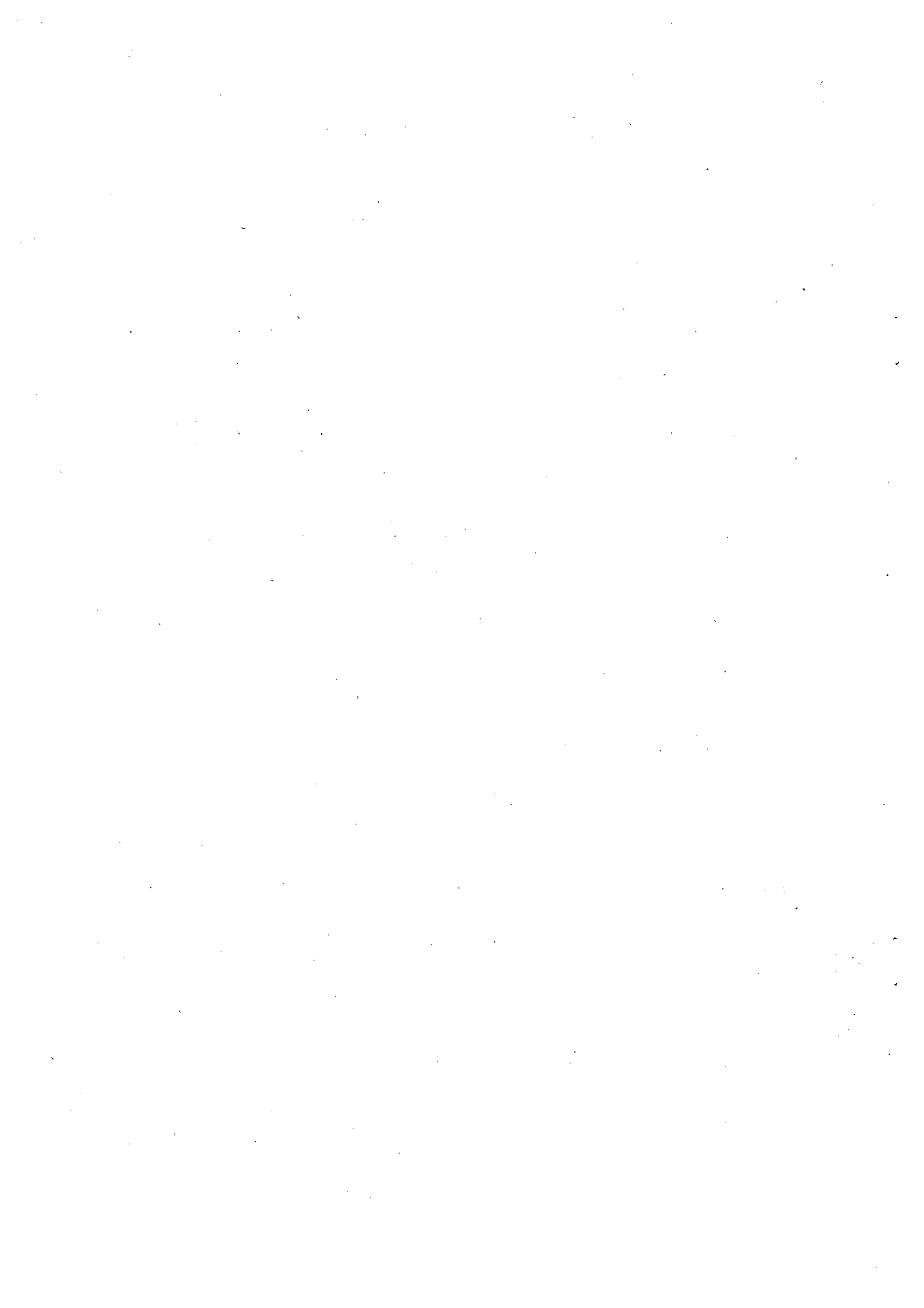


イー歯トープ8020プラン
(岩手県口腔の健康づくり推進計画)
〈中間案〉



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) 基本指針	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）	20
	(4) 高齢期	29
2	障がい（児）者及び要介護者における口腔の健康づくり	38
	(1) 障がい（児）者	38
	(2) 要介護者	43
3	大規模災害時における歯科保健医療の体制	47
	(1) 発生時における歯科保健医療の確保	47
	(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	50
4	口腔の健康づくりのための普及啓発及び人材育成	52
	(1) 普及啓発	52
	(2) 人材育成	54

第3章 計画の推進

1	計画の推進体制	58
2	計画の進行管理	58
3	計画の評価及び見直し	58

目標一覧	59
------	----

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関し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

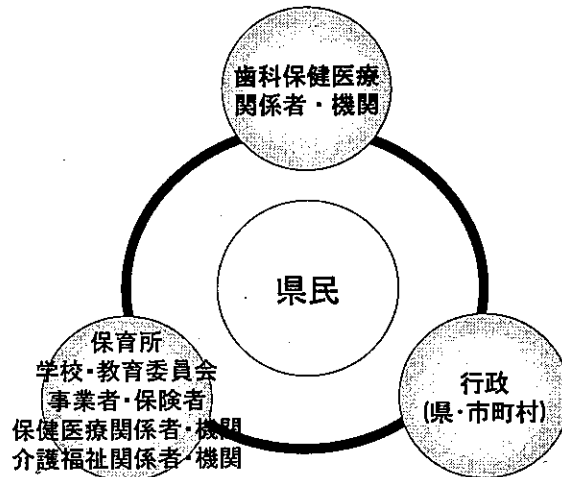
この計画は、「歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）」第13条及び県条例第9条に基づき策定するものであり、国が定めた「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（平成24年厚生労働省告示第438号）」を勘案するとともに、次に掲げる法定計画をはじめとする関連施策に関する計画との整合性を図っています。

- ・ 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「健口づくりサポーター」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か年計画とします。

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(5~19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)者及び要介護者における口腔の健康づくり

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、歯科衛生士等の歯科専門職の資質向上を図ります。

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%と平成23年度の全国平均の2.2%と同程度になっています。(図表2)

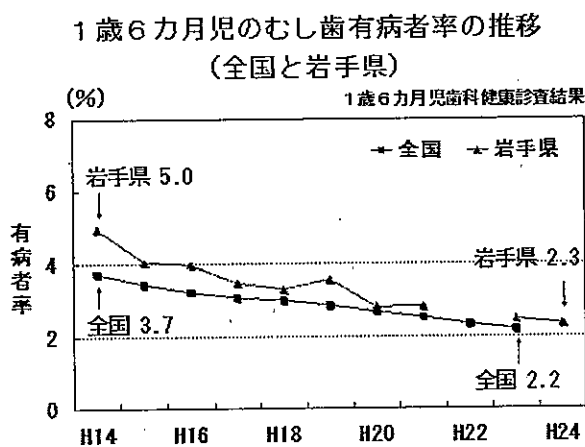
○ 平成21年度、23年度、24年度の3年分集計で、県内市町村のむし歯有病者率をみると、最も高い市町村(8.2%)と最も低い市町村(1.1%)で約7ポイントの差があります。また、県内市町村のむし歯有病者率は、5%以上が3市町、3%以上5%未満が15市町村、1%以上3%未満が15市町村となっています。(図表3)

イ 3歳児

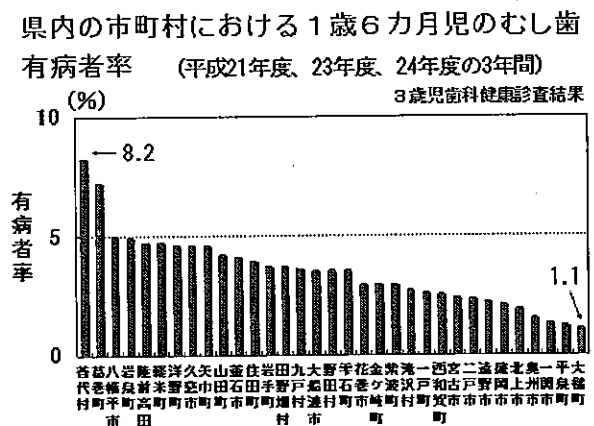
○ 3歳児のむし歯有病者率は年々減少し、平成24年度は26%となっていますが、平成23年度の全国平均の20%と比較すると6ポイント高い状況です。(図表4)

○ 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市町村となっています。(図表5)

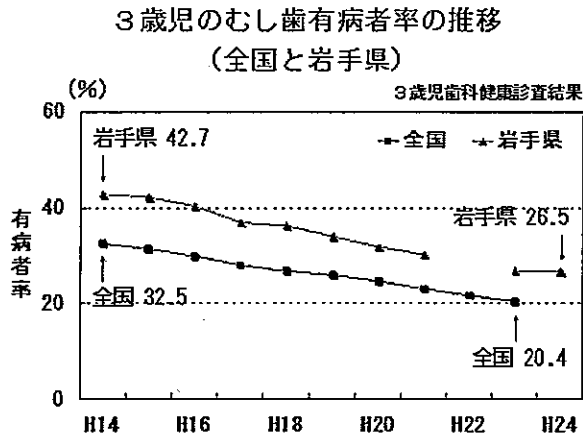
図表2 1歳6カ月児のむし歯有病者率



図表3 1歳6カ月児のむし歯有病者率の市町村比較

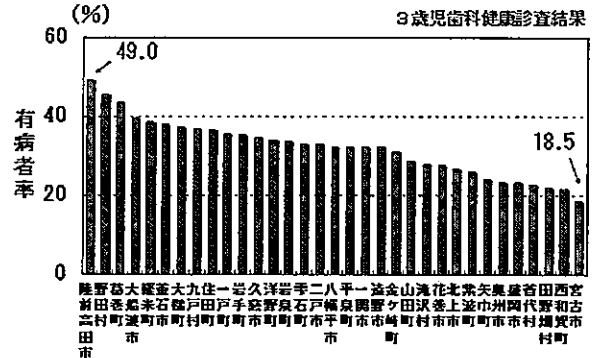


図表4 3歳児のむし歯有病者率



図表5 3歳児のむし歯有病者率の市町村比較

県内の市町村における3歳児のむし歯有病者率
(平成21年度、23年度、24年度の3年間)

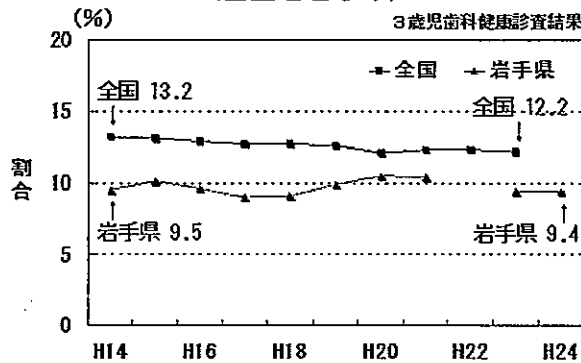


② 幼児の不正咬合について

- 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6)

図表6 不正咬合のある3歳児の割合

不正咬合のある3歳児の割合の推移
(全国と岩手県)



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7)

イ 仕上げ磨きの実施状況 (3歳児)

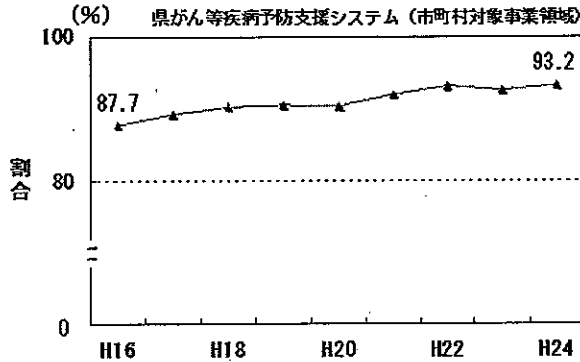
- 毎日仕上げ磨きをしてもらっている3歳児の割合は、平成16年度の70%から年々増加し、平成24年度には81%となっています。(図表8)

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9）

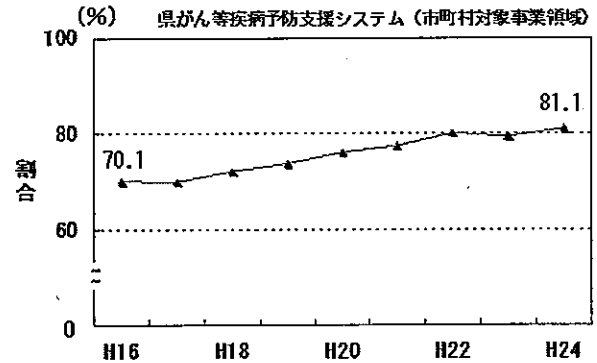
図表7 甘味飲食物の摂取状況（3歳児）

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（岩手県）



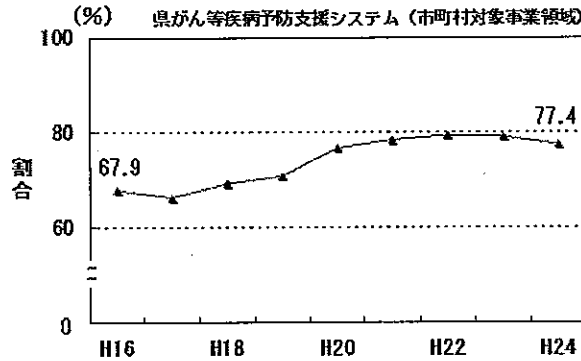
図表8 仕上げ磨きの実施状況（3歳児）

毎日仕上げ磨きをしてもらっている3歳児の割合の推移（岩手県）



図表9 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歳児の割合の推移（岩手県）

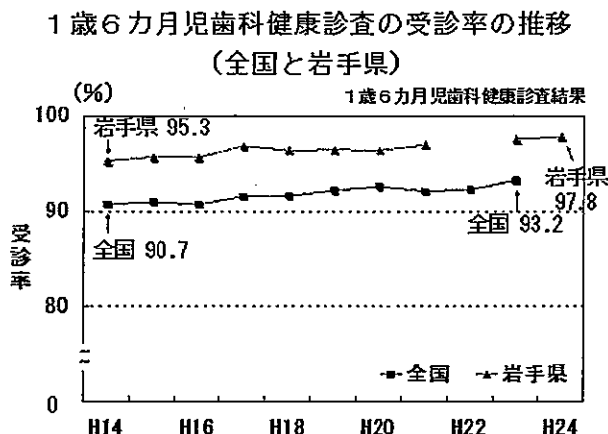


④ 乳幼児の歯科健康診査等について

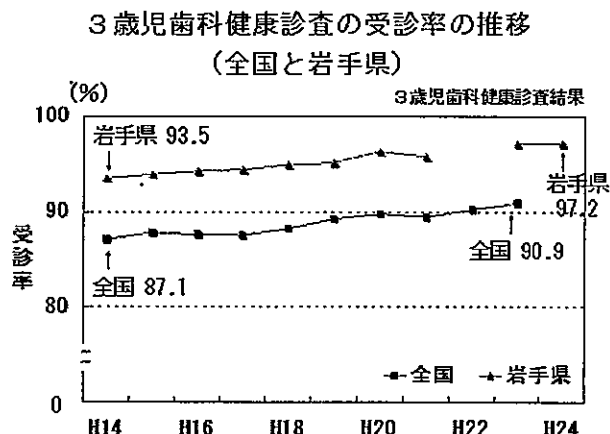
- 母子保健法に基づいて実施している1歳6カ月児と3歳児の歯科健康診査の受診率は、過去10年間少しずつ増加しています。また、どちらの歯科健康診査も、県内の受診率は全国平均よりも高い状況で推移しており、平成24年度には97~98%となっています。（図表10、11）
- 法定外の乳幼児歯科健康診査について、平成23年度の市町村の実施状況をみると、1歳児、2歳児、2歳6カ月児の歯科健康診査は半数近くの市町村が実施し、また4・5歳児の歯科健康診査は約1割の市町村が実施しています。（図表12）

