

# 歯科口腔保健の推進に向けた取組等について

2024年3月11日

厚生労働省医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室

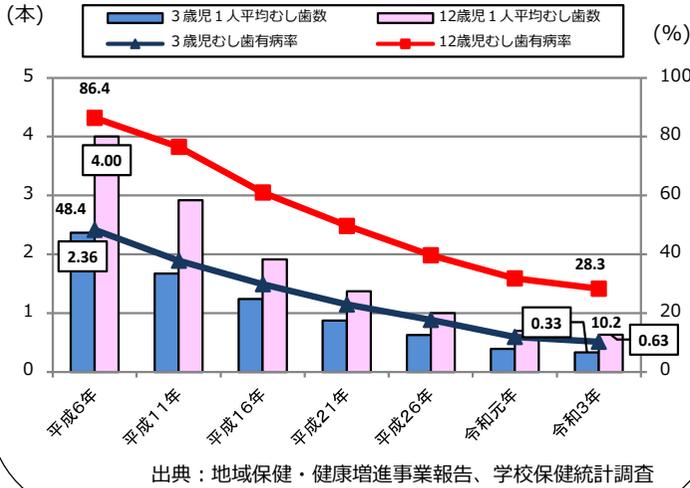
## 本日の内容

- 歯科健診を取り巻く状況について
- 生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）について
- 参考資料

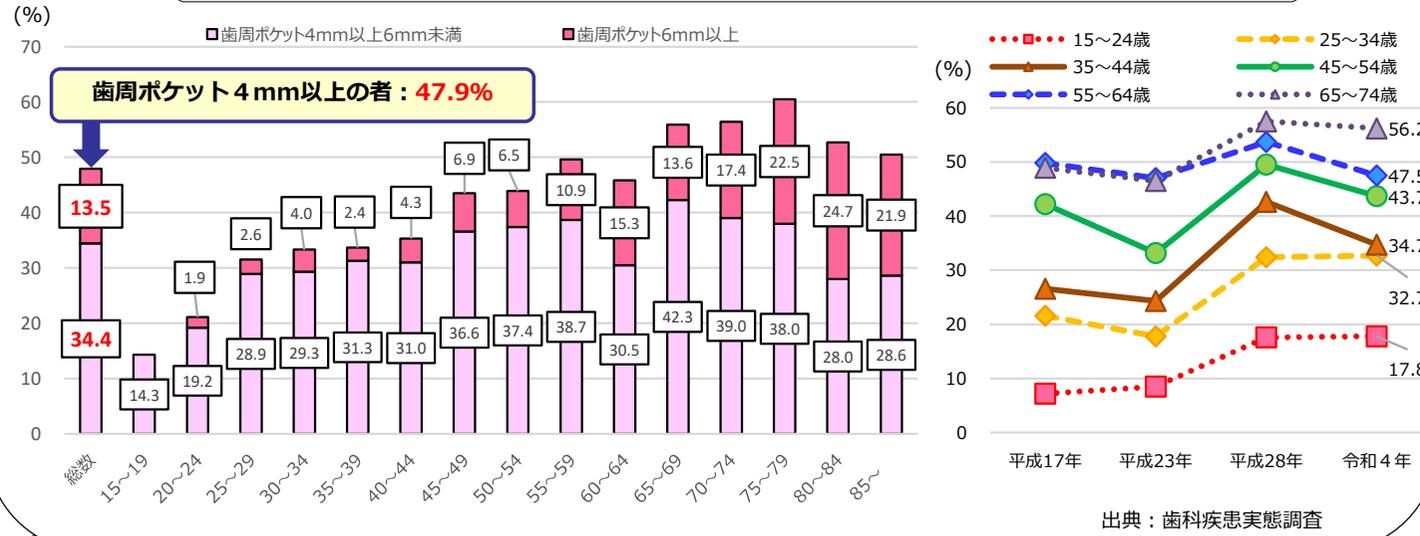
# 歯科保健医療を取り巻く状況

- 小児のむし歯は減少 <①>。他方で、2人に1人は中等度以上の歯周病に罹患し、その割合は改善していない <②>。
- 2人に1人以上は過去1年間に歯科検診を受診 <③>。高齢化の進展に伴い、歯科診療所を受診する高齢者の割合は増加 <④>。
- 2人に1人以上は80歳で20本以上歯を保つ8020（ハチマル・ニイマル）達成者 <⑤>。

① 3歳児及び12歳児の一人平均むし歯数及びむし歯有病者率は年々減少



② 2人に1人は中等度以上の歯周病（歯周ポケット4mm以上）に罹患し、改善していない



乳幼児期



学齢期

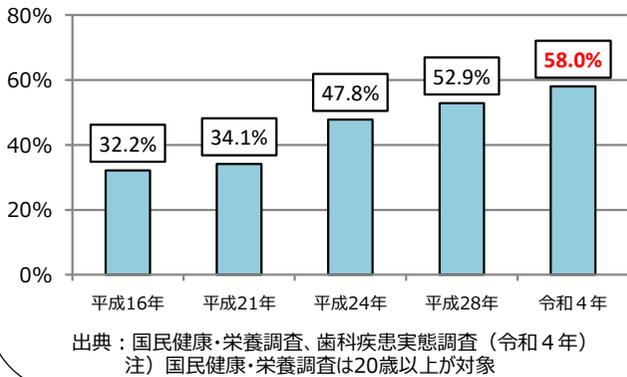


成人期

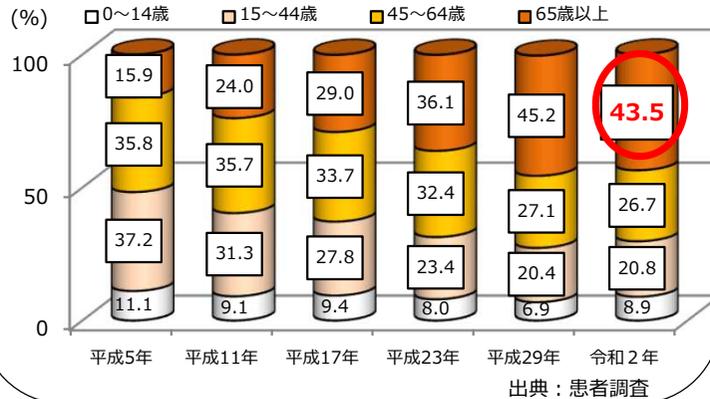


高齢期

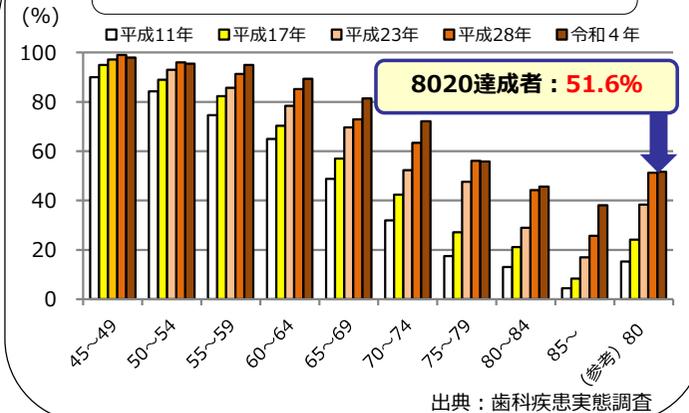
③ 2人に1人以上は過去1年間に歯科検診を受診



④ 歯科診療所の受診患者の約4割以上が65歳以上



⑤ 20本以上歯を有する者の割合は増加  
2人に1人以上は8020達成者



# ＜骨太の方針＞ 経済財政運営と改革の基本方針

## 「経済財政運営と改革の基本方針2023」（令和5年6月16日閣議決定）（抜粋）

太字下線：今年度追記された内容

**リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進を図る。**全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積・**活用**と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）**に向けた取組の推進**、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療**機関**・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、歯科衛生士・歯科技工士**等**の人材確保の**必要性を踏まえた対応**、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。また、市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。

## （参考）「経済財政運営と改革の基本方針2022」（令和4年6月7日閣議決定）（抜粋）

全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積と国民への適切な情報提供、**生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の具体的な検討**、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療職種間・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、歯科衛生士・歯科技工士の**人材確保**、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。また、市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。

## （参考）「経済財政運営と改革の基本方針2021」（令和3年6月18日閣議決定）（抜粋）

全身との関連性を含む口腔の健康の重要性に係るエビデンスの国民への適切な情報提供、生涯を通じた切れ目のない歯科健診、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防にもつながる歯科医師、歯科衛生士による歯科口腔保健の充実、歯科医療専門職種間、医科歯科、介護、障害福祉機関等との連携を推進し、歯科衛生士・歯科技工士の**人材確保**、飛沫感染等の防止を含め歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。今後、要介護高齢者等の受診困難者の増加を視野に入れた歯科におけるICTの活用を推進する。

# 現行の歯科健診（検診）の体制

## ○各ライフステージにおける歯科健診の制度

	健診（検診）	根拠法	実施主体	対象年齢（対象者）	備考
乳幼児	乳幼児歯科健診	母子保健法	市町村	1歳6ヶ月・3歳	◆市町村が実施義務を負う
生徒・児童等	学校歯科健診	学校保健安全法	学校 ※保育所等の児童福祉施設は、児童福祉法に基づき、学校保健安全法に準じた健診を行う。	毎学年実施	◆学校が実施義務を負う（※大学を除く）
5～74歳	歯周疾患検診	健康増進法	市町村	40、50、60、70歳	◆健康増進法に基づく健康増進事業として市町村が実施する ◆「歯周病検診マニュアル2015」を参考に実施
	労働安全衛生法に基づく歯科特殊健診	労働安全衛生法	事業者	塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者	◆事業者が実施義務を負う
75歳以上	後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診	高齢者の医療の確保に関する法律	後期高齢者医療広域連合	後期高齢者	◆後期高齢者医療制度事業費補助金等の補助メニューである ◆「後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル」（平成30年）を参考に実施

