

具体的指標②：60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少

現状値	54.7%（平成17年歯科疾患実態調査）
目標値	45%（平成34年度）
データソース	歯科疾患実態調査（平成17年、平成21年）
目標の必要性	歯の寿命が延伸していることにより、高齢期においても歯周病対策を継続して実施する必要がある。60歳代では、歯周炎を有する者の割合は高率であり、さらなる対策が必要である。
目標値の考え方	<p>歯周疾患のスクリーニング評価であるWHOのCPI（Community Periodontal Index:地域歯周疾患指数）にて、4mm以上の深い歯周ポケットを有する者（コード3以上の者）を「進行した歯周炎を有する者」とした。なお、CPI評価において対象歯がない者（コードXの者）も多いため、これらの者については対象者から除外して計算を行う。</p> <p>過去の歯科疾患実態調査（平成11年と17年）のデータを用い、平成34年度での歯周炎有病者率について49%と推計した。この値と歯周病予防の進展による改善効果を加味して、目標値は45%と設定した。</p>

具体的指標③：ア. 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加

イ. 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者（8020達成者）の増加

現状値	60歳（55～64歳）：60.2%（平成17年歯科疾患実態調査） 80歳（75～84歳）：25.0%（平成17年歯科疾患実態調査）
目標値	60歳：70%（平成34年度） 80歳：50%（平成34年度）
データソース	歯科疾患実態調査（平成5年、11年、17年）
目標の必要性	<p>歯の喪失は器質的障害であり、摂食機能や構音機能等の主要な生活機能にも大きな影響を与える健康被害である。</p> <p>また、歯の喪失と寿命との間に有意な関連性があることが、複数の疫学論文で報告されており、歯の早期喪失の防止は健康寿命の延伸にも大きく寄与するものと考えられる。</p>
目標値の考え方	<p>ライフステージを踏まえて、歯の喪失予防に取り組むためには節目となる年齢を設定するのが望ましい。</p> <p>60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合については、平成5年では44.1%、平成11年では58.3%、平成17年では60.2%といった結果が示すように、増加傾向に減衰が認められる。そこで、平成11年と17年のデータのみを用い、推計値を求めたところ66%であったため、目標値を70%とした。</p> <p>80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合については、歯科疾患実態調査の過去3回分のデータをもとに回帰分析を行ったところ、平成34年度での8020達成者率の推計値が46%となったことより、目標値を50%と設定した。</p> <p>なお、歯数については、自己評価によって保有状況を評価する方法も歯科検診データと一定レベル以上の一致度を有するという報告もあるため、地方自治体にて十分な歯科検診データを有していない場合は、代替手段のひとつとして考えられる。</p>

3 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標

(1) 乳幼児期、学齢期（高等学校等を含む）

【目標】口腔機能の獲得

具体的指標①：3歳児での不正咬合等が認められる者の減少

現状値	12.3%（平成21年）
目標値	10%（平成34年度）
データソース	厚生労働省 実施状況調べ （3歳児歯科健康診査、平成13～21年）
目標の必要性	<p>3歳児は乳歯咬合の完成期であり、乳歯列の不正咬合を調べるためには最も適した年代である。指しゃぶりに代表される不良習癖があると、不正咬合の一因となることが知られていることから、乳歯列の不正咬合の改善は口腔機能を獲得する上でも重要な意義を有するものである。</p> <p>不正咬合を有する者の割合は微減傾向にあったが、直近のデータでは12.1%（平成20年）から12.3%（平成21年）と僅かではあるが、増加に転じている。</p>
目標値の考え方	<p>3歳児歯科健康診査において、何らかの不正咬合の所見を認めた者の割合について、過去のデータ（平成13～21年）を用いて回帰分析による推計を行った結果、平成34年度には11%と推計された。また、上述したように直近のデータ推移では若干のバラつきが認められるところであるが、長期的にはゆるやかな減少傾向にあること等を踏まえ、目標値を10%と設定した。</p>

