

第 43 回厚生科学審議会 地域保健健康増進栄養部会	資料 2
令和 3 年 1 月 21 日	

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の最終評価と

次期「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」策定の進め方(案)

1. 検討の方法

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の最終評価及び次期「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の策定に向けた検討は、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会において行うこととし、検討に当たっては、既に部会の下に設置されている歯科口腔保健の推進に関する専門委員会(以下「歯科専門委員会」という。)において、部会と連携しつつ、検討状況に応じて専門委員を追加するなどして作業を進める。

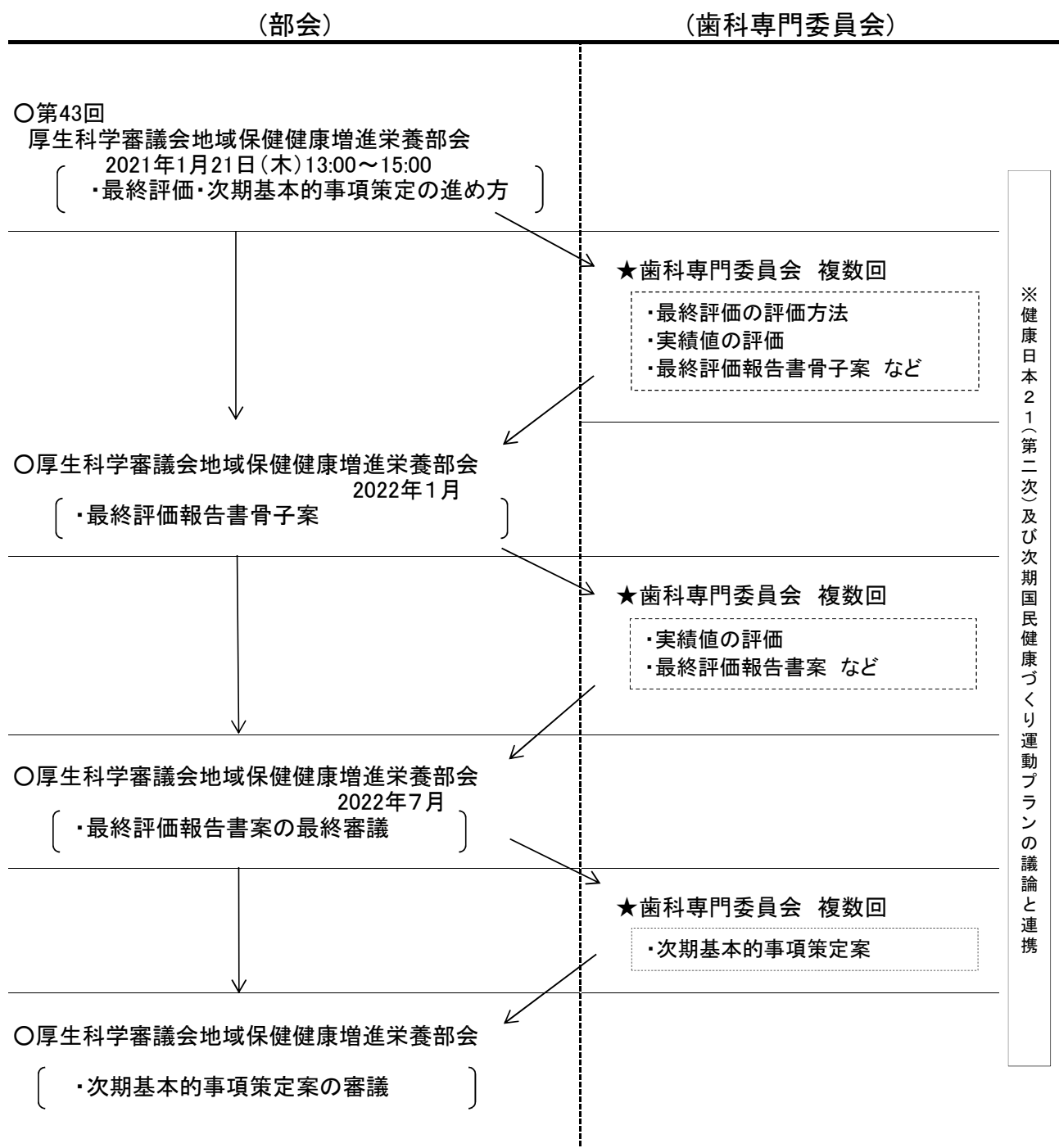
2. 検討の内容

最終評価として、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の各項目における実績値の評価、諸活動の成果の評価を行い、その上で、今後重要度が増し、深刻化することが予測される課題などを見据えて取り組むべき施策を整理し、次期「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の策定を行う。

