

第2次広島県歯と口腔の健康づくり推進計画

平成30（2018）年3月

広 島 県

第2次広島県歯と口腔の健康づくり推進計画の 策定に当たって

本県では、県政運営の指針となる「ひろしま未来チャレンジビジョン」のもと、「将来にわたって、『広島に生まれ、育ち、住み、働いて良かった』と心から思える広島県の実現」に向けて取り組んでいるところです。

ビジョンの柱の一つに掲げる「安心な暮らしづくり」を実現するためには、県民が、QOL（生活の質）を維持しながら、生涯にわたり心身共に健康に暮らす必要があり、食事や会話を楽しむための基盤となる歯と口腔の健康づくりを推進することが重要です。

平成23（2011）年3月に制定した「広島県歯と口腔の健康づくり推進条例」では、歯と口腔の健康が、全身の健康を保持又は増進させ、健全な食生活の実践や日常生活の円滑な営みに重要な役割を果たしているという認識のもと、総合的かつ計画的に必要な施策を実施することとしています。

とりわけ、歯周病と糖尿病との関連については、研究データが蓄積されつつあることから、本計画では、成人期の歯周病対策を重点取組とし、歯の喪失防止に加え、糖尿病等生活習慣病の予防・改善を図り、健康寿命の延伸に繋げることを目指す姿としました。

県といたしましては、県民の正しい歯科保健行動実践の支援、すべての県民が適切に歯科保健医療を受けられる環境の整備、歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士など歯科保健医療に携わる人材の育成など、市町や関係機関と連携を図りながら、口腔ケアを通じた健康づくりの取組を進めてまいります。

終わりに、本計画の策定にお力添えを賜りました広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、貴重な御意見、御提言をいただきました多くの皆様に、心から感謝を申し上げますとともに、計画の実現に向け、ともに取組を進めていただきますようお願い申し上げます。

平成30（2018）年3月

広島県知事 湯崎英彦

2025年に備える

【背景】

広島県には、団塊の世代（1947年～1949年生まれ）の方々が約15万人おられますが、2025年には、その全員が75歳以上に到達します。

その結果、75歳以上の方々は、2015年の約37万2千人、人口に占める割合13.2%から、2025年には約51万6千人、19.2%になると推計されています。

ある調査では、日常生活を送るうえでの自立度は、病気などにより65歳ぐらいから急速に低下する人と、加齢による衰えて75歳ぐらいから徐々に低下する人の二つのパターンがあることが示され、その割合は後者のほうが大きいことが明らかになっています。（図1）

一方、本県の出生数は1970年代から長期にわたり減少傾向を続けており、医療と介護を人材と財政で支える側となる生産年齢人口も減少しています。

【課題】

健康上の問題で日常生活に影響がないという国民生活基礎調査の回答を基に算出した本県の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は、平成28（2016）年で男性は71.97年で全国第27位、女性は73.62年で全国第46位になっています。

また、医療保険者が実施する特定健診の受診率は、平成27（2015）年では45.3%で、全国第37位であるなど、病気の予防に向けた取組はまだ十分とは言えません。

このような状況で、2025年以降にさらに増大する高齢者の医療と介護のニーズに対しどのように対応していくのかが、大きな、かつ喫緊の課題となっています。

【広島県の目指す姿】

本県では、長期計画「ひろしま未来チャレンジビジョン」において、県民一人ひとりが、仕事や暮らしに対して抱く希望を「かなえられる」と感じることのできる社会を目指し、「欲張りなライフスタイルの実現」を応援することを掲げています。

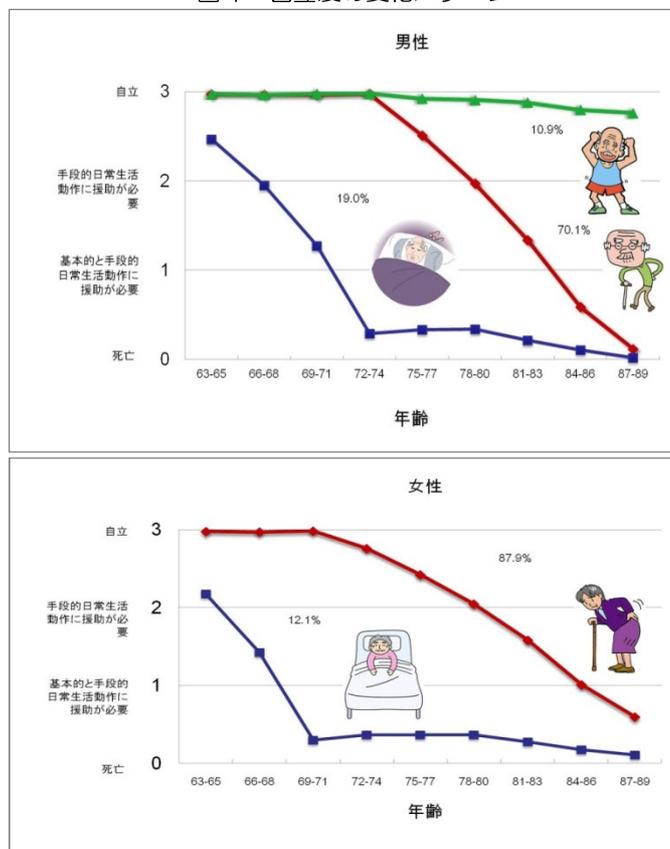
そのためには、何よりも日々の健康と自立を保つことが基盤となります。また、病気や加齢で衰えても、自らが希望する場所や暮らし方で生活できることが大切です。

【対応の基本的な考え方】

以上の状況を踏まえ、本県では、2018年度を始期とする健康、医療、介護に関する基本的な計画を、2025年に備えるための計画として位置付け、病気や加齢による自立度の低下をどのようにして防ぎ、先送りするのかということを通のテーマとしました。

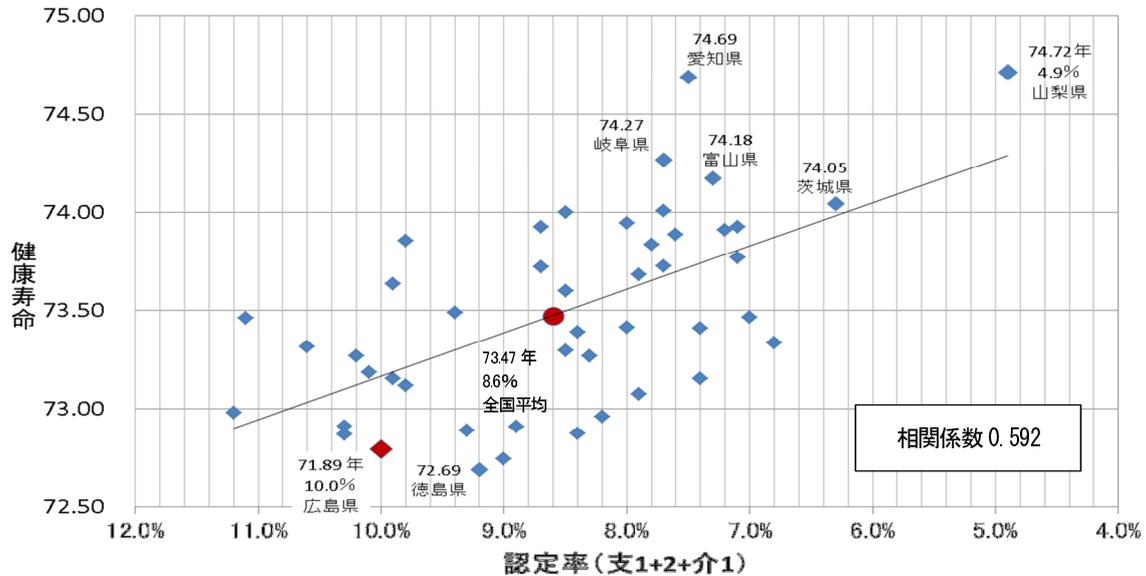
そして、目指す姿を、自己実現に向かおうとする気持ちを支える「生活の質（QOL）の向上」、総括目標には主観的な健康観である「健康寿命の延伸」を掲げ、それと相関性が認められる「要支援・要介護1の認定率の低下」を具体的な指標として設定しました。（図2）

図1 自立度の変化パターン



出典：秋山弘子 長寿時代の科学と社会の構想「科学」岩波書店、2010

図2 健康寿命と要介護度（要支援1・2，要介護1の認定率）の相関関係



出典 健康寿命：厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会第11回健康日本21（第二次）推進専門委員会（平成30年3月9日開催）資料により「日常生活に制限のない期間の平均」（平成28年の推定値）の男女平均を算出（熊本県は調査データなし）

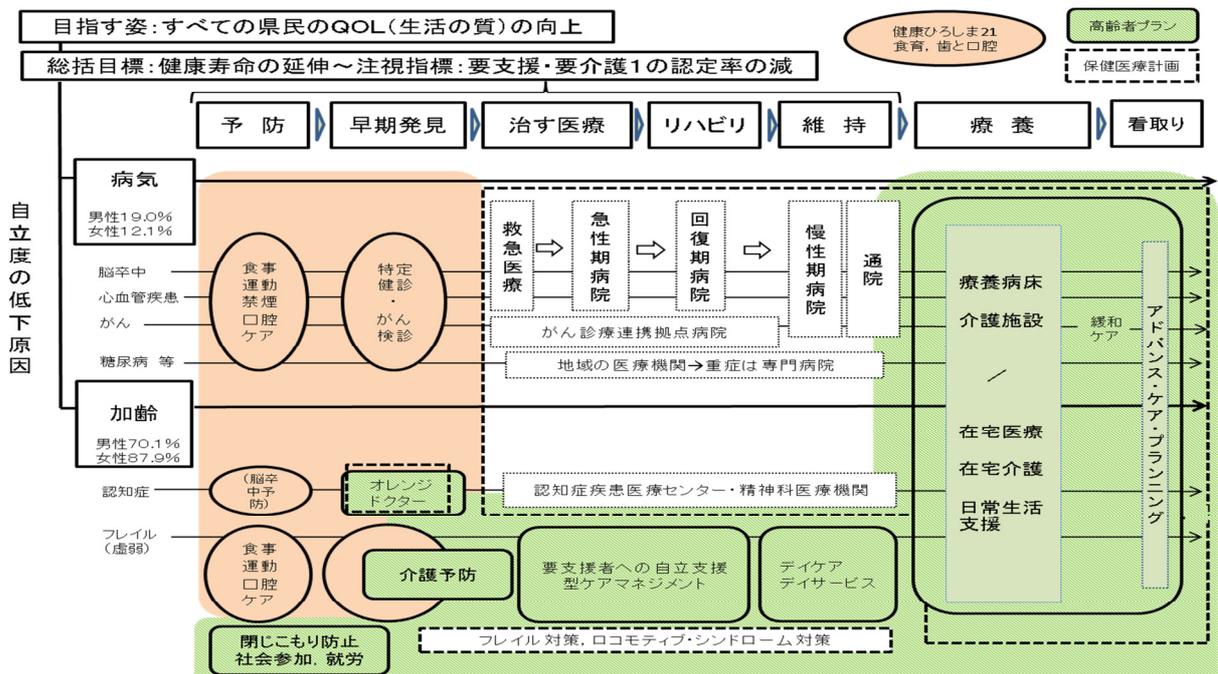
認定率：厚生労働省「介護保険事業状況報告（平成29年3月）」

その実現に向け、脳卒中など生活習慣病の予防・重症化予防の対策で病気による自立度の低下を遅らせるとともに、発症しても確実に治療して重度化を防ぎ後遺症を残さないための医療体制を構築すること、さらに加齢による自立度の低下を、食事、運動、閉じこもり防止（集い）や通いの場による介護予防で防ぎ、自立支援型ケアマネジメントで先延ばしにすることを旨として、それぞれの計画に目指す姿と目標、取組の方向性を掲げています。（図3）

一方で、人はやがて衰えていくことは避けられませんが、自立度が低下した後も、できるだけ住み慣れた地域で尊厳を保ちながら自分らしく生活できるよう、医療・介護・日常生活支援などを一体的に提供するための取組をさらに強化していきます。

これらの取組により、健康と自立をできるだけ保ち、希望する生活を送るための基盤を整えることで、県民の皆様の「欲張りなライフスタイルの実現」を応援します。

図3 目指す姿、目標、取組の方向性



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
(3) 計画の期間	1
(4) 他の県計画との関係	1
第2章 第1次計画の評価	
(1) 歯科口腔保健目標	2
(2) 歯科口腔保健目標を達成するための目標	3
ア 県民自ら取り組む歯と口腔の健康づくり	3
イ 県民の歯と口腔の健康づくりを支えるための社会環境の整備	4
第3章 第2次計画の概要	
(1) 基本理念	5
(2) 目指す姿	5
(3) 目指す姿の実現に向けた重点取組	5
(4) 基本的な施策の方向性	5
(5) 目標設定	6
第4章 施策体系	
(1) ライフステージ等に応じた歯科保健	7
ア 妊婦・乳幼児期	7
イ 学齢期	9
ウ 成人期	12
エ 高齢期	16
オ 障害児(者)	19
カ 要介護者	22

