

令和4年10月24日

資料1

第13回歯科口腔保健の推進に関する専門委員会

次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 について

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

本日の議題

- 1．次期基本的事項が目指す方向性について(2)
- 2．次期基本的事項の構成・骨子等について(1)
- 3．次期基本的事項の指標等について(1)

1. 次期基本的事項が目指す方向性について(2)



次期基本的事項における歯科口腔保健パーパス（案：第2版）

次期基本的事項が目指す方向性を明確化し実現していくために、歯科口腔保健パーパス（社会的な存在意義・目的・意図）を設定する。

これまでの成果

- こどものう蝕の減少・高齢者の歯数の増加にみられる口腔衛生状態の改善傾向
- 歯科保健医療へのアクセスが困難な者への対応の改善
- 自治体などによる口腔の健康づくりの取組の推進
- 診療報酬等による口腔管理等への対応
- **国民の歯科口腔保健への関心の向上**

課題

- 基本的事項の一部の**指標が悪化**
- 定期的な歯科検（健）診の受診率の向上
- 歯や口腔の健康に関する**健康格差や地域格差**
- 自治体内外の関係部局・関係職種や職域等の**連携の充実**
- **PDCAサイクル**の推進が不十分
- 新興感染症発生時等の**データ収集**における課題

予想される 歯科口腔保健を取り巻く環境の変化

- 総人口減少、子ども・若者の減少、高齢化の進展
- デジタルトランスフォーメーションが加速することへの対応
- PHRを含めたデータヘルスのさらなる活用

歯科口腔保健パーパス Oral Health Purpose

全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる 歯科口腔保健の実現

① 個人のライフコースに沿った歯や口腔の健康づくりを展開できる社会環境の整備

② より実効性をもつ取組を推進するために適切なPDCAサイクルの推進

- 個人の特性・背景に配慮しつつ、様々なライフステージにおける課題に対する切れ目のない歯科口腔保健を展開することにより、個人のライフコースに沿った支援の実現
- 様々な担い手が有機的に連携することにより、社会環境を整備
- 基本的な歯科口腔保健に関する情報収集体制と管理体制の確立
- 各地域・社会状況等に応じた適切なPDCAサイクルを実行できるマネジメント体制の強化

次期基本的事項のパーパス（案）

これまでの成果

- ・ 喪失歯数の減少（高齢期の歯数の増加）
- ・ 歯科保健医療へのアクセスが困難な者への対応の充実
- ・ 自治体などによる口腔の健康づくりの取組の推進
- ・ 診療報酬等による口腔管理等への対応
- ・ **国民の歯科口腔保健への関心の向上**

課題

- ・ 基本的事項の一部の**指標が悪化**
- ・ 歯や口腔の健康に関する**健康格差**や**地域格差**
- ・ 自治体内外の関係部局・関係職種や職域等の**連携**
- ・ **PDCAサイクル**の推進が不十分
- ・ 新興感染症発生時等の**データ収集**における課題

予想される 歯科口腔保健を取り巻く環境の変化

- ・ 総人口減少、子ども・若者の減少、高齢化の進展
- ・ デジタルトランスフォーメーションが加速することへの対応
- ・ PHRを含めたデータヘルスのさらなる活用

歯科口腔保健パーパス Oral Health Purpose

全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる 歯科口腔保健の実現

① 個人のライフコースに沿った歯や口腔の健康づくりを展開できる社会環境の整備

② より実効性をもつ取組を推進するために適切なPDCAサイクルの推進

- ・ 個人の特性・背景に配慮しつつ、様々なライフステージにおける課題に対する切れ目のない歯科口腔保健を展開することにより、個人のライフコースに沿った支援の実現
- ・ 様々な担い手（プレーヤー）が有機的に連携し、社会環境の整備を支える
- ・ 基本的な歯科口腔保健に関する情報収集体制と管理体制の確立
- ・ 各地域・社会状況等に応じた適切なPDCAサイクルを実行できるマネジメント体制の強化

歯科口腔保健パーパスの実現のために、以下に示す方向性で歯・口腔の健康づくりを進める。

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

歯・口腔の健康が関わる
疾病の予防・重症化予防

適切な食生活の実現や
社会生活等の質の向上

健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現

歯・口腔の
健康のための
個人の行動変容

口腔機能の獲得・維持・向上

良好な
口腔領域の
成長発育

歯科疾患の
発症予防

歯科疾患の
重症化予防

生涯にわたる
歯・口腔の健康

歯科口腔保健の推進のための社会環境の整備

インクルーシブな歯科口腔保健を実現するための基盤の整備

歯科口腔保健を通じた医療への橋渡し

様々なサービス等の有機的な連携

次期基本的事項のグランドデザイン（案）

※ 第12回歯科口腔保健の推進に関する専門委員会

歯科口腔保健パーパス（Oral Health Purpose）の実現のために、以下に示す方向性で歯・口腔の健康づくりを進める

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

歯・口腔の健康が関わる
疾病の予防・重症化予防

適切な食生活の実現や
社会生活等の質の向上

健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現

歯・口腔の
健康のための
個人の行動変容

口腔機能の獲得・維持・向上

良好な
口腔領域の
成長発育

歯科疾患の
発症予防

歯科疾患の
重症化予防

生涯にわたる
歯・口腔の健康

歯科口腔保健の推進のための社会環境の整備

誰一人取り残さないユニバーサルな歯科口腔保健を実現するための基盤の整備

歯科口腔保健を通じた医療への橋渡し

様々なサービス等の有機的な連携

2. 次期基本的事項の構成・骨子等について（1）



現行の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の構成について①

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の骨子について

- 現行の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（平成24年厚生労働省告示第438号）（以下、「基本的事項」という。）は、前文と5つの大項目の事項からなる。
- 別表において個別事項の目標、具体的指標及び計画を示している。

（現行の基本的事項の）前文

この基本的事項は、高齢化が進む中で将来を見据え、乳幼児期からの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に、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策及びその関係者との相互連携を図り、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示すものである。

骨子

第一 歯科口腔保健の健康のための基本的な方針

- 一 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小
- 二 歯科疾患の予防
- 三 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持向上
- 四 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
- 五 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

現行の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の構成について②

骨子（続き）

第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項

一 目標・計画の設定及び評価の考え方

二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画

1 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する目標・計画

2 歯科疾患の予防における目標・計画

（1）乳幼児期

（2）学齢期

（3）成人期（妊産婦である期間を含む。）

（4）高齢期

3 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標・計画

（1）乳幼児期及び学齢期

（2）成人期及び高齢期

4 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おける目標・計画

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おける目標・計画

現行の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の構成について③

骨子（続き）

第三 都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項

- 一 歯科口腔保健推進に関する目標・計画の設定及び評価
- 二 目標、計画策定の留意事項

第四 調査及び研究に関する基本的な事項

- 一 調査の実施及び活用
- 二 研究の推進

第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

- 一 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項
- 二 歯科口腔保健を担う人材
- 三 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力に関する事項

別表

別表第一 歯科疾患の予防における目標、計画

別表第二 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標、計画

別表第三 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に対する歯科口腔保健における目標、計画

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、計画

次期基本的事項の構成に関する論点①

次期基本的事項の構成について

- 現行の基本的事項では、歯科口腔保健に関する具体的な目標・計画は、全て厚生労働大臣告示で示している。
- 次回基本的事項では、歯科口腔保健施策をさらに推進するため、都道府県等が地域の実情に応じて歯科口腔保健に関するアクションプラン等の立案・検証等を行うことができるよう、大臣告示で示す指標だけでなく、さらに参考となる指標も必要と考えられる。
- また、パンデミック発生時等の統計調査等が実施できない状況においても、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（以下、「代替指標（仮）」という。）を検討する必要性が指摘されている。

【歯科口腔保健の推進に関する基本的事項最終評価報告書（令和4年10月）より一部抜粋】

○次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に向けての課題

全ての具体的な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基本的事項の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ことを踏まえ、**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。**

