

次期歯科保健計画 策定概要

令和5年度 第2回ふじのくに健康増進計画推進協議会

1

■ 歯科口腔保健 パーパス

これまでの成果

- ・ こどものう蝕の減少・高齢者の歯数の増加にみられる口腔衛生の改善傾向
- ・ 歯科保健医療へのアクセスが困難な者への対応の改善
- ・ 県・市町などによる口腔の健康づくりの取組の推進
- ・ 県民の歯科口腔保健への関心の向上

課題

- ・ 歯や口腔の健康に関する健康格差や地域格差
- ・ 第2次静岡県歯科保健計画の一部の指標が悪化
- ・ 歯周病検診の受診率が5%台
- ・ 関係部局・関係職種や職域等の連携
- ・ EBPMの推進が不十分
- ・ データ収集における課題

予想される 歯科口腔保健を取り巻く環境の変化

- ・ 人口減少、子ども・若者の減少、高齢化の進展
- ・ デジタルトランスフォーメーションの加速
- ・ PHRを含めたデータヘルスのさらなる活用

歯科口腔保健パーパス Oral Health Purpose

全ての県民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる
歯科口腔保健の実現

① 個人のライフコースに沿った歯・口腔の健康づくりを展開できる社会環境の整備

② より実効性をもつ取組を推進するために適切なPDCAサイクルの実施

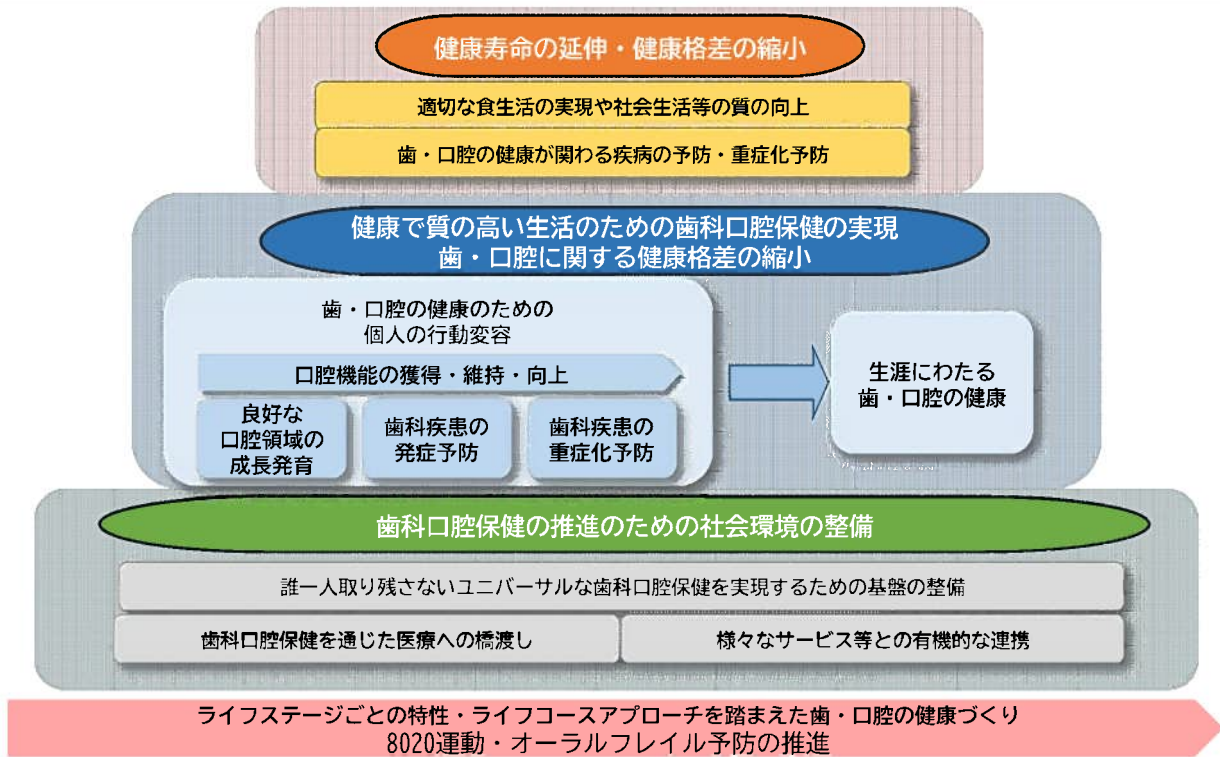
- ・ 様々なライフステージにおける課題に対する切れ目のない歯科口腔保健施策を展開するとともに、ライフコースアプローチに基づいた歯科口腔保健施策の推進
- ・ 様々な担い手が有機的に連携することによる社会環境の整備
- ・ 基本的な歯科口腔保健に関する情報収集体制と管理体制の確立
- ・ 各地域・社会状況等に応じた適切なPDCAサイクルを実行できるマネジメント体制の強化