コラム

広島口腔保健センターについて	26
----------------	----

(2) 分野別の歯科保健	27
ア 生活習慣病予防に関連する取組	27
イ 子供の歯科健康格差に関する取組	30
ウ 周術期における口腔機能管理に関する取組	32

第5章 計画の推進

(1) 推進体制及び進行管理	34
(2) 関係者・団体等の役割	34
ア 県の責務	34
イ 市町の役割	34
ウ 教育関係者及び保健医療等関係者の役割	34
エ 事業者及び保険者の役割	35
オ 歯科医療機関の役割	35
カ 県民の役割	35

資料編

1 歯科口腔保健の推進に関する法律	37
2 広島県歯と口腔の健康づくり推進条例	39
3 用語解説	42
4 計画の策定体制	46
(1) 広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会設置要綱	46
(2) 広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会委員名簿	48
(3) 広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会検討状況	49

用語解説に記載の用語については、本文中に最初に出てくる箇所に、用語の右肩に、*1、*2 … を付しています。

第1章 計画の基本的事項

(1) 計画策定の趣旨

本県では、県民一人ひとりが全身の健康を保ち、健やかで生き生きとした生活を送るためには、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりが重要であることから、平成23(2011)年3月に「広島県歯と口腔の健康づくり推進条例」(以下「条例」という。)を施行するとともに、条例第11条の規定に基づき、平成25(2013)年3月に「広島県歯と口腔の健康づくり推進計画」(以下「第1次計画」という。)を策定しました。

第1次計画では、「広島に生まれ、育ち、住み、働いて、高齢になっても、すべての県民が、生涯を通じて自分の歯を保ち、食事や会話を楽しみ、健康で生き生きと暮らせる社会の実現(8020の実現)」を目指す姿とし、「う蝕^{*1}予防対策の充実」、「歯周疾患^{*2}予防対策の重視」、「障害者・要介護者への取組の充実」を柱として、市町や関係機関等と連携しながら、様々な施策に取り組んできました。

乳幼児期や学齢期のう蝕率の減少、セルフケア・プロフェッショナルケア^{*3}実行の普及、訪問診療が可能な歯科医療機関数の増加など、一定の効果が現れています。

一方で、学齢期から高齢期にかけての歯周病^{*2}対策、高齢化の更なる進展を見据えた在宅歯科医療^{*4}提供体制の構築、障害児(者)・要介護者の定期的な口腔ケア^{*5}対策、全身疾患等と関連した歯科口腔保健対策など、引き続き取り組むべき課題が生じています。

このため、第1次計画の評価・検証を行うとともに、国が平成24(2012)年7月に定めた「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の中間評価等を踏まえ、全県一体となった歯科口腔保健の更なる推進を図る必要があることから、本計画を策定しました。

(2) 計画の位置付け

この計画は、「歯科口腔保健の推進に関する法律」(平成23(2011)年)第13条に基づく都道府県計画で、条例第11条の規定に基づく推進計画です。

(3) 計画の期間

この計画の期間は、平成30(2018)年度から平成35(2023)年度までの6年とします。

(4) 他の県計画との関係

この計画は、広島県健康増進計画「健康ひろしま21」、広島県保健医療計画、ひろしま高齢者プラン、広島県食育推進計画等の県が策定する健康づくりに関する計画との調和を図ります。

第2章 第1次計画の評価

第1次計画で設定した目標項目について、次の評価区分に基づき評価を行いました。

評価区分	評価内容
◎	目標達成
○	概ね目標達成，目標に達していないが改善傾向にある
△	目標に達しておらず基準値と変わっていない
×	悪化している

(1) 歯科口腔保健目標

第1次計画では、目指す姿に向け、「妊婦・乳幼児期」、「学齢期」、「成人期」及び「高齢期」の各ライフステージにおける歯科口腔保健目標を設定しました。

乳幼児期及び学齢期におけるう蝕がない人の割合については、目標を達成し、良好な状況を維持しています。

学齢期から成人期にかけての歯周病の状況については、40歳代及び50歳代で進行した歯周炎を有する人の割合が、大幅に悪化しています。

高齢期の現在歯の状況については、60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合は大幅に増加し、目標を達成しました。80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合も改善傾向にあります。

ライフステージ	目標項目	基準値 (平成23年度)	目標値 (平成29年度)	現状値 (平成28年度)	評価 区分
妊婦・ 乳幼児期	3歳児でう蝕がない人の増加	81.4%	85%以上	86.5%	◎
学齢期	12歳児でう蝕がない人の増加	59.6%	65%以上	67.4%	◎
	12歳児で歯肉に炎症を有する人の減少	3.9%	3.7%以下	4.1%	×
成人期	20歳代で歯肉に炎症を有する人の減少	73.3%	69%以下	69.2%	○
	40歳代で進行した歯周炎を有する人の減少	25.9%	20%以下	56.0%	×
	50歳代で進行した歯周炎を有する人の減少	36.0%	30%以下	62.8%	×
高齢期	60歳で24本以上の自分の歯を有する人の増加	63.5%	67%以上	76.5%	◎
	80歳で20本以上の自分の歯を有する人の増加	55.3%	58%以上	56.1%	○

(2) 歯科口腔保健目標を達成するための目標

第1次計画では、歯科口腔保健目標を達成するため、「県民自ら取り組む歯と口腔の健康づくり」と「県民の歯と口腔の健康づくりを支えるための社会環境の整備」について、ライフステージ等に応じ、次のとおり目標項目を設定しました。

ア 県民自ら取り組む歯と口腔の健康づくり

セルフケアやプロフェッショナルケアの実行に関する目標項目は、全ライフステージ共通、成人期及び高齢期において、全て目標を達成しています。

学齢期において、歯科医療機関で歯みがきの個人指導を受ける人の割合は、ほぼ半数となっています。

成人期において、歯周病と糖尿病の関係を知っている人の割合はあまり変化がなく、歯周病と喫煙の関係を知っている人の割合は悪化しています。

ライフステージ	目標項目	基準値 (平成23年度)	目標値 (平成29年度)	現状値 (平成28年度)	評価 区分
全ライフ ステージ 共通	1日2回以上歯をみがく人の増加	60.4%	70%以上	74.1%	◎
	かかりつけ歯科医*6を持っている人の増加	74.4%	80%以上	82.0%	◎
	年1回歯科健診を受けている人の増加	51.1%	60%以上	63.8%	◎
	「嚙ミング30運動*7」を知っている人の増加	22.0%	50%以上	13.3%	×
	「嚙ミング30運動」を実行している(ゆっくりよくかんで食事をする)人の増加	32.0%	40%以上	34.6%	△
妊婦・ 乳幼児期	子供の仕上げみがきを実施する人の増加	97.5% (平成25年度)	現状より 増加	97.6% (平成27年度)	○
	間食回数が1日3回以上の人の減少	15.7% (平成25年度)	6%未満	6.0% (平成27年度)	○
学齢期	歯科医療機関で歯みがきの個人指導を受ける人の増加	48.3% (平成27年度)	現状より 増加	52.6% (平成29年度)	◎
成人期 [20～ 59歳]	年1回歯石*8除去を受ける人の増加	38.5%	50%以上	54.8%	◎
	歯間清掃用具*9を使用する人の増加	36.7%	45%以上	46.3%	◎
	歯周病と糖尿病の関係を知っている人の増加	31.6% (平成25年度)	50%以上	37.9%	△
	歯周病と喫煙の関係を知っている人の増加	58.0%	80%以上	51.4%	×
高齢期 [60歳 以上]	年1回歯石除去を受ける人の増加	43.5%	50%以上	60.2%	◎
	歯間清掃用具を使用する人の増加	36.3%	45%以上	54.4%	◎

イ 県民の歯と口腔の健康づくりを支えるための社会環境の整備

妊婦歯科健診は、県内全 23 市町で実施することとなり、目標を達成しています。

学齢期において、12 歳児でう蝕がない人の割合が 65%以上である市町数は増加しており、地域格差は改善傾向にあります。

成人期及び高齢期における歯周病検診^{*10}を実施する市町数は増加しており、受診環境の整備が進みつつあります。

障害児（者）及び要介護者について、定期的に歯科健診を実施する施設数の割合が悪化しています。また、訪問診療が可能な歯科医療機関数は増加していますが、要介護者の口腔ケアに対応可能な人材の数は悪化しています。

区分	目標項目	基準値 (平成 23 年度)	目標値 (平成 29 年度)	現状値 (平成 28 年度)	評価 区分
妊婦・ 乳幼児期	妊婦歯科健診を実施する市町数の増加	13 市町	23 市町	23 市町	◎
	3 歳児でう蝕がない人の割合が 85%以上である市町数の増加	4 市町	23 市町	11 市町	○
学齢期	12 歳児でう蝕がない人の割合が 65%以上である市町数の増加	2 市 (※19 郡市中)	現状より 増加	13 郡市 (※19 郡市中)	◎
成人期	歯科健診を実施する企業数の増加	1.7% (平成 24 年度)	現状より 増加	3.5%	◎
	歯周病検診を実施する市町数の増加	15 市町	23 市町	21 市町 (平成 29 年度)	○
高齢期	歯周病検診を実施する市町数の増加	15 市町	23 市町	21 市町 (平成 29 年度)	○
	介護予防事業(口腔機能 ^{*11} 向上プログラム)を実施する市町数の増加	10 市町	23 市町	20 市町 (平成 27 年度)	○
障害児(者)	定期的に歯科健診を実施する障害児(者)施設数の増加	28.5% (平成 25 年度)	35%以上	23.8%	×
	重度障害児(者)に対応可能な歯科医療機関数の増加	25 施設	現状より 増加	26 施設	○
要介護者	定期的に歯科健診を実施する高齢者施設数の増加	44.1% (平成 25 年度)	55%以上	26.0%	×
	訪問診療が可能な歯科医療機関数の増加(在宅療養支援歯科診療所)	145 施設 (平成 24 年度)	現状より 増加	248 施設	◎
	要介護者の口腔ケアに対応可能な人材の増加(日本歯科衛生士会研修制度の認定歯科衛生士数)	46 人	現状より 増加	26 人	×

(1) 基本理念

広島に生まれ、育ち、住み、働いて、高齢になっても、すべての県民が、生涯を通じて自分の歯を保ち、食事や会話を楽しみ、健康で生き生きと暮らせる社会の実現

(2) 目指す姿

歯周病対策を推進することで、歯の喪失防止及び糖尿病等生活習慣病の予防・改善を図り、健康寿命^{*12}の延伸を目指します。

(3) 目指す姿の実現に向けた重点取組

成人期の歯周病対策について、保険者や市町と連携し、定期歯科健診の受診環境の整備や、正しい口腔ケア方法等の実践を支援する歯科保健指導に取り組みます。

(4) 基本的な施策の方向性

○ 各ライフステージを通じた歯周病対策の推進

歯周病は、歯の喪失の主要な原因ですが、学齢期から歯肉に炎症を有する人が見られ、20歳代からは高い割合で推移しています。学齢期から高齢期にかけて、各ライフステージに応じた歯周病対策を進めます。

○ 地域包括ケアシステム^{*13}の強化を支援する在宅歯科医療の充実

在宅での介護等を必要とする高齢者など、今後増加が見込まれる外来での診療が困難な者に対しても、必要な治療等が提供できるよう、在宅歯科医療の充実を図り、地域包括ケアシステムの強化を支援します。

○ 障害児（者）、要介護者の口腔ケア体制の充実

口腔の自己管理が困難な障害児（者）や要介護者については、その支援が必要です。定期的な口腔ケアや専門的な歯科医療が適切に提供できるよう、環境整備等の取組を進めます。

○ 全身疾患等と関連した歯科口腔保健の推進

糖尿病と歯周病の密接な関連、周術期^{*14}における口腔ケアの効果など、全身疾患と歯科の関連が指摘されています。また、介護予防や誤嚥性肺炎^{*15}予防に口腔ケアが効果的であることもわかっています。全身の健康につながる歯科口腔保健について、医科歯科連携等の取組を進めます。

(5) 目標設定

各ライフステージ等における目標及び目標達成のための指標を次のとおり設定します。

最終目標

項目	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 35 年度)
80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する人の増加	56.1%	60%以上
60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する人の増加	76.5%	85%以上

【各ライフステージ等における目標】

区分	項目	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 35 年度)
妊婦・乳幼児期	3 歳児でう蝕がない人の増加	86.5%	90%以上
学齢期	12 歳児でう蝕がない人の増加	67.4%	75%以上
	12 歳児で歯肉に炎症を有する人の減少	4.1%	2%以下
成人期	20 歳代で歯肉に炎症を有する人の減少	69.2%	35%以下
	40 歳代で進行した歯周炎を有する人の減少	56.0%	35%以下
	50 歳代で進行した歯周炎を有する人の減少	62.8%	40%以下
高齢期	60 歳代で進行した歯周炎を有する人の減少	62.2%	40%以下
	介護予防・日常生活支援総合事業 ^{*16} で歯科医療機関での通所口腔ケアを実施する市町数の増加	3 市町 (平成 29 年度)	23 市町
障害児(者)	定期的に歯科健診を実施する障害児(者)施設数の増加	23.8%	50%以上
要介護者	訪問診療が可能な歯科医療機関数の増加	248 施設	323 施設
	定期的に歯科健診を実施する高齢者施設数の増加	26.0%	60%以上

