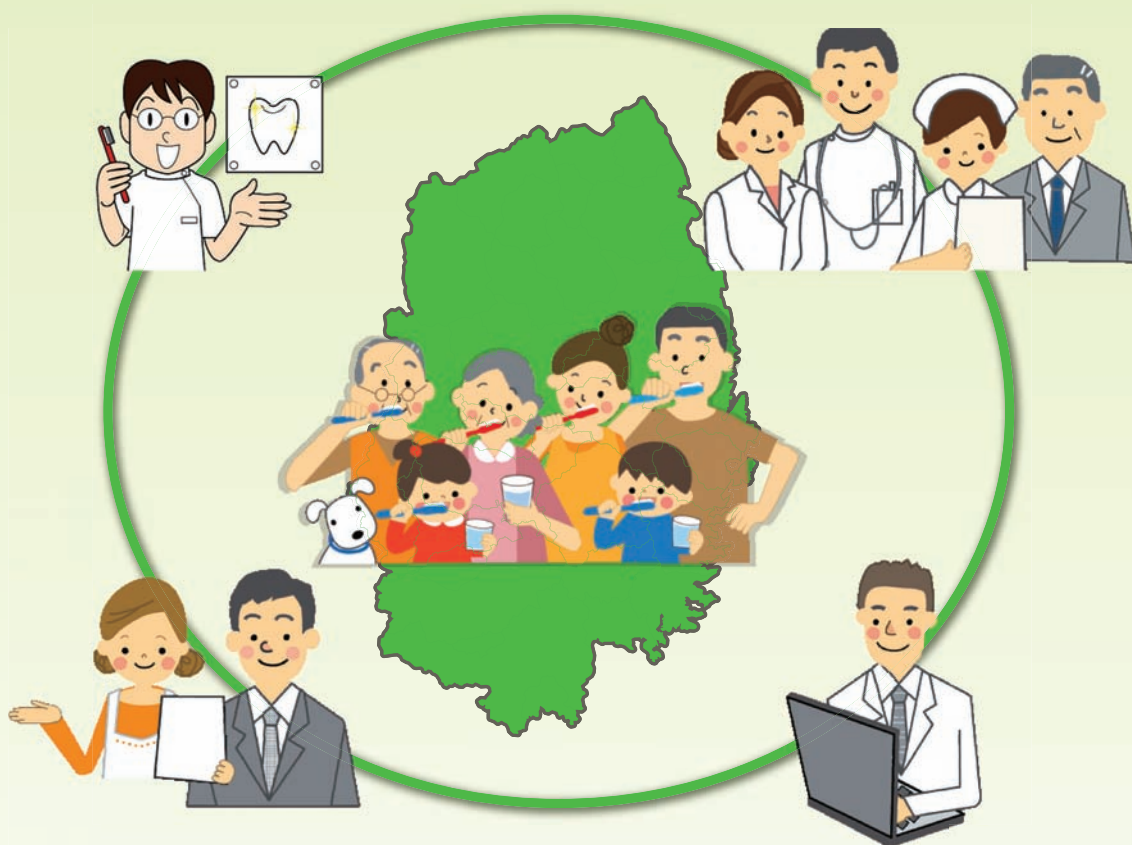


イー歯トーブ8020プラン

(岩手県口腔の健康づくり推進計画)

2014-2022



平成26年7月

岩手県



はじめに

乳幼児から高齢者まで生涯にわたって心身ともに健やかに過ごすためには、食べること、会話をすることの基礎となる口腔の健康づくりがとても重要です。

また、近年、歯周病と糖尿病等の生活習慣病との関連性が示されるなど、口腔の健康づくりは、全身の健康づくり、生活の質（QOL）を保つために一層重要となっています。

本県では、全国に先駆けて実施してきた「8020運動」や「健康いわて21プラン」により、県民の口腔の健康づくりに努めてまいりました。また、東日本大震災津波においては、沿岸地域の口腔衛生の確保が困難を極めたことから、歯科医療救護活動、口腔ケア活動及び被災歯科診療所の支援等により被災地の口腔保健サービス体制の復旧・整備に努めてきたところです。

こうした中、県では、平成25年4月に施行された「岩手県口腔の健康づくり推進条例」の趣旨を踏まえ、本県の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、「イー歯トープ8020プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）」を策定いたしました。

本計画では、「県民の主体的な口腔の健康づくりの促進」、「生涯を通じて歯科保健サービスの利用が可能な環境の整備」の2つの基本方針のもと、「口腔の健康づくりの推進により、すべての県民が生き生きと安心して質の高い生活を送ることができる社会の実現」を目指すこととしています。このため、「ライフステージに応じた口腔の健康づくり」、「障がい児・者及び要介護者の口腔の健康づくり」、「大規模災害時における歯科保健医療の体制」、「口腔の健康づくりのための普及啓発及び人材育成」の4つの施策を掲げ、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てまいります。

今後は、本計画に基づき、関係者の皆様と連携・協力を図りながら、口腔の健康づくりを推進していきますので、県民の皆様の一層の御理解と御協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定に当たりまして御尽力いただきました関係者の皆様をはじめ、貴重な御意見をいただきました多くの県民の皆様へ深く感謝いたします。

平成26年7月

岩手県知事 達増拓也

目次

第1章 計画の基本的事項

| | |
|-------------------------------|---|
| 1 計画策定の趣旨 | 1 |
| 2 計画の位置付け | 1 |
| (1) 計画の根拠及び他計画との整合性 | 1 |
| (2) 県民及び健口づくりサポーターの指針としての位置付け | 2 |
| 3 計画期間 | 2 |
| 4 目指す姿 | 2 |
| 5 基本方針及び施策の方向性 | 3 |
| (1) 基本方針 | 3 |
| (2) 施策の方向性 | 3 |

第2章 口腔の健康づくりに係る現状、課題及び施策

| | |
|--------------------------------|----|
| 1 ライフステージに応じた口腔の健康づくり | 4 |
| (1) 乳幼児期 | 4 |
| (2) 学齢期 | 12 |
| (3) 成人期（妊産婦である期間を含む） | 19 |
| (4) 高齢期 | 28 |
| 2 障がい児・者及び要介護者の口腔の健康づくり | 37 |
| (1) 障がい児・者 | 37 |
| (2) 要介護者 | 42 |
| 3 大規模災害時における歯科保健医療の体制 | 46 |
| (1) 発生時における歯科保健医療の確保 | 46 |
| (2) 東日本大震災津波の被災地域における歯科保健医療の確保 | 49 |
| 4 口腔の健康づくりのための普及啓発及び人材育成 | 51 |
| (1) 普及啓発 | 51 |
| (2) 人材育成 | 53 |

第3章 計画の推進

| | |
|--------------|----|
| 1 計画の推進体制 | 57 |
| 2 計画の進行管理 | 57 |
| 3 計画の評価及び見直し | 57 |

| | |
|------|----|
| 目標一覧 | 58 |
|------|----|

参考資料

| | | |
|---|---|----|
| 1 | 用語説明 | 59 |
| 2 | イー歯トープ8020プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画） の策定経過 | 67 |
| 3 | 健康いわて21プラン口腔保健専門委員会設置要領 | 68 |
| 4 | 健康いわて21プラン口腔保健専門委員会委員名簿 | 70 |
| 5 | 岩手県口腔の健康づくり推進条例 | 71 |
| 6 | 歯科口腔保健の推進に関する法律 | 74 |

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨

口腔の健康は、バランスのとれた食生活を可能とし、また、生活習慣病や誤嚥性肺炎の予防に寄与するなど、心身とも健やかで豊かな人生を送るうえで基礎的かつ重要な役割を果たしています。

本県ではこれまで、全国に先駆けて実施している「8020（ハチマルニイマル）運動」や平成13年度に策定した「健康いわて21プラン」により、県民の口腔の健康づくりに取り組んできましたが、子どものむし歯有病者の割合が全国平均よりも高い状況にあるとともに、地域間に大きな格差が生じているほか、成人においては重度の歯周病に罹患している者の割合が増加しています。また、人口に占める高齢者の割合が全国平均よりも高い状況にある本県において、高齢者の口腔機能の維持・向上への対策が重要となっています。このため、生涯を通じた口腔の健康づくりにおいて一層の取組が求められているところです。

平成23年3月11日には、本県の沿岸地域を襲った東日本大震災津波により、地域の歯科の診療施設が壊滅的な被害を受けました。県、歯科医師会等の関係機関・団体による支援が行き届くまでの間、避難所での生活においては、口腔の衛生及び歯科保健医療の確保について困難を極め、改めて災害時における歯科保健医療の重要性を強く認識したところです。震災後、失われた歯科保健医療の提供体制の整備を進めてきましたが、引き続きこの取組を継続するとともに、平時から災害に備えた歯科保健医療の提供体制を構築しておく必要があります。

こうした中、本県において、平成25年3月に、県民一人ひとりが主体的に口腔の健康づくりに取り組むとともに、県民誰もが、適切な歯科保健サービスを受けることができる環境を整備することにより、生涯にわたって生き生きと安心して質の高い生活を送ることができる社会を実現することを目指して、「岩手県口腔の健康づくり推進条例（平成25年岩手県条例第36号）」（以下「県条例」という）が制定されました。

本計画は、県条例の基本理念に基づき、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策定するものです。

2 計画の位置付け

(1) 計画の根拠及び他計画との整合性

この計画は、「歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）」第13条及び県条例第9条に基づき策定するものであり、国が定めた「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（平成24年厚生労働省告示第438号）」を勘案するとともに、次に掲げる法定計画をはじめとする関連施策に関する計画との整合性を図っています。

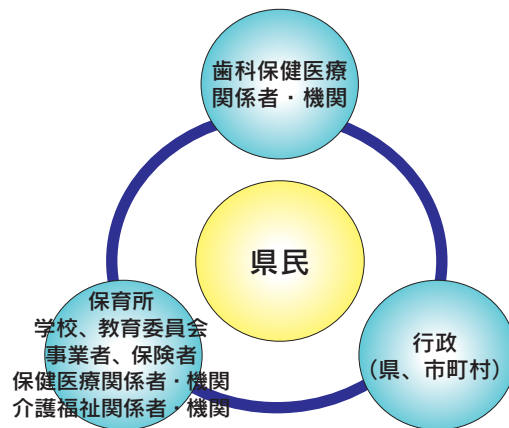
- ・ いわて県民計画、第2期アクションプラン
- ・ 岩手県保健医療計画

- ・ 健康いわて 21 プラン（第 2 次）（岩手県健康増進計画）
- ・ 第 2 次岩手県がん対策推進計画
- ・ いわていきいきプラン 2014（岩手県高齢者保健福祉計画、岩手県介護保険事業支援計画）
- ・ いわて子どもプラン（次世代育成対策推進法（平成 15 年法律第 120 号）に基づく岩手県行動計画）
- ・ 岩手県障がい者プラン（岩手県障がい者計画、岩手県障がい福祉計画）
- ・ 岩手県食育推進計画
- ・ 岩手県地域防災計画
- ・ 岩手県東日本大震災津波復興計画
- ・ 岩手の教育振興

(2) 県民及び健口づくりサポーターの指針としての位置付け

この計画は、県民一人ひとりが口腔の健康づくりに取り組むための指針となります。また、県（保健所）、市町村、保育所、学校、教育委員会、事業者、保険者、歯科保健医療関係機関、保健医療関係機関、介護福祉関係機関等を県民の口腔の健康づくりを支援するサポーター（「健口（けんこう）づくりサポーター」）として位置付け、これらの関係機関が県民の口腔の健康を実現するために取り組むべき方向性を示す基本的な指針となります。

図表 1 県民と健口づくりサポーター



3 計画期間

2014 年度（平成 26 年度）を初年度とし、2022 年度（平成 34 年度）を最終年度とする 9 年計画とします。

4 目指す姿

県条例の趣旨を踏まえ、「口腔の健康づくりの推進により、すべての県民が生き生きと安心して質の高い生活を送ることができる社会の実現」を目指します。

5 基本方針及び施策の方向性

(1) 基本方針

県条例の基本理念を踏まえて、以下の2つの基本方針を設定し、具体的な施策の展開を図っていきます。

① 県民の主体的な口腔の健康づくりの促進

県民一人ひとりが、かかりつけ歯科医をもち、歯科健康診査(検診)、歯科保健指導等の歯科保健サービスを受けながら主体的に口腔の健康づくりに取り組めるよう支援します。

② 生涯を通じて歯科保健サービスの利用が可能な環境の整備

県民誰もが、生涯を通じて歯科健康診査(検診)、歯科保健指導等の歯科保健サービスを受けることができるよう環境の整備を進めます。

(2) 施策の方向性

県条例の基本的な施策を踏まえて、以下の4つの施策を設定し、総合的かつ計画的に口腔の健康づくりを進めます。

① ライフステージに応じた口腔の健康づくり

乳幼児期(出生から5歳)、学齢期(6～19歳)、成人期(20～59歳)[妊産婦である期間を含む]及び高齢期(60歳以上)のライフステージごとの特性を踏まえて、適切かつ効果的に口腔の健康づくりを進めます。

② 障がい児・者及び要介護者の口腔の健康づくり

むし歯と歯周病の予防処置や歯科健康診査を受けることが難しい状況にある障がい児・者及び要介護者に対して、歯科健康診査(検診)、口腔ケア等の歯科保健サービスの確保を図ります。

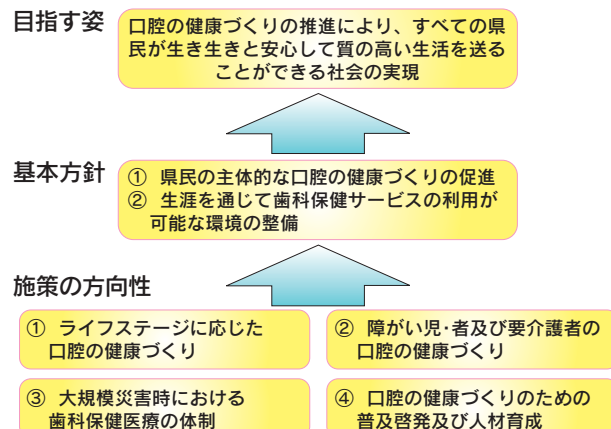
③ 大規模災害時における歯科保健医療の体制

東日本大震災津波により被災した地域における歯科保健医療の提供体制の整備を進めるとともに、災害発生時における歯科保健医療の確保及び平時における災害に備えた歯科保健医療の提供体制の構築を図ります。

④ 口腔の健康づくりのための普及啓発及び人材育成

口腔の健康づくりに関する情報の提供と歯科医師、歯科衛生士等の口腔の健康づくりに関わる者の資質向上を図ります。

図表2 イー歯トープ8020プランの概念図



第2章 口腔の健康づくりに係る現状、課題及び施策

1 ライフステージに応じた口腔の健康づくり

(1) 乳幼児期

〈現状〉

① 乳幼児のむし歯について

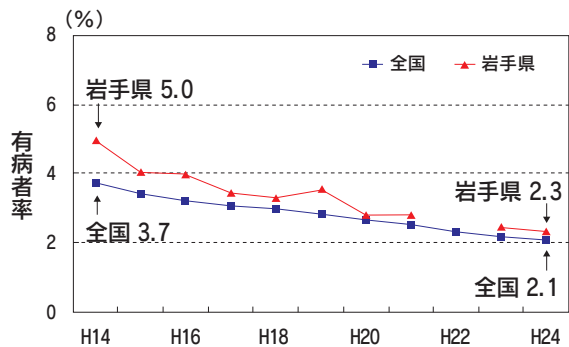
ア 1歳6カ月児

- 1歳6カ月児のむし歯有病者率は年々減少し、平成24年度は2.3%と全国平均の2.1%と同程度になっています。(図表3)
- 平成21年度、23年度、24年度の3年分集計で、県内市町村のむし歯有病者率をみると、最も高い市町村(8.2%)と最も低い市町村(1.1%)で約7ポイントの差があります。また、県内市町村のむし歯有病者率は、5%以上が3市町村、3%以上5%未満が15市町村、1%以上3%未満が15市町村となっています。(図表4)

イ 3歳児

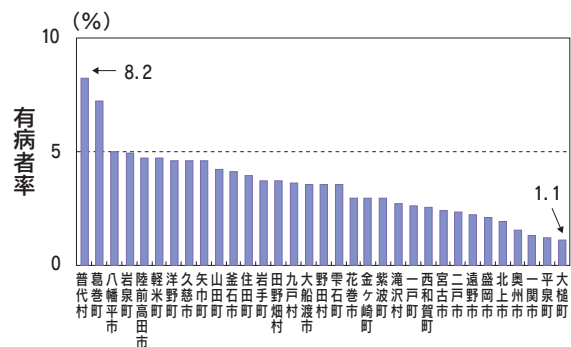
- 3歳児のむし歯有病者率は年々減少し、平成24年度は26%となっていますが、全国平均の19%と比較すると7ポイント高い状況です。(図表5)
- 平成21年度、23年度、24年度の3年分集計で、県内市町村のむし歯有病者率をみると、最も高い市町村(49.0%)と最も低い市町村(18.5%)で約30ポイントの差があります。また、県内市町村のむし歯有病者率は、40%台が3市町村、30%台が18市町村、20%台が11市町村、10%台が1市となっています。(図表6)

図表3 1歳6カ月児のむし歯有病者率の推移(全国との比較)



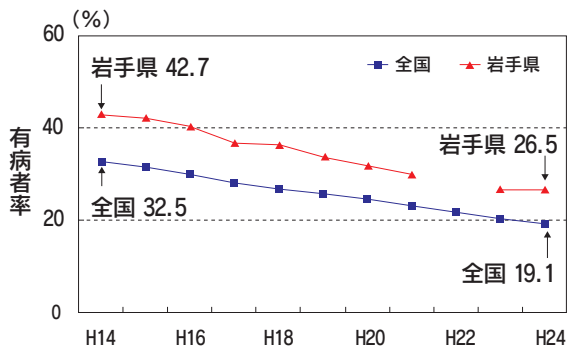
出典：1歳6カ月児歯科健康診査結果集計

図表4 市町村別の1歳6カ月児のむし歯有病者率(H21, H23, H24の3年分集計)



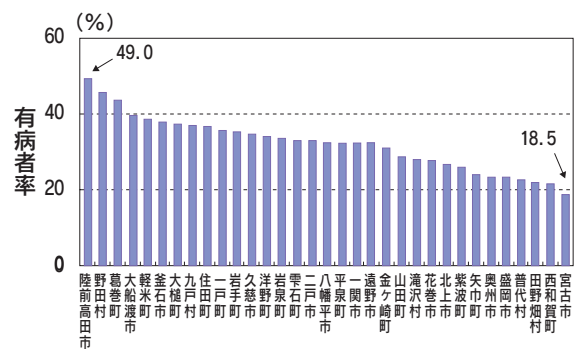
出典：1歳6カ月児歯科健康診査結果集計

図表5 3歳児のむし歯有病者率の推移
(全国との比較)



出典：3歳児歯科健康診査結果集計

図表6 市町村別の3歳児のむし歯有病者率
(H21, H23, H24の3年分集計)

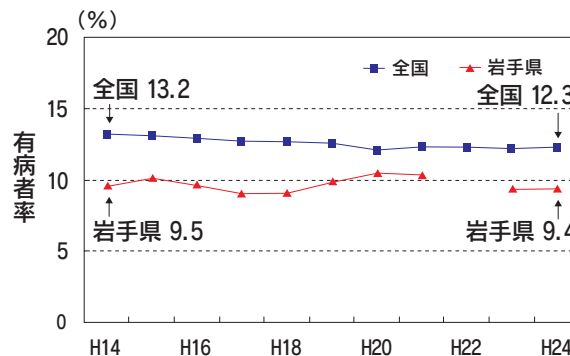


出典：3歳児歯科健康診査結果集計

② 幼児の不正咬合について

- 不正咬合のある3歳児の割合は10%前後で推移し、全国平均の12～13%より低い状況です。(図表7)

図表7 不正咬合のある3歳児の割合の推移
(全国との比較)



出典：3歳児歯科健康診査結果集計

③ 乳幼児の歯科保健に係る生活習慣・保健行動について

ア 甘味飲食物の摂取状況 (3歳児)

- 3歳児で甘味飲食物をおやつとしてとる回数が1日2回以下の者の割合は、平成16年度の88%から年々増加し、平成24年度には93%となっています。(図表8)

イ 仕上げ磨きの実施状況 (3歳児)

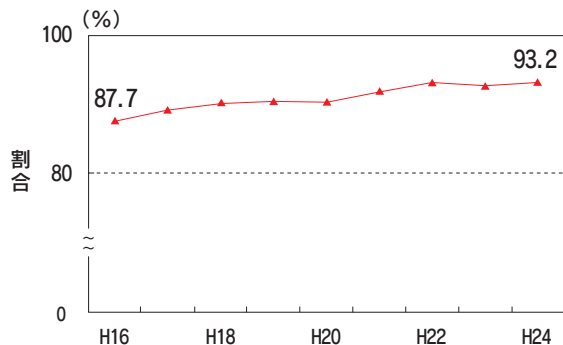
- 毎日仕上げ磨きをしてもらっている3歳児の割合は、平成16年度の70%から年々増加し、平成24年度には81%となっています。(図表9)

ウ フッ化物歯面塗布の経験状況 (3歳児)

- フッ化物歯面塗布を受けたことがある3歳児の割合は、平成16年度の68%から増加

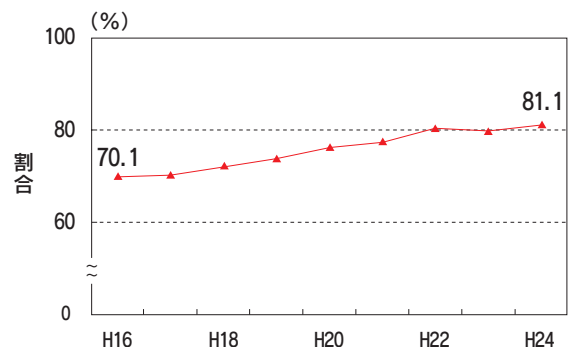
し、平成 24 年度には 77% となっています。(図表 10)

