

学教育となる予定である（表1）。

韓国の歯学教育については、別の分担報告書を参照すること。

表1 韓国の11大学の教育年限

国立 私立	大学名	2011年		2015年	
		6年	4年	6年	4年
国立	ソウル大学		○		○
国立	全北大学		○	○	
国立	全南大学		○		○
国立	慶北大学		○	○	
国立	釜山大学		○		○
国立	江陵原州大学	○		○	
私立	慶熙大学		○	○	
私立	延世大学	○	○	○	
私立	檀國大学	○		○	
私立	圓光大学	○		○	
私立	朝鮮大学		○	○	

2) 歯科衛生士

登録している歯科衛生士数：48,033名
臨床で働く歯科衛生士数：23,944名
(2011年のデータ)

歯科衛生士の教育期間は3~4年間で、歯科衛生士の養成機関の数は78校である(2010年)。3年制の専門学校が57校、4年制の大学が21校ある。1年あたりの入学者数は3年制の専門学校が3,988名、4年制の大学が740名で、計4,728名である。

3) 歯科技工士

登録している歯科技工士数：28,593名
(2011年のデータ)

歯科技工士の教育期間は3~4年間で、歯科技工士学校の数20校である。3年制の学校が18校、4年制の大学が2校である。1年あ

りの入学者数は3年制の専門学校が、1,310名、4年制の大学が90名、計1,400名である。

4) 保健所の歯科医療従事者

保健所で働く歯科医師860名中、805名は公衆衛生歯科医である。韓国の男性には3年の兵役があるが、公衆衛生歯科医として3年働くと、兵役が免除される(1979年から)。

- ・ 歯科医師のいる保健所
253保健所中192箇所(2010年)
- ・ 歯科医師数：860名(2009年)
保健所：310名、保健支所：550名
- ・ 歯科衛生士数：1211名(2011年)

3. 韓国における公的な口腔保健事業

韓国の保健福祉部、口腔・生活衛生科(日本の厚生労働省歯科保健課に相当)は、毎年1月に「口腔保健事業の指針」を発行している。「2012年度の口腔保健事業の指針(図1)」には、口腔保健事業の必要性、政策の方向性、主要目標、主要事業の具体的な事業内容などが記載されている。その内容を韓国語から日本語に訳し、概要を参考資料として添付する。

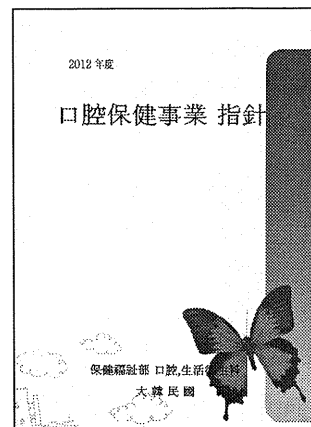


図1 2012年度の口腔保健事業の指針

1) 口腔保健事業実施の必要性

- ・ 食生活の西洋化によって、韓国では口腔疾患が増加している。

12 歳児の DMFT の推移

0.6 歯(1972)→3.3 歯(2000)→

2.2 歯(2006)→2.1 歯(2010)

- ・ 口腔疾患によって個人および社会負担が重くなっている。

2010 年の歯科医療費は 1 兆 3790 億ウォンで、総医療費 43 兆 6570 億ウォンの 3.16% である。これは、2009 年 (1 兆 2402 億ウォン) 対比 11.2% 増である。

また、疾病分類別多発性疾患 (外来) 上位 10 位以内に、歯肉炎および歯周疾患 (3 位)、う蝕 (7 位)、歯髄炎および根尖性歯周炎 (10 位) と、口腔関連疾患が 3 つ入っている。

- ・ 所得、教育水準などの社会経済的状況により、国民の歯科医療利用回数および口腔保健状況に格差が認められる。

- ・ 人口の高齢化によって口腔健康管理を必要とする人が増加している。

65 歳以上の人口は 579 万名で、総人口の 11.9% である。20 歯以上の歯の保有者率は 65-74 歳で、53.4% である。義歯装着者は、65-74 歳で 42.8%、75 歳以上で 61.5% である。

2) 口腔保健事業政策の方向性

政策の方向性は、予防中心の生涯にわたる歯・口腔の健康管理システムの強化によって、国民の口腔健康寿命の延長および口腔健康関連 QOL の向上を目指すことである。

これは、第 3 次健康増進総合計画 (2011~2020 年) Health Plan 2020 の方向性とも一致するものである。

3) 主要目標

- ・ 小児、青少年におけるう蝕の減少 (う蝕経験率 45%)

- ・ 青少年と成人の歯肉炎有病率の減少 (専門家による歯面清掃 PMTC 必要者率: 青少年 28%、成人 57%)
- ・ 高齢者における 20 歯以上の歯の保有者率の増加 (59%)
- ・ 小児・青少年の昼食後の歯磨き実践率の増加 (小児 36%、青少年 52%)
- ・ 公立口腔保健医療センターの設立率の増加 (保健所 50%)

4) 主要な口腔保健事業

- ・ 小児、青少年の正しい歯磨き実践事業
- ・ 水道水フッ化物濃度調節事業
- ・ 貧困階層に対する予防中心の口腔疾患管理事業
- ・ 低所得層、高齢者、障害者に対する義歯補綴事業
- ・ 訪問歯科医療サービスの提供事業
- ・ 口腔保健に関する教育、広報事業
- ・ 国民口腔健康実態調査事業

5) 2011 年の口腔保健事業の予算 (表 2)

