



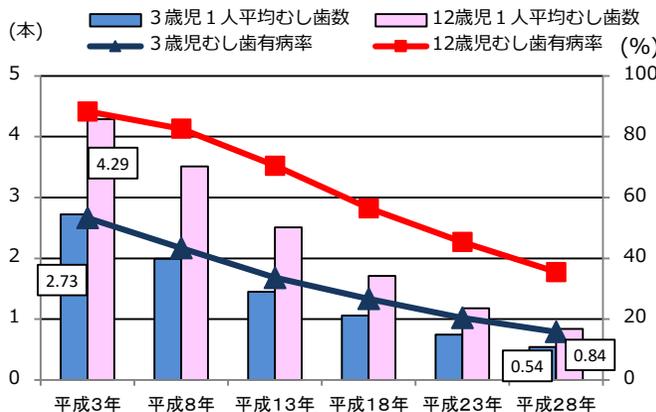
歯科保健医療を取り巻く状況

厚生労働省医政局歯科保健課

歯科保健医療を取り巻く状況

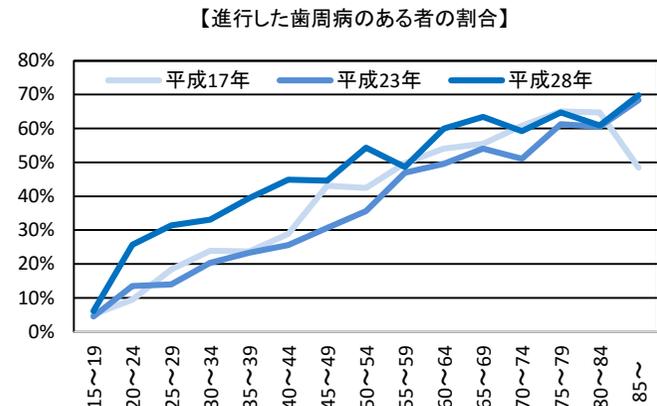
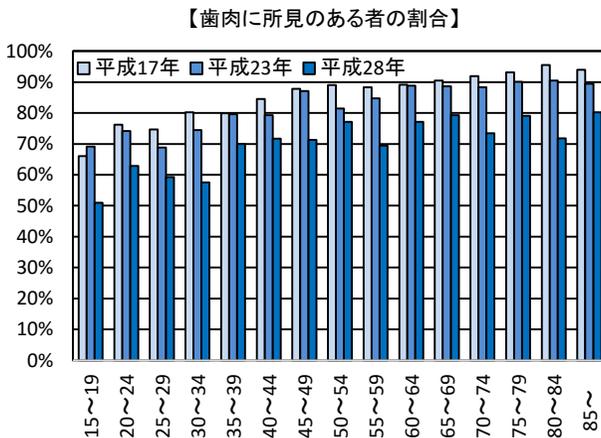
- 小児のむし歯は減少し、また、80歳で20本以上歯を残す8020（ハチマル・ニイマル）の達成者は増加している。しかしながら、成人の約7割が歯周病に罹患し、進行した歯周病のある者の割合は改善していない。
- 成人において過去1年間に歯科検診を受けた者の割合は増加し、高齢化の進展に伴い、歯科診療所を受診する高齢者は増加している。

