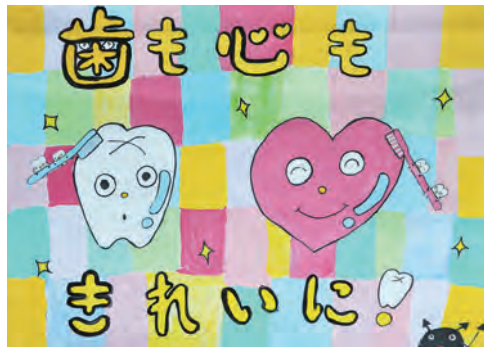


なら 歯と口腔の健康づくり計画



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

平成25年3月
奈良県

はじめに

奈良県は、健康寿命日本一を達成することを目指しています。健康寿命を延ばすためには、健康的な生活習慣の普及や要介護の原因となる疾病の減少など、さまざまな取り組みが必要となります。とりわけ歯と口腔の健康を保ち、生涯を通じて自分の歯でしっかりと噛んで食事をすることは、健康寿命を延ばすための取り組みとして重要であると考えます。

歯と口腔の健康づくりの推進のためには、歯科疾患の早期発見・早期治療、ライフステージに応じた取り組みの推進、保健・医療・社会福祉・労働衛生・教育等関係者との連携などが必要であることから、県では、施策を総合的かつ計画的に推進するため、本計画を策定することといたしました。

歯科口腔保健については、国において、平成23年8月に歯科口腔保健の推進に関する法律が定められ、本県では、平成25年3月に歯と口腔の健康づくり条例が制定されました。本計画はこれらの法律や条例に基づき策定したものです。

また、県では、県民の健康寿命日本一を目指し、施策を総合的に進めるため、今後10年間の基本的な計画として、「（仮称）なら健康長寿基本計画」を策定し、県の取り組みを強力に推進する予定であり、本計画は基本計画の関連計画の一つとして位置づけています。

本計画の推進にあたっては、市町村、歯科医療関係者、保健医療福祉関係者、教育関係者、事業者、保険者、県民の方々と連携しながら、歯科口腔保健施策の着実な実施に取り組んでまいります。なにとぞ、皆様方のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成25年3月

奈良県知事 荒井正吾

【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

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…………… 4
- (2) 少年期…………… 10
- (3) 青年期・壮年期・高齢期…………… 12

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…………… 18

3. 社会環境の整備…………… 24

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…………… 29
- (3) 青年期・壮年期…………… 31
- (4) 高齢期…………… 34

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…………… 36
- (2) 介護が必要な高齢者…………… 38

3. 社会環境の整備…………… 39

第4章 計画の推進

- (1) 各主体の役割…………… 41
- (2) 計画の推進体制…………… 43
- (3) 計画の進捗管理…………… 44

第1章 計画の概要

(1) 計画の基本的事項

🦷 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す。

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月に県議会で議決された、なら歯と口腔の健康づくり条例第8条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します。

本計画は、（仮称）なら健康長寿基本計画をもとに、第2期奈良県食育推進計画等関連計画との整合を図ります。

🦷 計画期間 🦷

本計画は、平成 25 年度を初年度とし、平成 34 年度を最終年度とする 10 年計画とします。平成 30 年度に進捗状況を評価し、見直しを行います。

【関係法令及び他の県計画との関係】

【国】

歯科口腔保健の推進に関する法律
第13条

【県】

なら歯と口腔の健康づくり条例
第8条

なら歯と口腔の健康づくり計画

整合

- 第2期奈良県食育推進計画
- 奈良県保健医療計画
- 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
- 奈良県障害者計画
- 奈良県医療費適正化計画
- 奈良県がん対策推進計画

(仮称) なら健康長寿基本計画

(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腔の健康づくりに取り組めるよう、歯と口腔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】

健康寿命日本一の達成

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～

【基本的な考え方】

- 🦷 誰もが自然と自分で歯と口腔の健康づくりに取り組めるよう、歯と口腔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。

【歯科口腔保健に係る施策】

1 ライフステージごとの取組

- ・乳幼児期・妊婦
- ・少年期
- ・青年期・壮年期
- ・高齢期

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

- ・障害のある人
- ・介護が必要な高齢者

3 社会環境の整備

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(89.6%)の方が、3歳児歯科健康診査の受診率(84.2%)より高くなっています。

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22年度)

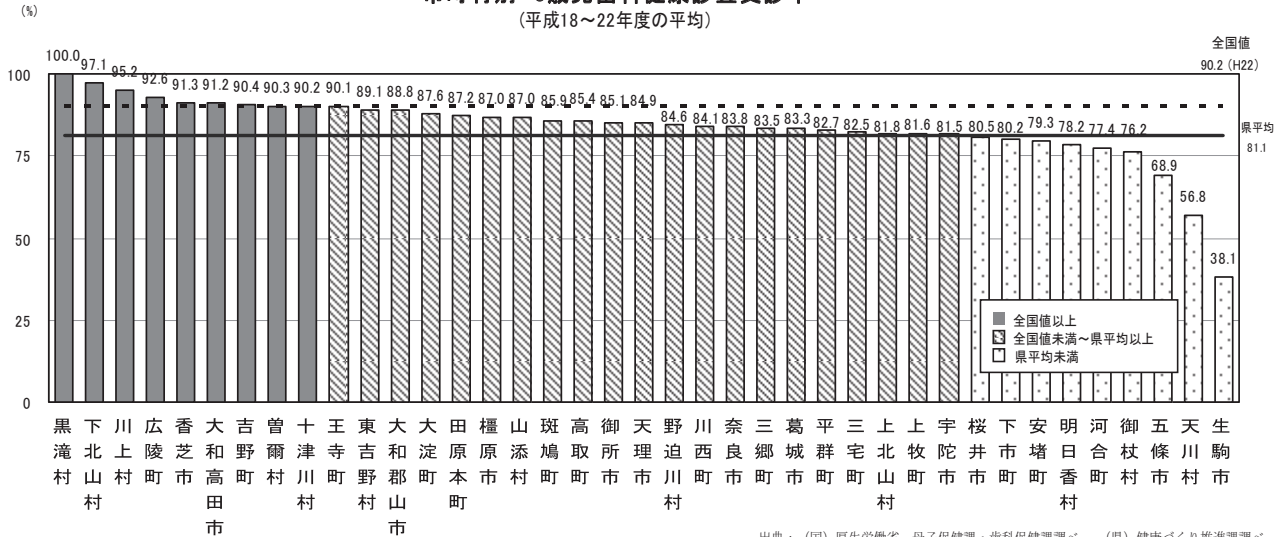
No.	市町村名	事業実施形態		実施場所	対象年齢	1歳6か月児						3歳児								
		集 団	個 別			H22年度実績						H22年度実績								
						年間 実施 回数	対象児 数	受診児 数	受診率 (%)	受診率 順位	う蝕有 病率 (%)	う蝕有 病率 順位	年間 実施 回数	対象児 数	受診児 数	受診率 (%)	受診率 順位	う蝕有 病率 (%)	う蝕有 病率 順位	
1	奈良市	○		中央保健センター	1歳7か月児	45	2,748	2,542	92.5	23	2.4	33	3歳6か月児	45	2,871	2,453	85.4	30	25.5	19
2	大和郡山市	○		保健センター	1歳6か月児	24	700	658	94.0	20	1.5	23	3歳6か月児	24	730	662	90.7	21	25.8	20
3	生駒市	○		セラビー-いこま	1歳6か月児	12	1,071	542	50.6	39	1.3	21	3歳0か月児	12	1,064	425	39.9	39	4.0	6
4	天理市	○		保健センター	1歳6か月児	16	576	534	92.7	22	2.2	30	3歳6か月児	15	676	614	90.8	20	27.2	25
5	平群町	○		プリズムへぐり	1歳6か月～ 1歳8か月児	4	124	110	88.7	32	0.9	18	3歳6か月～ 4歳児	3	145	123	84.8	32	21.1	11
6	三郷町	○		保健センター	対象者	7	186	170	91.4	27	0.0	1	対象者	7	201	181	90.0	23	21.0	10
7	斑鳩町	○		保健センター	1歳6か月児	6	247	242	98.0	12	1.7	26	3歳0か月児	6	246	226	91.9	17	28.3	27
8	安堵町	○		福祉保健センター	1歳6か月児	3	53	44	83.0	35	2.3	31	3歳児	4	55	49	89.1	25	16.3	7
9	山添村	○		保健福祉センター	1歳6か月～ 2歳児	2	23	21	91.3	28	0.0	1	3歳6か月～ 4歳児	2	28	27	96.4	8	33.3	35
10	橿原市	○		保健センター	1歳6か月～ 2歳児	24	1,091	1,044	95.7	16	1.6	25	3歳6か月～ 4歳児	24	1,138	1,016	89.3	24	26.0	22
11	桜井市	○		保健会館	1歳6か月～ 2歳児	24	483	460	95.2	17	0.7	17	3歳6か月～ 4歳児	16	507	435	85.8	28	29.4	30
12	川西市	○		保健センター	1歳6か月～ 1歳8か月児	4	67	59	88.1	33	3.4	36	3歳6か月～ 3歳8か月児	4	73	59	80.8	33	40.7	38
13	三宅町	○		あざさ苑	1歳6か月～ 1歳8か月児	4	53	35	66.0	38	0.0	1	3歳8か月～ 3歳10か月児 原	4	46	42	91.3	19	26.2	23
14	田原本町	○		保健センター	1歳6か月～ 1歳8か月児	12	273	249	91.2	29	1.6	24	3歳6か月～ 3歳8か月児	12	291	266	91.4	18	26.3	24
15	宇陀市	○		大宇陀保健センター-め く森の郷	1歳6か月～ 1歳8か月児	7	208	191	91.8	25	2.6	34	3歳6か月～ 3歳8か月児	9	219	198	90.4	22	31.3	34
16	曾爾村	○		曾爾村診療所	1歳6か月～ 2歳児	9	9	9	100.0	1	0.0	1	3歳～ 3歳6か月児	6	8	6	75.0	35	16.7	8
17	御杖村	○		保健センター	1歳6か月児	4	4	4	100.0	1	0.0	1	3歳6か月児	2	3	2	66.7	37	0.0	1
18	高取町	○		保健センター	1歳6か月児	4	50	50	100.0	1	2.0	29	3歳6か月児	3	51	48	94.1	13	37.5	37
19	明日香村	○		健康福祉センター	1歳6か月児	3	28	28	100.0	1	0.0	1	3歳6か月児	2	35	27	77.1	34	37.0	36
20	大和高田市	○		保健センター	1歳6か月児	12	504	480	95.2	17	1.7	27	3歳6か月児	12	517	492	95.2	10	23.6	14
21	御所市	○		いきいきライフセンター	1歳6か月児	12	127	118	92.9	21	3.4	36	3歳6か月児	6	182	155	85.2	31	30.3	33
22	香芝市	○		保健センター	1歳6か月児	24	837	814	97.3	14	1.2	20	3歳6か月児	24	871	811	93.1	14	23.8	15
23	葛城市	○		新庄健康福祉センター	1歳6か月児	8	373	344	92.2	24	1.5	22	3歳6か月児	7	410	354	86.3	26	25.1	18
24	上牧町	○		保健福祉センター	1歳8か月児	8	146	130	89.0	30	2.3	32	3歳6か月児	10	192	165	85.9	27	23.0	13
25	王寺町	○		保健センター	1歳8か月～ 1歳10か月児	7	191	185	96.9	15	2.7	35	3歳6か月～ 3歳8か月児	8	192	177	92.2	15	22.6	12
26	広陵町	○		さわやかホール	1歳6か月児	6	292	291	99.7	10	1.0	19	3歳6か月児	6	309	291	94.2	12	27.5	28
27	河合町	○		保健センター	1歳7か月～ 1歳9か月児	4	131	120	91.6	26	0.0	1	3歳7か月～ 3歳9か月児	4	125	120	96.0	9	25.8	21
28	五條市	○		保健福祉センター	2歳児	6	193	183	94.8	19	6.6	38	3歳6か月児	6	199	137	68.8	36	29.2	29
29	野辺川村	○		村児童館	1歳6か月児	1	1	1	100.0	1	0.0	1	3歳6か月児	2	2	2	100.0	1	0.0	1
30	十津川村	○		折立中学校ミーティング ルーム	1歳6か月児	3	18	16	88.9	31	0.0	1	3歳6か月児	3	4	4	100.0	1	25.0	16
31	吉野町	○		保健センター	1歳6か月～ 1歳9か月児	3	42	41	97.6	13	0.0	1	3歳6か月～ 3歳9か月児	3	39	37	94.9	11	29.7	31
32	大淀町	○		保健センター	1歳6か月児	6	121	120	99.2	11	1.7	27	3歳6か月児	6	151	139	92.1	16	30.2	32
33	下市町	○		保健センター	1歳6か月児	4	31	26	83.9	34	0.0	1	3歳6か月児	4	28	24	85.7	29	16.7	8
34	黒滝村	○		村中央公民館	1歳6か月～ 1歳8か月児	3	2	2	100.0	1	0.0	1	3歳6か月～ 3歳8か月児	4	5	5	100.0	1	0.0	1
35	天川村	○		ほほえみポート天川	1歳6か月～ 1歳9か月児	3	6	4	66.7	37	0.0	1	3歳6か月～ 3歳9か月児	3	9	6	66.7	37	66.7	39
36	下北山村	○		保健センター	1歳5か月～ 2歳児	3	5	5	100.0	1	0.0	1	3歳3か月～ 4歳児	3	4	4	100.0	1	0.0	1
37	上北山村	○		保健センター	1歳6か月～ 1歳9か月児	1	1	1	100.0	1	0.0	1	3歳6か月～ 4歳児	1	1	1	100.0	1	0.0	1
38	川上村	○		やまぶき保育園	1歳6か月～ 1歳8か月児	4	8	6	75.0	38	0.0	1	3歳6か月～ 3歳8か月児	4	4	4	100.0	1	25.0	16
39	東吉野村	○		村民住宅ホール	1歳6か月～ 1歳8か月児	4	5	5	100.0	1	20.0	39	3歳6か月～ 3歳8か月児	4	7	7	100.0	1	28.6	28
計		38	1			336	11,028	9,884	89.6		1.8		320	11,638	9,794	84.2		25.0		

