

平成 29 年 10 月 18 日	資料 4
第 5 回 歯科口腔保健の推進に関する専門委員会	

「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（案）

（目次）

1. はじめに

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の策定の趣旨

2. 中間評価の目的と方法

- （１）中間評価の目的
- （２）中間評価の方法

3. 中間評価の結果

- （１）全体の目標達成状況等の評価
- （２）領域別の評価
 - 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）生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上
 - ４）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
 - 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

4. 目標の整理

中間評価における直近値の実績値がすでに目標に達している項目について

5. おわりに

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価の総括

1. はじめに

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の策定の趣旨

・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、平成23年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が公布・施行され、この法律に基づき、平成24年に「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。

・この基本的事項は、高齢化が進む中で将来を見据え、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、全ての国民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会を実現することを目的に、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策及びその関係者との相互連携を図り、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」という。）に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示すものである。

2. 中間評価の目的と方法

（1）中間評価の目的

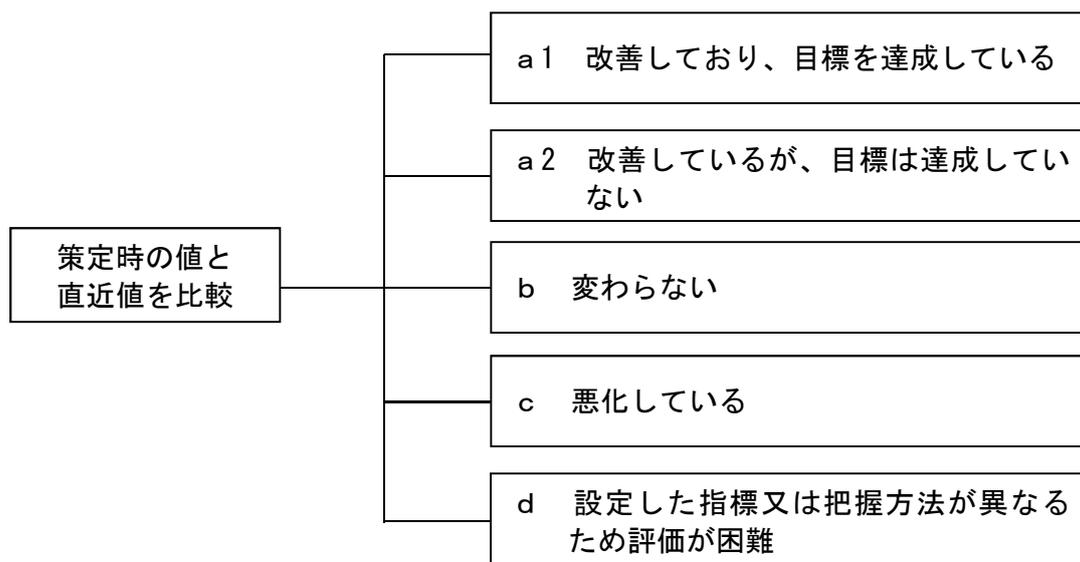
・基本的事項の最終評価は、個々の目標・計画について、おおむね10年後を達成時期として設定する。また、具体的な目標の策定後、5年を目途に中間評価を行うとともに、10年を目途に最終評価を行い、その後の歯科口腔保健の推進にかかる施策に反映させる。

・基本的事項の中間評価においては、設定された目標について、その達成状況や関連する取組の状況の評価することによって、目標値の妥当性を検証することとする。また、今後、目標値に向けて進捗が難航することが予想される課題等を明らかにし、今後取り組むべき施策の整理を行うこととする。

（2）中間評価の方法

・目標を達成するための取組の評価を行いつつ、今後の社会状況の変化等を見据えた上で、重点的に取り組むべき課題を検討した。また、特徴的な取組については“見える化”する工夫を行った。

