

第3期宮崎県歯科保健推進計画
(素案)

令和6年 月
宮 崎 県

はじめに

調整中

目次

第1章 計画改定にあたって	
1 計画改定の趣旨	
2 計画の位置づけ	
3 計画の期間と評価	
4 計画の目標と基本的な方針	
第2章 前計画における指標項目と達成度評価	
1 達成度評価	
2 ライフステージ等の達成度評価	
(1) 乳幼児期	
(2) 学齢期	
(3) 成人期 (妊産婦を含む)	
(4) 高齢期	
<u>(5) 支援が必要な方への歯科保健医療の推進</u>	
<u>(6) 医科歯科連携を推進するために必要な体制の整備</u>	
第3章 分野別施策.....	
1 ライフステージに応じた歯科保健対策の推進	
(1) 乳幼児期	
(2) 学齢期	
(3) 成人期 (妊産婦を含む)	
(4) 高齢期	
2 支援が必要な方への歯科保健医療の推進	
第4章 歯科保健医療提供体制の充実	
<u>1 医科歯科連携を推進するために必要な体制の整備</u>	
<u>2 災害時の歯科保健医療体制の整備</u>	
<u>3 歯科口腔保健を担う人材の確保</u>	
第5章 計画の推進体制	
1 総合的な歯科保健対策の推進	
2 調査の実施及び活用等	
3 県民への情報提供	
宮崎県歯科保健推進計画数値目標一覧	
参考資料	
歯科口腔保健の推進に関する法律	
歯科口腔保健の推進に関する基本的事項	
宮崎県歯・口腔の健康づくり推進条例	
宮崎県歯科保健推進協議会設置要綱	
宮崎県歯科保健推進協議会部会設置要領	
第3期宮崎県歯科保健推進計画策定までの経過	
第3期宮崎県歯科保健推進計画策定委員	
用語の説明	

第1章 計画改定にあたって

1 計画改定の趣旨

- 本県では、県民の健康寿命の延伸と健康長寿社会の実現を目指した「健康みやざき行動計画21」（平成13年2月策定、平成25年3月改定）を策定し、県民の健康づくりに取り組むとともに、「歯の健康」分野では、県民の生涯にわたる歯・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、平成24（2012）年度に「宮崎県歯科保健推進計画」を策定しました。
- 令和5年度で現行計画（第2期宮崎県歯科保健推進計画）の計画期間が満了することから、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月厚生労働大臣告示）」を踏まえながら、現行計画を改定し、「第3期宮崎県歯科保健推進計画」を策定することとしました。

2 計画の位置づけ

- 平成23（2011）年8月に、「歯科口腔保健の推進に関する法律」（平成23年法律第95号）が公布・施行され、同法第13条において、都道府県は、施策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とされました。
- 同法の施行を受け策定した「宮崎県歯科保健推進計画」は、「宮崎県歯・口腔の健康づくり推進条例」（平成23年3月条例第21号）第8条第1項に規定する歯・口腔の健康づくりの推進に関する基本的な計画として位置づけられています。
- また、健康増進法第8条第1項の規定に基づく「健康みやざき行動計画21」における歯科保健分野を推進するための計画として位置づけられています。
- さらに、「宮崎県医療計画」、「みやざき子ども・子育て応援プラン」、「宮崎県高齢者保健福祉計画」、「宮崎県がん対策推進計画」など他の計画とも十分に整合性を図りながら、県民の歯・口腔の健康づくりを一体となって推進します。

3 計画の期間と評価

- 本計画の推進期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。
- 最終年度である令和6年度には、目標値の達成度を評価し、その後の計画に反映させることとします。

- ただし、歯科保健推進計画における施策の進捗状況を踏まえ、必要に応じて適宜計画の見直しを行うものとします。

4 計画の目標と基本的な方針

【目標】

- 国が示した「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」（令和5年10月）における口腔の健康の保持・増進、歯科口腔保健に関する健康格差の縮小等の目標に則して、本県では、県民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現するため、施策の方向性や目標値を設定し、県民の生涯にわたる歯・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します。

※宮崎県版図作成予定

【基本的な方針】

○ **ライフステージに応じた歯科保健対策の推進**

乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期のライフステージごとの歯科保健対策の推進、フッ化物の応用、かかりつけ歯科医での定期歯科健診の推進、**口腔機能の獲得・維持・向上**を図ります。

○ **支援が必要な方への歯科保健医療の推進**

定期的な歯科健診または歯科医療を受けることが困難な障がい児者、要介護者に対して、**在宅等における歯科診療等の提供**など支援が必要な方への歯科保健医療の推進を図ります。

○ **歯科保健医療提供体制の充実**

糖尿病等の生活習慣病を有する者、がん患者等に対する周術期管理が必要な者等に対する医科歯科連携、災害時の歯科保健医療体制の整備、**歯科口腔保健を担う人材の確保**を図ります。

○ **総合的な歯科保健対策の推進**

県に宮崎県口腔保健支援センターを設置**しており**、市町村や歯科医師会等の関係団体、学校、職域その他の関係者と連携し、円滑な歯科保健対策の推進を目指します。

○ **調査の実施及び活用等**

歯科口腔保健を推進するための目標・計画を適切に評価するため、調査等を行うなど、**県民の歯・口腔の健康づくりの推進**を図ります。また、県民等に対し、**歯科口腔保健の推進に活用できるよう情報提供**を図ります。

○ **県民への情報提供**

歯科保健に関する情報を提供し、**県民の歯科保健意識の向上と正しい歯科保健知識の普及啓発**を図り、丁寧な歯磨きやかかりつけ歯科医での定期的な歯科健診の受診等、**県民が適切な歯科保健行動がとれるよう働きかけ**ます。

第2章 前計画における指標項目と達成度評価

1 達成度評価

策定時の値と直近値を比較	項目数
A 目標値に達した	9 (25.0%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	11 (30.6%)
C 変わらない	7 (19.4%)
D 悪化している	3 (8.3%)
E 把握方法が異なるため評価困難	6 (16.7%)
合計	36 (100%)

- ・評価については、上記のとおり、A、B、C、D、Eの5段階で評価する。
- ・総合評価に関しては、まず各指標項目に関してA、B、C、D、Eの5段階で評価する。そのうえで、A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均を算出し（小数点以下五捨六入、Eは除く）、目標全体としても5段階で評価する。

《評価》

- 評価困難を除いた30項目中、「A目標値に達した」「B目標値に達していないが改善傾向にある」といったB以上の項目が20項目あり、3分の2を占めました。
- 学齢期は「フッ化物洗口に取り組む小学校・中学校の割合」が目標に達成するなど「A目標値に達した」の項目が多くみられました。
- 支援が必要な方への歯科保健医療の推進では、障がい児の一人平均むし歯が半減し、目標値を達成しました。

《参考評価》

- 令和4年度県民健康・栄養調査では、新型コロナウイルス感染症の拡大により、従来と調査方法が異なる部分があることから、過去のデータと単純に比較することができない「E 把握方法が異なるため評価困難」の項目が多数あります。
なお、評価困難で参考となるデータがある項目については、現状値に数値を記載しています。
- 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合、80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合について、増加傾向がみられました。

2 分野別の達成度評価

(1) ライフステージに応じた指標項目の達成度評価

① 乳幼児期

(1) 乳幼児期		【総合評価 B】			
指標項目	基準値 H28 年度	現状値		目標値 R5 年度	達成度
3 歳児の一人平均むし歯数を減らす	0.83 本	0.54 本(R3)		0.5 本	B
3 歳児のむし歯を持たない者の割合を増やす	78.2%	84.7%(R3)		90%	B
時間を決めておやつを与えている保護者の割合を増やす	72.2%	1.6 歳児	74.1% (R3)	80%	C
	63.8%	3 歳児	72.1	80%	B
	65.0%	就学前児	63.5	80%	C
フッ化物塗布に取り組む市町村の割合を増やす	88.5%	96.2% (R4)		100%	B
フッ化物洗口に取り組む保育所・幼稚園等の割合を増やす	52.1%	51.5%(R4)		70%	C

《評価》

- 「3 歳児の一人平均むし歯数」は減少傾向にありますが、全国平均（0.3 本 R3 年度）より高い状況が続いています。
- 「時間を決めておやつを与えている保護者の割合」は、改善傾向又は横ばいで、目標に達しませんでした。
- 「フッ化物塗布に取り組む市町村の割合」は増加し、26 市町村中 25 市町村が実施しています。
- 「フッ化物洗口に取り組む保育所・幼稚園の割合」は概ね横ばいです。

(2) 学齢期

(2) 学齢期				【総合評価 B】	
指標項目	基準値 H28 年度	現状値		目標値 R5 年度	達成度
12歳児の一人平均むし歯数を減らす	1.16 本	0.76 本		0.8 本	A
12歳児のむし歯のない者の割合を増やす	54.2%	67.2%		65%	A
年1回以上歯科専門職による歯科保健指導を実施している小学校の割合を増やす	50.9%	18.0%		70%	D
フッ化物洗口に取り組む小学校・中学校の割合を増やす	48.5%	小学校	77.7% (R4)	60%	A
	37.5%	中学校	51.1% (R4)	50%	A

《評価》

- 「12歳児のむし歯数」は減少し、目標を達成しましたが、全国平均（0.63 本 R4）より高い状況にあり、さらなる取組が必要です。
- 「年1回以上歯科専門職（歯科医師又は歯科衛生士）による歯科保健指導を実施している小学校の割合」は減少し、悪化しました。コロナ禍により外部講師の制限があったためと考えられます。再開や新規実施に向け、学校への働きかけが必要です。
- 「フッ化物洗口に取り組む小学校・中学校の割合」はともに増加し、目標を達成しました。

(3) 成人期（妊産婦含む）

(3) 成人期				【総合評価 B】	
指標項目	基準値 H28 年度	現状値		目標値 R5 年度	達成度
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合を増やす	63.3%	55-64 歳	64.4%	70%	E
進行した歯周炎を持つ者の割合を減らす	44.4%	25-34 歳	52.7%	20%	E
	43.3%	35-44 歳	72.4%	30%	E
	57.5%	45-54 歳	74.8%	30%	E
1日1回十分に時間をかけ、ていねいに磨く者（1回の歯磨きで4分以上歯を磨く者）の割合を増やす	16.8%	35-44 歳	34.0%	50%	B
	15.8%	45-54 歳	25.0%	50%	B
フッ化物配合歯磨剤使用者の割合を増やす	83.1%	—		100%	E

やす					
歯間部清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ）を使用している者の割合を増やす	32.9%	35-44 歳	46.8%	50%	B
	32.7%	45-54 歳	45.1%	50%	B
喫煙が歯周病に及ぼす健康影響についての正しい知識を持っている者の割合を増やす	28.0%	61.8%		90%	B
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合を増やす	21.5%	51.1%		50%	A
歯科健診を実施している事業所の割合を増やす	2.64%	3.91%(R3)		5.0%	B
妊産婦に歯科保健指導（個別又は集団）を実施している市町村の数を増やす	69.2%	57.7%		100%	C
成人へ歯の健康教育を行っている市町村の割合を増やす	50.0%	38.5%		100%	C
成人へ歯科健診を行っている市町村の割合を増やす	69.2%	92.3%		100%	B

《評価》

- 「1日1回十分に時間をかけ、ていねいに磨く者の割合」は増加傾向にありますが、目標に達しませんでした。
- 「歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ）を使用している者の割合」は増加傾向にありますが、目標に達しませんでした。
- 「喫煙が歯周病に及ぼす健康影響についての正しい知識を持っている者の割合」は増加傾向にありますが、目標に達しませんでした。
- 「過去1年間に歯科健診を受診した者の割合」は増加傾向にありますが、目標に達しませんでした。
- 「歯科健診を実施している事業所の割合」は増加傾向にありますが、率は一桁台であり、さらなる取組が必要です。

《参考評価》

- 「60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合」の現状値は自記式のアンケート調査の結果であり、単純に比較することは困難ですが、増加傾向にあります。
- 進行した歯周炎を持つ者の割合は、現状値は歯科医療機関調査の結果であり、単純に比較することは困難ですが、増加（悪化）しています。

- フッ化物配合歯磨剤使用者の割合は直近値が不明ですが、フッ化物配合歯磨剤の市場シェアは90%を超えていることから（2020年92%）、歯磨剤の使用と正しい使用方法の啓発をすることでむし歯予防効果が期待できます。

（4）高齢期

（4）高齢期		【総合評価 D】		
指標項目	基準値 H28年度	現状値	目標値 R5年度	達成度
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合を増やす	33.6%	42.2%	50%	E
介護予防・日常生活支援総合事業（口腔ケア、口腔機能向上）に取り組む市町村の割合を増やす	69.2%	38.5%	100%	D

《評価》

- 「介護予防・日常生活支援総合事業（口腔ケア、口腔機能向上）に取り組む市町村の割合」は減少しており、コロナ禍の影響が考えられます。市町村へ歯と口の健康づくりによる介護予防の重要性を啓発するなど、さらなる取組が必要です。

《参考評価》

- 「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合」の現状値は自記式のアンケート調査の結果であり、単純に比較することは困難ですが、増加傾向にあります。

（5）支援が必要な方への歯科保健医療の推進

（5）支援が必要な方への歯科保健医療の推進		【総合評価 B】			
指標項目	基準値 H28年度	現状値		目標値 R5年度	達成度
障がい児の一人平均むし歯数を減らす	0.97本	12歳	0.41本	0.8本	A
障がい児のむし歯のない者の割合を増やす	50%	74.8%		65%	A
県内すべての地域に障がい児者協力歯科医師の人数を増やす	57人	87人		70人	A
定期的な歯科健診を実施している高齢者福祉施設の割合を増やす	53.3%	35.1%		70%	D
定期的に歯科医師、歯科衛生士による口腔ケアに関する研修会を実施している高齢者福祉施設の割合を増やす	59.8%	49.2%		70%	C
在宅歯科診療を行っている歯科医療機関の割合を増やす	27.7%	27.3%		40%	C

《評価》

○ 「障がい児の一人平均むし歯数」は半減し、目標を達成しました。

○ 「障がい児のむし歯のない者の割合」は増加し、目標を達成しました。

● 「県内すべての地域に障がい児者協力歯科医師の人数を増やす」は、協力歯科医師が不在の保健所管内はなく、また、協力歯科医師数も増加し、目標を達成しました。

○ 「定期的な歯科健診を実施している高齢者福祉施設の割合」は減少しており、コロナ禍の影響が考えられます。定期的な歯科健診の重要性を啓発するなど、さらなる取組が必要です。

(6) 医科歯科連携を推進するために必要な体制の整備

(6) 医科連携を推進するために必要な体制の整備				【総合評価 A】
指標項目	基準値 H28年度	現状値	目標値 R5年度	達成度
周術期口腔機能管理計画策定料の算定件数を増やす	1,723件	3,363件(R2)	3,000件	A

《評価》

○ 「周術期口腔機能管理計画策定料の算定件数」は増加し、目標を達成しました。

第3章 分野別施策

1 ライフステージに応じた歯科保健対策の推進

(1) 乳幼児期

乳幼児期は、心身の成長が非常に著しい時期であり、口腔領域の成長も同様に、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりにとって非常に重要な時期です。

生後6か月頃で乳歯が生え始め、2歳から2歳半くらいまでに上下顎で20本の乳歯が萌出します（個人差があります）。

2歳頃から、乳歯のむし歯が急増しますが、フッ化物塗布や歯磨きなどの適切な予防措置をすることにより、むし歯を防ぐことができます。

乳幼児期は、歯・口腔の清掃や食習慣など基本的歯科保健習慣を身につける時期あることから、保護者等の意識が子どもの歯・口腔の健康に大きな影響を与えます。

《現状》

- 1歳6か月児のむし歯のない割合は、全国と同様年々改善傾向にあり、令和4年度は、99.2%となっています。
- 1歳6か月児のむし歯のない者の割合は、市町村間で最大8.7%の差があります。

表1 1歳6か月児むし歯のない者の割合の年次推移

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
宮崎県	98.3	98.8	98.6	99.0	98.7	98.9
全国	98.5	98.7	98.8	99.0	98.9	99.2

(出典) 地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

宮崎県母子保健事業実績報告（宮崎県健康増進課）

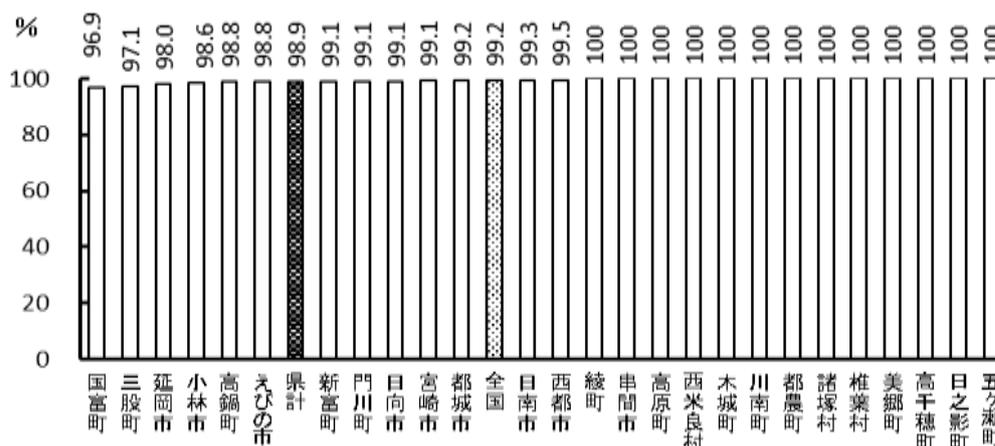


図1 令和3年度市町村別1歳6か月児むし歯のない者の割合

(出典) 地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

宮崎県母子保健事業実績報告（宮崎県健康増進課）

- 3歳児の一人平均むし歯数及びむし歯有病者率は、年々減少傾向にあります。全国平均と比較して、多い（高い）状況です。

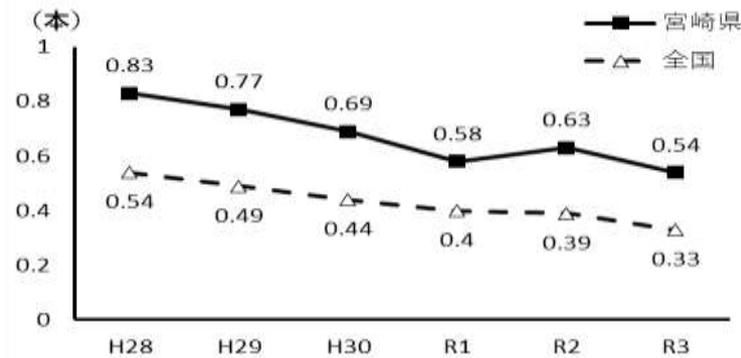


図2 3歳児一人平均むし歯数の年次推移

(出典) 地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省)

