

# 歯科保健医療に関する最近の動向

# 1. 医療計画

# 医療計画について

- 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。
- 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、昭和60年の医療法改正により導入され、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を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

## 計画期間

- 6年間（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。第8次医療計画の期間は2024年度～2029年度。中間年で必要な見直しを実施。）

## 記載事項(主なもの)

### ○ 医療圏の設定、基準病床数の算定

- ・ 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。

#### 二次医療圏

##### 335医療圏（令和3年10月現在）

###### 【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。

- ・ 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

- ・ 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。

#### 三次医療圏

##### 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）

###### 【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。

### ○ 地域医療構想

- ・ 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等を推計。

### ○ 5疾病・6事業(※)及び在宅医療に関する事項

※ 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)。

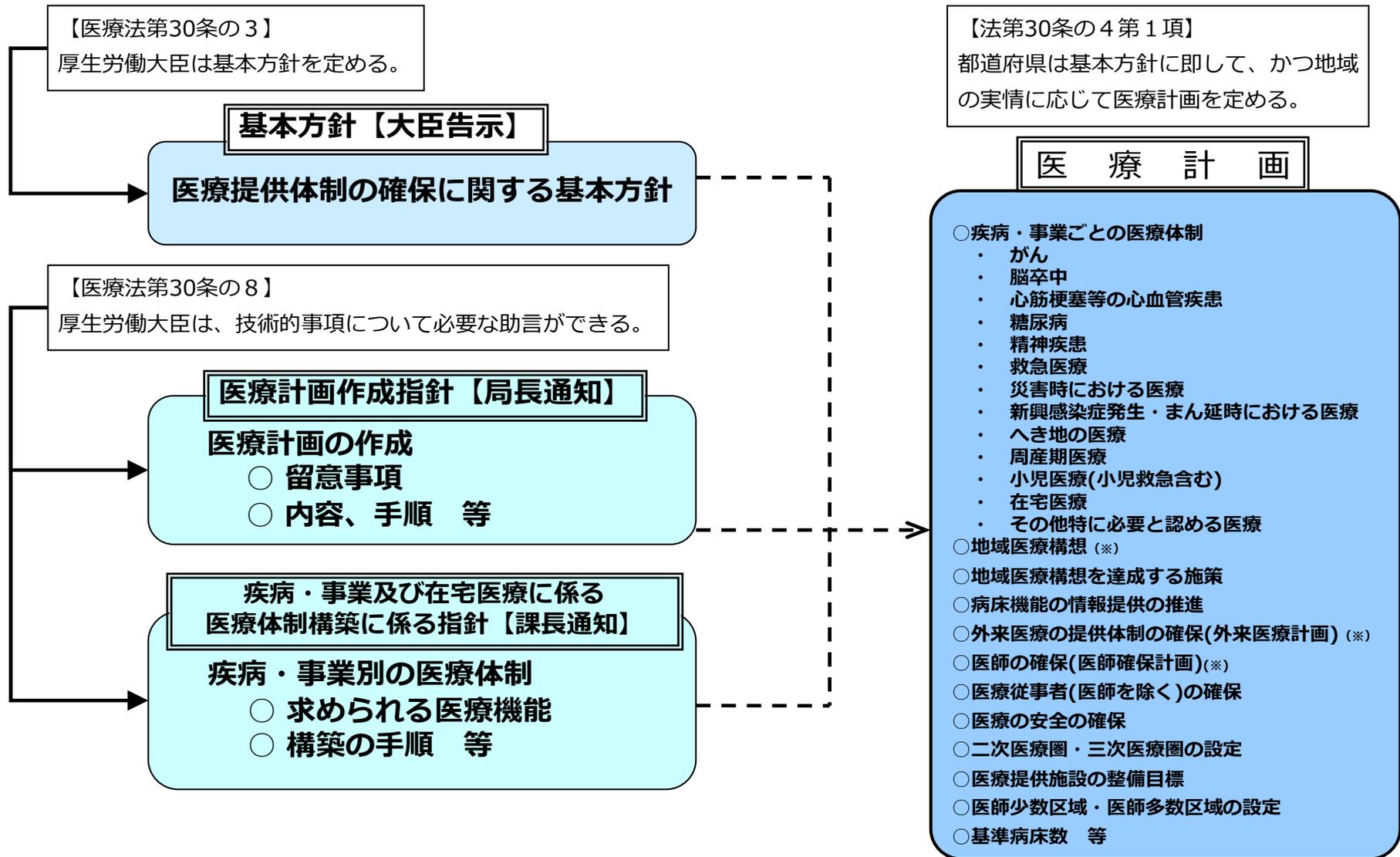
### ○ 医師の確保に関する事項

- ・ 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

### ○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 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

# 医療計画の策定に係る指針等の全体像



※ 地域医療構想については「地域医療構想策定ガイドライン」、外来医療計画については「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」、医師確保計画については「医師確保計画策定ガイドライン」を厚生労働省からそれぞれ示している。

## 第8次医療計画のポイント①

### 全体について

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により浮き彫りとなった地域医療の様々な課題に対応するとともに、人口構造の変化への対応を図る。
