

なら歯と口腔の健康づくり計画 (案)

赤字は現行計画から見直しを行った部分

平成30年●月

奈良県

【目次】

第1章 計画の概要

1	計画の基本的事項	1
2	計画の基本的な考え方	3
3	計画の進捗管理	4
4	計画の推進体制	4
5	県の役割と各主体との連携・協働	
(1)	県の役割	5
(2)	各主体との連携・協働	5

第2章 奈良県の歯科口腔保健に係る現状と課題

1	ライフステージごとの現状と課題	
(1)	乳幼児期・妊婦	6
(2)	少年期	10
(3)	青年期・壮年期・高齢期	13
2	定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人への対応	
(1)	障害のある人及び介護が必要な高齢者	19
3	社会環境の整備	25

第3章 歯科口腔保健施策と指標

1	ライフステージごとの取組	
(1)	乳幼児期・妊婦	27
(2)	少年期	28
(3)	青年期・壮年期	29
(4)	高齢期	31
2	定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人への対応	
(1)	障害のある人	32
(2)	介護が必要な高齢者	33
3	社会環境の整備	34
4	個別指標一覧	35

参考資料

1	各指標の中間評価について	38
2	各施策の実施状況について	43

第1章 計画の概要

1 計画の基本的事項



計画の見直しにあたって

なら歯と口腔の健康づくり計画（以下「本計画」という。）は、計画期間を平成25年度から34年度までの10年計画として平成25年3月に策定しました。各ライフステージや障害・介護の特性に応じた対象、社会環境整備についてそれぞれ施策と指標及び目標値を設定し、毎年進捗を評価し、PDCAに基づく歯科口腔保健を推進しているところです。

この結果、ライフステージごとの取組のうち、乳幼児期・妊婦、少年期、高齢期の指標については概ね順調に進捗していますが、青年期・壮年期の指標については、進捗していない指標が多い状況です。また、介護が必要な高齢者の指標や、社会環境の整備に係る指標のうち、歯科医師による定期的なチェック（1年に1回）を受けている割合が男性においてあまり進捗していないなど、いくつかの課題が明らかになり、さらなる取組の充実が必要です。

これらの状況を踏まえ、平成29年度は、本計画の中間年にあたることから中間見直しを行います。その際、本計画の基本的考え方や施策体系は踏襲することとし、計画後半の期間に取り組むべき重点課題を明らかにした上で、歯科口腔保健の推進により一層取り組むとともに、推進体制の充実を図ることとします。



計画策定の趣旨

歯と口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯でしっかりと噛んで食事をするための重要な要素です。

歯と口腔の健康づくりを推進するためには、

- (1) 県民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること
- (2) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること
- (3) 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること

が施策の基本となり、施策を総合的かつ計画的に推進するため、本計画を策定します。



位置づけ

国においては、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的に平成23年8月に歯科口腔保健の推進に関する法律（以下「法律」と記す。）が施行され、平成24年7月には、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項が制定されました。

県では、県民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項を勘案し、法律第13条に規定される都道府県基本的事項として本計画を策定しました。

また、法律の趣旨を踏まえ、歯と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し、もって県民の健康の保持増進に寄与することを目的に、平成25年3月に制定された「なら歯と口腔の健康づくり条例」第8条（以下「条例」という。）に規定される歯と口腔の健康づくりに関する計画として本計画を策定するものです。



計画期間

本計画は、平成25年度から平成34年度までの10年計画です。



他計画との連携等

奈良県では、健康寿命（日常的に介護を必要とせず、健康で自立した生活ができる期間）を、平成34年度（2022年）までに男女とも日本一にすることを目指し、保健、医療、福祉、介護などの関連施策を総合的かつ統一的に推進するため、各分野別に策定された個別の関連計画に横串を刺す形での計画として、平成25年度に「なら健康長寿基本計画」（以下「基本計画」という。）を策定し、平成29年度に中間見直しを行っています。

基本計画は、9つの計画の上位計画と位置づけられており、本計画も「健康寿命日本一」の達成に向け、この基本計画の歯車としての一翼を担うとともに、関連する「健康増進計画」、「第3期奈良県食育推進計画」、「保健医療計画」、「高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画」等と整合・調和を図り、推進します。また、引き続き、奈良県障害者計画との整合を図ります。

本計画となら健康長寿基本計画の関係



《なら健康長寿基本計画》

- ・平成25年7月に策定し、平成29年度に中間見直しを実施
- ・平成34年度までに健康寿命日本一を目指すし、9つの関連計画を総合的・統一的に進めるための計画であり、保健・医療・福祉・介護にかかる分野横断的な計画（横串計画＝歯車計画）として策定

2 計画の基本的な考え方

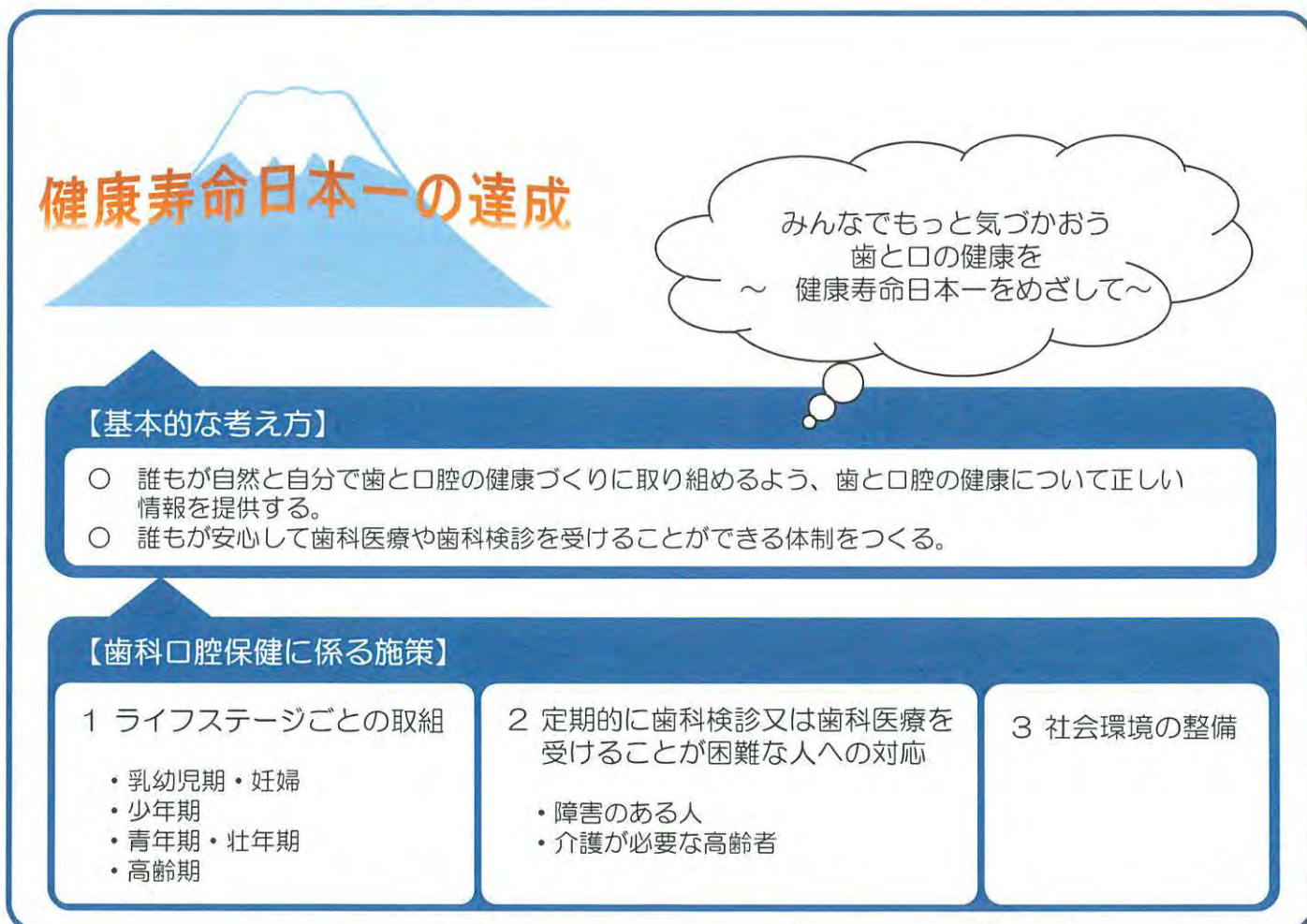
県の実情を踏まえ、以下に掲げる2つの基本的な考え方に基づいて計画を推進します。

- 誰もが自然と自分で歯と口の健康づくりに取り組めるよう、歯と口の健康について正しい情報を提供する。
- 誰もが安心して歯科医療や歯科検診を受けることができる体制をつくる。

