

令和4年5月17日	参考資料2-3
第10回歯科口腔保健の推進に関する専門委員会	

評価シート様式2(案)(令和4年2月24日版)

別表第一 歯科疾患の予防における目標

歯科疾患の予防における目標 具体的指標一覧

別表第一 歯科疾患の予防

1 具体的指標の評価状況

具体的指標
< 乳幼児期 >
3歳児でう蝕のない者の割合の増加
< 学齢期 >
12歳児でう蝕のない者の割合の増加
中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少
< 成人期 >
20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少
40歳の未処置歯を有する者の割合の減少
40歳で喪失歯のない者の割合の増加
< 高齢期 >
60歳の未処置歯を有する者の割合の減少
60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

具体的指標数：11

□：今回評価案を示す具体的指標

■：これまで評価案を示した具体的指標

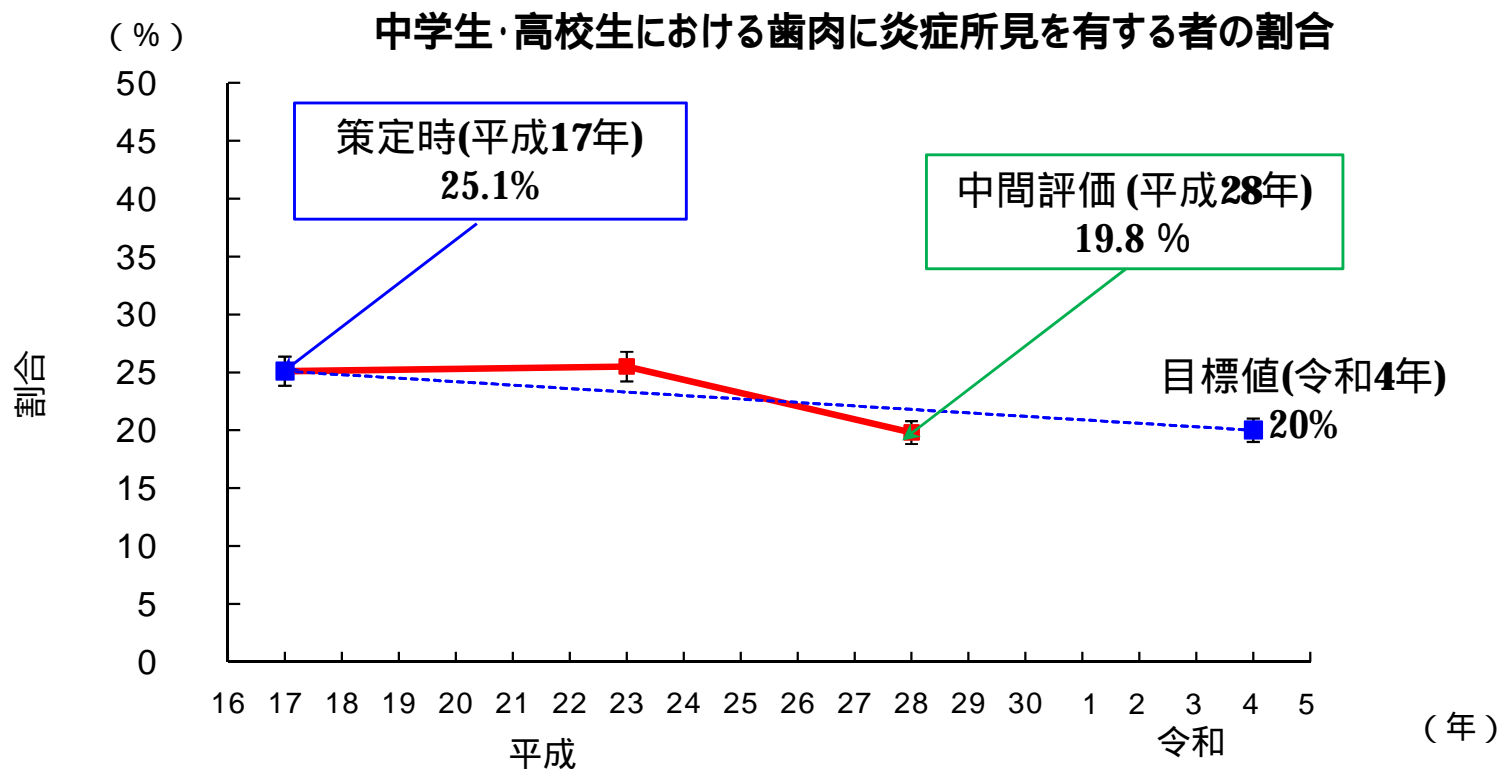
「中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少」の評価

(2) 学齢期

中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少

「中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合」は、平成28（2016）年以降歯科疾患実態調査が実施されていないことから、最終評価時点で評価困難であるため、E（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）と判定した。

参考（中間評価までの状況）



出典：歯科疾患実態調査

中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者：プロービングの結果、出血がある10～19歳の者

歯肉の状態が「歯科医師による診断が必要」と判定された12歳児の割合

学校歯科健診(視診のみで評価)において、歯肉の状態が「歯科医師による診断が必要」と判定された12歳児の割合は、中間評価時点以降は約4.0%でほぼ横ばいとなっている。

学校保健統計調査

調査対象: 国立, 公立, 私立の幼稚園, 幼保連携型認定こども園, 小学校, 中学校, 義務教育学校, 中等教育学校, 高等学校の満5歳から17歳までの幼児, 児童及び生徒の一部(抽出調査)

調査内容: 学校健診の結果に基づく児童等の発育状態(身長, 体重)及び健康状態(疾病・異常の有無)

調査対象学校数: 7,755(幼稚園: 1,645、小学校: 2,820、中学校: 1,880、高等学校: 1,410)

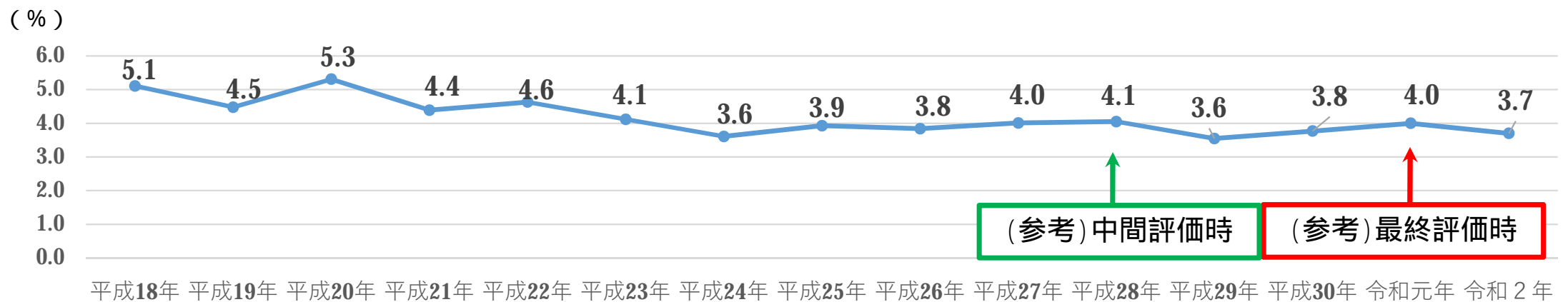
学校歯科健診における歯肉の状態の判定について(出典:「学校歯科医の活動指針 平成27年 改訂版」(一般社団法人 日本学校歯科医会))

前歯部を主に視診によって観察し、スクリーニングする。

0(異常なし) : 歯肉に炎症がない者

1(定期的観察が必要) : 歯垢の付着があり、歯肉に炎症が認められるが歯石沈着は認められず定期的な観察が必要な者で、生活習慣の改善と注意深いブラッシング等の適切な保健指導を行うことによって炎症症候が消退する程度の歯肉炎を有する者(GO:歯周疾患要観察者)

2(専門医(歯科医師)による診断が必要) : 精密検査や診断・治療が必要な歯周疾患が認められる者で、歯石沈着を伴う歯肉炎の者、あるいは歯周炎、増殖性歯肉炎が疑われ、精密検査と処置を必要とする者(G:精密検査や診断・治療が必要な歯周疾患が認められる者)



参考: 歯科疾患実態調査における歯肉の状態の判定方法

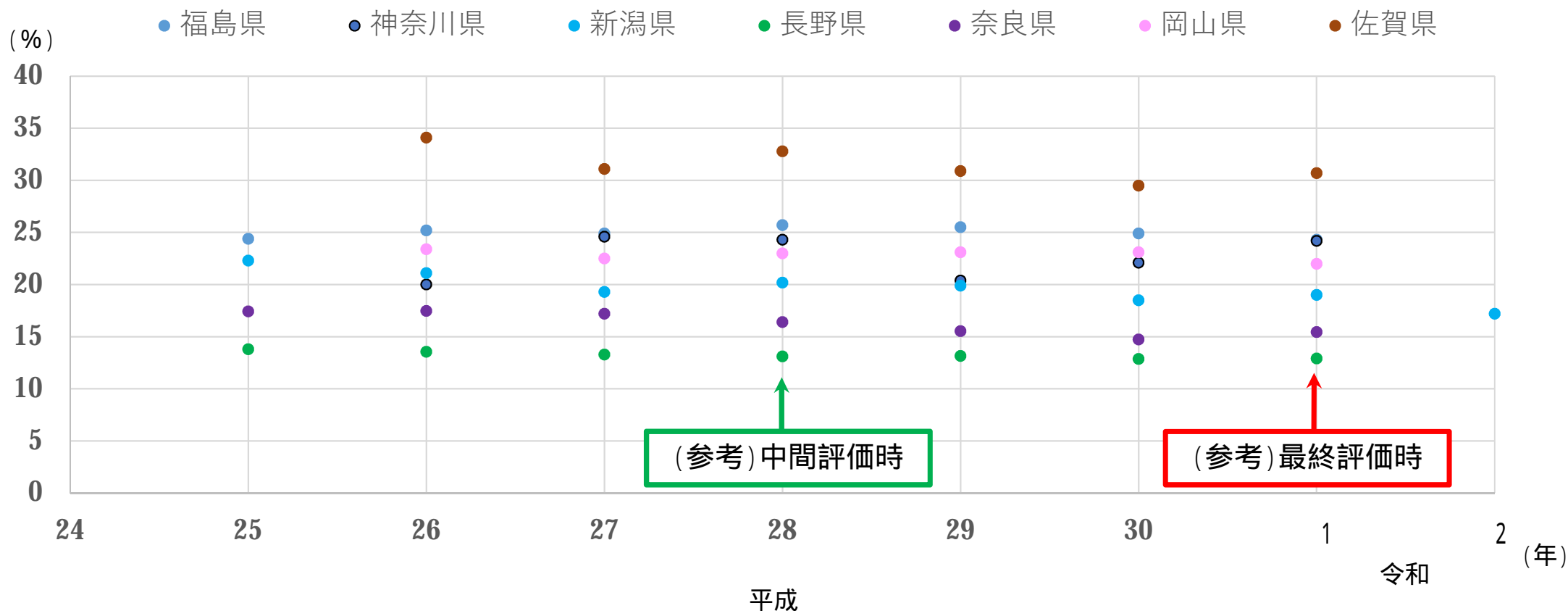
プロービングの結果、出血がある者を「歯肉に炎症所見を有する者」と判定。

歯肉の状態が「定期的な観察が必要」又は「歯科医師による診断が必要」と判定された者の割合

学校歯科健診で「歯肉の状態」が「定期的な観察が必要」又は「歯科医師による診断が必要」と判定された者の割合は、中間評価時点(平成28年)と最終評価時点(令和元年)で比較すると、7県すべてでやや減少していた。

各都道府県の公表データを元に作図。

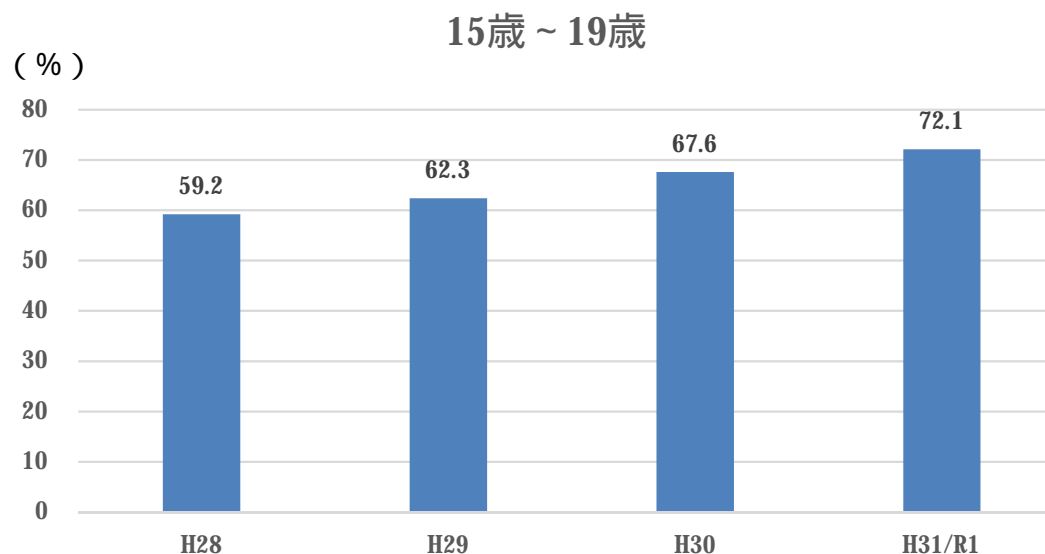
各都道府県内の中学校又は高等学校における学校歯科健診の結果、歯肉の状態について「定期的な観察が必要」(G0:歯周疾患要観察者)又は「歯科医師による診断が必要」(G:精密検査や診断・治療が必要な歯周疾患が認められる者)と判定された者の割合。



(参考) 歯周病に関する傷病名で受診した者の割合(15~19歳)

NDBデータにおいて、歯周病に関する傷病名で歯科医療機関を受診した15~19歳の割合(対15~19歳人口)は、中間評価時点(平成28年)の約59%に対して最終評価時点(令和元年)で約72%と増加傾向である。

$$\frac{\text{15歳~19歳の歯周病に関する傷病名}^1\text{があるレセプト件数}^2}{\text{15~19歳人口(住民基本台帳)}} \times 100$$



出典: NDBオープンデータ

(1) 歯周病に関する傷病名

急性歯肉炎、化膿性歯肉炎、びらん性歯肉炎、壊疽性歯肉炎、思春期性歯肉炎、歯肉炎、増殖性歯肉炎、単純性歯肉炎、潰瘍性歯肉炎、肥大性歯肉炎、慢性萎縮性老人性歯肉炎、慢性歯肉炎、急性歯周炎歯周膿瘍、歯肉膿瘍、智歯周囲炎、慢性歯周膿瘍、根分岐部病変、中隔部肉芽形成、歯周炎、単純性歯周炎、慢性歯周炎、化膿性歯周炎、歯冠周囲炎、歯周症、急性歯冠周囲炎、根側歯周膿瘍、歯冠周囲膿瘍、歯根膜下膿瘍、剥離性歯肉炎、複雑性歯周炎、複雑性歯肉炎、辺縁性化膿性歯根膜炎、辺縁性歯周組織炎、慢性歯冠周囲炎、若年性歯周炎、壊死性潰瘍性歯周炎、壊死性潰瘍性歯肉炎、急速進行性歯周炎、限局型若年性歯周炎、広汎型若年性歯周炎、前思春期性歯周炎、特殊性歯周炎、難治性歯周炎、萌出性歯肉炎、慢性辺縁性歯周炎急性発作、慢性辺縁性歯周炎軽度、慢性辺縁性歯周炎重度、慢性辺縁性歯周炎中等度、プラーク性歯肉炎(複数の傷病名がついている場合は、重複してカウントされることに留意)

(2) レセプト件数: 各年度1年分のレセプト件数

(同一個人が複数月又は複数医療機関を受診した場合は複数のレセプトが発生することに留意)

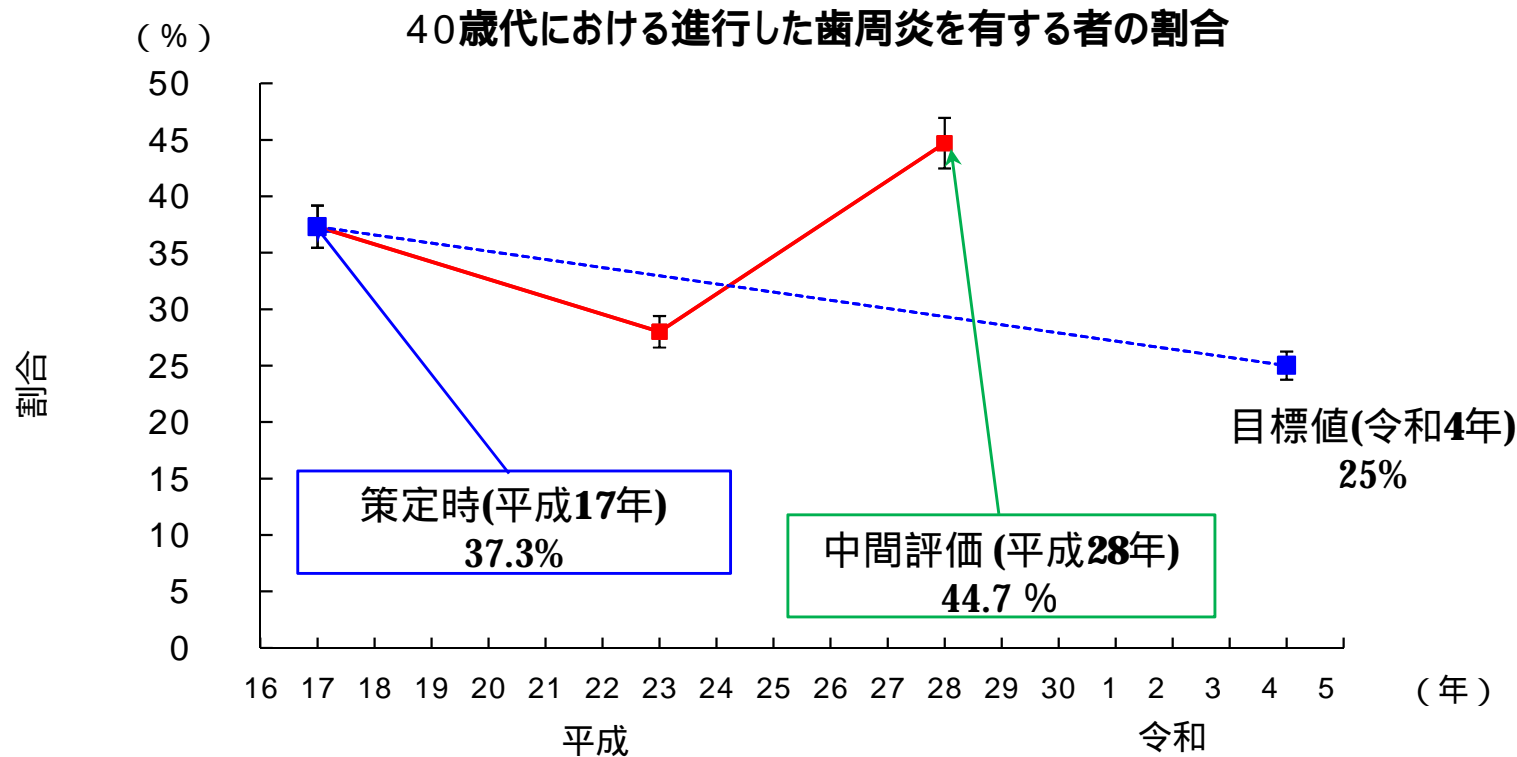
「40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少」の評価

