

# 参考資料 4

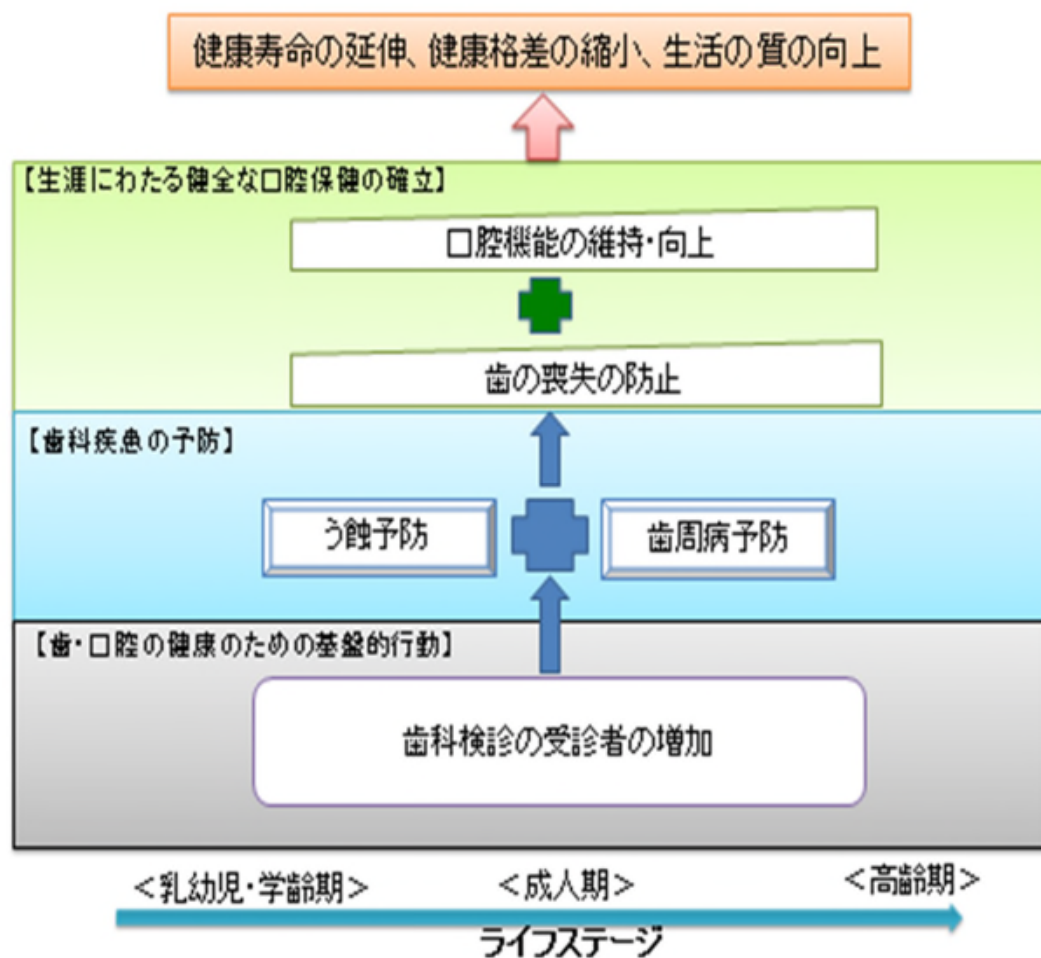
基本的事項最終評価概要

# 5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標（6）歯・口腔の健康

## 目標項目の評価結果

（6）歯・口腔の健康		
口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の割合の増加）	C	
②歯の喪失防止		
ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加		
イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	E	（参考B）
ウ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加		
③歯周病を有する者の割合の減少		
ア 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		
イ 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	E	
ウ 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		
乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加		
ア 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		
イ 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	B	
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	E	

