



日本歯科医療管理学会学会賞（2017年度優秀賞）

中山間地域における 歯科医療機関の未来シミュレーション — 島根県の事例 —

（医）里山会 澄川歯科医院／匹見歯科診療所
院長 澄川 裕之（大47）

<概要>

都市部への人口集中に伴い、歯科医療機関も都市部に集中している一方で、地方においては少子高齢化に伴う人口減少・過疎化により、歯科業界に限らず様々な業界がその影響を受け、消滅可能性自治体という言葉まで出現するほどである。政府の地方創生の取り組みが進行中であり、地域の行政も積極的に産業の育成や、地域振興に取り組んでいるなか、我々歯科医療機関も地域の医療インフラとして、住民の生活を支える医療としての役割を十分に果たさなければならない。

本研究では、県内歯科医療機関分布の未来シミュレーションを行い、無歯科医地区の早期把握と、具体的な問題解決の方法を見いだすことを目的とした。

対象は、島根県歯科医師会会員が開設する歯科医療機関とし、将来における地域人口推計と歯科医療機関の分布を地図上に重ね合わせ、無歯科医地区の予測を行った。

調査の結果、仮に歯科医療機関開設者が70歳で診療体制を縮小すると想定した場合、2025年頃には中山間地域の歯科医療機関が大幅に減少し、住民が歯科医療を十分に受けられなくなる可能性が出てくることが明らかになった。

これらの結果から、中山間地域における次世代の歯科医師確保が最重要課題となり、また、人口減少による経営リスク軽減のためにも、現存の歯科医療機関の設備活用を視野に入れた事業承継や、それぞれの地域の実情に沿った医療政策の立案が必要であると思われる。また、地域によっては歯科医療機関通院圏がこれまで以上に広がり、交通インフラの整備が重要となってくる。

結論として、今回島根県で想定されたことが、今後全国でも起こりうる想定され、一次生活圏を視野に入れた地域の実情にあったきめ細かい調査をする必要がある。地域包括ケアシステム確立のためにも、多職種連携にとどまらず他分野との連携・社会資源活用をさらに行い、「小さな拠点」のような事業に歯科医療機関が参画することで、さまざまなサービスの循環を図り、生活を支える新しい地域運営の仕組みづくりを検討していかなければならないだろう。従来の歯科医療は、市場原理に任せた医療の提供が中心であったが、中山間地域などの過疎地域においては市場原理は期待できず、政策的に歯科医療が運営できる環境を整える必要がある。

<緒言>

都市部の人口集中に伴い、開業歯科医師も都市部に集中している一方で、地方においては人口減少、少子高齢化、過疎化が歯科業界に限らず様々な業界でその影響を受け、消滅可能性自治体という言葉までもが出現するほどである。

そのような社会情勢において、政府が掲げる地方創生の下、各自治体でも積極的に産業育成や地域振興、定住施策を推進している。

一方、歯科業界においては、近年「歯周病と全身疾患の関わり」「口腔ケアと健康寿命の関わり」「オーラルフレイル」などが注目され、歯科医療への期待もますます高まっている状況である。厚生労働省が推進する地域包括ケアシステムにおいては、医療や介護だけでなく、いつまでも元気に暮らすための「生活」の視点も非常に重要である。毎日の生活における「食べること」に携わる歯科医療機関は、この新しいシステムにおいても、住

