

千葉県歯・口腔保健審議会

会議資料

平成26年2月14日（金）

千葉県

目 次

議事 1	千葉県歯・口腔保健計画の進捗状況等について	
	(1) 県の歯科保健関連事業について	(頁)
	① 平成 25 年度の実施事業について……………【資料 1】	1
	(参考) 平成 26 年度予算案について……………【資料 2】	4
	(2) 計画の指標の現状について ……………【資料 3】	6
議事 2	条例及び計画に関する見直しについて	
	(1) 千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例の改正に関する 請願について……………【資料 4】	7
	(2) 「歯科口腔保健法」の指標等について ……………【資料 5】	8
その他		
	(報告事項) 他の計画での歯科保健関連の記載等について	
	① 千葉県がん対策推進計画 (抜粋) ……………【資料 6】	9
	② 健康ちば 2 1 (第 2 次) (抜粋) ……………【資料 7】	1 1

【参考資料】

- | | | |
|--------------------|---|------|
| ①千葉県歯・口腔保健審議会運営要綱 | } | (別冊) |
| ②千葉県行政組織条例 (抜粋) | | |
| ③千葉県歯・口腔保健審議会について | | |
| ④千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例 | | |
| ⑤千葉県歯・口腔保健計画 | | |
| ⑥歯科口腔保健の推進に関する法律 | | |

平成 25 年度実施事業

(1) 「8020 (ハチマル・ニイマル) 運動を推進するための事業」

○目的

県民の歯科疾患予防等歯の健康の保持を推進させる観点から、地域における 8020 (ハチマル・ニイマル) 運動に係る政策的な事業を行うとともに、歯科保健事業の円滑な推進体制の整備を行うことを目的とする事業を実施する。

○事業内容

	事業名称	事業内容	H25 予算額 (委託先)
①	障害児(者)のための摂食嚥下指導事業	障害児が口腔機能の発達を促しながら安全に食べることができるよう、継続的で効果的な摂食嚥下指導を実施する。 *22~24 年度の 3 か年の調査研究事業での成果を活用しながら実施する。	3,000 千円 (千葉県歯科医師会)
②	フッ化物洗口普及事業	施設(障害児施設や特別支援学校等)における、フッ化物洗口に対する推進体制を構築し、児童生徒の口腔衛生の向上を図る。	1,500 千円 (千葉県歯科医師会) 500 千円 (千葉県歯科衛生士会)
③	がん患者口腔ケア医療連携事業	がん患者の口腔衛生状態の向上による合併症の予防・軽減を図るため、医科歯科連携体制の構築を図る。 *24 年度からの継続事業。	1,000 千円 (千葉県歯科医師会)

(2) 「在宅歯科保健医療を推進するための事業」

○目的

障害者や介護を必要とする高齢者等の在宅歯科医療の推進を図るために、医療や介護等の他分野との連携を図るための相談窓口を設置して住民や在宅歯科医療を受ける者・家族等のニーズに応えるほか、在宅歯科診療を行う歯科診療所を増やすために、必要な機器整備に助成し、資質向上を図るための研修会を実施する。

○事業内容

	事業名称	事業内容	H25 予算額 (委託先)
①	在宅歯科医療連携室整備事業	23年度に県歯科医師会内に設置した「在宅歯科医療連携室」の相談体制確保のために、相談員（歯科保健の専門家）を配置する。	4,058千円 (千葉県歯科医師会)
②	在宅歯科診療設備整備事業	在宅歯科診療を実施しようとする「歯の健康力推進歯科医師等養成講習」受講修了者に対し、在宅歯科診療機器の整備に係る経費を助成する。 *対象経費の2/3補助 (国庫1/3、県費1/3) *1診療所あたりの購入機器の上限額：3,638千円)	10,000千円 (申請のあった歯科診療所)
③	在宅歯科保健医療推進研修会	歯科医師、歯科衛生士等を対象に、在宅歯科保健医療に関する研修会を実施し、資質向上を図る。(研修会の実施予定：2回)	800千円 (千葉県歯科医師会)

