

神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画 中間評価報告書

平成 30 年 7 月

目次

第1章 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画の概要	1
第2章 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画中間評価の概要	
1 凡例（各ライフステージ等における評価の枠組み）	3
2 評価方法について	5
第3章 ライフステージ等に応じた中間評価	
1 乳幼児期における歯科保健	7
2 学齢期における歯科保健	12
3 成人期における歯科保健	16
4 高齢期における歯科保健	21
5 障がい児者及び要介護者における歯科保健	26
第4章 歯科保健サービス提供のための環境整備に係る取組み状況	
1 普及啓発	31
2 歯と口腔の健康づくりに関する調査及び研究	32
3 歯科保健医療情報の収集及び提供	32
4 歯科保健医療提供体制の充実	33
5 人材の育成	34
6 県及び政令市・市町村等との連携体制の強化	34
参考資料	
1 「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」目標値及び直近値一覧	37
2 用語解説	40
3 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画評価に係る協議会及び部会	44
4 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例	49

本報告書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。

第1章 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画の概要

1 計画の位置づけ

「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」（以下「計画」という。）は、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」（平成23年7月施行）第11条及び「歯科口腔保健の推進に関する法律」第13条の規定により、平成25年に策定されました。

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ます。

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しています。また、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。

3 計画の期間

計画期間は、平成25年度から平成34年度までの10年間です。

4 計画の方向性

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、各ライフステージ等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つの方向性を示しています。

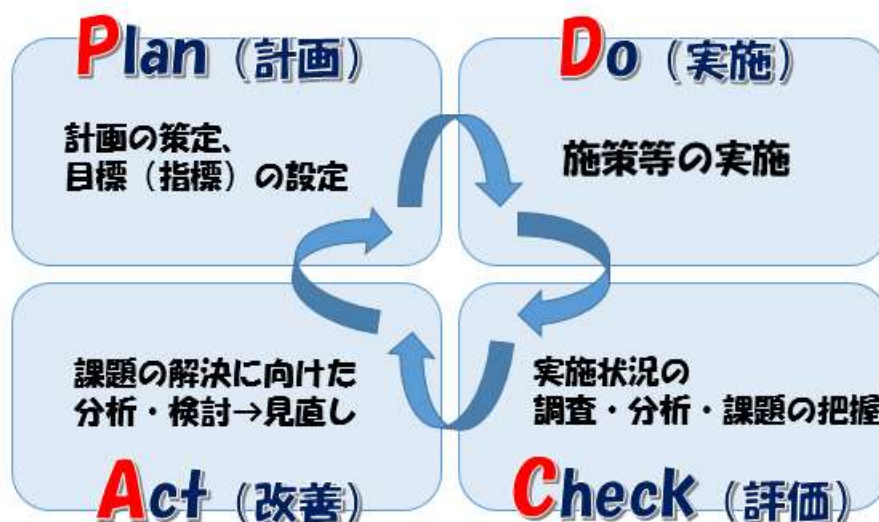
また、各ライフステージ等において、現状に基づいた課題、目標、施策の方向及び、関係者の役割を整理しています。



5 「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。



6 中間評価について

「政策のマネジメント・サイクル」に基づき、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」では、計画の中間年度（平成 29 年度）に、中間評価を行いました。本報告書では、数値目標の達成状況や平成 25 年度から 29 年度までの各関係団体等の取組み状況などをまとめています。

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。神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進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 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画 中間評価の概要

1 凡例（各ライフステージ等における評価の枠組み）

ライフステージ等に応じた分野名

1 乳幼児期における歯科保健

(1) 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。

(2) 数値目標の達成状況

ア 3歳児でむし歯のない者の割合の増加

グラフ

基準値

直近値

予測値

達成度

- ○○○。
- ○○○。

イ 3歳児でむし歯のある者のうち重症の者の割合の減少 （出典）

グラフ

基準値

直近値

予測値

達成度

- ○○○。
- ○○○。

達成度基準 ◎：直近値が該年度予測値を達成 △：直近値が該年度予測値に近づいているが未達成
 ×：直近値が基準値より悪化 -：直近値が把握不可能

(3) 平成25-28年度の主な取組み

ア【県】

- ○○○○○
- 。

イ【市町村】

- ○○○○○

ウ【関係団体】

(ア) ○○○○○

- ○○○○○○○○

(イ) ○○○

- ○○○○○

計画策定時に定めた、各ライフステージ別の「ポイント」とその「解説」を示しています。

「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」に記載した各ライフステージにおける目標値と、それに対する直近値の達成状況を示しています。

基準値と目標値の差を基準年から目標年までの年数で均等に分割した数値を、各年度の予測値として示しています。

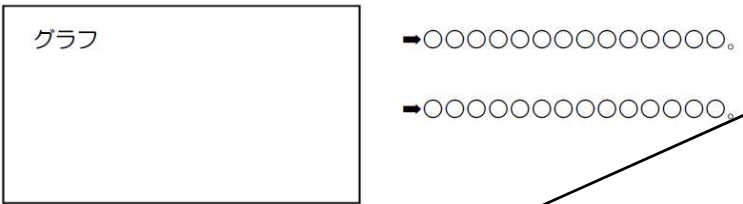
各ライフステージの関係者の役割に関連した主な取組み実績を、県・市町村・関係団体別に示しています。

総合分析の参考となる指標を県計画から抜粋して示しています。

(4) 乳幼児期の歯科保健状況の参考指標

ア 「3歳児のむし歯有病者率の年次推移」

(出典)



各ライフステージにおける数値目標の評価を中心に、総合的に分析した結果を示しています。この欄は、次の①～④により構成しています。

イ 「○○○○○」 (出典)
 → ○○○○○○○○○○○○○○○○○○
 → ○○○○○○○○○○○○○○○○○○

① 各ライフステージの歯科保健に関する取組みの進捗状況について、4つの区分(「順調に進捗しています」、「比較的順調に進捗しています」、「やや進捗が遅れています」、「進捗が遅れています」)により、県の評価を示しています。

(5) 総合分析

乳幼児期の歯科保健に関する取組みは、○○○○○○○○○○。(I～IV)

該当年達成予測値	○/○	達成率	○○%	予測値達成状況の評価	—
達成項目数 / 目標項目数					

【数値目標の達成状況】

- ○○○○○○○○○○○○○○○○○○、予測値を達成しました。
- ○○○○○○、予測値を達成できませんでした。
- ○○○○○○○○○○○○○○○○○○
- ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
- ○○○○○○○○○○○

② 該当年での数値目標の項目数に対する達成項目数、達成率及び予測値達成状況の評価(A～D)を示しています。

③ 数値目標の達成状況を簡潔に記載しています。予測値を達成している場合には、二重下線を、達成できなかった場合には、下線を引いて示しています。

《まとめ》
 数値目標(予測値)は○項目中○項目で達成しています。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
 ○○○○、○○○○○○○○○○○○○○○○○○○(4つの区分のいずれか)。

(6) 今後の課題と対応方向

- ⚠ 地域のむし歯の現状分析と情報共有
 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
- ⚠ 健全な口腔の発育の促進
 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

④ 主な取組み、各ライフステージにおける歯科保健状況の参考指標などについて記載しています。

- 予測値達成状況の評価
- A すべての予測値の達成状況が◎ B 半数以上の予測値の達成状況が◎
 - C 半数未満の予測値の達成状況が◎ D 全ての予測値の達成状況が△または×

②～④を踏まえ、①の評価とした理由を《まとめ》として示しています。

各ライフステージにおける歯科保健の数値目標の達成に向けて、今後対応が求められる課題とその対応方向を示しています。

【参考】 右肩に「*」がある用語は、巻末の用語解説(p.40～43)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*

2 評価方法について

(1) 各値について

基準値	計画策定時（H25年3月）に基準とした値
直近値	評価に用いた直近年の値
予測値	基準値と目標値の差を基準年から目標年までの年数で均等に分割した値
目標値	H34年の達成を目標とする値

(2) 数値目標（19項目）に対する直近値の予測値達成状況評価

◎	直近値が該当年度予測値を達成
△	直近値が該当年度予測値に近づいているが未達成
×	直近値が基準値より悪化
—	直近値が把握できない

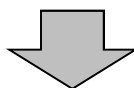
(3) 各ライフステージにおける評価

ア 「予測値達成状況」による評価

評価区分	評価の目安
A	全ての予測値の達成状況が◎
B	半数以上の予測値の達成状況が◎
C	半数未満の予測値の達成状況が◎
D	全ての予測値の達成状況が△又は×

イ 県（健康増進課をはじめとする関係各課、保健福祉事務所及びセンター）、市町村や関係団体等のこれまでの取組み状況

ウ 各ライフステージにおける歯科保健状況の参考指標（計画より抜粋し、数値を更新）



エ 総合分析（上記(3)ア～ウを踏まえて分析）

評価区分	評価基準
I：順調に進捗しています	予測値の達成状況、取組み評価、参考指標等から総合的、多角的に見て、各ライフステージにおける進捗状況が順調なもの
II：比較的順調に進捗しています	（同上）各ライフステージにおける進捗状況が概ね順調なもの
III：やや進捗が遅れています	（同上）各ライフステージにおける進捗状況がやや遅れているもの
IV：進捗が遅れています	（同上）各ライフステージにおける進捗状況が遅れているもの



