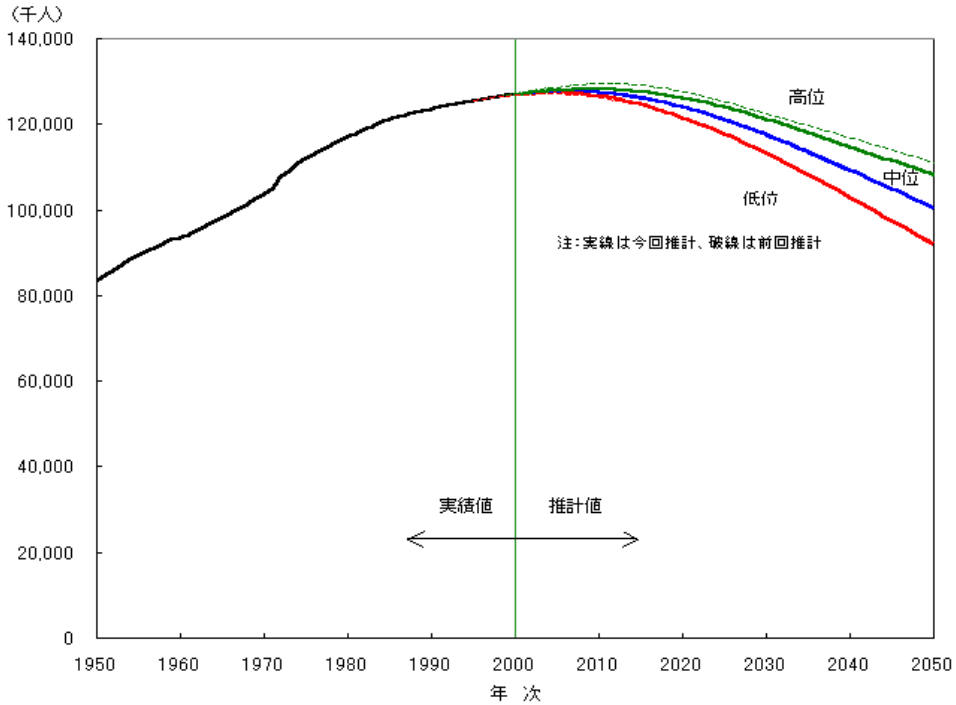


「平成 17 年患者調査」

ここ数年、歯科診療所を訪れる患者数は、110 万人から 130 万人程度で推移しています。平成 8 年以降は減少を続けていましたが、平成 17 年には幾分回復傾向が見られました。

