

から卒後の教育、そして義務明け後に至るまでを視野に入れた長期キャリア支援を検討している点は注目され、今後の経過を見守っていききたい。しかしながら、地域枠以外の学生（奨学生と自治医科大学学生以外の学生）に対する地域医療教育に関しては、行政の関わりや支援が不十分であったため、全学生を対象とした地域医療教育の重要性と保健行政と大学が連携して行う地域保健教育の重要性を説明した。また、大学医学部や医学生との接点を模索している様子がかがわれたことから、全国的な地域医療教育の動向や、求められている指導者連携について説明し、具体的な資料を送って充実に向けた指導を行った。

また、県が行っている様々な取組は地域医療再生基金によって実現したという側面も多く、地域医療再生基金事業が終了した後の展開にも注目していく必要がある。

## 【都道府県 45】

### 1. 医師不足

当該県の最も大きな課題は医師不足であるという認識があり、県として医師確保担当チームを作って、地域医療支援センターを含めて本格的な医師の育成支援をしていく方針である。県地域医療支援機構（地域医療支援センター）が若手医師のためのパンフレットを作成しているが、県教育委員会が協力して、このパンフレットを高校生に配布するなどの活動を展開しており、県教育基本計画に「医学部合格100人計画」を盛り込み、県として医師育成を推進していく方針である。

### 2. 地域医療支援機構（地域医療支援センター）とキャリア支援

国の補助事業である地域医療支援センター事業として平成23年10月24日に県地域医療支援機構を設立した。構成機関が、地元大学、県医師会、県内市町村および県となっており、多様な側面から協力し合って事業展開することが特徴であることから、センターではなく地域医療支援機構と命名した。事務局は県福祉保健部医療薬務課に置き、専任担当官は、地元大学に1名、県立病院に1名を配置している。事務局を福祉保健部医療薬務課に置くことによって、事業を医療計画にも盛り込むことが可能であり、事務作業の効率化や迅速化、そして広域的な業務展開等を図る狙いがある。事業としては、医師不足状況等の把握・分析、医師不足病院の支援、医師のキャリア形成支援、情報発信と相談への対応、地域医療関係者との協力関係の構築、その他機構の目的達成に必要な事項など多岐にわたる。

当該県にはへき地医療支援機構も存在しており、専任とはなっていないが保健所長である担当官が存在している。県としては、地域医療支援機構が県全体に関する地域医療支援と医師確保・医師養成を担い、へき地医療支援機構はへき地の医療支援を担当するという考え方であり、地域医療支援機構の一部の業務をへき地医療支援機構が担当するという役割分担を一応考えている。業務が実質的に一部重なることになるため、あえて明確に分ける必要はないという認識もあるが、将来的には統合して一本化する考えもある。

将来的には、地元大学医学部附属病院地域総合医育成センターと県立病院の地域医療科に医学修学資金貸与者や地域枠入学生で地域医療に従事することを希望する若手医師、そして自治医科大学卒で義務明けした医師などをプールし、地域医療支援機構の医師肺調整会議や代表者会議による審議を経て医師を医師不足病院へ派遣・配置するようなシステム構想を考えている。そうすることで、この機構が医師のキャリア支援の中核となる計画である。

### 3. 総合医育成

地元大学医学部地域医療学講座と地元大学医学部附属病院地域総合医育成センターが中心となって総合医育成プログラムの作成に取り組んでいる。総合医育成のためのフィールドを県立病院に整備することを検討している。

### 4. 研修医確保

平成23年度に地元大学医学部の地域枠入学生の第1期生が卒業するが、本年度の県内マッチ者数が64名と昨年度の28名を大きく上回った。特に地元大学医学部附属病院のマッチ者が、昨年度の22名から52名へと急増しており、県立病院も4名から8名へと倍増している。要因としては、地域枠入学の第1期生が卒業することで地元での研修を望む医学生が増えたことと、地域医療再生基金を活用して平成24年4月から地元大学医学部附属病院に救急救命センターが開設され、ドクターヘリが稼働することになったことで、救急医療を志向する医師が残ったのではないかとという点が考えられる。しかしながら、地元大学医学部附属病院と県立病院以外の研修病院は、研修医募集に苦戦している実態は続いている。

## 5. 地域医療教育

地元大学医学部の地域医療教育導入については苦戦している。地元大学医学部の正規カリキュラムに医学生全員を対象とした地域医療教育プログラムはなく、県が行う医学部1年生と2年生の希望者を対象とした医学生へき地医療ガイダンス事業があるのみである。この事業の主な内容は、自治医科大学と一緒にご泊3日で行う地域医療見学と地域体験で、今年度は初めて5年生を対象としたが3名のみの参加と低調であった。

## 6. 医師確保の取り組み

公立の医療機関を持つ市町村と県で医師確保推進協議会を設立しており、協議会のホームページ「ドクター〇〇ナビゲーション」を活用して「地域医療応援団」への登録を推進している。医師と医学生の約120人が登録しており、将来的な医療支援につながることを期待される。

## 7. へき地医療拠点病院とへき地医療支援

当該県のへき地医療拠点病院は、〇〇村国保病院と〇〇町国保西郷病院の2病院だけであり、ともに規模が小さいことから十分な医師派遣機能を有していない。県としては、現在の2つのへき地医療拠点病院以外にも拠点病院を作り、この拠点病院に医師を集めてへき地への医師派遣を担ってもらうことを期待しており、既に具体的な構想はあるものの、構想が動き出すまでには至っていない。

## 8. 第11次へき地保健医療計画の策定

現在の医療計画と第10次へき地保健医療計画がともに平成24年度で終了するため、平成24年度は新計画を策定する必要がある。へき地保健医療計画は、医療計画の部門計画として位置づけられており、医療計画策定の際に合わせて策定されているが、具体的なへき地医療支援計画は、地域の状況等を勘案しながら毎年度策定されている。へき地保健医療計画を含めた次期医療計画については、これまでの計画を県医療審議会で評価し、国の策定指針を踏まえた上で平成24年秋までに叩き台を作る予定である。その後、意見照会やパブリックコメント等を行いながら修正し、平成25年3月には正式に策定する。毎年度策定しているへき地医療支援計画については、今後も続けていく予定であり、これをもって次期計画の中間評価に当てる方針である。

## 9. その他

住民を対象とした取組としては、NPO法人などの住民団体に対して、補助金を出して活動支援を行うオンラインリーダー育成事業を平成22年度から開始している。へき地歯科医療支援については、無歯科医地区への巡回歯科診療を県歯科医師会に委託して実施している。また、地域医療再生基金を活用して平成24年4月から地元大学医学部附属病院に救急救命センターが開設し、ドクターヘリが稼働することから、へき地医療への貢献が期待される。