第3章 ライフステージ等に応じた中間評価

1 乳幼児期における歯科保健

(1) この時期のポイント

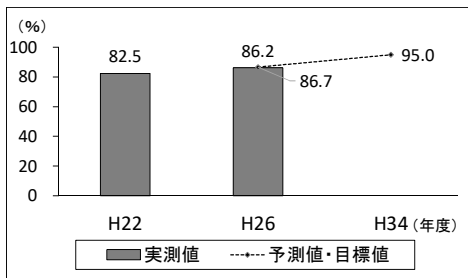
歯と口腔*の健康づくりで子どもを健やかに育てよう。

【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。

(2) 数値目標の達成状況

ア 3歳児でむし歯のない者の割合の増加 (厚生労働省3歳児歯科健康診査結果、県母子保健報告及び健康増進課調べ※1)



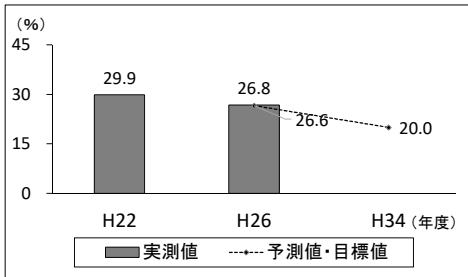
基準値	直近値	予測値	達成度
82.5%	86.2%	86.7%	△

- 基準値 (H22) 82.5%から直近値 (H26) 86.2%に、増加しています。
- 予測値を達成できませんでした。

※1：平成26年度分より、厚生労働省による乳幼児歯科健診*結果の取りまとめ、公表方法に変更があったため、「県母子保健報告」で把握した県域の結果と健康増進課調べによる保健所設置市の結果を使用しています。

イ 3歳児でむし歯のある者のうち重症※2の者の割合の減少

(厚生労働省3歳児歯科健康診査結果、県母子保健報告及び健康増進課調べ※1)



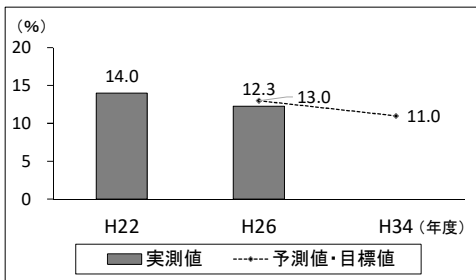
基準値	直近値	予測値	達成度
29.9%	26.8%	26.6%	△

- 基準値 (H22) 29.9%から直近値 (H26) 26.8%に、減少しています。
- 予測値を達成できませんでした。

※2：重症とは、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）とします。

ウ 3歳児での不正咬合*等が認められる者の割合の減少

(厚生労働省3歳児歯科健康診査結果、県母子保健報告及び健康増進課調べ※1)

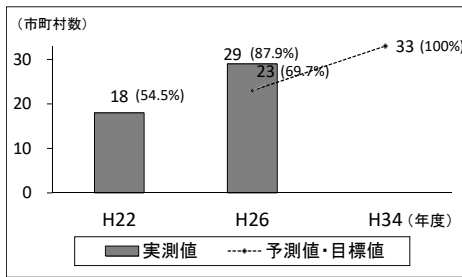


基準値	直近値	予測値	達成度
14.0%	12.3%	13.0%	◎

- 基準値 (H22) 14.0%から直近値 (H26) 12.3%に、減少しています。
- 予測値を達成しました。

エ 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

(厚生労働省3歳児歯科健康診査結果、県母子保健報告及び健康増進課調べ※1)



- 基準値 (H22) 18 市町村 (54.5%) から直近値 (H26) 29 市町村 (87.9%) に、増加しています。
- 予測値を達成しました。

達成度基準 ◎：直近値が該当年度予測値を達成 △：直近値が該当年度予測値に近づいているが未達成
×：直近値が基準値より悪化 —：直近値が把握不可能

(3) 平成 25-28 年度の主な取組み

ア 【県】

- 重度う蝕ハイリスク幼児*予防対策事業
→市町村事業と連携し、対象児及びその保護者に対して口腔内診査、歯科保健指導、う蝕予防処置等を行いました。
- フッ化物洗口*普及啓発事業
→関係機関と連携してフッ化物洗口の情報提供、普及啓発を行うとともに、フッ化物洗口液を用いた液磨き指導を行いました。
- 県民歯科保健実態調査 (3 歳児、5 歳児)
→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把握することを目的に調査を行いました。

イ 【市町村】

- 父親・母親教室
- 歯科相談
- 歯科教室
- 1 歳 6 か月児歯科健診*
- 2 歳児歯科健診*
- 3 歳児歯科健診*
- その他の幼児歯科健診*
- 妊婦歯科健診*

ウ 【関係団体】

(ア) 神奈川県歯科医師会

- 地域歯科医師会において、歯科健診*、歯科相談、ブラッシング指導等を実施
- 小児歯科相談医*の普及

(イ) 神奈川県歯科衛生士会

- 幼稚園児対象に講話

(ウ) かながわ健康財団

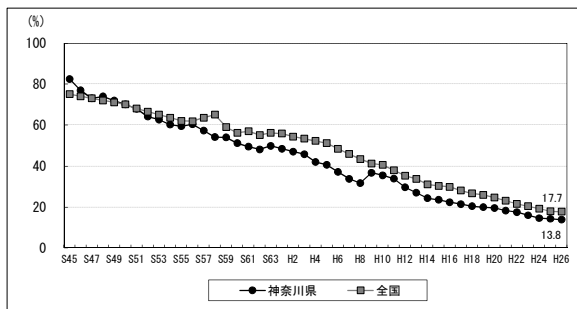
- ・ 歯科保健情報紙「かむカム」の発行

(I) 神奈川県保育士会

- ・ 講演会（事例研究4例を含む）
- ・ 乳幼児の口の働きを促す遊びの実践
- ・ 保護者支援を含めた資料作り及びアンケート調査

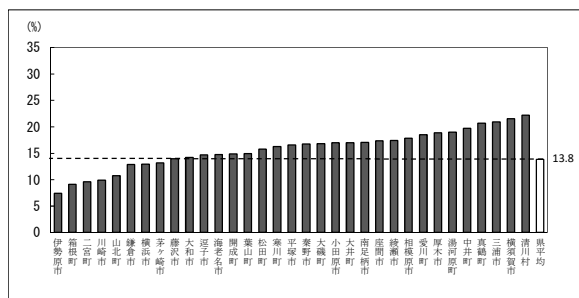
(4) 乳幼児期の歯科保健状況の参考指標

ア 「3 歳児のむし歯有病者率の年次推移」(厚生労働省3歳児歯科健康診査結果、県母子保健報告及び健康増進課調べ※1)



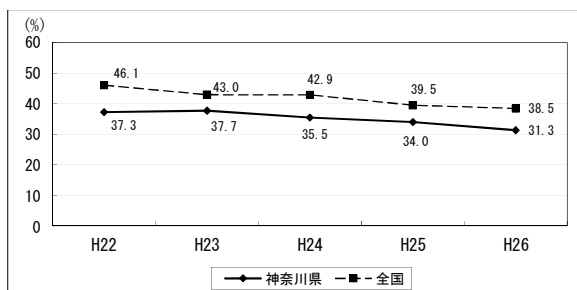
- ➡平成 26 年度の 3 歳児のむし歯有病者率は 13.8%です。
- ➡3 歳児のむし歯有病者率は年々減少しており、本県は全国平均を下回っています。

イ 「市町村別 3 歳児のむし歯有病者率」(厚生労働省3歳児歯科健康診査結果、県母子保健報告及び健康増進課調べ※1)



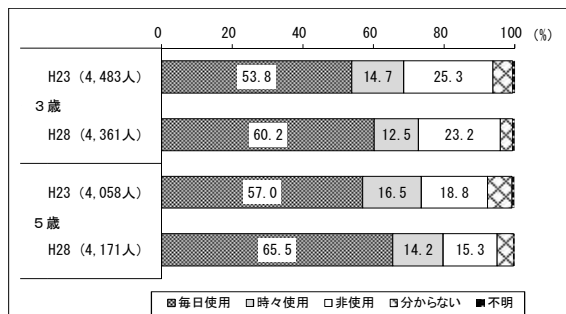
- ➡平成 26 年度は、県平均 13.8%に対して 7.4~22.2% (14.8 ポイント) の地域差があります。
- ➡H26 年度の市町村間の地域差は、H22 年度 (20.2 ポイント) より小さくなっています。

ウ 「5 歳児のむし歯有病者率の年次推移」(文部科学省学校保健統計調査)



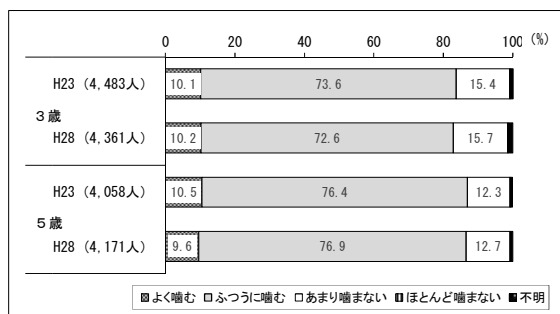
- ➡平成 26 年度の 5 歳児のむし歯有病者率は 31.3%です。
- ➡全国平均と同様に減少傾向にあり、全国平均より常に低い状況を維持しています。

