

令和4年7月15日

日本歯科医学会
会長 住友 雅人 様

新歯科医療提供検討委員会
委員長 立浪 康晴
副委員長 佐藤 真奈美
委員 石田 義幸
委員 伊東 隆利
委員 永山 正人
委員 三浦 誠
委員 宮田 勝

令和3年9月29日付け日歯学会発第83号の諮問（資料1）に応じ、令和3年2月16日付で提出された答申「2040年を見据えた新歯科医療提供に関する答申書—多機能の歯科診療所いわゆる1.5次歯科医療機関（診療所）の役割とあるべき姿に関する提案—」（以下、答申）をもとに、1.5次歯科医療機関（診療所）について以下の3事項について協議を行ってきた。

- 1.5次歯科医療機関（診療所）について、具現化する手段の検討
- 1.5次歯科医療機関（診療所）について、モデルケースの構築
- 女性歯科医師と歯科専門医の活躍の場について、具現化する手段の検討

これまでの計4回開催された委員会での協議により得られた意見および提言、そして今後の予定協議事項について報告し、中間答申とする。

目 次

1.	1.5 次歯科医療機関（診療所）について、具現化する手段の検討	3
	1) 1.5 次歯科診療所（仮称）に求められる役割	
	2) 1.5 次歯科診療所（仮称）の名称	
	3) 歯科医療機関の区分について（案）	
	4) 1.5 次歯科診療所に望まれる要件	
	5) 1.5 次歯科診療所の機能を 3 カテゴリーにより役割分担する方策	
	6) 1.5 次歯科診療所の 3 カテゴリーそれぞれに望まれる要件	
	7) かかりつけ歯科診療所が連携相手として連携できる仕組みづくり（案）	
	8) かかりつけ歯科診療所との連携のイメージ図（案）	（資料 2）
2.	1.5 次歯科医療機関（診療所）について、モデルケースの構築	8
	1) モデルケースの選定	
	2) 各カテゴリー別のモデルケース（案）	（資料 3）
3.	女性歯科医師と歯科専門医の活躍の場について、具現化する手段の検討	9
	1) 1.5 次歯科診療所が女性歯科医師の活動の場となる医療機関になるためには	
	2) 1.5 次歯科診療所が歯科専門医を育成できる医療機関になるためには	
4.	1.5 次歯科診療所構想（仮称）の必要性と運用上の課題	10
	1) 2040年を見据えて取り組むべき課題について	
	2) 1.5次歯科診療所構想（仮称）の必要性	
	3) 1.5次歯科診療所構想（仮称）運用上の課題について<付記>	
	（資料 1） 日歯学会発第 8 3 号令 諮問書	12
	（資料 2） かかりつけ歯科診療所との連携のイメージ図	13
	（資料 3） 各カテゴリー別のモデルケース	14

1. 1.5次歯科医療機関（診療所）について、具現化する手段の検討

1) 1.5次歯科診療所（仮称）に求められる役割

いわゆる1.5次歯科診療所を具現化するためには、その定義、すなわち、求められる役割について整理が必要である。そこで、答申をもとに以下の案を作成した。

● 1.5次歯科診療所（仮称）の定義（案）

答申における1.5次歯科診療所とは、1次歯科医療機関とされる『かかりつけ歯科診療所』と2次歯科医療機関とされる『病院歯科』との中間に位置づけられる歯科医療機関である。その役割として、診療所形態として最多を占める個人開業歯科診療所や、口腔外科を中心とした病院歯科では十分な対応が困難であった、訪問歯科診療、通常の歯科治療が困難な患者*に対する全身麻酔あるいは静脈内鎮静法管理下歯科診療、歯科専門医による専門的な歯科診療などが挙げられる。

さらに、今後予想される個人開業歯科診療所が減少した際の歯科医師の雇用確保、歯科医師不足に対する救世主と目される女性歯科医師のワークライフバランスを考えた勤務体制の確保に寄与することが期待される。加えて、歯科専門医がそのスキルを遺憾なく発揮するとともに、知識技術をアップデートする生涯研修や、専門医を育成・輩出していく場としての機能も望まれる。このような1.5次歯科診療所が各地域に設置されることにより、より専門的な歯科治療を安定して、継続的に提供することができる。すなわち、超高齢社会における地域包括ケアシステム、地域共生社会における多様化するニーズに応え、地域歯科診療支援医療機関としての機能を持つ多機能歯科診療所が1.5次歯科診療所である。

*通常の歯科治療が困難な患者とは

障害者、歯科治療恐怖症・異常絞扼反射を有する患者、幼少非協力患者、重度認知症患者等。

2) 1.5次歯科診療所（仮称）の名称

答申では、多機能歯科診療所、ハブ歯科診療所といった名称も用いられていたが、諮問書に基づき1.5次歯科診療所の名称に統一して使用されていた。しかし、1次、2次、3次の呼称は、現在、医科ではほとんど使用されなくなっているため、「地域歯科診療支援診療所（施設又は医療機関）」が新たな名称として提案されたが、最終的な正式決定には至っておらず、今後の検討課題とされていた。

