

歯科口腔保健の推進に向けた取組等について

2024年3月11日

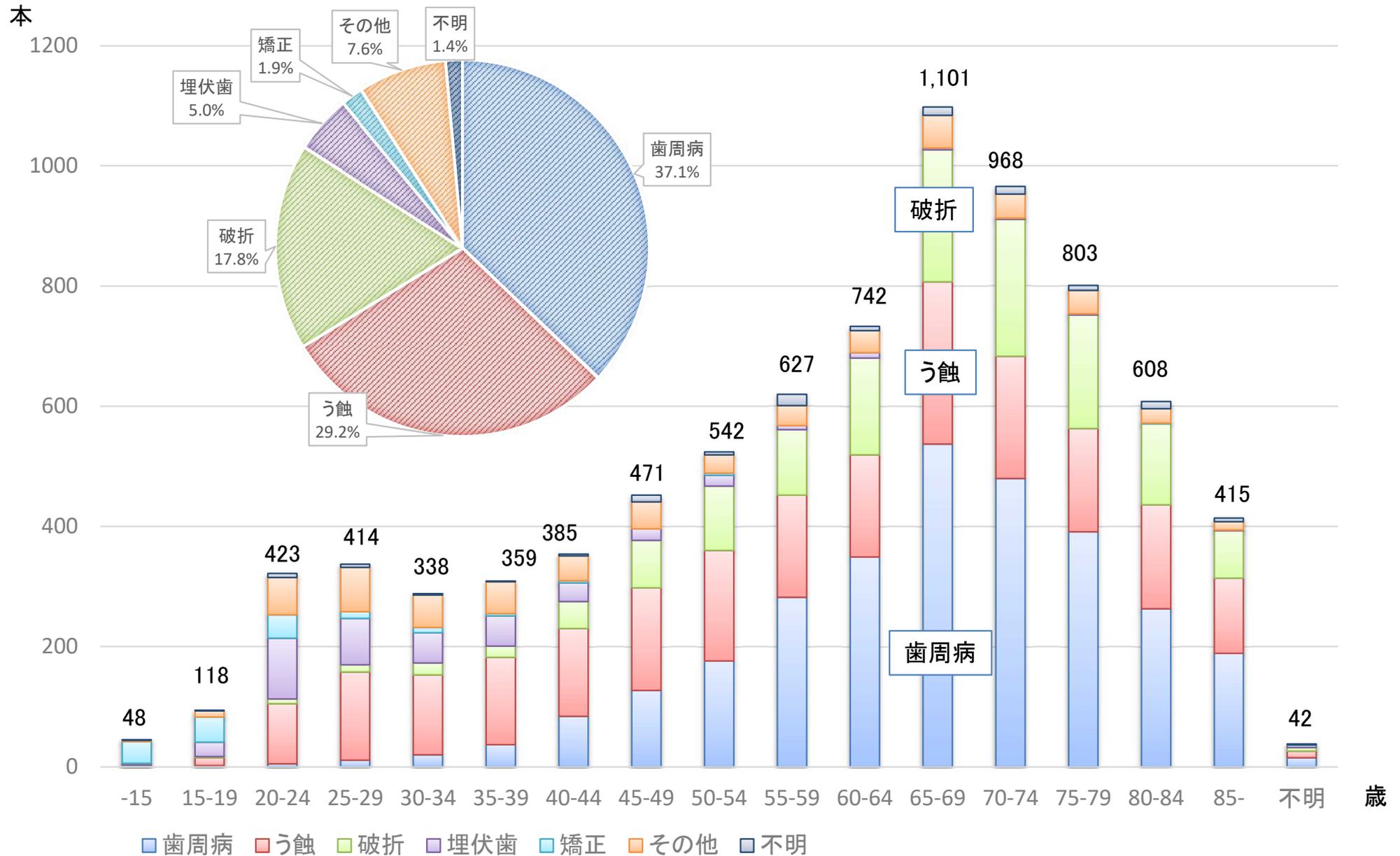
厚生労働省医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室

本日の内容

- 歯科健診を取り巻く状況について
- 生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）について

年齢階級別抜歯数

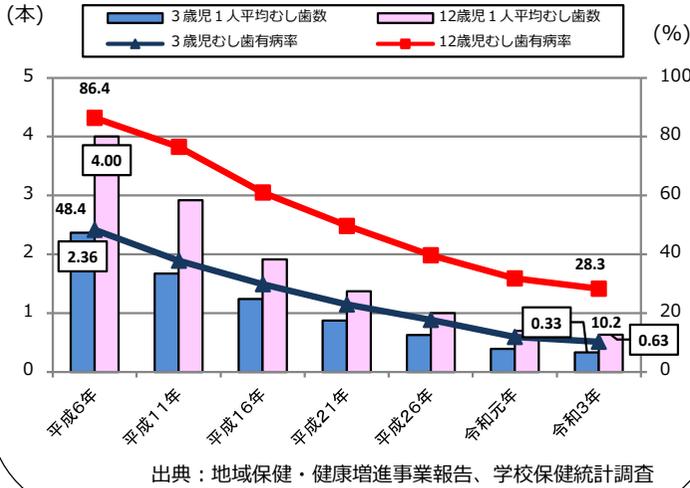
- 抜歯の原因で、最も多いのは、歯周病(37.1%)、次いでう蝕(29.2%)、破折(17.8%)の順であった。
- 抜歯は65歳～69歳で最も多く、抜歯全体の45%は、60～80歳に行われる。



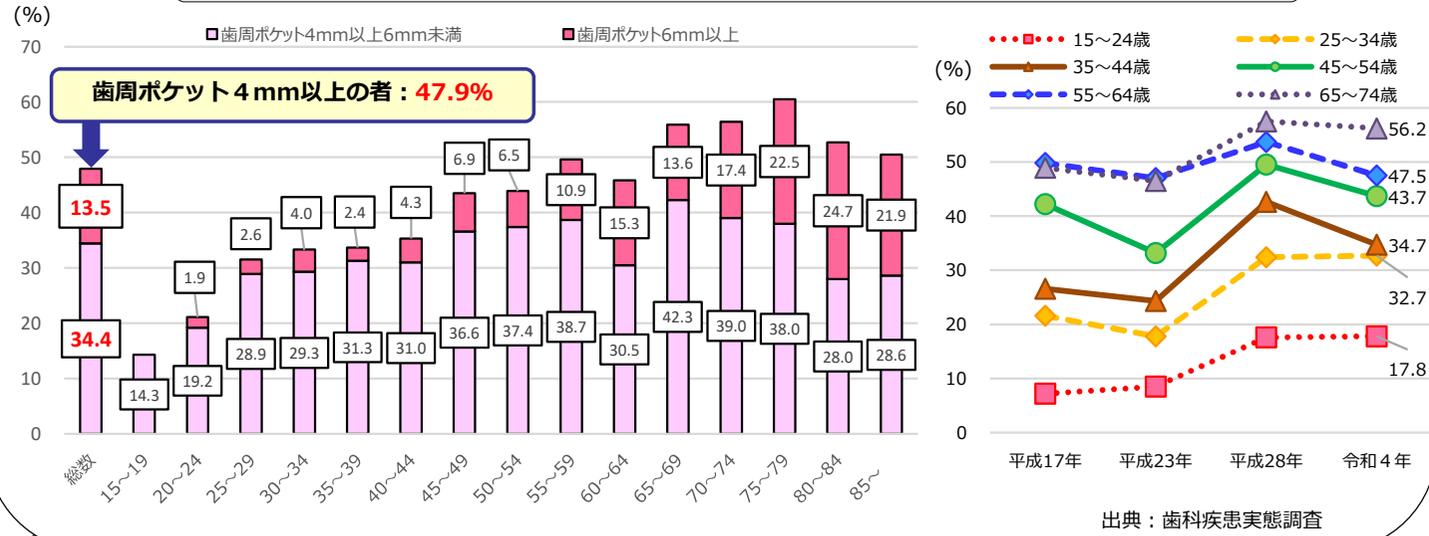
歯科保健医療を取り巻く状況

- 小児のむし歯は減少 <①>。他方で、2人に1人は中等度以上の歯周病に罹患し、その割合は改善していない <②>。
- 2人に1人以上は過去1年間に歯科検診を受診 <③>。高齢化の進展に伴い、歯科診療所を受診する高齢者の割合は増加 <④>。
- 2人に1人以上は80歳で20本以上歯を保つ8020（ハチマル・ニイマル）達成者 <⑤>。

