

第5章 歯科口腔保健対策

1 基本的な方向

『生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の維持・向上等により、
全ての県民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会の実現』

口腔機能（☞1）の保持・増進は全身の健康維持に重要な関連性があり、健康で質の高い生活を営むうえで基礎的かつ重要な役割を果たします。

口腔の健康の保持・増進に関しては、県民一人ひとりが行う取組みに加え、社会全体としてもその取組みを支援し、歯科専門職（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士）による指導や管理を合わせて実施することが必要です。

県では平成25年10月「やまがた歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定し、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進します。

また、口腔保健支援センター（☞2）を設置し、市町村や関係団体等との連携の窓口とすることで、県民の歯科口腔保健対策の充実を図ります。

この章では、分野別施策として「ライフステージに応じた施策」「サポートを必要とする人への施策」「社会環境の整備に向けた施策」の3つの柱で施策を展開し、生涯を通じた歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上を図ることによって、健康寿命を延ばすことを目指します。

（1）ライフステージに応じた施策

- ① 妊娠期・乳幼児期（0～5歳）
- ② 学齢期（6～18歳）
- ③ 青年期（19～39歳）
- ④ 壮年期（40～64歳）
- ⑤ 高齢期（65歳以上）

（2）サポートを必要とする人への施策

（3）社会環境の整備に向けた施策

- ① 定期歯科健診受診の促進
- ② 歯科口腔保健を担う人材の育成
- ③ 多職種が連携した歯科口腔ケアの推進
- ④ 災害時の体制整備

2 実践指針

「きちんと磨いて、定期的に歯科健診を受けましょう」

☞1 口腔機能（こうくうきのう）

「食べる」「話す」といった口の機能のことで、健康的な生活を営むうえで基本となる機能のことです。

☞2 口腔保健支援センター

歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）に基づき設置する機関のことで、主に(1)知識等の普及啓発、(2)定期的に歯科健診を受けること等の勧奨、(3)障がい者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策、(4)歯科疾患の予防のための措置、(5)口腔の健康に関する調査及び研究の推進等を行います。

3 目 標

- ◆ 歯の喪失防止と口腔機能の維持
- ◆ 乳幼児・学齢期のむし歯のない者の増加
- ◆ 過去1年間に歯科健診を受診した者の増加

<歯の喪失防止と口腔機能の維持>

評 価 指 標	現 状 値	目 標 値 (2022 (H34))
① 8020達成者の割合	37.0% (平成22年)	55%
② 歯間部清掃用具※1を使用している人の割合 (18歳以上)	43.0% (平成22年)	65%
③ 成人の喫煙率	「第3章喫煙」参照	
④ 20～30歳代の喫煙率	「第3章喫煙」参照	
⑤ 60歳代における咀嚼※2良好者の割合	74.3% (平成22年)	80%

(出典：県民健康・栄養調査 (①～⑤))

- ・ ①②の目標値は過去の上昇率から設定。⑤の目標値は国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」に同じ。
- ※1 歯間部清掃用具：歯の間を清掃するためのもので、歯間ブラシやデンタルフロスなどを指します。
- ※2 咀嚼（そしゃく）：噛むことを指します。

<乳幼児・学齢期のむし歯のない者の増加>

評 価 指 標	現 状 値	目 標 値 (2022 (H34))
① むし歯のない3歳児の割合	70.2% (平成22年度)	90%
② 12歳児の一人平均むし歯本数	1.1本 (平成22年度)	0.5本

(出典：県子ども家庭課「母子保健事業のまとめ」 (①) 及び学校保健統計 (②))

- ・ ①の目標値は国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」に同じ。・ ②の目標値は過去の減少率から設定。

<過去1年間に歯科健診を受診した者の増加>

評 価 指 標	現 状 値	目 標 値 (2022 (H34))
① 過去1年間に歯科健診を受診した者の割合 (18歳以上)	44.6% (平成22年度)	65%
② かかりつけ歯科医を持つ者の割合 (20歳以上)	67.9% (平成23年度)	80%

(出典：県民健康・栄養調査 (①) 及び県政アンケート (②))

- ・ ①の目標値は、国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」に同じ。
- ・ ②の目標値は、平成28年度80%に達しているが、高水準であるため現状維持を目指すこととする。

4 分野別施策

(1) ライフステージに応じた施策

ライフステージごとの特性等を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健に関する施策を展開するため、以下に示す5つのライフステージに区分し、それぞれの特徴に応じた施策の推進方向を示します。

ライフステージ	年齢区分	テーマ
妊娠期・乳幼児期	0～5歳	乳歯のむし歯予防
学齢期	6～18歳	永久歯のむし歯予防
青年期	19～39歳	むし歯予防と歯周病（☞3）予防
壮年期	40～64歳	むし歯予防と歯周病予防、歯の喪失防止
高齢期	65歳以上	歯の喪失防止と口腔機能の維持

① 妊娠期・乳幼児期（0～5歳）

《現状と課題》

- 乳歯は、妊娠6週目ごろに母親のおなかの中にいるときから作られます。そのため、妊娠中の栄養管理等が重要です。妊娠中はつわりなどの影響で、口腔衛生状態が悪化しやすく、むし歯の増加や歯肉炎の悪化などが起こりやすくなります。さらに、進行した歯周病と早産や低体重出産との関連も示唆されています。
- 妊娠中は胎児のためにも歯科健診を受診し、適切な口腔ケアを行うことが必要です。また、将来、子どもの歯や口腔の状態を良好にするためにも、市町村の妊婦歯科保健教室等を通して、歯科口腔保健の知識を習得することが重要です。
- 生後6ヶ月頃から乳歯が生え始め、4～6歳で乳歯が生えそろい、かみ合わせが安定します。また、離乳食が始まる頃は、物を噛んだり飲み込んだりする力を獲得する時期です。さらに、乳幼児期は、生涯にわたる歯科保健活動の基盤が形成される時期であり、正しい食生活や歯磨きなどの習慣をつけ、乳歯のむし歯予防を行うことが重要です。