出典：健康づくり推進課調べ

【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は全国平均より低いです。また、市町村の受診率に格差があります。

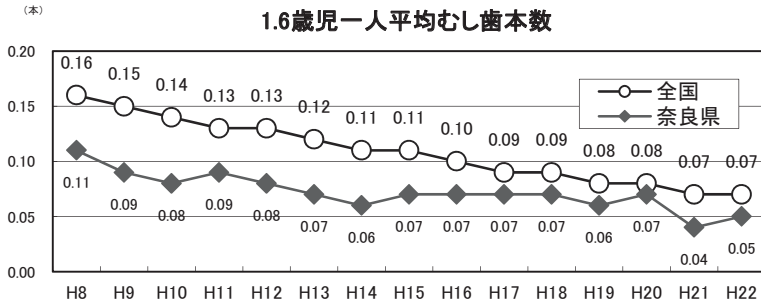
市町村別 3歳児歯科健康診査受診率
(平成18～22年度の平均)



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

(乳幼児のむし歯(う蝕)等の状況)

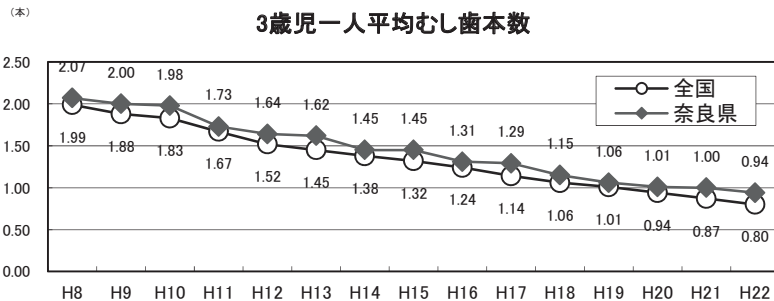
【1.6歳児一人平均むし歯本数】



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

1歳6か月児の一人平均むし歯本数は、0.11本(H8年度)から0.05本(H22年度)に減少しています。本県は全国よりやや少ない状況です。

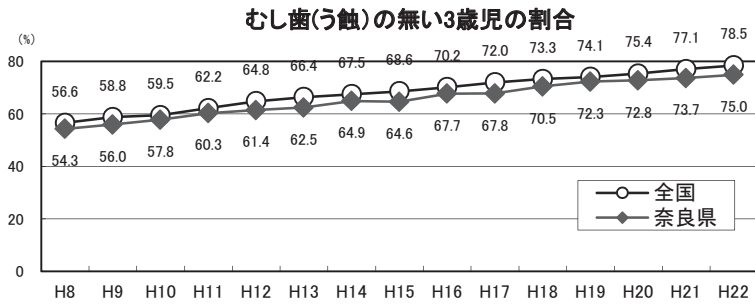
【3歳児一人平均むし歯本数】



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

3歳児の一人平均むし歯本数は、2.07本(H8年度)から0.94本(H22年度)に減少し、年々減少傾向にあります。本県は全国よりやや多い状況です。

【むし歯（う蝕）の無い3歳児の割合】

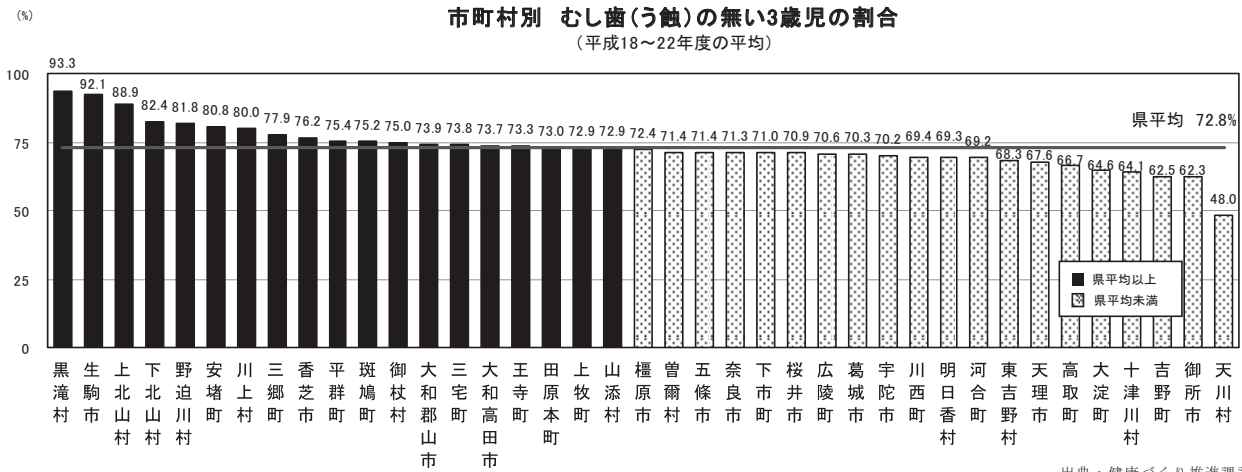


出典：(国)厚生労働省 母子保健課・歯科保健課調べ (県)健康づくり推進課調べ

むし歯（う蝕）の無い3歳児の割合は、54.3%（H8年度）から75.0%（H22年度）に上昇しており、年々上昇傾向にあります。本県は全国よりやや低い状況です。

【市町村別むし歯（う蝕）の無い3歳児の割合】

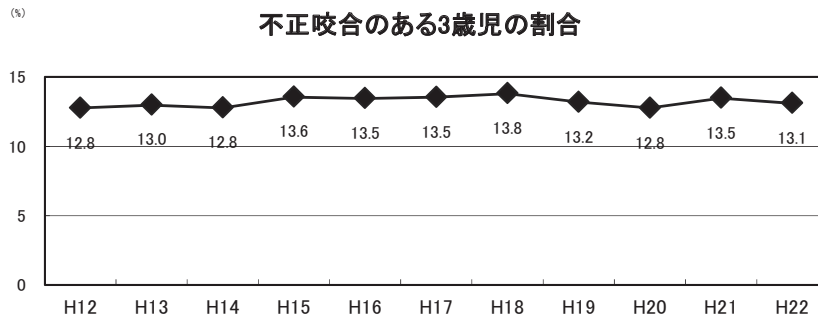
3歳児のむし歯（う蝕）の無い児の割合については、市町村により格差があります。



出典：健康づくり推進課調べ

【不正咬合のある3歳児の割合】

不正咬合のある3歳児の割合は、全国（H21年度 12.3%）よりやや高く、13%前後で推移しています。



出典：健康づくり推進課調べ

② 妊婦

【市町村での妊婦に対する歯科口腔保健の取組状況】

県内 17 市町で妊婦への母（両）親教室や歯科検診など、歯科口腔保健の取組が行われています。

母（両）親教室実施状況について（平成22年度）

No.	市町村名	実施の有無	事業名称	対象者	出生数(H22)	参加妊婦数(H22実数)	歯科保健内容の有無	事業概要	備考
1	奈良市	○	母親教室	妊娠16週以降の初妊婦。1回目は夫婦等	2,858	270	○	2回コース。2回目で歯科医師講義、 歯科検診 及び結果説明、歯みがき指導、子どもの仕上げ磨きについて実施	妊婦 歯科検診 実施
2	大和郡山市	○	パパママクラス	妊婦	648	72	×		
3	生駒市	○	パパママ教室	妊娠5か月以降の初産婦と夫	946	180	○	3回コース。1回目で歯科衛生士から歯の衛生について歯ブラシ指導実施	
4	天理市	○	母親(父母)教室	妊婦	623	72	○	保健師により、歯みがきの工夫についてヒアリング	
5	平群町	○	ファミリークラス	妊婦とその夫及び家族	103	24	×		
6	三郷町	○	母(両)親教室	妊婦とその夫	192	35	×		
7	斑鳩町	○	パパママスクール	妊婦とその夫	266	51	×		
8	安堵町	○	ファミリークラス	妊婦とその家族	62	16	○	4回コース。4回目で歯科衛生士からブラッシング指導実施。	
9	山添村	×			22				
10	橿原市	○	マザーズクラス	妊娠5～6か月頃の妊婦	1,076	72	○	3回コース。3回目で歯科衛生士から歯科保健について講話あり	
			両親学級	妊婦とその夫		106	×		
11	桜井市	○	マタニティ教室(母親教室)	妊婦	493	31	○	3回コース。2回目で歯科衛生士から歯科保健について講話あり	
			パパママ教室	第1子妊娠中の人とその夫または家族		33	×		
12	宇陀市	○	たまごクラス(母親教室)	妊娠3～8か月の妊婦と配偶者	172	24	○	3回コース。1回目で歯科衛生士から妊娠中の口腔ケアについて講話あり	
13	川西町	○	パパママ教室	妊婦とその夫	64	16	×		
14	三宅町	×			51				
15	田原本町	○	マタニティ教室	妊婦	271	17	○	2回コース。1回目でRDテスト(唾液中のむし歯菌量検査)、歯科衛生士から歯の手入れについて講話あり。	
16	曽爾村	×			5				
17	御杖村	×			4				
18	高取町	○	いい歯歯(母)教室	妊婦	43	7	○	歯科検診 、歯科保健指導、助産師による相談	妊婦 歯科検診 実施
19	明日香村	×			27				
20	大和高田市	○	ウエルカムベビー教室	市内在住の妊婦及び夫。第1子を優先	461	70	×		妊婦 歯科検診 実施(2歳児親子歯科健診と同時実施)
21	御所市	×			154				
22	香芝市	○	母親教室	妊婦とその家族	776	55	×		
23	葛城市	○	ペアレント教室	第1子妊娠中の人とその夫	336	65	○	2回コース。1回目で歯科衛生士による歯垢染色とブラッシング指導を実施。	
24	上牧町	○	妊婦さん あつまれ!	妊婦	120	33	×		
25	王寺町	○	パパママクラス	妊婦とその夫	167	33	○	歯科衛生士による歯科保健指導	
26	広陵町	○	マザーズクラス	妊婦(初妊婦優先)	253	38	○	3回コース。2回目で歯科衛生士による講義とブラッシング指導	
			パパママクラス	妊婦とその夫		26	×		
27	河合町	○	マタニティサロン	妊婦	104	22	○	3回コース。3回目で歯科衛生士による講義とブラッシング指導	
28	五條市	○	母親教室、両親教室	妊婦とその夫	187	24	○	4回コース。1回目で妊娠中の歯の手入れについて実施	
29	吉野町	○	妊婦 歯科検診	妊婦	35	6	○	歯科検診 、歯科保健指導	妊婦 歯科検診 実施(幼児歯科健診時に同時実施)
30	大淀町	○	マタニティクラス	妊娠5か月以降の妊婦と夫及び関係者	106	9	○	2回コース。1回目で妊娠中の歯の健康について歯科衛生士から講義。歯みがき指導の実習。	
31	下市町	×			28				
32	黒滝村	×			4				
33	天川村	×			8				
34	野迫川村	×			1				
35	十津川村	×			19				
36	下北山村	×			2				
37	上北山村	×			1				
38	川上村	×			3				
39	東吉野村	×			3				
計		○:24 ×:15			10,694	1,407	○:16 ×:11	うち、歯科関係を含む事業の参加妊婦数886	

※ 事業の実施がない、あるいは歯科口腔保健内容が含まれていないところ

出典：健康づくり推進課調べ

🦷 課題 🦷

- むし歯（う蝕）のある乳幼児は減少していますが、市町村格差が存在しており、解消が求められます。
- むし歯（う蝕）を持つ子どもは、養育上の問題を有し、歯科以外の対応が必要な事例が増加しており、対策が必要です。
- 幼児の不正咬合については、減少傾向がみられません。
- 早産など、母児への影響を減らすため、妊娠と歯周病の関係やその対応方法の周知が必要です。

(2) 少年期 (7~18歳)

🦷 特徴 🦷

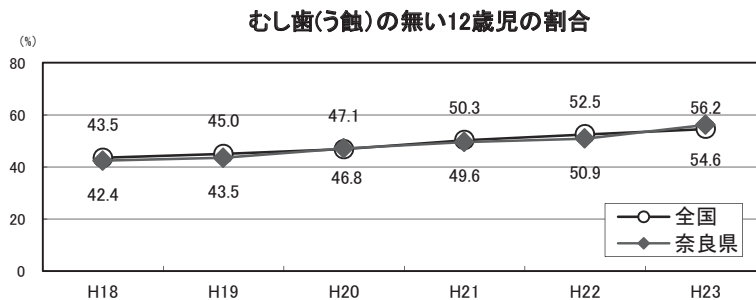
- ・ 身体が成長発育して、乳歯から永久歯への歯の生え替わり、あごの発達など、この時期に噛み合わせが完成し、口腔機能が完成に向かう時期です。
- ・ 歯が乳歯から永久歯へ生え替わっている時期は、歯並びが一時的に悪くなり、歯みがきの際みがき残しが出来やすくなるなど、むし歯や歯肉炎に罹りやすい時期です。
- ・ 本人が歯みがき習慣について理解を深め、自分の健康は自分で守ることを意識づける時期です。

