

第1 はじめに

歯と口は、食べる、飲み込む、話す等の基本的かつ重要な機能を担っている。また、歯と口の健康は、生涯を通じてよく噛んで食べることを可能にするだけでなく、子どもの発育、肥満や糖尿病等の生活習慣病とも関連し、全身の健康の保持・増進に影響を及ぼすことが報告されている。

歯と口の健康づくりは、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上を図り、質の高い生活を営む上で極めて重要といえる。

こうした重要性に鑑み、国においては、平成 23 年 8 月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が制定・施行され、翌年には、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が定められ、歯科口腔保健の推進にかかる方向性が示されるとともに、都道府県においても当該基本的事項を勘案し、歯科口腔保健の推進のための方針、目標、計画、その他の基本的事項を定めるよう努めなければならないと定められた。

大阪府では、平成 25 年度中に「大阪府歯科口腔保健計画（仮称）」を策定し、府民の歯科保健の更なる向上を図ることとなり、平成 24 年 11 月 6 日、本審議会は、知事から「大阪府歯科口腔保健計画（仮称）の策定に向けた検討について」の諮問を受けた。

当計画策定にあたっては、歯科口腔保健の専門的見地からの深い議論と協議が必要であることから、本審議会のもとに学術専門機関等の委員から構成される部会及びワーキンググループを設置し、各年齢層における歯科口腔保健の実態把握及び評価分析を行い、本計画の目標項目等、個別具体的な項目について検討を行った。

答申では、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」及び第 2 次大阪府健康増進計画（平成 25 年 3 月策定）を踏まえ、大阪府において取り組むべき課題を明らかにしたうえで目標項目を設定するなどとした。

今後、大阪府が平成 25 年 3 月に策定した第 2 次大阪府健康増進計画との調和を図り、大阪府歯科口腔保健計画（仮称）を策定し、歯科口腔保健の推進を図り、誰もが心身ともに健康で豊かに暮らすことができる社会の実現に向け、積極的に施策展開を図っていくことを強く期待する。

第2 大阪府歯科口腔保健計画策定検討事業

1 事業内容

(1) 大阪府歯科口腔保健計画策定検討部会

大阪府生涯歯科保健推進協議会(平成24年6月26日開催)において、「大阪府歯科口腔保健計画(仮称)」を平成25年度中に策定するため、ライフステージ別における歯科口腔保健の実態把握及び評価分析を行い、計画策定について検討するための「大阪府歯科口腔保健計画策定検討部会」の設置が承認された。

また、平成24年9月に開催された大阪府議会定例会において、大阪府附属機関条例が改正され、約200の会議体を附属機関とすることになったことに伴い、大阪府歯科口腔保健計画策定検討部会についても、附属機関である「大阪府生涯歯科保健推進審議会」の部会となった。

ア 協議事項

- (ア)各ライフステージの歯科口腔保健の現状把握に関すること
- (イ)現状把握に必要な調査事項の検討について
- (ウ)調査結果の評価分析に関すること
- (エ)歯科口腔保健計画策定および基本指針等
- (オ)報告書の作成

イ 委員名簿(五十音順、敬称略)

大阪府市長会(貝塚市健康福祉部健康推進課長)	勝田 朝子
大阪歯科大学口腔衛生学講座教授	神原 正樹
大阪府学校歯科医会常務理事	木田 正芳
大阪府歯科医師会理事	木田 眞敏
健康保険組合連合会大阪連合会主任	北吉 舞
大阪府栄養士会顧問	小谷 一子
大阪府町村長会(田尻町民生部健康課長)	田村 孝志
堺市健康福祉局健康部健康医療推進課主幹	辻 幹人
大阪労働局労働基準部健康課労働衛生専門官	寺村 晃久
大阪府健康医療部保健医療室副理事兼健康づくり課長	永井 伸彦
大阪府歯科衛生士会会長	永井 るみこ
大阪府教育委員会事務局教育振興室保健体育課 保健・給食グループ主査主任指導主事	溝端 茂樹
大阪市健康局医務監	撫井 賀代
大阪大学歯学部附属病院病院長	森崎 市治郎(部会長)

(2) 大阪府歯科口腔保健計画策定検討部会ワーキンググループ

大阪府歯科口腔保健計画策定検討部会内にワーキンググループを設置し、検討部会で提示された案について、地域歯科保健に携わる者の立場から協議し、検討部会に報告した。

ア 委員名簿（五十音順、敬称略）

寝屋川市歯科医師会理事	足立 隆信
摂津市歯科医師会副会長	喜島 有堅
東大阪市西歯科医師会常務理事	杉山 正美
和泉市歯科医師会理事	堰口 義正
富田林歯科医師会	滝 成和
大阪府歯科医師会理事	竹田 幸弘
吹田市歯科医師会副会長	千原 耕治
大阪府歯科医師会理事	津田 高司
	(ワーキンググループ長)
大阪府歯科医師会理事	松本 実

