

第2次香川県歯と口腔の健康づくり基本計画 (案)

目 次

第1章 はじめに	1
1. 計画策定の趣旨	
2. 計画の位置付け	
3. 計画の期間	
第2章 基本方針と施策体系	2
1. 計画の基本方針	
2. 計画の目標	
3. 計画の施策体系	
4. 計画と方向性を同じくするSDGsのゴール	
第3章 香川県における歯科口腔保健の現状・課題と施策	5
1. ライフステージに応じた歯科口腔保健の推進	
【乳幼児期及び妊産婦期】	
【少年期】	
【青年期・壮年期】	
【中年期・高齢期】	
2. 障害者、介護を必要とする者等に対する歯科口腔保健の推進	
3. 歯科保健医療提供体制の整備	
(1) 歯科救急医療体制の整備	
(2) 災害対策及び新興感染症発生・まん延時における歯科保健医療連携体制の整備	
(3) 離島又はへき地における歯科保健医療体制の整備	
(4) 各疾病の医科歯科連携をはじめとする医療連携体制の整備	
4. 歯と口腔の健康づくりの推進に携わる者の連携体制の構築	
(1) 歯科保健医療に関する実態の把握	
(2) 歯科保健医療従事者の確保	
(3) 歯科保健医療に携わる者の資質の向上	
(4) 市町、関係団体・機関との連携の構築・強化	
第4章 計画の推進体制と進行管理	20
評価指標項目と目標値	21
前計画の最終評価実績一覧	22
ロジックモデル	23
関係資料	

第1章 はじめに

1. 計画策定の趣旨

歯と口腔の健康の保持・増進が、健やかで質の高い生活の維持及び向上に重要な役割を果たしていることが、近年、明らかになってきています。

本県においては、これまで、「健やか香川21ヘルスプラン」や「香川県保健医療計画」等において、歯と口腔の健康づくり、歯科疾患の予防、歯科医療に対する目標を掲げ、取組みを推進してきました。

国においては、平成23年8月に、歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進し、国民保健の向上に寄与することを目的に、「歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年法律第95号)(以下「推進法」という)」が公布、施行され、本県においても、同年12月に、歯と口腔の健康づくりを推進し、8020健康長寿社会(80歳で自らの歯を20本以上保つための歯科疾患の予防等の取組を通じて、心身の健康及び長寿を保ちつつ豊かな生活を営む社会)の実現を目指すため、「香川県歯と口腔の健康づくり推進条例(平成23年香川県条例第45号)(以下「推進条例」という)」を制定しました。

平成25年3月に「香川県歯と口腔の健康づくり基本計画」を、本推進条例に基づき、本県における歯科口腔保健の状況等も踏まえながら、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するために策定しました。

これらの計画においては、80歳で自らの歯を20本以上保つことを目的とした「8020運動」を推進しており、令和4年度の調査で、80歳で自分の歯を20本以上有する人の割合は、65.8%で、基本計画の策定時点に比べて、20ポイント以上増えています。しかしながら、同年の調査で、「何でもかんで食べることができる人の割合」は、60歳代で76.5%であり、目標値(80%)より低い状況です。今後においては、歯の喪失防止とともに、「おいしく食べる」、「楽しく話す」など、生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上について推進していくことも必要です。

また、県民一人一人が8020を達成するためには、乳幼児期からの歯と口腔の健康に関する正しい知識と適切な生活習慣の定着が重要であり、ライフステージごとの特性を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健に関する取組みが求められています。

「第2次香川県歯と口腔の健康づくり基本計画(以下、「基本計画」という)」は、推進条例に基づき、本県における歯科口腔保健の状況等も踏まえながら、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するために策定するものです。

2. 計画の位置付け

本基本計画は、推進法第13条及び推進条例第10条に基づき策定するものであり、国が定めた「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(令和5年10月厚生労働省告示)」について勘案するとともに、「健やか香川21ヘルスプラン(第3次)」及び「第八次香川県保健医療計画」等との調和を図りながら、歯科口腔保健の推進に関する目標を達成するために、必要な施策の方向を示します。

3. 計画の期間

この計画の期間は、令和6年(2024年)度を初年度とし、令和17年(2035年)度を目標年度とする12年間とします。策定後6年(令和11年)を目処に見直すこととします。

第2章 基本方針と施策体系

1. 計画の基本方針

推進条例に基づき、次の2つの基本方針を設定し、具体的な施策の展開を図っていきます。

(1)生涯を通じた歯と口腔の健康づくり

乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯と口腔とその機能の状態に応じて、適切かつ効果的に歯と口腔の健康づくりを推進します。

(2)歯科疾患の予防・重症化予防を推進するための環境づくり

歯科疾患を予防するとともに、早期に発見し、早期に適切な治療を受けることができる歯科保健医療提供体制の整備等の環境づくりを推進します。

2. 計画の目標

健口から健康へ 笑顔でめざそう 8020健康長寿社会

3. 計画の施策体系

基本計画では、推進条例第1条に掲げている「8020健康長寿社会(80歳で自らの歯を20本以上保つための歯科疾患の予防等の取組みを通じて、心身の健康及び長寿を保ちつつ豊かな生活を営むことのできる社会をいう。)」の実現を目指し、2つの基本方針を柱として、下図のとおり施策をまとめ、総合的かつ計画的に歯科口腔保健を推進します。

基本方針	施策の方向		施策の内容	
生涯を通じた歯と口腔の健康づくり	1 ライフステージに応じた歯科口腔保健の推進	乳幼児期(0~5歳)及び妊産婦期	乳歯むし歯の予防等の推進	(1)乳幼児の歯科口腔保健に関する知識の普及啓発 (2)歯科健診等の受診勧奨 (3)妊産婦期の歯科口腔保健に関する知識の普及啓発
		少年期(6~14歳)	永久歯むし歯と歯肉炎の予防等の推進	(1)少年期の歯科口腔保健に関する知識の普及啓発 (2)歯科健康管理の充実
		青年期・壮年期(15~44歳)	歯周疾患の予防と歯の喪失防止等の推進	(1)歯の喪失防止に関する知識の普及啓発 (2)歯科健診の受診率の向上 (3)かかりつけ歯科医の定着
		中年期・高齢期(45歳~)	口腔機能の維持・向上の推進	(1)食べる・会話する機能を維持するための知識の普及啓発 (2)8020達成者の増加 (3)介護予防(オーラルフレイル予防)の推進及び普及啓発
		2 障害者、介護を必要とする者等に対する歯科口腔保健の推進		(1)口腔健康管理・歯科診療の支援 (2)口腔健康管理の知識、技術の啓発
	歯科疾患の予防・重症化予防を推進するための環境づくり	3 歯科保健医療提供体制の整備		(1)歯科救急医療体制の整備 (2)災害対策及び新興感染症発生・まん延時における歯科保健医療連携体制の整備 (3)離島又はへき地における歯科保健医療体制の整備 (4)各疾病の医科歯科連携をはじめとする医療連携体制の整備
		4 歯と口腔の健康づくりの推進に携わる者の連携体制の構築		(1)歯科保健医療に関する実態の把握 (2)歯科保健医療従事者の確保 (3)歯科保健医療に携わる者の資質の向上 (4)市町、関係団体・機関との連携の構築・強化