エ 「フッ化物配合歯みがき剤*の使用頻度」(県民歯科保健実態調査)



- ➡平成 28 年度における「毎日使用」の 3 歳児は 60.2%、5 歳児は 65.5%と平成 23 年度よりも両年齢とも増加しています。

オ 「食事のときによく噛んで食べているか」(県民歯科保健実態調査)



→食事のとき「よく噛んで食べる」者と「ふつうに噛んで食べている」者を合わせると、平成28年度は3歳児が82.8%、5歳児が86.5%と、平成23年度から変化はみられませんでした。

(5) 総合分析

乳幼児期の歯科保健に関する取組みは、比較的順調に進捗しています。(Ⅱ)

該当年達成予測値 達成項目数 / 目標項目数	2 / 4	達成率	50%	予測値達成 状況の評価	B
---------------------------	-------	-----	-----	----------------	---

【数値目標の達成状況】

- 3歳児での不正咬合等が認められる者の割合は減少し、予測値を達成しました。
- 3歳児でむし歯のない者の割合が80%以上である市町村は増加し、予測値を達成しました。
- 3歳児でむし歯のない者の割合は増加しましたが、予測値を達成できませんでした。
- 3歳児でむし歯のある者のうち重症型むし歯*の者の割合は減少しましたが、予測値を達成できませんでした。

- ・ むし歯のある幼児は年々減少しており、本県は全国平均よりも低い現状です。しかし、市町村別にみると県内でも地域差がみられ、生育環境の違いによる差が考えられます。
- ・ 3歳児で重症型（B型+C型）むし歯を有する者の割合は、近年30%から25%の間で推移しており、横ばい状況であるため、一定の割合で重症型むし歯の幼児が存在していることが考えられます。
- ・ フッ化物配合歯みがき剤の使用頻度は3歳児、5歳児ともに使用している割合が増加しており、むし歯予防効果等についての理解は深まっていると考えられます。
- ・ 食事のとき「よく噛んで食べる」者と「ふつうに噛んで食べている」者の割合は、変化がみられませんでした。口の機能面からの支援として、「噛ミング30*」を中心とした一層の働きかけが必要です。
- ・ 乳幼児期の歯科保健対策は、市町村が主体となって取り組んでおり、県、市町村、関係団体が連携し、継続的に進めています。

《まとめ》

数値目標（予測値）は4項目中2項目で達成しています。達成しなかった2項目も基準値と比較すると改善が見られ、乳幼児期の歯科保健対策は県、市町村、関係団体が連携し、継続的に取り組んでおり、比較的順調に進捗しています。

(6) 今後の課題と対応方向

㊦ 地域のむし歯の現状分析と情報共有

むし歯のある幼児は年々減少しているものの、地域差や重症型むし歯の幼児が一定程度存在しています。こうした状況を改善していくため、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、それに応じた早期からの連携支援体制を強化します。

㊦ 健全な口腔の発育の促進

将来にわたって健全な口腔の発育を促していくことが大切です。このため、市町村や関係団体と連携し、乳幼児期から、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）の発達支援や「噛ミング30」の推進、口腔習癖*の予防などに重点を置いた取組みを更に充実させます。

予測値達成状況の評価

- A すべての予測値の達成状況が◎ B 半数以上の予測値の達成状況が◎
C 半数未満の予測値の達成状況が◎ D 全ての予測値の達成状況が△又は×



2 学齢期における歯科保健

(1) この時期のポイント

歯と歯肉を自分でチェックケアをする力、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。

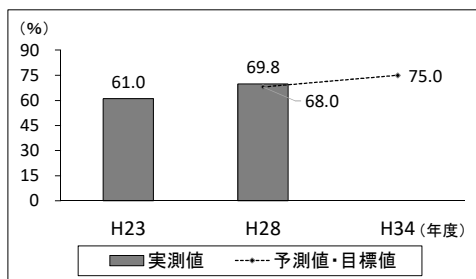
【解説】

- ① 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。
- ② 学齢期は歯と口腔の健康を初めて自覚できる時期です。
- ③ 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。
- ④ 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。

(2) 数値目標の達成状況

ア 12歳児でむし歯のない者の割合の増加

(文部科学省学校保健統計調査)

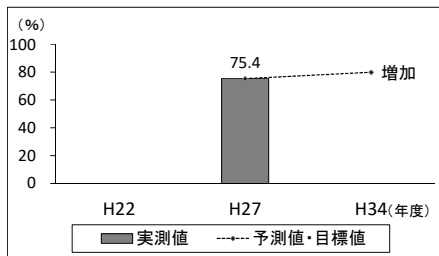


基準値	直近値	予測値	達成度
61.0%	69.8%	68.0%	◎

- 基準値 (H23) 61.0%から、直近値 (H28) 69.8%と、やや増加しています。
- 予測値を達成しました。

イ 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

(神奈川県定期歯科検診**結果に関する調査.H27)

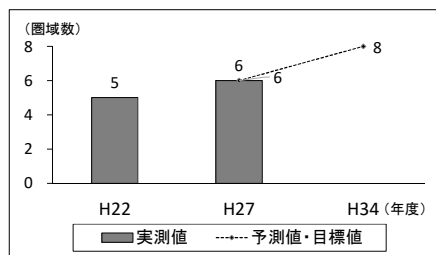


基準値	直近値	予測値	達成度
なし	75.4%	-	-

- 計画策定時に基準値がないため、最終評価時まで達成状況を評価することは困難です。

ウ 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

(神奈川県 12歳児学校歯科健康診断結果調査.H22、神奈川県定期歯科検診**結果に関する調査.H27)



基準値	直近値	予測値	達成度
5圏域	6圏域	6圏域	◎

- 基準値 (H22) 5圏域から、直近値 (H27) 6圏域と、やや増加しています。
- 予測値を達成しました。

達成度基準 ◎：直近値が該当年度予測値を達成 △：直近値が該当年度予測値に近づいているが未達成
×：直近値が基準値より悪化 -：直近値が把握不可能

(3) 平成 25-28 年度の主な取組み

ア 【県】

- ・ フッ化物洗口*普及啓発事業
→関係機関と連携してフッ化物洗口の情報提供・普及啓発を行いました。
- ・ 県民歯科保健実態調査（学齢期）
→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把握することを目的に、調査を行いました。

イ 【市町村】

- ・ 就学時健康診断
- ・ 定期健康診断
- ・ 個別歯科保健指導・集団歯科健康教育
- ・ 歯科健康診断*結果の集計・分析

ウ 【関係団体】

(ア) 神奈川県歯科医師会

- ・ 学校歯科医基礎研修会
- ・ 学校歯科保健研修会
- ・ 歯と口の健康週間に関する凶画・ポスター表彰
- ・ 地域歯科医師会が実施する学校歯科保健研修会等への講師派遣
- ・ 小児歯科相談医*の普及
- ・ 地域歯科医師会において、歯科健診*、歯科相談、ブラッシング指導等を実施

(イ) 神奈川県歯科衛生士会

- ・ 高等学校歯科検診*補助

(ウ) かながわ健康財団

- ・ 歯科保健情報紙「かむカム」の発行

(エ) 神奈川県食生活改善推進団体

- ・ およこの食育講習会

(オ) 鶴見大学歯学部

- ・ ヨコハマ大学まつり：こども体験講座「歯医者さん」の仕事を体験してみよう！！

(4) 学齢期の歯科保健状況の参考指標

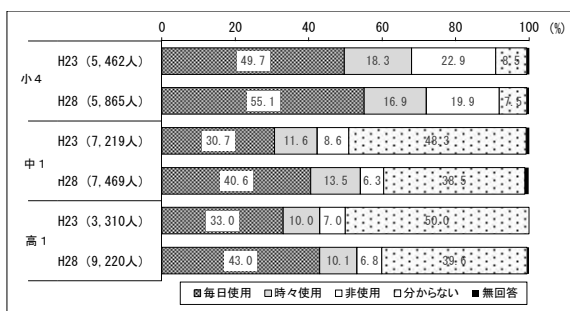
ア 「12 歳児（中学 1 年生）の地域別のむし歯有病者率の比較」

（県 12 歳児学校歯科健康診断*結果調査.H22、神奈川県定期歯科検診*結果に関する調査.H27）

- ➡むし歯有病者率の地域差は平成 22 年度では 16.3%（27.8～44.1%）でしたが、平成 27 年度では 9.7%（25.3～35.0%）と縮小しています。

イ 「フッ化物配合歯みがき剤*の使用状況」

(県民歯科保健実態調査)

