

山梨県口腔の健康づくり推進計画

平成26年4月

山梨県

目次

第1章 基本方針

1 計画の趣旨.....	1
2 計画の位置付け.....	1
3 計画期間.....	3
4 全体目標及び計画の方向性.....	3

第2章 施策の方向性及び個別目標

1 ライフステージに応じた口腔の健康づくりの推進	
妊娠期.....	7
乳幼児期.....	8
学齢期.....	11
成人期(青年期・壮年期).....	15
高齢期.....	19
2 支援が必要な者への口腔の健康づくりの推進	
要介護高齢者・在宅療養者.....	26
障害(児)者.....	28
3 歯科医療と医療との連携.....	30
4 災害に備えた口腔の健康づくりの推進.....	33
5 その他	
普及啓発週間.....	35
歯科口腔保健に関する情報の収集等.....	35

第3章 計画の推進体制

1 関係者・機関の役割.....	36
2 進行管理.....	37

付録 個別目標一覧

第1章 基本方針

1 計画の趣旨

生涯にわたる口腔の健康は、乳幼児期や学齢期における健全な口腔の発育及び成人期以降における歯科疾患の予防、また、その機能の維持を図ることによって成し遂げられます。

本県では20年以上にわたり、8020運動の推進に関する事業を展開し、歯科口腔保健に関する知識の向上や、地域の現状に合わせたモデル事業、さらに事業の円滑な推進のための環境整備等、様々な歯科口腔保健対策を実施してきました。

現在では、口腔の健康に関する注目度は高まり、「8020運動」という言葉の認知度は70%を超えるまでになりました。

こうした中、本県の歯科口腔保健は、乳幼児期・学齢期のむし歯罹患率をはじめ、成人期・高齢期における歯の保有数等の改善が認められ、これまでの歯科口腔保健対策の効果が現れてきております。

しかしながら、全国と比較するとその平均に及ばず、本県の歯科口腔保健が抱える課題は多く残されています。

そこで、歯科口腔保健に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、山梨県口腔の健康づくり推進計画(仮称)を策定します。

2 計画の位置付け

本計画は、歯科口腔保健の推進に関する法律(以下、「法」という。)第13条第1項に基づき策定するものです。

策定に当たり、法第12条に基づき定められた「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(平成24年7月厚生労働省告示)」を勘案するとともに、関連する「山梨県地域保健医療計画」、「健やか山梨21(第2次)」、「第2次やまなし食育推進計画」、「山梨県がん対策推進計画(第2次)」と調和を図り推進していきます。

関連する計画等

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(平成24年7月厚生労働省告示)」

法第12条に基づき厚生労働大臣が策定した歯科口腔保健の推進に関する基本的事項、施策の総合的な推進のための方針、目標、計画その他基本的な事項が定められています。

「山梨県地域保健医療計画」

医療法第30条の4第1項に基づく都道府県医療計画。主要な疾病・事業ごとの医療連携体制が整理されており、歯科口腔保健に関する施策の展開、数値目標を掲げています。

「健やか山梨21(第2次)」

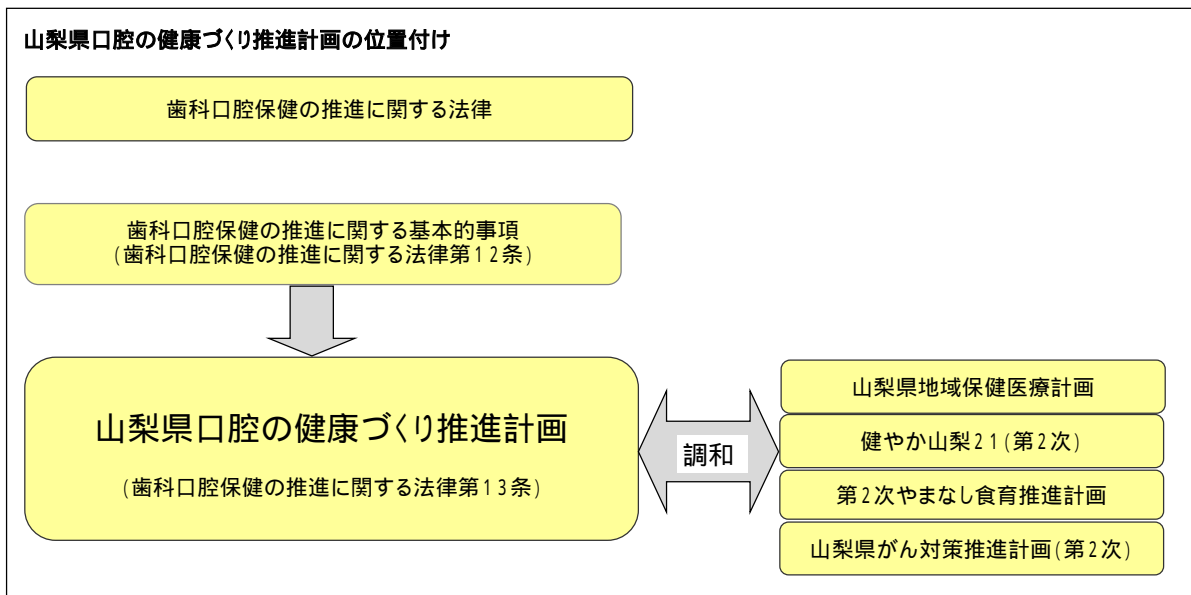
健康増進法第8条に基づく都道府県健康増進計画。主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底が整理されており、歯・口腔の健康について目標の設定、取組の方向性を掲げています。

「第2次やまなし食育推進計画」

食育基本法第17条に基づく都道府県食育推進計画。健全な食生活を実践するために、生涯を通じた取組のうち、食生活を支える口腔機能の維持・向上の推進について述べています。

「山梨県がん対策推進計画(第2次)」

がん対策基本法第11条及び山梨県がん対策推進条例第7条に基づく都道府県推進計画。質の高いがん医療を提供できるよう多職種の連携を促進し、その中で医科歯科連携による歯科治療、口腔ケアを推進しています。



3 計画期間

平成26年度を初年度とし、期間は、「健やか山梨21(第2次)」の計画期間に合わせ、平成34年度を目標年度とする9年間とします。

なお、平成29年度に中間評価と計画の見直しを行います。

4 全体目標及び計画の方向性

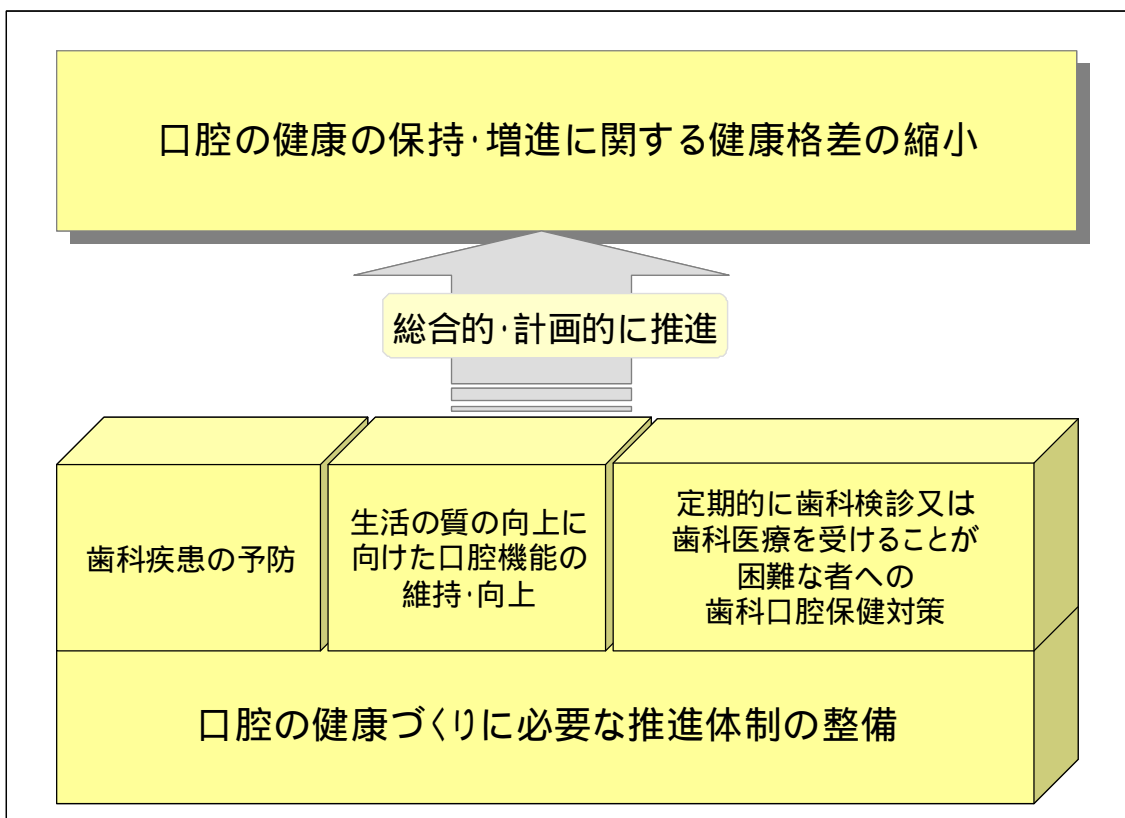
【全体目標】

すべての県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。

【計画の方向性】

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」を通してすべての県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ために「歯科疾患の予防」、「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」、「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への歯科口腔保健対策」、「口腔の健康づくりに必要な推進体制の整備」に係る施策を実施します。



歯科疾患の予防

本県における歯科口腔保健の現状はこれまでの対策により一定の効果が認められるものの、学齢期の一人当たり平均むし歯保有数をはじめ、成人期及び高齢期における進行した歯周病に罹患している者の割合など、全国的にみて改善が必要な状況です。

歯科疾患は罹患率(患っている人の割合)が高く、歯みがきや食習慣など日常生活における個人の取組が重要であり、各ライフステージを通じて口腔の健康づくりに関する意識の向上を図ることが必要です。

よって、県民が一次予防の必要性を理解するとともに、自ら定期的に歯科に係る検診(健康診査、健康診断を含む。以下、「歯科検診」という。)を受け、歯科疾患の早期発見・早期治療に努められるよう歯科疾患の成り立ちや予防方法について普及啓発を行います。

