

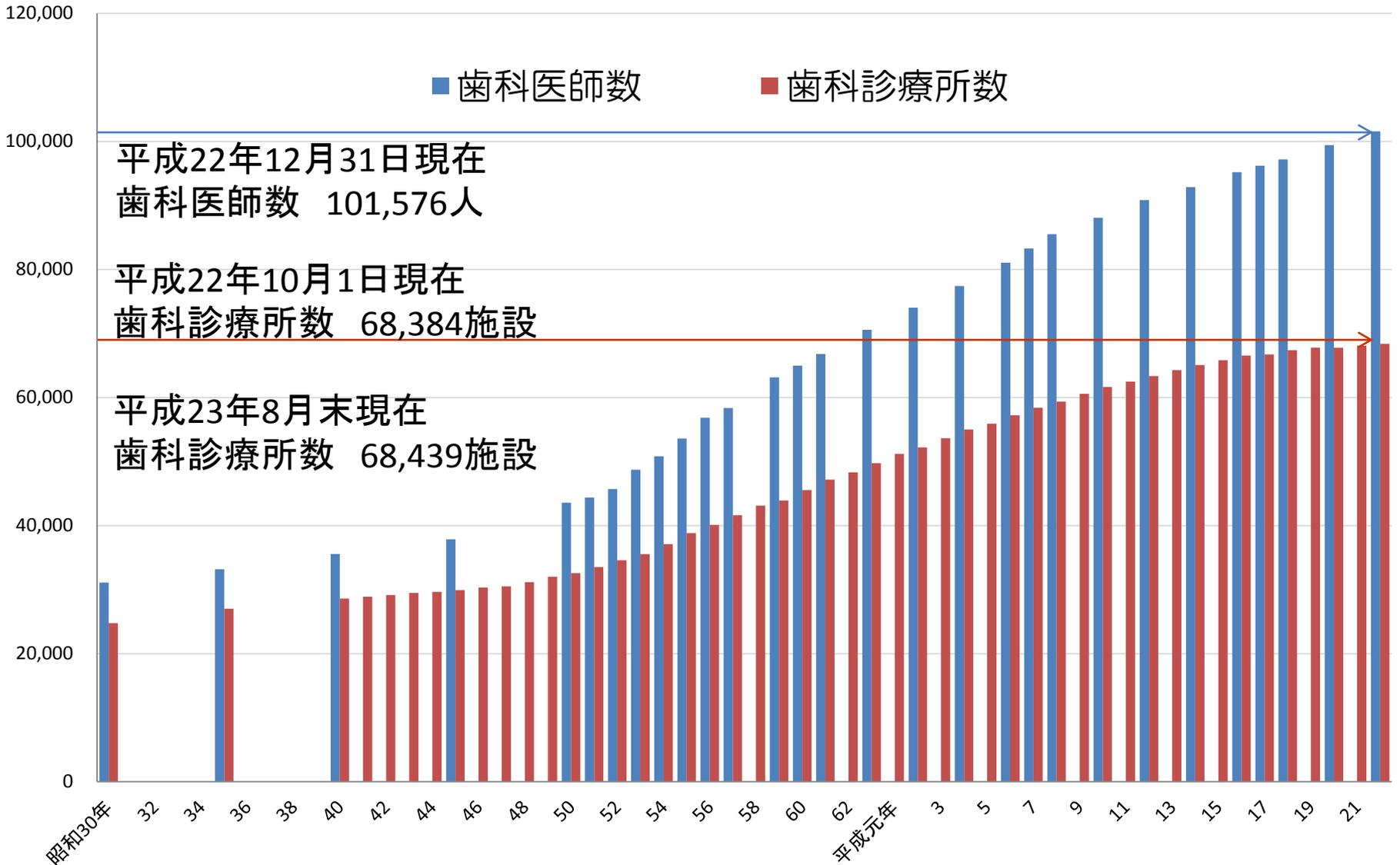
# 世界各国の歯科事情

主な主要国による

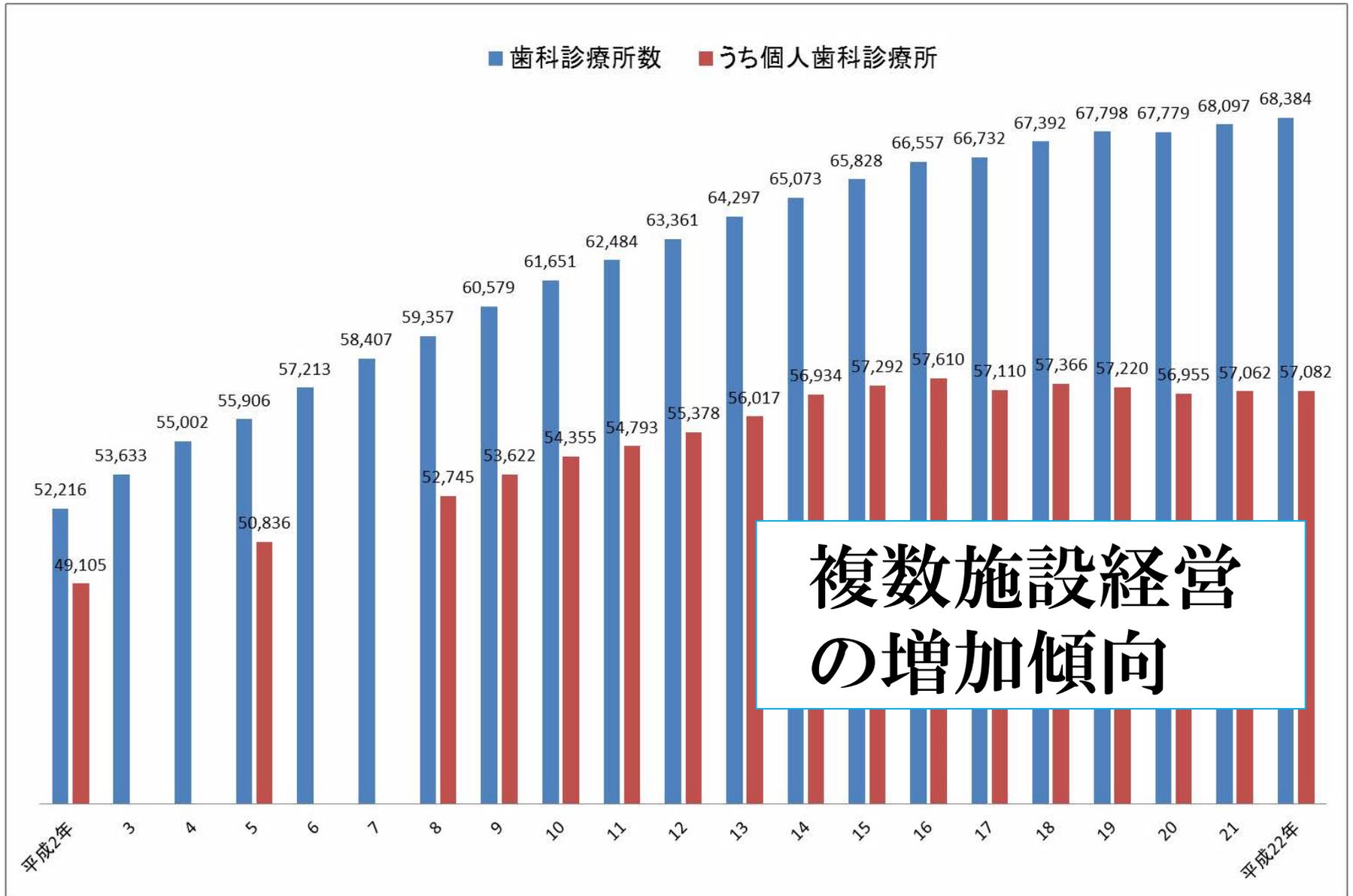
# 日本の歯科医師数は過剰なの？



図. 歯科医師数と歯科診療所数の推移



# 図. 歯科診療所数全数と個人歯科診療所数の推移



# 人口10万人対歯科医師数

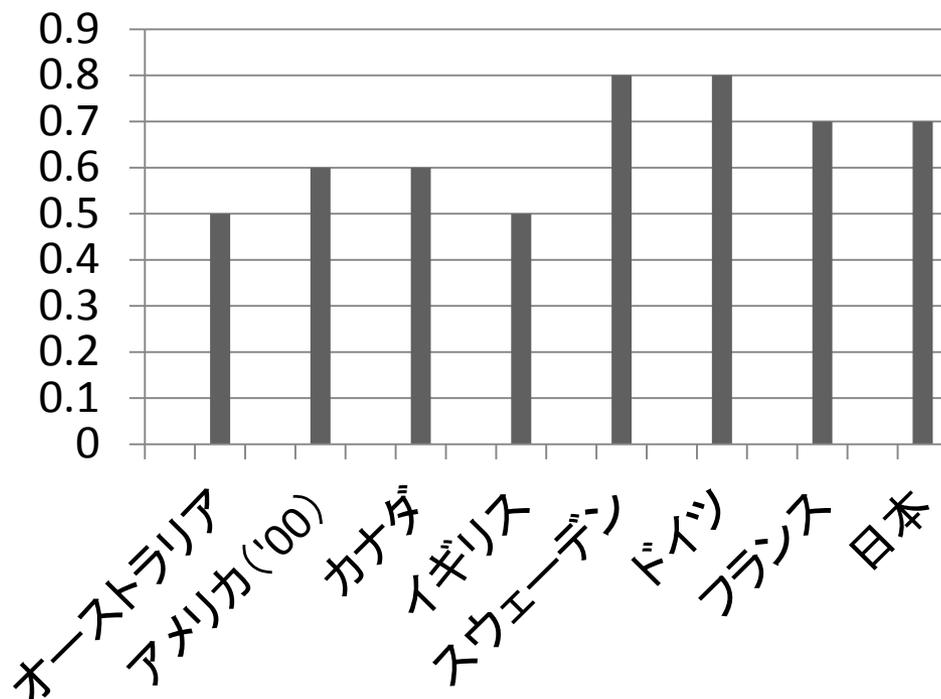
2000	2002	2004	2006
88 410	92874	95197	97198
71.6	72.9	74.6	76.1

各年12月31日現在

	平成22年 (2010)		平成20年 (2008)	対前回		人口10万対(人)	
	歯科医師数 (人)	構成割合 (%)	歯科医師数 (人)	増減数 (人)	増減率 (%)	平成22年 (2010)	平成20年 (2008)
総 数	101 576	100.0	99 426	2 150	2.2	79.3	77.9
男	80 119	78.9	79 305	814	1.0	62.6	62.1
女	21 457	21.1	20 121	1 336	6.6	16.8	15.8