① 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



② 2人に1人は中等度以上の歯周病（歯周ポケット4mm以上）に罹患し、改善していない



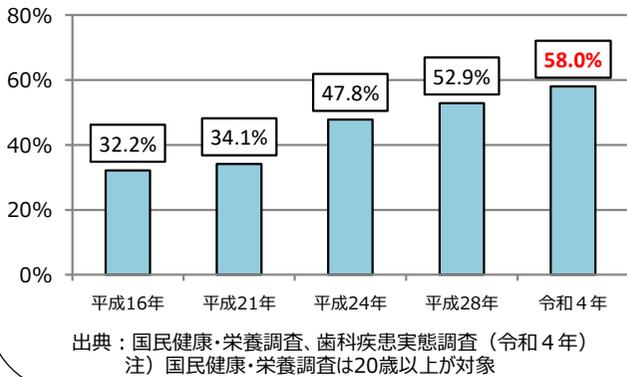
乳幼児期

学齢期

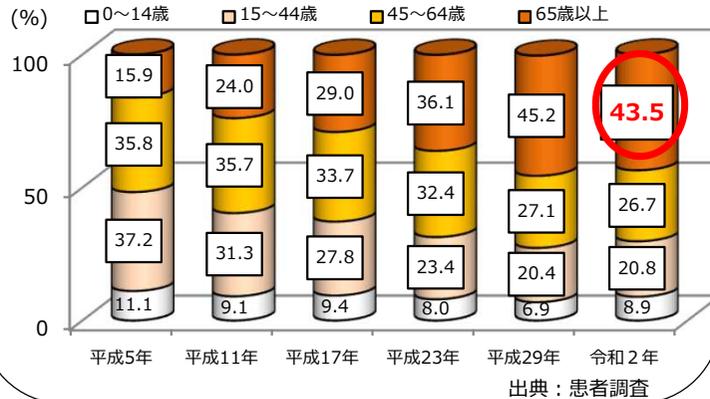
成人期

高齢期

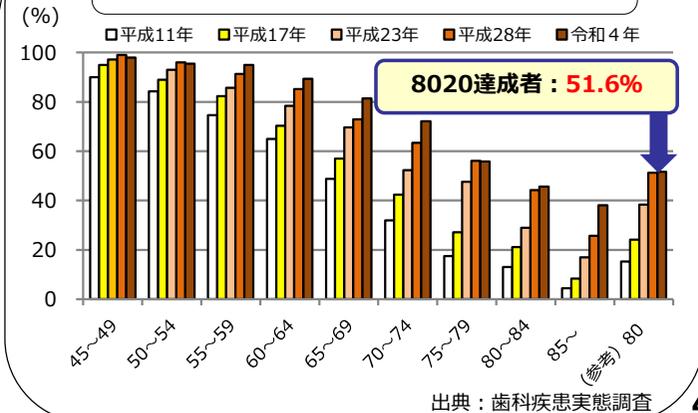
③ 2人に1人以上は過去1年間に歯科検診を受診



④ 歯科診療所の受診患者の約4割以上が65歳以上



⑤ 20本以上歯を有する者の割合は増加
2人に1人以上は8020達成者



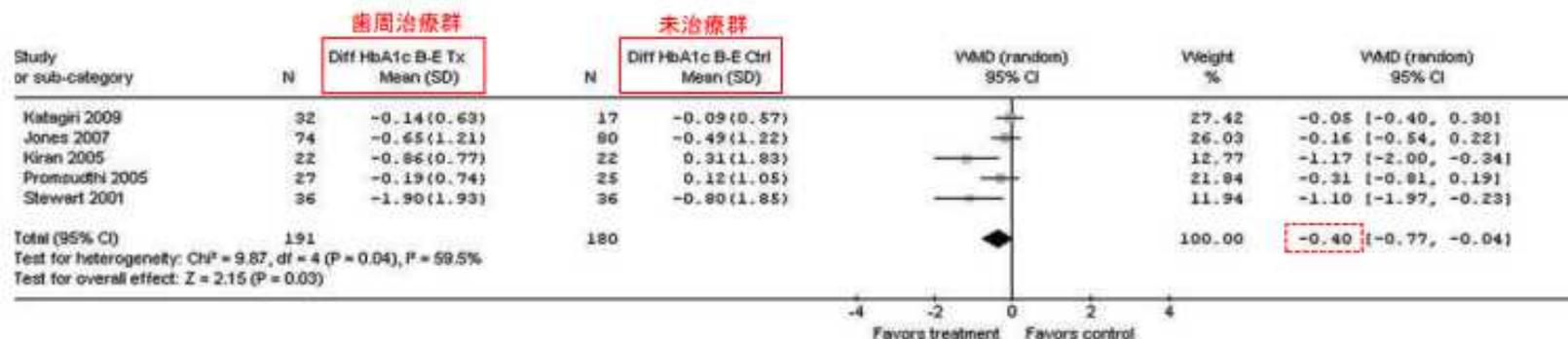
糖尿病診療ガイドライン2019 (日本糖尿病学会)

- 歯周病は、慢性炎症として血糖コントロールに悪影響を及ぼすことが疫学的に示されている
- 2型糖尿病では歯周治療により血糖が改善する可能性があり*、推奨される (推奨グレードA) 《参考1》
(※文献の相違があるものの、共通して歯周基本治療後に、HbA1cが0.29~0.66%低下することが示されている)

糖尿病患者に対する歯周治療ガイドライン 改訂第3版 2023 (日本歯周病学会)

- 1型・2型糖尿病患者は非糖尿病患者と比較して有意に歯周病の発症率が高い
- 血糖コントロールの不良な糖尿病は歯周病の進行に関与する危険因子であり、歯周病を悪化させる
- 糖尿病を有する歯周病患者に対して、歯周基本治療はHbA1cの改善に有効であり、歯周基本治療の実施を強く推奨する
(エビデンスの確実性：高 推奨の強さ：強い推奨)

○歯周治療による血糖コントロール改善効果：歯周治療による炎症性サイトカイン低下により、インスリン抵抗性の改善が促されると考えられている



メタアナリシスにおいて、2型糖尿病患者に対する歯周治療介入により未治療群に比較して、HbA1cが-0.40%有意に改善されることが示された。

《参考1》 出典: Teeuw WJ, Gerdes VE, Loos BG: Effect of periodontal treatment on glycemic control of diabetic patients: a systematic review and meta-analysis. Diabetes Care 33: 421-427, 2010

○糖尿病患者の歯周病発症率：口腔乾燥による自浄作用低下や、歯周病細菌に対する抵抗力の低下等により、歯周病の発症率が有意に高い (「第6の合併症」とされる)

	N	Relative Risk	95% CI	p-value	Relative Risk	95% CI	p-value
HbA1c							
< 6.5%	5,706	1			1		
≥ 6.5%	150	1.47	1.25-1.73	0.001	1.17	1.01-1.36	0.038
Body Mass Index (BMI)							
< 25	2,319	1			1		
25-29	2,193	1.12	1.04-1.22	0.005	1.12	1.04-1.22	0.005
30-34	1,744	1.23	1.12-1.34	0.001	1.23	1.12-1.34	0.001
> 35	140	1.41	1.18-1.70	0.001	1.41	1.18-1.70	0.001
Smoking status							
Never smoker	2,484	1			1		
Former smoker	1,360	1.12	1.02-1.24	0.022	1.12	1.02-1.24	0.022
Current smoker	2,012	1.52	1.40-1.66	0.001	1.52	1.40-1.66	0.001
Sex							
Men	4,311	1			1		
Women	1,345	0.90	0.81-1.00	0.044	0.90	0.81-1.00	0.044
Age, yrs							
		1.03	1.02-1.03	0.001	1.03	1.02-1.03	0.001

健診受診者5,856人を対象とした調査で、HbA1c≥6.5の群で歯周病の発症率に係る相対危険度が1.17倍 (性別・年齢・喫煙・BMIによる調整後) であることが示された。

《参考2》 出典: Morita I, Inagaki K, Nakamura F et al. Relationship between periodontal status and levels of glycosylated hemoglobin. J Dent Res 91: 161-166, 2012