・各目標の指標ごとに、実績値の変動を分析し、策定時の値と比較して、直近値が改善したか、悪化したか等を記載し、5段階（a1, a2, b, c, d）で評価した。



3. 中間評価の結果

(1) 全体の目標達成状況等の評価

・ 5つの領域の全指標 19項目について、その達成状況を評価・分析したところ下記表の通り。

策定時の値と直近値を比較	項目数
a1 改善しており、目標を達成している	6 (31.6%)
a2 改善しているが、目標を達成していない	7 (36.8%)
b 変わらない	3 (15.8%)
c 悪化している	3 (15.8%)
d 設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難	
合計	19 (100%)

- ・ 目標値に達した項目は、次の6項目である。
 - 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
 - 60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合の増加
 - 80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合の増加
 - 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
 - 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
 - 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
- ・ 目標値に達していないが、改善傾向にある項目は、次の7項目である。
 - 3歳児う蝕のない者の割合の増加
 - 12歳児でう蝕のない者の割合の増加

- 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
 - 40 歳の未処置歯を有する者の割合の減少
 - 40 歳で喪失歯のない者の割合の増加
 - 60 歳の未処置歯を有する者の割合の減少
 - 過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合の増加
- ・ 変わらない項目は、次の 3 項目である。
 - 3 歳児で不正咬合等が認められる者の減少
 - 60 歳代の咀嚼良好者の増加
 - 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
- ・ さらに悪化している項目は、次の 3 項目である。
 - 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
 - 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
 - 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立の増加

(2) 領域別の評価

- ・ 領域別の評価シートに基づき、指標の達成状況と評価、指標に関連した施策、今後の課題について以下の通りまとめた。

1) 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

ア 指標の達成状況と評価

- ・ 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指し、領域 2～5 の目標の達成により本領域の実現を目指すこととされており、本領域における具体的な目標は特に設定されていない。

イ 指標に関連した主な施策・取組

- ・ 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指し、領域 2～5 の計画に基づき歯科口腔保健の推進に取り組むものとされており、本領域における具体的な計画は設定されていない。

ウ 今後の課題

- ・ 領域 2～5 の目標・計画を達成すること等により口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指しており、本領域には具体的な目標・計画が特に設定されていない。本分野に関して、平成 34 年度以降の計画策定の必要性を念頭に入れつつ、その具体的な評価指標や評価手法について、具体的な目標・計画の設定を検討する必要がある。

2) 歯科疾患の予防

ア 指標の達成状況と評価

・ 歯科疾患の予防の領域においては、ライフステージごとに指標が定められており、合計 11 指標である。本領域における評価の整理は下記表の通りである。

策定時の値と直近値を比較	項目数
a1 改善しており、目標を達成している	3
a2 改善しているが、目標を達成していない	6
b 変わらない	
c 悪化している	2
d 設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難	
(一) 評価保留 (直近の数値が判明してから評価予定)	

・ 指標ごとの評価については下記表の通りである。

項目	策定時の現状	直近実績値	目標	評価
① 3歳児でう蝕のない者の割合の増加	77.1% (平成 21 年)	83.0% (平成 27 年)	90% (平成 34 年度)	a2
① 12歳児でう蝕のない者の割合の増加	54.6% (平成 23 年)	64.5% (平成 28 年)	65% (平成 34 年度)	a2
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)	19.8% (平成 28 年)	20% (平成 34 年度)	a1
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)	27.1% (平成 26 年)	25% (平成 34 年度)	a2
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)	44.7% (平成 28 年)	25% (平成 34 年度)	c
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)	35.1% (平成 28 年)	25% (平成 34 年度)	a2
④ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	54.1% (平成 17 年)	73.4% (平成 28 年)	75% (平成 34 年度)	a2
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)	34.4% (平成 28 年)	10% (平成 34 年度)	a2
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)	59.4% (平成 28 年)	45% (平成 34 年度)	c
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)	74.4% (平成 28 年)	70% (平成 34 年度)	a1
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)	51.2% (平成 28 年)	50% (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。

