

第4回歯科医療提供体制等に関する検討会	資料 2
令和3年10月7日	

第3回歯科医療提供体制等に関する検討会	資料 2
令和3年7月29日	

歯科医療機関の機能分化と連携、 かかりつけ歯科医の機能

(歯科医療提供体制について)

①歯科疾患の予防、重症化予防の推進とかかりつけ歯科医の役割

②歯科医療機関の機能分化と連携、かかりつけ歯科医の機能

③地域包括ケアシステムの構築における歯科の役割（食べる機能の維持・回復への支援）

他の関係職種（医療・介護）との連携、要介護高齢者等への在宅歯科医療の推進等

④地域における障害者（障害児）への歯科医療提供体制 等

(歯科専門職の需給について)

⑤今後の歯科医療のニーズを踏まえた歯科医師の需給

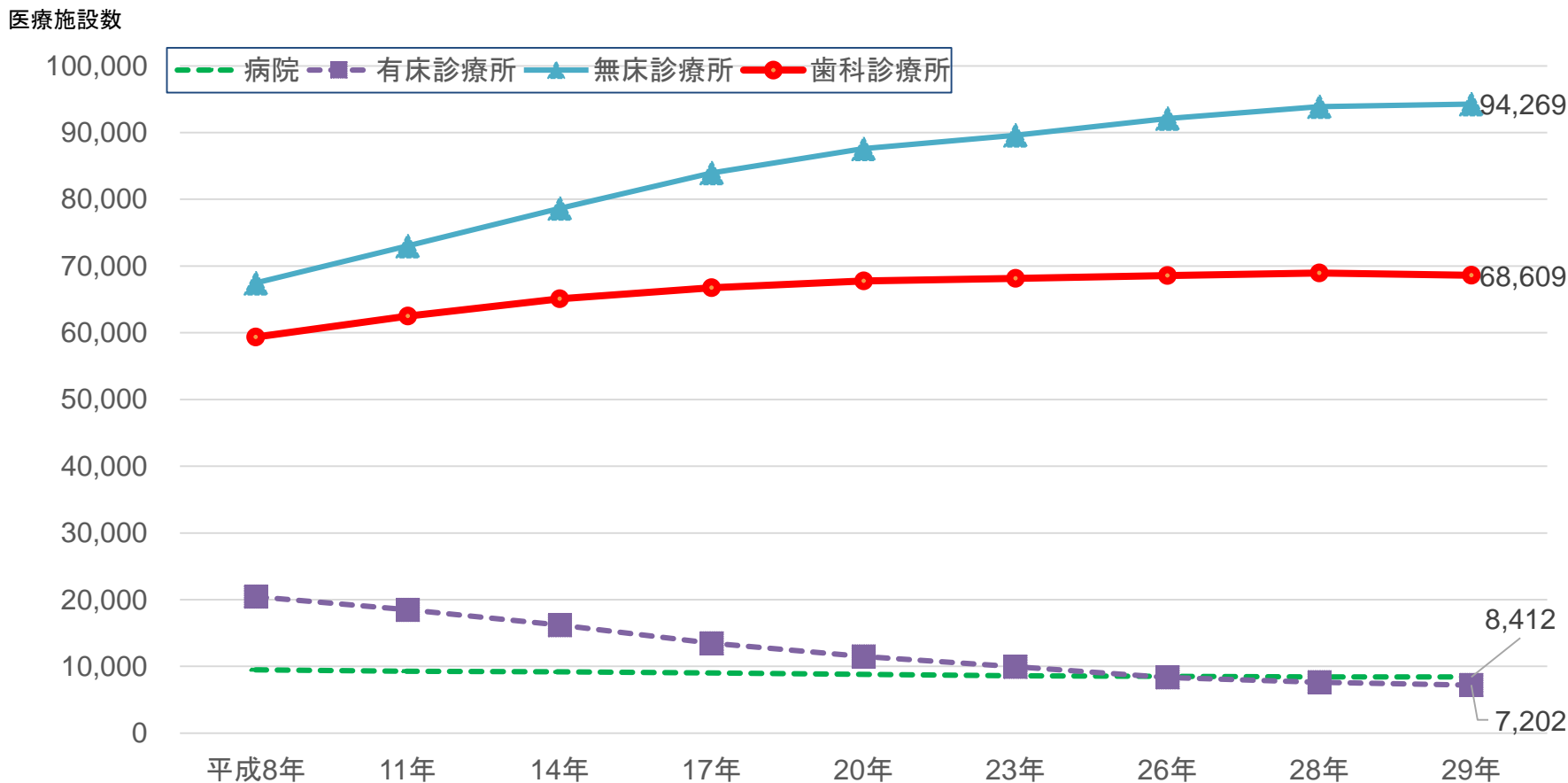
⑥今後の歯科衛生士の業務の在り方と需給

※歯科技工士の業務のあり方と需給については、別途専門的に議論を行う場で検討

1. 歯科医療機関の状況

医療施設数の年次推移

○ 医療施設数の年次推移については、歯科診療所は近年横ばいである。



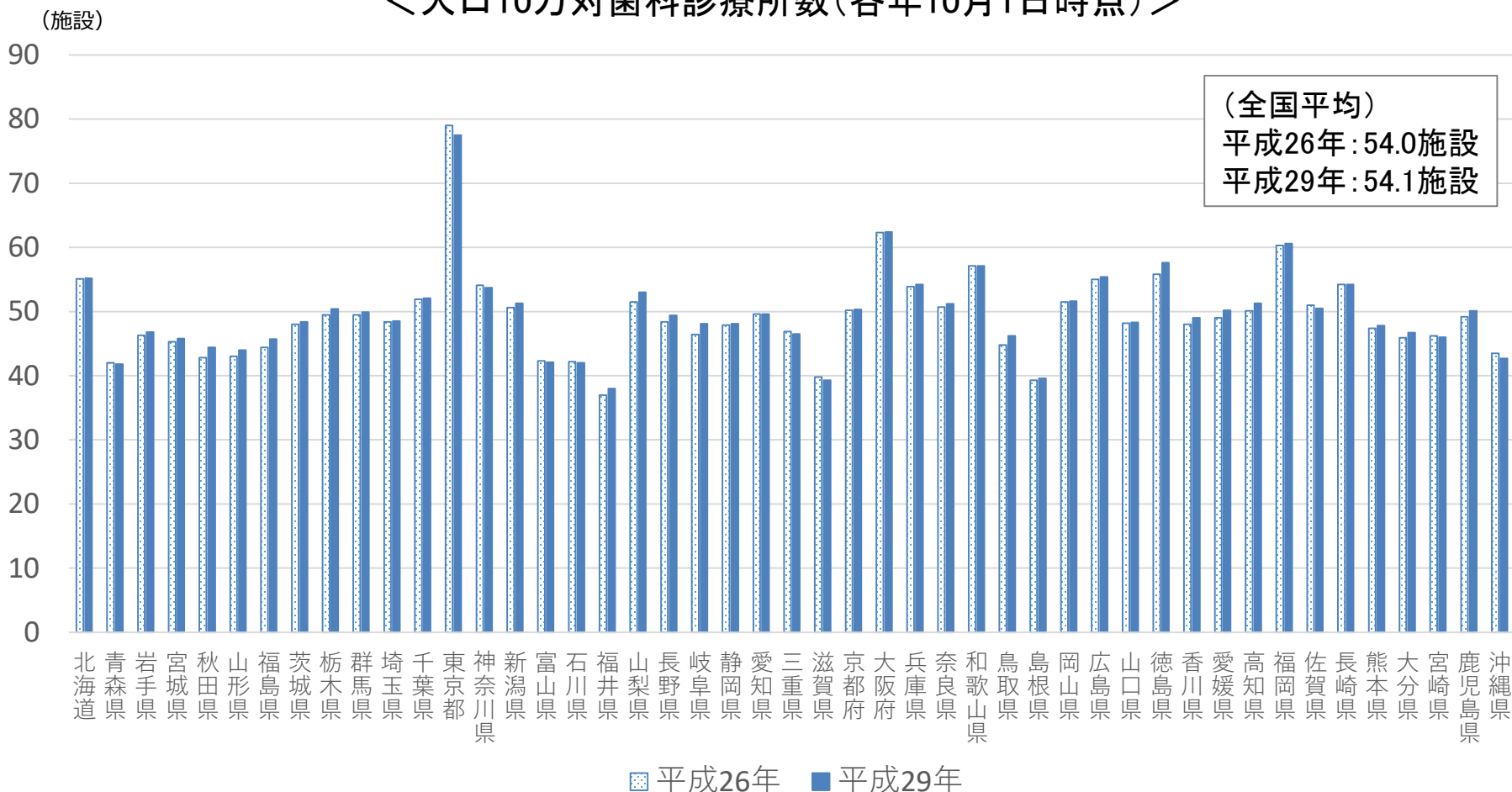
注)平成20年までの「一般診療所」には「沖縄県における介輔診療所」を含む。

出典：医療施設調査（各年10月1日時点）

人口10万対歯科診療所数(都道府県別)

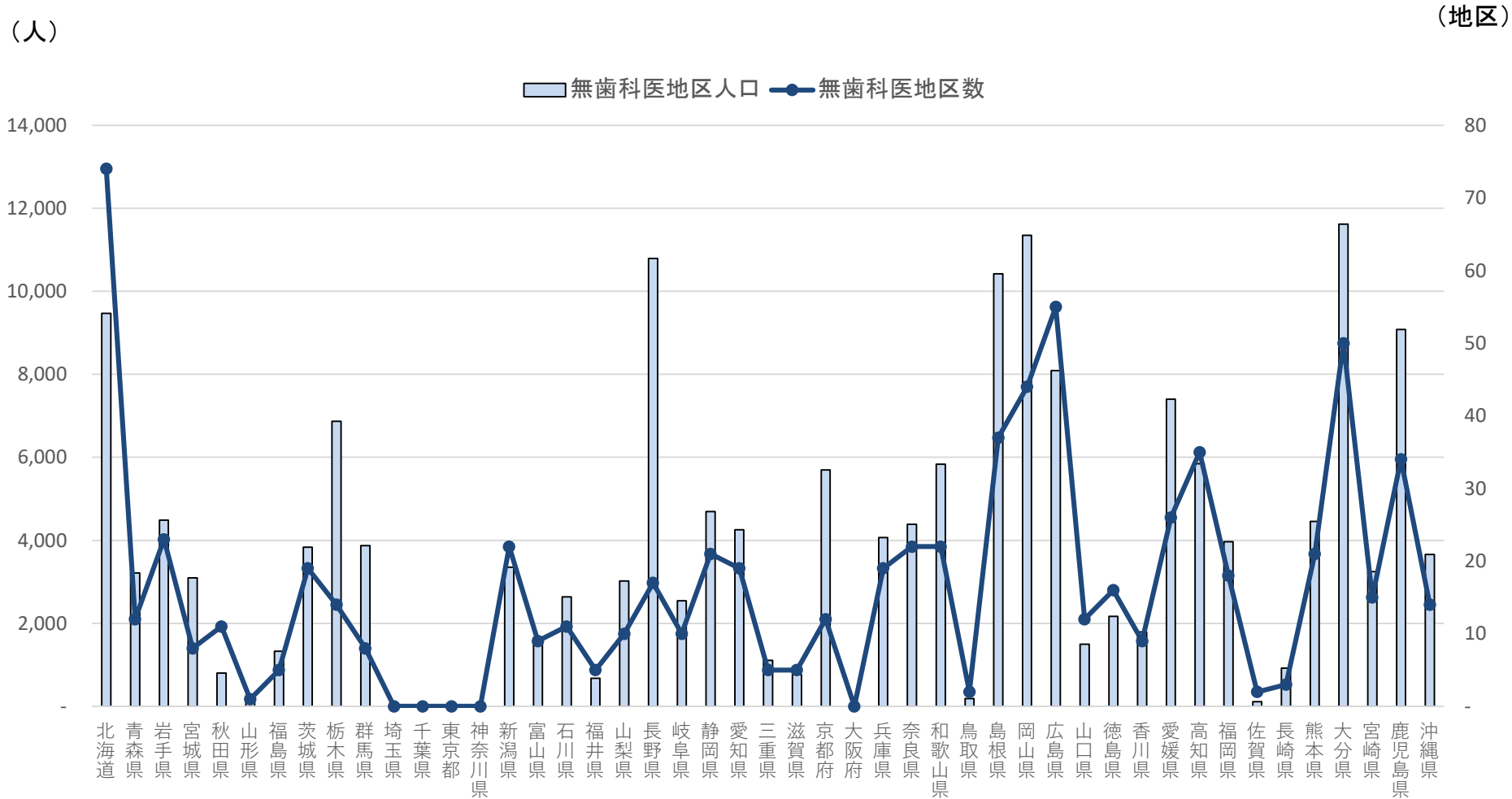
- 歯科診療所数を人口10万対で見ると、全国平均は約54施設であり、平成26年から平成29年では横ばいである。
- 都道府県別で見ると、最も多い東京都では約80施設である一方、最も少ない福井県では約38施設と約2倍の差がある。

