

令和2年2月7日	資料1
市町村職員を対象とするセミナー	

歯科口腔保健に関する最近の動向

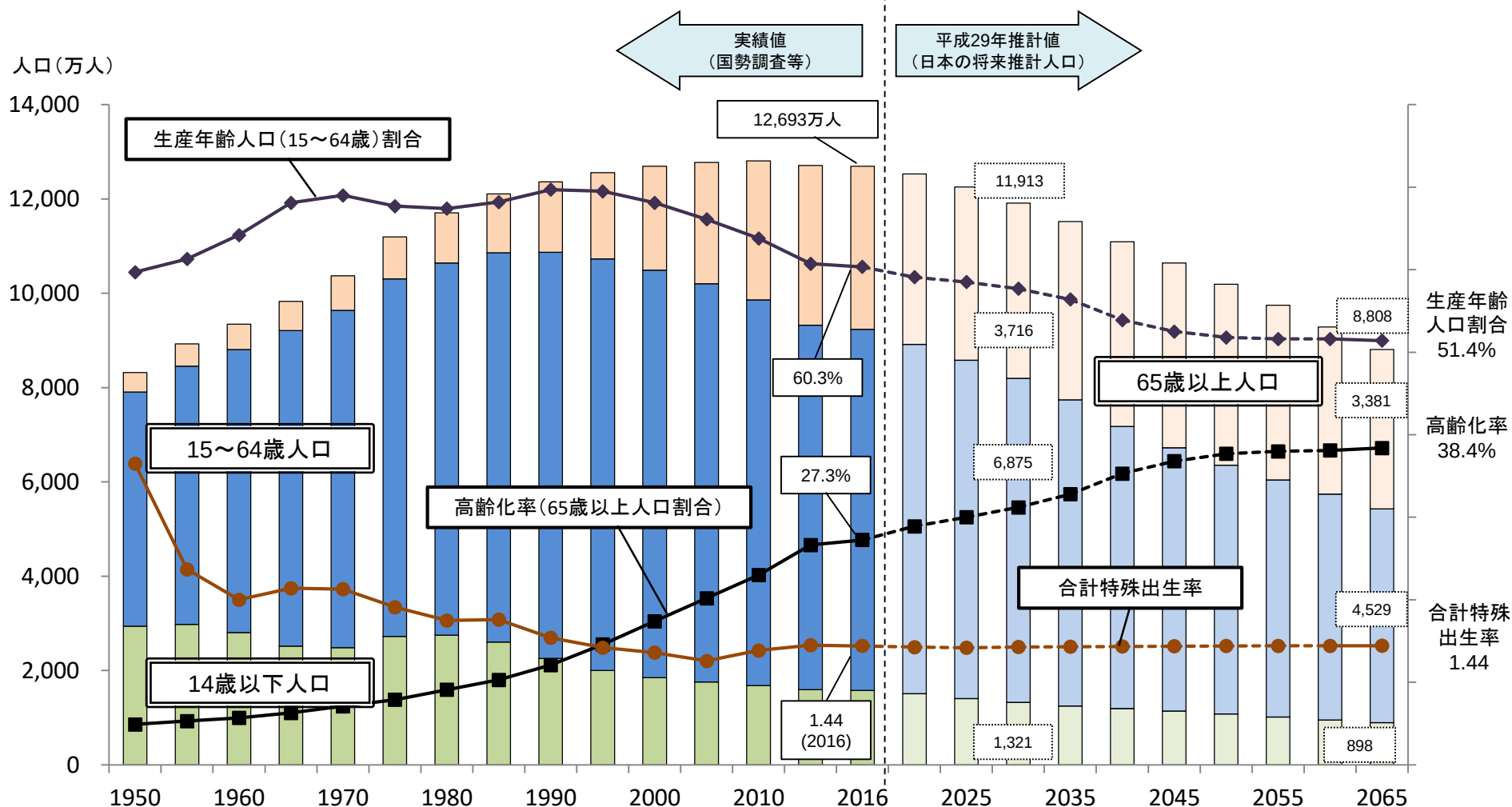
厚生労働省 医政局歯科保健課
歯科口腔保健推進室

1. 歯科口腔保健の取り巻く環境等について
2. 令和2年度予算(案)について
3. 令和元年度歯科口腔保健に関する事業
の実施状況調査 速報値について

1. 歯科口腔保健の取り巻く環境等について
2. 令和2年度予算(案)について
3. 令和元年度歯科口腔保健に関する事業
の実施状況調査 速報値について

日本の人口の推移

○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。



(出所) 2016年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)、高齡化率および生産年齢人口割合は2015年までは総務省「国勢調査」、2016年は総務省「人口推計」、2016年までの合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、2017年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計):出生中位・死亡中位推計」