- 令和3年の医療法改正により新たな事業として新興感染症への対応に関する事項を追加（令和4年の改正感染症法に基づく予防計画と整合性を図る）。
- 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」（計画期間はいずれも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しを行う。その際、二次医療圏の設定について先行して議論を行う。

### 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。
  - 【がん】がん医療の均てん化に加え、拠点病院等の役割分担と連携による地域の実情に応じた集約化を推進する。
  - 【脳卒中】適切な病院前救護やデジタル技術を活用した急性期診療体制の構築、回復期や維持期・生活期の医療体制の強化に取り組む。
  - 【心血管疾患】回復期及び慢性期の診療体制の強化やデジタル技術の活用等による、急性期から一貫した診療体制の整備に取り組む。
  - 【糖尿病】発症予防、糖尿病及び合併症の治療・重症化予防のそれぞれのステージに重点を置いて取り組むための体制構築を進める。
  - 【精神疾患】患者の病状に応じ、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制整備を一層推進する。
  - 【救急】増加する高齢者の救急や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。
  - 【災害】災害拠点病院等における豪雨災害の被害を軽減するため、地域における浸水対策を進める。
  - 【新興感染症】新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、当該対応での最大規模の体制を目指し、平時に医療機関の機能及び役割に応じた協定締結等を通じて、地域における役割分担を踏まえた新興感染症及び通常医療の提供体制の確保を図る。
  - 【へき地】医師の確保に配慮するとともに、オンライン診療を含む遠隔医療を活用。※改正離島振興法の内容にも留意。
  - 【周産期・小児】保健・福祉分野とも連携し、ハイリスク妊産婦への対応や、医療的ケア児への支援にかかる体制整備を進める。
  - 【在宅医療】「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」を位置付け、適切な在宅医療の圏域を設定するとともに、各職種の機能・役割についても明確化する。また、在宅医療に係る医療機関等に対し災害時におけるBCPの策定を支援する。

## 第8次医療計画のポイント②

### 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。

### 医療の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。

### その他の事項

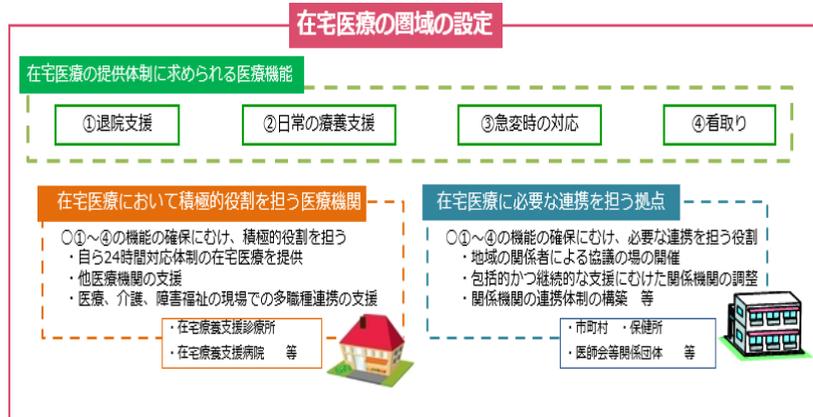
- 地域医療支援病院について、医療計画の見直しの際に必要な応じて責務の追加・見直しを検討するとともに、整備目標を定める際には医療計画における新興感染症への対応に関する事項との連携にも留意する。
- 医療計画の内容のうち、必要な情報についてはわかりやすい形で周知を行い、住民の理解・協力を得られるよう努める。

