第２次やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画
～健口スマイル運動推進プラン～

歯科保健キャラクター

ヤマちゃん

令和６（2024）年３月

山　　口　　県

は　じ　め　に

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で重要であることから、本県では、歯・口腔の健康づくりを通じて元気でいきいきとした人生を送ることを支援するため、平成24年３月に施行された「山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例」（以下、「推進条例」という。）の趣旨を踏まえ、平成25年３月に「やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画」（以下、「推進計画」という。）を策定しました。

これまで、推進条例や推進計画を踏まえて、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とする「８０２０運動」を推進するなど、歯科口腔保健に関する取組を積極的かつ総合的に進めてまいりました。

こうした中で、子どものむし歯が大きく減少し、８０２０達成者率が大幅に増加するなど、取組の成果が着実に現れてきた一方で、進行した歯周病のある者の割合が増加し、咀嚼良好者の割合は低下するなど、歯科疾患の罹患状況が変化していることから、歯を残すことに加えて、ライフステージに応じた口腔機能の獲得・維持・向上を図ることが重要であると考えています。

このため、私は、歯・口腔の健康づくりの取組をより一層進める必要があると考え、推進計画を改定し、新たに「第２次やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画～健口スマイル運動推進プラン～」を策定いたしました。

この計画においては、「健口スマイル運動」を、生涯にわたって口腔機能の獲得・維持・向上を図る県民運動と位置付けるとともに、「健口スマイル運動」推進ビジョンを掲げ、県民の皆様を誰一人取り残すことなく、生涯を通じた歯科口腔保健を推進し、必要な社会環境を整備することで「健康寿命の延伸」、「健康格差の縮小」を図っていくこととしております。

私は、県民の皆様が健やかに心豊かに生活できるよう、今後、この計画に基づき、市町や関係団体、企業・大学等、そして県民の皆様と行政機関が一体となって、基本目標とする「よく食べ、よく噛み、よく話す。笑いにあふれた人生100年時代はお口の健康から。」を推進していきますので、県民の皆様のより一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

令和６年（2024年）３月

山口県知事　村岡　嗣政

目　　次

第１章　やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画の改定にあたって ･･････ 1
１　改定の趣旨 ･･････ 1
２　計画の位置付け ･･････ 1
３　計画の期間 ･･････ 1

第２章　基本的な考え方 ･･････ 2
１　計画の方向性 ･･････ 2
２　基本目標 ･･････ 3
３　基本的な方針 ･･････ 3

第３章　山口県の歯科口腔保健を取り巻く状況とこれまでの取組 ･･････ 5
１　山口県の歯科口腔保健を取り巻く状況 ･･････ 5
２　やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画（第１次）の最終評価の概要 ･･････ 7
３　これまでの県の主な取組 ･･････ 8

第４章　基本的な方針毎の現状と課題、今後の取組の方向性等 ･･････ 9
１　歯・口腔に関する健康格差の縮小 ･･････ 9
２　歯科疾患の予防 ･･････ 10
（１）妊娠期（胎児期） ･･････ 11
（２）乳幼児期 ･･････ 11
（３）学齢期 ･･････ 12
（４）成人期 ･･････ 13
（５）高齢期 ･･････ 15
３　口腔機能の獲得・維持・向上 ･･････ 16
（１）乳幼児期から学齢期 ･･････ 16
（２）中年期から高齢期 ･･････ 17
４　歯科保健医療サービス提供困難者に対する歯科口腔保健 ･･････ 18
（１）障害児者 ･･････ 18
（２）要介護者 ･･････ 19
（３）中山間地域 ･･････ 19
（４）生活習慣病 ･･････ 20
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 ･･････ 20
（１）健口スマイル運動の推進体制の整備 ･･････ 20
（２）市町における歯科口腔保健推進体制の整備 ･･････ 23
（３）歯科検診の実施体制等の整備 ･･････ 24
（４）大規模災害時の歯科口腔保健 ･･････ 25

参考資料 ･･････ 26
１　第２次やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画における目標等の一覧 ･･････ 26
２　用語解説 ･･････ 27
３　歯科口腔保健の推進に関する法律 ･･････ 29
４　山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例 ･･････ 31
５　健康やまぐち２１歯科保健分科会設置要綱 ･･････ 34
６　健康やまぐち２１歯科保健分科会委員名簿 ･･････ 35
７　計画改定の経緯等 ･･････ 36

第１章　やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画の改定にあたって

１　改定の趣旨

国は、平成 23（2011）年８月に歯科口腔保健施策の推進のため、「歯科口腔保健の推進に関する法律」（以下、「法」という。）を公布し、さらに平成 24 年には歯科口腔保健の推進に関する施策の総合的な実施のための「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を告示しました。

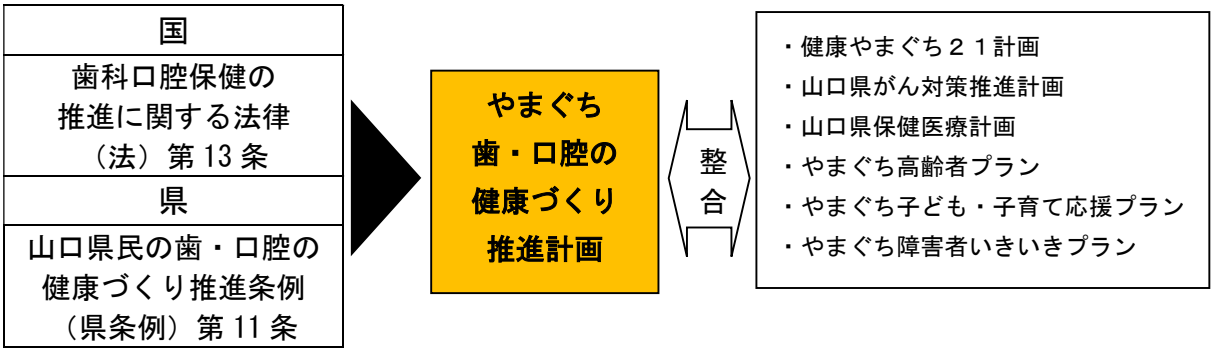
本県においても、県固有の課題等に対し、独自の取組を進めていくとの考えから、法の趣旨も踏まえた上で、平成 24（2012）年３月に「山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例」（以下、「県条例」という。）を制定し、さらに県条例第 11 条に規定する推進計画である「やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画」（以下、「第１次計画」という。）を平成 25（2013）年３月に策定しました。

これに基づき、歯・口腔の健康づくりを通じて元気でいきいきとした人生を送ることを支援するための施策を総合的かつ計画的に取組を推進してまいりました。

こうした中で、国において、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の改正が告示されたことも踏まえ、本県においても、これまでの取組の成果や新たな課題等を踏まえ、より一層歯科口腔保健を推進するために、第１次計画を改定し、新たに「第２次やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画～健口スマイル運動推進プラン～」（以下、「計画」という。）を策定するものです。

２　計画の位置付け

計画は、法第 13 条に基づく都道府県計画であり、また県条例第 11 条の規定に基づく推進計画です。さらに、「健康やまぐち 21 計画」及び「山口県保健医療計画」等との整合を図っています。



３　計画の期間

計画の期間は、令和６（2024）年度を初年度として、令和 17（2035）年度までの 12 年間です。計画開始後６年（令和 11（2029）年度）を目途に中間評価を行うとともに、計画開始後 10 年（令和 15（2033）年度）を目途に最終評価を行います。

第２章　基本的な考え方

法に基づき国が示した「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」と、県条例の規定を踏まえ、５つの基本的な方針と 19 の目標を設定し、現状の把握を行います。目標については、計画開始後のおおむね９年間（令和 14（2032）年度まで）を目途として設定します。

現状把握後の分析に基づき、本県の現状を踏まえて目標と目標達成のための推進計画を策定します。計画開始後６年（令和 11（2029）年度）を目途に中間評価を行うことで計画の達成状況等から必要に応じて計画の再検討を行うとともに、計画開始後 10 年（令和 15（2033）年度）を目途に最終評価を行います。

１　計画の方向性

健口スマイル運動について

○これまで、条例や第１次計画の趣旨も踏まえて、80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つことを目標とする「８０２０運動」を推進してまいりました。

○そうした中、今般、高齢者の口腔機能の低下（オーラルフレイル）や小児の口腔機能発達不全等が指摘されており、歯を残すことに加えて、生涯を通じて口腔機能の獲得・維持・向上を図ることが重要です。

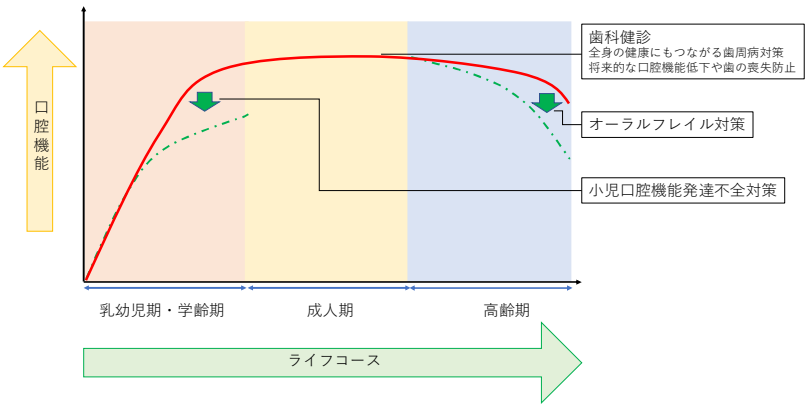
○そのため、本県では、令和２（2020）年度より官民協働「健口スマイル」推進事業として本県独自の「健口スマイル」をキーワードとして、オーラルフレイル対策や小児口腔機能発達不全対策に取り組んできました。

○これらを踏まえ、第２次やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画は、健口スマイル運動推進プランとし、本県独自の「健口スマイル」を、８０２０運動に代わる新たな県民運動として「健口スマイル運動」を位置づけ、歯を残すのみならず、小児口腔機能発達不全対策やオーラルフレイル対策等の、ライフステージに応じた口腔機能の獲得・維持・向上に取り組むことといたします。

健口スマイル運動の定義

歯を残すのみならず、咀嚼や嚥下、会話等の歯・口腔が有する機能を、生涯にわたって、獲得・維持・向上を図ることで、健康寿命の延伸を図る県民運動。

加齢による口腔機能の変化と「健口スマイル運動」の取組イメージ



２　基本目標

条例の趣旨も踏まえて、以下の基本目標を設定します。

よく食べ、よく噛み、よく話す。笑いにあふれた人生 100 年時代はお口の健康から。

３　基本的な方針

国の基本的な方針をもとに、山口県の現状を踏まえ、以下の５つの基本的な方針を設定します。

① 歯・口腔に関する健康格差の縮小
② 歯科疾患の予防
③ 口腔機能の獲得・維持・向上
④ 歯科保健医療サービス提供困難者に対する歯科口腔保健
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

「健口スマイル運動」推進ビジョンについて

計画に基づき、健口スマイル運動を推進するに当たって、基本方針や基本的な目標を踏まえて、本県の歯科口腔保健の目指すべき姿として、「健口スマイル運動」推進ビジョンを示します。

１　健康寿命の延伸・健康格差の縮小

歯科口腔保健は、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おり、健康寿命の延伸や健康格差の縮小の観点からも、歯科口腔保健の推進に取り組みます。そのための最終目標として、「よく食べ、よく噛み、よく話す。笑いにあふれた人生 100 年時代はお口の健康から。」を計画の基本目標として位置づけています。

２　誰一人取り残すことなく生涯を通じて歯科口腔保健を推進

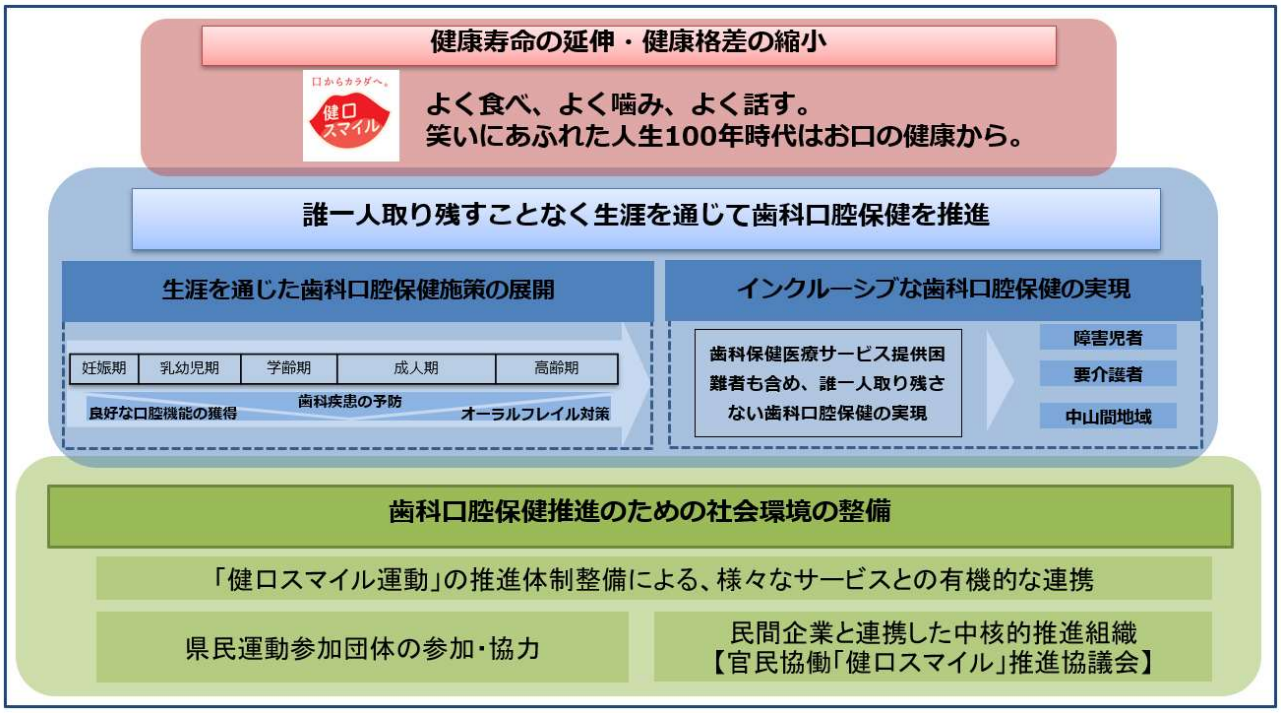
次の観点を踏まえつつ、県民誰一人取り残すことなく、生涯を通じて歯科口腔保健を推進することで、県民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図ります。