(2) 成人期、高齢期

【目標】口腔機能の維持・向上

具体的指標：60歳代における咀嚼良好者の増加

現状値	73.4% (平成21年)
目標値	80% (平成34年度)
データソース	国民健康・栄養調査(平成16年、平成21年)
目標の必要性	<p>口腔機能は、円滑な経口摂食を営むために不可欠な機能であり、その良否は寿命の延伸やQOL(生活の質)の向上に大きく関係しているとの複数の研究知見が報告されている。</p> <p>特に、高齢者における咀嚼機能については、その良否が栄養摂取状況や運動機能とも密接な関連性を有し、咀嚼等の口腔機能の維持・向上は極めて重要な健康課題である。また、健全な口腔機能を生涯にわたり維持することはQOLの向上や健康寿命の延伸に大きく寄与する。</p>
目標値の考え方	<p>国民健康・栄養調査の生活習慣調査の項目のひとつである「咀嚼の状況」において、「なんでも噛んで食べることができる」と回答した者を咀嚼良好者とした。目標値については、過去のデータに基づく推計結果と、重症化予防の見地から、50歳代の状況を保持することを踏まえて設定した。</p> <p>咀嚼に関するデータについては、平成16年と平成21年の国民健康・栄養調査結果より推計値を求めた結果、60歳代での咀嚼良好者の平成34年度での割合は79%と推計された。また、平成21年の国民健康・栄養調査での50歳代の咀嚼良好者の現状値は78.2%であった。これらの結果を踏まえ、目標値を80%と設定した。</p>

4 定期的な歯科検診、歯科医療を受けることが困難な者における目標

(1) 障害者

【目標】 定期的な歯科検診、歯科医療の推進

具体的指標：障害（児）者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加

現状値	66.9%（平成23年）
目標値	90%（平成34年度）
データソース	平成23年度厚労科研「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」
目標の必要性	<p>歯科口腔保健の推進に関する法律では、法第9条において、障害者等の歯科検診または歯科医療を受けることが困難な者に対して、定期的な歯科検診や歯科医療を受けることが出来るようにするための施策の実施を国および地方公共団体に義務づけている。</p> <p>一方で、障害（児）者の口腔状況や障害（児）者福祉施設における歯科保健活動等の実態は、特定地域や特定施設の利用者等に限定されたデータが散見されるのみで、全国的な実態は明らかにされていない。このため、障害（児）者を対象とした歯科口腔保健施策の現状値を把握するために、全国の障害（児）者入所施設を対象に調査を実施し、障害（児）者入所施設における定期的な歯科検診（年1回以上）の実施率について目標設定する。</p>
目標値の考え方	<p>既存の統計資料において、障害（児）者施設の定期歯科検診の実施状況に関するデータがなかったため、平成23年度厚労科研・厚生科学特別研究「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」にて調査を実施し、以下の現状値を得た。現在、公的資料等で把握できる全国の障害（児）者施設全数（2,539施設）に対する調査であり、回収率は63.2%、有効回答率は61.1%であった。</p> <p>入所者が歯科検診を受ける機会を設けている施設は86.0%であったが、そのうち歯科検診を年1回以上、定期的に行っている施設は66.9%であった。</p> <p>現在、定期的な歯科検診を実施していない施設においても、その多くが訪問歯科診療等の際に必要なことや本人等の希望に応じて歯科検診を受けることが可能と回答しており、概ね8割強の施設では定期的な歯科検診を実施できる体制がすでに構築されているものと考えられる。これらの施設に加え、現在歯科検診を受ける機会がないとする施設の一部が定期的な検診を実施することを目指し、目標値を90%と設定した。</p>

(2) 要介護高齢者

【目標】 定期的な歯科検診、歯科医療の推進

具体的指標：介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加

現状値	19.2%（平成 23 年）
目標値	50%（平成 34 年度）
データソース	平成 23 年度厚労科研「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」
目標の必要性	<p>要介護高齢者への継続的な口腔管理は、歯周組織や歯の状況改善に寄与するのみならず、人がその人らしく生きることに欠かせない口腔機能を通して生涯にわたる QOL の維持向上させることが報告されている。</p> <p>要介護高齢者への定期的な歯科検診は、適切な歯科医療の提供を行い、継続的な口腔管理を適切に行うために、口腔状況を把握することは必須である。そのため、検診の受診率を高めることが重要である。</p> <p>介護保険施設においても口腔ケアや口腔機能の維持・向上に関する取り組みがなされているところであるが、定期的な歯科検診の実施状況については特定地域・施設に限局した報告例があるのみで、全国的な実態は明らかになっていない。このため、要介護高齢者を対象とした歯科口腔保健対策の現状値を把握するために、全国の介護老人保健施設を対象に実施した調査も参考として、要介護高齢者入所施設における定期的な歯科検診（年 1 回以上）の実施率について目標設定する。</p>
目標値の考え方	<p>既存の統計資料において、介護保険施設の定期歯科検診の実施状況に関するデータがなかったため、平成 23 年度厚労科研・厚生科学特別研究「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」にて調査を実施し、以下の現状値を得た。</p> <p>公益社団法人全国老人保健施設協会の全加盟施設 3,437 件から 2,400 件を無作為に抽出し、調査を実施した。その結果、35.3%の介護老人保健施設より回答を得た。必要に応じて、入所者が歯科検診を受ける機会を設けている施設は 62.7%であったが、そのうち歯科検診を定期的に（年 1 回以上）実施している施設は 19.2%のみであった。また、併設施設に歯科医療機関があるにも係らず、定期的に歯科検診を受ける機会がない施設も 9.7%認められた。</p> <p>これらの調査結果や既存の地域の調査結果における介護老人保健施設及び介護老人福祉施設での実施状況等を勘案し、目標値を 50%と設定した。</p>