# 在宅医療の体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

## 概要

- 今後見込まれる在宅医療の需要の増加に向け、地域の実情に応じた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」を医療計画に位置付け、適切な在宅医療の圏域を設定する。
- 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や連携を進める。また、看取りに際し本人・家族の希望に沿った医療・ケアの提供を進める。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)の策定を推進する。
- 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・ケアの提供を進める。在宅医療における各職種の機能・役割について明確にする。

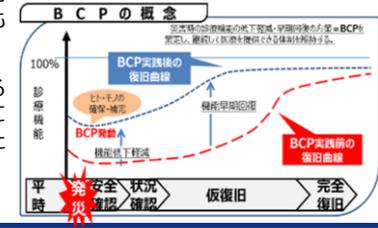
## 在宅医療の提供体制



- 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関係す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時間対応が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。

# 歯科医師の確保（第8次医療計画の見直しのポイント）

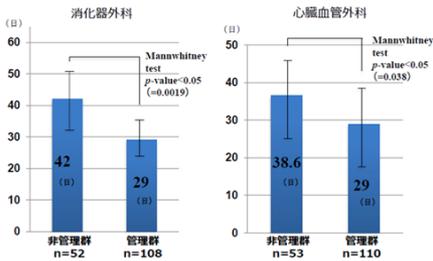
## 概要

- 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することなど、地域の実情を踏まえた取組を推進する。
- 歯科専門職確保のため、地域医療介護総合確保基金を積極的に活用する。

## 医科歯科連携の重要性

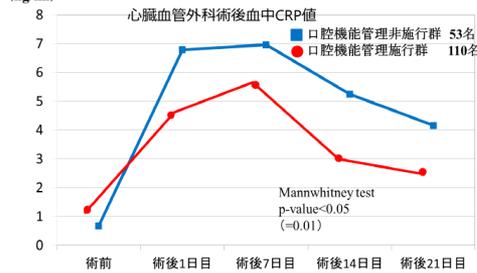
歯科医師が入院患者の口腔の管理を行うことによって、在院日数の短縮や肺炎発症の抑制に資することが明らかとなる等、口腔と全身の関係について広く知られるようになり、医科歯科連携の重要性が増している。

### 入院患者に対する在院日数削減効果



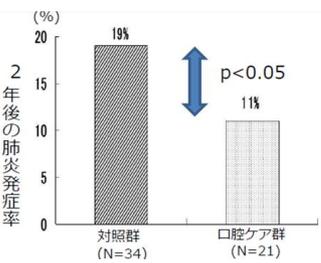
出典：第84回社会保障審議会医療保険部会（H26.11）  
堀憲郎委員提出資料  
千葉大学医学部附属病院における介入試験結果

### 術後の回復過程に及ぼす効果



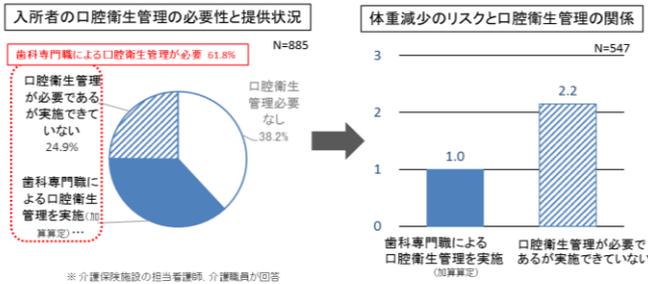
出典：第84回社会保障審議会医療保険部会（H26.11）  
堀憲郎委員提出資料  
千葉大学医学部附属病院における介入試験結果