○ 平成 23 年度の乳幼児歯科相談の実施状況をみると、乳幼児歯科相談は約 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 13)

図表 10 1 歳 6 か月児歯科健康診査の受診率



図表 11 3 歳児歯科健康診査の受診率



図表 12 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 か月児	15	45.5
4・5 歳児	4	12.1

県児童家庭課「いわての母子保健」

図表 13 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

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 14)

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 市町村 (12.1%) となっています。

図表 14 保育所・幼稚園におけるフッ化物洗口
の実施施設数及び人数

	H17	H19	H21	H23
施設数	60	68	93	102
人数	1,224	1,208	1,957	2,001

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、市町村較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、また市町村較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歳児でむし歯のある者の割合の減少	26.5%	13%
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。 ・ 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。

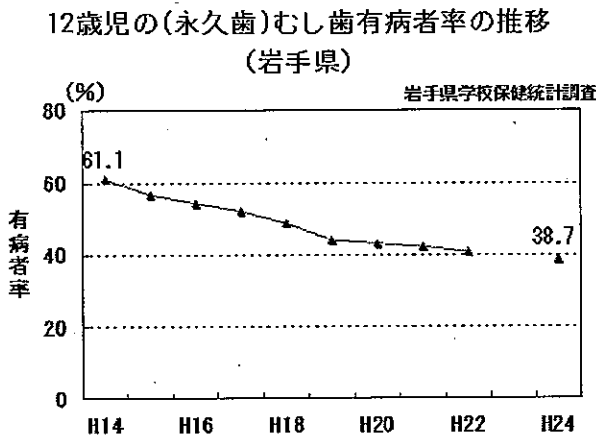
(2) 学齡期

〈現状〉

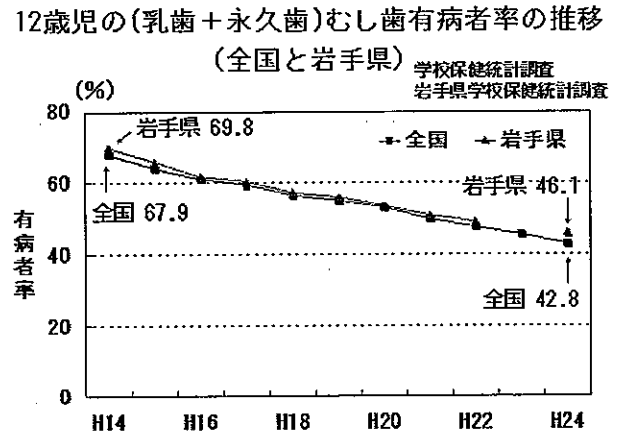
① 児童・生徒のむし歯について

- 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15)
- 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16)
- 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17)
- 平成21年度、22年度、24年度の3年分集計で、県内市町村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18)

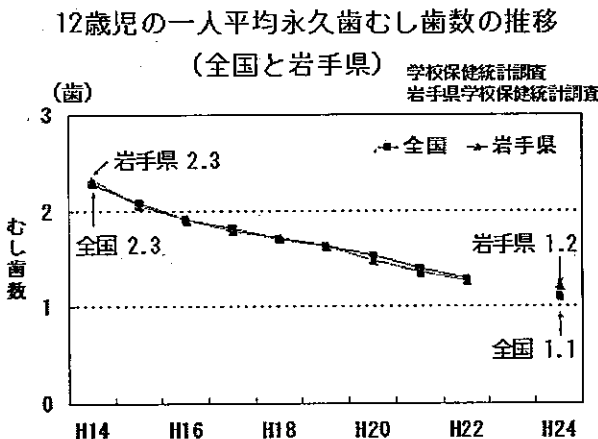
図表15 12歳児の(永久歯)むし歯有病者率



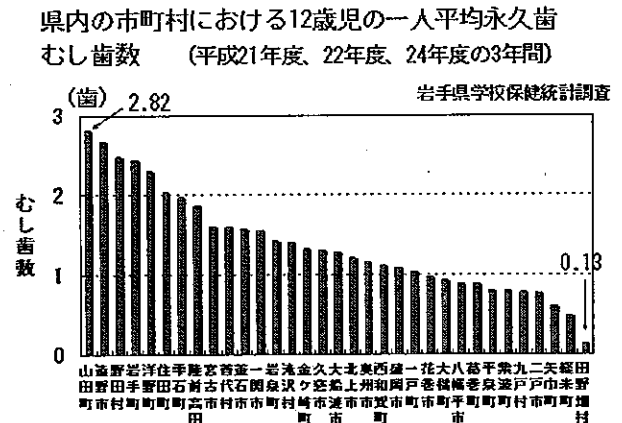
図表16 12歳児のむし歯有病者率



図表17 12歳児の一人平均永久歯むし歯数



図表18 12歳児の一人平均永久歯むし歯数の市町村比較

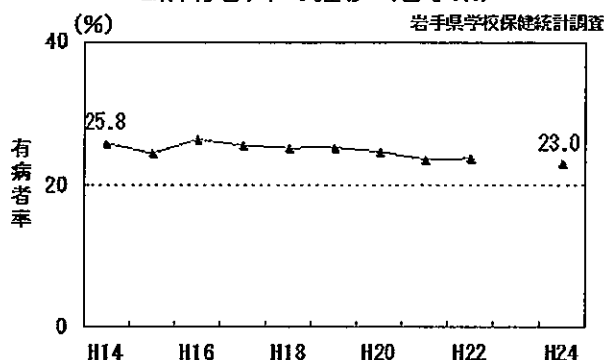


② 児童・生徒の歯肉炎について

- 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 19)
- 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 20)

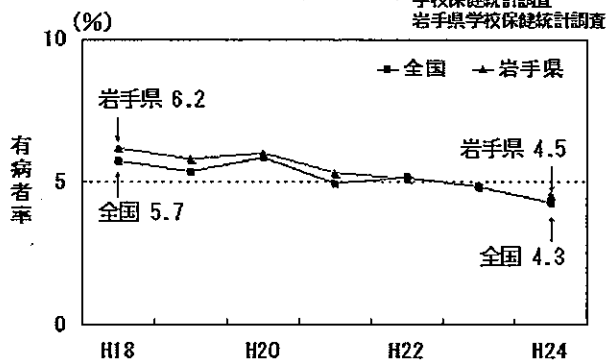
図表 19 中・高校生の歯肉炎有病者率

中学生・高校生の歯肉炎有病者(GO所有者 + G所有者)率の推移 (岩手県)

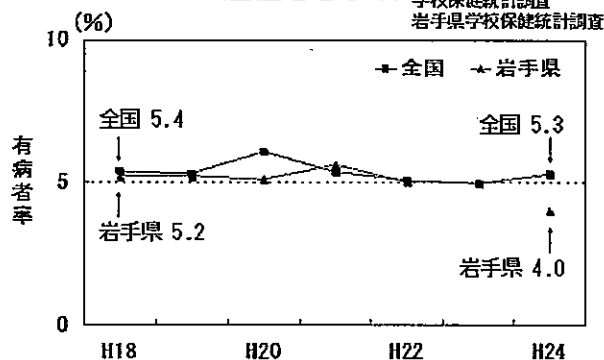


図表 20 中・高校生で治療が必要な歯肉炎有病者の割合

中学生の歯肉炎有病者(G所有者)率の推移 (全国と岩手県)



高校生の歯肉炎有病者(G所有者)率の推移 (全国と岩手県)



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 21 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

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

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

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23)

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24)

エ 歯磨きの個人指導を受けている状況 (6～11歳、12～19歳)

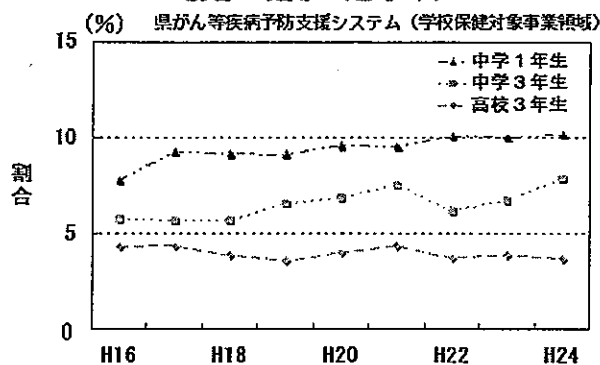
- 過去1年間に歯磨きの個人指導を受けたことがある児童・生徒の割合は、平成24年度に6～11歳で68%、12～19歳で37%まで増加していますが、12～19歳の割合は6～11歳の半分程度となっています。(図表25)

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26)

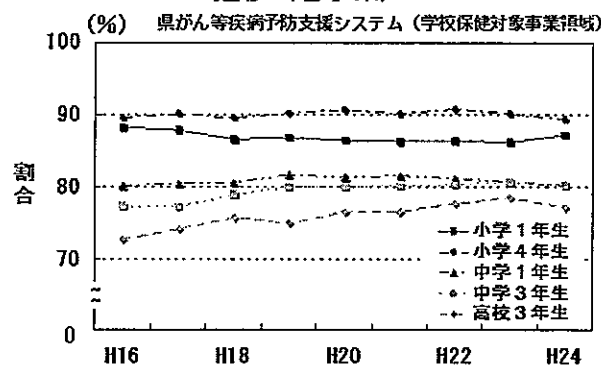
図表 23 デンタルフロスの使用状況
(中学1・3年生、高校3年生)

デンタルフロスを週1回以上使用している生徒の割合の推移 (岩手県)



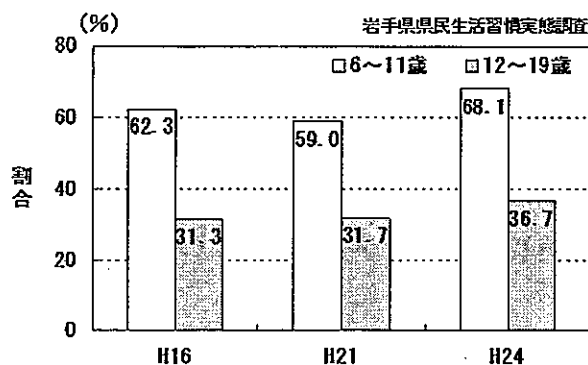
図表 24 かかりつけ歯科医の有無
(小学1・4年生、中学1・3年生、高校3年生)

かかりつけ歯科医がいる児童・生徒の割合の推移 (岩手県)



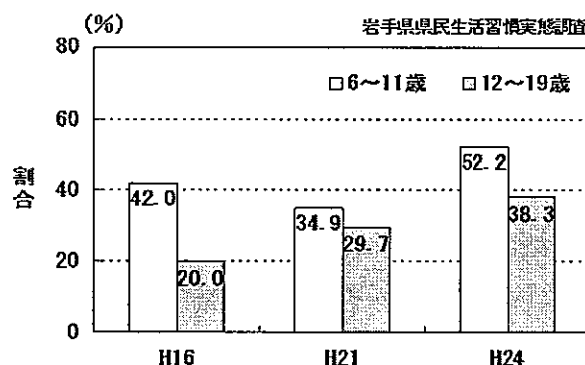
図表 25 歯磨きの個人指導を受けている状況 (学齢期)

過去1年間に歯磨きの個人指導を受けた子ども(6～11歳と12～19歳)の割合の推移 (岩手県)



図表 26 歯石除去や歯面清掃を受けている状況 (学齢期)

過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けた子ども(6～11歳と12～19歳)の割合の推移 (岩手県)



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・生徒数で見ると 107,764 人中 3,505 人 (3.3%) となっています。(図表 27)

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 市町村 (6.1%) となっています。

図表 27 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

	H17	H19	H21	H23
施設数	18	24	21	31
人数	1,729	1,664	1,285	3,505

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較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性です。

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歳児でむし歯のある者の割合の減少	38.7%	28%
12歳児の一人平均むし歯数が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实践できるように、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。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、むし歯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

	<p>言を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、学齢期の子どもの口腔の健康づくりに取り組みます。

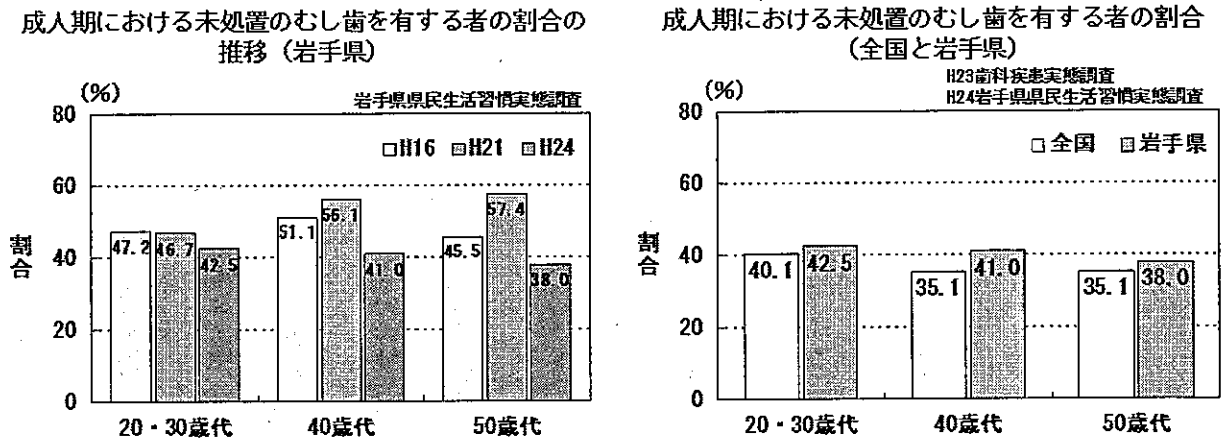
(3) 成人期(妊産婦である期間を含む)