(3) 成人期

40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少

「40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合」は、平成28（2016）年以降歯科疾患実態調査が実施されていないことから、最終評価時点で評価困難であるため、**E（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）**と判定した。

参考（中間評価までの状況）



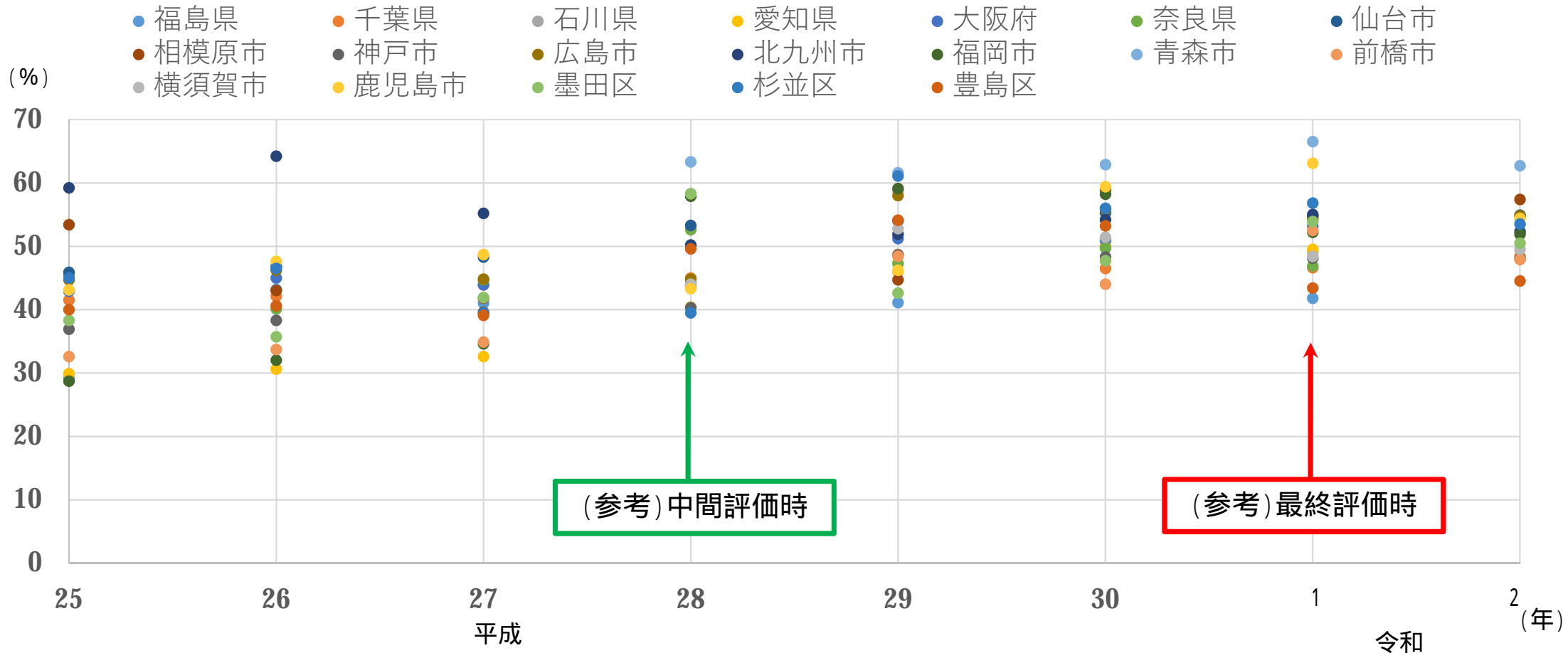
出典：歯科疾患実態調査

40歳代における進行した歯周炎を有する者：プロービングの結果、「歯周ポケット4mm以上」と判定された40歳～49歳の者

40歳代で「歯周ポケット4mm以上」と判定された者の割合

歯周疾患検診等の地域住民を対象とした歯科健診において、歯周ポケットが4mm以上と判定された者の割合について、中間評価時点(平成28年)と最終評価時点(令和元年)を比較すると、19地域のうち13地域で増加していた。

各自治体の調査(歯周疾患検診等の結果に基づく調査)の公表データを元に作図。
歯周疾患検診等において、「4～5mmに達するポケット」または「6mmを超えるポケット」と判定された者の割合



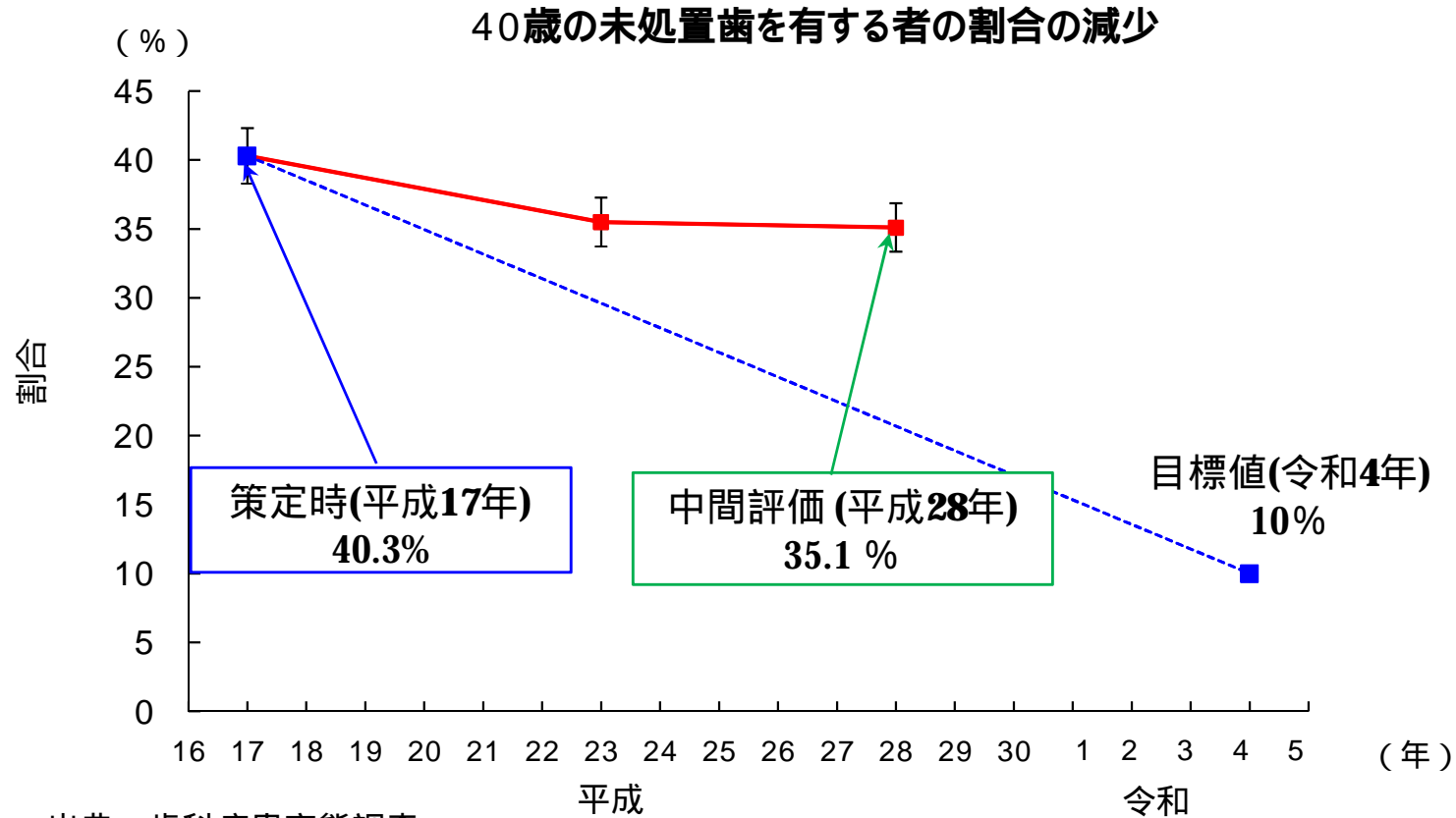
「40歳の未処置歯を有する者の割合の減少」の評価

(3) 成人期

40歳の未処置歯を有する者の割合の減少

「40歳の未処置歯を有する者の割合」は、平成28（2016）年以降歯科疾患実態調査が実施されていないことから、最終評価時点で評価困難であるため、**E（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）**と判定した。

参考（中間評価までの状況）

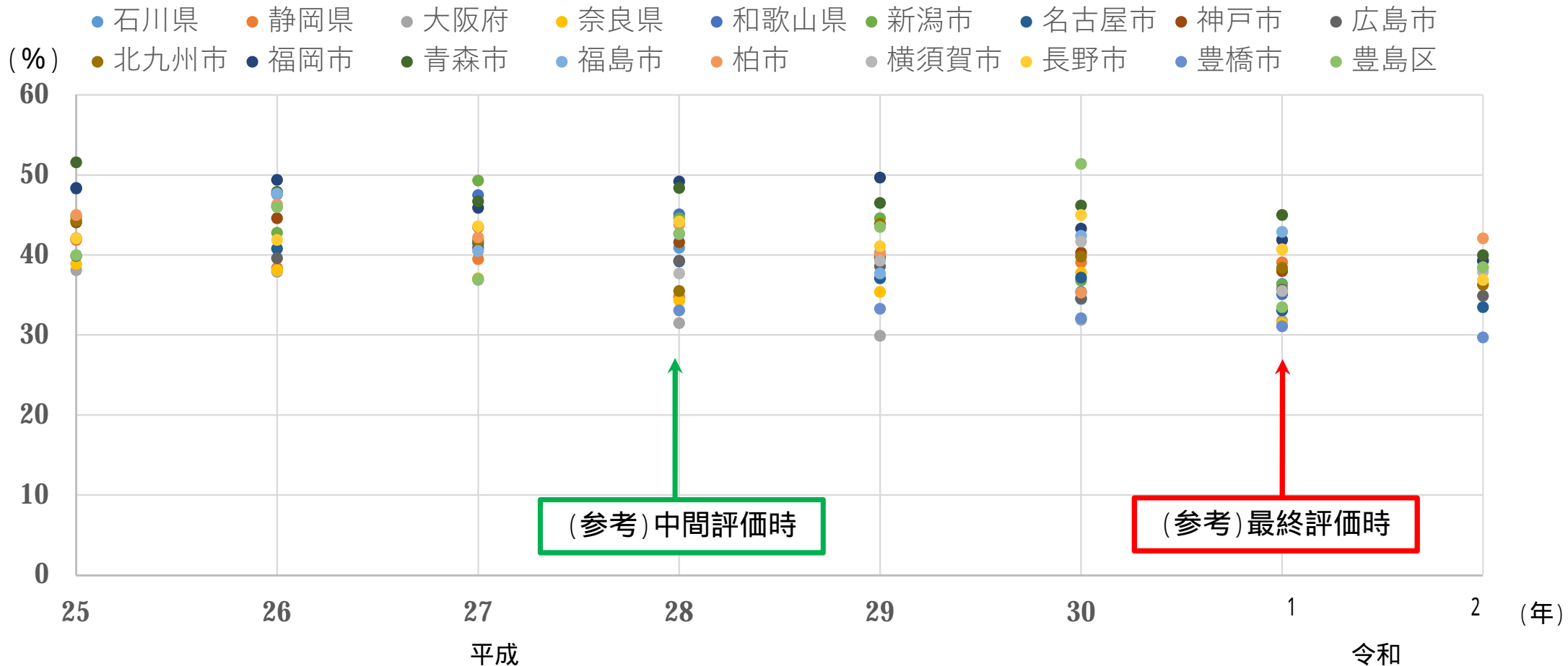


40歳の未処置歯を有する者：口腔内診査の結果「未処置歯あり」と判定された35歳～44歳の者

40歳で「未処置歯あり」と判定された者の割合

歯周疾患検診等の地域住民を対象とした歯科健診において、「未処置歯あり」と判定された者の割合について、中間評価時点(平成28年)と最終評価時点(令和元年)で比較すると、18地域のうち14地域で減少していた。

各自治体の調査(歯周疾患検診等の結果に基づく調査)の公表データを元に作図。
歯周疾患検診等において、「未処置歯あり」と判定された者の割合。



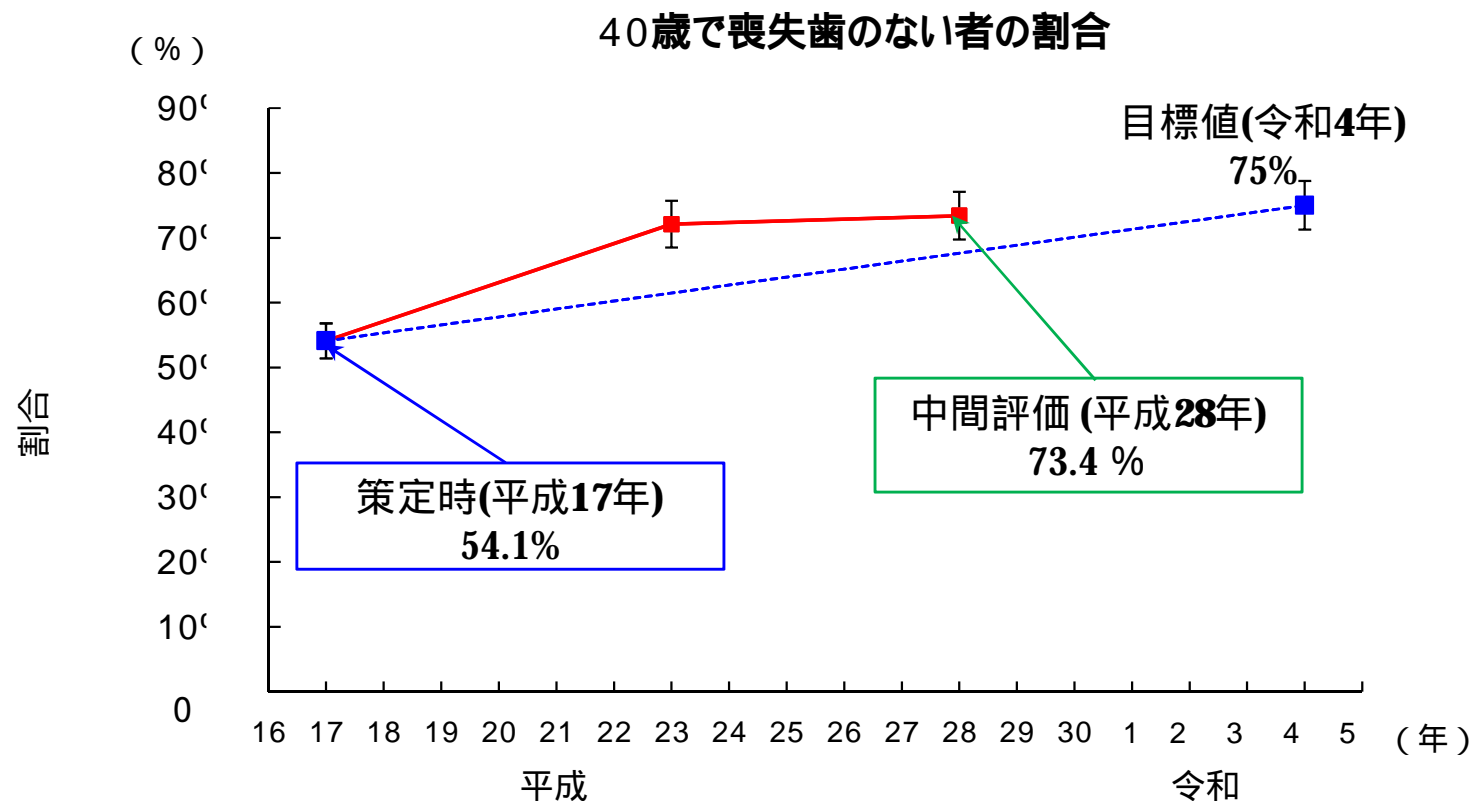
「40歳で喪失歯のない者の割合の増加」の評価

(3) 成人期

40歳で喪失歯のない者の割合の増加

「40歳で喪失歯のない者の割合」は、平成28（2016）年以降歯科疾患実態調査が実施されていないことから、最終評価時点で評価困難であるため、**E（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）**と判定した。

