

# 今後の歯科保健医療と歯科医師の 資質向上等に関する検討会

中間報告書

平成18年12月

厚生労働省医政局歯科保健課

## はじめに

今日、国民はより良質な医療が提供されることを強く求めており、本年6月の医療法等の一部改正において、都道府県を通じた医療機関に関する情報の公表制度の導入等医療に関する情報提供の推進、医療の安全を確保するための体制の整備、行政処分を受けた医師、歯科医師等に対する再教育研修制度の創設等による医療従事者の資質向上等の措置が講ぜられることとなっている。

これらは、患者の選択の尊重や保健医療に求められる水準の高まりを背景とするものであり、歯科保健医療についても例外ではない。こうした中、国民の要求に十分応えうる歯科医師の資質向上が大きな課題となっている。そのため、平成18年度から歯科医師の臨床研修が必修化される等、資質向上の取り組みが進められている。

また、疾病予防を重視した保健医療体系への転換をめざした医療制度改革が進められようとする中、歯科保健の分野においては、8020運動の推進や「21世紀における国民健康づくり運動」（以下、「健康日本21」という。）の「歯の健康」分野における数値目標の設定などに基づく各界における取り組みや国民の歯科保健意識の向上に伴い、う蝕の減少や8020達成者の増加に表されるように国民の口腔の健康状態は着実に向上し、成果をあげている。

本検討会には、今後の「歯科保健医療」と「歯科医師の資質向上」という広範な課題が与えられたが、本年度から歯科医師の臨床研修が必修化されたこと、本年8月末に文部科学大臣と厚生労働大臣による歯科医師の養成に関する確認書が示されたこと等に鑑み、生涯研修の充実と併せて、今後の歯科保健医療を担う新規参入歯科医師を対象とした資質向上のための考え方を中心に検討を行い、ここに中間報告としてとりまとめた。

## 第1 今後の歯科保健医療について

### 1 歯科保健の現状と方向性

#### (1) 現状と課題

国民の歯の健康状態については、8020達成者の増加、3歳児のう歯のある者の減少、12歳児の一人平均う歯数の減少等、各種の指標において着実に向上していることが認められる。

その結果、健康日本21（平成12年策定）で定めた平成22年度までの「歯の健康」分野の目標値について、本年6月に発表された中間評価報告書案で多くの項目で改善を認めるか、またはすでに目標を達成しており、対象

9分野中でも達成率の高い分野となっている。

これは、国民の歯科保健に対する関心の高まりとともに、歯科医師、歯科衛生士をはじめとした様々な関係者が、う蝕や歯周病を中心とした歯科疾患の予防に取り組むとともに、歯科医療の現場においても歯の保存治療への取り組みを推進してきた成果によるものと考えられる。また、幼児や児童生徒のむし歯の減少については、歯科保健行動の改善と併せ、フッ化物応用の普及による効果が大いといわれ、多くの歯科保健関係者が指摘している。

さらには、平成12年度から国の補助事業として実施されている8020運動推進特別事業は、歯科保健事業の取り組みが遅れていた都道府県において事業が大きく進展する等、多くの都道府県において歯科保健事業推進の中核となっており、国民の歯科保健の向上に大きく寄与していると考えられる。

その一方で、介護保険における総合的な介護予防システムの導入、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した保険者への特定健康診査・特定保健指導の義務づけ、食育推進基本法の制定に基づく食育基本計画の策定など、疾病予防・健康増進サービス及びそれを取り巻く各種保健医療福祉施策は大きな変革期を迎えており、歯科保健対策についても、これらの変革に歩調を合わせた見直しが必要となっている。

## （2）今後の方向性

### ① 基本的考え方

現状と課題で述べたように、今後の歯科保健の方向性については、大きく変革しつつある他の施策との関係も含め、広範な観点から検討していくことが必要であるが、ここでは、当面、歯科保健推進のために求められる全国レベルの取り組みの方向性について述べることにする。

国民の歯の健康状態は従来の予測を上回る速度で改善を示しているものの、健康日本21に示された歯の健康に関する指標のさらなる改善を目標として、都道府県および市町村における健康増進計画、歯科保健計画等の策定や評価・見直しを確実にしながら、今後も着実に生涯にわたる歯科保健対策を進めていく必要がある。

歯科保健対策は、個人が行うセルフケア、歯科医師や歯科衛生士が行うプロフェッショナルケアを基本に、行政や医療保険者、学校、事業所などが実施する歯科保健活動や民間企業による取り組み等が相乗されて、より大きな成果をあげるものである。

