



# 令和5年度 神奈川県歯科保健医療推進協議会 計画評価・策定部会 第2回

令和5年11月9日

神奈川県 健康医療局 保健医療部 健康増進課 健康づくりグループ

## ＜次期神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画について＞

- 指標及び目標値について
- 素案について

## 令和5年度神奈川県歯科保健医療推進協議会（第1回）における主な意見について（概要）

### 【指標について】

- 現行の計画では「80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合増加」のように、歯の本数とか形態的なものについての評価はあるが、オーラルフレイルなどを含めた、飲み込むとか食べる等の機能に関しての評価がないので、次期計画では検討すべき。
- 現行計画の目標に、「乳幼児期に不正咬合等が見られるものの割合の減少」があるが、取組みによる努力で減少できるのか疑問に感じる。次期計画では見直すべき。
- 「3歳児でむし歯のある者のうち重症の者の割合の減少」の重症の者をむし歯の罹患型B型及びC型と定義しているが、これはう蝕の感受性の指標なので見直すべき。

### 【歯科保健に係るデータについて】

- 「12歳児でむし歯のない者の割合」について、市町村別のDMFT等を公表していただきたい。
- 「3歳児のむし歯のない者の割合の増加」について、県の平均値を下げるだけでは格差が拡大しているおそれもある。市町村別に公表するとともに、5年間の平均ではなく、年次での推移をみるべき。

## 第1回の本部会における主な意見について（概要）

### 【指標について】

○国は目標値がロジックモデルのアウトカムに偏っている。市町村に何をやればよいか示すためにも、インフラストラクチャーについても指標として位置づける必要がある。

○格差についてみるのであれば、学校のう蝕に関するデータについて、圏域ではなく、市町村単位のデータでみる必要である。

○咀嚼に関する質問について、2018年度から咀嚼に関する質問が、特定健診の標準的な質問票に加わっているので、参考になるのではないか。

○こどものう蝕に係る指標について、国の次期計画にある、「3歳児で4本以上のう蝕を有する者の割合」「12歳児のう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県」の方が定義が明確でよい。参考にすべき。

○できる限り、毎年得られるデータを指標とすべき。

### 【素案の記載について】

○神奈川県の歯科の条例において、歯科医師等は、虐待等の早期発見に努める旨が記載された。計画の中にも位置付ける必要がある。

# 1 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（第2次）の概要

## 1 改定の趣旨

本県の歯及び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、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」を改定する。

## 2 計画の性格

神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例11条に基づく計画

歯科口腔保健の推進に関する法律第13条に基づく「歯科口腔保健施策の総合的な実施のための計画」

## 3 計画期間

令和6年度から令和17年度までの12年間

## 4 対象区域

県内全市町村

# 1 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（第2次）の方針

## 1 第2次計画の趣旨

国の「歯・口腔の健康づくりプラン」との整合を図り、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を目指し、5つの基本的な方針を基に歯及び口腔の健康づくりを推進

## 2 5つの基本的な方針

- 歯及び口腔に関する健康格差の縮小
- 歯及び口腔疾患対策
- 口腔機能の獲得・維持・向上
- 障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進
- 歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備

## 3 「政策のマネジメント・サイクル」について

- 計画を推進するためPDCAサイクルにより効率的、効果的な政策運営を行う
- 第1次計画の最終評価における課題等を踏まえつつ、施策がその目的を達成するに至るまでの論理的な因果関係を明示したロジックモデルを策定する。

# 第1次計画の各目標（19項目）の達成度

評価	乳幼児	学齢期	成人期	高齢期	障がい児者 要介護者	※参考 項目割合
<b>A</b> (目標値に達した)	1	3				4 (21.1%)
<b>B</b> (目標値に達していないが、改善 傾向にある)				1		1 (5.3%)
<b>B*</b> (目標値に達していないが、改善 傾向にある(ただし、目標年度ま でに目標 到達が危ぶまれる))	2		3	1	1	7 (36.8%)
<b>C</b> (変わらない)				2	1	3 (15.8%)
<b>D</b> (悪化している)	1					1 (5.3%)
<b>E</b> (評価困難)			2	1		3 (15.8%)
ライフステージ全体 としての評価	B(3.8)	A(5.0)	B(4.0)	C(3.5)	C(3.5)	

# 第1次計画の目標達成状況を踏まえた今後の課題

ライフステージ	今後の課題
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"><li>◎ 地域におけるむし歯の罹患状況を踏まえた対策</li><li>◎ 口腔機能発達に対する適切な支援</li></ul>
学齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>◎ むし歯有病者の地域差のさらなる縮小</li><li>◎ 学齢期からの歯科口腔保健行動の定着および推進</li></ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"><li>◎ 若い世代からの適切な歯科口腔保健行動の定着</li><li>◎ 関係機関・団体及び事業所等と連携した歯と口腔の健康づくりの推進</li></ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"><li>◎ 高齢社会における歯及び口腔の健康づくりの推進</li><li>◎ オーラルフレイル対策のさらなる推進</li></ul>
障がい児者及び要介護者	<ul style="list-style-type: none"><li>◎ 摂食機能発達支援体制の推進</li><li>◎ 口腔管理支援体制の充実</li></ul>



