

(はじめに)

昨今、口腔外科施設における人員不足は深刻化している。そこで、口腔外科施設の現状を把握するため、将来構想委員会においてアンケート調査を実施した。本調査では、口腔外科診療を担う歯科医師の充足状況とその変化、労働環境、若手医師のリクルートに関する課題などについて実態を把握することを目的とした。これらの結果は、今後の人材確保や教育体制の整備、持続可能な診療体制の構築を検討するうえで重要な基礎資料となる。本稿では、そのアンケート結果を以下に示す。

(方法)

本学会の研修施設 334 施設、准研修施設 306 施設を対象にアンケート調査を実施し、526 施設(82.2%)から回答を得た。

(結果)

1. 若手口腔外科医が減少・定着しない要因

- ・口腔外科は習得すべき知識・技術・全身管理能力の水準が高く、修練期間も長い。
- ・医療事故、訴訟、感染などのリスクが高い一方で、収入や待遇が業務量に見合っていない。

2. 人員不足の実態と影響

- ・大学の 80%、病院の 56%がスタッフ不足と認識している
- ・大学の 87%、病院の 59%が、将来的に業務継続が困難になる可能性があると回答している
- ・大学の 36%、病院の 54%が、人員不足により何らかの業務制限を行っている
- ・歯科医師国家試験合格者数の減少により、口腔外科に限らず歯科全体で人手不足が生じている
- ・特に若手・中堅歯科医師および歯科衛生士の不足が深刻である
- ・人員不足により、周術期口腔機能管理や救急対応への支障、手術待機期間の延長、紹介患者集中による業務破綻リスクが生じている。また、地方・僻地ほど人材確保が困難であり、地域格差の拡大が認められる

3. 大学・病院・学会制度に関する問題

- ・病院勤務では、研究、論文作成、学会発表に充てる時間の確保が困難であり、認定医・専門医の取得や更新に支障を来している
- ・専門医・認定医制度について、取得・更新時のハードル、事務負担、費用が過大であるとの意見がみられた

・大学からの派遣に依存した人事体制は限界に達しつつあり、関連施設単独での人材確保は困難となっている

4. 経営・診療報酬に関する問題

- ・歯科口腔外科は診療単価が低く、不採算部門とみなされやすい
- ・病院経営悪化の中で、人員削減や設備投資抑制の対象となりやすい
- ・専門性や高難度手術が診療報酬に十分反映されていない

5. 提案・改善策として挙げられた意見

- ・医局人事に縛られない柔軟な採用・公募制度の拡大
- ・口腔外科拠点病院への人材集約と、体系的な研修・キャリア形成
- ・専門医・指導医に対する診療報酬加算やインセンティブの導入
- ・働き方改革(シフト制、時間外労働削減、産休・育休代替制度など)の推進
- ・開業医や医科(形成外科、耳鼻咽喉科など)との連携強化
- ・学会による人材リクルート支援や、地方勤務者への制度的優遇
- ・学生・研修医の段階から、口腔外科の魅力と現実を伝える教育の充実

(総括)

現在は大学が辛うじて病院歯科の人材を支えているものの、人材不足はむしろ大学においてより深刻である。現状のままでは、将来的に大学が病院歯科を支え続けることは困難になると予想され、口腔外科診療体制の停滞が懸念される。口腔外科における人材問題は、個々の施設の努力のみで解決できるものではなく、構造的課題であることが明らかとなった。今後は、「教育・キャリアパス」「診療報酬・待遇」「働き方」「学会・制度設計」を含めた包括的改革が不可欠であることが示された。