

歯科 経営 情報

REPORT

Available Information Report for
dental Management



制度改正

歯科医療 第8次医療計画

歯科保健医療に 関する最近の動向

- 1 医療計画の概要と第8次医療計画の見直しのポイント
- 2 歯科口腔保健の推進に関する事項
- 3 歯・口腔の健康づくりプランについて
- 4 歯科医療施策の様々な事業と予算

税理士法人 森田会計事務所

2024

5

MAY

1 | 医療計画の概要と第8次医療計画の見直しのポイント

医療計画とは、都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するものとされています。

内容としては、医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、当初は都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等にとどまっていたましたが、医療法改正の都度、記載すべき事項が追加され、疾病・事業ごとの医療連携体制について、「地域医療構想」、さらには「医師確保計画」及び「外来医療計画」についても計画に盛り込まれることになりました。

計画期間は6年間とされ、現在は第8次医療計画（2024年～2029年度）に入っています。

1 | 医療計画の主な記載事項

上述したように、医療計画の記載事項としては、医療圏の設定や基準病床の算定、地域医療構想、5疾病・6事業及び在宅医療に関する事項、医師の確保に関する事項、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項が主な項目となっています。

■ 医療計画の記載事項（主なもの）

記載事項(主なもの)

<p>○ 医療圏の設定、基準病床数の算定</p> <ul style="list-style-type: none"> 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;">二次医療圏</p> <p style="text-align: center;">335医療圏 (令和3年10月現在)</p> <p>【医療圏設定の考え方】 一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地理的条件等の自然的条件 ・日常生活の需要の充足状況 ・交通事情 等 </div> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;">三次医療圏</p> <p style="text-align: center;">52医療圏 (令和3年10月現在) ※都道府県ごとに1つ(北海道のみ6医療圏)</p> <p>【医療圏設定の考え方】 特殊な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。</p> </div> </div> <ul style="list-style-type: none"> 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入/流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。 	<p>○ 5疾病・6事業(※)及び在宅医療に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。 6事業…6つの事業(救急医療、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))。 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。
<p>○ 地域医療構想</p> <ul style="list-style-type: none"> 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量を推計。 	<p>○ 医師の確保に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定(3年ごとに計画を見直し) 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定
	<p>○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

厚生労働省：第8回歯科医療提供体制等に関する検討会より

2 | 第8次医療計画のポイント

第8次医療計画のポイントとしては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により浮き彫りになった地域医療における様々な課題に対応できるようにするとともに、人口構造の変化への対応を図るとされ、併せて新興感染症への対応に関する事項についても追加しています。

また、第7次計画期間中に追加した「医師確保計画」「外来医療計画」（計画期間は3年間）についてもそれぞれのガイドラインに基づき、第8次医療計画の策定と併せて見直すとし、その際、二次医療圏の設定について先行して議論を行うこととしています。

■各計画事項のポイント

● 5 疾病・6 事業及び在宅医療について

- ・地域の現状や課題に即した施策の検討においてロジックモデル等のツールを活用する。
- ・新興感染症の発生・まん延時や災害時等においても必要な医療が提供できる体制の整備を進める。

● 地域医療構想について

- ・これまでの基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持しつつ、毎年度、対応方針の策定率を目標としたPDCAサイクル通じて地域医療構想を推進することとし、策定率と地域医療構想調整会議における資料や議事録など協議の実施状況について公表を行う等、着実に取組を推進。

※2025年以降の地域医療構想の取組のあり方については、2023～2024年度にかけて、中長期的課題について整理し、検討予定。

● 外来医療について

- ・外来機能報告により得られたデータを活用し、紹介受診重点医療機関となる医療機関を明確化するとともに、地域の外来医療の提供状況について把握し、今後の地域の人口動態・外来患者推計等も踏まえ外来医療提供体制のあり方について検討を行う。

● 医療従事者の確保について

- ・2024年4月に医師の時間外・休日労働の上限規制が施行されることを踏まえ、医療機関における医師の働き方改革に関する取組の推進、地域医療構想に関する取組と連動させ、医師確保の取組を推進。
- ・医師確保計画の策定において基礎となる、医師偏在指標について精緻化等を実施。
- ・地域医療介護総合確保基金を積極的に活用し、病院と歯科診療所の連携、歯科専門職の確保、薬剤師（特に病院）の確保を進める。
- ・特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の養成と確保を推進する。

● 医療安全の確保等について

- ・医療事故調査制度運用の要である病院等の管理者の理解をより深めるため、研修の受講を推進する。
- ・相談対応の質の向上を図る観点から、医療安全支援センターの相談職員の研修の受講を推進する。

厚生労働省：第8回歯科医療提供体制に関する検討会より

3 | 在宅医療の体制や医科歯科連携の見直しのポイント

第8次医療計画においては、在宅医療の需要の増加に向け、地域の実情に応じた体制整備を進めるとともに、在宅療養患者の急変時に適切に対応するための情報共有と連携を進めるとしています。また、平時から在宅医療に係る関係機関の連携体制の構築を進め、災害時における業務継続計画(BCP)の策定を推進していくことになっています。

