

令和3年5月14日

第1回 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

資料2

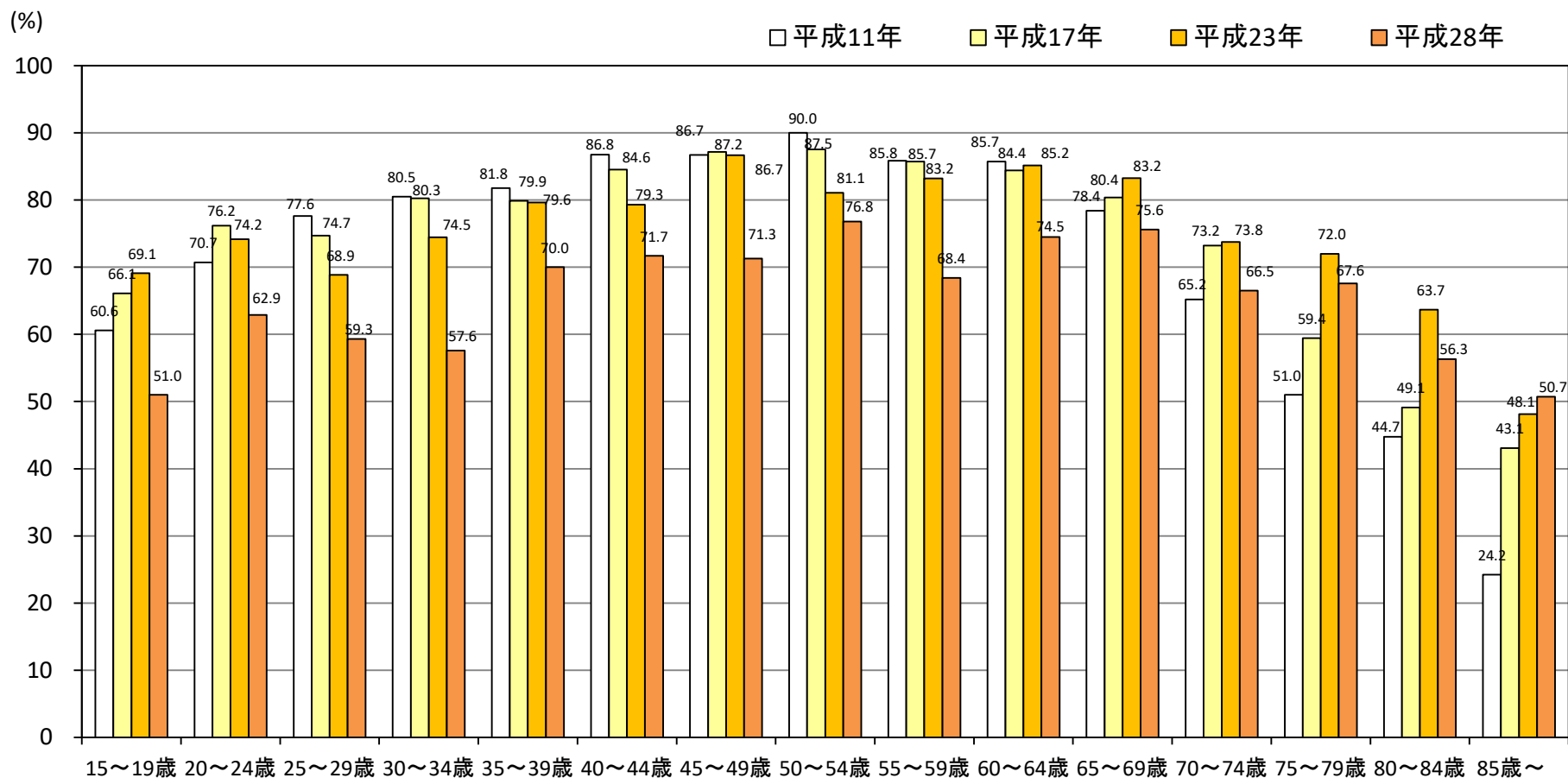
歯周病罹患の現状と対策について

医政局歯科保健課
歯科口腔保健推進室

歯肉に所見を有する者の割合

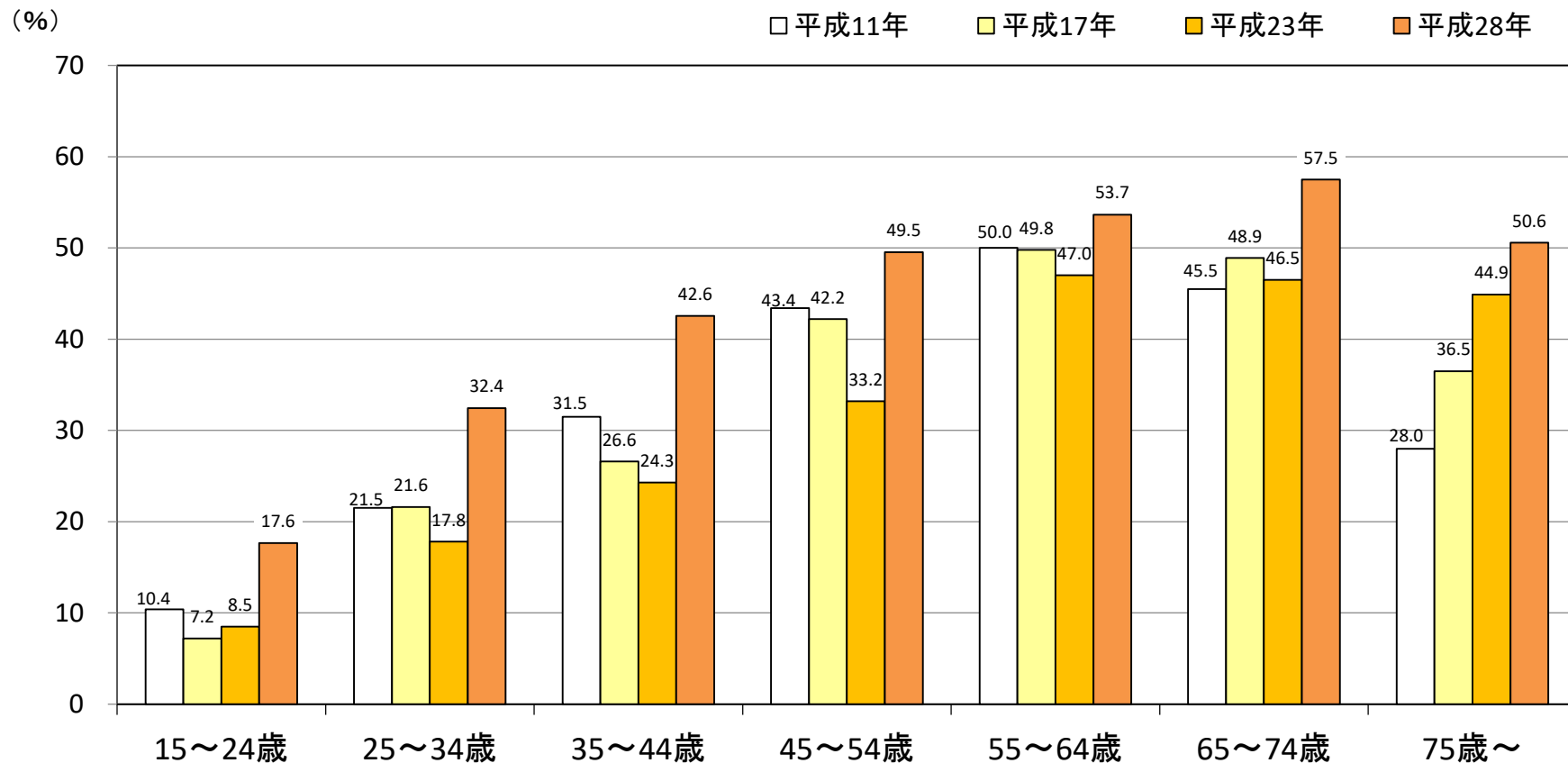
○歯肉に所見を有する者の割合は、平成11年の調査以降、64歳以下においては減少傾向にある一方、85歳以上においては、増加傾向にある。65～84歳においては、平成11年から平成23年までは増加傾向にあったが、平成28年調査では減少している。