① 生涯を通じた歯科口腔保健施策の展開
　妊娠期（胎児期）から高齢期までの、生涯を通じた歯科口腔保健施策の展開
　具体的には、歯科疾患の予防に加えて、口腔機能の獲得・維持・向上への取組
② インクルーシブな歯科口腔保健の実現
　障害児者や要介護者、中山間地域等の歯科保健医療サービス提供困難者も含め、歯科検診サービスの提供等による、誰一人取り残さない歯科口腔保健の実現

３　歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

保健、医療、福祉関係者のみならず、保険者、市町、マスコミ、事業所等の様々な関係者間の有機的な連携により、歯・口腔の健康づくりに取り組む個人を包括的にサポートする環境の整備を図ります。

「健口スマイル運動」推進ビジョン



第３章　山口県の歯科口腔保健を取り巻く状況とこれまでの取組

１　山口県の歯科口腔保健を取り巻く状況

○乳幼児期や学齢期の子どものう蝕が大きく減少するとともに、８０２０達成者率については、大幅に増加しています（図１、図２）。

○一方で、進行した歯周病を有する者の割合は増加しています（図３）。

○また、咀嚼良好者の割合は低下しており、さらには、小児口腔機能発達不全が今般指摘されていることから、ライフステージに応じた口腔機能の獲得・維持・向上への取組が課題となっています（図４）。

○さらには、障害者施設や介護施設における歯科検診の実施率は、近年微増傾向にあるものの、依然として実施率が低いことから、全ての県民に対して、切れ目なく歯科口腔保健を提供する観点からも、歯科検診の実施率向上に向けて、更なる促進が必要です（図５）。

図１　子どもの１人平均むし歯数とむし歯有病率の推移

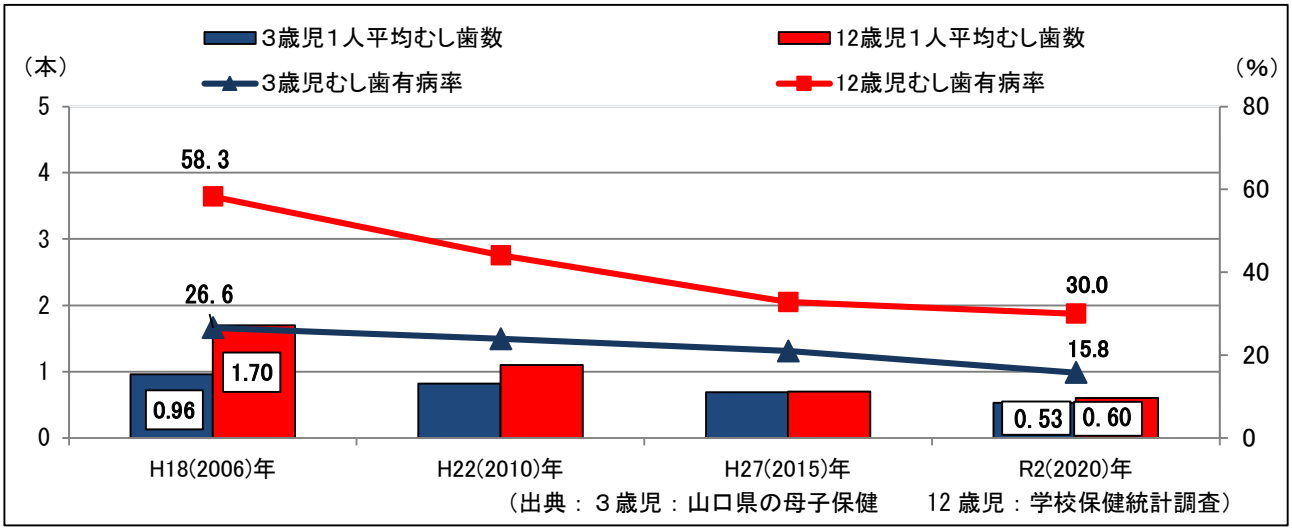


図２　８０２０達成者率の推移

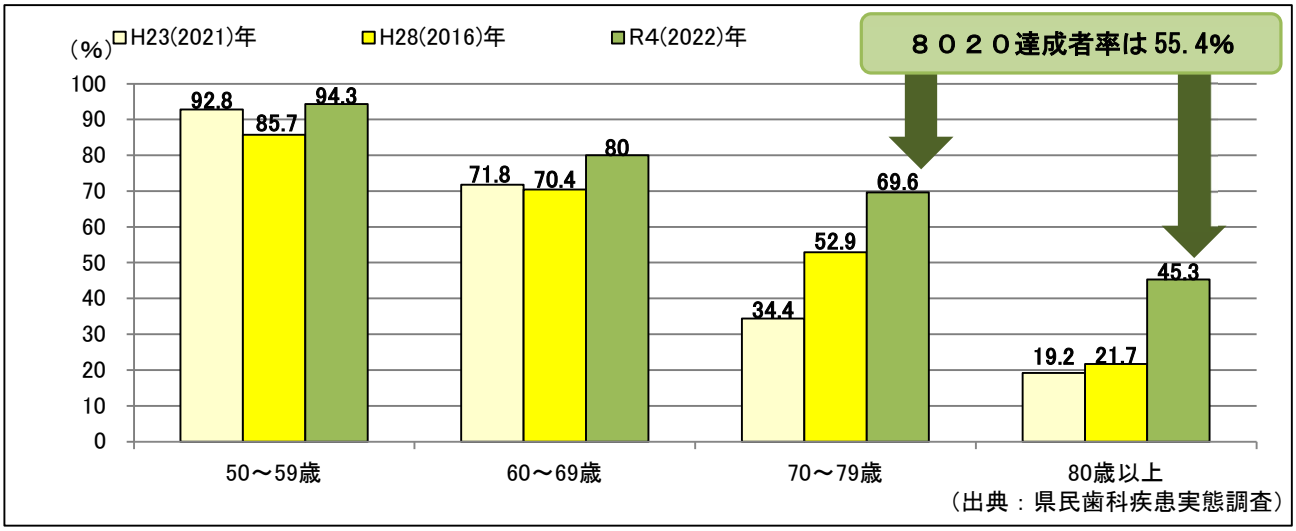


図３　進行した歯周病を有する者の割合の推移

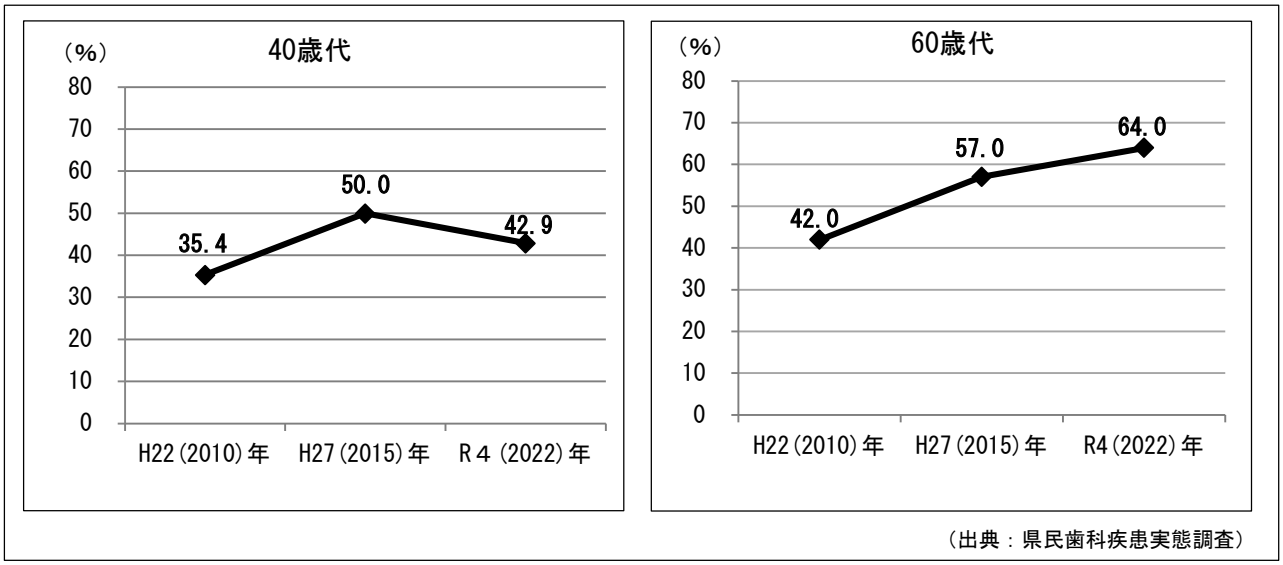


図４　咀嚼良好者の割合（65 歳以上）の推移

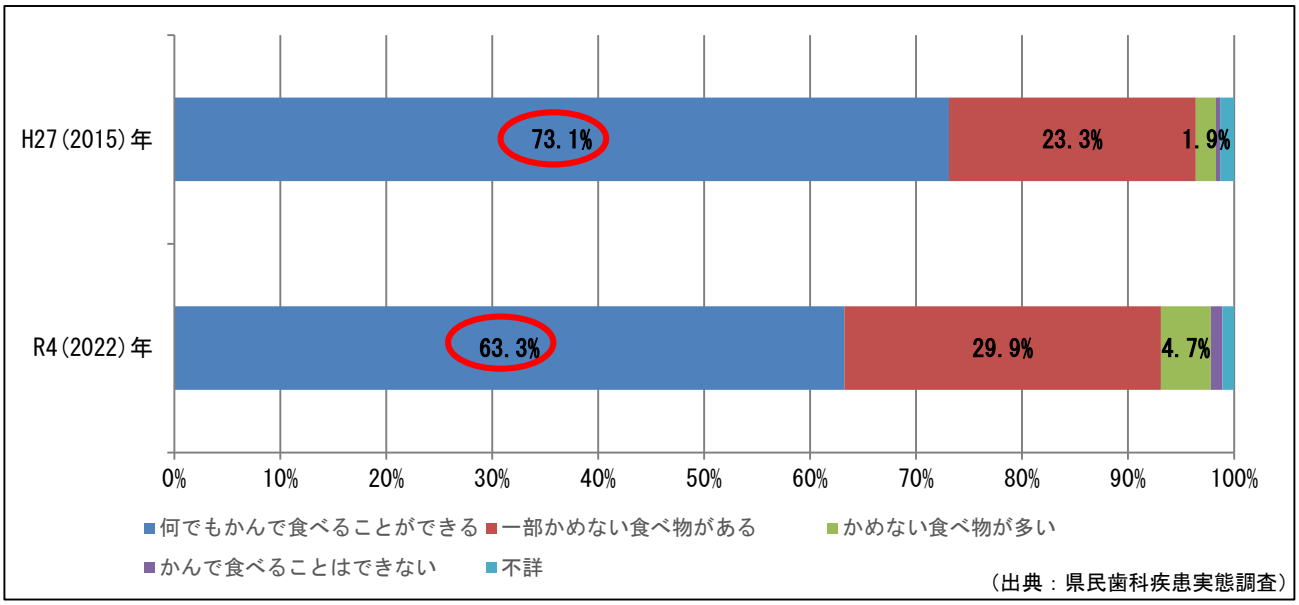
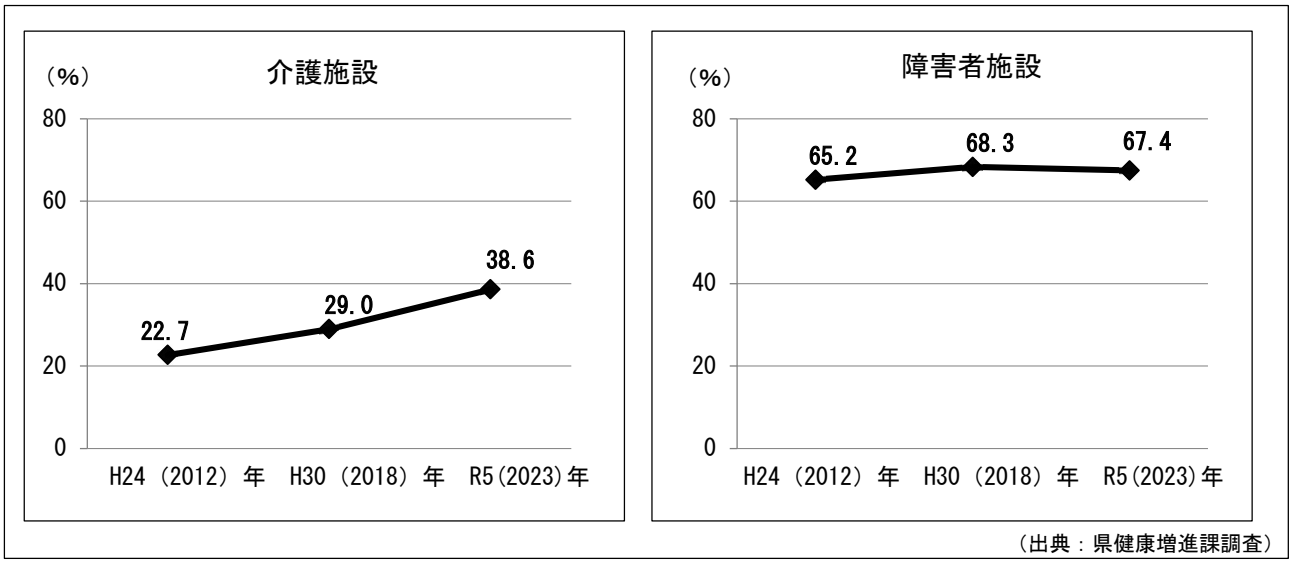