### 要介護者に対する肺炎発症の抑制効果



Yoneyama et al. :Lancet;1999

### 体重減少のリスクと口腔衛生管理の関係



\* 介護保険施設の担当看護師、介護職員が回答

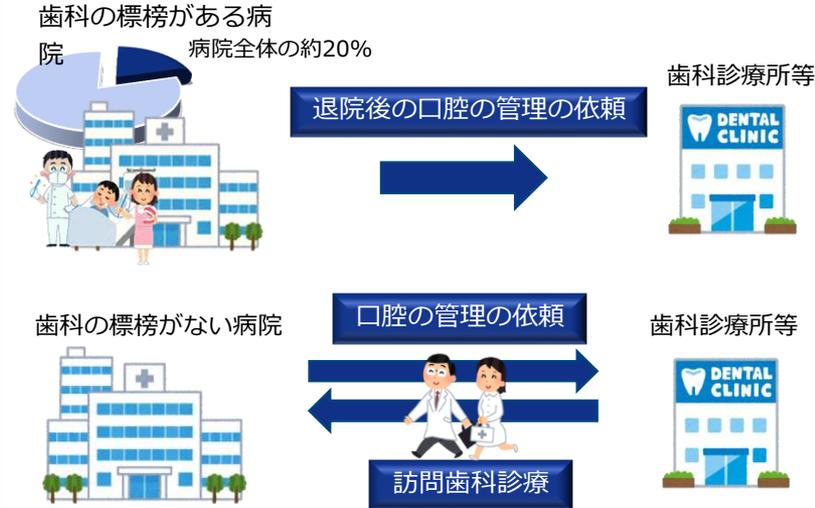
\* 入所者の年齢、性別、BMI、ADL、CDR、既往歴を調整

出典：令和元年度 老人保健健康増進等事業「介護保険施設等における口腔の健康管理等に関する調査研究事業報告書」の数値を再分析

## 地域の実情に応じた歯科医療体制の確保

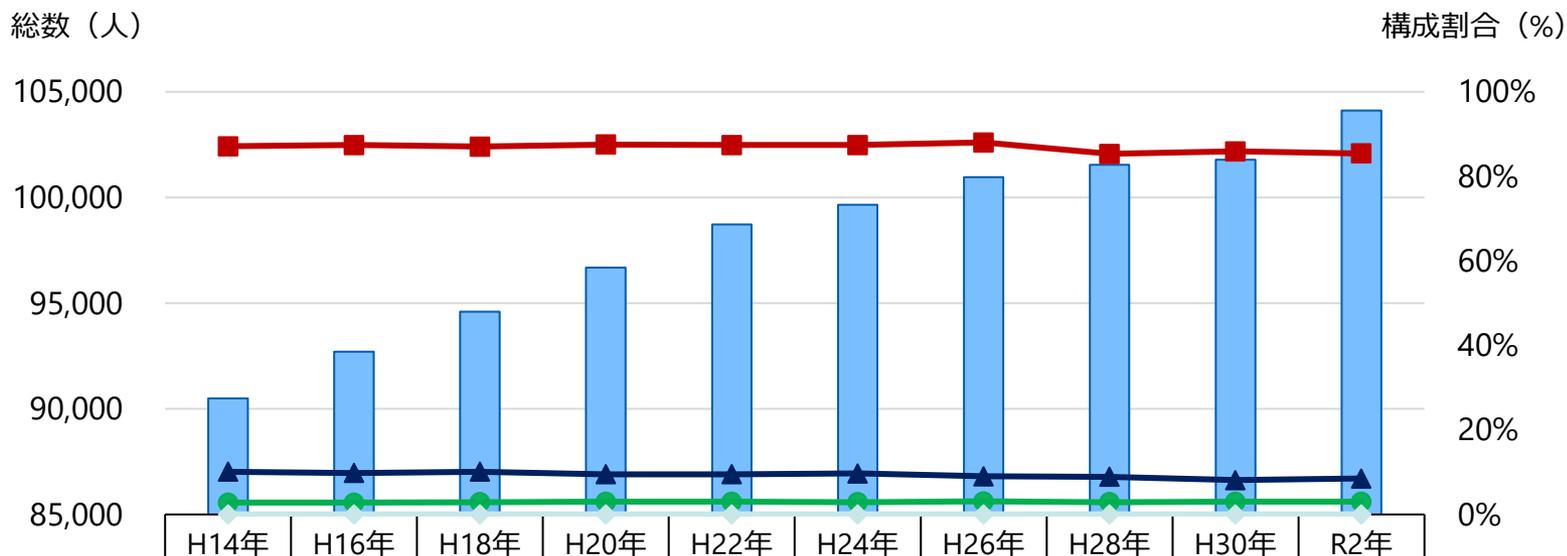
地域の実情を踏まえて、病院に歯科専門職を配置することや、病院と地域の歯科専門職の連携が重要。