そのほか、医師・歯科医師の定期的な診察と適切な評価に基づく指示による、在宅療養患者への医療・ケアの提供を進め、地域の歯科医療提供体制の状況や、歯科専門職の配置状況の把握を行った上で、医科歯科連携における歯科の果たす役割を認識し、病院の規模や機能に応じて、地域の歯科医療従事者を病院において活用することや、病院と歯科診療所の連携を推進していくこととしています。

■ 第8次医療計画の見直しのポイント

在宅医療の提供体制

在宅医療の圏域の設定

在宅医療の提供体制に求められる医療機能

- ① 退院支援
- ② 日常の療養支援
- ③ 急変時の対応
- ④ 看取り

在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- ①～④の機能の確保にむけ、積極的役割を担う
- ・ 24時間体制の在宅医療を提供
- ・ 他医療機関との連携
- ・ 医師、介護、看護福祉の現場での多職種連携の支援

在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ①～④の機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
- ・ 地域の関係者による協議の場の開催
- ・ 包括的かつ地域的な支援にむけた関係機関の調整
- ・ 関係機関の連携体制の構築 等

在宅医療連携診療所、在宅医療連携病院 等
市町村・保健所、薬剤師等協会の団体 等

- ◆ 国は、都道府県に対し、訪問診療及び訪問看護の必要量の推計等を提供する。都道府県は、国から提供を受けたデータを踏まえ、在宅介護の提供体制も勘案しながら在宅医療の体制整備を進める。
- ◆ 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」について、それぞれが担うべき機能や役割を整理する。
- ◆ 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」との連携を進める。

急変時・看取り、災害時等における整備体制

- ◆ 在宅医療における急変時対応に係る機関として消防機関や後方支援を行う医療機関を明確化するとともに、地域の在宅医療の協議の場への参加を促す。
- ◆ 災害時においては、各関係機関での連携が重要になることから、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」等において平時から連携を進めるとともに、国が策定した手引きや事業等も活用しながら、業務継続計画(BCP)の策定を推進する。

在宅医療における各職種の関わり

- ◆ 訪問看護について、退院に向けた医療機関との共同指導、ターミナルケア等の機能や役割に着目した整備や、事業所間の連携、業務効率化等について取組を進める。
- ◆ 歯科診療所と後方支援機能を有する歯科医療機関との連携や医科歯科連携の体制構築を進めるとともに、歯科衛生士の機能・役割や訪問歯科診療への関わりについて明確化する。
- ◆ 多様な病態の患者への対応やターミナルケアへの参画等の観点から、在宅医療に関わる薬剤師の資質向上を図り、麻薬や無菌製剤の調剤、小児在宅、24時間対応可能な薬局の整備を進め、在宅医療に必要な医薬品等の提供体制を構築する。
- ◆ 在宅療養患者が居宅において生活機能の回復・維持を図る観点からリハビリテーション提供体制の整備は重要であり、その機能・役割について明確化する。
- ◆ 在宅療養患者の状態に応じた栄養管理を充実させるために、管理栄養士が配置されている在宅療養支援病院や栄養ケア・ステーション等の活用も含めた訪問栄養食事指導の体制整備が重要であり、その機能・役割について明確化する。

医科歯科連携の重要性

歯科医師が入院患者の口腔の管理を行うことによって、在院日数の短縮や肺炎発症の抑制に資することが明らかとなる等、口腔と全身の関係について広く知られるようになり、医科歯科連携の重要性が増している。

入院患者に対する在院日数削減効果

消化器外科	心臓血管外科
対照群 (n=52): 42 (81%)	対照群 (n=53): 38.6 (73%)
介入群 (n=108): 29 (27%)	介入群 (n=110): 19 (17%)

Manwhitney test p-value=0.05 (n=85)

術後の回復過程に及ぼす効果

心臓血管外科術後血中CRP値

術後日数	口腔衛生管理実施群 (n=56)	口腔衛生管理未実施群 (n=56)
術後1日目	~1.0	~1.0
術後7日目	~6.5	~5.5
術後14日目	~5.5	~4.5
術後21日目	~4.5	~3.5

Manwhitney test p-value=0.05 (n=0.01)

要介護者に対する肺炎発症の抑制効果

対照群 (N=34)	口腔ケア群 (N=21)
2年後の肺炎発症率: 18%	2年後の肺炎発症率: 11%

p<0.05 (Yoneyama et al. Lancet; 1999)

体重減少のリスクと口腔衛生管理の関係

入所者の口腔衛生管理の必要性と提供状況

口腔衛生管理が実施できている	口腔衛生管理が実施できない
42.4%	57.6%

歯科専門職による口腔衛生管理が必要 63.6%

口腔衛生管理が必要 67.1% (N=52)

口腔衛生管理が実施できない 32.9%

地域の実情に応じた歯科医療体制の確保

地域の実情を踏まえて、病院に歯科専門職を配置することや、病院と地域の歯科専門職の連携が重要。

病院と地域の歯科診療所等の連携のイメージ

歯科の標榜がある病院 (病院全体の約20%)