## 10. まとめ

当該県としては様々な取組を展開しているが、中でも特に県地域医療支援機構の取組に力を入れている印象である。この機構は、県はもとより、地元大学、市町村、県医師会などを構成要員としている点と、事務局を県に置いている点が、他県の地域医療支援センターとは違った特徴であると思われる。平成23年10月に設置されたばかりであるが、予定されている事業は幅広く、県としては、今後、医師のキャリア支援の中核として位置づける方針である。県立病院にある地域医療科と地元大学医学部附属病院地域総合医育成センターに、地域医療を志向する医師や自治医科大学出身医師などを集めてドクタープールを作り、県地域医療支援機構の代表者会議を経て医師派遣を行う制度は、具体的なキャリア支援の取組として高く評価すべきである。また、様々な組織が構成員となっていることで広域的なキャリア支援が可能となり、キャリア支援の具体的なモデルとして今後充実していくことが期待される。しかしながら、へき地医療支援機構の存在が希薄である点は否めず、担当官が専任となっていないことや、へき地への医師派遣のマネジメントを行っていない点などは大きな課題である。県が地域医療支援機構の取組に力を入れるあまり、医療支援策が県内都市部を中心とした取組に偏ってしまい、へき地医療支援が取り残されていく可能性も危惧されるため、支援の地区バランスについては今後も注目していくべきである。

地域医療に関する啓発活動の一環として、県教育委員会と共同して高校生にアプローチしている点は興味深い。が、地元大学医学部に医学生全員を対象とした地域医療教育カリキュラムがないことなど、医学生への取組は低調であるといわざるを得ない。このため、医学教育モデル・コア・カリキュラムや日本医学教育学会からの提言、第11次へき地保健医療検討会報告書を提示して、地域医療教育について指導を行った。

へき地等の歯科医療体制に関する研究

研究分担者 神田健史 自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門  
研究協力者 角町正勝 日本歯科医師会前理事

研究要旨

へき地における歯科医療の実態を明らかにし、今後の課題を抽出することを目的とし、都道府県及び市区町村を対象としたアンケート調査を行った。結果、へき地を有する市区町村の歯科医療に対する取組の低調さが示され、へき地における歯科医療が充足していない可能性が示唆された。今後、都道府県においては都道府県歯科医師会との連携のもと、調査事業等の具体的な計画を策定し、へき地医療支援機構が歯科医療にも積極的に関与し、現状にあった取組を行うのを促すべきではないかと考えられた。

A. 研究目的

へき地に居住する住民の健康維持・管理のためには医科だけではなく、歯科医療の確保・充実も必須である。そのため、へき地保健医療対策検討会報告（平成22年）でも歯科医療について盛り込まれ、また、第11次へき地保健医療計画策定指針にも記載すべき項目として「へき地等の歯科医療体制に対する支援方策について」という項目が盛り込まれた。しかし、へき地における歯科医療の実態は明らかにされておらず、また、その課題および対策立案の方向性も不明瞭な状態である。今回研究者らはへき地における歯科医療の実態を明らかにするとともに、今後の課題を抽出することを目的として調査研究を計画した。

B. 研究方法

へき地を有する43都道府県と、全1746市区町村（平成23年8月現在）を対象としたアンケート調査を行った。都道府県と市区町村では異なるアンケート項目を用いた。アンケート項目を資料10、資料11に示す。

倫理面への配慮としては、個人に関わる情報は一切聴取せず、また、結果は市区町村名、都道府県名が分からない形で集計し、必要に応じて公開する旨を文書で示し、回答をもって承諾とした。

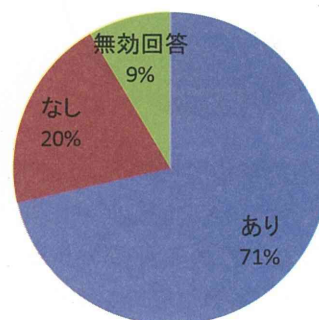
C. 研究結果

初めに都道府県を対象としたアンケート調査の結果を示す。得られた全ての結果を資料12に示

し、以下に集計結果を示す。なお、回答は35都道府県から得られ、回収率は81.4%であった。

（1）（第11次へき地保健医療計画における歯科関連項目の有無）71%の都道府県が、第11次都道府県へき地保健医療計画に歯科に関連した項目があると回答し、20%の都道府県が歯科に関連した項目はないと回答した（図1）。

図1 へき地保健医療計画中の歯科項目の有無



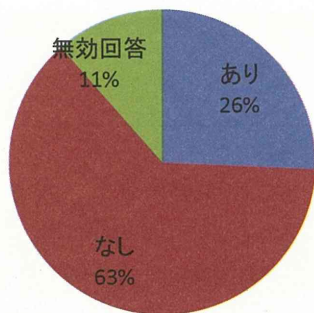
（2）（第11次へき地保健医療計画における歯科関連項目の内容）（1）で第11次へき地保健医療計画に歯科に関連した項目があると回答した都道府県の、その具体的内容としては、理念的な内容にとどまるものや、無歯科医師地区等の現状把握の結果を示したものだけでなく、巡回歯科診療の実施や設備支援、へき地に勤務する歯科医師の確保などに言及したものまで様々なものが見られ、都道府県間で内容に濃淡が見られた。

（3）（第11次へき地保健医療計画策定時の歯科に関する調査の有無）26%の都道府県が第11



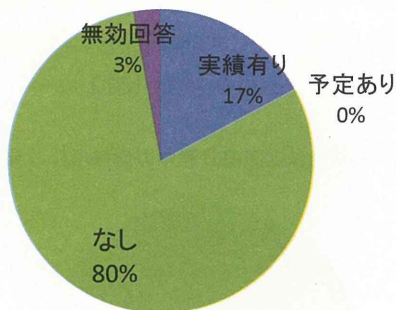
次へき地保健医療計画策定時に歯科に関する調査を行ったと回答し、63%の都道府県は歯科に関する調査を行わなかったと回答した（図2）。

図2 へき地保健医療計画策定時の歯科関連調査の有無



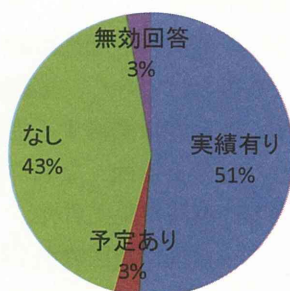
（4）（へき地における歯科医療ニーズの把握について）17%の都道府県がへき地における住民の歯科医療ニーズを把握するための調査等を行った実績があると回答し、80%の都道府県が調査の実績も予定もないと回答した。実績はないが予定があるとした都道府県はなかった（図3）。

図3 へき地歯科医療ニーズ調査の有無



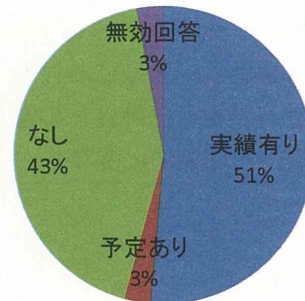
（5）（都道府県歯科医師会との協議の有無）51%の都道府県がへき地保健医療に関して都道府県歯科医師会との協議の実績があると回答し、3%の都道府県が実績はないが予定はがあると回答した。実績も予定もないと回答した都道府県は43%であった（図4）。

図4 へき地歯科医療に関する都道府県歯科医師会との協議の有無



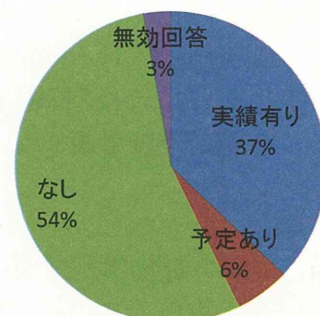
（6）（へき地における具体的な施策の有無）51%の都道府県が、へき地中核病院での歯科診療科の開設やへき地における公設民営の歯科診療室の開設等、へき地における歯科医療の課題解決のための具体的な施策等を行った実績があると回答し、3%の都道府県が実績はないが予定はがあると回答した。実績も予定もないと回答した都道府県は43%であった（図5）。