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における目標

【目標】 歯科口腔保健の推進体制の整備

具体的指標①：過去1年間に歯科健康診査を受診した者の増加

現状値	20歳以上：34.1%（平成21年）
目標値	20歳以上：65%（平成34年度）
データソース	国民健康・栄養調査（平成16年、平成21年） 保健福祉動向調査（平成11年）
目標の必要性	<p>定期的な歯科検診の受診による継続的な口腔管理は、歯周組織や歯の状況改善に寄与することが報告されている。</p> <p>定期的な歯科検診の受診は、成人期の歯周病予防に有効なものであり、その結果として中高年期の歯の早期喪失も抑制できることが期待されると考えられる。20歳代からの歯科検診の受診は、成人期以降の口腔管理の基盤的行動であると考えられるため、更なる改善が求められるところである。</p>
目標値の考え方	<p>過去の保健福祉動向調査（平成11年）や国民健康・栄養調査（平成16年、平成21年）の結果をもとに、20歳以上の年代の歯科検診の受診率を求め、回帰分析による予測を行った結果、平成34年度での歯科検診受診者は61%と推計された。</p> <p>歯科口腔保健法において、定期歯科検診の受診は強く求められていることに加え、推計値に基づく実現可能性を考慮し、65%を目標値として設定した。</p>

具体的指標②：3歳児でのう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加

現状値	6 都道府県（平成 21 年）
目標値	23 都道府県（平成 34 年度）
データソース	厚生労働省 実施状況調べ （平成 16～21 年）
目標の必要性	<p>乳幼児期は生涯にわたる歯科保健行動の基盤が形成される時期であり、乳歯咬合の完成時期である3歳児のう蝕有病状況の改善は、乳幼児の健全な育成のために不可欠な項目である。</p> <p>乳歯のう蝕有病状況において地域差は明確に存在する。乳幼児期のう蝕有病状況を評価する上で重要な年齢である3歳児において、う蝕がない者の割合が最も高値を示す県が 84.4%であるのに対し、最も低値を示す県では 61.5%となっており、大きな格差がある。</p> <p>健康格差の縮小を目指す上でも、永久歯同様、乳歯のう蝕有病状況の地域格差の減少を図ることは重要な健康課題である。</p>
目標値の考え方	<p>3歳児は乳歯のう蝕を評価する上で、最も基盤となる年齢であるとともに、そのう蝕有病状況は、3歳児健康診査で評価可能な項目であるため、地域格差を評価するのに適した指標であると考えられる。</p> <p>過去のデータ（平成 16～21 年）を用いて、3歳児でう蝕のない者の割合が 80%以上であった都道府県数を年度ごとに算出し、得られたデータをもとに回帰分析による予測を行った。その結果、平成 34 年度でう蝕のない者の割合が 80%以上である都道府県の割合は 23 都道府県と推計されたため、約半数の都道府県での達成を目指して、目標値を 23 都道府県と設定した。</p> <p>また、3歳児でう蝕がない者の割合自体については、目標値として 90%と別途設定したところであるが、平成 21 年の現状において、う蝕がない者の割合が最も高率である県で 84.4%、最も低率である県で 61.5%であることを踏まえ、乳歯う蝕の地域格差の解消としての目安となる閾値については「う蝕のない者の割合が 80%以上」とした。</p> <p>なお、都道府県での目標値については、3歳児う蝕の地域格差の現状を3歳児健康診査のデータを活用することにより把握し、地域の現状を踏まえて設定し、地域格差の縮減に努めることが望まれる。</p>