# 神奈川県 歯及び口腔の健康づくり推進に関するロジックモデル

## インプット・ストラクチャー

- 歯及び口腔の健康づくりに関する体制整備
  - ・県による市町村支援
  - ・歯科口腔保健施策に関わる歯科専門職の育成
  - ・歯及び口腔の健康づくり推進計画の策定
  - ・市町村及び関係団体との連携・情報共有
  - ・災害時歯科保健医療支援対応マニュアルの整備
  - ・県民歯科ボランティアの養成 等
- 歯及び口腔の健康づくりに関する事業等の実施
  - ・歯科健康教育事業
  - ・歯科保健指導事業 ・歯科検(健)診事業
  - ・研修・調査・広報活動事業
  - ・フッ化物応用等のむし歯対策事業
  - ・歯周病対策事業 ・口腔機能に関する事業
  - ・障がい児者・要介護者に関する事業
  - ・医科歯科連携や食育等の事業 等
- 歯科医療機関等による歯科保健・医療体制の確保
  - ・歯科医療機関の診療体制の確保
  - ・大規模災害時の体制整備
  - ・スタンダードプリコーションによる感染症対策
  - ・人材育成(虐待等への対応を含む)
  - ・障がい児者・要介護者等が利用する施設等での歯科検(健)診や診療の提供 等

## アウトプット

- 社会環境の整備
  - ・歯科口腔保健施策に関わる行政職員の確保・資質の更なる向上
  - ・PDCAサイクルに沿った効果的な歯科口腔保健の推進
  - ・県民歯科ボランティアによる活動の推進
  - ・障がい者施設・介護施設・在宅等における歯科検(健)診・診療の実施
  - ・学校・保育園・職域等と連携体制の確立
  - ・医科歯科連携の更なる推進
  - ・大規模災害時に必要な歯科保健サービスの提供体制の構築 等
- 個人のライフコースに沿った歯科口腔保健へのアプローチ
  - ・歯科口腔保健への意識の向上
  - ・適切なセルフケアの実施
  - ・フッ化物応用の実施
  - ・歯科検(健)診の受診
  - ・必要な歯科診療の受診 等

## アウトカム

- 歯及び口腔疾患の予防と重症化予防
  - ・むし歯の減少 ▶ 歯の喪失の防止
  - ・歯周病の減少
  - ・口腔粘膜疾患その他の疾患の減少 等
- 口腔機能の獲得・維持・向上
  - ・口腔習癖の改善
  - ・良好な口腔の成長・発育
  - ・歯の喪失の防止
  - ・咀嚼良好者の増加
  - ・口腔機能が低下する者の減少 等
- 生涯にわたる歯及び口腔の健康 ▶ 歯及び口腔に係る健康格差の縮小
- 歯及び口腔の健康が関わる疾病の予防・重症化予防

## インパクト

- 適切な食生活の実現や社会生活等の質の向上 ▶ 健康寿命の延伸 ・健康格差の縮小

# 神奈川県次期歯及び口腔の健康づくり推進計画 骨子案

○ 県次期計画の骨子について現計画を踏襲しつつ、目標及び施策の方向について、基本的な方針別に体系的に整理するとともに、条例の改正内容を踏まえ「感染症対策」や「大規模災害時の歯科口腔保健」を追加

## 県次期 歯及び口腔の健康づくり推進計画 骨子案

### 第1章 計画の策定にあたって

1 経緯 2 計画の目的 3 計画の期間 4 計画の位置づけ

#### 5 計画の基本的な方針

- (1) 歯及び口腔に関する健康格差の縮小
- (2) 歯及び口腔疾患の予防
- (3) 口腔機能の獲得・維持・向上
- (4) 障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進
- (5) 歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備

#### 6 「政策のマネジメント・サイクル」について

### 第2章 目標及び施策の方向

#### 1 基本的な方針に対する目標及び施策の方向

- (1) 歯及び口腔に関する健康格差の縮小における目標等
- (2) 歯及び口腔疾患の予防における目標等
- (3) 口腔機能の獲得・維持・向上における目標等
- (4) 障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進における目標等
- (5) 歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備における目標等

#### 2 県民の行動目標

### 第3章 歯科保健医療サービス提供のための環境整備に係る施策の方向

#### 1 普及啓発

- (1)8020運動 (2) オーラルフレイル (3) 歯科検診受診
- (4) フッ化物応用等 (5) 口腔機能の健全な育成及び維持・向上
- (6) 県民主体の活動との連動 (7) その他

