

目次

- 歯科口腔保健の推進に関する法律の概要・・・・・・・・・・ 1
- 第22回社会保障審議会(平成23年8月29日)提出資料(抄)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 復興に向けたロードマップについて(抄)・・・・・・・・・・ 6

< 歯科口腔保健の推進に関する法律の概要 >

歯科口腔保健の推進に関する法律の概要

- 口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割
- 国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効

国民保健の向上に寄与するため、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」)の推進に関する施策を総合的に推進

基本理念

- ① 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進
- ② 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進
- ③ 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進

責務

- ①国及び地方公共団体、②歯科医師、歯科衛生士等、③国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者、④国民について、責務を規定

歯科口腔保健の推進に関する施策

- 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



実施体制

基本的事項の策定等

国：施策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策定・公表
都道府県：基本的事項の策定の努力義務

口腔保健支援センター

都道府県、保健所設置市及び特別区が設置〔任意設置〕
※センターは、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施等の支援を実施

※国及び地方公共団体は、必要な財政上の措置等を講ずるよう努める。

厚生労働省：関係部局との横断的な連携が必要なため「歯科口腔保健推進室」を設置

<第22回社会保障審議会(平成23年8月29日)
提出資料(抄)>

医療・介護改革①

～診療報酬・介護報酬の体系的見直しと基盤整備のための一括的な法整備～

社会保障と税の一体改革成案における該当部分の抜粋

○ 社会保障改革の具体策、工程及び費用試算(抜粋)

Ⅱ
医
療
・
介
護
等
①

A 充実(金額は公費(2015年))

B 重点化・効率化(金額は公費(2015年))

○ 地域の実情に応じた医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化

～診療報酬・介護報酬の体系的見直しと基盤整備のための一括的な法整備～

- ・ 病院・病床機能の分化・強化と連携(急性期医療への医療資源の集中投入、亜急性期・慢性期医療の機能強化等による入院医療の機能強化、精神保健医療の改革、医師の偏在是正、地域間・診療科間の偏在の是正、予防対策の強化等)
- ・ 在宅医療の充実等(診療所等における総合的な診療や在宅療養支援機能の強化・評価、訪問看護等の計画的整備等) (8,700億円程度)

- ・ 地域包括ケアシステムの構築等在宅介護の充実、ケアマネジメントの機能強化、居住系サービスの充実等
- ・ 施設のユニット化 (2,500億円程度)

- ・ 上記の重点化に伴うマンパワー増強 ☆ (2,400億円程度)

- ・ 平均在院日数の減少等 (▲4,300億円程度)
- ・ 外来受診の適正化等(生活習慣病予防、医療連携、ICT、番号、保険者機能の強化等) (▲1,200億円程度)
- ・ ICTの活用による重複受診・重複検査、過剰な薬剤投与等の削減

- ・ 介護予防・重度化予防
- ・ 介護施設の重点化(在宅への移行) (▲1,800億円程度)

・ 上記を踏まえ、診療報酬・介護報酬の体系的見直しについては、平成24年度以降順次実施。
また、基盤整備のための一括的な法整備については、平成24年を目途に法案を提出。

・ 主な検討の場の検討事項、最近の開催状況、今後のスケジュールは以下のとおり。

【社会保障審議会医療部会】

- 主な検討事項 ・病院・病床の機能、地域における医療機関間や医療・介護間の連携、医療計画、在宅医療の推進 等
- 最近の開催状況 ・昨年10月より、計9回開催され、病床区分の在り方などの議論が行われている。直近では7月20日に開催。
・本年7月に一体改革成案について報告。
- 今後のスケジュール ・引き続き議論を進め、年内を目途に制度改革案及び診療報酬改定の基本方針をとりまとめる予定。

【社会保障審議会医療保険部会】

- 主な検討事項 ・一体改革成案の内容の具体化と診療報酬改定の基本方針について議論を行う。
- 最近の開催状況 ・本年7月に一体改革成案について報告。
- 今後のスケジュール ・引き続き議論を進め、年内を目途に診療報酬改定の基本方針をとりまとめる予定。

【中央社会保険医療協議会】

- 主な検討事項 ・診療報酬改定の基本方針に基づき、医療と介護の連携、医療機能の分化、基本診療料のあり方、慢性期入院医療のあり方、病院勤務医等の負担軽減等に関して、診療報酬点数の改定案の審議を行う。
- 最近の開催状況 ・平成22年改定以降、概ね月2回程度のペースで審議を実施。
- 今後のスケジュール ・社会保障審議会から示される改定の基本方針を受け、改定に向けた議論を進める。