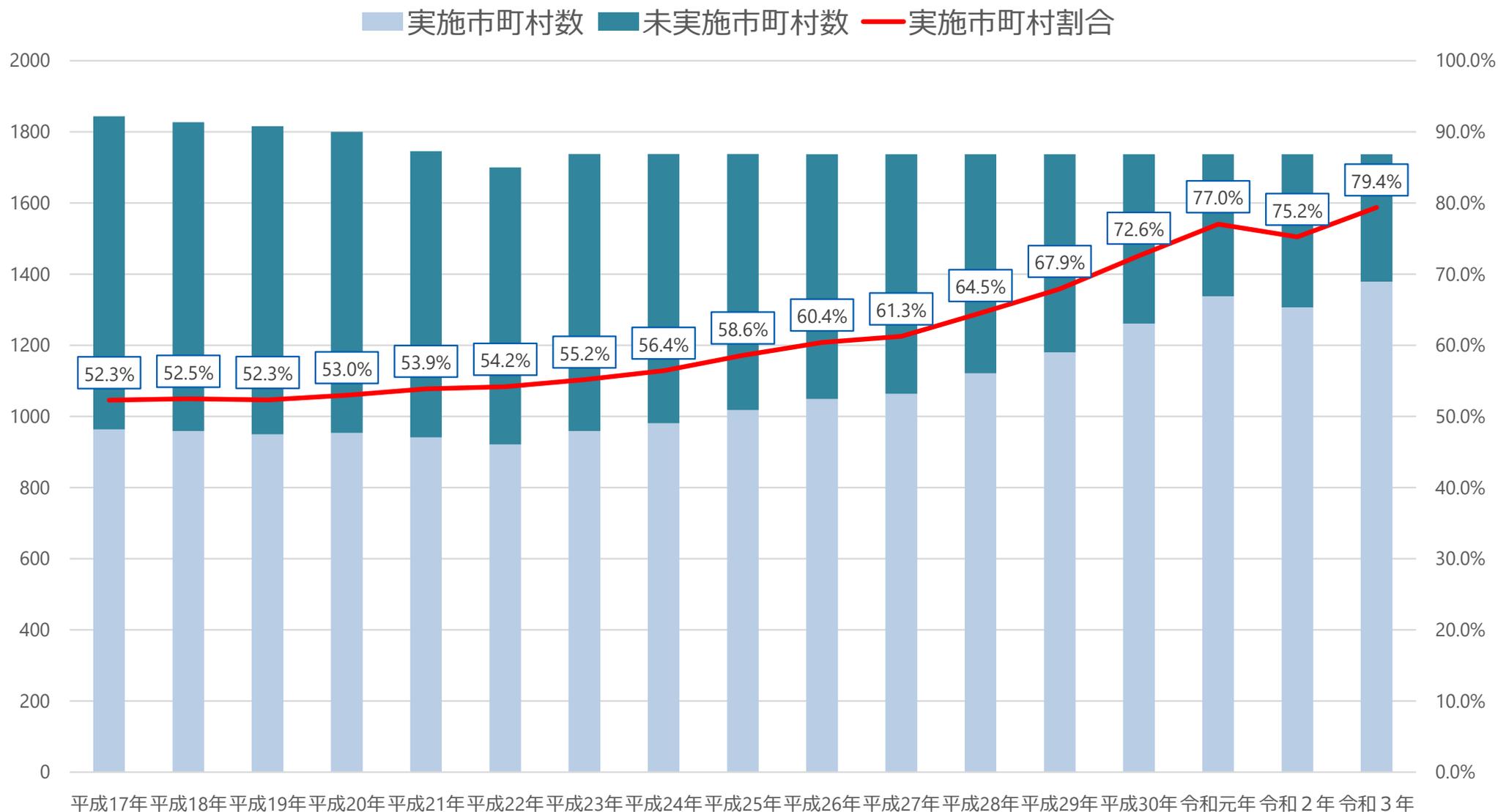
## ○歯科保健課の予算事業による歯科健診【令和5年度拡充】

**歯科健診事業（都道府県等口腔保健推進事業）**：上記を除く、市町村が独自に実施する歯科健診事業を支援

**就労世代の歯科健康診査等推進事業**：歯科健診を実施していない事業所や自治体等に対して歯科健診実施等を支援 等

# 歯周疾患検診の実施状況（実施年別）

## 歯周疾患検診を実施している市町村数と割合



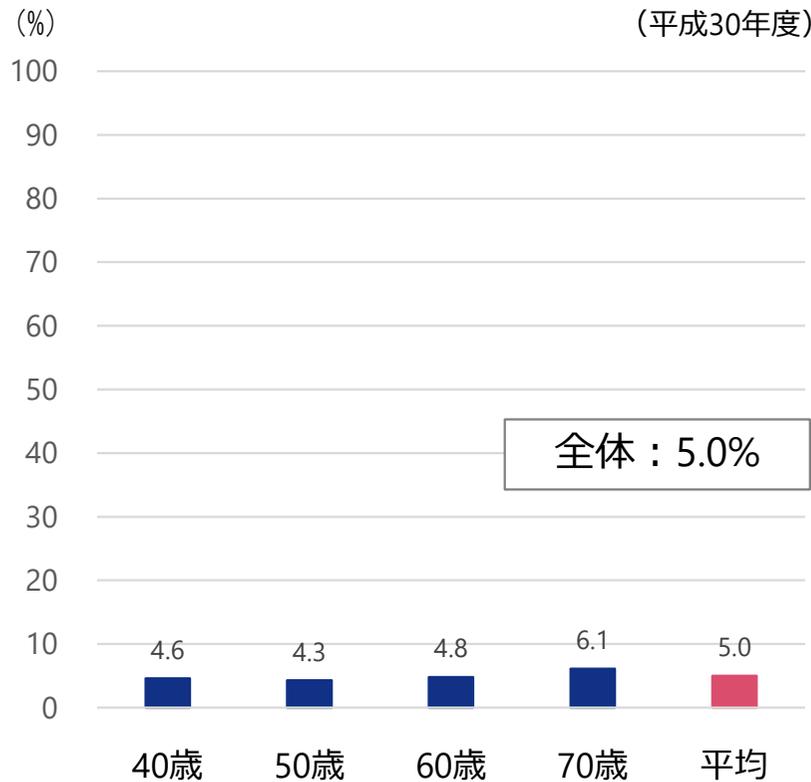
# 歯科健診（検診）の受診状況①

歯周疾患検診の受診率と過去1年間に歯科検診を受けた者の割合の比較

○歯周疾患検診受診者の割合は5.0%である一方で、約半数以上が過去1年間に歯科検診を受診している。

【歯周疾患検診受診者の割合（受診率）】

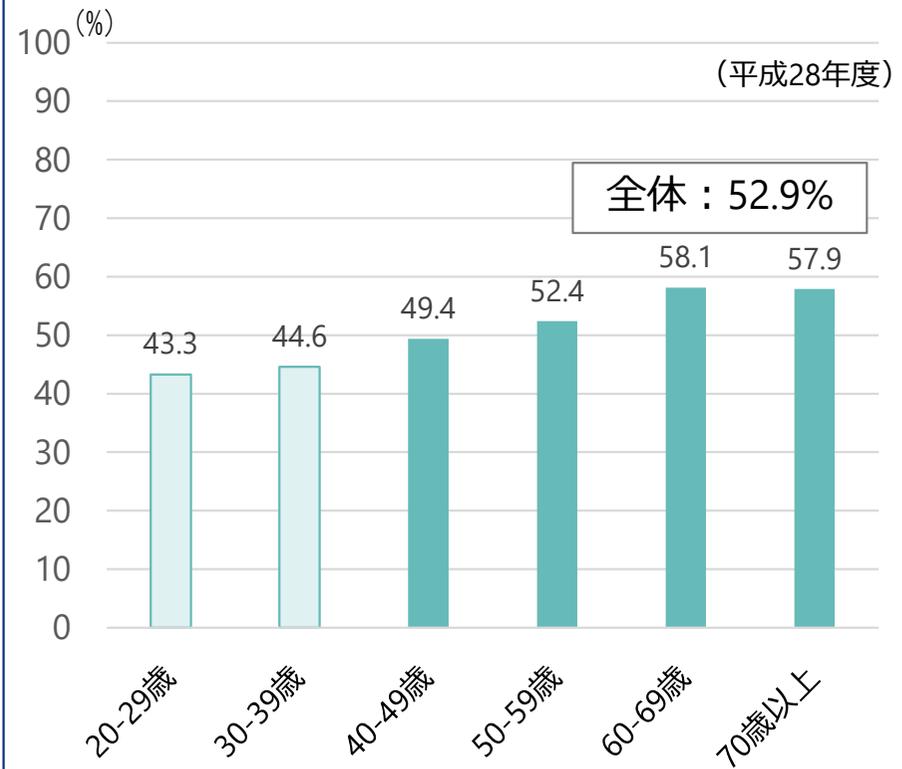
（平成30年度）



（出典：令2年度歯科口腔保健医療情報収集・分析等推進事業）

【過去1年間に歯科検診を受けた者の割合】

（平成28年度）



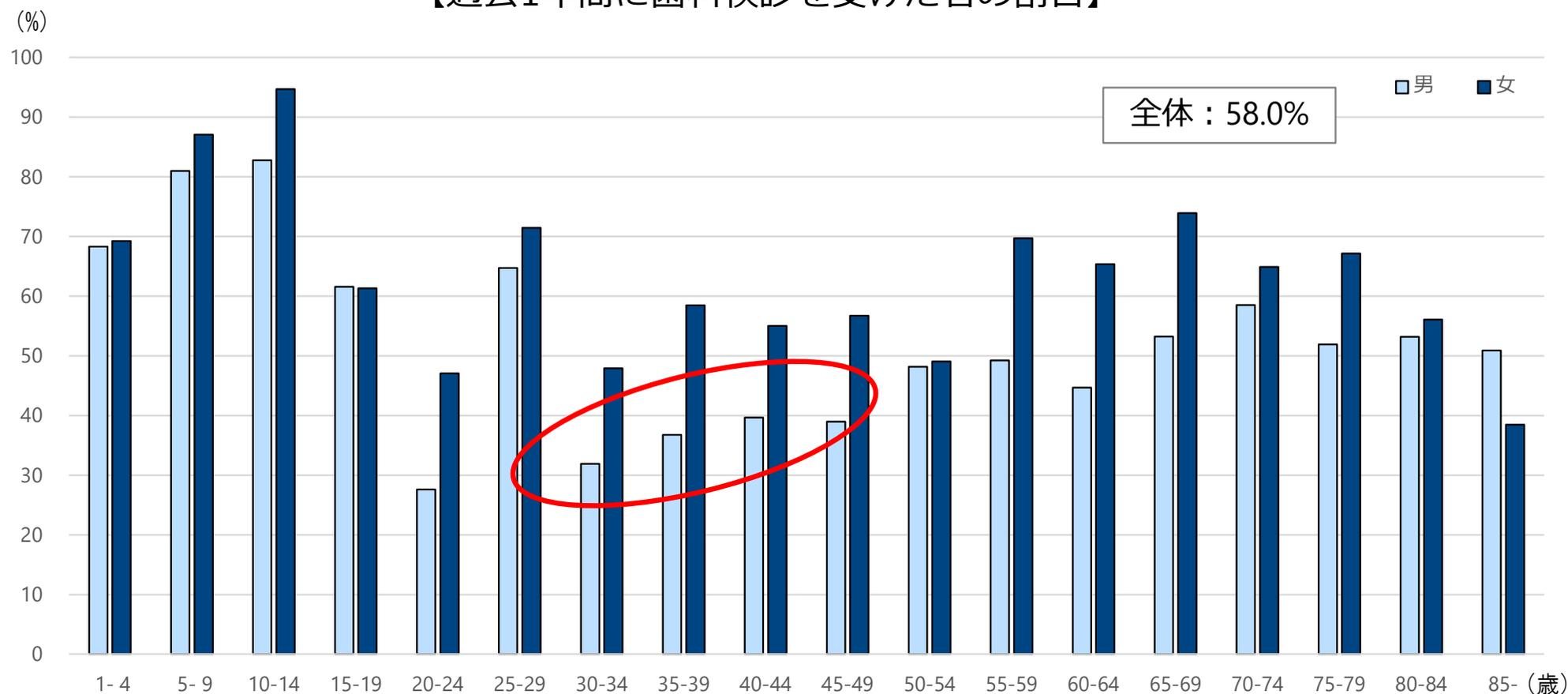
※過去1年間に歯科検診を受診した者：自記式調査票において、「あなたはこの1年間に、歯科検診を受けましたか。」という質問に「受けた」と回答した者

