

| | |
|-----------------------|-----|
| 令和3年12月10日 | 資料3 |
| 第7回歯科口腔保健の推進に関する専門委員会 | |

「歯科口腔保健の推進に係るう蝕対策ワーキンググループ」及び
「歯科口腔保健の推進に係る歯周病対策ワーキンググループ」
について

「歯科口腔保健の推進に係るう蝕対策ワーキンググループ」について

【目的】

昨今のう蝕の傾向として、乳幼児期はう蝕罹患率が減少傾向にあるものの、それでも罹患率としては高い現状や、都道府県間又は社会経済的要因による格差が生じている実態を鑑みると、今までの対策に加え、一次予防によるう蝕罹患の格差縮小につながる対策が必要である。さらに、高齢期以降のう蝕罹患率が増大していることを踏まえ、特に学齢期以降においても、切れ目なくう蝕対策を提供するため、本WGにおいて検討する。

【検討課題】

- ・ う蝕罹患の実態の考え方について
- ・ 効果的な予防対策について(エビデンスに基づく手法の整理、年代別等)
- ・ 次期う蝕関連目標について
- ・ う蝕の健康格差について

＜開催日＞

- 第1回検討会：平成30年9月12日
- 第2回検討会：平成30年12月19日
- 第3回検討会：平成31年2月15日
- 第4回検討会：平成31年3月28日

＜構成員＞

- | | |
|-----------------|------------------------------------|
| 相田 潤 | 東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野 准教授 |
| 秋野 憲一 | 札幌市(札幌市保健福祉局保健所) 母子保健・歯科保健担当部長 |
| 小坂 健 | 東北大学大学院歯学研究科国際歯科保健学分野 教授 |
| 木本 茂成 | 神奈川歯科大学大学院歯学研究科口腔統合医療学講座小児歯科学分野 教授 |
| 高野 直久 | 日本歯科医師会 常務理事 |
| 瀧口 俊一 | 宮崎県(宮崎県延岡保健所) 所長 |
| 武井 典子 | 日本歯科衛生士会 会長 |
| 柘植 紳平 | 日本学校歯科医会 副会長 |
| 眞木 吉信 | 東京歯科大学衛生学講座 教授 |
| ●三浦 宏子 (●座長) | 国立保健医療科学院国際協力研究部 部長 |

令和元年6月4日

「歯科口腔保健の推進に係るう蝕対策ワーキンググループ 報告書」 公表

「歯科口腔保健の推進に係るう蝕対策ワーキンググループ」報告書(概要)①

I. 全てのライフステージに共通したう蝕対策

- フッ化物の全身応用や成人期・高齢期におけるフッ化物洗口等のポピュレーションアプローチを検討していく必要がある。
- 各自治体が行っている取り組み内容や実施体制、効果等の情報を収集し、特に効果的・効率的な取組について他の自治体への展開を検討すべき。
- 「フッ化物洗口ガイドラインについて」(平成15年厚生労働省医政局長・健康局長通知)の見直しを検討すべき。
- 生涯を通じた歯科健診の充実等を検討し、必要な場合には、かかりつけ歯科医等へ円滑につなげる体制の構築や保健指導の充実、う蝕予防の指導管理等が必要な患者に十分対応できるようかかりつけ歯科医等への支援等を検討すべき。

II. ライフステージごとのう蝕対策

【乳幼児期・学齢期のう蝕対策】

- フッ化物の応用やシーラント等の科学的根拠に基づいたう蝕予防対策を普及させることにより歯科口腔保健に係る健康格差の縮小が期待される。
- ポピュレーションアプローチに加え、ハイリスクアプローチも重要であり、ハイリスク者に対する指導管理等も不可欠。

【成人期・高齢期のう蝕対策】

- 根面う蝕の罹患状況等、成人期・高齢期における歯科疾患の特性も考慮した上で実態を把握し、必要な対策を検討することが不可欠。
- 健康経営などの観点から、職域においていかに歯科健診・保健指導を普及展開していくか等も含めて検討していくことが必要。

「歯科口腔保健の推進に係るう蝕対策ワーキンググループ」報告書(概要)②

Ⅲ. 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のう蝕対策

- 障害者等については、口腔内の状態や歯科保健医療の提供状況等の把握を行い、その結果を踏まえた対策の検討を行う必要がある。
- 障害の程度や全身状態等に応じて、本人や日常的な口腔ケアを担う保護者や介護職員等に対する基本的な口腔ケアの方法や効果等に関する研修を実施するとともに、歯科治療が必要な場合には円滑に歯科医療機関につなぐ体制整備等を行う必要がある。

