

令和8年5月 18 日

生涯を通じた歯科健診(いわゆる「国民皆歯科健診」)に対する
日本歯周病学会からの意見書(案)

日本歯周病学会理事長 吉成 伸夫

はじめに

日本歯周病学会は、今般、厚生労働省が進めている『生涯を通じた歯科健診(いわゆる「国民皆歯科健診」)の推進』が、国民の健康増進ならびに歯周病学の発展に資する重要な取組であると考えます。当学会として、専門学術団体としての知見と経験を踏まえ、歯科健診の実施体制のさらなる充実に向けた取組を支援する観点から、以下のとおり意見を申し述べます。

1. 我が国における歯科健診の現況

人生 100 年時代を迎え、健康寿命の延伸が社会全体の重要課題となる中、健康インフラの整備や医療技術の進歩に伴い、人々の健康意識も大きく高まっている。こうした背景の中で、我が国の歯科保健医療を取り巻く環境は、治療から予防重視への転換や一口腔単位での口腔機能管理の重要性の高まり等を通じて、大きな変化を遂げつつある。令和6年歯科疾患実態調査(1)によると、80歳で20本以上の歯を保有している8020達成者は61.5%と大きく躍進する一方で、中等度以上の歯周病の目安である4mm以上の歯周ポケットのある者の割合は47.8%と横ばいで経過しており、成人期以降における歯周病の罹患状況は依然として高い水準にある。この結果は、生涯にわたり自分自身の歯を使って食事や会話を楽しむことができる国民の数が増加しているものの、歯を支える土台となる歯周組織の健康状態はいまだ改善の余地があることを示している。

歯周病は疼痛などの自覚症状に乏しいまま、症状が進行する疾患であることが知られている。歯の動揺による咀嚼障害や歯の脱落を契機に患者自身が歯周病の存在を疑ったときには、すでに保存的な治療法が困難なほど重度の歯周病の状態に陥っており、治療として抜歯が選択されることも多い(2)。また、近年では、歯周病が糖尿病や心血管疾患、周産期合併症、呼吸器疾患、関節リウマチ、腎臓病、代謝機能障害関連脂肪性肝疾患(MASLD)、認知症等を介して、全身の健康にも影響を与え得ることを示す科学的知見が蓄積されており、ペリオドンタルメディシンとして、歯科における重要な学問領域の一つとなっている(3, 4)。したがって、これからの人生 100 年時代においては、生涯にわたり健康な生活を営み、良好な口腔機能を保つていくためには、歯周病の早期発見・早期治療が重要となる。自覚症状の乏しい初期の歯周炎や歯肉

炎においては、患者自らに気づかせ、受診行動を促すための歯科保健医療施策が不可欠である。

政府は、現行の歯科健診(検診)制度として、乳幼児歯科健診や学校歯科健診、妊産婦歯科健診、20歳から70歳まで10年ごとに受診可能な歯周病検診等の国民の各ライフステージにおける歯科健診(検診)の実施や厚生労働省医政局歯科保健課による自治体等への歯科健診の推進事業により、その対象を拡充してきた(5)。一方で、令和6年歯科疾患実態調査によると、「この1年間に歯科検診(健診)を受けましたか」との質問に「受けた」と答えた者の割合は63.8%に留まっており、歯科医院に定期的にかかっていない国民へのアプローチには、なお改善の余地があることが読み取れる。

これらの状況を踏まえ、定期的な歯科健診(検診)の推進による、生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)に向けた具体的な取り組みが検討されてきた。生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)の実現に向け、国民に広くスクリーニングを実施し、歯周病のリスクを有する者に対して歯周病の治療及び重症化予防への動機づけと受診勧奨を推進することは革新的な施策であると考えられる。

2. 生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)の実現に向けたこれまでの政府の取り組み

○ 生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)の推進に関する政策的背景
経済財政運営と改革の基本方針(骨太の方針)において、平成29年に「生涯を通じた歯科健診」、令和4年に「生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)」が初めて明記され、現在まで「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」についての検討が続けられてきた(6)。

これを受けて、今後、更なる歯科健診の普及を図るため、歯科健診の効果検証や歯科健診や受診勧奨等の実施方法の検討等を行う必要があることから、これまでにモデル事業等が行われている。

○ また、歯科健診の受診率が低い就労世代等に対して、簡易に歯周病等の歯科疾患のリスク評価を行い、歯科医療機関への受診を促すことができる方法の研究・開発を支援する観点から「歯周病等スクリーニング開発支援事業」(令和5年度～令和7年度)が行われている。

