

## 資料目次

○ 奈良県健康増進計画策定に関連する会議	・・・	1
○ 第2期奈良県健康増進計画策定スケジュール案	・・・	2
○ (仮称) 奈良県歯科保健計画策定スケジュール案	・・・	3
○ (仮称) 奈良県歯科保健計画検討体制図	・・・	4
○ 歯の健康に関する現状と課題		
● 乳幼児期	・・・	5
● 学齢期	・・・	10
● 成人期・高齢期	・・・	13
● 障害者・要介護高齢者	・・・	20
● その他	・・・	25
○ 県歯科保健計画の評価指標 (たたき台)	・・・	30
○ 協議用シート	・・・	31

# 健康長寿文化づくり推進会議

各会議、委員会の協議内容を総括

健康増進計画ワーキング会議(素案作成)

連携

〈分野別検討〉

たばこ対策推進委員会

がん予防対策推進委員会

- 精度管理部会
- 受診率向上部会

食育推進会議

歯科保健検討委員会

健康づくり推進会議

地域職域連携推進会議

歯科保健会議

保健所

## 第2期奈良県健康増進計画策定スケジュール案

平成24年6月21日現在

平成23年度

平成24年2月 健康長寿文化づくり推進会議委員の推薦依頼  
3月 委員の委嘱

平成24年度

平成24年5月22日 第1回健康長寿文化づくり推進会議の開催

【内容】①第1期奈良県健康増進計画の評価  
(主な目標項目の達成状況と現状の課題)  
②第2期奈良県健康増進計画の基本的な方向性について

平成24年6月～7月頃 国から基本的な方針の提示(大臣告示)

平成24年8月 なら健康長寿基礎調査実施

平成24年10月 第2回健康長寿文化づくり推進会議の開催予定

【内容】①計画骨子案に関する意見交換

平成24年12月 計画素案の作成

平成25年1月上旬～2月上旬 パブリックコメント募集

平成25年2月中旬 意見の集約・計画案の修正

平成25年2月 第3回健康長寿文化づくり推進会議の開催予定

【内容】①パブリックコメント後の計画策定案に関する審議承認  
②平成25年度重点事業について

平成25年3月 第2期健康増進計画公表

# (仮称) 奈良県歯科保健計画策定スケジュール案

平成24年6月21日

- ・ 平成24年6月21日 第1回 歯科保健検討委員会  
【内容】① (仮称) 奈良県歯科保健計画の基本的な方向性について

- ・ 平成24年6月 国から基本的事項の提示 (大臣告示)

- ・ 平成24年7月～10月 計画案策定ワーキングの開催 (3回開催)

- ・ 平成24年7月～10月 (仮称) 奈良県歯科保健計画骨子案作成

- ・ 平成24年11月 第2回 歯科保健検討委員会  
【内容】① 計画骨子案に関する意見交換

- ・ 平成24年12月 (仮称) 奈良県歯科保健計画素案の作成

- ・ 平成25年1月上旬～2月上旬 パブリックコメント募集

- ・ 平成25年2月中旬 意見の集約・計画案の修正

- ・ 平成25年2月下旬 第3回 歯科保健検討委員会  
【内容】① パブリックコメント後の計画案に関する審議承認  
② 8020運動推進特別事業について

- ・ 平成25年3月 (仮称) 奈良県歯科保健計画公表

# (仮称) 奈良県歯科保健計画検討体制図

平成24年6月21日

## 【素案全体の検討】

歯科保健検討委員会 (○は委員所属団体 ●はオブザーバー)

- 奈良県医師会
- 奈良県栄養士会
- 奈良県学校保健会養護教員部会
- 学識経験者 (奈良県立医大口腔外科)
- 奈良県歯科医師会
- 奈良県歯科衛生士会
- 奈良県老人福祉施設協議会
- 奈良労働局労働基準部健康安全課
- 奈良県健康福祉部長

## 【ワーキングにおける素案の作成】

う蝕、歯周病、高齢者、障害者といった各テーマ  
に対して、効率的に検討できる体制で実施

### ワーキング構成団体

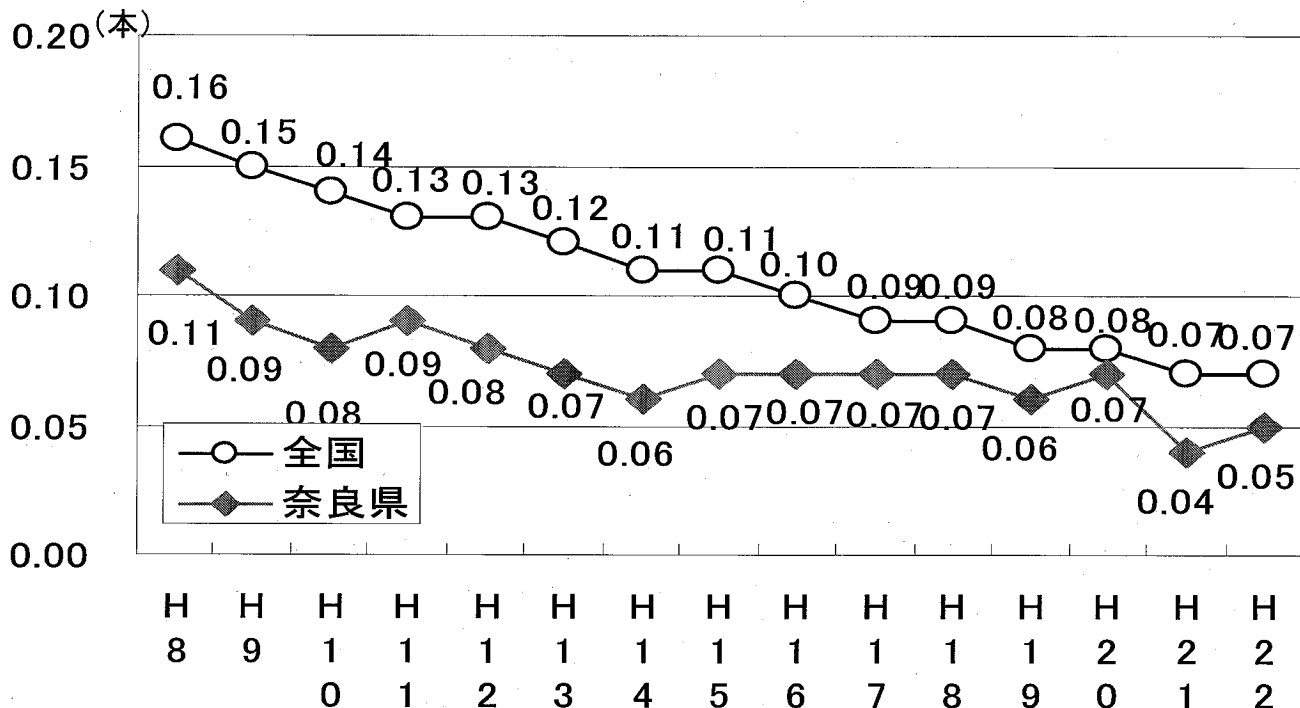
- 市町村 (奈良市・橿原市・王寺町)
- 保健体育課
- こども家庭課
- 地域医療連携課
- 保険指導課
- 長寿社会課
- 障害福祉課
- 各保健所
- 健康づくり推進課

歯の健康に関する現状と課題

乳幼児期

## 1. 6歳児 一人平均むし歯本数の年次推移 (H8~H22)

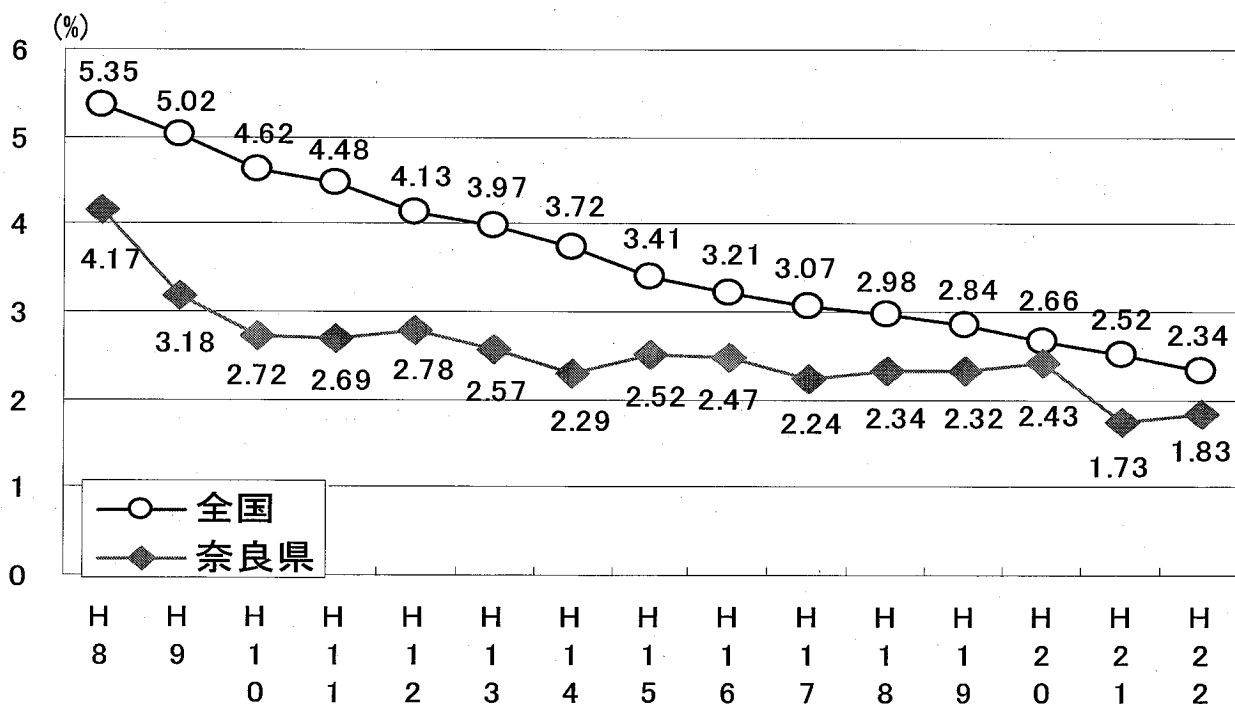
○ 国・県ともに一人平均むし歯本数は、年々減少している。奈良県の方が全国よりわずかに少ない。



出典:厚生労働省 母子保健課・歯科保健課調べ(国)  
健康づくり推進課調べ(県)

## 1. 6歳児 う蝕有病者率の年次推移 (H8~H22)

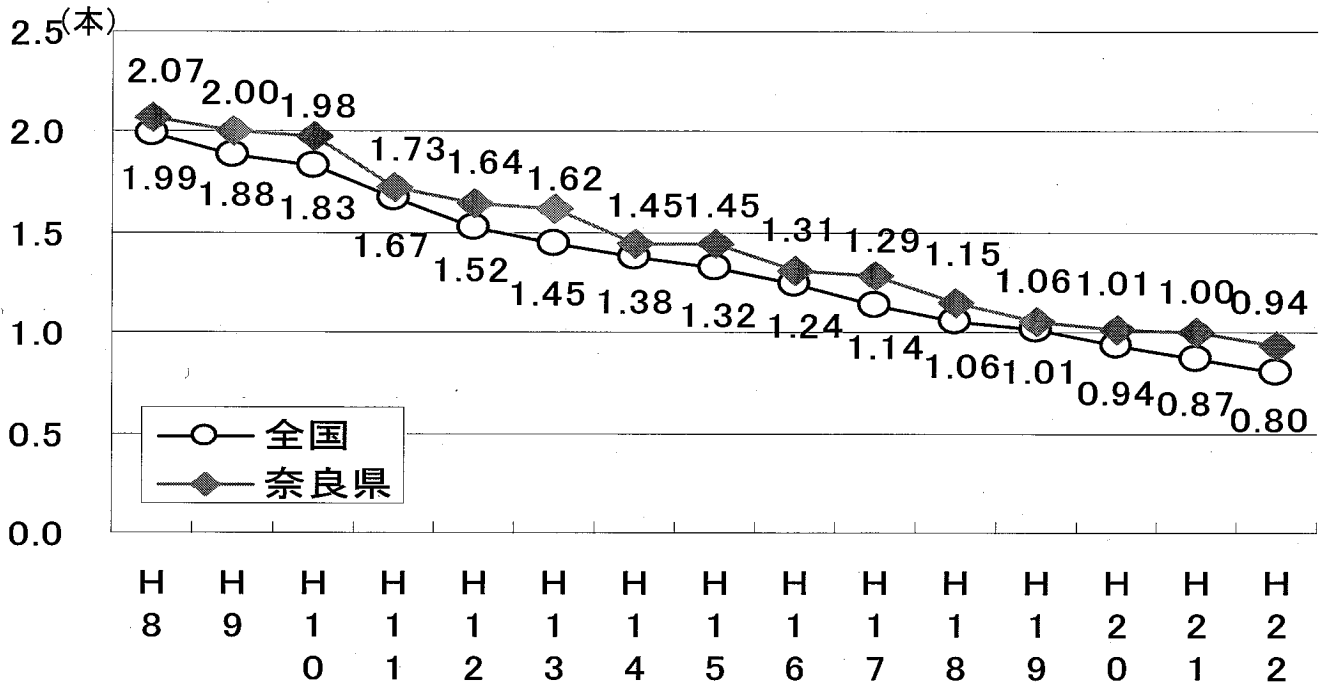
○ 国・県ともにう蝕有病者率は、年々下降している。奈良県の方が全国よりわずかに低い。