次期基本的事項の構成に関する論点①（つづき）

次期基本的事項の指標について

- ▶ 次期基本的事項における指標については、次の考え方で設定してはどうか。
 - 歯科口腔保健に関する基本的な事項に関する具体的指標は、大臣告示で示す（現行通り）。
 - その他、具体的指標よりもさらに詳細な指標について、都道府県等が歯科口腔保健施策の立案・検証等を行う際に参考となるよう、通知において指標（以下、「通知指標（仮）」という。）を示す。
 - 次期基本的事項（大臣告示）の具体的指標及び通知指標（仮）をふまえて代替指標（仮）を検討する必要があることから、代替指標（仮）については令和7年度のベースライン値の設定までに検討する。

名称	指標の考え方		策定次期	データソース
具体的指標	歯科口腔保健に関する基本的な事項に関する指標	大臣告示	令和5年春頃を目途	基本的に公的統計を利用する
通知指標（仮）	都道府県等の実情に応じて歯科口腔保健に関するアクションプラン等の立案・検証等において参考とする指標	通知	令和5年春頃を目途	公的統計以外の利用も可とする
代替指標（仮）	具体的指標の測定に用いる公的統計が実施できない際に活用しうる指標	通知	令和7年を目途	公的統計以外の利用も可とする
【参考】 現行の基本的事項	歯科口腔保健に関する基本的な事項に関する指標	大臣告示	-	公的統計以外も含む

次期基本的事項の構成に関する論点②

次期基本的事項の構成について

- 現行の基本的事項では、基本の方針について、「アウトカムとしての目標及びプロセスとしての計画を設定をすること」とされ、具体的指標の多くがアウトカム指標となっている。
- 最終評価では、プロセス指標やストラクチャー指標等の設定について検討する必要性が指摘されている。

【歯科口腔保健の推進に関する基本的事項最終評価報告書（令和4年10月）より一部抜粋】

○次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に向けての課題

現在の具体的指標の多くがアウトカム指標となっているが、この10年間における取組の成果等を踏まえた**インプット指標、アウトプット指標やストラクチャー指標の設定についてどのように考えるか。**

参考（現行目標等）

目標	健全な歯・口腔の育成
具体的指標	① 3歳児でのう蝕のない者の増加
計画	<ul style="list-style-type: none">・普及啓発(歯科疾患、健全な歯・口腔の育成等に関する知識)・歯科保健指導の実施(生活習慣、口腔の健康及びう蝕予防のための食生活、発達の程度に応じた歯口清掃方法等)・う蝕予防方法の普及(フッ化物の応用、小窩裂溝填塞法（シーラント）、定期的な歯科検診等)・その他

次期基本的事項の計画の扱いについて

- 次期基本的事項においては、アウトカム指標だけでなくプロセス指標等も検討してはどうか。
- 現行の基本的事項で設定されている「プロセスとしての計画」の内容に関しては、次期基本的事項では告示ではなく、通知等で具体的に示すこととしてはどうか。

次期基本的事項の骨子に関する論点

歯科口腔保健を担う人材について

- 基本的事項では、「第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項」の中項目の1つとして、「歯科口腔保健を担う人材」について記載されている。

第一 歯科口腔保健の健康のための基本的な方針

(略)

第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

- 一 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項
- 二 歯科口腔保健を担う人材
- 三 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力に関する事項

- 最終評価等において、自治体における歯科保健医療に関する業務に従事する職員の確保・人材育成等の必要性が指摘されている。

【歯科口腔保健の推進に関する基本的事項最終評価報告書（令和4年10月）より一部抜粋】

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を進めるにあたっては、多岐に渡る知識が必要となると考えられることから、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。

【歯科医師の資質向上等に関する検討会中間報告書「歯科保健医療ビジョン」（平成29年12月）より一部抜粋】

歯科疾患予防策を地方自治体で積極的に進めるため、地方自治体は行政機関への、歯科医師や歯科衛生士等の歯科専門職の配置を進める。

次期基本的事項の骨子に関する論点（つづき）

次期基本的事項の骨子について（案）

➤ 下記のとおり「歯科口腔保健を担う人材に関する事項」を新たに項目立てしてはどうか。

第一 歯科口腔保健の健康のための基本的な方針

第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項

第三 都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項

第四 歯科口腔保健を担う人材に関する事項

第五 調査及び研究に関する基本的な事項

第六 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

参考（一部抜粋）

第一 歯科口腔保健の健康のための基本的な方針

第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項

第三 都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項

第四 調査及び研究に関する基本的な事項

第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

一 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項

二 歯科口腔保健を担う人材

三 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力に関する事項

次期基本的事項の骨子に関する論点（つづき）

次期基本的事項における歯科口腔保健を担う人材に関する事項について

- 歯科口腔保健を担う人材に関して新たに示す要素として、どのようなことが考えられるか。
 - ✓社会環境の整備を行う際の歯科口腔保健に関する専門的な知識を有する人材の必要性
 - ✓国民に対し正しい知識の普及啓発を行う際の人材の必要性
 - ✓科学的根拠に基づいた課題の抽出や施策立案を行う人材の必要性
 - ✓質の高い人材を確保し育成することの必要性

参考（現行）

二 歯科口腔保健を担う人材

国及び地方公共団体においては、歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士並びに歯科口腔保健を担当する医師、保健師、助産師、看護師、薬剤師、管理栄養士、栄養士その他の職員の確保及び資質の向上に努める必要がある。さらに、歯科口腔保健がより円滑かつ適切に実施できるように、関係団体・関係機関等との調整、歯科口腔保健の計画・施策への参画及び当該事業の企画・調整を行う歯科口腔保健を担当する人材として歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士の確保等に努めることが望ましい。

また、これらの人材の資質向上を図るため、国において総合的な企画及び調整の能力の養成に重点を置いた研修の充実を図るとともに、都道府県において、市町村、医療保険者、地域の歯科医師会・医師会等の関係団体と連携し、最新の科学的知見に基づく研修の充実を図ることが必要である。

さらに、歯科口腔保健の推進には、地域のボランティアの役割も重要であるため、主体的に歯科口腔保健に取り組むボランティアを養成する体制を推進することも重要である。

その他

- その他、次期基本的事項の構成・前文に関して検討すべきことはないか。

現行の基本的事項

(第一 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針) ①

歯科口腔保健の推進のための「基本的な方針」について

- 現行の基本的事項では、5つの「基本的な方針」を示している。

一 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

口腔の健康の保持・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、歯科口腔保健に関する施策の推進を通じて国民保健の向上を図る。

口腔の健康の保持・増進は、国民が主体的に取り組むべき課題であるが、国民一人一人が行う取組に加え、家庭、学校、職場、地域（保健所、市町村保健センター等）、医療機関（病院歯科・歯科診療所を含む。）、障害者支援施設、障害児入所施設、介護保険施設等を含めた社会全体としてもその取組を支援し、さらに、歯科医師、歯科衛生士等が行う指導・助言・管理等により口腔の健康の保持・増進に関する健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。以下同じ。）の縮小を実現する。そのための取組を適切かつ効果的に行うために、ライフステージごとの特性等を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健に関する施策を展開することが重要である。また、平成元年(1989年)より80歳で20本以上の歯を残すことをスローガンとして取り組んできた「8020(ハチマルニイマル)運動」は、すべての国民の生涯を通じた口腔の健康及び口腔機能の維持・向上の観点から更に推進していくこととする。

二 歯科疾患の予防

う蝕、歯周病等の歯科疾患がない社会を目指して、広く国民に歯科疾患の成り立ち及び予防方法について普及啓発を行うとともに、健康を増進する一次予防に重点を置いた対策を総合的に推進する。

