

特集：歯科口腔保健法に基づく地域歯科保健活動の推進と今後の課題

<総説>

「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づく基本的事項の特色と
今後の歯科口腔保健施策について

小椋正之

厚生労働省医政局歯科保健課

**Characteristics of “the Basic matters” based upon the Act
concerning the Promotion of Dental and Oral Health and
the future direction of community dentistry**

Masayuki OGURA

Dental Health Division, Health Policy Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare

抄録

平成23年8月に制定された「歯科口腔保健の推進に関する法律」（歯科口腔保健法）は、条文の第1条にあるように「口腔の健康が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を果たしている」ことを初めて提示した法律であり、今後の歯科口腔保健を推進するための基本理念を明示したものである。この歯科口腔保健法の第12条に基づき、厚生労働省は平成24年に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を策定し、具体的な数値目標を示したところである。現在、この基本的事項に基づき、各自治体で地域歯科保健対策が展開されつつある。

本稿においては、歯科口腔保健法の制定に至るまでの経緯やこれまでの歯科保健対策の流れについて概説した上で、歯科口腔保健法ならびに基本的事項の内容等について説明する。また、基本的事項が制定された後の関連施策の動向についても解説を加える。

キーワード：歯科保健，口腔保健，歯科口腔保健の推進に関する法律，基本的事項

Abstract

The Act concerning the Promotion of Dental and Oral Health was formulated in August 2011. This is the first act to present ‘oral health plays a basic and important role in ensuring that people lead a healthy and high-quality life’ as described in Article 1, stipulating guiding principles to promote the maintenance of oral health. Ministry of Health, Labour and Welfare have created ‘the Basic Matters Related to the Promotion of Dental and Oral Health’, in which a number of relevant target values were stated on the basis of Article 12 in July 2012. At present, each local government is implementing measures related to the promotion of dental and oral health on the basis of ‘the Basic Matters’.

This article aims to outline the history of this Act and development of measures related to the promotion of dental and oral health, and then the contents of ‘Act concerning the Promotion of Dental and Oral Health’ and ‘the Basic Matters’, and also trends of the relevant measures which were

連絡先：小椋正之

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

1-2-2, Kasumigaseki Chiyoda-ku, Tokyo, 100-8916, Japan.

Tel: 03-5253-1111

E-mail: ogura-masayuki@whlw.go.jp

[平成26年4月30日受理]

「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づく基本的事項の特色と今後の歯科口腔保健施策について

formulated after establishment of 'the Basic Matters'.

keywords: Dental Health, Oral Health, Act concerning the Promotion of Dental and Oral Health, the Basic Matters

(accepted for publication, 30th April 2014)

I. はじめに

わが国において、現在の社会保障制度の土台ができたのは昭和30年代以降であるが、わが国の社会・経済については、人口の少子高齢化に伴う現役世代の減少、非正規雇用等の増加による雇用基盤の変化、家族形態や地域基盤の変化、経済成長の停滞等、昭和30年代から比較すると、社会情勢は大きく変化してきている [1]。このような変化を踏まえ、社会保障改革の全体像や必要な財源を確保するための消費税を含む税制抜本改革について、具体的な対応策を検討することが課題となっている。

そのような中、平成24年8月に成立した社会保障改革推進法に基づき、有識者による「社会保障制度改革国民会議」が開催され、平成25年8月に報告書が取りまとめられた [2]。これらの審議の結果等を踏まえ、平成25年第185回国会に、社会保障制度改革の全体像・進め方等を明示するものとして「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案」を提出し、平成25年12月に成立した [3]。

この法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の整備を行うことを目的とした「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案」が平成26年第186回国会に提出され [4]、今後は医療や介護を取り巻く環境も変化していくことが予定されている。

一方、少子高齢化に伴う超高齢社会の到来、歯科疾患の疾病構造の変化等、歯科保健や歯科医療を取り巻く環境が大きく変化して、国民が抱える歯科保健や歯科医療の課題も大きな変遷を遂げてきており、それに伴った対策が必要となってきている [5]。