退院後の口腔の管理の依頼 → 歯科診療所 (DENTAL CLINIC)

歯科の標榜がない病院

口腔の管理の依頼 → 歯科診療所 (DENTAL CLINIC)

訪問歯科診療

厚生労働省：第8回歯科医療提供体制に関する検討会より

2 | 歯科口腔保健の推進に関する事項

平成23年に施行された「歯科口腔保健の推進に関する法律」の第12条第1項において、厚生労働大臣は歯科口腔保健の推進に関する基本的事項を定めることとなっています。

次に平成24年7月に、歯科口腔保健に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本事項として、平成24年から令和4年までの10年間の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第1次）」が定められ、令和3年には、都道府県等の策定する医療計画等の期間と調和を図る観点から、基本的事項の期間を1年延長し、令和5年度までとなりました。

令和6年度から令和17年度までに12年間の「歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項」（第2次）では、「歯・口腔の健康づくりプラン」として、歯科口腔保健に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本事項を定めることとしています。

1 | 国及び地方公共団体が講ずる施策

歯科口腔保健の推進に関する法律の第7条から第11条に、5項目の基本的事項が定められています。

■国及び地方公共団体が講ずる施策（第7～11条）

- ① 歯科口腔保健に関する知識等の普及及び啓発等
- ② 地定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等
- ③ 障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等
- ④ 歯科疾患の予防のための措置
- ⑤ 口腔の健康に関する調査及び研究の推進等

厚生労働省：第8回歯科医療提供体制に関する検討会より

2 | 歯・口腔の健康づくりプランの概要(案)

国では、全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる生涯を通じた歯科口腔保健を実現することを目的に、歯科口腔保健に関する施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示し、令和6年度から令和17年度までの「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」（歯・口腔の健康づくりプラン）の骨子を以下のようにまとめました。

■ 歯・口腔健康づくりプランの骨子

歯・口腔健康づくりプランの骨子

1) 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針

1. 歯・口腔に関する健康格差の縮小
2. 歯科疾患の予防
3. 口腔機能の獲得・維持・向上
4. 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健
5. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

2) 歯科口腔保健を推進するための目標・計画に関する事項

※歯科口腔保健の推進のための基本的な方針についてそれぞれ目標・計画の設定及び評価の考え方を示す。

3) 都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項

※地方公共団体における歯科口腔保健推進に関する目標・計画の設定及び評価の際の留意事項を示す。

4) 歯科口腔保健を担う人材の確保・育成に関する事項

5) 調査及び研究に関する基本的な事項

※歯科口腔保健に関する調査の実施及び活用や研究の推進に関する事項を示す。

6) その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

※歯科口腔保健に関する正しい知識の普及、歯科口腔保健を担う者の連携及び協力、大規模災害時の歯科口腔保健に関する事項を示す。

厚生労働省：第8回歯科医療提供体制に関する検討会より

3 | 歯・口腔の健康づくりのプランのスケジュール(案)

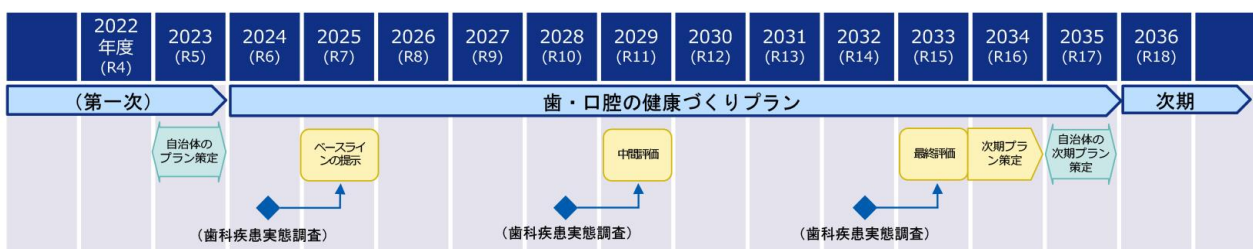
歯・口腔の健康づくりのプランの計画期間については、健康日本21（第3次）をはじめとした他の計画（医療計画、医療費適正化計画等）との計画期間を一致するようにして、整合性を図るために、令和6年度から令和17年度までの12年間と定めています。

この中間評価は、プラン開始後6年、最終評価は同10年を目処に行い、計画期間中に次期（令和18年度開始）の基本的事項の策定のための期間を設けることとしています。

また、この評価のためのベースラインは初年度の令和6年度の値として、目標値は令和14年度として設定されています。

ベースラインや中間評価及び最終評価に必要なデータソースとなる歯科疾患実態調査は、次期基本的事項の評価実施時期を踏まえ、令和6年度から4年ごとに実施することになりました。

■ 歯・口腔の健康づくりプランのスケジュール



厚生労働省：第8回歯科医療提供体制に関する検討会より

4 | 参考: 第7次「歯科口腔保健に関する基本的事項」の最終評価結果概要

以下、第7次の医療計画における、歯科口腔保健に関する基本的事項の最終評価結果の概要を参考資料として記載します。

項目としては、①歯科疾患の予防における目標、②生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標、③定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健における目標、④歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備における目標、となっています。

