

令和4年5月17日	資料2
第10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関する基本的事項の総合的な評価と

次期の基本的事項に向けた課題について（案）

1. 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の総合的な評価

- 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」）は、平成23年に公布・施行された歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき、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平成24年に策定された。
- この基本的事項は、「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」を主目的とし、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事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、による5つの「基本の方針」から構成され、それぞれの方針において具体的な目標及び目標値が設定され、健康日本21（第二次）の歯・口腔の健康の目標値と整合性が図られている。
- 基本的事項策定から5年後の平成29年に、具体的指標の達成状況や関連する取組状況の中間評価を行った。中間評価時の直近値では、「改善しており、目標を達成している」が6項目、「改善しているが、目標を達成していない」が7項目、「変わらない」と「悪化している」がそれぞれ3項目と、5つの領域の全指標19項目の約2/3で改善が認められ、目標を達成している項目のうち5項目については、見直しを行い新たな目標値を設定した。
- 最終評価においては、「目標値に達した」が2項目、「現時点で目標値に達していないが改善傾向にある」が6項目、「変わらない」と「悪化している」がそれぞれ1項目、「評価困難」が9項目となった。
- 最終的に、目標値に達した具体的指標は、全体で2項目にとどまったが、「現時点で目標値に達していないが改善傾向にある」項目のうち、3項目については中間評価時に目標値の見直しを行ったものである。従って、当初の目標値に対しては、5項目（学齢期の歯科疾患の予防、20歳代の歯肉所見、社会環境整備）で目標値に達成していた。
- 歯科疾患の予防について、都道府県等において、条例の制定等により環境整備が進むとともに、厚生労働省の補助事業「8020運動・口腔保健推進事業」の活用など地方自治体の取組が進められていることに加え、関係団体等における種々の取組も進められていること等があり、う蝕のない者の割合は改善し、また成人期の未処置歯を有する者の割合は減少傾向にあると推測される。しかしながら、う蝕の罹患状況は地域格差が存在していることや、成人期の未処置歯を有する者は依然として3割程度いると考えられる。また、40歳代や60歳代の歯周炎の状況について中間評価では悪化傾向であり、最終評価時点においても歯周病を有する者の割合は大きく変化していないと推測され、国民一人ひとりの行動変容に結びつくような効果的な歯科疾患対策をどのように進めていくのか、引き続き、具体的に検討していくことが求められる。
- 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上については、乳幼児期及び学齢期の具体的指標で

ある「3歳児で不正咬合等が認められる者の割合」は増加し、高齢期の具体的指標である「60歳代における咀嚼良好者の割合」については変化がなかったことから、口腔機能の状況は改善しているとはいえないとの評価であった。しかしながら、具体的指標が2項目のみであり対象者が限定的であることから、口腔機能の状況について国民の状況を把握するには至っていない。ライフステージに応じたより適切なものを検討する必要がある。

- 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については、自治体における取組が進められるとともに更に診療報酬等の各種制度において対応が図られていることもあり改善している。しかしながら、具体的指標が2項目であり、調査対象者が限定的であることから、「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」の全体像を把握するには至っていない。適切な具体的指標について、評価の対象等も含め検討する必要がある。
- 歯科口腔保健を推進するための社会環境整備については、「歯科口腔保健の推進に関する法律」が公布・施行以降、各地域において条例が制定されるなど環境整備が進められ、3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県や12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県は増加している。一方で、依然として地域格差があることが指摘されており、各種統計データやNDB等も活用しながら地域の現状把握・課題抽出を行い、地域の状況を踏まえた歯科保健医療施策・取組が求められる。
- 基本的事項の最終評価にあたって、新型コロナウイルス感染拡大の影響により一部の統計調査が中止となり目標値の直近値が得られなかったため、参考値による検討も行ったがこれまでの実績値との直接の比較は困難であったため、全19項目のうち約半数にあたる9項目が最終的に「中間評価時に新たに設定した指標又は把握方法が異なるため評価が困難」となった。実態をより正確に把握するために、最終評価以降も実態の把握を行い必要な分析を行うとともに、新興感染症発生時等においても歯科口腔保健に関する状況を把握するための方法について検討が求められる。
- 基本的事項の策定以降、最終評価までの10年間において、歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備は進み、乳幼児期や学齢期におけるう蝕は減少傾向にあり、成人期以降は、歯の本数は増加傾向にあること、障害者支援施設や介護老人福祉施設等での定期的な歯科検診実施率や定期的に歯科健診（検診）を受診する者が増加していることなど、国民の歯及び口腔の健康の状態は全体的には向上しているといえる。
- 一方で、依然としてう蝕に関する地域格差が認められることや、成人期・高齢期の歯周病については中間評価で悪化していることなどから引き続き、対策が求められる。また、近年、口腔機能の重要性が広く認識されてきている一方で、ライフステージに応じた口腔機能の評価方法や機能の獲得・維持・向上に関するポピュレーションアプローチのあり方について十分に確立しているとはいえず、検討が必要である。
- う蝕や歯周病は、日常の適切なケア等による発症予防や早期発見・早期治療による重症化予防が可能な疾患であり、また口腔機能についても早期の対応が重要となることが多い。生涯を通じた歯科口腔保健の推進のためには、自治体等における歯科健診の受診率向上や企業における歯科健診の実施等、歯科疾患の予防・重症化予防の取組を今後更に進めることが必要であり、そし

