

第2次香川県歯と口腔の健康づくり基本計画

令和6(2024)年3月
香 川 県

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	24

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

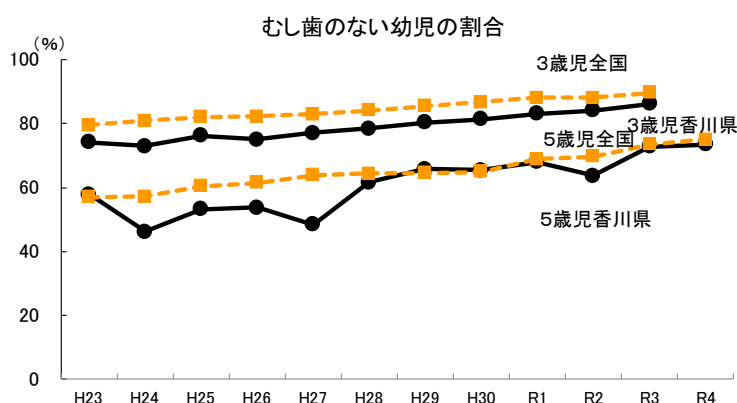
基本方針 生涯を通じた歯と口腔の健康づくり

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

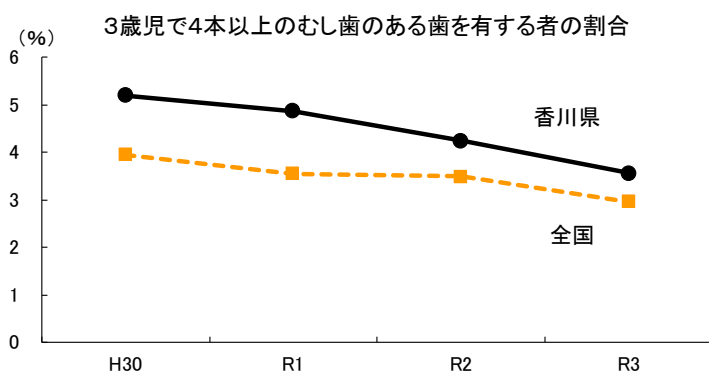
【乳幼児期(0～5歳)及び妊産婦期】 乳歯むし歯の予防等の推進

<現状、課題>

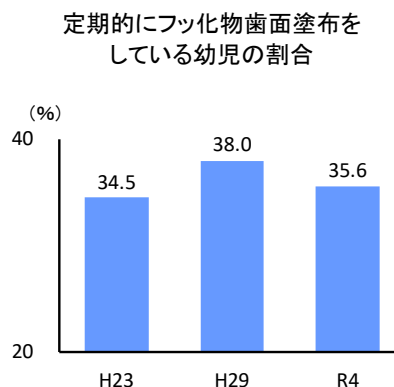
- 母子保健法に基づき、全市町において、1歳6か月児歯科健康診査、3歳児歯科健康診査を実施しています。
- 3歳児及び5歳児のむし歯のない幼児の割合は増加傾向にありますが、3歳児では86.2%で全国(89.8%)と比較して低い水準です。また、5歳児では73.6%と、就学前にむし歯が増加しています。
- 社会経済的要因が多数歯う蝕に影響すると言われています。本県では、3歳児で4本以上のむし歯のある歯を有する者の割合は3.6%です。
- 定期的にフッ化物歯面塗布をしている幼児の割合は35.6%で、前計画の目標値50%を下回っています。
- 歯みがき中の転倒による歯ブラシの喉突き事故や食事中的子ども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

