

第4章

施策の方向

第1節 情報の収集及び提供

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などを図るため、歯・口腔の健康づくりの推進に資する関係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。

【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などの情報を広域的に収集し、市町村その他関係者にその情報を提供します。

2 歯・口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発

【現状と課題】

○歯・口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯でしっかりと噛んで食べることでなく、バランスのとれた適切な食生活を送り、肥満や糖尿病などの生活習慣病の予防へとつながることを普及啓発する必要があります。

○乳幼児から成長期のむし歯などの歯科疾患の予防や正しい噛むこと飲むことの習得は、子ども達の健全な成長や成人期以降の歯・口腔の健康に大きな影響を与えること、高齢者や要介護者の口腔ケアは、食生活の充実など日常の生活の質を高め、健康寿命の延伸に寄与することを普及啓発する必要があります。

○歯の主な喪失の原因となるむし歯と歯周疾患は、歯と口腔の清掃、食生活、基本的日常生活習慣等が大きく関与しているため、啓発普及を積極的に行い、県民の歯・口腔保健意識の向上を図る必要があります。

【施策の方向】

○しっかりと噛んで食べる習慣が身につくことにより、メタボリックシンドロームの予防につながっていきます。そこで、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（歯の衛生週間）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。

第2節 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、産業保健をも含めた保健・医療・福祉等の幅広い連携が重要です。

○保健では、肥満や糖尿病などの生活習慣病の予防、乳幼児から児童生徒のむし歯や噛むこと飲みこむことの習得、成人の歯周疾患、高齢者や要支援・要介護者の口腔ケアなど保健活動の連携などが求められていることです。

○医療では、がん治療に伴う口内炎等口腔内合併症の予防や脳卒中等患者の摂食嚥下障害への対応などの円滑化を図るため、病院、かかりつけ医等とかかりつけ歯科医の連携強化などが求められていることです。

○福祉では、介護事業者と医療機関が情報を共有することで、患者（利用者）の身体機能に合ったケアや退院時の円滑な地域生活への移行が可能となることから、かかりつけ歯科医との連携などが期待されています。

【施策の方向】

1 県の役割

県は、住民の生涯を通じた歯・口腔の健康づくりの推進のため、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、生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに関する先進的事業、障害を有する者や介護を必要とする者等の歯・口腔の健康づくり、調査研究等を、市町村、関係団体・機関と連携しながら効率的に行います。

2 市町村の役割

市町村では、従来から、母子歯科保健活動（乳幼児（1歳6か月児、3歳児等）の歯科健診や保健指導など）、学校や保育園等における歯科保健の協力（保育園、幼稚園、小学校等における歯科健診、保健教育などへの協力）、成人歯科保健活動（健康教育、健康相談、歯周疾患検診など）、高齢者への介護予防活動（口腔機能の向上）などが実施されてきました。

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。

3 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、県が実施する歯・口腔の健康づくりの推進に関する施策及び歯・口腔の保健サービスを実施している市町村に協力するよう努める必要があります。

4 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、養護教諭、栄養教諭、学校栄養職員はもとより、学校職員（学級担任、保健体育科教諭、家庭科教諭、保健主事など）及び学校職員を指揮、指導する立場にある校長等の管理職が、口腔衛生指導など、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必要があります。

5 保健医療福祉関係者の役割

ライフステージを通した歯・口腔の健康づくりの推進、また、障害を有する者、要支援・要介護高齢者の口腔ケアや摂食嚥下指導等の推進などを図る上で、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。

6 事業者・保険者の役割

事業者・保険者の役割としては、成人の歯周疾患の予防等が、生活習慣病の予防にも結びつくことから、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。

7 県民の役割

県民自らの健康の保持増進のため、その重要性に対する関心と理解を深め、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、正しい磨き方に基づいて毎食後欠かさず歯磨きをすること、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つけることができる家庭の役割も大切です。

8 歯・口腔保健医療関係団体の役割

歯科医師会、歯科衛生士会等の歯・口腔保健医療関係団体は県民の方々等に対し、歯・口腔専門家団体として歯・口腔保健の重要性等の普及啓発を図るとともに、県及び市町村等が実施する事業に対し積極的に協力できる体制を構築していきます。

9 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は重要です。

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。

10 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、早期発見や治療などプライマリ・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を図ります。