そこで、委員会では、いわゆる1.5次歯科診療所の役割をわかりやすく示す名称にすべきであると考え、当該医療機関は各地域に設置され、かかりつけ歯科診療所と連携し、その後方支援的役割を担い、多機能を有することから以下のような名称を提案する。

● 1.5次歯科診療所の名称（案）

地域支援型多機能歯科診療所（医療機関） 別称：1.5次歯科診療所（医療機関）

*すでに1.5次歯科診療所という名称が先行して公となっているため、別称として残存させるべきと考える。そこで、本中間答申では以下、1.5次歯科診療所と表記する。

3) 歯科医療機関の区分について (案)

答申書では1次、1.5次、2次歯科診療所という分類がなされていた。加えて、1次、2次歯科医療機関、歯科診療所、病院歯科、歯科病院などの名称もあることから、それぞれの位置付けや役割を明確にすることは困難と思われる。さらに、今後、1.5次歯科診療所の施設基準・診療報酬について議論する際に、2次歯科診療所が存在すると、1次と1.5次の線引きのみならず、1.5次と2次のそれも考慮するといった煩雑な作業が要されること、また、同じ2次歯科医療機関であっても、診療所と病院では初再診料などにおいて診療報酬上の区別があることから、2次歯科診療所というカテゴリーを廃止して1.5次歯科診療所に包括することを提案する。すなわち、1次歯科医療機関（かかりつけ歯科診療所）、1.5次歯科医療機関（多機能歯科診療所、2次歯科診療所、歯科病院）、2次歯科医療機関（病院歯科）、3次歯科医療機関（大学病院、病院歯科）に区分する。この区分により、1.5次歯科診療所の位置付け、1次あるいは2次歯科医療機関との連携について、理解が容易となり、議論を深める一助となると考える。

4) 1.5次歯科診療所に望まれる要件

1.5次歯科診療所を具現化するために、施設要件をある程度定める必要があると思われる。答申より、2040年を見据えた新歯科医療の提供に必要な事項、そして1.5次歯科診療所に求められる役割および施設として具備すべき要件として抽出された事項を以下に挙げる。

(1) 2040年を見据えた新歯科医療の提供に必要な事項

- 訪問歯科診療を担う人材と実施可能な歯科診療所の確保。
- 有病者に対する全身管理および補綴の難症例等のある程度のレベルで診ることが可能な人材の育成と確保。
- 国民のニーズとしての歯科医療の質を含めた高い技術、新しい技術への対応および安全・安心な歯科医療提供の環境整備。
- 専門医の活躍の場の確保および専門医取得の環境整備。
- 将来起り得る歯科医師不足に対する対策の一つとして、今後増加する女性歯科医師の活用と雇用環境の整備。すなわち、女性歯科医師のワークライフバランスを考えた職場環境の構築。
- 今後増加することが予測される勤務医を雇用できる歯科診療所の確保。

(2) 1.5次歯科診療所に求められる役割および施設として具備すべき事項（答申より抜粋）

答申では、1.5次歯科診療所のあるべき姿を以下のように定義して、該当すると考えられる歯科医療機関に対してアンケート調査を行った。回答のあった23施設のアンケート結果から、1.5次歯科診療所が具備すべき要件を抽出し挙げる。

1.5次歯科診療所とは、1次歯科医療機関と2次歯科医療機関との間に位置づけられる。口腔外科をはじめとし、歯科の専門的治療（日本歯科医学会の基幹学会の専門医が一人以上いる）ができる体制を整え、複数の歯科医師が治療に従事している歯科診療所を想定したもので、多機能型歯科診療所をイメージしている。

- 地域の歯科診療所から急患で紹介される場合に備え、余裕のある診療台数が必要である。

(平均17.1台：7～42台)。

- 口腔外科手術、歯周外科手術、障害者歯科治療のために、笑気吸入鎮静法、静脈内鎮静法、全身麻酔などが実施可能である。
- 静脈内鎮静法が実施できる設備と診療体制は不可欠である。
- 全身麻酔あるいは静脈内鎮静法を行うために、リカバリーベッドを有している必要がある。
- 歯科麻酔専門医あるいは口腔外科専門医などの確保が不可欠となる。
- 障害者の受入れを前提とした設備や歯科医師の配置が必要である。
- 在宅歯科支援歯科診療所1または2の施設基準を満たして、地域の歯科診療所からの患者紹介に対応可能な体制を整備しておく必要がある。
- 難易度の高い在宅歯科診療が想定され、ポータブルユニットや訪問診療車は必須である。
- 女性歯科医師の活用が求められるため、託児施設の整備が必要である。
- 精度の高い治療のために、マイクロスコープやレーザー、CTが必須である。
- 院内技工が可能であることが望ましい。
- 時間外対応、夜間対応、当直体制、オンコール体制などによる救急体制は地域歯科医療を支援する上で必要である。
- 同時に出産育児支援施策を講じている。
 - ・ワークシェア、時短勤務、短時間正規雇用職員、所定時間外労働の免除。
 - ・子育て支援手当、職場復帰カリキュラムの作成、病児保育補助等。
- 専門医取得支援制度(体制)が整っている。
- 勤務医、研修医、歯科衛生士等の従業員に対するスキルアップ体制が整えられている。