【目標達成のための指標】

区分	項目	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 35 年度)
妊婦・乳幼児期	乳幼児期における歯科健診でフッ化物 ^{*17} 塗布を行う市町数の増加	10 市町 (平成 29 年度)	23 市町
学齢期	歯科医療機関で歯みがきの個人指導を受ける人の増加	52.6% (平成 29 年度)	70%以上
成人期	年 1 回歯科健診を受けている人の増加(20~59 歳)	58.0%	70%以上
	歯周病検診の受診者数の増加(40 歳代, 50 歳代)	6.0%	20%以上
	歯科健診を実施する企業数の増加	3.5%	5%以上
高齢期	年 1 回歯科健診を受けている人の増加(60 歳代)	67.7%	80%以上
	歯周病検診の受診者数の増加(60 歳代)	7.7%	20%以上
障害児(者)	重度障害児(者)に対応可能な歯科医療機関数の増加	26 施設	50 施設以上

(1) ライフステージ等に応じた歯科保健

ア 妊婦・乳幼児期

【現状】

- 妊娠期は、女性ホルモンの分泌の増加、つわり等による不十分な歯みがき、間食回数の増加などにより、う蝕が増加したり、歯周病が進行したりしやすくなります。また、重度の歯周炎は、胎児の成長に大きな影響を及ぼし、早産や低体重児出産を引き起こす可能性があるため、妊娠期における歯科健診は重要です。本県では、平成 28 (2016) 年度時点で、県内全 23 市町が妊婦歯科健診を実施しています。
- 3 歳児歯科健診結果によると、本県の 3 歳児でう蝕がない人の割合は、平成 24 (2012) 年度から平成 28 (2016) 年度の過去 5 年間に於いて、全国平均を上回っており、良好な状況です (図 1)。
- 生えたての歯、特に乳歯は石灰化^{*18} (硬さ) が十分でなく、う蝕に対する抵抗性が低いため、フッ化物塗布やフッ化物洗口を行うことが有効です。本県では、乳幼児期における歯科健診でフッ化物塗布を実施している市町は、23 市町のうち 10 市町となっています。

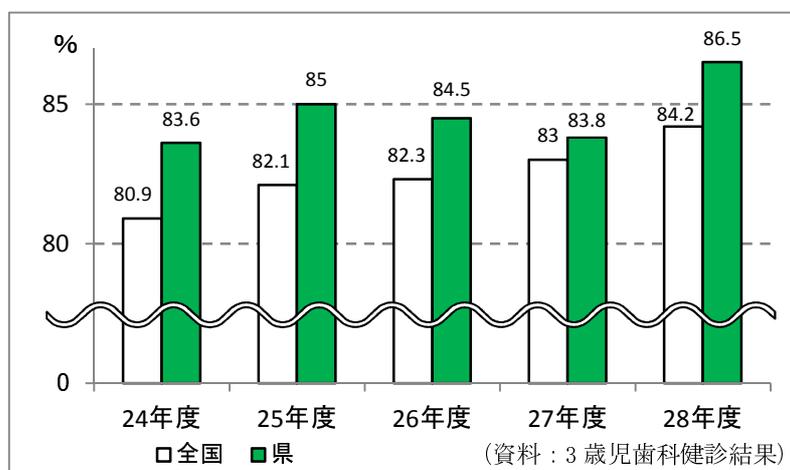


図1 3 歳児でう蝕がない人の割合

【課題】

- 妊婦歯科健診について、対象者への受診勧奨等が必要です。
- 親の歯科保健行動は子供にも影響を与えることから、妊婦本人の歯科保健に関する意識の向上を図ることが必要です。
- 乳幼児期でう蝕がない人の割合について、引き続き良好な状況を維持していくことが必要です。
- う蝕予防に有効なフッ化物塗布やフッ化物洗口について、更なる普及に繋げることが必要です。

【取組】

- 妊娠期における歯科疾患予防の重要性について周知し、歯科関連団体や市町と連携して妊婦歯科健診の受診率向上を図るとともに、治療が必要な人への歯科受診勧奨など、健診後のフォローアップに努めます。
- 歯科関連団体や市町と連携し、妊婦歯科健診時などの機会を捉えて、妊婦本人に定期的な歯科受診や正しいセルフケアの実践等を促すとともに、乳幼児期における保護者による仕上げみがきの必要性や、適切な間食回数などの望ましい食生活習慣等について、適切な歯科保健指導を行います。
- ネウボラ^{*19}を担う保健師等の専門職に対し、歯科保健に関する基礎的な知識等を習得する研修を行い、ネウボラを通じて妊婦・乳幼児期における正しい歯科保健行動の啓発を行います。
- 市町が行う乳幼児期の歯科健診で、う蝕予防のためのフッ化物塗布が実施されるよう推進します。
- 幼稚園、保育所及び認定こども園等の施設において、フッ化物塗布やフッ化物洗口などのう蝕予防に関する取組が実施されるよう努めます。

【目標及び目標達成のための指標】

- 目標

項目	3歳児でう蝕がない人の増加
現状	86.5%（平成28年度）
目標	90%以上（平成35年度）
データソース	3歳児歯科健診結果

- 目標達成のための指標

項目	乳幼児期における歯科健診でフッ化物塗布を行う市町数の増加
現状	10市町（平成29年度）
目標	23市町（平成35年度）
データソース	広島県調査

イ 学齢期

【現状】

- 学齢期は乳歯から永久歯に生えかわる時期であり、生えた直後の歯はう蝕に罹患しやすくなります。学校保健統計調査によると、本県の12歳児でう蝕がない人の割合は、平成24（2012）年度から平成28（2016）年度の過去5年間に於いて、全国平均を上回っており、良好な状況です（図2）。
- 学校保健統計調査によると、本県の12歳児で歯肉に炎症を有する人の割合は、平成24（2012）年度から平成28（2016）年度の過去5年間に於いて、3%～4%台で推移しています（表1）。また、平成28（2016）年度学校保健統計調査によると、小学校・中学校・高等学校と年齢が上がるにつれて、歯肉に炎症を有する人の割合は増加しており、この時期から既に歯周病が進みつつあることがわかります（表2）。
- 歯肉炎の予防・改善には、正しいセルフケアを行うことが重要です。平成29（2017）年度に、広島県歯科衛生連絡協議会^{*20}が広島県内の小学6年生を対象に行ったアンケート調査によると、歯科医療機関で過去1年間に歯みがきの個人指導を受けたことがある児童の割合は、52.6%です。

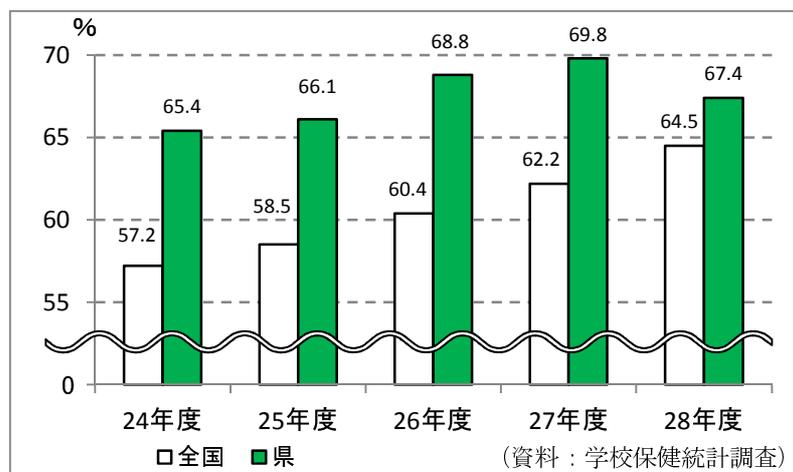


図2 12歳児でう蝕がない人の割合

表1 12歳児で歯肉に炎症を有する人の割合

区分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
県	4.5%	3.1%	4.1%	3.2%	4.1%
全国（平均）	3.6%	3.9%	3.8%	4.0%	4.1%

(資料：学校保健統計調査)

表2 学校種別 歯肉に炎症を有する人の割合

区分	小学校	中学校	高等学校
県	1.8%	4.6%	6.7%

(資料：平成28年度学校保健統計調査)

【課題】

- 学齢期でう蝕がない人の割合について、引き続き良好な状況を維持していくことが必要です。
- 成人期における歯周病の進行を防ぐためにも、学齢期から歯肉炎を予防することが必要です。
- 生涯を通じて自分の歯を保ち、食事や会話を楽しむためには、学齢期における自律した健康づくりと生活習慣の確立が必要です。

【取組】

- 学校等と連携し、フッ化物の利用等を含めたう蝕予防対策及び歯肉炎予防に関する保健教育を進め、児童生徒や保護者への更なる知識の定着を図ります。
- 歯肉炎予防に効果的な正しいセルフケア方法の実践のため、児童生徒や保護者に歯科専門職による歯みがきの個人指導等を行います。
- 学校歯科医と連携し、健診結果等に基づく各学校の実情に応じた歯科保健指導を行うとともに、健診後の歯科受診などフォローアップに努め、児童生徒が地域のかかりつけ歯科医を持つことに繋がります。
- 生涯を通じた正しい歯科保健行動の定着に向け、学校等と連携し、児童生徒や保護者に適切な歯科保健教育・指導を行います。

【目標及び目標達成のための指標】

- 目標

項目	12歳児でう蝕がない人の増加
現状	67.4% (平成28年度)
目標	75%以上 (平成35年度)
データソース	学校保健統計調査
項目	12歳児で歯肉に炎症を有する人の減少
現状	4.1% (平成28年度)
目標	2%以下 (平成35年度)
データソース	学校保健統計調査

○ 目標達成のための指標

項目	歯科医療機関で歯みがきの個人指導を受ける人の増加
現状	52.6%（平成 29 年度）
目標	70%以上（平成 35 年度）
データソース	広島県歯科衛生連絡協議会調査

ウ 成人期

【現状】

- 平成 28 (2016) 年度広島県歯科保健実態調査 (以下「歯科保健実態調査」という。)によると, 歯肉に所見がある人の割合は 74.7% となっています。このうち, 進行した歯周炎 (中等度及び重度の歯周炎) を有する人の割合は 54.0% で, 年齢を重ねるにつれて急激に増加しています (図 3)。
- 歯科保健実態調査によると, 20 歳~59 歳において, セルフケアやプロフェッショナルケアを行っている人の割合は, 概ね第 1 次計画の目標値を上回っています (表 3)。一方で, 過去 1 年間に歯みがきの個人指導を受けた人の割合は, 30.4% と低い状況です。
- 歯科保健実態調査によると, 20 歳~59 歳において, 喫煙が歯周病に影響を与えることを知っている人の割合は 51.4% です。
- 平成 29 (2017) 年度時点で, 歯周病検診を実施している市町は, 23 市町のうち 21 市町となっており, 受診環境の整備は進みつつあります。一方で, 平成 28 (2016) 年度に市町が実施した歯周病検診の受診率は, 40 歳代・50 歳代の平均で 6.0% と低い状況です。
- 事業所における歯の健康管理は, 労働安全衛生法により, 一定の有害業務従事者に対して, 事業者が歯科健康診断が義務づけられているのみです。本県が平成 28 (2016) 年度に, 全国健康保険協会広島支部に加入する従業員 50 人以上の事業所を対象に行った調査によると, 歯科健診を実施している事業所の割合は 3.5% です。
- 広島県歯科衛生連絡協議会が, 平成 27 (2015) 年度に全国健康保険協会広島支部に加入する事業所の従業員を対象に行った調査によると, 直近 1 年間で就労中の体調急変により医療機関を受診した人の割合は約 20% で, そのうち半数以上は歯科を受診していることから, 歯科疾患が労働効率にも影響を与えることがわかります (図 4)。

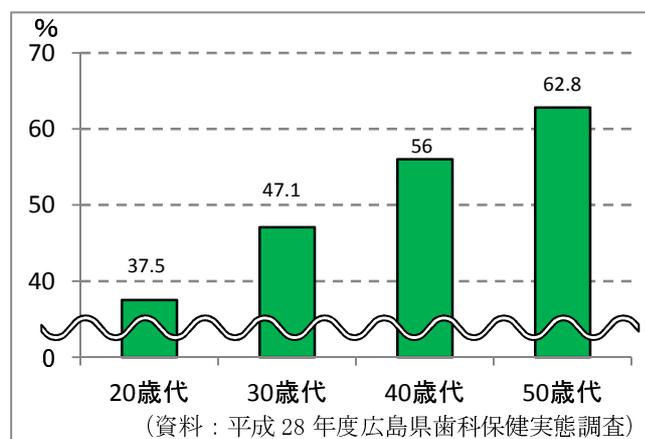


図 3 年代別 進行した歯周炎を有する人の割合

表3 20歳～59歳における各種ケアを実行している人の割合

項目		20歳～59歳 現状値(平成28年度)	第1次計画目標値
セルフケア	1日2回以上歯をみがく人	76.6%	70%以上
	歯間清掃用具を使用する人	46.3%	45%以上
プロフェッショナルケア	かかりつけ歯科医を持っている人	75.5%	80%以上
	年1回歯科健診を受けている人	58.0%	60%以上
	年1回歯石除去を受ける人	54.8%	50%以上

