

第3次広島県歯と口腔の健康づくり推進計画  
(素案)

令和6(2024)年 月

広島県

## 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2次計画の評価

(1) 最終目標	2
(2) 各ライフステージ等における歯科口腔保健目標	2
(3) 歯科口腔保健目標を達成するための指標	3

### 第3章 第3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) ライフステージに応じた歯周病対策の推進	
ア 妊婦・乳幼児期	8
イ 小・中・高等学校期	11
ウ 青壮年期	14
エ 中年期・高齢期	17
(2) 障害児（者）、要介護者の口腔健康管理体制の充実	
ア 障害児（者）	21
イ 要介護者	24

#### コラム

広島口腔保健センターについて	28
----------------	----

(3) 地域包括ケアシステムの支援を強化する在宅歯科医療の充実 .....	29
(4) 全身疾患と関連した歯科口腔保健の推進	
ア 生活習慣病予防に関連する取組 .....	31
イ 周術期における口腔機能管理に関する取組 .....	33
(5) その他	
ア 子どもの歯科健康格差に関する取組 .....	35
イ 災害発生時における歯科保健支援体制の構築等 .....	36

## 第5章 計画の推進

(1) 推進体制及び進行管理 .....	38
(2) 関係者・団体等の役割 .....	38
ア 県の責務 .....	38
イ 市町の役割 .....	38
ウ 教育関係者及び保健医療等関係者の役割 .....	38
エ 事業者及び保険者の役割 .....	39
オ 歯科医療機関の役割 .....	39
カ 県民の役割 .....	39

## 資料編

1 歯科口腔保健の推進に関する法律 .....	41
2 広島県歯と口腔の健康づくり推進条例 .....	43
3 用語解説 .....	46
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 .....	50
(2) 広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会委員名簿 .....	52
(3) 広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会検討状況 .....	53

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

県民一人一人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、本県では、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。)を平成30(2018)年3月に「第2次広島県歯と口腔の健康づくり推進計画」(以下「第2次計画」という。)を策定しました。

第1次計画では、う蝕<sup>\*1</sup>及び歯周疾患<sup>\*2</sup>予防対策や障害児(者)・要介護者への取組の充実に取り組み、また、第2次計画では、歯周病<sup>\*2</sup>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<sup>\*3</sup>の延伸を目指す姿とし、「各ライフステージを通じた歯周病対策の推進」、「地域包括ケアシステム<sup>\*4</sup>の強化を支援する在宅歯科医療<sup>\*5</sup>の充実」、「障害児(者)、要介護者の口腔健康管理<sup>\*6</sup>体制の充実」、「全身疾患等と関連した歯科口腔保健の推進」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。

その結果、乳幼児期や小・中・高等学校期のう蝕率の減少、8020達成者率の増加など一定の効果が現れています。

一方で、小・中・高等学校期から高齢期にかけての歯周病対策、高齢化の更なる進展を見据えた在宅歯科医療提供体制の構築、障害児(者)・要介護者の定期的な口腔健康管理対策、全身疾患等と関連した歯科口腔保健の推進など、引き続き取り組むべき課題が生じています。

このため、第2次計画の評価・検証を行うとともに、国が令和5(2023)年10月に定めた「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の全部改正を踏まえ、全县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、令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6か年とします。

### (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2次計画の評価

第2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
△	目標に達していないが改善傾向にある
×	悪化している

### (1) 最終目標

現在歯数について、80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合は目標を達成しました。60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合も、概ね目標達成しています。

項目	基準値 (平成28年度)	目標値 (令和5年度)	現状値 (令和4年度)	評価 区分
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	62.0%	○
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	82.6%	△

### (2) 各ライフステージ等における歯科口腔保健目標

第2次計画では、目指す姿に向け、「妊婦・乳幼児期」、「小・中・高等学校期」、「成人期」、「高齢期」、「障害児(者)」、「要介護者」の各ライフステージ等における歯科口腔保健目標を設定しました。

乳幼児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。

小・中・高等学校期から高齢期にかけての歯周病の状況については、ほとんどの世代で歯肉炎や進行した歯周炎を有する人の割合が悪化しています。

定期的に歯科健診を実施している障害児(者)施設や高齢者施設の割合は改善傾向にありますが、目標達成までは努力が必要です。

区分	目標項目	基準値 (平成28年度)	目標値 (令和5年度)	現状値 (令和4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	86.5%	90%以上	90.7%	○
小・中・ 高等学校期	12歳児でう蝕がない人の増加	67.4%	75%以上	77.4%	○
	12歳児で歯肉に炎症を有する人の 減少	4.1%	2%以下	2.8%	△
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	54.7%	△
	40歳代で進行した歯周炎を有する 人の減少	56.0%	35%以下	58.0%	×
	50歳代で進行した歯周炎を有する 人の減少	62.8%	40%以下	69.1%	×
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	72.1%	×
	介護予防・日常生活支援総合事業*7 で歯科医療機関での通所口腔ケア*6 を実施する市町数の増加	3市町 (平成29年度)	23市町	5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	27.9%	△
要介護者	在宅療養支援歯科診療所数の増加	248施設	346施設	241施設	×
	訪問口腔衛生指導を実施している 診療所・病院数の増加	264施設 (令和2年度)	370施設	255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	27.5%	△

### (3) 歯科口腔保健目標を達成するための指標

第2次計画では、歯科口腔保健目標を達成するため、ライフステージ等に応じた指標を設定しました。

乳幼児期における歯科健診でフッ化物\*\*8塗布を行う市町は減少しました。

成人期から高齢期にかけて1年以内に歯科健診等を受けている人の割合は改善傾向にあります。

重度障害児(者)に対応可能な歯科医療機関数は大幅に増え、目標を達成しました。

区分	目標項目	基準値 (平成 28 年度)	目標値 (令和 5 年度)	現状値 (令和 4 年度)	評価 区分
妊婦・ 乳幼児期	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	10 市町 (平成 29 年度)	23 市町	8 市町	×
小・中・ 高等学校期	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	60.5%	△
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	65.7%	△
	歯周病検診* <sup>9</sup> の受診者数の増加 (40 歳代、50 歳代)	6.0%	20%以上	8.8%	△
	歯科健診を実施する企業数の増加	3.5%	5%以上	1.9%	×
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	72.3%	△
	歯周病検診の受診者数の増加 (60 歳代)	7.7%	20%以上	9.4%	△
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	96 施設	○

#### (1) 基本理念

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

歯科疾患の予防及び口腔機能<sup>\*10</sup>の獲得・維持向上により、歯の喪失防止や全身性疾患の予防・改善を図り、健康寿命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

##### ○ 小・中・高等学校期から高齢期にかけての歯周病対策

保険者や学校、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を推進します。

##### ○ 中年期・高齢期の口腔機能維持向上

市町や歯科関連団体と連携し、健診や通いの場等を活用したオーラルフレイル<sup>\*11</sup>の周知啓発や口腔機能の維持向上を図ります。

##### ○ 全身疾患と関連した歯科口腔保健の推進

糖尿病などの生活習慣病等と歯周病との関連性や周術期<sup>\*12</sup>における口腔機能管理<sup>\*6</sup>の有効性等の理解浸透を図るとともに、糖尿病治療中や周術期の患者等に対して適切な歯科医療が提供できるよう医科歯科連携を推進します。

##### ○ 妊婦の歯周病対策

女性の健康寿命が全国と比較して低位であることなどから、本県の健康課題である「女性の健康づくり」に着眼した取組を行うため、妊娠期における歯周疾患を予防し、生まれた子どもの口腔内の健康が保たれるよう、妊婦歯科健診受診の重要性の周知と受診勧奨を行います。