2040年を見据えた新歯科医療を提供するために、具体的に示された要件が上述した事項であり、これらすべてを満たす歯科医療機関が1.5次歯科診療所として望ましいと考えられる。しかしながら、そうした歯科医療機関は未だ各地域に設置されていないのが現状であり、さらに今後も新たな設置は難しいと思われる。そこで、1.5次歯科医療機関を3カテゴリーに分け、それぞれが役割を分担・補完しあうことで、その求められる役割を担うことが可能になると考えられる。以下に、その概要を示す。

5) 1.5次歯科診療所の機能を3カテゴリーにより役割分担する方策

(1) カテゴリーA：歯科診療所(有床)、歯科病院

答申の資料となったアンケート調査において2次歯科医療機関と位置付けられていた。同調査結果では、看護師、薬剤師、歯科技工士等の多職種が連携し、訪問歯科診療を多く実施(平均551件/月)し、当直などの救急体制を敷いている等の特徴を有していた。さらに、全身麻酔や静脈内鎮静法が実施可能で、障害者の受け入れ体制を確保し、5名以上の歯科医師・広告可能な歯科専門医が複数名在籍している医療機関であった。

(2) カテゴリーB：歯科診療所(無床)

複数の歯科医師が診療に従事するという1.5次歯科診療所の根幹をなすカテゴリーである。専門性の高い症例についてかかりつけ歯科診療所を支援するとともに、女性歯科医師のワークライフバランスを考慮した雇用環境が整備されていることも強く望まれる。有床歯科

施設は20施設（2019年現在）しかないため、地域によっては訪問歯科診療、全身麻酔や静脈内鎮静法を併用した歯科診療の提供といった、カテゴリーAに望まれる機能を有している必要がある。

(3) カテゴリーC：口腔（歯科）保健センター

都道府県および郡市区歯科医師会または自治体等で運営されており、全国各地域に設置されている（約356施設）。行政と連携して夜間休日の急患対応、障害者歯科診療、訪問歯科診療等を実践し、すでに多機能を有している施設がある一方で、非常勤歯科医師による輪番制により診療を行なっている施設も存在する。加えて、障害者歯科診療および訪問歯科診療を行っている施設がそれぞれ41.4%（147施設）、18.6%（66施設）であるのが現状である。今後、地域歯科医師会の協力による機能の拡充、行政による介入も視野に入れた整備が期待される。

6) 1.5次歯科診療所の3カテゴリーそれぞれに望まれる要件

現在、1.5次歯科診療所に求められる機能を有する歯科医療機関は概ね民間の施設であり、都市部に偏在している傾向は否めない。そこに、歯科医師会や自治体が開設し、各郡市区に設置されている口腔（歯科）保健センターが加わることは意義があると思われる。以下に3カテゴリーそれぞれに望まれる施設要件を提案する。

● 1.5次歯科診療所に望まれる施設要件

(1) カテゴリーA・・・歯科診療所（有床）、歯科病院

- ① 常勤歯科医師が5名以上在籍している（広告可能な歯科専門医が2名以上在籍している）。
- ② 法人格を有し、女性歯科医師のワークライフバランスを考慮した雇用環境が整備されている。
- ③ 質・量的に十分な訪問歯科診療が提供可能である（在宅療養支援歯科診療所1届出医療機関）。
- ④ 全身麻酔および静脈内鎮静法を安全に実施できる設備・体制を確保している（歯科麻酔管理料届出医療機関）。
- ⑤ 施設認定*を2つ以上受けている。
- ⑥ 院内技工が可能であることが望ましい。

体制*とは（歯科麻酔管理料施設基準）

1. 歯科麻酔にかかる専門の知識及び2年以上の経験を有し、当該療養に習熟した医師又は歯科医師の指導の下に、主要な麻酔手技を自ら実践する者として全身麻酔症例200症例以上及び静脈内鎮静法を50症例以上経験している常勤の麻酔に従事する歯科医師が1名以上配置されていること。
2. 常勤の麻酔に従事する歯科医師により、麻酔の安全管理体制が確保されていること。

施設認定*とは

厚生労働省歯科医師臨床研修指定施設、日本歯科医学会専門分科会の臨床研修施設あるいは指導施設、歯科衛生士学校の臨床実習施設等。

(2) カテゴリーB・・・歯科診療所（無床）

- ① 常勤歯科医師が3名以上在籍している（広告可能な歯科専門医が1名以上在籍している）。

- ② 法人格を有し、女性歯科医師のワークライフバランスを考慮した雇用環境が整備されている。
- ③ 十分な訪問歯科診療が提供可能である（在宅療養支援歯科診療所2届出医療機関）。
- ④ リカバリーベットを有し、全身麻酔あるいは静脈内鎮静法を安全に提供できる設備・体制**を確保している。
- ⑤ 施設認定*を受けている。

