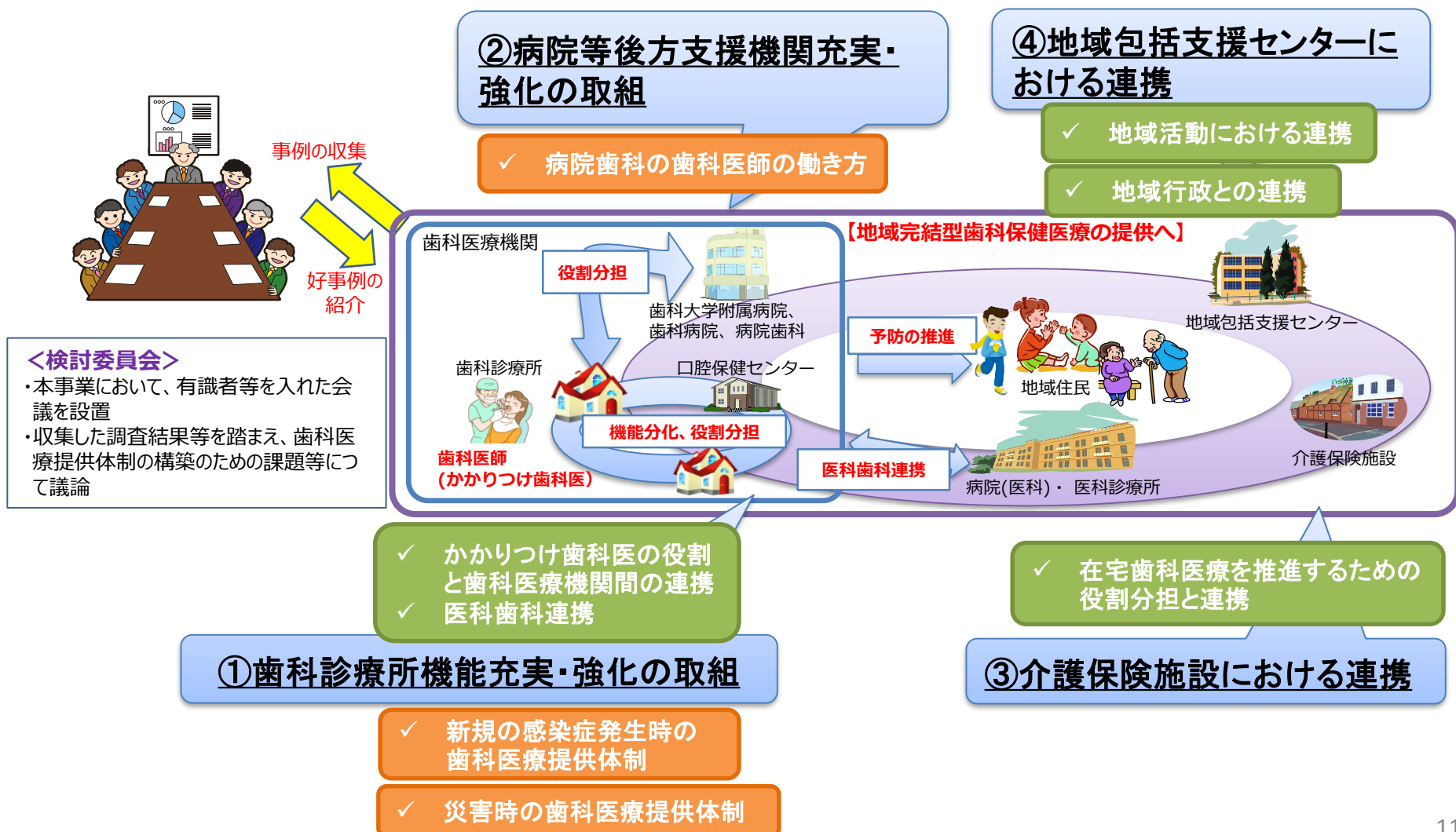
- 外来医療においては、医療機関・薬局など様々な領域・場において、多職種が連携して、それぞれの専門性を発揮し、チームとして役割を果たしており、以下のような役割・連携が重要であり、これらを推進していく必要がある。