次期歯科保健計画が目指す方向性を明確化し実現していくために、歯科口腔保健パーパス（社会的な存在意義・目的・意図）を設定する。

2

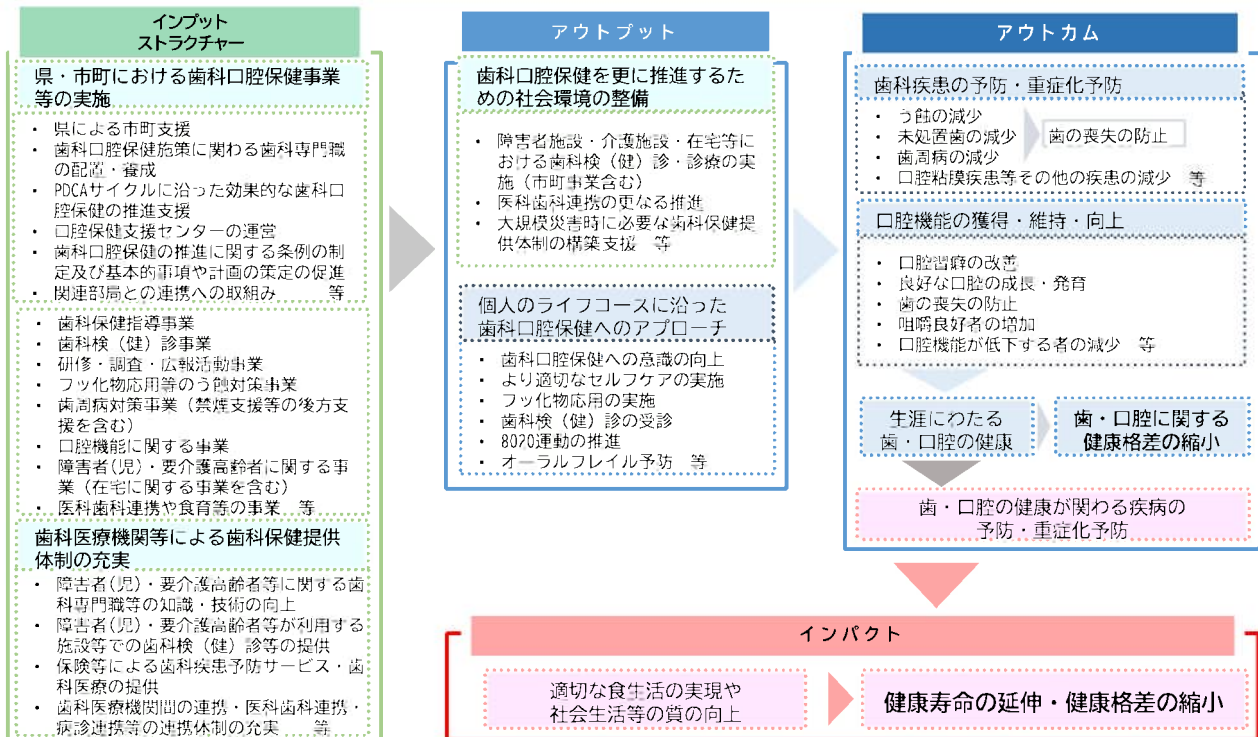
■ 歯科口腔保健の推進に関するグランドデザイン

健康寿命の延伸・健康格差の縮小に向けた歯科口腔保健パーパスの実現のために、以下に示す方向性で歯・口腔の健康づくりを進める。



■ 歯科口腔保健の推進に関するロジックモデル

歯科口腔保健パーパス等を踏まえた歯科口腔保健の推進に向けて参考とするロジックモデルを示す。



■次期計画の柱建て

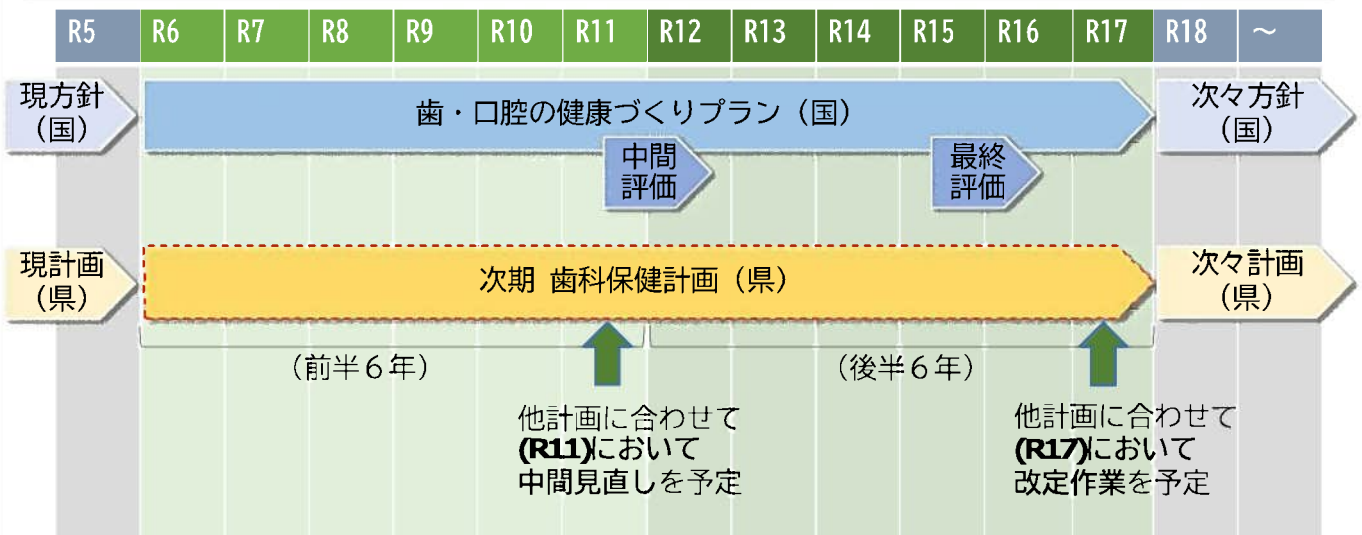
柱1	<p>■ 歯・口腔に関する健康格差の縮小</p> <p>歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指し、地域や集団の状況に応じた効果的な歯科口腔保健施策に取り組む。</p>
柱2	<p>■ 歯科疾患の予防・重症化予防</p> <p>ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ取組を組み合わせることにより、効果的な歯科疾患の予防・重症化予防を実現する。</p>
柱3	<p>■ 口腔機能の獲得・維持・向上</p> <p>QOLの向上等のため、発音・咀嚼・嚥下などの口腔機能の獲得・維持・向上のため、オーラルフレイル予防等のライフコースに沿った取組を実施する。</p>
柱4	<p>■ 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科保健障害のある方等の対象者の状況に応じて、歯科健診の受診や歯科保健指導の充実、かかりつけ歯科医を持つことの重要性の啓発等を行う。</p>
柱5	<p>■ 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備</p> <p>市町における条例制定や計画策定、行動科学的アプローチを活用した健診等の受診率向上などの支援を行い、実効的かつ効果的な歯科口腔保健施策を推進する。</p>
柱6	<p>■ その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項</p> <p>研修会等による歯科口腔保健の推進に関わる人材の資質の向上や、県民の行動変容に繋がる情報提供等を行います。</p>

国指針に準じる

5

■計画期間と中間見直し

○ 国指針に合わせてR17(2035)年までの12年計画を予定。6年目に中間見直しを実施。



※ 関連する他分野の計画と整合性を図るため、計画途中であっても一部の取組や数値目標等を見直すことがある。

6

次期計画策定に向けてのスケジュール（案）

○ 現計画と国の指針をもとに、以下のスケジュールにて策定作業を進める。

	令和5年度			令和6年度以降
	7～9月	10～12月	1～3月	
計画	第二次静岡県歯科保健計画 H26～R4 → H26～R5へ延長			第三次
部会等	★8月23日 ・新計画素案、 数値目標協議	11月10日協議会 ・新計画素案報告	★1月18日 ・新計画 最終案協議	
調査等		最終案作成に向けて団体等への個別協議	新計画案 パブリックコメント	
国		★10月5日 ・次期プラン告示		

7

対応状況

■ 歯科保健部会(8/23)等での主な意見とその対応

意見	対応
・ グランドデザインに8020運動およびオーラルフレイル予防の文言を入れていただきたい	・ グランドデザイン（スライド3）に反映
・ 障害のある方の歯科保健で、市町の取組を促すような文言を入れていただきたい。	・ 参考資料(P15, 16)に反映
・ フッ化物洗口の指標を観察指標として良いのでは。	・ 参考資料(P20)に反映
・ 災害歯科コーディネートのための人材育成支援	・ 参考資料(P29, 30)に反映