🦷 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。

【むし歯（う蝕）の無い12歳児の割合】

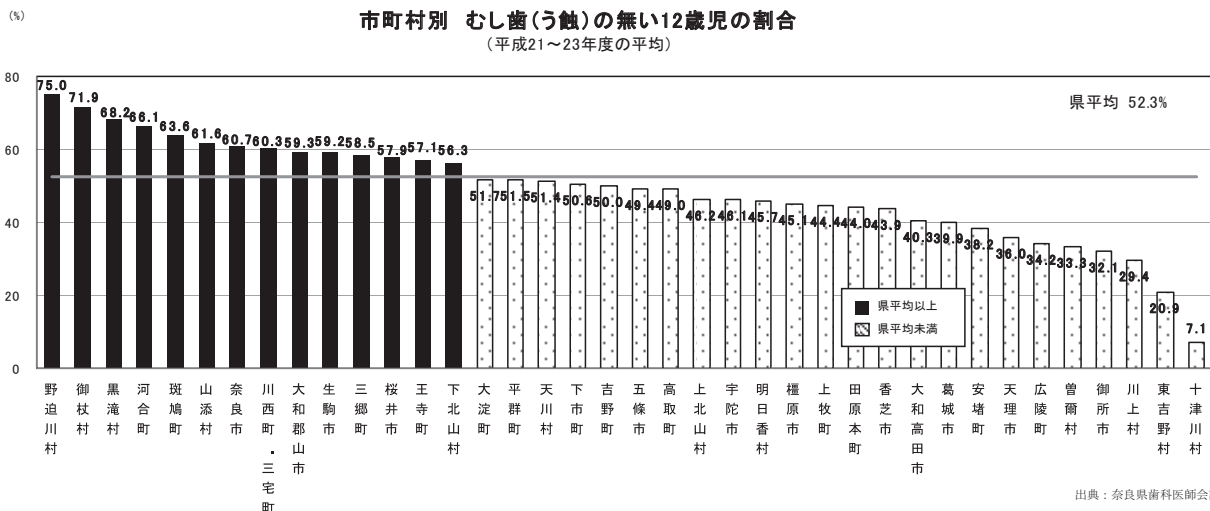
むし歯（う蝕）の無い12歳児の割合は、42.4%（H18年度）から56.2%（H23年度）に上昇しています。年々上昇傾向にあります。本県の値は全国と同程度です。



出典：(国) 学校保健統計調査 (県) 奈良県歯科医師会調べ

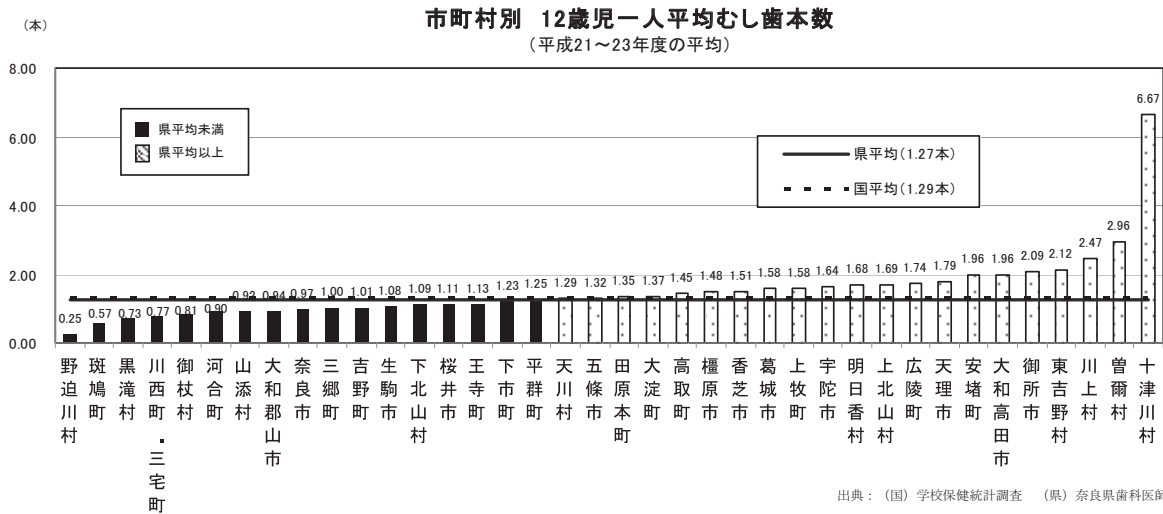
【市町村別むし歯（う蝕）の無い12歳児の割合】

12歳児のむし歯（う蝕）の無い児の割合については、市町村により格差があります。



【市町村別 12 歳児一人平均むし歯本数】

12 歳児の一人平均むし歯本数については、市町村により格差があります。



🦷 課題 🦷

- ・ むし歯（う蝕）の無い 12 歳児の割合は上昇傾向にありますが、市町村格差が存在しており、解消が求められます。
- ・ 中学生以降の歯肉の炎症は生活習慣とつながっており、青年期以降の歯周病との関連もあるので取組が必要です。
- ・ むし歯（う蝕）を持つ子どもは、養育上の問題を有し、歯科以外の対応が必要な事例が増加しており、対策が必要です。

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

🦷 特徴 🦷

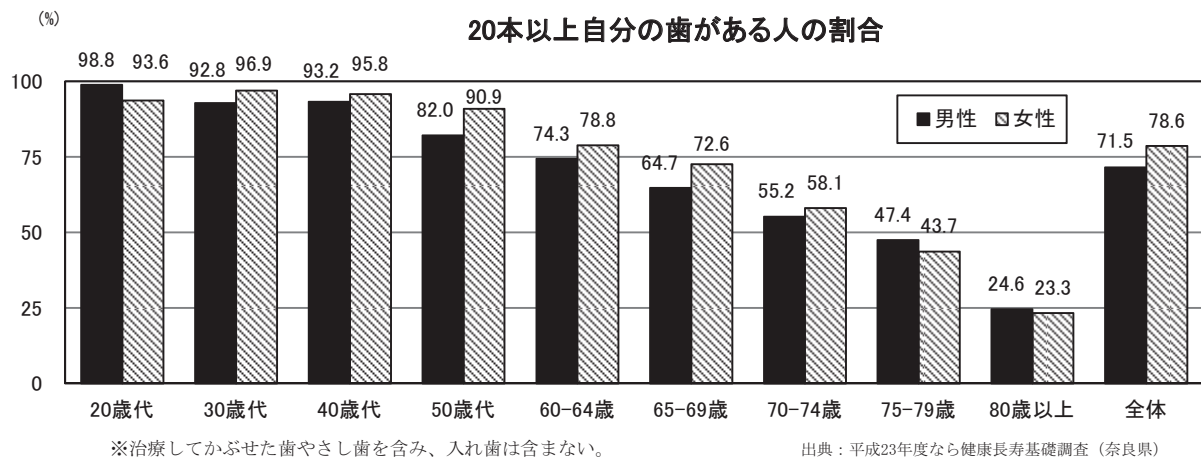
- ・ 永久歯の歯ならびや、かみ合わせといった健全な口腔機能を維持する時期です。
- ・ 不完全な歯みがきなどの原因により歯周病に罹患しやすくなります。
- ・ むし歯や歯周病等により歯の喪失が起こり始める時期です。
- ・ 生活環境の変化や生活習慣の乱れより、歯みがきなどのセルフケアがおろそかになりがちです。

🦷 現状 🦷

(県民の口腔の状況)

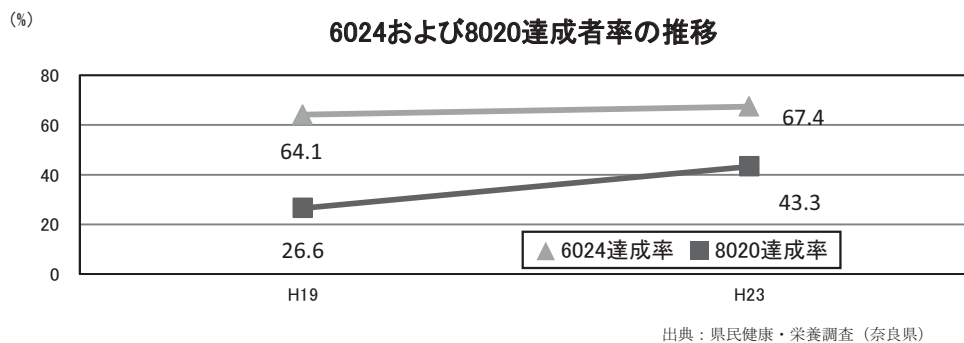
【20本以上自分の歯がある人】

自分の歯で何でも食べることができるとされる20本以上自分の歯がある人の割合は、50歳代から減少傾向にあります。男性と女性を比較すると、30～74歳では女性の方が20本以上自分の歯を持つ人の割合が高く、20歳代及び80歳以上では男性の方が高くなっています。



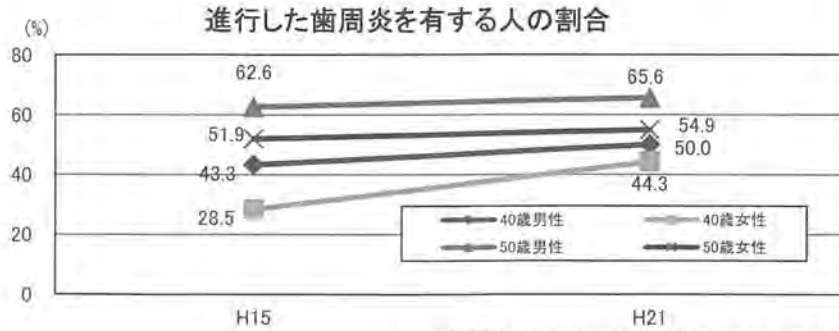
【6024 および 8020 の達成状況】

80歳で20本以上自分の歯がある人の割合は、26.6% (H19年) から43.3% (H23年) に上昇しています。また、その前提条件といわれている60歳で24本以上自分の歯がある人の割合も64.1% (H19年) から、67.4% (H23年) に上昇しています。