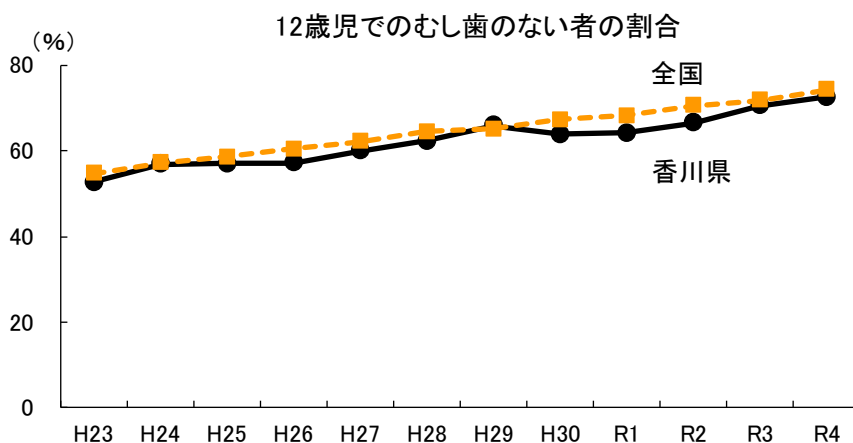
- 妊産婦やその家族に対して、妊産婦期の適切な栄養、食生活、乳幼児の歯と口腔の発育など、歯科口腔保健に関する知識を妊娠中から出産前後の時期において普及啓発します。
- 各市町及び関係機関と連携しながら、妊産婦に対する歯科健診及び歯科保健指導を受

ける機会が確保できるよう努めます。

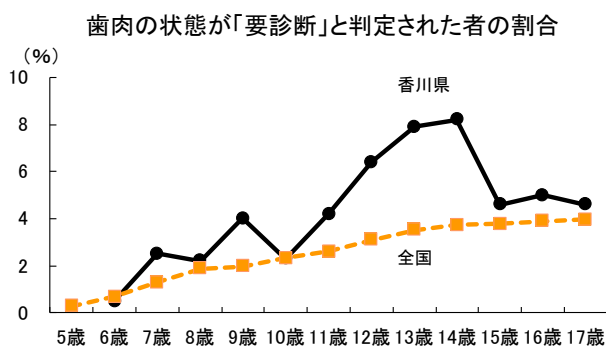
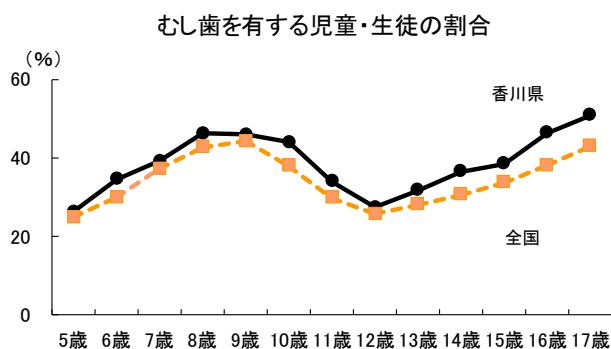
【少年期(6～14歳)】 永久歯むし歯と歯肉炎の予防等の推進

