

参考資料 3

今後の歯科保健医療の在り方に関する検討会意見

報告書

今後の歯科保健医療の在り方に関する検討会意見の概要

1. 経緯

平成元年3月に今後の成人歯科保健対策の在り方を総合的な観点から検討するため、「成人歯科保健対策検討会」が設置され、同年12月に「中間報告」が取りまとめられた。その中では、8020運動の創設、歯科保健事業ならびにこれに関する研修の充実強化、保健所等への歯科医師、歯科衛生士の配置の強化、成人歯科保健に関する研究開発の推進等が提言された。この提言の一部は既に具体的な施策として現在の歯科保健体系下で実施されている。

一方、平成6年7月に「地域保健対策強化のための関係法律の整備に関する法律」(平成6年法律第84号)が公布され、同年12月には、新しい地域保健体系の下で、市町村、都道府県、国等が取り組むべき施策の方向を示した「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」が策定された。これに伴い、歯科保健医療対策についても都道府県、市町村の役割分担等の見直しが必要となり、平成2年に示された「保健所における歯科保健業務指針」等の見直しや歯科保健医療の新たな体系における施策等を幅広く全般的に検討するため、平成7年10月に本検討会が設置された。

本検討会は平成8年11月までに、計6回の検討を行い、2つの小委員会(地域歯科保健医療小委員会、歯科の救急医療体制に関する小委員会)の意見を踏まえ、今般意見を取りまとめた。

2. 意見書の概要について

1) 意見の構成については、「地域歯科保健医療の現状と課題」、「新たな体系における地域歯科保健医療対策の方向性」および「具体的対応」の各事項から成っている。

2) 各事項の要点は以下のとおりである。

○「地域歯科保健医療の現状と課題」について

地域保健法全面施行等に伴う歯科保健医療の新たな体系を検討するにあたり、現状および課題について以下のような5項目に整理して検討した。

① 8020運動の充実

- ・地域に密着したより実践的な形での事業展開

② 地域歯科保健医療の新たな提供体制について

- ・市町村保健センターと口腔保健センターの機能
- ・地域保健法全面施行に対応した体制づくり
- ・歯科保健に関する法体系等

③ 在宅歯科保健医療について

- ・在宅歯科保健医療の体制整備

④ 人材の確保と資質の向上について

- ・ 歯科保健事業に従事する職員等の資質向上のための体制づくり
- ⑤ 歯科の救急医療体制について
 - ・ QOL の維持向上という視点も含めた歯科の救急医療体制の確立
- 「新たな体系における地域歯科保健医療対策の方向性」について
現状と課題に対する新たな対応について以下のような結論を得た。
- ① 8020 運動の充実
 - ・ 市町村を単位とした継続的な 8020 運動の展開
 - ・ かかりつけ歯科医機能の充実と連動した 8020 運動の展開
 - ・ 健康づくり推進協議会等との連携や歯科保健の検討協議会等の設置
- ② 地域歯科保健医療の新たな提供体制について
 - ・ かかりつけ歯科医機能の充実
 - ・ 市町村保健センターの口腔保健室の整備の推進
 - ・ 新たな地域における歯科保健業務に関する指針の検討・作成
 - ・ 歯科保健に関する法体系の整備に関する検討
- ③ 在宅歯科保健医療について
 - ・ 地域住民等に対して在宅歯科保健医療に関する情報を幅広く浸透させる体制整備
 - ・ 歯科専門職と他職種（保健婦，看護婦，ホームヘルパー等）との連携体制の確立
 - ・ 口腔保健センター，病院歯科等を活用した後方支援体制の整備
- ④ 人材の確保と資質の向上について
 - ・ 総合的・効果的な歯科保健事業の企画・立案・調整等を行うことができる歯科専門職の都道府県，保健所，市町村への配置の促進
 - ・ 歯科保健事業等に従事する職員及び地域歯科医療を担う歯科専門職に対する教育・研修の充実
- ⑤ 歯科の救急医療体制について
 - ・ センター方式（口腔保健センター等の施設）と二次医療圏を単位とした在宅当番医方式（実施可能な地域）を組み合わせた効率的な歯科の救急医療体制の確保
 - ・ 歯科救急医療の情報を地域住民等に提供するシステム整備の検討