【進行した歯周炎を有する人】

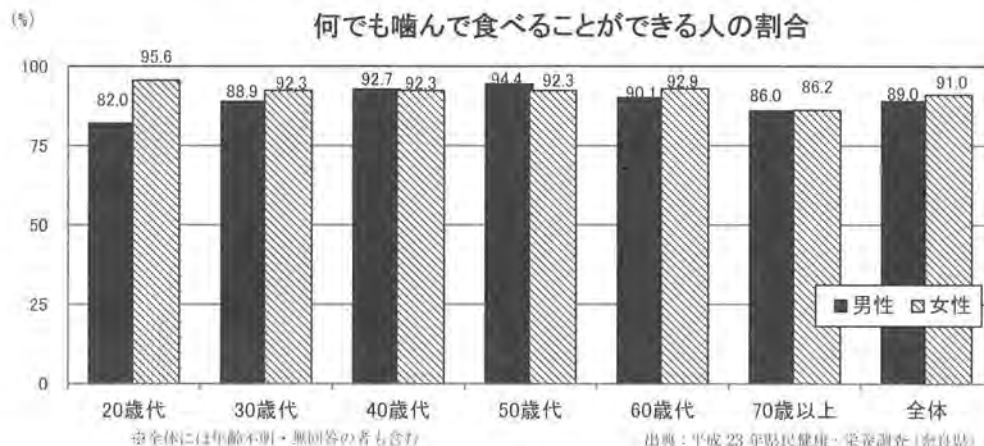
進行した歯周炎を有する人の割合は、男女ともに40歳、50歳で上昇しています。



出典：平成15年度及び平成21年度奈良県歯科疾患患者実態調査

【何でも噛んで食べることができる人】

何でも噛んで食べることができる人の割合は、20歳代及び30歳代男性と70歳以上の男女でやや低い状況にあります。



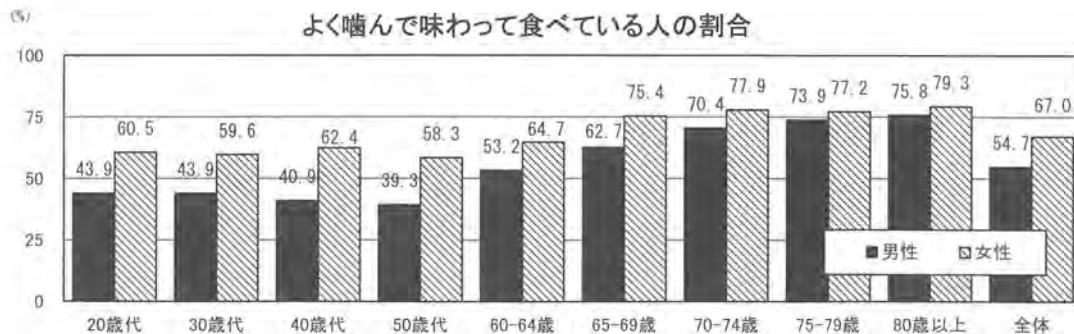
※全体には年齢不明・無回答の者も含む

出典：平成23年県民健康・栄養調査（奈良県）

（県民の歯科口腔保健に関する取組の状況）

【良く噛んで味わって食べている人の割合】

よく噛んで味わって食べている人の割合は、男性の方が女性より低くなっています。特に20～50歳代の男性が低くなっています。

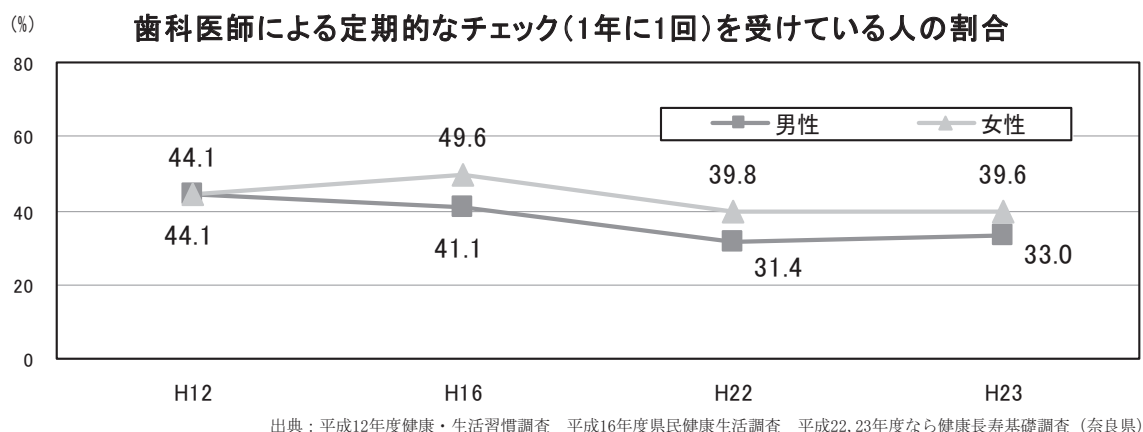
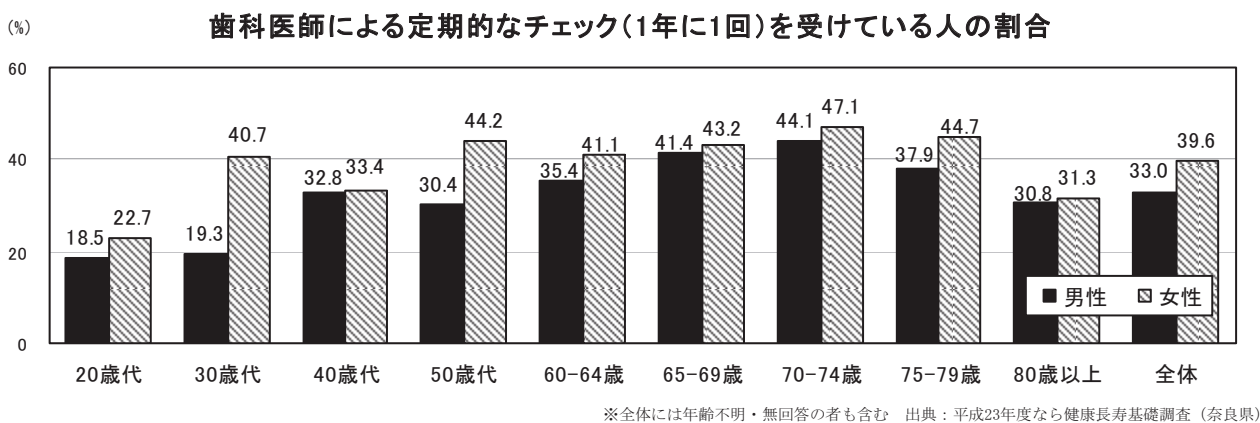


※全体には年齢不明・無回答の者も含む 出典：平成23年度奈良県国民健康調査（奈良県）

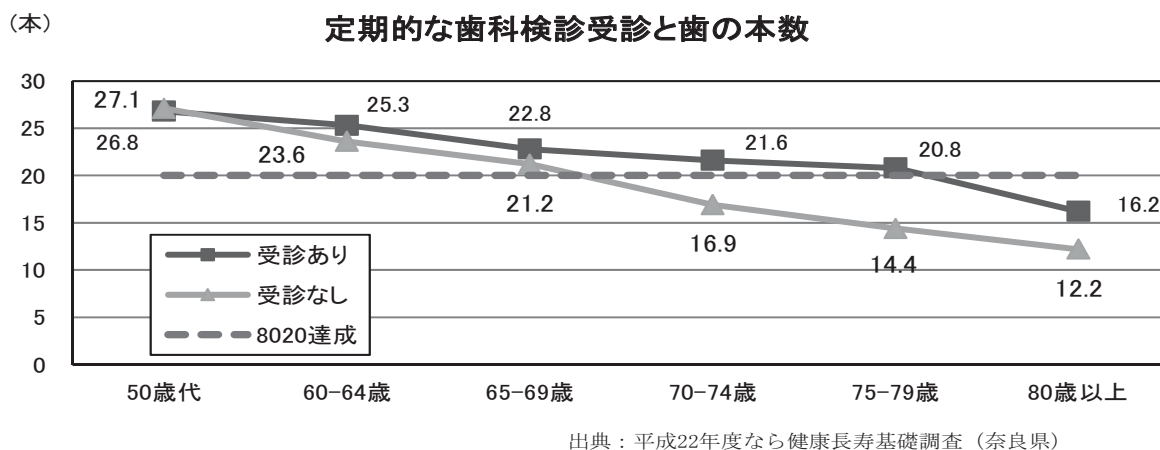
【定期的に歯科検診を受診する人の割合】

歯科医師による定期的なチェックを受けている人の割合は、女性の方が高くなっています。年齢別では男女ともに70～74歳が最も高く、若年層は低くなっています。

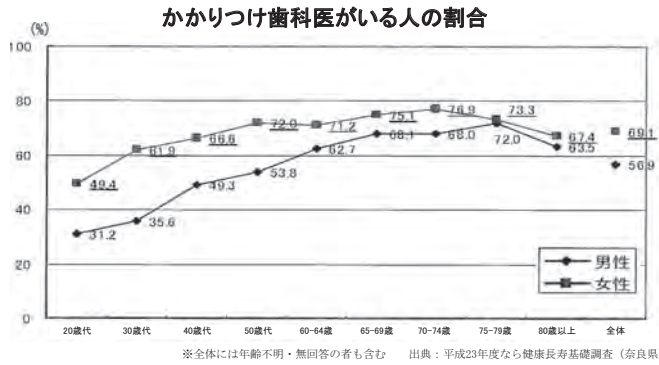
また、チェックを受けている人の割合は、男性で44.1%（H12年度）から33.0%（H23年度）、女性で44.1%（H12年度）から39.6%（H23年度）と増加していません。



同じ年齢階級で比較すると、定期的な歯科検診を受診している人の方が、していない人より歯が多く残っています。

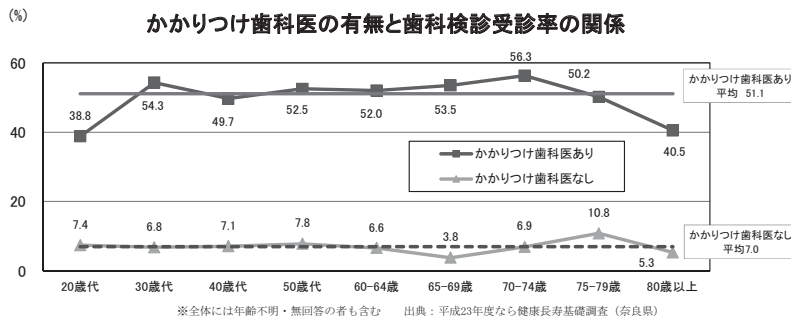


【かかりつけ歯科医のいる人】



男性や若年層ほど、かかりつけ歯科医を持たない傾向にあります。

かかりつけ歯科医を持つ人の方が、歯科医師による定期的なチェックを受ける傾向にあります。



(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2千人前後であり、県内の対象年齢人口に占める割合は2%台を推移しています。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。

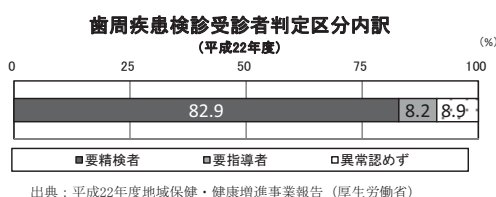
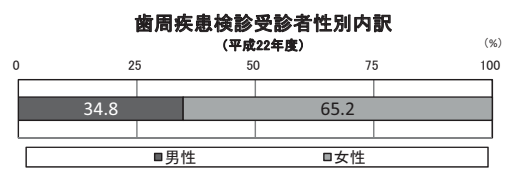
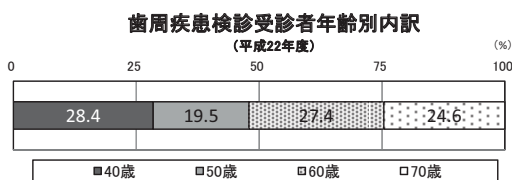
歯周疾患検診の実施市町村数および検診実施率等の年次推移

	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
実施市町村数	19	21	19	23	21	21
県内実施率 (%)	48.7	53.8	48.7	59.0	53.8	53.8
県内受診者数 (人)	1,990	1,919	2,326	1,796	1,729	1,688
県内受診率 (%)	2.8	2.9	2.9	2.2	2.2	2.2
全国実施率 (%)	52.3	52.5	52.3	53.0	53.9	54.2
全国受診率 (%)	2.7	3.2	3.2	3.2	3.2	3.3

出典：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

注）実施率=（実施市区町村数/全国市区（または県）市区町村数×100）

注）人口データは平成17年及び22年国勢調査、平成18年～21年は、国は人口推計、県は住民基本台帳に基づく



【県内市町村の介護予防事業の実施状況】

介護保険法に基づき、地域包括支援センター及び市町村で実施される介護予防事業について、新規対象者（6,918人）の約半数（3,543人）が、口腔機能の向上プログラムの対象に該当しています。また、平成22年度、口腔機能の向上プログラムに係る二次予防事業は、県内26市町村で実施され、参加実人数は763人です。

県内市町村における口腔機能向上に関する介護予防事業 （二次）対象者と事業実施状況（平成22年度）

市町村名	H22新規 決定した 二次予防 事業の 対象者数 (A)	うち 口腔機能 の向上 (B)	該当率 (%) (B)/(A)	口腔機能向上の向上 プログラムに係る 二次予防事業の 実施形態	参加 実人数 (H22新規 +継続)
奈良市	1,391	674	48	●(複合)	242
大和郡山市	181	118	65	○(単独)	29
生駒市	1,891	1,045	55	○(単独)	59
天理市	126	44	35	●(複合)	52
平群町	55	29	53	●(複合)	4
三郷町	177	53	30		
斑鳩町	107	66	62		
安堵町	30	22	73	○(単独)	7
山添村	82	40	49		
橿原市	979	618	63	○(単独)+◎(訪問)	21
桜井市	42	9	21	○(単独)+●(複合)	15
川西町	41	23	56	○(単独)	3
三宅町	62	35	56	○(単独)	4
田原本町	168	95	57	●(複合)	13
宇陀市	149	47	32	●(複合)	53
曾爾村	115	34	30		
御杖村	60	25	42		
高取町	71	35	49	●(複合)	16
明日香村	52	32	62	○(単独)	17
大和高田市	124	62	50	●(複合)+◎(訪問)	25
御所市	45	19	42	●(複合)	10
香芝市	289	169	58	●(複合)+◎(訪問)	13
葛城市	63	0	0		
上牧町	108	25	23	○(単独)	10
王寺町	123	70	57	●(複合)	49
広陵町	16	5	31	●(複合)	8
河合町	1	0	0		
五條市	44	17	39	◎(訪問)	2
野迫川村	13	13	100	●(複合)	13
十津川村	0				
吉野町	65	21	32	●(複合)	62
大淀町	37	6	16	●(複合)	23
下市町	141	75	53	◎(訪問)	7
黒滝村	13	5	38		
天川村	0				
下北山村	1	0	0		
上北山村	12	0	0		
川上村	16	12	75	●(複合)	6
東吉野村	28	0	0		
県合計	6,918	3,543	51		763

- ・「単独」は、「口腔機能の向上プログラム」を単独で実施したもの。
- ・「複合」は、「運動器の機能向上プログラム」・「栄養改善プログラム」・「口腔機能の向上プログラム」のうち、2つ又は全てを組み合わせた複合プログラム

単独 9
複合 16
訪問 5
計 30

※ 対象者がなく、該当者がいないところ

出典：健康づくり推進課調べ

🦷 課題 🦷

- 歯周病になる者は多いが、自覚症状に乏しいため治療を行わない傾向にあります。
- 定期的に歯科医師のチェックを受けている人が特に若年層で少なく、重要性について普及啓発が必要です。
- 良く噛んで味わって食べている人が少なく、噛むことの大切さについての普及啓発が必要です。
- 市町村が実施する歯周疾患検診等の歯科口腔保健に関する事業への参加を促進することが必要です。
- 介護予防の一環として、噛む力などの口腔機能の維持に関する普及啓発が必要です。