また、下記のキャッチフレーズで計画を推進します。

みんなでもっと気づかおう 歯と口腔の健康を
～ 健康寿命日本一をめざして ～

【なら歯と口腔の健康づくり計画の概念図】



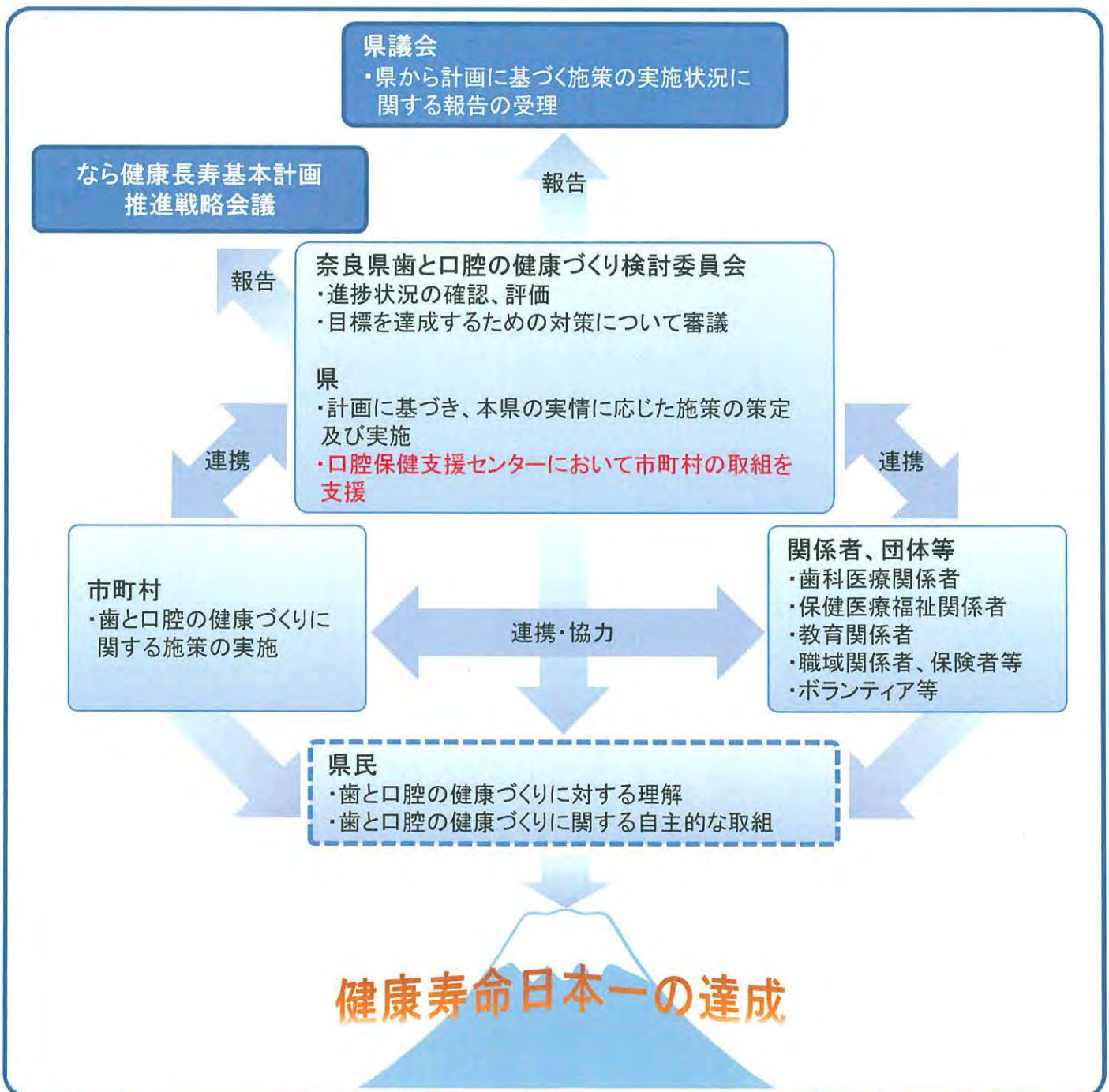
3 計画の進捗管理

奈良県歯と口腔の健康づくり検討委員会において、毎年指標の進捗状況を確認し、評価を行うとともに、目標を達成するための対策について検討します。（計画に関する基礎データは、なら健康長寿基礎調査等、必要な調査を行い把握することとします。）さらに、条例に基づき、計画に基づく施策の実施状況について、毎年県議会に報告します。

なお、健康寿命日本一を達成するため、なら健康長寿基本計画で本計画のKGI（重要目標達成指標）として設定している「80歳で20歯以上ある（8020）人の割合」、また、KPI（重要業績評価指標）として設定している「60歳で24歯以上ある（6024）人の割合」及び「歯科検診受診率（20歳以上）」は、重点健康指標として、なら健康長寿基本計画推進戦略会議においても進捗管理を行います。

4 計画の推進体制

県、市町村、関係者、団体等が連携のもと、それぞれの役割を果たしながら、歯と口腔の健康づくりを推進します。また、平成30年度より新たに口腔保健支援センターを設置し、市町村の歯科口腔保健事業の充実に向けた支援を強化します。



5 県の役割と各主体との連携・協働

(1) 県の役割

県は、歯と口腔の健康づくりの推進に関し、保健、医療、福祉、教育その他の関連施策との有機的な連携を図りつつ、本県の実情に応じた歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進します。施策の推進にあたっては市町村との連携に努めます。さらに、平成30年度から新たに口腔保健支援センターを設置し、市町村の歯科口腔保健事業の充実に向けた支援を強化します。

また施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、定期的に調査を行います。

(2) 各主体との連携・協働

● 市町村

歯科口腔保健事業の推進にあたっては、県民に身近なサービスを実施する市町村において、地域の特性に応じた取組が重要です。市町村が、母子保健法、健康増進法及び介護保険法に基づく歯科口腔保健事業を効果的に推進できるよう、連携・協働します。

また、市町村が、地区歯科医師会等の関係者と歯科口腔保健対策の推進について検討する機会が持てるよう、支援します。

● 歯科医療関係者

専門的な立場から、地域での歯科口腔保健施策に関する助言指導や、実施にあたって協力をいただき、歯科口腔保健事業の充実を図ります。

また、歯科口腔保健事業に従事する保健医療福祉関係者、教育関係者の資質向上のための研修会の充実に向け、歯科医療関係者との協働・連携を強化します。

● 保健医療福祉関係者

県民の歯と口腔の健康づくりを推進する第一線で活躍する関係者として、歯科口腔保健に関する課題の共有を図り、解決に向けた取組の検討・実施を連携・協働して推進します。

● 教育関係者

学校における心身の発達の段階や実態に応じた歯と口の健康づくりや学校健診等の機会を捉えた児童・生徒及び保護者への歯科口腔保健指導を連携して推進します。

● 職域関係者・保険者等

事業所において雇用する従業員の歯科検診等の機会の確保や、その他の歯と口腔の健康づくりに関する取組が推進できるよう支援を行います。

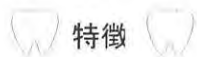
● ボランティア等

食育や食生活改善を推進するボランティア等が、噛むことの大切さ、その基本となる歯科口腔保健の重要性について理解し、食育とともに口腔機能の維持・増進について普及する役割を担うことができるよう、ボランティアの資質向上の取組を支援します。

第2章 奈良県の歯科口腔保健に係る現状と課題

1 ライフステージごとの現状と課題

(1) 乳幼児期（0～6歳）・妊婦



特徴

① 乳幼児期

- ・ 噛むこと、話すこと、味わうことといった口腔機能を獲得する時期です。
- ・ 発達に応じ、歯みがき習慣の基本をつくる時期です。
- ・ 重度の乳歯のむし歯は、その後の永久歯列や噛み合わせに影響を及ぼすことがあるので、健全な発育成長のために、乳歯のむし歯を予防することが大切です。

② 妊婦

- ・ 妊娠期は女性ホルモンの分泌量の変化などで、歯周病菌が増えやすい状態になるといわれています。また、つわりなどで食事が偏ったり栄養が不十分になることから歯周病に罹りやすくなります。また、歯周病は早産等の原因となることがあります。妊娠中は歯周病に注意が必要な時期です。
- ・ 乳歯の発生は胎生期6～8週頃から始まり、乳幼児の健康な口腔を確保するためにも母親の口腔管理を含む健康的な生活習慣の確立が大切な時期です。



現状

① 乳幼児期
(歯科健康診査の実施・受診の状況)

母子保健法に基づき、各市町村で1歳6か月児歯科健康診査と3歳児歯科健康診査が実施されています。1歳6か月児歯科健康診査の受診率(95.7%)の方が、3歳児歯科健康診査の受診率(84.8%)より高くなっており、計画策定時(1歳6か月児:89.6%(H22)、3歳児84.2%(H22))と変わっていません。

県内各市町村の母子保健法に基づく歯科健康診査の実施状況(平成28年度)