## 目標設定の考え方



## 5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標（6）歯・口腔の健康

項目	評価指標	ベースライン値	中間評価	最終評価（最新値）	目標値	評価	項目評価
口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の割合の増加）	60歳代における咀嚼良好者の割合	73.4%	72.6%	71.5%	80%	C	C
		平成21年	平成27年	令和元年	令和4年度		
②歯の喪失防止 ア 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	25.0%	51.2%		60%	E （参考指標：B）	E （参考指標：B）
		平成17年	平成28年		令和4年度		
イ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	60.2%	74.4%		80%	E （参考指標：B）	
		平成17年	平成28年		令和4年度		
ウ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	40歳で喪失歯のない者の割合	54.1%	73.4%		75%	E （参考指標：C）	
		平成17年	平成28年		令和4年度		
③歯周病を有する者の割合の減少 ア 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	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	31.7%	27.1%	21.1%	25%	A	E
		平成21年	平成26年	平成30年	令和4年度		
イ 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	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	37.3%	44.7%		25%	E	
		平成17年	平成28年		令和4年度		
ウ 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	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	54.7%	62.0%		45%	E	
		平成17年	平成28年		令和4年度		

## 5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標（6）歯・口腔の健康

項目	評価指標	ベースライン値	中間評価	最終評価（最新値）	目標値	評価	項目評価
乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 ア 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	3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県数	6	26	44	47	B	B
		平成21年	平成27年	平成30年	令和4年度		
イ 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	12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県数	7	28	37	47	B	B
		平成23年	平成28年	令和元年	令和4年度		
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	34.1%	52.9%		65%	E	E
		平成21年	平成28年		令和4年度		

## 5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標（6）歯・口腔の健康

### 関連する取組

#### 口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の割合の増加）

- 厚生労働省では、都道府県や市町村等が実施する高齢者の口腔機能に関する取組に対し、財政支援を行っている。
- 平成30（2018）年度診療報酬改定において、口腔機能低下症に対する口腔機能管理が保険導入された。
- 平成30（2018）年4月に、「標準的な健診・保健指導プログラム」の「標準的な質問票」に「かんで食べる時の状態」に関する質問が追加された。
- 近年、「オーラルフレイル」の概念が提唱され、日本歯科医師会が、リーフレット等を作成し、情報提供等を行っている。
- 「口腔機能低下症」に関するリーフレット等を日本老年歯科医学会が作成し、情報提供等を行っている。

#### 歯の喪失防止

- 厚生労働省では、都道府県等が行う歯の喪失の原因となる歯科疾患予防に関する取組や歯科健診等に対し、財政支援を行っている。

#### 歯周病を有する者の割合の減少

- 歯周疾患検診を実施する自治体数は増加しており、対象年齢以外にも拡大して歯科健診等を実施している自治体もある。
- 歯周病対策については、令和3（2021）年5月に「歯科口腔保健の推進に係る歯周病対策ワーキンググループ」を設置し、検討を行っている。

#### 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加

- 市町村等において、保護者を対象とした歯科保健指導や乳幼児を対象としたフッ化物塗布、フッ化物洗口等が行われている。
- 学校におけるう蝕対策として、歯科保健指導やフッ化物洗口等が行われている。
- 厚生労働省では、都道府県等が行うフッ化物洗口等の歯科疾患の予防に関する取組に対し、財政支援を行っている。

#### 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加

- 都道府県等においては、歯科健診（検診）の受診勧奨のための普及啓発等を行うとともに、法令において義務や努力義務となっている対象者以外に独自の歯科健診（検診）等を実施している自治体もあり、厚生労働省では、財政支援を行っている。

