

第2期秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画 (案)



©2015 秋田県んだッチ

令和6年3月

秋 田 県

第2期秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画の策定にあたって

(知事あいさつ)

令和6年3月

秋田県知事 佐 竹 敬 久

目次

第1章 基本的な考え方	- 1 -
1 この計画について	- 1 -
(1) 計画策定の趣旨	- 1 -
(2) 計画の基本目標	- 1 -
(3) 計画の性格と役割	- 2 -
(4) 計画期間と目標設定	- 2 -
2 計画の基本方針	- 3 -
(1) 計画の基本方針	- 3 -
第2章 計画の方向性	- 4 -
1 乳幼児・学齢期	- 4 -
(1) この時期の特徴	- 4 -
(2) 現状と課題	- 4 -
(3) 施策の方向性	- 6 -
2 成人期	- 7 -
(1) この時期の特徴	- 7 -
(2) 現状と課題	- 7 -
(3) 施策の方向性	- 8 -
3 高齢期	- 9 -
(1) この時期の特徴	- 9 -
(2) 現状と課題	- 9 -
(3) 施策の方向性	- 10 -
4 障害者・要介護者等	- 11 -
(1) 身体状況の特徴	- 11 -
(2) 現状と課題	- 11 -
(3) 施策の方向性	- 12 -
5 全世代	- 12 -
(1) 現状と課題	- 12 -
(2) 施策の方向性	- 13 -
第3章 推進体制	- 14 -
1 計画推進の視点	- 14 -
(1) 多様な分野における連携	- 14 -
(2) 様々な情報を活用した施策の推進	- 14 -

(3) 正しい知識の普及.....	- 14 -
2 実施主体に期待される役割.....	- 15 -
(1) 県民.....	- 15 -
(2) 教育関係者及び保健・医療等関係者.....	- 16 -
(3) 事業者.....	- 16 -
(4) 医療保険者.....	- 16 -
(5) 市町村.....	- 16 -
(6) マスメディア.....	- 16 -
(7) 県.....	- 17 -
参考資料.....	- 18 -
秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例.....	- 19 -
歯科口腔保健の推進に関する法律.....	- 22 -
歯科口腔保健の推進に関する基本的事項.....	- 24 -
秋田県健康づくり審議会歯科保健分科会委員名簿.....	- 30 -
第2期秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画 指標一覧.....	- 31 -

第1章 基本的な考え方

1 この計画について

(1) 計画策定の趣旨

生涯にわたって食を味わい会話を楽しむために、歯と口腔の健康が果たす役割は大きく、かけがえのないものです。また、歯と口腔の健康を保つことは、糖尿病や誤嚥性肺炎、認知症等の発症予防や重症化予防にも深く関連するなど、全身疾患を予防する第一歩として、健康寿命の延伸に繋がることが期待されています。さらに、精神的、社会的な健康にも大きな影響を与えることから、歯と口腔の健康づくりを推進することは、私たちが心身ともに健康で豊かな生活を営むうえで基礎的かつ重要な役割を果たしています。その一方で、う蝕や歯周病などの歯科疾患は、年代を問わず有病率が高く、歯と口腔の健康を維持することは簡単なことではありません。

こうしたことから、歯科医療関係者に限らず、学校や企業、施設、その他関係者が歯科保健に関する課題を共有し、課題解決に取り組むことが重要です。

本県においては、平成23年8月に制定された「歯科口腔保健の推進に関する法律」（以下「法」という。）に基づき、県民の歯と口腔の健康づくりを総合的かつ計画的に推進し、県民の健康で豊かな生活の実現に寄与することを目的に、平成24年10月、「秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例」（以下「条例」という。）を制定するとともに、具体的な施策の方向性を示すことを目的に、平成26年3月、「秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画」（以下「計画」という。）を策定しました。

この間、フッ化物洗口の実施施設の拡大により、12歳児におけるう蝕の本数は大きく改善されているものの、フッ化物洗口開始前の3歳児のう蝕有病率はいまだ全国との差が大きい状況にあります。また、本県は、今後も高齢者の割合が増加していくことが予想される中で、高齢期における口腔機能低下に対する施策はもちろんのこと、全国に先駆けて、成人期からのオーラルフレイル予防に取り組むことで、生涯にわたって食を味わい会話を楽しめる「健口」を実現することは大きな意味をもってきます。

この計画は、ライフステージ等に応じた一人ひとりの歯と口腔の健康づくりを通じて、地域の健康づくりを推進し、健やかな街づくりを実現することを目的に、本県の歯科口腔保健施策について、総合的かつ計画的な実施のための目標及び施策の方向を定めるものです。

(2) 計画の基本目標

県民誰もが生涯にわたって身体的、精神的、社会的な健康を維持していくために、歯と口腔の

健康づくりを推進するために必要な環境を整備することにより、生涯にわたって食を味わい会話を楽しめる「健口」を通じて、健康寿命の延伸に寄与することを目指します。

（３）計画の性格と役割

この計画は、法第13条第1項に基づく「基本的事項」、また、条例第11条第1項に基づく「基本計画」として位置づけられるものです。

また、本計画は、法第12条第1項に基づく「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」や健康増進法第8条第1項及び条例第8条第1項に基づく「第3期健康秋田21計画」と整合を図り、一体的な推進の元で、次のような役割を果たします。

- 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりのための施策を総合的かつ計画的に進めるための基本方針とします。
- 住民に最も身近な行政機関の市町村に対しては、住民の歯と口腔の健康づくりに積極的にに関わり、この計画に基づく県との一体的な事業推進を要請します。
- 県民には、歯と口腔の健康づくりについての正しい理解と主体的に取り組む意識の醸成を求めます。
- 教育関係者や保健・医療等関係者、事業者、医療保険者、マスメディア等に対しては、この計画に対する理解を求め、県民全体に対する普及啓発活動の実施及び歯と口腔の健康づくり施策への協力を要請します。
- 国等に対しては、この計画目標の達成のため、必要な支援や協力、諸政策の推進を要望します。

（４）計画期間と目標設定

計画期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。

また、数値目標を設定し、その目標を達成するための具体的な事業成果等について評価を行い、その後の歯と口腔の健康づくり施策に反映します。

- 策定から5年後（令和11年度）に中間評価を実施
- 策定から10年後（令和16年度）を目途に最終評価を実施

2 計画の基本方針

(1) 計画の基本方針

本計画の策定に当たっては、歯科専門職のみならず、歯と口腔の健康づくりに関係する全ての者が、その目標を共有しつつ、一体となって取組を推進し、県民の意識を醸成するための普及啓発と環境整備を推進します。

そのため、乳幼児・学齢期、成人期、高齢期の大きく3つのライフステージと障害者・要介護者等の身体状況に全世代的な観点としてのライフコースアプローチを追加し、歯と口腔の健康づくりに関する課題を抽出します。

また、抽出された課題解決のため、行政関係者、教育関係者、保健・医療等関係者、事業者、医療保険者等、県民の歯と口腔の健康づくりに関係する全ての者が、次の二つの視点から取り組むこととします。

- 県民が歯と口腔の健康づくりの重要性を深く理解するとともに、生涯にわたる歯科疾患予防に主体的に取り組む意識を醸成するための普及啓発
- 県民が適切かつ効果的な歯と口腔の健康づくりを推進するために必要な環境整備

各ライフステージ等	施策の方向性
乳幼児・学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦における歯科口腔保健の普及啓発及び環境整備 ・正しい食習慣を含めた<u>う蝕</u>予防に関する知識の普及啓発 ・フッ化物を活用した<u>う蝕</u>予防法を受けることができる環境整備
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ・歯の喪失防止に関する正しい知識の普及啓発 ・企業と連携した働き盛り世代に対する口腔機能低下前からの普及啓発
高齢期	<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正しい知識の普及啓発 ・通いの場などを活用した口腔機能の維持向上のための環境整備
障害者・要介護者等	<ul style="list-style-type: none"> ・施設入所者及びその家族に対する歯の喪失防止と口腔機能の維持向上に関する正しい知識の普及啓発 ・災害時の避難所等での誤嚥性肺炎予防に向けた口腔健康管理の環境整備
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・適切かつ効果的な口腔ケアの普及啓発 ・よく噛んで食べることや食を味わうことなど食育の観点も取り入れた普及啓発 ・定期的な歯科健診を受けることができる環境整備