・ う蝕については、乳幼児及び小児は目標達成していないものの改善傾向を示しており、

このまま改善傾向が続けば、目標を達成する見込みである。成人における未処置歯を有する者の割合の減少については、改善傾向を示しているが、このまま改善傾向が続いても目標達成は難しい見込みである。

- ・ 歯周病については、概ね悪化傾向を示している。

イ 指標に関連した主な施策・取組

(施策)

- ・ 8020運動の推進
- ・ 8020運動・口腔保健推進事業の実施
- ・ 1歳半、3歳児歯科検診
- ・ 学校歯科検診
- ・ 歯周病検診
- ・ 後期高齢者歯科健診

(取組)

- ・ 日本歯科医師会では、8020運動を推進
- ・ 日本口腔衛生学会では、フッ化物局所応用、水道水フッ化物添加法を推奨
- ・ 日本歯周病学会では、ライフステージごとの歯周病予防戦略について提案

ウ 今後の課題

○う蝕

・ 特に3歳児については、経済的環境による影響で、う蝕有病状況が良好な者と悪化している者に二極化している可能性があることから、小児科、教育機関や地域の行政機関等との連携が必要である。

・ 学齢期については、集団応用のフッ化物洗口の取組による効果も、有病者率の改善の一因として考えられるため、引き続き取組の継続・推進が望まれる。

○歯周病

・ 歯周病については、成人の定期的な歯科健診が義務付けられておらず、気づきの機会が少ない。

・ 残存歯数の増加に伴い、歯周病に罹患する可能性が高まることに留意する必要がある。

・ 今回の歯科疾患実態調査は、歯周病検診のマニュアル改訂のより改正された測定方法で行っているため、今後の測定値の変化を注意してみていくべきである。

・ 参考として、歯周病検診の状況を補完的に使用することも考えられる。また、データの信頼性の向上のため、歯科疾患実態調査の被調査者数を確保するための取組が求められる。

○その他

- ・40歳と60歳の未処置歯を有する者の割合の減少については、引き続き目標に向けて取組の継続・推進が望まれる。
- ・かかりつけ歯科医を持つ習慣は20歳以降では若年層ほど少ない傾向にあるため、若い世代からかかりつけ歯科医を持つためのシステムづくりが必要である。

3) 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

ア 指標の達成状況と評価

- ・口腔機能の維持・向上の領域においては、ライフステージごとに指標が定められており、合計2指標である。本領域における評価の整理は下記表の通りである。

策定時の値と直近値を比較	項目数
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	2
c 悪化している	
d 設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難	

- ・指標ごとの評価については下記表の通りである。

項目	策定時の現状	直近実績値	目標	評価
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)	12.3% (平成27年)	10% (平成34年度)	b
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)	72.6% (平成27年)	80% (平成34年度)	b

- ・3歳児で不正咬合等が認められる者の割合はほぼ変わらず、60歳代における咀嚼良好者の割合については改善傾向がみられる。

イ 指標に関連した主な施策・取組

(施策)

- ・食育の推進
- ・8020運動・口腔保健推進事業の実施
- ・3歳児歯科検診

(取組)