【資料 1】

	事業名称	事業内容	H25 予算額 (委託先)
④	在宅・施設等での口腔ケア 支援事業	障害者や介護を必要とする 高齢者等が、施設や自宅に おいて、歯科疾患予防のため の口腔ケアが受けられる環 境を整備するために、介護等 に携わる者や地域の歯科保 健医療従事者を対象に、在 宅歯科保健医療に関する研 修会を実施する。	579千円 (千葉県歯科医師会) *地域医療再生基金を 活用して25・26年度の 2か年で実施する事業 (総事業費3,000千円)
⑤	歯科衛生士復職支援研修 事業	在宅歯科診療を進めるため に必要な歯科衛生士の不足 に対応するため、未就業の 歯科衛生士に対し、在宅歯 科診療を含めた最新の知識 や技術の研修を行い、復職 を支援する。	800千円 (千葉県歯科医師会)

(3) 「心身障害児(者)の福祉の増進を図るための事業」

事業名称	事業内容	H25 予算額 (委託先)
心身障害児(者) 歯科保健巡回 診療指導事業	・施設入所児(者)に対し、 巡回歯科診療車により歯科 保健巡回診療指導班を派遣 し、歯科保健指導並びに歯 科診療を行う。	30,148千円 (千葉県歯科医師会)

平成 26 年度歯科保健対策事業予算案の概要

I 平成 26 年度当初予算（案）における新規事業等

(単位：千円)

事業名称	事業内容	H26 予算額
心身障害児（者）歯科保健巡回診療指導事業 【一部新規】	<ul style="list-style-type: none"> ・施設入所児（者）に対し、巡回歯科診療車により歯科保健巡回診療指導班を派遣し、歯科保健指導並びに歯科診療を行う。 ・平成 27 年度事業実施に向け、26 年度中に中型診療車を更新及び小型診療車を新規購入する。 	111,009 (内訳) 委託費 31,009 車輛購入費 80,000
「いい歯の日」普及啓発事業 【新規】	「いい歯の日(11/8)」に関連し、歯周疾患予防キャンペーンなどを実施することで、8020 運動の効果的な普及啓発を図る。	2,500 ※8020 運動講演会補助事業(691 千円)を統合
歯科衛生士復職支援研修事業 【新規】	未就業の歯科衛生士に対し、在宅歯科を含めた最新知識や技術の研修を行い、復職を支援する。	800 ※25 年度は、9 月補正対応

II 前年度からの継続事業

(1) 在宅歯科保健医療を推進するための事業

在宅歯科医療連携室整備事業	県歯科医師会内の「在宅歯科医療連携室」に相談員（歯科保健の専門家）を配置し相談業務を行うとともに、医科や介護分野等との連携を行う。	4,058
在宅歯科診療設備整備事業	「歯の健康力推進歯科医師等養成講習」受講修了者に対し、在宅歯科診療機器の整備に係る経費を助成する。	5,000
在宅・施設等での口腔ケア支援事業	介護を必要とする者が、施設や自宅において、日常的に口腔ケアが受けられるように、介護等に携わる者等を対象に、予防のための口腔ケアの研修会を実施する。	2,421

【資料2】

(2) 「歯科保健サービス提供困難者（障害者・難病等の有病者）」向けの事業

（「8020（ハマル・ニマル）運動を推進するための事業」）

障害児（者）のための摂食嚥下指導事業	障害児が口腔機能の発達を促しながら安全に食べるができるよう、継続的で効果的な摂食嚥下指導を実施する。	3, 0 0 0
フッ化物洗口普及事業	施設（障害児施設や特別支援学校等）における、フッ化物洗口に対する推進体制を構築し、児童生徒の口腔衛生の向上を図る。	2, 0 0 0
がん患者口腔ケア医療連携事業	がん患者の口腔衛生状態の向上による合併症の予防・軽減を図るため、医科歯科での連携を図る。	1, 0 0 0

千葉県の指標

「千葉県歯・口腔保健計画」における指標(H23.3策定)