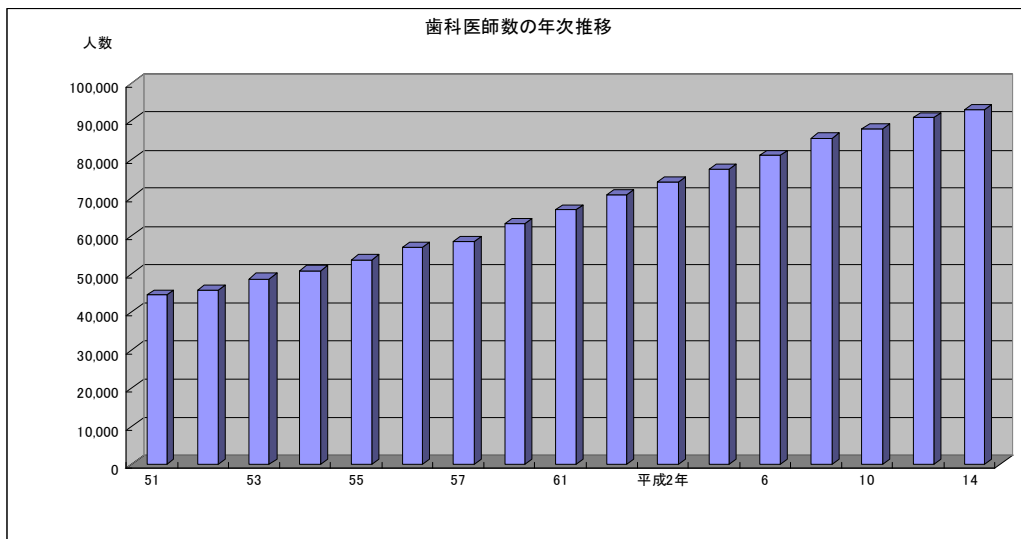
将来はどうなるのでしょうか？

図 1 総人口の推移：中位・高位・低位



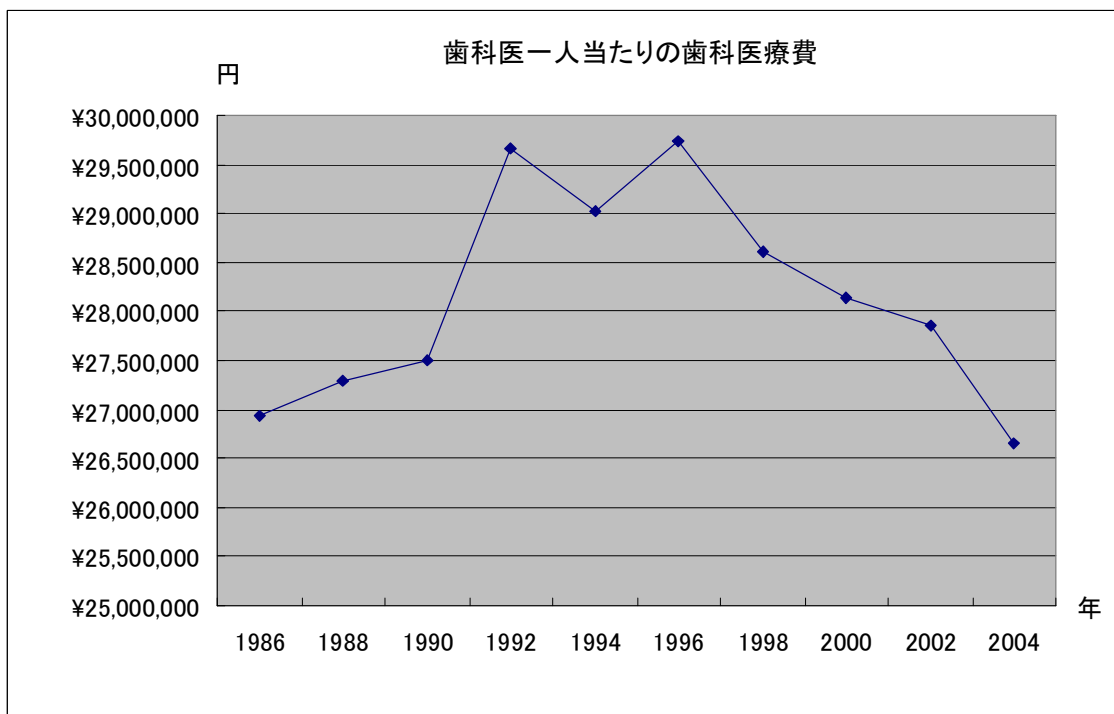
国立社会保障・人口問題研究所

将来日本の人口の減少が予想されるなか、歯科診療所を訪れる患者数も減少すると考えることは当然なことです。こういう状況の中、歯科医師数は増加を続けています。



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」より

歯科医療費が2兆5000億円前後と長い間ほとんど変化が無い状況が続くなか、一方で歯科医師は増え続けているため、当然、歯科医一人当たりの歯科医療費は減少しています。



現在、歯科医師は需要と供給のバランスが崩れるまでに増加しています。

医科におけるあらゆる診療科全ての医師を養成する医学部の一年間あたりの卒業生数が7500~8000人であるのに対し、歯学部単独で一年間あたりの卒業生が2700~3000人であることを考えれば容易に理解できます。

歯科医師が需要と供給のバランスが崩れるまでに増加すると、歯科医療関係者のみならず、国民全体にも影響が出てくる可能性もあります。歯科医院が増えてアクセスしやすくなる、選択の余地が増える、競争原理が働くことになるといったメリットもあるでしょうが、歯科医の質が落ちる、歯科医師誘発需要がおきる、あまりに増えすぎると歯科医師免許を所得しても実際に歯科医師として就業できなくなり、税金を使ってまで育成した数千万円の投資が無駄になるなどの問題も起きてきます。

こういう状況の中、日本歯科医師会の歯科医師需給問題検討臨時委員会は「歯科医師需給問題の具体的対応」を発表しています。(2002年7月) その具体的対応は以下の項目からなっています。

