

第4章 歯科保健医療体制の整備

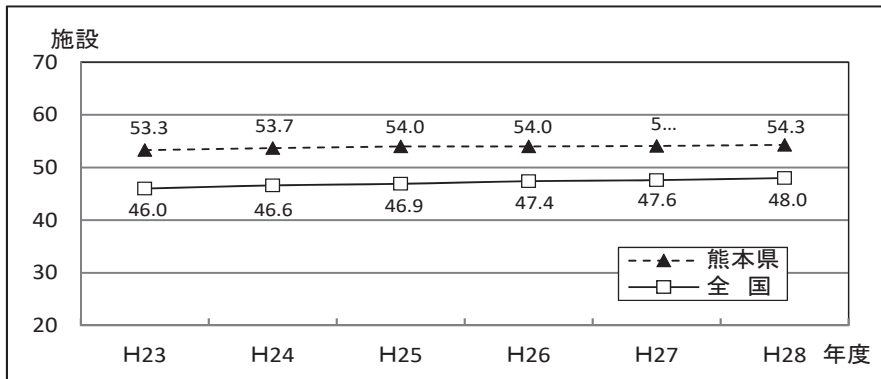
第1項 休日の救急・夜間診療体制整備への支援

現状と課題

(1) 歯科医療機関の状況

- 人口10万人当たりの歯科診療所数は全国と比較すると少ない状況です。
 - ・ 本県の人口10万人当たりの歯科診療所数は48.0施設と平成23年度（46.0施設）より増加しつつありますが、全国（54.3施設）に比べて少ない状況です。（図1）

図1 人口10万人当たりの歯科診療所数



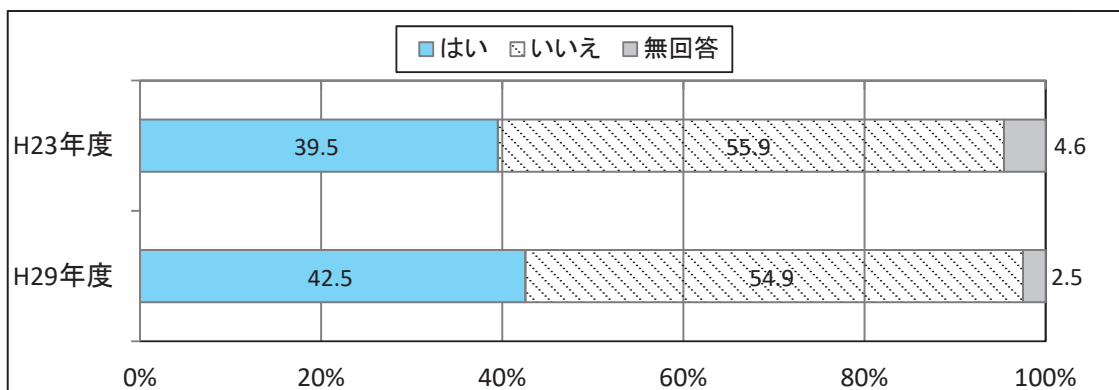
出典：厚生労働省「医療施設動向調査」

- 休日の救急診療や夜間診療への対応は限られています。
 - ・ 通常の診療時間として休日、平日夜間を掲げる歯科診療所が増えてきていますが、休日当番医により、休日の救急診療や夜間診療に対応できる保健医療圏域は5圏域（熊本・上益城、有明、菊池、八代、天草）と限られています。

(2) かかりつけ歯科医の状況

- むし歯や歯周病の早期発見・早期治療・定期管理のため、かかりつけ歯科医をもつことが重要です。
 - ・ かかりつけ歯科医をもっている人（1年間に歯科健診を受けた人）は、42.5%（平成29年度）と平成23年度（39.5%）より増加しています。（図2）
 - ・ むし歯や歯周病の早期発見・早期治療・定期管理のためには、予防から治療までに対応するかかりつけ歯科医をもつことが重要であるため、県民に対する更なる啓発が必要です。

