

健康寿命の延伸と口腔保健の関連性

～歯科保健医療の動向～

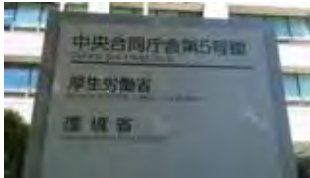
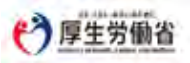
小椋 正之 先生

厚生労働省 医政局 歯科保健課長

健康寿命の延伸と口腔保健の関連性 ～ 歯科保健医療の動向 ～

日時: 令和4年3月6日(日)14:10～15:10
場所: WEB開催

厚生労働省 医政局 歯科保健課長
小 椋 正 之



Agenda

本日の講演内容

1. 2040年における社会保障の姿
2. 歯科保健医療を取り巻く状況
3. 国が目指す歯科保健医療の姿
4. その他、国の施策など

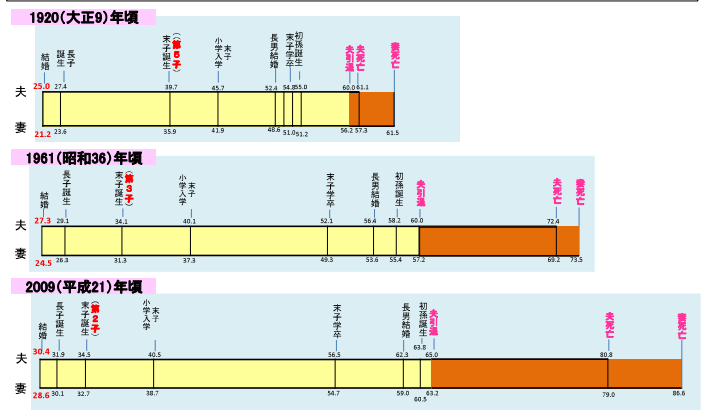
Agenda

本日の講演内容

1. 2040年における社会保障の姿
2. 歯科保健医療を取り巻く状況
3. 国が目指す歯科保健医療の姿
4. その他、国の施策など

統計でみた平均的なライフサイクル

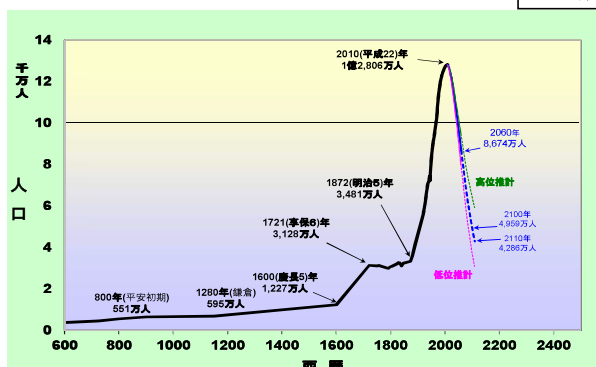
○子どもの数は減少する一方、平均寿命の延伸により引退後の期間が、長くなっている。



資料: 1920年は厚生省「昭和9年厚生白書」、1961年、2009年は厚生労働省大臣官房統計情報部「人口動態統計」等より厚生労働省政策統括官政策評価室において作成。
(注) 価値観の多様化により、人生の選択様式も多様化しており、統計でみた平均的なライフスタイルに合致しない場合が多くなっていることに留意する必要がある。

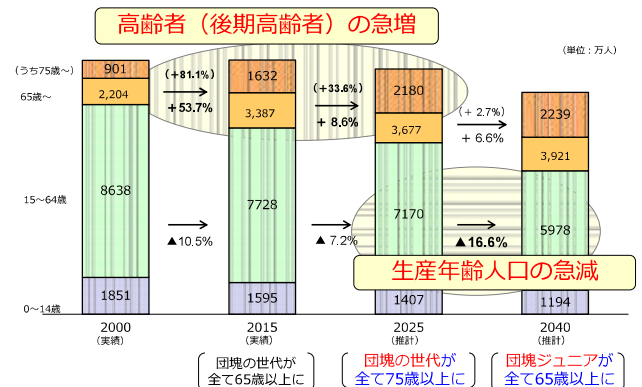
2040年までの人口構造の変化

日本人口の歴史的推移



資料: 国立社会保障・人口問題研究所「人口統計推計(1644年まで)」「人口の歴史(1644年以降)」「1961～1987年の国勢調査(人口世帯の分布)」「1977～1997年の国勢調査(人口世帯の分布)」「1997～2010年の国勢調査(人口世帯の分布)」「国勢調査(人口世帯の分布)」「2011～2110年の国勢調査(人口世帯の分布)」「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」「平成24年推計」

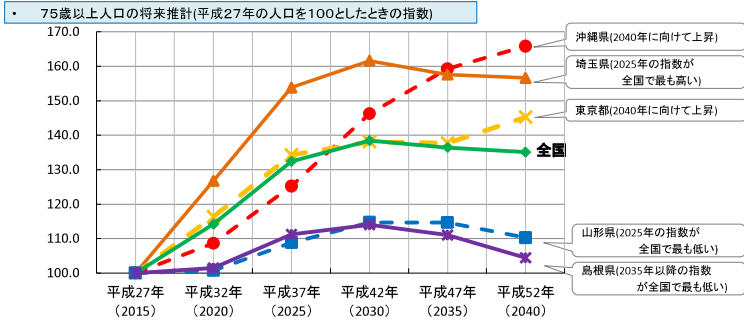
提供: 国立社会保障・人口問題研究所 企画課長



(出典) 総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」

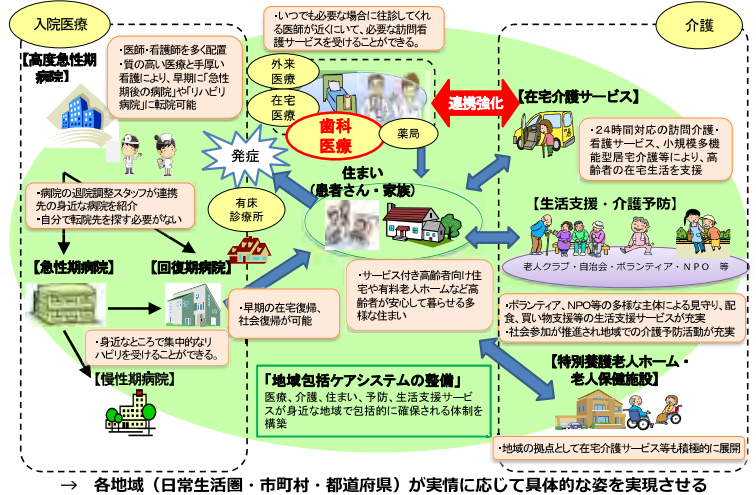
2015 - 2025 - 2040年の高齢化の状況

75歳以上人口は、多くの都道府県で2025年頃までは急速に上昇するが、その後の上昇は緩やかで、2030年頃をピークに減少する。
※2030年、2035年、2040年でみた場合、2030年にピークを迎えるのが34道府県、2035年にピークを迎えるのが9県
※沖縄県、東京都、神奈川県、滋賀県では、2040年に向けてさらに上昇
2015年から10年間の伸びの全国計は、1.32倍であるが、埼玉県、千葉県では、1.5倍を超える一方、山形県、秋田県では、1.1倍を下回るなど、地域間で大きな差がある。

