

第1回 岩手県歯科医療提供体制検討会 開催結果及び会議録

開催概要

日 時	令和5年3月24日（金） 13時00分～14時30分まで
場 所	岩手県歯科医師会館5階 8020大ホール （盛岡市盛岡駅西通2丁目5番25号）
出席者	別紙 出席者名簿のとおり
議 事	<p>(1) 会長選出</p> <p>(2) 県事業実施状況について</p> <p>(3) 今後の歯科医療への期待</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公益社団法人岩手県栄養士会 澤口 眞規子 構成員</li> <li>・岩手県介護支援専門員協会 神崎 浩之 構成員（欠席）</li> </ul> <p>(4) 歯科医療（歯科保健）に係る現状・課題について意見交換</p>

議 事

検討会設置の趣旨・国庫補助制度 について

発言者	発言内容
医療政策室 山崎課長	<p>時間になりましたので、ただいまより第1回岩手県歯科医療提供体制検討会を開会いたします。私は岩手県医療政策室の山崎と申します。本日の進行役を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。恐縮ですが、座って進めさせていただきたいと思っております。</p> <p>本日の会議は公開となっておりますので、ご了承をお願いいたします。</p> <p>本日の検討会は8名の構成員の皆様がご出席の予定です。1名の方がまだ来ておりませんが、ご出席の予定となっております。</p> <p>それでは開会にあたりまして、岩手県保健福祉部長の野原からご挨拶を申し上げます。</p>
保健福祉部 野原部長	<p>本日初めての開会となります。岩手県歯科医師会医療提供体制検討会の開会に当たり、一言ご挨拶を申し上げます。</p> <p>構成員の皆様におかれましては本検討会の構成員のご就任をご快諾いただき、また、本日はお忙しい中ご参集いただき誠にありがとうございます。</p> <p>それぞれのお立場で日頃より本県の歯科保健医療の推進にご尽力、ご協力いただいておりますことに関しまして重ねて感謝申し上げます。</p> <p>さて、これまで県では県歯科医師会様など関係機関と一体となり、歯科医療提供体制の充実に向けて取り組んでいるところであり、障がい者歯科や在宅歯科医療などの事業ごとに岩手県歯科医師会、また岩手医科大学などを中心とした検討の場が設けられ、事業を効果的に実施させていただいているところでございます。</p> <p>今後、少子化や高齢化の進展、こうした様々な環境変化に伴い歯科保健医療ニーズも大きく変化している中、県民の健康寿命を延伸するためにも医科歯科連携、在宅や高齢者等の施設における歯科医療の充実やオーラルフレイル対策など、歯科医療の重要性はますます高まっているところでございます。このような中、多職種連携のもと本県の歯科医療に係る課題に応じた総合的な検討を行うことを目的として、この度、本検討会を設置したところでござい</p>

発言者	発言内容
	<p>す。</p> <p>本日は、歯科医療に関する県の取組についてご報告させていただきますほか、今後、県として取り組むべき課題等についてご議論いただきたいと考えております。</p> <p>構成員の皆様方におかれましては、忌憚ないご意見を頂戴したいと存じますので、どうぞよろしくお願いたします。</p>
<b>山崎課長</b>	<p>次に、一般社団法人岩手県歯科医師会の佐藤会長様から、ご挨拶を頂戴いたします。</p>
<b>岩手県歯科医師会会長 佐藤構成員</b>	<p>ご紹介いただきました岩手県歯科医師会会長の佐藤保でございます。本日は構成員の皆様方におかれましては、年度末で大変お忙しい中ご参会いただき厚く御礼を申し上げます。</p> <p>また県におかれましては、この岩手県歯科医療提供体制検討会に当たり多くのご準備をしていただきましたこと、併せて深く感謝を申し上げたいと思います。</p> <p>ちょうどこの3月になり、第8次医療計画がほぼまとまっていました。また、医療介護総合確保方針についても、ほぼ一緒となっております。併せて今日は日本歯科医師会のビジョンの話まで出ており、全ての資料が揃っているなという感じで嬉しく思っております。特に骨太の方針の中で示された「国民皆歯科健診」という言葉を使っておりますが、全ての世代に対して切れ目のない健診のあり方、そしてしっかりと予防していきましょうという視点は今後も変わらず進められていくものと思われま。</p> <p>特に日本歯科医師会では、職域との連携、各年代を網羅した取組ということで進めておりますので、令和元年から1年かけ、これが歯科保健から厚労省歯科保健課で初めて市町村を見据えながら取り組んできた事業が、こうして岩手県の中でもしっかりと取り組まれていることを本当に嬉しく思っております。</p> <p>今後とも数回にわたるご協議をいただきながら、皆様方のご意見をしっかりと拝聴しながら進めて参りたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。</p> <p>本日はどうもありがとうございました。</p>
<b>山崎課長</b>	<p>ありがとうございました。</p> <p>本日は本検討会設置後、初めての開催ということになりますので構成員の皆様を名簿順にご紹介をさせていただきたいと思っております。</p> <p>(各構成員の紹介。)</p> <p>それでは本検討会の設置趣旨等につきまして、事務局から説明をさせていただきます。</p>
<b>医療政策室 岩井主事</b>	<p>岩手県保健福祉部医療政策室で歯科医療を担当させていただいております岩井と申します。資料に沿って説明させていただきます。着座で失礼させていただきます。</p> <p>資料1、検討会の設置についてです。こちらの検討会につきましては、歯科医療の資源の状況など地域の実情をふまえた歯科医療提供体制を構築することが必要であることから、岩手県における歯科医療提供体制の構築に向けて協議検討を行うことを目的として設置いたしました。こちらでの議論をふまえて岩手県の歯科医療提供体制の構築を推進して参りたいと考えております。</p> <p>資料の「2 経緯」です。厚生労働省により令和元年度から2年度の2年間で歯科医療提供体制推進等事業が国の事業で行われ、こちらで全国の事例の収集・分析が実施され報告書が取りま</p>

