

歯科医師の資質向上に関する検討会 歯科医師の需給問題に関するW. G(第3回)

・2015年11月18日(水)
厚生労働省会議室
・厚生労働省歯科医師
臨床研修指定施設
(医)伊東歯科口腔病院
理事長 伊東隆利

I. 伊東歯科口腔病院の概要と成り立ち

理念: 歯科医療を通して健康生活に奉仕する

行動目標: 口腔科診療と病院医療

沿革: 1939年: 伊東歯科口腔科醫院として設立

1975年: 有床(10床)歯科施設へ

1980年: 医療法人伊東会設立

1989年: 日本口腔外科学会研修施設指定

(以後7学会より指定)

1996年: 厚生省歯科医師臨床研修施設指定

2009年: 開放型病院

2010年: 地域歯科診療支援病院

1

伊東歯科口腔病院の構成

1. 歯科医師	:	常勤 29名、非常勤 11名
2. 医師(麻酔科)	:	常勤 1名
3. 臨床研修歯科医師	:	4名
4. 薬剤師	:	常勤 1名、非常勤1名
5. 看護師	:	常勤 19名
6. 歯科衛生士	:	常勤 51名、非常勤 10名
7. 歯科技工士	:	常勤 11名
8. 放射線技士	:	常勤 2名
9. 栄養士	:	常勤 2名
10. 調理師	:	常勤 2名
11. 社会福祉士	:	常勤 1名
12. 滅菌・消毒	:	常勤 3名、非常勤 6名
13. 事務部	:	常勤 24名、非常勤 3名

計 常勤 150名 非常勤 31名 総計 181名 (2015年4月現在)

2



歯科病院って、何するところ？

かかりつけ歯科医で対応困難、救急、専門性を必要とする患者を受け入れ
二次医療を行うところ。

3

設備

- ・建築面積 約2900㎡
- ・歯科外来診療室 24室(個室)
- ・手術室 3室(内1つはクリーンルーム)
- ・全身麻酔関連器具 3台
- ・病床24床(内5床開放型病床)
- ・画像診断装置(CT、パノラマ、デンタル、口腔内写真等)
- ・歯科技工室
- ・中央消毒滅菌室
- ・栄養管理室

診療実績

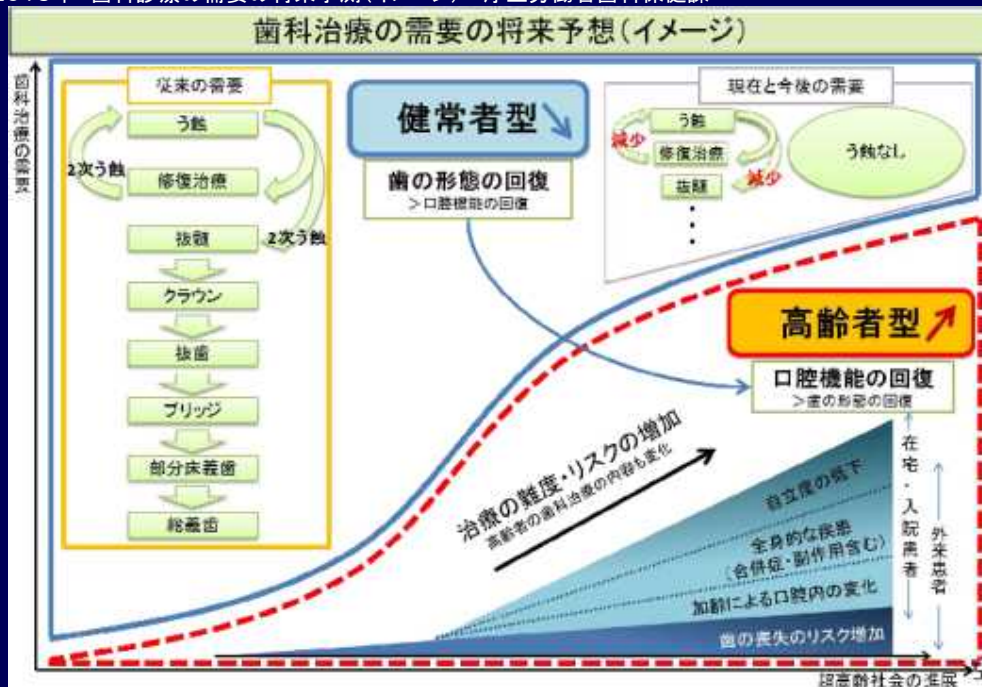
- ・外来患者 約300人/日
- ・入院患者症例 約1000症例/年
- ・入院患者延人数約4500人/年
- ・手術(入院、外来含む)約2000件/年
- ・全身麻酔症例約350件/年
- ・静脈内鎮静法 約500件/年
- ・救急(時間外含む)患者 約2000人/年
- ・訪問歯科診療症例 約350件/年
- ・訪問歯科診療回数(口腔ケア含む) 4000回/年