（出典：国民健康・栄養調査）

## 歯科健診（検診）の受診状況②

- この1年間に歯科検診を受けましたかという質問に「受けた」と答えた者の割合は、全体で58.0%であった。
- 特に男性の30歳から50歳未満の年齢階級において、歯科検診を受診している者が低い傾向にあった

【過去1年間に歯科検診を受けた者の割合】



# 就労者の口腔保健行動

## 定期歯科検診を受診しない理由等

- 第3次産業の就労者を対象とした口腔保健行動に関する調査を行った研究では、定期歯科検診受診について、「検診有群」が28.3%、「検診無群」が71.2%と、国民健康・栄養調査よりも低い結果となっている。
- 「検診無群」で、定期歯科検診を受診しない理由は「時間がない」が半数以上を占め、次が「必要性が不明」であった。

### ■ 調査方法

大阪府堺市西区に所在する第3次産業（中小企業や個人商店）で就労する者647名にアンケート調査を実施、378名から回収。

【対象者の年齢構成】

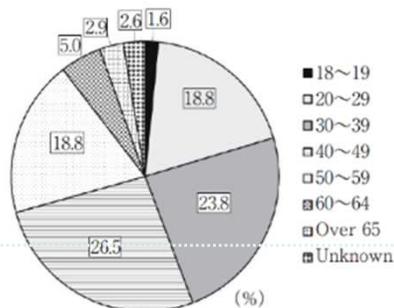


Fig. 3 Age ratio

【対象者の業種の割合】

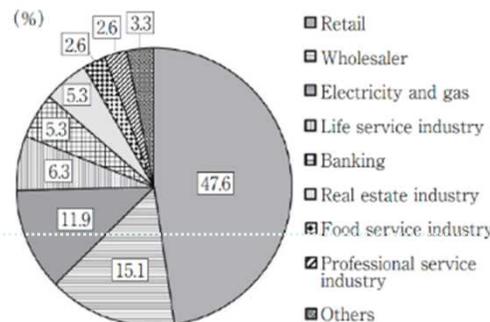


Fig. 4 Industry type ratio

### ■ 結果：定期歯科検診を受診しない理由

**Table 1** The reason not to receive regular dental examination in the non-dental examination group

	Total (n=268)	Male (n=169)	Female (n=99)
No time	155 (57.8%)	101 (54.8%)	54 (20.1%)
No necessity	40 (14.9%)	25 (9.3%)	15 (5.6%)
High cost	39 (14.6%)	22 (8.2%)	17 (6.3%)
No family doctor	17 (6.3%)	7 (2.6%)	10 (3.7%)
Others	29 (10.8%)	11 (4.1%)	18 (6.7%)

### ■ 結果：定期歯科検診の受診状況

- ・ 検診有群：107名（28.3%、男性：47名、女性：59名、性別未記入：1名）
- ・ 検診無群：269名（71.2%、男性：169名、女性：99名、性別未記入：1名）

(出典：第3次産業勤労者の口腔保健行動と意識；志倉ら,日歯保存誌63(5)：385～395,2020)

## 本日の内容

- 歯科健診を取り巻く状況について
- 生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）について
- 参考資料

# 生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）推進事業 （就労世代の歯科健康診査等推進事業）

令和6年度当初予算案 3.7億円（3.4億円） ※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

- 健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることから、定期的な歯科健診の機会・歯科診療の受診を通じて、生涯を通じた歯・口腔の健康を実現していくことが必要である。
- 「骨太の方針2023」においても、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進」について記載された。
- 成人期以降、歯周病等の罹患率が高い一方、歯科健診の受診率が低く、職域を含めた**歯科健診の充実の必要性**が指摘されている。
- 今後、更なる歯科健診の普及を図っていくには、**歯科健診の効果を検証**し、歯科健診の有効性について普及啓発を行う必要がある。

現行	乳幼児期	学齢期	20代・30代	40～74歳	75歳以上
歯科健診	乳幼児歯科健診	学校歯科健診	塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者に対する定期健診		
				40、50、60、70歳 歯周疾患検診	後期高齢者医療の被保険者に対する歯科健診 ※下線部は実施が義務

就労世代の歯科口腔保健の推進に向け、効果的な歯科健診・受診勧奨の方法等について検討を行う。

就労世代の歯科健（検）診推進に向け、歯科健診の有効性について、レセプトデータ等を活用し、必要な検証を行う。

## 2 事業の概要・スキーム、実施主体

### 事業概要

#### I 歯科健診や受診勧奨等の実施の支援等を行うモデル事業

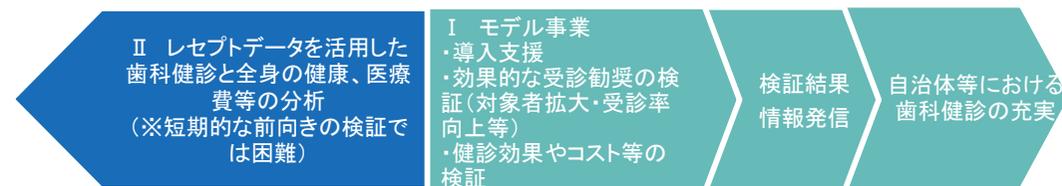
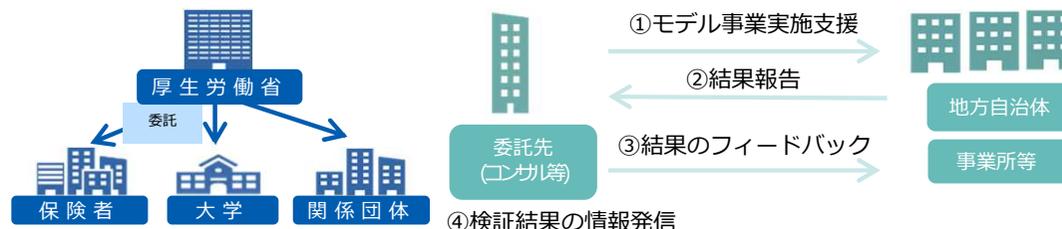
- ▶ 歯科健診を実施していない事業所等や、歯周疾患検診をはじめとした歯科健診を実施していない地方自治体（対象者の拡大や受診率向上に向けた取組を含む）を支援。
- ▶ モデル事業の結果について、効果・コスト・実施体制等を、持続可能性も含めて検証するとともに、検証結果について情報発信を実施。

#### II レセプトデータを活用した評価分析事業（新規）

- ▶ 歯科健診の有効性（口腔と全身の健康の関係、医療費適正化効果等）について、Iでは検証困難な中長期的なレセプトデータ等を活用した検証を行う。

【実施主体：株式会社 等】

【事業実績】・検討委員会及び作業部会の開催回数 元年度14回、2年度9回、3年度7回、4年度5回



#### 【効果的な受診勧奨の例】

- ・簡易検査キット等を活用した歯科健診・受診勧奨
- ・レセプト情報を活用した歯科健診等の受診勧奨 等

# 生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）推進事業 （歯周病等スクリーニングツール開発支援事業）

令和6年度当初予算案 2.0億円（2.0億円） ※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

- 健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることから、定期的な歯科健診の機会・歯科診療の受診を通じて、生涯を通じた歯・口腔の健康を実現していくことが必要である。
- 「骨太の方針2023」において、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進」が記載された。
- しかし、「過去1年間に歯科検診を受診した者」の割合は52.9%（H28国民健康・栄養調査）であり、さらに市町村が実施する歯周疾患検診の受診率は約5.0%（推計値）にとどまっている。
- また、歯周疾患検診を実施する市町村は、全国で79.4%（R3地域保健・健康増進事業報告）にとどまっている。
- 歯科健診を実施しない理由として、「実施する歯科医師・歯科衛生士がいない」といった「歯科専門職の不在」や手間がかかるといった「時間的負担」等が挙げられている。



自治体や職域等において、簡易に歯周病等の歯科疾患のリスク評価が可能であり、歯科医療機関への受診につなげることができる方法の研究・開発を支援する。

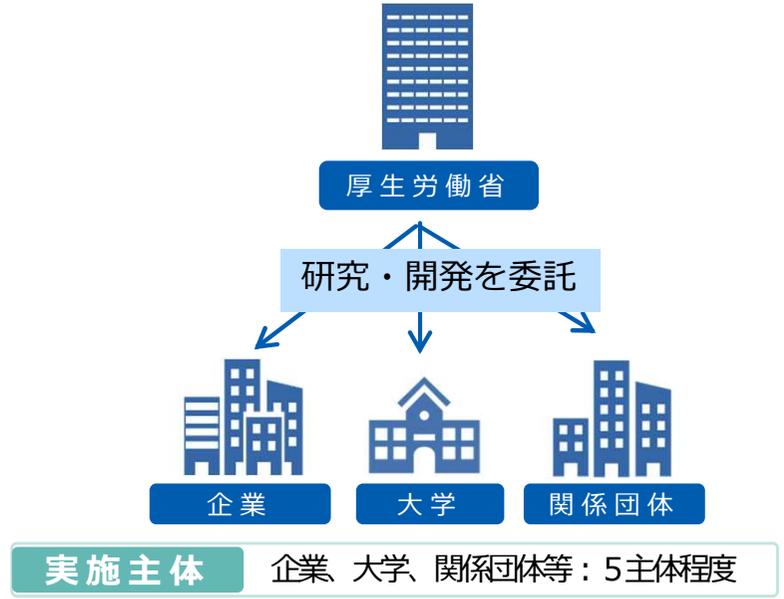
## 2 事業の概要・スキーム、実施主体

### 事業概要

◆ 歯科疾患のリスク評価が可能なスクリーニングツール（簡易検査キットや診断アプリ等）の開発を行う企業等に対して、研究・開発を支援する。

（要件イメージ）

- 自治体や職域等において活用することを想定した、簡易な方法であること
- 歯周病に関するリスク評価を含むこと
- 従来の歯科健診による方法との比較（相関の検証等）を行うこと
- 医療機器又は体外診断用医薬品の承認をめざすものであること
- 歯科医療機関への受診につなげるよう、受診者へ結果のフィードバックが可能であること