4. 計画と方向性を同じくするSDGsのゴール

本基本計画は、「3 すべての人に健康と福祉を」、「4 質の高い教育をみんなに」及び「17 パートナーシップで目標を達成しよう」の理念と方向性が同じです。



第3章 香川県における歯科口腔保健の現状・課題と施策

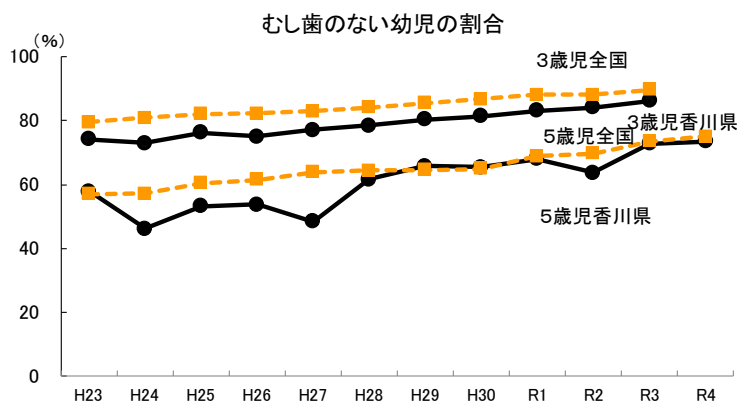
基本方針 生涯を通じた歯と口腔の健康づくり

施策の方向 1 ライフステージに応じた歯科口腔保健の推進

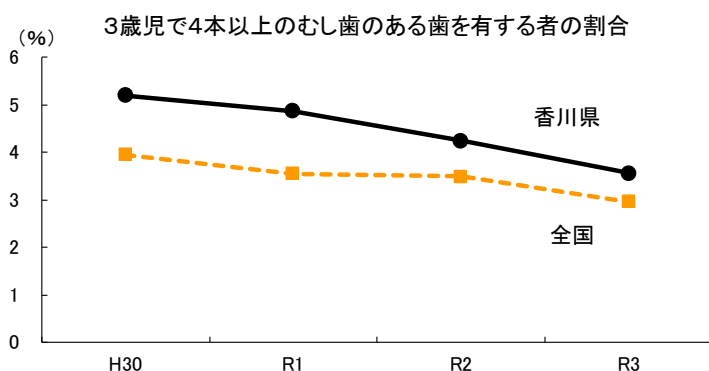
【乳幼児期(0～5歳)及び妊産婦期】 乳歯むし歯の予防等の推進

<現状、課題>

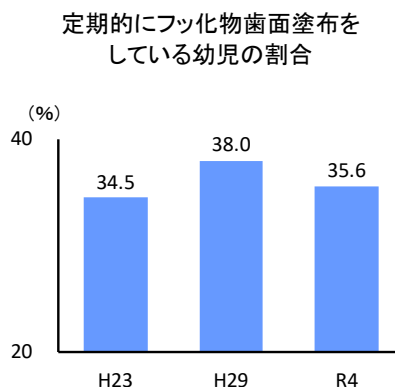
- 母子保健法に基づき、全市町において、1歳6か月児歯科健康診査、3歳児歯科健康診査を実施しています。
- 3歳児および5歳児のむし歯のない幼児の割合は増加傾向にありますが、3歳児では86.2%で全国(89.8%)と比較して低い水準です。また、5歳児では73.6%と、就学前にむし歯が増加しています。
- 社会経済的要因が多数歯う蝕に影響すると言われています。本県では、3歳児で4本以上のむし歯のある歯を有する者の割合は3.6%です。
- 定期的にフッ化物歯面塗布をしている幼児の割合は35.6%で、前計画の目標値50%を下回っています。
- 歯みがき中の転倒による歯ブラシの喉突き事故や食事中的子どもの食品等による窒息事故の予防のためや、指しゃぶりなどの不良習癖があると不正咬合の一因になることなどから、保護者の歯科口腔保健への意識を高めることが必要です。「歯と口の健康週間行事」などにより、乳幼児の歯科口腔保健について普及啓発を行っています。
- 歯と口腔の所見から、低ホスファターゼ症(乳歯の早期脱落)等の疑いのある患者が見つかる可能性があると言われています。
- 咬み合わせ・顎等の発達、むし歯・歯周病の予防、口腔機能の維持・向上等、歯と口腔の健康と食べることは、密接に関わっていることから、ライフステージの特徴に応じた、正しい食べ方の支援が求められています。
- 歯科保健医療従事者は、口の中の所見により、子どもの虐待を発見できる機会があることから、虐待の歯科的特徴、虐待の疑いや虐待を発見した場合の対応などについて把握しておくことが望まれます。
- 妊産婦期はホルモンバランスの変化やつわりなどによる口腔清掃不良などから、歯肉炎やむし歯になりやすいため、歯科健診や歯科保健指導等による歯と口腔の健康管理が必要です。また、県内の全ての市町において、妊婦の歯科健診が実施されていますが、出産後については、育児のため、歯科健診を受けにくい状況です。



出典:3歳児 地域保健健康増進事業報告/5歳児(幼稚園)香川県学校保健統計調査



出典：平成30年～令和3年
3歳児 地域保健健康増進事業報告



出典：平成23年・29年・令和4年
香川県健康福祉総務課調べ

<施策の内容>

(1)乳幼児の歯科口腔保健に関する知識の普及啓発

- 各市町や関係機関が取り組む歯科保健活動(1歳6か月児、3歳児歯科健診など)において、特に保護者に対して、乳幼児期の正しい生活習慣や食行動、フッ化物の正しい応用方法及び健全な口腔の発育発達のための歯科口腔保健に関する知識を普及啓発します。
- 定期的なフッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤の適切な使用などのフッ化物応用が習慣として定着するよう、保護者へ子どもの発達の程度に応じた歯科口腔保健の重要性の啓発等を促進します。
- 甘味食品・飲料とむし歯の関係などを周知し、歯と口腔の健康づくりを推進します。
- 子どもの口腔機能を育成するため、「よい姿勢で、口を閉じて、よくかんで、味わって食べる」という食習慣の形成につながるよう、歯科保健指導の充実を図ります。
- 望ましい食習慣を身に付け、健康に配慮した食生活が実践できるよう、歯と口の健康づくりを通じた食育を推進します。

(2)歯科健診等の受診勧奨

- 乳幼児から就学前までの一貫した歯科健康管理を推進するため、保護者に対して、1歳6か月児、3歳児歯科健診を含む定期的な歯科健診や歯科保健指導等の受診を推進するとともに、市町及び関係機関による歯科健診等の充実を図ります。
- 歯と口腔の所見から、低ホスファターゼ症などの全身疾患の疑いの患者を見つけた場合、専門医に相談・紹介できる連携を推進します。
- 多数のむし歯がある場合は、育児環境に問題があることも考えられることから、デンタルネグレクトなど、虐待の視点を持ちながら、指導・支援を行う取組みを推進します。
- 歯科保健医療従事者が、虐待を受けている可能性のある子どもを発見した場合は、すぐに児童相談所に通告・相談するとともに、関係機関と適切な連携がとれる体制の整備に努めます。

(3)妊産婦期の歯科口腔保健に関する知識の普及啓発

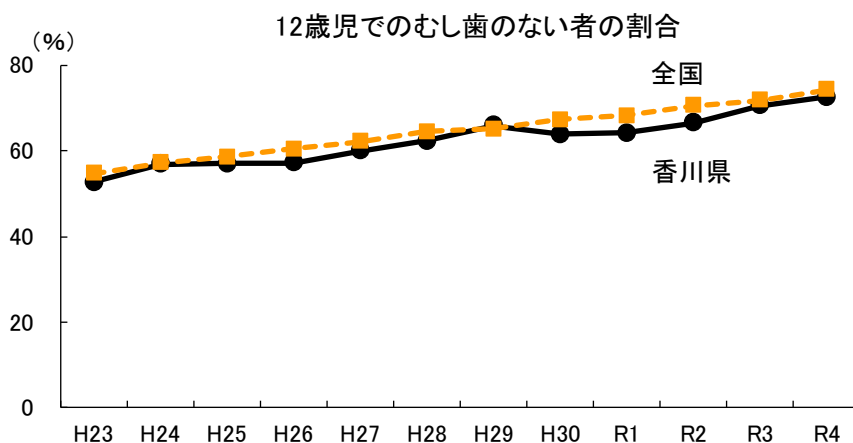
- 妊産婦やその家族に対して、妊産婦期の適切な栄養、食生活、乳幼児の歯と口腔の発育など、歯科口腔保健に関する知識を妊娠中から出産前後の時期において普及啓発します。
- 各市町及び関係機関と連携しながら、妊産婦に対する歯科健診及び歯科保健指導を受

