

これまでの議論等を踏まえた「歯科保健医療ビジョン」に盛り込む要素

1. 概要

(1) 「歯科保健医療ビジョン」の必要性

- 高齢化の進展や歯科保健医療を取り巻く環境の変化に伴って、既に歯科保健医療の需要に変化が生じており、これまで歯科医療機関あるいは歯科専門職種で完結していた歯科保健医療は、地域包括ケアシステム¹の構築の観点から、現在の外来診療を中心とした提供体制に加えて、病院の入院患者や居宅の療養者等も含めた提供体制を構築する必要があり、その際は他の職種や他分野との連携が必要となる。
- このため、歯科保健医療の需要の変化を踏まえた、これからのあるべき歯科保健医療の提供体制等について、「歯科保健医療ビジョン」として、歯科医療関係者のみならず、医師等を含めた医療関係職種、そして国民全体に向けて発信することが必要である。

(2) 今後の歯科保健医療の需要

- 歯科保健医療の需要は、今後の人口動態（2025年には団塊の世代が75歳を迎え、その後、高齢者人口は2040年頃をピークに減少）に大きく影響を受ける。
- 歯科保健医療の需要は、歯科疾患予防の充実によるう蝕等の歯科疾患の罹患状況の改善に伴い、今後は従来の歯の形態回復に特化した治療の需要は減少し、機能回復や歯科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。
- 高齢者の歯科保健医療においては、日常生活自立度や疾患等による全身状態、加齢に伴う口腔内変化の状況等について、小児や成人と比較して個人差が大きいため、歯科医療を受ける場所や治療内容等が多様である。
- 各ライフステージにおいて必要な歯科保健医療の例として、
 - 小児：疾患の軽症化に伴う予防の充実と食べることを含めた口腔機能の成長発育の視点
 - 成人：増加する歯周病の予防・重症化予防に加え機能回復の視点
 - 高齢者：根面う蝕²や歯周病の予防・重症化予防に加え機能回復の視点と、フレイル³に対する食支援等の日常生活支援の視点

¹ 地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制。

² 歯肉の退縮により露出した歯根面に生ずるう蝕。

³ 加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。

が考えられる。

- 各ライフステージにおける歯科医療の需要に対応した、効果的な歯科医療を提供するため、信頼性の高いエビデンスに基づいた治療技術を確立し、現場へ普及・定着させていくことが重要である。
- 歯科大学は、歯科医療向上のため、臨床で診療に関わるだけでなく、研究分野をはじめとした様々な分野で活躍できる人材育成を行うことが求められている。
- 歯科医療技術の進歩や症例の多様化等により、国民や患者からは、特に歯科診療所や病院における歯科医師の経験や専門的能力、医療安全対策への取り組み状況等に関する情報の需要が高い。
- 居宅や介護保険施設等での在宅歯科医療は、当面需要の増加が予想されるため、財政措置が必要である。

2. 地域包括ケアシステムにおける歯科医療機関の役割

(1) 全体

- 地域包括ケアシステムの構築を進めるにあたって、各地域において、各々の歯科医療機関の果たす役割や機能を明示し、地域住民に対する地域保健活動や、入院患者及び居宅等で療養を行う患者に対する、周術期等の口腔機能管理や在宅歯科医療を中心とした医科歯科連携を進める。
- 各地域における歯及び口腔に関する健康格差は依然として大きく、歯科保健医療の提供体制を構築するに当たっては、地域性なども可能な範囲で考慮する。
- 歯科保健医療の提供体制については、無歯科医地区等の、歯科医療の確保が困難な地域があることから、各地域が個々の実情に応じて、歯科保健医療の提供体制について検討する。
- 地域包括ケアシステムに歯科医療機関が積極的に参画し、その役割を十分果たすことができるよう、地域包括支援センター⁴が行う地域ケア会議や、医療機関や介護保険施設が行うカンファレンス等において、歯科医療機関とその他関係機関との調整を行う人材の養成が必要である。

⁴ 市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設。

- 介護保険施設入所者等の要介護高齢者に対しては、歯科医療を含む医療と介護が一体的に提供されるよう、歯科医療機関と介護保険施設等との連携を推進する。なお、介護保険施設等での歯科保健医療サービスの提供に際しては、入所者のみならず施設職員等の歯科保健医療ニーズも適切に把握した上で実施すべきである。
- 歯科衛生士、歯科技工士の役割も重要であり、歯科衛生士については、歯科疾患の予防の需要増加を踏まえ、業務のあり方の検討を行うことが必要であり、復職支援や離職防止等の対応を行うことが重要である。歯科技工士については、歯科技工の需要の変化等の歯科技工士を取り巻く状況の変化に対応した業務の在り方の検討を行うことが求められている。