#### 1. 歯科医師養成課程における調整

- 1) 入学者数の削減（入口での調整）
    - (1) 私立歯科大学・歯学部は入学者数の10%以上のさらなる削減
    - (2) 国・公立大学歯学部の再編と入学定員の削減
    - (3) 編入学については原則禁止
  - 2) 卒後臨床研修2年間の必修化（出口での調整）
  - 3) 入学者数削減に対する支援策
  - 4) 歯科医師国家試験の改善
2. 歯科医療供給における調整
    - 1) 保険医辞退制度の導入
    - 2) 歯科医師地域偏在の是正
  3. 歯科医師の国際化
  4. 歯科医療需要の拡大

平成18年8月31日には、文部科学大臣と厚生労働大臣との間で、  
歯科医師については、以下のとおり、養成数の削減等に一層取り組む。

- (1) 歯学部定員については、各大学に対して更に一層の定員減を要請する。
- (2) 歯科医師国家試験の合格基準を引き上げる。

という確認書が交わされました。

また、厚生労働省においても「今後の歯科保健医療と歯科医師の資質向上等に関する検討会」等で議論がされています。

「今後の歯科保健医療と歯科医師の資質向上等に関する検討会」中間報告書（平成18年12月）では、歯科医師数は毎年平均およそ1,500人のペースで増加しており、19年後の平成37年には約11,000人の供給過剰に達し、それ以降も改善されないと推測している。歯科医師過剰によって、歯学部入学者の質の低下と臨床研修等における患者の確保が困難になること、技術的に未熟な歯科医師の開業等の弊害が生じることなどを挙げ、

<1> 歯学部の定員削減、

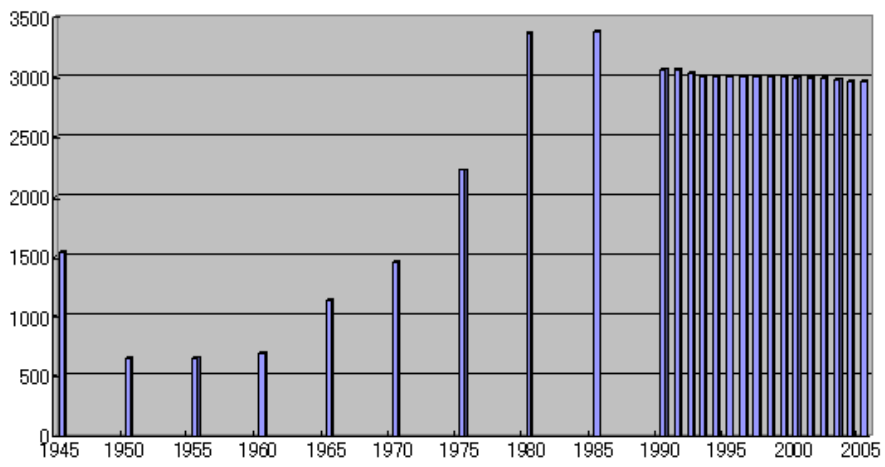
<2> 歯科医師国家試験合格基準の引き上げ——の2つを歯科医師養成数削減の方策として示しました。

と、同時に歯科医師数の伸びをゼロにするためには、新規参入歯科医師数を平成18年度の歯学部募集定員あるいは18年国家試験合格者の45%に相当する約1,200人に抑制する必要がある——との試算も示しています。

しかし、歯科大学関係者にとって入学定員の削減は経営に直結する問題だけに解決策を見つけ出すのは困難であり、歯科医師国家試験によって歯科医師数の抑制を図ることは、資格試験という本来の趣旨から逸脱するもので、適切な手段ではないとの考えもあります。