図5 へき地歯科医療に関する具体的な施策の有無



（7）（へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策について）37%の都道府県がへき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策実績があると回答し、6%の都道府県が実績はないが、予定があると回答した。実績も予定もないと回答した都道府県は54%であった（図6）。

図6 へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策の有無



（8）（へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策の内容）（7）でへき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策実績もしくは予定があると回答した都道府県の、その内容としては、在宅歯科診療に関する直接的、間接的支援が具体的に多く記載されていた。

次に市区町村を対象としたアンケート調査の結果を示す。得られた全ての結果を資料13に示し、以下に集計結果を示す。回答は993の市区町村から得られ、回収率は56.9%であった。

初めに(1)(へき地(四法の指定地域)の有無)、(2)(へき地診療所の有無)、(3)(へき地歯科診療所の有無)を確認した。それぞれ、「あり」と回答したのは46%、29%、11%であった(図7、図8、図9)。また、この3項目のいずれかで「あり」と回答した市区町村は472市区町村(47.5%)であり、いずれも「なし」と回答した市区町村は521市区町村(52.5%)であった。以後、本調査ではこの3項目のいずれかで「あり」と回答した市区町村を「へき地を有する市区町村」と定義した(図10)。

図7 へき地四法指定地域の有無

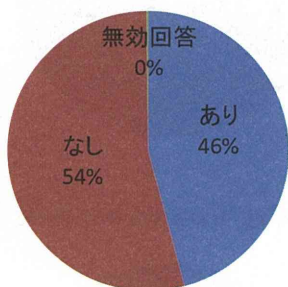


図8 へき地診療所の有無

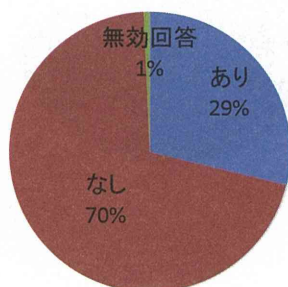


図9 へき地歯科診療所の有無

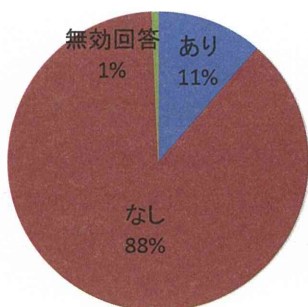
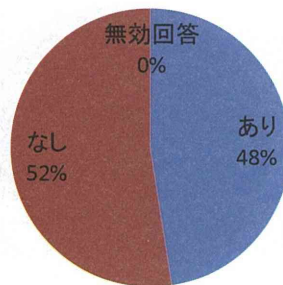


図10 へき地の有無



(4)(3歳児う蝕罹患率)市区町村の3歳児う蝕罹患率の平均±標準偏差は全体で26.4±11.8%であった。また、へき地を有する市区町村で29.3±12.9%、へき地を有さない市区町村で23.9±9.96%であり、この差は統計学的に有意であった(t検定でp<0.01)。

(5)(歯科疾患実態調査の有無)、(6)(歯科ニーズ調査の有無)、(7)(その他の歯科に関する調査の有無)について、全体ではそれぞれ13%、5%、28%の市区町村が実績ありと回答し、2%、2%、3%の市区町村が実績はないが予定はありと回答した。それぞれ84%、92%、71%の市区町村は実績も予定もないと回答した(図11、図12、図13)。また、この結果はへき地の有無で大きく変化しなかった。

図11 歯科疾患実態調査の有無(全体)

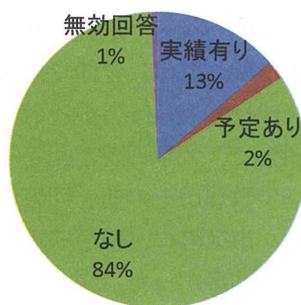


図12 歯科ニーズ調査の有無(全体)

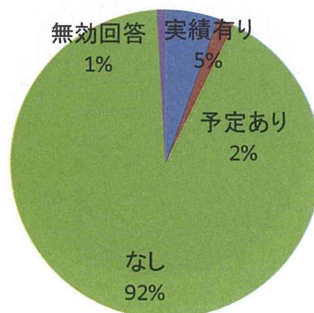
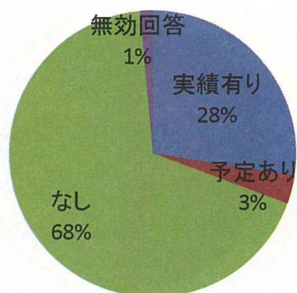


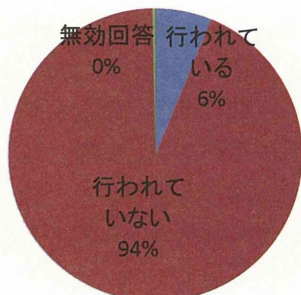


図13 その他の歯科調査の有無(全体)



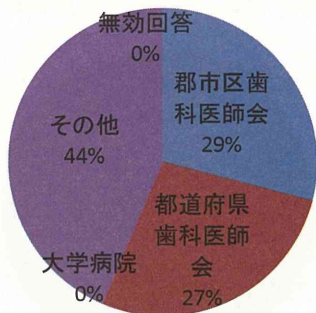
(8) (巡回歯科診療の有無) 巡回歯科診療の実施の有無では、行われているとしたのは全体のわずか6%の市区町村のみだった。また、へき地を有する市区町村では7%、へき地を有さない市区町村では6%と、へき地の有無で結果に差は認められなかった(図14)。

図14 巡回診療の有無(全体)



(9) (巡回歯科診療の実施主体) 巡回歯科診療の実施主体に関しては、全体では郡市区歯科医師会と都道府県歯科医師会がそれぞれ29%と27%とほぼ同数で、大学病院と回答した市区町村はなかった。半数弱がその他と回答したが、その内訳としては、市区町村、都道府県、個人開業歯科医院等が比較的多かった(図15)。

図15 巡回診療の実施主体(全体)



また、へき地を有する市区町村では都道府県歯科医師会と回答した市区町村が多く、へき地を有さない市区町村では郡市区歯科医師会と回答した市区町村が多い傾向が見られたが、統計学的な有意差は認められなかった( $\chi^2$ 独立性検定で、 $p=0.17$ 、連関係数  $\phi=0.238$ ) (図16、図17)。

図16 巡回診療の実施主体(へき地あり)

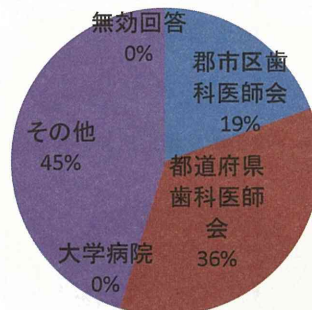
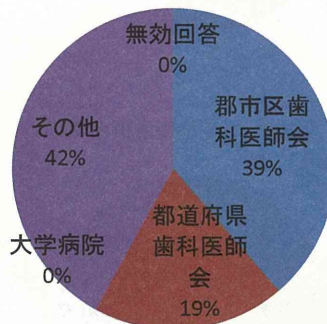