具体的指標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

現状値	7都道府県（平成23年）
目標値	28都道府県（平成34年度）
データソース	学校保健統計調査（平成19～23年）
目標の必要性	<p>学齢期の子どもにとって、う蝕は裸眼視力1.0未満の者と並ぶ代表的な疾病・異常であり、小児の健全な育成のためにう蝕予防は重要である。</p> <p>永久歯う蝕有病状況についての地域差は明確に存在し、う蝕有病状況を示す代表的な指標である12歳児の一人平均う歯数の都道府県別データにおいて、最も低値を示す自治体と最も高値を示す自治体の間には、平成22年では約3.5倍、平成23年では約4倍の格差がある。</p> <p>健康格差の縮小を目指す上でも、永久歯う蝕有病状況の地域格差の減少を図ることは重要な健康課題である。</p>
目標値の考え方	<p>一人平均う歯数は、一人あたり平均の未治療のう歯、う蝕により失った歯ならびに治療済みのう歯の合計（DMF歯数）である。特に、12歳児の一人平均う歯数は、WHOにおいても国際間比較の尺度として用いられているものであり、学齢期のう蝕の地域格差の減少をみる上で最も適したものであると考えられる。</p> <p>学校保健統計調査の過去のデータ（平成19～23年）を用いて、12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満であった都道府県数を年度ごとに算出し、得られたデータをもとに回帰分析による予測を行った。その結果、平成34年度で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は28か所と推計されたため、約6割の都道府県での達成を目指して、目標値を28都道府県と設定した。</p> <p>また、永久歯う蝕の地域格差の解消としての目安となる閾値については、平成23年においては、最も低値を示す県でも0.6歯であることと閾値としての区切りの良さ等を考慮して、「一人平均う歯数が1.0歯未満」とした。</p> <p>なお、各都道府県での目標値設定については、教育委員会との連携のもと、学校保健統計調査のデータを活用することにより地域格差の現状を把握し、各自治体の特性等を考慮し設定し、地域格差の縮減に努めることが望まれる。</p>

具体的指標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数の増加

現状値	26 都道府県（平成 24 年 4 月 1 日現在）
目標値	36 都道府県（平成 34 年度）
データソース	各都道府県公式ホームページ 日歯地域保健・産業保健・介護保険担当理事連絡協議会資料
目標の必要性	<p>地域でのニーズに見合った歯科口腔保健を推進する上で、条例制定は有効な手段のひとつである。</p> <p>歯科口腔保健の推進に関する条例は、平成 24 年 4 月 1 日現在で、既に 26 都道府県で定められており、今後さらなる増加が予測される。歯科口腔保健における健康格差の縮小を目指す上でも、条例制定等の社会環境の整備を図ることは効果的である。</p>
目標値の考え方	<p>平成 24 年 4 月 1 日現在で、条例制定が進行中である都道府県が 4 か所、県の歯科医師会レベルで検討している都道府県が 6 か所であることから、今後、歯科口腔保健の推進に関する条例を制定する都道府県数はさらに増加し、最終的には 36 か所前後に達するものと予想される。</p>

厚生労働科学研究費補助金（厚生科学特別研究事業）

平成 23 年度 分担研究報告書

都道府県の歯科保健施策等の概況について

研究協力者 日高 勝美 九州歯科大学口腔保健学科

研究要旨

都道府県における歯科専門職の配置状況と主な業務、歯科保健事業の実施状況、歯科口腔保健法に対する認識や施策への期待等を把握することを目的としてアンケート調査を実施した。回答のあった 42 自治体のうち歯科専門職は 41 自治体で配置されており、歯科保健業務以外では健康増進・栄養に関する業務への従事が比較的多かった。8020 運動推進特別事業は全ての自治体で実施されていたが、平成 22 年度以降は普及啓発に関する事業が減少していた。一方、8020 運動推進特別事業以外の歯科保健事業が 38 自治体で実施されており、国庫補助なしの事業も多数の自治体で実施されていた。歯科口腔保健法は都道府県の歯科保健対策の推進に役立つと 38 自治体が回答しており、法律の施行に伴い、30 自治体が国の施策として予算増額を期待していた。国では歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の検討が行われているが、都道府県においても効果的な歯科保健施策の推進や歯科専門職の配置等について、今後の積極的な検討が期待される。

A. 研究目的

8020 運動の積極的な推進等により、小児齲蝕の減少をはじめ国民の口腔内の健康状態は著しく改善が図られてきた。また、平成 23 年 8 月には歯科口腔保健法（平成 23 年 8 月 10 日法律第 95 号）が公布・施行され、歯科保健対策を一層充実させるための基盤が構築された。新たな歯科保健施策の推進に当たり、地方自治体の歯科保健体制や事業の実施状況等を適切に認識することが必要であることから、都道府県における歯科専門職の配置状況と主な業務、歯科保健事業の実施状況、歯科口腔保健法に対する認識や法律の施行に伴う施策への期待等を把握することを目的としてアンケート調査を

実施した。

B. 研究方法

都道府県歯科保健担当部局を対象として、平成 23 年 9～11 月に自記式調査票を用いて、郵送によるアンケート調査を行った。調査票は自治体の担当者に送付し本学で回収した。調査内容は、歯科専門職の配置状況と主な業務、8020 運動推進特別事業の実施状況、8020 運動推進特別事業以外の歯科保健事業の実施状況、歯科口腔保健法の有用性に関する認識、法律の施行に伴い期待する施策、法律に規定する施策の実施状況等であった（表 1）。回答方法は多肢選択式を基本とし、一部自由記載を併用した。

(倫理面への配慮)