生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

食べる喜び、話す楽しみを含む生活の質の向上を図るためには、口腔機能の維持・向上が重要です。

高齢期においては摂食・嚥下等、口腔機能が低下しやすいため、これを防ぐために乳幼児期から学齢期にかけて良好な口腔・顎(あご)・顔面の成長発育及び適切な口腔機能の獲得を目指し、また、成人期から高齢期にかけては、口腔機能の維持・向上を図るなど、ライフステージ等に応じた対策を行います。

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への歯科口腔保健対策

要介護高齢者・在宅療養者、障害(児)者は、日常生活において歯科疾患の予防対策を徹底することが重要です。

よって、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持・増進を図る必要があるため、それぞれの障害の特性や生活環境に応じた支援の検討を行います。

口腔の健康づくりに必要な推進体制の整備

口腔の健康づくりの円滑な推進のためには、行政をはじめ関係する機関、団体等がそれぞれの役割を担い情報を共有するなど、相互に連携を図り総合的かつ計画的に取り組む必要があります。

よって、本県の歯科口腔保健に関する情報の収集・分析や有識者等を含めた歯科口腔保健事業に関する協議会等の開催、さらに歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施、その他の支援を行うための体制整備を図るため、歯科専門職を配置するなど口腔の健康づくりに必要な推進体制の整備を図ります。

[第1章] 用語解説

口腔

口の中の空所で、鼻腔や咽頭に連なる部分(付属器官として歯、口腔内粘膜、舌、唾液腺などを含む)
消化管の入り口として食物の摂取・咀嚼(そしゃく)を行うほか、発声器・補助気道としても重要

乳幼児期

満1歳に満たない時期から小学校就学の始期に達するまでの期間

学齢期

小学校就学から18歳未満までの期間

成人期

18歳から64歳までの期間

高齢期

65歳以上

歯科疾患

むし歯、歯周病、歯の欠損、顎関節症、不正咬合、その他[口腔領域外傷・歯ぎしり・いびき・睡眠時無呼吸症候群・口腔腫瘍(良性・悪性)など]

8020運動

80歳に達した者が自己の歯を20歯以上保つことを目指す運動

歯科口腔保健

歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持

口腔の健康づくり

口腔の健康を保持・増進し、その機能の維持・向上を図る取組

健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差

歯周病

歯周組織[歯肉の炎症が進行し、歯を支える組織(歯肉及び歯を支える顎の骨)に炎症が及んだもの]

一次予防

生活習慣の改善や健康教育による健康増進を図り、疾病等の発生を予防すること

摂食

食べ物を摂取すること

嚥下

水分や食べ物を口からのど、食道、胃へ送り込むこと

要介護高齢者

本計画における要介護高齢者とは、介護保険制度による要介護認定の有無に関係なく、日常生活に何らかの介護を必要とする高齢者をいう

第2章 施策の方向性及び個別目標

口腔の健康づくりを推進するためには各ライフステージにおける歯科疾患の特性などを考慮する必要があるため、その時々¹の身体的・精神的・社会的特徴を踏まえた歯科口腔保健対策を実施します。

1 ライフステージに応じた口腔の健康づくりの推進

【妊娠期】

[現状・課題]

妊娠初期には既に胎児の歯の発生[歯のもとができること、(乳歯:妊娠2ヶ月前後、永久歯:妊娠5ヶ月前後)]が始まっており、妊婦の栄養状態が母体だけでなく、胎児の成長にも影響を及ぼすため、バランスのとれた栄養摂取が必要です。

また、ホルモンバランスが変化することで、口腔内で増殖する細菌の種類が変わり歯肉に炎症が起きやすくなるほか、歯ブラシによる刺激に敏感になり口腔の健康管理がおろそかになるなど歯科疾患に罹りやすい傾向があります。

加えて、この時期はつわりの影響を受け、食事の回数が増えたり胃酸の逆流により口腔内のpHがより酸性に傾くなど、むし歯に罹りやすくなります。

さらに、妊婦の歯周病罹患や喫煙が、早産や低出生体重児の出産に関連があることが研究により明らかとなっており、妊婦の口腔の健康の維持は大切な健康課題のひとつと言えます。

[施策の方向性]

母子保健法においては妊婦検診が義務付けられていますが、妊婦の歯科検診については明確な規定はなく、現在、本県で実施している市町村は限られています。

近年の研究により、母親の口腔内の状況と子どものむし歯罹患状況等に相関関係があることが明らかになっており、妊婦の歯科検診を推進し、妊婦の歯科口腔保健に関する知識の向上を図るなど、より適切な口腔清掃習慣を身に付けるための施策を実施する必要があります。

施策の方向性
歯科疾患予防のための普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 望ましい食習慣や口腔清掃習慣の獲得 ・ 妊婦への歯科口腔保健に関する知識の普及啓発 ・ 歯科口腔保健や喫煙が胎児や母体の健康に及ぼす影響についての普及啓発 歯科疾患の予防のための環境整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦の歯科検診(歯科保健指導、歯科保健教育を含む)の充実
推進主体
県、市町村、歯科保健医療関係機関 等

[個別目標]

	目標項目	目標値 (H34年度)	現状値	出典等
妊 娠 期	妊婦歯科検診を実施する市町村の増加	増加	9	健康増進課調査

【乳幼児期】

[現状・課題]

乳歯が生えた後は、口の中に見えていなくても永久歯が乳歯の下で準備されているため、乳歯のむし歯がその後に続く永久歯に影響を与えます。

乳歯はエナメル質 と象牙質 が永久歯よりも薄く、再石灰化 力も弱いいためむし歯の進行が早く、さらに、乳歯の早期喪失は顎や顔面の成長発育及び永久歯の歯並びにも影響を与えます。よって、保護者の仕上げ磨きの徹底などむし歯予防対策の充実を図り、永久歯への生え替わりの時期まで乳歯を健全に保つことが大切です。

乳児期において母乳やミルク以外の飲み物を摂取できる時期を迎えたら、甘味飲料や清涼飲料など砂糖の入った飲み物を哺乳瓶で与えたり、長期にわたっての夜間の授乳などがむし歯につながるため注意が必要です。

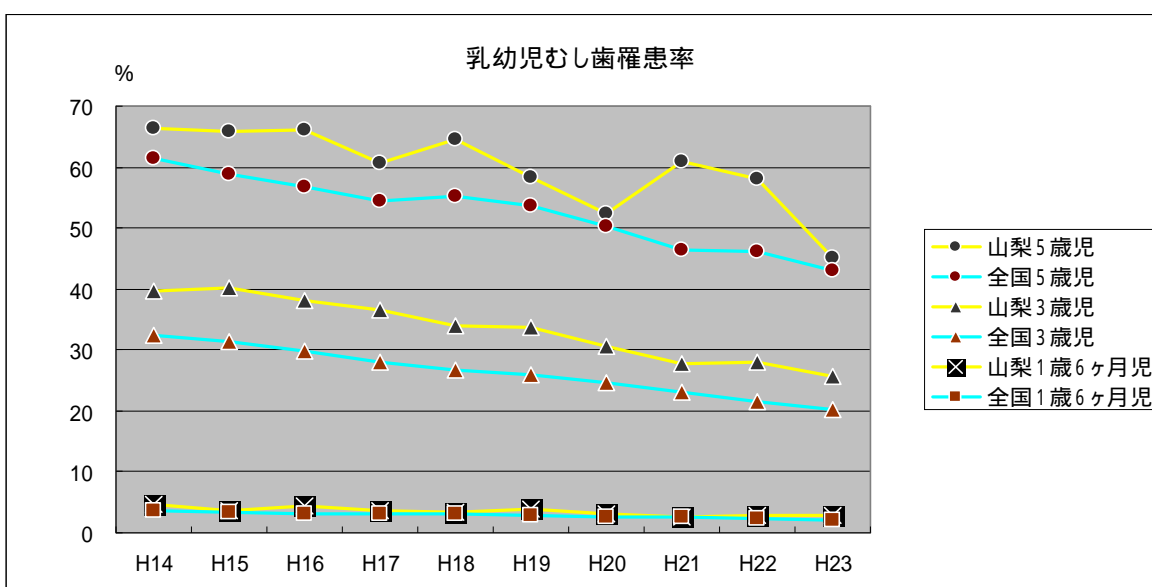
また、幼児期になると摂取できる食べ物の種類が増えるため、栄養バランスを意識した食事を心がけ、良く噛んで食べることを通して口腔の機能の発達を促したり、口腔の健全な発育を促すためにも指しゃぶりやその他の習癖を永久歯が生え始める前に直すことが大切です。

また、顎や歯の大きさなど、遺伝的な要因が歯並びに影響を及ぼすこともありますので、乳幼児の歯科検診で指摘を受けたり、少しでも気になることがあるときに相談できる環境を整えるなど、歯科保健教育、歯科保健相談等の充実が必要です。

市町村では、母子保健法第12条に基づき1歳6か月児、3歳児に対し健康診査を行うことが義務付けられ歯科検診が実施されています。

本県においては、1歳6か月児及び3歳児のむし歯のある児の割合は母子保健統計における調査開始以来、年々減少傾向にあります。未だ全国平均を上回っています(図1)。

【図1】



(出典:母子保健統計・学校保健統計調査)

乳幼児むし歯罹患率現状値

	現状値	
	全国	山梨県
1歳6か月児	2.2%	2.8%
3歳児	21.7%	25.7%
5歳児	43.0%	45.0%

(出典:平成23年度母子保健統計・学校保健統計調査)

[施策の方向性]

口腔の機能が発達する時期であり、口腔の健全な発育に資するよう、栄養バランスのとれた食事の大切さ等を含む「食育」に関することや、歯科保健教育・歯科保健指導を受ける機会を増やす等、口腔の健康づくりに関する取組を支援します。

施策の方向性	
乳歯のむし歯予防のための普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児期におけるむし歯予防に関する知識の普及啓発
乳歯のむし歯予防のための対策の充実	<ul style="list-style-type: none"> 食育等を通じた噛む、食べる、味わう、話す等の口腔機能の育成対策 健全な口腔の発育(顎の成長や咬合(噛み合わせ)の獲得など)を目的とする歯科疾患予防対策の充実 フッ化物 を応用したむし歯予防対策(フッ化物塗布など) 乳幼児の歯科検診の充実 定期的な歯科検診の受診の勧奨 保護者を対象とする歯科保健教育、歯科保健指導、歯科保健相談の充実 保育所・幼稚園における歯科保健指導の充実 かかりつけ歯科医を持つことの勧奨
乳歯のむし歯予防のための環境整備	<ul style="list-style-type: none"> 保育士・幼稚園教諭等への歯科口腔保健に関する知識の普及啓発
推進主体	
県、市町村、歯科保健医療関係機関、保育所、幼稚園 等	