出典:厚生労働省 母子保健課・歯科保健課調べ(国)  
健康づくり推進課調べ(県)

## 3歳児 一人平均むし歯本数の年次推移 (H8~H22)

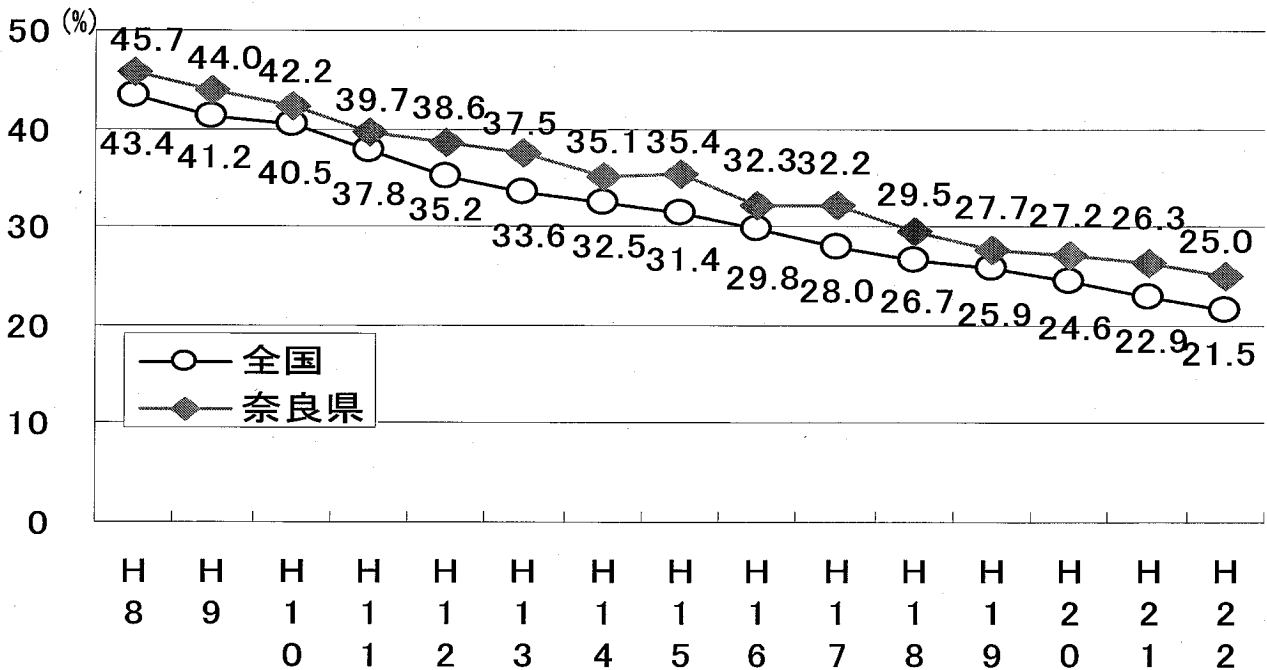
○ 国・県ともに一人平均むし歯本数は、年々減少している。奈良県の方が全国よりわずかに多い。



出典:厚生労働省 母子保健課・歯科保健課調べ(国)  
健康づくり推進課調べ(県)

## 3歳児 う蝕有病者率の年次推移 (H8~H22)

○ 国・県ともう蝕有病者率は、年々下降している。奈良県の方が全国よりわずかに高い。

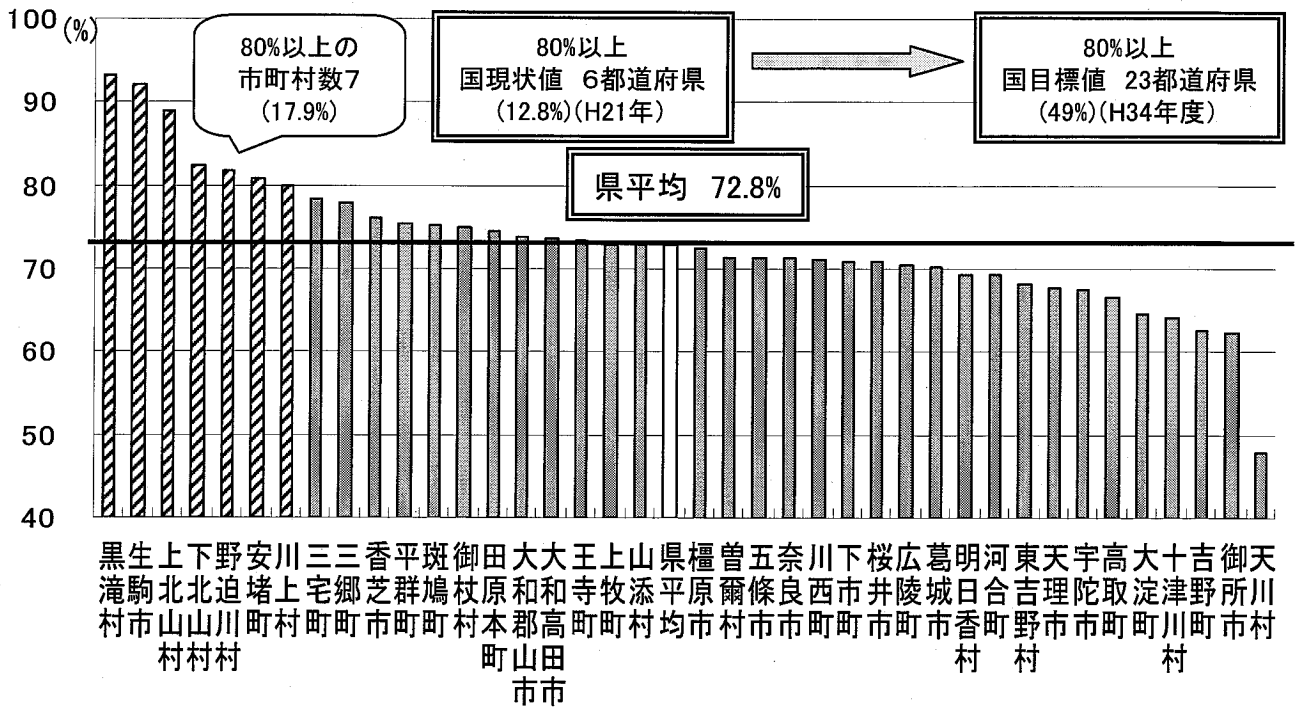


出典:厚生労働省 母子保健課・歯科保健課調べ(国)  
健康づくり推進課調べ(県)



## 市町村別 3歳児 う蝕のない者の割合 (H18~H22)

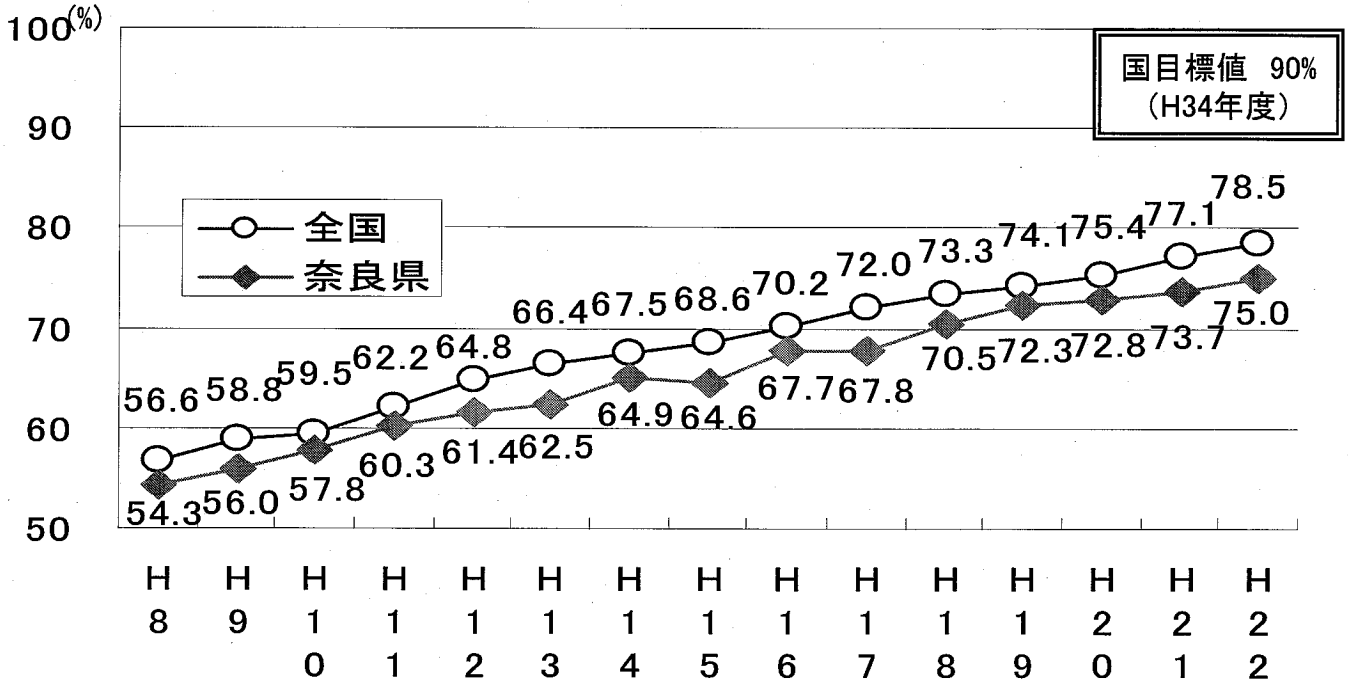
○ う蝕のない者の割合が高い市町村と低い市町村が存在する。



出典:健康づくり推進課調べ

## 3歳児 う蝕のない者の割合の年次推移 (H8~H22)

○ 国・県ともにう蝕のない者の割合は、年々上昇している。奈良県の方が全国よりわずかに低い。



出典:厚生労働省 母子保健課・歯科保健課調べ(国)  
健康づくり推進課調べ(県)

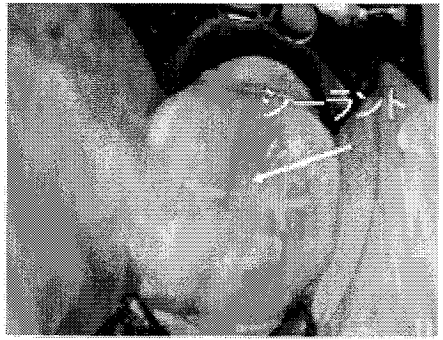
## 国の基本的事項(案)に基づく乳幼児期における対策

### 普及啓発の充実

- 歯科疾患について
- 健全な歯・口腔の育成について
- 口腔・顎・顔面の成長発育について
- フッ化物について
- しょうか れっこう てんそく ほう小窩裂溝填塞法(シーラント)について
- 定期的な歯科検診について
- その他