本研究で実施したアンケート調査については、個人情報を対象とする調査事項はなく、倫理上の問題はない。

C. 研究結果

1. アンケート回収状況等

47都道府県のうち42自治体から回答があり、回収率は89.4%であった。42自治体の内訳は、歯科保健条例制定済み18、同条例未制定24であった。

2. 歯科専門職について

42自治体のうち41自治体において歯科専門職(歯科医師又は歯科衛生士)が配置されていた。41自治体の歯科専門職の総数(非常勤を含む)は、歯科医師73名、歯科衛生士115名であり、職種別にみた41自治体での配置状況は、歯科医師のみ配置13、歯科衛生士のみ配置3、歯科医師及び歯科衛生士を配置25であった。歯科専門職の歯科保健に関する業務内容(複数回答)については、「歯科保健対策の企画立案」39、「歯科関係団体との調整」34、「歯科保健に関する調査」33、「歯科保健関係予算の事務」29と続いた(表2-1)。歯科専門職の歯科保健以外の主な業務内容(複数回答)としては、「健康増進・栄養に関する業務」24、「医事に関する業務」7、「感染症対策に関する業務」及び「医療保険に関する業務」が5と続いた(表2-2)。歯科専門職の増員計画については、「あり」3、「なし」32、「無回答」6であり、増員計画のない理由(複数回答)としては、「新たな定員確保は困難」が25あった(表2-3)。一方、増員計画がある理由は、「欠

員補充」、「歯科保健の業務が多忙だから」及び「歯科保健条例を制定したから」が各1であった。

3. 8020運動推進特別事業について

国の歯科保健医療対策費である8020運動推進特別事業費による主な事業として、42自治体から平成21年度79事業、22年度81事業、23年度80事業の回答があった。これらの事業のうち、事業内容に関して該当する主な事項1つのみを選択回答した事業数は平成21年度60事業、22年度58事業、23年度64事業であった。当該事業の中で「予防事業」や「歯科健診」については増加の傾向が認められるが、「普及啓発」については平成22年度から大きく減少している(表3-1)。「普及啓発」を含め複数の事項に該当するものとして重複選択のあった回答を加えた集計においても「普及啓発」は平成21年度30事業から平成22年度9事業に減少がみられた。平成22年度以降の8020運動推進特別事業における行政刷新会議の指摘(8020運動推進特別事業費における事業の見直し)については、「影響した」32、「影響しなかった」9、「無回答」1であった。行政刷新会議の指摘が平成22年度以降の事業に影響した理由(複数回答)は、「パンフレット等の作成を廃止した」26、「講演会等を廃止した」21と続いた(表3-2)。

4. 8020運動推進特別事業以外の歯科保健事業について

8020運動推進特別事業以外の歯科保健事業については、「実施している」38、「実施していない」4であった。38自治体の歯科保健事業について国庫補助の有無別にみた

場合、「国庫補助ありの事業のみを実施」4、「国庫補助なしの事業のみを実施」13、「国庫補助ありとなしの事業を実施」21であった(表 4-1)。8020 運動推進特別事業以外の歯科保健事業の実施と歯科保健条例制定との関係(18自治体のみ回答)については、「関係している」7、「関係していない」10、「無回答」1であった(表 4-2)。歯科保健条例の制定が関係している理由(関係していると回答した7自治体が対象)としては、「事業が開始できた」及び「事業を行う義務が生じた」が各2、「事業を継続できた」及び「予算を確保できた」が各1あった。

5. 歯科口腔保健法について

歯科口腔保健法の有用性に関する認識について、法律は都道府県の歯科保健対策の推進に役立つと「思う」23、「少し思う」15、「あまり思わない」3、「無回答」1であった(表 5-1)。法律が役立つと思う理由(「思う」又は「少し思う」と回答した38自治体が対象、複数回答:3項目を目安に選択)については、「歯科保健の業務が行いやすくなりそう」21、「既存の法律よりも対策が実施しやすそう」15、「関係団体の協力が得やすくなりそう」12、「住民の歯の健康づくりに役立ちそう」10と続いた(表 5-2)。歯科口腔保健法の施行に伴い期待する施策(複数回答:3項目を目安に選択)については、「歯科保健事業に関する国の予算増額」30、「成人に対する定期的な歯科健康診査の実施」16、「歯科保健事業に関する地方自治体の予算増額」15、「フッ化物等による齲蝕予防の推進」9、「障害者に対する定期的な歯科健康診査の実施」及び「歯科保健に関する国の調査研究費の増額」が6

と続いた。歯科口腔保健法に規定する施策で既に実施している事項については、「歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発」35、「口腔の健康に関する調査及び研究の推進」32、「歯科疾患の予防のための措置」31、「定期的に歯科検診を受けること等の勧奨」30、「障害者等に対する定期的な歯科検診等の施策」25であった(表 5-3)。