[個別目標]

	目標項目	目標値 (H34年度)	現状値	出典等
			山梨県	
乳 幼 児 期	むし歯のない3歳児の割合が80%以上である市町村の増加	増加	6	母子保健統計 (H24年)
	むし歯のない3歳児の割合の増加	90%	71.7%	母子保健統計 (H24年)
			77.1%	母子保健統計 (H24年)

【学齡期】

[現状・課題]

小学生

この時期は乳歯から永久歯へと歯が生え替わる時期に当たります。生えたばかりの歯は表面の硬さが十分ではなく、むし歯になりやすい状態です。また、乳歯と永久歯が混在したり、永久歯が乳歯と比べて複雑な形態をしており歯みがきが難しくなる等、保護者の仕上げ磨きを含むセルフケアの充実が重要になります。

特に噛み合わせの要となる第一大臼歯(6歳臼歯)は永久歯の中でも早期に生え、他の歯と比べて長期間にわたって使用するため、むし歯にならないように注意が必要です。

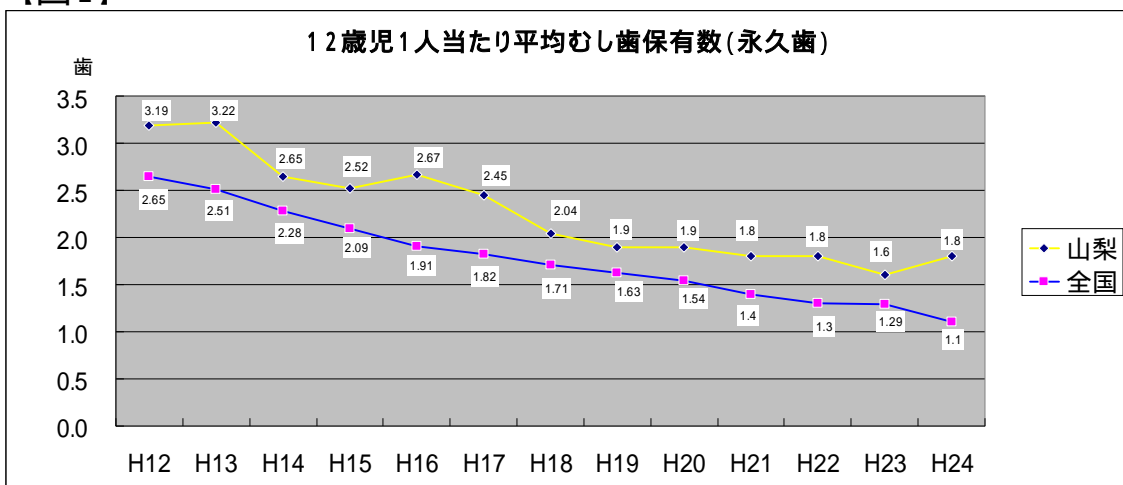
中学生

平成24年度学校保健統計調査によると、山梨県の12歳児の一人当たり平均むし歯保有数は年々減少傾向にあるものの、現状値は1.8歯で、「健やか山梨21(第2次)」で設定している目標値(1.0歯以下)に達していません[図2, 図3(47都道府県中44位)]。また、12歳児むし歯罹患率についても現状値54.9%と全国平均42.8%に達していません(図4)。

この時期は第二大臼歯が生えて永久歯すべてが揃いますが、歯ブラシが奥歯に行き届かず、永久歯のむし歯が増えるだけでなく、磨き残しが原因で歯肉炎や歯周病の原因となるプラーク(歯垢)が増殖した状態になる可能性も高くなります。

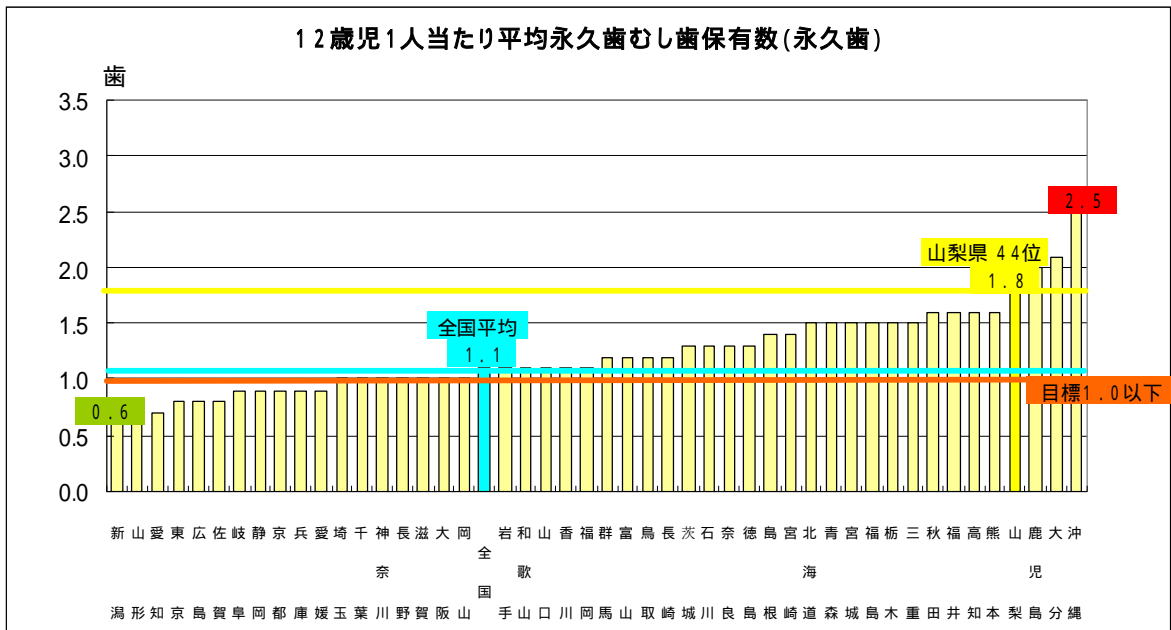
思春期を迎え、ホルモンバランスが変化し歯肉の炎症が起こりやすくなるため、適切なブラッシング方法を習得することが大切になります。

【図2】



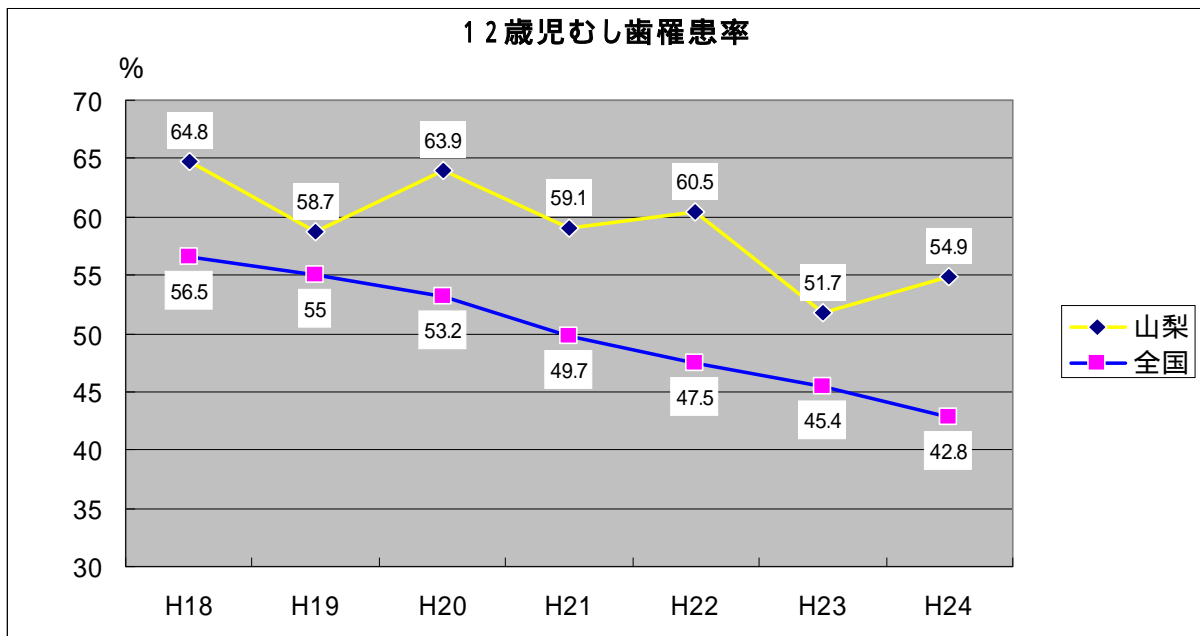
(出典:学校保健統計調査)

【図3】



(出典:平成24年度学校保健統計調査)

【図4】



(出典:学校保健統計調査)

高校生

この時期は、永久歯が生え揃って噛み合わせも安定してくる時期です。個人差もありますが、第三大臼歯(親知らず歯)が生え始める時期でもあります。

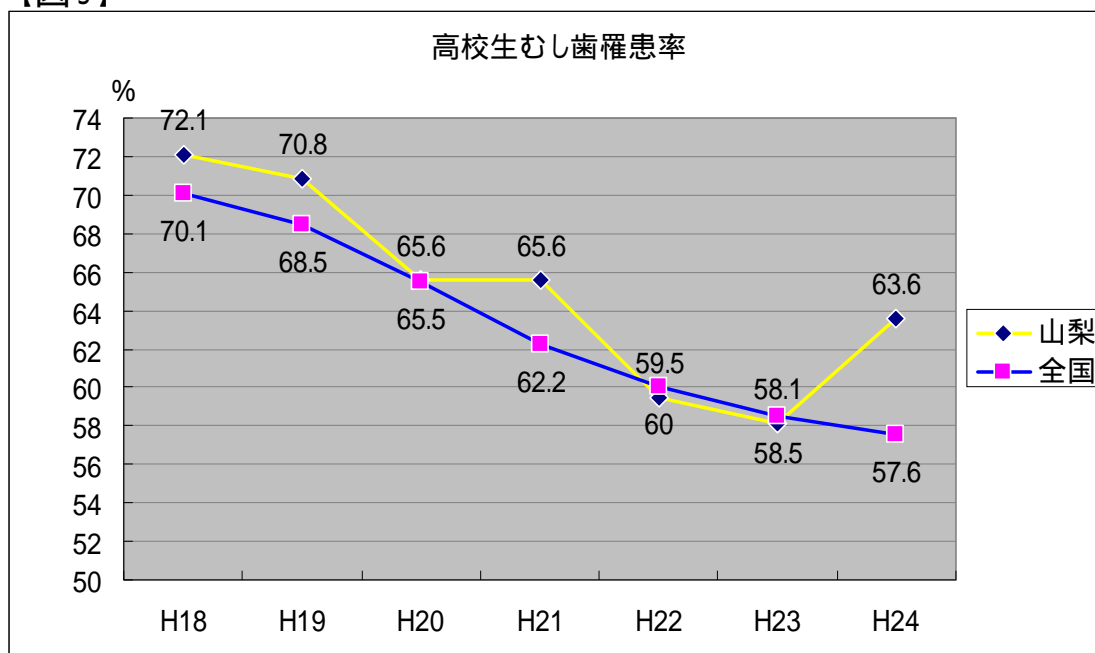
また、食をはじめとする生活習慣の乱れが認められ、口腔清掃習慣もおろそかになる可能性があります。