# 生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）推進事業 （歯周病等スクリーニングツール開発支援事業）

「歯周病等スクリーニングツール開発支援事業」に係る仕様書に基づき公募。応募のあった事業者のうち、企画書等の内容の評価が高かった下記5事業者を選定。

事業者名	分類	概要
栄研化学株式会社	検体検査	唾液成分から歯周病のリスク評価を行う検査キットとともに、歯周病原細菌由来成分に対する血中抗体価を測定し、歯周病の進行との関係性の評価が可能な試薬の研究・開発を行う。
アークレイ株式会社	検体検査 +システム	洗口吐出液の唾液成分を測定し、う蝕及び歯周病のリスク評価が可能なツールの研究・開発を行う。
大日本印刷株式会社	検体検査 +システム	舌ぬぐい液を用いた歯周病原因菌酵素測定試薬について、カラーマネージメント技術によるカラー補正を活用し、スマートフォンを用いてオンラインによる検査が可能なツールの研究・開発を行う。
株式会社 Fiber Medicine	検体検査 +システム	唾液中に存在する歯周病ハイリスク因子の定量値に基づいた歯周病診断アルゴリズムを用いてリスク評価が可能な研究・開発を行う。
株式会社 NTTドコモ	システム	「歯周病発見AI」を用いて、タブレットやスマートフォンで歯ぐきを撮影した画像から、歯周病に罹患している可能性を判定するアプリケーションの実用に向けた研究・開発を行う。

# 歯周疾患検診の対象年齢拡大

令和6年度概算要求額 健康増進事業 16億円（14億円）の内数 ※（）内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

- 健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることから、定期的な歯科健診の機会・歯科診療の受診を通じて、生涯を通じた歯・口腔の健康を実現していくことが必要。
- なお、昨年度に公表された「骨太の方針2022」では、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の具体的な検討」について初めて記載され、今年度の「骨太の方針2023」では、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進」と記載されたことから、生涯を通じた歯科健診の実現に向けて更に取組みを進めていく必要がある。
- 上記のことから、生涯を通じた歯科健診の実現に向けて制度面で対応していく必要がある。

## 2 事業の概要

<現行の歯科健診（検診）制度>

現行	乳幼児期	学齢期	20代・30代	40～74歳	75歳以上
（根拠法） 歯科健診	乳幼児歯科健診 （母子保健法） （※下線部は実施主体が義務を負う）	学校歯科健診 （学校保健安全法）	塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者に対する定期健診（労働安全衛生法）		
				40、50、60、70歳 歯周疾患検診 （健康増進法）	後期高齢者医療の被保険者に対する歯科健診 （高齢者の医療の確保に関する法律）

課題

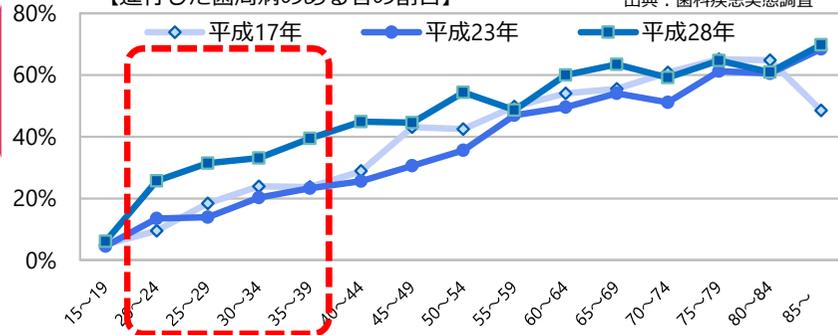
- ◆ 20～30代については原則、歯科健診制度の対象となっていない
- ◆ 近年、若年者の歯周病の罹患率が増加傾向

対応

**生涯を通じた切れ目のない歯科健診の実現に向けて  
歯周疾患検診の対象年齢に20歳、30歳を追加**

【進行した歯周病のある者の割合】

出典：歯科疾患実態調査



## 3 実施主体等

- ◆ 実施主体：保健所設置市・特別区・市町村
- ◆ 補助率：1 / 3

※健康増進事業の増額分には、上記の他、地域連携推進事業（新規）分等も計上されている

# 拡充 8020運動・口腔保健推進事業

令和6年度当初予算案 12億円 (11億円) ※()内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

- 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定されている歯科口腔保健施策を総合的に推進するための「歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項」(平成24年度制定)に基づき、各地域において様々な取組が実施されている。
- 令和6年度より、「歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項(第2次)」が開始され、地域における歯科健診やフッ化物局所応用等のう蝕予防対策、歯科関係職種等の養成等の歯科口腔保健施策の推進に関する取組を今まで以上に実施することが求められている。
- また、「骨太の方針2023」において、「生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)に向けた取組の推進」も含めた、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組むとしていることも踏まえ、自治体における歯科口腔保健の推進のための体制の充実を図る。

## 2 事業の概要・スキーム、実施主体

### 1. 8020運動推進特別事業

歯科口腔保健の推進のために実施される歯科保健医療事業(都道府県等口腔保健推進事業に掲げる事業を除く)に必要な財政支援を行う(平成12年度から実施)。  
【実施主体:都道府県】補助率:1/2相当定額

- 1) 8020運動及び歯科口腔保健の推進に関する検討評価委員会の設置
- 2) 8020運動及び歯科口腔保健の推進に資するために必要となる事業
  - ア 歯科口腔保健の推進に携わる人材研修事業
  - イ 歯科口腔保健の推進に携わる人材の確保に関する事業
  - ウ その他、都道府県等保健推進事業に掲げる事業以外の事業

【事業実績】

元年度46箇所、2年度44箇所、3年度44箇所、4年度45箇所

### 3. 歯科口腔保健支援事業【拡充:ライフステージ別に効果的な普及啓発を実施】

国民に対する歯科口腔保健の推進に関する知識の普及啓発等を行う。

【実施主体:株式会社等】

- ・ 歯科疾患予防等に資する動画等の作成・公開
- ・ マスメディア等を活用した効果的な普及啓発の実施
- ・ セミナー、シンポジウム等の開催等

### 2. 都道府県等口腔保健推進事業【一部拡充】

「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき、歯科口腔保健の取組を進めるため実施される歯科保健事業を行う(平成25年度から実施)。

【実施主体:都道府県、政令市、特別区、市町村】(※補助メニューによって異なる)補助率:1/2→**1/2相当定額**

- 1) 口腔保健支援センター設置推進事業  
【事業実績】元年度43箇所、2年度46箇所、3年度46箇所、4年度49箇所
  - 2) 口腔保健の推進に資するために必要となる事業
    - I 歯科疾患予防等事業【拡充:都道府県・保健所設置市の補助単価の見直し】
      - ① 歯科疾患予防事業【都道府県・保健所設置市については1,211千円→1,782千円】
      - ② 歯科健診事業
      - ③ 食育推進等口腔機能維持向上事業
    - II 歯科保健医療サービス提供困難者等への歯科保健医療推進事業【拡充:都道府県・保健所設置市の補助単価の見直し】
      - ① 歯科保健医療推進事業【都道府県・保健所設置市については1,069千円→2,001千円】
      - ② 歯科医療技術者養成・口腔機能管理等研修事業
    - III 歯科口腔保健推進体制強化事業
    - IV 調査研究事業
      - ① 歯科口腔保健調査研究事業
      - ② 多職種連携等調査研究事業
- 【事業実績】I元年度66箇所、2年度104箇所、3年度163箇所、4年度200箇所  
II元年度65箇所、2年度53箇所、3年度64箇所、4年度70箇所



# 歯・口腔の健康づくりプランの概要

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生涯を通じた歯科口腔保健を実現することを目的に、歯科口腔保健に関する施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示し、令和6年度から令和17年度までの「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」（歯・口腔の健康づくりプラン）を推進する。

## 歯・口腔健康づくりプランの骨子

### **1) 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針**

1. 歯・口腔に関する健康格差の縮小
2. 歯科疾患の予防
3. 口腔機能の獲得・維持・向上
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
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