発言者	発言内容
	<p>とめられました。こちらについて岩手県からも（事例が）取り上げられておまして、岩手県からは災害時の歯科保健マニュアルや新型コロナ対策のマニュアルなど、そのようなことが事例として挙げられました。こういった事例の収集などをふまえ、国で各都道府県が歯科保健医療提供体制の構築を進めることができるように、この会議を設けるための制度、歯科医療提供体制構築推進事業が創設されました。これを活用し、岩手県では今年度から検討会を設置することとして開催いたしました。少々、準備に時間を要してしまい、この時期の開催となり申し訳ございません。</p> <p>構成員の皆様にはこちらの設置要綱に基づき、構成員のご推薦をご依頼し、またご出席いただいております。</p> <p>本会の今後の進め方ですが、1回目の議論が未定の状況ですが、今後につきましては第2回検討会を令和5年6月頃に開催させていただければと考えております。また来年度は、実際の事業も行いたいと考えておりますが、事業の中身の振り返りなどを年明けから年度末でまた開催させていただければと考えております。こちらについては、後程、事務局で調整のうえ、ご案内をさせていただきたいと思っております。このようなスケジュール感で進めたい背景としまして、資料「4 今後の進め方（案）」のカッコ2番をご覧ください。国庫補助事業となっており、国の歯科医療提供体制の構築の事業内容等を事前に国に上げ、認めていただいたうえで国庫補助金が活用可能となる流れとなっておりますので、このようなスケジュール感を想定しております。</p> <p>国への計画の提出期限は、来年度は8月頃になると国の担当者から伺っております。</p> <p>資料1の1ページ目についてはそのとおりです。</p> <p>2ページ目です。こちらは岩手県歯科医療提供体制検討会設置要綱でございます。</p> <p>県内部の決まりが改正になるということで、それに伴いあまり馴染みのない構成員という呼び方とさせていただいております。厚生労働省の会議に倣ったものですので、ご容赦いただきたいと存じます。設置要綱については以上です。</p> <p>3ページ目、横長の資料です。構成員の皆様にも事前にお配りしていたものでございますが、国でこういった事業を立ち上げました。背景としては少子高齢化の進展、歯科疾病構造の変化など、歯科保健医療取り巻く状況が変化しており、地域によって医療資源も異なることから国で一律の策を打つのではなく、都道府県の地域の実情に応じた歯科医療提供体制の構築を進めて欲しいということで、こういった補助制度が設けられました。</p> <p>事業内容ですが補助対象事業のイメージ案ということで、本当に幅広く全て網羅するような形で挙げられております。NDB・KDBを利用したデータ分析など、そのようなことも対象となり病院歯科と歯科診療所の機能分化、役割分担などです。3つ目ですが、口腔機能の低下・摂食嚥下障害等の食支援や多職種連携体制の構築。また、障がい児・者等への歯科医療提供体制の構築。災害時の歯科保健医療提供体制構築。昨今の新型コロナなどをふまえた新興感染症発生時の歯科保健医療提供体制の構築という本当に様々な何でもやっていると申しますか、そのような事業となっております。こちらは事務的なものですので簡単にご説明いたします。こちらが国庫補助金の交付要綱です。この2番の交付の目的に、この補助の対象となる事業が列記されており、線を引いたところ。各地域の状況に応じた歯科医療施策が実効的に進められるよう、都</p>

発言者	発言内容
	<p>道府県が地域の実情に応じた歯科医療提供体制の構築に係る政策的な事業を実施すること、こちらに対しては補助をするという補助金交付要綱となっております。</p> <p>資料1の6ページをご覧ください。こちらは歯科医療提供体制構築推進事業で、国からの通知に基づいて実施する事業が対象となる記載されております。</p> <p>また、資料7ページをご覧ください。こちらは補助基準額で、国で上限700万円ほどの基準額を設定しています。</p> <p>続きまして8ページ目です。こちらは事業実施要綱で、もう少し詳細に事業の内容の枠組みを決めているものです。こちらの本日の会議ですが、3事業内容の(1)、四角囲みしたところです。地域の歯科保健医療関係者等が参画する会議を開催し、その実情を把握し課題を抽出・検討して策を検討していくとことで、こちらの会議を設置したところでございます。</p> <p>構成員は歯科保健医療サービスを利用する立場にあるものを含めた委員構成とすることとなりますが、例えば公募委員やそのあたりの準備までできておらず、この点は今後の検討課題だと考えております。委員の例ですが、歯科医師、歯科衛生士、医療関係者と様々な記載があり、このような関係機関・関係分野の皆様へ本日御参画いただいております。</p> <p>またカッコ2番の歯科保健医療提供体制の推進に資するための事業で、カッコ1の検討等に基づきということですが岩手県の場合はこちらの会議の検討などに基づき実施する事業が補助対象となるということです。</p> <p>この会議で実際の歯科医療提供体制の構築のための事業を検討して参りたいと考えております。ご協力のほどよろしくお願いたします。</p> <p>最後に事務的なことですが10ページのA3の資料です。こちらは来年度8月頃が期限とされている国の書式で事業計画を提出できればと考えております。これは記載例ですが、このようなものを事務局が作成する必要があるますのでご参考までご紹介させていただきました。併せて11ページも県から国へ提出する提出する書類の様式です。</p> <p>私からの説明は以上です。</p>
山崎課長	<p>この検討会を設置するに至った経緯と、その趣旨等につきましてご説明をさせていただきました。この件につきまして何かご質問等ございましたらお願いいたします。</p> <p>(なしの声あり。)</p> <p>よろしいでしょうか。何かありましたら、後程ご質問いただければと思います。</p>

## 議 事

### (1) 会長選出 について

発言者	発言内容
山崎課長	<p>それでは議事に移りたいと思います。</p> <p>初めに会長の選出についてお諮りします。本検討会の設置要綱第4条の規定により、会長は構成員の中から互選することとなっておりますが、構成員の皆様から特に異論がなければ事務局から提案をさせていただきたいと考えておりますがいかがでしょうか。</p> <p>(異議なしの声あり。)</p>

発言者	発言内容
	<p>ありがとうございます。</p> <p>ご異議がないようですので、事務局案として会長に岩手県歯科医師会大黒専務理事をご推薦したいと思いますが皆様いかがでしょうか。</p> <p>(異議なしの声あり。)</p> <p>ご異議がないようですので、大黒専務理事に会長をお願いしたいと思います。</p> <p>それでは大黒会長、会長席にご移動いただきまして、一言ご挨拶を頂戴できればと思います。</p>
<b>岩手県歯科医師会専務理事 大黒構成員</b>	<p>ただいま、ご承認いただきました大黒と申します。</p> <p>歯科関係ということで私から進めさせていただきますが、皆様方のご意見をいただきながら、ぜひ県民のための歯科医療保健医療提供体制ということで整えていきたいと思っておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは議事を進行させていただきます。</p> <p>なお、本日の会議のスケジュールは14時半となっております。ぜひ、ご協力のほどよろしくお願いいたします。また、第1回ですので構成員の皆様方からご意見等を頂戴したいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>では議事の(2)です。</p> <p>「県事業実施状況について」、事務局から説明をお願いいたします。</p>

## 議 事

### (2) 県事業実施状況 について

発言者	発言内容
<b>岩井主事</b>	<p>事務局の岩井でございます。</p> <p>県の事業についてご紹介させていただきます。</p> <p>歯科関係の事業は保健福祉部の関係室課など様々実施しておりますが、ここでは特に歯科医療に係る事業についてご紹介させていただきます。</p> <p>資料の「1 障がい者歯科医療対策費」に予算事業がございます。こちらで県内の障がい者・児の歯科診療の確保、健康増進及び福祉の向上を図るために、岩手医科大学歯科医療センター様に委託をし、障がい者・障がい児の歯科診療体制を整備させていただいております。</p> <p>こちらは参考までに今年度の障がい者歯科の患者数ですが、内丸メディカルセンターと矢巾の大学病院で診ていただいた患者数が合わせ1,122名、2月末現在の患者数です。</p> <p>この事業で県として、障がい者への歯科医療体制を何とか確保しているところですが、県内では全身麻酔での治療ができる医療機関が大変限られておりまして、予約をしてから初診まで1年から1年半の待機期間が生じている状況です。</p> <p>次は「2 在宅歯科医療連携事業費」です。在宅歯科医療連携事業費ということで、こちらは介護関係の方や在宅の外来受診困難者のニーズに応えるために、地域の在宅歯科医療の推進、他分野との連携体制を構築することを目的として、在宅歯科医療における医科や介護等と連携を図るための窓口を設置しております。こちらは岩手県歯科医師会様に委託しております。</p> <p>具体的な中身は、施設のケアマネさんから問合せをいただき地域で訪問歯科診療できる歯科</p>