- ・日本歯科医学会では、子どもの食について重点課題とし、口腔機能発達評価マニュアル

ルを作成中

- ・日本小児歯科学会では、「3歳児歯科健康診断における不正咬合の判定基準」を提言

ウ 今後の課題

○3歳児の不正咬合

- ・3歳児の不正咬合等を健診で発見することの意義（どのような異常を見つけることが将来の健康につながるのか）を明確化することが求められる。
- ・不正咬合の診断基準については、既に日本小児歯科学会から「3歳児歯科健康診断における不正咬合の判定基準」が提言されているが、より再現性のある基準、歯科医師による診断基準の統一化（その方法の開発も含む）が求められる。
- ・不正咬合の予防法・指導内容についてのエビデンスの更なる蓄積が求められる。
- ・不正咬合等がある場合に、どのような取組が求められるか必ずしも明確でない。
- ・また、平成34年度以降の目標の検討にあたっては、不正咬合には顎の大きさなどの遺伝が影響すること等、乳歯列であっても一定の割合で不正咬合の有病者が現れることにも留意する。
- ・口腔機能に着目した取組は、今後は、個人に対するアプローチのみでなく、家族単位のアプローチが求められるとともに、老人クラブ、母親教室等を活用し、機能に着目した歯科保健活動の充実が期待される。
- ・ライフステージに応じた口腔機能の評価手法及び治療手法の確立が期待される。
- ・関連学会においては、機能評価の機器の開発、介入を含めた臨床疫学研究の推進を通じ、ライフステージごとの口腔機能の実態、介入による機能向上の効果などを示すことが期待される。

○咀嚼良好者

- ・60歳代における咀嚼良好者については、国民健康・栄養調査の「食べ方や食事の様子について」の3つの質問（半年前に比べて硬いものが食べにくくなった、お茶や汁物等でむせることがある、口の渇きが気になる）により口腔機能の評価ができるのと考えられるため、補完的な使用を検討する。

4) 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

ア 指標の達成状況と評価

- ・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の領域における指標は、合計2指標である。本領域における評価の整理は下記表の通りである。

策定時の値と直近値を比較	項目数
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	1
c 悪化している	1

d 設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難	
--------------------------	--

・指標ごとの評価については下記表の通りである。

項目	策定時の現状	直近実績値	目標	評価
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)	62.9% (平成 28 年)	90% (平成 34 年度)	c
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	54.6% (平成 23 年)	19.0% (平成 28 年)	50% (平成 34 年度)	b

・障害（児）者支援施設における歯科検診実施率は悪化傾向を示し、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設における歯科検診実施率はほぼ変わらないという傾向だった。

イ 指標に関連した主な施策・取組

（施策）

- ・ 8020 運動・口腔保健推進事業の実施

（取組）

- ・ 日本歯科衛生士会では認定研修を実施

ウ 今後の課題

・ 歯科専門職による口腔ケア研修会の開催が、定期的な歯科検診の実施に結び付くと考えられるため、今後、施設内外での口腔ケア研修をより一層積極的に行うことが必要である。

・ 定期的な歯科検診の推進のためには、今後、歯科訪問診療の際に、合わせて定期的な歯科検診を実施する方策の検討が必要である。

・ 今後、各都道府県が定期的に状況を把握し、その結果に基づき各地域において歯科保健事業を展開することが望ましい。

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

ア 指標の達成状況と評価

・ 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備の領域における指標は、合計 4 指標ある。本領域における評価の整理は下記表の通りである。

策定時の値と直近値を比較	項目数
a1 改善しており、目標を達成している	3

a2 改善しているが、目標を達成していない	1
b 変わらない	
c 悪化している	
d 設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難	

・指標ごとの評価については下記表の通りである。

項目	策定時の現状	直近実績値	目標	評価
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)	52.9% (平成 28 年)	65% (平成 34 年度)	a2
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)	26 都道府県 (平成 27 年)	23 都道府県 (平成 34 年度)	a1
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)	28 都道府県 (平成 28 年)	28 都道府県 (平成 34 年度)	a1
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)	43 都道府県 (平成 29 年)	36 都道府県 (平成 34 年度)	a1

・掲げられた指標は全て改善し、3 歳児歳児でう蝕がない者の割合が 80%以上である都道府県、12 歳児の一人平均う歯数が 1.0 歯未満である都道府県がそれぞれ増加し、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は目標値を達成していた。

イ 指標に関連した主な施策・取組

(施策)

- ・食育の推進
- ・8020 運動・口腔保健推進事業の実施
- ・1 歳半、3 歳児歯科検診
- ・学校歯科検診
- ・歯周病検診
- ・後期高齢者歯科健診

(取組)