図2 1年間に歯科健診を受けた人の割合（20歳～85歳以上）



出典：熊本県「平成23年度健康づくりに関する意識調査」
熊本県「平成29年度健康・食生活に関する調査」

(3) 口腔がんに関する知識の普及啓発

○ 口腔がんの早期発見・早期治療が必要です。

- ・ 口腔がんは自覚症状により見つかった時には病状が進行していることが多いため、早期発見・早期治療が重要です。

○ 口腔がんに対する正しい知識の普及啓発が必要です。

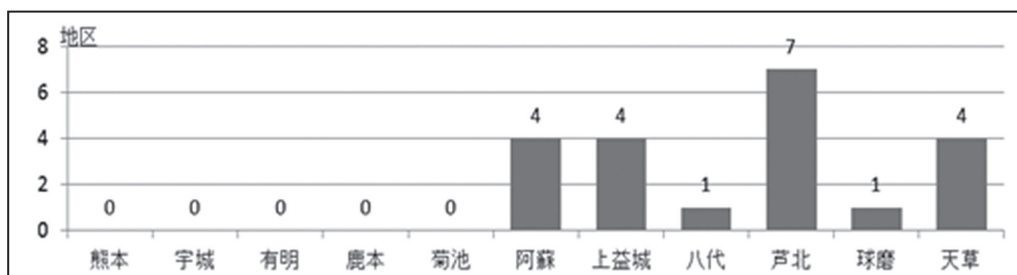
- ・ 歯科診療所でむし歯や歯周病の定期歯科健診と併せ、口腔がん検診が受けられることに対する県民の認知度が低いです。
- ・ 口腔がんは内臓のがんと異なり、口の中にできて自己発見しやすいため、県民に対し、セルフチェックを含めた口腔がんに関する正しい知識の普及啓発が必要です。

(4) 無歯科医地区の状況

○ 無歯科医地区の住民に対する歯科医療提供の確保が必要です。

- ・ 直近の調査（平成26年）では、県内に無歯科医地区（準無歯科医地区含む）は、21地区あります（図3）。現在、無歯科医地区については、巡回診療が実施されておらず、また、地域住民の医療に関するニーズや実態の把握も十分ではありません。

図3 無歯科医地区数



出典：厚生労働省「平成26年度無歯科医地区等調査」

施策の方向性

(1) 休日の救急・夜間の診療体制整備への支援

- ・ 休日の夜間診療や救急診療の体制を強化するため、関係機関による休日の救急・夜間診療の運営等を支援します。

(2) かかりつけ歯科医の普及啓発

- ・ 定期的な歯科健診の受診やかかりつけ歯科医をもつことについて、各種イベントや県ホームページ等をとおして、広く県民への周知啓発に取り組みます。

(3) 口腔がんに関する知識の普及啓発

- ・ 県民に、歯科診療所でのむし歯や歯周病の定期健診と併せ、口腔がん検診を受けることの必要性について普及啓発を行います。
- ・ 県民に、歯と口の健康週間及びいい歯の日イベント等のあらゆる機会を通じて、口腔がんのできやすい部位（舌・歯ぐき・頬の粘膜）の定期的なセルフチェック方法の普及啓発を行います。

(4) 無歯科医地区における住民の医療の確保

- ・ 無歯科医地区の住民に対する歯科医療提供を確保するため、市町村が地区住民の歯科医療に関するニーズを把握した上で、歯科医師会等の関係団体と連携し、ポータブルユニットを活用した巡回診療や患者送迎等による医療提供を促進します。