■ 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の最終評価結果概要（第7次）

：「健康日本21（第二次）」と重複しているもの

具体的指標	策定時のベースライン値	目標値	目標値(変更後)	最終評価(直近値)	評価
1. 歯科疾患の予防における目標 目標全体の評価：E					
(1) 乳幼児期					
① 3歳児でう蝕のない者の割合の増加	77.1%	90%		88.1%	B
(2) 学齢期					
① 12歳児でう蝕のない者の割合の増加	54.6%	65%		68.2%	A
② 中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	25.1%	20%		—	E
(3) 成人期(妊産婦である期間を含む。)					
① 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	31.7%	25%		21.1%	A
② 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	37.3%	25%		—	E
③ 40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	40.3%	10%		—	E
④ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	54.1%	75%		—	E(参考指標：C)
(4) 高齢期					
① 60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	37.6%	10%		—	E
② 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	54.7%	45%		—	E
③ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60.2%	70%		80%	E(参考指標：B)
④ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	25.0%	50%		60%	E(参考指標：B)
2. 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標 目標全体の評価：D					
(1) 乳幼児期及び学齢期					
① 3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少	12.3%	10%		14.0%	D
(2) 成人期及び高齢期					
① 60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	73.4%	80%		71.5%	C
3. 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健における目標 目標全体の評価：B*					
(1) 障害者・障害児					
① 障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	66.9%	90%		77.9%	B*
(2) 要介護高齢者					
① 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	19.2%	50%		33.4%	B*
4. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備における目標 目標全体の評価：B*					
① 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	34.1%	65%		—	E
② 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	6都道府県	23都道府県	47都道府県	45都道府県	B
③ 12歳児の一人平均歯数が1.0歯未満である都道府県の増加	7都道府県	28都道府県	47都道府県	37都道府県	B
④ 歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加	26都道府県	36都道府県	47都道府県	46都道府県	B

厚生労働省：第8回歯科医療提供体制に関する検討会より

令和3年に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の期間を、都道府県等の策定する医療計画等の期間と調和を図る観点から1年延長し、令和5年度までとされましたが、最終評価は令和4年度に実施されました。

3 | 歯・口腔の健康づくりプランについて

厚生労働省は、歯・口腔の健康づくりプランにおいて、社会環境の整備に関する取組を一層推進し、口腔の健康格差の更なる縮小を目指すとともに、健康寿命の延伸や健康格差の縮小につながるよう、国民の口腔の健康の保持・増進に更に取り組んでいくとしています。

都道府県等に対しても、地域の状況に応じた次期基本的事項に基づき、引き続き歯科口腔保健施策を推進するよう依頼しています。

そのため、厚生労働省は歯科口腔保健パーパス（社会的な存在意義・目的・意図）を策定し、以下のような歯科口腔保健の推進に関するグランドデザインやロジックモデルを提示しています。

1 | 歯科口腔保健パーパス

歯・口腔の健康づくりプランが目指す方向性を明確化し実現するために、「全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる歯科口腔保健の実現」を以下のような歯科口腔保健パーパスとしています。

■ 歯科口腔保健パーパス

これまでの成果

- ・ こどものう蝕の減少・高齢者の歯数の増加にみられる口腔衛生の改善傾向
- ・ 歯科保健医療へのアクセスが困難な者への対応の改善
- ・ 自治体などによる口腔の健康づくりの取組の推進
- ・ 診療報酬等による口腔管理等への対応
- ・ 国民の歯科口腔保健への関心の向上

課題

- ・ 基本的事項（第1次）の一部の指標が悪化
- ・ 定期的な歯科検（健）診の受診率
- ・ 歯や口腔の健康に関する健康格差や地域格差
- ・ 自治体内外の関係部局・関係職種や職域等の連携
- ・ PDCAサイクルの推進が不十分
- ・ 新興感染症発生時等のデータ収集における課題