とりわけ、地域における歯科保健活動については、実施主体は住民の意見を十分に組み入れ、住民各層が活動の主體的参画者として自らの健康目標の実現に取り組めるよう、創意工夫をこらした事業を展開することが望まれる。その際は、産官学民の連携による住民に対する十分な情

報の提供と科学的根拠に基づく効果的な事業の展開が併せて求められる。

なお、8020運動推進特別事業は、今後も都道府県における歯科保健の中核的役割を担うべきものであると考えられる。

### ② 他分野と連携した歯科保健医療活動の展開

食育基本法の制定を受けて策定された食育推進基本計画（平成18年3月）における「健康づくりや医学教育等における食育推進」の項において、「食生活を支える口腔機能の維持等についての指導を推進する。」とされていることから、これを踏まえて地域で食育推進活動と一体化した事業展開が期待される場所である。

公益法人制度改革に伴い、公益性の判断要件として、公益活動が重視されることから、社団法人たる歯科医師会等の公益事業としての歯科保健医療活動が一層推進していくとともに、食育や育児支援、生活習慣病予防、介護予防などの活動と連携した形での事業展開が期待される。

### ③ 新たな活動指針の提示

平成元年に厚生省（当時）と日本歯科医師会が提唱した8020運動は、国民各層に知られるようになり、歯科保健対策の推進力となっている。本来、8020は生涯を通じた歯科保健対策の最終的な目標をスローガンとしたものであるが、高齢者に限定した歯の健康の標語と誤解されることもあり、また、提唱後やや年月が経過したとの指摘もある。

今後は、8020運動に加えて、近年の状況変化に対応した生涯を通じた歯科保健対策の展開につながる新たな歯科保健活動の方針を検討するとともに、「咬合・咀嚼が創る心身の健康」等、歯・口腔の機能に着目した新しいスローガンが必要である。

## 2 口腔の健康と全身の健康の関係

### (1) 現状と課題

歯・口腔は身体器官の一部であり、摂食咀嚼嚥下、発音や表情づくりなど、その機能は人が生きていくうえで大きな役割を果たしている。近年、口腔の健康と全身の健康との相互の関係について研究が進められ、高齢者への口腔ケアが誤嚥性肺炎の予防になることは、保健医療福祉関係者に広く知られるようになり、介護保険法の改正により、本年度から開始された介護予防の事業にも取り入れられている。また歯周病が妊婦に及ぼす影響や歯周病と糖尿病や循環器疾患との関係等が注目されつつあり、この分野の厚生労働科学研究も進められているところである。

また、8020達成者は医科医療費が低いとの報告がなされる等、口腔と

全身の健康に関する調査研究は広がりを見せている。

その一方で、研究の成果が具体的な施策や事業にどのように結びつくのかが明確ではなく、歯科以外の保健医療福祉関係者の認知が必ずしも十分ではない等の問題点が指摘されている。

## (2) 今後の方向性

口腔の健康と全身の健康の関係という課題が重要である以上、これに関する研究は歯科領域の評価にとどまらず、他の保健医療福祉分野から高く評価される内容であることが必要であり、さらには、歯科保健医療関係者と他の保健医療福祉関係者が連携して国民の口腔と全身の健康をともに向上していくための具体的方策を提示するための研究を推進していく必要がある。

なお、研究成果が、保健医療福祉関係者、ひいては住民に広く周知・還元されるようにすることも不可欠である。

## 3 今後の歯科保健医療の予測

### (1) 今後の歯科保健医療の予測

平成17年度の厚生労働科学研究「新たな歯科医療需要等の予測に関する研究」(以下、「予測研究」という。)において実施された、歯学部・医科大学口腔外科教授及び都道府県歯科医師会長を対象としたアンケート調査の結果では、次のとおりである。

- ・ 需要が増加すると考えられる分野として、予防歯科(歯科疾患の予防管理並びに健康増進)、インプラント、高齢者歯科、審美修復等をあげている。その理由は、予防については、国民の意識の変化、人口構造の変化、疾病構造の変化を、インプラントについては、QOLの向上をあげており、技術研究の充実等の必要性もあげている。
- ・ 需要が減少すると考えられる分野として、小児歯科、保存、補綴等をあげており、その理由は、大学教授では少子化を、都道府県会長は予防の成果と答えている。また、補綴の減少については予防の効果とインプラントへの移行をあげている。
- ・ 今後10～20年間に歯科保健医療に組み込まれる必要があると考えられる領域として、都道府県会長は検査・診断、再生医療、歯周疾患の予防のための禁煙指導、在宅訪問及びいわゆる有病者に対する歯科治療をあげている。
- ・ 口腔保健の向上が全身疾患の予防または進行防止に関与していることを一般に普及させるための具体案として、歯周病と全身疾患との関係に