### 病院と地域の歯科診療所等の連携のイメージ



# 医療施設に従事する歯科医師数

- 医療施設に従事する歯科医師数は増加しており、令和2年における歯科医師数は104,118人である。
- 医育機関以外の歯科系診療科を標榜している病院に勤務している歯科医師は少なく（3.0%）、歯科医師の大部分は歯科診療所にて勤務している。



	H14年	H16年	H18年	H20年	H22年	H24年	H26年	H28年	H30年	R2年
■ 歯科医師数	90,499	92,696	94,593	96,674	98,723	99,659	100,965	101,551	101,777	104,118
■ 歯科診療所	87.1%	87.4%	87.0%	87.5%	87.4%	87.4%	88.0%	85.3%	85.9%	85.4%
▲ 病院（医育機関）	10.1%	9.8%	10.1%	9.5%	9.5%	9.7%	9.0%	8.9%	8.1%	8.5%
● 病院（医育機関を除く）	2.8%	2.8%	2.9%	3.0%	3.0%	2.9%	3.1%	2.9%	3.0%	3.0%
◆ 介護老人保健施設 （介護医療院を含む）	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

(出典:医師・歯科医師・薬剤師統計の概況)

## 歯科衛生士の数や各地域での活躍状況

- 就業歯科衛生士数は増加傾向にあり、令和2年度は142,760人（対平成30年度：10,131人増）である。
- 就業場所別では、診療所が約91%、病院は約5%である。

就業歯科衛生士数の年次推移

(単位：人)

平成16年度	18年	20年	22年	24年	26年	28年	30年	令和2年
79,695	86,939	96,442	103,180	108,123	116,299	123,831	132,629	142,760

	歯科衛生士（人）	構成割合（%）
総数	142,760（132,629）	100.0
診療所	129,758（120,068）	90.9（90.5）
病院	7,029（6,629）	4.9（5.0）
保健所	671（646）	0.5（0.5）
都道府県	70（66）	0.0（0.0）
市町村	2,060（2,154）	1.4（1.6）
介護保険施設等	1,258（1,282）	0.9（1.0）
事業所	301（283）	0.2（0.2）
歯科衛生士学校又は養成所	1,006（963）	0.7（0.7）
その他	607（538）	0.4（0.4）

※括弧内は平成30年度調査の結果

出典：平成26年、平成30年、令和2年衛生行政報告例から

## **2. 歯科口腔保健の推進に関する 基本的事項**

# 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項について

## 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

- 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**こととしている。
- 歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項では、同法において規定されている**国及び地方公共団体が講ずる施策について、総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項**を定める。

### 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啓発等
- ② 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等
- ⑤ 口腔の健康に関する調査及び研究の推進等

参考) 歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）  
（歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等）

第十二条 厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの**総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定める**ものとする。

- ◆ 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的事項として、**平成24年から平成34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」（第一次）**が定められた。
- ◆ 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、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の**期間を1年延長し、令和5年度までとされた**。なお、**令和4年度に最終評価が実施**された。
- ◆ **令和6年度から令和17年度までの12年間の「歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項」（第二次）**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的な事項を定めることとしている。

# (参考) 「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

：「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
<b>1. 歯科疾患の予防における目標</b>					<b>目標全体の評価：E</b>
(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）
<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</b>					<b>目標全体の評価：D</b>
(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
<b>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</b>					<b>目標全体の評価：B*</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*
<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</b>					<b>目標全体の評価：B*</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歳児の一人平均う歯数が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