予想される 歯科口腔保健を取り巻く環境の変化

- ・ 総人口減少、こども・若者の減少、高齢化の進展
- ・ デジタルトランスフォーメーションの加速
- ・ PHRを含めたデータヘルスのさらなる活用

歯科口腔保健パーパス Oral Health Purpose

全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる 歯科口腔保健の実現

① 個人のライフコースに沿った歯・口腔の健康づくりを展開できる社会環境の整備

② より実効性をもつ取組を推進するために適切なPDCAサイクルの実施

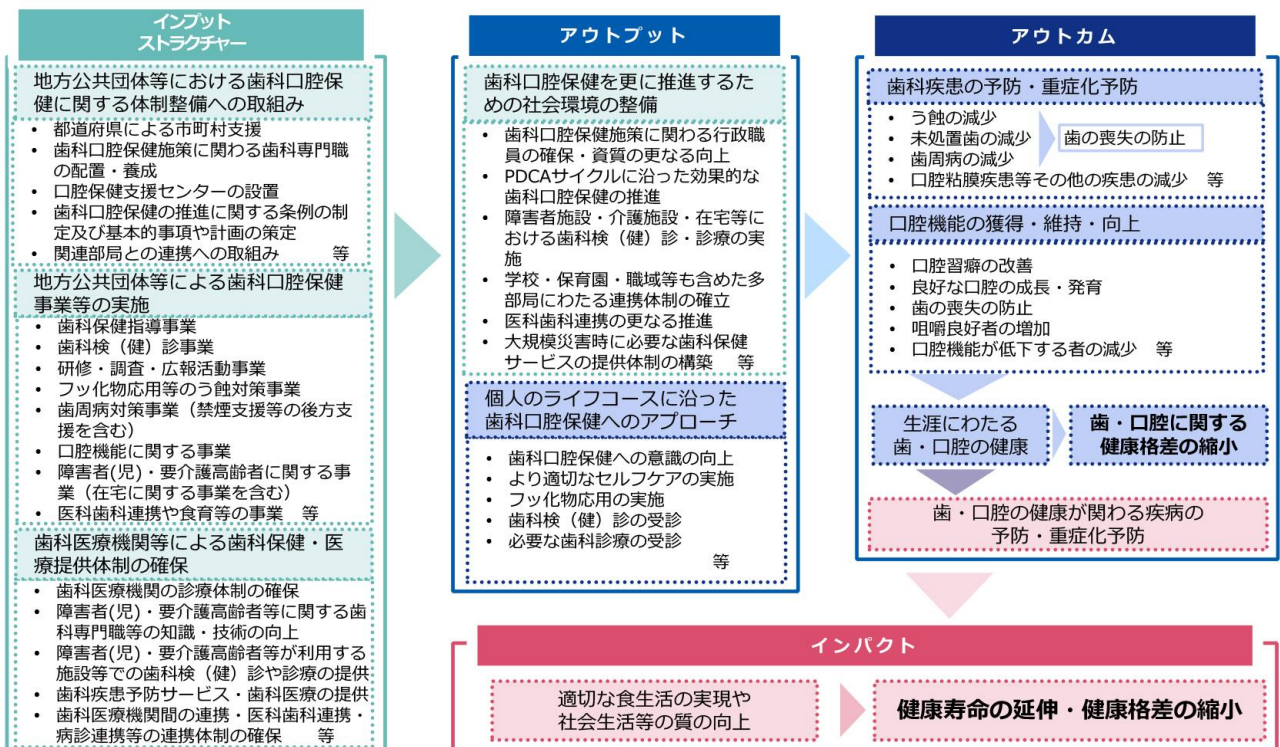
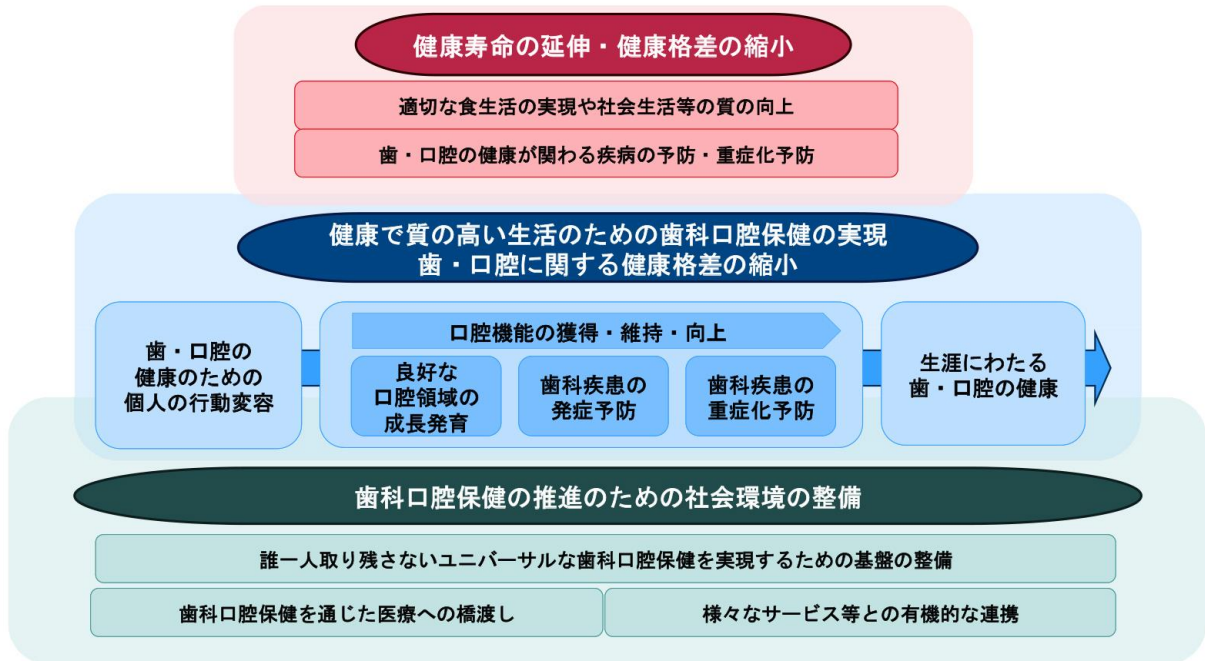
- ・ 様々なライフステージにおける課題に対する切れ目のない歯科口腔保健施策を展開するとともに、ライフコースアプローチに基づいた歯科口腔保健施策の推進
- ・ 様々な担い手が有機的に連携することによる社会環境の整備
- ・ 基本的な歯科口腔保健に関する情報収集体制と管理体制の確立
- ・ 各地域・社会状況等に応じた適切なPDCAサイクルを実行できるマネジメント体制の強化