ける機会が確保できるよう努めます。

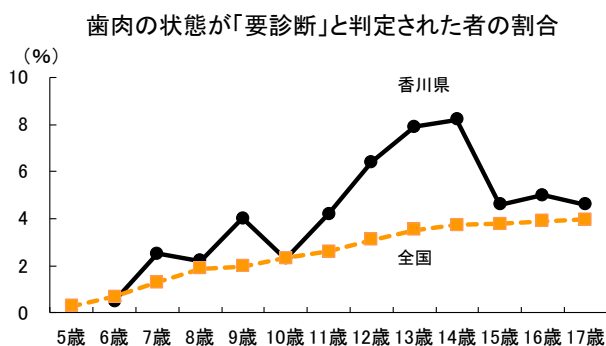
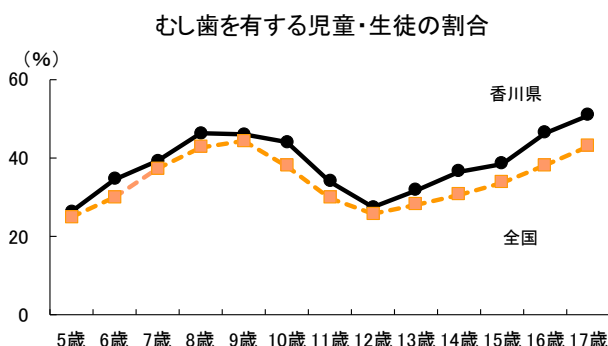
【少年期(6～14歳)】 永久歯むし歯と歯肉炎の予防等の推進

<現状、課題>

- 各学校と香川県歯科医師会等の関係機関とが連携して、学校歯科健診等を毎年実施しています。フッ化物洗口を実施している施設(小学校、中学校、特別支援学校等)の割合は、令和4年度で42.7%です。
- 12歳児でのむし歯のない者の割合は72.6%で、全国値(74.2%)と同程度です。
- 少年期の後半にかけて、むし歯を有する割合の増加がみられます。
- 中学生の7.5%に、歯肉に炎症所見がみられ、全国値(3.5%)より多くなっています。
- 「香川県よい歯の児童生徒審査会」や「歯と口の健康週間行事」などにより、少年期の歯科口腔保健について普及啓発を行っています。
- 咬み合わせ・顎等の発達、むし歯・歯周病の予防、口腔機能の維持・向上等、歯と口腔の健康と食べることは、密接に関わっていることから、ライフステージの特徴に応じた、正しい食べ方の支援が求められています。
- 歯科保健医療従事者は、口の中の所見により、子どもの虐待を発見できる機会があることから、虐待の歯科的特徴、虐待の疑いや虐待を発見した場合の対応などについて把握しておくことが望まれます。

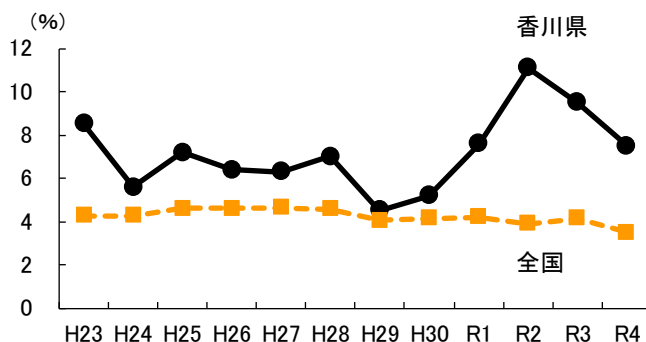


出典:平成23～令和4年度 香川県学校保健統計調査



出典:令和4年度 香川県学校保健統計調査

歯肉に炎症所見を有する中学生の割合



出典：平成 23～令和4年度 香川県学校保健統計調査

<施策の内容>

(1)少年期の歯科口腔保健に関する知識の普及啓発

- 歯や口腔の健康や健全な育成のために、むし歯や歯周病予防、さらに歯並び、歯の外傷などの学校保健医療上注意を要する歯科疾患及びその予防に関する知識を普及啓発します。
- フッ化物の応用についてはむし歯の予防効果が示されており、フッ化物洗口等を推進します。
- 甘味食品・飲料とむし歯の関係などを周知し、歯と口腔の健康づくりを推進します。
- 子どもの口腔機能を育成するため、「よい姿勢で、口を閉じて、よくかんで、味わって食べる」という食習慣の形成につながるよう、歯科保健指導の充実を図ります。
- 望ましい食習慣を身に付け、健康に配慮した食生活が実践できるよう、歯と口の健康づくりを通じた食育を推進します。

(2)歯科健康管理の充実

- 継続的な歯科健診及び歯科保健指導などにより、口腔諸機能の健全な育成、フッ化物応用などの科学的知見に基づくむし歯及び歯周病予防、適切な歯科保健習慣の定着をめざした歯科健康管理の充実を図ります。
- 学校歯科健診を有効に活用して、児童・生徒の歯と口腔の健康状態を把握し、適切な対策を立てられるよう検討していきます。さらに、学校歯科保健教育への効果的な活用を図ります。
- 多数のむし歯がある場合は、育児環境に問題があることも考えられることから、デンタルネグレクトなど、虐待の視点を持ちながら、指導・支援を行う取組みを推進します。
- 歯科保健医療従事者が、虐待を受けている可能性のある子どもを発見した場合は、すぐに児童相談所に通告・相談するとともに、関係機関と適切な連携がとれる体制の整備に努めます。

【青年期・壮年期(15～44 歳)】 歯周疾患の予防と歯の喪失防止等の推進

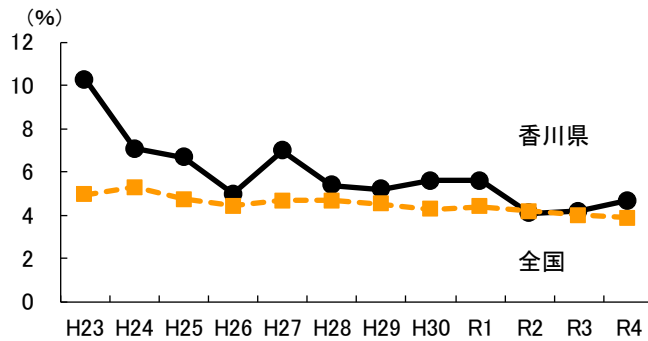
<現状、課題>

- 未処置歯を有する者の割合について、40 歳では 27.5%となっており、歯科健診の受診を推進するとともに、適切な治療を行うことが望まれます。
- 高校生において、歯肉に炎症所見を有する者の割合が 4.7%と、全国値(3.9%)より多くなっています。
- 若年層から歯周病に罹患している者が多く、自覚症状が乏しいため加齢とともに歯周病が

