

# 歯科口腔医療

## 第 1 現状と課題

### 1 歯科口腔医療の体制

#### (1) 医療圏別歯科医療機関数

- 令和 4 年（2022 年）10 月時点の人口 10 万対の歯科診療所数は 49.6 であり全国平均（令和 3 年度）より少ない状況です。医療圏別では、諏訪、飯伊、松本、長野は 50 を越えていますが、北信は 40.1 にとどまっております地域偏在が見られます（表 1）。
- 歯科・歯科口腔外科併設病院は 45 か所（令和 5 年）であり、県内全ての二次医療圏に 1 か所以上整備されています。（表 2）。

【表 1】 歯科診療所数（令和 4 年 10 月末現在）

区分	佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曾	松本	大北	長野	北信	合計	全国
歯科診療所数	101	85	102	81	79	12	222	23	264	33	1,002	67,899
人口 10 万対	49.5	44.4	53.5	45.6	52.0	49.1	52.8	42.0	50.5	40.1	49.6	54.1

（長野県：医療政策課調べ、全国：令和 3 年度医療施設調査）

【表 2】 歯科・歯科口腔外科併設病院数（令和 5 年 2 月 1 日現在）

区分	佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曾	松本	大北	長野	北信	合計
病院数	13	16	11	10	8	1	26	2	34	3	124
歯科・歯科口腔外科併設病院数	5	4	6	2	1	1	11	2	12	1	45

（関東信越厚生局届け）

### 2 特別な配慮を要する分野

#### (1) 障がい児者への歯科口腔医療

- 発達障がい・医療的ケア児等を含めた障がい児者において、地域で日常的な歯科口腔管理を行うことが可能な歯科診療所の確保・充実及び専門的な歯科口腔医療が必要となった場合の歯科診療所と病院歯科の機能分化・連携が課題となっています。
- 歯科・歯科口腔外科を併設している 45 病院のうち、地域の歯科診療所等と役割分担・連携している病院は 19 か所（令和 5 年）です（表 3）。

【表 3】 障がい児者歯科において地域の歯科診療所等と役割分担・連携している病院数（令和 5 年 5 月 10 日現在）

区分	佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曾	松本	大北	長野	北信	合計
病院数	2	1	3	2	1	0	4	2	3	1	19

（健康増進課調べ）

## (2) 摂食嚥下診療

- 高齢化の進展等に伴い、口から水分や食物を取り込み飲み込む機能（摂食嚥下機能）、つまり「口から食べること」に問題を抱える者も増加しています。
- 摂食嚥下障がいに対応できる病院は県内で24か所あります（表4）。
- 誤嚥性肺炎、窒息、低栄養等を予防することに加え、口から安全に楽しく食べるという生活の質を維持する観点からも、摂食嚥下機能の評価や適切な食形態の助言等、歯科口腔と摂食嚥下機能を一体的に診療する体制整備の構築が課題となっています。

【表4】摂食嚥下診療に対応している病院数

区分	佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曾	松本	大北	長野	北信	合計
病院数	2	1	5	1	3	0	6	2	4	0	24

（令和4年度信州大学医学部歯科口腔外科による調査）

## 3 連携体制

### (1) 歯科訪問診療（一部再掲）

- 居宅や介護施設等に歯科専門職（歯科医師、歯科衛生士等）が訪問する歯科訪問診療を実施している歯科医療機関は、令和2年（2020年）において、歯科診療所1,001か所のうち515か所（51.4%）で、以前より大きく増加しています（表5）。

【表5】歯科訪問診療を実施している歯科医療機関数と月間件数（令和2年9月現在）

医療圏		佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曾	松本	大北	長野	北信	県計	
歯科 診療所	医療保険 等による もの	診療所数	49	39	61	54	47	4	102	13	129	17	515
		件数	375	277	1,261	902	1,401	96	1,334	92	615	12	6,365
	介護保険 による もの	診療所数	18	14	26	20	17	1	51	7	62	10	226
		件数	95	100	755	272	226	16	1,602	22	386	0	3,474
歯科・ 歯科口腔 外科 併設病院		病院数	1	1	-	-	-	-	2	-	2	-	6
		件数	33	18	-	-	-	-	87	-	38	-	176