また、歯科疾患の発症のリスクが高い集団に対する取組や環境の整備等により生活習慣の改善等ができるようにする取組を組み合わせることにより、歯科疾患の予防を実現する。

現行の基本的事項

(第一 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針) ②

三 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

食べる喜び、話す楽しみ等のQOL（生活の質）の向上を図るためには、口腔機能の維持・向上が重要である。高齢期においては摂食・嚥下等の口腔機能が低下しやすいため、これを防ぐためには、特に、乳幼児期から学齢期（満六歳に達した日の翌日以後における最初の学年の初めから満二十歳に達するまでの期間をいう。以下同じ。）にかけては良好な口腔・顎・顔面の成長発育及び適切な口腔機能の獲得が、成人期から高齢期にかけては口腔機能の維持・向上を図っていくことが重要である。具体的には、口腔機能の健全な育成、口腔機能に影響を与える習癖等の改善、口腔機能訓練等に関する歯科保健指導等が効果的である。

四 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

障害者・障害児、要介護高齢者等で、定期的に歯科検診（健康診査及び健康診断を含む。以下同じ。）又は歯科医療を受けることが困難な者に対しては、その状況に応じた支援をした上で歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持・増進を図っていく必要がある。

五 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進していくため、国及び地方公共団体に歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士を配置すること、また、地方公共団体に、歯科医療又は保健指導に係る業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う口腔保健支援センターを設置することが望ましい。

また、歯科に関する疾患の早期発見及び早期治療を行うため、定期的に歯科に係る検診を受けることの勧奨を行うための支援体制の整備が必要である。

「第一 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針」に関する論点

「一 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」について

- 前回の専門委員会で、歯科口腔保健パーパス（案）において、様々な担い手が有機的に連携して社会環境の整備を支える旨の記載があることを踏まえて、口腔の健康の保持・増進を支援する社会全体の一要素として保険者を明記してはどうか、という旨の指摘があった。
- また、次期基本的事項のグランドデザイン（案）において、ライフコースという考え方を示していく方向性も同意された。

「歯科口腔保健の推進のための基本的な方針」について

- 以下の方向性としてはどうか。
 - 口腔の健康の保持・増進のための取組を支援する要素として、保険者を明示する。
 - 歯科口腔保健パーパスに示されているライフコースに沿った施策の必要性を明示する。
- その他、歯科口腔保健の推進のための基本的な方針に関して検討すべきことはないか。

現在の基本的事項

(第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項) ①

歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項について

- 現行の基本的事項では、5つの基本的な方針のうち、「一 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」を除く4方針について、目標及び計画を示している。
- これら4つの基本的な方針について、全部で19の具体的指標を示している。

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指して、国は、第一の二から五までについて、それぞれアウトカムとしての目標及びプロセスとしての計画を設定する。

一 目標・計画の設定及び評価の考え方

国は、歯科口腔保健にかかわる多くの関係者が共通の認識として持つ科学的根拠に基づいた、実態把握が可能であり、かつ、具体的な目標を設定することを原則とする。

具体的な目標・計画については、おおむね10年後を達成時期として設定することとし、「歯科疾患の予防」及び「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」のための目標・計画は、ライフステージごとの特性を踏まえたものとする。

また、設定した目標については、継続的に数値の推移等の調査及び分析を行い、計画及び諸活動の成果を適切に評価することで、設定した目標の達成に向け必要な施策を行うよう努める。

さらに、歯科口腔保健の推進にかかる施策の成果については、基本的事項の策定後5年を目途に中間評価を行うとともに、10年後を目途に最終評価を行うことにより、目標を達成するための計画及び諸活動の成果を適切²¹に評価し、その後の歯科口腔保健の推進にかかる施策に反映させる。

二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画

国が国民の歯科口腔保健について設定する具体的な目標・計画は、別表第一から別表第四までに掲げるものとし、国はこれらの目標・計画に基づき、歯科口腔保健の推進に取り組むとともに進行管理を行っていくものとする。

1 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する目標・計画

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小は、生活習慣の改善や社会環境の整備によって我が国全体として実現されるべき最終的な目標である。

本基本的事項において、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する具体的な目標は特に設定しないが、次の2から5までに掲げる目標・計画を達成すること等により実現を目指すこととする。

現在の基本的事項

(第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項) ③

二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画 (続き)

2 歯科疾患の予防における目標・計画

う蝕、歯周病等の歯科疾患はライフステージごとの特性を踏まえ、乳幼児期学齢期、妊産婦である期間を含む成人期、高齢期に分けて目標・計画を設定する。

(1) 乳幼児期

健全な歯・口腔の育成を目標に設定し、その実現を図るため、歯科疾患等に関する知識の普及啓発、食生活及び発達に合わせた歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕予防のための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(2) 学齢期

口腔状態の向上を目標に設定し、その実現を図るため、歯科疾患及び口腔の外傷等に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕及び歯周病を予防するための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

参考 (現行目標等)

(1) 乳幼児期

目標	健全な歯・口腔の育成
具体的指標	① 3歳児でのう蝕のない者の増加

(2) 学齢期

目標	口腔状態の向上
具体的指標	① 12歳児でう蝕のない者の増加 ② 中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少

現在の基本的事項

(第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項) ④

二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画 (続き)

2 歯科疾患の予防における目標・計画 (続き)

(3) 成人期 (妊産婦である期間を含む。)

健全な口腔状態の維持を目標に設定し、その実現を図るため、歯周病と糖尿病・喫煙・早産等との関係性に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導、う蝕及び歯周病の予防並びに生活習慣の改善(禁煙等)のための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(4) 高齢期

歯の喪失防止を目標に設定し、その実現を図るため、根面う蝕、口腔がん等に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕及び歯周病を予防するための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

参考 (現行目標等)

(3) 成人期 (妊産婦である期間を含む。)

目標	健全な口腔状態の維持
具体的指標	①20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 ②40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 ③40歳の未処置歯を有する者の割合の減少 ④40歳で喪失歯のない者の割合の増加

(4) 高齢期

目標	歯の喪失の防止
具体的指標	①60歳の未処置歯を有する者の割合の減少 ②60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 ③60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 ④80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

現在の基本的事項

(第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項) ⑤

二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画 (続き)

3 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標・計画

生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上は、ライフステージごとの特性を踏まえ、乳幼児期から学齢期、また、成人期から高齢期に分けて目標・計画の具体的指標及び項目を設定する。

(1) 乳幼児期及び学齢期

口腔機能の獲得を目標に設定し、その実現を図るため、口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識の普及啓発、口腔機能の獲得に影響を及ぼす習癖等の除去、食育等に係る歯科保健指導等に関する計画の具体的項目を設定する。

(2) 成人期及び高齢期

口腔機能の維持・向上を目標に設定し、その実現を図るため、口腔の状態と全身の健康との関係等に関する知識の普及啓発、義歯の手入れを含む歯口清掃及び食育等の歯科保健指導並びに口腔機能の維持・向上に関する取組の推進に関する計画の具体的項目を設定する。

参考 (現行目標等)

(1) 乳幼児期及び学齢期

目標	口腔機能の獲得
具体的指標	① 3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少

(2) 成人期及び高齢期

目標	口腔状態の向上
具体的指標	① 60歳代における咀嚼良好者の割合の増加

現在の基本的事項

(第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項) ⑥

二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画 (続き)

4 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おける目標・計画

定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障害者・障害児、要介護高齢者等については、定期的な歯科検診・歯科医療に関する目標を設定し、その実現を図るため、定期的な歯科検診・歯科医療に関する実態の把握、実態に即した効果的な対策の実施、歯科疾患及び医療・介護サービス等に関する知識の普及啓発等に関する計画の具体的項目を設定する。

参考 (現行目標等)

(1) 障害者・障害児

目標	定期的な歯科検診・歯科医療の推進
具体的指標	①障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加

(2) 要介護高齢者

目標	定期的な歯科検診・歯科医療の推進
具体的指標	①介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加

現在の基本的事項

(第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項) ⑦

二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画 (続き)