3歳児及び12歳児の一人平均むし歯数及びむし歯有病者率は年々減少。



出典：3歳児：母子保健課・歯科保健課調べ、地域保健健康増進事業報告、12歳児：学校保健統計調査

成人の約7割が歯周病に罹患。歯肉に所見のある者の割合は減少しているが、進行した歯周病のある者の割合は改善していない。



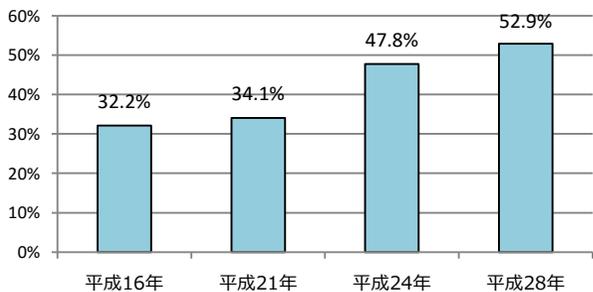
出典：歯科疾患実態調査

乳幼児期 学齢期

成人期

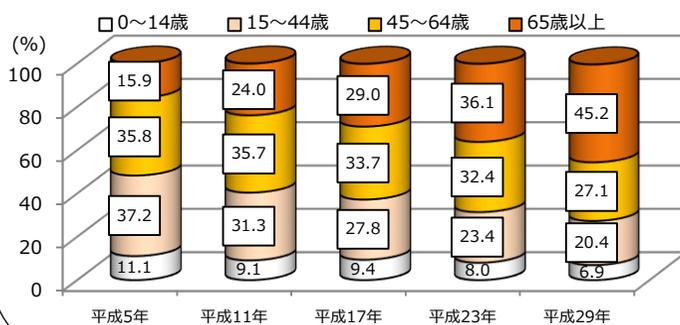
高齢期

20歳以上で過去1年間に歯科検診を受けた者の割合は増加。



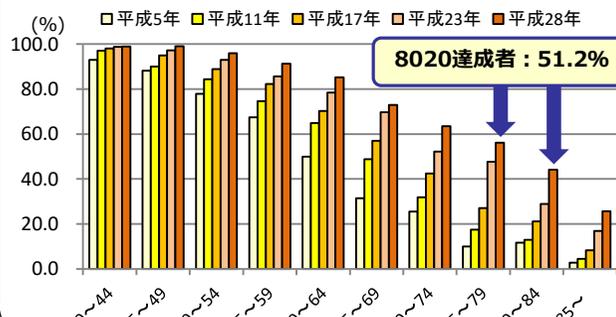
出典：国民健康・栄養調査

高齢者の歯科受診患者は増加。歯科診療所の受診患者の45%以上が65歳以上。



出典：患者調査

80歳で20本以上歯を残す8020（ハチマル・ニイマル）の達成者は増加。



出典：歯科疾患実態調査

歯科医療サービスの提供体制の変化と今後の在り方

- 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



口腔内症状の発現に伴い、**歯科診療所**（歯学部附属病院等と適宜連携）を受診

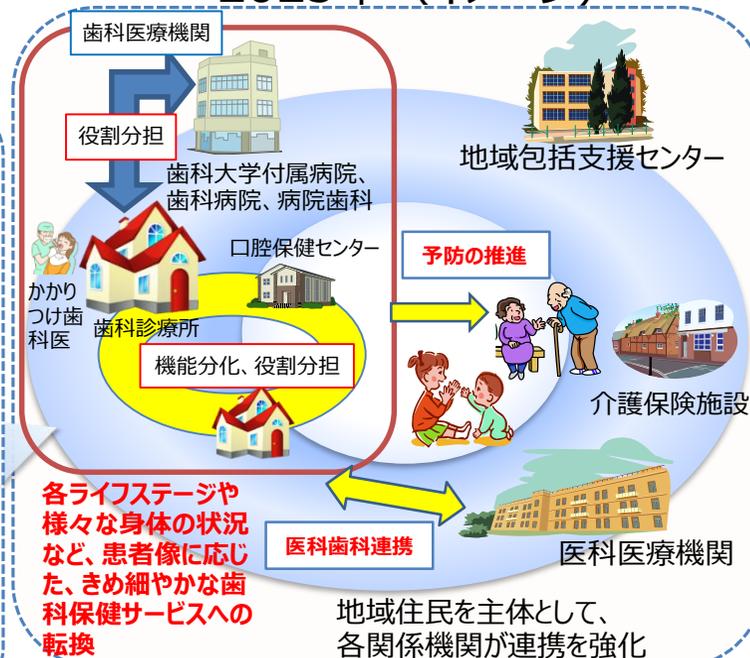
【患者の特性とその対応】
う蝕等の歯科疾患に対する、う蝕処置、拔牙、補綴治療などの歯の形態回復を目的としつつ、**歯科医療機関完結型**の歯科医療の提供が主体

2010年

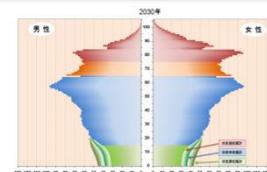
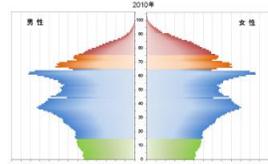
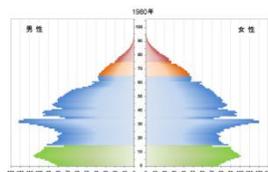


【患者の特性とその対応】
う蝕が減少する一方で、高齢化の進展や疾病構造の変化等に伴い、患者の病態像に応じた歯科医療ニーズが高まってきた。

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。**【地域完結型歯科保健医療】**

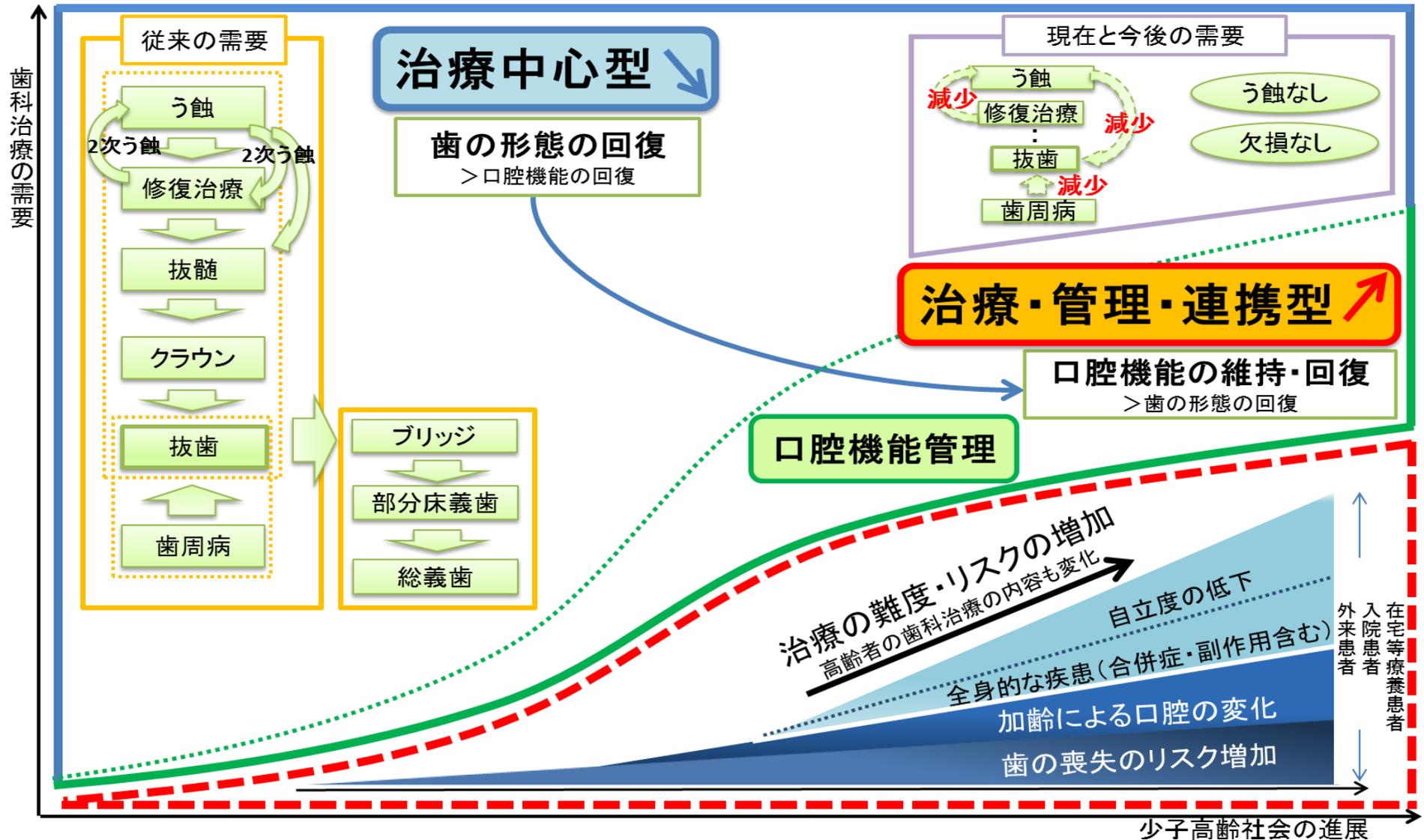


人口ピラミッドの変化（1980、2010、2030）

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/>)