#### (4) 基本的な施策の方向性

##### ○ ライフステージに応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、小・中・高等学校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るため、各ライフステージに応じた歯周病対策を進めます。

##### ○ 障害児（者）、要介護者の口腔健康管理体制の充実

口腔の自己管理が困難な障害児（者）や要介護者に対しても、定期的な口腔健康管理や専門的な歯科医療が適切に提供できるよう、環境整備等を進めます。

##### ○ 地域包括ケアシステムの支援を強化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。

## ○ 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、周術期における口腔機能管理の効果など、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\*13 予防に口腔健康管理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。

#### 総括目標

項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
80歳で20本以上の自分の歯を有する人の増加	62.0%	65%以上
50歳以上における咀嚼良好者の増加	71.6%	80%以上

#### 【各施策における目標】

区分	項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
妊婦・乳幼児期	妊婦歯科健診を受診する人の増加	47.8%	65%以上
	3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する人の減少	2.7% (令和3年度)	0%
小・中・高等学校期	12歳児でう蝕がない人の増加	77.4%	90%以上
	12歳児で歯肉に炎症を有する人の減少	2.8%	1%以下
青壮年期	20歳代で歯肉に炎症を有する人の減少	54.7%	35%以下
	40歳代で進行した歯周炎を有する人の減少	58.0%	35%以下
中年期・高齢期	50歳代で進行した歯周炎を有する人の減少	69.1%	40%以下
	60歳代で進行した歯周炎を有する人の減少	72.1%	40%以下
	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	5市町	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	75.8% (令和5年度)	90%以上
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	27.5%	50%以上
	相談できる歯科医院がある地域包括支援センターの増加	72.6% (令和5年度)	100%
全身疾患との関連	歯周病と糖尿病の関係を知っている人の増加	46.9%	60%以上
	手術前に口腔健康管理を行うことで術後の合併症の発生を少なくする効果があることを知っている人の増加	36.4%	50%以上
その他	歯科関連団体合同で災害関連の協議ができている状態	年1回協議会開催	年3回以上協議会開催

【目標達成のための指標】

区分	項目	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和11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塗布を行う市町数の増加	8市町	23市町
小・中・高等学校期	歯科医療機関で歯みがきの個人指導を受ける人の増加	60.5%	70%以上
青壮年期	年1回歯科健診を受けている人の増加（15～49歳）	66.7%	85%以上
	歯周病検診の受診者数の増加（40歳代）	9.8%	20%以上
	歯科健診を実施する企業数の増加	1.9%	5%以上
中年期・高齢期	60歳で24本以上の自分の歯を有する人の増加	82.6%	85%以上
	年1回歯科健診を受けている人の増加（50歳以上）	71.4%	80%以上
	歯周病検診の受診者数の増加（60歳代）	9.4%	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	96施設	140施設以上
要介護者	訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数の増加	255施設	370施設以上

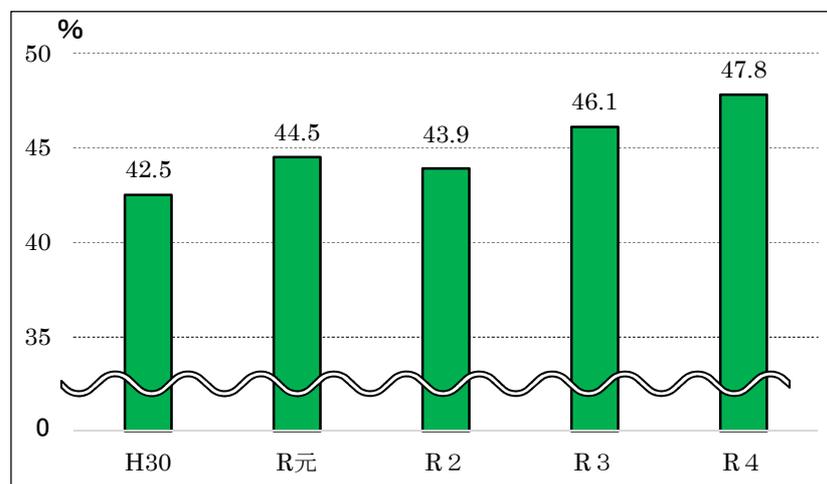
### (1) ライフステージに応じた歯周病対策の推進

#### ア 妊婦・乳幼児期

##### 【現状】

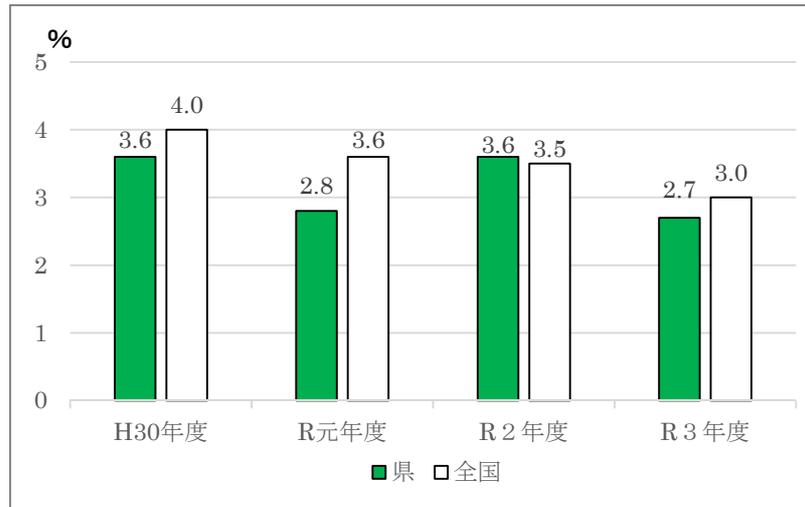
- 妊娠期は、女性ホルモンの分泌の増加や、つわり等による不十分な歯みがき、間食回数の増加などにより、う蝕や歯肉炎の増加あるいは歯周病が進行したりしやすくなります。また、重度の歯周炎は、胎児の成長に大きな影響を及ぼし、早産や低体重児出産を引き起こす可能性があるため、妊娠期における歯科健診は重要です。本県では、県内全 23 市町が妊婦歯科健診を実施していますが、その受診率は 47.8%と半数に満たない状態が続いています。(図1)
- 地域保健・健康増進事業報告によると、本県の3歳児で4本以上のう蝕がある歯を有する人の割合は2.7%で、全国と比較して良好な状況です(図2)。
- 生えたての歯、特に乳歯は石灰化<sup>\*14</sup>(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8市町にとどまっています。

図1 妊婦歯科健診受診率の割合



(資料：広島県調査)

図2 3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する人の割合



(資料：地域保健・健康増進事業報告)

**【課題】**

- 親の歯科保健行動は子どもにも影響を与えることから、かかりつけ歯科医<sup>\*15</sup>を持ち、定期的に歯科健診を受診するなど、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。
- 妊婦に対して、妊婦歯科健診の重要性の周知や受診勧奨等が必要です。
- 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。
- 市町によっては、妊婦等に対する妊婦歯科健診受診勧奨や、フッ素塗布の実施などの取組が十分されていないところや、妊婦歯科健診に対応可能な歯科医院が十分でないところもあります。
- 幼稚園、保育所及び認定こども園等の職員や保護者に対して、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、適切な知識を普及していく必要があります。