厚生労働省：第8回歯科医療提供体制に関する検討会より

2 | 歯科口腔保健の推進に関するグランドデザイン

厚生労働省では、歯科口腔保健パーパスの実現のために、下記に示すような方向性で歯・口腔の健康づくりを進めるグランドデザインを策定しています。

■ 歯科口腔保健の推進に関するグランドデザインと参考のロジックモデル



厚生労働省：第8回歯科医療提供体制に関する検討会より

3 | 歯・口腔の健康づくりプランの目標と指標

厚生労働省は、歯・口腔の健康づくりプランの目標を明確にし、指標についても設定しています。

その目標となる項目として、歯・口腔に関する健康格差の縮小や歯科疾患の予防、生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上、定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健、歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備の5項目を挙げています。

■ 歯・口腔の健康づくりプランの目標と指標

目 標	指 標	目 標 値
第1. 歯・口腔に関する健康格差の縮小		
一 歯・口腔に関する健康格差の縮小によるすべての国民の生涯を通じた歯科口腔保健の達成		
① 歯・口腔に関する健康格差の縮小	ア 3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合 イ 12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数 ウ 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合	0% 25都道府県 5%
第2. 歯科疾患の予防		
一 う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成		
① う蝕を有する乳幼児の減少	3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合（再掲）	0%
② う蝕を有する児童生徒の減少	12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数（再掲）	25都道府県
③ 治療していないう蝕を有する者の減少	20歳以上における未処置歯を有する者の割合	20%
④ 根面う蝕を有する者の減少	60歳以上における未処置の根面う蝕を有する者の割合	5%
二 歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成		
① 歯肉に炎症所見を有する者の減少	ア 10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合 イ 20代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	10% 15%
② 歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合	40%
三 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成		
① 歯の喪失の防止	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（再掲）	5%
② より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	85%
第3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上		
一 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成		
① よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合	80%
② より多くの自分の歯を有する者の増加	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（再掲）	5%
第4. 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健		
一 定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進		
① 障害者・障害児の歯科口腔保健の推進	障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	90%
② 要介護高齢者の歯科口腔保健の推進	要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	50%
第5. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備		
一 地方公共団体における歯科口腔保健の推進体制の整備		
① 歯科口腔保健の推進に関する条例の制定	歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している保健所設置市・特別区の割合	60%
② PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健に関する取組の実施	歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合	100%
二 歯科検診の受診の機会及び歯科検診の実施体制等の整備		
① 歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	95%
② 歯科検診の実施体制の整備	法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合	100%
三 歯科口腔保健の推進等のために必要な地方公共団体の取組の推進		
① う蝕予防の推進体制の整備	15歳未満でフッ化物応用の経験がある者	80%

厚生労働省：第8回歯科医療提供体制に関する検討会より

同省としては、実情に合った歯科医療提供体制の構築に向け、各都道府県が取り組めるよう、令和4年度から「歯科医療提供体制構築推進事業」を実施し、令和6年度も引き続き予算を計上し、各都道府県に対して、同事業の積極的な活用を求めています。

4 | 歯科医療施策の様々な事業と予算

今年度の診療報酬改定においても、その基本方針にある「安心・安全で質の高い医療の推進」を実施するために、様々な事業を策定し、予算を付けて実施を促しています。

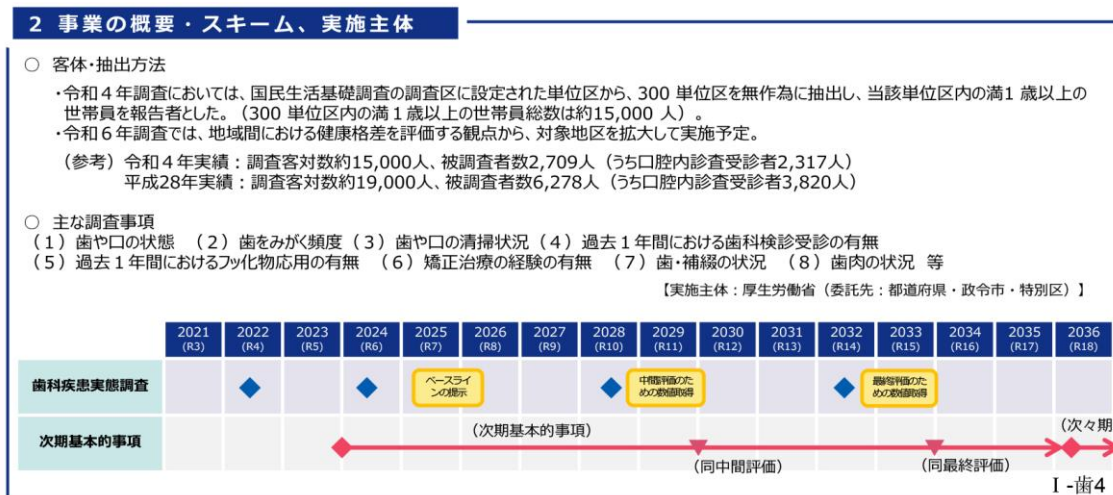
歯科疾患実態調査や8020運動・口腔保健推進事業、歯周疾患検診の対象年齢拡大、歯科医療提供体制構築推進事業、歯科口腔保健医療情報収集・分析等推進事業がその代表例です。