### 歯科保健指導の充実

- 生活習慣について
- 食生活について
- 食育について
- 歯口清掃方法について
- 習癖の改善について
- その他



#### しょうか れっこう てんそく ほう※ 小窩裂溝填塞法(シーラント)

シーラントは、奥歯の溝を物理的に封鎖したり、シーラント材の中に含まれるフッ化物により再石灰化作用を促進するむし歯予防法です。4年以上で約60%のむし歯予防効果が認められ、特にフッ化物応用との併用によりむし歯予防効果はさらに増加します。シーラントはむし歯発症リスクの高い歯に行うと特に有効です。

厚生労働省 e-ヘルスネットより転載

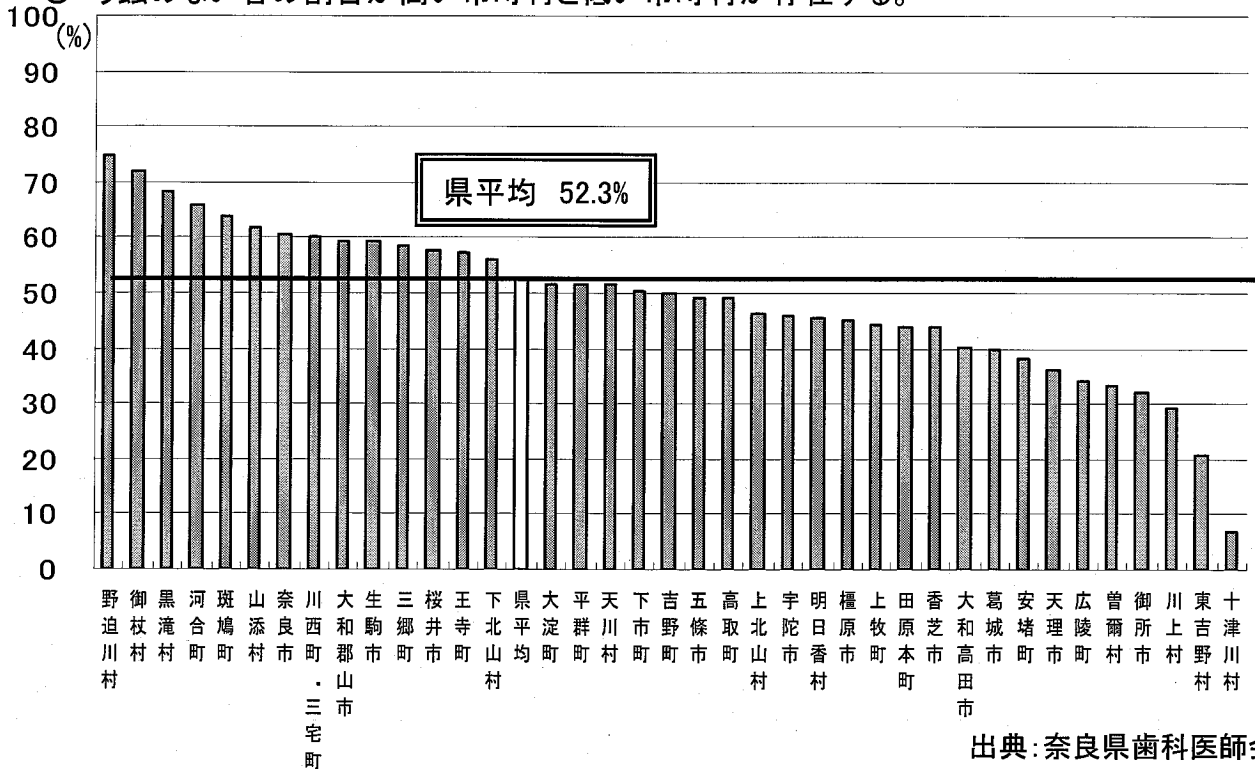
<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/teeth/h-02-011.html>

歯の健康に関する現状と課題

学齡期

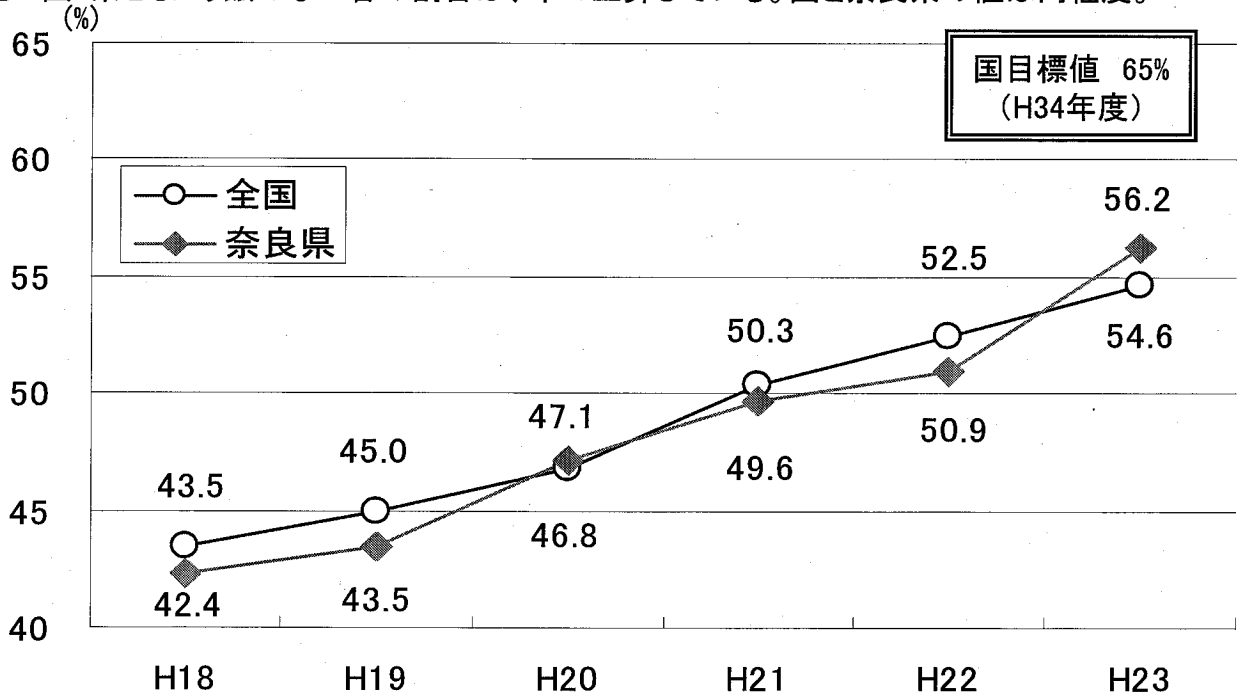
## 市町村別 12歳児でう蝕のない者の割合 (H21~H23)

○ う蝕のない者の割合が高い市町村と低い市町村が存在する。



## 12歳児でう蝕のない者の割合の年次推移 (H18~H23)

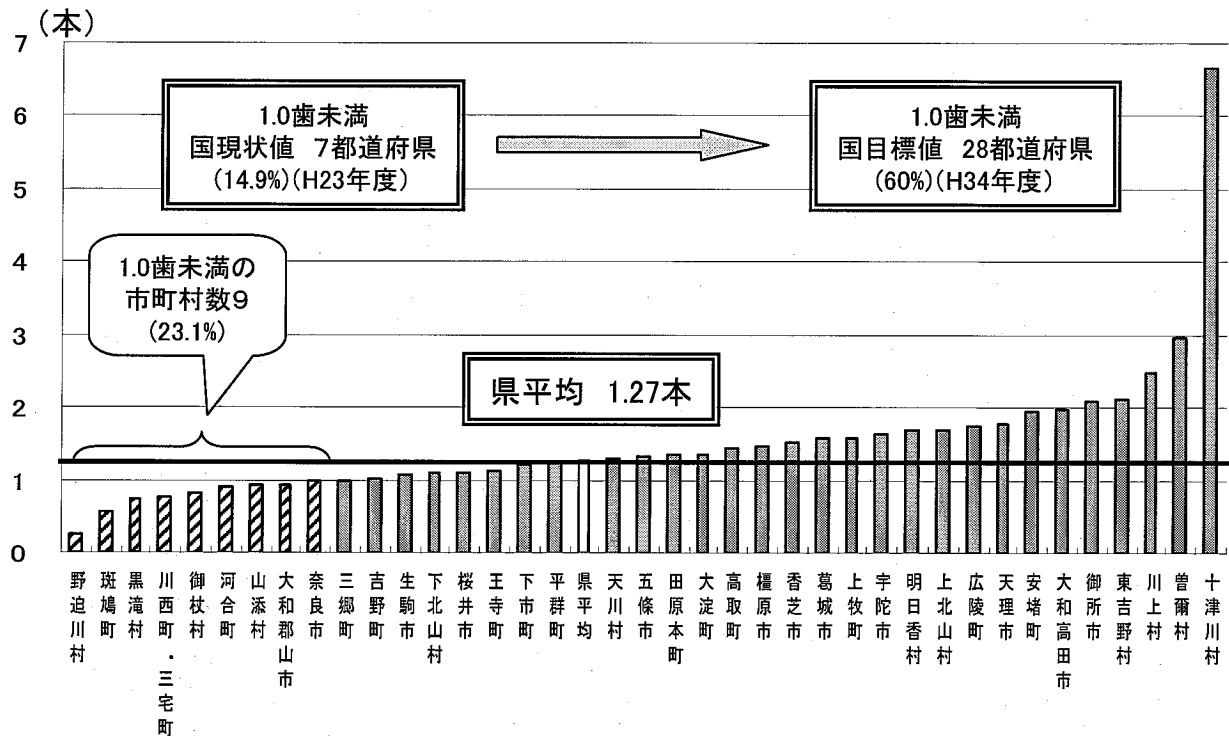
○ 国・県ともう蝕のない者の割合は、年々上昇している。国と奈良県の値は同程度。



出典: 学校保健統計調査(国)  
奈良県歯科医師会調べ(県)

## 市町村別 12歳児一人平均むし歯本数 (H21~H23)

○ 一人平均むし歯本数の多い市町村と少ない市町村が存在する。



出典:奈良県歯科医師会調べ

## 国の基本的事項(案)に基づく学齢期における対策

### 普及啓発の充実

- 歯科疾患について
- 健全な歯・口腔の育成について
- 口腔・顎・顔面の成長発育について
- フッ化物について  
しょうか れっこう てんそく ほう
- 小窩裂溝填塞法(シーラント)について
- 定期的な歯科検診について
- 歯口清掃について
- その他