平成24年度学校保健統計調査によると、本県の高校生のむし歯罹患率は63.6%で、約6割以上の方がむし歯に罹患しており、全国平均よりも高い状況です(図5)。

また、近年、むし歯以外にも歯肉炎 や歯周病などの低年齢化が問題となっており、国が実施した平成23年度歯科疾患実態調査の結果によると、歯肉に何らかの炎症所見が認められた高校生は69.1%でした。

思春期は、ホルモンバランスに変化があり歯肉に炎症が起こりやすくなっているため、適切なブラッシングを通して予防することが大切です。

【図5】



(出典: 学校保健統計調査)

[施策の方向性]

学齢期は乳歯が永久歯に生え替わり、思春期に入るとホルモンバランスが変化し歯肉炎等が起こりやすくなるなどの特徴があるため、適切な口腔清掃習慣を身に付けることが重要です。

また、この時期に自己の健康管理に関する習慣を身に付けることは、生涯にわたっての適切な口腔管理につながります。

成人期を見据えて正しい歯科口腔保健に関する知識・行動を身に付け、生涯にわたり歯科疾患の予防に取り組むことができるよう、歯科口腔保健に関する啓発を推進し、学校における口腔の健康づくりの充実を図ります。

さらに、学齢期においては歯の破折 など口腔に関する損傷事例が起きることがあり、部活動などにおける他者との接触等が増加する可能性がある場合には、外力による口腔の損傷(歯肉の損傷、歯の破折や脱落、顎の骨折など)や、脳しんとうなどを予防するためのマウスガードの装着が勧められます。そこで、口腔の外傷に対する自己管理の徹底を目指し、日常生活やスポーツでの外傷予防として適切なマウスガードの着用方法を含め、応急処置の方法等の普及に努めます。

施策の方向性	
歯科疾患予防のための普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校における歯科保健指導の実施 ・ 歯科疾患予防に関する普及啓発(適切な口腔清掃習慣の獲得やフッ化物を応用したむし歯予防対策など歯科口腔保健に関する知識の普及啓発) ・ 食育活動を通じた口腔の健康づくりの推進 ・ 家庭での実践に向けた保護者等への歯科口腔保健に関する知識の普及啓発 歯科疾患予防のための対策の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ歯科医を持つことの勧奨 ・ 望ましい食習慣や口腔清掃習慣等に関する歯科保健指導の推進 歯科疾患予防のための環境整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校における歯科保健指導に係る者への知識の普及啓発 	
推進主体	
県、市町村、歯科保健医療関係機関、学校 等	

[個別目標]

	目標項目	目標値 (H34年度)	現状値	出典等
			山梨県 国	
学 齢 期	12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数の減少	1.0歯以下	1.8歯	学校保健統計(H24年)
			1.1歯	学校保健統計(H24年)
	12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数1.0歯以下の市町村の増加	増加	-	
	むし歯のない12歳児の割合の増加	65%	51.7%	学校保健統計(H24年)
			57.2%	学校保健統計(H24年)
	中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	減少	-	
		20%	25.1%	歯科疾患実態調査(H23年)

平成29年度の中間評価までに現状値を把握するよう努めます。

【成人期】

(青年期(概ね18歳～39歳)・壮年期(概ね40歳～64歳))

[現状・課題]

学校教育修了後は、歯科検診を受ける機会も少なくなり、仕事の忙しさや家庭環境などの変化によって、口腔清掃習慣がおろそかになることがあります。

歯が失われる主な原因には、歯周病、むし歯が挙げられますが、その他の原因に破折があります。8020推進財団・全国抜歯原因調査(2005)によると、破折の主な原因は外傷等による物理的なものよりも、神経の処置を施した歯の破折が多く認められます。これは、むし歯が進行して重度になって神経の処置をした歯が経年的に様々な要因でもろくなり、破折を起こすものと考えられます。

よって、将来の歯の喪失を予防する観点から、歯科疾患の予防及び早期発見・早期治療が大切です。

平成23年度県民健康づくり実践状況調査によると、「定期的な歯科検診」を受けている人の割合は以前の調査時(平成12,17年度)と比べて高くなってきているものの、受けている人は35.7%、受けていない人が62.7%という状況でした。

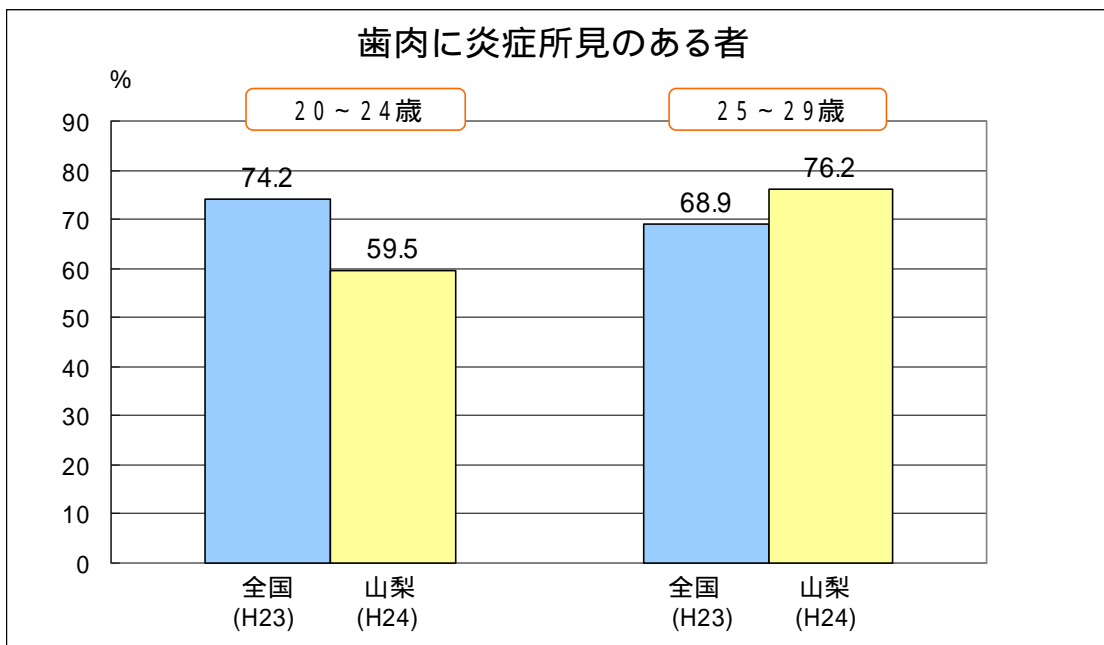
平成24年度に実施した山梨県歯科疾患実態調査から本県では20歳代前半に比べて20歳代後半で歯肉炎や歯周病に罹患している人の割合が増加する傾向がみられ(図6、7)、平成24年度の結果では、40歳代における歯周病に罹患している者の割合は42.3%でした(図8)。

成人期ではむし歯と並んで歯周病に罹患している人が増加しますが、平成23年度地域保健・健康増進事業報告によると、本県で歯周疾患検診を実施している市町村は全市町村のうち約半数で、受診率は5%以下と低迷しています。

さらに、成人期になると喫煙が可能となりますが、喫煙は歯周組織に影響を与え、歯周病に罹患するリスクを高めます。たばこに含まれるニコチンなどの成分により毛細血管が収縮し血流が低下するため、出血や発赤などの症状が抑えられることで、歯周病の症状を自覚し難くなり、さらに治療の効果も下がります。しかしながら、平成23年度県民健康づくり実践状況調査によると、喫煙が歯周病に与える影響について知っている人の割合は39.4%と約4割でした。

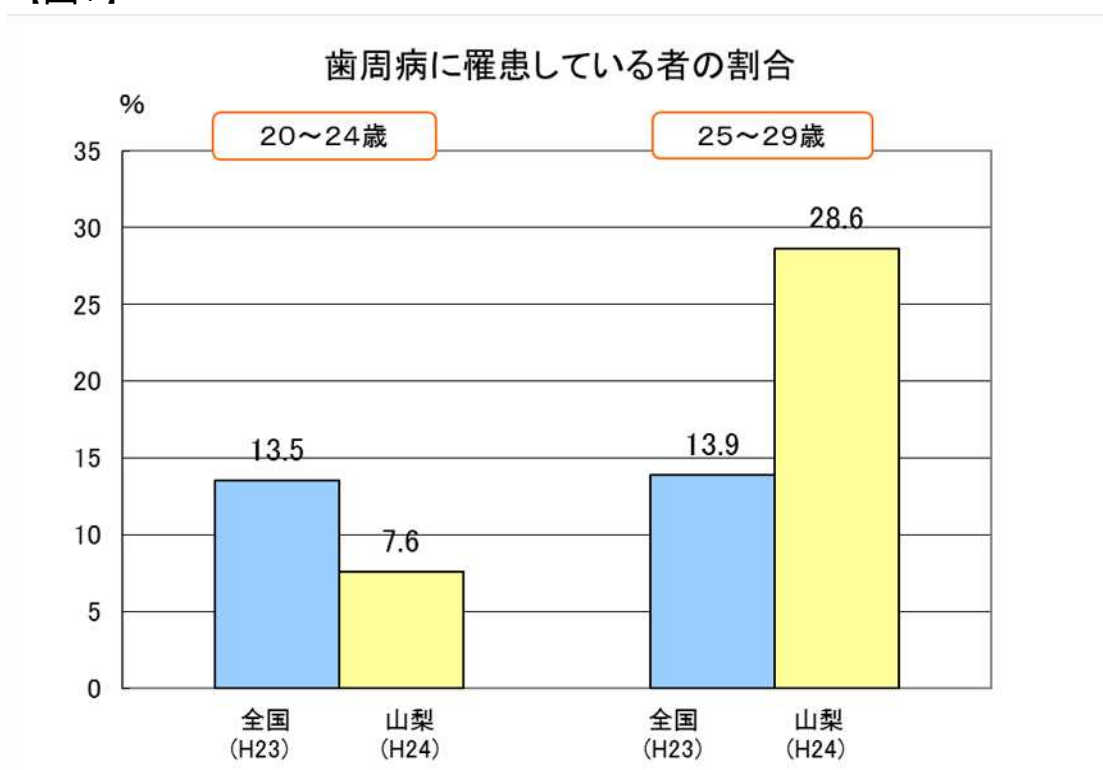
青年期、壮年期を通して口腔の健康を維持し高齢になってからの生活の質を維持するためにも、20歳代から各個人の口腔清掃状態やその他の生活習慣に応じた歯科口腔保健指導を実施し、歯科疾患や口腔機能に関する正しい知識と適切な口腔清掃習慣を身に付けることが大切です。