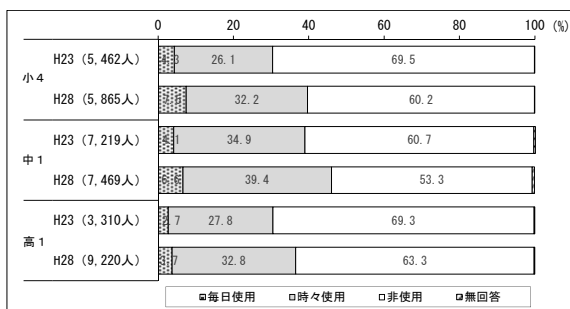


➡小学4年生、中学1年生、高校1年生のいずれの学年も、平成23年度より平成28年度の方が「毎日」フッ化物配合歯みがき剤を使用している割合が増加しています。

➡なお、中学1年生、高校1年生ではフッ化物*が配合されているかどうかを意識せずに歯みがき剤を使用している者の割合が高い状況です。

ウ 「デンタルフロス*の使用状況」

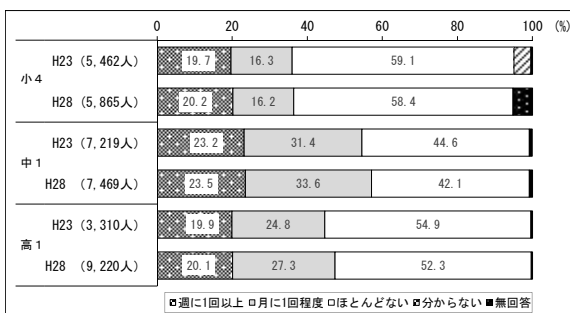
(県民歯科保健実態調査)



➡デンタルフロスを「毎日」又は「時々」使用している者の割合は、小学4年生、中学1年生、高校1年生のいずれの学年においても平成23年度より平成28年度の方が増加しています。

エ 「歯と歯肉の観察習慣」

(県民歯科保健実態調査)



➡歯と歯肉を「週に1回以上」又は「月に1回程度」観察する者の割合は、平成23年度と平成28年度とで小学4年生では変化がなく、中学1年生及び高校1年生ではやや増加しています。

オ 「全ての負傷に占める口腔外傷*の割合」

(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)

➡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。平成22年度と比較して、いずれの学年においても大きな増減はありません。

カ 「この1年間に、歯科医療機関を受診した理由(複数回答)」

(県民歯科保健実態調査)

➡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、いずれも平成23年度より増加しています。

(5) 総合分析

学齢期の歯科保健に関する取組みは、順調に進捗しています。(I)

該当年達成予測値 達成項目数 / 目標項目数	2 / 2 (3)	達成率	100%	予測値達成 状況の評価	A
---------------------------	-----------	-----	------	----------------	---

【数値目標の達成状況】

- 12歳児でむし歯のない者の割合は増加し、予測値を達成しました。
- 12歳児の一人平均むし歯数が1.0本未満である圏域は増加し、予測値を達成しました。
- 中学生・高校生における歯肉に異常所見がない者の割合は75.4%でした。

- ・ フッ化物配合歯みがき剤を「毎日」使う者の割合及びデンタルフロスを「毎日」又は「時々」使用する者の割合が、小学4年生、中学1年生、高校1年生いずれの学年においても平成23年度より増加傾向にあります。
- ・ 中学1年生及び高校1年生において歯と歯肉を観察する者の割合がやや増加しました。学齢期からの歯と歯肉の観察を含めたセルフケアの習慣化に向けて、より一層の働きかけが重要です。
- ・ 県内学校において発生した負傷のうち、口腔外傷は全体の3.8%を占めています。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。
- ・ 定期歯科検診*や歯みがき指導で、歯科医療機関を受診する者の割合が増加しています。
- ・ 学齢期の歯科保健対策は、県、市町村、関係団体が連携し、継続的に進められています。

《まとめ》

評価可能な2項目共に数値目標（予測値）を達成しています。地域において、県、市町村、関係団体が連携し、歯科健診に基づく、歯と口腔の健康づくりに向けた講習や普及啓発の取組みにより、学齢期の歯科保健対策は順調に進捗しています。

(6) 今後の課題と対応方向

㊦ むし歯有病者の地域差の縮小

むし歯のある児童・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平成22年度と比較して、平成27年度では縮小しました。引き続き、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います。

㊦ セルフケアの実践に向けた普及啓発

学齢期は、自らの保健行動を身につける大切な時期です。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*」をはじめとした普及啓発等の取組みを推進します。

予測値達成状況の評価

- A すべての予測値の達成状況が◎ B 半数以上の予測値の達成状況が◎
C 半数未満の予測値の達成状況が◎ D 全ての予測値の達成状況が△又は×

3 成人期における歯科保健

(1) この時期のポイント

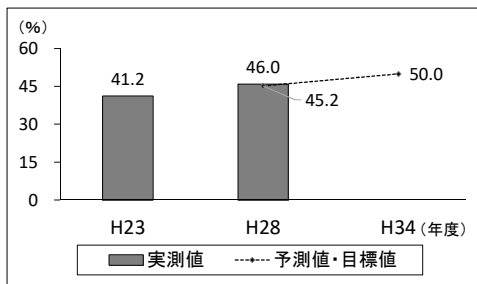
働く力を維持向上させる歯と口腔*の健康づくりを推進します。

【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。

(2) 数値目標の達成状況

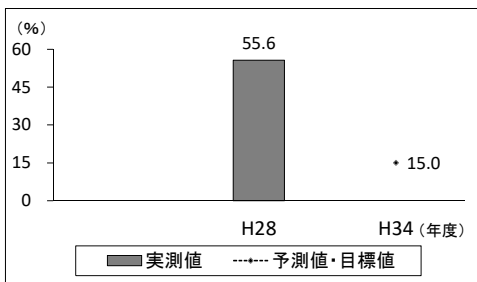
ア 20歳代における歯肉に異常所見のない者の増加 (県民歯科保健実態調査)



基準値	直近値	予測値	達成度
41.2%	46.0%	45.2%	◎

- 基準値 (H23) 41.2%から直近値 (H28) 46.0%と、やや増加しています。
- 予測値を達成しました。

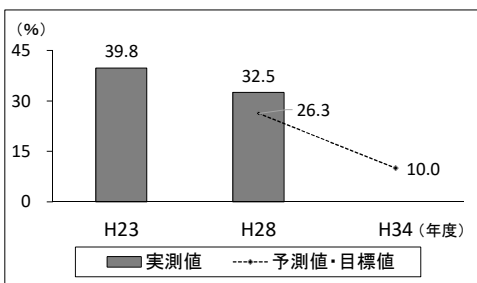
イ 40歳代における進行した歯周病*を有する者の割合の減少 (県民歯科保健実態調査)



基準値	直近値	予測値	達成度
- %	55.6%	- %	-

- 平成 28 年度では、進行した歯周病を有する者は、55.6%でした。
- 基準値と直近値の診査基準が異なるため、評価することは困難です。

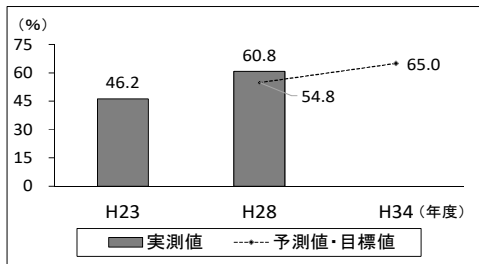
ウ 40歳 (35歳～44歳) の未処置歯*を有する者の割合の減少 (県民歯科保健実態調査)



基準値	直近値	予測値	達成度
39.8%	32.5%	26.3%	△

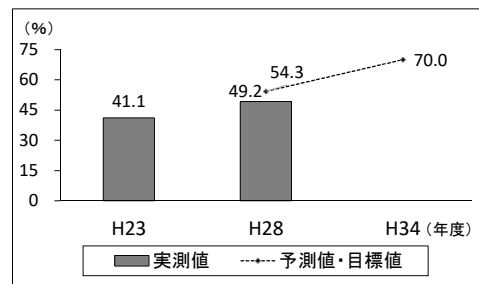
- 未処置歯を有する者は、基準値 (H23) 39.8%から直近値 (H28) 32.5%に、減少しています。
- 予測値を達成できませんでした。
- 次の「エ」で、自分の歯を失わない者が増加しているため、未処置歯のある者の減少が緩やかになっていると考えられます。

エ 40歳（35歳～44歳）で喪失歯のない者の割合の増加（県民歯科保健実態調査）



- ・喪失歯のない者の割合は、基準値（H23）46.2%から直近値（H28）60.8%に、増加しました。
- ・予測値を達成しました。

オ 過去1年間に歯科検診*を受診した者の割合の増加（県民歯科保健実態調査）



- ・歯科検診*を受診した者の割合は、基準値（H23）41.1%から直近値（H28）49.2%に増加しました。
- ・予測値を達成できませんでしたが、受診した者の割合は増加しています。

達成度基準 ◎：直近値が該当年度予測値を達成 △：直近値が該当年度予測値に近づいているが未達成
 ×：直近値が基準値より悪化 —：直近値が把握不可能

(3) 平成25-28年度の主な取組み

ア 【県】

- ・ 歯周病予防対策事業
→20歳代、30歳代を対象に歯ぐきの検診と歯科保健指導をしました。
- ・ 歯の健康づくり事業
→歯間部清掃用具の使用方法を指導しました。
→「健口かながわ5か条*」の普及をしました。
- ・ 8020運動推進員*養成事業
→健口体操*等、歯及び口腔の健康づくりを普及する県民ボランティアを養成しました。
- ・ 地域口腔ケア連携推進事業
→病院を起点とした地域における口腔ケア連携推進のため、病院の看護職員が行う日常の口腔ケアに関する知識及び技術的な支援（助言、指導、研修）を行いました。
- ・ かかりつけ歯科医普及定着推進事業
→かかりつけ歯科医を持つ者の増加を図るため、地域歯科医師会が行う検診相談事業費に係る補助を行いました。