<人口10万対歯科診療所数(各年10月1日時点)>



無歯科医地区について

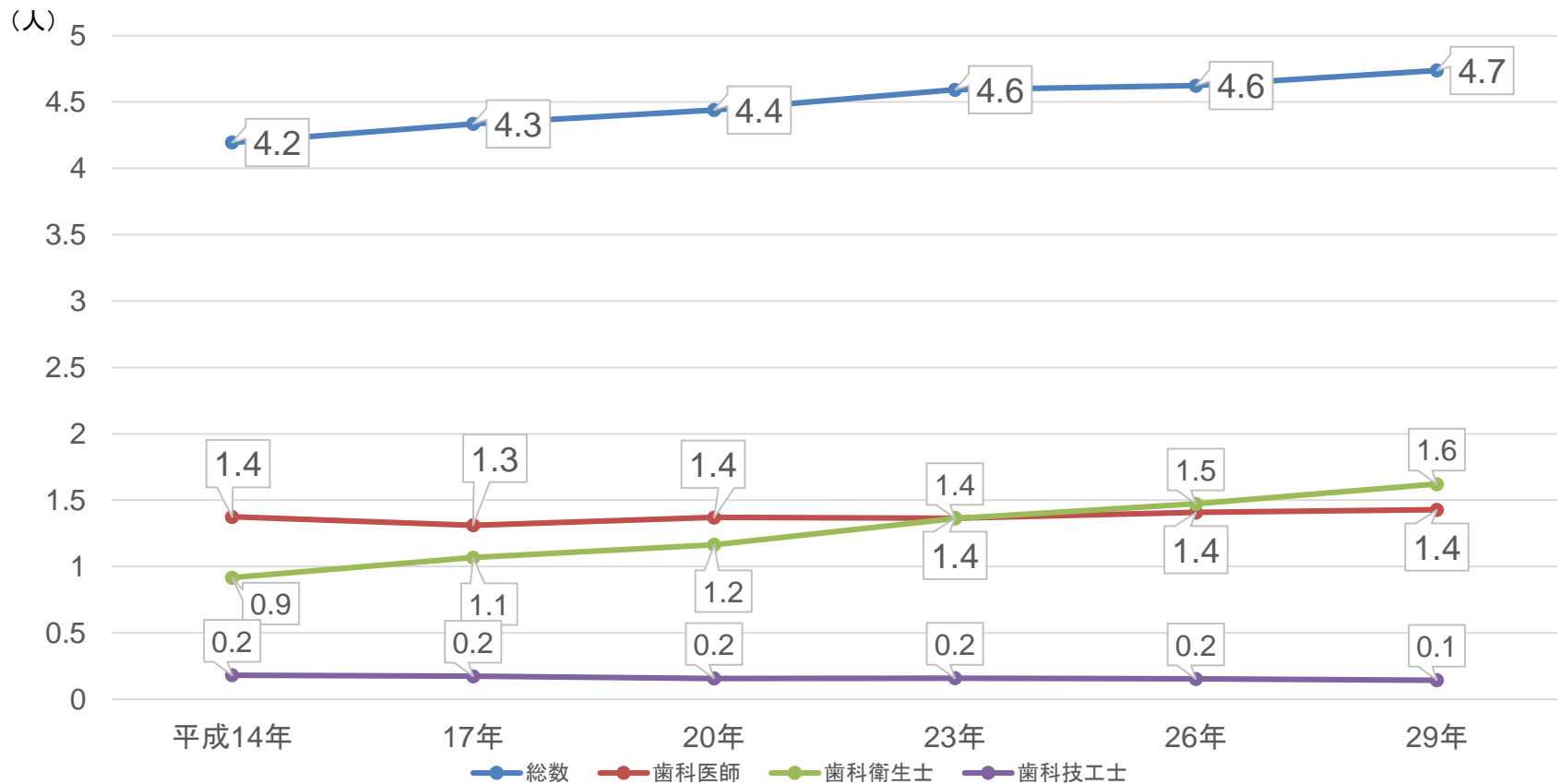
○ 無歯科医地区数は777地区、無歯科医地区人口は178,463人である。



※ 無医地区・無歯科医地区とは、医療機関(歯科医療機関も含む。以下同じ。)のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径4 kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区をいう。

歯科診療所の従事者の推移

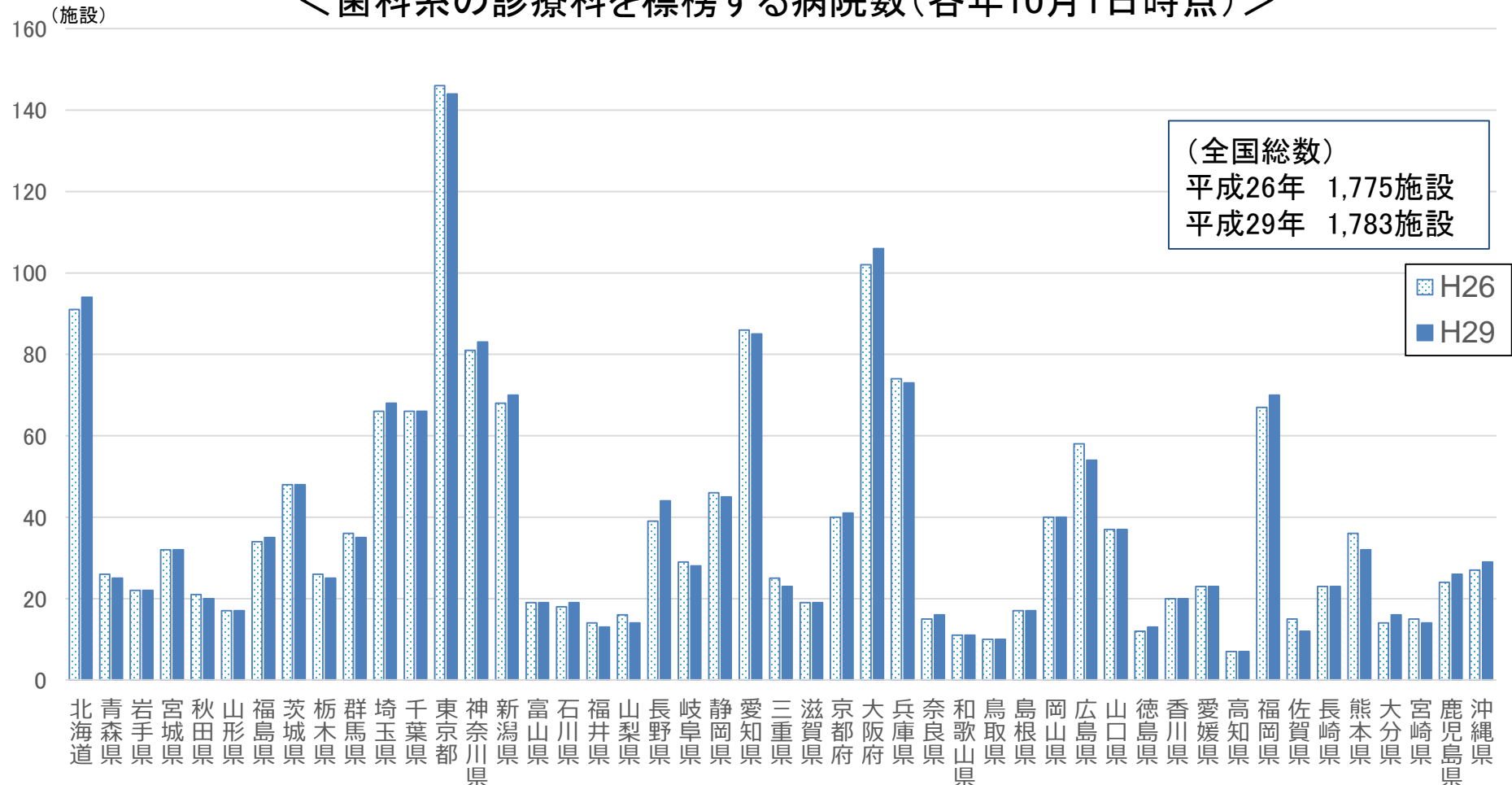
- 歯科診療所は、常勤換算の従事者数が5人以下の小規模事業所である。
- 1診療所あたりの歯科医師数は1.4人である。（常勤1.2人、非常勤0.2人）
- 歯科診療所に勤務する歯科衛生士数が増加傾向である。



歯科系の診療科を標榜する病院数(都道府県別)

- 歯科系の診療科を標榜する病院数の総数は全国で約1,800施設であり、病院全体の約2割となっている。
- 都道府県別で見ると、最も多い東京都では144施設(H29年)である一方、最も少ない高知県では7施設と、その設置状況には地域差がある。