体制**とは

カテゴリ-Aの体制*における麻酔に従事する歯科医師が非常勤の場合も含む。

(3) カテゴリ-C・・・口腔（歯科）保健センター

- ① 歯科医師会や自治体が開設した歯科医療機関である。
- ② 常勤歯科医師1名以上を含め複数の歯科医師が在籍している（広告可能な歯科専門医が非常勤を含め1名以上在籍している）。
- ③ 女性歯科医師のワークライフバランスを考慮した雇用環境が整備されている。
- ④ 十分な訪問歯科診療が提供可能である（在宅療養支援歯科診療所2届出医療機関）。
- ⑤ リカバリーベットを有し、全身麻酔あるいは静脈内鎮静法を安全に提供できる設備・体制**を確保している。
- ⑥ 施設認定*を受けている。

7) かかりつけ歯科診療所が連携相手として連携できる仕組みづくり

1.5次歯科診療所には、地域歯科医療を支援することが求められ、とりわけ、かかりつけ歯科診療所を後方支援することは重要な役割の一つである。したがって、かかりつけ歯科診療所と競合しない、すなわち連携する医療機関であることを明確に示すことは重要であり、各種研修会などを通して歯科医師会会員へ説明し、コンセンサスを得る必要があると考えられる。そこで、そうした体制を構築すべく、以下の事項を提案し、今後、さらなる検討を行いたい。

(1) 棲み分けをはっきりさせる

① 訪問歯科診療による連携

かかりつけ歯科診療所、特に個人開業歯科医は外来診療を休診にしてまで訪問歯科診療を行うことに消極的な場合が多い。これを1.5次歯科診療所がサポートすることで連携する。

② 通常の歯科治療が困難な患者の歯科治療における連携

一例として、いわゆる歯科治療困難患者*の麻酔管理下歯科治療（全身麻酔、静脈内鎮静法）を1.5次歯科診療所が担い、定期的な口腔管理はかかりつけ歯科診療所で行う。

その他、歯科難治症例への対応（根管治療・補綴治療など歯科専門医による治療）による連携が考えられる。

*障害者、歯科治療恐怖症・異常絞扼反射を有する患者、幼少非協力患者、重度認知症患者等。

(2) 診療報酬による仕組みづくり

① 診療報酬における連携の評価方法

一例として、かかりつけ歯科診療所には紹介時に連携加算（仮称）が付与され、1.5次歯科診療所には患者を逆紹介時に付与されるシステムとする。

- ② 初・再診療料への加算付与
1.5次歯科診療所として開業を目指す医療機関、かかりつけ歯科診療所から1.5次に移行する医療機関が増えることが期待できる。
- ③ 紹介状のない初・再診患者には追加の自己負担
大学病院などと同様なフリーアクセスの制限も考えられるが、1.5次歯科診療所の多くが民間の施設であることから慎重な議論を要する。

(3) 地域の歯科診療所への支援活動

- ① 歯科医師会活動に積極的に参加（歯科検診事業等）
- ② 研修会主催
- ③ 病気・けがによる休診時の代診（休業補償）

8) かかりつけ歯科診療所との連携のイメージ図（案）・・・・・・・・・・・・・・・・（資料2）

2. 1.5次歯科医療機関（診療所）について、モデルケースの構築

以上、1.5次歯科診療所に求められる役割、具備すべき施設要件などについて現在協議されている事項、提案について述べてきた。これらを踏まえて、具体的なモデルケースを構築していきたい。まず、1.5次歯科診療所に求められる訪問歯科診療と全身麻酔および静脈内鎮静法を実施できる歯科診療所を抽出するために、在宅療養支援歯科診療所、歯科麻酔管理料について届出を行っている歯科診療所からモデルケースをピックアップした。次に、答申の資料となったアンケート調査結果より、1.5次歯科診療所として適切と考えられた歯科診療所をモデルケースとした。

1) モデルケースの選定

(1) 訪問歯科診療関連および歯科麻酔管理料届出医療機関より（2022年1月末現在）

在宅療養支援歯科診療所1・・・(歯援診1)	1,579 施設
在宅療養支援歯科診療所2・・・(歯援診2)	6,957 施設
歯科麻酔管理料・・・・・・・・・・(歯麻管)	147 施設
歯援診1および歯麻管	11 施設
歯援診2および歯麻管	12 施設 / 計 23 施設（大学2施設を含む）