3. 今後のスケジュール

最終評価については、「健康日本 21(第二次)」の最終評価と連携を図りながら、2022 年の夏頃を目途に取りまとめることとする。また、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、厚生労働省告示の改正により「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の目標・計画について期間を1年間延長し、2023 年までとする。2023 年度に都道府県等において基本的事項を策定する期間を設け、2024 年度から次期「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を適用することとする(別紙)。

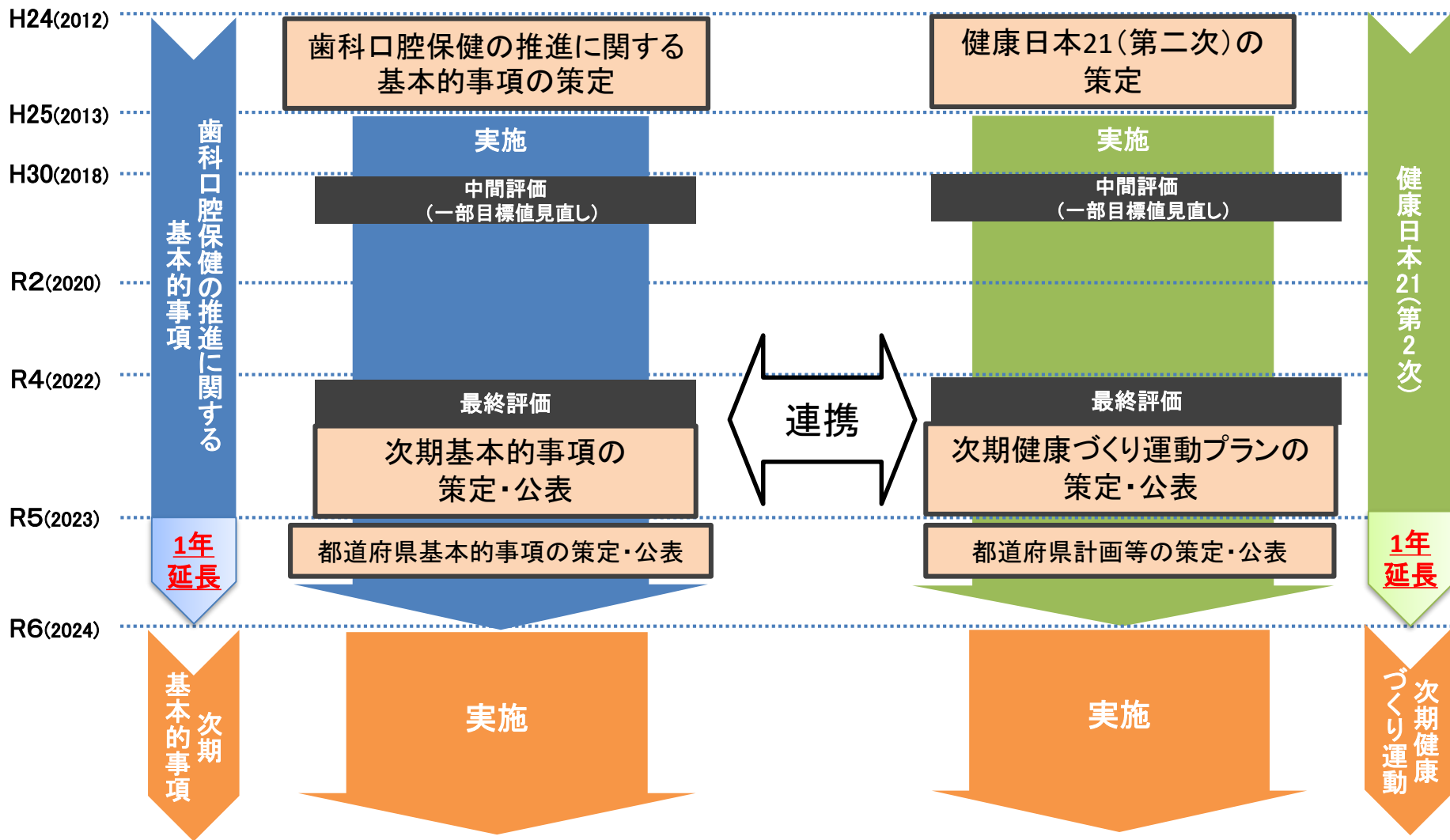
厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会及び
歯科口腔保健の推進に関する専門委員会の今後の日程(案)



