

「やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画」  
中間評価報告書

平成30年（2018年）10月

山 口 県



## はじめに

歯・口腔には、食べるということにとどまらず、話す、表情を豊かにするなど、元気でいきいきとした生活を送るための大切な機能があります。

また、歯周病と生活習慣病との関連性が示されるなど、歯・口腔の健康づくりは、全身の健康づくり・生活の質を保つために、一層重要となっています。

これまで、県では、「山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例」に基づき、健康づくりにおける歯科に関する特徴と適切な歯科保健行動を明確に示し、歯・口腔の健康づくりの取組を総合的かつ計画的に推進するため、平成 25 年（2013 年）3 月に「やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画」を策定し、歯・口腔の健康づくりによる県民の生涯にわたる健康の保持増進を進めるための幅広い施策を展開してまいりました。

この計画も、策定から 5 年が経過しましたことから、本年度、個別目標の達成状況や関連する取組状況の評価を行っています。また計画の実績値の変動を分析し、本計画に係る施策を検証する「中間評価」を、健康やまぐち 21 推進協議会「歯科保健分科会」の委員の方々の御意見や御提案をいただきながら、実施いたしました。

今後、このたびの「中間評価」を踏まえ、最終年度である 2022 年度に向けて、市町や関係団体等と連携を図りながら生涯にわたる健康の保持増進を目的に歯・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ていくこととしておりますので、県民の皆様の一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

平成 30 年（2018 年）10 月

山口県健康福祉部長

中野 恵

(目次)

第1章 「やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画」の概要	1
第2章 中間評価の趣旨	3
第3章 中間評価の総括	4
1 全体の目標達成状況	4
2 基本的な方針別の目標達成状況	7
第4章 個別目標の評価	12
1 ライフステージ毎の評価	12
(1) 胎児期の歯科保健医療	12
(2) 乳幼児期の歯科保健医療	14
(3) 学齢期の歯科保健医療	16
(4) 成人期の歯科保健医療	19
(5) 高齢期の歯科保健医療	21
2 特に配慮を要する者と分野毎の評価	23
(1) 妊産婦の歯科保健医療	23
(2) 障害児者の歯科保健医療	25
(3) 要介護者の歯科保健医療	27
(4) 中山間地域の歯科保健医療	29
(5) 生活習慣病との関連	30
第5章 計画目標年度に向けた取組と推進体制	31
1 重点的な取組	31
2 推進体制	32

<b>資料編</b>	33
個別目標一覧	34
個別目標の進捗状況	37
基本的な方針別の主な取組実績	53
用語解説	57
健康やまぐち21 歯科保健分科会設置要綱	61
健康やまぐち21 歯科保健分科会委員名簿	63

## 第1章 「やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画」の概要

国は、2011（平成 23）年 8 月に歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し国民保健の向上を目的とした「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 2012（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、2012（平成 24）年 3 月に「山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例」（以下、条例という）を制定し、さらに条例の第 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、計画という）を 2015（平成 25）年 3 月に策定しました。

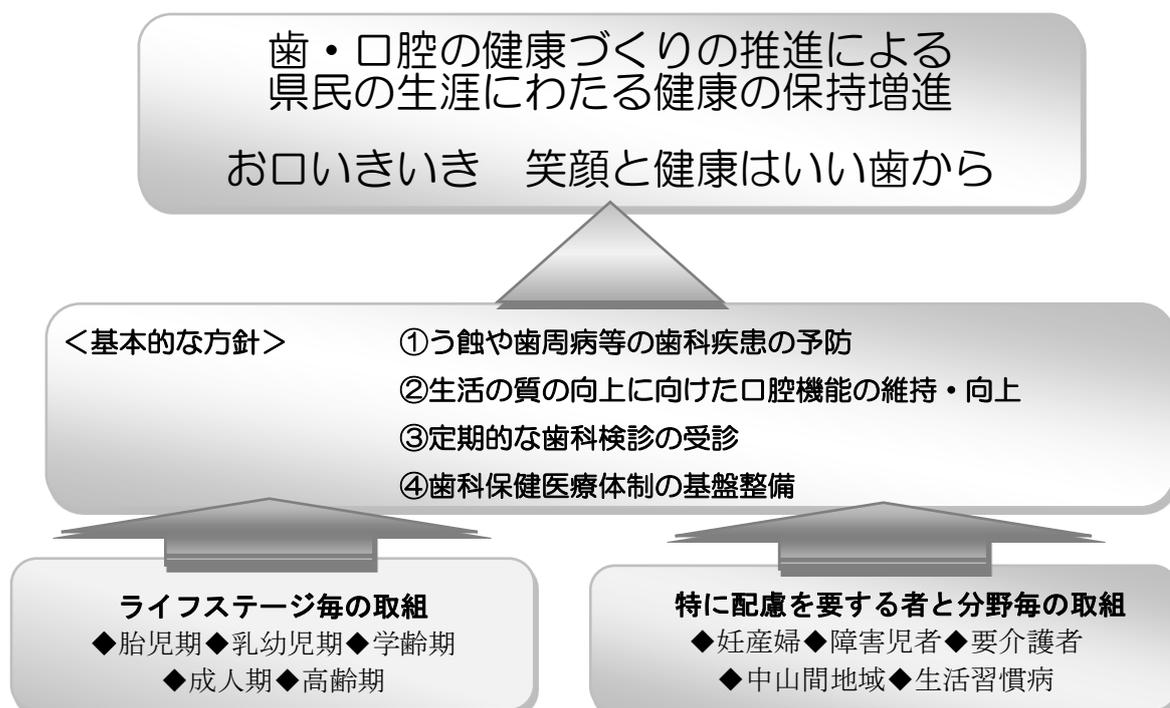
この計画は、胎児期から高齢期に至るライフステージに加え、妊産婦、障害児者、介護を要する者等、特に配慮を要する者と分野毎について、歯科に関する特徴と適切な歯科保健行動を明確に示し、歯・口腔の健康づくりを通じて元気でいきいきとした人生を送ることを支援するため、総合的かつ取組を推進しています。

### 基本目標

条例の趣旨を踏まえて、以下の基本目標を設定しています。

「歯・口腔の健康づくりの推進による県民の生涯にわたる健康の保持増進」  
～ お口いきいき 笑顔と健康はいい歯から ～

### <やまぐち歯・口腔の健康づくり推進計画の概念図>



## 基本的な方針

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の基本的な方針をもとに、山口県の現状を踏まえ、以下の4つの基本的な方針を設定しています。

### ①う蝕や歯周病等の歯科疾患の予防

(予防方法の普及啓発など一次予防に重点を置いた対策を推進)

う蝕、歯周病等の歯科疾患がない社会を目指して、県民に歯科疾患の成り立ちや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します。

また、歯科疾患のリスクの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、歯科疾患の予防を推進します。

### ②生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

(摂食・嚥下等の口腔機能の維持・向上の取組を推進)

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、口腔機能の維持・向上が重要です。高齢期においては、摂食・嚥下等の口腔機能が低下しやすく、これを防ぐためには、乳幼児期から学齢期にかけて、良好な口腔・顎・顔面の成長発育及び適切な口腔機能を獲得し、成人期・高齢期にかけて口腔機能の維持・向上を図っていくことが重要です。「8020運動」に代表されるより多くの歯を残すことに加えて、口腔と摂食・嚥下に関する啓発活動や機能の維持・向上の取組を推進します。

### ③定期的な歯科検診の受診

(歯・口腔の健康状態の把握と、自分に合った口腔ケアの促進)

う蝕及び歯周病に代表される歯科疾患は自覚症状を伴わずに発生することが多く、疾患がある程度進行した時点で症状が生じます。そのため、定期的に歯科検診の受診により口腔内の状態を把握し、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・増進を図ることが必要です。

### ④歯科保健医療体制の基盤整備

(等しく適切な歯科保健医療サービスの利用が可能な環境の整備)

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す。

また、県内のどの地域においても、患者が身近な歯科診療所において必要に応じて受診できるよう、歯科医療機関の役割を明確化し、連携を図る歯科保健医療体制の整備が必要です。

## 第2章 中間評価の趣旨

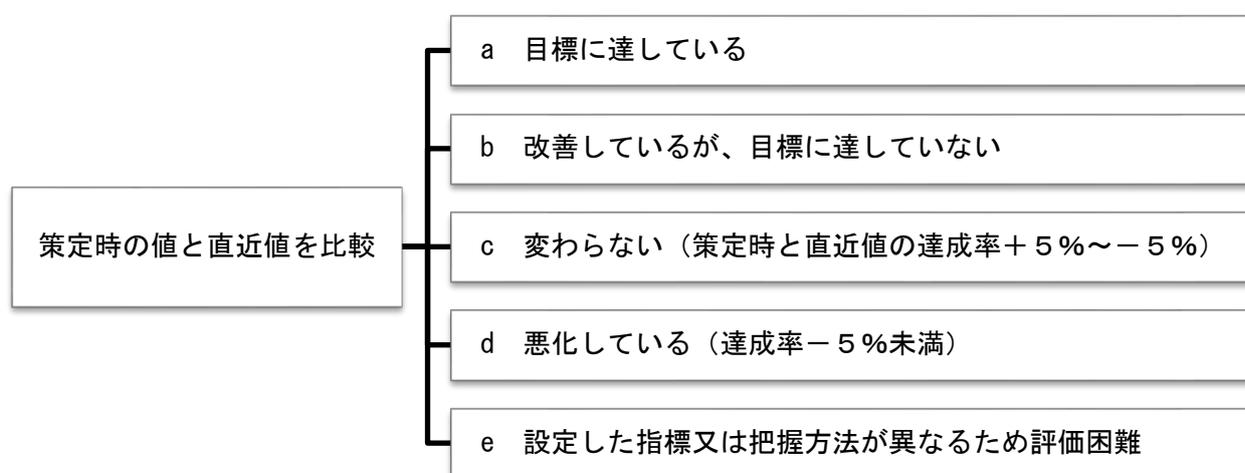
県民が、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりに取り組むことにより、元気でいきいきとした人生を過ごすことができるよう、2012（平成24）年度に計画を策定しました。計画策定から5年が経過したため、2018（平成30）年度に中間評価を行い2022年度の最終目標年度に向けて、歯・口腔の健康づくり推進体制の充実強化を図ります。

### 1 中間評価の目的

計画の実績値の変動を分析し、計画に係る施策を検証し、個別目標について最終年度に向けて計画の取組むべき事項の整理を行うことを目的としています。

### 2 中間評価の方法

中間評価については、計画で設定されたライフステージ毎、特に配慮を要する者と分野毎について39項目の個別目標の達成状況や関連する取組状況の評価を行います。各目標の達成状況については、策定時のベースライン値と直近値を比較して、その達成状況により、5段階（a、b、c、d、e）で評価しました。



### 第3章 中間評価の総括

#### 1 全体の目標達成状況

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 10 項目 (25.6%)、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 16 項目 (41.0%)、変わらない c 評価は 3 項目 (7.7%)、計画策定時に比べ数値が悪化している d 評価は 10 項目 (25.6%)、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%) です

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	10 (25.6%)
b	改善しているが、目標に達していない	16 (41.0%)
c	変わらない (策定時と直近値の達成率+5%~-5%)	3 (7.7%)
d	悪化している (達成率-5%未満)	10 (25.6%)
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

\* 達成率 = (計画策定時の値 - 直近値) / (計画策定時 - 目標値) × 100

個別目標についてその達成状況を評価・分析した結果は、下記のとおりです。

「a 目標に達している」項目は、次の10項目です。

基本的な方針	項目名
① う蝕や歯周病等の歯科疾患の予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 中学生におけるう蝕のない者の増加</li> <li>◆ 高校生におけるう蝕のない者の増加</li> <li>◆ 高校生における歯肉に所見を有する者の減少</li> <li>◆ 小・中学校等でのフッ化物洗口の実施率の増加</li> <li>◆ 20歳代における歯肉に所見を有する者の減少</li> <li>◆ 40歳で喪失歯のない者の増加（35～44歳）</li> <li>◆ 80歳代における歯肉に所見を有する者の減少</li> </ul>
② 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 80歳代における咀嚼良好者の増加</li> </ul>
③ 定期的な歯科検診の受診	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 歯科健康診査の受診率（3歳児）の増加</li> </ul>
④ 歯科保健医療体制の基盤整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 在宅療養支援歯科診療所の増加</li> </ul>