# 歯・口腔の健康づくりプランの概要（案）

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）を推進する。

## 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。

## 歯・口腔の健康づくりプランのスケジュール（案）

- 歯・口腔の健康づくりプランの計画期間については、健康日本21（第三次）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させ、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年間とする。
- 歯・口腔の健康づくりプランの中間評価をプラン開始後6年を目処に、最終評価を同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。
- 歯・口腔の健康づくりプランの評価のためのベースラインはプラン初年度である令和6年度の値とし、目標値は令和14年度として設定する。
- 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年度から4年ごとに実施する。



# 歯科口腔保健パーパス（最終案）

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していくために、歯科口腔保健パーパス（社会的な存在意義・目的・意図）を設定する。

## 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

# 歯科口腔保健の推進に関するランドデザイン（最終案）

歯科口腔保健パーパスの実現のために、以下に示す方向性で歯・口腔の健康づくりを進める。

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

適切な食生活の実現や社会生活等の質の向上

歯・口腔の健康が関わる疾病の予防・重症化予防

健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現  
歯・口腔に関する健康格差の縮小

歯・口腔の  
健康のための  
個人の行動変容

口腔機能の獲得・維持・向上

良好な  
口腔領域の  
成長発育

歯科疾患の  
発症予防

歯科疾患の  
重症化予防

生涯にわたる  
歯・口腔の健康

歯科口腔保健の推進のための社会環境の整備

誰一人取り残さないユニバーサルな歯科口腔保健を実現するための基盤の整備

歯科口腔保健を通じた医療への橋渡し

様々なサービス等との有機的な連携

ライフステージごとの特性・ライフコースアプローチを踏まえた歯・口腔の健康づくり

# 歯科口腔保健の推進に関するロジックモデル（最終案）

歯科口腔保健パーパス等を踏まえた歯科口腔保健の推進に向けて参考とするロジックモデルを示す。

## インプット ストラクチャー

地方公共団体等における歯科口腔保健に関する体制整備への取り組み

- 都道府県による市町村支援
- 歯科口腔保健施策に関わる歯科専門職の配置・養成
- 口腔保健支援センターの設置
- 歯科口腔保健の推進に関する条例の制定及び基本的事項や計画の策定
- 関連部局との連携への取り組み 等

地方公共団体等による歯科口腔保健事業等の実施

- 歯科保健指導事業
- 歯科検（健）診事業
- 研修・調査・広報活動事業
- フッ化物応用等のう蝕対策事業
- 歯周病対策事業（禁煙支援等の後方支援を含む）
- 口腔機能に関する事業
- 障害者（児）・要介護高齢者に関する事業（在宅に関する事業を含む）
- 医科歯科連携や食育等の事業 等

歯科医療機関等による歯科保健・医療提供体制の確保

- 歯科医療機関の診療体制の確保
- 障害者（児）・要介護高齢者等に関する歯科専門職等の知識・技術の向上
- 障害者（児）・要介護高齢者等が利用する施設等での歯科検（健）診や診療の提供
- 歯科疾患予防サービス・歯科医療の提供
- 歯科医療機関間の連携・医科歯科連携・病診連携等の連携体制の確保 等

## アウトプット

歯科口腔保健を更に推進するための社会環境の整備

- 歯科口腔保健施策に関わる行政職員の確保・資質の更なる向上
- PDCAサイクルに沿った効果的な歯科口腔保健の推進
- 障害者施設・介護施設・在宅等における歯科検（健）診・診療の実施
- 学校・保育園・職域等も含めた多部局にわたる連携体制の確立
- 医科歯科連携の更なる推進
- 大規模災害時に必要な歯科保健サービスの提供体制の構築 等