区分	百万ウォン
合計	23,105
歯科医療体系化(一般会計)	2,738
・ 障害者口腔診療センター	2,650
口腔保健事業	1,160
・ 水道水フッ化物濃度調整	128
・ 水道水フッ化物濃度調整 自治体への補助	854
・ 口腔保健教育	178
貧困階層への支援 (国民健康増進基金)	—
・ 口腔健康管理	18,953
口腔保健室設置、運営	1,614
小児口腔保健管理	90
高齢者口腔保健管理	17,249
歯科移動診療車	342

100 ウォン=7.6 円

6) 韓国の口腔健康関連参考資料

1. 2010年国民口腔健康実態調査

保健福祉部のHP (www.mw.go.kr) で公開

2. 第3次 国民健康増進総合計画

(Health Plan 2020)

保健福祉部のHP (www.mw.go.kr) で公開

3. 国民健康栄養調査

国民健康栄養調査のHP (knhanes.cdc.go.kr) で公開

7) 国の主要な口腔保健事業の内容について

(1) 保健所における口腔保健センターの設置、運営事業

本事業は、口腔保健法（第7条、第15条）に基づいて実施されている。目的は、保健所における口腔保健人員（歯科医師、歯科衛生士、歯科助手など）の活用を効率化できる組織体系を確保すること、口腔保健教育室を活用して地域住民を対象とした口腔健康教育・広報活動を強化すること、障害者、高齢者などの恵まれない人々を対象とした歯科診療の提供を行い、地域住民の口腔健康の公平性の確保することである。

保健所の口腔保健センターでは、以下に示す業務を実施している。実際には、口腔保健室において歯科診療業務を、健康教育室において健康教育を主として担当している。また、学校口腔保健室への口腔保健人員の派遣業務、移動歯科診療車による診療業務も口腔保健センターが中心になって実施している。

① 管轄地域の口腔保健事業の計画と評価

② 対象別口腔疾病管理業務

妊産婦と乳幼児

児童（小学校、特別支援学校）

高齢者および障害者

③ 口腔健康増進業務

口腔保健教育

口腔保健広報

正しい歯磨き実践誘導

2012年度における国の事業対象および予算は以下のとおりである。

・設置費用の支援

市、郡、区の保健所を対象として、口腔保健センターを6箇所設置することを目標とする。1箇所につき180,000,000ウォンの支援（国庫補助50%、地方財源50%）を行う。

・運営費の支援

障害者診療に必要な経費として、口腔保健センター1箇所につき、年間20,000,000ウォンの支援（国庫補助50%、地方財源50%）

・最小人員

歯科医師2名、歯科衛生士5名

診療チーム：

歯科医師1名、歯科衛生士1名

口腔保健事業チーム：

歯科医師1名、歯科衛生士4名

(2) 学校における歯磨き施設および口腔保健室の設置、運営事業

本事業は、口腔保健法第12条、第13条に基づいて実施されている。目的は、口腔清掃を実施することで、う蝕や歯周病を予防し、口腔清掃を生活習慣化すること、また、小学校あるいは特殊学校において口腔保健室を設置・運営し、予防サービスの提供と継続的な口腔健康管理を実施して、正しい歯磨きの実践とフッ化物歯面塗布などの口腔健康増進事業を活性化させ、子供の口腔保健状況を効果的に向上させることである。

本事業は1999年から開始されており、2010年には、口腔保健室が設置された学校は619校となった。

2012年度における国の事業対象および予算は以下のとおりである。

- ・小学校あるいは特別支援（障害児）学校に、歯磨き施設を30箇所の設置することを目標とする。1箇所（学校単位）当たり、40,160,000ウォンの支援を行う（国費50%、地方費50%）。

- ・ 特殊学校（障害児）に口腔保健室を 51 箇所設置することを目標とする。1 箇所につき 180,000,000 ウォンの支援（国費 50%、地方費 50%）を行う。
- ・ 障害者診療に必要な経費として、特殊学校口腔保健室 1 箇所につき、年間 2,000,000 ウォンの支援（国費 50%、地方費 50%）を行う。

(3) 老人義歯補綴事業

本事業は 2002 年から開始され、口腔保健法第 3 条 第 6 条 第 7 条に基づいて実施されている。目的は、歯の欠損のため飲食物の摂取が自由にできない低所得層の高齢者を対象として、義歯を普及させて口腔機能の回復に寄与し、生涯健康な生活を維持できるようにすることである。

事業対象は満 65 歳以上の国民基礎生活保障支給者および健康保険の転換者である。地方自治体からの申請に基づき、国が予算を確保し、歯科医院で高齢者に実施する補綴治療の支援を行うものである。2012 年度における事業内容は以下のとおりである 100 ウォン＝7.6 円。

- ・ 低所得層の高齢者約 14,000 名を対象とする
- ・ 支援単価は全部床義歯 800,000 ウォン
部分床義歯 1,400,000 ウォン
部分床義歯（フレーム） 815,000 ウォン
部分床義歯（フレーム）＋支台歯補綴 1 個 1,010,000 ウォン（81.5＋19.5 万ウォン）
部分床義歯（フレーム）＋支台歯補綴 2 個 1,205,000 ウォン（81.5＋39 万ウォン）
部分床義歯（フレーム）＋支台歯補綴 3 個 1,400,000 ウォン（81.5＋58.5 万ウォン）

(4) 老人フッ化物塗布、スクレーリング事業

本事業は、口腔保健法第 15 条に基づいて実施されている。目的は、歯周疾患の発生が多い高齢者に、スクレーリングまたは専門家による歯面清掃を実施して歯周疾患の進行を防ぎ、フッ