## 5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標（6）歯・口腔の健康

### 今後の課題

#### 口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の割合の増加）

- 健康寿命の延伸や8020達成者の増加などの背景がある中、「かみにくい」という主訴が70歳以降で大きく増加することや、口腔機能低下症の有病率が高齢の地域住民で40～50%という報告もあること等を踏まえると、今後は、高齢期における口腔機能低下に対する対策の重要性が増すと考えられ、評価が必要な年齢の検討を含め、高齢者の口腔機能の状況を適切に把握するための評価指標を検討する必要がある。
- 食べる喜び、話す楽しみ等のQOL（生活の質）の向上を図るためには、乳幼児期及び学齢期において適切な口腔機能を獲得し、成人期及び高齢期では口腔機能を維持・向上することが重要である。
- 口腔機能に関する取組については、各市町村等において、乳幼児期、学童期では食育における口腔機能に関する取組や、高齢期では介護予防などが行われているが、各ライフステージに応じた取組が必ずしも十分ではない。自治体が適切なポピュレーションアプローチを行うためには、ライフステージに応じた口腔機能の評価や対応方法等の確立が求められる。

#### 歯の喪失防止

- 「60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合」や「80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合」など、自分の歯を多く有する高齢者が増加していると推測されるが、残存歯数の増加に伴い、う蝕有病率や歯周病有病率が改善していないことが指摘されている。
- 高齢者では、歯肉退縮による根面の露出、加齢や薬剤等の影響による唾液分泌量の低下などによる口腔内の環境の変化により、根面う蝕など高齢期特有の歯科疾患への罹患も指摘されている。さらに、加齢や全身的な疾患の影響等により巧緻性が低下すると、従来と同程度のセルフケアを行うことが困難になり、口腔衛生状態の悪化につながると考えられる。
- 歯科保健医療の提供にあたっては、高齢者の特性を踏まえたセルフケアの方法やプロフェッショナルケアの重要性などの普及啓発が求められるとともに、医歯薬連携を含め高齢者に関わる関係者との多職種連携の推進が重要である。

## 5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標（6）歯・口腔の健康

### 今後の課題

#### 歯周病を有する者の割合の減少

- 成人期の歯周病対策について、20歳代における歯肉に炎症所見を有する者は改善している一方で、40歳以降の年代においては、地域における歯周疾患検診の結果による調査からは、増加している地域と減少している地域と両者があり、評価は困難であったが、いずれにしても歯周病を有する者の割合は大きくは変化しておらず、高齢者では残存歯数の増加に伴い歯周病を有する者も増加することが推測される。
- このため、依然として多くの者が歯周病を有していると考えられることから、歯周病の発症・重症化予防への関心を高めるための普及啓発の推進、生活習慣の改善やセルフケアの実践、定期的なプロフェッショナルケアなどの対策が引き続き重要である。

#### 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加

- 乳幼児及び学齢期のう蝕対策について、う蝕有病率は減少傾向にあるが、罹患率別にみた都道府県の順位に経年的な大きな変化がないことや都道府県内の市町村間で地域格差が見られることが指摘されている。また、社会経済的因子によりう蝕の罹患状況に格差が生じること等が報告されており、更なる原因分析や歯科保健の担当者だけでなくその他関係者（関係部局）との連携も含め、対策が求められる。
- 12歳児のう蝕のない者の割合は、都道府県によって差があり、未だ学校保健統計によるとう蝕有病率は他の疾患と比較して高いことから、集団全体のリスクを低減させるう蝕予防対策は引き続き重要である。
- 乳幼児・学童期のう蝕有病率の地域格差については、都道府県間の差は縮小している一方で、市町村間の差や社会経済因子による罹患状況の格差が指摘されている。このため、都道府県等は、各種統計調査等も活用しながら、地域の現状把握・課題抽出を行い、地域の状況を踏まえた歯科保健医療施策・取組を行うことが求められる。また、都道府県等がデータに基づく歯科保健医療の取組ができるよう、必要なデータの閲覧やデータを活用するための研修等の実施が求められる。

#### 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加

- 歯科疾患の早期発見・重症化予防の観点から歯科健診（検診）は重要であるが、受診率が地域により異なることや、とくに若年者層においては受診率が低いこと等が指摘されており、引き続き、歯科健診（検診）の機会の充実や、受診率向上等のための取組が求められる。