イ 【市町村】

- ・ 健康増進法に基づく歯周疾患検診
- ・ 健康増進法に基づく歯科健康教育
- ・ 健康増進法に基づく歯科相談
- ・ 歯と口の健康週間事業

ウ 【関係団体】

(ア) 神奈川県歯科医師会

- ・ 県立学校教職員歯科検診*事業
- ・ 神奈川県職員歯科検診*事業
- ・ 健保連神奈川連合会歯科検診*事業
- ・ 建設連合国保組合歯科検診*事業
- ・ 神奈川県市町村職員共済組合歯科健診*事業
- ・ 警察共済組合神奈川県支部歯科健診*事業
- ・ 口腔癌検診事業
- ・ 事業所歯科保健推進事業
- ・ 神奈川県労務安全衛生発行の「労務安全衛生かながわ」への執筆
- ・ 神奈川県職員健康教育事業
- ・ 8020 運動推進員養成事業
- ・ かかりつけ歯科医普及定着推進事業

(イ) 神奈川県歯科衛生士会

- ・ 神奈川県職員歯科検診*補助
- ・ 企業歯科検診*補助
- ・ 支払基金歯科検診*補助・スケーリング*・歯科保健指導等

(ウ) かながわ健康財団

- ・ 未病サポーター養成研修
- ・ 歯科保健情報誌「かむカム」の発行

(エ) 全国健保協会神奈川支部

- ・ 健康保険委員向け研修会
- ・ 従業員に対する歯科健康教育等

(オ) 産業保健総合支援センター

- ・ 県内の産業保健業務に従事する産業看護職、産業医及び産業保健業務従事者等を対象にした研修事業

(カ) 健康保険組合神奈川連合会

- ・ 歯科健診*事業
- ・ ホームページへの歯科保健情報の掲載

(キ) 神奈川県食生活改善推進団体

- ・ 生活習慣病予防講習会

(4) 成人期の歯科保健状況の参考指標

ア 「年齢別歯の本数」(県民歯科保健実態調査)

- ➡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ます。
- ➡平成 28 年度における 40 歳(35 歳~44 歳)の一人平均の歯の本数は 27.8 本です。

イ 「歯間部清掃用具の使用状況」(県民歯科保健実態調査)

- ➡20~69 歳で、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」者の割合は 35.7%、「ときどき使う」者の割合は 39.8%です。

➡平成 28 年度の歯間部清掃用具を使用する者の割合は、平成 23 年度より 10 ポイント以上増加しました。

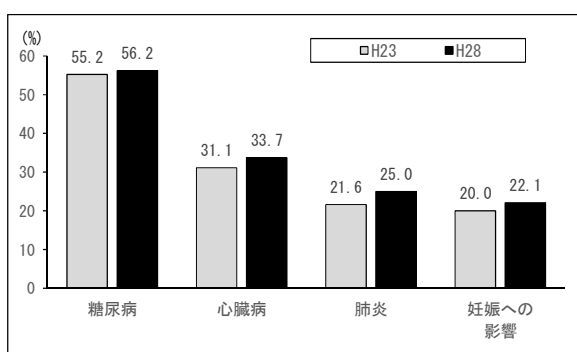
ウ 「喫煙経験の有無別による歯周病の状況」(県民歯科保健実態調査)

➡進行した歯周病を有している割合は、喫煙経験がある者が 25.1%、喫煙経験のない者が 20.2%でした。喫煙経験がある者の方が進行した歯周病を持つ者の割合が高く、喫煙経験の有無により、歯周病の状況に差が生じています。

エ 「歯科受診をためらう理由」(県民歯科保健実態調査)

➡平成 23 年度は「痛みなどの恐怖」が理由として最も割合が高く、次に割合が高いのは「時間的な負担」が理由の 2 番目でしたが、平成 28 年度では「経済的な負担」が「時間的な負担」を上回りました。

オ 「歯周病が全身の健康に影響することについての認識」(県民歯科保健実態調査)



➡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、平成 23 年度に引き続き、まだ約半数の人にしか認識されていませんでした。

さらに、「心臓病」、「肺炎」及び「低体重児出産など妊娠への影響」については 20~30% 台であり、平成 23 年度と比較して、やや増加していますが、歯周病が全身の健康に影響することへの認識はまだ低い状況です。

(5) 総合分析

成人期の歯科保健に関する取組みは、比較的順調に進捗しています。(II)

該当年達成予測値 達成項目数 / 目標項目数	2 / 4 (5)	達成率	50%	予測値達成 状況の評価	B
---------------------------	-----------	-----	-----	----------------	---

【数値目標の達成状況】

- 20 歳代における歯肉に異常所見のない者の割合は増加し、予測値を達成しました。
- 40 歳代で喪失歯のない者の割合は増加し、予測値を達成しました。
- 40 歳代における未処置歯を有する者の割合は減少しましたが、予測値を達成できませんでした。
- 過去一年間に歯科検診*を受診した者の割合は増加しましたが、予測値を達成できませんでした。

- ・ 県、市町村、関連団体等において、歯科検診*や歯科保健指導を実施しています。
- ・ 成人を対象とした、健康教育・研修会を実施しています。
- ・ 8020 運動推進員の養成や専門職向けの研修を実施しています。
- ・ 県民自らが取り組む行動目標「健口かながわ5か条」を示し、その普及に努めています。
- ・ 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ます。
- ・ 成人の歯間部清掃用具の使用状況が向上しています。

- 全身の健康と歯周病の関連性についての認識は、やや増加していますが、今後も普及啓発が必要です。

《まとめ》

数値目標（予測値）は4項目中2項目で達成しています。予測値を下回った2項目も基準値と比較して改善が見られました。県、市町村、関係団体等の連携により、歯科検診や歯科保健指導を実施しています。また、県民自身の取組みを推進するため、8020運動推進員の養成や「健口かながわ5か条」の普及を行っています。こうした取組みにより、成人期の歯科保健は、比較的順調に進捗しています。

(6) 今後の課題と対応方向

㊦ 歯周病の予防

成人期は、進行した歯周病を有する者が多い状況にあります。このため、歯周病予防のための口腔内観察や歯間部清掃用具を用いた口腔ケアの習慣化の普及啓発のほか、歯科診療所におけ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引き続き推進します。

㊦ 関係機関、関係団体及び事業所等と連携した歯と口腔の健康づくりの推進

歯周病は、糖尿病や心臓病等の全身の健康との関連がありますが、その認識については、まだ低い状況です。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、歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発を推進します。

予測値達成状況の評価

- A すべての予測値の達成状況が◎ B 半数以上の予測値の達成状況が◎
 C 半数未満の予測値の達成状況が◎ D 全ての予測値の達成状況が△又は×



4 高齢期における歯科保健

(1) この時期のポイント

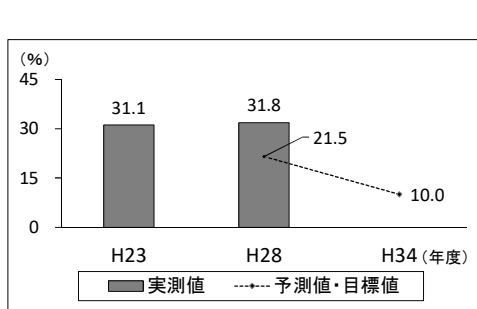
健やかな生活を支援する歯と口腔*の健康づくりを推進します。

【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。

(2) 数値目標の達成状況

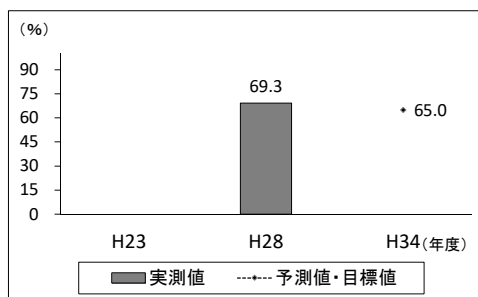
ア 60歳(55歳~64歳)の未処置歯を有する者の割合の減少 (県民歯科保健実態調査)



基準値	直近値	予測値	達成度
31.1%	31.8%	21.5%	×

- 基準値 (H23) 31.1%から直近値 (H28) 31.8%と、やや増加しています。
- 予測値を達成できませんでした。

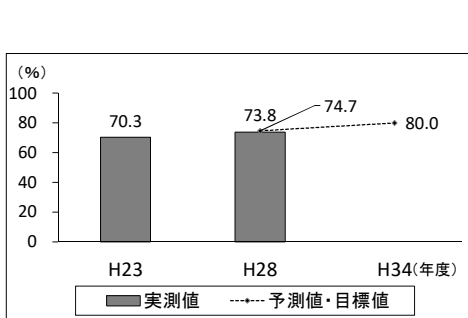
イ 60歳代における進行した歯周病*を有する者の割合の減少 (県民歯科保健実態調査)



基準値	直近値	予測値	達成度
- %	69.3%	-	-

- 平成 28 年度の調査では、進行した歯周病を有する者は 69.3%でした。
- 基準値と直近値の診査基準が異なるため、評価することは困難です。

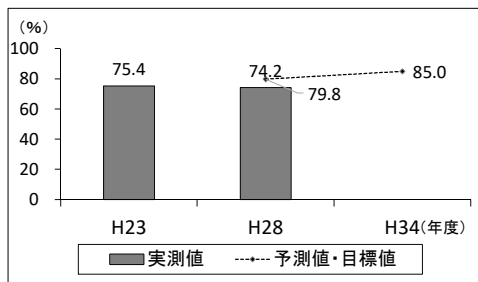
ウ 60歳代における咀嚼満足者*の割合の増加 (県民歯科保健実態調査)