**【取組】**

- 歯科関連団体や市町と連携し、妊婦歯科健診などの機会を捉えて、妊婦本人にかかりつけ歯科医での定期的な歯科受診や正しいセルフケア<sup>\*16</sup>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。
- 市町や産婦人科等と連携して、妊娠期における歯周疾患予防の重要性について周知し、妊婦歯科健診の受診勧奨をおこない、受診率向上を図ります。

- ひろしまネウボラ<sup>\*17</sup>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うとともに、各市町において、母子健康手帳（親子健康手帳）に交付時や乳幼児健診時に、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。
- 妊婦歯科健診の受診勧奨や乳幼児歯科健診におけるフッ化物塗布の各市町の取組状況等を把握し、好事例を情報共有し、横展開を図るなど、妊婦歯科健診やフッ化物塗布を受ける機会を増やす取組を進めます。
- 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進むよう、幼稚園、保育所及び認定こども園等の施設職員や保護者に対し、正しい知識の普及啓発を行います。

### 【目標及び目標達成のための指標】

- 目標

項目	妊婦歯科健診を受診する人の増加
現状	47.8%（令和4年度）
目標	65%以上（令和11（2029）年度）
データソース	広島県調査
項目	3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する人の減少
現状	2.7%（令和3年度）
目標	0%以上（令和11（2029）年度）
データソース	地域保健・健康増進事業報告

- 目標達成のための指標

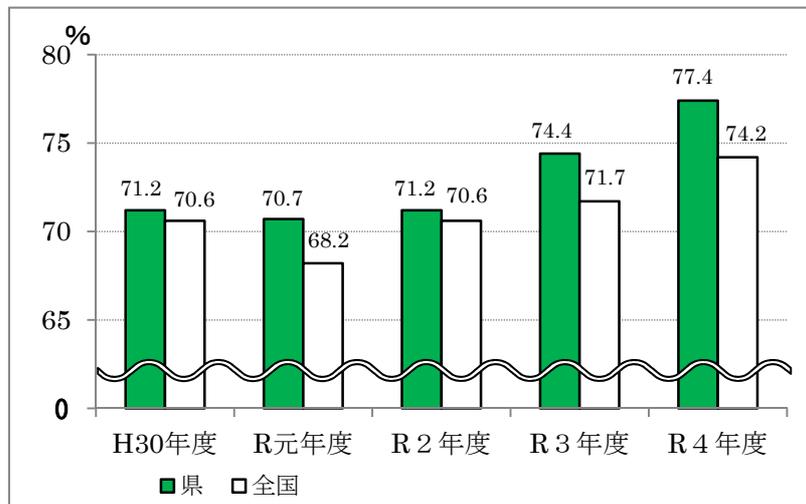
項目	乳幼児期における歯科健診でフッ化物塗布を行う市町数の増加
現状	8市町（令和4年度）
目標	23市町（令和11（2029）年度）
データソース	広島県調査

## イ 小・中・高等学校期

### 【現状】

- 小・中・高等学校期は、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いですが、セルフケアに移行するとともに自分で甘味菓子等を摂取する機会が増える時期でもあります。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30(2018)年度から令和4(2022)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3)。
- 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30(2018)年度から令和4(2022)年度の過去5年間に於いて、2%~6%台で推移しています(表1)。また、学校保健統計調査によると、小学校・中学校・高等学校と徐々に歯肉に炎症を有する人が増加しており、中学校・高等学校期から歯周病が進みつつあることがわかります(図4)。
- 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。令和4(2022)年度に、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、60.5%です。

図3 12歳児でう蝕がない人の割合



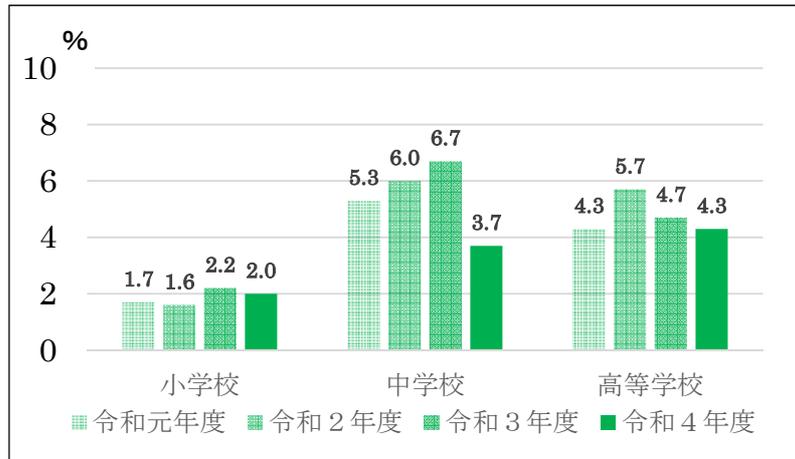
(資料：学校保健統計調査)

表1 12歳児で歯肉に炎症を有する人の割合

区分	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
県	5.1%	4.6%	4.4%	6.7%	2.8%
全国(平均)	3.8%	3.8%	3.7%	3.7%	3.1%

(資料：学校保健統計調査)

図4 学校種別 歯肉に炎症を有する人の割合



(資料：広島県学校保健統計調査)

**【課題】**

- 小・中・高等学校期でう蝕がない児童生徒の割合を引き続き維持しつつ、成人期の歯肉炎を予防していくために、児童生徒や保護者が、甘味菓子の摂取に留意しながら、正しいセルフケアを行うなど、適切な歯科保健行動を身に付ける必要があります。
- 小・中・高等学校期から、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診するなど、自律した健康づくりと生活習慣の確立が必要です。

**【取組】**

- 学校や歯科関連団体等と連携し、フッ化物の利用等によるう蝕予防を行うとともに、児童生徒や保護者に対して、歯みがきの個人指導や甘味菓子が与える悪影響等について歯科保健教育を行います。特に中学校・高等学校では歯肉に炎症を有する割合が増加していることから、正しい歯科保健行動の定着に取り組みます。
- 学校や学校歯科医等と連携し、学校歯科健診等の機会を捉えて、かかりつけ歯科医を持ち、定期歯科健診を受診することなどについて、児童生徒に働きかけます。

**【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	77.4%（令和4年度）
目標	90%以上（令和11（2029）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	2.8%（令和4年度）
目標	1%以下（令和11（2029）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

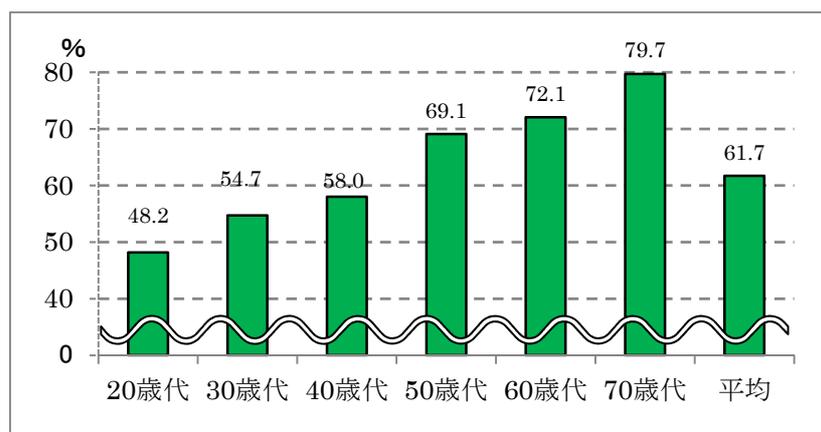
項目	歯科医療機関で歯みがきの個人指導を受ける人の増加
現状	60.5%（令和4年度）
目標	70%以上（令和11（2029）年度）
データソース	広島県調査