「b 改善しているが、目標に達していない」項目は、次の16項目です。

基本的な方針	項目名
① う蝕や歯周病等の歯科疾患の予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 3歳児でのう蝕のない者の増加</li> <li>◆ 小学生におけるう蝕のない者の増加</li> <li>◆ 12歳児でのう蝕のない者の増加</li> <li>◆ 中学生における歯肉に所見を有する者の減少</li> <li>◆ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加（75～84歳）</li> </ul>
② 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 3歳児での不正咬合等が認められる者減少</li> <li>◆ 60歳代における咀嚼良好者の増加</li> </ul>
③ 定期的な歯科検診の受診	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 過去1年間に歯科検診を受診した者の増加（20～64歳）</li> <li>◆ 過去1年間に歯科検診を受診した者の増加（65歳～）</li> <li>◆ 障害児者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加（障害者支援施設：施設入所支援）</li> <li>◆ 介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加</li> <li>◆ 過去1年間に歯科検診を受診した者の増加（20歳～）</li> </ul>
④ 歯科保健医療体制の基盤整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 妊産婦歯科健康診査を実施する市町の増加</li> <li>◆ 3歳児でのう蝕がない者の割合が80%以上である市町の増加</li> <li>◆ 12歳児の1人平均う歯数が1.0歯未満である市町の増加</li> <li>◆ 成人歯科検診を実施する市町の増加（健康増進事業、国民健康保険事業等）</li> </ul>

「c 変わらない」項目は、次の3項目です。

基本的な方針	項目名
① う蝕や歯周病等の歯科疾患の予防	◆ 40歳の未処置歯を有する者の減少（35～44歳）
② 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上	—
③ 定期的な歯科検診の受診	◆ 歯科健康診査の受診率（1歳6か月児）の増加
④ 歯科保健医療体制の基盤整備	◆ 妊産婦歯科保健指導等を実施する市町の増加

「d 悪化している」項目は、次の10項目です。

基本的な方針	項目名
① う蝕や歯周病等の歯科疾患の予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の増加</li> <li>◆ 小学生における歯肉に所見を有する者の減少</li> <li>◆ フッ化物配合歯磨剤を使用する者の増加</li> <li>◆ 40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少</li> <li>◆ 60歳の未処置歯を有する者の減少（55～64歳）</li> <li>◆ 60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少</li> <li>◆ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加（55～64歳）</li> <li>◆ フッ化物配合歯磨剤を使用する者の増加（20～64歳）</li> </ul>
② 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上	—
③ 定期的な歯科検診の受診	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 障害児者入所施設での歯科保健指導実施率の増加（障害者支援施設：施設入所支援）</li> <li>◆ 介護老人福祉施設・介護老人保健施設での歯科保健指導実施率の増加</li> </ul>
④ 歯科保健医療体制の基盤整備	—

## 2 基本的な方針別の目標達成状況

### ① う蝕や歯周病等の歯科疾患の予防

(予防方法の普及啓発など一次予防に重点を置いた対策を推進)

乳幼児期、学齢期では、う蝕や歯肉に所見を有する者は減少しています。成人期では、未処置歯、進行した歯周炎を有する者は増加しています。高齢期においては、80歳で20歯以上を有する者は、順調に増加しています。

項目名		策定時の値	直近値	目標値 (2022年度)	評価
【乳幼児期】					
3	3歳児でのう蝕のない者の増加	76.0% 2011(平成23)年	79.0% 2016(平成28)年	90.0%	b
5	3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の増加	57.1% 2010(平成22)年	28.6% 2015(平成27)年	70.0%	d
【学齢期】					
9	小学生におけるう蝕のない者の増加	38.5% 2011(平成23)年	48.9% 2017(平成29)年	50.0%	b
10	小学生における歯肉に所見を有する者の減少	11.7% 2011(平成23)年	12.4% 2017(平成29)年	10.0%	d
11	12歳児でのう蝕のない者の増加	54.1% 2011(平成23)年	64.7% 2017(平成29)年	65.0%	b
12	中学生におけるう蝕のない者の増加	51.7% 2010(平成22)年	68.8% 2015(平成27)年	60.0%	a
13	中学生における歯肉に所見を有する者の減少	24.4% 2011(平成23)年	21.3% 2017(平成29)年	20.0%	b
14	高校生におけるう蝕のない者の増加	37.8% 2011(平成23)年	54.5% 2017(平成29)年	50.0%	a
15	高校生における歯肉に所見を有する者の減少	66.7% 2010(平成22)年	12.5% 2015(平成27)年	40.0%	a
16	フッ化物配合歯磨剤を使用する者の増加	60.2% 2010(平成22)年	53.7% 2015(平成27)年	80.0%	d
18	小・中学校等でのフッ化物洗口の実施率の増加	29.5% 2011(平成23)年	33.6% 2017(平成29)年	増やす	a
【成人期】					
19	20歳代における歯肉に所見を有する者の減少	55.2% 2010(平成22)年	38.5% 2015(平成27)年	40.0%	a
20	40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	35.4% 2010(平成22)年	50.0% 2015(平成27)年	25.0%	d
21	40歳の未処置歯を有する者の減少(35～44歳)	29.3% 2010(平成22)年	29.2% 2015(平成27)年	10.0%	c
22	40歳で喪失歯のない者の増加(35～44歳)	70.7% 2010(平成22)年	75.0% 2015(平成27)年	75.0%	a

23	60歳の未処置歯を有する者の減少 (55～64歳)	28.3% 2010(平成22)年	36.8% 2015(平成27)年	10.0%	d
24	60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	42.0% 2010(平成22)年	57.0% 2015(平成27)年	35.0%	d
25	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加(55～64歳)	69.6% 2010(平成22)年	59.6% 2015(平成27)年	75.0%	d
28	フッ化物配合歯磨剤を使用する者の増加(20～64歳)	48.2% 2010(平成22)年	45.1% 2015(平成27)年	60.0%	d
	<b>【高齢期】</b>				
30	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加(75～84歳)	28.9% 2010(平成22)年	36.9% 2015(平成27)年	50.0%	b
31	80歳代における歯肉に所見を有する者の減少	80.5% 2010(平成22)年	64.3% 2015(平成27)年	70.0%	a

②生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

(摂食・嚥下等の口腔機能の維持・向上の取組を推進)

成人期、高齢期において、咀嚼良好者は増加しています。障害児者入所施設、介護老人福祉施設・介護老人保健施設での歯科保健指導実施率は、悪化しています。

項目名		策定時の値	直近値	目標値 (2022年度)	評価
	<b>【乳幼児期】</b>				
4	3歳児での不正咬合等が認められる者の減少	11.4% 2011(平成23)年	10.2% 2016(平成28)年	10.0%	b
	<b>【成人期】</b>				
26	60歳代における咀嚼良好者の増加	52.0% 2010(平成22)年	78.5% 2015(平成27)年	80.0%	b
	<b>【高齢期】</b>				
32	80歳代における咀嚼良好者の増加	38.5% 2010(平成22)年	63.0% 2015(平成27)年	60.0%	a
	<b>【障害児者】</b>				
35	障害児者入所施設での歯科保健指導実施率の増加(障害者支援施設:施設入所支援)	71.7% 2012(平成24)年	58.5% 2018(平成30)年	90.0%	d
	<b>【要介護者】</b>				
37	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での歯科保健指導実施率の増加	63.6% 2012(平成24)年	47.5% 2018(平成30)年	90.0%	d

### ③定期的な歯科検診の受診

(歯・口腔の健康状態の把握と、自分に合った口腔ケアの促進)

歯科検診を受診した者は、計画策定時より増加していますが、特に成人期以降の歯科検診の受診は、さらなる推進が必要です。

項目名		策定時の値	直近値	目標値 (2022年度)	評価
	<b>【乳幼児期】</b>				
6	歯科健康診査の受診率(1歳6か月児)の増加	94.6% 2011(平成23)年	94.7% 2016(平成28)年	98.0%	c
7	歯科健康診査の受診率(3歳児)の増加	86.3% 2011(平成23)年	90.8% 2016(平成28)年	90.0%	a
	<b>【成人期】</b>				
27	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(20~64歳)	27.8% 2010(平成22)年	33.3% 2015(平成27)年	65.0%	b
	<b>【高齢期】</b>				
33	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(65歳~)	27.5% 2010(平成22)年	34.8% 2015(平成27)年	65.0%	b
	<b>【障害児者】</b>				
34	障害児者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加(障害者支援施設:施設入所支援)	65.2% 2012(平成24)年	68.3% 2018(平成30)年	90.0%	b
	<b>【要介護者】</b>				
36	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	22.7% 2012(平成24)年	29.0% 2018(平成30)年	50.0%	b
	<b>【中山間地域】</b>				
39	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(20歳~)	27.7% 2010(平成22)年	34.1% 2015(平成27)年	65.0%	b

④ 歯科保健医療体制の基盤整備

(等しく適切な歯科保健医療サービスの利用が可能な環境の整備)

妊産婦歯科健康診査や成人歯科検診を行う市町は、増加しています。引続き、全市町の実施に向けて普及が必要です。

項目名		策定時の値	直近値	目標値 (2022年度)	評価
	<b>【胎児期】、【妊産婦】</b>				
1	妊産婦歯科健康診査を実施する市町の増加	6/19 市町 2011 (平成 23) 年	14/19 市町 2016 (平成 28) 年	全市町	b
2	妊産婦歯科保健指導等を実施する市町の増加	14/19 市町 2011 (平成 23) 年	14/19 市町 2016 (平成 28) 年	全市町	c
	<b>【乳幼児期】</b>				
8	3 歳児でのう蝕がない者の割合が 80%以上である市町の増加	3/19 市町 2011 (平成 23) 年	6/19 市町 2016 (平成 28) 年	全市町	b
	<b>【学齢期】</b>				
17	12 歳児の 1 人平均う歯数が 1.0 歯未満である市町の増加	6/19 市町 2011 (平成 23) 年	13/19 市町 2017 (平成 29) 年	全市町	b
	<b>【成人期】、【高齢期】</b>				
29	成人歯科検診を実施する市町の増加 (健康増進事業、国民健康保険事業等)	10/19 市町 2011 (平成 23) 年	13/19 市町 2016 (平成 28) 年	全市町	b
	<b>【要介護者】</b>				
38	在宅療養支援歯科診療所の増加	20.0% 2012 (平成 24) 年	24.20% 2018 (平成 30) 年	増やす	a

## 第4章 個別目標の評価

### 1 ライフステージ毎の評価

評価	策定時の値と直近値の比較	胎児期	乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期	計
a	目標に達している	0	1	4	2	2	9
b	改善しているが、目標に達していない	1	3	4	3	3	14
c	変わらない（策定時と直近値の達成率+5%～-5%）	1	1	0	1	0	3
d	悪化している（達成率-5%未満）	0	1	2	5	0	8
e	設定した目標又は把握方法が異なるため評価困難	0	0	0	0	0	0
	計	2	6	10	11	5	34

ライフステージ毎の達成状況については、乳幼児や学齢期におけるう蝕は減少傾向にあり、成人期以降は、歯の本数は増加傾向にあるが、40歳代60歳代のう蝕及び歯周病有病者率は増加傾向です。高齢期のう蝕及び歯周病有病者率は改善傾向です。全ライフステージの歯科検診率については、改善傾向です。

#### （1）胎児期の歯科保健医療

項目名		策定時の値	直近値	目標値	評価
1	妊産婦歯科健康診査を実施する市町の増加	6市町	14市町	全市町	b
2	妊産婦歯科保健指導等を実施する市町の増加	14市町	14市町	全市町	c

#### 【評価】

- ・妊産婦歯科健康診査を実施している市町は、増加しています。
- ・妊産婦歯科保健指導等を実施している市町数は、計画策定時と変わりません。

#### 【主な課題】

- ・妊産婦歯科健康診査及び妊産婦歯科保健指導の全市町実施に向けて、さらなる普及が必要です。

### 【これまでの取組】

- ・市町保健師等を対象とした妊産婦の歯科保健に関する研修会の実施
- ・歯と口の健康週間（6月4日～10日）及び歯・口腔の健康づくり推進週間（11月8日～14日）中の取組として歯科保健知識の普及啓発や無料歯科検診を実施

### 【今後の取組】

- ・妊産婦歯科健康診査、妊産婦歯科保健指導の拡充と、受診率向上のための普及啓発に取組みます。
- ・胎児の歯・口腔の形成に関する知識の更なる周知に努め、妊婦に対し生活習慣等の注意点などについて情報提供を行います。
- ・妊産婦歯科健康診査、妊産婦歯科保健指導の実施体制について、地域差を少なくするために地域の歯科保健医療体制の基盤整備に努めます。

(2) 乳幼児期の歯科保健医療

項目名		策定時の値	直近値	目標値	評価
3	3歳児でのう蝕のない者の増加	76.0%	79.0%	90.0%	b
4	3歳児での不正咬合等が認められる者の減少	11.4%	10.2%	10.0%	b
5	3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の増加	57.1%	28.6%	70.0%	d
6	歯科健康診査の受診率（1歳6か月児）の増加	94.6%	94.7%	98.0%	c
7	歯科健康診査の受診率（3歳児）の増加	86.3%	90.8%	90.0%	a
8	3歳児でのう蝕がない者の割合が80%以上である市町の増加	3市町	6市町	全市町	b

【評価】

- ・ 3歳児でのう蝕のない者は、やや増加しています。
- ・ 3歳児での不正咬合等が認められる者は、計画策定時に比べ減少しています。
- ・ 3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者は、計画策定時より減少しています。
- ・ 歯科健康診査の受診率（1歳6か月児）は、ほぼ変化がありません。
- ・ 歯科健康診査の受診率（3歳児）は、計画策定時に比べ増加し目標に達しています。
- ・ 3歳児でのう蝕がない者の割合が80%以上である市町は、計画策定時に比べ増加しています。