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おける目標・計画

歯科口腔保健の推進体制の整備に向けた目標を設定し、その実現を図るため、歯科に係る検診の勧奨及び実施体制の整備、口腔保健支援センターの設置並びに研修の充実等に関する計画の具体的項目を設定する。

参考 (現行目標等)

目標	歯科口腔保健の推進体制の整備
具体的指標	①過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加 ②3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 ③12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 ④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

「第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項」 に関する論点

「歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項」について

- 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項に関して検討すべきことはないか。

都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項について

- ▶ 都道府県及び市町村が歯科口腔保健の基本的事項を設定する際に、方針・目標・計画等を定めるとともに、継続的な調査・分析・評価・改定等を行うように努める旨や留意事項を示している。

一 歯科口腔保健推進に関する目標・計画の設定及び評価

都道府県は、歯科口腔保健の推進に関する法律等に基づき講ぜられる歯科口腔保健の推進に関する施策につき、市町村等の関係機関・関係者との円滑な連携の下に、それらの総合的な実施のための方針、目標・計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

また、都道府県及び市町村は、歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たり、第二に掲げた国が国民の歯科口腔保健について設定する目標・計画、ライフステージの区分、設定期間等を勘案しつつ、地域の状況に応じて、独自に到達すべき目標・計画等を設定する。また、設定した目標については、継続的に数値の推移等の調査及び分析を行い、計画及び諸活動の成果を適切に評価することで、設定した目標の達成に向け、必要な施策を行うよう努める。さらに、中間評価及び最終評価を行うこと等により、定期的に、目標を達成するための計画及び諸活動の成果を適切に評価するとともに必要な改定を行い、その後の歯科口腔保健の推進に係る施策に反映させるよう努めるものとする。

二 目標、計画策定の留意事項

都道府県及び市町村における歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たっては、次の事項に留意する必要がある。

- 1 都道府県は、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者等の一体的な取組を推進する観点から、これらの関係者の連携の強化について中心的な役割を果たすとともに、地域の実情に基づいた歯科口腔保健の基本的事項を策定するよう努めること。また、地域における歯科口腔保健に関する情報等を広域的に収集・精査するための体制を整備し、その情報を市町村等へ提供するよう努めること。
- 2 保健所は、所管区域に係る歯科口腔保健に関する情報を収集、管理及び分析し、提供するとともに、地域の実情に応じ、市町村における基本的事項策定の支援を行うよう努めること。
- 3 市町村は、歯科口腔保健の基本的事項を策定するに当たっては、都道府県と連携しつつ策定するよう努めること。
- 4 都道府県及び市町村は、目標・計画の設定及び評価において、調査分析等により実態把握が可能であって科学的根拠に基づいた具体的目標を設定し、また、障害者・障害児、要介護高齢者等で、定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難なものやその家族を含めた地域の住民が主体的に参加し、その意見を積極的に反映できるよう留意するとともに、地域の実情に応じて、保健、医療又は福祉に関する団体、研究機関、大学等との連携を図るよう努めること。
- 5 都道府県及び市町村は、基本的事項の策定に当たっては、健康増進法(平成14年法律第103号)に規定する都道府県健康増進計画、地域保健法(昭和22年法律第101号)に規定する地域保健対策の推進に関する基本指針、都道府県が策定する医療法(昭和23年法律第205号)に規定する医療計画、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に規定する都道府県医療費適正化計画、介護保険法(平成9年法律第123号)に規定する都道府県介護保険事業支援計画及びがん対策基本法(平成18年法律第98号)に規定する都道府県がん対策推進計画等との調和に配慮すること。

第三 都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項に関する論点

「都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項」について

- 都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関して検討すべきことはないか。

現行の基本的事項

(第四 調査及び研究に関する基本的な事項) ①

調査及び研究に関する基本的な事項について

- ▶ 歯科口腔保健に関する調査の実施や活用、歯科口腔保健に関する研究の推進に関して示している。

一 調査の実施及び活用

国は、歯科口腔保健を推進するための目標・計画を適切に評価するため、その設定期間や、評価の時期を勘案して、原則として5年ごとに歯科疾患実態調査等を実施する。

また、国、地方公共団体等は、歯科疾患実態調査、国民健康・栄養調査、学校保健統計調査、健康診査及び保健指導の結果、診療報酬明細書その他の各種統計等を基に、個人情報保護に留意しつつ、現状分析を行うとともに、これらを歯科口腔保健の推進に関する施策の評価に十分活用する。

さらに、地方公共団体等は、得られた情報を歯科口腔保健の推進に活用できる形で地域住民に提供できるよう努めるものとし、国は、各地域で行われている施策等を把握し、国民等に対し情報提供するとともに、評価を行うものとする。

二 研究の推進

国及び地方公共団体は、効果的な国民の歯科口腔保健の状況の改善に資するよう、口腔の状態と全身の健康との関係、歯科疾患と生活習慣との関係、歯科口腔保健と医療費との関係及び歯科疾患に係るより効果的な予防・治療法等についての研究を推進し、その研究結果の施策への反映を図るとともに、国民等に対する確かつ十分に情報提供するものとする。

この際、個人情報について適正な取扱いの厳格な実施を確保することが必要であることを認識し、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第58号)、統計法(平成19年法律第53号)、個人情報の保護に関する法律の趣旨を踏まえて制定される地方公共団体の条例等を遵守する。

さらに、国及び地方公共団体は、保健、医療又は福祉に関する団体、研究機関、大学、学会、企業等との連携のもと、ICT(情報通信技術)等を活用して、全国規模で健康情報を収集・分析し、効果的な歯科口腔保健の推進に関する施策を実施できる仕組みを構築するよう努める。

「調査及び研究に関する基本的な事項」について

- 調査及び研究に関する基本的な事項に関して検討すべきことはないか。

現在の基本的事項

(第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項) ①

その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項について

- その他の重要事項として歯科口腔保健に関する知識の普及・歯科口腔保健を担う人材・歯科口腔保健を担う者の連携及び協力に関する事項について示している。

一 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項

歯科口腔保健の推進は、基本的に国民一人一人の意識と行動の変容にかかっており、国民の主体的な取組を支援していくためには、国民に対する十分かつ的確な情報提供が必要である。このため、国及び地方公共団体が行う情報提供については、マスメディア、ボランティア、産業界、学校教育等多様な経路を活用していくことが重要であり、その内容が科学的知見に基づいたものであり、分かりやすく、取組に結びつきやすい魅力的、効果的かつ効率的なものとなるよう工夫する。

また、生活習慣に関する正しい知識の普及に当たっては、家庭、学校、職場、地域等の社会環境が生活習慣に及ぼす影響の重要性についても認識を高めることができるよう工夫する。

なお、情報提供に当たっては、特定の内容が強調され、誤った情報として伝わることはないよう留意する。

さらに、歯科口腔保健の一層の推進を図るため、6月4日から10日まで実施される歯の衛生週間等を活用していく。

現在の基本的事項

(第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項) ②

二 歯科口腔保健を担う人材

国及び地方公共団体においては、歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士並びに歯科口腔保健を担当する医師、保健師、助産師、看護師、薬剤師、管理栄養士、栄養士その他の職員の確保及び資質の向上に努める必要がある。さらに、歯科口腔保健がより円滑かつ適切に実施できるように、関係団体・関係機関等との調整、歯科口腔保健の計画・施策への参画及び当該事業の企画・調整を行う歯科口腔保健を担当する人材として歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士の確保等に努めることが望ましい。

また、これらの人材の資質向上を図るため、国において総合的な企画及び調整の能力の養成に重点を置いた研修の充実を図るとともに、都道府県において、市町村、医療保険者、地域の歯科医師会・医師会等の関係団体と連携し、最新の科学的知見に基づく研修の充実を図ることが必要である。