化物塗布をして根面う蝕や知覚過敏を予防することである。

本事業は 2005 年に開始され、初期にはモデルプロジェクトとして、いくつかの保健所で実施されてきた。

2012 年度の事業対象は、満 65 歳以上の高齢者（低所得層優先）73000 名で、支援単価は一人当たり 26,000 ウォン（国庫補助 50%、地方財源 50%）である。この事業は、保健所（保健支所含む）で歯科医師（公衆保健歯科医師）の指導の下、歯科衛生士が実施する。

(5) 小児フッ化物洗口事業

本事業は、口腔保健法第 12 条、国民健康増進法第 18 条、第 23 条に基づいて実施されている。目的は、口腔清掃によってう蝕と歯周病を予防すると同時に、フッ化物洗口を実施してう蝕予防効果を最大限に高め、児童自身で口腔の健康管理できる能力を育成することである。

事業対象は、水道水フッ化物濃度調節事業を実施していない地域にある小学校および特別支援学校の 1～2 年生の児童である。市・道および市、郡、区の保健所がフッ化物洗口事業の遂行主体となる。国からの補助率は薬品費は 100%、フッ化物溶液の分配機は 50%である。

(6) 水道水フッ化物濃度調整事業

韓国では、1981 年から水道水フッ化物濃度調整事業が実施されている。2011 年現在、21 都市の 26 施設で実施されており、フッ化物の恩恵を得られる人口は 3086000 名で、全人口の 6.4%となっている。これまでの研究では、う蝕抑制率は 30～40%と報告されている。

本事業は、口腔保健法第 10 条、第 11 条および国民健康増進法第 18 条に基づいて実施されている。目的は、浄水場にフッ化物添加器を設置し、水道水フッ化物濃度を適正濃度（0.8ppm、0.8mg/L）に調整して、地域住民のう蝕を予防し、国民の口腔健康増進に寄与することである。

事業の遂行主体は地方自治体（市、郡、区な

ど)であり、国庫補助率は70%である。2012年度の国の支援内容は以下のとおりである。

- ・ フッ化物添加装置の設置2箇所
(浄水量と給水人口が多い浄水場を優先)
280,000,000ウォン(国費分)
- ・ 薬品費 35箇所支援:490,000,000ウォン
(国費分)
- ・ 水道水フッ化物濃度調整のための技術支援・指導など

水道水フッ化物濃度調整事業を実施するうえで、各担当箇所の役割は、以下のようになっている。

- ① 保健福祉部
 - ・ 事業の総括
 - ・ 予算の確保、支援および行政的支援
 - ・ 総括指導、評価および監督
 - ・ フッ化物添加装置設置費への国庫支援
 - ・ フッ化物添加装置の設置技術の開発普及
 - ・ フッ化物濃度調整事業の担当公務員への教育、訓練
 - ・ フッ化物濃度調整事業の拡大計画の樹立
 - ・ 技術者養成、研究・開発など
- ② 水道水フッ化物濃度調整事業技術支援団
 - ・ フッ化物濃度調整事業の技術指導および技術支援団の派遣
- ③ 市・道
 - ・ 市・道単位の地域別の水道水フッ化物濃度調整事業の細部推進計画の準備
 - ・ 水道水フッ化物濃度調整事業の広報対策の樹立と施行
 - ・ 水道水フッ化物濃度調整事業の国庫補助金支援
 - ・ 市・郡・区の保健要員の教育など
- ④ 市・群・区

- ・ 浄水場フッ化物添加装置の設置および運営
- ・ 水道水フッ化物濃度調整事業の管理および運営に必要な技術、人力、支援の確保
- ・ 水道水フッ化物濃度調整事業に必要な予算の確保および地域住民への広報強化
- ・ 水道水フッ化物濃度調整事業評価に必要な予算確保および評価実施など

⑤ 浄水場

- ・ フッ化物添加およびフッ化物添加装置の管理など

(7) 障害者口腔診療センター事業

本事業は、口腔保健法第15条および障害者福祉法第9条、第36条に基づいて実施されている。目的は、歯科大学の付属病院に障害者口腔診療センターを設置して、障害者が歯科診療を受けられるように、歯科医療サービスの専門性と近接性を向上させることである(表3)。

事業遂行主体は市、道の歯科大学や歯科病院などで国の補助率は50%である。支援計画としては、2014年までに、圏域別に障害者口腔保健センターを9箇所設置する計画である。

表3 障害者口腔保健センター設置状況

年度	市・道	設置病院
2009	光州市	全南大学歯科病院、新築 国費12.5億ウォン支援
2010	忠清南道	檀国大学歯科病院、増築 国費6.5億ウォン支援
2011	釜山市 全羅北道	釜山大学歯科病院、新築 国費12.5億ウォン支援 全北大学歯科病院、新築 国費12.5億ウォン支援
2012 予定	京畿道	檀国大学歯科病院、増築 国費6.5億ウォン支援

100ウォン=7.6円

(8) 口腔保健移動診療車両の支援事業

本事業は、農漁村救助改善特別法第5条、地

域保健法 第 19 条、農林水産業の人の QOL を向上し、農山漁村地域の開発促進に関する特別法第 14 条、第 15 条、都市開発促進法第 4 条に基づいて実施されている。目的は、医療機関へのアクセスが不便である農漁村住民の問題を解消するために、移動診療設備がついている車と診療人員が定期的に巡回し、住民の口腔管理を行い、口腔保健状況を向上させることである。

本事業は、2002 年から開始され、2009 年には 58 か所に移動歯科診療車が設置されている。事業遂行主体は、郡地域および「都農統合地域の市地域」の保健所で、国庫補助率は 2/3 である。支援内容および支援単価は、口腔保健移動診療車両の購入価格の 2/3 で、申請計画書および車両需要を検討し、申請地域当たり 1 台を支援する。