- 2040年を展望すると、高齢者の人口の伸びは落ち着き、現役世代（担い手）が急減する。
→「総就業者数の増加」とともに、「より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現」することが必要。
- 今後、国民誰もが、より長く、元気に活躍できるよう、以下の取組を進める。
 - ①多様な就労・社会参加の環境整備、②健康寿命の延伸、③医療・福祉サービスの改革による生産性の向上
 - ④給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保
- また、社会保障の枠内で考えるだけでなく、農業、金融、住宅、健康な食事、創薬にもウイングを広げ、関連する政策領域との連携の中で新たな展開を図っていく。

2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指す。

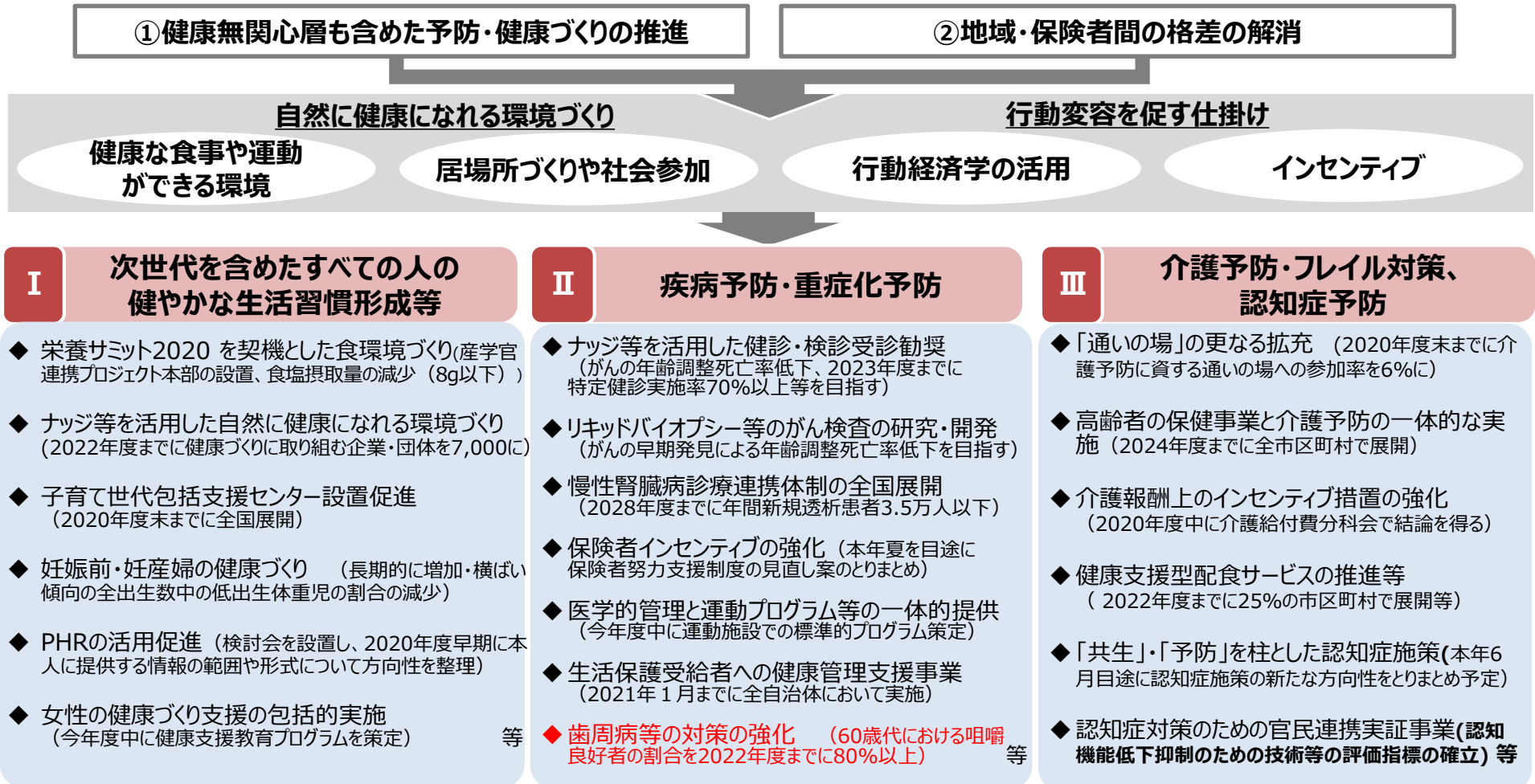
「現役世代の人口の急減という新たな局面に対応した政策課題」

多様な就労・社会参加	健康寿命の延伸	医療・福祉サービス改革
【雇用・年金制度改革等】 ○ 70歳までの就業機会の確保 ○ 就職氷河期世代が社会の担い手として活躍するための支援 (厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン) ○ 中途採用の拡大、副業・兼業の促進 ○ 地域共生・地域の支え合い ○ 人生100年時代に向けた年金制度改革	【健康寿命延伸プラン】 ⇒2040年までに、健康寿命を男女ともに3年以上延伸し、75歳以上に ○ ①健康無関心層へのアプローチの強化、 ②地域・保険者間の格差の解消により、以下の3分野を中心に、取組を推進 ・次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等 ・疾病予防・重症化予防 ・介護予防・フレイル対策、認知症予防	【医療・福祉サービス改革プラン】 ⇒2040年時点で、単位時間当たりのサービス提供を5%（医師は7%）以上改善 ○ 以下の4つのアプローチにより、取組を推進 ・ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革 ・タスクシフティングを担う人材の育成、シニア人材の活用推進 ・組織マネジメント改革 ・経営の大規模化・協働化