図表 8 おやつに甘味飲食物をとる回数が
2 回以下の 3 歳児の割合の推移



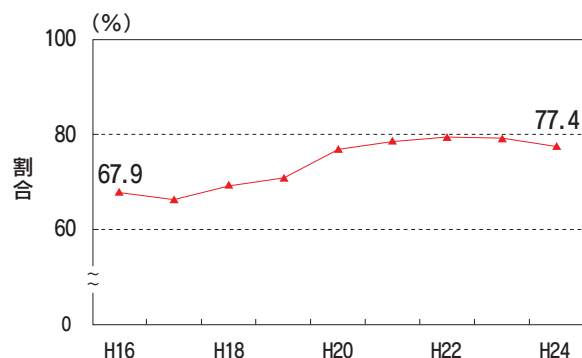
出典：岩手県「がん等疾病予防支援システム(市町村対象事業領域)」

図表 9 毎日仕上げ磨きをしてもらって
いる 3 歳児の割合の推移



出典：岩手県「がん等疾病予防支援システム(市町村対象事業領域)」

図表 10 フッ化物歯面塗布を受けたこと
がある 3 歳児の割合の推移

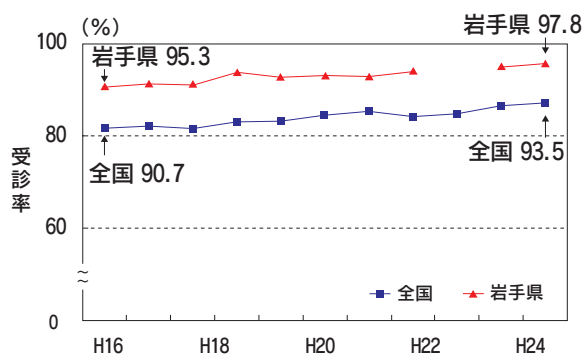


出典：岩手県「がん等疾病予防支援システム(市町村対象事業領域)」

④ 乳幼児の歯科健康診査等について

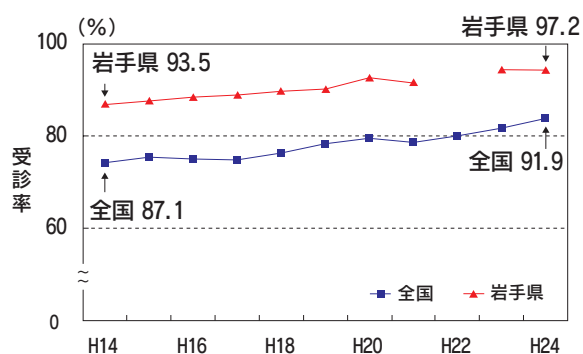
- 母子保健法に基づいて実施している 1 歳 6 カ月児と 3 歳児の歯科健康診査の受診率は、過去 10 年間少しずつ増加しています。また、どちらの歯科健康診査も、県内の受診率は全国平均よりも高い状況で推移しており、平成 24 年度には 97～98% となっています。(図表 11、12)
- 法定外の乳幼児歯科健康診査について、平成 23 年度の市町村の実施状況をみると、1 歳児、2 歳児、2 歳 6 カ月児の歯科健康診査は半数近くの市町村が実施し、また 4・5 歳児の歯科健康診査は約 1 割の市町村が実施しています。(図表 13)
- 平成 23 年度の乳幼児歯科相談の実施状況をみると、乳児歯科相談は約 3 割、幼児歯科相談は約 4 割の市町村が実施しています。(図表 14)

図表 11 1歳6カ月児歯科健康診査の受診率の推移（全国との比較）



出典：1歳6カ月児歯科健康診査結果集計

図表 12 3歳児歯科健康診査の受診率の推移（全国との比較）



出典：3歳児歯科健康診査結果集計

図表 13 法定外の乳幼児歯科健康診査の実施率（平成 23 年度）

| 歯科健康診査 | 実施市町村数 | 実施市町村の割合 (%) |
|-----------|--------|--------------|
| 1 歳児 | 14 | 42.4 |
| 2 歳児 | 15 | 45.5 |
| 2 歳 6 カ月児 | 15 | 45.5 |
| 4・5 歳児 | 4 | 12.1 |

出典：岩手県児童家庭課「いわての母子保健」

図表 14 乳幼児歯科相談の実施率（平成 23 年度）

| 歯科相談 | 実施市町村数 | 実施市町村の割合 (%) |
|------|--------|--------------|
| 乳児 | 10 | 30.3 |
| 幼児 | 13 | 39.4 |

出典：岩手県児童家庭課「いわての母子保健」

⑤ 乳幼児に対するむし歯予防の取組について

ア フッ化物歯面塗布の実施状況

- 県内市町村における乳幼児のフッ化物歯面塗布の実施状況は、平成 25 年度で 33 市町村中 28 市町村（84.8%）となっています。

イ フッ化物洗口の実施状況

- 保育所及び幼稚園における 4、5 歳児のフッ化物洗口の実施状況は、平成 23 年度で 499 施設中 102 施設（20.4%）、また 4、5 歳以上の園児数でみると 22,920 人中 2,001 人（8.7%）となっています。（図表 15）

ウ 小窩裂溝填塞法（フィッシャー・シーラント）の実施状況

- 幼児の 6 歳臼歯に対する小窩裂溝填塞法（フィッシャー・シーラント）の実施状況は、平成 25 年度で 33 市町村中 4 市村（12.1%）となっています。

図表 15 保育所・幼稚園におけるフッ化物洗口
の実施施設数及び人数の推移

| | H17 | H19 | H21 | H23 |
|-----|-------|-------|-------|-------|
| 施設数 | 60 | 68 | 93 | 102 |
| 人数 | 1,224 | 1,208 | 1,957 | 2,001 |

出典：岩手県健康国保課調べ

〈課題〉

① 乳幼児のむし歯について

ア 1歳6カ月児

- 1歳6カ月児のむし歯有病者率は、全国平均と同様に低い状況まで改善しています。今後は、1歳6カ月児のむし歯ゼロに向けて、さらに歯科保健活動を推進する必要があります。また、市町村格差が大きいことから、むし歯有病者率の高い市町村では、歯科保健対策の充実が望まれます。

イ 3歳児

- 3歳児のむし歯有病者率は、全国平均よりも高くなっており、また市町村格差も大きいことから、市町村における歯科保健対策を推進するほか、むし歯有病者率の高い市町村では対策のさらなる充実が望まれます。

② 幼児の不正咬合について

- 下顎前突、開咬等の不正咬合のある3歳児の割合は、全国平均より低い状況ですが、約1割の者に不正咬合の所見がみられます。指しゃぶり、舌癖の不良習癖や口腔軟組織の形態異常等を原因とする不正咬合は、早期の対応により予防することが可能なことから、歯科健康診査、歯科保健指導等を通じて不良習癖を改善することが重要です。

③ 乳幼児の歯科保健に係る生活習慣・保健行動について

- 3歳児で好ましい生活習慣・保健行動を受けている割合は年々増加していますが、全国よりも多いむし歯有病者を減らすために、生活習慣・保健行動のさらなる向上が必要です。

④ 乳幼児の歯科健康診査等について

- 1歳6カ月児と3歳児の歯科健康診査の受診率は改善していますが、多数の未受診児がいることから、歯科健康診査だけの課題としてではなく、健康診査全般の課題として、未受診者対策に取り組む必要があります。
- むし歯予防と健全な口腔の育成の観点から1歳6カ月児と3歳児以外の乳幼児歯科健康診査、歯科保健指導の充実が求められます。特に、乳歯のむし歯は1歳6カ月児歯科健康診査以降に急増することから、2歳児と2歳6カ月児の歯科健康診査、歯科保健指導等が重要です。

- 3歳児歯科健康診査を受診した後は、就学前健康診査まで歯科健康診査を受ける機会がないことから、4、5歳児の歯科健康診査、歯科保健指導等の実施が望まれます。

⑤ 乳幼児に対するむし歯予防の取組について

- むし歯を予防するためには、フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、小窩裂溝填塞法（フィッシャー・シーラント）等の予防効果の高い方法を推進することが重要です。
- 身近な予防方法として、家庭でもできるフッ化物配合歯磨剤を使った効果的な歯磨き方法を推奨していく必要があります。

〈目標〉

| 目標項目名 | 現状値（H24） | 目標値（H34） |
|-------------------------------|----------------------------|----------|
| 3歳児でむし歯がある者の割合の減少 | 26.5% | 14% |
| 3歳児でむし歯のある者の割合が30%以上である市町村の減少 | 21市町村 (H21,23,24の3年分集計) | 3市町村 |
| 3歳児で不正咬合がある者の割合の減少 | 9.4% | 7.6% |

〈施策（取組の方向性）〉

① 乳幼児のむし歯の予防

- 乳幼児のむし歯を予防するため、歯科健康診査、歯科保健指導、歯科健康教育等の取組を行います。
- むし歯予防効果の高いフッ化物応用法（フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤）と小窩裂溝填塞法（フィッシャー・シーラント）の活用を進めます。
- フッ化物洗口については、保育所及び幼稚園の4、5歳児を対象に、保護者の同意の下、園医（歯科医師）、施設職員、市町村等が連携して進めます。
- 1歳6カ月児のむし歯有病者については、非常に少なくなっていることから、むし歯ゼロに向けて取組を進めます。
- むし歯の有病状況の高い市町村については、地域診断、情報提供、研修等を通じてむし歯対策の強化を図ります。

② 幼児の不正咬合の予防

- 不良習癖等を原因とする不正咬合を予防するため、歯科健康診査、歯科保健指導等の場での指導を進めます。

- 不正咬合に関する正しい知識、対処法等について普及啓発を図ります。

③ 乳幼児の歯科保健に係る生活習慣・保健行動の向上

- 家庭において子どもの口腔の健康づくりに積極的に取り組んでもらうため、乳幼児の保護者と家族に対して、歯口清掃方法（歯ブラシとデンタルフロス）、むし歯予防法、生活習慣、食べ方、摂食機能等に関する歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発等を行います。

④ 乳幼児の歯科健康診査の充実

- むし歯の予防と健全な口腔の育成のため、1歳6カ月児と3歳児以外の乳幼児歯科健康診査、歯科保健指導の充実に努めます。
- 1歳6カ月児と3歳児の法定歯科健康診査の未受診者対策を進めるとともに、法定外歯科健康診査と歯科保健指導等についても受診率が高くなるよう取組を進めます。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

- ・ 保護者は、子どもに歯磨きやよく噛んで食べる習慣を形成する動機付けを行います。また、毎日、仕上げ磨きを行います。
- ・ 保護者は、子どもに乳幼児歯科健康診査やむし歯予防処置等を受けさせることにより、子どもの口腔の健康づくりに取り組みます。

◆健口づくりサポーター

| | |
|------------------|---|
| 保育所、幼稚園 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 園児に、歯磨きやよく噛んで食べる習慣を形成する動機付けを行います。 ・ 保護者に、園児の口腔の健康づくりに関する普及啓発を行います。 |
| 市町村 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者に、子どものむし歯予防やよく噛んで食べること、かみ合わせの大切さ等について普及啓発を行います。 ・ 乳幼児期の歯科保健の現状を分析し、課題解決に向けて歯科健康診査、歯科保健指導、歯科健康教育、むし歯予防処置等の事業に取り組みます。 |
| 県（保健所） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者に、子どものむし歯予防やよく噛んで食べること、かみ合わせの大切さ等について普及啓発を行います。 ・ 市町村と連携して、乳幼児期の口腔の健康づくりを進めます。 ・ 乳幼児期の歯科保健に係る施策等について、市町村、保育所、幼稚園等に技術的な助言を行います。 |
| 歯科保健医療関係者・機関（団体） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者に、子どものむし歯予防やよく噛んで食べること、かみ合わせの大切さ等について普及啓発を行います。 |

| | |
|----------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • 市町村、保育所、幼稚園等に協力し、歯科健康診査、歯科保健指導、歯科健康教育、むし歯予防処置等の歯科保健事業を行います。また、歯科保健に係る施策や事業に対して、専門職の立場から技術的な助言を行います。 • かかりつけ歯科医として、定期的に歯科検診、歯科保健指導、むし歯予防処置を行います。 |
| 保健医療関係者・機関（団体） | <ul style="list-style-type: none"> • 市町村、保育所、幼稚園、かかりつけ歯科医等に協力し、乳幼児期の口腔の健康づくりに取り組みます。 |

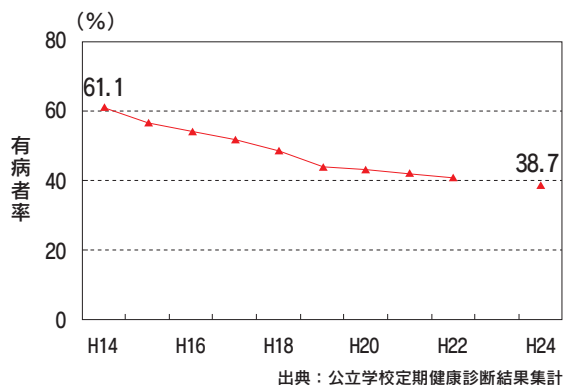
(2) 学齢期

〈現状〉

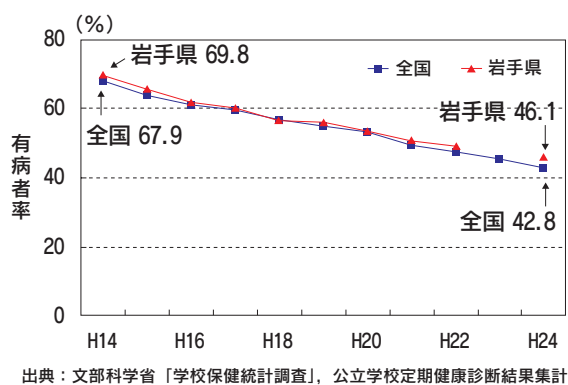
① 児童・生徒のむし歯について

- 12歳児の永久歯のむし歯有病者率は、平成14年度の61%から年々減少し、平成24年度は39%となっています。(図表16)
- 乳歯のむし歯も含めた12歳児のむし歯有病者率をみると、全国平均と同程度で推移しており、平成24年度は46%となっています。(図表17)
- 12歳児の一人平均永久歯むし歯数は、全国平均と同様に年々減少し、平成24年度は1.2歯と全国平均の1.1歯と同程度になっています。(図表18)
- 平成21年度、22年度、24年度の3年分集計で、県内市町村における12歳児の一人平均永久歯むし歯数をみると、最も高い市町村(2.8歯)と最も低い市町村(0.1歯)で約2.7歯の差があります。また、県内市町村の一人平均永久歯むし歯数は、2歯以上が6市町村、1歯以上2歯未満が16市町村、1歯未満が11市町村となっています。(図表19)

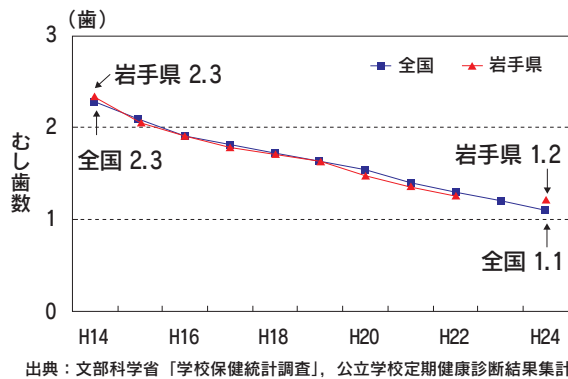
図表16 12歳児の(永久歯)むし歯有病者率の推移



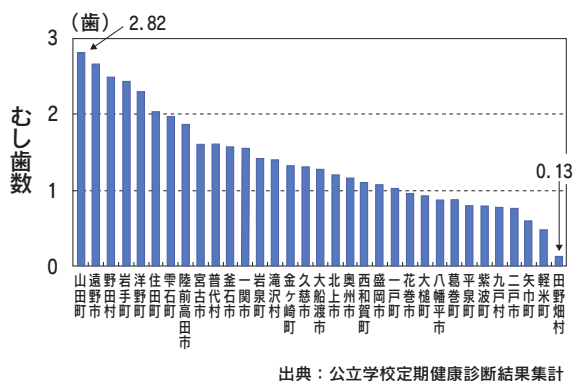
図表17 12歳児の(乳歯+永久歯)むし歯有病者率の推移(全国との比較)



図表18 12歳児の一人平均永久歯むし歯数の推移(全国との比較)



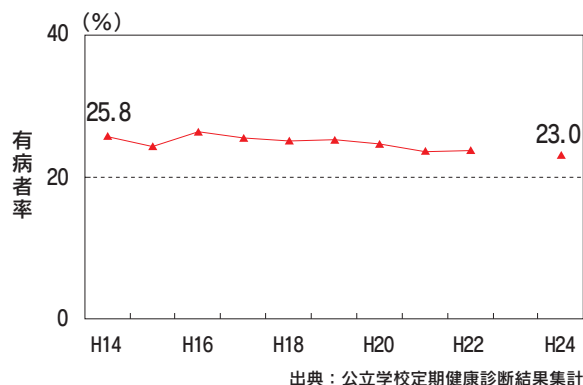
図表19 市町村別の12歳児の一人平均永久歯むし歯数(H21, H22, H24の3年分集計)



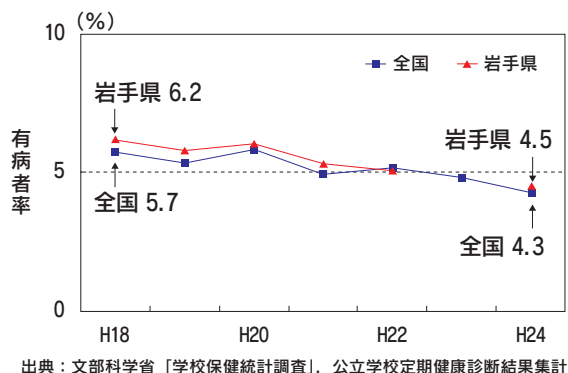
② 児童・生徒の歯肉炎について

- 中学生・高校生の歯肉炎有病者率は平成 14 年度の 26% から僅かに減少し、平成 24 年度には 23% となっています。(図表 20)
- 歯科医療機関での治療が必要な歯肉炎有病者率をみると、中学生、高校生とも全国平均と同程度に推移しており、平成 23 年度には 4～5% となっています。(図表 21、22)

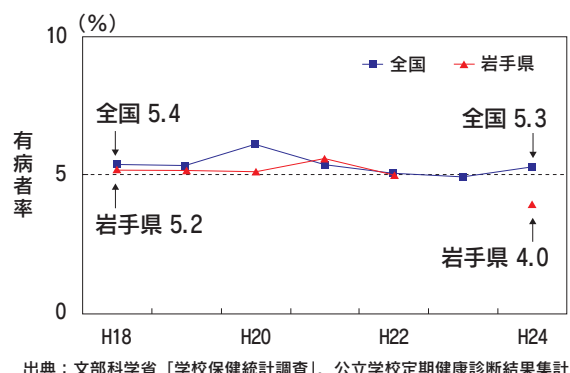
図表 20 中学生・高校生の歯肉炎有病者率の推移



図表 21 中学生で治療が必要な歯肉炎有病者率の推移（全国との比較）



図表 22 高校生で治療が必要な歯肉炎有病者率の推移（全国との比較）



③ 児童・生徒の口腔外傷について

- 平成 24 年度に授業や部活動等の学校管理下で発生した口腔外傷の負傷件数は、小学校で 260 件、中学校で 92 件、高等学校で 58 件となっており、すべての負傷件数に占める割合は、それぞれ 9%、3%、3%と件数、割合とも小学校で高くなっています。また、口腔外傷の内訳では、歯の脱臼と破折が多くなっています。(図表 23)

図表 23 学校管理下における主な口腔外傷の負傷件数及びその割合

| 種類 区分 | | 口腔外傷 (内訳) | | | | | すべての 負傷件数 |
|----------|--------|-----------|------|------|-------|------|--------------|
| | | | 歯牙脱臼 | 歯牙破折 | 挫傷・打撲 | その他 | |
| 小学校 | 件数 | 260 | 129 | 48 | 37 | 46 | 2,834 |
| | 割合 | 9.2% | 4.6% | 1.7% | 1.3% | 1.6% | — |
| | 割合(全国) | 7.4% | 2.9% | 1.9% | 1.2% | 1.4% | 391,303 |
| 中学校 | 件数 | 92 | 32 | 30 | 7 | 23 | 3,516 |
| | 割合 | 2.6% | 0.9% | 0.9% | 0.2% | 0.7% | — |
| | 割合(全国) | 2.2% | 0.7% | 0.7% | 0.3% | 0.5% | 364,757 |
| 高等学校 | 件数 | 58 | 21 | 10 | 6 | 21 | 2,236 |
| | 割合 | 2.6% | 0.9% | 0.4% | 0.3% | 0.9% | — |
| | 割合(全国) | 2.6% | 0.8% | 0.8% | 0.3% | 0.8% | 225,654 |

出典：独立行政法人日本スポーツ振興センター「H24 医療費給付実績」

④ 児童・生徒の歯科保健に係る生活習慣・保健行動について

ア 甘味飲食物の摂取状況（小学1年生・4年生、中学1年生・3年生、高校3年生）

- 甘味飲食物をおやつとしてとる回数が1日2回以下の児童・生徒の割合は、平成16年度から平成24年度にかけて大きな変化はみられず、小学生は96～97%、中学生は92～96%、高校生は91～93%で推移しています。

イ デンタルフロスの使用状況（中学1年生・3年生、高校3年生）

- デンタルフロスを週1回以上使用している生徒の割合について、中学1年生は8～10%、中学生3年生は6～8%、高校生は4%前後で推移しています。（図表24）

ウ かかりつけ歯科医の有無（小学1年生・4年生、中学1年生・3年生、高校3年生）

- かかりつけ歯科医がいる児童・生徒の割合について、小学生は90%前後、中学生は80%前後で推移しています。また、高校生は平成16年度の73%から平成23年度には79%まで増加しています。（図表25）

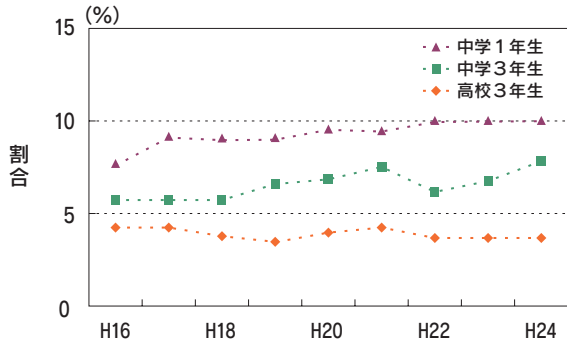
エ 歯磨きの個人指導を受けている状況（6～11歳、12～19歳）

- 過去1年間に歯磨きの個人指導を受けたことがある児童・生徒の割合は、平成24年度に6～11歳で68%、12～19歳で37%まで増加していますが、12～19歳の割合は6～11歳の半分程度となっています。（図表26）