1 | 歯科疾患実態調査

歯科疾患実態調査は、歯科保健状況を把握し、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」や「健康日本21（第3次）」等の各基本計画の評価など、今後の歯科保健医療対策の推進に必要な基礎資料を得ることを目的としています。

基本的事項のベースラインの提示・中間評価及び最終評価に必要なデータソースである歯科疾患実態調査は、次期基本的事項の評価実施時期を踏まえ、令和6年から4年ごとに実施予定としています。

■ 歯科疾患実態調査（令和6年度予算案 86,000千円）



厚生労働省：歯科保健課 歯科口腔保健推進事業 令和6年度予算の概要より

2 | 8020運動・口腔保健推進事業

この事業においては、「歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項」（平成24年度制定）に基づき、各地域において様々な取組が実施されています。

令和6年度より、「歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項（第2次）」が開始され、地域における歯科健診やフッ化物局所応用等のおう蝕予防対策、歯科関係職種等の養成等の歯科口腔保健施策の推進に関する取組について、これまで以上の実施を求めています。

また、「骨太の方針2023」において、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進」も含めた歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組むとしていることも踏まえ、自治体における歯科口腔保健の推進のための体制の充実を図るとしています。

■8020 運動・口腔保健の推進事業（令和6年度予算案 12億円）

2 事業の概要・スキーム、実施主体

1. 8020運動推進特別事業

歯科口腔保健の推進のために実施される歯科保健医療事業（都道府県等口腔保健推進事業に掲げる事業を除く）に必要な財政支援を行う（平成12年度から実施）。【実施主体：都道府県】補助率：1/2相当定額

- 8020運動及び歯科口腔保健の推進に関する検討評価委員会の設置
- 8020運動及び歯科口腔保健の推進に資するために必要となる事業
 - ア 歯科口腔保健の推進に携わる人材研修事業
 - イ 歯科口腔保健の推進に携わる人材の確保に関する事業
 - ウ その他、都道府県等保健推進事業に掲げる事業以外の事業

【事業実績】
元年度46箇所、2年度44箇所、3年度44箇所、4年度45箇所

2. 都道府県等口腔保健推進事業【一部拡充】

「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき、歯科口腔保健の取組を進めるため実施される歯科保健事業を行う（平成25年度から実施）。【実施主体：都道府県、政令市、特別区、市町村】（※補助メニューによって異なる）補助率：1/2→1/2相当定額

- 口腔保健支援センター設置推進事業
【事業実績】元年度43箇所、2年度46箇所、3年度46箇所、4年度49箇所
- 口腔保健の推進に資するために必要となる事業
 - I 歯科疾患予防等事業【拡充：都道府県・保健所設置市の補助単価の見直し】
 - ① 歯科疾患予防事業【都道府県・保健所設置市については1,211千円→1,782千円】
 - ② 歯科健診事業
 - ③ 食育推進等口腔機能維持向上事業
 - II 歯科保健医療サービス提供困難者等への歯科保健医療推進事業【拡充：都道府県・保健所設置市の補助単価の見直し】
 - ① 歯科保健医療推進事業【都道府県・保健所設置市については1,069千円→2,001千円】
 - ② 歯科医療技術者養成・口腔機能管理等研修事業
 - III 歯科口腔保健推進体制強化事業
 - IV 調査研究事業
 - ① 歯科口腔保健調査研究事業
 - ② 多職種連携等調査研究事業

【事業実績】I 元年度66箇所、2年度104箇所、3年度163箇所、4年度200箇所
II 元年度65箇所、2年度53箇所、3年度64箇所、4年度70箇所

3. 歯科口腔保健支援事業【拡充：ライフステージ別に効果的な普及啓発を実施】

国民に対する歯科口腔保健の推進に関する知識の普及啓発等を行う。
【実施主体：株式会社等】

- ・歯科疾患予防等に資する動画等の作成・公開
- ・マスメディア等を活用した効果的な普及啓発の実施
- ・セミナー、シンポジウム等の開催等

厚生労働省 → 補助・支援 → 地方自治体 → 実施報告 → 厚生労働省
地方自治体 → 普及啓発 → 地域住民（国民）

厚生労働省：歯科保健課 歯科口腔保健推進事業 令和6年度予算の概要より

3 | 歯周疾患検診の対象年齢拡大

歯周疾患検診については、健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることから、定期的な歯科健診の機会・歯科診療の受診を通じて、生涯を通じた歯・口腔の健康を実現していくことが必要としています。