〈現状〉

① 成人の未処置歯(未処置のむし歯)について

- 成人期における未処置のむし歯を有する者の割合は、平成24年度に各年齢層とも40%程度まで減少していますが、全国平均と比較すると僅かに高い状況となっています。(図表28)

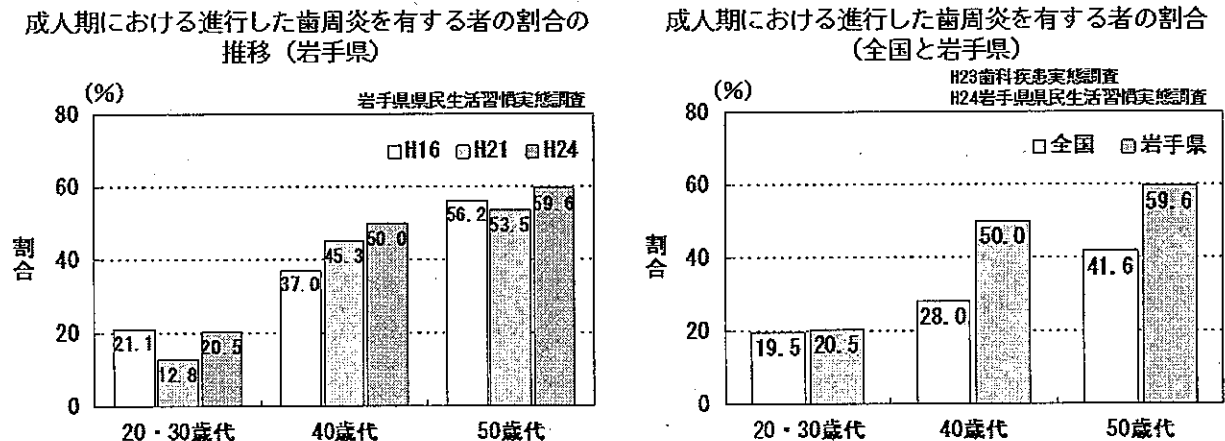
図表28 成人期で未処置のむし歯を有する者の割合



② 成人の歯周病(歯肉炎、歯周炎)について

- 20・30歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合は、平成21年度の43%から平成24年度の31%まで減少しています。
- 成人期における進行した歯周炎を有する者の割合は、平成24年度に20・30歳代は20%、40歳代は50%、50歳代は60%となっており、40歳代については平成16年度の37%から増加傾向にあります。また、40歳代、50歳代の割合は、全国平均と比較して約20ポイント高い状況です。(図表29)

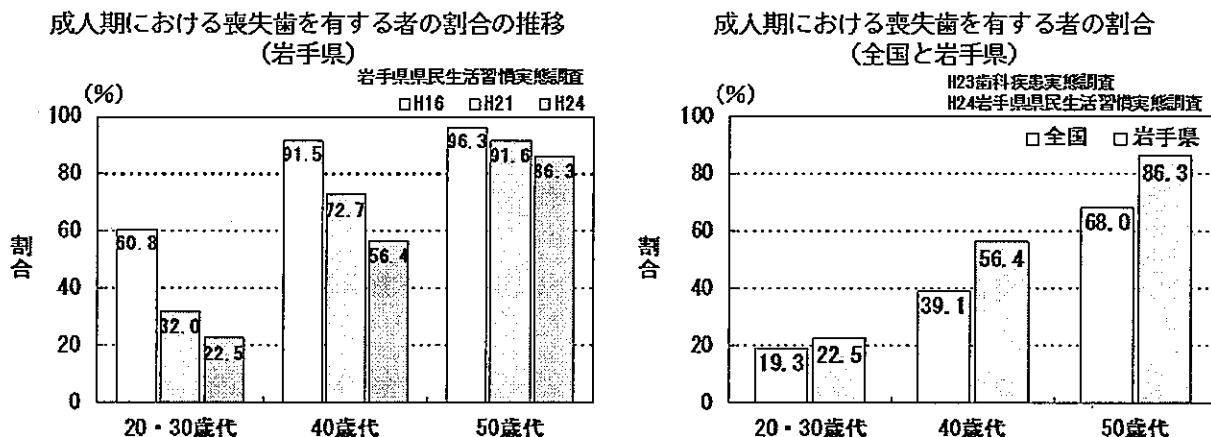
図表29 成人期で進行した歯周炎を有する者の割合



③ 成人の歯の喪失について

- 成人期における喪失歯を有する者の割合について、平成 24 年度には、20・30 歳代で 23%、40 歳代で 56%まで低下していますが、50 歳代では減少がみられるものの 86%と高い状況となっています。また、全国平均と比較して、40 歳代、50 歳代の割合は、17～18 ポイント高い状況です。(図表 30)

図表 30 成人期で喪失歯を有する者の割合



④ 成人の口腔がんについて

- 岩手県地域がん登録によると、平成 21 年の口腔がんの罹患者数は〇〇人であり、全がんの約〇%となっています。また、部位別の発生割合は、舌、歯肉の順で多く、この両部位で〇〇人と口腔がん罹患者の約〇〇%を占めています。口腔がん罹患者〇〇人のうち、60 歳未満は〇〇人と約〇〇%となっています。(確認作業中)

- 口腔がんの危険因子としては、喫煙、飲酒、食物等による化学的刺激、むし歯や不良な歯科補綴物による物理的刺激等が挙げられています。

⑤ 成人の歯科保健に係る生活習慣・保健行動について

ア 歯間部清掃用器具の使用状況

- 成人期において歯間ブラシ、デンタルフロス等の歯間部清掃用器具を週 1 回以上使用している者の割合は、平成 16 年度以降、大きな変化はみられず、20～50 歳代全体では 11～14%で推移しています。特に 20 歳代で低い傾向にあります。(図表 31)

イ 定期歯科健康診査(検診)の受診状況

- 成人期において過去 1 年間に歯科健康診査(検診)を受けた者の割合は、平成 24 年度に増加しているものの、20～50 歳代全体で 26%となっています。(図表 32)

ウ 歯磨きの個人指導を受けている状況

- 成人期において過去1年間に歯磨きの個人指導を受けた者の割合は、平成16年度以降、大きな変化はみられず、20～50歳代全体では20%前後で推移しています。(図表33)

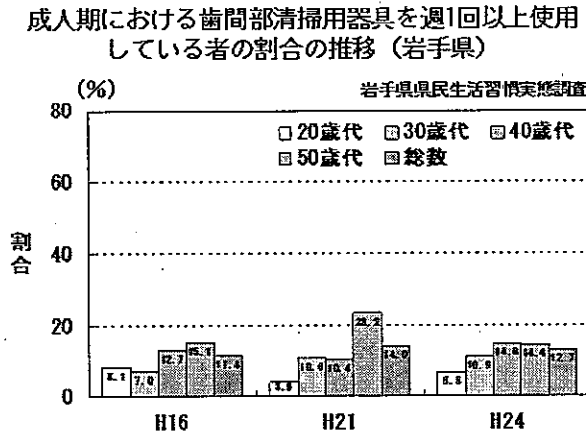
エ 歯石除去や歯面清掃を受けている状況

- 成人期において過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けた者の割合は、平成16年度以降、大きな変化はみられず、20～50歳代全体では33%前後で推移しています。(図表34)

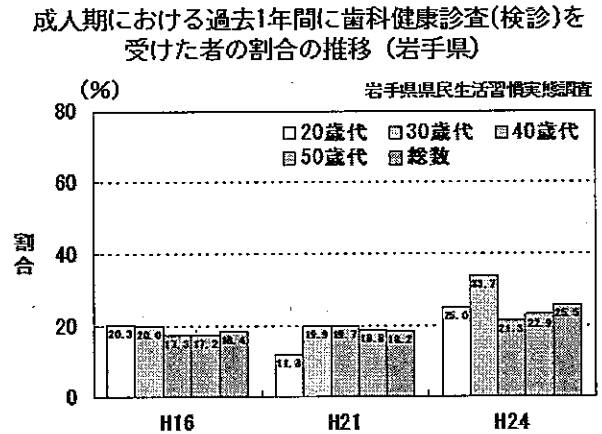
オ かかりつけ歯科医の有無

- 成人期においてかかりつけ歯科医がいる者の割合は、平成16年度以降、30～50歳代で50～70%で推移していますが、20歳代では40%程度と低くなっています。(図表35)

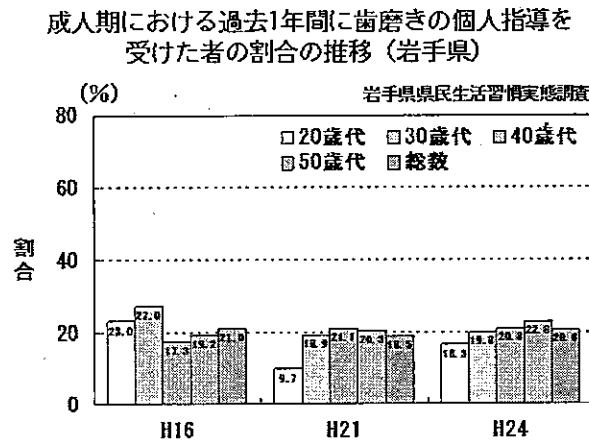
図表31 歯間部清掃用器具の使用状況 (成人期)



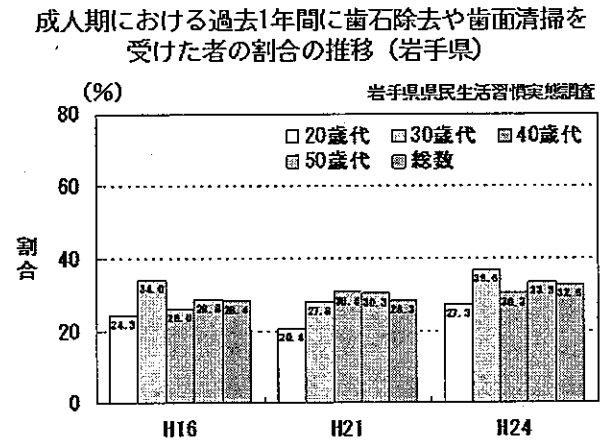
図表32 定期歯科健康診査(検診)の受診状況 (成人期)



図表33 歯磨きの個人指導を受けている状況 (成人期)

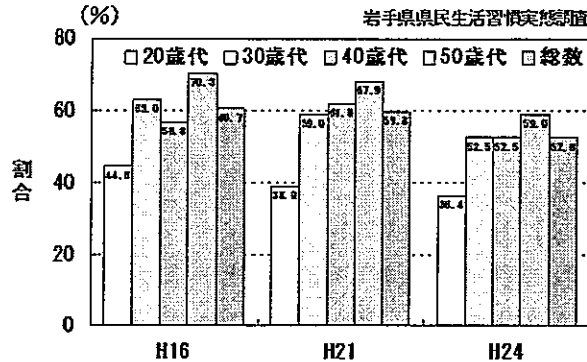


図表34 歯石除去や歯面清掃を受けている状況 (成人期)



図表 35 かかりつけ歯科医の有無（成人期）

成人期におけるかかりつけ歯科医がいる者の割合の推移（岩手県）



⑥ 成人・妊婦（又は妊産婦）歯科健康診査について

- 成人歯科健康診査等の市町村における実施状況をみると、健康増進法に基づく節目年齢（40、50、60、70歳）の歯周疾患検診は約6割、節目年齢以外の成人期の者を対象とした歯科健康診査は約3割、妊婦（又は妊産婦）歯科健康診査は約6割の市町村が実施しています。（図表 36）

図表 36 成人歯科健康診査の実施率（平成 24 年度）

成人歯科健康診査の分類	実施市町村数	実施市町村の割合 (%)
健康増進法に基づく歯周疾患検診	20	60.6
その他の成人歯科健康診査	10	30.3
妊婦（又は妊産婦）歯科健康診査	20	60.6

県健康国保課調べ

〈課題〉

① 成人の未処置歯（未処置のむし歯）について

- 成人期の4割程度の者に未処置のむし歯があることから、成人のむし歯の予防が重要です。また、未処置のむし歯を放置して重症化させると歯の喪失につながるため、早期発見・早期治療が必要です。

② 成人の歯周病（歯肉炎、歯周炎）について

- 20・30歳代で歯肉炎を有する者の割合は30%程度に改善していますが、この年齢層は歯科保健に関わる生活習慣・保健行動の水準が他の年齢層よりも低い傾向にあります。好ましくない生活習慣・保健行動が続くことにより、40歳以降、歯周病に罹患するリスクが高くなるため、10・20歳代からの歯周病対策を進める必要があります。

- 40・50歳代の半数以上の者が、進行した歯周炎に罹患しており、最近はこの割合も増

加しています。今後も歯の喪失が減少することで、進行した歯周炎を有する者が一時的に増加する可能性はありますが、歯周病対策を推進することで、進行した歯周炎を有する者を減少させることが必要です。

- 歯周病は糖尿病をはじめとした全身疾患との関連性が報告されていることから、歯科医師等は保健医療専門職と連携し、発症の予防と重症化の防止に取り組むことが望まれます。

③ 成人の歯の喪失状況について

- 喪失歯を有する者の割合は、大きく改善していますが、全国平均よりも高い状況です。このため、10・20歳代以降のむし歯及び歯周病の予防と重症化の防止が重要です。
- 喪失歯を有する者は、今後も歯を喪失するリスクがある可能性が高いため、かかりつけ歯科医による継続的なフォローが望まれます。

④ 成人の口腔がんの罹患状況

- 成人期における口腔がんの罹患者数は少ないですが、他のがんと同様、高齢化に伴って罹患者数の増加が予想されます。
- 口腔がんは直接見ることが可能なことから、他のがんと比較して、自己観察や歯科健康診査(検診)の場での早期発見に有利な条件にあります。
- これらのことから、口腔がんの予防として、成人期からの発がん予防と発がん後の早期発見・早期治療を進めることが重要です。

⑤ 成人の歯科保健に係る生活習慣・保健行動について

- 歯周病のリスクが高くなる年齢にも関わらず、歯間部清掃用器具を週1回以上使用している者の割合は非常に低い水準となっています。このため、歯磨きの際に歯間部清掃用器具を使用するよう促していく必要があります。
- かかりつけ歯科医がいる者の割合は5~6割ですが、過去1年間に定期歯科健康診査(検診)、歯磨きの個人指導又は歯石除去・歯面清掃を受けている者は、その半分程度となっています。このため、定期歯科健康診査(検診)の受診等を促すとともに、かかりつけ歯科医の必要性や役割等についても周知する必要があります。
- 喫煙、食生活等の生活習慣は歯周病の発症に関係することから、歯科医師等は保健医療専門職と連携し、生活習慣・保健行動の変容に取り組むことが必要です