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 🦷

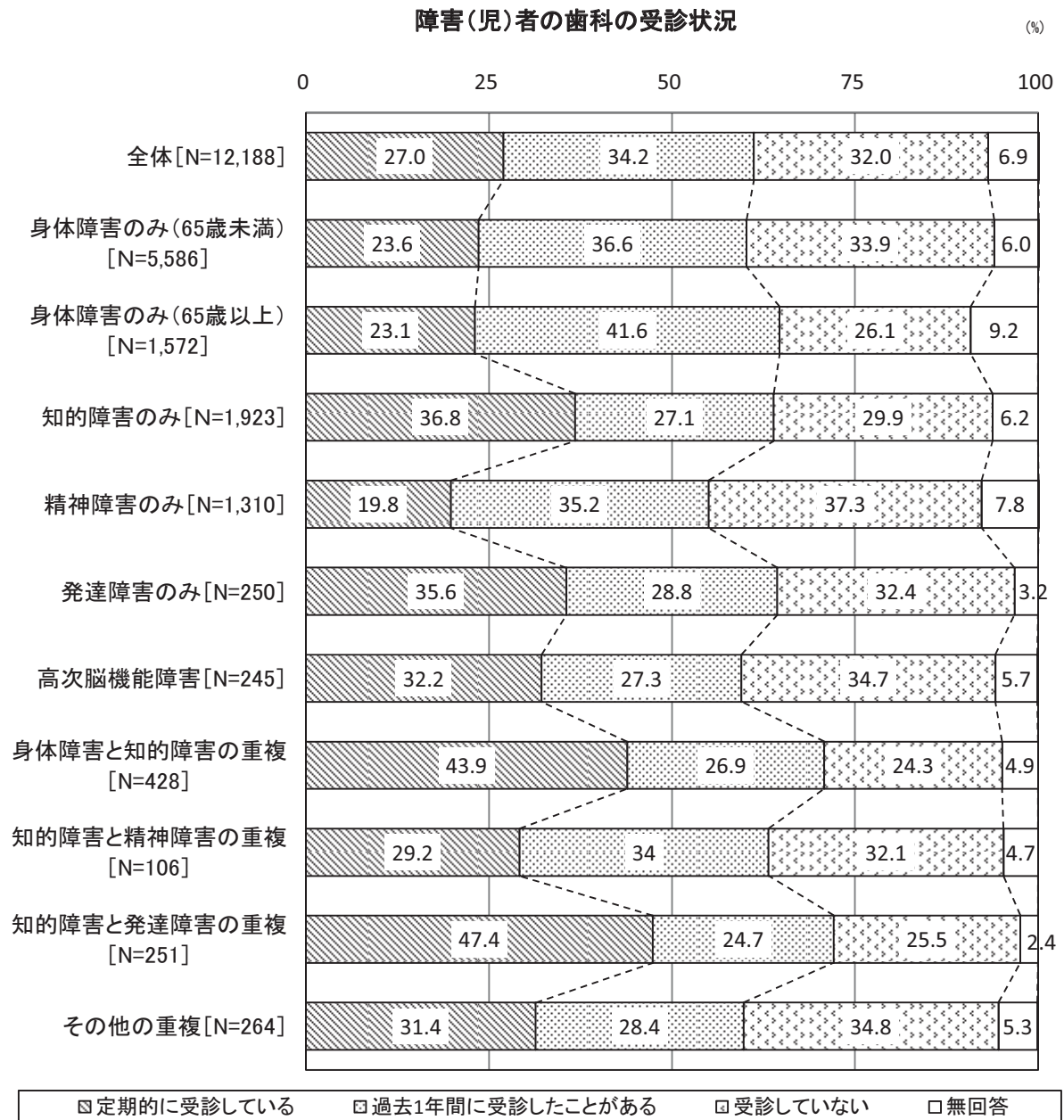
- ・ 食べ物を口から食べたり飲みこんだりすることが困難な場合があります。
- ・ 自分自身で歯みがきやお口の中を清潔に保つことが困難な場合があります。
- ・ 自分自身で歯の痛みを訴えられない場合があります。
- ・ 身体の不自由や緊張から、歯科治療を受ける姿勢を取ることが困難な場合があります。
- ・ 治療の必要性が理解できずに、歯科治療をスムーズに受診できない場合があります。
- ・ 極度の恐怖感や、歯科治療器具が口に入った時のムセにより、歯科治療をスムーズに受診できない場合があります。
- ・ 障害や、他の病気、飲んでいるお薬のため、一般の歯科医院での治療が困難な場合があります。
- ・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

🦷 現状 🦷

① 障害（児）者の現状

【障害（児）者の歯科の受診状況】

障害（児）者の歯科の受診状況は、「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割を占めています。

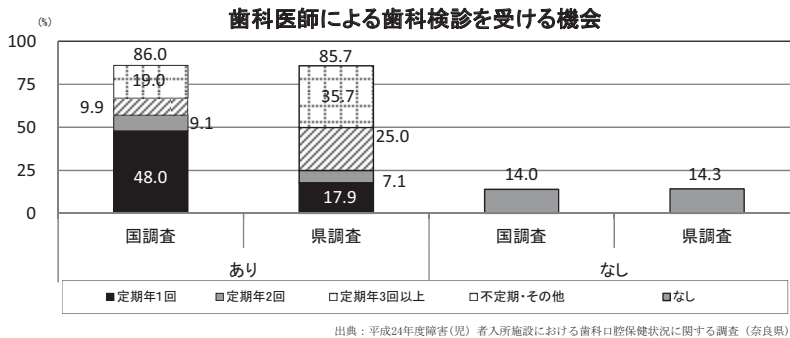


※身体障害、知的障害、精神障害は手帳保持者を対象に、発達障害、高次脳機能障害については、団体等を通じて調査。

出典：平成21年度障害者および高齢者の生活介護等に関する実態調査（奈良県）

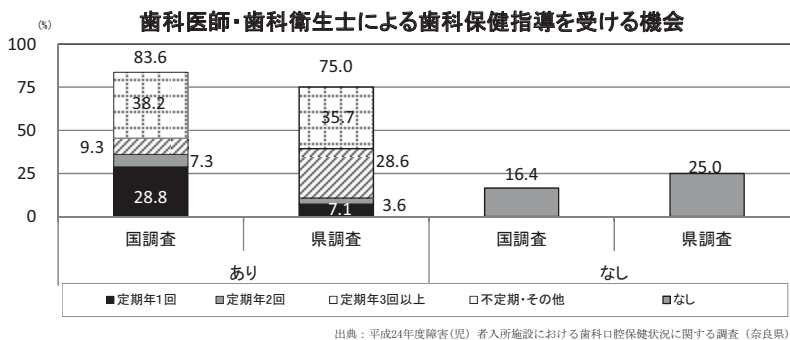
(障害（児）者入所施設における歯科口腔保健)

【歯科医師による検診】



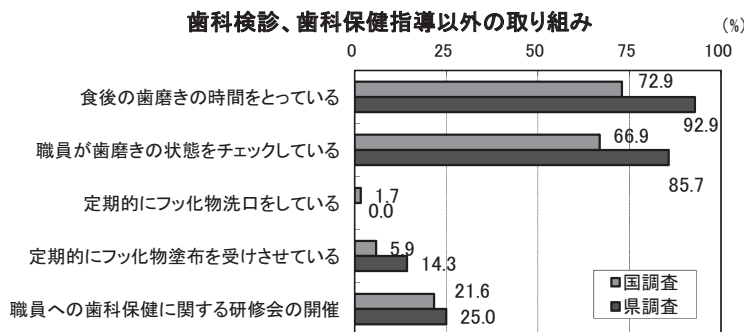
85.7%の施設で歯科医師による検診を受ける機会があります。年1回以上定期的に実施している施設は半数程度です。

【歯科医師・歯科衛生士による歯科保健指導】



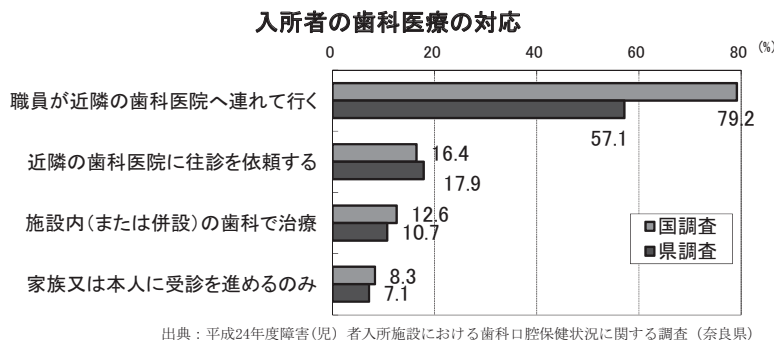
75.0%の施設で歯科医師・歯科衛生士による歯科保健指導を受ける機会があります。年1回以上定期的に実施している施設は約4割です。

【歯科検診・歯科保健指導以外の取組】



約9割の施設で食後の歯磨きの時間の確保、職員による歯磨き状態のチェックが行われています。

【入所者の歯科医療の対応】



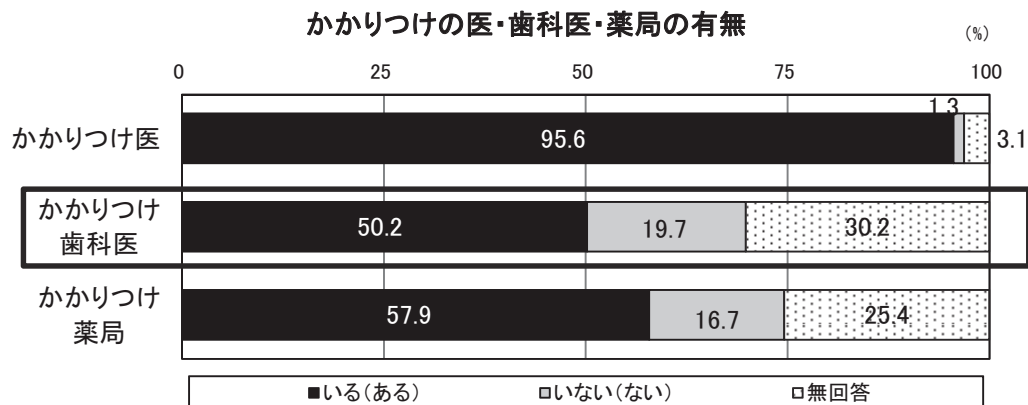
入所者の歯科医療の対応として最も多いのは、「職員が近隣の歯科医院に連れて行く」で約6割です。

② 介護が必要な高齢者の現状

(要介護者の歯科口腔保健の状況)

【かかりつけ歯科医の有無】

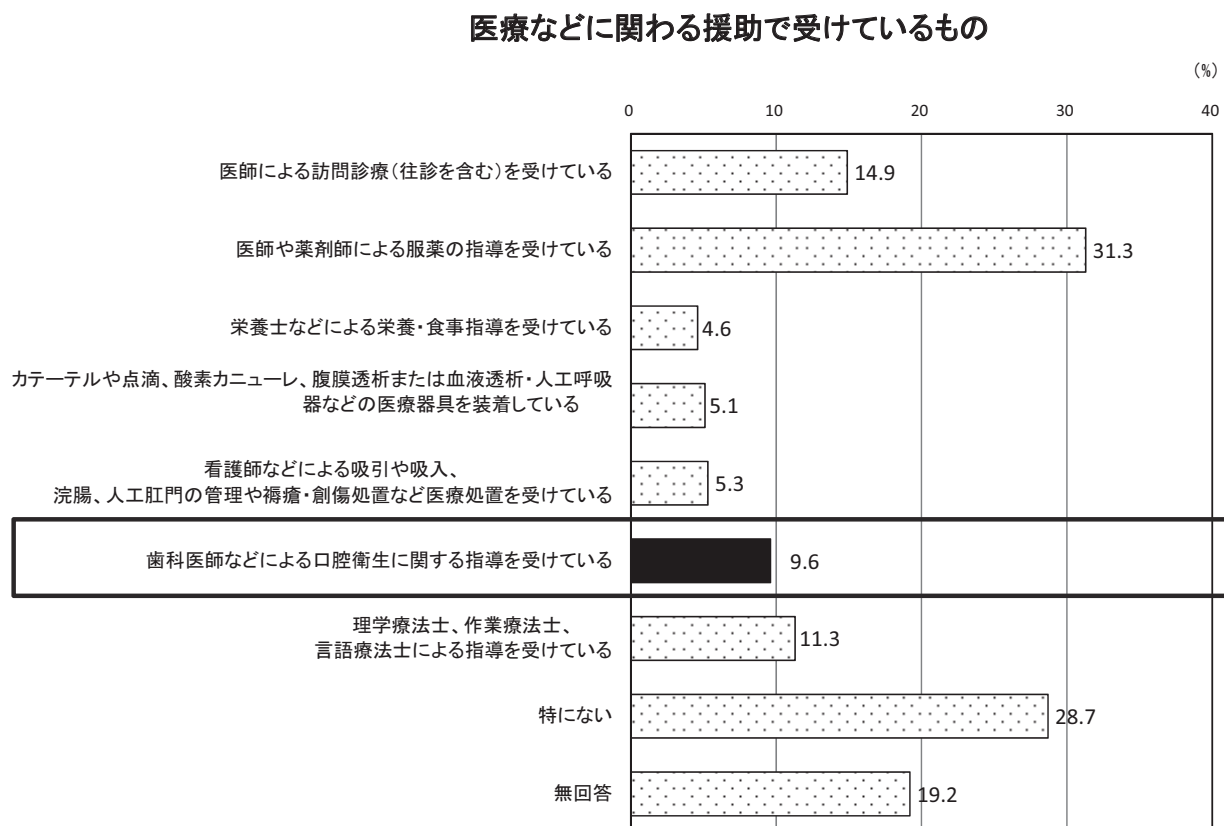
65歳以上の要介護者で、かかりつけ歯科医がいる人の割合は50.2%です。



出典：平成21年度高齢者の生活・介護に関する実態調査（奈良県）

【医療などに関わる援助で受けているもの】

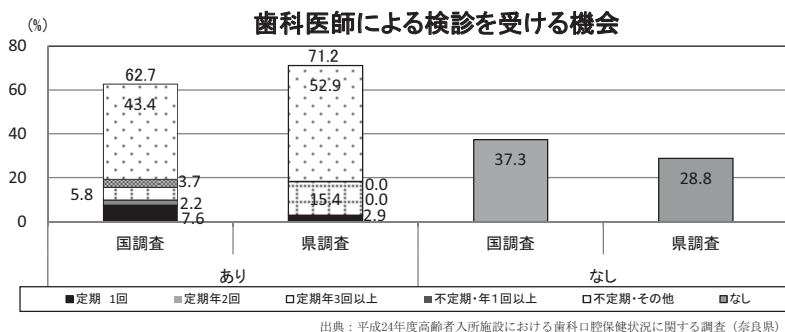
65歳以上の要介護者で、歯科医師などによる歯科口腔衛生に関する指導を受けている人の割合は9.6%です。



