

神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画

(平成25年度～令和5年度)

平成25年3月 (策定)

平成30年10月 (一部改定)

令和3年10月 (一部改定)

はじめに

いのちの源は食であり、食の入り口は口であることから、歯と口腔が健康であることは、とても重要です。

神奈川県は、平成 23 年 3 月に、県民が自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むとともに、保健、医療、福祉、教育等の関係者と連携して、県民が主体的に歯と口腔の健康づくりに取り組むことができる環境を整備することを基本理念とする「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」を制定しました。



一方、国においては、平成 23 年 8 月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定し、平成 24 年 7 月に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を策定しており、本法において、都道府県には、基本的事項を定めるよう努力義務が規定されています。

国の法律や基本的事項を踏まえつつ、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するため、このたび、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」を策定しました。

本計画は、県民、県、市町村及び関係団体等が、各ライフステージ等に応じた歯と口腔の健康づくりに関する現状、課題及び施策の方向について共有、認識し、どのような役割をもって取り組むべきかを示しています。

また、県民の行動目標として、「健口（けんこう）かながわ5か条」を掲げ、広く県民に普及を図ることにより、県民自らの歯と口腔の健康づくりの取組みを促進していきます。

今後、本計画に基づき、県民、市町村、関係団体等と相互に連携・協力しながら、県民の生涯にわたる健康の保持増進に寄与するよう、歯と口腔の健康づくりを推進していきますので、県民の皆様の一層の御理解と御協力をお願いいたします。

策定に当たりまして、御尽力いただきました関係の皆様にご改めて御礼申し上げますとともに、パブリックコメント等を通じ、貴重な御意見をいただきました多くの県民の皆様に深く感謝いたします。

平成 25 年 3 月

神奈川県知事 荒井 祐治

目 次

第1章 一部改定計画の策定にあたって	1
1 一部改定の経緯	1
2 計画の目的	2
3 計画の期間	2
4 計画の位置づけ	2
5 計画の方向性	3
(1) 歯及び口腔疾患の予防	4
(2) 口腔機能の健全な育成と維持・向上	4
(3) 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小	4
(4) 障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進	4
(5) 歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備	4
6 「政策のマネジメント・サイクル」について	5
第2章 ライフステージ等に応じた目標及び施策の方向	6
1 各ライフステージに特有の歯科保健	6
(1) 乳幼児期における歯科保健	6
(2) 学齢期における歯科保健	15
(3) 成人期における歯科保健	23
(4) 高齢期における歯科保健	30
(5) 障がい児者及び要介護者における歯科保健	37
2 県民の行動目標「健口かながわ5か条」	43
第3章 歯科保健医療サービス提供のための環境整備に係る施策の方向	44
1 普及啓発	44
(1) 8020運動の推進	44
(2) オーラルフレイル対策の推進	44
(3) 歯科検診受診に係る普及啓発	44
(4) フッ化物応用及びその他の歯科疾患予防方法の理解と普及啓発	44
(5) 口腔機能の健全な育成及び維持・向上の普及啓発	45
(6) 県民主体の活動と連動した普及の推進	45
(7) その他	45
2 歯と口腔の健康づくりに関する調査及び研究	47
3 歯科保健医療情報の収集及び提供	48
(1) 歯科保健に関するデータベースの充実と活用	48
(2) 歯科保健医療情報の収集及び発信	49
4 歯科保健医療提供体制の充実	50

(1) 全身疾患に係る歯科と医科との連携の推進	50
(2) 周術期歯科保健対策	51
(3) HIV感染者・AIDS患者の歯科医療	52
(4) 災害時歯科保健対策	52
5 人材の育成	54
(1) 歯科専門職、保健・医療・福祉関係者、教育関係者等	54
(2) 歯と口腔の健康づくりボランティア	55
6 県及び政令市・市町村等との連携体制の強化	56
第4章 計画の推進	57
1 計画推進体制	57
(1) 計画の周知	57
(2) 計画の進行管理及び評価	57
2 関係機関・団体等の役割一覧（再掲）	58
3 目標一覧（再掲）	64
参考資料	67
1 用語解説	68
2 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画策定の経過	72
3 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画策定に係る協議会及び部会	73
(1) 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会	73
(2) 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会計画策定部会	76
4 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例	79
5 健口体操普及用リーフレット	82

計画において引用する各種統計・調査データは、平成30年3月末現在で確定・公表されている最新のデータを使用しています。

右肩に「*」がある用語は、巻末の用語解説（P. 68～71）にて紹介しています。
 なお、各章又は各ライフステージにて、初出の用語にのみ「*」を付けています。

（例）オーラルフレイル* 歯周病* 8020運動*

何でもよく噛み、おいしく食べよういつまでも



第1章 一部改定計画の策定にあたって

1 一部改定の経緯

国において「歯科口腔保健の推進に関する法律」が平成23年8月に施行されました。さらに平成24年7月には、国及び地方公共団体の歯科口腔保健施策を総合的に推進するための「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が策定されました。

本県では、歯及び口腔*の健康づくりが、生活習慣病の予防など全身の健康の保持増進に重要な役割を果たすことから、県民の皆さんの生涯にわたる健康の保持増進を図ることを目的として、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」（以下「条例」という。）を平成23年7月1日に施行し、同条例に基づき、平成25年3月には「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」を策定しました。

また、平成30年3月30日、歯に関わる新たな動きを踏まえ、歯及び口腔の健康づくりをより一層推進するため、条例を改正しました。

改正条例において、「歯及び口腔の健康づくりは、**未病の改善***につながるものとして、県民自らがその意義を自覚して取り組むこと」を基本理念に新たに位置づけました。

※未病を改善する取組みの推進

人の心身の状態は「健康か病気か」といった明確に二つに分けられるものではなく、健康と病気の間で常に連続的に変化しており、この状態を「未病」と言います。

県民自らが病気の状態から健康の状態に向けて生活習慣の改善を行い、健康に近づいていくことができるよう、歯と口腔の健康づくりの視点から、未病改善の取組みを推進します。



「未病」の考え方



「かながわ未病改善宣言」（平成29年3月）による「食・運動・社会参加」の3つの取組み

さらに、県が取り組む基本的施策として、新たな4つの項目を位置づけました。

- 歯科と医科との適切な連携による歯及び口腔の健康づくりに関する取り組みの推進
- オーラルフレイル対策の推進
- 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期に応じ、歯科検診及び歯科保健指導を定期的に受けることの勧奨
- 保護者による適切な健康管理がなされていない幼児、児童及び生徒に係る歯及び口腔の健康づくりの推進

以上の条例の改正内容を踏まえ、未病を改善する取り組みの推進[※]と、新たな項目に対応する施策の方向等を示し、本県の歯科保健施策の更なる充実を図るため、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」の一部改定を行うこととしました。

2 計画の目的

本計画は、神奈川県の歯科保健施策を推進する基盤となるものであり、乳幼児期から高齢期までの全てのライフステージ等に応じた施策の方向などを示すものです。

また、本計画では、歯及び口腔の健康づくりは県民自らがその意義を自覚して取り組むものであるという基本的な考え方のもと、県民の生涯にわたる健康の保持増進を図ることを目的としています。

このため、県民、関係機関及び関係団体などの役割を明確にし、中長期的な展望に立ち、施策の総合的かつ計画的な推進を図るため策定するものです。

3 計画の期間

計画期間は、平成25年度から令和5年度までの11年間とします。

なお、平成29年度に中間評価を行いました。

- ※ 国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の期間が1年間延長されたことに伴い、計画期間を1年延長して令和5年度までとしました。
なお、計画に掲げる各目標に係る年及び年度については、期間の延長に伴う変更は行いません（令和3年10月）

4 計画の位置づけ

本計画は、条例第11条の規定により策定する計画であるとともに、「歯科口腔保健の推進に関する法律」第13条の規定により、策定が都道府県の努力義務とされている「歯科口腔保健施策の総合的な実施のための計画」とします。

また、この計画は、県民による健康づくり運動の方向を示す「かながわ健康プラン21（第2次）」及び保健医療分野に関する基本的な方向を示す「神

神奈川県保健医療計画」など、関連する県の計画との整合性を図りながら推進していきます。

*関連する県の計画

- | | |
|-------------------|---------------|
| ○かながわ健康プラン21（第2次） | ○神奈川県保健医療計画 |
| ○神奈川県医療費適正化計画 | ○神奈川県がん対策推進計画 |
| ○かながわ高齢者保健福祉計画 | ○神奈川県食育推進計画 |
| ○神奈川県保健医療救護計画 | ○かながわ障害者計画 |
| ○かながわ子どもみらいプラン | |

5 計画の方向性

本計画では、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりにより、県民の健やかな生活の維持向上を図ることを目的に、各ライフステージに応じた歯科保健サービスの提供に必要な環境整備を推進するための5つの方向性を示しました。

これらの方向性を実現するため、第2章及び第3章における「施策の方向」については、県、市町村、関係団体及び県民がそれぞれの立場で推進することとし、その取組みについては、「関係者の役割」において整理しています。



(1) 歯及び口腔疾患の予防

乳幼児期及び学齢期のむし歯有病者率は年々減少していますが、成人期の歯周病*有病者率は依然として高い状況です。

また、自分の歯を多数保有する高齢者が増えている一方で、年齢が高くなるほど歯周病の有病者が増えています。近年、歯周病は、さまざまな全身の病気に関係していることが指摘されていることから、むし歯予防の推進とともに、歯周病予防が重要となり、県民がいつまでも健康な

歯と口腔を保てるよう、8020（はちまるにいます）運動*のさらなる推進を図ります。

併せて、県民の歯と口腔に対する意識を高め、主体的な歯と口腔の健康づくりを通じて、満足度の高い食生活や社会生活を送ることができる県民を増やします。

(2) 口腔機能*の健全な育成と維持・向上

乳幼児期から学齢期においては、口腔領域の健全な成長発育の促進及び摂食(せつしょく)機能の育成が重要です。

また、成人期及び高齢期においては、口腔機能の維持・向上を図ることが重要です。このため、県民をはじめ、保健、医療、福祉、教育等の関係者に対して、口腔機能の健全な育成、維持・向上の重要性並びに支援の必要性について普及啓発を行うとともに、各ライフステージにおける口腔機能支援体制の充実を図ります。

さらに、歯科のみならず、耳鼻咽喉科及びリハビリテーション科等、医科との連携により、各ライフステージにおける口腔機能支援体制の充実を図ります。

また、摂食(せつしょく)・嚥下(えんげ)等の口腔機能の重要性について理解を深め、健口(けんこう)体操の実践等、歯と口腔の健康づくりに主体的に取り組む県民を増やします。

(3) 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差*の縮小

むし歯などの歯科疾患における健康格差は、乳幼児期から高齢期まで全てのライフステージにおいて存在しています。こうした健康格差を社会の問題（特性）として捉え、地域特性に応じた保健、医療、福祉、教育等の関係者の連携を推進することが重要です。

さらに、健康格差が生じやすい環境にある地域等への支援を行い、口腔の健康の保持増進に関する健康格差の縮小を図ります。

(4) 障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進

障がい児者や要介護者は、自身による口腔清掃や医療機関への受診が難しい等の理由から歯科疾患に罹患するリスクが高い傾向にあります。

さらに、口腔機能の発達遅延や低下等の問題を抱えていることが多く、口腔清掃や食事の自立に向けた援助が必要です。

これらの人については、保健、医療、福祉、教育等の関係者と連携し、口腔内状況等の実態把握、歯科検診*及び歯科治療の確保、口腔機能向上を含む専門的口腔ケア*の提供等を通じて、全身の健康状態の改善や要介護状態の軽減等を目指した支援体制を推進します。

(5) 歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備

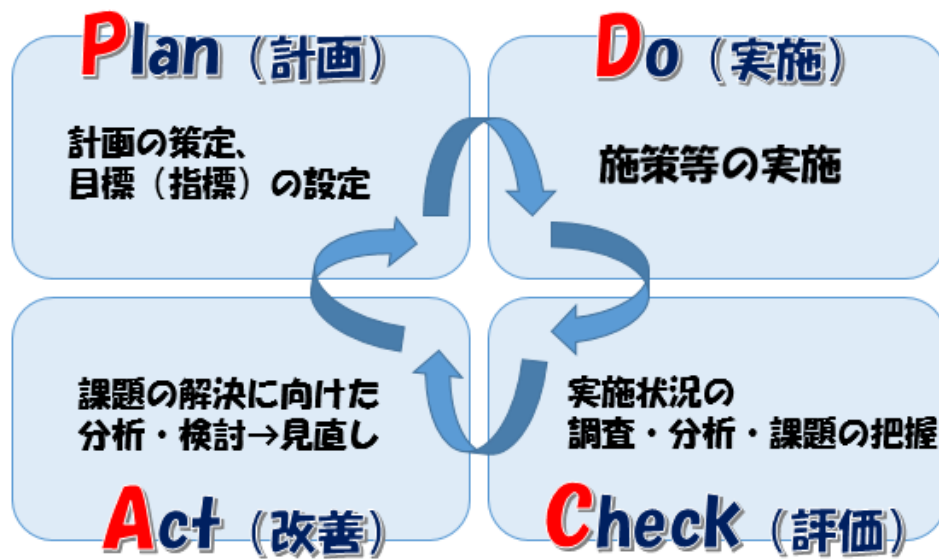
全ての県民が住み慣れた地域において、生涯にわたり必要な歯科保健サービス及びかかりつけ歯科医を中心とした歯科医療サービスを利用しながら、健康を保持増進する環境を整備します。

さらに、地域における人と人との協調行動や支え合いが活発化することにより、社会の効率性を高めていくというソーシャルキャピタルの視点に立ち、県民が主体的に歯と口腔の健康づくりに取り組める地域づくりを進めます。これらを効率的に行うために、保健、医療、福祉、教育等の関係者による連携体制を推進します。

6 「政策のマネジメント・サイクル」について

計画を着実に推進し、進行管理を行っていくためには、計画に示した施策の実施状況について調査・分析・課題の把握を行い、その結果に基づき施策の改善を図る「政策のマネジメント・サイクル」を確立し、効率的、効果的な政策運営を行うことが必要です。

そこで、本県では、次のような仕組みにより、政策運営を図っています。



SDGsについて

2015年9月、ニューヨークの国連本部において「持続可能な開発目標」(Sustainable Development Goals 略称SDGs)を含む「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が採択されました。日本政府も2016年5月20日に内閣総理大臣を本部長、全閣僚を本部員とする「持続可能な開発目標推進本部」を設置、同12月22日には「SDGs実施指針」を策定し、その中で各地方自治体に「各種計画や戦略、方針の策定や改訂に当たってはSDGsの要素を最大限反映することを奨励」しています。本計画においても今後、この趣旨を踏まえて取り組んでまいります。

第2章 ライフステージ等に応じた目標及び施策の方向

1 各ライフステージに特有の歯科保健

(1) 乳幼児期における歯科保健

【この時期のポイント】

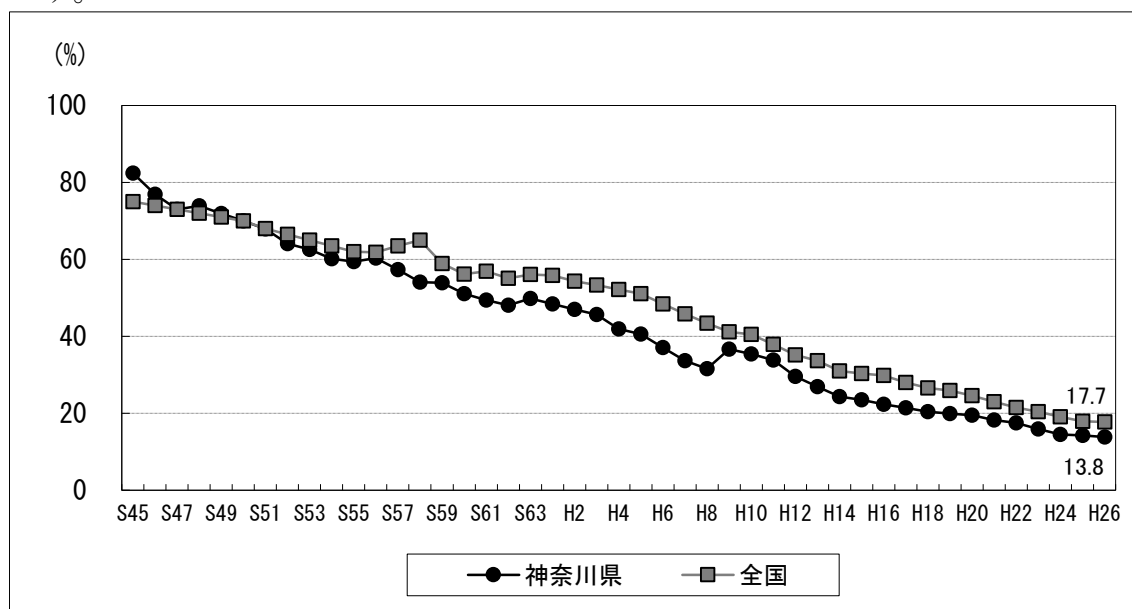
歯と口腔*の健康づくりで子どもを健やかに育てよう。

- 【解説】
- 乳児の時期から、むし歯予防を取り入れた生活習慣を育みます。
 - 歯みがき習慣は、子どもと養育者のふれあいの中から身に付けます。
 - なんでもよく噛める歯と口腔の健康から健やかな育ちが始まります。

現 状

ア 3歳児のむし歯有病者率の年次推移

平成26年度の3歳児むし歯有病者率は13.8%です。3歳児のむし歯有病率は、年々減少しています。本県は、昭和51年以降、全国平均を下回っています。



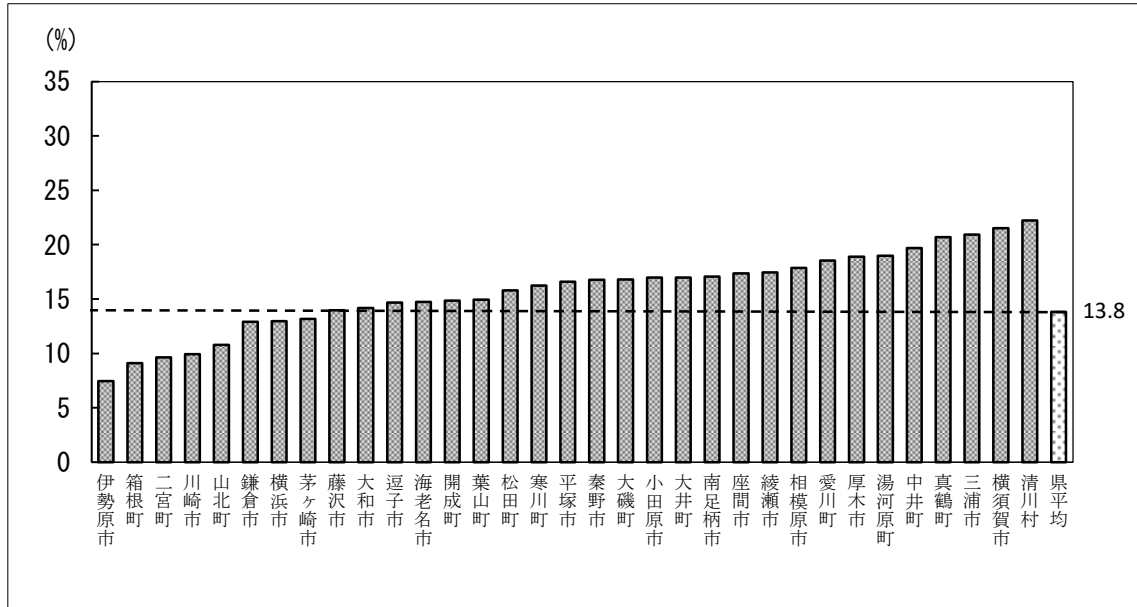
厚生労働省 3歳児歯科健康診査結果

平成26年度県母子保健報告及び健康増進課調べ

イ 市町村別3歳児のむし歯有病者率

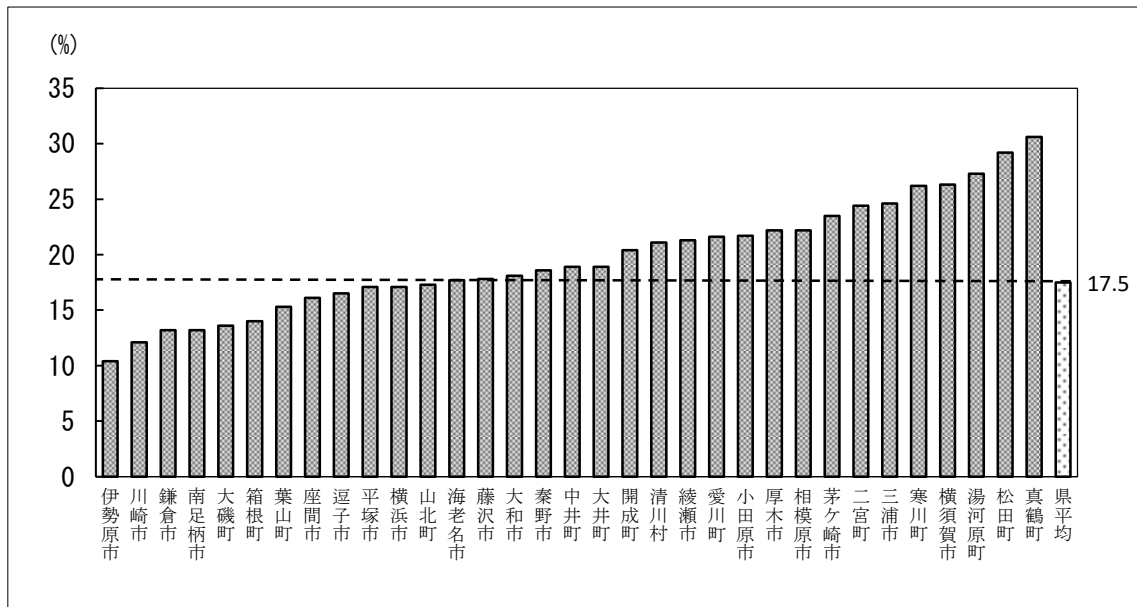
平成26年度の3歳児のむし歯の有病率をみると、県平均13.8%に対して、7.4~22.2%、14.8ポイントの地域差があります。平成26年度の市町村間における地域差は、平成22年度（20.2ポイント）より縮小しています。

