

第3章 施策の方向

第1節 生涯を通じた切れ目のない歯・口腔の健康づくり

子どもから高齢者まで、全てのライフステージにおいて、市町村、教育、保健、医療、福祉等、様々な分野の関係者が実施する歯科保健事業を通じて、県民の歯・口腔の健康づくりの推進を図っていきます。

1 乳幼児

【現状と課題】

- 毎年、乳幼児のむし歯は減少し、むし歯のない児の割合は増加しています。
- 3歳児のむし歯の有病者率及び1人平均むし歯数は、年々減少していますが、地域や生活環境、保護者の歯・口腔保健に対する意識等の違いによる差がみられます。
- 乳歯の萌出や永久歯の生え変わりの重要な時期であるため、定期的な歯科健診の受診や、歯みがき習慣を身につけること（仕上げ磨きを含む）、よく噛んで食べる習慣の形成が重要となります。

【施策の方向】

- 市町村等で実施する1歳6か月児歯科健診や3歳児歯科健診等において、定期的な歯科健診の受診や歯と口腔の清掃指導、間食等の食生活指導、不正咬合等の早期発見、予防処置¹⁰⁾等の充実が図られるよう支援します。
- 市町村等では関係機関と連携し、幼児歯科健診や歯科相談等で、むし歯罹患のハイリスク児¹¹⁾に対して、重点的な保健指導や予防処置の取組を促進します。
- フッ化物配合の歯みがき剤やフッ化物歯面塗布⁴⁾、フッ化物洗口⁹⁾等フッ化物¹²⁾の応用について、リーフレットの配布等を行い、個人の自由な選択のもとで、県民の利用について支援を行っていきます。
- 歯・口腔機能の発達段階に応じて適切に離乳を進められるよう、乳幼児を持つ保護者や関係者に対して、乳幼児の噛む力、飲み込む力の育成を支援するための正しい知識を啓発します。

○乳幼児健診や保育所・幼保連携型認定こども園・幼稚園等の集団健診等において、関係団体と連携を図り、ネグレクト等の児童虐待を受けている子どもの早期発見に努めます。

2 児童生徒

【現状と課題】

○児童生徒期は、むし歯が増え、歯肉の炎症が増加し、不正咬合等がみられます。このため、学校教育の場を通して、児童生徒が歯・口腔の健康づくりの大切さを意識する環境を作ることが大切です。

○12歳児の1人平均むし歯数は年々減少傾向にあります。平成28年度の1人平均むし歯数の県平均は0.81本で、最も高い市町村とは1.52本の開きがあります。

【施策の方向】

○学校で実施する定期的な歯科健診や保健教育等で、むし歯の予防と早期治療の推進、歯肉の炎症の予防、不正咬合の予防、セルフチェック等を充実させていきます。

○集団生活の中で、正しい歯みがき習慣や歯科疾患の予防に関する正しい知識を身につけることは、大変重要かつ効果的であることから、年間の指導計画に位置づけられた学校内の歯科保健推進体制の充実や、家庭やかかりつけ歯科医等との連携の強化を図ります。

○児童生徒一人一人が楽しく「食」について学びながら、自らの食生活を振り返り、より望ましい食生活を身につけられることを願って、咀嚼¹³⁾の重要性も盛り込まれた食に関する学習ノート「いきいきちばっ子」を活用していきます。

○千葉県学校歯科保健研究大会の開催等を通して、教育関係者の研修を実施していきます。

○学校の集団健診等において、関係団体と連携を図り、ネグレクト等の児童虐待を受けている子どもの早期発見に努めます。

○フッ化物配合の歯みがき剤やフッ化物歯面塗布⁴⁾、フッ化物洗口⁹⁾等フッ化物¹²⁾の応用について、個人の自由な選択のもとで、県民の利用について支援を行っていきます。

3 成人（妊婦を含む）

【現状と課題】

○成人期は、歯周病¹⁴⁾の急増期であり、歯の喪失が始まる時期ですが、歯周病は慢性的に進行する傾向があることから、定期的な歯科健診、保健指導を受けることが必要です。しかしながら、学校卒業後は歯科健診を受ける機会が減り、歯・口腔保健への関心が薄れがちになります。