(資料：平成28年度広島県歯科保健実態調査)

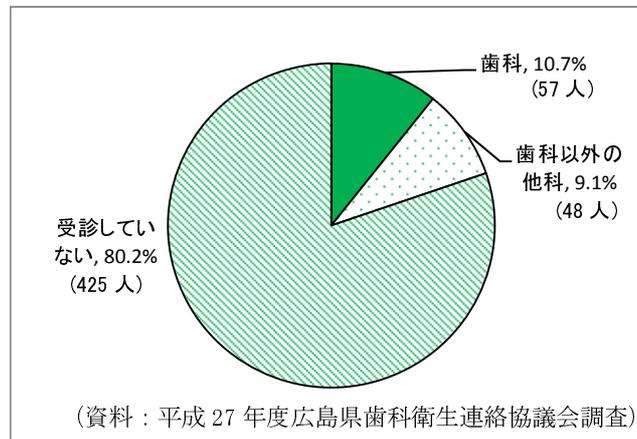


図4 直近1年間で就労中の体調急変により医療機関を受診した人の割合

※回答数：530人

【課題】

- セルフケアやプロフェッショナルケアの実行については普及が進みつつありますが、歯周病を有する人の割合は改善されておらず、歯周病の予防・改善に効果的な正しいセルフケア方法等の更なる啓発が必要です。
- 歯周病検診について、対象者への受診勧奨等が必要です。
- 歯科受診の機会が、学齢期までと比較して減少する成人期においては、定期的な歯科健診が受診できる環境整備が必要です。

【取組】

- 歯科関連団体と連携し、歯科診療の際に、正しいセルフケア方法や、糖尿病等生活習慣病との関連など歯周病の危険性についての、徹底した歯科保健指導を行います。
- 歯科関連団体と連携し、正しいセルフケア方法など事業所における歯科保健指導が適切に行われるよう、産業保健師等への研修を行います。
- 歯科関連団体や市町と連携した広報等を行い、歯周病検診の受診率向上を図るとともに、治療が必要な人への歯科受診勧奨など、検診後のフォローアップに努めます。
- 保険者、事業所、歯科関連団体と連携し、事業所等で簡便・迅速に歯周病検査が可能な簡易唾液潜血検査によるスクリーニング^{*21}の実施を推進し、治療が必要な人の歯科受診に繋げるなど検査後のフォローアップの充実を図ることで、職域における歯科保健意識の向上に努めます。
- 保険者と連携し、保険者インセンティブ制度^{*22}の活用等を通じ、事業所における定期的な歯科健診の実施に繋がります。

【目標及び目標達成のための指標】

- 目標

項目	20歳代で歯肉に炎症を有する人の減少
現状	69.2%（平成28年度）
目標	35%以下（平成35年度）
データソース	広島県歯科保健実態調査
項目	40歳代で進行した歯周炎を有する人の減少
現状	56.0%（平成28年度）
目標	35%以下（平成35年度）
データソース	広島県歯科保健実態調査
項目	50歳代で進行した歯周炎を有する人の減少
現状	62.8%（平成28年度）
目標	40%以下（平成35年度）
データソース	広島県歯科保健実態調査

○ 目標達成のための指標

項目	年1回歯科健診を受けている人の増加（20～59歳）
現状	58.0%（平成28年度）
目標	70%以上（平成35年度）
データソース	広島県歯科保健実態調査
項目	歯周病検診の受診者数の増加（40歳代，50歳代）
現状	6.0%（平成28年度）
目標	20%以上（平成35年度）
データソース	広島県歯科衛生連絡協議会調査
項目	歯科健診を実施する企業数の増加
現状	3.5%（平成28年度）
目標	5%以上（平成35年度）
データソース	広島県調査

エ 高齢期

【現状】

- 歯科保健実態調査によると、一人平均現在歯数は40歳代から徐々に減少し、60歳以上になると減少幅が大きくなってきます。80歳以上の一人平均現在歯数は17.8本となっています（図5）。
- 60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合は76.5%です（55歳～64歳の年齢階級における割合から算出）。また、8020達成者（80歳で20本以上の自分の歯を有する人）の割合は56.1%です（75歳～84歳の年齢階級における割合から算出）。平成28年度歯科疾患実態調査（厚生労働省）によると、全国での8020達成者の割合は51.2%で、本県は比較して高い状況です。
- 東北大学大学院歯学研究科の研究によると、自分の歯が多く保たれている高齢者は、健康寿命が長く、要介護日数が短いといった研究結果が出ており、歯の健康が健康寿命の延伸に寄与する可能性が示されています。
- 歯科保健実態調査によると、60歳代で進行した歯周炎を有する人の割合は、62.2%と高い状況です。
- 60歳代において、セルフケアやプロフェッショナルケアを行っている人の割合は、全ての項目で第1次計画の目標値を上回っています（表4）。一方で、過去1年間に歯みがきの個人指導を受けた人の割合は、40.4%と低い状況です。
- 平成29（2017）年度時点で、歯周病検診を実施している市町は、23市町のうち21市町となっており、受診環境の整備は進みつつあります。一方で、平成28（2016）年度に市町が実施した歯周病検診の受診率は、60歳代の平均で7.7%と低い状況です。
- 高齢期においては、加齢に伴う唾液分泌の減少や摂食嚥下機能^{*23}の低下により、安全に食事を楽しむことができなくなり、低栄養状態を引き起こすこともあります。

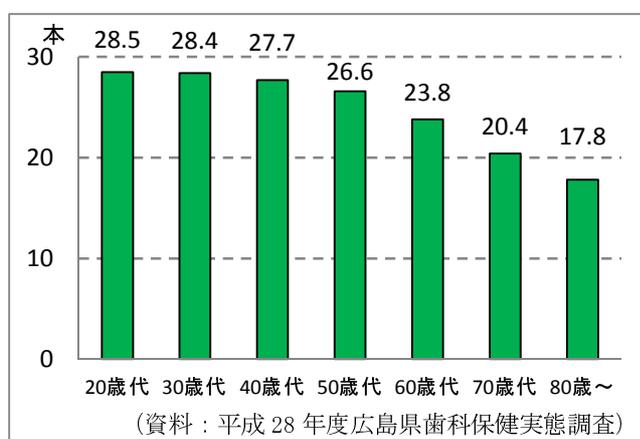


図5 年代別 一人平均現在歯数

表4 60歳代における各種ケアを実行している人の割合

項目		60歳代 現状値(平成28年度)	第1次計画目標値
セルフケア	1日2回以上歯をみがく人	73.7%	70%以上
	歯間清掃用具を使用する人	56.1%	45%以上
プロフェッショナルケア	かかりつけ歯科医を持っている人	87.6%	80%以上
	年1回歯科健診を受けている人	67.7%	60%以上
	年1回歯石除去を受ける人	62.5%	50%以上

(資料：平成28年度広島県歯科保健実態調査)

【課題】

- セルフケアやプロフェッショナルケアの実行については普及が進みつつありますが、歯周病を有する人の割合は改善されておらず、歯周病予防・改善に効果的な正しいセルフケア方法等の更なる啓発が必要です。
- 歯周病検診について、対象者への受診勧奨等が必要です。
- 高齢になっても、安全に食事を楽しみ、健康な状態を保つため、口腔機能の維持・向上を図ることが必要です。

【取組】

- 歯科関連団体と連携し、歯科診療の際に、正しいセルフケア方法や、糖尿病等生活習慣病との関連など歯周病の危険性についての、徹底した歯科保健指導を行います。
- 歯科関連団体と連携し、地域において、正しいセルフケア方法など歯と口腔の健康づくりの知識等に関する健康教室等を実施します。
- 歯科関連団体や市町と連携した広報等を行い、歯周病検診の受診率向上を図るとともに、治療が必要な人への歯科受診勧奨など、検診後のフォローアップに努めます。
- 歯科関連団体、市町、後期高齢者^{*24}医療広域連合と連携し、後期高齢者歯科健診や介護予防・日常生活支援総合事業における歯科医療機関での通所口腔ケアサービス等の実施、摂食嚥下機能の低下など口腔に関する問題への保健指導等を通じて、継続的な口腔ケアの実践に繋がります。
- 歯科関連団体と連携し、介護予防のための口腔機能管理についての研修等を行い、多職種連携を担う歯科衛生士の養成を図ります。

【目標及び目標達成のための指標】

○ 目標

項目	60歳代で進行した歯周炎を有する人の減少
現状	62.2%（平成28年度）
目標	40%以下（平成35年度）
データソース	広島県歯科保健実態調査
項目	介護予防・日常生活支援総合事業で歯科医療機関での通所口腔ケアを実施する市町数の増加
現状	3市町（平成29年度）
目標	23市町（平成35年度）
データソース	広島県調査

○ 目標達成のための指標

項目	年1回歯科健診を受けている人の増加（60歳代）
現状	67.7%（平成28年度）
目標	80%以上（平成35年度）
データソース	広島県歯科保健実態調査
項目	歯周病検診の受診者数の増加（60歳代）
現状	7.7%（平成28年度）
目標	20%以上（平成35年度）
データソース	広島県歯科衛生連絡協議会調査

オ 障害児（者）

【現状】

- 本県の身体障害児（者）の人数は、平成 29（2017）年 3 月末現在の身体障害者手帳交付数によると 118,322 人（うち、18 歳未満 1,993 人、18 歳以上 116,329 人）です。また、知的障害児（者）の人数は、平成 29（2017）年 3 月末現在の療育手帳交付台帳登録数によると、23,186 人（うち、18 歳未満 5,875 人、18 歳以上 17,311 人）です。
- 障害児（者）は、日常の口腔管理や歯科治療が困難な場合も多く、口腔内の状態が悪化しやすい傾向にあります。
- 障害者支援施設等は、運営に関する基準で、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならないとされています。
- 本県が平成 28（2016）年度に、広島県内の障害福祉サービス（日中活動）事業所、グループホーム及び障害者支援施設を対象に行った調査によると、協力歯科医療機関を設置している施設の割合は 39.0%です（図 6）。また、1 年に 1 回以上と定期的に利用者に対する歯科健診を実施している施設の割合は、23.8%と低い状況です（図 7）。
- 障害者支援施設等の利用者に歯科治療が必要になった際の受診機関としては、利用者が希望する歯科医療機関など一般の歯科医療機関が多い状況です（図 8）。
- 広島県歯科医師会の調査によると、重度障害児（者）に対応可能な歯科医療機関は、平成 29（2017）年 3 月末現在で 26 施設です。

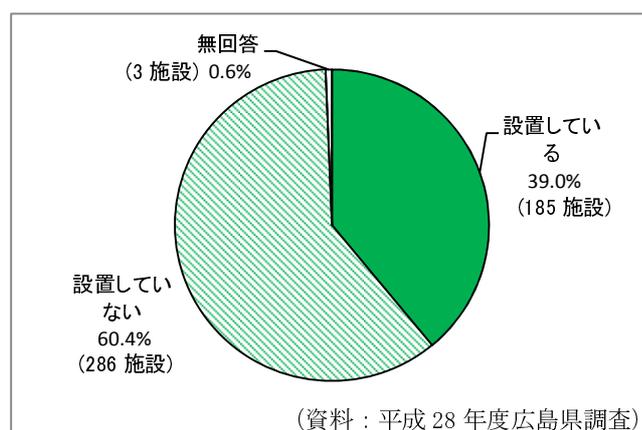


図 6 障害者支援施設等の協力歯科医療機関の設置状況

※ 回答数：474 施設

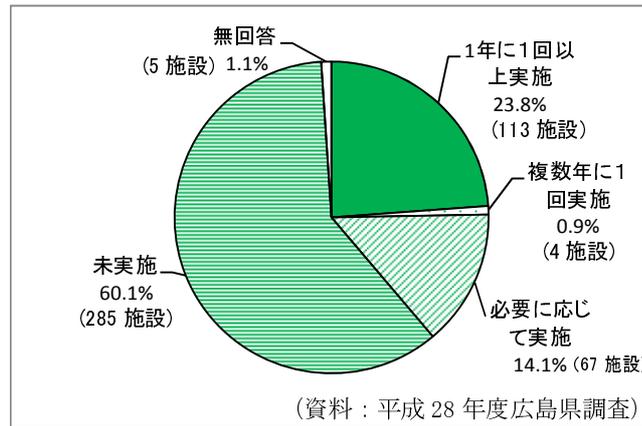


図 7 障害者支援施設等における歯科健診の実施状況
※ 回答数：474 施設

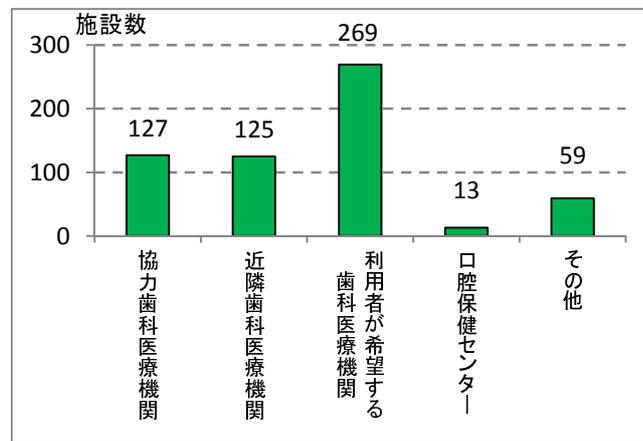


図 8 障害者支援施設等の利用者が歯科治療を受ける受診機関
※ 回答数：474 施設，複数回答有り

【課題】

- 日常の口腔管理や歯科治療が困難な障害児（者）について，定期的な歯科健診の受診が必要です。
- 障害児（者）が適切な歯科保健医療を受けられる環境整備が必要です。