図５　介護施設と障害者施設における歯科検診実施率の推移



２　やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画（第１次）の最終評価の概要

第１次計画の策定後 11 年目にあたる令和５（2023）年度に、分科会において検討した上で最終評価を行いました。最終評価では、５つの領域の全指標 39 項目における最終実績値の分析・評価や、進捗のために行われている取組・課題等について整理し、最終評価報告書として、とりまとめました。

（１）結果の概要

個別目標について、策定時のベースライン値と比較し評価を行った結果、目標に達しているａ評価は 12 項目（30.8%）、策定時より改善しているが、目標に達していないｂ評価は 17 項目（43.6%）、変わらないｃ評価（策定時と直近値の達成率が＋５％～－５％）は４項目（10.2%）、第１次計画策定時に比べ数値が悪化しているｄ評価（達成率－５％未満）は６項目（15.4%）、設定した目標又は把握方法が異なるため評価困難ｅ評価は０項目（０％）でした。

表１－１　指標の評価状況

評価	策定時の値と直近値の比較	項目数
a	目標に達している	12（30.8%）
b	改善しているが、目標に達していない	17（43.6%）
c	変わらない（策定時と直近値の達成率＋５％～－５％）	4（10.2%）
d	悪化している	6（15.4%）
e	設定した目標又は把握方法が異なるため評価困難	－
	計	39

表１－２　基本的な方針別の目標達成状況

領域	評価					項目数
	a	b	c	d	e	計
①　う蝕や歯周病等の歯科疾患の予防	11	6	1	3	0	21
②　生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上	0	2	0	3	0	5
③　定期的な歯科検診の受診	1	5	2	0	0	8
④　歯科保健医療体制の基盤整備	0	4	1	0	0	5
計	12	17	4	6	0	39

（２）最終評価の総括

○８０２０達成者率については、第１次計画策定時より大幅に増加し、目標を達成することができました。

○また、乳幼児期や学齢期の子どものう蝕や歯肉炎についても、大幅に減少し、６項目で目標を達成しました。

○一方で、中高年の歯周病を有する者は増加しており、目標にある 40 歳代と 60 歳代の歯周炎を有する者の割合は増加し、第１次計画策定時より悪化しています。

○口腔機能の維持・向上については、目標を達成した項目はありませんでした。

○歯科検診の受診率は増加しており、妊産婦や、介護施設での歯科検診実施率も増加しているものの、目標には到達していません。

３　これまでの県の主な取組

官民協働「健口スマイル」推進事業

関係団体や民間企業と連携し、ライフステージ毎に以下の取組を実施。

【妊娠期（胎児期）】

・母子モ（県母子保健アプリ）を活用し、妊娠時の口腔ケアに関する情報発信

【乳幼児期】

・幼稚園や保育所、認定こども園にて、オンラインでの歯科保健指導

・幼稚園や保育所、認定こども園の職員を対象とした講習会

・幼稚園や保育所、認定こども園での小児口腔機能訓練

【学齢期】

・民間企業のプログラムを活用し、小学校における歯科保健教育

・歯科保健教育に活用可能な指導教材を作成

【成人期】

・事業所における、セルフケア習慣の定着促進

・産業保健師を対象とした講習会の実施

【高齢期】

・通いの場でのオーラルフレイル対策（口腔体操の実施）

・オーラルフレイルに係る情報発信

やまぐち健診（検診）受診総合促進事業

〇やまぐちトータル健診（検診）方式モデル事業

・特定健診・がん検診・歯科健診を同時実施する新たな健診モデルの構築

〇やまぐち健診（検診）受診勧奨強化事業

・県医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携し、かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師からの特定健診・がん検診・歯科健診の受診勧奨

〇就労世代の歯科健診等推進事業

・大学生や事業所を対象とした歯科健診、歯科疾患予防に関する取組

〇やまぐち健康経営企業認定制度

・取組項目の一つに歯科健診（検診）の受診促進を位置付け

・知事表彰に歯科保健部門の設置

〇障害者・要介護者歯科診療体制事業

・山口県口腔保健センターを中心とした関係機関同士の連携体制の強化

・障害者・要介護者医療技術向上研修の実施

〇在宅歯科保健医療連携室の整備・運営

・県在宅歯科保健医療連携室への歯科衛生士の配置

・２次医療圏単位に設置された在宅歯科保健医療連携室の運営

〇認知症施策総合推進事業

・歯科医師への認知症対応力向上研修会の実施

〇地域包括ケアシステム推進強化事業

・介護職員の医療的知識・技能習得（口腔ケア等）に向けた研修

第４章　基本的な方針毎の現状と課題、今後の取組の方向性等

１　歯・口腔に関する健康格差の縮小

概要

○歯・口腔に関する健康格差の縮小は、歯・口腔に関する生活習慣の改善や社会環境の整備によって実現される最終的な目標です。

○基本的な目標の内、「２　歯科疾患の予防」、「３　口腔機能の獲得・維持・向上」、「４　歯科保健医療サービス提供困難者に対する歯科口腔保健」、「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」により、「１　歯・口腔に関する健康格差の縮小」の実現を図ります。

○総合的かつ包括に示す単一の指標を設定することは困難ですが、何らかの指標を設定することで、歯・口腔の健康格差の縮小に向けて取り組むことは重要であることから、歯・口腔に関する健康格差を把握・評価しうる指標として、以下の３つを設定しています。

① ３歳児で４本以上のう蝕のある者の割合

② 12 歳児でう蝕のない者の割合

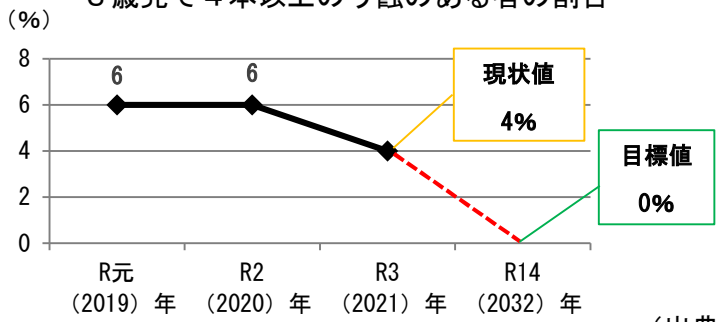
乳幼児期や学齢期の多数歯う蝕は、社会経済的要因が影響すると指摘されており歯・口腔に関する健康格差の状況を表すことや、各種統計調査によって、都道府県間や市町間の地域格差が認められているため。

③ 40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の割合

歯の喪失については、主にう蝕や歯周病等の歯科疾患の罹患等による生じるため現在歯数はライフコースにおける歯科疾患の有病状況や口腔内環境等が反映された総合的な結果として捉えることができ、長期的な歯・口腔に関する健康格差の状態を評価できるため。

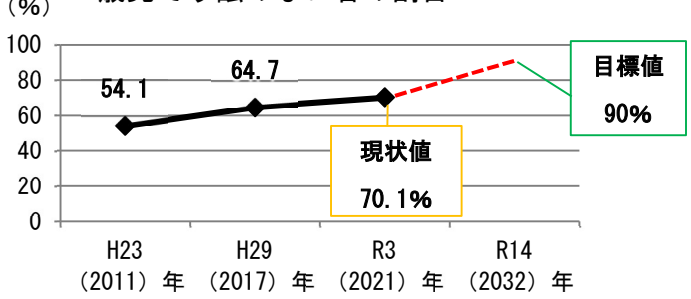
目標	指標	現状値	目標値	出典
① ３歳児で４本以上のう蝕のある者の減少	３歳児で４本以上のう蝕のある者の割合	４％	０％	地域保健・健康増進事業報告
② 12 歳児でう蝕のない者の増加	12 歳児でう蝕のない者の割合	70.1%	90%	学校保健統計調査
③ 40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の減少	40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の割合	25.2%	５％	県民歯科疾患実態調査

３歳児で４本以上のう蝕のある者の割合



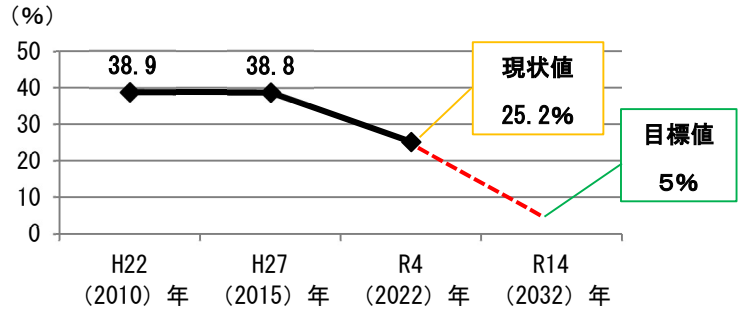
（出典：地域保健・健康増進事業報告）

12 歳児でう蝕のない者の割合



（出典：学校保健統計調査）

40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の割合



（出典：県民歯科疾患実態調査）

２　歯科疾患の予防

う蝕、歯周病等の歯科疾患がない県を目指して、広く県民に普及啓発を行うとともに、一次予防に重点を置いた対策を推進します。また、ライフステージごと疾患の特性を踏まえつつ、ライフコースアプローチを踏まえた歯科口腔保健施策を推進し、以下の３つの観点から発症予防に取り組みます。

【う蝕の予防】

○う蝕は有病率が世界で最も高い疾患であり、我が国においては国民の約３割が未処置のう蝕があります。また、う蝕は歯の喪失主要な原因でもあります。

○山口県においては、これまでの取組の成果としてう蝕を有する者の割合は、子どもを中心に大幅に減少しているものの、引き続き、生涯にわたる歯科口腔保健の推進に向けて、う蝕予防に取り組むことは非常に重要です。

【歯周病の予防】

○長年にわたり、我が国において有病率が高く、歯の喪失の主な原因でもあるとともに、近年では、糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病との関連性が指摘されています。

○歯周病のうち、歯肉に限局した炎症が起こる病気を歯肉炎、他の歯周組織にまで炎症が起こっている病気を歯周炎といい、これらが大きな二つの疾患となっています。

○山口県においては、第１次計画の最終評価において、中高年代の歯周病を有する者が増加しており、特に事業所での歯周病対策を進める必要があると指摘されています。

【歯の喪失防止】

○う蝕、歯周病等の歯科疾患により歯が喪失することから、歯科疾患の予防に関する取組成果となる歯の喪失防止について評価を行うために、個別目標を設定しています。

（１）妊娠期（胎児期）

概要

○ 胎児期から既に歯の形成が開始しているため、妊婦のウイルス感染や栄養障害、服薬などが歯の形成に影響を与えます。
○ また、妊産婦等の生活習慣や生理的な変化により、う蝕や歯周病等の歯科疾患に係るリスクが高くなることが広く認識されています。
○ そのため、妊産婦やその家族等に対して、妊産婦や子どもの歯・口腔の健康の重要性に関する知識を啓発や、歯科検診等を通じた、口腔の健康の維持・管理が重要です。