8

静岡県歯科保健計画の全体構成 新旧対照表（案）

令和5年8月現在。今後変更があり得る。

第2次（現行）静岡県歯科保健計画【改訂版】	国指針	第3次（次期）静岡県歯科保健計画 構成案
<p>第1章 計画の基本的な考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 計画の目標 2 歯科保健計画の位置づけ 3 計画年度と目標年度 4 歯科保健計画の特徴 	<p>第1章 基本的な指針</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 歯・口腔に関する健康格差の縮小 2. 歯科疾患の予防 3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上 4. 定期的に歯科検診又は歯科医診を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健 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 	<p>第1章 計画の基本的な考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 計画の目標 2 歯科保健計画の位置づけ 3 計画年度と目標年度 4 歯科保健計画の特徴
<p>第2章 歯科保健の現況（中間評価）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 歯や口の機能と歯の喪失（むし歯・歯周病・外傷など） <ol style="list-style-type: none"> (1) 次世代の健康（乳幼児期・学童期・思春期） (2) 成人期から高齢期の健康 2 歯や口の機能の獲得と歯の喪失予防に関する課題 <ol style="list-style-type: none"> (1) 乳幼児期・児童期・思春期 (2) 成人期から高齢期 (3) 歯科診療に際し特別な配慮を要する者への対応 <ol style="list-style-type: none"> ①障害等により歯科診療が困難な者 ②要介護等で通院が困難な者 3 大規模災害発生時の歯科医療提供体制の確保 	<p>第2章 目標・計画に関する事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 歯・口腔に関する健康格差の縮小 2. 歯科疾患の予防 <ol style="list-style-type: none"> (1) 乳幼児期 (2) 少年期 (3) 青年期 (4) 中年期・高齢期 (5) その他 3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上 <ol style="list-style-type: none"> (1) 乳幼児期から青年期 (2) 壮年期から高齢期 4. 定期的に歯科検診又は歯科医診を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健 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 	<p>第2章 推進体制と進行管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 推進体制の整備 2 進行管理
<p>第3章 歯と口の健康づくりの方針・戦略</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 生活の質の確保に向けた口腔機能の維持・向上 <ol style="list-style-type: none"> (1) 乳幼児期・学童期・思春期 (2) 成人期から高齢期 (3) 歯科診療に際し特別な配慮を要する者への対応 <ol style="list-style-type: none"> ①障害等により歯科診療が困難な者 ②要介護等で通院が困難な者 2 大規模災害発生時の歯科保健提供体制の確保 	<p>第3章 地方自治体の歯科口腔保健の基本事項の策定に関する事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 歯科口腔保健に関する目標・計画の策定及び評価 2. 目標・計画策定の留意点 	<p>第3章 目標・計画に関する事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 歯・口腔に関する健康格差の縮小 <ol style="list-style-type: none"> (1) 歯科疾患の予防 (2) 歯周病の予防 (3) 歯の喪失防止 2. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上 3. 定期的に歯科検診又は歯科医診を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健 4. 定期的に歯科検診又は歯科医診を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健 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 6. その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項 <ol style="list-style-type: none"> (1) 歯科口腔保健を担う人材確保・育成 (2) 調査及び研究 (3) 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及 (4) 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力 (5) 大規模災害時の歯科口腔保健
<p>第4章 推進体制と進行管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 推進体制の整備 <ol style="list-style-type: none"> (1) 県における推進体制 (2) 市町における推進体制 (3) 居民参加の推進体制 (4) 推進体制整備対策 2 進行管理 	<p>第4章 歯科口腔保健を担う人材確保・育成に関する事項</p> <p>第5章 調査及び研究に関する基本的な事項</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 調査の実施及び活用 (2) 研究の推進 <p>第6章 その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及 (2) 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力 (3) 大規模災害時の歯科口腔保健 	<p>第4章 参考資料</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 指針一覧 2 静岡県の歯や口の健康づくり会議重要経 3 口腔と全身の健康に関するエビデンスコラム集
<p>第5章 歯と口の健康づくりの目標の見直し</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 数値目標の設定 2 目標及び指標設定の考え方 3 目標値再設定の考え方 		

第3次静岡県歯科保健計画 数値目標一覧

指標	現状値 (年度)	目標 2034年度	数値の根拠	増進計画 指標
歯・口腔に関する健康格差				
☆ 3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合	2.2% (2021)	0.7%	安齋健康診査に係る実地状態報告調査	
☆ 12歳児でう蝕のない者の割合	82.2% (2022)	90%	学校歯科保健調査	○
12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の市町数	92.7% (2022)	90.0%	学校歯科保健調査	
静岡県民の歯や口の健康づくり会議の開催	年1回以上 (2023)	年1回以上	健康増進課調べ	○
歯科疾患の予防・重症化予防				
☆ 3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合(再掲)	2.2% (2021)	0.7%	歯科健康診査に係る実地状態報告調査	
5歳児で乳歯むし歯を経験した者の割合	22.7% (2022)	10%	5歳児歯科調査	○
☆ 12歳児(中学1年生)でう蝕のない者の割合(再掲)	82.2% (2022)	90%	学校歯科保健調査	○
40歳で未処置のう蝕を有する者の割合	39.0% (2021)	10%	市町の歯周疾患検診結果による	
50歳で未処置のう蝕を持つ者の割合	36.1% (2021)	10%	市町の歯周疾患検診結果による	○
60歳で未処置のう蝕を持つ者の割合	33.4% (2021)	10%	市町の歯周疾患検診結果による	
70歳で未処置のう蝕を有する者の割合	34.1% (2021)	10%	市町の歯周疾患検診結果による	
学校歯科保健委員会の開催	年1回以上 (2023)	年1回以上	健康増進課調べ	
☆ かかりつけ歯科医を持つ者(定期管理を受けている者)の割合	58.5% (2022)	95%	健康に関する県民意識調査	
☆ 中学校3年生で歯肉に炎症所見(G+GO)を有する者の割合	19.0% (2022)	15%	学校歯科保健調査	
☆ 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	29.2% (2021)	20%	健康に関する県民意識調査	
☆ 40歳で歯周炎を有する者の割合	49.8% (2021)	25%	市町の歯周疾患検診結果による	
60歳で歯周炎を有する者の割合	60.2% (2021)	35%	市町の歯周疾患検診結果による	
成人の喫煙率	16.4% (2022)	12%	国民生活基礎調査	○
学校歯科保健委員会の開催(再掲)	年1回以上 (2023)	年1回以上	健康増進課調べ	
☆ 80歳で自分の歯が20本以上ある者の割合	68.4% (2021)	85%	後期高齢者歯科健診結果	○
口腔機能の獲得・維持・向上				
オーラルフレイルの認知度	24.8% (2022)	50%	健康に関する県民意識調査	
☆ 50歳代における咀嚼良好者の割合	83.5% (2021)	90%	健康政策課調べ	
定期的な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保健				
☆ かかりつけ歯科医を持つ者(定期管理を受けている者)の割合(再掲)	58.5% (2022)	95%	健康に関する県民意識調査	
障害者歯科対応研修受講者数(H25までは障害者歯科相談医数)	607 (2022)	700	静岡県歯科医師会調べ	
歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備				
☆ 歯科条例を制定する市町数	15 (2022)	18	健康増進課調べ	
☆ 歯科保健計画作成市町数	22 (2022)	25	健康増進課調べ	
静岡県歯科公衆衛生研修会の開催	年1回以上 (2023)	年1回以上	健康増進課調べ	
☆ かかりつけ歯科医を持つ者(定期管理を受けている者)の割合(再掲)	58.5% (2022)	95%	健康に関する県民意識調査	○
法令で定められている歯科検診※を除く歯科検診を実施している市町数	34 (2021)	35	健康増進課調べ	
その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項				
静岡県歯科公衆衛生研修会の開催(再掲)	年1回以上 (2023)	年1回以上	健康増進課調べ	
8020推進員の養成数(累計)	12,194 (2022)	15,000	静岡県歯科医師会調べ	○
5歳児歯科調査の実施	年1回 (2023)	年1回	健康増進課調べ	
歯科保健対策実施状況調査の実施	年1回 (2023)	年1回	健康増進課調べ	
歯科保健医療提供体制分析・活用事業ワーキング・グループの開催	年1回以上 (2022)	年1回以上	健康増進課調べ	
8020推進・静岡県大会の開催	年1回 (2023)	年1回	健康増進課調べ	
オーラルフレイルの認知度(再掲)	24.8% (2022)	50%	健康に関する県民意識調査	
静岡県8020推進住民会議の開催	年1回以上 (2023)	年1回以上	健康増進課調べ	
医療救護活動に係る郡市区歯科医師会との協定を締結している市町数	22 (2022)	35	健康増進課調べ	

☆ : 国で設定された目標(類似指標含む)

※ : 母子保健法 第12条第1項に定める健康診査及び健康増進法 第19条の2に定める厚生労働省令で定める事業による歯科検診

第1. 歯・口腔に関する健康格差の縮小

■対策のポイント

- 社会における地域格差や経済格差による歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指し、地域や集団の状況に応じた効果的な歯科口腔保健施策に取り組みます。

■数値目標

項目	現状値	目標値
3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合	(2021年度) 2.2%	(2034年度) 0.7%
12歳児でう蝕のない者の割合	(2022年度) 82.2%	(2034年度) 90%
12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の市町数	(2022年度) 1市町	(2034年度) 18市町
静岡県民の歯や口の健康づくり会議の開催	(2023年度) 毎年度1回以上	(2034年度) 毎年度1回以上