「引き続き取り組む政策課題」

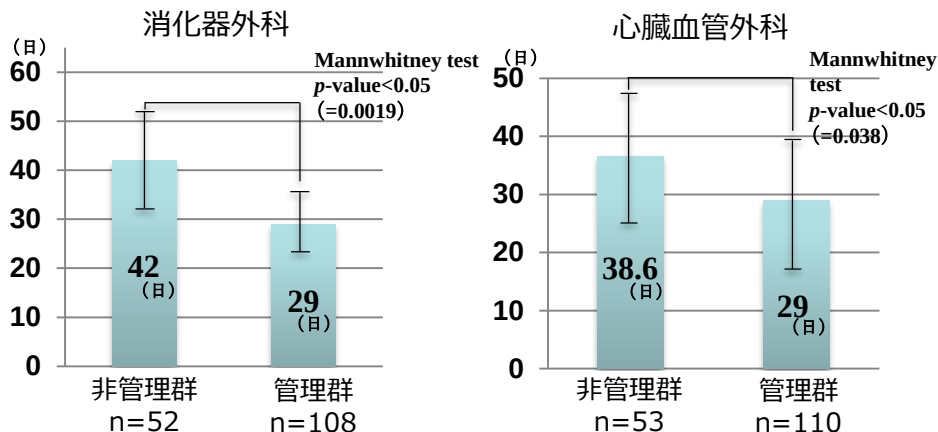
給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保

- 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）



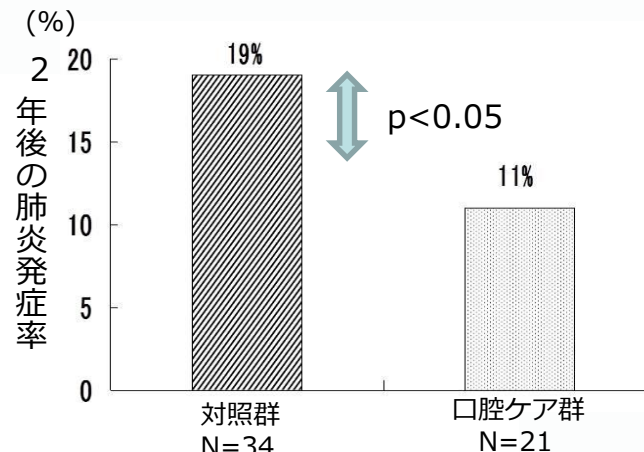
口腔の健康と全身の健康に関する施策の方向性等

入院患者に対する口腔機能の管理により
在院日数の削減効果が統計学的に有意に認められた。



平成25年11月22日 中医協専門委員提出資料より抜粋

要介護者に対する口腔ケア実施群では、2年間における
肺炎の発症率が統計学的に有意に低かった。



Yoneyama T, Yoshida Y, Matsui T, Sasaki H: Lancet354(9177), 515, 1999.

口腔の健康と全身の健康は深い関係を有する

「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2019」(令和元年6月21日閣議決定) (抜粋)

口腔の健康は全身の健康にもつながることからエビデンスの信頼性を向上させつつ、国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診、フレイル対策にもつながる歯科医師、歯科衛生士による口腔健康管理など歯科口腔保健の充実、入院患者等への口腔機能管理などの医科歯科連携に加え、介護、障害福祉関係機関との連携を含む歯科保健医療提供体制の構築に取り組む。

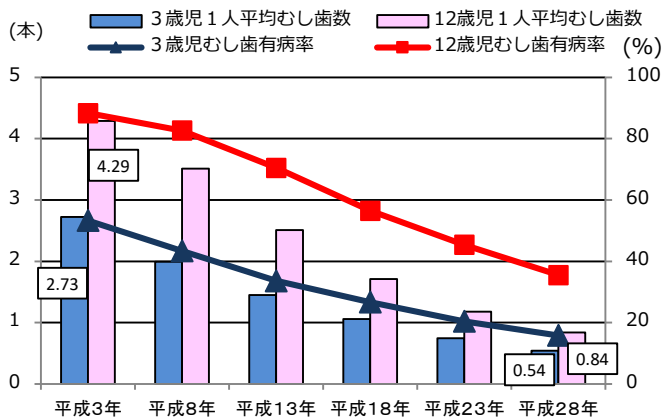
「成長戦略フォローアップ」(令和元年6月21日閣議決定) (抜粋)

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の機会を拡大し、歯科の保健指導を充実することについて、検証の結果を踏まえ、2020年度までに検討に着手し、速やかに結論を得る。あわせて、歯科健診の受診率の向上を図るとともに、健診結果に基づき、必要な受診を促す実効的な取組や、全身疾患の治療が必要な可能性がある場合の医科歯科連携を推進する。