【図6】



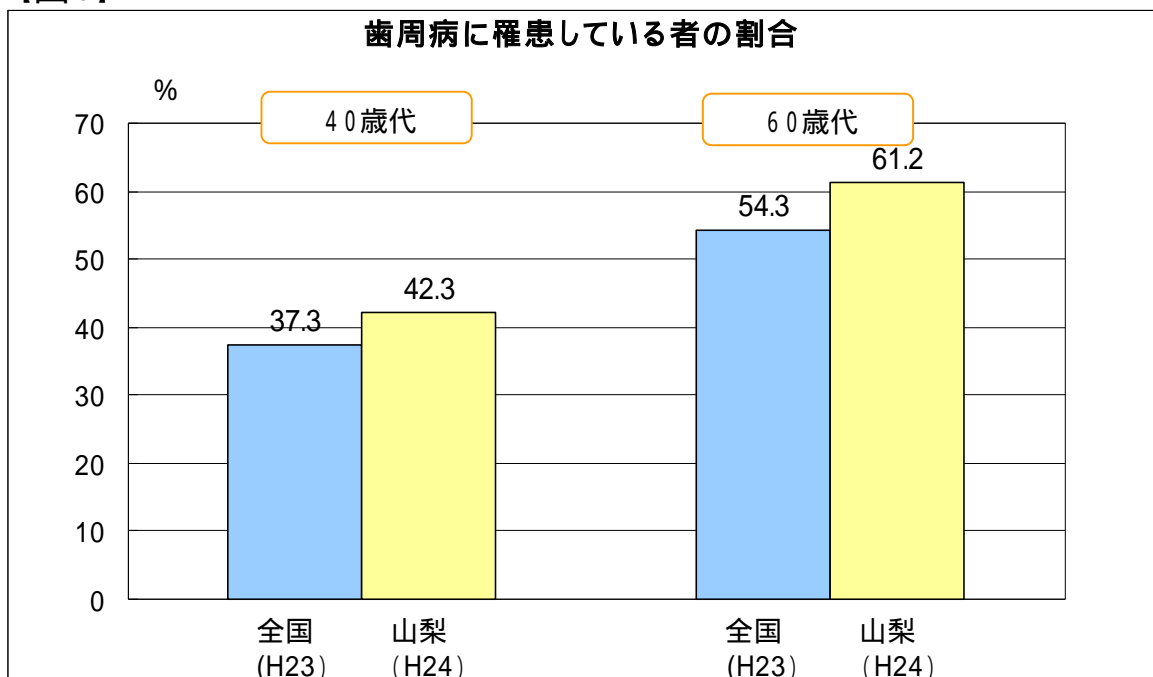
出典： 全国 歯科疾患実態調査
山梨 山梨県歯科疾患実態調査

【図7】



出典： 全国 歯科疾患実態調査
山梨 山梨県歯科疾患実態調査

【図8】



出典：全国 歯科疾患実態調査
山梨 山梨県歯科疾患実態調査

[施策の方向性]

就学期間を終了した後は、定期的な歯科検診を受ける機会が減少するほか、歯科口腔保健教育等への参加が自主性に任されるため、自身の口腔内環境に関する意識の向上を図る必要があります。さらに環境や体調の変化に伴い、むし歯や歯周病以外の口腔内の疾患（例えば、口内炎、水疱、潰瘍、その他の粘膜疾患など）が現れることもあるので、むし歯や歯周病のほか、口腔内全体を意識した健康管理が必要となります。また、女性は定期的に歯科検診を受診することによって妊娠期における口腔の健康づくりにもつながります。

仕事や家庭等の環境の変化による歯科口腔保健に関する意識の低下を予防するために、職場や地域など様々な機会を通して歯科に関する受診を促し、歯科検診や歯科保健指導を受ける機会の確保につながるよう、普及啓発等に触れる機会を増加させ、繰り返し指導が受けられる体制の整備を図ります。

また、事業者等が口腔の健康づくりの大切さについて理解し、普及啓発を積極的に推進するための取組を支援します。

施策の方向性	
歯科疾患予防のための普及啓発 ・ 生活習慣病と歯科口腔保健の関連についての普及啓発 歯科疾患予防及び歯の喪失防止のための対策の充実 ・ 歯周疾患対策 ・ かかりつけ歯科医を持つことの勧奨 ・ 定期的な歯科検診等の受診を勧奨 ・ 職域における歯科口腔保健の推進を支援 歯科疾患予防及び歯の喪失防止のための環境整備 ・ 歯周病、口腔がんの予防を目的とする禁煙対策への取組の支援 ・ 地域・職域保健連携推進協議会等において関係者との連携協力を図りながら社会全体で生涯を通じた効果的な推進体制の整備	
推進主体	
県、市町村、歯科保健医療関係機関、労働衛生関係機関 等	

[個別目標]

	項目	目標値 (H34年度)	現状値	出典等
			山梨県 国	
成人期	歯周疾患検診を実施する市町村の増加	増加	13	健康増進課調査
	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	65%	43.9%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)
			34.1%	国民健康・栄養調査(H21年)
	歯科検診を実施している事業者の増加	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	25%	26.0%	県民栄養調査(H21年)
			28.9%	歯科疾患実態調査(H23年)
	40歳代における歯周病に罹患している者の割合の減少	25%	42.3%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)
			37.3%	歯科疾患実態調査(H23年)
40歳で喪失歯のない者の割合の増加	75%	62.8%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	
		76.5%	歯科疾患実態調査(H23年)	
40歳で未処置歯を有する者の減少	10%	46.2%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	
		35.5%	歯科疾患実態調査(H23年)	

平成29年度の間評価までに現状値を把握するよう努めます。

【高齢期】

[現状・課題]

歯を失う原因の9割はむし歯と歯周病ですが、高齢期になってからのむし歯の特徴として、加齢や歯周病などの影響によって歯肉が下がり、露出した歯根面がむし歯になることが多く認められます。

エナメル質で覆われている歯の表面と違い、歯根面はむし歯の進行が早く、また、歯根部がむし歯になった場合、歯を支える部分がもろくなり、最終的に歯を失う原因となります。よって、高齢になってからもむし歯予防は大切です。

また、8020運動の普及と高齢化の進展に伴って、近年、高齢者の一人平均残存歯数や8020達成者(8020)は増加傾向にありますが(図9)、一方で歯周病に罹患している人の割合も高い状況にあります(図8)。

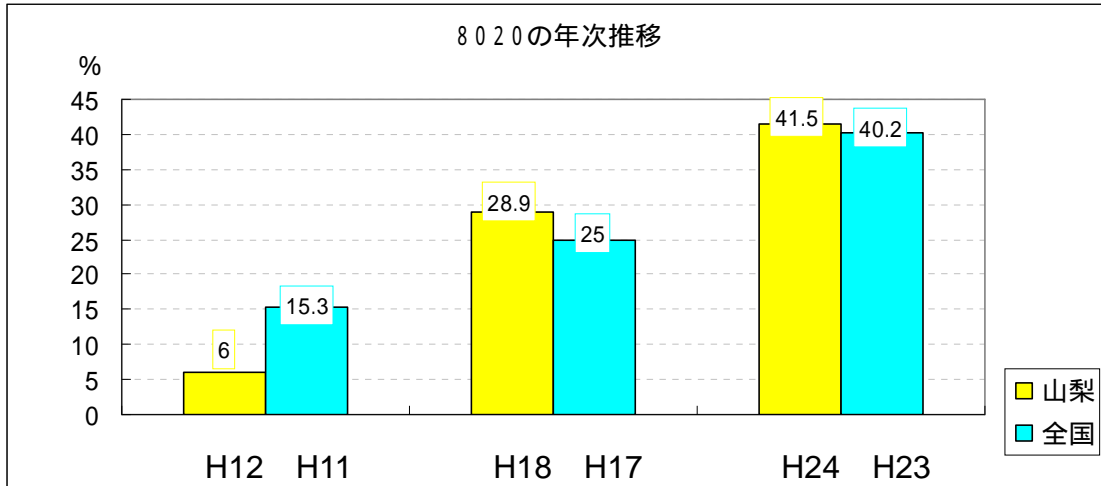
平成24年度山梨県歯科疾患実態調査によると、本県の一人当たり平均残存歯数は60歳代で23.6歯、80歳代で14.7歯でしたが、60歳代で歯周病に罹患している者の割合は61.2%と高い割合でした。

65歳以上の高齢者を対象とした調査から、自分の歯がほとんど残っておらず、さらに入れ歯を使用していない人は、自分の歯が20歯以上残っている人と比べて認知症の発症リスクが1.9倍も高いということがわかりました。

噛むことは、歯の周囲の神経の活動になり、脳への刺激となります。歯を失った後、入れ歯などを使用せず、噛む習慣がなくなると、顎から脳への刺激が少なくなり、脳の働きに影響を及ぼします。このことから、歯を失った後も入れ歯などを使用し、きちんと噛める状態を保つことが重要です。

高齢者においては、口腔機能の低下がやせ・低栄養状態につながり、健康長寿の実現に大きく影響しますが、口腔機能の向上を図ることにより、食べる楽しみや会話を楽しむことを通じて生活意欲の高揚や社会参加の継続につながり、さらには誤嚥、肺炎、窒息の予防や日常生活動作の維持、向上など、さまざまな効果が得られます。よって保持している歯や口腔機能を健康に保つことが重要です。

【図9】



出典：全国 歯科疾患実態調査
山梨 山梨県歯科疾患実態調査

[施策の方向性]