基準値	直近値	予測値	達成度
70.3%	73.8%	74.7%	△

- 基準値 (H23) 70.3%から直近値 (H28) 73.8%と、やや増加しています。
- 予測値を達成できませんでした。

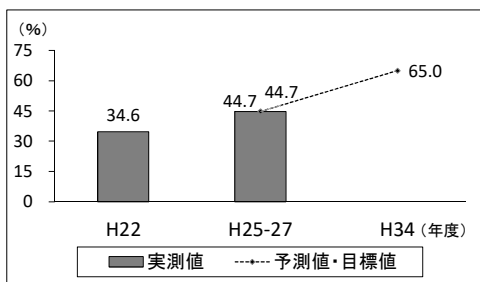
エ 60歳（55歳～64歳）で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加（県民歯科保健実態調査）



基準値	直近値	予測値	達成度
75.4%	74.2%	79.8%	×

- ・基準値（H23）75.4%から直近値（H28）74.2%と、やや減少しました。
- ・予測値を達成できませんでした。

オ 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（県民健康栄養調査）



基準値	直近値	予測値	達成度
34.6%	44.7%	44.7%	◎

- ・基準値（H22）34.6%から直近値（H25-27）44.7%に、増加しました。
- ・予測値を達成しました。

達成度基準 ◎：直近値が該当年度予測値を達成 △：直近値が該当年度予測値に近づいているが未達成
 ×：直近値が基準値より悪化 —：直近値が把握不可能

(3) 平成 25-28 年度の主な取組み

ア 【県】

- ・ 8020 運動推進員*養成事業
 →健口体操*等歯及び口腔の健康づくりを普及する県民ボランティアを養成しました。
- ・ 全身の健康の視点からの歯の健康づくり推進事業
 →高齢者施設職員を対象にした高齢者の口腔ケア*等に関する研修を開催しました。
- ・ 口腔ケアによる健康寿命延伸事業
 →高齢者（歯科診療所、要介護施設等）の口腔内状況及び口腔機能等を検査・評価し、オーラルフレイル*の現状と課題を把握しました。
- ・ 地域口腔ケア連携推進事業
 →病院を起点とした地域における口腔ケア連携推進のため、病院の看護職員が行う日常の口腔ケアに関する知識及び技術的な支援（助言、指導、研修）を行いました。
- ・ かかりつけ歯科医普及定着推進事業
 →かかりつけ歯科医を持つ者の増加を図るため、地域歯科医師会が行う歯科検診*相談事業費に係る補助を行いました。

イ 【市町村】

- ・ 介護保険法における介護予防事業（一次予防事業、二次予防事業）
- ・ 健康増進事業における訪問口腔衛生指導

ウ 【関係団体】

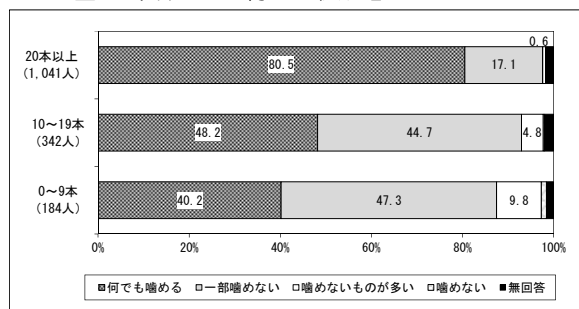
- (ア) 神奈川県歯科医師会
- ・ 後期高齢者に対する歯科健診*事業
 - ・ 口腔ケアによる健康寿命延伸事業
 - ・ かかりつけ歯科医普及定着推進事業
 - ・ 県営浦賀かもめ団地への歯科健診*事業
 - ・ 8020 運動推進員養成事業
 - ・ 全身の健康の視点からの歯の健康づくり推進事業
- (イ) 神奈川県歯科衛生士会
- ・ 高齢者への歯と健康についての講話及び歯周病のセルフチェック
- (ウ) 神奈川県医師会
- ・ 市民公開講座「神奈川県糖尿病デー」における講演
- (エ) かながわ健康財団
- ・ 歯科保健情報紙「かむカム」の発行
- (オ) 神奈川県高齢者福祉施設協議会
- ・ 高齢者福祉施設における口腔ケア研修会
- (カ) 神奈川県後期高齢者医療広域連合
- ・ 高齢者の医療の確保に関する法律による高齢者歯科口腔健診
- (キ) 神奈川県食生活改善推進団体
- ・ 高齢者の低栄養予防講習会

(4) 高齢期の歯科保健状況の参考指標

ア 「年齢別歯の本数」(県民歯科保健実態調査)

- ➡平成 28 年度において、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が、年齢が高くなるにつれ、歯の本数が減少しています。
- ➡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。

イ 「歯の本数と咀嚼*の状況」(県民歯科保健実態調査)



- ➡平成 28 年度において、65 歳以上の高齢者のうち自分の歯を 20 本以上有する者は、「何でも噛んで食べることができる」と感じている咀嚼満足者の割合が 80.5%と高く、0~9 本の者の割合の 2 倍です。

ウ 「歯の本数と全身の健康状態」(県民歯科保健実態調査)

- ➡平成 28 年度において、65 歳以上の高齢者のうち自分の歯を 20 本以上有する者は、自身を「とても健康」「まあまあ健康」と感じている割合が 83.3%であり、19 本以下の者と比較して健康と感じている者の割合が高い状況です。

エ 「窒息による死亡件数」(県衛生統計年報)

→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。

(5) 総合分析

高齢期の歯科保健に関する取組みは、比較的順調に進捗しています。(Ⅱ)

該当年達成予測値 達成項目数 / 目標項目数	1 / 4 (5)	達成率	25%	予測値達成 状況の評価	C
---------------------------	-----------	-----	-----	----------------	---

【数値目標の達成状況】

- 80 歳(75 歳~84 歳)で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合は増加し、予測値を達成しました。
- 60 歳(55 歳~64 歳)の未処置歯を有する者の割合はやや増加し、予測値を達成できませんでした。
- 60 歳代における咀嚼満足者の割合はやや増加しましたが、予測値を達成できませんでした。
- 60 歳(55 歳~64 歳)で 24 本以上の自分の歯を有する者の割合はやや減少し、予測値を達成できませんでした。

- ・ 高齢者の一人平均の歯の本数は年々増加傾向にあり、80 歳で 20 本以上自分の歯を有する者の割合は増加しています。
- ・ 8020 運動推進員の養成や専門職向けの研修を実施しています。
- ・ 介護保険法に基づいた介護予防事業において健康教室や介護予防教室などを実施しています。
- ・ 自分の歯を 20 本以上有する高齢者は自身を健康と感じる割合が高いです。
- ・ 口腔機能低下が多くの原因である、窒息による死亡件数は、不慮の事故件数の約 19%を占めています。

《まとめ》

数値目標(予測値)は4項目中1項目の達成にとどまりました。高齢期はライフステージの最終ステージであるため、歯の本数等の数値目標への施策成果が現れにくい面もあります。一方、高齢期の歯科保健対策として、オーラルフレイル予防への取組みや、在宅高齢者の歯科保健事業など新たな取組みも進められており、高齢期の歯科保健対策は、比較的順調に進められています。

(6) 今後の課題と対応方向

㊦ 多歯高齢社会における歯科疾患予防対策の推進

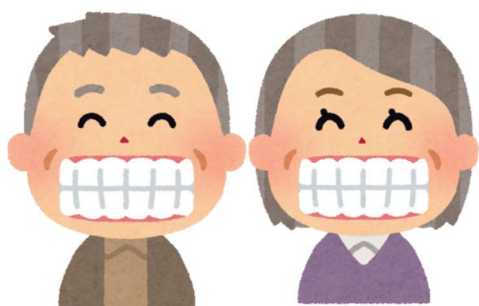
自分の歯を多く持つ高齢者が増加していることから、長期にわたる継続的な歯科疾患予防が必要となります。特に、年齢が高くなるほど進行した歯周病にかかりやすくなることから、咀嚼機能の維持及び歯の喪失予防としての長期的な歯周病対策を促進します。

㊦ 口腔機能向上の推進

高齢者の歯の本数は増加し、80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合も順調に増加しているため、歯の本数に重きを置いた形態的なアプローチ（8020運動*）に加えて、口腔機能の維持向上が更に必要となります。今後は、オーラルフレイル予防に取り組むとともに口腔機能低下に起因した窒息による死亡事故を予防するために、8020運動推進員等の住民ボランティアによる普及啓発活動や歯科専門職による専門的な対策の充実を図ります。

予測値達成状況の評価

- A すべての予測値の達成状況が◎ B 半数以上の予測値の達成状況が◎
C 半数未満の予測値の達成状況が◎ D 全ての予測値の達成状況が△又は×



5 障がい児者及び要介護者における歯科保健

(1) この時期のポイント

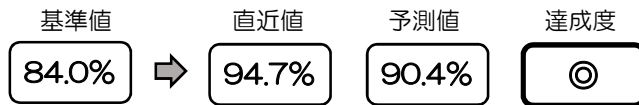
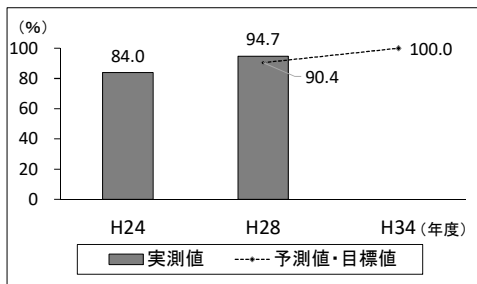
生活の質（Quality Of Life）の向上と自立を支える歯と口腔*の健康づくりを推進します。