○平成28年の調査では、35歳～69歳の約7割の者が歯肉に所見を有している。



進行した歯周病を有する者（4 mm以上の歯周ポケットを有する者）の割合

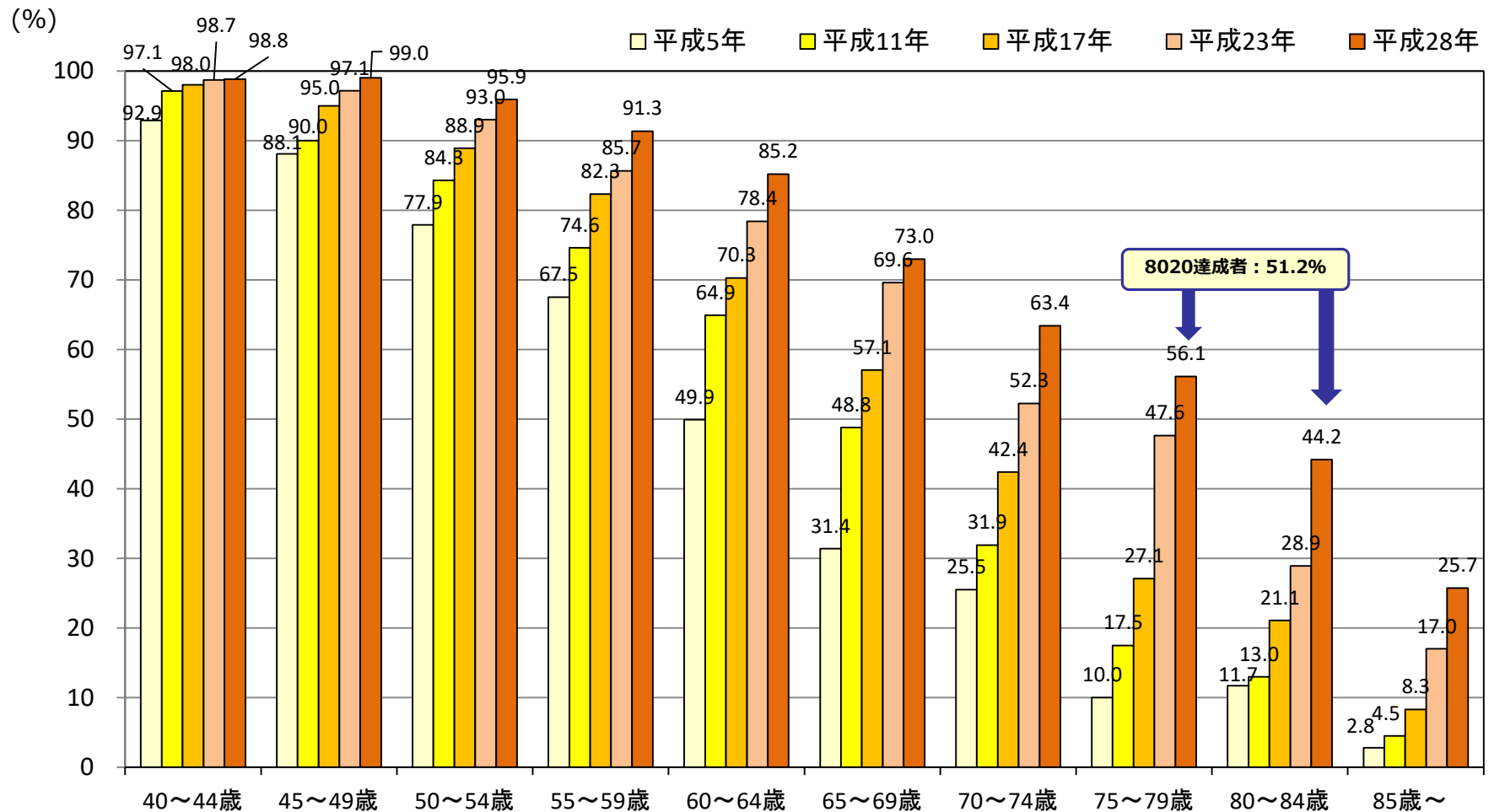
- 進行した歯周病を有する者の割合は、平成11年から平成23年までは減少傾向にあったが、平成28年調査では、いずれの年齢階級においても増加している。
- 一方、高齢者では増加傾向にあり、特に75歳以上で顕著である。



(歯科疾患実態調査、平成28年から5年周期)

20歯以上を有する者の割合の割合

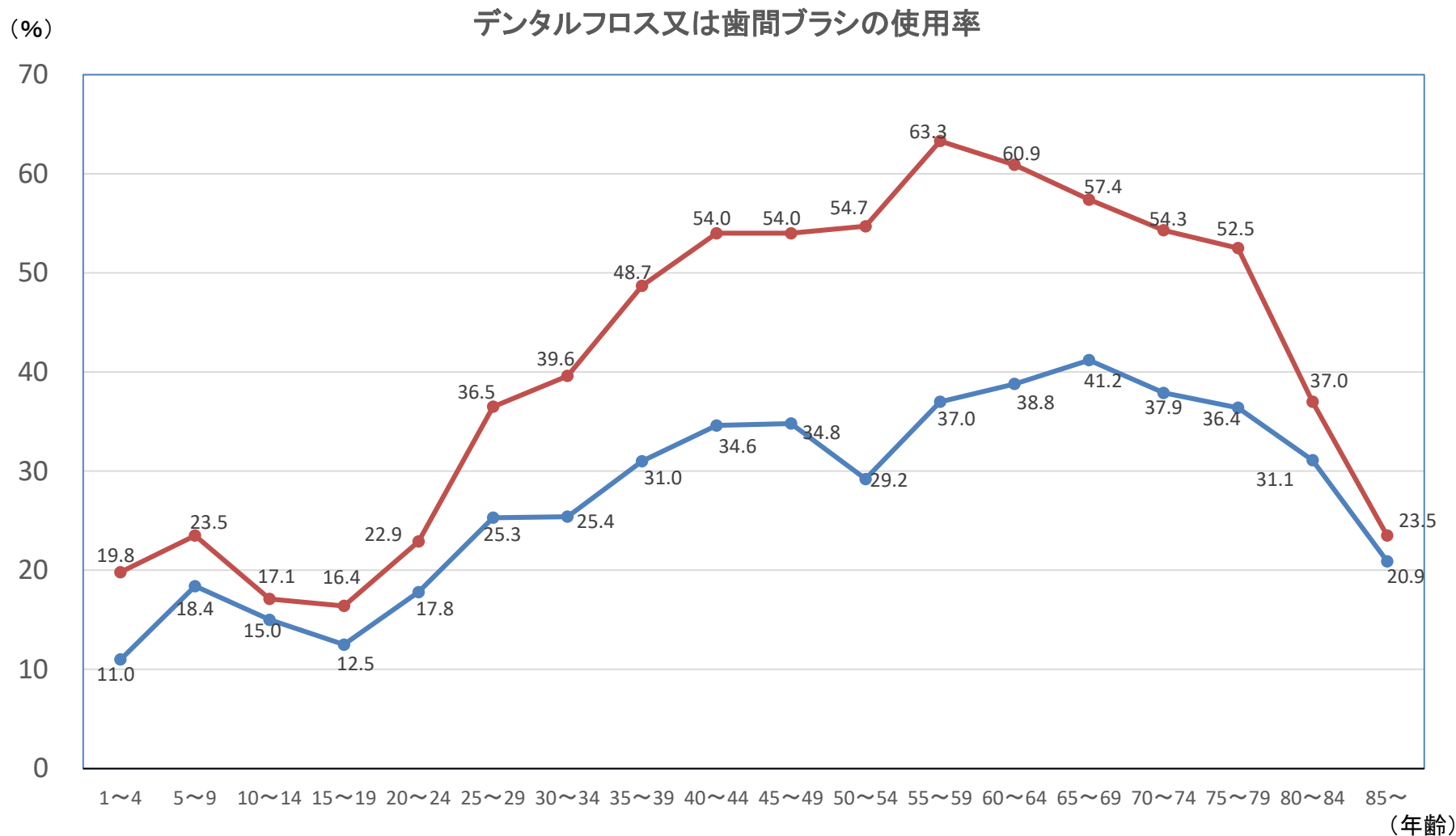
○ 20歯以上を有する者の割合は、各年齢層において増加傾向にあり、80歳で20歯以上を有する者の割合は、平成17年調査において20%を超え、平成28年調査において50%を超えた。



(歯科疾患実態調査、平成28年から5年周期)