出典：平成21年度高齢者の生活・介護に関する実態調査（奈良県）

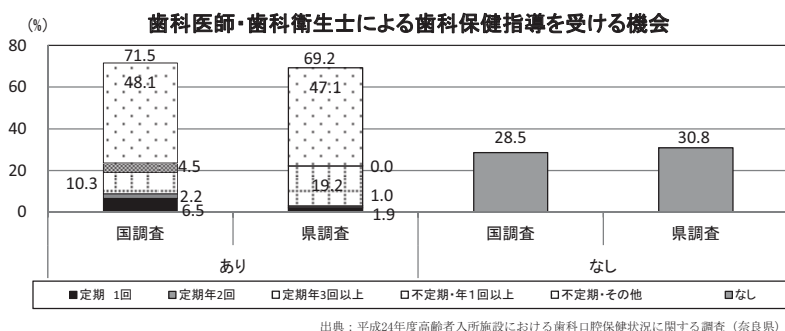
(高齢者入所施設における歯科口腔保健)

【歯科医師による検診】



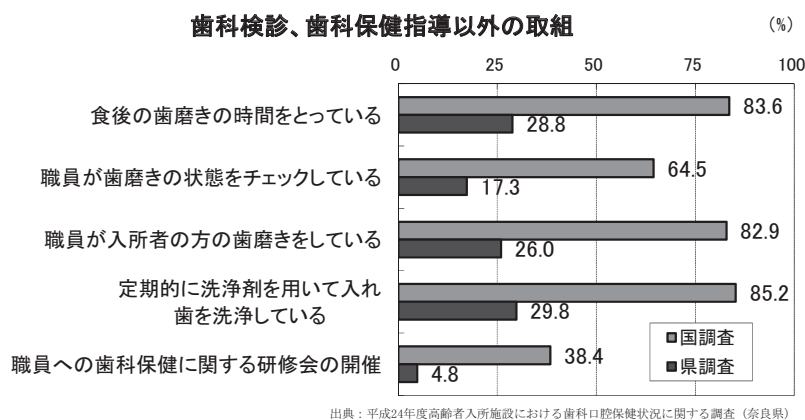
71.2%の施設で歯科医師による検診を受ける機会があります。年1回以上定期的に実施している施設は約2割にすぎません。

【歯科医師・歯科衛生士による歯科保健指導】



69.2%の施設で歯科医師・歯科衛生士による歯科保健指導を受ける機会があります。年1回以上定期的に実施している施設は約2割にすぎません。

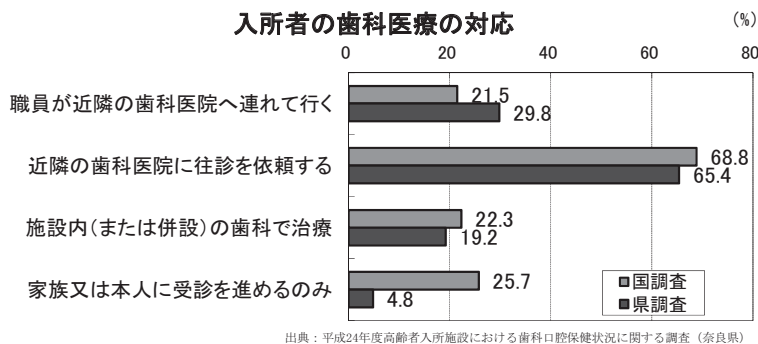
【歯科検診・歯科保健指導以外の取組】



高齢者入所施設において、食後の歯磨きの時間の確保など、歯科検診、歯科保健指導以外の取り組みのある施設は約3割にすぎません。

※ 国の調査は、回答率が低かった(35.3%)ため、取組を実施する施設の回答率が高いと予想され、結果が過大評価されている可能性がある。

【入所者の歯科医療の対応】



入所者の歯科医療の対応として最も多いのは、「近隣の歯科医院に往診を依頼する」で65.4%です。

(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。

訪問歯科診療等の実施状況

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
奈良県	H23	694	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
全国	H23	68,156	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 🦷

- ・ 障害のある人や要介護高齢者の歯科口腔保健について、本人、家族、介護者等に対する情報提供が必要です。
- ・ 一般歯科医で治療を受けることが困難な人に対する歯科治療や歯科検診の機会の確保が必要です。

3. 社会環境の整備

♥ 現状 ♥

(歯科医療従事者)

【歯科医師数】

奈良県の歯科医師数は、平成 22 年 12 月末日現在で 910 人であり、人口 10 万人あたりの人数は 65.0 人、全国よりも少なくなっています。

県内と全国の歯科医師数と人口 10 万人あたりの人数

	歯科医師数 (人)	人口 10 万人あたりの人数	うち医療施設の従事者 (人)	人口 10 万人あたりの人数
奈良県	910	65.0	889	63.5
全国	101,576	79.3	98,723	77.1

出典：平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

【歯科衛生士数】

奈良県の就業歯科衛生士数は、平成 22 年 12 月末日現在で 1,198 人であり、人口 10 万人あたりの人数は 85.5 人、全国と比較するとやや多くなっています。

県内と全国の就業歯科衛生士数と人口 10 万人あたりの人数

	就業歯科衛生士数 (人)	人口10万人あたりの人数
奈良県	1,198	85.5
全国	103,180	80.6

出典：平成22年度衛生行政報告例（厚生労働省）

殆どの歯科衛生士は診療所に勤務しており、保健所、市町村といった行政機関に勤務する歯科衛生士は少数となっています。

県内と全国の就業歯科衛生士の勤務先内訳

		総数	保健所	市町村	病院	診療所	介護老人保健施設	事業所	歯科衛生士学校又は養成所	その他
奈良県	(人)	1,198	8	11	48	1,114	6	6	4	1
	(%)	100.0	0.7	0.9	4.0	93.0	0.5	0.5	0.3	0.1
全国	(人)	103,180	615	1,978	4,818	93,824	244	488	749	464
	(%)	100.0	0.6	1.9	4.7	90.9	0.2	0.5	0.7	0.4

出典：平成22年度衛生行政報告例（厚生労働省）

（口腔と全身の関係）

【歯周病と糖尿病の関係】

歯周病は生活習慣病の一つであり、神経障害、網膜症、腎症などとともに糖尿病の患者に発症しやすいとされています。また、歯周病の治療によって糖尿病の状態が改善されるとする報告があり、糖尿病と歯周病の相互の関連性が指摘されています。

【歯周病と喫煙の関係】

喫煙は、がん、心臓病、ぜんそくなど多くの病気の原因となります。たばこの煙に含まれるニコチンなどの化学物質が歯肉の健康に悪影響を及ぼします。喫煙者では、歯周炎が進行しやすく、歯周病を治療しても治りにくいことが明らかになっています。

また、受動喫煙によっても、喫煙者と同様に歯周病の危険性が高くなること、歯肉にメラニン色素が沈着して黒くなることが報告されています。

【周術期における口腔ケア】

手術を行う前後の期間を周術期と言いますが、この周術期での口腔ケアの必要性が指摘されています。手術の前に歯科衛生士が患者さんに対し徹底的に歯石除去や口腔清掃を行って口腔内の細菌を減らします。そして、患者さん本人に歯みがき指導を行い、手術の前後のセルフケアを実施します。こうした取組により、術後合併症の減少や在院日数の減少といった効果があることが報告されています。

【がん治療における口腔ケア】

がんで化学療法や放射線治療を行う場合、多くのケースで口内炎が発症します。抗がん剤が直接口腔の粘膜に作用したり、抗がん剤や放射線の影響で免疫機能が下がることによって細菌感染しやすくなり、口内炎ができやすくなります。口内炎ができると、痛みや食事が食べにくくなることから、生活の質が下がります。がん治療の際は、口内炎予防のために口腔内を清潔にする必要があります。

【ビスホスホネート（BP）製剤の副作用】

骨粗鬆症の治療などで、ビスホスホネート（BP）製剤というお薬が使われることがしばしばあります。最近このお薬を使用している患者さんに抜歯等の観血的処置をした後に顎の骨が壊死したという報告が多数なされています。これはとても治りにくいので、予防することが重要になります。このお薬を使う前に抜歯が必要な歯は抜いておく、また抜歯にならないように歯科治療を行っておくということです。

ビスホスホネート（BP）製剤を処方する主治医と歯科医師との連携で、顎骨壊死を予防し、患者さんの生活の質を維持することが求められます。

【誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア】

摂食嚥下機能障害の原因としては脳血管障害・神経難病・加齢等があり、それに伴い誤嚥性肺炎を合併することがしばしばあります。

誤嚥性肺炎を予防するためには、口の中やのどの細菌を口腔内清掃により減少させることが重要です。また、口腔清掃の物理的な刺激は、脳への刺激になり、嚥下機能の回復に効果があるといわれています。

高齢者施設で、念入りに口腔ケアを実施した群の方が、そうでない群と比較して発熱発生率、肺炎発生率、肺炎による死亡率が低かったという報告があります。

🦷 課題 🦷

- ・ 歯と口腔の健康づくりに関する情報提供の量や取組を支援する場、仕組みを整備する必要があります。
- ・ 地域で予防活動を行う歯科医師や歯科衛生士が少なく、歯と口腔の健康づくり活動が十分でない地域があります。
- ・ 歯や口腔は身体の一部であり、身体の健康の維持のために医科と歯科の連携が必要です。

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（0～6歳）・妊婦

♥ 施策 ♥

課題としてあげられているむし歯の市町村格差の解消、妊婦への歯科口腔保健の啓発などについて、下記の施策に取り組んでいきます。

施策	概要	主な 県の担当	主な 実施主体
①知識普及と意識啓発	<ul style="list-style-type: none"> 母子健康手帳の交付、母親教室、乳幼児健診等の機会を捉えて、保護者に対し、乳幼児期の歯と口腔のケアについて普及啓発を行います。 	保健所	市町村
②乳幼児の歯科口腔保健指導の充実	<ul style="list-style-type: none"> 市町村の母子保健担当者や保育所・幼稚園職員等を対象に、乳幼児期の歯科口腔保健指導や食育、児童虐待の早期発見などに関する研修会等を実施します。 	健康づくり推進課	県・保健所
	<ul style="list-style-type: none"> 市町村、歯科医師会、保健所等の関係者による協議検討と情報共有を図ります。 	健康づくり推進課	県・保健所
	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医師会等と連携し、市町村が実施する母子歯科口腔保健の内容充実に関する技術的支援を行います。 	健康づくり推進課	県・保健所・ 歯科医師会
③科学的根拠に基づくむし歯予防の促進	<ul style="list-style-type: none"> 市町村の母子保健担当者、保育所職員等を対象に、科学的根拠に基づくむし歯予防についての普及啓発、研修会等を行います。 	健康づくり推進課	県・ 歯科医師会
④妊婦の歯科口腔保健指導の充実	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦健診を行う産科へ歯科衛生士等を派遣し、妊婦への歯科口腔保健指導を実施します。 	健康づくり推進課	県・ 歯科医師会
	<ul style="list-style-type: none"> 産科医療機関従事者を対象に、妊娠期や乳幼児期の歯科口腔保健についての情報提供や研修等を実施して、適切な歯科治療につなげます。 	健康づくり推進課	県・ 歯科医師会
	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医師会等と連携し、市町村が実施する母子歯科口腔保健の内容充実に関する技術的支援を行います。（再掲） 	健康づくり推進課	県・保健所・ 歯科医師会

※◎は計画期間内での新たな取組として想定されるもの。

🦷 指標 🦷

乳幼児期・妊婦の目標値を以下のとおり設定します。

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	むし歯（う蝕）の無い 3歳児の割合	76.1% (H23)	90.0%	出典：母子保健事業報告 考え方：現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。 (国：77.1%→90%)
2	不正咬合等が認められる 3歳児の割合	12.6% (H23)	12.0%	出典：母子保健事業報告 考え方：過去10年(H13～22)の平均(13.3%)から10%減を目指す。
3	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	14市町村 /35.9% (H23)	21市町村 /53.8%	出典：母子保健事業報告 考え方：H17～23の傾向からH34の予想値を推計。
4	妊婦に対する歯科口腔保健 指導等を実施する市町村数	17市町村 /43.6% (H22)	27市町村 /69.2%	出典：母子保健事業報告 考え方：年に1市町村ずつ増やすことを目指す。