【具体的対応】

以上の提言を具体的に実施するためには，当面次のような項目の事業展開を図る。

- 1) 8020 運動の新たな展開とかかりつけ歯科医機能の充実
 - ・ 8020 運動の事業化及び体制づくりと連動させた「かかりつけ歯科医機能」の支援，普及を図るためのモデル事業等の実施
 - ・ 「かかりつけ歯科医機能」を活用した地域におけるう蝕予防対策，歯周疾患対策，喪失歯補綴対策等の推進
- 2) 地域における歯科保健事業指針の作成
 - ・ 都道府県及び市町村における歯科保健業務の目安となる指針の作成及びそれに対応した地域の歯科保健事業の確立・展開
- 3) 市町村を単位とした継続的な在宅歯科保健推進事業等の展開
 - ・ 在宅歯科保健医療に関する情報の周知及び市町村を単位とした在宅歯科保健医療の体系づくり

- 4) 市町村保健センターでの歯科保健の拠点づくり及び口腔保健センターの医療面での充実
 - ・市町村保健センターにおける口腔保健室整備の推進
 - ・口腔保健センターにおける休日救急，要介護高齢者及び障害者等に対する医療面の充実
 - ・地域歯科保健医療体制の中での役割，位置づけ等の明確化
- 5) 地域歯科保健医療に従事する歯科医師，歯科衛生士の確保及び資質向上のための教育・研修の充実
 - ・歯科保健事業の企画・立案・調整等を的確に行える歯科専門職の都道府県，市町村への配置の促進及び地域の歯科保健医療に従事する専門職等に対する研修体制の確立
- 6) 口腔保健センター及び実施可能な地域における在宅当番医方式による救急医療体制の整備
 - ・休日救急等の医療面を充実させた口腔保健センター（休日等歯科診療所を含む）と二次医療圏を単位とした在宅当番医方式（実施可能な地域）を組み合わせた効率的な歯科の救急医療体制の確保

今後の歯科保健医療の在り方に関する検討会意見

急激な人口の高齢化，疾病構造の変化等が明らかとなり，医療制度等の見直しが求められている今日，それらに対応した総合的な歯科保健医療対策が必要とされている。

平成元年3月には，今後の成人歯科保健対策の在り方を総合的な観点から検討するため，「成人歯科保健対策検討会」が設置され，同年12月に「中間報告」が取りまとめられた。その中では，8020運動の創設，歯科保健事業ならびにこれに関する研修の充実強化，保健所等への歯科医師，歯科衛生士の配置の強化，成人歯科保健に関する研究開発の推進等が提言された。この提言の一部は既に具体的な施策として実施に移されており，一定の成果を挙げているものと考えられる。

一方，平成6年7月に「地域保健対策強化のための関係法律の整備に関する法律」（平成6年法律第84号）が公布され，同年12月には，新しい地域保健体系の下で，市町村，都道府県，国等が取り組むべき施策の方向を示した「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」が策定された。これに伴い，歯科保健医療対策についても都道府県，市町村の役割分担等の見直しが必要となり，平成2年に示された「保健所における歯科保健業務指針」等の見直しや歯科保健医療の新たな体系における施策等を幅広く全般的に検討するため，平成7年10月に本検討会が設置された。本検討会は，別途に2つの小委員会（地域歯科保健医療小委員会，歯科の救急医療体制に関する小委員会）を設け，それぞれ3回の検討を行った。