図17 巡回診療の実施主体(へき地なし)



(10) (巡回歯科診療の実施回数) 巡回歯科診療の実施回数に関しては、全体では1回/週以上と1回/月以上がそれぞれ10%だった。その他と回答した市区町村が最も多く74%を占めたが、その内訳としては不定期と回答したものが比較的多かった(図18)。へき地の有無による比較では、へき地を有さない市区町村の方が1回/週以上と回答した市区町村が多い傾向があり、へき地を有さない市区町村の方が巡回歯科診療を頻回に行っている印象があったが、これも統計学的な有意差は認められなかった( $\chi^2$ 独立性検定で、 $p=0.35$ 、連関係数  $\phi=0.233$ ) (図19、図20)。

図18 巡回診療の実施回数(全体)

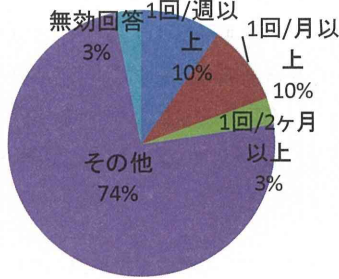


図19 巡回診療の実施回数(へき地あり)

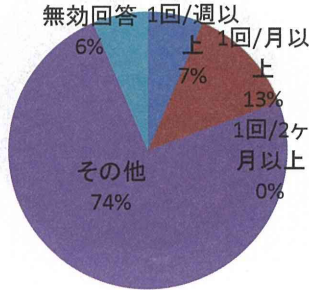
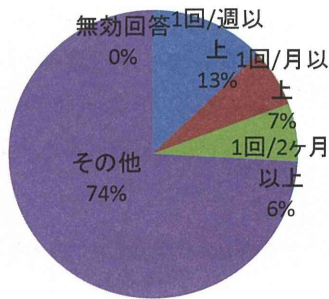
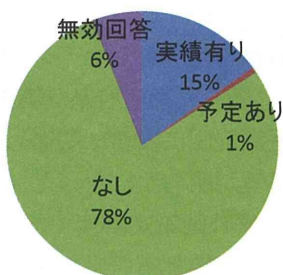


図20 巡回診療の実施回数(へき地なし)



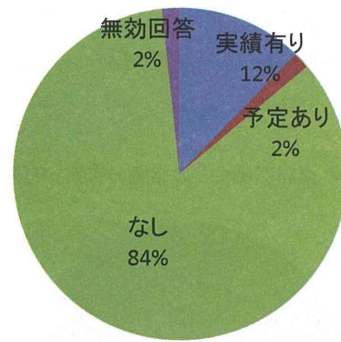
(11) (その他の取組の有無) 巡回歯科診療以外で、公設民営歯科診療所の開設、出張歯科診療所の開設等、歯科診療の充実のための取組の実績があると回答した市区町村は全体の15%にとどまり、実績はないが予定があるとした市区町村も1%のみであった。また、この結果はへき地の有無による差は見られなかった。(図21)

図21 その他の取組の有無(全体)



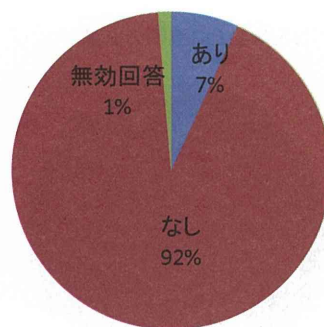
(12) (要介護高齢者の現状把握の有無)、(13) (要介護高齢者の現状把握の内容) 保健師による訪問調査等、要介護高齢者の口腔の現状把握のための取組実績があると回答した市区町村は全体の12%にとどまり、実績はないが予定があるとした市区町村も2%のみであった(図22)。また、この結果もへき地の有無による差は見られなかった。また、その具体的な内容としては、保健師、ケアマネージャー、歯科衛生師など関わる職種の違いはあるが、訪問による実態調査が多くを占めた。

図22 要介護高齢者の現状把握の有無(全体)



(14) (住民からの要望の有無)、(15) (住民からの要望の内容)、(16) (住民からの要望に対する対応) 住民から行政に対し歯科診療に関する要望等が寄せられたことがあると回答した市区町村はわずか7%のみであり、へき地の有無による差も認められなかった(図23)。その具体的な内容としては、高齢者、障害者、寝たきり患者等への訪問歯科診療等、歯科医療の充実を求めるものが多かった。さらに、その要望に対して行った施策としては、歯科医師への連絡等個別の対応の他、調査や特殊歯科診療室の開設など大規模な施策も含まれていた。

図23 住民からの要望の有無(全体)





(17) (歯科医師会との協議の有無)、(18) (歯科医師会との協議の内容) 歯科に関する問題について地元歯科医師会と協議をしたことがあるとした市区町村は全体の 53%であった (図 24)。へき地の有無による比較では、へき地を有する市区町村では 45%、へき地を有さない市区町村では 59%と、へき地を有さない市区町村の方が歯科に関する問題について地元歯科医師会と協議をしたことがあるとした市区町村が多く、これは統計学的に有意な差であった ( $\chi^2$  独立性検定で、 $p < 0.01$ 、連関係数  $\phi = 0.138$ ) (図 25、図 26)。また、その具体的内容は、歯科健診やフッ素塗布事業、訪問歯科診療・休日歯科診療についてなど非常に多岐にわたり、歯科保健行政全般にわたっていると考えられた。

図24 歯科医師会との協議の有無(全体)

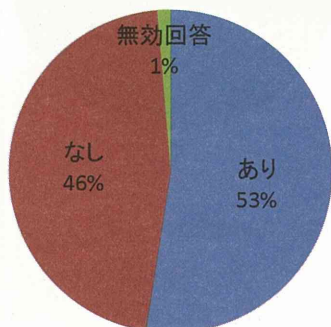


図25 歯科医師会との協議の有無(へき地有り)

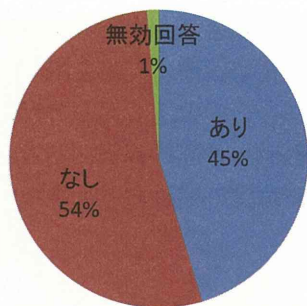
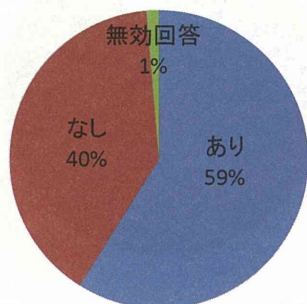
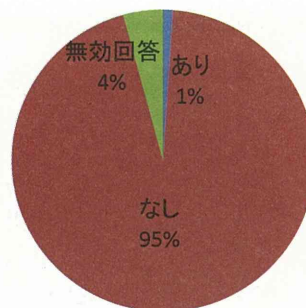


図26 歯科医師会との協議の有無(へき地なし)



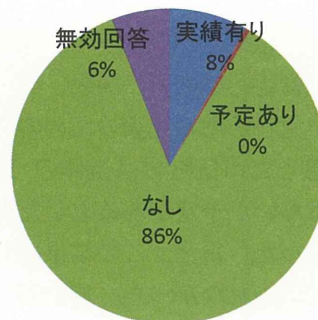
(19) (へき地医療支援機構への提言の有無)、(20) (へき地医療支援機構への提言の内容) へき地を有する市区町村のうち、へき地医療支援機構に対して歯科診療に関する何らかの提言等をしたことがある市区町村はわずか1%のみであり、その具体的内容としては、要望に近いものが多かった (図 27)。