生活習慣病に係る疾病管理のイメージ

○ 生活習慣病の増加等に対応する効果的・効率的な疾病管理及び重症化予防の取組のイメージは以下のとおり。

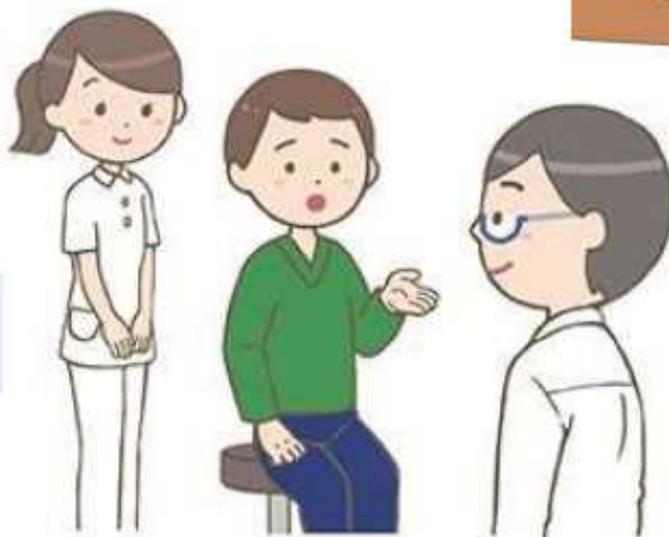


治療に係る情報についての療養計画書を用いた説明



医療DXを活用した情報共有の推進

診療ガイドライン等を参考とした質の高い疾病管理



歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士等による多職種連携

糖尿病患者に対する歯科受診の推奨



リフィル処方及び長期処方の活用



① 高齢者における血漿中抗 *Porphyromonas gingivalis* 抗体価と心房細動との関連 (研究分担者: 葎原明弘先生、岩崎正則先生)

研究概要 (分担研究報告書より)

研究目的: 全身性炎症が心房細動の主要な原因の一つであるとともに、歯周病による局所の炎症が全身性炎症を惹起し、様々な全身疾患に影響を及ぼすことが示唆されている。そこで、血漿中抗 *P. gingivalis* 抗体価を用いて、歯周状態と心房細動の関連性を明らかにする。

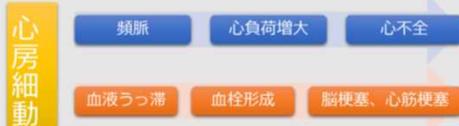
研究方法: 2012~2014年の魚沼コホートのベースラインデータを用いた横断研究。

考察: ロジスティック回帰分析の結果、抗*P.g*抗体価高値群で、心房細動の既往のある者が多かったが、因果関係は明確ではない。

結論: 歯周病原細菌に対する血中のIgG量が高いことと心房細動の既往に関連があることが示唆された。

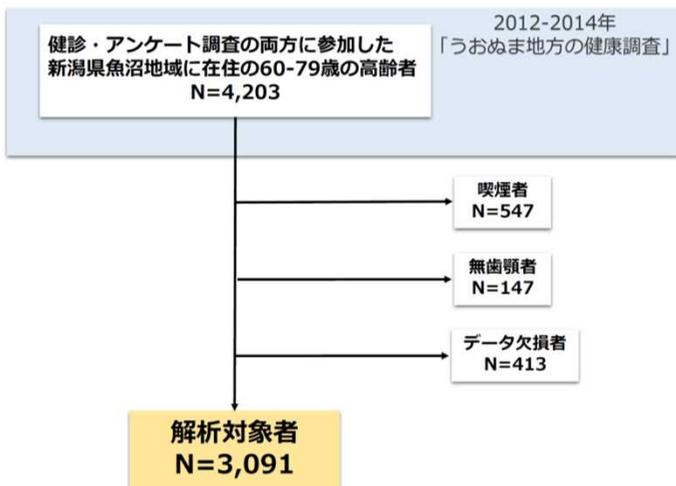
心房細動

- 心不全や心原性脳梗塞、心筋梗塞などの原因となる疾患



*Porphyromonas gingivalis*に対する血中抗体価

- 歯周病の臨床的指標と相関性がある (Kudoら 2012)
- 歯周病と全身疾患の関連性を示すより有用な指標である (Łysekら 2016)



心房細動の既往の有無を目的変数としたロジスティック回帰分析

説明変数	オッズ比 (95%信頼区間)	P値
抗 <i>P.g</i> 抗体価高値 (>第三四分位数)	2.13 (1.23-3.69)	0.007
年齢	1.04 (0.99-1.10)	0.136
性別 (男性)	2.66 (1.38-5.14)	0.004
BMI (≥ 25 kg/m ²)	1.26 (0.69-2.31)	0.453
収縮期高血圧 (≥ 140 mmHg) or 服薬	2.35 (1.23-4.49)	0.009
HbA1c ($\geq 6.5\%$) or 服薬	1.19 (0.54-2.62)	0.670
Non-HDL-C (<130 or 189< mg/dl) or 服薬	1.25 (0.72-2.17)	0.420
飲酒 (2合/日以上)	1.16 (0.47-2.86)	0.751
狭心症の既往	0.47 (0.06-3.60)	0.464
心不全の既往	4.26 (0.44-40.89)	0.209

第10回循環器病対策推進協議会 資料1より引用・改変

令和4年度 厚生労働科学研究
「成人期における口腔の健康と全身の健康の関係性の解明のための研究」の研究報告

② 健康寿命の延伸・短縮要因に関する研究 – 現在歯数および口腔ケアと健康寿命との関連：大崎コホート 2006 研究 – (研究分担者：辻一郎先生)

研究概要 (分担研究報告書より)

研究目的：コホート研究により、現在歯数および口腔ケアと健康寿命の関係を明らかにし、現在歯数および口腔ケアにより健康寿命がどの程度延伸しうるかを定量的に検討する。

研究方法：2006年12月の調査から13年間の追跡期間中における、口腔内の状況及び口腔ケアの取組等と健康寿命（要介護発生、死亡情報などを考慮）との関係について解析した。

考察：男女ともに現在歯数が少ないほど健康寿命が短かったが、現在歯数が短い場合でも、口腔ケアの実践により健康寿命が延伸しうる可能性が示された。一方、すべての対象者が要介護認定を申請しているかは不明で検出バイアスは否定できない等の限界がある。