参考（中間評価までの状況）



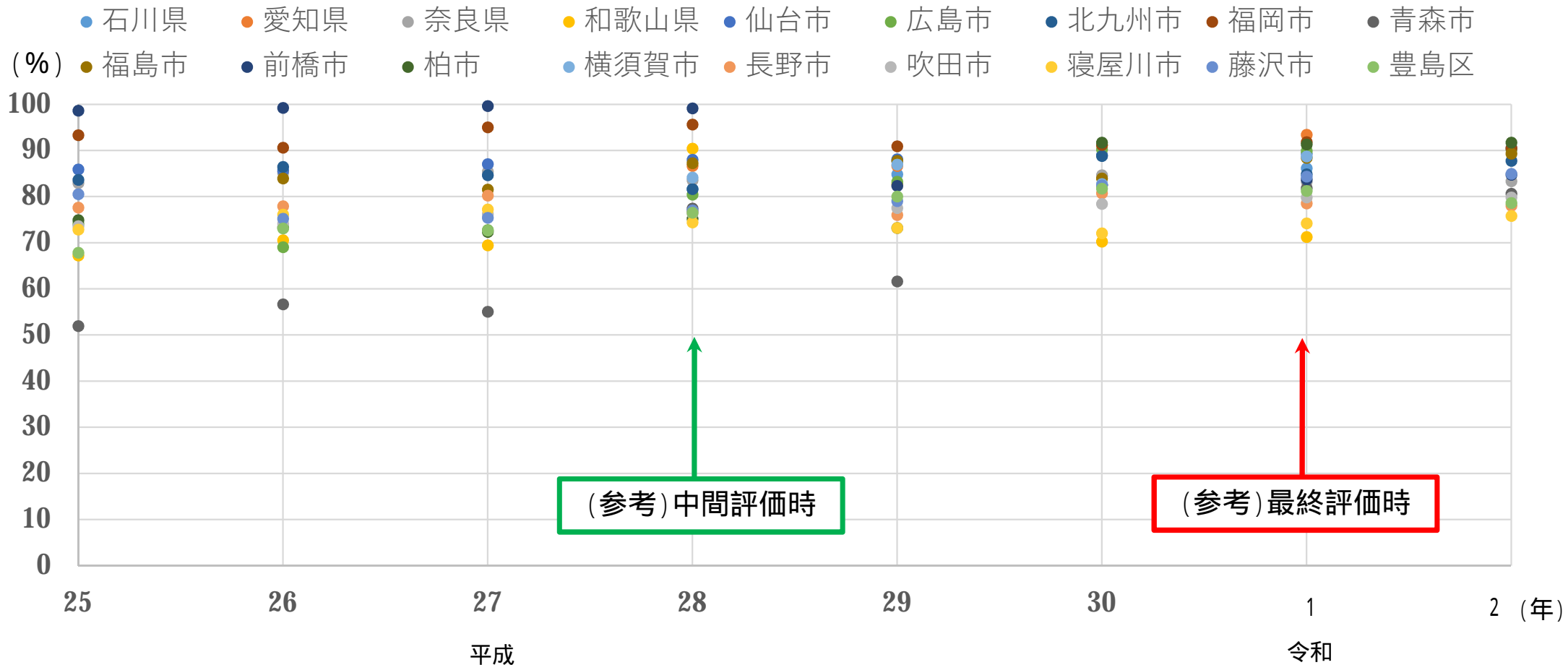
出典：歯科疾患実態調査

40歳で喪失歯のない者：口腔内診査の結果「喪失歯あり」と判定された者以外の35歳～44歳の者

40歳で喪失歯のない者の割合

歯周疾患検診等の地域住民を対象とした歯科健診で「喪失歯なし」と判定された者の割合又はアンケート調査で保有歯「28～32本」と回答した者の割合について、中間評価時点(平成28年)と最終評価時点(令和元年)と比較すると、18地域のうち13地域で増加していた。

各自治体の調査(歯周疾患検診等の結果に基づく調査)の公表データを元に作図。
 歯周疾患検診等において、「喪失歯なし」と判定された者の割合。
 アンケート調査(奈良県)は、自記式調査で保有歯28～32本と回答した者の割合。



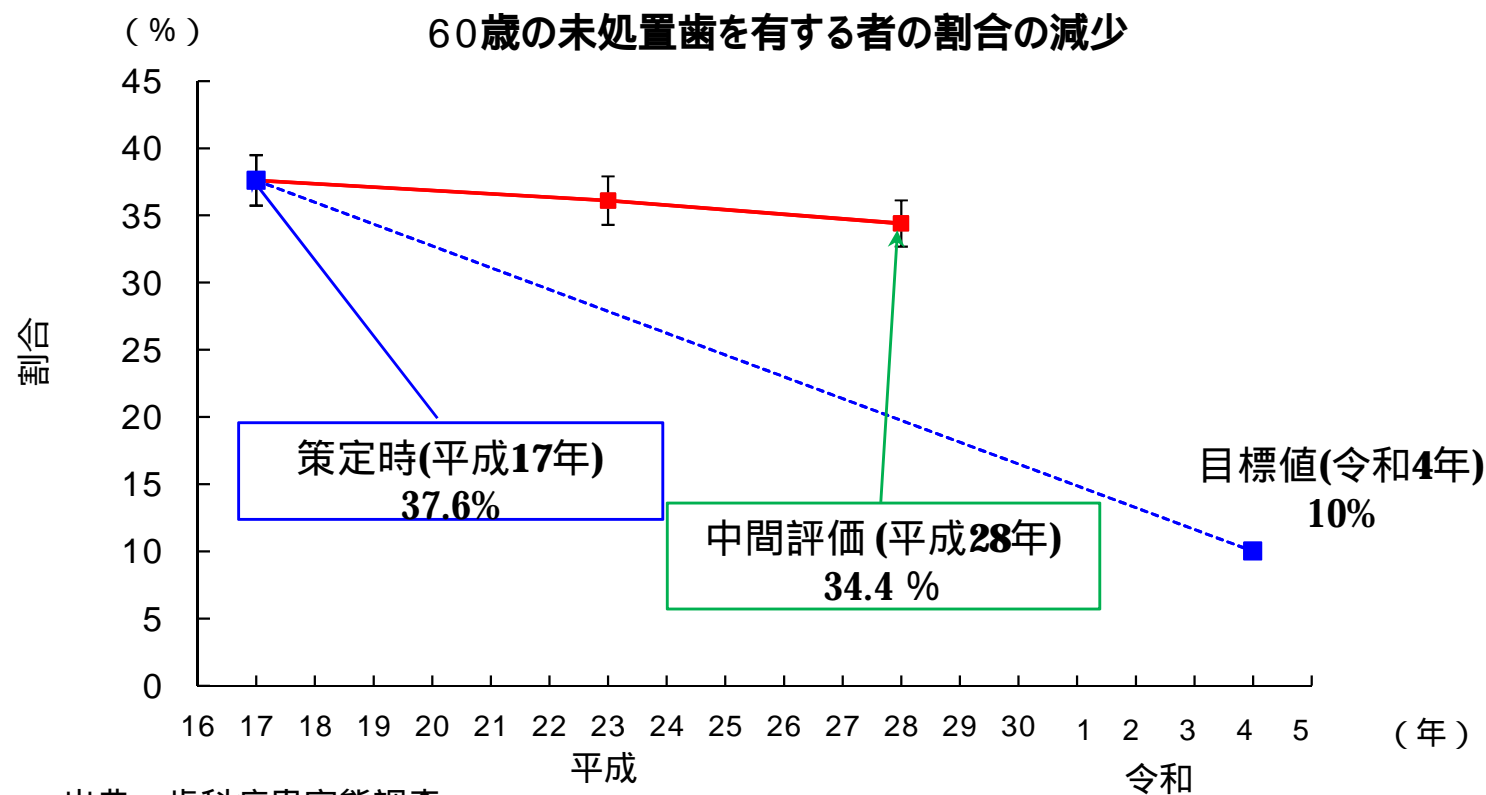
「60歳の未処置歯を有する者の割合の減少」の評価

(4) 高齢期

60歳の未処置歯を有する者の割合の減少

「60歳の未処置歯を有する者の割合」は、平成28（2016）年以降歯科疾患実態調査が実施されていないことから、最終評価時点で評価困難であるため、**E（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）**と判定した。

参考（中間評価までの状況）

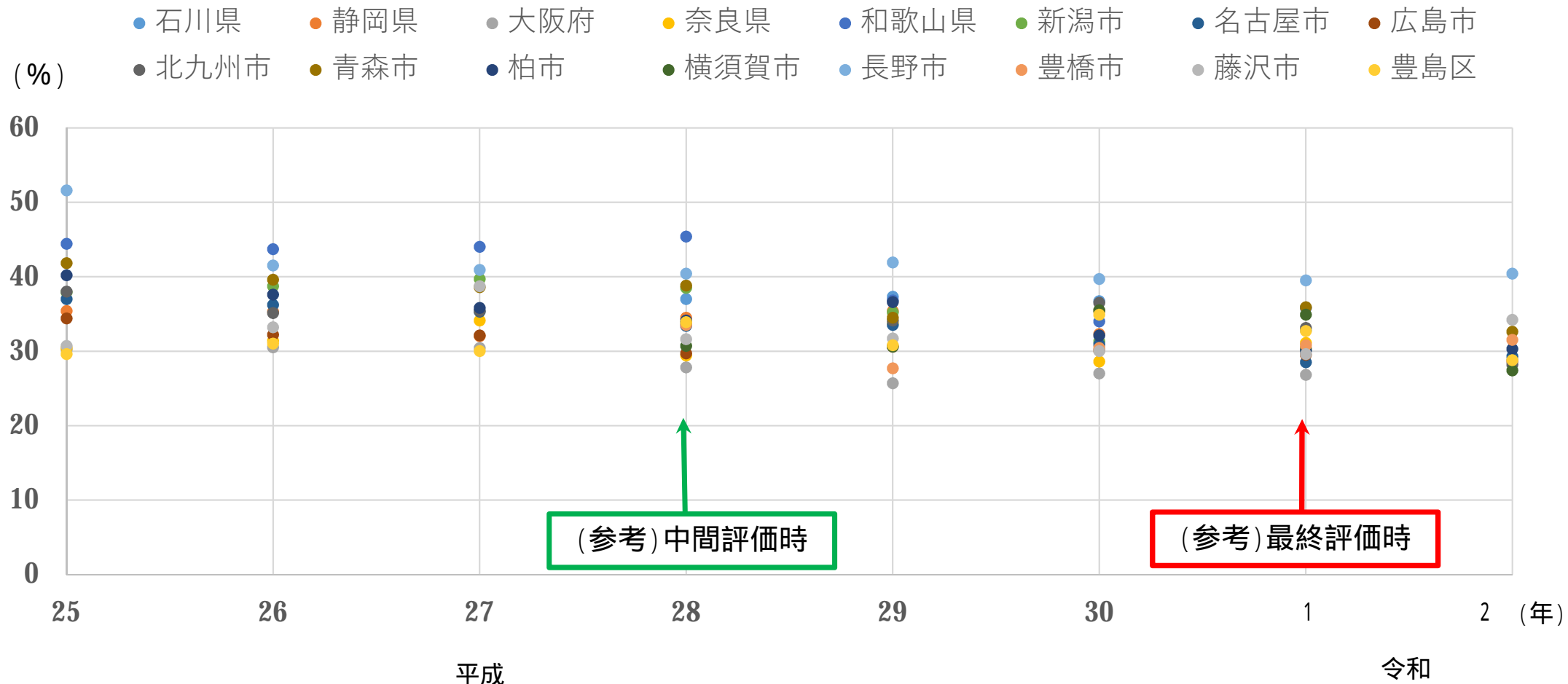


60歳の未処置歯を有する者：口腔内診査の結果「未処置歯あり」と判定された55歳～64歳の者

60歳で「未処置歯あり」と判定された者の割合

歯周疾患検診等の地域住民を対象とした歯科健診において、60歳で「未処置歯あり」と判定された者の割合について、中間評価時点(平成28年)と最終評価時点(令和元年)と比較すると、16地域のうち14地域で減少していた。

各自治体の調査(歯周疾患検診等の結果に基づく調査)の公表データを元に作図。
歯周疾患検診等において、口腔内診査の結果、「未処置歯あり」と判定された者の割合。



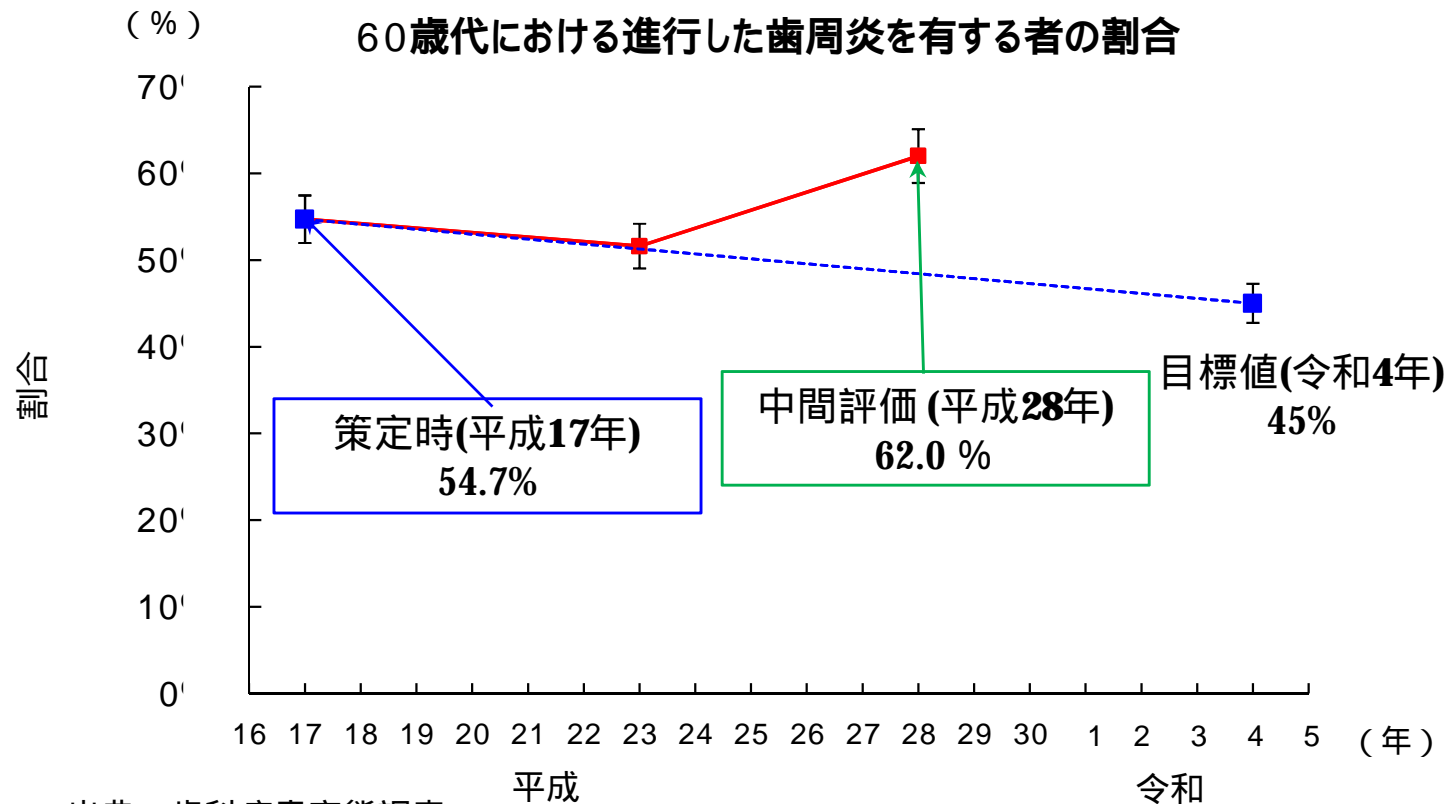
「60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少」の評価

(4) 高齢期

60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少

「60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合」は、平成28（2016）年以降歯科疾患実態調査が実施されていないことから、最終評価時点で評価困難であるため、**E（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）**と判定した。

参考（中間評価までの状況）

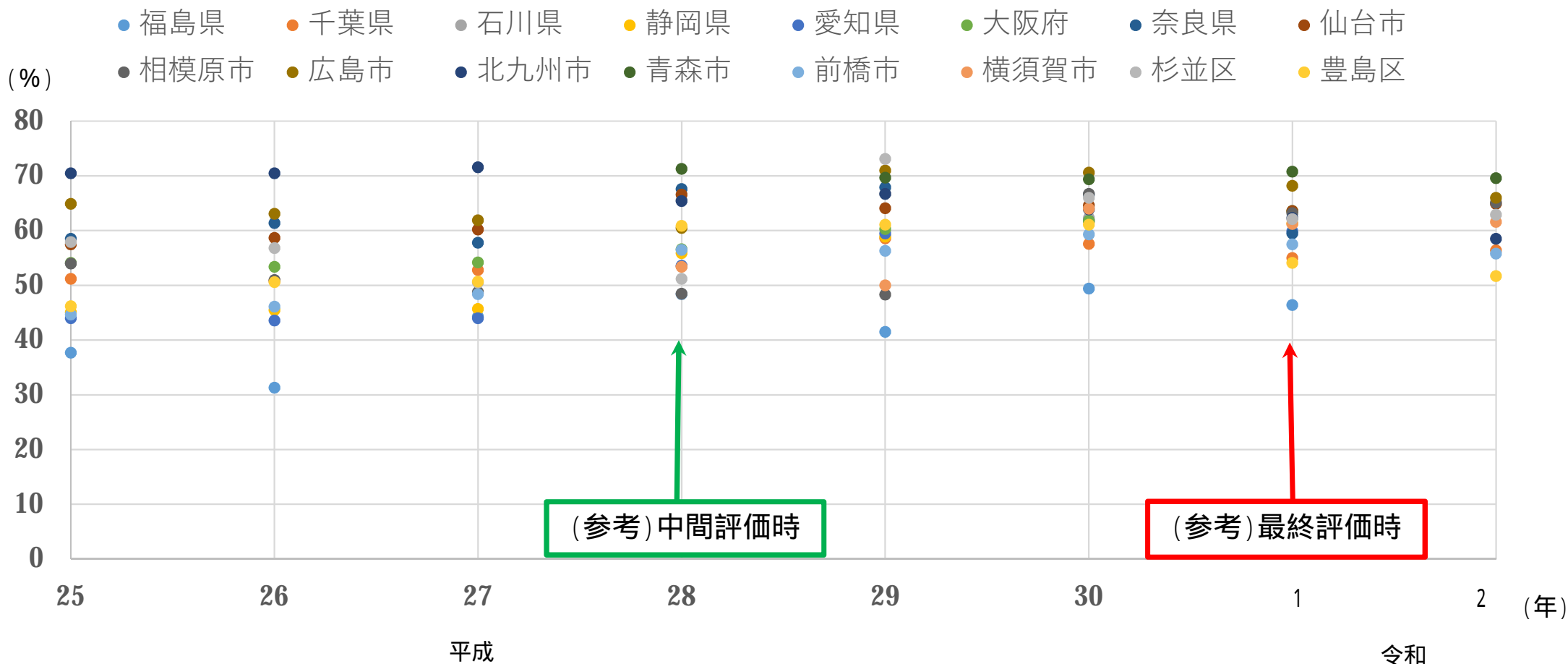


60歳代における進行した歯周炎を有する者：プロービングの結果、「歯周ポケット4mm以上」と判定された60歳～69歳の者

60歳代で「歯周ポケット4mm以上」と判定された者の割合

歯周疾患検診等の地域住民を対象とした歯科健診において、歯周ポケットが4mm以上と判定された者の割合について、中間評価時点(平成28年)と最終評価時点(令和元年)で比較すると、18地域のうち9地域で増加していた。