このような時代の変化の要請に応えるべく、平成23年第177国会において、「歯科口腔保健の推進に関する法律（以下、「歯科口腔保健法」という。）」が成立した。この歯科口腔保健法は、口腔の健康が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を果たしているとともに、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であることから、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進すること等によって、国民保健の向上を図るために制定された。そして、歯科口腔保健法第12条第1項に規定される「歯

科口腔保健の推進に関する基本的事項（以下、「基本的事項」という。）」は平成24年7月23日に厚生労働大臣告示第438号として公表された。

本論文においては、歯科口腔保健法、基本的事項等が策定された経緯やこれらの特徴等について説明する。

II. わが国の歯科保健対策の経緯

わが国の歯科保健対策は、従来、むし歯に関する対策に重点が置かれ、大正時代から啓蒙活動として歯科衛生思想の普及啓発が行われ、昭和3年には6月4日を「むし歯予防デー」と定め、その後、昭和33年からは「歯の衛生週間（6月4～10日）」へと変化してきている [6]。

昭和20年代の後半から30年代以降は主に母子歯科保健を中心とした活動が行われ、昭和27年に「第1回母と子のよい歯のコンクール」が開始され、昭和33年に「3歳児歯科健康診査」、昭和52年に「1歳6ヶ月児歯科健康診査」が導入された。

昭和50年代後半から昭和60年代にかけて、むし歯予防だけでなく歯周疾患予防にも重点が置かれ、成人と高齢者に対する歯科保健対策へと移行して、昭和62年度、老人保健事業において歯の重点健康教育、重点健康相談が開始され、平成7年度から歯周疾患検診（40歳、50歳）が導入された。平成16年度に歯周疾患検診の対象年齢が40歳、50歳だけでなく60歳、70歳へと拡大された。

平成元年、80歳で20本以上の歯を保つことを目的とした8020（ハチマルニイマル）運動が提唱され [7]、予算事業として平成4年度から8020運動推進対策事業、平成5年度から8020運動支援事業、平成12年度から8020運動推進特別事業が導入されてきている。

平成12年に生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善等に関する課題について目標等を選定し、国民が主体的に取り組める第三次国民健康づくり運動として「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」（以下「健康日本21」という。）が策定され、歯の健康に関する目標値が定められた。健康日本21については、平成19年4月に中間評価が、平成23年10月に最終評価が行われ、歯の健康に関する目標値13のうち5つが目標に達する結果となった。健康日本21は平成24年度末に終了となり、平成25年度から「21世紀における国民健康づくり運動」（以下「健康日本21（第2次）」という。）が開始され、歯・口腔の健康に関する目標値が設定された。

歯科口腔保健法の制定を受け、平成25年度から「歯の衛生週間（6月4～10日）」が「歯と口の健康週間（6

月4～10日)」へと、また、「母と子のよい歯のコンクール」が「親と子のよい歯のコンクール」へと名称が変更されることとなった。

III. 歯科口腔保健法成立に至るまでの経緯

歯科保健に特化した法律としては、平成20年第169国会において、同年6月に民主党によって「歯の健康の保持の推進に関する法律案（議案提出者：櫻井充議員外5名）」が提出されたが、審議未了のまま廃案となった。

平成21年171国会においては、同年4月に民主党と国民新党によって「歯の健康の保持の推進に関する法律案

（議案提出者：島田智哉子議員外6名）」が、また、同年7月に自民党と公明党によって「歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持の推進に関する法律案（議案提出者：保岡興治議員外9名）」が提出されたが、いずれも審議されることなしに廃案となった。

平成21年8月に執行された第45回衆議院議員総選挙において、民主党が圧倒的民意を得て、民主党政権が誕生し、自民党から民主党へと政権交代が行われた。

その後、菅内閣の平成23年第177回国会において、同年7月に民主党によって「歯科口腔保健の推進に関する法律案（議案提出者：厚生労働委員長）」が提出され、歯科口腔保健法は同年8月2日、衆議院本会議にて全会