大学2施設を除く21施設は1.5次歯科診療所（医療機関）の候補と考えられる。

(2) 新歯科医療提供検討委員会でのアンケート調査より（2020年実施）

(対象) 新歯科医療提供検討委員会委員推薦による43歯科医療機関

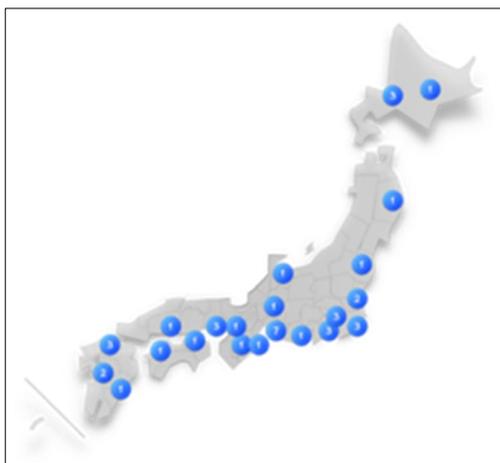
(結果) 回答のあった23歯科医療機関について調査し、3種類に分類した。

- ・1.5次歯科診療所（医療機関）・・・・・・・・・・・・・・・・11施設
1人以上の広告可能な専門医が在籍（できれば口腔外科専門医）、入院設備はないが救急対応可能な歯科診療所で他歯科、医科からの紹介を受け入れる能力のあること、また、複数の歯科医師がおり多機能の歯科医療を提供できる歯科診療所である。
- ・2次歯科医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・5施設
専門医（口腔外科）が1人以上在籍、入院設備を有する歯科診療所。
- ・1.5次歯科診療所（医療機関）の予備群・・・・・・・・・・7施設

これらの結果から、答申では以下のように評価している。

今後の条件整備により、新歯科医療提供における新機軸して期待できる医療機関であり、全23施設は1.5次歯科診療所（医療機関）候補になりうる能力がある。

以上のことから、在宅療養支援歯科診療所および歯科麻酔管理料の届出を行っている21施設、アンケート調査にて1.5次歯科医療機関として適切とされた23施設、計42施設（2施設は重複）が



1.5次歯科診療所としてリストアップされた。これら42施設の都道府県別所在地（北海道のみ地域別）を表した左図は、都市部への偏在のみならず、1.5次歯科診療所を有さない県の存在を示している。

現在、有床歯科診療所は20施設（2019年現在）のみであり、多機能を有する無床の歯科診療所も決して多くはない現状を鑑みると、カテゴリーCすなわち口腔（歯科）保健センターの多機能化が急務であると思われる。さらに、かかりつけ歯科診療所からカテゴリーBを目指す歯科医療機関および1.5次歯科診療所として開設する歯科診療所が増加するための施策が必要であると考えられる。

（3）病院歯科の活用

これまで、病院歯科は口腔外科に特化しており2次歯科医療機関として議論されてきたが、歯科を標榜し、地域においてかかりつけ歯科診療所と連携し多機能な役割を担っている医療機関も存在する。こうした病院歯科は地域支援型多機能歯科医療機関に含むべきであるが、その実態は不明な部分も多い。まずは、これら病院歯科の数、所在地、地域歯科診療支援病院（初再診料加算、入院加算）届出の有無等についてデータを収集することが必要と思われる。

2) 各カテゴリー別のモデルケース（案）・・・・・・・・・・・・・・・・（資料3）

（1）カテゴリーA・・・歯科診療所（有床）、歯科病院

- ・医療法人仁友会 日之出歯科真駒内診療所・・・・・・・・・・・・・・・・（札幌）
- ・医療法人伊東会 伊東歯科口腔病院・・・・・・・・・・・・・・・・（熊本）

（2）カテゴリーB・・・歯科診療所（無床）

- ・医療法人社団星陵会 たちなみ歯科口腔外科クリニック・・・・・・・・（富山）
- ・医療法人社団湧泉会 ひまわり歯科・・・・・・・・・・・・・・・・（広島）

（3）カテゴリーC・・・口腔（歯科）保健センター

- ・一般社団法人 仙台歯科医師会 在宅訪問・障害者・休日夜間歯科診療所・・・・（仙台）
- ・一般社団法人 横浜市歯科医師会 横浜市歯科保健医療センター・・・・（横浜）

3. 女性歯科医師と歯科専門医の活躍の場について、具現化する手段の検討

1) 1.5次歯科診療所が女性歯科医師の活動の場となる医療機関になるためには

2040年に向けて予想される歯科医師不足、とりわけ就業歯科医師数減少は適正な歯科医療提供に直結する問題である。そこで、救世主と目される女性歯科医師のワークライフバランスを考えた勤務体制の確保が急務であり、歯学部生の半数近くが女性という現状からも本委員会における今後の最優先協議事案である。

2) 1.5次歯科診療所が歯科専門医を育成できる医療機関になるためには

1.5次歯科診療所は歯科医師のキャリアパスの多様化に対応した生涯研修の場、歯科専門医育成の場としての機能が期待される（専門研修施設）。

専門医取得のための施設基準、指導体制、その他、費用や時間への配慮などが重要な課題と考えられ、多岐にわたって議論する必要がある。

4. 1.5次歯科診療所（仮称）構想の必要性と運用上の課題

1) 2040年を見据えて取り組むべき課題について

『2040年を見据えた歯科ビジョン ～令和における歯科医療の姿～ 2020年10月公益社団法人日本歯科医師会』において、歯科医療を取り巻く環境の変化を予測し、それに伴う問題点や懸念される事項、そして2040年を見据えて取り組むべき課題について言及されているが、その内容を以下に示す。