発言者	発言内容
	<p>診療所を案内するというような調整、窓口対応をお願いしております。また、在宅歯科の普及啓発というようなことも実施いただいているところです。</p> <p>次に医科歯科連携を推進する研修会も実施しております。がん拠点病院など、そういった周術期で入院中の手術前後、長期入院中の患者さんに対し、どうしても歯科の介入がなかなかうまくいかない部分があると伺っております。そちらをもう少し連携していただくために、こちらも岩手県歯科医師会様をお願いをし、補助事業ですが研修会を開催していただいております。平成26年度から継続して実施しているところですが、令和元年度から糖尿病と歯周病の実態調査、脳卒中と歯周病の実態調査も時限的にではありますが、追加や工夫をしながら継続しているところです。</p> <p>次に「4 障がい者歯科医療対策費」です。障がい者歯科の対策ですが、こちらは岩手県歯科医師会様に研修の実施を委託しております。資料の1番でお話したとおり、全身麻酔の対応ができる医療機関に限られておりますので、そのようなことになる前に早期発見、軽症のうちに何とか治療していく体制を確保することを目的とし、主に開業医の方々を対象に研修会を開催しております。</p> <p>座学的な研修会を集合形式で行った後に、希望者には県立療育センターで臨床研修を受講していただくという研修会を開催しております。</p> <p>簡単ではございますが、県で実施している歯科医療関係の事業のご紹介でした。</p>
<p><b>大黒会長</b></p>	<p>ありがとうございます。ただいま主な県事業についてのご説明がございましたが、ご質問、ご意見等がございましたらお願いしたいと思います。構成員の皆さま、いかがでしょうか。</p> <p>(なしの声あり。)</p> <p>よろしいでしょうか。議事を進めながら、お気づきの点のご意見をいただければと思います。それでは次に進めさせていただきます。</p>

## 議 事

### (3) 今後の歯科医療への期待 について

発言者	発言内容
<p><b>大黒会長</b></p>	<p>今後の歯科医療への期待ということで、今回、第1回目の検討会で、ご遠慮されている部分もあるかと思っておりますので、一応、予定では2名の構成員の先生からお話をいただくこととしております。まずは県栄養士会の澤口構成員からお願いしたいと思います</p>
<p><b>岩手県栄養士会 澤口構成員</b></p>	<p>よろしく申し上げます。先生方を前にやや緊張しております。時間内に終わらせるよう協力させていただきます。</p> <p>「歯科医療への期待」ということでの話ですが、少し栄養士会のPRも入れながら、そこの中での連携というお願いもございましてお聞きください。</p> <p>本日お話しさせていただくことが3つございます。求められる歯科、多くは連携のこと、更に知ってほしい嚥下調整食。キーワードなのですが、その取り組みのこと。全てのライフステージに関わる歯科についてお話をさせていただきます。</p> <p>まず1つ目です。「求められる 歯科（口腔）連携」について、多くの県民、多くの国民がそ</p>

発言者	発言内容
	<p>うだと思いますが、病院の食事は美味しくない。これが定説でございます。ところが今は病院の食事でも随分変わりました。何を申し上げたいかという、歯科とのタッグのところ、例えば県立病院の中で介入（栄養指導）しております。実際に患者さんの側に行つて栄養指導をする。在宅に戻ったときにこうだというような指導、これは当たり前のことです。ただ、今は加算がつく栄養指導でないと、ここに介入（栄養指導）の働きにはなりません。</p> <p>そこで見ていただきたいのは、栄養サポートチームの加算の他に、下の緑の中カッコをつけております栄養食事指導料が、俗に言われる外来の患者や入院患者、それから情報提供ということで、集団指導等も含めてのアセスメントという言い方をさせていただきます。これは通俗的に行っているものです。</p> <p>しかし、これに加えて今や栄養サポートチーム、よくNSTと言われますと思いますが、ニュートリション・サポート・チームですね。その中で実施すること。そして更に紫でマークをしましたが、歯科医療の連携加算ということを求められています。管理栄養士1人だけでは、その職種だけではなく多職種と動くことによって、我々の位置付けが決まってくるということです。先ほど周術期の話もございましたが、術前、それから術後の栄養管理。平常時にどのぐらい早く戻していくかということも県立病院等の今の課題であります。これに皆さんから協力していただいております。</p> <p>さて、これは医療の分野ですが、更に介護の分野を申し上げますと3年前の改正で栄養マネジメント強化加算をしないと減免されるということで、これを必ずするようになっていきます。マーカした部分の経口維持加算、経口移行加算という形でスキルを上げながら、このあたりを求めて着実に進めていくこと。</p> <p>それから、居宅でのサービスの分野です。ここも居宅と地域密着型のサービス。福祉は色々なセクションがございますので、ここの中も口腔栄養スクリーニング加算。前は栄養スクリーニング加算だけ独立していました。そうではなく、ここに「口腔」という文字が頭の上に付いています。まさに、ここは歯科医師の指導のもとで歯科衛生士さんと連携して現場の中で進めていく。この約束事が非常に多くなっているところです。皆さんも御存知のとおりで、この重要度が高くなっている。少し具体的に申し上げました時に、ポイントについては高いと思っておりますので、強化加算につきましても実際に上がっています。きちんとミールラウンドをしてポイントを上げていく。口から食べられることを進めていくことが、健康な体に繋がっていくという考え方だと思います。</p> <p>また、下の方には通所系、いわゆる通所リハなどで、居住は自宅でありそこから通って介護のサービスを受けるというシステムの方向に今進んでいますので、そのようなことから栄養スクリーニング、栄養だけではなく口腔栄養スクリーニング加算、先ほどと同じです。何を言いたいかという、リハビリテーションを進めていく中でも栄養と口腔が常にマッチングしながら、様々なところを支えていく。その中にはいわゆる多職種の中での連携、そしてまたリハビリ、それから口腔の取り組みが一体となることにより、効果的な自立支援、重度化予防に繋がっていくということが大きく期待されていますので、私たちはこれを現場の中でやりたいと思っております。</p>