※健康日本21(第二次)及び次期国民健康づくり運動プランの議論と連携

- 2023年春を目途に次期基本的事項を公表
- 2023年度に都道府県等が基本的事項を策定
- 2024年度から次期基本的事項を開始

「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)



歯科口腔保健の推進に関する基本的事項①

歯科疾患の予防における目標

: 「健康日本21(第2次)」と重複しているもの

(1) 乳幼児期

項目	策定時の現状	中間評価時の実績値	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	中間評価時の実績値	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	中間評価時の実績値	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	中間評価時の実績値	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基本的事項②

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

:「健康日本21(第2次)」と重複しているもの

(1) 乳幼児期及び学齢期

項目	策定時の現状	中間評価時の実績値	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	中間評価時の実績値	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)

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	中間評価時の実績値	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	中間評価時の実績値	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)

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	中間評価時の実績値	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)	52.9% (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都道府県 →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都道府県 →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都道府県 →47都道府県 (平成34年度)

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会歯科口腔保健の推進に関する専門委員会 設置要綱

平成 28 年 12 月 16 日
厚生科学審議会
地域保健健康増進栄養部会了承

1. 目 的

歯科口腔保健の推進に関する法律が平成 23 年 8 月 2 日成立し、同月 10 日に公布、施行された。

平成 24 年 7 月 23 日には、同法に基づき、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」（以下「基本的事項」という。）が策定された。基本的事項においては、策定後 5 年を目途に中間評価を行い、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こととされている。

歯科口腔保健を取り巻く現状や課題などを踏まえ、「基本的事項」の進捗を確認し、着実に推進することを目的として、地域保健健康増進栄養部会に「歯科口腔保健の推進に関する専門委員会」を設置する。

2. 検討事項

下記の項目について、科学的知見に基づき検討を行う。

- (1) 「基本的事項」の進捗確認や目標の在り方等に関する事項
- (2) その他「基本的事項」に策定された目標達成のための歯科口腔保健の推進に関する事項

3. 構 成

- (1) 専門委員会の委員は公衆衛生学や歯科保健に関する研究者、行政関係者等から構成するとし、別紙のとおりとする。なお、専門の事項について検討を行うため、必要があるときは、委員会の下にワーキンググループを置くことができる。
- (2) 委員長は、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会運営細則（平成 23 年 10 月 14 日地域保健健康増進栄養部会長決定）第 3 条に従い、専門委員会委員の中から部会長が指名する。
- (3) 委員長に事故があるときは、専門委員会委員のうちからあらかじめ委員長が指名したものがその職務を行う。

4. 委員会の運営等

- (1) 専門委員会は委員長が招集する。なお、審議の必要に応じ、適当と認める有識者を参考人として招致することができる。
- (2) 専門委員会の議事は公開とする。ただし、特段の事情がある場合には、委員長の判断により、会議、議事録及び資料を非公開とすることができる。
- (3) 専門委員会の庶務は、医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室において総括し、及び処理する。

(別紙)

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会
歯科口腔保健の推進に関する専門委員会 委員名簿

平成 29 年 5 月 19 日時点

(敬称略・五十音順)

氏名	所属
あかがわ やすまさ 赤川 安正	広島大学名誉教授
いずみ ゆういち 和泉 雄一	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科歯周病学分野教授
いわさき ゆみこ 岩崎 由美子	健康保険組合連合会保健部専任部長
おおつ たかひこ 大津 孝彦	大分県福祉保健部健康づくり支援課母子保健班課長補佐
きもと しげなり 木本 茂成	神奈川歯科大学大学院口腔統合医療学講座小児歯科学分野教授
たかの なおひさ 高野 直久	日本歯科医師会常務理事
たけい のりこ 武井 典子	日本歯科衛生士会会長
たなか ひでかず 田中 秀一	読売新聞東京本社調査研究本部主任研究員
まえだ あきひさ 前田 彰久	富山県理事・厚生部次長
○ みうら ひろこ 三浦 宏子	国立保健医療科学院国際協力研究部部長
もりた まなぶ 森田 学	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科予防歯科学分野教授
やました よしひさ 山下 喜久	九州大学大学院歯学研究院口腔予防医学分野教授
ゆのかわ うめよ 温泉川 梅代	公益社団法人日本医師会常任理事

○：委員長