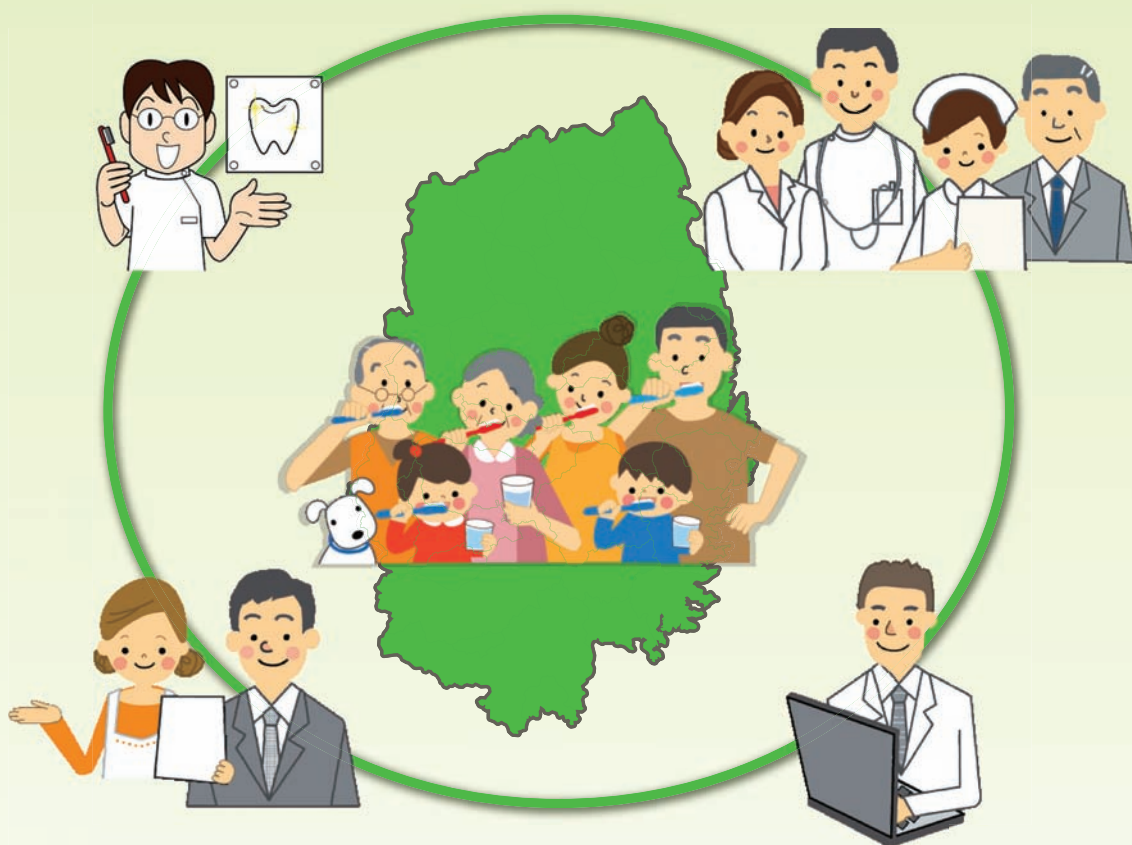


イー歯トーブ8020プラン

(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。

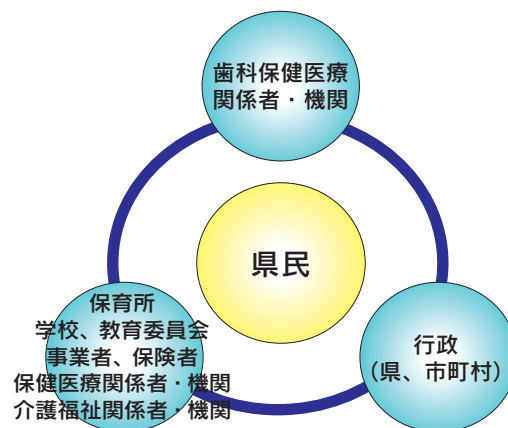
- ・ いわて県民計画、第2期アクションプラン
- ・ 岩手県保健医療計画

- ・ 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。

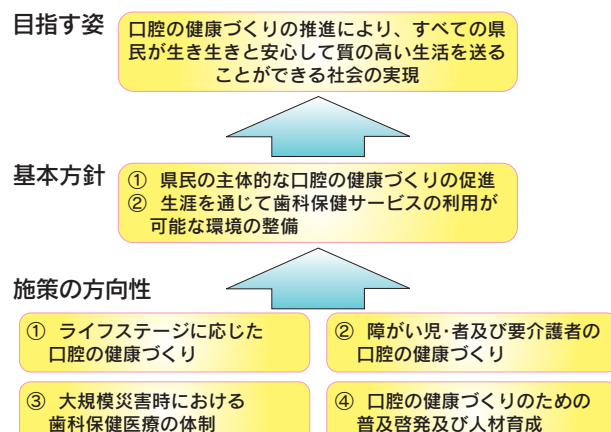
③ 大規模災害時における歯科保健医療の体制

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

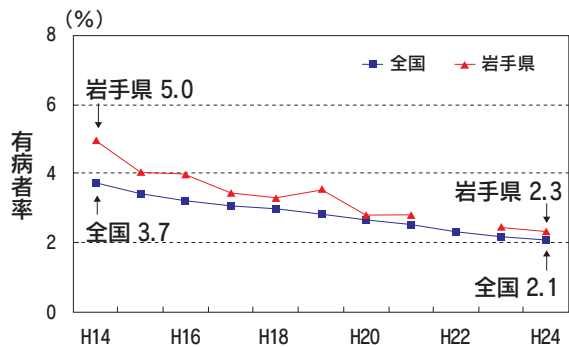
ア 1歳6カ月児

- 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

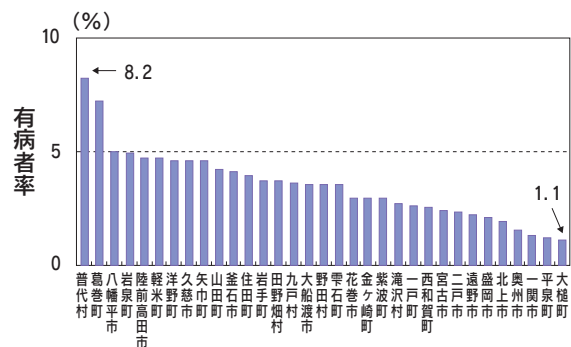
- 3歳児のむし歯有病者率は年々減少し、平成24年度は26%となっていますが、全国平均の19%と比較すると7ポイント高い状況です。(図表5)