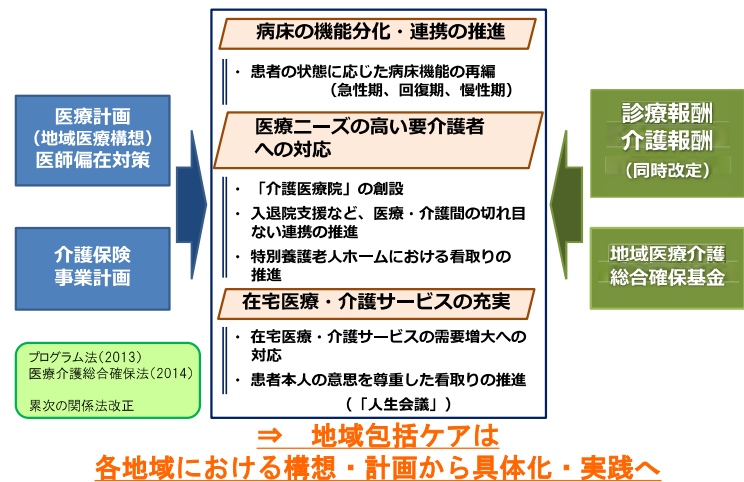


(出典:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」より作成)

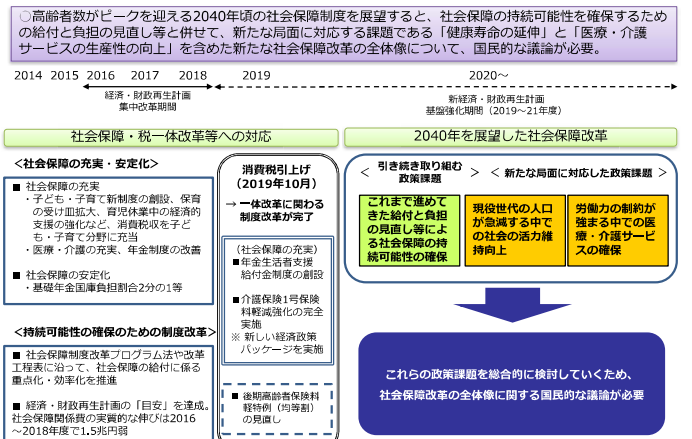
地域包括ケアシステムが目指す姿(医療・介護サービスの提供体制改革後の姿)



2025年に向けた医療・介護の改革



2040年を展望した社会保障改革について

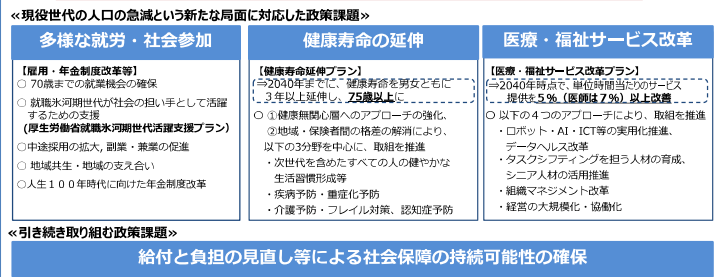


2040年を展望し、誰もが長く元気に活躍できる社会の実現

健康寿命延伸プラン(令和元年5月29日公表資料より)

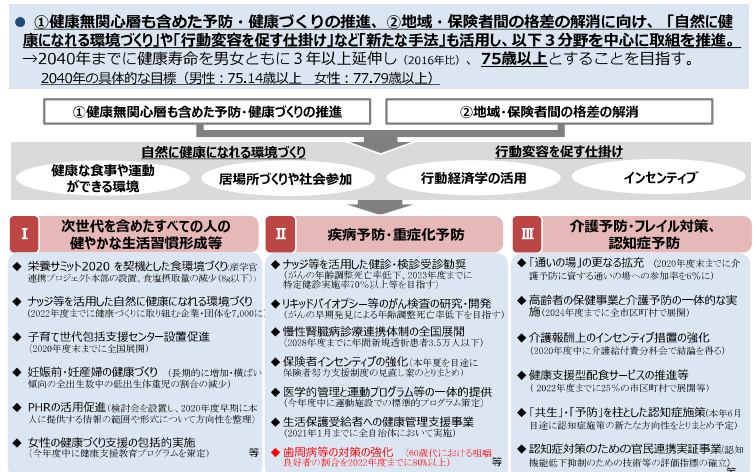
- 2040年を展望すると、高齢者の人口の伸びは落ち着き、現役世代(担い手)が急減する。
→「**総就業者数の増加**」とともに、「**より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現**」することが必要。
- 今後、国民誰もが、より長く、元気に活躍できるよう、以下の取組を進める。
①多様な就労・社会参加の環境整備、②健康寿命の延伸、③医療・福祉サービスの改革による生産性の向上
④給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保
- また、社会保障の枠内で考えるだけでなく、農業、金融、住宅、健康な食料、創業にもウイングを拡げ、関連する政策領域との連携の中で新たな展開を図っていく。

2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指す。



健康寿命延伸プランの概要

健康寿命延伸プラン(令和元年5月29日公表資料より)



歯科口腔保健施策の方向性

○経済財政運営と改革の基本方針2021 日本の未来を拓く4つの原動力～グリーン、デジタル、活力ある地方創り、少子化対策～
[令和3年6月閣議決定](骨太の方針2021)

第3章 感染症で顕在化した課題等を克服する経済・財政一体改革 2. 社会保障改革

(1) 感染症を機に進める新たな仕組みの構築

全身との関連性を含む口腔の健康の重要性に係るエビデンスの国民への適切な情報提供、生涯を通じた切れ目のない歯科健診、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防にもつなげる歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔保健の充実、歯科医療専門職間、医科歯科、介護、障害福祉機関等との連携を推進し、歯科衛生士・歯科技工士の人材確保、飛沫感染等の防止を含め歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。今後、要介護高齢者等の受診困難者の増加を視野に入れた歯科におけるICTの活用を推進する。

(参考) 経済財政運営と改革の基本方針2020年(骨太の方針2020)

細菌性やウイルス性の疾患の予防という観点も含め、口腔の健康と全身の健康の関連性を更に検証し、エビデンスの国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診、フレイル対策・重症化予防にもつなげる歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔保健の充実、入院患者等への口腔機能管理などの医科歯科連携に加え、介護、障害福祉関係機関との連携を含む歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。

(参考) 経済財政運営と改革の基本方針2019年(骨太の方針2019)

口腔の健康は全身の健康にもつながることからエビデンスの信頼性を向上させつつ、国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診、フレイル対策にもつなげる歯科医師、歯科衛生士による口腔健康管理など歯科口腔保健の充実、入院患者等への口腔機能管理などの医科歯科連携に加え、介護、障害福祉関係機関との連携を含む歯科保健医療提供体制の構築に取り組む。

