

「香川県歯と口腔の健康づくり基本計画」の変更について

香 川 県

目 次

第1章 はじめに	2
1. 計画策定の趣旨	
2. 計画の位置づけ	
3. 計画の期間	
4. 中間見直し及び1年延長の趣旨	
第2章 基本方針と施策体系	4
1. 計画の基本方針	
2. 計画の目標	
3. 計画の施策体系	
4. 計画と方向性を同じくするSDGsのゴール	
第3章 香川県における歯科口腔保健の現状・課題と施策	7
1. ライフステージに応じた歯科口腔保健の推進	
【乳幼児期】	
【学齢期】	
【成人期(妊産婦期を含む)】	
【高齢期】	
2. 障害者、介護を必要とする者等に対する歯科口腔保健の推進	
3. 歯科保健医療体制の整備	
(1) 歯科救急医療体制の整備	
(2) 災害対策	
(3) 離島又はへき地における歯科保健医療体制の整備	
(4) 歯科保健医療従事者の確保	
(5) 歯科保健医療従事者及び保健、医療、福祉、教育等に携わる者に対する資質の向上	
4. 歯と口腔の健康づくりの推進に携わる者の連携体制の構築	
(1) 歯科保健医療に関する実態の把握	
(2) 市町、関係団体・機関への情報提供の充実	
(3) 疾病ごとの医療連携体制の整備	
(4) 生活習慣病予防の推進	
(5) 市町、関係団体・機関との連携の構築・強化	
第4章 計画の推進体制と進行管理	29
香川県歯と口腔の健康づくり基本計画 評価指標項目の達成状況	30
評価指標項目と目標値	31

第1章 はじめに

1. 計画策定の趣旨

歯と口腔の健康の保持・増進が、健やかで質の高い生活の維持及び向上に重要な役割を果たしていることが、最近、明らかになってきています。

本県においては、これまで、「健やか香川21ヘルスプラン」や「第五次香川県保健医療計画」等において、歯と口腔の健康づくり、歯科疾患の予防、歯科医療に対する目標を掲げ、取組みを推進してきました。

これらの計画においては、80歳で自らの歯を20本以上保つことを目的とした「8020運動」を推進しており、平成23年の調査で、80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合は、40.4%で、10年前に比べて、10%以上増えています。しかしながら、同年の調査で、「何でもかんで食べることができる人の割合」は、60歳代で65.3%であり、全国平均73.4%（平成21年）より低い状況です。今後においては、歯の喪失防止とともに、「おいしく食べる」、「楽しく話す」など、生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上について推進していくことも必要です。

また、県民一人一人が8020を達成するためには、乳幼児期からの歯と口腔の健康に関する正しい知識と適切な生活習慣の定着が重要であり、ライフステージごとの特性を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健に関する取組みが求められています。

こうした中、国において、平成23年8月に、歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進し、国民保健の向上に寄与することを目的に、「歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）（以下「推進法」という）」が公布、施行され、本県においても、同年12月に、歯と口腔の健康づくりを推進し、8020健康長寿社会（80歳で自らの歯を20本以上保つための歯科疾患の予防等の取組みを通じて、心身の健康及び長寿を保ちつつ豊かな生活を営む社会）の実現を目指すため、「香川県歯と口腔の健康づくり推進条例（平成23年香川県条例第45号）（以下「推進条例」という）」を制定したところです。

「香川県歯と口腔の健康づくり基本計画（以下「基本計画」という）」は、推進条例に基づき、本県における歯科口腔保健の状況等を踏まえながら、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するために策定するものです。

2. 計画の位置づけ

本基本計画は、推進法第13条及び推進条例第10条に基づき策定するものであり、国が定めた「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）」について勘案するとともに、「健やか香川21ヘルスプラン」及び「第六次香川県保健医療計画」等との調和を図りながら、歯科口腔保健の推進に関する目標を達成するために、必要な施策の方向を示します。

3. 計画の期間

この計画の期間は、平成25年（2013年）度を初年度とし、平成34年（2022年）度を目標年度とする10年間としておりましたが、計画期間を1年延長し、令和5年度を最終年度とします。ただし、評価指標項目の目標年度については令和4年度のままとし、変更はしません。

なお、計画の中間年度である平成29年度までの進捗状況を踏まえ、平成30年度に、計画の中間評価と内容の見直しを実施しました。

4. 中間見直し及び1年延長の趣旨

平成30年度の中間見直しでは、基本計画に設定された評価指標項目の達成状況について評価するとともに、歯と口腔の健康づくりの推進に係る施策の成果を検証することにより、目標年度の最終評価に向けて、重点的に取り組むべき事項の整理を行いました。

令和3年9月、推進法に基づき国が定める「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の目標・計画の達成期間について、平成34年（2022年）度までとされていたところ、都道府県の策定する医療計画等の期間と調和を図る観点から、1年延長し、令和5年度までとされました。これに伴い、基本計画の期間について、香川県保健医療計画等の期間と調和を図るため、1年延長するものです。

第2章 基本方針と施策体系

1. 計画の基本方針

推進条例に基づき、次の2つの基本方針を設定し、具体的な施策の展開を図っていきます。

(1)生涯を通じた歯と口腔の健康づくり

乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯と口腔とその機能の状態に応じて、適切かつ効果的に歯と口腔の健康づくりを推進します。

(2)歯科疾患の予防と早期発見・早期治療を行うための環境づくり

歯科疾患を予防するとともに、早期に発見し、早期に適切な治療を受けることができる歯科保健医療提供体制の整備等の環境づくりを推進します。

2. 計画の目標

健口から健康へ 笑顔でめざそう 8020健康長寿社会

3. 計画の施策体系

基本計画では、推進条例第1条に掲げている「8020健康長寿社会（80歳で自らの歯を20本以上保つための歯科疾患の予防等の取組みを通じて、心身の健康及び長寿を保ちつつ豊かな生活を営むことのできる社会をいう。）」の実現を目指し、2つの基本方針を柱として、下図のとおり施策をまとめ、総合的かつ計画的に歯科口腔保健を推進します。

基本方針	施策の方向		施策の内容	
生涯を通じた歯と口腔の健康づくり	1 ライフステージに応じた歯科口腔保健の推進	乳幼児期	乳歯むし歯の予防等の推進	(1)乳幼児の歯科口腔保健に関する知識の普及啓発 (2)歯科健診等の受診勧奨
		学齢期	永久歯むし歯と歯肉炎の予防等の推進	(1)学齢期の歯科口腔保健に関する知識の普及啓発 (2)歯科健康管理の充実
		成人期 (妊産婦期を含む)	歯周疾患の予防と歯の喪失防止等の推進	(1)歯の喪失防止に関する知識の普及啓発 (2)歯科健診の受診率の向上 (3)かかりつけ歯科医の定着 (4)妊産婦期の口腔管理に関する知識の普及啓発
		高齢期	口腔機能の維持・向上の推進	(1)食べる機能を維持するための知識の普及啓発 (2)8020達成者の増加
	2 障害者、介護を必要とする者等に対する歯科口腔保健の推進	(1)口腔ケア・歯科診療の支援 (2)口腔ケアの知識、技術の啓発		
	歯科疾患の予防と早期発見・早期治療を行うための環境づくり	3 歯科保健医療体制の整備		(1)歯科救急医療体制の整備 (2)災害対策 (3)離島又はへき地における歯科保健医療体制の整備 (4)歯科保健医療従事者の確保 (5)歯科保健医療従事者及び保健、医療、福祉、教育等に携わる者に対する資質の向上
4 歯と口腔の健康づくりの推進に携わる者の連携体制の構築		(1)歯科保健医療に関する実態の把握 (2)市町、関係団体・機関への情報提供の充実 (3)疾病ごとの医療連携体制の整備 (4)生活習慣病予防の推進 (5)市町、関係団体・機関との連携の構築・強化		

4. 計画と方向性を同じくするSDGsのゴール

本基本計画は、「3 すべての人に健康と福祉を」、「4 質の高い教育をみんなに」及び「17 パートナーシップで目標を達成しよう」の理念と方向性が同じです。



第3章 香川県における歯科口腔保健の現状・課題と施策

基本方針 生涯を通じた歯と口腔の健康づくり

施策の方向 1 ライフステージに応じた歯科口腔保健の推進

【乳幼児期】 乳歯むし歯の予防等の推進

<策定時の現状、課題>

- 母子保健法に基づき、全市町において、1歳6か月児歯科健康診査、3歳児歯科健康診査を実施しています。
- 3歳児および5歳児のむし歯のない幼児の割合は増加傾向にありますが、3歳児では74.2%で全国平均よりも低い傾向にあり、5歳児では57.9%と就学前にむし歯が増加しています。
- 間食の時間を決めて飲食する習慣を持つ幼児の割合は61.1%で、ヘルスプランの目標値70%に達していません。
- 定期的にフッ化物歯面塗布をしている幼児の割合は34.5%で、ヘルスプランの目標値30%以上を達成していますが、全国平均である64.6%を下回っています。
- 子どもの食事で、箸・スプーン等を親と共有することによって、親の口の中の細菌が子どもに感染する可能性があることや、指しゃぶりなどの不良習癖があると、不正咬合の一因になることなどから、保護者の歯科口腔保健の意識を高めることが必要です。
- 「香川県親と子のよい歯のコンクール」や「歯の衛生週間^{*1}行事」などにより、乳幼児の歯科口腔保健について普及啓発を行っています。

