

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事録）

（開催要領）

1 日時 平成 26 年 9 月 3 日（水） 15：03～15：29

2 場所 永田町合同庁舎 7 階特別会議室

3 出席

<WG 委員>

座長 八田 達夫 大阪大学社会経済研究所招聘教授

委員 原 英史 株式会社政策工房代表取締役社長

<提案者>

岡本 暁 一般社団法人健康歯科協会代表理事

富島 美樹 一般社団法人健康歯科協会理事

千種 芳幸 一般社団法人中野区産業振興推進機構

<事務局>

富屋 誠一郎 内閣府地域活性化推進室室長代理

松藤 保孝 内閣府地域活性化推進室参事官

（議事次第）

1 開会

2 議事 お口からの健康づくり リケアプロジェクト事業

3 閉会

○松藤参事官 それでは、健康歯科協会から、「お口からの健康づくり リケアプロジェクト事業」につきまして、お話を伺いたと思います。

健康歯科協会は、代表理事の岡本様を始め、3名来ていただいております。この資料と議事録ですけれども、原則公開といたしておりますが、公開ということによろしいでしょうか。

○岡本代表理事 はい。

○松藤参事官 それでは、座長、よろしく申し上げます。

○八田座長 わざわざお越しくさしまして、ありがとうございます。

それでは、早速、御説明をお願いいたします。

○岡本代表理事 お手元の資料、昨日送らせていただいたのですが、まずメッセージは、一番表紙のところにあるように、定期的な継続口腔ケアをすることによって、予防歯科だけではなく、その先にある健康づくりにもつながるというデータ、いわゆるエビデンスが

ところどころから出されています。

歯科の課題ということで、これから治療だけではなく口腔ケアを全世代に広げていきましょうということなのです。

歯と全身というところでのつながりは、歯科現場からはあまり教育されていません。歯の関係、歯から口、口から全身というその関係についてですが、歯科疾患というのは、大きく虫歯と歯周病というところで治療されているのですけれども、それを放置しますと歯の喪失につながりまして、そしゃく障害、あと歯周病菌においては、歯周病菌が出す物質、毒素が梗塞をつくったり、糖尿病にすごく相関関係があったりということで、たかが歯の病気と放置しますと、やはり全身にもすごく悪影響を及ぼす。

会社単位で予防歯科を取り入れることにおいて、医療費削減につながってきているという報告もございます。予防歯科というのは、この段階では歯周病予防を指すものでして、歯周病を予防することによって、歯科疾患の医療費だけではなくて、その先にある医療費も削減できるという報告です。

くどいようですが、口の健康こそ全身の健康につながりまして、全身の健康の基本になる。健康の入り口は口、病気の入り口も口であるということで、口というところでの切り口をしっかりと持つことによって予防体系がつかれるという趣旨でございます。

具体的な方策としてはどういうことかということ、予防歯科を通じて全身の健康づくりにつなげていくという活動、プロジェクトを中野区で私どもは今、活動しております。定期的な口腔ケアということ、私ども健康歯科協会ではリケアという言葉を使って、継続的なケアを自発的にしていく、そういうライフスタイルをリケアというように提唱しております。リケアを行うことによって、例えば資料にあります日本とスウェーデンの違い、平均虫歯本数がここまで変わってくる。歯周病にかかっている割合も、日本とスウェーデンに関しては明らかに違いが出ています。

○八田座長 これは年齢はいくつでコントロールしているのですか。

○岡本代表理事 こちらは成人というところだと。

○八田座長 20歳。

○岡本代表理事 成人、20歳以降ですね。厚生労働省のデータにおきますと、成人における歯周病は8割あると言われておりますので、おそらく20歳以降の。

○八田座長 これは死ぬ時点でというのではないのですか。

○岡本代表理事 そうです。成人です。

リケアというのは、歯科疾患という消極的な予防だけではなくて、高齢者におきましては、非常にQOLも高めていくということで、清潔感、食欲増進、口臭の抑制、また感染症の予防、誤嚥性肺炎の予防、歯科疾患としますと虫歯、歯周病の予防となります。