本検討会は平成8年11月までに，計6回の検討を行い，2つの小委員会の意見（別添1，2）を踏まえ，今般下記のとおり意見を取りまとめた。

I 歯科保健医療の基本理念

健康は，いきいきとして豊かな生活を送るための基本的な条件であり，生きがいとゆとりをもって健やかな人生を送るためには，歯及び口腔の健康が全身の健康の中で重要な意味を持っている。

歯及び口腔の健康を保つことは，単に食物を咀嚼することだけでなく，食事や会話を楽しむなど豊かな人生を送るための基礎となるものである。

従来の歯科保健対策は，乳幼児期における歯を中心として実施されてきたが，昭和32年から6年ごとに行われている「歯科疾患実態調査」によれば，昭和50年代から乳歯の歯は明らかに減少かつ軽症化の傾向を示し，また，若年者の永久歯の一人平均歯数についても，20歳ごろまで減少傾向が認められるようになるなど着実に成果が挙げられている。

しかしながらこれに対して，中高齢者の喪失歯数をみると，60歳代で半分（14本）の歯を失ってしまい，80歳代では半数の人がすべて（28本）の歯を喪失するという傾向に変わりはなく，高齢者の歯科保健医療の課題は依然として大きいといえる。

昭和62年及び平成5年に「歯科保健」をテーマとして行われた「保健福祉動向調査」を見ても，30歳以上の者で歯や口の中について悩みがある者の割合が6割程度という状況が続いてい

る。さらに、30歳以上の者で、歯の健康について注意している者の割合について見ると、平成5年については、昭和62年よりも上昇して8割を占めており、歯科保健に関する関心が極めて高いことがうかがえる。こうしたことから、国民にとって生涯を通じて歯及び口腔の健康をいかに保つかということはこれまで以上に大きな課題となっている。

高齢社会の歯科保健医療の特徴は、地域住民の生活面との関わりが、これまでとは比較できないほどの深さを持つという点にある。第一に、歯の健康は高齢者のQOLにとって、「食物の摂取」、「会話を通じての意思の疎通」等といった基本的な重要性を持っており、このことは8020運動推進の原点でもある。第二に、中高年齢者層は小児と比べて、歯科保健医療に対するニーズそのものが多様かつ高度であり、また、一人一人が自分のライフスタイルを持っていることである。こうした地域住民に対して、セルフケアや食生活までをもカバーする長期的かつ計画的な保健指導を的確に行い、健全な口腔機能の維持を通して健康行動を助長していくことが今後の歯科保健医療で求められている。

このことは、「歯科医師養成のあり方に関する検討委員会意見」（平成7年11月）において示された「望まれる歯科医師像」の中でも、歯科の代表的な疾患であるう蝕と歯周疾患は、いずれも食事を含めた生活習慣に大きく起因するので、単なる疾患の定期検診や保健指導に終始するのではなく、生活習慣改善につながる動機づけを患者に与え、患者との協力態勢を作り上げていくように努める必要があるとされている。加えて、公衆衛生活動への従事も歯科医師に期待される役割であることから、地域にあって広く住民全体のニーズを把握するという素養も必要であると提言されている。

さらに、地域における歯科保健医療の新たな方向性として、社会保障制度審議会の平成7年7月の勧告（「社会保障体制の再構築—安心して暮らせる21世紀の社会を目指して—」）においては、「診療所や小病院は、地域住民に最も身近な医療機関として患者の健康相談等に応ずるなど、日常の生活、健康状態を熟知した「かかりつけ医」・「かかりつけ歯科医」の機能を果たさなければならない」と提言されたところである。今後、さらにこの機能についての具体的な検討、対応等が求められており、この機能も取り込んだ、8020運動に象徴されるような予防歯科・健康増進への地域住民の期待や要介護高齢者、障害者等の歯科保健医療ニーズに対応できる地域歯科保健医療体制が求められてきている。

今後、地域歯科保健医療体制を整備するとともに、さらに、ライフステージに沿った一貫性のある適切な歯科保健医療サービスがスムーズに実施されていくように、生涯を通じた歯科保健医療対策に関連する諸要因等について幅広く考えていく必要がある。