<これまでの取組み>

➤ 歯科健診等の実施

○親子の歯と口腔の健康づくり推進事業（平成25～27年度）

育児サークルに参加する子どもやその親に対して、歯科健診等を行いました。

○乳幼児むし歯ゼロ推進事業（平成28年度～）

子育て中の保護者に対して、フッ化物に関する啓発や歯科保健指導等を行っています。

○1歳半、3歳児歯科健診等（毎年）

市町において、1歳6か月児及び3歳児の歯科健診、歯科健康相談等を行っています。

➤ 普及啓発

○親と子のよい歯のコンクール（毎年）

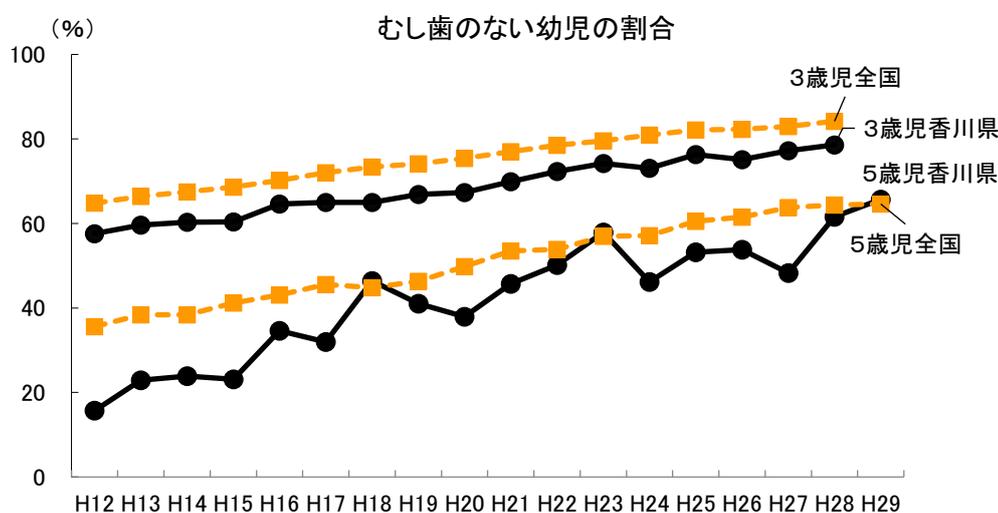
子どもの歯や口の健康への関心を高め、健康な歯・口を維持する大切さを普及啓発することを目的に、3歳児歯科健康診査を受診した幼児とその親を対象とし、コンクールを行っています。

○歯と口の健康週間行事（毎年）

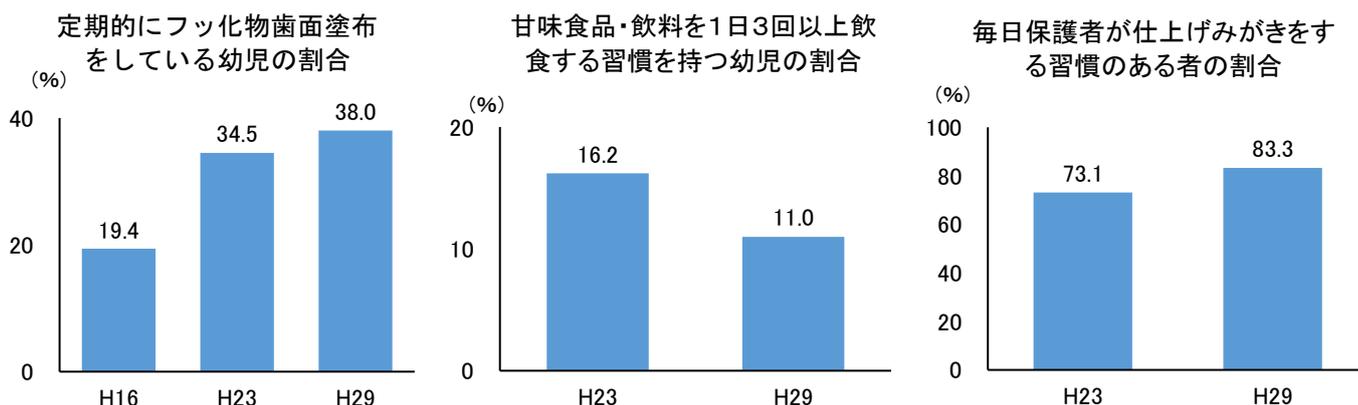
歯と口の健康週間（6月4日～10日）の期間中に県内11会場において、歯と口の健康に関する正しい知識の普及啓発を行っています。この行事において、乳幼児には、主に歯科健診、歯科相談、フッ素塗布等を実施しています。

<見直しにあたっての現状、課題>

- 3歳児のむし歯のない幼児の割合は78.6%で増加傾向にありますが、全国平均と比べて低い状況です。
- 定期的にフッ化物歯面塗布をしている幼児の割合は38.0%で増加傾向にありますが、依然として低調であることから、保護者への歯科口腔保健の重要性についての啓発等を行っていく必要があります。



出典：3歳児 地域保健・健康増進事業報告／5歳児(幼稚園) 香川県学校保健統計調査



出典：香川県健康福祉総務課調べ

<施策の内容>

(1) 乳幼児の歯科口腔保健に関する知識の普及啓発

- 各市町や関係機関が取り組む歯科保健活動（1歳6か月児、3歳児歯科健診など）において、特に保護者に対して、乳幼児期の正しい生活習慣や食行動、フッ化物の

正しい応用方法及び健全な口腔の発育発達のための歯科口腔保健に関する知識を普及啓発します。

- 定期的なフッ化物歯面塗布が習慣として定着するよう、保護者への歯科口腔保健の重要性の啓発等を促進します。

(2) 歯科健診等の受診勧奨

- 乳幼児から就学前までの一貫した歯科健康管理を推進するため、保護者に対して、1歳6か月児、3歳児歯科健診を含む定期的な歯科健診や歯科保健指導等の受診を推進するとともに、市町及び関係機関による歯科健診等の充実を図ります。

【学齢期】 永久歯むし歯と歯肉炎の予防等の推進

<策定時の現状、課題>

- 各学校と香川県歯科医師会等の関係機関とが連携して、学校歯科健診等を毎年実施しています。
- 12歳児の一人あたりの平均むし歯数は1.1本で、ヘルスプランの目標である1本以下に達していません。
- 中学生から高校生まで学齢期の後半にむし歯を有する割合の増加がみられます。
- 中学生及び高校生の約1割が、歯肉に炎症所見がみられ、全国値（中学生 4.8%、高校生 5.0%）より多くなっています。
- 「香川県よい歯の児童生徒審査会」や「歯の衛生週間^{*1}行事」などにより、学齢期の歯科口腔保健について普及啓発を行っています。