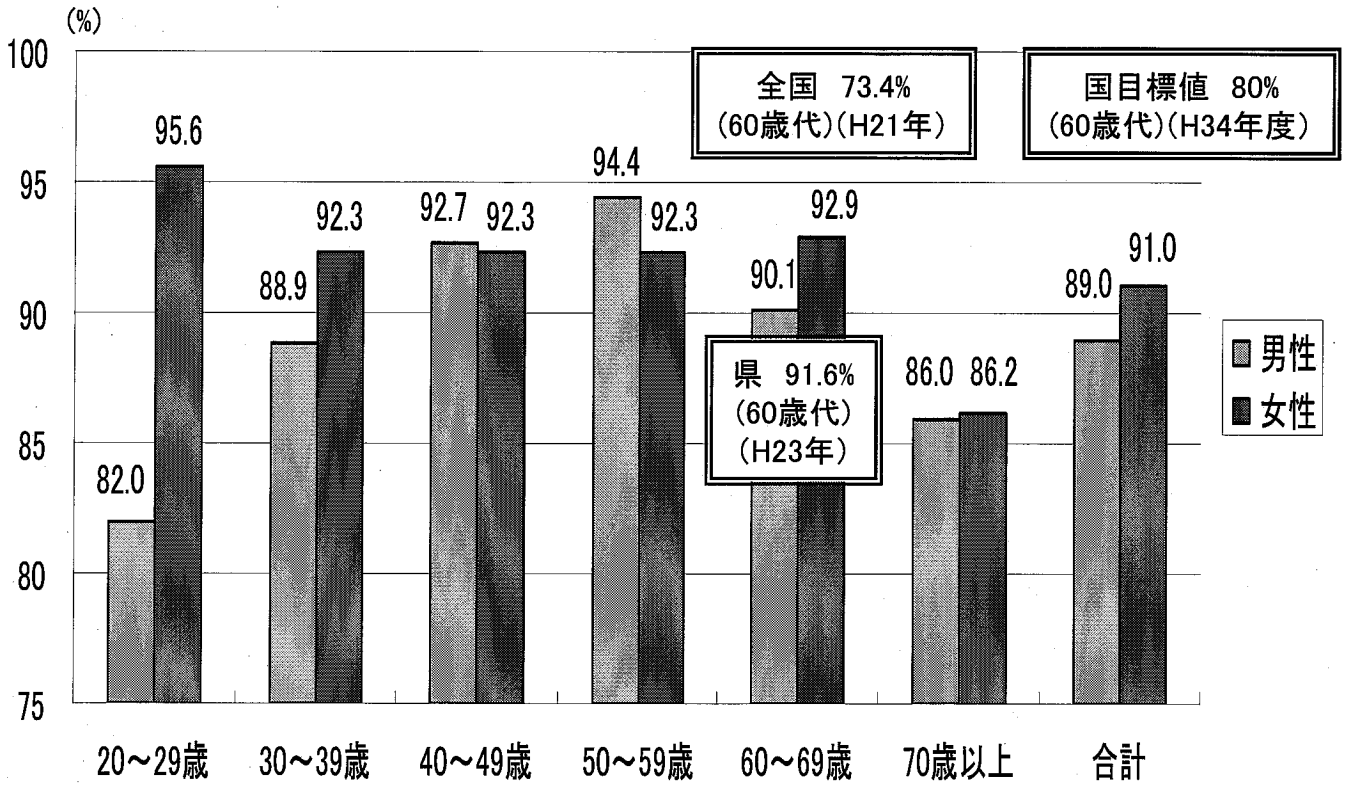
### 歯科保健指導の充実

- 生活習慣について
- 食生活について
- 食育について
- 歯口清掃方法について
- 咀嚼方法について
- 習癖の改善について
- その他

歯の健康に関する現状と課題

成人期・高齢期

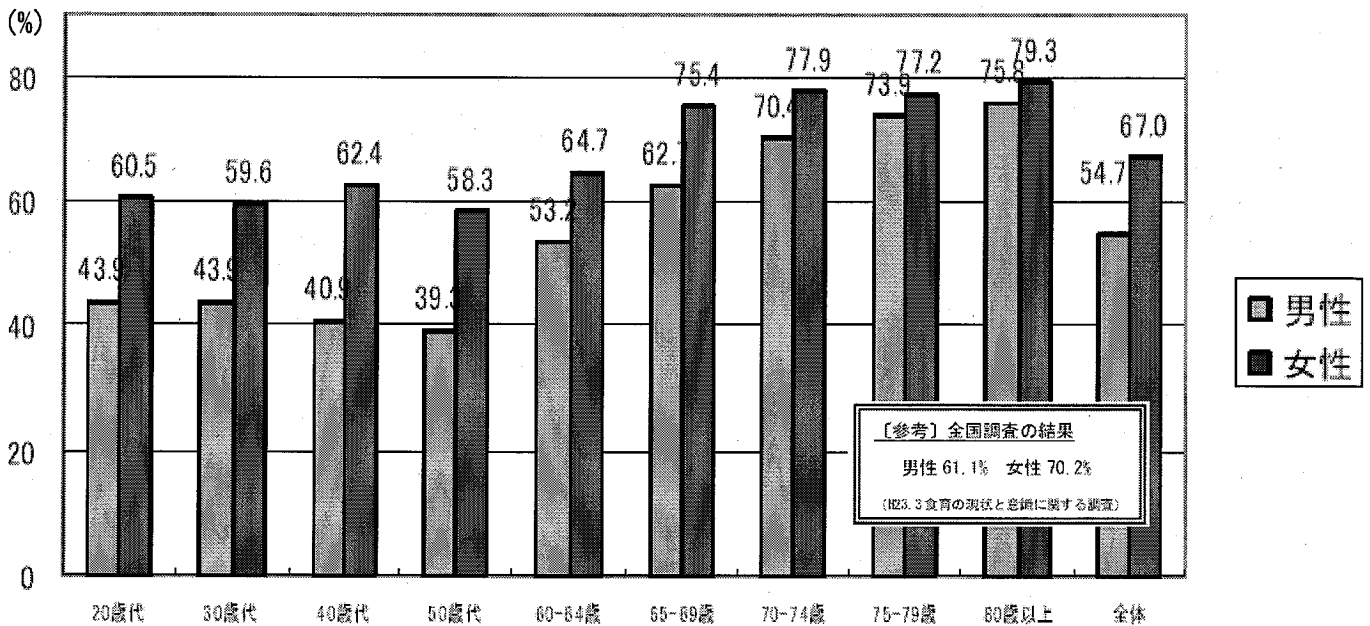
## 何でも噛んで食べることができる人の割合



出典:平成23年 県民健康・栄養調査

## よく噛んで、味わって食べている人の割合

○ 男性が低い。特に20~50歳代の男性が低い。

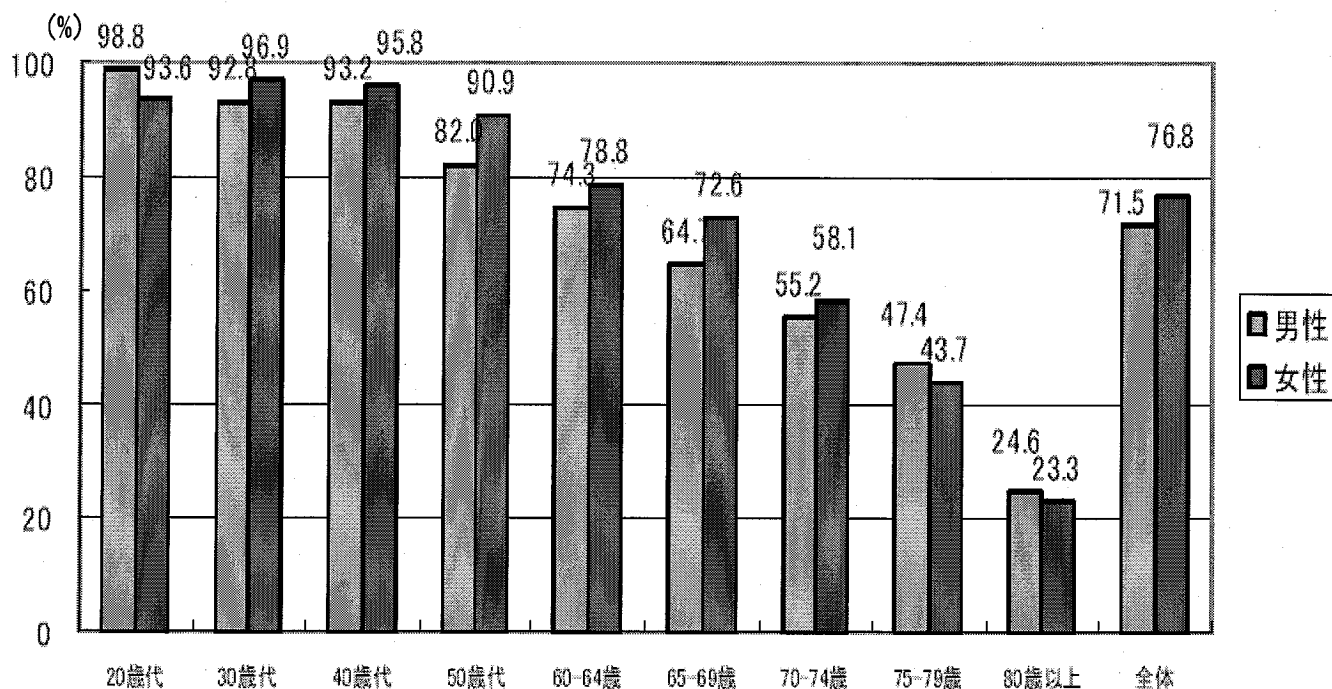


※ 全体では年齢無回答の者を含む。

出典:平成23年度 なら健康長寿基礎調査

## 20本以上歯のある人の割合

○ 30～74歳では女性の方が高く、20歳代及び75歳以上では男性の方が高い。

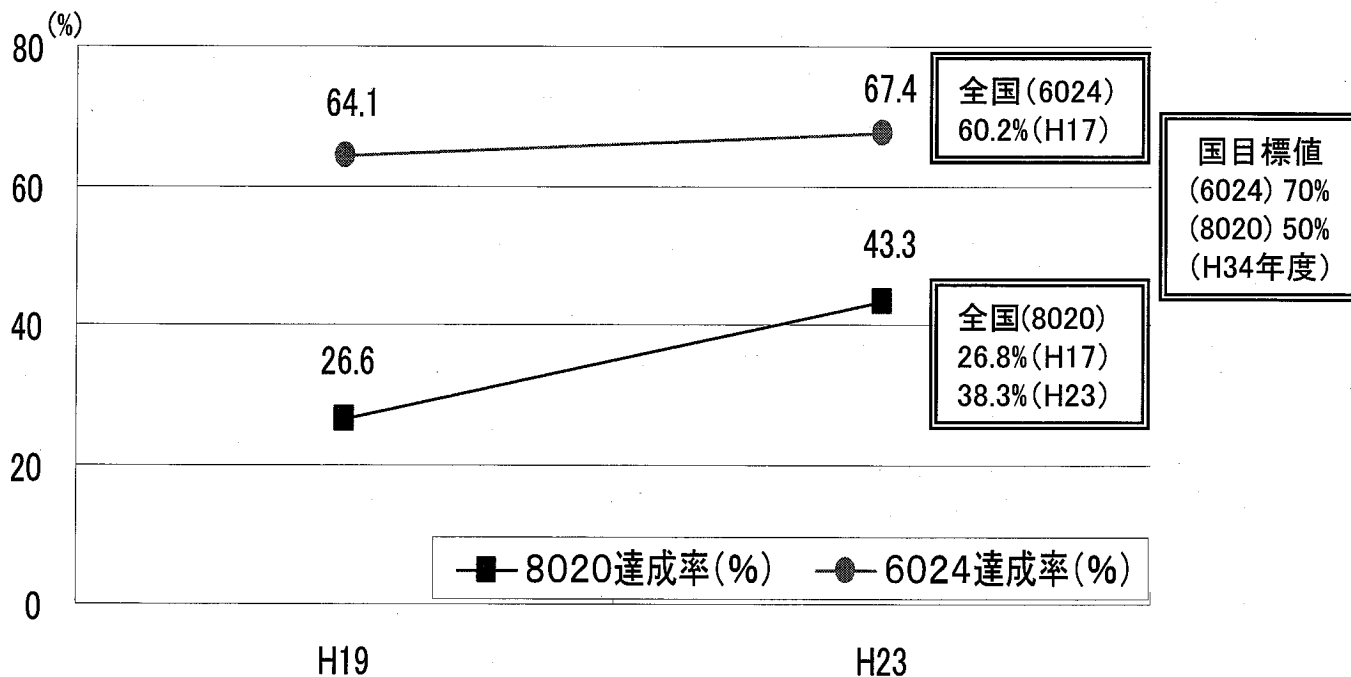


※ 治療してかぶせた歯やさし歯を含み、入れ歯は含まない。

出典：平成23年度 なら健康長寿基礎調査

## 8020および6024達成者率の年次推移

○ 80歳で20本以上、60歳で24本以上の歯を有する人の割合は、上昇している。

