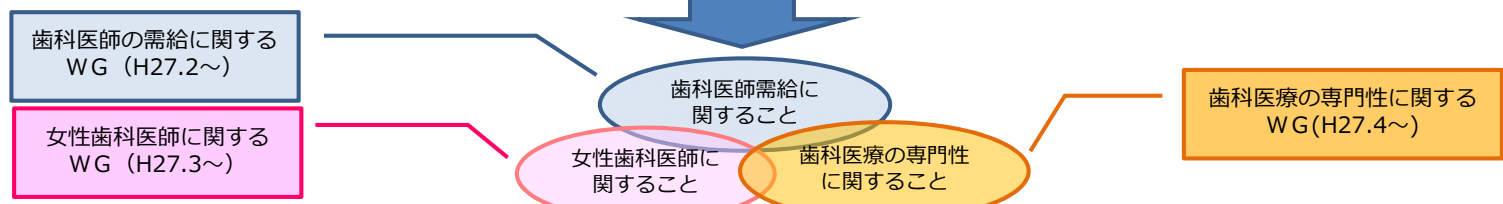
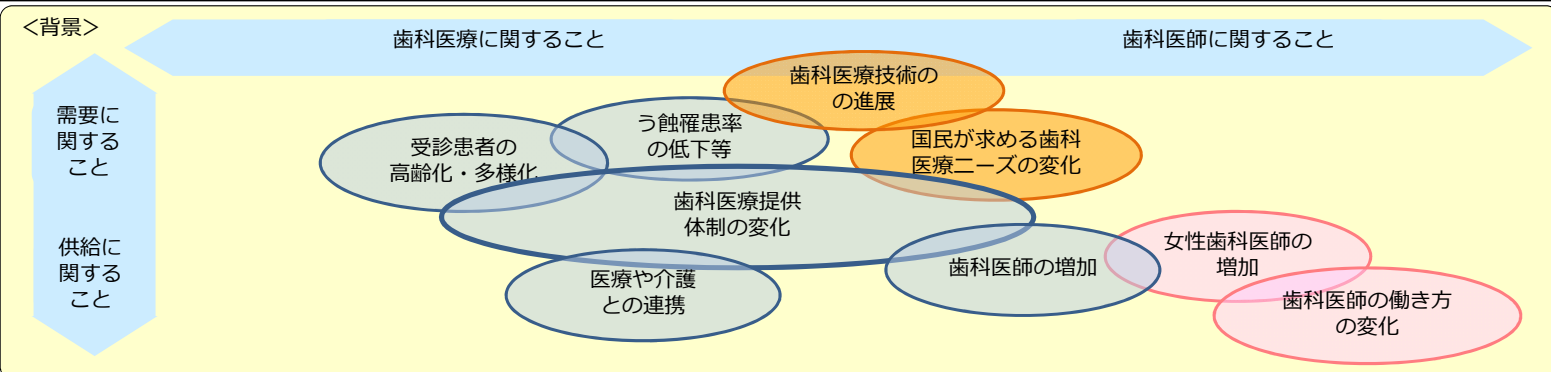


<趣旨> 小児のう蝕罹患率の低下や8020達成者の増加、高齢化の進展に伴う歯科医療機関を受診する患者像の高齢化・多様化等の状況に鑑み、国民のニーズに基づき質の高い歯科医療を提供すること等を目的として、歯科医師の資質向上等に関する事項について総合的に議論を行うため、本検討会を開催する。



<構成員> (H27.10.8現在)

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| 伊東 隆利 (医療法人伊東会 伊東歯科口腔病院理事長) | 高梨 滋雄 (高梨滋雄法律事務所) |
| 伊藤 文郎 (前愛知県津島市長) | ③西原 達次 (九州歯科大学学長) |
| 井上 孝 (日本歯科医学会総務理事) | ②三浦 宏子 (国立保健医療科学院国際協力研究部部长) |
| ◎江藤 一洋 (医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長) | 南 砂 (読売新聞東京本社取締役) |
| 川添 堯彬 (大阪歯科大学理事長・学長) | ①森田 朗 (国立社会保障・人口問題研究所所長) |
| 小森 貴 (日本医師会常任理事) | 山口 育子 (NPO法人 ささえあい医療人権センターCOML理事長) |
| 柴田 勝 (日本歯科医師会副会長) | 山科 透 (日本歯科医師会副会長) |
| 水田 祥代 (九州大学名誉教授・福岡歯科大学常務理事) | 文部科学省 (オブザーバー) |

◎：検討会座長 ①歯科医師の需給WG座長 ②女性歯科医師WG座長 ③歯科医療の専門性WG座長

第2回 歯科医師の資質向上等に関する検討会	参考資料 2
平成27年10月8日	

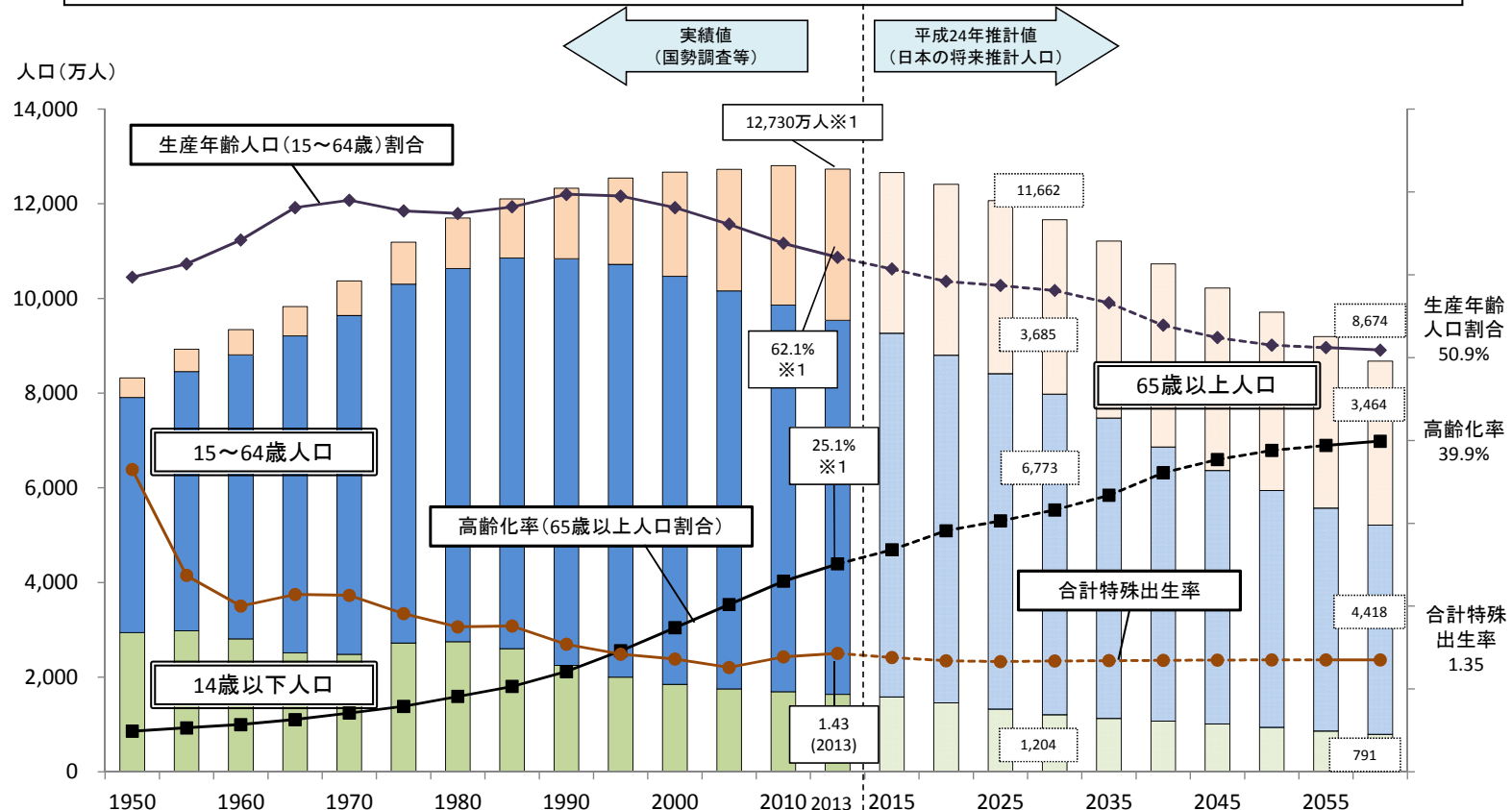
歯科医師の資質向上等に関する検討会

(参考資料)

歯科医療（歯科医師）の需要と供給について

日本の人口の推移

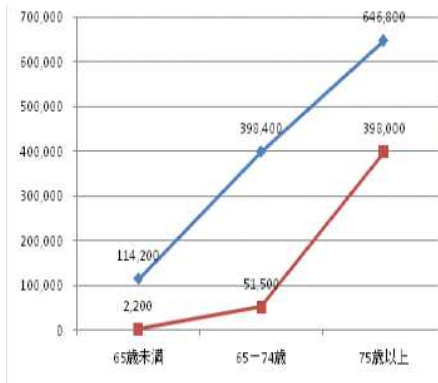
○ 日本の人口は近年横ばいであり、人口減少局面を迎えている。2060年には総人口が9000万人を割り込み、高齢化率は40%近い水準になると推計されている。



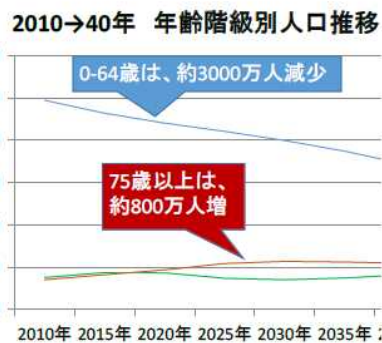
(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計):出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口) 厚生労働省「人口動態統計」

※1 出典:平成25年度 総務省「人口推計」(2010年国勢調査においては、人口12,806万人、生産年齢人口割合63.8%、高齢化率23.0%)

医療と介護の需要予測 1

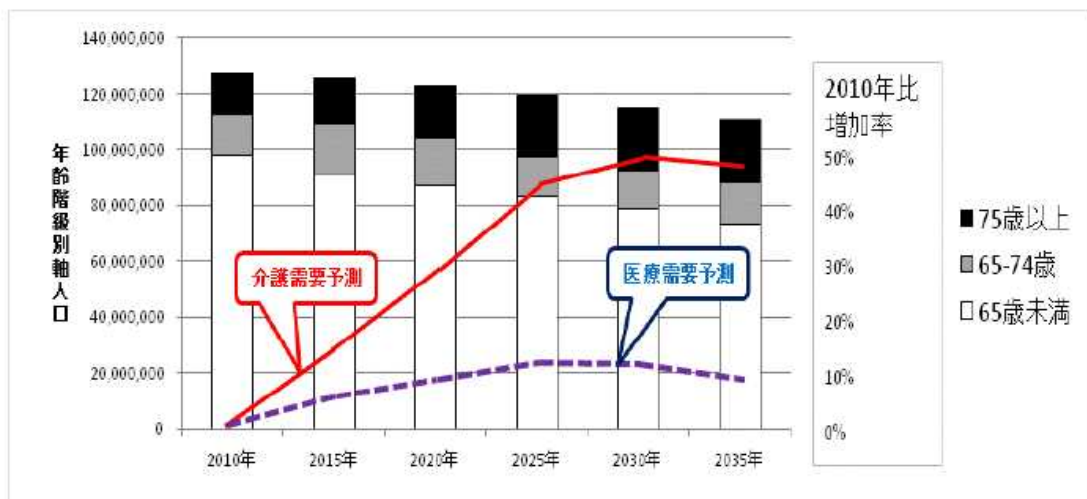


(図15: 年齢階級別医療費と介護費: 2010年)



(図16: 年齢階級別人口推移)

今後(図15)に示す医療と介護の消費動向が続き、(図16)に示すような人口の推移が起きるとすると、医療と介護の需要は(図17)に示すような推移で進行し、「介護の需要は2030年ピークで49.7%増、医療は2025年ピークで11.1%増」となることが予想される。

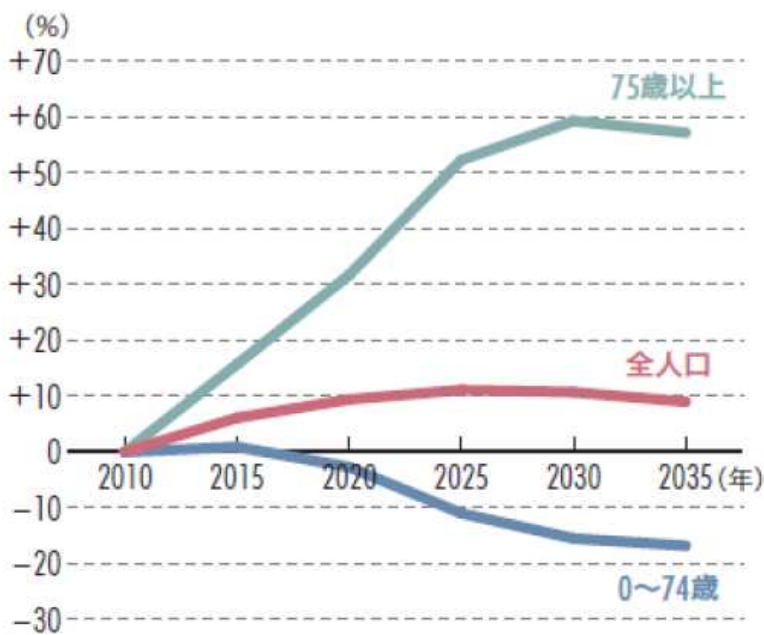


(図17: 医療と介護の需要予測)

(出典: 第2回東京都地域医療構想策定部会 資料2 高橋泰先生ご提出資料)

医療と介護の需要予測 2

図2●世代別の医療費増減率の将来予測 (2010年比)



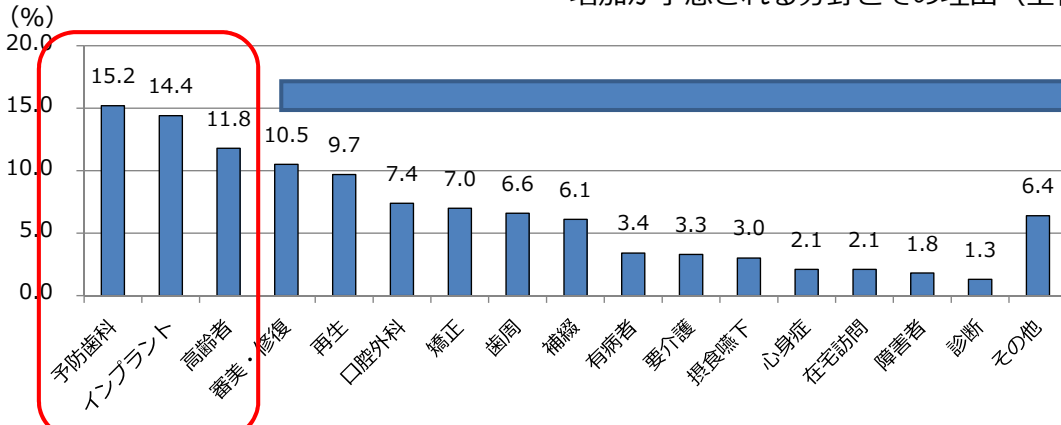
(図18: 0-74歳と75歳以上医療費将来予測)

- 真ん中の太い線は、総医療費の推移予測である。2025年の11.1%増がピークであり、その後減少に転じる。
- 一番上の線は、75歳以上の医療費の推移予測を示す。75歳以上は、2025年に向けて急増、2030年のピーク値は2010年比59.3%増という結果になった。
- 一番下に位置する線は、0-74歳の医療需要の推移を示す。0-74歳の医療需要は、2015年から2020年まで微減、2020年から急激に減少する。2010年から2035年にかけて医療需要は16.8%減少し、0-74歳の医療需要は、その後も一貫して減少を続ける。2020年から急激な減少が始まるのは、2022年から24年にかけて団塊の世代が75歳を超えるからである。
- わが国の医療提供体制は、今後短期間で急増する75歳以上の医療事情と、今後減り続ける0-74歳の医療事情に対応する形で変化していく必要がある。

(出典: 第2回東京都地域医療構想策定部会 資料2 高橋泰先生ご提出資料)