表1 「歯科口腔保健の推進に関する法律」の公布・施行に至るまでの経緯

○平成23年7月26日 参議院厚生労働委員会 法案趣旨説明：足立信也 議員 委員長提出法案とすることが全会一致で決定
○平成23年7月27日 参議院本会議 委員長提出法案として全会一致で可決され衆議院へ
○平成23年7月29日 衆議院厚生労働委員会 (参議院提出, 参法第13号) 法案趣旨説明：津田弥太郎 参議院厚生労働委員長
○平成23年8月2日 衆議院本会議 全会一致で可決, 成立
○平成23年8月10日 公布, 施行

- 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奨励等
- 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。

図1 歯科口腔保健の推進に関する法律の概要

一致で可決・成立し、同年8月10日に公布・施行されることとなった。

歯科口腔保健法の公布・施行に至るまでの経緯は表1のとおりである。

IV. 歯科口腔保健法の内容

歯科口腔保健法は、第1条から第15条までと、非常に短くまとまった法律であり[8]、数分あれば全文を一読できるので、ぜひご覧いただきたい。歯科口腔保健法に関する概要を図1に示す。歯科口腔保健法は、歯科疾患の予

防等による口腔の健康の保持の推進に関する施策を総合的に推進し、国民保健の向上に寄与することを目的としており、本法律に登場するプレーヤーは国民、歯科医師等の歯科医療又は保健指導に係る業務に従事する者、国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者、行政であり、基本理念と各プレーヤー、それぞれの役割や内容等は表2のとおりである。

歯科口腔保健法において、特に行政は細分化されており、国、地方公共団体、国及び地方公共団体、厚生労働大臣、都道府県等に分類されている。

表2 基本理念とプレーヤー、それぞれの役割や内容等

<p>1. 基本理念<第2条></p> <p>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する。</p> <p>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する。</p> <p>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する。</p> <p>2. プレーヤー、それぞれの役割や内容等</p> <p>1) 国民<第6条></p> <p>歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行う。また、定期的に歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。以下、同じ。）を受け、必要に応じて、歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努める。</p> <p>2) 歯科医療又は保健指導に係る業務に従事する者<第4条></p> <p>歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務に従事する者は、歯科口腔保健に資するよう、医師等との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行う。また、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努める。</p> <p>3) 国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者<第5条></p> <p>法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努める。</p> <p>4) 行政</p> <p>(1) 国<第3条第1項></p> <p>基本理念のっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定して実施する。</p> <p>(2) 地方公共団体<第3条第2項></p> <p>基本理念のっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定して実施する。</p> <p>(3) 国及び地方公共団体</p> <p>① 国民が歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、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ことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずる。<第7条></p> <p>② 国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けることを促進するため、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずる。<第8条></p> <p>③ 障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずる。<第9条></p> <p>④ 個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずる。<第10条></p> <p>⑤ 口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な施策を講ずる。<第11条></p> <p>⑥ 歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努める。<第14条></p> <p>(4) 厚生労働大臣<第12条></p> <p>(3) ①～⑤に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。</p> <p>(5) 都道府県<第13条></p> <p>厚生労働大臣が定める基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において、(3) ①～⑤に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よう努める。</p> <p>(6) 都道府県、保健所を設置する市、特別区<第15条></p> <p>口腔保健支援センターを設けることができる。</p>
--

V. 基本的事項の内容

基本的事項の概要を図2に、目標値を図3に示す。

歯科口腔保健法第12条第1項に規定される基本的事項を策定するため、厚生労働省設置法第6条に基づく厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会の下に「歯科口腔保健の推進に関する専門委員会（委員長：林謙治（前国