○40歳代、50歳代、60歳代の各年代において、近年、進行した歯周炎¹⁾を有する人の割合が増加しています。

○喫煙等の生活習慣が、歯周病のリスクに関連することや、歯周病治療で糖尿病リスクが軽減すること等が報告されていますが、歯や口腔の健康が全身の健康へ影響を及ぼすことは、あまり知られていません。

○妊婦は、ホルモン分泌の変化により唾液が酸性に傾き、つわり等による不十分な歯みがき、間食回数の増加、生活習慣の変化等により、むし歯や歯周病が悪化しやすい傾向にあります。また、歯周病が、低体重児の出産や早産に影響を及ぼすという報告があります。

○県では、むし歯等による歯の喪失を防ぎ、80歳で20本以上の歯を保とうという、8020¹⁵⁾（ハチマル・ニイマル）運動を推進しています。50歳代までに歯を20本以上保有している者の割合は、80%程度を保っていますが、60歳代から減少し、80歳以上では34.3%に減少しています。

○口腔がんは、喫煙との因果関係が報告されており、50歳代以降に発生率が高まる疾患で、重症化すると日常生活へ大きな影響を及ぼします。定期的な歯科健診を受けることで、早期発見できることがあるため、歯科医療関係者の資質向上とともに、県民が口腔疾患に関する知識を持つことが必要です。

【施策の方向】

○市町村や関係団体、企業等と連携しながら、地域や職場において正しい歯・口腔保健の知識、歯周病と糖尿病、喫煙等の関連性に関する知識の普及啓発を図ります。

○再発性むし歯¹⁶⁾等を予防するため、フッ化物配合の歯みがき剤等、フッ化物¹²⁾の適切な利用について周知します。

○妊娠中の口腔ケア³⁾の重要性を普及啓発するため、市町村で実施する妊産婦歯科健診や歯科保健指導等の取組を促進します。

○市町村や関係団体、事業者と連携し、定期的な歯科健診やセルフケア等の重要性を啓発するとともに、市町村で実施する歯の健康教育、歯の健康相談、歯周病検診等の取組を支援します。

○事業主、労働者、健康保険組合等に、好活動事例の紹介等を通じて、歯科健診、保健指導、健康教育の重要性について普及啓発を行います。

○口腔がんの早期発見に向けて、関係団体等と連携し、歯科医療関係者の資質の向上に取り組み、県のホームページやポスター等による県民への啓発を行います。

4 高齢者

【現状と課題】

○県では、80歳で20本以上の歯を保とうという8020¹⁵⁾（ハチマル・ニイマル）運動を推進していますが、歯を20本以上保有している人の割合は、60歳代で66.5%、70歳代で57.5%、80歳以上で34.3%となっており、年齢とともに減少しています。

○高齢期になると、だ液の量が減ったり、歯肉が下がることで、歯の根にむし歯ができやすくなります。また、自分の歯を有する人の増加に伴い、歯周病¹⁴⁾の予防が求められています。

○加齢や歯の喪失により摂食嚥下機能が低下し、誤嚥が起こりやすくなります。また、体の抵抗力が低下している場合は、誤嚥により口腔内の菌を肺に吸い込み、誤嚥性肺炎²⁾を引き起こすことがあります。そのため、フレイル¹⁷⁾の兆候の一つであるオーラルフレイル¹⁸⁾に気付き、機能低下を防ぐことが重要です。

○歯・口腔の健康状態を維持するために、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診や保健指導を受けることが重要です。

【施策の方向】

○高齢者が自らの歯で噛むことができ、歯・口腔の健康を維持できるよう、市町村や関係団体等と連携し、歯・口腔の健康づくりの普及啓発、歯科健康教育や歯科健康相談、歯周病検診、介護予防事業（口腔機能の向上）等の取組を充実させていきます。

○口腔機能低下や誤嚥性肺炎等の疾病を予防するため、千葉県後期高齢者医療広域連合が行う歯科口腔健康診査の取組の周知・啓発を行います。

○摂食嚥下障害¹⁹⁾や口腔ケア³⁾は多職種でアプローチすることが必要なため、口腔機能管理（摂食嚥下機能等）に関する関係職種に対して研修を実施するなど、人材育成や連携体制の構築を図ります。