オ 歯石除去や歯面清掃を受けている状況（6～11歳、12～19歳）

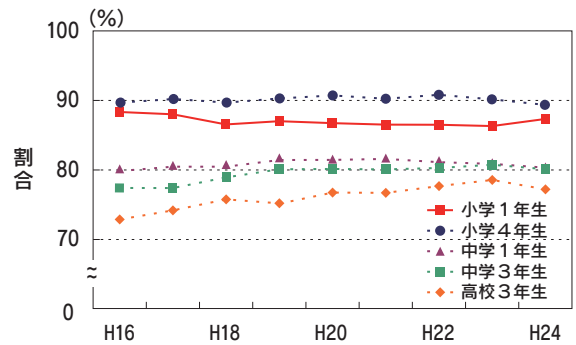
- 過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けたことがある児童・生徒の割合は、平成24年度に6～11歳で52%、12～19歳で38%まで増加していますが、12～19歳の割合は6～11歳よりも低くなっています。（図表27）

図表 24 デンタルフロスを週1回以上使用している生徒の割合の推移



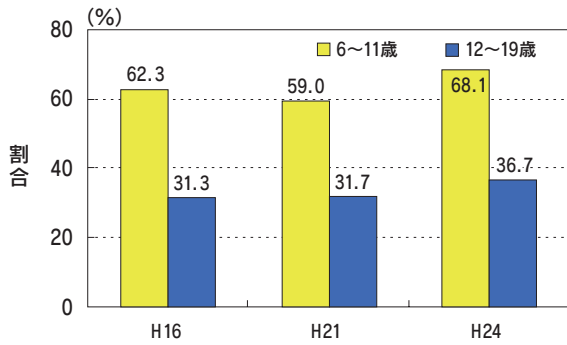
出典:岩手県「がん等疾病予防支援システム(学校保健対象事業領域)」

図表 25 かかりつけ歯科医がいる児童・生徒の割合の推移



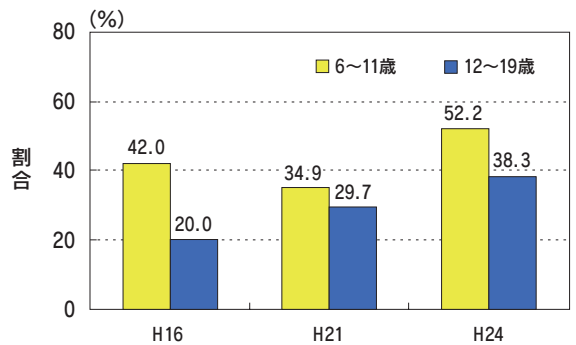
出典:岩手県「がん等疾病予防支援システム(学校保健対象事業領域)」

図表 26 過去1年間に歯磨きの個人指導を受けた児童・生徒の割合の推移



出典:岩手県「県民生活習慣実態調査」

図表 27 過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けた児童・生徒の割合の推移



出典:岩手県「県民生活習慣実態調査」

⑤ 児童・生徒に対するむし歯予防の取組について

ア フッ化物洗口の実施状況

- 小学校・中学校におけるフッ化物洗口の実施状況は、平成23年度で567施設中31施設(5.5%)、また児童・生徒数でみると107,764人中3,505人(3.3%)となっています。(図表28)

イ 小窩裂溝填塞法(フィッシャー・シーラント)の実施状況

- 児童の6歳臼歯に対する小窩裂溝填塞法(フィッシャー・シーラント)の実施状況は、平成25年度で33市町村中2市村(6.1%)となっています。

図表 28 小学校・中学校におけるフッ化物洗口の実施施設数及び人数の推移

| | H17 | H19 | H21 | H23 |
|-----|-------|-------|-------|-------|
| 施設数 | 18 | 24 | 21 | 31 |
| 人数 | 1,729 | 1,664 | 1,285 | 3,505 |

出典:岩手県健康国保課調べ

〈課題〉

① 児童・生徒のむし歯について

- 12歳児のむし歯有病状況は、全国平均と同様に年々改善していますが、一人平均永久歯むし歯数の市町村格差が大きいことから、むし歯有病状況の高い市町村での歯科保健対策の充実が望まれます。

② 児童・生徒の歯肉炎について

- 児童・生徒のむし歯有病状況は大きく改善している一方、歯肉炎の有病状況はあまり改善していません。成人期には歯肉炎が歯周炎に進行し、歯の喪失リスクを高めることから、学齢期からの歯周病対策の重要性が一層高まっています。

③ 児童・生徒の口腔外傷について

- 授業や部活動等において、約400件の口腔外傷（歯の脱臼、歯の破折等）が発生していることから、健全な口腔の育成のために口腔外傷を防止することが重要です。
- コンタクトスポーツでは、顎口腔領域への外傷や脳震盪が発生しやすいとされており、マウスガードの装着が重要です。

④ 児童・生徒の歯科保健に係る生活習慣・保健行動について

- 児童・生徒の年齢が上がるごとに好ましい生活習慣・保健行動ができなくなっています。小学校高学年から中学、高校にかけては親の目が届かなくなる機会が増えることから、各自が自己の歯と口に関心を持ち、良好な生活習慣の獲得と保健行動の実践ができるよう支援する必要があります。

⑤ 児童・生徒に対するむし歯予防の取組について

- むし歯を予防するためには、フッ化物洗口、小窩裂溝填塞法（フィッシャー・シーラント）等の予防効果の高い方法を推進することが重要です。また、個人でもできるフッ化物配合歯磨剤を使った効果的な歯磨き方法を推奨していく必要があります。

〈目標〉

| 目標項目名 | 現状値 (H24) | 目標値 (H34) |
|--------------------------------|----------------------------|-----------|
| 12歳児で永久歯のむし歯がある者の割合の減少 | 38.7% | 28% |
| 12歳児の一人平均永久歯むし歯数が1歯以上である市町村の減少 | 22市町村 (H21,22,24の3年分集計) | 6市町村 |
| 中学生・高校生で歯肉に炎症所見がある者の割合の減少 | 23.0% | 20% |

〈施策（取組の方向性）〉

① 児童・生徒のむし歯の予防

- 児童・生徒のむし歯を予防するため、学校の現場で歯科健康診査、歯科保健指導、歯科健康教育等の取組を行います。
- むし歯予防効果の高いフッ化物応用法（フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤）と小窩裂溝填塞法（フィッシャー・シーラント）の活用、かかりつけ歯科医での歯面清掃等によるむし歯の予防を進めます。
- フッ化物洗口については、小学校・中学校において、保護者の同意の下、学校歯科医、学校職員、教育委員会、市町村等が連携し、地域の状況に応じて進めます。
- むし歯の有病状況が高い市町村については、地域診断、情報提供、研修等を通じてむし歯対策の強化を図ります。

② 児童・生徒の歯肉炎の予防

- 児童・生徒の歯肉炎を予防するため、学校の現場で歯科健康診査、歯科保健指導、歯科健康教育等の取組を行います。
- 歯口清掃（歯ブラシとデンタルフロス）とかかりつけ歯科医での歯石除去・歯面清掃等による歯肉炎の予防を進めます。

③ 児童・生徒の口腔外傷の予防

- 口腔外傷への対応と予防法について、児童・生徒、保護者、学校関係者等に対して、健康教育、普及啓発等を行います。
- コンタクトスポーツによる口腔外傷等を予防するため、マウスガードの普及促進に努めます。

④ 児童・生徒の歯科保健に係る生活習慣・保健行動の向上

- 児童・生徒が主体的に口腔の健康づくりを実践できるように、歯口清掃方法（歯ブラシとデンタルフロス）、むし歯と歯肉炎の予防法、生活習慣、食べ方等に関する歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発等を行います。また、保護者への普及啓発を行い、家庭での口腔の健康づくりも推進します。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 自分にあった歯磨き、デンタルフロスやフッ化物配合歯磨剤の使用等により、むし歯と歯肉炎の予防に取り組みます。 ・ 歯と歯肉の自己観察や口腔外傷の予防、規則正しい食生活、食事の際によく噛むことを心がけます。 ・ かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診、歯科保健指導、歯科疾患（むし歯、歯肉炎等）の予防処置等を受けます。 |
|--|

◆健口づくりサポーター

| | |
|------------------|--|
| 学校、教育委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯及び歯肉炎の予防について、歯科健康教育、歯科保健指導、むし歯予防処置等を行います。 ・ 歯と歯肉の自己観察、口腔外傷の予防、規則正しい食生活、よく噛んで食べることの大切さ等について、歯科健康教育、歯科保健指導等を行います。 |
| 市町村 | <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯、歯肉炎及び口腔外傷の予防について普及啓発を行います。また、歯と歯肉の自己観察、規則正しい食生活、よく噛んで食べることの大切さ等についても普及啓発します。 ・ 学校、教育委員会と連携して、学齢期の口腔の健康づくりを進めます。 |
| 県（保健所） | <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯、歯肉炎及び口腔外傷の予防について普及啓発を行います。また、歯と歯肉の自己観察、規則正しい食生活、よく噛んで食べることの大切さ等についても普及啓発します。 ・ 学校、教育委員会等と連携して、学齢期の口腔の健康づくりを進めます。 ・ 学校歯科保健活動について、学校等に技術的な助言を行います。 |
| 歯科保健医療関係者・機関（団体） | <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯、歯肉炎及び口腔外傷の予防について普及啓発を行います。また、歯と歯肉の自己観察、規則正しい食生活、よく噛んで食べることの大切さ等についても普及啓発します。 ・ コンタクトスポーツによる口腔外傷を防止するため、マウスガードの普及促進を図ります。 ・ 学校、教育委員会等に協力し、歯科に係る健康診断、保健指導、健康教育、むし歯予防処置等の学校歯科保健活動を行います。また、歯科保健に係る施策や事業に対して、専門職の立場から技術的な助言を行います。 ・ かかりつけ歯科医として、定期的に歯科検診、歯科保健指導、歯科疾患（むし歯、歯肉炎等）の予防処置等を行います。 |
| 保健医療関係者・機関（団体） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校、教育委員会、学校歯科医等に協力し、学齢期の口腔の健康づくりに取り組みます。 |

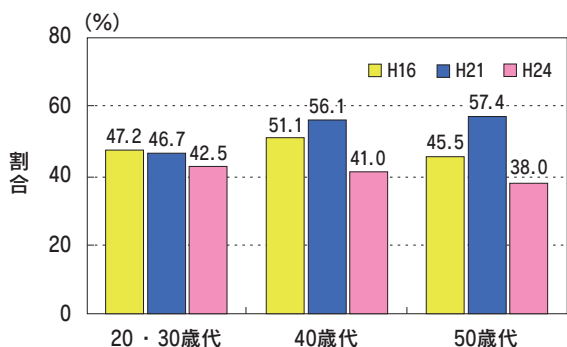
(3) 成人期（妊産婦である期間を含む）

〈現状〉

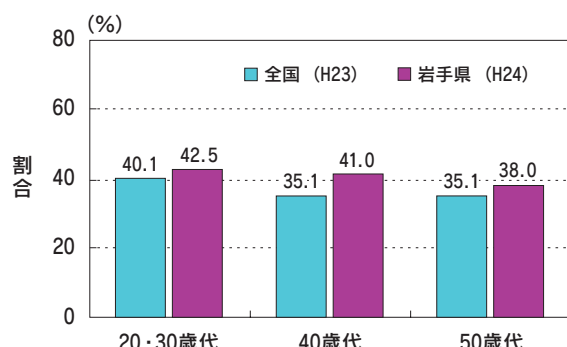
① 成人の未処置歯（未処置のむし歯）について

- 成人期で未処置のむし歯を有する者の割合は、平成 24 年度に各年齢層とも 40%程度まで減少していますが、全国平均と比較すると僅かに高い状況となっています。（図表 29、30）

図表 29 成人期で未処置のむし歯を有する者の割合の推移



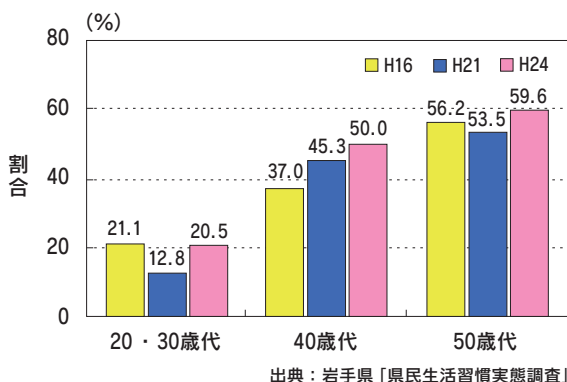
図表 30 成人期で未処置のむし歯を有する者の割合（全国との比較）



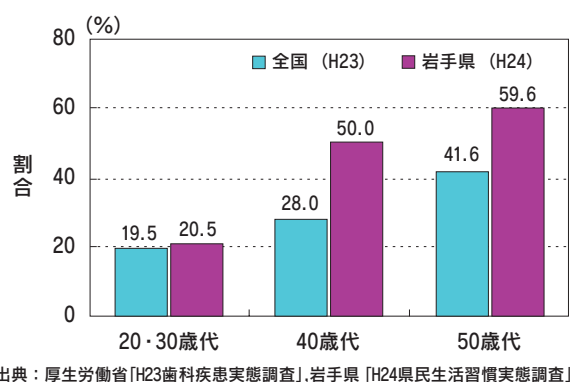
② 成人の歯周病（歯肉炎、歯周炎）について

- 20・30歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合は、平成 21 年度の 43%から平成 24 年度の 31%まで減少しています。
- 成人期で進行した歯周炎を有する者の割合は、平成 24 年度に 20・30歳代は 20%、40歳代は 50%、50歳代は 60%となっており、40歳代については平成 16 年度の 37%から増加傾向にあります。また、40歳代、50歳代の割合は、全国平均と比較して約 20ポイント高い状況です。（図表 31、32）

図表 31 成人期で進行した歯周炎を有する者の割合の推移



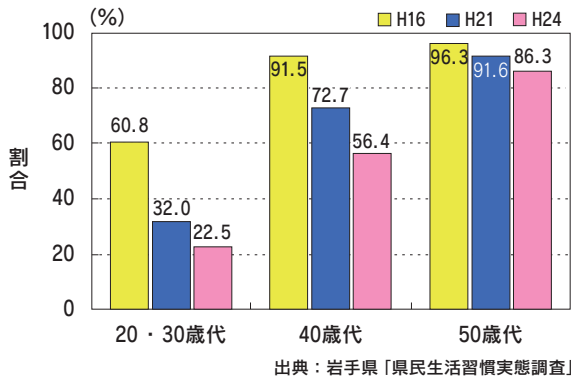
図表 32 成人期で進行した歯周炎を有する者の割合（全国との比較）



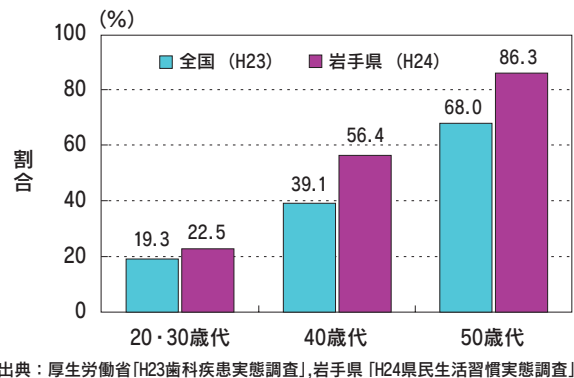
③ 成人の歯の喪失について

- 成人期で喪失歯を有する者の割合について、平成 24 年度には、20・30 歳代で 23%、40 歳代で 56%まで低下していますが、50 歳代では減少がみられるものの 86%と高い状況となっています。また、全国平均と比較して、40 歳代、50 歳代の割合は、17～18 ポイント高い状況です。(図表 33、34)

図表 33 成人期で喪失歯を有する者の割合の推移



図表 34 成人期で喪失歯を有する者の割合（全国との比較）



④ 成人の口腔がんについて

- 岩手県地域がん登録によると、平成 21 年の口腔がんの罹患者数は 95 人であり、全がんの約 1%となっています。また、部位別の発生割合は、舌、歯肉の順で多く、この両部位で 71 人と口腔がん罹患者の 3/4 を占めています。口腔がん罹患者 95 人のうち、60 歳未満は 21 人と約 2 割となっています。

- 口腔がんの危険因子としては、喫煙、飲酒、食物等による化学的刺激、むし歯や不良な歯科補綴装置（歯科補綴物）による物理的刺激等が挙げられています。

⑤ 成人の歯科保健に係る生活習慣・保健行動について

ア 歯間部清掃用器具の使用状況

- 成人期において歯間ブラシ、デンタルフロス等の歯間部清掃用器具を週 1 回以上使用している者の割合は、平成 16 年度以降、大きな変化はみられず、20～50 歳代全体では 11～14%で推移しています。特に 20 歳代で低い傾向にあります。(図表 35)

イ 定期歯科健康診査(検診)の受診状況

- 成人期において過去 1 年間に歯科健康診査(検診)を受けた者の割合は、平成 24 年度に増加しているものの、20～50 歳代全体で 26%となっています。(図表 36)

ウ 歯磨きの個人指導を受けている状況

- 成人期において過去1年間に歯磨きの個人指導を受けた者の割合は、平成16年度以降、大きな変化はみられず、20～50歳代全体では20%前後で推移しています。(図表37)

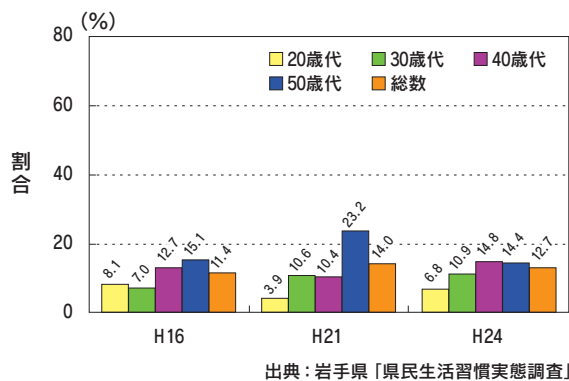
エ 歯石除去や歯面清掃を受けている状況

- 成人期において過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けた者の割合は、平成16年度以降、大きな変化はみられず、20～50歳代全体では30%前後で推移しています。(図表38)

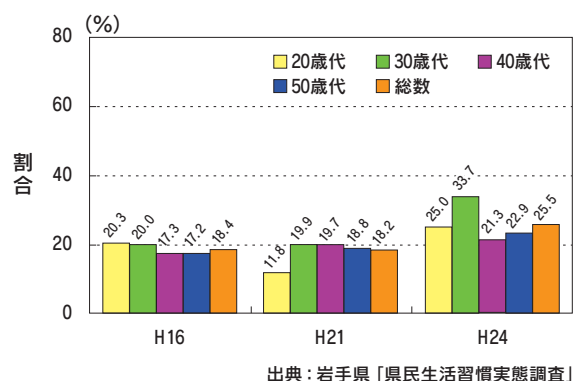
オ かかりつけ歯科医の有無

- 成人期においてかかりつけ歯科医がいる者の割合は、平成16年度以降、30～50歳代で50～70%で推移していますが、20歳代では40%程度と低くなっています。(図表39)

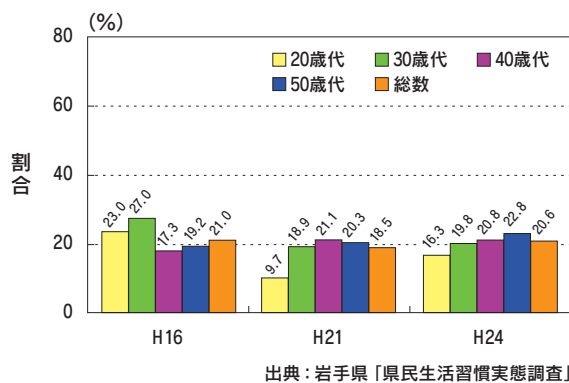
図表 35 成人期で歯間部清掃器具を週1回以上使用している者の割合の推移



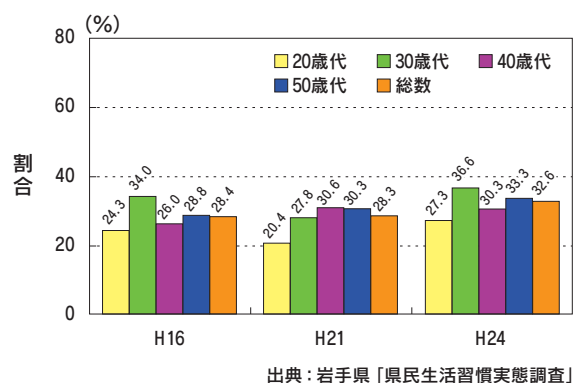
図表 36 成人期で過去1年間に歯科健康診査(検診)を受けた者の割合の推移



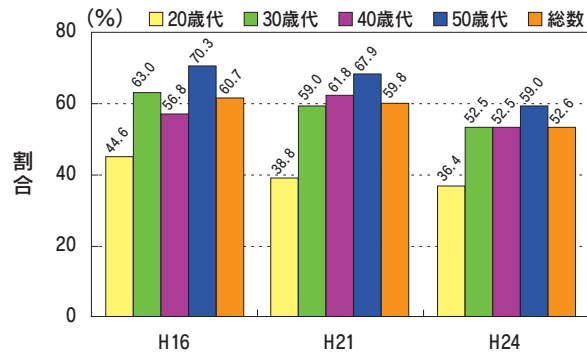
図表 37 成人期で過去1年間に歯磨きの個人指導を受けた者の割合の推移



図表 38 成人期で過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けた者の割合の推移



図表 39 成人期でかかりつけ歯科医がいる者の割合の推移



出典：岩手県「県民生活習慣実態調査」

⑥ 成人・妊婦（又は妊産婦）の歯科健康診査について

- 成人歯科健康診査等の市町村における実施状況をみると、健康増進法に基づく節目年齢（40、50、60、70歳）の歯周疾患検診は約6割、節目年齢以外の成人期の者を対象とした歯科健康診査は約3割、妊婦（又は妊産婦）歯科健康診査は約6割の市町村が実施しています。（図表40）

図表 40 成人歯科健康診査の実施率 (平成24年度)

| 成人歯科健康診査の分類 | 実施市町村数 | 実施市町村の割合(%) |
|-----------------|--------|-------------|
| 健康増進法に基づく歯周疾患検診 | 20 | 60.6 |
| その他の成人歯科健康診査 | 10 | 30.3 |
| 妊婦（又は妊産婦）歯科健康診査 | 20 | 60.6 |