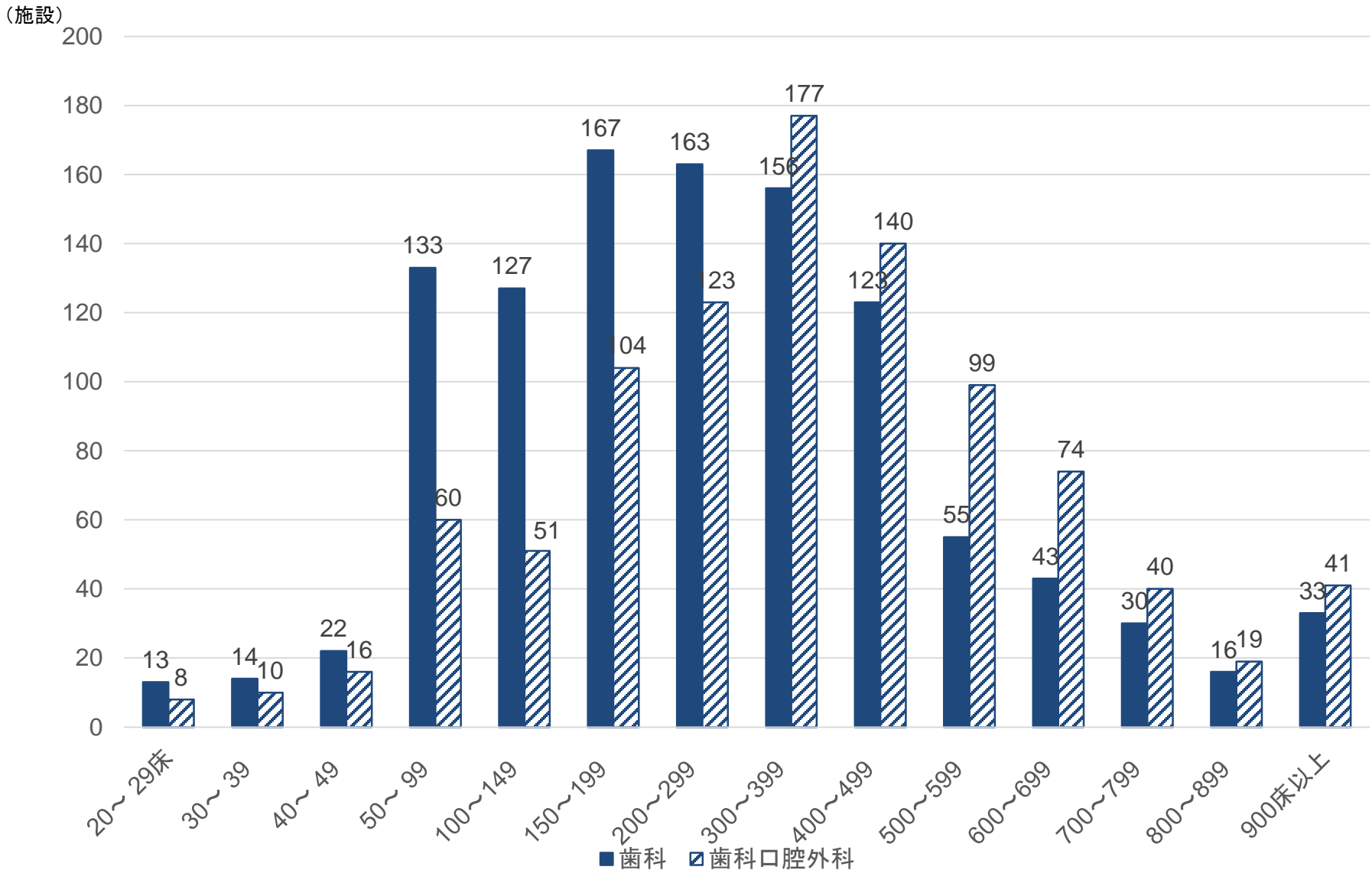
＜歯科系の診療科を標榜する病院数(各年10月1日時点)＞



※歯科系の診療科を標榜する病院: 歯科、歯科口腔外科、小児歯科、矯正歯科のいずれかを標榜する病院

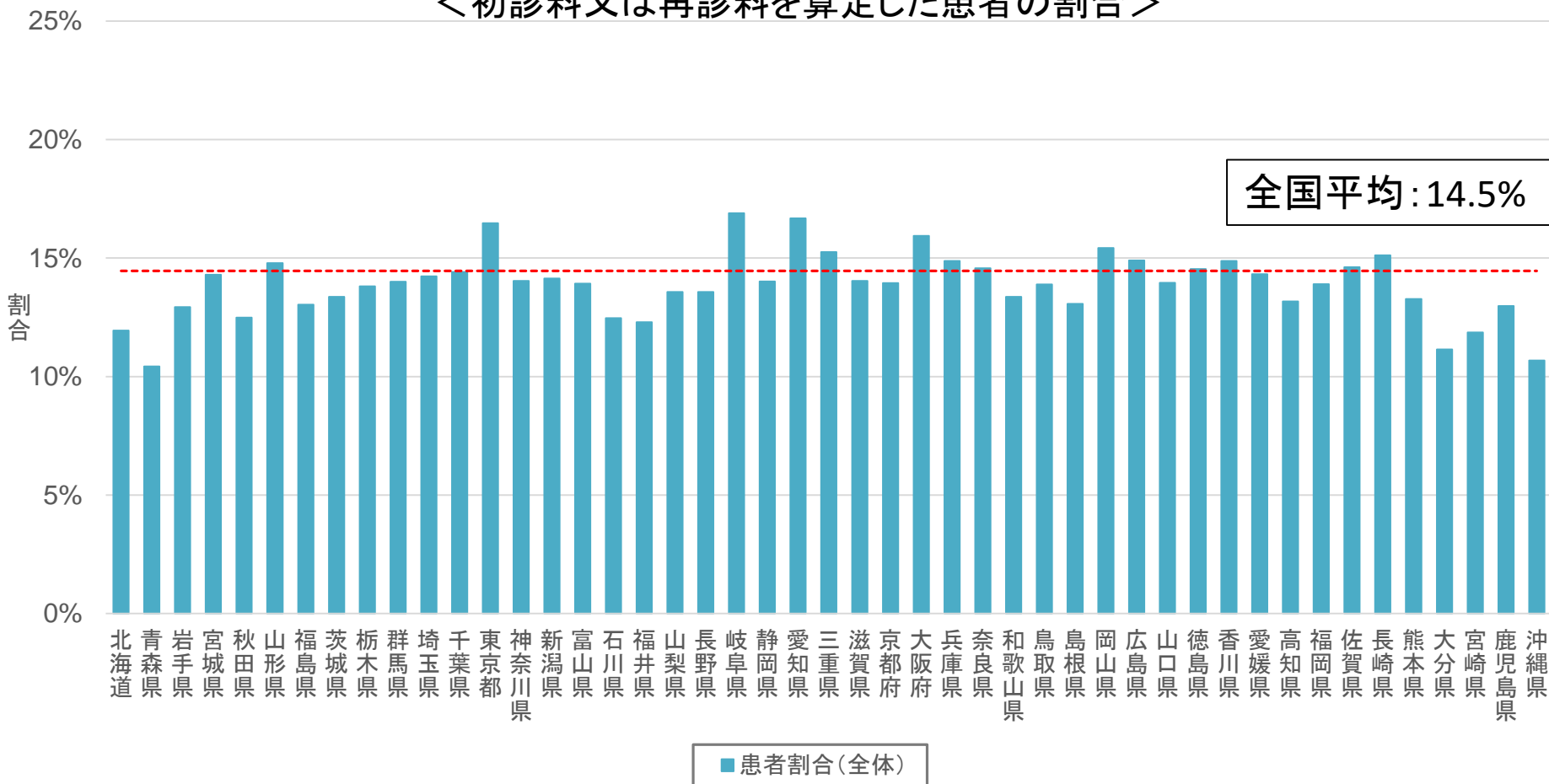
病床規模別の歯科系標榜科

- 歯科を標榜する病院は150～199床で最も多く、167施設である。
- 歯科口腔外科を標榜する病院は300～399床で最も多く、177施設である。



○歯科医療機関を受診し初診料又は再診料のいずれかが算定された患者数の割合で見ると、全国平均で14.5%であるが、最も高い岐阜県は約17%、最も低い県で約10%となっている。

＜初診料又は再診料を算定した患者の割合＞



※2018年6月NDBにおいて、初診料又は再診料のいずれかの算定がある患者数(病院/診療所)を都道府県別人口で割ったもの

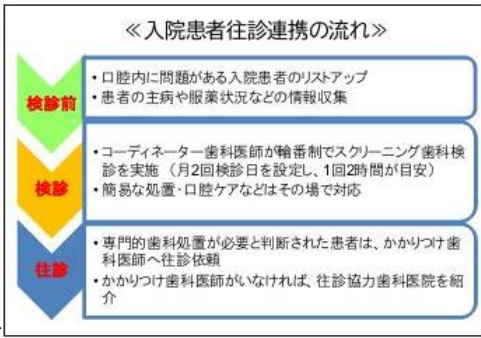
2.病院と歯科診療所との連携等

周術期等口腔機能管理などに関する連携

➤ 石川県羽咋歯科医師会の取組事例
⇒「公立羽咋病院※1 医科歯科連携に関する協定」を締結

看護師・言語聴覚士が、歯科検診が必要と考えられる入院患者のリストアップ、「歯科医スクリーニング検診依頼書」を作成

- 全身麻酔下で手術が予定されている患者の術前・術後、化学療法を行う患者の療法前・中・後の一連の周術期等口腔機能管理における連携
- 医科歯科連携人材の育成
- 医科歯科連携協議会の設置



※1: 公立羽咋病院: 歯科関係の標榜なし

地域の歯科診療所の後方支援

➤ 福島県会津若松歯科医師会・一般財団法人温知会 会津中央病院の取組事例
⇒会津中央病院歯科口腔医療センター※2が地域の歯科医療の拠点として、後方支援機能を担っている。

- 会津若松歯科医師会の「地域歯科医療連携推進臨時委員会」において連携内容等を協議
- 同センターでは、一般歯科、口腔外科疾患、医科入院患者への対応、有病者歯科、障がい者歯科、法人内関連施設への訪問歯科診療を実施
- 地域の歯科医師が対応困難な症例の受入や、地域の歯科医師が登録医となるオープン型診療（同センターで登録医と専門医が共同で診療）を実施
- 地域の歯科医師の資質向上のため、各種実習付研修を随時開催
- 医科入院患者が退院時には、会津若松歯科医師会が「歯科医療連携プロトコル」を作成し、退院後に担当する歯科医師と患者情報を共有

※2: 会津中央病院歯科口腔医療センター: (常勤歯科医師12名、非常勤歯科医師19名、歯科衛生士12名、歯科技工士2名、看護師2名)

円滑な退院支援に向けた連携

➤ 岐阜県の取組事例
⇒県の事業において、退院支援ルールの策定を推進し、歯科に関しても位置づけ。

- 二次医療圏単位での退院支援ルール策定に歯科医師会も参画
- 多職種間の「退院支援情報提供シート」にかかりつけ歯科医の記載
- 病院の看護師が「口腔内」の状況を記載する欄を設定

退院支援情報提供シート

病棟 - 在宅担当者

記入日 年 月 日 掲載日 年 月 日

氏名 性別 年齢 科 Dr. (内職) FAX 電話番号

前病名 手術 入院 年 月 日 手術 種類 性別 年齢

住所 氏名 住所 電話番号

担当医師 氏名 住所 電話番号

かかりつけ歯科医 氏名 住所 電話番号

かかりつけ薬局 氏名 住所 電話番号

要介護度 □軽度 □中等 □認知失調 □要支援 □要介護 □未申請

地域連携/入居施設 □有/なし □無 特設退院支援施設 □有 □無

障害者手帳 □有 □身体 □療育 □精神 () □他 □申請中 □申請予定

現行する障害 障害 □無 □有 (部位) 言語 □無 □有 □構音障害 □失語症

ACJ 認知症 □軽度 □中等 □重度 □他 □不明

認知症 診断方法 □問診 □観察 □検査 □他 □不明

口腔内 □無 □有 □他 □不明

義歯 □有 □無 □他 □不明

嚥下障害 □有 □無 □他 □不明

口腔清掃 □有 □無 □他 □不明

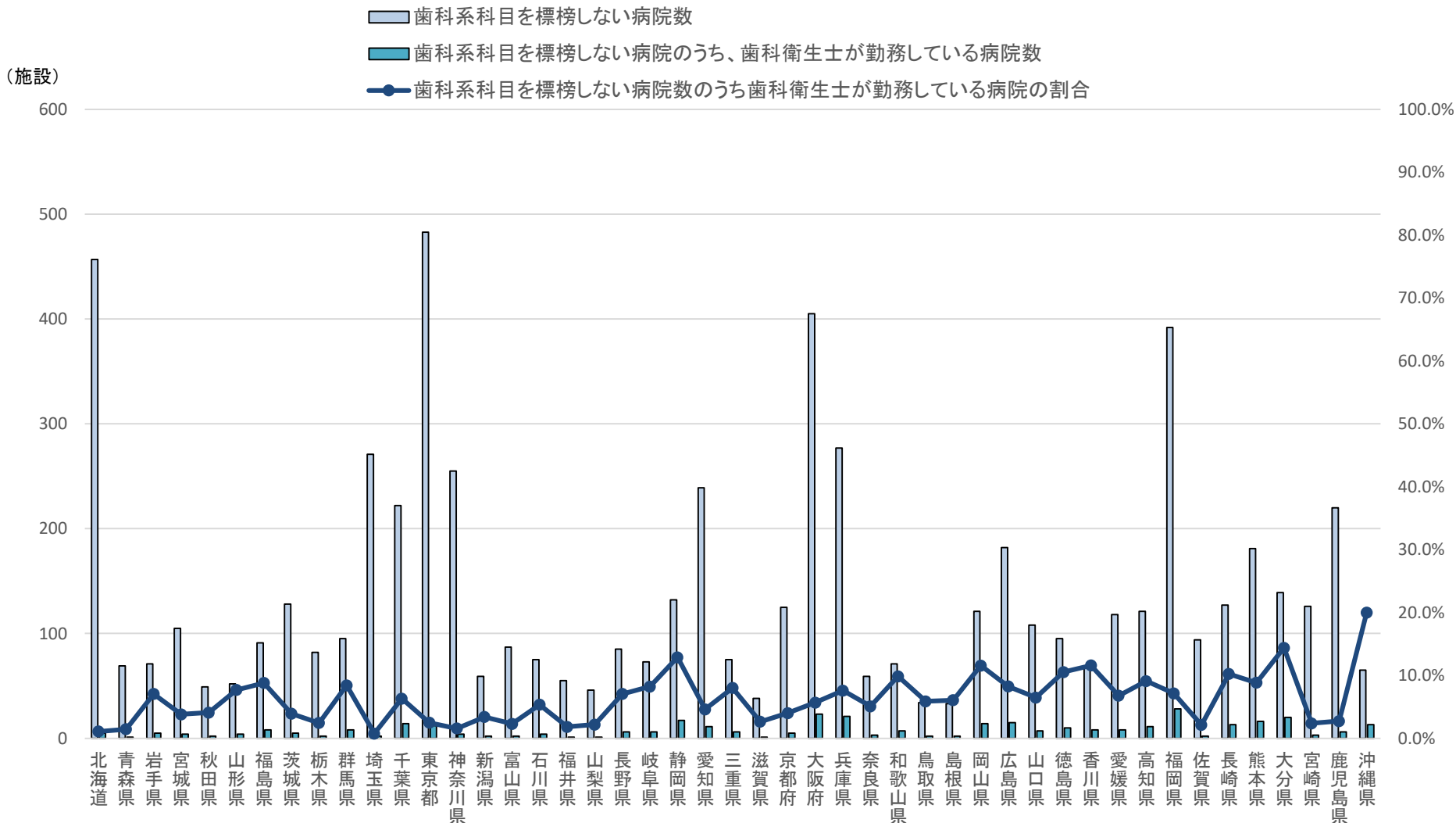
その他

「かかりつけ歯科医」の医療機関名、歯科医師名、電話番号を記載

○義歯
有(適・不適)・無
○嚥下障害
有・無
○口腔清掃
良・悪

歯科系科目を標榜しない病院数及びそのうち歯科衛生士が勤務する病院数

○ 歯科系科目を標榜しない病院数が最も多いのは東京都の483件で、歯科系科目を標榜しない病院で歯科衛生士が勤務している病院の割合がもっとも高いのは沖縄県の20%である。

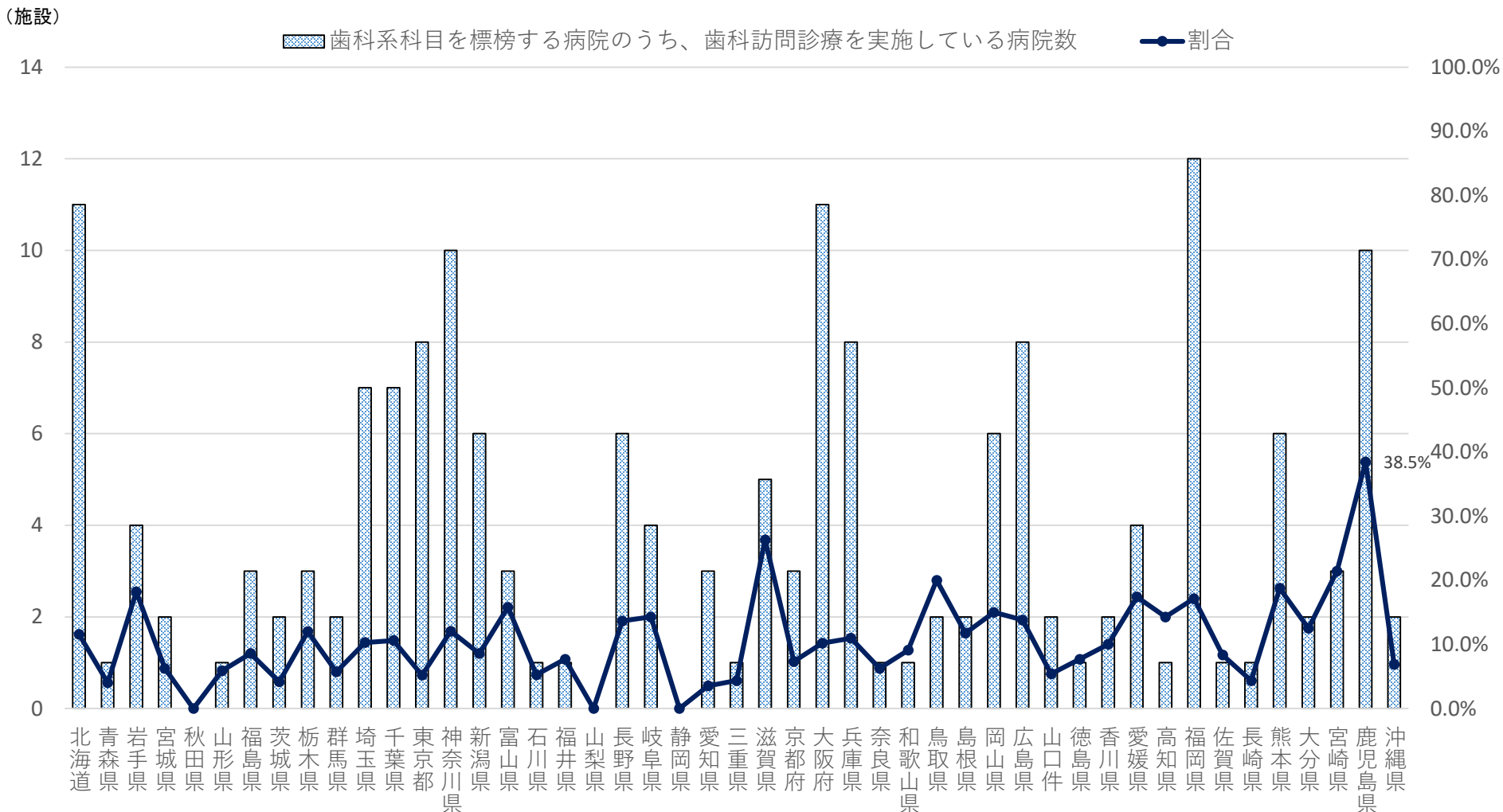


※ 歯科系の診療科を標榜する病院: 歯科、歯科口腔外科、小児歯科、矯正歯科のいずれかを標榜する病院

出典: 平成29年医療施設調査(特別集計)