II 地域歯科保健医療の現状と課題

1. 8020運動の充実について

平成元年の成人歯科保健対策検討会における成人歯科保健の重要性の指摘を受けて8020運動が創設され、平成4年度に8020運動推進対策事業が開始されて以来、一般にその趣旨は浸透してきている。現状では既に「8020」というスローガンの普及を中心とした段階を終え、今後は地域に密着したより実践的な形での事業展開が必要である。

2. 地域歯科保健医療の新たな提供体制について

平成8年度予算においては、市町村保健センターに口腔保健室の設備を整備するための費用が措置され、市町村における歯科保健サービスの拠点としての整備が推進されることとなったが、今後、特に要介護高齢者、障害者等に対する歯科保健医療の提供を推進するためには、口腔保健センターの役割の再検討も含め、新たな歯科保健医療提供体制の在り方について検討が必要である。

また、地域保健法の全面施行に伴い、地域住民にとって身近な歯科保健サービスについても基本的には市町村で実施されることとなるが、母子保健法、老人保健法に基づく事業はもとより、予算措置等で実施されている妊産婦・乳幼児歯科健康診査等も含めて、歯科保健事業がさらに充実・強化されるよう、保健所は市町村と連携を密にし、適切な役割分担を行い、支援等を行う必要がある。こうしたことから平成2年から示されている「保健所における歯科保健業務指針」については見直しが必要であり、その際には妊産婦・乳幼児歯科健康診査、1歳6か月児歯科健康診査、3歳児歯科健康診査において、一貫性を考慮した指導要領についての整理等が必要である。

なお、歯科保健上の問題点には、各年齢層固有のものがあり、それぞれに対応した歯科保健対策が必要である。既存の法体系上では母子保健法をはじめ老人保健法、地域保健法、学校保健法等の異なった法律の中にそれぞれの歯科保健が組み込まれているのが現状である（別表）。このような制度のもとで行われていることは他の疾患や健康問題全体との関連では有効な対応がなされる場合も多いが、生涯を通じた歯科保健対策としての一貫性を欠くという指摘もある。

3. 在宅歯科保健医療について

在宅歯科保健医療については、昭和63年度からモデル事業として在宅寝たきり老人歯科保健推進事業が、平成4年度から老人保健事業における歯科衛生士による訪問口腔衛生指導等が実施されており、医療保険の面においては昭和63年に「寝たきり老人訪問診療料」が新設されて以来、診療報酬改定の度に見直しがなされてきているが、実際の実施状況は必ずしも十分とはいえない。その原因としては患者に関する情報が医師・歯科医師間で不足しているほか、制度の仕組みそのものについて地域住民に対して十分に周知されていないことや歯科専門職種と他職種（保健婦、看護婦、ホームヘルパー等）との連携不足、病院等高次医療機関の後方支援体制の整備不足等が指摘されている。

4. 人材の確保と資質の向上について

都道府県庁及び保健所に勤務する歯科医師及び歯科衛生士数（平成7年4月現在）は、歯科医師116人、歯科衛生士396人であり、近年はほぼ横ばい状態である。市町村に勤務する歯科医師及び歯科衛生士数（平成7年4月現在）は、歯科医師1人、歯科衛生士215人であり、歯科衛生士については近年増加傾向が見られるものの、市町村数（3,255）と比較した場合、その配置数はきわめて少ない。平成7年度厚生科学研究費「今後の地域歯科保健のあり方に関する総合的な研究」においても、近年、市町村における歯科保健サービスに関する業務が増加傾向にあり、それに伴い市町村に勤務する歯科衛生士が増加する傾向があるが、歯科衛生士の配置状況には地域格差があるとの報告がなされている。