1 現状

(1) 歯・口腔に関する健康格差の縮小

- ・ 歯・口腔に関する健康格差の縮小は、歯・口腔に関する生活習慣の改善や社会環境の整備によって県全体として実現されるべき最終的な目標です。
- ・ WHOの研究によると、糖尿病やアルツハイマー型認知症、脳卒中等とともに口腔疾患が高齢者の健康寿命を喪失させる10大原因の一つと報告されています。

2 課題

(1) 歯・口腔に関する健康格差の縮小

- ・ 歯・口腔に関する健康格差については、その把握や評価を行う手法が確立しておらず、評価するための指標設定等が困難であるものの、う蝕の有病率の市町間の差等の地域差を始めとした歯・口腔の健康格差があることが指摘されています。
- ・ 社会経済的要因が多数う蝕に影響するなど、歯・口腔に関する健康格差の課題が多い状況です。

3 取組

(1) 歯・口腔に関する健康格差の縮小

- ・ 集団を対象としたポピュレーションアプローチを主体的に取り組みつつ、ハイリスクアプロ

一斉を組み合わせて、適切かつ効果的に歯科口腔保健施策を推進していきます。

- ・ 市町単位等における歯・口腔に関する健康格差の状況把握を行い、その状況を踏まえ、関係団体と連携しながら効果的な市町支援を行います。

○ 指標検討表

現行指標	国指標		対応	目標値 (2034年)
	新指針	目標値 (2034年)		
－	3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合 【歯科健康診査に係る実施状況報告調査】	0% 推計値は0.7%	◆指標として採用する	0.7%
－	12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数 【学校保健統計調査】	25 都道府県	◆新規指標を設定する 12歳児でう蝕のない者の割合 【学校歯科保健調査】	90%
			◆新規指標を設定する 12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の市町数 【学校歯科保健調査】	18市町
－	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合(年齢調整値) 【歯科疾患実態調査】	5%	◆指標として使用しない ・国調査に基づき算出され、県別数値は算出されていないため	－
40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合 【健康に関する県民意識調査】	－	－	◆観察指標とする ・調査は5年に1度	－

—	—	—	◆新規指標を設定 する 静岡県民の歯や口 の健康づくり会議 の開催	毎年度1回 以上
---	---	---	---	-------------

第2. 歯科疾患の予防 (1) う蝕の予防

■対策のポイント

- う蝕の予防のため、その課題や情報を共有する会議を開催します。
- 科学的根拠に基づいたう蝕予防対策に取り組みます。
- セルフケアとプロフェッショナルケアを推進します。

■数値目標

項 目	現状値	目標値
3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合 (再掲)	(2021年度) 2.2%	(2034年度) 0.7%
5歳児で乳歯むし歯を経験した者の割合	(2022年度) 22.7%	(2034年度) 10%
12歳児(中学1年生)でう蝕のない者の割合 (再掲)	(2022年度) 82.2%	(2034年度) 90%
40歳で未処置のう蝕を有する者の割合	(2021年度) 39.0%	(2034年度) 10%
50歳で未処置のう蝕を持つ者の割合	(2021年度) 36.1%	(2034年度) 10%
60歳で未処置のう蝕を持つ者の割合	(2021年度) 33.4%	(2034年度) 10%
70歳で未処置のう蝕を有する者の割合	(2021年度) 34.1%	(2034年度) 10%
学校歯科保健委員会の開催	(2023年度) 毎年度1回以上	(2034年度) 毎年度1回以上

1 現 状

(1) う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

- ・ う蝕は有病率が世界で最も高い疾患であり、歯科実態調査によれば国民の約3割が未処置のう蝕がある状況です。また、う蝕は歯の喪失の主要な原因の一つであり、生涯にわたる歯科口腔保健の推進に向けて、う蝕予防は非常に重要です。

2 課 題

(1) う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

- ・ 12歳児(中学1年生)でむし歯がない者の割合が67.3%(2012年)から82.2%(2022年)に増加するなど、幼児期・学齢期の有病状況は改善傾向にありますが、依然として多数歯う蝕がある小児が一定数おり、また、有病状況について地域格差が存在します。

- ・ 社会経済的因子等により、う蝕の有病状況に健康格差が生じること等も指摘されています。
- ・ う蝕と糖尿病などの全身の疾患とは、過剰な砂糖摂取などのコモンスリスクファクターを共有することが挙げられています。
- ・ 歯周病検診にて、成人期以降の未処置のう蝕がある者の割合が増加しています。

3 取組

(1) う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

- ・ 乳幼児期や青少年期のう蝕予防等について、関係団体や学校医、教育委員会などが課題や情報を共有する会議を開催し、関係者が連携した取組を推進します。
- ・ 歯科口腔保健に係る健康格差の縮小が期待される、砂糖の適正な摂取等によるコモンスリスクファクターアプローチやフッ化物応用等の科学的根拠に基づいたう蝕予防対策を推進します。
- ・ 個人での口腔ケア(セルフケア)の推進ため、効果的な情報提供等を行うとともに、かかりつけ歯科医による定期的な口腔管理(プロフェッショナルケア)推進のため、かかりつけ歯科医を持つ者の割合の向上を目指します。

○ 指標検討表

現行指標	国指標		対応	目標値 (2034年)
	新指針	目標値 (2034年)		
－	3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合 【歯科健康診査に係る実施状況報告調査】	0% 推計値は0.7%	◆指標として採用する	0.7%
－	12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数 【学校保健統計調査】	25 都道府県	◆新規指標を設定する 12歳児でう蝕のない者の割合 【学校歯科保健調査】	90%
－	20歳以上における未処置歯を有する者の割合(年齢調整値) 【歯科疾患実態調査】	20%	◆指標として使用しない ・国調査に基づき算出され、県別数値は算出されていないため	－
－	60歳以上における未処	5%	◆指標として使	－

	置の根面う蝕を有する者の割合（年齢調整値） 【歯科疾患実態調査】		<u>用しない</u> ・国調査に基づき算出され、県別数値は算出されていないため	
3歳児でむし歯がない者の割合の増加 【歯科健康診査に係る実施状況報告】	—	—	<u>◆観察指標とする</u> ・類似指標あり。	—
5歳児で乳歯むし歯多発者(5本以上)の割合の減少 【5歳児歯科調査】	—	—	<u>◆観察指標とする</u> ・類似指標あり。	—
5歳児で乳歯むし歯を経験した者の割合 【5歳児歯科調査】	—	—	<u>◆指標として採用する</u>	10%
40歳で未処置のう蝕を有する者の割合 【市町の歯周病検診結果による】	—	—	<u>◆指標として採用する</u>	10%
50歳で未処置のう蝕を持つ者の割合 【市町の歯周病検診結果による】	—	—	<u>◆指標として採用する</u>	10%
60歳で未処置のう蝕を持つ者の割合 【市町の歯周病検診結果による】	—	—	<u>◆指標として採用する</u>	10%
70歳で未処置のう蝕を有する者の割合 【市町の歯周病検診結果による】	—	—	<u>◆指標として採用する</u>	10%
—	—	—	<u>◆新規指標を設定する</u> <u>学校歯科保健委員会の開催</u>	毎年度1回以上