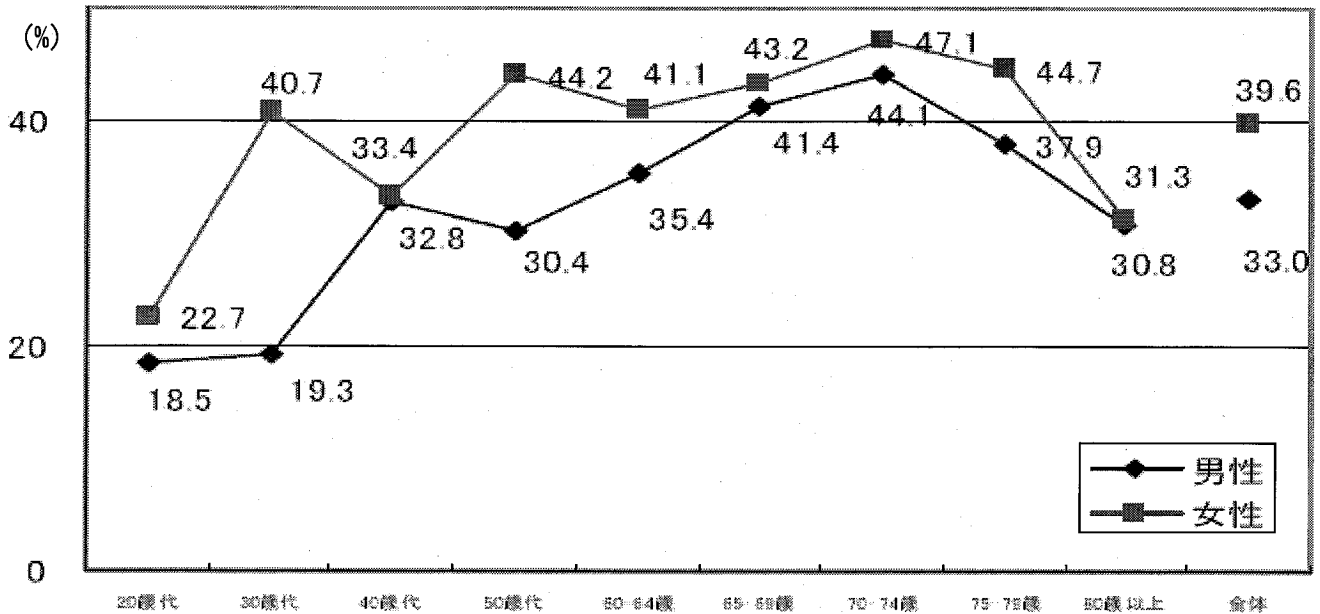


出典：県民健康栄養調査



## 定期的(1年に1回以上)に歯科検診を受診する人の割合

○ 性別では女性の方が受診する割合が高く、年齢階級別では70～74歳がピークである。

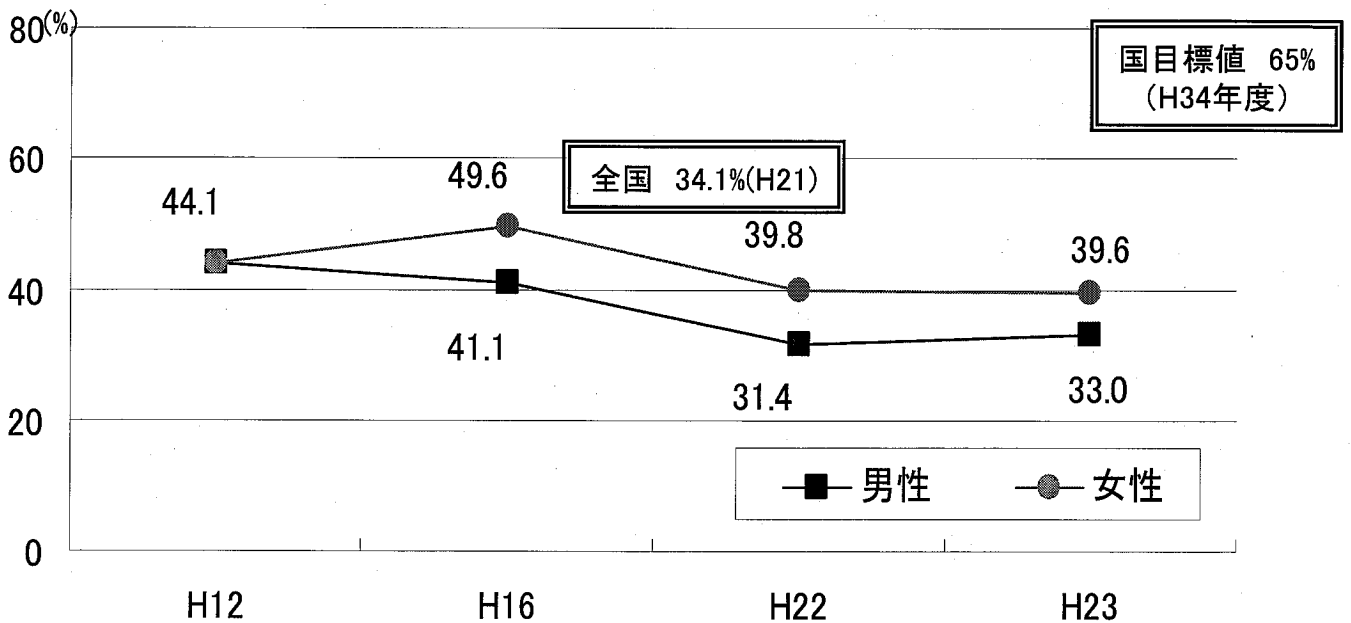


※ 全体では年齢無回答の者を含む。

出典:平成23年度 なら健康長寿基礎調査

## 過去1年以内に歯の健康診断を受けたことがある人の割合の年次推移

○ 歯の健康診断を受ける人の割合は増えていない。

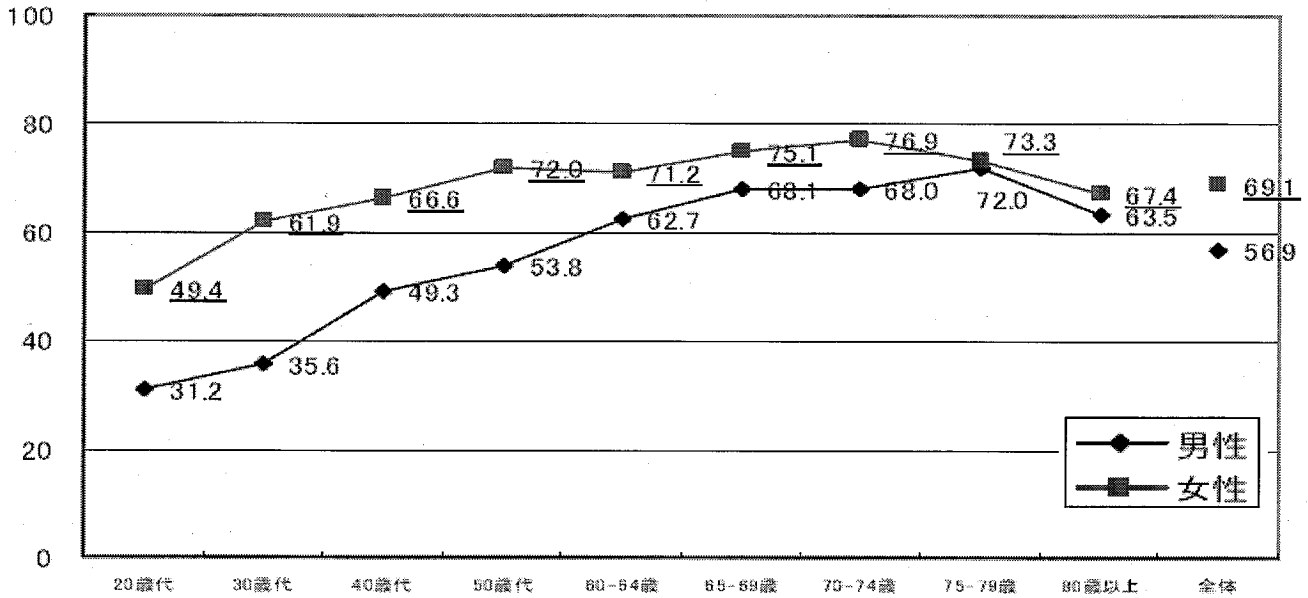


出典:健康・生活習慣調査(H12)  
 県民健康生活調査(H16)  
 なら健康長寿基礎調査(H22, H23)

## かかりつけ歯科医がいる人の割合

○ 性別では男性、年齢階級別では若年層ほどかかりつけ歯科医を持たない傾向にある。

(%)

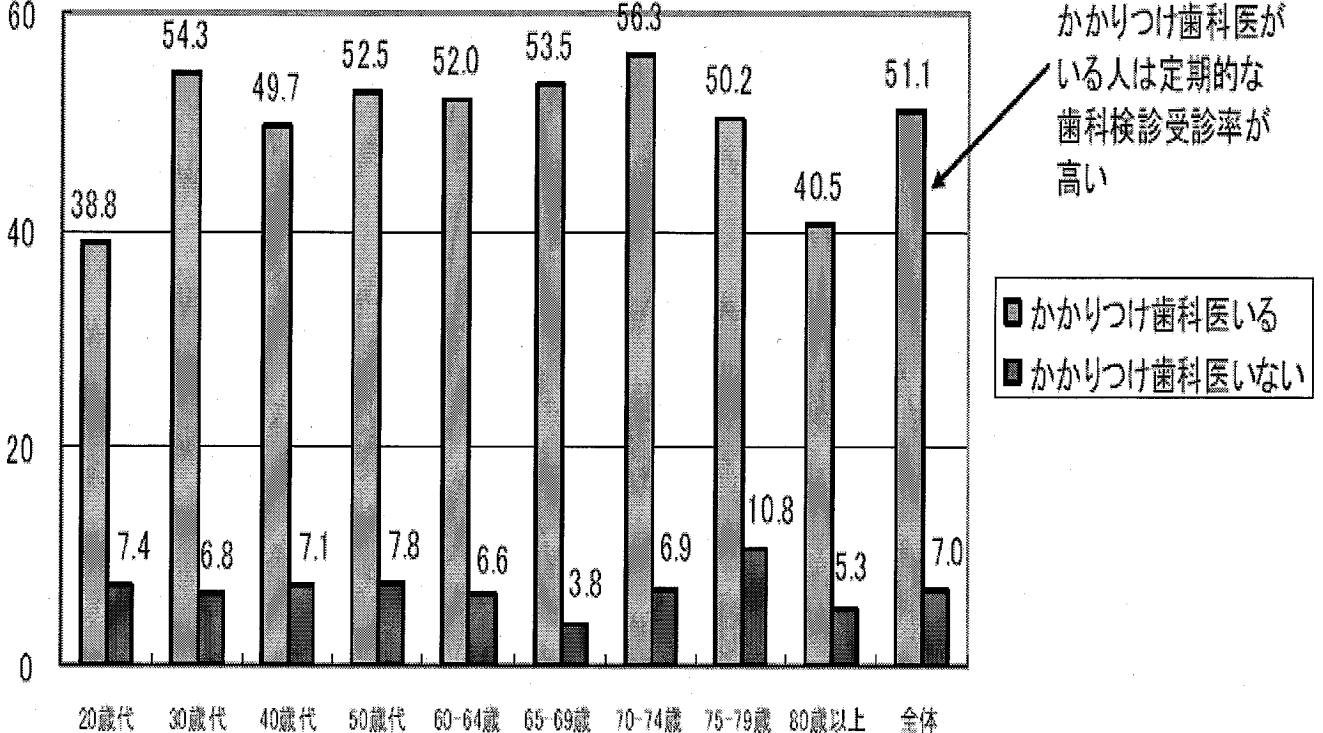


※ 全体では年齢無回答の者を含む。

出典:平成23年度 なら健康長寿基礎調査

## かかりつけ歯科医の有無と歯科検診受診率の関係

(%)