各自治体の調査(歯周疾患検診等の結果に基づく調査)の公表データを元に作図。
歯周疾患検診等において、プロービングの結果、「4～5mmに達するポケット」または「6mmを超えるポケット」と判定された者の割合



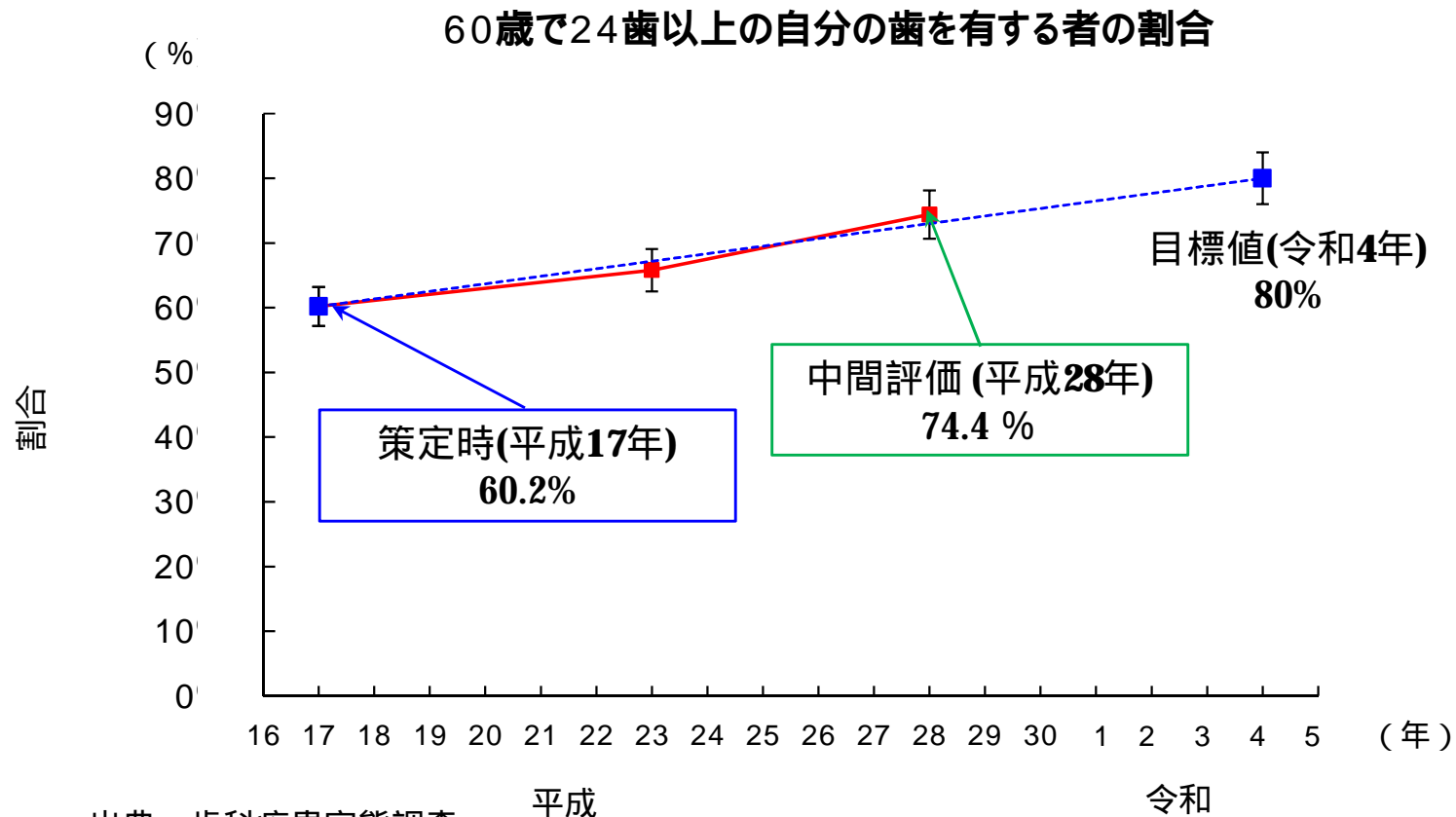
「60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」の評価

(4) 高齢期

60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

「60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合」は、平成28（2016）年以降歯科疾患実態調査が実施されていないことから、最終評価時点で評価困難であるため、**E（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）**と判定した。

参考（中間評価までの状況）

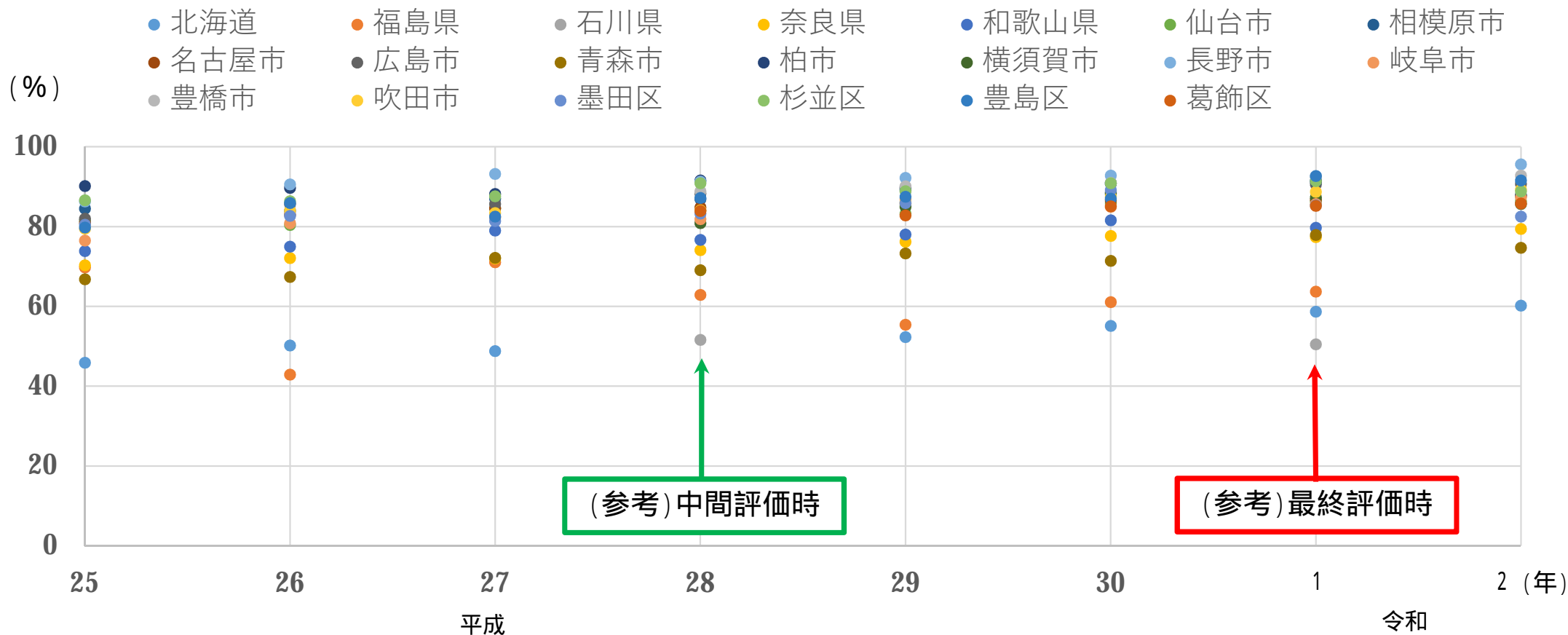


60歳で24歯以上の自分の歯を有する者: 55～64歳で24本以上現在歯のある者

60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合

歯周疾患検診等の地域住民を対象とした歯科健診において「60歳で24歯以上自分の歯を有する」と判定された者の割合又はアンケート調査において保有歯「24～32本」と回答した者の割合について、中間評価時点（平成28年）と最終評価時点（令和元年）で比較すると、両年の比較が可能な19地域のうち17地域で増加していた。

各自治体の調査（歯周疾患検診等の結果に基づく調査）の公表データを元に作図。
 歯周疾患検診等において、現在歯数「24歯以上」と判定された者の割合。
 アンケート調査（北海道、石川県、奈良県）は、自記式調査で保有歯24～32本と回答した者の割合。



< 参考データ >

資料1－4 三浦委員提出資料

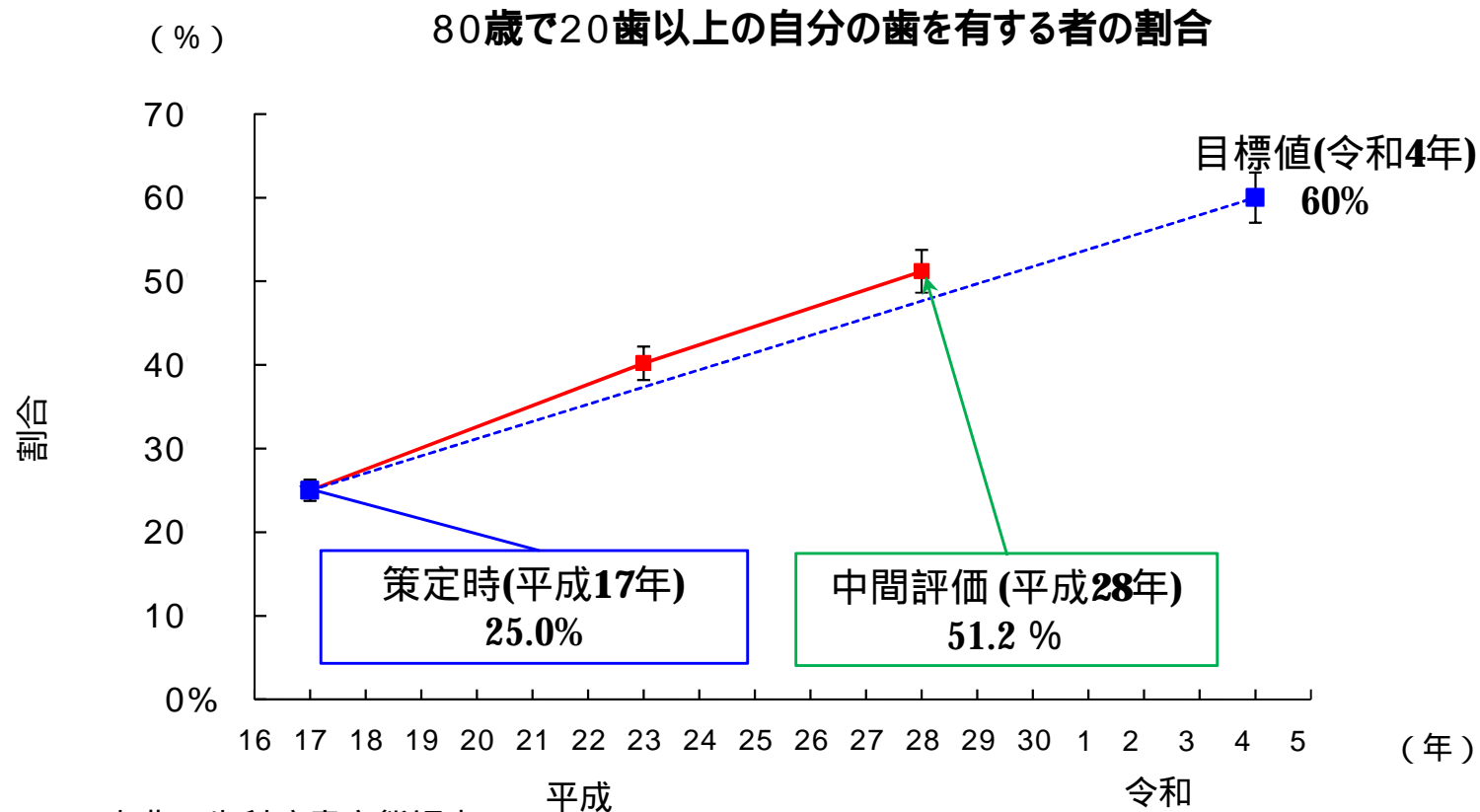
「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」の評価

(4) 高齢期

80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合」は、平成28（2016）年以降歯科疾患実態調査が実施されていないことから、最終評価時点で評価困難であるため、E（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）と判定した。

参考（中間評価までの状況）



80歳で20歯以上の自分の歯を有する者: 75～84歳で20本以上現在歯のある者

後期高齢者の現在歯数の状況

歯科医療機関を受診した後期高齢者を対象とした調査において、75～79歳では現在歯数20歯以上の者の割合が55.9%、80～84歳では45.4%、85歳以上では37.3%であった。

調査の概要

調査対象：歯科医療機関を受診した後期高齢者(75以上の者)

調査地域：8都道府県(北海道、宮城県、東京都、静岡県、兵庫県、山口県、香川県、福岡県)の県庁所在地及び人口3～5万人程度の地域

調査方法：調査地域の歯科医療機関において、対象年齢(75歳～79歳、80歳～84歳、85歳以上)の患者について、各年齢階級来院順に最初の10名に協力を依頼し実施。患者による自記式アンケート調査方式及び歯科医師によるアンケート調査方式により実施。

調査時期：令和4年1月

回答数：

	医療機関数	調査票数
配布数	160	4,800
回収数	134	2,386
有効回答数	134	2,198

【現在歯数の状況】

年齢階級	歯の本数				総計
	0本	1本以上10本未満	10本以上20本未満	20本以上	
75～79	2.3% (20人)	12.0% (102人)	29.2% (249人)	55.9% (477人)	100.0% (853人)
80～84	1.5% (13人)	18.3% (139人)	33.9% (258人)	45.4% (345人)	100.0% (760人)
85～	5.2% (44人)	22.4% (131人)	32.8% (192人)	37.3% (218人)	100.0% (585人)

80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合

歯科医療機関を受診した後期高齢者を対象とした調査において、歯科疾患実態調査と同様の方法で計算した「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者」の割合は、令和4年1月時点で、51.0%であった。

調査の概要

調査対象：歯科医療機関を受診した後期高齢者(75以上の者)

調査地域：8都道府県(北海道、宮城県、東京都、静岡県、兵庫県、山口県、香川県、福岡県)の県庁所在地及び人口3～5万人程度の地域

調査方法：調査地域の歯科医療機関において、対象年齢(75歳～79歳、80歳～84歳、85歳以上)の患者について、各年齢階級来院順に最初の10名に協力を依頼し実施。患者による自記式アンケート調査方式及び歯科医師によるアンケート調査方式により実施。

調査時期：令和4年1月

回答数：

	医療機関数	調査票数
配布数	160	4,800
回収数	134	2,386
有効回答数	134	2,198

年齢階級	人数(人)		割合(%)
	20本以上	総計	20本以上
75～79	477	853	55.9%
80～84	345	760	45.4%
85～	218	585	37.3%
総計	1,040	2,198	47.3%

8020達成者の割合：51.0%

歯科疾患実態調査の算出方法をもとに、75歳以上85歳未満の20本以上の歯を有する者の人数から計算

$$(477+345) \div (853 + 760) \times 100 = 51.0\%$$



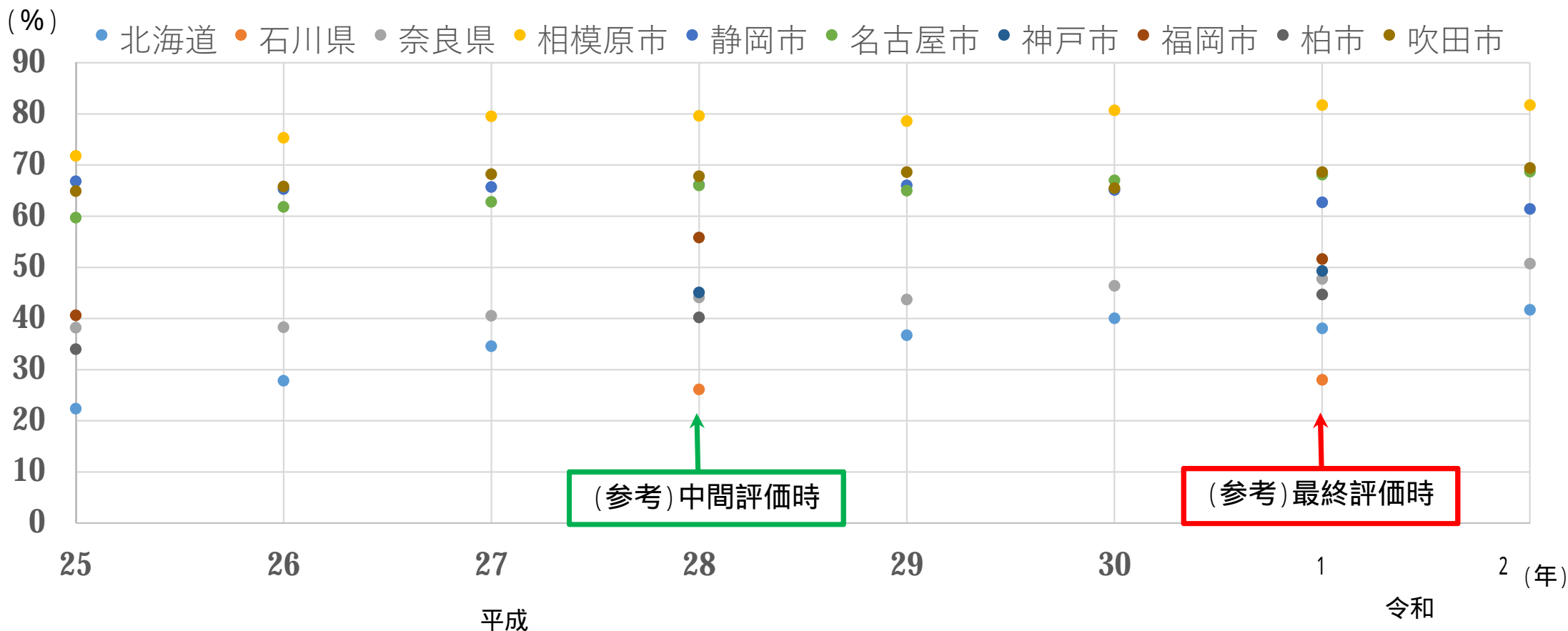
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合