## ウ 青壮年期

### 【現状】

- 歯周病は、痛みがなく慢性的に進行するため、気がついた時には歯を喪失するほど進行していることもあります。
- 令和4（2022）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87.9%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全体で61.7%と、年齢を重ねるにつれて急激に増加しています（図5）。
- 歯科保健実態調査によると、15歳～49歳において、セルフケアやプロフェッショナルケア\*<sup>16</sup>を行っている人の割合は、増加しています。（表2）。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、38.1%と低い状況が続いています。
- 県内全23市町で歯周病検診を実施しており、その受診率は、40歳代で9.8%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。本県が令和4（2022）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1.9%です。
- 広島県歯科衛生連絡協議会\*<sup>18</sup>の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、歯科疾患が労働生産性にも影響を与えることがわかります。

図5 （年代別）進行した歯周炎を有する人の割合



（資料：令和4年度広島県歯科保健実態調査）

表2 15歳～49歳における各種ケアを実行している人の割合

項目		令和4年度	平成28年度
セルフケア	1日2回以上歯をみがく人	83.4%	76.7%
	歯間清掃用具* <sup>19</sup> を使用する人	57.7%	38.3%
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	80.9%	72.8%
	年1回歯科健診を受けている人	66.7%	58.7%
	年1回歯石* <sup>20</sup> 除去を受ける人	59.0%	51.0%

(資料：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、進行した歯周炎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定着に向け、更なる啓発が必要です。
- 歯周病が進行する前に、自分の歯と歯肉の変化に気づく自己観察習慣を身に付けるとともに、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診する必要があります。
- 市町によっては、歯周病検診受診に向けた取組が十分されていないところもあります。
- 事業所における定期歯科健診に関する認知度が低く、事業所の定期歯科健診実施に向けた取組が必要です。

**【取組】**

- 歯科関連団体と連携し、正しいセルフケアの重要性、歯科医師等によるプロフェッショナルケアの必要性について普及啓発を行います。
- 歯科関連団体や市町と連携して、かかりつけ歯科医を持つことや、定期歯科健診の必要性について普及啓発を行います。
- 各市町の取組状況を把握し、好事例を情報共有し、横展開を図るなど、市町の歯周病検診受診率向上に取り組めます。
- 保険者と連携し、保険者インセンティブ制度\*<sup>21</sup>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つなげます。

## 【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	54.7%（令和4年度）
目標	35%以下（令和11（2029）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	58.0%（令和4年度）
目標	35%以下（令和11（2029）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

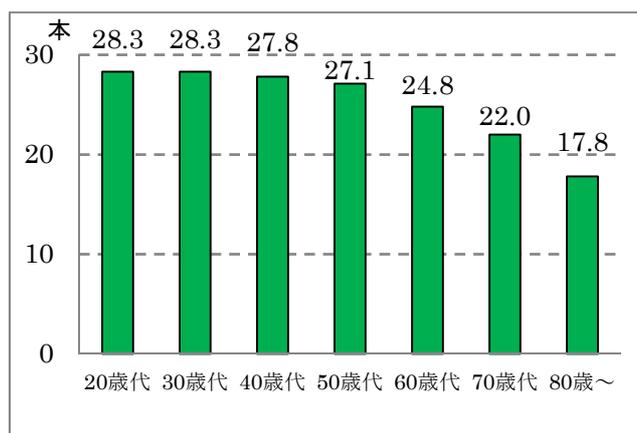
項目	年1回歯科健診を受けている人の増加（15～49歳）
現状	66.7%（令和4年度）
目標	85%以上（令和11（2029）年度）
データソース	広島県歯科保健実態調査
項目	歯周病検診の受診者数の増加（40歳代）
現状	9.8%（令和4年度）
目標	20%以上（令和11（2029）年度）
データソース	広島県調査
項目	歯科健診を実施する企業数の増加
現状	1.9%（令和4年度）
目標	5%以上（令和11（2029）年度）
データソース	広島県調査

## エ 中年期・高齢期

### 【現状】

- 歯周病は、痛みがなく慢性的に進行するため、気がついた時には歯を喪失するほど進行していることもあります。
- 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6）。
- 60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合は82.6%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62.0%（75歳～84歳の年齢階級における割合から算出）となっており、前回調査時の平成28（2016）年の56.1%と比べて改善しています。
- 一方、同調査によると、50歳代、60歳代で進行した歯周炎を有する人の割合はそれぞれ69.1%、72.1%となっており、前回調査時の平成28（2016）年の62.8%、62.2%と比べて増加しています。
- 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、43.8%と低い状況です。
- 23市町全てで歯周病検診を実施しており、その受診率は、50歳代、60歳代の平均でそれぞれ、7.7%、9.4%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。本県が令和4（2022）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1.9%です。〔再掲〕
- 歯科保健実態調査によると、「噛めないものがある」と回答した人の割合は50歳代から増えており、2割を超えています。
- 加齢に伴う唾液分泌の減少や摂食嚥下機能<sup>\*22</sup>の低下などの口腔機能の低下（オーラルフレイル）は、50歳代から始まり、進行すると口腔機能低下症や低栄養状態を引き起こし、全身のフレイルにつながり、要介護のリスクを高めますが、オーラルフレイルという語句を知っている人の割合は11.3%と低い状態にあります。

図6 年代別 一人平均現在歯数



(資料：令和4年度広島県歯科保健実態調査)

表3 60歳代における各種ケアを実行している人の割合

項目		令和4年度	平成28年度
セルフケア	1日2回以上歯をみがく人	82.4%	73.7%
	歯間清掃用具を使用する人	69.7%	56.1%
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	89.9%	87.6%
	年1回歯科健診を受けている人	72.3%	67.7%
	年1回歯石除去を受ける人	70.0%	62.5%

(資料：広島県歯科保健実態調査)

**【課題】**

- 8020達成者の割合など、現在歯数について、引き続き良好な状況を維持していくことが必要です。
- 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定着に向け、更なる啓発が必要です。
- 歯周病が進行する前に、自分の歯と歯肉の変化に気づく自己観察習慣を身に付けるとともに、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診する必要があります。
- 市町によっては、歯周病検診受診に向けた取組が十分されていないところもあります。
- 事業所における定期歯科健診に関する認知度が低く、事業所の定期歯科健診実施に向けた取組が必要です。
- 50歳代から知らない間に始まる口腔機能の低下（オーラルフレイル）についての認知度が低いため、周知啓発を図り、予防することが必要です。
- オーラルフレイルなど歯科保健を推進するために歯科衛生士が担い手になりますが、歯科衛生士の確保が困難な地域があります。

## 【取組】

- 歯科関連団体と連携し、正しいセルフケアの重要性、歯科医師等によるプロフェッショナルケアの必要性について普及啓発を行います。
- 歯科関連団体や市町と連携して、かかりつけ歯科医を持つことや、定期歯科健診の必要性について普及啓発を行います。
- 各市町の取組状況を把握し、好事例を情報共有し、横展開を図るなど、市町の歯周病検診受診率向上に取り組みます。
- 保険者と連携し、保険者インセンティブ制度の活用等を通じ、事業所における定期的な歯科健診の実施につなげます。
- 中年期に対するオーラルフレイル予防については、歯科関連団体や市町、事業所と連携し、節目歯科健診等の機会を捉えて、オーラルフレイルについての周知を行います。
- 高齢期に対するオーラルフレイル予防として、歯科関連団体、市町、後期高齢者<sup>\*23</sup>医療広域連合と連携し、後期高齢者歯科健診、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やオーラルフレイル予防などの保健指導等を行い、継続的に口腔機能の維持向上の実践につなげます。
- 歯科衛生士の確保が難しい市町が行う健診や健康増進イベント、通いの場等に歯科衛生士を派遣し、オーラルフレイルに関する歯科保健指導等を行い、口腔機能維持向上を図ります。
- 復職や就業継続を希望する歯科衛生士の就労促進を図るため、歯科関係団体と連携しながら、就業相談窓口を設置するとともに、復職と就業継続に向けた研修を行い、歯科衛生士の確保を行います。