☞3 歯周病（ししゅうびょう）

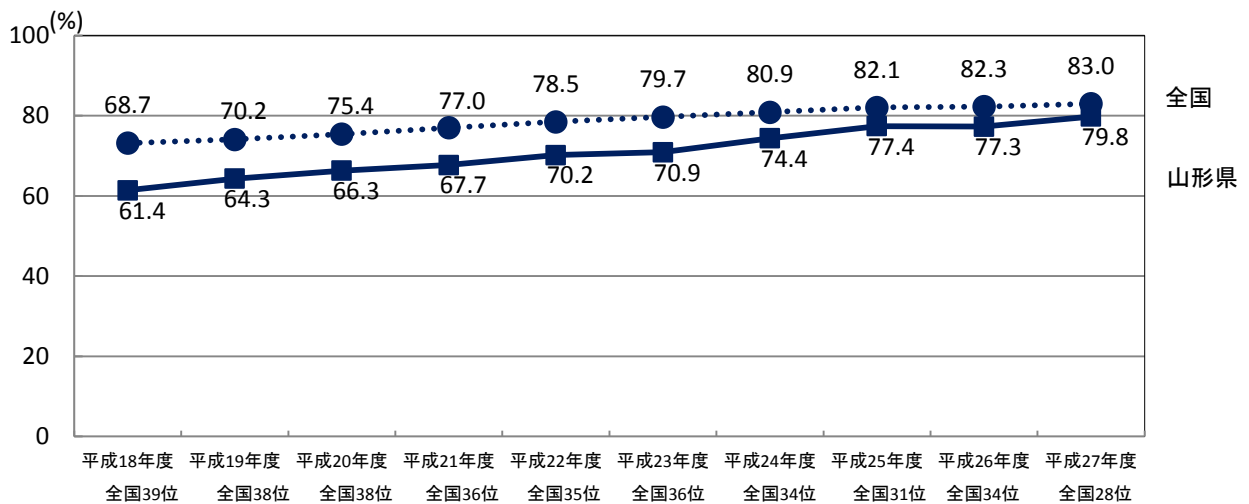
歯を支える組織の病気の総称です。歯肉が炎症をおこし、出血や腫れ等が起こる歯肉炎と、歯を支える骨が破壊される歯周炎等が含まれます。歯や口腔内の不衛生や喫煙等がこの病気の原因になります。

- 本県における3歳児でむし歯のない者の割合は、年々増加傾向にあります。平成27年で79.8%（全国第28位）と全国値83.0%より低い値となっています（図1参照）。また、むし歯の罹患状況には地域格差も生じています（図2参照）。

現在、県内のほとんどの市町村で幼児に対するフッ化物歯面塗布事業が実施されているほか、歯科保健指導等が実施されています。今後、このような取組みをさらに充実させていくことが必要です。

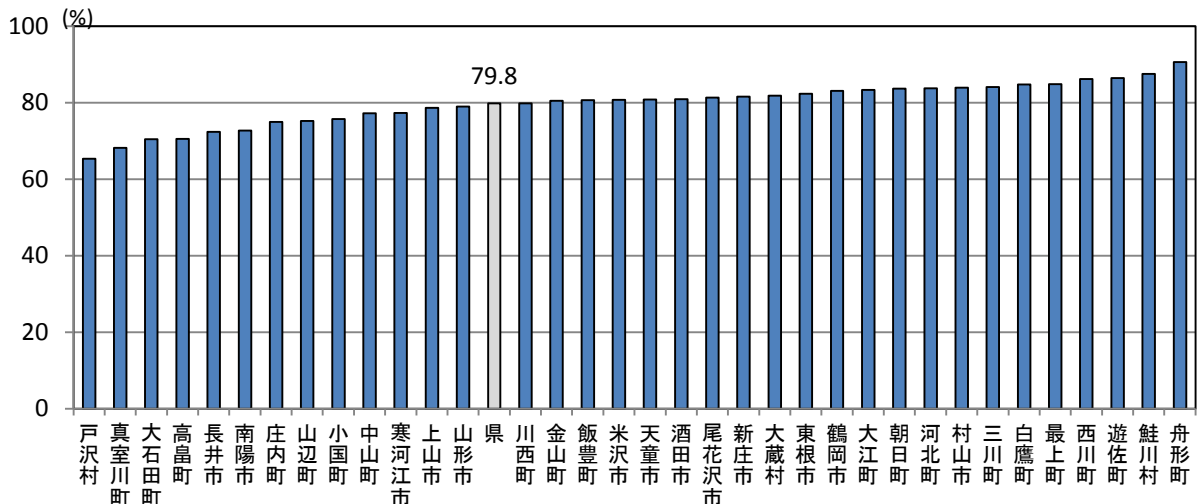
- 保育所（園）及び幼稚園等（以下「保育所等」という。）ごとに歯科健診の実施やフッ化物の利用（☞4）等の取組みに差が生じています。

図1 3歳児でむし歯のない者の割合の年次推移



(出典：県子ども家庭課「母子保健事業のまとめ」)

図2 山形県の市町村別3歳児でむし歯のない者の割合



(出典：H27県子ども家庭課「母子保健事業のまとめ」)

