

第 3 回がん・生活習慣病対策・歯科・医薬WG会議などにおける主な議論について

○ 歯科医療

会議等名称	意見	対応
第 3 回 WG (別分野委員)	在宅歯科医療の推進は重要であり、対応歯科医院の増加について記載しては。	「在宅医療」の項 ③訪問歯科診療の一部を「歯科口腔医療」に再掲 (p 1 ~)。
地域医療構 想調整会議 (北信圏域)	歯周病が心血管疾患の原因となることもあり、歯科領域の必要性について検討が必要。	p 4 「施策の展開」 2 歯科口腔医療提供体制の充実に、合併症を有する者への提供について病診連携を記載、 3 医科歯科連携に生活習慣病等の合併症を有する者の医科歯科連携について記載。また、コラムに「歯原性菌血症」を記載。
地域医療対 策協議会	病院歯科と地域歯科医療機関が連携した医療提供体制の構築を目指すべき。	p 3 - 4 「施策の展開」 2 歯科口腔医療提供体制の充実に記載 (イメージ図参照)。
事務局	歯科口腔保健法に則り「歯科医療」を「歯科口腔医療」に変更。	
	「現状と課題」に在宅歯科医療を再掲したことから、課題となっている地域包括ケアシステムでの連携について記載し、併せて「施策の展開」に医科歯科、多職種での連携体制について記載。	
	「現状と課題」を、1 歯科口腔医療の体制、2 特別に支援の必要な分野、3 連携体制と3つに分けて記載し、2 特別に支援の必要な分野に、要介護高齢者と合併症を有する者を追記。併せて「施策の展開」2 歯科口腔医療提供体制の充実にについて、合併症を有する者の記載がなかったため追記。 「施策の展開」3 医科歯科、多職種での連携体制の充実に変更し、追記した地域包括ケアシステムと併せて連携体制の整備を記載。	
	「施策の展開」2 歯科口腔医療提供体制の充実にについて、イメージ図を追加。 障がい者歯科口腔医療提供体制について検討する中で、日本障がい者歯科学会認定医が地域の歯科医療提供を担っているということで、これについて記載。	
	「数値目標」に摂食嚥下医療を提供する医療機関数を記載。	

歯科口腔医療

第 1 現状（これまでの成果）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

- 平成 28 年（2016 年）10 月時点の人口 10 万対の歯科診療所は 47.7 であり、全国平均（平成 27 年度）より少ない状況です。医療圏別では、松本は 50 か所を越えていますが、大北、北信は 40 か所を下回っており、地域偏在が見られます（表 1）。
- 県内地域の診療科目に歯科を標榜している病院数は、表 2 のとおりです。

【表 1】歯科診療所数（平成 28 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	106	89	99	87	81	12	223	24	274	33	1,028	68,737
人口 10 万対	49.3	45.4	48.2	45.0	46.9	41.1	52.6	39.4	48.3	37.0	47.7	54.1

（長野県：医療推進課調べ、全国：平成 27 年度医療施設調査）

【表 2】歯科が設置されている病院数（平成 28 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
病院数	14	16	12	10	10	1	27	2	35	3	130
歯科標榜病院数	5	4	6	2	1	0	12	2	11	2	45

（医療推進課調べ）

(2) 休日歯科診療

- 県内には地域ごとの歯科医師会が 20 郡市あり、休日緊急歯科診療所を設置している歯科医師会は 5 郡市、輪番制等で休日緊急歯科診療体制を整えている歯科医師会は 15 郡市で、全ての医療圏で休日歯科診療体制が整えられています（表 3）。

【表 3】休日緊急歯科診療体制整備状況（平成 29 年 5 月末現在）（単位：郡市歯科医師会）

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
休日診療所を設置	1	1	—	1	1	—	1	—	—	—	5
輪番制等で実施	1	—	3	0	—	1	2	1	5	2	20