て、それらと連携した歯科医療機関における適切な歯科医療の提供を含む口腔健康管理等が重要となることから、各地域の状況を踏まえた歯科保健医療提供体制の構築が求められる。

- 近年、ICT 技術の発展やデータヘルス改革の発展、スマートフォンやウェアラブル端末の普及に伴い、健診・検診等のデータ標準化や国民が自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備、民間事業者による PHR サービスなど、健康づくり分野においても最新のテクノロジーを活用する動きが広がっていることから、今後は歯科口腔保健分野においても ICT の活用が期待される。

2. 総合的な評価を踏まえた次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に向けた課題

(総論)

- 次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（以下「次期基本的事項」）として打ち出すビジョンをどのように考えるか。
- 基本的事項は、健康日本 21（第二次）等と計画期間をあわせるために、計画期間を 1 年間延長し、11 年間としたが、こうした状況を踏まえて、次期基本的事項の計画期間や中間評価、最終評価の時期についてどのように考えるか。
- 基本的事項の「基本的な方針」として、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事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が設定されているが、次期基本的事項の「基本的な方針」についてどのように考えるか。
- 基本的事項では、「基本的な方針」の②～⑤の目標について、19 の具体的指標が設定されているが、次期基本的事項の具体的指標をどのように設定するか。また、指標を設定する際に参照するデータソースについてどのように考えるか。
- 基本的事項の具体的指標については、学齢期までと 20 歳代、40 歳代、60 歳代が中心となっているが、生涯を通じた口腔の健康の保持・増進を進めるためには、どのような年齢設定が求められるか。
- 全ての具体的指標は継続的にモニタリングしているものの、新型コロナウイルスの感染拡大により一部の目標が評価困難になる等、全体の評価に影響があったが、パンデミック下においても歯科口腔保健に関する状況を継続的に把握するための指標の方法についてどのように考えるか。

(各論)

- う蝕対策について、幼児期・学齢期の有病率は減少するなど改善傾向にあるが、都道府県による地域格差や社会経済因子による罹患状況の二極化、高齢者に特徴的な根面う蝕等のライフステージごとに求められる対策についてどのように考えるか。また、成人期において未処置歯を有するものの歯科医療機関を受診していない者が一定程度存在すると考えられること等も踏まえ、どのような方策が考えられるか。

- 歯周病対策について、20 歳代の状況は改善している一方で、40 歳代以降について改善されていない状況を踏まえ、どのような方策を進める必要があるか。
- 高齢期の現在歯の状況については中間評価時に目標値を達成したため、新たな目標値を設定したが、歯周病等の状況や関連する因子を踏まえて、どのような具体的な指標の設定が必要か。
- 口腔機能について、3 歳児の不正咬合等の割合や 60 歳代の咀嚼良好者の割合が改善していない状況や成人期における評価が行われていない状況を踏まえて、各ライフステージにおける口腔機能の評価についてどのような方法が考えられるか。また、3 歳児の不正咬合に対しては、予防や指導が困難である等の意見もあることを踏まえ、より適切に我が国の状況を把握するためには、どのような具体的な指標の設定が必要か。
- 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状況は、障害者支援施設・障害者入所施設や介護保険施設入所者に対する調査・分析に限定されているが、在宅で生活又は療養する者に対する歯科口腔保健に関する状況を含め、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保健医療の状況を把握するためにどのような方法が考えられるか。
- 歯科健診（検診）の受診率が地域により異なることや、若年層においては受診率が低いこと等の指摘があることを踏まえて、歯科健診（検診）の受診率向上に向けてどのような方法が考えられるか。
- 生涯を通じた切れ目のない歯科健診や歯科保健医療の提供を効果的に実施するためには、どのような方策が考えられるか。
- 歯科口腔保健の推進のための社会環境整備に関しては、多くの項目で当初の目標を達成していることを踏まえ、自治体が実行可能で効果的な方策や具体的な指標の設定についてどのように考えるか。
- 歯科口腔保健に関する取組について、健康増進部局だけではなく、国保部局、介護部局など健康づくりに関連する部局が複数にまたがっていることが多いが、住民に対して効果的に介入する体制についてどのように考えるか。加えて、自治体内の各部局との連携を進め、歯科口腔保健施策を効果的に進めるための方策をどのように考えるか。
- より効果的な歯科口腔保健施策を進めるため、自治体と関係組織・関係機関が連携を深めるための方策についてどのように考えるか。
- より効果的に住民の行動変容を引き起こすため、PHR や自治体間でのデータ連携等のデータの利用のための ICT の活用や行動経済学の応用等についてどのような方法が考えられるか。