

# へき地における歯科ネットワークに 関する提案

\* 長崎の離島事例などを通して住  
民の医療を受ける権利を支える \*

へき地保健医療検討会  
日本歯科医師会 角町正勝

## へき地保健医療対策の現状と問題

- 1) 我が国における、無歯科医地区数は1046地区
- 2) 我が国における、無歯科医地区人口は295,480人

平成16年度無歯科医地区調査の概要報告(厚労省)

- 1) へき地医療拠点病院において歯科を標榜している病院  
73施設(30道府県) / 263施設(43都道府県)
- 2) へき地医療診療所において歯科を標榜している診療所  
66施設(23都道府県) / 1063施設(47都道府県)

へき地ネット(へき地情報ネットワーク<http://www.hekichi.net/>)データベースより

以上のことから、へき地医療拠点病院やへき地医療診療所  
における歯科医療の提供は必ずしも十分だとはいえない。

このことは、へき地住民の口腔の保健・医療・福祉に関わる  
安心安全な体制整備の課題といえる。

## 住民の安心安全のために 口腔保健・医療の安定供給は必須

- 住民の生活や健康問題を考えるとき、歯科関係者の関わりは、口の崩壊がもたらす高齢者の生活の破綻や生活の質の低下を予防する意味で重要である。
- 医療計画策定の中で、歯科の関わりは、4疾患に関わる医療連携の中で、口の問題を支援する形で明記されてきている。  
→しかし、離島・僻地までについては十分な体制作りができていない。

なぜ離島・へき地では不十分なのでしょうか？

### 歯学教育における地域医療等への 関わり現状

#### 保健・医療・福祉制度

##### 一般目標:

保健、医療、福祉に関連する社会制度、地域医療および社会環境を理解する。

##### 到達目標:

- ・地域医療に求められる役割と機能および体制等、地域医療の在り方を概説できる。
- ・地域における保健・医療・福祉・介護の分野間の連携および他職種間の連携の必要性について説明できる。

歯学教育モデル・コア・カリキュラム(平成19年度改定版より抜粋)

➔ へき地に特化した教育は行われていない

# 事例1

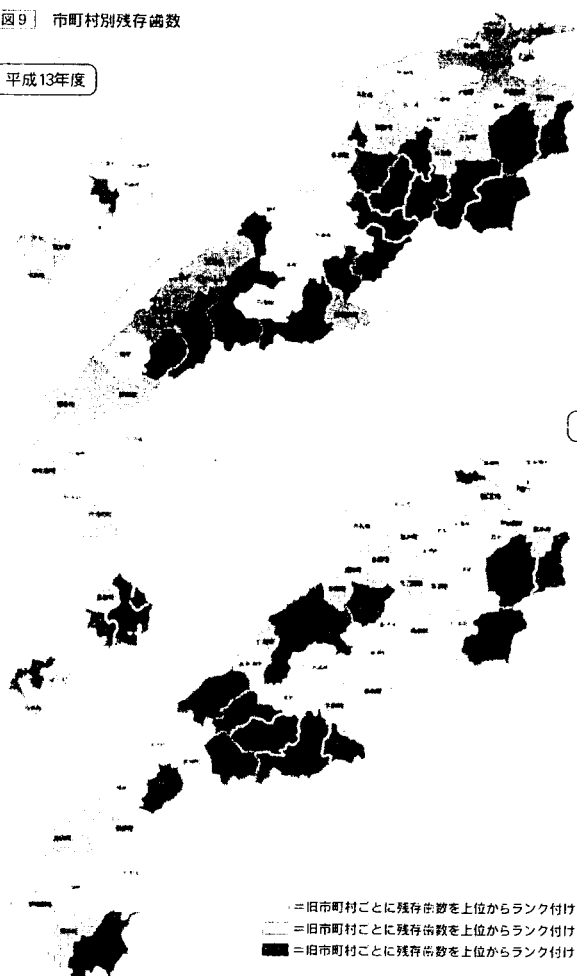
## 中山間地域に見られる歯科事情

高知県・山口県・愛知県などの

- 山間地域における無歯科医地区の増加の原因が、医療機関の廃止、交通の便の悪化、地域区分の変更などが、地域的な特徴や人口減少などの問題に起因しているようである。
- 巡回診療車での対応訪問や診療機器の整備などによる対応。
- 歯科に関わるへき地医の問題に対しては、へき地医療支援機構の機能やへき地の拠点病院機能が十分機能できていない状況など考えられる。