3. 歯周病の診断補助のために使用可能なツールとその科学的エビデンス

一般的に歯周病の臨床診断のためには、歯周ポケット深さ並びにプロービング時の出血の測定、エックス線画像検査、口腔衛生状態の評価、歯周ポケット炎症面積を計算する手法である Periodontal Inflamed Surface Area (PISA) 等のいくつかの歯周組織検査を組み合わせることによって診断される(7)。歯周病は、炎症が歯肉に局限

する歯肉炎と歯槽骨の破壊を伴う歯周炎に大別され、さらにその病態は、日本歯周病学会による歯周病分類システム(2006)(8)及び米国歯周病学会・欧州歯周病連盟により公表された歯周病の新分類(9)により分類される。しかしながら、これらの診断・分類のためには、口腔内ミラーや歯周ポケット探針、歯科用のエックス線撮影装置等の歯科に特有の機器や設備が必要であることから、歯科医院以外での実施が困難である。また、本邦における政策的な歯学部入学定員の削減等を背景に(10)、大都市圏以外では、歯科健診のために歯周組織検査に熟達した歯科医師を十分に確保することが課題となっているのが実情である。

そのため、疾患の早期発見と患者への受診勧奨を目的としたスクリーニング検査においては、従来通りの歯周組織検査ではなく、歯科医師又は歯科衛生士による口腔内診査等を前提としない、簡便なスクリーニングツールを選定する必要がある。スクリーニングツールの条件としては、①歯周病のスクリーニングに足るバイオマーカーが検出可能であること、②非侵襲的且つ簡便に使用可能で検査結果の信頼性が高いこと、③安価で安定供給が可能であることが必須となる。ツールとしては、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律(昭和35年法律第145号)(以下、「薬機法」という。)における承認又は認証を得た体外診断用医薬品を用いることが求められる。

一方で、スクリーニングツールを用いた検査結果の解釈やカットオフ値の設定、必要なスクリーニング検査の頻度、対象とする年齢層等については不明な点が多く(11)、今後の検討における評価や実際に使用した際の費用対効果分析等を通じて、柔軟に対応していくべきであろう。

スクリーニング検査における検体としては、その採取の簡便さから主に唾液を検体とするものが開発されてきており、現時点では、唾液を検体とした複数の体外診断用医薬品が製造・販売承認されている。2026年5月現在において、薬機法の承認又は認証を得ている歯周病の診断補助に活用し得る体外診断用医薬品は9品目が存在するが(別表1)、そのうち2品目は販売中止であり、1品目は歯肉溝滲出液を使用するためスクリーニングツールとしては不適であろう。残りの6品目は全て、唾液中の血液成分であるヘモグロビンを検出するものである。

4. ヘモグロビンを歯周病の代替指標(サロゲイトマーカー)とする妥当性に関して

歯周病の初期段階である歯肉炎の診断に使用される臨床的・生物学的基準としては歯肉溝滲出液量、歯肉炎指数、ならびにプロービング時の歯肉からの出血(bleeding on probing: BOP)が古くより用いられてきた(12)。歯肉溝滲出液は採取方法が難しく、歯肉炎指数は歯科医師・歯科衛生士の介在が必要であることから、スクリーニングには出血を検出する非侵襲的なツールが適していると考えられる。通常、唾液腺から排出される唾液や健全な歯肉溝滲出液には血液が含まれていないため、唾

液検体中に含まれるヘモグロビンを検出することで、口腔内の出血を検出可能である。出血の原因として歯周病以外にも口腔・咽頭の粘膜疾患や外傷、腫瘍、歯内病変由来瘻孔からの滲出液等も考えられるものの、唾液中のヘモグロビンレベルと歯肉の炎症との関連性(13)や、唾液中のヘモグロビン検出用に開発された試験紙ストリップ法による歯周病のスクリーニング検査の有用性が報告されている(14)。

一方、歯肉からの自然出血までは引き起こさない初期の歯周病のスクリーニングに関しては、ヘモグロビンをサロゲイトマーカーとして使用する際のカットオフ値の設定等、慎重に議論を重ねる必要がある。歯肉溝滲出液に含まれるヘモグロビンが、歯周病の初期段階を反映するマーカーとなることが報告されている(15)ものの、スクリーニング検査において唾液中ヘモグロビンを用いる際には、潜在的又は初期の歯周病をどの程度反映するかを考慮し、その判定基準や運用条件を引き続き最適化する必要がある。