(3) 府内の歯科口腔保健実態把握のための調査

大阪府歯科口腔保健計画（仮称）における目標項目の検討にあたり、ライフステージ別（乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期）や、介護老人保健施設、障がい者（児）入所施設における歯科口腔保健に関する実態把握を行った。

基本的に、本府が既に行っている調査（母子保健関係業務報告、学校保健統計調査、国民健康・栄養調査、府民の健康と生活習慣に関する調査）を活用したが、既存の調査では得られない指標については、「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査、大阪府市町村歯科口腔保健実態調査、府内の介護老人保健施設における歯科保健の取り組みについての調査、府内の障がい者（児）入所施設における歯科保健の取り組みについての調査を実施し、実態を把握した。

また、学校歯科保健の目標項目の検討にあたり、学校保健統計調査に加え、大阪府学校歯科医会、大阪市学校歯科医会より提供された「大阪府下における小学校第6学年児童と中学校第1学年生徒の1人平均D（M）F歯数及び口腔状態報告（大阪府学校歯科医会）」、「児童生徒DMFT指数調査（大阪市学校歯科医会）」を活用し、実態を把握した。

ア 調査項目一覧

【乳幼児期】

指 標	対象年齢	評価年度	評価分析に利用する調査
う歯のない幼児の割合	1歳6か月、3歳	平成19～ 平成23年度	母子保健関係業務報告※
一人平均う歯数	1歳6か月、3歳	平成19～ 平成23年度	母子保健関係業務報告※
軟組織の異常が認められる者の割合	1歳6か月、3歳	平成19～ 平成23年度	母子保健関係業務報告※
咬合異常が認められる者の割合	1歳6か月、3歳	平成19～ 平成23年度	母子保健関係業務報告※
健診受診率	1歳6か月、3歳	平成19～ 平成23年度	母子保健関係業務報告※
市町村乳幼児歯科健康診実施状況 (1歳6か月、3歳児健診以外)	—	平成23年度	母子保健関係業務報告※

※政令市・中核市(豊中市除く)に対しては、大阪府市町村歯科口腔保健実態調査として調査した。

【学齢期】

指 標	対象年齢	評価年度	評価分析に利用する調査
う蝕有病率	5、9、12、16歳	平成19～ 平成23年度	学校保健統計調査※
一人平均う歯数	12歳	平成19～ 平成23年度	学校保健統計調査※
う蝕未処置者の割合	5、9、12、16歳	平成19～ 平成23年度	学校保健統計調査※
歯肉に異常のある人の割合	5、9、12、16歳	平成19～ 平成23年度	学校保健統計調査※

※12歳の評価分析には、学校保健統計調査に加え「大阪府下における小学校第6学年児童と中学校第1学年生徒の1人平均D(M)F歯数及び口腔状態報告(大阪府学校歯科医会)」、「児童生徒DMFT指数調査(大阪市学校歯科医会)」を活用した。

【成人期・高齢期】

指 標	対象年齢	評価年度	評価分析に利用する調査
現在歯数に関する指標	60、80歳	平成21～ 平成23年度	国民健康・栄養調査
	40、50歳	平成23年度	府民の健康と生活習慣に関する調査
歯間部清掃用器具を使用する人の割合	40、50、60、70、80歳	平成23年度	府民の健康と生活習慣に関する調査
成人歯科健診実施状況	—	平成23年度	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
成人歯科健診受診率	全対象者(個別+集団) 全対象者(個別) 全対象者(集団) 40、50、60、70歳	平成23年度	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
要精検査者・要指導者の割合	全対象者(個別+集団) 全対象者(個別) 全対象者(集団) 40、50、60、70歳	平成23年度	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
歯石除去が必要な人の割合【CPI=2】	全対象者(個別+集団) 全対象者(個別) 全対象者(集団) 40、50、60、70歳	平成23年度	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
歯周治療が必要な人の割合【CPI=3, 4】	全対象者(個別+集団) 全対象者(個別) 全対象者(集団) 40、50、60、70歳	平成23年度	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
う蝕治療が必要な人の割合	全対象者(個別+集団) 全対象者(個別) 全対象者(集団) 40、50、60、70歳	平成23年度	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
補綴処置が必要な人の割合	全対象者(個別+集団) 全対象者(個別) 全対象者(集団) 40、50、60、70歳	平成23年度	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
その他の治療が必要な人の割合	全対象者(個別+集団) 全対象者(個別) 全対象者(集団) 40、50、60、70歳	平成23年度	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
妊産婦歯科健診実施状況	—	平成23年度	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
在宅寝たきり老人等訪問歯科事業実施状況	—	平成23年度	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
かかりつけ歯科医の有無	20歳以上	平成24年度	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査