〔歯科医療〕

- 地域包括ケアシステムの中での外来医療では、高齢化や過疎化等の地域の状況を踏まえながら、周産期・幼児期から高齢期までのライフステージに応じた継続管理や重症化予防のための適切な歯科医療の提供及び保健指導等を行う、かかりつけ歯科医の重要性が増している。また、がん患者等の周術期等口腔機能管理、糖尿病や歯周病等の医科歯科連携、歯科疾患の予防を含めた地域における歯科保健活動、患者の居宅・介護施設・病院への訪問歯科診療等の機能が求められている。
- 今後、地域の歯科診療所と病院間の連携を推進するとともに、外来医療におけるかかりつけ歯科医の機能を明確化する観点からも、病院歯科が果たすべき機能や病院歯科の設置に関する議論を行うことが重要である。

歯科医療提供体制推進等事業（令和元年度～）

- 歯科保健医療の需要は人口動態や歯科疾患構造の変化等に左右されるが、今後は、口腔機能の維持・向上や回復、疾患等の予防、重症化予防に対する需要が増加することが予想されている。
- 各地域における歯科保健医療提供体制を構築するため、効果的な取組を行う事業の収集・検証等を行い、その取組を全国的に紹介することで、地域における歯科医療提供体制の推進を図る。



歯科医療提供体制推進等事業における議論の概要①

○ 令和2年度歯科医療提供体制推進等事業の検討委員会において、以下のテーマで議論を行った。

テーマ1: 地域における医科歯科連携、歯科診療所と病院歯科の機能分化(役割分担)と連携の推進

テーマ2: 地域における要介護高齢者等に対する歯科保健医療の提供の推進

テーマ1: 医科歯科連携、歯科診療所と病院歯科の機能分化と連携の推進

1. 周術期や脳卒中急性気等の急性期の入院患者の口腔機能管理の推進

- 院内連携を進めるためには救命救急センターや脳外科の医師に口腔機能管理等の重要性を理解してもらう必要がある。
- 救命救急センターの受診患者について、翌日にはほぼすべての患者の情報が歯科にあがるような仕組みを構築することにより、院内連携が円滑になった例がある。
- 医師の理解をすすめるためには、医学教育の中で医科歯科連携の重要性を教えることも重要である。
- 病院の地域連携室と歯科医師会と連携し、主治医との間をつなぐ役割を果たすことでうまくいっている例がある。
- 周術期の口腔機能管理について、講習会を行うことにより、地域の歯科診療所における術前管理の取組は進んでいるが、化学療法や放射線療法後の管理については躊躇されることも多い。
- 歯科のない病院における周術期口腔機能管理をすすめるために、歯科のある病院と地域歯科医師会が中心となって患者啓発用リーフレットや連携のための文書の様式等を作成をするなどの取組を行っている例がある。

2. 入院患者への摂食・嚥下障害患者のリハビリテーションの提供体制

- 病院で摂食・嚥下障害の患者をみる場合、他科との連携や役割分担が重要。
- 院内の連携だけではなく退院後の介護関係者や訪問看護との連携なども考える必要がある。
- 退院後の地域の歯科診療所との連携をすすめるため、病院で行っている診療内容等理解してもらい、地域の医療のレベルをそろえることも大事である。

テーマ1: 医科歯科連携、歯科診療所と病院歯科の機能分化と連携の推進

3. 病院歯科の機能、歯科における病診連携

- 地域歯科診療支援病院になったことによって、従来の口腔外科だけではなく、小児から高齢者まで幅広く受け入れるようになっている。
- 病院の専門的な医療提供の機能がはたせるよう、地域の歯科診療所との役割分担を進める必要がある。
- その地域の状況に応じた連携のあり方を地域の歯科医師会と病院がともに考える必要がある。