【主な課題】

- ・ 県内の3歳児でのう蝕がない者や歯科健康診査（3歳児）の受診率には、地域差が認められます。
- ・ 乳歯から永久歯までのう蝕予防対策が必要です。
- ・ う蝕予防に有効なフッ化物歯面塗布やフッ化物洗口のさらなる啓発が必要です。

### 【これまでの取組】

- ・ 歯と口の健康週間（6月4日～10日）及び歯・口腔の健康づくり推進週間（11月8日～14日）中の取組として、歯科保健知識の普及啓発や無料歯科検診を実施
- ・ 「むし歯ちゅういほう、はつれいちゅう！（副読本、DVD）」の作成・配布
- ・ 幼稚園等でフッ化物洗口の普及啓発及び導入を図る体験研修の実施
- ・ 「8020運動」推進表彰の実施
- ・ 未就学児にフッ化物歯面塗布の機会を提供するために、市町に対してフッ化物歯面塗布に必要な薬品や器材等を助成

### 【今後の取組】

- ・ 家庭での取組について、間食としての甘味料食品・飲料の摂取回数、1歳6か月を過ぎての就寝時の授乳など、う蝕の原因となる授乳習慣を改善することや、毎日保護者が仕上げ磨きをする習慣の徹底のほか、保護者自身の歯科保健行動の向上など、保護者に対する知識の普及啓発に努めます。
- ・ 歯の萌出状態や子どもの発達に合わせた歯みがき法について、情報提供や啓発を推進します。
- ・ 乳幼児に対する歯科健康診査において、口腔内の状況に応じて予防が継続できるよう仕上げ磨きを指導するとともに、う蝕予防のためにかかりつけの歯科医をもつことを勧奨します。
- ・ 歯科健康診査のさらなる受診率向上と乳幼児のう蝕予防対策としてのフッ化物応用について、安全かつ有効に継続できるよう取組みます。
- ・ う蝕り患率のさらなる減少に向けて、歯科健康診査結果を踏まえたハイリスク乳幼児への個別対応など、う蝕予防のための取組を県内等しく実施できる体制の強化に努めます。
- ・ 歯科健康診査の未受診の理由について、分析し対策の検討に努めます。
- ・ 口腔機能の発達に影響を及ぼす習癖等改善のための普及啓発を図り、不正咬合の防止に努めます。

### 【注】

項目5について調査協力者が少数であり、実態の把握が困難なため目標値は参考とします。なお、専門的なフッ化物歯面塗布は、子どものう蝕経験を効果的に減少させることが示されており、今後も推進していく必要があります。

(3) 学齢期の歯科保健医療

	項目名	策定時の値	直近値	目標値	評価
9	小学生におけるう蝕のない者の増加	38.5%	48.9%	50.0%	b
10	小学生における歯肉に所見を有する者の減少	11.7%	12.4%	10.0%	d
11	12歳児でのう蝕のない者の増加	54.1%	64.7%	65.0%	b
12	中学生におけるう蝕のない者の増加	51.7%	68.8%	60.0%	a
13	中学生における歯肉に所見を有する者の減少	24.4%	21.3%	20.0%	b
14	高校生におけるう蝕のない者の増加	37.8%	54.5%	50.0%	a
15	高校生における歯肉に所見を有する者の減少	66.7%	12.5%	40.0%	a
16	フッ化物配合歯磨剤を使用する者の増加	60.2%	53.7%	80.0%	d
17	12歳児の1人平均う歯数が1.0歯未満である市町の増加	6市町	13市町	全市町	b
18	小・中学校等でのフッ化物洗口の実施率の増加	29.5%	33.6%	増やす	a

【評価】

- ・小学生におけるう蝕のない者は、順調に増加しています。2022年度までには、目標値に達成すると推測されます。
- ・小学生における歯肉に所見を有する者は、やや増加しています。
- ・12歳児でう蝕のない者は、順調に増加しています。この5年間で10%の増加が見られており、2022年度には目標達成の見込みです。
- ・中学生におけるう蝕のない者は、大幅に増加し目標に達しています。
- ・中学生における歯肉に所見を有する者は、経年的に減少しています。
- ・高校生におけるう蝕のない者は、経年的に増加し、目標を達成しています。
- ・高校生における歯肉に所見を有する者は、目標を達成しています。
- ・フッ化物配合歯磨剤を使用する者は、計画策定時に比べ減少しています。
- ・12歳児の1人平均う歯数が1.0歯未満である市町は、13市町まで増加しています。
- ・小中学校等でのフッ化物洗口の実施率は、増加しています。

### 【主な課題】

- ・12歳児のう蝕のない者の割合は年々増加していますが、なお一層の改善が必要です。
- ・小中学校等でのフッ化物洗口の実施率は増加しているものの、34%程度に留まっており、今後さらなる普及が必要です。
- ・学齢期のう蝕の罹患率は改善していますが、う蝕がない者とう蝕が多い者との二極化が進んでいると言われ、歯・口腔の健康づくりの更なる推進が必要です。

### 【これまでの取組】

- ・歯と口の健康週間（6月4日～10日）及び歯・口腔の健康づくり推進週間（11月8日～14日）中の取組として歯科保健知識の普及啓発や無料歯科検診を実施
- ・フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口をはじめとした、う蝕予防対策の推進
- ・「8020運動」推進表彰の実施
- ・学校歯科保健推進検討委員会の開催（年2回）
- ・「全国小学生はみがき大会」の普及啓発及び参加促進
- ・学校歯科保健活動を推進している学校による各種大会等での発表
- ・「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」指定校選定

### 【今後の取組】

- ・保護者や児童に対する正しいブラッシング方法等の歯科保健知識の普及、啓発を促進し、う蝕リスクに応じた歯科保健活動への参加勧奨に努めます。
- ・誰もが身近な歯科診療所において必要に応じて受診できるよう歯科診療体制の拡充に努めます。
- ・歯・口腔の健康づくりのための地域・学校ぐるみの歯科保健活動を拡充し、フッ化物洗口を用いた取組等の推進に努めます。
- ・学齢期におけるう蝕予防のための取組を県内等しく実施できる体制の強化に努めます。
- ・学齢期の児童生徒自らの取組をより効果的にするために、歯周病、歯並び、かみ合わせ等の広範な歯・口腔の健康についての情報提供に努めます。
- ・口腔内をより清潔に保つための補助的清掃用具を含めた清掃法について普及啓発に取組みます。
- ・「学校歯科保健推進検討委員会」を通して、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ります。
- ・児童生徒に対するう蝕や歯周病予防等の口腔衛生管理について、学校と学校歯科医等が連携し適切な指導ができるように努めます。

**【注 1】**

項目 16 について日本歯磨工業会の歯磨出荷統計によると、練・半練・潤製・粉はみがきに対するフッ素の割合（平成 24 年 88.9%→平成 28 年 91.3%）は年々増加しています。市場に出荷されている大半の歯磨剤は、フッ化物が配合されていると考えられることから項目 16 の目標値を参考とします。

**【注 2】**

項目 12 について本県における状況を適切に表すために、より標本数の多い調査への出典の変更と、それに伴う目標値の変更を行います。学校保健統計では、計画策定時 51.0%（2011（平成 23）年）、直近値では 62.4%を示しており、回帰直線より順調に増加すれば 2022 年度までに 71.4%に達することが予測されることから、目標値を 70%に設定します。

**【注 3】**

項目 15 について本県における状況を適切に表すために、より標本数の多い調査への出典の変更と、それに伴う目標値の変更を行います。本県については、全国と比較すると悪い状況です。平成 25 年をピークに緩やかに減少していることから目標値を 4.0%に設定します。

(4) 成人期の歯科保健医療

項目名		策定時の値	直近値	目標値	評価
19	20歳代における歯肉に所見を有する者の減少	55.2%	38.5%	40.0%	a
20	40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	35.4%	50.0%	25.0%	d
21	40歳の未処置歯を有する者の減少(35～44歳)	29.3%	29.2%	10.0%	c
22	40歳で喪失歯のない者の増加(35～44歳)	70.7%	75.0%	75.0%	a
23	60歳の未処置歯を有する者の減少(55～64歳)	28.3%	36.8%	10.0%	d
24	60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	42.0%	57.0%	35.0%	d
25	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加(55～64歳)	69.6%	59.6%	75.0%	d
26	60歳代における咀嚼良好者の増加	52.0%	78.5%	80.0%	b
27	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(20～64歳)	27.8%	33.3%	65.0%	b
28	フッ化物配合歯磨剤を使用する者の増加(20～64歳)	48.2%	45.1%	60.0%	d
29	成人歯科検診を実施する市町の増加(健康増進事業、国民健康保険事業等)	10市町	13市町	全市町	b

【評価】

- ・20歳代における歯肉に炎症所見を有する者は、順調に減少しており、目標に到達しています。
- ・40歳代における進行した歯周炎を有する者は、増加しています。
- ・40歳の未処置歯を有する者は、直近値は計画策定時から変化がありません。
- ・40歳で喪失歯のない者は、目標に達成しています。
- ・60歳の未処置歯を有する者は、計画策定時と比べると増加しています。
- ・60歳代における進行した歯周炎を有する者は、計画策定時に比べ増加しています。
- ・60歳で24歯以上の自分の歯を有する者は、計画策定時より減少しています。
- ・60歳代における咀嚼良好者は、順調に増加しています。
- ・過去1年間に歯科検診を受診した者(20～64歳)は、やや増加しています。
- ・フッ化物配合歯磨剤を使用する者(20～64歳)は、計画策定時に比べ減少し学齢期と同様に悪化しています。
- ・成人歯科検診を実施する市町は、計画策定時10市町から直近値では13市町に増加しています。

### 【主な課題】

- ・40歳代における喪失歯のない者の割合は目標に達しましたが、進行した歯周炎や未処置歯を有する者が多いことがわかりました。
- ・60歳代における未処置歯、進行した歯周炎を有する者が多くいます。年齢が上がるとともに歯周病が重症化し、歯を喪失する割合も多くなっています。
- ・過去1年間に歯科検診を受診した者は増加していますが、歯周病やう蝕を早期発見するための定期的な歯科検診の重要性についてのさらなる啓発が必要です。

### 【これまでの取組】

- ・事業所における歯科検診や歯科保健指導等の実施
- ・事業所における標準的な歯科検診プログラムの実施、産業医を対象とした研修会の開催
- ・歯と口の健康週間（6月4日～10日）及び歯・口腔の健康づくり推進週間（11月8日～14日）中の取組として歯科保健知識の普及啓発や無料歯科検診を実施
- ・「8020運動」推進表彰の実施

### 【今後の取組】

- ・日常生活において自分の口腔内の健康状態についてより一層関心を持ち、自分の状態をより深く理解するための習慣づけの普及啓発に取り組めます。
- ・年を重ねても良好な摂食嚥下機能を維持するための取組の普及啓発を行います。
- ・生活習慣病と歯・口腔の健康づくりとが密接に関係していることについて情報提供に努めます。
- ・成人以降は法令で義務づけられている歯科検診がないことから歯周病の重症化の防止やう蝕予防を推進するために、定期的な歯科検診の受診勧奨とかかりつけの歯科医を持つことを啓発します。
- ・事業所に対し、歯科検診や歯科保健指導が行える機会の提供をさらに推進します。
- ・市町、保険者・団体と連携し歯科への受診勧奨から適切な歯科治療につながるよう、支援する体制整備に努めていきます。

### 【注】

項目28について日本歯磨工業会の歯磨出荷統計によると、練・半練・潤製・粉はみがきに対するフッ素の割合（平成24年88.9%→平成28年91.3%）は年々増加しています。市場に出荷されている大半の歯磨剤は、フッ化物が配合されていると考えられることから目標値を参考とします。

(5) 高齢期の歯科保健医療

項目名		策定時の値	直近値	目標値	評価
30	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加(75～84歳)	28.9%	36.9%	50.0%	b
31	80歳代における歯肉に所見を有する者の減少	80.5%	64.3%	70.0%	a
32	80歳代における咀嚼良好者の増加	38.5%	63.0%	60.0%	a
33	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(65歳～)	27.5%	34.8%	65.0%	b
29	成人歯科検診を実施する市町の増加(健康増進事業、国民健康保険事業等)(再掲)	10市町	13市町	全市町	b

**【評価】**

- ・ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者は、順調に増加しています。
- ・ 80歳代における歯肉に所見を有する者は、減少しており目標を達成しています。
- ・ 80歳代における咀嚼良好者は、増加しており目標を達成しています。
- ・ 過去1年間に歯科検診を受診した者は、増加しています。