平成26年度市町村別3歳児のむし歯有病者率



平成26年度県母子保健報告

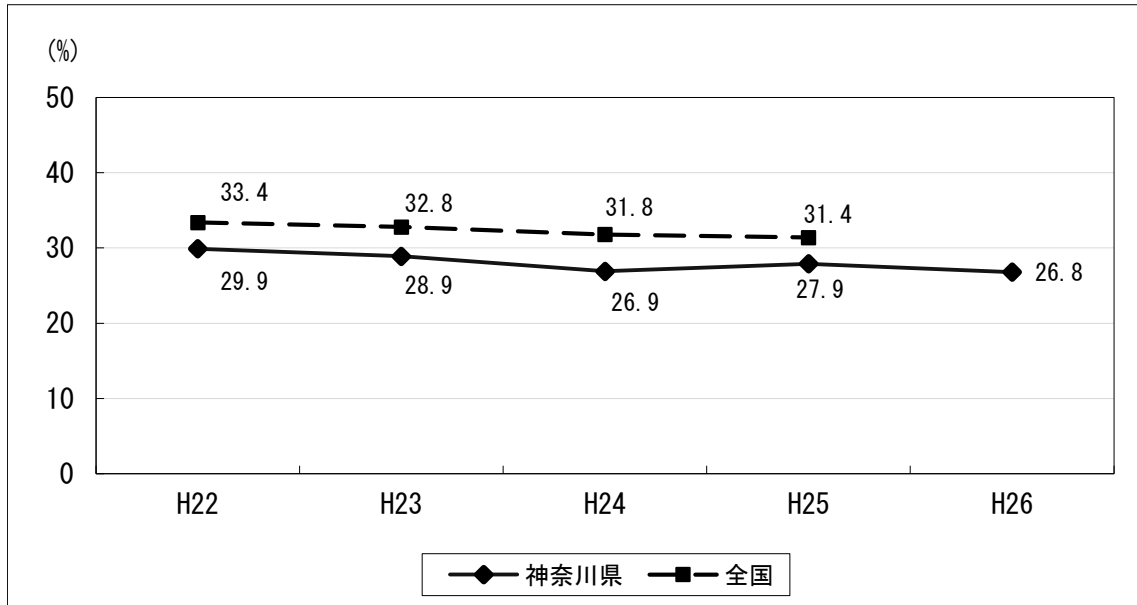
平成22年度市町村別3歳児のむし歯有病者率



平成22年度県母子保健報告

ウ 3歳児重症型（B型+C型）むし歯*有病者の割合

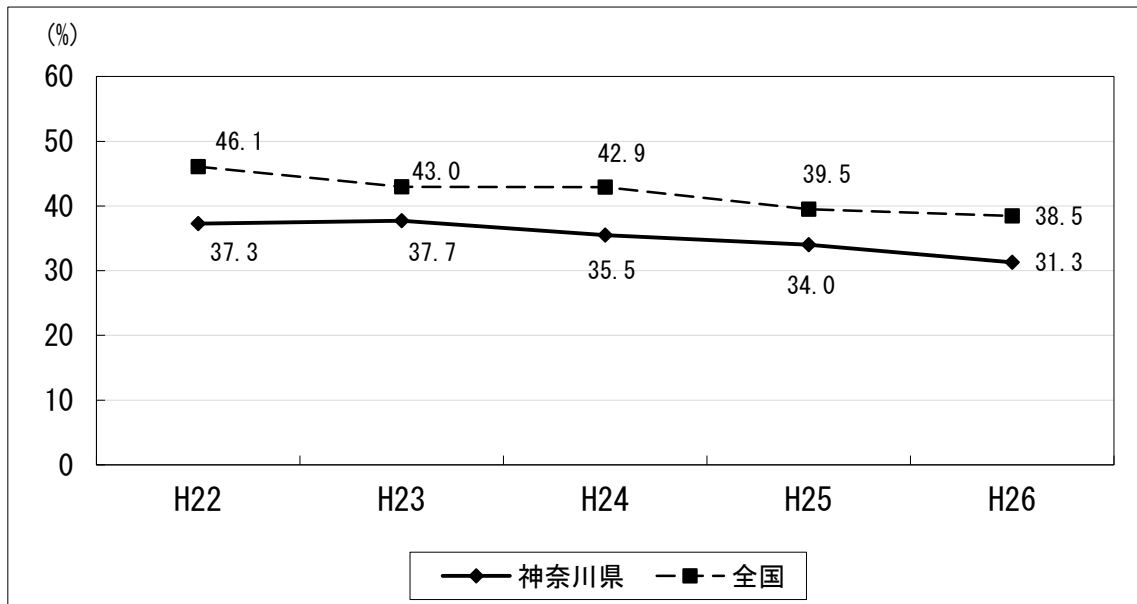
むし歯有病者のうち、重症型（B型+C型）むし歯有病者の割合は、全国平均よりも県平均の方が低い状況です。近年、全国平均と同様に経年での変化は特にみられません。なお、平成26年度の全国のうちう蝕*型別分類は公表されておらず、重症型（B型+C型）むし歯有病者の割合は不明です。



厚生労働省 3歳児歯科健康診査結果

エ 5歳児のむし歯有病者率の年次推移

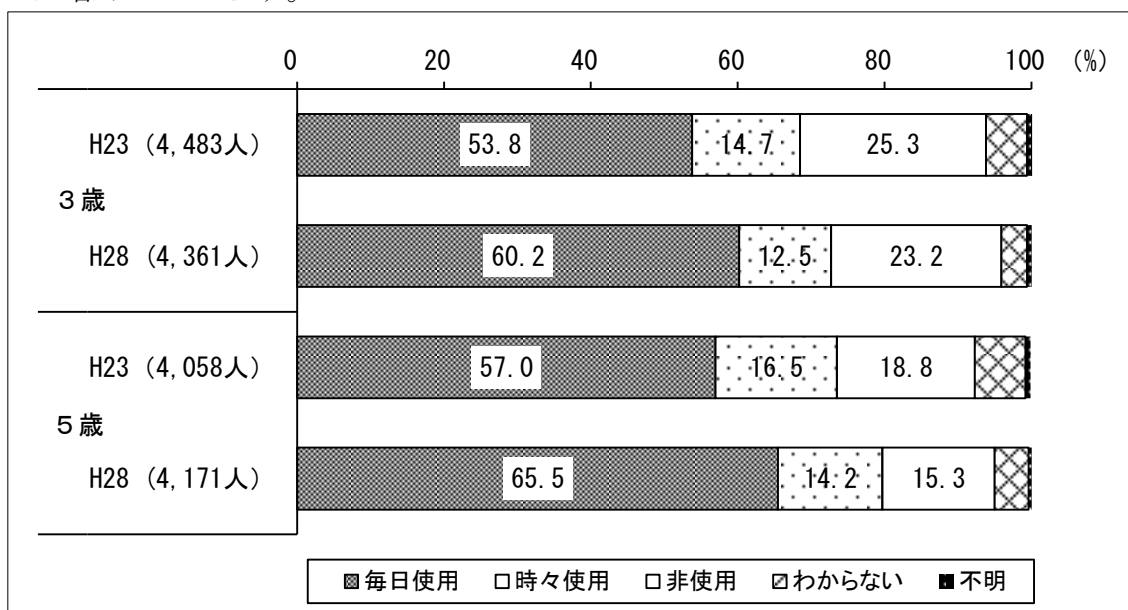
平成26年度の5歳児むし歯有病者率は31.3%です。本県は全国平均と同様に減少傾向にあり、全国平均よりも常に低い状況を維持しています。



文部科学省学校保健統計調査

オ フッ化物配合歯みがき剤*の使用頻度

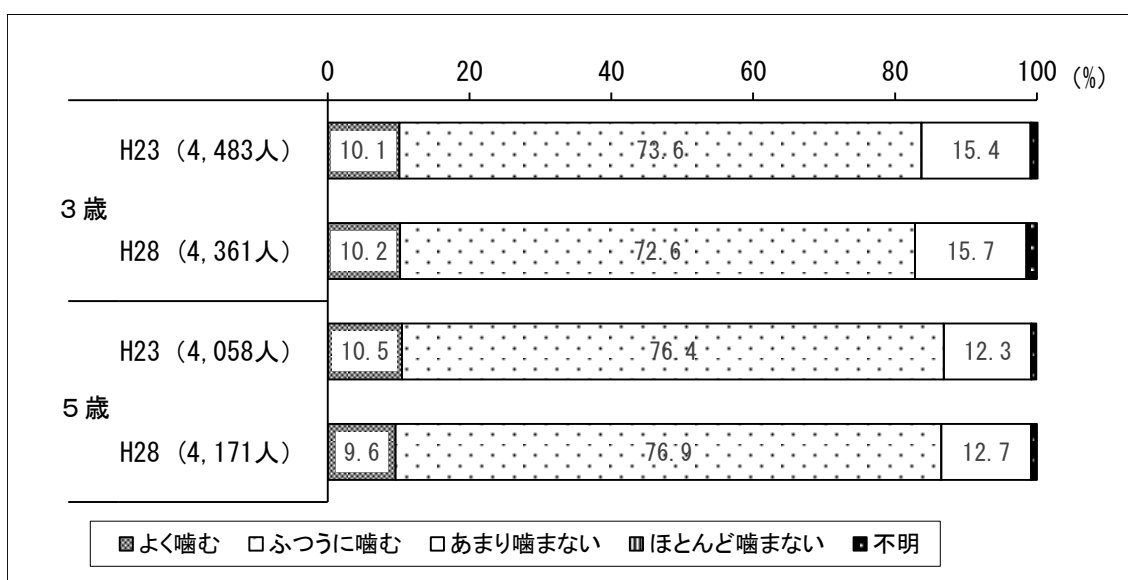
フッ化物配合歯みがき剤を使用している者（毎日使用+時々使用）の割合は、平成28年は3歳児72.7%、5歳児79.7%と、平成23年度よりも両年齢ともに増加しています。



平成23年度及び平成28年度県民歯科保健実態調査

カ 食事の時によく噛んで食べているか

食べ物を「よく噛んで食べる」者と「ふつうに噛んで食べている」者とを合わせると、平成28年度は3歳児が82.8%、5歳児が86.5%と、平成23年度と比べて変化はみられません。

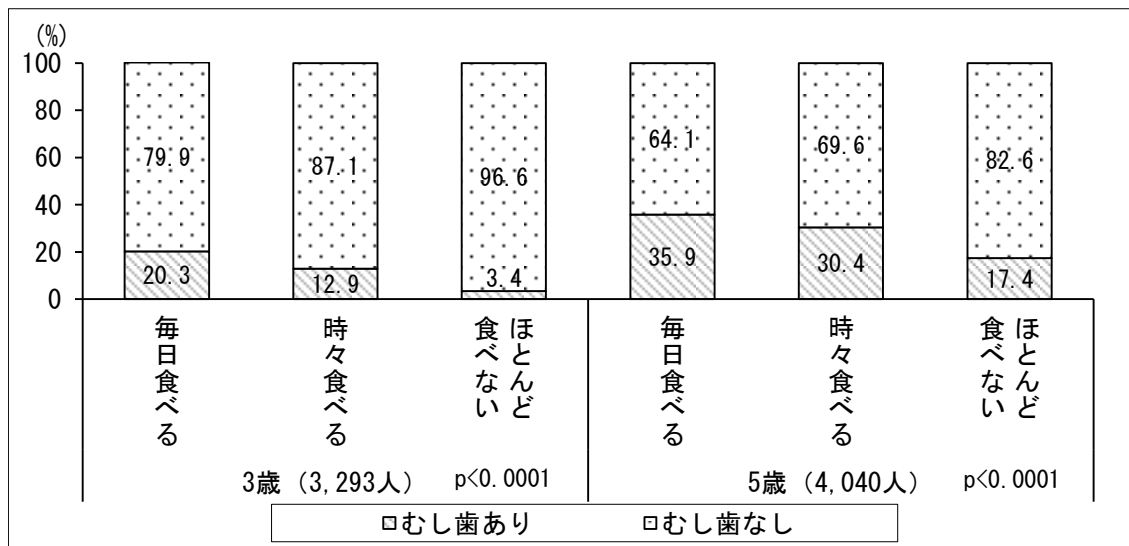


平成23年度及び平成28年度県民歯科保健実態調査

キ 甘味菓子を食べる頻度とむし歯の有無

アメ、チョコレート、ガム、アイスなどの甘味菓子を「毎日食べる」者のうち「むし歯がある」と回答した者は、3歳児が20.3%、5歳児が35.9%です。また、甘味菓子を「ほとんど食べない」者のうち「むし歯がある」と回答した者は、3歳児が3.4%、5歳児が17.4%です。

甘味菓子を食べる頻度が多い者に、むし歯があります。



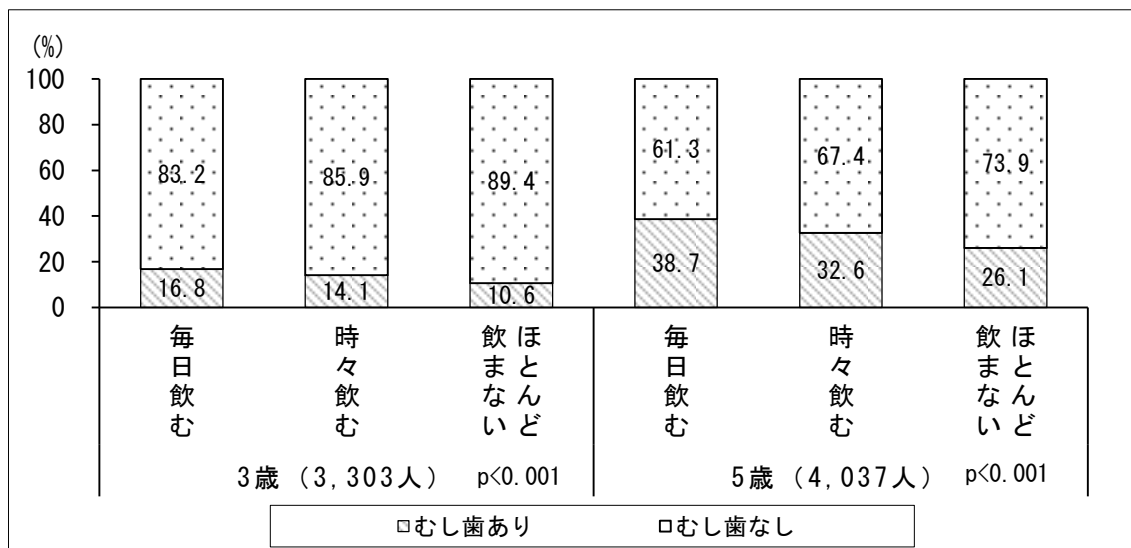
平成28年度県民歯科保健実態調査

* P値は、比較する集団間に有意差があるかを統計的に検定した数値で、値が小さいほど信頼度が高くなります。

ク 甘味飲料を飲む頻度とむし歯の有無

乳酸菌飲料、ジュース、スポーツドリンクなどの甘味飲料を「毎日飲む」者のうち「むし歯がある」と回答した者は3歳児が16.8%、5歳児が38.7%です。また、甘味飲料を「ほとんど飲まない」者のうち「むし歯がある」と回答した者は、3歳児が10.6%、5歳児が26.1%です。

甘味飲料を飲む頻度が多い者に、むし歯があります。

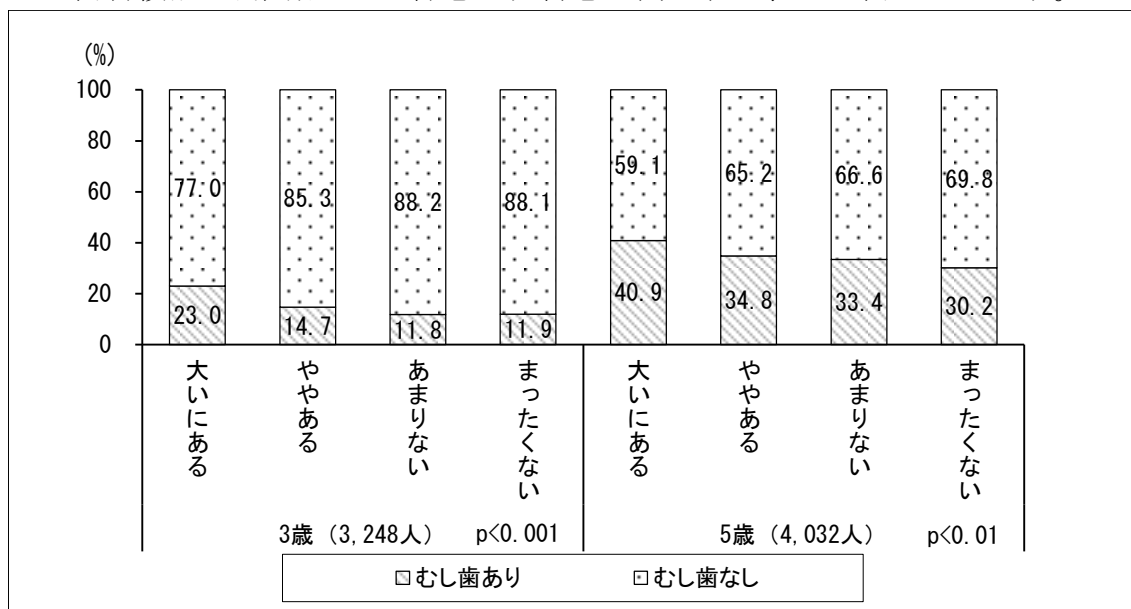


平成28年度県民歯科保健実態調査

ケ むし歯の有無と歯科検診*や治療への恐怖感・拒否感の状況

歯科検診*や治療への恐怖感・拒否感が「大いにある」者のうち「むし歯がある」と回答した者は、3歳児が23.0%、5歳児が40.9%です。また、恐怖感・拒否感が「まったくない」者のうち「むし歯がある」と回答した者は、3歳児で11.9%、5歳児で30.2%です。

歯科検診*や治療への恐怖感・拒否感が高い者に、むし歯があります。



平成28年度県民歯科保健実態調査

課 題

- ・ むし歯のある幼児は年々減少しているものの、地域差や重症型（B型+C型）むし歯の幼児が一定程度存在しています。また、保護者による歯及び口腔の適切な健康管理がなされていない幼児は、食生活の乱れや口腔内の汚れ、むし歯の放置等により重症型（B型+C型）むし歯を有することが多い傾向にあります。こうした状況を改善する支援対策が必要です。
- ・ フッ化物配合歯みがき剤などのむし歯予防効果等についての情報提供に加え、歯みがき剤の使用法や甘味菓子・飲料の摂取方法など具体的なアプローチが必要です。
- ・ 乳幼児期は健全な口腔の発育を促す大切な時期です。咬合(こうごう)や口腔機能*の健やかな育成のために、市町村や関係団体等と連携した支援が必要です。
- ・ 若い世代に対し、妊娠期の歯と歯肉の健康が、胎児に影響を与えることについて十分に理解してもらえよう、情報提供を充実させることが必要です。

目 標

目 標	基準値 (H22)	現状値 (H26)	目標値 (R 4)	出 典
3歳児でむし歯のない者の割合の増加	82.5%	86.2%	95%	平成22年度厚生労働省3歳児歯科健康診査結果 平成26年度県母子保健報告 及び健康増進課調べ
3歳児でむし歯のある者のうち重症の者の割合の減少	29.9%	26.8%	20%	
3歳児で不正咬合(こうごう)*等が認められる者の割合の減少	14.0%	12.3%	11%	
3歳児でむし歯がない者の割合が80%以上である市町村の増加	18市町村 (54.5%)	29市町村 (87.9%)	33市町村 (100%)	平成22年度・平成26年度県母子保健報告及び健康増進課調べ

施策の方向

- ・ 地域のむし歯の現状やその背景要因を分析し、市町村や関係団体と情報の共有を図ります。
- ・ 規則正しい生活習慣や食習慣などが維持しにくい家庭環境にある子どものむし歯予防対策には、保健、医療、福祉等の関係者により早期からの連携支援体制を強化します。
- ・ 子どもの歯と口腔の健康づくりに関する相談窓口や、子どもとのふれあいを重視した歯みがき指導など、子育て支援に資する歯科保健相談及び指導体制の充実を図ります。
- ・ 市町村の歯科健診*等で、従事する歯科専門職や保健師、栄養士等が情報提供及び情報共有に積極的に関わることができる体制を強化します。
- ・ 市町村が実施する乳幼児歯科健診*時や歯科医療機関での診療時において、むし歯の状況等から生活環境や健康状態を推測し、必要に応じて適切な対応をするための取組みを支援します。
- ・ 健全な口腔の育成を支援するため、むし歯予防に限らず離乳食・幼児食の食べ方（飲み方、噛み方、味わい方）や「噛ミング30（かみんぐさんまる）*」の普及、口腔習癖*の予防などに重点を置いた取組みを更に推進します。
- ・ 妊娠期における歯や歯肉の健康が、胎児に影響を与えることや、定期的な

歯科検診*受診の重要性など、県民にわかりやすい情報提供を行います。



関係者の役割

<p style="text-align: center;">県 〔保健福祉事務所 保健所〕</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 養育者だけではむし歯予防が困難な家庭に対して、保健、医療、福祉等の関係者が連携したむし歯予防等の育児支援に取り組みます。 ・ フッ化物*応用等のむし歯予防対策や摂食(せつしょく)機能発達支援を実施する市町村等に対する専門的な情報提供及び歯科保健に携わる専門職の人材育成を行います。 ・ 県民自らが、歯と口腔の健康づくりに取り組み、8020運動*の目標を達成するため、養育者に対し、「健口かながわ5か条*」を定着させます。
<p style="text-align: center;">市町村</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠期から子どものむし歯予防の大切さや親子のふれあいの大切さについて普及啓発を行います。 ・ しっかりよく噛んで食べることなど、「噛ミング30」を推進します。 ・ 地域の歯科保健の現状を把握し、課題解決に向けた乳幼児の歯科健康診査*、歯科健康教育、育児相談等の事業に取り組みます。 ・ 住民の主体的な歯と口腔の健康づくりに関する取組みを支援します。
<p style="text-align: center;">歯科医師 歯科衛生士</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村の歯科保健事業に協力し、子育て支援の視点からの歯科検診*及び歯科保健指導を行います。 ・ 保育所及び幼稚園の園児に対する歯科検診*、歯科保健指導及び歯科健康教育を行います。 ・ かかりつけ歯科医として定期的な歯科検診*を行うとともに、生活環境や健康状態に応じた歯みがき指導やフッ化物洗口*、フッ化物歯面塗布などのむし歯予防の実施や啓発に取り組みます。
<p style="text-align: center;">教育・保育 関係者</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 園児に対して、歯みがきや、よく噛んで食べる習慣を形成する動機付けを行います。 ・ 養育者に対して、園児のむし歯予防や健全な歯と摂食(せつしょく)機能の育成について普及啓発を行います。
<p style="text-align: center;">地域団体※1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どものむし歯予防の重要性や摂食(せつしょく)機能の育成等について理解を深め、健やかな歯と口腔を育む地域づくりを行います。
<p style="text-align: center;">県 民</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 養育者は、歯と口腔の健康づくりのための規則正しい食生活、丁寧な歯みがきや子どもとのふれあいを大切にした仕上げみがきなどに取り組みます。 ・ 市町村の実施する健康診査などの事業に参加したり、定期的に歯科検診*を受診し、子どもの健やかな歯と口腔の育成に取り組みます。

※1 地域団体とは、民生委員、児童委員、食生活改善推進団体、老人クラブなどです。

(2) 学齢期における歯科保健

【この時期のポイント】

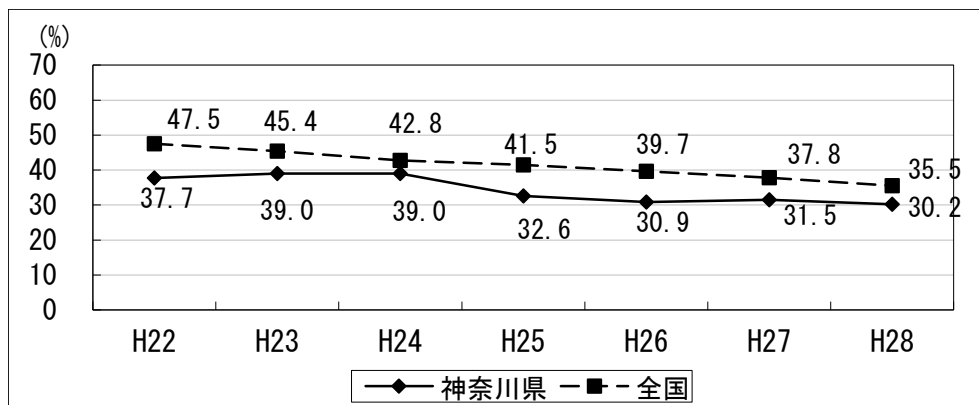
歯と歯肉を自分でチェックしケアをする力、食べ物を選択する力を高めて歯と口腔*の健康づくりを推進します。

- 【解説】
- 子どもが最初に出会う生活習慣病はむし歯と歯肉炎*です。
 - 学齢期は歯と口腔の健康を初めて自覚できる時期です。
 - セルフケア*を実践し、歯と口腔の健康を守る力を育てることが大切です。
 - 好ましい食習慣とよく噛んで食べる習慣を身につけることが大切です。

現 状

ア 12歳児（中学1年生）のむし歯有病者率の年次推移

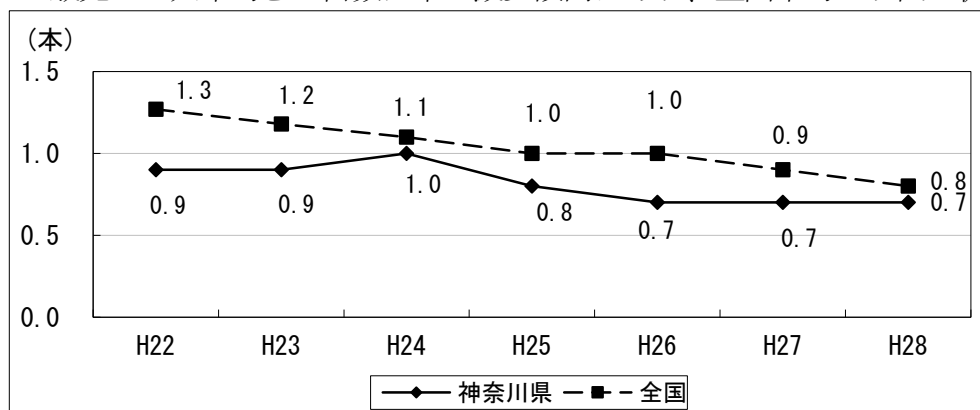
永久歯列がほぼ完成する12歳児では、むし歯有病者率は年々減少傾向にあり、全国平均より低い状況です。