1 台当たりの車両価格 (100 ウォン=7.6 円) :

$$171,000,000 \times 2/3 = 114,000,000 \text{ ウォン}$$

4. 国民口腔健康調査

日本の歯科疾患実態調査に相当する韓国の国民口腔健康調査は、2000 年に第 1 回調査が実施された。その後、2003 年に第 2 回、2006 年に第 3 回、2010 年に第 4 回と、3 年ごとに実施されている。2012 年には、第 5 回国民口腔健康調査が計画されている。

対象年齢は 3 歳から 75 歳以上である。調査項目は、う蝕、歯周疾患、処置状況、補綴状況および治療の必要性、顎関節障害、口腔癌の有無などである。調査者は、歯科大学の予防歯科が専門の歯科医師あるいはカリブレーション訓練を受けた公衆衛生歯科医師が担当している。2010 年に実施された第 4 回国民口腔健康実態調査の結果は、保健福祉部のホームページに公開されている (www.mw.go.kr)。

日本と韓国の口腔保健状況の比較を表 4 に示す。日本の 12 歳児のデータは 2000 年及び 2010 年度の学校保健統計調査 (文部科学省)、65-74 歳、75 歳以上は 2005 年歯科疾患実態調査 (厚生労働省) を用いた。

表 4 日本と韓国の口腔保健状況の比較

	日本	韓国
12 歳児		
DMFT (歯) ('00)	2.65	3.10
DMFT (歯) ('10)	1.29	2.08
FT/DMFT (%) ('10)	62.8	78.1
65-74 歳		
20 歯以上保有者率 (%)	50.1 ('05)	53.6 ('08)
現在歯数 (歯)	16.8 ('08)	18.0 ('08)
義歯所有者率 (%)	84.6 ('10)	42.8 ('10)
75 歳以上		
現在歯数 (歯)	9.5 ('05)	11.4 ('08)
義歯所有者率 (%)	90.8 ('05)	61.5 ('10)

5. 韓国における医療保険制度

別の分担報告書を参照のこと。

6. 先駆的な予防に関する取組み事例

ソウル大学歯学部では、口腔健康教育体験プログラムを有料で提供している。これは、子供と保護者が、歯や口腔の重要性を体験学習し、予防の大切さ学ぶプログラムで、夏休み、冬休み、春休み期間に、実施されている。ソウル大学歯学部 1 階に設置されている The Museum of Dentistry (歯の博物館: デンタルミュージアム) と連携して提供するプログラムである。

10~15 名の小人数単位で実施し、1 回の所要時間は約 3 時間である。デンタルミュージアムのホームページで参加者の申し込みを受け付けている。参加費用は以下のとおりである。

(100 ウォン=7.6 円)

- ・ビギナーズコース (初心者) :
15000 ウォン (約 1140 円)
- ・アドバンスコース :
20000 ウォン (約 1520 円)

プログラム内容は、以下のようになっている。

- 1) デンタルミュージアムの訪問 (20 分)
- 2) 口腔健康教育 (30 分)
- 3) 卵を用いたフッ化物の効果の体験 (30 分)

- 4) 位相差顕微鏡を用いた口腔内細菌の観察 (30分)
- 5) 口腔内診査(40分)
- 6) 歯垢染色液を用いた口腔内バイオフィルムの確認(20分)と口腔清掃
- 7) 認定証の授与 (10分)

D. 考察

1. 歯科医療従事者について

日本と韓国の総人口、歯科医師、歯科衛生士、技工士数および人口10万に対する各歯科医療者数を比較した結果を表5に示す。人口10万当たりの人数で比較した場合、韓国の歯科医師数は56.3名と日本(79.3名)より少ない。しかし、歯科衛生士と歯科技工士の数は韓国が日本より多い。

表6に日本と韓国の歯科医療者の教育年限の比較を示す。日本では、定員の一部に学士編入学制度を採用している大学もあるが、学士入学の枠は少なく、基本的にはすべての歯科大学は6年制で歯科医師の教育を行っている。

韓国において歯科衛生士の人口比率が高い理由として、予防活動を積極的に推進して事業を進めていることが挙げられる。日本では2009年度からすべての歯科衛生士養成機関の教育年限が3年以上となったが、韓国では約10年前から歯科衛生士教育はすべて3年以上となっている。さらに韓国では4年制の歯科衛生士教育を行っている大学が21校あり、全体の27%を占めている。一方、日本では歯科衛生士教育を行う4年制大学は現在8校で、全体の5%である。韓国では、歯科衛生士で修士、博士の学位を取得した者も多く、教授となって活躍している者も多い。

さらに歯科技工士の教育についても、日本では4年制大学は2校で、他は2年制の専門学校であるが、韓国ではすべてが3年制以上の教育となっている。

また、保健所で働く歯科医師の数が多いことも、韓国の特徴である。これには、韓国におけ

表5 日本と韓国の歯科医療者数の比較

	日本(2010)	韓国(2011)
人口(名)	128,057,000	48,754,657
歯科医師数		
人数(名)	101,576	27,462
人口10万対	79.3	56.3
歯科衛生士		
人数(名)	103,180	48,033
人口10万対	80.6	98.5
歯科技工士		
人数(名)	35,413	28,593
人口10万対	27.7	58.6

表6 日本と韓国の歯科医療者教育制度の比較

		日本	韓国
歯科医師	4年制	0	7校
	6年制	29校	4校
歯科衛生士	3年制	148校	57校
	4年制	8校	21校
歯科技工士	2年制	54校	0
	3年制	0	18校
	4年制	2校	2校