デンタルフロス又は歯間ブラシを使った歯間清掃を行っている者の割合（年齢階級別）

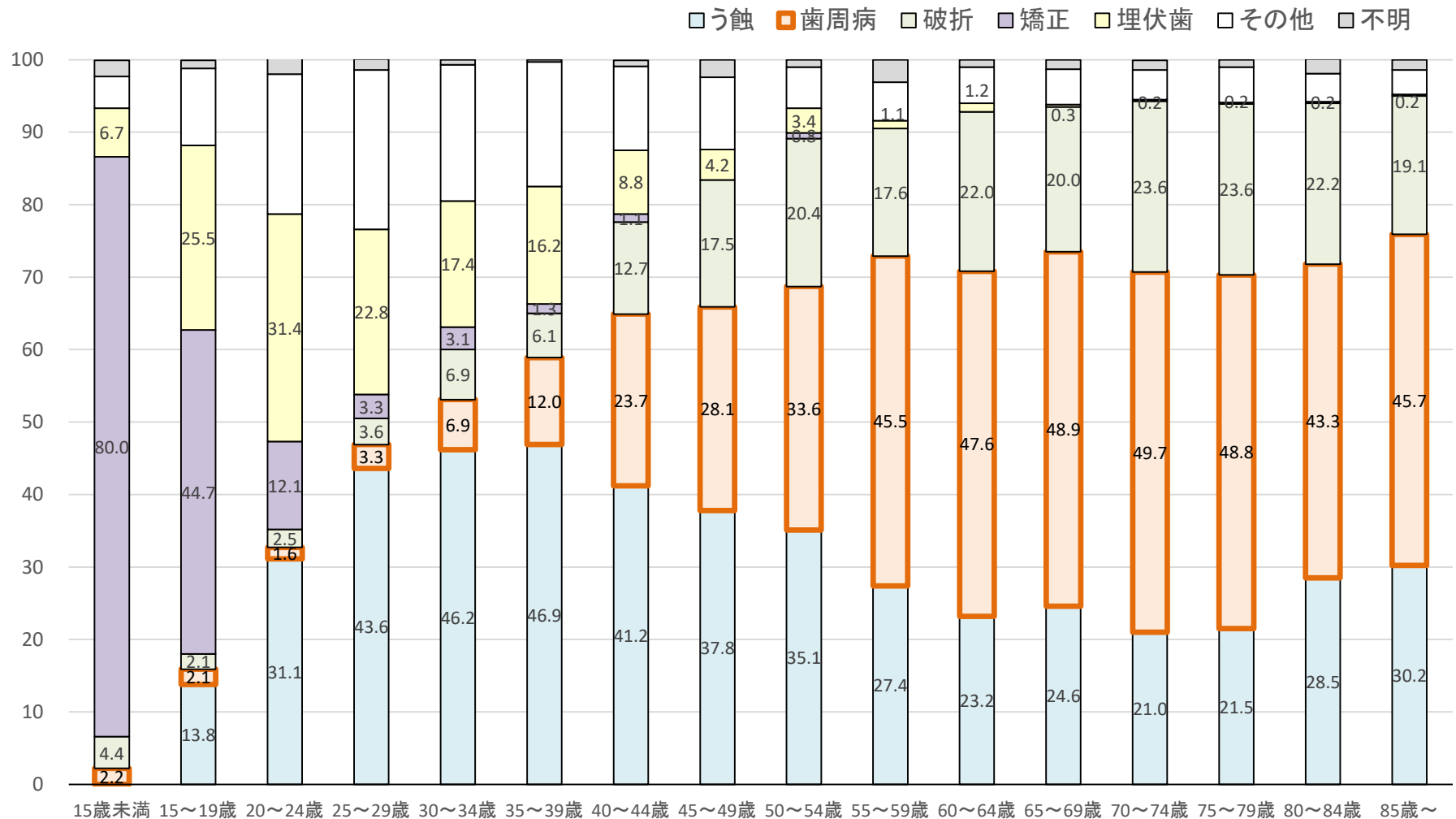
○ デンタルフロスや歯間ブラシを用いた歯間部清掃を行っている者の割合を男女別にみると、全ての年代で女性の方が高く、とくに40～70代の女性は、5割以上が歯間部清掃を行っていた。



（平成28年歯科疾患実態調査）

歯を抜くに至った主な原因

- 歯周病が原因で歯を抜くに至ったケースは、15歳未満からみられ、25～29歳で約3%、35～39歳では約12%、40～44歳では約24%みられる。
- 50～54歳までは、う蝕が原因で抜歯に至ったケースの割合が歯周病より多い。
- 55歳以降の各年齢層においては、歯周病が原因で歯を抜くに至ったケースが多くを占めている。



「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」（平成30年12月14日公布）（抄）

（附 則）

第二条 政府は、肺塞栓症、感染性心内膜炎、末期腎不全その他の通常の循環器病対策では予防することができない循環器病等に係る研究を推進するとともに、その対策について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるほか、歯科疾患と循環器病の発症との関係に係る研究を推進するものとする。

「経済財政運営と改革の基本方針2020」（令和2年7月17日閣議決定）（抜粋）

細菌性やウイルス性の疾患の予防という観点も含め、口腔の健康と全身の健康の関連性を更に検証し、エビデンスの国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診、フレイル対策・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、歯科医療専門職間、医科歯科、介護、障害福祉関係機関との連携を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。

「成長戦略フォローアップ」（令和2年7月17日閣議決定）（抜粋）

全身の健康にもつながる歯周病などの歯科疾患対策を強化するため、現在10歳刻みで行われている歯科健診（検診）の機会の拡大等について、歯科健康診査推進等事業などによる検証の結果を踏まえて検討し、2021年度までに歯科健診（検診）の実施方法等の見直しの方向性について結論を得る。あわせて、歯科健診（検診）の受診率向上を図りつつ、健診（検診）結果に基づき必要な受診を促す実効的な取組や、口腔の健康と全身の健康の関連に係るエビデンスを更に構築するとともに、医科歯科連携を推進する。

健康寿命延伸プランの概要

健康寿命延伸プラン(令和元年
5月29日公表資料より)

- ①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消に向け、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」も活用し、以下3分野を中心に取組を推進。
→2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し(2016年比)、**75歳以上**とすることを旨とする。
2040年の具体的な目標(男性:75.14歳以上 女性:77.79歳以上)

①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

②地域・保険者間の格差の解消

自然に健康になれる環境づくり

健康な食事や運動
ができる環境

居場所づくりや社会参加

行動変容を促す仕掛け

行動経済学の活用

インセンティブ

I 次世代を含めたすべての人の 健やかな生活習慣形成等

- ◆ 栄養サミット2020を契機とした食環境づくり(産学官連携プロジェクト本部の設置、食塩摂取量の減少(8g以下))
- ◆ ナッジ等を活用した自然に健康になれる環境づくり(2022年度までに健康づくりに取り組む企業・団体を7,000に)
- ◆ 子育て世代包括支援センター設置促進(2020年度末までに全国展開)
- ◆ 妊娠前・妊産婦の健康づくり(長期的に増加・横ばい傾向の全出生数中の低出生体重児の割合の減少)
- ◆ PHRの活用促進(検討会を設置し、2020年度早期に本人に提供する情報の範囲や形式について方向性を整理)
- ◆ 女性の健康づくり支援の包括的実施(今年度中に健康支援教育プログラムを策定)

等

II 疾病予防・重症化予防

- ◆ ナッジ等を活用した健診・検診受診勧奨(がんの年齢調整死亡率低下、2023年度までに特定健診実施率70%以上等を目指す)
- ◆ リキッドバイオプシー等のがん検査の研究・開発(がんの早期発見による年齢調整死亡率低下を目指す)
- ◆ 慢性腎臓病診療連携体制の全国展開(2028年度までに年間新規透析患者3.5万人以下)
- ◆ 保険者インセンティブの強化(本年夏を目途に保険者努力支援制度の見直し案のとりまとめ)
- ◆ 医学的管理と運動プログラム等の一体的提供(今年度中に運動施設での標準的プログラム策定)
- ◆ 生活保護受給者への健康管理支援事業(2021年1月までに全自治体において実施)
- ◆ 歯周病等の対策の強化(60歳代における咀嚼良好者の割合を2022年度までに80%以上)