<これまでの取り組み>

➤ 歯科健診等の実施

○学校歯科健診（毎年）

学校等において、学校保健安全法に基づき歯科健診を行っています。

➤ 普及啓発

○高校生の健康な歯応援事業（平成26年度～）

高校卒業後、歯と口腔の健康づくりに自ら取り組めるよう、高校において歯科保健指導を実施しています。

○香川県よい歯の児童生徒審査会（毎年）

歯・口の健康に対する関心を高めるとともに、各学校における歯科保健指導の充実を図ることを目的に、歯・口の健康状態が良好な児童生徒に対して表彰を行っています。

○歯と口の健康週間行事（毎年）

歯と口の健康週間（6月4日～10日）の期間中に県内11会場において、歯と口の健康に関する正しい知識の普及啓発を行っています。

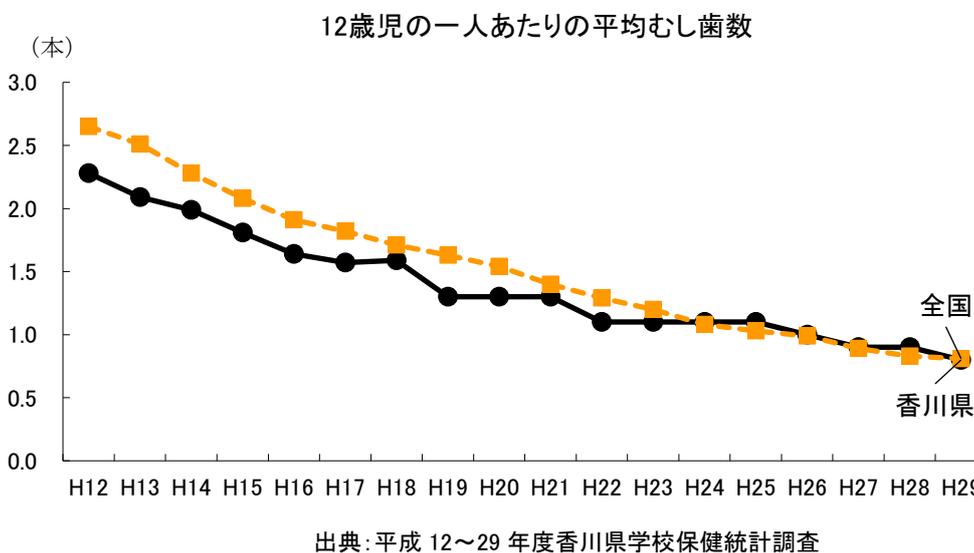
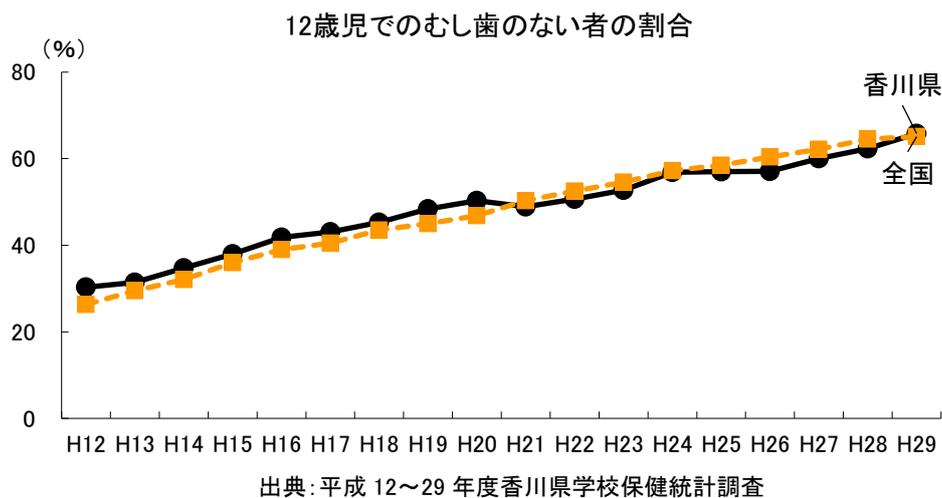
➤ 環境づくり・人材の養成

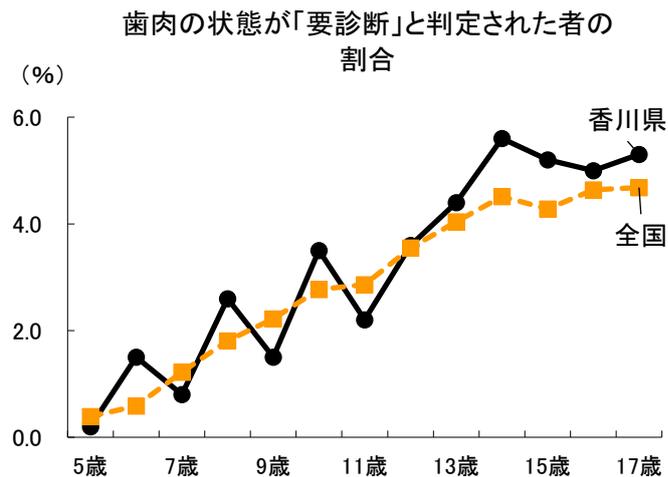
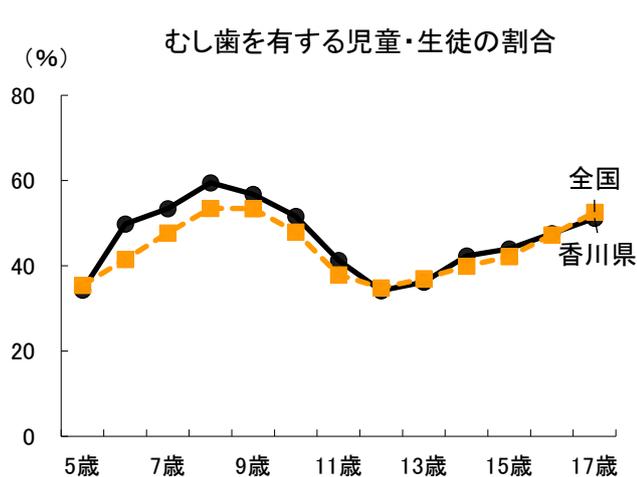
○中高生の歯牙外傷予防のためのデンタルサポート事業（平成25年度）

学校保健関係者、競技指導者等を対象に、児童及び生徒の競技中の歯・口の外傷予防等に関する研修を実施しました。

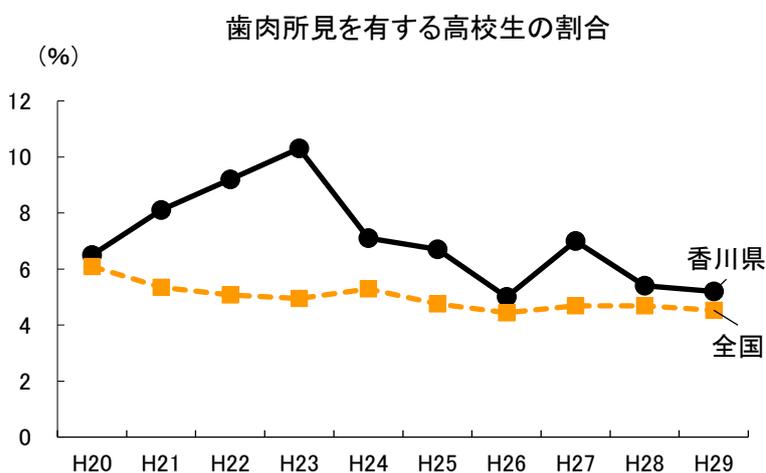
<見直しにあたっての現状、課題>

○12歳児でのむし歯のない者の割合は65.8%で増加傾向にあります。





出典:平成 29 年度香川県学校保健統計調査



出典:平成 20~29 年度香川県学校保健統計調査

<施策の内容>

(1)学齢期の歯科口腔保健に関する知識の普及啓発

- 歯と口腔の健康や健全な育成のために、むし歯や歯周病予防、さらに歯並び、歯の外傷などの学校保健医療上注意を要する歯科疾患及びその予防に関する知識を普及啓発します。

(2)歯科健康管理の充実

- 継続的な歯科健診及び歯科保健指導などにより、口腔諸機能の健全な育成、フッ化物応用などの科学的知見に基づくむし歯及び歯周病予防、適切な歯科保健習慣の定着をめざした歯科健康管理の充実を図ります。
- 学校歯科健診を有効に活用して、児童・生徒の歯と口腔の健康状態を把握し、適切な対策を立てられるよう検討していきます。さらに、学校歯科保健教育への効果

的な活用を図ります。

【成人期(妊産婦期を含む)】 歯周疾患の予防と歯の喪失防止等の推進

<策定時の現状、課題>

- 若年層から歯周病に罹患している者が多く、自覚症状が乏しいため加齢とともに歯周病が進行し、高齢期の歯の喪失の原因になっています。
- 「定期的に歯科健康診査を受けている人の割合(過去1年間)」は、40歳で40.1%、50歳で49.7%、60歳で43.9%となっており、全ての年代においてヘルスプランの目標値を達成していますが、「進行した歯周病を有している人の割合」は、40歳で37.9%、50歳で50.9%で、ヘルスプランの策定時より減少しているものの、目標値には達していません。
- 歯周病の予防及び改善のためには、若年層からの歯科健診をより一層推進し、歯周病について早期発見し、早期に治療を受けることが必要です。
- 成人になると、歯科健診等を受ける機会が少なくなることから、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯と口腔の健康管理や指導を受けることが望まれます。
- 「歯間部清掃用器具(デンタルフロス・糸(付)ようじや歯間ブラシ)を使用している人の割合」は、40歳で36.3%、50歳で43.4%であり、ヘルスプランの策定時より減少しています。
- 平成23年県民健康・栄養調査では、「歯や口の中について悩みや気になることがある」と回答した人の割合は、40歳代では85.2%、60歳代では82.6%となっており、県民の2人に1人以上が、歯や口の中についての悩みなどを持っています。
- 妊産婦期はホルモンバランスの変化やつわりなどによる口腔清掃不良などから、歯肉炎やむし歯になりやすいため、歯科健診や歯科保健指導等による歯と口腔の健康管理が必要です。また、妊娠中については市町による歯科健診が実施されていますが、出産後については、育児のため、歯科健診を受けにくい状況です。

<これまでの取組み>

➤ 歯科健診等の実施

○離島住民のための歯科健診事業(平成25年度～)

離島の住民に対して、歯科健診、健康教育等を実施しています。

○香川県総合歯科健診プログラムに基づく健診事業(平成25～26年度)

問診と唾液検査のみの歯科健診プログラムをモデル的に実施し、本プログラムの導入の促進を図りました。

○口腔がん検診事業(平成25年度)