目 標

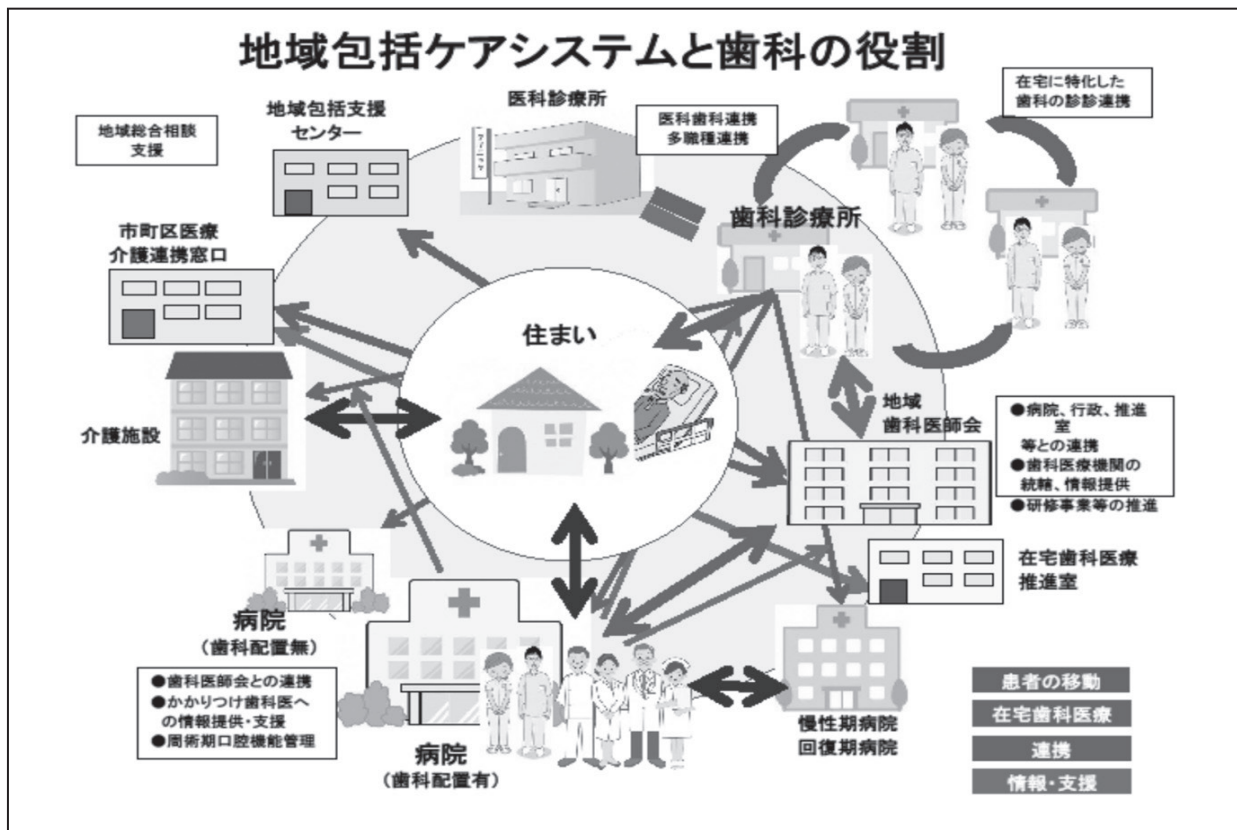
目 標	現状 (H29)	目標値 (H35)	目標値設定の考え方
過去 1 年間に歯科健康診査を受診した者の割合（かかりつけ歯科医をもっている者の割合）の増加	42.5%	50%	熊本県健康・食生活に関する調査第 3 次歯科保健医療計画時の目標に達成していないため目標値は継続する。

第2項 在宅歯科連携体制の整備

現状と課題

(1) 在宅歯科医療の取組み

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが求められています。



(2) 歯科医師が病院等へ訪問歯科診療を行う機会が増えています。

- 2014年（平成26年）の医療施設（静態）調査^①において、歯科の標榜病院数が初めて掲載されましたが、それによると全病院（8,493病院）中、歯科を標榜している病院は1,778（20.9%）となっています。
- これまでの歯科医療は、歯科診療所による外来診療を基本として提供されるものでしたが、2008年（平成20年度）の在宅療養支援歯科診療所の導入に伴い、歯科診療所の歯科医師が病院等へ歯科訪問診療を行う機会が増えています。

