

歯科医師の需給問題に関する論点整理（案）

1 歯科医師の需給

(1) 歯科医療を取り巻く状況を踏まえた対応について

1) 歯科医療（歯科医師）の需要について

1) -1 人口動態との関係について

- 少子高齢化の進展により、当面高齢者は増加するものの、約30年後に高齢者人口も減少することを勘案し、需要と供給の相互の関連性をみながら歯科医師の養成を考える必要がある。

1) -2 各分野の需要について

- 小児のう蝕は減少しているものの受診率は減少しておらず、高齢者の歯の本数が増えて受診率が向上している。需要については人口減少よりは相対的に高めに推移すると予想。
- 在宅歯科医療の需要については、与えられた条件によって試算は変わるものの、当面需要の増加が予想される在宅歯科医療等の社会的なニーズを実効化するための財政措置が必要。
- 他方、歯科疾患の罹患状況等の改善により今後は治療よりも予防の需要が増加し、歯科衛生士の役割も多いに発揮されることが期待。
- 高齢者にフォーカスが当たりがちであるが、小児に対して食べることの支援が非常に多くなってきており、将来を担う世代の生活を支える視点も必要。
- 予防処置や基礎疾患を有する者への訪問診療という形で需要が変化しており、供給によって需要が変わってくるという側面も非常に強い。
- 多様化する患者ニーズは供給とリンクしており、新しい治療等が目に触れるようになって誘導される需要も非常に多くなっており、純然たる需要を算出することは困難。

1) -3 多様化する患者ニーズについて

- 多様化する患者ニーズに対して、歯科医師・歯科医療機関がどの程度の経験・専門性があるのかを周知する必要がある。
- 加齢に伴い、治療の難度やリスクが増加することから医療安全対策が重要。

2) 歯科医療（歯科医師）の供給（提供）について

2) -1 人口動態との関係について

- 日本の人口が減少するという前提で、少子化の影響により大学全入時代となっていること等を考慮して、多くの大学が教育も含めて供給体制について検討を行わなければいけない時代になっている。
- 単純に人口比で多いから供給を減らすという議論は国民の理解が得られないため、質を担保するという視点が必要。

2) -2 歯科医療の提供体制や診療形態等について

- 現在の診療形態がどのように変化していけば多様化する国民のニーズに対応できるのかシミュレーションが必要。なお、歯科診療所はほとんどが無床診療所で小規模事業所であることから、少人数で経営、医療安全、医療倫理等の全てを担わないといけないため、今後求められる歯科医療を踏まえると、地区歯科医師会や診療所がグループ化するなどある程度の規模感や機能分化が必要であり、こうした観点から、例えば地域医療連携推進法人制度の活用なども参考にできるのではないかと。
- 受診患者の高齢者により、様々な状況に即応できる「かかりつけ機能」が重要である。また、歯科医療を提供する場としては、歯科診療所のみならず、様々な場が考えられ、基礎疾患を有する患者に対して口腔機能の管理を進めるため病院における歯科の具体的な関わり方などを示すことが重要であり、こうした観点から、病院の周術期口腔機能管理センターなど、医科と歯科連携部門の窓口を作ることなどにより、病院内の連携が一層進むのではないかと。
- 歯科は医科と異なり、歯科大学や附属病院が地域に偏在しており、卒後臨床研修を終わった後の教育の場が非常に限定されている。歯科医療も高度化されており、これまでの歯科医療の提供体制とは異なる形を考えていく必要がある。

2) -3 歯科医師の養成・確保について

- 新規参入数については、数字ありきで議論されるものではないが、今入学定員を減らしても結果は7年後にしか成果は出てこない。18歳人口が減少する中で人口動態も踏まえた適切な入学定員の設定が必要。
- 18歳人口が減少する中で入学定員が削減されていない状況は極端に言えば間口が広がっていると考えられる。長期トレンドでみた場合に人口減少は念頭に置かなければならない。
- 入学定員については、大学によっては、最低修業年限合格率が50%を切っている現状を考慮して考えなければいけない。また、入学定員を考えるパラメータとして、病院が学生に担当する患者をどれだけ確保しているかで評価すると