結論：より多くの歯を保持することや口腔ケアの実践は、健康寿命の延伸と関連がみられた。

歯数の減少した高齢者において、2回以上/日の歯磨き・義歯の使用を行っていた群は、そうでない群と比べ健康寿命が長い

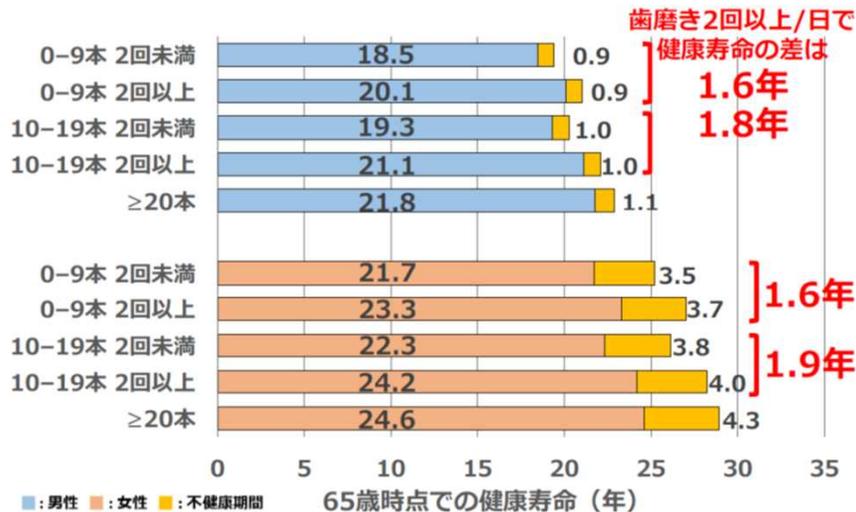


図1 現在歯数および歯磨きと健康寿命との関連

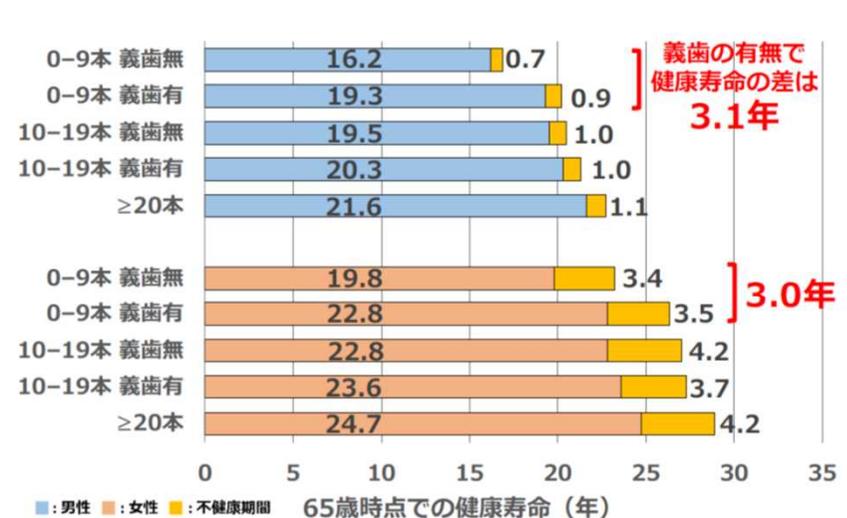


図2 現在歯数および義歯使用と健康寿命との関連

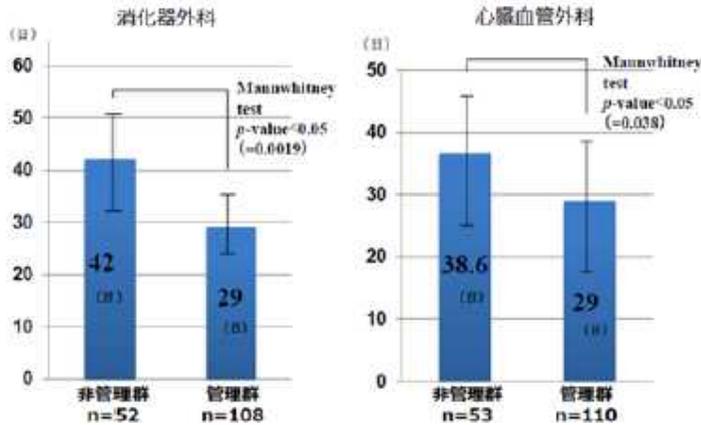
第10回循環器病対策推進協議会 資料1より引用・改変

令和4年度 厚生労働科学研究
 「成人期における口腔の健康と全身の健康の関係性の解明のための研究」の研究報告

Maya Yamato, Sanae Matsuyama, Yoshitaka Murakami, Jun Aida, Yukai Lu, Yumi Sugawara & Ichiro Tsuji
 Association between the number of remaining teeth and disability-free life expectancy, and the impact of oral self-care in older Japanese adults: a prospective cohort study. BMC Geriatrics 2022

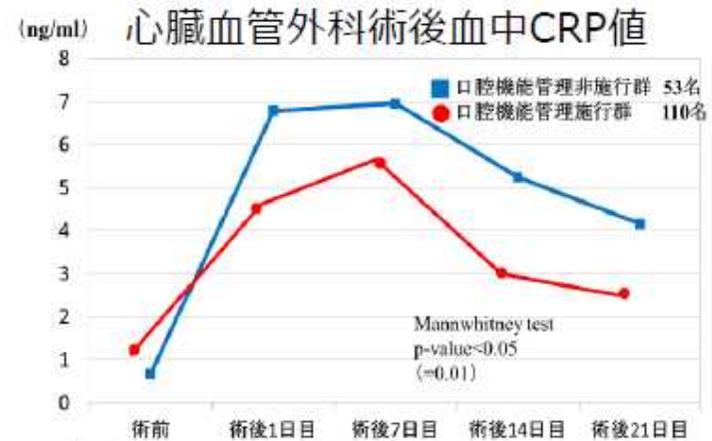
○ 入院患者や要介護者の口腔の管理を行うことによって、在院日数が削減されたり、肺炎発症を抑制することなどが明らかになっている。

入院患者に対する在院日数削減効果



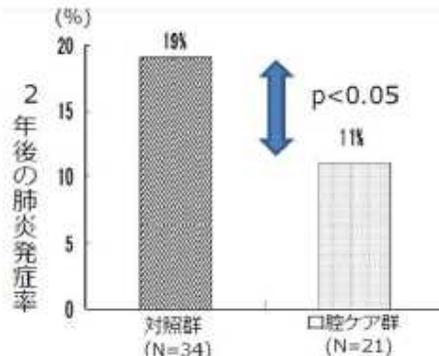
出典：第84回社会保障審議会医療保険部会（H26.11）堀憲郎委員提出資料
千葉大学医学部附属病院における介入試験結果

術後の回復過程に及ぼす効果



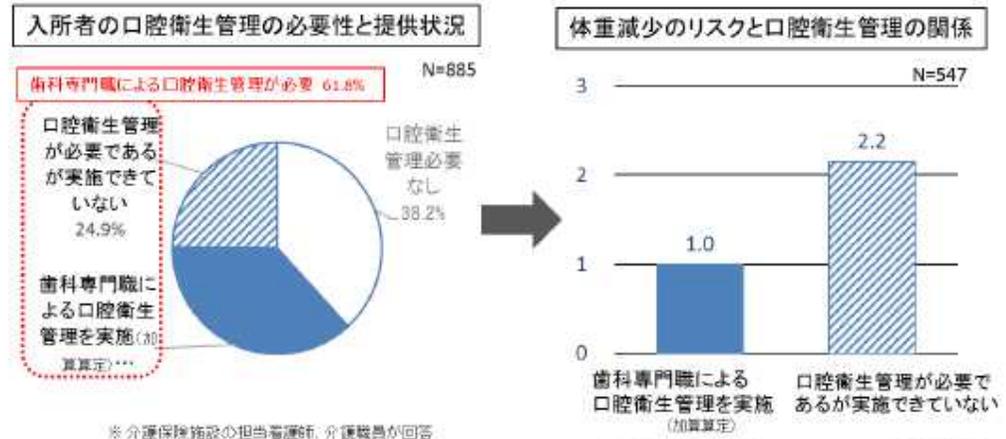
出典：第84回社会保障審議会医療保険部会（H26.11）堀憲郎委員提出資料

要介護者に対する肺炎発症の抑制効果



Yoneyama et al. :Lancet;1999

体重減少のリスクと口腔衛生管理の関係



出典：令和元年度 老人保健健康増進等事業 「介護保険施設等における口腔の健康管理等に関する調査研究事業報告書」の数値を再分析

＜骨太の方針＞ 経済財政運営と改革の基本方針

「経済財政運営と改革の基本方針2023」（令和5年6月16日閣議決定）（抜粋）

太字下線：今年度追記された内容

リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進を図る。全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積・**活用**と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）**に向けた取組の推進**、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、**歯科医療機関**・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、**歯科衛生士・歯科技工士等**の人材確保の**必要性を踏まえた対応**、**歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。**また、市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。

（参考）「経済財政運営と改革の基本方針2022」（令和4年6月7日閣議決定）（抜粋）

全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積と国民への適切な情報提供、**生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の具体的な検討**、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、**歯科医療機関・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、歯科衛生士・歯科技工士の人材確保、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。**また、市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。

（参考）「経済財政運営と改革の基本方針2021」（令和3年6月18日閣議決定）（抜粋）

全身との関連性を含む口腔の健康の重要性に係るエビデンスの国民への適切な情報提供、**生涯を通じた切れ目のない歯科健診、オーラルフレイル対策・疾病の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、歯科医療専門機関、医科歯科、介護、障害福祉機関等との連携を推進し、歯科衛生士・歯科技工士の人材確保、飛沫感染等の防止を含め歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。**今後、**要介護高齢者等の受診困難者の増加を視野に入れた歯科におけるICTの活用を推進する。**

現行の歯科健診（検診）の体制

○各ライフステージにおける歯科健診の制度

	健診（検診）	根拠法	実施主体	対象年齢（対象者）	備考
乳幼児	乳幼児歯科健診	母子保健法	市町村	1歳6ヶ月・3歳	◆市町村が実施義務を負う
生徒・児童等	学校歯科健診	学校保健安全法	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。	毎学年実施	◆学校が実施義務を負う（※大学を除く）
574歳	歯周疾患検診	健康増進法	市町村	40、50、60、70歳	◆健康増進法に基づく健康増進事業として市町村が実施する ◆「歯周病検診マニュアル2015」を参考に実施
	労働安全衛生法に基づく歯科特殊健診	労働安全衛生法	事業者	塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者	◆事業者が実施義務を負う
75歳以上	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	後期高齢者医療広域連合	後期高齢者	◆後期高齢者医療制度事業費補助金等の補助メニューである ◆「後期高齢者を対象とした歯科健診マニュアル」（平成30年）を参考に実施