指 標	対象年齢	評価年度	評価分析に利用する調査
過去1年に歯科健診を受診した者の割合	20歳以上	平成24年度	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査
喫煙と歯周病の関係について知っている者の割合	20歳以上	平成24年度	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査
糖尿病と歯周病の関係について知っている者の割合	20歳以上	平成24年度	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査
歯周病の自覚症状のある者の割合	20歳以上	平成24年度	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査
咀嚼良好者の割合	20歳以上	平成24年度	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査
摂食嚥下良好者の割合	20歳以上	平成24年度	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査
8020運動を知っている者の割合	20歳以上	平成24年度	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査

【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における目標】

指 標	評価年度	評価分析に利用する調査
障がい児及び障がい者入所施設での定期的な歯科健診の実施	平成24年度	府内の障がい者(児)入所施設における歯科保健の取り組みについての調査
介護老人保健施設での定期的な歯科健診の実施	平成24年度	府内の介護老人保健施設における歯科保健の取り組みについての調査

(4) 調査の評価分析

府内の歯科口腔保健に関する実態把握のための評価分析に係る下記調査について、年次推移、医療圏別、市町村別の評価分析を大阪大学歯学部附属病院医療情報室に依頼した。

その他の調査の評価分析については、既存の評価分析を利用するか、事務局である大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課で行った。

【大阪大学歯学部附属病院医療情報室に評価分析を依頼した調査】

- ・母子保健関係業務報告
- ・学校保健統計調査
- ・大阪府下における小学校第6学年児童と中学校第1学年生徒の1人平均D(M)F歯数及び口腔状態報告(大阪府学校歯科医会)
- ・児童生徒DMFT 指数調査(大阪市学校歯科医会)
- ・大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
- ・「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査

【既存の評価分析を利用した調査】

- ・国民健康・栄養調査
- ・府民の健康と生活習慣に関する調査

【大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課で評価分析を行った調査】

- ・府内の障がい者(児)入所施設における歯科保健の取り組みについての調査
- ・府内の介護老人保健施設における歯科保健の取り組みについての調査

(5) 目標項目と計画期間の考え方

生涯を通じて歯や口の健康を良好に保つためには、できる限り歯を失わないよう、歯の喪失の主な要因となるう蝕と歯周病に対する予防が重要である。そこで、これらの疾患の好発年齢等を考慮し、ライフステージごとに取り組むべき課題等が異なることも踏まえ、大阪府歯科口腔保健計画(仮称)ではライフステージ別に目標項目を設定すること、また、歯科口腔保健の推進に関する法律第9条において、障がい者等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おける歯科口腔保健の向上が求められているため、これらについては別途目標項目を設定する必要があることが提言された。

なお、大阪府歯科口腔保健計画(仮称)は、第2次大阪府健康増進計画の最終評価が平成29年度であることを踏まえ、両計画の整合性を図るため、平成26年度～平成29年度の4年計画とすべきとされた。

ア 目標とすべき項目の一覧

【乳幼児期】

- 乳幼児期は歯科保健行動を含む生活習慣が形成される重要な時期である。特に、乳歯列の完成期である3歳児のむし歯有病状況の改善は、健全な育成のため、また、生涯にわたる歯科口腔保健の推進のためにも重要であることから、「う歯のない幼児の割合」を目標として設定することが望ましいと考えられる。

指 標	対象年齢	現状値 (平成23年度)	評価分析に 利用した調査
う歯のない幼児の割合	3歳	78.4%	母子保健関係業務報告※

※政令市・中核市(豊中市除く)に対しては、大阪府市町村歯科口腔保健実態調査として調査依頼した。

【学齢期】

- う蝕は、学齢期では裸眼視力 1.0 未満と並び有病率の高い疾病であること、さらに、学齢期は乳歯列から永久歯列へ歯が生え変わる時期でもあることから、この時期のう蝕予防は子どもの健全な発育のためにも重要である。また、中学校から高等学校にかけてのう蝕増加が、学齢期における歯科口腔保健の課題となっていることから、12歳と16歳における「う蝕有病率」を目標として設定することが望ましいと考えられる。

指 標	対象年齢	現状値 (平成23年度)	評価分析に 利用した調査
う蝕有病率	12歳	47.9%	学校保健統計調査
	16歳	56.3%	学校保健統計調査

【成人期・高齢期】

- 20 本以上の自分の歯を有すれば食生活に大きな支障を生じないこと、また、歯の喪失予防や口腔機能の維持・向上は、寿命の延伸と関連するとの報告がなされていることから、「80歳で20本以上の歯を有する人の割合の増加」、「60歳で24本以上の歯を有する人の割合の増加」を目標として設定することが望ましいと考えられる。