4. 全身的な疾患を有する患者の医科歯科連携、かかりつけ歯科医機能

- 「かかりつけ歯科医」をもっと国民全体に啓発することが必要。
- かかりつけ歯科医がいる人は、周術期等の入院中の口腔機能管理の必要性が少ない。急性期の入院時の病院歯科とかかりつけ歯科医の連携の重要性を患者にも実感できると、連携がさらに進むのではないか。
- 糖尿病・腎疾患の専門医が少ない地域で、糖尿病の重症化予防の取組として、自治体が主体になって医歯薬の多職種連携をすすめている例がある。歯科医療機関と特定健診の受診状況、糖尿病の治療の状況などの住民データを活用して、連携を進めることを検討している。

5. その他

- 災害時の歯科保健や医療提供を円滑にするには、マニュアルの整備が重要。 歯科保健の担当者が対応できるようにするとともに、歯科関係者以外にも災害時の歯科保健の重要性を理解してもらうことも必要である。
- 障害児(者)への歯科医療提供体制も地域で考える必要がある。 地域の受け皿として、一次医療、二次医療ではなく、ある程度幅広く対応が可能な1.5次的な診療所が財政的支援も含め、必要ではないか。
- 障害児(者)は、重症化すると治療が難しくなることも多いので、歯科疾患予防の取組をすすめるべきではないか。

テーマ2: 地域における要介護高齢者等に対する歯科保健医療の提供の推進

1. 地域高齢者の口腔機能の維持・向上に向けた、歯科医療機関と地域包括支援センターや行政等の連携
 - 行政に歯科専門職がいなかったり、専門職がいても健康づくり関連の部署が中心となりがちであり、地域包括支援センターや行政との連携が難しいことがある。
 - 開業医がそれぞれ地域包括ケアセンターと連携するのは難しいので、県歯科医師会に対応可能な歯科医師を登録し、歯科医師会を通じて、地域包括ケアセンターなどに必要なときに派遣できるような仕組み作りに取り組んでいる。
 - 地域包括支援センター側からみると、介護保険の予防事業や保険事業と介護予防の一体的実施等を行うのに精一杯で、なかなか歯科との協議・連携まで手が届いていない。
2. 在宅歯科医療を推進するための歯科医療機関間の連携のあり方
 - 高齢者では、入院を機にかかりつけ歯科医への通院が困難になったり、施設入所により状況が変わることもあるため、地域で医科歯科、病診、診診の各連携体制づくりが必要である。
 - 入院や施設入所などにより、担当の歯科医師がかわっても歯科治療の水準が変わらないようにするため、地域の基幹病院と市歯科医師会が連携して、研修を行うといった取り組みを行っている。
 - 歯科は一見、命と関わりがなさそうにみられるため、在宅医療では優先順位が低くなることもある。歯科の重要性について患者の理解を深める必要がある。
 - 歯科診療所の患者の訪問歯科診療を行う場合でも、必要に応じて病院の歯科医師も関われる仕組みがあると診療所の歯科医師にとっては安心感がある。
 - 訪問歯科診療をはじめるときに、経験豊富な歯科医師が同行するシステムがあるとよいのではないか。
 - 在宅歯科医療の体制をつくる上では、行政のバックアップも必要である。

テーマ2: 要介護高齢者等に対する歯科保健医療の提供の推進

3. 介護施設等の入所者や在宅療養患者に対する口腔衛生管理、口腔機能管理、食支援の推進

- 介護施設では、ミールラウンドなど多職種協働の場への歯科の参画が重要である。
- 介護施設に訪問歯科診療には入っていても、摂食嚥下の知識・技術は十分でなく、ミールラウンドには参画できていない場合がある。
- 施設では潜在的な歯科のニーズはとて多い。歯科診療所がチームとして関わることが重要である。時間的な負担を減らすためには、ミールラウンドへのICTの活用も必要。

4. 在宅・施設における摂食・嚥下障害患者のリハビリテーションの提供体制の構築

- 摂食嚥下リハビリテーションでは、チームアプローチが重要であるが、在宅では多職種が同時に入ることが難しい。
- 在宅では、低栄養の患者も多く、在宅療養患者こそ最初の段階から多職種が関わることが重要である。
- 認知症患者が増える中で、リハビリテーションというよりも食支援が重要になる。
- 個人や施設の個々の努力ではなく、継続的に実施可能な仕組みづくりを行う必要がある。