さらに、歯科口腔保健の推進には、地域のボランティアの役割も重要であるため、主体的に歯科口腔保健に取り組むボランティアを養成する体制を推進することも重要である。

現在の基本的事項

(第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項) ③

三 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力に関する事項

地方公共団体においては、歯科口腔保健を担当する地方公共団体の職員だけでなく、歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士、医師、保健師、助産師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士、地域保健担当者、学校保健担当者、介護職員等の歯科口腔保健を担う全ての者が情報を共有して連携・協力する体制の確保・整備に努める必要がある。

医療保険者、医療機関（病院歯科、歯科診療所を含む。）、障害者支援施設、障害児入所施設、介護保険施設、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等は、国及び地方公共団体が講ずる歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するとともに、地方公共団体は保健所、市町村保健センター、児童相談所等を含めた歯科口腔保健を担う関係機関等から構成される中核的な推進組織を設置する等、互いに連携・協力して、歯科口腔保健を推進することが望ましい。

特に、口腔・顎・顔面の発育不全を有する者、糖尿病を有する者、禁煙を希望する者、妊産婦、周術期管理が必要な者等に対する医科・歯科連携を積極的に図っていくことにより、歯科口腔保健の推進が期待される。障害者・障害児、要介護高齢者等に対する歯科口腔保健対策の推進に当たっては、地域の病院や主治医を含む関係団体・関係機関等との緊密な連携体制を構築することが望ましい。

また、併せて、産業保健と地域保健が協力して行う取組の中で、全身の健康のために歯の健康が重要であるという認識を深めていくことが望ましい。

なお、災害発生時には、避難生活等における口腔内の不衛生等により生じる誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防することが重要である。平時から、国民や歯科口腔保健を担う者に対して、災害時における歯科口腔保健の保持の重要性について普及啓発活動を行う等により、災害発生時に、速やかに被災者への対応が行える体制を整備することが望ましい。

「第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項」に関する論点

災害時の歯科口腔保健について

- 東日本大震災をはじめとした大規模災害発生時に、避難所等において歯科専門職による歯科口腔保健活動が実施された。
- 災害対策基本法（昭和36年法律第223号）において、保健医療サービス等の被災者の生活環境の整備に必要な措置を講ずるようにされているものの、現在公的なガイドラインにおいて、歯科保健活動に関するものはない。なお、災害時の歯科保健指針を独自に制定している自治体もある。
- 厚生労働科学研究「大規模災害時における歯科保健医療の健康危機管理体制の構築に関する研究」（代表研究者：中久木 康一（東京医科歯科大学大学院医歯科総合研究科顎顔面外科学分野助教）において、大規模災害時の歯科保健医療体制に関して行政も含めた多職種連携体制の構築や歯科保健活動の重要性等を示す必要性が指摘されている。
- 厚生労働省では平成30年度より、災害時に歯科保健医療支援を行う歯科医療従事者（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、業務調整員等）の養成及び活動に必要な研修を支援する事業を実施している。
- 令和4年度に、厚生労働科学研究「自治体における災害時の歯科保健活動推進のための活動指針作成に向けた研究」（代表研究者：中久木康一（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 非常勤講師））を実施し、災害時における歯科保健活動推進のための活動指針を作成することを目指している。

「第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項」に関する論点 (つづき)

「その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項」の骨子について

➤ 「大規模災害時の歯科口腔保健活動に関する事項」について項目を新たに立ててはどうか。

第○ その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

- 一 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項
- 二 歯科口腔保健を担う人材
- 三 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力に関する事項
- **大規模災害時の歯科口腔保健活動に関する事項**

(参考) 現行

第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

- 一 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項
- 二 歯科口腔保健を担う人材
- 三 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力に関する事項

「第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項」に関する論点 (つづき)

大規模災害時の歯科口腔保健活動に関する事項について（案）

- ▶ 新たに示す要素としてどのようなことが考えられるか。
 - ✓ 行政が大規模災害時に必要な歯科保健サービスを提供できる体制構築に平時から努める必要性
 - ✓ 地域の歯科医師会、医師会等の関係団体と連携する必要性
 - ✓ 災害時に対応できる歯科専門職である歯科医師等の歯科専門職やその他の職員の確保及び資質の向上に努める必要性
 - ✓ 災害発生時の歯科保健活動ニーズを把握する人材の必要性
 - ✓ 防災基本計画や医療計画等との調和に配慮する必要性

（参考）現行

三 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力に関する事項（抜粋）

なお、災害発生時には、避難生活等における口腔内の不衛生等により生じる誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防することが重要である。平時から、国民や歯科口腔保健を担う者に対して、災害時における歯科口腔保健の保持の重要性について普及啓発活動を行う等により、災害発生時に、速やかに被災者への対応が行える体制を整備することが望ましい。

「その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項」について

- ▶ その他、歯科口腔保健の推進に関する重要事項に関して検討すべきことはないか。

3. 次期基本的事項の指標等の案について（1）



次期基本的事項の指標案について①

「1. 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」に関する指標について

- 現行の基本的事項では、「1. 健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」に関する目標や指標等は設定されていない。
- 次期基本的事項において、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する目標等の策定について、具体的な指標の設定について検討する必要性が指摘されている。

【歯科口腔保健の推進に関する基本的事項最終評価報告書（令和4年10月）より一部抜粋】

○口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する方針の総括

本領域には具体的な指標がないため、最終の総合評価は行っていないが、学齢期のう蝕の罹患状況において、都道府県間の差が認められており、さらに都道府県内での地域差や、社会経済的要因が多数歯う蝕に影響すると考えられることが指摘されている。

歯周病等の状況については、今回、地域差の分析までには至っていないが、参考値として用いた自治体調査の結果では、地域間でのばらつきがある可能性も推測される。

次期の基本的事項における本領域の計画・目標策定において、**具体的な評価指標や評価手法について検討が必要**であると考えられる。

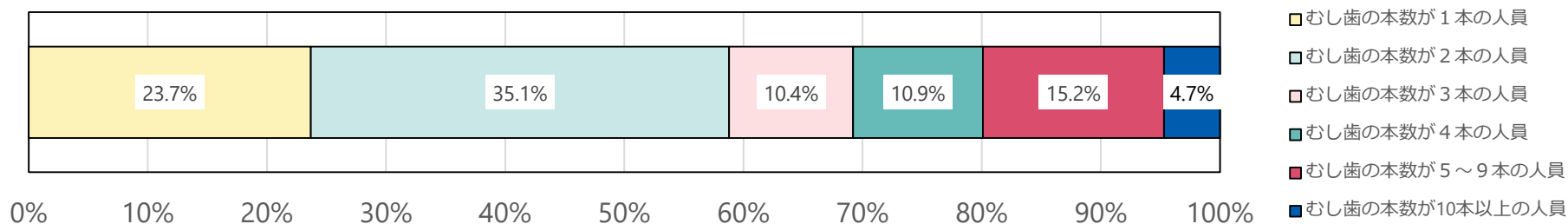
「1. 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」に関する指標案の方向性（事務局案）

- 全ての口腔の健康格差の要素を包括的かつ総合的に示す単一の指標を策定することは困難であるが、歯科口腔保健パーパスの実現に向けて、健康格差に関する指標を検討する。
- その際、ポピュレーションアプローチの重要性は示しつつ、ハイリスクアプローチも併用することによって、健康格差の縮小を目指すことを改めて示することとする。

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する指標について①

3歳児のう蝕について

- 3歳児のう蝕に関する指標のデータソース（地域保健・健康増進事業報告）では、3歳児歯科健診受診者が有するう蝕の本数について、人員数別の分布が把握可能である。
- 3歳児でう蝕を有する者（約11.8%）を、う蝕の本数別で割合をみると、5本以上有する者は約19.9%（全国で約2万人）であった。（令和2年度）