進行し、高齢期の歯の喪失の原因になっています。

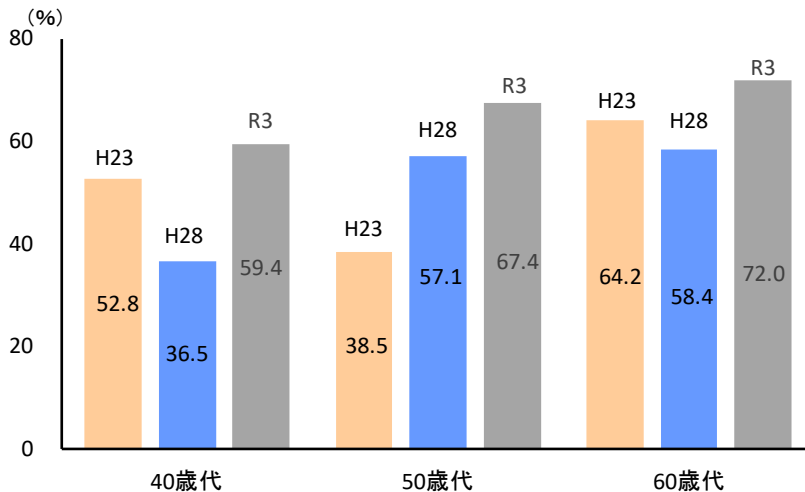
- 「過去 1 年間に歯科健康診査または歯石除去、歯面清掃を受けた者の割合(20 歳以上)」は、62.1%ですが、「進行した歯周病を有する者の割合」は、40 歳代で 59.4%であり、半数を超えている状況です。歯周病検診の受診者を増やすための取組みが必要です。
- 歯周病の予防及び改善のためには、若年層からの歯科健診をより一層推進し、歯周病について早期発見し、早期に治療を受けることが必要です。
- 青年期・壮年期では、歯科健診等を受ける機会が少なくなることから、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯と口腔の健康管理や指導を受けることが望まれます。

歯肉に炎症所見を有する高校生の割合

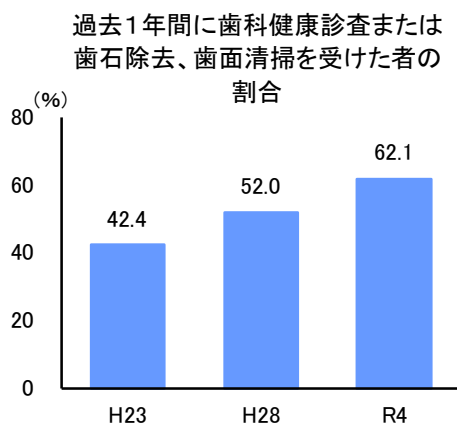


出典:平成 23～令和4年度 香川県学校保健統計調査

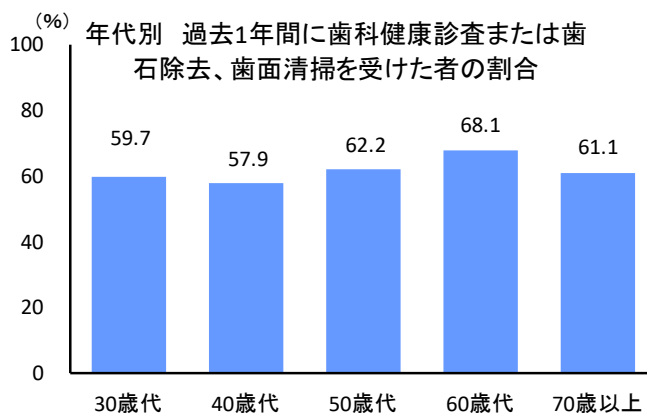
進行した歯周炎を有する者の割合



出典:平成 23 年・28 年 香川県民健康・栄養調査/
令和3年度 香川県健康福祉総務課調べ
(市町より歯周疾患検診データ提供)



出典：平成23年・28年・令和4年
香川県民健康・栄養調査



出典：令和4年 香川県民健康・栄養調査

<施策の内容>

(1) 歯の喪失防止に関する知識の普及啓発

- 歯の喪失防止のためのむし歯や歯周病予防、さらに喫煙などの生活習慣による影響や全身疾患との関連性などに関する知識を普及啓発します。
- 歯周病の重症化が糖尿病、心血管疾患等の全身にも影響を及ぼすことから、歯周病の予防や改善に向けた啓発に努めます。

(2) 歯科健診の受診率の向上

- 学校を卒業すると、歯科健診等を受ける機会が少なくなるため、各市町及び関係機関・団体等と連携して、歯科健診及び歯科保健指導の受診率の向上を促進します。
- 日常生活におけるセルフチェックやセルフケアに関する正しい知識や、歯科健診の必要性について啓発するとともに、県民が歯科健診を受診しやすいように環境の整備を推進します。

(3) かかりつけ歯科医の定着

- 定期的な歯科健診、歯科保健指導や歯石除去、必要時の歯科医療が困難なく受診できるよう、かかりつけ歯科医を持つことの意義について啓発します。
- 歯の喪失を防止するため、かかりつけ歯科医による継続的なフォローを受けることの重要性について啓発します。

【中年期・高齢期(45歳～)】 口腔機能の維持・向上の推進

<現状、課題>

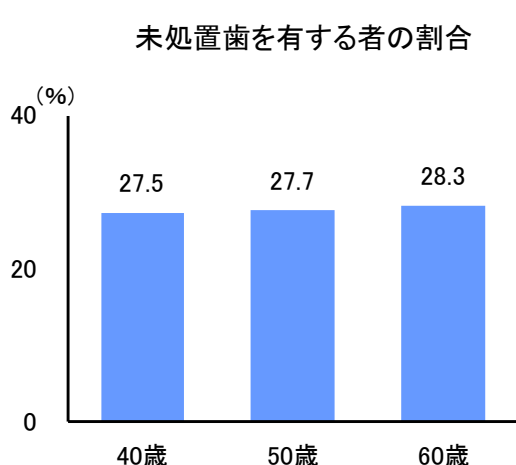
- 令和4年香川県民健康・栄養調査によると、歯科健診の受診率は、40歳代では57.9%、50歳代では62.2%、60歳代では68.1%となっており、中年期の受診促進に向けて取り組む必要があります。
- 未処置歯を有する者の割合について、50歳では27.7%、60歳では28.3%となっており、歯科健診の受診とともに、適切な治療を行うことが望まれます。
- 令和4年の本県の高齢者人口は、約30万人で高齢化率は32.5%と増加傾向にあります。
- 高齢期では、食べる、飲み込むなどの機能が低下すると、低栄養や脱水になったり、さらには、口腔衛生の不良も重なり、誤嚥性肺炎を発症するなど、日常活動の低下につながるこ

とから、歯科疾患の予防とともに、口腔機能の維持・向上に関する知識の啓発、保健指導の充実が望まれています。

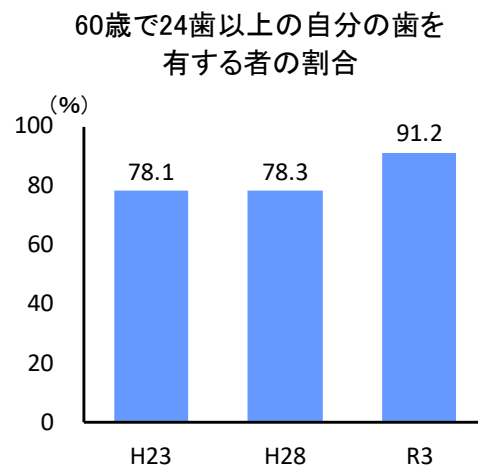
- 自分の歯が多い人ほど、認知機能がしっかりしているという報告があることから、歯の喪失防止に取り組むことが望まれます。
- 「60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合」は91.2%、「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合」は65.8%で、どちらも増加傾向にあります。
- 75歳における一人あたりの歯の数の平均値は22.4本です。
- 80歳における一人あたりの歯の数の平均値は20.5本で、「8020」は達成できている状況です。
- 高齢者(75歳・80歳)における未処置の根面う蝕(歯の根にできるむし歯)を有する者の割合は、12.5%です。
- 「咀嚼良好者※の割合」は、60歳代において76.5%で、前計画の目標値80%に達しておらず、80歳では62.8%で、約4割の人が咀嚼について問題を抱えています。
- 80歳で、永久歯28本を有する者の割合、「8028」の達成者の割合は16.7%です。
- 加齢に伴う口腔機能の低下が、心身の虚弱を招き、要介護状態に進む、「オーラルフレイル」という概念が提唱されていることから、関係者に対し、その予防や改善の方法について情報提供を行うことが必要です。