## 海外との比較

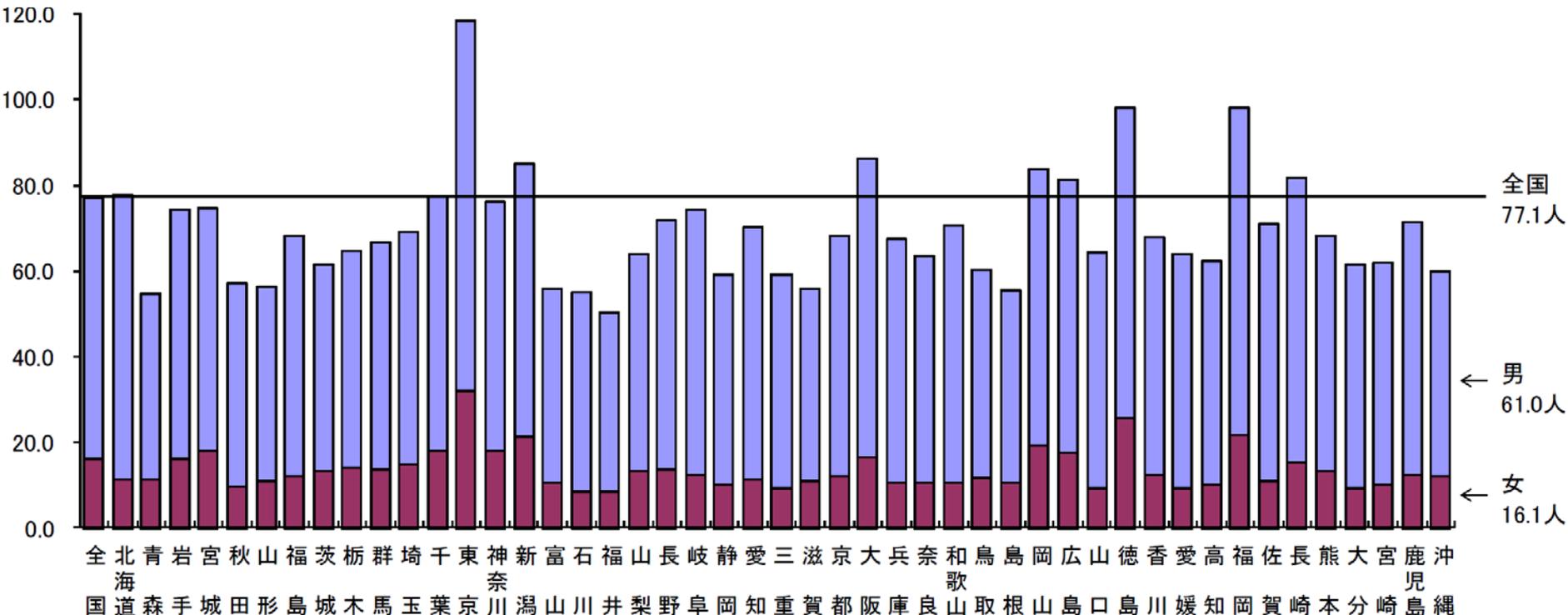
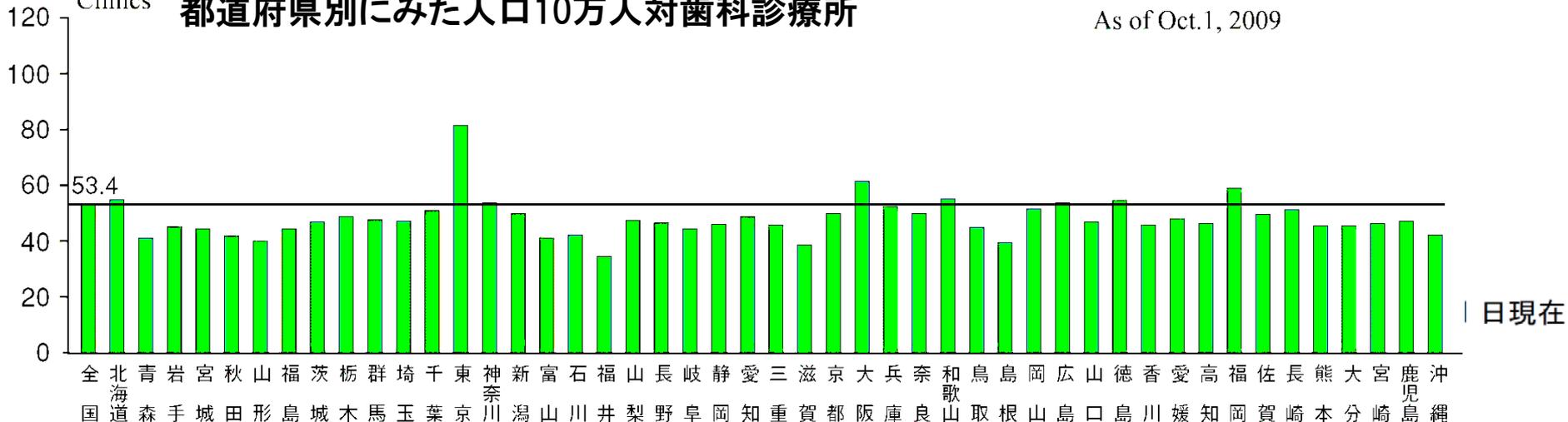
■ 人口1万人  
対歯科医師数(人)  
'04



施設 Clinics

# 都道府県別にみた人口10万人対歯科診療所

平成21年10月1日現在  
As of Oct.1, 2009



# 都道府県別にみた医療施設に従事する人口10万人対歯科医師数

# 歯科医療基準が比較的高いと思われる国

アジア：中国  
韓国  
台湾  
シンガポール

オセアニア：オーストラリア

北米：アメリカ  
カナダ

欧州：イギリス  
スウェーデン  
ドイツ  
フランス

中国：診療所、総合病院、大学付属病院から選択  
診療所は日本と同じスタイル  
歯科医師の90%は政府機関に雇用されている  
10%が民間の歯科診療を行う

韓国：国民皆保険（地方医療保険と公務員・教員医療保険）があるが範囲が狭い  
自費治療になる場合が多いが、その治療水準の低い時がある

台湾：健康保険にて国民の50～60%をカバー、40～50%が自由診療  
開業医がホームドクター  
保険適用範囲はあまり広くない

シンガポール：公的医療制度はないが、広範な歯科サービスあり  
飲料水中のフッ素含有によりカリエス激減  
高い技術をもつ中国系歯科医師が多数

オーストラリア：全ての国民は健康保険（メディケア）によりカバー  
歯科にも給付はあるが範囲が限定  
民間歯科保険がその他をカバー

アメリカ：公的保険はメディケア（65才以上）とメディケイド（低所得者）  
個人で民間の保険会社や医療組織の保険に加入  
治療費が高額なため予防意識、デンタルIQは高い