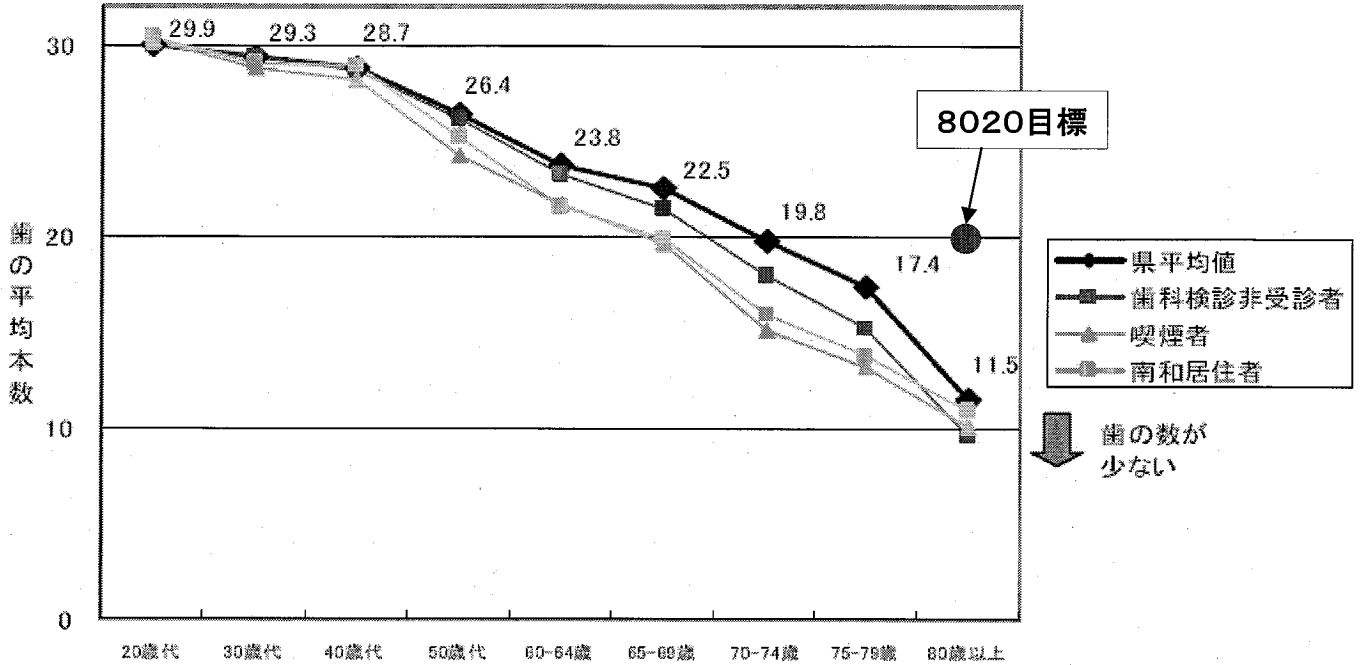


出典:平成23年度 なら健康長寿基礎調査

## 歯科検診受診、喫煙者などと歯の数の関係

○ 喫煙者、南和居住者、歯科検診非受診者で高齢者の歯の数が少ない傾向にある。

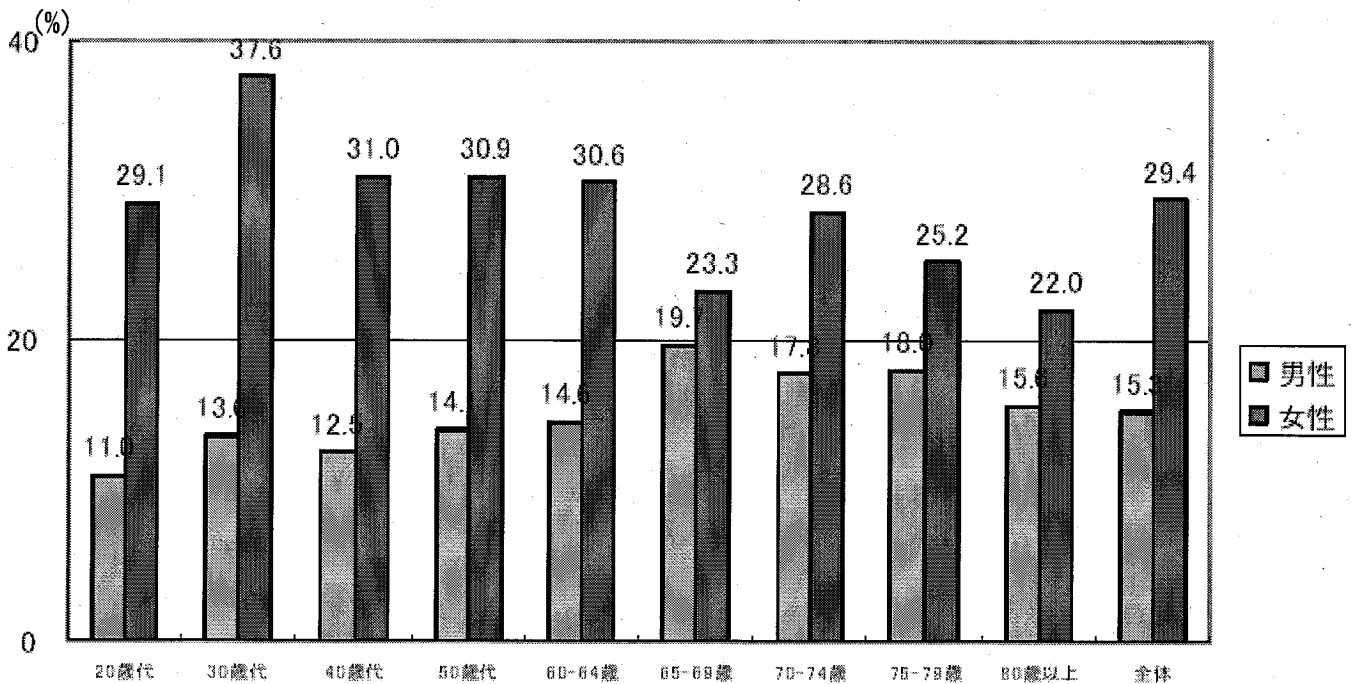
(本)



出典:平成23年度 なら健康長寿基礎調査

## 1日3回以上歯みがきをする人の割合

○ 女性が高い。特に30歳代の女性が高い。



※ 全体では年齢無回答の者を含む。

出典:平成23年度 なら健康長寿基礎調査

## 国の基本的事項(案)に基づく成人期・高齢期における対策

### 普及啓発の充実

- 口腔の状態と全身の健康の関係性について
- 歯周病と糖尿病の関係性について
- 歯周病と喫煙の関係性について
- 歯周病と早産の関係性について
- 口腔がんについて
- フッ化物について
- 根面う蝕について
- 定期的な歯科検診について
- 歯口清掃について
- その他

### 歯科保健指導の充実

- 生活習慣について
- 禁煙支援について
- 食生活について
- 食育について
- 歯口(舌・粘膜含む)清掃方法について
- 義歯の清掃・管理について
- 咀嚼訓練について
- その他



#### ※ 根面う蝕

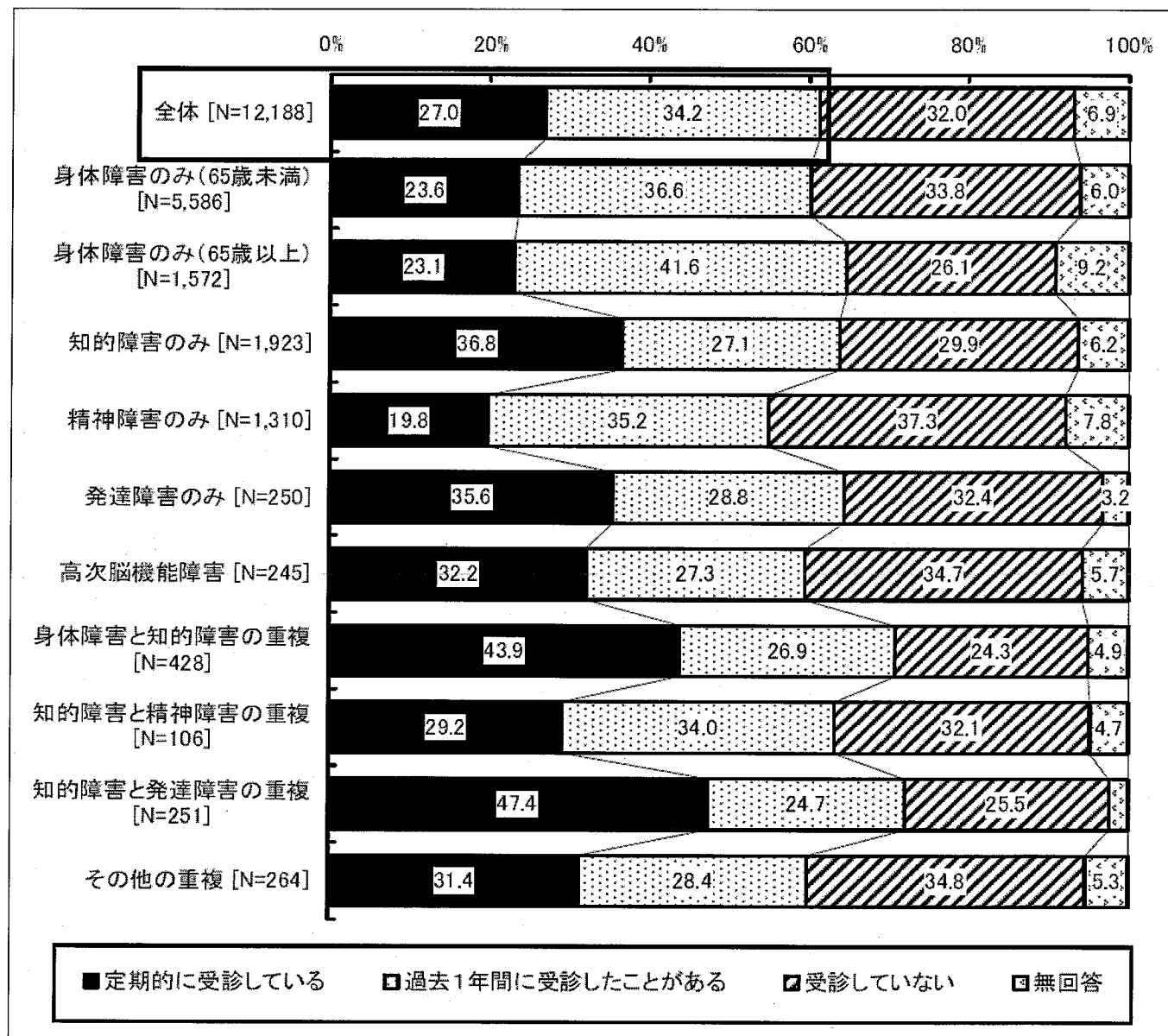
歯の根の部分にできる、むし歯のこと。  
臨床的に高齢者にみられることが多い。  
歯周病等で歯ぐきが下がり、むし歯になりやすい根面が露出することが原因である。

歯の健康に関する現状と課題

障害者・  
要介護高齢者

## 障害者の歯科の受診状況

○ 「定期的に受診している」と、「過去1年以内に受診したことがある」で全体の約6割を占める。



※ 身体障害、知的障害、精神障害は手帳保持者に調査票を発送。発達障害、高次脳機能障害については、団体等を通じて配布。

出典：平成21年度 障害者及び高齢者の生活介護等に関する 実態調査(奈良県)