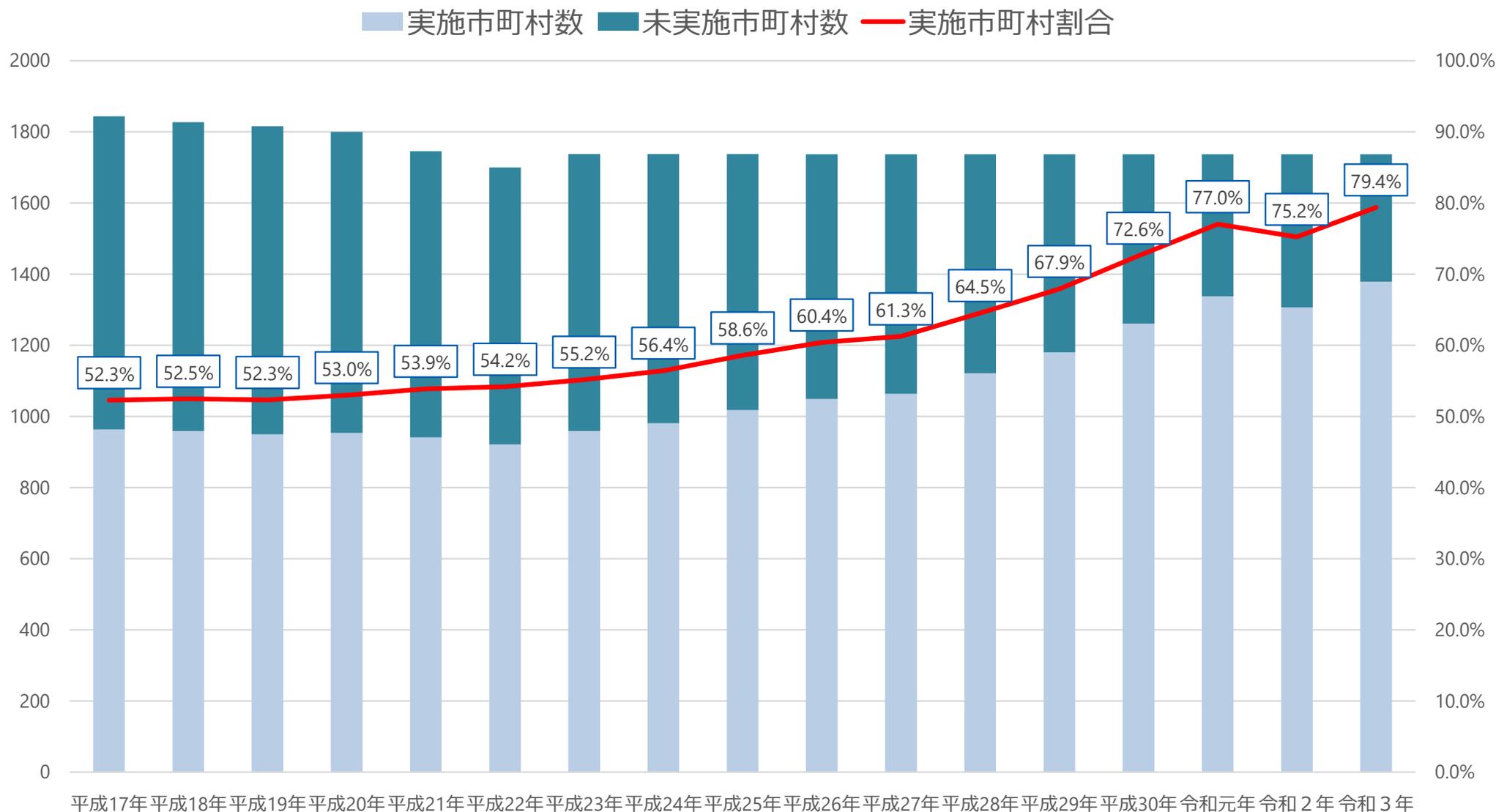
○歯科保健課の予算事業による歯科健診【令和5年度拡充】

歯科健診事業（都道府県等口腔保健推進事業）：上記を除く、市町村が独自に実施する歯科健診事業を支援

就労世代の歯科健康診査等推進事業：歯科健診を実施していない事業所や自治体等に対して歯科健診実施等を支援 等

歯周疾患検診の実施状況（実施年別）

歯周疾患検診を実施している市町村数と割合



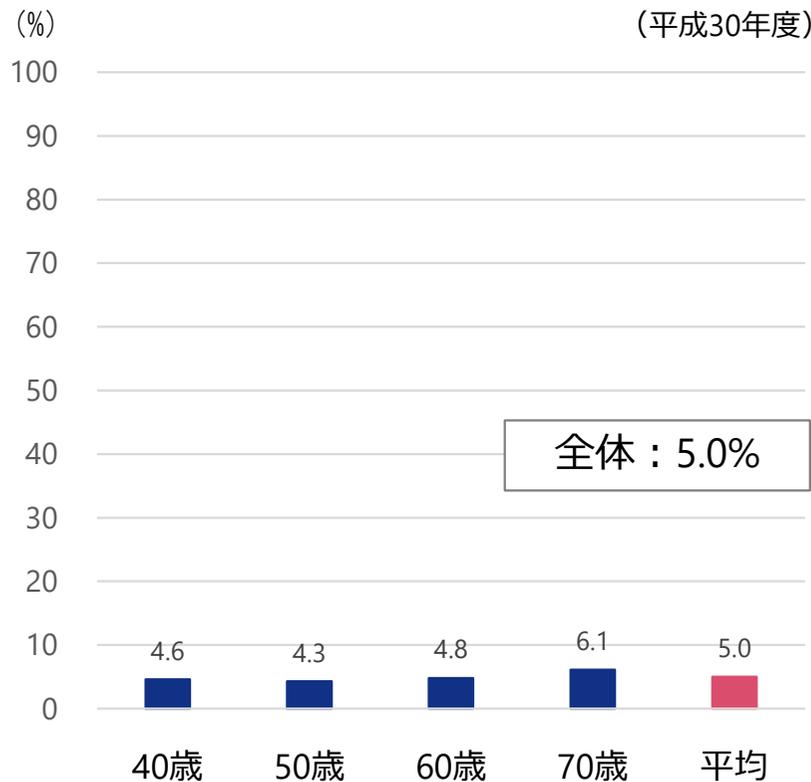
歯科健診（検診）の受診状況①

歯周疾患検診の受診率と過去1年間に歯科検診を受けた者の割合の比較

○歯周疾患検診受診者の割合は5.0%である一方で、約半数以上が過去1年間に歯科検診を受診している。

【歯周疾患検診受診者の割合（受診率）】

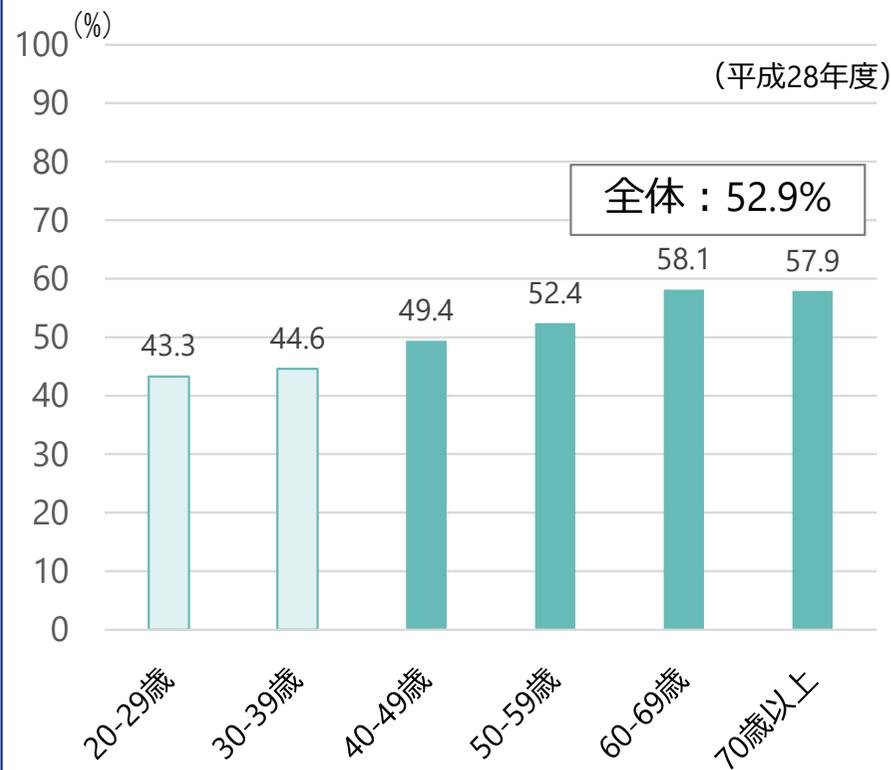
（平成30年度）



（出典：令2年度歯科口腔保健医療情報収集・分析等推進事業）

【過去1年間に歯科検診を受けた者の割合】

（平成28年度）



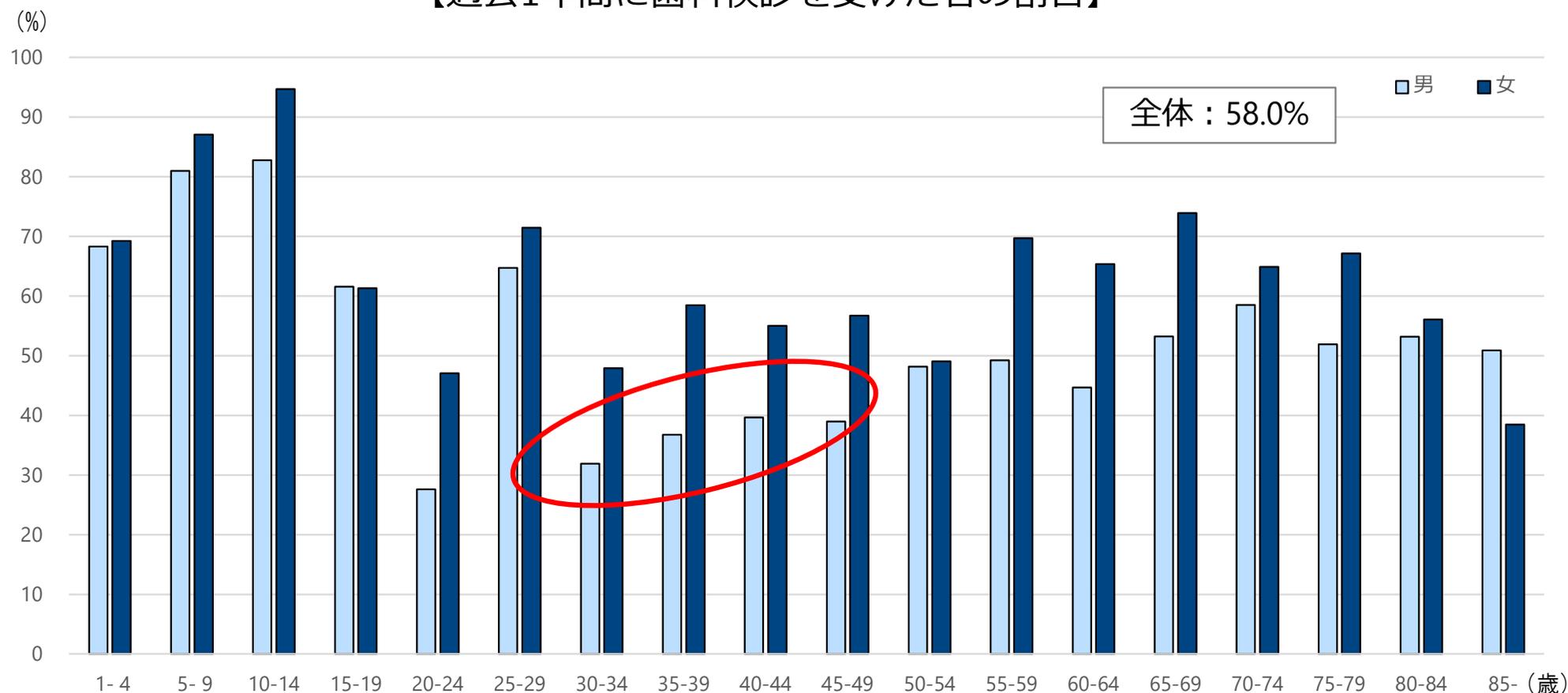
※過去1年間に歯科検診を受診した者：自記式調査票において、「あなたはこの1年間に、歯科検診を受けましたか。」という質問に「受けた」と回答した者

（出典：国民健康・栄養調査）

歯科健診（検診）の受診状況②

- この1年間に歯科検診を受けましたかという質問に「受けた」と答えた者の割合は、全体で58.0%であった。
- 特に男性の30歳から50歳未満の年齢階級において、歯科検診を受診している者が低い傾向にあった

【過去1年間に歯科検診を受けた者の割合】



就労者の口腔保健行動

定期歯科検診を受診しない理由等

- 第3次産業の就労者を対象とした口腔保健行動に関する調査を行った研究では、定期歯科検診受診について、「検診有群」が28.3%、「検診無群」が71.2%と、国民健康・栄養調査よりも低い結果となっている。
- 「検診無群」で、定期歯科検診を受診しない理由は「時間がない」が半数以上を占め、次が「必要性が不明」であった。

■ 調査方法

大阪府堺市西区に所在する第3次産業（中小企業や個人商店）で就労する者647名にアンケート調査を実施、378名から回収。

【対象者の年齢構成】

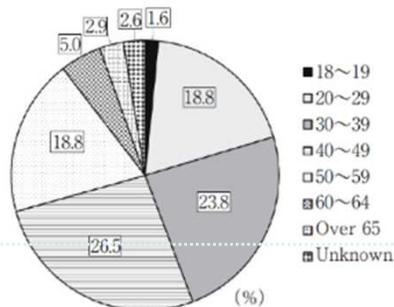


Fig. 3 Age ratio

【対象者の業種の割合】

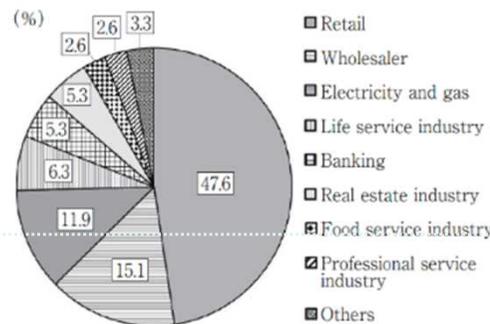


Fig. 4 Industry type ratio