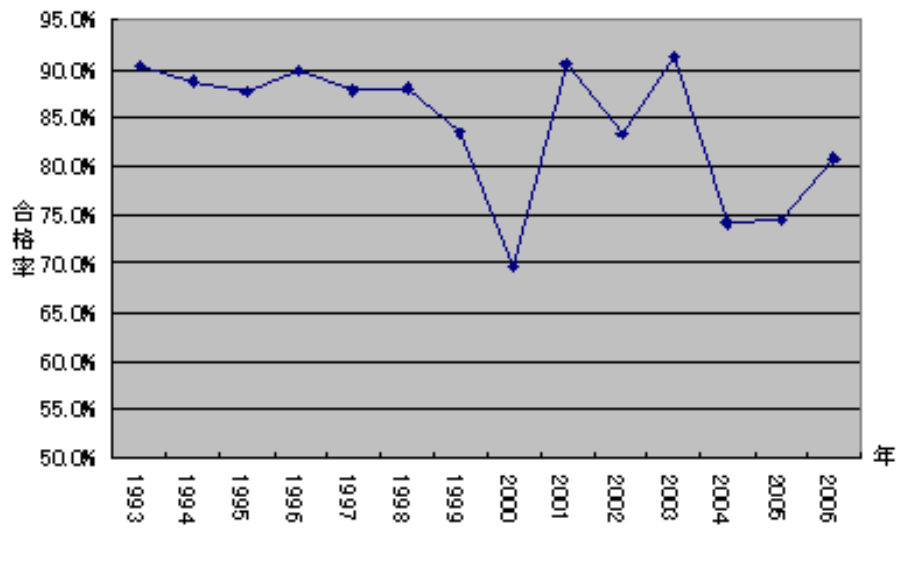
以下に、歯科大学、大学歯学部の入学、及び国家試験合格者について関係する資料（グラフ）を載せます。