等

III 介護予防・フレイル対策、 認知症予防

- ◆ 「通いの場」の更なる拡充(2020年度末までに介護予防に資する通いの場への参加率を6%に)
- ◆ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(2024年度までに全市区町村で展開)
- ◆ 介護報酬上のインセンティブ措置の強化(2020年度中に介護給付費分科会で結論を得る)
- ◆ 健康支援型配食サービスの推進等(2022年度までに25%の市区町村で展開等)
- ◆ 「共生」・「予防」を柱とした認知症施策(本年6月目途に認知症施策の新たな方向性をとりまとめ予定)
- ◆ 認知症対策のための官民連携実証事業(認知機能低下抑制のための技術等の評価指標の確立)

等

- 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき策定された歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の中間評価が行われ、平成30年9月に中間評価報告書が取りまとめられた。同報告書において地域格差や、社会経済的な要因による健康格差の実態把握に努め、格差解消に向けた取組の推進が必要である旨が盛り込まれている。
- 基本的事項のうち、「定期的に歯科検診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健」については、介護保険施設等入所者に対する歯科検診の実施率が19.0%（2022年度目標：50%）、障害者支援施設等における歯科検診実施率が62.9%（2022年度目標：90%）など、目標から大きく乖離している状況にあり、当該事項に係る対策の強化が必要。
- また、健康寿命延伸プラン（令和元年5月29日公表）において、地域・保険者間の格差の解消等により歯科疾患対策の強化を含む疾病予防・重症化予防の取組を推進することが示されており、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等による取組を推進する必要性が指摘されている。

1. 8020運動推進特別事業

100,463千円(100,463千円)

8020運動及び歯科口腔保健の推進のため、歯の健康の保持等を目的として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。

〔 補助対象：都道府県 〕
補助率：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

2. 都道府県等口腔保健推進事業

629,497千円(604,612千円)

地域の実情に応じた総合的な歯科保健医療施策を進めるための体制確保、要介護高齢者等への対応やそれを担う人材の育成及び歯科・歯科連携の取り組みに対する安全性や効果等の普及を図る。

また、地域間の格差解消等の観点から、歯科疾患対策の強化が特に必要な地域を対象として、取組の強化等を行う。

〔 補助率：1/2 〕

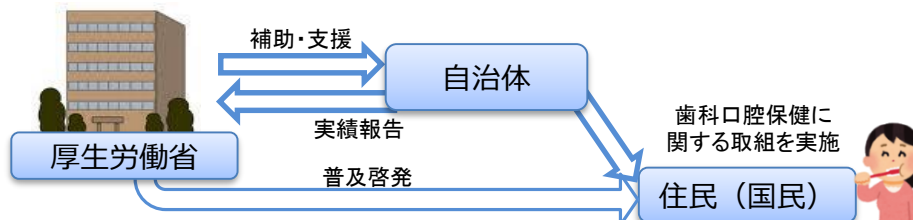
- 1) 口腔保健支援センター設置推進事業
- 2) 歯科保健医療サービス提供困難者への歯科医療技術者養成事業
- 3) 調査研究事業
 - ・歯科口腔保健調査研究事業
 - ・多職種連携等調査研究事業

〔 1)～3)の補助対象：都道府県、保健所を設置する市、特別区 〕

- 4) 口腔保健の推進に資するために必要となる普及・促進事業
 - ① 歯科疾患予防事業
 - ② 食育推進等口腔機能維持向上事業
 - ③ 歯科保健医療サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業
 - ④ 歯科口腔保健推進体制強化事業

地域間の格差解消のために歯科口腔保健推進体制の強化が特に必要な市町村を対象として、歯科口腔保健の実態分析、推進体制の整備、計画策定等の支援を行う。

※4)の実施にあたり、都道府県においては、事業内容や対象、実施方法等について、管内市区町村等と調整すること。



3. 歯科口腔保健支援事業

1,021千円(1,326千円)

歯科口腔保健推進室において、口腔と全身に関する知識の普及啓発や対話を通じて、国、地方公共団体、住民（国民）それぞれと相互に連携していく。

ねらい：歯科健診（検診）後の医療機関への受診率向上や歯周病予防のための保健行動の変容等

- 近年、口腔の健康と全身の健康の関連性が注目されるなど健康寿命の延伸を図る上で口腔の健康の保持・増進を図ることが重要となっており、特に歯周病については、日本糖尿病学会や日本歯周病学会において糖尿病との関連性が示されているなど、歯周病と全身との関係が指摘されており、歯周病予防の重要性はますます高くなっている。しかしながら、歯周病罹患率が依然として高い状況にある等の指摘がある。
- 「成長戦略実行計画」、「成長戦略フォローアップ」（令和元年6月21日閣議決定）において、「歯科健診を受診する割合は増加傾向であるが、依然として半にとどまっている。（中略）歯科健診、がん検診の双方について、受診率を高めることが必要である。」、「保険者や地方公共団体等の予防健康事業における活用につなげるため、データ等を活用した予防・健康づくりの健康増進効果等に関するエビデンスを確認・蓄積するための実証を行う。その際、統計学的な正確性を確保するため、国が実証事業の対象分野・実証手法等の基本的な方向性を定め、その結果を踏まえ、保険者等による適切な予防健康事業の実施を促進する。」、「全身の健康にもつながる歯周病などの歯科疾患対策を強化」が記載されている。また、「経済財政運営と改革の基本方針2019」（令和元年6月21日閣議決定）においても、口腔の健康と全身の健康の関係に係るエビデンスの信頼性の向上についての記載がなされている。
- このため、歯周病予防対策を強化する観点から、どのような手法による取組が受診率の向上や歯周病予防のためのセルフケア等の定着等に効果的であるのかについて検証する。

実証の手法

地域又は職域において、先行研究（後ろ向き追跡調査）において効果が示唆された定期的・継続的な歯科健診による口腔の健康状態の維持や、システムティックレビューにより歯周病予防に効果が示唆されたセルフケア（歯間ブラシの使用、禁煙等）等を含めた歯科保健指導の効果の検証を行う。また、先行研究で示唆された歯肉炎等の画像の提示による口腔衛生状態の改善効果等から、歯科保健指導時の口腔内状態の見える化の効果の検証や効果的な歯科検診（健診）受診勧奨の方法の検証等を行う。

【実証項目例】

- ・ 定期的（継続的）な歯科検診（健診）/歯科保健指導の効果の検証
- ・ 効果的な歯科健診（検診）の受診勧奨方法の検証
- ・ 歯科健診（検診）や歯科保健指導時の口腔内状態の見える化（例：唾液検査等の活用、歯周病のリスクや口腔内の状態のスコア化等）の効果 等

【評価指標】

アウトカム評価（例）：CPI（歯肉出血コード、歯周ポケットコード）、PISA（歯周組織の炎症部位面積）、その他の健康・医療データに係る指標等

アウトプット評価（例）：要精密検査者の検診（健診）後の歯科医療機関に受診者の割合、歯間ブラシ使用者の割合、歯科口腔保健に関する意識 等

【規模感】

- ・ 計5,000名程度（対象フィールド：地方自治体、事業所等、1フィールド当たり対象者数：少なくとも1500名程度）
⇒実施フィールド（地方自治体、事業所等を想定、※ 歯科医師会等関係団体との協力・連携の下で実施）

実証のスケジュール（案）

2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
・ 実証事業全体スキームにおける当該事業の位置付けの検討 ・ 当該実証事業の基本的スキーム内容の検討 ・ 実証の実施環境としての事業歯科健診の質問票、診査票等の整理	・ 事業実施検討会の設置 ・ 実証フィールドの選定（市町村、事業所等）、取組内容・分析方法等の検討、及び実証（一部試行的に実施）	・ 対象フィールドでの実証事業実施	・ 対象フィールドでの実証事業実施 ・ 実証分析・評価：第三者の視点も加えて実施	・ 「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」及び健康日本21（第二次）」（歯・口腔の健康）の最終評価や歯周病予防施策に反映

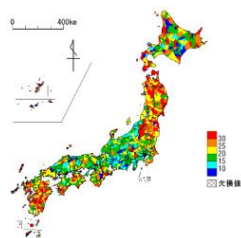
- すべての国民の口腔の健康維持・向上の観点から、全ての国民の歯科疾患の原因をもとから絶ち、疾患が発生する前の状態に対してのアプローチ(一次予防)を特に強化・推進する。都道府県等による一次予防に特化した取組等の強化を通して、健康づくりに必要な環境整備を行い、個人の社会経済的要因や環境要因にかかわらず、高い水準の口腔の健康を享有することを支援する。