■ 結果：定期歯科検診の受診状況

- ・ 検診有群：107名（28.3%、男性：47名、女性：59名、性別未記入：1名）
- ・ 検診無群：269名（71.2%、男性：169名、女性：99名、性別未記入：1名）

■ 結果：定期歯科検診を受診しない理由

Table 1 The reason not to receive regular dental examination in the non-dental examination group

	Total (n=268)	Male (n=169)	Female (n=99)
No time	155 (57.8%)	101 (54.8%)	54 (20.1%)
No necessity	40 (14.9%)	25 (9.3%)	15 (5.6%)
High cost	39 (14.6%)	22 (8.2%)	17 (6.3%)
No family doctor	17 (6.3%)	7 (2.6%)	10 (3.7%)
Others	29 (10.8%)	11 (4.1%)	18 (6.7%)

本日の内容

- 歯科健診を取り巻く状況について
- 生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）について

生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）推進事業 （就労世代の歯科健康診査等推進事業）

令和6年度当初予算案 3.7億円（3.4億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることから、定期的な歯科健診の機会・歯科診療の受診を通じて、生涯を通じた歯・口腔の健康を実現していくことが必要である。
- 「骨太の方針2023」においても、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進」について記載された。
- 成人期以降、歯周病等の罹患率が高い一方、歯科健診の受診率が低く、職域を含めた**歯科健診の充実の必要性**が指摘されている。
- 今後、更なる歯科健診の普及を図っていくには、**歯科健診の効果を検証**し、歯科健診の有効性について普及啓発を行う必要がある。

現行	乳幼児期	学齢期	20代・30代	40～74歳	75歳以上
歯科健診	乳幼児歯科健診	学校歯科健診	塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者に対する定期健診		
				40、50、60、70歳 歯周疾患検診	後期高齢者医療の被保険者に対する歯科健診 ※下線部は実施が義務