また、量的な確保とともに都道府県、保健所、市町村の歯科保健事業に従事する職員等の資

質をさらに向上させるための体制づくりが求められており、併せて潜在歯科衛生士の活用についても考慮し、随時、随所で稼働できるように、資質の向上も含めた研修等の体制整備を図る必要がある。

5. 歯科の救急医療体制について

歯科での救急医療については、昭和 50 年度に休日等歯科診療所の運営費及び設備整備費補助金が国の予算に計上されて以来、20 年余りかかってようやく全国で 31 施設が補助対象となった。しかし先の阪神・淡路大震災を契機に歯科の救急医療についての問題提起がなされ、通常の地域における休日夜間等の歯科救急医療は、必ずしも一刻を争う対応が求められるものばかりではないが、生活に直接の支障となる歯の痛み等の除去といった QOL の維持向上という視点も含めた歯科の救急医療体制の確立が求められている。

III 新たな体系における地域歯科保健医療対策の方向性

1. 8020 運動の充実について

8020 運動をより実践的なものとして展開していくためには、以下のような点を考慮すべきである。

- ①地域住民が参加しやすい形での歯科保健事業を推進するために、市町村を単位とした継続的な 8020 運動を展開していくこと。
- ② 8020 運動をより充実させるためには、各市町村で設けられている健康づくり推進協議会などとの連携や歯科保健に関する検討協議会等の設置を図っていくこと。
- ③地域の歯科診療所を活用した歯科保健事業の展開、地域における公衆衛生活動への協力等といったかかりつけ歯科医機能の充実と連動した 8020 運動の展開を図っていくこと。
- ④ 8020 運動に対する地域住民の意識調査等を実施し、それに基づき地域住民の自発的な活動を促す等効果的な 8020 運動の展開を図ること。

2. 地域歯科保健医療の新たな提供体制について

1) かかりつけ歯科医機能の充実

かかりつけ歯科医の役割は、患者の心身の特性やニーズを踏まえて歯・顎・口腔の疾患の治療を行うと同時に、全身状態との関連及び精神面をも考慮しつつ、予防を含めた計画的な歯科医学的管理や療養上必要な指導・支援を患者又はその家族に対して行うことにある。具体的機能としては、地域住民に対して、症状が出た時における治療のみでなく、①地域の歯科診療所を活用した歯科保健事業（検診、健康教育・相談、保健指導等）、②他職種と連携した要介護高齢者・障害者等に対する適切な歯科保健サービス、③地域における公衆衛生活動への支援事業等を包括的かつ継続的に受けられるようにすることである。特に歯科診療所の歯科医師にはこのようなかかりつけ歯科医としての役割（かかりつけ歯科医機能）を果たしていくことが期待されており、8020 運動を推進していく上でもこうした機能の充実が不可欠である。

また、このような機能を備えたかかりつけ歯科医の普及・定着を図るためには、①歯科大学附属病院、病院歯科、口腔保健センター等の後方支援体制の構築、②地域における医療施設間の医療情報及び連携体制の構築などかかりつけ歯科医機能のための環境整備を行う必要がある。

り、さらに、かかりつけ歯科医機能充実のための研修事業の推進を図るべきである。

2) 市町村保健センターと口腔保健センターの位置づけ

地域歯科保健サービスの拠点として市町村保健センターの口腔保健室の整備を促進するとともに、口腔保健センターでは、休日救急、障害者及び要介護高齢者等に対する医療面を充実し、保健所、病院との連携を密にして地域歯科保健医療の新たな提供体制を整備する必要がある。

3) 地域保健医療計画

医療法に基づく地域保健医療計画の作成に際しては地域歯科保健医療が適切に推進されるよう配慮し、当該計画に沿った体制整備等が図られるようにすべきである。

4) 新たな体系における歯科保健業務について

地域歯科保健医療小委員会で取りまとめられた提言を踏まえ、「保健所における歯科保健業務指針」に代わる地域における新たな歯科保健業務に関する指針について検討し、作成することが必要である。