(3) 訪問診療を行う歯科診療所の地域偏在があります。

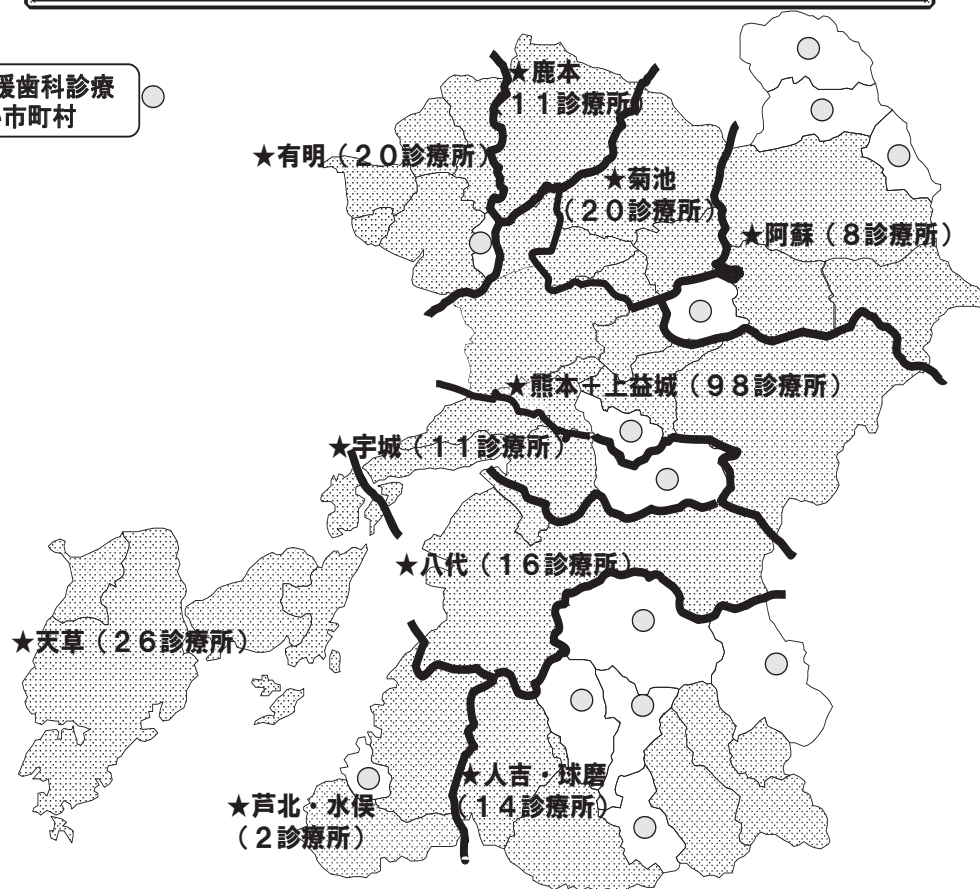
- 平成26年度から全市町村への在宅療養支援歯科診療所が整備されるよう、訪問歯科診療に必要な器材購入費用の助成を行う等して、在宅療養者の訪問歯科診療の体制を整備しています。

平成29年10月現在で県内226か所と登録数は増加しており、訪問歯科診療に対する意識や取組みが広がっています。一方で熊本・上益城保健医療圏に集中し、在宅療養支援歯科診療所がない市町村も存在するなど地域的な偏在もあります。

^① 医療施設（静態）調査とは、厚生労働省が実施する調査で、全国の医療施設の詳細な実態を把握することを目的に実施される調査のことです。

H29在宅療養支援歯科診療所 設置市町村 (H28.10.1) 計184 →(H29.10.1) 計 226診療所

在宅療養支援歯科診療所が無い市町村



(4) 在宅歯科医療制度及び口腔ケア指導の必要性について、さらなる周知啓発が必要です。

- ・ 訪問歯科診療に関する窓口として、平成 26 年から県歯科医師会に「在宅歯科医療連携室」を設置して、退院前の患者と地域の協力歯科医などの連携を行っています。在宅医療サービスの提供側と受ける側の双方に対して、在宅歯科医療制度及び口腔ケア指導の必要性について、さらなる周知啓発が必要です。