**【主な課題】**

- ・ 歯科に対する関心の高まりと、これまでの取組から、高齢者の残存歯は経年的に増加傾向にありますが、全国平均よりもまだ少ない状態です。さらなる改善に向けて継続した歯周病に対する取組等が必要です。
- ・ う蝕や歯周病を予防するための定期的な歯科検診の受診が求められていますが、過去一年間に受診した者は40%に満たない状態です。
- ・ 高齢者は、廃用及び全身疾患の影響により摂食嚥下機能に障害を有する者が増加するため、口腔の状態を良好に保つための医科や多職種との連携、協力が必要となっています。
- ・ 歯周病、う蝕及び口腔機能の低下を早期発見するため、定期的な歯科検診の重要性についての啓発が必要です。

### 【これまでの取組】

- ・「8020運動」推進表彰の実施
- ・高齢者等の誤嚥を予防することで、毎日安心して食事が摂取でき、QOLの高い生活が享受できるよう支援体制の整備を実施
- ・歯と口の健康週間（6月4日～10日）及び歯・口腔の健康づくり推進週間（11月8日～14日）中の取組として歯科保健知識の普及啓発や無料歯科検診を実施
- ・歯科医師への認知症対応力向上研修の実施

### 【今後の取組】

- ・摂食嚥下機能の維持向上のための取組の普及、周知を行います。
- ・介護予防における口腔機能の向上等の取組について、普及啓発や支援を行います。
- ・口腔機能の低下に伴う誤嚥性肺炎発症予防に向けた、日常的な口腔ケアについて普及啓発を行います。
- ・医療機関や介護老人福祉施設等の連携が必要に応じて円滑に行えるための体制強化に努めます。
- ・歯周病の重症化の防止やう蝕予防を推進するために、定期的な歯科検診の受診とかかりつけの歯科医を持つことを啓発します。
- ・自分で通院することが困難な者への歯科保健医療について在宅での対応や在宅歯科保健医療連携室の情報提供を行います。

## 2 特に配慮を要する者と分野毎の評価

評価	策定時の値と直近値の比較	妊産婦	障害児者	要介護者	中山間地域	計
a	目標に達している	0	0	1	0	1
b	改善しているが、目標に達していない	1	1	1	1	4
c	変わらない（策定時と直近値の達成率+5%～-5%）	1	0	0	0	1
d	悪化している（達成率-5%未満）	0	1	1	0	2
e	設定した目標又は把握方法が異なるため評価困難	0	0	0	0	0
	計	2	2	3	1	8

特に配慮を要する者と分野毎の達成状況については、障害児者及び要介護者での歯科検診率は増加傾向ですが、歯科保健指導率については悪化しています。在宅療養支援歯科診療所の数は増加しています

### （1）妊産婦の歯科保健医療

	項目名	策定時の値	直近値	目標値	評価
1	妊産婦歯科健康診査を実施する市町の増加 （再掲）	6 市町	14 市町	全市町	b
2	妊産婦歯科保健指導等を実施する市町の増加 （再掲）	14 市町	14 市町	全市町	c

#### 【評価】

- ・妊産婦歯科健康診査を実施している市町については、増加しています。
- ・妊産婦歯科保健指導等を実施している市町数については、計画策定時と変わりません。

#### 【主な課題】

- ・妊産婦歯科健康診査及び妊産婦歯科保健指導の全市町実施に向けて、さらなる普及が必要です。

### 【これまでの取組】

- ・市町保健師等を対象とした、妊産婦の歯科保健に関する研修会の実施
- ・歯と口の健康週間（6月4日～10日）及び歯・口腔の健康づくり推進週間（11月8日～14日）中の取組として、歯科保健知識の普及啓発や無料歯科検診の実施

### 【今後の取組】

- ・妊産婦は、つわりやホルモンバランスの変化等により歯肉炎にり患しやすくなるなど、う蝕や歯周病のリスクが増加するため、妊産婦歯科健康診査などの機会を通じてセルフケアなど正しい知識の普及に努めます。
- ・妊婦に対する胎児の歯・口腔の形成に関する知識の一層の周知に努め、生活習慣等の注意点などについて、情報提供を行います。
- ・妊産婦など特に配慮を要する者に対する歯科健康診査や歯科健康診査結果を踏まえた個別指導など、歯科保健医療サービスの拡充に取り組めます。
- ・妊産婦歯科健康診査、妊産婦歯科保健指導の実施体制の地域差を少なくするため、地域の歯科保健医療体制の基盤整備に努めます。

## (2) 障害児者の歯科保健医療

項目名		策定時の値	直近値	目標値	評価
34	障害児者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加（障害者支援施設：施設入所支援）	65.2%	68.3%	90.0%	b
35	障害児者入所施設での歯科保健指導実施率の増加（障害者支援施設：施設入所支援）	71.7%	58.5%	90.0%	d

### 【評価】

- ・障害児者入所施設での定期的な歯科検診実施率は、計画策定時に比べ、やや増加しています。
- ・障害児者入所施設での歯科保健指導実施率は、計画策定時に比べ減少しています。

### 【主な課題】

- ・山口県口腔保健センターおよび各病院歯科、歯科診療所において障害児者への直接的・間接的サポートが実施されていますが、各施設間およびスタッフ間の連携体制のさらなる拡充が必要です。
- ・入所施設において定期的な歯科検診や指導などが実施されていますが、施設により取組に差が見られることから、さらなる充実が求められます。

### 【これまでの取組】

- ・歯と口の健康週間（6月4日～10日）及び歯・口腔の健康づくり推進週間（11月8日～14日）中の取組として、歯科保健知識の普及啓発や無料歯科検診を実施
- ・障害児者に対する歯科診療体制を確保
- ・障害児者及び施設職員等への口腔ケアの重要性を啓発
- ・施設等に従事する職員等を対象とした研修会の実施
- ・障害児者への歯科検診や歯科保健指導の実施
- ・障害児者へ歯科医療を提供するため必要な臨床経験、知識を有する歯科医師の育成
- ・歯科医療従事者への障害者歯科医療技術向上研修の実施

### 【今後の取組】

- ・障害児者が、身近な地域で必要な医療を適切に受けられるよう、歯科保健医療体制整備に努めます。
- ・障害児者は、う蝕や歯周病のリスクが高いため、施設などでの定期的な歯科検診を推進します。
- ・障害児者の特に配慮を要する者に対応する、歯科保健医療福祉を支える関係者の資質の向上、育成に努めます。
- ・障害者支援施設等指導監査重点指導事項に「定期的な歯科検診の実施」を定め、指導します。

### (3) 要介護者の歯科保健医療

	項目名	策定時の値	直近値	目標値	評価
36	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	22.7%	29.0%	50.0%	b
37	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での歯科保健指導実施率の増加	63.6%	47.5%	90.0%	d
38	在宅療養支援歯科診療所の増加	20.0%	24.2%	増やす	a

#### 【評価】

- ・介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率は、計画策定時に比べ、やや増加しています。
- ・介護老人福祉施設・介護老人保健施設での歯科保健指導実施率は、計画策定時に比べ、減少しています。
- ・在宅療養支援歯科診療所は、増加しています。

#### 【主な課題】

- ・定期的な歯科検診実施率は29.0%と低く、協力歯科医師等についてもより拡充を行うなど、さらなる改善が求められています。
- ・現在、入所施設への定期的な歯科検診や指導などが実施されていますが、施設により取組に差が見られることから、実施施設の拡充と介護スタッフの歯科保健医療サービスに対する意識の向上が求められています。
- ・在宅療養支援歯科診療所数は県内歯科診療所の約24%です。

#### 【これまでの取組】

- ・要介護者及び施設職員等への口腔ケアの重要性を導入
- ・介護職員等を対象とした口腔ケア研修会の実施
- ・要介護者への歯科検診や歯科保健指導の実施、施設職員等への講習会の実施
- ・2次医療圏単位に在宅歯科保健医療連携室を設置し、在宅歯科医療の体制整備
- ・在宅歯科医療を実施している診療所等に対する、口腔ケアに必要な機器等を整備補助

### 【今後の取組】

- ・介護に当たる施設職員に対する専門的知識や技術等の情報提供や普及啓発など、  
歯科検診や歯科保健指導の取組状況等の施設の特性を踏まえた体制づくりと施設での定期的な歯科検診を推進します。
- ・地域包括ケアシステムにおける歯科保健医療サービスの充実に向けて、歯科専門職と多職種との連携を推進していきます。
  - ・在宅生活を支える歯科保健医療体制の充実に努めます。
- ・要介護者の良好な口腔内を維持するために、関係団体等と連携し、本人、家族及び介護老人福祉施設・介護老人保健施設等に対し、日常的な口腔ケアの知識及び実施方法を周知するとともに普及します。

(4) 中山間地域の歯科保健医療

項目名		策定時の値	直近値	目標値	評価
39	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(20歳～)	27.7%	34.1%	65.0%	b

**【評価】**

- ・過去1年間に歯科検診を受診した者は、計画策定時以降、増加傾向です。

**【主な課題】**

- ・歯科保健医療における取組の地域格差について改善が必要です。
- ・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。

**【これまでの取組】**

- ・歯と口の健康週間（6月4日～10日）及び歯・口腔の健康づくり推進週間（11月8日～14日）中の取組として歯科保健知識の普及啓発や無料歯科検診を実施

**【今後の取組】**

- ・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、連携体制の強化に努めます。
- ・中山間地域を含めた県内全域において歯・口腔の健康づくりに関する情報提供、周知を行います。
- ・個人の歯の健康づくりに対する取組の重要性と併せて、定期的な歯科検診の受診の必要性について、さらなる啓発を行います。

## (5) 生活習慣病との関連

### 【主な課題】

- ・糖尿病や誤嚥性肺炎、心疾患などでは、口腔内の状態を改善することが発症の可能性を減少させ、全身の健康状態を向上することが知られています。全身の健康のためにも、歯・口腔の健康づくりの意義は大きいといえます。
- ・糖尿病、喫煙は、歯周病を悪化させる因子といわれています。
- ・がん全体に占める口腔がんの割合は高くはないものの、手術による切除を行った場合では、発音や摂食、嚥下に対する機能低下が伴う場合があります。日常生活の質に大きな影響を及ぼすものとして、口腔がんについて周知が必要です。
- ・医療連携の一環として、身体の抵抗力が低下して口腔内の状態が悪化しやすい、全身麻酔下の手術及びその前後の期間である周術期（術前・術中・術後）や放射線治療中、化学治療中に適切な清掃や予防策を行う歯科的アプローチは、生活の質の向上に資することが大きいとため、強化が必要です。

### 【これまでの取組】

- ・歯と口の健康週間（6月4日～10日）及び歯・口腔の健康づくり推進週間（11月8日～14日）中の取組として歯周病と全身疾患の関連等の歯科保健知識の普及啓発を実施
- ・医療機関に従事する看護職員等を対象とした口腔ケア研修会の実施
- ・在宅歯科保健医療連携室と医療機関等との医科歯科連携強化や、在宅療養支援のための訪問診療システムの整備

### 【今後の取組】

- ・喫煙、糖尿病等の生活習慣病やその他の疾患と関連する口腔内の状態改善の重要性について、意識の向上と取組のさらなる普及啓発を行います。
- ・口腔内に発症するがんについての知識の普及啓発を行います。
- ・糖尿病の患者に対する歯周病治療が適切に行われるよう、歯周病治療を通じて糖尿病の重症化予防をするなど、医科歯科連携を推進します。
- ・生活習慣病と歯・口腔の健康づくりの関連について周知を行い、定期的な歯科検診の受診やかかりつけの歯科医をもつことの重要性を啓発します。
- ・周術期等における、手術後の肺炎や抗がん剤使用による口内炎を防ぐなど、口腔機能管理の重要性の周知と、歯科診療所と医療機関との医科歯科連携により、入院から退院後までの切れ目のない歯科保健医療を推進します。

## 第5章 計画目標年度に向けた取組と推進体制

### 1 重点的な取組

本県の歯・口腔の健康づくりを取り巻く状況として、乳幼児や学齢期におけるう蝕は減少傾向にあり、成人期以降では、残存歯数が増加傾向にありますが、う蝕及び歯周病有病者率は増加傾向です。高齢期のう蝕及び歯周病有病者率は改善傾向にあります。

このような状況を踏まえ、この計画では重点的な取組を次のとおり設定します。

#### (1) 歯科保健に関する正しい知識等の普及啓発

- ① 8020運動をさらに推進するとともに、歯と口の健康週間（6月4日～10日）や歯・口腔の健康づくり推進週間（11月8日～14日）を中心に、正しい歯科保健知識の普及啓発を推進します。
- ② 市町が実施する1歳6か月児及び3歳児の歯科健康診査や、学校、事業所、保健福祉施設等における歯科保健指導について、関係者と連携を図り、歯科保健指導を受ける機会の増加や、積極的な受診を促すために、一層の普及啓発に努めます。
- ③ よい歯のコンクールなどの表彰を実施し、歯科保健に係る意識の高揚を図ります。
- ④ 摂食・嚥下等の口腔機能の知識について、ライフステージ等に応じた情報提供を行い、摂食・嚥下に関する認識の向上に努めます。