発言者	発言内容
	<p>しかし、実際にはその施設、例えば私が勤めている老健の中でも施設がございますが、地元の歯医者さんの協力がなかなか得にくい、いいよとは言いながらも今日は忙しくてということが非常に多くなっております。お医者さん待ちではいけませんので、様々なことの指示も得たいと思っています。</p> <p>皆さまに知ってほしい「嚥下調整食の取り組み」にお話を進めさせてください。2つ目です。嚥下調整食という言葉 皆さん御存知ですか。この前、脳卒中の関係で医師の方々の前でお話をさせていただきましたが「分からない」と言われる先生もいらっしゃいました。そこで、いわゆる多職種連携と言った時に一番大事なものは「嚥下調整食」が共通言語だと私は思っております。</p> <p>先ほど冒頭で病院の食事についてお話しましたが、病院の今の食事は変わっています。お一人おひとり個人で、集団としてのやり方ではありません。個人の方がどれぐらいの嚥下・咀嚼力があるのか。そして好みはどうなのか。また、朝食に比重を持ってこられる方、夕食に比重を持ってこられる方と色々さまざまあります。その方のライフスタイルやQOL、もちろん身体状況などに合わせた食事を提供することが病院の約束です。そして、ここにピラミッドの図を入れましたが、これは一番数字の大きい嚥下調整食の4から始まり、2-1、1、0と逆にお話をさせていただきます。</p> <p>0jや1j、jはゼリーのことです。ドロツとしたものを調整食、試験的に少し食べさせてみてから、その方の嚥下度を計り知るといことです。また、0tですがこちらはとろみが付くということでtの略語を付けております。この分野を持っていますと、この中で7つの状態に食事の軟らかさや喉の通り、それから粒状があるかどうか。水っぽくなっているとか、そのようなことの区別ができます。</p> <p>そして一般的に皆さんがイメージされるミキサーでドロツとさせたもの、これは2-1、嚥下調整食の2-1という形であることを少しだけ知っておいていただくとありがたいです。</p> <p>ここに出しましたとおり、医師、歯科医師をはじめとした様々な職種の方々に、この言語を分かっていたく。そのことで話がスムーズに進むということ、そして、このようなことを一緒にやっている。または歯科衛生士、それから歯科医師等の指示があったことなどが、よく分かってきます。</p> <p>岩手県の中で岩手県食形態分類標準化推進委員会を3年前にいきいき岩手支援財団の支援で作りました。何かというと、この表の中に委員の皆さん方のお名前を記載していますが、このピンクのマーカー部分は医師会からの推薦で、県立中央病院の宮田院長先生が食形態に詳しいということで委員になっていただきました。他には老健施設協会や特養の代表の方、県の行政の方にも入っていただいております。医師、高齢者施設の長や行政、看護師さん、このことに関して詳しい方、STさんにも入っていただいております。関連した団体と軸になりながら事務局を栄養士会でさせていただきます。この委員会の目的は、いわゆる食生活の改善というよりも高齢者が食べられない、自分に合わないものを提供されて栄養が取れない。また、病気の重症化が進んでいく。このことを予防するために、きちんと1人ずつに合ったもの、食形態を作っていくことを目的としております。3年前に作って本当に一生懸命活動しております。</p> <p>次に見ていただきたいのが嚥下調整食マネジメントです。これはガイドラインでございます。</p>

発言者	発言内容
	<p>これが何かというと、先ほど言った例えばミキサーでとろみのついた物が、病院や施設それぞれの呼び名が全然違っておりました。また、質も違っておりました。薄くてもとろみ食と言ったりしていたところを見直しましょうということで、マネジメントのガイドラインを岩手県内で統一化させていただきました。岩手県内の病院と有床診療所も含んでいます。</p> <p>また、介護老人保健施設や介護の色々なサービス業も合わせて 360 ぐらいの施設があります。全部にこれをお渡しして、どこまで進んだかを毎年毎年検証しております。</p> <p>栄養管理情報提供書を病院から移行する時に、様々なところに情報をお知らせする。栄養管理情報提供書、これもポイントになります。きちんと写真で分かるようにして、岩手県の様式ということで見やすく提案をいたしました。皆さんに活用していただいています。</p> <p>次の年です。さらに少し色が違うオレンジですが、嚥下調整食をどうやって正しく基準に合わせて作るのか。調理のレベルからのガイドラインです。コロナの影響がありまして実際にその集会等はできませんでしたが、当会のホームページに動画を入れたり、YouTube やインスタなどで発信しておりますので、岩手県栄養士会 HP を見ていただくとありがたいです。良質なものを提供しております。</p> <p>さらに 3 年でこれを病院や施設だけではなく在宅に向けて、やはり自宅に帰ってからのフォローアップが大事で、ケアマネさん、食生活改善推進員や地域の中でのボランティアさんを対象にして、今年は全市町村に出向いて開催させていただき、千人以上に参加していただきました。着実に進めているということ、このようなやり方を進めている県はない。全国からも注目され、中心的に活躍いただいている全国の教授方にも、岩手県はすごいと認めていただいております。今年はこれらを学会等で発表させていただきたいと思います。「安全に食べるための栄養食生活アドバイス」ということで、これがその様式です。施設や病院からご自宅に帰られた時に、病院で管理栄養士から伝達をきちんとする連携パスのようなことです。これをさらに進めていくことで家庭の方に向けて発信する。包括ケアシステムがこの中に見えてくるということです。</p> <p>先ほどお話ししましたこの委員会は先日 15 日に開催しました。この委員会のメンバーの中に歯科医師の方には入っていただいておりますが、歯科医師の方に入っていただくには、もう少し私達が地固めをしてからお招きをする。ページの下にある赤点線枠の部分に、ぜひ入っていただきたい。今度私どもからラブコールを送らせていただきたいと思いますと考えております。</p> <p>先ほどご説明ありました厚生労働省（社会保障審議会）の資料にありましたが、その中に今お話ししたキーワードは十分に盛り込まれていたと思います。歯科医師の先生方にもお入りいただく。また別途ご相談を申し上げていきたいと思います。</p> <p>最後になりますが、全てのライフステージに関わる栄養と歯科です。妊娠初期から始まって亡くなるまでの人間のライフスタイルです。栄養士は病院だけにいる栄養士ではございません。児童福祉施設や保育所、幼稚園などにもおります。</p> <p>さらに学校教育の中に栄養教育という形で、給食を作るだけではなく教壇を踏む栄養士もいます。栄養士が口腔、歯に重きを置いた課題だけを並べました。もちろんこれだけやっているわけではありません。食育の一環としてやる、また生涯通じて最後まで自分の口で食べること、自分の歯で噛み合わせ飲み込んで自分の健康を支えていくことも、色々な職域の中に私達栄養士</p>