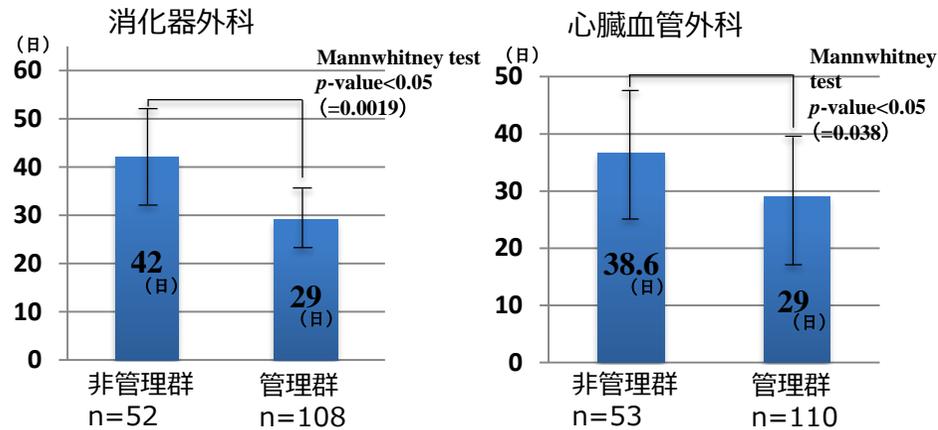
- 1980年代までは、う蝕処置や補綴治療など、歯の形態回復を主体とした医療機関完結型の歯科医療の提供が中心であった。
- しかし近年の歯科保健医療を取り巻く状況の変化に伴い、各ライフステージや身体状況に応じた歯科保健医療サービスを提供できる体制への転換が図られるようになり、これからは地域完結型の歯科医療提供体制の構築が重要である。

- 人口構成の変化や、歯科疾患罹患状況の変化に伴い、歯の形態の回復を主体としたこれまでの「治療中心型」の歯科治療だけではなく、全身的な疾患の状況などもふまえ、関係者と連携しつつ患者個々の状態に応じた口腔機能の維持・回復（獲得）をめざす「治療・管理・連携型」の歯科治療の必要性が増すと予想される。



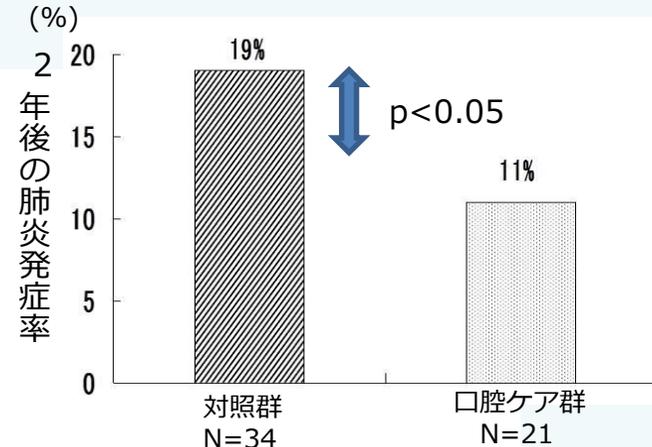
口腔の健康と全身の健康に関する施策の方向性等

入院患者に対する口腔機能の管理により
在院日数の削減効果が統計学的に有意に認められた。



平成25年11月22日 中医協専門委員提出資料より抜粋

要介護者に対する口腔ケア実施群では、2年間における
肺炎の発症率が統計学的に有意に低かった。



Yoneyama T, Yoshida Y, Matsui T, Sasaki H: Lancet354(9177), 515, 1999.

口腔の健康と全身の健康は深い関係を有する

「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」(平成30年12月14日公布) (抄)
(附 則)

第二条 政府は、肺塞栓症、感染性心内膜炎、末期腎不全その他の通常の循環器病対策では予防することができない循環器病等に係る研究を推進するとともに、その対策について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるほか、歯科疾患と循環器病の発症との関係に係る研究を推進するものとする。

「経済財政運営と改革の基本方針2019」(令和元年6月21日閣議決定) (抜粋)

口腔の健康は全身の健康にもつながることからエビデンスの信頼性を向上させつつ、国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診、フレイル対策にもつながる歯科医師、歯科衛生士による口腔健康管理など歯科口腔保健の充実、入院患者等への口腔機能管理などの医科歯科連携に加え、介護、障害福祉関係機関との連携を含む歯科保健医療提供体制の構築に取り組む。

「成長戦略フォローアップ」(令和元年6月21日閣議決定) (抜粋)

全身の健康にもつながる歯周病などの歯科疾患対策を強化するため、現在10歳刻みで行われている歯科健診の機会を拡大し、歯科の保健指導を充実することについて、検証の結果を踏まえ、2020年度までに検討に着手し、速やかに結論を得る。あわせて、歯科健診の受診率の向上を図るとともに、健診結果に基づき、必要な受診を促す実効的な取組や、全身疾患の治療が必要な可能性がある場合の医科歯科連携を推進する。

歯科口腔保健・歯科医療提供体制の推進

- ▶ 「**歯科口腔保健の推進に関する法律**」（平成23年公布・施行）に基づき、口腔の健康の保持・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、ライフステージごとの特性を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健施策を展開する。また、歯科口腔保健施策の展開にあたり、関連施策について関係部局との横断的な連携を図りながら遂行していくため、「**歯科口腔保健推進室**」が設置されている。（平成30年7月に省令室に昇格）
- ▶ 「**経済財政運営と改革の基本方針2018**」では、国民に対する歯科口腔保健の充実や医科歯科連携の構築、かかりつけ歯科医の普及等が盛り込まれている。
- ▶ 「**経済政策の中間整理（平成30年11月26日 未来投資会議）**」において、「現在10歳刻みで行われてる歯科健診の機会の拡大、保健指導の充実とともに、歯科受診が必要な者の歯科医療機関へ受診を促すなどの方策を検討する」旨が記載されている。
- ▶ 「**歯科保健医療ビジョン**」において提言された①地域包括ケアシステムにおける歯科医療機関等の役割、②あるべき歯科医師像とかかりつけ歯科医の機能・役割、③具体的な医科歯科連携方策と歯科疾患予防策、を踏まえた歯科医療提供体制が適切に確保されることが求められている。

歯科保健医療の充実・強化

8020運動・口腔保健推進事業	402,806千円（403,349千円）
<ul style="list-style-type: none"> ・8020運動推進特別事業：歯科口腔保健の推進に係る住民サービスを担う人材に対する研修等の実施 ・口腔保健支援センター設置推進事業：口腔保健支援センターの設置増加による、各地方公共団体の歯科保健事業の更なる充実 ・口腔保健の推進に資するために必要となる事業：障害者等の歯科医療提供困難者への歯科保健医療サービスの充実 等 ・住民（国民）対話・地方公共団体との意見交換：住民（国民）の声を聞き、施策に反映・歯科保健医療に関する知識の普及啓発 等 	
歯科健康診査推進等事業	207,818千円（207,819千円）
<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健康診査推進事業：①効果的な健診方法 ②医療費との関連性 に係る内容の調査・検証等 ・検査方法等実証事業：口腔機能低下の予防に資するスクリーニング方法等の開発検証等 	
歯科医療機関による歯科口腔機能管理等研修事業	34,203千円（56,880千円）
<ul style="list-style-type: none"> ・医科病院や介護保険施設等の従事者を対象とした歯科医療機関による口腔機能管理等の研修の実施 	
口腔保健に関する予防強化推進モデル事業	65,835千円（新規）
<ul style="list-style-type: none"> ・自治体等において効果的・効率的で普及・定着させることができる一次予防施策等のコミュニティモデルの提案等（①う蝕対策、②歯周病対策、③口腔機能低下等の対策） 	
歯科医療提供体制推進等事業	15,131千円（新規）
<ul style="list-style-type: none"> ・「歯科保健医療ビジョン」において提言された歯科保健医療提供体制を構築するため、自治体等における効果的な事業の収集・評価を行い、好事例を全国に展開 	
歯科技工所業務形態改善等調査検証事業	19,055千円（新規）
<ul style="list-style-type: none"> ・歯科技工所の生産性を向上させるなどの様々な角度から労働環境等の改善に資する取組が必要なことから、業務形態（労働環境や収益等）の改善計画を実施する歯科技工所を公募・選定し、その結果を検証 	