宮崎県母子保健事業実績報告 (宮崎県健康増進課)

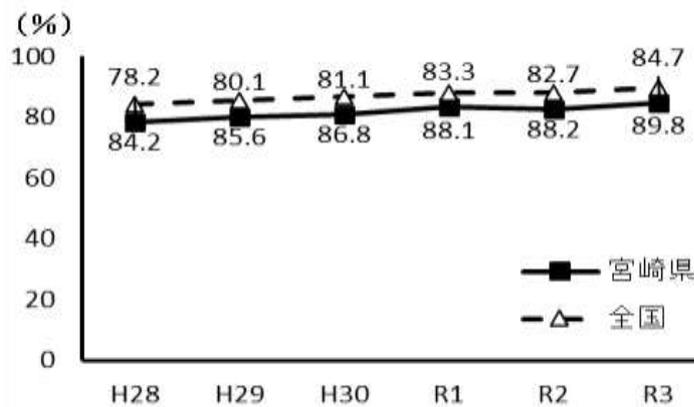


図3 3歳児むし歯のない者の割合の年次推移

(出典) 地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省)

宮崎県母子保健事業実績報告 (宮崎県健康増進課)

- 3歳児の一人平均むし歯数は、市町村間で最大1.09本の差があります。

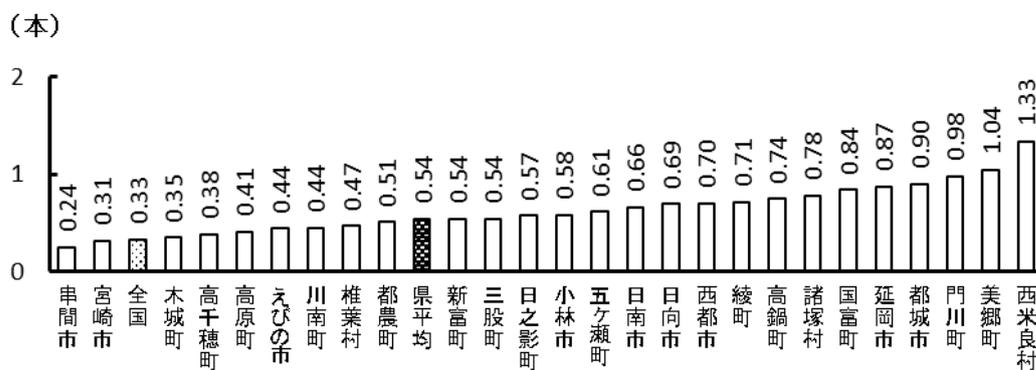


図4 令和3年度 市町村別3歳児一人平均むし歯数

(出典) 宮崎県母子保健事業実績報告 (宮崎県健康増進課)

地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省)

○ 3歳児のむし歯のない者の割合は、市町村間で歳代26.6%の差があります。

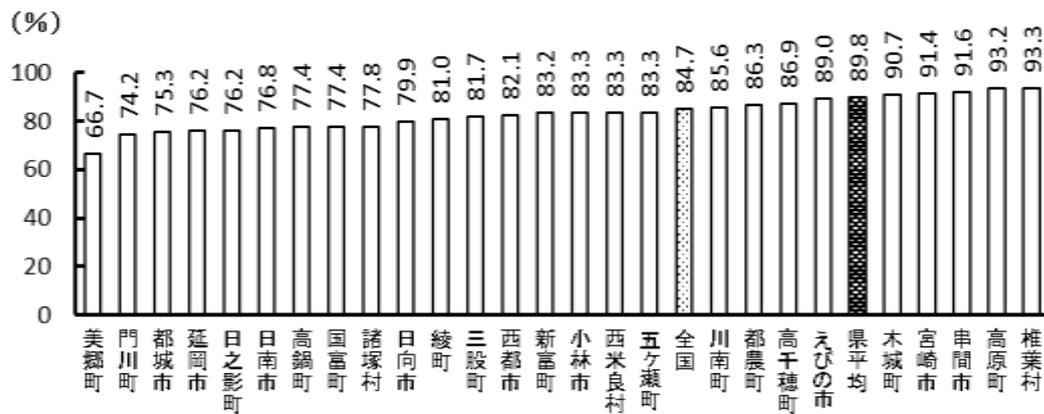


図5 令和3年度市町村別3歳児むし歯のない者の割合

(出典) 宮崎県母子保健事業実績報告(宮崎県健康増進課)

地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

○ 3歳児で4本以上むし歯のある者の割合について、全国よりも高い状況です。

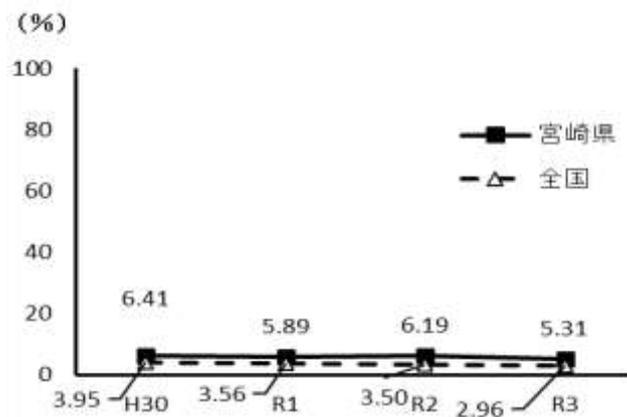


図6 3歳児で4本以上むし歯のある者の割合の推移

(出典) 地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

○ 3歳児で咬合異常のある者の割合は、わずかに減少傾向にあります。

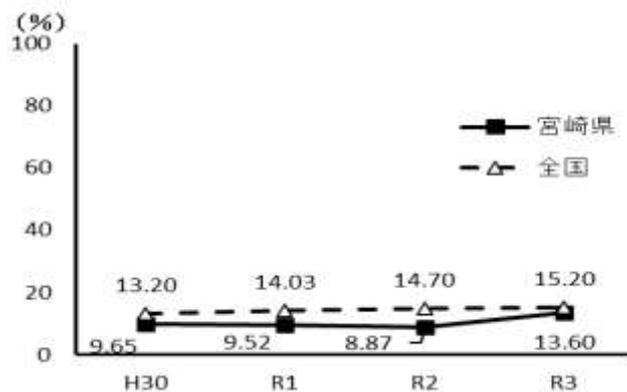


図7 咬合異常のある者の割合の推移

(出典) 宮崎県母子保健事業実績報告(宮崎県健康増進課)

地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

- 70%を超える1歳6か月児の保護者が、時間を決めておやつを与えています。

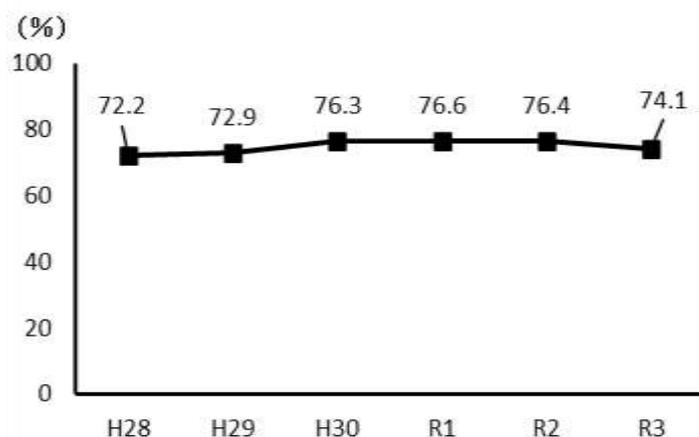


図8 時間を決めておやつを与えている1歳6か月児の保護者の割合の推移
(出典) 宮崎県母子保健事業実績報告 (宮崎県健康増進課)

- フッ化物塗布に取り組んでいる市町村は25/26市町村(96.2%)です。
- フッ化物洗口に取り組んでいる保育所、認定こども園、幼稚園は、287/557施設(51.5%)です。

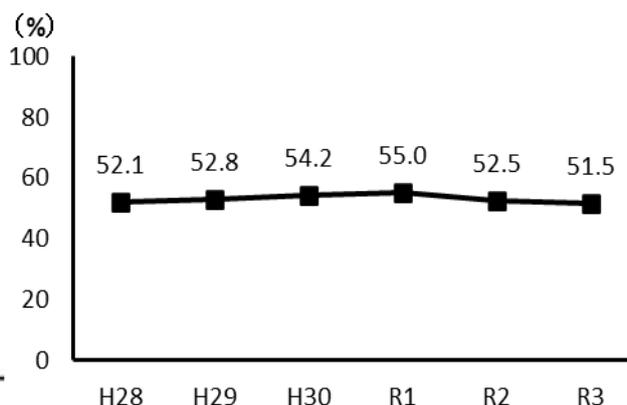
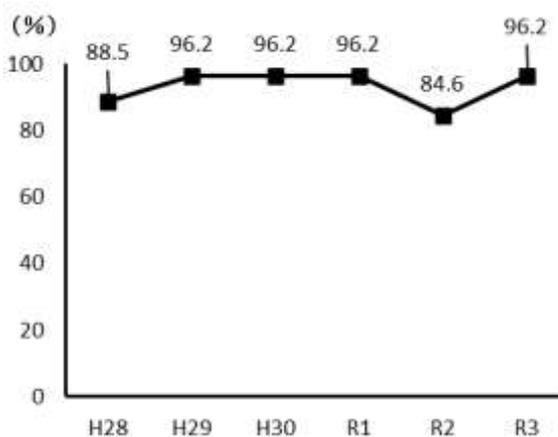


図9 フッ化物塗布実施市町村の割合 図10 フッ化物洗口実施保育園等の割合
(出典) 市町村歯科保健事業実施状況調べ (宮崎県健康増進課)

集団応用でのフッ化物洗口状況の実態調査 (宮崎県健康増進課)

* 市町村が直接関与していない施設も含まれます。4歳児以上の子どもを預かっている保育所を対象施設としています。

《 課題 》

- 乳幼児期の一人平均むし歯数及びむし歯有病者率を減らす必要があります。
- 乳幼児のむし歯のない者を増やし、地域における健康格差を縮小させる必要があります。
- 3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合を減らす必要があります。
- 3歳児の咬合異常のある者の割合を減らす必要があります。

《 施策の方向 》

①	市町村や関係機関と連携し、むし歯予防に有効なフッ化物応用を受けることができる機会を増やすよう働きかけます。
②	かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診を受診するよう啓発に取り組みます。
③	適切な口腔機能の獲得を図るため、口呼吸等の習癖など口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識の普及啓発を図ります。
④	市町村が実施する歯科健診及び歯科保健指導、予防処置を充実させるため、乳幼児歯科保健関係者を対象にした研修会を行います。

《 目標 》

指標項目	現状値 (2022年度)	目標値 (2029年度)
3歳児の一人平均むし歯数を減らす	0.54本*	0.3本
3歳児のむし歯のない者の割合を増やす	84.7%*	90%
3歳児で4本以上のむし歯ある歯を有する者の割合	5.31%*	2%
時間を決めておやつを与えている保護者の割合を増やす(1歳6か月児)	74.1%*	80%
フッ化物洗口に取り組む保育所・幼稚園等の割合を増やす	51.5%	70%

※令和3年度(2021年度)

《 関係者が取り組むこと 》

家庭	<ul style="list-style-type: none"> ◇ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診や歯科保健指導を受け、子どもの歯・口腔の健康づくりに取り組みます。 ◇ フッ化物を利用し、むし歯予防に努めます。 ◇ 正しい姿勢をとり、しっかり噛むよう心がけます。 ◇ 基本的な生活のリズムを整え、歯磨きの習慣を身につけます。 ◇ 保護者による仕上げ磨きを行います。 ◇ バランスのとれた食生活を心がけ、おやつの時間を決め、甘味の適正摂取に努めます。 ◇ 子どもの口腔機能の発達にあわせて、離乳食をすすめるようにします。
保育所、幼稚園等	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 歯磨き指導やフッ化物を利用し、園児の歯・口腔の健康づくりに取り組みます。 ◇ 関係職員の資質の向上を図ります。 ◇ 園行事等を通じて、保護者や祖父母へ正しい歯科保健の情報を提供します。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 住民に対し、正しい歯科保健知識を提供します。 ◇ 定期的(年2回以上)にフッ化物塗布を受ける機会を設けます。

	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 保育所、幼稚園等におけるフッ化物応用に取り組みます。 ◇ 1歳6か月児及び3歳児歯科健診以外に、歯科健診、歯科保健指導の機会を設けます。 ◇ 保育所、幼稚園等と連携した歯科保健事業を推進します。 ◇ 子どもの口腔機能の発達に応じた、離乳食がすすめられるよう支援します。
歯科医師会 歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> ◇ かかりつけ歯科医として、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。 ◇ 正しい歯科保健知識を提供します。 ◇ 市町村や保育所、幼稚園等の歯科保健事業を積極的に支援するとともに、関係職員の資質の向上を支援します。 ◇ 歯科専門職種の資質の向上を図ります。 ◇ フッ化物の応用に取り組みます。
保健医療専門 団体	<ul style="list-style-type: none"> ◇ かかりつけ歯科医を持つことの推奨に取り組みます。 ◇ あらゆる機会を通じて、歯・口腔の健康づくりの普及啓発に取り組みます。 ◇ フッ化物応用の取組を支援します。
県	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 正しい歯科保健知識や歯科保健に関する情報を提供するとともに、市町村が実施する歯科保健事業を支援します。 ◇ フッ化物応用に取り組む市町村等を支援します。 ◇ 関係機関と連携した歯科保健施策を推進します。

(2) 学齢期

学齢期は、生涯を通じ自分で健康を守っていくための基礎的な知識を習得させ、望ましい生活習慣を確立させる重要な時期です。そのため、歯磨き習慣や間食の取り方等の基本的な生活習慣の形成や、正しい歯科保健知識と行動を身につけ、自ら歯・口腔の健康づくりに取り組めるような能力や態度の育成が大切となります。

12歳から13歳頃までに、乳歯から永久歯に生え替わるため、生涯を通じたむし歯予防の中で、最も重要な時期です。また、歯周疾患が増加してくる時期であり、永久歯のむし歯予防対策とともに歯周疾患の予防対策が重要となります。

しかしながら、子どもの歯の健康は、家庭の経済状況や保護者の健康に対する意識など、環境による影響を受けやすく、健康格差が生じやすい傾向にあります。

この時期の歯に関する関心や、歯や口の健康を守るための生活習慣のあり方が、その後の歯の健康に大きな影響を与えます。

《 現 状 》

- 12歳児のむし歯有病者率は、全国平均と比較して高い状況にあります。
- 12歳児のむし歯のない者の割合は、全国平均と比較して低い状況にあります。
- 令和4年度の12歳児むし歯のない者の割合が80%以上の市町村数は、4市町村です。

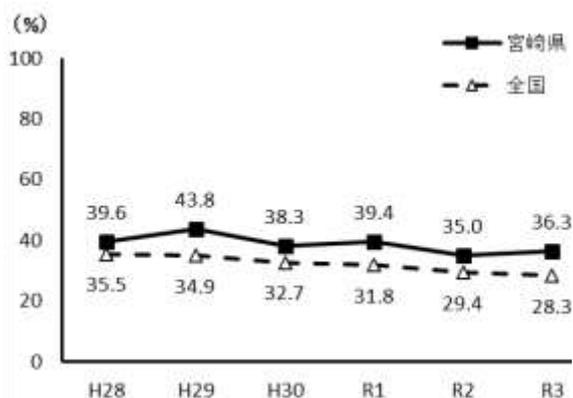


図11 12歳児一人平均むし歯数の年次推移
(出典) 学校保健統計調査 (文部科学省)

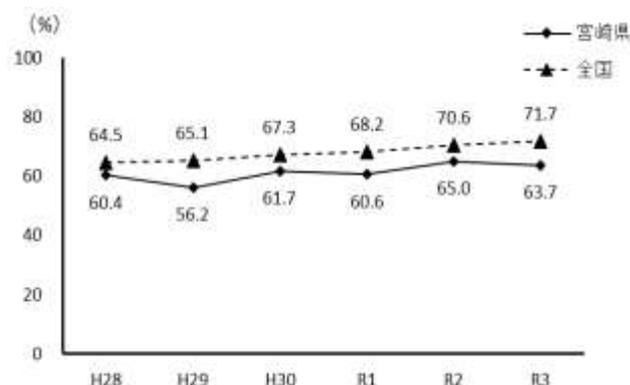


図12 12歳児むし歯のない者の割合の年次推移
(出典) 学校保健統計調査 (文部科学省)

○ 12歳児の一人平均むし歯数は、市町村間で差は約2本あります。

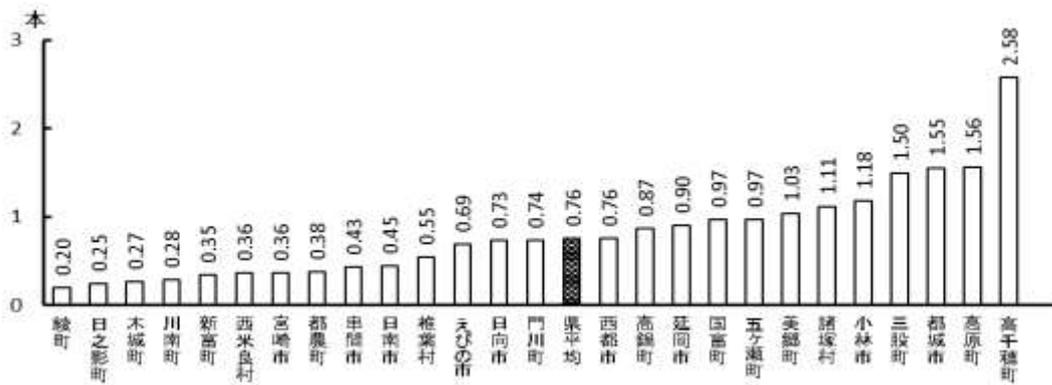


図13 令和4年度 市町村別12歳児一人平均むし歯数* (永久歯)

(出典) 令和4年度宮崎県の学校における歯科保健統計 (宮崎県健康増進課)