今後需要の増加・減少が予想される歯科医療の分野（平成17年度）

増加が予想される分野とその理由（上位2つ）

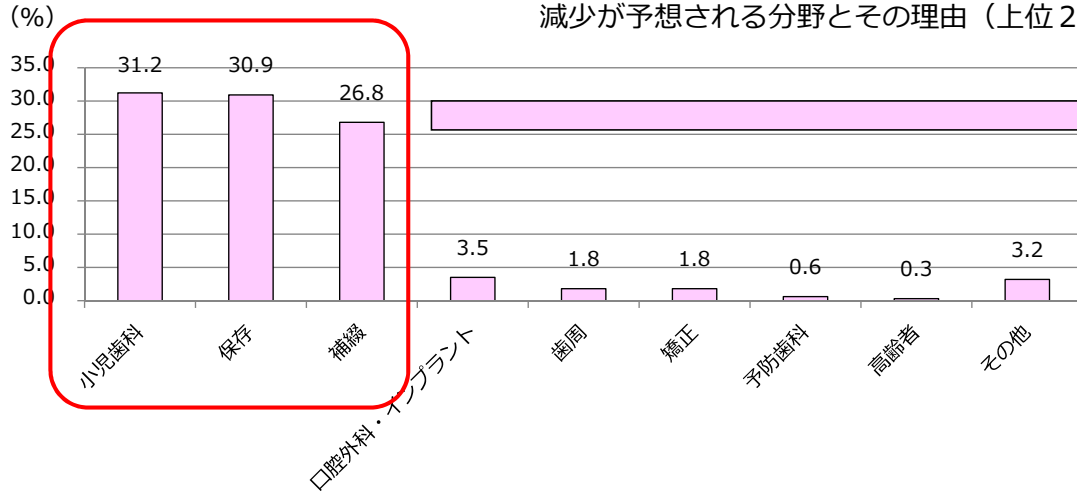


予防歯科
国民意識の向上：53.0%
人口構造の変化：18.1%

インプラント
QOLの向上：50.0%
高齢者の増加：27.5%

高齢者
少子高齢化：65.5%
需要の増加：10.7%

減少が予想される分野とその理由（上位2つ）



小児歯科
少子化：58.7%
予防の成果：35.8%

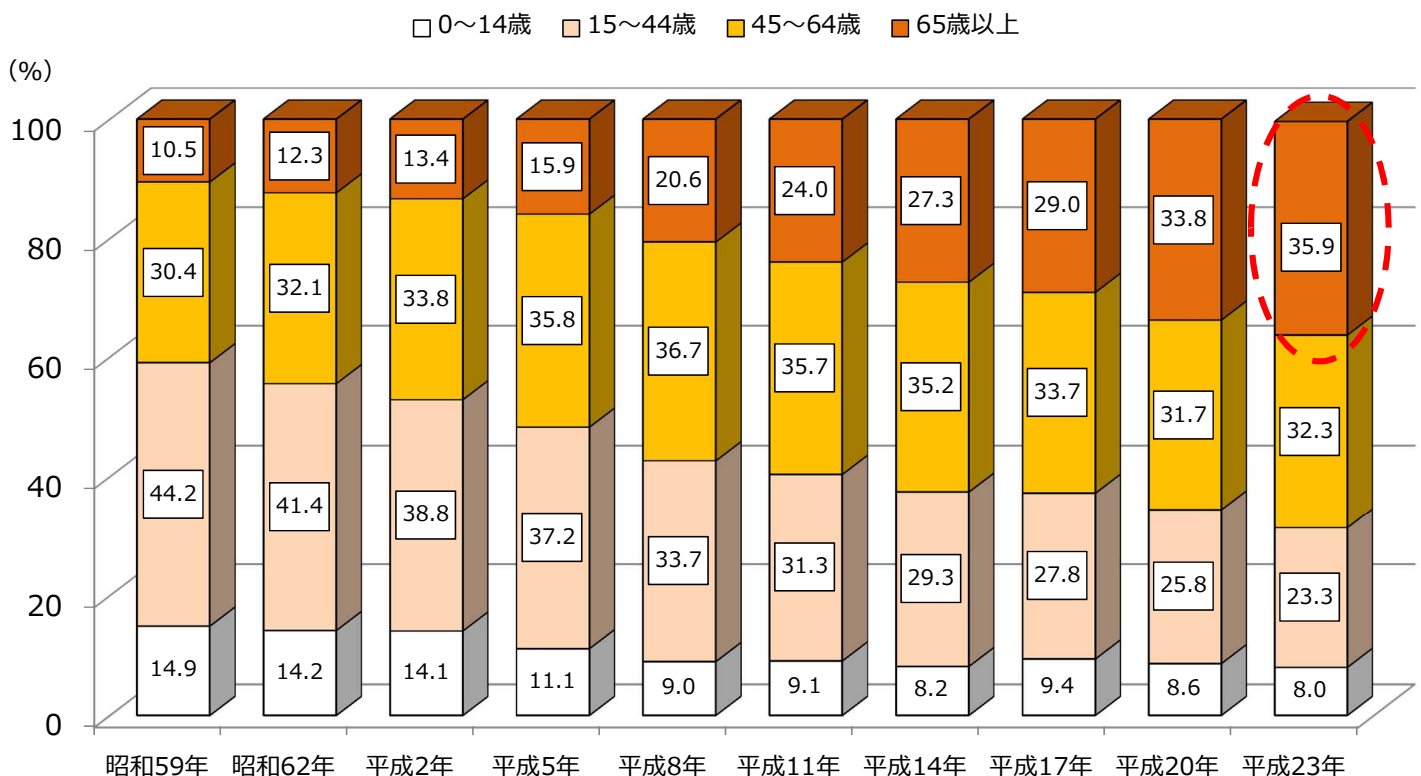
保存
予防の成果：68.6%
国民意識の向上：15.2%

補綴
予防の成果：54.3%
インプラントへ：13.8%

（出典：「新たな歯科医療需要等の予測に関する総合的研究【平成17年度厚生労働科学研究】」）

歯科診療所を受診する推計患者の年次推移（年齢階級別割合）

高齢化の進展に伴い、高齢者の歯科受診患者は増加しており、**歯科診療所の受診患者の3人に1人以上が65歳以上**となっている。



注）患者調査のデータ（層化無作為抽出した歯科診療所（約1,300施設）において、平成23年10月18、19、21日の3日間のうち指定した1日を利用した患者から推計した年齢構成別の推計患者数）を割合にて算出（出典：患者調査）

20歯以上の歯を有する者の割合の推移

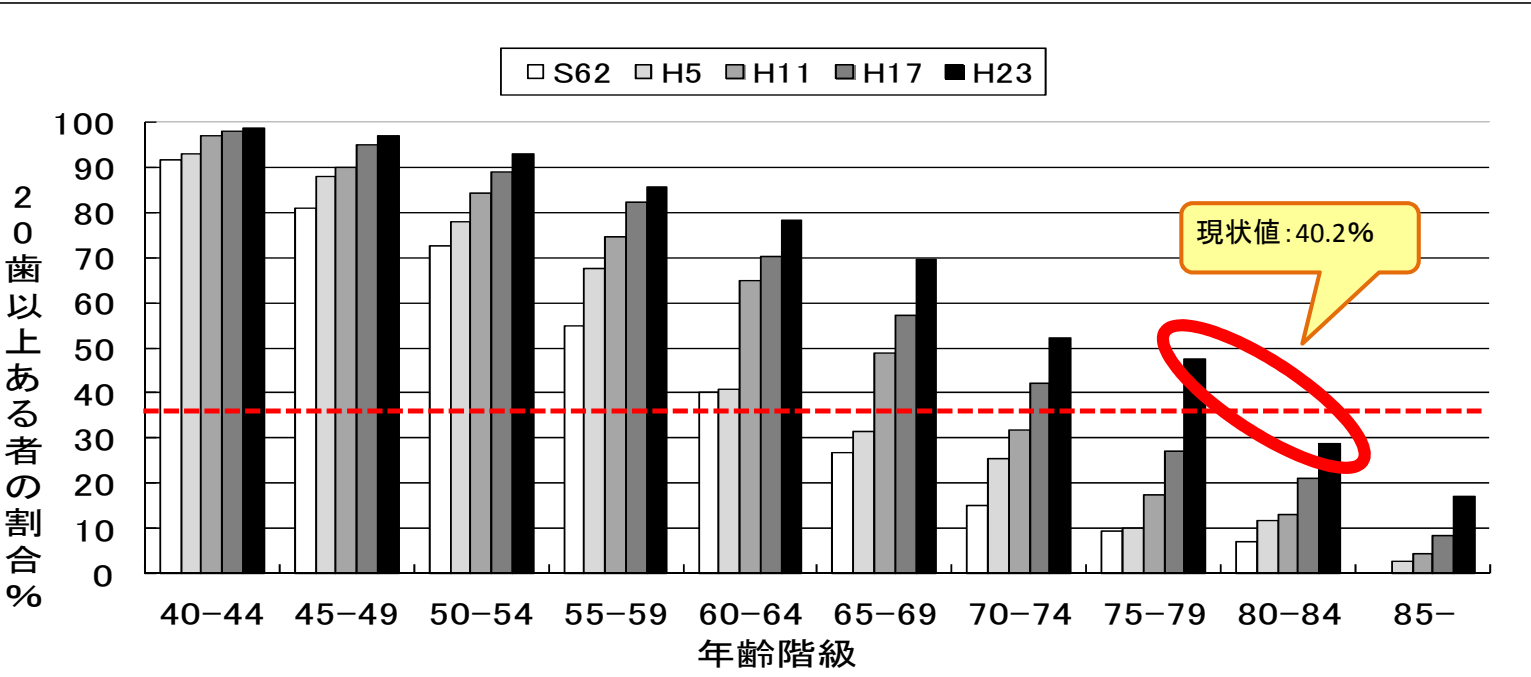
【8020運動の主な経緯】

平成元年：8020（ハチマル・ニイマル）運動が提唱される。

平成12年：都道府県を実施主体とした「8020運動推進特別事業」が開始される。

平成17年：「平成17年歯科疾患実態調査」実施。調査開始以来、8020達成者が初めて20%を超えた。

平成23年：「平成23年歯科疾患実態調査」実施。8020達成者が40.2%となる。

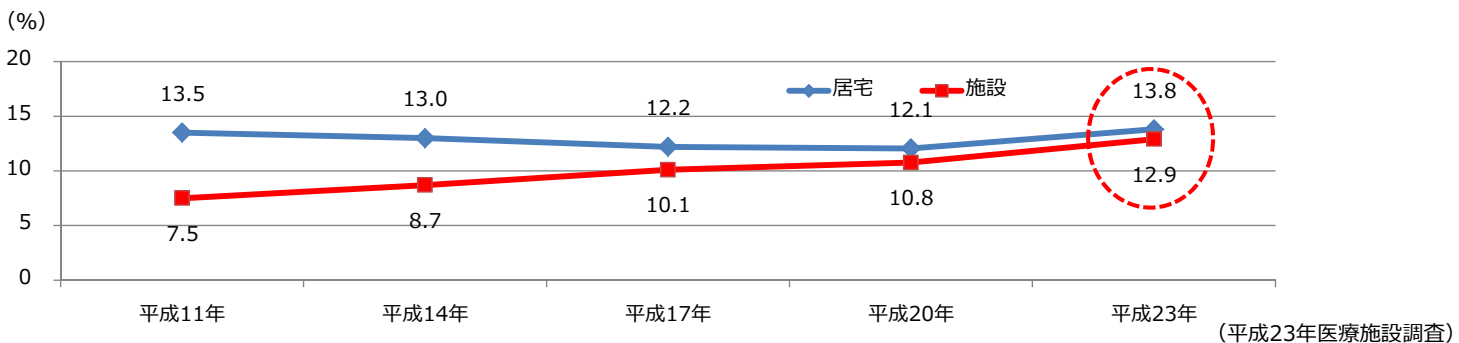


(出典：H23歯科疾患実態調査)

歯科訪問診療を実施している歯科診療所の割合（訪問先別）

- 施設において歯科訪問診療を実施している歯科診療所は、調査を重ねるごとに増加している。
- 居宅において歯科訪問診療を実施している歯科診療所は、減少傾向にあったが、今回調査では増加している。

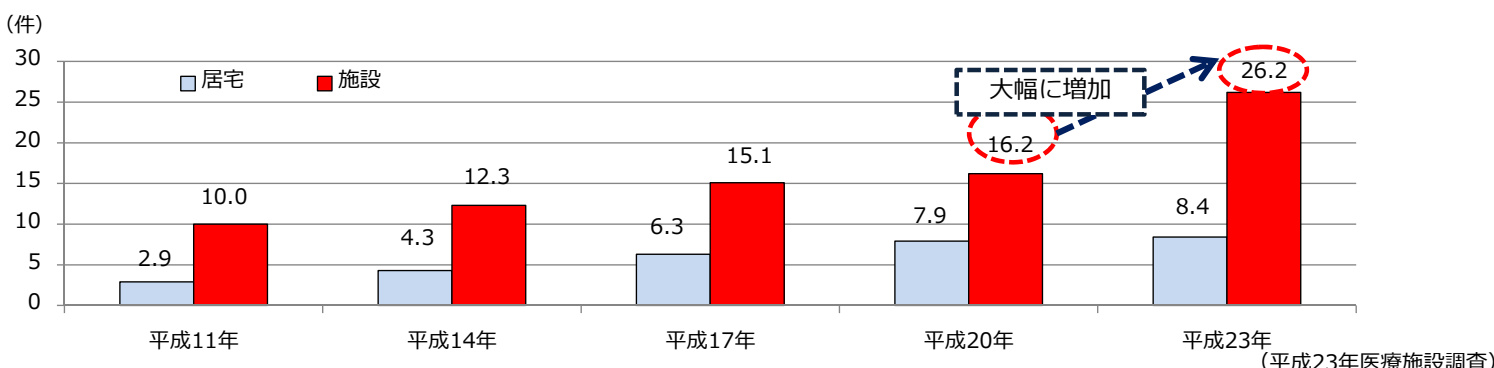
中医協 総 - 3
25.10.23



(平成23年医療施設調査)

1 歯科診療所当たりの歯科訪問診療実施件数（毎年9月分）

- 1歯科診療所当たりの歯科訪問診療実施件数（9月分）は、調査を重ねるごとに増加しており、特に、施設での増加が顕著



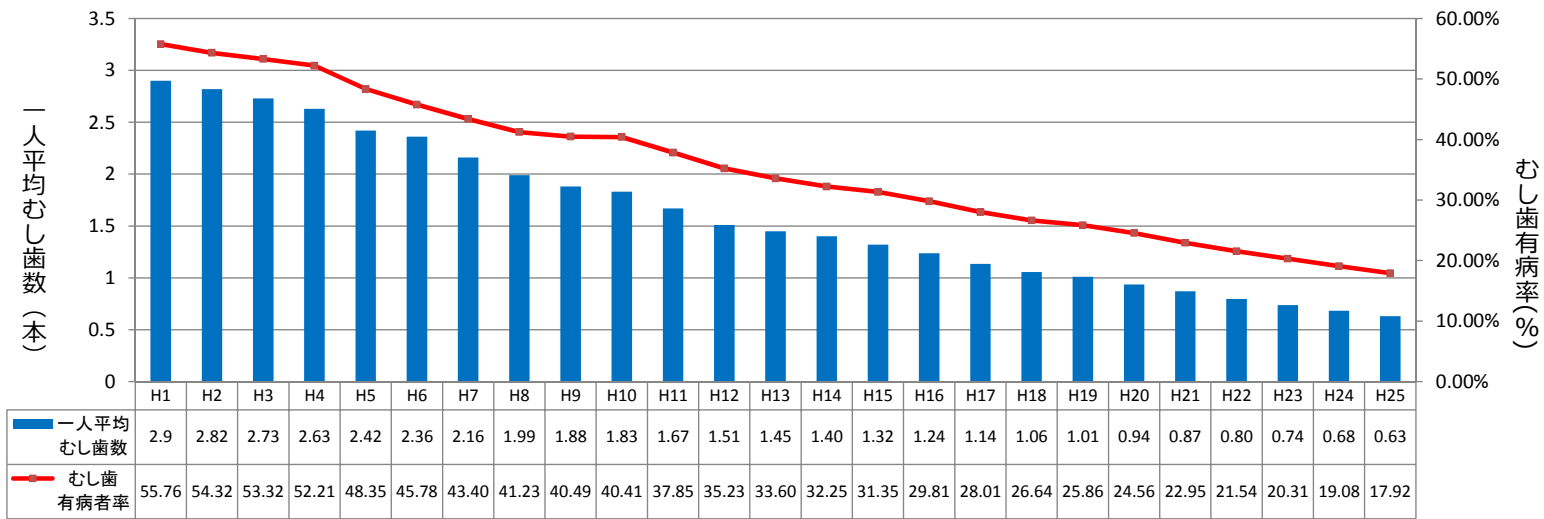
(平成23年医療施設調査)