歯科保健医療を取り巻く状況

- **小児のむし歯は減少し、また、80歳で20本以上歯を残す8020（ハチマル・ニイマル）の達成者は増加している。しかしながら、成人の約7割が歯周病に罹患し、進行した歯周病のある者の割合は改善していない。**
- 成人において過去1年間に歯科検診を受けた者の割合は増加し、高齢化の進展に伴い、**歯科診療所を受診する高齢者は増加**している。

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。

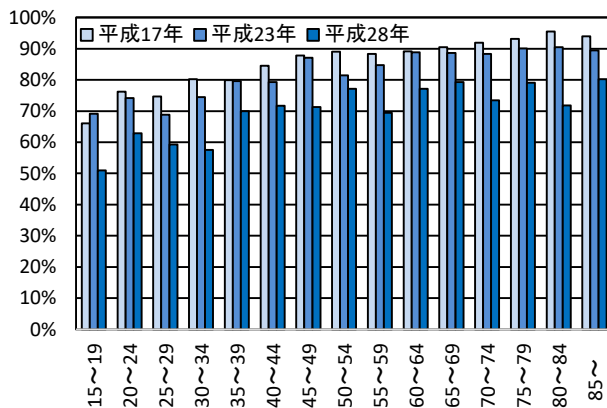


出典：3歳児：母子保健課・歯科保健課調べ、地域保健健康増進事業報告、12歳児：学校保健統計調査

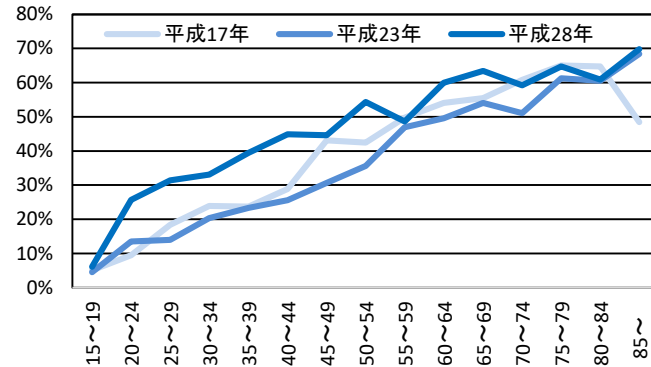
成人の約7割が歯周病に罹患。

歯肉に所見のある者の割合は減少しているが、進行した歯周病のある者の割合は改善していない。

【歯肉に所見のある者の割合】



【進行した歯周病のある者の割合】



出典：歯科疾患実態調査



乳幼児期



学齢期

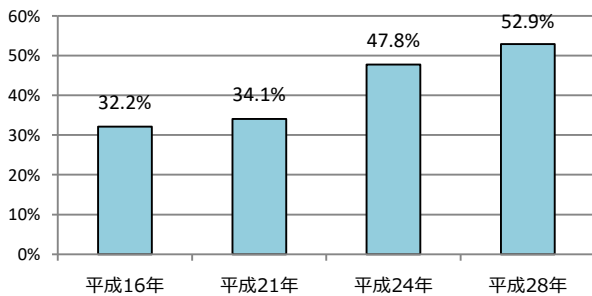


成人期



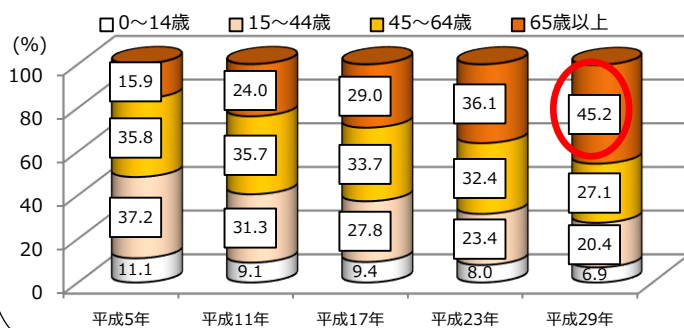
高齢期

20歳以上で過去1年間に歯科検診を受けた者の割合は増加。



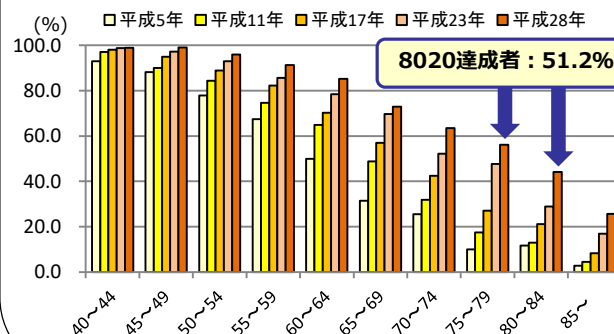
出典：国民健康・栄養調査

高齢者の歯科受診患者は増加。
歯科診療所の受診患者の45%以上が65歳以上。



出典：患者調査

80歳で20本以上歯を残す8020（ハチマル・ニイマル）の達成者は増加。



出典：歯科疾患実態調査

歯科口腔保健の推進に関する法律と基本的事項について

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、う蝕有病者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、う蝕及び歯周病の有病者率は増加傾向。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、令和4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に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)への定期的な歯科検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。
- 令和4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、定期的な健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。