【資料3】

	指標	計画策定時 (H23.3)	目標 (平成27年度)	H25年度 参考値	出典	
乳幼児のむし歯予防等	3歳児におけるむし歯のない者の割合の増加	76.1%	80%以上	80.2%	※1	
	3歳児の県平均と最も高い市町村のむし歯有病者率の差を縮小	32.5%	15%以内	25.5%	※1	
	3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の割合の増加	57.7%	75%以上	68.4%	※2	
	間食として甜味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ者の割合の減少	1歳6か月児 9.9%	5%以下	8.8%	※2	
	毎日保護者が仕上げ磨きをする習慣のある者の増加	1歳6か月児 96.7%	100%	96.0%	※2	
児童生徒のむし歯予防等	12歳児における1人平均むし歯数の減少	1.4本	1本以下	1.1	※3	
	12歳児の県平均と最も高い市町村の1人平均むし歯数の差を縮小	1.7本	1本以内	4.8本	※3	
	児童生徒における歯磨剤使用者の割合の増加	小学校第1学年	93.1%	100%	-	※5
		小学校第4学年	96.5%	100%	-	※5
		中学校第1学年	96.5%	100%	-	※5
		高等学校第1学年	97.4%	100%	-	※5
	児童生徒において過去1年間に個別的歯と口腔の清掃指導を受けたことのある者の割合の増加	15歳～19歳 13.4%	30%以上	20.7%	※4	
	週1回以上鏡で自分の歯や歯肉の状態を観察する習慣の増加	小学校第4学年	45.8%	60%以上	-	※5
		中学校第1学年	38.7%	60%以上	-	※5
		高等学校第1学年	36.9%	60%以上	-	※5
	歯間部清掃用器具を使用している者の割合の増加	中学校第1学年	26.9%	60%以上	-	※5
高等学校第1学年		17.9%	60%以上	-	※5	
成人及び高齢者の歯周病予防、歯の喪失防止	80歳で20本以上を有する者の割合の増加	20.3%	25%以上	23.8%	※4	
	1人平均現在歯数の増加	30歳代	26.1本	28本	26.3本	※4
		40歳代	25.4本	27本以上	25.2本	※4
		50歳代	21.0本	25本以上	23.0本	※4
		60歳代	20.2本	22本以上	20.5本	※4
		70歳代	15.8本	17本以上	17.0本	※4
		80歳代	9.6本	11本以上	11.2本	※4
	進行した歯周炎を有する人の割合の減少	40歳代	39.0%	20%以下	40.7%	※2
		50歳代	41.9%	30%以下	45.6%	※2
	歯間部清掃用器具を使用している者の割合の増加	20歳代	27.0%	60%以上	31.1%	※4
		30歳代	44.1%	60%以上	39.7%	※4
		40歳代	49.1%	60%以上	46.5%	※4
		50歳代	53.1%	60%以上	47.9%	※4
	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合の増加	60歳代	48.9%	60%以上	46.6%	※4
		20歳以上	33.6%	60%以上	34.3%	※4
定期的に歯科検診を受けている者の割合の増加	20歳以上	37.6%	60%以上	39.7%	※4	
喫煙する者の割合の減少	成人男性	29.4%	26%以下	29.3%	※4	
	成人女性	11.1%	6%以下	8.7%	※4	

(注)

- ※1 千葉県3歳児歯科健康診査(24年度)
- ※2 市町村歯科健康診査(検診)実績報告書(24年度)
(ただし、計画策定時には5年に一度の調査である「千葉県歯科保健実態調査(※5)」の数値を用いている。)
- ※3 児童生徒定期健康診査結果(24年度)
- ※4 千葉県生活習慣に関するアンケート調査(23年度)

件 名 千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例の一部改正に関することについて

要 旨

千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例は、平成 2 2 年 2 月定例会において議員発議により制定され、この条例に基づき、平成 2 3 年度から平成 2 7 年度までの 5 年間を計画期間とする千葉県歯・口腔保健計画が策定されている。計画では、歯・口腔の健康づくりが、全身の健康を増進するための重要な要素であり、日常生活の質を高めることで健康寿命の延伸に寄与する、という趣旨にのっとり、県民に対する施策・事業が展開されており、歯科保健医療関係者の果たす役割も、さらに幅広く、重要になってきているところである。

平成 7 年の阪神・淡路大震災において、避難所における死亡原因の上位に肺炎、とりわけ誤嚥性肺炎があったことから高齢者の健康支援のための口腔ケアの重要性が認識され、大規模災害時における歯科保健医療対策について日本歯科医師会で検討が始まった。その成果として、平成 2 2 年 8 月に初めて大規模災害時の歯科医師会行動計画が作成され、その普及啓発に努めていたところである。