○ 12歳児のむし歯のない者の割合は、市町村間で最大49.2%の差があります。

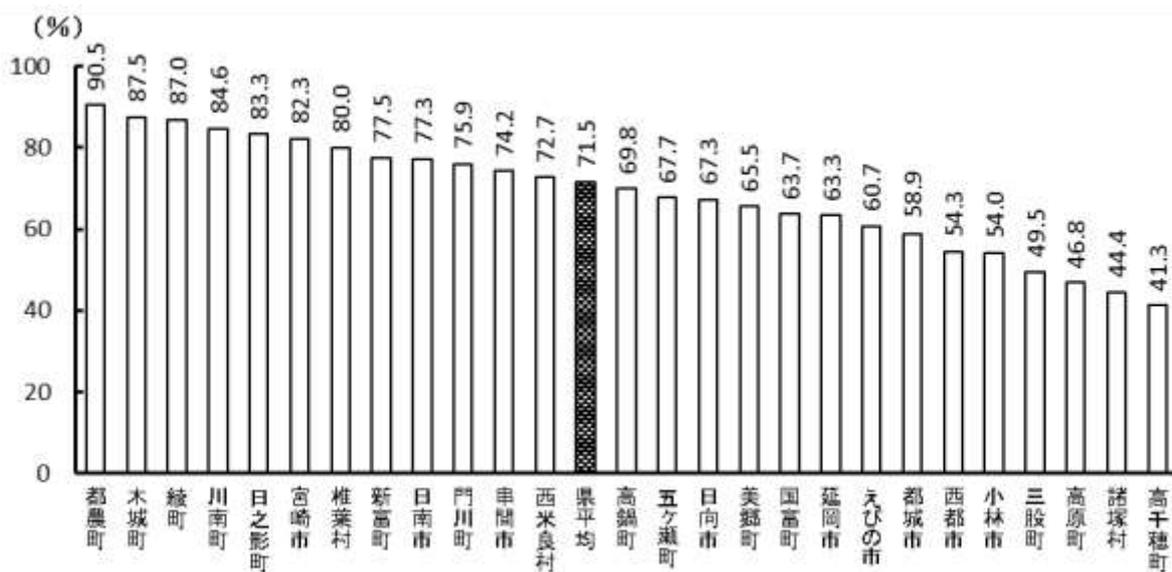


図14 令和4年度 市町村別12歳児むし歯のない者の割合* (乳歯及び永久歯)

(出典) 令和4年度宮崎県の学校における歯科保健統計 (宮崎県健康増進課)

* 市町村の数値は、市町村立中学校の数値です。

県平均には、私立中学校、国立附属中学校、県立高等学校附属中学校、県立中等教育学校、特別支援学校を含みます。

- 年齢が上がるに従い、歯肉に炎症があり専門医による診断が必要とされた者（歯周疾患要治療者）の割合が増加する傾向にあります。

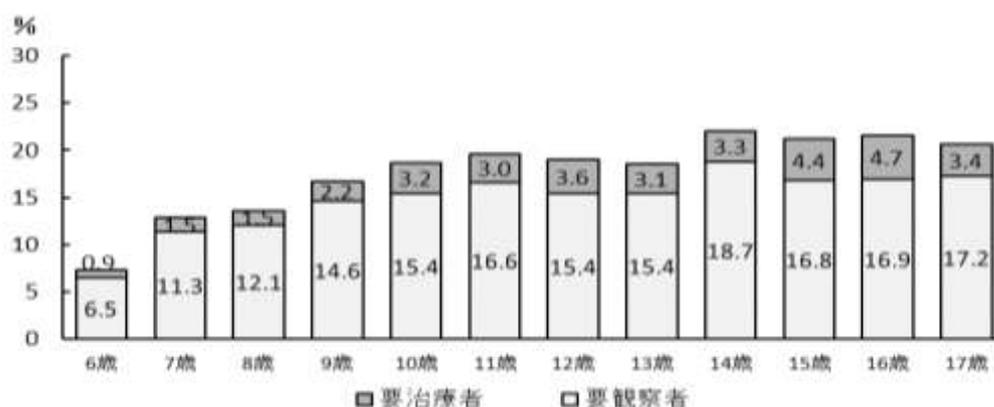


図15 令和4年度宮崎県における小学生、中学生及び高校生の子歯周疾患の状況
 (出典) 令和4年度宮崎県の学校における歯科保健統計 (宮崎県健康増進課)

- 年齢が上がるに従い、不正咬合の疑いがあり専門医による診断が必要とされた者の割合は増加する傾向にあります。

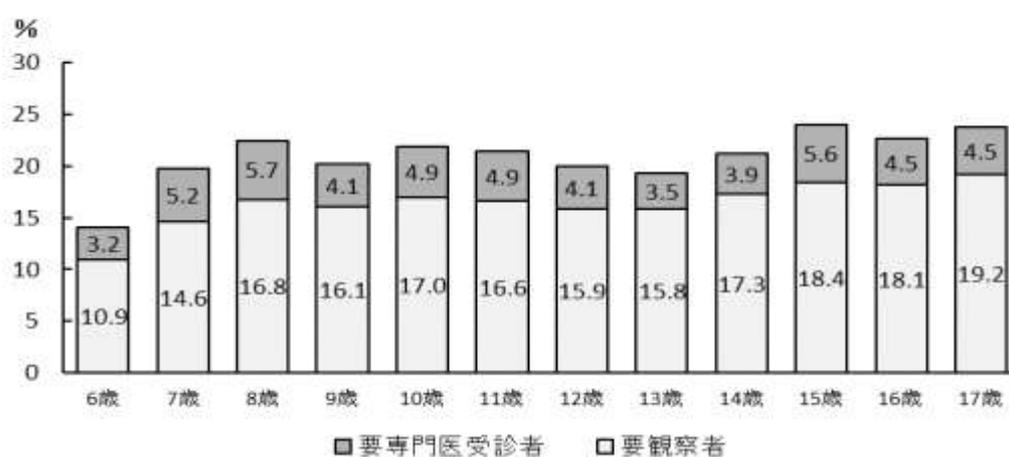


図16 令和4年度特別支援学校児童生徒・生徒の子歯列・咬合の状況
 (出典) 令和4年度宮崎県の学校における歯科保健統計 (宮崎県健康増進課)
 ※ 宮崎県の値には、特別支援学校を含みます。

- 令和4年度の年1回以上歯科専門職^{*}による歯科保健指導を実施している小学校は、33/183施設(18.0%)です。

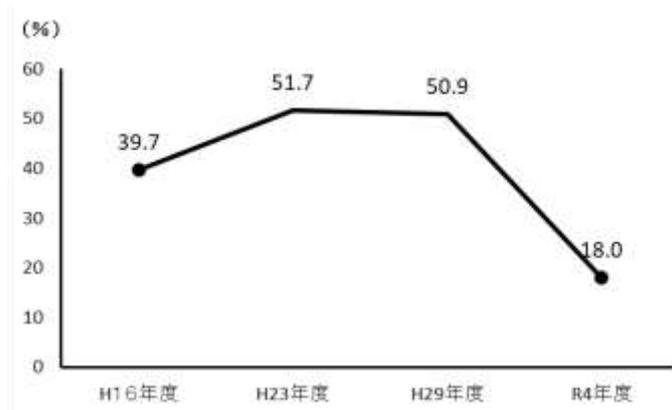


図17 年1回以上歯科専門職^{*}による歯科保健指導を実施している小学校の割合

(出典) 平成16(2004)年度県民健康・栄養調査(宮崎県健康増進課)
 平成23(2011)年度県民健康・栄養調査(宮崎県健康増進課)
 平成29(2017)年度学校における歯科保健指導についてのアンケート調査(宮崎県健康増進課)
 令和4(2022)年度学校における歯科保健指導についてのアンケート調査(宮崎県健康増進課)

^{*} 歯科医師、歯科衛生士

- フッ化物洗口に取り組んでいる小学校は、181/233施設(77.7%)、中学校は、70/137施設(51.1%)です。

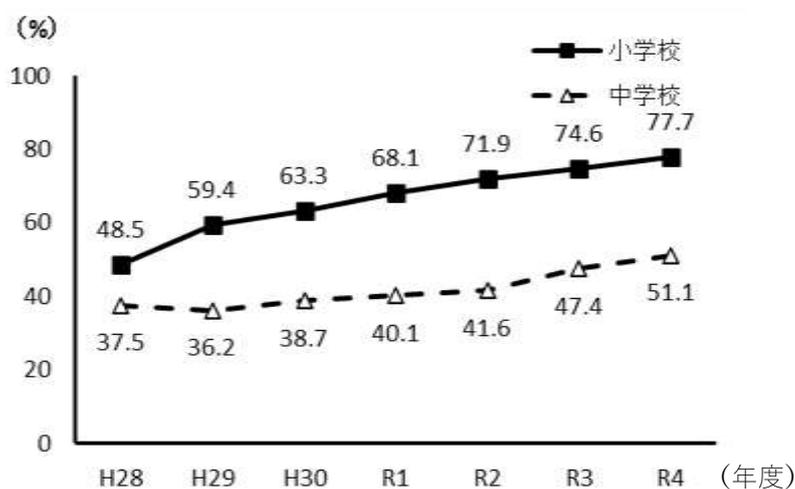


図18 小学校、中学校におけるフッ化物洗口実施状況の推移^{*}

(出典) 市町村歯科保健事業実施状況調べ(宮崎県健康増進課)
 集団応用でのフッ化物洗口状況の実態調査(宮崎県健康増進課)

^{*} 私立、国立の学校等、市町村が直接関与していない施設も含まれます。 分校は1校として計上しています。

《 課題 》

- 12歳児の一人平均むし歯数及びむし歯有病者率を減らす必要があります。
- むし歯予防に有効なフッ化物応用を受けることができる機会を増やす必要があります。
- 市町村における地域の健康格差を縮小させる必要があります。

《 施策の方向 》

①	市町村や関係機関と連携し、むし歯予防に有効なフッ化物洗口を受けることができる機会を増やすよう働きかけます。
②	かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診を受診するよう正しい歯科保健知識の啓発に取り組みます。
③	適切な口腔機能の獲得を図るため、口呼吸等の習癖が不正咬合や口腔の機能的な要因と器質的な要因が相互に口腔機能の獲得等に影響すること等の口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識の普及啓発を図ります。
④	学校で実施されている歯科保健活動の場において、好ましい歯科保健行動や習慣を身につけることができるよう、歯科医師、歯科衛生士と連携し、児童、生徒に働きかけます。
⑤	歯科保健関係者を対象にした資質向上のための研修を行います。

《 目標 》

指標項目	現状値	目標値	
	2022(R4)	2029(R11)	
12歳児の一人平均むし歯数を減らす(永久歯)*	<u>0.76本</u>	0.6本	
12歳児のむし歯のない者の割合を増やす(乳歯及び永久歯)*	<u>67.2%</u>	70%	
12歳でむし歯のない者の割合が80%以上の市町村数*	4市町村	11市町村	
年1回以上歯科専門職による歯科保健指導を実施している小学校の割合を増やす*3	<u>18.0%</u>	70%	
フッ化物洗口に取り組む小学校・中学校の割合を増やす	小学校	<u>77.7%</u>	90%
	中学校	<u>51.1%</u>	70%

※学齢期の一人平均むし歯数及びむし歯のない者の割合は、全数調査である宮崎県の学校における歯科保健統計（宮崎県健康増進課）を用いる。

《 関係者が取り組むこと 》

児童・生徒 家庭	<ul style="list-style-type: none"> ◇ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診や歯科保健指導を受け、子どもの歯・口腔の健康づくりに取り組みます。 ◇ 丁寧な歯磨きやフッ化物を利用したむし歯予防に取り組みます。 ◇ 望ましい食生活や歯・口腔の健康づくりについて考えます。
学校	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 児童・生徒が歯科保健に対する正しい知識を持ち、実践できるよう取り組みます。 ◇ 歯磨き等、歯科保健活動を実践できる環境を整えます。 ◇ 歯・口腔の健康づくりのため、歯・口腔の清潔保持や歯周疾患の予防、望ましい食生活の理解を図ります。 ◇ 学校保健委員会の活動を充実させ、学校、家庭、地域の連携を深めた学校歯科保健活動を推進します。 ◇ 定期歯科健診を徹底し、事後フォローや歯科保健指導、健康教育を学校歯科医と連携して行います。 ◇ 学校関係職員の資質の向上を図ります。 ◇ 「『生きる力』をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり（H23（2011）.3 文部科学省）」や「フッ化物洗口ガイドライン（H15（2003）.1 厚生労働省）」に則り、児童、生徒の健康格差の縮小のため、フッ化物応用に取り組みます。 ◇ フッ化物応用に関する正しい知識の周知を図ります。
市町村 市町村教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 正しい歯科保健知識や歯科保健に関する情報を提供するとともに、学校関係職員の意識を高めます。 ◇ 「『生きる力』をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり（H23（2011）.3 文部科学省）」や「フッ化物洗口ガイドライン（H15（2003）.1 厚生労働省）」に則り、児童、生徒の健康格差の縮小のため、フッ化物応用に取り組みます。
学校歯科医 歯科医師会 歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> ◇ かかりつけ歯科医として、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。 ◇ 正しい歯科保健知識を提供します。 ◇ 学校（市町村）が実施する歯科保健活動を積極的に支援し、関係職員の資質の向上を支援します。 ◇ 歯科専門職種の資質の向上を図ります。 ◇ フッ化物洗口に取り組む市町村等の支援を行います。
保健医療専門 団体	<ul style="list-style-type: none"> ◇ かかりつけ歯科医を持つことの推奨に取り組みます。 ◇ あらゆる機会を通じて、歯・口腔の健康づくりの普及啓発に取り組みます。 ◇ フッ化物応用の取組を支援します。
県	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 市町村や県立学校が実施する歯科保健事業（活動）を関係機関と連

県教育委員会	<p>携し、支援します。</p> <ul style="list-style-type: none">◇ 「『生きる力』をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり（H23（2011）.3 文部科学省）」や「フッ化物洗口ガイドライン（H15（2003）.1 厚生労働省）」に則り、児童、生徒の健康格差の縮小のため、フッ化物応用に取り組む市町村等の支援を行います。◇ 歯と口の健康週間（6月4日～10日）や、いい歯の日（11月8日）等を通じて、市町村、関係機関、団体等と連携し、歯科保健知識の普及啓発に努めます。◇ 大学や専門学校の学生に対し、歯科健診を受診するよう働きかけます。
--------	---

(3) 成人期（妊娠期）

成人期は、ライフステージの中で最も長い時期であり、職場や地域等、生活の場も多岐にわたります。

成長期に比べ、カリエスリスク（むし歯のなりやすさ）は一般的に低下しますが、歯肉が退縮して歯根部が露出したところや、一度治療したところがむし歯になりやすく、歯の喪失の主な原因の一つである歯周疾患が増加する時期です。また、歯の喪失が始まり、口腔機能が低下し始めます。

社会や家庭の中での役割が大きくなり、体力的にも安定しているため、健診の機会が遠のき、健康管理が行き届きにくい時期です。

また、妊娠期は、内分泌機能の変化、唾液の変化などの身体的変化に加え、精神的に不安定になりやすい時期です。つわりや食事の回数が多くなることから、口腔清掃が不十分になりがちであり、むし歯や歯周疾患を起こしやすく、妊婦に歯周病があると、早産や低出生体重児のリスクが高くなるという報告があります。

さらに、栄養面からみると、妊婦は胎児へのカルシウム補給により、カルシウム不足を来たしやすい状況にあります。

胎生6週頃から乳歯の形成が始まる等、胎児及び乳幼児が健やかに育つためにも、妊産婦に対する歯科保健対策は非常に重要です。

《 現 状 》

- 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合は、年々増加しています。

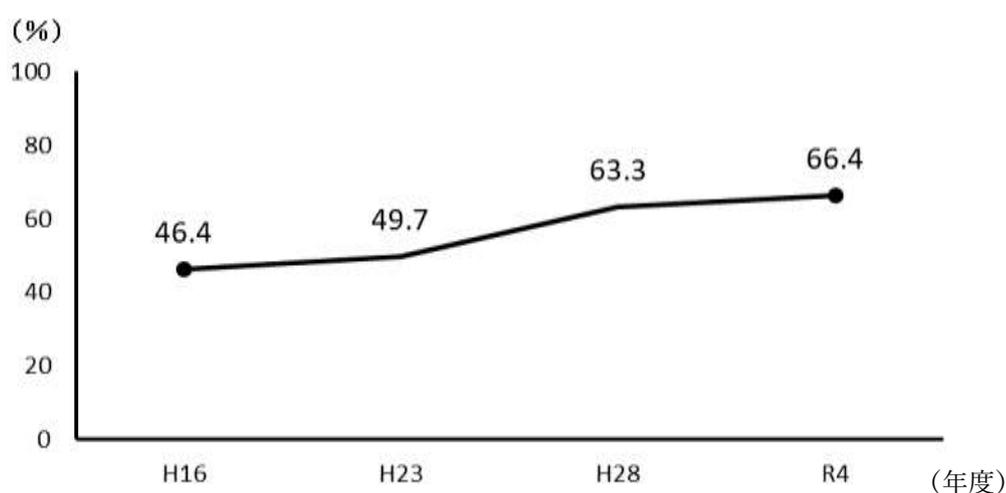


図19 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合*の推移

(出典) 県民健康・栄養調査(宮崎県健康増進課)

* 55～64歳の平均

- 20 歯以上自分の歯を有する者の割合は年齢とともに低下しています。特に 60 歳以降、全国平均と比べ大きく低くなっています。

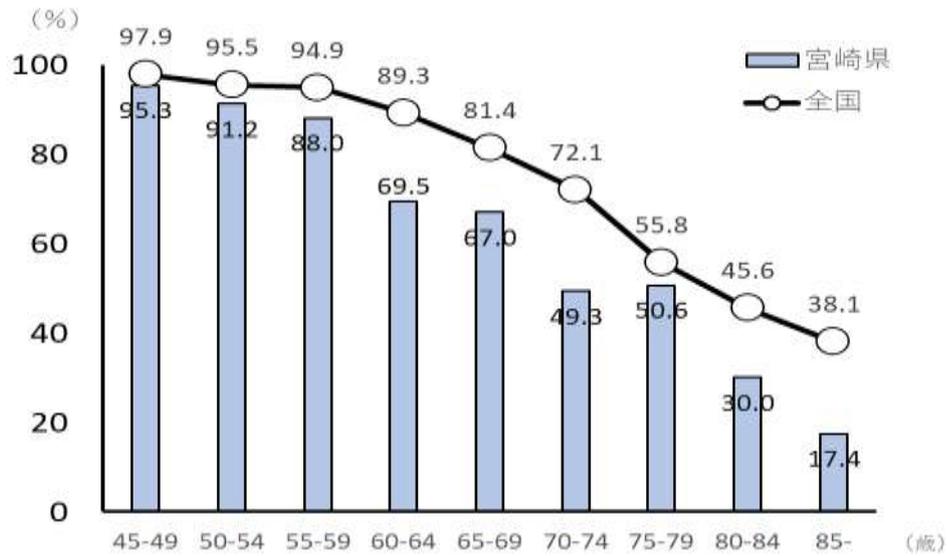


図 2.0 20 歯以上自分の歯を有する者の割合 (8020 割合)
 (出典) 全国：令和 4 年歯科疾患実態調査
 宮崎県：令和 4 年度宮崎県県民健康・栄養調査