個人のライフコースに沿った歯科口腔保健へのアプローチ

- 歯科口腔保健への意識の向上
- より適切なセルフケアの実施
- フッ化物応用の実施
- 歯科検（健）診の受診
- 必要な歯科診療の受診 等

## アウトカム

歯科疾患の予防・重症化予防

- う蝕の減少
- 未処置歯の減少
- 歯周病の減少
- 口腔粘膜疾患等その他の疾患の減少 等

歯の喪失の防止

口腔機能の獲得・維持・向上

- 口腔習癖の改善
- 良好な口腔の成長・発育
- 歯の喪失の防止
- 咀嚼良好者の増加
- 口腔機能が低下する者の減少 等

生涯にわたる歯・口腔の健康

歯・口腔に関する健康格差の縮小

歯・口腔の健康が関わる疾病の予防・重症化予防

## インパクト

適切な食生活の実現や社会生活等の質の向上

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

# 歯・口腔の健康づくりプランの目標と指標 一覧（案）

目 標	指 標	目 標 値
<b>第1. 歯・口腔に関する健康格差の縮小</b>		
<b>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</b>		
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	0%
	イ 12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数	25都道府県
	ウ 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合	5%
<b>第2. 歯科疾患の予防</b>		
<b>一 う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成</b>		
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%
<b>二 歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成</b>		
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	10%
	イ 20代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	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%
<b>三 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成</b>		
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%
<b>第3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上</b>		
<b>一 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成</b>		
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%
<b>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</b>		
<b>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</b>		
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%
<b>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</b>		
<b>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</b>		
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%
<b>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</b>		
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%
<b>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</b>		
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%

# 歯・口腔の健康づくりプランにおける参考指標（案）

参考指標	目標値
<b>第2. 歯科疾患の予防</b>	
<b>一 う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成</b>	
あ 3歳児でう蝕のない者の割合	95%
い 12歳児でう蝕のない者の割合	95%
<b>二 歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成</b>	
あ 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	10%
い 40歳代における歯周炎を有する者の割合	25%
う 60歳代における歯周炎を有する者の割合	45%
<b>三 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成</b>	
あ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	95%
<b>第3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上</b>	
<b>一 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成</b>	
あ 60歳代における咀嚼良好者の割合	80%
い 80歳での咀嚼良好者の割合	70%
<b>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</b>	
<b>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</b>	
あ 市町村支援を実施している都道府県数	47都道府県
い 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（歯科口腔保健計画を含む）を策定している市町村の割合	100%
<b>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</b>	
あ 乳幼児期におけるフッ化物塗布に関する事業を実施している市町村の割合	80%
い 学齢期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市町村の割合	60%
う 歯周病に関する事業を実施している都道府県数	47都道府県
え 口腔機能の育成に関する事業を実施している都道府県数	47都道府県
お 口腔機能低下対策に関する事業を実施している都道府県数	47都道府県
か 障害者・障害児に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数	47都道府県
き 要介護高齢者に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数	47都道府県
く 在宅等で生活等する障害者・障害児に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数	47都道府県
け 在宅等で生活等する要介護高齢者に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数	47都道府県
こ 医科歯科連携に関する事業を実施している都道府県数	47都道府県

### **3. 令和5年度予算事業**

# 歯科医療提供体制構築推進事業

令和5年度当初予算額 2.6億円（2.6億円） ※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の背景・課題