口腔がんに対する県民の知識の向上を図るとともに、疾患の早期発見を目的に、口腔がん検診を行いました。

○**歯周病（歯周疾患）検診（毎年）**

多くの市町において、健康増進法に基づく歯周病検診を実施しています。

➤ **普及啓発**

○**8020地域サポーター研修事業（平成25年度～）**

歯科保健活動に従事するボランティア、8020地域サポーターを養成し、サポーターによる歯科口腔保健の向上を目指した地域活動を支援しています。

○**口腔機能向上に関する事業（平成25年度～）**

県民に対して、口腔機能の維持向上やかかりつけ歯科医の重要性等についての県民公開講座等を実施しています。

○**歯科からのたばこ対策事業（平成25～27年度）**

喫煙と歯・口の健康についてのリーフレット等を作成し、県民に啓発しました。

○**歯・口と全身の健康に関するヘルスアップ事業（平成28年度）**

口腔と全身の関連性について、県民を対象とした公開講座を開催しました。

○**歯と口の健康週間行事（毎年）**

歯と口の健康週間（6月4日～10日）の期間中に県内11会場において、歯と口の健康に関する正しい知識の普及啓発を行っています。

➤ **環境づくり・人材の養成**

○**一次予防の概念に基づく歯科保健指導研修事業（平成25年度）**

歯科専門職、保健師等を対象に、歯科保健指導に関する研修会を実施しました。

○**生活歯援プログラム導入推進事業（平成27～29年度）**

生活歯援プログラム（日本歯科医師会が作成した、質問のみの歯科健康診査プログラム）の普及を目的に、歯科保健関係者を対象に、本プログラムに関する研修を実施しました。

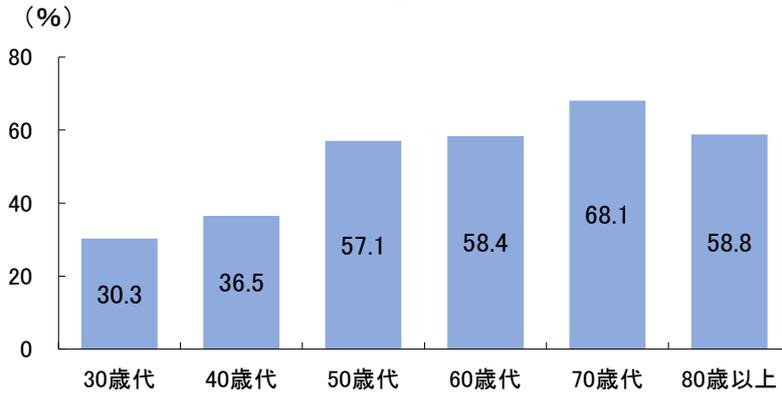
＜**見直しにあたっての現状、課題**

○進行した歯周炎を有する者の割合は、50歳代で57.1%となっており、50歳代においては増加傾向にあることから、歯周病検診の受診者を増やすための取組みが必要です。

○歯・口腔に関する悩みや気になることがある者（20歳以上）の割合は78.1%で増加傾向にあります。

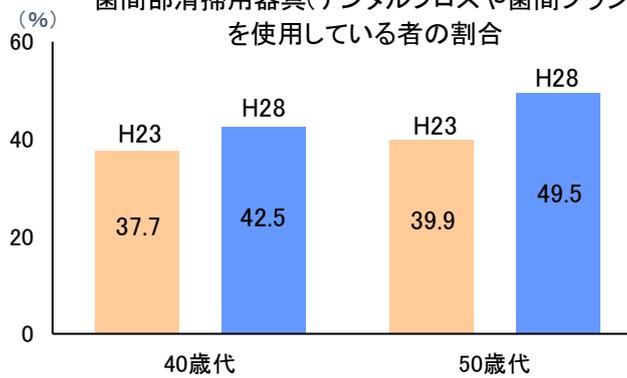
○月1回以上、歯や歯肉の状態を観察する者の割合は12.3%で微増にとどまっています。

進行した歯周炎を有している人の割合



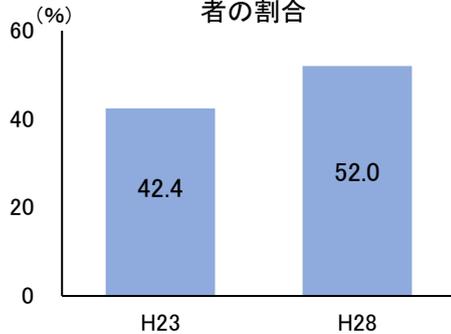
出典:平成 28 年香川県民健康・栄養調査

歯間部清掃用器具(デンタルフロスや歯間ブラシ)を使用している者の割合



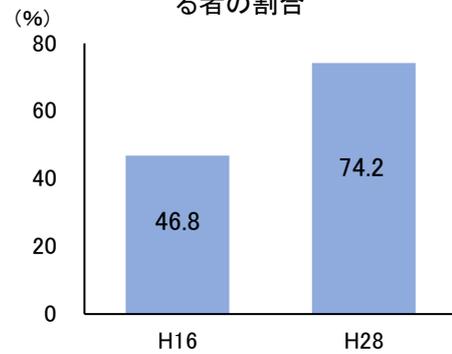
出典:平成 23 年・28 年香川県民健康・栄養調査

過去1年間に歯科健康診査または歯石除去、歯面清掃を受けた者の割合

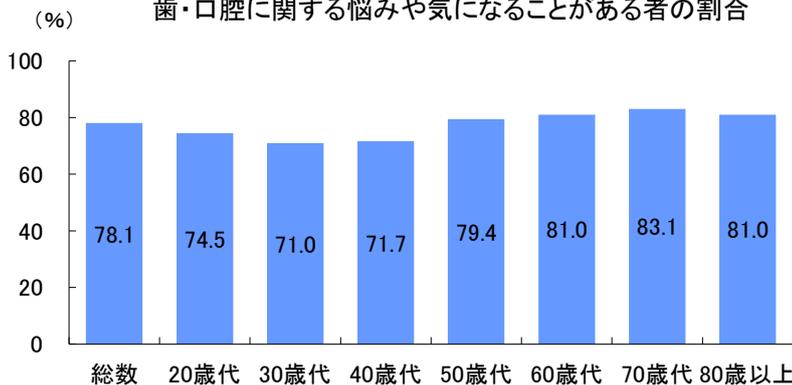


出典:平成 16 年・23 年・28 年香川県民健康・栄養調査

かかりつけ歯科医を決めている者の割合

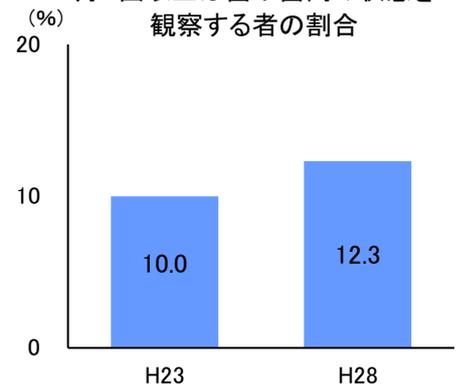


歯・口腔に関する悩みや気になることがある者の割合



出典:平成 28 年香川県民健康・栄養調査

月1回以上は歯や歯肉の状態を観察する者の割合



出典:平成 23 年・28 年香川県民健康・栄養調査

<施策の内容>

(1) 歯の喪失防止に関する知識の普及啓発

- 歯の喪失防止のためのむし歯や歯周病予防、さらに喫煙などの生活習慣による影響や全身疾患との関連性などに関する知識を普及啓発します。
- 歯周病の重症化が糖尿病、心血管疾患等の全身にも影響を及ぼすことから、歯周病の予防や改善に向けた啓発に努めます。

(2) 歯科健診の受診率の向上

- 学校を卒業すると、歯科健診等を受ける機会が少なくなるため、各市町及び関係機関・団体等と連携して、歯科健診及び歯科保健指導の受診率の向上を促進します。
- 平成18年度より、歯科保健指導を中心とする成人歯科健診のモデル事業を香川県歯科医師会の協力を得ながら実施しており、本健診の精度を高めるとともに、地域及び職域において、本健診の導入の推進に努めます。
- かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診や予防処置のきっかけとなるよう、市町が実施している歯周病検診の受診率の向上等に努めます。

(3) かかりつけ歯科医の定着

- 定期的な歯科健診、歯科保健指導や歯石除去、必要時の歯科医療が困難なく受診できるよう、かかりつけ歯科医を持つことの意義について啓発します。

(4) 妊産婦期の口腔管理に関する知識の普及啓発

- 妊産婦に対して、妊産婦期の適切な栄養、食生活、乳幼児の歯と口腔の発育など、歯科口腔保健に関する知識を普及啓発します。
- 各市町及び関係機関と連携しながら、妊産婦に対する歯科健診及び歯科保健指導を受ける機会が確保できるよう努めます。

【高齢期】 口腔機能の維持・向上の推進

<策定時の現状、課題>

- 平成22年の本県の高齢者人口は、約23万人で高齢化率は23.3%と増加傾向にあります。
- 高齢期では、食べる、飲み込むなどの機能が低下すると、低栄養や脱水になったり、さらには、口腔衛生の不良も重なり、誤嚥性肺炎を発症するなど、日常活動の低下につながることから、歯科疾患の予防とともに、口腔機能の維持・向上に関する知識の啓発、保健指導の充実が望まれています。
- 自分の歯が多い人ほど、認知機能がしっかりしているという報告があることから、歯の喪失防止に取り組むことが望まれます。
- 「60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合」は78.1%、「80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合」は40.4%で、どちらも増加傾向にあります。