（保健・疾病対策調べ）

2 特別に支援の必要な分野

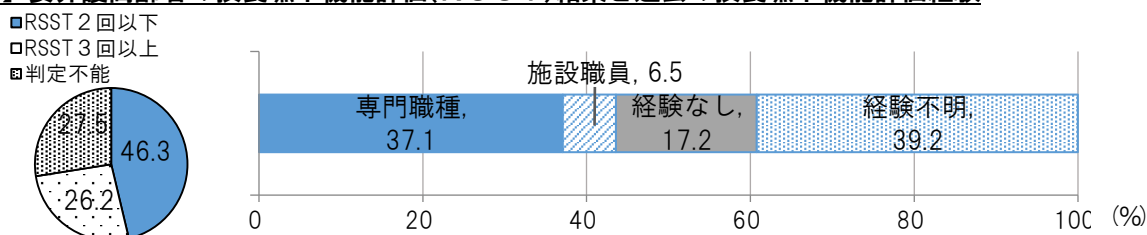
(1) 要介護高齢者

- 要介護高齢者のうち、摂食嚥下障がいと疑われるのは 46.3%です。また、過去に専門職種（医師・歯科医師、看護師、言語聴覚士、歯科衛生士）から嚥下機能の評価を受けた人は 37.1%にと

どまっています【図1】。

- 摂食嚥下機能を評価し、食形態について助言支援を行い、誤嚥や誤嚥性肺炎、窒息等を予防する一連の体制整備の構築が課題となっています。

【図1】要介護高齢者の摂食嚥下機能評価(RSST)結果と過去の摂食嚥下機能評価経験



※RSST: 反復唾液嚥下テスト(30秒間で2回以下は嚥下障害が疑われる)(平成26年度長野県要介護者歯科保健実態調査)

(2) 障がい者

- 重度心身障がい者の歯科口腔医療については、県下4施設に専門診療を要請しています(表4)。
- 県立こども病院「口唇口蓋裂センター」では、唇顎口蓋裂等の疾患について医科と歯科の専門スタッフが連携して治療にあたっています。
- 発達障がい児者等を含めた障がい者における地域での歯科口腔医療提供体制の整備が課題となっています。

【表4】重度心身障がい者歯科診療施設 (平成29年5月末現在)

圏域	歯科診療施設	圏域	歯科診療施設
東信	佐久市立国保浅間総合病院	中信	松本歯科大学病院
北信	長野赤十字病院	南信	伊南行政組合昭和伊南総合病院

(医療推進課調べ)

(3) 生活習慣病等の合併症を有する者

- 生活習慣病やその他歯科治療時に配慮を要する合併症等を有する者への歯科口腔医療について、歯科診療所と歯科・歯科口腔外科併設病院等との連携体制(歯科医療の病診連携)の整備が課題となっています。

3 連携体制

(1) 在宅歯科口腔医療(一部再掲)

- 在宅療養支援歯科診療所の医療圏別の整備状況は【表5】のとおりです。

【表5】在宅療養支援歯科診療所数(平成29年3月現在)

(単位: か所)

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
施設数	22	15	27	42	34	1	52	26	52	0	271

(厚生労働省『診療報酬施設基準』医政局指導課特別集計)

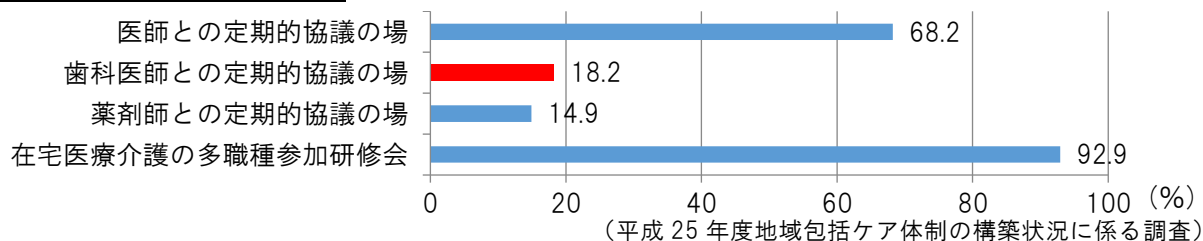
- 在宅療養支援歯科診療所以外の歯科診療所においても在宅歯科医療サービスを実施しており、県内歯科診療所1,019か所(平成26年(2014年)10月1日現在)のうち、居宅への訪問歯科診療を提供している診療所は211か所、施設への提供が196か所です(在宅医療の項参照)。