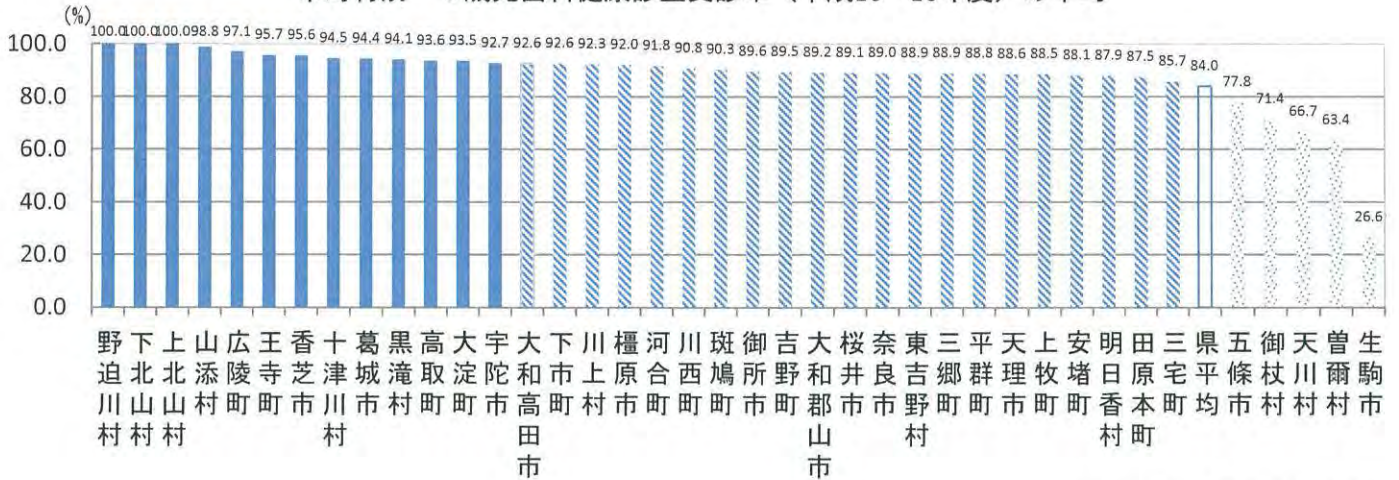
No.	市町村名	1歳6か月児							3歳児						
		年間実施回数	対象児数(人)	受診児数(人)	受診率(%)	受診率順位(位)	う蝕有病率(%)	う蝕有病率順位(位)	年間実施回数	対象児数(人)	受診児数(人)	受診率(%)	受診率順位(位)	う蝕有病率(%)	う蝕有病率順位(位)
1	奈良市	45	2,587	2,464	95.2	22	1.38	25	45	2,679	2,472	92.3	19	17.8	16
2	大和郡山市	24	642	601	93.6	27	1.00	20	24	627	564	90.0	27	19.9	24
3	天理市	16	508	484	95.3	21	2.07	29	15	576	524	91.0	25	16.8	14
4	生駒市	24	1,009	986	97.7	13	1.01	21	12	1,141	264	23.1	37	3.8	7
5	山添村	2	15	15	100.0	1	6.67	35	2	24	24	100.0	1	25.0	33
6	平群町	4	110	107	97.3	16	4.67	34	3	114	107	93.9	17	17.8	15
7	三郷町	7	190	173	91.1	31	0.00	1	7	208	194	93.3	18	7.7	8
8	斑鳩町	6	228	219	96.1	19	0.00	1	6	245	234	95.5	11	17.9	17
9	安堵町	3	28	28	100.0	1	3.57	32	3	54	54	100.0	1	18.5	20
10	大和高田市	12	439	417	95.0	23	1.92	28	12	406	371	91.4	23	24.8	32
11	橿原市	24	971	953	98.1	9	1.36	24	24	987	890	90.2	26	20.6	25
12	桜井市	24	463	427	92.2	29	0.70	17	24	496	433	87.3	32	22.2	27
13	御所市	6	127	123	96.9	17	0.81	18	6	123	113	91.9	22	23.0	29
14	香芝市	24	809	791	97.8	12	1.77	27	24	806	773	95.9	10	22.9	28
15	葛城市	10	388	374	96.4	18	1.07	22	11	423	404	95.5	12	18.1	18
16	宇陀市	7	147	144	98.0	11	0.69	16	7	165	152	92.1	20	24.3	31
17	川西町	4	64	63	98.4	8	0.00	1	4	65	62	95.4	13	19.4	22
18	三宅町	4	24	22	91.7	30	0.00	1	4	46	41	89.1	30	22.0	26
19	田原本町	12	236	225	95.3	20	0.00	1	12	261	232	88.9	31	18.1	19
20	曾爾村	3	5	3	60.0	35	0.00	1	6	13	6	46.2	35	0.0	1
21	御杖村	0	6	0	0.0	37				0					
22	高取町	4	42	41	97.6	14	2.44	30	4	50	46	92.0	21	23.9	30
23	明日香村	3	29	27	93.1	28	0.00	1	2	38	32	84.2	33	15.6	12
24	上牧町	7	116	105	90.5	32	3.81	33	7	142	127	89.4	29	16.5	13
25	王寺町	11	267	250	93.6	26	2.80	31	12	255	248	97.3	9	11.3	9
26	広陵町	12	286	284	99.3	7	1.76	26	12	329	322	97.9	8	14.0	11
27	河合町	4	103	101	98.1	10	0.99	19	4	109	103	94.5	14	19.4	23
28	五條市	6	166	162	97.6	15	8.02	36	6	164	138	84.1	34	13.8	10
29	吉野町	4	17	14	82.4	34	0.00	1	4	23	21	91.3	24	19.0	21
30	大淀町	6	81	76	93.8	25	1.32	23	6	101	95	94.1	16	30.5	35
31	下市町	4	25	22	88.0	33	0.00	1	4	18	17	94.4	15	41.2	36
32	黒滝村		0						2	3	3	100.0	1	66.7	37
33	天川村	3	7	3	42.9	36	0.00	1	3	11	4	36.4	36	0.0	1
34	野迫川村	2	1	1	100.0	1	0.00	1		0					1
35	十津川村	4	19	18	94.7	24	0.00	1	4	19	17	89.5	28	29.4	34
36	下北山村	3	4	4	100.0	1	0.00	1	3	3	3	100.0	1	0.0	1
37	上北山村		0						1	3	3	100.0	1	0.0	1
38	川上村	4	3	3	100.0	1	0.00	1	4	3	3	100.0	1	0.0	1
39	東吉野村	4	2	2	100.0	1	0.00	1	4	4	4	100.0	1	0.0	1
	計	342	10,164	9,732	95.7		1.47		333	10,734	9,100	84.8		18.5	

出典:健康づくり推進課・保健予防課調べ

【3歳児歯科健康診査の受診率】

3歳児歯科健康診査の受診率について、県平均は全国平均（92.7%、平成25～27年度の平均）より低く、市町村で差があります。

市町村別 3歳児歯科健康診査受診率（平成25～28年度）の平均



出典：健康づくり推進課・保健予防課調べ

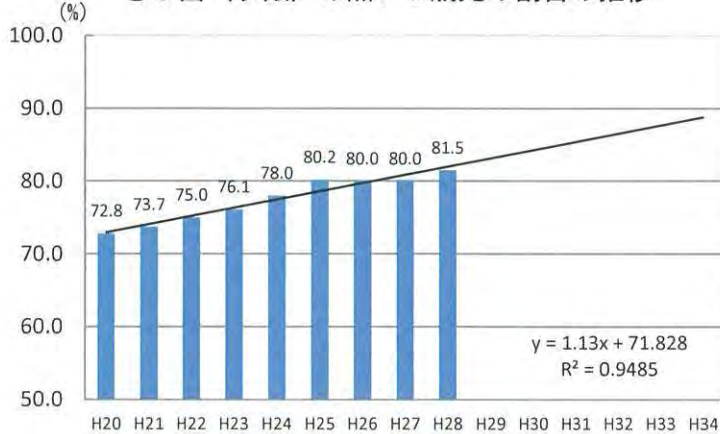
（乳幼児のむし歯（う蝕）等の状況）

【1歳6か月児】

平成25年度から平成28年度の間、むし歯（う蝕）のある1歳6か月児の割合は、1.29%から1.54%の間で推移しており、98%以上はむし歯（う蝕）がありません。

【3歳児】

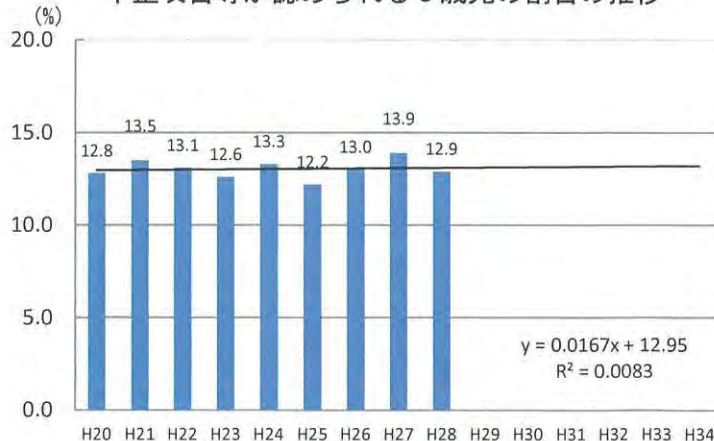
むし歯（う蝕）の無い3歳児の割合の推移



出典：健康づくり推進課・保健予防課調べ

むし歯（う蝕）の無い3歳児の割合は、年々増加しており、80%を超えました。

不正咬合等が認められる3歳児の割合の推移

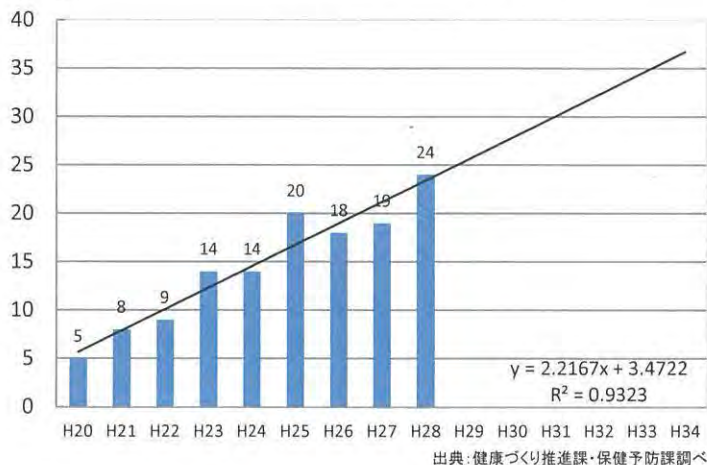


出典：健康づくり推進課・保健予防課調べ

不正咬合等が認められる3歳児の割合は、13%程度で横ばいで推移しています。

むし歯（う蝕）の無い3歳児の割合が80%以上である市町村数の推移

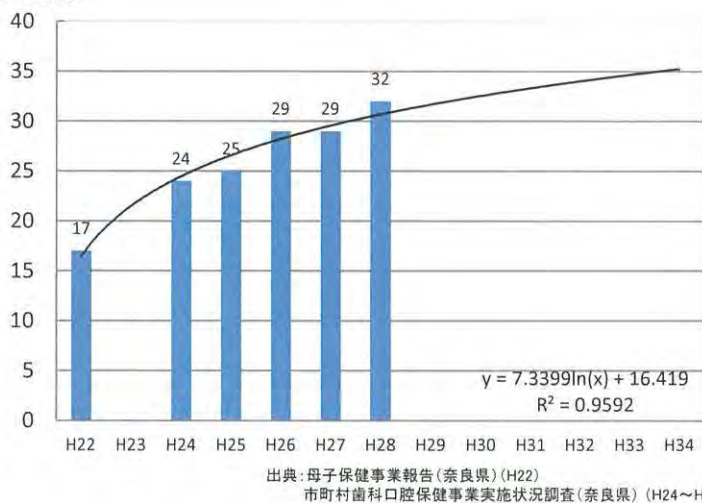
(市町村)



むし歯（う蝕）の無い3歳児の割合が80%以上である市町村数は、年々増加しており、24市町村（61.5%）になりました。

妊婦に対する歯科口腔保健指導等を実施する市町村数の推移

(市町村)



妊婦に対する歯科口腔保健指導等を実施する市町村数は、年々増加しており、32市町村（82.1%）になりました。

課題

- ・市町村が実施する3歳児歯科健康診査について、一部受診率の低い市町村が存在することから、市町村と協力して原因を究明し、対象児が受診しやすい環境づくりを推進する必要があります。
- ・むし歯（う蝕）の無い3歳児の割合は増加傾向にあります。市町村差が存在することから、むし歯の多い地域で、むし歯予防に関する取組を推進することが求められます。
- ・妊婦に対して歯科口腔保健の取組を実施する市町村は増えてきていますが、一部取組に乏しい市町村が存在することから、該当市町村で妊婦を対象とした取組を推進することが求められます。

(2) 少年期 (7～18歳)