☞4 フッ化物の利用

フッ素は自然界に広く存在する物質で、食品等にも微量ながら含まれています。歯を強くする効果があり、むし歯予防の目的で広く利用されています。利用方法としては、人体に無害なフッ化物（フッ化ナトリウム、モノフルオロリン酸ナトリウム等）を用いて、フッ化物を混ぜた水でうがいをするフッ化物洗口や、歯科衛生士等が直接歯にフッ化物を塗るフッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤の利用等があります。

《施策の方向と推進主体》

施策の方向	推進主体
<p>乳歯のむし歯予防のための普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 乳歯のむし歯予防のための普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・望ましい食生活や歯磨きなどの習慣づけを推進 ・定期的な歯科健診及びフッ化物歯面塗布やシーラント（☞5）等の効果が明らかなむし歯予防処置を啓発 ・保護者による仕上げ磨きを推進 	<p>県、市町村、歯科専門職、保育所等</p>
<p>乳歯のむし歯予防のための環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 母子に対する歯科保健事業の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦に対する歯科保健指導を充実 ・乳幼児歯科健診の適切な実施及びフッ化物歯面塗布等の予防処置や歯科保健指導を推進 ○ 保育所等における歯科口腔保健の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・保育所等での定期歯科健診の実施を含めた歯科口腔保健の取組みを推進 ・保育関係者の歯科口腔保健に対する理解促進及び資質を向上 ・乳幼児の発達に合わせた口腔ケアや正しい食生活等に関する指導を推進 ・表彰事業等による先進的な取組みを紹介 ○ 歯科専門職による歯科口腔管理の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・定期歯科健診及びフッ化物歯面塗布やシーラント等の予防処置を推進 ・望ましい食生活や歯磨き習慣等に関する歯科口腔保健指導を推進 	<p>県、市町村、歯科専門職、保育所等</p>

☞5 シーラント

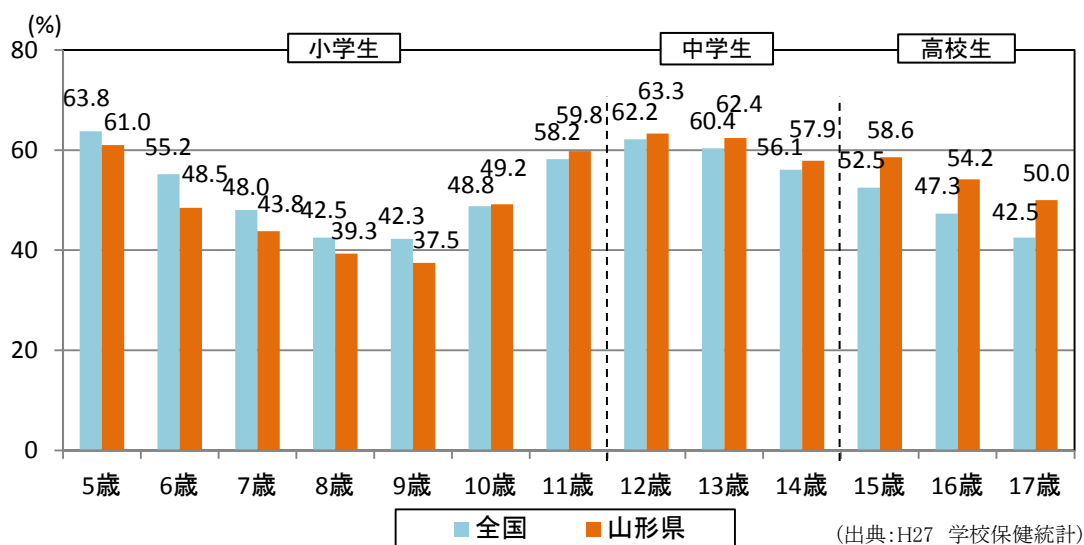
歯の溝、特に奥歯の溝を物理的に塞いでむし歯を予防するための処置です。

② 学齢期（6～18歳）

《現状と課題》

- 6歳頃から乳歯と永久歯の交換が始まり、小学校高学年には交換がほぼ完了します。むし歯が多発し、不正咬合（☞6）等の問題が顕在化する時期です。さらに、運動する機会も多いことから、口腔の外傷も多発する時期です。
- 年齢別のむし歯の状況をみると、小学生は全国に比べむし歯のない者（☞7）の割合は低い傾向にあります。中学・高校生になると、全国に比べむし歯のない者の割合が高くなっています（図3参照）。

図3 年齢別むし歯のない者の割合



- 本県の12歳児一人平均むし歯本数は、年々減少傾向にあり、平成28年では0.7本（全国第10位）と全国値0.84本を下回る値となっています（P111図4参照）。
- 中学・高校は、小学校に比べて、歯科保健に関する取組みが減少するため、学校における健康教育の中で、効果的な歯科保健教育が実施できる体制を充実していくことが重要です。