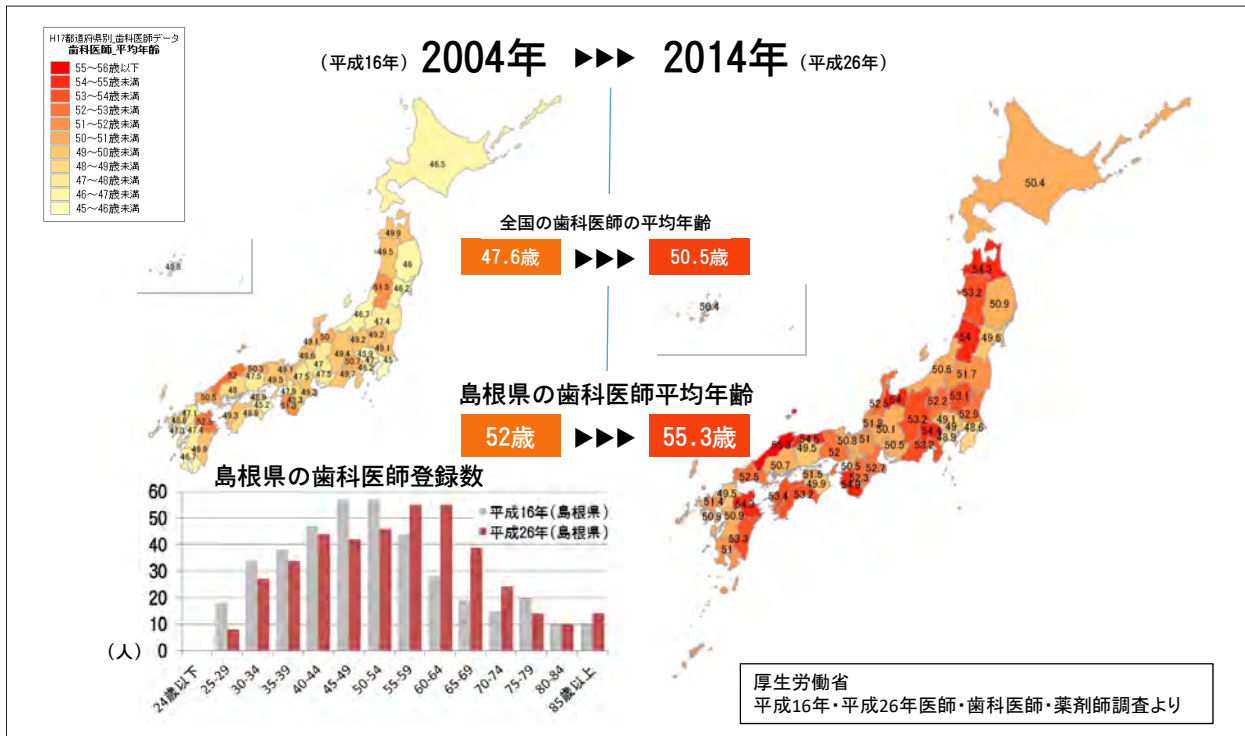


図1

民の生活を支える医療の役割を十分に果たし続けなければならない。

本研究は、島根県内歯科医療機関分布と県内中山間地域における一次日常生活圏単位での人口動態を地図上に反映した未来シミュレーションを行い、無歯科医地区の早期把握と、具体的な問題解決の方法を見だし検討したものである。

<対象および方法>

島根県の歯科医師の年齢変化を比較するべく、その状況について2004年と2014年の医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省発表)を使用して、各都道府県における歯科医師の平均年齢を比較した^{1,2)}。そのうえで、以下の項目について調査した。

対象は島根県内の歯科医療機関(島根県歯科医師会：正会員313名・入会率95%)とし、2010年4月末(2010年5月1日)での島根県推計人口は716,559人と2015年4月末(2015年5月1日)での島根県推計人口は692,991人の各市町村における住民基本台帳を用いて1次日常生活圏での地域人口推計を行い、歯科医療機関の分布を地図上に重ね合わせることで、2025年時点での歯科医療機関の状況を予測した。また、歯科医療機関に関しては、歯科医師が70歳で閉院すると仮定して

分析を行った。現在、既に認定されている島根県内無歯科医地区⁶⁾についても分析対象とした。

<結果>

2004年と2014年の医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省発表)を使用して、各都道府県における歯科医師の平均年齢を比較した(図1)^{1,2)}。平均年齢が上がるにつれて濃い赤色になるように色分けをした。島根県は、2004年時点での歯科医師の平均年齢が52歳であったが、2014年においては55.3歳(全国平均年齢が50.5歳)まで上がり、全国1位の歯科医師高齢県となっていた。

また、それぞれの年における島根県歯科医師登録数を比較したグラフからも、平均年齢が上がっていることがわかる。

また、歯科医師の平均年齢をランキング形式でグラフ化した(図2)²⁾。島根県に続くのは、和歌山県(平均年齢54.9歳)、鳥取県(平均年齢54.5歳)、その後、山梨県、大分県、青森県と続く。ちなみに平均年齢が最も低いのは千葉県の48.6歳であり、歯科大学および歯学部がある都道府県では平均年齢が低い傾向があり、都市部における若い歯科医師の偏在化がはっきりと伺える。