⑥ 成人・妊婦（又は妊産婦）歯科健康診査について

- 多くの市町村が法定の歯周疾患検診やその他の成人歯科健康診査を実施し、また受診しやすい環境を整えることで、地域住民が成人歯科健康診査を受けられる機会を広げていくことが必要です。
- 妊婦は、妊娠関連の歯肉炎、つわりや嗜好の変化によるむし歯等のリスクが高くなります。また、産婦は、授乳や乳幼児の世話で自身の食生活や歯口清掃が不規則になるため、妊娠時の歯肉炎が歯周炎に移行しやすいと言われていています。近年は、妊娠時の歯周炎と早産・低体重児出産との関連も報告されています。このため、妊婦（又は妊産婦）歯科健康診査について、多くの市町村での実施が望まれます。
- 事業所においては、成人歯科健康診査等の歯科保健事業に取り組むことで、従業員の口腔の健康づくりを進めることが求められます。

<目標>

目標項目名	現状値 (H24)	目標値 (H34)
成人期で未処置のむし歯がある者の割合の減少	40.0%	32%
20・30歳代で歯肉に炎症がある者の割合の減少	30.8%	25%
40・50歳代で進行した歯周炎がある者の割合の減少	55.4%	44%
30・40歳代で喪失歯がある者の割合の減少	44.9%	25%
成人期及び高齢期で定期的に歯科健康診査(検診)を受けている者の割合の増加	25.8%	50%

<施策（取組の方向性）>

① 成人のむし歯予防と未処置歯（未処置のむし歯）の重症化防止

- 成人のむし歯の予防と重症化防止のため、市町村や職場の歯科健康診査、かかりつけ歯科医での定期歯科検診等によりむし歯の早期発見・早期治療を進めます。
- フッ化物応用法（主にフッ化物配合歯磨剤の利用）や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。

② 成人の歯周病（歯肉炎、歯周炎）の予防と重症化防止

- 成人の歯周病の予防、重症化の防止のため、市町村の歯周疾患検診、かかりつけ歯科医での定期歯科検診等により歯周病の早期発見・早期治療を進めます。
- 歯口清掃（歯ブラシと歯間部清掃用器具）とかかりつけ歯科医での歯石除去・歯面清

掃等による歯周病の予防を進めます。

- 進行した歯周炎は40歳以降に増加し始めることから、10・20歳代の若い年齢層から歯周病対策を行います。
- 糖尿病等の有病者における歯周病の予防と重症化防止を図るため、かかりつけ歯科医は医師、看護師、保健師等の保健医療関係者と連携して歯周病対策を進めます。

③ 成人の歯の喪失防止

- 歯の喪失を防止するため、歯の喪失の二大原因であるむし歯と歯周病の予防、重症化の防止を進めます。
- 歯を喪失するリスクが高い者に対して、かかりつけ歯科医による継続的なフォローを図ります。

④ 成人の口腔がんの予防

- 口腔がんの予防のため、一次予防として、生活習慣（喫煙、飲酒など）の改善と口腔内の自己観察について啓発します。また、二次予防としては、歯科健康診査（検診）において、むし歯、歯周病等の検査だけではなく、口腔がんの診査にも努めます。
- 歯科医師が、歯科健康診査（検診）の場において、口腔がんに加えて前がん病変、前がん状態、その他の口腔粘膜疾患の診査ができるよう資質向上に努めます。

⑤ 成人の歯科保健に係る生活習慣・保健行動の向上

- 成人期の者が口腔の健康づくりを実践できるように、歯口清掃方法（歯ブラシと歯間部清掃用器具）、むし歯と歯周病の予防法、好ましい生活習慣・保健行動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。
- かかりつけ歯科医の必要性、定期的に歯科検診と歯石除去・歯面清掃を受けることの重要性、歯周病と糖尿病等の全身疾患の関連性等についても、歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発等を行います。

⑥ 成人・妊婦（又は妊産婦）歯科健康診査の充実

- 定期歯科健康診査（検診）の受診者を増やすため、法定の歯周疾患検診の実施を進めます。また、法定外の成人歯科健康診査や妊婦（又は妊産婦）歯科健康診査の実施に努めるとともに、地域住民が受診しやすいように環境の整備にも努めます。
- 職域において、従業員の歯科健康診査の実施に努めます。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分にあった歯磨きや歯間部清掃用器具の使用等により、むし歯と歯周病の予防に取り組めます。 ・ 口腔内の自己観察や、規則正しい食生活、食事の際によく噛むこと、禁煙、全身の健康状態の維持・向上を心がけます。 ・ 歯周病と糖尿病、低体重児出産、喫煙等の関連や口腔がんの知識を身に付けます。 ・ 市町村や職場の歯科健康診査、かかりつけ歯科医への定期受診等の機会を利用し、歯科健康診査(検診)を受けます。 ・ 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、歯石除去・歯面清掃を受けます。

◆健口づくりサポーター

事業所、保険者	<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、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歯科健康教育、歯科保健指導を行います。 ・ 歯周病と糖尿病、低体重児出産、喫煙等の関連や口腔がんについて普及啓発を行います。 ・ 従業員等に対する歯科に係る健康診断を行います。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、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歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発を行います。 ・ 歯周病と糖尿病、低体重児出産、喫煙等の関連や口腔がんについて歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発を行います。 ・ 法定の歯周疾患検診を実施し、その他の成人歯科健康診査や妊婦(又は妊産婦)歯科健康診査の実施に努めます。
県(保健所)	<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、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普及啓発を行います。 ・ 歯周病と糖尿病、低体重児出産、喫煙等の関連や口腔がんについて普及啓発を行います。 ・ 市町村、事業所・保険者等と連携して、成人期の口腔の健康づくりを進めます。 ・ 成人歯科保健に係る施策等について、市町村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"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、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普及啓発を行います。 ・ 歯周病と糖尿病、低体重児出産、喫煙等の関連や口腔がんについて普及啓発を行います。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村、事業所、保険者等に協力し、歯科健康診査、歯科保健指導、歯科健康教育等の成人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、歯石除去・歯面清掃等を行います。 ・ 口腔がんに加えて前がん病変、前がん状態、その他の口腔粘膜疾患の診査を行うとともに、資質向上に努めます。
<p>保健医療関係者・ 機関（団体）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村、事業所・保険者、かかりつけ歯科医等に協力し、成人期の口腔の健康づくりに取り組みます。

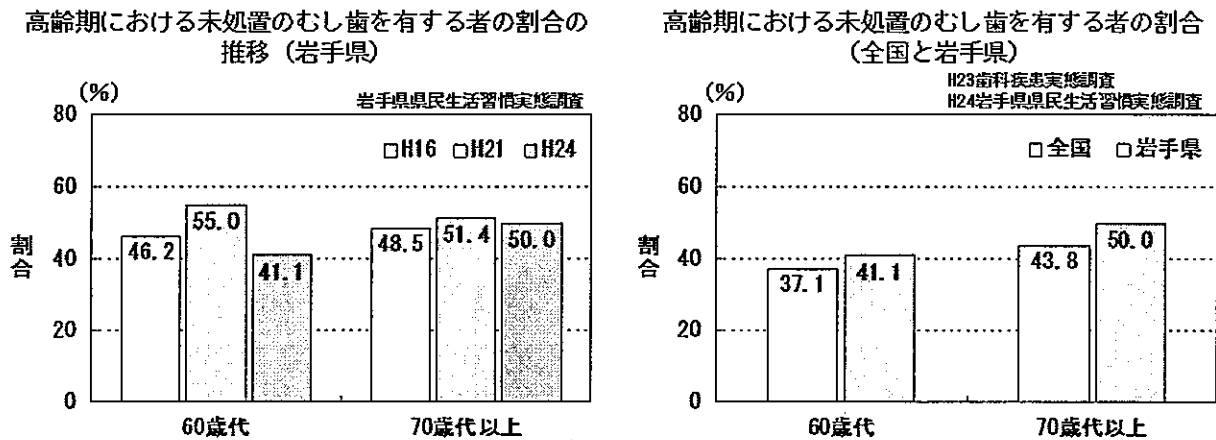
(4) 高齢期

〈現状〉

① 高齢者の未処置歯（未処置のむし歯）について

- 高齢期における未処置のむし歯を有する者の割合は、50%前後で推移しており、全国平均と比較すると僅かに高い状況です。（図表 37）

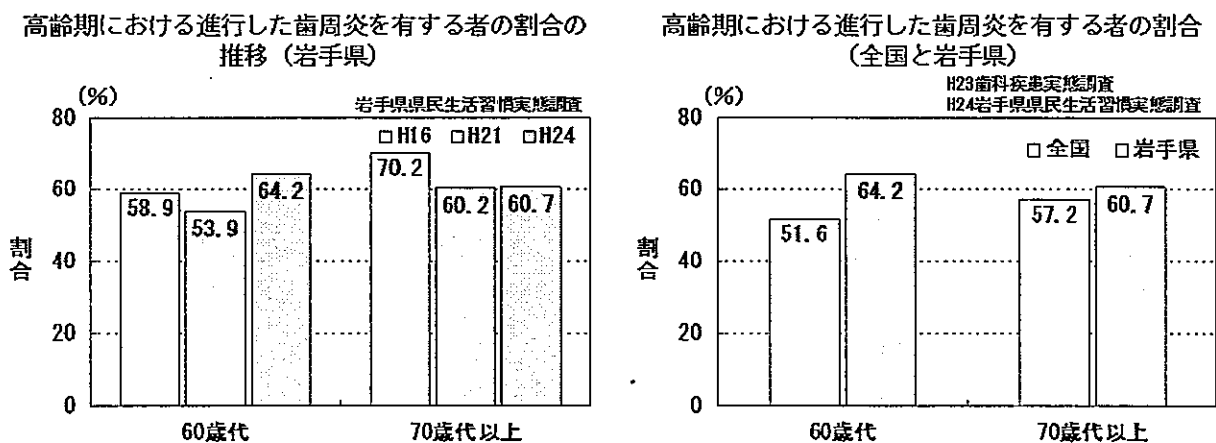
図表 37 高齢期で未処置のむし歯を有する者の割合



② 高齢者の歯周病について

- 高齢期における進行した歯周炎を有する者の割合は、60%前後で推移しています。また、全国平均と比較して高い状況です。（図表 38）

図表 38 高齢期で進行した歯周炎を有する者の割合

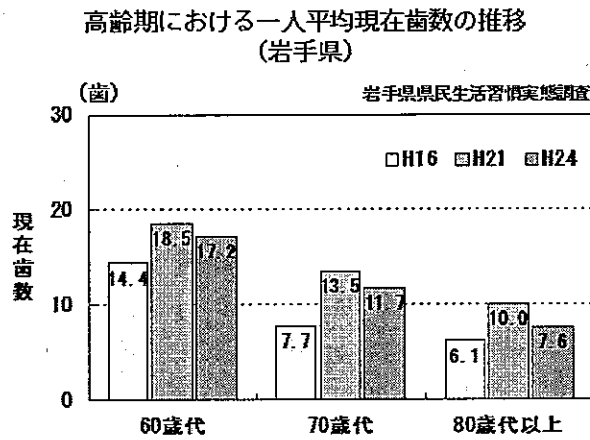


③ 高齢者の歯の喪失について

- 高齢期における一人平均現在歯数は、平成 24 度に 60 歳代で 17 歯、70 歳代で 12 歯、80 歳代以上で 8 歯となっており、年齢が高くなるに従って少なくなっています。（図表

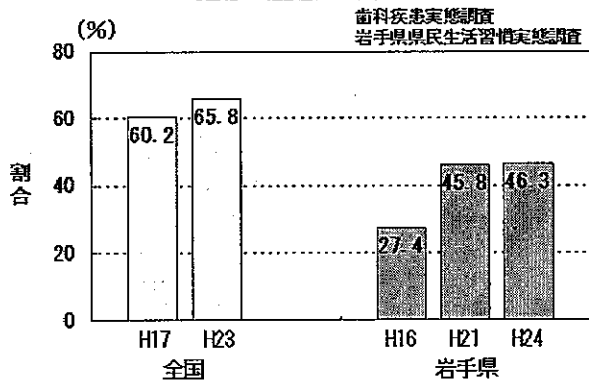
- また、6024 達成者率「60 歳 (55～64 歳) で 24 歯以上自分の歯を有する者の割合」と 8020 達成者率「80 歳 (75～84 歳) で 20 歯以上自分の歯を有する者の割合」については、それぞれ、平成 24 年度に 46%、21%となっていますが、全国平均と比較して約 20 ポイント低い状況です。(図表 40)

図表 39 高齢期における一人平均現在歯数

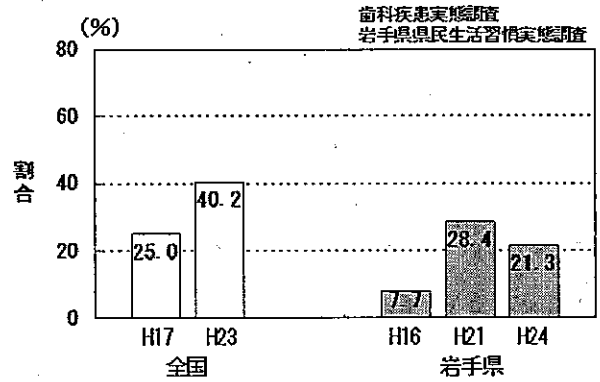


図表 40 6024 達成者率及び 8020 達成者率

60歳(55～64歳)で24歯以上自分の歯を有する者の割合の推移 (全国と岩手県)



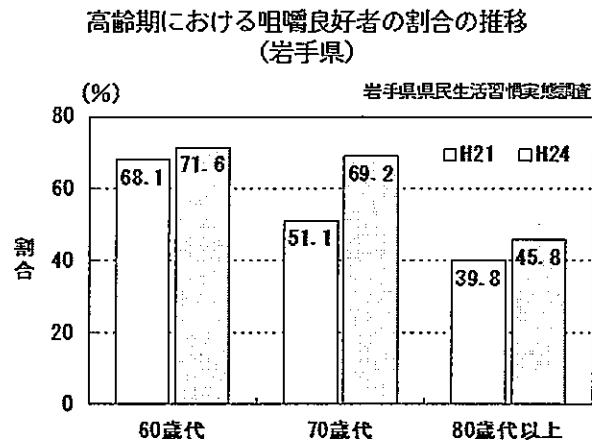
80歳(75～84歳)で20歯以上自分の歯を有する者の割合の推移 (全国と岩手県)



④ 高齢者の口腔機能について

- 高齢期における食べ物を何でも噛んで食べられる者の割合について、平成 24 年度に 60 歳代、70 歳代とも 70%程度ですが、80 歳代以上では 46%と低くなっています。(図表 41)