## 【目標及び目標達成のための指標】

- 目標

項目	80歳で20本以上の自分の歯を有する人の増加
現状	62.0%（令和4年度）
目標	65%以上（令和11（2029）年度）
データソース	広島県歯科保健実態調査
項目	50歳以上における咀嚼良好者の増加
現状	71.6%（令和4年度）
目標	80%以上（令和11（2029）年度）
データソース	広島県歯科保健実態調査

項目	50 歳代、60 歳代で進行した歯周炎を有する人の減少
現状	50 歳代 69.1% 60 歳代 72.1% (令和 4 年度)
目標	50 歳代 40%以下 60 歳代 40%以下 (令和 11 (2029) 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	5 市町 (令和 4 年度)
目標	23 市町 (令和 11 (2029) 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	60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する人の増加
現状	82.6% (令和 4 年度)
目標	85%以上 (令和 11 (2029) 年度)
データソース	広島県歯科保健実態調査
項目	年 1 回歯科健診を受けている人の増加 (50 歳以上)
現状	71.4% (令和 4 年度)
目標	80%以上 (令和 11 (2029) 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	9.4% (令和 4 年度)
目標	20%以上 (令和 11 (2029) 年度)
データソース	広島県調査

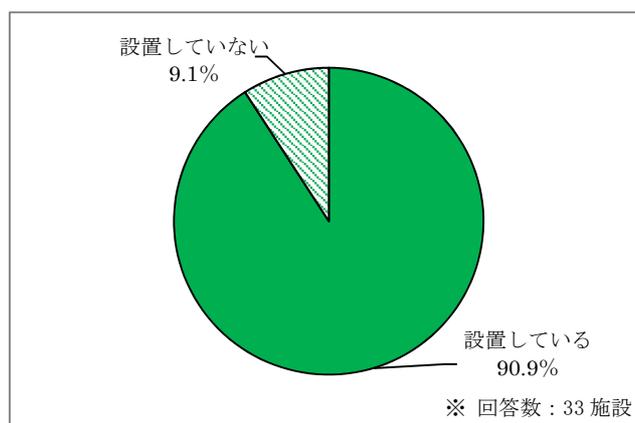
## (2) 障害児（者）、要介護者の口腔健康管理体制の充実

### ア 障害児（者）

#### 【現状】

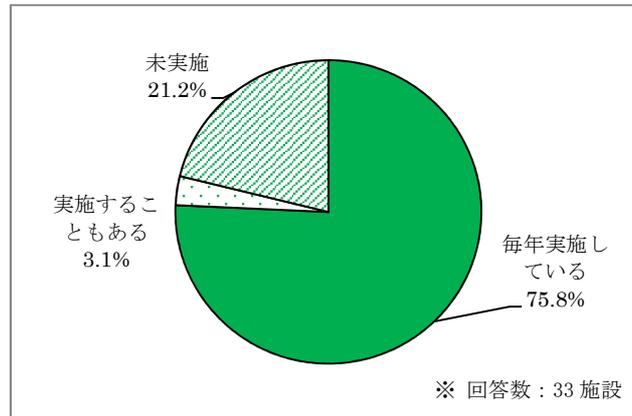
- 本県の身体障害児（者）の人数は、令和5（2023）年3月末現在の身体障害者手帳交付数によると108,476人（うち、18歳未満1,781人、18歳以上106,695人）です。また、知的障害児（者）の人数は、令和5（2023）年3月末現在の療育手帳交付台帳登録数によると、25,179人（うち、18歳未満6,580人、18歳以上18,599人）です。
- 障害児（者）は、日常の口腔管理や歯科治療が困難な場合も多く、口腔内の状態が悪化しやすい傾向にあります。
- 障害者支援施設等は、運営に関する基準で、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならないとされています。令和5（2023）年度に広島県歯科衛生連絡協議会が広島県内の障害児入所施設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90.9%です（図7）。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、75.8%であり、令和元（2019）年度厚生労働科学研究事業の調査による全国平均77.9%より低い状況です（図8）。
- 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、協力歯科医療機関が最も多い状況です（図9）。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、令和5（2023）年3月末現在で96施設です。

図7 障害者支援施設等の協力歯科医療機関の設置状況



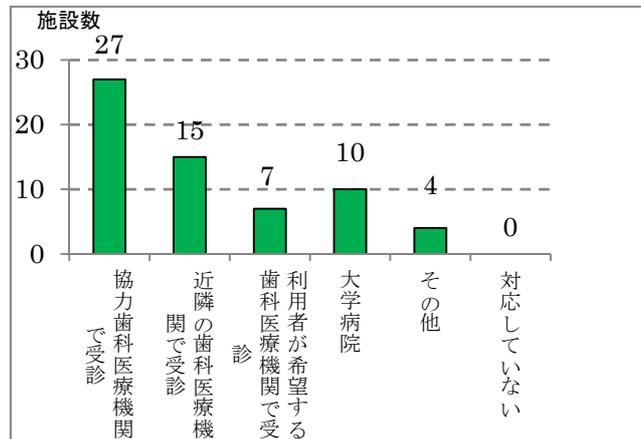
（資料：令和5年度広島県歯科衛生連絡協議会調査）

図8 障害者支援施設等における歯科健診の実施状況



(資料：令和5年度広島県歯科衛生連絡協議会調査)

図9 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



(資料：令和5年度広島県歯科衛生連絡協議会調査)

**【課題】**

- 障害児（者）の口腔管理の必要性について、本人やその家族、施設職員等に情報が十分に届いておらず、相談や支援を受けにくい状況にあります。
- 障害者支援施設等の協力歯科医療機関の設置は進んでいますが、定期的な歯科健診の実施につながっていない施設もあり、その理由について把握できていません。
- 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】

- 障害児（者）本人やその家族、施設職員等に対して、障害児（者）の定期的な歯科健診や口腔健康管理の必要性について普及啓発等を行い、施設等での自発的かつ定期的な歯科健診の実施につなげます。
- 障害者支援施設等と協力歯科医療機関との連携状況について調査を行い、障害者支援施設等における定期的な歯科健診の実施のための必要な取組を検討・実施していきます。
- 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\*<sup>24</sup>を活用し、専門的治療及び歯科疾患予防のための口腔健康管理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	75.8%（令和5年度）
目標	90%以上（令和11（2029）年度）
データソース	広島県調査 （令和5年度のみ広島県歯科衛生連絡協議会調査）