(5) 訪問による歯科診療や指導管理等の積極的な取組みが必要です。

- ・ 在宅で療養する患者や、要介護者等が質の高い生活を送るためには、食べる・話す等の口腔機能の維持・向上や誤嚥性肺炎予防が不可欠であるため、訪問による歯科診療や指導管理等の積極的な取組みと、その提供体制の整備が必要です。

施策の方向性

(1) 在宅歯科医療の推進

- ・ 居宅等における潜在的な歯科医療サービスに係るニーズについて、ケアプラン等へ反映し、訪問歯科診療及び口腔ケア指導が適切に提供できる体制を整備します。

(2) 口腔ケアの重要性の周知啓発

- ・ 広く県民に対して、各種イベント等をとおして在宅歯科医療や口腔ケア指導の必要性、高齢者にとっての口腔ケアの重要性などに関する周知啓発を行います。

(3) 地域住民に対する口腔機能の保持増進の促進

- ・ 介護予防事業において口腔ケアの重要性を伝える研修等で普及啓発を行い、口腔機能維持・向上を専門職と協力して実施していきます。

(4) 受診できない高齢者に対する支援（訪問歯科診療の充実・協力医の増加）

- ・ 在宅歯科医療を推進するため、熊本県歯科医師会が設置する在宅歯科医療連携室への支援を行います。
- ・ 在宅歯科医療を実施する医療機関に対して、訪問歯科診療に必要な器材などの購入を支援します。

(5) 在宅歯科医療にかかわる人材確保・人材育成（歯科医師・歯科衛生士等）

- ・ 在宅療養者に対する歯科診療の推進を図る技術面・人材育成等の支援、在宅歯科医療の普及啓発を行います。

(6) 多職種との連携体制の構築

- ・ 県歯科医師会が主となり、在宅歯科医療の重要性や取組みへの関心を高めるため、体制整備や関係者との連携の場づくりを進めていきます。
- ・ 引き続き専門職に対し、医療と介護の連携に関する研修会等を開催し、高齢者の歯科医療・介護・福祉の関係機関による連携体制の構築に向けて、施策の充実を図ります。
- ・ 地域ケア会議への歯科診療従事者の参加を積極的に行い、医科・歯科・福祉の関係機関・団体との連携を図ります。

目 標

目 標	現状 (H29)	目標値 (H35)	目標設定の考え方
在宅療養支援歯科診療所数の増加	226 (平成29年10月)	250	施設基準等届出受理医療機関名簿（九州厚生局）器材整備を進めることにより、在宅療養支援歯科診療所数を約10%増加させる。

第3項 災害時における歯科保健医療体制の整備

現状と課題

○ 災害時の歯科保健医療提供体制の整備を進める必要があります。

- ・ 近年、災害時の避難生活において歯科医療や誤嚥性肺炎予防等のための専門的口腔ケア等の重要性が明らかになっています。
- ・ 本県は平成28年4月に発生した熊本地震の経験を踏まえ、災害時歯科保健医療体制の整備を進める必要があります。

(発災後の状況)

- ・ 平成28年4月に発生した熊本地震は、前震(14日夜)、本震(16日深夜)ともに最大震度7を観測するなど、地域に甚大な被害をもたらしました。歯科医療については、被害が少なかった地域の歯科医療機関が早期に再開できました。
- ・ 被災地域では、避難生活の長期化による心身の疲労、体力低下に加え、水不足による口腔衛生状態の悪化により、被災者の誤嚥性肺炎や口腔機能低下が懸念されました。

(被災地への支援)

- ・ 県歯科医師会は、発災直後から、県歯科衛生士会や九州地区連合歯科医師会とともに、口腔衛生支援物資の配布や、歯科治療が必要な被災者への応急歯科処置、肺炎、歯科疾患予防のための口腔衛生管理などの歯科医療救護活動を行いました。
- ・ こうした避難所での初期対応の結果、誤嚥性肺炎等の発生を予防することができました。
- ・ 一方で、県及び市町村と歯科医師会との間で、歯科保健医療に関する情報提供や連携が十分ではなく、歯科専門職の配置がない市町村への支援体制も課題でした。

(支援物資)