次のページをお願いします。リケアというライフスタイルをつくることによって、歯科疾患の予防、さらにその先にある健康づくりにつなげていこうという活動でございます。リケアを具体的に構造分解しますと、口腔健康度測定、要は健診です。口腔の健診をして、

その方々に合った口腔ケアを歯科衛生士が施術して、その状態に基づいて健康指導、衛生指導を歯科衛生士及び管理栄養士によってなされるというのを年に3～4回行う、そういう活動をリケアと呼んでおります。

したがって、従来の歯科治療院のように虫歯を削って詰めるという業態ではなく、やはり予防活動、健康活動になりますので、患者だけを対象にするものではなく、生活者を対象にする業態になるというものでございます。

治療行為に関しては標準化が難しい中で、予防歯科という体系ですと、プロセスをかなり標準化ができるので、非常に再現性あるサービスが提供できます。それに基づいて、再現性のある人材育成もできるというところで、私どもはノウハウを積み重ねてきております。

次のページをよろしくお願ひします。「お口から始める健康づくり」とはそういうこととして、健康づくりは口から、リケアからということで、これは実は北欧スウェーデンやフィンランドは国策でしてございまして、非常に大きな成果を生んでおります。元々虫歯大国であったスウェーデン、フィンランドは、そこに対して医療費の問題がすごく逼迫してございまして、国を挙げて予防歯科を導入したところ、すごく効果を出してございまして、日本の歯科医療に関しても、予防歯科に関しては、北欧タイプ、スカンジナビア学派というところでも参考にしてございまして。

○八田座長 スウェーデンはいつごろまで虫歯大国だったのですか。

○岡本代表理事 1970年ぐらいです。

○八田座長 そんなに虫歯大国だった。だけれども、アメリカの大学の歯学部先生なんて、スウェーデン人とかが結構いますね。

○岡本代表理事 もちろん予防とすれば北欧が主で、技術系に関しましてはアメリカのほうに、治療学に関してはアメリカのほうに。

○八田座長 だから、前から先進国だったのかと思ったけれども、そんなに最近なのですか。

○岡本代表理事 そうです。日本に関しては特区ということで、今回、私どもの提案につなげていきたいなというところでございまして。

次のページなのですが、やはりリケアを歯科治療院でする限界というのがございまして、治療院というハードルは生活者に対してはすごく高いものでして、痛い思いをして予防歯科をしていくのはなかなか自分のライフスタイルに合わないということで、リケアをサロン風で受けていただいて、快適に気持ちよく口内をきれいにしていくという活動を繰り返すライフスタイルでございまして。箱物としては、こういうサロン形式がよろしいかと考えております。

次のページをお願いします。「リケアサービスを提供するための人材育成」、実はここに歯科医師は直接手を施すことはないのです。歯科衛生士と管理栄養士だけでリケアというサービスが運用されます。そのために、標準化されたカリキュラムを自立育成カリキュ

ラムとして、私どもも今、教育プログラムを蓄積しております。歯科衛生士向けに関しては健康歯科アドバイザー、管理栄養士向けに関しては歯科栄養アドバイザーという資格認定を行っていききたいなということで、そのサービスの質の担保をしていきたいと考えております。

次のページをお願いします。やはりリケアに関しても、医療をベースにしますので、リケアのいわゆるログです。健康ログ、健康管理をICTで、今言われている包括ケアにつなげていくことも可能性としてはあります。つまり、リケアを習慣化することによって、その方の健康データが蓄積していきます。その蓄積したデータを医療、また介護のほうにオープンリソースしまして、患者、生活者の健康管理につなげていくということで、そういう可能性も含んでおります。

リケアというのはライフスタイルですから、最初はなかなか自立しない生活者の中で、やはりそういうシステムを事前に組んでおくことによって、予約システム、また物忘れでメール通知をしていくシステムを今、開発しております。

リケアのログと健康管理をICTで、まずインフラをつくっておかないと、サービスだけではなかなか定着しないということが私どもの経験で分かっております。

次のページをお願いします。リケアをしていく上で、サービスとかプロセスという部分だけではなく、やはり健康づくりというのはまず人づくりが必要になってきます。人づくりの先にまた健康づくりがあるということで、ある程度パッケージでサービスをプログラム化していかなければいけないということで、今回、中野区におきましてはリケアプロジェクトということで今、立ち上げておるところでございます。