図表 41 高齢期で食べ物を何でも噛んで食べられる者の割合



⑤ 高齢者の口腔がんについて

- 岩手県地域がん登録によると、平成 21 年の口腔がんの罹患者数は〇〇人であり、全がんの約〇%となっています。また、部位別の発生割合は、舌、歯肉の順で多く、この両部位で〇〇人と口腔がん罹患者の約〇〇%を占めています。口腔がん罹患者〇〇人についてのうち、60 歳以上は〇〇人と約〇〇%を占めています。(確認作業中)
- 口腔がんの危険因子としては、喫煙、飲酒、食物等による化学的刺激、むし歯や不良な歯科補綴物による物理的刺激等が挙げられています。

⑥ 高齢者の歯科保健に係る生活習慣・保健行動について

ア 歯間部清掃用器具の使用状況

- 高齢期において歯間ブラシ、デンタルフロス等の歯間部清掃用器具を週 1 回以上使用している者の割合は、平成 16 年度以降、大きな変化はみられず、60 歳以上全体では 20%前後で推移しています。(図表 42)

イ 定期歯科健康診査(検診)の受診状況

- 高齢期における過去 1 年間に歯科健康診査(検診)を受けた者の割合は、平成 16 年度から増加しているものの、平成 24 年度には 60 歳以上全体で 26%となっています。(図表 43)

ウ 歯磨きの個人指導を受けている状況

- 高齢期において過去 1 年間に歯磨きの個人指導を受けた者の割合は、平成 16 年度から増加しているものの、平成 24 年度には 60 歳以上全体で 22%となっています。(図表 44)

エ 歯石除去や歯面清掃を受けている状況

- 高齢期において過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けた者の割合は、平成16年度から増加しているものの、平成24年度には60歳以上全体で32%となっています。(図表45)

オ かかりつけ歯科医の有無

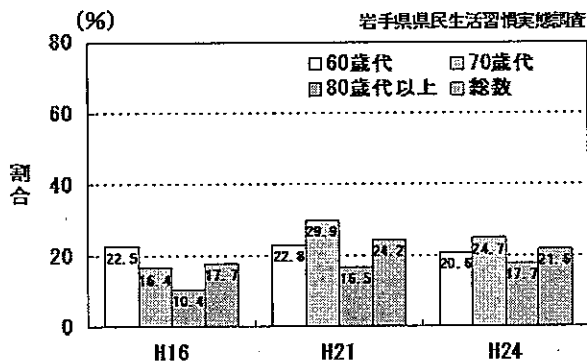
- 高齢期においてかかりつけ歯科医がいる者の割合は、平成24年度に各年齢層で60~70%となっています。(図表46)

カ 義歯の清掃状況

- 高齢期において義歯を持つ者のうち、毎日、義歯の手入れをしている者の割合は、各年齢層とも80%以上となっています。(図表47)

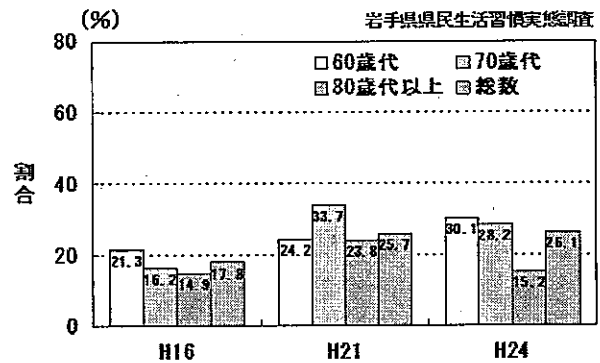
図表42 歯間部清掃用器具の使用状況 (成人期)

高齢期における歯間部清掃用器具を週1回以上使用している者の割合の推移 (岩手県)



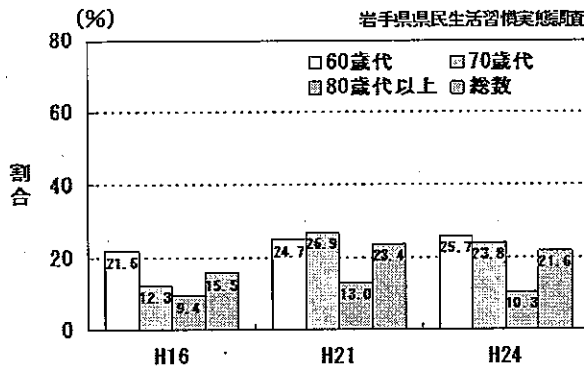
図表43 定期歯科健康診査(検診)の受診状況 (高齢期)

高齢期における過去1年間に歯科健康診査(検診)を受けた者の割合の推移 (岩手県)



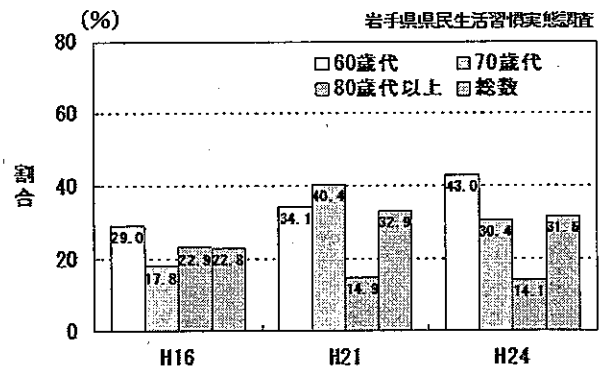
図表44 歯磨きの個人指導を受けている状況 (高齢期)

高齢期における過去1年間に歯磨きの個人指導を受けた者の割合の推移 (岩手県)



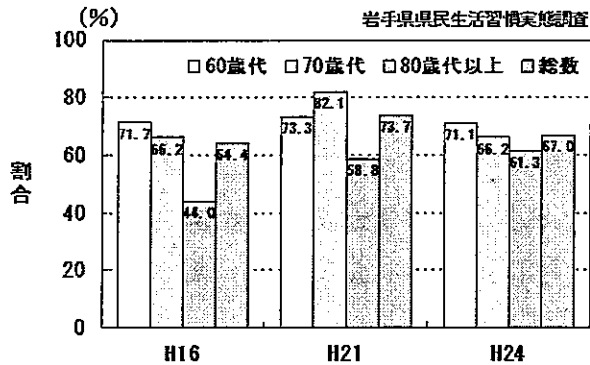
図表45 歯石除去や歯面清掃を受けている状況 (高齢期)

高齢期における過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けた者の割合の推移 (岩手県)



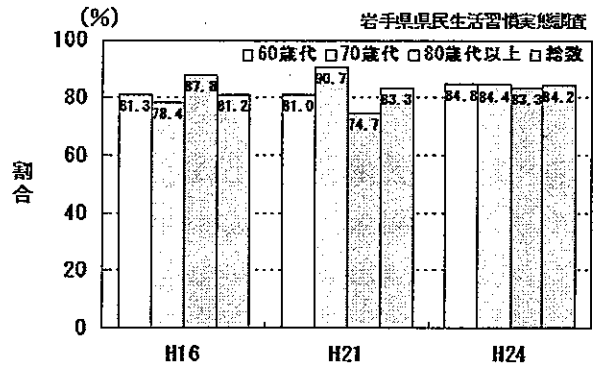
図表 46 かかりつけ歯科医の有無（成人期）

高齢期におけるかかりつけ歯科医がいる者の割合の推移（岩手県）



図表 47 義歯の清掃状況

取り外しのできる義歯を持つ者のうち、毎日、義歯の清掃をしている者の割合の推移（岩手県）



⑦ 高齢者を対象とした成人歯科健康診査について

- 成人歯科健康診査等の市町村における実施状況をみると、健康増進法に基づく節目年齢（40、50、60、70歳）の歯周疾患検診は61%（20市町村）が実施しています。また、健康増進法の対象年齢以外の高齢者を対象とした成人歯科健康診査については、21%（7市町村）の市町村が行っています。

〈課題〉

① 高齢者の未処置歯（未処置のむし歯）について

- 高齢期で現在歯のある者のうち5割程度の者に未処置のむし歯があります。未処置のむし歯が重症化し歯の喪失に至ると口腔機能の低下につながるため、むし歯の予防と早期発見・早期治療が必要です。
- 高齢期には歯の根面にむし歯が発生しやすくなることから、歯の根面のむし歯予防が重要となっています。

② 高齢者の歯周病について

- 高齢期の6割程度の者が、進行した歯周炎に罹患しており、改善の傾向もみられない状況です。今後も歯の喪失が減少することで、進行した歯周炎を有する者が一時的に増加する可能性はありますが、歯周病対策を推進することで、歯の喪失リスクの高い進行した歯周炎を有する者を減少させる必要があります。

③ 高齢者の歯の喪失について

- 6024達成者率、8020達成者率とも全国と比較して低いことから、歯周病対策とむし歯対策を推進し、歯の喪失を防止する必要があります。

④ 高齢者の口腔機能について

- 高齢になるほど咀嚼状態が良好な者の割合が低下していることから、歯周病対策とむし歯

し歯対策の推進により歯の喪失を防止するとともに、歯の喪失した部位を速やかに義歯等で治療することで口腔機能の低下を防ぐことが必要です。

- 高齢期では身体能力の低下により口腔機能も低下していくことから、日頃より口腔機能を維持・向上させる取組を進めることが重要です。

⑤ 高齢者の口腔がんについて

- 口腔がんは、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がん等の主要ながんと比較して、発生頻度が少ないため、県民の理解及び関心が低い状況ですが、他のがんと同様、高齢化に伴って罹患者数の増加が予想されます。
- 口腔がんは直接見ることが可能なことから、他のがんと比較して、自己観察や歯科健康診査(検診)の場での早期発見に有利な条件にあります。
- これらのことから、口腔がんの予防として、一次予防である発がん予防と二次予防である発がん後の早期発見・早期治療を前がん病変等も含めて進めることが重要です。

⑥ 高齢者の歯科保健に係る生活習慣・保健行動について

- 高齢期における歯間部清掃用器具を週1回以上使用している者の割合は、成人期の割合よりも高くなっているものの、2割程度と低い水準です。このため、歯磨きの際に歯間部清掃用器具を使用するよう促していく必要があります。
- 義歯所有者については、義歯の清掃だけでなく、残存歯の清掃を歯ブラシと歯間部清掃用器具により丁寧に行うよう促すことが重要です。
- かかりつけ歯科医がいる者の割合は6~7割ですが、過去1年間に定期歯科健康診査(検診)、歯磨きの個人指導又は歯石除去・歯面清掃を受けている者は、その半分以下となっています。このため、定期歯科健康診査(検診)の受診等を促すとともに、かかりつけ歯科医の必要性や役割等について周知する必要があります。

⑦ 高齢者を対象とした成人歯科健康診査について

- 法定の歯周疾患検診の対象年齢以外で、高齢者を対象とした成人歯科健康診査を実施している市町村は非常に少ないことから、高齢者が成人歯科健康診査を受けられる機会を広げていくことが望まれます。

<目標>

目標項目名	現状値 (H24)	目標値 (H34)
60歳代で未処置のむし歯がある者の割合の減少	41.1%	33%

60歳代で進行した歯周炎がある者の割合の減少	64.2%	53%
60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合の増加	46.3%	60%
80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合の増加	21.3%	40%
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	71.6%	80%
成人期及び高齢期で定期的に歯科健康診査(検診)を受けている者の割合の増加【再掲】	25.8%	50%

〈施策（取組の方向性）〉

① 高齢者のむし歯予防と未処置歯（未処置のむし歯）の重症化防止

- 高齢者のむし歯の予防と重症化防止のため、市町村の歯科健康診査、かかりつけ歯科医での定期歯科検診等によりむし歯の早期発見・早期治療を進めます。
- フッ化物応用法（主にフッ化物配合歯磨剤の利用）や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。

② 高齢者の歯周病の予防と重症化防止

- 高齢者の進行した歯周炎の予防と重症化の防止のため、市町村の歯周疾患検診、かかりつけ歯科医での定期歯科検診等により歯周病の早期発見・早期治療を進めます。
- 歯口清掃（歯ブラシと歯間部清掃用器具）とかかりつけ歯科医での歯石除去・歯面清掃等による歯周病の予防を進めます。
- 糖尿病等の有病者における歯周病の予防と重症化防止を推進するため、かかりつけ歯科医は医師、看護師、保健師等の保健医療関係者と連携して歯周病対策を進めます。

③ 高齢者の歯の喪失防止

- 6024達成者及び8020達成者を増やすため、歯の喪失の二大原因であるむし歯と歯周病について、予防と重症化の防止を進めます。
- 歯を喪失するリスクが高い者に対して、かかりつけ歯科医による継続的なフォローを進めます。

④ 高齢者の口腔機能の維持・向上

- 歯の喪失した部位を速やかに義歯等で治療する意識を高めるため、咀嚼機能の重要性について歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発等を行います。

- 口腔機能の低下と誤嚥性肺炎の発症を予防するために、口腔機能に関する講話、口腔内観察、口腔体操、口腔ケア等の口腔機能の維持・向上に係る取組を進めます。

⑤ 高齢者の口腔がんの予防

- 口腔がんの予防のため、一次予防として、生活習慣（喫煙、飲酒など）の改善と口腔内の自己観察について啓発します。また、二次予防としては、歯科健康診査（検診）において、むし歯、歯周病等の検査だけでなく、口腔がんの診査にも努めます。
- 歯科医師が、歯科健康診査（検診）の場において、口腔がんに加えて前がん病変、前がん状態、その他の口腔粘膜疾患の診査ができるよう資質向上に努めます。

⑥ 高齢者の歯科保健に係る生活習慣・保健行動の向上

- 高齢者が口腔の健康づくりを実践できるように、歯口清掃方法（歯ブラシと歯間部清掃用器具）、義歯の清掃・管理、むし歯と歯周病の予防法、口腔機能の維持・向上、好ましい生活習慣・保健行動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。
- かかりつけ歯科医の必要性、定期的に歯科健康診査（検診）と歯石除去・歯面清掃を受けることの重要性、歯周病と糖尿病等の全身疾患の関連性等についても、歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発等を行います。

⑦ 高齢者を対象とした成人歯科健康診査の充実

- 高齢者が成人歯科健康診査を受けられるよう、法定の歯周疾患検診を進めるほか、その対象年齢以外の高齢者を対象とした成人歯科健康診査の実施に努めます。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

- ・ 自分にあった歯磨きや歯間部清掃用器具の使用等により、むし歯と歯周病の予防に取り組みます。
- ・ 口腔内の自己観察や、規則正しい食生活、禁煙、全身の健康状態と口腔機能の維持・向上を心がけます。
- ・ 歯周病と糖尿病等の全身疾患の関連性、誤嚥性肺炎、口腔がん等について、知識を身に付けます。
- ・ 市町村の歯科健康診査、かかりつけ歯科医への定期受診等の機会を利用し、歯科健康診査（検診）を受けます。
- ・ 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、歯石除去・歯面清掃を受けます。