（厚生労働省「医療施設調査（静態）」）

- 地域ケア会議に歯科専門職が参画するなど、介護職等と連携し、患者の全身状態を考慮しながら歯科訪問診療を提供する体制づくりが進んでいます。
  - ※地域ケア会議：地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を進めていくための会議。地域包括支援センターや市町村が主催し、行政職員、地域の医療職・介護職等の関係者から構成される。
- 身近な地域で適切な歯科訪問診療を受けられるよう、長野県在宅歯科医療連携室を中心に、各地域における体制構築に取り組んでいます。
- 摂食嚥下障がいや様々な合併症を有する者への歯科訪問診療の提供について、地域の歯科診療所と歯科・歯科口腔外科併設病院との機能分化や連携体制構築が課題です。

### (2) 医科歯科連携体制・多職種連携体制

- 歯科専門職が入院患者等の歯科口腔管理を行うことによって、在院日数の短縮や、誤嚥性肺炎

発症の抑制に資することが明らかとなっています。

- 口腔と全身との関連を鑑み、全身疾患等を有する者に歯科口腔医療や定期的な歯科口腔管理を提供する際の、医師・薬剤師・看護師・栄養士・言語聴覚士等との医科歯科連携・多職種連携体制の整備が必要であり、特に歯科・歯科口腔外科を併設していない病院の入院患者等に関する歯科口腔管理が課題となっています。
- 糖尿病と歯周病は相互関係があることから、重症化予防のため、糖尿病患者の歯周治療について、地域のかかりつけ医（主治医）や専門医、行政の保健師等との連携体制の構築が課題です。

### （３）災害時の歯科口腔保健医療提供体制

- 県は、「災害時の歯科医療救護についての協定書」を長野県歯科医師会と締結しており、当該協定に沿った支援体制を充実していく必要があります。
- 誤嚥性肺炎や低栄養の予防のため、災害時における避難所等での歯科口腔管理や食支援等は重要であり、具体的な活動内容等について検討していく必要があります。

### （４）新興感染症発生時の歯科口腔医療提供体制

- 歯科治療は唾液と接触するなど感染リスクが高いことから、新興感染症に罹患またはその可能性がある場合は、原則として実施を延期しますが、緊急性の高い歯科治療については、感染防止対策を十分に講じた上で治療を実施する必要があります。
- そのため、そうした治療の実施できる歯科・歯科口腔外科併設病院を明確にし、各地域や関係団体等との連携体制の構築が必要です。

## 第２ 目指すべき方向と施策の展開

### 1 歯科口腔医療の体制

生涯を通じ歯と口腔の健康を維持するためには、いつでも相談に応じてくれる身近なかかりつけ歯科医を持つことが重要です。県民の誰もがかかりつけ歯科医を持ち、住み慣れた地域で、一生涯安心して歯科口腔医療や定期的な歯科口腔管理を受けることができるよう、地域の状況等に応じた歯科口腔医療提供体制の構築を目指します。

- 県内における歯科医療機関の設置状況や機能、地域の歯科口腔医療に関する社会資源等について把握し、各地域の実情に応じた歯科口腔医療提供体制構築を推進します。

### 2 特別な配慮を要する分野

特別な配慮を要する者であっても、適切な歯科口腔医療がいつでも受けられるよう、各地域に必要な歯科口腔医療提供体制の充実を目指します。

- 専門診療を提供する歯科・歯科口腔外科併設病院の役割を明確化し、地域の歯科診療所との機能分化を推進するとともに、専門診療を提供する歯科・歯科口腔外科併設病院を支援します。
- 特別な配慮を要する者が、必要とする歯科口腔医療を速やかに受けられるよう、歯科口腔医療提供体制の見える化に取り組めます。