- 「何でもかんで食べることができる人の割合」は、60歳で65.3%で、ヘルスプランの目標値90%に達しておらず、70歳以上では51.2%で、半数近くの人が咀嚼について問題を抱えています。
- 80歳における一人平均現在歯数は14.1本で、現在「8014」という状況です。

＜これまでの取組み＞

➤ 歯科健診等の実施

○離島住民のための歯科健診事業（平成25年度～）

離島の住民に対して、歯科健診、健康教育等を実施しています。

○口腔がん検診事業（平成25年度）

口腔がんに対する県民の知識の向上を図るとともに、疾患の早期発見を目的に、口腔がん検診を行いました。

○歯周病（歯周疾患）検診（毎年）

多くの市町において、健康増進法に基づく歯周病検診を実施しています。

➤ 普及啓発

○8020地域サポーター研修事業（平成25年度～）

歯科保健活動に従事するボランティア、8020地域サポーターを養成し、サポーターによる歯科口腔保健の向上を目指した地域活動を支援しています。

○口腔機能向上に関する事業（平成25年度～）

県民に対して、口腔機能の維持向上やかかりつけ歯科医の重要性等についての県民公開講座等を実施しています。

○歯科からのたばこ対策事業（平成25～27年度）

喫煙と歯・口の健康についてのリーフレット等を作成し、県民に啓発しました。

○歯・口と全身の健康に関するヘルスアップ事業（平成28年度）

口腔と全身の関連性について、県民を対象とした公開講座を開催しました。

○歯と口の健康週間行事（毎年）

歯と口の健康週間（6月4日～10日）の期間中に県内11会場において、歯と口の健康に関する正しい知識の普及啓発を行っています。

○高齢者イイ歯のコンクール（毎年）

県歯科医師会において、歯・口の健康が優良な高齢者を表彰しており、歯科口腔保健の意識の向上を図っています。

➤ 環境づくり・人材の養成

○高齢者歯科保健医療スキルアップ事業（平成26～28年度）

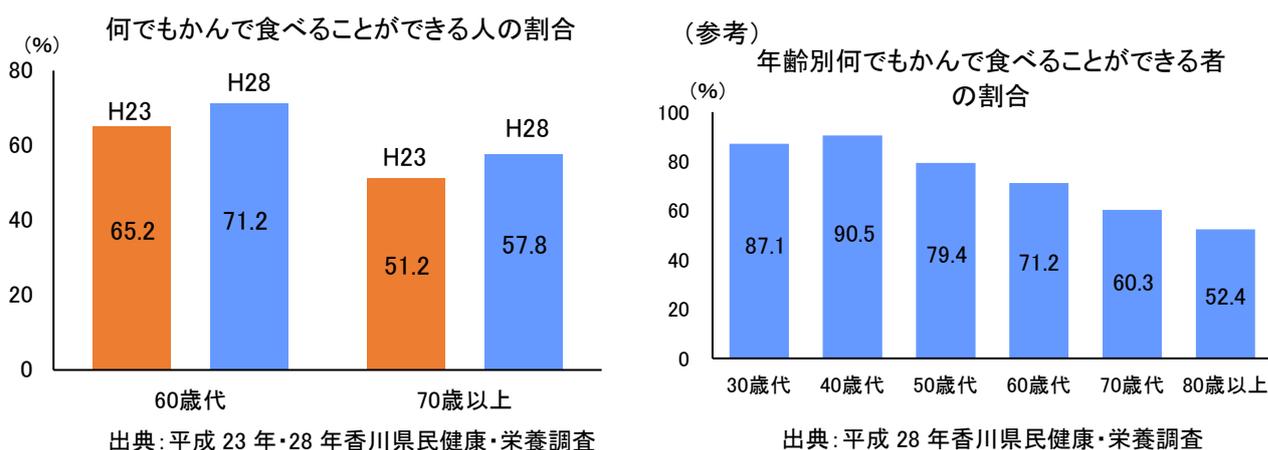
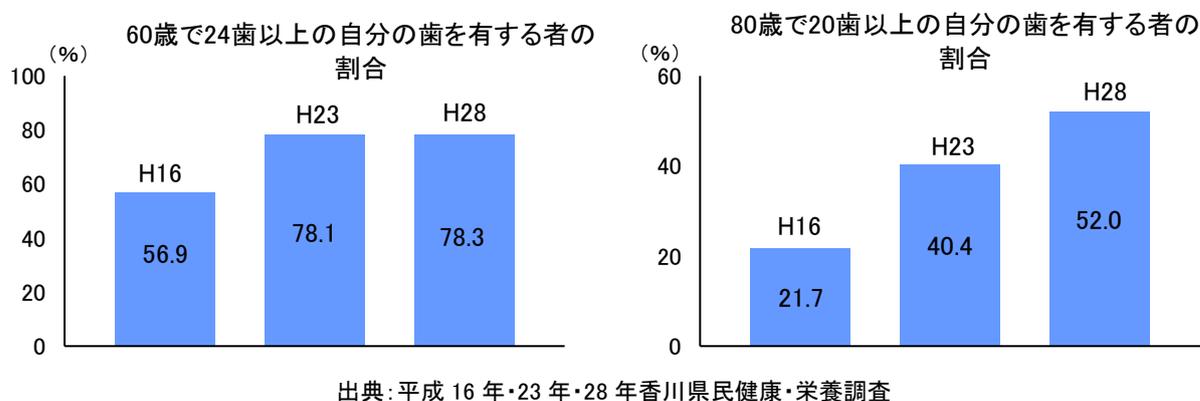
地域で歯科保健医療に携わる者に対して、誤嚥性肺炎防止や糖尿病重症化予防のための歯周病治療等の研修会を実施し、高齢者歯科保健医療に関する知識、技術の習得を図りました。

○在宅高齢者における「口から食べる楽しみ」の支援体制整備事業（平成28年度～）

高齢者の経口摂取を維持するための支援のあり方について、歯科専門職を含めた多職種で検討しています。

<見直しにあたっての現状、課題>

- 60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合は78.3%で、前回の調査と変わらない状況であることから、歯科疾患の早期発見を推進するため、成人期からの歯科健診の受診促進に向けて取り組む必要があります。
- 何でもかんで食べることができる人の割合は、60歳代で71.2%、70歳以上では57.8%で、どちらも前回の調査より増加傾向にあります。80歳以上では52.4%となっており、咀嚼機能が良好でない者が半分近くいます。
- 身体の衰え（フレイル）の一つとして、加齢に伴う口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどの状態をあらわす「オーラルフレイル」という考え方が提唱されていることから、今後の高齢化の急速な進展を踏まえ、その対応について県民へ啓発していく必要があります。



<施策の内容>

(1) 食べる機能を維持するための知識の普及啓発

- 歯科疾患の予防とあわせて、咀嚼・摂食・嚥下機能に関わる舌や顔面周囲の筋力の保持・増進を中心とした口腔機能の維持・向上の必要性を啓発します。
- 要介護状態にならないよう、健康で自立した暮らしを長く保つためには、オーラルフレイルの予防や改善に努めることが重要であることから、その予防等の必要性につい

て県民に広く普及啓発します。

(2)8020達成者の増加

- 平成16年国民健康・栄養調査で、どの性・年齢層においても、自分の歯が20本以上残っている人の咀嚼状況は良好であるという結果が出ていることから、8020達成者の増加を図ります。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診や歯科保健指導(義歯の継続管理を含む)、歯石除去等を受けることの重要性について啓発します。
- 口腔以外の健康状態の悪化が、口腔機能の悪化につながる場合があることから、栄養改善等の介護予防の推進に努めます。
- 「自立高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐこと」、「要介護高齢者がそれ以上に状態を悪化しないようにする(維持・改善を図る)こと」を目的に、口腔機能の向上に関する介護予防サービスの充実を図ります。
- 歯科疾患の早期発見を推進するため、成人期からの歯科健診の受診促進に向けた取り組みを推進します。

施策の方向 2 障害者、介護を必要とする者等に対する歯科口腔保健の推進

<策定時の現状、課題>

- 障害者、介護を必要とする者等は、各種の基礎疾患、障害や要介護状態にあることに起因する、様々な歯科疾患や口腔機能障害の問題を抱え、専門的また全身管理をとまなう歯科治療や訪問による治療を必要とすることがあります。
- 口腔内の自己管理が難しく、自覚症状の訴えが乏しいことなどから、歯科疾患になりやすく、重症化しやすい状況にあるため、歯科健康管理が特に重要です。
- 寝たきりの者では、誤嚥による肺炎の予防対策として、口腔衛生の保持が不可欠であり、全身の健康管理上からも、歯や口腔の健康を図る必要があります。
- 平成23年医療施設調査(動態・静態)によると、県内で訪問歯科診療を提供している歯科診療所は、全歯科診療所471か所のうち、84か所(17.9%)で、全国平均(13.6%)を上回っていますが、要介護高齢者の約9割が歯科治療や専門的口腔ケア^{※2}を望まれています。