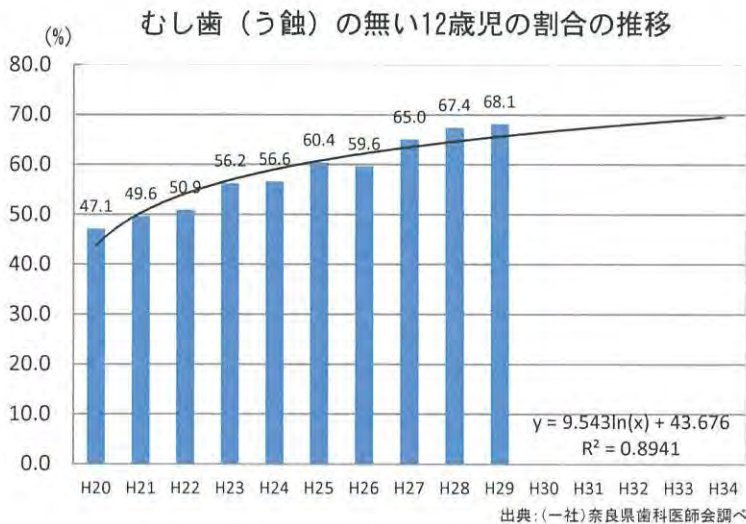
特徴

- ・ 身体が成長発育して、乳歯から永久歯への歯の生え替わり、あごが発達など、この時期に噛み合わせが完成し、口腔機能が完成に向かう時期です。
- ・ 歯が乳歯から永久歯へ生え替わっている時期は、歯並びが一時的に悪くなり、歯みがきの際みがき残しが出来やすくなるなど、むし歯や歯肉炎に罹りやすい時期です。
- ・ 本人が歯みがき習慣について理解を深め、自分の健康は自分で守ることを意識づける時期です。

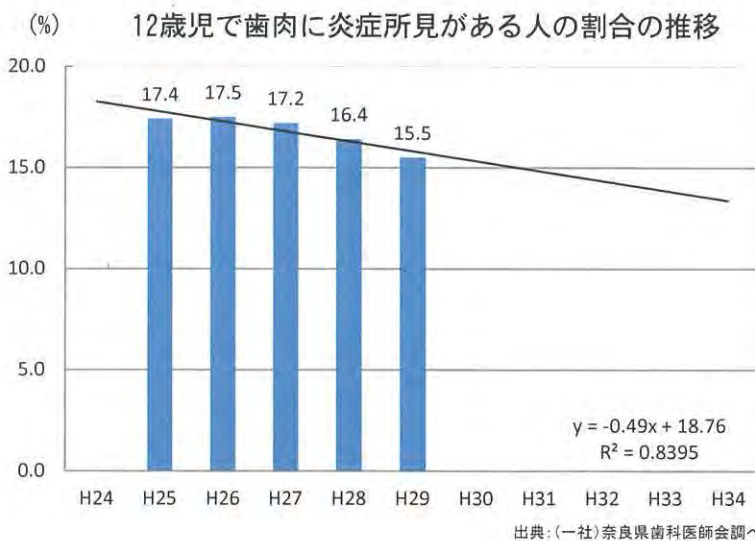
現状

学校では、学校保健安全法に基づき、毎年、各学年で、歯及び口腔の疾病及び異常の有無について児童生徒等の健康診断が行われています。

【12歳児】

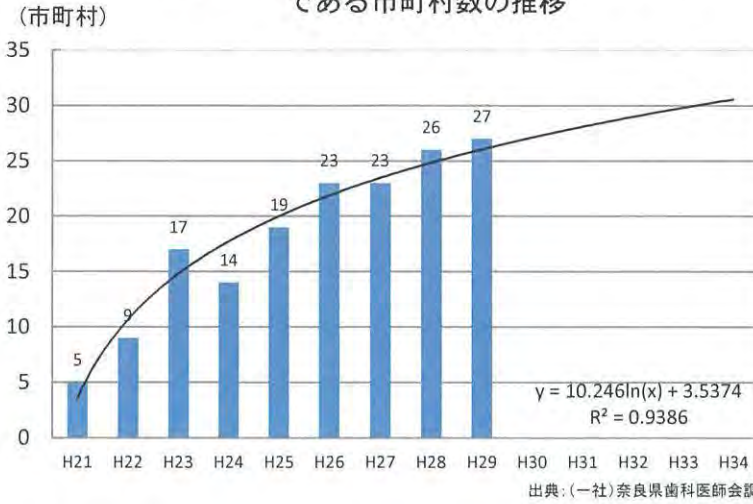


むし歯（う蝕）の無い12歳児の割合は、年々増加しており、70%に近づいています。



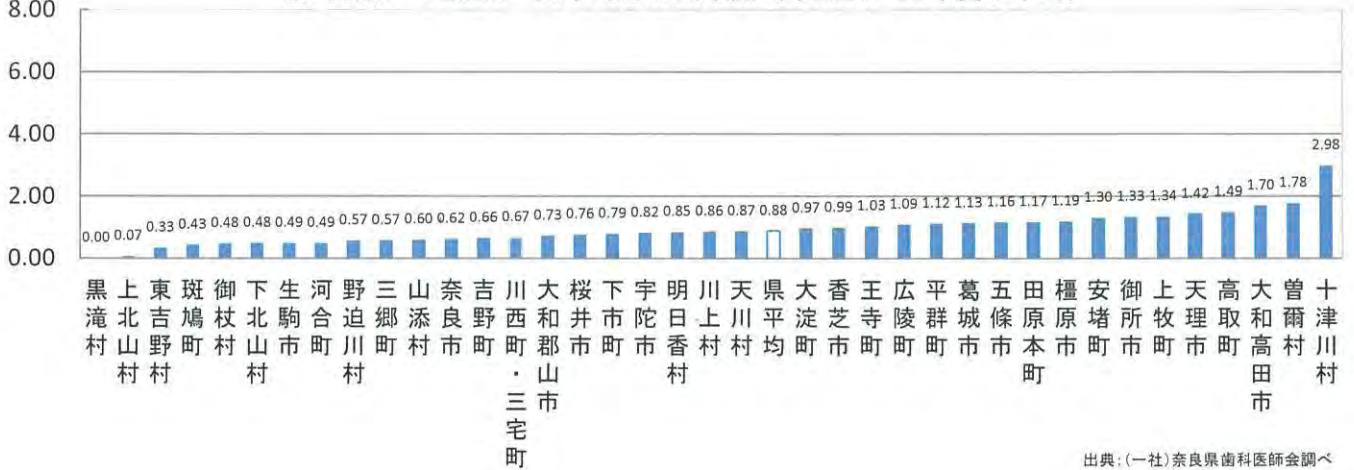
12歳児で歯肉に炎症所見がある人の割合は、年々減少しており、現在15%強です。

12歳児の平均むし歯（う蝕）本数が1本未満である市町村数の推移



12歳児の平均むし歯（う蝕）本数が1本未満である市町村数は年々増加しており、27市町村（69.2%）になりました。

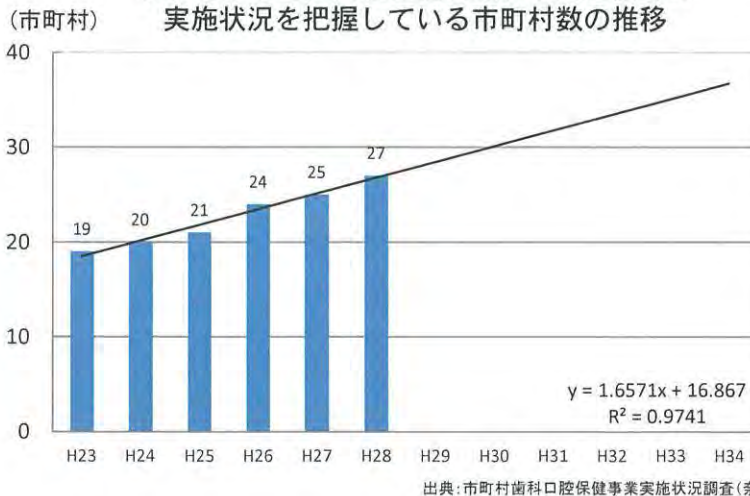
市町村別 12歳児一人平均むし歯本数（平成25～29年度の平均）



市町村別の12歳児一人平均むし歯本数については、0.00～2.98本と市町村により差がありますが、計画策定当初（0.25～6.67本（平成21～23年度の平均））に比べると差が約半分に縮まりました。

【小学校】

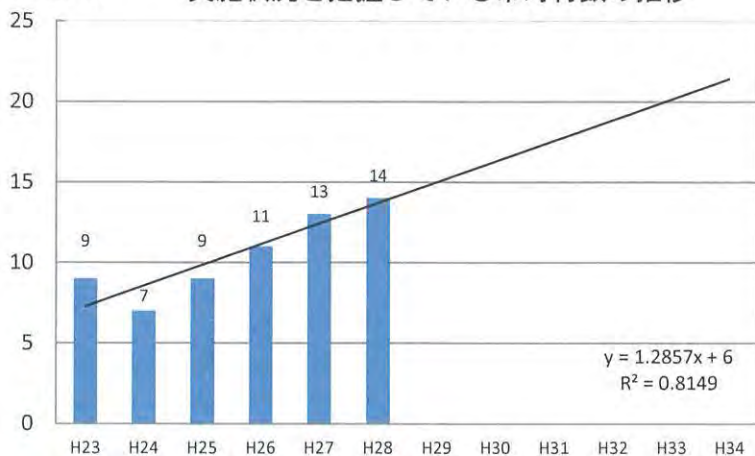
小学校での歯科口腔保健に関する集団指導の実施状況を把握している市町村数の推移



小学校での歯科口腔保健に関する集団指導の実施状況を把握している市町村数は年々増加しており、27市町村（69.2%）になりました。

【中学校】

中学校での歯科口腔保健に関する集団指導の
実施状況を把握している市町村数の推移



出典：市町村歯科口腔保健事業実施状況調査(奈良県)

中学校での歯科口腔保健に関する集団指導の実施状況を把握している市町村数は年々増加しており、14市町村（35.9%）になりました。

課題

- ・むし歯（う蝕）の無い12歳児の割合は増加傾向にあり、12歳児の一人平均むし歯本数の市町村差も計画策定時から約半分に縮まりましたが、今なお市町村差が存在することから、むし歯の多い地域で、むし歯予防に関する取組を推進する必要があります。
- ・12歳児で歯肉に炎症所見がある人の割合は減少傾向にありますが、有所見者が一定数存在することから、歯と口腔のセルフケアに関する取組を推進することが求められます。
- ・学校での取組が充実することが望ましいと考えられます。そのため学校以外の関係者、関係機関との連携を密にすることが重要です。

(3) 青年期 (19~39歳) ・ 壮年期 (40~64歳) ・ 高齢期 (65歳以上)