注：平成23年は宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いて算出

小児のむし歯数の状況等

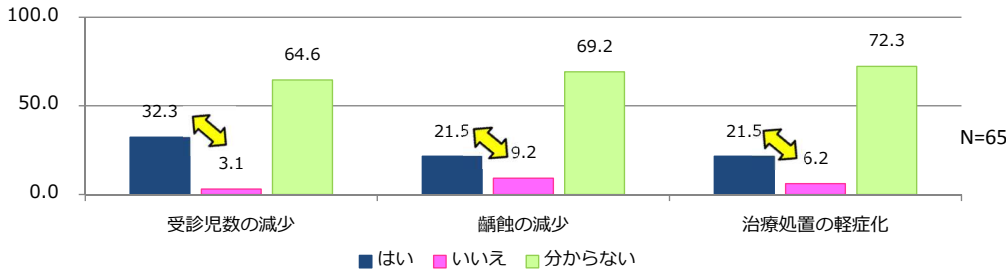
3歳児の1人平均むし歯数は、2.90本（H1）→**0.68本（H24）と年々減少**しており、さらにむし歯有病者率も、55.76%（H1）→**17.92%（H25）と減少**している。

3歳児の一人平均むし歯数



前年と比較して（保険請求）点数が変化しまたは減少した要因

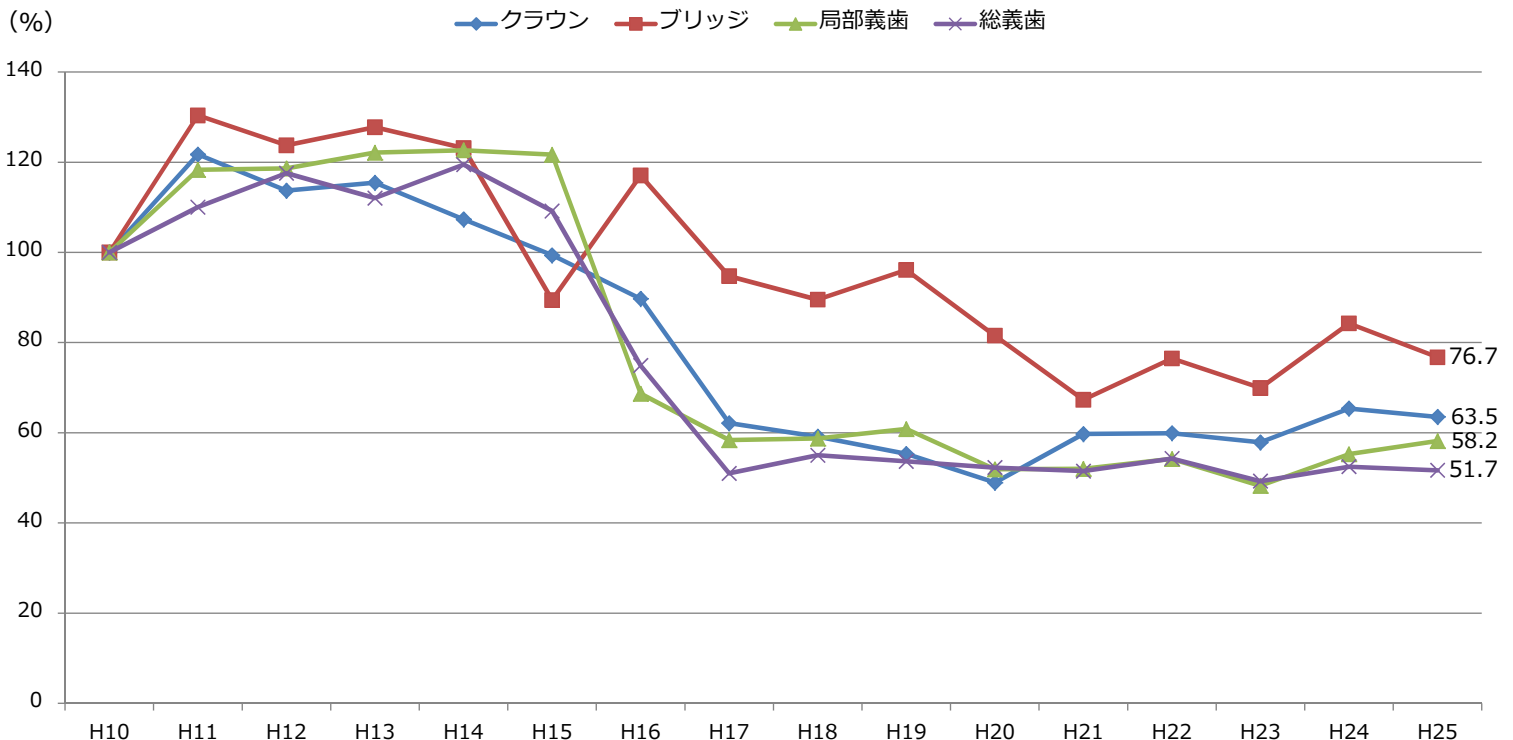
（母子保健課・歯科保健課調べ）



（H24小児歯科学会調べ）

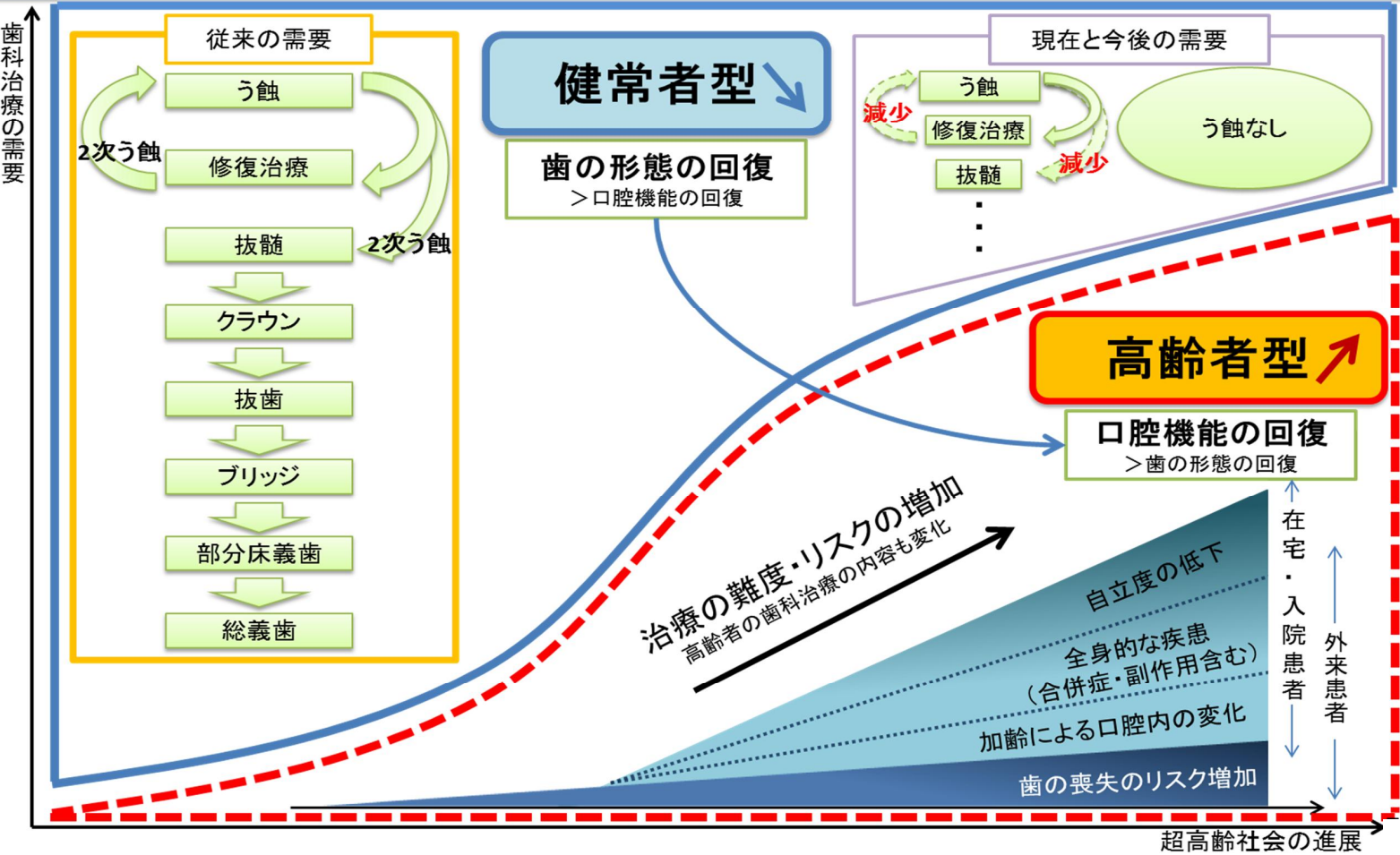
補綴物の状況 （平成10年の算定回数を100とした時の各補綴物の算定回数）

平成10年と比較して、すべての補綴物において算定回数が減少。特に**総義歯や局部義歯の義歯の算定回数の減少が顕著**。

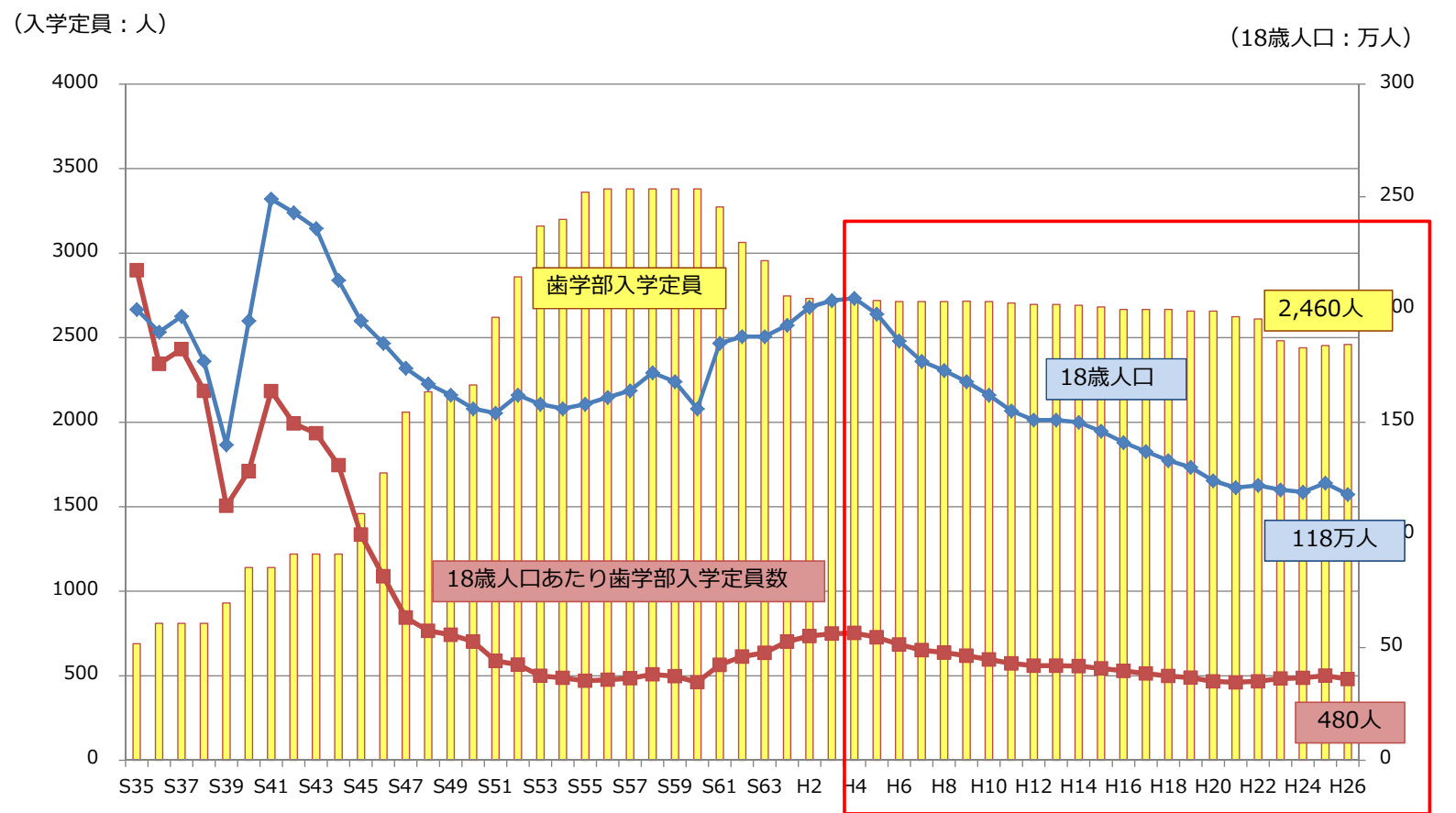


注）H10社会医療診療行為別調査の各補綴物の「装着」回数を100%とした場合に、各年の回数を割合で算出

（出典：社会医療診療行為別調査）



18歳人口あたり歯学部入学定員数

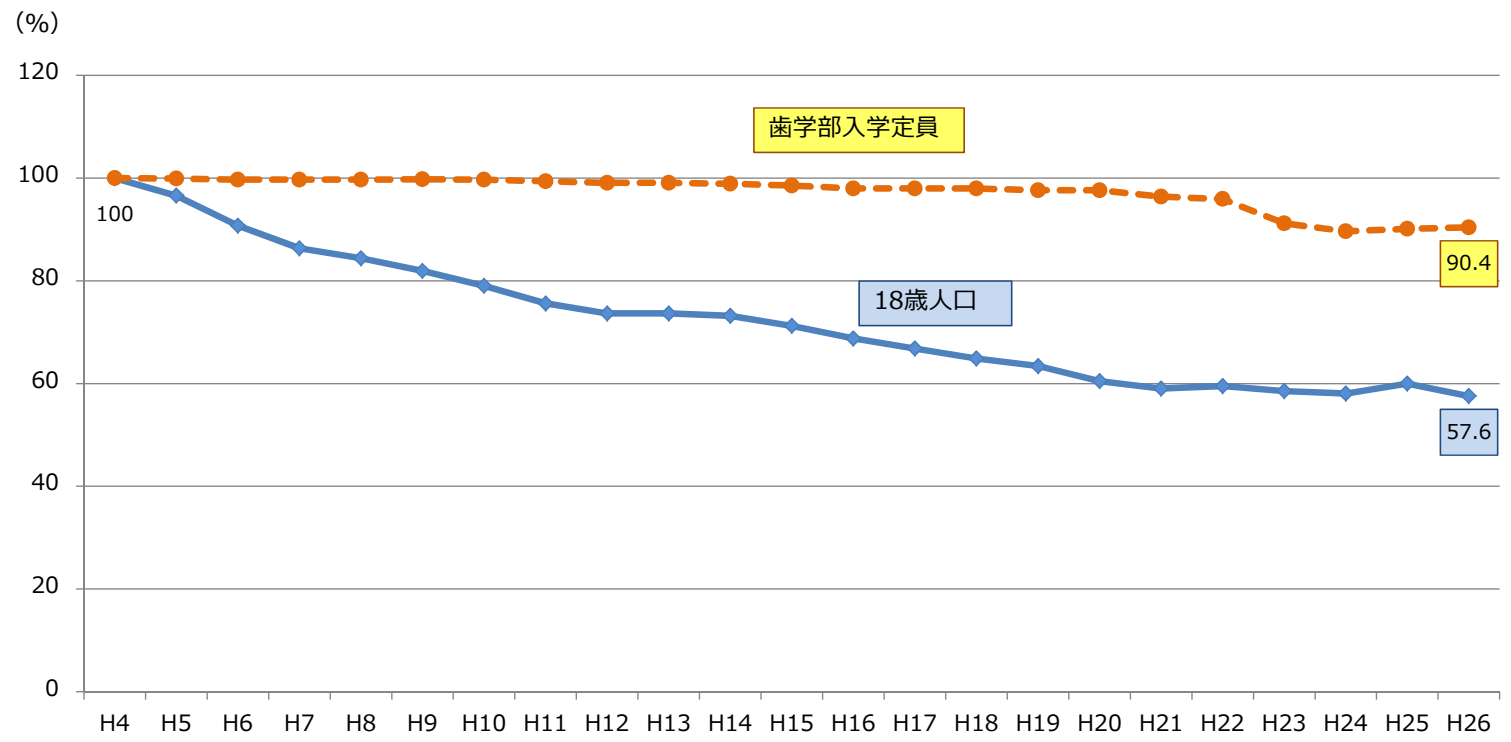


注：18歳人口あたり歯学部入学定員数は、18歳人口/歯学部入学定員数で算出

(出典：学校基本調査等を基に作成)