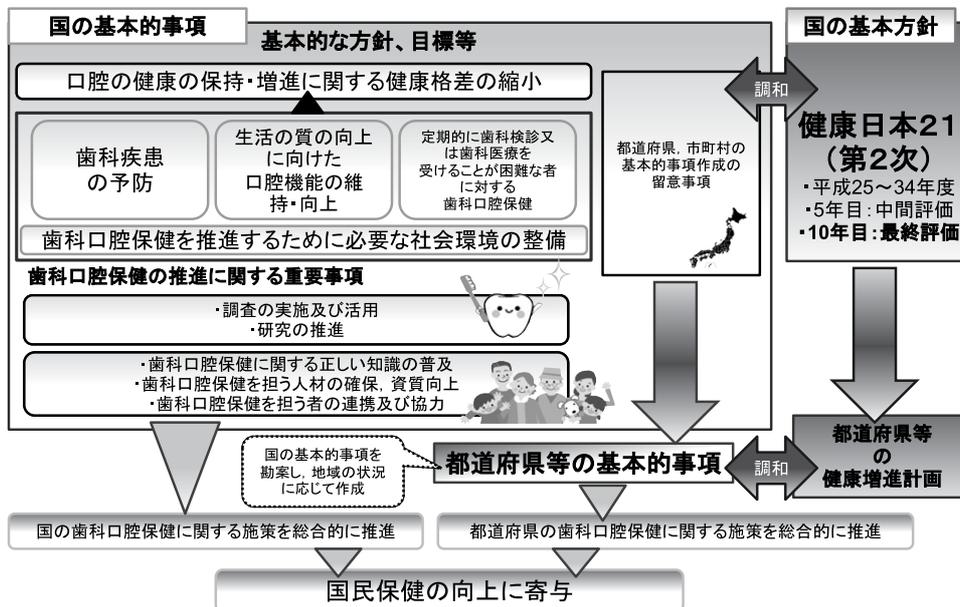


図2 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（イメージ）

1. 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小の実現						
2. 歯科疾患の予防		3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・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		
①乳幼児期	具体的指標	現状値→目標値	具体的指標	現状値→目標値	具体的指標	現状値→目標値
	・3歳児でう蝕のない者の増加	・77.1%→90%	・3歳児で不正咬合等が認められる者の減少	・12.3%→10%	(1)障害者・障害(児)者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	・66.9%→90%
②学齢期(高等学校を含む)	・12歳児でう蝕のない者の増加 ・中高生で歯肉に炎症所見を有する者の減少	・54.6%→65% ・25.1%→20%			(2)要介護高齢者・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%
③成人期(妊産婦を含む)	○20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の減少 ○40歳代で進行した歯周炎を有する者の減少 ・40歳の未処置歯を有する者の減少 ○40歳で喪失歯のない者の増加	・31.7%→25% ・37.3%→25% ・40.3%→10% ・54.1%→75%	具体的指標	現状値→目標値		
			○60歳代の咀嚼良好者の増加	・74.3%→80%		
④高齢期	・60歳で未処置歯を有する者の減少 ○60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少 ○60歳で24歯以上を持つ者の増加 ○80歳で20歯以上を持つ者の増加	・37.6%→10% ・54.7%→45% ・60.2%→70% ・25.0%→50%				
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						
具体的指標			現状値→目標値			
○過去1年間に歯科検診を受診した者の増加 ○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 ○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 ・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			・34.1%→65% ・6都道府県→23都道府県 ・7都道府県→28都道府県 ・26都道府県→36都道府県			

※○は「健康日本21(第2次)」と重複しているもの

図3 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項における目標一覧

立保健医療科学院長))」を平成23年12月8日に設置して検討した結果、基本的事項は平成24年7月23日に厚生労働大臣告示第438号として公表された [9].