<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。

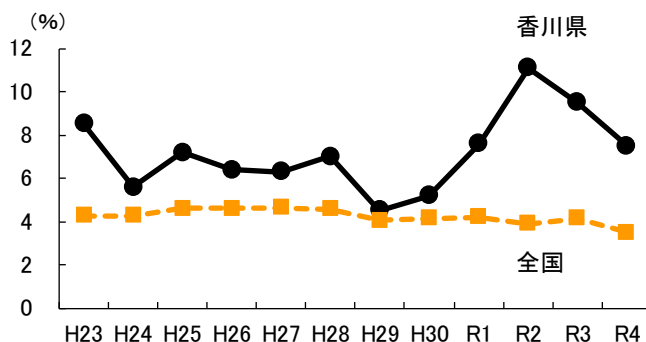


出典:平成23～令和4年度 香川県学校保健統計調査



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

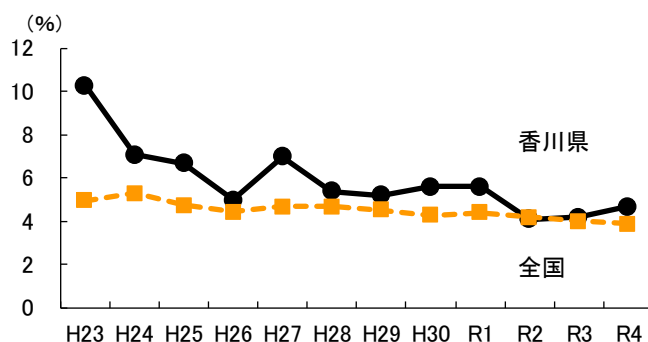
<現状、課題>

- 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。

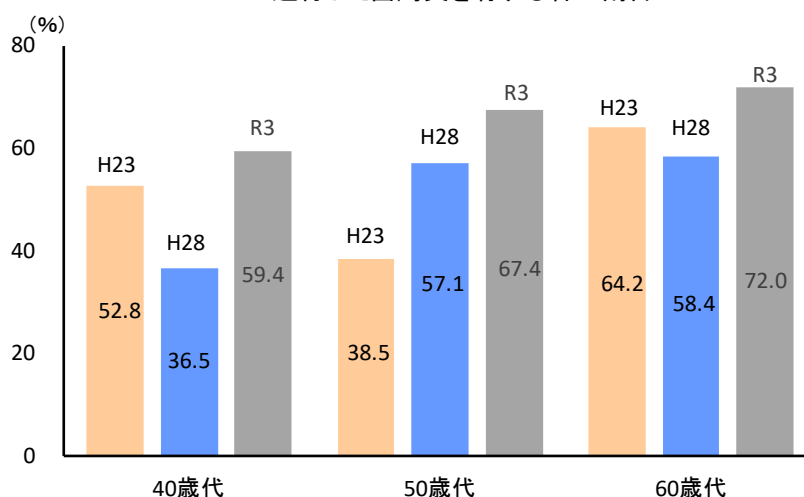
- 「過去1年間に歯科健康診査又は歯石除去、歯面清掃を受けた者の割合(20歳以上)」は、62.1%ですが、「進行した歯周病を有する者の割合」は、40歳代で59.4%であり、半数を超えている状況です。歯周病検診の受診者を増やすための取組みが必要です。
- 歯周病の予防及び改善のためには、若年層からの歯科健診をより一層推進し、歯周病について早期発見し、早期に治療を受けることが必要です。
- 青年期・壮年期では、歯科健診等を受ける機会が少なくなることから、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯と口腔の健康管理や指導を受けることが望まれます。