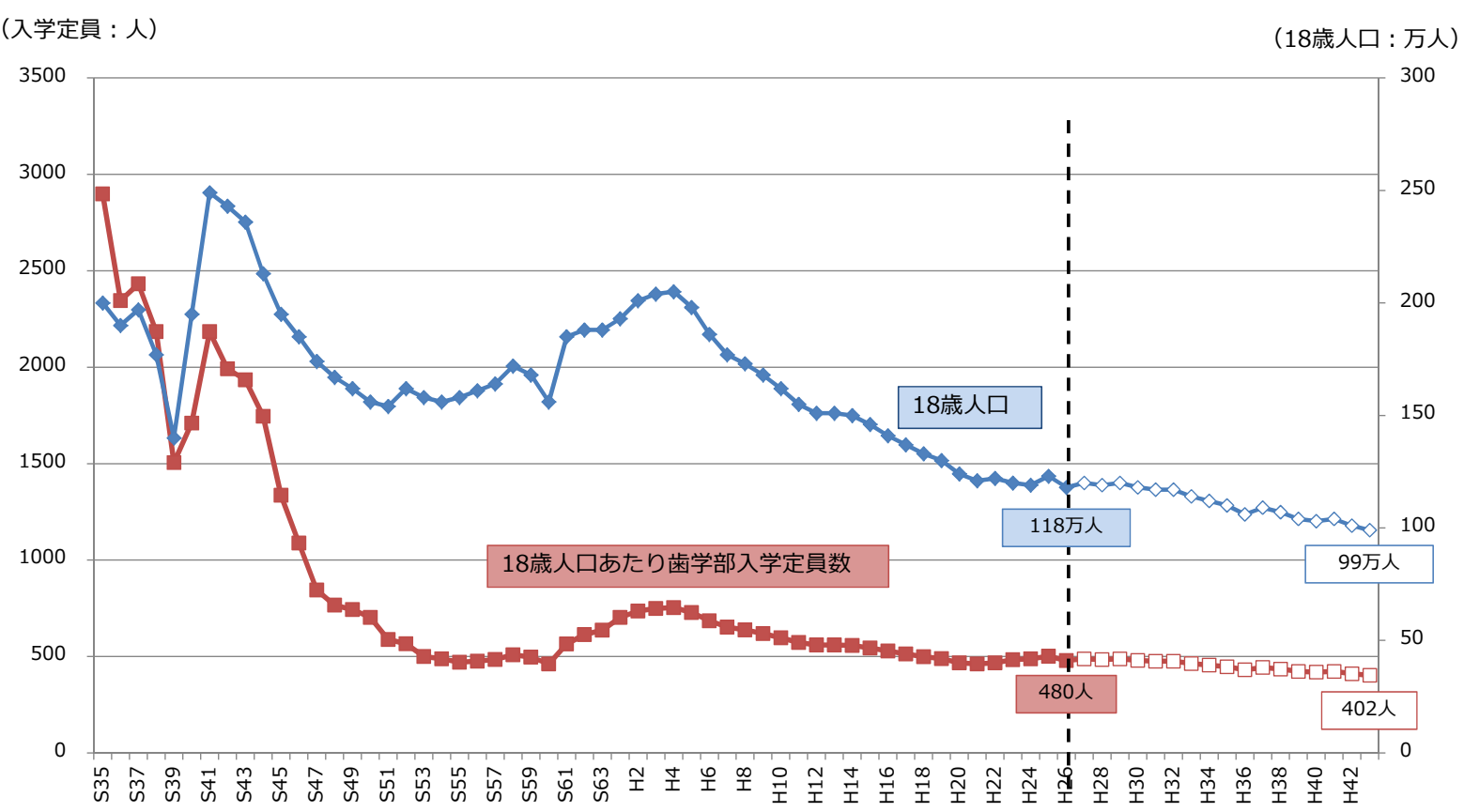
18歳人口と歯学部入学定員との関係（平成4年→平成26年）

18歳人口はピークである平成4年を100とした場合に平成26年で約58%（205万人→118万人）に減少。 なお、歯学部の入学定員は平成4年を100とした場合に約90%（2,722人→2,460人）に減少。



(出典：学校基本調査等を基に作成)

18歳人口あたり歯学部入学定員数の推計

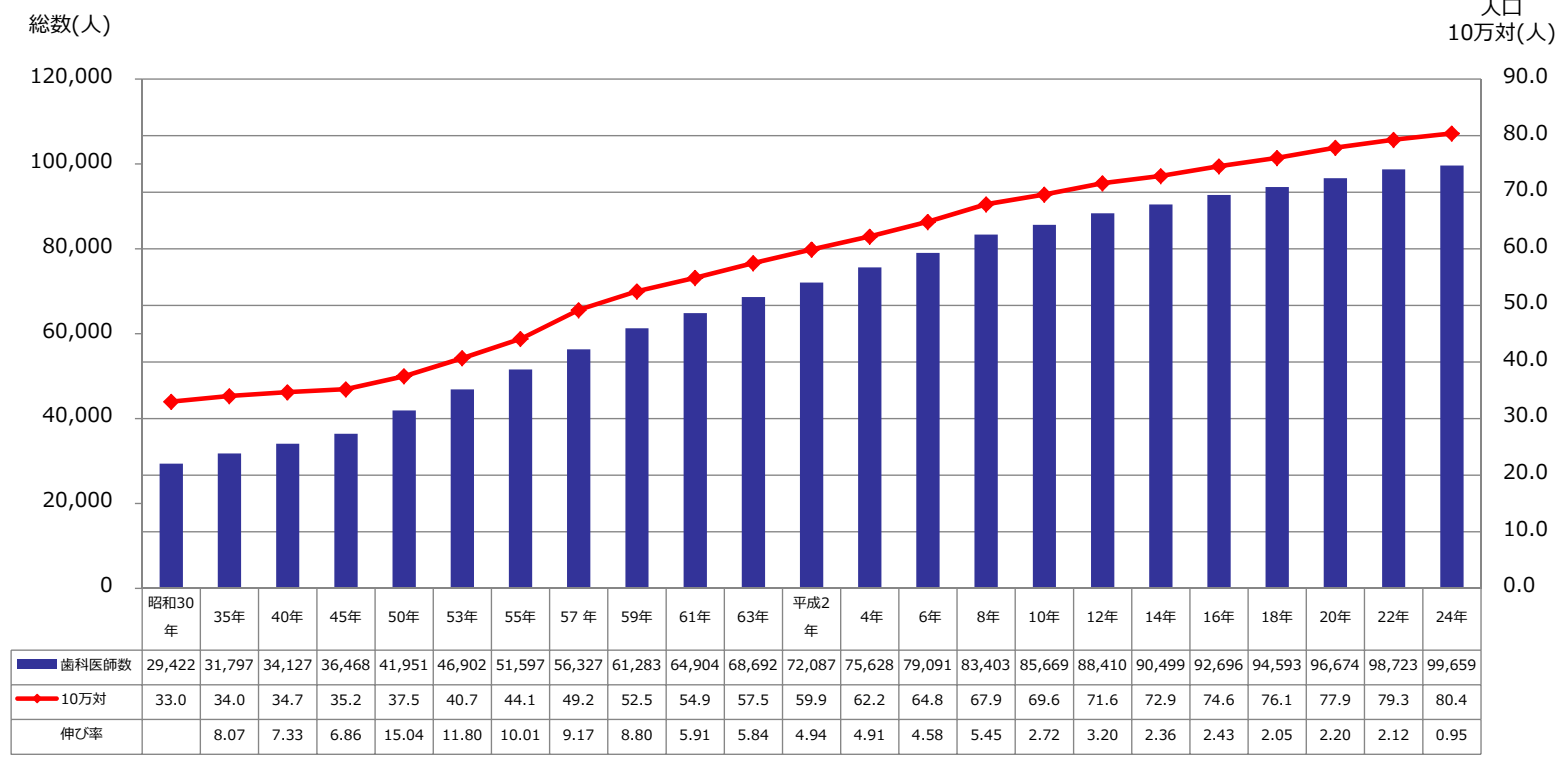


注：18歳人口あたり歯学部入学定員数は、18歳人口÷歯学部入学定員数で算出
 なお、平成26年以降は歯学部定員が変わらないという前提

(出典：学校基本調査等を基に作成)

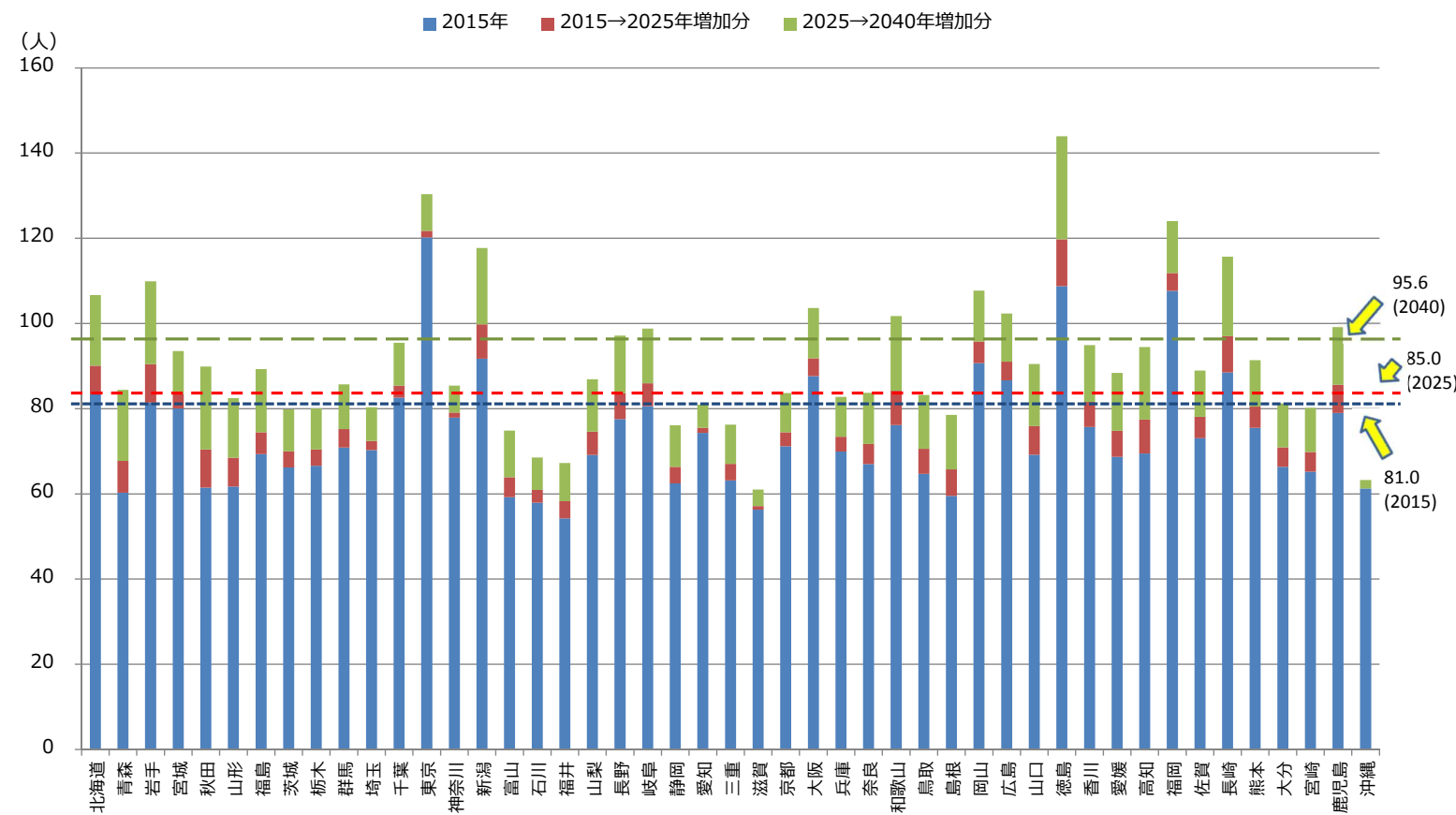
歯科医師数（医療施設従事者数）の年次推移

◎平成24年の**歯科医師総数は102,551人**、そのうち**医療施設従事者数は99,659人**
 ◎人口10万対歯科医師数は、S45：35.2人→S53：40.7人→H4：62.2人→H14：72.9人→H24：80.4人と増加
 ◎医療施設に従事する歯科医師の伸び率（平成22年→平成24年）は、**0.95%**とやや鈍化



(出典：医師・歯科医師・薬剤師調査)

人口推計に基づく人口10万人対歯科医師数予測

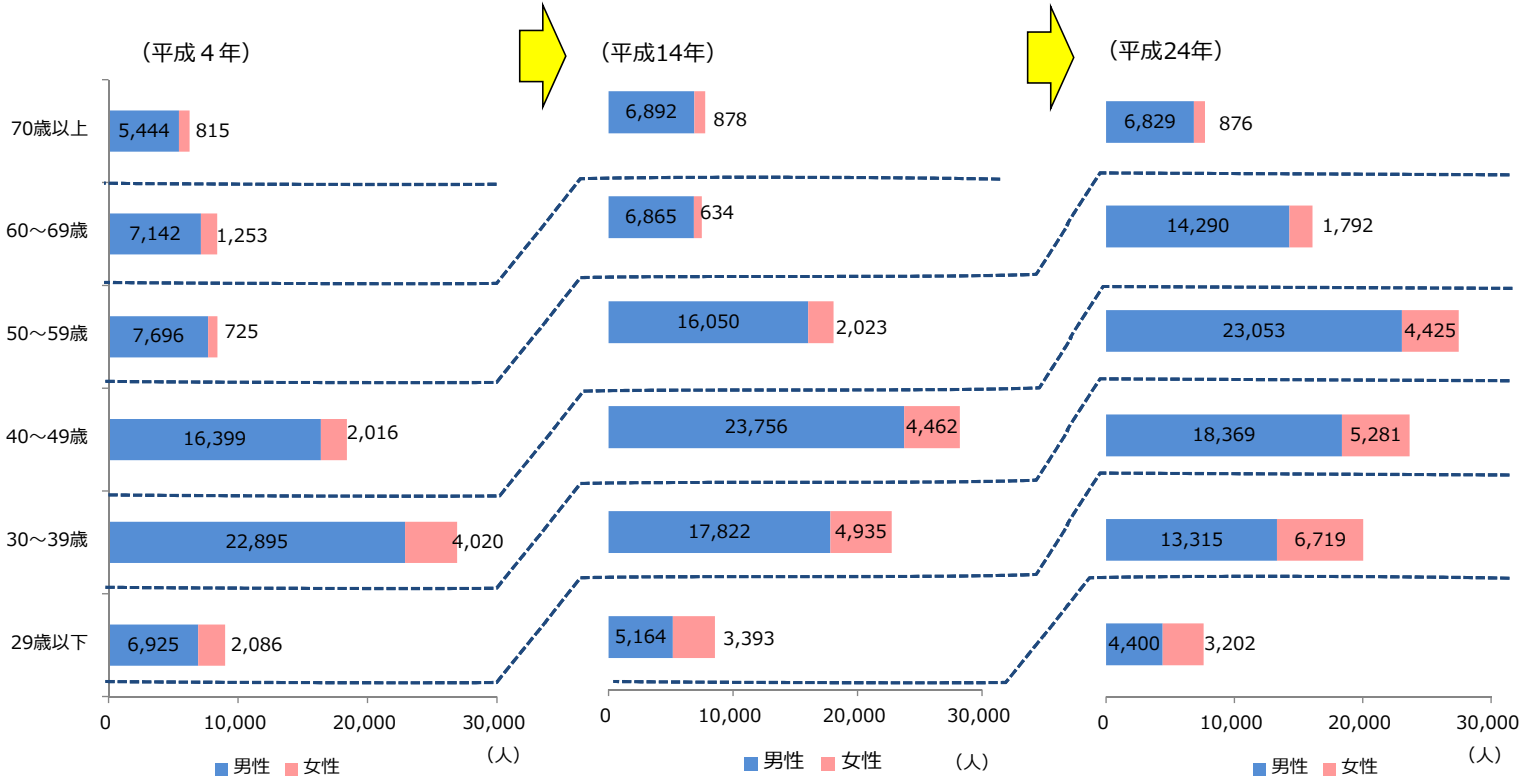


注1) H24年末歯科医師数が増加しない仮定で、地域別将来推計人口を基に人口10万人対歯科医師数を算出
 注2) 沖縄県は2015→2025年増加分が-0.2

(参考：医師・歯科医師・薬剤師調査、日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）【国立社会保障・人口問題研究所】)