る男性に対する兵役制度がその背景にある。歯科大学卒業後に、地方の保健所で公衆衛生歯科医師として働くと、韓国の男性は3年間の兵役が免除される制度がある。女性にはこのような兵役義務はない。しかし、兵役終了後も引き続き、公衆衛生歯科医師として働く者は少なく、勤務医となったり、開業したりする者が多い。

韓国では、このような公衆衛生歯科医師数が多いことが、地域の保健所における口腔保健事業の展開に多いに貢献していると思われる。しかし、近年、韓国では4年制の教育を行う大学が増えており、その場合の入学生の平均年齢は約30歳と高く、すでに兵役を終了している者が多い。したがって、近い将来、兵役の変わりに保健所勤務をする者が少なくなること、すなわち、公衆衛生業務に就く者が少

なくなることが危惧されている。

2. 韓国における公的な口腔保健事業

日本と大きく異なる点は、以下の事業に代表されるフッ化物を応用したう蝕予防に、国レベルで積極的に取り組んでいることである。

- ・水道水フッ化物濃度調整事業
- ・子供へのフッ化物洗口事業
- ・高齢者へのフッ化物歯面塗布事業

また、フッ化物応用以外にも、韓国では学童のう蝕予防対策として、口腔清掃や予防処置を学校保健室などで積極的に取り組んでいる。

韓国においても、日本と同様な学校歯科保健制度があり、開業医である学校歯科医が歯科健診を行っている。しかし、学校歯科保健室での処置内容はシーラント、フッ化物歯面塗布という予防処置が中心に行われており、健康教育にも力が注がれている。すなわち予防が中心であり、保健所から派遣された公務員の歯科医師や歯科衛生士が主に担当している。

韓国の12歳児DMFTが2000年から2010年までに日本と同様に大きく減少している背景には、フッ化物の応用と学校歯科保健プログラムの効果が考えられた。また、う蝕処置率は日本よりも高く、学校歯科保健室の設置により、未処置う蝕を有する児童生徒への対応が十分に行われていることが推察された。

韓国にも公的な医療保険制度があり、歯科治療がカバーされている。しかし、保険給付に補綴治療が含まれていないことが、日本との大きな違いである。そのため、歯を喪失し、義歯が必要であっても、費用が高いため、歯科治療を受けることが困難である高齢者が多いと報告されている。実際、表4に示すように韓国では65歳以上の高齢者では日本よりも義歯の所有者率が低く、韓国では、日本では実施されていない高齢者の義歯・補綴事業が実施されていた。また、高齢者のう蝕・歯周病の予防のために、

PMTC やフッ化物歯面塗布事業を展開している。

韓国では口腔保健法は2000年に施行されており、すべての口腔保健事業の実施に関しては、その根拠法令として挙げられていた。日本においても、2011年8月より「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行された。この法律は、高齢化が進展する中で、乳幼児期からの歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、すべ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に、歯科口腔保健の推進に関する国、地方公共団体の施策を総合的に推進するための基本的事項を示している。この法律をもとに、我が国においても、さらに多くの効果的な歯科保健事業の展開が期待できる。

今回の調査で、他国との歯科医療費の比較は極めて困難であることが明らかになった。例えば、韓国の医療保険には補綴治療が含まれないため、韓国の歯科医療費の総医療費に対する割合は3.2%と、我が国の6.7%(2011年)の半分である。私費治療に関するデータは公表されていないため、歯科医療費の国際比較を行う際には注意が必要と考えられた。

韓国では、最初の歯科疾患実態調査が実施されたのは2000年であるが、3年おきに国民の健康状態のチェックが行われている。検診を担当するのは大学教員や公衆衛生歯科医師である。日本の歯科疾患実態調査(6年に1回)よりも頻度は高いが、日本のように、他の歯科調査(学校歯科保健統計調査や3歳児、1歳6か月児健康診査)はなく、この実態調査が基本的な歯科疾患の動向をみる調査となっている。

その結果に基づき、子供のう蝕が増加傾向にあることが判明したため、予防中心の口腔保健事業を積極的に推進している。それまでは保険制度に予防に関する項目が入っていなかったが、2009年から第一大臼歯に対するシーラントが導入されるようになった。また、高齢者で義歯を入れていない者が多いことが明らかになったので、2012年夏から75歳以上の総義歯

は保険で製作できるようになる予定である。

韓国では、日本と比較して障害者歯科診療センターなどの数が少なく、現在は大学病院を中心に設置されている状況である。

韓国の保健福祉部にはコンサルタントが決められており、予防歯科学、公衆歯科衛生学専門の大学教員などが、非常勤で助言を行っている。韓国では公衆衛生事業は、主として公衆衛生担当の保健所の歯科医師、歯科衛生士によって運営されている。

一方、日本では、開業医が公衆歯科衛生業務を主に担っている。すなわち、保健所の歯科業務や学校歯科保健は、地域で開業している歯科医師が担当している。これが日本の公衆歯科衛生事業の特徴であり、この特性を生かした事業展開を推進していくことが大切であると考えられた。

3. 先駆的な予防への取組み事例について

ソウル大学では口腔疾患の予防に関する教育プログラムを有料で実施していたが、参加者数は非常に多く、全国から参加者が集まるとのことであった。また、参加者の満足度や評価も高いということ、ソウル大学の実施担当者から、スライドを用いて説明を受けた。