(1) 歯科診療所を受診する患者数の将来予測

- ・ 今後の人口減少に伴い歯科診療所患者総数は大きな減少が見込まれる（2045年で10.8%、2065年で25.2%の減少）。
- ・ 一方で、65歳以上の患者数については2045年頃までは増加していくと予測される。
- ・ 歯科医療は歯科医療費の95%強を歯科診療所で提供している（外来主体）。
- ・ 受療率は70～74歳をピークに減少し、医科ではその受け皿として入院や施設入所等がある。
- ・ 歯科診療所へ通院ができなくなる時点で、高齢者の受療機会は失われている可能性が高い。
- ・ 訪問歯科診療を含む受療率も80歳以降低下している。

(2) 通院困難な患者への歯科医療提供

- ・ 要介護高齢者の64.3%が歯科医療や口腔健康管理が必要であるが、実際に歯科医療につながっている割合は2.4%にとどまっている（需要・提供体制に乖離）。
- ・ 地域の実情に合わせた、通院困難な患者への歯科医療提供体制構築が大きな課題である。
- ・ 歯科訪問診療（居宅・施設別）実施割合や実施歯科診療所における実施件数は増加傾向にあるが、歯科訪問診療を実施する歯科診療所割合は約2割にとどまっている。
- ・ 都道府県別の歯科訪問診療提供には都道府県差も確認されている。

(3) 歯科診療所の継承等の課題

- ・ 60歳代の管理者が最も多く、将来の医院継承の予定なしや不明が約9割を占めていた。
- ・ 歯科診療所の継承が円滑に進まない実態は、地域における歯科医療提供の継続性に直結する。
- ・ 20年後には周辺歯科診療所数は少なくなるとの回答は7倍に増加し、ほとんどなくなるとの回答も約3%存在した（アンケート調査より）。

(4) 歯科医師需給問題

- ・ 正確な在宅歯科医療需要の把握が困難である（供給サイドの状況により変化する側面あり）。
- ・ 専門性が高い歯科医療提供に伴い、その需要がさらに顕在化することが考えられる。

- ・ かつては毎年3,000名以上の歯科医師が誕生していたが、現状では2,000名程度である。
- ・ 提供する歯科医療の質が最優先であるが、一定の歯科医師数の確保は必要である。
- ・ 過疎化が進み、住民がいないところで新規開業は見込めない。

2) 1.5次歯科診療所構想（仮称）の必要性

これら懸念される事項に対して、今から対策を講じる必要があり、『1.5次歯科診療所構想（仮称）』はその施策の一つに位置付けられる。この構想はこれからの歯科医療提供の新機軸であり、具現化されることで、今後予想される個人開業歯科診療所が減少した際の歯科医師の雇用確保、歯科医師不足に対する救世主と目される女性歯科医師のワークライフバランスを考えた勤務体制の確保に寄与することが期待される。加えて、歯科専門医がそのスキルを遺憾なく発揮するとともに、知識技術をアップデートする生涯研修や、専門医を育成・輩出していく場としての機能も望まれる。このような1.5次歯科診療所が各地域に設置されることにより、より専門的な歯科医療を安定して、継続的に提供することができると考えられる。

3) 1.5次歯科診療所構想（仮称）運用上の課題について<付記>

これまで、中間答申として『1.5次歯科診療所構想（仮称）』を具現化するための施設要件等、さまざまな提言を行ってきたが、その運用方法についてはさらなる議論が要されると考える。そこで、本委員会の中で、提案された事項を付記したい。

(1) 歯科医師会会員向けの研修会

1.5次歯科診療所が、地域における1次歯科診療所の競合相手ではなく、連携相手として認識されるための意識改革を目的とした研修会を開催すべきという意見が多かった。また、それは歯科医師会の生涯研修制度の中で実施されることが望ましい、アンケートを取り会員の意識調査を実施すべき等の意見もみられた。

(2) 施設認定の手順・認定機関・運用方法（更新・評価機構）

1.5次歯科診療所の施設認定方法は重要な案件であるが、認定の手順として以下の二つの方法が考えられる。一つは、診療報酬におけるか強診、歯援診等と同様な届出制である。もう一つは、日本歯科医学会分科会の研修施設や指導施設認定等にみられる第三者機関による審査をふまえた認定手順である。類似したものとして地域歯科診療支援病院（初再診料加算、入院加算）があるが、施設基準を満たした場合に届出により認定されている。1.5次歯科診療所として新規開業する歯科医療機関を増やしていくことも視野に入れると、どちらの方法が良いのか、また後者の場合、どういった第三者機関が認定するのか、さらにカテゴリーごとに方法を選択するのか等、多岐にわたる協議が要される。