出典：岩手県健康国保課調べ

〈課題〉

① 成人の未処置歯（未処置のむし歯）について

- 成人期の4割程度の者に未処置のむし歯があることから、成人のむし歯の予防が重要です。また、未処置のむし歯を放置して重症化させると歯の喪失につながるため、早期発見・早期治療が必要です。

② 成人の歯周病（歯肉炎、歯周炎）について

- 20・30歳代で歯肉炎を有する者の割合は30%程度に改善していますが、この年齢層は歯科保健に係る生活習慣・保健行動の水準が他の年齢層よりも低い傾向にあります。好ましくない生活習慣・保健行動が続くことにより、40歳以降、歯周病に罹患するリスクが高くなるため、10・20歳代からの歯周病対策を進める必要があります。

- 40・50歳代の半数以上の者が、進行した歯周炎に罹患しており、最近はこの割合も増加しています。今後も歯の喪失が減少することで、進行した歯周炎を有する者が一時的に増加する可能性はありますが、歯周病対策を推進することで、進行した歯周炎を有する者を減少させることが必要です。
- 歯周病は糖尿病をはじめとした全身疾患との関連性が報告されていることから、歯科医師等は保健医療関係者と連携し、発症の予防と重症化の防止に取り組むことが重要です。

③ 成人の歯の喪失状況について

- 喪失歯を有する者の割合は、大きく改善していますが、全国平均よりも高い状況です。このため、10・20歳代以降のむし歯及び歯周病の予防と重症化の防止が重要です。
- 喪失歯を有する者は、今後も歯を喪失するリスクがある可能性が高いため、かかりつけ歯科医による継続的なフォローが望まれます。

④ 成人の口腔がんの罹患状況

- 成人期における口腔がんの罹患者数は少ないですが、他のがんと同様、高齢化に伴って罹患者数の増加が予想されます。
- 口腔がんは直接見ることが可能なことから、他のがんと比較して、自己観察や歯科健康診査（検診）の場での早期発見に有利な条件にあります。
- これらのことから、口腔がんの予防として、成人期からの発がん予防と発がん後の早期発見・早期治療を進めることが重要です。

⑤ 成人の歯科保健に係る生活習慣・保健行動について

- 歯周病のリスクが高くなる年齢にも関わらず、歯間部清掃用器具を週1回以上使用している者の割合は非常に低い水準となっています。このため、歯磨きの際に歯間部清掃用器具を使用するよう促していく必要があります。
- かかりつけ歯科医がいる者の割合は5～6割ですが、過去1年間に定期歯科健康診査（検診）、歯磨きの個人指導又は歯石除去・歯面清掃を受けている者は、その半分程度となっています。このため、定期歯科健康診査（検診）の受診等を促すとともに、かかりつけ歯科医の必要性や役割等についても周知する必要があります。
- 喫煙、食生活等の生活習慣は歯周病の発症に関係することから、歯科医師等は保健医療関係者と連携し、生活習慣・保健行動の変容に取り組むことが必要です。

⑥ 成人・妊婦（又は妊産婦）の歯科健康診査について

- 多くの市町村が法定の歯周疾患検診やその他の成人歯科健康診査を実施し、また受診しやすい環境を整えることで、地域住民が成人歯科健康診査を受けられる機会を広げていく必要があります。
- 妊婦は、妊娠関連の歯肉炎、つわりや嗜好の変化によるむし歯等のリスクが高くなります。また、産婦は、授乳や乳幼児の世話で自身の食生活や歯口清掃が不規則になるため、妊娠時の歯肉炎が歯周炎に移行しやすいと言われています。近年は、妊娠時の歯周炎と早産・低体重児出産との関連も報告されています。このため、妊婦（又は妊産婦）歯科健康診査について、多くの市町村での実施が望まれます。
- 事業所においては、成人歯科健康診査等の歯科保健事業に取り組むことで、従業員の口腔の健康づくりを進めることが求められます。

〈目標〉

| 目標項目名 | 現状値（H24） | 目標値（H34） |
|--------------------------------------|----------|----------|
| 成人期で未処置のむし歯がある者の割合の減少 | 40.0% | 32% |
| 20・30歳代で歯肉に炎症所見がある者の割合の減少 | 30.8% | 25% |
| 40・50歳代で進行した歯周炎がある者の割合の減少 | 55.4% | 44% |
| 30・40歳代で喪失歯がある者の割合の減少 | 44.9% | 25% |
| 成人期及び高齢期で定期的に歯科健康診査（検診）を受けている者の割合の増加 | 25.8% | 50% |

〈施策（取組の方向性）〉

① 成人のむし歯予防と未処置歯（未処置のむし歯）の重症化防止

- 成人のむし歯の予防と重症化防止のため、市町村や職場の歯科健康診査、かかりつけ歯科医での定期歯科検診等によりむし歯の早期発見・早期治療を進めます。
- フッ化物応用法（主にフッ化物配合歯磨剤の利用）やかかりつけ歯科医での歯面清掃等によるむし歯の予防を進めます。

② 成人の歯周病（歯肉炎、歯周炎）の予防と重症化防止

- 成人の歯周病の予防、重症化の防止のため、市町村の歯周疾患検診、かかりつけ歯科医での定期歯科検診等により歯周病の早期発見・早期治療を進めます。

- 歯口清掃（歯ブラシと歯間部清掃用器具）とかかりつけ歯科医での歯石除去・歯面清掃等による歯周病の予防を進めます。
- 進行した歯周炎は40歳以降に増加し始めることから、10・20歳代の若い年齢層から歯周病対策を行います。
- 糖尿病有病者等の歯周病の予防と重症化防止を図るため、かかりつけ歯科医は医師、薬剤師、看護師、保健師等の保健医療関係者と連携して歯周病対策を進めます。

③ 成人の歯の喪失防止

- 歯の喪失を防止するため、歯の喪失の二大原因であるむし歯と歯周病の予防、重症化の防止を進めます。
- 歯を喪失するリスクが高い者に対して、かかりつけ歯科医による継続的なフォローを図ります。

④ 成人の口腔がんの予防

- 口腔がんの予防のため、一次予防として、生活習慣（喫煙、飲酒など）の改善と口腔内の自己観察について啓発します。また、二次予防としては、歯科健康診査（検診）において、むし歯、歯周病等の検査だけではなく、口腔がんの診査にも努めます。
- 歯科医師が、歯科健康診査（検診）の場において、口腔がんに加えて前がん病変、前がん状態、その他の口腔粘膜疾患の診査ができるよう資質向上に努めます。

⑤ 成人の歯科保健に係る生活習慣・保健行動の向上

- 成人期の者が口腔の健康づくりを実践できるように、歯口清掃方法（歯ブラシと歯間部清掃用器具）、むし歯と歯周病の予防法、好ましい生活習慣・保健行動に関する歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発等を行います。
- かかりつけ歯科医の必要性、定期的に歯科検診と歯石除去・歯面清掃を受けることの重要性、歯周病と糖尿病等の全身疾患の関連性等についても、歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発等を行います。

⑥ 成人・妊婦（又は妊産婦）の歯科健康診査の充実

- 定期歯科健康診査（検診）の受診者を増やすため、法定の歯周疾患検診の実施を進めます。また、法定外の成人歯科健康診査や妊婦（又は妊産婦）歯科健康診査の実施に努めるとともに、地域住民が受診しやすいように環境の整備にも努めます。

- 職域において、従業員の歯科健康診査の実施に努めます。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 自分にあった歯磨きや歯間部清掃用器具の使用等により、むし歯と歯周病の予防に取り組みます。 ・ 口腔内の自己観察や、規則正しい食生活、食事の際によく噛むこと、禁煙、全身の健康状態の維持・向上を心がけます。 ・ 歯周病と糖尿病、早産・低体重児出産、喫煙等の関連や口腔がんの知識を身に付けます。 ・ 市町村や職場の歯科健康診査、かかりつけ歯科医への定期受診等の機会を利用し、歯科健康診査(検診)を受けます。 ・ かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診、歯科保健指導、歯石除去・歯面清掃を受けます。 |
|--|

◆健口づくりサポーター

| | |
|------------------|--|
| 事業者、保険者 | <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、規則正しい食生活、よく噛んで食べることの大切さ等について歯科健康教育、歯科保健指導を行います。 ・ 歯周病と糖尿病、早産・低体重児出産、喫煙等の関連や口腔がんについて普及啓発を行います。 ・ 従業員等に対する歯科に係る健康診断を行います。 |
| 市町村 | <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、規則正しい食生活、よく噛んで食べることの大切さ等について歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発を行います。 ・ 歯周病と糖尿病、早産・低体重児出産、喫煙等の関連や口腔がんについて歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発を行います。 ・ 法定の歯周疾患検診を実施し、その他の成人歯科健康診査や妊婦(又は妊産婦)歯科健康診査の実施に努めます。 |
| 県(保健所) | <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、規則正しい食生活、よく噛んで食べることの大切さ等について普及啓発を行います。 ・ 歯周病と糖尿病、早産・低体重児出産、喫煙等の関連や口腔がんについて普及啓発を行います。 ・ 市町村、事業者、保険者等と連携して、成人期の口腔の健康づくりを進めます。 ・ 成人歯科保健に係る施策等について、市町村に技術的な助言を行います。 |
| 歯科保健医療関係者・機関(団体) | <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、規則正しい食生活、よく噛んで食べることの大切さ等について普及啓発を行います。 |

| | |
|----------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • 歯周病と糖尿病、早産・低体重児出産、喫煙等の関連や口腔がんについて普及啓発を行います。 • 市町村、事業者、保険者等に協力し、歯科健康診査、歯科保健指導、歯科健康教育等の成人歯科保健事業を行います。また、歯科保健に係る施策や事業に対して、専門職の立場から技術的な助言を行います。 • かかりつけ歯科医として、定期的に歯科検診、歯科保健指導、歯石除去・歯面清掃等を行います。 • 口腔がんに加えて前がん病変、前がん状態、その他の口腔粘膜疾患の診査を行うとともに、資質向上に努めます。 |
| <p>保健医療関係者・ 機関（団体）</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 市町村、事業者、保険者、かかりつけ歯科医等に協力し、成人期の口腔の健康づくりに取り組みます。 |

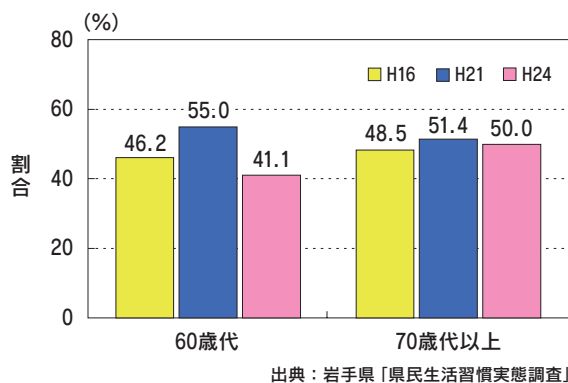
(4) 高齢期

〈現状〉

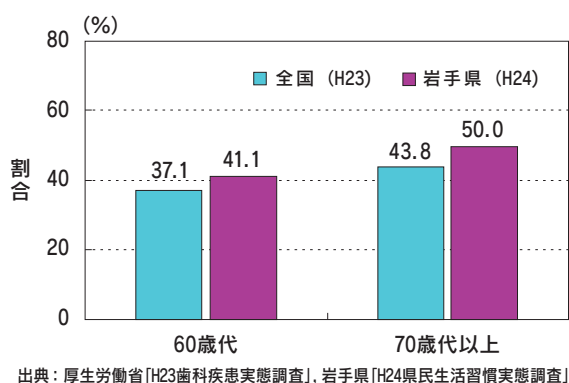
① 高齢者の未処置歯（未処置のむし歯）について

- 高齢期で未処置のむし歯を有する者の割合は、50%前後で推移しており、全国平均と比較すると僅かに高い状況です。（図表 41、42）

図表 41 高齢期で未処置のむし歯を有する者の割合の推移



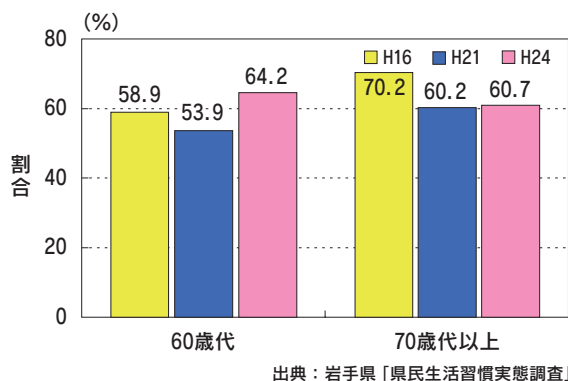
図表 42 高齢期で未処置のむし歯を有する者の割合（全国との比較）



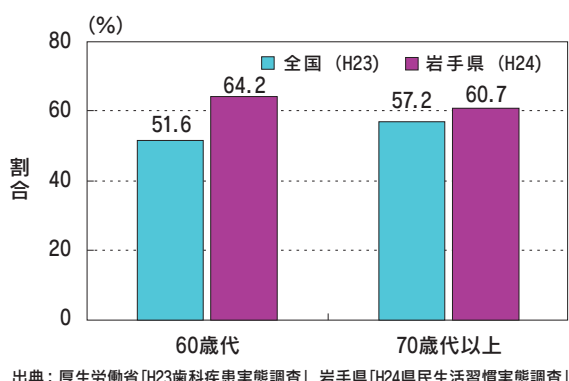
② 高齢者の歯周病について

- 高齢期で進行した歯周炎を有する者の割合は、60%前後で推移しています。また、全国平均と比較して高い状況です。（図表 43、44）

図表 43 高齢期で進行した歯周炎を有する者の割合の推移



図表 44 高齢期で進行した歯周炎を有する者の割合（全国との比較）

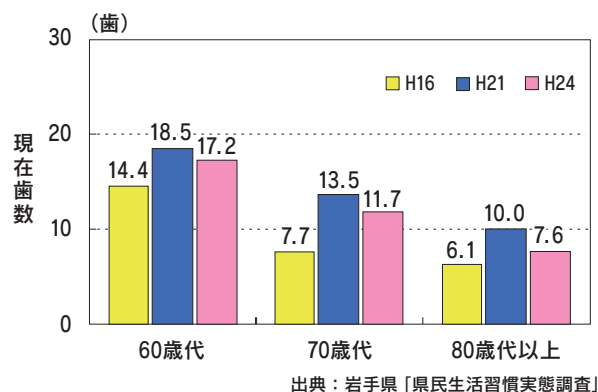


③ 高齢者の歯の喪失について

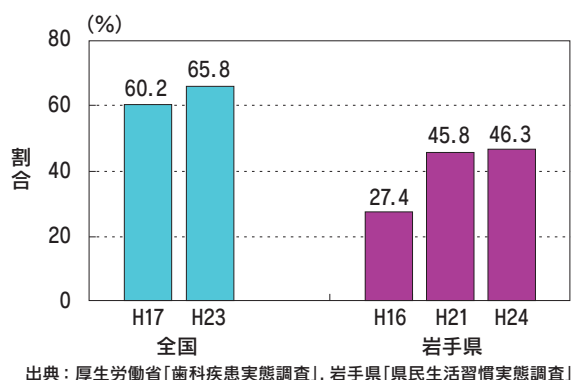
- 高齢期における一人平均現在歯数は、平成 24 年度に 60 歳代で 17 歯、70 歳代で 12 歯、80 歳代以上で 8 歯となっており、年齢が高くなるに従って少なくなっています。（図表 45）

- また、6024達成者率「60歳(55～64歳)で24歯以上自分の歯を有する者の割合」と8020達成者率「80歳(75～84歳)で20歯以上自分の歯を有する者の割合」については、それぞれ、平成24年度に46%、21%となっていますが、全国平均と比較して約20ポイント低い状況です。(図表46、47)

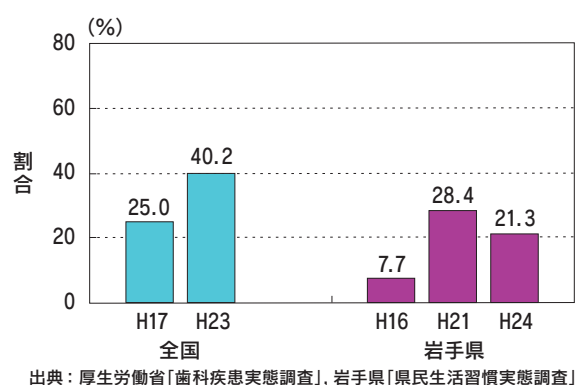
図表45 高齢期における一人平均現在歯数の推移



図表46 6024達成者率の推移
(全国との比較)



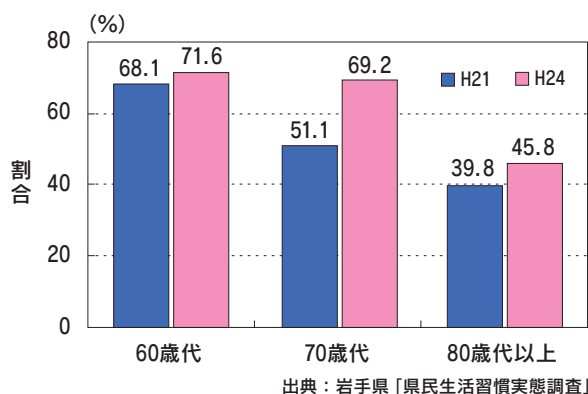
図表47 8020達成者率の推移
(全国との比較)



④ 高齢者の口腔機能について

- 高齢期における咀嚼良好者（食べ物を何でも噛んで食べられる者）の割合について、平成24年度に60歳代、70歳代とも70%程度ですが、80歳代以上では46%と低くなっています。(図表48)

図表 48 高齢期における咀嚼良好者の割合の推移



⑤ 高齢者の口腔がんについて

- 岩手県地域がん登録によると、平成 21 年の口腔がんの罹患者数は 95 人であり、全がんの約 1%となっています。また、部位別の発生割合は、舌、歯肉の順で多く、この両部位で 71 人と口腔がん罹患者の 3/4 を占めています。口腔がん罹患者 95 人のうち、60 歳以上は 74 人と約 8 割を占めています。
- 口腔がんの危険因子としては、喫煙、飲酒、食物等による化学的刺激、むし歯や不良な歯科補綴装置（歯科補綴物）による物理的刺激等が挙げられています。

⑥ 高齢者の歯科保健に係る生活習慣・保健行動について

ア 歯間部清掃用器具の使用状況

- 高齢期において歯間ブラシ、デンタルフロス等の歯間部清掃用器具を週 1 回以上使用している者の割合は、平成 16 年度以降、大きな変化はみられず、60 歳以上全体では 20%前後で推移しています。（図表 49）

イ 定期歯科健康診査（検診）の受診状況

- 高齢期において過去 1 年間に歯科健康診査（検診）を受けた者の割合は、平成 16 年度から増加しているものの、平成 24 年度には 60 歳以上全体で 26%となっています。（図表 50）

ウ 歯磨きの個人指導を受けている状況

- 高齢期において過去 1 年間に歯磨きの個人指導を受けた者の割合は、平成 16 年度から増加しているものの、平成 24 年度には 60 歳以上全体で 22%となっています。（図表 51）

エ 歯石除去や歯面清掃を受けている状況

- 高齢期において過去 1 年間に歯石除去や歯面清掃を受けた者の割合は、平成 16 年度

から増加しているものの、平成 24 年度には 60 歳以上全体で 32% となっています。(図表 52)

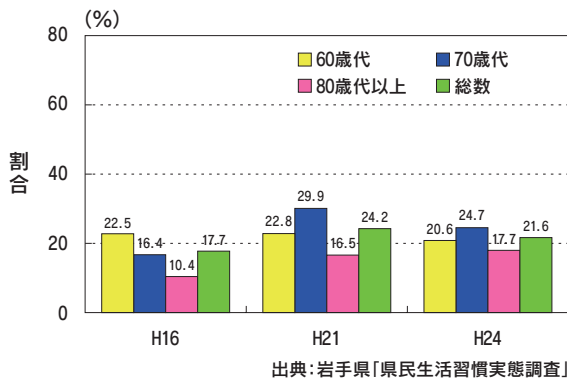
オ かかりつけ歯科医の有無

- 高齢期においてかかりつけ歯科医がいる者の割合は、平成 24 年度に各年齢層で 60～70% となっています。(図表 53)

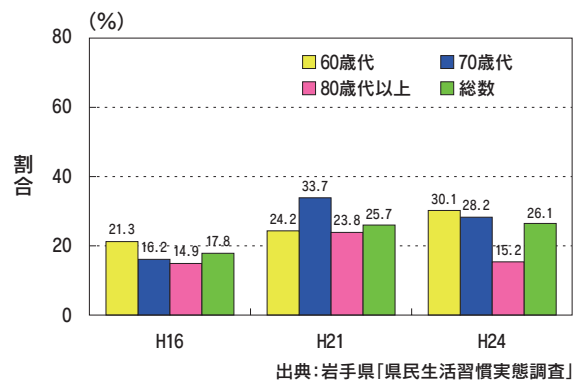
カ 義歯の清掃状況

- 高齢期において義歯を持つ者のうち、毎日、義歯の手入れをしている者の割合は、各年齢層とも 80% 以上となっています。(図表 54)