11 病診連携体制等の整備

かかりつけ歯科医機能を十分に発揮するために病院歯科等との病診連携及び歯科診療所間の診診連携等の地域での歯・口腔医療提供体制の在り方を検討していきます。

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療機関との連携を図ります。

第3節 フッ化物応用等のむし歯の予防対策

【現状と課題】

○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・飲料の摂取など基本的な生活習慣を身につけることが大切ですが、さらに、有効なむし歯予防手段（歯質強化など）として、フッ化物応用（フッ化物配合の歯磨剤、フッ化物の歯面塗布、フッ化物による洗口）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で填塞して予防する方法（フィッシャーシーラント）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です。

【施策の方向】

○県では、歯みがきや間食などに関する基本的な生活習慣の習得を支援するとともに、フッ化物応用（フッ化物配合の歯磨剤、フッ化物の歯面塗布、フッ化物による洗口）、フィッシャーシーラント、人工甘味料等など個人で利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（障害児者施設、保育園、幼稚園、小学校、中学校、特別支援学校等）を通して、フッ化物応用等によるむし歯の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応用等によるむし歯の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や技術的助言を行います。

第4節 母子、児童生徒、成人、高齢者等の生涯にわたる歯・口腔 の健康づくり

子どもから高齢者にいたるまで、全てのライフステージにおいて、市町村、教育、保健、医療、福祉など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 母子の歯・口腔の健康づくり対策

(ア) 妊産婦及び胎児

【現状と課題】

○妊産婦は、ホルモン等分泌機能の生理的変化とともに、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、むし歯や歯周病が急増したり、悪化しやすい傾向にあります。

○妊娠中は、胎児の歯の形成に重要な時期なので母親のバランスのとれた栄養摂取が必要です。

【施策の方向】

○市町村等で実施する妊産婦歯科健診や保健指導等を推進し、歯科治療の推奨と歯と口腔の清掃等の充実を図ります。

○妊産婦に対する保健指導は、市町村が実施する母親教室等の場を活用して、妊婦の健康状態や生活習慣等を踏まえ、母子保健指導の一環として実施します。

○妊産婦の保健指導に併せ、胎児の歯の形成に望ましい食生活や、歯と口腔の清掃、噛む力や飲み込む力の育成等の保健指導も充実させます。

○市町村で実施する母親教室等において、丈夫な歯をつくるため食生活指導を充実させます。

(イ) 乳児

【現状と課題】

○乳児期は、乳歯の萌出の時期なので、保護者等に対して正しい歯と口腔の清掃などの知識の普及が必要です。

○乳児期は、口で、食べ物を取り込み、すりつぶし、飲み込む能力を獲得する大切な時期です。

【施策の方向】

○市町村で実施する乳児相談等の機会を活用して、乳歯のむし歯の予防や歯と口腔の清掃の重要性の指導を充実します。

○「噛んで食べること」は、子どもの成長とともに自然に身につくものではなく、適切な離乳の進め方があって、はじめて獲得できる発達的な能力であることから、乳幼児を持つ母親や子育てを支援する関係者に対して、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の啓発を図ります。

(ウ) 幼児（1～3歳）

【現状と課題】

○3歳児のむし歯有病者率及び一人平均むし歯数は、近年減少傾向にあります。しかしながら、依然、1歳6か月から3歳児にかけ、むし歯が急激に増加しています。さらに、むし歯の地域間格差が認められます。

○幼児のむし歯は、食べ物の嗜好や顎の発達の阻害につながり、不正咬合を引き起こすなどの問題もあります。

○この時期は健康づくりの基礎である食生活が確立されていく時期です。離乳が完了し、食事内容も豊富になり、歯肉で食べる時期から歯で噛んで食べる時期になります。

○食生活の基本である「バランスの良い食事を摂り、様々な食材を良く噛んで食べる」習慣の形成が重要です。

【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、むし歯の予防、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、予防処置等を充実させていきます。

○市町村等では、むし歯罹患のハイリスク児（むし歯になりやすい、または多発しやすい可能性がある児）の把握方法を明確にし、地域における幼児歯科健診や歯科健康相談等において、ハイリスク児に対して重点的な保健指導や予防処置を充実させていきます。

○1歳6か月児・3歳児・保育園児・幼稚園児等の歯科健診を行っている歯科医師会や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を図るシステムや乳幼児健診の未受診者に対する対応などにより、児童虐待の防止を推進していきます。

(エ) 幼児（4～5歳）

【現状と課題】

○この時期は、乳臼歯のむし歯急増期であるとともに、咬み合せの中心である永久歯の第1大臼歯が生え始める時期です。第1大臼歯は永久歯の咬合の中心であり、咀嚼能力に大きな影響を与えるにもかかわらず、むし歯に罹患しやすく、将来的に他の歯と比較して抜歯に至ることが多いです。