### **2) 歯科口腔保健を推進するための目標・計画に関する事項**

※歯科口腔保健の推進のための基本的な方針についてそれぞれ目標・計画の設定及び評価の考え方を示す。

### **3) 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**

※地方公共団体における歯科口腔保健推進に関する目標・計画の設定及び評価の際の留意事項を示す。

### **4) 歯科口腔保健を担う人材の確保・育成に関する事項**

### **5) 調査及び研究に関する基本的な事項**

※歯科口腔保健に関する調査の実施及び活用や研究の推進に関する事項を示す。

### **6) その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項**

※歯科口腔保健に関する正しい知識の普及、歯科口腔保健を担う者の連携及び協力、大規模災害時の歯科口腔保健に関する事項を示す。

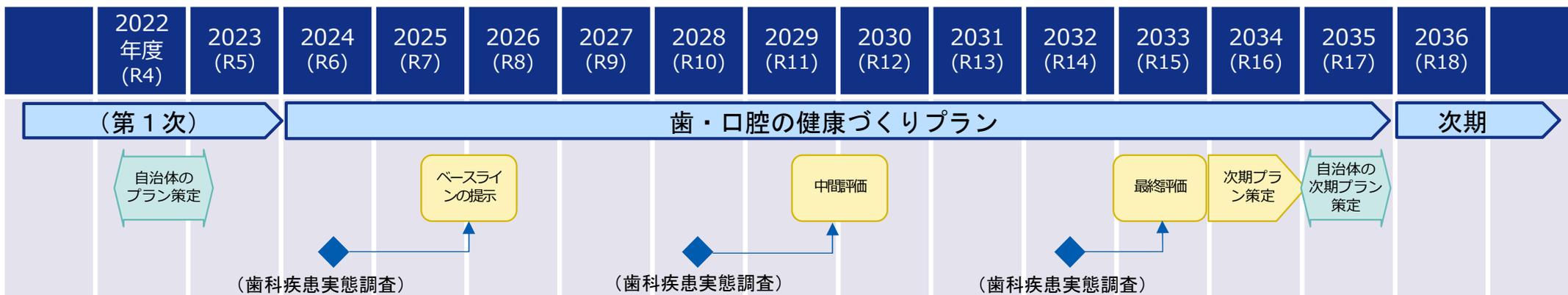
# 歯・口腔の健康づくりプランの目標と指標 一覧

：「健康日本21（第三次）」と重複するもの

目 標	指 標	目 標 値
<b>第1. 歯・口腔に関する健康格差の縮小</b>		
<b>一 歯・口腔に関する健康格差の縮小によるすべての国民の生涯を通じた歯科口腔保健の達成</b>		
① 歯・口腔に関する健康格差の縮小	ア 3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合	0%
	イ 12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数	25都道府県
	ウ 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）	5%
<b>第2. 歯科疾患の予防</b>		
<b>一 う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成</b>		
① う蝕を有する乳幼児の減少	3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合（再掲）	0%
② う蝕を有する児童生徒の減少	12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数（再掲）	25都道府県
③ 治療していないう蝕を有する者の減少	20歳以上における未処置歯を有する者の割合（年齢調整値）	20%
④ 根面う蝕を有する者の減少	60歳以上における未処置の根面う蝕を有する者の割合（年齢調整値）	5%
<b>二 歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成</b>		
① 歯肉に炎症所見を有する者の減少	ア 10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	10%
	イ 20代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	15%
② 歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合（年齢調整値）	40%
<b>三 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成</b>		
① 歯の喪失の防止	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）（再掲）	5%
② より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	85%
<b>第3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上</b>		
<b>一 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成</b>		
① よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合（年齢調整値）	80%
② より多くの自分の歯を有する者の増加	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）（再掲）	5%
<b>第4. 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</b>		
<b>一 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の推進</b>		
① 障害者・障害児の歯科口腔保健の推進	障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	90%
② 要介護高齢者の歯科口腔保健の推進	要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	50%
<b>第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</b>		
<b>一 地方公共団体における歯科口腔保健の推進体制の整備</b>		
① 歯科口腔保健の推進に関する条例の制定	歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している保健所設置市・特別区の割合	60%
② PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健に関する取組の実施	歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合	100%
<b>二 歯科検診の受診の機会及び歯科検診の実施体制等の整備</b>		
① 歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	95%
② 歯科検診の実施体制の整備	法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合	100%
<b>三 歯科口腔保健の推進等のために必要な地方公共団体の取組の推進</b>		
① う蝕予防の推進体制の整備	15歳未満でフッ化物応用の経験がある者	80%

## 歯・口腔の健康づくりプランのスケジュール

- 歯・口腔の健康づくりプランの計画期間については、健康日本21（第3次）をはじめとした他の計画（医療計画、医療費適正化計画等）との計画期間を一致させ、整合性を図るために、令和6年度から令和17年度までの12年間とする。
- 歯・口腔の健康づくりプランの中間評価をプラン開始後6年を目処に、最終評価を同10年を目処に行い、計画期間中に次期（令和18年度開始）の基本的事項の策定のための期間を設ける。
- 歯・口腔の健康づくりプランの評価のためのベースラインはプラン初年度である令和6年度の値とし、目標値は令和14年度として設定する。
- ベースラインの提示・中間評価及び最終評価に必要なデータソースである歯科疾患実態調査は、次期基本的事項の評価実施時期を踏まえ、令和6年度から4年ごとに実施する。



# 国民皆歯科健診に向けた取組の視点

## 歯科口腔保健（歯科健診）の推進のための社会環境の整備

### 取組の視点

#### 健診機会

（既存の歯科健診制度を含む、歯科健診の機会の確保・拡大）

歯科健診の  
有効性・エビデンスの  
検証・構築

#### 健診方法

（効果的・効率的に実施するための歯科健診の  
あり方の検証）

#### 健診受診率

（受診率向上や受診者の行動変容に資する歯科健診の  
あり方の検証）

健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現  
歯・口腔に関する健康格差の縮小

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

※R6年度～「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（歯・口腔の健康づくりプラン）」に示す方向性【グランドデザイン】を基本に演者が作成

ご清聴ありがとうございました

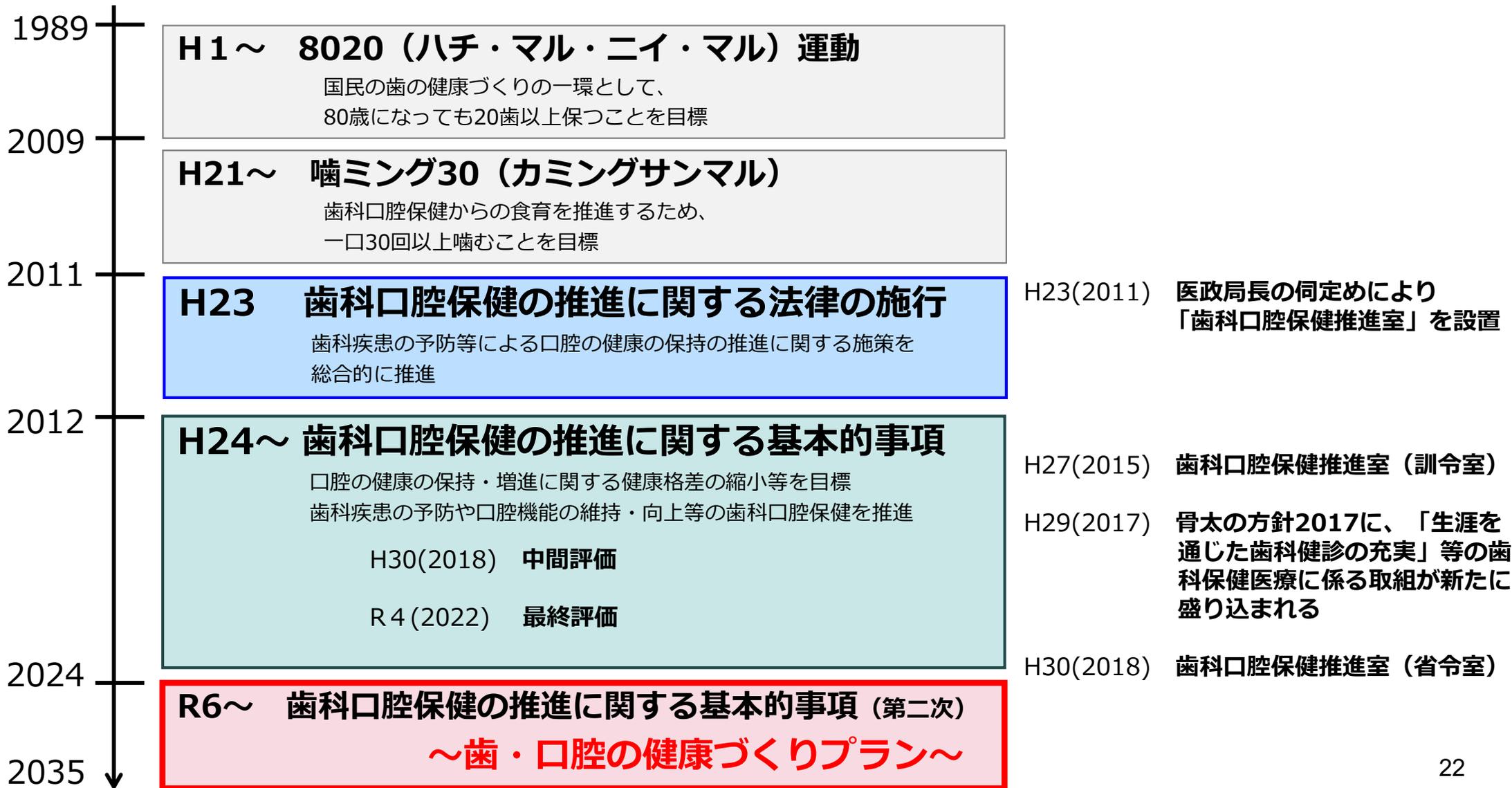


## 本日の内容

- 歯科健診を取り巻く状況について
- 生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）について
- 参考資料

# 我が国における歯科口腔保健の推進

○生涯にわたる歯・口腔の健康が社会生活の質の向上に寄与することや、歯・口腔の健康と全身の健康との関連性についても指摘されていることを踏まえ、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持が重要であることから、歯・口腔の健康づくりの取組を展開してきた。



# 歯科口腔保健の推進について

## 歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年8月10日公布・施行）

### 基本理念

- ◆ 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進
- ◆ 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進

### 責務

- ◆ 国及び地方公共団体、歯科医師等、国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者、国民について、各々の責務を規定

### 国及び地方公共団体が講ずる施策

- ① 歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等
- ② 定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等
- ③ 障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等
- ④ 歯科疾患の予防のための措置等
- ⑤ 口腔の健康に関する調査及び研究の推進等

### 実施体制

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等

財政上の措置等

口腔保健支援センター

## 歯科口腔保健推進室の設置

- ◆ 「歯科口腔保健の推進に関する法律」に規定されている歯科疾患の予防等による口腔の健康を保持するため、関連施策について関係部局との横断的な連携を図りながら遂行していくため、平成23年8月医政局長の伺定めにより「[歯科口腔保健推進室](#)」を設置。
- ◆ 平成27年10月1日付で歯科口腔保健推進室（訓令室）となり、[平成30年7月31日より省令室に昇格](#)。省内関係部局や自治体とも連携を図りながら、歯科健診の充実や口腔機能の向上に資する事業を通じて歯科口腔保健・医療の充実にかかる取組を実施

## 経済財政運営と改革の基本方針

- ◆ 「経済財政運営と改革の基本方針」に、平成29年から **7年連続** で歯科関連の記載が盛り込まれている。

### 「経済財政運営と改革の基本方針2023」（令和5年6月16日閣議決定）（抜粋）

リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進を図る。全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積・活用と国民への適切な情報提供、**生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進**、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療機関・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。また、市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。

# 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項について

## 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

- 平成23年に施行された「歯科口腔保健の推進に関する法律」の第12条第1項において、**厚生労働大臣は歯科口腔保健の推進に関する基本的事項を定めること**としている。
- 歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項では、同法において規定されている**国及び地方公共団体が講ずる施策について、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。

### 国及び地方公共団体が講ずる施策（第7～11条）

- ① 歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等
- ② 定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等
- ③ 障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等
- ④ 歯科疾患の予防のための措置等
- ⑤ 口腔の健康に関する調査及び研究の推進等

参考) 歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）

（歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等）

第十二条 厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、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ものとする。**