- 平成21年度、23年度、24年度の3年分集計で、県内市町村のむし歯有病者率をみると、最も高い市町村(49.0%)と最も低い市町村(18.5%)で約30ポイントの差があります。また、県内市町村のむし歯有病者率は、40%台が3市町村、30%台が18市町村、20%台が11市町村、10%台が1市となっています。(図表6)

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)



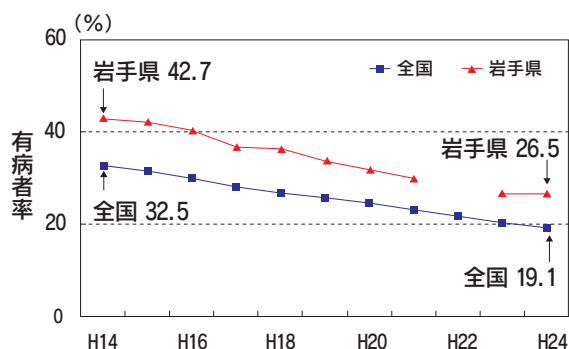
出典：1歳6カ月児歯科健康診査結果集計

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)



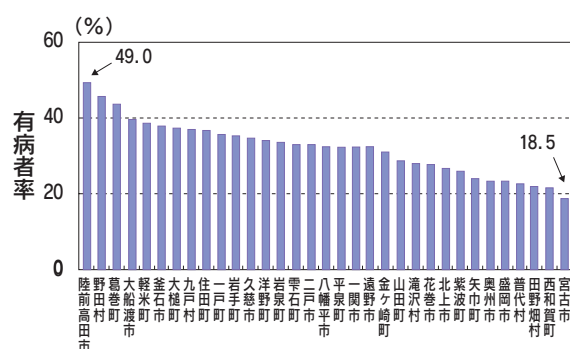
出典：1歳6カ月児歯科健康診査結果集計

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)

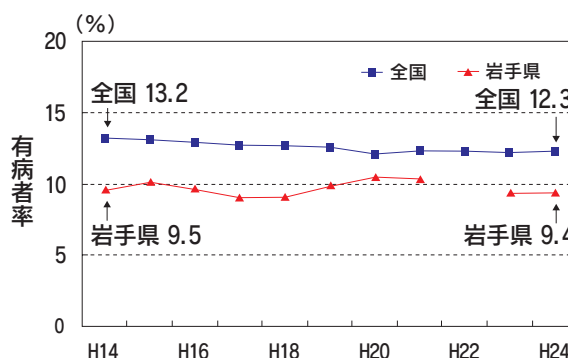


出典：3歳児歯科健康診査結果集計

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)