年齢階級別の歯科医師数の推移

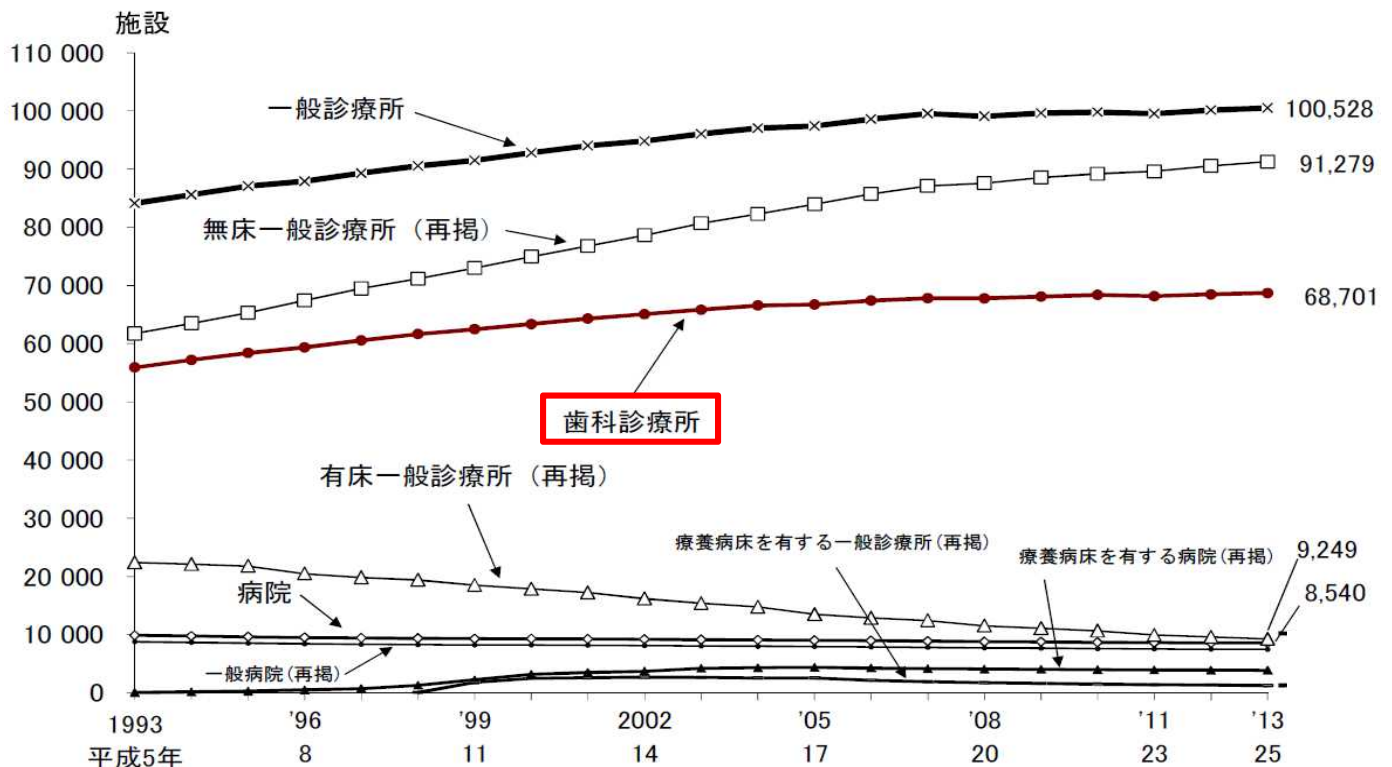
平成24年調査結果で**歯科医師数は50歳代が最も多く、各階級別で開きがある。**



(出典：医師・歯科医師・薬剤師調査)

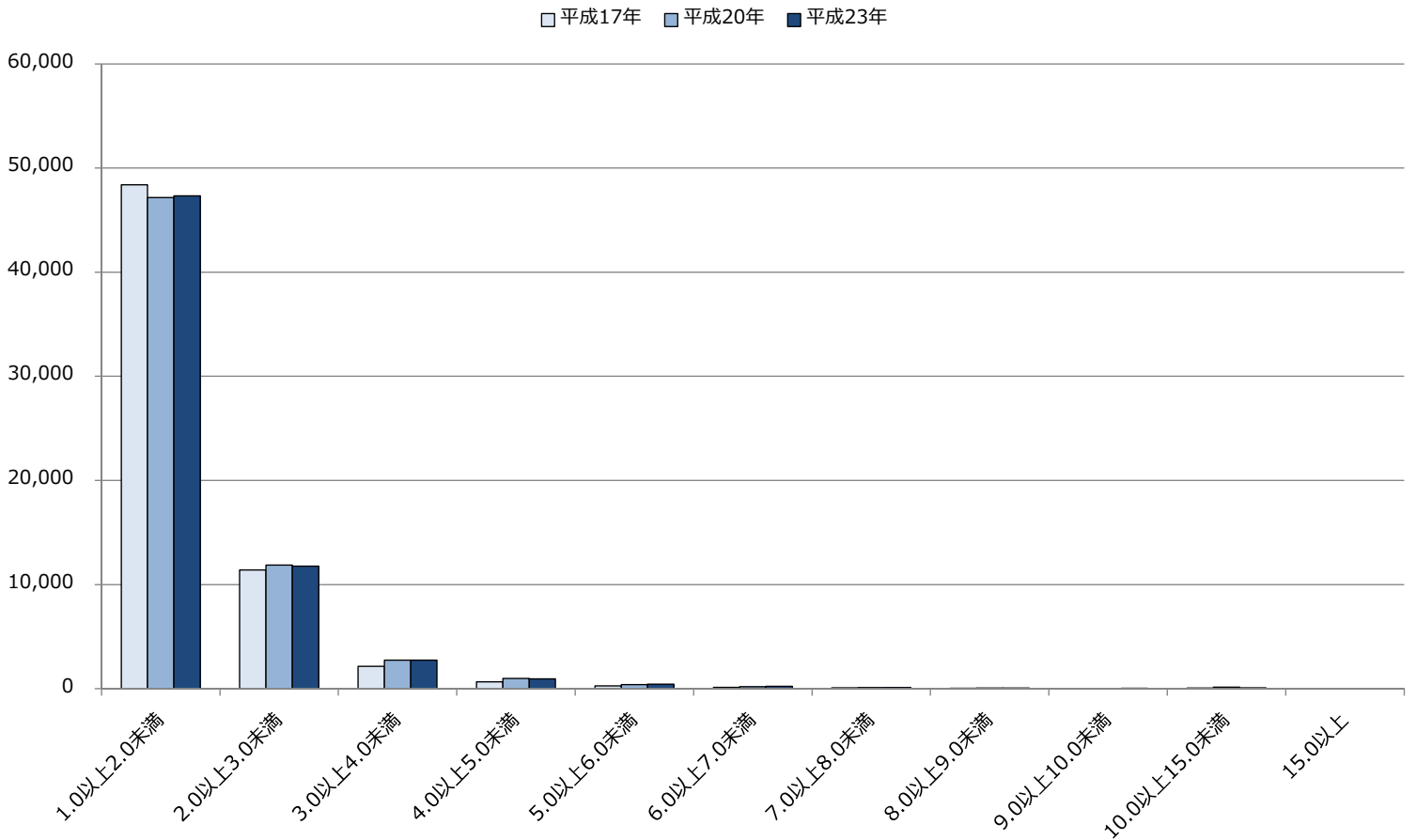
医療施設数（歯科診療所）の年次推移

歯科診療所の施設数は52,216施設（平成2年）から68,384施設（平成22年）と20年間で増加しているが、近年の平成23年医療施設調査では廃止・休止の歯科診療所が開設・再開を上回り228施設減少した。平成24、25年は増加しており、**平成25年は68,701施設（対前年：318施設増）**である。



(出典：医療施設調査)

常勤換算歯科医師数別の歯科診療所数の推移

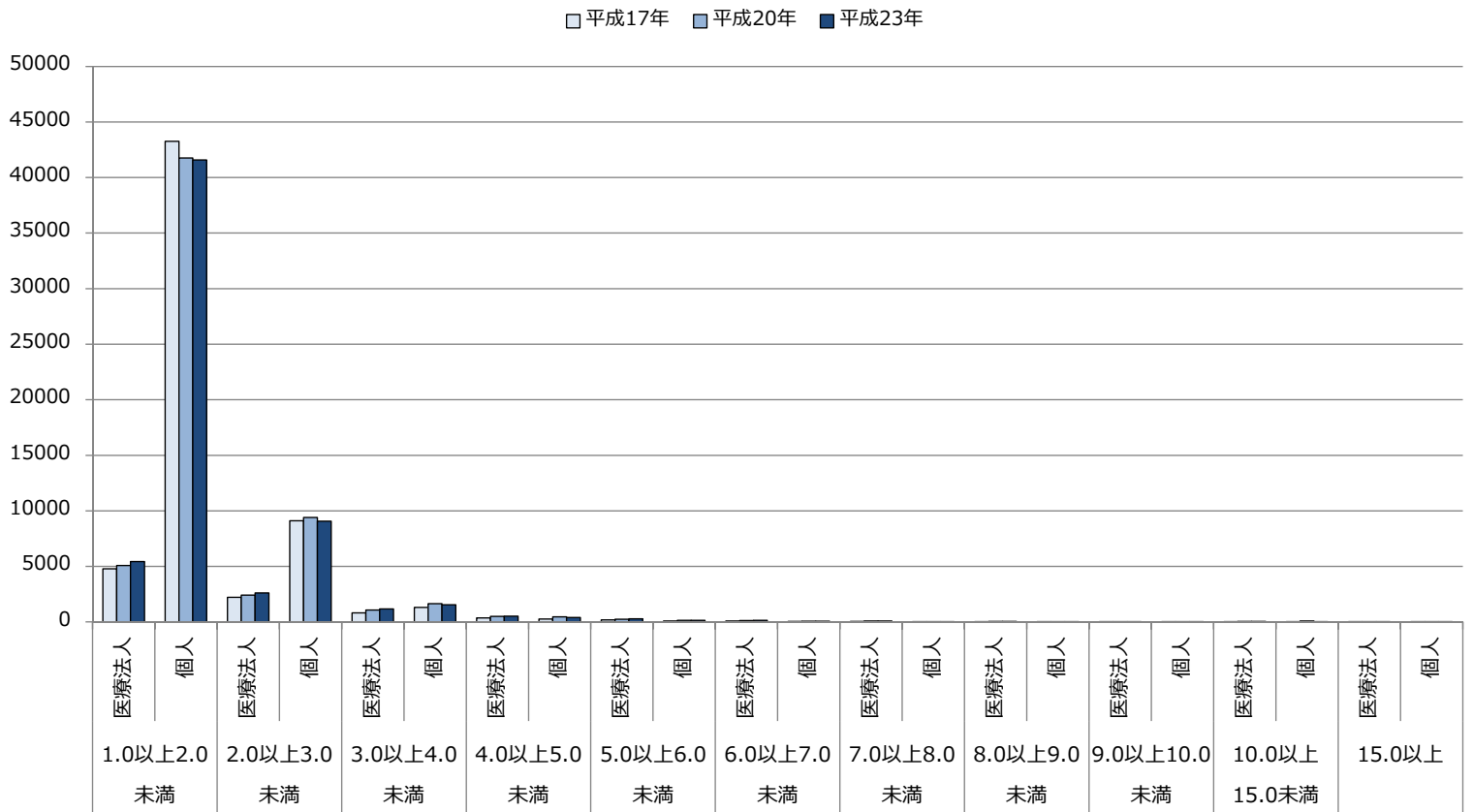


注1：不詳等は除いている

注2：平成23年は宮城県の上巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いている

(出典：医療施設調査)

開設者（医療法人－個人）別・常勤換算歯科医師数別の歯科診療所数



注1：医療機関ごとに集計しているため、医療機関の経営形態（医療法人によるグループ経営等）については不明

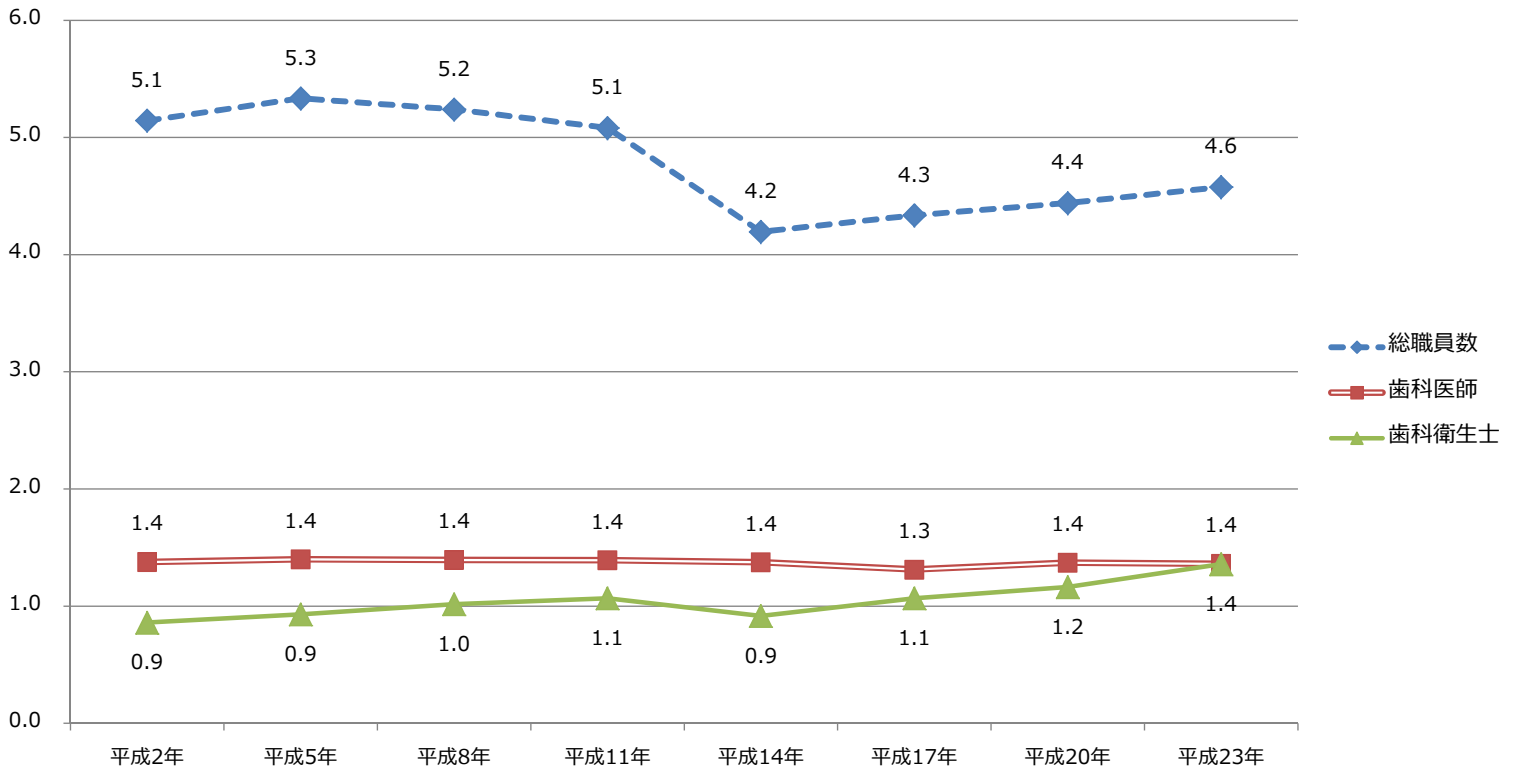
注2：不詳等は除いている

注3：平成23年は宮城県の上巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いている

(出典：医療施設調査)

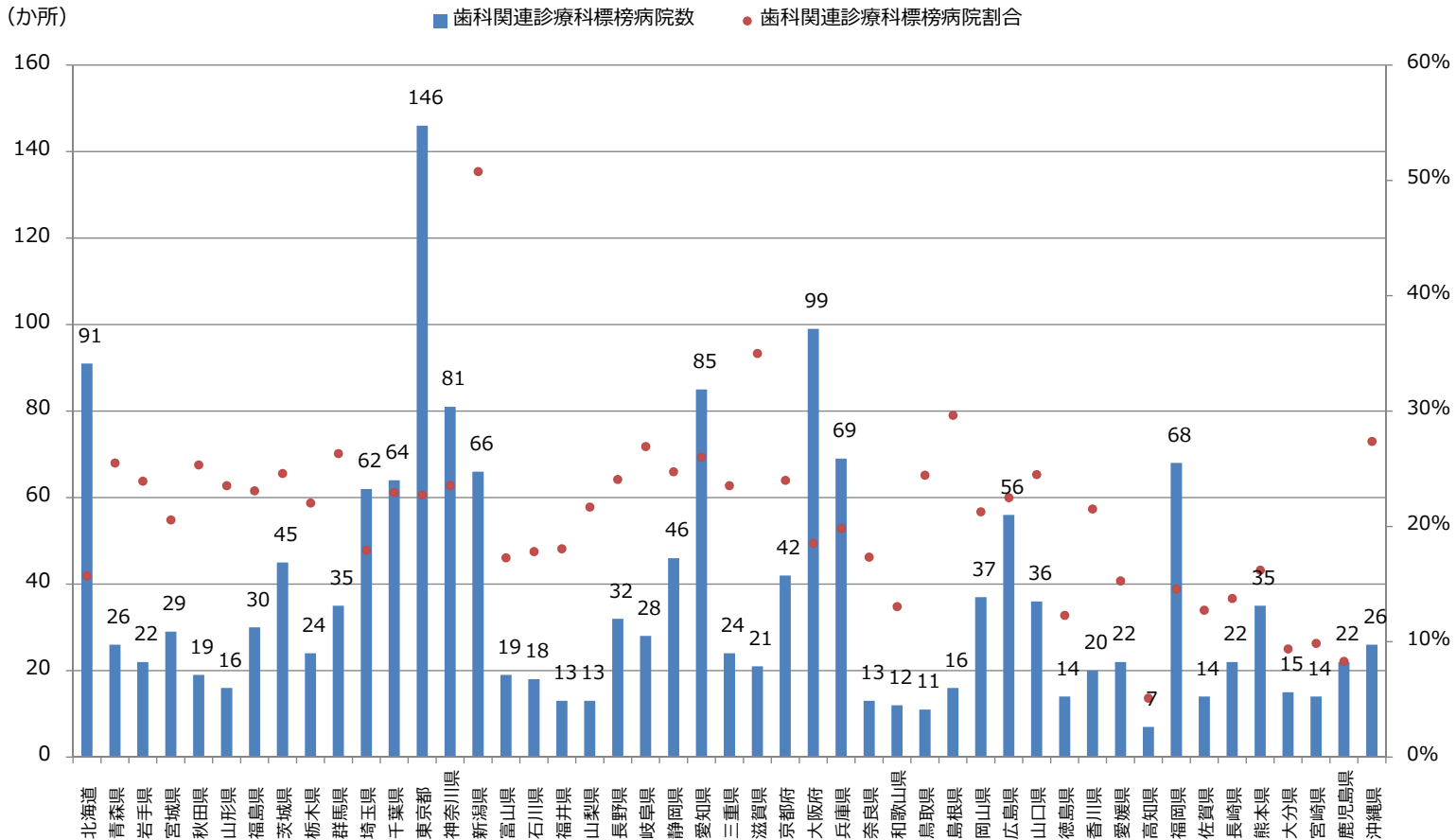
歯科診療所の従事者数（常勤換算）

- ・ 歯科診療所は、常勤換算の**従事者数が5人以下の小規模事業所**である。
- ・ 1診療所あたりの歯科医師数は1.4人である。（常勤1.2人、非常勤0.2人）