生涯にわたって食を味わい会話を楽しめる「健口」

健康寿命の延伸

第2章 計画の方向性

この章では、乳幼児・学齢期、成人期、高齢期の3つのライフステージと障害者・要介護者等の身体状況に、新たに全世代的な観点としてのライフコースアプローチを加え、各ライフステージの特徴や現状、課題及び施策の方向性について記載します。

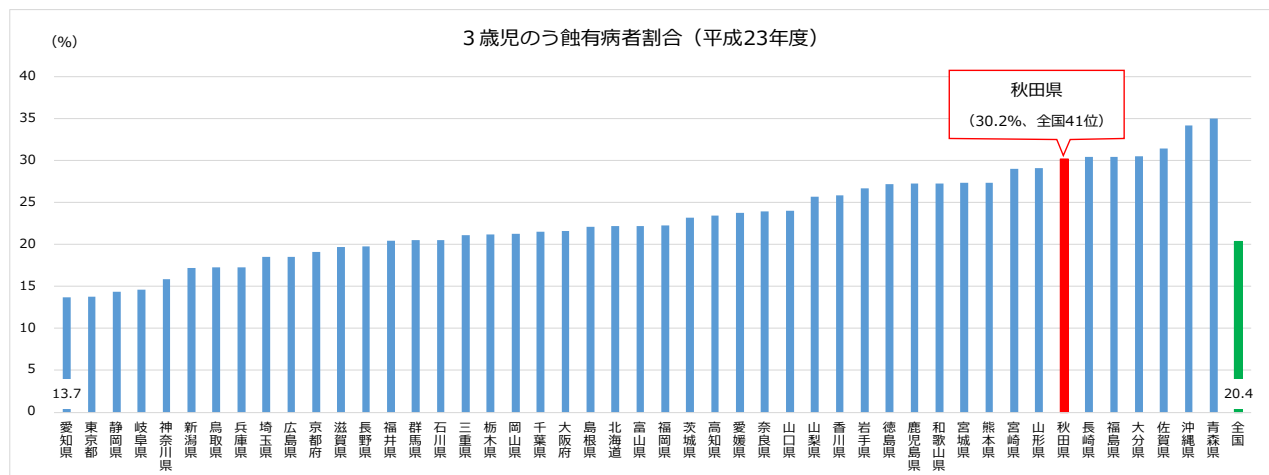
1 乳幼児・学齢期

(1) この時期の特徴

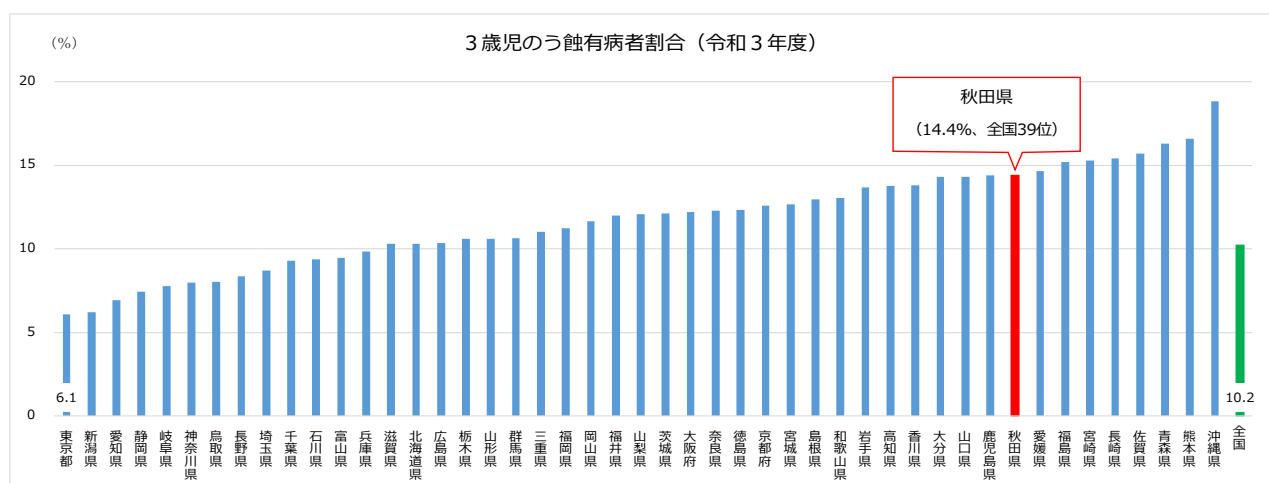
- 乳幼児・学齢期においては、う蝕予防対策を重点的に行う必要があります。乳歯のう蝕有病率は3歳児で約1割強であるのに対し、12歳の永久歯のう蝕有病率は約3割弱となっています。
- 子どもの時期にう蝕を予防し、う蝕になりにくい習慣を身につけることは、生涯を通じた歯と口腔の健康の維持に大きな効果が期待できます。そのため、次世代の歯と口腔の健康を守るという観点から、妊娠期等からの歯と口腔の健康を維持するための知識や技術を習得することが重要です。
- この時期は歯と口腔の機能の獲得や発達という観点からも重要な時期です。う蝕以外にも、食生活などの環境の変化や口腔衛生状態の悪化による歯肉炎の罹患、歯列不正、顎関節症等も問題となることがあり、歯と口腔の健康づくりに関する知識のより一層の普及が必要です。

(2) 現状と課題

- 妊娠期は女性ホルモン分泌量や生活環境の変化もあり、歯科疾患に罹患するリスクが高まることから、妊婦歯科健診を受診し、子が生まれる前から歯科疾患になりにくい家庭環境づくりが重要です。
- 妊婦歯科健診受診における異常なしの割合は19.6%と低く、健診受診率の向上とともに、異常なし（健康な状態）の割合を上げていくことも課題です。
- 令和3年度の国の調査では、3歳児のう蝕有病者割合は14.4%（全国39位）であり、10年前の平成23年度に比べ、半減しています。

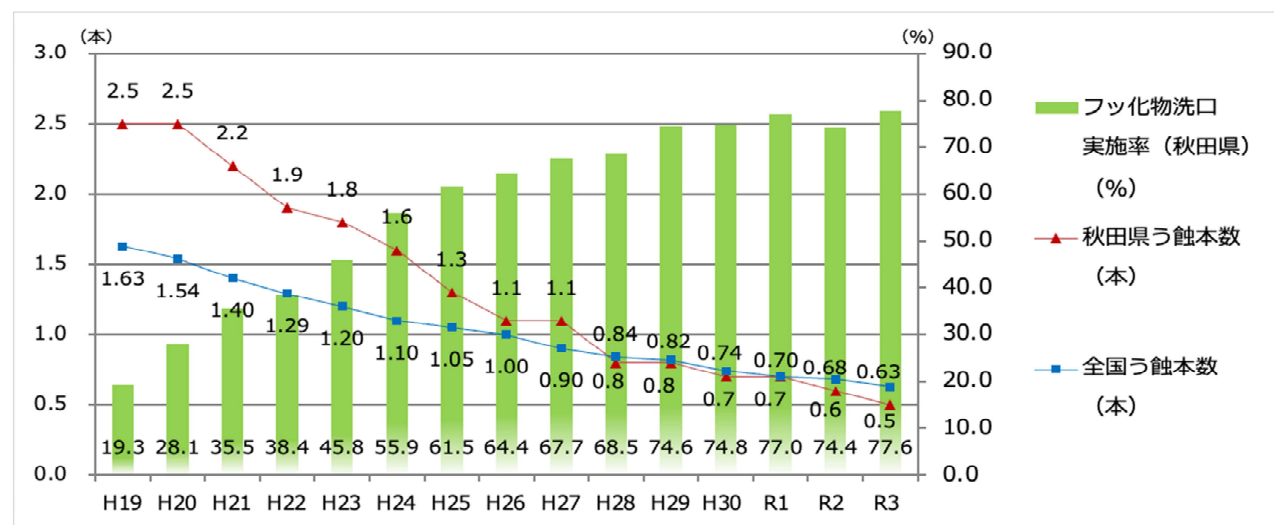


【出典】厚生労働省「平成23年度母子保健課所管国庫補助事業等に係る実施状況」



【出典】厚生労働省「令和3年度地域保健・健康増進事業報告」

- 一方で、12歳児の1人平均う蝕本数は、フッ化物洗口の実施拡大に伴い減少傾向にあり、全国順位も、平成23年度の43位から令和3年度は8位へ、大幅な改善がみられます。