自分の歯を20歯程度保持している者は、その機能の維持を、また、残っている自身の歯が少ない者は被せ物(かぶせもの)や入れ歯の処置により、口腔機能の回復を図ることで、食事や会話を楽しみ、健やかに暮らすことができるよう、歯の喪失防止及び口腔機能の向上の必要性についての知識の普及啓発などを通じた口腔機能の維持・向上を推進します。

施策の方向性
歯の喪失防止及び口腔機能の維持・向上に関する普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 8020運動の推進 ・ 適切な口腔清掃方法(補助清掃器具や入れ歯の手入れ等)についての普及啓発 ・ 生活習慣病と歯科口腔保健の関連について普及啓発
歯の喪失防止及び口腔機能の維持・向上に関する対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯周疾患対策 ・ 定期的な歯科検診等の受診を勧奨
歯の喪失防止及び口腔機能の維持・向上に関する環境整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防事業 など施設等における歯科口腔保健対策の推進
推進主体
県、市町村、歯科保健医療関係機関、社会福祉関係機関 等

[個別目標]

	項目	目標値 (H34年度)	現状値		出典等
			山梨県		
			国		
高 齢 期	歯周疾患検診を実施する市町村の増加(再掲)	増加	13		健康増進課調査
	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加(再掲)	65%	43.9%		山梨県歯科疾患実態調査(H24年)
			34.1%		国民健康・栄養調査(H21年)
	60歳代における歯周病に罹患している者の割合の減少	45%	61.2%		山梨県歯科疾患実態調査(H24年)
			54.7%		歯科疾患実態調査(H23年)
	口腔機能の維持・向上 (60歳代における咀嚼良好者の増加)	80%	74.7%		県民栄養調査(H21年)
			73.4%		国民健康・栄養調査(H21年)
	60歳で24歯以上の歯を有する者の割合の増加	70%	67.4%		山梨県歯科疾患実態調査(H24年)
			81.2%		歯科疾患実態調査(H23年)
	60歳で未処置歯を有する者の減少	10%	34.8%		山梨県歯科疾患実態調査(H24年)
36.1%				歯科疾患実態調査(H23年)	
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	50%	41.5%		山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	
		38.3%		歯科疾患実態調査(H23年)	

平成29年度の間評価までに現状値を把握するよう努めます。

成人期・高齢期 共通

第2章 - 1 [用語解説]

歯科保健医療関係機関

歯科保健医療に係る業務に従事する者(歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士)及び団体

歯科保健指導・歯科保健教育

個人あるいは集団を対象として、歯科口腔保健について正しい知識(生活習慣、食生活等)や技術(歯みがき方法等)を伝えることによって、生活習慣等を適切なものへ行動変容させることを目的とした指導及び教育

エナメル質

歯の表面に存在する層を形成する硬組織

象牙質

歯(歯冠)のほとんどを構成する組織でエナメル質の下層に存在する硬組織

再石灰化

歯の表面から溶け出た歯を構成しているカルシウムなどのミネラル成分を再沈させる修復現象

フッ化物

フッ素を含む化合物のこと

フッ素には、歯の質の強化、むし歯の原因菌となる酸の産生能力の抑制、むし歯(初期)になった歯の表面の再石灰化の促進等のむし歯予防効果が認められる

フッ化物を応用したむし歯予防対策には、「フッ化物歯面塗布」、「フッ化物配合歯磨剤」、「フッ化物洗口」がある

「フッ化物歯面塗布」

むし歯予防のために、フッ化物を含んだ薬剤を塗布すること

定期的の実施することでより効果が得られる

「フッ化物配合歯磨剤」

基本成分の他に薬用成分であるフッ化物が配合されている歯みがき粉

医薬部外品(薬事法第2条)

現在市販されている約90%の歯みがき粉にはフッ化物が配合されている

「フッ化物洗口」

低濃度のフッ化物溶液を口に含み、洗口(ブクブクうがい)をすること

ブクブクうがいができるようになる4歳頃から継続して実施することでむし歯予防効果が得られる

プラーク(歯垢)

口腔内に存在する細菌とその代謝物とから構成される塊のこと

むし歯や歯周疾患の原因となる

第2章 - 1 [用語解説]

歯肉炎

歯肉(歯ぐき)に限局した炎症

歯の破折

歯や歯根にヒビが入ったり割れること

脱落

歯が抜けること

労働衛生関係機関

事業者及び労働者の疾病予防, 健康の保持・増進のための諸活動等、労働者の健康に関する対策を講ずる者及び団体

歯周疾患

歯周組織[歯を支える組織(歯肉や歯を支える顎の骨等)]に認められる疾患主に炎症性の疾患である歯周炎(歯周病)を指す(歯肉炎を含む)

8020

80歳で20歯以上の自分の歯を有している状態

健康長寿

日常的に介護を必要とせず、自立して健康に長生きすること

介護予防事業

高齢者が要介護・要支援状態になることを予防することを目的とした事業で一次予防事業と二次予防事業とがある

「一次予防事業」

元気な高齢者を対象に生活機能の維持または向上に向けた取組を行う事業

「二次予防事業」

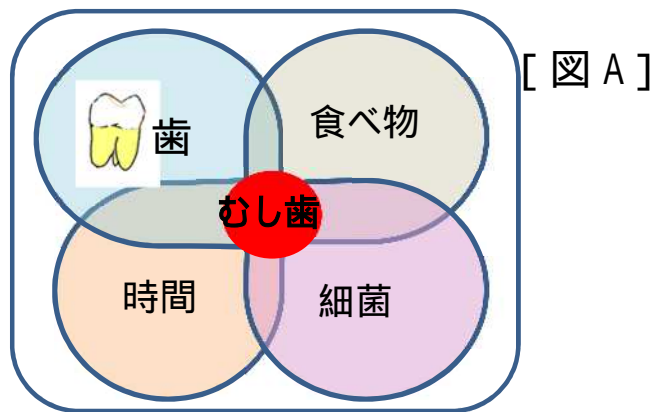
介護保険制度における要介護状態等となる可能性の高い65歳以上の者を対象として、できるだけ機能を維持・改善できるように、心身の機能の低下を予防・回復しようとする事業

【参考】効果的なむし歯予防対策

むし歯はミュータンス菌などの原因菌によって引き起こされる病気です。

しかしながら、原因菌がいるからといって必ずむし歯になるわけではありません。

原因となる細菌、個人の要因（歯の形、歯並び、歯の質、唾液の量など）、食べ物（特に糖類）、時間（細菌が作り出した歯垢がお口の中に停滞している時間の長さや口腔内の環境が酸性に傾いている時間の長さなど）の4因子が重なってむし歯が成り立ちます。（図A）



[むし歯に関係する因子]

食事や間食の後に歯みがきをしなかったり、歯みがきをしても磨き残しがある場合、口腔内の細菌が集まってプラーク（歯垢）を作り出します。この細菌が凝集した状態であるプラークの中では食べ物に含まれている糖분을分解して酸を産生させるため口腔内が酸性に傾きます。

口腔内が pH5.5 以下になると歯の表面のエナメル質が溶け出しむし歯になりやすい状態となりますが、唾液の働きにより口腔内の pH は時間をかけて中性に近づくため、歯の表面も元に戻ります。（図B）

しかし、頻繁に間食をとるなどして口腔内が酸性に傾いた状態が続くと歯の表面の修復が間に合わず、むし歯になります。（図C）

このため、食事の時間を決め、糖類を含むおやつなどの間食の回数を制限するなど適切な食習慣を身に付けることが大切です。

日常のブラッシングをはじめとする適切な口腔清掃の実施はむし歯予防だけでなく歯科疾患対策の基本ですが、歯ブラシのみを使用したブラッシングでは歯と歯の間やその他の細やかな部位に歯ブラシが行き届かないため、ブラッシング単独よりも効果的なむし歯予防対策の1つとしてフッ化物の応用が推奨されています。

むし歯予防対策としてのフッ化物の応用は、フッ素が歯の表面に取り込まれカルシウムと結合して硬く丈夫な歯を作ったり溶け出した歯の表面を修復したり、また、むし歯の原因菌の活動を抑制する効果もあります。

【参考】効果的なむし歯予防対策

WHO（世界保健機関）は全身の健康を維持するためには口腔の健康が必要不可欠であり、フッ化物応用をむし歯予防に効果的な手段であると位置づけ、その安全性について認めています。

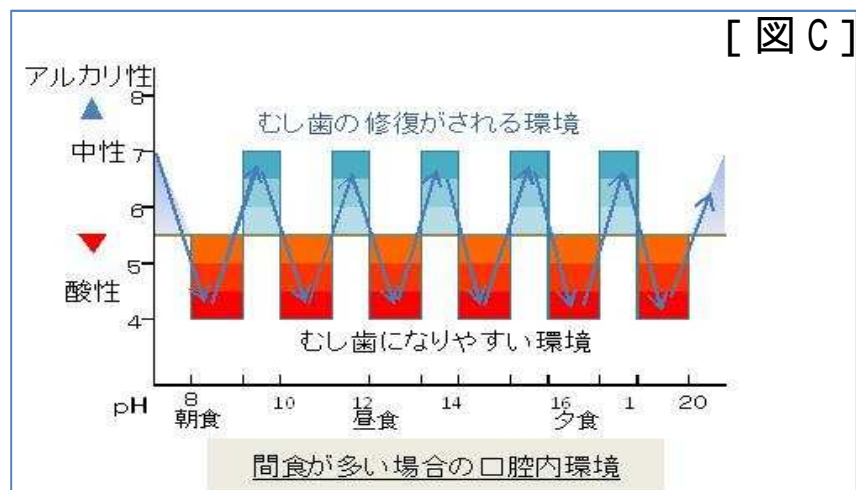
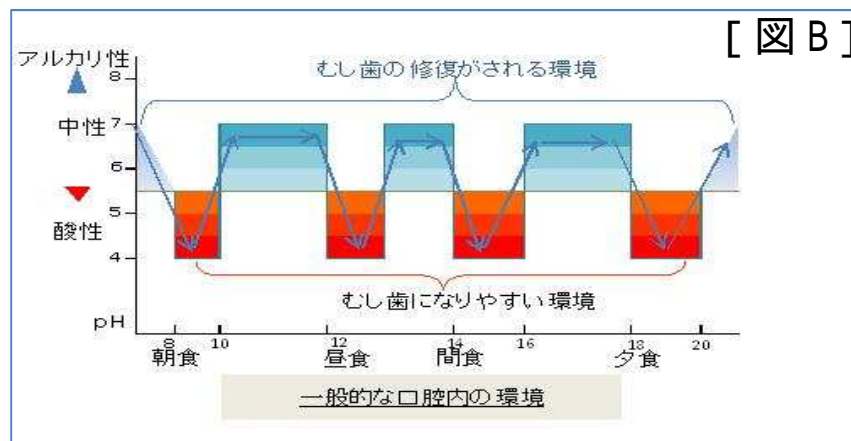
さらに、多くの先進国でむし歯罹患率が減少傾向にあるのはフッ化物の普及によるものであると国内外の専門家が意見を一致させています。