特徴

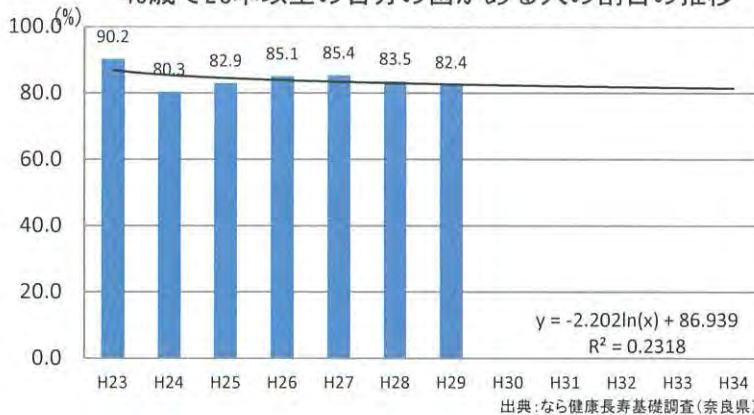
- ・ 永久歯の歯ならびや、かみ合わせといった健全な口腔機能を維持する時期です。
- ・ 不完全な歯みがきなどの原因により歯周病に罹患しやすくなります。
- ・ むし歯や歯周病等により歯の喪失が起こり始める時期です。
- ・ 生活環境の変化や生活習慣の乱れより、歯みがきなどのセルフケアがおろそかになりがちです。

現状

(県民の口腔の状況)

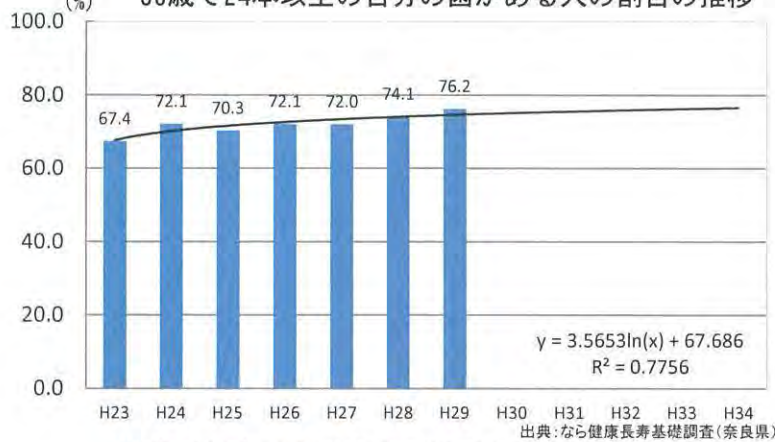
【各年齢ごとの保有歯数】

40歳で28本以上の自分の歯がある人の割合の推移



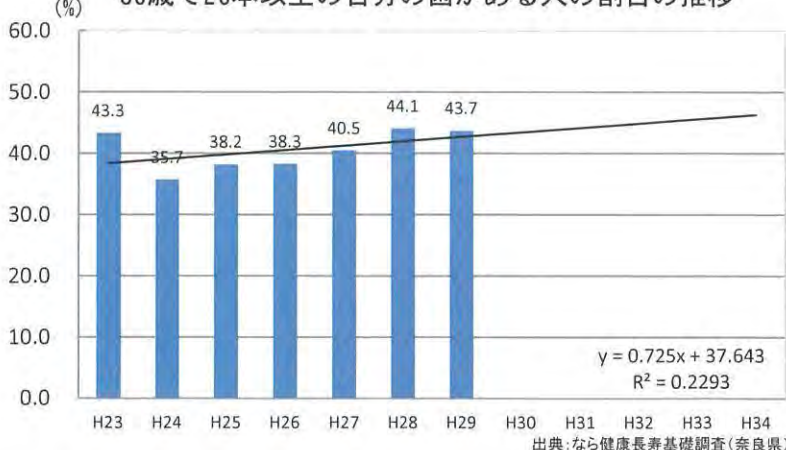
40歳で28本以上の自分の歯がある人の割合は、80%強で横ばいで推移しています。

60歳で24本以上の自分の歯がある人の割合の推移



60歳で24本以上の自分の歯がある人の割合は、概ね4人に3人の割合で、微増傾向で推移しています。

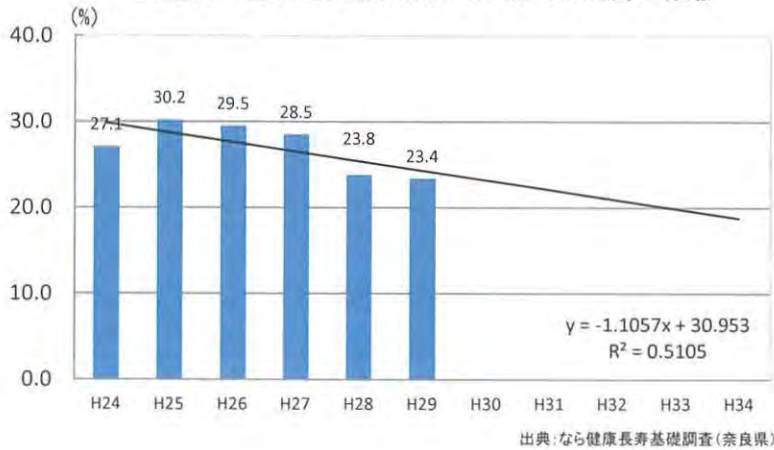
80歳で20本以上の自分の歯がある人の割合の推移



80歳で20本以上の自分の歯がある人の割合は43.7%で計画策定時の現状値43.3% (H23)と同程度です。微増傾向で推移しています。

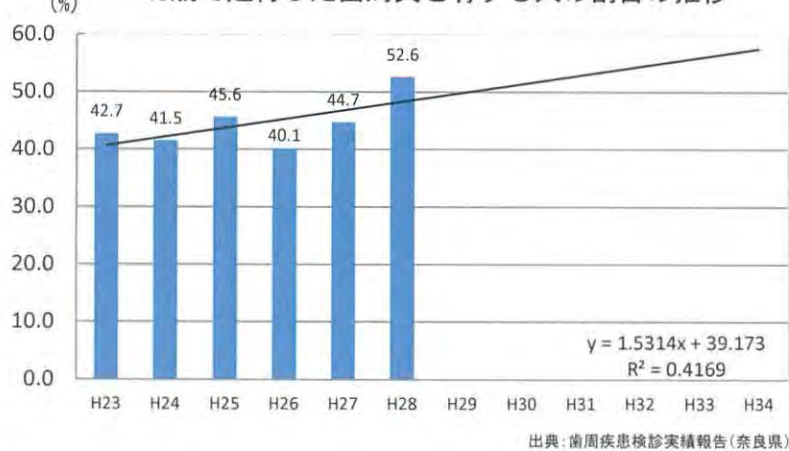
【各年齢ごとの歯肉炎または歯周炎】

20歳代で歯肉に炎症所見がある人の割合の推移



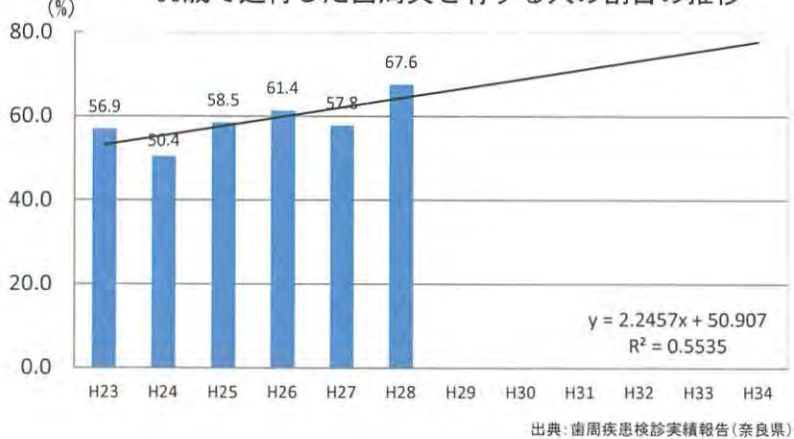
20歳代で歯肉に炎症所見がある人の割合は、概ね4人に1人の割合で、年々減少傾向にあります。

40歳で進行した歯周炎を有する人の割合の推移



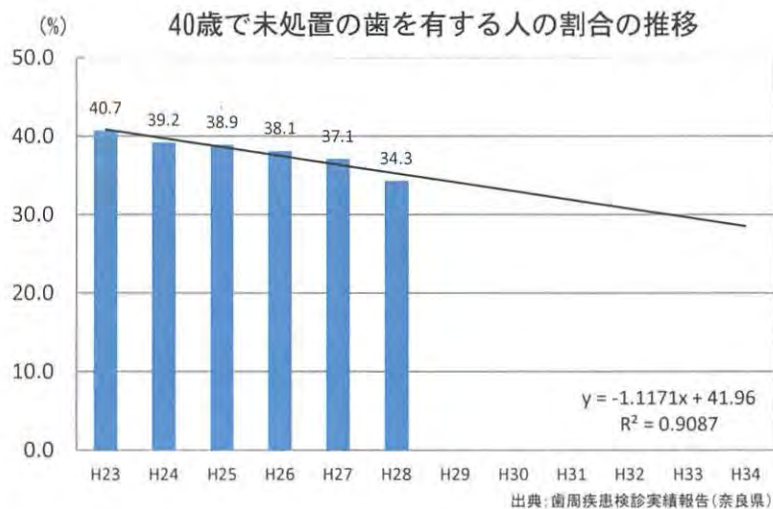
40歳で進行した歯周炎を有する人の割合は、概ね2人に1人の割合で、年々増加傾向にあります。