【出典】秋田県「フッ化物洗口実施状況調査」、文部科学省「学校保健統計調査」

- 子どものう蝕は、子ども自身の判断で管理し予防していくことが難しく、学校や家庭等、周囲の環境の影響を大きく受けます。そのため、表彰事業などによる普及啓発や、フッ化物洗口の実施拡大や定着などを図ることで、全ての子どもたちが居住地に関わらず、適切かつ効果的なう蝕予防ができる環境整備をすることが求められています。

(3) 施策の方向性

<普及啓発>

- 子どもやその保護者等に対して、発達段階に応じた歯科疾患予防のための正しい知識と、健全な歯と口腔の機能の獲得や発達の重要性について普及啓発します。

<環境整備>

- 妊娠期は産まれてくる子どもの歯と口腔の健康づくりの出発点になります。次世代の歯と口腔の健康を守るためにも、歯科専門職が配置されていない市町村に対する歯科保健指導の支援や、医科歯科連携体制を強固にすることで、妊婦歯科健診受診率の向上や受診者の健康状態の向上など、妊産婦に対する歯科口腔保健の普及啓発及び環境整備を行います。
- フッ化物の活用は、歯を丈夫にし、う蝕を予防する効果的な方法です。特に、集団でのフッ化物洗口は、子どもの周囲の環境に左右されず、多くの子どもへのう蝕予防効果が期待できることから、小児期における歯と口腔の健康格差を縮小するため、フッ化物洗口の更なる普及啓発を図るとともに、その環境整備に努めます。
- 12歳児のう蝕の本数の減少については一定の成果がみられたことから、今後は3歳児同様に12歳児もう蝕有病者割合を目標値に設定し、改善を図っていきます。

【指標】

数値目標として、令和14年度に向けて次の値を設定します。

指標名	基準値		目標値	
妊婦歯科健診受診者の割合	R4年度	58.8%	R14年度	90.0%
妊婦歯科健診受診者における異常なしの割合	R4年度	19.6%	R14年度	29.6%
3歳児のう蝕有病者割合	R3年度	14.4%	R14年度	5.0%
12歳児のう蝕有病者割合	R3年度	26.5%	R14年度	16.5%
12歳児の1人平均う蝕本数	R3年度	0.5本	R14年度	0.1本
フッ化物洗口を実施している施設等の割合	R4年度	77.1%	R14年度	90.0%

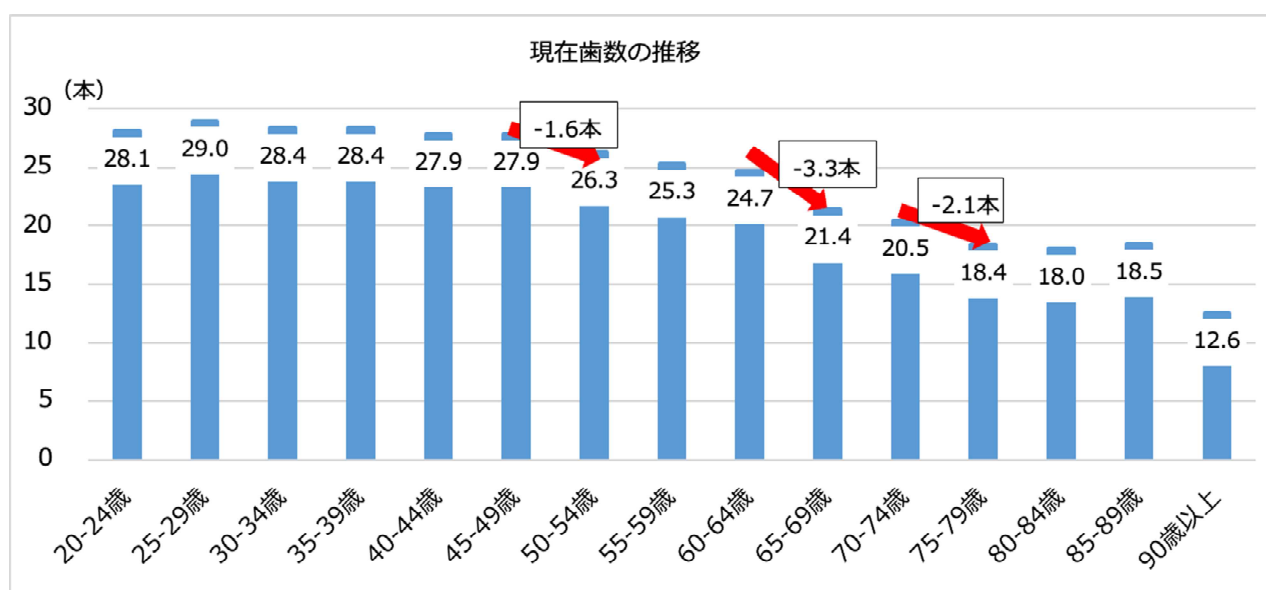
2 成人期

(1) この時期の特徴

- 成人期はう蝕の発症に加えて歯周病の発症リスクも増大します。歯周病は疼痛等の自覚症状に乏しく、自覚症状が発現した際には既に重症化していることが多いため、歯の喪失に至るケースが多い疾患です。このため、定期的な管理による予防と早期発見、重症化予防が重要です。
- 歯の喪失により食生活に支障をきたすと、その結果として、身体機能の低下を招くことがあり、これをオーラルフレイルと呼んでいます。オーラルフレイルは、高齢期の課題と捉えられることが多いですが、高齢期になる前から定期的な口腔健康管理に努めることが重要です。
- 喫煙は歯周病を悪化させるだけでなく、歯周病の治療効果を低下させ、さらには口腔がんのリスクも高めます。受動喫煙の防止や禁煙が歯周病などの歯科疾患や口腔がんの予防につながることを普及啓発するとともに、歯と口腔の健康づくりという視点からの禁煙に導く体制を整備する必要があります。
- 糖尿病は歯周病を悪化させ、また、歯周病が進行していくと糖尿病が悪化するなど、悪循環を招くことが報告されています。生活習慣病予防という観点からも、成人期における歯周病予防と早期発見、重症化予防を推進していくことが重要です。

(2) 現状と課題

- 本県の年齢階級別における現在歯数の状況をみると、50歳代から歯の喪失が始まり、60歳代で急激に喪失歯数が増加します。



【出典】秋田県「令和4年度県民歯科疾患実態調査」

- 成人期の中でも、40 歳代から 50 歳代の働き盛り世代は、仕事や家庭など日々の生活に追われて、日常の口腔ケアがおろそかになりがちな時期です。
- 成人期以降も、定期的な歯科健診を受診するとともに、歯の喪失予防に向けてセルフケアと専門家によるケアを両立することが重要です。
- 定期的に歯科健診を受けることは、歯科疾患の早期発見や重症化予防につながり、自らの歯と口腔の健康づくりを進めていく上での動機付けとなります。本県の 40 歳以上における歯周病（4mm 以上の歯周ポケット）を有する者の割合は、57.3%となっており、定期的に歯科健診や専門家によるケア（歯のクリーニング等）を受ける習慣を定着させるための普及啓発と環境整備が重要です。
- 令和 3 年度の県の調査では、40 歳代から 50 歳代における約 2 割にオーラルフレイルの症状が認められた一方で、オーラルフレイルという言葉の意味がわかる者の割合は 14.6%となっています。生涯にわたる歯の喪失と口腔機能低下予防のために、オーラルフレイルの意味を理解しその予防に取り組む意識を醸成していくことが重要です。

（3）施策の方向性

<普及啓発>

- 成人期における歯の喪失を防ぐことが高齢期における口腔機能の低下予防につながることから、日常生活におけるセルフケアに関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、歯科健診や歯のクリーニングを定期的に受けるような習慣を促し、8020運動とオーラルフレイル予防の一層の普及を図ります。

<環境整備>

- 市町村や歯科医師会等との連携により、定期的に歯科健診を受けられる環境整備を行います。
- 歯周病の進行は、喫煙などの生活習慣や糖尿病などの生活習慣病が大きく関与することから、全身の健康の入口としての観点も踏まえた上で、口腔への局所的なアプローチだけでなく、関係機関や団体等との連携による多角的なアプローチを行います。