歯科医療分野の情報化の推進

歯科情報の利活用推進事業	31,004千円（新規）
<ul style="list-style-type: none"> ・歯科診療情報の標準化に資する実証事業の成果として策定された「口腔診査情報標準コード仕様」を活用した歯科健診をモデル的に実施し、歯科健診量のICT化等、歯科情報の利活用を図る。 	

歯科口腔保健の推進に関する法律の概要（平成23年8月10日公布・施行）

目的（第1条関係）

- ・口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割
 - ・国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効
- 国民保健の向上に寄与するため、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」）の推進に関する施策を総合的に推進

基本理念（第2条関係）

- ① 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進
- ② 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進
- ③ 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進

責務（第3～6条関係）

- ① 国及び地方公共団体、② 歯科医師等、③ 国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者、④ 国民について、各々の責務を規定

国及び地方公共団体が講ずる施策（第7～11条関係）

- ① 歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等
- ② 定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等
- ③ 障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等
- ④ 歯科疾患の予防のための措置等
- ⑤ 口腔の健康に関する調査及び研究の推進等

実施体制

基本的事項の策定等（第12,13条関係）

財政上の措置等（第14条関係）

口腔保健支援センター（第15条関係）

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の概要（平成24年7月23日厚生労働大臣告示）

【趣旨】

・歯科口腔保健に関する施策について、総合的な実施のための方針、目標等を定めることを目的として本基本的事項を策定

【位置づけ等】

・健康日本21(第2次)等と調和を保ち策定
・平成29年度：中間評価
・平成34年度：最終評価

基本方針、目標等

- ① 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小
- ② 歯科疾患の予防
- ③ 口腔機能の維持・向上
- ④ 定期的に歯科検診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健
- ⑤ 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

※②～⑤について、各々の目標・計画を達成すること等により①の実現を目指す。

都道府県、市町村の基本的事項策定

・都道府県及び市町村は、本基本的事項を勘案し、地域の実情に応じた基本的事項を定めるよう努める。

調査、研究に関する基本的事項

・調査の実施及び活用 ・研究の推進

その他の重要事項

・正しい知識の普及 ・人材確保、資質向上
・連携及び協力

歯科口腔保健に関する施策の推進を通じて国民保健の向上に寄与

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」 中間評価報告書（概要）

乳幼児期・学齢期	う蝕は減少傾向だが、 う蝕有病率は高い水準 にあり、 社会経済的な要因による健康格差 が生じている。エビデンスに基づく効果的・効率的な ポピュレーションアプローチの推進 が必要。
成人期	歯肉炎・歯周炎を有する者の割合は改善が見られず 、更なる実態把握及び対策の検討が必要。
高齢期	8020達成者が増加している一方、 齲蝕及び歯周病の有病率は増加傾向 。幅広い実態把握及びそれを踏まえた取組の検討が必要。

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

- 厚生労働科学研究班や専門家等の意見を参考に、健康格差の具体的な評価指標や評価手法等を定める。
- 先行研究や既存のデータを活用し、う蝕有病者率の市区町村別の地域差の推移等を追跡し、健康格差の実態に関する参考とする。
- 歯周病の有病者率や健康行動、学校におけるフッ化物洗口の実施率等をアウトカムとした地域格差や、社会経済的な要因による健康格差の実態把握に努め、**格差解消に向けエビデンスに基づく効果的な取組を推進**する。

歯科疾患の予防

- う蝕に関し、乳幼児期及び学齢期の状況は改善傾向だが、いずれのライフステージにおいても依然う蝕有病者率は高い水準にあるため、継続的な歯科疾患の予防に関する取組を検討しつつ、フッ化物の継続的な応用等、**すべての人々に効果的なう蝕予防策を推進**する。
- 歯周病に関し、傾向が変動的であり、その原因が明らかではないため、実態を正確に把握し、原因を明確にした上で最終評価を行う。
- 幼少期・学齢期から、予防への関心を高め、効果的なセルフケアや定期的なプロフェッショナルケアの促進など、**二次予防を強化するための取組を進める**とともに、原因の一つである**喫煙への対策**が重要。

生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

- 昨今、口腔機能低下に関する重要性が広く認識されつつあることから、H34年度以降に設定すべき目標を念頭に置き、咀嚼機能等を含めた**口腔機能に関する指標・評価の検討**を進める。
- **口腔機能の維持・向上に関するポピュレーションアプローチのあり方**について、エビデンスを構築し、検討する。

定期的に歯科健診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

- 今後さらに高齢者人口が増加していくことを踏まえ、**地域包括ケアシステムにおける効果的・効率的な歯科保健サービス**を提供する。
- 口腔内の環境の改善が全身の健康状態にも寄与することを踏まえ、要介護者等の口腔内の評価で必要な視点を整理し、口腔内の実態把握を適切に行う。
- 障害者(児)への定期的な歯科健診及び歯科医療の提供のため、国、都道府県、市区町村単位で関係部局と連携した施策・取組を推進する。

歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

- 母子保健や高齢者保健などの関係行政分野と連携し、**ライフステージに応じた横断的な施策の取組を中長期的な視点で検討**する。
- 平成34年度以降に設定する目標の検討とあわせて、歯科健診に関するデータ収集を行うとともに、効果的・効率的に歯科疾患の一次予防を推進していくための環境整備を行う。
- 成人期以降においても、地域や職域の取組を活用し、**定期的な検診の受診促進のための取組を推進**する。
- 8020運動に続き、**国民の歯の健康づくり運動を推進していくための次期目標設定**に向け、適切な実態把握、課題の整理及びエビデンスの構築を進める。