県の現状とこれまでの取組

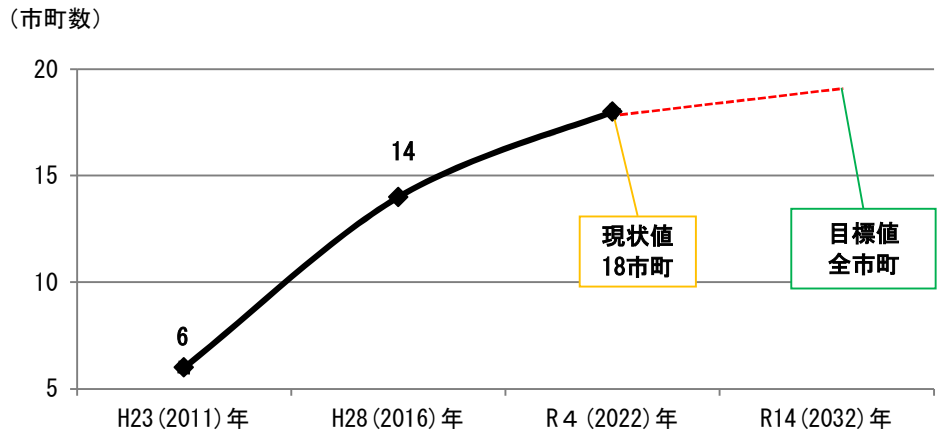
○ 県においては、母子モ（県母子保健アプリ）を活用し、妊娠時の口腔ケアに関する情報発信を行っています。
○ また、各市町において、妊産婦歯科健康診査等が実施されています。
○ 実施する市町は、県内 19 市町中、平成 23（2011）年度の６市町から大幅に増加し、令和４（2022）年度では 18 市町にて実施されています。

今後の対応の方向性

○ 全市町での妊産婦歯科健康診査の実施や受診率の向上に向けて、市町との連携に努めます。
○ 妊娠期においても、口腔と全身の健康の関係は、歯周病と早産低体重児出生の関係性等の、深い関係を有することから、医科歯科連携も含めた取組を進め、妊娠期の口腔ケアに関する推進体制の整備を図ります。

目標	指標	現状値	目標値	出典
④ 妊産婦歯科健康診査を実施する市町の増加	妊産婦歯科健康診査を実施する市町数	18 市町	全 市町	県健康増進課調査

妊産婦歯科健康診査を実施する市町数



（出典：県健康増進課調査）

（２）乳幼児期

概要

○ 幼児のう蝕については、減少傾向にあるものの、第１次計画において、有病状況についての地域差も指摘されていることから、集団全体のリスクを低減させるう蝕予防対策への取組が引き続き重要です。

県の現状とこれまでの取組

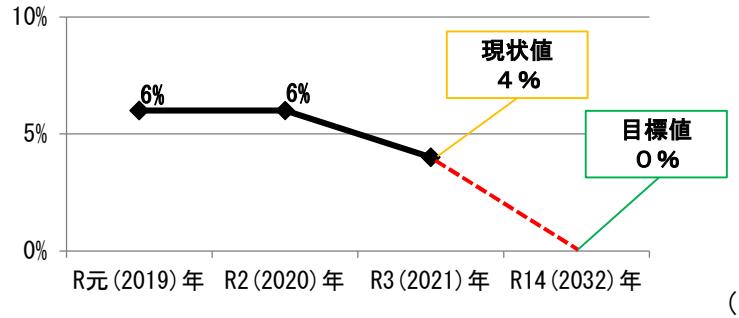
○ ３歳児で４本以上のう蝕のある者の割合は減少傾向にあります。
○ 県においては、これまで、関係団体や民間企業等と連携し、幼稚園・保育所・認定こども園の児童・生徒を対象とした歯科保健指導を実施するとともに、これらの施設の職員を対象とした講習会を実施してまいりました。
○ また、８０２０運動推進表彰（山口県よい歯の保育所・幼稚園表彰）として、歯科保健活動を推進している保育所や幼稚園を表彰しています。
○ 各市町において、母子保健法に基づき、１歳６か月児歯科健診や３歳児歯科健診が実施されています。
○ 市町によっては、同時に親子での歯科検診や、歯科保健指導も実施されています。

今後の対応の方向性

○ う蝕のある乳幼児は減少していますが、有病状況についての地域差や社会経済的因子の影響も踏まえつつ、これまでに引き続き、関係団体や民間企業、市町とも連携しながら、歯科保健指導や職員への講習会等を通じて、乳幼児のう蝕予防への取り組みを推進してまいります。

目標	指標	現状値	目標値	出典
３歳児で４本以上のう蝕のある者の減少（再掲）	３歳児で４本以上のう蝕のある者の割合	４％	０％	地域保健・健康増進事業報告

３歳児で４本以上のう蝕のある者の割合



（出典：地域保健・健康増進事業報告）

（３）学齢期

概要

○ 児童・生徒のう蝕についても、乳幼児と同様に、全体としてう蝕を有する者の割合は減少傾向にあるものの、引き続き、歯科保健教育やフッ化物洗口等のフッ化物応用により、集団全体のリスクを低減させるう蝕予防対策への取組が重要です。
○ また、健全な歯・口腔の育成を図るためには、これまでのう蝕予防に加えて、歯周病への対策も進める必要があります。
○ さらには、ライフコースアプローチの観点からは、これまでのフッ化物洗口等に加えて、生涯を通じたう蝕や歯周病予防のため、将来を見据えた歯科保健教育にも力を入れて取り組む必要があります。

県の現状とこれまでの取組

○ 12 歳児のう蝕のない者の割合は増加しているものの、10 代における歯肉に炎症所見を有する者の割合が増加しています。
○ 県においては、学校歯科保健推進検討委員会を開催（年２回）し、う蝕予防や治療のための受診率の向上等、児童生徒の口腔衛生の向上に向けた効果的な指導内容・方法の検討を進め、各学校への普及啓発を図っています。
○ また、「８０２０運動」推進表彰の実施し、下記の表彰項目において、歯科保健活動を推進する学校を表彰しています。

① 山口県児童・生徒の歯の健康優良児表彰
② 歯の保健思想普及のための児童･生徒の作品表彰(図画・ポスター・標語・習字)
③ 山口県学校歯科保健優良校表彰

○ 関係団体に加えて、民間企業とも連携し、以下に取り組んでいます。
① 「全国小学生歯みがき大会」の普及啓発及び参加促進
② 企業のノウハウを活用したプログラムを使用し、学校歯科医や学校教員の協力の下での歯科保健教育の充実
③ 学校歯科医や教員等が歯科保健教育を実施する際の指導教材を作成

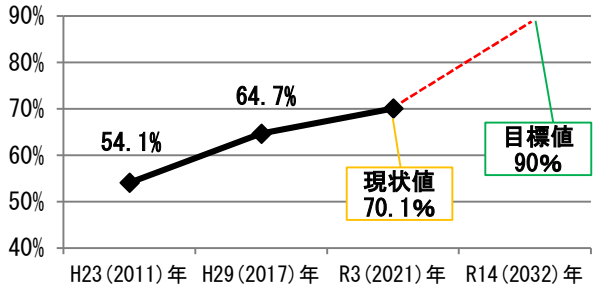
○ 各市町や学校において、フッ化物洗口等のう蝕予防対策が実施されています。

今後の対応の方向性

○ これまでのフッ化物洗口等によるう蝕予防や、学校歯科保健推進検討員会での各学校への普及等の取組に、歯周病の予防も含めたライフコースアプローチの観点を踏まえ、県教育庁とも連携しながら、学校等における歯科保健教育の充実に取り組みます。

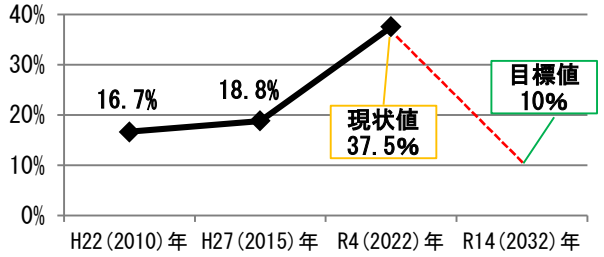
目標	指標	現状値	目標値	出典
12 歳児でう蝕のない者の増加（再掲）	12 歳児でう蝕のない者の割合（再掲）	70.1%	90%	学校保健統計調査
⑤ 10 代における歯肉に炎症所見を有する者の減少	10 代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	37.5%	10%	県民歯科疾患実態調査

12 歳児でう蝕のない者の割合



（出典：学校保健統計調査）

10 代における歯肉に炎症所見を有する者の割合



（出典：県民歯科疾患実態調査）

（４）成人期

概要

○ 学齢期後は法令で義務付けられている歯科健診がないことから、定期的な歯科健診や歯科保健指導を受ける機会が少なくなり、気づかないままう蝕や歯周病が進行して歯を失う危険性が増します。

○ 特に歯周病については、中高年の歯周病患者が増加していることから第１次計画最終評価において、事業所での歯周病対策に取り組む必要性が指摘されています。

県の現状とこれまでの取組

○ 20 歳以上における未処置歯を有する者は減少していますが、40 歳以上における歯周炎を有する者が増加しており、歯周病への対策が課題となっています。

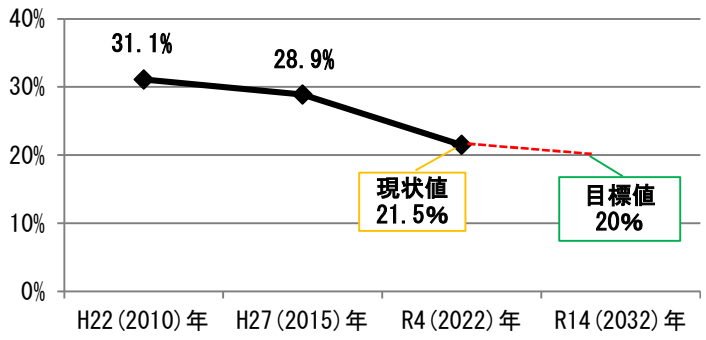
○ 県においては、「やまぐち健康経営企業認定制度」において、①歯科健診（検診）の受診促進を評価項目に位置付け②歯科保健部門での表彰の設置等により、事業所における歯科口腔保健推進のための環境整備に取り組んでいます。
○ また、関係団体のみならず、民間企業とも連携し、事業所を対象として、①口腔衛生意識の浸透を図るための普及啓発②産業保健師や企業の健康管理担当者を対象とした歯科保健対策に関する講習会等を実施しています。
○ なお、各市町や保険者にて、成人期を対象とした歯科検診が実施されています。

今後の対応の方向性

○ 第１次計画の最終評価において指摘された、事業所での歯周病対策については、これまで、「やまぐち健康経営企業認定制度」の活用により、環境整備を図ってまいりましたが、今後は、これに加えて、歯周病の早期発見や発症予防のための、事業所での歯科検診の更なる充実に取り組んでまいります。
○ そのため、県での取組に加えて、市町や保険者、関係団体と連携し、県民の歯科検診の受診のための体制整備に努めます。
○ さらには、引き続き、関係団体のみならず、民間企業とも連携しながら、事業所における口腔ケア意識の浸透を図ります。

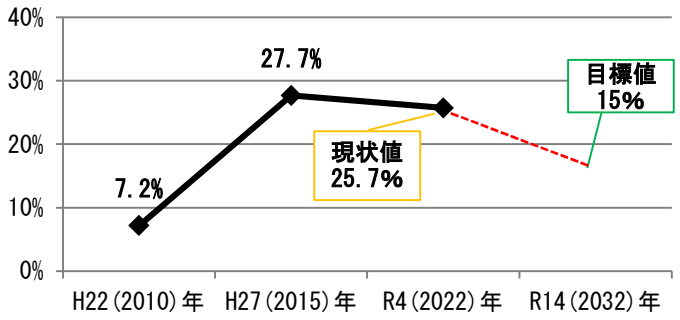
目標	指標	現状値	目標値	出典
⑥ 20歳以上における未処置歯を有する者の減少	20歳以上における未処置歯を有する者の割合	21.5%	20%	県民歯科疾患実態調査
⑦ 20~30代における歯肉に炎症所見を有する者の減少	20~30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	25.7%	15%	県民歯科疾患実態調査
⑧ 40歳以上における歯周炎を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合	56.0%	40%	県民歯科疾患実態調査
40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の減少（再掲）	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（再掲）	25.2%	５%	県民歯科疾患実態調査

20歳以上における未処置歯を有する者の割合



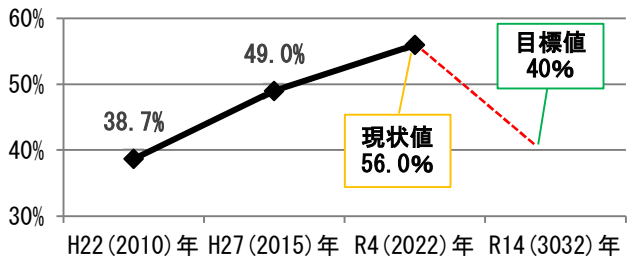
（出典：県民歯科疾患実態調査）

20～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合



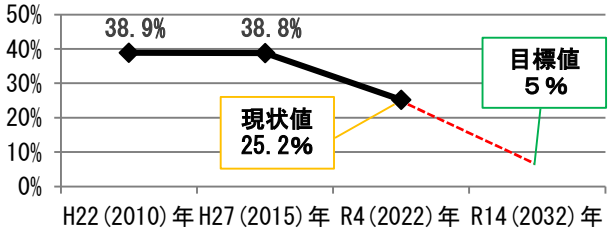
（出典：県民歯科疾患実態調査）

40 歳以上における歯周炎を有する者の割合



（出典：県民歯科疾患実態調査）

40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の割合



（出典：県民歯科疾患実態調査）

（５）高齢期

概要

○ これまでの取組の成果として、８０２０達成者率は大幅に増加しており、未処置歯を有する者の割合も減少しています。

○ 一方で、高齢期においても、自分の歯をより多く有する者の増加に伴い、高齢者の根面う蝕への対応の必要性が指摘されるとともに、成人期と同様に、歯周病を有する者の割合の増加が課題となっています。