歯科疾患や歯の本数に みられる健康格差

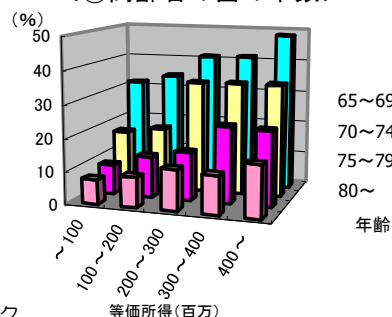
根拠に基づく
ポピュレーションアプローチ

一次予防等強化推進モデル

<①3歳児う蝕有病者率>

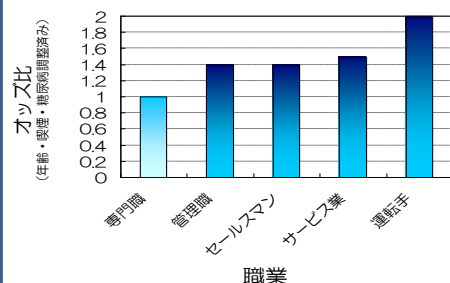


<②高齢者の歯の本数>



<③成人歯周病有病者率>

歯周病(CPIT4)保有のリスク



Reference:

- ①Aida J, Ando Y, Oosaka M, Niimi K, Morita M: *Community Dent Oral Epidemiol* 2008, 36(2):149-156.
- ②近藤ら 検証「健康格差社会」、2007
- ③Morita I, Nakagaki H, Yoshii S, Tsuboi S, Hayashizaki J, Igo J, Mizuno K, Sheiham A. Gradients in periodontal status in Japanese employed males. *J Clin Periodontol*.34(11):952-6.2007.

コミュニティで抱える歯科の課題を踏まえた、効率的・効果的な事業展開と普及・定着が可能なエビデンスレベルの高い歯科疾患の予防施策(ポピュレーションアプローチ等)の事業モデルを提案し、健康格差の縮小及び健康増進を目指す。

委託先: 外部業者(シンクタンク等を想定)
対象地区: 都道府県、市区町村、企業、学校 等
(モデルメニュー例)

う蝕対策 コミュニティモデル

- コミュニティにおけるフッ化物応用モデル
- シーラント普及啓発モデル 等

歯周病対策 コミュニティモデル

- 歯科からの禁煙推進モデル
- 歯間清掃グッズ使用促進モデル
- プロフェッショナルケア促進モデル 等

口腔機能低下等対策 コミュニティモデル

- 口腔機能の低下予防によるフレイルの対策モデル
- 入院患者等に対する口腔機能管理推進モデル 等

口腔保健に関する予防強化推進モデル事業における事業モデルの例

【事業モデルの例: ナッジを用いた歯周疾患検診の受診勧奨】(本年度に効果等を検証)

Behavior	なぜ歯周疾患検診を受診しないのか。
Analysis	[仮説]・未受診者の多くは、歯周病に関する正しい知識や生活へのリスクを知らない。 ・一般的なセルフケア(歯磨き等)で満足してしまっている。 ・そのため、時間や手間をかけてまで、不安要素のないことを診査しようと思わない。
Strategy	・歯周病に関する正しい知識と将来的なリスクを認識してもらい、いくつかの解決方法の中から市町村が行う歯科疾患検診を選択してもらう。(情報はシンプルなものであれば伝わらないことに留意し、情報伝達媒体を作成。) ※ 簡単な表現、多すぎない情報、読むのに手間がかからない、魅力的な内容、多数派の行動を強調、価値のある・利用できる選択、コストが低い等に留意)
Intervention	・情報伝達媒体等を用いた受診勧奨
Change	・効果の検証

(受診勧奨ツールの作成)

Step.1 歯周病に関するインプット	Step.3 解決方法の提案
◆歯周病に関する基本的な情報を周知するための項目 !アウトカム(受診行動)につながる情報が必須! ・多くの人が共有できる情報がベター ※ニッチな情報は不要 ※Step.2につながる情報を厳選する 例) 歯周病の有病率は80% 40~60歳の●人に1人は歯周病 など	◆歯周病を解決可能な方法を周知するための項目 !セルフケアとプロケアをわけて説明することが必須! ・プロケアの必要性を価値の高いものとして説明 例) 一般的なセルフケアの例示 ↓ セルフケアでは解決できない課題の提示 ↓ プロケアの必要性と幾つかの手法の提示
Step.2 将来的なリスク	Step.4 歯周疾患検診のガイダンス
◆歯周病によるリスクの重大性をアピールする項目 !生活に影響の大きい(身近な)リスクが必須! ・勧奨対象の年代や地域特性に応じた変化が肝 例) 歯周病の進行した口腔状態 歯周病による歯の喪失リスク(平均喪失歯) ↓ ※上記によって不可能となる生活機能は尚良い ●●が食べれなくなる 心筋梗塞・脳梗塞になりやすくなる など	◆歯周疾患検診の受診方法を説明するための項目 !価値ある検診を手軽に受けられることの説明が必須! 例) 費用が安く抑えられていること ※「安い」だけではNG、 価値ある(高い)ものが、「安く」受けられることが肝 時間がかからないこと ※短時間(15分程度?)で終わること など

(受診勧奨ハガキの例)

40歳以上の
5人に4人が歯周病

歯周病の主な原因は、
歯と歯茎の隙間に「**知識**」の汚れ

日本人の40歳以上の半数に
大きな歯周ポケット
があります。

歯周病が悪化すると
歯周病が進行すると、歯が**グラグラ**して、
噛んで食べると**痛み**が出ります。

リスク
心筋梗塞や脳梗塞等の
原因になるともいわれています。

歯周病の予防方法はここをめくってください

郵便はがき

料金別納郵便

宛名シール

歯周病検診のご案内

節日の年齢の**あなた**に
特別な検診をご案内します

※このハガキは、2020年12月末日まで未受診の方に送付しています。
すでに受診済みの方は行き違いの失礼をご容赦ください。

お問い合わせ: ○○市保健センター
○○市○○町○○丁目△△-□□
Tel: ○○○-○○○○

歯周病の予防

■家でできる予防(セルフケア)
・毎日の歯ブラシに、「歯間ブラシ」
歯と歯
まじよ

解決方法

■歯科医院による予防(プロケア)
・歯周ポケットの汚れや、歯石の除去は歯科医師による専門的なケアを受けましょう。

歯周病検診が今なら無料

<対象者> 三沢市民で
40・45・50・55・60・70歳の方
現在の年齢

提案
この検診は
今なら**無料**で受けられます。
※検診と一緒に、
歯周病ケアについての相談ができます。

受診有効期間 **~令和3年3月31日まで**

<予約方法>
① 市内歯科医院に電話等で予約します。
② 受診券・保険証を受診日に持参します。
※受診券(20年月に発送済みのハガキ)が無い方は
保健相談センターに連絡してください。

実施機関名	住所	電話番号
○○○デンタルクリニック		
○○○歯科医院		
○○○歯科クリニック		
○○○歯科クリニック		
○○○歯科医院		
○○○歯科医院		
○○○歯科診療所		
○○○歯科・矯正歯科医院		
○○○歯科診療室		
○○○DENTAL CLINIC		
○○○歯科医院		
○○○歯科医院		
○○○歯科医院		
○○○歯科		
○○○歯科医院		

現行の歯科健診制度

	乳幼児	児童・生徒等	～74歳	75歳以上
歯科健診（根拠等）	乳幼児歯科健診（母子保健法） 市町村が実施。 対象は1歳6ヶ月、3歳 義務	学校歯科健診（学校保健安全法） 毎年実施 学校とは、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学及び高等専門学校 ※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。 義務（大学除く）	歯周疾患検診（健康増進法） 市町村が実施（平成29年度市町村実施率 68.0%）。 対象は、40、50、60、70歳。 労働安全衛生法に基づく定期健診（労働安全衛生法） ※塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者は義務 その他の歯科健診 ※国保・被用者保険が行う特定健診は義務 （高齢者の医療の確保に関する法律、国民健康保険法）	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） ・後期高齢者医療制度事業費補助金の補助メニュー ・後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル（平成30年10月策定）を参考に実施

新学習指導要領における歯科保健の内容について

小学校学習指導要領(体育科保健領域 第6学年)

(3) 病気の予防

ア 病気の予防について理解すること。

(ウ) 生活習慣病など生活行動が主な要因となって起こる病気の予防には、適切な運動、栄養の偏りのない食事をとること、**口腔の衛生を保つことなど、望ましい生活習慣を身に付ける必要があること。**