歯科口腔保健の推進に関するう蝕対策ワーキンググループ報告書①

項目	報告書記載内容
I 全てのライフステージに共通したう蝕対策	費用対効果に優れ、様々な国や地域で活用できることからWHOが推奨しているフロリデーション等、フッ化物の全身応用や成人期・高齢期におけるフッ化物洗口等のポピュレーションアプローチを検討していく必要がある。
	各自治体が行っている取り組み内容や実施体制、効果等の情報を収集し、特に効果的・効率的な取組については、他の自治体に展開していくことも考えていくべきであろう。その際、他の自治体への応用の可能性や実施上の留意点、各ライフステージ(妊産婦、乳幼児、児童、生徒、成人、高齢者等)に応じた国民への情報提供の内容や方法、歯科専門職以外の他職種や学術団体等との連携等を整理した上で、実効性のあるモデルとして示していくことも必要であろう。
	新しい薬剤の販売や自治体における歯科口腔保健を取り巻く状況に対応するため、「フッ化物洗口ガイドラインについて」(平成15年厚生労働省医政局長・健康局長通知)の見直しを検討すべきである。
	生涯を通じた歯科健診の充実等を検討し、必要な場合には、かかりつけ歯科医等へ円滑につなげる体制や保健指導、こういった患者に十分対応できるようかかりつけ歯科医等への支援等を検討すべきである。
II ライフステージごとのう蝕対策 乳幼児期・学齢期のう蝕対策	成人期まで以降の歯科保健対策についても、先述のように各自治体が行っている取り組み内容等を収集し、効果的・効率的な取組をモデル化して、他の自治体へ展開していくことを検討すべきであろう。その際、乳幼児期・学齢期に対する歯科保健対策は、成人期までの口腔の健康にも影響を与える観点からも重要であることを念頭に、必要な対策を検討すべきである。
II ライフステージごとのう蝕対策 成人期・高齢期のう蝕対策	今後の歯科疾患実態調査等の調査項目の検討を行う際には、根面う蝕といった成人期・高齢期における歯科疾患の特性も考慮して検討すべきである。
	成人期・高齢期は、特に未処置のう蝕が多く存在していることも課題であり、また、妊産婦は口腔内の環境変化でう蝕等の歯科疾患に罹患しやすくなることから、先述の通り、歯科医療機関によるう蝕の治療や初期う蝕への対応、二次う蝕の発症予防のための指導管理指導等が求められる。こういった歯科治療については患者の状況に合わせて歯科医療機関において対応されているが、歯科健診の充実等を検討し、必要な場合には、かかりつけ歯科医等による歯科医療へ円滑につなげる体制やセルフケア時のフッ化物の応用を含めた保健指導等を検討すべきである。
	歯科健診・保健指導の充実等を検討する際は、職域における健診も重要な役割を担うことから、健康経営の観点などを含め、いかに職域における歯科健診・保健指導を普及展開していくか等も含めていくことが必要である。

歯科口腔保健の推進に関するう蝕対策ワーキンググループ報告書②

項目	報告書記載内容
Ⅲ 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者のう蝕対策	<p>障害者等については、口腔内の状態や歯科保健医療サービスの提供状況等の把握を行い、その結果を踏まえた対策の検討を行う必要がある。その際、障害者等への歯科保健医療の提供体制を地域において構築していくため、専門的な歯科医療機関とかけつけ歯科医等の連携方策や歯科専門職の研修等の人材の育成等についても検討し、内容の充実をはかっていくことが重要である。</p>
	<p>要介護者高齢者に対する歯科保健医療については、介護保険施設における、口腔衛生管理体制加算や口腔衛生管理加算による評価、また、在宅の要介護高齢者には、居宅療養管理指導による評価など、介護報酬等によって一定程度対応されている。しかしながら、例えば、介護保険施設における口腔衛生管理体制加算がすべての施設において実施されている状況にはなく、今後さらなる浸透が不可欠であると考えられる。</p>
	<p>障害者等及び要介護者の歯科保健医療のいずれにおいても、そして、施設入所者及び在宅で生活する者のいずれにおいても、セルフケアとプロフェッショナルケアが重要である。そのため、障害や全身状態に応じて、本人や障害者等及び要介護者の日常的な口腔ケアを担う保護者や介護職員等に対する基本的な口腔ケアの方法や効果等に関する研修を実施するとともに、歯科治療が必要な場合には円滑に歯科医療機関につなぐ体制整備等を行う必要がある。</p>
	<p>保護者や介護職員等に対する研修がより実践的かつ効果的なものとなるよう、障害者等や要介護者の障害や全身状態の程度等に応じて、必要となる具体的な方法や歯科保健指導等の内容について、学術団体や歯科医療関係団体等の関係者とも連携し整理していくことが重要である。その際、障害や全身状態の程度等によっては、フッ化物を配合した泡状歯磨剤や洗口剤等の活用なども可能である場合があり、こうした方法も検討することが望ましい。</p>
Ⅳ う蝕対策に係る社会環境の整備	<p>行政の歯科専門職の人材育成の更なる充実やキャリアパスのあり方についても検討する必要がある。</p> <p>「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針」(平成9年厚生省健康政策局長通知)については、策定されてから20年以上が経過し、その間、介護保険制度の施行、「歯科口腔保健の推進に関する法律」の公布・施行、2025年を目標とした地域包括ケアシステムの構築の推進等、歯科口腔保健を取り巻く状況は大きく変化しており、新たな課題に対応するためにも、本歯科保健業務指針の見直しを検討すべきである。</p>
	<p>各地域における歯科保健施策の企画立案能力をさらに拡充させるためにも、口腔保健支援センターの数・内容の拡充や事業を実施する自治体等の支援をするため、先述のようなフッ化物洗口ガイドラインの見直しをはじめとした各種ガイドラインやマニュアル等の整備や行政に対する歯科保健施策の企画立案等に関する研修の実施などの技術的支援に加え、財政的な支援も含め、各地域において必要な歯科保健施策が実施できるよう支援を行うことが必要である。なお、行政に歯科専門職が配置されていない自治体であっても、効果的な歯科口腔保健の取組が実施されるよう、歯科保健施策の企画・実施等を支援するための手引き等の作成等による市町村支援を行う必要がある。</p>