地域住民を対象とした歯科健診において「80歳で20歯以上自分の歯を有する」と判定された者の割合又はアンケート調査において保有歯「20～32本」と回答した者の割合について、中間評価時点(平成28年)と最終評価時点(令和元年)で比較すると、両時点の比較が可能な9地域のうち8地域で増加していた。

各自治体の調査(歯周疾患検診等の結果に基づく調査)の公表データを元に作図。

歯周疾患検診等において、現在歯数「20歯以上」と判定された者の割合。

アンケート調査(北海道、石川県、奈良県、神戸市、福岡市、柏市)は、自記式調査で保有歯20～32本と回答した者の割合。



80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合

特定地域の地域住民を対象とした調査研究では、「80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合」は、令和3年で約59.2%であり、平成28年から60%前後で推移している。

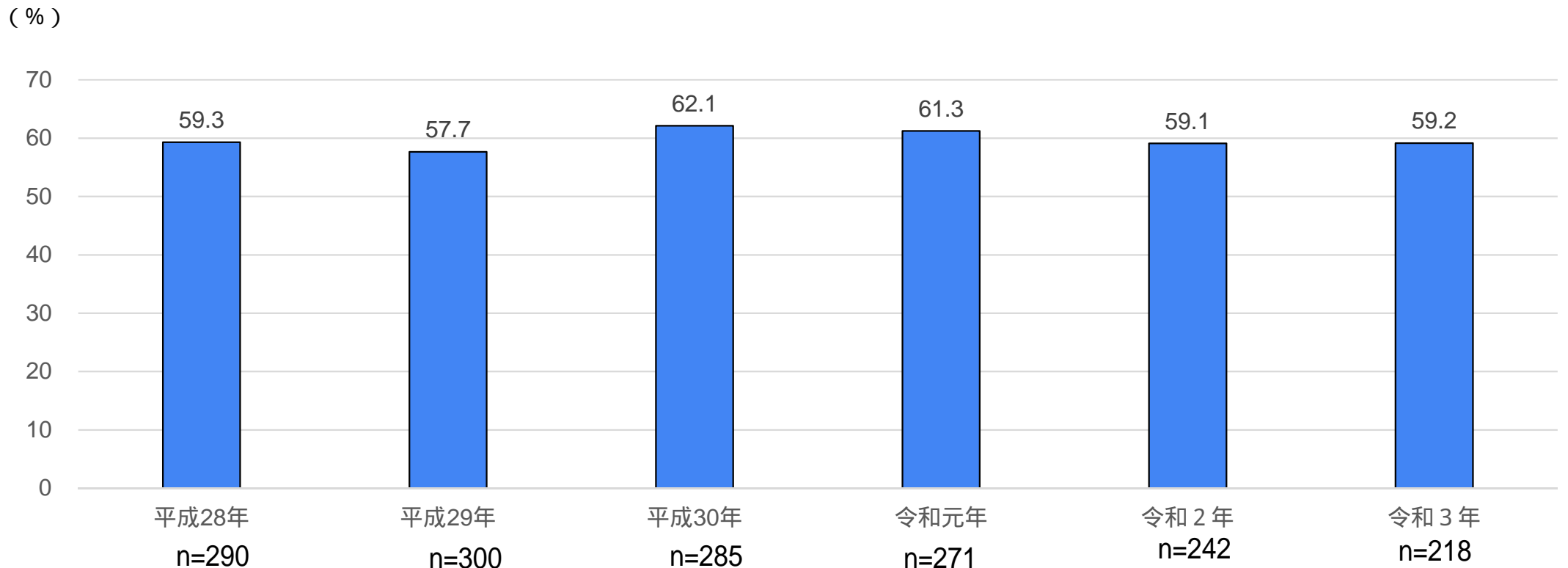
調査の概要

調査対象：65歳から84歳の高齢者（施設入居及び過去に東京都健康長寿医療センターが関与する同様の包括的健診に参加経験のある者を除外）

調査地域及び抽出方法：東京都板橋区の9地区の住民基本台帳から全高齢者を抽出

調査方法：郵送で健診の参加者を募り、健診参加者の口腔内診査を実施

健診時期：例年9月、10月



「80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合」は、75～84歳の年齢階級において、20歯以上自分の歯を有する者の割合として算出

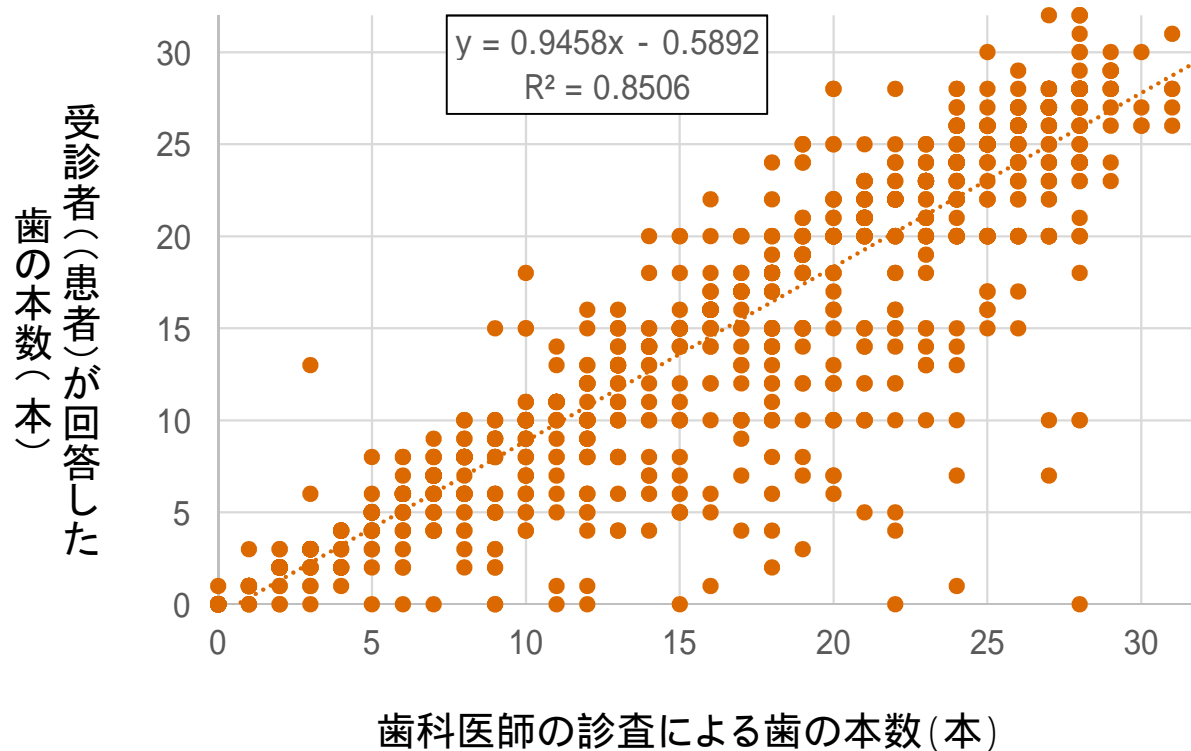
< 参考データ >

資料1－4 三浦委員提出資料

歯の本数に関する受診者回答と診査者回答の比較

- 診査者が回答した歯の本数 (x) と受診者が回答した歯の本数 (y) の関係を見たところ、線形近似で $y = 0.9458x - 0.5892$ $R^2 = 0.8506$ (相関係数 = 0.92) で相関がみられた。

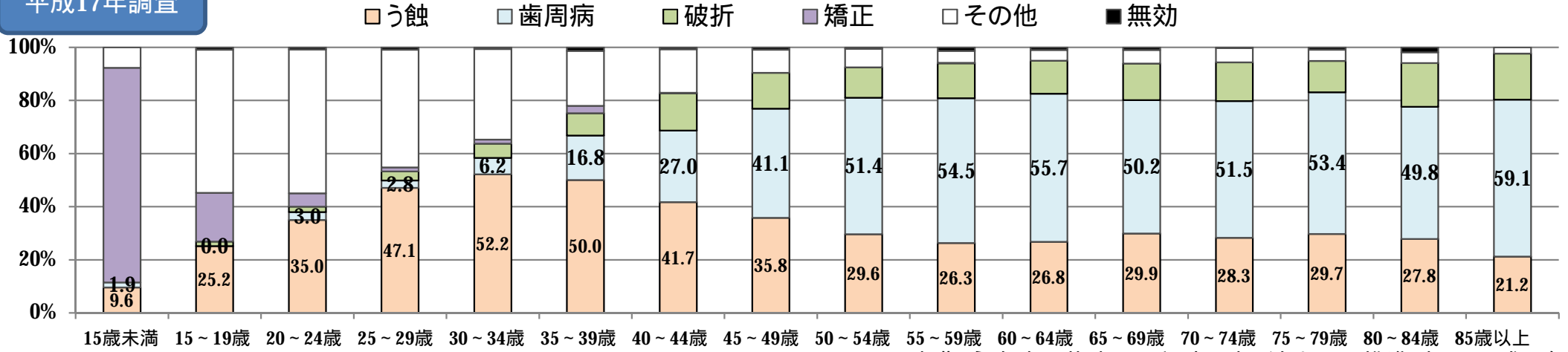
図 受診者が回答した歯の本数と診査者が回答した歯の本数の関係



歯を抜くに至った主な原因

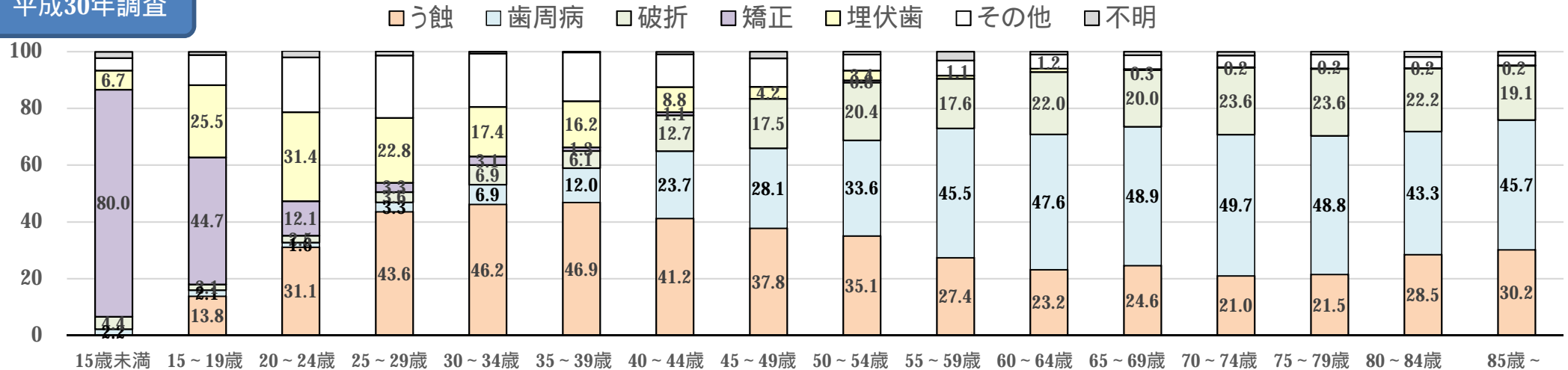
歯を抜くに至った主な原因として、平成17年調査では、50歳以降、歯周病が原因で抜歯に至ったケースの割合が半数を超え、60～64歳で55.7%を占める。一方、平成30年調査では、歯周病が原因で抜歯に至るケースが最も大きいのは70～74歳で、49.7%である。

平成17年調査



出典：永久歯の抜歯原因調査（財団法人8020推進財団，平成17年）

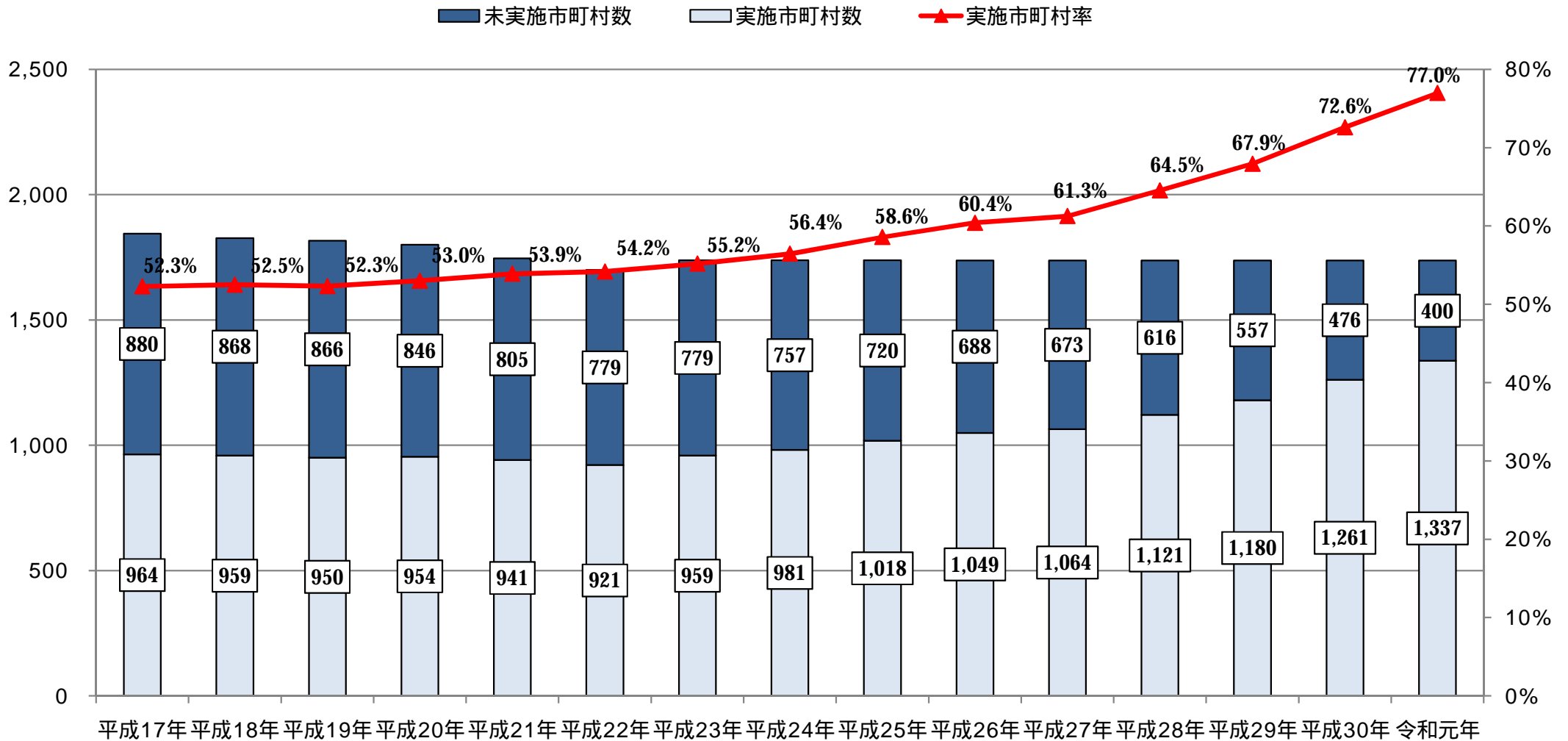
平成30年調査



出典：永久歯の抜歯原因調査：財団法人8020推進財団，平成30年） 28

歯周疾患検診の実施状況

【歯周疾患検診を実施している市町村数と割合】



出典：地域保健・老人保健事業報告（平成17年～平成19年）
地域保健・健康増進事業報告（平成20年～令和元年）

歯科疾患の予防における目標の評価(2月24日版)

別表第一 歯科疾患の予防

1 具体的指標の評価状況 評価の考え方を元に事務局で評価したもの

評価	指標数
A 目標値に達した	2
B 現時点で目標値に達していないが、改善している	1
B* Bの中で目標年度までに目標到達が危ぶまれるもの	(内)
C 変わらない	
D 悪化している	
E 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	8

具体的指標	評価
<乳幼児期>	
3歳児でう蝕のない者の割合の増加	B
<学齢期>	
12歳児でう蝕のない者の割合の増加	A
中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	E
<成人期>	
20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	A
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	E
40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	E
40歳で喪失歯のない者の割合の増加	E
<高齢期>	
60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	E
60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	E
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	E
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	E

目標全体の評価：評価について要検討

(参考) 最終評価の方法(第7回歯科口腔保健の推進に関する専門委員会資料2)に基づいた目標全体の評価：B 現時点で目標値に達していないが、改善している。

歯科疾患の予防における目標の評価(2月24日版) (関連する取組)

下線部:12月10日版の評価から追加・修正部分

2 関連する取組

< 目標に係る取組 >

乳幼児期のう蝕対策として、市町村等において保護者を対象とした歯科保健指導や乳幼児を対象としたフッ化物塗布、保育所・幼稚園等におけるフッ化物洗口等が行われている。

学齢期のう蝕対策及び歯周病対策として、学校における歯科保健指導が行われ、またう蝕対策としてフッ化物洗口等が行われている。

成人期及び高齢期の歯周病対策として、市町村において歯科保健指導や普及啓発等が行われている。

厚生労働省では、都道府県等が行うフッ化物応用や歯科健診等の歯科疾患の予防に関する取組に対し、8020運動・口腔保健推進事業により財政支援を行っている。

ライフステージに応じ、自治体等において乳幼児歯科健診、学校歯科健診、歯周疾患検診等が行われており歯周疾患検診を実施する自治体数は増加している。また、歯周疾患検診の対象年齢以外にも拡大して歯科健診等を実施している自治体もある。