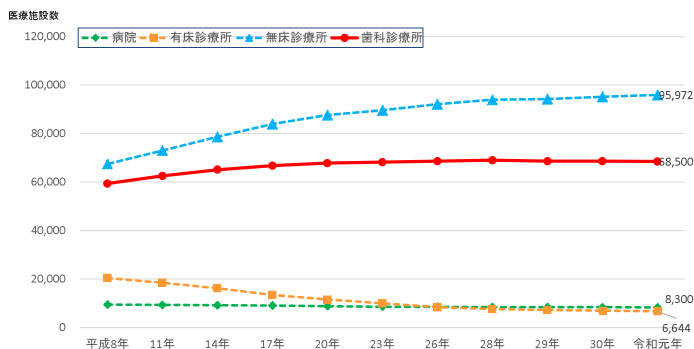
Agenda

本日の講演内容

1. 2040年における社会保障の姿
2. 歯科保健医療を取り巻く状況
3. 国が目指す歯科保健医療の姿
4. その他、国の施策など

医療施設数の年次推移

○ 医療施設数の年次推移については、歯科診療所は近年横ばいである。



注) 平成20年までの「一般診療所」には「沖縄県における介護診療所」を含む。

出典：医療施設調査（各年10月1日時点）

歯科を標榜する病院数の年次推移

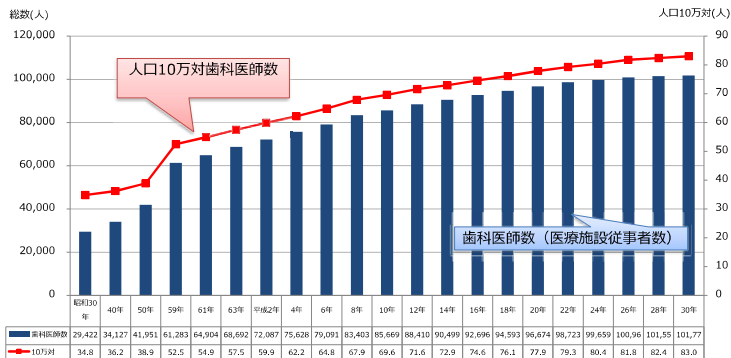
○ 歯科を標榜する病院数については、「歯科口腔外科」を標榜する施設数が増加傾向である一方、「歯科」を標榜する施設数は減少傾向である。



出典：医療施設調査（各年10月1日時点）

歯科医師数（医療施設従事者数）の年次推移

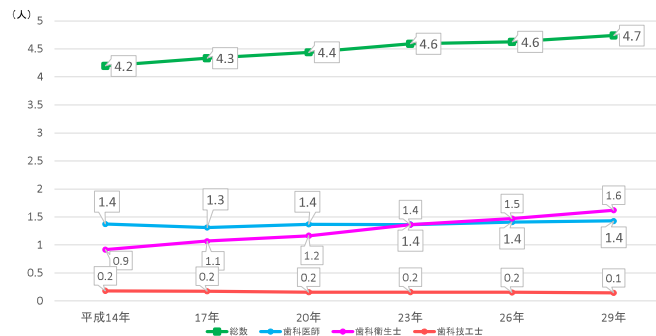
- 平成30年の歯科医師総数は104,908人、そのうち医療施設従事者数は101,777人
- 人口10万対歯科医師数は、S40：36.2人→S59：52.5人→H8：67.9人→H18：76.1人→H30：83.0人と増加
- 医療施設に従事する歯科医師の伸び率（平成28年→平成30年）は、0.6%とやや鈍化



出典：医師・歯科医師・歯科衛生士調査（各年12月31日時点）

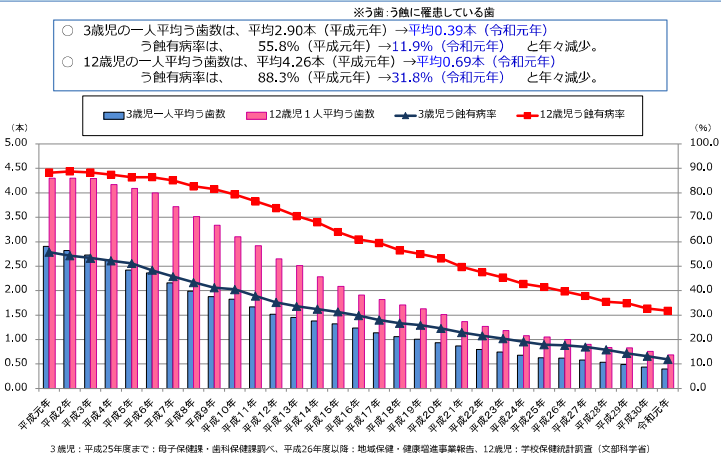
歯科診療所の従事者数の推移

- 歯科診療所は、常勤換算の従事者数が5人以下の小規模事業所である。
- 1診療所あたりの歯科医師数は1.4人である。（常勤1.2人、非常勤0.2人）
- 歯科診療所に勤務する歯科衛生士数が増加傾向である。

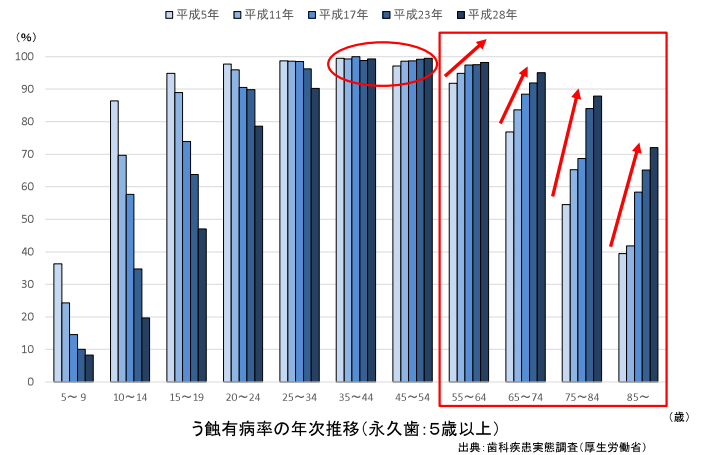


出典：医療施設調査（各年10月1日時点）

3歳児、12歳児の一人平均う歯数(※)・う蝕有病率の年次推移

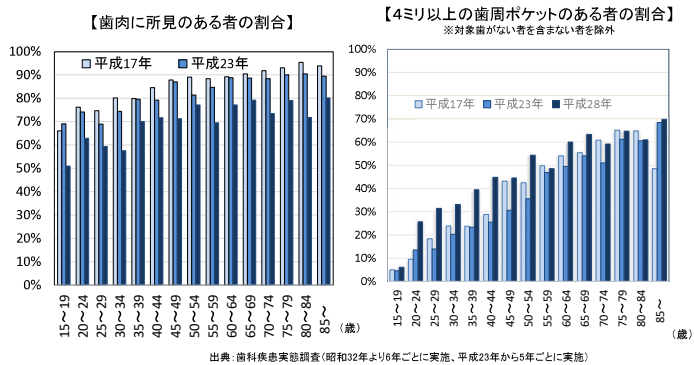


年齢階級別のう蝕有病率の年次推移



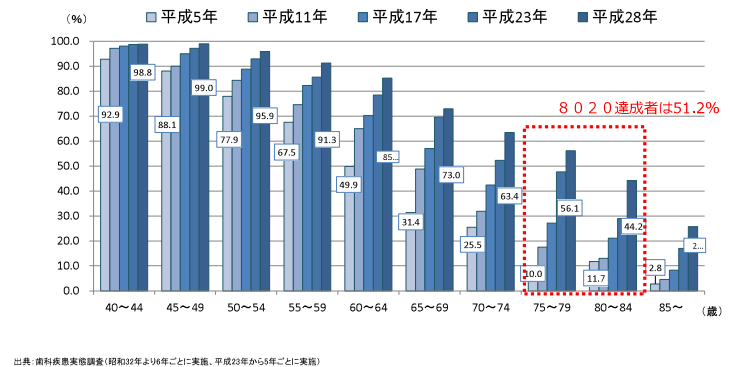
歯周病罹患の推移

- 成人の約7割が歯周病に罹患している。
- 歯肉に所見のある者の割合は減少しているが、成人を中心に歯周病の者の割合は増加。



20歯以上の者の割合(年齢階級別・年次推移)