◆健口づくりサポーター

市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、規則正しい食生活等について歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発を行います。また、口腔機能の維持・向上の取組を推進します。 ・ 歯周病と糖尿病等の全身疾患の関連性、誤嚥性肺炎、口腔がん等について歯科健康教育、歯科保健指導、普及啓発を行います。 ・ 法定の歯周疾患検診を実施し、法定の対象年齢以外の高齢者を対象とした成人歯科健康診査を実施に努めます。
県（保健所）	<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、規則正しい食生活、口腔機能の維持・向上等について普及啓発を行います。 ・ 歯周病と糖尿病等の全身疾患の関連性、誤嚥性肺炎、口腔がん等について、普及啓発を行います。 ・ 市町村と連携して高齢期の口腔の健康づくりを進めます。 ・ 高齢者歯科保健に係る施策等について、市町村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"> ・ むし歯と歯周病の予防、口腔内の自己観察、規則正しい食生活、口腔機能の維持・向上等について普及啓発を行います。 ・ 歯周病と糖尿病等の全身疾患の関連性、誤嚥性肺炎、口腔がん等について普及啓発を行います。 ・ 市町村等に協力し、高齢者を対象とした歯科健康診査、歯科保健指導、歯科健康教育、口腔機能の維持・向上の取組を行います。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、歯石除去・歯面清掃、口腔機能の維持・向上に係る指導等を行います。 ・ 口腔がんに加えて前がん病変、前がん状態、その他の口腔粘膜疾患の診査を行うとともに、資質向上に努めます。
保健医療関係者・機関（団体）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村、かかりつけ歯科医等に協力し、高齢期の口腔の健康づくりに取り組みます。

2 障がい(児)者及び要介護者における口腔の健康づくり

(1) 障がい(児)者

〈現状〉

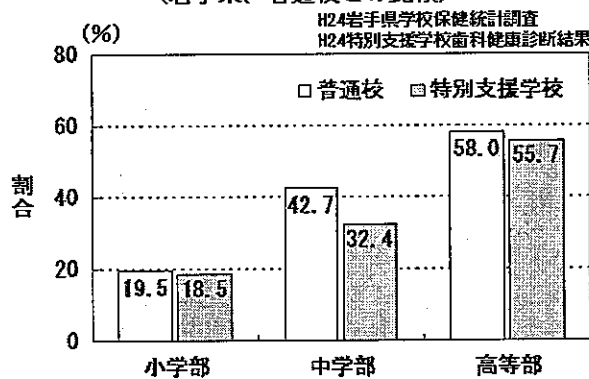
① 県立特別支援学校における児童及び生徒の歯科疾患(むし歯、歯肉炎)について

○ 県立特別支援学校に在籍する児童及び生徒の永久歯のむし歯有病者率は、平成24年度に中学部では32%と普通校の43%と比較して約10ポイント低い状況ですが、小学部及び高等部では同程度となっています。(図表48)

○ 歯肉炎有病者率については、小学部、中学部、高等部とも普通校と比較して同程度となっています。(図表49)

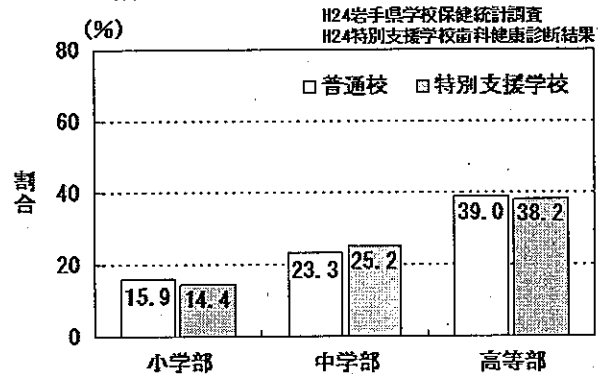
図表48 特別支援学校の児童・生徒のむし歯有病者率

特別支援学校の児童・生徒の(永久歯)むし歯有病者率
(岩手県、普通校との比較)



図表49 特別支援学校の児童・生徒の歯肉炎有病者率

特別支援学校の児童・生徒の歯肉炎有病者(GO所有者 + G所有者)率(岩手県、普通校との比較)



② 障がい者支援施設及び障がい児入所施設における歯科保健サービスについて

○ 障がい者支援施設及び障がい児入所施設では、歯科医師及び歯科衛生士を配置している施設が9%、歯科医師のみ配置している施設が16%となっており、3/4の施設に歯科専門職の配置がない状況です。

○ 入所者が年1回以上定期的に歯科健康診査を受ける機会のある施設の割合は63%となっています。また、入所者が年1回以上定期的に歯科保健指導を受ける機会のある施設の割合は47%となっています。(図表50、51)

図表 50 障がい(児)者施設における
歯科健康診査の実施状況

障がい者支援施設及び障がい児入所施設において
入所者が定期的に歯科健康診査を受ける機会の状況
(岩手県)

岩手県保健福祉部健康国保課調べ
(平成25年8月1日現在)

			その他 2.3
定期的に 年1回 46.5	定期的に 年3回以上 16.3		機会なし 25.6
		不定期 9.3	
割合 (%)			

図表 51 障がい(児)者施設における
歯科保健指導の実施状況

障がい者支援施設及び障がい児入所施設において
入所者が定期的に歯科保健指導を受ける機会の状況
(岩手県)

岩手県保健福祉部健康国保課調べ
(平成25年8月1日現在)

		定期的に 年2回 4.7	
定期的に 年1回 25.6	定期的に 年3回以上 16.3	その他 9.3	機会なし 37.2
		不定期 7.0	
割合 (%)			

③ 障がい(児)者の歯科医療体制について

- 障がい(児)者は、十分なセルフケアを行うことが困難なため、むし歯や歯周病に罹患しやすいこと、また罹患した場合には、障がいの程度によって受診が困難であること、治療に対応できる歯科医師が限られること等の理由により、治療が遅れて重症化しやすくなります。
- 県内における障がい(児)者の歯科医療は、主に重い障がいや全身疾患をもつハイリスク者、歯科治療に非協力的な者等を対象として治療を行っている岩手医科大学附属病院歯科医療センターをはじめ、みちのく療育園、県立療育センター等で行われているほか、軽度の障がい(児)者については地域の一部の歯科医療機関でも対応しています。

〈課題〉

① 県立特別支援学校における児童及び生徒の歯科疾患(むし歯、歯肉炎)について

- 県立特別支援学校に在籍する児童及び生徒の歯科保健状況は、普通校と同程度であることから、口腔の健康づくりに配慮がなされていると思われませんが、今後も県立特別支援学校の児童及び生徒の口腔の健康づくりに取り組むことが必要です。

② 障がい者支援施設及び障がい児入所施設における歯科保健サービスについて

- 障がい者支援施設及び障がい児入所施設において、歯科医師等の歯科専門職の配置が求められます。
- 入所者が定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を受けられる機会を確保することが必要です。
- 施設職員は、口腔ケア等の知識と技術を身につけることにより、日常的に入所者の口腔の健康づくりに取り組むことが必要です。

○ 施設に対して、歯科医師等の歯科専門職は、歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等の積極的な関与が必要です。

○ 障がい(児)者における口腔機能の発達遅れや低下に対して、口腔機能の健全な発達や向上のための支援が求められています。

③ 障がい(児)者の歯科医療体制について

○ 障がい(児)者がむし歯や歯肉炎等に罹った場合は、できるだけ地域において歯科治療を受けることができるよう環境を整える必要があります。

○ 障がい(児)者に対する歯科医療については、地域において障がい(児)者からの相談や一次歯科医療の機能を担う歯科医療機関を増やすこと等により、岩手医科大学附属病院歯科医療センターとの機能分化及び連携を一層進める必要があります。

<目標>

目標項目名	現状値 (H25)	目標値 (H34)
障がい者支援施設及び障がい児入所施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加	62.8%	90%

<施策(取組の方向性)>

① 県立特別支援学校における児童及び生徒の歯科疾患(むし歯、歯肉炎)の予防

○ 障がい児は十分なセルフケアを行うことが困難なことにより、むし歯や歯周病に罹患しやすい傾向にあるため、引き続き、県立特別支援学校の児童及び生徒の口腔の健康づくりに取り組みます。

② 障がい者支援施設及び障がい児入所施設における歯科保健サービスの確保

○ 障がい者支援施設及び障がい児入所施設における歯科医師等の歯科専門職の配置を促進します。

○ これらの施設の入所者が、定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を受けられる機会の確保を図ります。また、施設職員、家族等に対して口腔ケアの研修と実技指導を行います。

○ 歯科医師等の歯科専門職に対して、障がい(児)者の歯科保健医療への理解や対応技術の啓発を進めます。

○ 障がい(児)者の歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア及び摂食嚥下リハビリテーションに対応可能な歯科医師等の養成と資質向上を図ります。

③ 障がい(児)者の歯科医療体制の整備

- 障がい(児)者が、地域において歯科治療を受けることができるよう、障がい(児)者の歯科医療に対応できる歯科医師等の養成と資質向上を図ります。
- 岩手医科大学附属病院歯科医療センターにおける障がい(児)者歯科診療体制を確保するとともに、同センターと地域の歯科医療機関の機能分化及び連携を進めます。
- 障がい(児)者の歯科治療に対応可能な歯科医療機関の情報に加え、その他の歯科保健医療に係る情報の普及啓発に努めます。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

- ・ 障がい(児)者は、自立に向けて歯磨き習慣を身に付けます。
- ・ 障がい(児)者は、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、専門的口腔ケア等を受けます。
- ・ 障がい(児)者の家族は、障がい(児)者の口腔内の観察や口腔ケアを心がけます。

◆健口づくりサポーター

特別支援学校、教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童及び生徒に、むし歯と歯肉炎の予防等の口腔の健康づくりについて歯科保健指導等を行います。 ・ 保護者に、児童及び生徒の口腔の健康づくりに関する普及啓発を行います。
障がい者支援施設、障がい児入所施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医師等の歯科専門職の配置に努めます。 ・ 入所者が定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、口腔ケア等を受けられるよう努めます。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障がい(児)者における口腔の健康づくりに関する情報を普及啓発します。 ・ 障がい(児)者が歯科健康診査、歯科保健指導、歯科医療等を受ける機会の確保を支援します。
県(保健所)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障がい(児)者や家族、施設職員に対して、むし歯と歯周病の予防、口腔ケア、歯科医療機関の情報等について普及啓発を行います。 ・ 障がい(児)者が、歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を受けられる機会の確保を図ります。 ・ 障がい(児)者の家族、施設職員等に対して口腔ケアの研修と実技指導を行います。 ・ 歯科医師等の歯科専門職に対して、障がい(児)者の歯科保健医療への理解や対応技術の啓発を進めます。 ・ 障がい(児)者の歯科保健医療に対応できる歯科医師等の養成と資

	<p>質向上を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> 障がい(児)者の歯科医療において、岩手医科大学附属病院歯科医療センターと地域の歯科医療機関との連携を推進します。
<p>歯科保健医療関係者・機関(団体)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 障がい(児)者や家族、施設職員に対して、むし歯と歯周病の予防、口腔ケア等について普及啓発を行います。 特別支援学校、教育委員会、障がい者支援施設、障がい児入所施設等に協力し、歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を行います。 障がい(児)者の歯科保健医療に係る事業に対して、専門職の立場から技術的な助言を行います。 歯科医師は、かかりつけ歯科医として障がい(児)者の歯科保健医療に対応できるよう資質向上に努めます。 歯科医師会及び歯科衛生士会は、会員が障がい(児)者の歯科保健医療に対応できるよう人材育成と資質向上に努めます。 岩手医科大学附属病院歯科医療センターは、障がい(児)者の歯科医療の中心を担うとともに、地域の歯科医療機関との連携を進めます。
<p>保健医療関係者・機関(団体)、介護福祉関係者・機関(団体)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 特別支援学校、障がい者支援施設、障がい児入所施設、かかりつけ歯科医等に協力し、障がい(児)者の口腔の健康づくりに取り組みます。

(2) 要介護者

<現状>

- ① 介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における歯科保健サービスについて
- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び地域密着型介護老人福祉施設では、歯科医師又は歯科衛生士を配置している施設が33%となっています。施設種別にみると、介護老人福祉施設の35%と介護老人保健施設の36%に比較して、域密着型介護老人福祉施設は19%と低い状況です。
 - 入所者が年1回以上定期的に歯科健康診査を受ける機会のある施設の割合は27%となっています。施設種別にみると、介護老人福祉施設の35%に比較して、域密着型介護老人福祉施設は23%、介護老人保健施設は約18%と低い状況です。(図表52)
 - 入所者が年1回以上定期的に歯科保健指導を受ける機会のある施設の割合は35%となっています。施設種別にみると、介護老人福祉施設の46%と域密着型介護老人福祉の38%に比較して、介護老人保健施設は約17%と低い状況です。(図表53)

図表52 介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における歯科健康診査の実施状況

岩手県保健福祉部健康国保課調べ
(平成25年8月1日現在)

	□定期的に年1回 □不定期		□定期的に年2回 □その他		□定期的に年3回以上 □機会なし	
〈介護老人福祉施設〉	20.5	3.8	10.3	11.5	10.3	43.6
〈介護老人保健施設〉	7.3	3.6	7.3	9.1	12.7	60.0
〈地域密着型介護老人福祉施設〉	11.5	11.5	3.8	23.1		50.0
〈総数〉	14.5	3.1	9.4	9.4	13.2	50.3

割合(%)

図表53 介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における歯科保健指導の実施状況

岩手県保健福祉部健康国保課調べ
(平成25年8月1日現在)

	□定期的に年1回 □不定期		□定期的に年2回 □その他		□定期的に年3回以上 □機会なし	
〈介護老人福祉施設〉	16.5		26.6	15.2	13.9	25.3
〈介護老人保健施設〉	3.7	11.1	11.1		35.2	37.0
〈地域密着型介護老人福祉施設〉	1.9		23.1	15.4	26.9	34.6
〈総数〉	13.2	1.9	19.5	11.3	23.3	30.8

割合(%)

② 要介護者の歯科医療体制について

- 在宅療養支援歯科診療所の届出をしている歯科医療機関は、平成 25 年 10 月 1 日現在、168 施設と県内における歯科診療所及び歯科併設診療所の 27% を占めており、全国の中でも高くなっています。
- 県は、平成 22 年度から岩手県在宅歯科医療連携室を設置(岩手県歯科医師会館内)し、在宅歯科医療希望者の申込・相談対応、医療・介護との連携調整等を行っています。