就労世代の歯科口腔保健の推進に向け、効果的な歯科健診・受診勧奨の方法等について検討を行う。

就労世代の歯科健（検）診推進に向け、歯科健診の有効性について、レセプトデータ等を活用し、必要な検証を行う。

2 事業の概要・スキーム、実施主体

事業概要

I 歯科健診や受診勧奨等の実施の支援等を行うモデル事業

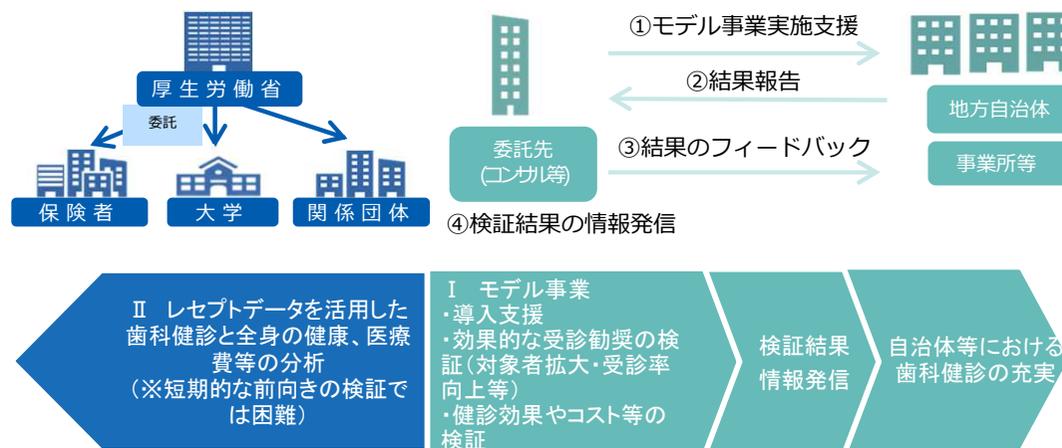
- ▶ 歯科健診を実施していない事業所等や、歯周疾患検診をはじめとした歯科健診を実施していない地方自治体（対象者の拡大や受診率向上に向けた取組を含む）を支援。
- ▶ モデル事業の結果について、効果・コスト・実施体制等を、持続可能性も含めて検証するとともに、検証結果について情報発信を実施。

II レセプトデータを活用した評価分析事業（新規）

- ▶ 歯科健診の有効性（口腔と全身の健康の関係、医療費適正化効果等）について、Iでは検証困難な中長期的なレセプトデータ等を活用した検証を行う。

【実施主体：株式会社 等】

【事業実績】・検討委員会及び作業部会の開催回数 元年度14回、2年度9回、3年度7回、4年度5回



【効果的な受診勧奨の例】

- ・簡易検査キット等を活用した歯科健診・受診勧奨
- ・レセプト情報を活用した歯科健診等の受診勧奨 等

生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）推進事業 （歯周病等スクリーニングツール開発支援事業）

令和6年度当初予算案 2.0億円（2.0億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることから、定期的な歯科健診の機会・歯科診療の受診を通じて、生涯を通じた歯・口腔の健康を実現していくことが必要である。
- 「骨太の方針2023」において、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進」が記載された。
- しかし、「過去1年間に歯科検診を受診した者」の割合は52.9%（H28国民健康・栄養調査）であり、さらに市町村が実施する歯周疾患検診の受診率は約5.0%（推計値）にとどまっている。
- また、歯周疾患検診を実施する市町村は、全国で79.4%（R3地域保健・健康増進事業報告）にとどまっている。
- 歯科健診を実施しない理由として、「実施する歯科医師・歯科衛生士がいない」といった「歯科専門職の不在」や手間がかかるといった「時間的負担」等が挙げられている。



自治体や職域等において、簡易に歯周病等の歯科疾患のリスク評価が可能であり、歯科医療機関への受診につなげることができる方法の研究・開発を支援する。

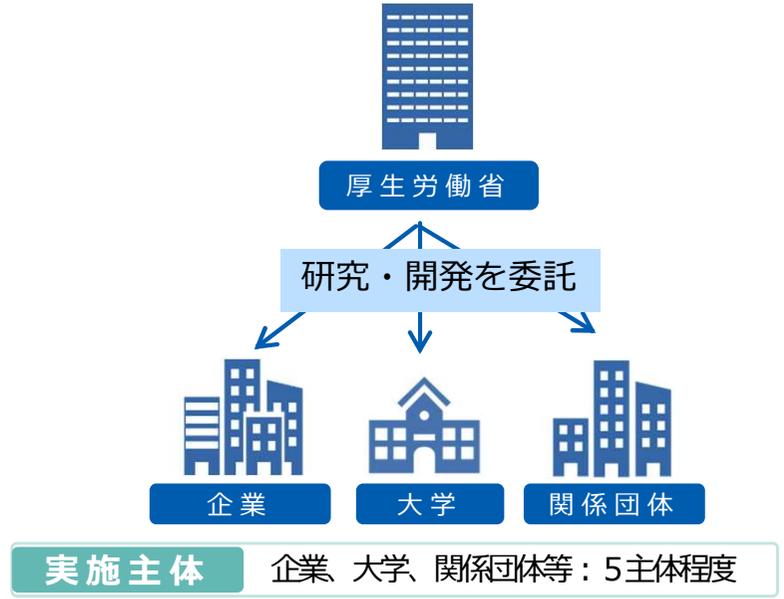
2 事業の概要・スキーム、実施主体

事業概要

◆ 歯科疾患のリスク評価が可能なスクリーニングツール（簡易検査キットや診断アプリ等）の開発を行う企業等に対して、研究・開発を支援する。

（要件イメージ）

- 自治体や職域等において活用することを想定した、簡易な方法であること
- 歯周病に関するリスク評価を含むこと
- 従来の歯科健診による方法との比較（相関の検証等）を行うこと
- 医療機器又は体外診断用医薬品の承認をめざすものであること
- 歯科医療機関への受診につなげるよう、受診者へ結果のフィードバックが可能であること



生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）推進事業 （歯周病等スクリーニングツール開発支援事業）

「歯周病等スクリーニングツール開発支援事業」に係る仕様書に基づき公募。応募のあった事業者のうち、企画書等の内容の評価が高かった下記5事業者を選定。

事業者名	分類	概要
栄研化学株式会社	検体検査	唾液成分から歯周病のリスク評価を行う検査キットとともに、歯周病原細菌由来成分に対する血中抗体価を測定し、歯周病の進行との関係性の評価が可能な試薬の研究・開発を行う。
アークレイ株式会社	検体検査 +システム	洗口吐出液の唾液成分を測定し、う蝕及び歯周病のリスク評価が可能なツールの研究・開発を行う。
大日本印刷株式会社	検体検査 +システム	舌ぬぐい液を用いた歯周病原因菌酵素測定試薬について、カラーマネージメント技術によるカラー補正を活用し、スマートフォンを用いてオンラインによる検査が可能なツールの研究・開発を行う。
株式会社 Fiber Medicine	検体検査 +システム	唾液中に存在する歯周病ハイリスク因子の定量値に基づいた歯周病診断アルゴリズムを用いてリスク評価が可能な研究・開発を行う。
株式会社 NTTドコモ	システム	「歯周病発見AI」を用いて、タブレットやスマートフォンで歯ぐきを撮影した画像から、歯周病に罹患している可能性を判定するアプリケーションの実用に向けた研究・開発を行う。

歯周疾患検診の対象年齢拡大

令和6年度概算要求額 健康増進事業 16億円（14億円）の内数 ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることから、定期的な歯科健診の機会・歯科診療の受診を通じて、生涯を通じた歯・口腔の健康を実現していくことが必要。
- なお、昨年度に公表された「骨太の方針2022」では、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の具体的な検討」について初めて記載され、今年度の「骨太の方針2023」では、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進」と記載されたことから、生涯を通じた歯科健診の実現に向けて更に取組みを進めていく必要がある。
- 上記のことから、生涯を通じた歯科健診の実現に向けて制度面で対応していく必要がある。