歯科口腔保健の推進に関するう蝕対策ワーキンググループ報告書③

項目	報告書記載内容
V 歯科保健医療の実態把握・分析等	<p>現在、様々なデータヘルスに関する検討が進められているところであり、NDB等のビッグデータや歯科健診の精度管理を行った上での歯科健診のデータ等、歯科保健施策の企画立案に歯科保健医療に関するデータを積極的に活用していくことも重要である。その際、各ライフステージの歯科保健データの連結、一元化、経年的・地域別に分析する方法についても検討していく必要がある。</p> <p>今後、各種実態把握を実施する場合の調査項目や各種データの分析を行う際は、こうした視点も踏まえ検討していく必要がある。また、各自治体における実態把握及びその結果に基づいた歯科保健施策の企画立案等を推進するためにも、先述の通り「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針について」の必要な見直しを検討するべきである。</p>
	<p>取組を直接評価するアウトプット指標も併用し、プロセスと成果の両面からよりきめ細かく評価するべきである。</p> <p>各ライフステージ等における指標についても様々な意見が出されたところであり、以下のような意見も踏まえつつ、今後の指標を検討していくことが必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児期・学齢期のう蝕対策に係る指標については、う蝕の罹患状況が二極化している状況も踏まえ、健康格差の縮小を図るため、例えば、多数歯う蝕の子どもをゼロにすること等が目標となり得る。 ・ 成人期以降においては、口腔機能を維持に直接的な影響を及ぼす抜歯等による歯の喪失の要因の一つである根面う蝕の罹患状況に係る指標が必要である。また、指標を設定する年齢についても拡充することが必要である。 ・ 妊産婦に関する指標についても、母子保健に係る他の施策とも整合を取りながら検討していくことが必要である。 ・ 成人期・高齢期の歯科口腔保健に係る指標には、8020運動のアウトカムである80歳における現在歯に着目した「80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合」や、「60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合」が設定されている。成人期・高齢期における口腔機能を維持し健全な食生活を営むためには、できるだけ多くの健全歯を維持することが重要であり、こういったことに着目した指標も検討し得る。 ・ 障害者等や要介護高齢者に対する歯科保健医療に係る指標としては、例えば、歯科健診等の歯科保健医療サービスへのアクセス状況や施設職員への研修の実施状況等を指標にすることも考えられる。 ・ アウトプット指標の例としては、歯科健診後の歯科医療機関の受診状況や、フッ化物応用の普及に関する取組後のフッ化物洗口の実施状況やフッ化物歯磨剤の認知度・使用状況等の指標が考えられる。 ・ QALY等は、歯科と他分野を共通の指標により比較検討することが可能となることから、実効性を検証しつつ、QALYの把握や活用方法等について検討すべきである。

歯科医師の資質向上等に関する最近の動向

歯科医師 国家試験

歯科医師国家試験制度改善検討部会

- 歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書(平成28年3月)
 - 歯科医師国家試験の出題基準・出題内容について
 - 共用試験、診療参加型臨床実習及び臨床実習終了時の態度・技能評価について 等

臨床研修

医道審議会歯科医師臨床研修部会 歯科医師臨床研修制度の改正に関するワーキンググループ

- 令和3年度臨床研修制度改正にむけた議論(令和元年冬頃取りまとめ予定)
 - 卒前、卒後の連続性の観点における到達目標の見直し
 - 地域包括ケアシステムへの対応(在宅歯科医療、医科歯科連携、チーム医療への対応等) 等

専門医

歯科医師の資質向上等に関する検討会

- 歯科医療の専門性に関するワーキンググループ 方向性(案)とりまとめ(平成28年5月)
 - 以下について、引き続き検討が必要。
 - ・在宅等における侵襲度の高い歯科治療やハイリスク患者へ対応可能な歯科医師の養成
 - ・歯科医師の自己研鑽の方策等、各学会の専門医制度について客観的な評価方法、評価基準等
 - ・国民に情報提供すべき歯科医療の専門性等

歯科専門医機構発足(平成30年4月)

- 歯科における専門医、総合歯科専門医(仮称)について、検討中
 - ・歯科医師の資質向上
 - ・国民にわかりやすい歯科専門医
 - ・地域包括ケアシステムへの対応

歯科医療 提供体制

歯科医師の資質向上等に関する検討会

- 歯科医師の需給問題に関するワーキンググループ 論点整理(平成28年4月)
 - ・需要の推計(定量的な推計)困難
 - ・18歳人口の減少に伴う入学定員の検討
 - ・歯科医師の質の担保の視点が重要
 - ・歯科大学(附属病院)がある地域への偏在
 - ・超高齢社会への対応 等
- 「歯科保健医療ビジョン」(中間報告)の取りまとめ(平成29年12月)