(出典：医療施設調査)

歯科関連診療科を標榜する病院数及び割合【平成23年】



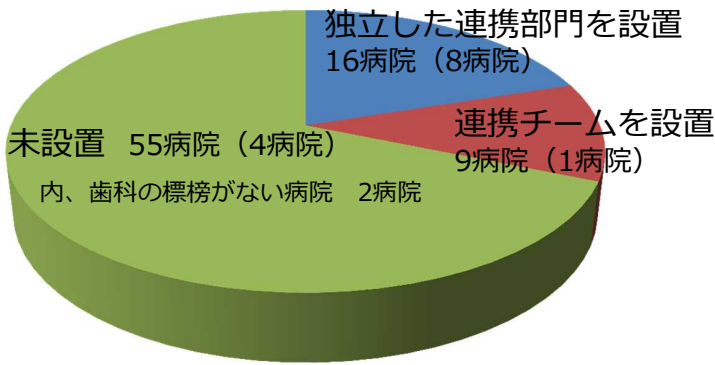
注：宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県の全域を除いている

(出典：H23医療施設調査)

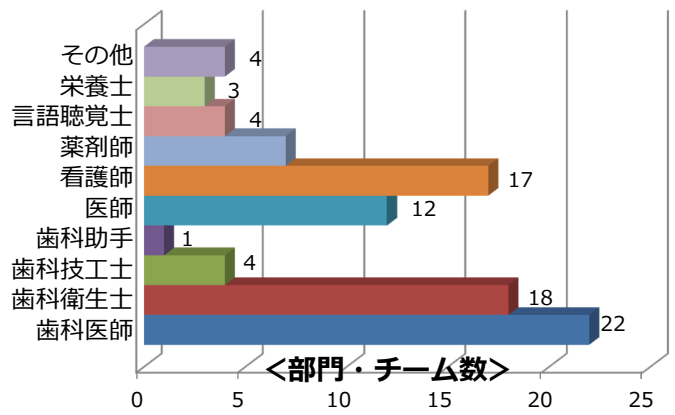
医学部・医科大学附属病院における医科歯科連携の取組 (H27.9時点)

1 医科歯科連携部門の設置状況 n=80

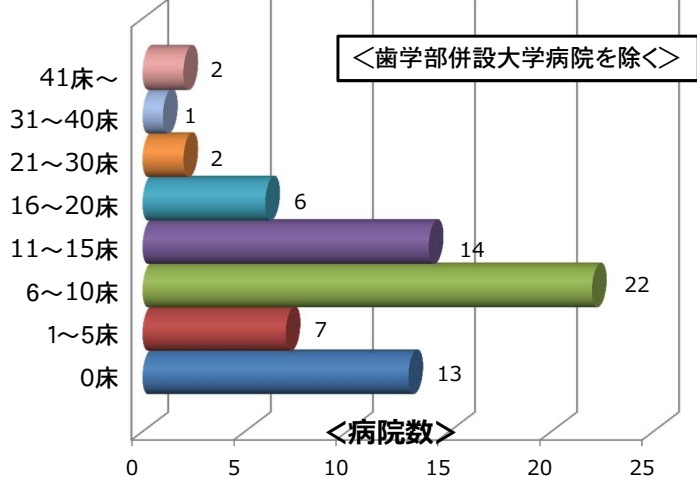
(歯学部併設大学病院 13施設を含む)



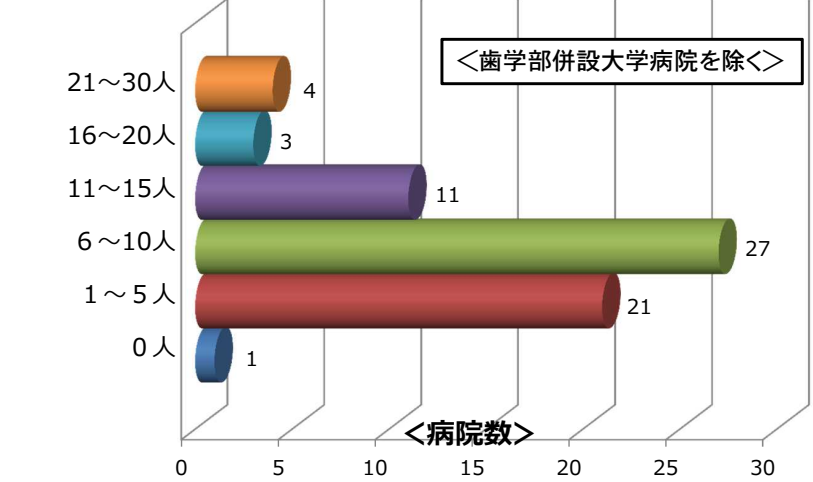
2 連携部門の多職種構成状況 n=25



3 院内の歯科病床数 n=67



4 院内の常勤歯科医師数 n=67



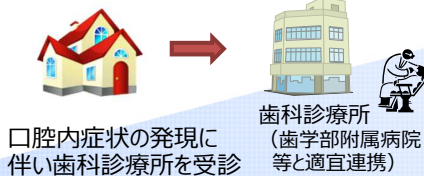
(出典：歯科保健課調べ) 25

歯科医療サービスの提供体制の変化と今後の展望

● 近年の歯科保健医療を取り巻く状況の変化

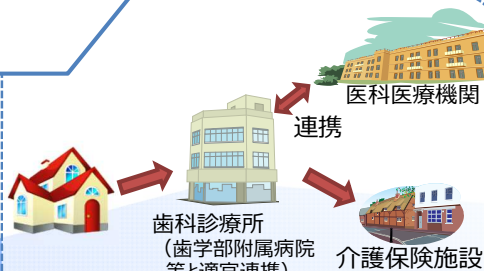
- ・高齢化の進展等の人口構造の変化
- ・う蝕の減少等の疾病構造の変化
- ・ITの普及等による患者意識の変化
- ・歯科治療技術の向上

1980年



【患者の特性とその対応】
う蝕等の歯科疾患に対する、う蝕処置、抜歯、補綴治療などの歯の形態回復を目的としつつ、歯科医療機関完結型の歯科医療の提供が主体

2010年



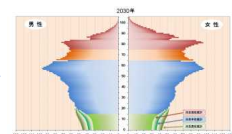
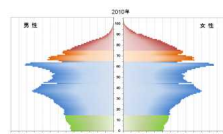
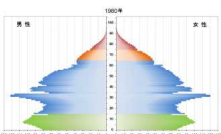
【患者の特性とその対応】
う蝕が減少する一方で、高齢化の進展や疾病構造の変化等に伴い、患者の病態像に応じた歯科医療ニーズが高まってきた。

- 8020達成者の推移
S62:8.5%→**H40.2%**
- 12歳児DMF歯数
H6:4.0本→**H25:1.05**

2025年 (イメージ)



【患者の特性とその対応】
今後、より一層の高齢化が進展する中で、住民のニーズに応えるために、医科医療機関や地域包括支援センター等との連携を含めた地域完結型医療の中での歯科医療の提供体制の構築が予想される。



人口ピラミッドの変化 (1980、2010、2030)

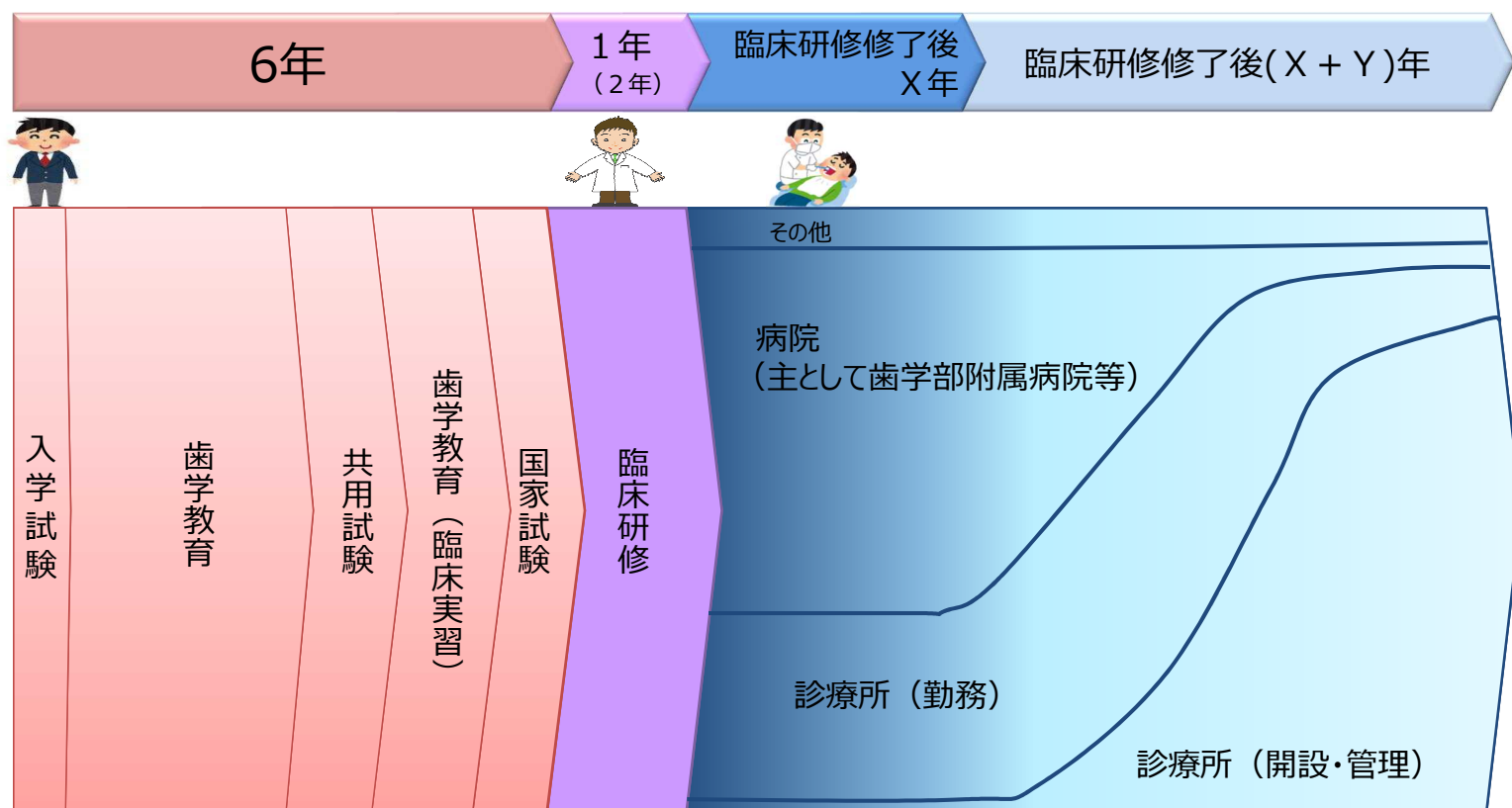
出典：国立社会保障・人口問題研究所ホームページ (<http://www.ipss.go.jp/>)

- 1980年代までは、う蝕処置や補綴治療など、歯の形態回復を主体とした医療機関完結型の歯科医療の提供が中心であった。
- しかし近年の歯科保健医療を取り巻く状況の変化に伴い、各ライフステージや身体状況に応じた歯科保健医療サービスを提供できる体制への転換が図られるようになり、これからは地域完結型の歯科医療提供体制の構築が重要である。