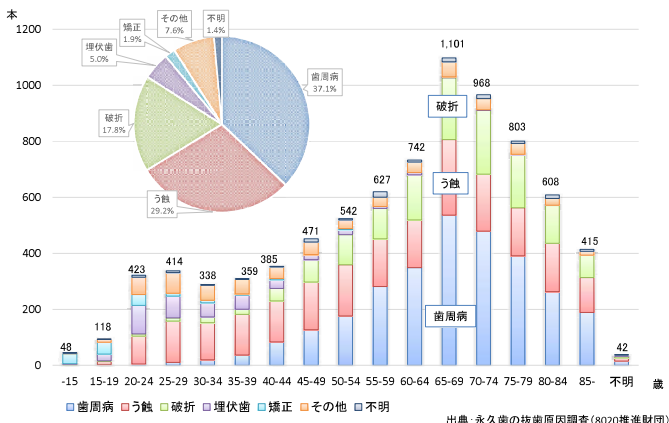
- 各調査年を比較すると、すべての年齢階級で20歯以上有する者の割合は増加している。
- 平成28年度における80歳で20本以上の歯を残す「8020(ハチマルニイマル)」の達成者は51.2%である。



年齢階級別抜歯数

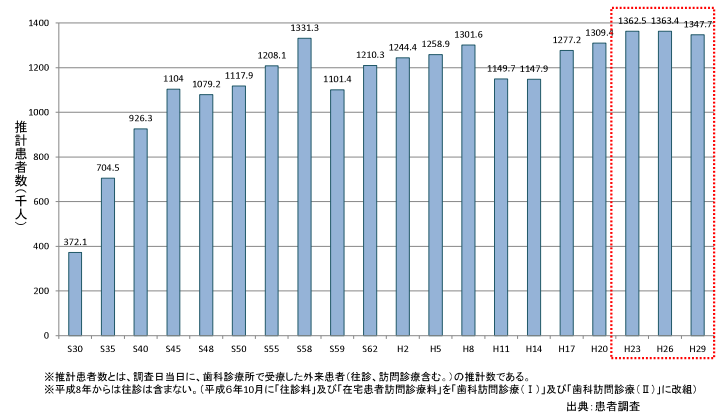
中 医 協 総 一 3
3 1 . 4 . 2 4

- 抜歯の原因で、最も多いのは、歯周病(37.1%)、次いでう蝕(29.2%)、破折(17.8%)の順であった。
- 抜歯は65歳～69歳で最も多く、抜歯全体の45%は、60～80歳に行われる。



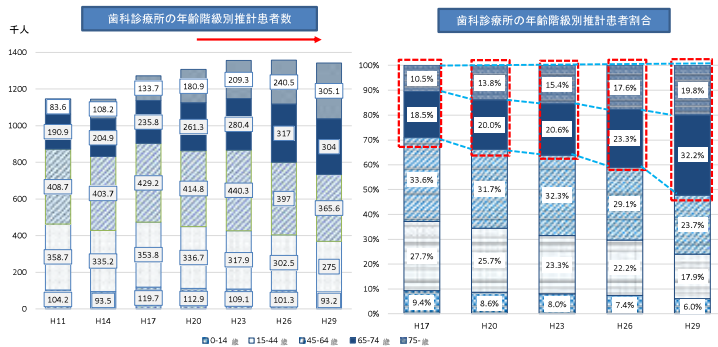
歯科診療所の推計患者数の年次推移

- 歯科診療所の推計患者数は、平成23年頃からは横ばい傾向にある。



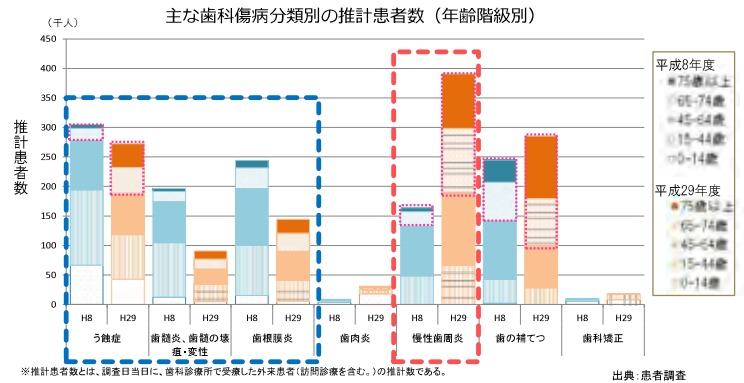
年齢階級別の推計患者数の年次推移

- 推計患者数の推移は、近年、横ばいである。
- 年齢階級別の推計患者の割合は、64歳以下で減少傾向にある一方で、65歳以上（特に75歳以上）で増加率が高い。



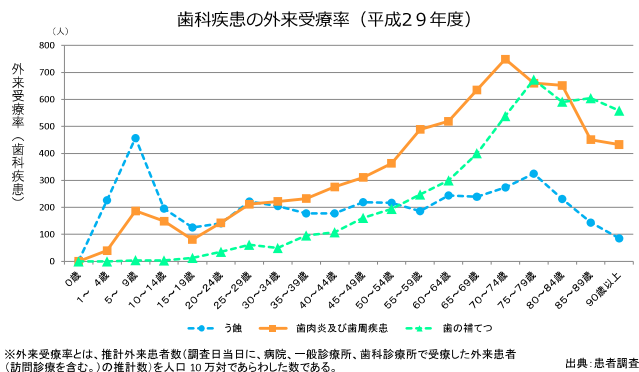
歯科傷病分類別の推計患者数

- う蝕に関連する傷病の推計患者数全体は減少するも、65歳以上のう蝕は増加している。
- 慢性歯周炎については全体として推計患者数は増加しており、特に65歳以上で増加が顕著である。



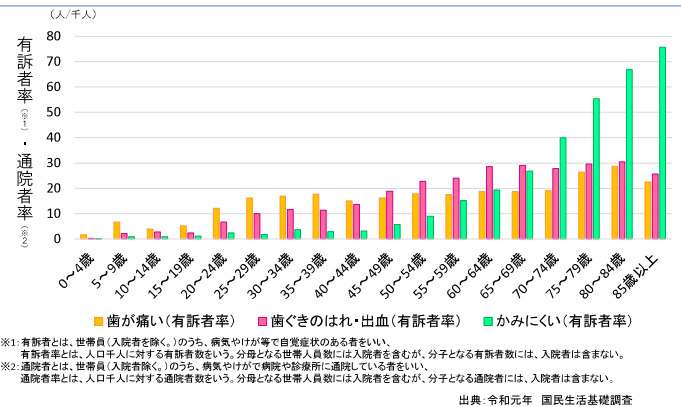
診療内容別の外来受療率

- 診療内容別の外来受療率は、う蝕は5～9歳が最も高く、その後減少した後に緩やかに70代後半まで増加し、再度減少する。
- 歯肉炎及び歯周疾患では、10代から経年的に増加し、30代でう蝕を上回り70～74歳をピークに減少する。
- 歯の補てつ外来受療率は経年的に増加し、70代後半をピークに80代前半から減少する。



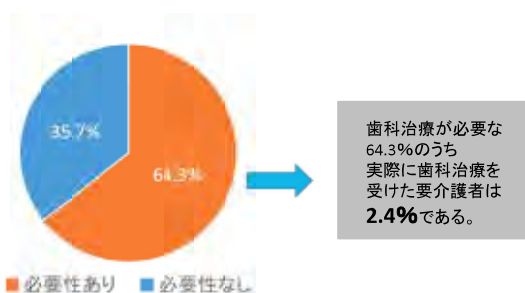
歯科疾患に関する有訴者率

- 歯の病気による通院者率は70歳から減少するが、「かみにくい」と自覚している者（有訴者率）は年齢とともに増加している。



要介護者の口腔状態と歯科治療の必要性

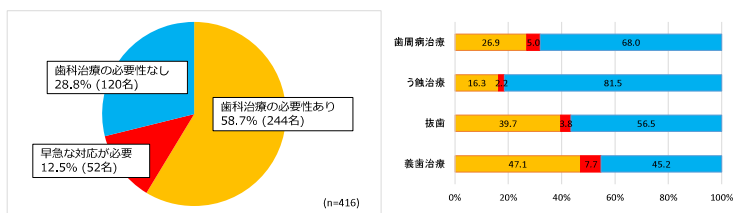
- 要介護高齢者（N=290,平均年齢86.9±6.6歳）の調査では、歯科医療や口腔健康管理が必要である高齢者は64.3%であったが、そのうち、過去1年以内に歯科を受療していたのは、2.4%であった。