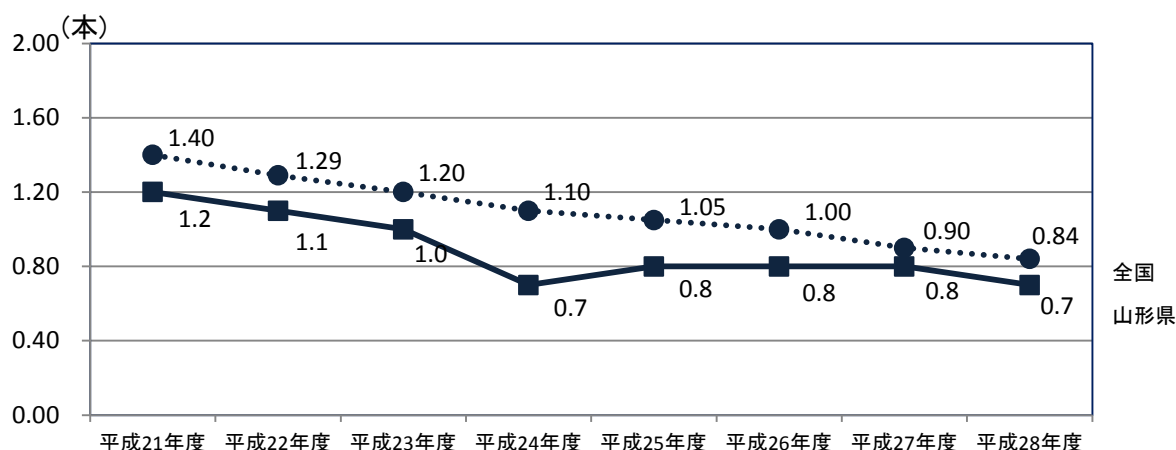
☞6 不正咬合（ふせいこうごう）

噛みあわせが悪いことを指します。治療法として矯正治療等があります。

☞7 むし歯のない者

学校保健統計では、①未処置のむし歯、②処置を完了したむし歯、③むし歯が原因で抜いた歯がいずれもない者を「むし歯のない者」と定義しています。

図4 12歳児一人平均むし歯本数の年次推移



(出典：学校保健統計)

《施策の方向と推進主体》

施策の方向	推進主体
<p>永久歯のむし歯予防のための普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 永久歯のむし歯予防のための普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・望ましい食生活や歯間部清掃用具の活用も含めた歯磨きなどの習慣づけを推進 ・定期的な歯科健診及びフッ化物歯面塗布等の効果が明らかなむし歯予防処置を啓発 ・口腔外傷に関する知識の啓発と予防のためのマウスピースの活用を普及 	<p>県、市町村、歯科専門職、学校等</p>
<p>永久歯のむし歯予防のための環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 学校における歯科口腔保健の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・学校保健安全法に基づく歯と口の健康診断及び適切な健康相談等の実施を推進 ・学校保健関係者の歯科口腔保健に対する理解の促進及び資質の向上を推進 ・学校保健委員会の中で、効果的な歯と口の健康づくり対策について検討することを推進 ・中学・高校における歯科口腔保健における取組みを推進 ・表彰事業等による先進的な取組みの紹介 ○ 歯科専門職による歯科口腔管理の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・定期歯科健診及びフッ化物歯面塗布等の予防処置を推進 ・望ましい食生活や歯磨き習慣等に関する歯科口腔保健指導を推進 	<p>県、市町村、歯科専門職、学校等</p>

③ 青年期（19～39歳）

《現状と課題》

- ほとんどの人がむし歯を経験し、進行した歯周病を持つ人が年齢とともに増加する時期です。
- 歯周病の発症には喫煙習慣や歯の衛生管理の状況が大きく影響します。本県では、20歳代、30歳代の青年期の喫煙率が、男女とも全国値より高くなっています（P45図14参照）。また、平成28年県民健康・栄養調査によれば、歯周病予防に効果的な歯間部清掃用具を使う人の割合は、52.8%です。これらの生活習慣と歯周病の関係についてさらに啓発を行っていくことが必要です。
- 事業所の歯科健診等の実施状況は低いと考えられることから、今後は歯と口腔の健康づくりの重要性を事業所等に啓発する必要があります。
- 糖尿病などの生活習慣病が歯周病の進行を促したり、歯周病が糖尿病や心血管疾患のリスクを高めるなど、歯や口腔の疾患と生活習慣病の双方向的な関係が指摘されており、生活習慣病の予防や重症化予防の観点から歯科口腔保健対策の充実が求められています。

《施策の方向と推進主体》

施策の方向	推進主体
<p>むし歯と歯周病予防のための普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ むし歯と歯周病予防のための普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯間部清掃用具の活用も含めた口腔清掃法を普及 ・ 定期的な歯科健診や歯石除去等の処置を推進 ・ かかりつけ歯科医を持つことを推進 ○ 生活習慣病と歯科口腔保健の関連についての啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病等の生活習慣病と歯周病の関連について啓発 ・ 生活習慣病等の患者やその恐れがある者に、歯と口腔の健康管理の重要性について啓発、適切な歯科口腔管理を受けることを推進 	<p>県、市町村、歯科専門職、医療機関等</p>
<p>むし歯と歯周病予防のための環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職域における歯科口腔保健の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所等での歯科健診等の実施を促進 ・ 職域保健における歯科口腔保健に関する理解を促進 ・ 地域保健と職域保健との連携体制づくりや歯科保健に関する意識の醸成を推進 ○ 喫煙対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯周病や口腔がん（☞8）の予防等、歯や口腔の健康づくりの観点からも喫煙対策を推進 ○ 歯科専門職による歯科口腔管理の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期歯科健診、歯石除去等の処置を推進 ・ 歯間部清掃用具の効果的な活用等セルフケアに関する指導を推進 	<p>県、市町村、歯科専門職、職域等</p>