5) 歯科保健に関する法体系等について

現在行われている地域の保健計画の中で歯科保健事業が他の施策と適切に連携し、その目的を達成できるよう地域における体制を整えるとともに、生涯を通じた歯科保健対策に一貫性を持たせるという観点から、歯科保健の根拠となる法律を整備して、法律に基づき地域における歯科保健事業の充実や人材の確保等を推進するとともに、関係法律の中での歯科保健の位置づけを明確化すること等についても、さらに検討することが望まれる。

3. 在宅歯科保健医療について

在宅歯科保健医療の新たな展開として、地域住民や施設入所者に対して通常の歯科治療の他、摂食・嚥下の指導等を含む在宅歯科保健医療に関する情報を幅広く浸透させていくことができるような体制を整備していく必要がある。また、在宅歯科保健医療を進めるに当たって、歯科衛生士による口腔衛生指導等も含んだかかりつけ歯科医の機能が非常に重要であり、それを支援するため、病院歯科、口腔保健センター等を活用した後方支援体制の整備に努める必要がある。

要介護高齢者のQOLの向上を目指した総合的な在宅歯科保健医療の推進を図るためには、様々な役割を持った多くの専門家（保健婦、看護婦、ホームヘルパー等）との連携の確立が必要である。それにより寝たきり者等の心身の特性やニーズを踏まえた歯科疾患の治療を行うと同時に、全身状態との関連及び精神面をも考慮した計画的な口腔管理や療養上必要な指導等といった要介護状態の軽減等を目指した総合的対策が図られていくべきである。

今後は、保健所、関係団体等との連携のもとに市町村を単位とした継続的な在宅歯科保健推進事業等の推進を図り、全国的な普及を目指していく必要がある。

なお、現在、新たな高齢者介護のための保険制度の創設が検討されており、将来においては、この介護保険制度との整合性を図ることが重要である。

4. 人材の確保と資質の向上について

地域保健法全面施行に伴い、住民の多様なニーズに合わせたきめ細かな保健サービスを調整、実現していくためには、多くの専門職種について、マンパワーの確保や、知識及び技術の向上を図るための教育・研修の充実、未就業者の活用が必要とされている。

こうした状況において、地域歯科保健医療対策に係る人材確保計画の策定を図ることにより、総合的・効果的な歯科保健事業の企画・立案・調整等を行うことができる歯科専門職の都道府県、保健所、市町村への配置の促進に努めるとともに、都道府県、保健所、市町村の歯科保健事業等に従事する職員及び地域歯科医療を担う歯科専門職に対する教育・研修の充実に努める必要がある。

なお、行政の常勤歯科衛生士に対する研修の機会として、国立公衆衛生院に平成8年度から新たに歯科衛生士専門コースが設けられたが、今後このような地域の歯科保健業務等に従事する者の研修体制の整備についての検討も必要である。

さらに、歯科医師の養成については、地域歯科保健、かかりつけ歯科医機能等に十分対応し得る資質を備えるため、本年6月21日に公布された「歯科医師法の一部を改正する法律」により法制化された歯科医師臨床研修等の機会の活用を検討していく必要があり、歯科衛生士の養成についても、養成施設の教育内容等の検討、学生実習に対する指導の充実等により、地域歯科保健に対応する資質を備えた歯科衛生士の育成確保を図ることが必要である。

5. 歯科の救急医療体制について

歯科の救急医療体制については、口腔保健センター等の施設（休日等歯科診療所を含む）の医療面の機能を充実させて、これの有効活用を推進することに加え、各地域の実状及び必要性（休日等歯科診療所が整備されていない地区等）を検討の上、実施可能な地域においては二次医療圏を単位とした在宅当番医方式の体制を整備するなど、センター方式と在宅当番医方式を組み合わせた効率的な救急医療体制の確保を図ることが必要である。