4

口腔科診療の背景

- ・歯科診療から口腔科診療へ
- ・1939年 伊東歯科口腔科医院としてスタート

2013年 歯科診療の需要の将来予測(イメージ)ー厚生労働省歯科保健課



・健康者型
若い人
形態回復(→審美?)
歯科(単純)診療
リスク小
G. P(一般的な治療)

・高齢者型
老人
機能回復
口腔(科?)(複雑)診療
リスク大→医療安全
口腔科診療、専門医療 (介入頻度は高くなる)

5

病院医療の背景

29歯科大学
70医科大学
200病院歯科口腔外科
600病院歯科
歯科病院
有床歯科
歯科医師98000人
→82000人

高齢化
有病率↑
ニーズ多様化
リスク↑

医療安全・安心
感染制御
インフォームドコンセント
コミュニケーションスキル
次元医療

病院歯科
歯科病院
有床歯科
の充実

← 歯科診療所
68000→54500

歯科医療提供体制

歯科医療提供体制

- ・健康者型
- ・スライツリー型
- ・一人院長制(個人、小規模)
- ・医院医療(分院形式)ー1次医療
- ・機能単純
- ・医療格差大

- ・高齢者型
- ・ピラミッド型
- ・複数Dr.制(法人、適正規模、グループ診療など)
- ・病院医療(多職種、多分野)(拠点方式)ー2次医療
- ・機能、多岐だから分担
- ・医療格差

6

Ⅱ. 伊東歯科口腔病院の特性

①多数のスタッフがいるメリット

1. 多くの分野をカバーできる(多様なニーズに応えられる)

一般歯科診療、専門医療(口腔外科、矯正歯科、小児歯科、歯周病等)、救急診療(24時間365日)、障害者歯科診療、有病者歯科診療、訪問歯科診療、高度先進医療など。各分野の指導医、専門医が常勤している。

2. 研修医にとって屋根ガワラ方式で研修ができる

3. スタッフにとっては学会参加、専門医申請、更新ができる

4. 社会活動ができる(歯科医師会活動、歯科検診、啓発活動)

5. 疾病、死亡対策

②研修体制の整備

1. 1年目、初期研修(厚生労働省)、一般歯科診療

2. 2～3年目、中後期研修、一般歯科診療

3. 4年目、専門医研修(歯科麻酔学会、口腔外科学会、歯周病学会)

7

4. 7～8年目で2～3科の認定医クラスを取得して、一般歯科臨床のボトムアップ

5. 現在、口腔外科 指導医3名・専門医4名、矯正歯科 指導医2名・専門医3名、小児歯科専門医2名、歯周病 指導医1名・専門医2名が常勤

6. BLS(救命、救急処置)

7. ICD(感染制御ドクター)

8. リーダー研修(組織運営、人格形成)

③医療安全体制等の整備

1. 医療安全委員会(月1回症例、RCA)