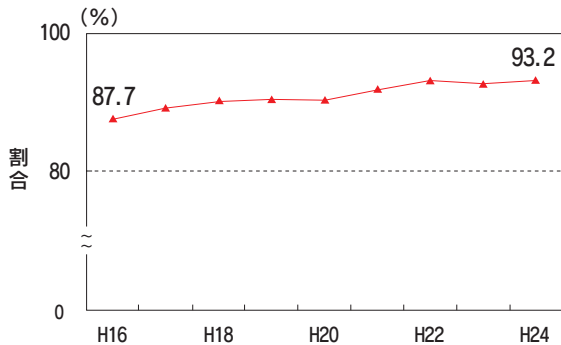
- 毎日仕上げ磨きをしてもらっている3歳児の割合は、平成16年度の70%から年々増加し、平成24年度には81%となっています。(図表9)

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

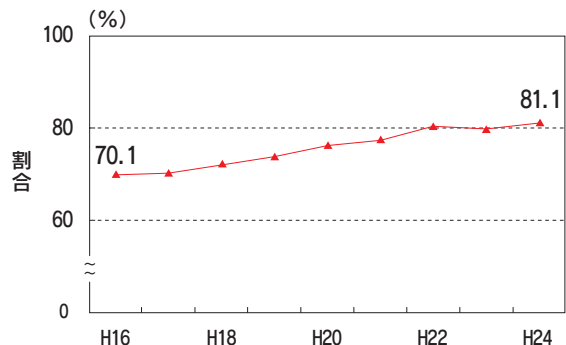
し、平成 24 年度には 77% となっています。(図表 10)

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



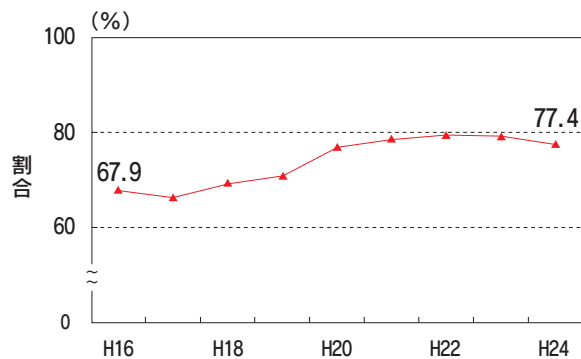
出典：岩手県「がん等疾病予防支援システム(市町村対象事業領域)」

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

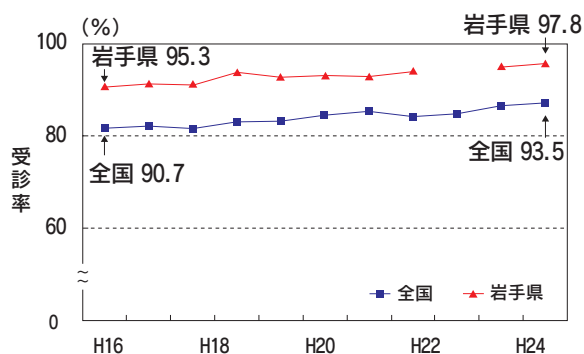


出典：岩手県「がん等疾病予防支援システム(市町村対象事業領域)」

④ 乳幼児の歯科健康診査等について

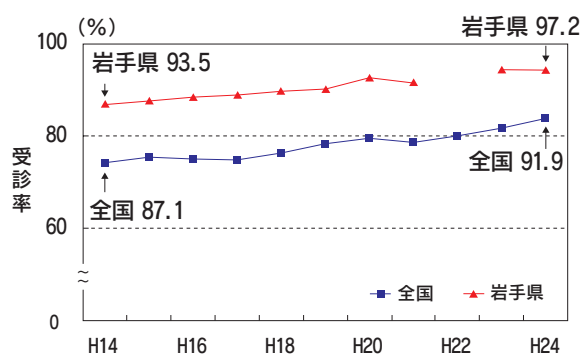
- 母子保健法に基づいて実施している 1 歳 6 カ月児と 3 歳児の歯科健康診査の受診率は、過去 10 年間少しずつ増加しています。また、どちらの歯科健康診査も、県内の受診率は全国平均よりも高い状況で推移しており、平成 24 年度には 97～98% となっています。(図表 11、12)
- 法定外の乳幼児歯科健康診査について、平成 23 年度の市町村の実施状況をみると、1 歳児、2 歳児、2 歳 6 カ月児の歯科健康診査は半数近くの市町村が実施し、また 4・5 歳児の歯科健康診査は約 1 割の市町村が実施しています。(図表 13)
- 平成 23 年度の乳幼児歯科相談の実施状況をみると、乳児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