歯科訪問診療を実施している歯科系の診療科を標榜する病院数(都道府県別)

- 歯科訪問診療を実施している歯科系診療科を標榜する病院が最も多いのは福岡県の約12施設で、少ない県では0施設である。
- 歯科系診療科を標榜する病院で歯科訪問診療を実施する割合が最も高いのは鹿児島県の38.5%で、少ない県では0%である。

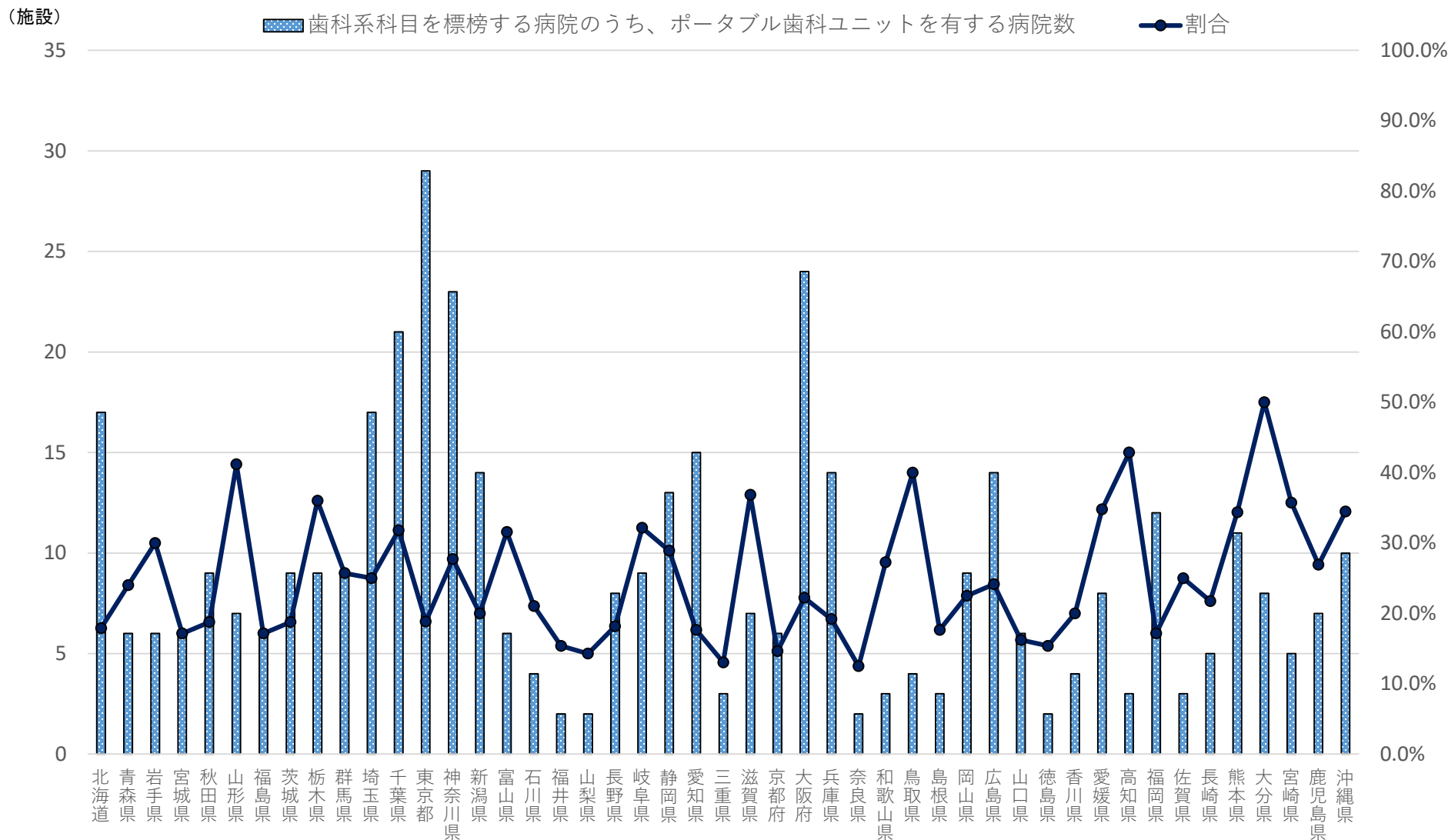


※歯科系の診療科を標榜する病院: 歯科、歯科口腔外科、小児歯科、矯正歯科のいずれかを標榜する病院

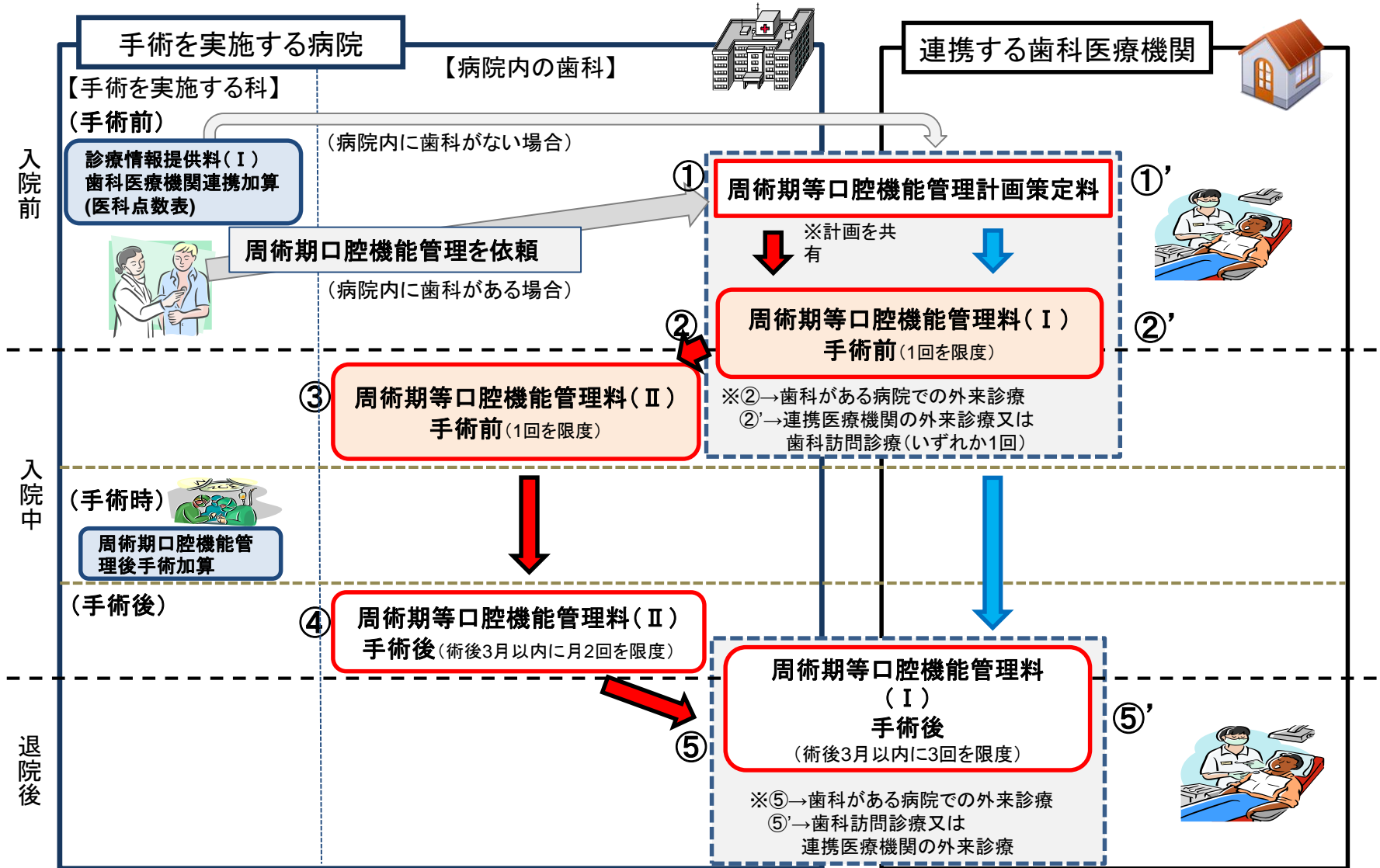
出典: 平成29年医療施設調査(特別集計)

ポータブル歯科ユニットの有無別歯科系科目を標榜する病院数(都道府県別)

- ポータブル歯科ユニットを保有する歯科系診療科を標榜する病院が最も多いのは東京都の29施設で、少ない県では2施設である。
- 歯科系診療科を標榜する病院でポータブル歯科ユニットを保有する割合が最も高いのは大分県の50.0%で、少ない県では12.5%である。



【参考】周術期等口腔機能管理のイメージ(医科で手術をする場合)

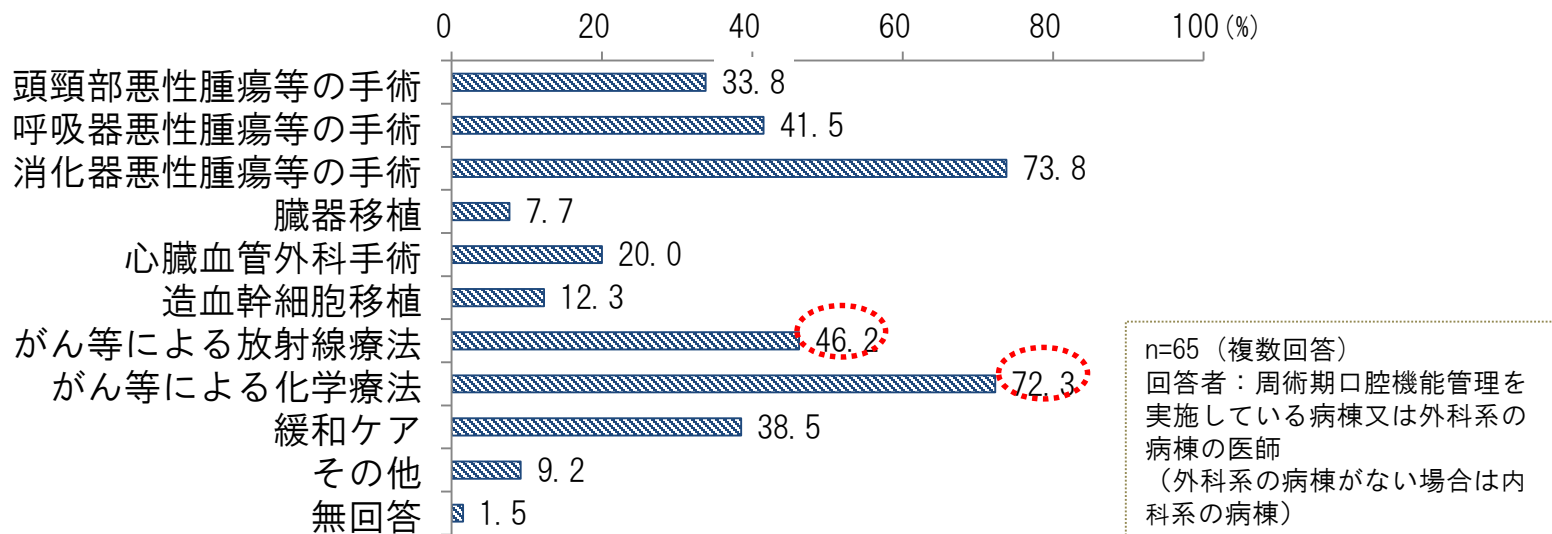


周術期口腔機能管理をおこなう患者の状況

中医協 総 - 4
29.12.6 (改)

- 医科から歯科へ周術期口腔機能管理を依頼した患者に実施した診療等は、がん等による化学療法が72.3%、がん等による放射線療法が46.2%であった。

＜周術期口腔機能管理を依頼した患者に実施した診療等について＞



周術期口腔機能管理の対象患者

出典：平成28年度医科歯科連携の在り方に関する調査(保険局医療課)

【周術期口腔機能管理料(Ⅰ)(Ⅱ)】

- 全身麻酔下で実施される、頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術、臓器移植手術又は心臓血管外科手術等
- 骨髄移植