歯科医師の資質向上について

27

歯科医師のキャリアパスについて（イメージ図）

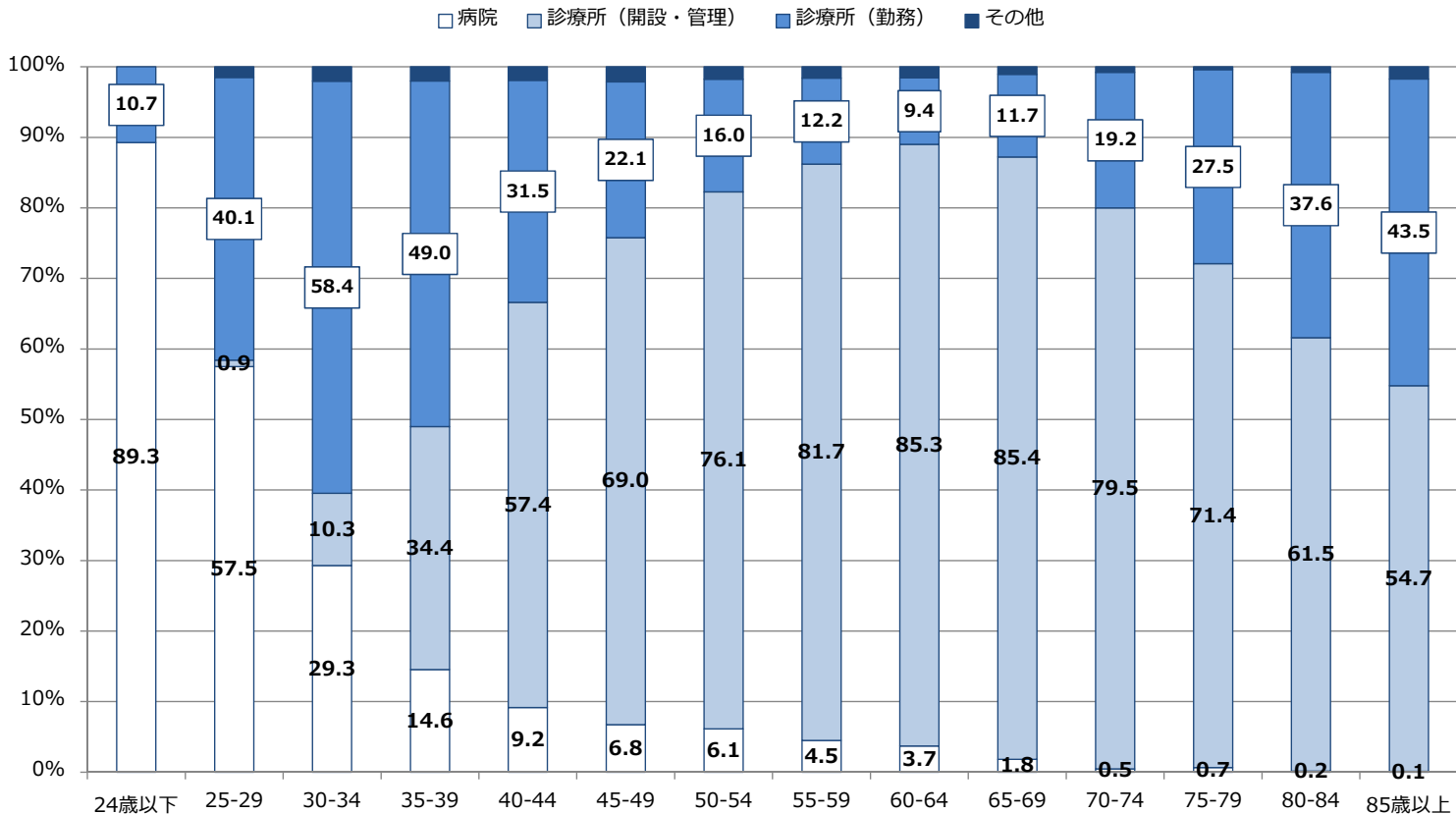


注）H24医師・歯科医師・薬剤師調査結果を基にイメージ図を作成したものであり、必ずしも正確な数値を示したものではありません

28

主として従事している歯科医師の就業場所（年齢階級別）

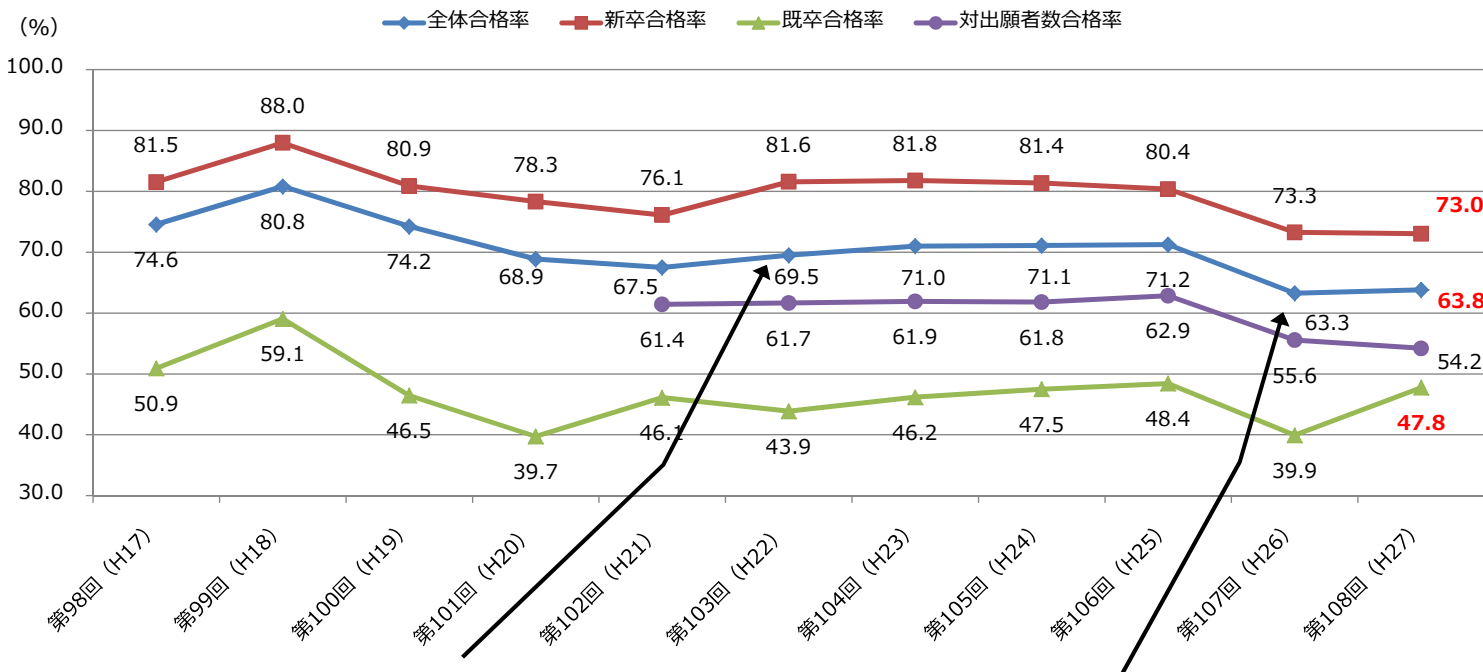
年齢が高くなるにつれて**65～69歳までの年齢階級まで相対的に診療所（開設・管理）の割合が多くなっている。**



(出典：H24医師・歯科医師・薬剤師調査)

歯科医師国家試験国家試験合格率の推移

H27歯科医師国家試験の合格率は**63.8%**となっており、いずれの年も**新卒者の合格率は既卒者を上回っている。**



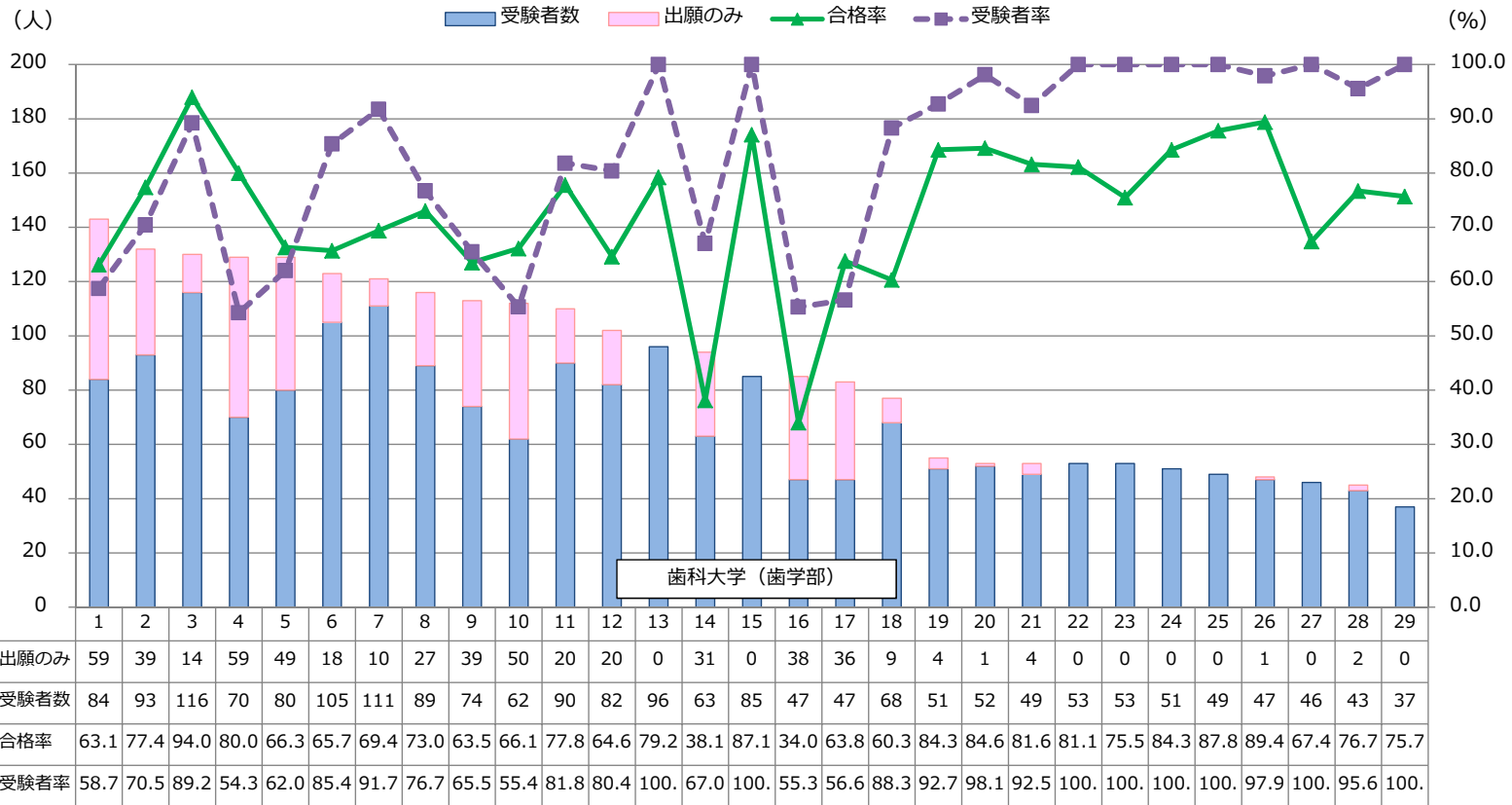
平成19年「歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書」を踏まえて合格基準を見直し（H22試験から運用）
 ・新卒受験者の知識、臨床能力等の水準を基本
 ・一般問題と臨床実地問題については、内容が近接した領域を統合して評価（相対基準による評価項目が2→3に変更）

平成24年「歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書」を踏まえて合格基準を見直し（H26試験から運用）
 ・各領域ごとの必要最低点の設定

注) 出願者数については、平成21年試験から公表

歯科医師国家試験の受験状況と合格率との関係【平成27年試験・新卒者】

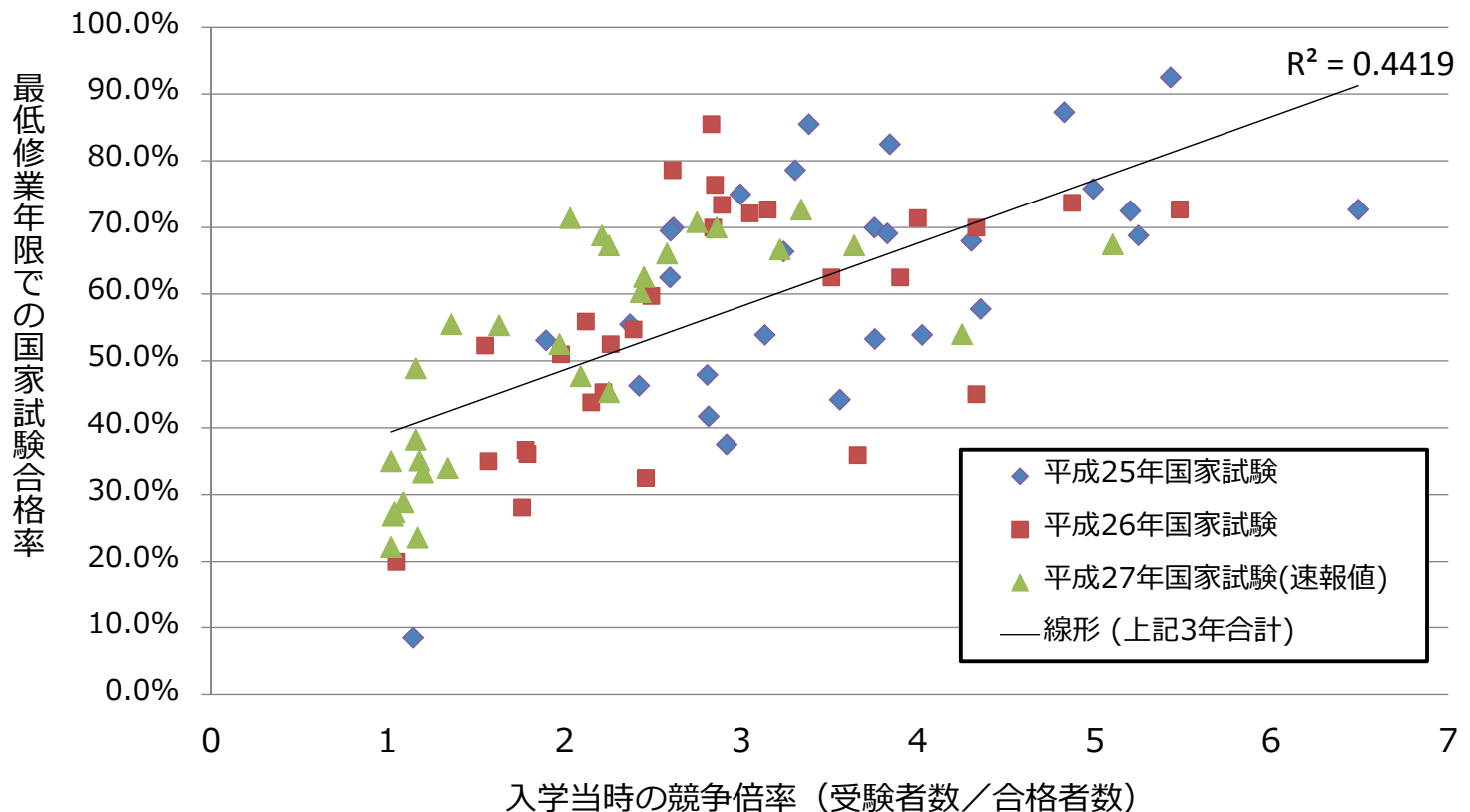
- 各歯科大学（歯学部）で、**出願者数と受験者数に乖離がある。**
- 受験者率が低い（出願のみの割合が高い）大学は合格率が低い傾向。**



注) 受験者率 = 受験者数 / (受験者数 + 出願のみ) で算出

最低修業年限での歯科医師国家試験合格率と入学当時の競争倍率について

- 平成25～27年の最低修業年限での歯科医師国家試験合格率とその学年の入学当時の競争倍率について比較。**最低修業年限での国家試験合格率と入学当時の競争倍率には相関関係 ($R^2 = 0.44$) が認められる。**

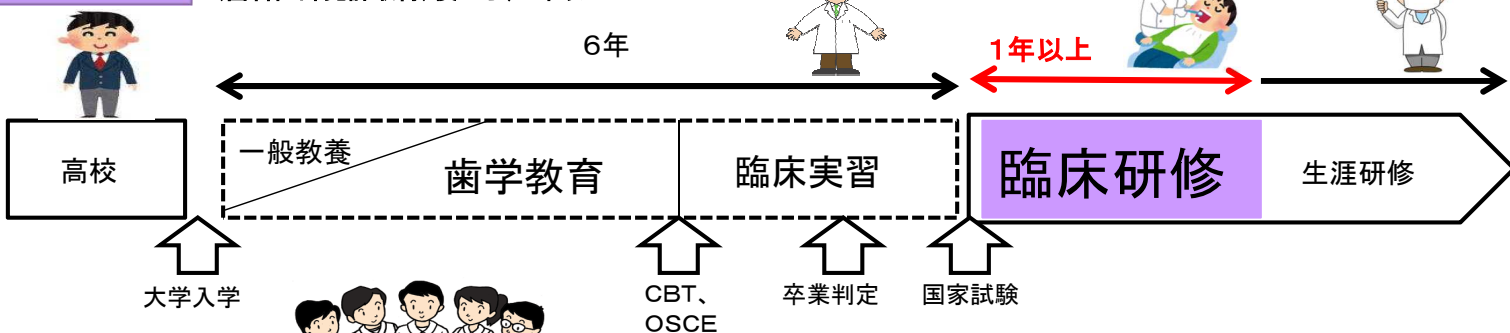


歯科医師臨床研修制度について

歯科医師臨床研修制度は、医師臨床研修の必修化から2年後の平成18年度より、従来の努力義務から必修化する形で導入された。必修化に伴い、**診療に従事しようとする歯科医師は、1年以上、臨床研修を受けなければならない**とされており、臨床研修を修了した者について、その申請により、臨床研修を修了した旨を歯科医籍に登録することとされている。

研修時期

大学教育(6年間)を経て、国家試験に合格(歯科医師免許取得)後から、1年以上



研修体制

研修歯科医は、指導歯科医等の指導の下、選択した研修プログラム(臨床研修の目標等)に沿った研修を行う。
研修実施期間や到達目標、臨床歯科医としての適正を評価され、修了認定が行われる。

〈参考〉

研修歯科医の募集数: 3,603名(平成26年度)
臨床研修施設数(大学附属病院を含む): 2,428施設(平成26年度)
(歯科保健課調べ)

研修場所



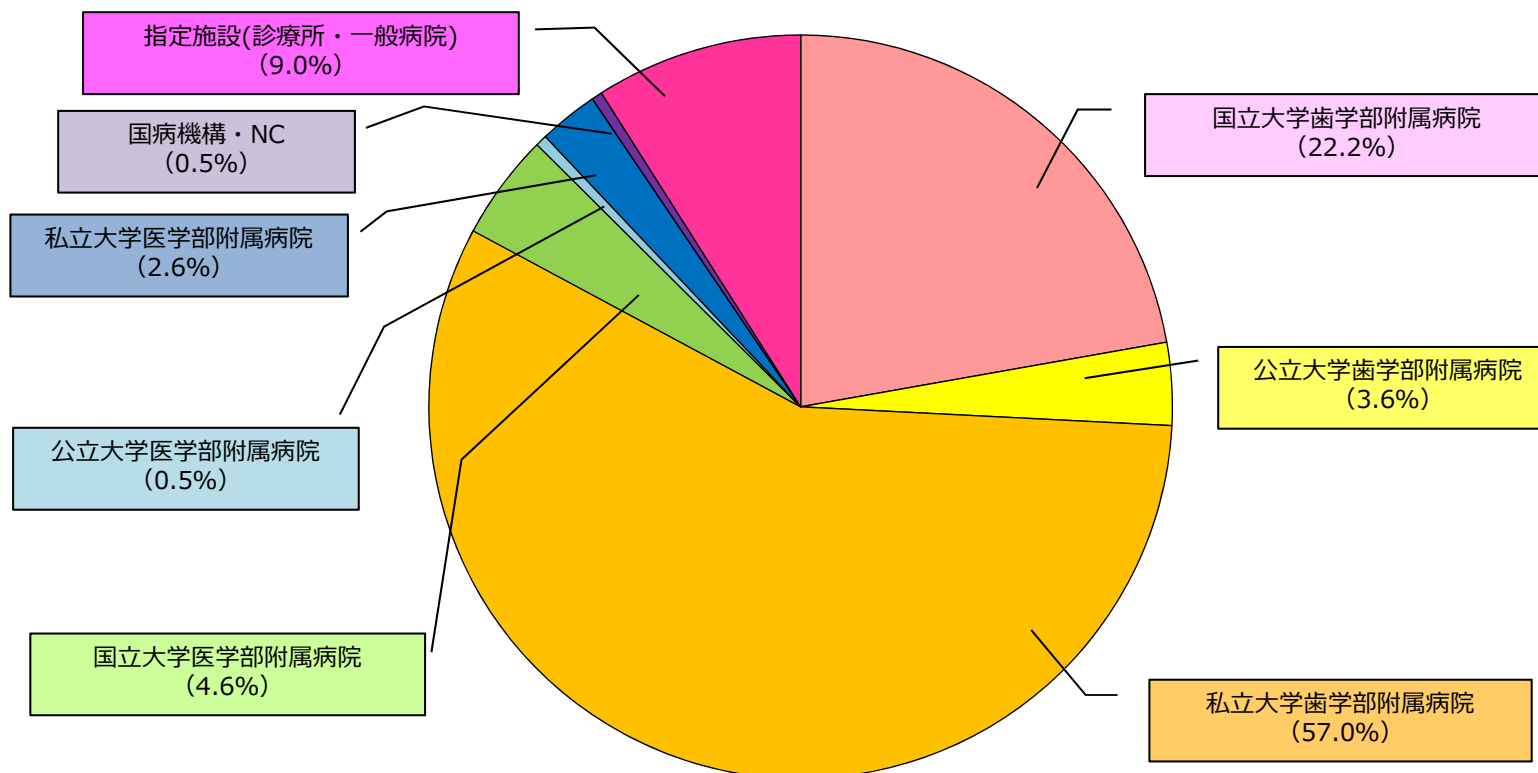
大学附属病院(歯科・医科)