文部科学省学校保健統計調査

イ 12歳児（中学1年生）一人平均むし歯数*の年次推移

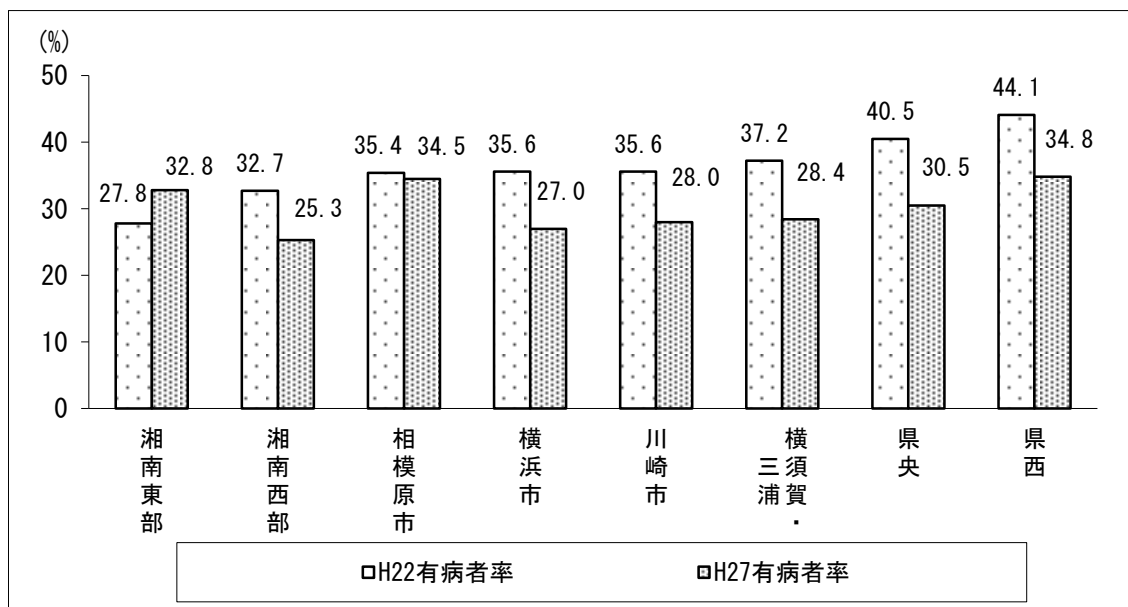
12歳児の一人平均むし歯数は年々減少傾向にあり、全国平均より低い状況です。



文部科学省学校保健統計調査

ウ 12歳児（中学1年生）の地域別のむし歯有病者率の比較

平成27年度の地域別のむし歯有病者率の幅は25.3～34.8%、9.5ポイントの地域差がありますが、平成27年度の地域差は、平成22年度（16.3ポイント）より縮小しています。



平成22年度神奈川県12歳児学校歯科健康診断*結果調査
平成27年度神奈川県定期歯科検診*結果に関する調査

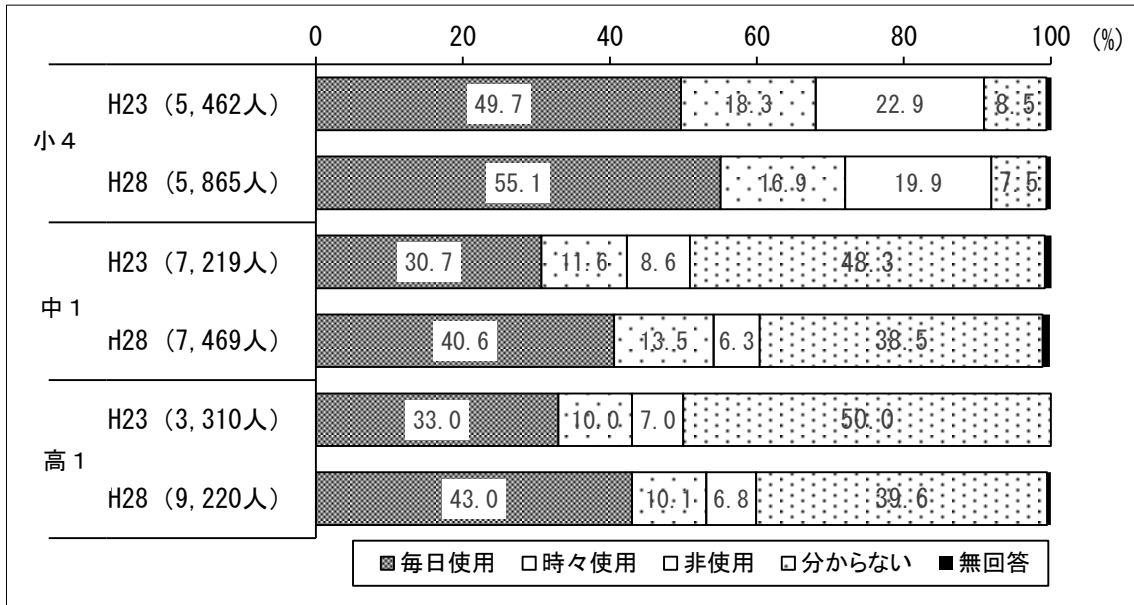
表 12歳児（中学1年生）の地域別一人平均むし歯数

地域	平成22年度	平成27年度
湘南東部	0.85	0.78
湘南西部	0.93	0.57
相模原市	1.02	1.08
横浜市	0.95	0.63
川崎市	0.99	0.67
横須賀・三浦	0.97	0.72
県央	1.14	0.90
県西	1.68	1.16

平成22年度神奈川県12歳児学校歯科健康診断*結果調査
平成27年度神奈川県定期歯科検診*結果に関する調査

エ フッ化物配合歯みがき剤*の使用状況

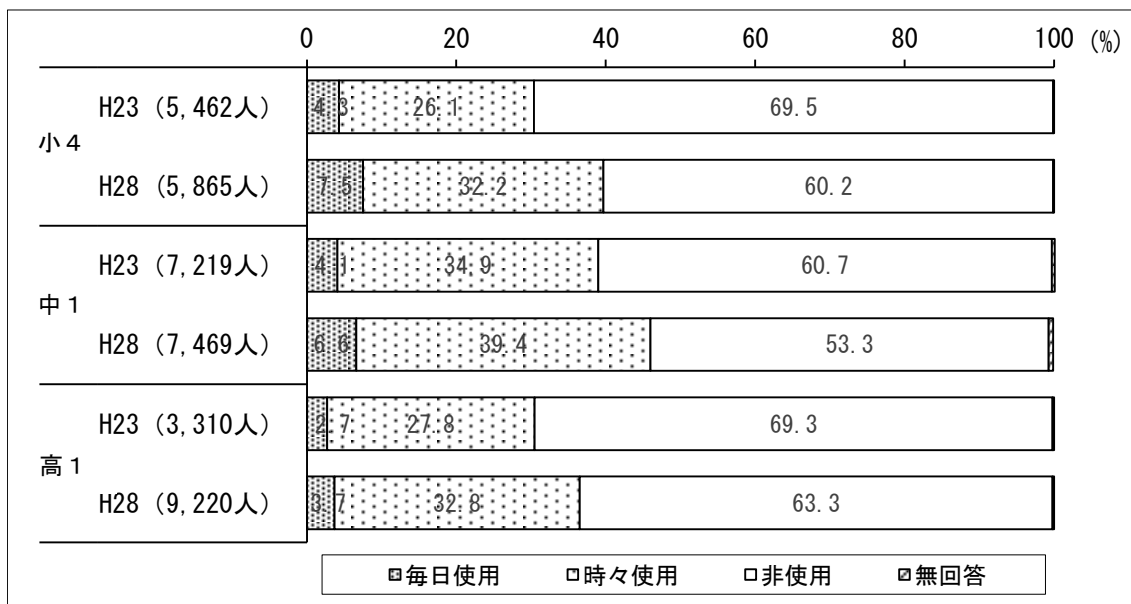
フッ化物配合歯みがき剤を「毎日」使用する者は、平成28年度は小学4年生が55.1%、中学1年生が40.6%、高校1年生が43.0%です。なお、中学1年生、高校1年生では歯みがき剤を使用しているものの、その歯みがき剤にフッ化物*が配合されているかどうかを意識せずに使用している者の割合が高い状況です。



平成23年度及び平成28年度県民歯科保健実態調査

オ デンタルフロス*の使用状況

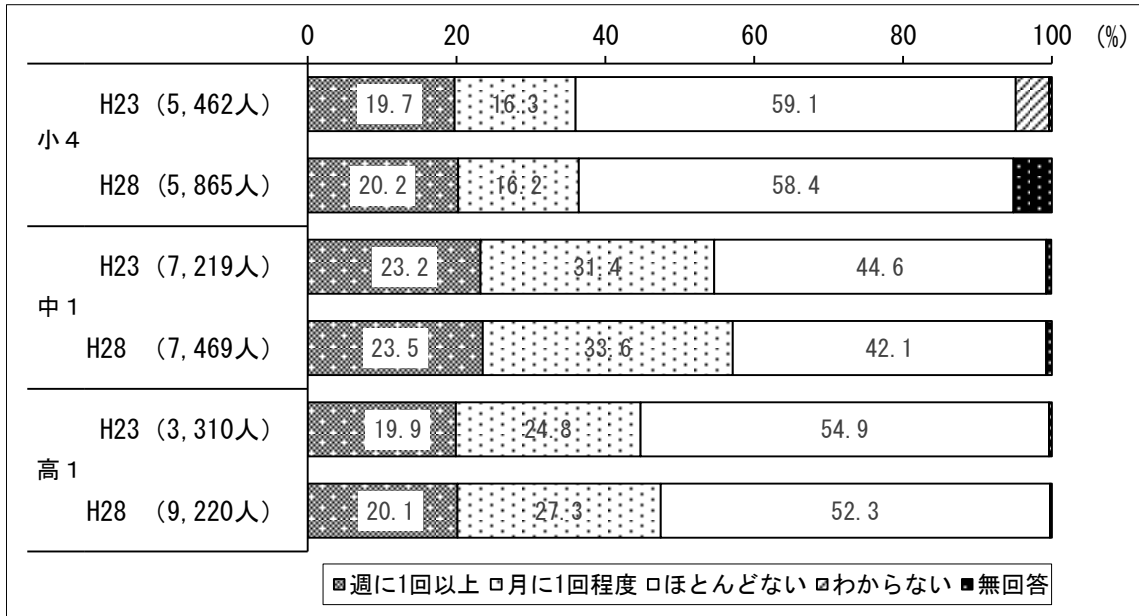
デンタルフロスを「毎日」もしくは「時々」使用している者は、平成28年度では小学4年生が39.7%、中学1年生が46.0%、高校1年生が36.5%です。



平成23年度及び平成28年度県民歯科保健実態調査

カ 歯と歯肉の観察習慣

歯と歯肉を「週に1回以上」もしくは「月に1回程度」観察する者は、平成28年度では、小学4年生が36.4%、中学1年生が57.1%、高校1年生が47.4%です。

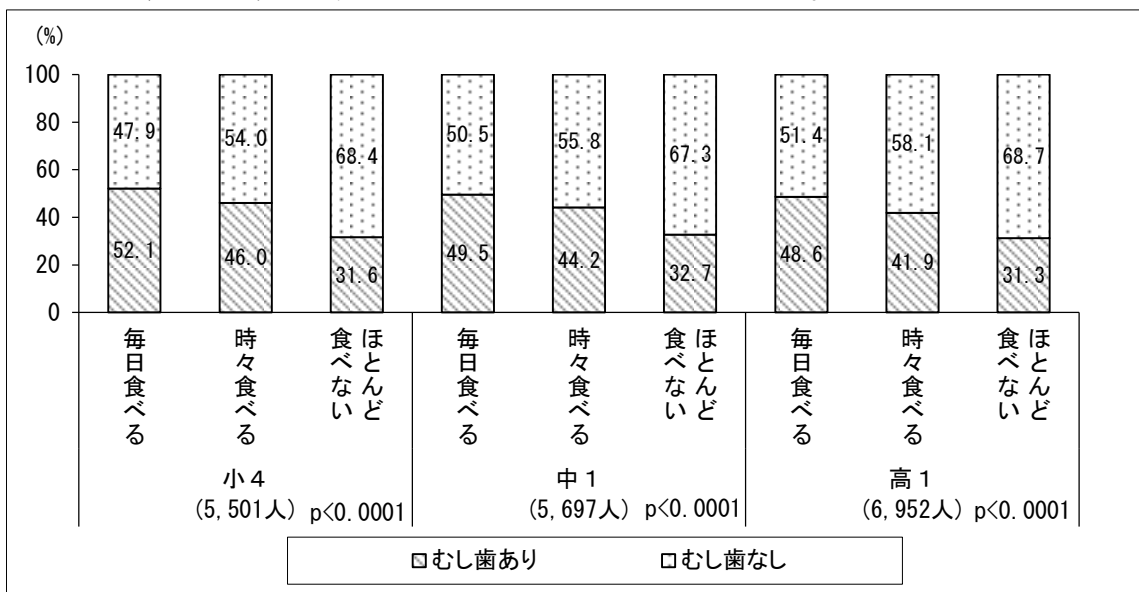


平成23年度及び平成28年度県民歯科保健実態調査

キ 甘味菓子を食べる頻度とむし歯の有無

アメ、チョコレート、ガム、アイスなどの甘味菓子を「毎日食べる」者のうち「むし歯がある」と回答した者は、小学4年生が52.1%、中学1年生が49.5%、高校1年生が48.6%です。また、甘味菓子を「ほとんど食べない」者のうち「むし歯がある」と回答した者は、小学4年生が31.6%、中学1年生が32.7%、高校1年生が31.3%です。

甘味菓子を食べる頻度が多い者にむし歯があります。

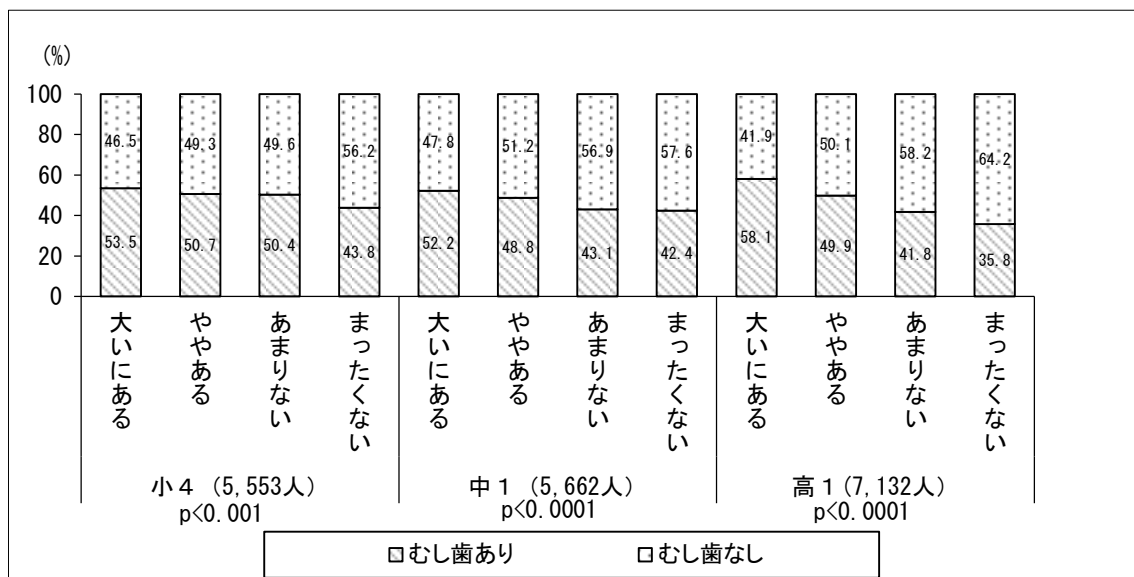


平成28年度県民歯科保健実態調査

ク むし歯の有無と歯科検診*や治療への恐怖感・拒否感の状況

歯科検診*や治療への恐怖感・拒否感が「大いにある」者のうち「むし歯がある」と回答した者は、小学4年生が53.5%、中学1年生が52.2%、高校1年生が58.1%です。また、恐怖感・拒否感が「ややある」者のうち「むし歯がある」と回答した者は、小学4年生が50.7%、中学1年生が48.8%、高校1年生が49.9%です。

歯科検診*や治療への恐怖感・拒否感が高い者に、むし歯があります。



平成28年度県民歯科保健実態調査

ケ 全ての負傷に占める口腔外傷*の割合

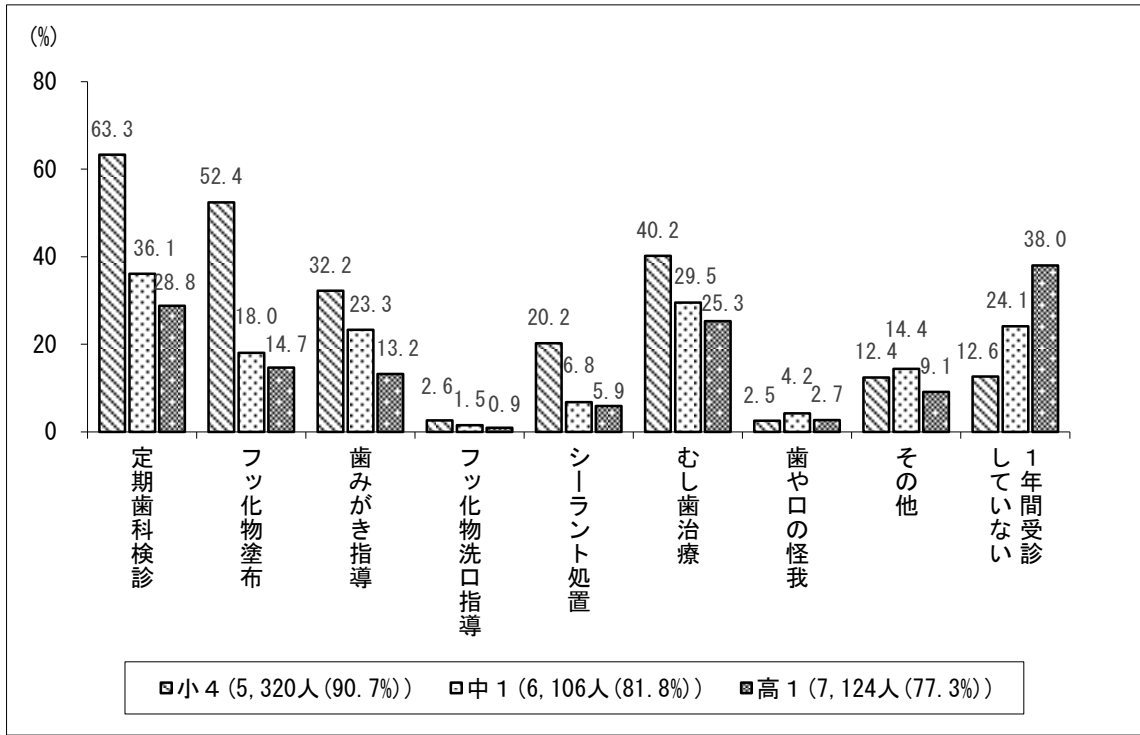
平成28年度の県内学校において授業や部活動で発生した負傷の全件数は、小学校16,867件、中学校23,444件、高等学校12,341件、合計52,652件です。そのうち、口腔外傷は、小学校1,269件（7.5%）、中学校445件（1.9%）、高等学校288件（2.3%）で、合計2,002件（3.8%）となっています。口腔外傷の種類は、「歯牙脱臼*」及び「歯牙破折*」が多い状況です。

		歯牙脱臼	挫傷・打撲	歯牙破折	その他	合計	全国
		小学校(16,867件) (全国339,137件)	件数	505	154	421	189
	負傷全件数に対する割合	3.0%	0.9%	2.5%	1.1%	7.5%	6.8%
中学校(23,444件) (全国329,079件)	件数	166	48	148	83	445	5,773
	負傷全件数に対する割合	0.7%	0.2%	0.6%	0.4%	1.9%	1.8%
高等学校(12,341件) (全国237,848件)	件数	91	36	92	69	288	5,257
	負傷全件数に対する割合	0.7%	0.3%	0.7%	0.6%	2.3%	2.2%
合計(52,652件) (全国906,064件)	件数	762	238	661	341	2,002	34,194
	負傷全件数に対する割合	1.4%	0.5%	1.3%	0.6%	3.8%	3.8%

独立行政法人日本スポーツ振興センター：平成28年度学校の管理下の災害

コ この1年間に、歯科医療機関を受診した理由（複数回答）

この1年間に歯科医療機関受診の経験が「ある」者のうち、受診理由が「定期歯科検診*」の者の割合は、小学4年生では63.3%、中学1年生では36.1%、高校1年生では28.8%です。



* 歯科医療機関への受診経験があると回答した人への限定質問

平成28年度県民歯科保健実態調査

課題

- ・ むし歯のある児童及び生徒は年々減少しています。また、むし歯有病者の地域差は縮小していますが、地域の実情に応じたむし歯予防の普及啓発や歯科保健指導を行う必要があります。
- ・ 保護者による歯及び口腔の適切な健康管理がなされていない児童・生徒は、食生活の乱れや口腔内の汚れ、むし歯の放置等により重症化したむし歯を有するおそれがあります。こうした状況を改善する支援対策が必要です。
- ・ 児童及び生徒が主体的にむし歯や歯肉炎予防のセルフケアに取り組めるよう、歯と歯肉の自己観察習慣の定着や、フッ化物によるむし歯予防効果の理解を促す啓発が必要です。
- ・ 甘味菓子・飲料を摂る頻度とむし歯の関係を知ることや、よく噛んで食べる、味わって食べる食習慣の形成には、食育と連携した普及啓発や保健指導の充実が必要です。
- ・ 学齢期は、永久歯列の健全な育成を促す大切な時期です。健全な咬合(こうごう)や咀嚼(そしゃく)*機能を育てるための支援が必要です。

- ・ 学校活動等における口腔外傷の予防について普及啓発が必要です。

目 標

目 標	基準値	現状値	目標値(R4)	出 典
12歳児でむし歯のない者の割合の増加	61% 〔H23〕	69.8% 〔H27〕	75%	平成23年度・平成28年度文部科学省学校保健統計調査
中学生・高校生における歯肉に異常所見がない者の割合の増加	なし	75.4% 〔H27〕	増加	平成27年度神奈川県定期歯科検診*結果に関する調査
12歳児の一人平均むし歯数が1.0本未満である圏域*の増加	5 圏域 (62.5%) 〔H22〕	6 圏域 (75.0%) 〔H27〕	8 圏域 (100%)	平成22年度神奈川県12歳児学校歯科健康診断*結果調査 平成27年度神奈川県定期歯科検診*結果に関する調査

施策の方向

- ・ 地域ごとにむし歯に関連する背景要因を把握し、地域特性に応じたむし歯予防に取り組みます。
- ・ 学校の歯科健診*等において、従事する歯科専門職が教育関係者と情報共有ができる環境を目指します。
- ・ 学校の歯科健診*時や歯科医療機関での診療時において、むし歯の状況等から生活環境や健康状態を推測し、必要に応じて適切な対応を行うための取組みを支援します。
- ・ 歯と歯肉を観察する、フッ化物配合歯みがき剤やデンタルフロスを使用する等のセルフケアの実践に向け「健口かながわ5か条*」の普及啓発等の取組みを推進します。
- ・ 児童及び生徒が、学校や歯科医療機関でむし歯や歯肉炎予防のための歯科保健指導及び歯科健康教育を受ける機会の充実を図ります。
- ・ 食習慣の基礎を形成するため、五感（視覚・触覚・味覚・嗅覚・聴覚）を育てる咀嚼(そしゃく)習慣の育成等、食育と連携して「噛ミング30*」を推進します。
- ・ 健全な口腔を育成するため、口腔外傷予防の重要性について普及啓発を行います。