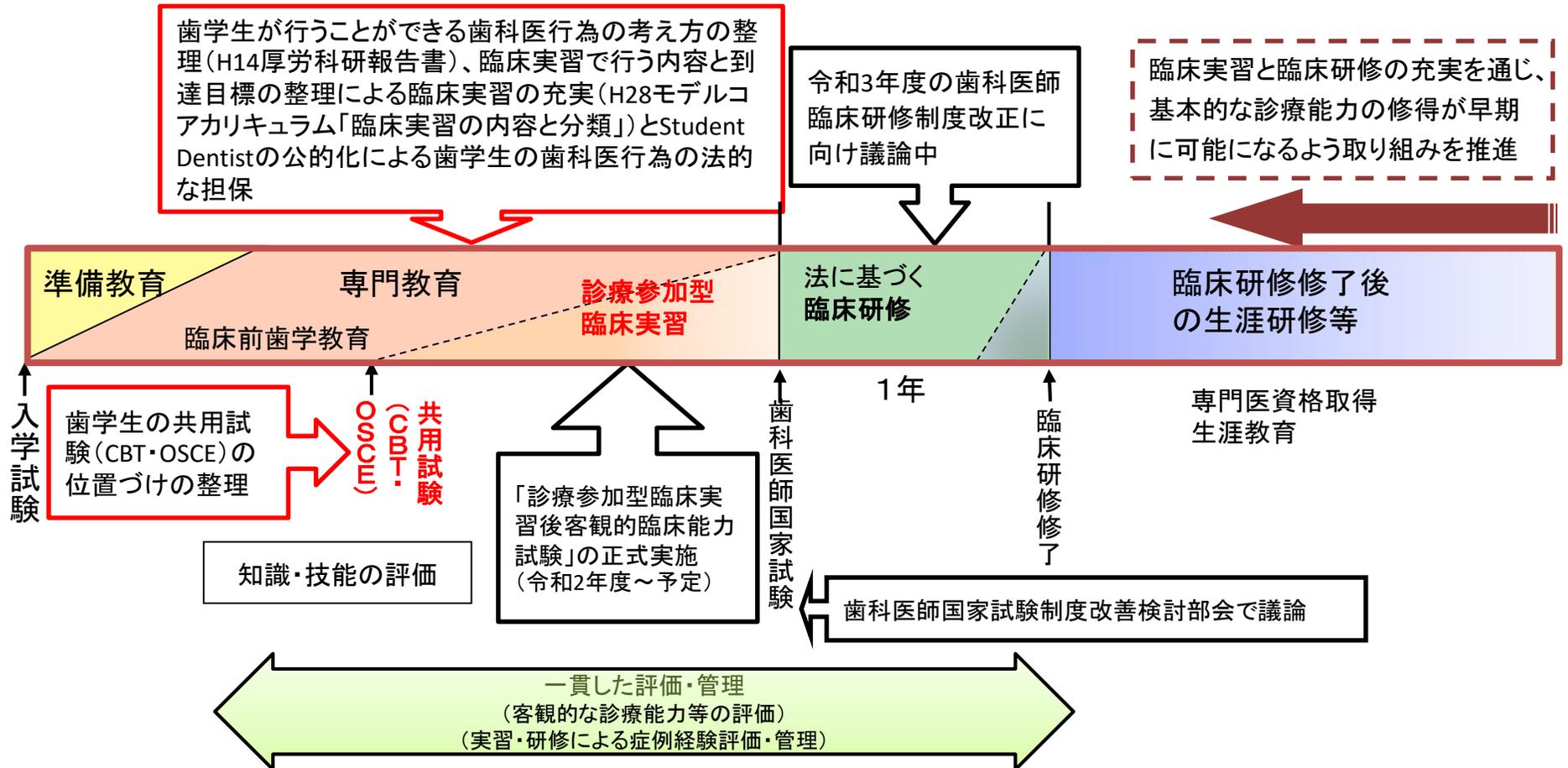
歯科医師の働き方等に関する調査研究

- 歯科医師の勤務実態等の調査研究(平成30年度)
- 歯科医師の勤務状況とナショナルデータベースに基づく歯科医療提供状況調査研究(令和元年度)

シームレスな歯科医師養成に向けた共用試験・Student Dentistに関する検討状況

趣旨

- シームレスな歯科医師養成に向けて、診療参加型臨床実習を進めるためには、患者の協力が不可欠である。
- 患者の協力を得て、充実した診療参加型臨床実習を行う上で、患者にとって客観的に安心・安全を確保することが求められている。
- そのため、共用試験(CBT,OSCE)を公的化すること、Student Dentistを法的に位置づけることに関して、歯科医師分科会で議論を行っている。



歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書（平成28年3月）の概要

I.はじめに

- 歯科医師国家試験は、歯科医師法第9条に基づき、必要な歯科医学及び口くう衛生に関して、「歯科医師として具有すべき知識及び技能」について行われており、歯科保健医療及び歯学教育の変化に臨床上合わせて概ね4年に1度改善。
- 我が国の状況は急速に変化しており、少子高齢化に伴い、今後も国民の医療や介護の需要の増加が見込まれ、地域包括ケアシステムの構築が求められており、歯科医師も他職種と連携し、地域住民へ歯科保健医療を提供することが不可欠。
- 歯科医療機関を受診する患者の年齢構成だけではなく、疾病構造や治療に対するニーズも大きく変化しており、歯科医師に求められる診療内容も大きく変化。

II. 歯科医師国家試験について

1. 出題内容等

(1) 出題基準について

- 大学教育の状況も踏まえつつ、将来を見据え、社会情勢の変化に合わせて、出題基準を改定。
- 高齢化等による疾病構造況の変化に伴う歯科治療の変化に関する内容、地域包括ケアシステムの推進や多職種連携等に関する内容、口腔機能の維持向上や摂食機能障害への歯科治療に関する内容、医療安全やショック時の対応、職業倫理等に関する内容の充実。
- 歯学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性も確保。

(2) 出題内容について

2. 出題方法等

- (1) 出題数・出題構成について
- (2) 出題形式について

3. 合格基準

- (1) 必修問題について
- (2) 一般問題と臨床実地問題について
- (3) 禁忌肢選択数について
- (4) 必要最低点について

4. 公募問題

III. 歯科医師国家試験受験資格認定について

- 共用試験CBTのスコアを求めるとともに、予備試験のうち、筆記試験を廃止。

IV. その他

- コンピュータを試験に活用することによって、動画や多様な視覚素材等を用いることができ、より臨床現場に即した出題が可能となるという指摘。一方で、コンピュータの特性を活かした出題手法の開発、試験実施の際のトラブルを回避するための方法及び諸経費等について検討が必要。
- 共用試験CBTを実施する公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構にも協力を得ながら、必要な課題等の整理を行うべき。

IV. 共用試験、診療参加型臨床実習及び

臨床実習終了時の態度・技能評価について

1. 共用試験CBT、診療参加型臨床実習について

- 診療参加型臨床実習を進めるためには、患者の協力が不可欠。患者の協力を得て、充実した診療参加型臨床実習を行う上で、患者にとって客観的に安心・安全を確保することが求められることから、共用試験CBTの統一基準について議論が進められるべき。
- 共用試験CBTは歯科医師国家試験と密接に関連することから、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構と国は、情報の管理は徹底しつつ、共用試験CBTと歯科医師国家試験の実施や評価に係る事項等について定期的な情報交換を行うべき。

2. 臨床実習終了時の態度・技能評価について

- 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構において、医学系と同様、全ての歯科大学・歯学部における統一的な技能試験を含む臨床実習終了時の態度・技能評価を導入する準備が進められている。
- 安心・安全な歯科医療の提供に向けて、歯科医師としての臨床技能を確保するためにも、必要な内容の議論をしっかりと行い、実施時期を定めて、全ての歯科大学・歯学部での臨床実習終了時の態度・技能評価の導入を進めていくことが重要。