#### (2) 歯科検診の受診の促進

- ① 歯科検診は、歯・口腔の健康状態の把握、歯石除去や歯面清掃、適切な口腔ケアの実施などを行い、歯・口腔の健康の維持・向上に重要です。このため生涯にわたる健康の保持増進のために、定期的な受診を促進します。
- ② 市町が実施する歯科検診の対象者や、受診する機会の少ない労働者や高齢者、また、事業者や保険者、保健福祉施設関係者を対象に、歯科検診の重要性の啓発に努め、歯科検診の一層の受診を促進します。

#### (3) 歯科保健関係者の知識の向上

適切で効率的な歯科検診や歯科保健指導が実施できるよう、歯科医師や歯科衛生士等の歯科保健従事者や、県や市町の保健師、学校保健担当者等、歯科保健関係者に対して、ライフステージ等に応じた研修会等を実施して、知識の向上に努めます。

#### (4) 歯科保健関係機関の連携

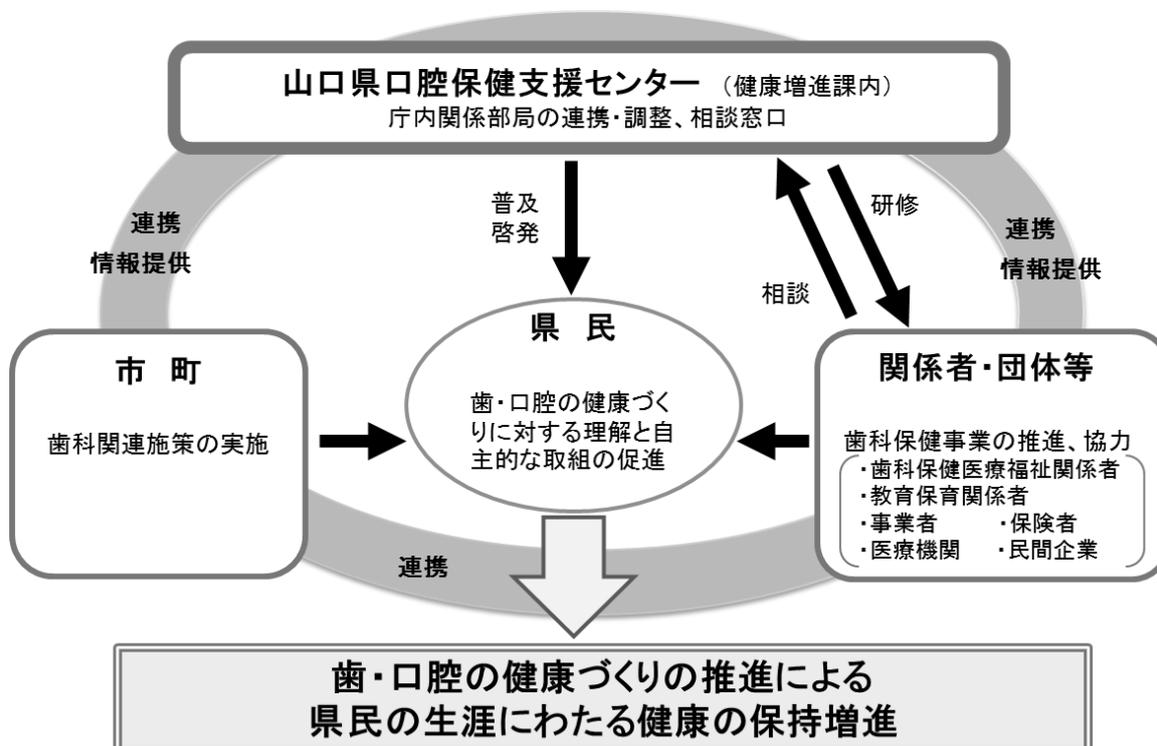
歯科検診の勧奨や、歯科保健に携わる人材育成などの歯科保健に関する取組を、総合的かつ一体的に推進する拠点として、口腔保健支援センターを設置し、関係団体及び関係機関と連携を図りながら、8020運動をはじめとした歯科保健対策を円滑に推進していきます。また、医療職、福祉職など多くの職種が連携して適切な歯科保健医療の提供に努めます。

## 2 推進体制

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2017（平成29）年4月に山口県口腔保健支援センターを健康増進課に設置しました。

口腔保健支援センターでは、歯科保健に関する普及啓発、歯科医師、歯科衛生士等の人材育成、8020運動の推進、調査研究、歯科保健に関する事業その他支援などの体制整備を行っています。関係団体及び関係機関と連携し一層の歯科保健に関する諸施策の推進体制を促進していきます。

### <推進体制の概略図>



## 資料編

## 個別目標一覧

	項目名	策定時の値	直近値	目標値 (2022年度)	評価	出典
胎児期	1 妊産婦歯科健康診査を実施する市町の増加	6/19 市町 (H23)	14/19 市町 (H28)	全市町	b	市町歯科保健事業実施状況
	2 妊産婦歯科保健指導等を実施する市町の増加	14/19 市町 (H23)	14/19 市町 (H28)	全市町	c	市町歯科保健事業実施状況
乳幼児期	3 3歳児でのう蝕のない者の増加	76.0% (H23)	79.0% (H28)	90.0%	b	山口県の母子保健
	4 3歳児での不正咬合等が認められる者の減少	11.4% (H23)	10.2% (H28)	10.0%	b	山口県の母子保健
	5 3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の増加	57.1% (H22)	28.6% (H27)	70.0%	d	県民歯科疾患実態調査
	6 歯科健康診査の受診率（1歳6か月児）の増加	94.6% (H23)	94.7% (H28)	98.0%	c	山口県の母子保健
	7 歯科健康診査の受診率（3歳児）の増加	86.3% (H23)	90.8% (H28)	90.0%	a	山口県の母子保健
	8 3歳児でのう蝕がない者の割合が80%以上である市町の増加	3/19 市町 (H23)	6/19 市町 (H28)	全市町	b	山口県の母子保健
学齢期	9 小学生におけるう蝕のない者の増加	38.5% (H23)	48.9% (H29)	50.0%	b	学校保健統計
	10 小学生における歯肉に所見を有する者の減少	11.7% (H23)	12.4% (H29)	10.0%	d	山口県子どもの歯科保健統計
	11 12歳児でのう蝕のない者の増加	54.1% (H23)	64.7% (H29)	65.0%	b	学校保健統計
	12 中学生におけるう蝕のない者の増加	51.7% (H22)	68.8% (H27)	60.0% →70.0%	a	県民歯科疾患実態調査 →学校保健統計
	13 中学生における歯肉に所見を有する者の減少	24.4% (H23)	21.3% (H29)	20.0%	b	山口県子どもの歯科保健統計
	14 高校生におけるう蝕のない者の増加	37.8% (H23)	54.5% (H29)	50.0%	a	学校保健統計
	15 高校生における歯肉に所見を有する者の減少	66.7% (H22)	12.5% (H27)	40.0% →4.0%	a	県民歯科疾患実態調査 →学校保健統計
	16 フッ化物配合歯磨剤を使用する者の増加	60.2% (H22)	53.7% (H27)	80.0%	d	県民歯科疾患実態調査
	17 12歳児の1人平均う歯数が1.0歯未満である市町の増加	6/19 市町 (H23)	13/19 市町 (H29)	全市町	b	山口県子どもの歯科保健統計
	18 小・中学校等でのフッ化物洗口の実施率の増加	29.5% (H23)	33.6% (H29)	増やす	a	山口県子どもの歯科保健統計

	項目名	策定時の値	直近値	目標値 (2022年度)	評価	出典	
成人期	19	20歳代における歯肉に所見を有する者の減少	55.2% (H22)	38.5% (H27)	40.0%	a	県民歯科疾患実態調査
	20	40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	35.4% (H22)	50.0% (H27)	25.0%	d	県民歯科疾患実態調査
	21	40歳の未処置歯を有する者の減少 (35～44歳)	29.3% (H22)	29.2% (H27)	10.0%	c	県民歯科疾患実態調査
	22	40歳で喪失歯のない者の増加 (35～44歳)	70.7% (H22)	75.0% (H27)	75.0%	a	県民歯科疾患実態調査
	23	60歳の未処置歯を有する者の減少 (55～64歳)	28.3% (H22)	36.8% (H27)	10.0%	d	県民歯科疾患実態調査
	24	60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	42.0% (H22)	57.0% (H27)	35.0%	d	県民歯科疾患実態調査
	25	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加 (55～64歳)	69.6% (H22)	59.6% (H27)	75.0%	d	県民歯科疾患実態調査
	26	60歳代における咀嚼良好者の増加	52.0% (H22)	78.5% (H27)	80.0%	b	県民歯科疾患実態調査
	27	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加 (20～64歳)	27.8% (H22)	33.3% (H27)	65.0%	b	県民歯科疾患実態調査
	28	フッ化物配合歯磨剤を使用する者の増加 (20～64歳)	48.2% (H22)	45.1% (H27)	60.0%	d	県民歯科疾患実態調査
	29	成人歯科検診を実施する市町の増加 (健康増進事業、国民健康保険事業等)	10/19 市町 (H23)	13/19 市町 (H28)	全市町	b	県民歯科疾患実態調査
高齢期	30	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加 (75～84歳)	28.9% (H22)	36.9% (H27)	50.0%	b	県民歯科疾患実態調査
	31	80歳代における歯肉に所見を有する者の減少	80.5% (H22)	64.3% (H27)	70.0%	a	県民歯科疾患実態調査
	32	80歳代における咀嚼良好者の増加	38.5% (H22)	63.0% (H27)	60.0%	a	県民歯科疾患実態調査
	33	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加 (65歳～)	27.5% (H22)	34.8 (H27)	65.0%	b	県民歯科疾患実態調査
	29	成人歯科検診を実施する市町の増加 (健康増進事業、国民健康保険事業等) (再掲)	10/19 市町 (H23)	13/19 市町 (H28)	全市町	b	県健康増進課調査

	項目名	策定時の値	直近値	目標値 (2022年度)	評価	出典	
妊産婦	1	妊産婦歯科健康診査を実施する市町の増加(再掲)	6/19 市町 (H23)	14/19 市町 (H28)	全市町	b	市町歯科保健事業実施状況
	2	妊産婦歯科保健指導等を実施する市町の増加(再掲)	14/19 市町 (H23)	14/19 市町 (H28)	全市町	c	市町歯科保健事業実施状況
障害児者	34	障害児者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加(障害者支援施設:施設入所支援)	65.2% (H24)	68.3% (H30)	90.0%	b	県健康増進課調査
	35	障害児者入所施設での歯科保健指導実施率の増加(障害者支援施設:施設入所支援)	71.7% (H24)	58.5% (H30)	90.0%	d	県健康増進課調査
要介護	36	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	22.7% (H24)	29.0% (H30)	50.0%	b	県健康増進課調査
	37	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での歯科保健指導実施率の増加	63.6% (H24)	47.5% (H30)	90.0%	d	県健康増進課調査
	38	在宅療養支援歯科診療所の増加	20.0% (H24)	24.2% (H30)	増やす	a	中四国厚生局
中山間地域	39	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(20歳~)	27.7% (H22)	34.1% (H27)	65.0%	b	県民歯科疾患実態調査

### 個別目標の進捗状況

1	項目名	妊産婦歯科健康診査を実施する市町の増加	数値推移					
	目標値	全市町（19市町）	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
	出典	市町歯科保健状況	6市町	7市町	10市町	11市町	13市町	14市町
	分析	計画策定時6市町から直近値14市町に増加している。	参考 妊産婦歯科健康診査を実施している市町 2016（平成28）年度					
	評価	b	改善しているが、目標に達していない 長門市、宇部市、下関市、岩国市、和木町、阿武町、萩市、下松市、光市、周南市、山口市、上関町、田布施町、平生町					

2	項目名	妊産婦歯科保健指導等を実施する市町の増加	数値推移					
	目標値	全市町（19市町）	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
	出典	市町歯科保健状況	14市町	14市町	15市町	16市町	16市町	14市町
	分析	計画策定時14市町から2015（平成27）年では16市町まで増加したが、直近値14市町に減少し計画策定時と同値である。	参考 妊産婦歯科保健指導等を実施している市町 2016（平成28）年度					
	評価	c	変わらない 長門市、宇部市、山陽小野田市、美祢市、下関市、岩国市、阿武町、萩市、光市、周南市、山口市、田布施町、平生町、柳井市					

3	項目名	3歳児でのう蝕のない者の増加	数値推移					
	目標値	90.0%						
	出典	山口県の母子保健						
	分析	直近値は2011（平成23）年と比較し増加したもののまだ目標値を達成していない。このまま推移すれば、2022年度の目標値達成は困難と考えられ、正しい歯科保健知識やフッ化物歯面塗布などを支援する取組が必要である。	参考 3歳児でのう蝕がない者の割合 2016（平成28）年					
	評価	b	改善しているが、目標に達していない 					