☞8 口腔がん

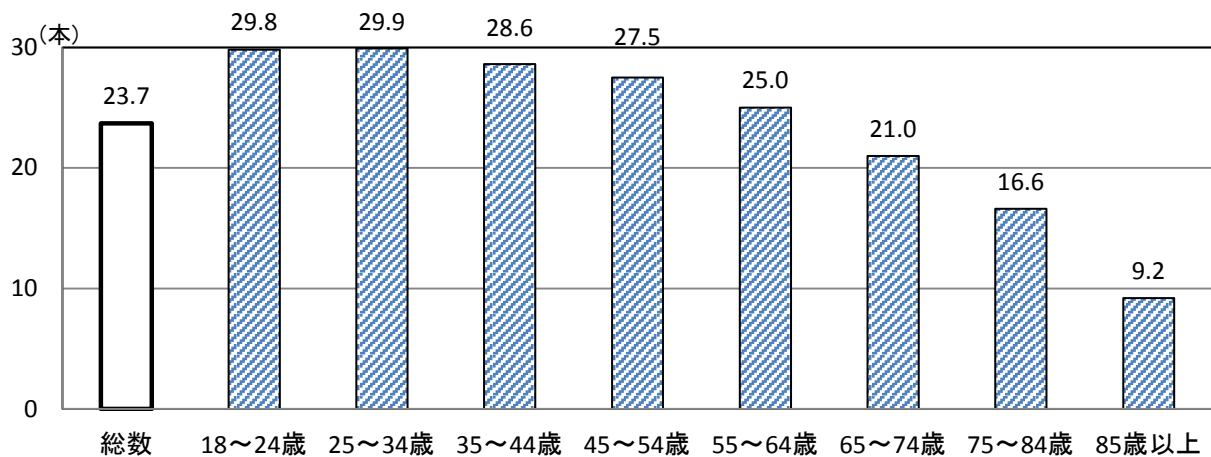
口の中にできるがんで、舌や頬の粘膜、歯肉等さまざまな部位に発生します。口の中の不衛生や喫煙、飲酒等が原因の一つとされています。

④ 壮年期（40～64歳）

《現状と課題》

- 歯周病を持つ人がさらに増加し、歯の喪失も増え始めます（図5参照）。
- 歯周病は、自覚症状に乏しいため放置されがちです。歯周病の予防や管理には、早期発見と適切な口腔管理指導が必要です。市町村では、健康増進事業に基づく歯周疾患検診を実施していますが、受診率が低いため、受診率向上に向けた啓発を行うことが必要です。
- 事業所の歯科健診等の実施状況は低いと考えられることから、今後は歯と口腔の健康づくりの重要性を事業所等に啓発する必要があります。
- 糖尿病などの生活習慣病を発症する人や予備群となる人が増加する時期です。生活習慣病と歯周病は密接な関係があるため、生活習慣病の予防や重症化予防の観点からも適切な口腔ケアや定期的な歯科健診等を行うことが重要です。

図5 年代別歯の本数



(出典：H28 県民健康・栄養調査)

《施策の方向と推進主体》

施策の方向	推進主体
<p>むし歯と歯周病予防、歯の喪失防止のための普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ むし歯と歯周病予防、歯の喪失防止のための普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯間部清掃用具の活用も含めた口腔清掃法を普及 ・ 定期的な歯科健診や歯石除去等の処置を推進 ・ かかりつけ歯科医を持つことを推進 ○ 生活習慣病と歯科口腔保健の関連についての啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病等の生活習慣病と歯周病の関連について啓発 ・ 生活習慣病等の患者やその恐れがある者に、歯と口腔の健康管理の重要性について啓発、適切な歯科口腔管理を受けることを推進 	<p>県、市町村、歯科専門職、医療機関等</p>
<p>むし歯と歯周病予防、歯の喪失防止のための環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職域における歯科口腔保健の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所等での歯科健診等の実施を促進 ・ 職域保健における歯科口腔保健に関する理解を促進 ・ 地域保健と職域保健との連携体制づくりや歯科口腔保健に関する意識の醸成を推進 ○ 歯周疾患検診の適切な実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯周疾患検診を適切に実施するとともに、受診率向上に向け啓発 ○ 喫煙対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯周病や口腔がんの予防等、歯や口腔の健康づくりの観点からも喫煙対策を推進 ○ 歯科専門職による歯科口腔管理の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期歯科健診、歯石除去等の処置を推進 ・ 歯間部清掃用具の効果的な活用等セルフケアに関する指導を推進 	<p>県、市町村、歯科専門職、職域等</p>

⑤ 高齢期（65歳以上）

《現状と課題》

- 進行した歯周病を持つ人や、歯を失い義歯を使用する人も増えます。特に65歳以降、歯の本数は急激に減少します（P114図5参照）。
- 糖尿病等の生活習慣病の患者がさらに増加します。適切な口腔ケアや定期健診についての啓発がより重要になります。
- 歯の喪失から食生活に支障をきたす人も増加します。また、老化等の影響で唾液の量が減り、嚙む機能や飲み込む機能が低下します。高齢期における口腔機能の低下は、低栄養を招く要因の一つであり、生命予後にも影響を与えます。さらに嚙む機能を維持することは脳の正常な機能を維持する上でも重要です。
- 本県における80歳で20本以上の歯をもつ8020達成者の割合は48.5%で、年々増加傾向にあります（第2章P20図8参照）。また、平成28年県民健康・栄養調査によれば、60歳代の咀嚼良好者の割合は、74.0%であり、全国値（平成27年72.6%）とほぼ同等です。
- 山形県後期高齢者広域連合で行っている後期高齢者歯周疾患検診は歯周病の早期発見に有効であり、さらなる周知を図る必要があります。
- 65歳以上を対象とした介護予防事業の中には、要支援・要介護状態になる恐れのある人を対象に、少し弱くなってきた心身の機能を回復するような支援を行う二次予防事業があり、「口腔機能向上」サービスが行われています。

また、一次予防事業は、介護予防に関する基本的な知識の普及啓発や自主的な介護予防に資する活動の育成・支援などがあり、口腔ケアを対象とした事業も実施されています。これらの事業をさらに充実させていくことが必要です。