60歳で進行した歯周炎を有する人の割合の推移

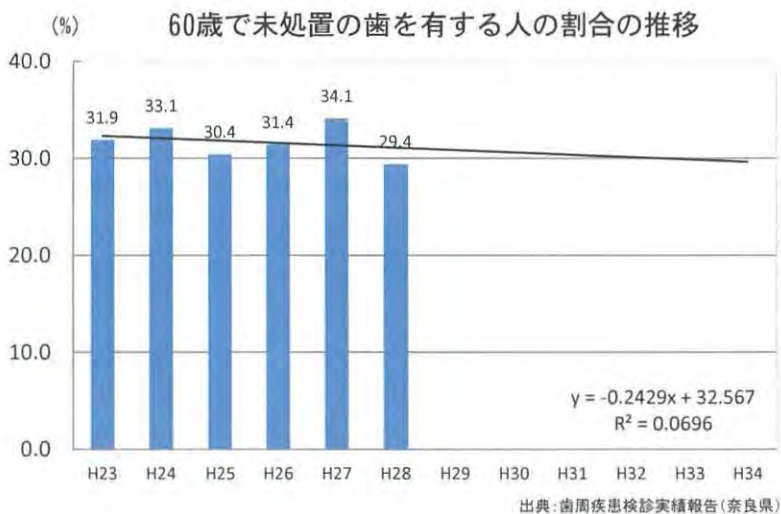


60歳で進行した歯周炎を有する人の割合は、概ね3人に2人の割合で、年々増加傾向にあります。

【各年齢ごとの未処置歯】

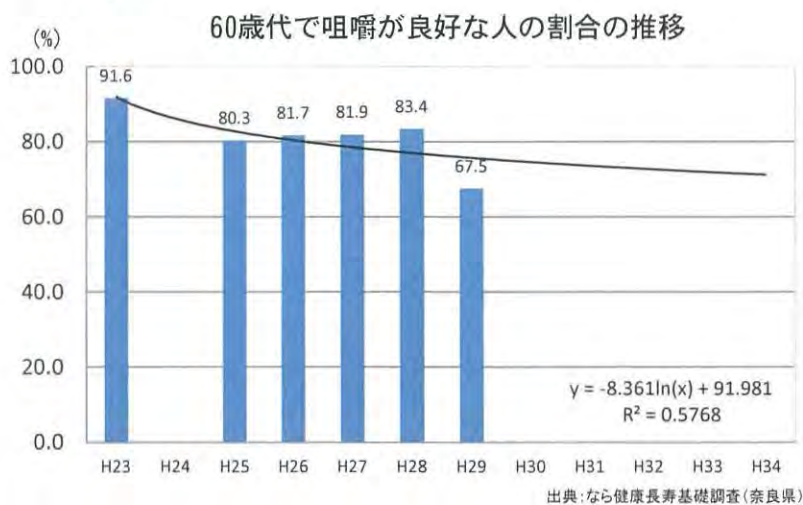


40歳で未処置の歯を有する人の割合は、概ね3人に1人の割合で、年々減少傾向にあります。



60歳で未処置の歯を有する人の割合は、30%程度で横ばいで推移しています。

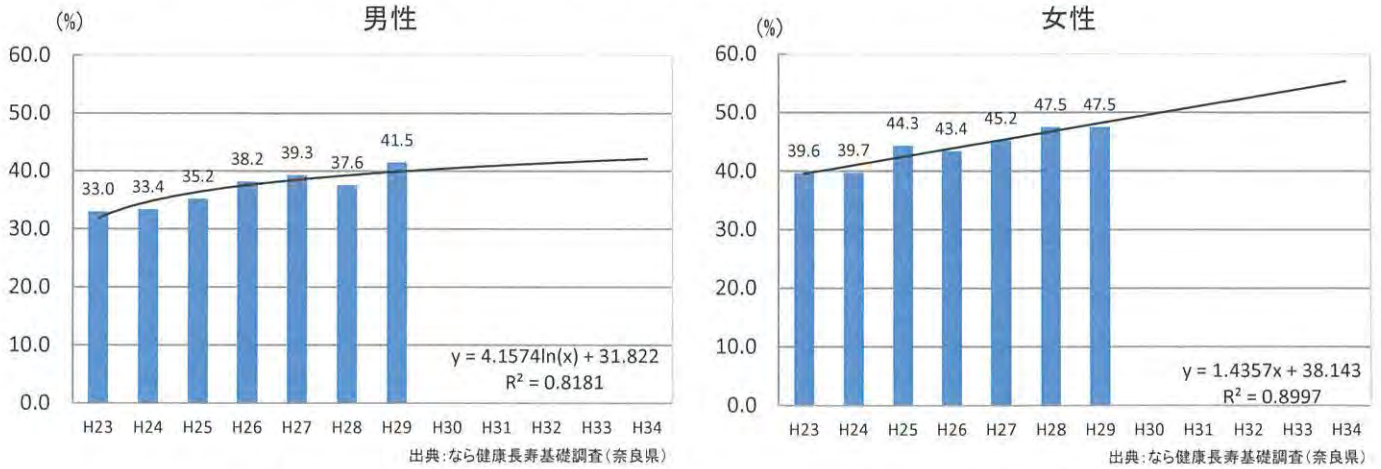
【咀嚼】



60歳で咀嚼が良好な人の割合は、約7割で減少傾向です。

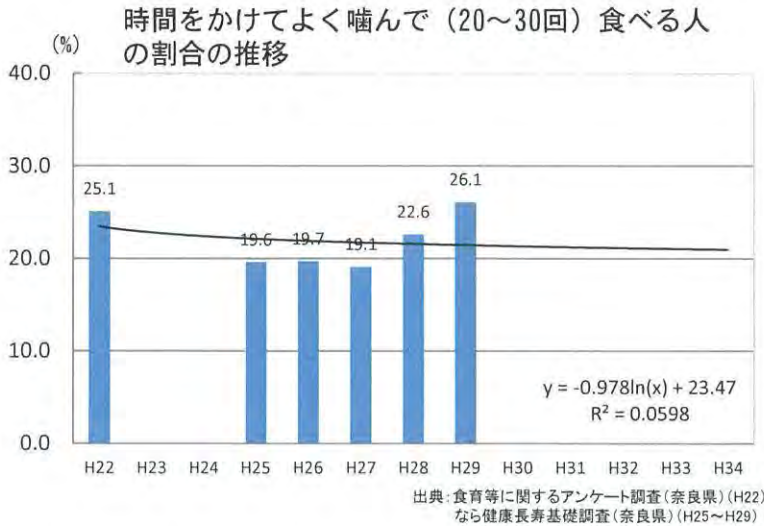
(県民の歯科口腔保健行動)
【定期的な歯科検診】

歯科医師による定期的なチェック(1年に1回)を受けている人の割合(20歳以上)の推移



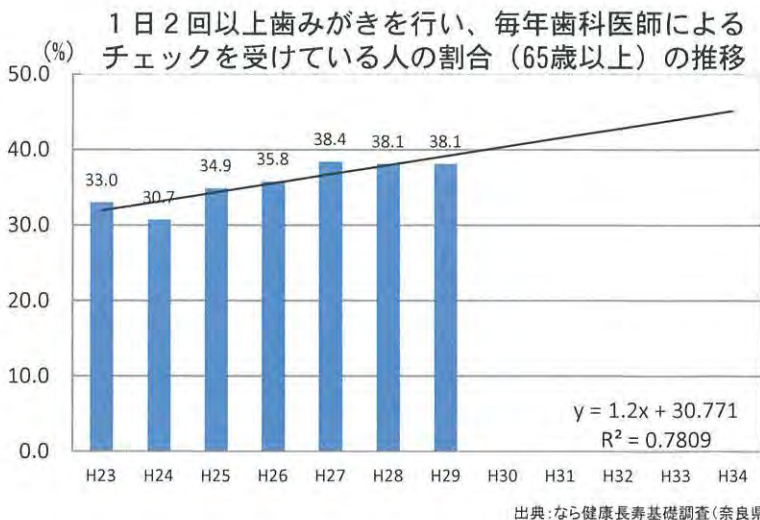
歯科医師による定期的なチェック(1年に1回)を受けている人の割合は、男性が4割強、女性が5割弱で、男女とも増加傾向にあります。女性の方が男性に比べて受けている人の割合が高く、割合の伸びも大きくなっています。

【よく噛んで食べる食生活】



時間をかけてよく噛んで(20~30回)食べる人の割合は、概ね4人に1人の割合で、横ばいで推移しています。

【高齢者における歯科口腔保健行動】



65歳以上で、1日2回以上歯みがきを行い、毎年歯科医師によるチェックを受けている人の割合は4割弱で、増加傾向にあります。直近3年は横ばいで推移しています。

(市町村の歯科口腔保健の取組)

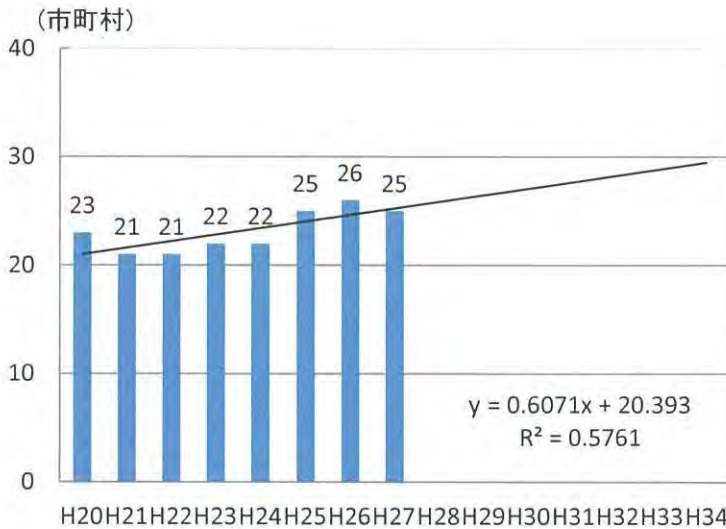
【歯周疾患検診について】

健康増進法に基づき、市町村が実施主体となり、40・50・60・70歳の住民を対象とした歯周疾患検診を行っています。県内の半数強の市町村で実施しており、受診者数は毎年2千人前後です。受診者の男女比は概ね1：2で、8割超に歯周疾患や治療が必要な歯があります。

歯周疾患検診の実施市町村数及び受診者数等の推移

年度		H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	
実施市町村	(数)	23	21	21	22	22	25	26	25	
	(%)	59.0	53.8	53.8	56.4	56.4	64.1	66.7	64.1	
総受診者数		(人) 1,796	1,729	1,688	1,872	2,070	2,041	2,010	2,009	
性別	うち男性	(人)	586	591	587	669	750	680	708	695
		(%)	32.6	34.2	34.8	35.7	36.2	33.3	35.2	34.6
	うち女性	(人)	1,210	1,138	1,101	1,203	1,320	1,361	1,302	1,314
		(%)	67.4	65.8	65.2	64.3	63.8	66.7	64.8	65.4
判定	うち異常なし	(人)	130	110	151	133	144	160	138	122
		(%)	7.2	6.4	8.9	7.1	7.0	7.8	6.9	6.1
	うち要指導	(人)	97	111	138	107	126	129	107	94
		(%)	5.4	6.4	8.2	5.7	6.1	6.3	5.3	4.7
	うち要精検	(人)	1,569	1,508	1,399	1,632	1,800	1,752	1,765	1,793
		(%)	87.4	87.2	82.9	87.2	87.0	85.8	87.8	89.2