#### 2 歯と口腔の健康づくりに関する調査及び研究

#### 3 歯科保健医療情報の収集及び提供

- (1) 歯科保健に関するデータベースの充実
- (2) 歯科保健医療情報の収集及び発信

#### 4 歯科保健医療提供体制の充実

- (1) 医科歯科連携 (2) 周術期歯科保健 (3) 感染症対策

#### 5 人材の育成

- (1) 歯科専門職、保健・医療・福祉関係者、教育関係者等
- (2) 歯と口腔の健康づくりボランティア

#### 6 県及び政令市・市町村等との連携体制の強化

#### 7 大規模災害時の歯科口腔保健

### 第4章 計画の推進

#### 1 計画推進体制

- 2 関係機関・団体等の役割一覧
- 3 目標一覧

# 次期県計画指標案について

目標	指標	現状値	目標値 (R14)	データソース
第1.	歯及び口腔に関する健康格差の縮小			
	3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	2.3% (R3)	0%	地域保健健康増進事業報告
	12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上の市町村数	3市町村 (R4参考値)	20市町村	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
	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)	19.5% (R2)	15%	県民歯科保健実態調査
第2.	歯及び口腔疾患対策			
	むし歯対策			
	3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合 (再掲)	2.3% (R3)	0%	地域保健健康増進事業報告
	12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上の市町村数 (再掲)	3市町村 (R4参考値)	20市町村	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
	15歳未満でフッ化物応用の経験がある者	72.5% (R2参考値)	90%	県民歯科保健実態調査
	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)	25.6% (R2)	10%	県民歯科保健実態調査
	60歳以上における未処置の根面むし歯を有する者の割合 (年齢調整値)	—	減少	県民歯科保健実態調査
	歯周病対策			
	中学生・高校生において、歯科受診が必要な歯肉所見がない者の割合	82.5% (R4参考値)	98%	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
	20～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	52.8% (R2)	45%	県民歯科保健実態調査
	40歳以上における歯周炎を有する者の割合 (年齢調整値)	67.8% (R2)	55%	県民歯科保健実態調査
	歯周病に関する事業を実施する市町村数(歯科検診を除く)	15市町村 (R3参考値)	33市町村	健康増進課調べ
	歯の喪失の防止			
	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)	19.5% (R2)	15%	県民歯科保健実態調査
	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	53.4% (R2)	65%	県民歯科保健実態調査
第3.	口腔機能の獲得・維持・向上			
	口腔機能の育成に関する事業を実施する市町村数	27市町村 (R3参考値)	33市町村	健康増進課調べ
	50歳以上における咀嚼良好者の割合 (年齢調整値)	76.9% (R2)	90%	県民歯科保健実態調査
	オーラルフレイル健口推進員の養成数	1,556人 (R4)	2,200人	健康増進課調べ
第4.	障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進			
	障がい児者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	77.5% (R2)	100%	健康増進課調べ
	要介護者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	89.4% (R2)	100%	健康増進課調べ
第5.	歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備			
	歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合	—	33市町村	健康増進課調べ
	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	57.0% (R2)	85%	県民歯科保健実態調査
	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村の割合	28市町村 (R3参考値)	33市町村	健康増進課調べ

# 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（第2次）素案について（資料2 P13）

## 第2章 1（1）歯及び口腔に関する健康格差の縮小に関する目標等

- むし歯や歯周病などの歯科疾患にも健康格差があり、対策が必要です。
- 健康格差を社会の問題（特性）としてとらえ、特性に応じて対策を推進することが重要です。

### 【課題】

- 地域格差やハイリスクの集団を把握し、その背景要因を分析し、地域・集団に応じた有効な対策を、関係機関・団体と連携して実施する必要があります。



### 【主な施策の方向】

- 県は、歯と口腔の健康格差の実態について、既存の調査等から把握するとともに、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。
- 市町村は、歯みがき指導等の歯科保健相談及び指導体制の充実を図るとともに、歯科健診等におけるむし歯の状況等から生活環境や健康状態を含めて把握し、必要に応じて適切な支援につなげます。
- 歯科医師及び歯科衛生士は、かかりつけ歯科医として定期的な歯科検診を行うとともに、歯みがき指導やフッ化物応用の指導などの歯科疾患の対策に取り組みます。

指標	現状値	目標値（R14）	データソース
3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	2.3%（R3）	0%	地域保健健康増進事業報告
12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上の市町村数	3市町村（R4参考値）	20市町村	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
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）	19.5%（R2）	15%	県民歯科保健実態調査

## 次期県計画指標案について

目標：歯及び口腔に関する健康格差の縮小

指標	3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合
データソース	地域保健・健康増進事業報告
現状値	2.3%（令和3年度）
ベースライン値	令和6年度地域保健・健康増進事業報告（予定）
目標値	0%
目標値の考え方	地域保健・健康増進事業報告において、3歳児歯科健診受診者全体に占める、4本以上のむし歯を有する者の割合について、国の目標値も参考とし、目標値を0%に設定しました。 ※令和3年度のデータについて、一部の市町村で4本以上のむし歯を有する者のデータがないため、計算から除外しています。

# 次期県計画指標案について

## 目標：歯及び口腔に関する健康格差の縮小

指標	12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上の市町村数
データソース	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
現状値	3市町村（令和4年度・参考）※永久歯のむし歯のない者のみの値
ベースライン値	令和6年神奈川県定期歯科検診結果に関する調査（予定）
目標値	20市町村
目標値の考え方	<p>令和4年度の神奈川県定期歯科検診結果に関する調査における12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上の市町村は3市町村です。（参考：県平均78.8%）国における指標では、12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上の都道府県を25都道府県（53%）としていることを踏まえ、本県における目標値は、20市町村としました。</p> <p>なお、現状値は永久歯のみを対象としていますが、一部の市町村でデータを得ることが困難なため、次期計画では乳歯及び永久歯のむし歯のない者の割合を算出することとします。</p> <p>また、対象者数が少ない町村もあることから、評価に当たっては市町村ごとに回帰直線による推計を行う等の配慮を行います。</p>