(3) 1.5次歯科診療所の機能・経営等に関する指標作成、アンケート調査

地域支援型という面からかかりつけ歯科診療所との連携は不可欠であるのみならず、推進していく必要もある。1.5次歯科診療所構想（仮称）には、2040年問題への対応として複数の歯科医師が在籍する歯科医療機関を増やしていくということが根底にある。そのためには従来の個人開業歯科診療所に比べて施設の規模を大きくする必要があり、設備投資や人件費を鑑みると診療報酬上のインセンティブ付与が望まれる。今後、1.5次歯科診療所を仮認定してさまざまな指標を設け、機能面、経営面についてある程度の期間にわたって調査する必要があるという意見もあった。

(資料1)

日歯学会発第83号

令和3年9月29日

新歯科医療提供検討委員会委員長 殿

日本歯科医学会

会長 住友雅人

(公印省略)

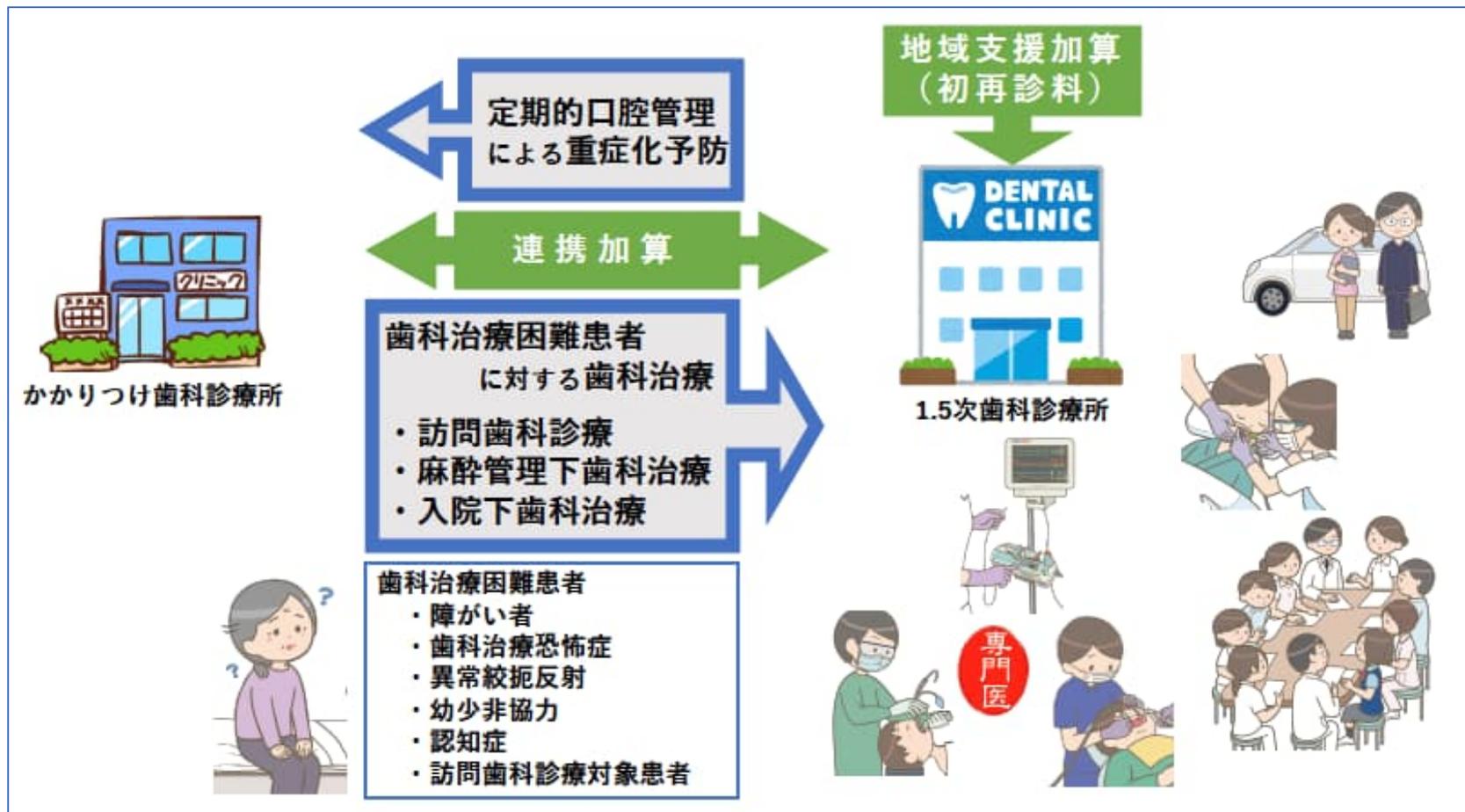
諮問書

令和3年2月16日付で前執行部の新歯科医療提供検討委員会から「2040年を見据えた新歯科医療提供に関する答申書—多機能の歯科診療所いわゆる1.5次歯科医療機関(診療所)の役割とあるべき姿に関する提案—」に関して、詳細な調査のもと、答申書が提出された。