発言者	発言内容
	<p>は細やかに入っています。栄養士たちが自分のやるべきところを見据えながら口腔保健を一緒に進めさせていただいていると思います。</p> <p>厚生白書は毎年出しますが、この中に医療関係職種 22 種が羅列されています。岩手県の保健医療計画の中にもあると思いますが、関係者の人材育成や、地域医療の方向性、急性期か緩和とか色々なところまで詳しく書いてあると思います。保健医療計画の中に管理栄養士が関わる栄養アセスメントの記述が少ないです。そして医療従事者として管理栄養士は入っていません。日本栄養士会の会長にも言っています。なぜ入らないのか。医食同源など言われていますが、人は1年間で1,000回近く食べているのに食事の記述はありません。メスや注射・点滴だけでは済まないとは私は思っています。47 都道府県の地域医療計画で、管理栄養士をほとんどの県は含めています。岩手県だけ入っていない感じです。私どもの言葉だけでなく世の中を見ていただいて、管理栄養士を含めて検討をしていただきたいと思います。</p> <p>本日はこの歯科医療推進体制に管理栄養士と一緒に含めていただき、本当にありがたく思っております。現代医療の中でも私たち管理栄養士として、アップスキリングを重ねながら多職種の皆さんと一緒に、保健医療、介護を今後とも推進していきたいと考えております。</p> <p>どうぞよろしく願いいたします。</p>
<b>大黒会長</b>	<p>ありがとうございました。</p> <p>もう少し歯科医療者との連携をしたいということ、歯科医師と連携したいという2点だったと思います。</p> <p>時間はかなりオーバーしましたが進めさせていただきたいと思います。</p> <p>ただいまのお話につきまして、ご意見等はございますか。予定では神崎構成員からもお話いただく予定でしたが、到着していないということですが進めさせていただきたいと思います。</p> <p>「(4) 歯科医療かかる現状課題についての意見交換」ということで、本日は様々なお立場の構成員の皆さま方からご意見をいただきたいと思います。今日の参考資料で「2040 年を見据えた歯科ビジョン」という資料を事務局からご説明いただきます。</p>

## 議 事

### (4) 歯科医療かかる現状課題についての意見交換 について

発言者	発言内容
<b>岩井主事</b>	<p>事務局の岩井です。構成員の皆様にお配りした日本歯科医師会作成の歯科ビジョンですが、冊子は岩手県歯科医師会様からご提供いただきました。ありがとうございます。</p> <p>私から歯科ビジョンについて紹介させていただきます。</p> <p>目次のページをお開きください。「第1 はじめに」で「1) 時代の変化と主要な課題」ということで検討会の設置趣旨でも申しましたが、少子化や高齢化ということで変化してきているということ。「2. 特に重点的に取り組む課題」は、「4) 新型コロナウイルス感染症を踏まえた歯科医療」に触れたいと思います。</p> <p>第2の「1. 歯科診療所を受診する患者数の将来予想」や、「2. 歯科診療所への通院が困難な患者への歯科医療提供の現状とその課題」、「歯科医師の需給問題」にも触れさせていただいた</p>

発言者	発言内容
	<p>いと思います。</p> <p>目次の右側に移りまして、「第4. 柱実現に向けての具体的戦略」では多岐に渡るといいますか、様々な分野、課題が取りまとめられております。</p> <p>「1) ライフステージに応じた切れ目ない歯科検診の整備・拡充」、ライフステージに応じた切れ目のない産業保健といった分野にも関わってくるものと存じます。次に「3) オーラルフレイル対策の推進」です。</p> <p>「2」の「2) 在宅歯科医療の取り組みの促進」です。次に「3) 医科歯科連携を始めとする地域医療連携の強化・促進」、「4) 介護、障害福祉関係機関との連携強化」、「5) 歯から始める子ども・子育て支援の強化」ということで検討しても、人口減少対策や促進対策を頑張るということで打ち出しますが、歯科との連携も不可欠となっております。</p> <p>「3. 質が高く効率的な歯科医療提供体制を確保する」ですが、ICTの活用や担い手、歯科医師以外の歯科専門職の確保でなども挙げられております。また、新規技術の導入などもあります。</p> <p>「5」の「2) 災害時歯科対応の徹底・充実」です。</p> <p>資料の中身に進みます。4ページ、5ページをお開きください。「1) 時代の変化と主要な課題」です。下のグラフ2つが分かりやすいかと思います。</p> <p>近年、12歳児の健診時に永久歯の1人当たりの腐蝕と喪失も含んだ数ですが、大きく減少しております。また右側の表ですが、8020達成者は2016年とちょっと前の数字ですが半分以上が達成している状況で、以前は高齢の方は歯が無くなっているような時代状況だったものが、時代が変わり、ご高齢の方も自分の歯を残していच्छることで、高齢の方の歯科医療のニーズが変化してきているという背景があります。</p> <p>9ページをお開きください。上段の「例えば」のところですが。入院中に口腔機能管理の徹底により、在院日数の削減効果は統計学的に有意に認められ、その効果50%以上ということが挙げられております。</p> <p>また、下の「4) 新型コロナ感染症を踏まえた歯科医療」で、歯科の感染症対策も重要であるということです。</p> <p>次の10ページ、11ページをお開きください。少し前後しますが、在院日数の調査、試験結果が挙げられております。図表6です。こちらは歯科が反映した場合の在院日数の変化です。このように減る結果が千葉大学から出ております。</p> <p>11ページ、新型コロナウイルス対策ということで、今般は新型コロナの対応があるところですが、今後、同様の感染拡大があった場合に対面診療ではなく在宅でどのような指導管理を行うべきか、ウイルス感染症患者さんへの緊急歯科の対応をどのようにしていくかの体制整備や、人材の需要ということです。</p> <p>13ページをお開きください。歯科医療は歯科医療費の95%強を歯科診療所が提供しているということで、外来での歯科医療が主体となっております。医科の医療であれば入院をしてその後も医療提供が続く状況があると思いますが、病院歯科というものは全国の病院で歯科標榜があるのが2割という現状の中で、歯科診療所への通院ができなくなった時点で高齢者の受療機会</p>

発言者	発言内容
	<p>が失われている可能性が高いということで、歯科医療機関へのアクセスができない方への歯科医療の提供が課題かと考えます。</p> <p>14 ページをお開きください。こちらと同じような話ですが、介護が必要となった高齢者への歯科医療の提供ということで、居宅や施設への訪問歯科診療のニーズがあります。</p> <p>21 ページをお開きください。この会で論じることは難しいかもしれませんが、歯科医師の需給問題ということで、歯科医師の養成や医師不足といったお話がございます。</p> <p>22 ページの下、「2)需給バランスの課題」で、病院歯科医師は医科歯科連携の要であり、在宅歯科医療等の後方支援や受け皿であるということですが、先ほど申しあげたとおり病院歯科が2割にすぎないということが挙げられております。また都道府県や市区町村の行政歯科医師も不足しているということが考えられております。</p> <p>33 ページをお開きください。こちらは生涯にわたる歯科健診ということで、切れ目のない歯科健診受診機会、歯科健診といったような言葉が使われておりますが、こちらは18歳以降、高等学校卒業時から始まる歯科口腔保健指導の空白期間を埋めていくことの重要性、産業保健の分野として従業員の歯科健診を進めていくことや、経営者側にその理解をしていただく働きかけが必要ではないかということです。</p> <p>36 ページ、37 ページをお開きください。「3)オーラルフレイル対策の推進」です。先ほど澤口構成員からもご紹介いただきました内容となっております。</p> <p>36 ページの下、「東京大学」のところですが、オーラルフレイルが認められた方はそうではない方に比べて身体的フレイルのリスクが高いという数字も出ております。</p> <p>44 ページ、45 ページをお開きください。「2)在宅歯科医療の取り組みの促進」で、在宅歯科、訪問歯科診療です。こちらは45ページの表が分かりやすいかと思います。実施している歯科診療所の割合は、徐々に増加傾向にあります。</p> <p>37 ページをお開きください。充足率をどのように図るかは、なかなか難しいですが、訪問歯科診療を実施した件数を要介護者数で機械的に割って出した充足率は上がっています。</p> <p>47 ページをお開きください。医科歯科連携をはじめとして、地域での連携が重要である。一番下のところから始まりますが、全国25病院で行われたアンケート調査によると、調査の結果、口腔状態が改善すれば食事が達成されると考えている患者さんは67.5%と多いにもかかわらず、実際に入院中に歯科などにかかった患者さんはわずか18.2%と乖離が大きく、入院中の歯科が課題となっております。</p> <p>49 ページをお開きください。「4)介護、障害福祉関係機関との連携」ですが、こちらも重要となっております。</p> <p>50 ページをお開きください。ページの中ほどに介護保険制度など介護施設での口腔関連サービスの充実と歯科診療所との連携推進や食支援への対応推進などが重要となっております。また、障がい者や医療的ケア児などへの対応、障がい児・者の口腔健康管理も重要となっており、地域連携の推進が求められるということです。</p> <p>52 ページ、53 ページをお開きください。「5)歯から始める子ども・子育て支援の拡充」です。こちらにも歯科が重要となっております。53 ページの中ほど、妊娠している女性が歯周病に罹</p>