<これまでの取り組み>

➤ 歯科健診等の実施

○口腔ケアサポート事業(平成25年度～)

障害者施設等において、歯科医師、歯科衛生士が障害者本人や施設職員等に対して、歯科口腔保健の知識を啓発しています。

➤ 普及啓発

○歯と口の健康週間行事（毎年）

歯と口の健康週間（6月4日～10日）の期間中に県内11会場において、歯と口の健康に関する正しい知識の普及啓発を行っています。

➤ 環境づくり・人材の養成

○障害者(児)等歯科保健医療研修事業等（平成25～29年度）

歯科医療従事者等を対象に、障害者の歯科診療等に関する知識の習得を目的とした研修及び実習を実施しました。

○高齢者歯科保健医療スキルアップ事業（平成26～28年度）

地域で歯科保健医療に携わる者に対して、誤嚥性肺炎防止のための処置や糖尿病重症化予防のための歯周病治療等の研修会を実施し、高齢者歯科保健医療に関する知識、技術の習得を図りました。

○在宅高齢者における「口から食べる楽しみ」の支援体制整備事業（平成28年度～）

高齢者の経口摂取を維持するための支援のあり方について、歯科専門職を含めた多職種で検討しています。

○在宅歯科医療連携室整備事業（平成25年度～）

在宅歯科診療希望者に対する歯科診療所の紹介、歯科診療所への在宅歯科医療機器の貸出等を実施しています。

<見直しにあたっての現状、課題>

- 歯科診療を希望する障害者等の中には、一般の歯科診療所での診療に困難を伴う患者が多いことから、地域の歯科診療所との連携が図られ、診療に困難を伴う患者に対応できる地域拠点歯科診療所等の歯科診療提供体制を推進する必要があります。
- 平成26年医療施設調査（動態・静態）によると、県内で訪問歯科診療を提供している歯科診療所は、全歯科診療所483か所のうち、136か所（26.9%）で、全国平均（20.5%）を上回っています
- 口腔機能や口腔ケア^{※2}に関する研修を受けた施設数は、障害者施設、介護施設等ともに、目標を達成していない状況にあります。

<施策の内容>

(1)口腔ケア^{※2}・歯科診療の支援

- 障害者及び要介護者等に対して、歯科健診や歯科保健指導及び適切な歯科医療を受ける機会を確保するなど、関係機関・団体等と連携して歯科保健医療体制の整備を図ります。
- 障害者及び要介護者等の歯科保健医療に関して、ニーズに沿った情報の提供に努めます。
- 口腔機能の低下や誤嚥性肺炎の予防等に向けて、訪問歯科診療を実施する歯科医療機関の充実及び在宅療養者の歯科受療率の向上に努めます。
- 一般の歯科診療所での診療に困難を伴う障害者等に対して必要な歯科診療（高度・特殊治療を除く。）を実施するための拠点として、かがわ総合リハビリテーション病院及び高松歯科診療所（高松市歯科救急医療センター）を位置付け、安全で安心な

歯科診療の提供体制を強化します。

(2)口腔ケア^{*2}の知識、技術の啓発

- 施設関係者および介護者に対して歯科口腔保健の正しい知識・技術を啓発し、障害者及び要介護者の日常における歯科口腔保健の向上を図ります。
- 歯科保健医療従事者等に対して、障害者及び要介護者に対する歯科保健医療に関する研修を推進し、資質の向上を図ります。

施策の方向 3 歯科保健医療体制の整備

(1) 歯科救急医療体制の整備

＜現状、課題＞

- 歯科疾患が急性に発症した場合、緊急処置を要するケースが多くあり、地域ごとに歯科救急医療を担う歯科医療機関の確保が必要です。
- 各地域において、休日における歯科救急医療体制の確保を図っています。

＜取組み＞

- 県民が安心して暮らせるよう、地域の実情に応じた歯科救急医療体制について検討を行い、事故や急病等に対応できる歯科医療体制の整備に努めます。

(2) 災害対策

＜現状、課題＞

- 大規模災害で、避難所等での生活が中長期にわたると、入れ歯の紛失による食事摂取の問題や、歯みがきができないことによる、むし歯や歯周疾患の罹患などの問題が出てきます。そのため、災害時における口腔ケア^{*3}を提供できるよう、歯科医師会や歯科衛生士会等の関係団体との連携が望まれます。
- 災害時は、マンパワー不足となることが予想されるため、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等の人材の確保が必要となります。

＜取組み＞

- 平成23年度に、香川県歯科医師会と締結した「災害時の医療救護活動に関する協定」に基づき、肺炎予防のための口腔ケア^{*3}支援など、災害時での歯科医療体制の整備を図ります。
- 災害時における地域住民の健康を守るため、それぞれの地域の歯科医師会、医師会、薬剤師会、看護協会等の連携及び情報共有を推進します。
- 歯科保健医療に関して、災害時に対応できる人材の育成を図ります。

(3) 離島又はへき地における歯科保健医療体制の整備

＜現状、課題＞

- 本県は、多くの有人離島があり、他の地域と同様の歯科保健医療を提供することが難しい状況です。
- 離島及びへき地では、交通のアクセスが悪く、高齢化が進み、歯科受診が困難な地域があります。
- 歯科保健知識を得る機会が乏しいことから、歯科疾患の発見や治療の遅れによる重

症化や歯の喪失に至る可能性があります。

<取組み>

- 歯と口腔に関する健康格差の縮小を目指し、離島又はへき地における歯科保健医療体制の整備に努めます。
- 離島及びへき地の住民に対して、歯科口腔保健に関する知識についての普及啓発に努めます。
- 歯科健診や歯科保健指導を受ける機会に恵まれない離島の住民に対し、歯科医師、歯科衛生士を派遣して歯科保健活動に取り組みます。

(4) 歯科保健医療従事者の確保

【歯科医師】

<策定時の現状、課題>

- 平成22年12月末現在で県内医療施設に従事する歯科医師の届出総数は677人で、人口10万対では68.0人で、全国平均の77.1人を下回っています。
- 就業先別にみると、診療所の開設者・勤務者が644人(95.1%)と最も多く、次いで病院の勤務者が22人(3.2%)となっています。
- 圏域別の医療施設の従事者数をみると、全体の50.8%を高松保健医療圏が占めており、人口10万人対の歯科医師数も76.2人と、他の二次保健医療圏に比べ多く、高松保健医療圏への集中傾向にあり、今後とも地域の実情に即した歯科医師の適正な確保が求められます。

<見直しにあたっての現状、課題>

- 平成28年12月末現在で県内医療施設に従事する歯科医師の届出総数は714人で、人口10万対では73.5人で、全国平均を下回っています。

表 歯科医師の医療施設の従事者数

	全国	香川県	保健医療圏別内訳				
			大川	小豆	高松	中讃	三豊
従業者数	101,551	714	45	13	363	220	73
人口10万対	80.0	73.5	56.2	45.7	80.4	76.3	59.0

出典:「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」厚生労働省

<取組み>

- 各圏域間のバランスを考慮した養成・確保
歯科医師会等関連機関の協力を得て、各圏域において等しく地域医療が行われるよう歯科医師の養成・確保に努めます。
- 県民の多様化、高度化する医療ニーズに応えられる歯科医師の養成・確保
 - ・卒後臨床研修制度による臨床研修指定医療機関の整備・充実を促進し、歯科医師の養成・確保と県内定着を図ります。
 - ・歯科医師会との連携のもと、最新の医学知識や技術についての研修会の開催等を促進し、生涯教育の充実を図ります。

【歯科衛生士・歯科技工士】

＜策定時の現状、課題＞

- 県内には歯科衛生士の養成施設が2か所（入学定員90人）、歯科技工士の養成施設が1か所（入学定員20人）設置されています。
- 県内に就業する歯科衛生士数は1,139人で、人口10万人当たりの就業者数は114.4人と全国平均の80.6人を上回っています。
また、県内に就業する歯科技工士数は511人で、人口10万人当たりの就業者数は51.3人と全国平均の27.7人を上回っています。
- 歯科医療技術の高度化や、高齢者及び障害（児）者等の歯科保健医療ニーズに的確に応えるため、新卒者の定着の促進や再就業を希望する者の活用などを通じた人材の確保と資質の向上が求められています。
- 急速な歯科医療技術や歯科材料学の進歩に伴い、歯科技工の面においても新しい技術の導入とその習得が求められています。

＜見直しにあたっての現状、課題＞

- 平成28年12月末現在で、県内に就業する歯科衛生士数は1,341人で、人口10万人当たりの就業者数は138.0人と全国平均の97.6人を上回っており、また、県内に就業する歯科技工士数は572人で、人口10万人当たりの就業者数は58.8人と全国平均の27.3人を上回っています。
- 歯科衛生士による周術期の患者や要介護者への口腔健康管理が、がん治療による口腔合併症や誤嚥性肺炎のリスク軽減等に寄与することから歯科衛生士の確保、資質の向上が求められています。
- 高齢化に伴い、義歯等の歯科技工物の需要が高まることから、歯科技工士の確保、資質の向上を図り、歯科技工物が患者に対して適切に提供されることが必要です。