基本的事項は高齢化が進む中で将来を見据え、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、全ての国民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会を実現することを目的として示したものであり、構成は表3のとおりとなっている。

「1. 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針」において、「歯科疾患の予防」、「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」、「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」を支えるために「歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備」を実施して、これらに基づき、「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」を実現することとしている。従来からの歯科保健では、特にう蝕予防を中心とした「歯科疾患の予防」に力点が置かれていたが、今回の基本的事項においては、「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」、「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」、「歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備」についても着目している。また、国民一人一人が行うセルフケア、歯科医師等が行うプロフェッショナルケアだけでなく、社会全体としてのパブリックケアを支援することにより、地域や社会状況の違いによる集団間の健康状態の差を縮小することとしている。そして、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせることで、う蝕、歯周病等の歯科疾患がない社会を目指している。なお、平成元年より取り組んできた8020運動についても引き続き、推進して行くこととしている。

この基本的事項において、アウトカムとしての目標値とプロセスとしての計画を策定することとしたが、この目標値については、全国データがあるものに限定することを原則とした。しかし、歯科口腔保健法第9条に規定される障害者、要介護高齢者に関する全国データが存在しなかったため、平成23年度厚生労働科学研究の特別研究事業において、「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究（研究代表者：三浦宏子）」でこれらの全国デー

タを調査するとともに、全ての目標値に関する考え方についても言及して頂いている [10].

なお、この目標値については、健康日本21（第2次）との調和を保つことが重要であることから、健康日本21（第2次）の10の目標値は、全てが基本的事項と重複するように設定した。

VI. 歯科口腔保健法に係る厚生労働省の対応

歯科口腔保健に関する施策について、厚生労働省内の関係部局との横断的な連携を図りながら総合的に遂行していくため、厚生労働省医政局歯科保健課に歯科口腔保健推進室が平成23年8月26日に設置された。

通常、翌年度の概算要求、組織定員要求は夏に行われるが、これらの準備は3月頃から開始されるのが常である。しかし、歯科口腔保健法は平成23年8月に公布・施行されたため、平成24年度の概算要求等には間に合わず、歯科口腔保健法の理念は平成24年度予算には反映されていない。そのため、歯科口腔保健法の理念を踏まえた初の予算は平成25年度予算となっている。平成25年度予算において、都道府県、保健所設置市及び特別区を補助対象とした「口腔保健推進事業」が新設され、平成26年度も引き続き、増額して予算計上されている。口腔保健推進事業の内容を図4に示す。

口腔保健支援センター設置推進事業は口腔保健支援センターの件費を補助するものであるが、この事業単独で実施することはできず、他の歯科保健医療サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業、障害者等歯科医療技術者養成事業、医科歯科連携等調査実証事業のいずれかとともに実施するものとなっている。

口腔保健推進事業の口腔保健支援センター設置推進事業における口腔保健支援センターについては、関係部署や関係機関等との連絡調整の下に必要な施策を企画立案する行政機能を想定しているため、口腔保健支援センター設置推進事業を都道府県歯科医師会等の関係団体へ委託することはできない。口腔保健支援センターについては、歯科口腔保健推進法に名称独占の規定がないため、どの組織もその名称を名乗ることが可能であることから、

表3 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の構成

1. 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針
1) 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小
2) 歯科疾患の予防
3) 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・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
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
4. 調査及び研究に関する基本的な事項
5. その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項
1) 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項
2) 歯科口腔保健を担う人材
3) 歯科口腔保健を担う者の連携および協力に関する事項

平成26年度予算 106,360千円
平成25年度予算 (92,267千円)

補助対象: 都道府県, 保健所を設置する市及び特別区

補助率 1/2

ア) 口腔保健支援センター設置推進事業

平成26年度予算 47,789千円 (47,677千円)

口腔保健支援センターとして、歯科口腔保健の推進に関する法律第7条から第11条までに規定される施策を実施するための行政機能に対して、運営に必要な経費に補助する事業

**イ) 歯科保健医療サービス提供困難者への
歯科保健医療推進事業**

平成26年度予算 41,833千円 (26,390千円)