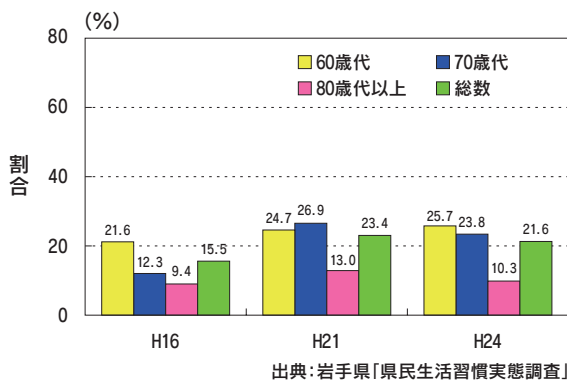
図表 49 高齢期で歯間部清掃用器具を週 1 回以上使用している者の割合の推移



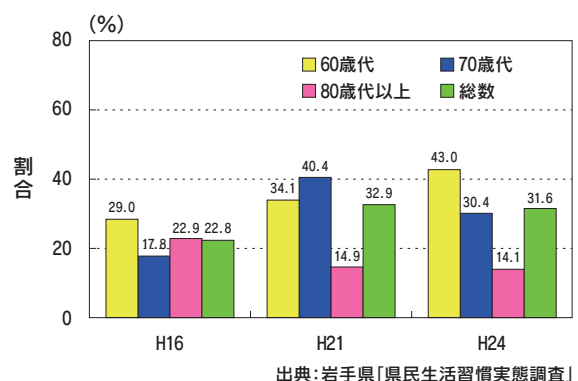
図表 50 高齢期で過去 1 年間に歯科健康診査(検診)を受けた者の割合の推移



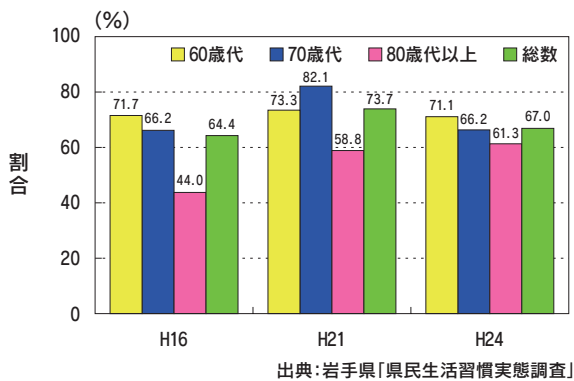
図表 51 高齢期で過去 1 年間に歯磨きの個人指導を受けた者の割合の推移



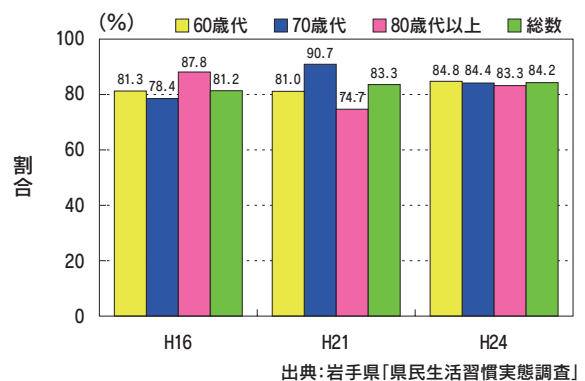
図表 52 高齢期で過去 1 年間に歯石除去や歯面清掃を受けた者の割合の推移



図表 53 高齢期でかかりつけ歯科医が
いる者の割合の推移



図表 54 高齢期で義歯を持つ者のうち、毎日、
義歯を清掃している者の割合の推移



⑦ 高齢者を対象とした成人歯科健康診査について

- 成人歯科健康診査等の市町村における実施状況をみると、健康増進法に基づく節目年齢（40、50、60、70歳）の歯周疾患検診は61%（20市町村）が実施しています。また、健康増進法の対象年齢以外の高齢者を対象とした成人歯科健康診査については、21%（7市町村）の市町村が行っています。

〈課題〉

① 高齢者の未処置歯（未処置のむし歯）について

- 高齢期で現在歯のある者のうち5割程度の者に未処置のむし歯があります。未処置のむし歯が重症化し歯の喪失に至ると口腔機能の低下につながるため、むし歯の予防と早期発見・早期治療が必要です。
- 高齢期には歯の根面にむし歯が発生しやすくなることから、歯の根面のむし歯予防が重要となっています。

② 高齢者の歯周病について

- 高齢期の6割程度の者が、進行した歯周炎に罹患しており、改善の傾向もみられない状況です。今後も歯の喪失が減少することで、進行した歯周炎を有する者が一時的に増加する可能性はありますが、歯周病対策を推進することで、歯の喪失リスクの高い進行した歯周炎を有する者を減少させる必要があります。

③ 高齢者の歯の喪失について

- 6024達成者率、8020達成者率とも全国と比較して低いことから、歯周病対策とむし歯対策を推進し、歯の喪失を防止する必要があります。

④ 高齢者の口腔機能について

- 高齢になるほど咀嚼状態が良好な者の割合が低下していることから、歯周病対策とむ

し歯対策の推進により歯の喪失を防止するとともに、歯の喪失した部位を速やかに義歯等で治療することで口腔機能の低下を防ぐことが必要です。

- 高齢期では身体能力の低下により口腔機能も低下していくことから、日頃より口腔機能を維持・向上させる取組を進めることが重要です。

⑤ 高齢者の口腔がんについて

- 口腔がんは、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がん等の主要ながんと比較して、発生頻度が少ないため、県民の理解及び関心が低い状況ですが、他のがんと同様、高齢化に伴って罹患者数の増加が予想されます。
- 口腔がんは直接見ることが可能なことから、他のがんと比較して、自己観察や歯科健康診査（検診）の場での早期発見に有利な条件にあります。
- これらのことから、口腔がんの予防として、一次予防である発がん予防と二次予防である発がん後の早期発見・早期治療を前がん病変等も含めて進めることが重要です。

⑥ 高齢者の歯科保健に係る生活習慣・保健行動について

- 高齢期における歯間部清掃用器具を週1回以上使用している者の割合は、成人期の割合よりも高くなっているものの、2割程度と低い水準です。このため、歯磨きの際に歯間部清掃用器具を使用するよう促していく必要があります。
- 義歯所有者については、義歯の清掃だけでなく、残存歯の清掃を歯ブラシと歯間部清掃用器具により丁寧に行うよう促すことが重要です。
- かかりつけ歯科医がいる者の割合は6～7割ですが、過去1年間に定期歯科健康診査（検診）、歯磨きの個人指導又は歯石除去・歯面清掃を受けている者は、その半分以上となっています。このため、定期歯科健康診査（検診）の受診等を促すとともに、かかりつけ歯科医の必要性や役割等について周知する必要があります。

⑦ 高齢者を対象とした成人歯科健康診査について

- 法定の歯周疾患検診の対象年齢以外で、高齢者を対象とした成人歯科健康診査を実施している市町村は非常に少ないことから、高齢者が成人歯科健康診査を受けられる機会を広げていくことが望まれます。

〈目標〉

| 目標項目名 | 現状値 (H24) | 目標値 (H34) |
|------------------------|-----------|-----------|
| 60歳代で未処置のむし歯がある者の割合の減少 | 41.1% | 33% |

| | | |
|--|-------|-----|
| 60歳代で進行した歯周炎がある者の割合の減少 | 64.2% | 53% |
| 60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合の増加 | 46.3% | 60% |
| 80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合の増加 | 21.3% | 40% |
| 60歳代における咀嚼良好者の割合の増加 | 71.6% | 80% |
| 成人期及び高齢期で定期的に歯科健康診査(検診)を受けている者の割合の増加【再掲】 | 25.8% | 50% |

〈施策（取組の方向性）〉

① 高齢者のむし歯予防と未処置歯（未処置のむし歯）の重症化防止

- 高齢者のむし歯の予防と重症化防止のため、市町村の歯科健康診査、かかりつけ歯科医での定期歯科検診等によりむし歯の早期発見・早期治療を進めます。
- フッ化物応用法（主にフッ化物配合歯磨剤の利用）やかかりつけ歯科医での歯面清掃等によるむし歯の予防を進めます。

② 高齢者の歯周病の予防と重症化防止

- 高齢者の進行した歯周炎の予防と重症化の防止のため、市町村の歯周疾患検診、かかりつけ歯科医での定期歯科検診等により歯周病の早期発見・早期治療を進めます。
- 歯口清掃（歯ブラシと歯間部清掃用器具）とかかりつけ歯科医での歯石除去・歯面清掃等による歯周病の予防を進めます。
- 糖尿病有病者等の歯周病の予防と重症化防止を推進するため、かかりつけ歯科医は医師、薬剤師、看護師、保健師等の保健医療関係者と連携して歯周病対策を進めます。

③ 高齢者の歯の喪失防止

- 6024達成者及び8020達成者を増やすため、歯の喪失の二大原因であるむし歯と歯周病について、予防と重症化の防止を進めます。
- 歯を喪失するリスクが高い者に対して、かかりつけ歯科医による継続的なフォローを進めます。

④ 高齢者の口腔機能の維持・向上

- 歯の喪失した部位を速やかに義歯等で治療する意識を高めるため、咀嚼機能の重要性について歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発等を行います。

- 口腔機能の低下と誤嚥性肺炎の発症を予防するために、口腔機能に関する講話、口腔内観察、口腔ケア等の口腔機能の維持・向上に係る取組を進めます。

⑤ 高齢者の口腔がんの予防

- 口腔がんの予防のため、一次予防として、生活習慣（喫煙、飲酒など）の改善と口腔内の自己観察について啓発します。また、二次予防としては、歯科健康診査（検診）において、むし歯、歯周病等の検査だけでなく、口腔がんの診査にも努めます。
- 歯科医師が、歯科健康診査（検診）の場において、口腔がんに加えて前がん病変、前がん状態、その他の口腔粘膜疾患の診査ができるよう資質向上に努めます。

⑥ 高齢者の歯科保健に係る生活習慣・保健行動の向上

- 高齢者が口腔の健康づくりを実践できるように、歯口清掃方法（歯ブラシと歯間部清掃用器具）、義歯の清掃・管理、むし歯と歯周病の予防法、口腔機能の維持・向上、好ましい生活習慣・保健行動に関する歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発等を行います。
- かかりつけ歯科医の必要性、定期的に歯科健康診査（検診）と歯石除去・歯面清掃を受けることの重要性、歯周病と糖尿病等の全身疾患の関連性等についても、歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発等を行います。

⑦ 高齢者を対象とした成人歯科健康診査の充実

- 高齢者が成人歯科健康診査を受けられるよう、法定の歯周疾患検診を進めるほか、その対象年齢以外の高齢者を対象とした成人歯科健康診査の実施に努めます。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

- ・ 自分にあった歯磨きや歯間部清掃用器具の使用等により、むし歯と歯周病の予防に取り組みます。
- ・ 口腔内の自己観察や、規則正しい食生活、禁煙、全身の健康状態と口腔機能の維持・向上を心がけます。
- ・ 歯周病と糖尿病等の全身疾患の関連性、誤嚥性肺炎、口腔がん等について、知識を身に付けます。
- ・ 市町村の歯科健康診査、かかりつけ歯科医への定期受診等の機会を利用し、歯科健康診査（検診）を受けます。
- ・ かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診、歯科保健指導、歯石除去・歯面清掃を受けます。

◆健口づくりサポーター

| | |
|------------------|--|
| 市町村 | <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、規則正しい食生活等について歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発を行います。また、口腔機能の維持・向上の取組を推進します。 ・ 歯周病と糖尿病等の全身疾患の関連性、誤嚥性肺炎、口腔がん等について歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発を行います。 ・ 法定の歯周疾患検診を実施し、法定の対象年齢以外の高齢者を対象とした成人歯科健康診査を実施に努めます。 |
| 県（保健所） | <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、規則正しい食生活、口腔機能の維持・向上等について普及啓発を行います。 ・ 歯周病と糖尿病等の全身疾患の関連性、誤嚥性肺炎、口腔がん等について、普及啓発を行います。 ・ 市町村と連携して高齢期の口腔の健康づくりを進めます。 ・ 高齢者歯科保健に係る施策等について、市町村に技術的な助言を行います。 |
| 歯科保健医療関係者・機関（団体） | <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、規則正しい食生活、口腔機能の維持・向上等について普及啓発を行います。 ・ 歯周病と糖尿病等の全身疾患の関連性、誤嚥性肺炎、口腔がん等について普及啓発を行います。 ・ 市町村等に協力し、高齢者を対象とした歯科健康診査、歯科保健指導、歯科健康教育、口腔機能の維持・向上の取組を行います。また、歯科保健に係る施策や事業に対して、専門職の立場から技術的な助言を行います。 ・ かかりつけ歯科医として、定期的に歯科検診、歯科保健指導、歯石除去・歯面清掃、口腔機能の維持・向上に係る指導等を行います。 ・ 口腔がんに加えて前がん病変、前がん状態、その他の口腔粘膜疾患の診査を行うとともに、資質向上に努めます。 |
| 保健医療関係者・機関（団体） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村、かかりつけ歯科医等に協力し、高齢期の口腔の健康づくりに取り組みます。 |

2 障がい児・者及び要介護者の口腔の健康づくり

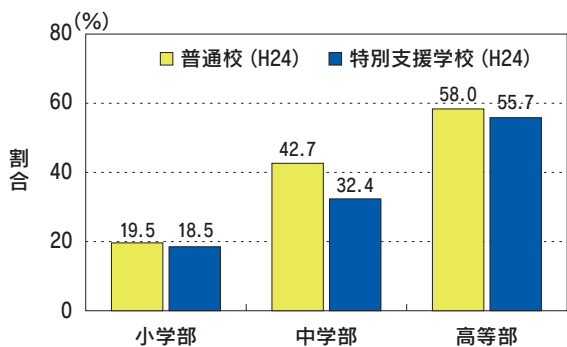
(1) 障がい児・者

〈現状〉

① 県立特別支援学校における児童・生徒の歯科疾患（むし歯、歯肉炎）について

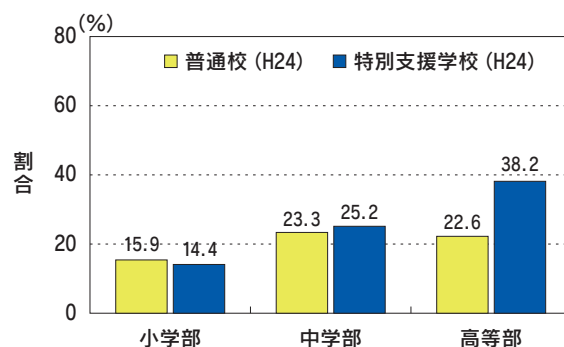
- 県立特別支援学校に在籍する児童・生徒の永久歯のむし歯有病者率は、平成 24 年度に中学部では 32%と普通校の 43%と比較して約 10 ポイント低い状況ですが、小学部及び高等部では同程度となっています。（図表 55）
- 歯肉炎有病者率については、小学部及び中学部では普通校と比較して同程度ですが、高等部では 38%と普通校の 23%と比較して 15 ポイント高くなっています。（図表 56）

図表 55 特別支援学校の児童・生徒のむし歯有病者率（普通校との比較）



出典：H24公立学校定期健康診断結果集計，H24特別支援学校定期健康診断結果集計

図表 56 特別支援学校の児童・生徒の歯肉炎有病者率（普通校との比較）

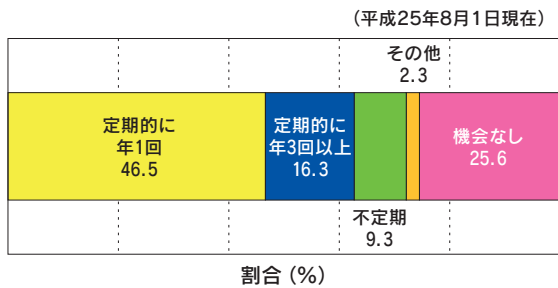


出典：H24公立学校定期健康診断結果集計，H24特別支援学校定期健康診断結果集計

② 障がい児・者施設における歯科保健サービスについて

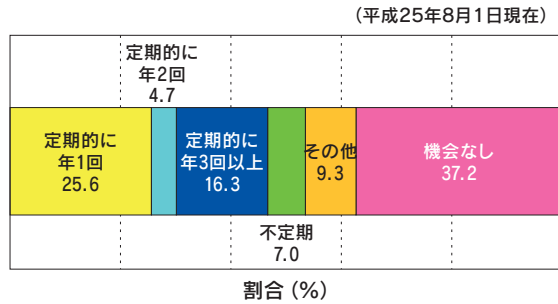
- 障害者支援施設及び障害児入所施設では、歯科医師及び歯科衛生士を配置している施設が 9%、歯科医師のみ配置している施設が 16%となっており、3/4 の施設に歯科専門職の配置がない状況です。
- 入所者が年 1 回以上定期的に歯科健康診査を受ける機会のある施設の割合は 63%となっています。また、入所者が年 1 回以上定期的に歯科保健指導を受ける機会のある施設の割合は 47%となっています。（図表 57、58）

図表 57 障害者支援施設及び障害児入所施設
における歯科健康診査の実施状況



出典：岩手県健康国保課アンケート調査

図表 58 障害者支援施設及び障害児入所施設
における歯科保健指導の実施状況



出典：岩手県健康国保課アンケート調査

③ 障がい児・者の歯科医療体制について

- 障がい児・者は、十分なセルフケアを行うことが困難なため、むし歯や歯周病に罹患しやすいこと、また罹患した場合には、障がいの程度によって受診が困難であること、治療に対応できる歯科医師が限られること等の理由により、治療が遅れて重症化しやすくなります。
- 県内における障がい児・者の歯科医療は、主に重度の障がいや全身疾患があるハイリスク者、治療に必要な協力が得られない障がい児・者等を対象として歯科治療を行っている岩手医科大学附属病院歯科医療センターをはじめ、みちのく療育園、県立療育センター等で行われているほか、軽度の障がい児・者については地域の一部の歯科医療機関でも対応しています。

〈課題〉

① 県立特別支援学校における児童・生徒の歯科疾患（むし歯、歯肉炎）について

- 県立特別支援学校に在籍する児童・生徒の歯科保健状況は、普通校と比較して概ね同程度であることから、口腔の健康づくりに配慮がなされていると思われませんが、今後も県立特別支援学校の児童・生徒の口腔の健康づくりに取り組むことが必要です。

② 障がい児・者施設における歯科保健サービスについて

- 協力歯科医療機関の選定や歯科専門職の配置により、入所者が定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を受けられる機会を確保することが望めます。
- 施設職員は、口腔ケア等の知識と技術を身につけることにより、日常的に入所者の口腔の健康づくりに取り組むことが必要です。
- 歯科医師等の歯科専門職は、施設に対して、歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等の積極的な関与が必要で。

- 障がい児・者の口腔機能の発達の遅れや低下に対して、口腔機能の健全な発達や向上のための支援が求められています。

③ 障がい児・者の歯科医療体制について

- 障がい児・者がむし歯や歯肉炎等に罹った場合は、できるだけ地域において歯科治療を受けることができるよう環境を整える必要があります。
- 障がい児・者に対する歯科医療については、地域において障がい児・者からの相談や一次歯科医療の機能を担う歯科医療機関を増やすこと等により、岩手医科大学附属病院歯科医療センターとの機能分化及び連携を一層進める必要があります。

〈目標〉

| 目標項目名 | 現状値 (H25) | 目標値 (H34) |
|------------------------------------|-----------|-----------|
| 障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加 | 62.8% | 90% |

〈施策（取組の方向性）〉

① 県立特別支援学校における児童・生徒の歯科疾患（むし歯、歯肉炎）の予防

- 障がい児は十分なセルフケアを行うことが困難なことにより、むし歯や歯周病に罹患しやすい傾向にあるため、引き続き、県立特別支援学校の児童・生徒の口腔の健康づくりに取り組みます。

② 障がい児・者施設における歯科保健サービスの確保

- 協力歯科医療機関の選定や歯科専門職の配置により、入所者が定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を受けられる機会の確保に努めます。また、施設職員、家族等に対して口腔ケアの研修と実技指導を行います。
- 歯科医師等の歯科専門職に対して、障がい児・者の歯科保健医療への理解や対応技術の啓発を進めます。
- 障がい児・者の歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア及び摂食・嚥下リハビリテーションに対応可能な歯科医師等の養成と資質向上を図ります。

③ 障がい児・者の歯科医療体制の整備

- 障がい児・者が、地域において歯科治療を受けることができるよう、障がい児・者の歯科医療に対応できる歯科医師等の養成と資質向上を図ります。
- 岩手医科大学附属病院歯科医療センターにおける障がい児・者の歯科診療体制を確保するとともに、同センターと地域の歯科医療機関の機能分化及び連携を進めます。

- 障がい児・者の歯科治療に対応可能な歯科医療機関の情報に加え、その他の歯科保健医療に係る情報の普及啓発に努めます。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 障がい児・者は、自立に向けて歯磨き習慣を身に付けます。 ・ 障がい児・者は、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を受けます。 ・ 障がい児・者の家族は、障がい児・者の口腔内の観察や口腔ケアを心がけます。 |
|---|

◆健口づくりサポーター

| | |
|------------------|--|
| 特別支援学校、教育委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童・生徒に、むし歯と歯肉炎の予防等の口腔の健康づくりについて歯科保健指導等を行います。 ・ 保護者に、児童・生徒の口腔の健康づくりに関する普及啓発を行います。 |
| 障がい児・者施設 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 協力歯科医療機関の選定や歯科専門職の配置に努めます。 ・ 入所者が定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、口腔ケア等を受けられるよう努めます。 |
| 市町村 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 障がい児・者の口腔の健康づくりに関する情報を普及啓発します。 ・ 障がい児・者が歯科健康診査、歯科保健指導、歯科医療等を受ける機会の確保を支援します。 |
| 県（保健所） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 障がい児・者や家族、施設職員等に対して、むし歯と歯周病の予防、口腔ケア、歯科医療機関の情報等について普及啓発を行います。 ・ 障がい児・者が、歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を受けられる機会の確保を図ります。 ・ 障がい児・者の家族、施設職員等に対して口腔ケアの研修と実技指導を行います。 ・ 歯科医師等の歯科専門職に対して、障がい児・者の歯科保健医療への理解や対応技術の啓発を進めます。 ・ 障がい児・者の歯科保健医療に対応できる歯科医師等の養成と資質向上を図ります。 ・ 障がい児・者の歯科医療において、岩手医科大学附属病院歯科医療センターと地域の歯科医療機関との連携を推進します。 |
| 歯科保健医療関係者・機関（団体） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 障がい児・者や家族、施設職員等に対して、むし歯と歯周病の予防、口腔ケア等について普及啓発を行います。 ・ 特別支援学校、教育委員会、障がい児・者施設等に協力し、歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を行います。 ・ 障がい児・者の歯科保健医療に係る事業に対して、専門職の立場 |

| | |
|--------------------------------------|--|
| | <p>から技術的な助言を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 歯科医師は、かかりつけ歯科医（協力歯科医）として障がい児・者の歯科保健医療に対応できるよう資質向上に努めます。 • 歯科医師会及び歯科衛生士会は、会員が障がい児・者の歯科保健医療に対応できるよう人材育成と資質向上に努めます。 • 岩手医科大学附属病院歯科医療センターは、障がい児・者の歯科医療の中心を担うとともに、地域の歯科医療機関との連携を進めます。 |
| <p>保健医療関係者・機関（団体）、介護福祉関係者・機関（団体）</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 特別支援学校、障がい児・者施設、かかりつけ歯科医（協力歯科医）等に協力し、障がい児・者の口腔の健康づくりに取り組みます。 |