図27 へき地医療支援機構への提言の有無(へき地あり)



(21) (へき地の要介護高齢者に対する施策の有無)、(22) (へき地の要介護高齢者に対する施策の内容) へき地を有する市区町村のうち、へき地に居住する要介護高齢者の口腔保健の課題に対して何らかの施策等を行った実績がある市区町村は、わずか8%のみであり、その具体的内容としては、訪問歯科診療や歯科健診に関する内容が多かった (図 28)。

図28 へき地の要介護高齢者に対する施策の有無(へき地あり)



#### D. 考察

まず、都道府県を対象としたアンケートの結果から、予想以上に多くの都道府県が第11次都道府県へき地保健医療計画に歯科に関連した項目を盛り込んでいる事実が明らかになった。これは第11次へき地保健医療計画策定年度であった平成22年度に研究者らが直接都道府県を訪問し、技術的支援を行った際、歯科に関連した項目も盛り込む



よう助言した影響が大きいと考えられる。しかし、その内容には、都道府県間の差が大きく、理念や実態把握にとどまる都道府県も散見された。これは、他の結果も踏まえると、へき地における歯科医療についての取組み実績が医科に比べ少ない現状があり、都道府県がへき地における歯科医療に関して取組むべき課題や進むべき方向性を把握出来ていないことが原因と想像された。

第 11 次都道府県へき地保健医療計画策定指針では、「まずへき地保健医療対策の現状と課題に関する調査及び分析を行った上で、現在実施しているへき地保健医療対策の改善案を作成し、第 11 次へき地保健医療計画を策定するもの」とされていたが、第 11 次へき地保健医療計画策定に際し歯科に関する調査を行ったのはわずか 26%の都道府県のみであった。多くの都道府県で何らかの医科に関する調査は行われていたと思われ、おそらくは第 11 次へき地保健医療計画策定に際し調査は行ったが、その中に歯科に関する項目がなかった都道府県が多かったのではないかと想像された。一方、調査を行った都道府県では第 11 次へき地保健医療計画における歯科に関連した項目がより具体的記述となっており、調査の実施がより具体性をもった計画の策定に結びついていると考えられた。また、へき地における住民の歯科医療ニーズの把握のための調査実績がある都道府県もわずか 17%であったが、また、この都道府県は必ずしも第 11 次へき地保健医療計画策定に際し歯科に関する調査を行った都道府県とは一致していなかった。このことは、第 11 次へき地保健医療計画の策定が、歯科に関する実態把握のきっかけになった都道府県もあり、一方で、第 11 次へき地保健医療計画の策定等がなくともニーズ調査等を行っている都道府県もあるということを示しており、都道府県の実情に合わせて柔軟に調査を行っている現状が想像された。

へき地保健医療に関して都道府県歯科医師会との協議の実績がある都道府県は約半数であった。興味深い結果として、この都道府県歯科医師会との協議の有無は、前問の第 11 次へき地保健医療計画策定に際しての歯科に関する調査の有無もしくは、へき地における住民の歯科医療ニーズの把握のための調査実績の有無と強い関連が認められた ( $\chi^2$ 独立性検定で、 $p < 0.01$ 、連関係数  $\phi = 0.621$ ) (表 1)。すなわち、都道府県歯科医師会との協議が行われている都道府県では有意に歯科医療に関

する調査が行われていると言え、都道府県歯科医師会との協議を進めることが歯科医療に関する調査の実施、ひいては歯科医療に関する具体的な計画の策定につながる可能性が示唆された。

表1 クロス集計①(数値は都道府県数)

		いずれかの調査		
		実績あり	実績なし	
都道府県医師会との協議	実績あり	12	6	18
	実績なし	1	15	16
		13	21	

$p < 0.01$        $\phi = 0.621$

また、へき地中核病院での歯科診療科の開設やへき地における公設民営の歯科診療室の開設等、へき地における歯科医療の課題解決のための具体的な施策の有無に関しては、51%の都道府県が実績ありと回答したものの、前問の都道府県歯科医師会との協議の有無との間に関連は認められなかった ( $\chi^2$ 独立性検定で、 $p = 0.31$ 、連関係数  $\phi = 0.174$ ) (表 2)。一方、へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策の有無については、37%の都道府県が実績ありと回答し、都道府県歯科医師会との協議の有無との間で弱いながらも関連が認められた ( $\chi^2$ 独立性検定で、 $p = 0.03$ 、連関係数  $\phi = 0.378$ ) (表 3)。へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策には在宅歯科診療に関する支援等の具体的な内容が回答されており、このことから診療等現場レベルの課題の解決には都道府県歯科医師会との協働が図られているが、施設整備等の課題の解決では都道府県歯科医師会との協働が行われていないという状況が想像された。

表2 クロス集計②(数値は都道府県数)

		具体的な施策		
		実績あり	実績なし	
都道府県医師会との協議	実績あり	11	7	18
	実績なし	7	9	16
		18	16	

$p = 0.31$        $\phi = 0.174$

表3 クロス集計③(数値は都道府県数)

		へき地の要介護高齢者の 歯科関連問題対策		
		実績あり	実績なし	
都道府県医師 会との協議	実績あり	10	8	18
	実績なし	3	13	16
		13	21	

$p=0.03$        $\phi=0.378$

次に、市区町村を対象にしたアンケートの結果からは、まず、へき地歯科診療所の少なさが見て取れた。へき地診療所が開設されている地域は、へき地の中でも一際医療資源に乏しい地域と考えられ、それを補う目的でへき地診療所が開設されていると考えられる。これらの地域は歯科医療に関しても恵まれていない地域である可能性が高いが、へき地歯科診療所が開設されている市区町村数はへき地診療所が開設されている市区町村数の3分の1程度にとどまっており、医科に比してへき地における歯科医療の取組が遅れている現実を表わしていると考えられた。

さらに、巡回歯科診療はへき地歯科診療所もない地域等への歯科医療の確保のために行われるべきものだが、行われているとした市区町村はごくわずかであり、また、へき地の有無による差も認めなかった。さらに有意な差はなかったが、巡回歯科診療の頻度もむしろへき地を有する市区町村の方が少ない傾向があった。このことはへき地を有する市区町村においてへき地歯科診療が優先して取組むべき課題と認識されていないことの現れではないかと考えられた。

3歳児う蝕罹患率の結果は、へき地を有する市区町村の方が有意に6%高く、これらの状況の結果を表わしていると考えられた。へき地を有する市区町村では、この状況を打開するために調査・対策等を行うべきであるが、歯科疾患実態調査・歯科ニーズ調査などの調査事業や、保健師による訪問調査、公設民営歯科診療所の開設などの事業の取組状況は、へき地の有無にかかわらず概して低調であり、十分に課題の認識がされていない状況が推測された。

歯科医師会との関係では、市区町村と歯科医師会の協議の具体的内容として非常に多くの内容が回答されており、歯科医師会が歯科保健行政に果たす役割が大きいことが見て取れる。一方で、歯科医師会と協議を行っているとした市区町村はへ