# 次期県計画指標案について

## R4暫定値

市町村	永久歯にむし歯のない者の割合 (中学1年生・12歳)	一人平均う歯数 (1年生・12歳)
横浜市	79.4%	0.43
川崎市	78.8% ※1	0.37
相模原市	79.2%	0.38
横須賀市	82.9%	0.41
平塚市	76.9%	0.56
鎌倉市	80.5%	0.33
藤沢市	74.3%	0.66
小田原市	72.9%	0.73
茅ヶ崎市	84.1%	0.35
逗子市	71.4%	0.72
三浦市	84.1%	0.51
秦野市	88.8%	0.20
厚木市	76.3%	0.50
大和市	78.0%	0.42
伊勢原市	85.5%	0.34
海老名市	78.6%	0.52
座間市	71.9%	0.69

市町村	永久歯にむし歯のない者の割合 (中学1年生・12歳)	一人平均う歯数 (1年生・12歳)
南足柄市	85.0%	0.59
綾瀬市	65.0%	0.77
葉山町	43.3%	1.57
寒川町	37.4%	0.90
大磯町	66.7%	0.94
二宮町	77.8%	1.36
中井町	80.0%	0.30
大井町	73.5%	0.53
松田町	79.4%	0.32
山北町	74.2%	0.35
開成町	80.6%	0.42
箱根町	92.1%	0.11
真鶴町	93.3%	0.10
湯河原町	70.0%	0.73
愛川町	66.7%	0.81
清川村	91.7%	0.21
県全体	78.8% ※2	0.43

※1川崎市のデータは永久歯及び乳歯のむし歯のない者の割合(暫定値)

出典:神奈川県定期歯科検診結果に関する調査

※2県全体のうち、中学1年生(12歳)のむし歯のない者の割合については、川崎市のデータを除いて集計

# 次期県計画指標案について

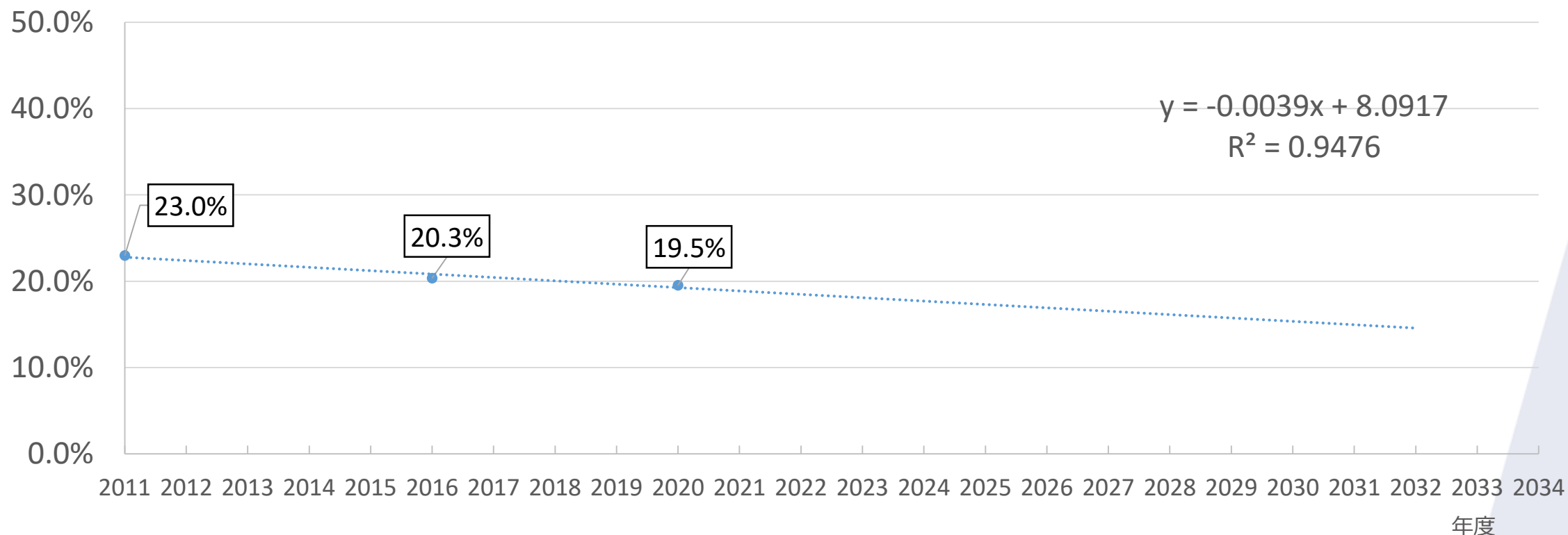
目標：歯及び口腔に関する健康格差の縮小

指標	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）
データソース	県民歯科保健実態調査
現状値	19.5%（令和2年度・平成27年平滑化人口で年齢調整） （参考）21.5%（令和2年度・年齢調整前）
ベースライン値	令和6年度県民歯科保健実態調査（予定）
目標値	15%
目標値の考え方	直近3回（平成23年度、平成28年度、令和2年度）の県民歯科保健実態調査における、40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合を、5歳階級別に平成27年平滑化人口による年齢調整を行って算出し、直線回帰モデルによる将来予測を行ったところ、令和14年度の予測値は16.7%です。国における目標値の設定や、今後の歯と口腔の健康づくりに関する施策の効果も考慮し、目標値を15%と設定しました。



## 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）

- ・ 使用データ：県民歯科保健実態調査（2011, 2016, 2020年）
- ・ 直線回帰モデルによる将来予測
- ・ 2024, 2028, 2032年の予測値=19.8%, 18.3%, 16.7%