5. その他

- かかりつけ歯科医をもつためのきっかけとして、地域の保健事業（歯周疾患検診、後期高齢者歯科健診、特定健診等）を有効活用できるのではないか。
- 保健事業と介護予防の一体的な実施の中で、フレイル健診の中に口腔機能の項目も入っているので、そこからかかりつけ歯科医につなげることが求められるが、かかりつけ歯科医側で口腔機能の検査ができないことも多い。受け入れ側の体制整備も必要である。

歯科医療提供体制等に関して当面の議論の進め方(案)

- 歯科保健医療提供のあるべき姿等については、平成29年12月に「歯科保健医療ビジョン」がまとめられたが、その後、「全世代型社会保障会議の報告書中間報告」において、高齢化による医療の需要拡大への対応、生産年齢人口が減少する中での地域医療の確保、健康寿命の延伸へ向けた予防・健康づくりの強化等の課題をふまえた地域包括ケアシステムの構築、地域共生社会の実現に向けた取組を進めることが重要とされていることから、歯科保健医療の提供の在り方について、改めて検討を行うこととしてはどうか。
- 検討にあたっては以下の論点及び「歯科医療提供体制推進等事業」における調査結果等をふまえつつ、具体的に議論を行うこととしてはどうか。

(歯科医療提供体制について)

- ①歯科疾患の予防、重症化予防の推進とかかりつけ歯科医の役割
- ②歯科医療機関の機能分化と連携、かかりつけ歯科医の機能
- ③地域包括ケアシステムの構築における歯科の役割(食べる機能の維持・回復への支援)
他の関係職種(医療・介護)との連携、要介護高齢者等への在宅歯科医療の推進等
- ④地域における障害者(障害児)への歯科医療提供体制 等

(歯科専門職の需給について)

- ⑤今後の歯科医療のニーズを踏まえた歯科医師の需給
⑥今後の歯科衛生士の業務の在り方と需給

※歯科技工士の業務のあり方と需給については、別途専門的に議論を行う場で検討

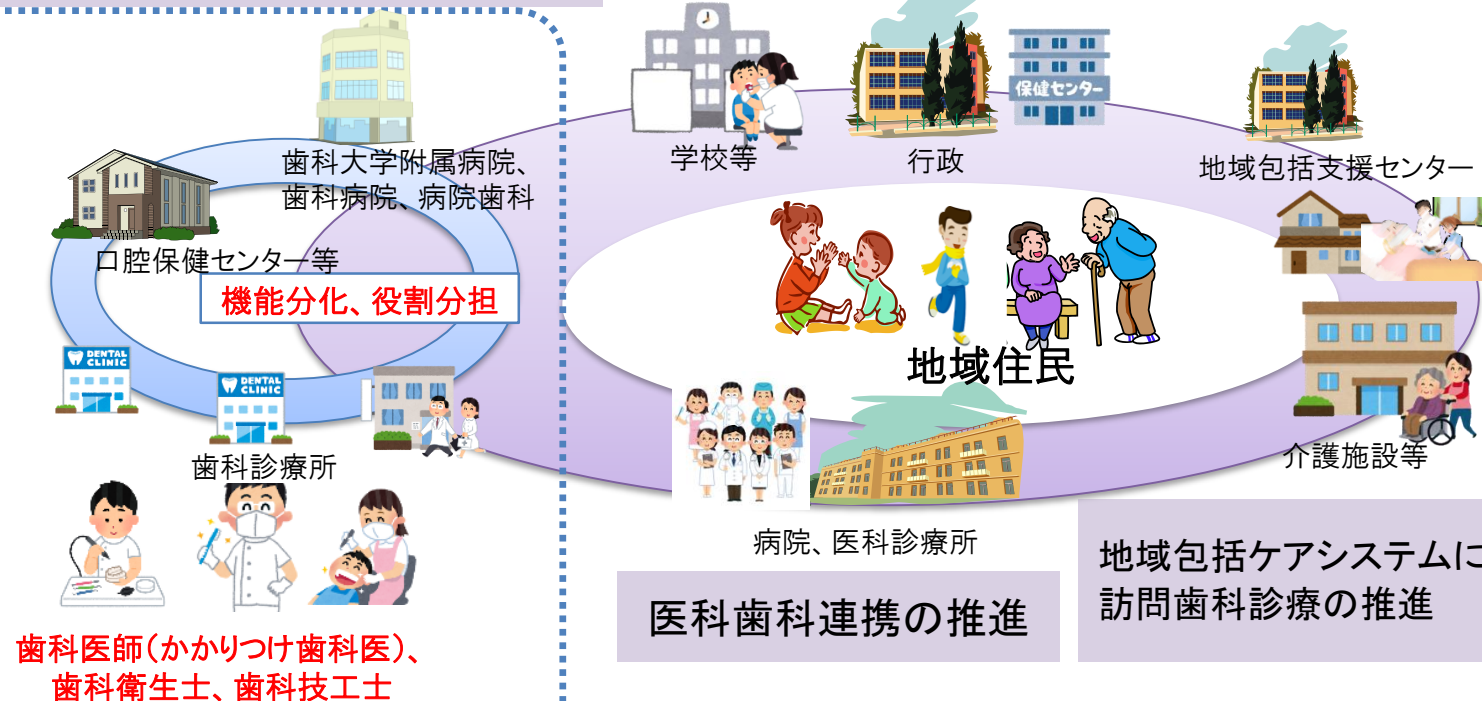
今後の歯科保健医療提供体制の目指すべき姿(たたき台)