歯肉に炎症所見を有する高校生の割合

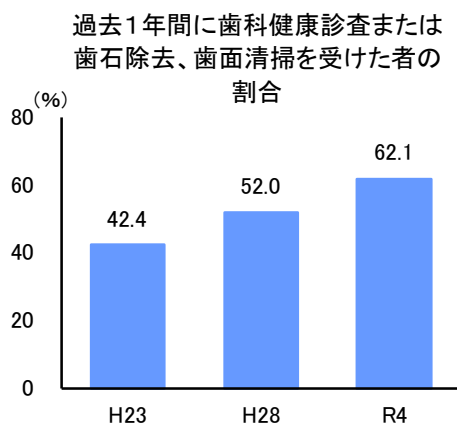


出典:平成23～令和4年度 香川県学校保健統計調査

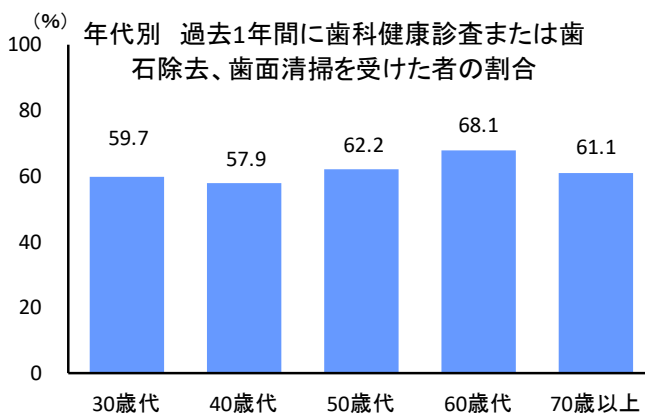
進行した歯周炎を有する者の割合



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>

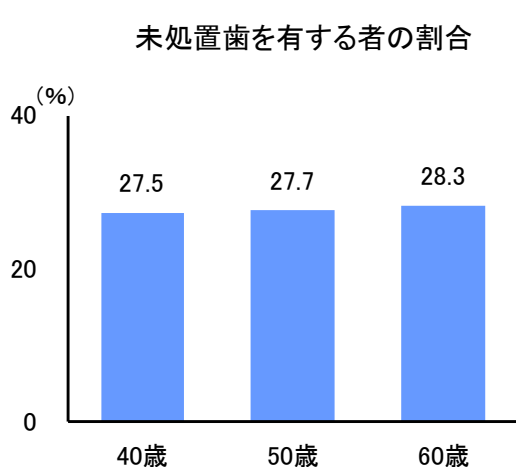
- 令和4年香川県民健康・栄養調査によると、歯科健診の受診率は、40歳代では57.9%、50歳代では62.2%、60歳代では68.1%となっており、中年期の受診促進に向けて取り組む必要があります。
- 未処置歯を有する者の割合について、50歳では27.7%、60歳では28.3%となっており、歯科健診の受診とともに、適切な治療を行うことが望まれます。
- 令和4年の本県の高齢者人口は、約30万人で高齢化率は32.5%と増加傾向にあります。
- 高齢期では、食べる、飲み込むなどの機能が低下すると、低栄養や脱水になったり、さらには、口腔衛生の不良も重なり、誤嚥性肺炎を発症するなど、日常活動の低下につ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

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。

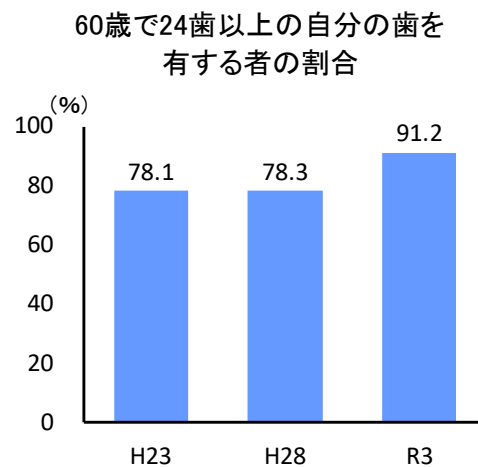
- 自分の歯が多い人ほど、認知機能がしっかりしているという報告があることから、歯の喪失防止に取り組むことが望まれます。
- 「60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合」は 91.2%、「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合」は 65.8%で、どちらも増加傾向にあります。
- 75歳における一人あたりの歯の数の平均値は 22.4 本です。
- 80歳における一人あたりの歯の数の平均値は20.5本で、「8020」は達成できている状況です。
- 高齢者(75歳・80歳)における未処置の根面う蝕(歯の根にできるむし歯)を有する者の割合は、12.5%です。
- 「咀嚼良好者※の割合」は、60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

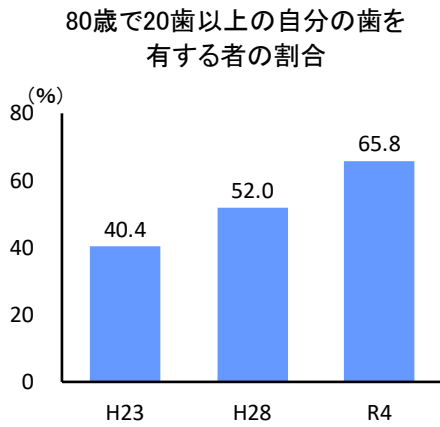
- ▷60歳代 令和4年香川県民健康・栄養調査 食べ物をかんで食べる時の状態に関する質問において「何でも、かんで食べることができる」に回答した者
- ▷80歳 香川県後期高齢者歯科健診 問診「自分の歯又は入れ歯で左右の奥歯をしっかりと噛みめられますか？」において「はい」と回答した者かつ、問診「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか？」において「いいえ」と回答した者