発言者	発言内容
	<p>患している場合、低体重児及び早産のリスクが高くなるということで、歯科との連携が重要となっております。</p> <p>55 ページをお開きください。歯科は歯科でも I C T などの導入・推進が求められております。オンライン資格ということで義務化のみが先走らないように国の動きを注視して参りたいと思います。</p> <p>57 ページをお開きください。「2）担い手の育成が進む環境の整備」で、ページの中ほどに歯科衛生士については、歯科に対するニーズの多様化に伴い、様々な機関での活躍の場が広がっているところです。また、歯科衛生士は女性が大部分を占めていることにより、出産や育児等のライフイベントにより離職することから、復職支援策を強化する必要があるということで記載がございます。</p> <p>81 ページをお開きください。「2）災害時歯科対応の徹底・充実」で、災害時の体制・構築も重要です。震災などの対応時には、様々な医療チームが一斉に支援に駆けつけてくださることは大変ありがたいことですが、現場の避難所などの混乱を招いたりする場合もあることから、連絡系統や指揮系統を平時から確立して、支援体制、また支援を受ける体制などを構築していくことが重要です。</p> <p>長くなってしまいましたが、私からの紹介は以上です。</p>
<b>大黒会長</b>	<p>詳細なご説明ありがとうございました。</p> <p>これを見ますと、今の歯科における情報も含めて課題が分かりやすくまとめられておりました。オブザーバーとして編集の中心にいらっしゃいました佐藤会長から、一言あればお願いします。</p>
<b>岩手県歯科医師会 佐藤会長</b>	<p>後ろの 88 ページの構成員を見ていただくと分かりますが、各界から色々な方が携わっております。外交官の方であったり、落語家の方であったり経済界であったり比較的層が厚くなっております。</p> <p>詳しくご説明いただきましたので、こういう構成員で議論するところが中間報告をしていますので、もし皆さま方の議論に資するところがあれば参考にさせていただきたいと思います。</p>
<b>大黒会長</b>	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは様々な説明を受けまして、キーワードがございました。障がい者歯科、医科歯科連携オーラルフレイルという障がい者歯科、それから災害時歯科医療がございましたが、構成員の皆さま方に様々ご意見をいただきながら、1 回目ですのでご意見をしっかり踏まえながら、2 回目を 6 月に予定していらっしゃるようですので、進めていきたいと思っております。</p> <p>構成員、病院歯科ですね。そのあたりをやっていただければと思います。</p> <p>森川構成員、いかがでしょうか。</p>
<b>岩手医科大学歯学部口腔保健育成学講座教授 森川構成員</b>	<p>岩手医科大学歯学部小児歯科学・障害者歯科学分野教授の森川です。会長からのご指名ですので、最初にお話させていただきます。</p> <p>今日配布いただいた資料中にありますような、障がい者歯科医療の問題点は岩手県だけではなく、どこの地域でもこういった問題があります。障がいがあるお子さんや障がいがある方は通常の歯科診療が難しく、お薬を使った薬物調整という方法で、ここに書いてある全身麻酔下で歯</p>

発言者	発言内容
	<p>科治療をすることがあります。初診までに1年の待ち時間というのは、とてもタイミングが悪かった時の状況だとは思いますが、今の状況でも岩手医科大学の障がい者歯科では早くても初診までの待ち時間は半年ぐらい、実際に処置をするまでに更に時に早くても3か月から半年、小児歯科での障がい児の治療に関しては、1年待ちぐらいになっております。</p> <p>問題点の1つは、ここに書いてあるように県内で全身麻酔下での歯科治療ができる場所が何箇所かあると思いますが、障がい者・児の方の全身麻酔下での治療となると、おそらく岩手医大ともう1つ、2つあるかという状況です。</p> <p>岩手県の大きさを考えると、やはりそれぞれの地域に拠点となるような歯科診療施設があり、障がい者、障がい児を専門的に診察する歯科医師がそれぞれの地域に最低1名はいるという形になるのが理想であり、今回このお話をいただいた時にこの場でお話ができればと思っておりました。</p>
<b>大黒会長</b>	<p>ありがとうございます。またあればご意見を願いたします。</p> <p>本当に岩手県歯科医師会として、今おっしゃっていただいたとおり障がい児・障がい者の方に対する歯科医療提供体制の課題が大きくあると思っております。障がい者歯科ということで、今日構成員の皆さまからご意見をいただきたいと思っております。與羽構成員から運営側といいますか、入所者側といいますかご意見を願いたします。よろしく願いたします。</p>
<b>社会福祉法人 松風園 與羽園長</b>	<p>障がい者支援施設で支援をいたしております與羽と申します。今までのお話やご説明、大変勉強になり、ありがとうございます。</p> <p>本当に私たちもお母さんたちも、全身麻酔が必要な患者さんに対応してくれる病院は医大以外でどこに行けばいいのかわからず、何らかの形で発信してくださるといいなというところです。</p> <p>それから地域で障がいのある方を受け入れる歯医者さんがどれぐらいいるのかをまず知りません。先ほど研修の座学の後、療育センターに行って実務研修をなされたと言いましたが、そうすると、医療的ケアなどが中心の方々だと思います。困っているのは知的障がいのある、じっとしてられない自閉症の方など、そういう方もすごく困っています。そういった方は歯医者さんの建物に入ることも難しいです。また、寝台と言いますか、寝て治療を受けることや、診察台に乗れないという方がたくさんいて、私たちの施設では訪問歯科で歯医者さんに来ていただいて、当施設の医務室で治療していただいています。</p> <p>施設の医務室といういつもの場所で、そのパイプ椅子なら座れます。そのような方法で、相当、治療していただく人数が増えました。しかし、それでは高度な治療まではできないので、そこをどうすればいいのかが、私たちの課題と思っております。</p> <p>実際には訪問歯科治療を入所の方には当施設で受けられますが、通所の方のお母さんたちからも治療を受けたいというご意見が多く、訪問歯科だと、16km圏内という決まり事があり、歯科医師の方からそこが外れるという話をされまして、通所の方は、施設では治療をしていないです。何らかが緩和されるなり、方法があれば、より多くの方が治療を受けられると思います。地域の歯医者さんも子供の頃からずっと診て、居住地が同じなら通えるかもしれませんが、どうしても障がいのある方は施設に入所したりして、その地域から移動することがありますので、そこ</p>