第2. 歯科疾患の予防 (2) 歯周病の予防

■対策のポイント

- コモンリスクファクターアプローチの視点を取り入れた歯周病予防に取り組みます。
- 科学的アプローチも活用し、かかりつけ歯科医を持つ者の割合を増加させます。

■数値目標

項目	現状値	目標値
かかりつけ歯科医を持つ者(定期管理を受けている者)の割合	(2022年度) 58.5%	(2034年度) 95%
中学校3年生で歯肉に炎症所見(G+G0)を有する者の割合	(2021年度) 19.0%	(2034年度) 15%
20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	(2022年度) 29.2%	(2034年度) 20%
40歳で歯周炎を有する者の割合	(2021年度) 49.8%	(2034年度) 25%
60歳で歯周炎を有する者の割合	(2021年度) 60.2%	(2034年度) 35%
喫煙率	たばこ・アルコール部会で協議	
学校歯科保健委員会の開催(再掲)	(2023年度) 毎年度1回以上	(2034年度) 毎年度1回以上

1 現状

(1) 歯周病の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

- ・ 歯周病は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患の1つであるとともに、糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されていることから、その予防は生涯を通じての重要な健康課題のひとつであります。
- ・ 歯周病のうち、歯肉に限局した炎症が起こる病気を歯肉炎、他の歯周組織にまで炎症が起こっている病気を歯周炎といい、これらが大きな二つの疾患となっています。

2 課題

(1) 歯周病の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

- ・ 歯周病は全身の疾患へ影響し、ライフコース等、個人の特性に応じた歯科疾患の予防を図る必要がありますが、40歳、60歳の歯周炎を有する者の割合は5～6割程度と高い割合になっています。
- ・ 歯周病と全身の疾患とは、喫煙などのコモンリスクファクターを共有することが挙げられていますが、この視点を取り入れた対策や県民への周知啓発が不足しています。

- ・ 歯周病予防・重症化予防は生涯を通じた取り組みが重要であることから、ライフステージの早い段階からのセルフケアの取組等の歯科保健活動の推進が必要であるとともに、かかりつけ歯科医によるプロフェッショナルケアも必要です。
- ・ 歯周病検診にて、成人期以降の歯周病を有する者の割合が増加しています。

3 取組

(1) 歯周病の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

- ・ 乳幼児期や青少年期の歯肉炎予防等について、関係団体や学校医、教育委員会などが課題や情報を共有する会議を開催し、関係者が連携した取組を推進します。
- ・ 歯周病の予防に禁煙等のコモンスクファクターアプローチの視点を取り入れます。
- ・ 県歯科医師会、郡市歯科医師会と連携しながら、ナッジ理論等の行動科学的アプローチも活用し、セルフケアの推進やかかりつけ歯科医を定期的に受診する人の増加を図る普及啓発を行います。

○ 指標検討表

現行指標	国指標		対応	目標値 (2034年)
	新指針	目標値 (2034年)		
－	10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合 【歯科疾患実態調査】	10%	◆指標として使用しない ・国調査に基づき算出され、県別数値は算出されていないため	－
－	20代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合 【国民健康・栄養調査】	15%	◆指標として使用しない ・県別数値の算出は4年に1度。類似指標あり	－
－	40歳以上における歯周炎を有する者の割合(年齢調整値) 【歯科疾患実態調査】	40%	◆指標として使用しない ・国調査に基づき算出され、県別数値は算出されていないため	－
かかりつけ歯科医を持つ者(定期管理を受けている者)の割合	－	－	◆指標として採用する	95%

【健康に関する県民意識調査】				
中学校3年生で歯肉に炎症所見(G+G0)を有する者の割合 【学校歯科保健調査】	—	—	◆指標として採用する	15%
20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合 【健康に関する県民意識調査】	—	—	◆指標として採用する	20%
40歳で歯周炎を有する者の割合 【市町の歯周病検診結果による】	—	—	◆指標として採用する	25%
60歳で歯周炎を有する者の割合 【市町の歯周病検診結果による】	—	—	◆指標として採用する	35%
—	—	—	◆新規指標を設定する 喫煙率	たばこ・アルコール部会にて協議
—	—	—	◆新規指標を設定する 学校歯科保健委員会の開催(再掲)	毎年度1回以上
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 【健康に関する県民意識調査】	—	—	◆観察指標とする ・調査は5年に1度	—
60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 【健康に関する県民意識調査】	—	—	◆観察指標とする ・調査は5年に1度	—
50歳代における歯間	—	—	◆観察指標とする	—

清掃器具を使用する者の割合の増加 【健康に関する県民意識調査】			・調査は5年に1度	
60歳代における歯間清掃器具を使用する者の割合の増加 【健康に関する県民意識調査】	—	—	◆ <u>観察指標とする</u> ・調査は5年に1度	—

第2. 歯科疾患の予防 (3) 歯の喪失防止

■対策のポイント

- ライフステージに応じた適切な取組に加え、ライフコースアプローチを適切に講じていくことで歯の喪失防止に取り組めます。

■数値目標

項目	現状値	目標値
80歳で自分の歯が20本以上ある者の割合	(2021年度) 68.4%	(2034年度) 85%

1 現状

(1) 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

- ・ 歯の喪失は歯・口腔の器質的な障害であり、歯科疾患の予防等による歯の喪失防止を推進し、健全な歯・口腔の育成し保持を図ることは重要です。
- ・ 歯の喪失は咀嚼機能・嚥下機能や会話機能等の口腔機能と関係し、口腔機能の低下等にも大きく影響するため、口腔機能の獲得・維持・向上の観点からも、歯の喪失防止の取組は重要です。
- ・ 歯の喪失により歯数が減少すると死亡リスクが上昇するとの報告があります。また歯数が減少した高齢者において、1日2回以上の歯磨きにより1.6~1.9年、義歯(入れ歯)の使用によって3.0~3.1年、健康寿命が延伸することなど報告がされています。

2 課題

(1) 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

- ・ 令和4年度健康に関する県民意識調査では、40代で自分の歯が19歯以下の者が8.3%おり、比較的若年者であっても多数の歯を喪失している者が一定数います。
- ・ 80歳で自分の歯が20本以上ある者の割合を増やすために、ライフコースアプローチを適切に講じていくことが重要だが、その取組は十分ではない。

3 取組

(1) 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

- ・ 歯の喪失防止には、う蝕、歯周病等の歯科疾患の予防等が重要であり、ライフステージに応じた適切な取組に加え、ライフコースアプローチを適切に講じていくことによって、歯の喪失防止に取り組む。
- ・ 歯の喪失による健康リスクや、適切な歯磨きや義歯(入れ歯)の使用により健康寿命が延伸することなどについて、関係機関と連携しながら、県民に広く周知啓発する。

○ 指標検討表

現行指標	国指標		対応	目標値 (2034年)
	新指針	目標値 (2034年)		
－	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合(年齢調整値)(再掲) 【歯科疾患実態調査】	5%	◆ <u>指標として使用しない</u> ・国調査に基づき算出され、県別数値は算出されていないため	－
40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合(再掲) 【健康に関する県民意識調査】	－	－	◆ <u>観察指標とする</u> ・調査は5年に1度	－
50歳代における24本以上の自分の歯を有する者の割合 【健康に関する県民意識調査】	－	－	◆ <u>観察指標とする</u> ・調査は5年に1度	－
60歳代における24本以上の自分の歯を有する者の割合 【健康に関する県民意識調査】	－	－	◆ <u>観察指標とする</u> ・調査は5年に1度	－
80歳で自分の歯が20本以上ある者の割合 【後期高齢者歯科健診】	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合 【歯科疾患実態調査】	85%	◆ <u>指標として採用する</u>	85%

第3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上

■対策のポイント

- オーラルフレイルの認知度を増加させます。
- 生涯を通じた様々な側面からの口腔機能の獲得・維持・向上のための取組を推進します。

■数値目標

項目	現状値	目標値
オーラルフレイルの認知度	(2022年度) 24.8%	(2034年度) 50%
50歳代における咀嚼良好者の割合	(2020年度) 83.5%	(2034年度) 90%