○口腔機能の低下を防ぐために、「スマイルアップ！ちば体操」等の健口体操を普及していきます。

○高齢者が、住み慣れた家庭や地域で生活を続けていくために、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診や保健指導を受けられるよう啓発していきます。

○歯の根のむし歯等を予防するため、フッ化物歯面塗布⁴⁾等フッ化物¹²⁾の適切な利用について周知します。

第2節 障害のある人、介護を必要とする人等の適切な歯・口腔の健康づくり

1 障害のある人

【現状と課題】

○歯・口腔の健康を維持することは、むし歯や歯周病¹⁴⁾を予防するだけでなく、摂食嚥下機能を維持し、誤嚥や窒息等を防いで全身の健康を守るとともに、食事や会話を楽しむなど、QOL（生活の質）を確保するためにも重要です。

○障害によっては、摂食嚥下機能の問題を抱えていることや、口腔内の状態が把握しづらく、口腔ケア³⁾が不十分になりやすいため、歯科疾患が重症化しやすくなります。また、医療機関等への受診が難しく、専門の医療機関の受診が必要になるなどの理由から、定期的な歯科健診の受診といった、むし歯・歯周病の予防の取組がより重要となります。このため、障害のある人がかかりつけ歯科医を持ち、地域で歯科健診や歯科治療、歯科保健指導等を受けることができる環境づくりが求められています。

【施策の方向】

○障害のある人への口腔ケアや摂食嚥下指導の重要性について、障害のある人や家族、学校や施設の職員等へ周知するとともに、関係する職員等に対して研修を行うなど、資質向上に取り組めます。

○「かかりつけ歯科医」の普及を図り、障害のある人や子どもが地域で安心して歯科健診や歯科治療、歯科保健指導を受けることができる環境づくりを推進します。さらに、二次保健医療圏等、地域において、診療に困難を伴う障害のある人等の受け入れを行う拠点的な医療機関について別途定め、県ホームページに掲載します。

○診療機会に恵まれない施設や在宅の心身障害児（者）の口腔保健対策として、千葉県歯科医師会に委託して、巡回歯科診療車（ビーバー号）による定期的な歯科健診や保健指導、介護者への口腔衛生思想及び技術の普及等の心身障害児者歯科保健巡回指導事業を実施していきます。さらに、施設に入っていない在宅の障害のある人の適正な歯・口腔健康管理を実施するため、市町村等との連携により公民館等にビーバー号を派遣していきます。

○フッ化物配合の歯みがき剤やフッ化物歯面塗布⁴⁾等フッ化物¹²⁾の応用について、個人の自由な選択のもとで利用できるよう、関係者に対する研修等を通じて支援を行っていきます。

2 介護を必要とする人

【現状と課題】

○介護が必要な人にとって、歯と口腔の健康を保ち、「口から食べること」は、食生活の改善、円滑な日常会話の促進、誤嚥性肺炎²⁾等の疾病の予防につながるなど、QOL（生活の質）の向上に大きく関わります。

○介護が必要な人は、咀嚼¹³⁾や嚥下機能が著しく低下している場合があります。また、歯・口腔内の不衛生による誤嚥性肺炎等の問題があることから、口腔ケア³⁾を実施していくことが重要となります。

○障害により、摂食嚥下機能の問題を抱えていることや、口腔内の状態が把握しづらく、口腔ケアが不十分になりやすいため、歯科疾患が重症化しやすくなります。このため、保健医療従事者や介護者が問題にいち早く気付くことや、定期的に口腔ケアや歯科健診を実施することが肝要です。入院時には個別的な口腔ケアの指導を、退院後には訪問又は通院での歯科診療を受けやすい環境の整備も必要です。

【施策の方向】

○市町村等では、高齢者の介護予防や要介護度の重症化を防止するため、摂食嚥下に対する機能訓練を含む歯・口腔の保健医療対策を充実させ、口腔機能の向上についての正しい知識を普及啓発します。