平成30年から令和元年にかけて、「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」を開催し、歯科口腔保健の推進に係るう蝕対策について検討を行い、令和元年に報告書を取りまとめた。

歯周病対策については、令和3年5月に「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」を設置し、検討を開始している。

歯科疾患の予防における目標の評価(2月24日版)

(各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価)

下線部:12月10日版の評価から追加・修正部分

3 各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価

<各具体的指標の評価の要因分析と目標全体としての評価>

乳幼児に関して、「3歳児でう蝕のない者の割合の増加」の評価は、「B(現時点で目標値に達していないが、改善している)」であった。現時点では目標を達成していないが、う蝕のない者の割合の増加しており、う蝕有病率の減少傾向は続いている。要因として、フッ化物応用の効果や、自治体における保護者への歯科保健指導の効果、保護者の歯科保健に対する意識の高まり等が考えられる。

学齢期に関して、「12歳児でう蝕のない者の割合の増加」の評価は、「A(目標値に達した)」であった。目標値に達した要因としては、学校歯科健診やフッ化物応用を含めた学校保健の取り組みの効果等が考えられる。

学齢期に関して、「中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少」は、プロービングによる出血がある者の割合で評価を行っているが、中間評価以降のデータを得ることができなかった。このため、歯科医師の視診により評価を行っている学校歯科健診を基にした、以下のデータを参考値として次のとおり評価を行った。

学校保健統計：歯肉の状態が「歯科医師による診断が必要」と判定された者の割合は、経年的にほぼ変化が見られなかった。

自治体による調査(7地域)：歯肉の状態が「定期的な観察が必要」又は「歯科医師による診断が必要」と判定された者の割合は、中間評価時点と最終評価時点で比較が可能な7地域ではすべて減少していたがその変化はいずれもわずかであった。

学齢期の歯肉の状態について、学校歯科健診を基にした結果からは、ほぼ変化がないと推測される。しかしながら、歯科疾患実態調査とは診査方法が異なり、従来の指標と同等に評価することは困難であることから、「E(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)」と評価する。

若年層の歯周病の状態について、「20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少」の評価は「A(目標値に達した)」であった。目標値に達した要因としては、定期的な歯科健診の受診やデンタルフロス等の補助清掃用具の使用等を行う者の割合が増加しているから、口腔衛生に対する意識が高い者が増加していること等が考えられる。

歯科疾患の予防における目標の評価(2月24日版)

(各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価)

下線部:12月10日版の評価から追加・修正部分

3 各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価

<各具体的指標の評価の要因分析及び目標全体としての評価>

成人期に関して、「40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少」は、プロービングにより、4mm以上の歯周ポケットを有すると判定された者の割合で評価を行っているが、中間評価以降のデータを得ることができなかった。このため、歯周疾患検診を基にした自治体の調査結果を参考値として、次のとおり評価を行った。

自治体調査(19地域)：「4mm以上の歯周ポケットを有する」と判定された者の割合について、平成28年と令和元年で比較すると、19地域のうち、13地域で増加しており、6地域では減少していたが、いずれもその変化の割合は小さかった。

このため、一定の傾向はみられないと考えられるが、限られた地域のデータであり、従来の指標と同等に評価することは困難であることから、「E(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)」と評価する。

成人期に関して、「40歳の未処置歯を有する者の割合の減少」は、歯科医師による口腔内診査の結果、40歳(35～44歳)で「未処置歯あり」と判定された者の割合であるが、中間評価以降のデータを得ることができなかった。このため、歯周疾患検診を基にした自治体の調査結果を参考値として、次のとおり評価を行った。

自治体調査(18地域)：「未処置歯を有する」と判定された者の割合について、平成28年と令和元年で比較すると、18地域のうち14地域で減少していた。

このため、減少している地域が多いことが推測されるが、限られた地域のデータであり、従来の指標と同等に評価することは困難であることから、「E(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)」と評価する。

成人期に関して、「40歳で喪失歯のない者の割合」の増加は、歯科医師による口腔内診査の結果、40歳(35～44歳)で「喪失歯なし」と判定された者の割合であるが、中間評価以降のデータを得ることができなかった。このため、歯周疾患検診等を基にした自治体の調査結果を参考値として、次のとおり評価を行った。

自治体調査(18地域)：「喪失歯がない」と判定された者の割合について、平成28年と令和元年で比較すると、18地域のうち、13地域で増加している。

このため、増加している地域が多いことが推測されるが、限られた地域のデータであり、従来の指標と同等に評価することは困難であることから、「E(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)」と評価する。

歯科疾患の予防における目標の評価(2月24日版) (各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価)

下線部:12月10日版の評価から追加・修正部分

3 各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価

<各具体的指標の評価の要因分析及び目標全体としての評価>

高齢期に関して、「60歳の未処置歯を有する者の割合の減少」は、歯科医師による口腔内診査の結果、60歳(55～64歳)で「未処置歯あり」と判定された者の割合であるが、中間評価以降のデータを得ることができなかった。このため、歯周疾患検診を基にした自治体の調査結果を参考値として、次のとおり評価を行った。

・自治体による調査(16地域):「60歳の未処置歯を有する者の割合」について、平成28年と令和元年で比較すると、16地域のうち、14地域で減少していた。

このため、減少している地域が多いことが推測されるが、限られた地域のデータであり、従来の指標と同等に評価することは困難であることから、「E(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)」と評価する。

高齢期に関して、「60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少」は、歯科医師によるプロービングの結果、4mm以上の歯周ポケットを有すると判定された者の割合であるが、中間評価以降のデータを得ることができなかった。このため、歯周疾患検診を基にした自治体の調査結果を参考値として、次のとおり評価を行った。

・自治体による調査(16地域):「4mm以上の歯周ポケットを有する」と判定された者の割合について、平成28年と令和元年と比較すると、16地域のうち、9地域で増加しており、7地域では減少していたが、いずれも変化の割合は小さかった。

このため、一定の傾向はみられないと推測されるが、限られた地域のデータであり、従来の指標と同等に評価することは困難であることから、「E(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)」と評価する。

歯科疾患の予防における目標の評価(2月24日版) (各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価)

下線部:12月10日版の評価から追加・修正部分

3 各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価

<各具体的指標の評価の要因分析及び目標全体としての評価>

高齢期に関して、「60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」は、歯科医師による口腔内診査の結果、60歳(55～64歳)で自分の歯が24歯以上である者の割合であるが、中間評価以降のデータを取得できなかった。このため、以下のデータを参考として、次のとおり評価を行った。

自治体による調査(20地域)：「60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合」について、平成28年と令和元年で比較すると、両時点で比較可能であった19地域のうち、17地域で増加していた。

国民・健康栄養調査(特別集計)：「60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合」は、統計学的に有意に増加していた。

これらから、「60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合」は増加していることが推測される。しかしながら、限られた地域のデータや、歯科疾患実態調査とは異なる診査方法によるデータであり、従来の指標と同等に評価することは困難であることから、「E(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)」と評価する。

歯科疾患の予防における目標の評価(2月24日版) (各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価)

下線部:12月10日版の評価から追加・修正部分

3 各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価

<各具体的指標の評価の要因分析及び目標全体としての評価>

高齢期に関して、「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」は、歯科医師による口腔内診査の結果、80歳(75～84歳)で自分の歯が20歯以上である者の割合であるが、中間評価以降のデータを取得できなかった。このため、以下のデータを参考値として、次のとおり評価を行った。

歯科医療機関における調査：歯科医療機関を受診した者の状況をみると、令和4年1月時点で「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合」は、51.0%であった。

自治体による調査(10地域)：「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合」について、平成28年と令和元年で比較すると、比較可能な9地域のうち8地域で増加している。

地域住民を対象とした調査研究：特定地域の住民を対象とした調査の結果では、平成28年から令和3年にかけては、ほぼ横ばいであった。

国民・健康栄養調査(特別集計)：「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合」は、統計学的に有意に増加していた。

これらから、「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合」は、ほぼ変わらないことが推測される。しかしながら、限られた地域のデータや、歯科疾患実態調査とは異なる診査方法によるデータであり、従来の指標と同等に評価することは困難であることから、「E(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)」と評価する。

歯科疾患の予防における目標の評価(2月24日版) (今後の課題)

下線部:12月10日版の評価から追加・修正部分

4 今後の課題

< 目標に係る課題 >

乳幼児及び学齢期のう蝕対策について：う蝕有病率は減少傾向にあるが、様々な研究において、社会経済的因子によりう蝕の罹患状況に健康格差が生じること等が報告されている。また、12歳児では、う蝕のない者の割合は都道府県によって差がある状況である。う蝕罹患率は一般的な疾患と比較して高いことから、集団全体のリスクを低減させるう蝕予防対策は引き続き重要である。

歯肉炎対策について：学齢期からの歯科保健指導をはじめとした取組が引き続き重要である。

成人期のう蝕対策について：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ものの、歯周疾患検診の結果等から、未処置歯を有している者の割合が依然として3割程度など、う蝕罹患率は一般的な疾患と比較して高く、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。

歯周病対策について：20歳代における歯肉に炎症所見を有する者は改善している一方で、40歳以降の年代においては、地域における歯周疾患検診の結果等から、歯周病を有する者の割合は変わらないと推測され、有病率は一般的な疾患と比較して高い。

これらのことから、予防への関心を高めるための普及啓発の推進、生活習慣の改善やセルフケアの実践、定期的なプロフェッショナルケアなどの重症化予防をはじめとした対策が引き続き重要である。

高齢期のう蝕対策及び歯周病対策について：「60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合」や「80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合」など、自分の歯を多く有する高齢者が増加していると推測されるが、残存歯数の増加に伴い、う蝕罹患率や歯周病罹患率が改善していないことが指摘されている。高齢者では、歯肉退縮による根面の露出、加齢や薬剤等の影響による唾液分泌量の低下などによる口腔内の環境の変化により、根面う蝕など高齢者特有の歯科疾患への罹患も指摘されている。さらに、加齢や全身的な疾患の影響等により巧緻性が低下すると、従来と同程度のセルフケアを行うことが困難になり、口腔衛生状態の悪化につながると考えられる。これらのことから、歯科保健医療の提供にあたっては、高齢者の特性を踏まえたセルフケアの方法やプロフェッショナルケアの重要性などの普及啓発が求められとともに、医歯薬連携を含め高齢者に関わる関係者との連携の推進が重要である。

歯科疾患の予防における目標の評価(2月24日版) (今後の課題)

下線部:12月10日版の評価から追加・修正部分

4 今後の課題

< 目標に係る課題 >

「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」報告書において、フッ化物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こと、また、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であることが示されている。

今回の評価においては、新型コロナウイルス感染拡大の影響による統計調査の中止等により、直近値を把握できず、十分な参考値を得ることができなかつたため、「E（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）」と評価した項目が複数ある。これらの項目については、限定的なデータや異なる評価手法に基づくデータであることを踏まえて考察していることに留意するとともに、今後の歯科口腔保健施策の検討・評価にあたり、データソースや評価手法等について検討することが必要である。

歯科疾患の予防における目標の評価(2月24日版) (新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた今後の課題等)

下線部:12月10日版の評価から追加・修正部分

5 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた今後の課題

今回の評価は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前の実態を元にしており、感染拡大後のデータは得られていないものが多い。このため、実際の新型コロナウイルス感染症の影響をはかるためには、断片的なデータだけではなく中長期的なデータ等、様々なデータの分析を行うことが重要である。

新興感染症拡大下においては、集合形式での歯科健診や、集団でのフッ化物応用が中止される自治体があった。今後、集合形式での歯科健診や歯科保健指導、フッ化物応用を行う際の感染対策について検討するとともに周知する必要がある。

<参考文献・URL>

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(令和元年6月4日)
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000515311.pdf>)

別表第四 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おける目標

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おける目標 具体的指標一覧

別表第四 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おける目標

1 具体的指標の評価状況

具体的指標
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加
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歳児の一人平均う歯数が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

具体的指標数：4

■：今回評価案を示す具体的指標

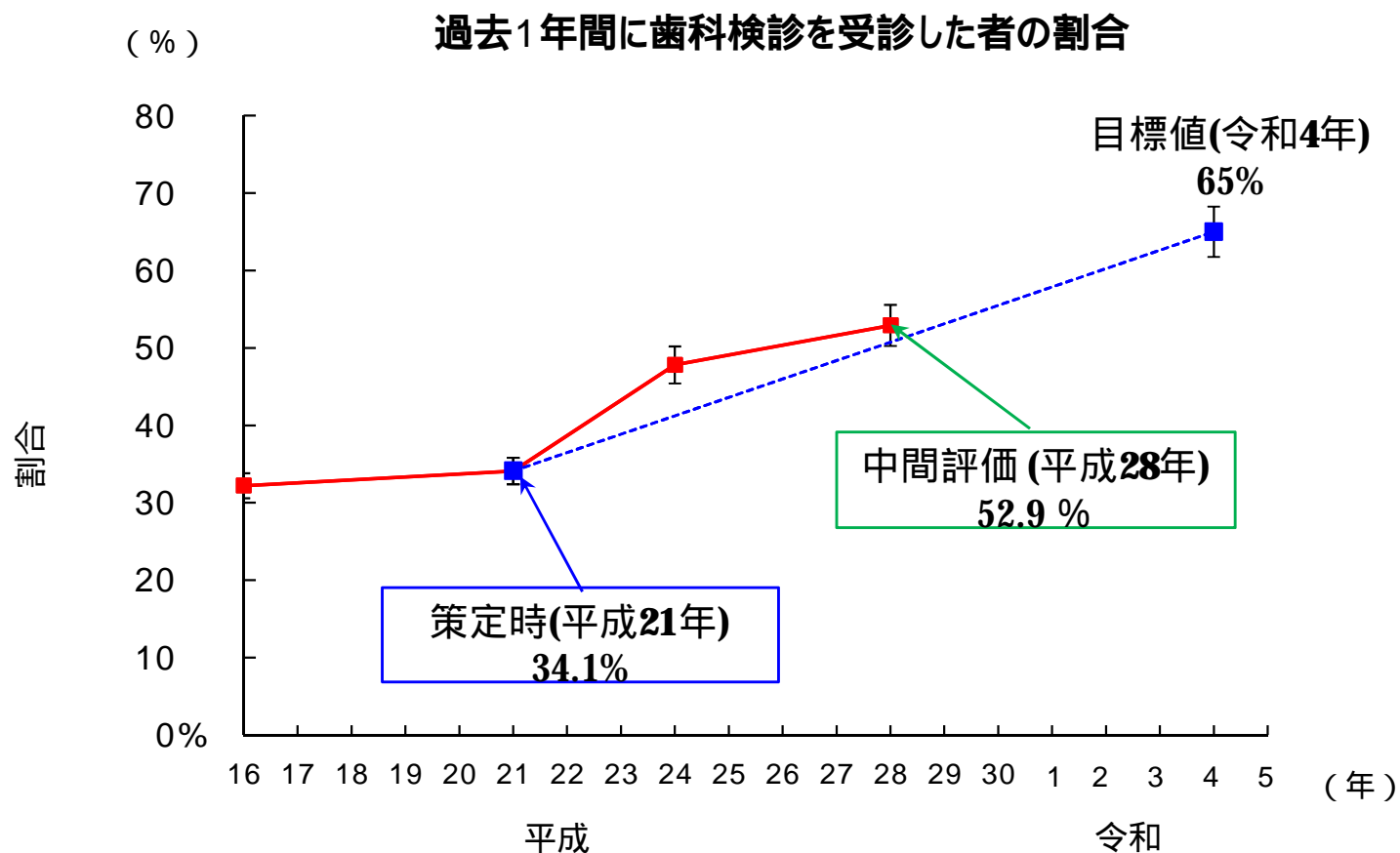
■：これまで評価案を示した具体的指標

「過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加」の評価

過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加

「過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加」は、令和2年国民健康・栄養調査が実施されていないことから、最終評価時点で評価困難であるため、**E（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）**と判定した。