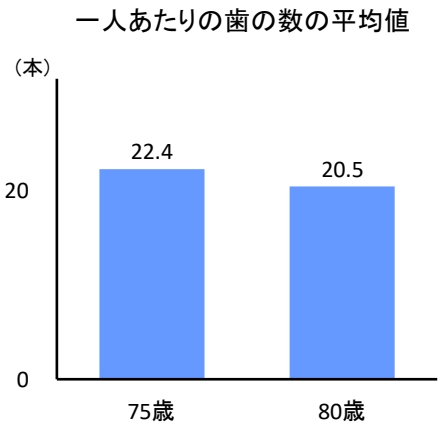
出典：令和3年度 香川県健康福祉総務課調べ
(市町より歯周疾患検診データ提供)



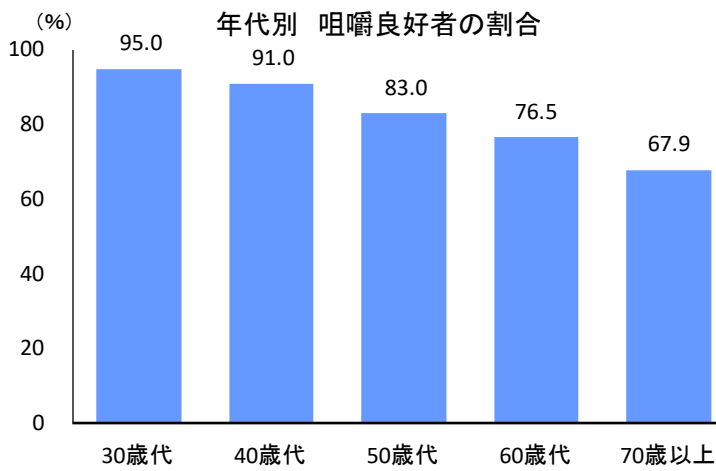
出典：平成23年・28年
香川県民健康・栄養調査/
令和3年度 香川県健康福祉総務課調べ
(市町より歯周疾患検診データ提供)



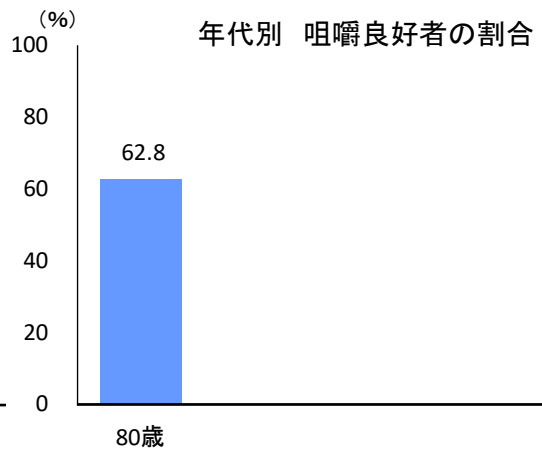
出典:平成23年・28年 香川県民健康・栄養調査
令和4年度 香川県健康福祉総務課調べ
(香川県後期高齢者医療広域連合より80歳の
歯科健診データ提供)



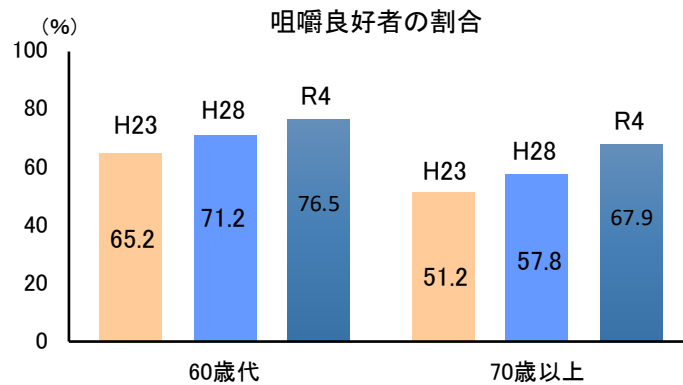
出典:令和4年度 香川県健康福祉
総務課調べ
(香川県後期高齢者医療広域連合
より80歳の歯科健診データ提供)