- 目標達成のための指標

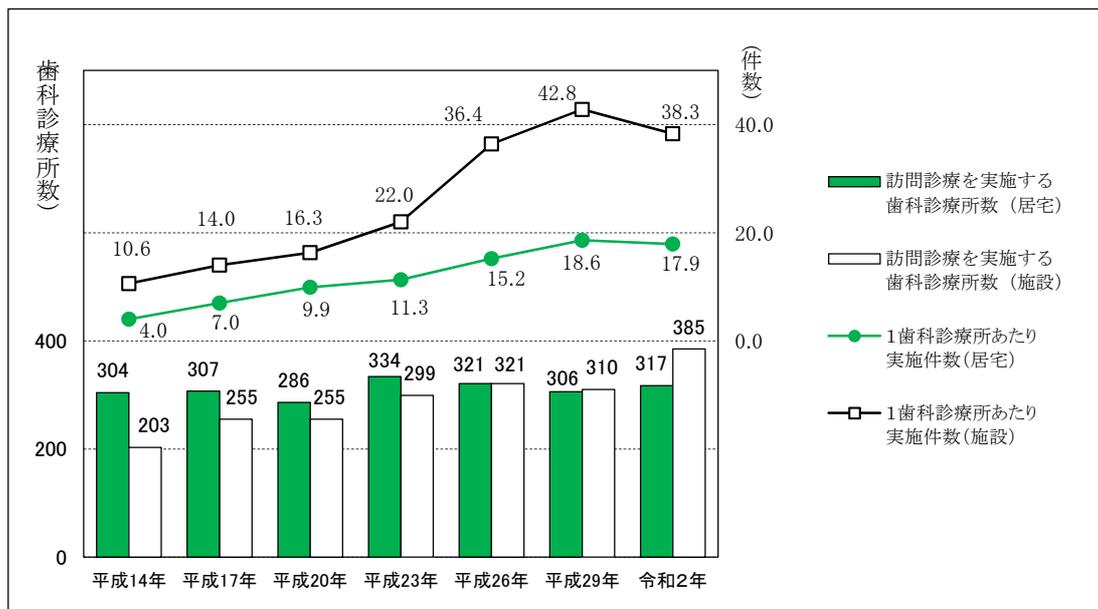
項目	重度障害児（者）に対応可能な歯科医療機関数の増加
現状	96施設（令和4年度）
目標	140施設以上（令和11（2029）年度）
データソース	広島県歯科医師会調査

## イ 要介護者

### 【現状】

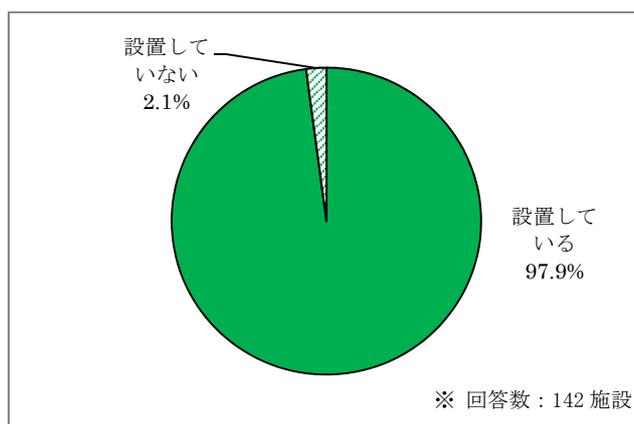
- 認知症などで介護が必要な高齢者は、自ら口腔管理を行うことが困難であることから、歯周病など口腔の問題が生じやすくなります。口腔機能の低下は、低栄養状態を引き起こし、要介護度の悪化につながることもあります。また、摂食嚥下機能の低下により、誤嚥やそれに伴う誤嚥性肺炎の危険性も高まってきます。摂食嚥下障害の軽減や誤嚥性肺炎の予防には、口腔健康管理が効果的であることがわかっています。
- 医療施設調査によると、在宅患者の居宅や入所施設を訪問して行う訪問歯科診療について、1 歯科診療所あたりの実施件数は増加傾向にあります。施設への訪問歯科診療を実施する歯科診療所数は増加している一方で、居宅への訪問歯科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 10）。
- 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、令和 5（2023）年 3 月現在、県内で 241 施設が届出しています。
- 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。
- 本県の認知症高齢者の推計数は、令和 7（2025）年では 15.3 万人、令和 22（2040）年では約 17.8 万人になります（厚生労働省の研究班が発表した認知症患者の推定有病率に基づき推計）。
- 令和 4（2022）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 97.9% で、ほぼ全ての事業所が設置しています（図 11）。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 27.5% と低い状況です（図 12）。
- 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 13）。

図 10 訪問歯科診療（居宅・施設）実施歯科診療所数・件数



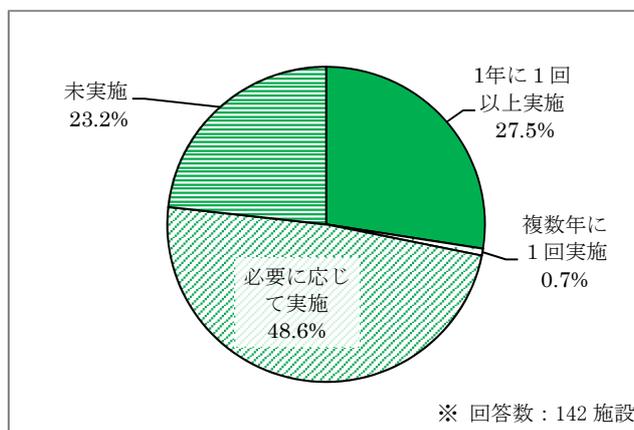
（資料：厚生労働省「医療施設調査」）

図 11 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



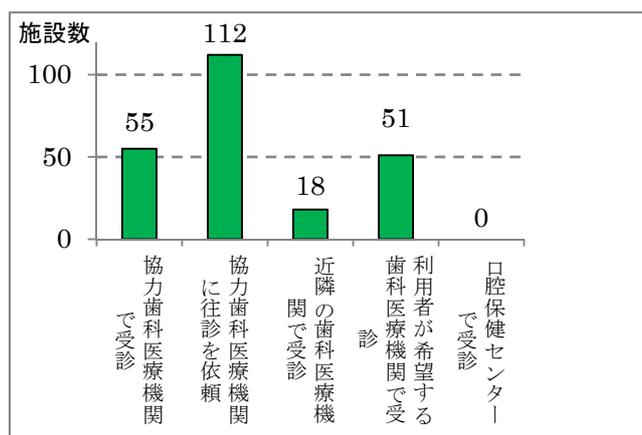
（資料：令和4年度広島県調査）

図 12 指定認知症対応型共同生活介護事業所における歯科健診の実施状況



（資料：令和4年度広島県調査）

図 13 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：241 施設、複数回答有り  
(資料：令和4年度広島県調査)

### 【課題】

- 要介護者の口腔管理の必要性について、本人やその家族、施設職員等に情報が十分に届いておらず、相談や支援を受けにくい状況にあります。
- 歯科医療機関が訪問歯科診療を実施するための機器整備等への支援や人材確保等の環境整備が必要です。
- 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同時に、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健康管理に対応可能な人材の育成が必要です。

### 【取組】

- 要介護者本人やその家族、施設職員等に対して、要介護者の定期的な歯科健診や口腔健康管理の必要性について普及啓発等を行い、施設等での自発的かつ定期的な歯科健診の実施につなげます。
- 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など専門的な口腔健康管理ができる歯科医師・歯科衛生士の養成等を行い、要介護者に対応可能な人材の確保・育成を図ります。
- 歯科医療機関が、要介護者への訪問歯科診療や口腔健康管理を実施するために必要な医療機器等の整備に対して支援を行います。
- 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<sup>\*25</sup>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」を通じて、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。

**【目標】**

## ○ 目標

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	27.5%（令和4年度）
目標	50%以上（令和11（2029）年度）
データソース	広島県調査
項目	相談できる歯科医院がある地域包括支援センターの割合
現状	72.6%（令和5年度）
目標	100%（令和11（2029）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	訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数の増加
現状	255施設（令和4年度）
目標	370施設以上（令和11（2029）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（2017）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

