

平成31年2月15日	参考 資料
第3回 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	

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の直近の実績値①

別表第一 歯科疾患の予防における目標

(1) 乳幼児期

項目	策定時の現状	直近の実績値	目標
① 3歳児でう蝕のない者の割合の増加	77.1% (平成21年厚生労働省実施状況調べ (3歳児歯科健康診査))	83.0% (平成27年 厚生労働省実施状況調べ (3歳児歯科健康診査))	90% (平成34年度)

(2) 学齢期

項目	策定時の現状	直近の実績値	目標
① 12歳児でう蝕のない者の割合の増加	54.6% (平成23年学校保健統計調査)	64.5% (平成28年学校保健統計調査)	65% (平成34年度)
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	25.1% (平成17年歯科疾患実態調査)	19.8% (平成28年歯科疾患実態調査)	20% (平成34年度)

(3) 成人期 (妊産婦である期間を含む。)

項目	策定時の現状	直近の実績値	目標
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	31.7% (平成21年国民健康・栄養調査)	27.1% (平成26年国民健康・栄養調査)	25% (平成34年度)
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	37.3% (平成17年歯科疾患実態調査)	44.7% (平成28年歯科疾患実態調査)	25% (平成34年度)
③ 40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	40.3% (平成17年歯科疾患実態調査)	35.1% (平成28年歯科疾患実態調査)	10% (平成34年度)
④ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	54.1% (平成17年歯科疾患実態調査)	73.4% (平成28年歯科疾患実態調査)	75% (平成34年度)

(4) 高齢期

項目	策定時の現状	直近の実績値	目標
① 60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	37.6% (平成17年歯科疾患実態調査)	34.4% (平成28年歯科疾患実態調査)	10% (平成34年度)
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	54.7% (平成17年歯科疾患実態調査)	62.0% (平成28年歯科疾患実態調査)	45% (平成34年度)
③ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60.2% (平成17年歯科疾患実態調査)	74.4% (平成28年歯科疾患実態調査)	70%→80%* (平成34年度)
④ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	25.0% (平成17年歯科疾患実態調査)	51.2% (平成28年歯科疾患実態調査)	50%→60%* (平成34年度)

*「歯科口腔保健の推進に関する専門委員会」において目標値の修正を提言された項目

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の直近の実績値②

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

(1) 乳幼児期及び学齢期

項目	策定時の現状	直近の実績値	目標
① 3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少	12.3% (平成21年厚生労働省実施状況調べ (3歳児歯科健康診査))	12.3% (平成27年厚生労働省実施状況調べ (3歳児歯科健康診査))	10% (平成34年度)

(2) 成人期及び高齢期

項目	策定時の現状	直近の実績値	目標
① 60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	73.4% (平成21年国民健康・栄養調査)	72.6% (平成27年国民健康・栄養調査)	80% (平成34年度)

別表第三 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

(1) 障害者・障害児

項目	策定時の現状	直近の実績値	目標
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	66.9% (平成23年厚生労働科学特別研究)	62.9% (平成28年厚生労働科学特別研究)	90% (平成34年度)

(2) 要介護高齢者

項目	策定時の現状	直近の実績値	目標
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	19.2% (平成23年厚生労働科学特別研究)	19.0% (平成28年厚生労働科学特別研究)	50% (平成34年度)

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

項目	策定時の現状	直近の実績値	目標
① 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	34.1% (平成21年国民健康・栄養調査)	62.0% (平成28年国民健康・栄養調査)	65% (平成34年度)
② 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	6都道府県 (平成21年厚生労働省実施状況調べ (3歳児歯科健康診査))	26都道府県 (平成27年厚生労働省実施状況調べ (3歳児歯科健康診査))	23→47都道府県* (平成34年度)
③ 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	7都道府県 (平成23年学校保健統計調査)	28都道府県 (平成28年学校保健統計調査)	28→47都道府県* (平成34年度)
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	26都道府県 (平成24年厚生労働省歯科保健課調べ)	43都道府県 (平成29年厚生労働省歯科保健課調べ)	36→47都道府県* (平成34年度)

*「歯科口腔保健の推進に関する専門委員会」において目標値の修正を提言された項目

(参考) 「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価報告書 (概要)

乳幼児期・
学齢期

う蝕は減少傾向だが、**う蝕有病率は高い水準**にあり、**社会経済的な要因による健康格差**が生じている。
エビデンスに基づく効果的・効率的な**ポピュレーションアプローチ**の推進が必要。

成人期

歯肉炎・歯周炎を有する者の割合は改善が見られず、更なる実態把握及び対策の検討が必要。

高齢期

8020達成者が増加している一方、**齲蝕及び歯周病の有病率は増加傾向**。幅広い実態把握及びそれを踏まえた取組の検討が必要。

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

- 厚生労働科学研究班や専門家等の意見を参考に、健康格差の具体的な評価指標や評価手法等を定める。
- 先行研究や既存のデータを活用し、う蝕有病者率の市区町村別の地域差の推移等を追跡し、健康格差の実態に関する参考とする。
- 歯周病の有病者率や健康行動、学校におけるフッ化物洗口の実施率等をアウトカムとした地域格差や、社会経済的な要因による健康格差の実態把握に努め、**格差解消に向けエビデンスに基づく効果的な取組を推進**する。

歯科疾患の予防

- う蝕に関し、乳幼児期及び学齢期の状況は改善傾向だが、いずれのライフステージにおいても依然う蝕有病者率は高い水準にあるため、継続的な歯科疾患の予防に関する取組を検討しつつ、フッ化物の継続的な応用等、**すべての人々に効果的なう蝕予防策を推進**する。
- 歯周病に関し、傾向が変動的であり、その原因が明らかではないため、実態を正確に把握し、原因を明確にした上で最終評価を行う。
- 幼少期・学齢期から、予防への関心を高め、効果的なセルフケアや定期的なプロフェッショナルケアの促進など、**一次予防を強化するための取組を進める**とともに、原因の一つである**喫煙への対策**が重要。

生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

- 昨今、口腔機能低下に関する重要性が広く認識されつつあることから、H34年度以降に設定すべき目標を念頭に置き、咀嚼機能等を含めた**口腔機能に関する指標・評価の検討**を進める。
- **口腔機能の維持・向上に関するポピュレーションアプローチのあり方**について、エビデンスを構築し、検討する。

定期的に歯科健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

- 今後さらに高齢者人口が増加していくことを踏まえ、**地域包括ケアシステムにおける効果的・効率的な歯科保健サービス**を提供する。
- 口腔内の環境の改善が全身の健康状態にも寄与することを踏まえ、要介護者等の口腔内の評価で必要な視点を整理し、口腔内の実態把握を適切に行う。
- 障害者(児)への定期的な歯科健診及び歯科医療の提供のため、国、都道府県、市区町村単位で関係部局と連携した施策・取組を推進する。

歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

- 母子保健や高齢者保健などの関係行政分野と連携し、**ライフステージに応じた横断的な施策の取組を中長期的な視点で検討**する。
- 平成34年度以降に設定する目標の検討とあわせて、歯科健診に関するデータ収集を行うとともに、効果的・効率的に歯科疾患の一次予防を推進していくための環境整備を行う。
- 成人期以降においても、地域や職域の取組を活用し、**定期的な検診の受診促進のための取組を推進**する。
- 8020運動に続き、**国民の歯の健康づくり運動を推進していくための次期目標設定**に向け、適切な実態把握、課題の整理及びエビデンスの構築を進める。