（出典）令和2年度地域保健・健康増進事業報告

- **ネグレクトも含む社会経済的要因が多数歯う蝕に影響することが指摘されている。**

【歯科口腔保健の推進に関する基本的事項最終評価報告書（令和4年10月）より一部抜粋】

○口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する方針の総括

本領域には具体的指標がないため、最終の総合評価は行っていないが、学齢期のう蝕の罹患状況において、都道府県間の差が認められており、さらに都道府県内での地域差や、**社会経済的要因が多数歯う蝕に影響すると考えられることが指摘**されている。

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する指標について① (つづき)

3歳児のう蝕に関する新たな指標について（案）

- ライフコースの入り口である小児について、社会経済的要因に影響されうる口腔の健康格差を把握するための指標の1つとして、次の指標を具体的指標としてはどうか。
 - **3歳児で5本以上（仮）のう蝕のない者の割合の増加**

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する指標案②

12歳児のう蝕について

- 12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加については、「現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある」と評価されたが、都道府県間の格差が課題となっている。

【歯科口腔保健の推進に関する基本的事項最終評価報告書（令和4年10月）より一部抜粋】

○歯科疾患の予防に関する今後の課題

う蝕については、全体としてう蝕に罹患する者の割合は減少傾向にあるものの、**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認められる状況**である。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おり、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。

- なお、指標のデータソース（学校保健統計調査）では、個々人が有するう蝕の数の分布の集計は不可能である。

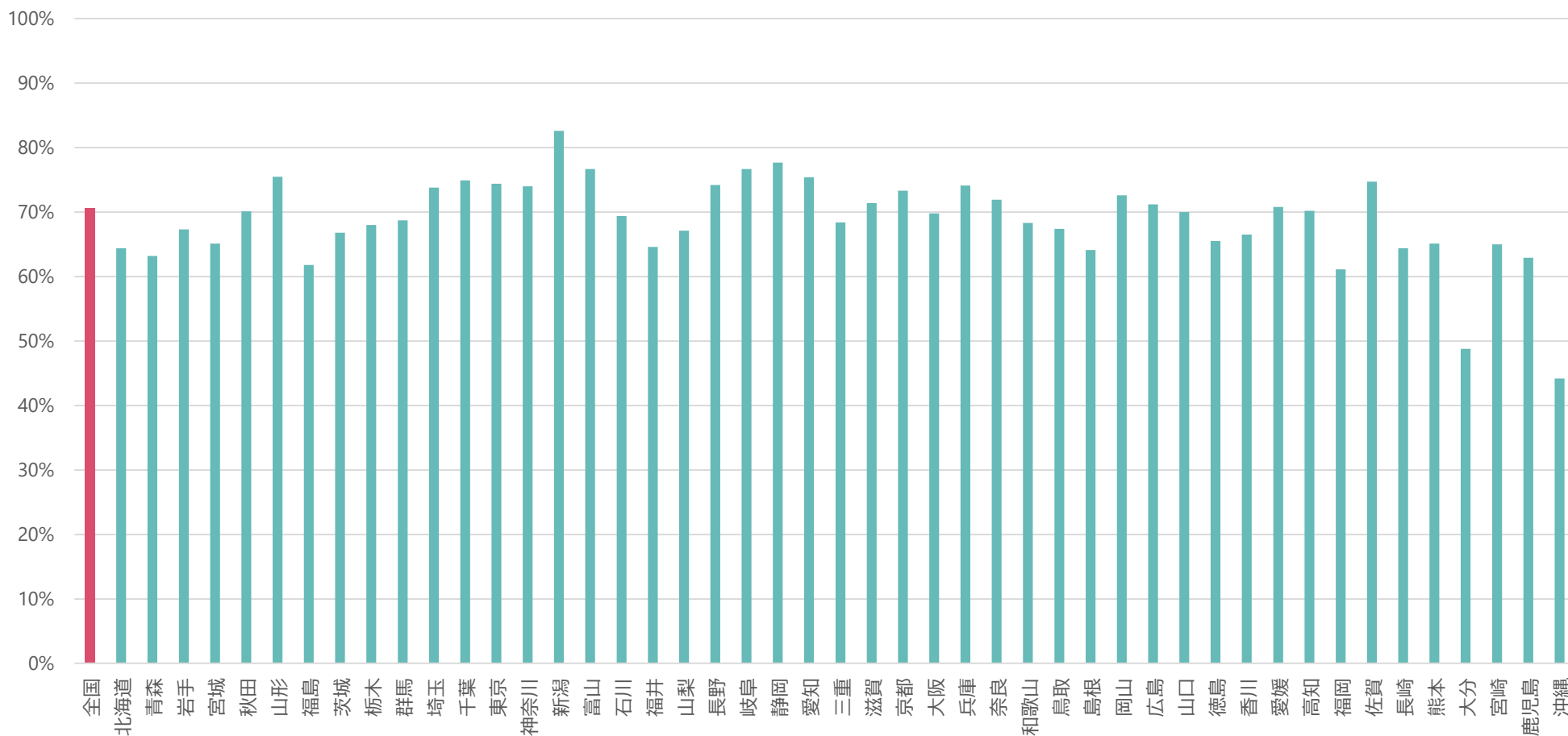
12歳児でう蝕のない者の割合に関する新たな指標について（案）

- 各地域における口腔の健康格差を把握するための指標の1つとして、次の指標を具体的指標としてはどうか。
 - **12歳児でう蝕のない者の割合が90%（仮）以上の都道府県数の増加**

参考（12歳児でう蝕のない者の都道府県別割合）

12歳児のう蝕について

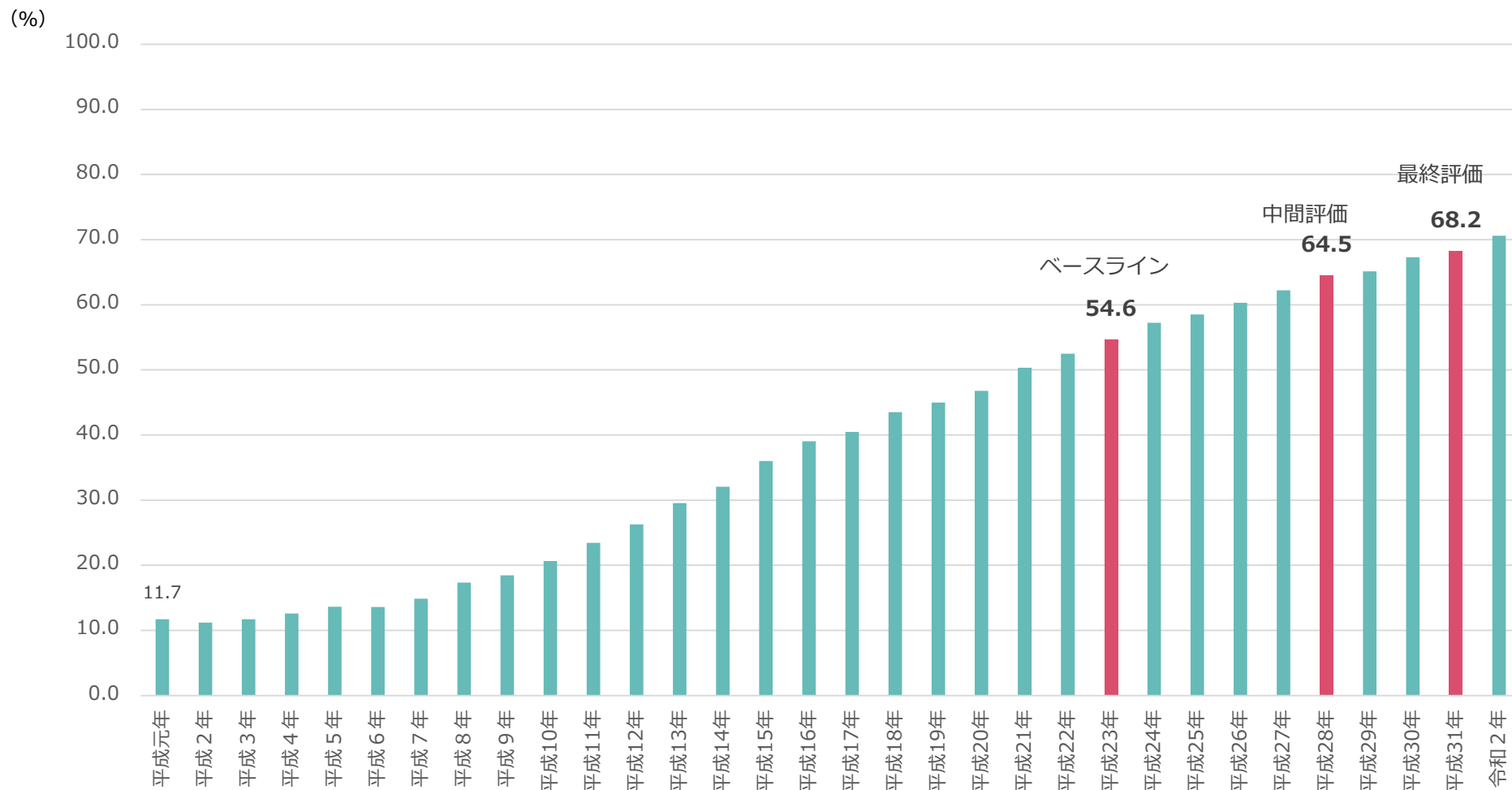
- 12歳児でう蝕のない者の全国平均は約70.6%（令和2年度）であり、割合が最も高い都道府県と最も低い都道府県の差は約38.4ポイントであった。