通常のみ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

### (3) 地域包括ケアシステムの支援を強化する在宅歯科医療の充実

#### 【現状】

- 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。施設への訪問歯科診療を実施する歯科診療所数は増加している一方で、居宅への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。[再掲]
- 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、令和 5（2023）年 3 月現在、県内で 241 施設が届出しています。[再掲]
- 在宅への訪問による口腔健康管理や摂食・嚥下訓練等の必要性が高まる中、訪問歯科に関する相談や訪問治療等の依頼に対して、全ての歯科診療所が訪問歯科医療に応じられる状態には至っていません。そのため、県内 19 か所の全地区歯科医師会に設置された在宅歯科医療連携室<sup>\*26</sup>において、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っています。

#### 【課題】

- 在宅での介護が必要な高齢者の口腔管理の必要性について、本人やその家族、介護職員等に情報が十分に届いておらず、相談や支援を受けにくい状況にあるため、かかりつけ歯科医を持ち、必要な歯科健診や診療を受けられる体制が必要です。
- 歯科医療機関が訪問歯科診療を実施するための機器整備等への支援や人材確保等の環境整備が必要です。
- 在宅歯科医療連携室における在宅歯科医療機器の貸出や患者・家族等からの相談窓口などの普及啓発、歯科医療機関と医療・介護等との連携等を更に推進する必要があります。

#### 【取組】

- 在宅での介護を必要とする高齢者本人やその家族に対して、かかりつけ歯科医を持ち、在宅歯科医療を受ける重要性や相談窓口の周知を図ります。
- 地域包括支援センターにおける研修会等の機会を捉えて、ケアマネジャー（介護支援専門員）や訪問看護師等の介護職に対し、在宅歯科医療に関する情報提供を行います。

- 広島口腔保健センターを活用し、居宅での歯科医療等に必要な知識・技術等を身に着けた歯科医師・歯科衛生士の養成を行い、在宅歯科医療に対応可能な人材の確保・育成を図ります。
- 歯科医療機関が、在宅歯科医療や口腔健康管理を実施するために必要な医療機器等の整備に対して支援を行います。
- 歯科関連団体や市町等と連携した広報等を行い、在宅歯科医療連携室が効果的に活用され、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。

**【目標】**

- 目標

項目	相談できる歯科医院がある地域包括支援センターの割合【再掲】
現状	72.6%（令和5年度）
目標	100%（令和11（2029）年度）
データソース	広島県調査

#### (4) 全身疾患と関連した歯科口腔保健の推進

##### 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。
- 広島県歯科医師会の調査によると、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、糖尿病と歯周病との密接な関連があることがわかっています。
- 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 46.9%と半数を下回っており、特に 20～30 歳代の若い世代で認知度が低くなっています。
- 広島県国民健康保険団体連合会がレセプト情報<sup>\*27</sup> 及び特定健康診査<sup>\*28</sup> 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。
- 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（2018）年度からの特定健康診査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ています。

###### 【課題】

- 歯周病と糖尿病等生活習慣病との関連について認知が低く、更なる意識向上が必要です。
- 糖尿病等生活習慣病の予防・改善を図るため、保険者や医科、歯科で連携した取組が必要です。

###### 【取組】

- 歯科関連団体、市町、保険者と連携し、特定保健指導<sup>\*30</sup>等の機会を捉えて、かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診の受診について周知啓発します。
- 歯科関連団体と連携し、歯周病が糖尿病等生活習慣病等との関連性について、認知度を向上させるための周知啓発を行います。
- 関係医療機関と連携し、かかりつけ医<sup>\*29</sup>による糖尿病患者への歯科受診勧奨など、医科歯科連携の推進を図ります。

**【目標】**

## ○ 目標

項目	歯周病と糖尿病の関係を知っている人の増加
現状	46.9%（令和4年度）
目標	60%以上（令和11（2029）年度）
データソース	広島県歯科保健実態調査

## イ 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機能管理を行い、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。

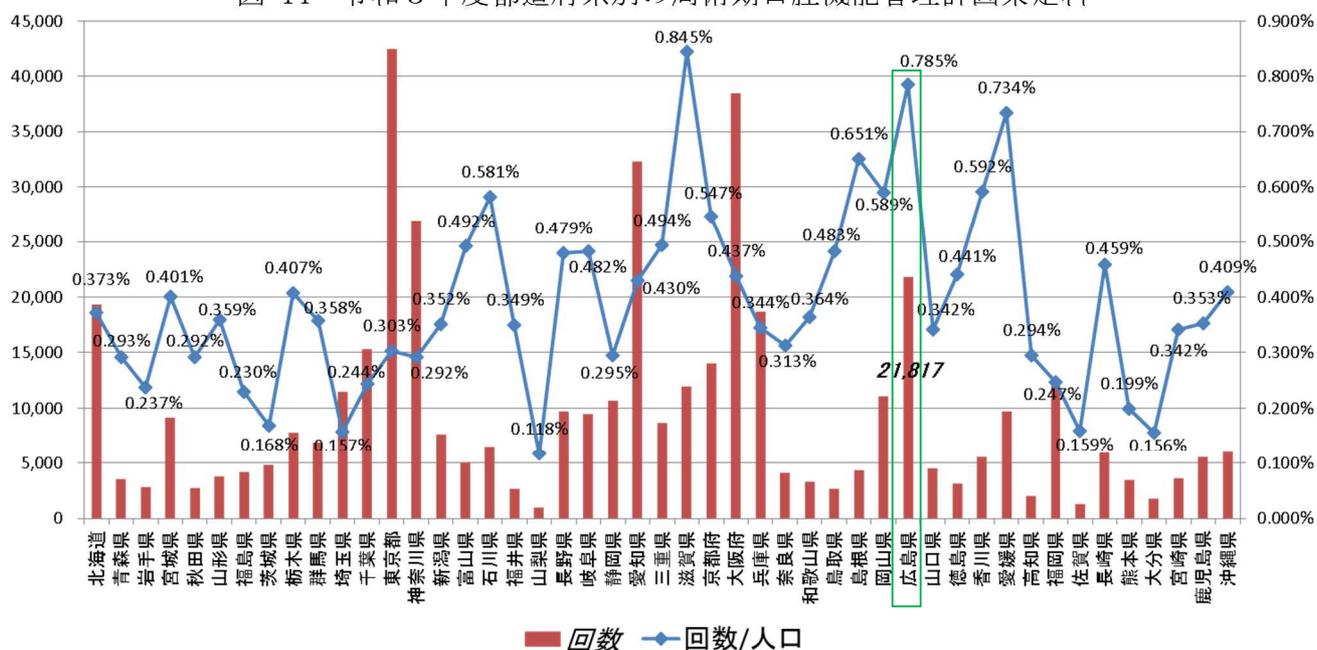
その結果、術後の健康状態の回復も良好となり、投薬量の軽減や入院日数の短縮につながります。

○ 歯科保健実態調査によると、「手術前に口腔健康管理を行うことで術後の合併症の発生を少なくすること効果があることを知っている」人の割合は、全体で36.4%と低い状態が続いています。

○ 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、全国的に見ても多い状況です（図14）。

○ 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。

図14 令和3年度都道府県別の周術期口腔機能管理計画策定料



(資料：厚生労働省 HP NDB オープンデータ)

**【課題】**

- 周術期における口腔機能管理の有効性や必要性について、県民や医療機関の認識が未だ不十分であり、更なる周知が必要です。
- 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よう、医科、歯科で連携した取組が必要です。