【指標】

数値目標として、令和 14 年度に向けて次の値を設定します。

	基準値		目標値	
	R4 年度	57.3%	R14 年度	40.0%
40 歳以上における歯周病（4mm 以上の歯周ポケット）を有する者の割合				

50 歳以上における咀嚼良好者の割合	R 4 年度	78.5%	R14 年度	88.5%
50 歳で 28 本以上自分の歯を有する者の割合	R 4 年度	56.7%	R14 年度	81.7%
40～50 歳代におけるオーラルフレイルという言葉の意味がわかる者の割合	R 4 年度	14.6%	R14 年度	50.0%

3 高齢期

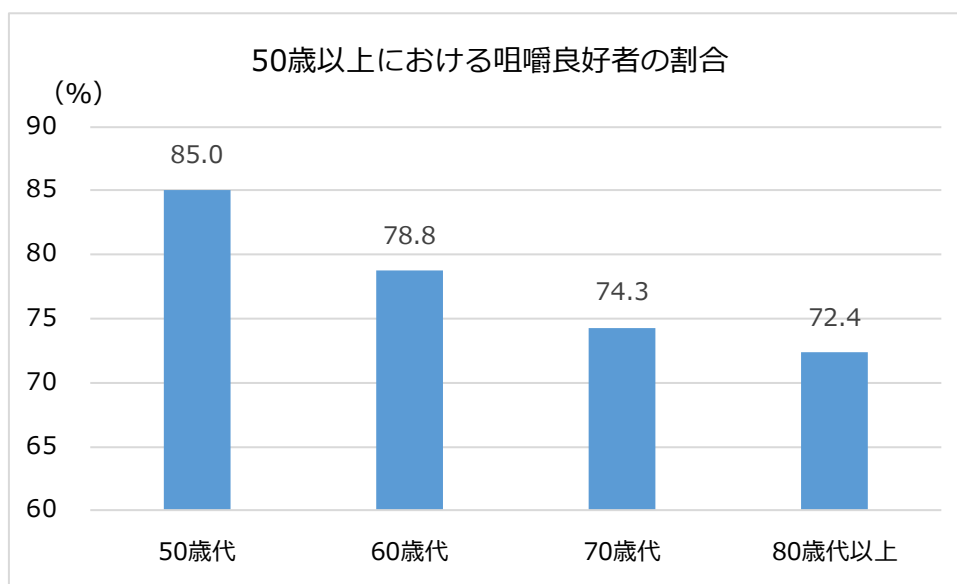
(1) この時期の特徴

- 日々の食を味わえることは、高齢者にとってもその家族や周囲の人にとっても、日常生活における生きがいや楽しみでもあります。
- 自分の歯の本数が多い人ほど何でも噛んで食べられ、栄養バランスもよくなる傾向があるとともに、認知機能の低下を予防できるという報告もあります。
- 高齢期では、食べる、飲みこむなどの口腔機能が低下すると、低栄養や脱水を引き起こすとともに、口腔衛生状態が悪化すると誤嚥性肺炎を発症しやすくなるなど、日常活動の低下につながる場合があります。このため、たとえ残っている歯の本数が少なくなったとしても、口腔機能低下予防の取組の継続が重要になります。

(2) 現状と課題

- 本県における歯の残存状況をみると、60 歳で 24 本以上の自分の歯を有している者の割合は、75.7%に、80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者（8020 達成者）の割合については、57.9%となっており、改善傾向にあります。8020 を達成することが高齢期での生活の質を向上させるために重要であること、また、8020 を目指すためには、まずは、60 歳で 24 本以上の自分の歯を残すことを一つの目標とすることの周知が必要です。
- 咀嚼（そしゃく）良好者※の割合については、50 歳代から 70 歳代まで年代が上がるごとに少なくなっています。良好な咀嚼は、歯の本数だけでなく、唾液の分泌量や舌の動きなどの要因とも関係します。このため、歯の喪失防止に関する取組に加えて、口腔機能の低下を防ぐ取組を併せて行い、高齢になってもしっかりと咀嚼できる状態を保ち、望ましい食習慣を維持していくことが重要です。

※ 咀嚼良好者：調査において、「何でも噛んで食べることができる」と回答した者



【出典】秋田県「令和4年度県民歯科疾患実態調査」

- 65歳以上で義歯（総入れ歯、部分入れ歯）を使用している者における年に1回以上定期的に歯科健診を受けている者の割合は81.1%と低くはないものの、義歯使用者は口腔機能低下のリスクが高いことから、日頃から丁寧なケアが重要です。

（3）施策の方向性

＜普及啓発＞

- 高齢期における歯と口腔の健康状態の低下が、全身の健康状態に大きく影響するということについての普及啓発を行います。
- 歯の喪失防止に関する取組の啓発を一層進めるとともに、義歯等により口腔機能が維持されることについての重要性を普及します。
- 歯の喪失が多い高齢者は、摂食機能のみならず嚥下機能の低下から誤嚥性肺炎につながるリスクが高いことから、特に義歯等を使用している者には定期的な歯科健診の重要性を啓発します。

＜環境整備＞

- 歯と口腔の健康状態を維持させるためにも、定期的な歯科健診を受ける体制の整備に努めます。
- 地域における口腔機能低下予防の取組を推進するため、地域で保健指導に携わる者への研修会等を通じて人材の育成を図ります。

【指標】

数値目標として、令和14年度に向けて次の値を設定します。

	基準値		目標値	
(再掲) 50歳以上における咀嚼良好者の割合	R4年度	78.5%	R14年度	88.5%
60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合	R4年度	75.7%	R14年度	93.3%
80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	R4年度	57.9%	R14年度	66.9%
65歳以上で義歯（総入れ歯、部分入れ歯）を使用している者における年に1回以上定期的に歯科健診を受けている者の割合	R4年度	81.1%	R14年度	95.0%

4 障害者・要介護者等

(1) 身体状況の特徴

- 障害者や要介護者、災害時に避難した者等は、身体の生理的変化や各種の基礎疾患、口腔ケアの困難性等から、う蝕や歯周病といった歯科疾患や誤嚥性肺炎等に罹患しやすい傾向にあります。
- 摂食・嚥下障害を伴っている場合、低栄養や誤嚥性肺炎等の予防を含めた口腔ケアとともに、舌や唇、顎等の機能低下を予防する訓練が必要となることもあります。
- 疼痛等の自覚症状の訴えが困難なことがあるため、施設における定期的な歯科健診を受けられる体制や避難所等での歯科保健医療提供体制を整備していくことが重要になります。

(2) 現状と課題

- 本県の障害児（者）入所施設において、入所者が定期的な歯科健診を受けられる機会がある施設は31.7%となっており、国（R1：77.9%）と比較すると低い状況にあります。
- 本県の介護老人福祉施設及び介護老人保健施設において、入所者が定期的な歯科健診を受けられる機会がある施設は13.4%となっており、国（R1：33.4%）と比較すると低い状況にあります。
- 施設入所者やその家族、施設職員等が歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識と技術を習得することが重要であるとともに、施設における歯科管理体制の構築を図っていく必要があります。
- 災害時は、避難所等で必要な歯科保健医療提供体制の構築が課題となっております。

(3) 施策の方向性

＜普及啓発＞

- 施設入所者やその家族、施設職員等に対して、口腔疾患の重症化の予防を図るため、歯科疾患予防のための正しい知識と技術の普及啓発を行います。
- 災害発生直後に不足しがちな口腔衛生用品について、市町村による備蓄等の対応を促すとともに、県民に対しては、平時から防災用に備蓄しておくことの必要性を普及啓発します。

＜環境整備＞

- 定期的な歯科健診等により歯科疾患を早期発見し、重症化予防を推進する体制の環境整備を図ります。
- 口腔機能の維持管理の取組を行う施設入所者やその家族、施設職員等に対して、研修会等を通じた知識、技術等の習得を図ります。
- 災害時の避難所等での口腔ケアの方法や、関係機関との連携体制を推進するための研修会などを通じた人材育成や環境整備を図ります。

【具体的指標】

数値目標として、令和14年度に向けて次の値を設定します。

	基準値		目標値	
	R4年度		R14年度	
障害児（者）入所施設における定期的な歯科健診実施率	R4年度	31.7%	R14年度	77.0%
介護老人福祉施設及び介護老人保健施設における定期的な歯科健診実施率	R4年度	13.4%	R14年度	50.0%