そのため、今年度の「骨太の方針2023」では、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進」と記載されたことから、生涯を通じた歯科健診の実現に向けて更に取組を進めていく必要性があるとして、検診対象の年齢の拡大を図っていくとしています。

■歯周疾患検診の対象年齢拡大（事業主体：保健所設置の市と特別区市町村 国の補助率1/3）

2 事業の概要

<現行の歯科健診（検診）制度>

現行	乳幼児期	学齢期	20代・30代	40～74歳	75歳以上
(根拠法)	乳幼児歯科健診 (母子保健法)	学校歯科健診 (学校保健安全法)	塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者に対する定期健診 (労働安全衛生法)	40、50、60、70歳 歯周疾患検診 (健康増進法)	後期高齢者医療の被保険者に対する歯科健診 (高齢者の医療の確保に関する法律)
	※下線部は実施主体が義務を負う				

課題

- ◆ 20～30代については原則、歯科健診制度の対象となっていない
- ◆ 近年、若年者の歯周病の罹患率が増加傾向

対応

生涯を通じた切れ目のない歯科健診の実現に向けて
歯周疾患検診の対象年齢に20歳、30歳を追加

【進行した歯周病のある者の割合】
出典：歯科疾患実態調査

厚生労働省：歯科保健課 歯科口腔保健推進事業 令和6年度予算の概要より

4 | 歯科医療提供体制構築推進事業

少子高齢化の進展、歯科疾病構造の変化など、歯科保健医療を取り巻く状況は大きく変化しています。地域により、歯科医療資源の状況等は異なることから、地域の実情を踏まえた歯科医療提供体制を構築することが求められているため、事業の推進を図るとしてまいります。

■ 歯科医療提供体制構築推進事業（令和6年度予算案 2.7億円）

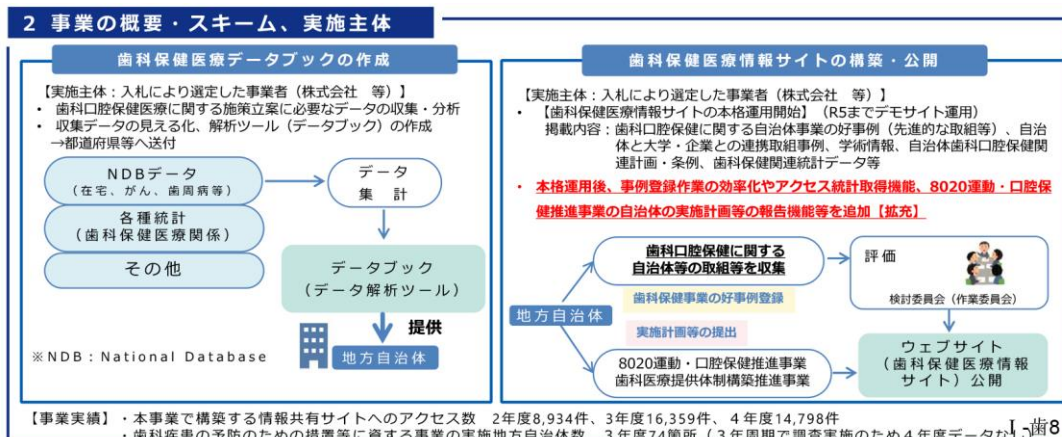


厚生労働省：歯科保健課 歯科口腔保健推進事業 令和6年度予算の概要より

5 | 歯科口腔保健医療情報収集・分析等推進事業

歯科保健医療推進のため、自治体関係者が歯科保健医療関係データを活用できるよう、歯科保健医療に関する各種データや自治体の歯科保健事業の情報収集及び精査・分析を行い、歯科保健医療データブックの作成及び歯科保健医療情報提供サイトの構築を進めるとしてまいります。

■ 歯科口腔保健医療情報収集・分析等推進事業（令和6年度概算要求額 81,000千円）



厚生労働省：歯科保健課 歯科口腔保健推進事業 令和6年度予算の概要より

■参考文献

厚生労働省：第8回歯科医療提供体制に関する検討会「歯科保健医療に関する最近の動向」
歯科保健課 歯科口腔保健推進事業 令和6年度予算の概要

歯科経営情報レポート

歯科医療 第8次医療計画 歯科保健医療に関する最近の動向

【著者】日本ビズアップ株式会社

【発行】税理士法人 森田会計事務所

〒630-8247 奈良市油阪町456番地 第二森田ビル 4F

TEL 0742-22-3578 FAX 0742-27-1681

本書に掲載されている内容の一部あるいは全部を無断で複製することは、法律で認められた場合を除き、著者および発行者の権利の侵害となります。