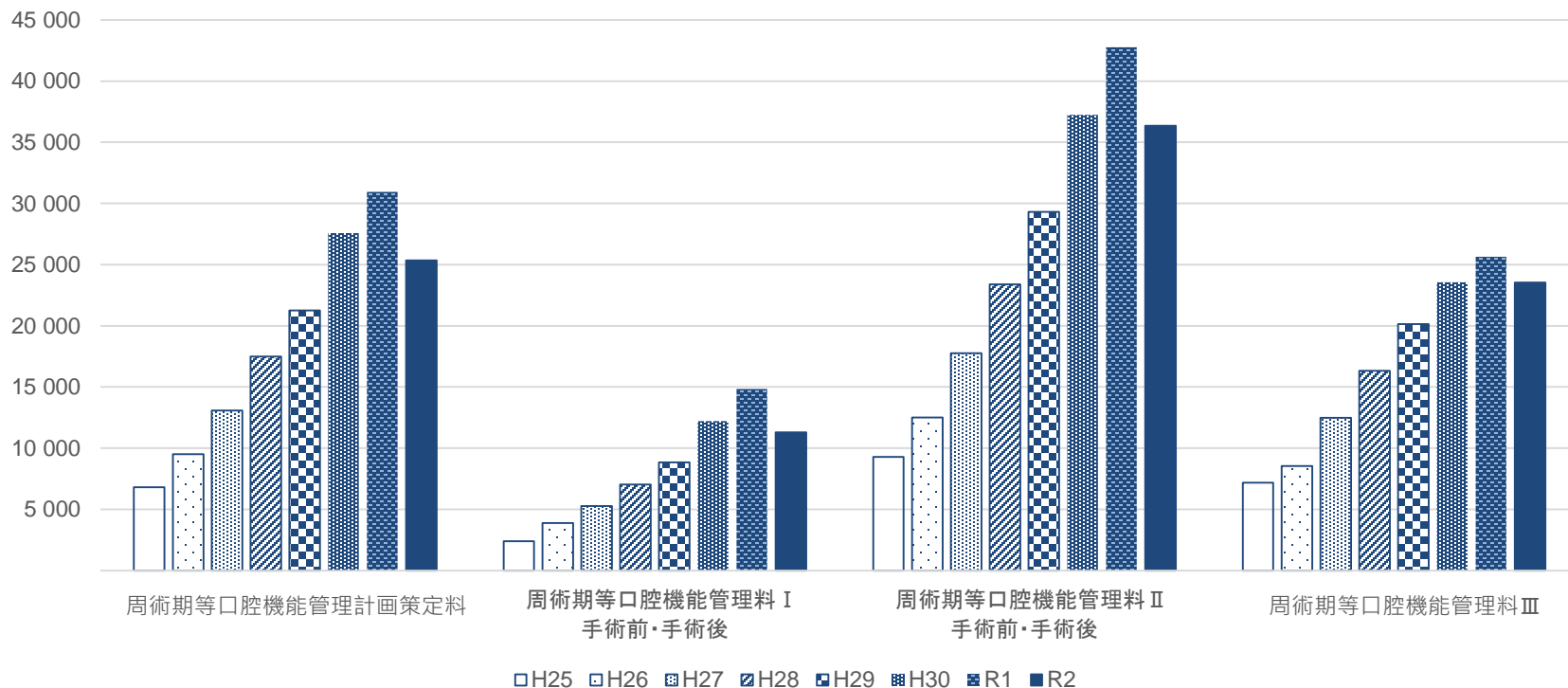
【周術期口腔機能管理料(Ⅲ)】

- がん等に係る放射線治療若しくは化学療法を実施している患者(予定している患者を含む)
- 緩和ケアの対象となる患者

周術期等口腔機能管理の算定回数の推移

- 周術期等口腔機能管理の算定回数は、増加傾向であった。
- 令和2年度は、手術件数の減少等により周術期等口腔機能管理の算定回数も微減した。
- ※ 周術期等口腔機能管理料1の対象は、手術を実施する他の医療機関の患者又は手術を実施する同一の医療機関で入院中以外の患者。
- ※ 周術期等口腔機能管理料2の対象は、手術を実施する同一の医療機関で入院中の患者。

(回)

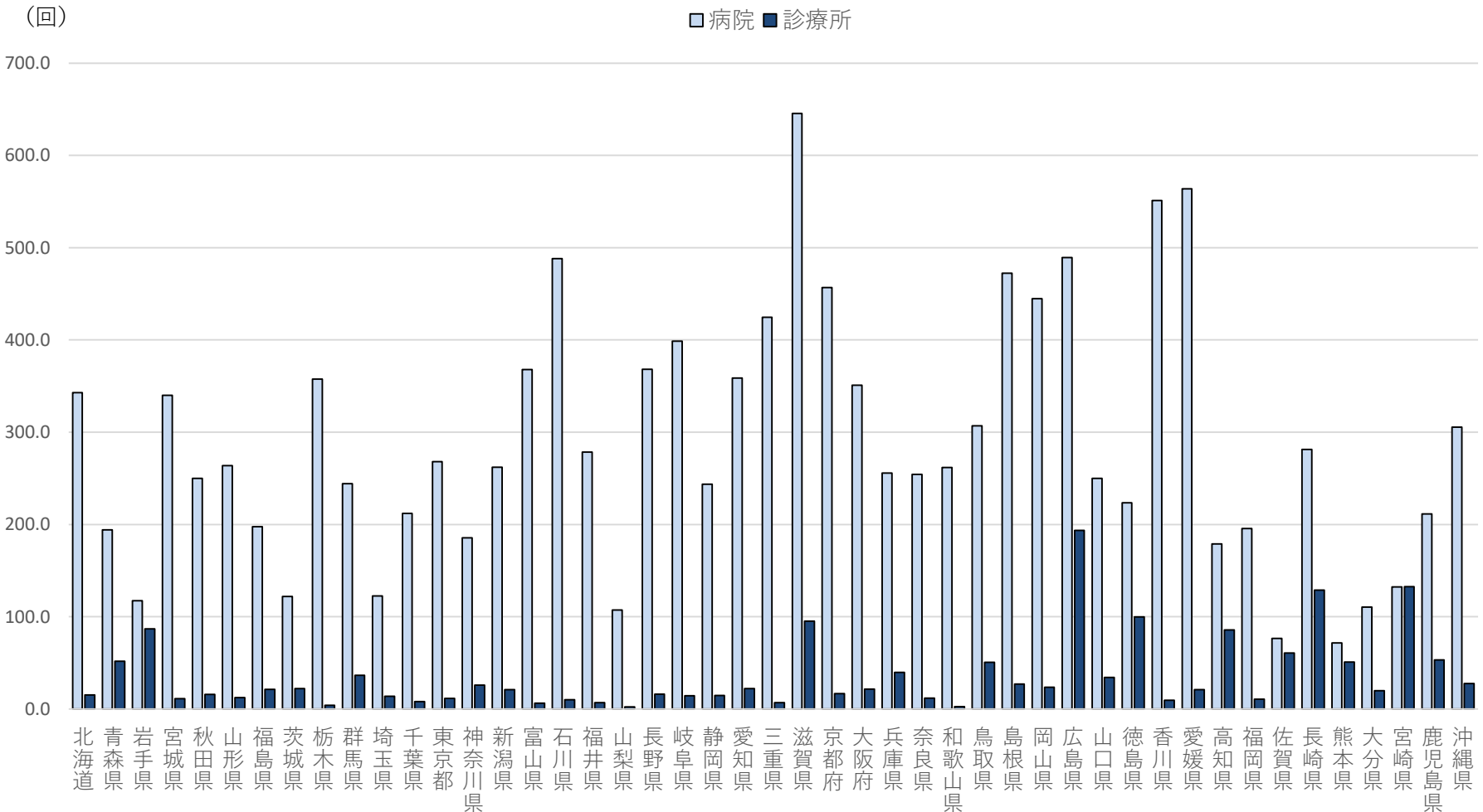


出典：社会医療診療行為別統計（平成27年より）、社会医療診療行為別調査（平成26年まで）（各年6月審査分）

周術期等口腔機能管理の実施状況(人口10万対)

○周術期等口腔機能管理計画策定料の算定回数を人口10万対で見ると、2019年度1年間の算定回数は、最も多いのは滋賀県の約740回となり、少ない県では約110回となっており、算定回数の実数でみた場合と傾向は異なるが地域差が大きくなっている。