【小学校学習指導要領解説(平成29年告示)体育編】

(ウ) 生活行動が主な要因となって起こる病気の予防

生活行動が主な要因となって起こる病気として、心臓や脳の血管が硬くなったりつまったりする病気、**むし歯や歯ぐきの病気などを適宜取り上げ、その予防には、(中略) 口腔の衛生を保ったりすることなど、健康によい生活習慣を身に付ける必要があることを理解できるようにする。**

新学習指導要領における歯科保健の内容について

中学校学習指導要領(保健体育科保健分野 第2学年)

(1) 健康な生活と疾病の予防

ア 健康な生活と疾病の予防について理解を深めること。

(ウ) 生活習慣病などは、運動不足、食事の量や質の偏り、休養や睡眠の不足などの生活習慣の乱れが主な要因となって起こること。また、生活習慣病などの多くは、適切な運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活を実践することによって予防できること。

【中学校学習指導要領解説(平成29年度告示)保健体育編】

(ウ) 生活習慣病などの予防

① 生活習慣病の予防

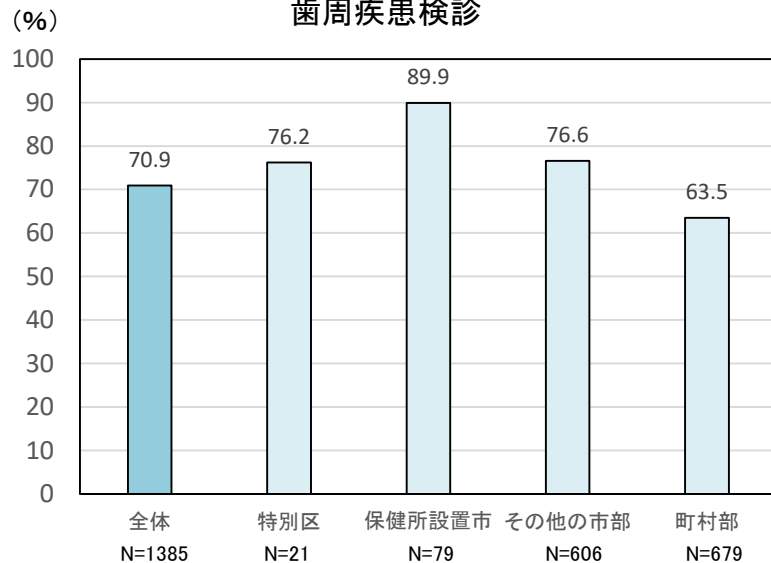
生活習慣病は、日常の生活習慣が要因となって起こる疾病であり、適切な対策を講ずることにより予防できることを、例えば、心臓病、脳血管疾患、**歯周病などを適宜取り上げ**理解できるようにする。

その際、運動不足、食事の量や質の偏り、休養や睡眠の不足、喫煙、過度の飲酒などの不適切な生活行動を若い年代から続けることによって、(中略) **歯肉に炎症等が起きたり歯を支える組織が損傷したりすることなど**、様々な生活習慣病のリスクが高まることを理解できるようにする。

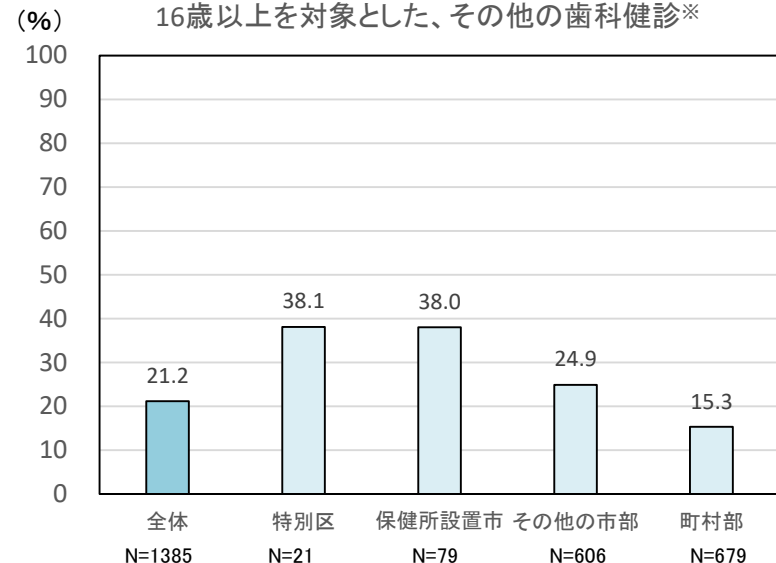
生活習慣病を予防するには、適度な運動を定期的に行うこと、毎日の食事における量や頻度、栄養素のバランスを整えること、喫煙や過度の飲酒をしないこと、**口腔の衛生を保つことなどの生活習慣を身に付けることが有効である**ことを理解できるようにする。

市町村における歯周病対策の実施状況①

歯周疾患検診

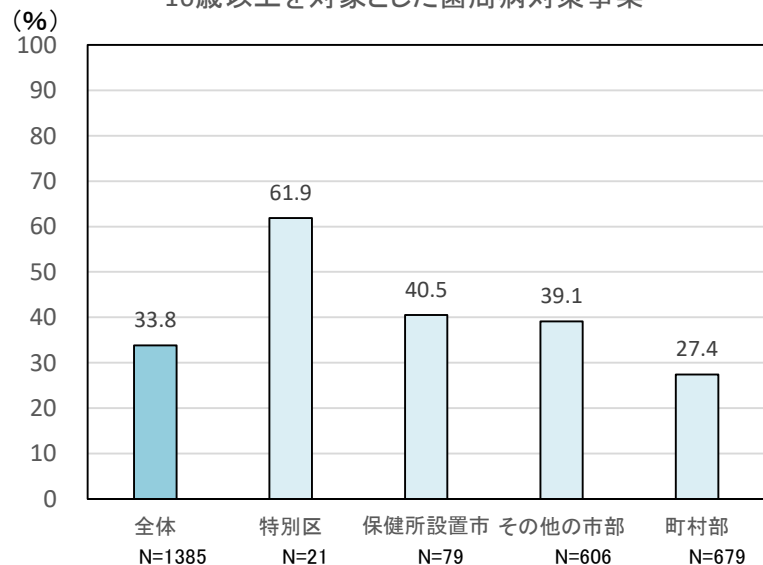


16歳以上を対象とした、その他の歯科健診※



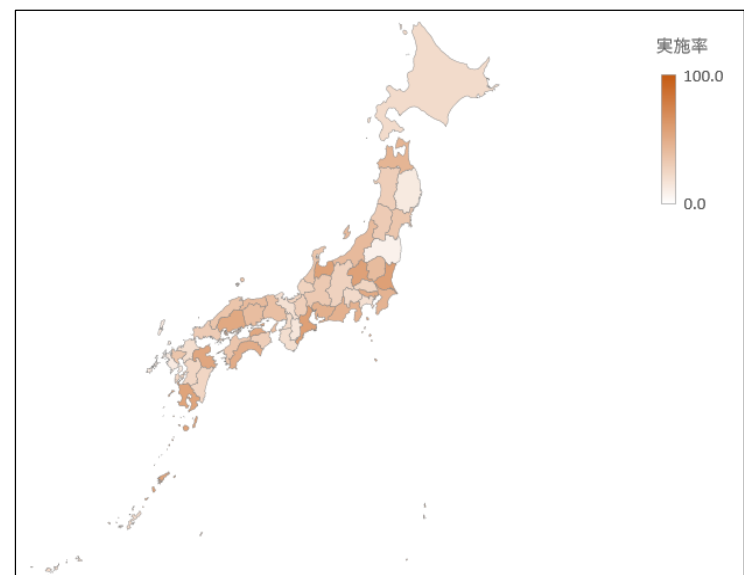
※歯周疾患検診、後期高齢者歯科健診及び妊産婦、学齢期、要介護者、障害児・障害者を対象とした歯科健診を除く