《施策の方向と推進主体》

施策の方向	推進主体
<p>歯の喪失防止及び口腔機能の維持に関する普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 歯の喪失を防止し、口腔機能を維持するための普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯間部清掃用具の活用や義歯の衛生管理等の口腔清掃方法を普及 ・ 健口体操（☞9）等、口腔機能の向上を図るための普及啓発 ○ 8020運動についての普及啓発 ○ 生活習慣病等と歯科口腔保健の関連についての啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病等の生活習慣病と歯周病について啓発 ・ 低栄養改善のための歯と口腔の健康管理の重要性等について啓発 ・ 適切な治療及び口腔ケアを受けることを勧奨 	<p>県、市町村、歯科専門職、医療機関等</p>
<p>歯の喪失防止及び口腔機能の維持に関する環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防事業の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防事業における口腔機能向上に関する事業を充実 ・ 効果的な介護予防事業の実施のための人材育成を推進 ○ 歯周疾患検診の適切な実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯周疾患検診を適切に実施するとともに受診率向上に向け啓発 ○ 歯科専門職による歯科口腔管理の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯や歯周病等の予防処置を推進 ・ 口腔機能の維持に向けた指導を推進 	<p>県、市町村、歯科専門職等</p>

☞9 健口体操（けんこうたいそう）

話したり、食べたりする口腔の機能を維持・向上するために行う口の体操です。だ液の分泌を促すマッサージや口や表情の動きをよくする運動などがあります。

(2) サポートを必要とする人への施策

障がい児（者）や要介護高齢者等、特にサポートを必要とする人への歯科口腔保健を推進するための施策の推進方向を示します。

対象者	テーマ
障がい児（者）	むし歯と歯周病予防、口腔機能の維持・向上
要介護高齢者	歯の喪失防止と口腔機能の維持

《現状と課題》

- 障がい児（者）や要介護高齢者等は日常の口腔ケアが困難であることが多く、むし歯や歯周病の重症化や口腔機能の低下が問題となっています。
- 県立こども医療療育センター以外に、歯科医師、歯科衛生士が常時配置されている障がい児（者）施設はなく、障がい児（者）に対応できる歯科医療機関も限られるため、定期的な歯科健診や必要な歯科診療を受けることが困難です。
そのため、県は、障がい児のむし歯予防対策として、平成22年度から県内のほぼ全ての特別支援学校において、フッ化物歯面塗布事業を実施しています。
- 高齢者施設に入所している要介護高齢者の歯と口腔の健康管理は、施設の医師や看護師による健康管理の中で行われています。施設に歯科医師の配置や協力歯科医師の設置は義務付けられていませんが、口腔衛生や口腔機能の維持・向上を図り、不顕性誤嚥を含む誤嚥性肺炎（☞10）を効果的に予防するには、歯科等の専門職との連携が重要です。
- 在宅で療養している要介護高齢者等は、さまざまな理由で十分な口腔ケアを受けることが困難な方が多く含まれます。訪問による歯科診療や口腔ケアへの取組みも進んできていますが、県民だけでなく、医療や介護・福祉の関係者にもその必要性や利用方法についてさらに周知を図っていく必要があります。
- 病院や障がい児（者）・高齢者施設等の関係者と歯科専門職の緊密な連携体制を構築することが必要です。

☞10 誤嚥性肺炎（ごえんせいはいえん）

食べ物をかんだり飲み込んだりする働きが低下すると、飲み込んだ物が誤って肺の方に入ってしまうこと（誤嚥）があります。その影響で肺炎を起こすことを誤嚥性肺炎といいます。高齢者に多く、命にかかわる問題になることもあります。また、近年問題視されているのは、不顕性誤嚥です。これは睡眠中に無意識のうちに唾液等が気道に流れ込むもので、異物が気道内に入った時に起こる「咳き込み」や「むせ」等の反射が見られないのが特徴です。

《施策の方向と推進主体》

施策の方向	推進主体
<p>障がい児（者）や要介護高齢者の歯科口腔保健に関する普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 障がい児（者）や要介護高齢者の口腔の健康の保持・増進の重要性についての啓発 ○ 介護・福祉施設関係者に対する啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科健診や口腔ケアの必要性の理解を促進 ・ 歯科専門職との連携の重要性の理解を促進 ○ 障がい児（者）、在宅歯科診療に関する情報提供 <ul style="list-style-type: none"> ・ ホームページなどで、障がい児（者）の診療や訪問歯科診療に対応できる歯科医療機関について情報提供を推進 	<p>県、市町村、歯科専門職、障がい児（者）施設、高齢者施設、介護・福祉関係者等</p>
<p>むし歯と歯周病予防、口腔機能の維持・向上のための対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 特別支援学校におけるむし歯予防対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ フッ化物歯面塗布等、障がい児のむし歯予防対策を推進 ○ 施設等での歯科口腔保健事業の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科専門職と連携した定期歯科健診や口腔ケアを推進 ○ 歯科専門職による歯科口腔管理の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期歯科健診及びフッ化物歯面塗布等の予防処置を推進 ・ 本人、保護者、介護者に対する歯科口腔保健指導を推進 	<p>県、歯科専門職、障がい児（者）施設、高齢者施設、介護・福祉関係者</p>
<p>障がい児（者）や要介護高齢者の歯科口腔保健を担う人材の確保及び資質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 障がい児（者）の診療や訪問歯科診療に対応できる歯科専門職の育成 ○ 医療・介護・福祉従事者の歯科口腔保健に対する理解促進及び資質の向上 	<p>県、歯科専門職、医療機関、障がい児（者）施設、高齢者施設、介護・福祉関係者</p>