関係者の役割

<p>県 〔保健福祉事務所 保健所〕</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯や歯肉炎予防の方法や、歯と歯肉の自己観察力を育てるために必要な情報提供を、県民や教育機関等に対して行います。 ・ 口腔外傷の予防について普及啓発を行います。 ・ 市町村と連携して、歯科健診*等の結果を収集分析するなど、児童及び生徒の歯と口腔の現状や課題を把握するためのデータベースを整備します。 ・ 県民自らが、歯と口腔の健康づくりに取り組み、8020運動*の目標を達成するため、「健口かながわ5か条」を定着させます。
<p>市町村</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科健診*等の結果を収集分析し、関係機関及び関係団体に情報提供するとともに、教育機関との連携を図り、地域の特性に合わせた歯と口腔の健康づくりを推進します。
<p>歯科医師 歯科衛生士</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校歯科医は、学校の歯科保健事業に協力し、学校の現状に合わせて児童及び生徒に歯科健診*、歯科保健指導及び歯科健康教育を行います。また、教諭等との情報共有を密にするとともに、効果的な教材の提示や助言を行います。 ・ かかりつけ歯科医として定期的な歯科検診*を行うとともに、生活環境や健康状態に応じた歯みがき指導、歯間部清掃用具の指導、フッ化物洗口*、フッ化物歯面塗布などを実施し、その必要性について普及啓発を行います。
<p>教育関係者</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科健診*を行う学校歯科医と情報共有を密にするとともに、歯みがきなどの技術や、歯と歯肉の自己観察力等の教育指導に取り組みます。 ・ しっかりよく噛んで食べることなど、「噛ミング30」を推進します。 ・ 校内の口腔外傷事例を分析し、環境改善や課外活動等におけるマウスガードの着用の普及など、口腔外傷予防に努めます。
<p>地域団体</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域活動において、子どもたちによく噛んで食べることなど歯と口腔の健康づくりの大切さを伝えます。
<p>県民</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ しっかりよく噛むことを意識して食事をしたり、規則正しい食生活や主体的に丁寧な歯みがきを行います。 ・ 歯と歯肉の自己観察習慣を身に付けます。 ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診*や歯科保健指導を受けます。 ・ 必要に応じてフッ化物や歯間部清掃用具を利用し、むし歯や歯肉炎の予防に取り組みます。

(3) 成人期における歯科保健

【この時期のポイント】

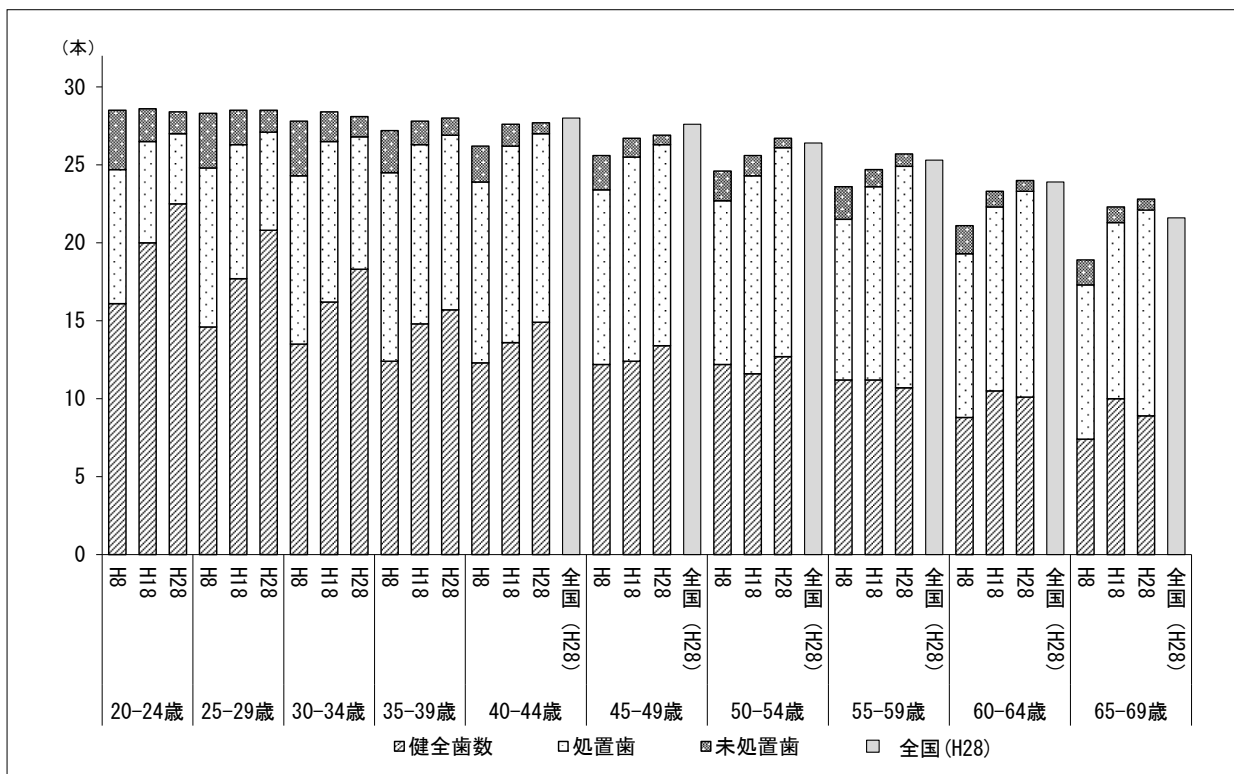
働く力を維持向上させる歯と口腔*の健康づくりを推進します。

- 【解説】
- 多忙な成人期は、歯と口腔の健康への意識が薄れがちです。
 - 時間的に通院が困難な場合が多く、口腔ケア*や治療が遅れがちです。
 - 年に1～2回は定期的な歯科検診*を受けることが大切です。

現 状

ア 年齢別歯の本数

成人における一人平均の歯の本数は年々増加傾向にあり、平成28年度の40～44歳は27.7本で、45～49歳では26.9本ですが、これは平成28年度の全国平均をそれぞれ下回っています。

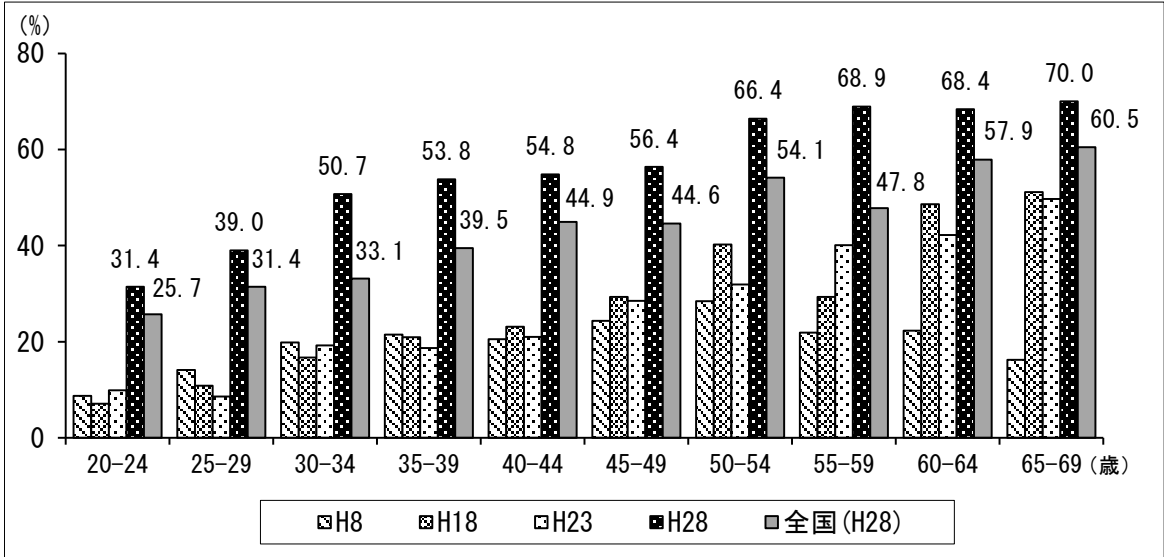


平成8年度及び平成18年度県成人歯科保健実態調査、平成28年度県民歯科保健実態調査
 全国：平成28年度歯科疾患実態調査

イ 進行した歯周病*を有する者の割合

進行した歯周病※₂を有する者の割合は、平成28年度では全ての年齢階級で増加しています。ただし、平成23年度までと平成28年度では、歯周病の診査方法が異なります。

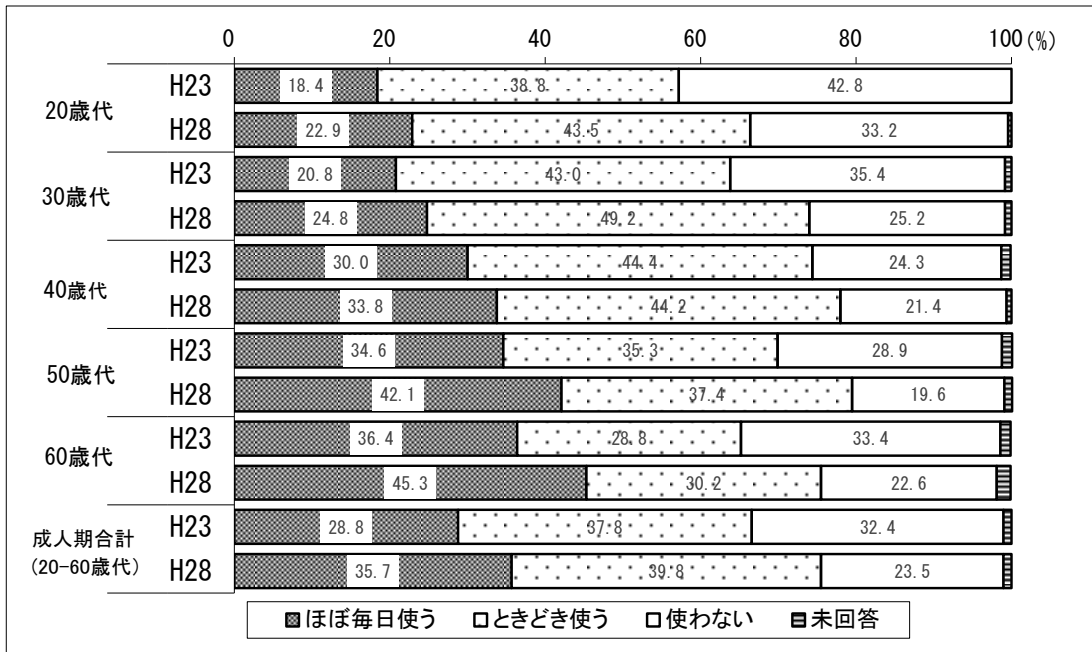
※2 進行した歯周病（平成23年度まで）：CPIコード 3・4（歯と歯肉の間の溝の深さが4mm以上）
（平成28年度）：CPIコード 1・2（歯と歯肉の間の溝の深さが4mm以上）



平成8年度及び18年度県成人歯科保健実態調査、平成23年度及び平成28年度県民歯科保健実態調査
全国：平成28年度歯科疾患実態調査

ウ 歯間部清掃用具の使用状況

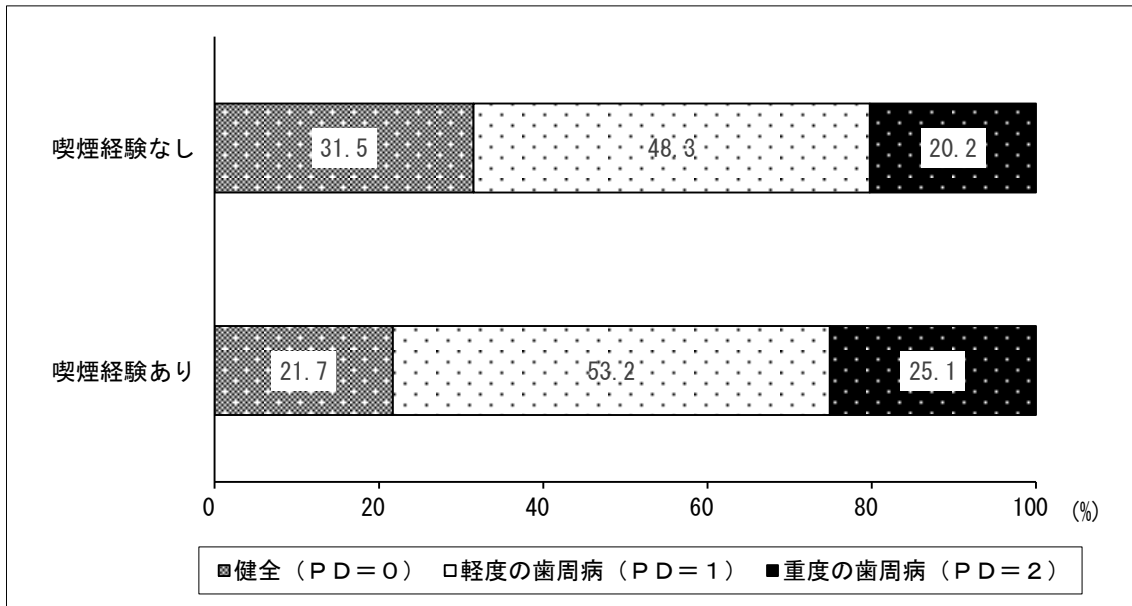
20～60歳代において、デンタルフロス*や歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を「ほぼ毎日使う」者は35.7%、「ときどき使う」者は39.8%です。歯間清掃用具を使用している者の割合は、平成23年度よりも10%増加しています。



平成23年度及び平成28年度県民歯科保健実態調査

エ 喫煙経験の有無別による歯周病の状況

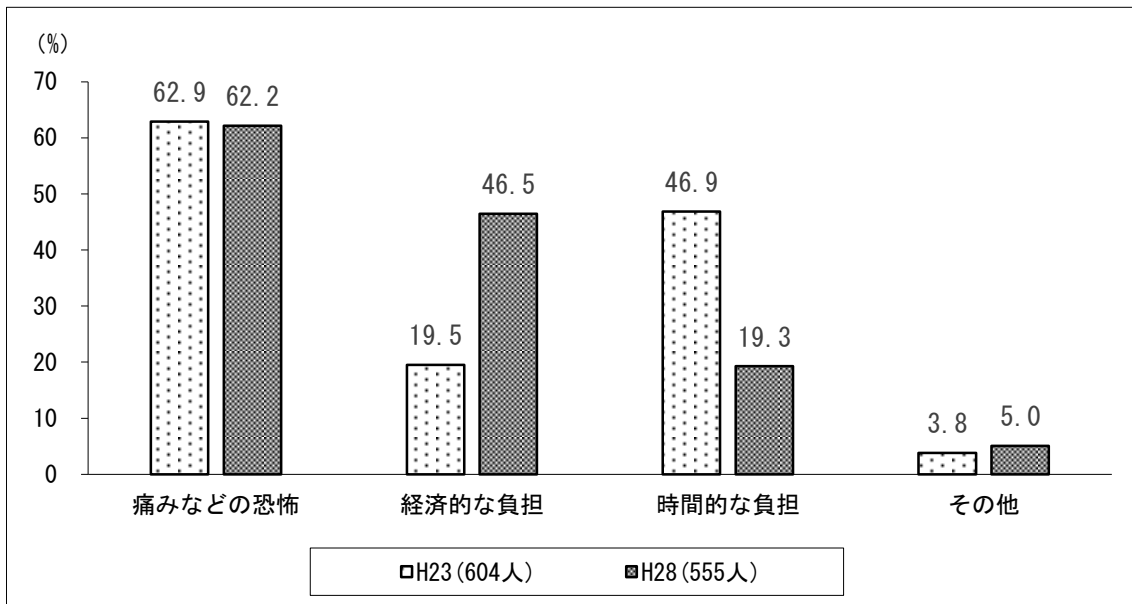
50～79歳における歯周病の状態を喫煙経験の有無別にみると、喫煙経験のない者の方が「健全」が多く、喫煙経験のある者の方が重度の歯周病があります。



平成28年度県民歯科保健実態調査

オ 歯科受診をためらう理由

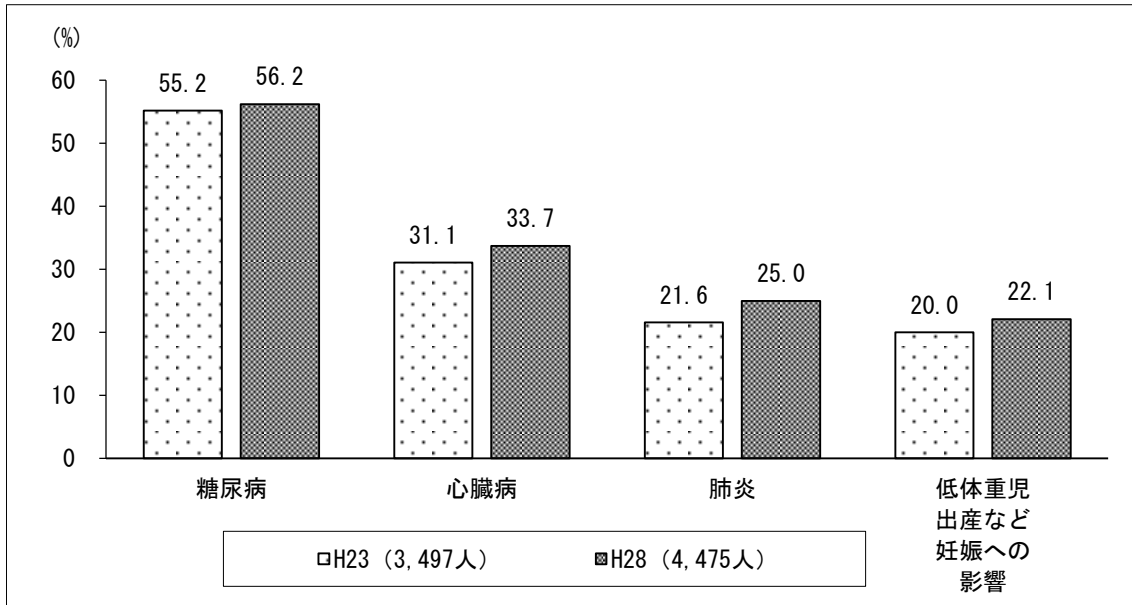
歯科医院を受診した20歳代～50歳代の者が、歯科検診*や歯科治療を受けることをためらう理由は、「痛みなどの恐怖」が最も高く、次に「経済的な負担」でした。



平成23年度及び平成28年度県民歯科保健実態調査

カ 歯周病が全身の健康に影響することについての認識

歯周病と「糖尿病」との関連性を知っている者の割合は56.2%で、約半数の者にしか認識されていません。さらに、「心臓病」、「肺炎」及び「低体重児出産など妊娠への影響」は20～30%台であり、歯周病が全身の健康に影響することの認識はまだ低い状況です。



平成23年度及び平成28年度県民歯科保健実態調査

課題

- 成人における一人平均の歯の本数及び健全歯数は、年々増加していますが、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進するために、むし歯及び歯周病が進行する以前からの早期予防対策が必要です。
- 成人期は、進行した歯周病が多い時期です。歯周病は、痛みなどがなく慢性的に進行するため、気付いた時には歯を喪失するほど進行していることがあります。それを防ぐために、歯と歯肉の変化に気付く自己観察習慣を持つとともにかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診*、歯科保健指導及び専門的な歯面清掃などを受けることが必要です。
- 歯周病と糖尿病など生活習慣病との関連性や、妊娠期における歯科疾患予防の重要性など、全身の健康と歯と口腔の健康づくりの関連性について普及啓発を行うことが必要です。また、喫煙は歯周病を悪化させることから、歯科領域からの禁煙支援が必要です。
- 未病改善の取組みであるオーラルフレイル*対策として、早期からの口腔機能*の維持・向上に係る取組みが必要です。
- 若い世代に対し、妊娠期の歯と歯肉の健康が、胎児に影響を与えることについて十分に理解してもらえよう、情報提供を充実させることが必要です。

目 標

目 標	基準値(H23)	現状値(H28)	目標値(R4)	出 典
20歳代における歯肉に異常所見のない者の割合の増加	41.2%	46.0%	50%	平成23年度・平成28年度 県民歯科保健実態調査
40歳代における進行した歯周病を有する者の割合の減少	24.7%	55.6%	15%	
40歳(35歳～44歳)の未処置歯*を有する者の割合の減少	39.8%	32.5%	10%	
40歳(35歳～44歳)で喪失歯のない者の割合の増加	46.2%	60.8%	65%	
過去1年間に歯科検診*を受診した者の割合の増加	41.1%	49.2%	70%	

施策の方向

- ・ 口腔内の自己観察習慣、歯間部の清掃を重視したセルフケア*の習慣化についての普及啓発を行います。
- ・ かかりつけ歯科医による定期的な歯科検診*、歯科保健指導及び専門的な歯面清掃等のプロフェッショナルケア*の重要性に対する普及啓発を推進します。
- ・ 歯科医療機関は、良質かつ適切な歯科医療及び歯科保健指導を通じ、かかりつけ歯科医として、8020運動*などの地域の普及活動とも連携した歯と口腔の健康づくりに取り組みます。
- ・ 歯周病は糖尿病や心疾患等の全身の健康との関連があります。成人期の健康管理のためにも、関係機関、関係団体及び事業所等と連携し、地域や職場において全身の健康と歯と口腔の健康づくりの関連性について普及啓発を行います。
- ・ 早期から口腔機能の維持・向上に取り組めるよう、8020 運動推進員*等と連携して健口体操*実施の習慣化を図るとともに、オーラルフレイルに係る普及啓発を充実させます。
- ・ オーラルフレイル対策を地域に定着させるために、歯科医師をはじめとする歯科保健・医療に係る専門職を対象に、オーラルフレイルの基礎知識、予防・改善方法について、研修を行います。

- 妊娠期における歯や歯肉の健康が、胎児に影響を与えることや、定期的な歯科検診*受診の重要性など、県民にわかりやすい情報提供を行います。



関係者の役割

<p>県 (保健福祉事務所 保健所)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関や関係団体と連携して、歯周疾患検診等の結果を収集分析するなど、成人の歯と口腔の現状や課題を把握するためのデータベースを整備し、関係機関及び関係団体等に情報提供を行います。 県民自らが、歯と口腔の健康づくりに取り組み、8020運動の目標を達成するため、「健口かながわ5か条*」を定着させます。 未病改善の一環として、「オーラルフレイル対策」を推進します。
<p>市町村</p>	<ul style="list-style-type: none"> さまざまな場面を利用して、住民へ市町村が実施する歯科検診*等を含む歯と口腔の健康づくりに関する情報提供や普及啓発を行います。 8020運動の推進など、住民の主体的な歯と口腔の健康づくりに関する取組みを促進する活動の場づくりや、歯と口腔の健康づくりボランティア等の活動支援を通じて地域づくりを進めます。
<p>歯科医師 歯科衛生士</p>	<ul style="list-style-type: none"> 市町村や事業所が実施する歯科保健事業に協力し、歯科検診や歯科保健指導を実施するとともに、事業者及び従業員に対して、歯と口腔の健康づくりの重要性について普及啓発を行います。 かかりつけ歯科医として定期的な歯科検診*、歯科保健指導、歯石除去及び専門的な歯面清掃を行うとともに、オーラルフレイル対策を踏まえた県民の歯と口腔の健康づくりを支援します。 歯の衛生週間などのイベントを開催し、歯と口腔の健康づくりに関する相談や普及啓発を行います。
<p>事業所 医療保険者</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保健事業等を通じて、歯周病と全身の健康との関連性についての普及啓発等、歯と口腔の健康づくりに関する取組みを行います。 従業員に対する歯科検診*、歯科保健指導及び歯科健康教育を行います。
<p>地域団体</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保健、医療、福祉等の関係者の協力を得て、構成員に歯と口腔の健康づくりに関する学習の機会を設けます。 地域活動において、健口体操を取り入れるなど、歯と口腔の健康づくりの普及啓発を行います。
<p>県民</p>	<ul style="list-style-type: none"> 歯科疾患の予防や咀嚼(そしゃく)*力等の口腔機能を高める食習慣や健口体操実施の習慣を心がけます。 歯周病予防に留意した丁寧な歯みがきを行うとともに、歯間部清掃用具を積極的に使用します。 かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診*、歯石除去及び専門的な歯面清掃などを受けます。