【社会保障審議会介護保険部会・介護給付費分科会】

- 主な検討事項 ・地域包括ケアシステムの構築等在宅介護の充実、ケアマネジメントの機能強化、居住系サービスの充実等
- 最近の開催状況 ・介護保険部会において、これらの議題について議論し、昨年11月に「介護保険制度の見直しに関する意見」をとりまとめ。
・それを受けた介護保険法等の改正により、24時間定期巡回・随時対応型サービス等を創設（平成24年4月施行）
・介護給付費分科会は、本年4月より、計7回開催し、新設するサービスの報酬の在り方、リハビリ・軽度者への対応、認知症への対応等について議論。
- 今後のスケジュール ・引き続き、平成24年度改定に向けた議論を進めるとともに、必要な検討を行う。

<復興に向けたロードマップについて(抄)>

復興に向けたロードマップについて(抄)

- 医療の復興
- 介護の復興
- 公衆衛生の復興
- 食品の安全確保
- 地域福祉の復興
- 障害児・者支援の復興、心のケア・地域精神医療の充実
- 子ども・子育ての復興
- 雇用の復興
- 労働者の労働条件・安全衛生等の確保



平成23年9月9日
厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

医療の復興に向けた施策ロードマップ

分野・段階ごとの達成目標 予算措置以外
 予算措置 (23…23年度当初、24…24年度当初、23①、②、③…23年度一次補正、二次補正、三次補正)

		一次・二次補正	三次補正	24年度以降～	復興基本方針等			
医療提供体制の再構築	(1) 医療施設の整備	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 避難所等への医療提供 → 当面の医療機能の確保 ※現地点で復旧 </div> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 新たな医療提供体制への再編 ※全壊病院を中心に機能の集約、連携等を検討(県等との調整) </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 仮設診療所等の整備 </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 医療施設等の復旧整備 </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 医療提供体制の再編 </div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> (病院の被災状況) ・全壊10箇所 ・一部損壊290箇所 ※被災3県の21/23二次医療圏で発生 </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px;"> 在宅医療の推進 </div>			23① 約50箇所(7月26日時点) ※基準額を超える部分などについては、地域医療再生基金を活用	23③ 一次補正不足分の追加 23③ 地域医療再生基金の積み増し 被災県による医療分野の復興計画(8月下旬以降、順次)	・仮設診療所等の役割は、仮設住宅への入居状況、医療機関等の復旧・復興に伴い、終息へ ・建物は解体、診療機能は、復旧する医療機関などへ引継ぎ	○病院・病床機能の分化・強化、集約、連携 ○「急性期、亜急性期、回復期リハ」、「在宅医療」という医療機能の切れ目のない連携の下に、入院期間の短縮と在宅医療への流れを推進
	(2) マンパワーの確保	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 当面の被災地の医療従事者の確保 被災地での医療従事者の育成・確保(中期的) </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 医療チームの派遣 </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px;"> 被災地での人材確保・流出防止策 </div>			関係団体、都道府県等から派遣 被災者健康支援連絡協議会も活用	23① 重点分野雇用創造事業の活用 23③ 地域医療再生基金(22年度補正)の活用 23 地域医療支援センター 岩手・福島に設置(23年度) ※短期的には、重点分野雇用創造事業と地域医療再生基金を併用することで人材確保・流出防止策を実施 中長期的には、地域医療支援センターが中心となって、地域医療再生基金も活用しながら安定的な人材を確保	○地域医療支援センターを拠点として、偏在を解消しつつ、地域における医療従事者を育成・確保 ○チーム医療の推進により、医師の業務負担を軽減しつつ、質の高い医療サービスを効率的に提供	
	(3) 診療情報の整備	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 診療情報の共有化 </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px;"> 診療情報共有の基盤整備 </div>			23③ 情報連携基盤の整備(全壊等により医療機能が大きく低下した地域を対象(箇所数は未定)) ※医療提供体制復興のための基金のメニューとして位置付け (注)情報基盤整備については、セキュアなネットワークを確保しつつ整備	○医療機関における情報化を推進し、医療機関間の切れ目のない連携を実現		
	(4) 災害医療体制の整備	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> 医療施設等の防災対策の推進 </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px;"> ●被災3県以外も含む 災害時の拠点の整備、耐震強化等 </div>			災害医療等のあり方検討 2011.07～検討会開催(年内目途でとりまとめ) 23③ 耐震化基金の積み増し・衛星電話の整備等	○東海、南海、首都圏直下型等の災害も想定した全国の災害医療体制を整備		

(注) 全国の災害拠点病院618箇所(被災3県は33箇所)

医療の復興に向けた施策ロードマップ

分野・段階ごとの達成目標
 予算措置 (23…23年度当初、24…24年度当初、
 23①、②、③…23年度一次補正、二次補正、三次補正)