令和元年日本歯科医学会「フレイルおよび認知症と口腔健康の関係に焦点化した人生100年時代を見据えた歯科治療指針作成に関する研究」

（参考）要介護高齢者における歯科対応の必要性～地域の要介護高齢者に対する悉皆研究調査から～

A県O町圏域の要介護高齢者416名（悉皆）に対する調査結果。義歯治療、抜歯、う蝕治療、歯周病の治療が必要な者は、それぞれ、54.8%、43.5%、18.5%、32.0%であった。
また、そのうち早急な対応が必要^{※1}と判断された者は、それぞれ7.7%、3.8%、2.2%、5.0%であった。
（※1 食事に影響する強い痛みや炎症などがある、脱落の可能性が高いなど）
重複を除き、416名の要介護高齢者のうち義歯治療、抜歯、う蝕治療、歯周病の治療うち、どれか一つでも必要と判断された者は296名（71.2%）であった。



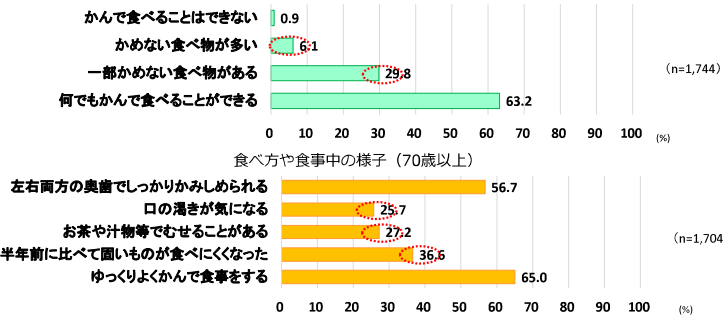
要介護高齢者の約7割が何らかの歯科治療を必要としていた。また、そのうち早急な対応が必要と判断された者は52名（12.5%）であった。

出典：平成28年度老人保健増進等事業報告書「介護保険施設における歯科医師、歯科衛生士の関与による適切な口腔衛生管理体制のあり方に関する調査研究」報告書（日本老年歯科医学会）

高齢者の口腔機能の状況

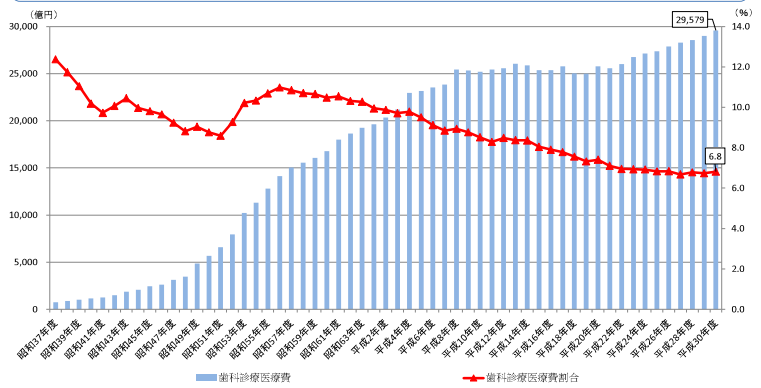
- 70歳以上の高齢者の咀嚼状況について、「かめない食べ物が多い」「一部かめない食べ物がある」と回答した者がそれぞれ約6%と約30%であった。
- 食べ方や食事の様子では「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」が36.6%、「口の渇きが気になる」「お茶や汁物等でむせることがある」がそれぞれ25.7と27.2%であった。

咀嚼の状況（70歳以上）



歯科診療医療費の年次推移

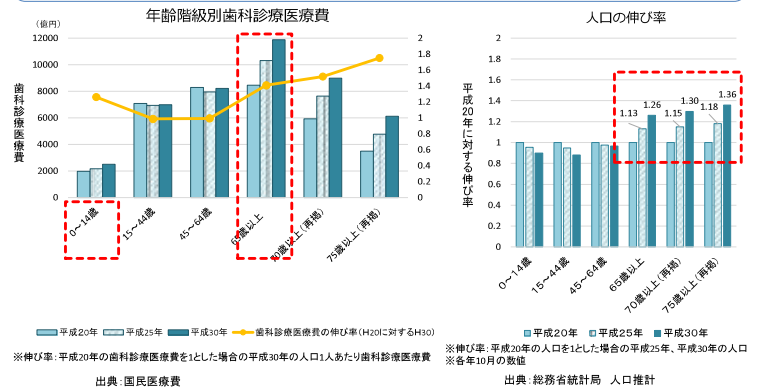
- 歯科診療医療費は約2.96兆円（H30年度）であり、近年は増加傾向にある。
- 一方、国民医療費に占める歯科診療医療費は、約6.8%（H30年度）となっている。



出典：国民医療費

歯科診療医療費（年齢階級別）の推移

- 平成16年からの10年間の歯科診療医療費の推移を年齢階級別にみると、0～14歳の若年者と65歳以上の高齢者で伸びている。
- 特に高齢者の歯科診療医療費の伸びが大きい、人口の伸び率も大きくなっている。

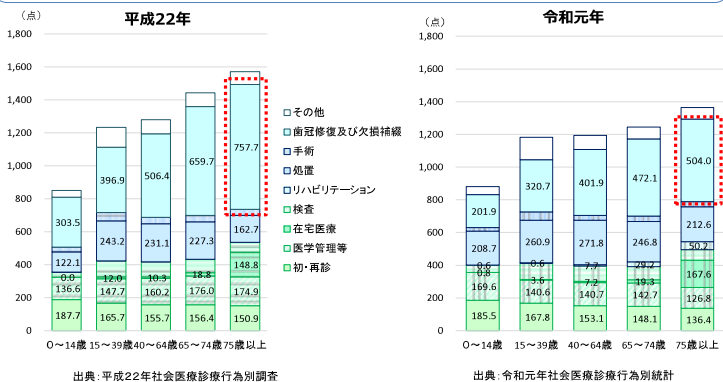


傷病分類別の医科診療医療費と歯科診療医療費（65歳未満・65歳以上別）

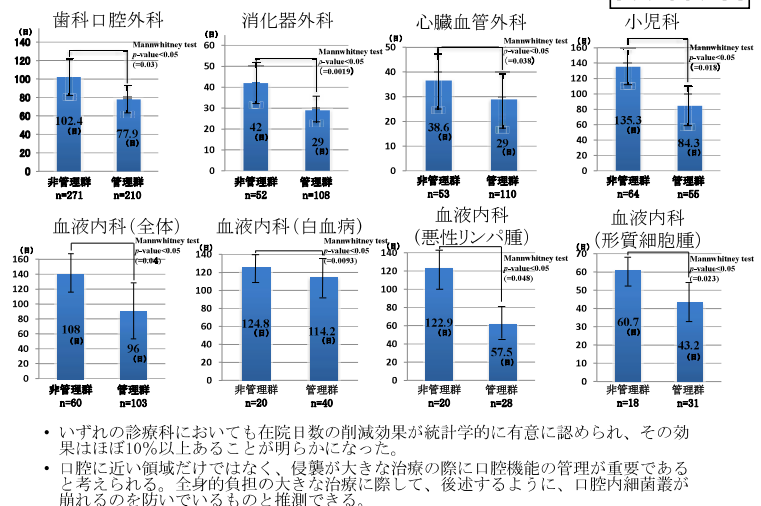
※平成30年度国民医療費より作成

診療行為別にみたレセプト1件当たり平均点数（年齢階級別）

- レセプト1件あたり平均点数を平成22年と令和元年と比較すると、レセプト1件あたりの平均点数は減少しており、特に各年齢階級とも「歯冠修復及び欠損補綴」の減少が大きい。