# 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（第2次）素案について（資料2P17）

## 第2章 1（2）歯及び口腔疾患対策における目標等 <むし歯対策>

- むし歯は歯に穴があいてしまうと元に戻らないため、生涯を通じた対策が必要です。
- ライフコースアプローチを踏まえ、むし歯を経験する年齢が遅くなるよう、乳幼児期、学齢期からの対策が最も重要です。

### 【課題】

- 子どものむし歯は、経年的に少なくなってきましたが、乳幼児期・学齢期にむし歯を経験している子どももいるため、引き続き、子どものむし歯対策に力を入れる必要があります。
- 40代までは、むし歯の数が減少していますが、50代以降は変化がありません。

### 【主な施策の方向】

- 県は、市町村等に対する専門的な情報提供や歯科保健に携わる専門職の人材育成などを通じて、フッ化物洗口等のフッ化物応用も含めた、むし歯対策の支援を行います。
- 市町村は、歯科健康診査、歯科健康教育、歯科保健指導・個別相談等の事業を実施し、現状を把握の上、むし歯対策に取り組みます。

指標	現状値	目標値 (R14)	データソース
3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合（再掲）	2.3%（R3）	0%	地域保健健康増進事業報告
12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上の市町村数（再掲）	3市町村（R4参考）	20市町村	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
15歳未満でフッ化物応用の経験がある者	72.5%（R2参考）	90%	県民歯科保健実態調査
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）	25.6%（R2）	10%	県民歯科保健実態調査
60歳以上における未処置の根面むし歯を有する者の割合（年齢調整値）	—	減少	県民歯科保健実態調査

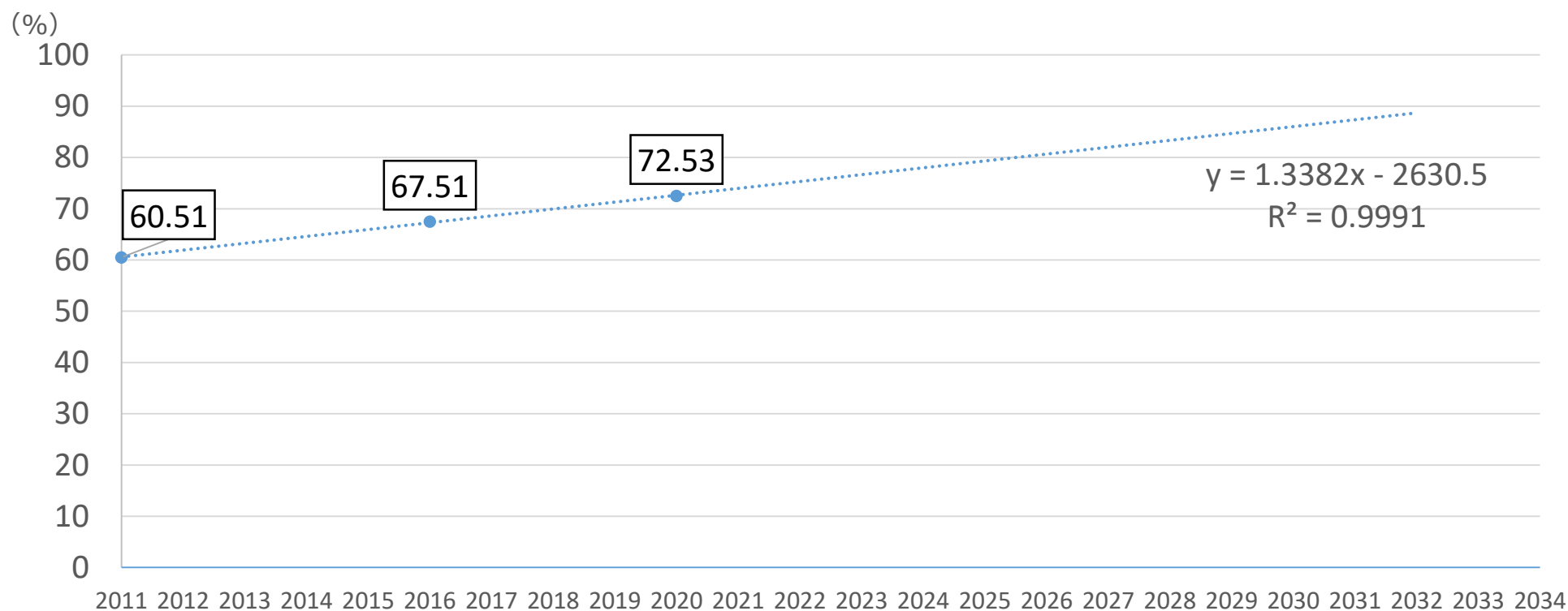
# 次期県計画指標案について

## 目標：歯及び口腔疾患対策＜むし歯対策＞

指標	15歳未満でフッ化物応用の経験がある者の割合
データソース	県民歯科保健実態調査
現状値	72.5%（令和2年度・参考値（フッ化物配合歯みがき剤の使用率））
ベースライン値	令和6年度県民歯科保健実態調査（予定）
目標値	90%
目標値の考え方	フッ化物応用として、フッ化物塗布やフッ化物洗口、フッ化物配合歯みがき剤等の方法がありますが、本県において、フッ化物塗布やフッ化物洗口の経験についての調査は行っていません。フッ化物配合歯みがき剤の使用については、継続的に調査しており、直近3回（平成23年度、平成28年度、令和2年度）の県民歯科保健実態調査を用いて、直線回帰モデルによる将来予測を行ったところ、令和14年の予測値は88.7%でした。このほか、フッ化物洗口等のフッ化物に関する施策を推進することを加味し、90%を目標に設定します。