〈課題〉

① 介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における歯科保健サービスについて

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び地域密着型介護老人福祉施設において、歯科医師又は歯科衛生士の配置が求められます。
- 入所者が定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、口腔ケア等を受けられる機会を確保することが必要です。
- 施設職員は、口腔ケア等の知識と技術を身につけることにより、日常的に入所者の口腔の健康づくりに取り組むことが求められています。
- 施設に対して、歯科医師等の歯科専門職は、歯科健康診査、歯科保健指導、口腔ケア等の積極的な関与が求められます。
- 入所者の誤嚥性肺炎等のリスクを低下させるため、口腔ケアを一層充実する必要があります。また、摂食嚥下リハビリテーションや窒息事故対策、認知症患者の口腔ケアの充実も求められます。
- 入所者の口腔ケアについては、歯科医師、歯科衛生士、医師、看護師、介護士等の多くの職種が連携して取り組むことが必要です。

② 要介護者の歯科医療体制について

- 今後のさらなる高齢化の進展を踏まえて、要介護者が地域で歯科治療、口腔ケア等を受けることができるように、在宅歯科医療に対応できる歯科医師等の養成と資質向上が求められます。
- 口腔内に問題がある要介護者が在宅歯科医療を受ける機会を確保できるよう、在宅歯科医療を実施している歯科医療機関と地域包括支援センター、医科医療機関、介護事業所等との連携を推進する必要があります。

〈目標〉

目標項目名	現状値 (H25)	目標値 (H34)
介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び地域密着型介護老人福祉施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加	27.0%	50%

〈施策（取組の方向性）〉

① 介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における歯科保健サービスの確保

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び地域密着型介護老人福祉施設における歯科医師又は歯科衛生士の配置を促進します。
- これらの施設の入所者が、定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、口腔ケア等を受けられる機会の確保を図ります。また、施設職員、家族等に対して口腔ケアの研修と実技指導、窒息事故予防の啓発を行います。
- 要介護者の歯科健康診査、歯科保健指導、口腔ケア及び摂食嚥下リハビリテーションに対応可能な歯科医師等の養成と資質向上を図ります。また、認知症患者に対応できる歯科医師等の養成にも努めます。
- 歯科医師等の歯科専門職に対して、要介護者の歯科保健医療への理解や対応技術の啓発を進めます。

② 要介護者の歯科医療体制の整備

- 要介護者が、家庭や施設において歯科治療、口腔ケア等を受けることができるよう、歯科医師等の養成と資質向上を図ります。
- 要介護者が歯科医療を受けやすくなるように、在宅歯科医療を実施している歯科医療機関と地域包括支援センター、医科医療機関、介護事業所等との連携を進めます。
- 岩手県在宅歯科医療連携室において、在宅歯科医療や口腔ケアの普及啓発、在宅歯科医療の相談、医科・介護との連携等を進めます。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

- ・ 要介護者は、自立に向けて歯磨き習慣を身に付けます。
- ・ 要介護者は、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、口腔ケアを受けます。
- ・ 要介護者の家族及び介護者は、要介護者の口腔内の観察や口腔ケア、窒息事故の予防を心がけます。

◆健口づくりサポーター

<p>介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医師又は歯科衛生士の配置に努めます。 ・ 入所者が定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、口腔ケア等を受けられるよう努めます。
<p>市町村</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護者における口腔の健康づくりの情報を普及啓発します。 ・ 要介護者が歯科健康診査、歯科保健指導、口腔ケア等を受けられる機会の確保に努めます。また、歯科医療を円滑に受けられるよう支援します。
<p>県（保健所）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護者や家族、施設職員に対して、むし歯と歯周病の予防、口腔ケア、在宅歯科医療の情報等について普及啓発を行います。 ・ 要介護者が、歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を受けられる機会の確保を図ります。 ・ 要介護者の家族、施設職員等に対して口腔ケアの研修と実技指導を行います。 ・ 歯科医師等の歯科専門職に対して、要介護者への理解や対応技術の啓発を進めます。 ・ 要介護者の歯科保健医療に対応できる歯科医師等の養成と資質向上を図ります。 ・ 岩手県在宅歯科医療連携室を中心として、在宅歯科医療を実施している歯科医療機関と地域包括支援センター、内科医療機関、介護事業所等との連携を進めます。
<p>歯科保健医療関係者・機関（団体）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護者や家族、施設職員に対して、むし歯と歯周病の予防、口腔ケア等について普及啓発を行います。 ・ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び地域密着型介護老人福祉施設等に協力し、歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等を行います。 ・ 要介護者の歯科保健医療に係る事業に対して、専門職の立場から技術的な助言を行います。 ・ 歯科医師は、かかりつけ歯科医として要介護者の歯科保健医療に対応できるよう資質向上に努めます。 ・ 歯科医師会及び歯科衛生士会は、会員が要介護者の歯科保健医療に対応できるよう人材育成と資質向上に努めます。
<p>保健医療関係者・機関（団体）、介護福祉関係者・機関（団体）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設、かかりつけ歯科医等に協力し、要介護者の口腔の健康づくりに取り組みます。

3 大規模災害時における歯科保健医療の体制

(1) 発生時における歯科保健医療の確保

〈現状〉

- 県では、「岩手県地域防災計画」と「岩手県保健医療計画（2013-2017）」の災害時医療体制の中に、歯科保健医療活動を位置付けています。
- 県では、災害時に被災者への歯科医療救護活動を行うため、岩手県歯科医師会と「災害時の歯科医療救護に関する協定書」を締結しています。
- 災害時には、義歯紛失等により咀嚼機能と摂食嚥下機能の低下が起りやすくなります。また、ライフラインの寸断により歯磨き、義歯の手入れ、口腔ケア等による口腔内の清掃が困難になり、歯周病の悪化や摂食嚥下機能の低下による誤嚥性肺炎の発生が懸念されます。さらには、食生活の変化に伴い、子どものむし歯も多く発生しやすくなります。
- 東日本大震災津波の際に実施した被災地での歯科保健医療活動について、指揮系統の一本化や歯科チームの撤収等については適切に行われましたが、様々な課題も明らかとなりました。
 - ・ 震災の発生から本格的な活動の開始まで時間を要したこと。
 - ・ 被災地において活動のコーディネート機能を担う者が不足していたこと。
 - ・ 活動の初期に、被災者への情報提供が不足していたこと。
 - ・ 被災地において歯科チームと他職種のチームの情報共有が不十分であったこと。
 - ・ 活動の初期に、歯科医療救護活動と比較して口腔ケア等の歯科保健活動が不足していたこと。
 - ・ 被災者の口腔内の状況や避難所等の歯科保健に係る環境について、情報が不足していたこと。
- 岩手県歯科医師会は、災害時に口腔内所見による身元確認作業が円滑に行われるよう、研修及び訓練を実施しています。

〈課題〉

- 東日本大震災津波の際の歯科保健医療活動における課題を踏まえて、災害時における歯科保健医療活動の体制を構築する必要があります。特に、被災地における歯科保健医療ニーズの情報収集、速やかに歯科保健医療活動を行う体制づくり、歯科保健医療活動のコーディネート機能の強化、歯科チームと他職種のチームとの連携等が必要です。

- 義歯紛失等に即日義歯の作製ですばやく対応できる救護活動と災害発生後の早い段階から誤嚥性肺炎の防止を目的とした口腔ケア等の歯科保健活動の実施が求められます。
- 災害時における口腔ケア等の歯科保健の重要性について、県民に周知する必要があります。
- 平時から歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士を対象として、歯科保健医療活動に関する研修・訓練を実施するなど、これら歯科専門職の資質の向上が必要です。

〈施策（取組の方向性）〉

- 東日本大震災津波の際の課題を踏まえて、災害時の歯科保健医療活動に関する体制の構築を進めます。
- 災害時には、県（保健所）、市町村、岩手県歯科医師会・郡市歯科医師会、岩手県歯科衛生士会、岩手県歯科技工士会、岩手医科大学等が連携し、速やかに避難所、救護所等での歯科医療救護活動を行います。その際には、義歯紛失等に対して、即日義歯の作製を行うなど、応急処置ができる準備を整えます。
- 災害発生後の早い段階から、県（保健所）、市町村、地域の歯科医師・歯科医師会、岩手県歯科医師会、岩手県歯科衛生士会等が連携し、避難所、救護所、仮設住居等で口腔ケア等の歯科保健活動を行います。
- 災害時における口腔ケア等の歯科保健の重要性について、平時から県民に普及啓発します。
- 災害時に関係機関・団体間の連携により歯科保健医療活動が円滑に行われるよう、研修・訓練を実施し、活動体制と内容の確認・修正を図ります。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

- ・ 災害時における口腔ケア等の歯科保健の重要性について理解し、防災グッズに歯ブラシ等の口腔清掃用品を準備します。
- ・ 災害時には、避難所等の生活においても歯磨きや口腔機能の維持・向上に取り組むなど、口腔の健康づくりを心がけます。

◆健口づくりサポーター

市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県、歯科医師会等が進める災害時の歯科保健医療活動の体制構築に協力します。 ・ 口腔ケア等の歯科保健の重要性について普及啓発します。
-----	--

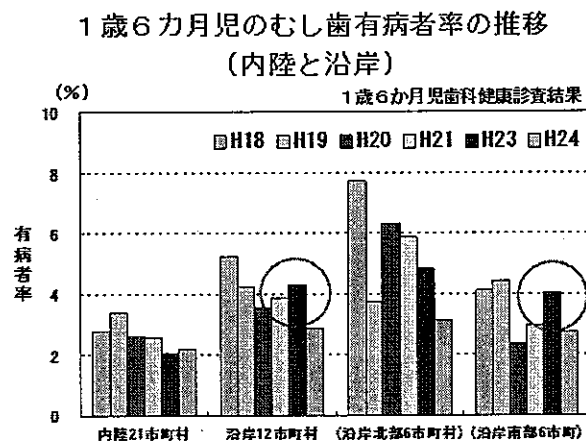
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害時には、口腔ケア用品等の調達に努めます。 ・ 県（保健所）、歯科医師会等の歯科保健医療活動に協力します。また、関係機関と連携し、口腔ケア等の歯科保健活動を行います。
県（保健所）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害時の歯科保健医療活動に関する体制の構築を進めます。 ・ 口腔ケア等の歯科保健の重要性について普及啓発します。 ・ 歯科保健医療活動の研修・訓練を実施します。 ・ 災害時には、「災害時の歯科医療救護に関する協定書」に基づいて岩手県歯科医師会に歯科医療救護活動の要請を行います。また、その救護活動の連絡調整を行います。 ・ 歯科保健医療活動に必要な資器材、口腔ケア用品等を調達します。また、市町村が実施する口腔ケア用品等の調達に協力します。 ・ 関係機関と連携し、口腔ケア等の歯科保健活動を行います。
歯科保健医療関係者・機関（団体）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害時における歯科保健医療活動の体制や被災した歯科医療機関の支援体制、支援の受入体制の構築を進めます。 ・ 口腔ケア等の歯科保健の重要性について普及啓発します。 ・ 歯科保健医療活動の研修・訓練を実施します。 ・ 災害時には関係機関と連携して歯科保健医療活動を行います。 ・ 歯科保健医療活動に必要な資器材、口腔ケア用品等を調達します。
保健医療関係者・機関（団体）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県（保健所）、歯科医師会等の歯科保健医療活動に協力するとともに、歯科チームと活動内容の情報を共有し、連携を図ります。
介護福祉関係者・機関（団体）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県（保健所）、歯科医師会等の歯科保健医療活動に協力します。また、障がい（児）者及び要介護者に口腔ケア等の取組を行います。

(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

〈現状〉

- 東日本大震災津波により、市町村では、歯科健康診査、歯科保健指導、むし歯の予防処置等の歯科保健事業が一時的にできなくなりました。また、沿岸12市町村にある113の歯科医療機関（うち歯科診療所109）のうち61施設（うち歯科診療所60）が被災し、歯科診療や地域歯科保健活動に多大な影響がありました。
- 県全体として子どものむし歯が減少しているなか、沿岸南部の地域ではむし歯の増加がみられます。1歳6カ月児のむし歯有病者率をみると、沿岸南部の市町村で震災後に一時的に増加がみられます。（図表54）
- 高齢者の口腔機能と口腔衛生状態の低下による栄養状態の低下、誤嚥性肺炎等も懸念されています。
- 震災後の初期に実施していた歯科医療救護活動の終了後、県及び県歯科医師会は、平成23年9月から、被災地の仮設住宅群集会所及び高齢者福祉施設において延べ5,600人以上の方に口腔ケア等の歯科保健活動を行っています。（図表55）

図表54 沿岸地域における1歳6カ月児のむし歯有病者率



図表 55 沿岸地域における口腔ケア活動の実績

〈実施箇所数〉

	実施箇所数	(内訳)	
		仮設住宅集会所等	高齢者施設等
平成23年度 (9月～)	244	195	49
平成24年度	237	177	60
平成25年度 (～10月)	89	59	30

〈実施内容延べ件数〉

	被実施者	(内訳)					要支援者に係る市町村等への情報提供数
		歯科健診 歯科相談	清掃指導	間食指導	口腔ケア	普及啓発	
平成23年度 (9月～)	2,022	2,022	1,827	34	1,759	1,980	1,103
平成24年度	2,437	2,434	1,901	158	1,951	2,426	1,077
平成25年度 (～10月)	1,215	1,169	830	1	846	1,182	479

被災地口腔ケア推進事業実績より

〈課題〉

- 市町村の歯科保健事業は再開し、また被災した多くの歯科医療機関も治療を開始していますが、被災者の歯科保健の状況や全身の健康状況の悪化が懸念されることから、むし歯と歯周病の予防、口腔機能の維持・向上を目的とした歯科保健活動を継続する必要があります。

〈施策（取組の方向性）〉

- 被災地の仮設住宅群集会所及び高齢者福祉施設において、歯科健康診査、歯科保健指導、歯科相談、口腔ケア等の歯科保健活動を行うことにより住民の健康づくりを推進します。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

- ・ 心身の健康に気を付けるとともに、歯磨きや口腔機能の維持・向上に取り組むなど、口腔の健康づくりに努めます。

◆健口づくりサポーター

県（保健所）、市町村、歯科保健医療関係者・機関（団体）、介護福祉関係者・機関（団体）	・ 関係機関が連携し、被災地にて歯科健康診査、歯科保健指導、歯科相談、口腔ケア等の歯科保健活動を行います。
保健医療関係者・機関（団体）	・ 県（保健所）等が実施する口腔ケア等の歯科保健活動に協力します。