○ 基礎疾患や合併症等の疾患程度に応じた歯科口腔医療の提供について、地域の歯科診療所と歯科口腔外科を併設する後方支援病院との病診連携体制の整備が課題となっています。

○ 地域での医療と介護の連携について、日常生活圏域[※]154 地域の中で歯科医師との定期的協議の場があると回答した地域は 28 (18.2%) であり【図 2】、地域包括ケアシステムに歯科口腔分野が連携協力する体制づくりが課題となっています。

※日常生活圏域：市町村介護保険事業計画において定める区域。市町村が地理的条件、人口、交通事情等を総合的に勘案して定める。

【図 2】医療と介護の連携状況



(2) 医科歯科連携体制

○ 生活習慣病等を有する者の歯科口腔医療を提供する際の、医科と歯科の連携体制の整備が課題となっています。

○ 周術期口腔機能管理[※]について、地域がん診療連携拠点病院を中心とした連携体制の充実が必要です (がん対策の項参照)。

○ 顎骨壊死を引き起こす恐れのあるビスホスホネート系薬剤 (骨粗しょう症等の治療薬) 等の使用に関し、医科との情報共有体制の構築が課題となっています。

※周術期口腔機能管理：がん等の手術を受ける患者の口腔ケア等を行い、機能を管理することで、口腔粘膜炎や誤嚥性肺炎等の合併症を予防し、早期回復をめざすもの

(3) 災害時の歯科口腔医療提供体制

○ 災害時における避難所での口腔衛生管理等が課題となっています。

○ 長野県災害医療活動指針「災害時の医療救護についての協定書」に基づき、長野県歯科医師会と連携して歯科口腔医療救護班の派遣・活動を行います。

歯原性菌血症

『菌血症』とは、本来無菌の血液中に細菌が認められる状態のことです。

むし歯や歯周病は細菌による感染症ですので、気づかず、また気づいても放置しておくと細菌数は増加します。細菌が多くなるとむし歯や歯周病の病巣だけでなく、歯みがきや食事でもできた口の中の小さな傷から細菌が血液の中に入り込み全身を巡っていきます。この状態が「歯原性菌血症」です。

血管内に細菌が存在すると血管内壁が損傷するため、それを修復しようとマクロファージが凝集し、更にそこに LDL コレステロール (悪玉) も集積し、塊となって血栓が作られてしまいます。血栓が心臓の血管にあると心筋梗塞、脳血管にあると脳卒中の原因となります。このように、様々な生活習慣病や全身疾患に歯科疾患が関係しているのは、歯原性菌血症が起こってしまうためです。

第2 施策の展開

1 歯科口腔医療の質の向上

- 摂食嚥下機能訓練や周術期口腔機能管理等の分野について、質の向上を目指した研修等の取組を充実します（歯科保健、歯科医師の項参照）。
- 歯科口腔医療機関における医療安全対策の推進に取り組みます（医療安全対策の項参照）。