○ これらの疾患による歯の喪失防止を図るため、青壮年期の取組に加えて、高齢者の特性を踏まえた、根面う蝕や歯周病の重症化予防等のための口腔清掃等に係る歯科保健指導等の歯科疾患の予防に取り組むことが重要です。

県の現状とこれまでの取組

○ ８０２０達成者率は増加しており、未処置歯のう蝕を有する者は減少していますが、歯周炎を有する者が増加しています。

○ 「８０２０運動」推進表彰において、８０２０達成者の表彰を実施しています。

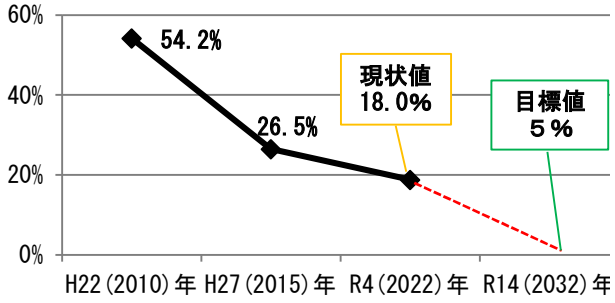
○ 山口県後期高齢者医療広域連合において、県歯科医師会との連携の下、無料歯科健診が実施されています。

今後の対応の方向性

○ ８０２０達成者率については目標を増加しているものの、残存歯の増加に伴い、高齢者の根面う蝕といった新たな課題や歯周病患者の増加が課題となっています。これらの対策として、早期発見や発症予防等のため、市町や保険者、関係団体と連携し、高齢期においても歯科検診を受診できるよう、環境整備に努めます。

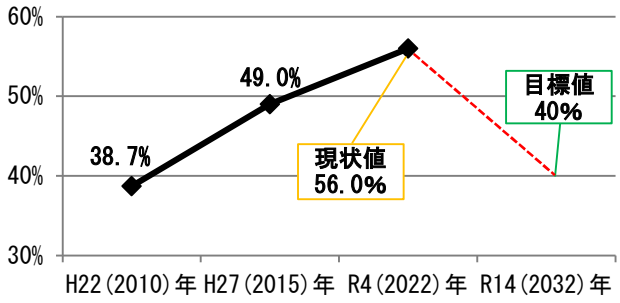
目標	指標	現状値	目標値	出典
⑨ 60 歳以上における未処置歯を有する者の減少	60 歳以上における未処置歯を有する者の割合	18. 0%	５％	県民歯科疾患実態調査
40 歳以上における歯周炎を有する者の減少（再掲）	40 歳以上における歯周炎を有する者の割合（再掲）	56. 0%	40%	県民歯科疾患実態調査
⑩ 80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の増加	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合	55. 4%	85%	県民歯科疾患実態調査

60 歳以上における未処置歯を有する者の割合



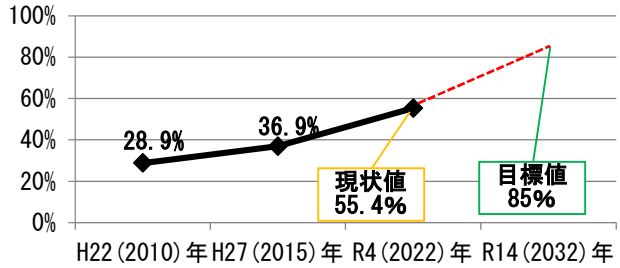
（出典：県民歯科疾患実態調査）

40 歳以上における歯周炎を有する者の割合



（出典：県民歯科疾患実態調査）

80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合



（出典：県民歯科疾患実態調査）

3　口腔機能の獲得・維持・向上

○ 食べる喜び、話す楽しみ等のＱＯＬ（生活の質）の向上を図るためには、乳幼児期や学齢期においては、適切な口腔機能を獲得し、中年期以降では口腔機能の維持を図るともに、口腔機能が低下した際は回復及び向上を図っていくことが重要です。

○ 近年、小児の口腔機能発達不全症や高齢期の口腔機能低下症、オーラルフレイル等の口腔機能の重要性が広く認識されていることから、県においても、関係団体や民間企業と連携し、乳幼児期における口腔機能検査や口腔機能向上訓練等の口腔機能発達不全対策に関する取組や、高齢期における介護予防としてオーラルフレイル対策等に取り組んでまいりました。

○ 今後は、各ライフステージに応じた取組に加えて、ライフコースアプローチを踏まえた取組を充実させる必要があり、高齢期以前からの生涯を通じた様々な側面からの口腔機能の獲得・ 維持・向上のための包括的な取組を推進する必要があります。

○ そのため、本計画においては、本県独自の「健口スマイル運動」として、歯を残すのみならず、保健・医療・福祉の関係団体のみならず、様々なサービスと有機的に連携しながら、生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上に取り組みます。

（１）乳幼児期から学齢期

概要
○ 乳幼児や児童・生徒の良好な成長発育を図る観点からも、乳幼児期や学齢期から、適切な口腔機能を獲得することが重要です。 ○ また、近年、小児の口腔機能発達不全等が指摘されており、様々な側面から、良好な口腔機能の獲得のための取組を推進する必要があります。

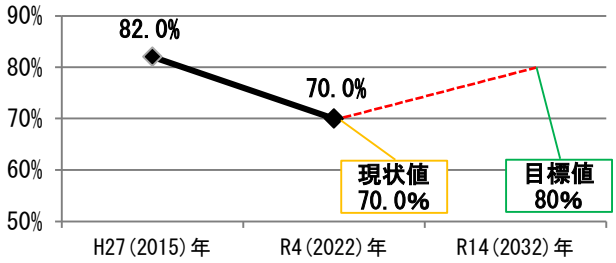
県の現状とこれまでの取組
○ 関係団体と連携し、小児の口腔機能に係るアンケート調査の実施いたしました。 ○ 関係団体や民間企業と連携し、幼稚園・保育所・認定こども園における小児の口腔機能向上訓練を実施しています。 ○ 関係団体や民間企業と連携し、幼稚園・保育所・認定こども園の職員を対象とした、食育や口腔機能発達不全に関する講習会を開催しています。
今後の対応の方向性
○ 引き続き、関係団体や民間企業と連携しながら、これまでの乳幼児期での対策のみならず、学齢期も含めて、口腔機能に関する知識の普及啓発、食育や口腔機能訓練等に係る歯科保健指導等に関する取組を進めてまいります。

（２）中年期から高齢期

概要
○ 近年、高齢期の口腔機能低下症、オーラルフレイル等の口腔機能の重要性が広く認識されています。 ○ 中年期以降では口腔機能の維持を図るとともに、口腔機能が低下した際は回復及び向上を図っていくことが重要です。 ○ 口腔機能のひとつである咀嚼機能については、現在歯数も大きく影響を与えることから、本項目においても個別目標に設定しています。
県の現状とこれまでの取組
○ 本県においては、50 歳以上における咀嚼良好者の割合は減少しており、オーラルフレイルへの対策が求められています。 ○ そのため、これまで、関係団体や民間企業、市町と連携し、高齢者のオーラルフレイル対策に係る、口腔機能検査や口腔体操を実施してまいりました。 ○ また、オーラルフレイル対策に関する普及啓発資材を作成し、情報発信に努めています。 ○ また、関係団体と連携し、オーラルフレイルに係る普及啓発や情報発信を実施しています。 ○ なお、各市町においては、後期高齢者医療制度の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」等により、オーラルフレイル対策等が実施されています。
今後の対応の方向性
○ 80 歳代における咀嚼良好者の割合は、中間評価時に比べて減少しており、これまで以上に、オーラルフレイル対策等の口腔機能の維持・向上に力を入れて取り組む必要があります。 ○ 引き続き、関係団体や民間企業とも連携するとともに、介護予防の実施主体である市町との連携強化に取り組みます。

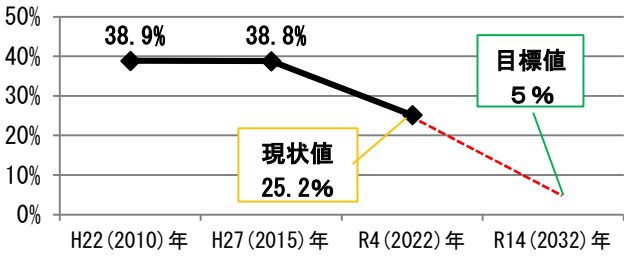
目標	指標	現状値	目標値	出典
⑪ 50 歳以上における咀嚼良好者の増加	50 歳以上における咀嚼良好者の割合	70.0%	80%	県民歯科疾患実態調査
40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の減少（再掲）	40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の割合（再掲）	25.2%	５%	県民歯科疾患実態調査

50 歳以上における咀嚼良好者の割合



（出典：県民歯科疾患実態調査）

40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の割合



（出典：県民歯科疾患実態調査）

4　歯科保健医療サービス提供困難者に対する歯科口腔保健

（１）障害児者

概要

○ 定期的に歯科検診等の歯科保健医療を受けることが困難な障害児者に対しては、その状況に応じて、歯科疾患の予防や口腔機能の獲得・維持・向上等による歯科口腔保健の推進を図っていく必要があります。

○ 特に重度な障害児者については、歯科疾患が進行すると歯科治療より困難になるため、一次予防や重症化予防が重要です。

○ 本県においては、定期的な歯科検診を実施する、障害児者入所施設の割合は、近年横ばい傾向にあり、一次予防や重症化予防の推進のためには、歯科検診や歯科保健指導等の歯科口腔保健推進のため取組が重要です。

県の現状とこれまでの取組

○ これまで、県としては、山口県口腔保健センターにおいて、障害児者に対する歯科診療体制の確保に努めるとともに、センターを中心に、各病院歯科、歯科診療所において、障害児者への歯科診療等を実施する連携体制の構築してまいりました。

○ また、障害児者へ歯科医療を提供するために必要な、臨床経験や知識を有する歯科医師の養成・確保のための研修会を開催しています。そうした中、山口県口腔保健センターが、日本障害者歯科学会の研修施設として認定され、日本障害者歯科学会認定医の養成にも努めています。

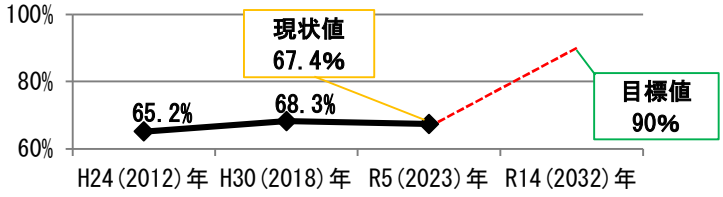
○ 一方で、障害児者入所施設での定期的な歯科検診実施率は横ばい傾向にありますが、第１次計画では目標未達であり、誰一人取り残さない歯科口腔保健の実現のためには、施設での歯科検診実施率の向上が課題となっています。

今後の対応の方向性

○ 山口県口腔保健センターと連携し、医療的ケア児や障害児者に対して、適切に歯科保健医療サービスを提供できるよう体制整備を図るとともに、人材育成に努めてまいります。障害児者が利用する施設における歯科検診や歯科保健指導の実施率の向上に向けて、口腔保健センター内での歯科診療に加えて、今後は、障害児者が利用する施設での歯科検診や口腔ケア等の歯科保健医療サービスの提供を図ります。

目標	指標	現状値	目標値	出典
⑫　障害児者が利用する施設での定期的な歯科検診実施率の増加	障害児者が利用する施設での定期的な歯科検診実施率	67.4%	90%	県健康増進課調査

障害児者が利用する施設での定期的な歯科検診実施率



（出典：県健康増進課調査）

（２）要介護者

概要

○ 定期的に歯科検診等の歯科保健医療を受けることが困難な要介護高齢者等に対しては、その状況に応じて、歯科疾患の予防や口腔機能の獲得・維持・向上等による歯科口腔保健の推進を図っていく必要があります。
○ 要介護高齢者に対する歯科口腔保健は、食事や会話などにおいて基礎的かつ重要な役割を果たしており、さらに、誤嚥性肺炎等の予防観点からも重要であることから、歯科口腔保健に関する取組の更なる推進が求められています。