医療提供体制の再構築

	一次・二次補正	三次補正以降	24年度以降～	復興基本方針等
(5) 一部負担金及び保険料の免除等及び	被災者に対する配慮			○被災者が安心して保健・医療等を受けられるよう、環境整備を進める。
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">一部負担金及び保険料の免除等</div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px;">保険者への財政支援</div>	東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律の制定 		
(6) 診療報酬の特例措置	被災地の医療機関等に対する配慮			○被災者が安心して保健・医療等を受けられるよう、環境整備を進める。
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">算定要件の緩和</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">加算措置</div>	当面の間、実施。 補助金や補償との役割分担を踏まえ、改定時まで検討。	必要に応じ、緩和措置を継続。	

医療の復興に向けた施策の方針

分野ごとの考え方

(1) 医療施設の整備

- まず仮設診療所等の整備、医療機関等の復旧等により当面の医療機能を確保した上で、次に都道府県のプランづくりとそれに対する支援等をとおして中長期的な医療提供体制の再編を図る(8月下旬以降、被災県の復興計画の中で具体化)。具体化に当たっては、復興の主体である県、関係市町村等の打ち出す方向性について、国が助言し、調整を進める。その際、全半壊した医療機関のすべてを単に復旧するのではなく、医療機能の集約・連携、在宅医療の推進等の方向性を踏まえ、新たな医療提供体制のモデルとなるような形での復興を目指す。

(2) マンパワーの確保

- 関係団体等からの医療チームの派遣(各県内での対応を基本へ)や被災地からの人材流出防止に向けた取組により当面の被災地の医療従事者を確保。中長期的には、地域医療支援センター、地域医療再生基金を活用し医師の地域偏在の解消も考慮しながら、被災地における医療従事者の育成・確保を進める。

(3) 診療情報の整備

- ネットワークの安全性を確保しつつ、情報連携基盤を整備することにより診療情報の共有化を進めもって医療機関間の連携を推進する(全壊により医療機能が大幅に低下した地域を対象)。

(4) 災害医療体制の整備

- 災害に強い地域医療体制の検討(災害拠点病院の在り方を含む。)を行い、個々の医療機関の耐震性の強化と合わせて、首都圏直下型等の災害も想定した全国の災害医療体制の整備を進める。

(5) 医療復興に向け、県・市町村及び国が協働して、街づくりの在り方等地域の实情に即した医療提供体制の在り方を検討し、各県にて、8月下旬以降、順次復興計画を策定し、復興後の具体像とスケジュールを明らかにしていく。

(6) 医療機関等を受診した際の一部負担金等の免除

- 住宅が全半壊等した方、主たる生計維持者が死亡又は行方不明の方、原発の事故に伴う政府の避難指示等の対象となっている方などは、被災地以外の市町村に転入した場合を含めて、医療機関に一部負担金等の自己負担を支払わずに受診することができることとしている。(来年2月末まで。入院時食事療養費等の標準負担額の免除措置については、来年2月末までの間で別途定める期限までの間(当初は8月末までを予定していたが、9月以降も当面、実施)。)

(7) 保険料の免除等

- 震災により、従業員に対する報酬の支払いに著しい支障が生じている事業所等や、主たる生計維持者の住宅が全半壊等した世帯等の保険料の減免、徴収猶予及び納期限の延長を実施。

(8) 保険者への財政支援

- 一部負担金の免除や、保険料の減免を行った保険者への財政支援措置を実施。

(9) 医療機関等への配慮

- 医療機関等は、免除した一部負担金等を含め診療に要する費用の全額(10割)を審査支払機関に請求できることとしている。
- また、被災者の方を数多く受け入れた医療機関等については、医療法上の許可病床数を大幅に超過して入院患者を受け入れた場合や、看護師の配置基準を満たさなくなった場合、入院患者の平均在院日数が基準を超えることとなった場合であっても、入院料の減額措置を行わないこととしている。

補正予算等での対応

- 一次補正、二次補正では仮設診療所等の整備、医療機関等の復旧など、当面の医療機能の確保を進めた(約50箇所)。
- また、東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律、一次補正及び事務連絡により、医療保険制度においても前述の措置を実施。
- ★○ 三次補正では医療機関等の復旧や医療従事者の確保など当面の医療機能の確保に加え、都道府県による医療分野の復興計画の実現のための地域医療再生基金の積み増しをするなどにより、情報連携基盤を整備・活用しながら、効果的・効率的な医療提供体制の再構築を進めるとともに、医療機関等の防災対策を進める。
- 被災地における診療報酬の算定要件の更なる緩和措置については、事務連絡により、入院基本料の算定における看護配置基準の緩和などを9月上旬に実施したところ。また、被災地における診療報酬の加算措置について、補助金や補償との役割分担を踏まえて、財源も含めて改定時まで検討。