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会において、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価報告書がとりまとめられたことを踏まえ、基本的事項の一部を改正（令和元年11月26日）

項目	策定時の現状	直近の実績値	【改正前】目標値（平成34年度）	【改正後】目標値（令和4年度）
○ 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%
○ 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%
○ 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）	26都道府県（平成27年）	23都道府県	47都道府県
○ 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）	28都道府県（平成28年）	28都道府県	47都道府県
○ 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

「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」について

【目的】

昨今のう蝕の傾向として、乳幼児期はう蝕罹患率が減少傾向にあるものの、それでも罹患率としては高い現状や、都道府県間又は社会経済的要因による格差が生じている実態を鑑みると、今までの対策に加え、一次予防によるう蝕罹患の格差縮小につながる対策が必要である。さらに、高齢期以降のう蝕罹患率が増大していることを踏まえ、特に学齢期以降においても、切れ目なくう蝕対策を提供するため、本WGにおいて検討する。

【検討課題】

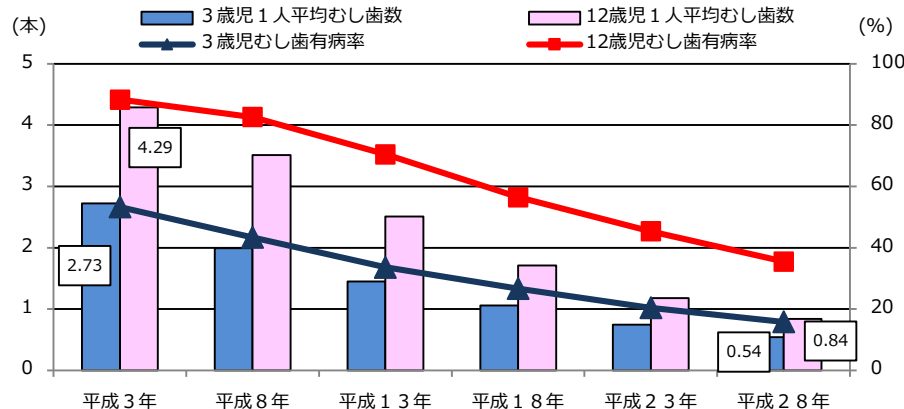
- ・ う蝕罹患の実態の考え方について
- ・ 効果的な予防対策について（エビデンスに基づく手法の整理、年代別等）
- ・ 次期う蝕関連目標について
- ・ う蝕の健康格差について

【歯科疾患の予防】		策定時の現状値	直近実績値	目標値	評価
乳幼児期	3歳児でう蝕のない者の割合の増加	77.1% (H21年)	83.0% (H27年)	90% (H34年度)	a2
学齢期	12歳児でう蝕のない者の割合の増加	54.6% (H23年)	64.5% (H28年)	65% (H34年度)	a2
成人期	40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	40.3% (H17年)	35.1% (H28年)	10% (H34年度)	a2
高齢期	60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	37.6% (H17年)	34.4% (H28年)	10% (H34年度)	a2

【歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備】		策定時の現状値	直近実績値	目標値	評価
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 (H21年)	26都道府県 (H27年)	47都道府県 (H34年度)	a1
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 (H23年)	28都道府県 (H28年)	47都道府県 (H34年度)	a1

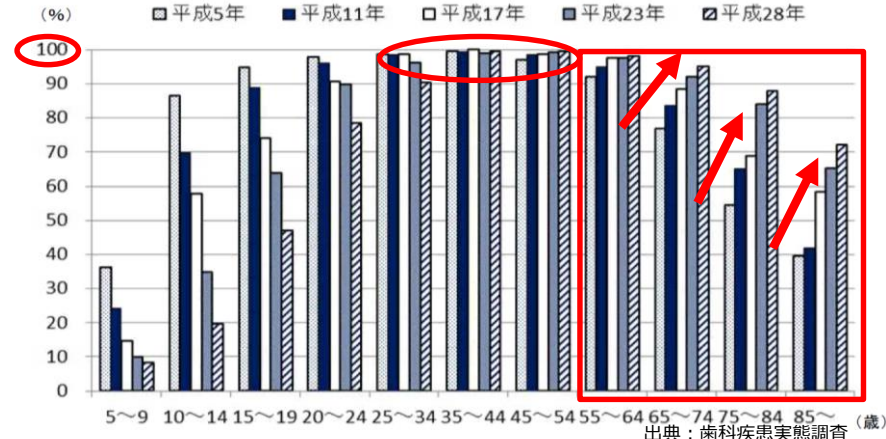
※a1:改善しており、目標を達成している a2:改善しているが、目標は達成していない