【取組】

- 障害者支援施設等における協力歯科医療機関設置の働きかけや，施設職員及び障害児（者）の家族への口腔管理等に関する研修・啓発等の実施により，障害児（者）についての歯科保健意識を高め，施設等での自発的かつ定期的な歯科健診の実施に繋がります。

- 障害児（者）の専門的な治療機能及び教育機能を有する広島口腔保健センター*25 を活用し、専門的治療及び歯科疾患予防のための口腔ケアが実施できる歯科医師・歯科衛生士の養成研修等を行い、障害児（者）に対応可能な歯科医療機関の整備を進めます。

【目標及び目標達成のための指標】

- 目標

項目	定期的に歯科健診を実施する障害児（者）施設数の増加
現状	23.8%（平成28年度）
目標	50%以上（平成35年度）
データソース	広島県調査

- 目標達成のための指標

項目	重度障害児（者）に対応可能な歯科医療機関数の増加
現状	26施設（平成28年度）
目標	50施設以上（平成35年度）
データソース	広島県歯科医師会調査

カ 要介護者

【現状】

- 本県の認知症高齢者の数については、厚生労働省の研究班が平成 27 (2015) 年に発表した認知症患者の推定有病率に基づいて推計すると、平成 27 (2015) 年では 11.8 万人、平成 32 (2020) 年には 14 万人になると見込まれています。
- 認知症などで介護が必要な高齢者は、自ら口腔管理を行うことが困難であることから、歯周病など口腔の問題が生じやすくなります。口腔機能の低下は、低栄養状態を引き起こし、要介護度の悪化につながることもあります。また、摂食嚥下機能の低下により、誤嚥やそれに伴う誤嚥性肺炎の危険性も高まってきます。摂食嚥下障害の軽減や誤嚥性肺炎の予防には、口腔ケアが効果的であることがわかっています。
- 高齢化の進展に伴い、在宅での診療を必要とする高齢者が増加し、在宅医療のニーズが増加することが見込まれています。医療施設調査によると、在宅患者の居宅や入所施設を訪問して行う訪問歯科診療について、1 歯科診療所あたりの実施件数は増加傾向にあります。一方で、訪問歯科診療を実施する歯科診療所数は、ほぼ横ばいとなっています (図 9)。
- 訪問歯科診療の実施等により在宅や入所施設での療養を歯科医療面から支援する「在宅療養支援歯科診療所」は、平成 29 (2017) 年 3 月現在、県内で 248 施設が届出しています。
- また、訪問診療を行うための歯科医療機関と介護等との連携、相談体制の整備、訪問歯科診療に使用する機器の貸し出しを行う在宅歯科医療連携室^{*26}は、県内 19 ヶ所の全地区歯科医師会に整備されています。
- 介護老人福祉施設や介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所は、運営に関する基準で、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならないとされています。
- 平成 28 (2016) 年度に、広島県内の指定認知症対応型共同生活介護事業所を対象に行った調査によると、協力歯科医療機関を設置している施設の割合は 96.6%で、ほぼ全ての事業所が設置しています (図 10)。また、1 年に 1 回以上と定期的に利用者に対する歯科健診を実施している施設の割合は 26.0%と低いですが、必要に応じて実施している施設の割合は 62.3%と比較的高い状況です (図 11)。
- 指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者に歯科治療が必要になった際の受診機関としては、設置されている協力歯科医療機関が最も多い状況です (図 12)。

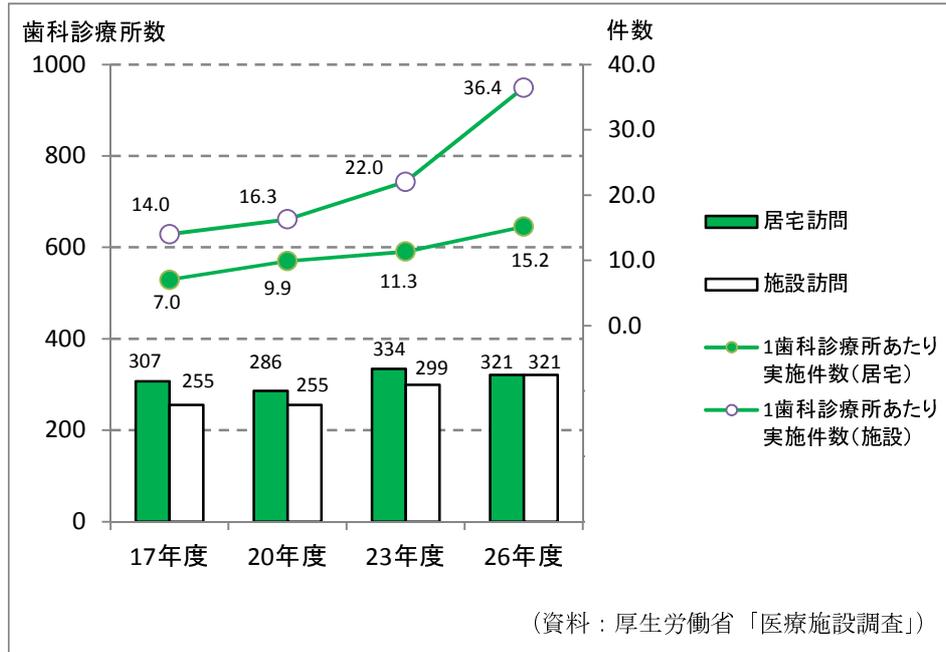


図9 訪問歯科診療（居宅・施設）実施歯科診療所数・件数

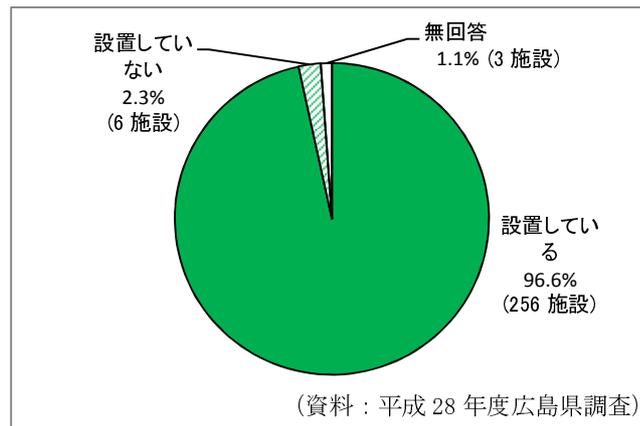


図10 指定認知症対応型共同生活介護事業所の協力歯科医療機関の設置状況
※ 回答数：265施設

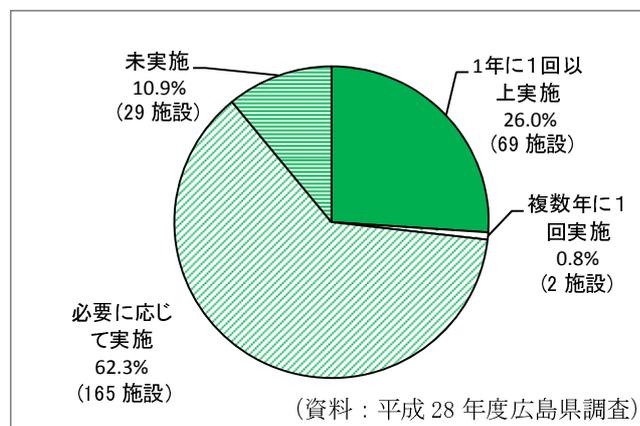
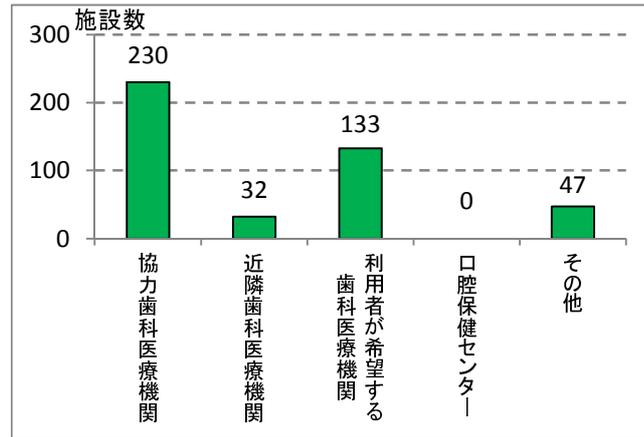


図11 指定認知症対応型共同生活介護事業所における歯科健診の実施状況
※ 回答数：265施設



(資料：平成 28 年度広島県調査)

図 12 指定認知症対応型共同生活介護事業所の利用者が歯科治療を受ける受診機関
※ 回答数：265 施設，複数回答有り

【課題】

- 認知症高齢者などの要介護者に対する摂食嚥下障害の改善や誤嚥性肺炎予防等の専門的な口腔ケアに対応可能な人材の育成が必要です。
- 認知症の人が歯科医療機関を受診しやすい環境を整えるとともに、認知症の人や認知症の疑いがある人が歯科を受診した際の対応等について、歯科医師等の意識向上を図ることが必要です。
- 高齢化の進展に伴う訪問歯科診療件数の増加に対応する環境整備が必要です。
- 自ら定期的な口腔ケアを行うことが困難な要介護者について、定期的な歯科健診の受診が必要です。

【取組】

- 地域のかかりつけ歯科医では設備的・技術的に対応が困難な者の専門的な治療機能及び教育機能を有する広島口腔保健センターを活用し、要介護者の歯科治療や口腔機能の維持・向上、歯科疾患予防及び誤嚥性肺炎予防等のための専門的な口腔ケアが実施できる歯科医師・歯科衛生士の養成研修等を行い、要介護者に対応可能な人材の確保・育成を図ります。
- 県歯科医師会と連携し、認知症の人が歯科医療機関を受診した場合の対応方法や、地域包括支援センター^{*27}や医療機関など地域の適切な支援機関との連携等に係る基礎知識を習得する「歯科医師認知症対応力向上研修」を行い、歯科医療現場における認知症に関する理解を促進します。
- 在宅歯科医療の広域的拠点である広島口腔保健センターを活用し、居宅や施設での歯科診療等に必要な知識・技術等を身に着けた歯科医師・歯科衛生士の養成を図り、訪問診療に対応可能な歯科医療機関の整備を進めます。

- 在宅歯科医療連携室を効果的に活用し，医療介護連携を推進することで，地域包括ケアシステムにおける在宅歯科医療の充実を図ります。
- 高齢者施設等における協力歯科医療機関を活用した歯科保健指導や，施設職員及び要介護者の家族への口腔管理等に関する研修・啓発等の実施により，要介護者についての歯科保健意識を高め，施設等における自発的かつ定期的な歯科健診の実施に繋がります。

【目標】

項目	訪問診療が可能な歯科医療機関数の増加
現状	在宅療養支援歯科診療所 248 施設（平成 28 年度）
目標	在宅療養支援歯科診療所 323 施設（平成 35 年度）
データソース	中国四国厚生局 施設基準届出受理状況
項目	定期的に歯科健診を実施する高齢者施設数の増加
現状	26.0%（平成 28 年度）
目標	60%以上（平成 35 年度）
データソース	広島県調査

コラム 広島口腔保健センターについて

広島口腔保健センターは、障害がある方、介護が必要な方、認知症を含む持病がある方、恐怖感や嘔吐反射が強い方、食べることや飲み込むことが困難な方など、「一般の歯科診療所での歯科治療が困難な方」を対象に、安心安全な歯科医療を提供するための拠点として、平成29年1月、一般社団法人広島県歯科医師会が、広島市東区二葉の里に移転開設しました。

高齢者や障害がある方々が、健常者と一緒に助け合いながら暮らしていく「ノーマライゼーション」の理念を基本に、障害児（者）、認知症患者、寝たきり高齢者の方々等の生活の質（QOL）向上、県民が等しく良質な歯科保健医療を享受できることを目指し、運営が行われています。