1 現状

(1) 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成

- ・ 食べる喜び、話す楽しみ等のQOL（生活の質）の向上を図るためには、乳幼児期や青少年期において適切な口腔機能を獲得し、壮年期以降では口腔機能の維持を図るとともに、口腔機能が低下した際は回復及び向上を図っていくことが重要です。

2 課題

(1) 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成

- ・ オーラルフレイルという新たな概念の普及に第2次静岡県歯科保健計画【改訂版】より取り組んでおりますが、その認知度は24.8%です。
- ・ 健康寿命の延伸や8020達成者の増加などの健康状態が改善している中、「かみにくい」という主訴が70歳以降で大きく増加することや、口腔機能低下症の有病率が高齢の地域住民で40～50%という報告もあります。
- ・ 乳幼児期以降における食育や口腔機能に関する取組や、高齢期における介護予防の取組など、各ライフステージに応じた取組が行われていますが生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上のためには、各個人のライフコースに沿った取組を充実させる必要があります。

3 取組

(1) 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成

- ・ 県歯科医師会、郡市区歯科医師会、市町等と連携しながらオーラルフレイルの周知啓発に取り組めます。
- ・ 高齢期における口腔機能低下への対策として、通いの場等での口腔機能の維持・向上の取組を支援します。
- ・ ライフステージに応じた取組に加え、ライフコースアプローチを踏まえた取組により、高齢期

以前からの生涯を通じた様々な側面から、口腔機能の獲得・維持・向上のための取組を推進します。

○ 指標検討表

現行指標	国指標		対応	目標値 (2034年)
	新指針	目標値 (2034年)		
－	50歳以上における咀嚼良好者の割合 (年齢調整値) 【国民健康・栄養調査】	80%	◆ <u>指標として使用しない</u> ・国調査に基づき算出され、県別数値は算出されていないため	－
	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合(年齢調整値)(再掲) 【歯科疾患実態調査】	5%	◆ <u>指標として使用しない</u> ・国調査に基づき算出され、県別数値は算出されていないため	－
60歳代における咀嚼良好者の割合 【健康に関する県民意識調査】	－	－	◆ <u>観察指標とする</u> ・調査は5年に1度	－
－	－	－	◆ <u>新規指標を設定する</u> <u>オーラルフレイルの認知度</u> 【健康に関する県民意識調査】	50%
－	－	－	◆ <u>新規指標を設定する</u> <u>50歳代における咀嚼良好者の割合</u> 【健康政策課調べ】	90%

第4. 定期的な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

■対策のポイント

- 障害ある方への歯科検診や歯科保健指導等を実施します。
- 要介護者やその家族、関連する多職種等へ歯科口腔保健の重要性等を啓発します。

■数値目標

項目	現状値	目標値
かかりつけ歯科医を持つ者(定期管理を受けている者)の割合(再掲)	(2022年度) 58.5%	(2034年度) 95%
障害者歯科対応研修受講者数(H25までは障害者歯科相談医数)	(2022年度) 607人	(2034年度) 700人

1 現状

(1) 特別な配慮を要する者への対応

- ・ 定期的に歯科検診や歯科医療等の歯科保健医療を受けることが困難な障害のある方や要介護高齢者等に対しては、その状況に応じて、歯科口腔保健の推進を図っていくことが重要です。
- ・ 重度の障害がある方は、歯科疾患が進行すると歯科治療がより困難になるため、一次予防や重症化予防が重要です。2021年度の障害福祉サービス等報酬改定により障害者支援施設における口腔衛生関連の加算が新設され、2024年度には障害者差別解消法の改定により合理的配慮の提供が歯科診療所等においても義務化されます。
- ・ 障害のある方の歯科医療は、地域の実情に応じて歯科診療体制整備を図るよう、その経費が市町に交付税措置がされ、その実施は市町の裁量に委ねられているため、公立病院での障害者歯科外来の実施や地域の歯科医療機関での対応等、その取組は様々です。
- ・ 要介護高齢者に対する歯科口腔保健は、食事や会話などにおいて基礎的かつ重要な役割を果たしており、誤嚥性肺炎等の予防等の観点からも重要です。要介護者への口腔衛生管理の強化として、2025年度より介護老人保健施設等は基本サービスとして、口腔衛生の管理体制が整備され、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うこととなっております。
- ・ 静岡県では在宅歯科医療推進室を2015年度より設置し、本人や家族の相談対応や通院が困難な要介護者等には、必要に応じて歯科訪問診療に対応できる歯科医療機関の情報提供等を行っています。

2 課題

(1) 特別な配慮を要する者への対応

- ・ 重度の障害がある方は、歯科疾患が進行すると歯科治療がより困難になるため、定期的な

歯科検診や歯科保健指導等の実施やかかりつけ歯科医を持つ者を増やしていく必要があります。

- ・ 要介護高齢者に対する歯科口腔保健の推進には、本人・家族だけでなく、医療従事者、介護・福祉サービス従事者等への啓発も必要です。

3 取組

(1) 特別な配慮を要する者への対応

- ・ 障害のある方への歯科検診や歯科保健指導に取り組むとともに、かかりつけ歯科医を持つことの重要性について周知啓発を行います。
- ・ 静岡県在宅歯科推進室を中心に、多職種連携や誤嚥性肺炎等の予防のための口腔健康管理等の普及推進を図ります。
- ・ 障害のある方への歯科医療体制を強化するため、歯科医療従事者に対し、障害に関する理解促進のための研修を実施します。また、市町が地域の実情に応じて歯科診療体制整備を図れるよう、必要な情報の提供や市町ごとの課題に対応した助言等を行います。

○ 指標検討表

現行指標	国指標		対応	目標値 (2034年)
	新指針	目標値 (2034年)		
－	障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率 【厚生労働省事業】	90%	◆指標として使用しない ・国事業に基づき算出され、県別数値は算出は予定されていない。	－
－	要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率 【厚生労働省事業】	50%	◆指標として使用しない ・国事業に基づき算出され、県別数値は算出は予定されていない。	－
かかりつけ歯科医を持つ者(定期管理を受けている者)の割合(再掲) 【健康に関する県民意識調査】	－	－	◆指標として採用する	95%
障害者歯科対応研修	－	－	◆指標として採用	700人

受講者数（H25 までは 障害者歯科相談医数） 【静岡県歯科医師会 調べ】			する	
--	--	--	----	--

第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

■対策のポイント

- 市町の計画策定等を支援します。
- 歯科口腔保健の推進に資する人材育成を行います。

■数値目標

項目	現状値	目標値
歯科条例を制定する市町数	(2022年度) 15市町	(2034年度) 18市町
歯科保健計画作成市町数	(2022年度) 22市町	(2034年度) 25市町
静岡県歯科公衆衛生研修会の開催	(2023年度) 毎年度1回以上	(2034年度) 毎年度1回以上
かかりつけ歯科医を持つ者(定期管理を受けている者)の割合(再掲)	(2022年度) 58.5%	(2034年度) 95%
法令で定められている歯科検診※を除く歯科検診を実施している市町数	(2022年度) 34市町	(2034年度) 35市町

※母子保健法 第12条第1項に定める健康診査及び健康増進法 第19条の2に定める厚生労働省令で定める事業による歯科検診

1 現状

(1) 県・市町における歯科口腔保健の推進体制の整備

- ・ 誰ひとり取り残さないユニバーサルな歯科口腔保健を推進するためには、歯・口腔の健康づくりのための個人の行動変容を促すとともに、社会全体として歯・口腔の健康づくりの支援を行うための環境整備が必要です。静岡県では2009年に静岡県民の歯や口の健康づくり条例を制定し、2011年に静岡県歯科保健計画を策定、2017年に口腔保健支援センターを設置しております。