＜取組み＞

- 高度化・多様化する歯科医療技術や歯科保健医療ニーズに対応できる幅広い知識・技能を有する人材の養成・確保に努めます。
- 歯科医療施設における歯科医療業務や市町における歯科保健事業が円滑かつ適切に実施できるよう、関係団体等と連携を図りながら、未就業歯科衛生士の復職支援や地域的バランスを考慮し、歯科衛生士等の確保に努めます。

(5) 歯科保健医療従事者及び保健、医療、福祉、教育等に携わる者に対する資質の向上

＜現状、課題＞

- 歯科保健医療従事者は、県民に対して、質の高い歯科保健医療サービスを提供する必要があることから、歯科保健医療従事者の資質の向上が望まれます。
- 歯と口腔の健康づくりに関する保健、医療、福祉、教育等に携わる者は、それぞれの分野において、県民に対して、正しい知識及び適切な生活習慣について啓発する

必要があることから、各分野における関係者の資質の向上が求められています。

<取組み>

- 歯科保健医療従事者の資質を向上するため、禁煙支援、口腔ケア^{※3}などの最新の科学的知見に基づく研修などの充実を図ります。
- 保健、医療、福祉、教育従事者等に対して、研修会等を実施することにより、歯と口腔の健康づくりに関する知識、技術の習得を図ります。

施策の方向 4 歯と口腔の健康づくりの推進に携わる者の連携体制の構築

(1) 歯科保健医療に関する実態の把握

<策定時の現状、課題>

- 県の特性に応じた歯科口腔保健対策を展開するためには、県民の状況を的確に把握することが必要です。
- 県民健康・栄養調査、学校保健統計調査等の各種統計等を基に、現状分析を行うとともに、これらを歯科口腔保健の推進に関する施策に活用することが必要です。

<見直しにあたっての現状、課題>

- 近年、歯・口腔の健康の低下は、要介護状態の発生や進行のリスク要因となる可能性が示されていることから、歯科口腔保健の状況と介護に関するデータ等の関連を分析し、施策への活用を図ることが重要です。

<取組み>

- 県民健康・栄養調査などの機会を活用して、県民の歯と口腔の健康状況、歯科口腔保健意識・行動、評価項目の進捗状況等の歯科口腔保健に関する実態を把握します。
- 平成21年度より、香川県歯科医師会の協力を得ながら、「歯の健康と医療費に関する実態調査事業」を実施しており、歯の健康度と医療費との関連性等について、経年的に、調査、分析を行います。
- 歯科口腔保健の状況と介護状態との関係を調査、分析し、その結果を今後の施策へ活用するよう努めます。

(2) 市町、関係団体・機関への情報提供の充実

<策定時の現状、課題>

- 歯科口腔保健が保健、医療、福祉、教育等の分野において果たす役割は大きくなっており、関係者への適切な歯科口腔保健の推進に関する情報を提供することが求められています。

<見直しにあたっての現状、課題>

- 加齢に伴う口腔機能の低下が、心身の虚弱を招き、要介護状態に進む、「オーラルフ

レイル」という概念が提唱されていることから、関係者に対し、その予防や改善の方法について情報提供を行うことが必要です。

<取組み>

- 歯科口腔保健の推進に関する情報を収集し、市町、関係団体・機関への情報提供を推進します。
- 市町、関係団体・機関に対し、オーラルフレイルの予防等について情報提供を図ります。

(3) 疾病ごとの医療連携体制の整備

香川県保健医療計画との調和を図り、5 疾病ごとの医療連携体制の整備を図ります。

【がん】

<現状、課題>

- 口腔の衛生状態が、がん治療の経過や予後に大きく関わるようになってきており、歯科治療及び口腔ケア^{*3}ががん治療の支持療法の一つとして位置づけられるようになってきています。
- がん診療医療機関と連携して、がん患者の周術期（入院前、入院中、退院後）や放射線療法及び化学療法時における口腔管理体制の整備が求められています。
- 歯科医療による口腔管理（口腔ケアを含む）^{*3}や口腔機能リハビリテーション（食べて飲み込む訓練）を終末期に至るまで提供することが求められます。

<取組み>

- がん診療医療機関と歯科医療機関が連携をとって、周術期等の口腔管理が適切に切れ目なく実施できる体制の整備を図ります。
- がん患者のがん治療に伴う口腔合併症の予防および軽減について推進します。

【脳卒中】

<現状、課題>

- 脳卒中は発症後、後遺症が残ることが多く、口腔機能（食べる、飲み込む、会話などの日常生活における機能）についても障害が発生する場合があることから、口腔ケア^{*3}の支援が必要です。

<取組み>

- 経口摂取への移行に向けた口腔機能リハビリテーション（食べて飲み込む訓練）を、適切な評価に基づき、できるだけ早期から実施するよう推進します。
- 口腔ケア^{*3}は、脳卒中の合併症としての誤嚥性肺炎を予防する効果があり、急性期、回復期、維持期を通して、口腔管理^{*3}が継続できる体制の整備を促進します。

【急性心筋梗塞】

<現状、課題>

- 急性心筋梗塞の危険因子の一つとして歯周病があり、発症を予防するためには、

歯周病の予防及び適切な治療が求められます。

- 心筋梗塞の発症から間隔を置かず歯科治療を行うことは発作を引き起こす危険性があるため、患者に歯科治療時におけるリスクについて啓発することが望まれます。

<取組み>

- 発症予防のために、県民に対して歯周病の予防、早期治療について推進します。
- 患者に発症後の歯科受診時の注意について周知するとともに、心筋梗塞治療医療機関と歯科医療機関との連携を図ります。

【糖尿病】

<策定時の現状、課題>

- 歯周病は糖尿病の第6番目の合併症ともいわれ、歯周病の進行は糖尿病をさらに悪化させるというデータが公表されています。また、歯周病の治療により、糖尿病のコントロールが改善することも明らかになってきています。これらのことから、歯周病と糖尿病の関係について、県民に啓発するとともに、糖尿病治療医療機関と歯科医療機関との連携体制を整備することが必要です。

<見直しにあたっての現状、課題>

- 平成28年度糖尿病実態調査において、糖尿病の治療を中断したことがある患者は17.1%で、糖尿病の治療中断を防ぐことが必要です。

<取組み>

- 歯周病と糖尿病の関係について県民への啓発を推進します。
- 糖尿病治療医療機関と歯科医療機関との連携を推進するとともに、歯周病の予防や治療等の口腔管理が実施できる体制整備を図ります。
- 県内における日本糖尿病協会の歯科医師登録医数の増加を図ります。
- 歯周病治療を受けている糖尿病患者に対し、糖尿病の治療継続を促すよう、医科歯科連携を推進するとともに、糖尿病患者の口腔衛生管理や、歯周病と糖尿病の相互治療の必要性について県民へ啓発します。

【精神疾患】

<現状、課題>

- 平成20年の患者調査において、県内の精神疾患の患者数は約2万1千人であり、認知症高齢者数についても2万人を越えています。職場におけるうつ病の増加や、高齢化による認知症患者の増加など、精神疾患は住民に広く関わる疾患となっています。
- 精神疾患を有する患者においては、自己の口腔ケア^{※2}への意識の欠落や、薬の副作用による唾液の減少で、むし歯や歯周病の発症がみられることがあります。そのため、精神疾患患者に対して、適切な時期に、歯科保健医療を提供できる体制整備が望まれます。
- 口腔ケア^{※3}が認知症の進行を遅らせることが報告されており、認知症患者に対す

る口腔ケア^{※3}の重要性が高まっています。

＜取組み＞

- 治療・回復期・社会復帰の時期において、歯科疾患を合併する精神疾患患者に対して、必要な歯科保健医療が提供できる体制の整備に努めます。
- 歯科疾患を合併した患者については、歯科治療へと円滑につなげるよう、精神疾患治療医療機関と歯科医療機関との連携体制の整備を推進します。
- 認知症患者に対する口腔ケア^{※3}の重要性について啓発していきます。

(4)生活習慣病予防の推進

【食育の推進】

＜現状、課題＞

- 咬み合わせ・顎等の発達、むし歯・歯周病の予防、口腔機能の維持・向上等、歯と口腔の健康と食との関わりは密接であることから、ライフステージの特徴に応じた「食べ方」支援が求められています。

＜取組み＞

- これまでに香川県歯科医師会や香川県食生活改善推進連絡協議会等の協力を得て、世代ごとに、食と健康をテーマにした「健口生活メニューテキスト」を作成しました。今後も、同テキストを活用しながら、歯と口腔の健康づくりの観点から、食育の推進を図ります。

【たばこ対策】

＜現状、課題＞

- 喫煙は、歯・口腔に対して、歯周病の進行、口腔がん、メラニンの色素沈着等の影響を及ぼすため、歯科の領域からも禁煙指導、喫煙防止の施策が必要です。
- 平成23年県民健康・栄養調査において、「喫煙が及ぼす害についての知識の普及（歯周病）」の割合は、24.9%と低くなっています。