平成 2 3 年 3 月 1 1 日の東日本大震災では、被災地である岩手県からの要請に応じ、千葉県歯科医師会では急性的な歯科疾患・口腔感染症、災害により喪失した義歯等の作成、避難救護所等の劣悪な環境下における全身の健康を守るための口腔ケアの実施など幅広い歯科保健活動を行ったところである。この震災の経験により、災害時の口腔ケアの重要性が広く認識されたところである。平成 2 3 年 8 月に施行された歯科口腔保健の推進に関する法律の基本事項にも、災害発生時の速やかな対応の体制整備が盛り込まれており、災害時における歯科医師等の責務及び避難所等における歯・口腔の健康づくりの推進は、条例の基本理念である県内すべての地域で生涯を通じ最適な歯・口腔の保健医療サービスを受けられるよう環境整備を推進するために必要である。

以上の趣旨から、県民の歯・口腔の健康づくりについて基本理念等を定めている千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例を改正し、災害時の迅速な歯科保健医療の提供体制の確保について明文化されるよう措置願いたい。

		目標	指標	国		千葉県	出典	
				策定時(H24.7)	目標値(H34年)	H25年度参考値		
歯科疾患の予防における目標	乳幼児期	健全な歯・口腔の育成	3歳児でのう蝕のない者の増加	77.1%	90%	80.2%	国・県:3歳児歯科健康診査	
	学齢期	口腔状態の向上	12歳児でのう蝕のない者の増加	54.6%	65%	57.7%	国:学校保健統計 県:H24千葉県児童生徒定期健康診査結果	
			中学・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	25.1%	20%	21.2%	国:歯科疾患実態調査 県:H24千葉県児童生徒定期健康診査結果	
	成人期	健全な口腔状態の維持	20歳代における歯肉の炎症所見を有する者の減少	31.7%	25%	※調査中	国:国民健康・栄養調査 県:H25生活習慣アンケートの新規調査項目	
			40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	37.3%	25%	40.7%	国:歯科疾患実態調査 県:H24成人歯科健康診査結果	
			40歳の未処置歯を有する者の減少(35~44歳)	40.3%	10%	—	国:歯科疾患実態調査	
			40歳で喪失歯のない者の増加(35~44歳)	54.1%	75%	57.8%	国:歯科疾患実態調査 県:H23生活習慣アンケート	
	高齢期	歯の喪失防止	60歳の未処置歯を有する者の減少(55~64歳)	37.6%	10%	—	国:歯科疾患実態調査 目	
			60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	54.7%	45%	52.9%	国:国民健康・栄養調査 県:H24成人歯科健康診査結果	
			60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加(55~64歳)	60.2%	70%	47.5%	国:歯科疾患実態調査 県:H22県民健康栄養調査	
			80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加(75~84歳)	25.0%	50%	(80歳以上)23.8%	国:歯科疾患実態調査 県:H23生活習慣アンケート	
	生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標	乳幼児期、学齢期(高等学校等を含む)	口腔機能の獲得	3歳児で不正咬合等が認められる者の減少	12.3%	10%	12.5%	国・県:3歳児歯科健康診査
		成人期、高齢期	口腔機能の維持・向上	60歳代における咀嚼良好者の増加	73.4%	80%	※調査中	国:国民健康・栄養調査 県:H25生活習慣アンケートの新規調査項目
	定期的な歯科検診、歯科医療をうけることが困難な者における目標	障害者	定期的な歯科検診、歯科医療の推進	障害(児)者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	66.9%	90%	※調査中	H23厚労科研「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」(抽出調査)
要介護高齢者		定期的な歯科検診、歯科医療の推進	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	19.2%	50%	※調査中	H23厚労科研「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」(抽出調査)	
歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備における目標	歯科口腔保健の推進体制の整備	過去1年間に歯科健康診査を受診した者の増加(20歳以上)	34.1%	65%	39.7%	国:国民健康・栄養調査/保健福祉動向調査 県:H23生活習慣アンケート		
		3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	6都道府県	23都道府県	(県80.2%) 21市町村	国:厚労省実施状況調べ 県:3歳児歯科健康診査		
		12歳児の1人平均歯数が1.0未満である都道府県の増加	7都道府県	28都道府県	(県:1.1本) 19市町村	国:学校保健統計 県:H24千葉県児童生徒定期健康診査結果		
		歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県数の増加	26都道府県	36都道府県	(県条例あり) 11市町村	国:各都道府県HPなど 県:8020推進財団HP		