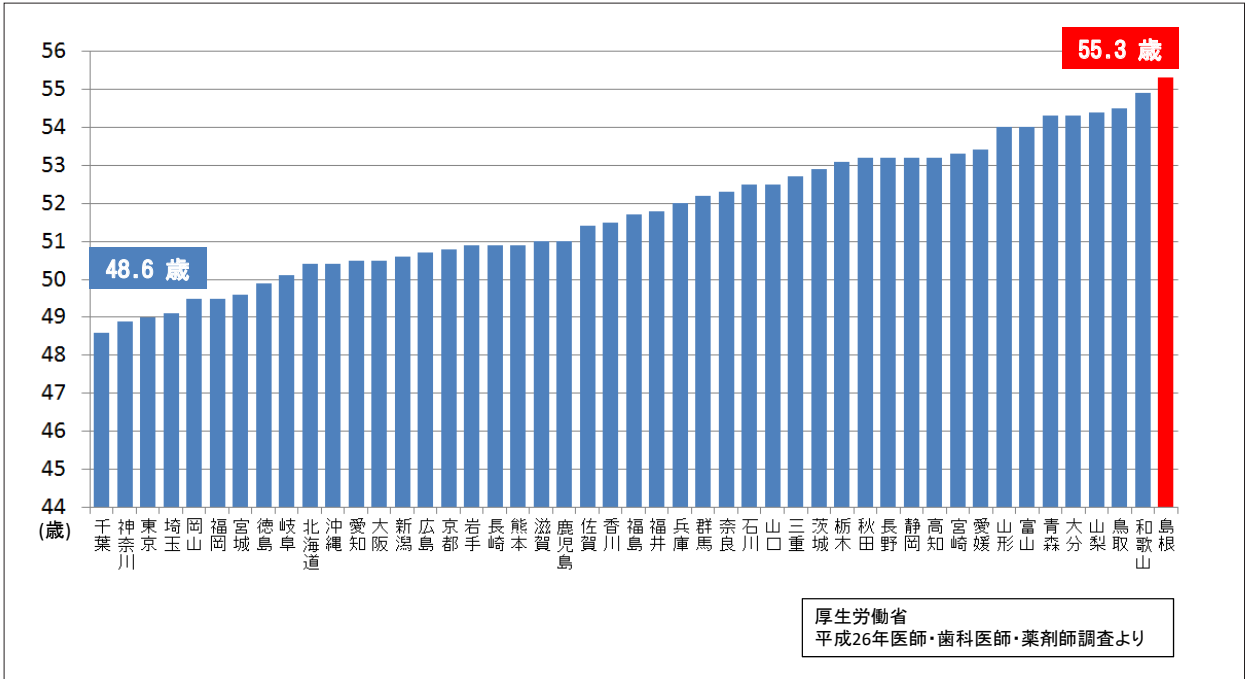


図2

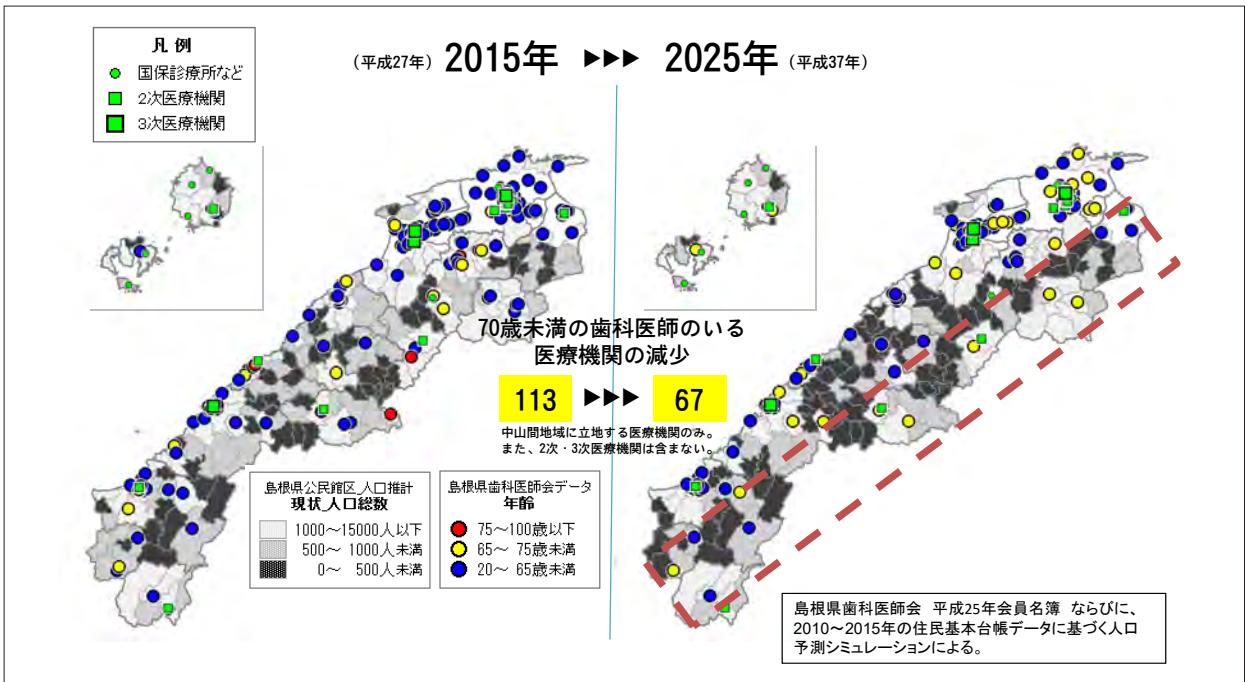


図3

図3は、島根県内の歯科医療機関と、県内中山間地域の人口を重ね合わせたものである³⁾。左側は2015年、右側は2025年の推計であり、青・黄・赤の点は歯科医療機関の場所と歯科医師の年齢を表している。これらは島根県歯科医師会の会員名簿（2015年）と住民基本台帳（2010年ならびに2015年）に基づき作成した。

2015年（図3左）は、その時点で診療を行っている歯科医療機関を全て掲載しているが、2025

年推計（図3右）では歯科医師が70歳未満の場合のみ診療していると仮定して掲載した。

中山間地域に立地している歯科医療機関は、2015年時点では113カ所あるが、歯科医師の現役引退を70歳と仮定した場合、2025年には67カ所まで減少すると推計される。この10年で、中山間地域から約半数の歯科医療機関が消えていく可能性があることを示している。