5 全世代

(1) 現状と課題

- 各ライフステージにおける現在の健康状態は、次のライフステージにおける健康にも影響を及ぼす可能性があることから、人の生涯を経時的に捉えた視点である、ライフコースアプローチも踏まえた健康づくりが求められています。
- 年に1回以上定期的に歯科健診を受けている20歳以上の人の割合は、71.2%となっています。成人を対象にした歯科健診については、事業所健診としては特定の職場を除いて労働安全衛生法に規定されておらず、また、市町村が行う健診事業の機会も限られているた

め、働く人の健診の受診機会は十分でないのが現状です。

- 令和4年度県民歯科疾患実態調査によると、1日に2回以上歯みがきをする者の割合は9割を越えているものの、デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシ等を使用している者の割合は7割弱になっています。
- ゆっくりよく噛んで（1口30回程度）食べている者の割合は1割に満たず、食育の観点からも、生涯にわたり食を味わい、会話を楽しめる県民を増やすことが重要です。

（2）施策の方向性

＜普及啓発＞

- 子どもの頃の食習慣や口腔衛生状態が、生涯にわたり歯と口腔の健康に影響を及ぼすことについて普及啓発します。
- 歯みがきだけでは十分に歯垢を除去することができないため、デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシ等の使用方法を啓発します。
- 早食いは消化機能に負担をかけるのみならず、肥満や生活習慣病の原因ともなることから、例えば最初の1口目だけでも30回噛むような継続しやすい習慣を啓発します。
-

＜環境整備＞

- 市町村や歯科医師会等との連携を推進することで、定期的に歯科健診を受けられる環境整備を行います。

【具体的指標】

数値目標として、令和14年度に向けて次の値を設定します。

	基準値		目標値	
	R4年度		R14年度	
20歳以上における年に1回以上定期的に歯科健診を受けている者の割合	R4年度	71.2%	R14年度	95.0%
デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシ等を使用している者の割合	R4年度	67.3%	R14年度	77.3%
ゆっくりよく噛んで（1口30回程度）食べている者の割合	R4年度	8.2%	R14年度	18.2%

第3章 推進体制

県民誰もが各ライフステージ等に応じた適切かつ効果的な歯と口腔の健康づくりを推進するため、様々な関係機関や団体等がそれぞれの役割を果たすとともに、相互に連携して取組を進めていく必要があります。

1 計画推進の視点

(1) 多様な分野における連携

- 歯と口腔の健康づくりを推進するにあたっては、教育関係者、保健・医療等関係者、事業者、医療保険者、市町村、県等、県民の歯と口腔の健康づくりに資する活動等を行っている各機関・団体等が、それぞれの取組を補完しあい、職種間で連携を図りながら、効果的な取組を進める必要があります。
- これらの多様な職種間の連携を行う際に、秋田県口腔保健支援センター※は、必要に応じて関係機関等のコーディネート機能としての役割を果たし、歯と口腔の健康づくりに関する取組の支援を行います。
- 多様な主体の参画のもとに歯と口腔の健康づくりを推進することが、地域における社会的なつながりを醸成し、ひいては、地域住民の健康水準の向上につながっていきます。こうした考え方を踏まえて、計画の推進を図る必要があります。

※ 秋田県では、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を効果的に行うため、歯科口腔保健法第15条第1項に基づき、平成24年4月に設置しました。

(2) 様々な情報を活用した施策の推進

- 国が行う各種調査報告等を活用するほか、「健康づくりに関する調査」や「県民歯科疾患実態調査」等を継続して実施し、県民の歯と口腔の健康状態の把握に努め、計画の取組や進捗状況を点検し、施策に反映させます。
- 県内の各地域・集団の歯と口腔の健康状態の特徴や格差の把握に努めるとともに、市町村がデータを活用した効果的な歯と口腔の健康づくり施策を推進できるよう、研修会の開催等により支援を行います。

(3) 正しい知識の普及

- 歯と口腔の健康づくりは、基本的に、個人の意識と行動変容にかかっており、個人の主体

的な取組を支援するためには、県民に対する十分かつ的確な情報提供が必要です。

- 県民の豊かで質の高い生活を確保するために、歯と口腔の健康を保持増進することの重要性について周知します。
- 県民への情報提供は、マスメディアやインターネット、ソーシャルメディアのほか、企業や学校教育、市町村などの保健事業における健康相談等、多様な媒体や機会を活用し、かつ、科学的知見に基づき分かりやすく、取組に結びつきやすい魅力的、効果的かつ効率的な内容となるようにする必要があります。
- また、個人の健康は、その周囲の環境の影響を受けるため、家庭、職場、地域等の社会環境が、歯と口腔の健康状態に及ぼす影響等についても認識を高めることができるように情報提供するとともに、情報提供にあたっては、歯と口の健康週間（6月4日から10日まで実施）や各種表彰事業等を最大限に活用し普及啓発を行います。
- 歯と口腔の健康づくりの実施に向けては、身近な取組の好事例があると、効果的な実践につながりやすくなります。このため、好事例に関する情報を広く発信して、各関係者の歯と口腔の健康づくりの実践を促すとともに、多職種間の情報共有を通して、好事例の蓄積と質の向上を図る必要があります。

2 実施主体に期待される役割

この計画を策定し、推進することの意義は、達成すべき目標を関係者とが共有し、互いに協力しながら県民の歯と口腔の健康を実現し、ひいては、健康で質の高い生活の実現に寄与することにあります。

健康の保持・増進は、元来、個人の価値観に基づき主体的に取り組む課題ですが、個人の健康は、所属する集団や地域等、その環境によって大きな影響を受けます。したがって、個人が行う取組に加えて、学校や職場、施設等を含めた社会全体としてもその取組を実践し、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の縮小を図っていくことが重要になります。

このため、秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例の基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関係する全ての者が、期待されるそれぞれの役割を果たすことによって、県民の歯と口腔の健康の保持・増進を目指します。

（1）県民

- 歯と口腔の健康づくりに関する知識及び理解を深めます。
- 県、市町村、関係団体等が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策等を積極的に活用します。

- 歯科医師又は歯科衛生士による歯科に係る健診及び歯科保健指導を定期的に受ける習慣を身に付けます。

(2) 教育関係者及び保健・医療等関係者

- 教育関係者は、広く児童や生徒等の健康についての責任と役割を担っていることから、保護者や地域の医療機関との連携により、歯と口腔の健康づくりの推進に努める必要があります。
- 保健、医療、社会福祉、労働衛生等に関する職務に従事している保健・医療等関係者については、その専門的知識から重要な役割を担う者と位置づけ、広く歯と口腔の健康づくりの推進に努める必要があります。

(3) 事業者

- 従業員等が容易に歯科健診を受けることができる職場環境の整備を行います。
- 県が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力し、従業員等の歯と口腔の健康づくりを支援します。

(4) 医療保険者

- 被保険者が容易に歯科健診を受けることができる環境の整備を行います。
- 県が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力し、被保険者等の歯と口腔の健康づくりを支援します。

(5) 市町村

- 歯と口腔の健康づくりに関する情報提供や普及啓発を行います。
- 歯と口腔の健康に関する相談などの保健サービスの提供や健診などの健康増進事業を行います。
- 健診結果などから住民の歯と口腔の健康状態を把握し、施策に活かします。
- 学校、事業者、保健・医療等関係者等と連携・協力し、住民が歯と口腔の健康づくりを実践しやすい環境の整備を行います。

(6) マスメディア

- 歯と口腔の健康づくりに関する情報について、科学的根拠に基づき、わかりやすく県民に提供します。

(7) 県

- 教育、医療、社会福祉、労働衛生、市町村等の関連施策との連携を図り、県民が歯と口腔の健康づくりを実践するための環境づくりに取り組みます。
- 歯と口腔の健康づくりに関する情報提供や普及啓発を行います。
- 地域における歯と口腔の健康づくりに関する情報の収集・分析を行います。
- 地域の歯と口腔の健康づくりを支える人材を育成するため、研修会等を開催します。
- 歯と口腔の健康づくりについての拠点として、秋田県口腔保健支援センターの機能を最大限に発揮します。

参考資料

秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例

平成 24 年 10 月 12 日

秋田県条例第 88 号

(目的)

第一条 この条例は、歯科口腔保健の推進に関する法律(平成二十三年法律第九十五号)の趣旨を踏まえ、歯と口腔の健康づくりについて、基本理念を定め、並びに県の責務並びに県民、教育関係者、保健等関係者、事業者及び医療保険者の役割を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の基本的な事項を定めることにより、県民の歯と口腔の健康づくりを総合的かつ計画的に推進し、もって県民の健康で豊かな生活の実現及び健康寿命の延伸に寄与することを目的とする。