治療と異なり、予防に関してはこれまで無料で提供されることが多かったが、有料であっても、対象者が興味のある内容のプログラムを提供すれば、参加するということは興味深かった。ソウル大学では、今後は、高齢者を対象とした同様のプログラムを検討中とのことである。

E. 結論

韓国では、法令に基づいてさまざまな口腔保健事業を推進している。その中で、フッ化物を応用したう蝕予防プログラムに積極的に取り組んでいる。また、予防の担い手である歯科衛生士の教育は1/4以上が4年制大学で行われている。韓国の口腔保健事業は、主として公衆衛生担当の保健所の歯科医師、歯科衛生士によって運営されており、保健所の歯科業務や学校歯科保健などの公衆歯科衛生業務を開業医が主に担っている日本とは異なっていた。

F. 研究発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況 なし

参考資料：

2012年の口腔保健事業の指針(概要)の翻訳

参考資料

2012 年度

口腔保健事業の指針

(一部抜粋)

大韓民国

保健福祉部 口腔・生活衛生科

第1章 口腔保健事業の概要

I. 事業概要

1 口腔保健事業の必要性

1) 食生活の西洋化による口腔疾患の増加

- ・ 韓国の12歳児のDMFTの推移 0.6(1972)→3.3(2000)→2.2(2006)→2.1(2010)

[参考：OECD世界平均1.6]

国名	調査年度	DMFT
韓国	2010	2.1
オーストラリア	2004	1.1
デンマーク	2010	0.6
ドイツ	2009	0.7
オランダ	2005	0.9
ノルウェー	2009	1.4
英国	2008	0.7
日本	2010	1.3
米国	2004	1.3

2) 口腔疾患による個人および社会負担の加重

- ・ 2010年 歯科病院・医院 療養給与費用：1兆3790億ウォン
総療養費用43兆6570億ウォンの3.16%
2009年（1兆2402億ウォン）対比11.2%増加
- ・ 疾病分類別にみると多発性の疾患（外来）上位10位以内に口腔関連疾患が3つある
歯肉炎および歯周疾患（約793万名、3位）
う蝕（約537万名、7位）
歯髄炎および根尖性歯周炎（約480万名、10位）

3) 国民の口腔保健状況の不平等

- ・ 所得、教育水準などの社会経済的状況により、歯科医療利用回数および口腔保健指標に格差がみられる

4) 人口高齢化による口腔健康管理が必要

- ・ 65歳以上の（高齢）人口：554万名（2011年 総人口の11.3%）
- ・ 咀嚼障害の愁訴：56.5%、歯周疾患有病率：46.9%
- ・ 65-74歳：20歯以上の歯の保有率53.4%
- ・ 65-74歳42.8%、75歳以上61.5% 義歯装着（部分床義歯および総義歯）
- ・ 高齢者における健康保険による多頻度傷病給与の順位
歯肉炎および歯周疾患（3位）、歯髄炎及び根尖性歯周炎（9位）

2010年 健康保険による老人の多頻度傷病別給与状況

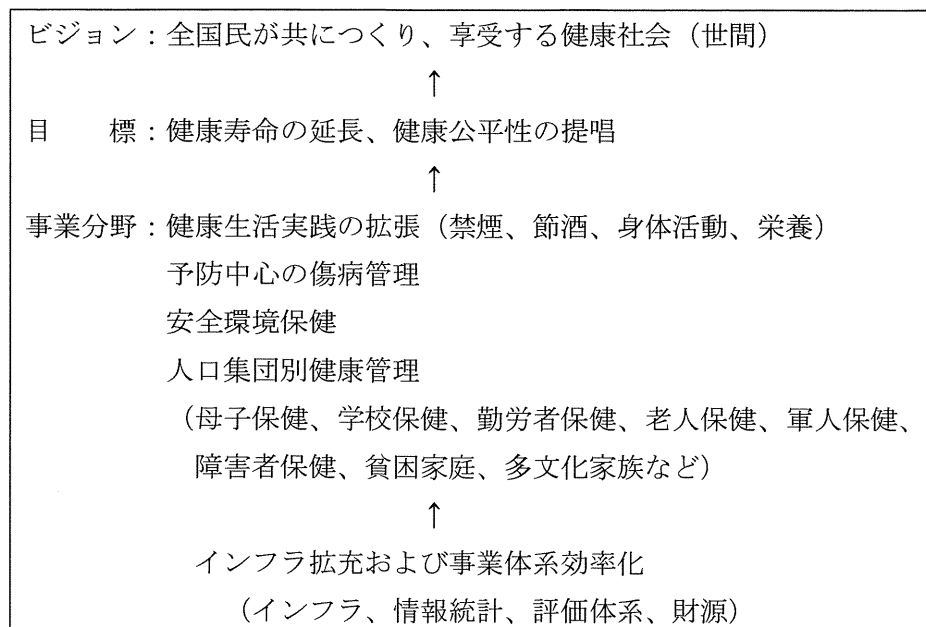
順位	傷病名	診療人員 (名)	来院日数 (日)	療養給与費用 (百万ウォン)	1人当たり 医療費 (ウォン)	2009年 対比 増減率
1	本態性高血圧	2035684	16870846	247626	121643	7.1
2	背痛	1170596	9769736	154523	132004	9.6
3	歯肉炎および歯周疾患	1166507	2854136	58202	49894	16.4
4	急性気管支炎	1136814	3298856	39615	34848	7.6
5	膝関節炎	1068332	9555281	194352	181921	6.4
6	胃炎および十二指腸炎	936811	2695161	41240	44021	8.6
7	急性鼻咽頭炎(風邪)	710515	1948327	18064	25105	4.2
8	インシュリン非依存糖尿病	687134	5516168	100036	145585	9.3
9	歯髄炎及び根尖性歯周炎	647644	2606239	60606	93580	9.9
10	急性咽頭炎	635500	1543586	17654	27780	5.4