次のページで最後のページになります。つまり、健康支援というのは、まずお口から始めて、予防歯科というところでしっかりと歯科疾患を管理しまして、その先にある健康促進、健康維持に結びつけていく。歯科疾患予防、歯科疾患の医療費を削減する、またその先にある医療費を削減する。リケアをすることにおいて、特区を使ってそういう実現に向けていききたいなと考えております。

歯科医院だけではなくて、介護施設、スポーツ施設、または公共施設にリケアができるゾーンができれば、すごくリケアというのは普及する可能性を含んでおります。

まずはやはり生活者を対象にして、生活者に対する健康度、健康教育を高めていく、健康度を高めていくことが、ゆくゆくは生活習慣予防につながっていく。結果が出てからのアプローチではなく、原因に対するアプローチをまず行っていくことが健康活動、健康教育かと考えております。

ちょっと早足でしたが、以上でございます。

○八田座長 どうもありがとうございました。

このお話、非常に需要もあると思いますし、歯科衛生士にとっては、自分のオフィスを持てるというのは大変将来に夢を持てる仕事だと思っておりますが、まず二つ伺いたいのは、今、歯科衛生士は、大病院で働いておられる方、それから、個人病院で働いておられる方、

あるいは他の働き方、その分類はいかがでしょうか。

○岡本代表理事 まず、歯科診療所というのは日本に6万8,000件ありまして、90%が個人業態です。残りの1割が大学病院もしくは医療法人格であります。その中で、例えば東京都は1万件歯医者があるのですが、その1万件の中で50%は歯科衛生士が就業しています、50%は就業していないというデータが出ております。したがって、ほとんどが個人歯科診療所で勤務している、就業しているという状況でございます。

現状、歯科衛生士、登録が23万人で就業者が10万人、したがって、13万人が歯科衛生士業務に従事していないという事実も出ております。それは、歯科診療所が治療形態を踏んで歯科衛生士本来の業務をさせずに歯科助手として使っている状態で、歯科衛生士がその辺で離脱していつているという事実も分かっております。そこから言いますと、個人診療所の中で従事しているのがほとんどでして、全てには就業されていないと。

○八田座長 2番目ですが、ここでのリケアと保険との関係はどうなりますか。

○岡本代表理事 歯周病という診断を行った場合に関しては、これは保険の給付になります。ただし、目的が予防目的の場合に関しては極めてグレーゾーンでございます。やはり疾患が見つからないときに関しては歯周病の疑いということで、今の制度であれば何とかそういうドクターの、歯科医師の裁量権において請求、また給付されることはあり得ますが、それを事業として、目的としてやった場合に関しては、これからの医療費に関しては非常に問題が出てきます。

○八田座長 今の御提案は、とりあえずは他のことは置いて、オフィスを持てるようにしてほしいということですか。

○岡本代表理事 そういうことですね。

○八田座長 資格としては、従来の歯科衛生士と管理栄養士、その二つでいいだろうと。特別に国家試験を別に入れてやることはないだろうということですね。

○岡本代表理事 そのとおりでございます。

○八田座長 これは、やるとしたら政治的には歯医者が嫌がるのですかね。これはどこで問題が起きるのですか。

○岡本代表理事 確かに歯科衛生士が自立してオフィスを持たれますと、やはり従属している歯科衛生士が自立するので、その辺の収益性というのは非常に微妙なところかと思われれますが、来年の平成27年4月に関しては、今までの歯科衛生士法の文言が変わりまして、直接指導のもとでという文言が取っ払われまして、連携のもとでというところの改正があるので、やはりそれは一部の歯科医師では覚悟しているところでございます。