については、国民への啓発やマスメディアの活用等をあげており、誤嚥性肺炎の予防については、大学教授は国民への啓発と医科との連携、基礎・臨床研究の充実を、都道府県会長は国民への啓発をあげている。

- ・ また、歯科保健医療の「全身の健康の保持増進」への寄与については、歯周病、口腔ケア、咬合、食生活、アンチエイジング、睡眠時無呼吸症候群への対応等をあげている。

(アンケート調査の結果から)

今後需要が増加する、あるいは今後歯科保健医療に組み込まれる必要があるとしてあげられた分野のうち、インプラント、審美修復、再生医療、歯周疾患予防のための禁煙指導等は、医療保険の給付外の項目であるが、これらの医療サービスが安全かつ質の高いものとなるよう、歯科医育機関の関係者、日本歯科医学会、日本歯科医師会等の協力のもとに、患者の視点を重視して、サービスを担当する歯科医師等の知識・技術の確保をはじめとした幅広い対応や、新たな歯科保健医療制度の在り方等、今後、中長期的視点からの検討が必要であると思われる。なお、インプラントのような侵襲性が大きく、高額な治療については、国民・患者の安心・納得のため歯科医師は治療前の説明及び治療に関して一層の責任があると考えられる。

## (2) 科学的根拠に基づく歯科医療

良質で効率的な医療の提供には、科学的根拠に基づく医療を実践することが重要である。

医科領域においては、かねてからEBM手法による診療ガイドラインの作成が進められているが、歯科医療については、外科的な処置や修復物・補綴物などの印象、調整、装着などを中心とした手技の占める比重が高いという特徴があり、医科領域とは異なったガイドラインの作成・活用手法も必要である。このため、現在進められている厚生労働科学研究の成果等も踏まえつつ、歯科医療における診療ガイドラインの在り方の検討を早急に進め、これらの作成とその普及を図っていく必要がある。

## 第2 歯科医師の資質向上等

### 1 歯科医師の資質向上

#### (1) 歯科医師養成課程における資質向上

望ましい歯科医師像については、これまで、「歯科医師養成の在り方に関する検討会報告書」(平成7年)や「歯科医師臨床研修の到達目標」(平成17

年) などにおいて示されてきたところであり、今日の歯科医師にも適用される内容である。

しかしながら、18歳人口の減少による大学全入時代を迎える中、大学歯学部に入学者の資質の低下が指摘されており、態度・知識・技術のすべてを高い水準で兼ね備えた歯科医師を継続的に養成・確保していくためには、大学教育課程における教養教育を含めた教育内容、教育方法の充実などとともに、歯学部入学時点において歯学部で学ぶために必要とされる資質を有する学生を確保するための対応も重要である。

歯学部入学時及び在学中の学生について、特に重視すべき資質は次のとおりである。

① コミュニケーション能力を有すること

将来、歯科医師として医療に従事する上で、患者をはじめ、医療スタッフ等とのコミュニケーション能力は安全で質の高い医療を提供するために不可欠であるが、学生の一部には、この基本的能力が欠如している者が認められる。コミュニケーション能力については大学入学後の教育のみで対応できるものではなく、入学時点において一定のコミュニケーション能力を有していることが不可欠である。

② 歯学部入学時に一定の学力を有すること

歯学部入学後に専門教育を理解・習得し、さらには、大学院等で研究的思考方法を習得するためには、一定の基礎学力を有することは必要条件である。中でも、すべての教育の基礎であり、患者等とのコミュニケーションに不可欠な国語力、英文専門雑誌を理解する基礎となる英語力、EBMを理解するために必要な統計学の基礎となる数学は重要である。また、将来、歯科医療及び公衆衛生を掌る者として、自然科学の知識も必要である。

③ 社会人および医療人として信頼されること

患者本位の歯科医療を実践するため、生涯を通じて意欲的に研鑽を積む姿勢は、どのような分野であれ、望ましい社会人として求められるものである。そのためには、早期に職業倫理を持ちうるに足る本人の資質と、その資質を醸成するための教育の充実が望まれる。