※咀嚼良好者

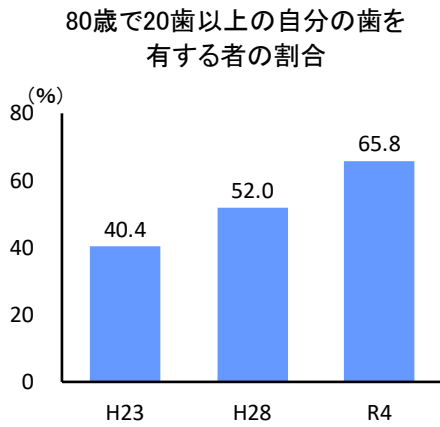
- ▷60歳代 令和4年香川県民健康・栄養調査 食べ物をかんで食べる時の状態に関する質問において「何でも、かんで食べることができる」に回答した者
- ▷80歳 香川県後期高齢者歯科健診 問診「自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりと噛みめられますか？」において「はい」と回答した者かつ、問診「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか？」において「いいえ」と回答した者



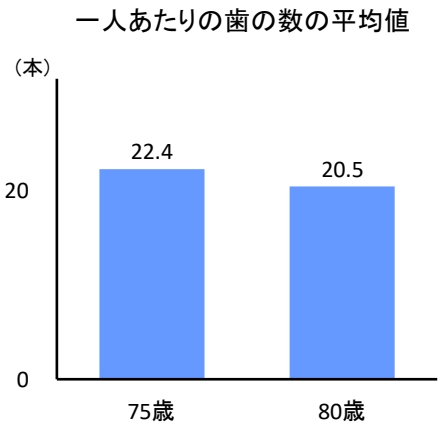
出典：令和3年度 香川県健康福祉総務課調べ
(市町より歯周疾患検診データ提供)



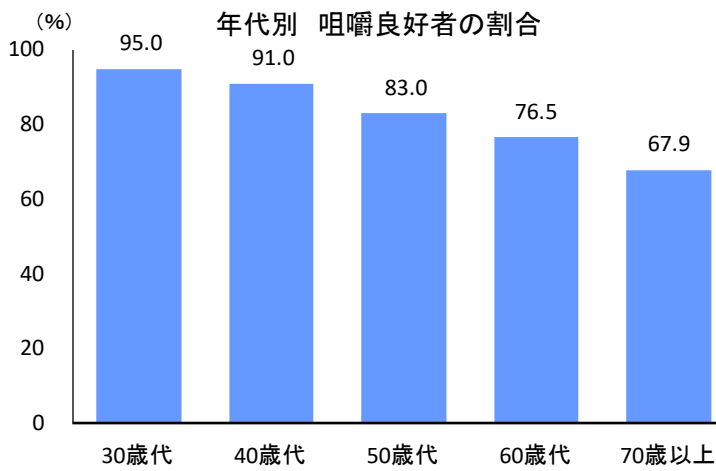
出典：平成23年・28年
香川県民健康・栄養調査/
令和3年度 香川県健康福祉総務課調べ
(市町より歯周疾患検診データ提供)



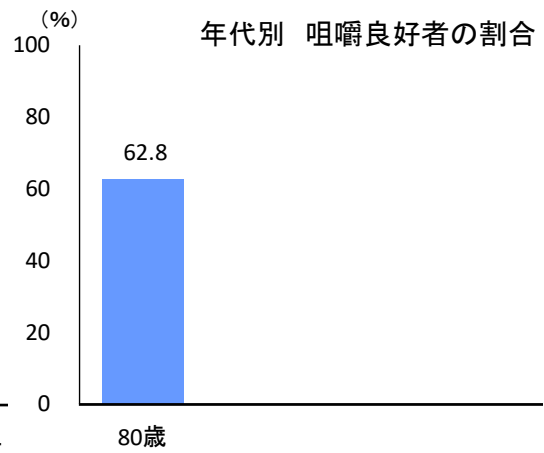
出典:平成 23 年・28 年 香川県民健康・栄養調査
令和4年度 香川県健康福祉総務課調べ
(香川県後期高齢者医療広域連合より 80 歳の
歯科健診データ提供)



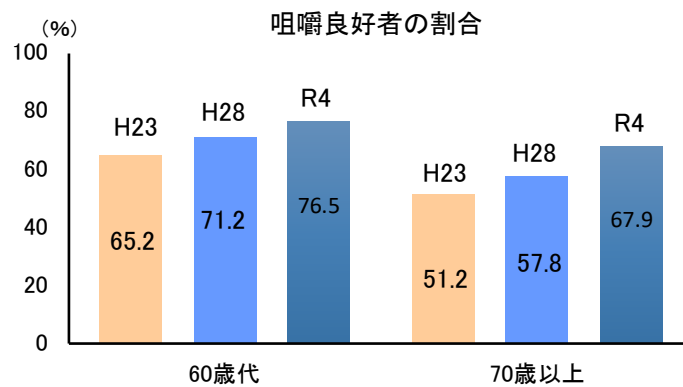
出典:令和4年度 香川県健康福祉
総務課調べ
(香川県後期高齢者医療広域連合
より 80 歳の歯科健診データ提供)



出典:令和4年 香川県民健康・栄養調査



出典:令和4年度 香川県健康福祉総務課
調べ(香川県後期高齢者医療広域連
合より 80 歳の歯科健診データ提供)



出典:平成 23 年・28 年・令和4年 香川県民健康・栄養調査

<施策の内容>

(1)食べる・会話する機能を維持するための知識の普及啓発

- 歯科疾患の予防とあわせて、会話や咀嚼・摂食・嚥下機能に関わる舌や顔面周囲の筋力の保持・増進を中心とした口腔機能の維持・向上の必要性を啓発します。

(2)8020達成者の増加

- 自分の歯が20本以上残っている人の咀嚼状況は良好であるという報告が出ていることから、8020達成者のさらなる増加を図ります。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診や歯科保健指導(義歯の継続管理を含む)、歯石除去等を受けることの重要性について啓発します。
- 口腔以外の健康状態の悪化が、口腔機能の悪化につながる場合があることから、栄養改善等の介護予防の推進に努めます。
- 「自立高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐこと」、「要介護高齢者がそれ以上に状態を悪化しないようにする(維持・改善を図る)こと」を目的に、口腔機能の向上に関する介護予防サービスの充実を図ります。
- 歯科疾患の早期発見を推進するため、歯科健診の受診率の低い中年期からの歯科健診の受診促進に向けた取組みを推進します。

(3)介護予防(オーラルフレイル予防)の推進及び普及啓発

- 市町、関係団体・機関に対し、オーラルフレイルの予防等について情報提供を図ります。

施策の方向 2 障害者、介護を必要とする者等に対する歯科口腔保健の推進

<現状、課題>

- 障害者(児)、介護を必要とする者等は、各種の基礎疾患、障害や要介護状態にあることに起因する、様々な歯科疾患や口腔機能障害の問題を抱え、専門的また全身管理をともなう歯科治療や訪問による治療を必要とすることがあります。
- 口腔内の自己管理が難しく、自覚症状の訴えが乏しいことなどから、歯科疾患になりやすく、重症化しやすい状況にあるため、歯科健康管理が特に重要です。
- 寝たきりの者では、誤嚥による肺炎の予防対策として、口腔衛生の保持が不可欠であり、全身の健康管理上からも、歯や口腔の健康を図る必要があります。