口腔機能の管理による在院日数に対する削減効果



病棟での歯科医師による栄養サポート

- 栄養サポートチームにおける連携 (例)
 - ・ NST回診時、病棟からの依頼や必要に応じて口腔内診査・口腔管理
 - ・ 口腔管理 (口腔清掃方法、口腔乾燥に対するケア、義歯の使用方法等) に関して、患者本人または看護師等への指導・助言
 - ・ 歯科医療関係者による専門的な口腔管理の必要性の判断
 - ・ 歯科治療の必要性の判断→必要に応じて応急処置、緊急性がない場合は歯科治療の依頼

【NST回診による連携事例】 化学療法開始後、栄養摂取に困難をきたした症例

(症例) 67歳 男性 進行性胃がんにて入院 化学療法施行

NST介入前



➢ 義歯が装着されず、痰が絡んだ状態となっている

【NST回診による歯科介入】

- ・ キシリロカインスプレーを使用した口腔ケア管理
- ・ 上下顎の義歯内面適合法を実施

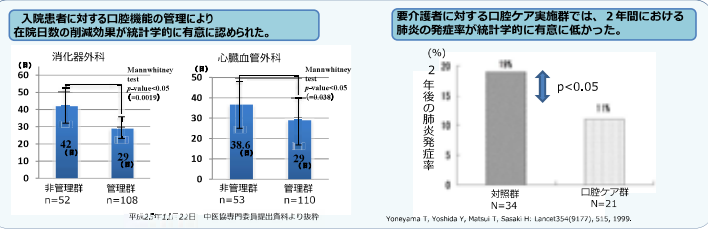
NST介入前後



- 口腔内の環境が改善し、義歯の修理・調整を行ったことにより、経口摂取が可能になった
- 栄養摂取量が増加し、一時退院が可能となった

出典: 奥州市国保衣川歯科診療所 佐々木勝忠先生 提供資料を引用改変

口腔の健康と全身の健康に関する施策の方向性等



口腔の健康と全身の健康は深い関係をもつ

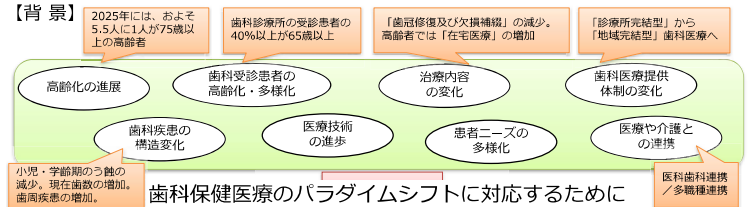
- 【健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法】(平成30年12月14日公布) (抄)
(附 則)
第二条 政府は、肺塞栓症、感染性心内膜炎、末期腎不全その他の通常の循環器病対策では予防することができない循環器病に係る研究を推進するとともに、その対策について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるほか、歯科疾患と循環器病の発症との関係に係る研究を推進するものとする。
- 【経済政策運営と改革の基本方針2021】(令和3年6月18日閣議決定) (抜粋)
全身との関連性を含む口腔の健康の重要性に係るエビデンスの国民への適切な情報提供、生涯を通じた切れ目のない歯科健診、オーラルフレイル対策、疾病の重症化予防につながる歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔保健の充実、歯科医療専門職間、医科歯科、介護、障害福祉機関等との連携を推進し、歯科衛生士・歯科科技士の人材確保、飛沫感染等の防止を含め歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組み、今後、要介護高齢者等の受診困難者の増加を視野に入れた歯科におけるICTの活用を推進する。
- 【成長戦略フォローアップ】(令和3年6月18日閣議決定) (抜粋)
全身の健康にもつなげる歯周病などの歯科疾患対策を強化するため、現在10歳児のみで行われている歯科健診(検診)の機会を拡大等について、歯科健康診査推進等事業などによる検証の結果を踏まえて検討し、2021年度までに歯科健診(検診)の実施方法等の見直しの方向性について結論を得る。あわせて、歯科健診(検診)の受診率向上を図りつつ、健診(検診)結果に基づき必要な受診を促す実効的な取組や、口腔の健康と全身の健康の関連に係るエビデンスを収集・分析するとともに、医科歯科連携を推進する。

Agenda

本日の講演内容

1. 2040年における社会保障の姿
2. 歯科保健医療を取り巻く状況
3. 国が目指す歯科保健医療の姿
4. その他、国の施策など

歯科保健医療を取り巻く状況と課題への対応



あるべき歯科保健医療の姿をイメージ
(歯科保健医療ビジョンの策定)

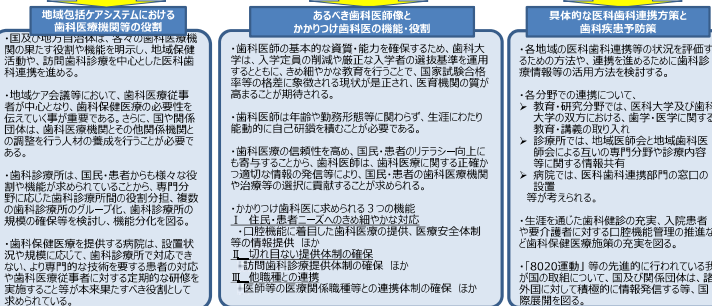
今後の歯科保健医療提供体制と歯科医療の姿

歯科保健医療ビジョンによる提言

歯科保健医療ビジョン

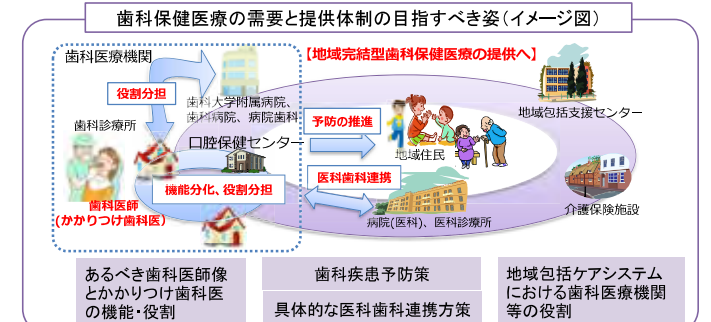
高齢化の進展や歯科保健医療の需要の変化を踏まえた、これからの歯科保健医療の提供体制の目指すべき姿について、歯科医療従事者、医師等を含めた医療従事者、そして国民全体に向けて発信する。

- ◆ 今後の歯科保健医療の需要
 - ・ 今後の人口動態 (2025年には団塊の世代が75歳を迎え、その後、高齢者人口は2040年頃までピークに減少) に大きく影響を受ける。
 - ・ 高齢者は、日常生活自立や介護等による全身体質、加齢に伴う口腔内変化の状況等が様々であり、歯科保健医療を提供する場所や治療内容等が多岐にわたる。
 - ・ 今後の従来の歯の形態に特化した治療の需要は減少し、機能回復や歯科疾患等の予防に対する需要が増加することが予想される。
 - ・ 各ライフステージにおいて必要な歯科保健医療の例として下記が考えられる。
 - 小児：う蝕等の軽微化に伴う予防の充実と食生活の改善による口腔機能の成長発達の促進
 - 成人：歯周病等の予防、重症化予防に加え機能回復の視点
 - 高齢者：根面う蝕や歯周病の予防・重症化予防に加え、機能回復の視点と、フレイルに対する食生活等の日常生活支援の視点