【解説】

- ② 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。
- ② 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。
- ② 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。

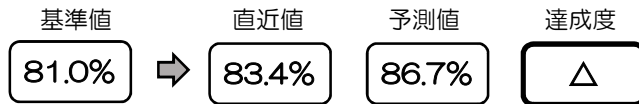
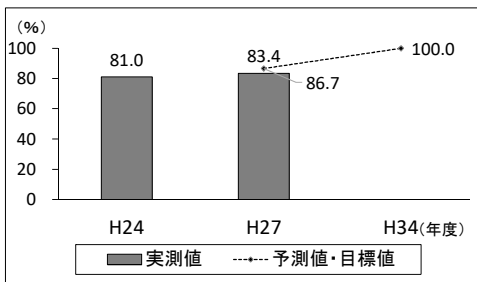
(2) 数値目標の達成状況

ア 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（健康増進課調べ）



- ・基準値（H24）84.0%から直近値（H28）94.7%に、増加しています。
- ・予測値を達成しました。

イ 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（健康増進課調べ）



- ・基準値（H24）81.0%から直近値（H27）83.4%に、やや増加しています。
- ・予測値を達成できませんでした。

達成度基準 ◎：直近値が該当年度予測値を達成 △：直近値が該当年度予測値に近づいているが未達成
 ×：直近値が基準値より悪化 —：直近値が把握不可能

(3) 平成 25-28 年度の主な取組み

ア 【県】

- ・ 障害児者等歯科保健事業
→障がい児者等を対象に、口腔内診査、う蝕*予防処置等、歯科保健指導や摂食機能発達支援相談を行いました。
- ・ 県立特別支援学校歯科保健指導
→特別支援学校の児童・生徒に対して歯みがき指導などを行いました。
- ・ 在宅療養者等訪問口腔ケア推進事業
→在宅で療養する高齢者や障がい児者等を対象に、訪問による口腔ケア*の実施と口腔機能発達の支援相談を行いました。
- ・ 地域口腔ケア連携推進事業
→病院を起点とした地域における口腔ケア連携推進のため、病院の看護職員が行う日常の口腔ケアに関する知識及び技術的な支援（助言、指導、研修）を行いました。
- ・ 口腔ケアによる健康寿命延伸事業
→高齢者（歯科診療所、要介護施設等）の口腔内状況及び口腔機能等を検査・評価し、オラルフレイル*の現状と課題を把握しました。
- ・ 摂食機能支援事業
→専門指導者による摂食機能の相談事業と関係者対象の講演会を行いました。
- ・ 健康寿命延伸のための口腔保健人材育成事業
→摂食機能支援事業の名称変更。
- ・ 在宅歯科医療中央連携室及び地域連携室整備事業
→在宅歯科医療における医科・介護等との連携・調整業務、在宅歯科医療実施診療所の紹介等をしました。
- ・ 障害者歯科診療体制推進事業
→障害者歯科診療体制の推進及び整備を図るため、市町村に対する交付金の支出や、歯科医師会に対する補助を行いました。
- ・ 在宅歯科保健指導推進事業
→在宅における歯科保健指導器材の購入に係る補助を行いました。
- ・ 在宅歯科診療所設備整備費補助事業
→歯科医療機関における在宅歯科医療用機器等の整備に係る補助を行いました。
- ・ 在宅歯科口腔咽頭吸引実習事業
→在宅歯科治療時の口腔咽頭吸引の研修事業に係る補助を行いました。
- ・ 要介護者等歯科診療支援事業
→要介護者向けの歯科診療事業に係る補助を行いました。
- ・ 歯科医師向け認知症対応力向上研修事業
→歯科医師を対象に認知症に対応できる人材育成のための研修を行いました。
- ・ HIV 歯科診療推進事業
→HIV 歯科診療紹介制度の運営、HIV 歯科診療に関する研修を行いました。

イ 【市町村】

- ・ 障害児者歯科検診*
- ・ 障害者歯科診療
- ・ 在宅要介護者歯科診療

ウ 【関係団体】

(ア) 神奈川県歯科医師会

- ・ 摂食機能支援事業（再掲）
- ・ 健康寿命延伸のための口腔保健人材育成事業（再掲）
- ・ 神奈川県障害者歯科医療担当者研修会
- ・ 地域歯科医療研修会
- ・ 口腔ケアによる健康寿命延伸事業
- ・ 摂食機能支援事業
- ・ 健康寿命延伸のための口腔保健人材育成事業
- ・ 在宅歯科医療中央連携室及び地域連携室整備事業
- ・ 障害者歯科診療体制推進事業
- ・ 在宅歯科診療所設備整備費補助事業
- ・ 要介護者等歯科診療支援事業
- ・ HIV 歯科診療推進事業

(イ) 神奈川県歯科衛生士会

- ・ 県立特別支援学校での講話・歯科保健指導

(ロ) 神奈川歯科大学

- ・ 障がい者への歯科治療、定期的な口腔清掃管理

(ハ) 鶴見大学歯学部

- ・ 障がい者の歯科治療

(ニ) 神奈川県医師会

- ・ 神奈川県糖尿病対策推進会議

(ホ) 神奈川県高齢者福祉施設協議会

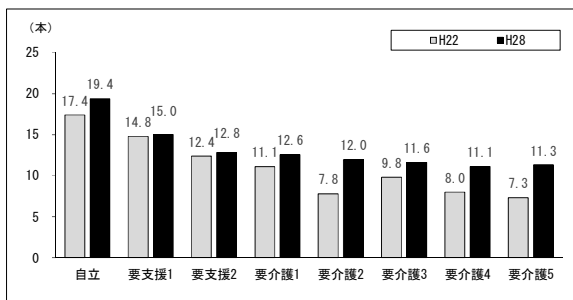
- ・ 高齢者福祉施設における口腔ケア研修会

(4) 障がい児者及び要介護者の歯科保健状況の参考指標

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」(県立特別支援学校歯科健康診断*結果)

- ➡ 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。
- ➡ むし歯有病者率は、肢体不自由よりも知的障がいの児童及び生徒の方が高い状況です。

イ 「介護度による歯の本数の違い」(健康増進課調べ)



- ➡ 介護度が高くなるほど、要介護者における一人平均の歯の本数は減少する傾向にあります。
- ➡ 要介護度5の者が有する歯の本数は、平均11.3本であり、平成22年度と平成28年度を比較すると、増えています。

ウ 「介護度によるむし歯の本数の違い」(健康増進課調べ)

- ➡ 介護度が高くなるほどむし歯の本数が多くなる傾向があります。

➡平成 22 年度と平成 28 年度を比較すると、平成 28 年度はむし歯の本数が約半分まで減少しています。

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」(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は、平成 24 年度より平成 28 年度は増加しています。
- ➡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。
- ➡同調査では、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(口腔機能維持管理体制加算算定施設)の割合は、57.2%です。

(5) 総合分析

障がい児者及び要介護者における歯科保健に関する取組みは、比較的順調に進捗しています。(Ⅱ)

該当年達成予測値 達成項目数 / 目標項目数	1 / 2	達成率	50%	予測値達成 状況の評価	B
---------------------------	-------	-----	-----	----------------	---

【数値目標の達成状況】

- 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は増加し、予測値を達成しました。
- 定期的な歯科検診*を受診する機会を提供する高齢者施設(介護老人福祉施設及び介護老人保健施設)の割合は増加しましたが、予測値を達成できませんでした。

- ・ 県立特別支援学校では、歯磨き指導などの取組みが実施され、その児童・生徒のむし歯有病者率は減少しています。
- ・ 要介護者の歯の本数は平成 22 年度より平成 28 年度は増加し、むし歯の本数は減少しています。
- ・ 介護度による歯の本数の差は縮小傾向にあり、要介護者の歯の状態は改善していると考えられます。
- ・ 県、市町村、関係団体等による、障がい児者及び要介護者の歯科検診*、歯科保健指導、歯科診療が実施されています。
- ・ 県や関係団体による、摂食機能発達支援、口腔ケアに関する講習会や相談会などが実施されています。

《まとめ》

数値目標(予測値)は2項目中1項目で達成しています。達成しなかった1項目も基準値から増加しています。障がい児者及び要介護者における歯科保健対策においては、県立特別支援学校の児童・生徒のむし歯有病者率が減少しました。また、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及び高齢者施設の数が増加するなど、比較的順調に進捗しています。

(6) 今後の課題と対応方向

㊦ 摂食機能発達支援体制の推進

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ではない状況です。当事者への普及啓発とともに、関係機関及び関係団体が連携した支援体制充実のための人材育成、関係者への普及啓発を促進します。

㊦ 口腔管理支援体制の充実

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*の構築が求められています。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。