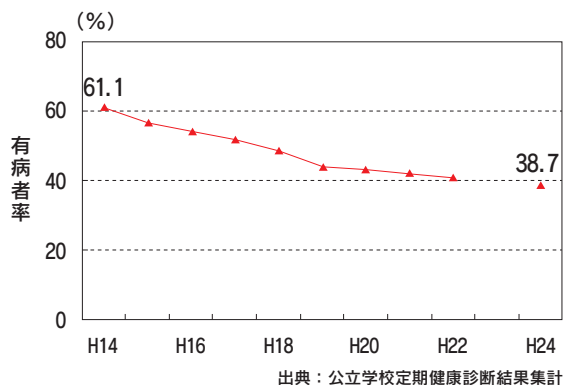
(2) 学齢期

〈現状〉

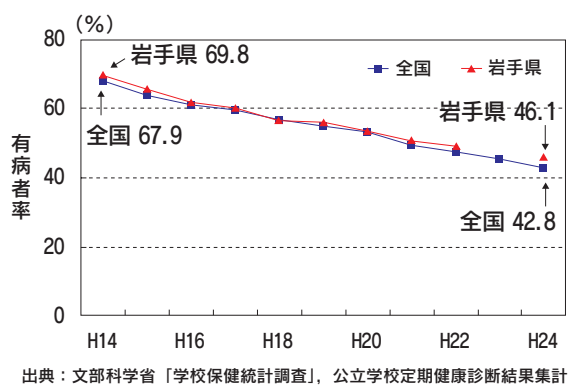
① 児童・生徒のむし歯について

- 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)

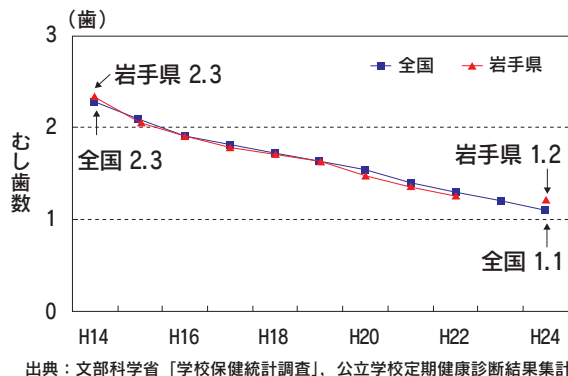
図表16 12歳児の(永久歯)むし歯有病者率の推移



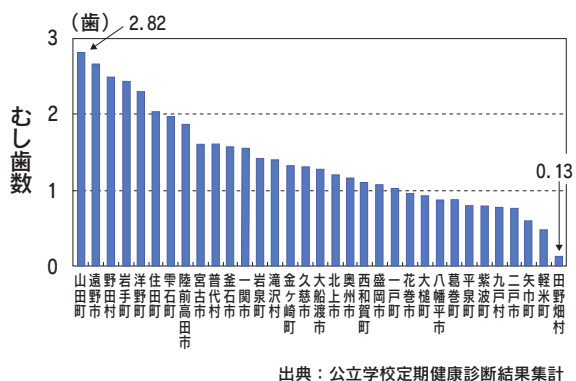
図表17 12歳児の(乳歯+永久歯)むし歯有病者率の推移(全国との比較)



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)



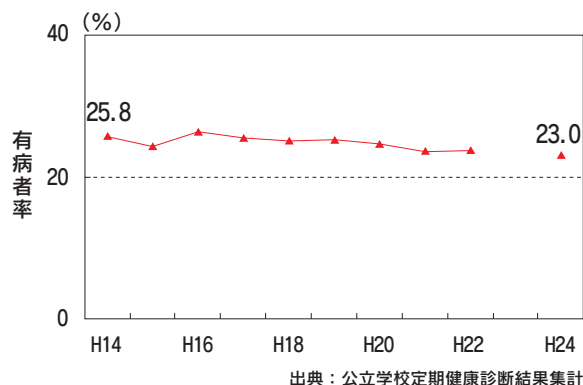
図表19 市町村別の12歳児の一人平均永久歯むし歯数(H21, H22, H24の3年分集計)