参考（12歳児でう蝕のない者の割合の推移）

12歳児のう蝕について

- ▶ 12歳児でう蝕のない者の全国平均は右肩上がりに上昇している。



口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する指標について③

現在歯数に関する指標の考え方について

- 現在歯数に関する具体的指標については、現行の基本的事項では、「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」に関する指標として設定されていないが、「歯科疾患の予防」の指標として設定されている。

(40歳で喪失歯のない者の割合の増加、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)

- 現在歯数については、う蝕や歯周病等の歯科疾患の罹患状況や口腔内環境等が反映された総合的な結果として、捉えることが出来る。

現在歯数に関する指標案の方向性（事務局案）

- 次期基本的事項では、口腔の健康格差を示す指標として、現在歯数に関する指標を設定する。
- また、ライフコースを通じて歯科口腔保健の推進に取り組む観点から、特定の年齢ではなく、一定の年齢幅を対象とした指標とする。

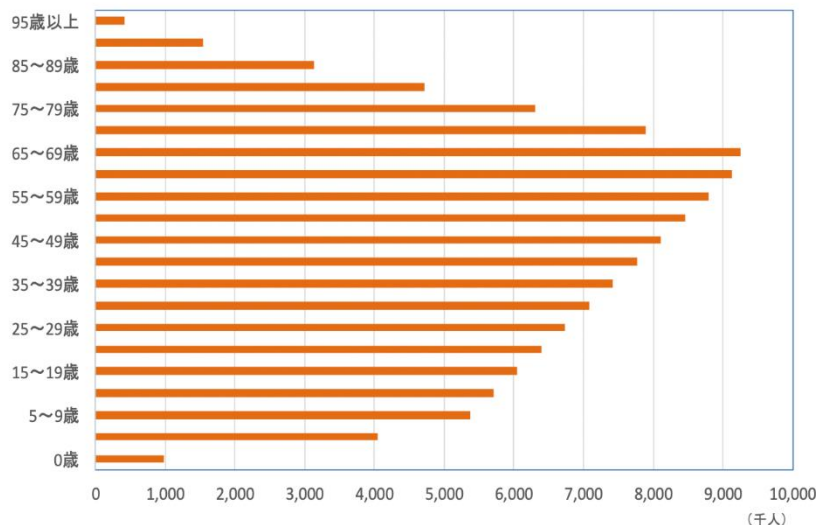
年齢調整を行った指標の算出について

年齢調整について

- 年齢構成の異なる集団について、地域比較や年次比較を行う場合に年齢構成を調整する年齢調整という考え方が用いられている。
- 例えば、年齢調整死亡率は、年齢構成の異なる集団について死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率であり、公衆衛生分野における評価や目標設定をするうえでの重要な指標となっている。

基準人口について

- 年齢調整を行う際は、基準人口が用いられており、直近では、令和2年に「平成27年平滑化人口」が報告されている。



	基準人口(人)	構成比(%)
合計	125,319,000	100.0
0歳	978,000	0.8
1~4歳	4,048,000	3.2
5~9歳	5,369,000	4.3
10~14歳	5,711,000	4.6
15~19歳	6,053,000	4.8
20~24歳	6,396,000	5.1
25~29歳	6,738,000	5.4
30~34歳	7,081,000	5.7
35~39歳	7,423,000	5.9
40~44歳	7,766,000	6.2
45~49歳	8,108,000	6.5
50~54歳	8,451,000	6.7
55~59歳	8,793,000	7.0
60~64歳	9,135,000	7.3
65~69歳	9,246,000	7.4
70~74歳	7,892,000	6.3
75~79歳	6,306,000	5.0
80~84歳	4,720,000	3.8
85~89歳	3,134,000	2.5
90~94歳	1,548,000	1.2
95歳以上	423,000	0.3

年齢調整を用いた現在歯数に関する指標の考え方

歯科疾患の年齢調整

- 現行の基本的事項の具体的指標では、各指標で設定している歯数を有している者の割合について、当該区分の「(観察者数) / (被調査者数)」で算出している。
- この場合、各年齢区分での歯科疾患実態調査の口腔内調査への協力率を加味できていない。

年齢調整を用いた現在歯数に関する指標の算出（40歳以上で現在歯数が19本以下の者の割合の例）

➤ 年齢調整を用いた算出方法

【40歳以上の各年齢階級の「(基準人口構成比) × (現在歯数が19本以下の者の割合)」の総和 / 対象年齢の基準人口構成比】を求めることで算出する。

$$\begin{aligned}
 & (40\sim44\text{歳の基準人口構成比}) \times (40\sim44\text{歳の現在歯数が19本以下の者の割合}) + \dots (\text{中略}) \dots + (85\text{歳~の基準人口構成比}) \times (85\text{歳~の現在歯数が19本以下の者の割合}) \\
 & \frac{(6.2\%) \quad (1.2\%) \quad (4.0\%) \quad (74.3\%)}{40\text{歳以上の基準人口構成比}} = 22.7\% \\
 & 6.2\% + 6.5\% + \dots + 4.0\%
 \end{aligned}$$

【参考】現行の方法

「40歳以上の現在歯数が19本以下の者（729人） / 40歳以上の被験者数（2844人）」 = 25.6%

(出典) 基準人口の改訂に係る検討結果の報告について（令和2年6月）、平成28年歯科疾患実態調査

	基準人口 (平成27年 平滑化人口) 構成比 (%)	平成28年歯科疾患実態調査			
		被調査者		現在歯数が 19本以下の者 (観察者数)	
		人員数 (人) (A)	構成比 (%)	人員数 (人) (B)	割合 (%) (B/A)
0歳	0.8%				
1～4歳	3.2%				
5～9歳	4.3%	194	5.2%	188	96.9%
10～14歳	4.6%	122	3.3%	21	17.2%
15～19歳	4.8%	51	1.4%	0	0.0%
20～24歳	5.1%	70	1.9%	0	0.0%
25～29歳	5.4%	86	2.3%	0	0.0%
30～34歳	5.7%	139	3.8%	0	0.0%
35～39歳	5.9%	190	5.1%	0	0.0%
40～44歳	6.2%	254	6.9%	3	1.2%
45～49歳	6.5%	202	5.5%	2	1.0%
50～54歳	6.7%	221	6.0%	9	4.1%
55～59歳	7%	254	6.9%	22	8.7%
60～64歳	7.3%	351	9.5%	52	14.8%
65～69歳	7.4%	503	13.6%	136	27.0%
70～74歳	6.3%	380	10.3%	139	36.6%
75～79歳	5%	319	8.6%	140	43.9%
80～84歳	3.8%	224	6.1%	125	55.8%
85歳～	4%	136	3.7%	101	74.3%
合計	100%	3696	100%	938	-

