

令和5年度に策定（改定）を予定している主な県計画（保健医療福祉分野）

No	計画名称 (策定期間)	根拠法 (条文)	主な法的性格	計画期間	担当課
1	健康ちば21【第2次】 (平成25年3月)	健康増進法 (第8条)	住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画	平成25年度～令和5年度 【11年(1年延長)】	健康づくり支援課
2	県保健医療計画【第7期】 (平成30年4月)	医療法 (第30条)	医療提供体制の確保を図るための計画	平成30年度～令和5年度 【6年】	健康福祉政策課
3	県がん対策推進計画 【第3期】 (平成30年3月)	がん対策基本法 (第12条)	がん対策の推進に関する計画	平成30年度～令和5年度 【6年】	健康づくり支援課
4	県高齢者保健福祉計画 【第8期】 (令和3年3月)	①老人保健法 (第20条の9) ②介護保険法 (第118条)	①老人福祉事業の供給体制の確保に関する計画 ②介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の支援に関する計画	令和3年度～令和5年度 【3年】	高齢者福祉課
5	県障害者計画【第7次】 (令和3年3月)	①障害者基本法 (第11条) ②障害者総合支援法 (第89条)	①障害者のための施策に関する基本的な計画 ②障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画	令和3年度～令和5年度 【3年】	障害者福祉推進課
6	県循環器病対策推進計画 【第1期】 (令和4年12月)	循環器病対策基本法 (第11条)	循環器病対策の推進に関する計画	令和4年度～令和5年度 【2年】	健康福祉政策課

【参考】令和6年度：診療報酬（2年毎改定）と介護報酬（3年毎改定）の同時改定年度（⇒6年に一度到来）

CHIBAちば

健康ちば21 (第2次)



平成25年3月

千葉県

目次

計画策定にあたって

I. 第2次計画策定の背景	2
II. 前計画の成果と課題	3
III. 計画の位置づけ	4
IV. 計画期間	4

計画策定の基本的考え方

(基本理念)	7
I. 総合目標	8
1. 健康寿命の延伸	8
2. 健康格差の実態解明と縮小	9
II. 4つの柱（施策の方向性）とその施策分野	10
1. 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備	11
2. ライフステージに応じた心身機能の維持・向上	12
3. 生活習慣病の発症予防と重症化防止	12
4. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり	14

具体的施策

I. 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備	
1. 栄養・食生活	19
2. 身体活動・運動	24
3. 休養	28
4. 飲酒	31
5. 喫煙	34
6. 歯・口腔の健康	39
II. ライフステージに応じた心身機能の維持・向上	
1. こころの健康づくり	44
2. 次世代の健康づくり	48
3. 高齢者の健康づくり	54
III. 生活習慣病の発症予防と重症化防止	
1. がん	60
2. 循環器疾患	65
3. 糖尿病	69
4. COPD（慢性閉塞性肺疾患）	73

IV. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり

- 1. 地域社会のつながりの醸成 76
- 2. 健康支援のための社会参加・社会貢献 78
- 3. 健康格差の実態と要因分析 80

ライフステージを通じた健康づくり 82

推進体制と進行管理

- 推進体制と進行管理 85
 - I. 各主体の役割 85
 - II. 計画の推進体制 86
 - III. 進行管理・評価 86

資料1

健康ちば21（第2次）目標及びデータソース一覧 89

資料2

県民の主な健康課題

- I. 人口構成 96
- II. 健康寿命（平均自立期間） 97
- III. 死亡 99
- IV. 次世代の健康 109
- V. 歯・口腔保健 111
- VI. 特定健診・特定保健指導 113
- VII. 生活習慣の状況 118
- VIII. 医療費 122

参考

- 用語説明 124
- 参考ホームページ一覧 129
- 委員名簿 130
- 開催状況 132

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。

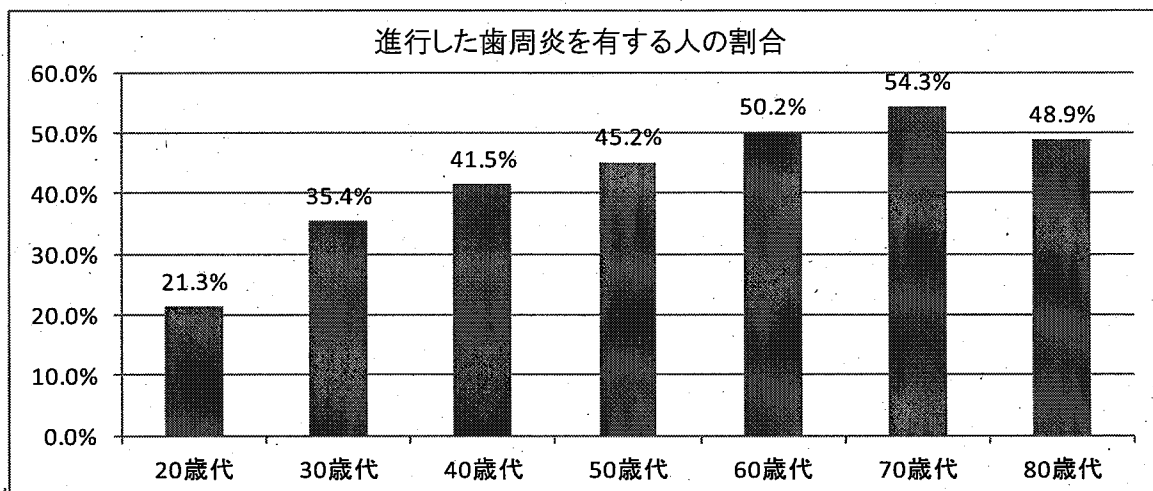
	むし歯のない者の割合	一人平均むし歯数
平成11年度千葉県3歳児歯科健康診査	60.1%	1.77 歯
平成23年度千葉県3歳児歯科健康診査	78.5%	0.77 歯

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	<p>◇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。</p> <p>◇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。</p>
市町村	<p>◇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。</p>
学校	<p>◇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。</p>
保健医療 専門職・団体	<p>◇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。</p>
医療保険者	<p>◇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。</p>