(4) 高齢期における歯科保健

【この時期のポイント】

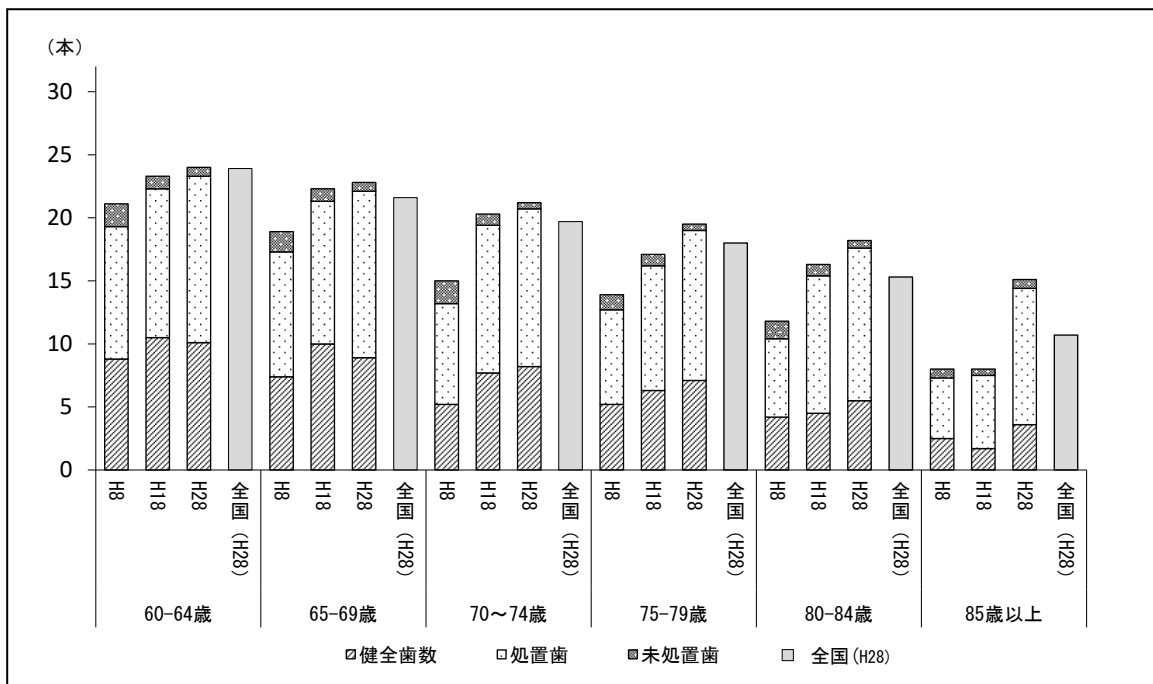
健やかな生活を支援する歯と口腔*の健康づくりを推進します。

- 【解説】
- 自分の歯を健康に保つことや、自分に合った義歯を使用することは全身の健康の保持増進に重要です。
 - 歯の喪失や、口腔機能*の低下は、低栄養や誤嚥性(ごえんせい)肺炎*を誘発し、全身の健康維持を妨げます。
 - 口腔機能を維持することは、生活意欲を高め、社会参加への力を生み出します。

現 状

ア 年齢別歯の本数

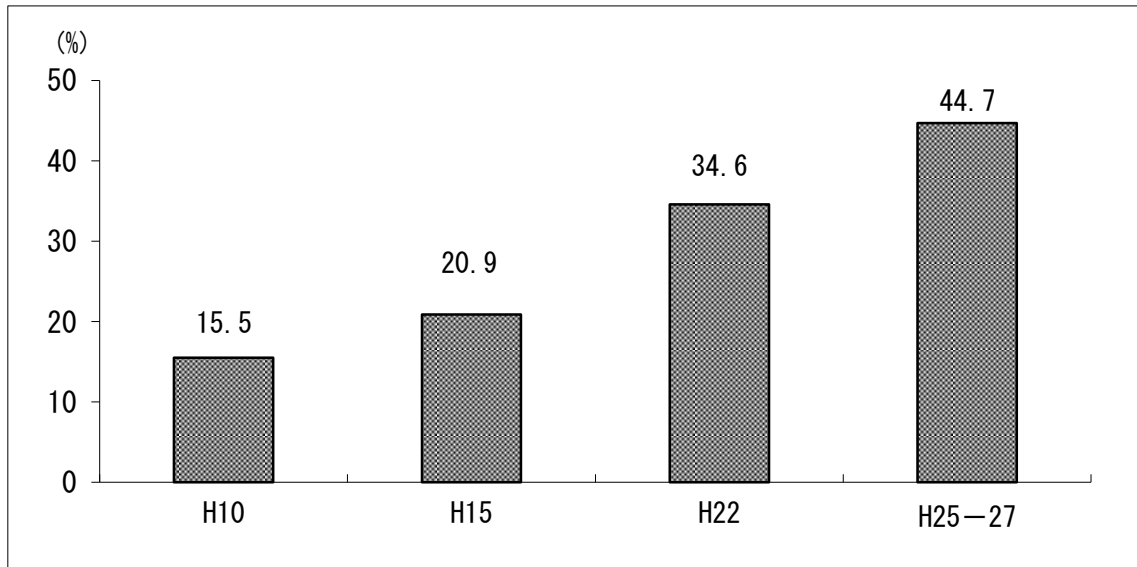
年齢が高くなるにつれ、徐々に歯の本数は減少しますが、高齢者の一人平均の歯の本数は、年々増加傾向にあります。75歳以降では、一人平均の歯の本数が20本以下に減少しています。



平成8年度及び18年度県成人歯科保健実態調査、平成28年度県民歯科保健実態調査
 全国：平成28年歯科疾患実態調査

イ 80歳で20本以上の自分の歯を有する者

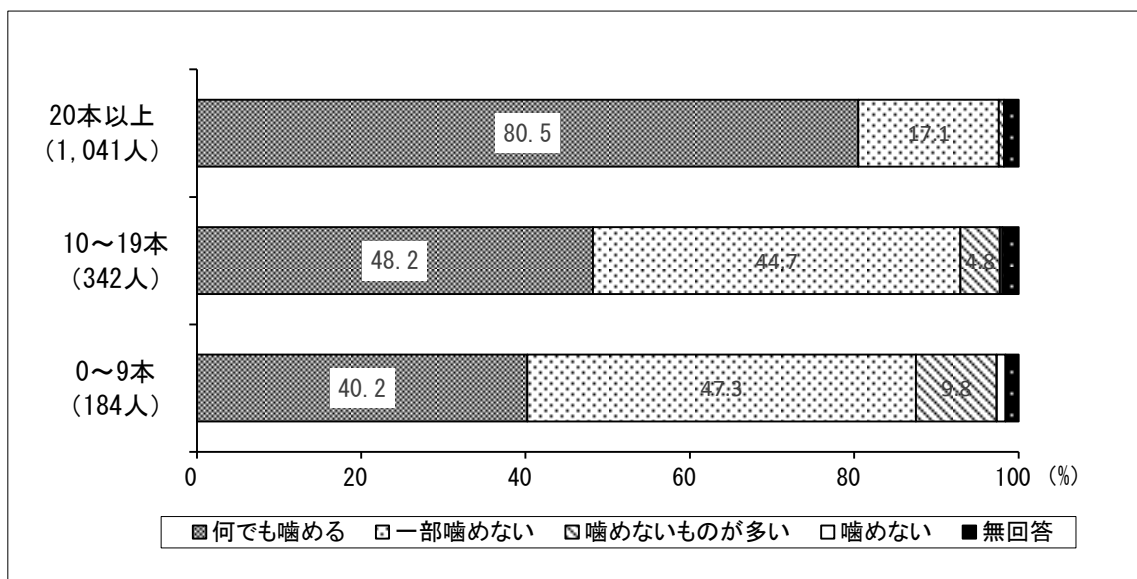
80歳で自分の歯を20本以上有する者の割合は、平成22年度では34.6%（国と同様に75～79歳及び80～84歳の推定値）でしたが、平成25～27年度の平均では44.7%に増加しています。80歳で20本以上の歯を持つ者の割合は年々増加しています。



県民健康・栄養調査

ウ 歯の本数と咀嚼(そしゃく)*の状況

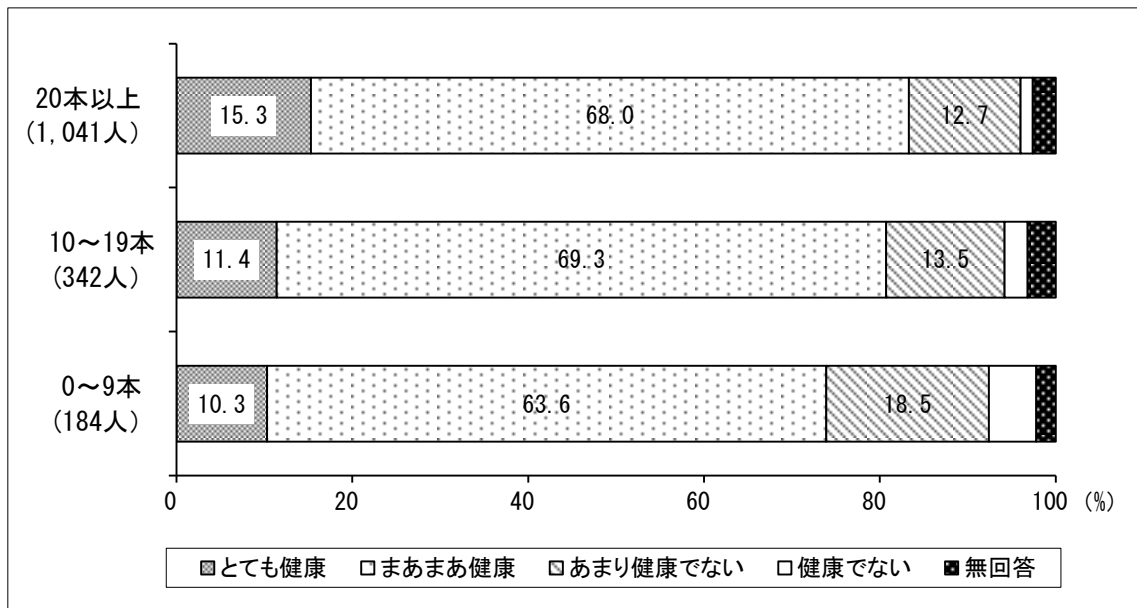
65歳以上の高齢者のうち自分の歯を20本以上有する者では、「何でも噛んで食べることができる」と感じている咀嚼(そしゃく)満足者*の割合が80.5%と高く、0～9本以下の者の約2倍です。



平成28年度県民歯科保健実態調査

エ 歯の本数と全身の健康状態

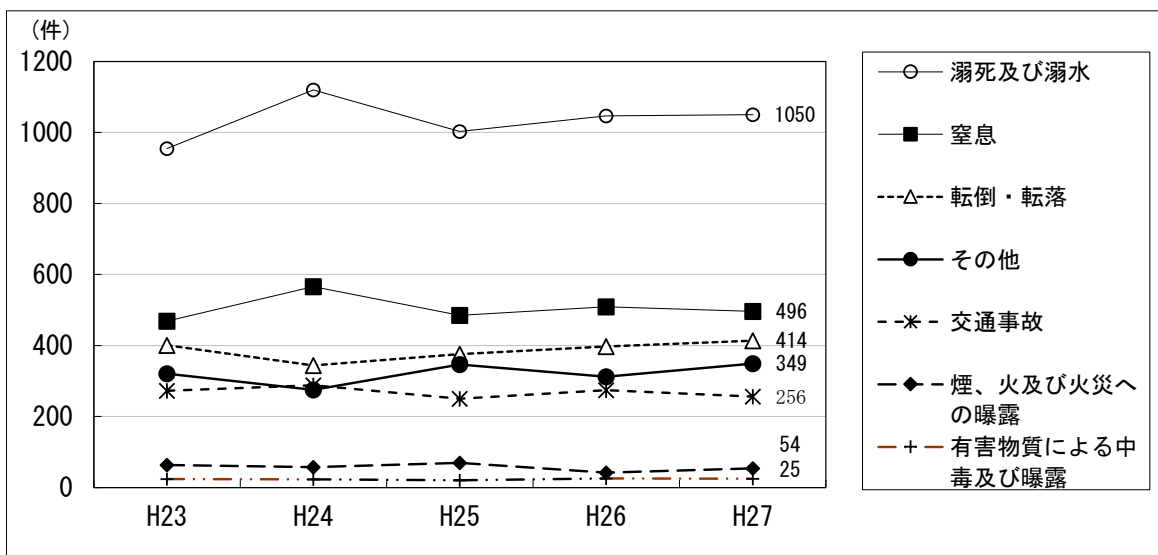
65歳以上の高齢者のうち自分の歯を20本以上有する者では、自身を「とても健康」「まあまあ健康」と感じている者の割合が83.3%であり、19本以下の者に比べて健康と感じている者の割合が高い状況です。



平成28年度県民歯科保健実態調査

オ 窒息による死亡件数

平成27年度の全年齢における不慮の事故の発生件数（2,644件）のうち、窒息による死亡件数は496件であり、全件数の18.8%を占めています。



神奈川県衛生統計年報

カ 歯科口腔に関する介護予防・日常生活支援総合事業^{※3}の実施状況

平成28年3月末までに介護予防・日常生活支援総合事業を開始した19市町村において、介護予防・生活支援サービス事業では6割、一般介護予防事業では9割以上の市町村が歯科口腔に関する取組みを実施している状況です。

	実施市町村数（実施率）
介護予防・生活支援サービス事業	12市町村（63%）
一般介護予防事業	18市町村（95%）

平成28年度健康増進課調べ

※3 平成27年4月の介護保険法改正により、平成29年4月1日を期限として、介護予防給付の一部及び介護予防事業は順次「介護予防・日常生活支援総合事業」へ移行されました。

課 題

- ・ 自分の歯を多く持つ高齢者が増加していることから、長期にわたる継続的な歯科疾患予防が必要となります。特に、年齢が高くなるほど進行した歯周病*にかかりやすくなることから、咀嚼機能の維持及び歯の喪失予防としての長期歯周病対策が必要です。
- ・ フレイル*から続く要介護状態に陥ることなく、健やかで自立した暮らしを長く保ち、未病の改善を図るため、オーラルフレイル*対策を含めた口腔機能の維持・向上に係る取組みが必要です。さらに、口腔機能の虚弱を早期に把握し、回復させる取組みが必要です。
- ・ 本県の65歳以上の高齢者人口は、令和7年度（2025年）には総人口の26%に達する見込みです。特に、75歳以上の後期高齢者の増加傾向は著しく、令和7年度には高齢者人口の約6割を占めることが見込まれています。超高齢社会において高齢者が住み慣れた地域の中で、できるだけ健康に生活することができるよう、ボランティアなど地域の多様な主体を活用した歯と口腔の健康づくり支援体制を充実する必要があります。



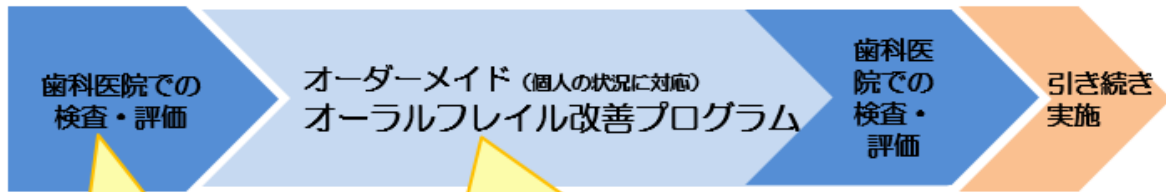
目 標

目 標	基準値(H23)	現状値(H28)	目標値(R4)	出 典
60歳(55歳～64歳)の未処置* 歯を有する者の割合の減少	31.1%	31.8%	10%	平成23年度・ 平成28年度 県民歯科保健 実態調査
60歳代における進行した歯 周病を有する者の割合の減 少	74.3%	69.3%	65%	
60歳代における咀嚼(そしゃ く)満足者の割合の増加	70.3%	73.8%	80%	
60歳(55歳～64歳)で24本以 上の自分の歯を有する者の 割合の増加	75.4%	74.2%	85%	
80歳(75歳～84歳)で20本以 上の自分の歯を有する者の 割合の増加	34.6% 〔H22〕	44.7% 〔H25～27〕	65%	平成22年度県 民健康栄養調 査 平成25～27年 度県民健康栄 養調査

施策の方向

- ・ いつまでも自分の歯でしっかり噛んで食べることができるよう、かかりつけ歯科医をもち定期的な歯科検診*や歯科保健指導を受けることなど、咀嚼機能の維持と歯の喪失予防のための歯科疾患予防の必要性について普及啓発します。
- ・ 高齢者の口腔機能が維持・向上するよう、市町村や関係団体等と連携して、オーラルフレイル予防や改善についての普及啓発を行うとともに、市町村の介護予防事業等の取組みを促します。
- ・ 口腔機能の虚弱を早期に把握し、回復させる「オーラルフレイル改善プログラム」を地域に定着させるために、歯科医師をはじめとする歯科保健・医療に係る専門職を対象に、オーラルフレイルの基礎知識、予防・改善方法について、研修を行います。
- ・ 8020運動推進員*などの住民ボランティアによる歯と口腔の健康づくりが活性化し、地域に定着するよう、市町村、関係団体と連携して、ボランティア養成とその活動支援を行います。

オーラルフレイル改善プログラム とは??



- 歯と口の検査
- 滑舌検査
- 舌圧測定
- 咀嚼機能測定

- オーラルフレイル改善プログラムを自宅で実施
 - 開口訓練
 - 舌圧訓練
 - 音節連鎖訓練
 - 咀嚼訓練
- 定期的な歯科医院での評価・支援



「オーラルフレイル」に該当した方には、歯科医院から、個人の状況に応じた「オーラルフレイル改善プログラム」が提案されます。
 オーラルフレイル改善に向けて、歯科専門職と二人三脚で取り組むことができる、全国初のプログラムです。

※ 平成30年10月現在、本プログラムは、内容も含め効果検証中です。

オーラルフレイル改善プログラムが必要な方 とは??



出典：オーラルフレイルハンドブック（神奈川県健康増進課/神奈川県歯科医師会）

関係者の役割

<p>県 〔保健福祉事務所〕 保健所</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県民や市町村等に対し、歯と口腔の健康が全身の健康の保持増進に重要な役割を果たすことや、歯と口腔の健康づくりに取り組むために必要な情報の提供や普及啓発を行います。 ・ 県民自らが、歯と口腔の健康づくりに取り組み、8020運動の目標を達成するため、「健口かながわ5か条*」を定着させます。 ・ 未病改善の一環として、「オーラルフレイル対策」を推進します。
<p>市町村</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者が地域で自立した日常生活を送ることを目的として実施される介護予防事業において口腔機能向上の取り組みを行います。 ・ さまざまな場面を利用して、住民へ市町村が実施する歯科検診*等を含む歯と口腔の健康づくりに関する情報提供や普及啓発を行います。 ・ 8020運動の推進など、住民の主体的な歯と口腔の健康づくりに関する取り組みを促進する活動の場づくりや、歯と口腔の健康づくりボランティア等の活動支援を通じて地域づくりを進めます。
<p>歯科医師 歯科衛生士</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村が実施する介護予防事業等に協力するとともに、介護保険施設等に歯と口腔の健康づくりの重要性について啓発します。 ・ かかりつけ歯科医として定期的な歯科検診*、歯科保健指導、歯石除去及び専門的な歯面清掃を行うとともに、オーラルフレイル対策を踏まえた県民の歯と口腔の健康づくりを支援します。
<p>保健・医療・ 福祉関係者</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯と口腔の健康が全身の健康の保持増進に重要な役割を果たすことを理解し、それぞれの業務の中で、歯と口腔の健康づくりに取り組みます。 ・ 医療及び福祉の関係者は、それぞれの業務において口腔ケア*及び口腔機能の維持・向上の定着と充実を図ります。
<p>地域団体</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健、医療、福祉等の関係者の協力を得て、構成員に歯と口腔の健康づくりに関する学習の機会を設けます。 ・ 地域活動において、健口体操*を取り入れるなど、歯と口腔の健康づくりの普及啓発を行います。
<p>県民</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 丁寧な歯みがきを行うとともに、歯間部清掃用具を積極的に使用して、歯周病と歯肉の退縮に伴う根面のむし歯を予防します。 ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診*、歯石除去及び専門的な歯面清掃などを受けます。 ・ 歯科疾患の予防や咀嚼(そしゃく)力等の口腔機能を高める食習慣や健口体操実施の習慣を心がけます。

(5) 障がい児者及び要介護者における歯科保健

【ポイント】

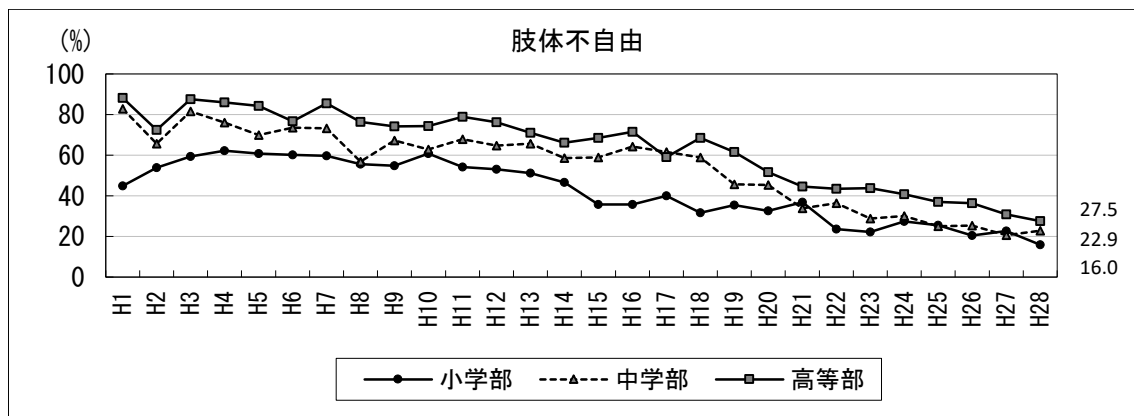
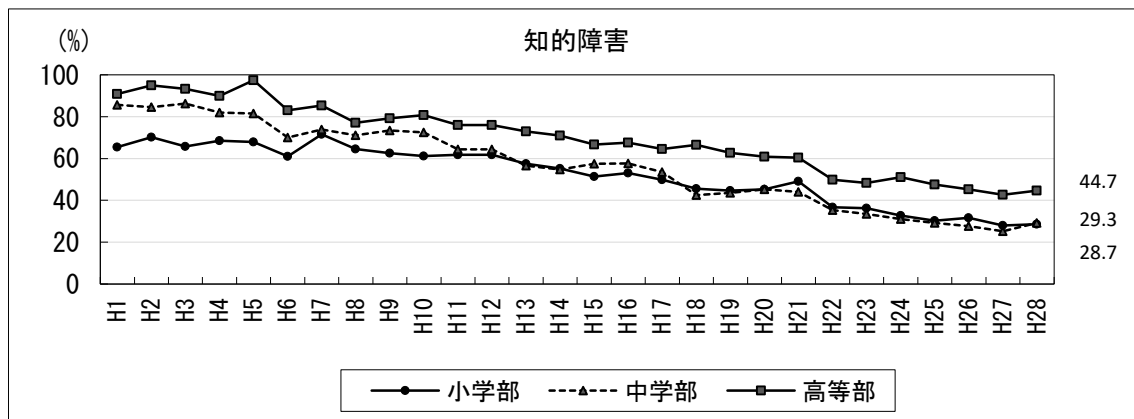
生活の質（Quality Of Life）の向上と自立を支える歯と口腔*の健康づくりを推進します。

- 【解説】
- 障がい児者や要介護者は、保健サービスや医療を受ける機会が少なく、本来持っている口腔機能*を活かしにくい状況にあります。
 - 障がい児者や要介護者の口腔機能の自立を支援することは、全身の健康保持や生活の自立に大きく寄与します。
 - 口腔機能を高めることで、「食べる」「話す」などの生活の質を高め、健康寿命*の延伸につなげます。