障害者・高齢者施設の入所者に対する定期的な歯科検診や施設職員に対する指導等の運営に必要な経費に補助する事業

ウ) 障害者等歯科医療技術者養成事業

平成26年度予算 10,913千円 (10,633千円)

障害者等に対する歯科医療を実施している医療機関において、当該受診者の状態に応じた知識・技術を有する歯科医師・歯科衛生士を育成するための実習等の運営に必要な経費に補助する事業

エ) 医科・歯科連携等調査実証事業

平成26年度予算 5,825千円 (7,567千円)

医科・歯科連携のための地域の協議会や連携の安全性や効果等を普及させるための取組の運営に必要な経費に補助する事業

※ アの事業を実施するには、イ、ウ、エの事業のいずれかを実施すること。
イ、ウ、エのそれぞれの事業は、アの事業を実施しなくても実施することが可能。

図4 口腔保健推進事業

例えば都道府県における歯科保健センター等に対して口腔保健支援センターの名称を付けることができるが、行政機能ではないため本補助金の対象外となる。ただし、他の歯科保健医療サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業、障害者等歯科医療技術者養成事業、医科歯科連携等調査実証事業は行政が直接に運営するだけでなく、都道府県歯科医師会等の関係団体へ委託することも可能となっている。

この新設された補助金によって、地域における歯科口腔保健に関する施策がより一層推進されることが期待されている。

また、厚生労働省の組織定員については、平成21年7月の閣議決定で、22～26年度の5年間で21年度未定員の10%以上を合理化するとされており、政府全体で非常に厳しい状況であるが、平成25年10月から歯科口腔保健の一層の推進を図るため、「歯科口腔保健専門官」1名を増員したところである。ちなみに、歯科保健課の定員増については、歯科医師臨床研修制度を準備するために平成17年10月以来の8年ぶりとなっている。今後も、歯科保健医療の推進のため、必要な組織定員要求等を行っていききたい。

VII. おわりに

歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与するためには、歯科口腔保健法に登場する国民、歯科医師等の歯科医療又は保健指導に係る業務に従事する者、国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者、国、地方公共団体等のプレーヤーがそれぞれの役割を果たし、相互に連携した取組を推進していく必要がある。

平成26年第186回国会において、厚生労働省は「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案」を提出している。この法律案の中には歯科技工士法(図5)、歯科衛生士法(図6)の改正も予定しているところである。国民保健の向上をより推進していくため、歯科医師だけでなくこれらの職種も含めて、歯科口腔保健の専門家は他のプレーヤーに先駆けて、歯科口腔保健をリードしていくことが期待されているのではないだろうか。

また、厚生労働省としても、超高齢社会を迎え、国民が健康で質の高い生活を営むことが可能となるため、地域における歯科口腔保健が更に推進するよう、更に努めていきたいと考えている。

1. 歯科技工士国家試験の全国統一化をするための改正

歯科専門職の資質向上検討会
(平成24年11月28日)

【現状と課題】

- 昭和57年の歯科技工士法の一部改正により、歯科技工士免許が都道府県知事免許から厚生大臣免許（現在は厚生労働大臣免許）になったが、実技試験の実施の面から試験は当分の間、歯科技工士の養成施設の所在地の都道府県知事が行うこととされた。
- 試験科目、試験時間、合格基準、試験の出題基準等の試験内容は「歯科技工士国家試験実施要綱」で厚生労働省が定めており、試験形式等の詳細な事項に関しては、各都道府県知事が試験委員会を開催して試験問題を作成しているため、均てんな試験の実施が望まれる。
- 近年、インプラントやCAD/CAM等の精密な技術が必要とされる歯科技工物の需要が増加しているが、地域によってはこのような高度な技術に係る試験問題を作成できる試験委員を確保し、出題することが困難な状況になっている。
- このような状況の変化を踏まえ、歯科技工士国家試験問題を国が作成することとしてはどうか。