4	項目名	3歳児での不正咬合等が認められる者の減少	数値推移				
	目標値	10.0%					
	出典	山口県の母子保健					
	分析	2015（平成27）年データでは、目標値に達成している。ただし3歳児は、一定の割合で不正咬合を発症するとの報告がある。また不成咬合の予防法・指導内容についてのエビデンスの更なる蓄積が求められることから国の動向も注視する。  引続き乳幼児の口腔機能の育成を支援する取組等の推進が必要である。					
	参考	全国（3歳児歯科健康診査）	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
		12.2	12.3	12.2	12.3	12.3	12.7
評価	b	改善しているが、目標に達していない					

5	項目名	3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の増加	数値推移			
	目標値	70.0%				
	出典	県民歯科疾患実態調査				
	分析	計画策定時に比べ悪化している。実態の把握が困難なため目標値を参考とする。ただし、専門的なフッ化物歯面塗布は、子どものう蝕経験を効果的に減少させることが示されており今後も推進する。				
	参考	2015（平成27）年 歯科保健調査票 「あなたは、今までにフッ化物塗布やフッ化物洗口等を受けたことがありますか。」 1. ある      2. ない      3. わからない 「1」と答えた方に質問します。どのような方法でしたか。 1. 塗布      2. 洗口      3. その他	2005年	2010年	2015年	
評価	d	悪化している	回答者数	2人/5人	4人/7人	2人/7人

6	項目名	歯科健康診査の受診率（1歳6か月児）の増加	数値推移			
	目標値	98.0%				
	出典	山口県の母子保健				
	分析	年度により、多少の増減が認められる。今後も推移を見守る必要があると思われる。計画策定時と直近値において比較すると変化が認められない。ただし、3歳児歯科健康調査の受診率と比較して市町間での格差は認められない。				
	評価	c	変わらない			

7	項目名	歯科健康診査の受診率（3 歳児）の増加	数値推移														
	目標値	90.0%	<table border="1"> <caption>数値推移</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>受診率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2011年</td> <td>86.3</td> </tr> <tr> <td>2012年</td> <td>88.9</td> </tr> <tr> <td>2013年</td> <td>87.4</td> </tr> <tr> <td>2014年</td> <td>86.4</td> </tr> <tr> <td>2015年</td> <td>88.7</td> </tr> <tr> <td>2016年</td> <td>90.8</td> </tr> </tbody> </table>	年	受診率 (%)	2011年	86.3	2012年	88.9	2013年	87.4	2014年	86.4	2015年	88.7	2016年	90.8
	年	受診率 (%)															
	2011年	86.3															
	2012年	88.9															
2013年	87.4																
2014年	86.4																
2015年	88.7																
2016年	90.8																
出典	山口県の母子保健																
分析	<p>歯科健康診査の受診率（3 歳児）は、計画策定時 86.3%であったが、直近値では 90.8%と目標値に達している。</p> <p>ただし市町間での格差が大きく、受診率は年ごとに増減しているため、2022 年度までは注視する必要がある。</p>																
評価	a	目標に達している。															

8	項目名	3歳児でのう蝕がない者の割合が80%以上である市町の増加	数値推移							
	目標値	全市町（19市町）	2011年 (平成23年)	2012年 (平成24年)	2013年 (平成25年)	2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)		
	出典	山口県の母子保健	参考							
	分析	計画策定時3市町、直近値では6市町に増加した。県内の3歳児でのう蝕がない者の割合の平均は、項目3で示したとおり79.0%である。また3歳児の受診（児）数には、地域間差が認められる。2016（平成28）年の3歳児受診（児）数が一番多い市町は、1,590人（山口市）、一番少ない市町は14人（上関町）である。う蝕予防等の歯科保健知識の向上を支援する取組等を推進していく。	2011年 (平成23年)	2012年 (平成24年)	2013年 (平成25年)	2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)		
	評価	b	改善しているが、目標に達していない	阿武町	66.7	70.8	77.8	61.1	40.0	63.6
				下関市	82.0	77.9	80.4	83.3	79.1	78.8
				岩国市	77.6	76.7	76.9	76.8	81.3	79.8
				和木町	86.6	86.1	85.5	88.7	87.8	82.4
				柳井市	70.9	79.9	74.4	79.4	77.1	76.8
				上関町	57.1	75.0	80.0	85.7	100.0	85.7
田布施町				70.7	78.2	72.1	66.3	76.3	83.0	
平生町				78.8	71.7	69.1	72.5	77.9	80.6	
周防大島町				69.1	73.6	67.5	68.7	77.6	72.7	
周南市				73.9	73.9	75.7	77.0	79.9	78.8	
下松市				77.8	78.8	78.2	73.5	78.4	74.8	
光市				75.6	78.3	75.9	86.0	84.1	80.4	
防府市				82.6	79.2	81.8	82.8	83.4	94.6	
山口市				79.4	78.2	74.6	77.6	77.7	76.6	
宇部市				69.7	76.9	75.7	76.1	77.3	75.5	
山陽小野田市				67.9	67.3	71.5	71.9	73.5	73.3	
美祢市				66.7	62.6	65.2	62.5	63.7	68.5	
長門市				70.3	76.0	75.4	75.6	82.0	79.8	
萩市	66.4	73.9	66.4	75.6	79.3	72.5				

9	項目名	小学生におけるう蝕のない者の増加	数値推移	
	目標値	50.0%		
	出典	学校保健統計調査		
	分析	小学生におけるう蝕のない者は、2011（平成23）年に38.5%、直近値では48.9%と増加している。 回帰直線より、今後順調に増加すれば2022年度までには目標値に達すると考えられる。		
	評価	b	改善しているが、目標に達していない	

10	項目名	小学生における歯肉に所見を有する者の減少	<b>数値推移</b> 
	目標値	10.0%	
	出典	山口県子ども歯科保健統計	
	分析	小学生における歯肉に所見を有する者は、計画策定時 11.7%より悪化しており、2013（平成 25）年は 13.0%に増加している。2013（平成 25）年に比べ直近値では 12.4%と減少している。ただし計画策定時に比べるとやや悪化している。自分で歯磨きなどの歯・口腔の健康管理を行うような時期であり、引続き、歯科保健指導を支援する取組等を推進していく。	
評価	d	悪化している	

11	項目名	12 歳児でのう蝕のない者の増加	<b>数値推移</b> 				
	目標値	65%					
	出典	学校保健統計調査					
	分析	12 歳児でう蝕のない者の割合は経年的に増加傾向にあり、2015（平成 27）年学校保健統計調査では、67.2%を示し目標値に到達したものの平成 29 年（2017 年）学校保健統計調査では 64.7%を示し低下した。12 歳児のう蝕については、小学校等で継続的に実施されている。					
参考	全国（学校保健統計調査）						
	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年
	54.6	57.2	58.5	60.4	62.2	64.5	65.1
評価	b	改善を示しているが、目標に達していない					

集団でのフッ化物洗口の実施やブラッシング方法等の指導などの効果として、う蝕有病者率の改善が認められる。しかし、12 歳児の約 3 人に 1 人が罹患している実態を踏まえると、有病者率は未だ高く、地域差も考えられることから、引続き、県全体として取組を継続・推進する必要がある。

12	項目名	中学生におけるう蝕のない者の増加	数値推移（県民歯科疾患実態調査）				
	目標値	(変更前) 60.0%→(変更後) 70.0%					
	出典	(変更前) 県民歯科疾患実態調査 (変更後) 学校保健統計	<p>参考 学校保健統計（山口県）</p>				
	分析	中学生におけるう蝕のない者の増加については。計画策定時より増加しており目標値に達している。ただし、本県における状況を適切に表すためにより標本数の多い、調査の出典を変更する。					
評価	a	目標に達している					

13	項目名	中学生における歯肉に所見を有する者の減少	数値推移									
	目標値	20.0%										
	出典	山口県子ども歯科保健統計										
	分析	中学生における歯肉に所見を有する者の減少は経年的に減少傾向にあり、この5年間で3%の減少している。今後、順調に減少すれば最終目標年度には、目標を達する見込み。ブラッシング方法など歯科保健指導を支援する取組等を推進していく。										
評価	b	改善しているが、目標値に達していない										

14	項目名	高校生におけるう蝕のない者の増加	数値推移						
	目標値	50.0%							
	出典	学校保健統計調査	<p>参考 全国（学校保健統計調査）</p>						
	分析	高校生におけるう蝕のない者の増加は経年的に増加傾向にあり、2016（平成28）年（学校保健統計調査では、50.3%を示し目標値に到達した。2017（平成29）年学校保健統計調査においても54.5%を示し維持している。	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
評価	a	目標に達している	41.5	42.4	44.9	46.9	47.5	50.8	52.7

15	項目名	高校生における歯肉に所見を有する者の減少	数値推移（県民歯科疾患実態調査）																
	目標値	（変更前）40.0%→（変更後）4.0%																	
	出典	（変更前）県民歯科疾患実態調査 （変更後）学校保健統計	<table border="1"> <caption>数値推移（県民歯科疾患実態調査）</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>数値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2010（平成22）年</td> <td>66.7</td> </tr> <tr> <td>2015（平成27）年</td> <td>12.5</td> </tr> </tbody> </table>	年	数値	2010（平成22）年	66.7	2015（平成27）年	12.5										
	年	数値																	
2010（平成22）年	66.7																		
2015（平成27）年	12.5																		
分析	高校生における歯肉に所見を有する者は、計画策定時より減少傾向にあり、平成27年（2015年）県民歯科疾患実態調査には目標値に達成している。ただし、本県における状況を適切に表すために、より標本数の多い調査の出典を変更する。																		
評価	a	目標に達している	参考	学校保健統計（山口県）															
			<table border="1"> <caption>学校保健統計（山口県）</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>数値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2011年</td> <td>4.8</td> </tr> <tr> <td>2012年</td> <td>7.7</td> </tr> <tr> <td>2013年</td> <td>8.3</td> </tr> <tr> <td>2014年</td> <td>6.0</td> </tr> <tr> <td>2015年</td> <td>5.8</td> </tr> <tr> <td>2016年</td> <td>5.0</td> </tr> <tr> <td>2017年</td> <td>5.5</td> </tr> </tbody> </table>	年	数値	2011年	4.8	2012年	7.7	2013年	8.3	2014年	6.0	2015年	5.8	2016年	5.0	2017年	5.5
年	数値																		
2011年	4.8																		
2012年	7.7																		
2013年	8.3																		
2014年	6.0																		
2015年	5.8																		
2016年	5.0																		
2017年	5.5																		

16	項目名	フッ化物配合歯磨剤を使用する者の増加	数値推移						
	目標値	80.0%							
	出典	県民歯科疾患実態調査	<table border="1"> <caption>数値推移</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>数値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2010（平成22）年</td> <td>60.2</td> </tr> <tr> <td>2015（平成27）年</td> <td>53.7</td> </tr> </tbody> </table>	年	数値	2010（平成22）年	60.2	2015（平成27）年	53.7
	年	数値							
2010（平成22）年	60.2								
2015（平成27）年	53.7								
分析	フッ化物配合歯磨剤を使用する者の増加については、計画策定時 60.2% に比べ直近値では 53.7% を示し悪化している。市場に出荷されている大半の歯磨剤は、フッ化物が配合されていると考えられることから目標値を参考とする。								
評価	d	悪化している。	参考	日本歯磨工業会の歯磨出荷統計					
			歯磨剤等のフッ素の割合（2017（平成24）年 88.9% →2016（平成28）年 91.3%）、歯磨き類の合計（液体歯磨・洗口剤含む）に対するフッ素の割合（2017（平成24）年 74.0% →2016（平成28）年 76.2%）						

17	項目名	12歳児の1人平均う歯数が1.0歯未満である市町の増加	数値推移								
	目標値	全市町（19市町）	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年		
	出典	山口県子どもの歯科保健統計	6市町	10市町	9市町	11市町	15市町	14市町	13市町		
	分析	12歳児の1人平均う歯数が1.0歯未満である市町の増加については、計画策定時では、6市町であったが、直近値では、13市町まで増加している。地域間では、2017（平成29）年の調査においては、12歳児の1人平均う歯数がもっとも高い市町で1.60、最も低い市町で0.23を示し、その差は1.23であった。地域差（学校数、生徒数）もあることから、引続き、県全体として歯科保健指導の取組を継続・推進する必要がある。	参考	市町間での比較							
				2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	
			下関市	1.29	1.27	1.13	1.09	0.98	0.86	0.85	
			宇部市	1.59	1.41	1.53	1.28	1.23	1.11	1.00	
			山口市	1.00	0.90	0.70	0.63	0.73	0.81	0.73	
			萩市	1.20	1.41	1.39	0.87	0.65	0.60	1.04	
			防府市	1.61	1.68	1.59	1.57	1.33	0.83	0.77	
			下松市	1.07	0.49	0.46	0.46	0.78	0.57	1.02	
			岩国市	0.79	0.62	0.64	0.62	0.62	0.58	0.46	
			光市	0.82	0.55	0.87	0.38	0.38	0.49	0.61	
			長門市	1.62	1.68	1.22	1.40	1.24	1.23	1.37	
			柳井市	1.42	1.01	1.00	1.08	0.82	0.89	0.78	
			美祿市	1.67	2.06	1.48	1.28	1.61	2.09	1.60	
			周南市	0.82	0.85	0.74	0.63	0.77	0.64	0.64	
湯田川市			2.41	1.54	1.00	1.15	0.94	1.12	0.97		
徳川町			1.26	1.26	1.30	0.96	0.93	0.59	0.65		
和木町	0.92	0.82	0.54	0.38	0.38	1.18	1.51				
上関町	0.53	0.77	0.50	0.55	0.60	0.23	0.27				
熊毛町	1.00	0.91	0.60	0.52	0.34	0.37	0.23				
平生町	1.15	0.92	1.03	0.80	0.88	0.44	0.90				
阿武町	0.13	0.55	0.22	1.00	0.33	0.13	0.89				
平均	1.23	1.11	1.01	0.92	0.89	0.82	0.81				
評価	b	改善しているが、目標に達していない									