○八田座長 逆に言うと、自分のところで働いてもらっている衛生士が独立するという夢を持つとなると、ものすごく一生懸命やるということは期待できますね。

○岡本代表理事 そのとおりです。

○八田座長 しかも、実際は余っているわけですからね。

○原委員 今の歯科衛生士法の改正のところで、それは改正がなされてもなお、今の事業

をされようとする規制で制約になるわけですか。

○岡本代表理事 はい。

○原委員 それは、こちらの2枚の紙のほうで拝見すると、診療所の開設。

○岡本代表理事 はい。まず診療所の開設、リケアのオフィスの開設が難しいです。

○原委員 それは、先ほどの歯医者と連携をしてやるということでもダメなわけですか。

○岡本代表理事 それは可能かと思いますが。

○原委員 連携してリケアの事業をされる場所をつくる、開設するというににしても、これは認められないのですか。

○岡本代表理事 認められないです。医療施設としては認められていないので、そういうことですね。

○富島理事 サロンに関しては、先生と連携すればできますね。ドクターがいれば、衛生士のサロンは開設できますね。

○岡本代表理事 平成27年度の4月以降ですか。

○富島理事 はい。

○岡本代表理事 現状はダメですね。

○富島理事 ドクターの先生がいらっしゃれば、サロンの開設は。

○岡本代表理事 そのところはグレーゾーンなので。

○富島理事 サロンというか、歯科医院での部分はできますね。

○岡本代表理事 それは可能です。

○富島理事 歯科医院なのか、歯科サロンなのかは別としてもと思いますね。

○八田座長 では、あるビルの上のオフィスは歯医者がやっていると。そして、エレベーターで2階下がったところにリケアの施設があると。そこに衛生士がいるのだけれども、今だと、もちろん歯医者の一部ということなら経営できるわけでしょうけれども。

○岡本代表理事 ビルの中でやる場合に関しては、フロアが違いますと、施設としては別施設として届け出ないといけないので、開設管理が必要になってきます。

○八田座長 もしそれを、1人の歯医者が使っている二つの施設だとすれば、今は何の問題もないわけですね。

○岡本代表理事 施設構造として、中にメゾネットタイプの階段を送ってつながる形をとらないと、それは1施設として認められません。

○八田座長 なるほど。では、それがメゾネットであれば一つの施設としてみなされる。

○岡本代表理事 つながっていれば。

○八田座長 それは非常階段でもいいのですか。

○岡本代表理事 多分、室内での階段ということになっていたと思われます。

○八田座長 今、私はそういうところに行っていてリケアを受けているのだけれども、それは別な施設で登録されているということですか。

○岡本代表理事 解釈としてはそうなるかと思いますがね。

○八田座長 でも、同じ経営者で同じお医者さんがトップをやって、片一方のほうはリケアを専門にやる、それは今できるということですね。

○岡本代表理事 そうですね。

○八田座長 だけれども、これは、フロアは違うけれども、直接的監督ということにはなっているわけですね。

○岡本代表理事 フロアが違うと施設が二つ経営されているという形になりますね。

○八田座長 だけれども、ずっとやっていますよ。それでリケア、本当にサロンなのです。非常にスウェーデンで勉強した人たちがやっているのです。

○岡本代表理事 おそらくその病院はその辺はクリアされていると思われませんが。

○八田座長 それが全然別の場所でリケアの施設を歯医者が監督という形で、直接には見えていないけれども、それは今はできないわけですね。

○岡本代表理事 できません。

○八田座長 同じ施設の中ならばできる。

○岡本代表理事 はい。

○富島理事 そこが一番ネックです。

○八田座長 そうすると、今の御提案は、もちろん理想的には歯科衛生士が歯医者とは何の関係もなく独自に自分のオフィスをどこかに持てるということが御提案なのでしょうが、その一手手前で、どなたかの歯医者と連携して、間接的な監督のもとに開けると。だから、ちゃんと何とか歯科、何とかリケア分室という形ができればいいと。

○岡本代表理事 そういうことです。

○八田座長 分かりました。そうすると、言ってみれば、歯医者さんはちょっと上がりピンはねできるわけですね。だから、これは歯医者が抵抗するような話ではないですね。

○岡本代表理事 そうですね。

○富島理事 衛生士もやる気があって、今は半分しか就業していないのを、またやる気を持って仕事ができるというのが一つと、粘膜とか色々な部分で代謝を上げるためには歯茎のマッサージとか色々なことを入れていくと、ぼけの予防の一つになったりするので、そういうところをどんどん入れていって、皆さんを健康にしていくお手伝いをきちんと衛生士が現場でできればと思っているので、そういう一端もありますね。