2 口腔保健事業政策の方向性

1) 政策の方向性

予防中心の生涯にわたる歯・口腔の健康管理システムの強化によって、国民の口腔健康寿命の延長および口腔健康関連 QOL の向上を目指す

第3次健康増進総合計画（2011～2020年）Health Plan 2020



2) 重要目標

- ・ 小児、青少年におけるう蝕の減少（う蝕経験率 45%）
- ・ 青少年と成人における歯肉炎有病率の減少
- ・ （歯面研磨必要者率：青少年 28%、成人 57%）
- ・ 高齢者における 20 歯以上の歯の保有者率の増加（59%）
- ・ 小児・青少年の昼食後の歯磨き実践率の増加（小児 36%、青少年 52%）
- ・ 公立口腔保健医療センターの設立率の増加（保健所 50%）

代表指標	2008	2009	2015	2020
永久歯う蝕経験者率	61.1% ('06)	60.5% ('10)	53%	45%
老人の 20 歯以上の歯の保有者率	53.6%	53.4%	56%	59%

3) 重要事業

- ・ 小児、青少年の正しい歯磨き実践事業
- ・ 水道水フッ化物濃度調節事業
- ・ 貧困階層に対する予防中心の口腔疾患管理事業
- ・ 低所得層、高齢者、障害者に対する義歯補綴事業
- ・ 訪問歯科医療サービスの提供事業
- ・ 口腔保健に関する教育、広報事業
- ・ 国民口腔健康実態調査事業

4) 2012 年度の重要推進課題

- ・ (予防事業) 子供、青少年の正しい歯磨き実践事業の強化
- ・ (貧困階層の支援) 老人義歯補綴支援、障害者口腔診療センターの設置支援拡大
- ・ (インフラ構築) 口腔保健センター 活性化、洗口施設の設置、支援
- ・ (教育、広報) 口腔健康教育プログラムの運営強化
- ・ (口腔健康実態調査) 第 5 次国民口腔健康実態調査

3 2012年口腔保健事業の予算

単位 百万ウォン

区分	2011 予算 (A)	2012 予算 (B)	増減 (B-A)
合計	23105		
歯科医療体系化(一般会計)	2738		
障害者口腔診療センター	2650		
口腔保健事業	1160	1036	-124
水道水フッ化物濃度調整	128	97	-31
水道水フッ化物濃度調整 自治体への補助	854	770	-84
口腔保健教育	178	169	-9
貧困階層への支援	0	0	0
口腔健康管理	18953	18974	21
口腔保健室設置、運営	1614	1630	16
小児口腔保健管理	90	90	0
高齢者口腔保健管理	17249	17254	5
歯科移動診療車	342	0	-342

口腔健康関連参考資料

1. 2010年国民口腔健康実態調査

保健福祉部 ホームページ (www.mw.go.kr) に公開

2. 第3次 国民健康増進総合計画 (Health Plan 2020)

保健福祉部 ホームページ (www.mw.go.kr) に公開

3. 国民健康栄養調査

国民健康栄養調査ホームページ (knhanes.cdc.go.kr) に公開

第2章 細部事業推進計画

I 保健所 口腔保健センター、設置、運営事業

I-1 保健所 口腔保健センターの設置、運営

1 概要

1) 目的

- ・ 保健所の口腔保健人力の活用を効率化できる組織体系の確保
- ・ 口腔保健教育室の活用、地域住民を対象とした口腔健康教育・広報の強化
- ・ 障害者、老人などの恵まれない階層のための口腔診療を活性化して、地域住民の口腔健康の公平性の確保

2) 事業対象

市、郡、区の保健所

3) 事業遂行主体および補助率

市、郡、区保健所（国庫補助 50%）

4) 根拠法令

口腔保健法 第7条 第15条

5) 事業主体別の役割

主体	役割
保健福祉部	口腔保健事業の総括 口腔保健センターの設置予算の確保および支援
市・道	市・道の口腔保健事業の総括 口腔保健センターの設置予算の確保および支援
市・群・区	口腔保健センターの施設、歯科診療ユニット、装備の購入設置、口腔保健センターの運営、管理

6) 業務の流れ図

区分	主体（協力機関）	内容
補助金の予算計算 (4～5月) ↓	市・道および 市・郡・区の保健所	口腔保健センターを設置したい保健所は、市・道を通して、次年度の口腔保健センター設置のために、補助金の予算計算を申請
事業計画書の提出 ↓	市・郡・区の保健所 (市・道)	口腔保健センター設置事業計画書は、市・道を通して保健福祉部へ提出
実施地域の選定 ↓	保健福祉部	評価会議などを通して、口腔保健センター設置地域の選定
補助金交付確定 (10～12月) ↓	保健福祉部	次年度の補助金支援金額通報
事業の実施 (1～12月)	市・郡・区の保健所	口腔保健センター設置