県の現状とこれまでの取組

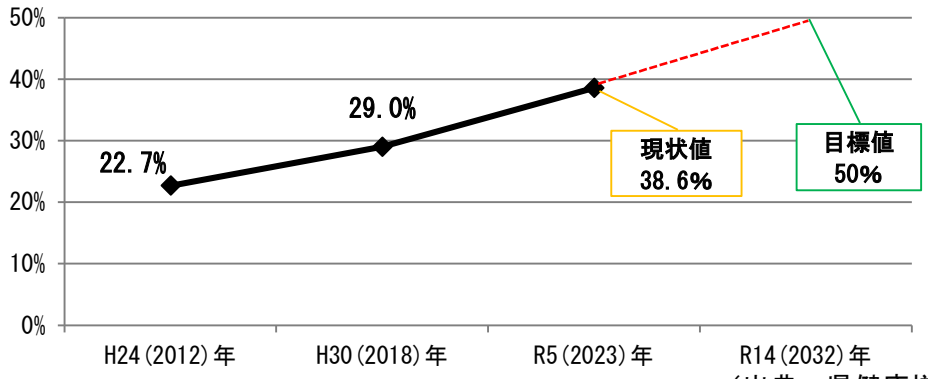
○ 県においては、２次医療圏単位に在宅歯科保健医療連携室を設置するとともに、県在宅歯科保健医療連携室に歯科衛生士を配置し、在宅歯科保健医療の連携体制を強化してまいりました。
○ また、在宅歯科保健医療連携室において、口腔ケアに必要な機器等を整備しています。
○ さらには、歯科医師への認知症対応力向上研修会や、介護職員への医療的知識・技能習得（口腔ケア）に向けた研修の実施により、人材育成にも取り組んでいます。
○ そうした中、介護施設における歯科検診実施率は近年増加傾向にあり、令和５（2023）年度では 38.6％と増加傾向にあるものの、第１次計画では目標未達であり、誰一人取り残さない歯科口腔保健の実現のためには、施設での歯科検診実施率の向上が課題となっています。

今後の対応の方向性

○ 引き続き、在宅歯科保健医療連携室を中心とした、在宅歯科保健医療の体制整備や、人材育成に努めます。
○ 加えて、介護施設での定期的な歯科検診実施率は目標到達に至っていないことから、介護施設における、職員の人材育成に加えて、歯科検診や口腔ケアの実施を推進してまいります。

目標	指標	現状値	目標値	出典
⑬ 介護施設での定期的な歯科検診実施率の増加	介護施設での定期的な歯科検診実施率	38.6%	50%	県健康増進課調査

介護施設での定期的な歯科検診実施率



（出典：県健康増進課調査）

（３）中山間地域

概要

○ 中山間地域や離島地域などで歯科受診が困難な環境にある場合、必要な指導や治療が受けられないことでう蝕や歯周病が進行し、歯を喪失する可能性が増します。
○ 歯の健康づくりを推進するためには地域ぐるみの取組が必要ですが、十分な体制づくりが中山間地域などでは難しいことがあります。

県の現状とこれまでの取組
○ 県内の無歯科医地区は 15 箇所、準無歯科医地区は９箇所で、近年横ばい傾向となっています。 ○ 県内のへき地の歯科診療所数は４施設、巡回歯科診療実施は１か所です。
今後の対応の方向性
○ 歯科保健医療サービスの提供に係る地域格差について取り組むことは重要です。 ○ 限られた人的、物的資源を有効に活用して、中山間地域において必要な歯科保健医療サービスを提供できるよう、医療的アプローチのみならず、巡回歯科検診等の保健的アプローチの活用も含めて、取組を進めてまいります。

（４）生活習慣病

概要
○ 近年、歯周病と糖尿病や、循環器疾患の関係など、口腔の健康と全身の健康が深い関係を有することが指摘されているため、全身の健康にも歯・口腔の健康が重要であるという認識を更に深めていくことが重要です。
県の現状とこれまでの取組
○ 循環器病対策県民フォーラムにおいて、歯科疾患と循環器疾患の関係について、一般県民向けに講演を行うとともに、KDB データを活用し、糖尿病患者に対する歯科検診を実施しています。 ○ 歯科健診と、特定健診やがん検診等の生活習慣病予防につながる健診（検診）を同一会場にて実施しています。 ○ 県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会と連携し、かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師から、特定健診・がん検診と併せて、歯科健診の受診勧奨に取り組んでいます。
今後の対応の方向性
○ 口腔と全身の関係は深い関係を有することから、歯科関係団体のみならず、他職種の関係団体とも連携しながら、口腔と全身の関係性の普及啓発や、健康寿命延伸のための歯科疾患の予防の重要性について普及啓発に努めます。 ○ 口腔と全身の関係性について、糖尿病や循環器疾患のみならず、歯周病との関係が指摘されている、様々な疾患についても含めて、県民への情報発信を引き続き行ってまいります。

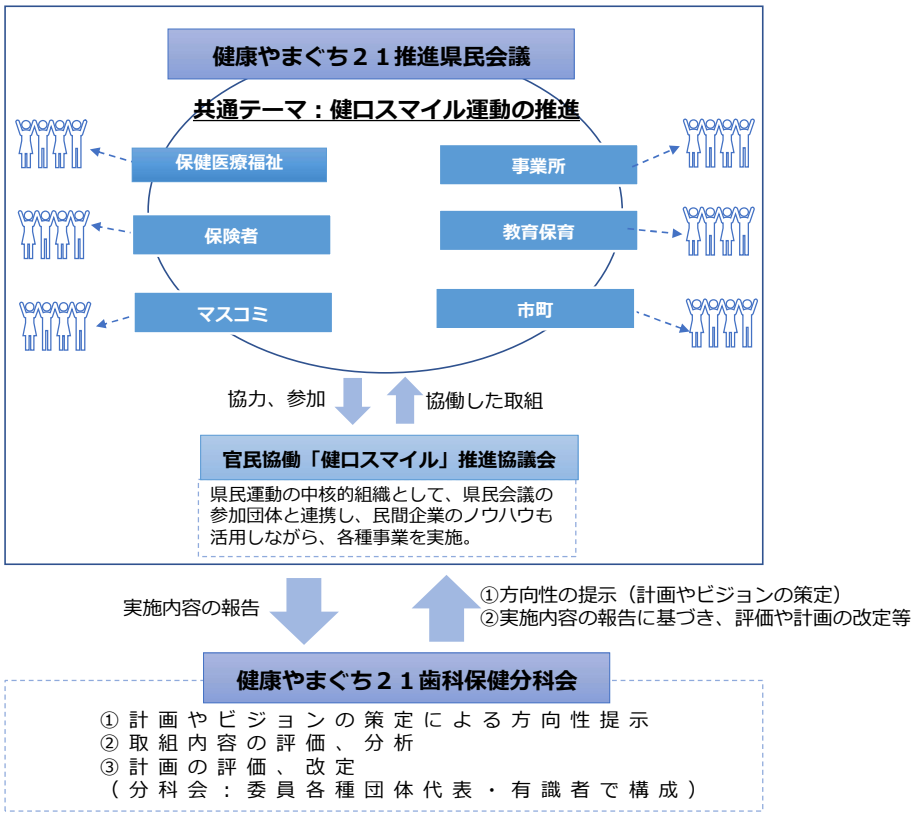
５　歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

（１）健口スマイル運動の推進体制の整備

推進体制について

歯科保健医療関係者や、保健医療、介護福祉関係者のみならず、教育保育、保険者、市町、マスコミ等がそれぞれの役割を果たしながら「健口スマイル運動」を推進するために、「健康やまぐち２１歯科保健分科会」は、県民運動の基本方針や方向性等を提示し、取組の状況や目標達成状況などの進行管理を行い、それらに基づき、官民協働「健口スマイル推進協議会」を中心として、健口やまぐち２１県民会議参加団体の協力の下、すべての県民が、生涯を通じて、等しく適切な歯科口腔保健サービスを受けることができるよう、環境の整備を図ります。

「健口スマイル運動」の推進体制



推進体制における役割

県の役割

健口スマイル運動を推進するため、全県的な歯・口腔の健康づくりの環境整備を円滑にかつ総合的に取り組みます。

○連携の強化

庁内においては、口腔保健支援センターが中心となり、部局横断的な連携を図るとともに、県民運動を効果的に進めるために、県民会議参加団体等との連携に努めます。

○専門的かつ技術的な業務の推進

身近で頻度の高い歯科保健サービスは、市町で展開されていますが、市町での歯科保健サービスが、効果的、効率的に実施できるよう、市町の求めに応じて専門的、技術的、広域的支援を行います。

○普及啓発、人材育成

地域やライフステージ等の状況に応じて、市町、歯科医師会等との連携のもと、歯科保健に関する適切な知識の啓発を図るとともに、地域での歯科保健の向上のため、歯科保健知識や技術の向上に向けた人材育成に努めます。

官民協働「健口スマイル」推進協議会

参加企業の持つ物的・人的資源のみならず、普及啓発、プロモーション手法のノウハウなども含めて、県民会議参加団体が、健口スマイル運動を効果的・効率的に取り組むことができるよう、中心的な役割を果たすことが求められます。

歯科保健医療関係者

歯科口腔保健サービスを効果的に提供できるよう、関係機関との連携を図りながら、必要な歯科保健事業の提案と実施に向けての協力体制が必要です。

保健医療、介護福祉関係者

口腔の健康は全身の健康と深い関係を有することから、それぞれの専門的な立場から、歯・口腔の健康づくりに関して支援・相談が受けられる活動拠点としての機能の充実が期待されます。

マスコミ

歯科口腔保健の推進のためには、県民一人一人の意識と行動の変容が重要ですが、県民の主体的な取組を支援していくためには、歯科口腔保健の重要性に関する基本的な理解を深めるための十分かつ的確な情報提供が必要です。

このため、マスコミ関係者による、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効果的な情報提供が求められます。

事業者・保険者

事業所や健康保険組合等での効果的な歯科保健事業の推進は、従業員や組合員の健康づくりだけでなく医療費適正化の面からも重要です。

事業者や保険者は、県、歯科医師会等からの専門的助言を得ながら、地域での成人歯科保健事業との整合性を図りつつ、歯科検診や歯科保健指導の機会の確保など効果的な歯科保健対策の推進を検討することが必要です。

教育保育関係者

乳幼児期から学齢期にかけて、児童・生徒が歯・口腔の衛生習慣を身につけるため役割が求められます。

歯周病等の歯科疾患の原因となる、歯・口腔の衛生習慣は、学校等で過ごす時期に形成されることから、ライフコースアプローチの観点からも、児童・生徒に対して、歯科保健教育についての学習の機会を提供することが重要です。

市町の役割

○歯科保健に関する条例や計画の策定

歯科保健対策を合理的かつ効果的に推進するため、歯科口腔保健の推進に関する条例や計画の策定や、母子保健計画や健康づくり計画等の地域保健計画の中に歯科保健についても積極的に取り入れるように努めることが必要です。

○連携・協力体制の整備

事業を円滑かつ効果的に実施するため、地域の歯科医療機関、関係団体、福祉関係機関・団体等との連携を図り、事業の実施体制等について十分な連絡調整を行うことが必要です。

また、事業所、学校等で行われる歯科保健事業との連携等が図れるよう、事業の実施状況の把握等を行い、必要に応じて連携を図ることが必要です。

○歯科保健事業の実施

地域保健法及び歯科保健業務指針において、身近で頻度の高い歯科保健サービスの実施は、市町の役割とされています。必要に応じて県と協力しながら、地域の特性に合わせた、事業を実施する必要があります。

県民の役割

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営むための基盤となるため、県民一人一人が歯・口腔の健康づくりの重要性を理解し、自ら責任を持って行動する必要があります。計画において、新たな県民運動として「健口スマイル運動」を位置付け、全県的な歯・口腔の健康づくりに取り組んでいく中で、「健口スマイル運動」の主役として、自身の健口リテラシー（口腔のヘルスリテラシー）の向上が求められます。

（２）市町における歯科口腔保健推進体制の整備

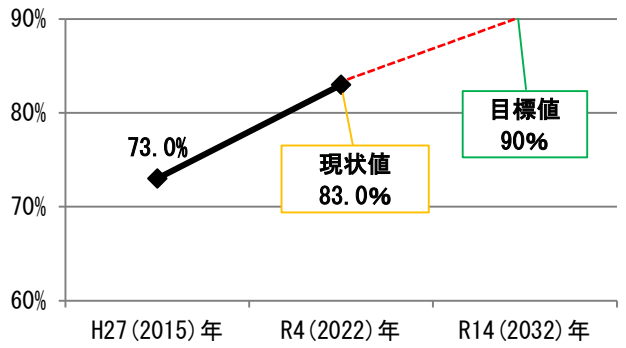
概要
○ 市町において、歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備し、歯科口腔保健施策を総合的に推進するためには、歯科口腔保健の推進に関する条例を制定するともに、歯科保健計画等を策定すること等によって、計画に沿った歯科口腔保健施策を実施することが有効であり、そのためには、歯科専門職の配置に取り組むことも重要です。 ○ 歯科口腔保健に関する取組を実施する際に、効果的に事業を実施するためには、ＰＤＣＡサイクル（計画・実行・評価・改善）に沿って事業を実施することが必要です。 ○ また、目標等を達成するために必要な歯科口腔保健施策に取り組むに当たって、具体例としては、歯科疾患の予防に関する取組としては、フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口等のフッ化物応用等のう蝕予防及び歯周病予防に係る事業、口腔機能の獲得・維持・向上に関する取組としては、口腔機能の育成や口腔機能の低下対策に関する事業が挙げられます。 ○ その中でも、フッ化物応用は う蝕予防効果 、安全性及び高い費用便益率等の医療経済的な観点から推奨されている。また、集団でのフッ化物応用は、健康格差を縮小し、集団全体のう蝕予防効果が期待できると指摘されており、各市町や学校においては、フッ化物用に関する事業の実施を推進することが必要であることから、個別目標（アウトプット指標）として、15 歳未満でフッ化物応用の経験がある者の増加を設定します。
県の現状とこれまでの取組
市町におけるフッ化物応用の取組状況としては、 ○ 乳幼児期を対象として、フッ化物塗布を実施する市町は２市町、幼稚園・保育所等におけるフッ化物洗口を実施する市町は７市町です。 ○ 学齢期におけるフッ化物洗口を実施する市町は 12 市町です。