# 15歳未満でフッ化物応用の経験がある者

- ・ 使用データ：県民歯科保健実態調査（2011, 2016, 2020年）
- ・ 直線回帰モデルによる将来予測
- ・ 2024, 2028, 2032年の予測値=78.0%, 83.4%, 88.7%



15歳未満でフッ化物配合歯みがき剤の使用する者の割合

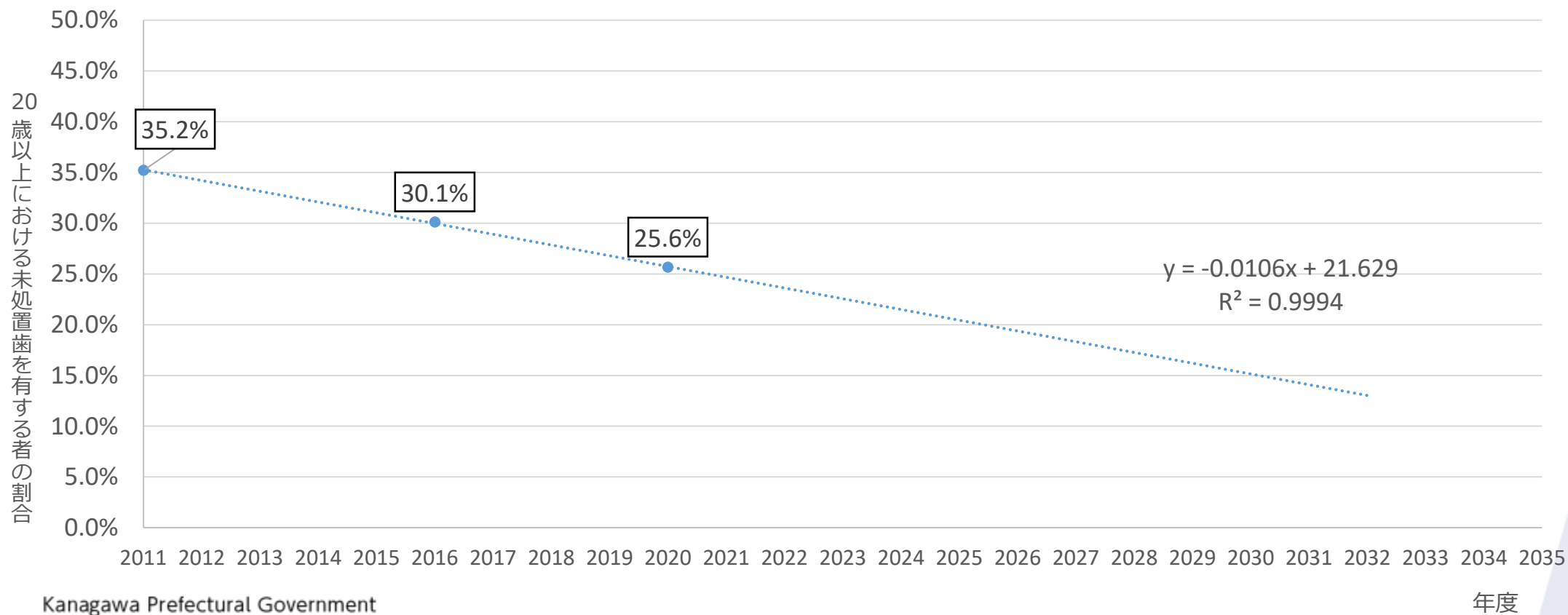
# 次期県計画指標案について

## 目標：歯及び口腔疾患対策＜むし歯対策＞

指標	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）
データソース	県民歯科保健実態調査
現状値	25.6%（令和2年度）
ベースライン値	令和6年度県民歯科保健実態調査（予定）
目標値	10%
目標値の考え方	直近3回（平成23年度、平成28年度、令和2年度）の県民歯科保健実態調査における、20歳以上における未処置歯を有する者の割合を、5歳階級別に平成27年平滑化人口による年齢調整を行って算出し、直線回帰モデルによる将来予測を行ったところ、令和14年の予測値は9.0%でした。国における目標値の設定や、今後の施策の効果も考慮し、目標値を10%と設定します。

## 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）

- ・ 使用データ：県民歯科保健実態調査（2011, 2016, 2020年）
- ・ 直線回帰モデルによる将来予測
- ・ 2024, 2028, 2032年の予測値=17.5%, 13.2%, 9.0%



# 次期県計画指標案について

## 目標：歯及び口腔疾患対策＜むし歯対策＞

指標	60歳以上における未処置根面むし歯を有する者の割合（年齢調整値）
データソース	県民歯科保健実態調査
現状値	—
ベースライン値	令和6年度県民歯科保健実態調査（予定）
目標値	減少
目標値の考え方	<p>本県における、根面むし歯の有病状況を把握する調査は行われていないことから、目標値はベースライン値からの減少としました。</p> <p>なお、厚生労働科学研究（令和4年度厚生労働科学特別研究「我が国の歯科口腔保健の実態把握を持続的・安定的に実施する手法の開発のための調査研究」）によると、全国における60歳以上で5歳階級別に平成27年平滑化人口により年齢調整した、未処置の根面むし歯がある者の割合が7.2%であることを踏まえ、国の目標値は5%となっています。</p>