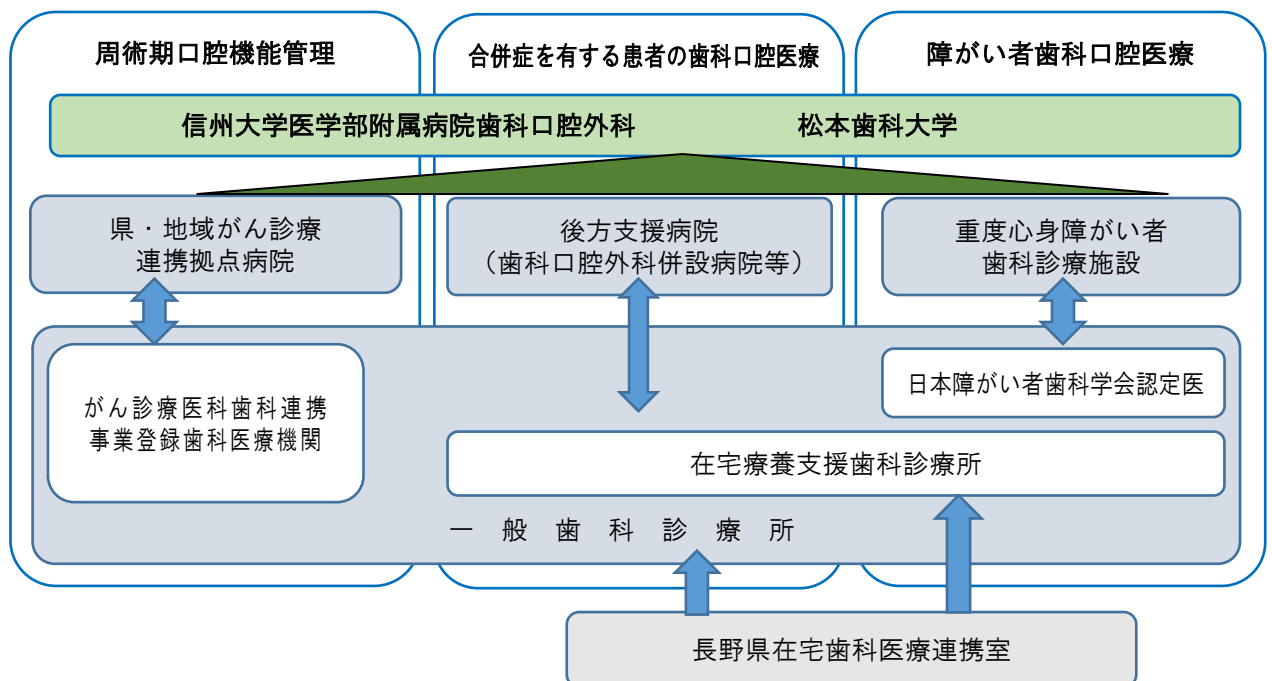
2 歯科口腔医療提供体制の充実（【図3】イメージ）

- 要介護高齢者等に必要な在宅歯科口腔医療、摂食嚥下に関連した医療について、多職種で連携した提供ができるよう取り組みます（在宅医療の項参照）。
- 重度心身障がいや発達障がい等の障がい児者への歯科口腔医療提供体制の整備を図ります。
- 様々な合併症を有する者への歯科口腔医療の提供について、歯科医診療所と歯科・歯科口腔外科併設病院との連携体制の整備を図ります。

3 医科歯科をはじめとする多職種連携体制の充実

- 摂食嚥下機能を評価し、専門的な口腔ケアや摂食嚥下機能訓練、食形態への支援等につなげる多職種が連携した体制整備の取組を図ります。
- 生活習慣病等の合併症を有する者や顎骨壊死を引き起こす薬剤等を服用している者等について、医科と歯科が連携して対応するための体制整備を図ります。
- がん等の周術期口腔機能管理体制についての取組を拡充します。

【図3】歯科口腔医療連携体制のイメージ（長野県）



第3 数値目標

指 標	現状 (H29)	目標 (H35)	目標数値 の考え方	備 考 (出典等)
歯科・ <u>歯科口腔外科</u> 設置病院	44 病院	44 病院	現在の水準を維持する。	関東信越厚生局 届出
重度心身障がい者歯科診療施設	4 病院	4 病院	現在の水準を維持する。	医療推進課調査
<u>摂食嚥下医療を提供する機関</u>				
病院	<u>17</u>	<u>17 以上</u>	<u>現状の水準以上を目指す。</u>	<u>厚生労働科学研究調査</u>
医科診療所	<u>1</u>	<u>1 以上</u>		
歯科診療所	<u>5</u>	<u>5 以上</u>		
介護施設	<u>1</u>	<u>1 以上</u>		

長野県の医科歯科連携体制

記載予定