歯学部入学定員

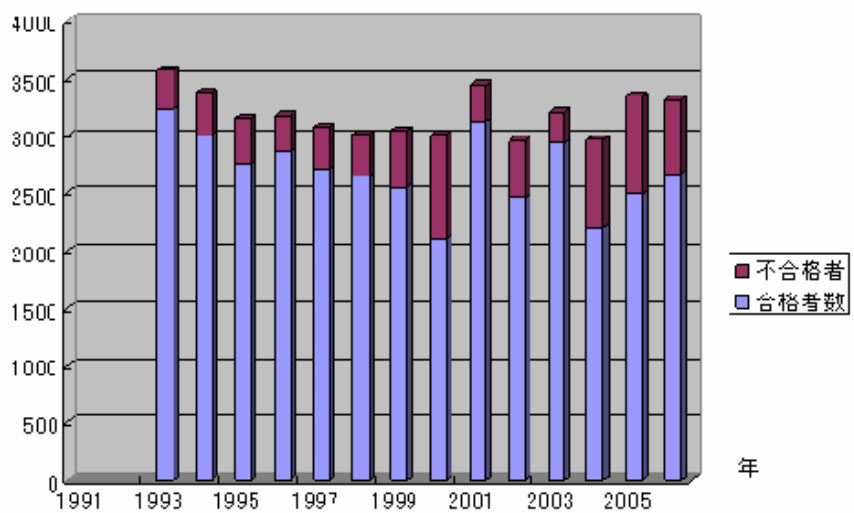


厚生労働省医政局歯科保健課調べ

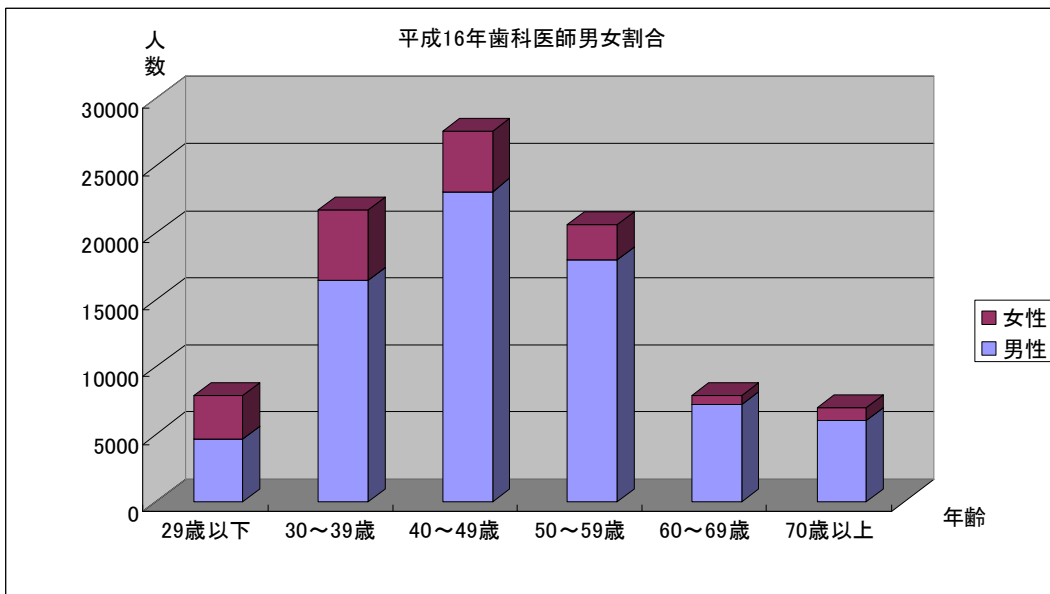
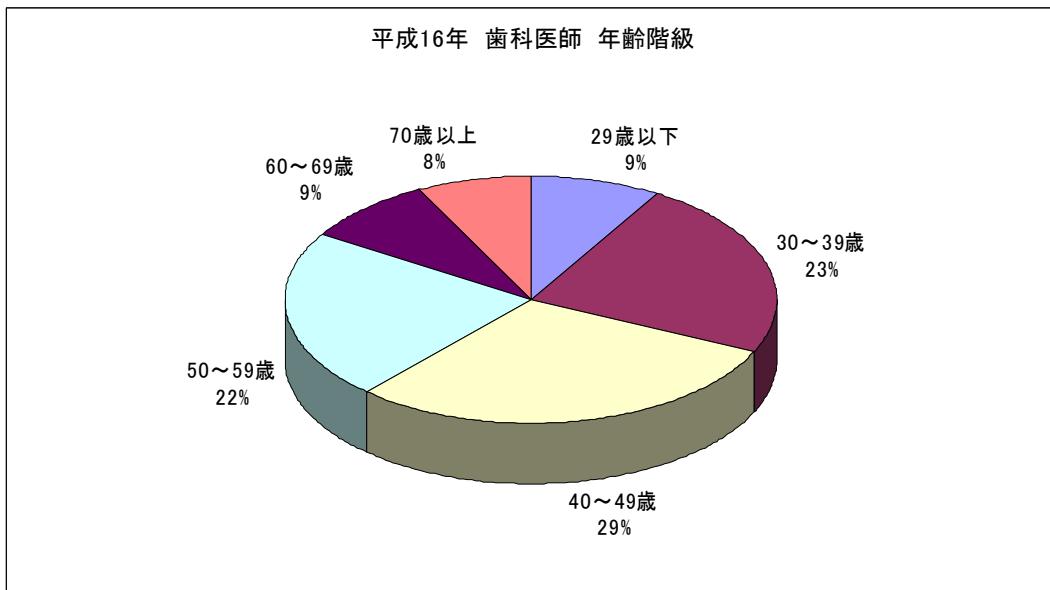
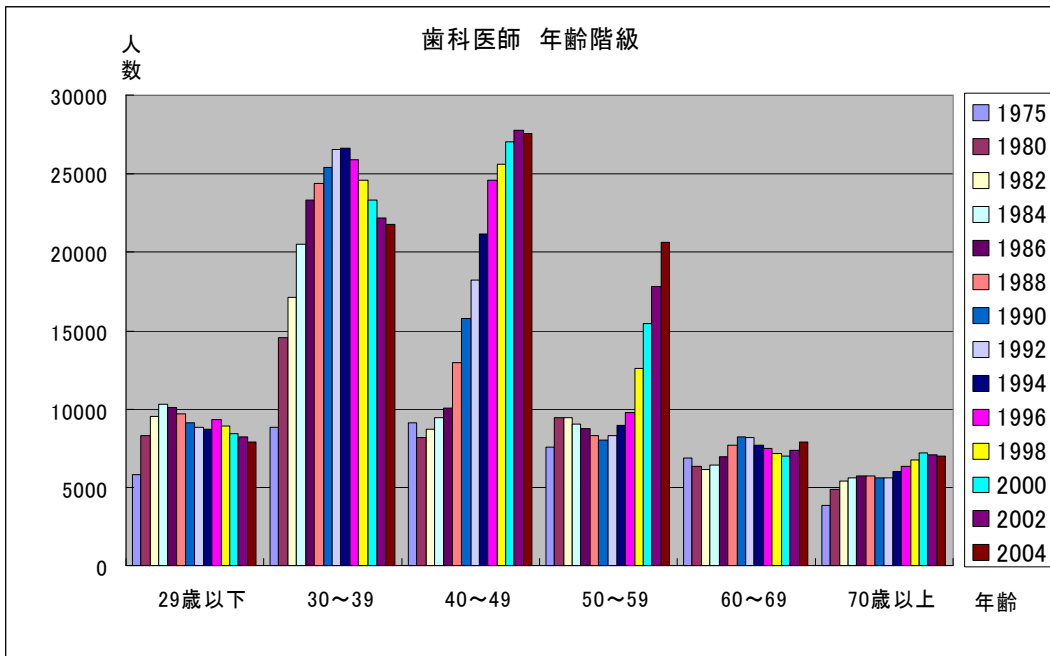
歯科医師国家試験合格率