施策の方向	推進主体
<p>障がい児（者）や在宅歯科医療提供体制の充実及び連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 障がい児（者）や在宅療養者に対する歯科口腔保健及び歯科医療提供体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ 障がい児（者）の診療や訪問歯科診療の相談窓口を充実 ・ 訪問歯科診療に必要な機器の共同利用を推進 ○ 訪問歯科診療の推進に向けた歯科専門職と医療・介護・福祉等関係者の連携体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者とその家族にとって身近な医療・介護・福祉等の関係者と歯科専門職の連携体制を充実し、訪問歯科診療が利用しやすい環境を整備 ○ 病診連携体制の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科診療所と高度な歯科医療が提供できる二次・三次医療機関との病診連携体制（☞11）の構築を推進 	<p>県、歯科専門職、医療機関、障がい児（者）施設、高齢者施設、介護・福祉関係者</p>

☞11 二次・三次医療機関との病診連携体制（びょうしんれんけいたいせい）

病院の歯科等、入院設備を持ち高度な医療を提供できる医療機関（二次医療機関）と、さらに高度な医療を提供できる医療機関（三次医療機関）と一般歯科診療所が患者の状態や治療内容に合わせ、連携していく体制のことです。

(3) 社会環境の整備に向けた施策

口腔の健康の保持・増進に関する個人の取組みを社会全体として支援する環境を整備するための取組みについて、以下のテーマで施策の推進方向を示します。

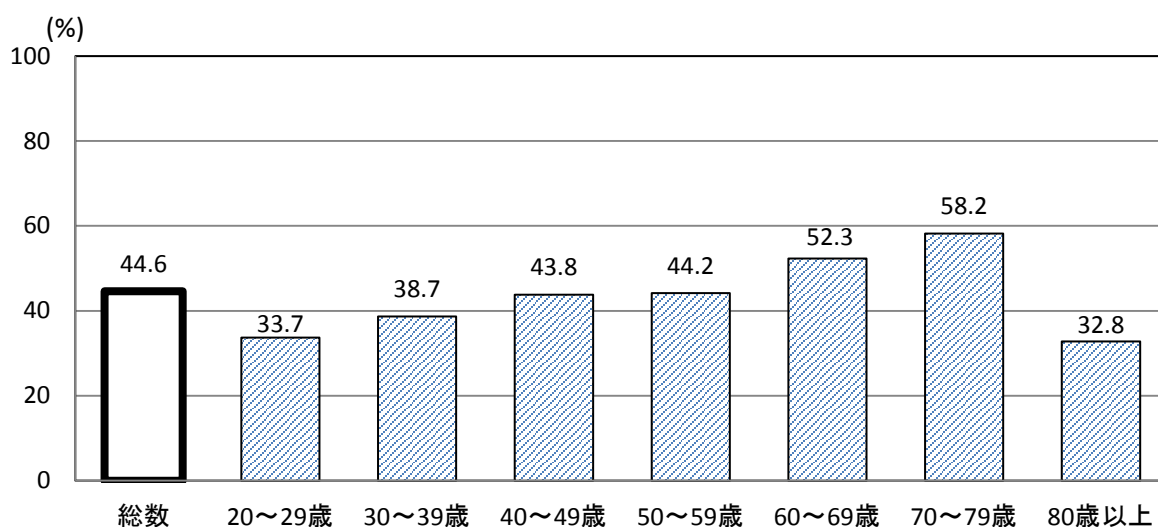
- ① 定期歯科健診受診の促進
- ② 歯科口腔保健を担う人材の育成
- ③ 多職種が連携した歯科口腔ケアの推進
- ④ 災害時の体制整備

① 定期歯科健診受診の促進

《現状と課題》

- 定期的な歯科健診による継続的な口腔管理は、歯・口腔の健康状態に大きく寄与します。
- 本県で、過去1年間に歯科健診を受診した者の割合は44.6%で、全国値(34.1%)を上回っています。若年者ほど割合が低く、年齢が上がるにつれて割合が高くなってはいますが、80歳以上では割合が低くなっています(図6参照)。

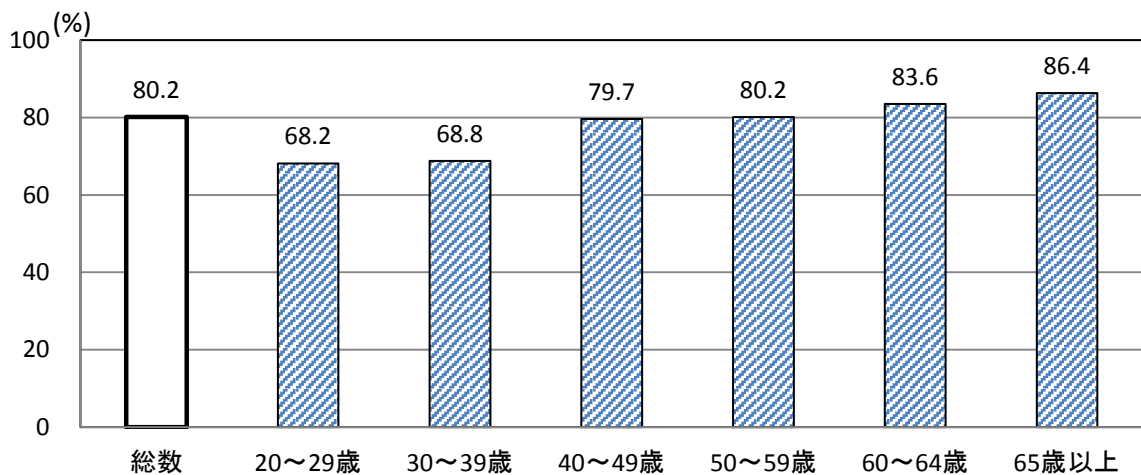
図6 過去1年間に歯科健診を受けた者の割合



(出典：H22 県民健康・栄養調査)