○生活習慣が確立する重要な時期であることから、歯みがき、糖分の適正な摂取、よく噛む習慣などを身につけることが大切です。

【施策の方向】

○保育所・幼稚園における歯科健診や保健指導等において、むし歯の予防と早期治療の推進とともに、家庭や地域のかかりつけ歯科医等との連携の強化を図っていきます。

○市町村等と連携して、保育士等に歯・口腔保健に関する基本的知識を習得できるような研修を行っていきます。

2 児童生徒の歯・口腔の健康づくり対策

【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、不正咬合などがみられます。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。

○1人平均むし歯数は年々減少傾向にあります。市町村別にみると、平成21年度の1人平均むし歯数は、市町村間で約0.5本から約3.0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などで、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、セルフチェックなど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、家庭や地域のかかりつけ歯科医等との連携の強化を図ります。

○児童一人一人が楽しく「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。

3 成人の歯・口腔の健康づくり対策

【現状と課題】

○成人期は、歯周病の急増期であり、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、歯科健診を受ける機会が減り、歯科保健への関心が薄れがちになります。

○県では、80歳で20本以上の歯を保とうという8020（ハチマル・ニイマル）運動を推進していますが、40歳代までに歯を20本以上保有している者率は、90%以上を保っていますが、50歳代から急激に減り、80歳以上では20.3%に減少しています。

【施策の方向】

○市町村や専門団体、企業等と連携しながら、地域や職場において正しい歯・口腔保健知識、歯・口腔の健康と肥満や糖尿病などの生活習慣病との関係、喫煙と歯周病の関係、妊娠前の口腔ケアの大切さなどの普及啓発を図ります。

○市町村、事業者、関係団体と連携し、定期的な歯科健診やセルフチェック（自己観察）などの重要性を啓発するとともに、市町村で実施する健康増進法に基づいた歯の健康教育、歯の健康相談、歯周疾患検診等を充実させていきます。

○事業主、労働者、健康保険組合などに歯科健診、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。

○がん予防展における口腔がんコーナーなどの設置など、関係団体等と連携をとりながら口腔がんの啓発を行います。

4 高齢者の歯・口腔の健康づくり対策

【現状と課題】

○平成17年度国勢調査結果によれば、本県の高齢化率は全国で5番目に低いものの、高齢者人口は全国2番目の伸び率で増加しており、平成27年には、約4人に1人が高齢者となる見込みです。

○県では、80歳で20本以上の歯を保とうという8020（ハチマル・ニイマル）運動を推進していますが、80歳以上の歯を20本以上保有している者率は、20.3%です。

○高齢者は、歯の喪失が多くなり、噛む機能が低下し、義歯を入れることが多くなります。

○また、歯肉が退縮し、露出した歯根や治療済みの歯、義歯の金具がかかっている歯にむし歯などが多くなります。

○加齢によって、咀嚼・嚥下機能の低下により、食物・飲み物の誤嚥が起りやすくなります。

○健康な歯・口腔の状態を維持するとともに、咀嚼・嚥下機能の低下を防ぐために、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】

○県では、市町村や歯科医師会、歯科衛生士会と連携しながら、歯の健康が優れている高齢者を表彰する「高齢者のよい歯のコンクール」を実施することにより、県民が生涯にわたって自分の歯で食べられるよう、歯科疾患予防の正しい知識を普及啓発しています。

○舌を上下左右に動かし唾液分泌を促したり、また、表情筋が動くことにより表情が和やかになるように、千葉県歯科衛生士会に委託して作成した「健口体操」を普及していきます。

○高齢者が自らの歯で噛むことができ、健康な歯・口腔を維持できるよう、市町村、関係団体等と連携し、市町村が実施する歯・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、歯周疾患検診、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。

○高齢者が、できる限り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に啓発していきます。

第5節 障害を有する者、介護を必要とする者等の適切な歯・口腔の健康づくり

1 障害を有する者の歯・口腔の健康づくり対策

【現状と課題】

○障害によって、咀嚼・嚥下機能の発達の遅れ等の歯・口腔機能の問題を抱えていたり、健常児者に比べ歯磨き等の自己管理や歯科疾患を訴えることが不十分なため、歯科疾患に罹患するリスクが高く、医療機関等への受診が難しい等の理由から、治療が遅れがちで重症化しやすい傾向にあります。