(2) 歯科診療所

- 歯科診療所は、今後の患者ニーズに対応するために、外来診療に加えて病院や在宅等における訪問歯科診療を行うことが求められている。

しかしながら、診療形態や人員等の課題から、訪問歯科診療の提供が困難な歯科診療所は、歯科医療機関内の役割分担、外来診療時間の集約化、訪問歯科診療を実施している他の歯科診療所との連携を図ること等が考えられる。
- 歯科診療所は、歯科治療の前提として医療安全等を担う義務があり、また、国民や患者からも様々な役割や機能が求められていることから、専門分野に応じた歯科診療所間の役割分担、複数の歯科診療所のグループ化、歯科診療所の規模の確保等を検討し、個々の歯科医療従事者の負担を軽減しつつ、機能分化を図る。なお、「地域医療連携推進法人制度」⁵等の制度も参考にすべき。

(3) 病院

- 歯科保健医療サービスを提供する病院は、歯科大学附属病院等の医育機関、医育機関を除く歯科診療を主とする病院（歯科病院）及びこれらを除く病院内で歯科診療を実施する診療科（病院歯科）に分類されるが、病院の設置状況や規模に応じて、歯科診療所では対応できない特殊な診療設備や、より専門的な技術を要する患者の対応や定期的な研修の実施などを担うために体制強化に努める。
- 病院における歯科医師の役割や業務を明確にし、歯科医療の向上に資する取組を推進する。

⁵ 地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、病院等に係る業務の連携を推進するための方針（医療連携推進方針）を定め、医療連携推進業務を行う一般社団法人を都道府県知事が認定（医療連携推進認定）する制度。

なお、病院の歯科医師は、歯科疾患に対する外科手術等の歯科診療のみならず、医師等の他職種と連携を図りながら、医科疾患により入院している患者に対する口腔機能管理等を行うことが求められる。

3. あるべき歯科医師像とかかりつけ歯科医の機能・役割

(1) あるべき歯科医師像

- 歯科大学や臨床研修施設は、次世代を担う歯科大学の学生や研修歯科医が、多様なキャリアパスを描けるようカリキュラム・研修内容を工夫する。
- プロフェッショナリズム（インフォームド・コンセントを含む）、チーム医療の実践、医療の質と安全の管理（感染防御対策、偶発症時の対応を含む）等は、歯科医師の基本的な資質・能力として求められている。こうした資質・能力を確保するため、歯科大学は、入学定員の削減や厳正な入学者の選抜基準を運用することで、国家試験合格率等の格差に象徴される現状を是正することが必要である。
- 変化する歯科医療をとりまく環境に対応するためにも、歯科医師は年齢や勤務形態等に関わらず、生涯にわたり能動的に自己研鑽を積むことが必要である。
- 日常生活自立度や疾患等による全身状態の様々な患者に対応する機会が増加することが考えられることから、歯科医師はより高度な知識や技術が求められる。さらに、訪問歯科診療等の機材等が限られた診療環境の下で歯科診療を行う場合のスキルひいては専門性の向上を行うことが必要である。
- 歯科医療の信頼性を高め、国民・患者の情報リテラシー⁶向上にも寄与することから、歯科医師は、国民に対する健康教育や患者に対する診療等において、歯科医療に関する正確かつ適切な情報を積極的に発信すること等により、国民・患者の歯科医療機関や治療等の選択に資することが求められる。

(2) かかりつけ歯科医の機能・役割

- 近年、国民や患者が求める歯科保健医療ニーズは多様化し、歯科診療に係る様々な情報が流通しているため、国民や患者が適切な情報を入手した上で、歯科医療機関や治療等を選択することが重要である。このため、国民や患者は、口腔内に問題が生じた場合に、歯科保健医療に関する正確な情報が入手でき、かつ、その情報に基づき適切に治療や相談等が受けられるよう、かかりつけの歯科医師を身近に見つけておくことが望まれる。

⁶ 情報機器やITネットワークを活用して、情報・データを管理、活用する能力のこと。

○ かかりつけ歯科医は、地域包括ケアシステムの一翼を担い、地域保健活動や外来受診患者の口腔疾患の重症化予防のための継続的な管理を通じて、地域住民の健康の維持・増進に寄与する。患者の身体状況や住まい等が変わっても、関係者と連携しつつ切れ目なくサービスを提供するなど、ライフステージに応じ、患者のニーズにきめ細やかに対応し、安全・安心な歯科保健医療サービスを提供することが求められる。