**【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機能管理の有効性や必要性について、県民や医療機関に周知啓発を行います。
- 全身麻酔の手術を行う医療機関及び歯科関連団体等と連携して、周術期の口腔機能管理等に関する情報共有や、必要性について周知啓発し、地域における医科歯科連携の仕組みを構築します。

**【目標】**

- 目標

項目	手術前に口腔健康管理を行うことで術後の合併症の発生を少なくする効果があることを知っている人の増加
現状	36.4%（令和4年度）
目標	50%以上（令和11（2029）年度）
データソース	広島県歯科保健実態調査

## (5) その他

### ア 子ども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、う蝕のない子どもとう蝕の多い子ども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、子どもの貧困問題や児童虐待等の可能性がうかがえます。
- 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、一般の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。

#### 【課題】

- 家庭環境等による子どもの歯科健康格差について、歯科医師等の意識の醸成と、う蝕多発傾向にある児童生徒を把握した場合の適切な対応が必要です。
- 家庭環境にかかわらず、子ども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。
- 歯科健診で保護を要する児童生徒などを把握した場合に必要な支援につなげられるよう、歯科医師・歯科衛生士に対して、子どもの歯科健康格差に関する必要な知識を習得するための研修等を行います。
- 児童生徒自身が、生涯を通じた正しい歯科保健行動を身につけるため、学校や学校歯科医等と連携し、適切な歯科保健教育・指導を行うとともに、児童生徒が地域のかかりつけ歯科医を持つことにつなげます。
- 家庭環境の違い等による子どもの歯みがき習慣、歯の健康状況等を把握し、すべての子どもの歯の健康が保てるよう、家庭や子ども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。

## イ 災害発生時における歯科保健支援体制の構築等

### 【現状】

- 近年、平成 23（2011）年の東日本大震災や、平成 28（2016）年の熊本地震等の大規模災害が発生し、未だに復興の途上にあります。広島県においても、平成 26（2014）年の広島市土砂災害や、平成 30（2018）年の西日本豪雨などで大きな被害がありました。
- 大規模災害により、避難所などでの避難生活が長引くと、口腔ケアの物品が確保できないなど、口腔ケアが十分できないことにより、う蝕や歯周疾患の罹患につながります。また、義歯の手入れ不足や紛失により食事摂取への影響や誤嚥性肺炎を引き起こす可能性があります。
- 歯科医院が被災し、医療提供が困難になることや交通遮断による通院ができなくなることにより、歯科医療を受けることができなくなる可能性があります。
- 今後も大規模自然災害等の発生が起これる中、多種多様な災害に適切かつ効果的に対応し、災害発生時の災害歯科医療や、避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を通じて被災者の健康を守り、地域歯科医療の復旧を支援することが重要です。

### 【課題】

- 被災直後の応急及び中長期的な避難生活において、口腔ケアができないことによる二次健康被害を防止するため、的確かつ迅速に対応できる支援体制を構築することが必要です。
- 災害時に対応できる歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士の人材の確保が必要です。
- 歯科医療機関が地域一帯で被災することにより、被災地域で歯科診療が実施できなくなる可能性があります。

### 【取組】

- 中長期的な避難生活による二次健康被害を最小限にし、被災地域の地域歯科医療を支援するために、平時から定期的に、歯科医療関係者と災害歯科保健医療体制・整備検討会議等を開催し、関係機関や関係団体と災害時における歯科医療体制の整備を図ります。
- 災害時の歯科保健医療についての研修等を通じて、災害時に対応できる人材の育成を図ります。

**【目標】**

## ○ 目標

項目	歯科関連団体合同で災害関連協議ができている状態
現状	年1回協議会開催（令和4年度）
目標	年3回以上協議会開催（令和11（2029）年度）
データソース	広島県調査

### (1) 推進体制及び進行管理

県民一人一人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。）、噛ミング三〇運動（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	いわゆる「むし歯」。
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	健康寿命	1	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。
4	地域包括ケアシステム	1	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。
5	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。
6	口腔健康管理、口腔ケア、口腔機能管理	1 4 6	歯科医療専門職が行うもののうち、う蝕（いわゆる「むし歯」）処置や周術期における口腔の管理、口腔機能の維持向上に関する管理などを「口腔機能管理」、歯石除去や口腔内洗浄などを行うことを「口腔衛生管理」という。これに対し、日常ケアとして本人や家族、他職種が行う歯磨きや義歯の清掃などを「口腔ケア」という。これらを総称した広い概念として「口腔健康管理」という。（日本歯科医師会の定義による）
7	介護予防・日常生活支援総合事業	3	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。

8	フッ化物	3	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。
9	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。
10	口腔機能	5	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。
11	オーラルフレイル	5	滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増える、口の乾燥等ほんの些細な症状であり、見逃しやすい症状から始まり、口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含む、身体の衰え（フレイル）の一つ。
12	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。
13	誤嚥性肺炎	6	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。
14	石灰化	8	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。

15	かかりつけ歯科医	9	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健康管理を行う。
16	セルフケア・プロフェッショナルケア	9 14	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。
17	ひろしまネウボラ	9	「ネウボラ」とは、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。広島県で子育てをする全ての人、地域とのつながりを感じ、「あたたかく見守られている」と心から実感できる社会を実現するため、本県では、妊婦や子育て家庭の不安や悩みに寄り添い、見守り、支援する仕組みである「ひろしまネウボラ」の構築を進めている。
18	広島県歯科衛生連絡協議会	14	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。
19	歯間清掃用具	15	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。
20	歯石	15	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。
21	保険者インセンティブ制度	16	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。

No	用語	掲載ページ	解説
22	摂食嚥下機能	17	食べ物を食べる、飲み込む機能。
23	後期高齢者	19	75歳以上の人。
24	広島口腔保健センター	23	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
25	地域包括支援センター	26	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。
26	在宅歯科医療連携室	29	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健康管理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	レセプト情報	31	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。
28	特定健診、特定健康診査	31	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。
29	かかりつけ医	33	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。
30	特定保健指導	33	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な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	◎森本 進
		常務理事	山中 史教
	一般社団法人広島県医師会	常任理事	橋本 成史
	一般社団法人広島県歯科衛生士会	会長	相見 礼子
	一般社団法人広島県歯科技工士会	副会長	白井 政博
学識経験	広島大学歯学部	歯学部長	○谷本 幸太郎
保健関係	広島県市町村保健活動協議会	栄養士部会幹事	佐々木 瑞恵
子ども関係	広島県保育連盟連合会	総務部長	中本 悠哉
就労者関係	公益社団法人広島県労働基準協会	専務理事	横山 鉄幸
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	畑口 とき子
医療保険	広島県国民健康保険団体連合会	常務理事	徳貞 泰朗
	全国健康保険協会広島支部	支部長	松原 真児
	健康保険組合連合会広島連合会	常任理事	新井 法博
行政	広島県	部長（地域共生社会推進）	田所 一三
	広島県教育委員会	豊かな心と身体育成課長	黒田 康弘

◎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
令和5年10月4日(水)	第1回広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会	・第3次広島県歯と口腔の健康づくり推進計画の骨子案について
令和5年12月15日(金)	第2回広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会	・第3次広島県歯と口腔の健康づくり推進計画素案について
令和6年 月 日 ( )	第3回広島県歯と口腔の健康づくり推進協議会	・第3次広島県歯と口腔の健康づくり推進計画案について

第3次広島県歯と口腔の健康づくり推進計画  
令和6（2024）年 月発行

広島県健康福祉局健康づくり推進課  
〒730-8511 広島市中区基町 10 番 52 号  
TEL 082-228-2111（代表）  
FAX 082-223-3573