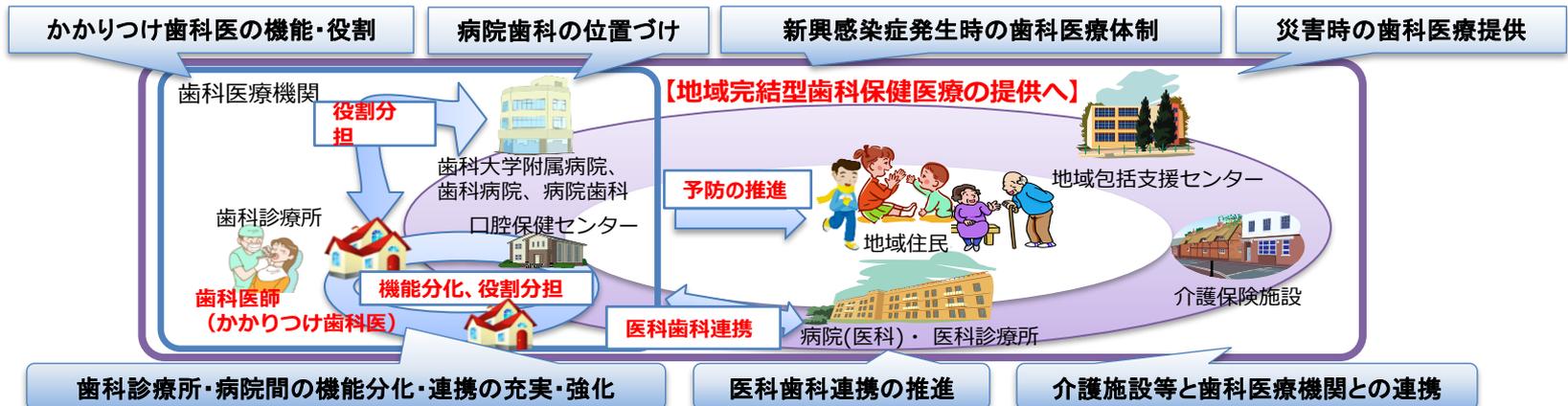
少子高齢化の進展、歯科疾病構造の変化など、歯科保健医療を取り巻く状況は大きく変化している。地域により、歯科医療資源の状況等は異なることから、地域の実情を踏まえた歯科医療提供体制を構築することが求められている。

## 2 事業の概要・実施主体

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、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。【実施主体：都道府県】

補助対象事業のイメージ（補助対象：都道府県 補助率：1/2相当）

- ・ N D B（National Database; レセプト情報・特定健診等情報データベース）や K D B（Kokuho Database; 国保データベース）等を活用した地域の歯科保健医療提供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（医科歯科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、災害時・新興感染症発生時の歯科保健医療提供体制の構築



# 歯科口腔保健医療情報収集・分析等推進事業

令和5年度当初予算額 66百万円（66百万円） ※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

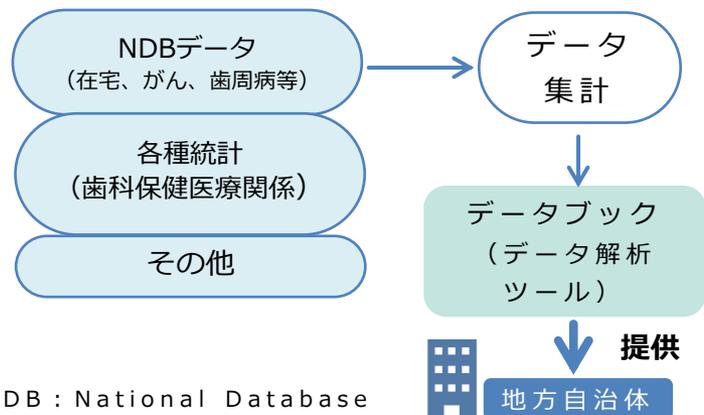
- ・ 歯科保健医療に関する地域分析に必要なデータは、様々な統計データの中に分散していたり、NDBの歯科部分の分析はあまり行われておらず、データ活用・分析が進んでいない。
- ・ 歯科保健医療施策の更なる推進のため、自治体関係者が歯科保健医療関係データを活用できるよう、歯科保健医療に関する各種データや自治体の歯科保健事業の情報収集及び精査・分析を行い、歯科保健医療データブックの作成及び歯科保健医療情報提供サイトの開発を進める。

令和5年度：引き続き、歯科保健医療データブックの作成と歯科保健医療情報提供サイトの開発に取り組む

## 2 事業の概要・スキーム、実施主体

### 歯科保健医療データブックの作成

- ・ 歯科口腔保健医療に関する施策立案に必要なデータの収集・分析
- ・ 収集データの見える化、解析ツール（データブック）の作成  
→都道府県等へ送付



### 歯科保健医療情報サイトの開発

- ・ 【歯科保健医療情報サイトの開発開始】  
掲載内容：歯科口腔保健に関する自治体事業の好事例（先進的な取組等）、自治体と大学・企業との連携取組事例、学術情報、自治体歯科口腔保健関連計画・条例、啓発資料・マニュアル、歯科保健関連統計データ等