<施策の内容>

(1)口腔健康管理・歯科診療の支援

- 障害者(児)及び要介護者等に対して、定期的な歯科健診や歯科保健指導及び適切な歯科医療を受ける機会を確保するなど、関係機関・団体等と連携して歯科保健医療体制の整備を図ります。
- 障害者(児)及び要介護者等の歯科保健医療に関して、ニーズに沿った情報の提供に努めます。
- 口腔機能の低下や誤嚥性肺炎の予防等に向けて、訪問歯科診療を実施する歯科医療機関の充実及び在宅療養者の歯科受療率の向上に努めます。
- 一般の歯科診療所での診療に困難を伴う障害者等に対して必要な歯科診療を実施するための拠点として、かがわ総合リハビリテーション病院及び高松歯科診療所(高松市歯科救急医療センター)を位置付け、安全で安心な歯科診療の提供体制を強化します。

(2)口腔健康管理の知識、技術の啓発

- 施設関係者および介護者に対して歯科口腔保健の正しい知識・技術を啓発し、障害者（児）及び要介護者の日常における歯科口腔保健の向上を図ります。
- 歯科保健医療従事者等に対して、障害者（児）及び要介護者に対する歯科保健医療に関する研修を推進し、資質の向上を図ります。

基本方針 歯科疾患の予防・重症化予防を推進するための環境づくり

施策の方向 3 歯科保健医療提供体制の整備

(1)歯科救急医療体制の整備

<現状、課題>

- 歯科疾患が急性に発症した場合、緊急処置を要するケースが多くあり、地域ごとに歯科救急医療を担う歯科医療機関の確保が必要です。
- 各地域において、休日における歯科救急医療体制の確保を図っています。

<取組み>

- 県民が安心して暮らせるよう、歯科救急医療体制について検討を行い、事故や急病等に対応できる歯科医療体制の整備に努めます。

(2)災害対策及び新興感染症発生・まん延時における歯科保健医療連携体制の整備

<現状、課題>

- 大規模災害で、避難所等での生活が中長期にわたると、入れ歯の紛失による食事摂取の問題や、歯みがきができないことによる、むし歯や歯周疾患の罹患などの問題が出てきます。そのため、災害時における口腔健康管理を提供できるよう、歯科医師会や歯科衛生士会、歯科技工士会等の関係団体との連携が望まれます。
- 災害時は、マンパワー不足となることが予想されるため、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等の人材の確保が必要となります。
- 新興感染症発生・まん延時において、歯科保健医療を提供するための連携体制を整備することが必要です。

<取組み>

- 平成 23 年度に、香川県歯科医師会と締結した「災害時の医療救護活動に関する協定」に基づき、誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア支援など、災害時での歯科医療体制の整備を図ります。
- 災害時における地域住民の健康を守るため、それぞれの地域の歯科医師会、医師会、薬剤師会、看護協会等の関係団体と市町との連携及び情報共有を推進します。
- 歯科保健医療に関して、災害時に対応できる人材の育成を図ります。
- 新興感染症患者への緊急歯科医療（対面診療、在宅での指導管理）を行う際の連携体制の整備や、そのための人材育成を図ります。

(3) 離島又はへき地における歯科保健医療体制の整備

<現状、課題>

- 本県は、多くの有人離島があり、他の地域と同様の歯科保健医療を提供することが難しい状況です。
- 離島及びへき地では、交通のアクセスが悪く、高齢化が進み、歯科受診が困難な地域があります。
- 歯科保健知識を得る機会が乏しいことから、歯科疾患の発見や治療の遅れによる重症化や歯の喪失に至る可能性があります。

<取組み>

- 歯と口腔に関する健康格差の縮小を目指し、離島又はへき地における歯科保健医療体制の整備に努めます。
- 離島及びへき地の住民に対して、歯科口腔保健に関する知識についての普及啓発に努めます。
- 歯科健診や歯科保健指導を受ける機会に恵まれない離島の住民に対し、歯科医師、歯科衛生士を派遣して歯科保健活動に取り組みます。

(4) 各疾病の医科歯科連携をはじめとする医療連携体制の整備

口腔健康管理が誤嚥性肺炎の発症予防や周術期における口腔内合併症の予防や軽減につながるなど、口腔と全身の関係が明らかになっており、医科等と歯科が連携することが重要となっています。

【がん】

<現状、課題>

- 口腔の衛生状態が、がん治療の経過や予後に大きく関わるようになってきており、歯科治療及び口腔健康管理ががん治療の支持療法の一つとして位置付けられるようになってきています。
- がん診療医療機関と連携して、がん患者の周術期(入院前、入院中、退院後)や放射線療法及び化学療法時における口腔健康管理体制の整備が求められています。
- 歯科医療による口腔健康管理や口腔機能リハビリテーション(食べて飲み込む訓練)を終末期に至るまで提供することが求められます。

<取組み>

- がん診療医療機関と歯科医療機関が連携をとって、周術期等の口腔健康管理が適切に切れ目なく実施できる体制の整備を図ります。
- がん患者のがん治療に伴う口腔合併症の予防および軽減について推進します。

【脳卒中・急性心筋梗塞等の心血管疾患】

<現状、課題>

- 脳卒中は発症後、後遺症が残ることが多く、口腔機能(食べる、飲み込む、会話などの日常生活における機能)についても障害が発生する可能性があることから、口腔健康管理の支援が必要です。
- 急性心筋梗塞等の心血管疾患の危険因子の一つとして歯周病があり、発症を予防するためには、歯周病の予防及び適切な治療が求められます。
- 心筋梗塞の発症から間隔を置かずに歯科治療を行うことは発作を引き起こす危険性が

あるため、患者に歯科治療時におけるリスクについて啓発することが望まれます。

<取組み>

- 脳卒中発症後においては、経口摂取への移行に向けた口腔機能リハビリテーション(食べて飲み込む訓練)を適切な評価に基づき、できるだけ早期から実施するよう推進します。
- 口腔健康管理は、脳卒中の合併症としての誤嚥性肺炎を予防する効果があり、急性期、回復期、維持期を通して、口腔健康管理が継続できる体制の整備を促進します。
- 急性心筋梗塞等の心血管疾患発症予防のために、県民に対して歯周病の予防、早期治療について推進します。
- 患者に心筋梗塞発症後の歯科受診時の注意について周知するとともに、心筋梗塞治療医療機関と歯科医療機関との連携を図ります。

【糖尿病】

<現状、課題>

- 歯周病は糖尿病の第6番目の合併症ともいわれています。糖尿病と歯周病の間には双方向の関連性が示唆されており、糖尿病患者は歯周病の治療・管理が必要です。
- 令和4年度糖尿病実態調査では、主治医と糖尿病専門医間での連携は 81.7%、腎疾患専門医との連携は 69.7%、眼科医との連携は 63.9%でしたが、歯科医との連携は 31.1%にとどまっています。これらのことから、歯周病と糖尿病の関係について、県民に啓発するとともに、糖尿病治療医療機関と歯科医療機関との連携体制を整備する必要があります。

<取組み>

- 歯周病と糖尿病の関係について、県民への啓発を推進します。
- 糖尿病治療医療機関と歯科医療機関との連携を推進するとともに、歯周病の予防や治療等の口腔健康管理が実施できる体制整備を図ります。
- 医療連携を推進するため、保健、医療、福祉等の関係者に向けて、歯周病と糖尿病の関わりについて情報提供を図ります。
- 歯周病治療を受けている糖尿病患者に対し、糖尿病の治療継続を促すよう、医科歯科連携を推進するとともに、糖尿病患者の口腔健康管理や、歯周病と糖尿病の相互治療の必要性について県民へ啓発します。