④ 安全で適切な歯科医療を行うための基本的資質を有すること

安全な歯科医療の実践には、専門知識と技術に裏付けされた優れた判断力及び危機管理能力が重要であり、「クールヘッド、ウォームハート」と称される沈着冷静な精神情緒を有することが望まれる。

また、臨床研修開始時点における基本的歯科医療手技に関する習熟度のばらつきを問題点として指摘する声があり、歯科医療の精微な技術を

効率的に習得するうえで一定の目と手の機敏さを有することが望まれる。

## (2) 臨床研修と卒前教育における資質向上

### ① 現状と課題

医療安全、全身管理、高齢者及び障害者への対応、EBM等、新たに習得すべき内容の増大に伴い、歯科医療の基本的技術の実習時間が減少の傾向にあると指摘されている。さらには、患者に対して臨床実習への理解と協力を得ることが次第に困難となっている。

こういった課題に対応するため、今年度から歯科医師の臨床研修が必修化されたことは、卒直後の歯科医師の資質向上に寄与するものと期待されている。

また、卒前教育においては、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの作成、臨床実習開始前の共用試験の実施、参加型臨床実習の推進等、資質向上のための方策が進められている。

### ② 今後の方向性

臨床研修については、制度の中核的役割が期待される研修管理委員会の役割の強化等、臨床研修の充実方策について今後検討を行うべきである。なお、省令の施行後（平成17年6月）から5年以内に所要の検討を加え、その結果に基づき必要な措置を講ずるものとされている。あわせて、法定された（1年間の）臨床研修終了後の歯科医師に対する、いわゆる後期研修の在り方についても、検討が必要である。

また、歯学教育モデル・コア・カリキュラム、共用試験、歯科医師国家試験出題基準及び臨床研修を一体的に見据えた歯科医師養成の在り方について、関係者の協力のもとに、総合的かつ継続的な見直しを行っていくことが必要である。

## (3) 生涯研修における資質向上

歯科医師が、歯科保健医療はもとより社会医学や医療安全等について日々研鑽を重ねることは、歯科医師の責務である。研修方法については、受講者の利便を図るため、各種映像記録媒体やインターネットによる研修が、今後推進されると予想される。

日本歯科医師会では研修受講者数の増加に努めるとともに、研修修了者等をホームページで公開し、国民への情報提供と研修事業の充実に努めている。生涯研修の実施主体については、大学歯学部、歯科医師会、大学同窓会、スタディグループ、民間企業等、様々あり、その内容については、玉石混交の状態にあり、研修内容の質の評価が必要となっている。



なお、卒前教育・卒後臨床研修と連携した研修が可能といった利点を有することから大学歯学部主催の研修が積極的に進められることが期待される。

医療従事者の資質向上は、国民が強く望むものであり、すべての歯科医師が倫理、知識及び技能について、積極的に継続して研修を行うことが必要であり、また、その結果の評価も求められている。

なお、新医師確保総合対策（平成18年8月31日）において、各学会の専門医制度の質の確保に関する国あるいは公的な第三者の支援の在り方について、医師の専門医制度にあわせて、歯科医師の専門医制度についても検討することとされている。

## 2 歯科医師の需給

歯科医師の新規参入については、昭和61年の「歯科医師の需給に関する検討会の報告書」を受け、その後、入学定員の概ね20%削減が実現されたものの、なおも過剰感があり、平成10年度に同様の検討会において、さらに10%程度の新規参入歯科医師数の削減が提言されている。しかしながら、現状では歯学部募集定員は平成10年度に対して1.7%の削減にとどまっている。

昨今、医師確保が検討される中、歯科医師については、国会で過剰が質疑される等、改めて新規参入の削減の必要性が浮き彫りとなった。そこで、本年8月、文部科学大臣と厚生労働大臣が確認書に署名し、今後の方向性が示されたところである。本検討会では、これらを受けて、歯科医師の需給について次のように考える。

### (1) 歯科医師の需要と供給

- ① 歯科医療需要の大部分を占めている歯科診療所の患者数は、近年、小児および若年者の受療率（1日の人口10万人当たりの受診者の割合）が低下し、高齢者の受療率は増加傾向などが認められるものの、全体として患者総数は横ばいの傾向にある。
- ② 歯科診療所の年齢階級別受療率を見ると医科の患者数の傾向とは大きく異なり、75歳以上の後期高齢者では受療率が大きく低下し、要介護者等への訪問歯科診療の増加は見込まれるものの、現状の受診動向が継続すると仮定すると、総人口の減少、特に75歳未満人口の減少に伴い、中長期的には、歯科診療所を受診する患者総数は減少していくと予測される。
- ③ 平成6年から16年までの医師・歯科医師・薬剤師調査による届出数で見ると、歯科医師数は毎年平均1,500人程度のペースで増加している。この結果、歯科医師1人当たりの患者数が減少していくことになり、現