発言者	発言内容
	で治療が途切れてしまうところが難しさかなと思います。
<b>大黒会長</b>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。現場からのご意見として承っております。</p> <p>医療サイド、患者側、保健所の方もいらっしゃると思いますので課題なのかと思っております。</p> <p>大友構成員から歯科衛生士的な部分でもいいですし、訪問歯科関係でも結構です。高齢者、障がい者、何かご意見等ございましたら願います。</p>
<b>岩手県歯科衛生士会 大友副会長</b>	<p>岩手県歯科衛生士会の副会長をしております大友と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>高齢者の方々への訪問診療については、歯科診療所に勤務している歯科衛生士が歯科医師の指示をいただいて、歯科医師と一緒に出かける例が多いと思います。</p> <p>ただ、與羽構成員さんからお話があったように、障がいを持っているの方々に対して実際に訪問していく例は、私がまだ把握してないところではありますが、今までの状況を会員等から聞いていますと少ないと思います。私は今、歯科衛生士の養成校に勤務していますが、学校の勉強の中では高齢者や障がい者の方に対することも、カリキュラムの中に示されてあります。</p> <p>お話があったように障がいを持っているの方々に対する接し方も学問的にも示されているものがありますので、そのようなところを学生は学ぶのですが、やはり現場に出た時にそのような機会が少ないこと、経験不足で急に対応することが難しいように思います。学校で勉強したけれども忘れてしまっていたり、経験不足というところで高齢者の方に接する訪問診療などに比べると少し難しく、もう少し実技や知識などを学習し直して、自分の中にある壁を低くしていけば実際の場面に臨めるように思います。</p>
<b>大黒会長</b>	<p>ありがとうございます。歯科衛生士を養成する立場からご意見でした。やはり発信、どこに聞けばいいかが分からないということは非常に課題が大きいと思っております。</p> <p>私ども歯科医師会側としても、やはり岩手医大の障がい者歯科や県立療育センターなどで診ていただきながら、私どもの会員の先生方の実習や研修もさせていただいて、各地域に配置をしたいと思っております。また数年前は県立胆沢病院で、いわゆる全身麻酔下での歯科治療を行いまして、それからコロナ禍に入ってしまったので、なかなか実績が上がっていない状況ということです。</p> <p>障がい者歯科は非常に良い課題だと思っておりますが、またテーマが違うかもしれませんが検診などそういった立場から千田構成員、よろしければお願いしたいと思っております。</p>
<b>岩手産業保健 総合支援センター 千田副所長</b>	<p>当センターは、どちらかというと産業保健、職域に対するところが非常に多い中で、こちらの32 ページのところの職域で言うと、安全衛生法で定められているのは、酸蝕症等の有害業務に従事する人への歯科健診が定められています。こちらについては会社でこのような業務のあるところについては歯科健診をやらなくてはならないとなっておりますが、一般従業員への歯科健診の実施は義務化されていないこともあり、なかなか健診は進まない部分があると思います。ざっくりいうと虫歯などは、ご本人様がかかってから歯科健診に行き、結果、治療に長く要する感じになっていると思われれます。</p> <p>しかし、センターで色々な研修を行っていく中で、やはり「歯」というのは栄養の吸収から始まり、睡眠などの普段の生活を整える意味でも非常に重要だと思っております。そういった意味では歯科健診をもっと法律で定められている以外のところで、皆さんに受けてもらえるような体制</p>

発言者	発言内容
	<p>づくりや、そういった働きかけができれば非常に良いと感じております。</p> <p>ざっくりとした話で申し訳ありませんが、以上になります。</p>
<b>大黒会長</b>	<p>ありがとうございます。</p> <p>先ほど申し上げました、特に生涯にわたっての歯科健診の中で非常に健診として薄いところの部分ですね。非常に充実していない部分、国の体制も含めて進めていくのではないかと考えております。貴重なご意見ありがとうございました。</p> <p>それでまとめの方向へ行きたいと考えております。歯科医師の立場で、全般にあたり、もしくは全県にいらっしゃった時の保健所情報、立場で森谷構成員からご意見をちょうだいできればと思います。</p>
<b>二戸保健所 森谷所長</b>	<p>今、二戸保健所にはありますが、九戸村には現在、開業されている歯科医師がおりません。歯科医師の需給の記載部分にもありますが、国の政策で歯科医師の需給調整が行われています。需給調整のメインは都市部です。地方は、しばらくすると歯科医師の高齢化と、歯科医師の（医師よりも）短い稼働年数により（開業している）歯科医師が少なくなります。（開業している）歯科医師には（歯科医療の他に）歯科保健を担っていただいておりますが、そうすると地域の歯科保健、例えば母子歯科保健、学校歯科保健ができなくなります。九戸村は幸い、二戸歯科医師会の先生方が九戸村の母子歯科保健や学校歯科保健を担っていますが、歯科医療は隣の二戸市等に行かないと受診できません。他の地域でも、高齢の先生が一人で頑張っているところがあります。今、岩手県は医師・歯科医師・薬剤師統計から確認すると歯科医師が1,000名近くおりますが、年齢が60代以上の方が3分の1ぐらいです。10年経つてくると、（歯科医師の供給の観点から）かなり危機的状況になるのではないかと考えます。他県で病院歯科を頑張っているところもあります。県立病院に病院歯科を作れと言っているわけではありません。岩手県では国保歯科診療所ががんばっているという歴史があります。首長には国保歯科診療所を潰すのではなく、いずれ歯科医師が不足することも考えて保有していた方がよいと考えていただきたいです。この歯科医師数の減少について認識されている首長もいらっしゃいました。久慈市の遠藤市長は御子息が歯科医師ですが、先日会議でお会いして、「そのうち地域に開業歯科医師がいなくなるよ」と言われました。そう認識をされている首長もいらっしゃいます。他の首長にも、国保歯科診療所があれば若い歯科医師に来てもらって、例えば岩手医大から新里診療所に歯科医師を派遣してもらおうような方法もあると思います。</p> <p>医科診療所と歯科診療所、どちらも地域で医療だけでなく保健も担っています。地方では医師も、年齢は歯科医師と同様に高いです。そこの先生がもし、居なくなっても県立病院があるので県立病院から医師を派遣してもらって存続できる場合もあります。国保浄法寺診療所のようなケースです。歯科の場合を想定すると、（県立病院で歯科医師が配置されているところは数施設で、人数も限られているため）、県立病院から派遣できる歯科医師はいないので、岩手医大頼みになりますが、どれだけ対応できるのかという点は不安です。</p> <p>歯科診療所だけでなく医科診療所もですが、地方で新規に開業される先生は少ないです。開業されている先生が年齢的にリタイアされても、免許を持っている御子息がいて承継してくれればいいですが、いたとしても戻ってこられない。そうすると診療所が無くなってしまいます。</p>