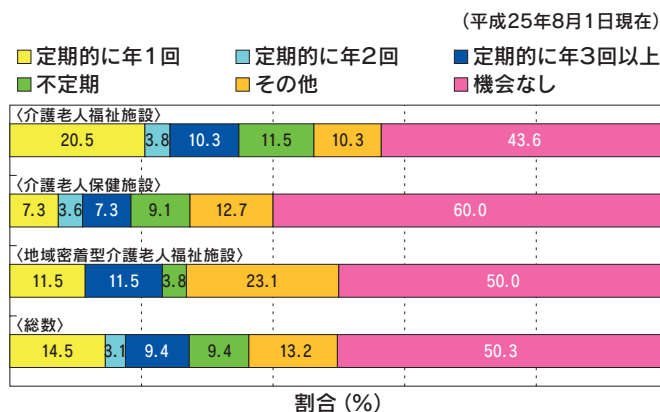
(2) 要介護者

〈現状〉

① 高齢者福祉施設における歯科保健サービスについて

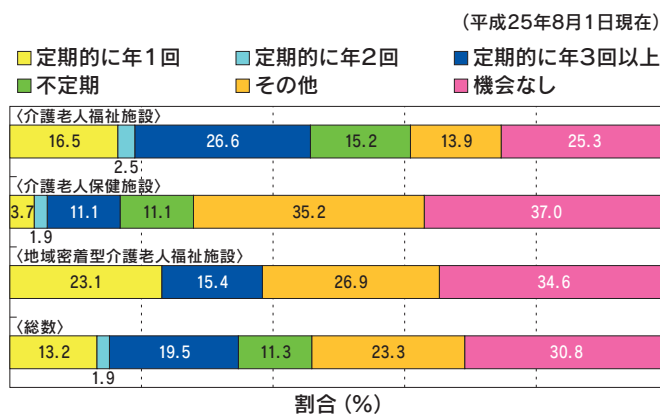
- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び地域密着型介護老人福祉施設では、歯科医師又は歯科衛生士を配置している施設が33%となっています。施設種別にみると、介護老人福祉施設の35%と介護老人保健施設の36%に比較して、地域密着型介護老人福祉施設は19%と低い状況です。
- これらの施設の入所者が年1回以上定期的に歯科健康診査を受ける機会のある施設の割合は27%となっています。施設種別にみると、介護老人福祉施設の35%に比較して、地域密着型介護老人福祉施設は23%、介護老人保健施設は約18%と低い状況です。(図表59)
- 入所者が年1回以上定期的に歯科保健指導を受ける機会のある施設の割合は35%となっています。施設種別にみると、介護老人福祉施設の46%と地域密着型介護老人福祉施設の38%に比較して、介護老人保健施設は約17%と低い状況です。(図表60)

図表 59 介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における歯科健康診査の実施状況



出典:岩手県健康国保課アンケート調査

図表 60 介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における歯科保健指導の実施状況



出典:岩手県健康国保課アンケート調査

② 要介護者の歯科医療体制について

- 在宅療養支援歯科診療所の届出をしている歯科医療機関は、平成 25 年 10 月 1 日現在、168 施設と県内における歯科診療所及び歯科併設診療所の 27%を占めており、全国の中でも高くなっています。
- 県は、平成 22 年度から岩手県在宅歯科医療連携室を設置（岩手県歯科医師会館内）し、在宅歯科医療希望者の申込・相談対応、医療・介護との連携調整等を行っています。

〈課題〉

① 高齢者福祉施設における歯科保健サービスについて

- 協力歯科医療機関の選定や歯科専門職の配置により、入所者が定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を受けられる機会を確保することが望まれます。
- 施設職員は、口腔ケア等の知識と技術を身につけることにより、日常的に入所者の口腔の健康づくりに取り組むことが求められています。
- 歯科医師等の歯科専門職は、施設に対して、歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等の積極的な関与が求められます。
- 入所者の誤嚥性肺炎等のリスクを低下させるため、口腔ケアを一層充実する必要があります。また、摂食・嚥下リハビリテーションや窒息事故対策、認知症患者の口腔ケアの充実も求められます。
- 入所者の口腔ケアについては、歯科医師、歯科衛生士、医師、看護師、介護士等の多くの職種が連携して取り組むことが必要です。
- 在宅の要介護者に対しても、在宅への訪問や通所及び短期入所の介護施設において歯科健康診査、歯科保健指導、口腔ケア等を受けられる機会を確保することが望まれます。

② 要介護者の歯科医療体制について

- 今後のさらなる高齢化の進展を踏まえて、要介護者が地域で歯科治療、専門的口腔ケア等を受けることができるように、在宅歯科医療に対応できる歯科医師等の養成と資質向上が求められます。
- 口腔内に問題がある要介護者が在宅歯科医療を受ける機会を確保できるよう、在宅歯科医療を実施している歯科医療機関と地域包括支援センター、医科医療機関、高齢者福祉施設等との連携を推進する必要があります。

〈目標〉

| 目標項目名 | 現状値 (H25) | 目標値 (H34) |
|--|-----------|-----------|
| 介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び地域密着型介護老人福祉施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加 | 27.0% | 50% |

〈施策（取組の方向性）〉

① 高齢者福祉施設における歯科保健サービスの確保

- 協力歯科医療機関の選定や歯科専門職の配置により、入所者が定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を受けられる機会の確保に努めます。また、施設職員、家族等に対して口腔ケアの研修と実技指導、窒息事故予防の啓発を行います。
- 要介護者の歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア及び摂食・嚥下リハビリテーションに対応可能な歯科医師等の養成と資質向上を図ります。また、認知症患者の口腔ケア等に対応できる歯科医師等の養成にも努めます。
- 歯科医師等の歯科専門職に対して、要介護者の歯科保健医療への理解や対応技術の啓発を進めます。
- 在宅の要介護者に対しても、在宅への訪問や通所及び短期入所の介護施設において歯科健康診査、歯科保健指導、口腔ケア等を受けられる機会の確保に努めます。

② 要介護者の歯科医療体制の整備

- 要介護者が、家庭や施設において歯科治療、専門的口腔ケア等を受けることができるよう、歯科医師等の養成と資質向上を図ります。
- 要介護者が歯科医療を受けやすくなるように、在宅歯科医療を実施している歯科医療機関と地域包括支援センター、医科医療機関、高齢者福祉施設等との連携を進めます。
- 岩手県在宅歯科医療連携室において、在宅歯科医療や口腔ケアの普及啓発、在宅歯科医療の相談、医科・介護との連携等を進めます。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

- ・ 要介護者は、自立に向けて歯磨き習慣を身に付けます。
- ・ 要介護者は、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診、歯科保健指導、専門的口腔ケアを受けます。
- ・ 要介護者の家族及び介護者は、要介護者の口腔内の観察や口腔ケア、窒息事故の予防を心がけます。

◆健口づくりサポーター

| | |
|-------------------------------|---|
| 高齢者福祉施設 | <ul style="list-style-type: none"> 協力歯科医療機関の選定や歯科専門職の配置に努めます。 入所者が定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、口腔ケア等を受けられるよう努めます。 |
| 市町村 | <ul style="list-style-type: none"> 要介護者の口腔の健康づくりに関する情報を普及啓発します。 要介護者が歯科健康診査、歯科保健指導、口腔ケア等を受けられる機会の確保に努めます。また、歯科医療を円滑に受けられるよう支援します。 |
| 県（保健所） | <ul style="list-style-type: none"> 要介護者や家族、施設職員等に対して、むし歯と歯周病の予防、口腔ケア、在宅歯科医療の情報等について普及啓発を行います。 要介護者が、歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を受けられる機会の確保を図ります。 要介護者の家族、施設職員等に対して口腔ケアの研修と実技指導を行います。 歯科医師等の歯科専門職に対して、要介護者への理解や対応技術の啓発を進めます。 要介護者の歯科保健医療に対応できる歯科医師等の養成と資質向上を図ります。 岩手県在宅歯科医療連携室を中心として、在宅歯科医療を実施している歯科医療機関と地域包括支援センター、医科医療機関、介護事業所等との連携を進めます。 |
| 歯科保健医療関係者・機関（団体） | <ul style="list-style-type: none"> 要介護者や家族、施設職員等に対して、むし歯と歯周病の予防、口腔ケア等について普及啓発を行います。 高齢者福祉施設に協力し、歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を行います。 要介護者の歯科保健医療に係る事業に対して、専門職の立場から技術的な助言を行います。 歯科医師は、かかりつけ歯科医（協力歯科医）として要介護者の歯科保健医療に対応できるよう資質向上に努めます。 歯科医師会及び歯科衛生士会は、会員が要介護者の歯科保健医療に対応できるよう人材育成と資質向上に努めます。 |
| 保健医療関係者・機関（団体）、介護福祉関係者・機関（団体） | <ul style="list-style-type: none"> 高齢者福祉施設、かかりつけ歯科医（協力歯科医）等に協力し、要介護者の口腔の健康づくりに取り組みます。 |

3 大規模災害時における歯科保健医療の体制

(1) 発生時における歯科保健医療の確保

〈現状〉

- 県では、「岩手県地域防災計画」と「岩手県保健医療計画（2013-2017）」の災害時医療体制の中に、歯科保健医療活動を位置付けています。
- 県では、災害時に被災者への歯科医療救護活動を行うため、岩手県歯科医師会と「災害時の歯科医療救護に関する協定書」を締結しています。
- 災害時には、義歯紛失等により咀嚼機能が低下すると、それに付随して摂食・嚥下機能の低下や低栄養が起りやすくなります。また、ライフラインの寸断により歯磨き、義歯の手入れ、口腔ケア等による口腔内の清掃が困難になり、歯周病の悪化や誤嚥性肺炎の発生が懸念されます。
- 他にも、食生活の変化に伴う子どものむし歯の発生や、ストレスを原因とした口腔乾燥によりむし歯、歯周病、義歯の不適合等の発生も懸念されます。
- 東日本大震災津波の際に実施した被災地での歯科保健医療活動について、指揮系統の一本化や歯科チームの撤収等については適切に行われましたが、様々な課題も明らかとなりました。
 - ・ 震災の発生から本格的な活動の開始まで時間を要したこと。
 - ・ 被災地において活動のコーディネート機能を担う者が不足していたこと。
 - ・ 活動の初期に、被災者への情報提供が不足していたこと。
 - ・ 被災地において歯科チームと他職種のチームの情報共有が不十分であったこと。
 - ・ 活動の初期に、歯科医療救護活動と比較して口腔ケア等の歯科保健活動が不足していたこと。
 - ・ 被災者の口腔内の状況や避難所等の歯科保健に係る環境について、情報が不足していたこと。
- 岩手県歯科医師会は、災害時に口腔内所見による身元確認作業が円滑に行われるよう、研修及び訓練を実施しています。

〈課題〉

- 東日本大震災津波の際の歯科保健医療活動における課題を踏まえて、災害時における歯科保健医療活動の体制を構築する必要があります。特に、被災地における歯科保健医療ニーズの情報収集、速やかに歯科保健医療活動を行う体制づくり、歯科保健医療活動

のコーディネート機能の強化、歯科チームと他職種チームとの連携等が必要です。

- 義歯紛失等に即日義歯の作製ですばやく対応できる救護活動と災害発生後の早い段階から誤嚥性肺炎の防止を目的とした口腔ケア等の歯科保健活動の実施が求められます。
- 災害時における口腔ケア等の歯科保健の重要性について、県民に周知する必要があります。
- 平時から歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士を対象として、歯科保健医療活動に関する研修・訓練を実施するなど、これら歯科専門職の資質の向上が必要です。

〈施策（取組の方向性）〉

- 東日本大震災津波の際の課題を踏まえて、災害時の歯科保健医療活動に関する体制の構築を進めます。
- 災害時には、県（保健所）、市町村、岩手県歯科医師会・郡市歯科医師会、岩手県歯科衛生士会、岩手県歯科技工士会、岩手医科大学等が連携し、速やかに避難所、救護所等での歯科医療救護活動を行います。その際には、義歯紛失等に対して、即日義歯の作製を行うなど、応急処置ができる準備を整えます。
- 災害発生後の早い段階から、県（保健所）、市町村、地域の歯科医師・歯科医師会、岩手県歯科医師会、岩手県歯科衛生士会等が連携し、避難所、救護所、応急仮設住宅等で口腔ケア等の歯科保健活動を行います。
- 災害時における口腔ケア等の歯科保健の重要性について、平時から県民に普及啓発します。
- 災害時に関係機関・団体間の連携により歯科保健医療活動が円滑に行われるよう、研修・訓練を実施し、活動体制と内容の確認・修正を図ります。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 災害時における口腔ケア等の歯科保健の重要性について理解し、防災グッズに歯ブラシ等の口腔清掃用品を準備します。・ 災害時には、避難所等の生活においても歯磨きや口腔機能の維持・向上に取り組むなど、口腔の健康づくりを心がけます。 |
|--|

◆健口づくりサポーター

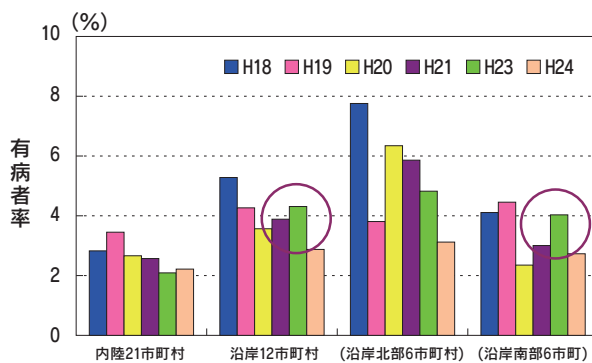
| | |
|------------------|---|
| 市町村 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 県、歯科医師会等が進める災害時の歯科保健医療活動の体制構築に協力します。 ・ 口腔ケア等の歯科保健の重要性について普及啓発します。 ・ 災害時には、口腔ケア用品等の調達に努めます。 ・ 県（保健所）、歯科医師会等の歯科保健医療活動に協力します。また、関係機関と連携し、口腔ケア等の歯科保健活動を行います。 |
| 県（保健所） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 災害時の歯科保健医療活動に関する体制の構築を進めます。 ・ 口腔ケア等の歯科保健の重要性について普及啓発します。 ・ 歯科保健医療活動の研修・訓練を実施します。 ・ 災害時には、「災害時の歯科医療救護に関する協定書」に基づいて岩手県歯科医師会に歯科医療救護活動の要請を行います。また、その救護活動の連絡調整を行います。 ・ 歯科保健医療活動に必要な資器材、口腔ケア用品等を調達します。また、市町村が実施する口腔ケア用品等の調達に協力します。 ・ 関係機関と連携し、口腔ケア等の歯科保健活動を行います。 |
| 歯科保健医療関係者・機関（団体） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 災害時における歯科保健医療活動の体制や被災した歯科医療機関の支援体制、支援の受入体制の構築を進めます。 ・ 口腔ケア等の歯科保健の重要性について普及啓発します。 ・ 歯科保健医療活動の研修・訓練を実施します。 ・ 災害時には関係機関と連携して歯科保健医療活動を行います。 ・ 歯科保健医療活動に必要な資器材、口腔ケア用品等を調達します。 |
| 保健医療関係者・機関（団体） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 県（保健所）、歯科医師会等の歯科保健医療活動に協力するとともに、歯科チームと活動内容の情報を共有し、連携を図ります。 |
| 介護福祉関係者・機関（団体） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 県（保健所）、歯科医師会等の歯科保健医療活動に協力します。また、障がい児・者及び要介護者に口腔ケア等の取組を行います。 |

(2) 東日本大震災津波の被災地域における歯科保健医療の確保

〈現状〉

- 東日本大震災津波により、市町村では、歯科健康診査、歯科保健指導、むし歯の予防処置等の歯科保健事業が一時的にできなくなりました。また、沿岸12市町村にある113の歯科医療機関（うち歯科診療所109）のうち61施設（うち歯科診療所60）が被災し、歯科診療や地域歯科保健活動に多大な影響がありました。
- 県全体として子どものむし歯が減少しているなか、沿岸南部の地域ではむし歯の増加がみられます。1歳6カ月児のむし歯有病者率をみると、沿岸南部の市町村で震災後に一時的に増加がみられます。（図表61）
- 高齢者の口腔機能と口腔衛生状態の低下により誤嚥性肺炎、栄養状態の低下等も懸念されています。
- 震災後の初期に実施していた歯科医療救護活動の終了後、県及び岩手県歯科医師会は、平成23年9月から、被災地の応急仮設住宅集会所及び高齢者福祉施設において延べ6,800人以上の方に口腔ケア等の歯科保健活動を行っています。（図表62）

図表61 1歳6カ月児のむし歯有病者率の推移
(内陸と沿岸の比較)



出典：1歳6カ月児歯科健康診査結果集計

図表 62 沿岸地域における口腔ケア等の歯科保健活動の実績

〈実施箇所数〉

| | 実施箇所数 | (内訳) | |
|-----------------|-------|------------|----------|
| | | 応急仮設住宅集会所等 | 高齢者福祉施設等 |
| 平成23年度 (9月~) | 244 | 195 | 49 |
| 平成24年度 | 237 | 177 | 60 |
| 平成25年度 | 255 | 190 | 65 |

〈実施者数等〉

| | 実施者数 | (内容) | | | | | 要支援者に係る市町村等への情報提供数 |
|-----------------|-------|--------------|-------|------|-------|-------|--------------------|
| | | 歯科健診 歯科相談 | 清掃指導 | 間食指導 | 口腔ケア | 普及啓発 | |
| 平成23年度 (9月~) | 2,022 | 2,022 | 1,827 | 34 | 1,759 | 1,980 | 1,103 |
| 平成24年度 | 2,434 | 2,434 | 1,901 | 158 | 1,951 | 2,426 | 1,077 |
| 平成25年度 | 2,371 | 2,248 | 1,714 | 8 | 1,713 | 2,292 | 856 |

出典：岩手県健康国保課「被災地口腔ケア推進事業実績」

〈課題〉

- 市町村の歯科保健事業は再開し、また被災した多くの歯科医療機関も治療を開始していますが、被災者の歯科保健の状況や全身の健康状況の悪化が懸念されることから、むし歯と歯周病の予防、口腔機能の維持・向上を目的とした歯科保健活動を継続する必要があります。

〈施策（取組の方向性）〉

- 被災地の応急仮設住宅集会所及び高齢者福祉施設において、歯科健康診査、歯科保健指導、歯科相談、口腔ケア等の歯科保健活動を行うことにより住民の健康づくりを推進します。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

- ・ 心身の健康に気を付けるとともに、歯磨きや口腔機能の維持・向上に取り組むなど、口腔の健康づくりに努めます。

◆健口づくりサポーター

| | |
|--|---|
| 県（保健所）、市町村、歯科保健医療関係者・機関（団体）、介護福祉関係者・機関（団体） | ・ 関係機関が連携し、被災地にて歯科健康診査、歯科保健指導、歯科相談、口腔ケア等の歯科保健活動を行います。 |
| 保健医療関係者・機関（団体） | ・ 県（保健所）等が実施する口腔ケア等の歯科保健活動に協力します。 |

4 口腔の健康づくりのための普及啓発及び人材育成

(1) 普及啓発

〈現状〉

- 国では、平成元年から80歳で20本以上の歯を保つことをスローガンとした「8020（ハチマルニイマル）運動」を展開していますが、本県においても、全国に先駆けて同運動を推進してきています。また、平成13年度に策定した「健康いわて21プラン」において、むし歯及び歯周病の予防に係る目標を設定し、口腔の健康づくりに取り組んでいます。
- 「歯と口の健康週間（6月4日～6月10日）」や平成11年度から毎年実施している岩手県歯科保健大会において、県、市町村、教育委員会、歯科医師会、歯科衛生士会等は、住民を対象に講演会や展示会、体験学習等のイベント、マスメディアや広報誌による啓発活動、よい歯のコンクールや図画・ポスター・標語コンクール、写真コンテスト等の各種コンクール等を行い、8020運動の普及啓発を図っています。
- 県条例において、11月8日を「いい歯の日」と定め、8020運動の普及啓発を推進することとしています。
- 「岩手県食育推進計画」では、子どもの健全な食習慣の形成につながるよう口腔の健康づくりを進めることが位置付けられており、「噛むことの大切さ」の観点からも食育を推進しています。

〈課題〉

- 「歯と口の健康週間」、岩手県歯科保健大会等に加え、「いい歯の日」における普及啓発活動を行い、8020運動をさらに推進する必要があります。
- 身近で関心の高いテーマである「食」の観点から、よく噛むことの効用、8020運動の意義（何でも不自由なく食べるためには自分の歯を20本以上保つことが必要）等について啓発することが重要です。
- 県民が主体的に口腔の健康づくりに取り組めるよう、正確でわかりやすく、最新の情報を多様な媒体で伝え、多くの県民が歯科保健への認識を高めることが求められます。

〈施策（取組の方向性）〉

- 「歯と口の健康週間」、「いい歯の日」、岩手県歯科保健大会等において、口腔の健康づくりの普及啓発を行い、8020運動をさらに進めます。

- 食育を通じて、口腔の健康づくりを進めます。その際、ひとくち 30 回以上噛むことを目標とした「噛ミング 30 (カミングサンマル)」運動を推進することで、8020 運動の一層の広がりを図ります。
- 県民が多くの機会に歯科保健の情報に接し、認識を高めることができるよう、科学的根拠のあるわかりやすい歯科保健情報を、ICT (情報通信技術) を含めた多様な方法により提供します。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯磨きや歯間部清掃用具による歯口清掃方法、むし歯や歯周病の予防法など、口腔の健康づくりに関する情報に興味をもち、積極的に学習するよう心がけます。 |
|--|

◆健口づくりサポーター

| | |
|---------------------------------|---|
| 市町村 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 「歯と口の健康週間」や「いい歯の日」のほか各種歯科保健事業等において、正確でわかりやすい口腔の健康づくりの情報を普及啓発します。 |
| 保育所、学校、教育委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 「歯と口の健康週間」や「いい歯の日」のほか保育・学校活動において、口腔の健康づくりの情報を啓発します。 |
| 事業者、保険者 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 「歯と口の健康週間」や「いい歯の日」のほか職域保健活動において、口腔の健康づくりの情報を啓発します。 |
| 県 (保健所) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 「歯と口の健康週間」、「いい歯の日」、岩手県歯科保健大会のほか各種歯科保健事業において、正確でわかりやすい口腔の健康づくりの情報を普及啓発します。 |
| 歯科保健医療関係者・機関 (団体) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 「歯と口の健康週間」、「いい歯の日」、岩手県歯科保健大会のほか各種歯科保健事業において、正確でわかりやすい口腔の健康づくりの情報を普及啓発します。 ・ かかりつけ歯科医として、患者に口腔の健康づくりの情報を啓発するとともに、地域住民へも普及啓発します。 |
| 保健医療関係者・機関 (団体)、介護福祉関係者・機関 (団体) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村、県 (保健所)、歯科保健医療機関等に協力し、「歯と口の健康週間」や「いい歯の日」をはじめとする口腔の健康づくりの普及啓発に取り組みます。 |