○ すなわち、かかりつけ歯科医には以下に示す3つの機能を有することとして、住民・患者ニーズへのきめ細やかな対応、切れ目ない提供体制の確保、他職種との連携が求められ、各々下記の内容が考えられる。

I 住民・患者ニーズへのきめ細やかな対応

- 歯科疾患の予防・重症化予防や口腔機能に着目した歯科医療の提供
- 患者に対する歯科医療機関の医療安全体制等の情報提供
- 地域保健活動に参画し、住民に対する健康教育、歯科健診等の実施

II 切れ目ない提供体制の確保

- 患者の状態に応じ、外来診療に加え、病院や在宅等に訪問して歯科診療を実施（訪問歯科診療を実施していない場合は、当該診療を実施している歯科医療機関と連携体制を確保するなど、役割分担の明確化）
- 休日・夜間等の対応困難なケースは、対応可能な歯科医療機関を事前に紹介するなど、歯科医療機関間の連携体制の確保

III 他職種との連携

- 医師や看護師等の医療関係職種、ケアマネージャー等の介護関係職種と口腔内状況の共有等が可能な連携体制の確保
- 食支援等の日常生活の支援を目的とした他職種連携の場への参画

○ 各歯科医療機関は、歯科医療の需要の多様化に合わせて、歯科医療従事者が柔軟な働き方ができるよう、勤務形態を見直すことも必要である。

○ かかりつけ歯科医は、必要に応じて、かかりつけ医やかかりつけ薬剤師・薬局等と診療内容の情報共有を行うなど、患者が適切な医療が受けられるよう、連携を図ることが必要である。

○ 自院で対応できない、かかりつけ患者については、他の歯科医療機関と診療情報の共有など連携を図り、適切な歯科医療を提供できるように努めることが必要である。

4. 具体的な医科歯科連携方策と歯科疾患予防策

(1) 医科歯科連携方策

○ 医科歯科連携等の他職種連携を推進するにあたって、医科や他分野からの歯科医師や歯科保健医療に対するニーズの把握を行う。

- 各地域の医科歯科連携状況を評価するための方法や、連携を進めるために歯科診療情報等の活用方法を検討する。
- 学会は、口腔と全身の関係について、近年明らかになっている歯周病と全身疾患との関係も含め、国民に対して、シンポジウム等を通じて啓発を図る。
- 教育分野での連携については、
 - 医科大学及び歯科大学で双方に、歯学・医学に関する教育・講義を取り入れるなど、歯科大学・医科大学間の連携
 - 医科又は歯科の学会で協同のシンポジウム等を開催するなど、学会間の連携
 - 歯科疾患と関わりの深い医科の基礎疾患について、エビデンスを集積した上で、医科の診療ガイドラインに記載するなど、治療指針の連携等が考えられる。
- 診療所での連携については、
 - 地域医師会立の地域包括支援センター等の取組を参考に、地域歯科医師会が中心となって各分野と連携できる体制を構築
 - 地域医師会と地域歯科医師会とが互いの専門分野や診療内容等に関する情報を共有等が考えられる。
- 病院での連携については、
 - 歯科と医科双方の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設置
 - 入院患者のA D LやQ O Lの向上に資するため、リハビリ部門等の機能回復部門に歯科を位置づけ等が考えられる。

(2) 歯科疾患予防策

- 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、口腔検査等の一連の歯科保健業務、メンテナン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。
- 歯科疾患予防策を各地方自治体で積極的に進めるため、各地方自治体は、歯科医師や歯科衛生士等の歯科専門職の配置を進める。
- 口腔の健康はQOLの向上に寄与することから、生涯を通じた歯科健診の充実、入院患者や要介護者に対する口腔機能管理の推進など歯科保健医療施策の充実を図る。

- 歯科健診に関しては、歯科健診と医療費との関係等について検証した上で、歯科健診の充実や人間ドックに歯科の項目を加えることなど検討すべきである。
- 「8020 運動（ハチマルニイマル）」⁷等の先進的に行われている我が国の歯科保健医療の取組について、アジア諸国を含めた諸外国に対して積極的に情報発信する等、国際展開を図る。

⁷ 「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯でものを噛むことを意味する。平成元年（1989 年）に厚生省（当時）と日本歯科医師会が提唱して開始された。