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する指標について③ (つづき)

現在歯数に関する新たな指標について（案）

- 現在歯数に関する指標については、年齢調整の考え方をを用いてはどうか。
- また、指標の対象とする年齢区分については、現在歯数が19本以下である者がはじめて観察される年齢階級が、40歳以上である（平成28年歯科疾患実態調査）ことから、次の指標を具体的指標としてはどうか。
 - 40歳以上（仮）で現在歯数が19本以下（仮）の者の割合の減少

次期基本的事項の指標案について②

「2. 歯科疾患の予防」に関する指標について

- 現行の基本的事項において、「2. 歯科疾患の予防」の具体的指標は、11指標が設定されている。

1. 歯科疾患の予防
(1) 乳幼児期
① 3歳児でう蝕のない者の割合の増加
(2) 学齢期
① 12歳児でう蝕のない者の割合の増加
② 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
(3) 成人期
① 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
② 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
③ 40歳の未処置歯を有する者の割合の減少
④ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加
(4) 高齢期
① 60歳の未処置歯を有する者の割合の減少
② 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
③ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
④ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

歯科疾患の予防に関する指標について①

未処置歯を有する者に関する指標について

- 現行の具体的指標では、40歳及び60歳での未処置歯を有する者に関する指標が設定されている。
- 未処置歯を有し、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、未処置歯を有する者に対する取組、地域格差や社会経済因子による罹患状況の個人差への対応等の必要性等が指摘されている。

【歯科口腔保健の推進に関する基本的事項最終評価報告書（令和4年10月）より一部抜粋】

○ 歯科疾患の予防に関する総括

う蝕については、罹患状況の地域差や個人間の格差、成人期で依然として未処置歯を有する者の割合が一定程度あること、高齢期に歯が多く残ることによる根面う蝕の増加が推測されることなどの課題への対応や、成人期以降の歯周病対策など、口腔の健康の重要性がより増す中で、これらの課題に対しどのような取組を進めていくべきか、引き続き検討が必要である。

○ 次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に向けての課題

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個人差、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。

未処置歯を有する者に関する指標案の方向性（事務局案）

- 未処置歯を有する者に関する指標を引き続き設定する。
- ライフコースを通じて歯科口腔保健の推進に取り組む観点から、特定の年齢ではなく、一定の年齢幅を対象とした指標とする。

歯科疾患の予防に関する指標について②

歯周疾患を有する者に関する指標について

- 現行の具体的指標では、中学生・高校生、20歳代、40歳代、60歳代における歯周疾患に関する指標が設定されている。
- 40歳以上の進行した歯周病を有する者の割合が大きく変化していないと推測されること等が指摘されている。

【歯科口腔保健の推進に関する基本的事項最終評価報告書（令和4年10月）より一部抜粋】

○歯科疾患の予防に関する今後の課題
（成人期）

歯周病については、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）

自分の歯を多く有する者の増加に伴い、高齢期にう蝕や歯周病に罹患する者は増加することが推測され、歯周病罹患率が改善していないことが指摘されている。

進行した歯周炎を有する者に関する指標の方向性（事務局案）

- 進行した歯周炎を有する者に関する指標を引き続き設定する。
- ライフコースを通じて歯科口腔保健の推進に取り組む観点から、特定の年齢ではなく、一定の年齢幅を対象とした指標とする。

歯科疾患の予防に関する指標について③

根面う蝕を有する者に関する指標について

- 現行の具体的指標では、根面う蝕を有する者に関する指標は設定されていない。
- 高齢者に特徴的な根面う蝕に関する対策が必要だと指摘されている。

【歯科口腔保健の推進に関する基本的事項最終評価報告書（令和4年10月）より一部抜粋】

○ 次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に向けての課題

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個人差、**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。

- 令和4年歯科疾患実態調査の口腔内診査項目として、根面う蝕に関する項目が追加されることから、今後データソースとして活用できる。

根面う蝕を有する者に関する指標の方向性（事務局案）

- 今後高齢社会が進展する中で、高齢者に特徴的な根面う蝕の予防対策は重要であると考えられることから、根面う蝕のある者の割合に関する指標を設定する。

歯科疾患の予防に関する具体的な指標について（まとめ）

歯科疾患の予防に関して新たに設定する指標について（案）

- 年齢調整を用いて、次の指標を具体的な指標としてはどうか。
 - **20歳以上における未処置歯を有する者の割合の減少**
 - **20歳代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少**
 - **40歳以上における進行した歯周炎を有する者の割合の減少**
 - **30歳以上における根面う蝕を有する者の割合の減少**

- 次の現行の具体的な指標について、年齢も含めた指標の見直しの必要性を検討し、引き続き具体的な指標としてはどうか。
 - **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**
 - **80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加**

歯科疾患の予防に関する指標について④

歯科疾患の予防に関する通知指標（仮）について（案）

- 現行の基本的事項で設定されている具体的指標のうち、次の6つを通知指標（仮）としてはどうか。
- また、年齢も含めた指標の見直しの必要性についてどう考えるか。
 - **3歳児でう蝕のない者の割合の増加**
 - **12歳児でう蝕のない者の割合の増加**
 - **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**
 - **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**
- その他、通知指標（仮）として示すべき指標はないか。

次期基本的事項における指標案のまとめ①

	具体的指標	通知指標（仮）
1. 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 3歳児で5本以上のう蝕のない者の割合の増加 ➤ 12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数の増加 ➤ 40歳以上で現在歯数が19本以下の者の割合の減少 	<p style="text-align: center;">—</p>
2. 歯科疾患の予防	<p><う蝕に関する指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 20歳以上における未処置歯を有する者の割合の減少 ➤ 30歳以上における根面う蝕を有する者の割合の減少 <p><歯周疾患に関する指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 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 ➤ 20歳代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 ➤ 40歳以上における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 <p><現在歯数に関する指標></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 3歳児でう蝕のない者の割合の増加 ➤ 12歳児でう蝕のない者の割合の増加 ➤ 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 ➤ 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

【参考】 現行の基本的事項の評価項目と最終評価

項目	評価	最終評価（直近値）	目標値	目標値（変更後）
1. 歯科疾患の予防	目標全体の評価：E			
（1）乳幼児期				
①3歳児でう蝕のない者の割合の増加	B	88.1%	90%	
（2）学齢期				
①12歳児でう蝕のない者の割合の増加	A	68.2%	65%	
②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	-	20%	
（3）成人期				
①20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	21.1%	25%	
②40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	-	25%	
③40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	E	-	10%	
④40歳で喪失歯のない者の割合の増加	E（参考指標：C）	-	75%	
（4）高齢期				
①60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	E	-	10%	
②60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	-	45%	
③60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	E（参考指標：B）	-	70%	80%
④80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	E（参考指標：B）	-	50%	60%
2. 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上	目標全体の評価：D			
（1）乳幼児期及び学齢期				
①3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少	D	14.0%	10%	
（2）成人期及び高齢期				
①60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	C	71.5%	80%	
3. 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	目標全体の評価：B*			
（1）障害者・障害児				
①障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	B*	77.9%	90%	
（2）要介護高齢者				
①介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	B*	33.4%	50%	
4. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備	目標全体の評価：B			
①過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	E	-	65%	
②3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	45都道府県	23都道府県	47都道府県
③12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	37都道府県	28都道府県	47都道府県
④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	46都道府県	36都道府県	47都道府県

※ 参考指標について；E評価の項目のうち、中間評価以降の参考値等が得られ、統計分析が可能であったものについて分析を行い、その結果を参考指標として（ ）に記載した。