き地を有する市区町村で有意に少なく、また、有意な差はないが巡回歯科診療に関して、へき地を有する市区町村では都道府県歯科医師会が主体となって実施することが多く、へき地を有さない市区町村では郡市区歯科医師会が主体となって実施することが多い傾向があった。へき地を有する市区町村において都道府県歯科医師会が主体となって巡回歯科診療を行っているのは、おそらく都道府県における政策医療の側面があると思われる。本来、医療資源の乏しいへき地では、共に現場により近い市区町村と郡市区歯科医師会とが協議しながら取組を行う方が望ましいと思われるが、これらの結果からは、そのようになっていない現状が推測された。

へき地医療支援機構への提言も、行っているとした市区町村はごくわずかであった。他と同様にこれも、市区町村の歯科医療への取組の低調さを表わしているとも考えられるが、一方で、へき地医療支援機構が医科に特化している現状を示している可能性も考えられた。今後へき地医療支援機構に歯科に関する取組を促す必要もあると考えられた。

## E. 結論

都道府県を対象に行った調査からは、へき地における歯科医療を充実させるためには、より具体的な計画を策定する必要がある、そのためには現状現場レベルの課題の解決等のために協働している都道府県歯科医師会と協議等を行った上で、ニーズ・実態調査を行うよう促す必要があるのではないかと考えられた。

市区町村を対象に行った調査からは、へき地を有する市区町村の歯科医療に対する取組の低調さが示された。医療資源の乏しいへき地に対する政策として都道府県が主体となって取組を行っているのも理解できるが、より現場に近い市区町村が現状把握や訪問調査、訪問診療を実施する方が望ましいと思われ、今後、へき地医療支援機構の活用等これらを促す方策の検討が必要であると考えられた。

## F. 健康危険情報

該当なし

## G. 研究発表

該当なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

該当なし

平成23年8月22日

都道府県へき地保健医療担当者 殿

自治医科大学地域医療学センター長  
(研究代表者) 梶井英治厚生労働科学研究「都道府県へき地保健医療計画策定支援とその実施に関する研究」への御協力の御願い  
(平成23年度 へき地における歯科診療に関するアンケート調査への御協力の御願い)

謹啓

時下ますます御清祥の段、御慶び申し上げます。平素は格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

過日、第11次へき地保健医療計画に関する調査への御協力を御願い申し上げましたところ、多くの都道府県から御回答を頂き、誠に有難うございます。これらの結果は分析の上、へき地保健医療計画に関する貴重な資料として活用させて頂きたいと存じます。

さらに、私ども厚生労働科学研究「都道府県へき地保健医療計画策定支援とその実施に関する研究」班では、へき地保健医療対策検討会で指摘された「へき地における歯科診療」についても、今後のへき地保健医療対策を考える際の重要な課題と位置づけ、その実態把握が必要であると考えております。つきましては、度々御面倒をおかけしますが、へき地における歯科診療についての調査を作成しましたので、御回答頂きたく御願い申し上げます。

御忙しいところ大変恐縮ですが、平成23年9月31日(水)までに御回答頂けますよう御願い申し上げます。

なお、これらの調査結果は都道府県名が分からない形で集計し、必要に応じて公開し、資料として活用させて頂くことを申し添えさせていただきます。

謹白

(備考)

これらの調査はへき地保健医療担当者宛に御送りしておりますが、担当する部署が異なる場合は、大変恐れ入りますが、担当の部署に御転送頂き記載頂きますよう御願いいたします。後日、事務局より調査項目、回答様式ファイルをメールにて御連絡申し上げます。御回答もメールにて頂けますよう御願い致します。

担当者連絡先
自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門
研究分担者 神田健史
事務担当 日高まゆみ
TEL 0285-58-7394 FAX 0285-44-0628



平成 23 年度 へき地における歯科診療に関するアンケート調査（都道府県用）

回答は添付の Excel ファイルに入力してください。はじめに都道府県名を記載してください。特に断りのない限り平成 23 年 8 月 1 日現在の状況を入力してください。文末に【PD】とある設問は、プルダウン（表示される選択肢から回答を選ぶ方式）で入力し、それ以外の設問は、文、数値等を欄内に自由に入力してください。

（1）（第 11 次へき地保健医療計画における歯科関連項目の有無）第 11 次都道府県へき地保健医療計画に、歯科に関連した項目がある都道府県は○を、ない都道府県は×を選択して下さい。【PD】

（2）（第 11 次へき地保健医療計画における歯科関連項目の内容）（1）で○と回答した都道府県は、その具体的な内容を簡潔に記載して下さい。

（3）（第 11 次へき地保健医療計画策定時の歯科に関する調査の有無）第 11 次都道府県へき地保健医療計画策定に際し、へき地における歯科診療についての実態調査等を行った都道府県は○を、行わなかった都道府県は×を選択して下さい。【PD】

（4）（へき地における歯科医療ニーズの把握について）へき地における住民の歯科医療ニーズ把握のための調査等の実績がある都道府県は①を、実績はないが予定がある都道府県は②を、実績も予定もない都道府県は③を選択して下さい。【PD】

（5）（都道府県歯科医師会との協議の有無）へき地保健医療に関して、都道府県歯科医師会との協議の実績がある都道府県は①を、実績はないが予定がある都道府県は②を、実績も予定もない都道府県は③を選択して下さい。【PD】

（6）（へき地における具体的な施策の有無）へき地における歯科医療の課題解決のための具体的な施策（へき地中核病院での歯科診療科の開設、へき地における公設民営の歯科診療室の開設等）の実績がある都道府県は①を、実績はないが予定がある都道府県は②を、実績も予定もない都道府県は③を選択して下さい。【PD】

（7）（へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策について）へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する何らかの対策の実績がある都道府県は①を、実績はないが予定がある都道府県は②を、実績も予定もない都道府県は③を選択して下さい。【PD】

（8）（へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策の内容）（7）で①ないし②と回答した都道府県は、その具体的な内容を簡潔に記載してください。

（9）（その他）その他、へき地における歯科診療の問題で特記すべき点があれば簡潔に記載して下さい。

平成23年8月8日

市町村歯科保健・歯科診療担当者 殿

自治医科大学地域医療学センター長  
(研究代表者) 梶井英治厚生労働科学研究「都道府県へき地保健医療計画策定支援とその実施に関する研究」への御協力の御願い  
(平成23年度へき地を中心とした歯科診療に関するアンケート調査への御協力の御願い)

謹啓

時下ますます御清祥の段、御慶び申し上げます。平素は格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

昨年度、私どもは厚生労働科学研究「都道府県へき地保健医療計画策定支援とその実施に関する研究」班を立ち上げ、更なるへき地医療の充実を図ることを目的として、都道府県へき地保健医療計画策定に関する助言等支援を行い、一定の成果を得ることが出来ました。

そして、今年度は、へき地保健医療対策検討会で指摘された「へき地における歯科診療」についても、今後のへき地保健医療対策を考える際の重要な課題と位置づけ、その実態把握が必要であると考えております。つきましては、御面倒をおかけしますが、へき地における歯科診療についての調査を作成しましたので、御回答頂きたく御願い申し上げます。

御忙しいところ大変恐縮ですが、平成23年9月31日(水)までに御回答頂けますよう御願い申し上げます。

なお、調査結果は市町村名が分からない形で集計し、必要に応じて公開し、資料として活用させて頂くことを申し添えさせていただきます。

謹白

(備考)