現 状

ア 県立特別支援学校児童及び生徒のむし歯有病者率の年次推移

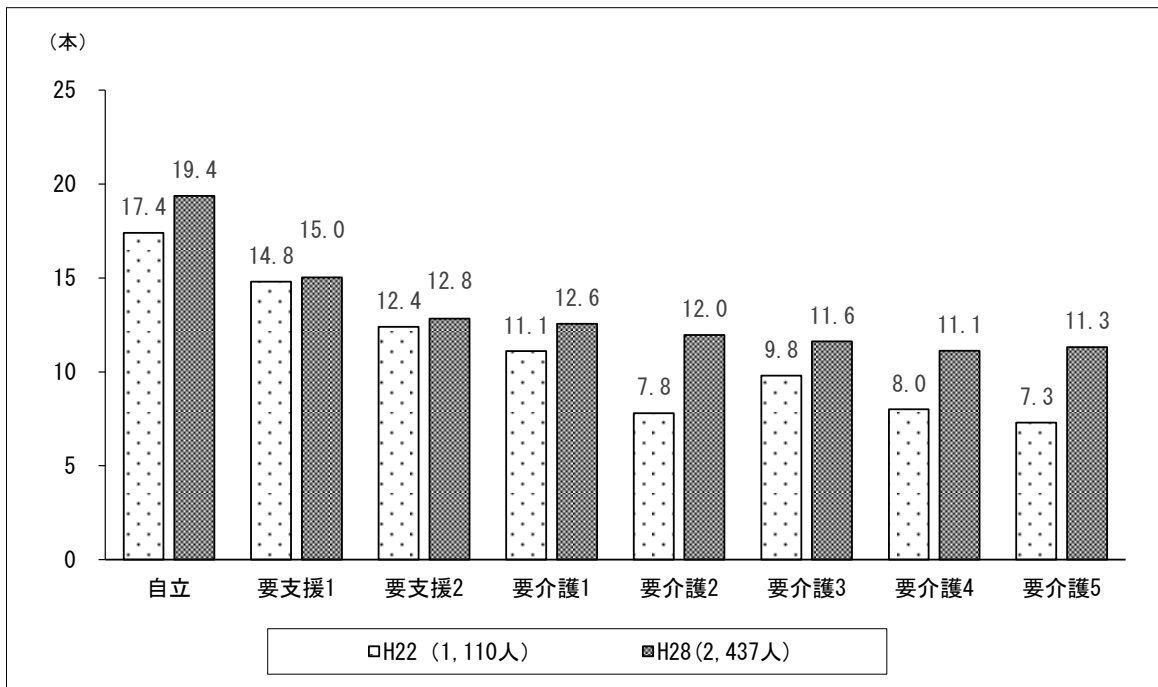
県立特別支援学校に在籍する児童及び生徒のむし歯有病者率は年々減少しています。



県立特別支援学校 学校歯科健康診断*結果

イ 介護度による歯の本数の違い

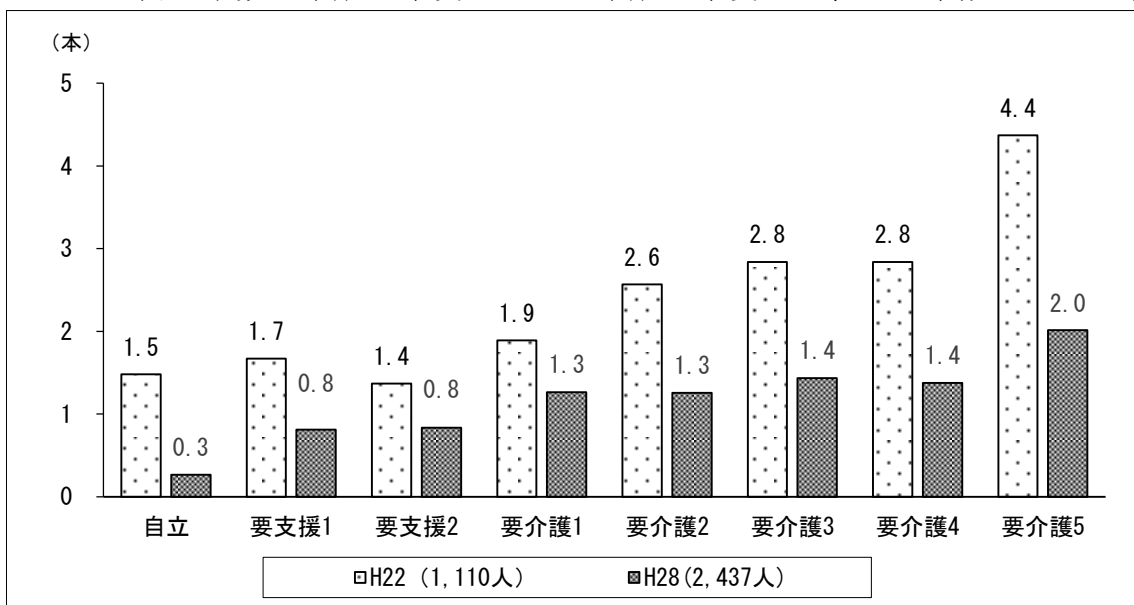
介護度が高くなるほど、一人平均の歯の本数は減少する傾向にあります。平成22年度では、要介護2以上において介護度が高いほど歯の本数が少なくなる傾向にありましたが、平成28年度では介護度が増しても、一人平均の歯の本数は11本以上を維持しています。



平成22年度及び平成28年度県健康増進課調べ

ウ 介護度によるむし歯の本数の違い

介護度が高くなるほどむし歯の本数が多くなる傾向にあります。要介護者のむし歯の本数は平成22年度に比べて平成28年度では、ほぼ半減しています。



平成22年度及び平成28年度県健康増進課調べ

エ 障がい児者入所施設、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設における歯科検診*及び口腔ケア*実施体制の状況

平成28年度の調査では、8割以上の障がい児者入所施設、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設が、入所者に対する定期的な歯科検診*を受診する機会を提供しています。

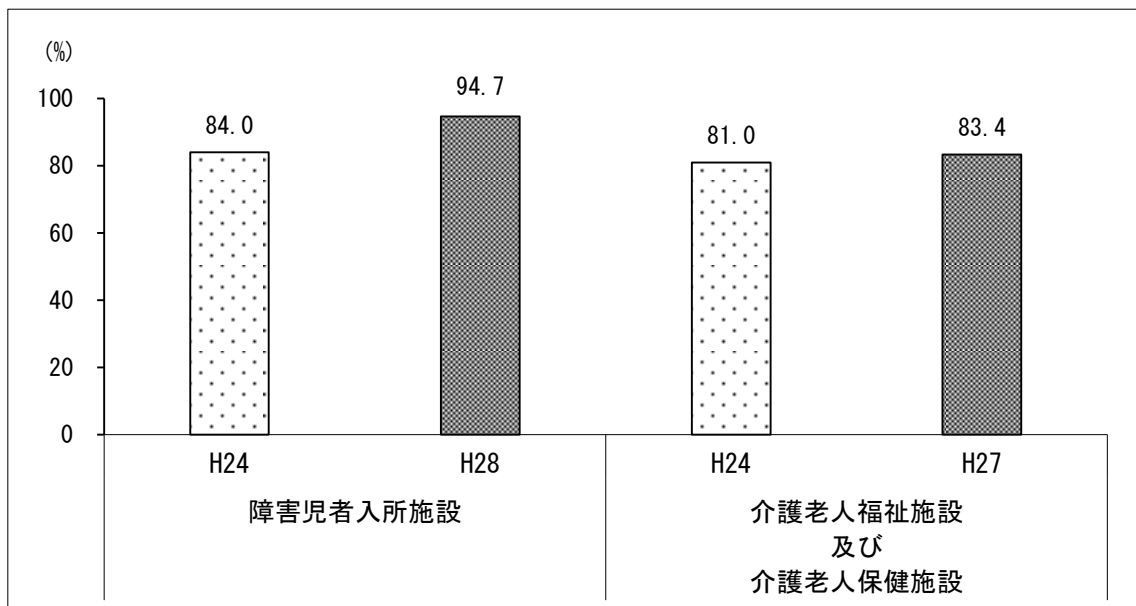
また、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設における、歯科医師等による入所者の定期的な口腔ケアに係る技術的な助言等を実施している施設（口腔衛生管理体制加算算定施設）の割合は、57.2%です。

定期的な歯科検診*を受診する機会を提供している施設の割合は、平成24年度に比べて増加しています。

施設区分	定期的な歯科検診*を受診する機会を提供している施設の割合	口腔衛生管理体制加算算定施設の割合
障がい児者入所施設	94.7%	
介護老人福祉施設 及び 介護老人保健施設	83.4%	57.2%

平成28年度県健康増進課調べ

定期的な歯科検診*を受診する機会を提供している施設の割合の比較



平成24年度及び平成28年度県健康増進課調べ

課 題

- ・ 高齢者施設の定期的な歯科検診*を受ける機会を提供している施設数の割合の伸びが低い状況です。
- ・ 障がい児者のむし歯など口腔内状態は改善傾向にありますが、口腔機能の発達支援については、本人・家族や保健・医療・福祉関係者の理解が十分とはいえず、身近な場所で相談や支援を受けにくい状況です。
- ・ 要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、要介護者に対する保健、医療、福祉が連携した切れ目のない口腔管理支援体制が必要です。

目 標

目 標	基準値(H24)	現状値	目標値(R4)	出 典
定期的な歯科検診*を受診する機会を提供する障がい児者入所施設の割合の増加	84.0%	94.7% [H28]	100%	平成24年度・平成28年度 健康増進課調べ
定期的な歯科検診*を受診する機会を提供する介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の割合の増加	81.0%	83.4% [H27]	100%	平成24年度・平成27年度 健康増進課調べ

施策の方向

- ・ 本人・家族や保健・医療・福祉関係者に対して、歯科疾患予防のための口腔管理や歯科検診*を受ける機会の提供の必要性について普及啓発するとともに、施設等の取組みを促進するための情報提供を行います。
- ・ 障がい児の健全な口腔の発育発達を支援するため、摂食機能の発達支援について、本人・家族への普及啓発を行うとともに、保健・医療・福祉関係者が連携した支援体制を充実させるための人材育成及び啓発を行います。
- ・ 要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、医療、介護及び生活支援などを一体的に提供する地域包括ケアシステムの考えに合わせた切れ目のない口腔管理支援体制を整備し、口腔ケアに関わる職種の人材育成、医科歯科連携及び医療と介護の連携等の地域連携を推進します。

関係者の役割

<p>県 (保健福祉事務所 保健所)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 障がい児者や要介護者の家族や介護者等に対し、歯科疾患の予防や健全な口腔機能の育成及び維持・向上についての情報提供や普及啓発を行います。 障がい児者や要介護者が必要な歯科医療を円滑に受けられるよう、歯科医療提供体制の確保を支援します。 県民自らが、歯と口腔の健康づくりに取り組み、8020運動*の目標を達成するため、「健口かながわ5か条*」を定着させます。
<p>市町村</p>	<ul style="list-style-type: none"> さまざまな場面を利用して、障がい児者や要介護者における歯と口腔の健康づくりの重要性に関する情報提供や普及啓発を行います。 障がい児者や要介護者が必要な歯科医療を円滑に受けられるよう、歯科医療提供体制の確保を支援します。
<p>歯科医師 歯科衛生士</p>	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ歯科医又は施設等の協力歯科医療機関として定期的な歯科検診*、歯科保健指導、歯石除去及び専門的な歯面清掃を行います。 市町村や施設等が実施する歯科保健事業に協力します。 介護保険事業者、施設職員に歯と口腔の健康づくりの重要性を啓発します。 一般の歯科医療機関では治療が困難な障がい児者や要介護者の歯科医療を、高次歯科医療機関において提供する体制を確保します。
<p>大学病院等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 一般の歯科医療機関では対応が困難な患者に対し、高次歯科医療機関として、高度で専門的な歯科医療を提供します。
<p>教育・保育 関係者</p>	<ul style="list-style-type: none"> 歯科疾患予防の重要性や口腔機能の発達について理解し、適切な指導及び支援を行います。 障がい児者の家族や介護者に、歯科疾患予防の重要性、口腔機能の健全な発達及び食事の介助方法等について啓発を行います。
<p>保健・医療・ 福祉関係者</p>	<ul style="list-style-type: none"> 障がい児者や要介護者における歯科疾患予防の重要性や口腔機能の維持・向上の重要性について理解し、定期的な歯科検診*や口腔ケアの定着及び充実を図ります。 障がい児者や要介護者の家族及び介護者に歯科疾患予防の重要性や適切な食事の介助方法等について啓発します。
<p>地域団体</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保健、医療、福祉等の関係者の協力を得て、構成員等に歯と口腔の健康づくりに関する学習の機会を設けます。
<p>県 民</p>	<ul style="list-style-type: none"> 自身による歯みがきが困難な人も、自立に向けて適切な歯みがき習慣を身に付けます。

県民	<ul style="list-style-type: none">• かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診*、歯石除去及び専門的な歯面清掃などを受けます。• 家族及び介護者は、障がい児者や要介護者の口腔清掃の介助及び口腔内の観察を心がけます。• 家族及び介護者は、口腔機能の健全な発達や維持・向上を意識して食環境を整えます。
----	---



2 県民の行動目標

県民が、生涯にわたり歯と口腔の健康を保持増進するために、子どもから高齢者まで共通した自らが取り組む行動目標を「^{けんこう}健口かながわ5か条」として掲げました。

^{けんこう}「健口かながわ5か条」

健口 健口体操で口腔機能の維持・向上

口腔機能は、「食べる」「話す」「呼吸をする」といった生活に密着した重要な機能です。口腔機能をいつまでも維持・向上するためには、顔や舌の筋肉を動かす健口体操が効果的です。健口体操を毎日行いましょう。

か かかりつけ歯科医を持って、年に1度は歯科検診

かかりつけ歯科医は、歯と口腔の健康について相談に応じたり管理をしてくれる歯科医師のことです。特に痛みなどの症状がなくても、年に1回以上の歯科検診をかかりつけ歯科医で定期的に受けましょう。

な なんでもよく噛み、おいしく食べよういつまでも

むし歯や歯周病がなく、何でもよく噛める歯があることは全身の健康を維持するために重要です。また、よく噛むことは、あごや脳の発達を促したり、早食いや食べ過ぎを抑えて肥満予防にも有効です。ひと口30回以上噛むことを意識しましょう。

が ^{かがみ}鏡を見て、^{しにく}歯と歯肉のセルフチェック

むし歯や歯周病の初期段階は自覚症状が少なく、痛みなどの症状が出た時にはかなり進行していることがあります。歯科疾患を早期に発見するために、普段から鏡を見て、口の中の変化に気付くセルフチェック習慣を身に付けましょう。

わ 忘れずしよう、^{しかん}歯みがきと歯間の清掃

むし歯や歯周病は、歯に溜まった歯垢の中の細菌が原因で起こります。毎日の歯みがきと歯間部の清掃で、むし歯や歯周病を予防しましょう。

第3章 歯科保健医療サービス提供のための環境整備に係る施策の方向

1 普及啓発

現状・課題

県民が歯と口腔*の健康づくりに主体的に取り組めるよう、次に示す主な課題について、科学的な知見に基づいた正確な情報をわかりやすく伝える必要があります。

(1) 8020運動*の推進

「8020運動」（80歳になっても自分の歯を20本以上保つための取組み）の言葉と意味を知っている県民の割合は40%に満たない状況です。何でも不自由なく食べるためには、自分の歯を20本以上保つことが必要といわれています。歯と口腔の健康づくりは生涯にわたる健康の保持増進に大きく寄与することから、8020運動のさらなる普及啓発が必要です。

(2) オーラルフレイル*対策の推進

「オーラルフレイル（ささいな口腔機能*の低下から始まる、心身の機能低下につながる口腔機能の虚弱な状態）」の言葉と意味を知っている県民の割合は3%ほどです。未病改善の取組みであるオーラルフレイル対策として、県民自らがささいな口腔機能の変化に気付き、口腔機能の維持・向上対策等に取り組むことが重要であるため、オーラルフレイルの普及啓発が必要です。

さらに、口腔機能の虚弱を早期に把握し、回復させる「オーラルフレイル改善プログラム」について、歯科医療関係者を含めた地域全体への普及が必要です。

(3) 歯科検診*受診に係る普及啓発

乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期に応じ、歯科検診*及び歯科保健指導を定期的に受けることは、自身の歯と口腔の健康状態を知るために大変重要です。

全ての県民が、生涯にわたり切れ目なく歯科検診*を受診し、歯科保健指導を受ける機会を持つことができるよう普及啓発を行う必要があります。

(4) フッ化物*応用及びその他の歯科疾患予防方法の理解と普及啓発

むし歯や歯周病を予防するためには、乳幼児期から高齢期までの全てのライフステージにおける連続した歯科疾患予防の取組みが必要ですが、そ

の必要性は、県民に十分に理解されていない状況です。

また、平成28年度県民歯科保健実態調査では、むし歯予防に有効なフッ化物応用のひとつである、「フッ化物洗口*」の言葉と意味を知っている県民の割合は約20%という状況です。フッ化物のむし歯予防効果やその利用方法等について普及啓発を行う必要があります。

(5) 口腔機能の健全な育成及び維持・向上の普及啓発

口腔機能の健全な育成及び維持・向上は、「食べる」「話す」などの生活の自立や生活の質（QOL）の向上に重要な役割を果たすことについて十分には理解されていない状況です。

乳幼児期及び学齢期では、口腔機能の発達に応じた支援の必要性、食育を通じた歯と口腔の健康と食環境との関連性について普及啓発が必要です。

また、高齢期では、オーラルフレイル対策を含む口腔機能の維持・向上が、むせや誤嚥(ごえん)*、窒息などを防ぎ、おいしく楽しい食事や会話につながることに普及啓発が必要です。

(6) 県民主体の活動と連動した普及の推進

県は、平成23年度から地域における歯と口腔の健康づくりボランティアである8020運動推進員*の養成及び育成を行っています。8020運動推進員を通じた健口体操*の普及促進など、県民主体の歯と口腔の健康づくりが定着する地域づくりを推進する必要があります。

(7) その他

むし歯や歯周病の初期段階では自覚症状が少ないことから、初期症状の特徴について十分に理解しておくことが重要です。むし歯や歯肉炎*の初期症状など口腔内の変化に気付くことのできる自己観察力を、学齢期から身に付ける必要があります。

施策の方向

(1) 8020運動の推進（県）

生涯にわたる健康の保持増進を図るため、8020運動をはじめとする歯と口腔の健康づくりの必要性を広く県民に普及します。

(2) オーラルフレイル対策の推進（県）

フレイル*から続く要介護状態に陥ることなく、健やかで自立した暮らしを長く保ち、未病の改善を図るため、オーラルフレイル予防や改善に必要な情報について普及啓発を行います。

また、口腔機能の虚弱を早期に把握し、回復させる「オーラルフレイル

改善プログラム」を地域に定着させるために、歯科医師をはじめとする歯科保健・医療に係る専門職を対象に、オーラルフレイルの基礎知識、予防・改善方法について、普及します。

(3) 歯科検診*受診に係る普及啓発（県、市町村、事業所・医療保険者）

乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期に受診することのできる歯科検診について情報提供をするとともに、歯科検診*の重要性について普及し、受診へつなげます。

また、全ての県民が、生涯にわたり切れ目なく歯科検診*を受診できるよう、「かかりつけ歯科医」をもつことの意義や選び方について普及啓発を行います。

(4) フッ化物応用及びその他の歯科疾患予防方法の理解と普及啓発（県、市町村、歯科医療機関、教育関係者、事業所・医療保険者）

幼児期及び学齢期は、規則正しい食生活や口腔清掃の重要性及び必要に応じたフッ化物応用等のむし歯予防方法について普及啓発を行います。

また、成人期及び高齢期は、糖尿病や喫煙が歯周病を悪化させる可能性があること等、各ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに必要な情報について普及啓発を行います。

(5) 口腔機能の健全な育成及び維持・向上の普及啓発（県、市町村、歯科医療機関、教育関係者、事業所・医療保険者）

健全な口腔領域の発育発達を促すため、「嚙ミング30*」など食育と連携した歯と口腔の健康づくりや、口腔外傷*の予防などの重要性について普及啓発を行います。

また、高齢者、障がい児者及び要介護者におけるオーラルフレイル対策を含めた口腔機能の維持・向上は、誤嚥(ごえん)や窒息による事故を防ぐとともに、全身の健康や生活の質の向上に大きく寄与することについて普及啓発を行います。

(6) 県民主体の活動と連動した普及の推進（県、市町村、県歯科医師会）

関係機関及び関係団体等から、歯と口腔の健康づくりに関する情報発信を行うとともに、地域においては、8020運動推進員などの歯と口腔の健康づくりボランティア等を活用し、県民運動と連動した普及啓発を行います。

(7) その他（県、市町村、歯科医療機関、教育関係者、事業所・医療保険者）

学齢期ではむし歯や歯肉炎、成人期では歯周病*の予防に主体的に取り組めるよう、歯と歯肉の自己観察力の習得を促します。

また、関係機関及び関係団体が連携し、地域や職場における定期的な歯科検診*やセルフケアなどの重要性について普及啓発を行います。

2 歯と口腔の健康づくりに関する調査及び研究

現状・課題

- ・ 県では、条例第12条に基づき、歯と口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、県民の歯科疾患の状況や歯科保健行動に関する意識及び実態などの把握を行う「県民歯科保健実態調査」を平成23年度及び平成28年度に実施しました。今後も、本計画の進捗状況の評価を行う上で、同調査の継続的な実施が必要です。
- ・ 県民歯科保健実態調査のほか、県民健康・栄養調査、学校保健統計調査、市町村が実施する健康診査等の各種統計から得られた結果の総合的な分析が必要です。
- ・ 県民の歯と口腔の健康づくりに還元できる科学的な研究が必要です。

施策の方向

- ・ 県は、県民の歯科疾患状況及び歯科保健行動に関する意識や実態などの把握を行い、歯と口腔の健康づくりに関する現状分析、施策の評価等に活用するため、県民歯科保健実態調査をおおむね5年ごとに実施します。
- ・ 県は、県民歯科保健実態調査のほか、各種調査の統計等を基に現状分析を行い、歯と口腔の健康づくりに関する施策評価等に活用します。
- ・ 関係機関、関係団体及び大学等が連携し、種々の歯科疾患に対する効果的な予防方法、口腔の状態と全身の健康との関係、歯と口腔の健康と医療費との関係など、県民の歯と口腔の健康づくりに資する研究を推進します。

3 歯科保健医療情報の収集及び提供

現状・課題

- ・ 医療の高度化や医療を受ける側のニーズの多様化により、メディアには多種多様な情報が存在しています。そのため、それらの全てが適切であるかどうかの判断が非常に難しくなっています。
- ・ 今後必要とされる歯科保健情報は、ますます多岐にわたることが予想されることから、複雑で大量の情報を、的確かつ分かりやすく提供する必要があります。
- ・ 関係機関及び関係団体は、ウェブサイト等で歯と口腔の健康に関する情報を提供していますが、さらに情報の質と量の向上を図るとともに、情報提供体制を整備することが必要です。
- ・ 適切な情報を広域的に発信することは、本県の歯科保健における地域格差の縮小を図るひとつの方策として有効と考えられます。そのため、様々な歯科保健に関するネットワーク機能を強化し、県民が住み慣れた地域で、歯と口腔の健康づくりに支障なく取り組めるよう支援する体制づくりが必要です。

施策の方向

(1) 歯科保健に関するデータベースの充実と活用

- ・ 県は、県民歯科保健実態調査をはじめ、市町村などで実施する各種歯科検診*で得られたデータを、歯科保健事業の評価及び地域特有の課題抽出等における重要な指標とするため、データベース化の充実を図るとともに、県民に歯科保健情報として提供するなど、県の貴重な公共資源として活用します。
- ・ 県は、関係機関、関係団体及び大学等との連携を強化し、データ集積及び管理システムの確立を図るとともに、データベースに基づく地域診断の結果を市町村や県民に幅広く情報提供することにより、市町村の歯科保健事業や県民の主体的な歯と口腔の健康づくりに関する取組みを支援します。

(2) 歯科保健医療情報の収集及び発信

- ・ 県民が住み慣れた地域で歯と口腔の健康づくりに取り組めるよう、関係機関、関係団体及び大学等が連携して、地域の歯科保健に関する資料や情報の収集及び整理を行います。
- ・ 県は、収集した情報を、関係機関、関係団体及び大学等と連携し、県民が必要かつ的確な情報に容易にアクセスすることができるよう、ウェブサイトを利用した歯科保健医療情報ネットワークの構築等に活用します。



4 歯科保健医療提供体制の充実

(1) 全身疾患に係る歯科と医科との連携の推進

現状・課題

- ・ 歯科疾患の予防、口腔ケア*及び口腔機能の維持・向上が、誤嚥性(ごえんせい)肺炎*予防や介護予防と密接に関与していることが指摘されています。
- ・ 糖尿病や心疾患等の全身疾患と歯周病の関連性についての理解が進んでいないため、患者教育や県民への情報提供を十分に行うとともに、歯科保健指導や適切な受診を推進することが必要です。
- ・ 在宅療養者の身体状況に適切に対応した歯科保健医療の提供には、保健、医療、福祉等の関係者との連携や協働した取組みが求められていますが、その必要性については、関係者の中でも十分に理解が進んでいない状況にあります。
- ・ 障がい児者や要介護者の口腔ケア及び口腔機能維持・向上の支援には、歯科医師と主治医（医科）等との連携が重要です。
- ・ 全身の健康のトータルケアとして歯科保健医療を提供するには、保健、医療、福祉等の多職種連携及び医科歯科連携を推進する必要があります。

