

歯科口腔保健の推進に関する専門委員会

第1回ワーキンググループ提出資料

目次

○神原委員提出資料	・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
○佐藤委員提出資料	・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

「歯科口腔保健法」を意味あるものにするために

FDI 理事, 日本口腔衛生学会理事長
大阪歯科大学 口腔衛生学講座 教授 神原正樹

歯科口腔保健の初めての法案が施工されたことを意味あるものにするための私信を述べる。基本的には、健康日本 21 の最終報告にもあるように、歯科界は国民の口腔保健を格段に改善させてきた。今後、歯科疾患構造、人口構造、社会経済状態の変化に対応した口腔保健を考えると、既存のシステムでは対応に行き詰まり、新たな考え方、制度のシステムが必須である。

1. むし歯 0 社会 (キャンペーン) への転換

- ・健康日本 21 の最終報告に見られるように、今後若年者を中心として健全歯を保有する人が増加することはほぼ間違いない。そのため、目標水準を上げてむし歯 0 (cavity free, caries free) を幼児期、学童期、青年期の目標とする。
- ・齲蝕学とう蝕診療、予防処置との乖離解消 近接へ
- ・フッ化物応用 1.6、3 歳、就学前、学校歯科健康診査
- ・齲蝕診査基準の転換 C₁₋₄ から ICDAS へ
- ・リスク管理からヘルス (口腔健康) 管理
- ・口腔保健データベースの充実 (調査)
- ・生活習慣、保健行動と口腔保健 (研究) → 予防処置・保健指導の多様性
- ・少子化対策と口腔保健 → キスのできる口腔 (?)
- ・う蝕罹患状態の地域格差解消

2. 超高齢化社会への口腔保健からの対応

- ・成人期、老年期は、8020 キャンペーン (喪失歯予防)、歯周疾患 0 (perio free) キャンペーン
- ・生きがいを与え、社会を健康にする口腔保健
- ・残存歯数と生命予後の関係エビデンスあり
- ・喪失歯予防のサイエンス (齲蝕予防ほどエビデンスなし)
 - －歯科医療と喪失歯
 - －喪失歯予防の日常ケア製品
- ・成人・老人と歯周疾患 (研究)
 - －口腔の老化エビデンス (生理的老化)
 - －歯周疾患のエビデンス必要 (定義, 診査基準, outcome)
 - －歯周疾患疫学調査

－生活習慣病（NCD ; Non Communicable Disease）と歯周疾患

3. 口腔保健の質向上と拡大を実現するための連携

・ 歯科保健条例等を制定する都道府県・政令指定都市との連携

歯科保健に関する県条例等を制定する都道府県・政令指定都市に対して求めに応じて口腔衛生学会が技術支援する。そのための経費を国と当該自治体が折半する

・ 医科， 歯科， 栄養分野との連携

－口腔と全身の関係の更なる検証

－口腔の健康と肺炎

特に、施設入所者を対象とする RCT 法

特段の口腔ケアを行わない群 control

口腔清掃群（介助を含む） oral care

機械的口腔清掃群 advance oral care

機械的口腔清掃＋歯石除去（3月毎）群 advanced oral care + scaling

－口腔の健康と糖尿病

－口腔の健康と心疾患

－口腔ケアと認知症

－口腔ケアとインフルエンザ感染

－現在歯数と BMI、不定愁訴

－味覚と BMI

－口腔機能

－特定健診と口腔診査

－医科歯科共通のライフスタイル診断カード

－医科歯科共通の健康カード

・ 関連企業との連携

－未病検査， 診査機器開発

－唾液と全身の健康

－むし歯 0 およびペリオ 0 のための口腔ケア製品の開発

－再発予防への材料

－エビデンスのある歯科医療のために → 数値化， 画像化

－口腔保健の IT 化

4. 保健と医療システムのベストミックスの希求

・ 新たな歯科保険制度の社会実証実験（研究）

例 1： 特区方式：公衆衛的なう蝕予防、歯周疾患予防の実績のある市区町村で

の定期的機械的口腔ケア（う蝕予防、歯周疾患予防）の診療報酬上の評価（点数化）

例 2： 医療機関特性方式：定期的機械的口腔ケア（う蝕予防、歯周疾患予防）の診療報酬上の評価（点数化）を選択する歯科利用機関における初再診料の減額化（例えば 3 月ごとの定期受診を所定の口腔ケア処置をした場合に現在歯維持管理料が算定できる）