- 40 歳から 44 歳に進行した歯周炎を持つ者*の割合が高くなっています。

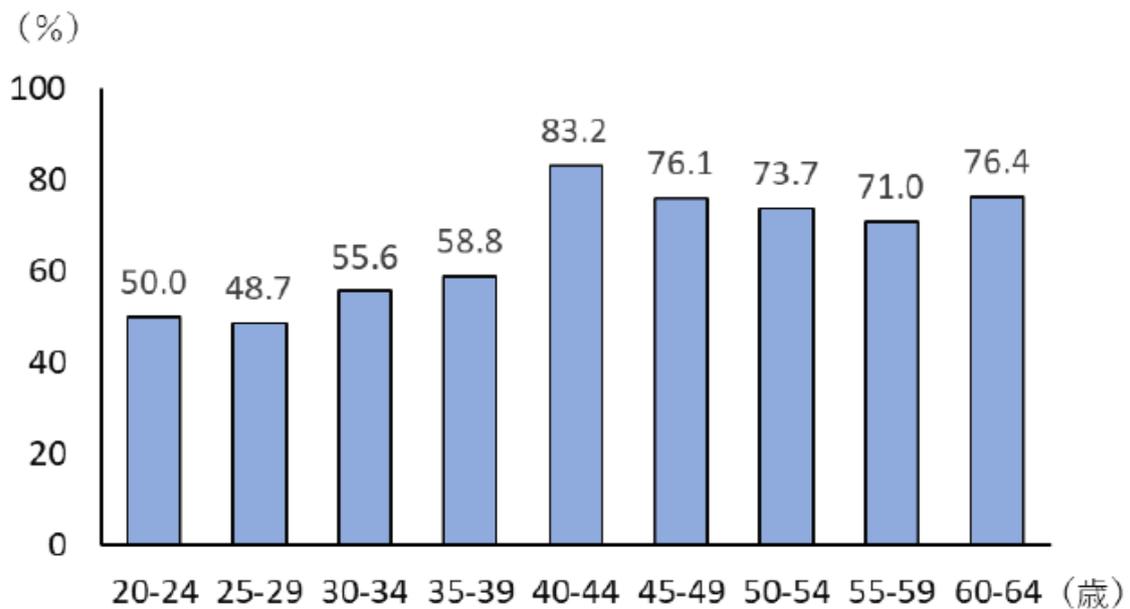


図 2.1 進行した歯周炎を持つ者*の割合の推移
 (出典) 令和 4 年度宮崎県医療機関患者調査

- 歯間部清掃用器具を使用している者の割合は、増加傾向にあります。

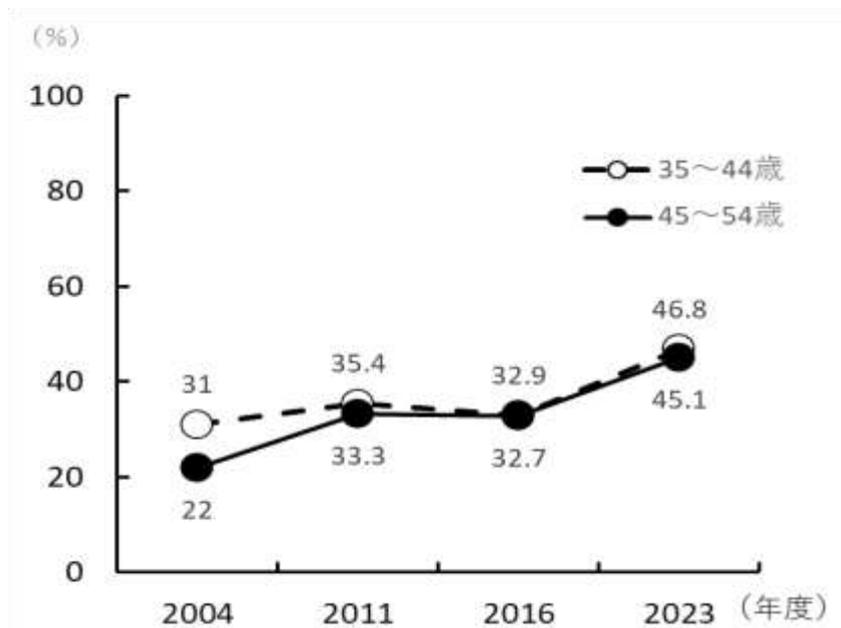


図2.2 歯間部清掃用器具（デンタルフロス又は歯間ブラシ）を使用している者の割合

（出典）令和4年度県民健康・栄養調査（宮崎県健康増進課）

- 喫煙が及ぼす健康影響（歯周病）について知っている者の割合は増加傾向にあります。

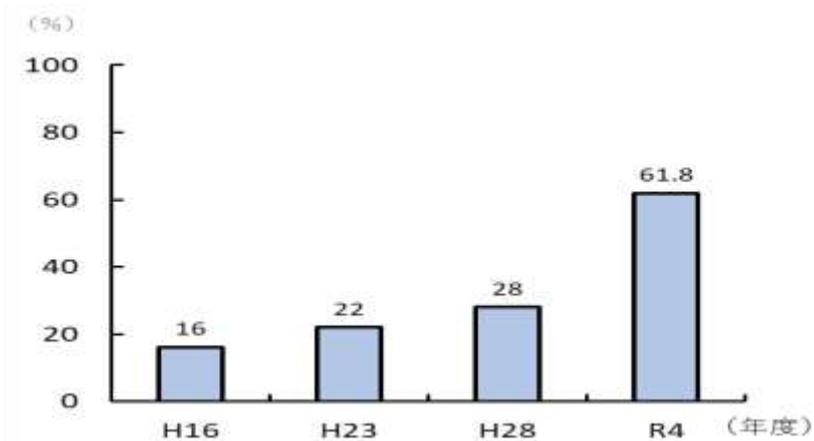


図2.3 喫煙が及ぼす健康影響（歯周病）について正しい知識を持っている者の割合

（出典）県民健康・栄養調査（宮崎県健康増進課）

※ H28年度までとR4年度は設問の表現が異なる。

- 歯周病が全身に及ぼす影響について、知っている者の割合について、心臓病が最も多い状況です。

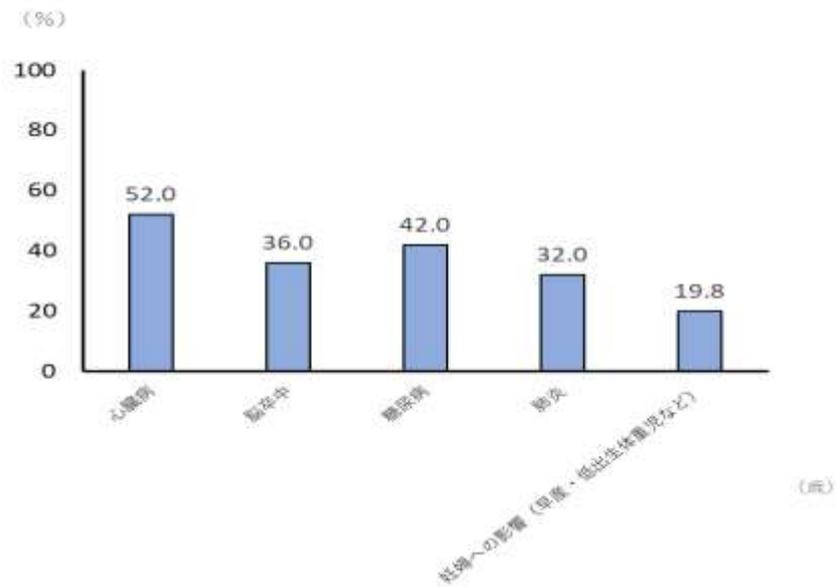


図2 4 歯周病が全身に及ぼす影響について、知っている者の割合

- 定期的に歯科健診を受診している者の割合は、増加傾向にあります。全国平均と比較して低い状況です。
-

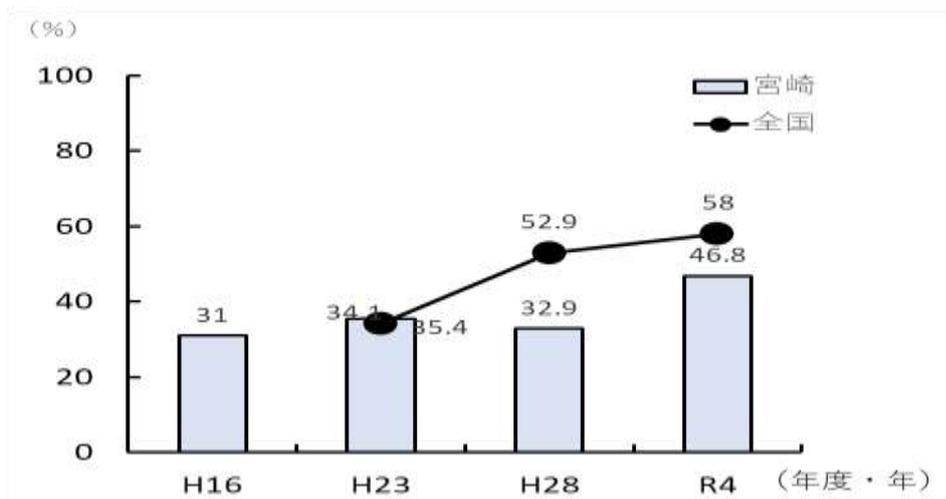


図2 5 定期的に歯科健診に行っている者の割合の推移

(出典) 宮崎：県民健康・栄養調査（宮崎県健康増進課）（年度）

全国：国民健康・栄養調査（厚生労働省）（年）

※ 全国値は H23 年の 34.1%は H24 年の値

- 定期的に歯科健診を受診している者の割合は、30～50歳代以下の男性で低い状況です。

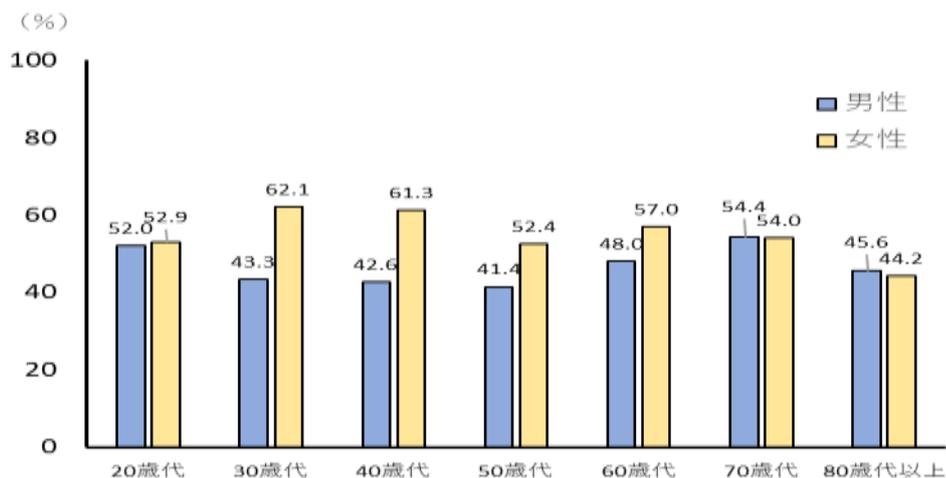


図26 定期的に歯科健診に行っている者の割合（年齢別）
 (出典) 令和4年度県民健康・栄養調査（宮崎県健康増進課）

- 歯科健診を実施している県内事業所は、令和3年度は27/691事業所（3.91%）です。

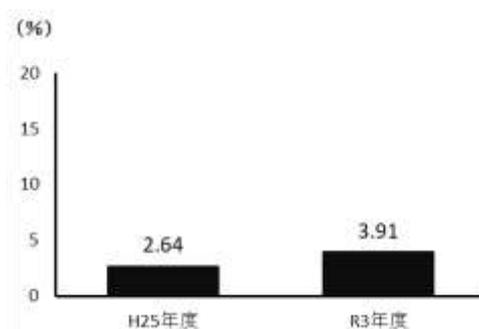


図27 歯科健診を実施している事業所の割合
 (出典) 令和3年度成人期の歯科保健に関するアンケート調査
 (宮崎県健康増進課)

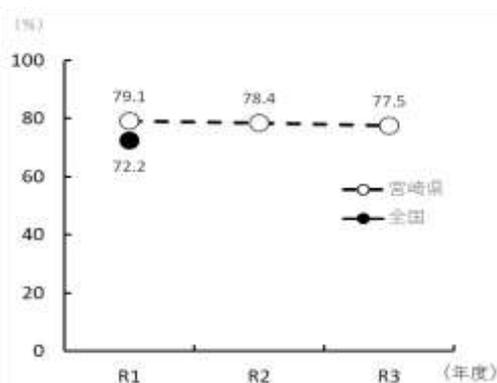


図28 50歳以上(50～74歳)における咀嚼良好者の割合
 (出典) 宮崎県：NDBデータ（50～74歳）
 全国：国民健康栄養調査（50歳以上）

- 妊産婦に対して、12/26市町村（46.2%）で歯科健診が、15/26市町村（57.7%）で、個別又は集団による歯科保健指導が実施されています。

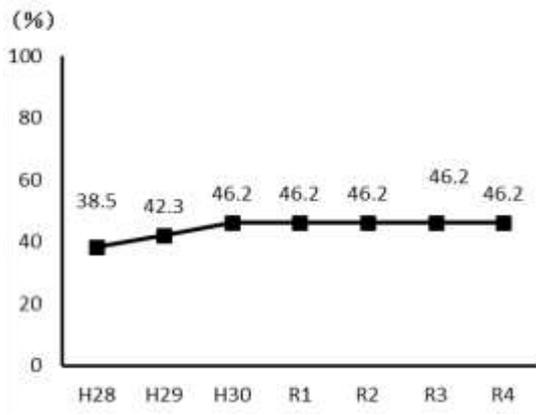


図29 妊婦歯科健診を行っている市町村の割合の推移

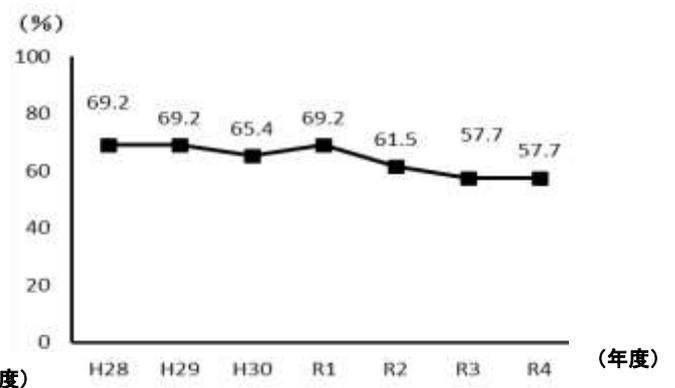


図30 妊産婦に歯科保健指導を実施している市町村の割合の推移

（出典）令和4年度市町村歯科保健事業実施状況調べ（宮崎県健康増進課）

- 24/26市町村（92.3%）で成人の歯科健診（歯周疾患検診又は歯科健康診査）が、10/26市町村（38.5%）で成人の歯科健康教育が実施されています。

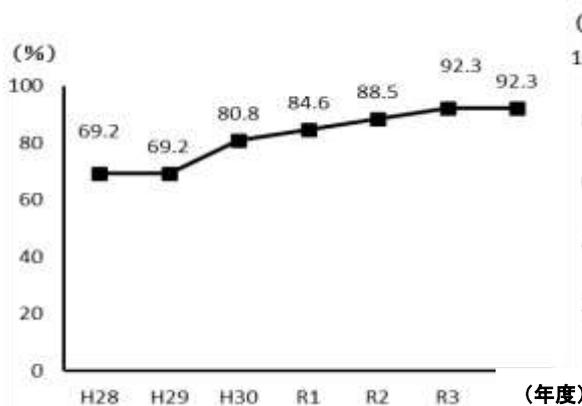


図31 成人の歯科健診を行っている市町村の割合の推移

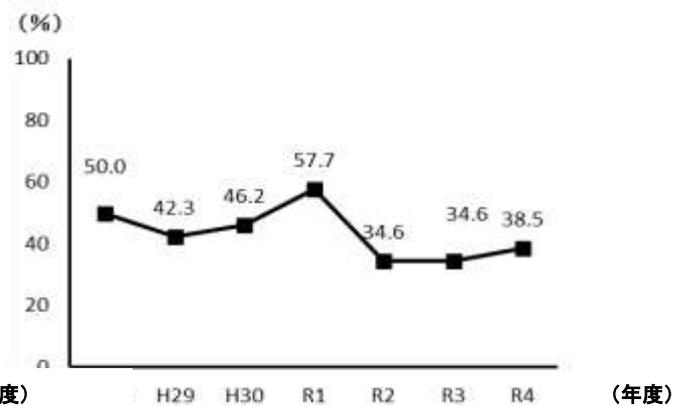


図32 成人の歯科健康教育を行っている市町村の割合の推移

（出典）令和4年度市町村歯科保健事業実施状況調べ（宮崎県健康増進課）

《 課題 》

- 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合を増やす必要があります。
- 進行した歯周炎を持つ者の割合を減らす必要があります。
- 定期的な歯科健診の受診や正しい歯科保健知識の啓発を推進する必要があります。
- 歯周病と糖尿病などの生活習慣病との関連や、全身の健康との関連について、歯科保健知識の啓発を行う必要があります。

《 施策の方向 》

①	むし歯や歯周病の予防のため県民の定期的な歯科健診受診のきっかけとなるよう、市町村に対して、妊産婦も含めた歯科健診、歯科保健指導、歯周疾患検診等の実施を働きかけます。
②	歯周病が全身に及ぼす健康影響（喫煙と歯周病の関係、歯周病と糖尿病の関係など）について正しい知識の啓発を行います。
③	関係機関、団体と連携を図り、職域での歯科健診の実施を働きかけます。
④	歯の喪失予防と生涯にわたる口腔機能の維持・向上のために必要な知識について啓発を行います。
⑤	口腔機能の維持・向上のために必要な知識について多職種との連携を通じて普及啓発を行い、オーラルフレイル対策に取り組みます。
⑥	歯科保健関係者を対象にした資質向上のための研修を行います。