16歳以上を対象とした歯周病対策事業※



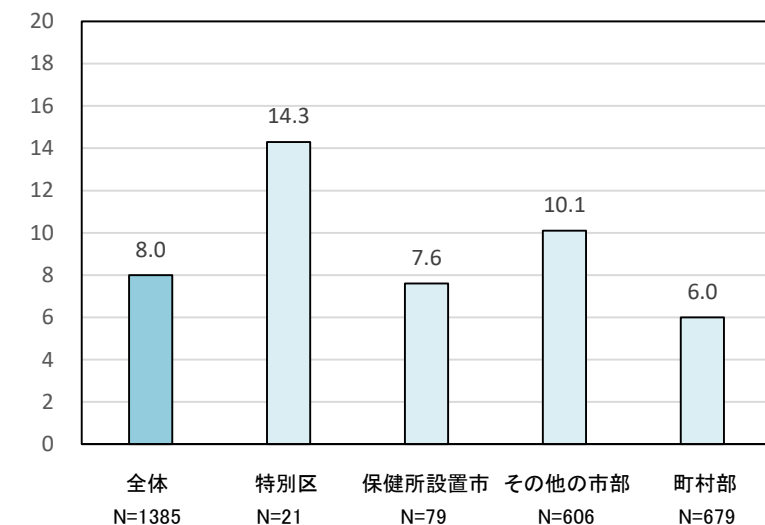
※歯周疾患検診、後期高齢者歯科健診及び妊産婦、学齢期、要介護者、障害児・障害者を対象とした歯科健診・普及啓発等を除く

歯周病対策事業(16歳以上を対象としたもの)の都道府県別市町村実施率

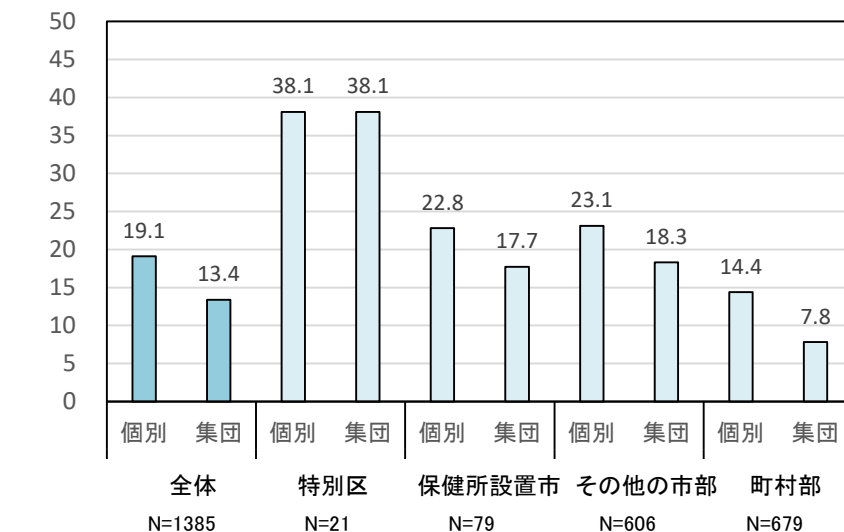


市町村における歯周病対策の実施状況②

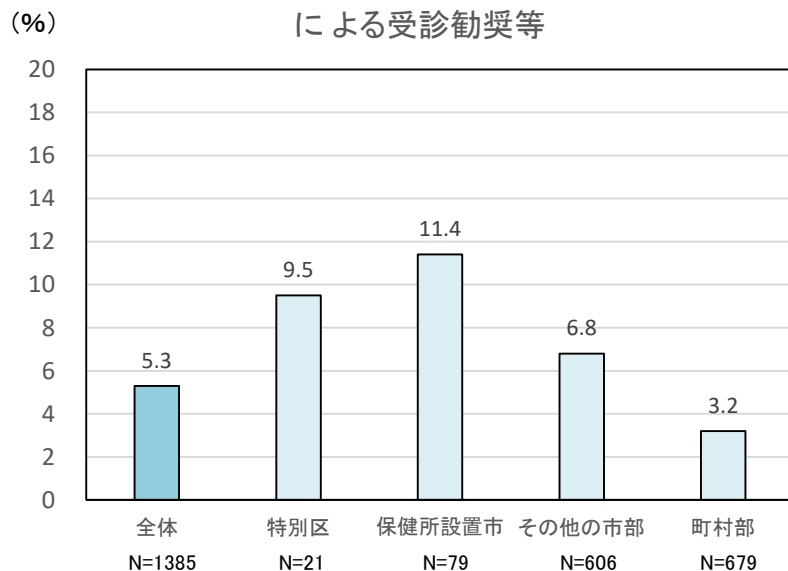
(%) 歯科健康診査の受診状況確認・フォローアップ



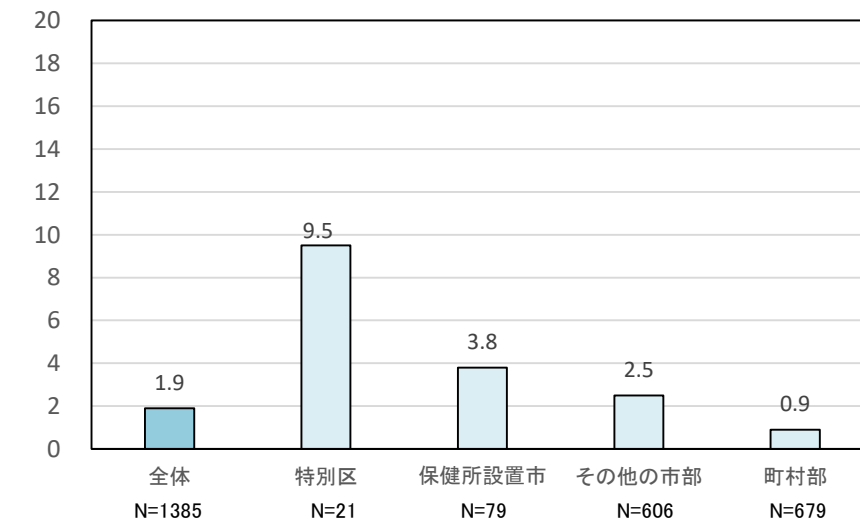
(%) 歯科保健指導(歯周病に関するもの)



糖尿病やがん患者等に対する医科歯科連携による受診勧奨等



(%) 喫煙対策事業と連携した取組



歯科口腔保健の推進に関する法律の概要（平成23年8月10日公布・施行）

目的（第1条関係）

- ・口腔の健康は、国民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
- ・国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効

国民保健の向上に寄与するため、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」）の推進に関する施策を総合的に推進

基本理念（第2条関係）

- ① 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進
- ② 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
- ③ 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（第3～6条関係）

- ① 国及び地方公共団体、② 歯科医師等、③ 国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者、④ 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（第7～11条関係）

- 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

基本的事項の策定等（第12,13条関係）

財政上の措置等（第14条関係）

口腔保健支援センター（第15条関係）

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の概要（平成24年7月23日厚生労働大臣告示）

【趣旨】

・歯科口腔保健に関する施策について、総合的な実施のための方針、目標等を定めることを目的として本基本的事項を策定

【位置づけ等】

・健康日本21(第2次)等と調和を保ち策定
・平成29年度：中間評価
・平成34年度：最終評価

基本方針、目標等

- ① 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小
- ② 歯科疾患の予防
- ③ 口腔機能の維持・向上
- ④ 定期的に歯科検診等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

※②～⑤について、各々の目標・計画を達成すること等により①の実現を目指す。

都道府県、市町村の基本的事項策定

・都道府県及び市町村は、本基本的事項を勘案し、地域の実情に応じた基本的事項を定めるよう努める。

調査、研究に関する基本的事項

・調査の実施及び活用 ・研究の推進

その他の重要事項

・正しい知識の普及 ・人材確保、資質向上
・連携及び協力

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に寄与

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間報告①

【歯科疾患の予防】(歯周病関連項目)

項目	策定時の現状値	中間評価時の実績値	目標値	評価
〈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	25.1% (平成17年)	19.8% (平成28年)	20% (平成34年度)	a1
〈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	31.7% (平成21年)	27.1% (平成26年)	25% (平成34年度)	a2
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)	44.7% (平成28年)	25% (平成34年度)	c
〈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	54.7% (平成17年)	62.0% (平成28年)	45% (平成34年度)	c
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)	74.4% (平成28年)	70%→80% (平成34年度)	a1
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)	51.2% (平成28年)	50%→60% (平成34年度)	a1

- 歯周病については、20歳代における歯肉の状態は改善傾向を示しているが、40歳代と60歳代では悪化傾向にある。
- 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合や、60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合等、高齢期における歯の本数の増加に係る指標については、目標を達成している。

【歯科口腔保健を推進するための社会環境の整備】

項目	策定時の現状値	中間評価時の実績値	目標値	評価
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)	52.9% (平成28年)	65% (平成34年度)	a2
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)	43都道府県 (平成29年)	36都道府県 →47都道府県 (平成34年度)	a1