- ◆ 平成24年7月に、歯科口腔保健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事項として、**平成24年から平成34年までの10年間の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」（第一次）**が定められた。
- ◆ 令和3年には、都道府県等の策定する**医療計画等の期間と調和を図る**観点から、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の**期間を1年延長し、令和5年度までとされた**。なお、**令和4年度に最終評価が実施**された。
- ◆ **令和6年度から令和17年度までの12年間の「歯科口腔保健施策の推進に関する基本的事項」（第二次）**は、「**歯・口腔の健康づくりプラン**」として、歯科口腔保健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定めることとしている。

# 歯科口腔保健パーパス

歯・口腔の健康づくりプラン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（第1次）の一部の指標が悪化
- 定期的な歯科検（健）診の受診率
- 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、こども・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の加速
- 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・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サイクルの実施

- 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施策を展開するとともに、ライフコースアプローチに基づいた歯科口腔保健施策の推進
- 様々な担い手が有機的に連携することによる社会環境の整備
- 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

# 歯科口腔保健の推進に関するランドデザイン

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

適切な食生活の実現や社会生活等の質の向上

歯・口腔の健康に関わる疾病の予防・重症化予防

健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現  
歯・口腔に関する健康格差の縮小

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

様々なサービス等との有機的な連携

令和6年度予算案 86百万円 (一) ※ ( ) 内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

- ▶ 本調査は、わが国の歯科保健状況を把握し、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」や「健康日本21（第二次）」等の各基本計画の評価など、今後の歯科保健医療対策の推進に必要な基礎資料を得ることを目的とする。
- ▶ 次期基本的事項の計画期間については、他の計画（健康日本21、医療計画、医療費適正化計画等）との計画期間を一致させ、整合性を図るために、令和6年から12年間としており、ベースラインの提示・中間評価及び最終評価に必要なデータソースである歯科疾患実態調査は、次期基本的事項の評価実施時期を踏まえ、令和6年から4年ごとに実施予定。

## 2 事業の概要・スキーム、実施主体

### ○ 客体・抽出方法

- ・令和4年調査においては、国民生活基礎調査の調査区に設定された単位区から、300単位区を無作為に抽出し、当該単位区内の満1歳以上の世帯員を報告者とした。（300単位区内の満1歳以上の世帯員総数は約15,000人）。
- ・令和6年調査では、地域間における健康格差を評価する観点から、対象地区を拡大して実施予定。

（参考）令和4年実績：調査客対数約15,000人、被調査者数2,709人（うち口腔内診査受診者2,317人）  
平成28年実績：調査客対数約19,000人、被調査者数6,278人（うち口腔内診査受診者3,820人）

### ○ 主な調査事項

- (1) 歯や口の状態 (2) 歯をみがく頻度 (3) 歯や口の清掃状況 (4) 過去1年間における歯科検診受診の有無  
(5) 過去1年間におけるフッ化物応用の有無 (6) 矯正治療の経験の有無 (7) 歯・補綴の状況 (8) 歯肉の状況 等

【実施主体：厚生労働省（委託先：都道府県・政令市・特別区）】



# 健康日本21（第三次）の基本的な方向と領域・目標の概要

## 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康寿命、健康格差

## 個人の行動と健康状態の改善

生活習慣の改善	栄養・食生活	適正体重を維持している者、肥満傾向児、バランスの良い食事、野菜・果物・食塩の摂取量
	身体活動・運動	歩数、運動習慣者、子どもの運動・スポーツ
	休養・睡眠	休養が取れている者、睡眠時間、週労働時間
	飲酒	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒、20歳未満の飲酒
	喫煙	喫煙率、20歳未満の喫煙、妊婦の喫煙
	<b>歯・口腔の健康</b>	<b>歯周病、よく噛んで食べることができる者、歯科検診受診率</b>
生活習慣病（NCDs）の発症予防／重症化予防	がん	年齢調整罹患率・死亡率、がん検診受診率
	循環器病	年齢調整死亡率、高血圧、脂質高値、メタボ該当者・予備群、特定健診・特定保健指導
	糖尿病	合併症（腎症）、治療継続者、コントロール不良者、有病者数
	COPD	死亡率
生活機能の維持・向上		ロコモティブシンドローム、骨粗鬆症検診受診率、心理的苦痛を感じている者

## 社会環境の質の向上

社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	地域の人々とのつながり、社会活動、共食、メンタルヘルス対策に取り組む事業場
自然に健康になれる環境づくり	食環境イニシアチブ、歩きたくなるまちなかづくり、望まない受動喫煙
誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	スマート・ライフ・プロジェクト、健康経営、特定給食施設、産業保健サービス

## ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	こども	こどもの運動・スポーツ、肥満傾向児、20歳未満の飲酒・喫煙
	高齢者	低栄養傾向の高齢者、ロコモティブシンドローム、高齢者の社会活動
	女性	若年女性やせ、骨粗鬆症検診受診率、女性の飲酒、妊婦の喫煙

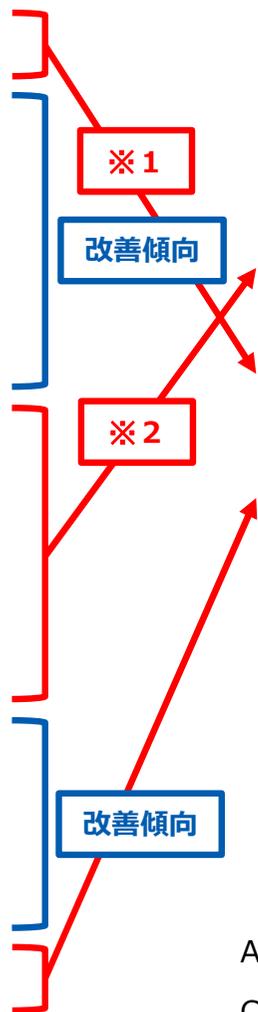
# 健康日本21（第三次）の歯・口腔の健康に関する目標項目一覧

## （第二次最終評価）

項目	評価
<b>5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標</b>	
（6）歯・口腔の健康	
①口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の割合の増加）	C
②歯の喪失防止	E※ （参考B）
ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	
イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	
ウ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	E※
③歯周病を有する者の割合の減少	
ア 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	
イ 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	B
ウ 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	
④乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加	
ア 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	E※
イ 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	
⑤過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	E※

## （第三次目標）

目標	指標	目標値
<b>別表第二 個人の行動と健康状態の改善に関する目標</b>		
1 生活習慣の改善		
（6）歯・口腔の健康		
①歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合（年齢調整値）	40% （令和14年度）
②よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合（年齢調整値）	80% （令和14年度）
③歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	95% （令和14年度）



※1 ライフコースアプローチの観点から発展的見直し  
 ※2 ライフコースアプローチの観点から発展的見直し  
 （「ア 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」は改善）

### 【評価基準】

A：目標値に達した B：現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある  
 C：変わらない D：悪化している E：評価困難

※は、新型コロナウイルス感染症の影響でデータソースとなる調査が中止となった項目

# 健康日本21（第三次）の歯・口腔の健康に関する目標項目一覧

目標	指標	目標値
<b>別表第二 個人の行動と健康状態の改善に関する目標</b>		
1 生活習慣の改善		
(6) 歯・口腔の健康		
① 歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合（年齢調整値）	40%（令和14年度）
② よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼(ソシヤク)良好者の割合（年齢調整値）	80%（令和14年度）
③ 歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	95%（令和14年度）

# ① 歯周病を有する者の減少（40歳以上における歯周炎を有する者の割合）

## 歯周炎を有する者の状況について

- 歯周病は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であるとともに、歯周病と糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されている。
- 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）において、40歳以上の進行した歯周病を有する者の割合が改善していないと推測され、引き続き歯周病対策が重要であることが指摘されている。
- 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を設定する。

具体的指標	策定時の ベースライン値	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	データソース
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	37.3%	44.7%	※	25%	歯科疾患実態調査
	平成17年	平成28年		令和4年度	
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	54.7%	62.0%	※	45%	歯科疾患実態調査
	平成17年	平成28年		令和4年度	

※新型コロナウイルス感染症の影響でデータソースとなる調査が中止

## 糖尿病診療ガイドライン2019（日本糖尿病学会）

- 歯周病は、慢性炎症として血糖コントロールに悪影響を及ぼすことが疫学的に示されている
- 2型糖尿病では歯周治療により血糖が改善する可能性があり※、推奨される（推奨グレードA）  
（※文献の相違があるものの、共通して歯周基本治療後に、HbA1cが0.29～0.66%低下することが示されている）

## 糖尿病患者に対する歯周治療ガイドライン 改訂第3版 2023（日本歯周病学会）

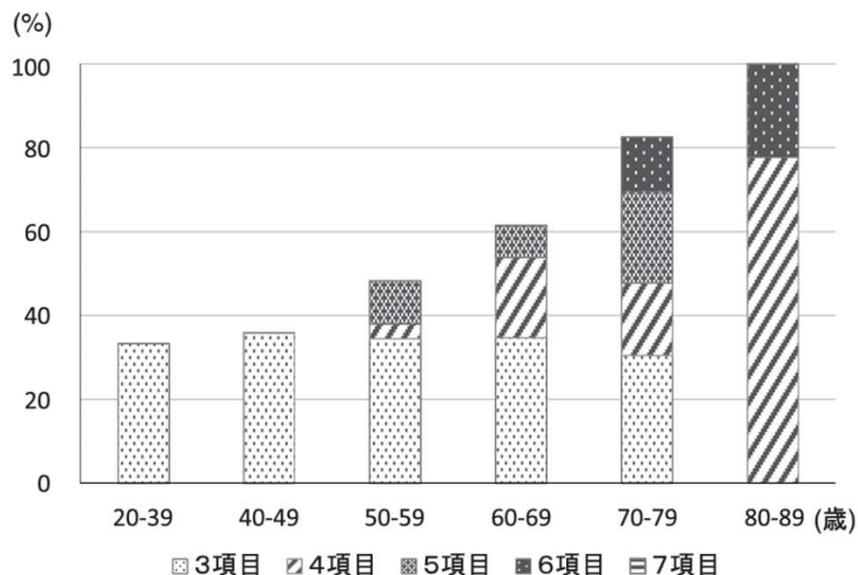
- 1型・2型糖尿病患者は非糖尿病患者と比較して有意に歯周病の発症率が高い
- 血糖コントロールの不良な糖尿病は歯周病の進行に関与する危険因子であり、歯周病を悪化させる
- 糖尿病を有する歯周病患者に対して、歯周基本治療は HbA1c の改善に有効であり、歯周基本治療の実施を強く推奨する  
（エビデンスの確実性：高 推奨の強さ：強い推奨）