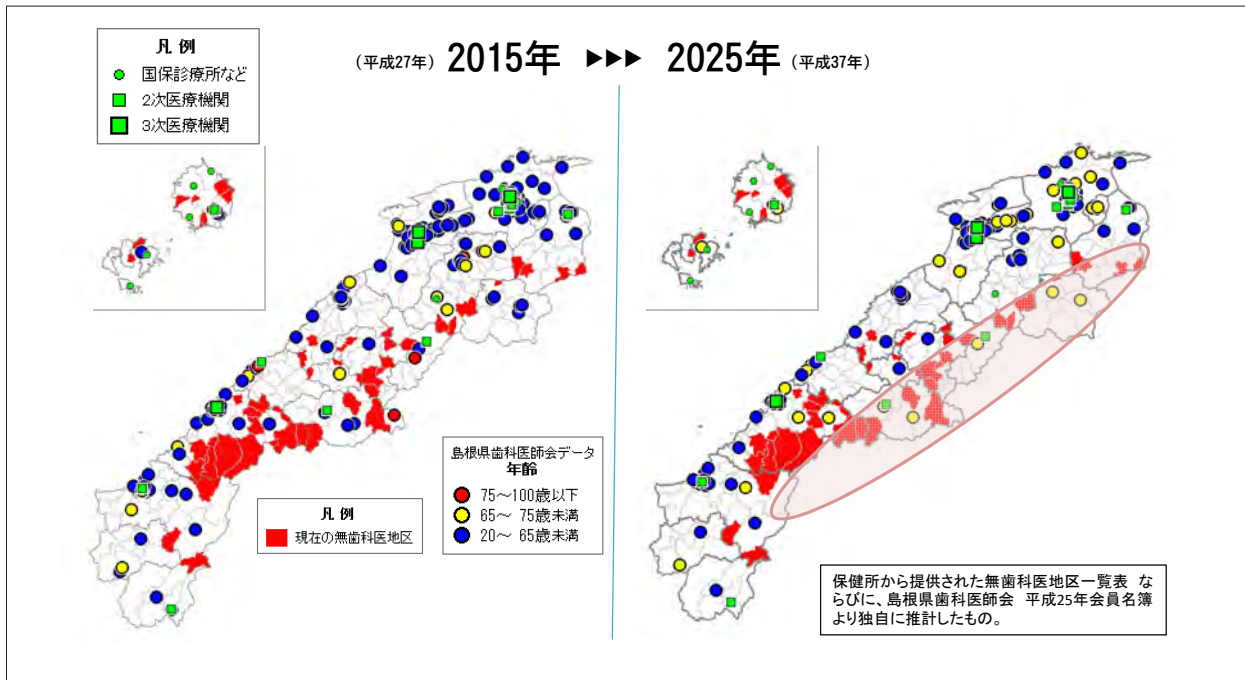


図4

<考察>

1. 島根の問題から、全国の問題へ

島根県は全国で最も高齢化が進んでいる地域のひとつである。歯科医師の高齢化によって島根県で起こっていることや、これから起こりうる諸問題は、他都道府県においても起こる可能性が高い。つまり、島根県は歯科医師の高齢化に関わる課題や問題に直面する先進県ともいえる。島根県で歯科医療を提供している私たちは、これらの課題や問題から目を背けることなく向き合わなくてはならないうえ、「課題解決先進県」を目指して取り組む必要があると考えている。

2. 高齢歯科医師が主力へ

このような歯科医療機関の状況を、厚生労働省が認定している無歯科医地区と重ね合わせ、2025年を予測したのが図4である。特に、広島県境との山間部では歯科医師の引退次第では、無歯科医地区の増加が予測される。つまり、歯科医院への受診が困難になる住民が増加すると考えられる。

2025年推計における中山間地域では、65歳以上70歳未満の歯科医師が主力となって、歯科医療が支えられることがわかる。歯科医師の引退次第では、そのまま無歯科医地区になる可能性もあ

り、近隣への通院環境も視野に入れた詳しい調査を行うことが必要である。

また、中山間地域の人口については、公民館・小学校区といったように、住民にとって一次日常生活圏となるような身近な単位で区切って分析している。2015年と2025年推計を比較しても、将来的に500人以下となる地域が増えていくことが予想される。こうした人口減は歯科医療機関に限らず、さまざまな事業や生活サービスにおいても採算性に影響を与えることとなり、従来どおりの手段では赤字経営や廃業・サービス撤退を余儀なくされるかもしれない。急激な人口減少のなかでは、市場原理に任せた医療提供ばかりではなく、地域の実情に沿った政策が必要と思われる。

3. コミュニティ単位での視点が重要

平成の大合併後、基礎自治体は広範囲となり、都道府県や市町村単位で発表される統計情報だけでは現状を把握することは困難である。今回のように、生活圈・集落・コミュニティ単位での視点や分析が必要である。

近隣の中心地までが長距離となる地域においては、自治体や県境をまたいだ医療計画の必要性も将来的には考えられ、関係する自治体間での政策調整が必要である。

4. 中山間地域における特徴

1) 事業承継・新規参入

歯科医療機関を開業するにあたっては、さまざまな設備投資が必要であり、人口が減少した中山間地域において採算性を求めれば、若い歯科医師がその経営リスクをみずから背負って開業することは非常に困難だといわざるをえない。そういう意味では、既存の歯科医療機関における設備活用を視野に入れた事業承継を、現在の開設者と若い歯科医師の両者に提案していくことも求められる。

しかしながら、島根県においても開業医が中心となって歯科医療を提供していることは他の都道府県と変わりはなく、こうした事業承継の仕組みの議論や計画を早急に行っていく必要がある。つまり中山間地域における次世代の歯科医師確保は最優先課題である。

2) 歯科医療機関を支える人材確保

歯科医療は、歯科衛生士や歯科技工士なども含めたチーム医療であり、歯科医師のみが地域に存在するだけでは成立しない。実際に島根県においても、歯科衛生士が確保できないために、診療所が継続できなかった事例もある。つまり、歯科衛生士や歯科技工士の人材確保の取り組みも求められる。また、歯科医師養成校のような場においても、へき地医療に対する教育が必要であると考えられる。

3) 交通環境の整備

島根県に限らず、図5のように、中山間地域を抱える自治体では居住地が広範囲にわたっており、生活サービスも分散している傾向がある。地域によっては診療圏がこれまで以上に広域とな