○在宅歯科医療における医科や介護等との連携を図るための窓口を設置し、地域における在宅歯科医療の推進と他分野との連携体制を構築します。

○在宅歯科医療を実施する医療機関に対し、在宅歯科医療機器等の設備を整備することにより、安全で安心な質の高い歯科医療提供体制の充実を図ります。

○摂食嚥下障害¹⁹⁾や口腔ケアは多職種でアプローチすることが必要なため、口腔機能管理（摂食嚥下機能等）に関する関係職種に対して研修を実施するなど、人材育成や連携体制の構築を図ります。

○認知症高齢者やその家族を適切に支えるため、早期の段階における診断、治療と適切な対応が図られるよう、歯科医師認知症対応力向上研修を行います。また、認知症支援に携わる様々な専門職が、支援に必要な情報を共有しながら、必要に応じて助言依頼・意見交換なども行うことができるよう、県内全域で利用可能なツールとして作成した「千葉県オレンジ連携シート」を普及させ、地域の保健医療・介護関係者との

連携を図ります。

○増加する要支援・要介護認定者への歯科保健医療確保のため、回復期リハビリテーション病棟を有する病院とかかりつけ歯科医等が連携し、円滑な在宅復帰に向け、要支援・要介護認定者の摂食嚥下指導を提供できる体制を構築します。

○かかりつけ歯科医には、安心して質の高い医療と手厚い福祉・介護を提供するため、専門医、かかりつけ医をはじめとする医療関係者と地域生活におけるリハビリテーション・介護等に関する福祉・看護関係者と患者に関する情報を共有することが求められています。これまでの脳卒中患者を対象に千葉県共用脳卒中地域医療連携パスの歯科診療情報シート（連携シート）、歯科シート（診療経過表）などを活用した連携体制の構築に向けた取組を踏まえ、今後は脳卒中以外の疾患にも対応した入退院支援の仕組みづくりやICT等の活用の検討など、効果的・効率的な多職種連携の促進を図っていきます。

○医療と介護サービスをスムーズに提供するため、介護支援専門員や医療機関等の関係者が介護サービスの利用者の身体・生活状況やかかりつけ医等の情報を共有するための「千葉県地域生活連携シート」の普及・活用の促進等により、医療と介護の一層の連携強化を図ります。

3 病院入院患者

【現状と課題】

○病院の入院患者に対して口腔ケア³⁾を実施することで、誤嚥性肺炎²⁾の発症予防や入院日数の減少等につながると言われています。しかしながら、多くの病院には、歯科医師、歯科衛生士等が勤務していないため、病院と歯科医療機関等が連携し、病院への訪問歯科診療や看護師等が入院患者の口腔ケアを提供できる体制を構築することが必要です。

○がん等の治療は患者への身体的負担が比較的大きく、口腔内に口内炎等の合併症が生じると、摂食等QOL（生活の質）に大きな影響を及ぼします。このため、治療前に口腔ケアやセルフケア指導を行うことが重要です。

【施策の方向】

○入院患者が適切に口腔ケアを受けることで、口腔内環境の改善及びQOL（生活の質）の向上が図れるよう、看護師等に対して口腔ケアに関する研修を行うとともに、病院とかかりつけ歯科医等が連携する仕組みを構築します。

○がん患者等の周術期における口腔ケアの重要性について、患者や医療関係者へ普及啓発していきます。

第3節 歯科口腔保健を支える環境の整備

1 情報の収集及び提供

【現状と課題】

○市町村等の歯・口腔保健サービスの推進やむし歯の地域間格差の縮小等を図るため、歯・口腔の健康づくりの推進に資する情報の収集と関係者への提供、及び市町村との連携協力が重要です。

○歯・口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発について、むし歯を予防する上で、歯みがき習慣、保護者の仕上げ磨き、適切な甘味食品・飲料の摂取等、基本的な生活習慣を身に付けることが大切ですが、さらに、有効なむし歯予防手段（歯質強化等）として、フッ化物¹²⁾の応用（フッ化物配合の歯みがき剤、フッ化物歯面塗布⁴⁾、フッ化物洗口⁹⁾）を継続的に行うことも必要です。また、むし歯に罹患しやすい臼歯の溝を樹脂やセメントで封鎖して予防する方法（シーラント²⁰⁾）やむし歯になりにくい人工甘味料等の利用も有効な手段となります。