## ② よく噛んで食べることができる者の増加（50歳以上における咀嚼良好者の割合）

### 口腔機能の年齢階級別の低下状況について

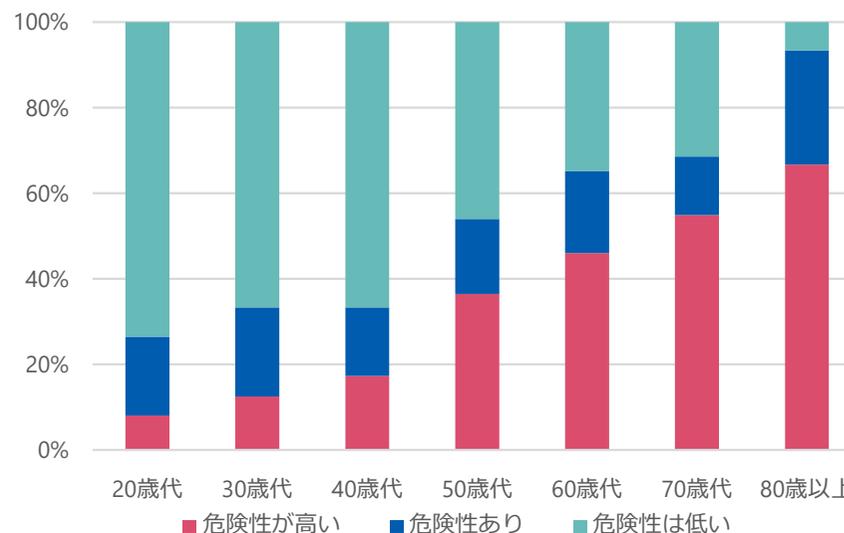
- 複数の調査研究において、50歳代以上において口腔機能が低下する者の割合が増加傾向にあることが示されている。
- ライフコースに沿った口腔機能の維持・向上に取り組むために、口腔機能の低下予防の観点も含めた具体的指標を設定する。

- 方法：地域歯科診療所にメンテナンスのために来院した患者189名に口腔機能低下症の検査を実施
- 結果：50歳代から罹患率が増加
- 高齢期以前から口腔機能が低下する者がいることが示唆された。



太田緑他 (2018). 地域歯科診療所における口腔機能低下症の割合. 老年歯科医学, 33(2), 79-84.

- 方法：全国の不特定多数を対象にスマートフォンアプリを利用したオーラルフレイルセルフチェックを実施
- 結果：オーラルフレイルの危険性（高い、危険性あり、危険性が低い）と年齢との間に統計学的に有意な差が認められた ( $p < 0.001$ )。
- 50歳代以上で、オーラルフレイルの危険性が高い又は危険性ありとされた者が半数を超えた。

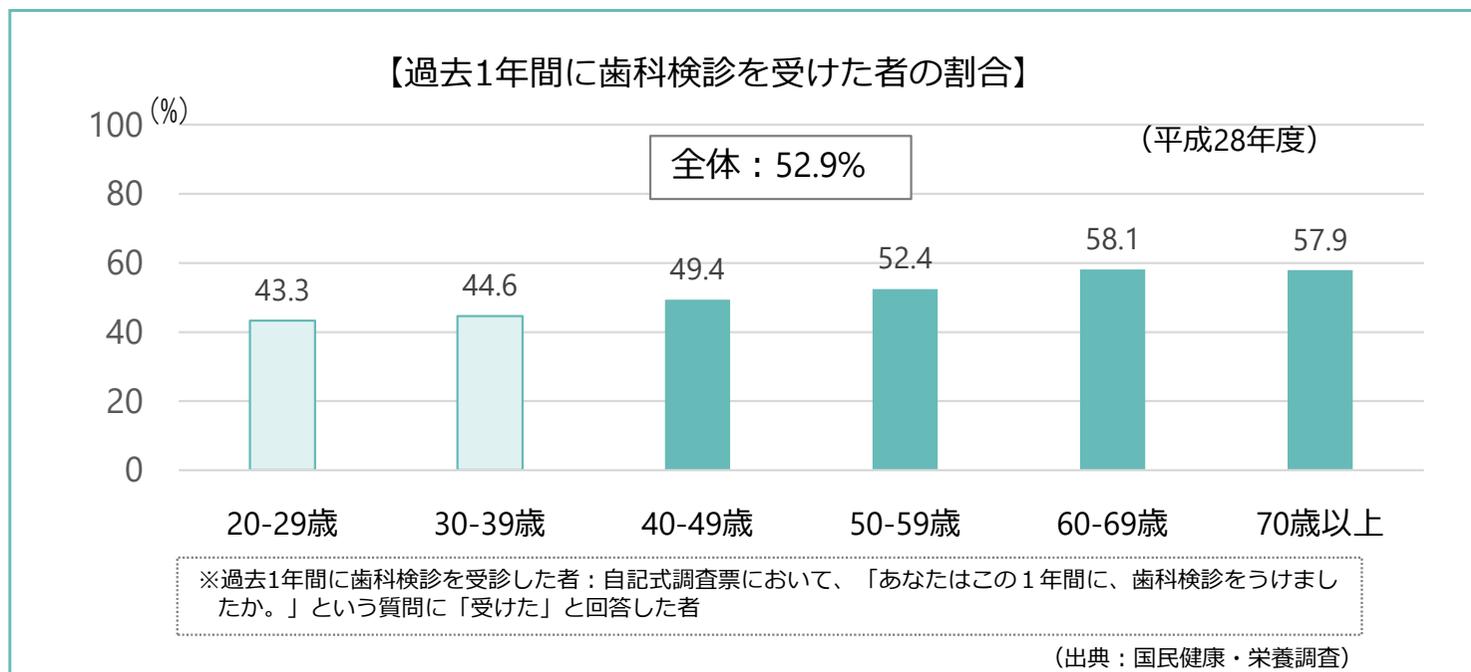


(出典) 厚生労働委託事業「口腔内の虚弱等の状態を評価する客観的評価法等の開発・検証（検査方法等の実証）に係る研究等一式」報告書

### ③ 歯科検診の受診者の増加（過去1年間に歯科検診を受診した者の割合）

#### 歯科検診の状況について

- 定期的な歯科検診による継続的な口腔管理は、歯・口腔の健康状態に大きく寄与するため、生涯を通じて歯科検診を受診し、歯科疾患の早期発見・重症化予防等を図ることが重要。
- 特に受診率が低いこと等が指摘されている若年層を含め、生涯を通じた歯科健診（検診）に向けた取り組みを推進するために、継続して、「過去1年間に歯科検診を受診した者」に関する指標を設定する。



具体的指標	策定時の ベースライン値	中間評価	最終評価 (直近値)	目標値	データソース
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	34.1%	52.9%	※	65%	国民健康・栄養調査
	平成21年	平成28年		令和4年度	

※新型コロナウイルス感染症の影響でデータソースとなる調査が中止

# 循環器病対策推進基本計画について

第1期基本計画：令和2(2020)年度から令和4(2022)年度

第2期基本計画：令和5(2023)年度から令和10(2028)年度【令和5年3月閣議決定】

**全体目標** 「1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」「2. 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実」「3. 循環器病の研究推進」に取り組むことにより、2040年までに3年以上の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少を目指して、予防や医療、福祉サービスまで幅広い循環器病対策を総合的に推進する。

## 3. 循環器病の研究推進 ※抜粋

(現状・課題)

歯科疾患が感染性心内膜炎等の発症に影響を及ぼすことや、生活習慣病及び循環器病と関連があることが示されている。

(取り組むべき施策)

国は、循環器病対策を効果的に推進するため、治療法等の費用対効果も踏まえつつ、循環器病の診療の質の向上や健康寿命の延伸に資する施策の根拠となるエビデンスの創出や循環器病の治療の均てん化を目指した研究等、根拠に基づく政策立案のための研究を推進する。また、歯科疾患等の循環器病以外の疾患が循環器病の発症や進行に影響を与えうることや、循環器病の中には下肢末梢動脈疾患や肺血栓塞栓症といった多様な病態が含まれることを踏まえ、幅広く循環器病の対策を進めるための研究を推進する。

<近年の口腔と全身の健康に係る研究例>

研究年度	研究名	研究代表者
令和元	口腔の健康と全身の健康の関連の文献レビューと因果推論手法の提案	相田 潤 (東京医科歯科大学)
令和元～3	歯科口腔保健の新たな評価方法・評価指標の開発のための調査研究～我が国の歯科健康格差縮小へのヘルスサービスリサーチ～	田宮 菜奈子 (筑波大学)
令和2～3	後期高齢者の歯科受診による全身疾患の予防効果に関する研究： 傾向スコアを用いた共変量調整法による因果効果の推定	石崎 達郎 (東京都健康長寿医療センター)
令和3～4	成人期における口腔の健康と全身の健康の関係性の解明のための研究	小坂 健 (東北大学)
令和5～6	大規模コホートとリアルワールドデータを用いた口腔と全身疾患の関連についての研究	小坂 健 (東北大学)

### ① 高齢者における血漿中抗 *Porphyromonas gingivalis* 抗体価と心房細動との関連 (研究分担者: 葎原明弘先生、岩崎正則先生)

#### 研究概要 (分担研究報告書より)

**研究目的:** 全身性炎症が心房細動の主要な原因の一つであるとともに、歯周病による局所の炎症が全身性炎症を惹起し、様々な全身疾患に影響を及ぼすことが示唆されている。そこで、血漿中抗 *P. gingivalis* 抗体価を用いて、歯周状態と心房細動の関連性を明らかにする。

**研究方法:** 2012~2014年の魚沼コホートのベースラインデータを用いた横断研究。

**考察:** ロジスティック回帰分析の結果、抗*P.g*抗体価高値群で、心房細動の既往のある者が多かったが、因果関係は明確ではない。

**結論:** 歯周病原細菌に対する血中のIgG量が高いことと心房細動の既往に関連があることが示唆された。

#### 心房細動

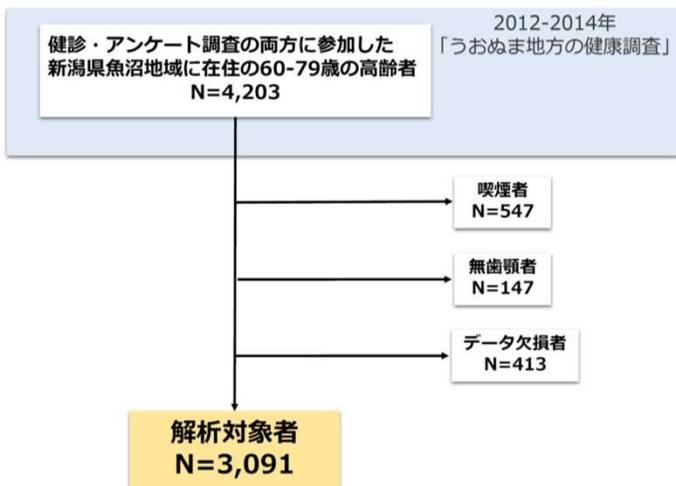
- 心不全や心原性脳梗塞、心筋梗塞などの原因となる疾患

心房細動



#### *Porphyromonas gingivalis*に対する血中抗体価

- 歯周病の臨床的指標と相関性がある (Kudoら 2012)
- 歯周病と全身疾患の関連性を示すより有用な指標である (Łysekら 2016)