発言者	発言内容
	<p>多分、人口減少よりも歯科医師の減少の方が早いと考えています。そうすると、(近い将来) 歯科医療だけでなく歯科保健も崩壊していくような感じです。宮古保健所にいた時も、地域を観ていて、そのように感じていました。田野畑村では、国保歯科診療所の近くに被災された開業医の先生が歯科診療所を建てられたため、国保歯科診療所の1日の患者数が少なくなっています。ただ、そのような場合であっても、そこを存続させておくは将来的に地域の歯科保健医療が安心であると、首長にお話をしていけないといけなかつと、考えています。</p> <p>また、話が長くなりましたが、大黒先生にお聞きした方がいいのかなと思うのですが、日歯で1.5次歯科診療所の考え方がでていて、名称は多機能診療所です。そのあたりの話は今後、岩手県においても出てくるのか。そうすると先ほどの障がい者歯科に関係してくることなのか。また、一般の歯科診療所との連携はどうなるのかという点が気になっているところです。</p>
<b>大黒会長</b>	<p>ありがとうございます。</p> <p>後段の部分で1.5次のお話が出ていましたが、佐藤会長、お願いできますか。</p>
<b>岩手県歯科医師会 佐藤会長</b>	<p>今日、障がい者歯科を含めて職域の方、それから歯科医師減の話も全て納得というか、その通りだと思います。</p> <p>今、高齢化が進むという話は国の中の議論でも当たり前で、医療提供者の高齢化も同時に議論されているのは間違いな事実で、1.5次の安心については、どちらかというとな障がい児・者に対する支援をどう考えるか。つまり、かかりつけの先生が行きたいが、これは機能で大丈夫だろうかという話になってくると、もう少し機能を強化した形を検討しよう。それからご存知のように歯科に対して言うと、ICTの活用ができていけませんので、この遅れを何とか昨年、取り戻すべきでしたが、残念ながら実行されずに、またほとんど意見が出てきませんでした。両方でたくさんあります。福島の会津若松市や石川県の事例もありますので、そのような事例を元に進めていく。</p> <p>しかし一方で、どうしても難しいのが需給の問題で、医療提供者側の高齢化が進んでいて、ちなみに岩手県の歯科医師会672名のうち、一番多いのが60代というのが事実ですので、10年後間違いなく、その一番多い人数が右にずれていくのはまず間違いなと思っています。そういうことも含めた議論とは間違いなく大事で、一点申しあげると、今日の議論を聞いていると市町村ごとに取り組んでいくのがいいのか、今回の医療計画により2次医療圏ごとに考えた方がいいのか。そのあたりは県の考えを十分聞きながら、より効果的な圏域設定をして、その人口を考えながら進めていくという方法、歯科医師としても協力体制がしっかりできると考えています。</p>
<b>大黒会長</b>	<p>ありがとうございます。様々なご意見をいただきました。今のお話をお伺いして、やはり障がい児、障がい者歯科に関しては、課題だと思っています。</p> <p>これはテーマとして一つ言ってもいいのではないかと考えています。</p> <p>時間も迫って参りましたので全体を通して聞きたいことがあれば、いかがでしょうか。</p> <p>それから障がい児・者のことで、医療提供体制として課題として取り上げていきたいと思ひます。大学の協力も必要ではないかということも含めて、ご意見などございましたらお願いいたします。よろしいですか。</p> <p>野原部長から全体としての総括をちょうだいしたいと思ひます。</p>

発言者	発言内容
<b>保健福祉部 野原部長</b>	<p>今日は様々な立場からのご意見をいただきありがとうございました。</p> <p>たぶん、テーマが多岐にわたっていますので、1年間かけて全部の問題が解決するのは難しいところがありますが、全て重要な課題です。</p> <p>今日は、澤口委員からご指摘があったように、私もこれまでの取り組みを拝見させていただいて、歯科の先生方とうまくやったらいいのではないかと思っていましたので、ぜひ進めていただければと思っております。障がい者歯科に関しては昔からの課題で、佐藤会長とかなり前から岩手県でどうしていくか、大学の新患の方でお待ちいただいている方も多くて、地域で何とかできないかということで色々なアプローチをしたところもあります。簡単にはいきませんが、歯科医師会の先生方と我々行政で課題意識を共有しておりますので、ぜひこれは進めていきたいと思っております。</p> <p>また、日本歯科医師会から2040年に歯科医師の拡張を真っ先に出していただいて、まだ厚生労働省は次の事業を出していませんが、2040年はポイントになっていて2040年を見据えたビジョンがあって、各論の中で高齢者、障がい者歯科、こういった昔からある課題です。今回、歯科医療がテーマですが、やはり健診や保健が基本ベースとしてあるところだと思いますので、ある程度様々なテーマの中で、今日いただいた先生方のご意見等を踏まえ、この課題から取り組んでいくとか、長期的に取り組んでいくこともできればと思います。</p> <p>先ほど事務局から説明したとおり、8月にまずは1回出さなくてはならないということもございまして、そういった部分を少し整理させていただいて、この歯科医療提供体制検討会が歯科の問題がある以降、特化した検討する場が意外となく、この場でご意見をいただければと考えておりますので、ぜひ先生方、構成員の皆さま方から様々なご意見をいただきながら進めて参りたいと思います。県の医療政策室が結局なっていますが、保健の部分は健康国保課や長寿社会課など保健福祉に関係する課がたくさんございまして、県庁の中できちんと関係各所、共有しながら進めていきたいと思っております。</p> <p>様々なご意見を皆さま方からいただきまして、ありがとうございました。大黒会長にはまとめていただきありがとうございました。また、会長などには色々と協議させていただいて、精査していただきありがとうございました。</p>
<b>大黒会長</b>	<p>ただ今の部長の言葉をもって、次回も進めていきたいと思っておりますがよろしいでしょうか。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>ご協力に感謝を申し上げまして、進行を事務局にお返しをしたいと思います。</p>
<b>山崎課長</b>	<p>大黒会長、大変ありがとうございました。</p> <p>また皆さま方にも長時間にわたり、様々なご議論をいただきありがとうございました。</p> <p>次回に向けて、また事務局といたしましても歯科医師会さんと色々ご相談をしながら、実際に事業化に向けて、まずどういったことができるのか検討しまして、また来年度、皆さま方にお諮りさせていただきたいと思っておりますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、第1回岩手県医師会医療提供体制検討会を終了させていただきます。</p> <p>大変ありがとうございました。</p>