(定義)

第二条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- 一 歯と口腔の健康づくり 歯及び口腔の健康を保持増進し、又はそれらの機能を維持向上させることをいう。
- 二 教育関係者 教育に関する職務に従事する者をいう。
- 三 保健等関係者 保健、医療、社会福祉、労働衛生等に関する職務に従事する者をいう。
- 四 医療保険者 介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第七条第七項に規定する医療保険者をいう。

(基本理念)

第三条 歯と口腔の健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 県民が、歯と口腔の健康づくりの重要性を深く理解するとともに、生涯にわたって主体的に取り組むこと。
- 二 県民が乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期において適切かつ効果的な歯及び口腔に関する保健医療サービスを受けることができる環境が整備されること。

(県の責務)

第四条 県は、教育、保健、医療、社会福祉、労働衛生等の関連施策との連携を図り、及びこれらの施策との整合性に配慮しながら、本県の実情に応じた歯と口腔の健康づくりの推進に関する総合的な施策を策定し、及び実施するものとする。

(県民の役割)

第五条 県民は、歯と口腔の健康づくりに関する知識及び理解を深めるとともに、県、市町村、関係団体等が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策等を積極的に活用し、並びに歯科医師又は歯科衛生士による歯科に係る検診(健康診査及び健康診断を含む。以下「歯科検診」という。)及び歯科保健指導を定期的に受けることにより、歯と口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

(教育関係者及び保健等関係者の役割)

第六条 教育関係者及び保健等関係者は、相互に連携協力を図りながら、歯と口腔の健康づくりの推進に努めるものとする。

(事業者の役割)

第七条 事業者は、その雇用する従業員が容易に歯科検診を受けることができる職場環境の整備を行うとともに、県が実施する歯と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るものとする。

(医療保険者の役割)

第八条 医療保険者は、被保険者が容易に歯科検診を受けることができる環境の整備を行うとともに、県が実施する歯と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るものとする。

(市町村に対する協力及び支援)

第九条 県は、市町村が歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、及び実施しようとするときは、必要な協力及び支援を行うものとする。

（基本的施策の実施）

第十条 県は、県民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、次に掲げる基本的施策を実施するものとする。

- 一 歯と口腔の健康づくりに資する情報の収集及び提供に関すること。
- 二 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯科疾患の予防に関すること。
- 三 幼児、児童及び生徒によるフッ化物洗口の推進に関すること。
- 四 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における効果的なフッ化物の活用に関すること。
- 五 歯周病対策の推進に関すること。
- 六 口腔ケアの普及に関すること。
- 七 成人期及び高齢期における口腔機能の獲得及び維持向上のための施策の推進に関すること（次号に掲げる基本的施策を除く。）。
- 八 オーラルフレイル（心身の機能の低下をもち、おそれがある口腔機能の虚弱な状態をいう。）の予防に関すること。
- 九 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯科検診の受診の促進に関すること。
- 十 妊産婦による歯科検診の受診の促進に関すること。
- 十一 口腔に生じる疾患等の早期発見及び早期治療に関すること。
- 十二 障害者、要介護者その他歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科検診又は歯科医療の実施の推進に関すること。
- 十三 歯科口腔保健に関する人材の確保、養成及び資質の向上に関すること。
- 十四 市町村、教育関係者、保健等関係者、事業者及び医療保険者の連携体制の構築に関すること。
- 十五 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを推進するために必要な施策

（基本計画）

第十一条 知事は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画(以下この条において「基本計画」という。)を定めなければならない。

2 基本計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 歯と口腔の健康づくりに関する目標及び施策の方向
- 二 前号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための重要事項

3 知事は、基本計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

4 知事は、毎年度、基本計画に基づく施策の実施の状況を議会に報告するものとする。

（実態調査）

第十二条 知事は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、及び実施するための基礎資料として、おおむね五年ごとに、県民の歯科疾患の実態を明らかにするための調査を行うものとする。

（口腔保健支援センターの設置）

第十三条 県は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を効果的に実施するため、歯科口腔保健の推進に関する法律第十五条第一項に規定する口腔保健支援センターを設けるものとする。

（財政措置）

第十四条 県は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(令和三年条例第四一号)

この条例は、令和三年四月一日から施行する。

歯科口腔保健の推進に関する法律

平成 23 年 8 月 10 日

法律第 95 号

(目的)

第一条 この法律は、口腔の健康が国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしているとともに、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- 一 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- 二 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。
- 三 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(歯科医師等の責務)

第四条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務（以下この条及び第十五条第二項において「歯科医療等業務」という。）に従事する者は、歯科口腔保健（歯の機能の回復によるものを含む。）に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務)

第五条 法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の責務)

第六条 国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって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うとともに、定期的に歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。）を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等)

第七条 国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるた

めの運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等)

第八条 国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること（以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。）を促進するため、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。

(障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等)

第九条 国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。

(歯科疾患の予防のための措置等)

第十条 前三条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

(口腔の健康に関する調査及び研究の推進等)

第十一条 国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な施策を講ずるものとする。

(歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等)

第十二条 厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

2 前項の基本的事項は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第七条第一項に規定する基本方針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第四条第一項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第十三条 都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、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。

2 前項の基本的事項は、健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(財政上の措置等)

第十四条 国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(口腔保健支援センター)

第十五条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

2 口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等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機関とする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

平成 24 年 7 月 23 日
厚生労働省告示第 438 号

この基本的事項は、高齢化が進む中で将来を見据え、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、全ての国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ことを目的に、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策及びその関係者との相互連携を図り、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示すものである。

第一 歯科口腔保健の推進のための基本的な方針

一 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・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、歯科口腔保健に関する施策の推進を通じて国民保健の向上を図る。

口腔の健康の保持・増進は、国民が主体的に取り組むべき課題であるが、国民一人一人が行う取組に加え、家庭、学校、職場、地域（保健所、市町村保健センター等）、医療機関（病院歯科・歯科診療所を含む。）、障害者支援施設、障害者入所施設、介護保険施設等を含めた社会全体としてもその取組を支援し、さらに、歯科医師、歯科衛生士等が行う指導・助言・管理等により口腔の健康の保持・増進に関する健康格差（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をいう。以下同じ。）の縮小を実現する。そのための取組を適切かつ効果的に行うために、ライフステージごとの特性等を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健に関する施策を展開することが重要である。また、平成元年(1989 年)より 80 歳で 20 本以上の歯を残すことをスローガンとして取り組んできた「8020(ハチマルニイマル)運動」は、すべての国民の生涯を通じた口腔の健康及び口腔機能の維持・向上の観点から更に推進していくこととする。

二 歯科疾患の予防

う蝕、歯周病等の歯科疾患がない社会を目指して、広く国民に歯科疾患の成り立ち及び予防方法について普及啓発を行うとともに、健康を増進する一次予防に重点を置いた対策を総合的に推進する。

また、歯科疾患の発症のリスクが高い集団に対する取組や環境の整備等により生活習慣の改善等ができるようにする取組等を組み合わせることにより、歯科疾患の予防を実現する。

三 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、話す楽しみ等の Q O L（生活の質）の向上を図るためには、口腔機能の維持・向上が重要である。高齢期においては摂食・嚥下等の口腔機能が低下しやすいため、これを防ぐためには、特に、乳幼児期から学齢期(満六歳に達した日の翌日以降における最初の学年の初めから満二十歳に達するまでの期間をいう。以下同じ。)にかけては良好な口腔・顎・顔面の成長発育及び適切な口腔機能の獲得が、成人期から高齢期にかけては口腔機能の維持・向上を図っていくことが重要である。具体的には、口腔機能の健全な育成、口腔機能に影響を与える習癖等の改善、口腔機能訓練等に関する歯科保健指導等が効果的である。

四 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に対する歯科口腔保健

障害者・障害児、要介護高齢者等で、定期的に歯科検診（健康診査及び健康診断を含む。以下同じ。）又は歯科医療を受けることが困難な者に対しては、その状況に応じた支援をした上で歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持・増進を図っていく必要がある。

五 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進していくため、国及び地方公共団体に歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士を配置すること、また、地方公共団体に、歯科医療又は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口腔保健支援センターを設置することが望ましい。