人数 歯科医師国家試験合格者



また、今の日本の歯科医師の年齢・性別構成等は次のようになっています。



以下、「歯科医師の需給に関する検討会」（平成9年7月30日～平成10年4月22日）で議論された意見を列挙してみます。

- ・ 歯科医師数を需給調整することについて、一般の国民には、その必要性が理解されないと思う。
- ・ 医療分野では、料金は市場で決まるのではなく、診療報酬で決まるので、需給のメカニズムが通常の経済活動とは異なる。需給について適正化を図るためには、人為的に供給について削減を行うことが必要なようだ。
- ・ 個々の歯科医師から需給に対する考え方が寄せられてくるが、年齢やそれぞれの置かれている立場によって、削減についての賛否や意見は様々であり、歯科医師需給は複雑な問題と感じている。
- ・ 歯科診療所の新規開業が困難な状況にあるため、病院歯科に勤務を希望する歯科医師は増加していると思うが、病院歯科はむしろ規模を縮小するような傾向もあり、就職も一層困難となっている。歯科学学生も不安に感じていると思われるので、少し希望のもてる見通しが必要と考える。
- ・ 歯科医師の年齢構成グラフを見ると、35歳から40歳に多く、高齢者は少ない。このような状況にある歯科医師の需給調整を行うには長い期間を要すると思われる。
- ・ 医業収入が保障されないと、歯科大学入学希望者数の減少、受験生のレベルの低下等が起これ、大学経営にとっては、重大な問題となる
- ・ 歯科診療所開設者の収入を単純に給与所得者と比較することは適当ではない。
- ・ いずれの業界も自由にしておくと参入が起これ自然に調整が行われるが、この調整は極めて長い時間がかかるものであり、また、調整期間において多くの社会的軋轢が生じたりするため、軋轢を減じるとなような方策も必要だ。
- ・ 歯科医師1人当たりの患者数が16人程度に減少しても歯科医療機関の経営が成り立つための施策が必要と考える。治療から予防へ業務が移行していくことを勘案しても、歯科医師数の過剰傾向は解消されない。
- ・ 歯科医師1人当たりの患者数が減少傾向にあり、また、歯科診療所の収支差額も伸びない状況の中で、歯科開業医は全体に不安感に捕らわれている。結論としては、歯科医師数の削減が必要である。
- ・ 歯科医師過剰地域における医療経済学的な研究では、齶蝕治療のオーバートリートメントの例も報告されている。良質な医療を提供する観点から、歯科医療機関の過当競争により惹起される問題が憂慮される。地域別に見ると、歯科大学が設置されている都市では、人口10万対歯科医師数が極めて高い。
- ・ 私立歯科大学では入学定員を自主的に20%削減した。その結果、私学助成金が減額されるなどのマイナス面があったが、人員削減による経費節減や病院の増収を図るなどの経営努力をしてきた。私立歯科大学としては、さらなる入学定員の削減には協力できない状況にある。
- ・ 歯科医師国家試験によって歯科医師数の抑制を図ることは、資格試験という本来の趣旨から逸脱するもので、適切な手段ではないと考える。
- ・ 保険医の定年制について、70歳以上では需給に対し微々たる影響しかないので、少なくとも65歳以上の定年制を検討すべきと思う。
- ・ 自由主義経済の中で、医療については保険制度で統制経済のようになっているが、公正取引委員会の理解を得て、歯科診療所の開業規制について、何らかの方策が考えられないか。
- ・ 患者数が減少しても、一定の収支差額を保障するような医療保険制度の改革が必要であり、それを踏まえ歯科医師の需給を検討すべきと考える。また、自治体や地域単位で、歯科医療施設の適正配置を考慮していくことも必要である。
- ・ 医療関係者の生活を保障するため、診療報酬を引き上げてきた傾向がある。医療には供給が需要を作り出すという側面もあるため、歯科医師増加に対し補填するように診療報酬の引き上げを行うと国民負担が増加することとなる。これは過剰がもたらす最大の課題と言える。
- ・ 診療報酬は公定価格であるため、歯科医師数が過剰になると、医療の質の競争が生じるが、需要者である患者が質に対する判断能力を持っているかどうかが決め手となる。患者にとっては、医科よりも歯科の方が質を判断しやすいのではないか。
- ・ 歯科医師の収入はあまり減っていないと言われるが、労働時間を延長して以前の収入を何とか保っているのが実