2 2012年度の事業対象および予算

設置費用の支援

口腔保健センターを6箇所設置することを目標とする

1箇所につき180,000,000ウオンの支援（国費50%、地方費50%）

運営費の支援

障害者診療に必要な経費として、口腔保健センター1箇所につき、年間20,000,000ウオンの支援（国費50%、地方費50%）

最小人力： 歯科医師2名、歯科衛生士5名

診療チーム： 歯科医師1名、歯科衛生士1名

口腔保健事業チーム： 歯科医師1名、歯科衛生士4名

I-2 保健所口腔保健室の運営

1 口腔保健事業の計画と評価

2 対象別口腔疾病管理業務

妊産婦と乳幼児

学生（小学校、特殊学校）

老人および障害者

3 口腔健康増進業務

口腔保健教育

口腔保健広報

正しい歯磨き実践誘導

II 学校における歯磨き施設および口腔保健室の設置、運営事業

II-1 学校歯磨き施設の設置、運営事業

1 概要

1) 目的

歯磨きを実施することで、う蝕と歯周病を予防し、歯磨きを生活習慣化する

2) 事業対象

小学校あるいは特殊学校（貧困地域の優先支援）

3) 事業遂行主体および補助率

市・道および市、郡、区の保健所（国庫補助 50%）

4) 根拠法令

口腔保健法 第 12 条 第 13 条

5) 事業主体別の役割

主体	役割
保健福祉部	口腔保健事業の総括 歯磨き施設の設置予算の確保および支援
市・道	市・道の口腔保健事業の総括 歯磨き施設の設置予算の申請および支援
市・群・区	事業を遂行する学校の申請および歯磨き施設の人力支援 歯磨き施設運営指導監督
事業遂行学校	歯磨き施設の運営・管理

2 2012 年度の事業対象および予算

小学校あるいは特殊（障害児）学校に歯磨き施設を 30 箇所を設置目標
1 箇所（学校単位）当たり、40,160,000 ウォン（国費 50%、地方費 50%）

II-2 学校保健室の運営

1 概要

1) 目的

小学校あるいは特殊学校において口腔保健室を運営して、予防サービスの提供と継続的な口腔健康管理を実施して、正しい歯磨きの実践とフッ化物溶液の塗布などの口腔健康増進事業を活性化させ、子供達の口腔健康を効果的に向上させるのに寄与する

2) 事業対象

小学校あるいは特殊学校（すでに設置された口腔保健室の運営）

3) 事業遂行主体および補助率

市・道および市、郡、区の保健所（国庫補助 50%）

4) 根拠法令

口腔保健法 第 12 条 第 13 条

5) 事業主体別の役割

主体	役割
保健福祉部	口腔保健事業の総括 特殊学校の口腔保健室の運営予算の確保および支援
市・道	市・道の口腔保健事業の総括 特殊学校の口腔保健室の運営予算の申請および支援
市・群・区	口腔保健室の人力支援 口腔保健室の運営指導監督
事業遂行学校	口腔保健室の運営・管理

2 2012 年度の事業対象および予算

- ・ 特殊学校（障害児）に口腔保健室を 51 箇所設置することを目標とする
- ・ 1 箇所につき 180,000,000 ウォンの支援（国費 50%、地方費 50%）
- ・ 障害者診療に必要な経費として、特殊学校口腔保健室 1 箇所につき、年間 2,000,000 ウォンの支援（国費 50%、地方費 50%）

Ⅲ 老人義歯補綴事業

1 概要

1) 目的

歯の欠損のため飲食物の摂取が自由にできない低所得層の高齢者を対象として、義歯を普及させて口腔機能の回復に寄与し、健康生活を永遠に送れるようにすること

2) 事業対象

満 65 歳以上の国民基礎生活保障支給者および次上位健康保険転換者

3) 事業遂行主体および補助率

市・道および市、郡、区の保健所（国庫補助 50%）

4) 根拠法令

口腔保健法 第 3 条 第 6 条 第 7 条

5) 事業主体別の役割

主体	役割
保健福祉部	事業の総括 予算の確保、支援および行政的支援
市・道	事業支援（予算および行政）
市・群・区	義歯補綴事業推進 事業 歯科医療機関 地域別の義歯補綴事業の実施内容の広報
大韓歯科医師会 (地域歯科医師会)	施術機関の指定および管理などの事業支援（助力）
施術機関 (歯科医院)	施術および事後管理

2 事業内容

- 低所得層の老人を対象とした義歯補綴普及 約 14000 名
- 支援単価 全部床義歯 800,000 ウォン
部分床義歯 1,400,000 ウォン
部分床義歯（フレーム） 815,000 ウォン

部分床義歯（フレーム）＋支台歯補綴 1 個 1,010,000 (81.5+19.5 万ウォン)

部分床義歯（フレーム）＋支台歯補綴 2 個 1,205,000 (81.5+39 万ウォン)

部分床義歯（フレーム）＋支台歯補綴 3 個 1,400,000 (81.5+58.5 万ウォン)

IV 老人フッ化物塗布、スケーリング事業

1 概要

1) 目的

歯周疾患の発生が多い高齢者に、スケーリングまたは専門家による歯面研磨をして歯周疾患の進行を防ぎ、フッ化物塗布をして根面う蝕や知覚過敏を予防するためである。

2) 事業対象

65 歳以上の高齢者（低所得者優先）

3) 事業修行主体および補助率

市・道および市、郡、区保健所（国庫補助 50%）

4) 根拠法令

口腔保健法 第 15 条

5) 事業主体別の役割

主体	役割
保健福祉部	事業の総括 予算の確保、支援および行政的支援
市・道	事業支援（予算および行政）
市・群・区	老人フッ化物塗布・スケーリング事業推進

2 事業内容

1) 支援内容

低所得層の高齢者にフッ化物塗布、スケーリングを施行

2) 支援単価

一人当たり：26,000 ウォン（国費 50%、地方費 50%）

3) 2012 年事業対象

満 65 歳以上高齢者（低所得層優先）73000 名

4) 遂行人力

保健所（保健支所含む）で歯科医師（公衆保健歯科医師）の指導の下、
歯科衛生士が実施する