現在、日本で市販されている歯磨剤の9割以上にフッ化物が配合されていますが、近年、我が国における子ども達のむし歯罹患率が減少傾向にある理由として、社会全体の歯科口腔保健に対する意識の向上に加えて1980年代後半からフッ化物配合歯磨剤が普及したことが大きく関連していると考えられています。

また、厚生労働省は口腔の健康を国民の健康増進を図るための基本的要素として達成目標を設定していますが、目標を達成するための手段の一つとしてフッ化物の応用を掲げています。

健康日本 21

- ・ 幼児期におけるフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の割合の増加
目標値：3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の割合 50%以上
- ・ 学齢期におけるフッ化物配合歯磨剤使用者の割合の増加
目標値：学齢期におけるフッ化物配合歯磨剤使用者の割合 90%以上



2 支援が必要な者への口腔の健康づくりの推進

【要介護高齢者・在宅療養者】

[現状・課題]

要介護高齢者等は、歯みがきをはじめとする口腔清掃が難しいほか、摂食・嚥下機能に低下が認められる場合があります。

そのため、誤嚥性肺炎の予防や口腔機能の維持・向上を目的とする訓練が必要となります。

また、服薬の影響等により過度に唾液の分泌が減ることで口腔内の自浄作用が低下し、歯科疾患に患いやすくなります。

そのため、口腔内の乾燥を予防することや、口腔機能の低下を予防・改善することが求められます。

[施策の方向性]

今後、高齢化の進展に伴い訪問歯科診療のニーズが増加していくことが想定されます。介護老人福祉施設や介護老人保健施設等の入所者の口腔の健康に関する情報収集や要介護高齢者等を対象とした歯科口腔保健に関する実態を把握するために必要な調査等について検討していく必要があります。

また、地域における在宅医療等に関する実情に応じた歯科医療と介護との連携方法を検討するなど、関連する施設との連携を密にし、要介護高齢者等が安心して摂食指導を含む訪問歯科診療を受けられる体制づくりを推進します。

さらに、要介護高齢者等が、適切な歯科保健医療サービスを受けられるよう、歯科保健医療関係者等を対象とした研修会等を開催し、相談体制や訪問歯科診療を実施する歯科診療所の充実を図ります。

施策の方向性
<p>要介護高齢者・在宅療養者の歯科口腔保健に関する普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯の喪失防止と口腔機能の維持・向上に関する普及啓発 ・ 定期的な歯科検診や口腔の健康管理の必要性についての普及啓発 <p>要介護高齢者・在宅療養者の歯科口腔保健に関する対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護老人福祉施設や介護老人保健施設等における歯科口腔保健事業の推進 <p>要介護高齢者・在宅療養者の歯科口腔保健に関する環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護者(施設職員等も含む)への歯科口腔保健に関する知識等の啓発 ・ 歯科専門職と介護者(施設職員等も含む)との連携の促進 ・ 歯科口腔保健事業の推進 ・ 訪問歯科診療に対応できる歯科専門職の育成 ・ 訪問歯科診療等に関する情報提供
推進主体
<p>県、市町村、歯科保健医療関係機関、社会福祉関係機関 等</p>

[個別目標]

	目標項目	目標値 (H34年度)	現状値	出典等
		山梨県		
		国		
要介護高齢者・在宅療養者等	介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における定期的な歯科検診実施率の増加	増加	-	厚生労働科学研究「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」
		50%	19.2%	

平成29年度の間評価までに現状値を把握するよう努めます。

【障害(児)者】

[現状・課題]

障害(児)者は、歯みがきをはじめとする口腔清掃などがおろそかになることがあります。また、摂食・嚥下機能が低下・欠落していたり、歯科診療等に対する過度のストレス反応を示すことがあり、治療の有無に関わらず、障害の特性に応じた対応が必要です。このことから、障害の特性を考慮した歯科保健医療サービスが、居住する地域や生活環境に関わらず受けられるよう歯科衛生士や保健師、看護師など、専門的な知識を持つ者が連携を図って取り組むことが求められます。

さらに、障害(児)者は、歯科治療に際して全身麻酔など特別な対応を必要とするため、歯科治療を受けた者が再び罹患することがないように、養護する者の意識改革や予防対策を徹底する必要があります。

本県では、現在、あけぼの医療福祉センターにおいて、摂食に関するリハビリテーションや全身麻酔下による歯科診療日を設けるなど、障害(児)者の歯科保健医療対策を実施しています。

また、山梨県歯科医師会に運営を委託している山梨口腔保健センター(甲府市)及び富士・東部口腔保健センター(都留市)においても、障害(児)者に対する歯科診療を行っています。

[施策の方向性]

近年、障害の特性が多様化していることから、福祉施設等における歯科口腔保健に関する取組の現状把握に努めます。

また、歯科保健医療関係者や社会福祉関係者を対象とする研修会を開催するなど、関係者の資質の向上を図ります。

施策の方向性
障害(児)者の歯科口腔保健に関する普及啓発 ・ 養護する者に対する歯科口腔保健に関する知識の啓発(歯科検診や歯科疾患予防の必要性に関する理解の促進)
障害(児)者の歯科口腔保健に関する環境整備 ・ 施設関係者等に対する歯科口腔保健に関する知識の啓発(歯科検診や歯科疾患予防の必要性に関する理解の促進) ・ 障害(児)者に対応できる歯科専門職の育成 ・ 障害(児)者に対応できる歯科診療所に関する情報提供等
推進主体
県、市町村、歯科保健医療関係機関、社会福祉関係機関 等

[個別目標]

	項目	目標値 (H34年度)	現状値	出典等
		山梨県		
		国		
(児 障 害 者	障害(児)者入所施設における定期的な歯科検診実施率の増加	増加	-	
		90%	66.9%	厚生労働科学研究 「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」

平成29年度の間評価までに現状値を把握するよう努めます。

第2章 - 2 [用語解説]

誤嚥性肺炎

細菌が唾液や胃液と一緒に肺へ流れ込むことで生じる肺炎のこと

社会福祉関係機関

未成年者、高齢者、障害者等何らかの支援や介助を必要とする人に対し、必要なサービスを提供する者及び団体

歯科保健医療サービス

リハビリテーションを含む歯科医療や口腔の健康の保持増進のために行われる健康教育、健康相談、保健指導等のサービスを合わせたもの

3 歯科医療と医療との連携

[現状・課題]

近年、口腔の健康を維持することが誤嚥性肺炎の予防につながり、また、他の疾患の治療効果や予後に影響を与えることが明らかになっています。このことから歯科治療や歯科保健指導等の推進だけでなく、他の疾患の予防や治療効果の向上につなげるため、歯科口腔保健の推進を図ることの重要性が高まっています。

さらに、歯科医療の多様化や高齢化の進展に伴い、行政だけでなく、歯科口腔保健に携わる全ての者(歯科保健医療関係者、社会福祉関係者、教育関係者、労働衛生関係者等)が情報を共有し、地域の実情に応じて対策を講じる必要があり、多職種による連携体制の構築が求められます。

<がん>

現在、2人に1人ががんに罹り、3人に1人ががんが原因で死亡しています。

がん患者は、手術療法、化学療法、放射線療法などにより免疫力が低下し、様々な合併症を引き起こしやすい状態となることがあります。

特に、口腔がんや食道がん等、頭頸部領域に発症したがん放射線療法を行うと、唾液腺が影響を受け、分泌量が低下し、口腔乾燥を引き起こします。さらに、味覚異常やヘルペス、カンジダ症等を発症したり、口腔粘膜に炎症を起こしやすくなります。

また、口腔内全体や咽頭部まで炎症や口内炎等が広がり、水分摂取すら困難な状態になることがあります。

このようにがん治療に伴う口腔内の合併症が体力や免疫力の低下につながり、治療の中断を余儀なくされ、生死に関わる問題となる可能性があります。

このことから、がん患者の口腔の健康管理を実施することで、治療の経過や予後に大きく関わり、療養生活の質を向上させることができます。

そこで、良質な医療を提供する体制を整備することを目的とし、がん医療と歯科医療の連携を図るため、これまでに山梨県歯科医師会と県立中央病院、市立甲府病院、山梨厚生病院、塩山市民病院、山梨市立牧丘病院の5施設との間で協定が結ばれています。

< 糖尿病 >

糖尿病の合併症には3大合併症(糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経障害)とその他の小血管障害、大血管障害がありますが、歯周病は糖尿病の第6の合併症と言われています。

さらに、糖尿病の人は歯周病に罹る率が高く、歯周病に罹患していない人よりも糖尿病性腎症などの発症率が高くなることが近年の研究等で明らかになってきました。

慢性炎症である歯周病が進行すると、その影響により血糖値を管理するホルモンの働きを妨げます。重度歯周病に罹患している糖尿病患者に歯周病の治療を行うことによってHbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)の値が改善される場合もあり、歯周病と糖尿病は互いに影響を及ぼし合います。

現在、日本では270万人が糖尿病に罹患しており、糖尿病予備群は2,050万人に上ります。本県の糖尿病患者数は全国平均よりも高く、さらに、食習慣、運動習慣要素を考慮すると糖尿病やその合併症予防への注意が必要です。

糖尿病患者を診察する医師と歯科医師とが情報を共有しながら、相互に連携を図る必要があります。

< 脳卒中 >

歯周病が重度になると、動脈硬化による心疾患や脳卒中(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血等)の発症リスクが高まります。

脳卒中患者では、発症後に摂食・嚥下や咀嚼及び構音に障害が起きることがあり、それらのリハビリテーション及び嚥下障害から起こる誤嚥性肺炎の予防のため、歯科保健医療関係者と治療に関わる者とが連携し、口腔機能訓練等を含む歯科保健医療を適切に提供する必要があります。

[施策の方向性]