○障害のある人の歯・口腔健康管理の重要性が必ずしも十分に理解されないこと、定期的に障害のある子どもの歯科健診等を行っている施設や家庭はまだ少ない状況にあること、地域において障害のある人に対する歯科保健相談、歯科健診、歯科治療等を積極的に対応してくれるかかりつけ歯科医がまだ十分に普及されていないこと等の課題があります。

【施策の方向】

○障害のある人のむし歯や歯周病の予防、特に、全身性の障害を持つ人や抵抗力の弱い人については、全身の健康状態の改善や要介護状態の軽減等を目指した計画的かつ総合的な歯・口腔健康管理の大切さについて、障害のある人、施設職員及び保護者等への周知を図ります。

○障害のある人が地域で安心して歯科相談や治療を受けられる体制を整備するため、施設や家庭において、障害児者が定期的に歯・口腔健康管理や治療、相談等を受けられる「かかりつけ歯科医」の普及を図ります。

○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など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。

○障害のある人が地域で行き届いた摂食嚥下障害に対する機能訓練が受けられるよう関係団体等と連携し、医療システムの構築を推進します。また、病診連携の機能を充実し、適切な医療機関への移行が円滑に行える体制づくりを推進します。

2 介護を必要とする者の歯・口腔の健康づくり対策

【現状と課題】

○平成17年度国勢調査結果によれば、本県の高齢化率は全国で5番目に低いものの、高齢者人口は全国2番目の伸び率で増加しており、平成27年には、約4人に1人が高齢者となる見込みです。この急速な高齢化に伴い、介護や支援を必要とする者が急増していきます。

○要支援・要介護認定者にとって、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、誤嚥性肺炎等の疾病の予防につながるなど、QOL（生活の質）の向上のためにとっても重要です。

○要支援・要介護認定者は、咀嚼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、口腔ケアが重要となっています。

○失語や認知の障害により、口腔の問題を訴えることも困難になるので、保健医療従事者や介護者が気付くことが肝要です。入院時にも病院の診療が必要で、その人にあった口腔ケアの指導も重要です。退院して地域生活期になった要介護者が訪問歯科診療を受けやすい機構の整備も必要です。

【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、摂食嚥下障害に対する機能訓練を含む歯科保健医療対策を充実し、口腔機能の向上の必要性とその対応についての正しい知識を普及啓発するとともに、県では、健康福祉センターにおいて、訪問介護員（ホームヘルパー）等介護専門職が口腔ケアに積極的に取り組んでいけるよう資質向上を図ります。

○在宅歯科医療における医科や介護等の他分野との連携を図るための窓口を設置することにより、在宅歯科医療を受ける者・家族等のニーズに応え、地域における在宅歯科医療の推進及び他分野との連携体制の構築を図っていきます。

○増加する要支援・要介護認定者の歯科保健医療の確保を図るため、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、脳卒中患者に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、脳卒中に関わる専門医、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・介護等に関与する福祉・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ることから、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）を活用して、かかりつけ歯科医と医療関係者等との連携を図っていきます。

○居宅介護支援サービス等の利用者が入院した際、介護支援専門員が必要な情報を医療機関に提供するための「千葉県地域生活連携シート」では、医療機関と介護事業者が情報を共有することで、患者（利用者）の身体機能に合ったケアや退院時の円滑な地域生活への移行が可能となることから、かかりつけ歯科医と介護事業者との連携を図っていきます。

3 病院入院患者の歯・口腔の健康づくり対策

【現状と課題】

○病院の入院患者に対して、口腔ケアを実施することで、誤嚥性肺炎の予防、平均在院日数の減少等につながるといわれています。しかしながら、病院の多くは、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、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。

○がん治療は患者への身体的負担が比較的大きく、特に口内炎等口腔内に合併症を生ずると摂食などQOLに大きな影響を及ぼします。このため、治療前に口腔ケアを行うことにより、その障害を最小限にすることが重要です。

【施策の方向】

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

○がん患者の治療前の口腔ケアを普及していきます。

第6節 歯・口腔の健康づくりの業務に携わる者の確保及び資質の向上

【現状と課題】

○歯・口腔の健康づくりの推進が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。

○市町村に勤務する歯科衛生士は34市町村83名（平成22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、市町村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等の研修会を行っていきます。

○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、今後、歯・口腔保健サービスをさらに展開するにあたり、市町村等に歯科衛生士の配置を働きかけていきます。

第7節 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】

○県は、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及び分析します。