○「千葉県がん対策推進計画（H25.3改定）」での歯科保健関連の記載

【抜粋：医科歯科連携の推進関係】

◆口腔ケアに関する医科歯科連携の推進

[現状と課題]

がん治療においては、手術や、放射線療法、化学療法等の副作用による免疫力の低下などにより、口腔内の衛生状態が悪化したり、口内炎等の障害が起こりやすくなります。

口腔内の障害による、呼吸や飲み込み機能の低下は、誤嚥性肺炎の原因となるばかりでなく、食べることなどの患者の生活の質に大きな影響を及ぼします。口腔機能（噛む、食べる、飲み込む、呼吸する、話す）の全てを維持するために、治療前から継続的で適切な口腔ケアを行うことが重要です。

そのため、がん診療連携拠点病院等と歯科診療所が連携し、がん治療を開始する前に適切な口腔ケアを受けられるための体制を整備するとともに、その後も継続した口腔ケアを受けるための医科歯科連携の取組が推進されることが必要です。

このような医科歯科連携の取組をスムーズに行うために、平成23年度から、県歯科医師会とがん治療病院とが連携して、がん患者の口腔ケアに関する医科歯科連携の取組が始まっています。この取組では、地域の歯科医師への講習会の開催や、がん治療病院と歯科医師との連携のあり方等の検討が行われています。これに対し、県では、国の補助事業を活用して経費の助成を行っているところですが。

さらに、千葉県がん診療連携協議会の地域連携クリティカルパス専門部会の下に「口腔ケアパス部会」が平成24年度に新設され、拠点病院や協力病院への広がりの一助となることが期待されています。

今後は、このような取組を推進していくために、地域の歯科医師等への研修等を通じた専門知識の普及と、がん治療病院と地域の歯科診療所などの多職種での情報共有が必要であり、患者本人の認識を高めるための広報も重要です。

[施策の方向性]

がん診療連携拠点病院等と歯科診療所が連携し、がん治療を開始する前に適切な口腔ケアを受けられるための体制を整備するとともに、その後も継続した口腔ケアを受けるための医科歯科連携の取組を促進します。

また、患者自らの口腔ケアの意識を高めるための普及活動を行います。

コラム7

「有病者の口腔ケアと医療連携推進会議」の取組み



(参考写真)

千葉県歯科医師会では、平成23年度から「病気の治療効果を高めるための医科歯科連携」の取組みを開始しています。

特に、がん治療では、治療前から適切な口腔ケアを行うことで、治療の副作用等による口腔機能の低下がおさえられ、食事など生活の質を維持することができます。

県内のがんを治療する病院には、院内に歯科がない病院もあり、退院後の継続した口腔ケアのためにも、地域のかかりつけ歯科医との連携が重要です。

このため、連携に必要なマニュアルの作成や研修会が開催され、術前ケアを行うための歯科医との連携も開始されています。

【抜粋：口腔がん関連の記載】

[現状と課題]

県民ががん予防に関する知識を習得し、自らががんの予防に努めることができるよう、県、市町村、各種団体等が様々な形で、がんの普及啓発を実施しています。

県は、がん予防展やがん講演会を開催しています。がん予防展では、5大がんだけでなく、希少がんについても情報提供を行っています。例えば、口腔がんについて、歯科医師会と連携して口腔がんコーナーを設置しており、市町村が行っている検診などの情報提供や普及も図っています。また、禁煙を含めた生活習慣の改善に関する知識を県ホームページなどで普及啓発しています。

がん征圧月間(9月)においては、42市町村が普及啓発を実施しています。

[施策の方向性]

県は、市町村や関係団体等と協力して啓発を行い、対象者に応じたより効果的ながん予防の普及活動を行います。特に、口腔がんなどの希少がんについては、認知度が低く、情報量も少ないため、国や地域の情報を収集し、県民への速やかな提供に努めます。