改正の
方向性

歯科技工士国家試験を現在の歯科技工士の養成施設の所在地の都道府県知事が各々行うのではなく、**国が実施するよう歯科技工士法を改める。**

2. 試験実施体制等

【現状と課題】

- 歯科技工士国家試験の全国統一化に際しては、現行は各都道府県が行っている試験問題の作成、採点その他の試験の実施に関する事務を、国が行う必要があるが、行政組織の拡大を図ることは、今般の行政改革の観点からは適当ではないと考えられる。
- こうしたことから、試験の実施に関する事務を、厚生労働省令により指定する者（指定試験機関）に行わせてはどうか。なお、歯科衛生士等の国家試験は、指定試験機関で実施されている。
- また、歯科技工士の登録の実施等に関する事務についても同様の観点から、厚生労働省令により指定するもの（指定登録機関）に行わせてはどうか。

改正の
方向性

厚生労働大臣が実施することとなっている歯科技工士国家試験を指定試験機関においても実施できるよう、**歯科技工士法を改める。**
歯科技工士の登録の実施等に関する事務を指定登録機関においても実施できるよう、**歯科技工士法を改める。**

図5 歯科技工士法の改正について

1. 歯科衛生士が予防処置を実施する場合の歯科医師の関与の程度の見直し

チーム医療推進会議
(平成24年8月22日)

【現状と課題】

- 歯科衛生士の修業年限は、法制定当時は1年であったが、昭和58年に2年へ、平成16年には3年へと延長されており、平成24年度からは、全ての卒業生が3年生課程の履修者となり、歯科衛生士の資質向上が図られていると言える。
- 保健所や市町村保健センター等が、難病患者・障害者を対象とした歯科に関する事業や乳幼児健診等において予防処置としてフッ化物塗布や歯石除去を行う場合に、歯科医師の立会いが必要となるが、地域によっては歯科医師の確保が困難で、直接の指導ができないため事業の実施に支障が生じている例もある。

改正の
方向性

法第2条第1項に定める予防処置を実施する際は、例えば、**歯科医師と緊密な連携を確保した上で、歯科医師の直接の指導までは要しないこととする。**

2. 法の条文中の「女子」の文言の改正

改正の
方向性

法第2条第1項の規定中の「女子」を「者」に改め、男子については、附則により同法の規定が準用されている現状を改める。

図6 歯科衛生士法の改正について

文献

- [1] 厚生労働省. 平成24年版厚生労働白書—社会保障を考える—. 東京：日経印刷；2012.
- [2] 首相官邸. 社会保障制度改革国民会議報告書—確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋—. 2013.8.6. <http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/pdf/hokokusho.pdf> (accessed 2014-04-28)
- [3] 厚生労働省. 持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案. 2013.10.15. <http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/soumu/houritu/dl/185-01.pdf> (accessed 2014-04-28)
- [4] 厚生労働省. 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案. 2014.2.12. <http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/soumu/houritu/dl/186-06.pdf>
- [5] 薄井由枝, 三浦宏子, 玉置洋. 超高齢社会における歯科口腔保健の今後のニーズと課題に関する歯科有識者への意識調査. 老年歯科医学. 2013;28:304-9.
- [6] 榎原悠紀田郎. 続歯記列伝. 東京：クインテッセンス出版；2006.
- [7] 厚生省健康政策局歯科衛生課, 監修. 歯科保健指導関係資料第3版. 東京：口腔保健協会；1994.
- [8] 厚生労働省. 歯科口腔保健の推進に関する法律. 2011.8.10. <http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou-iryu/kenkou/shikakoukuuhoken/dl/01.pdf> (accessed 2014-4-28)
- [9] 厚生労働省. 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項. 2012.7.23. <http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou-iryu/kenkou/shikakoukuuhoken/dl/02.pdf> (accessed 2014-4-28)
- [10] 三浦宏子, 研究代表者. 厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」(H23-特別-指定-012)平成23年度総括・分担研究報告書. 2012.