【3歳児、12歳児の1人平均う歯数・う蝕有病率】



出典：3歳児：母子保健課・歯科保健課調べ、地域保健健康増進事業報告、12歳児：学校保健統計調査

【う蝕をもつ者の割合の年次推移(永久歯：5歳以上)】



出典：歯科疾患実態調査

「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」報告書（概要）

I. 全てのライフステージに共通したう蝕対策

- フッ化物の全身応用や成人期・高齢期におけるフッ化物洗口等のポピュレーションアプローチを検討していく必要がある。
- 各自治体が行っている取り組み内容や実施体制、効果等の情報を収集し、特に効果的・効率的な取組について他の自治体への展開を検討すべき。
- 「フッ化物洗口ガイドラインについて」（平成15年厚生労働省医政局長・健康局長通知）の見直しを検討すべき。
- 生涯を通じた歯科健診の充実等を検討し、必要な場合には、かかりつけ歯科医等へ円滑につなげる体制の構築や保健指導の充実、う蝕予防の指導管理等が必要な患者に十分対応できるようかかりつけ歯科医等への支援等を検討すべき。

II. ライフステージごとのう蝕対策

【乳幼児期・学齢期のう蝕対策】

- フッ化物の応用やシーラント等の科学的根拠に基づいたう蝕予防対策を普及させることにより歯科口腔保健に係る健康格差の縮小が期待される。
- ポピュレーションアプローチに加え、ハイリスクアプローチも重要であり、ハイリスク者に対する指導管理等も不可欠。

【成人期・高齢期のう蝕対策】

- 根面う蝕の罹患状況等、成人期・高齢期における歯科疾患の特性も考慮した上で実態を把握し、必要な対策を検討することが不可欠。
- 健康経営などの観点から、職域においていかに歯科健診・保健指導を普及展開していくか等も含めて検討していくことが必要。

III. 定期的な歯科健診又は歯科医療を受けることが困難な者のう蝕対策

- 障害者等については、口腔内の状態や歯科保健医療の提供状況等の把握を行い、その結果を踏まえた対策の検討を行う必要がある。
- 障害の程度や全身状態等に応じて、本人や日常的な口腔ケアを担う保護者や介護職員等に対する基本的な口腔ケアの方法や効果等に関する研修を実施するとともに、歯科治療が必要な場合には円滑に歯科医療機関につなぐ体制整備等を行う必要がある。

IV. う蝕対策に係る社会環境の整備

- 行政の歯科専門職は地域における歯科保健施策の企画立案能力が必要であり、人材育成の更なる充実やキャリアパスのあり方についても検討すべき。
- 「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針」（平成9年厚生省健康政策局長通知）の見直しを検討すべき。
- 口腔保健支援センターの数・内容の拡充や、各種ガイドラインやマニュアル等の整備等、各地域において必要な歯科保健施策を実施できるような支援が必要。

V. 歯科保健医療の実態把握・分析等

- NDB等のビッグデータや歯科健診理の精度管を行った上での歯科健診のデータ等、歯科保健施策の企画立案に歯科保健医療に関するデータを積極的
に活用していくことも重要。その際ライフステージごとの歯科保健データの連結、一元化、経年的・地域別に分析する方法についても検討する必要がある。

VI. う蝕対策に係る時期目標等

- 歯科口腔保健に関する取組について、成果や実績等に応じて内容を見直していく必要があり、取組を直接評価するアウトプット指標も併用し、プロセスと成果の両面からよりきめ細かく評価するべきである。

1. 歯科口腔保健の取り巻く環境等について
2. 令和2年度予算(案)について
3. 令和元年度歯科口腔保健に関する事業
の実施状況調査 速報値について

主な事業

① 8020運動・口腔保健推進事業	706,401千円（402,806千円）
・8020運動推進特別事業（8020運動等検討評価委員会設置、歯科口腔保健に係る人材研修等の実施）、 都道府県等口腔保健推進事業（口腔保健支援センター設置推進事業、口腔保健の推進に資するために必要となる事業（※） ※ 口腔保健の推進に資するために必要となる事業（一部の事業の補助対象を市町村へ拡充等） 歯科疾患予防事業【拡充】、 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【拡充】、 歯科口腔保健推進体制強化事業【追加】 食育推進等口腔機能維持向上事業、 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、 歯科口腔保健調査研究事業、 多職種連携等調査研究事業	
② 歯科健康診査推進等事業	150,273千円（207,818千円）
・歯科健康診査推進事業：①歯科健診の標準化、②効果的な健診方法や歯科保健指導の検討、③歯科健診・保健指導の効果の検証 等	
③ 歯科医療提供体制推進等事業	15,073千円（15,131千円）
・各地域や各現場において「歯科保健医療ビジョン」で提言されている歯科医療提供体制が適切に確保されるよう、実際に各地域で行われている効果的な 歯科保健医療の提供に資する事業を検証し、好事例の全国への紹介等を行う。	
④ 歯周病予防に関する実証事業	96,249千円（新規）
・歯科健診や保健指導等において、行動変容の効果が期待できるツール等を活用した場合の実施効果等の検証を行う。	
⑤ 口腔保健に関する予防強化推進モデル事業	65,835千円（65,835千円）
・自治体等において効果的・効率的で普及・定着が可能な一次予防施策等のコミュニティモデルの提案等（①う蝕対策、②歯周病対策、③口腔機能低下等の対策）	
⑥ 歯科口腔保健医療情報収集・分析等推進事業	72,479千円（新規）
・歯科保健医療に関する各種データの情報収集を行い、それらの精査・分析等を行った上で、見える化を行うことにより、都道府県等における効果的・効率的な 歯科保健医療施策の企画・立案を推進する。	
⑦ ICTを活用した医科歯科連携の検証事業	31,064千円（新規）
・歯科標榜のない病院や介護施設において、オンライン診療を活用した口腔機能管理等に関するモデル事業を実施し、効果的・効率的な歯科専門職の介入に ついて検証する。また、地域の状況に応じたオンライン診療の実施し、適切な運用・活用方法等を検証する。	

