

特集

病院における歯科

わが国において、医科と歯科は身分法が医師法と歯科医師法に分かれ、それぞれの業務は名称独占・業務独占となっている。大学教育も医学は医学部、歯学は歯学部でそれぞれ別に教育されている。しかし、両者は完全に独立しているのではなく、口腔外科領域で共通部分を持つ。さらには、口腔ケアが手術後の合併症の発生頻度を低下させるほか、口腔内常在菌の誤嚥による誤嚥性肺炎や、抗がん剤の使用による多発性口腔粘膜炎(口内炎)の予防、QOL (Quality of Life)の向上に貢献することが広く認知されてきている。合併症や肺炎の抑制は、無駄な医療費の抑制にもつながる。

2012年の歯科の診療報酬改定においても「チーム医療の推進や在宅歯科診療の充実等」に関して重点的に配分がなされ、「周術期における口腔機能の管理」「医科の医療機関との連携、医科歯科併設の医療機関の取り組み」「在宅歯科診療」の評価が行われた。

今後も、高齢化が進む中で、歯科治療上何らかのリスクを伴う患者、治療難度の高い患者、いわゆる「高齢者型」の歯科治療の需要が増えることが予想される。さらに、口腔ケアを軸として、歯科が医科の患者の全身疾患に対する治療の支援を行うことも一層進むと考える。今後、歯科と医科がチームとして融合した形で医療を提供することが重要になる。病院における歯科は、医科と歯科が融合する最先端の部分であるとも言える。

医科・歯科関係者において、共に連携についての関心が高まっているが、診療報酬面における対応が十分ではなく、採算性に課題が存在する。本特集が、病院における歯科、医科と歯科の連携推進に貢献することを期待する。

伊関 友伸

城西大学経営学部 マネジメント総合学科 教授