## 県内の障害者福祉施設数(入所関係分抜粋)

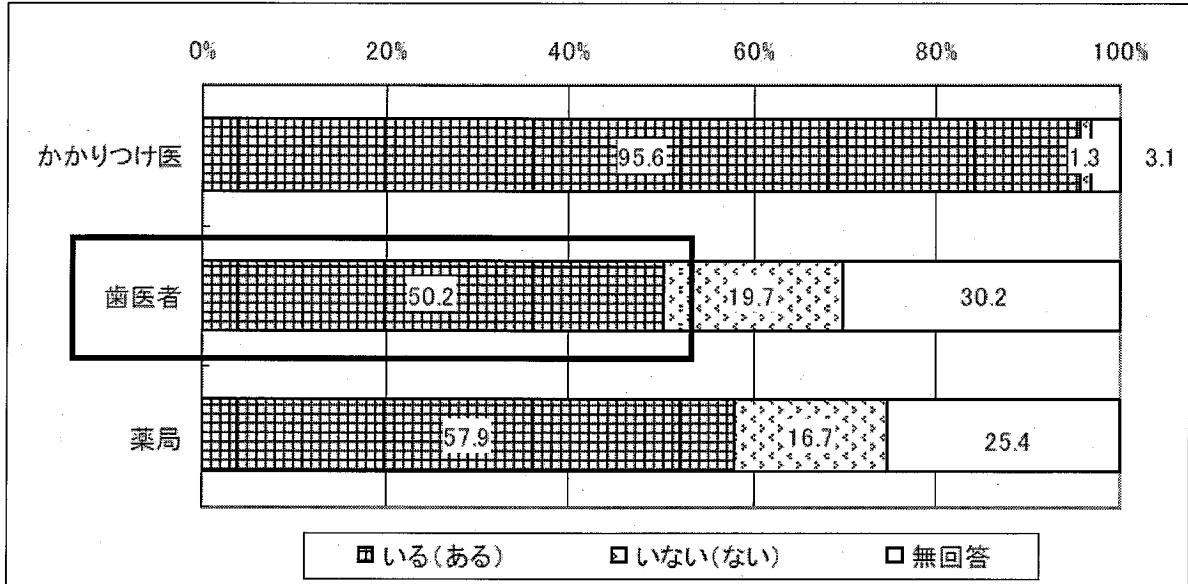
- 福祉型障害児入所施設・・・4
- 障害者支援施設・・・30
- 医療型障害児入所施設・・・5
- 共同生活援助(グループホーム)・・・20
- 福祉ホーム・・・3
- 共同生活介護(ケアホーム)・・・46

出典：平成24年度 障害者福祉のご案内(平成24年4月1日現在)

## 要介護者の歯科口腔保健の状況

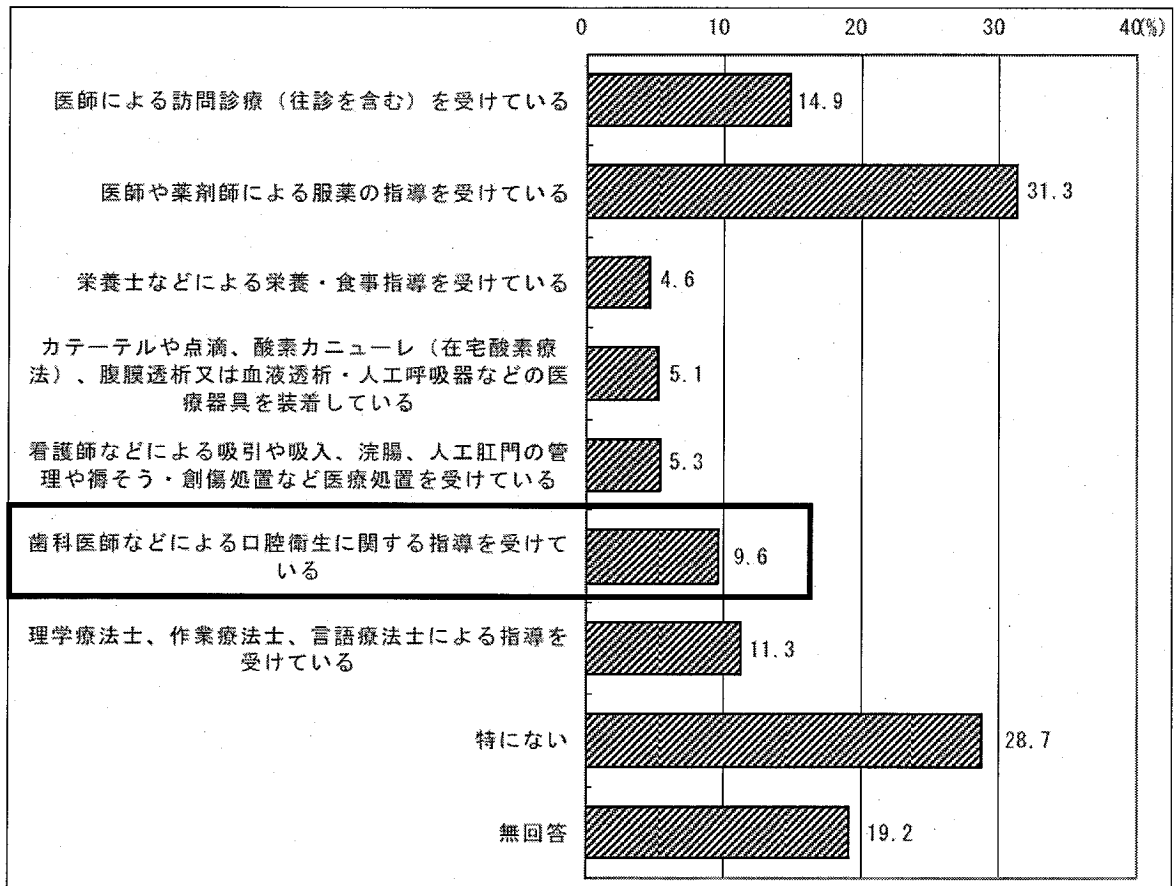
○ かかりつけ歯科医を持つ者は全体の約5割。

図表 242 かかりつけの医者・歯医者・薬局の有無 [N=2,450]



○ 歯科医師などによる口腔衛生指導を受けている者は全体の約1割。

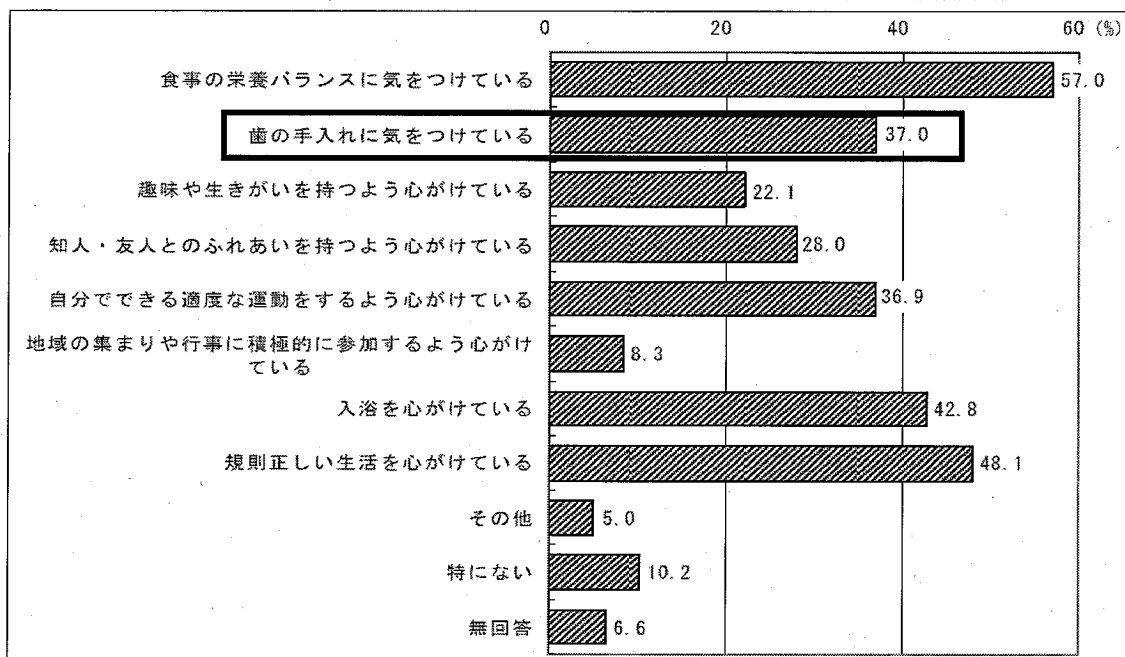
図表 245 医療などに関わる援助で受けているもの [N=2,450 ; 複数回答]



※ 県内に居住する人で、要支援または要介護認定を受けている人とその家族

○ 歯の手入れに気をつけている者は全体の約4割。

図表 249 健康な生活の維持、悪化の防止のために心がけていること [N=2,450；複数回答]



※ 県内に居住する人で、要支援または要介護認定を受けている人とその家族

出典：平成21年 高齢者の生活・介護等に関する実態調査(奈良県)

## 訪問歯科診療の実施状況

○ 訪問診療を実施する歯科診療所は全体の1割強。

	調査年	歯科診療所数	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
全国	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

	調査年	歯科診療所数	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
奈良県	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	

※ 「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」に出典：医療施設調査(厚生労働省)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。



## 県内の介護保険施設数

- 介護老人保健施設 … 40
  - 介護老人福祉施設 … 75
  - 介護療養型医療施設 … 13
- ※ 全て平成23年4月1日現在

出典：奈良県高齢者福祉計画及び第5期奈良県介護保険事業支援計画

## 国の基本的事項(案)に基づく障害者・要介護高齢者における対策

### 普及啓発の充実

- 歯科疾患について
- 医療・介護サービスについて
- 口腔ケアについて
- その他

### 歯科保健指導の充実

- 家族・介護者への口腔ケア指導について
- 定期的な歯科検診について
- その他

### 調査の充実

- 障害者の歯科口腔保健状況に関する実態把握について
- 要介護高齢者の歯科口腔保健状況に関する実態について
- その他

# 歯の健康に関する現状と課題

## その他

## 3歳児での不正咬合のある児の割合の年次推移（H12～H22）

○ 全国値より約1割高く、13%前後で推移している。



出典：健康づくり推進課調べ

## 中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の率

県現状値 31.2%  
(10～19歳、H21年度 奈良県歯科疾患患者実態調査)

国現状値 25.1%  
(10～19歳、H17年)

国目標値 20%  
(H34年度)

国は、歯科疾患実態調査で把握。

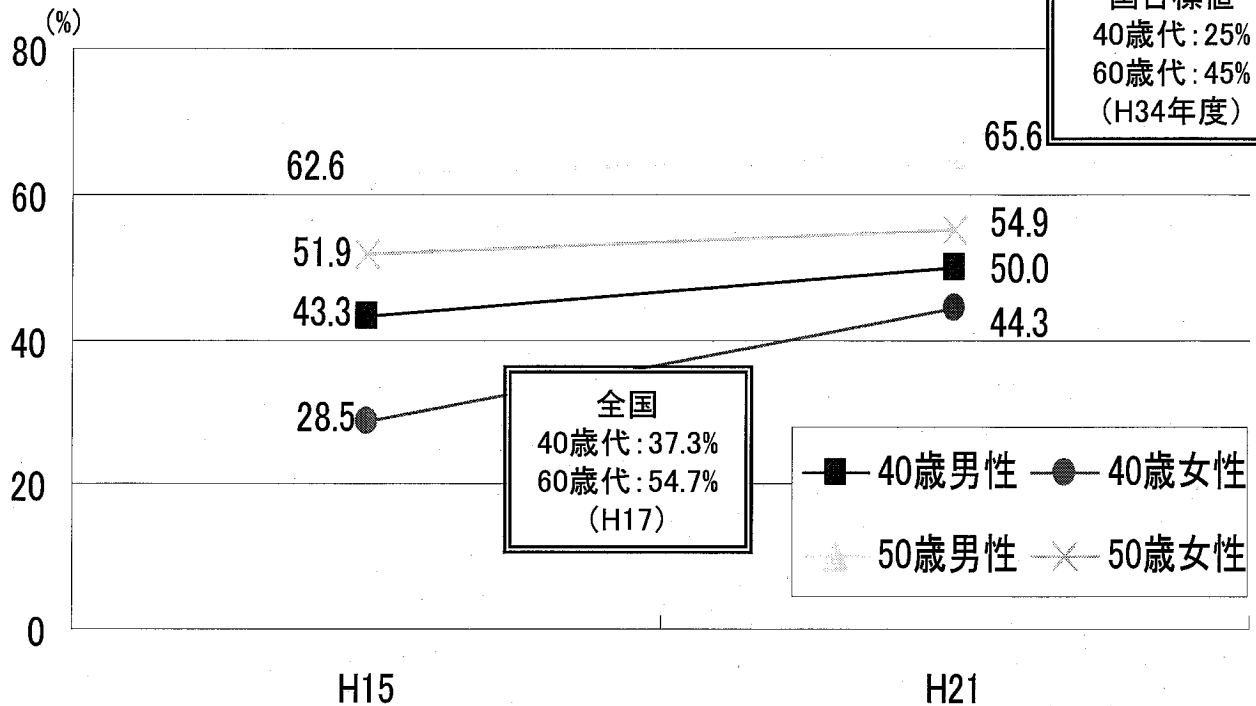
【目標値の考え方(抜粋)】 各都道府県にて学校保健統計調査の歯科のデータを活用できる場合は、G所有者とGO数のデータを把握し、歯肉炎所有者((G所有者+GO数)÷全受診者数)×100)を用いてもよい。その場合の目標値は、地域・学校の現状を加味して設定するのが望ましい。