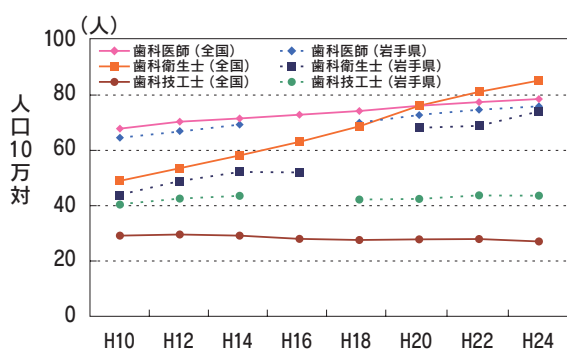
(2) 人材育成

〈現状〉

① 歯科保健医療従事者について

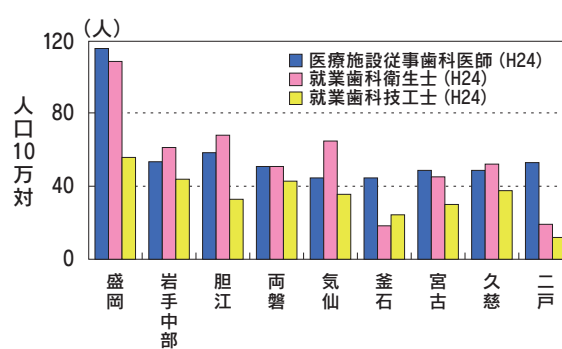
- 医療施設に従事している歯科医師は平成 10 年から少しずつ増加し、平成 24 年度は 986 人となっています。人口 10 万対では 76 人と全国平均の 78 人と同程度になっています。(図表 63)
- 就業歯科衛生士は平成 10 年度の 614 人から年々増加し、平成 24 年度は 962 人となっています。人口 10 万対では 74 人と全国平均の 85 人と比較すると 11 人低い状況です。(図表 63)
- 就業歯科技工士はここ十数年大きな変化はみられず、平成 24 年度は 563 人となっています。人口 10 万対では 43 人と全国平均の 27 人と比較すると 16 人多い状況です。(図表 63)
- 二次医療圏別に歯科保健医療従事者の状況をみると、3 職種とも盛岡圏域で最も多くなっており、特に歯科医師と歯科衛生士については人口 10 万対で約 110 人となっています。一方、歯科衛生士と歯科技工士は釜石及び二戸地域において少なくなっており、歯科衛生士は釜石地域と二戸地域で、また歯科技工士は二戸地域において人口 10 万対で 20 人未満となっています。(図表 64)
- 歯科衛生士の多くは歯科医療機関（診療所、病院）に勤務しており、すべての就業歯科衛生士の 94% を占めています。一方、行政機関（保健所、市町村）や介護老人福祉施設に勤務している歯科衛生士は非常に少ない状況です。(図表 65)

図表 63 歯科保健医療従事者数の推移
(人口 10 万対、全国との比較)



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」, 厚生労働省「衛生行政報告例」

図表 64 二次医療圏別の歯科保健医療従事者数 (人口 10 万対)



出典：厚生労働省「H24 医師・歯科医師・薬剤師調査」, 厚生労働省「H24 衛生行政報告例」

図表 65 就業場所別の歯科衛生士数及びその割合
(平成24年度)

| 就業場所 | 人数 | 割合(%) |
|--------------|-----|-------|
| 保健所 | 6 | 0.6 |
| 市町村 | 19 | 2.0 |
| 病院 | 80 | 8.3 |
| 診療所 | 827 | 86.0 |
| 介護老人保健施設 | 6 | 0.6 |
| 事業所 | 9 | 0.9 |
| 歯科衛生士学校又は養成所 | 12 | 1.2 |
| その他 | 3 | 0.3 |
| 合計 | 962 | |

出典：厚生労働省「H24衛生行政報告例」

② 歯科保健医療従事者等の資質向上の取組について

- 県（保健所）、歯科医師会、歯科衛生士会等において、歯科保健医療従事者を対象に、歯周疾患検診、口腔ケア、生活習慣病対策、窒息事故予防、禁煙支援、食育支援、地域診断等の研修を行い、歯科保健活動の向上に努めています。
- 市町村歯科保健担当者、学校関係者、介護福祉関係者等を対象に、関係する歯科保健のテーマについて研修を行っています。

〈課題〉

① 歯科保健医療従事者の状況

- 地域における口腔の健康づくりを推進するため、歯科医師と比較して就業者が少ない歯科衛生士及び歯科技工士の確保が望まれますが、地域的な偏在の改善が重要です。
- 特に、行政機関（保健所、市町村）や介護福祉分野に従事する歯科衛生士等の歯科専門職は非常に少なく、こうした従事者の確保が求められます。

② 歯科保健医療従事者等の資質向上の取組について

- 歯科保健医療に関する最新の知識・技術の習得、県民の歯科保健医療ニーズの多様化への対応等のため、歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士を対象にさらなる資質向上の取組が必要です。
- 歯科医師等の歯科専門職だけでなく、医師、保健師、看護師、栄養士等の保健医療関係者や学校関係者、介護福祉関係者も、口腔の健康づくりに関する理解をさらに深め、意識を向上させることが必要です。

〈施策（取組の方向性）〉

① 歯科保健医療従事者の確保

- 歯科保健医療の業務に従事している歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士は、地域の歯科保健活動で大きな役割を果たしていますが、歯科衛生士及び歯科技工士が少ない状況について広く周知し、これら職種への就業の動機付けを図ります。
- 歯科保健に関する事業の企画、実施及び評価を推進するため、市町村に勤務する歯科衛生士等の確保を促進します。
- 要介護者等に対して口腔機能の維持・向上の取組が必要とされていることから、介護福祉分野での歯科衛生士等の確保を促進します。

② 歯科保健医療従事者等の資質向上の推進

- 口腔の健康づくりを推進するため、歯科保健医療の業務に従事している歯科医師等の歯科専門職を対象に研修を行い、資質の向上を進めます。
- 保健医療関係者、学校関係者、介護福祉関係者等に対しても口腔の健康づくりに関する研修を行い、それぞれの業務に関係することについて意識を高めます。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

- ・ 就業者が少ない歯科衛生士及び歯科技工士の業務への理解を深めます。

◆健口づくりサポーター

| | |
|------------------|--|
| 市町村 | <ul style="list-style-type: none">・ 地域住民の口腔の健康づくりを推進するため、歯科衛生士等の確保に努めます。・ 保健師等の保健業務従事者に対して歯科保健に係る研修を行い、知識、技術の向上を図ります。 |
| 県（保健所） | <ul style="list-style-type: none">・ 歯科衛生士及び歯科技工士が少ない状況について広く周知し、これら職種への就業の動機付けを図ります。・ 市町村や高齢者福祉施設に勤務する歯科衛生士等の配置の必要性について周知します。・ 歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士を対象に、歯科保健医療の業務に係る資質の向上を図るため、各種研修を行います。・ 保健医療関係者、学校関係者、介護福祉関係者等に対しても歯科保健に係る研修を行い、多職種で口腔の健康づくりを推進します。 |
| 歯科保健医療関係者・機関（団体） | <ul style="list-style-type: none">・ 地域で口腔の健康づくりに取り組む歯科医師等の歯科専門職の確保に努めます。・ 歯科医師等の歯科専門職は、地域で口腔の健康づくりを推進する |

| | |
|--------------------------------------|--|
| | <p>ため、歯科保健医療に関する最新の知識・技術の習得を行うなど、自己研鑽に努めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会等は、会員に対して研修を行い、地域で歯と健康づくりに取り組む歯科専門職の資質向上を推進します。 • 保健医療関係者、学校関係者、介護福祉関係者等に対して歯科保健に係る研修を行い、これらの関係者の資質向上を支援します。 |
| <p>保健医療関係者・機関（団体）、介護福祉関係者・機関（団体）</p> | <ul style="list-style-type: none"> • それぞれの業務において口腔の健康づくりに取り組むため、研修により職員等の歯科保健に係る知識、技術の向上を図ります。 • 特に、障がい児・者施設や高齢者福祉施設においては、障がい児・者や要介護者の口腔ケアを進めるため、施設職員の口腔ケア技術の向上に取り組めます。 |

第3章 計画の推進

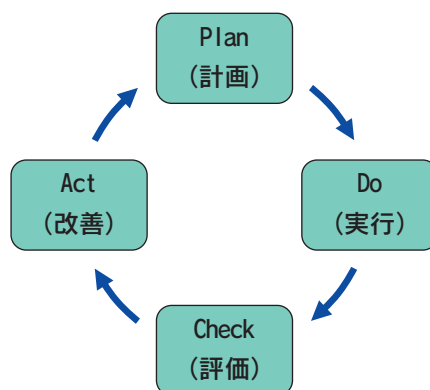
1 計画の推進体制

県（保健所）、市町村、保育所、学校、教育委員会、事業者、保険者、歯科保健医療関係機関、保健医療関係機関、介護福祉関係機関等の健口づくりサポーターが連携し、それぞれの役割を果たしながら、県民の口腔の健康づくりを推進します。

2 計画の進行管理

健康いわて21プラン口腔保健専門委員会において、毎年、各施策の推進状況や数値目標の達成状況を確認し、評価を行います。また、目標を達成するための方策の検討、見直しを行うなど、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Act）のPDCAサイクルにより進行管理を行います。

図表 66 PDCA サイクル



3 計画の評価及び見直し

2017年度（平成29年度）に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行います。また、2022年度（平成34年度）に最終評価を行います。

なお、この計画の目標に関する基礎データについては、県民生活習慣実態調査等の必要な調査を実施し、把握します。

目標一覧

| 区分 | 目標項目名 | 現状値 (H24) | 目標値 (H34) | 出典 |
|----------------------|--|----------------------------|--------------|--|
| 乳幼児期 | 3歳児でむし歯がある者の割合の減少 | 26.5% | 14% | 3歳児歯科健康診査結果集計 |
| | 3歳児でむし歯のある者の割合が30%以上である市町村の減少 | 21市町村 (H21,23,24の3年分集計) | 3市町村 | |
| | 3歳児で不正咬合がある者の割合の減少 | 9.4% | 7.6% | |
| 学齢期 | 12歳児で永久歯のむし歯がある者の割合の減少 | 38.7% | 28% | 公立学校定期健康診断結果集計 |
| | 12歳児の一人平均永久歯むし歯数が1歯以上である市町村の減少 | 22市町村 (H21,22,24の3年分集計) | 6市町村 | |
| | 中学生・高校生で歯肉に炎症所見がある者の割合の減少 | 23.0% | 20% | |
| 成人期 (妊産婦である期間を含む) | 成人期で未処置のむし歯がある者の割合の減少 | 40.0% | 32% | 岩手県「県民生活習慣実態調査」 |
| | 20・30歳代で歯肉に炎症所見がある者の割合の減少 | 30.8% | 25% | |
| | 40・50歳代で進行した歯周炎がある者の割合の減少 | 55.4% | 44% | |
| | 30・40歳代で喪失歯がある者の割合の減少 | 44.9% | 25% | |
| | 成人期及び高齢期で定期的に歯科健康診査(検診)を受けている者の割合の増加 | 25.8% | 50% | |
| 高齢期 | 60歳代で未処置のむし歯がある者の割合の減少 | 41.1% | 33% | 岩手県健康国保課「障がい児・者入所施設の歯科保健状況に関するアンケート調査」 |
| | 60歳代で進行した歯周炎がある者の割合の減少 | 64.2% | 53% | |
| | 60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合の増加 | 46.3% | 60% | |
| | 80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合の増加 | 21.3% | 40% | |
| | 60歳代における咀嚼良好者の割合の増加 | 71.6% | 80% | |
| | 成人期及び高齢期で定期的に歯科健康診査(検診)を受けている者の割合の増加【再掲】 | 25.8% | 50% | |
| 障がい児・者 | 障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加 | 62.8% (H25) | 90% | 岩手県健康国保課「障がい児・者入所施設の歯科保健状況に関するアンケート調査」 |
| 要介護者 | 介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び地域密着型介護老人福祉施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加 | 27.0% (H25) | 50% | 岩手県健康国保課「高齢者入所施設の歯科保健状況に関するアンケート調査」 |

【参考資料】

- 1 用語説明
- 2 イー歯トープ8020プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）の策定経過
- 3 健康いわて21プラン口腔保健専門委員会設置要領
- 4 健康いわて21プラン口腔保健専門委員会委員名簿
- 5 岩手県口腔の健康づくり推進条例
- 6 歯科口腔保健の推進に関する法律

1 用語説明

〈アルファベット〉

■ PDCA サイクル

事業活動における生産管理、品質管理、サービスの向上、業務改善を行う手法の一つ。計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Act）の4つのプロセスを繰り返すことによって継続的に事業を改善する。保健事業にも適用され、事業の向上や改善を行う。

〈あ行〉

■ いい歯の日

日本歯科医師会が平成5年に、11月8日を語呂合わせで設定した日。8020運動を推進する一環であり、国民への歯科保健啓発の強化を目的としている。

岩手県でも、平成25年3月に制定された「岩手県口腔の健康づくり推進条例」により11月8日を「いい歯の日」と定め、8020運動の普及啓発を推進している。

■ 一次歯科医療

通常の歯科診療所の人員と設備で対応できる歯科医療のこと。この他に、二次歯科医療、三次歯科医療があり、二次歯科医療は集約された人員と設備、やや高次の診療内容をもつ歯科医療のこと、三次歯科医療は専門性が高く包括的な診療内容をもつ歯科医療のことをいう。

■ 岩手県地域がん登録

岩手県が主体となって、県内のがん患者の診断、治療及びその後の転帰（治療の経過、結果のこと）に関する情報を収集し、保管、管理、解析等を行う仕組み。

■ 永久歯

おとなの歯のこと。5～7歳頃から生え始め、12～14歳頃までに第三大臼歯（智歯、親知らず）を除き、28歯が生えそろう。

〈か行〉

■ 介護老人福祉施設

特別養護老人ホームのこと。入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。

■ 介護老人保健施設

要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話を行う施設。

■ かかりつけ歯科医

歯と口の具合が悪くなったときに歯科治療を受けるだけでなく、定期歯科健康診査や歯科健康相談など、歯と口の健康を日常的にサポートしてくれる歯科医師。

■ 顎口腔領域（がくこうくうりょういき）

口の中、顎の骨や関節、その周囲の筋肉組織等を含めた範囲をいう。食べる、話すなどの

機能を果たし、人間として生活していく上で大切な部分。顔面を構成する一部のため、審美性にも影響する。

■ 学校歯科医

学校保健安全法で定められている非常勤歯科医師。大学以外の学校で、歯科疾患に係る健康相談、健康診断、保健指導、予防処置等の職務を行う。

■ 噛ミング30（カミングサンマル）運動

地域における食育を推進するための一助として、より健康な生活を目指すという観点から、ひとくち30回以上噛むことを目標として作成されたキャッチフレーズ。

■ 義歯（ぎし）

入れ歯のこと。上または下の歯の全部を一続きに作った入れ歯のことを総入れ歯、部分的に失った歯を補うための入れ歯のことを部分入れ歯という。

■ 義歯（ぎし）の不適合

入れ歯の長期間の未装着、体重が減少に伴う顎堤粘膜（歯が喪失して歯肉だけになった部分の粘膜）の形態変化、口の中の乾燥、部分入れ歯の支えになっている歯のむし歯等により入れ歯が合わなくなる。入れ歯の安定性や維持力が低下するだけでなく、痛みを生ずることが多い。

■ 県民生活習慣実態調査

岩手県が県民の身体状況、食生活、生活習慣等の実態を把握するために実施する調査。身体計測や血圧測定、問診等の身体状況調査、1日の食事状況を調べる栄養摂取状況調査、日常生活習慣を調べる生活習慣状況調査、歯や歯周組織の状況を検査する歯科疾患実態調査、口腔診査、日常の歯科保健習慣を調べる歯科疾患実態調査アンケート調査の5つからなる。調査結果は、計画の策定及び評価、保健事業の立案及び評価等の資料となる。

■ 口腔（こうくう）

口の中のこと。唇からのどの手前までの範囲をさす。一般には「こうこう」と読むが、歯科医学用語としては「こうくう」と読む。

■ 口腔外傷

転倒や衝突等の際に外部から力が加わることにより、口の中の歯や粘膜が損傷すること。口腔粘膜の裂傷、歯の脱臼・破折、顎骨骨折、顎関節脱臼等がある。

■ 口腔がん

口の組織に発生するがん。舌、歯肉、頬の粘膜など、様々な部位に発生する。

■ 口腔乾燥

唾液の分泌が減少し、口腔内が乾燥すること。むし歯や歯周病、口臭を悪化させるだけでなく、食べる機能等に影響することもある。加齢、ストレス、唾液腺の機能障害、全身疾患、薬剤の副作用等が原因となる。

- **口腔機能**
嚙む、食べる、飲み込む、話す、呼吸する、唾液を出すなどの口が担う機能の総称。
- **口腔機能の維持・向上**
口のもっている働きを健全に維持するため、口の中の清掃と口の機能訓練によって、口の中の衛生状態と機能を維持・改善すること。
- **口腔ケア**
狭義の意味では、歯科疾患、誤嚥性肺炎等の予防を目的とする歯口清掃を中心としたケア。広義の意味では、歯科疾患、機能障害等に対する予防、治療、リハビリテーションを目的とした歯科治療から機能訓練までを含むケア。
- **口腔軟組織**
口の中の歯肉等の粘膜や、歯髄、歯根膜等の軟らかい組織。
- **口腔粘膜疾患**
舌、頬、歯肉等の口の中の粘膜から発生する病気。食事、アルコール、たばこ、入れ歯等による刺激や口腔ケアが不十分なことによる汚れ、感染症等が原因となることが多い。
- **誤嚥性肺炎（ごえんせいはいえん）**
飲食物、胃の内容物、口腔内の細菌等が気管に入り込み、その結果、発症する肺炎。老化や脳血管障害の後遺症等による嚥下機能（飲み込む機能）や咳反射（気管に入った異物を排出する反射）の低下、口腔内の清掃不良等が原因となる。

〈さ行〉

- **在宅歯科医療**
在宅で療養する高齢者等の通院できない方に対して、歯科医師が訪問し、歯科治療を行うこと。
- **在宅療養支援歯科診療所**
診療報酬上の制度で、在宅療養等について歯科医療の面から支援できる体制を確保している歯科診療所のこと。
- **歯科健康教育**
口腔の健康づくりのために、健康教室や講演会等で一般的な知識の啓発を行うこと。
- **歯科健康診査、歯科検診**
口の中の健康状態について、歯科医師に定期的に検査してもらうこと。
- **歯科保健指導**
口腔の健康づくりのために、各個人の歯科的問題に対して、個別的な歯口清掃、歯科保健習慣、食習慣等の指導を行うこと。
- **歯科補綴装置（しかほてつそうち）**
むし歯や歯周病、事故等で、歯が欠けた場合や歯を失った場合に、口の機能や見た目を回

復させる装置。歯科補綴物ともいうが、今は歯科補綴装置というのが一般的である。クラウン、ブリッジ、部分入れ歯、総入れ歯、インプラントがある。

■ 歯間部清掃用器具

歯と歯の間を清掃する補助器具。代表的な器具としてデンタルフロスと歯間ブラシがある。

■ 歯間ブラシ

歯と歯の間を清掃する小型のブラシ。

■ 歯周炎

歯肉だけでなく、歯根膜、歯槽骨まで広がった炎症で、中等度から重度までの歯周病。放置すると歯の喪失につながる。

■ 歯周病、歯周疾患

歯周病と歯周疾患は同義。歯の周辺組織（歯肉、セメント質、歯根膜、歯槽骨）に発生する病気の総称。病変が歯肉に限局している歯肉炎と、他の周辺組織まで波及している歯周炎に分類される。

■ 歯周疾患検診

市町村が40歳、50歳、60歳、70歳の住民を対象に、健康増進事業の節目検診として実施する歯周病の検診。

■ 歯石除去

歯に付着した白く（又は黒く）硬い粗造な塊を除去すること。歯科の専門用語ではスケーリングという。歯石自体は歯周病の直接な原因ではないが、歯垢（プラーク）を堆積させやすくするため、口腔の衛生環境を悪くする原因となる。

■ 歯肉炎

歯肉の辺縁部にみられる細菌による炎症で、初期の歯周病。赤く腫れたり、歯磨きをすると出血したりする。

■ 歯肉炎有病者率

ある集団の中において、歯肉炎がある者の割合。

■ 歯面清掃

むし歯や歯周病の予防、治療のために、歯科医又は歯科衛生士が専用器具にて、患者の歯の表面から歯垢（プラーク）や着色等を除去すること。

■ 障害児入所施設

障がいのある児童を入所させて、保護、日常生活の指導及び自活に必要な知識や技能の付与を行う施設。福祉サービスを行う「福祉型」と、福祉サービスに併せて治療を行う「医療型」がある。

■ 障害者支援施設

障がいのある方に対して、夜間に「施設入所支援」を行うとともに、昼間に「生活介護」、「自立訓練」又は「就労移行支援」を行う施設。

- 小窩裂溝填塞法（しょうかれっこうてんそくほう）
 フィッシャー・シーラント。単にシーラントともいう。歯の深い溝やくぼみなど、むし歯になりやすい部分を接着性の樹脂で予防的に埋めてしまう方法。特に6歳臼歯は溝が深くて複雑なため、歯がある程度萌出した段階で実施すると、むし歯予防として効果的である。
- 食育
 食の大切さをさまざまな体験を通じて、食に関する適切な判断力を養い、生涯にわたって健全な食生活を実現することにより、心身の健康の増進と豊かな人間を育てること。歯科の分野からは、歯と口の健康に根ざした食べ方からの食育を展開し、8020運動の一層の推進に取り組んでいる。
- 摂食機能、摂食・嚥下機能（せつしょく・えんげきのう）
 食べる能力、飲み込む能力。
- 摂食・嚥下リハビリテーション
 食べること、飲み込むことに障がいをもった方を対象として、安全で安心な食事ができるようにすることを目標とした訓練。食べ物を使わない訓練（間接訓練）と食べ物を使う訓練（直接訓練）がある。
- セルフケア
 個人がむし歯や歯周病等を予防するために、家庭等で歯磨き、歯間ブラシの使用、フッ化物応用法の利用等の取組を自ら行うこと。
- 前がん病変、前がん状態
 前がん病変とは、正常組織よりがんを発生しやすい形態学的に変化した組織。前がん状態とは、がんの危険性が優位に増加した一般的状態。
- 専門的口腔ケア
 歯科の診査・診断等を経て行われる歯科医師、歯科衛生士等が行う口腔ケア。
- 早産・低体重児出産
 早産とは、妊娠22週以降37週未満での分娩。低体重児出産とは、2,500g未満の低出生体重児の出産。近年、歯周病が早産・低体重児出産のリスクファクターであることが報告されている。
- 即日義歯（そくじつぎし）
 1日で作製する応急的な入れ歯。災害時には、入れ歯を紛失したために食事がとれなくなり、栄養状態の低下がみられる。このため、歯科医療救護活動で早期に即日義歯を提供することは、被災者の命を守ることに繋がる。
- 咀嚼機能
 摂取した食べ物を嚙んで粉碎し、唾液と混和し食塊を形成する機能。