態で、もはや限界がきていると考える。

- ・ 歯科医師の急増の累積と薬価の配分の誤りによる歯科診療所の収入減は、取り返しのきかない過去と認識している。今後の検討方針として、歯科医療の質の向上と教育・研修体制の充実、その中にある歯科医師の数量調整という視点が必要ではないか。
  - ・ 質が高く効率的な歯科医療を提供されると、歯科医師の供給数は減っていいのではないか。高齢化・少子化が到来することにより対象とする疾患の範囲が変化するが、予防等の需要面については検討していないので、それらを加味する必要がある。
  - ・ 現在の医療保険の枠組みを超えて、歯科医療の需要を考えていくことは賛成だが、対象年齢やサービスの内容等の歯科の医療供給体制について、どの範囲まで公的な責任で対応するかによって、需要に関する試算の根拠は異なる。
  - ・ どこに需給バランスを見出すかということだが、歯科医師の増加傾向の中で、歯科診療所経営の安定化を図ることは、結局、国民負担の増加に影響することとなるので、それを念頭に検討する必要がある。
  - ・ 歯科診療所が増加し、診療待ち時間が減少するなどの現実があるが、このような傾向をどう考えるかということに問題はあろう。自由に競争できるようになり、国民にとっても歯科医師にとってもいい環境にあるのではないか。
  - ・ 歯科医師の資質の向上を図るため、歯科医師国家試験の見直しは重要であり、需給問題に深く関係するものと考ええる。
  - ・ 需給対策については、最終的には入学定員の削減、国家試験の見直し、保険医の定年制等を合わせて行うようになるのではないか。
  - ・ 歯科医師の70歳定年については、歯科医師会も会員の認識を高めたいと考えているが、行政主導でなければ実現に至ることは困難だ。
  - ・ 昭和61年の提言で歯科大学は入学定員を20%削減した。そのとき70歳定年を行うことが条件であったが、歯科医師会は定年制については今まで放置してきた。70歳と言わず70歳未満の定年について検討することがあってもいいのではないか。
  - ・ 日本歯科医師会では、需給対策について基本的な方針を取りまとめた。その概要は、歯科大学入学定員の10%削減、質の高い歯科医師養成を目指した歯科医師国家試験の改善、保険医定年制の導入、歯科医療機関の適正配置である。
  - ・ 入学定員10%削減については特に根拠はないが、大学関係者に何とか受け入れてほしいとの希望を含めた数値といえる。保険医定年制の導入については、老後の備えが必要であるため、年金の充実等について検討すべきと考えている。
- また、歯科診療所の過剰地域については、病床規制を参考に健保法を改正し、保険医療機関の指定を行わないとの考え方もある。
- ・ 過剰地域における規制は、歯科医療機関数ではなく、ドイツのように歯科医師数によって制限する方策も考えられる。また、医療計画による病床数の規制に準じて歯科のユニット数による規制もありうるのではないか。
  - ・ 歯科医師の定年制は歯科医師全体の問題と思うが、これについて異論が出ないことを不思議に感じている。
  - ・ 高齢歯科医師のリタイアは歯科医師の需給問題の解決には避けられない課題であり、当検討会として、その必要性を提言すべきである。

さまざまな考え、それぞれの立場、利害関係などが複雑に絡んでくる問題ではありますが、今、この問題解決に向けて国民からの視点を考慮しながらも、関係者が知恵を絞り、解決に伴う痛みは覚悟の上で、何とか解決しなければ、歯科界の将来はありません。

現場の歯科医師も眺めるだけではいけません。歯科医師という職業にプライドを持って毎日の診療に望むことができる環境へ向けての努力・行動が必要ではないでしょうか？