○「健康ちば 21（第 2 次）（H25.3 改定）」での歯科保健関連の記載

【抜粋：個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備】

6. 歯・口腔の健康

I 現状と課題

歯・口腔の健康は、生涯を通じて食べるよろこび、明瞭に会話できる楽しみにつながり、身体面のみならず、精神面や社会的な健康にも影響しています。

歯の喪失により咀嚼(そしゃく)や構音(発音の操作)の機能が低下することは、生活に多面的な影響を与え、最終的には QOL に大きく関連することからも、これまで取り組んできた「8020(ハチマルニイマル)運動」(80歳になっても自分の歯を20歯以上保つ取組)についても高齢化のさらなる進展を踏まえ、今まで以上に意義ある活動として一層の推進が必要です。

歯の喪失の2大原因疾患は、むし歯と歯周病であり、歯・口腔の健康にはむし歯と歯周病予防を欠くことができません。

小児期のむし歯予防については、歯科健康診査等、地域での歯科保健活動が進められたことなどにより前計画の状況からは大きく改善しています。

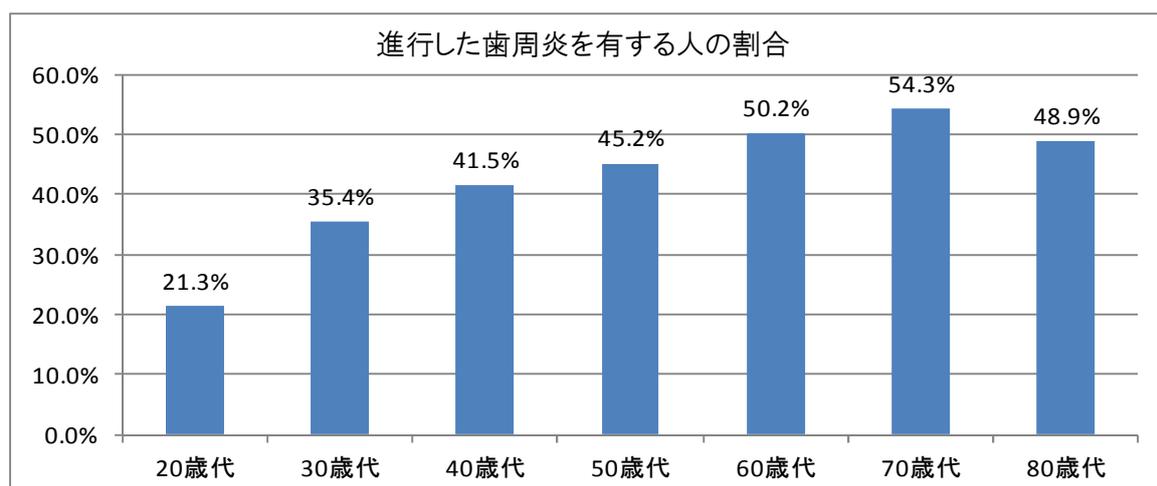
	むし歯のない者の割合	一人平均むし歯数
平成 11 年度千葉県 3 歳児歯科健康診査	60.1%	1.77 歯
平成 23 年度千葉県 3 歳児歯科健康診査	78.5%	0.77 歯

一方、平成 23 年度 3 歳児歯科健康診査結果からむし歯の有病者率を市町村別にみると、最も有病者率の少ない 13.2%から最も多い 38.7%まで、市町村による差が約 3 倍と大きく開いています。

また、12 歳(中学 1 年生)の一人平均むし歯数を平成 23 年度の児童生徒定期健康診断結果から比較すると、最も少ない市町村は 0.7 歯であるのに対し、最も多い市町村は 4.0 歯と 6 倍近い格差が存在します。

一般に学校健診において、年齢を増すとともにむし歯数も増加しています。むし歯が多い生徒は翌年度の学校歯科健診においても治療されておらず、更にむし歯が増加する傾向が見られ、歯の状態の良い生徒と状態の悪い生徒との格差が増えています。また、市町村別の状況のとおり地域格差もあり、これらの格差の原因や推移を把握し、社会環境の改善を図る必要があります。

歯周病は歯を喪失する2大要因の一つで、若年期はむし歯による喪失が多いのですが、年齢が重なるにつれ歯周病で喪失する歯が増加します。歯周病を有する者の減少が歯の喪失防止に直結します。平成 23 年度成人歯科健康診査によると、進行した歯周炎を有する人(CPI がコード 3 以上の者)の割合は 40 歳代で 41.5%、50 歳代で 45.2%を占め、60 歳代では半数の 50.2%にのぼっています。