予測値達成状況の評価

- A すべての予測値の達成状況が◎ B 半数以上の予測値の達成状況が◎
C 半数未満の予測値の達成状況が◎ D 全ての予測値の達成状況が△又は×



第4章 歯科保健サービス提供のための環境整備に係る 取組み状況（平成25年度～平成28年度）

1 普及啓発

(1) 8020運動*の推進

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した。

【主な取組み】

- ・ 歯周病*予防対策事業（県）
- ・ 歯の健康づくり事業（県）
- ・ 8020運動推進員養成事業（県、県歯科医師会）
- ・ 口腔ケアによる健康寿命延伸事業（県、県歯科医師会）

(2) 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

幼児期及び学齢期には、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した。

また、成人期及び高齢期には、糖尿病や喫煙が歯周病を悪化させる要因となること等、各ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに係る普及啓発を行いました。

【主な取組み】

- ・ 重度う蝕ハイリスク幼児*予防対策事業（県）
- ・ フッ化物洗口普及啓発事業（県）
- ・ 歯周病予防対策事業（県） <再掲>

(3) 口腔機能の健全な育成及び維持・向上の普及啓発

健全な口腔領域の発育発達促進や、高齢者、障がい児者及び要介護者における口腔機能*の維持・向上が、誤嚥*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した。

【主な取組み】

- ・ 障害児者等歯科保健事業（県）
- ・ 8020運動推進員養成事業（県、県歯科医師会） <再掲>
- ・ 口腔ケアによる健康寿命延伸事業（県、県歯科医師会） <再掲>

(4) 県民主体の活動と連動した普及の推進

地域において、歯と口腔の健康づくりボランティアである8020運動推進員と協働し、県民運動と連動した普及啓発を行いました。

【主な取組み】

- ・ 8020運動推進員養成事業（県、県歯科医師会） <再掲>
- ・ 8020運動推進員の地域活動及び支援（県、8020運動推進員）

(5) その他

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した。

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した。

【主な取組み】

- ・ かかりつけ歯科医普及定着推進事業（県、県歯科医師会）

2 歯と口腔の健康づくりに関する調査及び研究

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ため、県民歯科保健実態調査のほか、各種調査を実施し、県民の歯科保健状況の把握や、歯と口腔の健康づくりに関する施策評価等に活用しました。

また、関係機関、関係団体及び大学と連携し、県民の歯と口腔の健康づくりに資する研究を推進しました。

【主な取組み】

- ・ 県民歯科保健実態調査（県）
- ・ 県民健康・栄養調査（県）
- ・ 神奈川県定期歯科検診*結果に関する調査（県）
- ・ 県民ニーズ調査（県）
- ・ 病院におけるチーム医療と歯科との連携に関する調査（県）
- ・ 糖尿病と歯周病に係る医科歯科連携の状況に関する調査（県）
- ・ 口腔ケアによる健康寿命延伸事業（県、県歯科医師会） <再掲>

3 歯科保健医療情報の収集及び提供

(1) 歯科保健に関するデータベースの充実と活用

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り、県の貴重な公共資源として活用しました。

【主な取組み】

- ・ 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画の進捗管理に関する調査（県）
- ・ 市町村歯科保健事業実施状況調査（県）

(2) 歯科保健医療情報の収集及び発信

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、県民が必要かつ確かな情報に容易にアクセスできるよう、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した。

また、市町村や関係機関、関係団体、大学等と連携して情報を収集し、発信できるよう、県が主催する協議会や委員会で、収集し整理した情報を共有しました。

4 歯科保健医療提供体制の充実

(1) 在宅歯科医療及び歯科保健・医療機能連携

医療、介護に従事する多職種が、専門知識を活用し、チームとして患者・家族を支えていくための研修や、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構築を推進しました。

【主な取組み】

- 歯科保健多職種連携推進事業（県）
- 地域口腔ケア連携推進事業（県）
- 全身の健康の視点からの歯の健康づくり推進事業（県、県歯科医師会）
- 在宅歯科医療推進事業（県、県歯科医師会）
- 在宅歯科医療連携室及び地域連携室整備事業（県、県歯科医師会）
- 要介護者歯科診療支援事業（県、歯科医師会）
- 在宅歯科診療所設備整備費補助事業（県、県歯科医師会）
- 訪問歯科診療用自動車の運用（県、県歯科医師会）

(2) 周術期歯科保健対策

県歯科医師会及び関係機関と連携し、口腔ケアに携わる職種に対し、知識と技術について普及啓発を行いました。

また、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の連携のしくみづくりを行いました。

【主な取組み】

- 神奈川県がん診療連携協議会（県）
- がん診療口腔ケア推進事業（県）

(3) HIV 感染者・AIDS 患者の歯科医療

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した。

【主な取組み】

- HIV 歯科診療推進事業（県、県歯科医師会）
- 神奈川県 HIV 歯科診療体制運営検討委員会（県歯科医師会）

(4) 災害時歯科保健対策

歯科健康危機管理対応のため、講義や対応体制構築の演習（図上訓練等）を含めた研修会を実施するとともに、各地域の災害時歯科保健医療を担う歯科医師会担当者と行政歯科担当者等における顔の見える関係づくりを行いました。

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

歯科専門職、保健・医療・福祉関係者、教育関係者等に対し、最新の知識及び技術の習得や、全身の健康と歯及び口腔の関係、口腔機能の維持・向上等に関する研修及び啓発を行いました。

【主な取組み】

- ・ 歯科保健研修（県）
- ・ 在宅歯科衛生士研修（県）
- ・ がん診療口腔ケア推進事業（県） <再掲>
- ・ 地域口腔ケア連携推進事業（県） <再掲>
- ・ 全身の健康の視点からの歯の健康づくり推進事業（県、県歯科医師会） <再掲>
- ・ 摂食機能支援事業（県、県歯科医師会）
- ・ 健康寿命延伸のための口腔保健人材育成事業（県、県歯科医師会）
- ・ 歯科衛生士復職支援事業（県、県歯科医師会）
- ・ 歯科医療安全管理体制推進特別事業（県、県歯科医師会）
- ・ 歯科衛生士・歯科技工士人材養成確保事業（県、県歯科医師会）
- ・ 在宅歯科口腔咽喉吸引実習事業（県、県歯科衛生士会） <再掲>

(2) 歯と口腔の健康づくりボランティア

歯と口腔の健康づくりボランティアである 8020 運動推進員の養成を行うとともに、地域でのボランティア活動の定着と促進を図るため、市町村、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支援等を行いました。

【主な取組み】

- ・ 8020 運動推進員養成事業（県、県歯科医師会） <再掲>

6 県及び政令市・市町村等との連携体制の強化

政令市、市町村及び関係団体との連携を図りながら歯と口腔の健康づくり施策を推進するため、協議の場を設置しました。

【主な取組み】

- ・ 歯及び口腔の健康づくり推進協議会・委員会（県）
- ・ 保健所設置市連絡会（県）



参考資料

- 1 「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」目標値及び直近値一覧 37
- 2 用語解説 40
- 3 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画評価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 44
 - (2) 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会計画評価部会 47
- 4 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例 49

1 「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」目標値及び直近値一覧

(1) 乳幼児期

	目 標	基準値 (H22)	直近値 (H26)	目標値 (H34)	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 (H22)	直近値	目標値 (H34)	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%	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 (H34)	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疾患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 C P I 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 (H34)	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。

※※咀嚼満足者とは、「なんでも噛んで食べることができる」と感じている者のこと。

※※※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 (H34)	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

2 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分を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。本報告書における圏域は、保健医療計画における二次医療圏のうち、川崎市を1医療圏とする全8圏域を指しています。

○ 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等があります。

○ 口腔機能

噛む、食べる、飲み込む、唾液の分泌、発音・発語などの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、舌を前に出す等があげられます。

○ 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

歯牙脱臼とは、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：歯や入れ歯等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、その他、薬剤の副作用やストレス、喫煙及び栄養障がい、ホルモン（妊娠性、思春期性）なども関与している場合があります。

○ **重症型むし歯**

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。

○ **重度う蝕※3ハイリスク幼児**

重度う蝕（3歳児健康診査時で6本以上のう歯がある状態）につながるリスク要因を保有している幼児のことです。

※3：神奈川県独自の基準です。

○ **小児歯科相談医**

乳幼児に係る歯科相談に応じることができる神奈川県内の病院又は診療所のことです。開設者の申請に基づき、知事が指定します。

○ **スケーリング**

歯の表面に付着した歯石（歯垢が石灰化した沈着物）を、器具を用いて除去することです。

○ **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」と感じている者のことです。

【た行】

○ **地域包括ケアシステム**

団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制のことです。

○ **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。

○ **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**

不正咬合とは、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。

○ **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、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。

○ **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。治療途中の歯や、治療した歯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。



3 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画評価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、神奈川県保健福祉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	神奈川県歯科大学特任教授	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評価部会

神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会計画評価部会設置要領

(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条に基づく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、計画評価部会（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目標達成度の評価に関する専門的、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30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、神奈川県保健福祉局保健医療部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29年4月27日から施行する。

神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進協議会計画評価部会委員名簿

(任期：平成29年4月1日～30年3月31日)

氏名	所属及び役職	備考
荒川 浩久	神奈川県歯科大学大学院口腔科学講座口腔衛生学分野教授	部会長
栗野 茂美	都市衛生行政協議会代表（海老名市健康づくり課長）	
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）	
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。



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)