また、歯科に関する疾患の早期発見及び早期治療を行うため、定期的に歯科に係る検診を受けることの勧奨を行うための支援体制の整備が必要である。

第二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画に関する事項

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指して、国は、第一の二から五までについて、それぞれアウトカムとしての目標及びプロセスとしての計画を設定する。

一 目標・計画の設定及び評価の考え方

国は、歯科口腔保健にかかわる多くの関係者が共通の認識として持つ科学的根拠に基づいた、実態把握が可能であり、かつ、具体的な目標を設定することを原則とする。

具体的な目標・計画については、おおむね 10 年後を達成時期として設定することとし、「歯科疾患の予防」及び「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」のための目標・計画は、ライフステージごとの特性を踏まえたものとする。

また、設定した目標については、継続的に数値の推移等の調査及び分析を行い、計画及び諸活動の成果を適切に評価することで、設定した目標の達成に向け必要な施策を行うよう努める。

さらに、歯科口腔保健の推進にかかる施策の成果については、基本的事項の策定後 5 年を目途に中間評価を行うとともに、10 年後を目途に最終評価を行うことにより、目標を達成するための計画及び諸活動の成果を適切に評価し、その後の歯科口腔保健の推進にかかる施策に反映させる。

二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画

国が国民の歯科口腔保健について設定する具体的な目標・計画は、別表第一から別表第四までに掲げるものとし、国はこれらの目標・計画に基づき、歯科口腔保健の推進に取り組むとともに進行管理を行っていくものとする。

1 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する目標・計画

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小は、生活習慣の改善や社会環境の整備によって我が国全体として実現されるべき最終的な目標である。

本基本的事項において、口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する具体的な目標は特に設定しないが、次の 2 から 5 までに掲げる目標・計画を達成すること等により実現を目指すこととする。

2 歯科疾患の予防における目標・計画

う蝕、歯周病等の歯科疾患はライフステージごとの特性を踏まえ、乳幼児期学齢期、妊産婦である期間を含む成人期、高齢期に分けて目標・計画を設定する。

(1) 乳幼児期

健全な歯・口腔の育成を目標に設定し、その実現を図るため、歯科疾患等に関する知識の普及啓発、食生活及び発達の程度に応じた歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕予防のための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(2) 学齢期

口腔状態の向上を目標に設定し、その実現を図るため、歯科疾患及び口腔の外傷等に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕及び歯周病を予防するための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(3) 成人期（妊産婦である期間を含む。）

健全な口腔状態の維持を目標に設定し、その実現を図るため、歯周病と糖尿病・喫煙・早産等

との関係性に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導、う蝕及び歯周病の予防並びに生活習慣の改善(禁煙等)のための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

(4) 高齢期

歯の喪失防止を目標に設定し、その実現を図るため、根面う蝕、口腔がん等に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導並びにう蝕及び歯周病を予防するための取組等に関する計画の具体的項目を設定する。

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・計画

生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上は、ライフステージごとの特性を踏まえ、乳幼児期から学齢期、また、成人期から高齢期に分けて目標・計画の具体的指標及び項目を設定する。

(1) 乳幼児期及び学齢期

口腔機能の獲得を目標に設定し、その実現を図るため、口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識の普及啓発、口腔機能の獲得に影響を及ぼす習癖等の除去、食育等に係る歯科保健指導等に関する計画の具体的項目を設定する。

(2) 成人期及び高齢期

口腔機能の維持・向上を目標に設定し、その実現を図るため、口腔の状態と全身の健康との関係等に関する知識の普及啓発、義歯の手入れを含む歯口清掃及び食育等の歯科保健指導並びに口腔機能の維持・向上に関する取組の推進に関する計画の具体的項目を設定する。

4 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に対する歯科口腔保健における目標・計画

定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障害者・障害児、要介護高齢者等については、定期的な歯科検診・歯科医療に関する目標を設定し、その実現を図るため、定期的な歯科検診・歯科医療に関する実態の把握、実態に即した効果的な対策の実施、歯科疾患及び医療・介護サービス等に関する知識の普及啓発等に関する計画の具体的項目を設定する。

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・計画

歯科口腔保健の推進体制の整備に向けた目標を設定し、その実現を図るため、歯科に係る検診の勧奨及び実施体制の整備、口腔保健支援センターの設置並びに研修の充実等に関する計画の具体的項目を設定する。

第三 都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項

一 歯科口腔保健推進に関する目標・計画の設定及び評価

都道府県は、歯科口腔保健の推進に関する法律等に基づき講ぜられる歯科口腔保健の推進に関する施策につき、市町村等の関係機関・関係者との円滑な連携の下に、それらの総合的な実施のための方針、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。

また、都道府県及び市町村は、歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たり、第二に掲げた国が国民の歯科口腔保健について設定する目標・計画、ライフステージの区分、設定期間等を勘案しつつ、地域の状況に応じて、独自に到達すべき目標・計画等を設定する。また、設定した目標については、継続的に数値の推移等の調査及び分析を行い、計画及び諸活動の成果を適切に評価することで、設定した目標の達成に向け必要な施策を行うよう努める。さらに、中間評価及び最終評価を行うこと等により、定期的に、目標を達成するための計画及び諸活動の成果を適切に評価するとともに必要な改定を行い、その後の歯科口腔保健の推進に係る施策に反映させるよう努めるものとする。

二 目標・計画策定の留意事項

都道府県及び市町村における歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たっては、次の事項に留意する必要がある。

1 都道府県は、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者等の一体的な取組を推進す

る観点から、これらの関係者の連携の強化について中心的な役割を果たすとともに、地域の実情に基づいた歯科口腔保健の基本的事項を策定するよう努めること。また、地域における歯科口腔保健に関する情報等を広域的に収集・精査するための体制を整備し、その情報を市町村等へ提供するよう努めること。

2 保健所は、所管区域に係る歯科口腔保健に関する情報を収集、管理及び分析し、提供するとともに、地域の実情に応じ、市町村における基本的事項策定の支援を行うよう努めること。

3 市町村は、歯科口腔保健の基本的事項を策定するに当たっては、都道府県と連携しつつ策定するよう努めること。

4 都道府県及び市町村は、目標・計画の設定及び評価において、調査分析等により実態把握が可能であって科学的根拠に基づいた具体的な目標を設定し、また、障害者・障害児、要介護高齢者等で、定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難なものやその家族を含めた地域の住民が主体的に参加し、その意見を積極的に反映できるよう留意するとともに、地域の実情に応じて、保健、医療又は福祉に関する団体、研究機関、大学等との連携を図るよう努めること。

5 都道府県及び市町村は、基本的事項の策定に当たっては、健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)に規定する都道府県健康増進計画、地域保健法(昭和 22 年法律第 101 号)に規定する地域保健対策の推進に関する基本指針、都道府県が策定する医療法(昭和 23 年法律第 205 号)に規定する医療計画、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)に規定する都道府県医療費適正化計画、介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)に規定する都道府県介護保険事業支援計画及びがん対策基本法(平成 18 年法律第 98 号)に規定する都道府県がん対策推進計画等との調和に配慮すること。

第四 調査及び研究に関する基本的な事項

一 調査の実施及び活用

国は、歯科口腔保健を推進するための目標・計画を適切に評価するため、その設定期間や評価の時期を勘案して、原則として 5 年ごとに歯科疾患実態調査等を実施する。

また、国、地方公共団体等は、歯科疾患実態調査、国民健康・栄養調査、学校保健統計調査、健康診査及び保健指導の結果、診療報酬明細書その他の各種統計等を基に、個人情報保護に留意しつつ、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の評価に十分活用する。

さらに、地方公共団体等は、得られた情報を歯科口腔保健の推進に活用できる形で地域住民に提供するように努めるものとし、国は、各地域で行われている施策等を把握し、国民等に対し情報提供するとともに、評価を行うものとする。

二 研究の推進

国及び地方公共団体は、効果的な国民の歯科口腔保健の状況の改善に資するよう、口腔の状態と全身の健康との関係、歯科疾患と生活習慣との関係、歯科口腔保健と医療費との関係及び歯科疾患に係るより効果的な予防・治療法等についての研究を推進し、その研究結果の施策への反映を図るとともに、国民等に対する確かつ十分に情報提供するものとする。

この際、個人情報について適正な取扱いの厳格な実施を確保することが必要であることを認識し、個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 58 号)、統計法(平成 19 年法律第 53 号)、個人情報の保護に関する法律の趣旨を踏まえて制定される地方公共団体の条例等を遵守する。