- ・ 全国から歯ブラシや義歯洗浄剤など、多くの歯科支援物資が届きましたが、仕分けに時間を要し避難所への配布が遅れたり、重複するなどの混乱も一部で見られました。
- ・ 被災市町村からは災害発生直後から、口腔ケア用品の提供依頼が多数寄せられたため、平常時から県民一人ひとりが口腔ケア用品を備えるなどの啓発も必要です。

施策の方向性

○ 災害時歯科保健医療提供体制の整備

- ・ 県と歯科医師会、市町村等の関係機関との連携を強化し、災害時の歯科保健医療提供体制の構築を進めます。
- ・ 平常時に、県民や医療関係者等に、災害時における口腔ケアの必要性について広く啓発します。
- ・ 熊本地震の経験を踏まえ、災害時には災害医療コーディネーターの下で、歯科医療関係団体と医療チーム等との情報共有や連携を推進します。

第4項 歯科保健医療従事者の確保

現状と課題

(1) 歯科医師

○ 熊本市内と熊本市外の歯科医師数の地域格差は拡大しています。

- ・ 本県の歯科医療施設に従事する歯科医師（平成28年：1,336人）について、その約半数が熊本市に集中しています。人口10万人当たりの歯科医師数を平成24年度と平成28年度で比較すると、熊本市内は4.1人増加したのに対し、熊本市外は2.2人の増加に留まっており、歯科医師数の地域格差は拡大しています（表1）。

【表1】県内の医療施設従事歯科医師数及び人口10万人当たりの医療施設従事歯科医師数

圏域		全国	熊本県	熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨	天草	熊本市外
平成24年	実数	99,659	1,303	659	65	97	34	106	29	49	106	30	58	70	644
	10万人当たり	78.2	72.1	89.3	59.4	58.4	62.9	59.7	43.4	56.5	74.1	60.0	62.8	56.8	60.2
平成26年	実数	100,965	1,336	680	63	95	35	111	33	54	103	29	61	72	656
	10万人当たり	79.4	74.5	91.9	58.3	58.2	66.0	61.5	50.5	62.8	73.1	60.0	68.0	60.5	62.2
平成28年	実数	101,551	1,336	691	60	95	36	109	39	50	95	30	57	74	645
	10万人当たり	80.0	75.3	93.4	56.7	59.5	69.6	59.7	62.1	59.8	68.5	64.1	65.2	64.4	62.4

上段：歯科医師数 下段：10万人当たりの歯科医師数

○ 歯科保健医療については、近年ニーズが多様化しており、高い専門性が必要です。

- ・ 歯科保健医療については、近年そのニーズが多様化しており、高齢者や障がい児（者）への口腔外科医療や摂食嚥下リハビリテーションなどの対応をはじめ、高次歯科医療やがんの術前術後の専門的口腔衛生処置への対応など、高い専門性が必要となっています。

○ 入院患者等に対する医科歯科連携の取組みの推進が必要です。

- ・ 近年、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながることや周術期^②の口腔機能管理によって在院日数の短縮につながるなどが報告されるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されており、入院患者や在宅医療を受ける方等に、医科と連携し、歯科医療を提供することが重要になっています。
- ・ 県内では、歯科を設置している病院は全体の約15%で、病院に勤務している歯科医師は全体の約5%と少なく、病院内での医科と連携した診療体制が十分ではありません。（表2及び表3）

【表2】県内の歯科設置病院数

	熊本県	熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨	天草
歯科設置病院数	32	12	3	2	0	5	1	3	0	2	2	2
病院数	212	93	12	12	6	16	6	13	12	11	13	18

平成29年度「県内医療機関調査」に基づき熊本県医療政策課作成

② 周術期とは、入院、麻酔、手術、回復といった、患者の術中だけでなく、前後の期間を含めた一連の期間のことです。

【表3】県内の病院勤務歯科医師数

	熊本県	熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨	天草
病院勤務歯科医師数	70.2	52.7	3	0.1	0	2.4	1	1	0	3	4	3
歯科医師数	1,336	680	63	95	35	111	33	54	103	29	61	72