図9 市町村別残存歯数

平成13年度



○ = 旧市町村ごとに残存歯数を上位からランク付けし、上位市町村  
□ = 旧市町村ごとに残存歯数を上位からランク付けし、中位市町村  
■ = 旧市町村ごとに残存歯数を上位からランク付けし、下位市町村

## 島根県における 県民残存歯数調査

### 平成13年度

歯が少ない市町村は中山間地域、  
歯科医療機関数の少ない地域に  
みられ、県全体では80歳で一人  
平均10本の歯がある状況だった。

### 平成17年度

歯が少ない地域は県の中央部に  
集中し、成人歯科保健事業を実施  
しているところほど歯が多い状況で  
あり、県全体では80歳で一人平均  
12本の歯がある状況だった。

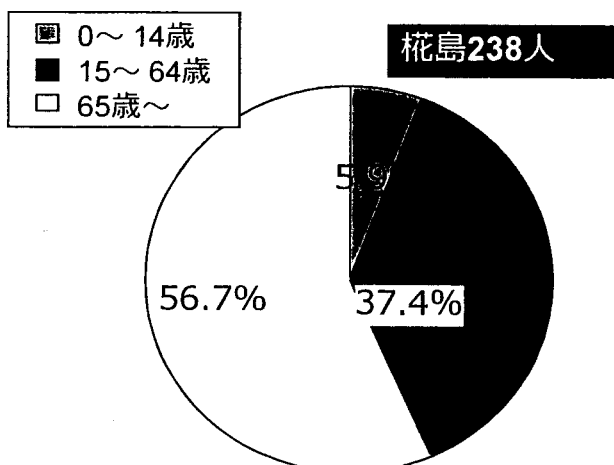
出典：島根県「平成13年度及び平成17年度  
県民残存歯数調査」

## 事例2

# 椛島における歯科受療ニーズ調査

- ・ 椛島：人口約230、歯科医院無し  
福江島の東、約20km、福江港よりフェリーで約30分
- ・ 平成21年5月14日、15日に実施された健康調査で歯科健診を受けた40歳以上の71名（男性26名、女性45名）
- ・ 面接による聞き取り調査

平成21年5月14日、15日実施  
長崎大学大学院医歯薬総合研究科  
口腔保健学・林田秀明・齋藤俊行



## 椛島調査のまとめ

- ・ 8割の者が歯科医院がなくて困ったことがある。
- ・ 3割の者が歯が悪くなってもがまんする。
- ・ 4割の者が治療回数を減らすために抜歯を選んだことがある。
- ・ 6割の者が巡回診療を希望。

そのうち6割が月1回以上を希望。

へき地の歯科問題が浮き彫りに

# ま と め

- 1) へき地支援機構の強化の中で、口腔の問題について具体的な対応ができるような方向付けをすべきではないか。

へき地医療支援機構において、口腔の問題について医科との連携を含め、コーディネートできるシステムはまだ十分ではない。

- 2) 歯科医師の教育において、へき地医療に関わる問題を教育カリキュラムの中で位置付けるべきではないか。

歯科医師の教育カリキュラムにおいてへき地医療に対する目標等が明確でない。さらに自治体などから奨学金制度の支援要件などにも加えてもらうことも必要と思われる。

- 3) へき地医療を支えるへき地医療拠点病院の機能の中にへき地住民の口腔機能の管理などを支援してもらえるような機能を強化すべきではないか。

へき地住民の必要に応じ、へき地医療拠点病院等から歯科医師を派遣するなどの機能を強化する必要がある。