【施策の方向】

○県は、幼児や児童生徒のむし歯の状況や市町村の歯・口腔保健事業実施状況等の情報を広域的に収集し、市町村その他関係者に提供します。

○ライフステージに合わせたフッ化物の応用（フッ化物配合の歯みがき剤、フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口）、シーラント、人工甘味料の利用等、個人で応用可能な方法について、県民に対して正しい情報を提供し、個人の自由な選択のもとで、県民の利用について支援を行っていきます。

○市町村や施設関係者（保育所、幼稚園、小学校、中学校、障害児者施設等）を通して、フッ化物洗口等によるむし歯予防対策を啓発していきます。また、市町村その他関係者がフッ化物の応用等によるむし歯予防対策を行う場合に、効率的・効果的に行われるよう情報提供を行います。

2 市町村その他関係者の連携体制の構築

【現状と課題】

○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、産業保健を含めた保健・医療・福祉等の幅広い連携が重要です。

【施策の方向】

(1) 関係機関・団体等の役割

○ 県の役割

県は、県民の生涯を通じた歯・口腔の健康づくりの推進のため、口腔保健支援センターを設置し、千葉県歯・口腔保健計画の策定、情報の収集及び提供、普及啓発、市町村格差の縮小や生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに関する事業、障害のある人や介護を必要とする人等の歯・口腔の健康づくり、調査研究等を、市町村、関係団体・機関、大学と連携しながら効率的に行います。

○ 市町村の役割

市町村では、母子歯科保健活動（乳幼児の歯科健診や保健指導等）、学校や保育所等における歯科保健の協力、成人歯科保健活動（健康教育、健康相談、歯周病検診等）、高齢者への介護予防活動（口腔機能の向上）等を実施しています。

今後、さらに、地域住民にとって身近で参加しやすい歯・口腔保健サービスを推進していく必要があります。

○ 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士等の役割

県民の歯・口腔にかかる保健及び医療のいずれの分野においても、歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士等の果たす役割が特に重要であることから、県や市町村における歯・口腔の健康づくりの推進に協力するよう努める必要があります。

○ 教育関係者の役割

児童生徒が、基本的な生活習慣や自己観察（セルフチェック）を身に付けることなどが大切であることから、学校歯科医、保健主事、養護教諭、栄養教諭、学校栄養職員を中心に全教職員が共通理解を図り、発達段階に応じた口腔衛生指導等、教育の場における児童生徒の歯・口腔の健康づくりの取組に努めるとともに、地域・家庭との連携を図る必要があります。

○ 保健医療福祉関係者の役割

ライフステージを通じた歯・口腔の健康づくりの推進、また、障害のある人、介護を必要とする人の口腔ケア³⁾や摂食嚥下指導等の推進等を図る上で、医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士、理学療法士、作業療法士、保育士、介護支援専門員（ケアマネージャー）、介護福祉士、訪問介護員（ホームヘルパー）、食生活改善推進員、医療施設、社会福祉施設、医療関係及び福祉関係の団体が、それぞれの業務において歯・口腔の健康づくりの推進に努め、またその推進に当たっては、歯・口腔の健康づくりに関する活動を行う他の者と連携・協力する必要があります。

○ 事業者・保険者の役割

事業者・保険者の役割としては、成人の歯周病¹⁴⁾の予防等が、生活習慣病の予防にも結びつくことから、歯科健診等が評価指標である保険者インセンティブの活用を図りながら、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。

○ 県民の役割

県民自らの健康の保持増進のため、日頃から積極的に歯・口腔の健康づくりに取り組むよう努めていくことが必要です。

例えば、日頃から歯や歯肉等の自己観察（セルフチェック）をすること、正しい方法で毎食後欠かさず歯みがきをすること、定期的に歯科健診を受けることなどがあげられます。また、歯・口腔の健康づくりにかかる基本的な日常生活習慣を身に付けることができる家庭の役割も大切です。