<周術期等口腔機能管理計画策定料(病院分、診療所分)算定回数(人口10万対)>

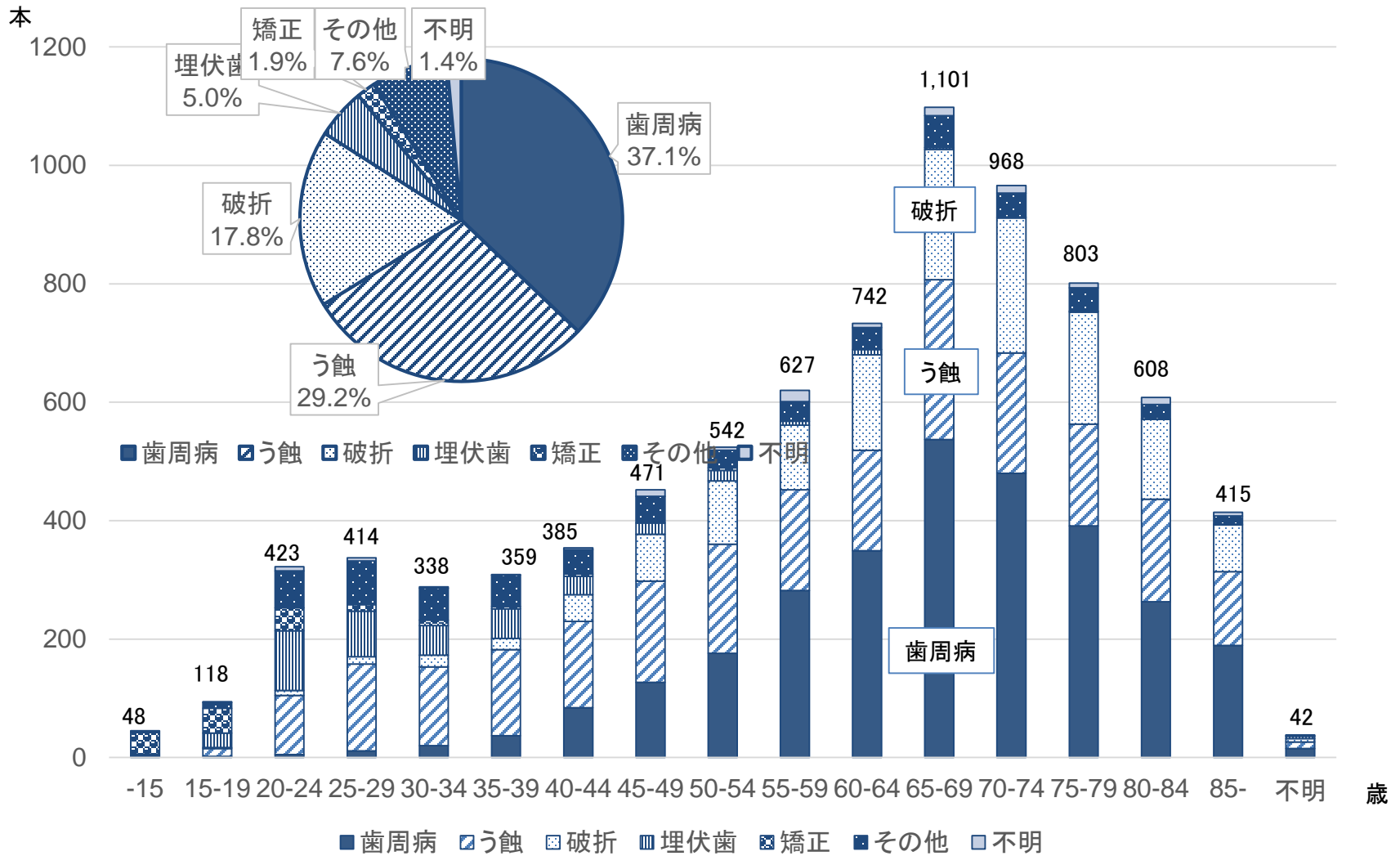


出典: 歯科保健医療に関するオープンデータ、住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査

3.かかりつけ歯科医の機能について

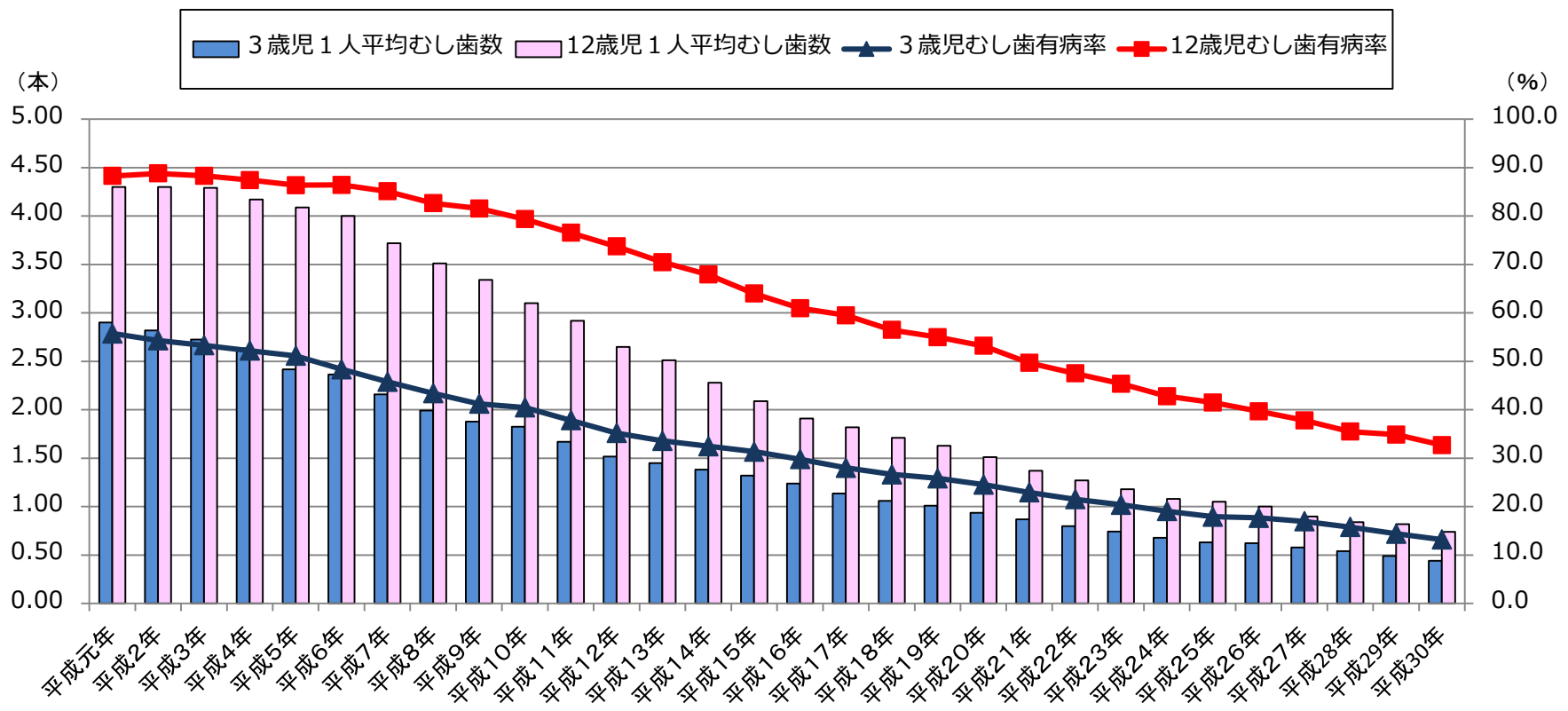
抜歯数とその原因

- 抜歯の原因で、最も多いのは、歯周病(37.1%)、次いでう蝕(29.2%)、破折(17.8%)の順であった。
- 抜歯は65歳～69歳で最も多く、抜歯全体の45%は、60～80歳に行われる。

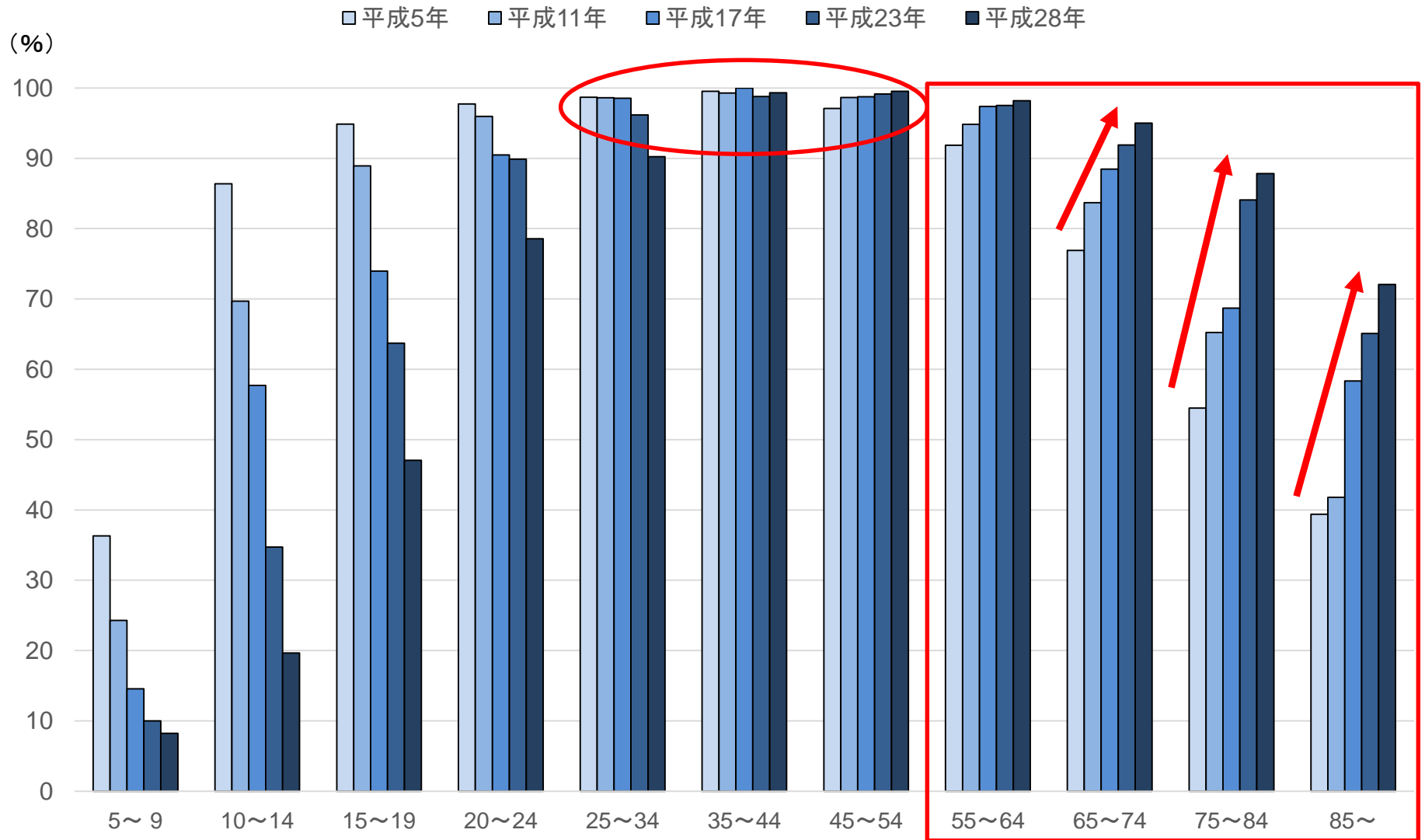


3歳児、12歳児の一人平均う歯数・う蝕有病率の年次推移

- 3歳児の 1人平均う歯数は、2.90本（平成元年）→0.44本（平成30年）
う蝕有病率は、55.8%（平成元年）→13.2%（平成30年） と年々**減少**。
- 12歳児の1人平均う歯数は、4.30本（平成元年）→0.74本（平成30年）
う蝕有病率は、88.3%（平成元年）→32.7%（平成30年） と年々**減少**。



3歳児：平成25年度まで：母子保健課・歯科保健課調べ、平成26年度以降：地域保健・健康増進事業報告、12歳児：学校保健統計調査（文部科学省）



う蝕有病率の年次推移(永久歯:5歳以上)

歯肉に所見を有する者の割合

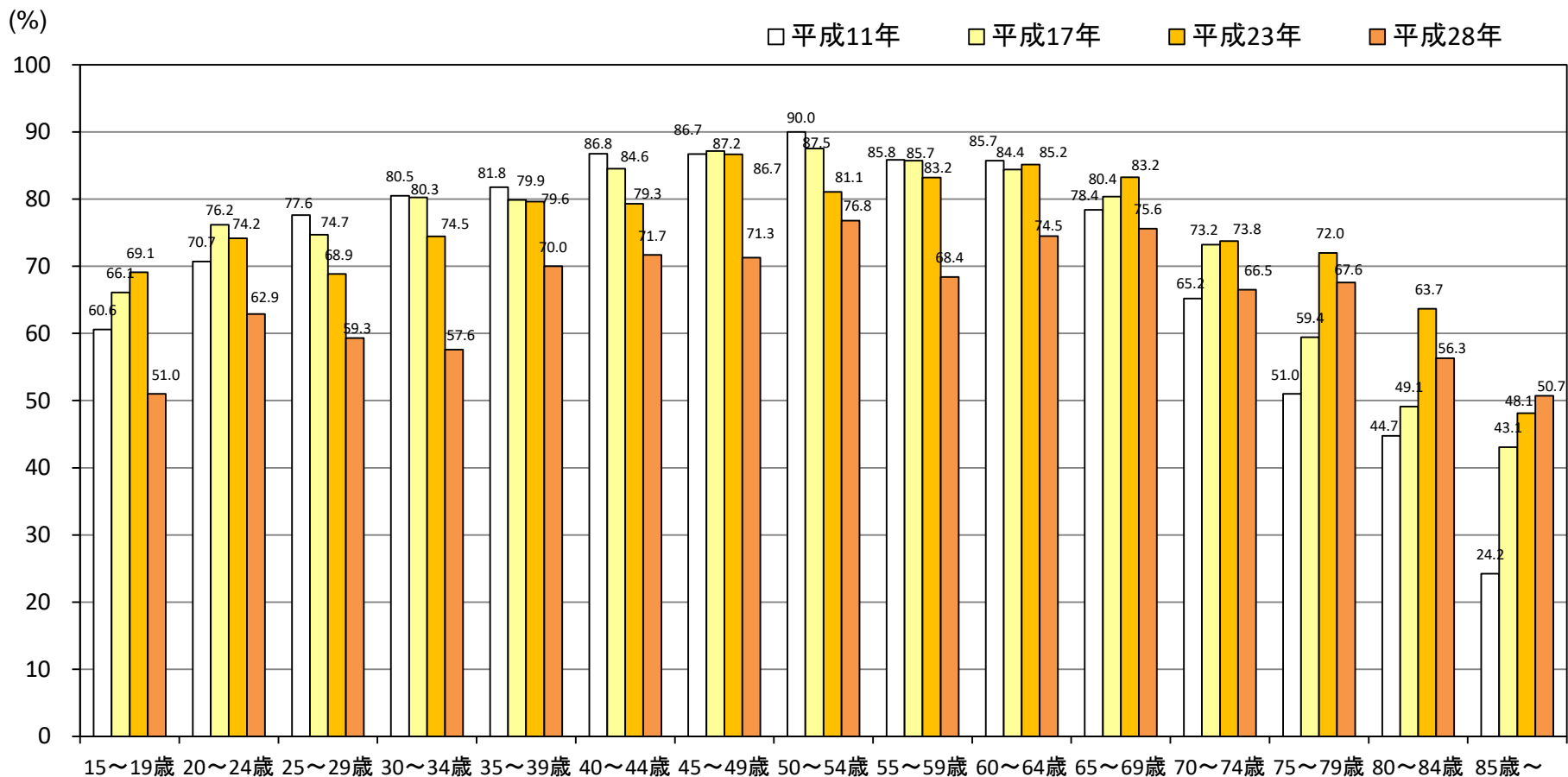
令和3年5月14日

第1回 歯科口腔保健の推進に係る
歯周病対策ワーキンググループ

資料2

○歯肉に所見を有する者の割合は、平成11年の調査以降、64歳以下においては減少傾向にある一方、85歳以上においては、増加傾向にある。65～84歳においては、平成11年から平成23年までは増加傾向にあったが、平成28年調査では減少している。