- 掲げられた指標は全て改善し、・・・(中略)・・・、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については、目標を達成している。

※a1:改善しており、目標を達成している a2:改善しているが、目標は達成していない b:変わらない c:悪化している

【今後の課題】

（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。）の縮小は、国民一人ひとりが行う健康増進のための取組に加え、国民全体を対象としたアプローチやあらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、実現される。しかし、現時点では、本領域には具体的な目標・計画が設定されていないため、今後、関連する研究結果等を踏まえながら、最終評価での評価のあり方や平成34年度以降の計画・目標策定に向けて、具体的な評価指標や評価手法等を検討する必要がある。

（歯科疾患の予防）

〈学齢期〉

- 中学生・高校生の歯肉炎については、有病者率は改善の傾向にあるが、歯周病の発症率が成人期から上昇する実態を踏まえ、幼少期・学齢期から、予防への関心を高め、生活習慣の改善やセルフケアの実践など、一次予防を強化するための取組を進める必要がある。

〈成人期〉

- 成人期の歯肉炎・歯周炎に関しては、平成28年度の具体的な指標は策定時に比較して悪化しているものの、それ以前は、状況は改善もしくは変わらない傾向にある。歯肉炎・歯周炎の予防については、日頃のセルフケアに加え専門的な指導や管理も必要なことから、健診の効率化等の工夫を図りつつ、定期的な歯科健診が普及するような取組が必要である。また、喫煙等の生活習慣が歯肉炎・歯周炎を引き起こす可能性もあることから、禁煙対策の推進の視点を含めて、歯周病予防への対策を進める必要がある。

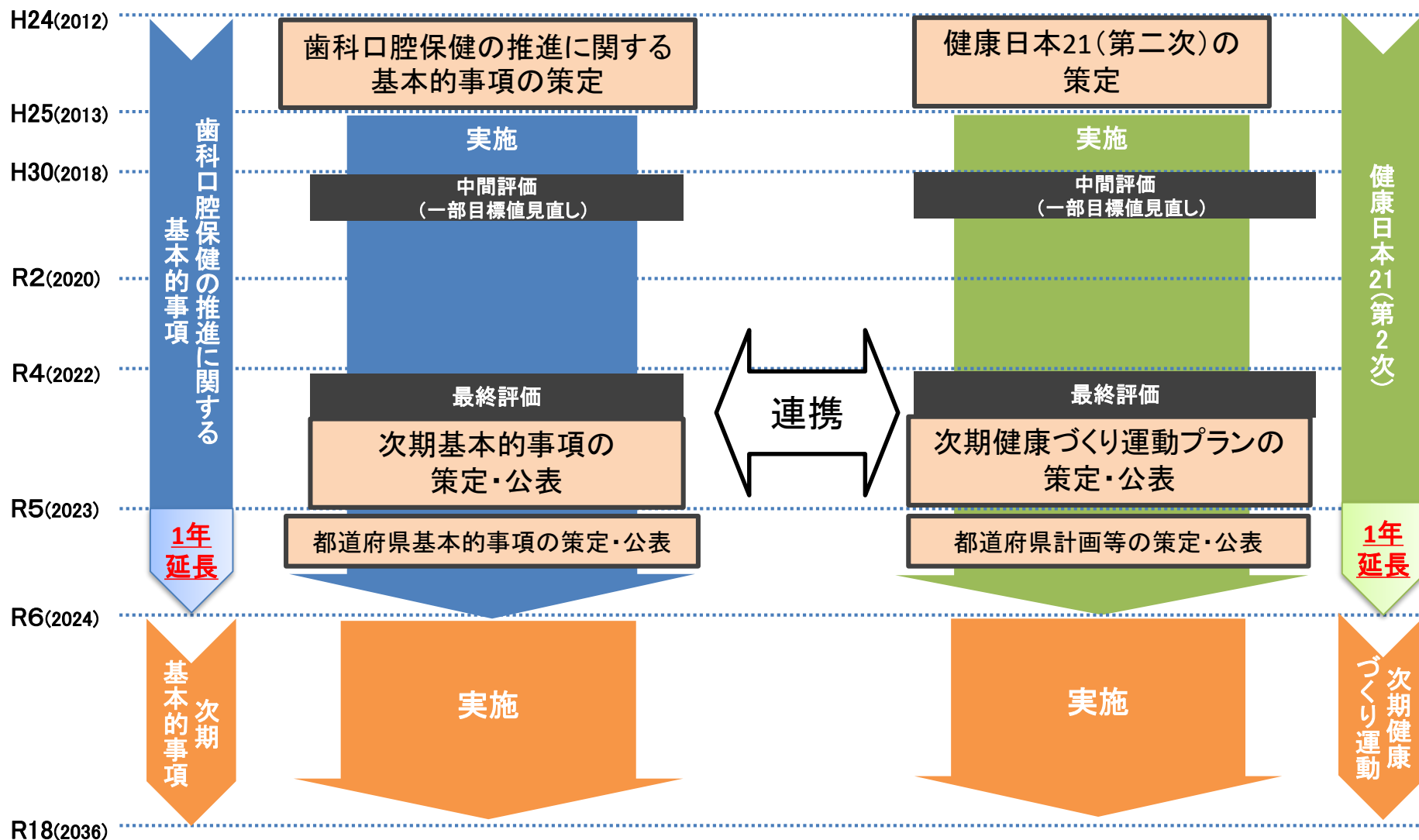
〈高齢期〉

- 現在歯数の増加に伴い、歯周病だけではなく、う蝕にも罹患する可能性が高まることから、現在歯が健全な状態や機能を維持するための取組が必要である。

（歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備）

- ライフステージに応じた取組を進めるに当たり、国、都道府県、市区町村等のそれぞれの単位で、関係部局と連携した施策・取組の推進が求められる。また、これまで、自治体での歯科保健対策の推進については、平成9年に作成された「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針について」に基づき、推進されてきたが、少子高齢化の進展などの社会情勢の変化も踏まえ、新たな体制による歯科保健業務の推進が必要となったことから、「歯科保健業務指針」の改正等も含めた新たな枠組みの中での歯科保健対策の取組が求められる。
- 喫煙等の生活習慣が歯周病を引き起こす可能性もあることから、能動・受動喫煙を防ぐ環境を整備することが必要である。

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」のスケジュールについて(案)



今後の歯周病対策に係る検討の方向性等

○ 歯周病罹患状況及び自治体等における対策の状況を踏まえた今後の歯周病予防対策について

- ・歯周病の特性や歯周病罹患の現状を踏まえ、歯科健診(検診)や歯科保健指導の機会を増やすことについて、どのように考えるか。
- ・歯科健診(検診)のデータを用いた地域分析、地域間比較等が可能となるよう、歯科健診(検診)の質問項目や口腔内診査項目等の標準化や効果的な実施方法の周知(マニュアル策定等を含む。)について、どのように考えるか。
- ・歯科健診(検診)への受診率向上や要精密検査者の歯科医療機関への受診を促進するための具体的な取組をモデル的に提示し、自治体等への定着を図ることについて、国、都道府県、市町村の役割も踏まえ、どのように考えるか。
- ・ライフステージに応じた歯周病予防、地域・職域における歯周病予防を推進するため、それぞれの特性を踏まえた具体的な取組が自治体等に定着するための方策について、国、都道府県、市町村の役割も踏まえ、どのように考えるか。

○ 次期基本的事項の策定に向けた検討について

- ・現行の基本的事項に示されている歯周病に係る指標、目標以外に新たに設定する指標等について、どのように考えるか。例えば、現行の歯周病に係る指標は、「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」等のアウトカム指標が設定されているが、アウトプット指標を設定する必要はないか。また、設定する場合には、どのような指標が適当と考えられるか。
- ・歯周病の健康格差の要因について、どのように考えるか。また、歯周病の健康格差に係る指標を新たに設定する場合には、どのような指標が考えられるか。

○ 国民等に対する歯周病に関する情報の発信等について

- ・口腔の健康と全身の健康の関係等歯周病に係る情報について、国民等に対して、より分かりやすく情報発信を積極的に行っていくためには、どのような具体的な方法が考えられるか。
- ・自治体における歯周病対策の状況やその成果等を自治体や関係機関で共有し、各自治体の今後の取組の参考とするための情報収集及び提供について、自治体の負担も考慮し、どのような方法が考えられるか。

○ その他

上記以外に、追加すべき歯周病対策に係る検討項目として、どのようなものが考えられるか。