歯科口腔保健に携わる全ての者が相互の専門知識の理解を深め、情報共有を図ることができるよう、連携体制の整備に努めます。

また、口腔の健康づくりの充実のためには、歯科保健医療関係者が最新の情報について適切に対応できることが重要です。そこで、最新の歯科医療や歯科保健情報等について研修会を開催し、歯科保健医療関係者等の資質の向上を図ります。

施策の方向性
<p>普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔の健康と様々な疾患との関連についての啓発 ・ 歯科口腔保健の推進に関する情報の収集及び提供 <p>環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科保健医療関係者等の資質の向上を図るための最新の科学的知見に基づく研修会の開催 ・ 社会福祉関係者、教育関係者、労働衛生関係者等を対象とした口腔の健康づくりに関する知識、技術の習得を目的とする研修会の開催 ・ 糖尿病など全身の疾患を有する患者に対する歯科口腔保健の推進が図られるよう、歯科医療と医療との連携を推進 ・ がん患者に対し口腔の健康管理や歯科治療を促進するため、がん医療と歯科医療との連携を支援
推進主体
<p>県、市町村、歯科保健医療関係機関、医療機関、社会福祉関係機関 等</p>

第2章 - 3 [用語解説]

HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)

血管内の余分なブドウ糖が赤血球のタンパク質であるヘモグロビンと結合したもので過去1ヶ月～2ヶ月の平均的な血糖の値を確認する指標
血糖状態を知る上で、非常に重要な指標の一つ

4 災害に備えた口腔の健康づくりの推進

本県では、東海地震や富士山噴火等の大規模災害の発生が懸念されています。

大規模災害発生後には環境の変化や過度なストレスの影響を受け、免疫力が低下し様々な疾病に罹患しやすい状況になるため、被災者の健康支援体制の整備が大切となります。

阪神・淡路大震災や東日本大震災の際には、過度のストレスや生活環境の変化により要介護高齢者等で免疫力の低下した人等に誤嚥性肺炎が多く認められ、被災生活における口腔の健康管理が大切であることが明らかとなりました。

県は、平成24年4月に山梨県歯科医師会と災害時の歯科医療救護活動について協定を締結しており、発災直後から歯科医療救護班が被災地に派遣されます。しかし、発災後、比較的早期の段階では住民の口腔の健康管理については、被災者自らに委ねられる割合が高くなります。

被災者が避難所や自宅等において率先して口腔の健康管理を実践し、また、お互いに声を掛け合うことにより感染症の予防をはじめとする疾病管理につなげられるよう、平常時からの口腔の健康づくりの重要性について認識しておく必要があります。

[施策の方向性]

発災時に県民が自主的に口腔の健康づくりに取組めるよう、平成25年に作成した「災害時における歯科口腔保健マニュアル」を活用し、平常時からの口腔の健康づくりの重要性について啓発します。

施策の方向性
災害時の歯科口腔保健対策の充実 ・ 災害時の歯科医療救護対策の確立 ・ 地区歯科医師会との連携体制の整備 ・ 平常時から発災後の歯科口腔保健に関する知識の普及啓発
推進主体
県、市町村、歯科保健医療関係機関、 労働衛生関係機関、社会福祉関係機関 等

[個別目標]

	項目	目標値 (H34年度)	現状値	出典等
災害時	災害に備えた歯科口腔保健対策を実施している市町村	増加	-	

平成29年度の中間評価までに現状値を把握するよう努めます。

5 その他

【普及啓発週間】

歯と口の健康週間

毎年6月に実施されている「歯と口の健康週間」において口腔の健康に関する正しい知識を県民に対して普及啓発するとともに、歯科疾患の予防に関する適切な習慣の定着を図るための取組を実施します。

口腔の健康づくり推進週間

県民の口腔の健康づくりに対する関心と理解を深めるため、毎年11月8日(いい歯の日)から同月14日までを「口腔の健康づくり推進週間」として設定し、普及啓発を実施します。

【歯科口腔保健に関する情報の収集等】

本県の歯科口腔保健に係る情報の収集や分析を行いながら得られた情報を基に地域の状況に合わせた効果的な歯科口腔保健対策を実施するため、市町村をはじめとする関係機関や団体との連絡調整を行うとともに関係機関や県民への情報提供を円滑に実施するための体制整備を図ります。

[個別目標]

	目標項目	目標値 (H34年度)	現状値	出典等
その他	歯科保健に関する目標値を設定している市町村の増加	増加	20	健康増進課調査

第3章 計画の推進体制

1 関係者・機関の役割

< 県 >

- ・ 口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的に策定し、実施します。
- ・ 市町村及び歯科保健医療関係機関その他関係する機関・団体と連携して施策を実施します。
- ・ 口腔の健康づくりの推進に必要な普及啓発、情報の収集・提供、調査・研究を実施します。

< 市町村 >

- ・ 県や歯科保健医療関係機関その他関係する機関・団体と連携し、地域住民の口腔の健康づくりに取り組むよう努めます。
- ・ 幼児歯科健康診査、歯科保健教育、歯周疾患検診など、乳幼児期から高齢期までの一貫した歯科口腔保健対策を実施していることから、関係法令に基づく母子歯科保健事業、学校や保育所等における歯科口腔保健に関する取組への協力、成人や高齢者に対する歯科口腔保健対策などの地域住民にとって身近で参加しやすい歯科保健サービスを継続的かつ効果的に推進するよう努めます。

< 県民 >

- ・ 生涯にわたり、日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行い、定期的に歯科に係る検診を受け、必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、口腔の健康づくりに努めます。
- ・ 障害(児)者等自ら口腔の健康づくりを行うことが困難なものを養護する者は、障害(児)者等が歯科に係る検診及び歯科保健指導等を受けることができるようにし、口腔の健康づくりに努めます。
- ・ 保護者は、子どもの歯科疾患の予防に向けた取組を行い、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けさせること、子どもが健全な食習慣を確立することができるよう努めます。

< 歯科保健医療関係機関 >

- ・ 歯科保健医療関係機関は、教育関係機関、社会福祉関係機関、労働衛生関係機関等と連携し、良質かつ適切な歯科保健医療サービスを提供するとともに、県や市町村が実施する口腔の健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めます。

< 各関係機関 >

- ・ 各関係機関は、口腔の健康づくりに関する知識の向上に努め、相互に連携を図るとともに、県や市町村が実施する口腔の健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めます。
- ・ 保育所・幼稚園は、園児に対してむし歯予防のための健康教育や正しい食習慣を身に付けるための食育活動を含む生活指導を行うよう努めます。

< 事業者 >

- ・ 歯周病の予防が生活習慣病の予防にも関連することを認識し、労働者の定期的な歯科検診や歯科保健指導を受ける機会の確保等、口腔の健康づくりの推進に努めます。
- ・ 労働者の健康管理の一環として、口腔の健康づくりに関する普及啓発を図るよう努めます。

< 教育関係機関 >

- ・ 学校における歯科健康診断のデータ等を集計・分析し、関係機関への情報提供に努めます。
- ・ 自己の健康管理に関する習慣を身に付けることが生涯にわたる適切な口腔管理につながるため、児童・生徒・学生が、正しい歯科口腔保健に関する知識・行動を身に付け、生涯にわたり歯科疾患の予防に取り組めるよう、歯科保健教育及び歯科保健指導の充実に努めます。
- ・ 口腔の健康づくりに関する知識を習得し、歯科保健教育や歯科保健指導の質の向上に努めます。

2 進行管理

本計画に基づく施策の実施に当たっては、行政、歯科保健医療関係機関、教育関係機関、労働衛生関係機関、社会福祉関係機関その他歯科口腔保健の推進に係る方々の意見を聴きながら、毎年度、進捗状況を確認し、目標を達成するための対策について検討を行います。

付録

個別目標一覧

	目標項目	目標値 (H34年度)	現状値		出典等
			山梨県	国	
妊娠期	妊婦歯科健診を実施する市町村の増加	増加	9		健康増進課調査
乳幼児期	むし歯のない3歳児の割合が80%以上である市町村の増加	増加	6		母子保健統計(H24年)
	むし歯のない3歳児の割合の増加	90%	71.7%		母子保健統計(H24年)
			77.1%		母子保健統計(H24年)
学齢期	12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数の減少	1.0歯以下	1.8歯		学校保健統計(H24年)
	12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数1.0歯以下の市町村の増加	増加	-		
			1.1歯		学校保健統計(H24年)
	むし歯のない12歳児の割合の増加	65%	51.7%		学校保健統計(H24年)
			57.2%		学校保健統計(H24年)
	中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	減少	-		
20%			25.1%	歯科疾患実態調査(H23年)	
成人期・高齢期	歯周疾患検診を実施する市町村の増加	増加	13		健康増進課調査
	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	65%	43.9%		山梨県歯科疾患実態調査(H24年)
			34.1%		国民健康・栄養調査(H21年)
	歯科検診を実施している事業者の増加	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	25%	26.0%		県民栄養調査(H21年)
28.9%				歯科疾患実態調査(H23年)	

平成29年度の間評価までに現状値を把握するよう努めます。

	目標項目	目標値 (H34年度)	現状値		出典等
			山梨県	国	
成人期・高齢期	40歳代における歯周病に罹患している者の割合の減少	25%	42.3%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
			37.3%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
	40歳で喪失歯のない者の割合の増加	75%	62.8%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
			76.5%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
	40歳で未処置歯を有する者の減少	10%	46.2%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
			35.5%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
	60歳代における歯周病に罹患している者の割合の減少	45%	61.2%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
			54.7%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
口腔機能の維持・向上 (60歳代における咀嚼良好者の増加)		80%	74.7%	県民栄養調査(H21年)	国民健康・栄養調査(H21年)
			73.4%	県民栄養調査(H21年)	国民健康・栄養調査(H21年)
60歳で24歯以上の歯を有する者の割合の増加		70%	67.4%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
			81.2%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
60歳で未処置歯を有する者の減少		10%	34.8%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
			36.1%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加		50%	41.5%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
			38.3%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	山梨県歯科疾患実態調査(H23年)
要介護高齢者、在宅療養者等	介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における定期的な歯科検診実施率の増加	増加	-		
		50%	19.2%	厚生労働科学研究「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」	
障害(児)者	障害(児)者入所施設における定期的な歯科検診実施率の増加	増加	-		
		90%	66.9%	厚生労働科学研究「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」	
災害時	災害に備えた歯科口腔保健対策を実施している市町村	増加	-		
その他	歯科保健に関する目標値を設定している市町村の増加	増加	20		健康増進課調査

平成29年度の間評価までに現状値を把握するよう努めます。