2. インシデント・アクシデントレポートの蓄積 約200件/年

3. 情報共有

4. ICTラウンド

5. 創意と工夫 開発

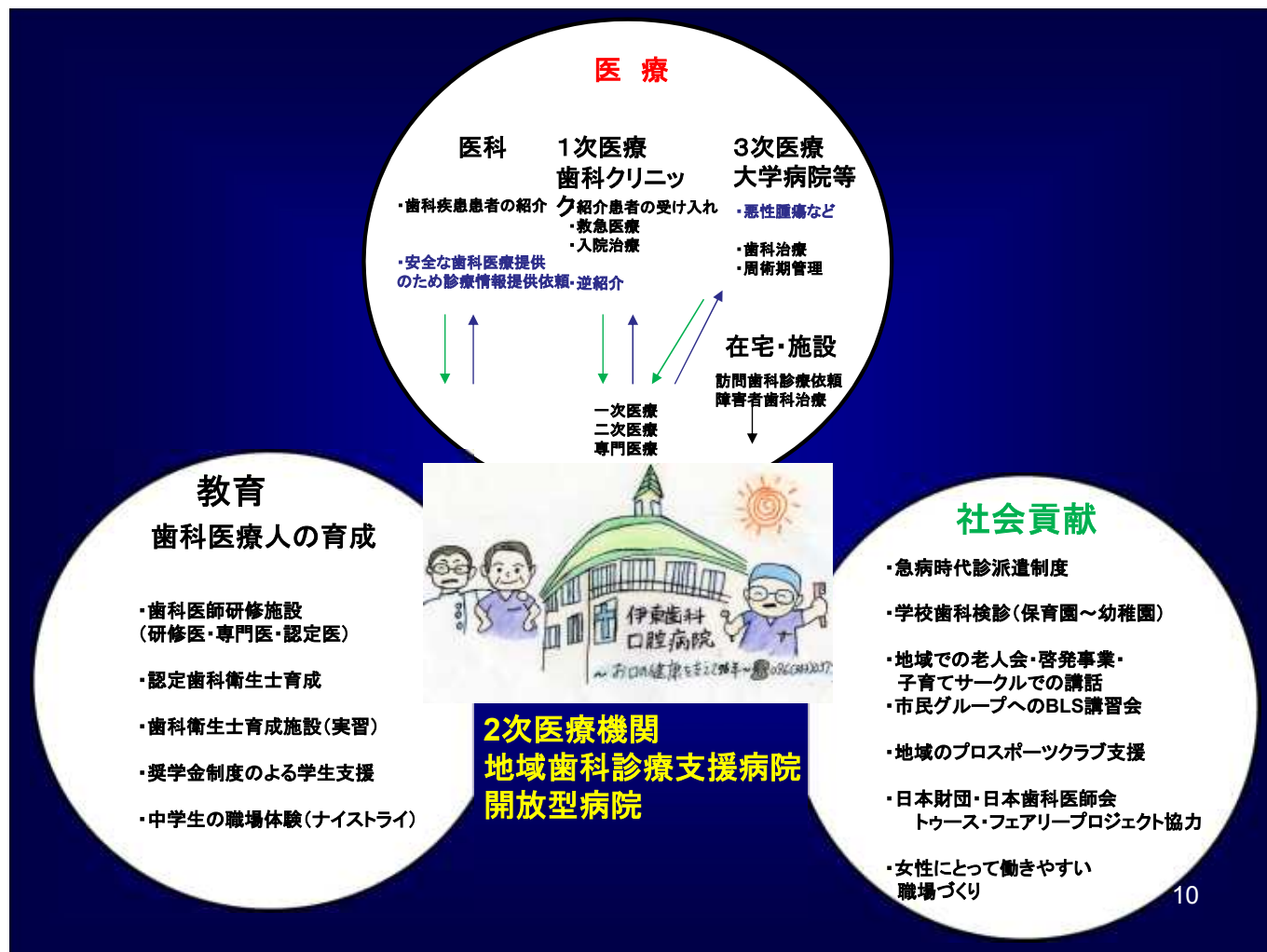
6. KYT運動 危険予知能力訓練

8

Ⅲ. 伊東歯科口腔病院と地域の歯科診療所、他病院との連携方策



9



10

まとめ

歯科医療資源→歯科医療提供体制の構築

歯科病院
病院歯科
グループ診療
拠点施設
分院方式
等

- 需給問題(適正規模、複数Dr制)
- 女性問題(スケールが必要、子育て支援策、当院の対策、ここ3年間出産による退職者は0)
- 専門性(専門医申請、更新)
- 資質向上検討会(医療安全、倫理、透明性、I.C.、コミュニケーションスキル)
- 医療経済(人材、設備)で節約

地域医療連携推進法人

歯科病院は現行の医療法で設立可能