18	項目名	小・中学校等でのフッ化物洗口の実施率の増加	<b>数値推移</b> 
	目標値	増やす	
	出典	山口県子どもの歯科保健統計	
	分析	小・中学校等でのフッ化物洗口の実施率は、計画策定時 29.5%であり。直近の実施率は、33.6%を示し増加している。  ただし、計画策定時から増加を示しているものの、小中学校でのフッ化物洗口については、さらなる普及啓発が必要である。	
	評価	a	

19	項目名	20歳代における歯肉に所見を有する者の減少	<b>数値推移</b> 
	目標値	(変更前) 40.0%	
	出典	県民歯科疾患調査	
	分析	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者は、計画策定時以降、直近値では 38.5%と減少しており、目標値に現時点では到達している。引続き、定期的な口腔管理の重要性及びかかりつけの歯科医について啓発する必要があると思われる。	
	評価	a	

参考	全国（国民健康・栄養調査）	
	2009（平成21）年	2014（平成26）年
	31.7%	27.1%

20	項目名	40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	<b>数値推移</b> 
	目標値	25.0%	
	出典	県民歯科疾患実態調査	
	分析	40歳代における進行した歯周炎を有する者は、計画策定時以降、直近値50.0%と悪化している。現状のままでは目標値の達成は困難と思われる。	
	評価	d	

参考	全国（歯科疾患実態調査）	
	2011（平成23）年	2016（平成28）年
	28.0%	44.7%

21	項目名	40歳の未処置歯を有する者の減少（35～44歳）	数値推移	
	目標値	10.0%		
	出典	県民歯科疾患実態調査		
	分析	直近値は計画策定時と同値である。目標値に向かって減少しているとは言い難い。事業所を通じた、就労期への歯科保健に関する意識啓発が必要と考えられる。		
	評価	c	変わらない	
			参考	全国（歯科疾患実態調査）
			2011（平成23）年	2016（平成28）年
			35.5%	35.1%

22	項目名	40歳で喪失歯のない者の増加（35～44歳）	数値推移	
	目標値	75.0%		
	出典	県民歯科疾患実態調査		
	分析	40歳で喪失歯のない者は、計画策定以降、2015（平成27）年調査において75%まで増加し、目標値を達成している。進行した歯周炎を有する者の減少、未処置歯に有する者の減少については、ともに悪化していることから、今後、推移を注視する必要がある。		
	評価	a	目標に達している	
			参考	全国（歯科疾患実態調査）
			2011（平成23）年	2016（平成28）年
			72.1%	73.4%

23	項目名	60歳の未処置歯を有する者の減少（55～64歳）	数値推移	
	目標値	10.0%		
	出典	県民歯科疾患実態調査		
	分析	2011（平成23）年から2015（平成27）年でみると28.3%から36.8%と悪化している。2022年度までの目標値達成は困難である。未処置歯のまま放置することは、歯を喪失することにつながる恐れがあるため、定期的な口腔管理の重要性及びかかりつけの歯科医の必要性について啓発していく必要がある。		
	評価	d	悪化している	
			参考	全国（歯科疾患実態調査）
			2011（平成23）年	2016（平成28）年
			36.1%	34.1%

24	項目名	60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	数値推移	
	目標値	35.0%		
	出典	県民歯科疾患実態調査		
	分析	60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少については、計画策定時に42.0%を示したが、直近値では、57.0%と悪化している。平成27年(2015年)県民歯科疾患実態調査の「歯や口の状態」のアンケート調査から歯や口の状態について気になることが「ない」と答えた者の割合は、60歳代では41.0%である。その一方で進行した歯周炎を有する者の割合は57.0%であり、自覚症状がなく歯周病が進行していることが推測される。		
	評価	d	悪化している	
			参考	全国(歯科疾患実態調査)
			2011(平成23)年	2016(平成28)年
			51.6%	62.0%

25	項目名	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加(55~64歳)	数値推移	
	目標値	75.0%		
	出典	県民歯科疾患実態調査		
	分析	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者は、計画策定時では69.6%を示したが、直近値では、59.6%と悪化している。定期的な口腔管理の重要性及びかかりつけの歯科医の必要性について啓発していく必要がある。		
	評価	d	悪化している	
			参考	全国(歯科疾患実態調査)
			2011(平成23)年	2016(平成28)年
			65.8%	74.4%

26	項目名	60歳代における咀嚼良好者の増加	数値推移	
	目標値	80.0%		
	出典	県民歯科疾患実態調査		
	分析	60歳代における咀嚼良好者は、計画策定時52.0%、直近値では78.5%と増加している。現状のまま推移すれば2022年度の目標値は達成すると考えられる。		
	評価	b	改善しているが、目標に達していない	
			参考	全国(歯科疾患実態調査)
			2011(平成23)年	2016(平成28)年
			73.4%	72.6%

27	項目名	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加（20～64歳）	数値推移										
	目標値	65.0%											
	出典	県民歯科疾患実態調査											
	分析	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合は、計画策定時では27.8%であった。直近値は33.3%である。現時点で34年の目標値には達しておらず、現状のまま推移した場合、目標値達成は困難であると思われる。  2018（平成30）年度より特定健診の質問紙に歯科関連項目が追加され、2017（平成29）年より「やまぐち健康経営企業認定制度」の取組項目の一つとして歯科検診が入ったことなどから、歯科検診がさらに進むことが期待される。	<table border="1"> <tr> <td>参考</td> <td colspan="2">全国（国民健康・栄養調査）</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2009（平成21）年</td> <td>2016（平成28）年</td> </tr> <tr> <td></td> <td>34.1%</td> <td>52.9%</td> </tr> </table>		参考	全国（国民健康・栄養調査）			2009（平成21）年	2016（平成28）年		34.1%	52.9%
	参考	全国（国民健康・栄養調査）											
	2009（平成21）年	2016（平成28）年											
	34.1%	52.9%											
評価	b	改善しているが、目標に達していない											

28	項目名	フッ化物配合歯磨剤を使用する者の増加（20～64歳）	数値推移							
	目標値	60.0%								
	出典	県民歯科疾患調査								
	分析	フッ化物配合歯磨剤を使用する者は、計画策定時48.2%に比べ直近値では45.1%と減少し悪化している。市場に出荷されている大半の歯磨剤は、フッ化物が配合されていると考えられることから目標値を参考とする。	<table border="1"> <tr> <td>参考</td> <td colspan="2">日本歯磨工業会の歯磨出荷統計</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">歯磨剤等のフッ素の割合（2017（平成24）年88.9%→2016（平成28）年91.3%）、歯磨き類の合計（液体歯磨・洗口剤含む）に対するフッ素の割合（2017（平成24）年74.0%→2016（平成28）年76.2%）</td> </tr> </table>		参考	日本歯磨工業会の歯磨出荷統計			歯磨剤等のフッ素の割合（2017（平成24）年88.9%→2016（平成28）年91.3%）、歯磨き類の合計（液体歯磨・洗口剤含む）に対するフッ素の割合（2017（平成24）年74.0%→2016（平成28）年76.2%）	
	参考	日本歯磨工業会の歯磨出荷統計								
	歯磨剤等のフッ素の割合（2017（平成24）年88.9%→2016（平成28）年91.3%）、歯磨き類の合計（液体歯磨・洗口剤含む）に対するフッ素の割合（2017（平成24）年74.0%→2016（平成28）年76.2%）									
評価	d	悪化している。								

29	項目名	成人歯科検診を実施する市町の増加（健康増進事業、国民健康保険事業等）	数値推移					
			2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
			10市町	11市町	11市町	11市町	12市町	13市町
			参考	成人歯科検診を実施する市町（平成28年）				
	目標値	全市町（19市町）	下関市、宇部市、山口市、萩市、下松市、岩国市、光市、長門市、周南市、周防大島町、上関町、田布施町、阿武町					
	出典	市町歯科保健状況						
分析	計画策定時に比べ直近では、3市町増加している。							
評価	b	改善しているが、目標に達していない						

30	項目名	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加（75～84歳）	数値推移		
	目標値	50.0%			
	出典	県民歯科疾患実態調査			
	分析	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者は、計画策定時28.9%、直近値36.9%と増加している。現状のまま推移した場合、目標達成は困難である。定期的な歯科検診の受診とかかりつけの歯科医を持つことを啓発することが必要である。			
	参考	全国（歯科疾患実態調査）			
			2005（平成17）年	2011年（平成23）年	2016年（平成28）年
			25.0%	42.0%	51.2%
評価	b	改善しているが、目標に達していない			

31	項目名	80歳代における歯肉に所見を有する者の減少	数値推移		
	目標値	70.0%			
	出典	県民歯科疾患実態調査			
	分析	80歳代における歯肉に所見を有する者は、計画策定時80.5%、直近値では64.3%と減少しており目標値を達成している。			
評価	a	目標に達している			

32	項目名	80歳代における咀嚼良好者の増加	数値推移		
	目標値	60.0%			
	出典	県民歯科疾患実態調査			
	分析	80歳代における咀嚼良好者は、計画策定時38.5%、直近値63.0%と増加しており目標値を達成している。			
評価	a	目標に達成している。			

33	項目名	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加（65歳～）	数値推移	
	目標値	65.0%		
	出典	県民歯科疾患実態調査		
	分析	過去1年間に歯科検診を受診した者は、計画策定時27.5%、直近値34.8%である。現時点では目標値には達しておらず、現状のまま推移した場合目標値達成は困難であると思われる。歯科検診の必要性などの啓発や支援体制が必要である。		
	参考	全国（国民健康・栄養調査）	2009（平成21）年	2016（平成28）年
			34.1%	52.9%
評価	b	改善しているが、目標に達していない		

34	項目名	障害児者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加（障害者支援施設：施設入所支援）	数値推移	
			2012（平成24）年	2018（平成30）年
			65.2%	68.3%
	目標値	90.0%	参考	全国（厚生労働科学特別研究）
	出典	県健康増進課調査	2011（平成23）年	2016（平成28）年
分析	障害児者入所施設での定期的な歯科検診実施率は、計画策定時に比べ、改善はしている。引続き、歯科検診の重要性について普及啓発や体制整備が必要である。	66.9%	62.9%	
評価	b	改善しているが、目標に達していない		

35	項目名	障害児者入所施設での歯科保健指導実施率の増加（障害者支援施設：施設入所支援）	数値推移	
			2012（平成24）年	2018（平成30）年
	目標値	90.0%	71.7%	58.5%
	出典	県健康増進課調査		
分析	障害児者入所施設での歯科保健指導実施率は、計画策定時に比べ、悪化している。回答した施設によっては、訪問歯科診療、介護保険の利用等により歯科保健指導を行っている可能性が推測され、今後、調査項目の検討が必要である。			
評価	d	悪化している		

36	項目名	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	数値推移	
			2012（平成24）年	2018（平成30）年
			22.7%	29.0%
	目標値	50.0%	参考	全国（厚生労働科学特別研究）
	出典	県健康増進課調査	2011（平成23）年	2016（平成28）年
分析	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率は、計画策定時に比べ、改善している。引続き、歯科検診の重要性について普及啓発や体制整備が必要である。	19.2%	19.0%	
評価	b	改善しているが、目標に達していない		

37	項目名	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での歯科保健指導実施率の増加	数値推移	
			2012（平成24）年	2018（平成30）年
			63.6%	47.5%
	目標値	90.0%		
	出典	県健康増進課調査		
分析	計画策定時に比べ、悪化している。障害児者入所施設での歯科保健指導実施率と同様に、回答した施設によっては、訪問歯科診療、介護保険の利用等により歯科保健指導を行っている可能性が推測され、今後、調査項目の検討が必要である。			
評価	d	悪化している		

38	項目名	在宅療養支援歯科診療所の増加	数値推移	
			2012（平成24）年	2018（平成30）年
			20.0%	24.2%
	目標値	増やす		
	出典	中国四国厚生局		
分析	計画策定時20.0%に比べ直近値は24.2%を示し増加している。引き続き、在宅療養支援のための訪問診療システムの整備などの推進が必要である。			
評価	a	増加している		