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ま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

- 施設関係者及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及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場合があることから、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10万人当たりでは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 (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又は歯石除去、歯面清掃を受けた者の割合	20 歳以上	62.1%	R4 年	95%

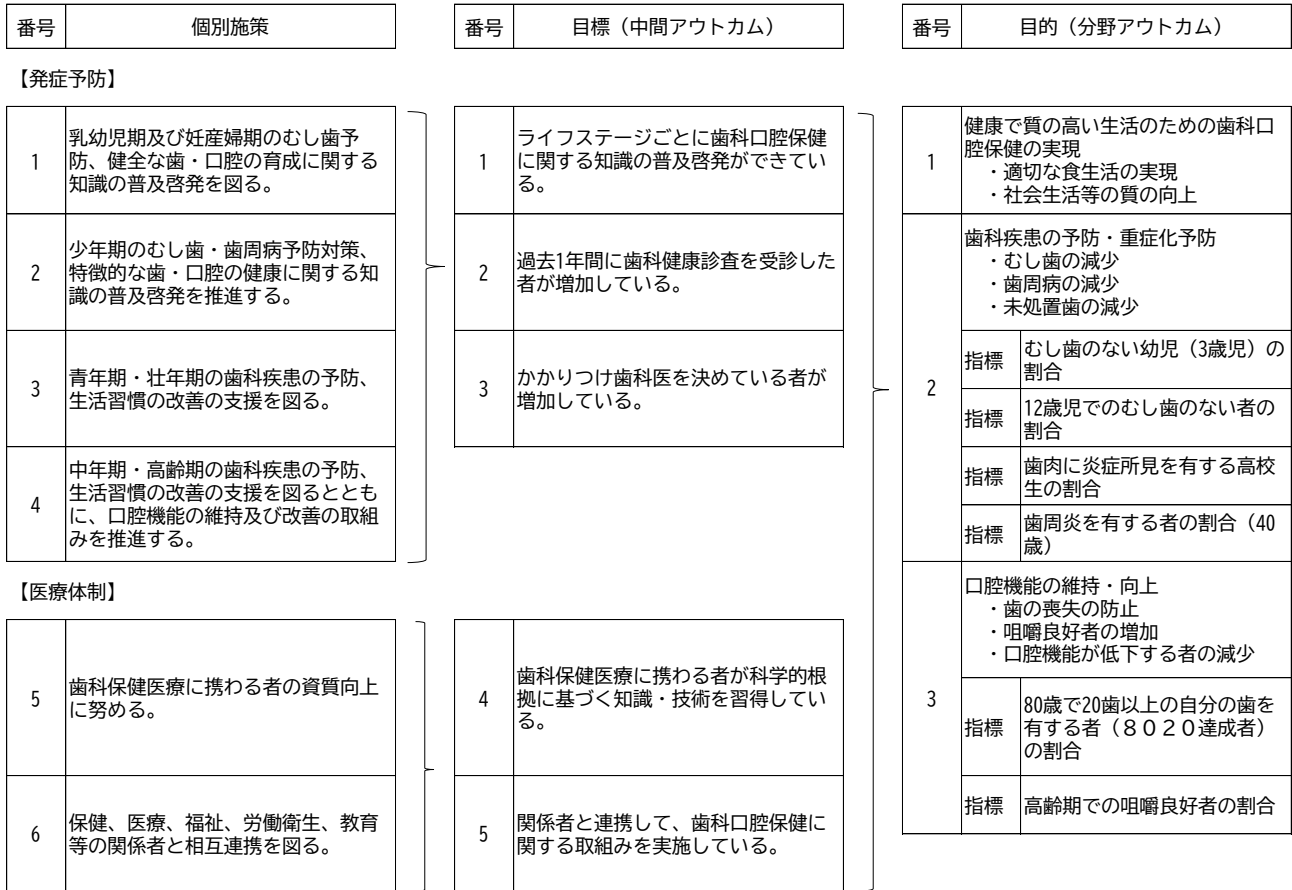
前計画の最終評価実績一覧

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又は歯石除去、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