施策の方向

- ・ 県は、誤嚥性(ごえんせい)肺炎の予防や、介護予防を図るため、保健、医療、福祉等の関係者に向けて、歯科疾患の予防、口腔ケア及び口腔機能の維持・向上に関する情報提供を行います。
- ・ 県は、全身疾患と歯周病の関連性について、県民に分かりやすい情報提供を行います。
- ・ 県、市町村、県歯科医師会は、保健、医療、福祉等の関係者により、障がい者や要介護者の口腔ケアや口腔機能の維持・向上の現状や課題について、把握し協議する場を設けます。
- ・ 県及び県歯科医師会は、医療、介護に従事する多職種が、専門知識を活かしチームとして患者・家族を支えていくための現任研修や、在宅医療を提供する機関等の連携体制の整備を行い、多職種協働による口腔ケア及び口腔機能の維持・向上を視野に入れた在宅医療の支援体制を構築します。
- ・ 県は、在宅歯科医療における歯科と医科・介護等との連携を促進するた

め、県歯科医師会に設置した「在宅歯科医療連携室」において、関係機関との調整や県民への情報提供を図ります。

- ・ 県歯科医師会は、障がい児者や要介護者などの口腔ケアを推進するため、訪問歯科診療用自動車を活用し、障がい児者施設や介護保険施設等の訪問活動を行います。

(2) 周術期*歯科保健対策

現状・課題

- ・ 近年、がん患者の周術期における治療開始前からの口腔内の評価、専門的な口腔ケア支援等の必要性が認識され、医科と歯科との連携が求められています。
- ・ 口腔ケアは、がん等の治療中に併発する口腔内のトラブルの発生を予防するばかりでなく、局所合併症や肺炎の発症頻度を低下させる効果もあります。しかしながら、病院内における専門的な口腔ケアや訪問歯科診療の提供体制は、十分に確立していない状況にあります。
- ・ 歯科のない病院では、地域歯科医療機関と連携し、入院患者への訪問歯科診療や専門的な口腔ケアを受けられる体制づくりが必要です。

施策の方向

- ・ 県は、県歯科医師会及び関係機関と連携し、医師、看護師等に対し、日常看護業務における口腔ケアに関する意識を高め、知識と技術について普及啓発を行います。
- ・ 地域歯科医師会は、がん患者の周術期における口腔内診査、治療及び専門的な口腔ケアの提供体制を整備するため、がん患者歯科医療連携登録医療機関と地域の病院との連携のしくみづくりを行います。

(3) HIV感染者・AIDS患者の歯科医療

現状・課題

- ・ HIV感染者及びAIDS患者報告件数は、近年横ばい傾向にありますが、神奈川県内の感染者及び患者の報告件数は全国で上位となっています。
- ・ 県と県歯科医師会は、HIV感染者及びAIDS患者が、より身近な所で適切な歯科医療が受けられるよう、平成18年11月から登録病院や登録診療所の協力を得て「神奈川県HIV歯科診療紹介制度」を実施しています。
- ・ HIV感染者及びAIDS患者が、身近な所で安心して歯科医療を受けられる体制整備の一層の推進が必要です。

施策の方向

- ・ 県は、HIV感染者及びAIDS患者が必要な歯科医療を身近な所で受けられるよう、県歯科医師会と連携し、「神奈川県HIV歯科診療紹介制度」のさらなる普及・活用を図るとともに、歯科医療従事者に HIVやAIDSに関する研修を行います。

(4) 災害時歯科保健対策

現状・課題

- ・ 東日本大震災のように、大きな地震や津波でライフラインが寸断されて断水が続くと、歯みがきや義歯の手入れなどの口腔ケアが困難になり、口腔内を清潔に保てなくなります。
- ・ 阪神・淡路大震災時には、口腔ケアの実施が困難な状況下において、支援食料の関係もあり、むし歯のなかった子どもたちにまでむし歯が多発したケースや、嚥下(えんげ)機能が低下した高齢者が誤嚥性(ごえんせい)肺炎を引き起こしたケースも報告されています。
- ・ 口腔内の乾燥と汚れが、むし歯や歯周病を多発させるとともに、風邪やインフルエンザ、肺炎などの呼吸器感染症をも引き起こす原因となります。
- ・ 県は、県歯科医師会と災害時の医療救護活動についての協定を締結しています。今後は、大規模災害が発生した場合に備え、全身の健康確保の

視点から、被災直後の応急及び中長期的な被災生活における歯と口腔の健康の保持を目的とした、口腔ケアと口腔機能の維持・向上の支援体制の構築が必要です。

施策の方向

- ・ 県は、被災直後の応急及び中長期的な被災生活における歯科保健対策に関する災害時歯科保健対策マニュアル等を、県歯科医師会における災害時の対応マニュアルと整合を図り、新たに作成します。
- ・ 県は、発災時に、市町村、県歯科医師会及び県歯科衛生士会と連携し、被災者の口腔ケアと口腔機能の維持に取り組みます。
- ・ 県歯科医師会は、発災時に、訪問歯科診療用自動車を活用するなど、歯科医療災害救護活動を行います。
- ・ 県は、発災時に、地域歯科医師会及び管内市町村と連携を取りながら管内の歯科医療機関の被災状況や歯科医療救護体制等の情報収集の支援を行います。
- ・ 県は、保健師活動チームや栄養士及び管内市町村と連携を取り、歯科標準アセスメント票等を活用しながら、管内の避難所等の歯科医療及び口腔ケアニーズを情報集約（特に、子どもや高齢者等の要配慮者を中心としたニーズ把握）し、歯科医療救護班の応援要請や受入体制を含む配置調整の後方支援を実施します。

5 人材の育成

(1) 歯科専門職、保健・医療・福祉関係者、教育関係者等

現状・課題

- ・ 各ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりを円滑かつ適切に実施するためには、歯科専門職（歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士）はもとより、医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士等の保健医療関係者、さらには、介護や福祉、教育関係者が、歯と口腔の健康づくりについての理解を深め、意識を向上させていくことが必要です。
- ・ 特に歯科保健の分野では、新たな知見や対応が導入されることが多く、近年では介護や福祉で歯科保健に従事する者が増加しているという現状を踏まえ、こうした従事者を十分に確保するとともに、その資質を向上するための取組みが必要です。
- ・ 歯と口腔の健康が全身の健康に寄与することが明確になるにつれ、県民の歯科保健医療に関するニーズも多様化しています。これらのニーズに対応し、歯科保健を充実させていくためには、歯科専門職だけでなく、保健、医療、福祉等の関係者及び地域ボランティアと連携した取組みを進めていく必要があります。

施策の方向

- ・ 県は、歯科保健業務に従事している歯科医師、歯科衛生士等に対し、最新の知識、技術の習得及び肝炎等の感染症患者への対応等について研修や啓発を行います。また、関係機関、関係団体及び大学と連携して、保健医療福祉関係者や教育関係者に対し、全身の健康と歯及び口腔の関係や口腔機能の維持・向上等に関する研修を行います。
- ・ 県歯科医師会は、歯科保健医療体制の充実を図るため、最新の知識、技術の習得及び口腔がんなどの口腔に関わる疾患等について研修を行います。
- ・ 県歯科医師会は、歯科衛生士の復職に必要な知識及び技術等に関する講習会を行います。
- ・ 関係機関、関係団体及び大学は、それぞれの役割に応じて歯科保健医療業務従事者の研修を行います。

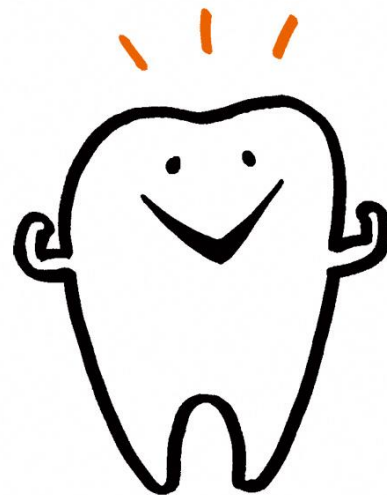
(2) 歯と口腔の健康づくりボランティア

現状・課題

- ・ 県は、条例に基づき、8020運動をはじめとする歯と口腔の健康づくりを推進するため、地域活動において、健口体操など、歯と口腔の健康づくりの普及啓発を行う8020運動推進員の養成及び育成の基盤整備を行っています。
- ・ 歯と口腔の健康づくりは、県民自らが主体的に取り組むことが基本であることから、こうした取組みを支援するため、8020運動をはじめとする歯と口腔の健康づくりに関する県民運動の拡充を図る必要があります。

施策の方向

- ・ 県及び市町村は、8020運動推進員等の歯と口腔の健康づくりに関するボランティアの養成を行うとともに、ボランティア活動の定着と促進を図るため、県歯科医師会及び地域歯科医師会等の関係団体と連携し、定期的な研修や活動相談等を行います。
- ・ 県は、8020運動推進員の活動の拡充を図るため、推進員相互の交流の場を設けます。



6 県及び政令市・市町村等との連携体制の強化

現状・課題

- ・ 全てのライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりの推進には、地域特性を踏まえた上で、県、政令市及び市町村等との一層の連携が重要です。

施策の方向

- ・ 県は、全ての県民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、本計画を策定し、政令市、市町村及び関係団体との連携の下、情報の収集及び提供、普及啓発、各ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに関する事業等に取り組みます。
- ・ 政令市及び市町村は、条例と計画の下、県及び関係団体と連携し、地域住民にとって身近で参加しやすい歯科保健サービスを提供します。
- ・ 県歯科医師会や県歯科衛生士会等の関係団体は、歯科保健医療に関する専門団体として、県、政令市及び市町村の実施する歯科保健施策に協力するとともに、これら行政機関と連携して、歯科保健に関する適切な情報提供及び普及啓発に取り組みます。

第4章 計画の推進

1 計画推進体制

(1) 計画の周知

計画の周知については、本計画の概要版を作成して配布するほか、県のウェブサイトでの閲覧ができるようにします。

(2) 計画の進行管理及び評価

- ・ 本計画の策定にあたっては、学識経験者、関係団体、関係機関の代表者及び公募委員などから構成される「神奈川県歯及び口腔*の健康づくり推進協議会」（以下、「協議会」という。）において審議を進めてきました。
- ・ 協議会は、本計画を総合的に推進するため、計画の進行管理及び必要な提言を行います。
- ・ 保健福祉事務所は、「歯及び口腔の健康づくり推進委員会」において、各地域における歯及び口腔の健康づくり施策の推進を図ります。
- ・ 県は、各施策の進捗状況や数値目標の達成状況を適宜把握、検証し、その検証結果に基づき、令和4年度に最終評価を行います。

2 関係機関・団体等の役割一覧（再掲）

(1) 県（保健福祉事務所・保健所）の役割

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 養育者だけではむし歯予防が困難な家庭に対して、保健、医療、福祉等の関係者が連携したむし歯予防等の育児支援に取り組みます。 ・ フッ化物*応用等のむし歯予防対策や摂食(せつしょく)機能発達支援を実施する市町村等に対する専門的な情報提供及び歯科保健に携わる専門職の人材育成を行います。 ・ 県民自らが、歯と口腔の健康づくりに取り組み、8020運動*の目標を達成するため、養育者に対し、「健口かながわ5か条*」を定着させます。
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯や歯肉炎予防の方法や、歯と歯肉の自己観察力を育てるために必要な情報提供を、県民や教育機関等に対して行います。 ・ 口腔外傷*の予防について普及啓発を行います。 ・ 市町村と連携して、歯科健診*等の結果を収集分析するなど、児童及び生徒の歯と口腔の現状や課題を把握するためのデータベースを整備します。 ・ 県民自らが、歯と口腔の健康づくりに取り組み、8020運動の目標を達成するため、「健口かながわ5か条」を定着させます。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関や関係団体と連携して、歯周疾患検診等の結果を収集分析するなど、成人の歯と口腔の現状や課題を把握するためのデータベースを整備し、関係機関及び関係団体等に情報提供を行います。 ・ 県民自らが、歯と口腔の健康づくりに取り組み、8020運動の目標を達成するため、「健口かながわ5か条」を定着させます。 ・ 未病改善の一環として、「オーラルフレイル*対策」を推進します。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県民や市町村等に対し、歯と口腔の健康が全身の健康の保持増進に重要な役割を果たすことや、歯と口腔の健康づくりに取り組むために必要な情報の提供や普及啓発を行います。 ・ 県民自らが、歯と口腔の健康づくりに取り組み、8020運動の目標を達成するため、「健口かながわ5か条」を定着させます。 ・ 未病改善の一環として、「オーラルフレイル対策」を推進します。
障がい児者 要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障がい児者や要介護者の家族や介護者等に対し、歯科疾患の予防や健全な口腔機能の育成及び維持・向上についての情報提供や普及啓発を行います。 ・ 障がい児者や要介護者が必要な歯科医療を円滑に受けられるよう、歯科医療提供体制の確保を支援します。 ・ 県民自らが、歯と口腔の健康づくりに取り組み、8020運動の目標を達成するため、「健口かながわ5か条」を定着させます。

(2) 市町村の役割

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠期から子どものむし歯予防の大切さや親子のふれあいの大切さについて普及啓発を行います。 ・ しっかりよく噛んで食べることなど、「噛ミング30*」を推進します。 ・ 地域の歯科保健の現状を把握し、課題解決に向けた乳幼児の歯科健康診査*、歯科健康教育、育児相談等の事業に取り組みます。 ・ 住民の主体的な歯と口腔の健康づくりに関する取組みを支援します。
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科健診*等の結果を収集分析し、関係機関及び関係団体に情報提供するとともに、教育機関との連携を図り、地域の特性に合わせた歯と口腔の健康づくりを推進します。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ・ さまざまな場面を利用して、住民へ市町村が実施する歯科検診*等を含む歯と口腔の健康づくりに関する情報提供や普及啓発を行います。 ・ 8020運動の推進など、住民の主体的な歯と口腔の健康づくりに関する取組みを促進する活動の場づくりや、歯と口腔の健康づくりボランティア等の活動支援を通じて地域づくりを進めます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者が地域で自立した日常生活を送ることを目的として実施される介護予防事業において口腔機能向上の取組みを行います。 ・ さまざまな場面を利用して、住民へ市町村が実施する歯科検診*等を含む歯と口腔の健康づくりに関する情報提供や普及啓発を行います。 ・ 8020運動の推進など、住民の主体的な歯と口腔の健康づくりに関する取組みを促進する活動の場づくりや、歯と口腔の健康づくりボランティア等の活動支援を通じて地域づくりを進めます。
障がい児者 要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・ さまざまな場面を利用して、障がい児者や要介護者における歯と口腔の健康づくりの重要性に関する情報提供や普及啓発を行います。 ・ 障がい児者や要介護者が必要な歯科医療を円滑に受けられるよう、歯科医療提供体制の確保を支援します。

(3) 歯科医師・歯科衛生士の役割

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> 市町村の歯科保健事業に協力し、子育て支援の視点からの歯科検診*及び歯科保健指導を行います。 保育所及び幼稚園の園児に対する歯科検診*、歯科保健指導及び歯科健康教育を行います。 かかりつけ歯科医として定期的な歯科検診*を行うとともに、生活環境や健康状態に応じた歯みがき指導やフッ化物洗口*、フッ化物歯面塗布などのむし歯予防の実施や啓発に取り組みます。
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> 学校歯科医は、学校の歯科保健事業に協力し、学校の現状に合わせて児童及び生徒に歯科健診*、歯科保健指導及び歯科健康教育を行います。また、教諭等との情報共有を密にするとともに、効果的な教材の提示や助言を行います。 かかりつけ歯科医として定期的な歯科検診*を行うとともに、生活環境や健康状態に応じた歯みがき指導、歯間部清掃用具の指導、フッ化物洗口、フッ化物歯面塗布などを実施し、その必要性について普及啓発を行います。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> 市町村や事業所が実施する歯科保健事業に協力し、歯科検診*や歯科保健指導を実施するとともに、事業者及び従業員に対して、歯と口腔の健康づくりの重要性について普及啓発を行います。 かかりつけ歯科医として定期的な歯科検診*、歯科保健指導、歯石除去及び専門的な歯面清掃を行うとともに、オーラルフレイル対策を踏まえた県民の歯と口腔の健康づくりを支援します。 歯の衛生週間などのイベントを開催し、歯と口腔の健康づくりに関する相談や普及啓発を行います。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が実施する介護予防事業等に協力するとともに、介護保険施設等に歯と口腔の健康づくりの重要性について啓発します。 かかりつけ歯科医として定期的な歯科検診*、歯科保健指導、歯石除去及び専門的な歯面清掃を行うとともに、オーラルフレイル対策を踏まえた県民の歯と口腔の健康づくりを支援します。
障がい児者 要介護者	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ歯科医又は施設等の協力歯科医療機関として定期的な歯科検診*、歯科保健指導、歯石除去及び専門的な歯面清掃を行います。 市町村や施設等が実施する歯科保健事業に協力します。 介護保険事業者、施設職員に歯と口腔の健康づくりの重要性を啓発します。 一般の歯科医療機関では治療が困難な障がい児者や要介護者の歯科医療を、高次歯科医療機関において提供する体制を確保します。

(4) 教育・保育関係者の役割

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 園児に対して、歯みがきや、よく噛んで食べる習慣を形成する動機付けを行います。 ・ 養育者に対して、園児のむし歯予防や健全な歯と摂食機能の育成について普及啓発を行います。
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科健診*を行う学校歯科医と情報共有を密にするとともに、歯みがきなどの技術や、歯と歯肉の自己観察力等の教育指導に取り組みます。 ・ しっかりよく噛んで食べることなど、「噛ミング30」を推進します。 ・ 校内の口腔外傷事例を分析し、環境改善や課外活動等におけるマウスガードの着用の普及など、口腔外傷予防に努めます。
障がい児者 要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科疾患予防の重要性や口腔機能の発達について理解し、適切な指導及び支援を行います。 ・ 障がい児者の家族や介護者に、歯科疾患予防の重要性、口腔機能の健全な発達及び食事の介助方法等について啓発を行います。

(5) 保健・医療・福祉関係者の役割

高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯と口腔の健康が全身の健康の保持増進に重要な役割を果たすことを理解し、それぞれの業務の中で、歯と口腔の健康づくりに取り組みます。 ・ 医療及び福祉の関係者は、それぞれの業務において口腔ケア及び口腔機能の維持・向上の定着と充実を図ります。
障がい児者 要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障がい児者や要介護者における歯科疾患予防の重要性や口腔機能の維持・向上の重要性について理解し、定期的な歯科検診*や口腔ケアの定着及び充実を図ります。 ・ 障がい児者や要介護者の家族及び介護者に歯科疾患予防の重要性や適切な食事の介助方法等について啓発します。

(6) 事業所・医療保険者の役割

成人期	<ul style="list-style-type: none">・ 保健事業等を通じて、歯周病*と全身の健康との関連性についての普及啓発等、歯と口腔の健康づくりに関する取組みを行います。・ 従業員に対する歯科検診*、歯科保健指導及び歯科健康教育を行います。
-----	---

(7) 地域団体※1の役割

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・ 子どものむし歯予防の重要性や摂食機能の育成等について理解を深め、健やかな歯と口腔を育む地域づくりを行います。
学齢期	<ul style="list-style-type: none">・ 地域活動において、子どもたちによく噛んで食べることなど歯と口腔の健康づくりの大切さを伝えます。
成人期	<ul style="list-style-type: none">・ 保健、医療、福祉等の関係者の協力を得て、構成員に歯と口腔の健康づくりに関する学習の機会を設けます。・ 地域活動において、健口体操*を取り入れるなど、歯と口腔の健康づくりの普及啓発を行います。
高齢期	<ul style="list-style-type: none">・ 保健、医療、福祉等の関係者の協力を得て、構成員に歯と口腔の健康づくりに関する学習の機会を設けます。・ 地域活動において、健口体操を取り入れるなど、歯と口腔の健康づくりの普及啓発を行います。
障がい児者 要介護者	<ul style="list-style-type: none">・ 保健、医療、福祉等の関係者の協力を得て、構成員等に歯と口腔の健康づくりに関する学習の機会を設けます。

※1 地域団体とは、民生委員、児童委員、食生活改善推進団体、老人クラブなどです。

(8) 大学病院等

障がい児者 要介護者	<ul style="list-style-type: none">・ 一般の歯科医療機関では対応が困難な患者に対し、高次歯科医療機関として、高度で専門的な歯科医療を提供します。
---------------	---

(9) 県民の役割

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 養育者は、歯と口腔の健康づくりのための規則正しい食生活、丁寧な歯みがきや子どもとのふれあいを大切に仕上げみがきなどに取り組みます。 ・ 市町村の実施する健康診査などの事業に参加したり、定期的に歯科検診*を受診し、子どもの健やかな歯と口腔の育成に取り組みます。
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ しっかりよく噛むことを意識して食事をしたり、規則正しい食生活や主体的に丁寧な歯みがきを行います。 ・ 歯と歯肉の自己観察習慣を身に付けます。 ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診*や歯科保健指導を受けます。 ・ 必要に応じてフッ化物や歯間部清掃用具を利用し、むし歯や歯肉炎の予防に取り組みます。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科疾患の予防や咀嚼(そしゃく)*力等の口腔機能を高める食習慣や健口体操実施の習慣を心がけます。 ・ 歯周病予防に留意した丁寧な歯みがきを行うとともに、歯間部清掃用具を積極的に使用します。 ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診*、歯石除去及び専門的な歯面清掃などを受けます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 丁寧な歯みがきを行うとともに、歯間部清掃用具を積極的に使用して、歯周病と歯肉の退縮に伴う根面のむし歯を予防します。 ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診*、歯石除去及び専門的な歯面清掃などを受けます。 ・ 歯科疾患の予防や咀嚼(そしゃく)力等の口腔機能を高める食習慣や健口体操実施の習慣を心がけます。
障がい児者 要介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自身による歯みがきが困難な人も、自立に向けて適切な歯みがき習慣を身に付けます。 ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診*、歯石除去及び専門的な歯面清掃などを受けます。 ・ 家族及び介護者は、障がい児者や要介護者の口腔清掃の介助及び口腔内の観察を心がけます。 ・ 家族及び介護者は、口腔機能の健全な発達や維持・向上を意識して食環境を整えます。

3 目標一覧（再掲）

(1) 乳幼児期

	目 標	基準値 (H22)	直近値 (H26)	目標値 (R 4)	基準値・直近値出典
1	3歳児でむし歯のない者の割合の増加	82.5%	86.2%	95%	平成22年度厚生労働省3歳児 歯科健康診査*結果 平成26年度県母子保健報告 及び 健康増進課調べ
2	3歳児でむし歯のある者のうち重症の者の割合の減少	29.9%	26.8%	20%	
3	3歳児で不正咬合* 等が認められる者の 割合の減少	14.0%	12.3%	11%	
4	3歳児でむし歯がない者の割合が80%以上である市町村の増加	18市町村 54.5%	29市町村 87.9%	33市町村 100%	平成22年度・平成26年度 県母子保健報告 及び健康増進課調べ

(2) 学齢期

	目 標	基準値	直近値	目標値 (R 4)	基準値・直近値出典
1	12歳児でむし歯のない者の割合の増加	61.0% (H23)	69.8% (H28)	75%	平成23年度・平成28年度 文部科学省学校保健統計調査
2	中学生・高校生における 歯肉に異常所見がない者の割合の増加	なし	75.4% (H27)	増加	平成27年度 神奈川県定期歯科検診*結果に関する調査
3	12歳児の一人平均むし歯数*が1.0本未満である圏域*の増加	5圏域 62.5% (H22)	6圏域 75.0% (H27)	8圏域 100%	平成22年度 神奈川県12歳児学校歯科健康 診断*結果調査 平成27年度 神奈川県定期歯科検診*結果に関する調査

(3) 成人期

	目 標	基準値 (H23)	直近値 (H28)	目標値 (R 4)	基準値・直近値出典
1	20歳代における歯肉に異常所見のない者の割合の増加	41.2%	46.0%	50%	平成23年度・平成28年度 県民歯科保健実態調査
2	40歳代における進行した歯周病を有する者の割合の減少	24.7%	55.6%*	15%	
3	40歳(35歳～44歳)の未処置歯*を有する者の割合の減少	39.8%	32.5%	10%	
4	40歳(35歳～44歳)で喪失歯のない者の割合の増加	46.2%	60.8%	65%	
5	過去1年間に歯科検診*を受診した者の割合の増加	41.1%	49.2%	70%	