このような時にセンターをご活用ください。

○ 障害児（者）等の一般歯科治療

通常のむし歯や歯周病の治療、歯科衛生士による口腔衛生指導を行います。治療が苦手な方に対しては、無理なく治療を行えるようにトレーニングを行います。

○ 笑気吸入鎮静下 静脈内鎮静下 歯科治療

意識がある状態で、不安感や恐怖感などのストレスを和らげ、治療を行います。

○ 日帰り全身麻酔下歯科治療

脳性麻痺等で体のコントロールが難しい方、恐怖感や嘔吐反射が強い方など、歯科麻酔医による全身管理の下、意識のない状態で痛み無く、日帰りで治療が受けられます。

○ 食べる、飲み込むための診断・治療と訓練

障害や病気の後遺症、老化などによって起こるお口の障害を専門の歯科医師がレントゲン（嚥下造影検査）や内視鏡（嚥下内視鏡検査）を用いて診断し、食事の時の姿勢や食べ方の訓練、食べ物等の形態について、安全に食べるための指導や助言を行います。

○ 地域歯科医療連携室

障害がある方、あるいはその保護者や関係者、地域で医療に従事しておられる方々との情報提供、情報交換、相談等の業務を行います。

【診療時間】

予約制

お気軽にお問い合わせください

電話

082-262-2555（広島口腔保健センター）

082-264-8855（地域歯科医療連携室）

診療日

月・火・木・金・土

（水・日・祝 休診）

受付時間

9:00～11:30 13:30～17:30



JR 広島駅新幹線口から徒歩 6 分（約 450m）

広島市東区二葉の里三丁目 2 番 4 号

広島県歯科医師会館 1 階

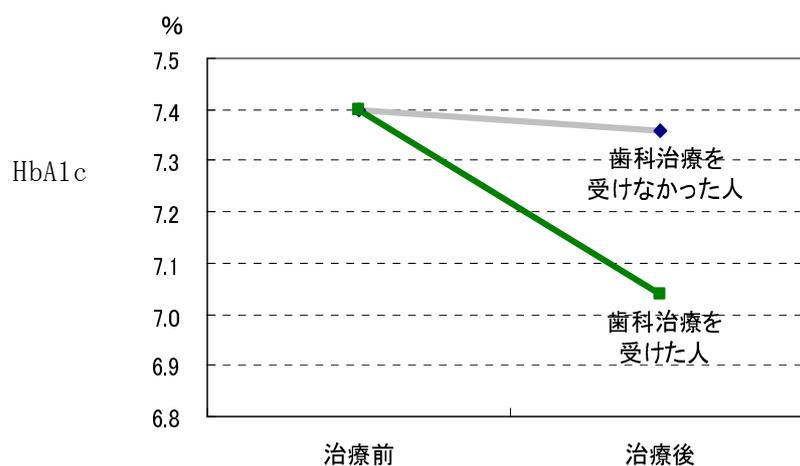
◎来院専用駐車スペースあり

(2) 分野別の歯科保健

ア 生活習慣病予防に関連する取組

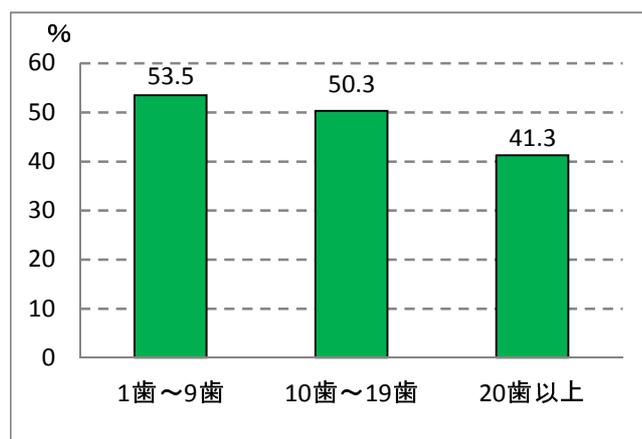
【現状】

- 歯周病による歯肉の炎症によって分泌される物質（炎症性サイトカイン）は、血糖値を下げるホルモンであるインスリンの働きを妨げる作用があります。歯周病が進行し、この物質が血中に多く放出されると、血糖コントロールが乱れ、糖尿病の状態を悪化させることがあります。
- 歯周病の治療を行うと血糖コントロールの指標であるHbA1cの値に改善が見られたという広島県歯科医師会の調査結果など、糖尿病と歯周病との密接な関連については、研究データが蓄積されつつあります（図13）。
- 歯科保健実態調査によると、歯周病と糖尿病に関係があることを知っている人の割合は、全体で41.1%と半数を下回っています。
- 広島県国民健康保険団体連合会が、平成27（2015）年度のレセプト情報^{*28}及び特定健診^{*29}データを基に行った調査によると、口腔の状態が良いほど生活習慣病になりにくく、また医科の費用額も少ないという結果が出ています（図14、図15）。
- 近年、生活習慣の改善における歯科口腔保健の役割の重要性が認識されてきており、平成30年度から実施される第3期特定健康診査^{*29}の標準的な質問票では、歯科口腔保健の取組の端緒となる質問項目が追加されることとなっています。



（資料：広島県歯科医師会調査（平成22～24年））

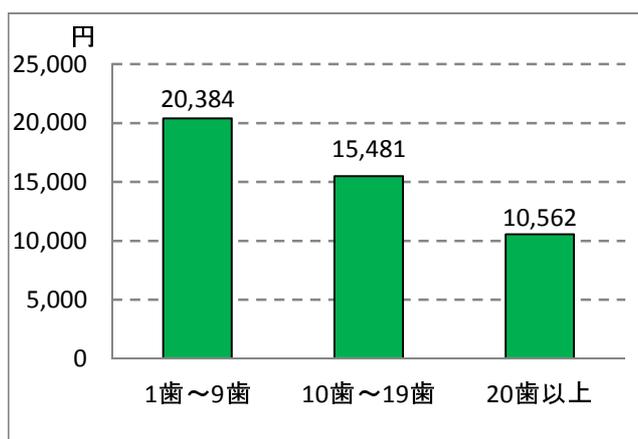
図13 歯周病と糖尿病との関連



(資料：広島県国民健康保険団体連合会

「平成 28 年度 レセプト情報から見る生活習慣病と歯周疾患の実態調査」)

図 14 40 歳～74 歳における残存歯数別の生活習慣病有病者の割合



(資料：広島県国民健康保険団体連合会

「平成 28 年度 レセプト情報から見る生活習慣病と歯周疾患の実態調査」)

図 15 40 歳～74 歳における残存歯数別の医科 1 人あたり費用額 (平成 27 年 5 月診療分)

【課題】

- 歯周病と糖尿病等生活習慣病との関連については、未だ認識が不十分であり、更なる意識醸成が必要です。
- 糖尿病等生活習慣病の予防・改善を図るための歯科口腔保健の取組が必要です。

【取組】

- 歯科関連団体と連携し、歯周病が生活習慣病等に悪影響を与える事について、認知度を向上させるための広報活動を行い、県民の歯科保健意識の向上に努めます。
- 歯科関係者と連携し、かかりつけ歯科医において、歯科診療の際に糖尿病等生活習慣病予防に関連する歯科保健指導を行います。
- 関係医療機関と連携し、かかりつけ医^{*30}による糖尿病患者への歯科受診勧奨など、糖尿病治療における医科歯科連携の推進を図ります。
- 歯科関連団体、市町、保険者と連携し、特定健診と歯周病検診等の連携の推進、特定保健指導^{*31}における歯科保健に関する指導の充実等を図り、糖尿病等生活習慣病の重症化予防に繋がる取組を進めます。

イ 子供の歯科健康格差に関する取組

【現状】

- 近年，児童生徒のう蝕状況は改善してきています。そのような中でも，家庭環境による影響等で，う蝕のない子供とう蝕の多い子供の二極構造といった健康格差が生じてきており，その背景には，子供の貧困問題や児童虐待等の可能性がうかがえます。
- 平成 21（2009）年から平成 24（2012）年の間で，広島県歯科衛生連絡協議会が一時保護施設で保護されていた児童を対象に行った調査によると，一時保護中の児童のう蝕率は，広島県の平成 28（2016）年度学校保健統計調査における児童のう蝕率と比較して，非常に高い割合となっています（図 16）。

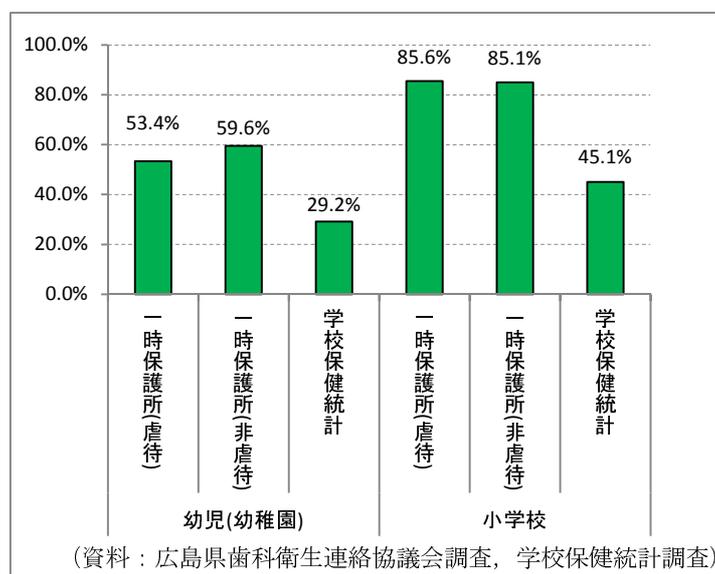


図 16 一時保護施設の保護児童と平成 28 年度学校保健統計のう蝕率の比較

※一時保護者の調査対象者数：345 人

【課題】

- 家庭環境等による子供の歯科健康格差について，歯科医師等の意識の醸成が必要です。
- 家庭環境にかかわらず，子供の歯科疾患について予防・治療できる環境づくりが必要です。

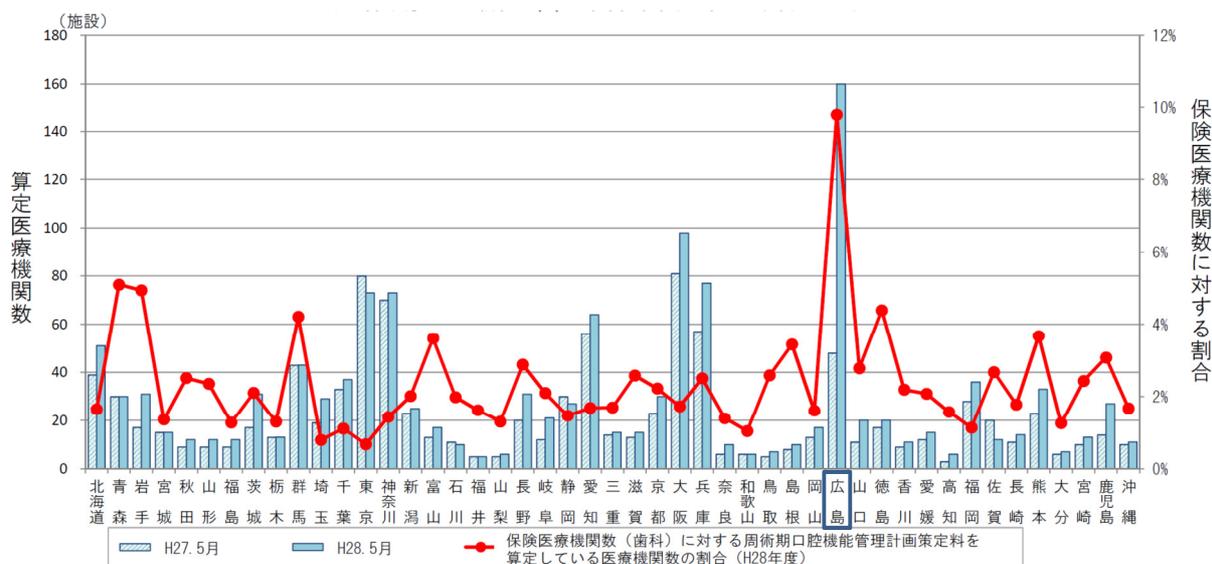
【取組】

- 歯科関連団体と連携し、歯科医師・歯科衛生士が子供の歯科健康格差に関する必要な知識等を習得するための研修等を行います。
- 家庭環境の違い等による子供の歯みがき習慣、歯の健康状況等を把握し、すべての子供の歯の健康が保てるよう、家庭や子供の入所施設等に適切な歯科保健教育・指導を行います。
- 歯科関連団体と連携し、県内3か所の一時保護所において、歯科医師が入所児に対し歯科保健活動を行い、退所後の歯と口腔の健康増進に役立ちます。また、同施設職員が入所児に適切な歯科保健指導が行えるよう、職員に対する指導も行います。
- 歯科関連団体や学校と連携し、う蝕多発傾向児童の最近の状況と対応について、歯科医師と学校管理職が検討・協議します。また、養護教諭・保健主事の研修等で、歯科医師が歯科保健に関する講義を行い、学校職員への周知を図ります。
- 歯科関係者と連携し、乳幼児歯科健診や学校歯科健診の際に、保護を要する児童や特に養育支援を要する世帯を把握した場合は、関係機関等と情報共有・連携を行い、必要な支援に繋がります。