この答申を基として、1.5次歯科医療機関(診療所)について、具体的な形に進める手段の検討、モデルケースの構築をお願いしたい。

ここは女性歯科医師と歯科専門医の活躍の場という可能性についても多面的にご検討いただきたい。

● かかりつけ歯科診療所との連携のイメージ図



● カテゴリーA 歯科診療所(有床)、歯科病院

医療法人仁友会 日之出歯科真駒内診療所				医療法人伊東会 伊東歯科口腔病院			
札幌				熊本			
病床数	14床	常勤歯科医師数	12名	病床数	24床	常勤歯科医師数	26名
歯科麻酔専門医 6名				歯科口腔外科専門医 4名 / 麻酔科専門医 1名 歯科麻酔専門医 1名 / 歯科放射線専門医 1名 小児歯科専門医 1名 / 歯周病専門医 1名			
歯科医師臨床研修施設(単独型) 歯科麻酔学指導施設 日本障害者歯科学会臨床経験施設 日本老年歯科医学会認定研修歯科診療施設 歯科衛生士学校臨床実習施設				歯科医師臨床研修施設(管理型・単独型) 日本口腔外科学会研修指定医療機関 日本歯周病学会研修指定医療機関 歯科麻酔学指導施設 日本矯正歯科学会研修指定医療機関 歯科衛生士学校臨床実習施設			
歯科麻酔管理料・在宅療養支援歯科診療所1・院内技工 女性職員の雇用環境の整備・障害者歯科・摂食嚥下リハ				歯科麻酔管理料・院内技工・女性職員の雇用環境の整備 障害者歯科・摂食嚥下リハ			



● カテゴリーB 歯科診療所(無床)

医療法人社団 星陵会 たちなみ歯科口腔外科クリニック				医療法人社団湧泉会 ひまわり歯科			
富 山				広 島			
診療台数	10台	常勤歯科医師数	6名	診療台数	20台	歯科医師数(非常勤含む)	40名
歯科麻酔専門医1名 歯科口腔外科専門医1名 薬剤師1名				歯科麻酔専門医3名(非常勤2名含む) 歯科口腔外科専門医1名(非常勤) 小児歯科専門医1名(非常勤)			
歯科医師臨床研修施設 日本障害者歯科学会臨床経験施設 歯科衛生士学校臨床実習施設				歯科医師臨床研修施設(管理型・単独型) 日本障害者歯科学会臨床経験施設 歯科衛生士学校臨床実習施設			
歯科麻酔管理料・在宅療養支援歯科診療所2・障害者歯科 女性職員の雇用環境の整備・院内技工・摂食嚥下リハ・管理栄養士				歯科麻酔管理料・在宅療養支援歯科診療所1・障害者歯科 女性職員の雇用環境の整備・院内技工・摂食嚥下リハ・看護師 言語聴覚士・管理栄養士・保育士			



● カテゴリーC 口腔（歯科）保健センター

仙台歯科医師会 在宅訪問・障害者・休日夜間歯科診療所 仙台 障害者歯科診療（全身麻酔・静脈内鎮静法） 休日・夜間救急歯科診療 訪問歯科診療	横浜市歯科医師会 横浜市歯科保健医療センター 横浜 常勤歯科医師3名、非常勤歯科医師1名、歯科衛生士8名 歯科麻酔専門医2名 障害者歯科専門医1名（非常勤） 障害者歯科診療（全身麻酔・静脈内鎮静法） 休日・夜間救急歯科診療 摂食嚥下外来
---	---



- TOP
- 仙台歯科医師会について
- 歯科福祉プラザの事業
 - ・ 休日救急歯科診療
 - ・ 夜間救急歯科診療
 - ・ 在宅訪問歯科診療
 - ・ 障害者歯科診療
- 健診事業
 - ・ 仙台市歯周病健診
 - ・ 20才のデンタルケア
 - ・ 3歳児健診
- ボランティア事業
 - ・ 歯医などにおける歯医の志願者募入科ボランティア

TOPページ > 障害者歯科診療

障害者歯科診療

仙台歯科医師会では平成5年より、仙台市福祉プラザにおいて公設民営方式による「(一社)仙台歯科医師会障害者・休日夜間歯科診療所」を運営しております。障害者 歯科診療におきましては、何らかの障があるために一般の歯科医師では対応が困難 な患者さんを対象に診療を行っています。おおまかな診療の流れを下に記しますが、患者さんの状態により柔軟に対応しております。相談しながら診療を進めていきますので、電話にて予約をお取りの上、来院して下さい。

- 通常の歯科診療
 - 全身麻酔(日帰り)による歯科診療
 - 歯科保健指導
 - 検診及び予防処置
 - 受付時間【予約制】(電話にて随時受付)
 - 平日 9:00-11:30, 13:00-15:30
 - 土曜日 9:00-11:30
- 仙台歯科福祉プラザ
TEL : 022-261-7345



仙台市福祉プラザ