### 3 連携体制

様々な職種や分野との連携体制を整備することにより、ライフコースに応じた切れ目ない歯科口腔医療や歯科口腔管理の提供体制構築を目指します。

#### (1) 歯科訪問診療

- 地域包括ケアシステムの実現に向けて、歯科訪問診療を実施する歯科専門職の資質の向上を支援します。
- 多様化する歯科訪問診療のニーズに対応するため、歯科・歯科口腔外科併設病院と歯科診療所間の連携（病診連携）や歯科診療所間での連携（診診連携）を推進します。

#### (2) 医科歯科連携体制・多職種連携体制

- 医療関係職種や行政関係者等の他職種が歯科口腔医療に求めるニーズの把握に努め、口腔と全身の健康の関連性や、全身疾患を有する患者等への歯科口腔医療や歯科口腔管理の重要性について広く普及啓発を図ります。
- 歯科・歯科口腔外科を併設していない病院等においても、適切な医科歯科連携・多職種連携が行われる体制構築を目指します。

#### (3) 災害時の歯科口腔保健医療提供体制

- 災害発生時、市町村又は医療機関の要請により、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会に歯科口腔保健医療に関する救護班の派遣を要請できる体制の構築を目指します。
- 災害規模やフェーズに応じた適切な歯科口腔保健医療が提供されるよう、平時から各関係団体との連携体制の構築を目指します。

#### (4) 新興感染症発生時の歯科口腔医療提供体制

- 歯科・歯科口腔外科併設病院等と連携し、県内のどの地域においても、新興感染症発生時の緊急歯科治療に対応できる歯科医療提供体制の構築を目指します。

#### かかりつけ歯科医について

日本歯科医師会では、「かかりつけ歯科医」について、「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。」としています。

かかりつけ歯科医を持つことは、単に歯の治療が必要な時に受診する歯科医院がある、ということではありません。予防やメンテナンスのために定期的に受診し、口の中のことなら何でも相談できる健康づくりのパートナーとなる歯科医を持つことです。定期的・継続的な受診は、むし歯や歯周病の早期発見・早期治療に繋がり、治療を受ける人・行う人双方の負担が軽減されます。かかりつけ歯科医がいる人は、そうでない人に比べて要介護状態になりにくく、寿命が長いという報告もあるなど、かかりつけ歯科医を持つことのメリットは多くあります。

住み慣れた地域で安心して一生を送ることができるよう、身近に「かかりつけ歯科医」を持ちましょう。

### 第3 数値目標

区分	指標	現状	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
S	歯科・歯科口腔外科併設病院がある二次医療圏数	10 圏域 (2022)	10 圏域	現在の水準を維持する	関東信越厚生局届け
S	障がい児者への歯科診療に対応する病院数	19 か所 (2023)	19 か所	現在の水準以上を目指す	健康増進課調べ
S	摂食嚥下診療に対応する病院数	24 か所 (2022)	24 か所	現在の水準以上を目指す	信州大学医学部 歯科口腔外科、 健康増進課調べ
S	歯科・歯科口腔外科を併設していない病院のうち、歯科専門職が関わり、入院患者等の歯科口腔管理を実施する病院数	—	4 か所	県内4地域での実施を目指す	健康増進課調べ
S	県内歯科診療所のうち在宅療養支援歯科診療所の割合（再掲）	20.4% (2023)	20.4%	現在の水準を維持する	関東信越厚生局 「診療報酬施設 基準の届出受理 状況」
P	歯科訪問診療を実施した件数（再掲）	67,878 件 (2020)	67,878 件 以上	現在の水準以上を目指す	NDB等
P	歯科衛生士による訪問歯科衛生指導の実施件数（再掲）	24,179 件 (2020)	24,179 件 以上	現在の水準以上を目指す	NDB等

注) 「区分」欄 S (ストラクチャー指標) : 医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標  
P (プロセス指標) : 実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標