歯科保健医療ビジョン(平成29年12月)

高齢化の進展や歯科保健医療の需要の変化を踏まえた、これからの歯科保健医療の提供体制について、歯科医療従事者等が目指すべき姿を提言したもの。

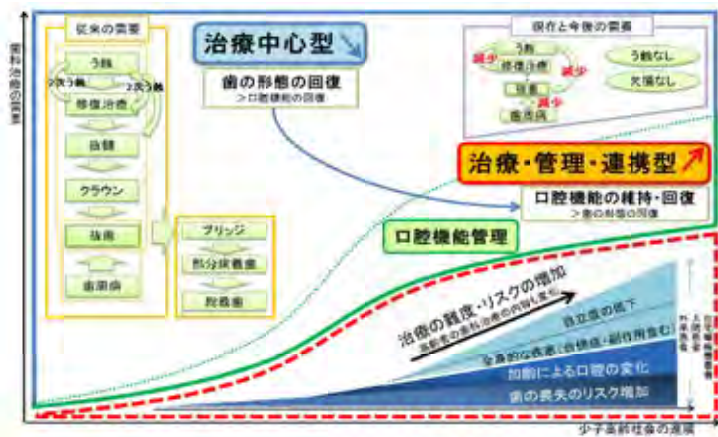


- ◆ 歯科医師の資質向上等に関する検討会
(平成27年1月～座長 江藤一洋(医療系大学間共同試験実施評価機構理事))
<趣旨> 小児の口腔健康の低下や8020達成者の増加、高齢化の進展に伴う歯科医療機関を受診する患者像の高齢化・多様化等の状況に鑑み、国民のニーズに基づき質の高い歯科医療を提供すること等を目的として、歯科医師の資質向上等に関する事項について総合的に議論を行う。

歯科治療の需要の将来予想(イメージ)

平成30年度診療報酬改定資料一部改稿

○ 人口構成の変化や、歯科疾患罹患状況の変化に伴い、歯の形態の回復を主体としたこれまでの「治療中心型」の歯科治療だけではなく、全身的な疾患の状況などもふまえ、関係者と連携しつつ患者個々の状態に応じた口腔機能の維持・回復(獲得)をめざす「治療・管理・連携型」の歯科治療の必要性が増すと予想される。

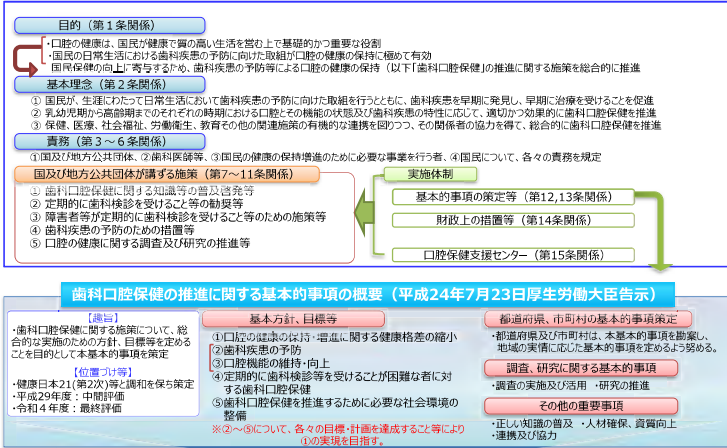


Agenda

本日の講演内容

1. 2040年における社会保障の姿
2. 歯科保健医療を取り巻く状況
3. 国が目指す歯科保健医療の姿
4. その他、国の施策など

歯科口腔保健の推進に関する法律と基本的事項について



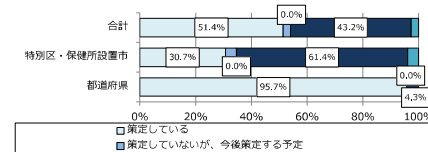
歯科口腔保健に関する施策の推進を通じて国民保健の向上に寄与

(参考) 歯科口腔保健に関する条例の策定状況

○ 歯科口腔保健などに関する条例の策定状況

	都道府県	保健所設置市・特別区
策定している	45 (43)	31 (22)
策定していないが、今後策定する予定	0 (0)	4 (2)
策定しておらず、今後策定するかは未定	0 (1)	0 (6)
策定しておらず、今後も策定する予定はない	2 (3)	62 (61)
その他(検討中、未定等)	0 (0)	4 (6)

(平成31年4月1日時点)



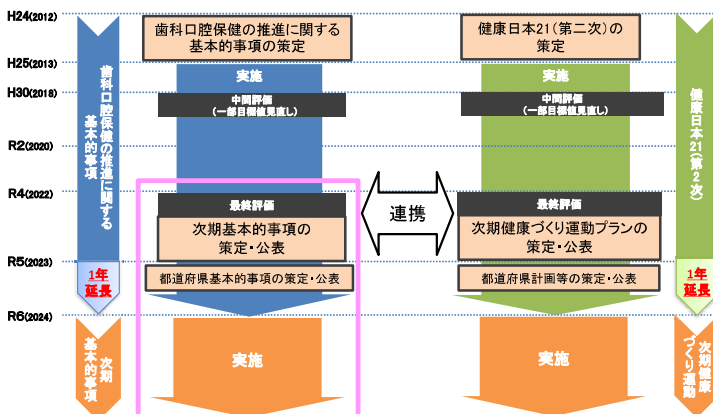
凡例(実数)
 ■: 条例制定(46)
 □: 策定していないが、今後策定する予定(1)

2021年4月1日現在

参考

第43 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 資料2 (R3.1.21) 一部改定

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」のスケジュールについて(案)



「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の最終評価に向けて

＜「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の最終評価に使用予定の統計調査について＞

- 新型コロナウイルスの感染拡大により、
 ▶ 令和2年度国民健康・栄養調査 → 中止
 (令和3年度国民健康・栄養調査 → 身体状況調査を中止)
 ▶ 令和3年度歯科疾患実態調査 → 中止

＜最終評価の方法＞

○ 調査・データ分析に係る課題

- ・ベースラインから指標や目標値が変更になっている目標項目や、直近の指標のデータが把握できない項目等に関しては、代替となる指標や調査結果等を用いて分析を行う。
- ・各目標項目の評価に当たっては、関連する調査・研究等の動向も補助的に活用する。

(第13回健康日本21(第二次)推進専門委員会 令和3年6月30日より)

⇒委託事業において、代替指標や評価に当たって参考とするデータの収集・分析を行う。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

地域保健・健康推進事業報告より			
	策定時	中間評価時	目標
3歳児でう蝕のない者の割合の増加	平成21年 77.1%	平成27年 83.0%	令和4年 90%
3歳児でう蝕のない者の割合が80%以上である都道府県の増加	平成21年 6都道府県	平成27年 26都道府県	令和4年 47都道府県
3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少	平成21年 12.3%	平成27年 12.3%	令和4年 10%
学校保健統計調査より			
	策定時	中間評価時	目標
12歳児でう蝕のない者の割合の増加	平成21年 54.6%	平成26年 64.5%	令和4年 65%
12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加	平成21年 7都道府県	平成26年 28都道府県	令和4年 47都道府県
国民健康・栄養調査より			
	策定時	中間評価時	目標
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	平成21年 31.7%	平成26年 27.1%	令和4年 25%
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	平成21年 73.4%	平成27年 72.6%	令和4年 80%
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	平成21年 34.1%	平成26年 52.9%	令和4年 65%
厚生労働科学特別研究より			
	策定時	中間評価時	目標
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	平成21年 66.9%	平成26年 62.9%	令和4年 90%
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	平成21年 19.2%	平成26年 19.0%	令和4年 50%
歯科保健課題へ			
	策定時	中間評価時	目標
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	平成20年 26都道府県	平成26年 43都道府県	令和4年 47都道府県