ヘモグロビンを検出するスクリーニングツールは、唾液中に混入した血液成分、すなわちヒトヘモグロビンを検出することで歯肉出血の有無を評価するものであり、非侵襲的かつ短時間で測定可能である点が特徴である。例えばサリバスターは唾液中ヘモグロビンを試験紙の発色反応により検出し、短時間で判定可能であるとされている。またネスコートは抗ヒトヘモグロビン抗体を用いた免疫学的手法によりヒト由来ヘモグロビンを特異的に検出する。一方で、上述したように歯周病に特異的な指標ではなく、口腔内の他部位からの出血や鼻出血等でも陽性となり得る点に留意が必要である。

5. 今後の展望と課題

生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)に向けた歯周病スクリーニングは、あくまで医療機関での歯科専門職による歯周病の予防・治療を促すための入口として位置付けられると考えられる。歯周組織検査やPISAといった、歯周病に対する従来の精緻な評価法は有用である一方、歯科医師等の検査者の技術や長い検査時間、専門的な器具・設備を要する等の課題もあるため、国民全員へ網羅的に実施するには人的・経済的資源等の限界がある。

したがって、簡易な口腔スクリーニングにより抽出されたリスクの高い者に対し、受診勧奨を行い、歯科医師による口腔診査等に繋げることで、疾患の早期発見や重症化予防を図る体制の構築が必要である。加えて、厚生労働省の歯周病等スクリーニングツール開発支援事業では、自治体や職域等で簡易に歯周病等のリスク評価が可能な方法として、簡易検査キットに加えて診断アプリ等の開発も想定されている。この方向性を踏まえると、唾液ヘモグロビン等の生体指標に加え、口腔内画像、問診情報、健診・レセプト情報等を統合し、人工知能(AI)により歯周病リスクを層別化する簡易診断支援の可能性も検討に値する。

歯周病と全身疾患の連関に関するエビデンスは、特にこの30年間で蓄積し、歯周治療が全身疾患の管理指標改善に寄与し得ることが示されている。生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)を推進することにより、国民の口腔衛生への関心を高め、歯科受診を促すことで、口腔内のみならず全身の健康増進と将来的な医療費適正化に寄与することが期待される。

また、生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)は、これまでにない公衆衛生上の大規模な取組である。このため、厚生労働省のモデル事業等だけではなく、学会を中心としてアカデミアが主導し、コホート研究や臨床研究を通じて継続的な効果検証を行うことが求められる。特に、歯周病スクリーニングの費用対効果やアウトカム改善への寄与について、臨床研究やリアルワールドデータに基づく科学的評価を蓄積する必要がある。加えて、診断アプリやAIを用いた簡易診断支援については、利便性や省力化の効果だけでなく、偽陰性による受診遅れや偽陽性による過剰受診を最小化する観点から、標準的な歯周組織検査との比較検証と運用基準の策定が不可欠である。簡易な口腔スクリーニングの導入初期においては「走りながらの検証」が現実的であり、その成果が明らかになるまで10年単位の長期的視点に立った予算措置が不可欠である。今後、簡易な口腔スクリーニングの定着に向けて、学会としてもエビデンス創出と政策提言の両面から積極的に本施策に貢献していく考えである。