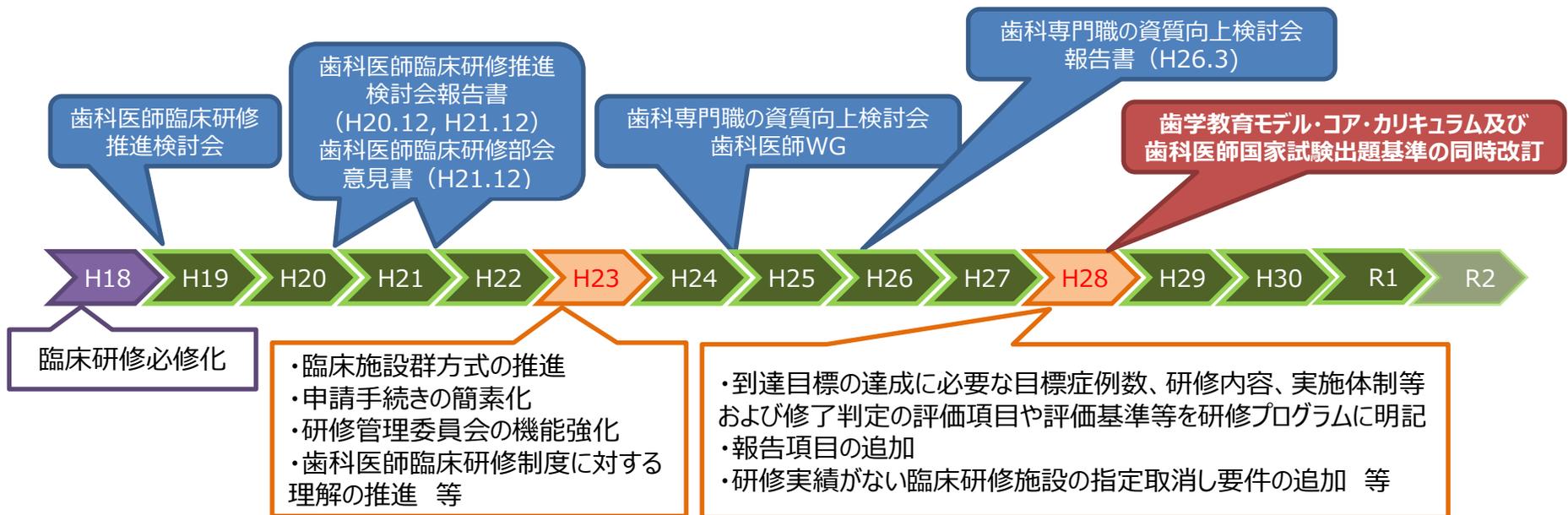
V. 多数回受験者への対応について

- 次回の制度改善で一定の方向性を出せるよう、引き続き検討

歯科医師臨床研修制度改正の検討状況

趣旨

- 歯科医師臨床研修制度は、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いる。
- また、歯科医師臨床研修制度は省令に基づき5年以内に所要の検討を加え、必要な措置を講ずることとされており、必修化以降現在まで5年ごとに制度改正を実施している。
- 現在、医道審議会歯科医師分科会歯科医師臨床研修部会及び「歯科医師臨床研修制度の改正に関するワーキンググループ」において、次期制度改正に向けて議論を行っている。
- 次期制度改正においては、平成28年度の歯学教育モデル・コア・カリキュラム及び歯科医師国家試験出題基準の同時改訂を踏まえ、養成過程における教育・研修内容の一貫性を保つ観点から研修内容等を含めた議論を行っている。



就業歯科衛生士について

- 就業歯科衛生士数は増加傾向であり、平成30年は132,635人（対平成28年：8,804人増）
- 就業場所別では、診療所が約90%、病院は約5%

就業歯科衛生士数の年次推移

平成16年	18年	20年	22年	24年	26年	28年	30年
79,695	86,939	96,442	103,180	108,123	116,299	123,831	132,635

就業場所別にみた就業歯科衛生士（平成30年）

（単位：人）

	歯科衛生士（人）	構成割合(%)
総数	132,635（123,831）	100.0
診療所	120,068（112,211）	90.5（90.6）
病院	6,629（6,259）	5.0（5.1）
保健所	646（672）	0.5（0.5）
都道府県※	66（130）	0.0（-）
市町村	2,154（1,952）	1.6（1.6）
介護保険施設等※	1,282（955）	1.0（0.8）
事業所	283（317）	0.2（0.3）
歯科衛生士学校又は養成所	963（873）	0.7（0.7）
その他	544（462）	0.4（0.4）

※括弧内は平成28年調査の結果

※1：都道府県は平成28年から追加された

※2：介護保険施設等は今回より介護医療院が追加されている

（出典：衛生行政報告例）

ライフイベント

結婚

妊娠

出産/育児（子育て）

子育て後

介護

キャリアパス

学生

入職

OJT

生涯教育

○歯科衛生士復職支援・離職防止等研修指導者養成研修

都道府県単位で復職支援の中核となる人材を育成するため、当事業において作成された「共通ガイドライン」を実践できる研修指導者や臨床実地指導者等の人材育成を目的とし、研修会やワークショップを全国各地で開催

座学＋ワークショップ形式

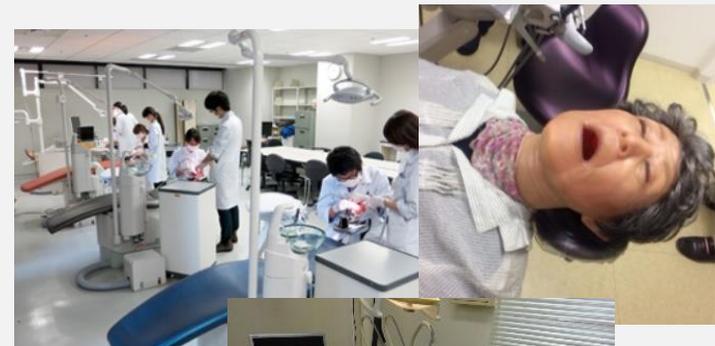


○歯科衛生士技術修練部門の整備・運営

復職を希望する歯科衛生士及び新人歯科衛生士が技術修練を行う設備を全国各地に整備し運営

- ・ 必要な設備及び機材を歯科衛生士教育機関等に整備
- ・ 研修指導者やキャリア相談を行うスタッフを配置

座学＋模型実習＋臨床実習形式



整備実績：

平成29年度：東京医科歯科大学

平成30年度：大阪歯科大学

令和元年度：広島大学

就業歯科技工士について

- 就業歯科技工士数は微減傾向であり、平成30年は34,468人（対平成28年：172人減）
- 就業場所別では、歯科技工所が約7割、病院・診療所が約3割
- 歯科技工所数は、平成30年は21,004か所（対平成28年：98か所増）

○就業歯科技工士数の年次推移

平成14年	16年	18年	20年	22年	24年	26年	28年	30年
36,765	35,668	35,147	35,337	35,413	34,613	34,495	34,640	34,468

(単位：人)

○就業場所別にみた就業歯科技工士（平成30年）

	歯科技工士（人）	構成割合（%）
総数	34,468	100.0
技工所	25,056	72.7
病院・診療所	8,861	25.7
その他	551	1.6

○歯科技工所数の年次推移

平成18年	20年	22年	24年	26年	28年	30年
19,435	19,369	19,443	19,706	20,166	20,906	21,004

<趣旨>

今後、超高齢社会を迎え、患者に対して義歯等の歯科補てつ物が適切に提供される体制を構築するために、歯科技工士を取り巻く状況を踏まえつつ、歯科技工士の養成・確保に関して具体的に検討を行うため、歯科技工士の養成・確保に関する検討会（以下「検討会」という。）を設置する。

<協議事項>

歯科技工士の養成・歯科技工士の確保に関する事項

<構成員>

- 赤川 安正 昭和大学客員教授
- 秋野 憲一 札幌市保健福祉局保健所 母子保健・歯科保健担当部長
- 尾崎 順男 全国歯科技工士教育協議会会長
- 小畑 真 弁護士法人小畑法律事務所代表弁護士
- 陸 誠 株式会社コアデンタルラボ横浜代表取締役社長
- 桑名 良尚 桑名歯科医院院長
- 杉岡 範明 公益社団法人日本歯科技工士会会長
- 高橋 勝美 株式会社オムニコ代表取締役社長
- 傳寶 弥里 アルモニア代表
- 三井 博晶 公益社団法人日本歯科医師会常務理事
- 文部科学省 (オブザーバー)

(●座長)