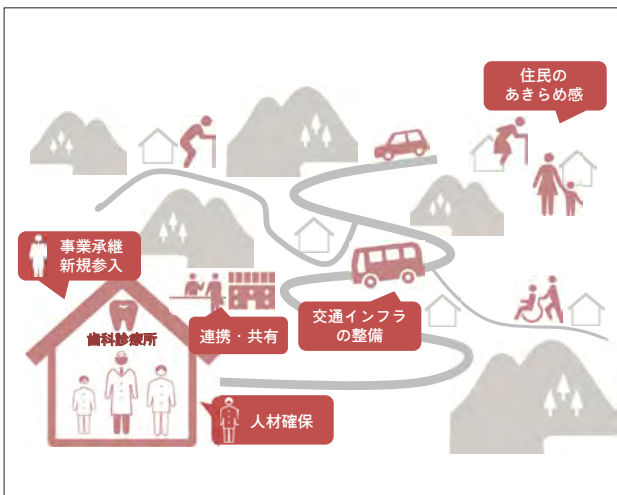


図5

り、往復2時間以上を要する可能性も出てくる。

各自が自家用車を持ち、運転して移動しなければ辿りつけないサービスも多い。今後、後期高齢者が増加するなかで運転免許も返納されていくことが想定される。生活を支える交通環境を整備しなければ、日常的に歯科医療も受けることはできない。

5. 「小さな拠点」への参画

1) 地域コミュニティとの連携や情報共有

地域の若者が減少していくなかで、住民にあきらめ感、つまり、後ろ向きの気持ちも芽生えやすい状況にもある。このような雰囲気は、地域の活力を無くし、高齢者の暮らしや活動にも悪影響を及ぼす。したがって、介護を必要とする高齢者が増加し、さらなる人口減を誘発することにもなりかねない。そうなれば、より歯科医療の提供が難しくなることもあるだろう。

歯科医療は、「国民の生活を支える医療」である。今後、団塊世代が後期高齢者になっていく時代のなか、中山間地域において住み慣れた環境で暮らし続けていくためには、歯科医療機関だけでなく、行政はもちろん介護分野や地域コミュニティと連携していかななくてはならない。現在、全国的に進められている地域包括ケアシステムにおいても、私たち歯科医療機関の参画が求められ、また期待されている。情報を共有しながら進めていく必要はあるものの、開業歯科医師個人にかかる負担を考えると、状況を把握し連携していく地域の範囲には限界があると考えられる。日頃から扱いやすいICT（Information and Communication Technology）システムの活用なども早急に検討する必要がある。

2) 「合わせ技」で新たな地域運営を

- 小さな拠点 -

地域はそれぞれが影響しあって存在し、成立している。歯科医療の問題も、医療分野だけでは解決できない。多くのさまざまな課題を抱える中山間地域では、医療側だけで、または開設者個人だけでなんとか解決しようとするのではなく、図6のように地域のなかで生活を支えるすべての人々がつながっていくことが大切である。

現在、国でも進められている「小さな拠点の形

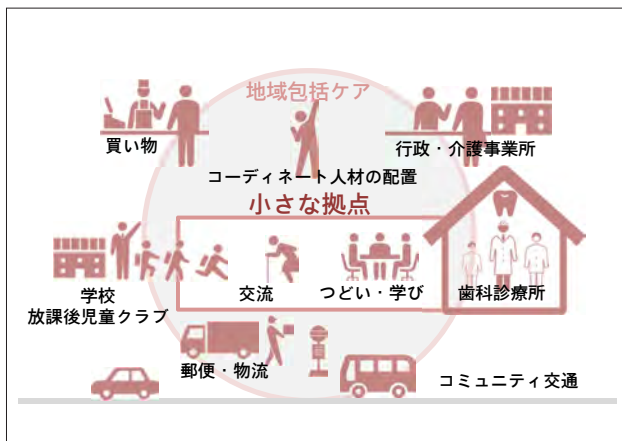


図6

成」は、複数の集落が集まる基礎的な生活圏のなかで、分散している医療や生活サービス、地域活動の場などをワンストップで利用できるように再配置し、住民の利便性と利用度を高めるものである。これまでは分野ごとに配置していた施設や人材、それに伴う財源などを複合的に考える「合わせ技」でつなぎ、人やモノ、サービスの循環を図ることで、生活を支える新しい地域運営の仕組みをつくろうとする取り組みである。