🦷 実践目標 🦷

- ・子どもには噛みごたえのあるものを。よく噛んで食べ、咀嚼力の基礎づくりをしましょう。
- ・子どもの発達に応じた歯みがき習慣をつくりましょう。
- ・妊娠中こそ、歯の検診を受けましょう。

(2) 少年期 (7~18歳)

🦷 施策 🦷

課題としてあげられているむし歯の市町村格差の解消などについて、下記の施策で解決を図っていきます。

施策	概要	主な 県の担当	主な 実施主体
①知識普及と意識啓発	<ul style="list-style-type: none"> 児童生徒や保護者に対して、歯と口腔の健康管理について情報提供を行います。 	保健体育課	学校
	<ul style="list-style-type: none"> 🆕 「歯と口腔の健康づくり推進週間 (11月8~14日)」などの機会に、歯と口腔のセルフケアや歯科医師による定期的なチェック等に関する普及啓発を実施します。 	健康づくり推進課	県・市町村・ 歯科医師会・ 歯科衛生士会・学校
②学校における 歯科口腔保健指導の充実	<ul style="list-style-type: none"> 教職員や市町村担当者への歯科口腔保健指導に関する研修会等を実施します。 	健康づくり推進課	県・保健所
	<ul style="list-style-type: none"> 心身の発達の段階や実態に応じた歯と口腔の健康づくりを進めます。 	保健体育課	県・市町村・ 歯科医師会・ 歯科衛生士会・学校
	<ul style="list-style-type: none"> 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実施します。 	保健体育課	県・市町村・ 歯科医師会・ 歯科衛生士会・学校

※🆕は計画期間内での新たな取組として想定されるもの。

🦷 指標 🦷

少年期の目標値を以下のとおり設定します。

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	むし歯（う蝕）の無い 12歳児の割合	56.2% (H23)	65.0%	出典：奈良県歯科医師会調べ 考え方：現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。 (国：54.6%→65%)
2	12歳児で歯肉に炎症所見がある人の割合	今後把握	今後設定	出典：奈良県歯科医師会調査予定
3	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	17市町村 /43.6% (H23)	23市町村 /59.0%	出典：奈良県歯科医師会調べ 考え方：国と同様約6割の達成を目指す。 (国：7都道府県→28都道府県)
4	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	19市町村 /48.7% (H23)	29市町村 /74.4%	出典：市町村歯科保健事業実施状況調査 考え方：年に1市町村ずつ増やすことを目指す。
5	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	9市村 /23.1% (H23)	19市町村 /48.7%	出典：市町村歯科保健事業実施状況調査 考え方：年に1市町村ずつ増やすことを目指す。

🦷 実践目標 🦷

- ・毎食後、寝る前は歯みがきをしましょう。
- ・お菓子やジュースなどの甘いものを食べ過ぎないようにしましょう。
- ・1口30回よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。

(3) 青年期(19～39歳)・壮年期(40～64歳)

🦷 施策 🦷

課題としてあげられている定期的に歯科医師のチェックを受けることの促進や、よく噛んで食べる食生活の普及啓発などについて、下記の施策で解決を図っていきます。

施策	概要	主な 県の担当	主な 実施主体
①知識普及と意識啓発	新 「歯と口腔の健康づくり推進週間(11月8～14日)」などの機会に、歯と口腔のセルフケアや歯科医師による定期的なチェック等に関する普及啓発を実施します。(再掲)	健康づくり推進課	県・市町村・ 歯科医師会・ 歯科衛生士会
	新 歯周病や口腔内疾患について、多様なメディアを活用した普及啓発を行います。	健康づくり推進課	歯科医師会
	<ul style="list-style-type: none"> 時間をかけてよく噛んで食べる食生活について、料理レシピを活用した普及啓発を行います。 	健康づくり推進課	県・市町村・栄養士会・ 歯科衛生士会・食生活改善推進員連絡協議会
②職場等における歯科口腔保健指導の実施促進	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医師・歯科衛生士を事業所等に派遣し、従事者への歯科口腔保健指導等を実施します。 	健康づくり推進課	県・ 歯科医師会・ 事業所
③市町村における取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が歯周疾患検診等の歯科口腔保健事業を実施できるよう管轄保健所が支援していきます。 	健康づくり推進課	県・保健所
	新 特定健診で発見された糖尿病患者等に対し、市町村で歯科口腔保健指導等を実施します。	健康づくり推進課	県・市町村

※**新**は計画期間内での新たな取組として想定されるもの。

🦷 指標 🦷

青年期・壮年期の目標値を以下のとおり設定します。

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	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)	男性:33.0% 女性:39.6% (H23)	男性:50.0% 女性:50.0%	出典: なら健康長寿基礎調査 考え方: 現状から約10ポイント増を目指す。
2	20歳代で歯肉に炎症所見がある人の割合	27.1% (H24)	24.4%	出典: なら健康長寿基礎調査 考え方: 現状から10%減を目指す。
3	40歳で28本以上の自分の歯がある人の割合	90.2% (H23)	現状維持	出典: なら健康長寿基礎調査 考え方: 国目標値(75%)を既に達成していることから現状を維持する。
	60歳で24本以上の自分の歯がある人の割合	67.4% (H23)	75.0%	出典: 県民健康栄養調査 考え方: H19~23の傾向からH34の予想値を推計。
4	40歳で進行した歯周炎を有する人の割合	42.7% (H23)	30.0%	出典: 歯周疾患検診実績報告 考え方: 国と同様12ポイントの減少を目指す。(国:37.3%→25%)
	60歳で進行した歯周炎を有する人の割合	56.9% (H23)	45.0%	出典: 歯周疾患検診実績報告 考え方: 現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。(国:54.7%→45%)
5	40歳で未処置の歯を有する人の割合	40.7% (H23)	10.0%	出典: 歯周疾患検診実績報告 考え方: 現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。(国:40.3%→10%)
	60歳で未処置の歯を有する人の割合	31.9% (H23)	10.0%	出典: 歯周疾患検診実績報告 考え方: 現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。(国:37.6%→10%)
6	60歳代で咀嚼が良好な人の割合	91.6% (H23)	現状維持	出典: 県民健康栄養調査 考え方: 国目標値(80%)を既に達成していることから現状を維持する。
7	時間をかけてよく噛んで(20~30回)食べる人の割合	25.1% (H22)	33.0% (H28)	出典: 食育等に関するアンケート調査 考え方: 第2期奈良県食育推進計画

実践目標

(青年期)

- ・1口30回よく噛んで食べ、肥満を予防しましょう。
- ・かかりつけの歯科医を持ち、1年に1回は歯科検診を受けましょう。
- ・学校や職場で食後の歯みがきの時間を作りましょう。
- ・デンタルフロスなどを使い、しっかりとセルフケアをして歯周病を予防しましょう。

(壮年期)

- ・1口30回よく噛んで食べ、肥満を予防しましょう。
- ・毎食後、寝る前の歯みがきをしましょう。
- ・職場で食後の歯みがきの時間を作りましょう。
- ・歯間ブラシなどを使い、しっかりとセルフケアをして歯周病を予防しましょう。
- ・かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けましょう。

(4) 高齢期 (65歳以上)

🦷 施策 🦷

課題としてあげられている、噛む力などの口腔機能の維持に関する普及啓発などについて、下記の施策で解決を図っていきます。

施策	概要	主な 県の担当	主な 実施主体
①知識普及と意識啓発	新 「歯と口腔の健康づくり推進週間(11月8～14日)」などの機会に、歯と口腔のセルフケアや歯科医師による定期的なチェック等に関する普及啓発を実施します。(再掲)	健康づくり推進課	県・市町村・ 歯科医師会・ 歯科衛生士会
	新 歯周病や口腔内疾患について、多様なメディアを活用した普及啓発を行います。(再掲)	健康づくり推進課	歯科医師会
	<ul style="list-style-type: none"> 時間をかけてよく噛んで食べる食生活について、料理レシピを活用した普及啓発を行います。(再掲) 	健康づくり推進課	県・市町村・栄養士会・ 歯科衛生士会・食生活改善推進員連絡協議会
②介護予防等と連携した歯科口腔保健指導等の充実	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が介護予防事業(口腔機能の向上プログラム)等を実施できるよう管轄保健所が支援していきます。 	健康づくり推進課	県・保健所
	<ul style="list-style-type: none"> 高齢の人が集まる公民館等での歯科検診や歯科口腔保健指導を実施します。 	保険指導課	県・後期高齢者医療広域連合
	<ul style="list-style-type: none"> 誤嚥性肺炎予防対策等、高齢者の健康づくりの取組を研究し、その成果の活用を図ります。 	保険指導課	県・後期高齢者医療広域連合

※**新**は計画期間内での新たな取組として想定されるもの。

🦷 指標 🦷

高齢期の目標値を以下のとおり設定します。

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	80歳で20本以上の自分の歯がある人の割合	43.3% (H23)	55.0%	出典： 県民健康栄養調査 考え方： 現状から約10ポイント増を目指す。
2	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（65歳以上）	33.0% (H23)	36.3%	出典： なら健康長寿基礎調査 考え方： 現状から10%増を目指す。
3	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）	男性：33.0% 女性：39.6% (H23)	男性：50.0% 女性：50.0%	出典： なら健康長寿基礎調査 考え方： 現状から10ポイント増を目指す。

🦷 実践目標 🦷

- ・生涯自分の歯でおいしく・楽しく食事をしましょう。
- ・入れ歯になってもしっかり噛んで、病気を予防しましょう。
- ・かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けましょう。
- ・口腔体操で誤嚥を予防しましょう。

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

♥ 施策 ♥

課題としてあげられている、本人、家族、介護者等に対する情報提供や一般歯科医で治療を受けることが困難な人に対する歯科治療や歯科検診の機会の確保について、下記の施策で解決を図っていきます。

施策	概要	主な 県の担当	主な 実施主体
①口腔ケア等知識の普及と取組の推進	◎ 障害のある人やその家族、介助者に対し歯と口腔のケアの方法等について情報提供や研修会等を実施します。	健康づくり 推進課	県・ 歯科医師会
	◎ 障害者支援施設及び障害児入所施設を対象に、歯科疾患予防や口腔機能の維持についての普及啓発や職員等を対象とした研修会を実施します。	健康づくり 推進課	県・ 歯科医師会
②歯科医療受診環境の確保	<ul style="list-style-type: none"> 一般歯科医で治療を受けることが困難な人に対して専門的な歯科診療を行うため、「心身障害者歯科衛生診療所」を（社）奈良県歯科医師会と連携して運営します。 	障害福祉課	県・ 歯科医師会
	<ul style="list-style-type: none"> 心身障害者歯科衛生診療所と連携して地域における障害のある人の歯科口腔保健医療の推進を図ります。 	障害福祉課	県・ 歯科医師会
	<ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科医療の窓口（在宅歯科医療連携室）を設置し、地域における在宅歯科医療の推進及び医科等との連携体制の構築を図ります。 	地域医療 連携課	県・ 歯科医師会

※◎は計画期間内での新たな取組として想定されるもの。

🦷 指標 🦷

目標値を以下のとおり設定します。

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	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	50.0% (H24)	90.0%	出典：健康づくり推進課・障害福祉課調べ 考え方：現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。 (国：66.9%→90%)

(2) 介護が必要な高齢者

🦷 施策 🦷

課題としてあげられている、本人、家族、介護者等に対する情報提供や一般歯科医で治療を受けることが困難な人に対する歯科治療や歯科検診の機会の確保について、下記の施策で解決を図っていきます。

施策	概要	主な 県の担当	主な 実施主体
①口腔ケア等知識の普及と取組の推進	新 市町村が、介護を必要とする高齢者やその家族、介助・介護者等を対象に口腔ケア、口腔機能の維持向上について普及啓発や講座等を開催するよう必要な技術的支援を行います。	健康づくり推進課	県
	新 高齢者入所施設を対象に、口腔機能の維持向上や口腔ケアについての普及啓発や職員等を対象とした研修会等を実施します。	健康づくり推進課	県・ 歯科医師会
②歯科医療受診環境の確保	<ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科医療の窓口（在宅歯科医療連携室）を設置し、地域における在宅歯科医療の推進及び医科・介護等との連携体制の構築を図ります。 	地域医療連携課	県・ 歯科医師会

※◎は計画期間内での新たな取組として想定されるもの。

🦷 指標 🦷

目標値を以下のとおり設定します。

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	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	18.3% (H24)	50.0%	出典：健康づくり推進課・長寿社会課調べ 考え方：現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。 (国：19.2%→50%)

3. 社会環境の整備

施策

課題としてあげられている、歯と口腔の健康づくりに関する情報提供の量や取組を支援する場、仕組みの整備、歯と口腔の健康づくり活動が十分でない地域の存在について、下記の施策で解決を図っていきます。