出典：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)



出典：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

【介護予防について】

平成28年度、県内31市町村（79.5%）で口腔機能向上に関する介護予防の取組が、延べ9,200人余に対して行われました。

県内市町村における口腔機能向上に関する介護予防の取組状況（平成28年度）

	地域支援事業における介護予防事業 二次予防事業（通所型介護予防事業で実施する口腔機能の向上プログラム）			地域支援事業における新しい介護予防・日常生活支援総合事業 介護予防・生活支援サービス事業（通所型介護予防事業で実施する口腔機能の向上プログラムに相当する事業）			地域支援事業における介護予防事業 一次予防事業（口腔機能の向上に関する事業）			地域支援事業における新しい介護予防・日常生活支援総合事業 一般介護予防事業（口腔機能の向上に関する事業）			
	実施	(回数)	(延人数)	実施	(回数)	(延人数)	実施	(回数)	(延人数)	実施	(回数)	(延人数)	
奈良市保健所	○	290	3,220				○	14	833				
郡山保健所	大和郡山市	○			○	55	261				○	2	22
	天理市	○	18	187				○	24	216			
	生駒市	○	?	?	○	59	296				○	3	72
	山添村							○	9	190	○	2	31
	平群町												
	三郷町							○	1	13			
	斑鳩町	○	22	92				○	2	9			
安堵町										○	3	55	
中和保健所	大和高田市	○	7	48				○	1	33			
	橿原市										○	6	149
	桜井市							○	19	539			
	御所市				○	1	2	○	5	137			
	香芝市										○	6	76
	葛城市	○	6	91				○	5	56			
	宇陀市	○	8	108				○	3	46	○	1	90
	川西町												
	三宅町	○	12	132				○	5	103			
	田原本町	○	3	35							○	1	19
	富爾村												
	御杖村												
	高取町							○	2	33			
	明日香村	○	28	560				○	11	300			
	上牧町	○	1	28									
	王寺町	○	24	288				○	2	89			
広陵町							○	2	55				
河合町				○	2	27				○	11	165	
吉野保健所	五條市	○	2	?				○	2	?			
	吉野町												
	大淀町										○	10	237
	下市町												
	黒滝村							○	3	22			
	天川村												
	野迫川村										○	2	13
	十津川村										○	2	17
	下北山村										○	1	26
	上北山村	○	1	10									
川上村	○	24	165										
東吉野村	○	3	60										
	16	449	5,024	4	117	586	17	110	2,674	13	50	972	

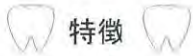
出典：市町村歯科口腔保健事業実施状況調査（奈良県）

課題

- ・ 40歳及び60歳において、進行した歯周炎を有する人の割合が増加していることから、歯周病を早期に発見して、適切な治療につなげることが重要です。
- ・ 歯科医師による定期的なチェック（1年に1回）を受けている人の割合は男性の方が低いことから、男性に対する取組を推進する必要があります。
- ・ 60歳代で咀嚼が良好な人の割合が減少傾向にあることから、咀嚼機能を維持する必要があります。
- ・ 80歳で20本以上の自分の歯がある人の割合の伸びが頭打ちになっており、割合を伸ばす取組を推進する必要があります。

2 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人への対応

(1) 障害のある人及び介護が必要な高齢者

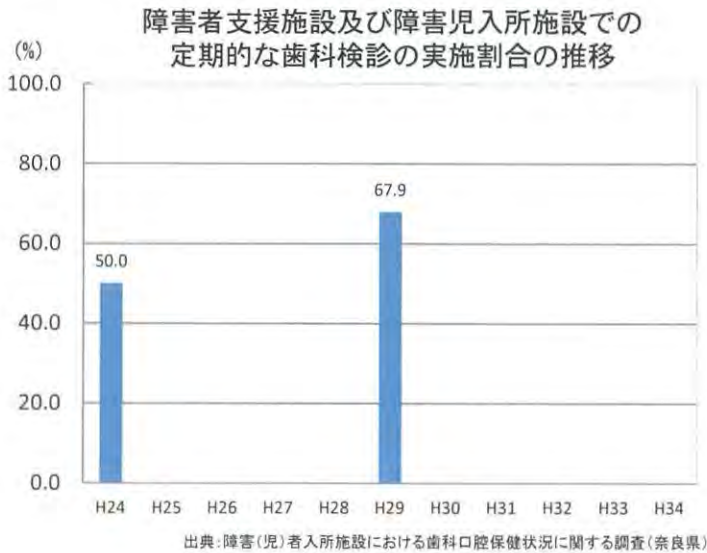


特徴

- ・食べ物を口から食べたり飲みこんだりすることが困難な場合があります。
- ・自分自身で歯みがきやお口の中を清潔に保つことが困難な場合があります。
- ・自分自身で歯の痛みを訴えられない場合があります。
- ・身体の不自由や緊張から、歯科治療を受ける姿勢を取ることが困難な場合があります。
- ・治療の必要性が理解できずに、歯科治療をスムーズに受診できない場合があります。
- ・極度の恐怖感や、歯科治療器具が口に入った時のムセにより、歯科治療をスムーズに受診できない場合があります。
- ・障害や、他の病気、飲んでいるお薬のため、一般の歯科医院での治療が困難な場合があります。
- ・要介護高齢者に対しては、老化や障害による口腔機能の低下を予防・改善することが求められます。具体的には、口腔ケアや**口腔機能向上訓練により**、誤嚥性肺炎や**窒息**、口腔内の乾燥を予防することがあげられます。

現状

(障害(児)入所施設における歯科口腔保健)



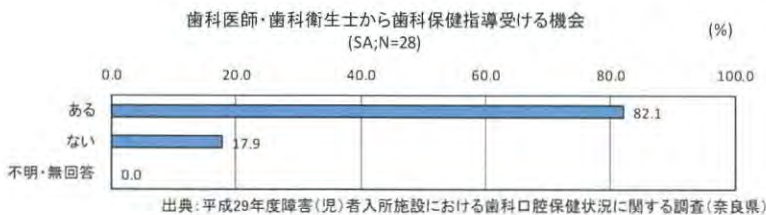
障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診の実施割合は67.9%で前回調査(H24)より17.9ポイント増加しました。



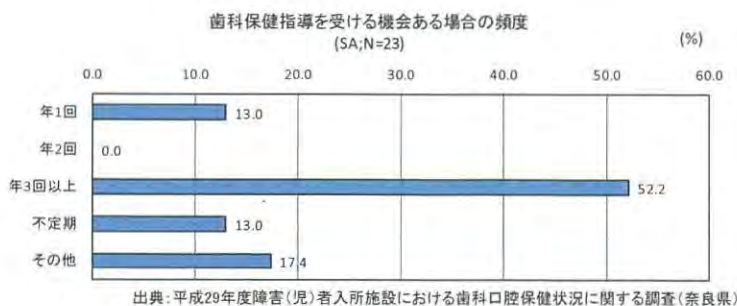
歯科医師による歯科検診を受ける機会は、ほぼ全ての施設で確保されています。



年1回以上定期的に歯科検診を実施する施設においては、年3回以上実施する施設の割合が一番高くなっています。

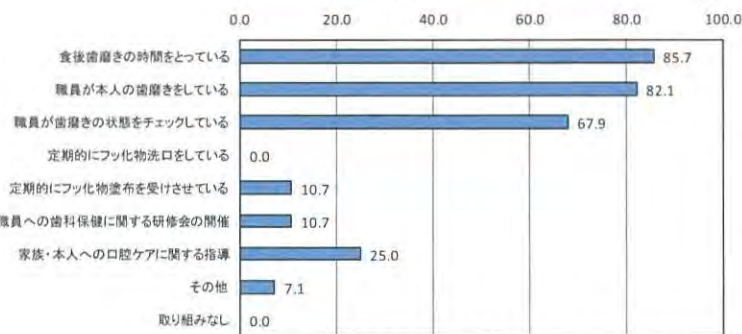


8割強の施設で、歯科医師・歯科衛生士から歯科保健指導を受ける機会が確保されています。



歯科医師・歯科衛生士から歯科保健指導を受ける機会が確保されている施設においては、年3回以上実施する施設の割合が一番高くなっています。

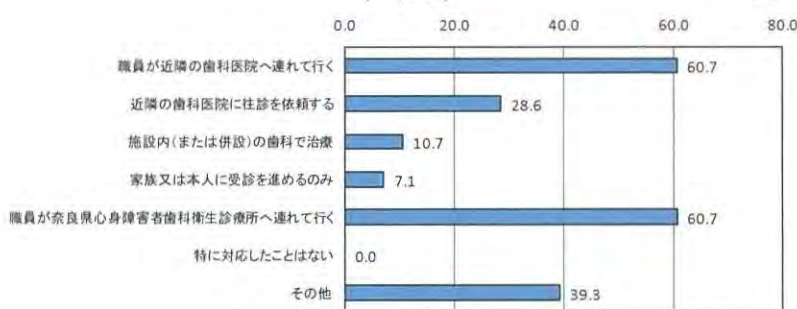
歯科保健指導以外の取組
(MA;N=28)



出典:平成29年度障害(児)者入所施設における歯科口腔保健状況に関する調査(奈良県)

8割強の施設で食後歯みがきの時間が確保され、職員が入所者の歯みがきを行っています。7割強の施設で職員が歯みがきの状態をチェックしています。

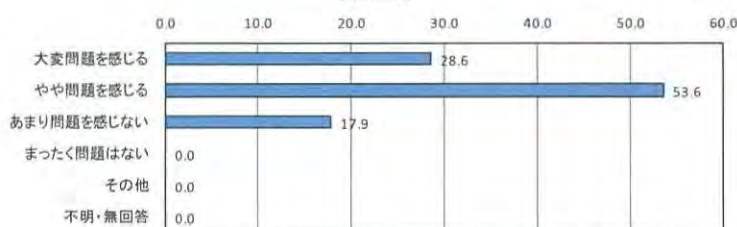
入所者の歯科受診
(MA;N=28)



出典:平成29年度障害(児)者入所施設における歯科口腔保健状況に関する調査(奈良県)

入所者の歯科受診については、近隣の歯科医院と県心身障害者歯科衛生診療所が主な受け皿になっています。

入所者の歯・口の状態について
(SA;N=28)



出典:平成29年度障害(児)者入所施設における歯科口腔保健状況に関する調査(奈良県)