これと併せて休日等の歯科診療が行われている口腔保健センター等の施設に歯科救急医療の案内窓口等を設置するといった、歯科救急医療の情報を地域住民等に提供するシステム整備のあり方についても今後検討が必要である。

また、救急医療体制の確保とは別にかかりつけ歯科医による日頃からの口腔管理により急性症状の発生を事前に予測したり、保健指導等により口腔環境の改善を図ることにより、歯科の救急医療を求める者の需要を減少させることは、歯科保健医療にとって望ましい姿であることはいうまでもない。

なお、災害時の歯科医療体制については、平成7年度厚生科学研究費「阪神・淡路大震災を契機とした災害医療体制のあり方に関する研究」等で検討されており、今後、さらにその体制整備等について多方面から検討していく必要がある。

【具体的対応】

以上の提言を具体的に実施するためには、当面次のような項目の事業展開を図り、新たな体系における地域歯科保健医療を確立していくべきである。

1) 8020運動の新たな展開とかかりつけ歯科医機能の充実

地域において、その特色を踏まえた8020運動の事業化を図り、その体制づくりと連動させた「かかりつけ歯科医機能」の支援、普及を図るためのモデル事業等の実施を図ること。

また、8020運動推進の観点から、「かかりつけ歯科医機能」を活用した地域におけるう蝕予防対策、歯周疾患対策、喪失歯補綴対策等を推進していくこと。

2) 地域における歯科保健業務指針の作成

地域保健法の全面施行による都道府県、保健所と市町村の適切な役割分担が行われるように、

都道府県及び市町村における歯科保健業務の目安となる指針を作成し、それに対応した地域の歯科保健事業を確立し、展開させていくこと。

3) 市町村を単位とした継続的な在宅歯科保健推進事業等の展開

地域住民に在宅歯科保健医療に関する情報を広報誌等を使い十分に周知するとともに、保健所、関係団体等との連携を図り、地域住民の協力を伴った市町村を単位とした在宅歯科保健医療の体系づくりを行うこと。

4) 市町村保健センターでの歯科保健の拠点づくり及び口腔保健センターの医療面での充実

地域の歯科保健事業の拠点として市町村保健センターの口腔保健室整備を推進するとともに、口腔保健センターでは休日救急、要介護高齢者及び障害者等に対する医療面での充実を図り、地域歯科保健医療体制の中での役割、位置づけ等を明確にしていくこと。

5) 地域歯科保健医療に従事する歯科医師、歯科衛生士の確保及び資質向上のための教育・研修の充実

歯科保健事業の企画・立案・調整等を的確に行える歯科専門職を都道府県、市町村への配置の促進に努めるとともに、地域の歯科保健医療に従事する専門職等に対する研修体制の確立を図ること。

6) 口腔保健センター及び実施可能な地域における在宅当番医方式による救急医療体制の整備

休日救急等の医療面を充実させた口腔保健センター（休日等歯科診療所を含む）と二次医療圏を単位とした在宅当番医方式（実施可能な地域）を組み合わせた効率的な歯科の救急医療体制を確保すること。

V おわりに

高齢社会の到来とともに社会構造の変化にあわせ、地域住民の歯科保健医療に対するニーズの高度化・多様化が進んでいる。一方、地域保健法の全面施行を目前にし、地域における生涯にわたる歯科保健医療サービスのあり方については、8020運動の今後の展開等も含めた新たな地域歯科保健医療体系の中で考えていかなければならない。その意味でも、歯科保健サービスの充実をはじめ、地域におけるかかりつけ歯科医機能、歯科の救急医療体制等を含んだ体系を整備していくことにより、地域住民の多様なニーズに対応した生涯を通じた歯科保健医療対策のあり方を明確にしていく必要がある。