4 口腔の健康づくりのための普及啓発及び人材育成

(1) 普及啓発

<現状>

- 国では、平成元年から80歳で20本以上の歯を保つことをスローガンとした8020（ハチマルニイマル）運動を展開していますが、本県においても、全国に先駆けて同運動を推進してきています。また、平成13年度に策定した「健康いわて21プラン」において、むし歯及び歯周病の予防に係る目標を設定し、口腔の健康づくりに取り組んでいます。
- 「歯と口の健康週間（6月4日～6月10日）」や平成11年度から毎年実施している岩手県歯科保健大会において、県、市町村、教育委員会、歯科医師会、歯科衛生士会等は、住民を対象に講演会や展示会、体験学習等のイベント、マスメディアや広報誌による啓発活動、よい歯のコンクールや図画・ポスター・標語コンクール、写真コンテスト等の各種コンクール等を行い、8020運動の普及啓発を図っています。
- 県条例において、11月8日を「いい歯の日」と定め、8020運動の普及啓発を推進することとしています。
- 「岩手県食育推進計画」では、子どもの健全な食習慣の形成につながるよう口腔の健康づくりを進めることが位置付けられており、「噛むことの大切さ」の観点からも食育を推進しています。

<課題>

- 「歯と口の健康週間」、岩手県歯科保健大会等に加え、「いい歯の日」における普及啓発活動を行い、8020運動をさらに推進する必要があります。
- 身近で関心の高いテーマである「食」の観点から、よく噛むことの効用、8020運動の意義（何でも不自由なく食べるためには自分の歯を20本以上保つことが必要）等について啓発することが重要です。
- 県民が主体的に口腔の健康づくりに取り組めるよう、正確でわかりやすく、最新の情報を多様な媒体で伝え、多くの県民が歯科保健への認識を高めることが求められます。

<施策（取組の方向性）>

- 「歯と口の健康週間」、「いい歯の日」、岩手県歯科保健大会等において、口腔の健康づくりの普及啓発を行い、8020運動をさらに進めます。

○ 食育を通じて、口腔の健康づくりを進めます。その際、ひとくち 30 回以上噛むことを目標とした「噛ミング 30 (カミングサンマル)」運動を推進することで、8020 運動の一層の広がりを図ります。

○ 県民が多くの機会に歯科保健の情報に接し、認識を高めることができるよう、科学的根拠のあるわかりやすい歯科保健情報を、IT も含めた多様な媒体で情報提供します。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

・ 歯磨きや歯間部清掃用具による歯口清掃方法、むし歯や歯周病の予防法など、口腔の健康づくりに関する情報に興味をもち、積極的に学習するよう心がけます。

◆健口づくりサポーター

市町村	・ 「歯と口の健康週間」や「いい歯の日」のほか各種歯科保健事業等において、正確でわかりやすい口腔の健康づくりの情報を普及啓発します。
保育所、学校、教育委員会	・ 「歯と口の健康週間」や「いい歯の日」のほか保育・学校活動において、口腔の健康づくりの情報を啓発します。
事業所、保険者	・ 「歯と口の健康週間」や「いい歯の日」のほか職域保健活動において、口腔の健康づくりの情報を啓発します。
県（保健所）	・ 「歯と口の健康週間」、「いい歯の日」、岩手県歯科保健大会のほか各種歯科保健事業において、正確でわかりやすい口腔の健康づくりの情報を普及啓発します。
歯科保健医療関係者・機関（団体）	・ 「歯と口の健康週間」、「いい歯の日」、岩手県歯科保健大会のほか各種歯科保健事業において、正確でわかりやすい口腔の健康づくりの情報を普及啓発します。 ・ かかりつけ歯科医として、患者に口腔の健康づくりの情報を啓発するとともに、地域住民へも普及啓発します。
保健医療関係者・機関（団体）、介護福祉関係者・機関（団体）	・ 市町村、県（保健所）、歯科保健医療機関等に協力し、「歯と口の健康週間」や「いい歯の日」をはじめとする口腔の健康づくりの普及啓発に取り組みます。

(2) 人材育成

<現状>

① 歯科保健医療従事者について

○ 医療施設に従事している歯科医師は平成 10 年から少しずつ増加し、平成 22 年度は 988 人となっています。人口 10 万対では 74 人と全国平均の 77 人と同程度になっています。(図表 56)

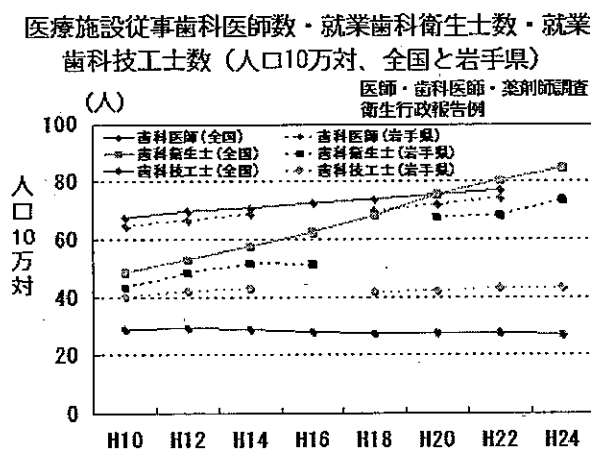
○ 就業歯科衛生士は平成 10 年度の 614 人から年々増加し、平成 24 年度は 962 人となっています。人口 10 万対では 74 人と全国平均の 85 人と比較すると 11 人低い状況です。(図表 56)

○ 就業歯科技工士はここ十数年大きな変化はみられず、平成 24 年度は 563 人となっています。人口 10 万対では 43 人と全国平均の 27 人と比較すると 16 人多い状況です。(図表 56)

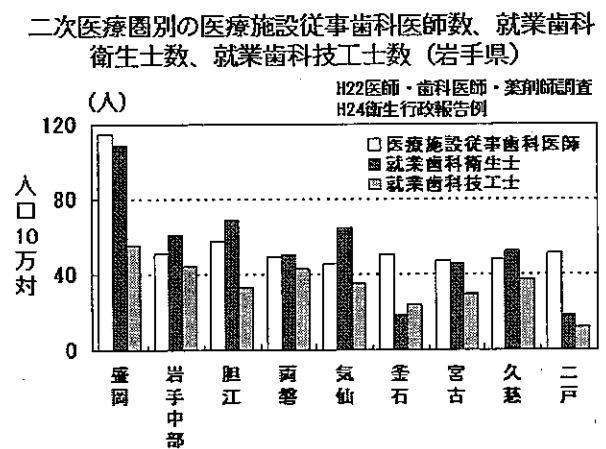
○ 二次医療圏別に歯科保健医療従事者の状況をみると、3 職種とも盛岡圏域で最も多くなっており、特に歯科医師と歯科衛生士については人口 10 万対で約 110 人となっています。一方、歯科衛生士と歯科技工士は釜石及び二戸地域において少なくなっており、歯科衛生士は釜石地域で、また歯科技工士は釜石地域と二戸地域において人口 10 万対で 20 人未満となっています。(図表 57)

○ 歯科衛生士の多くは歯科医療機関（診療所、病院）に勤務しており、すべての就業歯科衛生士の 94% を占めています。一方、行政機関（保健所、市町村）や介護老人福祉施設に勤務している歯科衛生士は非常に少ない状況です。(図表 58)

図表 56 歯科保健医療従事者数



図表 57 歯科保健医療従事者数
(二次医療圏別)



図表 58. 就業場所別の歯科衛生士数及びその割合

H24衛生行政報告例		
就業場所	人数	構成割合 (%)
保健所	6	0.6
市町村	19	2.0
病院	80	8.3
診療所	827	86.0
介護老人保健施設	6	0.6
事業所	9	0.9
歯科衛生士学校又は養成所	12	1.2
その他	3	0.3
合計	962	

② 歯科保健医療従事者等の資質向上の取組について

- 県（保健所）、歯科医師会、歯科衛生士会等において、歯科保健医療従事者を対象に、歯周疾患検診、口腔ケア、生活習慣病対策、窒息事故予防、禁煙支援、食育支援、地域診断等の研修を行い、歯科保健活動の向上に努めています。
- 市町村歯科保健担当者、学校関係者、介護福祉関係者等を対象に、関係する歯科保健のテーマについて研修を行っています。

〈課題〉

① 歯科保健医療従事者の状況

- 地域における口腔の健康づくりを推進するため、歯科医師と比較して就業者が少ない歯科衛生士及び歯科技工士の確保が望まれますが、地域的な偏在の改善が重要です。
- 特に、行政機関（保健所、市町村）や介護福祉分野に従事する歯科衛生士等の歯科専門職は非常に少なく、こうした従事者の確保が求められます。

② 歯科保健医療従事者等の資質向上の取組について

- 歯科保健医療に関する最新の知識・技術の習得、県民の歯科保健医療ニーズの多様化への対応等のため、歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士を対象にさらなる資質向上の取組が必要です。
- 歯科医師等の歯科専門職だけでなく、医師、保健師、看護師、栄養士等の保健医療関係者や学校関係者、介護福祉関係者も、口腔の健康づくりに関する理解をさらに深め、意識を向上させることが必要です。

〈施策（取組の方向性）〉

① 歯科保健医療従事者の確保

- 歯科保健医療の業務に従事している歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士は、地域の

歯科保健活動で大きな役割を果たしていますが、歯科衛生士及び歯科技工士が少ない状況について広く周知し、これら職種への就業の動機付けを図ります。

- 歯科保健に関する事業の企画、実施及び評価を推進するため、市町村に勤務する歯科衛生士等の確保を促進します。
- 要介護者等に対して口腔機能の維持・向上の取組が必要とされていることから、介護福祉分野での歯科衛生士等の確保を促進します。

② 歯科保健医療従事者等の資質向上の推進

- 口腔の健康づくりを推進するため、歯科保健医療の業務に従事している歯科医師等の歯科専門職を対象に研修を行い、資質の向上を進めます。
- 保健医療関係者、学校関係者、介護福祉関係者等に対しても口腔の健康づくりに関する研修を行い、それぞれの業務に関係することについて意識を高めます。

〈関係者の主な役割〉

◆県民

- ・ 就業者が少ない歯科衛生士及び歯科技工士の業務への理解を深めます。

◆健口づくりサポーター

市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民の口腔の健康づくりを推進するため、歯科衛生士等の確保に努めます。 ・ 保健師等の保健業務従事者に対して歯科保健に係る研修を行い、知識、技術の向上を図ります。
県（保健所）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科衛生士及び歯科技工士が少ない状況について広く周知し、これら職種への就業の動機付けを図ります。 ・ 市町村や高齢者福祉施設に勤務する歯科衛生士等の配置の必要性について周知します。 ・ 歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士を対象に、歯科保健医療の業務に係る資質の向上を図るため、各種研修を行います。 ・ 保健医療関係者、学校関係者、介護福祉関係者等に対しても歯科保健に係る研修を行い、多職種で口腔の健康づくりを推進します。
歯科保健医療関係者・機関（団体）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域で口腔の健康づくりに取り組む歯科医師等の歯科専門職の確保に努めます。 ・ 歯科医師等の歯科専門職は、地域で口腔の健康づくりを推進するため、歯科保健医療に関する最新の知識・技術の習得を行うなど、自己研鑽に努めます。 ・ 歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会等は、会員に対して研

	<p>修を行い、地域で歯と健康づくりに取り組む歯科専門職の資質向上を推進します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健医療関係者、学校関係者、介護福祉関係者等に対して歯科保健に係る研修を行い、これらの関係者の資質向上を支援します。
<p>保健医療関係者・機関（団体）、介護福祉関係者・機関（団体）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ それぞれの業務において口腔の健康づくりに取り組むため、研修により職員等の歯科保健に係る知識、技術の向上を図ります。 ・ 特に、障がい（児）者施設や高齢者福祉施設においては、障がい（児）者や要介護者の口腔ケアを進めるため、施設職員の口腔ケア技術の向上に取り組みます。

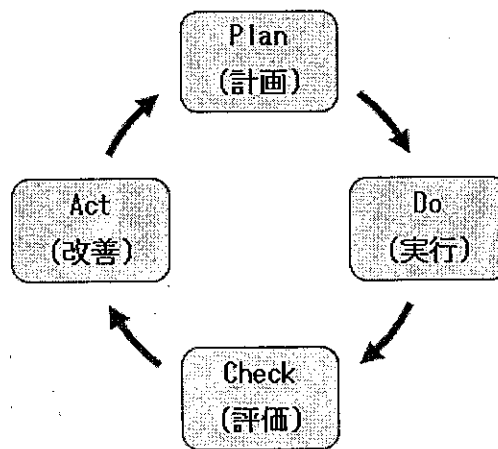
第3章 計画の推進

1 計画の推進体制

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の健口づくりサポーターが連携し、それぞれの役割を果たしながら、県民の口腔の健康づくりを推進します。

2 計画の進行管理

健康いわて21プラン口腔保健専門委員会において、毎年、各施策推進状況や数値目標の達成状況を確認し、評価を行います。また、目標を達成するための方策の検討、見直しを行うなど、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Act）のPDCAサイクルにより進行管理を行います。



図表 59 PDCA サイクル

3 計画の評価及び見直し

2017年度（平成29年度）に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行います。また、平成34年度に最終評価を行います。

なお、この計画の目標に関する基礎データについては、県民生活習慣実態調査等の必要な調査を実施し、把握します。

目標一覧

区分	目標項目名	現状値 (H24)	目標値 (H34)	出典
乳幼児期	3歳児でむし歯のある者の割合の減少	26.5%	13%	3歳児歯科健康診査結果集計
	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%	
学齢期	12歳児でむし歯のある者の割合の減少	38.7%	28%	公立学校定期健康診断結果集計
	12歳児の一人平均むし歯数が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がある者の割合の減少	23.0%	20%	
成人期 (妊産婦である期間を含む)	成人期で未処置のむし歯がある者の割合の減少	40.0%	32%	岩手県「県民生活習慣実態調査」
	20・30歳代で歯肉に炎症がある者の割合の減少	30.8%	25%	
	40・50歳代で進行した歯周炎がある者の割合の減少	55.4%	44%	
	30・40歳代で喪失歯がある者の割合の減少	44.9%	25%	
	成人期及び高齢期で定期的に歯科健康診査(検診)を受けている者の割合の増加	25.8%	50%	
高齢期	60歳代で未処置のむし歯がある者の割合の減少	41.1%	33%	
	60歳代で進行した歯周炎がある者の割合の減少	64.2%	53%	
	60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合の増加	46.3%	60%	
	80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合の増加	21.3%	40%	
	60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	71.6%	80%	
	成人期及び高齢期で定期的に歯科健康診査(検診)を受けている者の割合の増加【再掲】	25.8%	50%	
障がい(児)者	障がい者支援施設及び障がい児入所施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加	62.8% (H25)	90%	岩手県健康国保課「障がい(児)者入所施設の歯科保健状況に関するアンケート調査」
要介護者	介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び地域密着型介護老人福祉施設での定期的な歯科健康診査実施率の増加	27.0% (H25)	50%	岩手県健康国保課「高齢者入所施設の歯科保健状況に関するアンケート調査」