- 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、係る観点から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、都道府県等口腔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

604,612千円(301,017千円)

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・食育推進等口腔機能維持向上事業 (拡充)
 - ②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 (拡充)
 - ③歯科口腔保健推進体制強化事業 (追加)

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)の補助対象:都道府県、市町村、特別区(但し、都道府県が事業を実施している地域内の市町村は除く) 〕



3. 歯科口腔保健支援事業

1,326千円(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。

- 「歯科口腔保健の推進に関する法律」（平成23年公布・施行）に基づき、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、ライフステージごとの特定を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健施策を展開する必要がある。
- 「経済財政運営と改革の基本方針2019」では、「口腔の健康は全身の健康にもつながることからエビデンスの信頼性を向上させつつ、国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診」等の文言が記載されている。
- 「成長戦略（2019年）成長戦略フォローアップ」において、「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の機会を拡大し、歯科の保健指導を充実することについて、検証の結果を踏まえ、2020年度までに検討に着手し、速やかに結論を得る。あわせて、歯科健診の受診率の向上を図るとともに、健診結果に基づき、必要な受診を促す実効的な取組や、全身疾患の治療が必要な可能性がある場合の医科歯科連携を推進する。」旨が記載されている。
- 歯周病検診等の受診率が低く、歯科疾患実態調査では、歯周病のり患率の結果に改善が見られない等の指摘がある。

＜現行の歯科健診体制＞

	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

＜事業概要＞

歯科健康診査推進事業

- ・現在、各地域等で実施されている歯科健診の項目等を踏まえ、標準的な歯科健診項目の検討
- ・医科の定期健診と併せた実施や、保健行動の変容を促す歯科保健指導の付加など、歯科健診・歯科保健指導の方法の検討
- ・地域や職域におけるモデルとなる取組の提示

- ・これまでの研究結果や歯科健診・歯科保健指導の実施効果等に関する影響等をフォローアップし、歯科健診の導入促進を図る

検査方法等実証事業

- ・口腔機能低下の予防に資するスクリーニング方法、客観的検査手法 等

- 歯科保健医療の需要は人口動態や歯科疾患の変化等に左右されるが、今後は、口腔機能の維持・向上や回復、疾患等の予防、重症化予防に対する需要が増加することが予想されている。
- そのため、「歯科保健医療ビジョン」において、各地域における歯科医療機関の役割の明示・分担、他職種や他分野との連携体制の構築などを通じた歯科保健医療提供体制を推進することが提言されている。
- このため、各地域における歯科保健医療提供体制を構築するための ①歯科診療所機能の充実強化 ②病院等の後方支援機関の充実強化 ③介護保険施設における歯科保健医療の推進 ④地域包括支援センターにおける歯科保健医療推進 等について、効果的かつ具体的な取組を行う事業の収集・検証等を行い、その取組を全国的に紹介することで、地域における歯科医療提供体制の推進を図る。