(2) 歯科検診の受診の機会及び歯科検診の実施体制等の整備

- ・ 歯科疾患の早期発見・重症化予防等を図り、歯・口腔の健康を保持する観点等から、生涯を通じて歯科検診を受診することは重要です。

(3) 歯科口腔保健の推進等のために必要な市町の取組の推進

- ・ フッ化物応用はう蝕予防効果、安全性及び高い費用便益率等の医療経済的な観点から推奨されており、フッ化物の応用に係る取組は県内全市町で実施されています。

2 課題

(1) 県・市町における歯科口腔保健の推進体制の整備

- ・ 市町において、歯科口腔保健を総合的に推進するためには、歯科口腔保健の推進に関する

条例を制定するとともに、条例等に基づいて歯科口腔の推進に関する基本的事項や歯科保健計画等を策定すること等によって、計画に沿った歯科口腔保健施策を実施することが有効ですが、条例制定市町数は15、歯科保健計画作成市町数は22となっております。

- ・ 歯科口腔保健に関する取組を実施する際に、PDCA サイクル（計画-実行-評価-改善）に沿いつつ事業を実施することが必要であり、PDCA サイクルをマネジメントする体制整備や必要な人材の育成・確保が求められています。
- (2) 歯科検診の受診の機会及び歯科検診の実施体制等の整備
 - ・ 歯科検診の受診率が市町により異なることや、特に若年層においては受診率が低いことが課題となっております。
- (3) 歯科口腔保健の推進等のために必要な市町の取組の推進
 - ・ 集団でのフッ化物応用は、健康格差を縮小し、集団全体のう蝕予防の効果が期待できると指摘されているため、地域の状況に応じたフッ化物応用に関する事業の実施をさらに推進することが必要です。

3 取組

- (1) 県・市町における歯科口腔保健の推進体制の整備
 - ・ 市町における条例制定、計画策定を支援するとともに、人材育成のための研修会を開催します。
- (2) 歯科検診の受診の機会及び歯科検診の実施体制等の整備
 - ・ 市町が地域の状況に応じて行っている歯科検診の受診率の向上のための受診勧奨や、歯科検診の機会の充実等の取組を、ナッジ理論等の行動科学的アプローチを活用しながら支援します。
- (3) 歯科口腔保健の推進等のために必要な市町の取組の推進
 - ・ 地域の状況に応じ、フッ化物応用が推進するよう支援します。

○ 指標検討表

現行指標	国指標		対応	目標値 (2034年)
	新指針	目標値 (2034年)		
歯科条例を制定する市町数 【歯科保健対策実施状況調査】	歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している保健所設置市・特別区の割合 【厚生労働省事業】	60%	◆指標として採用する	18市町
歯科保健計画作成市町数	歯科口腔保健に関する事業の効果検	100%	◆指標として採用する	25市町

【歯科保健対策実施状況調査】	証を実施している市町村の割合の増加 【厚生労働省事業】			
かかりつけ歯科医を持つ者(定期管理を受けている者)の割合(再掲) 【健康に関する県民意識調査】	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合 【国民健康・栄養調査】	95%	◆指標として採用する	95%
—	法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合	100%	◆新規指標を設定する 法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村数 【歯科保健対策実施状況調査】	35市町
—	15歳未満でフッ化物応用の経験がある者の増加 【歯科疾患実態調査】	80%	◆指標として使用しない ・国調査に基づき算出され、県別数値は算出されていないため	—
フッ化物洗口を実施する幼稚園・保育所・小学校の割合の増加	—	—	◆観察指標とする ・増加のみを目標としている指標のため	—
—	—	—	◆新規指標を設定する 静岡県歯科公衆衛生研修会の開催	毎年度1回以上

第6. その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項

(1) 歯科口腔保健を担う人材確保・育成

■対策のポイント

- 歯科口腔保健の推進に資する人材育成を行います。
- 県民歯科保健活動の主体である 8020 推進員を養成します。

■数値目標

項 目	現状値	目標値
静岡県歯科公衆衛生研修会の開催 (再掲)	(2023 年度) 毎年度 1 回以上	(2034 年度) 毎年度 1 回以上
8020 推進員の養成数 (累計)	(2022 年度) 12,194 人	(2034 年度) 15,000 人

1 現 状

(1) 人材確保・育成

- 県では市町の歯科口腔保健担当者を対象に、静岡県歯科公衆衛生研修会の開催し、その資質向上を図っています。
- 歯や口の健康づくりボランティアで、県民歯科保健活動の主体である 8020 推進員を養成し 2022 年には 12,000 人を超えております。

2 課 題

(1) 人材確保・育成

- 歯科口腔保健がより円滑かつ適切に実施できるよう、関係機関等との調整、歯科口腔保健の計画・施策への参画及び事業の企画・調整など、質の高い歯科口腔保健を担当する人材の育成及び確保等が必要であり、加えて、地域の公衆衛生を担う観点から、他領域等との連携をマネジメントする能力を有する人材も求められています。
- 市町などの歯科保健事業や各健康づくり活動に協力し、歯や口の健康を自らが主体となって普及啓発する 8020 推進員は、県民参加型歯科保健推進のシンボルであり、県民一人一人が主体的な取組推進のために、継続して養成していく必要があります。

3 取 組

(1) 人材確保・育成

- 引き続き市町の歯科保健担当者を対象に研修を実施するとともに、行政歯科専門職の人材育成のための研修会の充実を図ります。
- 専門団体、静岡県 8020 推進住民会議と協調し、8020 推進員を養成します。

○ 指標検討表

現行指標	国指標		対応	目標値 (2034年)
	新指針	目標値 (2034年)		
—	—	—	◆新規指標を設定する 静岡県歯科公衆衛生研修会の開催（再掲）	毎年度1回以上
8020 推進員の養成数 (累計)	—	—	◆指標として採用する	15,000人

第6. その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項 (2) 調査及び研究

■対策のポイント

- 健康情報を収集・分析し、効果的な歯科口腔保健施策を実施・評価できる仕組みを構築します。

■数値目標

項目	現状値	目標値
5歳児歯科調査の実施	(2023年度) 毎年度1回	(2034年度) 毎年度1回
歯科保健対策実施状況調査の実施	(2023年度) 毎年度1回	(2034年度) 毎年度1回
歯科保健医療提供体制分析・活用事業ワーキング・グループの開催	(2023年度) 毎年度1回以上	(2034年度) 毎年度1回以上

1 現状

(1) 調査及び研究

- 5歳児歯科調査や歯科保健対策実施調査等を実施し、県施策評価を行うとともに、取りまとめた情報を地域の歯科口腔保健の推進のため、県内市町へ提供しています。
- 2022年度より歯科保健医療に係る調査・研究を静岡社会健康医学大学院大学と協働し実施しています。

2 課題

(1) 調査及び研究

- EBPM (Evidence-based policy making 証拠に基づく政策立案)の推進のためには、政策立案の前提となる事実認識、立案された政策とその効果を結びつけるロジック、政策のコストと効果の関係の3つが明示されていることが重要であり、そのためには、事実認識と政策効果の測定や予測と評価に関する客観的な根拠となるデータの整備が求められています。

3 取組

(1) 調査及び研究

- 関係団体、大学等と連携し、データヘルス等を活用して健康情報を収集・分析し、効果的な歯科口腔保健の推進に関する施策を立案、実行し、それを評価できる仕組みを構築します。