今後の対応の方向性

○ 市町において、歯科口腔保健の推進のため、条例や計画の策定、歯科専門職の配置に取り組むことは大変重要です。
○ 県は、各市町における効果的な歯科口腔保健推進のため、市町との会議等を通じて、歯科口腔保健条例や計画策定について、連携・協力を進めてまいります。
○ フッ化物応用については庁内においては、県教育庁と連携するとともに、実施主体である市町との連携に努めます。

目標	指標	現状値	目標値	出典
⑭ 歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している市町の増加	歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している市町数	1 市町	10 市町	県健康増進課調査
⑮ 歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町の増加	歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町数	8 市町	全 市 町	県健康増進課調査
⑯ 15 歳未満でフッ化物応用の経験がある者の増加	15 歳未満でフッ化物応用の経験がある者の割合	83.0%	90%	県民歯科疾患実態調査

15 歳未満でフッ化物応用の経験がある者の割合



（出典：県民歯科疾患実態調査）

（３）歯科検診の実施体制等の整備

概要

○ 歯科疾患の早期発見・重症化予防等を図り 、歯・口腔の健康を保持する観点等から、生涯を通じて歯科検診を受診することは重要です。
○ 本県の歯科検診受診率は近年増加傾向にあり、歯科検診を実施する市町は増加傾向にあるが、一方で、歯科検診の受診率が市町により異なることや、特に若年層においては受診率が低いこと等の歯科検診を取り巻く課題も指摘されています 。
○ このため、県や市町においては、歯科検診の受診率の向上のため定期的な歯科検診の受勧勧奨や受診機会の充実等の取組を行うことが求められています。

県の現状とこれまでの取組

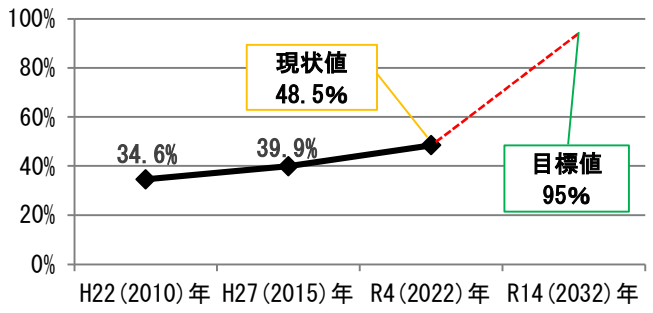
○ 「やまぐち健康経営企業認定制度」において、歯科健診（検診）の受診促進を評価項目に位置付け、事業所における歯科健診の充実のための環境を整備してまいりました。
○ また、令和５（2023）年度より新たに、大学生や事業所を対象とした歯科健診を実施しており、県内大学での歯科健診の普及を見据えた調査研究も実施しています。
○ さらには、
・歯科健診と、特定健診やがん検診等の生活習慣病予防につながる健診（検診）を同一会場にて実施
・県医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携し、かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師から、特定健診・がん検診と併せて歯科健診の受診勧奨
等に取り組んでいます。
○ なお、各市町や保険者において、歯科検診を実施しており、実施市町数は 18 市町です。

今後の対応の方向性

○ 歯科検診が義務化されていない学齢期後を対象として、歯科検診の受診機会の拡大に努めてまいります。
○ 健診（検診）の同時実施や関係職種との連携など、歯科以外の分野との連携も含めて、受診率の向上を図ります。
○ 市町での歯科検診の実施を図るため、市町との会議で、歯科検診についての情報発信を強化してまいります。

目標	指標	現状値	目標値	出典
⑰ 過去１年間に歯科検診を受診した者の増加	過去１年間に歯科検診を受診した者の割合	48.5%	95%	県民歯科疾患実態調査
⑱ 法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町の増加	法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町数	18 市町	全 市町	県健康増進課調査

過去１年間に歯科検診を受診した者の割合



（出典：県民歯科疾患実態調査）

（４）大規模災害時の歯科口腔保健

概要

○ 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す。
○ こうした災害時のいわゆる口腔ケアに加えて、近年、災害時の食支援のための多職種連携の重要性が指摘されています。
○ また、大規模災害時に必要な歯科保健サービスを提供できる体制構築として、平時か災害時に対応できる歯科専門職等の人材の育成に努めることが必要です。

県の現状とこれまでの取組

○ 災害時の歯科保健活動について、「災害時歯科保健活動マニュアル」を策定しています。
○ 山口県歯科保健医療提供体制検討会を設置し、専門部会として「災害部会」を立ち上げ、大規模災害の歯科保健に対して検討を実施しました。
○ 検討結果に基づき、大規模災害時の、本県の保健活動の指針である、「山口県災害時健康管理」マニュアルを改訂し、歯科保健活動についても位置付けています。

今後の対応の方向性

○ 「災害時歯科保健活動マニュアル」は、災害時のいわゆる「口腔ケア」について主に記載していることから、災害時の食支援のための多職種連携についても位置づける等の、必要に応じて改訂を行います。
○ 災害時に対応できる歯科専門職等の人材の育成に努めます。

参考資料

１　第２次やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画における目標等の一覧

目標	指標	現状値	目標値	出典
１　歯・口腔に関する健康格差の縮小				
①　３歳児で４本以上のう蝕のある者の減少	３歳児で４本以上のう蝕のある者の割合	４％	０％	地域保健・健康増進事業報告
②　12 歳児でう蝕のない者の増加	12 歳児でう蝕のない者の割合	70.1%	90%	学校保健統計調査
③　40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の減少	40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の割合	25.2%	５％	県民歯科疾患実態調査
２　歯科疾患の予防				
④　妊産婦歯科健康診査を実施する市町の増加	妊産婦歯科健康診査を実施する市町数	18 市町	全市町	県健康増進課調査
３歳児で４本以上のう蝕のある者の減少（再掲）	３歳児で４本以上のう蝕のある者の割合	４％	０％	地域保健・健康増進事業報告
12 歳児でう蝕のない者の増加（再掲）	12 歳児でう蝕のない者の割合（再掲）	70.1%	90%	学校保健統計調査
⑤　10 代における歯肉に炎症所見を有する者の減少	10 代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	37.5%	10%	県民歯科疾患実態調査
⑥　20 歳以上における未処置歯を有する者の減少	20 歳以上における未処置歯を有する者の割合	21.5%	20%	県民歯科疾患実態調査
⑦　20～30 代における歯肉に炎症所見を有する者の減少	20～30 代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	25.7%	15%	県民歯科疾患実態調査
⑧　40 歳以上における歯周炎を有する者の減少	40 歳以上における歯周炎を有する者の割合	56.0%	40%	県民歯科疾患実態調査
40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の減少（再掲）	40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の割合（再掲）	25.2%	５％	県民歯科疾患実態調査
⑨　60 歳以上における未処置歯を有する者の減少	60 歳以上における未処置歯を有する者の割合	18.0%	５％	県民歯科疾患実態調査
40 歳以上における歯周炎を有する者の減少（再掲）	40 歳以上における歯周炎を有する者の割合（再掲）	56.0%	40%	県民歯科疾患実態調査
⑩　80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の増加	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合	55.4%	85%	県民歯科疾患実態調査
３　口腔機能の獲得・維持・向上				
⑪　50 歳以上における咀嚼良好者の増加	50 歳以上における咀嚼良好者の割合	70.0%	80%	県民歯科疾患実態調査
40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の減少（再掲）	40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の割合（再掲）	25.2%	５％	県民歯科疾患実態調査
４　歯科保健医療サービス提供困難者に対する歯科口腔保健				
⑫　障害児者が利用する施設での定期的な歯科検診実施率の増加	障害児者が利用する施設での定期的な歯科検診実施率	67.4%	90%	県健康増進課調査
⑬　介護施設での定期的な歯科検診実施率の増加	介護施設での定期的な歯科検診実施率	38.6%	50%	県健康増進課調査
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				
⑭　歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している市町の増加	歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している市町数	１市町	10 市町	県健康増進課調査
⑮　歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町の増加	歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町数	８市町	全市町	県健康増進課調査
⑯　15 歳未満でフッ化物応用の経験がある者の増加	15 歳未満でフッ化物応用の経験がある者の割合	83.0%	90%	県民歯科疾患実態調査
⑰　過去１年間に歯科検診を受診した者の増加	過去１年間に歯科検診を受診した者の割合	48.5%	95%	県民歯科疾患実態調査
⑱　法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町の増加	法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町数	18 市町	全市町	県健康増進課調査

２　用語解説

○歯科口腔保健の推進に関する法律　［１ページ］

平成 23（2011）年８月に公布施行された法律です。歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進して、国民保健の向上に寄与することを目的としています。

○山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例　［１ページ］

歯・口腔の健康づくりを通じて、県民が元気で生き生きとした人生を過ごすことができるよう平成 24（2012）年３月に議員提案により制定された条例です。県民一人一人が歯・口腔の健康づくりの重要性を理解し、自ら責任を持って行動するとともに、県、市町をはじめとした関係機関が協働して、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりに取り組むことについて定められています。

○８０２０運動（はちまるにいまるうんどう）　［２ページ］

厚生労働省と日本歯科医師会が平成元年より提唱している、80 歳（75 歳から 84 歳の年齢区分）になっても自分の歯を 20 本以上保つことを目標する取組です。第三大臼歯（親知らず）を除く 28 本の歯のうち、少なくとも 20 本以上自分の歯があれば、 ほとんどの食物を噛みくだくことができ、 おいしく食べられるといわれています。「令和４年歯科疾患実態調査」の結果（概要）では、８０２０達成者率は 51.6％とされています。

○口腔機能発達不全症　［２ページ］

「食べる機能」、「話す機能」、その他の機能が十分に発達していないか、正常に機能獲得ができておらず、明らかな摂食機能障害の原因疾患がなく、口腔機能の定型発達において個人因子あるいは環境因子に専門的関与が必要な状態。

○オーラルフレイル　［２ページ］

滑舌低下や食べこぼし等の口のささいなトラブルを放置することで、口腔機能の低下や障害が起こり、最終的には心身の機能低下に陥るという一連の現象及び過程のこと。

○咀嚼（そしゃく）　［２ページ］

食物を食べるために咬み砕き、すりつぶして細かくして飲み込める状態にすることを指します。食物の持つ固有の食感や歯触りや舌触りといった要素も、おいしく食事をするためには重要な因子であり、しっかり味わうためには咀嚼が大きな役割を果たしています。また消化吸収の過程としても重要であり、食物中の異物を判別するためにも有効です。咀嚼には、歯、舌、唇、頬、顎の機能が調和して働くことが不可欠です。歯がないと咀嚼をすることが困難となるため、歯を失った場合は義歯などで補う必要があります。また、歯を支える歯周組織が良好でないと、しっかり咬むことができないので、歯と同時に歯周病に対する予防対策も常に必要です。

○う蝕　［５ページ］

歯に生じたむし歯を「う蝕」と呼びます（う蝕のある歯を「う歯」（又はう蝕歯）と呼びます。）

○歯周病　［５ページ］

歯の周囲、歯肉溝付近の歯肉が不潔な状態となることで、歯肉が腫れてたり出血するなど炎症が起きたものを歯肉炎と呼びます。歯肉炎が長時間継続することで歯の周囲の顎の骨（歯槽骨・しそうこつ）にも炎症が広がり、骨に吸収が生じたものを歯周炎（辺縁性歯周炎）と呼びます。歯肉炎と歯周炎をまとめて歯周病と言います。歯肉炎は炎症が歯肉にとどまり歯槽骨には変化が起きていないため、状態が改善すると歯周組織は元の状態に戻りますが、歯周炎となり歯槽骨が吸収した場合、状態が改善しても減ってしまった歯槽骨は元に戻りません。

○口腔ケア　［８ページ］

口腔ケアは、本人や介助者が行う口腔清掃に加え、低下した口腔機能に対する機能的なケアも含まれます。プラークコントロールを中心とした口腔内の歯や粘膜、舌や義歯などの汚れを取り除く器質的口腔ケアと口腔機能の維持・回復を目的とした機能的口腔ケアから構成されます。

○セルフケア　［８ページ］

各個人で行う健康の保持増進のために行うケアを指します。歯科では、歯磨き等の口腔清掃、食生活の改善、う蝕予防のためのキシリトールガムやタブレットの摂取、定期的な歯科検診受診等が主なものです。

○山口県口腔保健センター　［８ページ］

山口県口腔保健センター（山口県歯科医師会館内）は、かかりつけの歯科医院やより専門的な医療機関と連携をとりながら、歯科診療にあたり配慮を要する障害児者の方々を対象に歯科診療を実施しています。また、口腔保健指導や歯科に関する質問、相談等にも対応しています。