# 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（第2次）素案について（資料2 P23）

## 第2章 1（2）歯及び口腔疾患対策における目標等 <歯周病対策>

- 歯周病は、有病率が高く年齢が高くなるにつれて進行し、歯を失う原因になる病気です。
- 自覚症状に乏しく気がつかないうちに進行するため、若い年齢からの適切な対策が必要です。

### 【課題】

- 歯周病の対策には、セルフケアとプロフェッショナルケアが重要です。歯間清掃用具を用いたセルフケアの実施や、かかりつけ歯科医を持つことが重要であり、ライフコースアプローチの観点から、若い年齢からの適切な対策が必要です。
- 糖尿病などの全身の病気との関連性が指摘されているため、普及啓発が必要です。



### 【主な施策の方向】

- 県は、市町村と連携して、歯科健診等の結果を収集分析し、歯と口腔の現状や課題を把握するなど、効果的な歯周病対策の事業を実施するための支援を行います。
- 市町村は、歯科検診等の結果を収集分析し、関係機関及び関係団体に情報提供するとともに、教育機関との連携を図り、地域の特性に合わせた歯周病対策を推進します。

指標	現状値	目標値（R14）	データソース
中学生・高校生において、歯科受診が必要な歯肉所見がない者の割合	82.5%（R4参考値）	98%	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
20～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	52.8%（R2）	45%	県民歯科保健実態調査
40歳以上における歯周炎を有する者の割合（年齢調整値）	67.8%（R2）	55%	県民歯科保健実態調査
歯周病に関する事業を実施する市町村数（歯科検診を除く）	15市町村（R3参考値）	33市町村	健康増進課調べ