参考文献

1. 厚生労働省. 令和6年歯科疾患実態調査. 厚生労働省; 2026.
2. ザ・ペリオドントロジー. 第4版 ed. 京都: 永末書店; 2023.
3. Hajishengallis G, Chavakis T. Local and systemic mechanisms linking periodontal disease and inflammatory comorbidities. *Nature Reviews Immunology*. 2021;21(7):426–40.
4. 日本歯周病学会. 歯周病と全身の健康 2025. 2025.
5. 厚生労働省. 令和6年度 行政歯科保健担当者研修会 2025 [Available from: https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_54790.html].
6. 内閣府. 経済財政運営と改革の基本方針 2025 —「今日より明日はよくなる」と実感できる社会へ—. 内閣府; 2025.
7. 日本歯周病学会. 歯周治療のガイドライン 2022. 日本歯周病学会; 2022.
8. 島内 英, 高柴 正, 西原 達, 川瀬 俊, 高田 隆, 原 宜, et al. 日本歯周病学会による歯周病分類システム(2006). *日本歯周病学会会誌*. 2007;49(1):3–12.
9. G Caton J, Armitage G, Berglundh T, Chapple IL, Jepsen S, Kornman K, et al. A new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions—Introduction and key changes from the 1999 classification. *Journal of Clinical Periodontology*. 2018;45:S1.
10. 文部科学大臣, 厚生労働大臣. 確認書(歯学部定員等について). 文部科学省
厚生労働省; 2006.
11. Leeflang MM, Rutjes AW, Reitsma JB, Hooft L, Bossuyt PM. Variation of a test's sensitivity and specificity with disease prevalence. *Cmaj*. 2013;185(11):E537–E44.
12. Trombelli L, Farina R, Silva CO, Tatakis DN. Plaque-induced gingivitis: Case definition and diagnostic considerations. *Journal of clinical periodontology*. 2018;45:S44–S67.
13. Martí G, Friedman S, Cabrini R, Costa O. Role of crevice in the occurrence of hemoglobin in saliva. *Acta Odontologica Latinoamericana: AOL*. 2002;15(1–2):11–3.
14. Pham TA, Ueno M, Shinada K, Yanagisawa T, Clive Wright FA, Kawaguchi Y. Periodontal disease and related factors among Vietnamese dental patients. *Oral Health and Preventive Dentistry*. 2011;9(2):185.
15. Nomura Y, Okada A, Tamaki Y, Miura H. Salivary levels of hemoglobin for screening periodontal disease: a systematic review. *International journal of dentistry*. 2018;2018(1):2541204.

別表1

商品名	サリバスター	シルハペーパー ケンシン-ヘモグロビン	ネスコート Sa-Hb オート	ペリオスクリーン「サンスター」	OC-ヘモディアオートⅢ'栄研'	LZテスト'栄研' HbA0	OC-ヘモディアオートS'栄研'(OCセンサー用)	バナペリオ	PTMキット
一般的名称	ヘモグロビンキット	ヘモグロビンキット	ヘモグロビンキット	ヘモグロビンキット	便潜血キット,ヘモグロビンキット	便潜血キット,ヘモグロビンキット	便潜血キット,ヘモグロビンキット	菌周病原性細菌由来ペプチダーゼキット	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼアインザイムキット
使用目的	唾液中のヘモグロビンの検出	洗口吐出液中のヘモグロビンの検出	唾液中ヒトヘモグロビンの検出	唾液又は洗口吐出液中のヘモグロビンの検出	糞便中のヘモグロビンの測定又は検出(悪性腫瘍の診断補助等)又は唾液中のヘモグロビンの検出	糞便中のヘモグロビンの測定又は検出(悪性腫瘍の診断補助等)又は唾液中のヘモグロビンの検出	糞便中のヘモグロビンの測定又は検出(悪性腫瘍の診断補助等)又は唾液中のヘモグロビンの検出	歯肉縁下ブラーク中のN-ベンゾイル-DL-アルギニルペプチダーゼ活性の検出	歯肉溝滲出液(GCF)中のアスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ量(AST量)の測定
検体	唾液	洗口吐出液	20倍希釈唾液	5倍希釈唾液又は洗口吐出液	21倍希釈唾液	21倍希釈唾液	21倍希釈唾液	歯肉縁下ブラーク	歯肉溝滲出液
測定原理	金コロイド凝集法	ヘモグロビンのペルオキシダーゼ様活性によるクメンヒドロペルオキシドの分解	ヘモグロビンのペルオキシダーゼ様活性によるクメンヒドロペルオキシドの分解	イムノクロマトグラフィ	ラテックス凝集反応の免疫比濁法	ラテックス凝集反応の免疫比濁法	ラテックス凝集反応の免疫比濁法	N-ベンゾイル-DL-アルギニルペプチダーゼ活性の有無	マラカイトグリーン及びローダミンBの変色による比色
判定時間	約30秒~1分程度	約1分 ※専用測定器使用	記載なし	約5分程度				約5分程度	約5~10分
最小検出感度	ヘモグロビン濃度 2 μ g/ml	ヘモグロビン濃度 2 μ g/ml	50ng/ml	ヘモグロビン濃度 2 μ g/ml	50ng/mL	50ng/mL	50ng/mL	記載なし	800 μ IU
製造販売業者	株式会社ジーシー昭和薬品	株式会社アークレイファクトリー	アルフレッサファーマ株式会社	合同酒精株式会社	栄研科学株式会社	栄研科学株式会社	栄研科学株式会社	白水貿易株式会社	株式会社 松風
販売状況				販売中止				販売中止	