状の歯科医師の過剰感がますます強くなっていくと考えられる。

- ④ 平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査の年齢階級別の医療施設従事歯科医師数をみると、40～44歳で13,250人、45～49歳で14,295人と、これらの年齢層に明確なピークがあり、これは、昭和50年代から昭和60年代初めまでの間に歯学部入学者数がピークを迎えた影響によるものと考えられる。
- ⑤ 先の「予測研究」によれば、供給については、現状の歯科医師の新規参入者数および年齢階級ごとの男・女の稼働率を勘案した稼働状況が継続し（S上位）、需要については、歯科診療所の受療率等が現状のまま維持されると仮定する（D中位）と、今後も需給の乖離はますます増大し、平成37（2025）年には、約11,000人の供給過剰に達し、それ以降も改善されないことが推計されている。

## （2）歯科医師過剰による弊害

- ① 歯科医療の需要である患者総数が横這いであるのに対して、供給である歯科医師数は増加することから、現在の過剰感は今後さらに増すこととなる。
- ② 歯科医師の過剰は、専門職としての魅力を低下させ、その結果、歯学部入学者の質の低下を招くと同時に、臨床実習及び臨床研修における患者の確保が困難となり、二重に質の低下を引き起こすこととなる。
- ③ また、勤務医として長期間従事することは一般的に困難な状況であり、技術的に未熟な歯科医師が開業するといった問題も生じることとなる。
- ④ その結果、患者が期待する歯科医療の水準と提供される歯科医療との水準が乖離し、患者の満足度が低下することとなる。

## （3）今後の方針

歯科医師養成数の削減は、歯学部定員削減と歯科医師国家試験合格基準との方策によらざるをえない。

仮に、現時点で歯科医師数の伸びをゼロとし、新規参入歯科医師の9割が稼働すると仮定すると、新規参入歯科医師数を約1,200人程度とする必要がある。この人数は、平成18年度の歯学部の募集人員2,667人、平成18年の国家試験合格者数2,673人のいずれに対しても45%に相当する。

なお、歯科医師の新規参入数に影響するのは歯科医師国家試験の合格率ではなく、合格者数である。入学定員の削減は、国家試験受験者数の減少につながり、合格者数が、ほぼ一定ならば、結果として合格率を高めることになる。

このような状況を踏まえ、本検討会としては、以下のような方法を組み

合わせて、新規参入歯科医師数の削減を図ることが必要と考える。

- ① 18歳人口の減少も考慮して、今後の入学定員（募集人員）の削減について、積極的な対応が図られるべきである。少なくとも、平成10年度の検討会提言の削減数の早期実現に向けて、各大学の自主的かつ前向きな取り組みが大いに期待されるところである。
- ② 歯科医師国家試験については、平成19年度が4年ごとの制度改善検討の年度であるが、この検討を早急に開始し、資質向上の観点から合格基準の引き上げや出題内容等について幅広く検討を行うべきである。

## おわりに

本検討会では、今後の歯科保健医療と歯科医師の資質向上等について議論を重ねたが、本年8月末に両大臣による歯科医師の養成に関する確認書が示されたこと等に鑑み、質の高い歯科医師を継続的に確保していくための方策を中心に検討を行い、その基本的考え方を取りまとめた。本中間報告をもとに、各関係者の間でさらなる検討が進められ、質の高い新規参入歯科医師が養成・確保されるような対策が迅速に取られることを希望する。

また、本来、本検討会の課題として与えられていた、生涯研修を含めた広範な観点からの歯科医師の資質向上対策、地域における歯科医療機関の機能や歯科衛生士、歯科技工士の在り方を含めた歯科保健医療提供体制の方向性等については、一部のポイントについて触れるに留まっている。現在、保健福祉医療制度は大きな変革期を迎えており、これら関連施策の動向もふまえながら、今後、これらの課題について検討を行うことが必要である。

さらに、国民に対して口腔の健康管理の重要性を普及していく活動を一層推進していくとともに、歯科医師の地域偏在を解消するための取り組みや、国際協力、再生医療等の新たな歯科医療技術の研究への参入を支援する取り組みを検討していく必要がある。