【目標の必要性(抜粋)】 今後、学齢期の口腔保健の向上を図る上で、歯肉炎予防は重要な課題であるばかりでなく、成人期以降の歯周病対策にもつながる大きな健康課題である。学齢期において、正しいセルフケアについての知識と方法を習得し、歯科保健行動を変容することにより、学齢期の歯肉炎のリスクは低減すると予想される。

G: 歯肉炎などの歯周疾患にかかっている者  
(歯科医師による精密検査や診断・治療が必要な歯周疾患の認められる者)  
GO: 歯周疾患要観察者  
(歯肉に軽度の炎症が認められる者で定期的な観察が必要な者)

## 進行した歯周炎を有する人の割合の年次推移

○ 40～50歳代で進行した歯周炎を有する人の割合は、上昇している。



出典: 奈良県歯科疾患患者実態調査

## 40(60)歳代における進行した歯周炎を有する者の減少

国現状値  
40歳代 37.3%  
60歳代 54.7%  
(H17年)



国目標値  
40歳代 25%  
60歳代 45%  
(H34年度)

国は、歯科疾患実態調査で把握。

県現状値  
40歳代 52.3%  
60歳代 63.9%  
(H21年奈良県歯科疾患患者実態調査)

【目標値の考え方(抜粋)】 歯周疾患のスクリーニング評価であるWHOのCPI(Community Periodontal Index: 地域歯周疾患指数)にて、4mm以上の深い歯周ポケットを有する者(コード3以上の者)を「進行した歯周炎を有する者」とした。

### 【目標の必要性-40歳代(抜粋)】

歯周病は、う蝕と並ぶ歯科の二大疾病のひとつであり、日本人の歯の喪失をもたらす主要な原因疾患である。また、歯周病は糖尿病や循環器疾患との関連性が指摘されていることから、成人期においての重要な健康課題のひとつである。

40歳以降、歯周炎は顕在化し始めるため、40歳代での歯周炎の有病状況を把握することは歯周疾患対策の推進には大きな意義を有する。

### 【目標の必要性-60歳代(抜粋)】

歯の寿命が延伸していることにより、高齢期においても歯周病対策を継続して実施する必要がある。60歳代では、歯肉炎を有する者の割合は高率であり、さらなる対策が必要である。

## 40歳(60歳)の未処置歯を有する者の減少

県現状値 なし

国現状値 40.3%  
(37.6%)  
(H17年)

国目標値 10%  
(H34年度)

国は、歯科疾患実態調査で把握。

【目標値の考え方(抜粋)】 対象年齢は歯の早期喪失の防止に関する目標との関連性を確保することから、40歳(35~44歳)・60歳(55~64歳)を対象年齢とした。

近年の動向を反映するため、歯科疾患実態調査の直近3回分(H5,H11,H17)のデータを用いて、各年齢階級の未処置歯を有する者の割合を回帰分析による推計を行った。

【目標の必要性(抜粋)】 未処置歯を有する者の低減は、歯の喪失防止に直結するものであり、重要な健康課題の一つである。

未処置歯を有する者の割合は、近年、若年層に比べて、中高年層ではその減少率が小さくなる傾向を示している。

高齢化の進展および残存歯数の増加に伴い、今後、増加が予想される根面う蝕の1次・2次予防を進めるためにも、未処置歯を有する者の割合を減少させていくことが重要である。

## 40歳で喪失歯のない者の増加

県現状値 90.2%  
(H23年 なら健康長寿基礎調査)  
※ 28歯以上の者の割合

国現状値 54.1%  
(H17年)

国目標値 75%  
(H34年度)

国は、歯科疾患実態調査で把握。

【目標値の考え方(抜粋)】 ライフステージを踏まえて、歯の喪失予防に取り組むためには節目となる目標を設定するのが望ましい。歯の早期喪失の抑制のために、目標値を40歳(35~44歳)に設定することにより、重症化予防を目指す。

なお、歯数については、自己評価によって保有状況を評価する方法も歯科検診データと一定レベル以上の一致度を有するという報告もあるため、地方自治体にて十分な歯科検診データを有していない場合は、代替手段のひとつとして考えられる。

【目標の必要性(抜粋)】 歯の喪失は器質的障害であり、摂食機能や構音機能等の主要な生活機能にも大きな影響を与える健康被害である。

また、歯の喪失と寿命の間に有意な関連性のあることが、複数の疫学論文で発表されており、歯の早期喪失の防止は健康寿命の延伸にも大きく寄与するものと考えられる。

## 障害(児)者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加

県現状値 なし

国現状値 66.9%  
(H23年)

国目標値 90%  
(H34年度)

国は、厚生労働科学研究で把握。

【目標値の考え方(抜粋)】 現在、公的資料等で把握できる全国の障害(児)者施設全数(2,539施設)に対する調査であり、回収率は63.2%、有効回答率は61.1%であった。

入所者が歯科検診を受ける機会を設けている施設は86.0%であったが、そのうち歯科検診を年1回以上実施している施設は66.9%であった。

【目標の必要性(抜粋)】 歯科口腔保健の推進に関する法律では、法第9条において、障害者等の歯科検診または歯科医療を受けることが困難な者に対して、定期的な歯科検診や歯科医療を受けることが出来るようにするための施策を国及び地方公共団体に義務づけている。

## 介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加

県現状値 なし

国現状値 19.2%  
(H23年)

国目標値 50%  
(H34年度)

国は、厚生労働科学研究で把握。

【目標値の考え方(抜粋)】 公益社団法人全国老人保健施設協会の全加盟施設3,437件から2,400件を無作為に抽出し、調査を実施した。その結果、35.3%の介護老人保健施設より回答を得た。必要に応じて、入所者が歯科検診を受ける機会を設けている施設は62.7%であったが、そのうち歯科検診を定期的に(年1回以上)実施している施設は19.2%のみであった。

【目標の必要性(抜粋)】 要介護高齢者への継続的な口腔管理は、歯周組織や歯の状況改善に寄与するのみならず、人がその人らしく生きることに欠かせない口腔機能を通して生涯にわたるQOLの維持向上させることが報告されている。  
要介護者への定期的な歯科検診は、適切な歯科医療の提供を行い、継続的な口腔管理を適切に行うために、口腔状況を把握することは必須である。そのため、検診の受診率を高めることが重要である。

県歯科保健計画の評価指標(たたき台)

No.	分類	具体的指標	現状値	国	
				目標値 (H24年度)	目標値 (H34年度)
1	乳幼児期	3歳児でのう蝕のない者の増加	77.1%	80%以上	90%
2	乳幼児期	3歳児での不正咬合等が認められる者の減少	12.3%		10%
3	学齢期	12歳児でのう蝕のない者の増加	54.6%		65%
4	学齢期	中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	25.1%		20%
5	成人期	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の減少	31.7%		25%
6	成人期	40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	37.3%	22%以下(40歳) 33%以下(50歳)	25%
7	成人期	40歳の未処置歯を有する者の減少	40.3%		10%
8	成人期	40歳で喪失歯のない者の増加	54.1%		75%
9	高齢期	60歳代における咀嚼良好者の増加	73.4%		80%
10	高齢期	60歳の未処置歯を有する者の減少	37.6%		10%
11	高齢期	60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	54.7%	22%以下(40歳) 33%以下(50歳)	45%
12	高齢期	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加	60.2%	50%以上	70%
13	高齢期	80歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加	25.0%	20%以上	50%
14	障害者	障害(児)者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	66.9%		90%
15	要介護高齢者	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実施率の増加	19.2%		50%
16	社会環境整備	過去1年間に歯科検診を受診した者の増加	34.1%	30%以上(60歳)	65%
17	社会環境整備	3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県(市町村)の増加	6都道府県		23都道府県
18	社会環境整備	12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県(市町村)の増加	7都道府県		28都道府県
	社会環境整備	歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加	26都道府県		36都道府県

現状値	考え方
75.0%	
13.1%	[P]不正咬合の改善効果の検証が必要
56.2%	
31.2%	[P]教育委員会との協議が必要
	なら健康長寿基礎調査で把握予定
52.3%	[P]把握方法について検討が必要
	[P]把握方法について検討が必要
90.2%	[P]把握方法について検討が必要
91.6%	なら健康長寿基礎調査で把握予定
	[P]把握方法について検討が必要
63.9%	[P]把握方法について検討が必要
67.4%	なら健康長寿基礎調査で把握予定
43.3%	なら健康長寿基礎調査で把握予定
	[P]把握方法について検討が必要
	[P]把握方法について検討が必要
	男性:33.0% 女性:39.6%
	なら健康長寿基礎調査で把握予定
	9市町村
	17市町村
	国指標のため除外

19	第2期食育推進計画	時間をかけてよく噛んで食べる(20~30回) 青少年期の割合
20	第2期食育推進計画	80歳で20本の歯を有する人の割合

25.1%	目標値:33%(H28)
26.6%	目標:増加(H28)

○ は、第2期健康増進計画の評価指標にもなるもの

# 第1回 歯科保健検討委員会 協議用シート(その1)

## 県の歯科保健計画の基本的な方向性

分類	主な課題	資料 該当 ページ	参考資料 該当 ページ	実施 主体 (誰が)	対象 (どこに)	対策 (どんな ことを)
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>う蝕のない者の割合が高い市町村と低い市町村が存在する。</li> </ul>	8	14, 16, 17, 18			
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>う蝕のない者の割合が高い市町村と低い市町村が存在する。</li> </ul>	11, 12	14, 15, 16, 18			
成人期・ 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>特に20～50歳代男性で、よく噛んで味わって食べている人の割合が低い。</li> <li>歯の健康診断を受ける人の割合は増えている。</li> <li>男性、若年層でかかりつけ歯科医を持たない傾向にある。</li> <li>喫煙者、南和居住者、歯科検診非受診者で高齢者の歯の数が少ない傾向にある。</li> </ul>	14, 16, 17	15～18, 15～18			
障害者・ 要介護者	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害(児)者入所施設での定期的な歯科検診実施率が未把握。</li> <li>要介護者でかかりつけ歯科医を持つ者は全体の約5割。</li> <li>要介護者で歯科医師などによる口腔衛生指導を受けている者は全体の約1割。</li> <li>介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率が未把握。</li> </ul>	21, 22, 24	16, 17, 17			



第1回 歯科保健検討委員会 協議用シート(その2)

分類	検討する具体的指標	資料 該当 ページ	参考資料 該当 ページ	主な協議理由
乳幼児期	・ 3歳児での不正咬合のある児の割合	26	29	・ 不正咬合改善効果の検証が必要
学齢期	・ 中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	26	21	・ 教育委員会との協議が必要
成人期・ 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 40(60)歳代にける進行した歯周炎を有する者の減少</li> <li>・ 40(60)歳の未処置歯を有する者の減少</li> <li>・ 40歳で喪失歯のない者の増加</li> </ul>	27 28 28	23, 27 24, 26 25	・ 把握方法について検討が必要
障害者・ 要介護者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害(児)者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加</li> <li>・ 介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加</li> </ul>	29 29	31 32	・ 把握方法について検討が必要