カナダ：各州の運営する健康保険に加入（国としての制度ではない）  
子供の歯科検診・治療のみ適用  
民間の保険に加入する必要あり

イギリス：国営医療（NHS）と私費医療（プライベート）  
NHS加盟でも80%の医療費を個人が負担

スウェーデン：健康保険、国民歯科サービス、公的入院サービスによりカバー  
20才以上は健康保険より一定の歯科給付  
19才以下は国民歯科サービスにて無料

ドイツ：月給が一定以下の場合、公的医療保険の加入義務  
それ以上は民間か公的医療保険かを選択

フランス：労働許可証があれば健康保険制度に加入できる  
診療内容は日本より少し遅れ気味  
日本より割高で高額

《表5 日本、アメリカ、スウェーデン、ドイツの主な歯科医療費》

	日本	アメリカ	スウェーデン	ドイツ
歯周治療	27,540 円	161,400 円	59,500～76,500 円	112,746 円
根管治療				
前歯	4,680 円	100,000 円	30,600～34,000 円	31,900 円
臼歯	8,700 円	150,000～200,000 円	51,000～59,500 円	-
インレー				
臼歯	6,470 円	50,000～100,000 円	71,400～85,000 円	53,700 円
補綴治療 (クラウン)				
前歯	25,000 円	150,000～200,000 円	95,200～122,400 円	-
臼歯	12,450 円(生活歯)	150,000～200,000 円	110,500～127,500 円	65,900 円
欠損補綴 (ブリッジ)	37,690 円	450,000～600,000 円	178,500～197,200 円	128,000～ 181,000 円
メンテナンス	5,050 円	12,000～33,000 円	10,000～56,100 円	-

(出典 歯界展望 2007-1、ドイツ 2006Bema より試算)

・アメリカ…高い料金:専門医.安い料金:一般開業医

# 主要国の付加価値税の概要

	イギリス	ドイツ	フランス	スウェーデン
非課税	土地の譲渡・賃貸、建物の譲渡・賃貸、金融・保険、医療、教育、郵便、福祉等	不動産取引、不動産賃貸、金融・保険、医療、教育、郵便等	不動産取引、不動産賃貸、金融・保険、医療、教育、郵便等	不動産取引、不動産賃貸、金融・保険、医療、教育等
標準税率	20%	19%	19.6%	25%
ゼロ税率	食料品、水道水、新聞、雑誌、書籍、国内旅客輸送、医薬品、居住用建物の建築、障害者用機器等	なし	なし	医薬品(医療機関による処方)等
軽減税率	家庭用燃料及び電力等 5%	食料品、水道水、新聞、雑誌、書籍、旅客輸送、宿泊施設の利用等 7%	食料品、書籍、旅客輸送肥料、宿泊施設の利用、 外食サービス等 5.5% 新聞、雑誌、医薬品等 2.1%	食料品、宿泊施設の利用等 12% 新聞、書籍、雑誌、スポーツ観戦、映画、旅客輸送等 6%

(参考)

医療制度	税方式による国営の国民保健サービス(NHS)	社会保険方式	社会保険方式	税方式による公営の保健サービス
医療提供体制、診療報酬制度	税を財源として予算配分によってNHSが運営されており、地域のプライマリーケア・トラスト(NHSの運営主体)から、診療所、病院に報酬が支払われる。	○開業医 保険者から地方区毎の保険医協会に診療報酬の総額が一括して支払われ、保険医協会から各保険医に配分。 ○病院 診断群分類別包括払いにより算定。病院に対する報酬は各病院と州疾病金庫連合会との間で締結される契約によって予算が決められる。	開業医は出来高払い制。公立病院は総枠予算制(急性期入院は1入院当たり包括払い方式。)私立病院はドクターフィーとホスピタルフィーによる支払い。	医療提供は広域自治体による公営サービスが中心。多くの広域自治体では、全体の予算額をプライマリーケア、病院の各事業部門に配分。

# 日本における歯科医療の優位性

- 国内のどこでも定められた治療費により平均的な医療を受けられる
- 海外に比べ安価な料金で終末処置まで完了
- 歯科医師が国民の歯科医療を担う事を自負できる  
（口腔内における未処置が比較的少ない）
- 個人の生活が比較的安定しているため、前向き及び後ろ向き調査が行いやすい
- 政策により医療をコントロールしやすい
- 医療保険範囲内の治療費は制度により担保される