《 目 標 》

指標項目		現状値 2022 (R4)	目標値 2029(R11)
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合を増やす		64.4%	70%
進行した歯周炎を持つ人の割合を減らす*1	25-34 歳	52.7%	40%
	35-44 歳	72.4%	50%
	45-54 歳	74.8%	50%
40 歳以上における自分の歯が 19 歯以下の者の割合		35.0*1%	検討
50 歳以上 (50～74 歳) における咀嚼良好者の割合		79.7%	85%
1日1回十分に時間をかけ、ていねいに磨く人(1回の歯磨きで4分以上磨く人)の割合を増やす*2	35-44 歳	34.0%	50%
	45-54 歳	25.0%	50%
歯間部清掃用具(デンタルフロス、歯間ブラシ)を使用している人の割合を増やす*2	35-44 歳	46.8%	50%
	45-54 歳	45.1%	50%
喫煙が歯周病に及ぼす健康影響についての正しい知識を持っている人の割合を増やす		61.8%	90%
歯周病が糖尿病と関係があることを知っている者の割合を増やす		43.1%_	90%

過去1年間に歯科健診を受診した者の割合を増やす。(定期的に歯科健診に行っている人の割合を増やす)	51.1%	65%
歯科健診を実施している事業所の割合を増やす	3.91%	10%
成人の歯科健診を行っている市町村の割合を増やす	92.3%	100%
妊産婦の歯科健診を行っている市町村の割合を増やす	46.2%	100%
成人歯科健診(歯周疾患検診)の受診率を増やす	3.5	5%

* 1 年齢調整値

《 関係者が取り組むこと 》

県民	<ul style="list-style-type: none"> ◇ かかりつけ歯科医を持ち定期的な歯科健診を受けるよう努めます。 ◇ 丁寧な歯磨きやバランスのとれた食生活を心がけます。 ◇ 喫煙の健康影響や歯周疾患と全身疾患との関係性について理解を深め、歯・口腔の健康づくりに努めます。
事業所	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 歯磨き等を実践できるよう、環境整備を行います。 ◇ 正しい歯科保健知識の普及啓発や定期歯科健診等の歯・口腔の健康づくりに積極的に取り組みます。 ◇ 禁煙支援や受動喫煙防止対策に取り組みます。 ◇ 定期健康診断に歯科健診を取り入れるよう努めます。
医療保険者	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 正しい歯科保健知識の普及啓発や定期的な歯科健診等の歯・口腔の健康づくりに取り組みます。 ◇ 定期健康診断に歯科健診を取り入れるよう努めます。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 正しい歯科保健知識の普及啓発や歯科保健指導に取り組みます。 ◇ 事業所と連携して、成人の歯科保健に取り組むよう努めます。 ◇ 地域の関係機関と協力して、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。 ◇ 歯科健診(歯周疾患検診)に取り組みます。 ◇ 禁煙支援や受動喫煙防止対策を行います。 ◇ 歯周疾患と全身疾患との関係性について正しい知識の普及啓発に取り組みます。 ◇ 定期健康診断に歯科健診を取り入れるよう努めます。
歯科医師会 歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> ◇ かかりつけ歯科医として、歯・口腔の健康づくりを支援します。 ◇ 事業所・市町村が実施する歯科保健事業に積極的に取り組み、関係職員の資質の向上を図ります。 ◇ 正しい歯科保健知識を提供します。 ◇ 多職種と連携をとり、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。

	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 歯科専門職種の資質の向上を図ります。 ◇ 事業所における歯科健診の重要性について普及啓発に取り組みます。
保健医療専門 団体	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 喫煙対策やかかりつけ歯科医を持つことの推奨に取り組みます。 ◇ あらゆる機会を通じて、歯・口腔の健康づくりの普及啓発に取り組みます。 ◇ 歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職種と連携をとり、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。 ◇ 母親学級等において、妊産婦の歯科健診の重要性とポイントについて歯科保健指導を行います。
県	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 正しい歯科保健知識を提供します。 ◇ 市町村が実施する歯科保健事業を支援します。 ◇ 関係機関と連携した歯科保健施策を推進します。 ◇ 禁煙支援や受動喫煙防止対策を行います。 ◇ 成人期の定期歯科健診受診を推進します。 ◇ 市町村における妊婦歯科健診の実施を支援します。 ◇ 歯と口の健康週間（6月4日～10日）や、いい歯の日（11月8日）等を通じて、市町村、関係機関、団体等と連携し、歯科保健知識の普及啓発に努めます。

(4) 高齢期

令和4年における本県の高齢化率は33.5%（全国29.1%）であり、全国よりも高齢化が進んでいます。

高齢期は、加齢や服薬などの影響により唾液の分泌が減少し、口の周りの筋肉の衰えなどにより自浄作用が低下するため、歯周病やむし歯になりやすい時期です。

高齢になっても、自分の口でおいしくものを食べることは、生き生きと過ごすための大きな要素であり、そのためには、口腔の清掃や摂食、咀嚼、嚥下の訓練等の口腔ケアが大切になります。また、歯・口腔の健康は全身の健康へつながり、健康寿命の延伸にもつながります。

20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われるため、国と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という8020運動を本県も推進しています。

《 現状 》

- 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合は、令和4年度で42.2%と、増加傾向にあります。

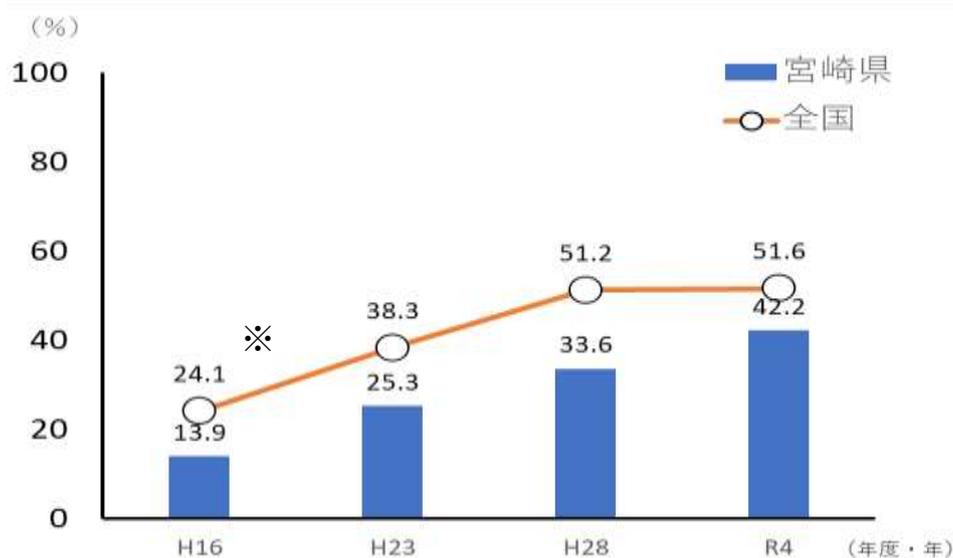


図3.3 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合*の推移

(出典) 全国：歯科疾患実態調査(年)

※H16年の24.1%はH17年の数字

宮崎県：県民健康・栄養調査(宮崎県健康増進課)

* 75～84歳の平均

- 20歯以上の自分の歯を有する者の割合（8020割合）は、各年齢層において、年々増加している傾向にありますが、全国平均と比べると低い状況です。

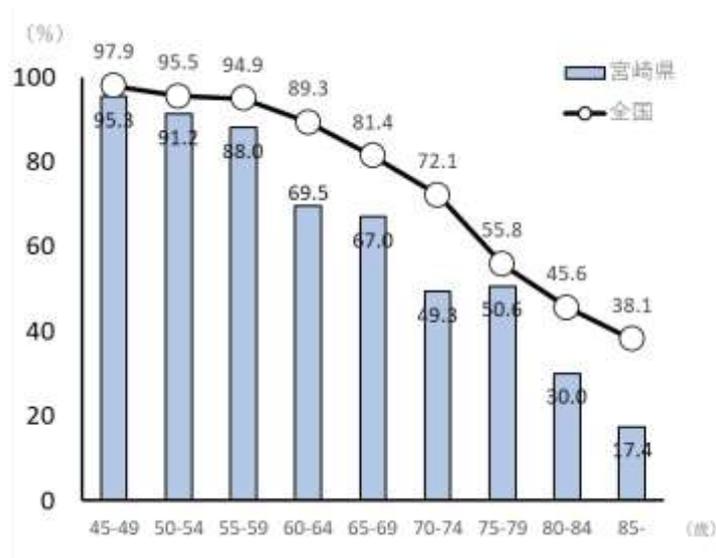


図3-4 20歯以上の自分の歯を有する者の割合（8020割合）

（出典）県民健康・栄養調査（宮崎県健康増進課）

歯科疾患実態調査（厚生労働省）

※ 一人平均現在歯数の状況は、表6及び図3-0（P.37）を参照

- 介護予防・日常生活支援総合事業における“口腔ケア関係”事業に取り組む市町村は、11/26市町村（42.3%）です。

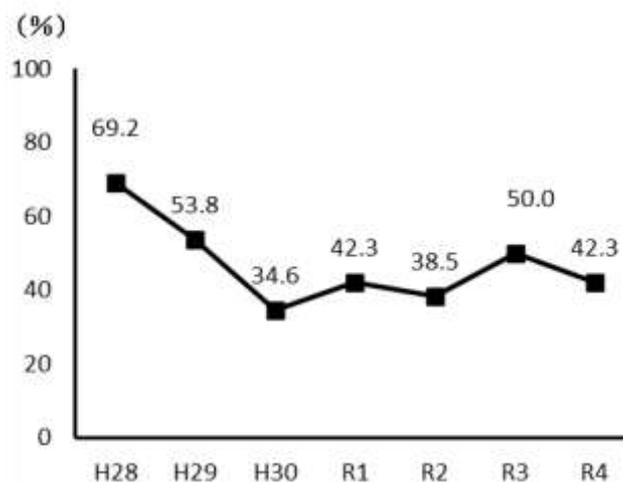


図3-5 介護予防事業における“口腔ケア関係”事業実施市町村の推移

（出典）市町村歯科保健事業実施状況調べ（宮崎県健康増進課）

《 課題 》

- 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合（8020割合）を増やす必要があります。
- 高齢者の口腔機能の維持・向上を図る必要があります。
- 高齢者の口腔機能向上などの歯科保健事業を実施する市町村を増やす必要があります。

《 施策の方向 》

①	むし歯や歯周病の予防のため県民の定期的な歯科健診受診のきっかけとなるよう、市町村に対して、歯科健診、歯科保健指導、歯周疾患検診等の実施を支援します
②	かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診の受診や正しい歯科保健知識の啓発を推進します。
③	加齢や疾病に伴うオーラルフレイル（口腔機能の低下）や誤嚥性肺炎を予防するための口腔ケアの重要性について啓発を行います。
④	市町村における住民に対する口腔ケア、口腔機能向上などの歯科保健事業の取組を推進します。
⑤	歯科保健関係者を対象にした資質向上のための研修を行います。

《 目標 》

指標項目	現状値 (2022年度)	目標値 (2029年度)
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合を増やす	42.2%	60%
介護予防・日常生活支援総合事業（口腔ケア、口腔機能向上）に取り組む市町村の割合を増やす	38.5%	100%

《 関係者が取り組むこと 》

県民	<ul style="list-style-type: none"> ◇ かかりつけ歯科医を持ち定期的な歯科健診を受けるよう努めます。 ◇ 丁寧な歯磨きやバランスのとれた食生活を心がけます。 ◇ 歯間部清掃用器具を用いた歯磨きや義歯の手入れを行います。 ◇ 喫煙の健康影響や歯周疾患と全身疾患との関係性を理解し、定期的に歯科健診を受け、歯・口腔の健康づくりに努めます。 ◇ 市町村が実施する介護予防事業など（口腔機能の向上等）に積極的に参加します。
医療保険者	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 正しい歯科保健知識の普及啓発や定期的な歯科健診等の歯・口腔の健康づくりに取り組みます。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 正しい歯科保健知識の普及啓発や歯科保健指導に取り組みます。 ◇ 歯科健診（歯周疾患検診）に取り組みます。 ◇ 地域の関係機関と協力して、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。 ◇ 介護予防事業の中で、介護予防・日常生活支援総合事業（口腔機能の向上等）に取り組みます。
歯科医師会 歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> ◇ かかりつけ歯科医として、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。 ◇ 正しい歯科保健知識を提供します。 ◇ 施設や市町村が実施する歯科保健事業に積極的に取り組み、関係職員の資質の向上を図ります。 ◇ 多職種と連携を図り、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。
保健医療専門 団体	<ul style="list-style-type: none"> ◇ あらゆる機会を通じて、歯・口腔の健康づくりの普及啓発に取り組みます。 ◇ 歯の喪失及び口腔機能の低下による低栄養予防のため、食生活の支援に取り組みます。 ◇ 摂食・嚥下等の口腔機能の維持・向上に取り組みます。 ◇ 歯科医師、歯科衛生士等の歯科保健専門職種と連携を図り、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。
県	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 正しい歯科保健知識を提供します。 ◇ 市町村が実施する歯科保健事業を支援します。 ◇ 関係機関と連携した歯科保健施策を推進します。 ◇ 禁煙支援や受動喫煙防止対策を行います。 ◇ 口腔ケア等に係る研修会を通じ、地域における人材の確保を図ります。

2 支援が必要な方への歯科保健医療の推進

障がい児者は、口腔機能の問題や、歯磨きなどの自己管理や医療機関の受診等の問題により、歯科疾患が重症化しやすい傾向にあります。悪化してからでは、治療が難しい場合も多いことから、より予防に重点を置く必要があります。

また、要介護（要支援）認定者数は令和〇年度〇人、令和〇年度〇人と年々増加しています。要介護度4、5の方のうち約7割の方には、歯科治療が必要とされています。通院が困難な障がい児者や要介護者に対する歯科診療及び口腔ケアは、歯科疾患予防だけではなく、発熱や誤嚥性肺炎の予防、摂食・嚥下機能低下の予防などにもつながることから、在宅歯科診療を推進する体制を整備することが重要となります。

○ 年齢が上がるに従い、一人平均むし歯数が増加傾向にあります。

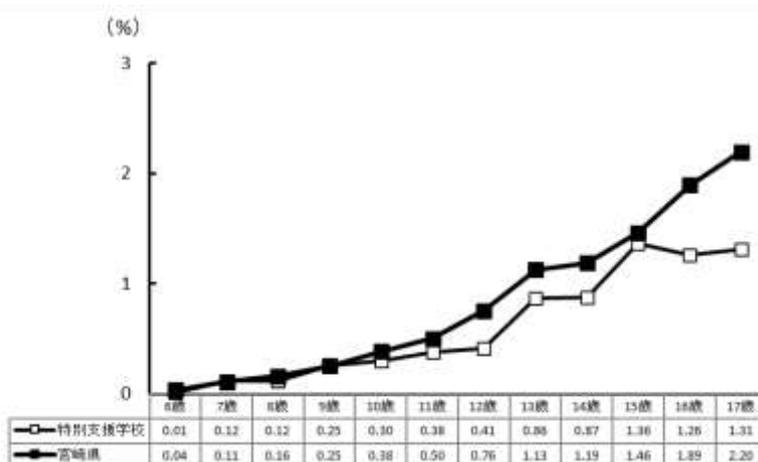


図3 6 特別支援学校児童・生徒の一人平均むし歯数*（永久歯）

（出典） 令和4年度宮崎県の学校における歯科保健統計（宮崎県健康増進課）

* 宮崎県の値には、特別支援学校を含みます。

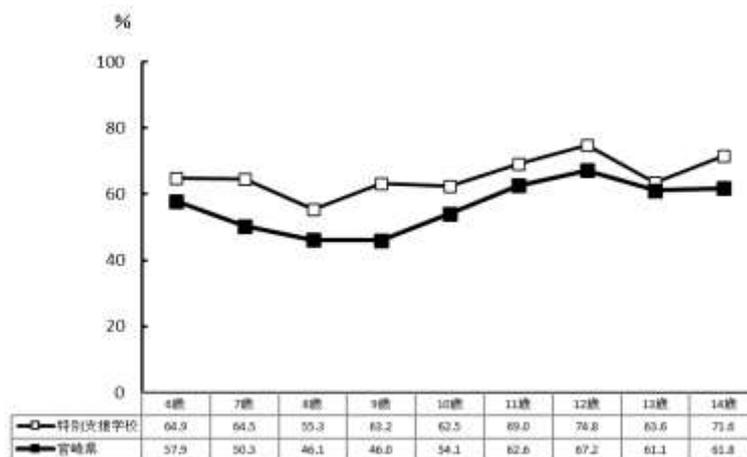


図3 7 特別支援学校児童・生徒のむし歯のない者の割合*（乳歯及び永久歯）

（出典） 令和4年度宮崎県の学校における歯科保健統計（宮崎県健康増進課）

* 宮崎県の値には、特別支援学校を含みます。

○県内の障がい児者協力歯科医師数***は、87人です。

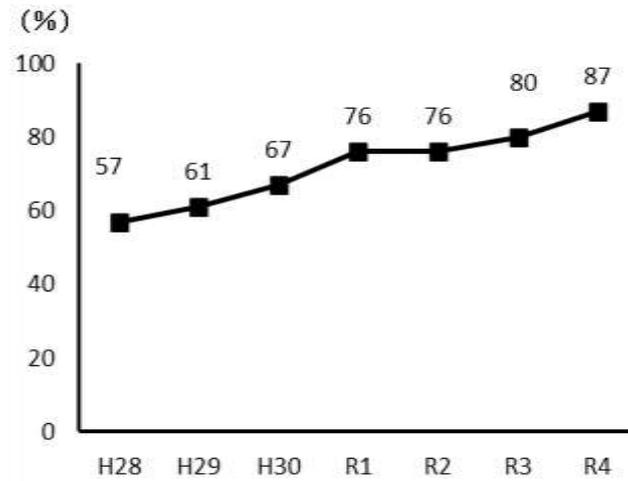


図38 県内の障がい児者協力歯科医師***数の推移

(出典) 障がい児者歯科保健医療推進事業 (宮崎県健康増進課、宮崎県歯科医師会)