D. 考察

42自治体のうち41自治体(97.6%)で歯科専門職が配置され、歯科保健業務を主体に従事していたが「歯科保健以外の業務はない」と回答したのは1自治体のみであったことから、多くの自治体では歯科保健業務に併せ他の業務にも少なからず関与していることが示された。歯科保健以外の主な業務のうち、健康増進・栄養に関する業務については、24自治体で従事していると回答があった。当該業務は歯科保健と関連が深いことから、歯科専門職にとっては比較的なじみやすい業務と思われる。また、歯科専門職の増員計画については、3自治体があると回答したが、「欠員補充」1を除く理由は「歯科保健の業務が多忙だから」及び「歯科保健条例を制定したから」が各1となっていた。歯科口腔保健法の施行により、歯科保健業務の増加が予測されるものの、現段階では歯科専門職の増員にはあまり結びついていないものと考えられる。ちなみに歯科口腔保健法が歯科保健対策の推進に役立つと思う理由として「歯科保健担当の人員が増えそう」と回答した自治体はなく、新たな定員確保の困難性を裏付ける結果ともなっている。

平成21～23年度における8020運動推進特

別事業費による主な事業のうち、普及啓発については行政刷新会議の指摘に基づく事業見直しの影響があり、平成22年度以降、減少がみられた。歯科口腔保健法第7条の規定により、国及び地方自治体は歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等の施策を講じることとされていることから、今後、法律の本格的施行に伴い、普及啓発についても新たな施策の展開が期待される。

8020運動推進特別事業以外の歯科保健事業を実施している自治体は38と比較的多く、歯科保健条例を制定済みの18自治体のうち、当該事業の実施に関して7自治体が歯科保健条例の制定が「関係している」と回答しており、歯科保健条例の制定が一定程度、寄与しているものと推察される。本調査では、条例制定と事業実施の関係については概要の把握にとどまっていること、また、本調査以降も都道府県レベルの条例制定が継続（平成24年4月現在、26道県と公表されている）していることから、歯科保健条例のもたらす効果については、今後、詳細な調査が必要であると思われる。

歯科口腔保健法は都道府県の歯科保健対策の推進に役立つと38自治体（90.5%）が回答していたが、厳しい財政状況が続いていることから、施策の充実に直接関係する「歯科保健の事業が増えそう」、「歯科保健の予算が増えそう」などを理由とする割合は少なかった。理念法としての位置づけであることから、前述のような回答結果になったものと推察される。一方、法律の施行に伴い期待する施策については「歯科保健事業に関する国の予算増額」が最も多かった。歯科口腔保健法の施行に伴い、新たな施策の推進が望まれることから、法律を所管す

る国が関係予算の増額に積極的に対応することへの期待は大きいものと推察される。歯科口腔保健法に規定する施策については「障害者等に対する定期的な歯科検診等の施策」を除き、42自治体のうち30自治体以上で実施していると回答があった。歯科口腔保健法の本格的な施行により、「障害者等に対する定期的な歯科検診等の施策」を含め、さらなる施策の充実が期待される。今後、歯科口腔保健法第12条に基づき厚生労働大臣から基本的事項が公表されることとなるが、都道府県においても同法第13条により地域の状況に応じ、歯科保健施策の推進について基本的事項を策定するように努める必要があることから、歯科専門職の配置も含め、歯科保健施策の充実に資するため積極的な検討が期待される。

E. 結論

歯科口腔保健法の施行に伴い、比較的多くの都道府県の担当者は、歯科保健業務が行いやすくなりそうと認識しており、国の予算増額を期待していた。一方、都道府県の歯科保健施策の充実に必要と思われる歯科専門職の増員については、現段階では困難な自治体が多かった。法律に規定されている歯科口腔保健の普及啓発等に関する施策については、平成22年度以降、8020運動推進特別事業においては減少していることから、法律の本格的施行に伴い、国においては普及啓発にも配慮した新たな施策の実施が必要であると示唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表

1) 日高勝美、福泉隆喜：歯科保健医療施策の近年の動向について、九州歯会誌

65(3):68-75、2011.

2) 福泉隆喜、日高勝美：我が国における公的医療保険制度の概要、九州歯会誌 65(5・6):185-191、2012.

2. 学会発表

1) 日高勝美：歯科保健医療施策の現況と今後の展望、日本歯科人間工学会第 27 回研究発表大会・総会特別講演、福岡（12 月 18 日）、2011.

2) 日高勝美：歯科保健医療対策の経緯と近年の動向、第 22 回西日本臨床小児口腔外科学会総会・学術大会特別講演、福岡（10 月 2 日）、2011.