Ⅳ. う蝕対策に係る社会環境の整備

- 行政の歯科専門職は地域における歯科保健施策の企画立案能力が必要であり、人材育成の更なる充実やキャリアパスのあり方についても検討すべき。
- 「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針」(平成9年厚生省健康政策局長通知)の見直しを検討すべき。
- 口腔保健支援センターの数・内容の拡充や、各種ガイドラインやマニュアル等の整備等、各地域において必要な歯科保健施策を実施できるような支援が必要。

Ⅴ. 歯科保健医療の実態把握・分析等

- NDB等のビッグデータや歯科健診理の精度管を行った上での歯科健診のデータ等、歯科保健施策の企画立案に歯科保健医療に関するデータを積極的に活用していくことも重要。その際ライフステージごとの歯科保健データの連結、一元化、経年的・地域別に分析する方法についても検討する必要がある。

Ⅵ. う蝕対策に係る次期目標等

- 歯科口腔保健に関する取組について、成果や実績等に応じて内容を見直していく必要があり、取組を直接評価するアウトプット指標も併用し、プロセスと成果の両面からよりきめ細かく評価するべきである。

「歯科口腔保健の推進に係る歯周病対策ワーキンググループ」について

【目的】

歯周病は成人の約7割が罹患しており、歯肉に所見のある者の割合は減少しているが、進行した歯周病のある者の割合は改善していない状況にある。歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の中間評価においても、更なる実態把握及び対策の検討が必要と指摘されている。さらに、糖尿病と歯周病の関係が指摘されるなど、口腔の健康と全身の健康が注目されている。このため、最近の歯周病の実態等を踏まえた効果的な歯周病対策について、本WGにおいて検討する。

【検討課題】

- ・ 歯周病に関する現状について(疾患の現状、対策の現状等)
- ・ 効果的な予防対策について
- ・ 歯周病対策に係る指標・目標値について
- ・ 歯周病に係る健康格差について
- ・ 歯科健診等のあり方について
- ・ 全身疾患と歯周病の関係について

＜開催日＞

- 第1回検討会：令和3年5月14日
- 第2回検討会：令和3年8月27日
- 第3回検討会：令和3年11月19日

＜構成員＞

- | | |
|---------|-----------------------------|
| 小方 頼昌 | 特定非営利活動法人日本歯周病学会 理事長 |
| 神村 裕子 | 公益社団法人日本医師会 常任理事 |
| 家守 己恵子 | 岡山県倉敷市保健所健康づくり課 主幹 |
| 成瀬 桂子 | 一般社団法人日本糖尿病学会 学術評議員 |
| 馬場 順子 | 全国保健師長会 常任理事 |
| 平田 佳永 | 石川県健康福祉部健康推進課健康づくり推進グループ 主幹 |
| ● 福田 英輝 | 国立保健医療科学院 統括研究官 |
| 茂木 美保 | 公益社団法人日本歯科衛生士会 副会長 |
| 森田 学 | 一般社団法人日本口腔衛生学会 監事 |
| 山本 秀樹 | 公益社団法人日本歯科医師会 常務理事 |

(●座長)

【歯周病罹患状況及び自治体等における対策の状況を踏まえた今後の歯周病予防対策について】

- 県は、市町を指導したりデータをとりとめる立場にあるが、乳幼児では、市町別のデータ等がそろっており、比較可能なため母子保健は取り組みやすいが、成人では市町によってデータが少なく、またデータの取り方が違っており、比較ができない。
- 10歳刻みの歯周疾患検診というのは、もう少し何とかすべきである。
- 健康日本21でもがん検診とか特定健診の受診率自体が目標になっているので、歯科でも基本的に受診率も考えていったらどうか。
- 市町村の保健師の業務が増えており、歯科保健に優先的に取り組めていない。そういった状況の中で、特に成年期、若年層に対してのアプローチが制度になく、1つの自治体が単独ではできないこともあるため、方向性を検討する(示す)ことが必要。
- 若年者の歯科健診は、大学や企業との連携が必要ではないか。
- 幼児の健診というのはどの自治体でも義務化されているのでそこでの啓発を強化するとよいのではないか。
- 若年層の歯科健診(検診)や歯科保健指導に対する動機付けの機会として、妊婦歯科検診を活用できるのではないか。

【次期基本的事項の策定に向けた検討について】

- 健康日本21でがん検診や特定健診の受診率を目標にしているように、歯科健診の受診率を目標にすることも考えられるのではないか。

【国民等に対する歯周病に関する情報の発信等について】

- 市町村では少ない職員で効果のある保健指導や啓発などが求められているため、なるべく他の職種と連携しながら一緒に考え、地域の関係団体等を巻き込みながら、共に地域の方々へ発信する必要がある。
- 健康づくりボランティアの方々の、市民から市民へのひとくち運動の中で歯・口の大切さや、歯周病検診の大切さをさらに伝えてもうようにすべきではないか。