2 事業の概要

<現行の歯科健診（検診）制度>

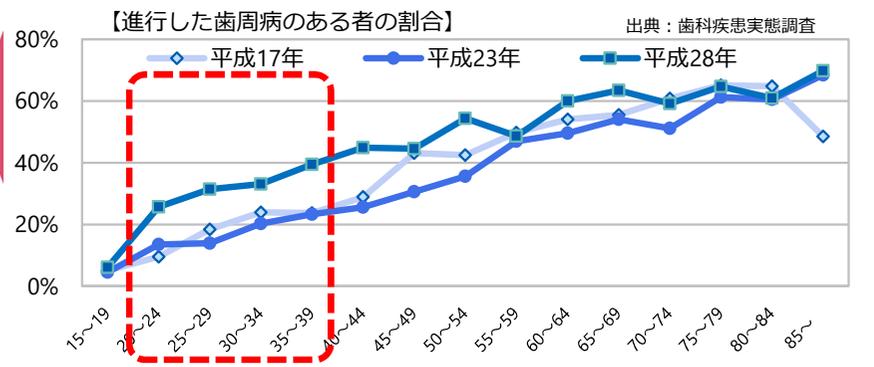
現行	乳幼児期	学齢期	20代・30代	40～74歳	75歳以上
（根拠法） 歯科健診 （根拠法）	乳幼児歯科健診 （母子保健法） （※下線部は実施主体が義務を負う）	学校歯科健診 （学校保健安全法）	塩酸・硫酸・硝酸等を取り扱う労働者に対する定期健診（労働安全衛生法）		
				40、50、60、70歳 歯周疾患検診 （健康増進法）	後期高齢者医療の被保険者に対する歯科健診 （高齢者の医療の確保に関する法律）

課題

- ◆ 20～30代については原則、歯科健診制度の対象となっていない
- ◆ 近年、若年者の歯周病の罹患率が増加傾向

対応

**生涯を通じた切れ目のない歯科健診の実現に向けて
歯周疾患検診の対象年齢に20歳、30歳を追加**



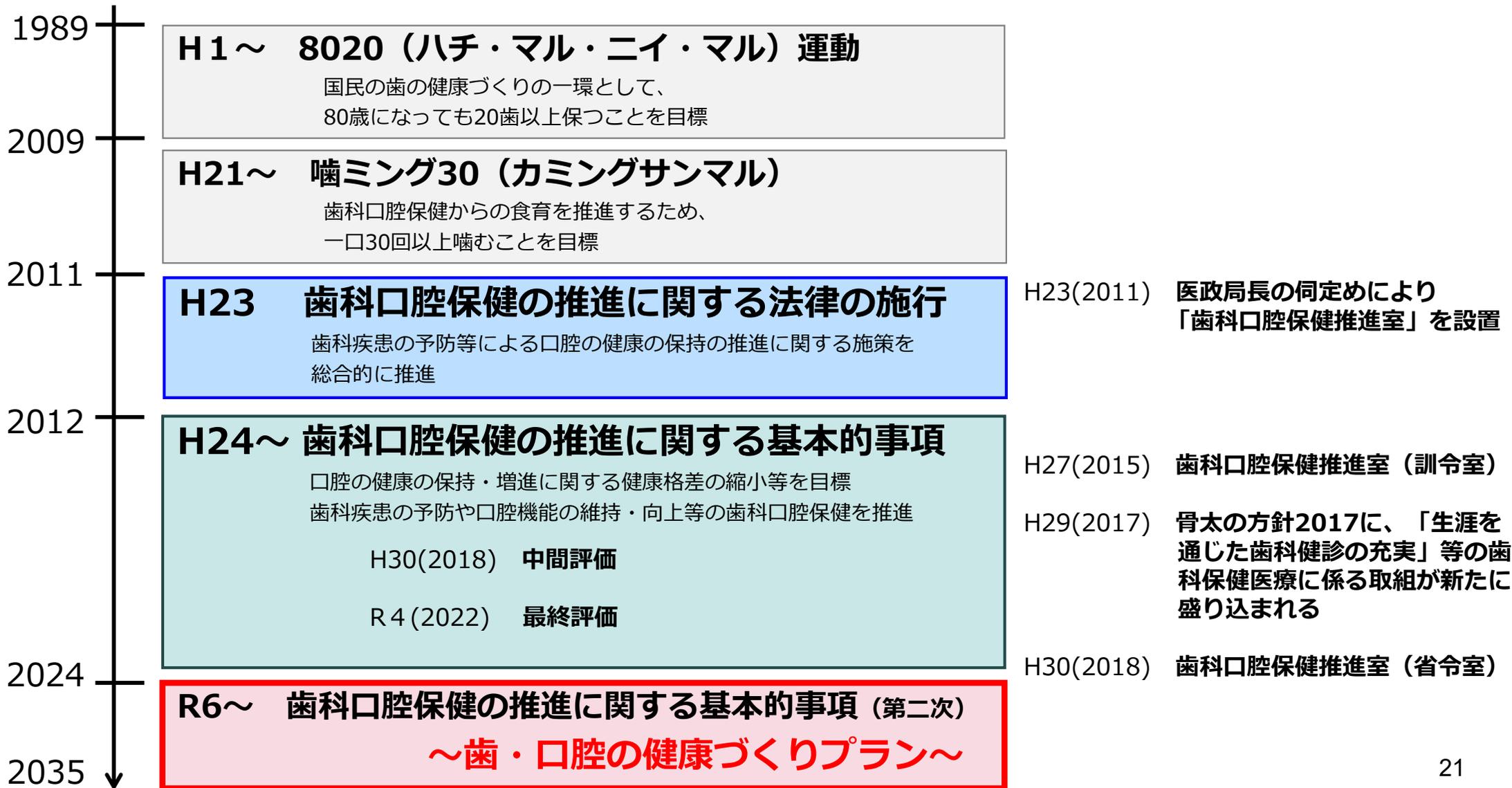
3 実施主体等

- ◆ 実施主体：保健所設置市・特別区・市町村
- ◆ 補助率：1 / 3

※健康増進事業の増額分には、上記の他、地域連携推進事業（新規）分等も計上されている

我が国における歯科口腔保健の推進

○生涯にわたる歯・口腔の健康が社会生活の質の向上に寄与することや、歯・口腔の健康と全身の健康との関連性についても指摘されていることを踏まえ、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持が重要であることから、歯・口腔の健康づくりの取組を展開してきた。



歯・口腔の健康づくりプランの目標と指標 一覧

：「健康日本21（第三次）」と重複するもの

目 標	指 標	目 標 値
第1. 歯・口腔に関する健康格差の縮小		
一 歯・口腔に関する健康格差の縮小によるすべての国民の生涯を通じた歯科口腔保健の達成		
① 歯・口腔に関する健康格差の縮小	ア 3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合	0%
	イ 12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数	25都道府県
	ウ 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）	5%
第2. 歯科疾患の予防		
一 う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成		
① う蝕を有する乳幼児の減少	3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合（再掲）	0%
② う蝕を有する児童生徒の減少	12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数（再掲）	25都道府県
③ 治療していないう蝕を有する者の減少	20歳以上における未処置歯を有する者の割合（年齢調整値）	20%
④ 根面う蝕を有する者の減少	60歳以上における未処置の根面う蝕を有する者の割合（年齢調整値）	5%
二 歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成		
① 歯肉に炎症所見を有する者の減少	ア 10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	10%
	イ 20代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	15%
② 歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合（年齢調整値）	40%
三 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成		
① 歯の喪失の防止	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）（再掲）	5%
② より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	85%
第3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上		
一 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成		
① よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合（年齢調整値）	80%
② より多くの自分の歯を有する者の増加	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）（再掲）	5%
第4. 定期的な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		
一 定期的な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の推進		
① 障害者・障害児の歯科口腔保健の推進	障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	90%
② 要介護高齢者の歯科口腔保健の推進	要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	50%
第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		
一 地方公共団体における歯科口腔保健の推進体制の整備		
① 歯科口腔保健の推進に関する条例の制定	歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している保健所設置市・特別区の割合	60%
② PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健に関する取組の実施	歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合	100%
二 歯科検診の受診の機会及び歯科検診の実施体制等の整備		
① 歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	95%
② 歯科検診の実施体制の整備	法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合	100%
三 歯科口腔保健の推進等のために必要な地方公共団体の取組の推進		
① う蝕予防の推進体制の整備	15歳未満でフッ化物応用の経験がある者	80%

国民皆歯科健診に向けた取組の視点

歯科口腔保健（歯科健診）の推進のための社会環境の整備

取組の視点

健診機会

（既存の歯科健診制度を含む、歯科健診の機会の確保・拡大）

歯科健診の
有効性・エビデンスの
検証・構築

健診方法

（効果的・効率的に実施するための歯科健診の
あり方の検証）

健診受診率

（受診率向上や受診者の行動変容に資する歯科健診の
あり方の検証）

健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現
歯・口腔に関する健康格差の縮小

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

※R6年度～「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（歯・口腔の健康づくりプラン）」に示す方向性【グランドデザイン】を基本に演者が作成

ご清聴ありがとうございました