- ・都道府県等で目標等を策定
- ・各都道府県等及び日本歯科医師会等により、歯や口腔と全身との関連について蓄積されたエビデンス等を普及・啓発

ウ 今後の課題

・ライフステージに応じた取組を進めるにあたり、国、都道府県、市町村の各自治体単位で、関係部局と連携した施策・取組の推進が求められる。

・12 歳児の一人平均むし歯数など、都道府県間の地域格差は継続して認められることから、引き続き、各地方公共団体において、地域の実情に応じた歯科口腔保健施策の取組の充実と、取組を進めるにあたっての体制の充実が求められる。

- ・また、都道府県により、乳幼児期及び小学校でのフッ化物応用や歯科保健指導等の取り組みの実施状況が異なることも考えられるため、効果的な都道府県等の事例の収集及び分析等が必要であると考えられる。

4. 目標の整理（検討中）

中間評価における直近値の実績値がすでに目標に達している項目について

5. おわりに

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価の総括

歯科口腔保健を取り巻く状況としては、乳幼児や学齢期におけるう蝕は減少傾向にあり、その結果、成人期以降の歯の本数は増加している。一方、歯周病を有する者は増加しており、歯周病に対する調査や対策が必要である。高齢者の口腔状態については、8020 達成者が増加している一方で、口腔機能の評価や要介護者の口腔内の実態把握等は十分ではないため、今後、口腔機能に着目した実態把握及びその取り組みを行うことが必要である。また、口腔機能においては、ライフステージに応じた口腔機能の評価手法及び治療手法の確立が求められている。

歯科疾患の予防をはじめとする取組は、乳幼児、学齢期から成人期へと継続して行うことが重要である。歯科口腔保健を取り巻く状況の変化の中で、この継続を目指すために、ライフステージごとの特性を踏まえた生涯切れ目のない歯科口腔保健に関する施策は必要であり、社会環境の整備とともに一人一人の意識や行動変容に結びつくものでなければならない。

中間評価において検討された内容を踏まえて、今後の取組について以下の通り整理する。

1) 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

・領域 2～5 の目標・計画を達成すること等により口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指しており、本分野に関して、平成 34 年度以降の計画策定の必要性を念頭に入れつつ、その具体的な評価指標や評価手法について、具体的な目標・計画の設定を検討する必要がある。

2) 歯科疾患の予防

・う蝕や歯周病及び口腔機能等の都道府県における地域差は明らかにできていないため、情報集約の方法とともに、今後検討していく必要がある。

- ・ 歯周病に関しては状況が悪化傾向にあり、引き続き、慎重に検討する必要がある。歯周病については、自覚症状がなく進行していることが推測されるため、歯周病検診や定期的な歯科受診により、口腔衛生管理の意識付けの定着を図ることが必要である。また、若い世代からかかりつけ医を持つためのシステムづくりが必要である。

3) 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

- ・ 口腔機能低下に関する関心が高まっており、形態的な歯科疾患だけでなく、咀嚼機能等を含めた口腔機能に関する指標や取り組みを増やしていく必要がある。

- ・ 3歳児の不正咬合等を健診で発見することの意義（どのような異常を見つけることが将来の健康につながるのか）を明確化した上で、指標を検討する必要がある。

- ・ 咀嚼良好者については、平成34年度以降の目標の検討にあたって、現行の主観的な指標を維持すべきか、検討の余地がある。

4) 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

- ・ 要介護者等の口腔内の実態把握を行う必要がある。

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

- ・ 平成34年度以降の目標の検討にあたっては、歯科検診を受診した目的や理由などのデータ収集も必要と考えられる。

- ・ 条例制定については市区町村単位での条例がよりきめ細やかに対応できる可能性が考えられるため、この点も踏まえ、平成34年度以降の目標の検討を行う必要がある。