*** 宮崎歯科福祉センターが実施した障がい児者の歯科治療に関する研修を終了した歯科医師です。障がい児者を受け入れている歯科医院は、上記以外にもあります。

○ 宮崎歯科福祉センターの年間延べ患者数は〇〇人以上となっています。

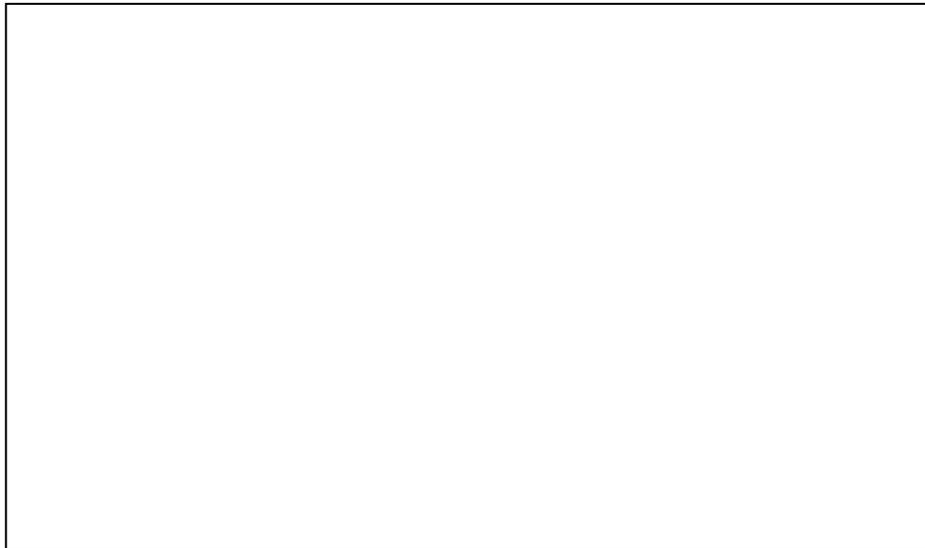


図39 宮崎歯科福祉センターにおける延べ患者数の推移

(出典) 一般社団法人宮崎市郡歯科医師会 宮崎歯科福祉センター

- 全身麻酔法や静脈内鎮静法による歯科治療の受入件数が増加しています。

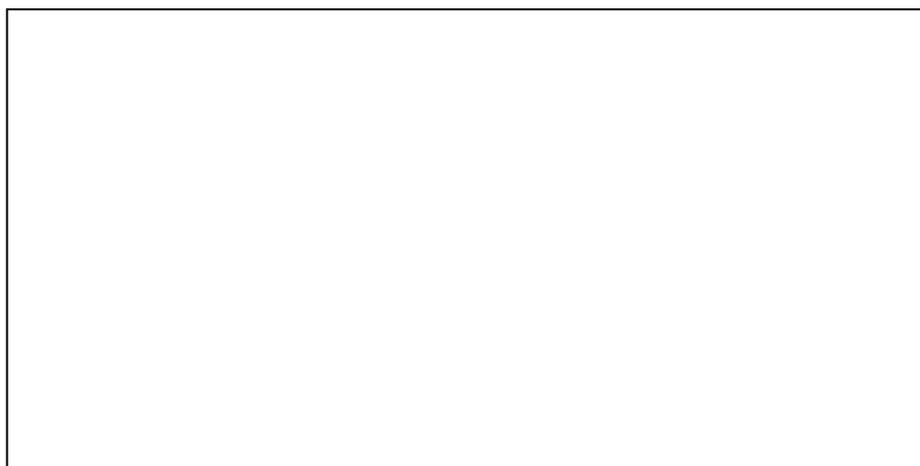


図4-0 宮崎歯科福祉センターにおける全身麻酔法及び静脈内鎮静法*の件数の推移

(出典) 一般社団法人宮崎市郡歯科医師会 宮崎歯科福祉センター

* 静脈内鎮静法は、平成20年度から開始

- 県内の障がい児者施設を対象にアンケート調査を行った結果、入所者へ定期的に歯科健診を実施していると回答した施設は、全体で70.4%（障害者支援施設60.7%、障害児入所施設100%）、職員が定期的に歯科医師、歯科衛生士による口腔ケア等の研修等を受けている施設の割合は、55.6%（障害者支援施設54.2%、障害児入所施設66.7%）でした。

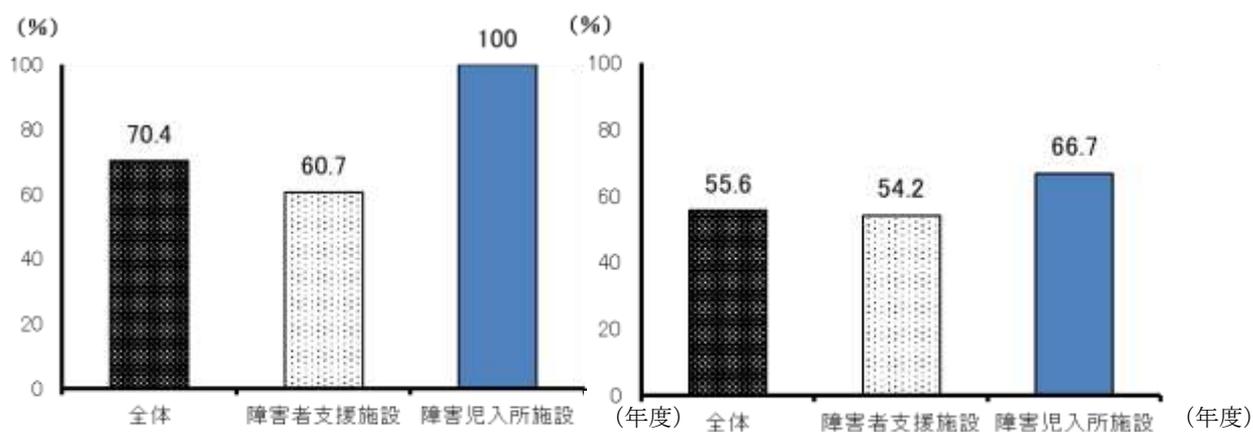


図4-1 入所者へ定期的に歯科健診を実施している施設の割合

図4-2 職員が定期的に歯科医師、歯科衛生士による口腔ケア等の研修等を受けている施設の割合

(出典) 障がい児者施設におけるアンケート調査 (宮崎県健康増進課)

- 県内の高齢者福祉施設を対象にアンケート調査を行った結果、入所者へ定期的に歯科健診を実施していると回答した施設は、35.1%、職員が定期的に歯科医師、歯科衛生士による口腔ケア等の研修等を受けている施設の割合は、49.2%でした。

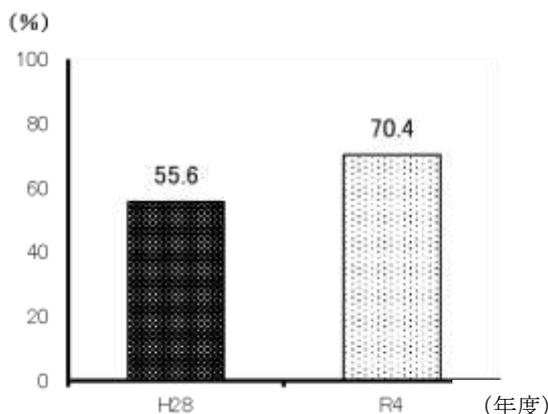


図4-3 定期的に歯科健診を実施している高齢者福祉施設の割合

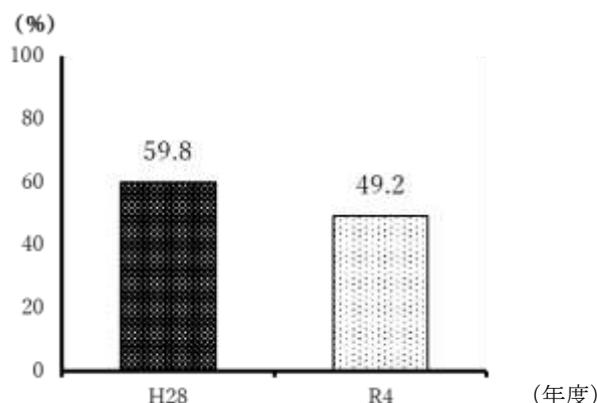


図4-4 職員が定期的に歯科医師、歯科衛生士による口腔ケア等の研修等を受けている施設の割合

(出典) 高齢者福祉施設におけるアンケート調査(宮崎県健康増進課)

《 課題 》

- 障がい児者の一人平均むし歯数及びむし歯有病者率を減らす必要があります。
- 要介護者の口腔内の状況を改善し、誤嚥性肺炎を予防するため、施設における歯科健診の充実を図る必要があります。

《 施策の方向 》

①	かかりつけ歯科医における歯科健診の充実を目指し、歯科疾患予防を図ります。
②	障がい児者、要介護者に実施するブラッシング指導やフッ化物応用を推進します。
③	障がい児者、要介護者などが安心して歯科保健医療サービスを受けることができるよう、宮崎歯科福祉センターと協力歯科医療機関との連携の強化や診療体制の整備を図ります。
④	歯科医師会、歯科衛生士会と連携し、障がい児者、高齢者福祉施設等に従事する職員への口腔ケア等に関する研修会等を実施します。
⑤	支援が必要な方が、定期的に歯科健診を受けられるよう、在宅歯科医療に関わる多職種間の連携を図ります。
⑥	歯科医師会、歯科衛生士会と連携し、在宅歯科診療に従事する歯科衛生士等の人材育成及び確保に努めます。

《 目 標 》

指標項目	現状値 (2022年度)		目標値 (2029年度)
	障がい児の一人平均むし歯数を減らす	12歳	0.41本
障がい児のむし歯のない者の割合を増やす	74.8%		90%
障がい児者協力歯科医師の人数を増やす	87人		100人
定期的な歯科健診を実施している高齢者福祉施設の割合を増やす	70.4%		90%
定期的な歯科健診を実施している障がい者支援施設及び障がい児入所施設の割合を増やす	35.1%		70%
定期的に歯科医師、歯科衛生士による口腔ケアに関する研修会を実施している高齢者福祉施設の割合を増やす	49.2%		70%
在宅歯科診療を行っている歯科医療機関の割合を増やす	27.3%		40%

《関係者が取り組むこと》

支援が必要な方、家族、介護者	<ul style="list-style-type: none"> ◇ かかりつけ歯科医を持ち、丁寧な歯磨きやバランスのとれた食生活に心がけます。 ◇ 在宅歯科医療体制について理解を深めます。 ◇ 障がい児者、要介護者の口腔ケアに努めます。 ◇ フッ化物応用の機会を利用します。
施設（障がい児者施設、高齢者福祉施設）	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 利用者が歯磨き等を実践できるよう、環境整備を行います。 ◇ 職員が、正しい歯科保健知識や口腔ケアに関する知識を身につけ、利用者の口腔ケアに取り組みます。 ◇ 歯科医師、歯科衛生士等の専門家と連携し、利用者の歯・口腔の健康づくりに取り組みます。 ◇ 口腔ケアに取り組み、誤嚥性肺炎の予防に努めます。
医療保険者	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 地域包括支援センター等を通じて、介護福祉サービスにおける口腔ケアの普及啓発を図ります。 ◇ 正しい歯科保健知識の普及啓発や定期的な歯科健診等の歯・口腔の健康づくりに取り組みます。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 正しい歯科保健知識の普及啓発や歯科保健指導に取り組みます。 ◇ 地域の関係機関と協力して、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。 ◇ 歯科、医療、施設等の関係者に対し、研修会を行い、資質向上を図

	<p>ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 障がい児者が歯科保健医療を円滑に受けられるよう体制を整備します。
<p>歯科医師会 歯科衛生士会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 口腔ケアに関する研修会を開催し、資質向上を図ります。 ◇ 施設や市町村が実施する歯科保健事業に積極的に取り組み、関係職員の資質の向上を図ります。 ◇ 多職種と連携を図り、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。
<p>保健医療専門 団体</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇ あらゆる機会を通じて、歯・口腔の健康づくりの普及啓発に取り組みます。 ◇ 歯の喪失及び口腔機能の低下による低栄養の予防のため、食生活の支援に取り組みます。 ◇ 摂食・嚥下等の口腔機能の維持・向上に取り組みます。 ◇ 歯科医師、歯科衛生士等の歯科保健専門職種と連携を図り、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。
<p>県 県教育委員会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 市町村が実施する歯科保健事業を支援します。 ◇ 関係機関と連携し、在宅歯科医療体制の整備を推進します。 ◇ 口腔ケア等に係る研修会を通じ、地域における人材の確保を行います。 ◇ 市町村が保護者や施設職員等に対し、歯科保健に関する情報提供を行えるよう支援します。 ◇ 研修会等を通じて、市町村や施設、歯科関係者等の資質向上を図ります。 ◇ 通院が困難な障がい児者への健診、歯科治療が実施できるよう体制の整備に努めます。

第4章 歯科保健提供体制の充実

1 医科歯科連携を推進するために必要な体制の整備

① がん治療等の周術期と歯科保健

周術期に口腔ケアを行い、患者の口腔内を清潔に保つことで、術後肺炎などの感染症を予防することができます。

特に、がん治療中は、口腔合併症を予防するため、放射線治療、化学療法の前に口腔機能の管理を行うことが必要です。そのため、早期に医科と歯科が連携することが大変重要となります。

また、術前に歯や義歯の調整を済ませることで、術後早期に経口摂取が開始できるようになり、在院日数の短縮や医療費の抑制にもつながります。

がん患者の口腔衛生状態の向上を通じて、がん治療における合併症の予防や軽減を図り、がん治療を完遂させ、がん患者のQOLの向上を目指します。

表2 周術期口腔機能管理計画策定料の算定状況

	件				
	H28	H29	H30	R1	R2
宮崎県	1723	1871	2092	2923	3363

(出典) 厚生労働省保険局医療課調べ

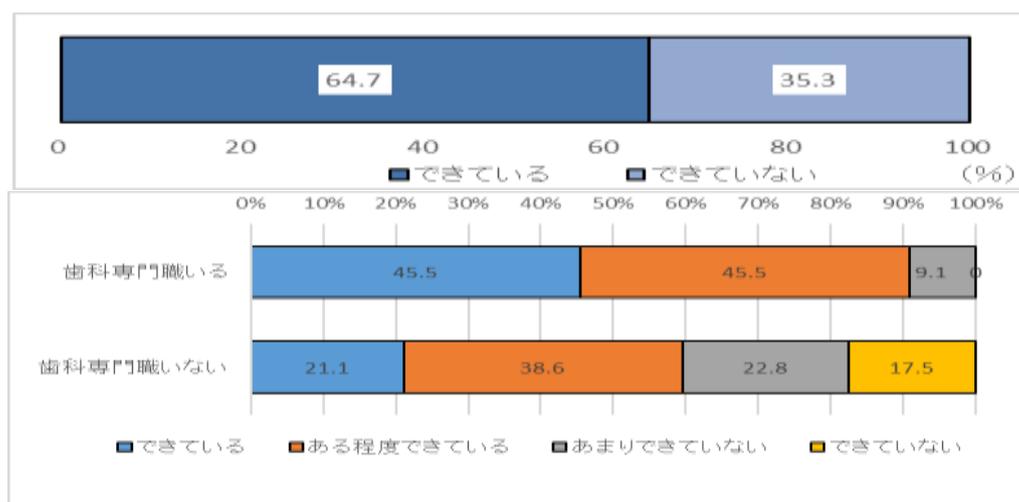


図4.5 県内の医科歯科連携の実施状況

(出典) 令和3年度周術期を含む入院患者への口腔ケアに関するアンケート調査 (宮崎県健康増進課)

① 糖尿病等の生活習慣病と歯科保健

歯周病と糖尿病は、相互関係し、歯周病が進行すると血糖コントロールが困難になり、糖尿病が悪化すると言われています。さらに、糖尿病が悪化すると、歯肉の炎症が起こり、歯周病を悪化させるとされています。

一方で2型糖尿病では歯周病治療により血糖が改善する可能性があるという報告があります。

しかし、歯周病と糖尿病などの生活習慣病との関連や、全身との関連については、認知度が低いため、正しい歯科保健知識の啓発を行う必要があります。

① 脳卒中

脳卒中の後遺症に関連する口腔機能低下や口腔衛生状態の悪化は、摂食嚥下障害、咀嚼障害及び構音障害につながり、さらには誤嚥性肺炎の発症リスクとなります。脳卒中発症者における誤嚥性肺炎等を予防するため、病院歯科を含む地域の歯科医療機関が、多職種によるケアカンファレンス等を活用し、急性期等の入院期間から在宅療養にいたるまでの適切な歯科治療、専門的口腔ケア及び口腔機能訓練の提供が必要です。

② 心筋梗塞等

慢心不全患者においては、口腔機能及び口腔衛生の維持・管理を行い、誤嚥性肺炎や低栄養を予防することが重要であることから、病院歯科や歯科診療所は、地域の循環器科等の医療機関と連携した療養支援体制の充実が必要です。

《 課題 》

- 周術期の口腔ケアの必要性について、県民、医療関係者等へのさらなり普及啓発を図る必要があります。
- 医師、看護師、医療連携室スタッフ等に対して、がん治療における医科歯科連携の必要性の理解を深めるため、研修会や検討会を実施する必要があります。
- 周術期の口腔ケア実施にあたり、歯科医療機関との調整を行う窓口の周知を図る必要があります。
- 糖尿病治療時に、医療機関と歯科医療機関との連携を推進する必要があります。
- 「宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防指針（第2期）」を参考に、関係機関と連携した取組を行う必要があります。

《 施策の方向性 》

①	周術期の口腔ケアの効果について、県民、医療関係者等への普及啓発を行います。
②	放射線治療、化学療法、緩和ケア、口腔ケア等のがん治療に専門的に携わる医師や歯科医師をはじめ、薬剤師や看護師等の医療従事者を育成します。
③	がん診療連携拠点病院等と歯科医療機関の連携を図ります。
④	医科と歯科で連携し、要介護の方や脳卒中等で入院した急性期の方に対する口腔ケアの取組を推進します。
⑤	県民に対し、歯周病と糖尿病、全身の健康との関連について普及啓発を行います。
⑥	合併症予防に向けた、かかりつけ歯科医と連携した口腔ケアや多職種と連携した摂食・嚥下リハビリテーションの促進します。

《 目 標 》

指標項目	現状値 (2022年度)	目標値 (2029年度)
周術期口腔機能管理計画策定料の算定件数を増やす	3,363 (R2) ※	4,000 件
医科歯科連携ができている病院を増やす	64.4%	80%