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 歯科保健に関するアンケート(調査事項の概要)

1. 歯科専門職について
(1) 歯科専門職の配置状況と主な業務
(2) 歯科専門職の増員計画の有無
2. 8020 運動推進特別事業について
(1) 8020 運動推進特別事業費による主な事業
(2) 行政刷新会議の指摘後における業務の動向
3. 8020 運動推進特別事業以外の歯科保健事業について
(1) 事業の実施状況と国庫補助の有無
(2) 歯科保健条例制定と事業実施の関係
4. 歯科口腔保健法について
(1) 法律の有用性に関する認識
(2) 法律の施行に伴い期待する施策
(3) 法律に規定する施策の実施状況

表2 歯科専門職について(配置あり41、配置なし1)

2-1. 歯科保健に関する業務内容

歯科保健対策の企画立案	39
歯科保健関係予算の事務	29
歯科保健に関する調査	33
歯科健診・保健指導	13
歯科関係団体との調整	34
その他	7

(複数回答, n=41)

2-2. 歯科保健以外の主な業務内容

医事に関する業務	7
薬事に関する業務	1
介護保険に関する業務	2
感染症対策に関する業務	5
食品保健に関する業務	1
医療保険に関する業務	5
健康増進・栄養に関する業務	24
歯科保健以外の業務はない	1
その他	15

(複数回答, n=41)

2-3. 増員計画のない理由

現在の人員で足りている	2
新たな定員確保は困難	25
歯科保健以外の業務に就くのが困難	2
その他	5

(複数回答, n=32)

表 3 8020 運動推進特別事業について

3-1. 8020 運動推進特別事業費による主な事業

	平成 21 年度 (n=60)	平成 22 年度 (n=58)	平成 23 年度 (n=64)
普及啓発	17	4	3
予防事業	13	14	16
歯科健診	3	5	9
健康相談	1	2	1
研修事業	14	9	17
調査研究	6	12	10
その他	6	12	8

(該当する主な事項 1 つのみを選択回答した事業数)

3-2. 平成 22 年度以降の事業への影響

講演会等を廃止した	21
パンフレット等の作成を廃止した	26
予防事業や健診事業を開始した	1
専門職の研修事業を開始した	1
その他	2

(複数回答, n=32)

表 4 8020 運動推進特別事業以外の歯科保健事業について

4-1. 国庫補助の有無別にみた実施状況

国庫補助ありの事業のみを実施	4
国庫補助なしの事業のみを実施	13
国庫補助ありとなしの事業を実施	21

(n=38)

4-2. 歯科保健条例制定との関係

関係している	7
関係していない	10
無回答	1

(n=18)

表 5 歯科口腔保健法について

5-1. 法律は都道府県の歯科保健対策の推進に役立つと思うか

思う	23
少し思う	15
あまり思わない	3
思わない	0
無回答	1

(n=42)

5-2. 法律が役立つと思う理由

歯科保健の予算が増えそう	7
歯科保健の事業が増えそう	3
歯科保健担当の人員が増えそう	0
歯科保健の業務が行いやすくなりそう	21
住民の歯の健康づくりに役立ちそう	10
歯科保健について住民の関心が高まりそう	9
関係団体の協力が得やすくなりそう	12
条例よりも対策の推進に効果がありそう	5
既存の法律よりも対策が実施しやすそう	15
その他	2

(複数回答：3項目を目安に選択, n=38)

5-3. 法律に規定する施策の実施状況

歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発	35
定期的に歯科検診を受けること等の勧奨	30
障害者等に対する定期的な歯科検診等の施策	25
歯科疾患の予防のための措置	31
口腔の健康に関する調査及び研究の推進	32

(複数回答, n=42)

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

平成 23 年度 分担研究報告書

歯科口腔保健に関する調査・研究の動向分析

－厚生労働科学研究における研究動向分析－

研究協力者	軽部 裕代	東京女子医科大学
研究代表者	三浦 宏子	国立保健医療科学院
研究協力者	青山 旬	栃木県立衛生福祉大学校

研究要旨：

目的：「歯科口腔保健法」の基本的事項の策定に資するために、歯科口腔保健に関する近年の厚生科学研究の動向について分析した。

方法：過去 5 年間に実施された厚生労働科学研究事業を対象に、キーワードに「歯科」もしくは「口腔」が入っている研究を抽出し、その研究領域を調べた。

結果および考察：分析の結果、主要な研究領域は「歯科保健・疫学研究」、「歯科医療制度関連研究」、「高齢者歯科」ならびに「障害者歯科」の 4 つに大別された。そのうち、「歯科医療制度関連研究」が最も多く、歯科口腔保健分野の研究の 63% を占めていた。一方、「障害者歯科」に関する研究は 4% と少なかった。歯科口腔保健法の第 9 条では障害者が定期的に歯科検診を受けること等のための施策が規定されており、障害者の歯科口腔保健に関する調査研究のより一層の推進が必要であると考えられた。