②病院等後方支援機関充実・強化の取組

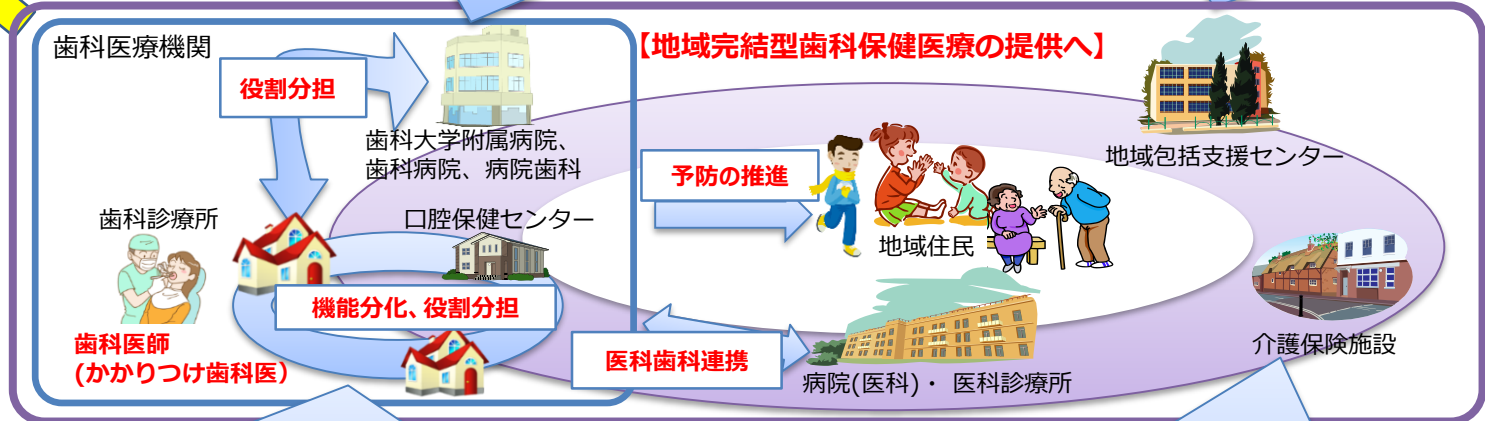
- (例) ・病院内外の歯科医療に係る調整業務を行う
歯科医師や歯科衛生士の配置 (病院)
・医科歯科連携部門の設置 (病院)

④地域包括支援センター歯科医療推進の取組

- (例) ・歯科医療の必要性等を伝える歯科技術職員の配置
・歯科医療従事者が他職種連携の場へ参画

<歯科医療提供体制推進会議>

- ・有識者等を入れた会議を設置
- ・収集した取組の効果等を検証し、好事例について全国的に紹介等



①歯科診療所機能充実・強化の取組

- (例) ・地域単位での歯科診療所の機能分担及びかかりつけ歯科医の普及・定着
・地域単位での歯科診療所の医療安全体制の情報発信
・地域単位での医科及び歯科診療所の専門分野や診療内容等の情報共有
・病院介護施設等との連携体制の構築

③介護保険施設歯科保健医療推進の取組

- (例) ・施設内外の歯科保健医療に係る調整業務を行う
職員の配置
・地域の歯科医療従事者等と連携した食支援等の導入

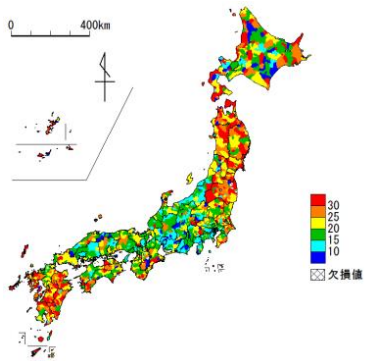
- すべての国民の口腔の健康維持・向上の観点から、全ての国民の歯科疾患の原因をもとから絶ち、疾患が発生する前の状態に対してのアプローチ（一次予防）を特に強化・推進する。都道府県等による一次予防に特化した取組等の強化を通して、健康づくりに必要な環境整備を行い、個人の社会経済的要因や環境要因にかかわらず、効果的に口腔の健康を享有することを支援する。

歯科疾患や歯の本数に見られる健康格差

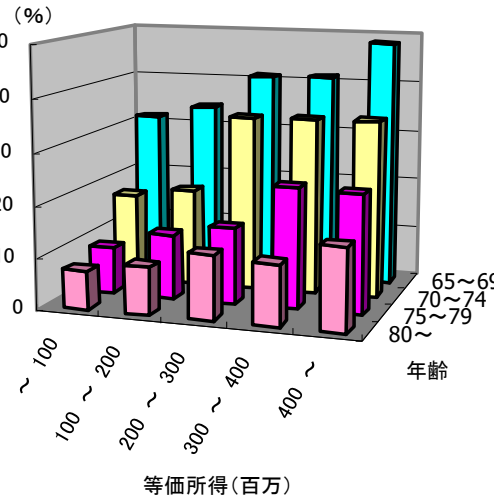
Evidence-based
population
approach

一次予防等強化推進モデル

<① 3歳児う蝕有病者率>

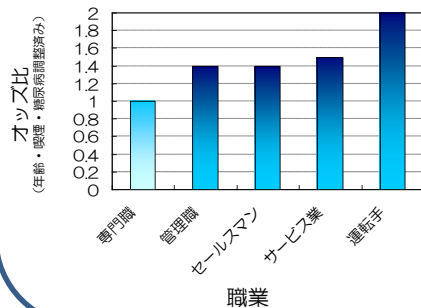


<② 高齢者の歯の本数>



<③ 成人歯周病有病者率>

歯周病（CPⅠ4）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.

それぞれのコミュニティで抱える歯科の課題について、エビデンスレベルの高いポピュレーションアプローチをモデル的に実施し、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、大学 等

（モデルメニュー例）

う蝕対策 コミュニティモデル

- 大学・職場・コミュニティのフッ化物応用モデル
- シーラント普及啓発モデル
- 砂糖摂取減少モデル等

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