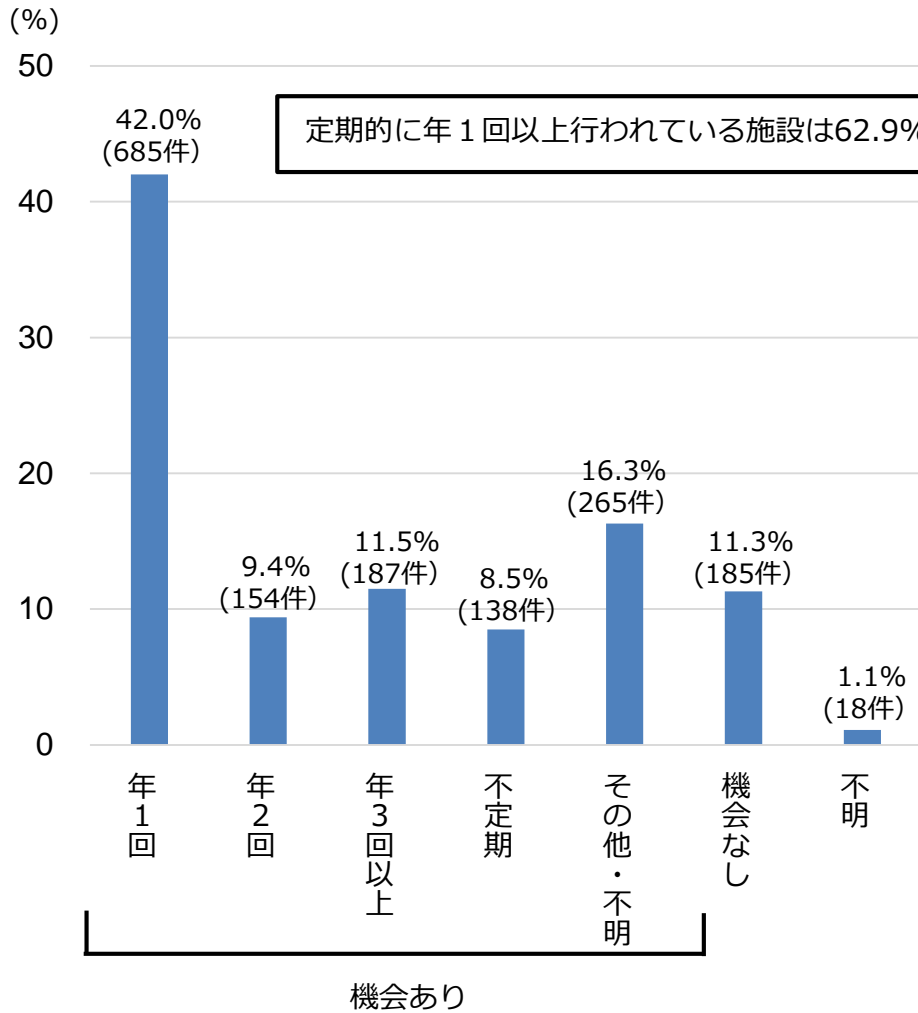
○平成28年の調査では、35歳～69歳の約7割の者が歯肉に所見を有している。



障害（児）者入所福祉施設における歯科検診や歯科保健指導の機会

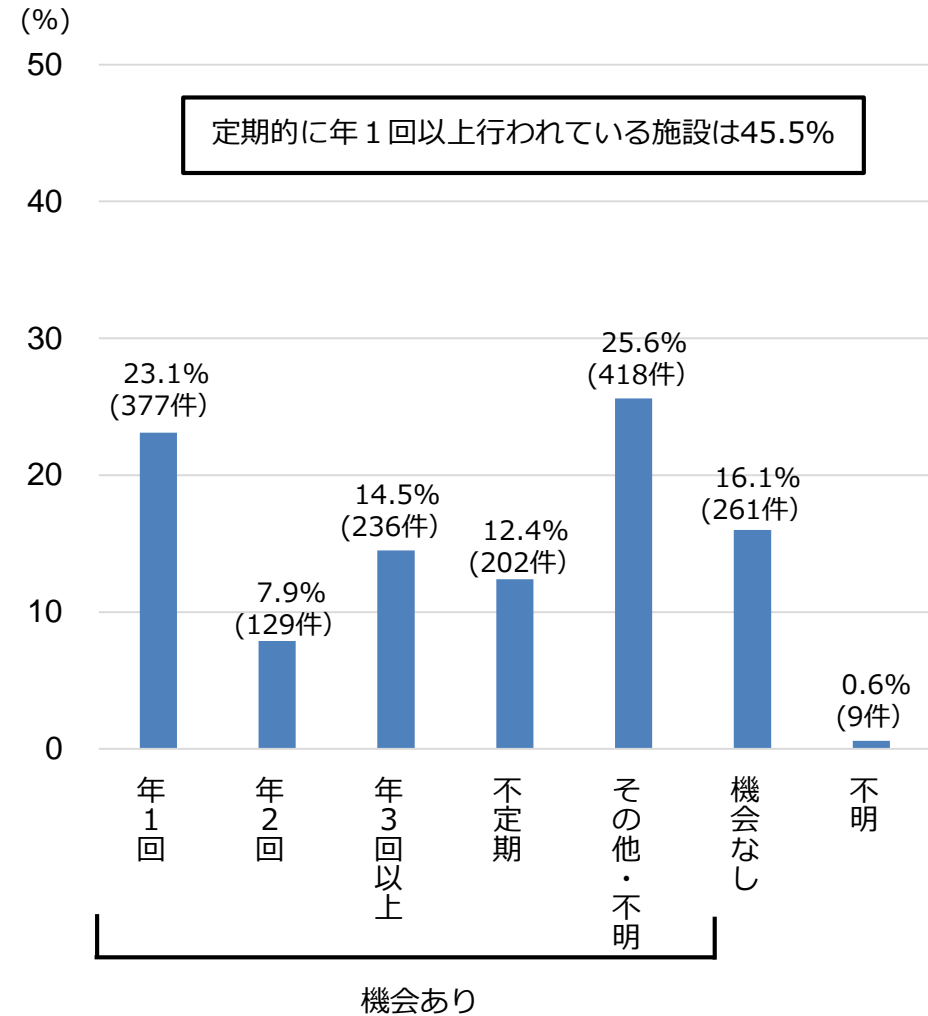
歯科医師による歯科検診を受ける機会

※調査対象：全国の障害（児）者福祉入所施設2,530施設
有効回答1,632施設（65.2%）



歯科専門職による歯科保健指導を受ける機会

※調査対象：全国の障害（児）者福祉入所施設2,530施設
有効回答1,632施設（65.2%）



あるべき歯科医師像とかかりつけ歯科医の機能・役割

・かかりつけ歯科医の3つの機能

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
- 医療安全体制等の情報提供
- 地域保健活動への参画や、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

- 外来診療に加え、訪問歯科診療提供体制の確保
- 訪問歯科診療を実施していない場合は、実施している歯科医療機関との連携体制を確保するなど役割分担の明確化

III 他職種との連携

- 医師等の医療関係職種、介護関係職種等と口腔内状況の情報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

・自院で対応できない患者については、他の歯科医療機関との診療情報の共有など連携を図り、適切な歯科保健医療を提供できるように努めることが必要

①

予防・外来

②

病院（入院）

③

在宅

かかりつけ歯科医

- ・歯科保健医療サービスを提供する時間帯、場所、年齢が変わっても、切れ目なくサービスを提供できる
- ・患者が求めるニーズにきめ細やかに対し、安全・安心な歯科保健医療サービスが提供できる

① 予防活動を通じた地域住民の口腔の健康管理、外来患者の口腔機能管理

【地域】



【外来】

フォローアップの実施

歯科診療(重症化予防、口腔機能回復)

【体制】

医療安全体制の構築



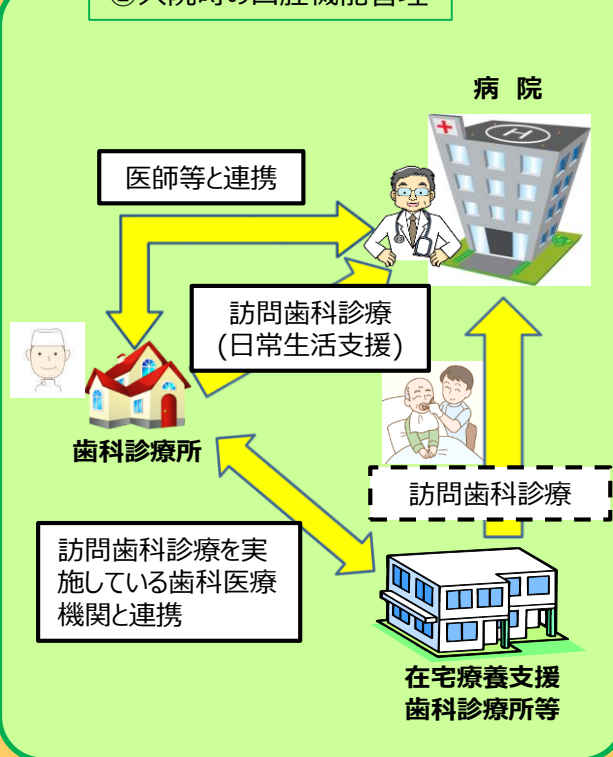
歯科診療所

休日・夜間等対応困難なケースに対応可能な医療機関との連携

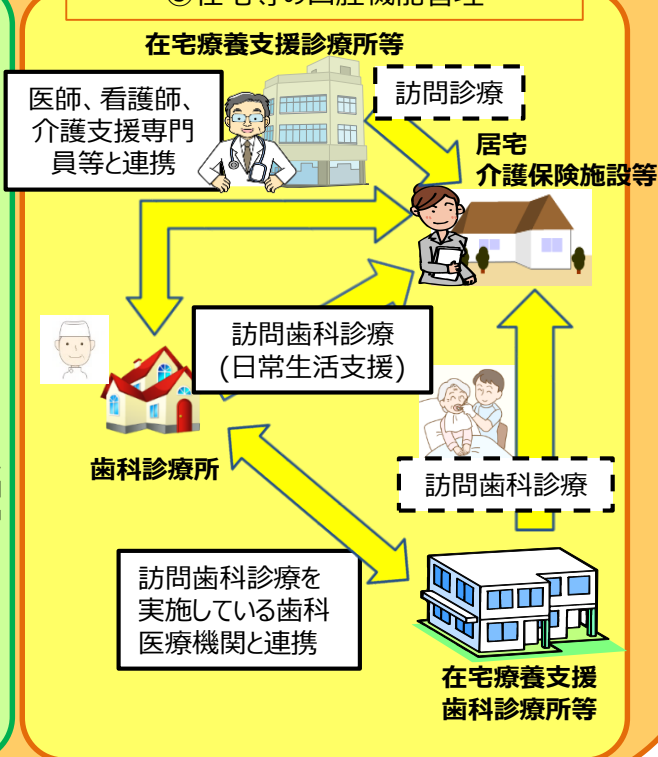


口腔保健センター等

② 入院時の口腔機能管理



③ 在宅等の口腔機能管理



かかりつけ歯科医について 日本歯科医師会の考え方

第19回医療計画の見直し
等に関する検討会
令和2年3月13日

資料2

近年、歯科医療に対する国民や患者のニーズは多様化し、歯科医療に関する様々な情報がメディアなどを通じて提供され、国民や患者が歯科医療機関を選ぶ際の選択肢は広がっている。こうした中で乳幼児期から高齢期まで自分の口で食べ・話し・笑うことは国民共通の目標でもある。

生涯を通じて口腔の健康を維持するために、継続的に適切な治療や管理を提供し、いつでも相談に応じてくれる身近なかかりつけの歯科医師がいることは健康寿命の延伸に資することになる。

日本歯科医師会はそうした「かかりつけ歯科医」の意義とその役割を明確に示すものである。

■ かかりつけ歯科医とは

かかりつけ歯科医とは、安全・安心な歯科医療の提供のみならず医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯に亘る口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担う者としてその責任を果たすことができる歯科医師をいう。

■ かかりつけ歯科医が担う役割

患者の乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた継続管理や重症化予防のための適切な歯科医療の提供および保健指導を行い、口腔や全身の健康の維持増進に寄与すること。

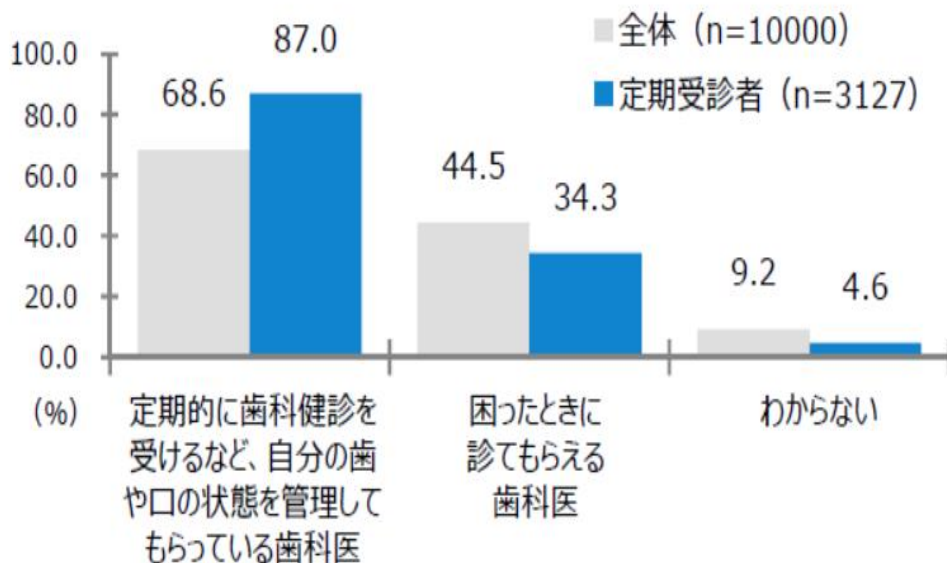
また、地域の中では、住民のために行政や関係する各団体と共に歯科健診などの保健活動等を通じ口腔保健向上の役割を担い、地域の関係機関や他職種と連携し、通院が困難な患者にさまざまな療養の場で切れ目のない在宅歯科医療や介護サービスを提供するとともに、地域包括ケアに参画することなどがかかりつけ歯科医の役割である。

(2017年日本歯科医師会)

「かかりつけ歯科医」の状況①(日本歯科医師会調査)

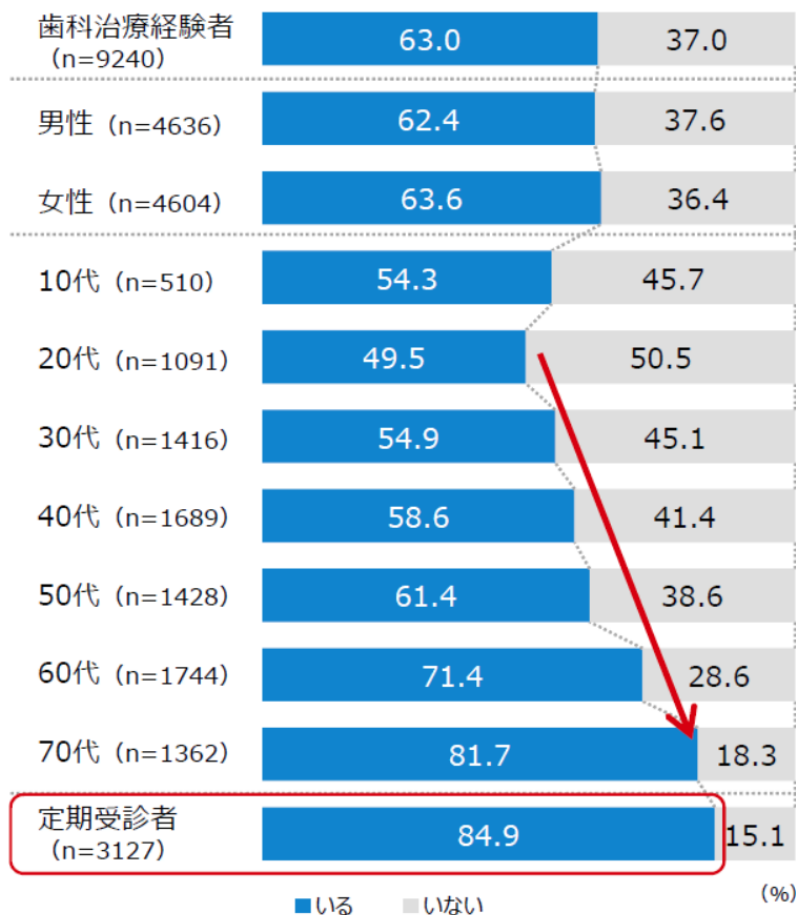
- 「かかりつけ歯科医」とはどのような歯科医であるかとの質問に対して、68.6%が「定期的に歯科健診を受けるなど、自分の歯や口の状態を管理してもらっている歯科医」と回答した。なお、定期受診者では87.0%である。
- 「かかりつけ歯科医の有無」について、若年層では約半数が「あり」と回答しており、年代があがるほどかかりつけ歯科医をもっている者の割合が高くなる。