施策	概要	主な 県の担当	主な 実施主体
①人材の確保と 他職種連携の推 進	新 地域で予防活動を行う 歯科医師や歯科衛生士の確保困難な地域での人的支援の仕組みを検討します。	健康づくり 推進課	県・歯科医師会・歯科衛生士会
	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医師・歯科衛生士を対象とした歯科口腔保健指導に関する研修会を実施します。 	健康づくり 推進課	県・ 歯科医師会
	新 県歯科医師会と連携し歯科検診の標準化・統一化を図り、（仮称）奈良県歯科検診ガイドラインを作成します。	健康づくり 推進課	県・ 歯科医師会
	<ul style="list-style-type: none"> 歯科衛生士の復職支援により、人材の確保を図ります。 	健康づくり 推進課	歯科医師会
	新 地域で高齢者介護に関わるケアマネジャー、介護関係職種と歯科医師・歯科衛生士等の専門職による情報交換会を実施し、多職種連携を促進します。	健康づくり 推進課	県・保健所
②情報の発信	新 各地の優良事例、先進的な取組について、県ホームページ等を活用し情報の発信を行います。	健康づくり 推進課	県
	<ul style="list-style-type: none"> 県ホームページ「なら医療情報ネット」で歯科医療機関に関する情報を公開します。 	医療管理課	県
	<ul style="list-style-type: none"> 市町村の歯科口腔保健に関する分析及び助言等により、市町村の取組の向上を図ります。 	健康づくり 推進課	県・保健所
	新 保健所が市町村ごとに地区歯科医師会・保健所・市町村担当者による協議の場を設定します。	健康づくり 推進課	県・保健所・ 市町村・歯科 医師会
③歯科口腔保健 普及啓発ツールの 開発	<ul style="list-style-type: none"> 歯科口腔保健に関する取組の推進に向け、啓発コンテンツや媒体等を作成します。 	健康づくり 推進課	県・ 歯科衛生士会
④医科歯科連携 の推進	新 口腔を通じた全身の健康の維持増進を進めるため、医科と歯科との連携を推進します。	地域医療連携 課・健康づく り推進課	県・病院・医 師会・歯科医 師会

※**新**は計画期間内での新たな取組として想定されるもの。

🦷 指標 🦷

目標値を以下のとおり設定します。

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	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） (再掲)	男性：33.0% 女性：39.6% (H23)	男性：50.0% 女性：50.0%	出典： なら健康長寿基礎調査 考え方： 現状から10ポイント増を目指す。
2	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（再掲）	14市町村 /35.9% (H23)	21市町村 /53.8%	出典： 母子保健事業報告 考え方： H17～23の傾向からH34の予想値を推計。
3	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（再掲）	17市町村 /43.6% (H23)	23市町村 /59.0%	出典： 奈良県歯科医師会調べ 考え方： 国と同様約6割の達成を目指す。（国：7都道府県→28都道府県）

(1) 各主体の役割

県・保健所

県及び保健所は、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実施します。施策の実施に当たっては市町村との連携に努めます。

また県民の歯と口腔の健康づくりの状況や計画の評価を行うため、定期的に調査を行います。

市町村

住民に身近なサービスを実施する市町村は、保健所や歯科医療関係者と連携しながら、地域の実情に応じた必要な歯科口腔保健事業を行うとともに、歯と口腔の健康づくりに関する情報を住民に提供します。

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行います。また資質の向上のための研修を行います。

保健医療福祉関係者、教育関係者との連携のもと、歯科保健医療サービスの提供、歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発活動を行います。

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よう努めます。また、県民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する活動との連携及び協力に努めます。県民への健康的な生活習慣の普及及び食育の推進に努めます。

教育関係者

心身の発達の段階や実態に応じた歯と口腔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県・市町村・歯科医療関係者、教育関係者の連携のもとすすめます。

また、県民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する活動との連携及び協力に努めます。県民への健康的な生活習慣の普及及び食育の推進に努めます。

事業者

事業者は、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を推進するよう努めます。

保険者

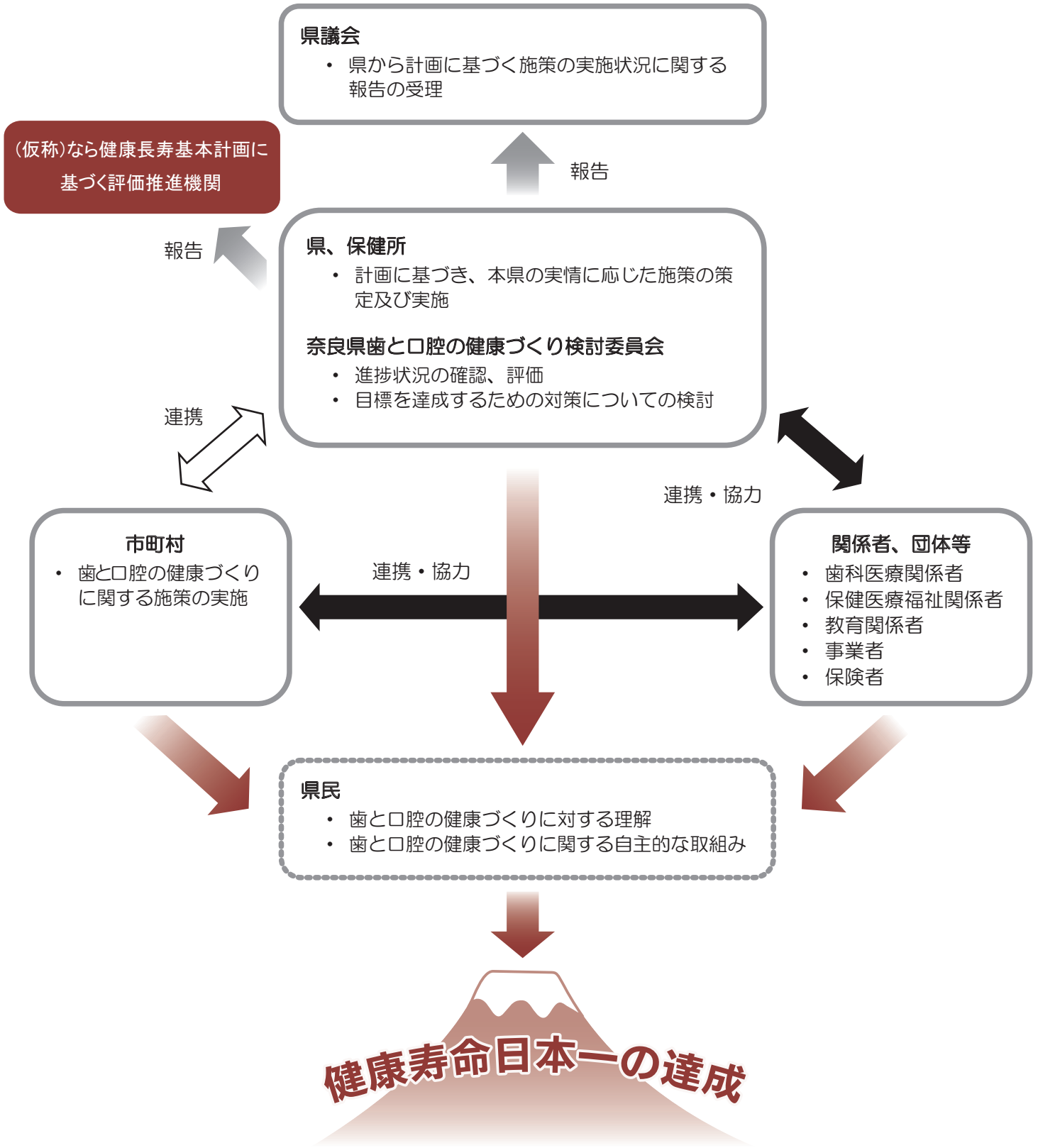
保険者は、被保険者の歯科検診等の機会の確保や、その他の歯と口腔の健康づくりに関する取組を推進するよう努めます。

県民

歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識を持つこと、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に取り組むこと、歯科に係る検診や歯科口腔保健指導を適切に受けることを通じて、歯と口腔の健康づくりに取り組むよう努めます。

(2) 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。



(3) 計画の進捗管理

(仮称) なら健康長寿基本計画に基づく評価推進機関で基本的な目標を管理します。また、奈良県歯と口腔の健康づくり検討委員会（旧 奈良県歯科保健検討委員会）において毎年進捗状況を確認し、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。また、条例に基づき、計画に基づく施策の実施状況について、毎年議会に報告します。

計画に関する基礎データについては、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。

平成 30 年度に中間評価を行い、計画の見直しを行います。

🦷 個別指標一覧表 🦷

(乳幼児期・妊婦)

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	むし歯(う蝕)の無い 3歳児の割合	76.1% (H23)	90.0%	出典：母子保健事業報告 考え方：現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。 (国：77.1%→90%)
2	不正咬合等が認められる 3歳児の割合	12.6% (H23)	12.0%	出典：母子保健事業報告 考え方：過去10年(H13~22)の平均(13.3%)から10%減を目指す。
3	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	14市町村 /35.9% (H23)	21市町村 /53.8%	出典：母子保健事業報告 考え方：H17~23の傾向からH34の予想値を推計。
4	妊婦に対する歯科口腔保健 指導等を実施する市町村数	17市町村 /43.6% (H22)	27市町村 /69.2%	出典：母子保健事業報告 考え方：年に1市町村ずつ増やすことを目指す。

(少年期)

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	むし歯(う蝕)の無い 12歳児の割合	56.2% (H23)	65.0%	出典：奈良県歯科医師会調べ 考え方：現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。 (国：54.6%→65%)
2	12歳児で歯肉に炎症所見がある人の割合	今後把握	今後設定	出典：奈良県歯科医師会調査予定
3	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	17市町村 /43.6% (H23)	23市町村 /59.0%	出典：奈良県歯科医師会調べ 考え方：国と同様約6割の達成を目指す。(国：7都道府県→28都道府県)
4	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	19市町村 /48.7% (H23)	29市町村 /74.4%	出典：市町村歯科保健事業実施状況調査 考え方：年に1市町村ずつ増やすことを目指す。
5	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	9市村 /23.1% (H23)	19市町村 /48.7%	出典：市町村歯科保健事業実施状況調査 考え方：年に1市町村ずつ増やすことを目指す。

(青年期・壮年期)

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	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)	男性:33.0% 女性:39.6% (H23)	男性:50.0% 女性:50.0%	出典: なら健康長寿基礎調査 考え方: 現状から10ポイント増を目指す。
2	20歳代で歯肉に炎症所見がある人の割合	27.1% (H24)	24.4%	出典: なら健康長寿基礎調査 考え方: 現状から10%減を目指す。
3	40歳で28本以上の自分の歯がある人の割合	90.2% (H23)	現状維持	出典: なら健康長寿基礎調査 考え方: 国目標値(75%)を既に達成していることから現状を維持する。
	60歳で24本以上の自分の歯がある人の割合	67.4% (H23)	75.0%	出典: 県民健康栄養調査 考え方: H19~23の傾向からH34の予想値を推計。
4	40歳で進行した歯周炎を有する人の割合	42.7% (H23)	30.0%	出典: 歯周疾患検診実績報告 考え方: 国と同様12ポイントの減少を目指す。(国:37.3%→25%)
	60歳で進行した歯周炎を有する人の割合	56.9% (H23)	45.0%	出典: 歯周疾患検診実績報告 考え方: 現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。(国:54.7%→45%)
5	40歳で未処置の歯を有する人の割合	40.7% (H23)	10.0%	出典: 歯周疾患検診実績報告 考え方: 現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。(国:40.3%→10%)
	60歳で未処置の歯を有する人の割合	31.9% (H23)	10.0%	出典: 歯周疾患検診実績報告 考え方: 現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。(国:37.6%→10%)
6	60歳代で咀嚼が良好な人の割合	91.6% (H23)	現状維持	出典: 県民健康栄養調査 考え方: 国目標値(80%)を既に達成していることから現状を維持する。
7	時間をかけてよく噛んで(20~30回)食べる人の割合	25.1% (H22)	33.0% (H28)	出典: 食育等に関するアンケート調査 考え方: 第2期奈良県食育推進計画

(高齢期)

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	80歳で20本以上の自分の歯がある人の割合	43.3% (H23)	55.0%	出典： 県民健康栄養調査 考え方： 現状から約10ポイント増を目指す。
2	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(65歳以上)	33.0% (H23)	36.3%	出典： なら健康長寿基礎調査 考え方： 現状から10%増を目指す。
3	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)	男性：33.0% 女性：39.6% (H23)	男性：50.0% 女性：50.0%	出典： なら健康長寿基礎調査 考え方： 現状から10ポイント増を目指す。

(障害のある人)

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	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	50.0% (H24)	90.0%	出典： 健康づくり推進課・障害福祉課調べ 考え方： 現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。 (国：66.9%→90%)

(介護が必要な高齢者)

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	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	18.3% (H24)	50.0%	出典： 健康づくり推進課・長寿社会課調べ 考え方： 現状値が国と同程度であり、国目標値と一致させる。 (国：19.2%→50%)

(社会環境整備)

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	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)(再掲)	男性：33.0% 女性：39.6% (H23)	男性：50.0% 女性：50.0%	出典： なら健康長寿基礎調査 考え方： 現状から10ポイント増を目指す。
2	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(再掲)	14市町村 /35.9% (H23)	21市町村 /53.8%	出典： 母子保健事業報告 考え方： H17～23の傾向からH34の予想値を推計。
3	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(再掲)	17市町村 /43.6% (H23)	23市町村 /59.0%	出典： 奈良県歯科医師会調べ 考え方： 国と同様約6割の達成を目指す。(国：7都道府県→28都道府県)