現在歯数に合わせて点数を傾斜配分→現在歯数が多いほど点数が高い
患者は初再診料が減額になるため 1 回の支出は減額となる。

5. 国際的視点と国際貢献

- ・ 国際的口腔保健の動向への対応（情報）
- ・ 国際的口腔保健状態との同調（サイエンス、診査基準等）
- ・ 我が国の経験とノウハウを国際歯科連盟(FDI)、WHO 等を通じて世界に発信

具体例) 国際シンポジウムの開催

口腔衛生学会+8020 推進財団 主催

後援：厚労省、日本歯科医師会、WHO、FDI

シンポジウム：テーマ：8020 運動、学校歯科健診制度、(歯科) 医療保険制度
口腔と全身との関係（誤嚥性肺炎、生命予後、糖尿病等）

- ・ WHO,FDI 等の国際機関と連携し現地疫学調査、基盤整備の支援
- ・ 基金設立：開発途上国の歯科保健診断（疫学調査）と教育支援（短期留学生支援）
8020 財団か口腔保健協会を事務局とする

6. 特性別口腔保健

- ・ 日常生活動作能力：ADL 別

障害者

歯科疾患リスクの軽減

要介護者

誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア

- ・ 入院・入所施設別

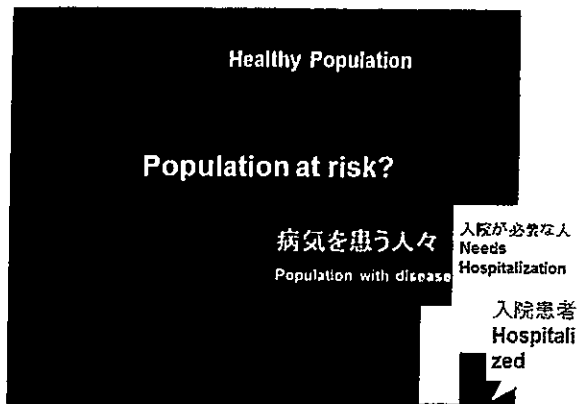
多くの福祉施設、病院は「無歯科医村」状態である
という認識のもとに

施設入所者

誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア

入院患者

誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア



7. その他

- ・ 歯科医師の保健所長の実現

行政歯科医師厚労省令あるいは局長通知で定めた要件を満たした場合、所属する都道府県、政令市を越えて保健所長としての配置を認める。このことにより歯科保健と一般保健の乖離を解消しより強い連携を構築する。

- ・ 歯科衛生士業務の拡大

特に診療補助行為と異なる予防処置（scaling）行為に歯科医師の指導の下での縁下歯石除去と浸潤麻酔を行うことのできる advanced 歯科衛生士（養成施設での教育に導入する必要あり）を養成する。→病院、診療所における専門的機械的口腔ケアにタッチする。

平成 23 年 12 月 18 日

委員意見

(社)日本歯科医師会常務理事 佐藤 保

歯科口腔保健の推進に関する法律(以下、歯科口腔保健法)の第5条では、「法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。」とある。「健康の保持増進のために必要な事業を行う者」とは、メタボ健診を行う保険者、介護予防事業を行う市町村、労働安全を行う企業主、学校安全保健を行う学校長・教育委員会、母子保健を行う市町村がそれに該当することから、県行政、市町村行政、さらには保険者、事業主を常に念頭においた指針および方針でなければならない。

今回、委員意見を求められている歯科口腔保健法の基本的記載事項においても、同様の視点が必要であると考えられる。同時に、いわゆる歯科完結型のみの施策となることなく、かつ、歯科口腔保健法を根拠とした母子保健や学校保健、成人・高齢者に対する検診や指導がより充実した事業として展開されることが望まれる。また、上記の検診に基づく情報を市町村や県で一括集積し、それを解析して問題点を抽出し、その解決策を提示して、法制度の中で実施すべき方向性を示す必要がある。このことは、歯科口腔保健法に基づく事業等における評価、分析、計画の改善、継続等の視点からも重要であると考えられる。

なお、今回の基本的記載事項に関する意見については、第1回目の文書による意見提出であることから、記載内容については不足の点もあり、加えて今後の専門委員会における検討を踏まえ、修正、追記を行う予定であることも申し添える。

添付文書

- ・ 歯科口腔保健法 7-11 条基本的事項 (キーワードとして)