《関係者が取り組むこと 》

県民	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 入院時や周術期の口腔ケアの効果について理解を深めます。また、入院時や周術期には病院歯科や歯科医療機関で口腔ケアを受診します。
歯科医師会 歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 歯科医師、歯科衛生士、医師、看護師、医療連携室スタッフ等に対して、医科歯科連携の必要性を啓発します。 ◇ 医科歯科連携を推進するための窓口を設置し、相談対応や啓発を行います。また、必要に応じて病院等へスタッフを派遣します。
保健医療専門 団体	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 医師、看護師、医療連携室スタッフ等に対して、医科歯科連携の必要性を啓発します。
県	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 歯科医永会頭への委託を通じて、窓口の設置や歯科医師、歯科衛生士、医師、看護師、医療連携室スタッフ等に対する研修会を開催します。

2 災害時の歯科保健医療体制の整備

災害発生時には、避難生活等において口腔内の清掃不良等によりリスクが高くなる誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防することが重要であり、平時から国民や歯科口腔保健の関係者に対して、災害時における歯科口腔保健の重要性について普及啓発活動に努める必要があります。

また、大規模災害時に必要な歯科保健サービスを提供できる体制構築に平時から努める必要があります。災害時に対応できる歯科専門職や災害発生時の歯科保健活動ニーズを把握する人材の育成に努めるとともに、地域の職能団体等の関係団体と連携するように努めることが大切です。

《 課題 》

- 誤嚥性肺炎等の二次的な健康被害を予防する必要があります。
- 平時から、災害時における歯・口腔の健康の保持の重要性の普及啓発を行う必要があります。
- 災害時に、速やかに被災者への対応が行える体制を整備する必要があります。

《 施策の方向 》

①	平時から災害時における歯・口腔の健康の保持の重要性の普及啓発を行います。
②	災害時に速やかに被災者への対応が行えるよう歯科医師、歯科衛生士の研修を行います。

《関係者が取り組むこと 》

県民	<ul style="list-style-type: none"> ✧ 非常持ち出し袋に歯ブラシや液体歯みがきなどの口腔衛生用品を準備します。
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ✧ 避難所における衛生管理を行います。 ✧ 洗面所（歯磨きスペース）の確保します。 ✧ 歯ブラシ（大人・子ども用）、歯磨き剤、義歯用品等を確保します。 ✧ 平時から災害時における歯・口腔の健康の保持の重要性の普及啓発を行います。
歯科医師会 歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> ✧ 平時から災害時における歯・口腔の健康の保持の重要性の普及啓発を行います。 ✧ 災害時に速やかに被災者への対応が行えるよう歯科医師、歯科衛生士の研修を行います。

	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 歯科医師会を中心として、病院歯科、歯科衛生士会、歯科技工士会等が連携し、避難所や仮設住宅への巡回診療、巡回口腔ケア等を実施します。
施設（障がい児者施設、高齢者福祉施設）	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 災害時の口腔ケア継続の必要性を啓発します。 ◇ 口腔ケアに必要な物品の循環備蓄します。 ◇ 口腔ケアに取り組み、誤嚥性肺炎の予防に努めます。
保健医療専門団体	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 平時から災害時における歯・口腔の健康の保持の重要性の普及啓発を行います。 ◇ フレイル予防や誤嚥性肺炎予防のため、栄養・リハビリテーション支援を含めた「食べる」ための支援を行います。 ◇ 災害時に速やかに被災者への対応が行えるよう関係者への研修を行います。
県	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 平時から災害時における歯・口腔の健康の保持の重要性の普及啓発を行います。 ◇ 災害時に速やかに被災者への対応が行えるよう関係者への研修を行います。

3 歯科口腔保健を担う人材の確保

《現状》

(1) 歯科衛生士・歯科技工士数

- 2020年の本県の歯科衛生士数は1,502人で2018年と比べ18人(1.2%)の増加となっており、歯科技工士数は352人で2018年に比べ4人(1.1%)の増加となっています。人口10万人当たりでは、歯科衛生士、歯科技工士とも全国平均を上回っています。

(表) 宮崎県の歯科衛生士・歯科技工士数の推移（就業地による）

(単位：人)

	2008 (H20)	2010 (H22)	2012 (H24)	2014 (H26)	2016 (H28)	2018 (H30)	2020 (R2)
歯科衛生士	1,281	1,339	1,397	1,429	1,445	1,484	1,502
10万対	112.8	117.9	124.1	128.3	131.8	137.3	140.4
全国 10万対	75.5	80.6	84.8	91.5	97.6	104.9	113.2
歯科技工士	357	324	359	345	347	348	352
10万対	29.5	28.5	31.9	31	31.7	32.2	32.9
全国 10万対	27.7	27.7	27.1	27.1	27.3	27.3	27.6

資料：「衛生行政報告例（各年12月末現在）」（厚生労働省）

(2) 歯科衛生士・歯科技工士の就業状況

○歯科衛生士を就業先別にみると「診療所」が1,430人(届出総数の95.2%)と最も多く、次いで「病院」が42人(同2.8%)となっています。

○歯科技工士数を就業先別にみると「歯科技工所」が202人(届出総数の57.4%)と最も多く、次いで「病院・診療所」が146人(同41.5%)となっています。

○県内の歯科医療機関に対する調査では、61.3%の歯科医療機関が1名以上の歯科衛生士(常勤)が不足していると回答しています。

(表) 就業先別歯科衛生士数(宮崎県)

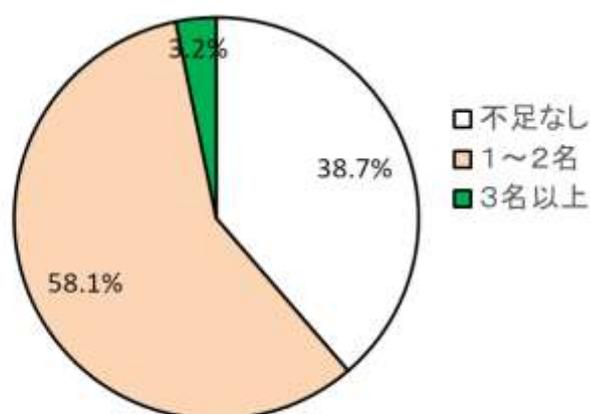
就業先	保健所	都道府県	病院	診療所	介護老人保健施設	指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	歯科衛生士学校又は養成所	事業所
人数(人)	9	1	42	1,430	1	3	9	7

資料：「衛生行政報告例(2020年12月末現在)」(厚生労働省)

(表) 就業先別歯科技工士数(宮崎県)

就業先	歯科技工所	病院・診療所	歯科技工士学校又は養成所	事業所
人数(人)	202	146	3	1

資料：「衛生行政報告例(2020年12月末現在)」(厚生労働省)



現在不足している常勤歯科衛生士の数

資料：宮崎県歯科医師会調査(2019)

(歯科診療所調べ)

《課題》

(1) 歯科衛生士

○近年の高齢化に伴う訪問歯科診療における口腔健康管理のニーズの増加や介護施設等との連携による口腔ケアの推進、病院等との連携による周術期口腔健康管理の推進、フレイル予防など、歯科保健医療の新たなニーズが高まる中、それに対応できる資質の高い歯科衛生士の養成及び確保が必要です。

○歯科衛生士の不足は全国的な課題となっており、本県においては人口10万人あたりの歯科衛生士数は全国値を上回っていますが、宮崎県歯科医師会調査によると、本県においても歯科診療所における歯科衛生士の不足が明らかとなっています。

(2) 歯科技工士

○ハイブリッドセラミックスなど新しい材料や、CAD/CAM等のコンピュータ技術の導入により従来の手作業による仕事の形態が大きく変化してきています。このため、新しい技術に対応できる歯科技工士の養成や、資質の向上を図る必要があります。

《施策の方向》

(1) 人材の養成・確保

○ 歯科衛生士の養成施設は2施設、歯科技工士の養成施設は1施設となっていますが、引き続き関係団体や養成施設等と連携を図りながら、必要な人材の養成及び確保に努めます。

○ 歯科衛生士の不足に対応するため、歯科衛生士の復職支援や離職防止の取組を図ります。

○ 関係機関と連携しながら、研修会の実施等により、多様化する歯科保健医療ニーズに対応できる歯科衛生士・歯科技工士の人材育成を図ります。

第5章 計画の推進体制

調整中

1 総合的な歯科保健対策の推進

県民の生涯にわたる歯・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、県に宮崎県口腔保健支援センターを設置し、県民への正しい知識の普及啓発、歯科保健関係者の研修の企画及び実施、その他の支援を行うなど、本計画に基づく歯・口腔の健康づくりの推進の強化に努めます。

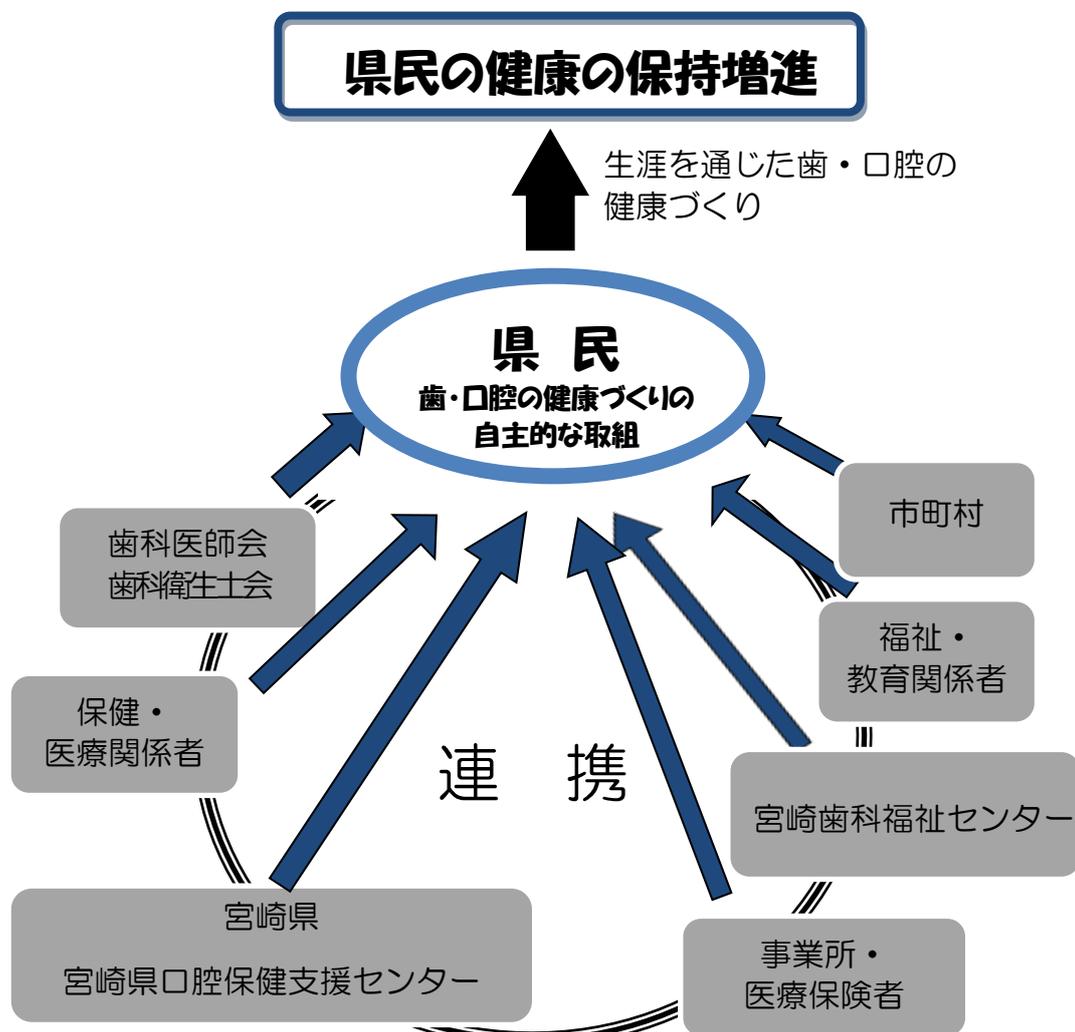


図4-7 推進体制

- 県では、「宮崎県歯科保健推進協議会」の設置、開催等を通じて、本計画に基づく歯・口腔の健康づくりに関わる関係機関と十分に連携を図り、県民の歯・口腔の健康づくりの推進体制の整備に努めます。

- 各保健所が開催する「地域歯科保健推進協議会」において、地域の歯科保健に関する取組状況の把握を行い、課題について協議し、歯科保健施策の推進を図ります。
- 県は、市町村における「市町村歯科保健推進協議会」の設置及び「市町村歯科保健推進計画」の策定を推奨、支援していきます。

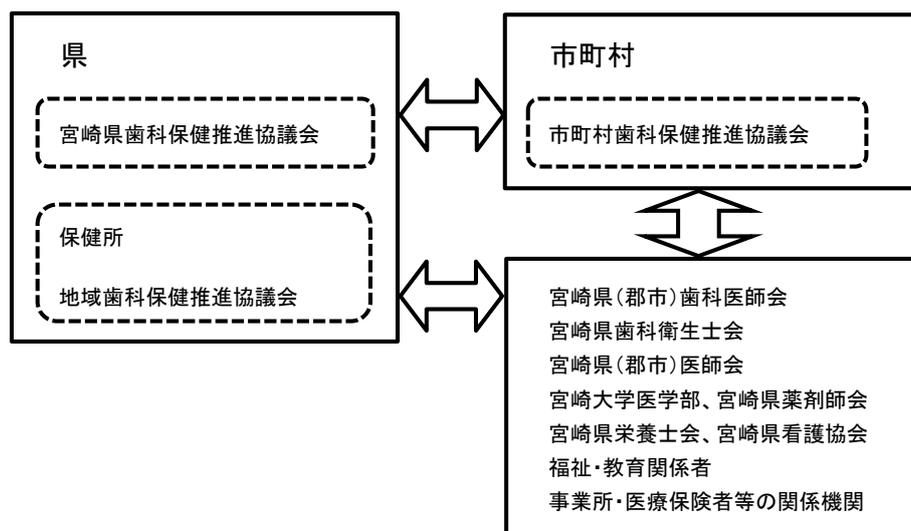


図4-8 協議会等の位置づけ

2 調査の実施及び活用等

宮崎県口腔保健支援センターにおいて、歯科保健事業の総合窓口として関係機関と連携し、本計画に基づく歯科保健事業の企画及び実施、県民や関係者への情報提供、関係者の研修、調査・研究等を行うなど、県民の歯・口腔の健康づくりの推進を図ります。

3 県民への情報提供

- 県民に対して、歯科保健に関する情報を提供し、県民の歯科保健意識の向上と正しい歯科保健知識の普及啓発を図り、丁寧な歯磨きやかかりつけ歯科医での定期的な歯科健診の受診等、適切な歯科保健行動がとれるよう働きかけます。
- 宮崎県ホームページ（宮崎県の歯科保健）
県内の乳幼児や学校における歯科保健統計やフッ化物洗口の実施状況、歯科保健事業の取組状況などを掲載します。
- 宮崎県口腔保健支援センターフェイスブックページ

歯・口腔の健康に関する情報やイベント情報、宮崎県の取組等を配信します。

宮崎県歯科保健推進計画数値目標一覧

1 ライフステージに応じた歯科保健対策の推進

(1) 乳幼児期

指標項目	現状値 (2022年度)		目標値 (2029年度)
3歳児の一人平均むし歯数を減らす	0.54本		0.3本
3歳児のむし歯のない者の割合を増やす	84.7%		90%
3歳児で4本以上のむし歯のある歯を有する者の割合	5.31%		2%
時間を決めておやつを与えている保護者の割合を増やす	1.6歳児	74.2%	80%
フッ化物洗口に取り組む保育所・幼稚園等の割合を増やす	51.5%※R4		70%

(2) 学齢期

指標項目	現状値 (2022年度)		目標値 (2029年度)
12歳児の一人平均むし歯数を減らす	0.76本		0.6本
12歳児のむし歯のない者の割合を増やす	67.2%		70%
12歳でむし歯のない者の割合が80%以上の市町村数	3		要検討
年1回以上歯科専門職による歯科保健指導を実施している小学校の割合を増やす	18%		70%
フッ化物洗口に取り組む小学校、中学校の割合を増やす	小学校	77.7%	90%
	中学校	51.1%	70%

(3) 成人期

指標項目	現状値 (2022年度)		目標値 (2029年度)
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合を増やす	64.4%		70%
進行した歯周炎を持つ者の割合を減らす	25-34歳	52.7%	40%
	35-44歳	72.4%	50%
	45-54歳	74.8%	50%
40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合	35.0*1%		検討

合		
50歳以上(50～74歳)における咀嚼良好者の割合	79.7%	85%
1日1回十分に時間をかけ、丁寧に磨く者(1回の歯磨きで4分以上歯を磨く者)の割合を増やす	35-44歳	34.0%
	45-54歳	25.0%
歯間部清掃用器具(デンタルフロス、歯間ブラシ)を使用している者の割合を増やす	35-44歳	46.8%
	45-54歳	45.1%
喫煙が歯周病に及ぼす健康影響についての正しい知識を持っている者の割合を増やす	61.8%	90%
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合を増やす	51.1%	65%
歯周病が糖尿病と関係があることを知っている者の割合を増やす	43.1%	90%
歯科健診を実施している事業所の割合を増やす	3.91%	10%
成人の歯科健診を行っている市町村の割合を増やす	92.3%	100%
妊産婦の歯科健診を行っている市町村の割合を増やす	46.2%	100%
成人歯科健診(歯周疾患検診)の受診率を増やす		検討

*1 年齢調整値

(4) 高齢期

指標項目	現状値 (2022年度)	目標値 (2029年度)
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合を増やす	42.2%	60%
介護予防・日常生活支援総合事業(口腔ケア、口腔機能向上)に取り組む市町村の割合を増やす	38.5%_	100%

2 支援が必要な方への歯科保健医療の推進

指標項目	現状値 (2022年度)	目標値 (2029年度)
障がい児者の一人平均むし歯数を減らす ^{*1}	12歳	0.41本
障がい児者のむし歯を持たない者の割合を増やす	74.8%	65%
障がい児者協力歯科医師の人数を増やす	87人	70人

定期的な歯科健診を実施している障がい者支援施設及び障がい児入所施設の割合を増やす	70.4%	%
定期的な歯科健診を実施している高齢者福祉施設の割合を増やす	35.1%	70%
定期的に歯科医師、歯科衛生士による口腔ケアに関する研修会を実施している高齢者福祉施設の割合を増やす	49.2%	70%
在宅歯科診療を行っている歯科医療機関の割合を増やす	27.3%	40%

3 医科歯科連携を推進するために必要な体制の整備

指標項目	現状値 (2022年度)	目標値 (2029年度)
周術期口腔機能管理計画策定料の算定件数を増やす* ^{1,2}	3,363件 ¹⁾	4,000件
医科歯科連携ができている*病院を増やす	64.4% ²⁾	80%