参考（中間評価までの状況）

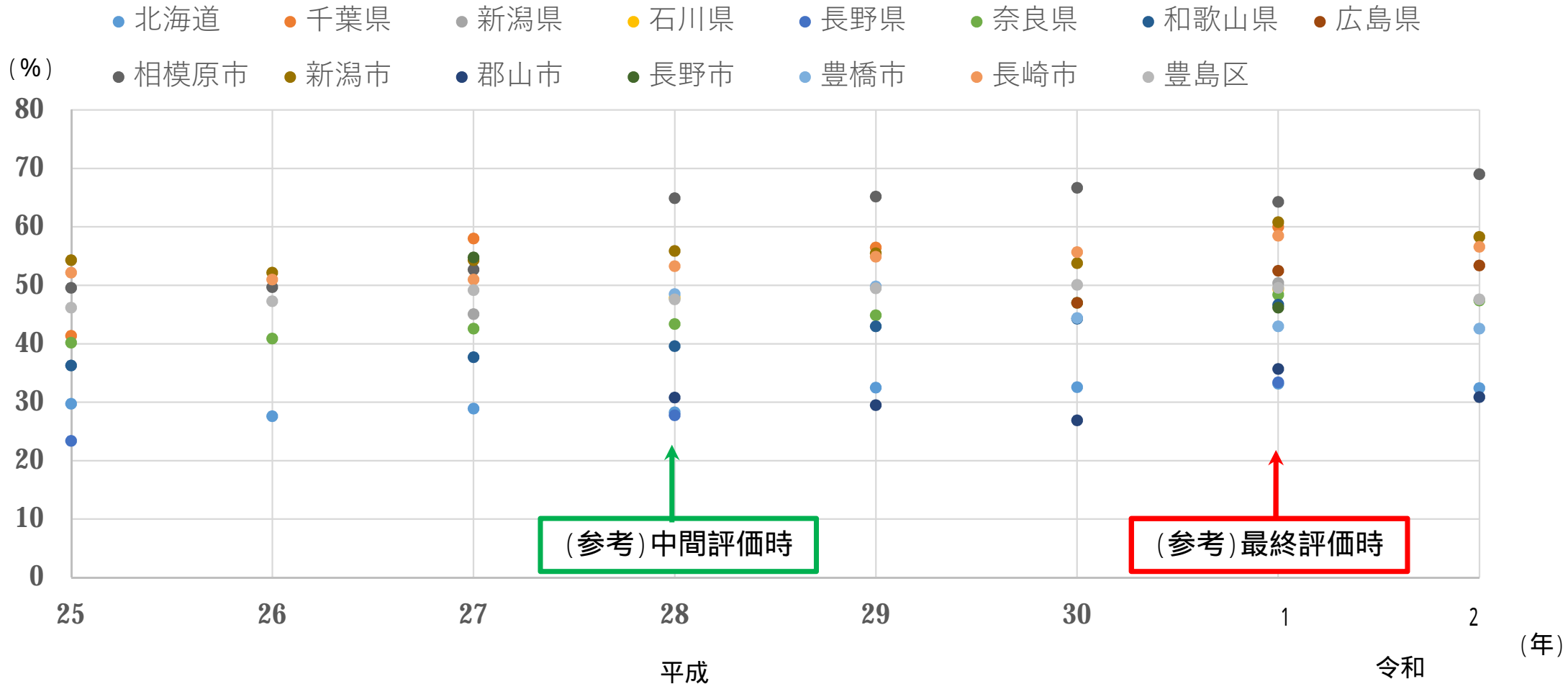


出典：国民健康・栄養調査

過去1年間に歯科健診(検診)を受診した者の割合

過去1年間に歯科健診(検診)を受診した者の割合について、中間評価時点(平成28年)と最終評価時点(令和元年)で比較すると、両時点の比較が可能な10地域のうち8地域で増加していた。

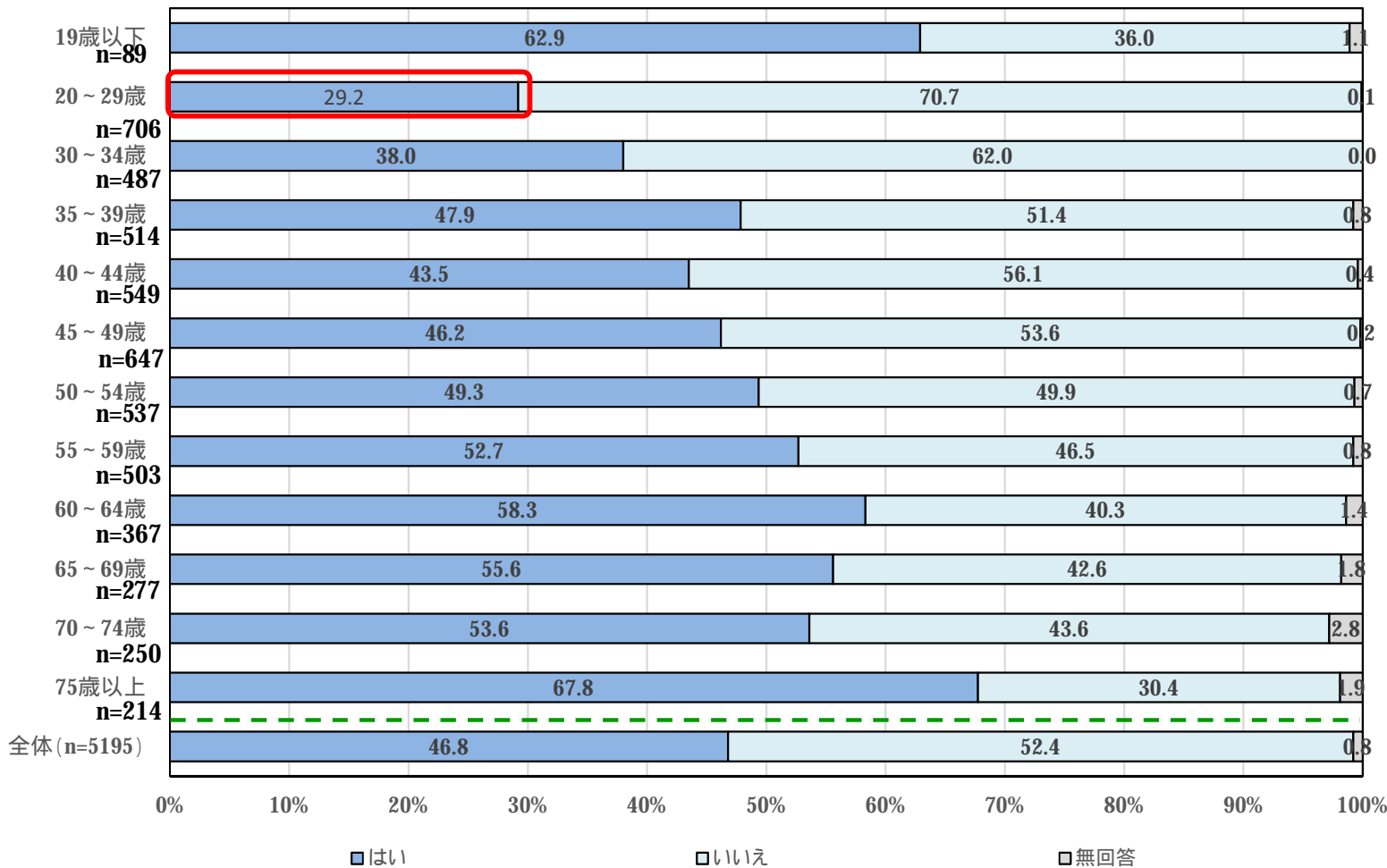
各自治体の調査(歯周疾患検診等の結果に基づく調査)の公表データを元に作図。
「過去1年間に歯科健診(検診)を受診したか」という趣旨の質問に「はい」と回答した者の割合。



年に1回以上の定期歯科健診の受診

年に1回以上の定期歯科健診の受診の有無では、全体は46.8%であった。
(参考:平成28年度の国民健康・栄養調査で「過去1年間に歯科検診を受けた者」は52.9%)
年代別にみると、75歳以上では67.8%である一方、20歳代が最も低く、29.2%であった。

年に1回以上の定期歯科健診の受診



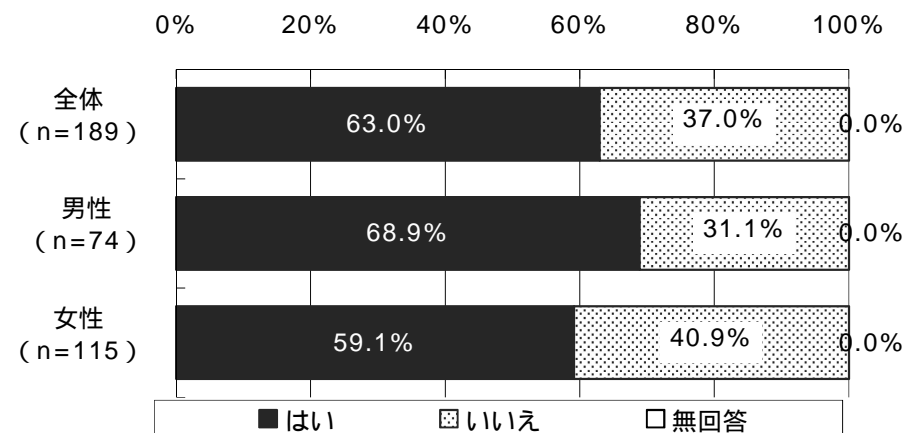
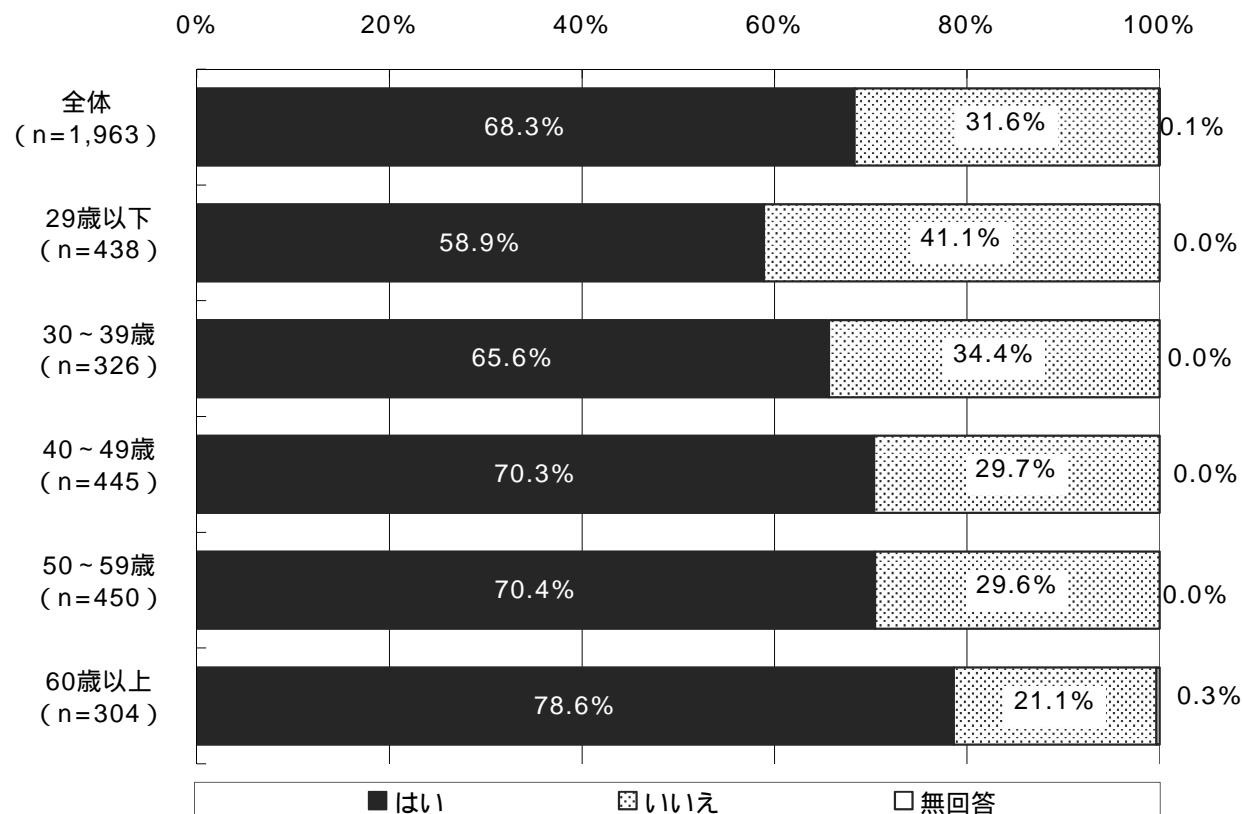
令和元年度歯科健康診査推進事業で実施した歯科健診の受診者(5,331名)に対してアンケート調査を実施。
(自治体を実施する地域でのイベント等で健診受診者:1,500名、事業所健診受診者:3,831名。)

(出典:令和元年度歯科健康診査推進等事業)

年に1回以上の定期歯科健診(検診)の受診

特定の地域で実施した調査において、年に1回以上の定期歯科健診(検診)を受診した者の割合は、68.3%であり、年齢が上がるにつれ増加傾向がみられた。

○ また、同調査で、大学生で年に1回以上の定期歯科健診(検診)を受診した者の割合は63.0%だった。



令和2年度歯科健康診査推進事業で実施した歯科健診の受診者(1,963名)に対してアンケート調査を実施。
(健康保険組合の被保険者・家族、地域住民等の健診受診者)

令和2年度歯科健康診査推進事業で実施した歯科健診の受診者(189名)に対してアンケート調査を実施。
(大学の健診受診者)

後期高齢者の歯科健診(検診)の受診状況

歯科医療機関を受診している後期高齢者を対象とした調査において、過去1年間の歯科健診の受診状況を見ると、75～79歳では85.7%、80～84歳では83.3%、85歳以上では77.4%が過去1年間に歯科健診を受けていた。

調査の概要

調査対象：歯科医療機関を受診した後期高齢者(75以上の者)

調査地域：8都道府県(北海道、宮城県、東京都、静岡県、兵庫県、山口県、香川県、福岡県)の県庁所在地及び人口3～5万人程度の地域

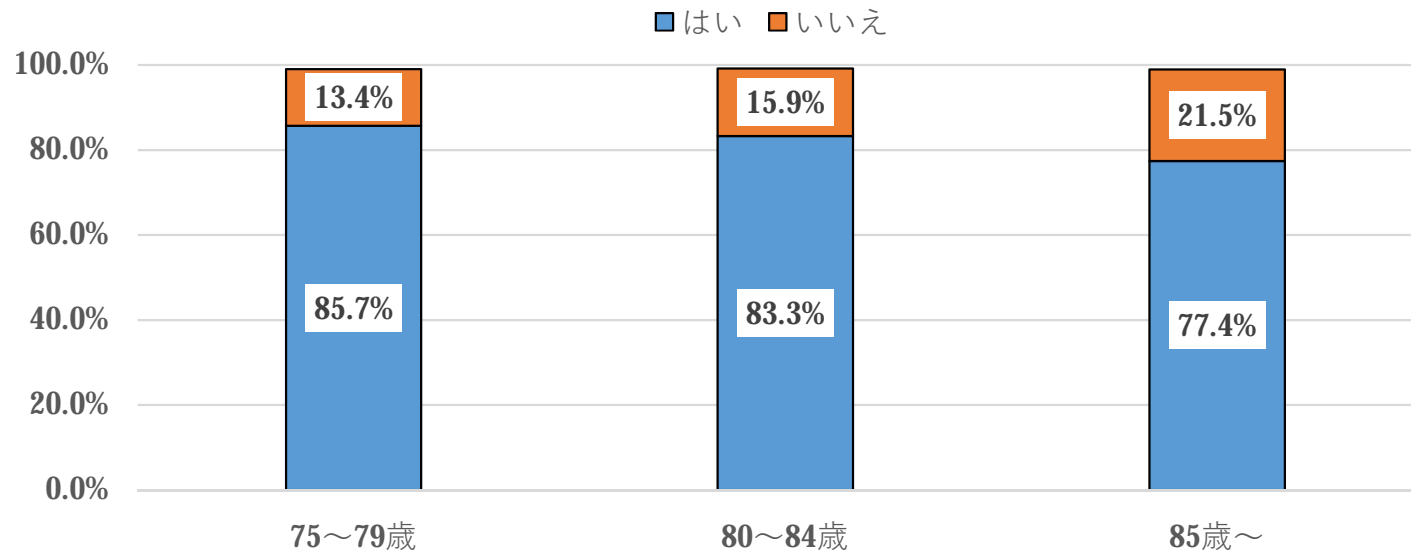
調査方法：調査地域の歯科医療機関において、対象年齢(75歳～79歳、80歳～84歳、85歳以上)の患者について、各年齢階級来院順に最初の10名に協力を依頼し実施。患者による自記式アンケート調査方式及び歯科医師によるアンケート調査方式により実施。

調査時期：令和4年1月

回答数：

	医療機関数	調査票数
配布数	160	4,800
回収数	134	2,386
有効回答数	134	2,198

「過去1年間に歯科健診を受けましたか」の回答



< 参考データ >

資料1－4 三浦委員提出資料

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おける目標の評価(2月24日版)

別表第四 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おける目標

1 具体的指標の評価状況

評価の考え方を元に事務局で評価したもの

評価	項目数
A 目標値に達した	
B 現時点で目標値に達していないが、改善している	3
B* Bの中で目標年度までに目標到達が危ぶまれるもの	(内)
C 変わらない	
D 悪化している	
E 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	1

具体的指標	評価
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	E
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	B
12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加	B
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	B

目標全体の評価：B 現時点で目標値に達していないが、改善している

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おける目標の 評価(2月24日版) (関連する取組)

2 関連する取組

下線部: 1月21日版の評価から追加・修正部分

< 目標に係る取組 >

都道府県等においては、歯科健診（検診）の受診勧奨のための普及啓発等を行うとともに、法令において義務や努力義務となっている対象者以外に独自の歯科健診（検診）等を実施している自治体もある。

都道府県等においては、地域の実態把握を行い、健康増進計画や歯科口腔保健の推進に関する計画等を策定し、歯科口腔保健の推進に関する取組を行っている。また、歯科口腔保健に携わる者の資質向上に向け、関係者に対する研修等実施している。

厚生労働省では、都道府県等における普及啓発や情報提供や口腔保健支援センターの設置、歯科保健に関する調査事業等に対して、8020運動・口腔保健推進事業により財政支援を行っている。また、都道府県等の歯科保健担当者を対象とした研修を実施している。

厚生労働省では、都道府県等が行うフッ化物洗口や歯科健診（検診）等の歯科疾患の予防に関する取組に対し、8020運動・口腔保健推進事業により財政支援を行っている。

厚生労働省では、都道府県等の歯科保健医療の推進・提供体制の確保に向けた取組の推進のため、歯科口腔保健医療情報収集・分析推進事業において歯科保健医療データブックを作成・配布するとともに、情報提供のためのウェブサイトを作成している。

厚生労働省では、効果的かつ効率的な歯科健診（検診）の実施等を検討していくため、歯科健康診査推進事業において歯科健診（検診）、歯科保健指導についての検証等を行っている。

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おける目標の 評価(2月24日版) (各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価)

3 各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価

下線部: 1月21日版の評価から追加・修正部分

<各具体的指標の評価の要因分析及び目標全体としての評価>

「過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加」は、地域住民を対象としたアンケート調査において、「過去1年間に歯科健診(検診)を受けましたか」という質問に対し「はい」と回答した者の割合であるが、中間評価以降のデータを取得できなかった。このため、以下のデータを参考として、次のとおり評価を行った。

自治体による調査(15地域): 「過去1年間に歯科健診(検診)を受診したか」という趣旨の質問に「はい」と回答した者の割合について、平成28年と令和元年で比較すると、比較可能な10地域のうち8地域で増加していた。