※平成28年度より、改定CPIを用いて歯周組織の診査を行っているため、23年度結果との直接的な比較はできない。

(4) 高齢期

	目 標	基準値 (H23)	直近値 (H28)	目標値 (R 4)	基準値・直近値出典
1	60歳(55歳～64歳)の未処置歯を有する者の割合の減少	31.1%	31.8%	10%	平成23年度・平成28年度 県民歯科保健実態調査
2	60歳代における進行した歯周病を有する者の割合の減少	74.3%	69.3%*	65%	
3	60歳代における咀嚼満足者*の割合の増加	70.3%	73.8%	80%	
4	60歳(55歳～64歳)で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	75.4%	74.2%	85%	

5	80歳(75歳～84歳)で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	34.6% (H22)	44.7% ^{※※} (H25～27)	65%	平成22年度県民健康栄養調査 平成25～27年度県民健康栄養調査
---	------------------------------------	----------------	---------------------------------	-----	-------------------------------------

※平成28年度より、改定CPIを用いて歯周組織の診査を行っているため、23年度結果との直接的な比較はできない。

※※3か年分の全数データの平均値

(5) 障がい児者及び要介護者

	目 標	基準値 (H24)	直近値	目標値 (R4)	基準値・直近値出典
1	定期的な歯科検診*を受診する機会を提供する障がい児者入所施設の割合の増加	84.0%	94.7% (H28)	100%	平成24年度・平成28年度健康増進課調べ
2	定期的な歯科検診*を受診する機会を提供する介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の割合の増加	81.0%	83.4% (H27)	100%	平成24年度・平成27年度健康増進課調べ

参考資料

- 1 用語解説 68
- 2 「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」一部改定の経過 . . . 72
- 3 「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」一部改定に係る協議会
及び部会 73
 - (1) 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会 73
 - (2) 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会計画策定部会 . . . 76
- 4 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例 79
- 5 健口体操普及用リーフレット 82

1 用語解説

【あ行】

○ う蝕（うしょく）

「むし歯」のことです。口腔内の細菌が食物中の糖분을栄養にして酸を作り、その酸によって硬い歯が溶かされる病気です。う蝕になった歯をう歯（うし）と言います。

○ オーラルフレイル

「わずかなむせ」、「食べこぼし」、「発音がはっきりしない」、「噛めないものの増加」などのささいな口腔機能の低下から始まる、心身の機能低下につながる口腔機能の虚弱な状態のことです。

【か行】

○ 噛ミング30（かみんぐさんまる）

より健康な生活を目指す観点から、ひとくち30回以上噛むことを目標とした、歯科保健分野からの食育を推進する運動です。

○ 圏域

市区町村域を超えて設定された一定の地域単位のことです。本計画における圏域は、保健医療計画における二次医療圏のうち、横浜市及び川崎市を各1医療圏とする全8圏域を指しています。

○ 健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差を意味します。

○ 健口（けんこう）かながわ5か条

県民が、生涯にわたり歯と口腔の健康を保持増進するために、子どもから高齢者まで共通して自らが取り組む行動目標のことです。

○ 健康寿命

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ことです。

○ 健口体操

顔や舌の筋肉を動かしたり、唾液の分泌を促したりすることでお口の機能を維持・向上させる体操です。「顔面体操」や「舌体操」、「唾液腺マッサージ」等の種類があります。

○ 口腔（こうくう）

口からのどまでの空洞部分（口の中）のことです。医科・歯科では「こうくう」と読みます。

- **口腔外傷**
不測の事故などの外的要因により歯や口に負う怪我の総称です。歯牙脱臼、歯牙破折及び口腔粘膜の裂傷並びに顎骨骨折などがあります。
- **口腔機能**
嚙む、食べる、飲み込む、唾液の分泌、発音・発語などのお口の機能のことです。
- **口腔ケア**
口腔内の歯、粘膜及び舌などの汚れの除去並びに口腔機能の維持・回復を目的とした措置の総称です。自分自身で行うケア、歯科医師・歯科衛生士によるアドバイス・専門的歯面清掃・口腔機能訓練、要介護者に対する介護職や看護職によるケアがあります。
- **口腔習癖（しゅうへき）**
日常生活において、無意識に繰り返している口腔に関する習慣行動のことです。指しゃぶりや唇を咬む・吸う、舌を前に出すなどがあげられます。
- **誤嚥（ごえん）**
飲食物、食べかす、唾液、口腔内細菌などが誤って気道に入ることです。
- **誤嚥性肺炎**
誤嚥した飲食物や唾液と共に、口腔内細菌が気道から肺に入ることによって起こる肺炎のことです。

【さ行】

- **歯科健診（歯科健康診査、歯科健康診断）**
健康かどうか調べ、病気の危険因子を早く見つけ、健康教育に活かす「1次予防」のことです。「行政」「事業主」が費用の一部を負担するものだけでなく、「歯科医療機関」を定期的に受診することを含みます。
- **歯科検診**
特定の病気を早期に発見して、早期に処置を施すための「2次予防」のことです。「行政」「事業主」が費用の一部を負担するものだけでなく、「歯科医療機関」を定期的に受診することを含みます。
- **歯牙（しが）脱臼**
事故などの衝撃により、歯がグラグラしたり抜けた状態のことです。
- **歯牙破折**
歯が部分的に欠けていたり、折れている状態のことです。スポーツ、交通事故、転倒、強すぎる咬合圧などが原因の外傷性の破折と、大きなう蝕などが原因の病的な破折があります。

- **歯周病**
歯をとりまく歯肉や歯を支えている骨が壊される病気です。
- **歯肉炎**
歯肉に限定した炎症のことです。歯垢（＝プラーク：歯や入れ歯などに付着した細菌の塊）が原因となって発症することが多く、薬剤の副作用やストレス、喫煙及び栄養障がい並びにホルモン（妊娠性、思春期性）なども関与している場合もあります。
- **重症型（B型＋C型）むし歯**
3歳児歯科健康診査におけるむし歯のり患型のうち、B型（奥歯と上前歯にむし歯）及びC型（下前歯のみにむし歯又は下前歯とその他にむし歯）の状態のことです。
- **周術期**
入院、麻酔、手術、回復といった、患者の術中だけでなく前後の期間を含めた一連の期間のことです。
- **セルフケア**
自分で自身の健康を管理することです。歯科では、歯みがき、歯間清掃用具（デンタルフロス等）の使用、フッ化物配合歯みがき剤の使用等があります。
- **咀嚼（そしゃく）**
食べ物を噛んで粉砕し、飲み込みやすい状態にすることです。
- **咀嚼満足者**
「なんでも噛んで食べることができる」と感じている人のことです。

【た行】

- **デンタルフロス**
歯と歯の間の清掃をするための糸状の清掃用具のことです。糸つきようじは、デンタルフロスの一種です。

【は行】

- **8020（はちまるにいまる）運動**
厚生労働省と日本歯科医師会が提唱している「80歳になっても20本以上の歯を保とう」という運動です。
- **8020（はちまるにいまる）運動推進員**
神奈川県で平成23年度から養成・育成している、健口体操等を通じて歯と口腔の健康づくりを普及する県民ボランティアのことです。

○ 一人平均むし歯数

むし歯（治療してある歯を含む。）の一人平均の本数です。母集団におけるむし歯の総本数を受診人数（調査対象者数）で割った値です。

○ 不正咬合

上下の歯が適切に噛み合っていない状態をいいます。不正咬合には、上あごと下あごの位置がずれている骨格性のもの、歯とあごの大きさのバランスが悪いことによって、歯と歯の間にでこぼこや、すきまが生じる歯性のものなど、さまざまな種類があります。

○ フッ化物

フッ化ナトリウムやモノフルオロリン酸ナトリウムなど、むし歯予防に利用される、フッ素を含む無機化合物のことです。

○ フッ化物洗口

フッ化ナトリウムの水溶液でブクブクうがいを行い、フッ化物イオンによる歯質の耐酸性の向上や、初期むし歯になりかかった部分を再石灰化する、むし歯の原因となる口腔内細菌の酸生産の抑制等によりむし歯を予防する方法です。

○ フッ化物配合歯みがき剤

フッ化ナトリウムやモノフルオロリン酸ナトリウム、フッ化スズなどのフッ化物を配合した歯みがき剤で、ペースト状、泡状及び液状のものがあります。フッ化物洗口と同じように、フッ化物イオンによる歯質の耐酸性の向上や、初期むし歯になりかかった部分を再石灰化する、むし歯の原因となる口腔内細菌の酸生産の抑制等によりむし歯を予防する方法です。

○ フレイル

年をとって心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態をいいます。フレイルは「虚弱」を意味する英語「frailty」を語源として作られた言葉です。

○ プロフェッショナルケア

歯科医師、歯科衛生士の歯科専門職によって提供される保健医療福祉サービス全般を指します。歯科検診、セルフケアの助言指導、専門的歯面清掃、フッ化物の塗布、口腔機能に対するリハビリテーション等があります。

【ま行】

○ 未処置歯

治療が必要なむし歯のことです。治療途中の歯や、治療後にむし歯が再発している歯についても、未処置歯に含まれます。

2 「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」一部改定経過

年 月 日	一部改定の経過
平成23年3月4日	「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」公布
平成25年3月	「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」策定
平成30年4月1日	「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例（改正）」施行
平成30年4月24日	平成30年度第1回神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会・ 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画策定部会 ○「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」（一部改定素案）の検討
平成30年6月	神奈川県議会第2回定例会厚生常任委員会へ計画（一部改定素案）を報告
平成30年7月12日 ～ 平成30年8月12日	計画一部改定素案に関するパブリック・コメント実施
平成30年8月24日	平成30年度第2回神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会 ○「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」（一部改定案）の検討
平成30年10月	神奈川県議会第3回定例会厚生常任委員会へ計画（一部改定案）を報告
平成30年10月	神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画を一部改定
令和3年10月	神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画を一部改定

3 「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」一部改定に係る協議会及び部会

(1) 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会

神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会設置要綱

(目 的)

第1条 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例に基づき、市町村その他関係機関との連携により、歯及び口腔の健康づくりを円滑に推進していくため、「神奈川県歯及び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。

(協議事項)

第2条 協議会の協議事項は次のとおりとする。

- (1) 歯及び口腔の健康づくりの推進に関すること
- (2) 歯及び口腔の健康づくりに係る連携・調整に関すること
- (3) その他歯及び口腔の健康づくりに必要な事項

(構 成)

第3条 協議会は、次に掲げる機関の代表者等の中から選定した委員20名以内で構成する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係機関
- (3) 県民
- (4) 市町村

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(組 織)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。
- 3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(運 営)

第6条 協議会は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 会長は、必要に応じて協議会に委員以外の者の出席を求め、又は他の方法で意見を聴くことができる。

(部 会)

第7条 協議会の円滑な運営を図るため、必要に応じて部会を置くことができる。

2 部会の協議検討事項に関し、必要あるときは構成員以外の者を出席させ、又は他の方法でその意見を聴くことができる。

3 部会の運営に必要な事項は、別に定める。

(事務局)

第8条 協議会の事務局は、神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課に置く。

(その他)

第9条 この要領に定めるもののほか、協議会の運営その他必要な事項については、会長が協議会に諮って別に定める。

附 則

この要領は、平成23年7月1日から施行する。

平成30年度神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会委員

(任期：平成29年4月1日～31年3月31日)

氏名	所属及び役職	備考
荒川 浩久	神奈川歯科大学特任教授	副会長
石井 拓男	東京歯科大学短期大学学長	会長
上重 寛幸	相模原市健康福祉局保健所主査	
海原 弘之	公募委員	
小黒 毅	都市衛生行政協議会代表 海老名市健康推進課長	
尾崎 一源	公益財団法人かながわ健康財団 総務課長兼健康づくり課課長	
勝俣 雅幸	保健衛生連絡協議会代表 箱根町保険健康課課長	
嶋志田 義功	神奈川県歯科医師会副会長	
佐々木 雅子	横須賀市保健所医長	
佐藤 哲郎	神奈川県歯科医師会理事	
鈴木 幸江	神奈川県歯科衛生士会会長	
立石 せい子	神奈川県高齢者福祉施設協議会理事	
鶴本 明久	鶴見大学歯学部地域歯科保健学教室教授	
野村 智	神奈川県公立小学校校長会総務部長 川崎市立南野川小学校校長	
堀 真治	神奈川県歯科医師会理事	
三澤 洋子	藤沢市福祉健康部保健所健康増進課課長補佐	
山崎 弘子	神奈川県食生活改善推進団体連絡協議会会長	
渡辺 哲	神奈川産業保健総合支援センター所長	
渡辺 雄幸	神奈川県医師会理事	

敬称略、五十音順

(2) 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会計画策定部会

神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会計画策定部会設置要領

(目的)

第1条 この要領は、神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会設置要綱第7条に基づき部会の設置について定める。

(部会)

第2条 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）に、計画策定部会（以下「部会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第3条 部会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画の一部改定に関する専門的、技術的
事項についての検討
- (2) その他神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画に関し必要な事項

(構成員)

第4条 部会の委員は協議会の委員から選出する。

- 2 委員の任期は平成31年3月31日までとする。

(組織)

第5条 部会に部会長及び副部会長を置く。

- 2 部会長及び副部会長は、委員の互選により選出する。
- 3 部会長は、会務を総理し、部会を代表する。
- 4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるときはその職務を代行する。

(運営)

第6条 部会は、部会長が招集し、その議長となる。

- 2 部会長は、必要に応じて部会に別表以外の者の出席を求め、又は他の方法で意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 部会の庶務は、神奈川県健康医療局健康増進課で処理する。

(その他)

第8条 この要領に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は部会において別に定める。

附 則

この要領は、平成30年4月1日から施行する。

(任期：平成30年4月1日～31年3月31日)

氏名	所属及び役職	備考
荒川 浩久	神奈川県歯科大学特任教授	部会長
上重 寛幸	政令市代表（相模原市保健所健康増進課成人保健班主査）	
小黒 毅	神奈川県都市衛生行政協議会代表 海老名市健康推進課長	
鴨志田 義功	神奈川県歯科医師会副会長	副部会長
鈴木 幸江	神奈川県歯科衛生士会会長	
鶴本 明久	鶴見大学歯学部地域歯科保健学教室教授	

敬称略、五十音順

4 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例

神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例

平成23年3月4日条例第1号

(平成23年7月1日施行)

改正 平成30年3月30日条例第37号

(平成30年4月1日施行)

(目的)

第1条 この条例は、歯及び口腔の健康づくりが、生活習慣病の予防その他の全身の健康の保持増進に重要な役割を果たすことに鑑み、歯及び口腔の健康づくりについて、基本理念を定め、並びに県民、県、歯科医師等の責務並びに教育関係者等、医療保険者及び事業者の役割を明らかにするとともに、歯及び口腔の健康づくりに関する施策の基本となる事項を定めることにより、歯及び口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図り、もって県民の生涯にわたる健康の保持増進に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、「歯及び口腔の健康づくり」とは、歯、歯周組織等の健康を保持増進し、口腔機能を維持することをいう。

(基本理念)

第3条 歯及び口腔の健康づくりは、未病の改善（心身の状態をより健康な状態に近づけることをいう。）につながるものとして、県民自らがその意義を自覚して取り組むものであり、その施策は、県民が生涯にわたって歯及び口腔の健康づくりに取り組むことができる環境を整備し、保健、医療、福祉、教育、食育その他の関連施策との有機的な連携を図り、及び関係者の協力を得ることにより、県民の自主的な取組を促進することを旨として、推進されなければならない。

(県民の責務)

第4条 県民は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯及び口腔の健康づくりについての理解を深め、必要に応じて県、市町村等が実施する歯科検診その他の事業及び施策を活用し、歯及び口腔の健康づくりに積極的に取り組むよう努めるものとする。

(県の責務)

第5条 県は、基本理念にのっとり、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を策定し、総合的かつ計画的に実施する責務を有する。

(歯科医師等の責務)

第6条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者は、県が実施する歯及び口腔の健康づくりに関する施策に協力するよう努めるとともに、良質かつ適切な歯科医療及び歯科保健指導を行うよう努めるものとする。

(教育関係者等、医療保険者及び事業者の役割)

第7条 教育関係者等(食育基本法(平成17年法律第63号)第11条第1項に規定する教育関係者等をいう。)及び医療保険者(介護保険法(平成9年法律第123号)第7条第7項に規定する医療保険者をいう。)は、それぞれの業務において、歯及び口腔の健康づくりの推進に積極的な役割を果たすよう努めるものとする。

2 事業者は、その従業員の歯及び口腔の健康づくりの推進に積極的な役割を果たすよう努めるものとする。

(県民に対する支援)

第8条 県は、県民が歯及び口腔の健康づくりに関する理解を深め、県民による歯及び口腔の健康づくりに関する活動への参加を促進するため、情報の提供その他の必要な支援を行うよう努めるものとする。

(市町村との連携及び協力)

第9条 県は、歯及び口腔の健康づくりに関する施策の推進に当たっては、市町村と連携し、及び協力するよう努めるものとする。

(基本的施策)

第10条 県は、基本理念に基づいて、次に掲げる施策を実施する。

- (1) 歯及び口腔の健康づくりに関する情報の収集及び提供を行うこと。
- (2) 県民、市町村、歯及び口腔の健康づくりに取り組む団体その他の関係者と連携して歯及び口腔の健康づくりを推進するための体制を整備すること。
- (3) 歯科と医科との適切な連携(歯科及び医科に係る医療機関、教育機関その他の関係者における相互の適切な連携をいう。)による歯及び口腔の健康づくりに関する取組を推進すること。
- (4) 8020(はちまるにいまる)運動(80歳になっても自分の歯を20本以上保つための取組をいう。)、オーラルフレイル対策(心身の機能の低下につながる口腔機能の虚弱な状態を早期に把握し、及び回復させ、並びに当該状態となることを未然に防ぐための取組をいう。)その他年齢に応じた歯及び口腔の健康づくりに関する取組を推進すること。
- (5) フッ化物応用その他の虫歯を予防する対策を実施する市町村その他の関係機関に対し情報の提供等を行うこと。
- (6) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期に応じ、歯科検診及び歯科保健指導を定期的に受けることの勧奨を行うこと。

- (7) 歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障害者、介護を必要とする高齢者、保護者による適切な健康管理がなされていない幼児、児童及び生徒その他の者に係る歯及び口腔の健康づくりを推進すること。
- (8) 歯科保健業務に従事する人材を育成すること。
- (9) 歯及び口腔の健康づくりに関するボランティア活動を支援すること。
- (10) 歯及び口腔の健康づくりに関する調査及び研究を推進すること。
- (11) その他歯及び口腔の健康づくりに関し必要な施策を推進すること。

(歯及び口腔の健康づくり推進計画)

第11条 知事は、歯及び口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、歯及び口腔の健康づくりの推進に関する計画（以下「歯及び口腔の健康づくり推進計画」という。）を定めなければならない。

- 2 歯及び口腔の健康づくり推進計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。
 - (1) 歯及び口腔の健康づくりに関する目標及び施策の方向
 - (2) 前号に掲げるもののほか、歯及び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するために必要な事項
- 3 知事は、歯及び口腔の健康づくり推進計画を定めるに当たっては、県民、市町村、歯及び口腔の健康づくりに取り組む団体その他の関係者の意見を聴くために必要な措置を講ずるものとする。
- 4 知事は、歯及び口腔の健康づくり推進計画を定めたときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。
- 5 前2項の規定は、歯及び口腔の健康づくり推進計画の変更について準用する。

(実態調査等)

第12条 知事は、歯及び口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、おおむね5年ごとに、県民の歯科疾患の状況その他の歯及び口腔の健康づくりに関する実態を調査し、その結果を公表するものとする。

- 2 知事は、前項の規定による調査のほか、幼児、児童及び生徒の歯科疾患に関する情報を定期的に収集するよう努めるものとする。

(財政上の措置)

第13条 県は、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を推進するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

- 1 この条例は、平成23年7月1日から施行する。
- 2 知事は、この条例の施行の日から起算して5年を経過するごとに、この条例の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

附 則

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

5 健口体操普及用リーフレット



神奈川県

けんこう 健口体操で、 口から元気の機能アップ!

口には、食べる機能や、話す機能などがあります。食べる時には、歯で食物を噛む（咀嚼）、飲み込む（嚥下）という一連の動作が必要ですし、話をする時には、発音したり顔全体で表情を作ったりします。

しかし、年齢を重ねるにつれ、顔の筋肉や舌の動きが鈍くなったり、唾液の量が減ったりするため、噛む力や飲み込む力が低下してきます。

口の機能を維持・向上するには、意識をはっきりさせ顔の表情も豊かにする「顔面体操」、舌の動きを滑らかにし、唾液の分泌を促す「舌体操」、直接唾液の分泌を促す「唾液腺マッサージ」などの「健口体操」が効果的です。健口体操を毎日続けることで、口や舌の動きがなめらかになり唾液も出やすくなります。

生涯を通じて、なんでも不自由なく食べることができ、健康を維持できるように、口から元気になる健口体操を始めてみませんか。

表情豊かに**顔面体操**（各3回） *朝起きたら、行いましょう！



くちびるを横に引いて口角（唇の端）を上げ、しっかり目を閉じます。



口と目をおもいきりあけます。



口を閉じて頬をふくらませ、空気の玉を左右に動かします。

動き滑らか**舌体操**（各3回） *食事をする前や時間のあるときに行いましょう！

（口を閉じたまま左右上下に動かしたり、まわしたりする方法も効果的です）



舌をおもいきり前に出したりひっこめたりします。



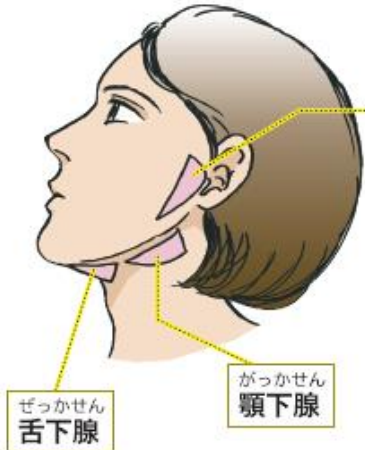
舌をできるだけ前に出して、上下左右に動かします。



口の周りをなめるように舌をまわします。

口が潤う 唾液腺マッサージ

* 唾液が出ない、喉がカラカラ、口が乾燥した、口臭がある、しゃべりにくい、そんな時に行ってみましょう！
* 痛くない程度の力で押しましょう。



じかせん
耳下腺

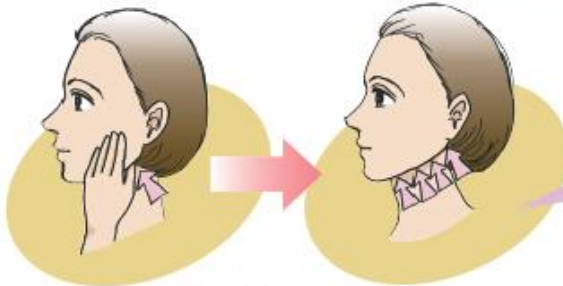
ぜっかせん
舌下腺

がっかせん
顎下腺



【耳下腺への刺激】

人差し指から小指までの4本の指を頬にあて、耳の前あたりを後ろから前へまわします。(10回)



【顎下腺への刺激】

親指をあごの骨の内側のやわらかい部分にあて、あごの骨の角の辺りから先へ向かって4~5か所を順番に押します。(5回)



【舌下腺への刺激】

両手の親指であごの下から舌を突きあげるように、ぐーっと押します。(5回)

健口体操は、無理をしない範囲で行いましょう

5秒でもOK! 1分で効果十分!!

「お口の健口体操」 グー・パー・ぐるぐる・ごっくん・べー



楽しく! できたら!
**体操の
効果!**
ついでに!

①～⑤を3回以上、毎日繰り返すことで

- 効果1 脳の血流UPで頭スッキリ!
- 効果2 唾液分泌UPでお口もうるおう!
- 効果3 舌の力で飲みこむ力も向上!
- 効果4 フェイスラインもスッキリ!
- 効果5 オーラルフレイルも予防!

↳「オーラルフレイル」については、裏面をご覧ください。



食 運動 社会参加 3つのバランスでみんな健康!

お口の体操についてもっと詳しく知りたい方は
YouTubeで「かながわ健口体操」をチェック!

かながわ健口体操

検索



BC17-090.017

オーラルフレイルって 何でしょう？

歯とお口の機能低下を「オーラルフレイル」と言い、
全身の筋肉や心身の活力の衰え（フレイル）や
介護が必要な状態になる原因のひとつとも言われています。
ささいな歯とお口の変化に早めに気づき、対応することが大切です。



オーラルフレイルを予防するためにも
毎日のお口の健口体操「グー・パー・ぐるぐる・こっくん・ペー」の実践と
かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯とお口のチェックが大切です。





神奈川県

健康医療局保健医療部健康増進課

〒231-8588 横浜市中区日本大通 1 電話045-210-1111 (代表)