39	項目名	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(20歳～)	数値推移							
	目標値	65.0%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年</th> <th>数値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2010 (平成22)年</td> <td>27.7</td> </tr> <tr> <td>2015 (平成27)年</td> <td>34.1</td> </tr> </tbody> </table>		年	数値	2010 (平成22)年	27.7	2015 (平成27)年	34.1
	年	数値								
	2010 (平成22)年	27.7								
	2015 (平成27)年	34.1								
出典	県民歯科疾患実態調査									
分析	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加(20歳～)計画策定時以降、増加傾向にある。現状のまま推移した場合、目標値達成は困難であると思われる。  2018(平成30)年度より特定健診の質問紙に歯科関連項目が追加されたことから取組がさらに進むことが期待される。									
評価	b	改善しているが、目標に達していない	参考	全国(国民健康・栄養調査)						
			2009(平成21)年	2016(平成28)年						
			34.1%	47.8%						

基本の方針別の主な取組実績（2013（平成25）年度～2017（平成29）年度まで）

① う蝕や歯周病等の歯科疾患の予防

（予防方法の普及啓発など一次予防に重点を置いた対策を推進）

○ 児童生徒のう蝕予防対策研究業務

学校歯科保健調査票集計結果の資料作成及び配付

○ 親と子の歯・口腔健康づくり事業

「むし歯ちゅういほう、はつれいちゅう！（副読本、DVD）」の作成・配付

○ 子どもの歯健康づくり事業

県内幼稚園・保育園でフッ化物応用等の普及啓発及び導入を図る体験研修の実施（フッ化物洗口体験研修）

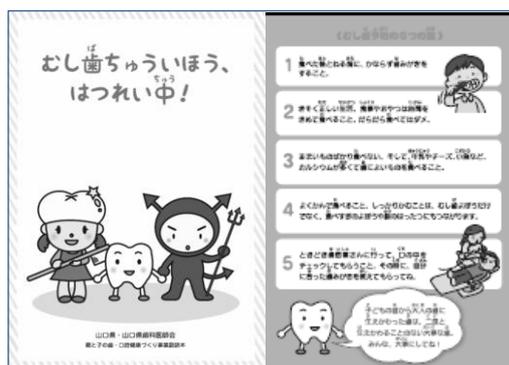
○ 子どもの歯う蝕予防支援事業

県内の市町でフッ化物応用等の普及啓発及び導入を図るため、フッ化物等の助成

○ 6月4～10日（「歯と口の健康週間」期間中）及び11月8～14日（「歯・口腔の健康づくり推進週間」）における無料歯科検診

○ 歯・口腔の健康づくり推進週間（11月8日～14日）中の普及啓発

- （1）産業交流フェアで、親と子の歯科保健教育をテーマにステージイベントを実施
- （2）「歯・口腔の健康づくりシンポジウム」の開催
- （3）「やまぐち元気フェア」の開催
- （4）「山口県歯科保健大会」の開催



<むし歯ちゅういほう、はつれいちゅう！>



<山口県歯科保健大会>

## ②生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

(摂食・嚥下等の口腔機能の維持・向上の取組を推進)

### ○要介護者・障害者等歯科健康支援事業

要介護者・障害者への歯科検診や歯科保健指導の実施、施設職員等への講習会の実施

- (1) 要介護者・障害者等の歯科検診に関する業務：県内の施設において歯科医師、歯科衛生士が歯科検診を実施
- (2) 施設職員への講習に関する業務：歯科保健に関する講習を実施
- (3) 歯科衛生士技術向上推進研修会の開催

### ○在宅歯科衛生士等育成事業

未就業歯科衛生士を中心に、要介護者や障害者等に対する口腔ケア等の研修の実施

- (1) 未就業歯科衛生士の募集に関する業務：研修会案内・申込用紙を作成し、各健康福祉センター、山口県歯科医師会会員診療所、山口県歯科衛生士会会員へ送付
- (2) 研修会に関する業務：医師、歯科医師、介護施設長による座学、作業療法士、歯科衛生士による実習を開催（在宅歯科衛生士等育成研修会）

### ○摂食嚥下支援体制整備事業

摂食・嚥下機能評価・訓練のための研修会の開催等（摂食嚥下研修会）

## ③定期的な歯科検診の受診

(歯・口腔の健康状態の把握と、自分に合った口腔ケアの促進)

### ○成人歯科保健推進事業

事業所において歯科検診や歯科保健指導等の実施

(歯科検診、歯科保健指導及び生活歯援プログラムの実施、産業歯科保健研修会の開催、社会保険担当者研修会への講師派遣)

### ○歯周病予防のための歯科検診受診促進事業

成人期における歯周病予防対策のため、事業所において歯科検診や歯科保健指導等の実施

### ○要介護者・障害者等歯科健康支援事業（再掲）

#### ④ 歯科保健医療体制の基盤整備

(等しく適切な歯科保健医療サービスの利用が可能な環境の整備)

##### ○ 歯科衛生士養成支援事業、歯科技工士養成支援事業

歯科衛生士、歯科技工士を対象とした研修会の開催

- (1) 認知症研修会の開催
- (2) 認知症マニュアルの作成及び配付
- (3) 要介護者用補てつ物等の製作に係る研修会の開催

##### ○ 在宅歯科保健医療連携室運営事業

2次医療圏単位に在宅歯科保健医療連携室を設置し、在宅歯科を推進

- (1) 在宅歯科保健医療連携室の設置・運営
- (2) 在宅歯科協力医マップの作成及び配付

##### ○ 口腔ケア補助者育成事業

各健康福祉センターにおいて、施設等に従事する介護施設職員等を対象とした研修会の実施

介護施設や障害者施設の職員等への口腔ケア等の講習会の開催

##### ○ 歯科専門職確保対策事業

歯科衛生士や歯科技工士を目指す者の増加を図るために歯科専門職の職業フェアの開催

##### ○ 在宅歯科保健医療連携室強化事業

連携室と医療機関等との連携強化や、在宅療養支援のための訪問診療システムの整備

- (1) 在宅歯科保健医療連携室と医療機関との連携強化
- (2) 看護研修会の開催
- (3) 在宅療養支援のための訪問歯科診療提供システムの整備

- ・ 在宅訪問歯科診療申込書の作成
- ・ 訪問診療のポスターの作成
- ・ 高齢者のための口腔ケア（改訂版）リーフレットの増刷
- ・ 「在宅訪問歯科診療協力医 一覧表」（平成27年3月発行）の更新
- ・ 在宅歯科保健医療連携室三つ折りリーフレットの修正増刷

##### ○ 歯科衛生士復職支援事業

就業実態調査の実施、復職に向けた研修会の開催、復職支援情報の集約・発信

- (1) 歯科衛生士復職支援セミナー
- (2) ホームページを作成



- 障害者等歯科診療体制強化事業
  - 研修体制の整備、人材確保・育成、診療連携体制の構築
  - (1) 障害者歯科診療研修体制の整備
  - (2) 障害者歯科医療技術向上研修の実施  
(障がい児(者) 歯科医療研修会)
  - (3) 歯科医療連携ネットワーク協議会の開催
- 歯科医師認知症対応力向上研修
  - 歯科医師への認知症対応力向上研修の実施
- 介護職員等の医療的知識習得(口腔ケア等) 関係研修
  - 訪問介護員等向け口腔ケア研修会の実施

## 【用語説明】（初出ページ順）

### 歯科口腔保健の推進に関する法律

[ 1 ページ]

平成 23 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 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。

### 口腔ケア

[ 2 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。

### 歯周病

[ 2 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。

### QOL（きゅーおーえる）

[ 2 ページ]

Quality of Life（生活の質）の略。より人間らしく、社会的な人生を支える生活の質を指しています。健康な生活を送ることは、QOLを維持する上で重要ですが、病気などで治療を行っている場合であっても、QOLをどのように維持あるいは向上することが出来るかという視点が不可欠です。

## 摂食・嚥下（せつしょく・えんげ）

[2 ページ]

飲食物を食べ、飲み込むための一連の動作を指します。口や顎、舌や喉の調和した動作により成り立っており、口の中の飲食物を飲み込んだ後の、気管に入り込まないように食道へと導く動作は無意識で行われています。加齢による唾液分泌量の減少や筋肉の衰え等が誘因となり、スムーズに行うことが困難となる場合があります。機能的に問題がある場合は、嚥下のトレーニングを行ったり、食物にとろみをつけて誤嚥を防ぎ、飲み込みやすくするといった工夫が取られます。

## 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 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つことを目標とする取組です。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。平成 23 年の全国調査である歯科疾患実態調査結果では、8020 達成者は 38.3%とされています。

## う蝕とう歯

[5 ページ]

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

## 在宅療養支援歯科診療所

[5 ページ]

在宅、社会福祉施設等における療養を歯科医療面から支援する歯科診療所です。歯科訪問診療を実施し、所定の研修を終了した歯科医師と、歯科衛生士が配置されており、医科や福祉サービス、後方支援機能を有する医療機関との連携体制を確保しているものとして届出されたものです。平成 24 年時点で山口県においては県内歯科診療所の 20%が該当します。

## 咀嚼（そしゃく）

[5 ページ]

食物を食べるために噛み砕き、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。

## 歯と口の健康週間

[13 ページ]

毎年6月4日から10日の1週間で、昭和33年から平成24年までは「歯の衛生週間」として厚生労働省、文部科学省、日本歯科医師会が実施していました。平成25年から名称が「歯と口の健康週間」と改められます。古くは昭和3年から昭和13年まで、6月4日を虫歯予防デーとして日本歯科医師会が実施していました。

## 歯・口腔の健康づくり推進週間

[13 ページ]

毎年11月8日（いい歯の日）から14日の1週間で、平成24年3月に制定された「山口県民の歯・口腔の健康づくり推進条例」において定められました。県民に対して歯・口腔の健康に関する知識の普及啓発を効果的に行い歯科疾患を予防する意識を高め、歯・口腔の健康づくりをより一層推進していくことが目的です。

## う蝕り患率

[15 ページ]

う蝕を有する者の占める割合を指します。ここで言うう蝕を有する者には、う蝕の処置を完了していない未処置歯（要治療歯）、う蝕の処置が完了している処置歯、う蝕による喪失歯を1本以上有する者が含まれます。

## 仕上げ磨き

[15 ページ]

う蝕の発生しやすい臼歯部咬合面（かみ合わせ）、前歯部唇面（唇と触れる面）を中心に、磨き残しがないよう、保護者が子どもの歯磨きを行うことです。仕上げ磨きを行うときは、歯の生え替わりや口の中の状態も併せて確認しましょう。

## フッ化物応用

[15 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。

## 補助的清掃用具

[17 ページ]

歯間ブラシ、デンタルフロス（糸ようじ）などを指し、歯ブラシで清掃しにくい歯と歯の隙間などをより効率的に清掃するために用います。歯間ブラシは

差し込む隙間の大きさに合わせて適切な大きさを選択し、デンタルフロスは隣の歯と繋いでいるところ以外全ての隙間に入れることができます。

## 生活習慣病

[20 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であると言えます。

## 廃用

[21 ページ]

長い間使わなかったために、器官や筋肉の機能が失われたり、萎縮すること。

## 誤嚥性肺炎（ごえんせいはいえん）

[22 ページ]

飲食物を飲み込む際に誤って気管に吸い込んでしまうと、食物と一緒に口腔内の微生物も肺の中に取り込んでしまいます。通常、反射的に咳が出て誤嚥したものを体外に排出しますが、反射による咳が不十分な場合、肺炎（誤嚥性肺炎）が生じることがあります。また、寝たきり状態では本人が気づかない状態で唾液と一緒に口腔内の微生物が少しずつ気管に流れ込み（不顕性誤嚥）、肺炎が起きることもあります。抵抗力が低下した状態では肺炎が命に関わる場合もあり、また各種手術後の予後やQOLに影響を与える因子でもあります。予防のためには、誤嚥の発生を減らすために摂食嚥下機能を維持向上させるとともに、誤嚥時の微生物量を減少させるために口腔内を清潔に保つことが重要です。

## セルフケア

[24 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

[25 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。

## 健康やまぐち 2 1 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 2 1 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 2 1 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。

健康やまぐち 2 1 「歯科保健分科会」委員名簿

(敬称略：五十音順)

氏 名	所 属・役 職 等
石川 真	山口県地域包括・在宅介護支援センター協議会
江浪 純子	周南市こども健康部健康づくり推進課 課長補佐
岡田 典子	公益社団法人山口県栄養士会 学校健康教育専門部会
岡藤 正樹	山口県立総合医療センター歯科口腔外科 診療部長
金子 郁子	一般社団法人山口県歯科衛生士会 会長
小林 良子	山口県養護教諭会 副会長
塩田 直樹	山口県産業医会 副会長
下村 明生	山口県学校保健連合会 理事
杉山 美羽	子育て県民運動地域推進協議会 副会長
角 真人	公益社団法人山口県歯科医師会 専務理事 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">会長</span>
高橋 哲彦	山口県保険者協議会 副会長
福嶋 定子	山口市介護者（家族）の会 会長
藤井 康弘	一般社団法人山口県歯科技工士会 監事
藤本 俊文	一般社団法人山口県医師会 常任理事
三島 克章	山口大学大学院医学系研究科歯科口腔外科学講座 教授 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">副会長</span>