〈た行〉

■ 地域診断

市町村等の一定の地域における住民の健康状態や生活状況、環境等のデータを収集して、地域住民の健康に関わる問題点を明らかにするとともに、その健康問題の発生する要因を推定して対策を判断することであり、技術である。

■ 地域密着型介護老人福祉施設

定員 29 名人以下の特別養護老人ホームのこと。入所している要介護者について、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行う。

■ 低栄養

人が活動するために必要なタンパク質とエネルギーが不足した状態。摂食・嚥下機能が低下すると、食事の軟食化や量の減少により低栄養を招きやすくなる。

■ デンタルフロス

歯と歯の間を清掃する糸状の清掃器具。糸ようじはデンタルフロスの一種。

■ 糖尿病

血糖値（血液中のブドウ糖の濃度）が高い状態が慢性的に続く病気。原因は、遺伝的な要素や加齢、生活習慣病等によりインスリンの作用が低下して、ブドウ糖が血液にあふれるため。高血糖自体には自覚症状があまりないが、治療せずにいると合併症を引き起こす。歯周病は糖尿病の第 6 の合併症とされているが、近年、歯周病が糖尿病に影響を与えることが報告されている。

〈な行〉

■ 二次医療圏

入院医療を中心とする一般の医療需要に対応するほか、広域的、専門的な保健サービスを効果的、効率的に提供するための圏域であり、医療法の規定に基づいて設定している。

■ 乳歯

子どもの歯のこと。6 カ月頃から生え始め、2 歳 6 カ月頃までに 20 歯が生えそろう。5～7 歳ころから 10～12 歳頃にかけて永久歯と生え変わる。

■ 妊娠関連の歯肉炎

妊娠時に発症しやすい歯肉炎。女性ホルモンの増加により歯周病菌の増殖と炎症物質の刺激が促進され、歯肉炎を発症するリスクが高くなる。

〈は行〉

■ 8020（ハチマルニイマル）運動

「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という国民の歯の健康づくり運動。高齢者を対象とした調査によって、自分の歯が 20 本以上あると、食品の硬さや調理方法に関係なく、ほとんどの食品が食べられることが明らかにされ、また 8020 運動が始まった平成元

年当時は平均寿命が約 80 歳であったことから、「8020」という目標が掲げられた。

■ 歯と口の健康週間

国民の健康の保持増進に寄与することを目的に、歯と口の健康に関する正しい知識を国民に対して普及啓発する毎年 6 月 4 日から 10 日までの 1 週間。

■ 歯の根面（こんめん）のむし歯

歯肉が老化や歯周病により退縮する（下がる）ことにより、露出した歯根（歯の根っこ）に発生するむし歯のこと。高齢者に多く発生する。

■ 一人平均永久歯むし歯数

永久歯むし歯の一人当たりの平均本数。対象者にみられた永久歯むし歯の総本数を対象人数で割った値。未処置歯（未処置のむし歯）だけでなく、処置歯（むし歯を処置した歯）及び喪失歯（むし歯が原因で喪失した歯）も含む。

■ 一人平均現在歯数

現在歯（現在、口の中に残っている歯）の一人当たりの平均本数。対象者にみられた現在歯数の総本数を対象人数で割った値。

■ 不正咬合（ふせいこうごう）

歯並びや咬み合わせが悪い状態。種類としては、歯がアゴに入りきらないで生えている叢生（そうせい）、前歯が反対に咬んでいる反対咬合（はんたいこうごう）、出っ歯と称される上顎前突（じょうがくぜんとつ）等がある。不正咬合は、審美性の問題だけではなく、歯磨きで汚れが取れにくいために、むし歯や歯周疾患になりやすい。また、食事や発音に問題が生じる場合もある。

■ フッ化物

フッ素を含む化合物のこと。自然や飲食物にも含まれている自然環境物質。人間が生きるために摂取が必要な物質でもある。適量を歯に作用させることで、歯質を強化し、むし歯になりにくくする働きがある。むし歯予防に用いるフッ化物は、フッ化ナトリウム（NaF）、モノフルオロリンサンナトリウム（MFP）等であり、工業用のフッ化水素（HF）や有機フッ素化合物とは異なる。

■ フッ化物応用法

フッ化物を使用することにより歯の質を酸に対して強くし、むし歯から守る方法。全身応用法と局所応用法があり、日本ではフッ化物配合歯磨剤による歯磨き、フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口等の局所応用法が主に利用されている。

■ フッ化物歯面塗布

むし歯予防のために、歯科医師又は歯科衛生士が比較的高濃度のフッ化物を含む薬剤を歯の表面に塗る方法。年数回定期的に実施する。フッ化物洗口ができない低年齢児にも適用できる。

■ フッ化物洗口

むし歯予防のために、低濃度のフッ化物水溶液を用いてブクブクうがいをする方法。毎日又は週1回行う。学校等において集団で実施する方法と家庭で個人的に実施する方法がある。方法が簡単で、安全性、有効性、経済性に優れていることから、保育所、幼稚園、学校等で行うのに適している。ブクブクうがいができるようになる4、5歳から14歳（中学校卒業）まで継続することが理想的。

■ フッ化物配合歯磨剤

むし歯予防効果のあるフッ化物を配合した歯磨剤。日本で市販されている全歯磨剤の90%以上を占めており、市販されている歯磨剤のほとんどにフッ化物が配合されている。フッ化物配合歯磨剤による歯磨きは、幼児から高齢者まで生涯を通じて家庭等で利用できる身近なむし歯予防方法。

■ 不良習癖（ふりようしゅうへき）

舌の癖や唇を噛む癖、指しゃぶり等、日常生活のなかで歯と口に関連した好ましくない習慣的行動。成長発達期にある小児では、噛み合わせ、顎の成長等に影響を及ぼすことが多い。

〈ま行〉

■ マウスガード

歯および周辺組織を保護する弾性の装置。スポーツ時に口の内外の外傷から守るために、口の中に装着する。

■ 未処置歯

未処置のむし歯のこと。口の中の細菌の関与により、歯質が溶解して歯が欠損した状態の歯。

■ 身元確認作業

事件、事故、災害等における犠牲者の身元を確認する作業のこと。身元確認のために法医学的見地から個人識別が行われる。個人識別の方法の中で、口腔内所見や歯科用エックス線写真による歯科医学的検査は、腐敗、白骨、焼損等の死体では有用な方法とされている。

■ むし歯

口の中の細菌の関与により、歯質が溶解して歯が欠損する病気。完全に元どおりの健全な状態には戻らないことから、病気の状態を評価する際には、未処置歯（未処置のむし歯）だけでなく、処置歯（むし歯を処置した歯）、喪失歯（むし歯が原因で喪失した歯）をすべて合わせて「むし歯」と扱う。

■ むし歯有病者率

未処置歯（未処置のむし歯）、処置歯（むし歯を処置した歯）、喪失歯（むし歯が原因で喪失した歯）のどれか1つ以上のむし歯をもつ者の割合。

〈ら行〉

■ 6歳臼歯

第一大臼歯のこと。通常、5～7歳頃に生えてくる。歯の中で最も咬む力があり、噛み合わせの中心的役割を果たしている。6歳前後で生えてくるため6歳臼歯と呼ばれる。

2 イー歯トープ8020プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）の策定経過

| 年月日 | 策定経過 |
|---|---|
| 平成 25 年 3 月 19 日 | 平成 24 年度第 2 回岩手県健康いわて 21 プラン推進協議会 ・ 健康いわて 21 プラン口腔保健専門委員会の設置について |
| 平成 25 年 3 月 29 日 | 「岩手県口腔の健康づくり推進条例」公布 |
| 平成 25 年 6 月 24 日 | 平成 25 年度第 1 回健康いわて 21 プラン口腔保健専門委員会 ・ 「岩手県口腔の健康づくり推進計画（仮称）」（骨子案）について協議 |
| 平成 25 年 7 月 5 日 | 平成 25 年度第 1 回岩手県健康いわて 21 プラン推進協議会 ・ 平成 25 年度第 1 回健康いわて 21 プラン口腔保健専門委員会の開催結果の報告 |
| 平成 25 年 8 月 26 日 | 平成 25 年度第 2 回健康いわて 21 プラン口腔保健専門委員会 ・ 口腔の健康づくりに係る現状、課題及び目標について協議 |
| 平成 25 年 11 月 6 日 | 平成 25 年度第 3 回健康いわて 21 プラン口腔保健専門委員会 ・ 「イー歯トープ8020プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）」（素案）について協議 |
| 平成 25 年 11 月 20 日 ～平成 25 年 11 月 29 日 | 「イー歯トープ8020プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）」（中間案）を作成し、口腔保健専門委員会委員への意見照会 |
| 平成 25 年 11 月 21 日 | 平成 25 年度第 2 回岩手県健康いわて 21 プラン推進協議会 ・ 「イー歯トープ8020プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）」（中間案）の報告 |
| 平成 25 年 12 月 ～平成 26 年 1 月 | 地域説明会の実施（県内 4 箇所） 12/25 釜石市、12/26 久慈市、1/8 奥州市、1/9 盛岡市 ※「健康いわて 21 プラン（第 2 次）」（中間案）の地域説明会に併せて実施 |
| 平成 26 年 2 月 18 日 | 計画の立案過程における議会への報告 |
| 平成 26 年 4 月 1 日 ～平成 26 年 4 月 30 日 | 「イー歯トープ8020プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）」（中間案）に関するパブリック・コメント実施 〈周知方法〉 ・ 県庁県民室・行政情報センター、行政情報サブセンター及び県立図書館への資料配架 ・ 県公式ホームページへの掲載 ・ 市町村、口腔の健康づくりの関係機関・団体への意見照会 〈募集方法〉 郵便、ファクシミリ、電子メールにより意見の募集 〈提出された意見〉 意見件数 409 件（393 通） |
| 平成 26 年 5 月 20 日 | 平成 26 年度第 1 回健康いわて 21 プラン口腔保健専門委員会 ・ 「イー歯トープ8020プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）」（最終案）の協議 |
| 平成 26 年 5 月 28 日 | 平成 26 年度第 1 回岩手県健康いわて 21 プラン推進協議会 ・ 「イー歯トープ8020プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）」（最終案）の報告 |
| 平成 26 年 6 月 24 日 | 計画の策定に係る議会への承認議案の提出 |
| 平成 26 年 7 月 | 「イー歯トープ8020プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）」策定及び公表 |

3 健康いわて 21 プラン口腔保健専門委員会設置要領

(趣 旨)

第1 この要領は、岩手県健康いわて 21 プラン推進協議会（以下、「推進協議会」という。）設置要綱第8の規定に基づき設置する健康いわて 21 プラン口腔保健専門委員会（以下、「専門委員会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2 専門委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 健康いわて 21 プランの口腔保健領域に係る策定、推進、評価及び見直しに関すること。
- (2) 口腔の健康づくり推進計画の策定、推進、評価及び見直しに関すること。
- (3) 口腔の健康づくりの推進に関すること。
- (4) 口腔の健康づくりの推進に資する国庫補助事業の進行管理及び評価に関すること。
- (5) その他口腔の健康づくりの推進に必要な事項

(構 成)

第3 専門委員会は、推進協議会の委員及び学識経験者等 12 人以内をもって構成する。

2 委員は、保健福祉部長が委嘱する。

(委員の任期)

第4 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長及び副座長)

第5 専門委員会に座長及び副座長をそれぞれ1人置き、座長は委員の互選とし、副座長は座長が指名する。

2 座長は専門委員会の会務を総括し、会議の議長となる。

3 副座長は座長を補佐し、座長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会 議)

第6 専門委員会の会議は、推進協議会の会長がこれを召集する。

(意見の聴取)

第7 座長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(庶 務)

第8 専門委員会の庶務は、保健福祉部健康国保課において処理する。

(その他)

第9 この要領に定めるもののほか、専門委員会の運営に関し必要な事項は推進協議会の会長が別に定める。

附 則

この要領は、平成25年5月14日から施行する。

4 健康いわて 21 プラン口腔保健専門委員会委員名簿

(50 音順：敬称略)

| 氏名 | 所属 | 職名 | 備考 |
|--------|--------------------------------|----------|-----|
| 阿部 晶子 | 岩手医科大学歯学部 口腔医学講座予防歯科学分野 | 講師 | 副座長 |
| 川村 勝弘 | 矢巾町役場 | 生きがい推進課長 | |
| 神崎 浩之 | 岩手県介護支援専門員協会 | 会長 | |
| 菅野 八重子 | 岩手県知的障害者福祉協会 | 理事 | |
| 久保 玉子 | 岩手県学校保健会養護教諭部会 | 副会長 | |
| 熊谷 美保 | 岩手医科大学歯学部 口腔保健育成学講座障害者歯科学分野 | 助教 | |
| 佐藤 保 | 一般社団法人岩手県歯科医師会 | 専務理事 | 座長 |
| 多田 康子 | 一般社団法人岩手県歯科衛生士会 | 会長 | |
| 手塚 剛 | 全国健康保険協会岩手支部 | 業務部長 | |
| 藤本 達也 | 社会福祉法人岩手県社会福祉協議会・ 保育協議会 | 会長 | |
| 吉田 信二 | 盛岡市保健所 | 健康推進課長 | |

任期：平成 25 年 6 月 7 日～平成 27 年 6 月 6 日

5 岩手県口腔の健康づくり推進条例（平成 25 年 3 月 29 日岩手県条例第 36 号）

口腔の健康は、バランスのとれた食生活を可能とし、また、生活習慣病や誤嚥性肺炎の予防に寄与するなど、心身とも健やかで豊かな人生を送るうえで基礎的かつ重要な役割を果たしている。

本県ではこれまで、全国に先駆けて実施している 8020 運動や平成 13 年度に策定した健康いわて 21 プランにより、県民の口腔の健康づくりに取り組んできたが、乳幼児期及び学齢期においては、むし歯有病率が全国平均を上回るとともに、地域間に大きな格差が生じているほか、成人期においては、重度の歯周病に罹患している者の割合が増加している状況にある。また、人口に占める高齢者の割合が全国平均を上回っている本県においては、高齢者の口腔の機能の維持及び向上への対策が急務となっている。このため、生涯を通じた口腔の健康づくりの一層の促進が求められている。

平成 23 年 3 月 11 日、本県の沿岸地域を襲った東日本大震災津波は、地域の歯科の診療施設に壊滅的な被害をもたらした。関係団体等による支援が行き届くまでの間、避難所での生活においては、口腔の衛生及び歯科医療の確保について困難を極め、改めて災害時における口腔の衛生の確保の重要性を強く認識した。東日本大震災津波により失われた口腔保健サービスの提供のための体制を早急に整備するとともに、平時から災害に備えた口腔保健サービスの提供のための体制を構築しておく必要がある。

ここに私たちは、県民一人ひとりが主体的に口腔の健康づくりに取り組むとともに、県民誰もが、居住する地域にかかわらず、適切な口腔保健サービスを受けることができる環境が整備されることにより、生涯にわたって食べる喜び、話す楽しみを実感できるなど、生き生きと安心して質の高い生活を送ることができる社会を実現することを目指し、この条例を制定する。

（目的）

第 1 条 この条例は、県民の口腔の健康づくり（口腔の健康を保持し、及び増進し、並びにその機能を維持し、又は向上させることをいう。以下同じ。）の推進に関し、基本理念を定め、並びに県、県民及び歯科医師等（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他歯科医療又は保健指導に係る業務に従事する者をいう。以下同じ。）の責務並びに市町村及び保健医療等関係者（保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他の口腔の健康づくりに関連する業務に携わる者であって歯科医師等を除いたものをいう。以下同じ。）の役割を明らかにするとともに、施策の基本となる事項を定め、口腔の健康づくりを総合的かつ計画的に推進し、もって県民の健康の保持増進に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第 2 条 口腔の健康づくり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。

- (1) 県民の主体的な口腔の健康づくりの取組を促進すること。
- (2) 県内の全ての地域において、生涯を通じて口腔保健サービス（歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。以下同じ。）、保健指導、健康相談その他の口腔の健康づくりに関するサービスをいう。以下同じ。）を受けることができる環境の整備を推進すること。

(県の責務)

第3条 県は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、本県の特徴に応じた口腔^{くわう}の健康づくりの推進に関する総合的な施策を策定し、及び実施するものとする。

(県民の責務)

第4条 県民は、基本理念にのっとり、口腔^{くわう}の健康づくりに関する正しい知識を持ち、理解を深めるよう努めるものとする。

2 県民は、適切な食生活の習慣を身につけること、定期的に歯科に係る検診を受けること及び保健指導を受けること等により、主体的に口腔^{くわう}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5条 歯科医師等は、基本理念にのっとり、県及び市町村が実施する口腔^{くわう}の健康づくりの推進に関する施策に協力するとともに、保健医療等関係者との緊密な連携を図ることにより、適切な口腔^{くわう}保健サービスを提供するよう努めるものとする。

(市町村の役割)

第6条 市町村は、基本理念にのっとり、当該市町村の地域の特性に応じて県、歯科医師等及び保健医療等関係者と連携し、口腔^{くわう}の健康づくりの推進に関する施策を策定し、及び実施するよう努めるものとする。

(保健医療等関係者の役割)

第7条 保健医療等関係者は、基本理念にのっとり、それぞれの業務において、口腔^{くわう}の健康づくりに取り組むとともに、県及び市町村が実施する口腔^{くわう}の健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

2 事業者は、雇用する従業員の歯科に係る検診を受ける機会の確保等口腔^{くわう}の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

3 保険者（介護保険法（平成9年法律第123号）第7条第7項に規定する医療保険者をいう。）は、被保険者（同条第8項に規定する医療保険加入者をいう。）が歯科に係る検診を受けることを促進する等口腔^{くわう}の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

(口腔^{くわう}の健康づくりに関する基本的な施策)

第8条 県は、県民の口腔^{くわう}の健康づくりを推進するため、基本的な施策として、次に掲げる施策を講ずるものとする。

- (1) 妊婦及び乳幼児の歯科保健に係る相談、指導等に関すること。
- (2) 幼児、児童及び生徒のむし歯及び歯肉炎の予防対策に関すること。
- (3) 成人の歯周病の予防対策に関すること。
- (4) 高齢者及び介護を必要とする者の口腔^{くわう}の機能を維持し、又は向上させるための対策に関すること。
- (5) 障がいのある者のむし歯及び歯周病の予防対策並びに歯科に係る検診の体制の整備に関すること。
- (6) 県民の口腔^{くわう}の健康づくりの推進に携わる者の確保及び資質の向上に関すること。
- (7) 災害発生時における口腔^{くわう}の衛生の確保及び平時における災害に備えた口腔^{くわう}保健サービスの提供のための体制の確立に関すること。

(8) 東日本大震災津波により被災した地域における口腔保健サービスの提供のための体制の整備に関すること。

(9) 前各号に掲げるもののほか、県民の口腔の健康づくりの推進に必要な施策に関すること。

(実施計画)

第9条 知事は、県民の生涯を通じた口腔の健康づくりの推進に関する総合的な施策を策定し、及び実施するため、口腔の健康づくりの推進に関する実施計画（以下「実施計画」という。）を定めるものとする。

2 実施計画は、口腔の健康づくりに関する基本的な方針、目標及び施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項について定めるものとする。

3 知事は、実施計画を定めようとするときは、あらかじめ、県民の意見を聴かなければならない。

4 知事は、実施計画を定めたときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

5 前2項の規定は、実施計画の変更について、準用する。

(いい歯の日)

第10条 県は、県民の間に広く口腔の健康づくりについての関心と理解を深めるとともに、県民の主体的な口腔の健康づくりの取組を促進するため、いい歯の日を設ける。

2 いい歯の日は、11月8日とする。

3 県は、市町村、歯科医師等及び保健医療等関係者と連携し、8020運動（80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標として口腔の健康づくりを進める運動をいう。）の普及啓発に努めるものとする。

(調査)

第11条 県は、口腔の健康づくりの推進に関する総合的な施策を実施するため、県民の口腔の保健の実態について、おおむね5年ごとに調査を行うものとする。

(市町村に対する支援)

第12条 県は、市町村が住民の口腔の健康づくりの推進に関する基本的な計画を定め、又は口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、若しくは実施しようとするときは、必要に応じ、情報の提供、専門的な助言その他の支援を行うものとする。

(財政上の措置)

第13条 県は、口腔の健康づくりの推進に関する施策を実施するため、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、平成25年4月1日から施行する。

6 歯科口腔保健の推進に関する法律（平成 23 年 8 月 10 日法律第 95 号）

（目的）

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

（基本理念）

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

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

（国及び地方公共団体の責務）

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

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

（歯科医師等の責務）

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

（国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務）

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

（国民の責務）

第六条 国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。）を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることによ

り、歯科口腔保健に努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等)

第七条 国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等)

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

(障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等)

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

(歯科疾患の予防のための措置等)

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

(口腔の健康に関する調査及び研究の推進等)

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

(歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等)

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

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

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

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

第十三条 都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

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

(財政上の措置等)

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

(口腔保健支援センター)

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

2 口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。



わんこきょうだい・そばっち



日本歯科医師会 PR キャラクター
「よ坊さん」岩手県バージョン

イー歯トープ8020プラン (岩手県口腔の健康づくり推進計画)

発行年月 平成 26 年 7 月

編集・発行 岩手県保健福祉部健康国保課
〒020-8570 岩手県盛岡市内丸 10-1
TEL:019-629-5468, FAX:019-629-5474