関係資料

○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)

(目的)

第1条 この条例は、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」という。)が生活習慣病の予防並びに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に鑑み、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「法」という。)の趣旨を踏まえ、県民の歯科口腔保健の推進に関し、県及び県民の責務並びに市町等の役割を明らかにするとともに、県の基本的施策等を定めることにより、歯科口腔保健を総合的かつ計画的に推進し、もって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ことのできる社会をいう。)の実現に寄与することを目的とする。

(県の責務)

第2条 県は、法第2条に定める基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、歯科口腔保健の推進に関し、保健、医療、福祉、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、本県の実情に応じた施策を策定し、及び実施するものとする。

(県民の責務)

第3条 県民は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健に関する知識及び理解を深めるとともに、県、市町又は関係団体が行う歯科口腔保健の推進に関する取組に積極的に参加すること並びに定期的に歯科医師又は歯科衛生士による歯科健診(歯科に係る健康診査及び健康診断をいう。)及び歯科保健指導(以下「歯科健診等」という。)を受けることにより、歯科口腔保健に取り組むよう努めるものとする。

(市町の役割)

第4条 市町は、基本理念にのっとり、健康増進法(平成14年法律第103号)、母子保健法(昭和40年法律第141号)その他の法令に基づく施策との調和を図りつつ、歯科口腔保健の推進に関する施策を継続的かつ効果的に実施するよう努めるものとする。

(歯科医師等の役割)

第5条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に携わる者は、基本理念にのっとり、歯科医療又は歯科保健指導を行うとともに、専門的な知識を活用して、県、市町又は関係団体が行う歯科口腔保健の推進に関する取組に協力するよう努めるものとする。

(保健、医療、福祉、教育等に携わる者の役割)

第6条 保健、医療、福祉、教育等に携わる者は、基本理念にのっとり、相互の連携協力を図りながら歯科口腔保健の推進に努めるものとする。

(事業者及び医療保険者の役割)

第7条 事業者は、基本理念にのっとり、従業員の歯科健診等の機会の確保その他の歯科口腔保健の推進に関する取組を行うよう努めるものとする。

2 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、基本理念にのっとり、被保険者の歯科健診等の機会の確保その他の歯科口腔保健の推進に関する取組を行うよう努めるものとする。

(基本的施策の実施)

第8条 県は、歯科口腔保健を推進するため、基本的施策として次に掲げる事項を実施するものとする。

- (1) 妊産婦及び乳幼児の保護者を対象とする歯科に係る相談、指導等の保健事業に関すること。
- (2) 幼児、児童及び生徒を対象とする虫歯及び歯肉炎の予防等の保健事業に関すること。

- (3) 成年者を対象とする歯周病の予防等の保健事業に関する事。
- (4) 高齢者を対象とする口腔の機能を維持するための取組等の保健事業に関する事。
- (5) 障害者、介護を必要とする者等の歯科口腔保健に関する事。
- (6) 離島又はへき地に居住する者を対象とする歯科に係る保健医療の体制の確保に関する事。
- (7) 歯科口腔保健の推進に資する情報の収集及び提供並びに歯科口腔保健に携わる者の連携体制の構築に関する事。
- (8) 歯科口腔保健に携わる人材の確保及びその資質の向上に関する事。
- (9) 食育及び喫煙対策の推進並びに糖尿病その他の生活習慣病の予防等のための歯科口腔保健に関する事。
- (10) フッ化物の応用等科学的知見に基づく歯科口腔保健に関する事。
- (11) 前各号に掲げるもののほか、歯科口腔保健の推進に関する事。

(市町との連携等)

- 第9条 県は、歯科口腔保健の推進に関する施策の実施に当たっては、住民に身近な保健サービスを行っている市町及び関係団体との連携協力及び調整に努めるものとする。
- 2 県は、市町が歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施しようとするとき又は関係団体が歯科口腔保健の推進に関する取組を行おうとするときは、その求めに応じ、歯科口腔保健に関し、情報の提供又は専門的若しくは技術的な見地からの助言を行うものとする。