ということなども考えられる。

- なお、入学者の選別基準についても、先進諸国の例では歯学部に入る基準が厳しく、それを無視して進級しても本人にとって幸福ではない現実が待ち受けていることを受け止めないと。
- 高齢者のニーズに対応するための育成を行っていくのは供給側（大学）の問題。なお、医科歯科連携を進める観点から臨床研修に関しては歯科単科だけの研修は見直すべき。
- 歯科大学がある都道府県では専門的な診療科があり専門性の高い治療や研修が可能であるが、歯科大学がない都道府県や情報源が少ない歯科診療所等で従事する歯科医師への情報発信、研鑽の場の提供が重要。
- 大学の教員の質の向上を図り、体制を整えていくという姿勢が、これから求められる歯科医師を作り上げていくためのベースとなる。
- Student doctor の導入については、歯科大学間でコンセンサスは取れているが、医科とは比べ歯科は処置に関する内容が多く、患者さんに侵襲を与える機会が多いことなどを考慮することが必要。
- 超高齢社会に対応するために、全身管理を主体にした教育の充実が必要であるにも関わらず、現状では他の医療関係職種と比較しても教育に係る時間数が少ない。

2) -4 需給推計について

- 需給推計については、これまでの歯科医師のモデルで推計されているため、考え方の見直しが必要。なお、定量的に推計が難しい内容については定性的な面も意識して考えていくことも必要。
- 需給推計に必要とされる各要素は幅があるが、患者数や歯科医師の稼働率等を加味し、仮に、歯科診療所に従事する歯科医師 1 人 1 日あたり患者数を 14.1 人に、歯科医師国家試験合格数を 2,000 人として推計した場合は、今後、必要歯科医師数（需要）と供給歯科医師数（供給）のギャップは相対的に縮小し、需要が供給を上回ると推計。
- 推計に大きな影響を与える歯科診療所に従事する歯科医師 1 人 1 日あたり患者数については、単一データだけでなく N D B 等の幾つかのデータも勘案すべき。
- なお、需給推計における数字については、社会が歯科医師に何を求めるのか、歯科医師の働き方等によって意味が違ってくるので、数字で示すこと自体の限界も指摘。
- 需給推計にあたっては、①現状の歯科医師数や地域間の需給バランス ②18 歳人口の減少に伴う歯科大学入学時の学生の資質 ③受診患者の高齢化に伴

う歯科治療の質の変化 ④高齢化の進展に伴う高齢歯科医師の稼働率の変化
⑤女性の社会参画に伴う稼働率の変化等をどう考えるかという視点も重要。

3) 歯科医師のキャリアパスについて

- 歯科医師の大部分は歯科診療所の開設・管理者となっているが、高齢社会を迎え、今までとは違った形の診療形態が必要とされており、次世代を担う歯科医師が、学生時代に臨床研修修了後の歯科医師像やその後の歯科医師像について現状と異なるようなキャリアパスが描けるような対応が必要。
- 医科歯科連携が進む中で、病院で働くための教育や研修を整備するなど、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。

(2) 歯科医師養成課程において、基本的資質を有さない学生や歯科医師国家試験を繰り返し受験する者への対応について

- 学生の客観的な資質を担保していくことは学生のみならず国民や患者視点からも重要であり、医学部で既に実施されている student doctor の制度を歯学部も導入することが必要。
- 歯科医師の養成課程において、途中でドロップアウトする学生は早い時期に違う方向を考えさせることが必要。なお、キャリアを変更する道の情報提供については、教育機関や職業団体から行うしかない。
- 受験回数制限について、累積合格率等から一定の合理性があれば、質の供給を保つために回数制限を行うことに合理性が出てくる。

(3) 大学在学中で習得した知識や技術を活用した他職種での活躍の場について

- 大学を卒業させたのは知識や技術など十分に素養が備わっているわけであり、歯科大学卒業時の選択肢を増やすことも重要。

(4) その他、他職種や他分野での需給に関する取り組み等について

- 司法試験では合格者数を増やしたことによって、OJTに近い指導が出来ずに、質が低下しているのではないかという意見が非常に強い。
- 法科大学院では、常に外部のチェックを受けながら評価を出しており、優秀な教育機関には行政的なサポートが手厚く、そうでない場合には退場いただく形にしながら体制を整えている。歯科大学一律で定員削減の問題が検討されるべきではないが、そもそも歯科大学でこうした対応が行われていないこと自体に違和感がある。

- 法科大学院の補助金に関しては合格率だけで判断しているわけではなく、優れた取組をしているか、実務に即した教育を行っているか等の観点からも評価している。