平成28年度「病床機能報告」に基づき熊本県医療政策課作成

(2) 歯科衛生士・歯科技工士

○ 歯科衛生士数は増加しており、全国平均を上回っています。

- ・ 本県の歯科医療施設に従事する歯科衛生士（平成28年度：2,314人）は、近年増加しています（図4）。また、人口10万人当たりの歯科衛生士数も増加傾向にあり、全国平均を上回っています（図5）。

図4 就業歯科衛生士数

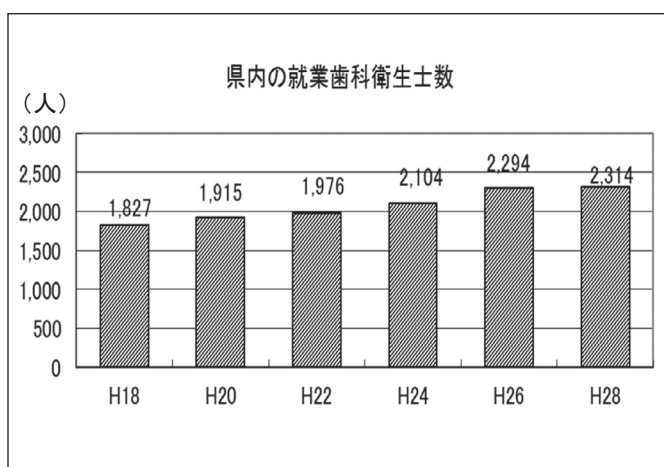
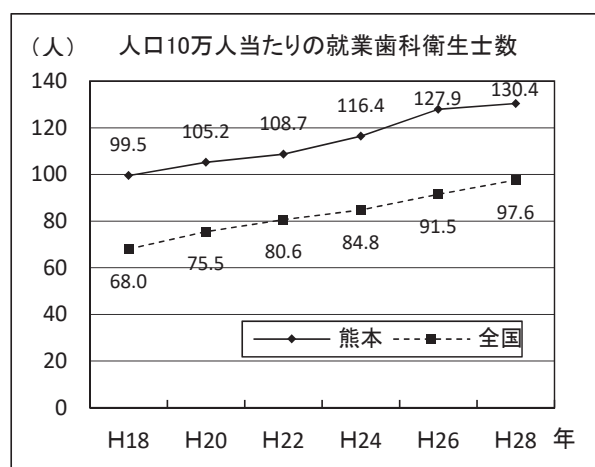


図5 人口10万人当たりの就業歯科衛生士数



出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

○ 入院患者等に対する医科歯科連携の取組みの推進が必要です。

- ・ 高齢者や障がい児（者）への対応など歯科保健医療のニーズが高度化・多様化しています。また、口腔ケアによるがん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病などの治療に伴う誤嚥性肺炎等の合併症予防や周術期の口腔機能管理など、医科と連携し、専門的な口腔ケアを提供できる歯科衛生士が求められています。

○ 市町村の歯科保健施策に従事する歯科衛生士の育成が必要です。

- ・ 市町村において、むし歯や歯周病予防の対策などの歯科保健施策を効果的に展開するため、その歯科衛生士の資質の向上が求められています。

○ 歯科技工士数は全国平均を上回っていますが、近年減少傾向にあります。

- ・ 本県の歯科技工士（平成28年度：529人）は、近年減少しています（図6）。また、人口10万人当たりの歯科技工士数は、全国平均は上回っているものの、減少傾向にあります。（図7）