本意見がこうした多方面にわたる今後の歯科保健医療のあり方の論議に的確に反映されていくことが望まれる。

別表

生涯を通じた歯科保健対策と主たる疾病等について

対 象	歯 科 的 問 題 点	む し 歯	歯 周 病	不 正 咬 合	摂 食 ・ 嚥 下 機 能 障 害
胎 児 期	(アンバランスな栄養摂取)	● 妊産婦歯科保健指導(母子保健法)			
乳 児 期		● 乳児歯科健康診査(母子保健法)			
幼 児 期 1～3歳	乳歯むし歯の発生しやすい (甘味の不規則摂取等) 乳歯むし歯の急増	● 1歳6か月児歯科健康診査(母子保健法) ● 3歳児歯科健康診査(母子保健法) ● 幼児歯科保健指導(母子保健法)		● 1歳6か月歯科健康診査(母子保健法) ● 3歳児歯科健康診査(母子保健法)	
4～5歳	永久歯むし歯が発生しやすい	定期歯科健康診断(学校保健法)			
学 童 期 (小学校) 6歳～	永久歯むし歯の多発	就学時歯科健康診断(学校保健法) 定期歯科健康診断(学校保健法)	定期歯科健康診断(学校保健法)	就学時歯科健康診断(学校保健法) 定期歯科健康診断(学校保健法)	
(中学校) 12歳～	歯ぐきの炎症が始まる	歯の保健指導(学校保健法)	歯の保健指導(学校保健法)	歯の保健指導(学校保健法)	
(高等学校) 15歳～	むし歯が放置されやすい 歯周疾患の発生が始まる				
心身障害児者	むし歯が広範に発症等 咀嚼・発音障害	● 在宅心身障害児者歯科保健推進モデル事業	● 在宅心身障害児者歯科保健推進モデル事業		● 在宅心身障害児者歯科保健推進モデル事業
成 人 期 20歳～	歯周疾患の急増	● 成人歯科保健推進事業(8020運動推進事業)	● 成人歯科保健推進事業(8020運動推進事業)		
「妊産婦」	むし歯の増加 歯周疾患の急増(生理的変化)	● 妊産婦歯科健康診査及び 歯科保健指導(母子保健法)	● 妊産婦歯科健康診査及び 歯科保健指導(母子保健法)		
40歳～	咀嚼機能の低下が始まる	● 健康教育・健康相談(老人保健法) 事業所等歯科検診(労働安全衛生法)	● 健康教育・健康相談(老人保健法) ● 歯周疾患検診(老人保健法) 事業所等歯科検診(労働安全衛生法)		● 健康教育・健康相談(老人保健法) 事業所等歯科検診(労働安全衛生法)
老 年 期 65歳～	咀嚼機能の低下		● 健康教育・健康相談(老人保健法)		● 在宅寝たきり老人歯科保健推進モデル事業
「寝たきり老人」	(義歯装着者急増)		● 訪問口腔衛生指導(老人保健法)		● 訪問口腔衛生指導(老人保健法)

今後の歯科保健医療の在り方に関する検討会委員名簿

(50音順, ○は座長)

○いし	かわ	たつ	や	東京歯科大学教授
お	だ	しょう	うご	東京医科歯科大学名誉教授
か	田	昭	五	環境衛生金融公庫理事長
岡	も	たつ	ひ	東京都杉並区衛生部長
さ	と	龍	彦	(社)日本歯科医師会常務理事
か	本	みち	こ	国立公衆衛生院院長
坂	い	道	子	国際医療福祉大学教授
ど	井	みち	は	(社)日本歯科衛生士会専務理事
土	岡	道	治	東京歯科大学教授
ふ	お	みち	じ	公立みつぎ総合病院院長
じ	か	道	治	
藤	い	けい	治	
ふる	ち	圭	お	
古	市	す	夫	
まつ	だ	ず	こ	
松	田	鈴	子	
まつ	だ	とも	ま	
松	田	智	ち	
みや	た	こう	吉	
みや	け	光	の	
や	武		ぼ	
ま	ぐ		る	
山	ち		昇	