【精神疾患・認知症】

<現状、課題>

- 精神疾患を有する患者においては、自己の口腔ケアへの意識の欠落や、薬の副作用による唾液の減少で、むし歯や歯周病の発症がみられることがあります。そのため、精神疾患患者に対して、適切な時期に、歯科保健医療を提供できる体制整備が望まれます。
- 口腔健康管理が認知症の発症及び重症化の予防に効果的であることが示されており、認知症患者等に対する口腔健康管理の重要性が高まっています。
- 認知症の発症により、自発的な口腔ケアが困難になることから、口腔衛生状態が悪化し、認知症でない者より歯周病が多く、また歯の喪失も多いとの報告があります。

<取組み>

- 治療・回復期・社会復帰の時期において、歯科疾患を合併する精神疾患患者に対して、

必要な歯科保健医療が提供できる体制の整備に努めます。

- 歯科疾患を合併した患者については、歯科治療へと円滑につなげるよう、精神疾患治療医療機関と歯科医療機関との連携体制の整備を推進します。
- 認知症患者に対する口腔健康管理の重要性について啓発していきます。
- かかりつけ歯科医の存在は、歯科への定期受診につながり、予防処置や早期治療によって、歯周病や歯の喪失の防止が期待されることから、かかりつけ歯科医の普及・定着に努めます。

【喫煙対策】

<現状、課題>

- 喫煙は、肺がんをはじめとして多くの疾患の危険因子であり、歯・口腔に対しても、歯周病の進行、口腔がん、メラニンの色素沈着等の影響を及ぼすため、歯科の領域からも禁煙指導、喫煙防止の施策が必要です。

<取組み>

- 県は、香川県歯科医師会等と協力しながら、歯と口腔の健康づくりの観点から、受動喫煙防止や中高生に対する喫煙防止などのたばこ対策を図ります。
- 歯と口の健康週間行事等のイベントにおいて、禁煙や受動喫煙防止に関する普及啓発活動を行います。

施策の方向 4 歯と口腔の健康づくりの推進に携わる者の連携体制の構築

(1) 歯科保健医療に関する実態の把握

<現状、課題>

- 県の特性に応じた歯科口腔保健対策を展開するためには、県民の状況を的確に把握することが必要です。
- 県民健康・栄養調査、学校保健統計調査等の各種統計等を基に、現状分析を行うとともに、これらを歯科口腔保健の推進に関する施策に活用することが必要です。
- 近年、歯・口腔の状態が、他疾患や要介護状態の発生・進行のリスクに影響を及ぼす可能性が示されていることから、歯科口腔保健の状況と医療・介護に関するデータ等の関連を分析し、施策への活用を図ることが重要です。

<取組み>

- 県民健康・栄養調査、県政世論調査などの機会を活用して、県民の歯と口腔の健康状況、歯科口腔保健意識・行動、評価項目の進捗状況等の歯科口腔保健に関する実態を把握します。
- 平成 21 年度より、香川県歯科医師会の協力を得ながら、歯・口腔の健康と医療・介護に関する調査事業を実施しており、歯・口腔の状態と医療費との関連性等について、経年的に、調査、分析を行います。
- 歯科口腔保健及びオーラルフレイルの状況と介護状態との関係を調査、分析し、その結果を今後の施策へ活用するよう努めます。

(2) 歯科保健医療従事者の確保

【歯科医師】

<現状、課題>

- 県内で就業している歯科医師数(令和2年12月末現在)は721名で、人口10万人あたりでは75.9人で、全国平均の82.5人を下回っています。
- 就業先別にみると、診療所の開設者・勤務者が679人(94.2%)と最も多く、次いで病院の勤務者が30人(4.2%)となっています。
- 圏域別の歯科医師従事者数をみると、全体の59.0%を東部圏域が占めており、人口10万人当たりの歯科医師数も81.3人と、他の圏域に比べ多く、東部圏域への集中傾向にあり、今後も地域の実情に即した歯科医師の適正な確保が求められます。

<取組み>

- 各圏域間のバランスを考慮した養成・確保
香川県歯科医師会などの協力を得て、各圏域において等しく地域医療が行われるよう歯科医師の養成・確保に努めます。
- 県民の多様化、高度化する医療ニーズに応えられる歯科医師の養成・確保
・卒後臨床研修制度による臨床研修指定医療機関の整備・充実を促進し、歯科医師の養成・確保と県内定着を図ります。
・香川県歯科医師会との連携のもと、最新の医学知識や技術についての研修会の開催等を促進し、生涯教育の充実を図ります。

【歯科衛生士・歯科技工士】

<現状、課題>

- 県内には歯科衛生士の養成施設が2か所(入学定員90人)、歯科技工士の養成施設が1か所(入学定員20人)設置されています。
- 県内に就業する歯科衛生士数(令和2年12月末現在)は1,494人で、人口10万人当たりの就業者数は157.2人と全国平均の113.2人を上回っています。また、県内に就業する歯科技工士数は557人で、人口10万人当たりの就業者数は58.6人と全国平均の27.6人を上回っています。
- 歯科医療技術の高度化や、高齢者及び障害者(児)等の歯科保健医療ニーズに的確に応えるため、新卒者の定着の促進や再就業を希望する者の活用などを通じた人材の確保と資質の向上が求められています。
- 急速な歯科医療技術や歯科材料学の進歩に伴い、歯科技工の面においても新しい技術の導入とその習得が求められています。
- 歯科衛生士による周術期の患者や要介護者への口腔健康管理が、がん治療による口腔合併症や誤嚥性肺炎のリスク軽減等に寄与することから歯科衛生士の確保、資質の向上が求められています。
- 高齢化に伴い、義歯等の歯科技工物の需要が高まることから、歯科技工士の確保、資質の向上を図り、歯科技工物が患者に対して適切に提供されることが必要です。

<取組み>

- 高度化・多様化する歯科医療技術や歯科保健医療ニーズに対応できる幅広い知識・技能を有する歯科衛生士・歯科技工士の養成・確保に努めます。
- 歯科医療施設における歯科医療業務や市町における歯科保健、医療福祉事業が円滑かつ適切に実施できるよう、関係団体等と連携を図りながら、未就業の歯科衛生士の復職支援に努めるとともに地域的バランスを考慮し、歯科衛生士等の確保に努めます。

(3) 歯科保健医療に携わる者の資質の向上

<現状、課題>

- 歯科保健医療従事者は、県民に対して、質の高い歯科保健医療サービスを提供する必要があることから、歯科保健医療従事者の資質の向上が望まれます。
- 歯と口腔の健康づくりに関する保健、医療、福祉、教育等に携わる者は、それぞれの分野において、県民に対して、正しい知識及び適切な生活習慣について啓発する必要があることから、各分野における関係者の資質の向上が求められています。

<取組み>

- 歯科保健医療従事者の資質を向上するため、禁煙支援、口腔健康管理などの最新の科学的知見に基づく研修などの充実を図ります。
- 保健、医療、福祉、教育従事者等に対して、研修会等を実施することにより、歯と口腔の健康づくりに関する知識、技術の習得を図ります。

(4) 市町、関係団体・機関との連携の構築・強化

<現状、課題>

- 歯と口腔の健康づくりに携わる分野は、保健、医療、福祉や教育等、様々な分野に広がっており、市町や関係団体・機関等の地域における関係者の連携が求められています。
- 各分野の関係者が歯と口腔の健康づくり対策に取り組むためには、適切でわかりやすい情報を提供することが必要です。
- 香川県歯科医師会では、医療関係団体との共同講演会やシームレスケア勉強会への参加、市町での講演等を行っており、関係者との連携を図っています。
- 市町の歯科口腔保健対策については、歯周病検診の実施内容が異なるなど、地域差がみられます。