ウ 周術期における口腔機能管理に関する取組

【現状】

- がん治療や全身麻酔下の手術を受ける患者については、術前術後に適切な口腔ケアを行い、口腔内の細菌を減らすなど良好な状態にしておくことで、術後の誤嚥性肺炎や合併症のリスク軽減、全身麻酔時の気管内挿管時に歯が折れたり抜けたりすることの予防や、術後における食事等の経口摂取の早期再開などの効果が認められています。その結果、術後の健康状態の回復も良好となり、投薬量の軽減や入院日数の短縮に繋がります。
- 本県において周術期口腔機能管理を行っている歯科医療機関は、全国的に見ても大変多い状況です（図 17）。
- 近年、口腔と全身との関係について広く指摘されていることから、医科歯科連携を更に推進するために、病院に歯科医師を配置することが望ましいといえます。また、歯科医師を配置していない病院においても、地域の歯科医療機関との連携体制の強化が重要です。



(資料：中央社会保険医療協議会総会(第352回)資料より抜粋)

図 17 都道府県別の周術期口腔機能管理計画策定料の算定状況

【課題】

- 周術期における口腔ケアの効果については、県民や関係者の認識が未だ不十分であり、更なる意識醸成が必要です。
- 周術期における効果的な口腔機能管理を行うことができる歯科医師等の育成が必要です。

【取組】

- 保険者や歯科関連団体と連携し、周術期における口腔ケアの効果を県民や事業所等に周知を図るとともに、医科病院や介護施設等の医療従事者に口腔機能管理等に関する研修を行い、医科歯科連携の推進及び病院歯科医の配置促進が図られるよう努めます。
- 県歯科医師会と連携し、周術期口腔機能管理に関する技術的な研修を実施し、対応可能な歯科医師等の育成を図ります。

(1) 推進体制及び進行管理

県民一人ひとりの生涯にわたる歯と口腔の健康づくりの推進にあたっては、地域保健、学校保健、産業保健等、各分野の推進主体が複合的に連携を図り、総合的かつ計画的に取り組む必要があります。

このため、県では、県歯科医師会、広島大学、行政等で構成する広島県歯科衛生連絡協議会と連携を図り、市町、歯科医療機関、事業所等が実施する歯科口腔保健の取組を支援すること等により、県民の歯と口腔の健康づくりを推進します。

県は、この計画の推進にあたって、歯科口腔保健に関するモニタリング調査等により進捗状況を把握するとともに、県民の意見や環境の変化等を踏まえつつ、広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会において、歯科口腔保健対策の取組の効果を検証します。

また、こうした評価を踏まえて、必要があると認めるときは施策の見直しを行い、効果的な歯科口腔保健対策を推進します。

(2) 関係者・団体等の役割

ア 県の責務

- 県民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、継続的かつ効果的に実施します。
- 歯科口腔保健の推進にあたっては、市町、保健医療等関係者、教育関係者、事業者、保険者、歯科医療機関等の関係機関・団体と連携・協力するとともに、必要に応じて情報の提供や助言等の支援を行います。
- 関係者と連携し、歯科口腔保健に関する情報収集及び調査研究に取り組み、情報共有を図るとともに、県民へのわかりやすい情報提供に努めます。

イ 市町の役割

- 県や関係者と連携し、各種歯科健診、歯科保健指導など、地域の実情に応じた歯と口腔の健康づくりに関する歯科保健サービスを継続的かつ効果的に提供します。
- 地域における歯科保健関連情報等を積極的に収集・活用するとともに、県へ情報提供します。

ウ 教育関係者及び保健医療等関係者の役割

- 相互に連携協力しながら、児童生徒等に対する健康診断その他の事業を実施します。
- 他の団体等が行う歯と口腔の健康づくりに関する活動との連携・協力を図るよう努めます。
- 県民の歯と口腔の健康づくりを支援するための歯科保健指導や研修等の実施に努めます。

エ 事業者及び保険者の役割

- 事業者は、雇用する従業員に対して、歯科健診及び歯科保健指導の機会の確保など、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。
- 保険者は、被保険者に対して、歯科健診等の機会の確保など、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。

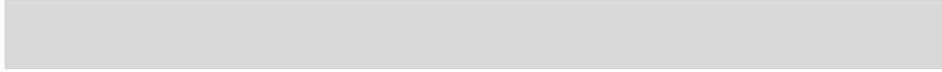
オ 歯科医療機関の役割

- 県民の歯と口腔の健康の保持に資するため、かかりつけ歯科医として機能を十分に発揮し、良質かつ適切な歯科医療・歯科健診・歯科保健指導を行います。
- 県，市町，保健医療等関係者，教育関係者，事業者，保険者等の関係機関・団体が実施する歯と口腔の健康づくりに関する取組に協力するよう努めます。

カ 県民の役割

- 歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識を持つよう努めます。
- 県，市町，事業所等が実施する歯科口腔保健に関する施策や，歯科医療機関による支援等を活用することにより，定期的に歯科健診を受けるなど，自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むよう努めます。

資料編



1 歯科口腔保健の推進に関する法律（平成 23 年 8 月 10 日法律第 95 号）

（目的）

第一条 この法律は、口腔の健康が国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしているとともに、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、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とする。

（基本理念）

第二条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- 一 国民が、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。
- 二 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。
- 三 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。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

（歯科医師等の責務）

第四条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務（以下この条及び第十五条第二項において「歯科医療等業務」という。）に従事する者は、歯科口腔保健（歯の機能の回復によるものを含む。）に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

（国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務）

第五条 法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

（国民の責務）

第六条 国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、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向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。）を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

（歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等）

第七条 国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、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ことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

（定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等）

第八条 国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科

保健指導を受けること（以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。）を促進するため、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。（障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等）

第九条 国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。（歯科疾患の予防のための措置等）

第十条 前三条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。（口腔の健康に関する調査及び研究の推進等）

第十一条 国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な施策を講ずるものとする。（歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等）

第十二条 厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

2 前項の基本的事項は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第七条第一項に規定する基本方針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第四条第一項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第十三条 都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

2 前項の基本的事項は、健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

（財政上の措置等）

第十四条 国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

（口腔保健支援センター）

第十五条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

2 口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

2 広島県歯と口腔の健康づくり推進条例（平成23年3月14日条例第23号）

（目的）

第一条 この条例は、歯及び口腔の健康を保持し、若しくは増進し、又はその機能を維持し、若しくは向上させる取組（以下「歯と口腔の健康づくり」という。）が、全身の健康を保持又は増進させるとともに、県民の健全な食生活の実践及び日常生活の円滑な営みに重要な役割を果たしていることに鑑み、県民の歯と口腔の健康づくりの推進に関し、基本理念を定め、並びに県の責務並びに保健医療等関係者（保健、医療、社会福祉、労働衛生等に関する職務に従事する者をいう。以下同じ。）、教育関係者、事業者、保険者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第七条第七項に規定する医療保険者をいう。以下同じ。）、歯科医療機関及び県民の役割を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の基本となる事項等を定め、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的に推進し、もって生涯にわたる県民の健康的な生活の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 県民一人ひとりが自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むことを促進すること。
- 二 県内の全ての地域において、全ての県民が、乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期において、適切かつ効果的な歯及び口腔の保健医療サービスを受けることができる環境の整備を推進すること。
- 三 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野における施策との連携を図りつつ、総合的かつ計画的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。

（県の責務）

第三条 県は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、及び継続的かつ効果的に実施する責務を有する。

- 2 県は、市町、保健医療等関係者、教育関係者、事業者、保険者、歯科医療機関その他の関係機関及び関係団体（以下「健康づくり施策実施者」という。）と連携し、及び協力するとともに、それらが実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の総合的かつ効果的な実施に必要な情報の提供及び助言その他の支援を行うものとする。

（市町との連携等）

第四条 県は、前条第一項に規定する施策を策定し、及び実施するに当たっては、住民に身近な保健サービスを実施する市町との連携、協力及び調整に努めるものとする。

（教育関係者等の役割）

第五条 教育関係者及び保健医療等関係者（以下この条において「教育関係者等」という。）は、基本理念にのっとり、相互に連携及び協力をしながら、学校保健安全法（昭和三十三年法律第五十六号）に基づく児童生徒等に対する健康診断その他の事業を行うものとする。

- 2 教育関係者等は、基本理念にのっとり、県民の歯と口腔の健康づくりの推進に努めるとともに、他の者が行う歯と口腔の健康づくりに関する活動との連携及び協力を図るよう努めるものとする。
- 3 教育関係者等は、県民の歯と口腔の健康づくりを支援するための研修等を実施するよう努めるものとする。

（事業者及び保険者の役割）

第六条 事業者は、基本理念にのっとり、県内の事業所で雇用する従業員の歯科検診（健康診査又は健康診断において実施する歯科に関する検診を含む。）及び歯科保健指導（以下「歯科検診等」という。）の機会の確保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るものとする。

2 保険者は、基本理念にのっとり、県内の被保険者の歯科検診等の機会の確保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るものとする。

(歯科医療機関の役割)

第七条 歯科医療機関は、県民の歯及び口腔の健康の保持に資するため、かかりつけ歯科医機能（住民の歯、口腔その他の健康状態を日常的に把握し、歯及び口腔の健康相談、治療等に対応するとともに、必要に応じて専門性の高い歯科医療機関等を紹介する等の機能をいう。以下同じ。）を十分に発揮し、良質かつ適切な歯科医療又は検診及び保健指導を行うとともに、基本理念にのっとり、県及び健康づくり施策実施者が歯と口腔の健康づくりに関して講じる施策に協力するよう努めるものとする。

(県民の役割)

第八条 県民は、歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識を持つよう努めるものとする。

2 県民は、県及び健康づくり施策実施者が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策、かかりつけ歯科医機能を有する歯科医療機関による支援等を活用することにより、定期的に歯科健診を受けるとともに、必要に応じて歯及び口腔の疾患の予防、治療その他必要な措置を受ける等、自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

(基本的施策の推進)

第九条 県は、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりを図るための基本的施策として、次に掲げる事項の実施を推進するものとする。

一 歯と口腔の健康づくりに関する知識の情報収集及び普及啓発に関すること。

二 八〇二〇運動（八十歳になった時においても、二十本以上の歯を保つことを目指す運動をいう。）、嚙ミング三〇運動（十分にそしゃくして味わいながら食べることにより、健全な食生活の実践を図ることを目的として、一口当たり三十回以上かんで食べる生活習慣の定着を目指す運動をいう。）その他県民運動等の推進に関すること。

三 健康づくり施策実施者との連携体制の構築に関すること。

四 健康づくり施策実施者が行う母子保健、学校保健、成人及び高齢者の保健、労働衛生、介護予防、食育等を通じた歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の促進に関すること。

五 健康づくり施策実施者が行うむし歯予防対策、歯周病等の予防・管理、歯及び口腔の保健指導など、県民の生涯にわたる効果的な歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の促進に関すること。

六 介護を必要とする者、障害のある者その他特に配慮を要する者に対する歯科に関する保健医療サービスの確保、地域の実情を踏まえた歯科医療の確保、かかりつけ歯科医機能の充実その他歯科医療提供体制の整備に関すること。

七 歯と口腔の健康づくりに携わる者の資質の向上に関すること。

八 歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の効果的な実施に資する調査及び研究の実施に関すること。

九 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を推進するために必要な施策の実施に関すること。

2 県は、前項各号に掲げる基本的施策を実施するため、健康づくり施策実施者が行う歯と口腔の健康づくりに関する活動に対し、その設置する保健所による広域的又は専門的な見地からの情報の提供、助言等を行うものとする。

(県民歯科疾患実態調査等)

第十条 県は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、評価するための基礎資料とするため、おおむね五年ごとに、県民の歯科疾患のり患状況等に関する調査（以下「県民歯科疾患実態調査」という。）を行うものとする。

- 2 県民歯科疾患実態調査の調査対象として県が指定した者は、県民歯科疾患実態調査の実施に協力するよう努めるものとする。
- 3 県は、県民歯科疾患実態調査の結果を補完するため、健康づくり施策実施者が実施する歯科健診の結果の収集及び集計を毎年行うものとする。
- 4 県は、県民歯科疾患実態調査を行ったときは、その結果を県民に公表するものとする。
(広島県歯と口腔の健康づくり推進計画)

第十一条 県は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策が総合的かつ計画的に推進されるよう、前条に規定する県民歯科疾患実態調査等の結果等を勘案して、歯と口腔の健康づくりの推進に関する基本的な計画（以下「広島県歯と口腔の健康づくり推進計画」という。）を定めるものとする。