（２）研究機関との連携

歯・口腔保健施策の決定においては、幅広い分野からの研究データが必要であり、また行政的なニーズから、今後解決しなければならない研究課題が多くなっています。今後、行政機関と研究機関との連携強化が重要です。

また、その研究結果を県民にわかりやすく提供する必要があります。

（３）かかりつけ歯科医機能の充実

各ライフステージに沿って、歯科疾患の予防、早期発見や治療等プライマリ・ケアを継続的に実施することにより、地域住民の健康管理を行うかかりつけ歯科医機能の充実に努めます。

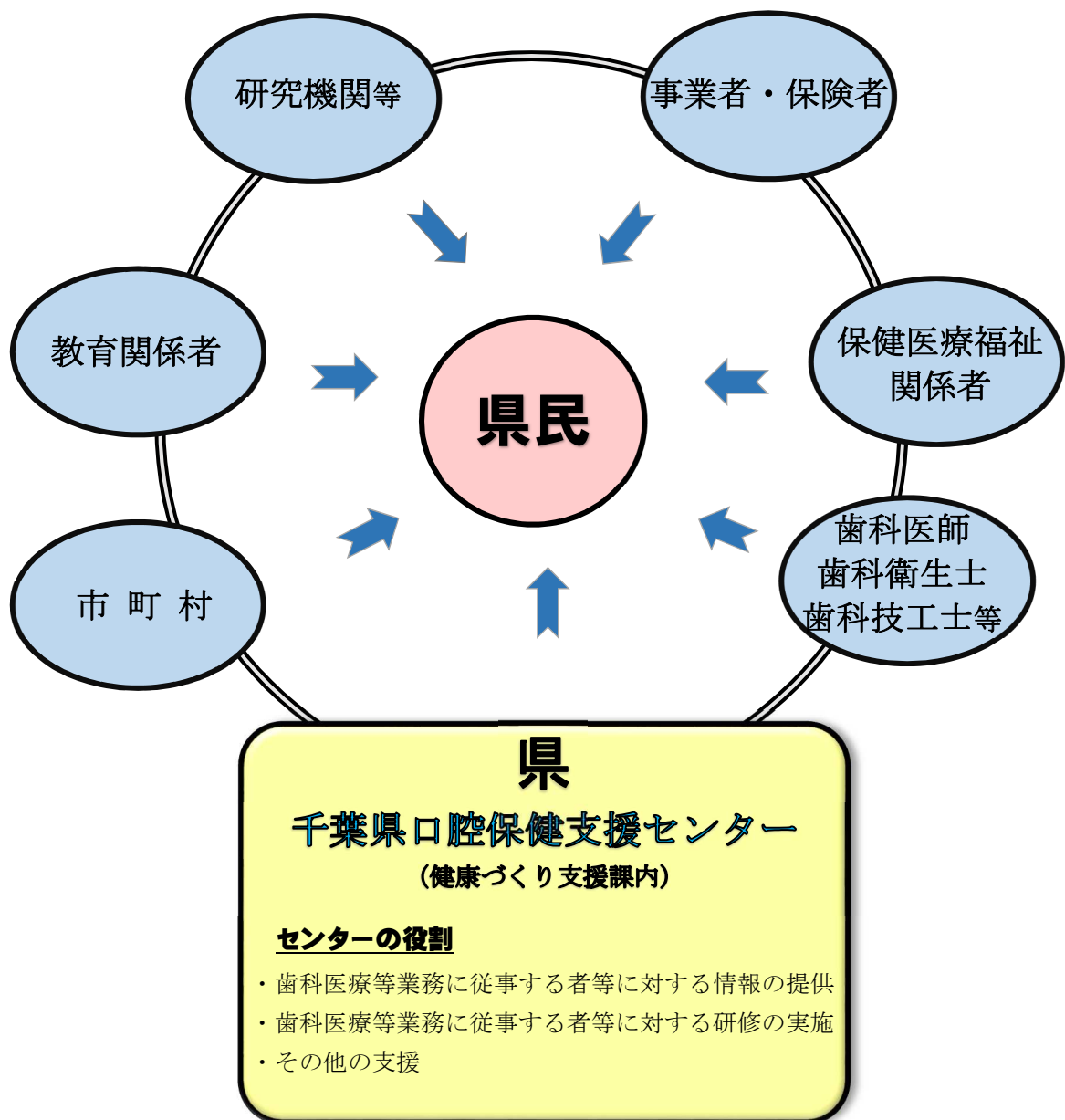
（４）病診連携及び医科歯科連携体制等の整備

かかりつけ歯科医機能を十分に発揮するため、病院歯科等との病診連携及び歯

科診療所間の連携等、地域での歯・口腔医療提供体制の在り方を検討していきます。

また、がん、脳卒中、心疾患、糖尿病等の患者が途切れのない歯・口腔保健医療サービスを受けられる体制を構築するため、これらの疾患の治療にあたる医科と歯科の連携を図ります。

《連携体制のイメージ図》



3 歯・口腔の健康づくりの業務に携わる人の確保及び資質の向上

【現状と課題】

○歯・口腔の健康づくりを円滑かつ適切に実施するためには、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、教育関係者及び保健医療福祉関係者、事業者及び保険者等の意識を向上させていくことが必要です。

○県の歯科衛生士就業者数は、平成 28 年末現在 4,965 人であり、人口 10 万対では 79.6 と、全国平均の 97.6 を下回っています。

○高齢化の進展により在宅歯科医療の需要が増加しているため、在宅歯科医療に携わり、歯科疾患の予防や歯科保健指導を担う歯科衛生士等の確保や資質の向上が求められています。

○市町村に勤務する歯科衛生士は 35 市町 90 名（平成 29 年 4 月 1 日現在）ですが、市町村の歯科保健事業の充実を図る上で、歯科衛生士の役割は重要であることから、市町村において歯科衛生士の確保を図る必要があります。

【施策の方向】

○県は関係団体等と連携して、保健医療福祉関係者及び教育関係者等に対して、研修会等を実施し、資質の向上を図ります。