＜かかりつけ歯科医とは＞



＜かかりつけ歯科医の有無＞

N=9,240



「かかりつけ歯科医」の状況②(日本歯科医師会調査)

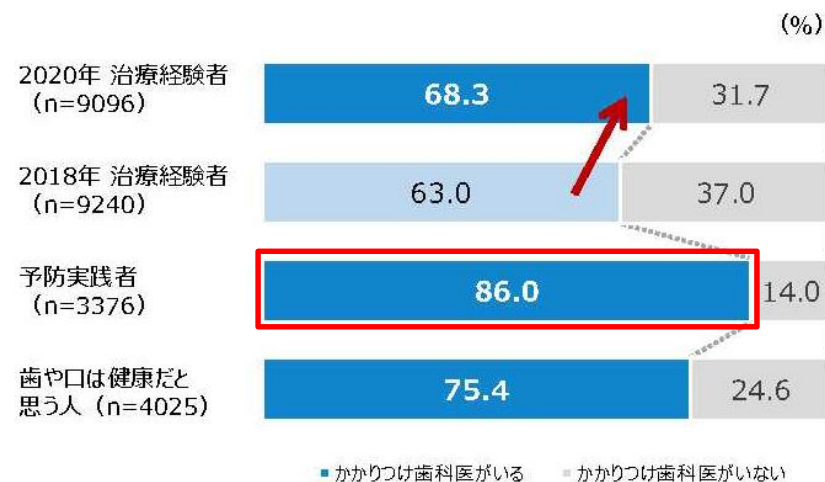
○日本歯科医師会の調査では、現在、治療を受けている者は約10%、現在は治療を受けていないが歯の定期チェックを受けている者(「予防実践者」)は約34%であった。

○かかりつけ歯科医がいる者の割合は、歯科治療経験者では約68%である一方で、「予防実践者」では約86%であり、定期チェックを受けている者の多くはかかりつけ歯科医でうけている。

＜現在の歯の治療状況＞

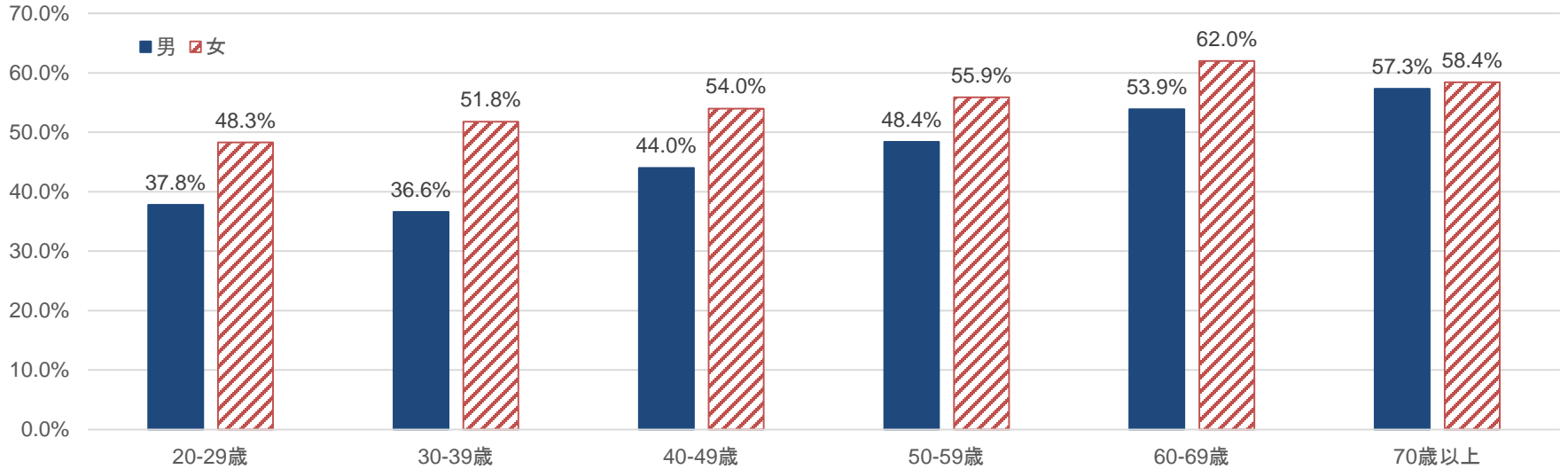


＜かかりつけ歯科医の有無＞

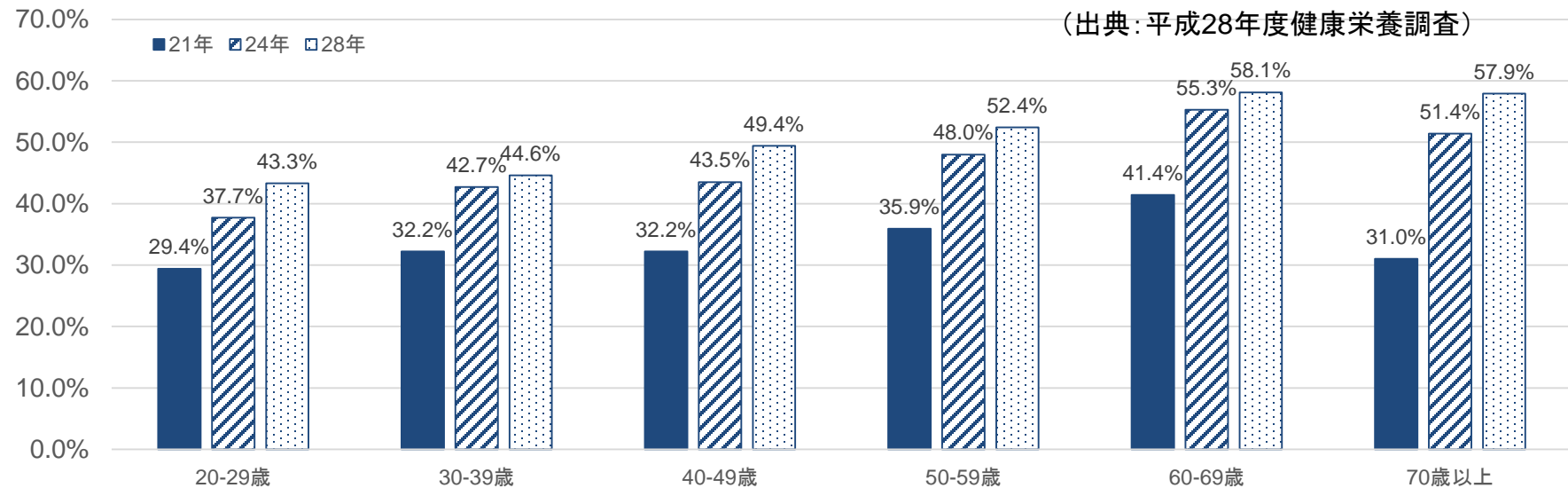


歯科検診の受診状況

- 歯科検診の受診率は、すべての年齢階級において経年的に高くなっている。
- 歯科検診の受診率は、すべての年齢階級において女性の方が男性よりも高い。



(出典:平成28年度健康栄養調査)



(出典:国民健康栄養調査)

【現状及び課題】

【歯科医療機関の状況】

- 歯科系の診療科を標榜する病院は病院全体の約2割であり、病床規模が小さいところでは歯科を標榜する病院が多く、病床規模が大きいところでは歯科口腔外科を標榜する病院が多い。

【歯科医療の提供状況】

- 歯科医療提供の状況を見ると、歯科医療機関の受診状況については、都道府県別人口に対する歯科医療機関を受診し初診料又は再診料のいずれかが算定された患者数(2018年6月分NDBデータ)の割合でみると、全国平均で14.5%、最も低い県で約10%、最も高い県は約17%であった。さらに年齢階級別(0~14歳、15~39歳、40~64歳、65~74歳及び75歳以上)でみると、全国平均は、それぞれ15.8%、9.7%、14.9%、19.4%及び16.5%であり、15~39歳及び40~64歳では、比較的、都道府県間の差が小さい。

【歯科系科目を標榜する病院による歯科訪問診療】

- 歯科系診療科を標榜する病院による歯科訪問診療の実施状況を見ると、都道府県の差が大きく、歯科訪問診療を行う病院が0の県もある。一方で、ポータルブル歯科ユニットを保有する歯科系診療科を標榜する病院は、全ての都道府県にある。

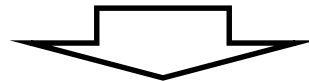
【周術期等口腔機能管理】

- 周術期等口腔機能管理の実施状況をみると、病院による周術期等口腔機能管理、診療所による周術期等口腔機能管理、いずれも都道府県により実施状況に差がある。

【かかりつけ歯科医】

- 歯科医療についてのニーズが多様化していく中で、一人の歯科医師があらゆる歯科保健医療を提供することは困難であり、複数の歯科医師が勤務する歯科医療機関の促進、複数の歯科医療機関間での連携、グループ化を図ることが期待されるという意見もある。
- 口腔外科、小児歯科、障害者歯科、訪問診療、摂食嚥下等、歯科保健医療に係るニーズは多様化しており、かかりつけ歯科医が一人であらゆる専門性をカバーすることは難しい。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科受診を通じて口腔の管理を行っている国民が増加してきている。

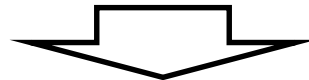
【第2回会議の論点】



- 働き盛り世代を中心に、人口が減少していく中で、地域における歯科保健医療の充実を図るため、単に歯科保健医療サービスを提供する施設数の多寡を議論するのではなく、病診連携、診診連携、医科歯科連携等の推進を図ることが重要であるが、地域における病診連携、診診連携、医科歯科連携等を行うために、各関係者はどのような役割を果たすべきか。
- 複数の歯科医師が勤務する歯科医療機関の設置、複数の歯科医療機関間での連携、グループ化を行うために、どのような取組が考えられるか。
- 歯科医療ニーズが多様化する中、生涯を通じて安心して歯科医療を受診できるよう、かかりつけ歯科医にはどのような対応が期待されるか。
- かかりつけ歯科医等における定期受診を推進するためには、どのようなことが期待されるか。

【第3回検討委員会における委員の発言(抜粋)】

- 当該地域において必要とされる歯科の診療内容を吟味し、それに対応できる診診連携、あるいは病診連携が取れているのを見ているか見えないといけない。
- 「連携」について、具体的に「いつ」「誰が」「何を」等を検討することが重要。客観的に評価可能な指標や基準があるとよい。
- 地域によって、今後どのような歯科医療が必要となるかを評価するような指標が必要ではないか。医科であれば医療計画を策定し医療圏単位で評価している。
- 地域診断(各地域の状況が見える化)することで、具体的な議論を行うことができる。



【前回の議論等を踏まえた新たな論点】

- 各地域におけるサービスの過不足について、統計調査やアンケート結果等によって評価を行ったうえで、当該評価結果に基づき、不足しているサービスの充実を図るべきであると考え、病診連携、診診連携、医科歯科連携等に係るニーズに対する過不足等について、どのような指標で見える化を図ることができるか。
- かかりつけ歯科医の充実度等について、どのような指標で見える化を図ることができるか。

	指標例	
糖尿病の医療体制構築に係る現状把握	歯周病専門医数	ストラクチャー
	糖尿病登録歯科医師数	ストラクチャー
へき地の医療体制構築に係る現状把握	へき地における歯科診療所数	ストラクチャー
	へき地における医師以外の医療従事者数(歯科医師・看護師・薬剤師等)	ストラクチャー
	協議会等におけるへき地の医療従事者(医師、歯科医師、看護師、薬剤師等)確保の検討回数	プロセス
	へき地における訪問診療(歯科を含む)・訪問看護の実施日数	プロセス
小児医療の医療体制構築に係る現状把握	小児歯科を標榜する歯科診療所数	ストラクチャー
在宅医療の体勢構築に係る現状把握	歯科訪問診療を実施している診療所・病院数	ストラクチャー
	訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数	ストラクチャー
	在宅で活動する栄養サポートチーム(NST)と連携する歯科医療機関数	ストラクチャー
	在宅療養支援歯科診療所数	ストラクチャー
	訪問歯科診療を受けた患者数	プロセス
	歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数	プロセス
	訪問口腔衛生指導を受けた者の数	プロセス

地域歯科診療支援病院歯科初診料・地域歯科診療支援病院歯科再診料・同日地域歯科診療支援病院歯科再診料 算定回数(人口10万対)(2018年4月～2019年3月の1年間)

参考