（平成23年度成人歯科健康診査結果）

近年の研究では、歯周病と糖尿病や循環器疾患などとの関連や、喫煙が口腔がんや歯周病のリスク因子であることが証明されており、こうしたことを視野に成人期における歯周病予防対策のさらなる推進が必要です。

口腔機能が日常生活に不可欠な摂食と構音に密接に関連していることは前述のとおりですが、特に咀嚼機能については、自分は健康だと思えるか否かに影響することや、咀嚼機能の低下により摂取できる食品群に差が出ることは容易に予測されます。このことは高齢者、中でも虚弱高齢者や要介護高齢者では低栄養のリスク要因として咀嚼機能の低下に注意する必要があることを示しています。

Ⅱ 目標

目標項目	現状 (H22 年)	目標 (H34 年)
60歳代における咀嚼良好者の増加		平成25年度調査結果により設定
80歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	23.8% (H23年度)	25.0%以上 (H27年度)
40歳代で喪失歯のない者の割合の増加	50.4% (H23年度)	75.0%
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	41.5% (H23年度)	25.0%
60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	50.2% (H23年度)	45.0%
3歳児でむし歯がない者の割合が80%以上である市町村の増加	13市町村 (H23年度)	32市町村
12歳児(中1)の一人平均むし歯数が1.0歯未満である市町村の増加	9市町村 (H23年度)	27市町村
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加(20歳以上)	39.7% (H23年度)	65.0%

Ⅲ 県が実施する具体的施策・取組の方向性

1 歯・口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発

○生活習慣病の予防や全身と口腔の関係等を考慮しながら、県民の歯・口腔保健意識の向上を図るため、口腔保健週間や「いい歯の日」の実施など、市町村等と連携しながら普及啓発を行います。

2 市町村その他関係者の連携体制の構築

○生涯を通じた歯・口腔の健康づくりの推進には、地域特性を踏まえ、市町村との一層の連携、学校保健、産業保健をも含めた幅広い連携が必要であり、県はこうした連携推進を図ります。

○また、県の役割として、千葉県歯・口腔保健計画の策定、生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに関する先進的事業、調査研究等を市町村・関係機関・団体と連携しながら実施します。

○障害のある方や介護を必要とする方も、地域で安心して歯科相談や治療を受けられる「かかりつけ歯科医」の体制を整備するため、歯科医師会等の関係機関との連携を図ります。

○市町村等が実施するフッ化物応用によるむし歯予防等の事業実施に際し、効率的・効果的に行われるよう情報提供や技術的助言を行います。

3 歯・口腔の健康づくりの業務に携わる者の確保・資質の向上

○関係団体等と連携して、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、教育関係者、保健医療福祉関係者等の研修会を実施します。

○市町村の歯科衛生士が歯・口腔保健サービスに果たす役割は大きいことから、市町村等に歯科衛生士の配置を働きかけます。

4 歯・口腔の健康づくりの効果的な実施に関する調査分析・研究の実施

Ⅳ 県民・関係団体等の活動

県民・家庭	◇健康の保持・増進のための歯・口腔保健の重要性に関する関心と理解を深め、日頃から積極的に予防に努めましょう。 ◇ご自分の歯・口腔の状態を把握し、一人ひとりの状態にあった予防法の指導を受けるとともに、問題に早期に対応できるよう年に1度は歯科の健診を受けましょう。
市町村	◇母子、成人、高齢者等の領域で実施される健康診断、健康教育、健康相談等の場を活用したポピュレーションアプローチを推進します。
学校	◇教育の場における児童生徒の歯・口腔の健康づくりについて学校が一丸となって取組に努める必要があります。
保健医療 専門職・団体	◇歯・口腔の専門家として歯・口腔保健の重要性に関する普及啓発を図るとともに、県及び市町村が実施する事業に積極的に協力できる体制を構築します。
医療保険者	◇成人の歯周疾患の予防が生活習慣病の予防にもつながることから、定期的な歯科健診、保健指導の機会の確保等歯・口腔の健康づくりの取組に努める必要があります。