- 生涯にわたり歯科医療、歯科口腔保健を担う「かかりつけ歯科医」の定着を図ることが重要です。
- 本県でかかりつけ歯科医を持つ者の割合は、80.2%です。若年者ほど割合が低く、年齢が上がるにつれて割合が高くなっています（図7参照）。
- 定期健診やかかりつけ歯科医を持つことの重要性について、若年者に対し普及啓発などの働きかけを強化していく必要があります。

図7 かかりつけ歯科医を持つ者の割合



(出典：H28 県政アンケート調査)

《施策の方向と推進主体》

施策の方向	推進主体
<p>定期歯科健診及びかかりつけ歯科医の重要性に関する普及啓発</p> <p>○ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診することの重要性を普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 若年者に対する啓発を強化 ・ 高齢者に対する定期歯科健診受診の啓発を強化 	<p>県、市町村、歯科専門職等</p>

② 歯科口腔保健を担う人材の育成

《現状と課題》

- 総合的な歯科口腔保健対策を進めるために、歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士の資質の向上に努めることが必要です。
- 市町村における母子歯科保健、学校歯科保健、要介護者や障がい児（者）に対する歯科保健等、歯科専門職が歯や口腔の健康の保持及び増進のために果たす役割は大きく、歯科専門職の行政への配置も含め、様々な分野で活躍する人材の育成及び確保が重要です。
- 本県における行政に勤務する歯科専門職の状況は、県に1名、市町村に1名となっています。
- 歯科口腔保健を担う全ての者が情報を共有して連携、協力する体制の整備が必要であり、歯科専門職と医療・保健・介護・福祉関係者との緊密な連携体制を構築することが必要です。

《施策の方向と推進主体》

施策の方向	推進主体
歯科専門職の人材の確保及び資質の向上の推進 <ul style="list-style-type: none"> ○ 歯科口腔保健を担う歯科専門職の人材の確保及び資質の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・ 行政への歯科専門職の配置も含め、歯科口腔保健を総合的に推進していくための人材の確保及び資質の向上に向けた取組みを推進 ・ 母子歯科保健、学校歯科保健等の歯科保健需要に対応するため歯科専門職の積極的な活用を推進 	県、市町村、歯科専門職等
歯科口腔保健関係者間の協働の促進 <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療・保健・介護・福祉関係者の歯科口腔保健に関する理解の促進 ○ 医療・保健・介護・福祉関係者と歯科専門職間の協働の促進 	県、市町村、歯科専門職、医療、保健、介護、福祉関係者等

③ 多職種が連携した歯科口腔ケアの推進

《現状と課題》

- がんの治療中は、治療の副作用などから口腔内に問題が生じやすくなります。治療の副作用や合併症の予防、軽減等、がん患者のさらなる生活の質の向上のためにも、がんと診断されたときから歯と口腔機能の管理を行うことが重要です。
- 糖尿病などの生活習慣病が歯周病の進行を促したり、歯周病が糖尿病や心血管疾患の危険性を高めたりと、歯と生活習慣病の双方向的な関係が指摘されており、生活習慣病予防や管理の観点から歯科口腔保健指導の充実が求められています。
- 脳卒中や神経疾患を発症することで、嚥むことや飲み込むことなどの機能に障害をきたすことがあるため、発症早期からの口腔ケアや嚥下のリハビリテーションなどが重要視されています。

《施策の方向と推進主体》

施策の方向	推進主体
疾病等の発症・重症化予防に向けた多職種連携 <ul style="list-style-type: none"> ○ がんと診断された時からの口腔ケアの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・各種がん医療の副作用・合併症の予防や軽減など、患者のさらなる生活の質の向上を目指し、歯科医科連携による口腔ケアを推進 ○ 循環器疾患及び糖尿病の重症化予防の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・循環器疾患の重症化予防のための歯科医科連携による口腔ケアを推進 ・糖尿病の重症化予防のための歯科医科連携による口腔ケアの推進 ○ 周術期口腔機能管理の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・合併症予防や軽減をはかるため、がん等に係る手術を実施する患者の周術期における口腔機能の管理を推進します。 	県、市町村、歯科専門職、医療機関等

④ 災害時の体制整備

《現状と課題》

- 災害時は緊急の歯科保健医療への対応に加え、避難生活における口腔内の不衛生等により生じる肺炎の発症等さまざまな問題が生じるため、日ごろから災害時の歯科保健医療体制を整備することや、災害時の歯科口腔保健の保持の重要性についての普及啓発を行うことが重要です。

《施策の方向と推進主体》

施策の方向	推進主体
災害発生時の歯科口腔保健の重要性についての啓発 ○ 災害時に歯科口腔保健を保持することの重要性について日ごろから啓発	県、市町村、歯科専門職等
災害発生時の歯科医療救護体制の整備 ○ 「災害時の歯科医療救護に関する協定（☞12）」に基づき歯科医療救護計画に則った歯科医療救護班の整備	県、歯科専門職
災害時に備えた人材育成及び訓練の実施 ○ 災害時に中心となる人材の育成及び災害時の歯科医療救護等に関する訓練を日ごろから実施	県、市町村、歯科専門職等

☞12 災害時の歯科医療救護に関する協定

災害発生時に適切な歯科医療救護が実施できるよう、山形県と山形県歯科医師会が平成23年12月に締結した協定です。