○八田座長 しかし、その場合には、請求書とかは歯医者の請求書ではなくて、リケアのユニットが出す。経理が別になるわけですか。

○岡本代表理事 そうなりますね。公的保険を使わないという前提であれば、別経営としての。

○八田座長 分かりました。

あと御質問はありますか。

○原委員 私はあまりこの事業をよく存じ上げていないのですけれども、先ほど中野区でというお話があって、それ以外にもなさっているところは、八田先生が通われているとこ

ろとか、あちこち相当全国的に広がっている。

○岡本代表理事 いえ、実は中野区の事例ですと、実践ができるのは5%ぐらいですね。まず衛生士を受け入れる施設として、現状は衛生士がいないところがほとんどなのです。衛生士がいるところに関しては、衛生士が集まります。

○富島理事 やっているところはすごく深掘りされていますね。それこそスウェーデンの部分を勉強されたりという、衛生士もそうですし、ドクターの方も勉強されているのですけれども、全然やっていないところは衛生士自らいらっしゃらなかったり、アシスタントの部分の区別もあまりできていないところが多いですね。

○八田座長 例えば東京とか大阪全体で希望者を募って、その事業者が入るということでもいいわけですね。

○岡本代表理事 そうですね。

○八田座長 その際に、おたくの協会の中野支部はあるのかもしれないけれども、東京支部とかそういうのはないのですか。

○岡本代表理事 ないです。今は中野が。

○八田座長 では、この歯科協会というのは、各区ごとに支部があるわけですか。

○岡本代表理事 一般社団法人としては中野区にしか存在していません。

○八田座長 会員は。

○岡本代表理事 会員は、医療法人格の会員が5法人のみです。

○八田座長 みんな中野区にあるのですか。

○岡本代表理事 いえ、東京都内です。

○八田座長 そうすると、ここの健康歯科協会に属さない歯科衛生士たちも山ほどいるわけですね。

○岡本代表理事 そうです。

○八田座長 その人たちは何かの組合を持っていないのですか。

○岡本代表理事 特に持っていませんね。歯科衛生士会というのはあるかと思いますが、独自で入っているか、もしくは入っていないかということです。

○八田座長 そうすると、東京都全体でやって、そして、健康歯科協会が事業としてやるということもあり得る。

○岡本代表理事 あり得ます。

○八田座長他にこういう団体はないのですか。

○富島理事 オリジナリティーで色々あるのですけれども、そのコンセプトとか、ぴったりぴったりのというコンセプトはないですね。

○岡本代表理事 そうですね。

○富島理事 少しずつ、各病院の院長先生の考え方によって、では、これを取り入れようということもあって、社団法人とか医療法人にしているところもあるのですけれども、こういうコンセプトはあまりないですね。

- 岡本代表理事 なかなか人づくりで皆さん腐心されています。育成のところですね。
- 富島理事 今後は外部の方も色々やっていくのですね。
- 岡本代表理事 そうですね。私どもがコーチ、トレーナーという形でそういう御指導に伺ったりすることも考えております。
- 八田座長 私の歯医者は確かに考えてみたら医療法人と書いてありますね。だから、それは医療法人にする必要があるわけですかね。まさに二つのオフィスを持って一つをリケアの施設にするためには。
- 岡本代表理事 そうですね。まず二つのオフィスを持つには医療法人格でないと難しいです。就業される方も、医療法人というのは社会保険とか雇用保険が完備されているという一つの保障もあるので、個人業態の場合はなかなかその辺が完備されていないことがあるので、皆さん不安を持っています。
- 原委員 今、想定されているのは、歯科衛生士が個人で経営されることになるわけですね。これで開設が認められるようになると、何らかの法人をつくって事業体を形成したり。
- 岡本代表理事 ゆくゆくはそうなるかと思いますが、まずはやはり歯科医師の連携のもとでというのは遵守しないとイケないのです。
- 八田座長 要するに場所を変えるということですね。
- 岡本代表理事 はい。
- 八田座長 それは医療法人である必要はあるわけですか。
- 岡本代表理事 もしくは個人の先生も手を挙げた場合に関しては、やはりそういう。
- 八田座長 できるようにしてあげたほうがいい。
- 岡本代表理事 はい。
- 八田座長 分かりました。どうもありがとうございました。