○生活習慣病　［10 ページ］

食生活や喫煙、運動の有無といった生活習慣（ライフスタイル）が要因となり発生する疾病を指します。生活習慣病として認識されているものとして、健康増進法で示されている、いわゆるメタボリックシンドローム（代謝症候群：内臓脂肪型肥満に高血糖・高血圧・脂質異常症のうち２つ以上を合併した状態）とも関連する糖尿病、脳梗塞、心筋梗塞、高血圧、肥満、脂質異常症、心臓病などがあります。う蝕や歯周病も日常行われる口腔ケアが不十分であることから引き起こされる、広い意味で生活習慣病と言えます。

○フッ化物応用　［12 ページ］

歯質を強化する作用のあるフッ化物を用いたう蝕予防を指し、フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口が代表的なものです。歯磨き時に用いる歯磨剤もフッ素を含むものであれば、う蝕予防効果が期待できます。

３　歯科口腔保健の推進に関する法律
（平成二十三年八月十日法律第九十五号）

（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。

４　山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例

（平成二十四年三月二十一日山口県条例第二十七号）

歯・口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯でしっかりかんで食べることや、バランスのとれた適切な食生活を可能にするだけでなく、肥満や糖尿病等の生活習慣病の予防に資するなど、全身の健康を保持増進し、私たちが人生を豊かに過ごす上での重要な要素となっている。

このため、乳幼児期及び学齢期においては、健やかな成長発育を促すために、適切な食習慣の定着や歯磨き等の習慣づけとともに、むし歯の予防対策等を推進すること、また、成人期においては、健康で元気な体を保持するために、定期的な検診や歯石の除去等による歯周病の予防対策を推進すること、さらに、高齢期においては、生涯現役で充実した生活を送るために、十分な口腔ケア等により歯の喪失等を防ぐことが大切である。

しかしながら、県内においては、市町間で妊産婦や成人に対する歯科検診の実施状況が異なるなど、住民への歯科保健サービスに差異が生じている。また、自立的に歯・口腔の健康づくりに取り組むことが困難な乳幼児、障害者、障害児及び介護を要する者並びに居住する地域の地理的条件により歯科保健医療サービスを受けることが困難な者に対する十分な配慮が必要とされている。

このような状況の中で、全ての県民が、その居住する地域にかかわらず、等しく歯科保健医療サービスを受けることができる環境を整備することは重要な課題である。

ここに、私たちは、県民がいつまでも元気でいきいきとした人生を過ごすことができるよう、県民一人一人が歯・口腔の健康づくりの重要性を理解し、自ら責任を持って行動するとともに、県、市町をはじめとした関係機関が協働して、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりに取り組むことを決意し、この条例を制定する。

（目的）

第一条　この条例は、歯・口腔の健康づくりについて、基本理念を定め、並びに県、県民、歯科医師等、教育保育関係者、保健医療福祉関係者、事業者及び保険者の責務又は役割を明らかにするとともに、歯・口腔の健康づくりに関する施策の基本となる事項を定めることにより、歯・口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって県民の健康の保持増進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「歯・口腔の健康づくり」とは、歯、歯周組織その他の口腔領域の健康を保持増進し、咀嚼、嚥下その他の歯・口腔が有する機能を維持向上することをいう。

２　この条例において「歯科医師等」とは、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者をいう。

３　この条例において「教育保育関係者」とは、学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に規定する学校又は専修学校において、幼児、児童、生徒又は学生の歯・口腔の健康づくりに関する指導を行う者及び児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）に規定する保育所その他の保育を目的とする施設において、乳幼児の歯・口腔の健康づくりに関する指導を行う者をいう。

４　この条例において「保健医療福祉関係者」とは、保健、医療又は福祉に係るサービスを提供する業務に従事する者であって、歯・口腔の健康づくりに関する活動、指導、助言又は医療行為を行うもの（歯科医師等及び教育保育関係者を除く。）をいう。

（基本理念）

第三条　歯・口腔の健康づくりは、県民一人一人がその重要性を理解し、生涯を通じて自らこれに取り組むとともに、県、歯科医師等、教育保育関係者、保健医療福祉関係者、事業者及び保険者が、その責務又は役割を自覚し、県民が、その居住する地域にかかわらず適切な歯科保健医療サービスを受けることができる環境を整備することを基本として推進されなければならない。

（県の責務）

第四条　県は、前条に規定する歯・口腔の健康づくりに関する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯・口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

（市町等との連携）
第五条　県は、歯・口腔の健康づくりに関する施策を策定し、及び実施するに当たっては、住民に身近な歯科保健サービスを実施する市町との連携に努めるものとする。
２　県は、市町が自主的かつ主体的に歯・口腔の健康づくりに関する施策を策定し、及び実施することを促進するため、情報の提供及び専門的又は技術的な支援その他の必要な支援を行うものとする。
３　県は、歯・口腔の健康づくりによる県民の生涯を通じた健康の保持増進を図るため、民間企業と連携して、歯・口腔の健康づくりの効果的な普及啓発に努めるものとする。

（県民の責務）
第六条　県民は、基本理念にのっとり、歯・口腔の健康づくりに関する理解を深めるとともに、日常生活において、自ら歯科疾患の予防に取り組み、定期的に歯科検診（健康診査又は健康診断において実施する歯科に関する検診を含む。以下同じ。）を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けること等により、歯・口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。
２　父母その他の保護者は、乳幼児期及び学齢期の歯・口腔の健やかな成長発育が生涯を通じた健康に大きな影響を及ぼすことに鑑み、子どものむし歯及び歯周病の予防及び早期の治療、適切な食習慣の定着その他の歯・口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

（歯科医師等の責務）
第七条　歯科医師等は、基本理念にのっとり、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、県及び市町が実施する歯・口腔の健康づくりに関する施策に協力するものとする。

（教育保育関係者及び保健医療福祉関係者の役割）
第八条　教育保育関係者及び保健医療福祉関係者は、それぞれの業務において、歯・口腔の健康づくりの推進に努めるとともに、その推進に当たっては、他の関係者との連携に積極的な役割を果たすものとする。

（事業者及び保険者の役割）
第九条　事業者は、その事業所で雇用する従業員の歯科検診及び歯科保健指導の機会の確保その他の歯・口腔の健康づくりの推進に積極的な役割を果たすものとする。
２　保険者は、その被保険者の歯科検診及び歯科保健指導の機会の確保その他の歯・口腔の健康づくりの推進に積極的な役割を果たすものとする。

（基本的施策）
第十条　県は、歯・口腔の健康づくりの推進に資するため、次に掲げる施策その他必要な施策を講ずるものとする。
一　歯・口腔の健康づくりに関する情報を提供し、及び知識の普及啓発を図ること。
二　八〇二〇運動（八十歳になっても自分の歯を二十本以上保つことを目指す運動をいう。）その他年齢に応じた歯・口腔の健康づくりを推進すること。
三　定期的な歯科検診及び歯科保健指導の実施を支援すること。
四　乳幼児期及び学齢期における歯・口腔の健やかな成長発育のための対策を支援すること。
五　フッ化物応用等の歯科疾患の予防のための対策を支援すること。
六　乳幼児等に対する歯科保健医療の確保を支援すること。
七　成人期における歯周病の予防及び進行の抑制のための対策を支援すること。
八　妊産婦、障害者、障害児、介護を要する者その他特に配慮を要する者に対する歯科保健医療サービスの確保を支援すること。
九　中山間地域における歯科保健医療サービスの確保を支援すること。
十　教育保育関係者及び保健医療福祉関係者の資質の向上を図ること。
２　県は、前項に規定する施策を効果的に実施するため、関係機関との連携に努めるものとす

る。

（推進計画）
第十一条　知事は、歯・口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、歯・口腔の健康づくりの推進に関する計画（以下「推進計画」という。）を策定しなければならない。
２　推進計画は、次に掲げる事項を定めるものとする。
一　歯・口腔の健康づくりに関する施策についての基本的な方針及び目標
二　前号に掲げるもののほか、歯・口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項
３　知事は、推進計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、県民の意見を反映することができるように適切な措置を講ずるものとする。
４　知事は、推進計画を策定したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。
５　前二項の規定は、推進計画の変更について準用する。

（状況調査等）
第十二条　県は、歯・口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、おおむね五年ごとに、県民の歯科疾患の状況その他の歯・口腔の健康づくりに関する状況を調査及び分析し、その結果を公表するものとする。
２　県は、前項の規定による調査のほか、乳幼児期及び学齢期における歯科疾患に関する情報を定期的に収集するよう努めるものとする。

（歯・口腔の健康づくり推進週間）
第十三条　歯・口腔の健康づくりに関する県民の理解を深めるとともに、歯科疾患を予防する意識を高めるため、歯・口腔の健康づくり推進週間（以下「推進週間」という。）を設ける。
２　推進週間は、毎年十一月八日から同月十四日までとする。
３　県は、推進週間の趣旨にふさわしい事業を実施するものとする。

（財政上の措置）
第十四条　県は、歯・口腔の健康づくりに関する施策を推進するため、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。

５　健康やまぐち２１歯科保健分科会設置要綱

（目的及び設置）

第１条　この要領は、歯・口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、健康やまぐち２１推進協議会（以下「協議会」という。）設置要綱第８条の規定に基づき設置された、健康やまぐち２１歯科保健分科会（以下「分科会」という。）の設置に関し、必要な事項を定める。

（所掌事務）

第２条　分科会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

１　歯・口腔の健康づくりの推進に関すること。

２　歯・口腔の健康づくり推進計画の策定及び進行管理に関すること。

（組織及び構成）

第３条　分科会は、委員１５人程度で組織する。

２　委員は、学識経験を有する者、関係団体の代表者、関係行政機関の職員等をもって構成する。

（任期）

第４条　委員の任期は２年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２　委員は再任をされることができる。

（会長及び副会長）

第５条　分科会に会長及び副会長を置く。

２　会長及び副会長は、委員の互選によりこれを定める。

３　会長は、会務を総理し、分科会を代表する。

４　副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときには、その職務を代理する。

５　会長、副会長ともに事故あるときには、あらかじめ会長が指名した委員がその職務を代理する。

（会議）

第６条　分科会は、会長が招集する。

２　会議の議長は、会長をもってあてる。

３　分科会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

４　会長は、協議の結果を協議会に報告又は提案するものとする。

（庶務）

第７条　分科会の庶務は、健康福祉部健康増進課内で処理する。

（その他）

第８条　この要綱に定めもののほか、分科会の運営その他必要な事項は会長が協議会に諮って定める。

附則　　この要綱は、平成１５年９月１日から施行する。

　　この要綱は、平成２４年４月１日から施行する。

６　健康やまぐち２１歯科保健分科会委員名簿

（敬称略：五十音順）

所　　属	役　職	氏　　名
山口県保険者協議会	副 会 長	尼　田　　剛
山口県地域包括・在宅介護支援センター協議会	理　　事	亥　角　典　子
一般社団法人 山口県歯科衛生士会	会　　長	今 田 千 恵 美
山口県立総合医療センター 歯科口腔外科	診療部長	岡　藤　正　樹
一般社団法人 山口県医師会	常任理事	河　村　一　郎
山口市介護者の会	会　　長	来　栖　和　子
山口県学校保健連合会	理　　事	下　村　明　生
公益社団法人 山口県歯科医師会	専務理事	◎　角　　真　人
山口県産業医会	幹　　事	堤　　雄　介
公益社団法人 山口県栄養士会	理　　事	常　岡　和　美
一般社団法人 山口県歯科技工士会	会　　長	登　城　博　文
山口県市町保健師研究協議会	役　　員	中　本　亜　希
子育て県民運動地域推進協議会	委　　員	新　村　法　子
山口県養護教諭会	副 会 長	枡　野　祐　子
山口大学大学院医学系研究科歯科口腔外科学講座	教　　授	○　三　島　克　章

◎会長　○副会長

7　計画改定の経緯等

（１）健康やまぐち２１推進協議会

第１回（令和５（2023）年８月31日）次期計画の骨子案について

第２回（令和５（2023）年11月９日）次期計画の素案について

第３回（令和６（2024）年２月15日）次期計画の最終案について

（２）健康やまぐち２１歯科保健分科会

第１回（令和５（2023）年８月17日）次期計画の骨子案について

第２回（令和５（2023）年11月２日）次期計画の素案について

第３回（令和６（2024）年１月25日）次期計画の最終案について

（３）計画（素案）に対するパブリック・コメントの概要

① 募集期間

令和５（2023）年12月18日（月）から令和６（2024）年１月17日（水）まで

② 素案の公表方法等

県のホームページに掲載するとともに、県庁情報公開センター、各地方県民相談室及び山口地方県民相談室防府市駐在、各健康福祉センターで自由に閲覧できるようにしました。

③ 募集方法

郵送、ファクシミリ、電子メールにより意見を募集しました。

④ 提出された意見

０件

第２次やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画
～健口スマイル運動推進プラン～

【発　行】山口県健康福祉部健康増進課
〒753 -8501
山口市滝町１番１号
電話：083（933）2950
FAX ：083（933）2969
【発行日】令和６（2024）年３月