

歯科保健医療の需要や提供体制に係るこれまでの主な論点及び提言

	「歯科医師の資質向上等に関する検討会」の論点整理 (H28.11.25 時点)	「新たな医療のあり方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」報告書 (H29.4.6)	その他
人口構成	<p>P1</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療の需要は、今後の人口動態に大きく左右される。既に現時点において人口減少社会に突入し、増加している高齢者人口自体も約30年後に減少すること等を勘案すれば、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。 	<p>P3</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口構成の変化：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。疾病構造や生活課題を含めた需要の変化に対応できるよう、卒前・卒後の教育・研修では、急性期医療のみならず、プライマリ・ケアや多職種連携等も組み込む必要が生じている。また、病床機能・数をはじめとした医療・介護の提供体制もこれからの変化に対応する必要がある。 <p>P13</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一方、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。また、プライマリ・ケアの確立や住民への予防・健康リテラシーの涵養により、患者の医療アクセスや需要が適正化されること等を踏まえると、必要な医師数への影響は判断できない。 	
歯科疾患や歯科保健医療の需要	<p>P1</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・各世代において、若年者層は、う蝕罹患率の減 	<p>P35</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	

		<p>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。</p> <p>他方、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。</p> <p>・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。</p>		<p>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。</p>	
国民や患者の需要	P1	<p>・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に、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。</p>	P35	<p>・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診療のニーズの適切な把握を行っていくべきである。</p>	
歯科医療の提供形態	P2	<p>・歯科診療所のほとんどが無床診療所であつ小規模経営の事業所であるが、医療機関として治療</p>			

		<p>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。こうした提供体制の転換等を考えるにあたっては、今後予想される女性歯科医師の増加や歯科医師の多くを占める 50 代以上の歯科医師のリタイア等によっても状況が大きく左右されることを考慮しなくてはならない。</p>		
かかりつけ歯科医	P2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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である。 		
医科歯科連携の推進	P2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医療の提供の場は、受診患者の多様化によ 	P35	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近年、周術期に口腔管理を行うことで入院日数

	<p>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。</p>	<p>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。このため、例えばがん治療における周術期の口腔管理や、入院・在宅における誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア、歯周病が重症化しやすい糖尿病患者に対する歯科受診の勧奨などにより、医科歯科連携を更に推進していく必要がある。</p>	
--	---	--	--