(歯科口腔保健の推進に関する計画)

- 第10条 県は、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、法第13条に規定する基本的事項として、歯科口腔保健の推進に関する計画(以下「計画」という。)を定めるものとする。
- 2 計画は、次に掲げる事項を定めるものとする。
- (1) 基本方針
 - (2) 目標
 - (3) 第8条に規定する基本的施策
 - (4) 前3号に掲げるもののほか、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必要な事項
- 3 県は、計画を定めたときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

(いい歯の日等)

- 第11条 県は、歯科口腔保健の推進について県民の関心と理解を深め、県民が積極的に歯科疾患を予防する意識を高めるため、いい歯の日及び歯と口腔の健康づくり週間を設ける。
- 2 いい歯の日は11月8日とし、歯と口腔の健康づくり週間は同日から同月14日までの期間とする。
- 3 県は、市町及び関係団体と連携し、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のほか、いい歯の日及び歯と口腔の健康づくり週間の趣旨に沿った取組を行うよう努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する実態調査)

- 第12条 県は、歯科口腔保健を推進するため、おおむね5年ごとに、歯科口腔保健の実態に関する調査を行うものとする。

(財政上の措置)

- 第13条 県は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するため、必要な財政上の措置を講ずるものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。 (平成23年12月20日交布)

○歯科口腔保健の推進に関する法律

(平成23年法律第95号)

(目的)

第1条 この法律は、口腔の健康が国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしているとともに、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」という。)の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- 1 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- 2 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。
- 3 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。

(国及び地方公共団体の責務)

第3条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

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

(歯科医師等の責務)

第4条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務(以下この条及び第15条第2項において「歯科医療等業務」という。)に従事する者は、歯科口腔保健(歯の機能の回復によるものを含む。)に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務)

第5条 法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の責務)

第6条 国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診(健康診査及び健康診断を含む。第8条において同じ。)を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等)

第7条 国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等)

第8条 国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保

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

(障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等)

第9条 国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。

(歯科疾患の予防のための措置等)

第10条 前3条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

(口腔の健康に関する調査及び研究の推進等)

第11条 国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な施策を講ずるものとする。

(歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等)

第12条 厚生労働大臣は、第7条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

2 前項の基本的事項は、健康増進法(平成14年法律第103号)第7条第1項に規定する基本方針、地域保健法(昭和22年法律第101号)第4条第1項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 厚生労働大臣は、第1項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、第1項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第13条 都道府県は、前条第1項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第7条から第11条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

2 前項の基本的事項は、健康増進法第8条第1項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(財政上の措置等)

第14条 国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(口腔保健支援センター)

第15条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

2 口腔保健支援センターは、第7条から第11条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

(平成23年8月10日交布)

香川県歯と口腔の健康づくり推進協議会委員名簿

(令和5年度)

所 属	氏 名	備考
善通寺市保健福祉部保健課 課長	香川 昇	
香川県食生活改善推進連絡協議会 会長	勝田 愛子	
香川県歯科衛生士会 顧問	木戸 みどり	
香川県言語聴覚士会 会長	合田 佳史	
香川産業保健総合支援センター 副所長	榊原 修	
香川県歯科医師会 専務理事	塩田 等	
綾川町健康福祉課 課長	土肥 富士三	
香川県歯科医師会 会長	豊嶋 健治	協議会長
香川県母子愛育連合会 副会長	長尾 知子	
香川県歯科技工士会 副会長	檜垣 権一郎	
香川県老人クラブ連合会 会長	藤川 泰文	
香川県健康福祉部 医療調整監	星川 洋一	
香川大学医学部 歯科口腔外科学講座 教授	三宅 実	
香川県国保研修協議会保健師部会	宮武 麻美	
香川県教育委員会事務局 保健体育課 課長	渡邊 浩司	
香川県PTA連絡協議会 副会長	渡邊 志穂	

(16名 五十音順)

かがやくけん、かがわけん。

香川県