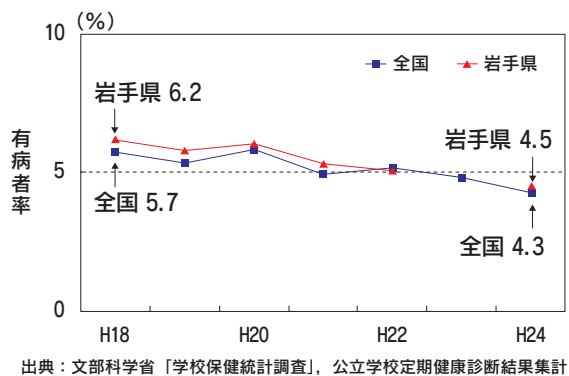
② 児童・生徒の歯肉炎について

- 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)

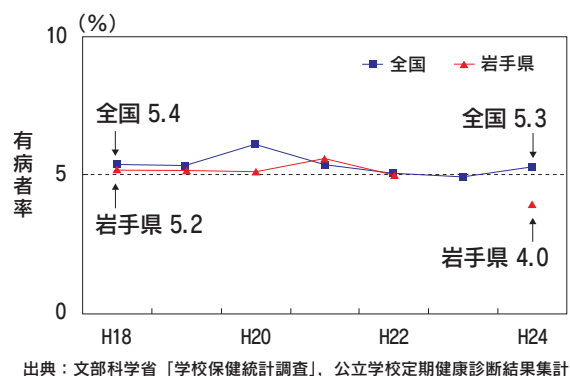
図表 20 中学生・高校生の歯肉炎有病者率の推移



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）

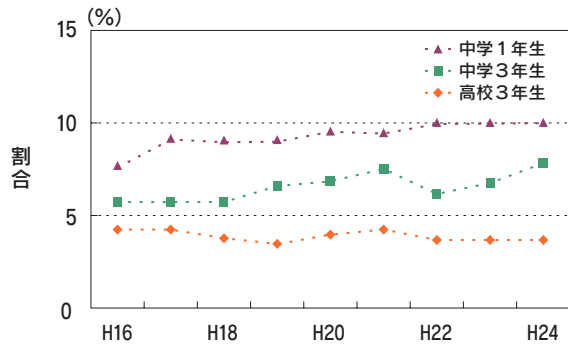
エ 歯磨きの個人指導を受けている状況（6～11歳、12～19歳）

- 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）

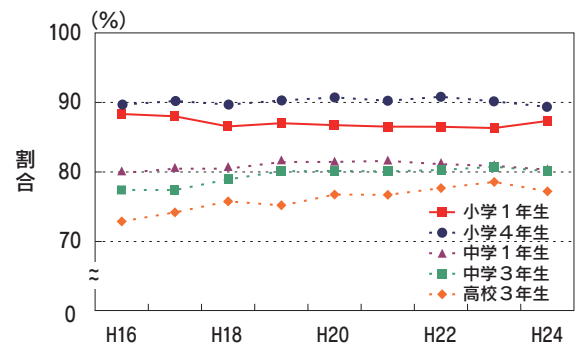
- 過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けたことがある児童・生徒の割合は、平成24年度に6～11歳で52%、12～19歳で38%まで増加していますが、12～19歳の割合は6～11歳よりも低くなっています。（図表27）

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



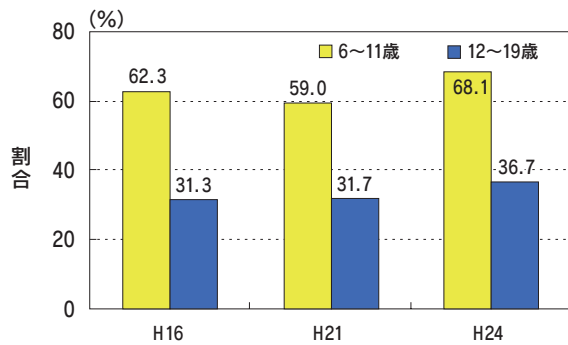
出典:岩手県「がん等疾病予防支援システム(学校保健対象事業領域)」

図表 25 かかりつけ歯科医がいる児童・生徒の割合の推移



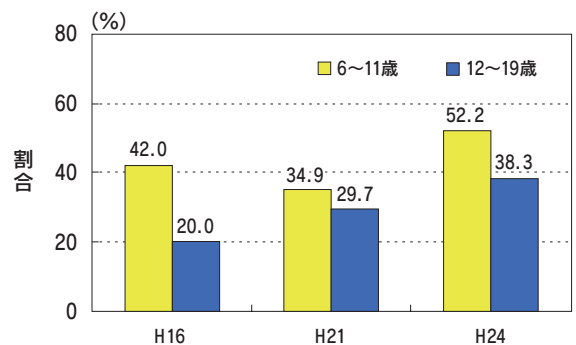
出典:岩手県「がん等疾病予防支援システム(学校保健対象事業領域)」

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

- ・ 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。