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

歯科疾患実態調査より			
	策定時	中間評価時	目標
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	平成17年 25.1%	平成26年 19.8%	令和4年 20%
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	平成17年 37.3%	平成26年 44.7%	令和4年 25%
40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	平成17年 40.3%	平成26年 35.1%	令和4年 10%
40歳で喪失歯のない者の割合の増加	平成17年 54.1%	平成26年 73.4%	令和4年 75%
60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	平成17年 37.6%	平成26年 34.4%	令和4年 10%
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	平成17年 54.7%	平成26年 62.0%	令和4年 45%
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	平成17年 60.2%	平成26年 74.4%	令和4年 80%
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	平成17年 25.0%	平成26年 51.2%	令和4年 60%

令和４年度予算 ー歯科保健医療施策の概要ー

歯科医療提供体制構築推進事業

令和４年度予算案 256,732千円
(15,073千円)

【背景】

- 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る。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。

【事業内容】

- 各都道府県における歯科医療提供体制の構築を推進するため、地域の実情を踏まえ歯科医療提供体制の構築に向けて協議・検討を行う検討委員会を設置し、地域の実情を踏まえた歯科医療提供体制を構築するための取り組みを補助する。

- 補助対象事業のイメージ（案）（補助対象：都道府県 補助率：1/2相当）
- ・NDBやKDB等を活用した地域の歯科保健医療提供状況の状況に関する分析及び分析結果に基づく歯科医療提供体制（歯科医療連携体制の構築等を含む）の検討
 - ・病院歯科と歯科診療所の機能分化や役割分担、かかりつけ歯科医の役割の位置づけ等に関する協議、検討
 - ・口腔機能低下、摂食嚥下障害等の患者への食支援に関する多職種連携体制の構築
 - ・障害児者等への歯科医療提供体制の構築
 - ・災害時の歯科保健医療提供体制構築
 - ・新興感染症発生時の歯科保健医療提供体制構築



「歯科口腔保健・歯科保健医療の充実・強化」等に係る予算案

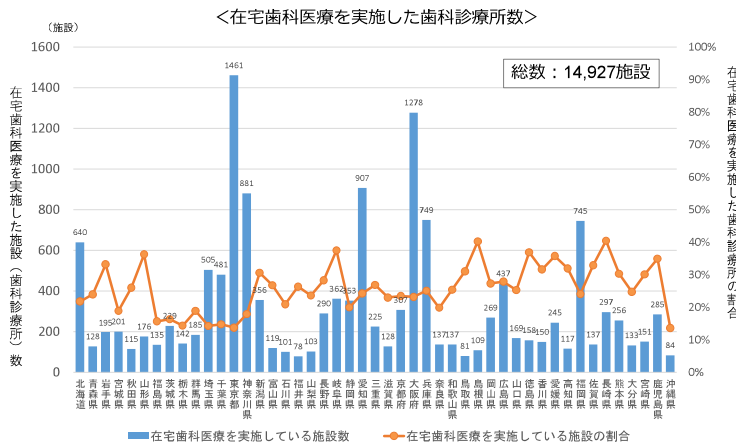
（単位：百万円）

事 項	R3*予算額	R4*予算案	対R3*
歯科保健医療施策全体	3,026	3,467	(114.9%) +441
【内訳】			
1.歯科口腔保健、歯科保健医療の充実・強化	1,243	1,597	+354
2.歯科医師臨床研修等関係費	1,483	1,491	+8
3.歯科医療従事者等の資質向上	188	197	+9
4.歯科医療安全の確保・向上	8	98	+90
5.歯科医療分野における情報化の推進	15	15	±0
6.へき地等における歯科医療の確保	46	26	-20
7.その他	42	42	±0

+ 欄数により計数は一致しない場合がある。

参考

在宅歯科医療の実施状況（都道府県別）



歯科医療提供体制等に関する検討会

趣旨

- ◆ 少子高齢化による人口構成の変化や歯科疾患の罹患状況の変化、医療や介護等における歯科保健医療に対するニーズの多様化などにより、歯科保健医療を取り巻く状況は大きく変化している。
- ◆ こうした状況に対応するため、地域において必要な歯科保健医療が提供されるよう、歯科医療の質の向上を図るとともに、地域の状況に応じた歯科医療提供体制を構築することが求められている。
- ◆ これらを踏まえ、歯科医療の提供体制の構築等に関して必要な事項について、総合的に議論を行うことを目的として、歯科医療提供体制等に関する検討会を開催する。

検討事項

1. 歯科医療提供体制に関すること。
2. 歯科専門職の需給に関すること。
3. その他、歯科医療の提供に関すること。

構成員

市川 智雄	徳島大学大学院歯薬学専攻教授	西嶋 康浩	岡山県保健福祉部長
一戸 達也	東京歯科大学教授・副学長	西原 達次	九州歯科大学理事長・学長
大島 克郎	日本歯科大学東京短期大学教授・学科学長	則武 加奈子	東京歯科大学助教授
栗田 浩	信州大学医学部歯科口腔外科教授	長谷 剛志	公立総合病院歯科口腔外科部長
渋谷 昌史	長崎県歯科医師会会長	福田 英規	国立保健医療科学院統括研究官
杉田 英明	公益社団法人日本歯科技工士会会長	松原 由美	早稲田大学人間科学学術院准教授
吉田 直美	東京医科歯科大学歯学部総合研究科名誉教授	三浦 宏子	北海道医療大学教授
山村 道子	公益社団法人日本歯科衛生士会会長	柳川 忠康	公益社団法人日本歯科医師会副会長
田村 道子	東京都福祉保健局医療政策部歯科担当課長	山崎 学	PwCコンサルティング合同会社シニアマネージャー
（座長：須田英明構成員）			

(歯科医療提供体制について)

- ①歯科疾患の予防、重症化予防の推進とかかりつけ歯科医の役割
- ②歯科医療機関の機能分化と連携、かかりつけ歯科医の機能
- ③地域包括ケアシステムの構築における歯科の役割（食べる機能の維持・回復への支援）
- 他の関係職種（医療・介護）との連携、要介護高齢者等への在宅歯科医療の推進等
- ④地域における障害者（障害児）への歯科医療提供体制 等

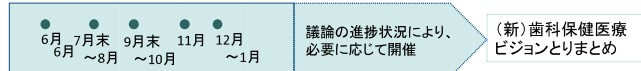
(歯科専門職の需給について)

- ⑥今後の歯科衛生士の業務の在り方と需給

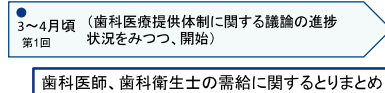
※歯科技工士の業務のあり方と需給については、別途専門的に議論を行う場で検討

令和3年度			令和4年度		
4～7月	8～11月	12月、1～3月	4～7月	8～11月	12月、1～3月

＜歯科医療提供体制に関する議論＞

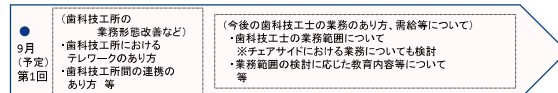


＜歯科医師、歯科衛生士の需給に関する議論＞



参考

＜歯科技工士の業務のあり方等に関する議論＞



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

「ひと、くらし、
みらいのために」

ご静聴どうもありがとうございました