調査は歯科保健・歯科診療担当者宛に御送りしておりますが、担当する部署が異なる場合は、大変恐れ入りますが、担当の部署に御転送頂き記載頂きますよう御願いいたします。回答は同封の「回答様式」に直接記入し、同封の返信用封筒(切手不要)を用いてご返送下さいますよう御願いいたします。

担当者連絡先	
自治医科大学地域医療学センター地域医療学部門	
研究分担者	神田健史
事務担当	日高まゆみ
TEL 0285-58-7394	FAX 0285-44-0628

平成23年度 へき地を中心とした歯科診療に関するアンケート調査（市町村用）

回答は別紙の表に記入して下さい。はじめに市町村名を記載してください。特に断りのない限り平成23年8月1日現在の状況を入力して下さい。文末に【選択肢】とある設問は、選択肢のうち一つを選択し記入し、それ以外の設問は、文、数値等を欄内に自由に記載して下さい。

(1) (へき地の有無) 市町村内に、いわゆるへき地（以下の四法のいずれかの指定地域）がある市町村は○を、ない市町村は×を記入して下さい。【選択肢】

- ・過疎地域自立促進特別措置法
- ・山村振興法
- ・離島振興法
- ・豪雪地帯対策特別措置法

(2) (へき地診療所の有無) 市町村内にへき地診療所（へき地保健医療対策等実施要綱にあるへき地診療所を指し、国民健康保険直営診療所を含みます。歯科診療所は含みません。）がある市町村は○を、ない市町村は×を記入して下さい。【選択肢】

(3) (へき地歯科診療所の有無) 市町村内に歯科を標榜しているへき地診療所がある市町村は○を、ない市町村は×を記入して下さい。【選択肢】

(4) (3歳児う蝕罹患率) 市町村の3歳児う蝕罹患率を記載して下さい。

(5) (歯科疾患実態調査の有無) 市町村住民の歯科疾患実態調査の実績がある市町村は①を、実績はないが予定がある市町村は②を、実績も予定もない市町村は③を選択して下さい。【選択肢】

(6) (歯科ニーズ調査の有無) 市町村住民の歯科ニーズ調査の実績がある市町村は①を、実績はないが予定がある市町村は②を、実績も予定もない市町村は③を選択して下さい。【選択肢】

(7) (その他の歯科に関する調査の有無) (5)、(6)以外で、市町村住民の歯科に関する調査の実績がある市町村は①を、実績はないが予定がある市町村は②を、実績も予定もない市町村は③を選択して下さい。【選択肢】

(8) (巡回歯科診療の有無) 巡回歯科診療が行われている市町村は○を、行われていない市町村は×を記入して下さい。【選択肢】

(9) (巡回歯科診療の実施主体) (8)で○を選択した市町村は、巡回歯科診療の実施主体を以下から選択して下さい(④その他を選択した市町村は具体的な内容も記載して下さい)。【選択肢】

- ①郡市区歯科医師会
- ②都道府県歯科医師会
- ③大学病院
- ④その他

(10) (巡回歯科診療の実施回数) (8)で○を選択した市町村は、巡回歯科診療の実施回数を以下から選択して下さい(④その他を選択された市町村は具体的な内容も記載して下さい)。【選択肢】

- ①1回/週以上
- ②1回/月以上
- ③1回/2ヶ月以上
- ④その他



(11) (その他の取組の有無) 巡回歯科診療以外で、歯科診療の充実のための取組(例:公設民営歯科診療所の開設、出張歯科診療所の開設等)の実績がある市町村は①を、実績はないが予定がある市町村は②を、実績も予定もない市町村は③を選択して下さい。【選択肢】

(12) (要介護高齢者の現状把握の有無) 要介護高齢者の口腔の現状把握のための取組(例:保健師による訪問調査など)の実績がある市町村は①を、実績はないが予定がある市町村は②を、実績も予定もない市町村は③を選択して下さい。【選択肢】

(13) (要介護高齢者の現状把握の内容) (12) で①ないし②を選択した市町村はその内容を記載して下さい。

(14) (住民からの要望の有無) 住民から行政に対し歯科診療に関する要望等が寄せられたことがある市町村は○を、ない市町村は×を記入して下さい。【選択肢】

(15) (住民からの要望の内容) (14) で○を選択した市町村はその内容を記載して下さい。

(16) (住民からの要望に対する対応) (14) で○を選択した市町村は、その要望に対して行った施策等の対応について記載して下さい。

(17) (歯科医師会との協議の有無) 歯科に関する問題について地元歯科医師会と協議をしたことがある市町村は○を、ない市町村は×を記入して下さい。【選択肢】

(18) (歯科医師会との協議の内容) (17) で○を選択した市町村は、その協議の内容について記載して下さい。

(19) ~ (22) はへき地を有する市町村((1) ~ (3)のいずれかで○を選択した市町村)のみお答え下さい。

(19) (へき地医療支援機構への提言の有無) 市町村としてへき地医療支援機構に対して歯科診療に関する何らかの提言等をしたことがある市町村は○を、ない市町村は×を記入して下さい。【選択肢】

(20) (へき地医療支援機構への提言の内容) (19) で○を選択した市町村は、その提言の内容について記載して下さい。

(21) (へき地の要介護高齢者に対する施策の有無) へき地に居住する要介護高齢者の口腔保健の課題に対して何らかの施策等を行った実績がある市町村は①を、実績はないが予定がある市町村は②を、実績も予定もない市町村は③を選択して下さい。【選択肢】

(22) (へき地の要介護高齢者に対する施策の内容) (21) で①ないし②を選択した市町村は、その施策の内容について記載して下さい。

**御協力ありがとうございました**

## へき地における歯科診療に関するアンケート調査(都道府県)

都道府県(都道府県名を伏せるため任意の番号とした)		1	2	3	4	5
( 1 )	第11次へき地保健医療計画における歯科関連項目の有無	○	○	○	○	○
( 2 )	第11次へき地保健医療計画における歯科関連項目の内容	へき地における医療の確保として、「離島及び無歯科医地区への巡回歯科診療等」の実施について登載。	都道府県は、へき地における歯科診療の実態把握に努める。	へき地における診療所の診療機能を高めるため、市町村が行う「へき地歯科診療所」の医療機器等の設備に対する補助を実施など	へき地歯科診療所が3箇所運営されているほか、患者輸送車等の通院手段の確保により対応が図られており、今後とも歯科医医療体制の維持に努めます。また、都道府県歯科医師会の協力も得ながら巡回診療等の対応も講じていきます。	現状ではへき地歯科医療対策が地域により格差が見られ、体系的な実施が求められていることから、へき地医療支援機構をはじめ、医科のへき地医療機関と連携を図り、有効的なへき地歯科医療対策の実施について支援を行う。
( 3 )	第11次へき地保健医療計画策定時の歯科に関する調査の有無	×	×	○	○	○
( 4 )	へき地における歯科医療ニーズの把握について	③	③	①	③	③
( 5 )	都道府県歯科医師会との協議の有無	①	③	①	①	①
( 6 )	へき地における具体的な施策の有無	①	③	①	②	①
( 7 )	へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策について	①	③	①	②	①
( 8 )	へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策の内容	介護施設の職員等に対し、口腔ケアに関する実践的な研修を実施		地域のかかりつけ歯科医の普及、機能の充実の促進など	・都道府県歯科医師会及び郡市区歯科医師会による情報提供を促進し、障害者などの円滑な受診を促進  ・都道府県歯科医師会での医療連携支援歯科医師の養成研修会や地域連携を推進するための医療連携支援歯科医師リストの作成、関係機関との連携に向けた調整など様々な取組みを支援し、在宅療養における歯科医療の円滑な提供体制の構築を促進	都道府県歯科医師会の主導による訪問歯科診療の実施
( 9 )	その他					