1) R2年度

2) R3年度

参考資料

歯科口腔保健の推進に関する法律

(平成二十三年八月十日)

(法律第九十五号)

(目的)

第一条 この法律は、口腔の健康が国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしているとともに、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」という。)の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条 歯科口腔保健の推進 **調整中** に掲げる事項を基本として行われなければならない。

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

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

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

(歯科医師等の責務)

第四条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務(以下この条及び第十五条第二項において「歯科医療等業務」という。)に従事する者は、歯科口腔保健(歯の機能の回復によるものを含む。)に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ず

る施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務)

第五条 法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の責務)

第六条 国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診(健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。)を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等)

第七条 国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等)

第八条 国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること(以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。)を促進するため、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。

(障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等)

第九条 国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。

(歯科疾患の予防のための措置等)

第十条 前三条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

(口腔の健康に関する調査及び研究の推進等)

第十一条 国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果

の活用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)

第十二条 厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

2 前項の基本的事項は、健康増進法(平成十四年法律第百三号)第七条第一項に規定する基本方針、地域保健法(昭和二十二年法律第百一号)第四条第一項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第十三条 都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

2 前項の基本的事項は、健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(財政上の措置等)

第十四条 国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(口腔保健支援センター)

第十五条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

2 口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

厚生労働省告示第438号

歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）第12条第1項の規定に基づき、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項を次のように定めることにしたので、同条第4項の規定に基づき公表する。

平成24年7月23日 厚生労働大臣 小宮山 洋子

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

この基本的事項は、高齢化が進む中で将来を見据え、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、すべての国民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会を実現することを目的に、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策及びその関係者との相互連携を図り、歯科疾患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。）に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示すものである。

調整中

第一 歯科口腔保健の推進のため

- 一 口腔の健康の保持・増進
- 二 歯科疾患の予防
- 三 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上
- 四 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健
- 五 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

第二 歯科口腔保健を推進するための目標、計画に関する事項

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指して、国は、第一の二から五までについて、それぞれアウトカムとしての目標、プロセスとしての計画を設定する。

- 一 目標、計画設定と評価の考え方
- 二 歯科口腔保健を推進するための目標・計画
 - 1 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小に関する目標・計画
 - 2 歯科疾患の予防における目標・計画
 - 3 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標・計画
 - 4 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健における目標・計画
 - 5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備における目標・計画

第三 都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項

- 一 歯科口腔保健推進に関する目標、計画の設定と評価
- 二 目標、計画策定の留意事項

第四 調査及び研究に関する基本的事項

- 一 調査の実施及び活用
- 二 研究の推進

第五 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

- 一 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及に関する事項
- 二 歯科口腔保健を担う人材
- 三 歯科口腔保健を担う者の連携および協力に関する事項 (告示抜粋)

宮崎県歯・口腔^{くわう}の健康づくり推進条例

平成23年3月22日条例第21号

(目的)

第1条 この条例は、歯・口腔^{くわう}の健康づくりが全身の健康の保持増進に重要な役割を果たしていることに鑑み、県民の歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関し、基本理念を定め、並びに県の責務及び保健、医療、福祉、教育等に関係する者等の役割を明らかにするとともに、施策の基本的事項を定め、歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する施策を総合的に推進することにより、県民の健康の保持増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯・口腔^{くわう}の健康づくりは、すべての県民が自ら歯・口腔^{くわう}の健康づくりに努めるとともに、適切な時期に、また、その居住する地域にかかわらず等しく、生涯を通じて必要な歯科保健医療サービスを受けることができる環境が整備されることを基本として行われなければならない。

(県の責務)

第3条 県は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯・口腔^{くわう}の健康づくりの推進に関する総合的かつ計画的な施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(市町村との連携協力等)

第4条 県は、前条の施策を策定し、及び実施するに当たっては、住民に身近な歯科保健サービスを行う市町村との連携協力及び調整に努めるものとする。

(保健、医療、福祉、教育等に関係する者の役割)

第5条 保健、医療、福祉、教育等に関係する者は、基本理念にのっとり、県民の歯・口腔^{くわう}の健康づくりの推進に努めるとともに、それぞれの者が行う歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する活動と連携し、及び協力するよう努めるものとする。

(事業者及び医療保険者の役割)

第6条 事業者は、基本理念にのっとり、県内の事業所で雇用する従業員の歯科健診、保健指導の機会の確保その他の歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

2 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、県内の被保険者の歯科健診、保健指導の

機会の確保その他の歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

(県民の役割)

第7条 県民は、歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する知識及び理解を深めるよう努めるとともに、県及び市町村が実施する歯・口腔^{くわう}の健康づくりの推進に関する施策を活用すること、歯科医師等の支援を受けること等により、自ら歯・口腔^{くわう}の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

2 父母その他の保護者は、家庭において、子どもの虫歯及び歯周病の予防、早期治療等に取り組むよう努めるものとする。

(歯科保健推進計画)

第8条 知事は、県民の生涯にわたる歯・口腔^{くわう}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、歯・口腔^{くわう}の健康づくりの推進に関する基本的な計画（以下「歯科保健推進計画」という。）を定めるものとする。

2 歯科保健推進計画には、次に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する基本的な方針
- (2) 歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する施策
- (3) 歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する目標
- (4) 前各号に掲げるもののほか、歯・口腔^{くわう}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、歯科保健推進計画を定めようとするときは、あらかじめ、県民、市町村、歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する学識経験を有する者等の意見を反映することができるよう必要な措置を講じるものとする。

4 知事は、歯科保健推進計画を定めたときは、これを公表するものとする。

5 知事は、歯科保健推進計画における施策の進捗状況を踏まえ、必要に応じて歯科保健推進計画の見直しを行うものとする。

6 第3項及び第4項の規定は、歯科保健推進計画の変更について準用する。

(市町村への支援等)

第9条 県は、市町村が歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する計画を策定し、又は施策を実施しようとするときは、その求めに応じて情報の提供、専門的又は技術的な支援等を行うものとする。

(基本的施策の実施)

第10条 県は、歯・口腔^{くわう}の健康づくりを推進するため、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) 歯・口腔^{くわう}の健康づくりの推進に資する情報の収集及び提供並びに歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関係する者の連携体制の構築に関すること。
- (2) 市町村等がフッ化物応用等により歯科疾患の予防対策を行う場合、その実施に当たり必要な措置に関すること。
- (3) 市町村等が行う母子保健に関する事業、学校保健に関する事業、高齢者の保健に関する事業その他の保健に関する事業との連携に関すること。
- (4) 乳幼児、障がいのある者、介護を要する者その他の特に配慮を要する者に対する歯科保健医療サービスの確保に関すること。
- (5) 歯・口腔^{くわう}の健康づくりに携わる者の資質の向上に関すること。
- (6) 歯・口腔^{くわう}の健康づくりの推進に資する調査研究に関すること。
- (7) 歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する普及啓発に関すること。
- (8) 8020運動（80歳で自分の歯を20本以上維持することを目的とした取組をいう。）の推進に関すること。
- (9) 前各号に掲げるもののほか、歯・口腔^{くわう}の健康づくりを推進するために必要な事項に関すること。

（歯と口の健康週間）

第11条 県民の間に広く歯・口腔^{くわう}の健康づくりについての関心及び理解を深め、県民が積極的に歯科疾患を予防する意欲を高めるため、歯と口の健康週間を設ける。

2 歯と口の健康週間は、6月4日から同月10日までとする。

3 県は、歯と口の健康週間の趣旨にふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

（財政上の措置）

第12条 県は、歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

（施策の実施状況の公表）

第13条 知事は、毎年、県が講じた歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する施策の実施状況について、その概要を公表するものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成25年10月4日条例第31号）

この条例は、公布の日から施行する。

宮崎県歯科保健推進協議会設置要綱

平成23年9月15日
福祉保健部健康増進課

(目的)

第1条 県民の生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進し、県民の健康の保持増進に寄与することを目的として、宮崎県歯科保健推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を協議し、その推進に努めるものとする。

- (1) 県民の生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに関すること。
- (2) 宮崎県歯科保健推進計画に関すること。
- (3) 国の8020運動推進特別事業に関すること。
- (4) その他歯・口腔の健康づくりの推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、別表に掲げる委員をもって構成する。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 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、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 協議会の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 委員に欠員を生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 協議会は、福祉保健部長が招集する。

- 2 協議会の議長は、会長が務める。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、協議会に委員以外の者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(部会)

第7条 協議会は、必要に応じて部会を置くことができる。

- 2 部会の委員は、協議会の承認を得て構成する。
- 3 部会の会長は、部会委員の互選によって選出する。

(庶務)

第8条 協議会及び部会の庶務は、宮崎県福祉保健部健康増進課において処理する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会及び部会の運営に関し必要な事項は、福祉保健部長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年10月1日から施行する。

別表（第3条関係）

所属	人数
宮崎県歯科医師会	2
宮崎県医師会	1
宮崎大学医学部	1
宮崎県薬剤師会	1
宮崎県歯科衛生士会	1
宮崎県栄養士会	1
宮崎県看護協会	1
宮崎労働局	1
宮崎県保育連盟連合会	1
宮崎県幼稚園連合会	1
宮崎県食生活改善推進協議会	1
宮崎県PTA連合会	1
障がい福祉課関係団体	1
宮崎県市町村保健活動連絡協議会	2
県教育委員会	1
公募委員	1

宮崎県歯科保健推進協議会部会設置要領

平成29年6月1日
福祉保健部健康増進課

(目的)

第1条 歯・口腔の健康づくりの推進に関する基本的な計画（以下「宮崎県歯科保健推進計画」）について協議するため、宮崎県歯科保健推進協議会に部会（以下「部会」）を設置する。

(協議事項)

第2条 部会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 宮崎県歯科保健推進計画の策定に関すること
- (2) その他宮崎県歯科保健推進計画に関すること

(組織)

第3条 部会は、別表に掲げる委員をもって構成する。

(部会の会長)

第4条 部会に会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、会務を総理し、部会を代表する。

(任期)

第5条 部会の委員の任期は、平成29年6月21日から平成30年3月31日までとする。

なお、全国健康保険協会（協会けんぽ）宮崎支部の委員の任期は、平成29年8月1日から平成30年3月31日までとする。

- 2 委員に欠員を生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 部会は必要の都度、健康増進課長が招集する。

- 2 部会の議長は、会長が務める。
- 3 会長は、必要があると認めるときは、部会に委員以外の者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 部会の庶務は、宮崎県福祉保健部健康増進課において処理する。

(補則)

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、福祉保健部長が別に定める。

附 則

この要領は、平成29年6月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成29年8月1日から施行する。

別表（第3条関係）

宮崎県歯科保健推進協議会 部会

所属	人数
宮崎県歯科医師会	1
宮崎県医師会	1
宮崎県歯科衛生士会	1
宮崎県保育連盟連合会	1
宮崎県幼稚園連合会	1
宮崎県商工会議所連合会	1
全国健康保険協会(協会けんぽ)宮崎支部	1
宮崎県地域包括・在宅介護支援センター協議会	1
市町村	1
県教育委員会	1
県保健所	1

第2期宮崎県歯科保健推進計画策定までの経過

	協議会	協議会 部会	
計画策定 検討	○		平成29(2017)年2月1日 平成28(2016)年度第1回宮崎県歯科保健推進協議会
各論協議		第1回 ○	平成29(2017)年6月28日部会
		第2回 ○	平成29(2017)年8月30日部会
素案協議	○		平成29(2017)年10月12日 平成29(2017)年度第1回宮崎県歯科保健推進協議会
パブリック コメント	—	—	平成29(2017)年12月8日 ～平成30(2018)年1月9日
最終案 協議	○		平成30(2018)年1月19日 平成29(2017)年度第2回宮崎県歯科保健推進協議会

第2期宮崎県歯科保健推進計画策定委員

宮崎県歯科保健推進協議会

◎ 会長 ○ 副会長 (敬称略)

所属	職名	氏名
宮崎県歯科医師会	専務理事	◎黒木 康夫 (H29(2017).10.1~)
	常務理事	○佐野 裕一 (H29(2017).10.1~)
宮崎県医師会	常任理事	荒木 早苗
宮崎大学医学部	感覚運動医学講座 顎顔面口腔外科学分野 教授	山下 善弘
宮崎県薬剤師会	副会長	榎園 勝
宮崎県歯科衛生士会	会長	近藤 泰子
宮崎県栄養士会	会長	日高 知子
宮崎県看護協会	常務理事	内田 三代子
宮崎労働局	労働基準部健康安全課長	中村 朝樹
宮崎県保育連盟連合会	副理事長	間所 あゆみ
宮崎県幼稚園連合会	理事	溝口 充子
宮崎県食生活改善推進協議会	副会長	松尾 伊津子
宮崎県PTA連合会	副会長	尾崎 由有子 (H29(2017).8.1~)
障がい福祉課関係団体	宮崎県手をつなぐ育成会 理事	山本 由美
宮崎縣市町村保健活動連絡協議会	理事	萩原 二三男 (H29(2017).8.1~)
宮崎縣市町村保健活動連絡協議会	理事	前田 純子 (H29(2017).8.1~)
県教育委員会	スポーツ振興課長	古木 克浩
公募委員	委員	清水 多恵子

任期 平成29(2017)年4月1日から平成31(2019)年3月31日まで

宮崎県歯科保健推進協議会部会

◎ 会長 (敬称略)

所属	職名	氏名
宮崎県歯科医師会	常務理事	◎佐野 裕一
宮崎県医師会	常任理事	荒木 早苗
宮崎県歯科衛生士会	副会長	山下 千津子
宮崎県保育連盟連合会	副理事長	間所 あゆみ
宮崎県幼稚園連合会	理事	溝口 充子
宮崎県商工会議所連合会	総務企画課長	黒木 葉子
全国健康保険協会 (協会けんぽ) 宮崎支部	企画総務部保健グループ長	加藤 栄子 (H29(2017).8.1~)
宮崎県地域包括・ 在宅介護支援センター協議会	会長	野添 宗光
宮崎市	健康支援課長補佐 兼からだの健康係長	成松 久美子
県教育委員会	スポーツ振興課長	古木 克浩
延岡保健所	健康づくり課 健康管理担当 副主幹	木下 明美

任期：平成 29(2017)年 6 月 21 日から平成 30(2018)年 3 月 31 日まで

用語の説明

〈あ〉

- アウトカム指標
住民の健康状態や患者の状態を測る指標（出典：厚生労働省「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」）

〈か〉

- かかりつけ歯科医
ライフサイクルに沿って、歯・口腔に関する保健・医療・福祉を提供し、地域に密着したさまざまな役割を果たすことができる歯科医のこと
- 健康寿命
健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと
- 口腔機能
噛む（咀嚼）、食べる（摂食）、、唾液の分泌といった、口が担う機能の総称のこと
- 口腔ケア
歯だけではなく舌や粘膜、入れ歯（義歯）などを清潔に保ち、健康を維持するための器質的口腔ケアと、口腔器官や口腔周囲筋等の機能の維持・向上のための機能的口腔ケアのこと（器質的口腔ケアと機能的口腔ケアがうまく組み合わせられることで、口腔ケアの効果が高まる）
- 誤嚥性肺炎
誤嚥によって飲食物や唾液などが気道から肺に入ること、もともと口の中に存在する雑菌等と一緒に入り込むことによる肺炎のこと

〈さ〉

- 歯周炎
歯肉における炎症が歯肉組織内だけでなく、歯を支えている骨や歯の根の膜などに波及したもの
- 歯周疾患（歯周病）
歯肉や歯を支えている骨などの周りの組織にみられる炎症性の病気であり、歯肉炎から歯周炎までを含めた総称のこと
- 周術期
入院、麻酔、手術、回復といった患者の術中だけでなく前後の期間を含めた一連の期間のこと

- 周術期口腔機能管理計画策定料
歯科診療を実施している保険医療機関において、周術期の口腔機能管理を実施した場合、一定の条件を満たすことで得ることができる歯科診療報酬
- 身体障害者手帳
「身体障害者福祉法」の別表に掲げる一定程度以上の障がいがある者に対し、申請に基づいて障がいの程度を認定し、同法に定める身体障害者であることを確認する証票として、県知事が交付するもの
- ストラクチャー指標
医療サービスを提供する物的資源、人的資源及び組織体制、外部環境並びに対象となる母集団を測る指標（出典：厚生労働省「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」）
- 精神障害者保健福祉手帳
精神疾患を有する人のうち、精神障がいのため長期にわたって日常生活や社会生活上の制約がある人を対象に、精神障がい者の社会復帰の促進及び自立と社会参加の促進を図ることを目的として交付されるもの

〈は〉

- 一人平均現在歯数
一人あたりの現在保有している歯の本数
- 一人平均喪失歯数
一人あたりの失った歯の本数
- 一人平均未処置歯数
一人あたりの未処置のむし歯の本数
- 一人平均むし歯数
一人あたりの永久歯の未処置歯数、むし歯による喪失歯数、治療済みのむし歯数の合計の本数
- フッ化物
フッ素を含む化合物のこと（むし歯予防に使用されるのは、主にフッ化ナトリウム（NaF）やリン酸酸性フッ化ナトリウム（APF）である）
- フッ化物応用
むし歯予防のため、フッ化物を使用した方法のこと（フッ化物塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤の利用といった局所的応用と、水道水フロリデーション、フッ化物錠剤などの全身的应用がある）
- フッ化物洗口
むし歯予防のため、低濃度のフッ化ナトリウム溶液を用いて行う洗口のこと

- フッ化物塗布
むし歯予防のため、フッ化物を含む薬剤を歯に直接塗布すること
- プロセス指標
実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標（出典：厚生労働省「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」）

〈ま〉

- マウスガード
スポーツ時等に起こる外傷や衝撃力から、歯や口唇、脳などへの衝撃を防止するため、口の中に装着し歯列と歯肉を覆うものこと
- むし歯
歯の石灰質を溶かし、歯のエナメル質や象牙質などの硬い部分が失われる病気
- むし歯有病者率
歯科健診を受けた者のうち、むし歯を保有する者の割合

〈や〉

- 要介護（要支援）認定
介護サービスを利用するに当たり、介護又は支援を要する状態であるかどうか、その中でどの程度かの判定を行うこと

〈ら〉

- ライフステージ
年齢ともなって変化する生活段階。人生の節目。出生、就学、卒業、就職、結婚、出産
- 療育手帳
知的障がい児（者）に対して、一貫した指導や相談を行うとともに、各種の援助措置を受けやすくすることを目的として、交付する手帳