<取組み>

- 歯科口腔保健の推進にあたって、県、市町、関係団体・機関はお互いに幅広く協力して取り組むことが必要であることから、連携体制の構築・強化を図ります。
- 歯科口腔保健の推進に関する情報を収集し、市町、関係団体・機関への情報提供を推進します。
- それぞれの役割分担のもと、各分野から県民に対して、歯と口腔の健康の重要性について啓発することに努め、社会全体で歯と口腔の健康づくりの推進に取り組む機運の醸成を図ります。
- 各市町でみられる取組みや課題等を共有し、歯周病検診の受診率向上等の歯科口腔保健対策について検討します。

第4章 計画の推進体制と進行管理

県は、市町、歯科保健従事者その他歯と口腔の健康づくりに携わる全ての関係者と十分に連携が図れるよう推進体制の整備に努めることとします。

また、県民の生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進に関して協議検討を行うために、協議会を設置し、協議会の意見を聴きながら、計画の進捗状況を点検し、必要に応じて計画の見直しなどの進行管理を行います。

評価指標項目と目標値

指 標		直近実績値（香川県）		目標値 (R14 年度)	
乳幼児期 (0～5歳) 及び 妊産婦期	むし歯のない幼児の割合	3歳児 5歳児	86.2% 73.6%	R3 年度 R4 年度	95% 80%
	3歳児で4本以上のむし歯のある歯を有する者の割合		3.6%	R3 年度	0%
	定期的にフッ化物歯面塗布をしている幼児の割合		35.6%	R4 年度	50%
少年期 (6～14歳)	12歳児でのむし歯のない者の割合		72.6%	R4 年度	90%
	歯肉に炎症があり、専門医（歯科医師）による診断が必要とされた中学生の割合		7.5%	R4 年度	4%以下
青年期・ 壮年期 (15～44歳)	歯肉に炎症があり、専門医（歯科医師）による診断が必要とされた高校生の割合		4.7%	R4 年度	4%以下
	歯周病に関連する自覚症状を有する者の割合	20歳代 30歳代	— —		15% 15%
	未処置歯を有する者の割合	40歳	27.5%	R3 年度	20%
	歯周炎を有する者の割合	40歳	59.4%	R3 年度	40%
中年期・ 高齢期 (45歳～)	未処置歯を有する者の割合	50歳 60歳	27.7% 28.3%	R3 年度	20% 20%
	歯周炎を有する者の割合	50歳 60歳	67.4% 72.0%	R3 年度	45% 45%
	咀嚼良好者の割合	60歳代 80歳	76.5% 62.8%	R4 年 R4 年度	80% 70%
	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合		91.2%	R3 年度	95%
	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者（8020達成者）の割合		65.8%	R4 年度	85%
障害者	障害者歯科に関する研修を受ける歯科医療従事者や施設職員等の増加		75名	R4 年	増加
保健行動	過去1年間に歯科健康診査または歯石除去、歯面清掃を受けた者の割合	20歳以上	62.1%	R4 年	95%

前計画の最終評価実績一覧

指 標			計画策定時		現状値		目標 (令和4年度)	評価
乳幼児期	むし歯のない幼児の増加	3歳児	74.2%	H23	86.2%	R3	90%	B
		5歳児	57.9%	H23	73.6%	R4	70%	A
	定期的にフッ化物歯面塗布をしている幼児の増加		34.5%	H23	35.6%	R4	50%	C
	甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ幼児の減少		16.2%	H23	10.5%	R4	10%	B
毎日保護者が仕上げみがきをする習慣のある者の増加		73.1%	H23	84.0%	R4	85%	B	
学齢期	12歳児でのむし歯のない者の増加		52.7%	H23	72.6%	R4	70%	A
	歯肉に炎症があり、専門医（歯科医師）による診断が必要とされた高校生の減少		10.3%	H23	4.7%	R4	5%	A
成人期 高齢期	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者（8020達成者）の増加		40.4%	H23	64.4%	R3*1	60%	A
	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加		78.1%	H23	91.2%	R3*2	85%	A
	進行した歯周炎を有する者の減少	40歳代	52.8%	H23	59.4%	R3*2	25%	D
		50歳代	38.5%	H23	67.4%		32%	D
		60歳代	64.2%	H23	72.0%		45%	D
	歯間部清掃用器具（デンタルフロスや歯間ブラシ）を使用している者の増加	40歳代	37.7%	H23	50.0%	R4	50%	A
		50歳代	39.9%	H23	59.7%		50%	A
	過去1年間に歯科健康診査または歯石除去、歯面清掃を受けた者の増加	20歳以上	42.4%	H23	62.1%	R4	65%	B
	何でもかんで食べることができる者の増加	60歳代	65.2%	H23	76.5%	R4	80%	B
		70歳以上	51.2%	H23	67.9%		60%	A
かかりつけ歯科医を決めている者の増加	20歳以上	46.8%	H23	79.3%	R4	85%	B	
歯・口腔に関する悩みや気になることがある者の減少	20歳以上	73.3%	H23	47.3%	R4	60%	A	
月1回以上は歯や歯肉の状態を観察する者の増加	15歳以上	10.0%	H23	66.7%	R4*3	30%	A	
障害者・介護を必要とする者等	口腔機能や口腔ケアに関する研修を受けた施設数の増加	障害者施設	6施設	H23	23施設	R4	全施設 (145施設)	C
		介護施設等	0施設	H23	59施設	R4	全施設 (193施設)	C

A 目標を達成しているもの
 B 目標値に対して改善しているもの（50.0%以上）
 C 目標値に対して改善しているもの（50.0%未満）
 D 良くなっていないもの

*1 香川県後期高齢者医療広域連合よりデータ提供
 *2 市町より歯周疾患検診データ提供
 *3 健康福祉総務課実施のアンケート調査

ロジックモデル

番号	個別施策	番号	目標（中間アウトカム）	番号	目的（分野アウトカム）	
【発症予防】						
1	乳幼児期及び妊産婦期のむし歯予防、健全な歯・口腔の育成に関する知識の普及啓発を図る。	1	ライフステージごとに歯科口腔保健に関する知識の普及啓発ができている。	1	健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現 ・適切な食生活の実現 ・社会生活等の質の向上	
2	少年期のむし歯・歯周病予防対策、特徴的な歯・口腔の健康に関する知識の普及啓発を推進する。	2	過去1年間に歯科健康診査を受診した者が増加している。	2	歯科疾患の予防・重症化予防 ・むし歯の減少 ・歯周病の減少 ・未処置歯の減少	
3	青年期・壮年期の歯科疾患の予防、生活習慣の改善の支援を図る。	3	かかりつけ歯科医を決めている者が増加している。		指標	むし歯のない幼児（3歳児）の割合
4	中年期・高齢期の歯科疾患の予防、生活習慣の改善の支援を図るとともに、口腔機能の維持及び改善の取組みを推進する。				指標	12歳児でのむし歯のない者の割合
					指標	歯肉に炎症所見を有する高校生の割合
				指標	歯周炎を有する者の割合（40歳）	
【医療体制】						
5	歯科保健医療に携わる者の資質向上に努める。	4	歯科保健医療に携わる者が科学的根拠に基づく知識・技術を習得している。	3	口腔機能の維持・向上 ・歯の喪失の防止 ・咀嚼良好者の増加 ・口腔機能が低下する者の減少	
6	保健、医療、福祉、労働衛生、教育等の関係者と相互連携を図る。				指標	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者（8020達成者）の割合
				指標	高齢期での咀嚼良好者の割合	