3) 歯科医療機関も参画して、分野横断のつなぎを道の駅に隣接してJAや産直市があるだけではなく、地域によっては、内科のクリニックや保育所が設置してあるという事例もある。歩いてまわれる距離に生活を支えるさまざまなサービスがあり、そこを結節点とした地域交通を整備していくことで住民の暮らしを支えていく。

「食べて生きる」という基本的な生活習慣を支える歯科医療は、地域住民においては欠かせない機能であり、将来的な通院環境を確保していくためにも、今後は歯科医療も積極的に地域の政策に携わっていく必要がある。こうした取り組みは現在、地方の基礎自治体を中心に活発に議論され、試行もなされている。

4) 「地域包括ケアシステム」と「小さな拠点」は表裏一体

地域での生活を支える「小さな拠点」と、在宅を基本とした医療・介護ケアの取り組みを目指す「地域包括ケアシステム」は、まさに表裏一体といえる。たとえ、生活を支える商店や郵便局、

JA、住民の集いの場などの生活サービスがあったとしても、医科・歯科の医療機関や介護施設がなければそこで暮らしていくことは困難である。また逆に、医科・歯科医療機関や介護施設があっても、暮らしていく上での生活サービスの機能がなければ、同様に暮らしていくことは困難である。

そこに住み続けていくために、さまざまなサービスがあり、それらが連携をしていくためにも、この2つが両輪となって機能することが中山間地域には必要である。

5) コーディネート人材（つなぎ役）の重要性

福祉・教育・産業・交通など、地域における様々な可能性を探り、それらを結びつけていくことで、世代間交流・高齢者の見守り・買い物支援などの新しい取り組みが始まり、地域の活力につながっていく可能性もある。子どもから高齢者まで男女隔てなく受診に来る歯科医療の現場も地域資源であり、待合室なども新たな価値を創造する場として積極的に活用していくことが求められる。そのように、さまざまな分野をつないでいくためには、それぞれの状況や可能性を集約して把握する必要があり、それらを担うコーディネート人材の配置も望まれる。

<結論>

1. 中山間地域を中心に、歯科医療の未来シミュレーションが必要

今後、島根県で想定されることが全国でも想定でき、都道府県単位での調査ではなく、一次日常生活圏を視野に入れた、地域の実情にあったきめ細かい調査をすべきである。

2. 人材確保

中山間地域における次世代を担う歯科医師の確保が重要である。また、歯科医療はチーム医療であり、歯科衛生士、歯科技工士の確保も同時に行い、生活を支える歯科医療を安定的に提供できる対策が急務である。

3. 地域包括ケアシステム確立のためにも、他分野との連携・社会資源の更なる活用

「食べること」を支える歯科医療は、生活を支える医療である。地域包括ケアシステムの確立という視点においても、できるだけ中山間地域に歯科医療機関を残していこうとする取り組みは必要である。老若男女が受診する歯科医療機関は、地域においても重要な拠点となりうる。医療の視点だけでなく、他分野との連携により、中山間地域において新たな価値を生み出す取り組みをすべきである。

4. 市場原理にまかせた医療提供だけでなく、生活を支える医療を配置する政策

歯科医療は、国民の健康寿命の延伸に対しても重要な役割を果たしている。これまでは市場原理に任せた医療提供が中心であったが、中山間地域などにおいては政策的に歯科医療が運営できる環境を整えるべきである。

文献

- 1) 厚生労働省：平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査,
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001048346> (2016.3.9 accessed)
- 2) 厚生労働省：平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査,
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001141060> (2016.3.9 accessed)
- 3) 島根県推計人口月報（平成22年5月1日現在）,
<http://pref.shimane-toukei.jp/index.php?view=14559> (2016.3.9 accessed)
- 4) 島根県推計人口月報（平成27年5月1日現在）,
<http://pref.shimane-toukei.jp/index.php?view=18249> (2016.3.9 accessed)
- 5) 島根県中山間地域研究センター：島根県地域人口推計データ（2010年4月末および2015年4月末の各市町村住民基本台帳から作成）
- 6) 厚生労働省：無歯科医地区等調査（直近は平成26年10月末現在）,
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/77-16.html> (2016.3.9 accessed)
- 7) まち・ひと・しごと創生本部：小さな拠点の形成,
<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/sousei/about/chiisanakyoten/> (2016.3.9 accessed)