健康寿命の延伸

← 予防・健康づくりへの歯科保健医療の寄与

歯科医療機関の役割分担・機能分化、
かかりつけ歯科医の機能・役割

歯科疾患の予防・重症化予防、
ライフステージに応じた口腔機能管理



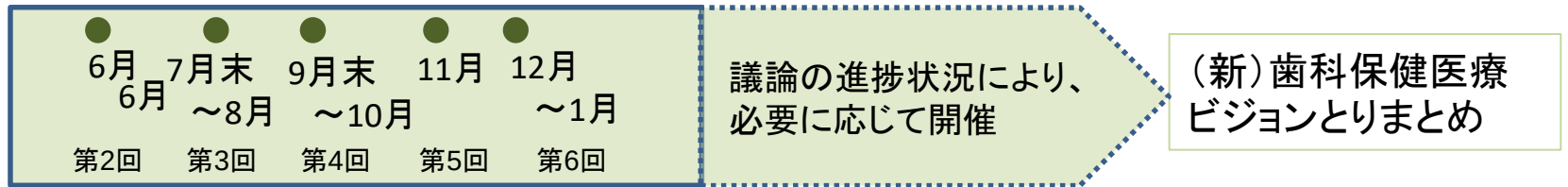
QOLの向上

← 口腔機能(食べる機能)の維持・回復・向上

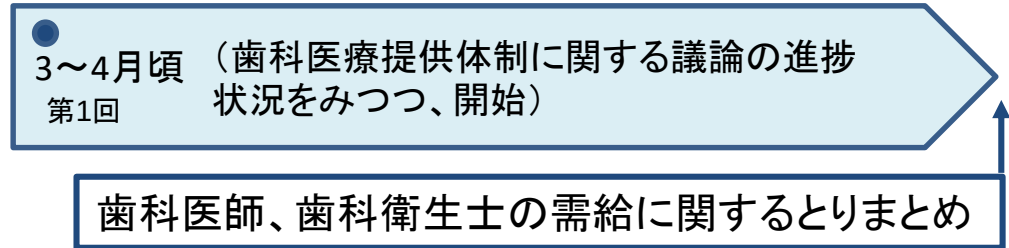
今後の歯科医療提供体制の検討スケジュール(案)

令和3年度			令和4年度		
4～7月	8～11月	12月、1～3月	4～7月	8～11月	12月、1～3月

＜歯科医療提供体制に関する議論＞



＜歯科医師、歯科衛生士の需給に関する議論＞



参考

＜歯科技工士の業務のあり方等に関する議論＞