A. 目的

口腔の健康の向上は、国民の健康寿命の延伸や、QOL の向上に密接に関係している。これまで、8020 運動や健康日本 21 等の健康施策により、歯科口腔保健の推進を実施してきたところであるが、平成 23 年 8 月に歯科口腔保健法が公布・施行されたことにより、歯科口腔保健の推進のためのさらなる法的環境が整備された。

歯科口腔保健法の第 11 条に、口腔の健康に関する調査及び研究の推進等が定められており、歯科口腔保健の推進を図る上でも質の高い学術的エビデンスの構築が、今まで以上に求められている。

健康課題に直結した公的研究費事業として、最も代表的な厚生労働科学研究費事業

における歯科口腔保健に関する研究動向を調べることにより、わが国の歯科口腔保健分野の研究における現状を把握するとともに、そこから今後の課題を抽出し、これからの歯科口腔保健施策を推進していくための研究の方向性について分析を行った。

B. 対象と方法

厚生労働行政に関連した研究の動向を把握するために、本研究では対象とする研究の種類を「厚生労働科学研究費」に絞り、分析を行った。「日本学術振興会科学研究

費」による研究事業においても、良質な口腔保健ならびに社会歯科学研究は、数多く実施されているが、研究事業の特性を考慮し、本研究では「日本学術振興会科学研究費」による研究事業は、対象から除外した。

今回の研究においては、「厚生労働科学研究成果データベース」を用いて、研究成果の検索を行った。本データベースは、厚生労働科学研究の研究成果を広く国民に情報公開するための方策の一つとして、国立保健医療科学院が運営管理しているものである。厚生労働科学研究費補助金等で実施した研究報告書の概要版（抄録）および画像ファイルで取り込んだ報告書本文がデータベース化されており、インターネット上で閲覧、検索等を行うことができるようになっている。そこで、本研究では、このデータベースを利用して、歯科口腔保健に関する研究成果を抽出した。

「厚生労働科学研究成果データベース」には、総合研究報告書と年度ごとの総括研究報告書が収載されているが、本研究では「総括研究報告書」（当該年度の研究報告書）のみを研究対象とした。複数年度実施された研究の全成果をまとめた「総合研究報告書」については、「総括研究報告書」と記載の一部に重複があるため対象外とした。なお、対象年度は平成 18 年度～平成 22 年度の過去 5 年間とした。

抽出された研究は、研究の類似性をもとに分類し、実施された研究の傾向について分析した。分野の分類方法は、いろいろな方法が考えられたが、今回は、歯科口腔保健法の基本的事項の策定に必要なものとするために、①歯科保健・疫学研究、②障害者歯科研究、③高齢者歯科研究、④歯科医療制度研究の 4 つに分類した。

それぞれの研究は、研究の全体像と概要を把握するために、データベースに掲載されている「歯科」が関係する研究概要をまとめて整理した（章末の参考資料参照のこ

と）。ただし、データベース上に研究概要自体が掲載されていない場合は「掲載なし」とし、歯科に関する記述がないものに関しては、「歯科に関する掲載なし」とした。なお、それぞれの研究の方法論や、結果の妥当性等の研究評価については、本研究で取りまとめた研究概要表では言及しなかった。

作成した研究概要表をもとに、この 5 年間に実施された厚生科学研究の傾向について検討した。

C. 結果

データベース検索を行うためのキーワードとして「歯科」を用いて検索したところ、169 件の研究が抽出された。また、キーワードを「口腔」として検索した場合は、143 件の研究が抽出された。

さらに、領域分類のためのキーワードとして「う蝕」、「歯周病」、「障害者」、「高齢者」を設定し、「歯科」「口腔」とこれらの分類キーワードを組み合わせて検索することにより、研究領域を分類した上での研究抽出を行った。なお、これらの研究の中には、重複して抽出されたものもあったが、その場合は、研究概要を分析し、よりウェイトが高い領域に割り付けを行い、重複しないように考慮した。

これらの過程（図 1）を経て抽出した研究を領域ごとに分類すると、①歯科保健・疫学研究 11 件、②障害者歯科研究 3 件、③高齢者歯科研究 13 件、④歯科医療制度等関連研究 45 件であった。歯科医療制度関連研究は歯科口腔保健分野の研究の 63% を占めていたが、その内訳は、歯科医師国家試験のあり方や、歯科医師の臨床研修に関する研究等、歯科医療制度に関する研究や、歯科医療従事者に関する研究がほぼ均等に実施されていた。

一方、過去 5 年に実施された研究においては、障害歯科者に関する研究は、総研究数の 4% 程度であった。