第7条（歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等）

	情報発信	施策	環境	人材および連携	研修
	科学的知見に基づく口腔関連の情報提供	歯の衛生週間など普及月間等	ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの必要性	関係団体との連携強化	関係職種への研修
	口腔と全身の健康に関する情報発信	新たな歯科保健キャッチフレーズ	住民参加型の活動支援	学校歯科保健や被保険者教育との連携	
	生涯にわたる咀嚼・口腔機能維持の重要性	(新8020運動(仮称)推進協議会の組織?)	市町村保健センターにおける歯科相談窓口の設置	障害者家族会や事業所との連携	
	う蝕および歯周病予防の取り組みの情報	歯の衛生週間のさらなる充実		歯科職種の行政配置	
	定期的歯科受診の重要性	「いい歯で健やか月間(仮称)」			
	セルフケアとプロフェッショナルケアの組み合わせ	マスメディアやインターネットの活用			
	食育教育(よく噛むことの意義)	歯科保健大会などの充実			

ステージ

乳幼児期	食育教育(よく噛むことの意義)				
学齢期	食育教育(よく噛むことの意義)	学童期における歯科保健の位置づけ			
	スポーツにおける歯の障害防止(マウスピースなど)				
成人	口腔と全身の健康に関する情報発信				事業主、産業保健関係者への研修
	喫煙が及ぼす健康影響				
高齢者	口腔機能向上等の重要性				介護職種への研修
妊産婦	妊産婦への歯科保健情報				

第8条 (定期的に歯科検診を受けること等の推奨等)

	基本的考え方	施策	環境および連携	教育
	リスク把握・行動変容を重視した歯科健診・歯科保健指導プログラムへ	歯科検診・保健指導に関するマニュアル	かかりつけ歯科医活用による歯科検診の体制	健診実施者の質の担保
	定期的な歯科受診の普及	検診結果評価基準の策定	データの一元管理(IT化)	
	ステージごとの重点項目	地域の実情に応じた施策		
		健康増進法との関係		

ステージ

乳幼児期		幼児検診時のフッ素塗布	母子・学校歯科保健との連携強化	1,6,3歳児検診時の保護者教育
学齢期		CO・GO等のフォローアップ推進		
成人		労働基準監督署、産業保健センター、保険者協議会への働きかけ	医師会等との連携(歯周病ハイリスク者)	
		特定健診とリンクした新たな歯科検診プログラムの推進		
		海外派遣労働者への施策		
高齢者				生活機能評価時における教育
妊産婦				妊婦教室での教育

第9条（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）

	基本的考え方	施策	環境および連携	教育
障害者		障害者関係団体との協議会等の設置	高次医療機関と地域歯科診療所との連携	歯科職種研修
		障害者施設等における定期歯科検診と協力歯科医師配置の義務化	地域歯科医療ネットワーク構築	
要介護者		介護関係団体との協議会等の設置	高次医療機関と地域歯科診療所との連携	歯科職種研修
		施設等における定期歯科検診と協力歯科医師配置の義務化	急性期病院との連携体制	介護職種への教育
		在宅歯科医療連携室の整備・強化		
		在宅療養支援歯科診療所の要件と機能		
		入所者の口腔内調査		
		訪問口腔ケアステーションの制度化		

第10条 (歯科疾患の予防のための措置)

基本的考え方	公衆衛生的アプローチ	個別的アプローチ	施策	教育	口腔保健支援センター
セルフケア・プロフェッショナルケア・コミュニティケアの総合的な推進	フッ化物応用等	フッ化物塗布等	医療計画や健康増進計画等への歯科施策の反映	多職種との教育	調査・情報収集
1次予防の重視、2,3次予防の確実な展開	フッ化物歯磨剤		行政への歯科職種配置		2次医療圏単位の整備
ライフステージに応じた効果的な対策	シヨ糖摂取	シヨ糖摂取	市町村との関係		歯科医師会との連携
個人・地域格差への対応	禁煙指導	禁煙指導	他分野との連携できる行政職種配置		
行政および歯科医師会の役割強化	歯周病	歯周病			
ステージ					
乳幼児期					
学齢期					
成人					
高齢者					
妊産婦					

第11条（口腔の健康に関する調査及び研究の推進等）

	基本的考え方	施策	環境および連携
	歯科疾患実態調査の実施根拠	全身の健康との関連実証のための研究	情報発信拠点
	実施の充実(実施期間や補足するための定点モニタリング体制の構築)	研究補助費	
	地域格差の検討	研究成果の評価および政策反映	
		政府統計との総合的な関連	

ステージ

乳幼児			
学齢期		全学校からのデータ集積体制の構築	
成人			
高齢者			
要介護者			
妊産婦			