○ 指標検討表

現行指標	国指標	対応	目標値
------	-----	----	-----

				(2034年)
	新指針	目標値 (2034年)		
—	—	—	◆新規指標を設定する 5歳児歯科調査の実施	毎年度1回以上
—	—	—	◆新規指標を設定する 歯科保健対策実施 状況調査の実施	毎年度1回以上
—	—	—	◆新規指標を設定する 歯科保健医療提供 体制分析・活用事業 ワーキング・グループの開催	毎年度1回以上

第6. その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項 (3) 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及

■対策のポイント

- 県民の主体的な取組を支援していくため、行動科学等を活用した情報提供を行います。
- かかりつけ歯科医の重要性や8020運動・オーラルフレイル予防等の普及啓発を実施します。

■数値目標

項目	現状値	目標値
8020推進・静岡県大会の開催	(2023年度) 毎年度1回	(2034年度) 毎年度1回
オーラルフレイルの認知度 (再掲)	(2022年度) 24.8%	(2034年度) 50%
かかりつけ歯科医を持つ者の割合 (再掲)	(2022年度) 58.5%	(2034年度) 95%

1 現 状

(1) 行動科学等を活用した情報提供

- ・ 歯科口腔保健の推進には、県民一人一人の意識と行動の変容が必要です。

(2) 8020運動・オーラルフレイル予防の普及啓発

- ・ 80歳になっても20本以上自分の歯を保とうをスローガンとして取り組んできた「8020(ハチマルニイマル)運動」とともに、フレイルに繋がる口腔機能の低下を防ぐ取組として、オーラルフレイル予防が注目されております。

(3) かかりつけ歯科医の重要性を普及啓発

- ・ かかりつけ歯科医等による定期的な口腔管理は生涯を通じて歯の健康を維持するために重要な役割を果たしています。

2 課 題

(1) 行動科学等を活用した情報提供

- ・ 歯科口腔保健の重要性を県民に伝えるためには、行動科学等を活用し科学的知見に基づいた、分かりやすい周知啓発が必要です。

(2) 8020運動・オーラルフレイル予防

- ・ オーラルフレイルという新たな概念の普及に第2次静岡県歯科保健計画【改訂版】より取り組んでおりますが、その認知度は24.8%に留まっています。

(3) かかりつけ歯科医の重要性を普及啓発

- ・ かかりつけ歯科医を持つことにより、定期的な歯科検診が可能となりますが、その割合は、58.5%に留まっています。

3 取組

(1) 行動科学等を活用した情報提供

- ・ 行動科学等を活用し科学的知見に基づいた、分かりやすい広報物を作成し、関係団体、市町などと連携しながら幅広く周知・啓発を行うことにより、個人の行動変容を促します。

(2) 8020運動・オーラルフレイル予防

- ・ 引き続き 8020 推進・静岡県大会や 8020 推進員養成研修などにより、8020 運動を推進するとともに、さまざまな機会を通じ、オーラルフレイル予防の重要性について周知・啓発を行います。

(3) かかりつけ歯科医の重要性を普及啓発

- ・ かかりつけ歯科医による定期的な歯科検診や口腔健康管理は、生涯を通じた歯科疾患の予防に効果的であるため、歯科医師会や市町と連携しながら、かかりつけ歯科を持つことの重要性について周知・啓発します。

○ 指標検討表

現行指標	国指標		対応	目標値 (2034年)
	新指針	目標値 (2034年)		
—	—	—	◆新規指標を設定する 8020推進・静岡県大会の開催	毎年度1回以上
—	—	—	◆新規指標を設定する オーラルフレイルの認知度(再掲) 【健康に関する県民意識調査】	50%
かかりつけ歯科医を持つ者(定期管理を受けている者)の割合(再掲) 【健康に関する県民意識調査】	—	—	◆指標として採用する	95%

第6. その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項 (4) 歯科口腔保健を担う者の連携及び協力

■対策のポイント

- 静岡県 8020 推進住民会議の開催により、歯科口腔保健を担う全ての者が連携・協力する体制を整備します。

■数値目標

項 目	現状値	目標値
静岡県 8020 推進住民会議の開催	(2023 年度) 毎年度 1 回以上	(2034 年度) 毎年度 1 回以上

1 現 状

(1) 多職種の連携・協力体制の整備

- ・ 歯科口腔保健を担う関係団体・関係機関・関係者等が情報を共有し、互いに連携・協力して、歯科口腔保健を推進することが望まれています。
- ・ 市町の行政区域と、郡市歯科医師会等の歯科専門団体の地域区分は必ずしも一致しておらず、また歯科専門職が常勤する市町は政令指定都市を除き 2 市と少ない状況です。

2 課 題

(1) 多職種の連携・協力体制の整備

- ・ 多連携の推進や関係団体・関係機関・関係者等との緊密な連携体制を構築するには、県や県歯科医師会による継続的な調整・支援が必要です。
- ・ 地域における歯科口腔保健に関する課題について、歯科専門職が常勤していない市町だけでは十分な対応が難しい状況です。

3 取 組

(1) 多職種の連携・協力体制の整備

- ・ 多くの関係団体・関係機関・関係者等が参画する静岡県 8020 推進住民会議を開催し、円滑な連携体制構築を推進します。
- ・ 各圏域の課題に対して、各健康福祉センターが中心となり圏域歯科会議を開催し、関係機関間で連携しながら対策を検討します。

○ 指標検討表

現行指標	国指標		対応	目標値 (2034年)
	新指針	目標値 (2034年)		
—	—	—	◆新規指標を設定する 静岡県 8020 推進住 民会議の開催	毎年度1回以上

第6. その他歯科口腔保健の推進に関する重要事項 (5) 大規模災害時の歯科口腔保健

■対策のポイント

- 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に努めます。
- 市町と郡市区歯科医師会との災害時の体制構築を支援します。

■数値目標

項目	現状値	目標値
医療救護活動に係る郡市区歯科医師会との協定を締結している市町数	(2022年度) 22市町	(2034年度) 35市町

1 現 状

(1) 普及啓発

- ・ 災害発生時には、避難生活等における口腔内の不衛生等により生じ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す。

(2) 体制構築

- ・ 県では災害時における歯科保健医療の体制整備として、災害時の利活用を条件とした在宅歯科医療機器の購入補助にて289箇所の歯科診療所、国庫補助金を活用し県歯科医師会へ、災害時に歯科医療・歯科保健活動の実施に必要な器具・器材を整備を行いました。
- ・ 災害発生時には、救護所や避難所等での歯科医療だけでなく、口腔健康管理、歯科保健指導など支援活動は多岐に渡ります。
- ・ 災害発生時に、早期に歯科介入を行うためには市町と郡市区歯科医師会との連携構築が重要です。

2 課 題

(1) 普及啓発

- ・ 避難生活等における口腔内の不衛生等により生じる誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防するため、平時より避難袋等に口腔ケア用品を入れておくなどの備えが必要です。

(2) 体制構築

- ・ 災害発生時に、多岐に渡る事務や多職種との連携を円滑に進めるため、災害時の歯科保健医療をコーディネートする人材が必要です。
- ・ 医療救護活動に係る郡市区歯科医師会との協定を締結している市町数は22市町に留まっています。

3 取 組

(1) 普及啓発

- ・ 県歯科医師会、郡市区歯科医師会、市町等と連携しながら、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に努めます。

(2) 体制構築

- ・ 県歯科医師会等と連携し、研修等を通じ、災害時の歯科保健医療に係る人材育成に努めます。
- ・ 災害発生時に迅速に対応できる体制を整備するため、市町と郡市区歯科医師会との災害時の体制構築を支援します。

○ 指標検討表

現行指標	国指標		対応	目標値 (2034年)
	新指針	目標値 (2034年)		
—	—	—	◆新規指標を設定する 医療救護活動に係る郡市区歯科医師会との協定を締結している市町数	35市町