図6 就業歯科技工士数

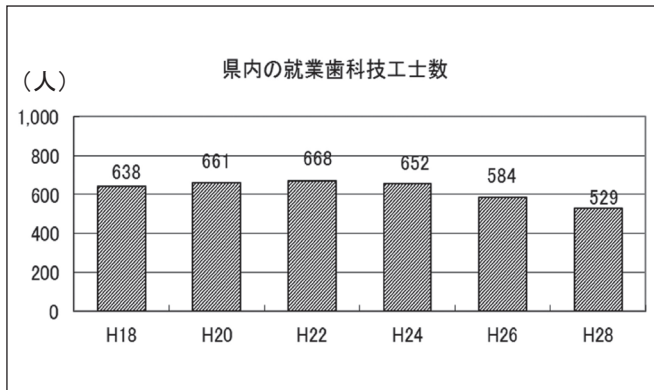
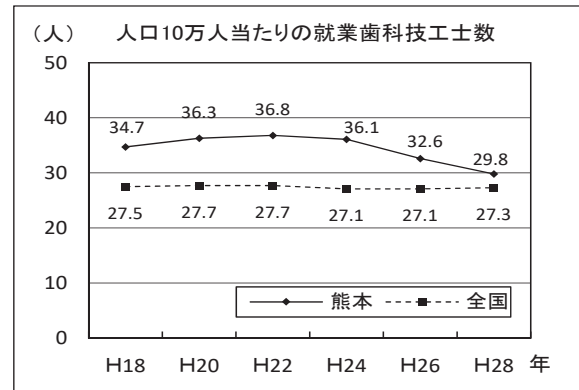


図7 人口10万人当たりの就業歯科技工士数



出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

施策の方向性

(1) 歯科医師

○ 歯科医師の地域偏在に対応する体制の整備

- ・ 歯科医師の地域偏在に対応するため、市町村や歯科医師会等の関係団体と課題を共有するとともに、関係者で連携して地域の歯科医療提供体制を整備します。

○ 歯科医師の人材育成・資質向上

- ・ 障がい児（者）や高齢者等の高度で多様な歯科医療ニーズに対応するため、摂食嚥下リハビリテーションや、がんの術前術後処置等に対する研修等を通じて、歯科医師の専門性や資質の向上に取り組みます。

○ 医科歯科連携の推進

- ・ 医科と歯科が連携して、誤嚥性肺炎の発症予防等を行うため、入院患者への口腔ケアや口腔機能管理に関する研修等を通じて、医科歯科連携に携わる歯科医師の養成を推進します。特に、回復期リハビリテーションの機能強化や療養継続支援等を目的とした回復期における医科歯科連携登録歯科医師の養成に取り組みます。

(2) 歯科衛生士・歯科技工士

○ 歯科衛生士・歯科技工士の確保

- ・ 医療需要の変化に対応した歯科衛生士及び歯科技工士を確保するため、関係団体と連携し、課題を共有の上、必要な人材の育成等を行います。

○ 歯科衛生士の資質の向上

- ・ 医療機関等における高度化・多様化する歯科保健医療ニーズに対応できる歯科衛生士を養成するため、予防歯科、要介護者・障がい者への口腔ケア、摂食嚥下リハビリテーションの研修等を通じて、歯科衛生士の資質向上に取り組みます。

- ・ 回復期リハビリテーションの機能強化や療養継続支援等に携わる歯科衛生士を確保し、誤嚥性肺炎等の合併症予防などに取り組むため、回復期医科歯科連携協議会を通じて、人材育成に係る研修等を行うことにより、医科と連携する歯科衛生士の育成を推進します。

- ・ 市町村のむし歯や歯周病予防の対策など歯科保健施策の充実を図るため、市町村の歯科衛生士等を対象とした研修等を通じて、歯科保健施策を効果的に展開できる市町村の歯科衛生士の養成に取り組みます。

目 標

目 標	現状 (H29)	目標値 (H35)	目標設定の考え方
回復期における医科歯科連携登録歯科医師数の増加	79 人 (平成 29 年 3 月)	220 人 (平成 36 年 3 月)	医科歯科病診連携推進事業（回復期）実績 回復期における医科歯科連携に携わる人材の育成に係る研修等を行うことにより、毎年度平均 20 人程度の登録をめざす。
回復期における医科歯科連携登録歯科衛生士数の増加	451 人 (平成 29 年 3 月)	730 人 (平成 36 年 3 月)	医科歯科病診連携推進事業（回復期）実績 回復期における医科歯科連携に携わる人材の育成に係る研修等を行うことにより、毎年度平均 40 人程度の登録をめざす。