へき地における歯科診療に関するアンケート調査(都道府県)

都道府県(都道府県名を伏せるため任意の番号とした)		6	9	10	13	15
( 1 )	第11次へき地保健医療計画における歯科関連項目の有無	○	○	○	×	○
( 2 )	第11次へき地保健医療計画における歯科関連項目の内容	無歯科医地区の歯科医療の確保	無歯科医地区等における地域住民の歯科医療や口腔ケアを確保するため、歯科巡回診療車による巡回診療事業を実施する	無歯科医地区と準無歯科医地区を掲載している。		へき地医療体制の整備 ・ 現状と課題 へき地における専門医療(眼科、耳鼻いんこう科、歯科等)の確保を図る必要 ・ 施策の展開 無歯科医地区の医療を確保するため、へき地診療所や巡回診療を行う巡回車の整備促進
( 3 )	第11次へき地保健医療計画策定時の歯科に関する調査の有無	×	×	×	×	×
( 4 )	へき地における歯科医療ニーズの把握について	③	③	③	③	③
( 5 )	都道府県歯科医師会との協議の有無	①	①	③	③	③
( 6 )	へき地における具体的な施策の有無	③	①	③	③	③
( 7 )	へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策について	①	③	③	③	①
( 8 )	へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策の内容	在宅歯科医療連携室の設置				歯科医師等による訪問歯科検診事業 (※へき地以外の地域も対象)
( 9 )	その他					



へき地における歯科診療に関するアンケート調査(都道府県)

	都道府県(都道府県名を伏せるため任意の番号とした)	16	17	18	19	20
( 1 )	第11次へき地保健医療計画における歯科関連項目の有無	○	×	○	○	○
( 2 )	第11次へき地保健医療計画における歯科関連項目の内容	歯科訪問診療の実施 在宅歯科診療のための機材(歯科用ポータブル診療ユニット)の整備を行い、歯科領域のへき地を含む在宅診療を充実させる		(歯科医療体制等について) へき地医療支援機構やへき地医療拠点病院は、へき地診療所における歯科診療について、市町の意向を踏まえつつ、歯科医師会等の関係機関と連携し対応する。	・過疎地域特定診療所の設備整備への助成 ・「8020運動」の全都道府県的な推進 ・在宅歯科医療が必要な者への歯科医師の紹介などを行う「在宅歯科医療連携室」の設置 ・在宅歯科診療に必要な設備整備への助成等	・歯科医療に必要な歯科医師、歯科衛生士の確保 ・無歯科医地区等の歯科医療提供体制
( 3 )	第11次へき地保健医療計画策定時の歯科に関する調査の有無	×	×	×	○	○
( 4 )	へき地における歯科医療ニーズの把握について	③	③	③	③	③
( 5 )	都道府県歯科医師会との協議の有無	③	③	③	①	①
( 6 )	へき地における具体的な施策の有無	①	③	③	①	③
( 7 )	へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策について	③	③	③	①	③
( 8 )	へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策の内容				・「在宅歯科医療連携室」の設置 ・在宅歯科診療に必要な設備整備への助成等	
( 9 )	その他	・都道府県歯科医師会と協議の場は設置していないが、地域医療再生計画により、歯科用ポータブル診療ユニットの整備を行い、在宅歯科診療について協力した。 ・へき地医療拠点病院指定病院6病院中3病院が歯科診療科を開設している。				

へき地における歯科診療に関するアンケート調査(都道府県)

都道府県(都道府県名を伏せるため任意の番号とした)		21	23	24	26	28
( 1 )	第11次へき地保健医療計画における歯科関連項目の有無	○	○	○	×	×
( 2 )	第11次へき地保健医療計画における歯科関連項目の内容	無歯科医地区への巡回歯科診療もしくは歯科医師派遣の実施について、当道府県歯科医師会や地元歯科医師会に協力を依頼する。	無歯科医地区の住民に対する歯の健康意識への啓発について	現状 ・無歯科医地区等の現状 ・在宅訪問歯科診療 へき地保健医療対策に係る具体的支援策 ・へき地歯科医療提供体制の充実		
( 3 )	第11次へき地保健医療計画策定時の歯科に関する調査の有無	○	×	○		×
( 4 )	へき地における歯科医療ニーズの把握について	③	③	③		③
( 5 )	都道府県歯科医師会との協議の有無	①	③	③		①
( 6 )	へき地における具体的な施策の有無	③	①	①		①
( 7 )	へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策について	③	③	③		①
( 8 )	へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策の内容					難病患者や障害者が歯や口の状態を把握し、適切な歯磨き方法等の指導を受けるため、難病患者や障害者等(要介護高齢者も含む)を対象とした歯科保健相談、訪問歯科保健指導を行うとともに、必要に応じて適切な医療が受けられるよう、地域歯科医師会等関係団体・機関との連携を図り、歯科保健医療サービスの体制を整備している。 このほか、寝たきりの状態などで通院が困難であったり、病気などで体が不自由な状態であることなどから、一般の歯科診療所では十分な歯科診療を行えない高齢者等に対し、在宅歯科診療の普及向上を図るため、国が進める在宅歯科診療設備の整備に関する事業を活用して機器の整備を行うなど、十分な歯科医療を提供できる体制づくりを進めている。
( 9 )	その他		特になし			

へき地における歯科診療に関するアンケート調査(都道府県)

	都道府県(都道府県名を伏せるため任意の番号とした)	29	30	31	32	33
( 1 )	第11次へき地保健医療計画における歯科関連項目の有無	×	○	×		○
( 2 )	第11次へき地保健医療計画における歯科関連項目の内容		・在宅歯科診療体制の確保		第11次へき地保健医療計画は策定していないが、既存の都道府県へき地医療計画には、歯科関連項目無し。	都道府県北部と南部との歯科医療機関間のネットワークを構築し、高度な歯科医療が求められる分野や在宅歯科治療における医療連携を求め、都道府県民が安心して歯科保健医療が受けられるよう、歯科保健医療提供体制の整備に努めます。
( 3 )	第11次へき地保健医療計画策定時の歯科に関する調査の有無	×	×	×		×
( 4 )	へき地における歯科医療ニーズの把握について	③	③	③	③	③
( 5 )	都道府県歯科医師会との協議の有無	③	③	③	①	①
( 6 )	へき地における具体的な施策の有無	③	①	①	③	③
( 7 )	へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策について	③	①	③	①	③
( 8 )	へき地の要介護高齢者の歯科関連問題に対する対策の内容		・在宅歯科診療設備整備に対する支援 ・在宅歯科診療用往診車の整備		歯科医療関係者に口腔ケアの研究を行っている。	
( 9 )	その他				歯科衛生士が少ない。	