厚生労働大臣が指定する病院又は(歯科)診療所

主として臨床研修を受けている施設(単独型・管理型臨床研修施設のみ)

研修歯科医の大部分が**主として歯学部附属病院で研修を受けている**。



(出典: H26歯科医師臨床研修修了者に対するアンケート調査)

広告が可能な医師等の専門性について

基準に適合するものとして厚生労働大臣に届け出た団体が行う医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の専門性に関する認定を受けた旨は広告可能

①専門性資格（医療広告ガイドライン）

- ・ 法律により厚生労働大臣の免許を受けた医療従事者が対象範囲
- ・ 当該医療機関に常時従事する医師等の医療従事者だけでなく、非常勤の医療従事者についても常勤と誤認を与えないよう、その旨を明記すれば、専門性資格を広告可能
- ・ 実際の広告の形態
(例) ・ 医師〇〇〇〇 (〇〇学会認定〇〇専門医)
・ 薬剤師〇〇〇〇 (〇〇学会認定〇〇専門薬剤師)
※ 「厚生労働省認定〇〇専門医」等は虚偽広告 → 資格認定は学術団体が実施

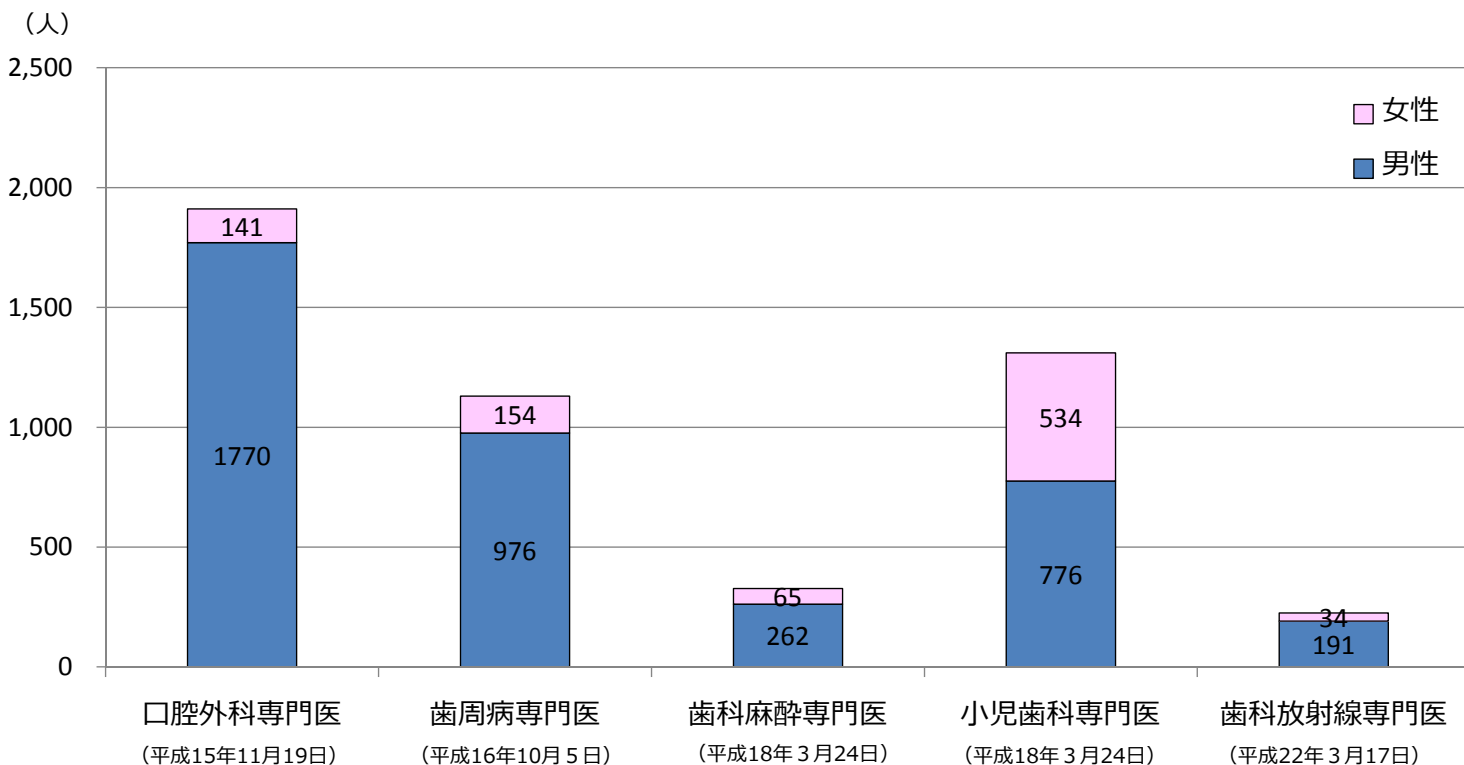
②専門性資格を認定する団体の基準（平成19年厚生労働省告示第108号）

- 一 学術団体として**法人格**を有していること
- 二 **会員数が1000人以上**であること、かつ、その8割以上が当該認定に係る医療従事者であること
- 三 **一定の活動実績**を有し、かつ、その内容を公表していること
- 四 外部からの**問い合わせに対応できる体制**が整備されていること
- 五 認定に係る医療従事者の専門性に関する**資格**（以下「資格」という。）の**取得条件を公表**していること
- 六 資格の認定に際して、**医師、歯科医師、薬剤師においては5年以上、看護師その他の医療従事者においては3年以上の研修の受講**を条件としていること
- 七 資格の認定に際して**適正な試験を実施**していること
- 八 資格を**定期的に更新**する制度を設けていること
- 九 会員及び資格を認定した医療従事者の**名簿が公表**されていること

③届出の受理の際、広告告示に定める基準の審査に当たっては、専門医等の資格の客観性を担保するため、医学医療に関する団体を始めとする当該医療従事者の専門性に関する職種に関する学術団体等から、意見を聴取する

35

広告が可能な医師等の専門性に関する資格名等について（歯科）



(注) 上記は医療法に定める広告が可能な医師等の専門性に関する資格名であり、上記とは別に学会独自に専門医制度を設立している。なお括弧書きは届出受理年月日。

(参考) 日本歯科医学会に所属する専門分科会数は21、認定分科会数は21であり、大部分が学会独自に専門医制度を設立しているが、これ以外にも様々な専門医が存在。

36

【参考】 広告可能な診療科等（医療法）

医療等にかかる広告の制限（医療法第6条の6第1項）

医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関しては、文書その他いかなる方法によるを問わず、何人も次に掲げる事項を除くほか、これを広告してはならない。

- 一 略
- 二 診療科名
- 三から六まで （略）
- 七 当該病院又は診療所において診療に従事する医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の氏名、年齢、性別、役職、略歴その他のこれらの者に関する事項であって医療を受ける者による医療に関する適切な選択に資するものとして、厚生労働大臣が定めるもの
- 八から十三まで （略）

広告することができる診療科名（医療法施行令第3条の2）

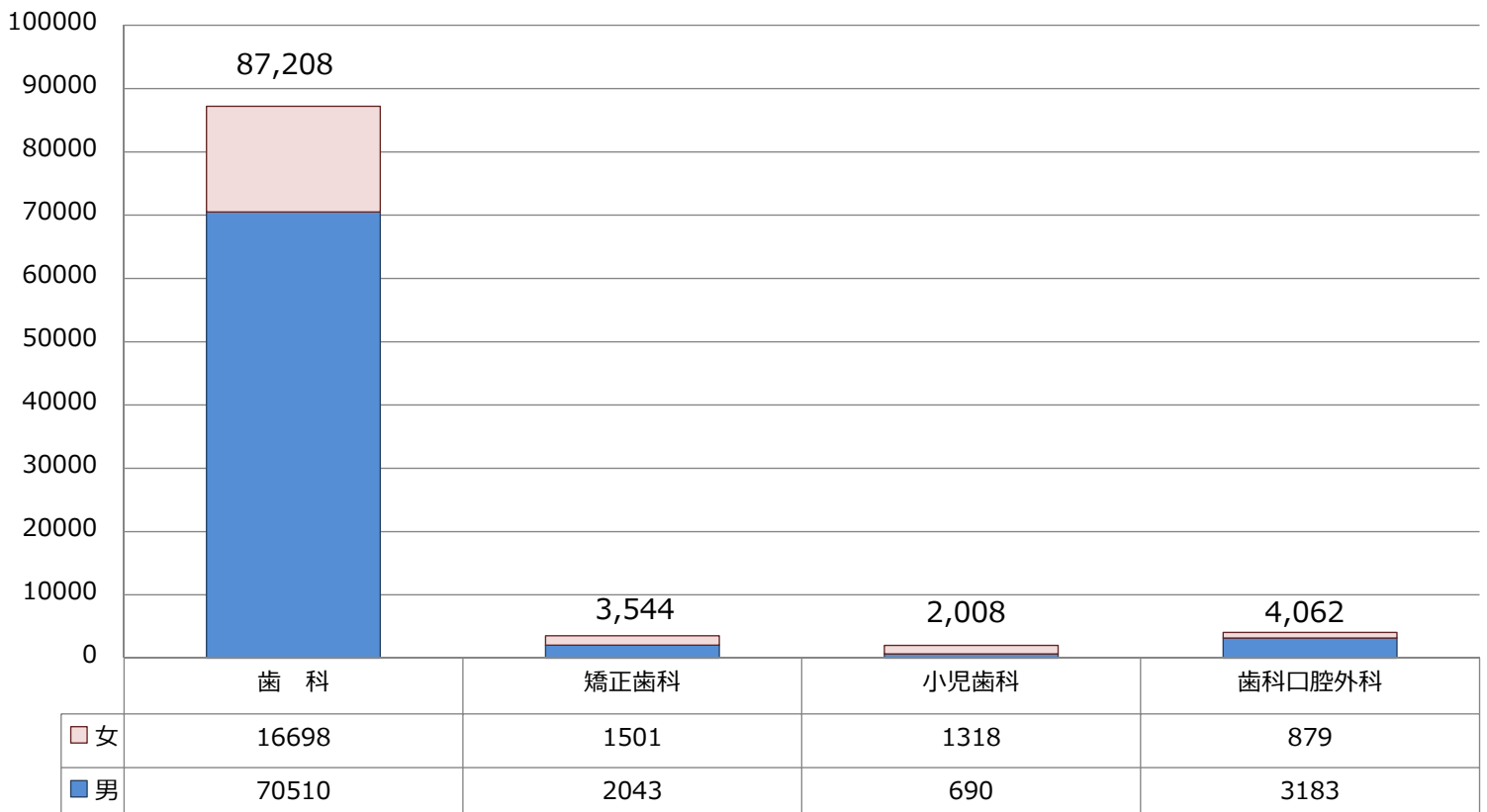
- 一 略
- 二 歯科医業については、次に掲げるとおりとする。
 - イ **歯科**
 - ロ 歯科と次に定める事項とを厚生労働省令で定めるところにより組み合わせた名称（歯科医学的知見及び社会通念に照らし不合理な組み合わせとなるものとして厚生労働省令で定めるものを除く。）
 - （1） **小児**又は患者の年齢を示す名称であって、これに類するものとして厚生労働省令で定めるもの
 - （2） **矯正**若しくは**口腔外科**又はこれらの分野に属する歯科医学的処置のうち、歯科医学的知見及び社会通念に照らし特定の領域を表す用語として厚生労働省令で定めるもの

歯科医業に関する診療科名の名称に係る組み合わせの方法（医療法第1条の9）

第一条の九の二第一項の規定は、令第三条の二第一項第二号ロの規定により歯科と同号ロ（1）及び（2）に定める事項とを組み合わせる場合について準用する。

37

【参考】 主な診療科別の歯科医師数（男女別）



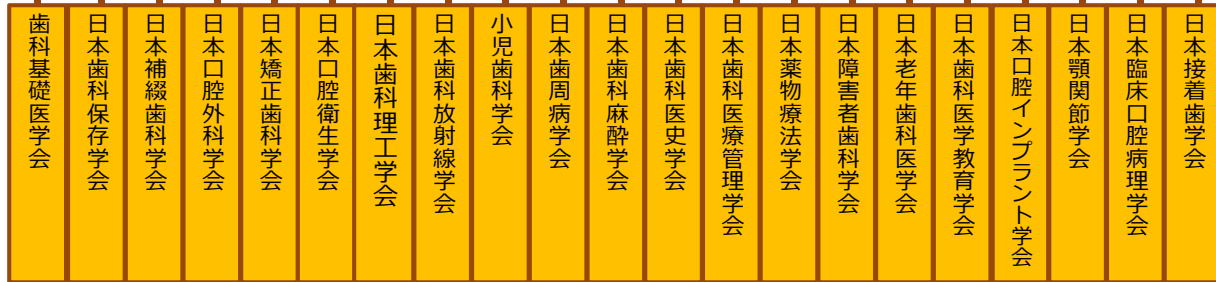
出典：平成24年度医師歯科医師薬剤師調査

38

日本歯科医学会に所属する専門分科会及び認定分科会（平成27年1月時点）

日本歯科医学会専門分科会

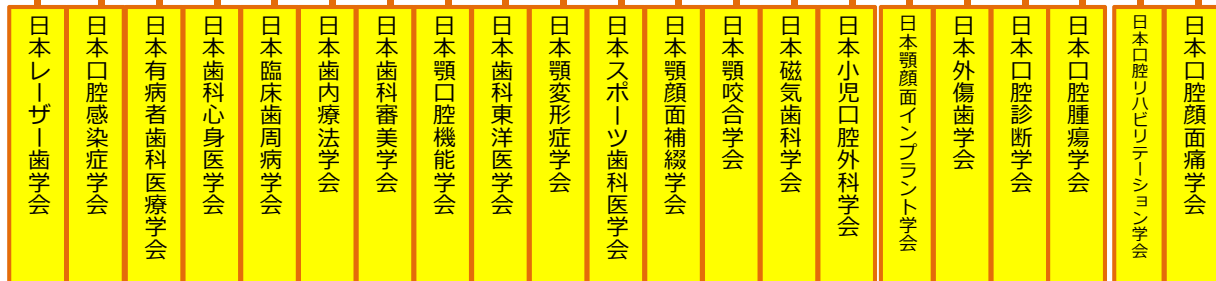
- ・ 歯科医学の発展に寄与する独自の研究分野、複数の領域にまたがる複合的な研究分野および社会的要請の強い研究分野などを含む代表的な専門学会
- ・ 会員構成500名以上
- ・ 原著論文等が、原則として年20編以上掲載（ほか）



計21学会

日本歯科医学会認定分科会

- ・ 歯科医学の発展に寄与する独自の研究分野、複数の領域にまたがる複合的な研究分野および社会的要請の強い研究分野などを含む専門学会
- ・ 会員構成300名以上
- ・ 原著論文等が、原則として年5編以上掲載（ほか）



計21学会

※日本歯科医学会に所属する専門分科会数は21、認定分科会数は21であり、大部分が学会独自に専門医制度を設立。これ以外にも様々な専門医が存在。39

各ワーキンググループの議論を踏まえた検討の方向性（イメージ）