＜取組み＞

- 県では、香川県歯科医師会と協力して、歯科医療従事者に対して、歯科医療機関において禁煙指導ができるよう研修会の開催等を実施し、歯科の観点からのたばこ対策を取り組んでおり、今後も歯と口腔の健康づくりの観点から、受動喫煙防止や中高生に対する喫煙防止などのたばこ対策を図ります。
- 歯の衛生週間^{※1}等のイベントにおいて、受動喫煙防止に関する普及啓発活動を行います。

(5)市町、関係団体・機関との連携の構築・強化

＜策定時の現状、課題＞

- 歯と口腔の健康づくりに携わる分野は、保健、医療、福祉や教育等、様々な分野に

広がっており、市町や関係団体・機関等の地域における関係者の連携が求められています。

- 歯科保健医療従事者は、口の中の所見により、子どもの虐待を発見できる機会があることから、虐待の歯科的特徴、虐待の疑いや虐待を発見した場合の対応などについて把握しておくことが望まれます。

<見直しにあたっての現状、課題>

- 香川県歯科医師会では、医療関係団体との共同講演会やシームレスケア勉強会への参加、市町行政での講演等を行っており、関係者との連携を図っています。
- 市町の歯科口腔保健対策については、歯周病検診の実施内容が異なるなど、地域差がみられます。

<取組み>

- 歯科口腔保健の推進にあたって、県、市町、関係団体・機関はお互いに幅広く協力して取り組むことが必要であることから、連携体制の構築・強化を図ります。
- 歯科保健医療従事者が、虐待を受けている可能性のある子どもを発見した場合に、関係機関と適切な連携がとれる体制の整備を推進します。
- それぞれの役割分担のもと、各分野から県民に対して、歯と口腔の健康の重要性について啓発することに努め、社会全体で歯と口腔の健康づくりの推進に取り組む機運の醸成を図ります。
- 各市町でみられる取組み課題等を共有し、歯周病検診の受診率向上等の歯科口腔保健対策について検討します。

第4章 計画の推進体制と進行管理

県は、市町、歯科保健従事者その他歯と口腔の健康づくりに携わる全ての関係者と十分に連携が図れるよう推進体制の整備に努めることとします。

また、県民の生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進に関して協議検討を行うために、協議会を設置し、協議会の意見を聴きながら、計画の進捗状況を点検し、必要に応じて計画の見直しなどの進行管理を行います。

※1 平成25（2013）年より名称が「歯と口の健康週間」に改められました。

※2、※3

日本歯科医師会及び日本歯科医学会においては、「口腔管理」や広い意味の「口腔ケア」と認識されていた領域を平成28年以降、「口腔健康管理」と位置づけ、狭義の「口腔ケア」との関係を明確にしています。

口腔健康管理は、①口腔機能管理、②口腔衛生管理、③口腔ケアに大別されます。

①口腔機能管理：口腔機能の回復に関わる歯科医療行為

②口腔衛生管理：歯科専門職による口腔衛生処置

③口腔ケア：歯みがきや食事の姿勢調整など、日常のケアとして他職種と協働で行う行為
このことから、次のように変更します。

※2 上記③の意味での「口腔ケア」です。

※3 「口腔管理」や「口腔ケア」という表現は、「口腔健康管理」に変更します。

○香川県歯と口腔の健康づくり基本計画 評価指標項目の達成状況

指 標			計画策定時		現状値		目標 (R4 年度)	評価
乳幼児期	むし歯のない幼児の増加	3 歳児	74.2%	23 年	78.6%	28 年	90%	B
		5 歳児	57.9%	23 年	65.7%	29 年	70%	A
	定期的にフッ化物歯面塗布をしている幼児の増加		34.5%	23 年	38.0%	29 年	50%	C
	甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ幼児の減少		16.2%	23 年	11.0%	29 年	10%	A
	毎日保護者が仕上げみがきをする習慣のある者の増加		73.1%	23 年	83.3%	29 年	85%	A
学齢期	12 歳児でのむし歯のない者の増加		52.7%	23 年	65.8%	29 年	65%	A
	歯肉に炎症があり、専門医(歯科医師)による診断が必要とされた高校生の減少		10.3%	23 年	5.2%	29 年	5%	A
成人期 高齢期	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者(8020 達成者)の増加		40.4%	23 年	52.0%	28 年	50%	A
	60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する者の増加		78.1%	23 年	78.3%	28 年	85%	C
	進行した歯周炎を有する者の減少	40 歳代	52.8%	23 年	36.5%	28 年	25%	A
		50 歳代	38.5%	23 年	57.1%		32%	D
		60 歳代	64.2%	23 年	58.4%		45%	B
	歯間部清掃用器具(デンタルフロスや歯間ブラシ)を使用している者の増加	40 歳代	37.7%	23 年	42.5%	28 年	50%	B
		50 歳代	39.9%	23 年	49.5%		50%	A
	過去1年間に歯科健康診査または歯石除去、歯面清掃を受けた者の増加	20 歳以上	42.4%	23 年	52.0%	28 年	65%	B
	何でもかんで食べることができる者の増加	60 歳代	65.2%	23 年	71.2%	28 年	80%	B
70 歳以上		51.2%	23 年	57.8%	60%		A	
かかりつけ歯科医を決めている者の増加	20 歳以上	46.8%	16 年	74.2%	28 年	60%	A	
歯・口腔に関する悩みや気になることがある者の減少	20 歳以上	73.3%	23 年	78.1%	28 年	60%	D	
月1回以上は歯や歯肉の状態を観察する者の増加	15 歳以上	10.0%	23 年	12.3%	28 年	30%	C	
障害者・介護を必要とする者等	口腔機能や口腔ケアに関する研修を受けた施設数の増加	障害者施設	6 施設	23 年	13 施設	29 年	全施設 (97 施設)	C
		介護施設等	0 施設	23 年	46 施設	29 年	全施設 (171 施設)	B

中間評価の方法

A	直近実績値で進捗率が 50%以上 ⇒ おおむね順調に推移した。 ※10 年間の計画期間の中間評価であることから、1/2(50%)以上進捗していれば、「A」評価とする
B	直近実績値で進捗率が 50%未満で 25%以上 ⇒ 順調ではないが、一定程度進展した。
C	直近実績値で進捗率が 25%未満で 0%超 ⇒ 順調ではないが、少しは進展した。
D	直近実績値で進捗率が 0%以下 ⇒ 進展していない。

評価指標項目と目標値

(目標の下線部は中間見直し時に数値を変更)

指 標			計画策定時		現状値		目標 (R4 年度)	
乳幼児期	むし歯のない幼児の増加	3 歳児	74.2%	23 年	78.6%	28 年	90%	
		5 歳児	57.9%	23 年	65.7%	29 年	70%	
	定期的にフッ化物歯面塗布をしている幼児の増加		34.5%	23 年	38.0%	29 年	50%	
	甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ幼児の減少		16.2%	23 年	11.0%	29 年	10%	
毎日保護者が仕上げみがきをする習慣のある者の増加		73.1%	23 年	83.3%	29 年	85%		
学齢期	12 歳児でのむし歯のない者の増加		52.7%	23 年	65.8%	29 年	<u>70%</u>	
	歯肉に炎症があり、専門医(歯科医師)による診断が必要とされた高校生の減少		10.3%	23 年	5.2%	29 年	5%	
成人期 高齢期	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者(8020 達成者)の増加		40.4%	23 年	52.0%	28 年	<u>60%</u>	
	60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する者の増加		78.1%	23 年	78.3%	28 年	85%	
	進行した歯周炎を有する者の減少	40 歳代	52.8%	23 年	36.5%		25%	
		50 歳代	38.5%	23 年	57.1%	28 年	32%	
		60 歳代	64.2%	23 年	58.4%		45%	
	歯間部清掃用器具(デンタルフロスや歯間ブラシ)を使用している者の増加	40 歳代	37.7%	23 年	42.5%	28 年	50%	
		50 歳代	39.9%	23 年	49.5%		50%	
	過去1年間に歯科健康診査または歯石除去、歯面清掃を受けた者の増加		20 歳以上	42.4%	23 年	52.0%	28 年	65%
	何でもかんで食べることができる者の増加	60 歳代	65.2%	23 年	71.2%	28 年	80%	
70 歳以上		51.2%	23 年	57.8%	60%			
かかりつけ歯科医を決めている者の増加		20 歳以上	46.8%	16 年	74.2%	28 年	<u>85%</u>	
歯・口腔に関する悩みや気になることがある者の減少		20 歳以上	73.3%	23 年	78.1%	28 年	60%	
月1回以上は歯や歯肉の状態を観察する者の増加		15 歳以上	10.0%	23 年	12.3%	28 年	30%	
障害者・介護を必要とする者等	口腔機能や口腔ケアに関する研修を受けた施設数の増加	障害者施設	6 施設	23 年	13 施設	29 年	全施設	
		介護施設等	0 施設	23 年	46 施設	29 年	全施設	