#### 心房細動の既往の有無を目的変数としたロジスティック回帰分析

説明変数	オッズ比 (95%信頼区間)	P値
抗 <i>P.g</i> 抗体価高値 (>第三四分位数)	2.13 (1.23-3.69)	<b>0.007</b>
年齢	1.04 (0.99-1.10)	0.136
性別 (男性)	2.66 (1.38-5.14)	<b>0.004</b>
BMI ( $\geq 25$ kg/m <sup>2</sup> )	1.26 (0.69-2.31)	0.453
収縮期高血圧 ( $\geq 140$ mmHg) or 服薬	2.35 (1.23-4.49)	<b>0.009</b>
HbA1c ( $\geq 6.5\%$ ) or 服薬	1.19 (0.54-2.62)	0.670
Non-HDL-C (<130 or 189< mg/dl) or 服薬	1.25 (0.72-2.17)	0.420
飲酒 (2合/日以上)	1.16 (0.47-2.86)	0.751
狭心症の既往	0.47 (0.06-3.60)	0.464
心不全の既往	4.26 (0.44-40.89)	0.209

第10回循環器病対策推進協議会 資料1より引用・改変

令和4年度 厚生労働科学研究  
「成人期における口腔の健康と全身の健康の関係性の解明のための研究」の研究報告

### ② 健康寿命の延伸・短縮要因に関する研究 – 現在歯数および口腔ケアと健康寿命との関連：大崎コホート 2006 研究 – (研究分担者：辻一郎先生)

#### 研究概要 (分担研究報告書より)

**研究目的：**コホート研究により、現在歯数および口腔ケアと健康寿命の関係を明らかにし、現在歯数および口腔ケアにより健康寿命がどの程度延伸しうるかを定量的に検討する。

**研究方法：**2006年12月の調査から13年間の追跡期間中における、口腔内の状況及び口腔ケアの取組等と健康寿命（要介護発生、死亡情報などを考慮）との関係について解析した。

**考察：**男女ともに現在歯数が少ないほど健康寿命が短かったが、現在歯数が短い場合でも、口腔ケアの実践により健康寿命が延伸しうる可能性が示された。一方、すべての対象者が要介護認定を申請しているかは不明で検出バイアスは否定できない等の限界がある。

**結論：**より多くの歯を保持することや口腔ケアの実践は、健康寿命の延伸と関連がみられた。

歯数の減少した高齢者において、2回以上/日の歯磨き・義歯の使用を行っていた群は、そうでない群と比べ健康寿命が長い

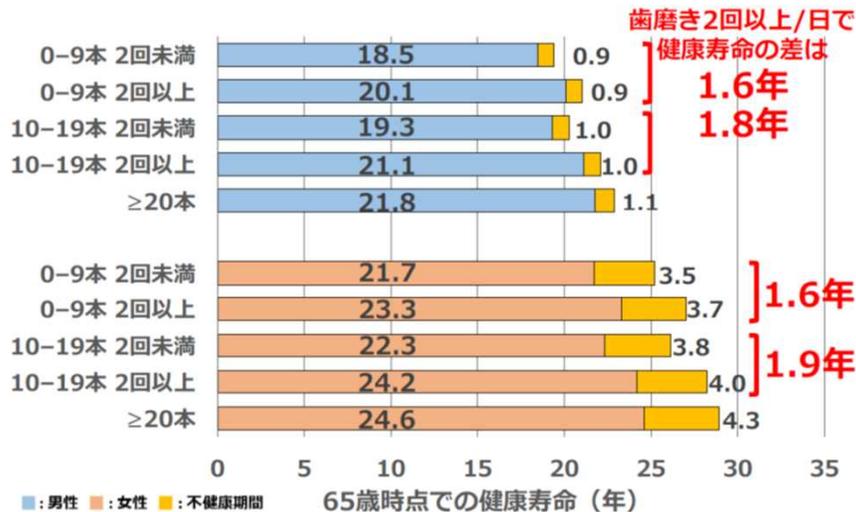


図1 現在歯数および歯磨きと健康寿命との関連

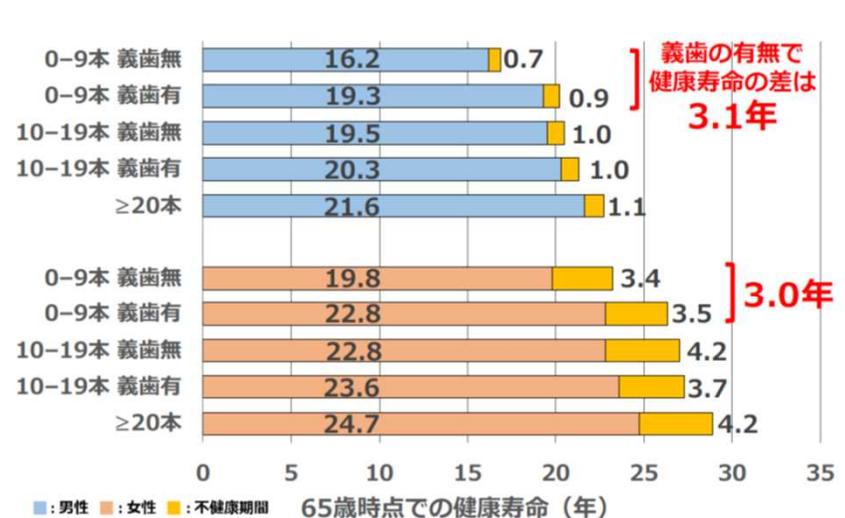


図2 現在歯数および義歯使用と健康寿命との関連

第10回循環器病対策推進協議会 資料1より引用・改変

令和4年度 厚生労働科学研究  
 「成人期における口腔の健康と全身の健康の関係性の解明のための研究」の研究報告

Maya Yamato, Sanae Matsuyama, Yoshitaka Murakami, Jun Aida, Yukai Lu, Yumi Sugawara & Ichiro Tsuji  
 Association between the number of remaining teeth and disability-free life expectancy, and the impact of oral self-care in older Japanese adults: a prospective cohort study. BMC Geriatrics 2022

### ③ 身体活動量と口腔の健康の関連 (研究分担者：葎原明弘先生、岩崎正則先生)

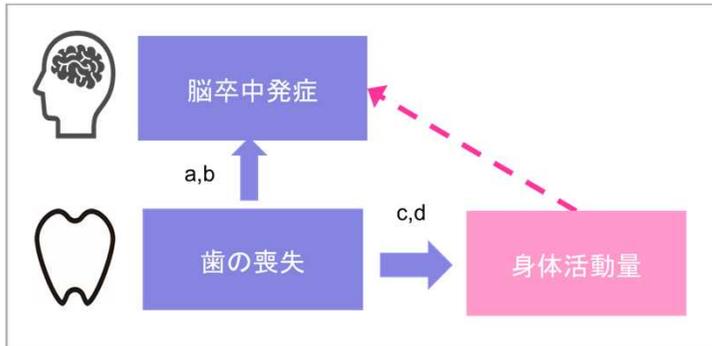
#### 研究概要 (分担研究報告書より)

**研究目的：**脳卒中発症と歯の喪失との関連が報告されている。また、脳卒中予防として適度な運動も重要とされるが運動と歯の喪失との関連も報告されている。本研究では、脳卒中の既往と歯の喪失との関連及び脳卒中の既往と総身体活動量との関連とともに脳卒中の既往と歯の喪失の関連要因としての総身体活動量について検討する。

**研究方法：**魚沼コホート研究に参加した39,764名を対象にアンケート調査を実施し、現在歯数・脳卒中既往等のデータと過去1年間の身体の動かし方から総身体活動量を算出し分析を行った。

**考察：**脳卒中の既往と歯の喪失との関連(※) および脳卒中の既往と総身体活動量が少ないこととの関連が示唆された。また、総身体活動量が少ないことと歯の喪失との関連が示唆されたことから、総身体活動量減少が脳卒中の既往と歯の喪失との関連要因である可能性が示された。  
(※) 歯の喪失による咀嚼能力の低下が栄養状態に影響を及ぼし、結果的に脳卒中の発症にも影響を及ぼすことが推察される。

**結論：**脳卒中の既往、歯の喪失、総身体活動量が少ないことはそれぞれ互いに関連していた。



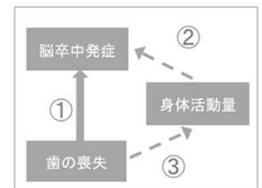
ロジスティック回帰分析の結果より、

#### 脳卒中オッズ比

- ①現在歯数20本以上の群と比較し、0本、1-9本の群で有意に高い
- ②1日総身体活動量上位25%の群と比較し、下位25%の群で有意に高い

#### 1日総身体活動量下位25%オッズ比

- ③現在歯数20本以上の群と比較し、0本の群で有意に高い



独立変数	分析①		従属変数 分析②		分析③	
	脳卒中既往		脳卒中既往		身体活動量第1四分位群 (下位25%)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
現在歯数						
0本	1.34	1.08 - 1.65	-	-	1.94	1.67 - 3.00
1-9本	1.36	1.14 - 1.63	-	-	1.14	0.84 - 1.66
10-19本	1.15	0.97 - 1.35	-	-	0.91	0.74 - 1.47
20本以上	1.00(基準)		-	-	1.00(基準)	
1日総身体活動量						
第1四分位群(26.8-34.0 METs)	-	-	2.24	1.67 - 3.00	-	-
第2四分位群(34.0-39.0 METs)	-	-	1.18	0.84 - 1.66	-	-
第3四分位群(39.0-47.8 METs)	-	-	1.04	0.74 - 1.47	-	-
第4四分位群(47.8-87.7 METs)	-	-	1.00(基準)		-	-

ロジスティック回帰分析  
年齢、性別、高血圧既往、糖尿病既往、肥満、喫煙経験を共変量とした。

歯の喪失⇔身体活動量の減少⇔脳卒中発症  
と関連する可能性が考えられた。

第10回循環器病対策推進協議会 資料1より引用・改変

令和4年度 厚生労働科学研究  
「成人期における口腔の健康と全身の健康の関係性の解明のた  
めの研究」の研究報告