入所者の歯・口腔の状態について、8割強の施設が問題を感じています。

施設での歯科保健活動
(SA;N=28)

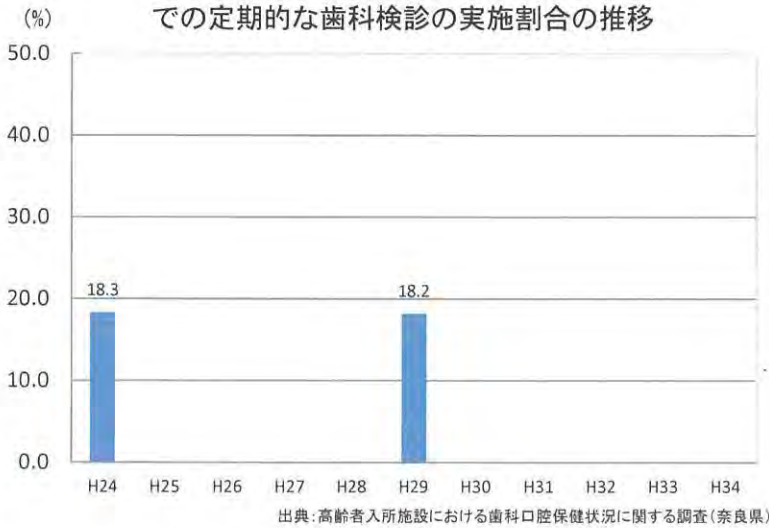


出典:平成29年度障害(児)者入所施設における歯科口腔保健状況に関する調査(奈良県)

施設での歯科保健活動について、施設の約3分の2が満たしている、約3分の1が不足しているととらえています。

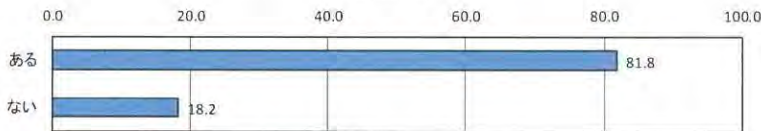
(高齢者入所施設における歯科口腔保健)

介護老人福祉施設及び介護老人保健施設
での定期的な歯科検診の実施割合の推移



介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診の実施割合は18.2%で、前回調査(H24)とほとんど変化がありません。

歯科医師による歯科検診を受ける機会 (SA;N=110) (%)



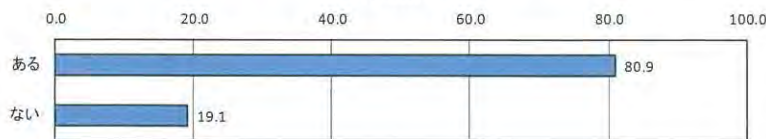
歯科医師による歯科検診を受ける機会は、8割強の施設で確保されています。

受診機会ある場合の歯科検診の頻度 (SA;N=90) (%)



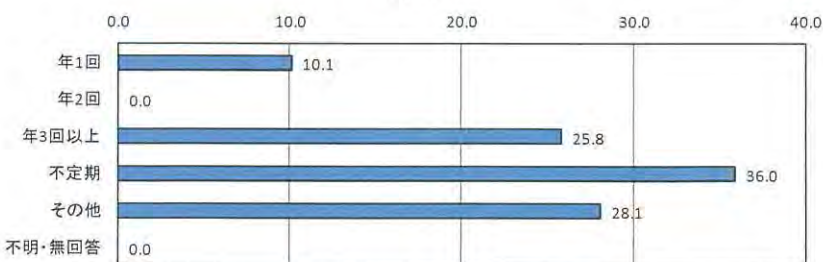
歯科検診を実施する施設においては、不定期で実施する施設の割合が一番高くなっています。

歯科医師・歯科衛生士から歯科保健指導を受ける機会 (N=110) (%)



8割強の施設で、歯科医師・歯科衛生士から歯科保健指導を受ける機会が確保されています。

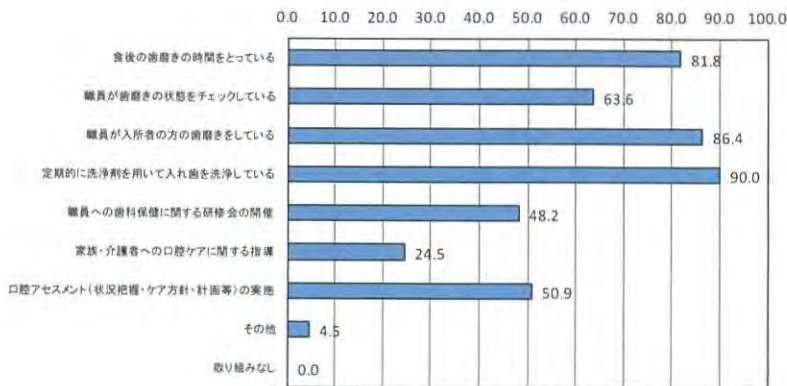
歯科保健指導を受ける機会ある場合の頻度 (N=89) (%)



歯科医師・歯科衛生士から歯科保健指導を受ける機会が確保されている施設においては、不定期で実施する施設の割合が一番高くなっています。

歯科保健指導以外の取り組み
(MA;N=110)

(%)

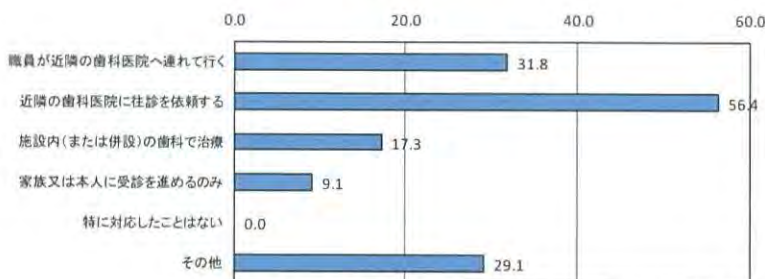


出典：平成29年度高齢者入所施設における歯科口腔保健状況に関する調査(奈良県)

9割の施設で定期的に洗剤を用いて入れ歯を洗浄しています。8割強の施設で食後の歯みがきの時間が確保され、職員が入所者の歯みがきを行っています。6割強の施設で職員が歯みがきの状態をチェックしています。

入所者の歯科受診
(MA;N=110)

(%)

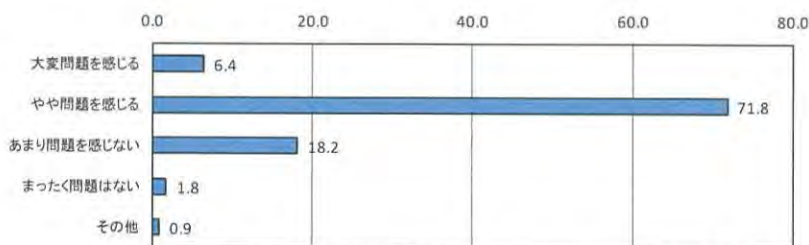


出典：平成29年度高齢者入所施設における歯科口腔保健状況に関する調査(奈良県)

入所者の歯科受診については、6割弱の施設が近隣の歯科医院に往診を依頼しており、これが主要な受け皿になっています。

入所者の歯・口の状態について
(SA;N=110)

(%)

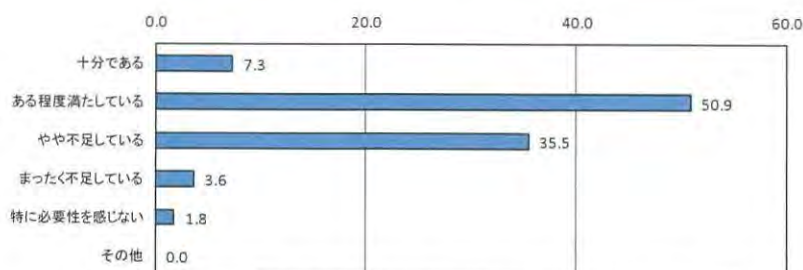


出典：平成29年度高齢者入所施設における歯科口腔保健状況に関する調査(奈良県)

入所者の歯・口腔の状態について、8割弱の施設が問題を感じています。

施設での歯科保健活動
(SA;N=110)

(%)



出典：平成29年度高齢者入所施設における歯科口腔保健状況に関する調査(奈良県)

施設での歯科保健活動について、施設の約6割が満たしている、約4割が不足しているととらえています。

(訪問歯科診療の実施状況)

県内約700の歯科診療所のうち、約2割で在宅歯科医療サービスを実施しています。近年施設への訪問診療と訪問歯科衛生指導の実施件数が増加していますが、サービス実施施設数は減少しています。

訪問歯科診療等の実施状況の推移

調査年	歯科診療所数	在宅医療サービスを実施している	訪問診療(居宅・患者)		訪問診療(施設・患者以外)		訪問歯科衛生指導	
			施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数
H26	697	129	90	598	81	2,826	41	2,782
H23	694	149	104	609	87	2,439	47	2,474
H20	696		83	570	74	1,894	28	2,161
H17	676		68		59		21	
H14	658		74		48		25	
H11	644		102		39		29	

調査年	歯科診療所数	在宅医療サービスを実施している	訪問診療(居宅・患者)		訪問診療(施設・患者以外)		訪問歯科衛生指導	
			施設数	実施件数	施設数	実施件数	施設数	実施件数
H26	68,592	14,069	9,483	98,824	9,383	330,780	4,597	230,219
H23	68,156	13,830	9,286	78,078	8,677	227,497	4,312	206,976
H20	67,779		8,214	64,920	7,337	118,881	3,492	90,115
H17	66,732		8,138	51,185	6,770	102,463	3,308	74,907
H14	65,073		8,436	35,943	5,684	69,754	3,401	53,708
H11	62,484		13,641	24,580	9,381	46,921	7,619	36,824

※「居宅・患者」に訪問診療を実施する歯科診療所と「施設・患者以外」に訪問診療を実施する歯科診療所は重複している可能性がある

出典：医療施設調査(厚生労働省)

課題

- ・ 障害者（児）の歯科医療、口腔ケアを行うことができる人材を確保する必要があります。
- ・ 効果的な施策を行うため、障害者（児）に係る関係組織及び団体の連携をさらに密にして、個別の課題を把握することが重要です。
- ・ 今後増化する介護が必要な高齢者に対して歯科医療、口腔ケアを行うことができる人材を確保する必要があります。
- ・ 地域包括ケアシステムの構築・深化において、多職種連携を進めていくことが求められます。