さらに、国及び地方公共団体は、保健、医療又は福祉に関する団体、研究機関、大学、学会、企業等との連携のもと、ICT(情報通信技術)等を活用して、全国規模で健康情報を収集・分析し、効果的な歯科口腔保健の推進に関する施策を実施できる仕組みを構築するよう努める。

第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

一 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項

歯科口腔保健の推進は、基本的に国民一人一人の意識と行動の変容にかかっており、国民の主眼的な取組を支援していくためには、国民に対する十分かつ確かな情報提供が必要である。このため、国及び地方公共団体が行う情報提供については、マスメディア、ボランティア、産業界、学校教育等多様な経路を活用していくことが重要であり、その内容が科学的知見に基づいたものであり、分かりやすく、取組に結びつきやすい魅力的、効果的かつ効率的なものとなるよう工夫する。

また、生活習慣に関する正しい知識の普及に当たっては、家庭、学校、職場、地域等の社会環境が生活習慣に及ぼす影響の重要性についても認識を高めることができるよう工夫する。

なお、情報提供に当たっては、特定の内容が強調され、誤った情報として伝わることをないように留意する。

さらに、歯科口腔保健の一層の推進を図るため、6月4日から10日まで実施される歯の衛生週間等を活用していく。

二 歯科口腔保健を担う人材

国及び地方公共団体においては、歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士並びに歯科口腔保健を担当する医師、保健師、助産師、看護師、薬剤師、管理栄養士、栄養士その他の職員の確保及び資質の向上に努める必要がある。さらに、歯科口腔保健がより円滑かつ適切に実施できるように、関係団体・関係機関等との調整、歯科口腔保健の計画・施策への参画及び当該事業の企画・調整を行う歯科口腔保健を担当する人材として歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士の確保等に努めることが望ましい。

また、これらの人材の資質向上を図るため、国において総合的な企画及び調整の能力の養成に重点を置いた研修の充実を図るとともに、都道府県において、市町村、医療保険者、地域の歯科医師会・医師会等の関係団体と連携し、最新の科学的知見に基づく研修の充実を図ることが必要である。

さらに、歯科口腔保健の推進には、地域のボランティアの役割も重要であるため、主体的に歯科口腔保健に取り組むボランティアを養成する体制を推進することも重要である。

三 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力に関する事項

地方公共団体においては、歯科口腔保健を担当する地方公共団体の職員だけでなく、歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士、医師、保健師、助産師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士、地域保健担当者、学校保健担当者、介護職員等の歯科口腔保健を担う全ての者が情報を共有して連携・協力する体制の確保・整備に努める必要がある。

医療保険者、医療機関（病院歯科、歯科診療所を含む。）、障害者支援施設、障害者入所施設、介護保険施設、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等は、国及び地方公共団体が講ずる歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するとともに、地方公共団体は保健所、市町村保健センター、児童相談所等を含めた歯科口腔保健を担う関係団体・関係機関等から構成される中核的な推進組織を設置する等、互いに連携・協力して、歯科口腔保健を推進することが望ましい。

特に、口腔・顎・顔面の発育不全を有する者、糖尿病を有する者、禁煙を希望する者、妊産婦、周術期管理が必要な者等に対する医科・歯科連携を積極的に図っていくことにより、歯科口腔保健の推進が期待される。障害者・障害児、要介護高齢者等に対する歯科口腔保健対策の推進に当たっては、地域の病院や主治医を含む関係団体・関係機関等との緊密な連携体制を構築することが望ましい。

また、併せて、産業保健と地域保健が協力して行う取組の中で、全身の健康のために歯の健康が重要であるという認識を深めていくことが望ましい。

なお、災害発生時には、避難生活等における口腔内の不衛生等により生じる誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防することが重要である。平時から、国民や歯科口腔保健を担う者に対して、災害時における歯科口腔保健の保持の重要性について普及啓発活動を行う等により、災害発生時に、

速やかに被災者への対応が行える体制を整備することが望ましい。

(別表第一から別表第四まで省略)

秋田県健康づくり審議会歯科保健分科会委員名簿

氏 名	所 属 等	備 考
明石 淑子	秋田県栄養士会 副会長	
石井 志保	牛島ルンビニ園 看護師	
伊藤さつき	秋田県小・中学校長会	
遠藤 和彦	秋田県医師会 常任理事	
佐藤 哲	秋田県社会福祉協議会 事務局次長	
佐藤 浩	秋田県歯科医師会 理事	
畠山 桂郎	秋田県学校保健連合会 副会長	会長代理
福田 雅幸	秋田大学医学部附属病院歯科口腔外科 病院教授	
藤原 元幸	秋田県歯科医師会 会長	分科会長
甫仮 貴子	秋田県歯科衛生士会 会長	
山岡ふき子	秋田県看護協会 常務理事	

【敬称略・五十音順】

第2期秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画 指標一覧

ライフステージ等	具体的指標	データソース		基準値	R14 目標値	県目標値の考え方
乳幼児・学齢期	妊婦歯科健診受診者の割合 (%)	保健・疾病対策課 調査	R4 年度	58.8	90.0	妊婦健診受診率を参考とする。
	妊婦歯科健診受診者における異常なしの割合 (%)	同上	R4 年度	19.6	29.6	10%の増加を目標にする。
	3歳児のう蝕有病者割合 (%)	厚生労働省 「地域保健・健康増進事業報告」	R3 年度	14.4	5.0	国と同一の目標値とする。
	12歳児のう蝕有病者割合 (%)	文部科学省 「学校保健統計調査」	R3 年度	26.5	16.5	10%の減少を目標にする。
	12歳児の1人平均う蝕本数 (本)	文部科学省 「学校保健統計調査」	R3 年度	0.5	0.1	全国トップ県を上回る目標値とする。
	フッ化物洗口を実施している施設等の割合 (%)	健康づくり推進課 「フッ化物洗口実施状況調査」	R4 年度	77.1	90.0	前計画の目標値を継続する。
成人期	40歳以上における歯周病 (4mm以上の歯周ポケット) を有する者の割合 (%)	健康づくり推進課 「県民歯科疾患実態調査」	R4 年度	57.3	40.0	国と同一の目標値とする。
	50歳以上における咀嚼良好者の割合 (%)	同上	R4 年度	78.5	88.5	国と同程度の増加率とする。
	50歳で28本以上自分の歯を有する者の割合 (%)	同上	R4 年度	56.7	81.7	40歳で28本以上自分の歯を有する者の割合を参考とする。
	40～50歳代においてオーラルフレイルという言葉の意味がわかる者の割合 (%)	同上	R4 年度	14.6	50.0	8020の認知度を参考とする。
高齢期	60歳で24本以上自分の歯を有する者の割合 (%)	同上	R4 年度	75.7	93.3	50歳で24本以上自分の歯を有する者の割合を参考とする。
	80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合 (%)	同上	R4 年度	57.9	66.9	70歳で20本以上自分の歯を有する者の割合を参考とする。

	65 歳以上で義歯（総入れ歯、部分入れ歯）を使用している者における年に 1 回以上定期的に歯科健診を受けている者の割合（%）	同上	R4 年度	81.1	95.0	20 歳以上における年に 1 回以上定期的に歯科健診を受けている者の割合の目標値を参考とする。
障害者・要介護者等	障害児（者）入所施設における定期的な歯科健診実施率（%）	健康づくり推進課「障害者・要介護者入所施設における歯科口腔保健状況等に関する調査」	R4 年度	31.7	77.0	前計画の目標値を継続する。
	介護老人福祉施設及び介護老人保健施設における定期的な歯科健診実施率（%）	同上	R4 年度	13.4	50.0	同上
全世代	20 歳以上における年に 1 回以上定期的に歯科健診を受けている者の割合（%）	健康づくり推進課「県民歯科疾患実態調査」	R4 年度	71.2	95.0	国と同一の目標値とする。
	デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシ等を使用している者の割合（%）	同上	R4 年度	67.3	77.3	10%の増加を目標にする。
	ゆっくりよく噛んで（1 口 30 回程度噛んで）食べている者の割合（%）	同上	R4 年度	8.2	18.2	10%の増加を目標にする。

第2期秋田県歯と口腔の健康づくりに関する基本計画

発 行 令和6年3月

編 集 秋田県健康福祉部健康づくり推進課

〒010-8570

秋田県秋田市山王四丁目1番1号

電 話 018-860-1426

F A X 018-860-3825