- 2 県は、広島県歯と口腔の健康づくり推進計画を定めようとするときは、あらかじめ歯と口腔の健康づくりに関する学識経験者の意見を聴くとともに、県民及び健康づくり施策実施者の意見を反映させるために必要な措置を講じるものとする。
- 3 広島県歯と口腔の健康づくり推進計画は、健康増進法（平成十四年法律第百三十三号）に基づく健康増進計画、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）に基づく医療計画、介護保険法に基づく介護保険事業支援計画、食育基本法（平成十七年法律第六十三号）に基づく食育推進計画その他の県が策定する歯と口腔の健康づくりの推進に関する計画との調和が保たれたものとする。
- 4 県は、広島県歯と口腔の健康づくり推進計画を定めたときは、速やかに、これを県民に公表するものとする。
- 5 県は、前条に規定する県民歯科疾患実態調査等の結果及び歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策の進捗状況等を勘案して、必要に応じて広島県歯と口腔の健康づくり推進計画を見直すものとする。
- 6 第二項から第四項までの規定は、広島県歯と口腔の健康づくり推進計画を改定する場合に準用する。

(市町歯科保健計画)

第十二条 市町は、当該市町の実情に応じた住民の歯と口腔の健康づくりに関する施策をより継続的かつ効果的に推進するため、広島県歯と口腔の健康づくり推進計画の内容を踏まえ、当該市町における歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画（次項において「市町歯科保健計画」という。）を策定することができる。

- 2 県は、市町が市町歯科保健計画を策定しようとする場合には、当該市町の求めに応じ、情報の提供及び専門的又は技術的な助言を行うものとする。

(いい歯の週間)

第十三条 県民の間に広く歯と口腔の健康づくりについての関心と理解を深め、県民が積極的に歯科疾患を予防する意欲を高めるため、いい歯の日及びいい歯の週間を設ける。

- 2 いい歯の日は、十一月八日とし、いい歯の週間は、同日から同月十四日までとする。
- 3 県は、いい歯の週間の趣旨にふさわしい事業を実施するとともに、市町が歯の衛生週間（六月四日から同月十日までをいう。）等に行う事業等を尊重し、市町と連携して、歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発に努めるものとする。

(財政上の措置)

第十四条 県は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講じるよう努めるものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

3 用語解説

No	用語	掲載ページ	解説
1	う蝕	1	むし歯になること。
2	歯周疾患, 歯周病	1	歯と歯ぐき（歯肉）のすきま（歯周ポケット）から侵入した細菌が、歯の周囲の組織（歯肉や歯を支えている骨、歯の根の膜等）に炎症を引き起こす病気で、早期の歯肉炎から進行した歯周炎までを含めた総称。
3	セルフケア・プロフェッショナルケア	1	歯面から歯垢を機械的に除去することを目的とした歯科疾患の予防法のこと。本人や保護者が行う歯みがき、歯間清掃用具等の使用、フッ化物の利用等（セルフケア）と、歯科医師や歯科衛生士らの歯科専門職による予防・医療的な処置（プロフェッショナルケア）がある。
4	在宅歯科医療	1	住み慣れた家庭や地域で安心して療養が受けられるよう、歯科医師の訪問による歯科診療など、在宅で医療を行うこと。
5	口腔ケア	1	口腔ケアには、大きく分けて、口腔の「清掃を中心とするケア」と「機能訓練を中心とするケア」がある。要介護高齢者に対する口腔ケアでは、「誤嚥性肺炎」、「口腔の乾燥」、「口腔機能の低下」を予防することが重要となる。
6	かかりつけ歯科医	3	口腔の健康をともに守っていくパートナーとしての歯科医師。治療だけでなく定期健診やライフステージに応じたアドバイスや口腔ケアを提供する。
7	嚙ミング 30 運動	3	十分に咀嚼して味わいながら食べることにより、健全な食生活の実践を図ることを目的として、一口当たり 30 回以上かんで食べる生活習慣の定着を目指す運動。
8	歯石	3	歯垢に唾液中の無機質（カルシウムやリン等）が沈着して固くなったもの。表面がザラザラで細菌が付きやすく、歯肉の中へ広がることなどにより、歯周疾患が進行する。歯みがきでは取れないので、定期的に歯科医療機関で取り除いてもらう必要がある。
9	歯間清掃用具	3	歯ブラシでは取り除きにくい歯と歯の間の歯垢を取り除く補助用具。隙間の小さい歯間部にはフロス、隙間の大きい歯間部には歯間ブラシが有効。フロスは弾力のある細いナイロン製の糸の束でできており、糸だけのタイプとホルダーに糸がついているタイプがある。

No	用語	掲載ページ	解説
10	歯周病検診	4	「健康増進法」に基づき市町が実施する健康増進事業の一つで、主に40歳、50歳、60歳、70歳を対象とした歯周病の実態を把握する検診。歯周ポケットの深さを、ポケットプローブという専用の器具を用いて測定する。
11	口腔機能	4	①摂食・咀嚼・嚥下機能（食べ物を口に取り込み、かみ砕いて飲み込む一連の動作）、②発音・構音機能（声を出す、言葉をしゃべる）など、口や歯、頬や顎などが担う機能。
12	健康寿命	5	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間の平均。
13	地域包括ケアシステム	5	高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援等のサービスを包括的に提供する体制。
14	周術期	5	入院から手術そして回復までの、手術前、手術中、手術後を含めた期間のこと。
15	誤嚥性肺炎	5	誤って食物や唾液等が気道から肺に入り、細菌感染等によって起こる肺炎。発熱や咳き込み、食欲低下等の症状がある。
16	介護予防・日常生活支援総合事業	6	市町が実施主体となり、地域の実情に応じて、住民をはじめ多様な主体が参画し、様々なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を目指す事業。従来、予防給付として実施されていた介護予防訪問介護、介護予防通所介護を移行するなど、要支援者等に対して必要な支援を行う介護予防・生活支援サービス事業と、第1号被保険者に対して体操教室等の介護予防を行う一般介護予防事業がある。
17	フッ化物	6	フッ素を含む化合物のこと。フッ化物を利用したう蝕予防の方法には、フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤などがある。
18	石灰化	7	歯の土台である有機質にカルシウムやリン等の無機質が沈着し、硬くなること。
19	ネウボラ	8	フィンランド語で「アドバイスの場」という意味で、子育て支援の中心となる場所のこと。本県では、妊娠期から子育て期まで、母子保健と子育て支援が一体となった子育てと見守りの拠点となる「ひろしま版ネウボラ」をモデル的に設置し、誰もが必ず訪れる仕組みづくりを進めている。

No	用語	掲載ページ	解説
20	広島県歯科衛生連絡協議会	9	県民の健康の保持，増進に寄与することを目的に，県内における歯科公衆衛生に関する事柄について総合的に連絡協議する場として，広島大学，広島県歯科医師会，広島県，広島市，広島県教育委員会，広島市教育委員会により構成する団体。昭和45（1970）年1月に設置。
21	簡易唾液潜血検査によるスクリーニング	14	検査キットを使用し唾液中の潜血を検出することで，簡便・迅速に歯周病の判定を行うもの。
22	保険者インセンティブ制度	14	疾病予防や健康づくりに関する取組を行う保険者に対するインセンティブを重視した制度。
23	摂食嚥下機能	16	食べ物を食べる，飲み込む機能。
24	後期高齢者	17	75歳以上の人。
25	広島口腔保健センター	21	一般の歯科診療所で歯科治療等を受けることが困難な障害児（者）や要介護者等に対し，安心安全な歯科医療を提供するための拠点施設。一般社団法人広島県歯科医師会が開設し，運営している。⇒概要はコラム（26ページ）参照
26	在宅歯科医療連携室	22	地域の在宅歯科医療を推進するため，医科・介護等との連携，在宅歯科医療や口腔ケア指導の実施歯科診療所の紹介，在宅歯科医療に関する広報，在宅歯科医療機器の貸出などを行う。
27	地域包括支援センター	24	地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的に，総合相談支援，権利擁護，包括的・継続的ケアマネジメント支援，介護予防ケアマネジメントの4つの業務を一体的に実施する役割を担う地域の中核機関。平成18（2006）年度に創設され，市町又は社会福祉法人など市町から委託を受けた法人が運営し，保健師，主任介護支援専門員，社会福祉士等が従事する。
28	レセプト情報	27	医療機関が保険者（市町や健康保険組合等）に請求する診療報酬明細書及び調剤報酬明細書に基づく情報。
29	特定健診，特定健康診査	27	平成20（2008）年4月から40～74歳の者を対象に国民健康保険や健康保険組合等の医療保険者に義務づけられたメタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査。全国一律の基準を用いて，特定健康診査の結果に基づき，特定保健指導の対象者を選定する。
30	かかりつけ医	29	住民の生涯にわたって，住民一人ひとりの生活様式に応じた各種保健医療サービスを，身近な地域で提供する医師。

No	用語	掲載ページ	解説
31	特定保健指導	29	特定健康診査の結果をもとに，生活習慣病の予防・改善が必要と認められた人に対し，発症リスクの程度に応じて 2 つのグループ（動機づけ支援・積極的支援）に分け，グループごとに生活習慣病に進行しないための保健指導を行う。

※用語解説に記載の用語については，本文中に最初に出てくる箇所に，用語の右肩に，
*¹，*² … を付しています。

4 計画の策定体制

(1) 広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会設置要綱

(目的)

第1条 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実施するに当たり、関係団体から意見を聴取することを目的に、広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、広島県が行う歯と口腔の健康づくりの推進に関し、次の各号に掲げる事項について意見交換する。

- (1) 広島県歯と口腔の健康づくり推進計画の策定、見直し及び普及に関すること。
- (2) 広島県歯と口腔の健康づくり推進計画の実施状況の把握及び評価に関すること。
- (3) 取組の成果についての検証に関すること。
- (4) その他目的達成に必要と認められる事項に関すること。

(協議会の構成)

第3条 協議会は、別表に掲げる団体で構成する。

(委員の選出)

第4条 協議会の委員は、構成団体の長から推薦された者をもって充てる。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(役員)

第6条 協議会に、会長及び副会長をそれぞれ1名置く。

- 2 会長は、委員の互選により選任する。
- 3 副会長は、委員の中から会長が指名する。

(役員職務)

第7条 会長は協議会を総括し、協議会を代表する。

- 2 会長が事故その他やむを得ない事由によりその職務を遂行できないときは、副会長がその職務を代行する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、健康福祉局長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年3月17日から施行する。

別表

区 分	団 体 名
医療関係	一般社団法人広島県歯科医師会
	一般社団法人広島県医師会
	一般社団法人広島県歯科衛生士会
	一般社団法人広島県歯科技工士会
学識経験	広島大学
保健関係	広島県市町村保健活動協議会
保育関係	広島県保育連盟連合会
就労者関係	公益社団法人広島県労働基準協会
高齢者関係	公益社団法人認知症の人と家族の会広島県支部
医療保険者	広島県国民健康保険団体連合会
	全国健康保険協会広島支部
	健康保険組合連合会広島連合会
行政	広島県
	広島県教育委員会

(2) 広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会委員名簿

区 分	団 体 名	職 名	氏 名
医療関係	一般社団法人広島県歯科医師会	副会長	◎小島 隆
		常務理事	上川 克己
	一般社団法人広島県医師会	常任理事	津谷 隆史
	一般社団法人広島県歯科衛生士会	会長	倉本 晶子
	一般社団法人広島県歯科技工士会	副会長	宮田 和彦
学識経験	広島大学歯学部	歯学部長	○加藤 功一
保健関係	広島県市町村保健活動協議会	栄養士部会会長	佐々木 瑞恵
子ども関係	広島県保育連盟連合会	総務部長	柄崎 佳之
就労者関係	公益社団法人広島県労働基準協会	専務理事	齋藤 俊治
			(文屋 憲二)
高齢者関係	公益社団法人認知症の人と家族の会 広島県支部	事務局長	堀田 稔
医療保険	広島県国民健康保険団体連合会	常務理事	佐々木 浩二
	全国健康保険協会広島支部	支部長	神田 和幸
			(向井 一誠)
健康保険組合連合会広島連合会	常任理事	山根 俊雄	
行政	広島県	医療・がん対策部長	田中 剛
	広島県教育委員会	豊かな心育成課長	山垣内 雅彦

◎印：会長， ○印：副会長

(3) 広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会検討状況

年月日	会議名	検討事項
平成 29 年 5 月 16 日 (火)	第 1 回広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会	・ 第 2 次広島県歯と口腔の健康づくり推進計画の基本骨子案について
平成 29 年 10 月 12 日 (木)	第 2 回広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会	・ 第 2 次広島県歯と口腔の健康づくり推進計画素案について
平成 30 年 3 月 2 日 (金)	第 3 回広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会	・ 第 2 次広島県歯と口腔の健康づくり推進計画案について

第2次広島県歯と口腔の健康づくり推進計画
平成30（2018）年3月発行

広島県健康福祉局健康対策課
〒730-8511 広島市中区基町10番52号
TEL 082-228-2111（代表）
FAX 082-228-5256