指 標	対象年齢	現状値 (平成 23 年度)	評価分析に 利用した調査
60 歳で 24 本以上の歯を有する人の割合	60 歳	56.8%	国民健康・栄養調査
80 歳で 20 本以上の歯を有する人の割合	80 歳	33.3%	国民健康・栄養調査

- う蝕は、歯周病とともに、中高年において歯を失う主な要因の一つである。成人期以降の現在歯数(保有している歯の数)は増加しているが、う蝕有病率は高い傾向にある。高齢化および現在歯数の増加に伴い、今後、増加が予想される根面う蝕の予防のためにも、未処置歯を有する者の割合を減少させていくことが重要であると考えられることから、40歳と60歳における「う蝕治療が必要な人の割合の減少」を目標として設定することが望ましいと考えられる。

指 標	対象年齢	現状値 (平成 23 年度)	評価分析に 利用した調査
う蝕治療が必要な人の割合	40 歳	31.0%	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
	60 歳	24.4%	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査

○ 歯周病は、う蝕とともに、中高年において歯を失う主な要因の一つである。成人期において有病率が高いことから、より一層の歯周病予防が求められている。また、糖尿病は歯周病を悪化させ、歯周病は糖尿病や心臓血管疾患を悪化させるという、双方向の影響が指摘されている。他にも、喫煙者は歯周病にかかりやすく、一旦かかると悪化が早く、治り難く、治っても再発しやすいことも指摘されている。このため、「歯周治療が必要な人の割合の減少」、「糖尿病と歯周病の関係について知っている者の割合の増加」、「喫煙と歯周病の関係について知っている者の割合の増加」を目標として設定することが望ましいと考えられる。

また、う蝕や歯周病が生じる主な原因は歯垢(プラーク)であり、これらの疾患の予防には、歯間部清掃用器具(デンタルフロス、歯間ブラシ等)の使用が重要である。そのため、「歯間部清掃用器具を使用する人の割合の増加」を目標として設定することが望ましいと考えられる。

指 標	対象年齢	現状値 (平成 23 年度)	評価分析に 利用した調査
歯周病の自覚症状のある者の割合	20・30 歳代	23.9%	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査
歯周治療が必要な人の割合	40 歳	40.0%	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
	60 歳	50.6%	大阪府市町村歯科口腔保健実態調査
喫煙と歯周病の関係について知っている者の割合	20 歳以上	44.3%	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査
糖尿病と歯周病の関係について知っている者の割合	20 歳以上	33.7%	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査
歯間部清掃用器具を使用する人の割合	50 歳	51.2%	府民の健康と生活習慣に関する調査
	60 歳	53.3%	府民の健康と生活習慣に関する調査

- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診することは、歯と口の健康の保持・増進に大きく寄与する。歯科疾患を予防し、歯の喪失を予防することは、生涯を通じた口腔機能の維持・向上につながるため、「かかりつけ歯科医を有する者の割合の増加」、「過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加」を目標として設定することが望ましいと考えられる。

指 標	対象年齢	現状値 (平成 23 年度)	評価分析に 利用した調査
かかりつけ歯科医を有する者の割合	20 歳以上	68.5%	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査
過去1年に歯科健診を受診した者の割合	20 歳以上	47.2%	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査

- 生涯にわたり質の高い生活を営むためには、「歯の喪失」だけでなく、「口腔機能の低下」を含む機能面へのアプローチも図る必要があることから、60 歳以上の者の「咀嚼良好者の割合の増加」を目標として設定することが望ましいと考えられる。

指 標	対象年齢	現状値 (平成 23 年度)	評価分析に 利用した調査
咀嚼良好者の割合	60歳以上	70.1%	「食育」と「お口の健康」に関するアンケート調査

【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における目標】

- 定期的な歯科健診により継続的に口腔衛生管理を行うことは、歯と口の健康の保持・増進に大きく寄与する。障がい者(児)、要介護者などは、通院により定期的に歯科健診を受けることが困難であるため、入所施設における定期的な歯科健診の実施を目標として設定することが望ましいと考える。

指 標	現状値 (平成 24 年度)	評価分析に 利用した調査
障がい児及び障がい者入所施設での定期的な歯科健診の実施	58.1%	府内の障がい者(児)入所施設における歯科保健の取り組みについての調査
介護老人保健施設での定期的な歯科健診の実施	17.3%	府内の介護老人保健施設における歯科保健の取り組みについての調査