特定地域の歯科健診(検診)受診者対象とした調査: 令和元年調査では約48%、令和2年調査では約68%であったが、両年度で対象地域、対象者が異なる。

Web調査: 令和3年時点の「過去1年間に歯科検診を受診した者の割合」は55.8%であった。

これらから、「過去1年間に歯科検診を受診した者の割合」は増加していることが推測されるが、限られた地域のデータや、国民健康・栄養調査とは調査方法が異なり、従来の指標と同等に評価することは困難であることから、「E(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)」と評価する。

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おける目標の 評価(2月24日版) (各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価)

3 各具体的指標の評価に係る要因分析及び目標全体としての評価

下線部: 1月21日版の評価から追加・修正部分

<各具体的指標の評価の要因分析及び目標全体としての評価>

「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」の評価は、「B(現時点で目標値に達していないが、改善している)」であった。80%未満である2県も80%に近い状況となっており、令和4年度までに目標を達成する可能性が高いと考えられる。要因として、各自治体における健康増進計画等において「3歳児のう蝕有病率」を目標として設定している自治体が多く、これらの計画に基づきフッ化物応用や保護者への歯科保健指導等が行われたこと等が考えられる。

「12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加」の評価は、「B(現時点で目標値に達していないが、改善している)」であった。1歯以上である県は、10県という状況である。要因として、乳幼児期からの保護者の歯科保健に対する意識の高まりとともに、都道府県による市町村に対するフッ化物応用の導入支援も多く行われていることから、学校における歯科保健指導やフッ化物応用を含めた学校保健の取組の効果等が考えられる。

「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」の評価は、「B(現時点で目標値に達していないが、改善している)」であった。46自治体で歯科口腔保健に関する内容が含まれた条例が制定されている。

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おける目標の 評価(2月24日版) (今後の課題)

4 今後の課題

下線部: 1月21日版の評価から追加・修正部分

< 目標に係る課題 >

疾患の早期発見・重症化予防の観点から、歯科健診（検診）は重要である。一方で、歯科健診（検診）の受診率は地域により異なることや、とくに若年層においては受診率が低いこと等が指摘されている。このため、引き続き、歯科健診（検診）の機会の充実や、歯科健診（検診）の受診率向上等のための取組が求められる。

う蝕有病率の地域差については、都道府県間の差は縮小している一方で、市町村間の差があることが指摘されている。このため、都道府県等は、各種統計調査やNDBデータ等も活用しながら、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。また、厚生労働省には、都道府県等がデータに基づいた歯科保健医療の取組を行うことができるよう、必要なデータの提供やデータを活用するための研修等の実施が求められる。

生涯を通じた歯科口腔保健の推進のためには、自治体における歯科疾患の予防や重症化予防の取組に加え、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。また、厚生労働省及び各自治体においては、関係部局と連携した施策・取組の推進が求められる。

都道府県等における歯科保健業務については、平成9年に「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針」が示されているが、「歯科口腔保健の推進に関する法律」の公布・施行後も見直しが行われておらず、また近年の地域保健に関連する法令改正等の内容が反映されていないため、現状を踏まえて見直しが必要である。

上記のように各種統計調査等を活用した現状把握・課題抽出や取組の企画立案、関係部局との連携等多岐に渡る知識が求められることから、歯科専門職以外の職員も含め、自治体において歯科保健医療に関する業務に従事する者の人材育成が求められる。

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おける目標の 評価(2月24日版) (新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた今後の課題)

下線部: 1月21日版の評価から追加・修正部分

5 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた今後の課題

今回の評価は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大前の実態を元にしており、感染拡大後のデータは得られていないものが多い。このため、実際の新型コロナウイルス感染症の影響をはかるためには、断片的なデータだけではなく中長期的なデータ等、様々なデータの分析を行うことが重要である。

新興感染症拡大下においても、健康で質の高い生活を営む上で歯・口腔の保持・増進を図ることは重要であることから、安定した歯科保健医療が提供されるよう、各自治体においては歯科保健医療提供体制の構築に向けた協議検討が求められる。

自治体調査参考資料

(自治体調査の被調査者数、集計対象年齢、調査方法の一覧)

中学生・高校生で歯肉の状態が「定期的な観察が必要」又は「歯科医師による診断が必要」と判定された者の割合

	被調査者数（健診（検診）受診者数又はアンケート回答者数）								集計の 対象年齢	調査方法
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年		
福島県	99,108	99,067	96,392	94,658	90,609	89,276	85,546		全学年	学校歯科健診
神奈川県		72,929	99,477	101,929	183,384	180,348	176,153		中学1年及び 高校1年	学校歯科健診
新潟県	21,973	21,277	20,894	20,735	19,403	19,305	18,686	17,851	中学3年	学校歯科健診
長野県	116,850	115,899	113,906	114,084	111,688	109,851	107,754		全学年	学校歯科健診
奈良県	13,241	11,377	12,890	12,811	12,313	11,898	12,173		中学1年	学校歯科健診
岡山県	108,685	108,934	108,039	107,081	105,236	103,300	101,081		全学年	学校歯科健診
佐賀県		44,028	43,279	42,283	41,451	40,270	39,298		全学年	学校歯科健診

全学年：中学校、高校の全学年

40歳代で「歯周ポケット4mm以上」と判定された者の割合

	被調査者数（健診（検診）受診者数又はアンケート回答者数）								集計の対象年齢	調査方法
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年		
福島県	766	799	766	818	879	1,171	1,159		40～49歳	歯周疾患検診
千葉県	5,795	6,409	6,505	6,172	5,860	6,093	6,032	5,302	40～49歳	歯周疾患検診
石川県				2,457	2,311	995	1,061		40～49歳	歯周疾患検診
愛知県			地域保健・健康増進事業報告を参照						40歳	歯周疾患検診
大阪府	4,063	4,139	3,568	3,060	3,630	3,521	3,180		40歳	歯周疾患検診
奈良県	550	506	568	321	328	286	305		40歳	歯周疾患検診
仙台市	1,472	1,382	1,270	1,272	1,291	1,190	1,089	1,248	40歳	歯周疾患検診
相模原市	960	904	791	656	568	484	518	390	40～49歳	歯周疾患検診
神戸市	1,470	1,674	1,632	1,523	1,542	1,501	1,356	1,320	40歳	歯周疾患検診
広島市	1,790	1,921	1,900	1,873	1,826	1,824	1,812	2,004	40歳	歯周疾患検診
北九州市	397	397	364	434	462	472	453	560	40歳	歯周疾患検診
福岡市	554	741	664	590	780	862	682	713	40歳	歯周疾患検診
青森市				376	417	372	373	407	40歳	歯周疾患検診
前橋市	352	401	425	398	466	589	728	495	40歳	歯周疾患検診
横須賀市				720	619	590	583	556	40歳	歯周疾患検診
鹿児島市	339	334	314	342	333	286	279	353	不明	不明
墨田区	392	415	387	350	418	438	434	388	不明	不明
杉並区	1,319	1,313	1,289	1,214	1,011	1,075	1,029	983	40歳	歯周疾患検診
豊島区	345	372	368	375	690	617	557	598	40歳、45歳	歯周疾患検診

40歳で「未処置歯あり」と判定された者の割合

	被調査者数（健診（検診）受診者数又はアンケート回答者数）								集計の対象年齢	調査方法	
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年			
石川県				2,282	2,109	872	994			35～44歳	歯周疾患検診
静岡県	2,373	2,238	2,321	2,298	2,633	2,446	2,389			40～49歳	歯周疾患検診
大阪府	4,063	4,139	3,561	3,060	3,630	3,521	3,180			40歳	歯周疾患検診
奈良県	550	506	568	321	328	286	305			40歳	歯周疾患検診
和歌山県	673	553	510	450	434	393	413			40歳	歯周疾患検診
新潟市	839	897	804	919	727	671	581			40歳	歯周疾患検診
名古屋市	3,545	3,297	3,440	3,135	3,161	3,309	3,243	3,339		40歳	歯周疾患検診
神戸市	1,470	1,674	1,632	1,523	1,542	1,501	1,356	1,320		40歳	歯周疾患検診
広島市	1,790	1,921	1,900	1,873	1,826	1,824	1,812	2,004		40歳	歯周疾患検診
北九州市	397	397	364	434	462	472	453	560		40歳	歯周疾患検診
福岡市	554	741	664	590	780	862	682	713		40歳	歯周疾患検診
青森市	349	332	349	376	417	372	373	407		40歳	歯周疾患検診
福島市	202	218	173	148	122	118	112	112		35～44歳	歯周疾患検診
柏市	291	300	296	315	261	303	300	494		40歳	歯周疾患検診
横須賀市				720	619	590	583	556		40歳	歯周疾患検診
長野市	401	375	369	360	375	331	354	336		40歳	歯周疾患検診
豊橋市				363	315	296	286	236		40歳	歯周疾患検診
豊島区	345	372	368	375	400	327	325	322		40歳	歯周疾患検診

40歳で喪失歯のない者の割合

	被調査者数（健診（検診）受診者数又はアンケート回答者数）								集計の対象年齢	調査方法
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年		
石川県				2,282	2,109	872	994		35～44歳	歯周疾患検診
愛知県			地域保健・健康増進事業報告を参照						40歳	歯周疾患検診
奈良県	767	745	869	711	461	654	612	767	35～44歳	アンケート調査
和歌山県	673	553	510	450	434	393	413		40歳	歯周疾患検診
仙台市	1,472	1,382	1,270	1,272	1,291	1,190	1,089	1,248	40歳	歯周疾患検診
広島市	1,790	1,921	1,900	1,873	1,826	1,824	1,812	2,004	40歳	歯周疾患検診
北九州市	397	397	364	434	462	472	453	560	40歳	歯周疾患検診
福岡市	554	741	664	590	780	862	682	713	40歳	歯周疾患検診
青森市	349	332	349	376	417	372	373	407	40歳	歯周疾患検診
福島市	202	218	173	148	122	118	112	112	35～44歳	歯周疾患検診
前橋市	218	249	229	214	254	361	465	313	40歳	歯周疾患検診
柏市	291	300	296	315	260	303	300	494	40歳	歯周疾患検診
横須賀市				720	619	590	583	556	40歳	歯周疾患検診
長野市	401	375	369	360	375	331	354	336	40歳	歯周疾患検診
吹田市	4,606	4,340	4,013	4,050	4,424	4,875	5,047	4,579	35～44歳	歯周疾患検診
寝屋川市	523	532	443	454	493	544	490	435	35歳、40歳	歯周疾患検診
藤沢市	990	833	842	865	676	565	618	864	35～44歳	歯周疾患検診
豊島区	345	372	368	375	400	327	325	322	40歳	歯周疾患検診

60歳で「未処置歯あり」と判定された者の割合

	被調査者数（健診（検診）受診者数又はアンケート回答者数）								集計の対象年齢	調査方法
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年		
石川県				894	1,063	1,003	1,095		55歳～64歳	歯周疾患検診
静岡県	1,833	1,950	1,952	1,774	1,857	1,883	1,843		60歳	歯周疾患検診
大阪府	3,352	3,456	3,155	2,728	3,372	3,395	3,315		60歳	歯周疾患検診
奈良県	467	456	464	299	293	326	405		60歳	歯周疾患検診
和歌山県	635	552	562	454	568	485	626		60歳	歯周疾患検診
新潟市	725	815	803	759	761	630	527		60歳	歯周疾患検診
名古屋市	2,729	2,455	2,769	2,519	2,648	2,910	2,920	3,078	60歳	歯周疾患検診
広島市	1,414	1,439	1,441	1,465	1,430	1,472	1,558	1,553	60歳	歯周疾患検診
北九州市	400	393	401	355	466	521	520	489	60歳	歯周疾患検診
青森市	328	356	399	376	435	412	384	427	60歳	歯周疾患検診
柏市	184	213	187	179	164	187	227	347	60歳	歯周疾患検診
横須賀市				602	568	648	637	594	60歳	歯周疾患検診
長野市	372	381	413	423	451	431	446	433	60歳	歯周疾患検診
豊橋市				367	303	332	334	276	60歳	歯周疾患検診
藤沢市	1,573	1,453	1,399	1,328	854	739	767	970	55歳～64歳	歯周疾患検診
豊島区	243	248	223	227	273	261	245	250	60歳	歯周疾患検診

60歳代で「歯周ポケット4mm以上」と判定された者の割合

	被調査者数（健診（検診）受診者数又はアンケート回答者数）								集計の対象年齢	調査方法
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年		
福島県	666	755	671	661	838	809	808		60～69歳	歯周疾患検診
千葉県	4,787	5,314	5,388	5,157	5,106	5,628	5,779	5,068	60～69歳	歯周疾患検診
石川県				1,068	1,141	1,140	1,243		60～69歳	歯周疾患検診
静岡県	1,833	1,950	1,952	1,774	1,857	1,883	1,843		60歳	歯周疾患検診
愛知県			地域保健・健康増進事業報告を参照						60歳	歯周疾患検診
大阪府	3,352	3,456	3,163	2,728	3,372	3,395	3,315		60歳	歯周疾患検診
奈良県	467	456	464	299	293	329	405		60歳	歯周疾患検診
仙台市	1,343	1,283	1,255	1,199	1,239	1,250	1,146	1,195	60歳	歯周疾患検診
相模原市	1,396	1,372	1,332	1,087	916	817	663	530	60～69歳	歯周疾患検診
広島市	1,414	1,439	1,441	1,465	1,430	1,472	1,558	1,553	60歳	歯周疾患検診
北九州市	400	393	401	355	466	521	520	489	60歳	歯周疾患検診
青森市				376	435	412	384	427	60歳	歯周疾患検診
前橋市	444	548	568	508	519	540	597	466	60歳	歯周疾患検診
横須賀市				602	568	648	637	594	60歳	歯周疾患検診
杉並区	803	840	820	769	759	755	825	830	60歳	歯周疾患検診
豊島区	585	587	519	494	530	519	508	497	60歳、65歳	歯周疾患検診

60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合

	被調査者数（健診（検診）受診者数又はアンケート回答者数）								集計の対象年齢	調査方法
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年		
北海道	416	488	907		726	675	855	864	55～64歳	アンケート調査
福島県	666	755	671	661	838	809	808		60～69歳	歯周疾患検診
石川県				577			188		55～64歳	アンケート調査
奈良県	1,274	1,218	1,313	1,164	965	1,181	1,183	1,250	55～64歳	アンケート調査
和歌山県	635	552	562	454	568	485	626		55～64歳	歯周疾患検診
仙台市	1,343	1,283	1,255	1,199	1,239	1,250	1,146	1,195	60歳	歯周疾患検診
相模原市	1,010	945	853	640	612	533	488		55～64歳	歯周疾患検診
名古屋市	2,729	2,455	2,769	2,519	2,648	2,910	2,920	3,078	60歳	歯周疾患検診
広島市	1,414	1,439	1,441	1,465	1,430	1,472	1,558	1,553	60歳	歯周疾患検診
青森市	328	356	399	376	435	412	384	427	60歳	歯周疾患検診
柏市	184	213	187	179	164	187	227	347	60歳	歯周疾患検診
横須賀市				691	568	648	637	594	60歳	歯周疾患検診
長野市	372	381	413	423	451	431	446	433	60歳	歯周疾患検診
岐阜市	618	672	666	624	543	547	652	591	60歳	歯周疾患検診
豊橋市				367	303	332	334	276	60歳	歯周疾患検診
吹田市	4,120	3,960	3,670	3,810	3,994	4,116	4,377	4,039	55歳～64歳	歯周疾患検診
墨田区	338	371	333	317	313	297	285	338	不明	不明
杉並区	803	840	820	769	759	755	825	830	60歳	歯周疾患検診
豊島区	243	248	223	227	273	261	245	250	60歳	歯周疾患検診
葛飾区				933	812	952	962	1,016	60歳	歯周疾患検診

80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合

	被調査者数（健診（検診）受診者数又はアンケート回答者数）								集計の対象年齢	調査方法
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年		
北海道	237	345	651		629	622	754	511	75～84歳	アンケート調査
石川県				436			157		75～84歳	アンケート調査
奈良県	1,086	859	800	1,045	1,018	821	700	899	75～84歳	アンケート調査
相模原市	631	744	814	523	856	881	845	627	75～80歳	歯科健診結果
静岡市	235	248	239	280	268	278	271	236	75～84歳	歯科健診結果
名古屋市	1,750	1,858	1,642	1,553	1,616	1,794	1,753	1,855	80歳	歯科健診結果
神戸市				5,987			5,896		75～84歳	アンケート調査
福岡市	729			457			436		75～84歳	アンケート調査
柏市	645			840			1,163		80歳以上	アンケート調査
吹田市	2,902	2,996	3,203	3,314	3,732	5,919	5,466	5,210	75～84歳	後期高齢者歯科健診等

過去1年間に歯科検診を受診した者の割合

	被調査者数（健診（検診）受診者数又はアンケート回答者数）								集計の対象年齢	調査方法
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年		
北海道	2,205	2,998	5,111	2,426	4,748	4,251	6,058	5,777	20歳以上	アンケート調査
千葉県	2,326		2,426		5,991		5,636		20歳以上	アンケート調査
新潟県			1,465				1,229		20歳以上	アンケート調査
石川県				3,088			1,058		20歳以上	アンケート調査
長野県	1,494			1,568			1,016		20歳以上	アンケート調査
奈良県	6,213	5,791	6,272	5,886	5,357	5,795	5,898	6,713	20歳以上	アンケート調査
和歌山県	3,201		3,119	2,469	2,938	3,236	3,353		40歳以上	歯周疾患検診
広島県						12,565	13,232	13,615	40歳以上	歯周疾患検診
相模原市	4,909	5,028	4,755	4,058	3,773	3,483	3,362	2,577	40～80歳	歯周疾患検診
新潟市	1,576	1,543	1,600	1,534	1,565	1,404	1,359	1,509	20歳以上	アンケート調査
郡山市				871	997	951	934	1,022	40歳以上	歯周疾患検診
長野市			2,112				2,839		20歳以上	アンケート調査
豊橋市				2,361	2,297	2,226	2,164	2,148	40歳以上	歯周疾患検診
長崎市	1,378	1,417	1,378	1,340	1,227	1,175	1,062	1,003	20歳以上	アンケート調査
豊島区	1,918	1,918	1,823	2,182	2,684	2,569	2,455	2,264	不明	不明