○県民に対する保健医療サービスの提供に支障を生じることのないよう、歯科衛生士養成機関等の卒業生の県内就業の促進に努めます。

○未就業の歯科衛生士に対し、最新の知識と技術を習得するための研修を実施し、復職を支援します。

○歯・口腔保健サービスにおける市町村の歯科衛生士の役割は大きいため、市町村等に歯科衛生士の配置を働きかけるとともに、研修会の実施等により資質の向上を図ります。

4 災害時における歯・口腔の保健医療サービスの迅速な提供のための体制確保

【現状と課題】

○首都直下型地震や南海トラフ地震の発生が懸念されており、千葉県においても近い将来に、大規模な災害の発生が予想されます。

○東日本大震災等の教訓から、平時から災害時の関係者の役割分担等を明らかにし、連携方策を示しておく重要性が一層指摘されています。

○長い避難生活では、むし歯や歯周病¹⁴⁾に対する管理だけではなく、誤嚥性肺炎²⁾防止のための口腔ケア³⁾を実施することの重要性が改めて指摘されています。今後急速に高齢化が進み、口腔ケアの必要性は一層高まります。

【施策の方向】

○災害時において口腔ケアを実施することで良好な口腔衛生状態を保持することの重要性を、平時から広報やインターネット等を通じて県民へ普及啓発します。

○市町村及び関係団体と、災害時の歯科保健医療支援活動の在り方について検討を行うとともに、千葉県地域防災計画や千葉県災害医療救護計画等各種計画・マニュアルの点検・見直しを行います。

○研修会や訓練等を通じて市町村、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会等関係機関との多職種連携強化を図り、災害時において迅速に歯・口腔の保健医療サービスが提供できる体制の整備を推進します。

5 歯・口腔の健康づくりの効果的な実施に資する調査研究

【現状と課題】

○県が、県民の歯・口腔の健康づくりを推進する施策を効果的に実施するためには、あらかじめ県民の歯・口腔の健康状況について把握し、整理しておく必要があります。

【施策の方向】

○県民の歯科疾患や歯・口腔保健意識の実態について必要な調査を行っていきます。また、国、市町村、関係団体、大学等が実施している調査等により、県では、歯・口腔の健康づくりの現状を把握し、分析します。