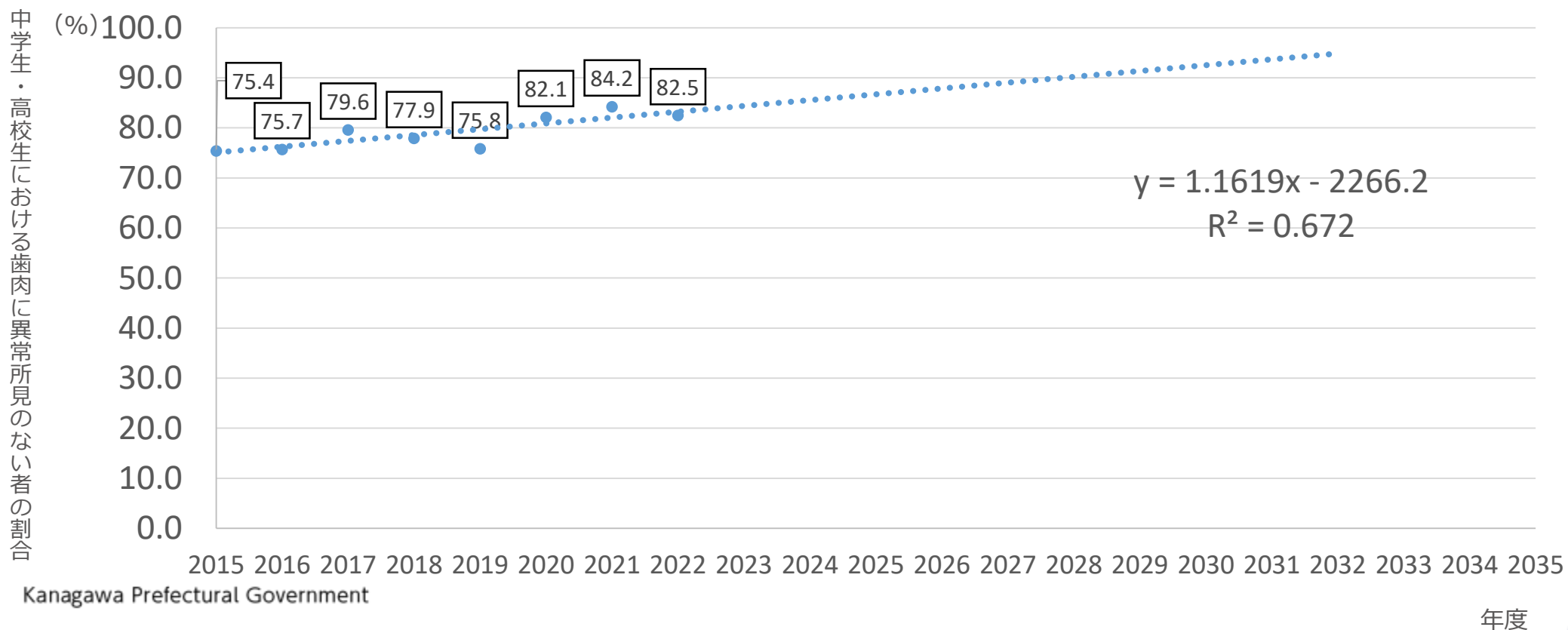
# 次期県計画指標案について

## 目標：歯及び口腔疾患対策＜歯周病対策＞

指標	中学生・高校生において、歯科受診が必要な歯肉所見がない者の割合
データソース	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
現状値	82.5%(令和4年度・参考値)
ベースライン値	令和6年度神奈川県定期歯科検診結果に関する調査（予定）
目標値	98%
目標値の考え方	<p>中学生、高校生を対象とする学校歯科健診において、歯肉に異常所見のない者（「1 定期的観察が必要（GO）」又は「2 専門医（歯科医師）による診断が必要（G、要精密検査）」に該当しない者）の割合について、現状地は82.5%であり、直線回帰モデルによる将来予測を行ったところ、令和14年の予測値は94.8%でした。</p> <p>「1 定期的観察が必要（GO）」の値については一部の市町村でデータを取得することが困難なことから、「2 専門医（歯科医師）による診断が必要」に該当しない者（歯肉に精密検査が必要な所見のない者）の値を指標とすることとし、98%を目標値とします。</p>

# 中学生・高校生における歯肉に異常所見のない者の割合の増加

- ・ 使用データ：神奈川県定期歯検診結果による調査（2015, 2021, 2022年）
- ・ 直線回帰モデルによる将来予測
- ・ 2024, 2028, 2032年の予測値=85.5%, 90.1%, 94.8%



# 次期県計画指標案について

## 目標：歯及び口腔疾患対策＜歯周病対策＞

指標	20～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合（年齢調整値）
データソース	県民歯科保健実態調査
現状値	52.8%（令和2年度・平成27年平滑化人口で年齢調整） （参考）52.9%（令和2年度・年齢調整前）
ベースライン値	令和6年県民歯科保健実態調査（予定）
目標値	45%
目標値の考え方	歯肉の検査時に歯肉からの出血を認めたものを歯肉に炎症所見を有するものとして集計します。データソースである県民歯科保健実態調査において、同一の診査方法で実施したのは、平成28年と令和2年の2回です。 歯肉の初期炎症は、適切なセルフケアを行い良好な口腔管理が維持できれば改善するとされていることや、今後の歯周病対策の効果も考慮し、現状値の52.8%を踏まえて、目標値を45%に設定しました。

## 次期県計画指標案について

### 目標：歯及び口腔疾患対策＜歯周病対策＞

指標	40歳以上における歯周炎を有する者の割合（年齢調整値）
データソース	県民歯科保健実態調査
現状値	67.8%（令和2年度・平成27年平滑化人口で年齢調整） （参考）68.5%（令和2年度・年齢調整前）
ベースライン値	令和6年県民歯科保健実態調査（予定）
目標値	55%
目標値の考え方	歯肉の検査時に歯周ポケット（4mm以上）がある者を、歯周炎を有する者として集計します。データソースである県民歯科保健実態調査において、同一の診査方法で実施したのは、平成28年と令和2年の2回です。過去2回の歯科疾患実態調査において、最も低値であった平成28年の64.8%を参考とし、今後の歯科口腔保健施策による改善効果を加味して、目標値を55%に設定しました。

# 次期県計画指標案について

## 目標：歯及び口腔疾患対策＜歯周病対策＞

指標	歯周病に関する事業を実施する市町村数(歯科検診を除く)
データソース	健康増進課調べ
現状値	15市町村（令和3年度・参考値（健康増進事業における歯科相談又は歯科健康教育を実施している市町村数））
ベースライン値	令和6年健康増進課調べ（予定）
目標値	33市町村
目標値の考え方	<p>各市町村における、歯周病に関する事業として、健康増進事業における歯科相談又は歯科健康教育等が行われています。</p> <p>令和3年度における、歯科相談又は歯科健康教育の実施は15市町村です。今後の歯科口腔保健施策による改善効果を加味して、目標値を全ての市町村（33市町村）に設定しました。</p>

## 次期県計画指標案について

参考：歯周病に関する事業の実施状況

事業名	実施市町村数
健康増進事業における歯科相談	8市町村
健康増進事業における歯科健康教育	12市町村
(再掲)上記いずれかを実施	15市町村

# 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（第2次）素案について（資料2 P29）

## 第2章 1（2）歯及び口腔疾患対策における目標等 <歯の喪失の防止>

- 歯の喪失は、咀嚼等の口腔機能に大きく影響します。歯を失う主な原因はむし歯と歯周病です。
- むし歯と歯周病の対策で歯の喪失を防ぎ、「80歳で20本の歯を保つ」8020運動を推進します。

### 【課題】

- なんでも不自由なく食べるためには、自分の歯を20本以上保つことが必要といわれており、歯の本数はオーラルフレイルと密接に関係していることから、歯の喪失を防ぐことは重要です。
- より多くの県民が80歳で20本の歯を保つことができるように、むし歯対策、歯周病対策に取り組むとともに、県民の歯科保健向上の目標として「8020運動」を今後も掲げ、継続して普及啓発していく必要があります。

### 【主な施策の方向】

- 県は、市町村や歯科関係者、その他の関係機関・団体と連携して、むし歯対策・歯周病対策に取り組み、歯の喪失防止の重要性を啓発普及します。
- 県民は、「健口かながわ5か条」を積極的に実践するとともに、8020運動の目標達成をめざしてむし歯対策、歯周病対策に努めます。

指標	現状値	目標値 (R14)	データソース
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）	19.5（R2）	15%	県民歯科保健実態調査
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	53.4（R2）	65%	県民歯科保健実態調査

## 次期県計画指標案について

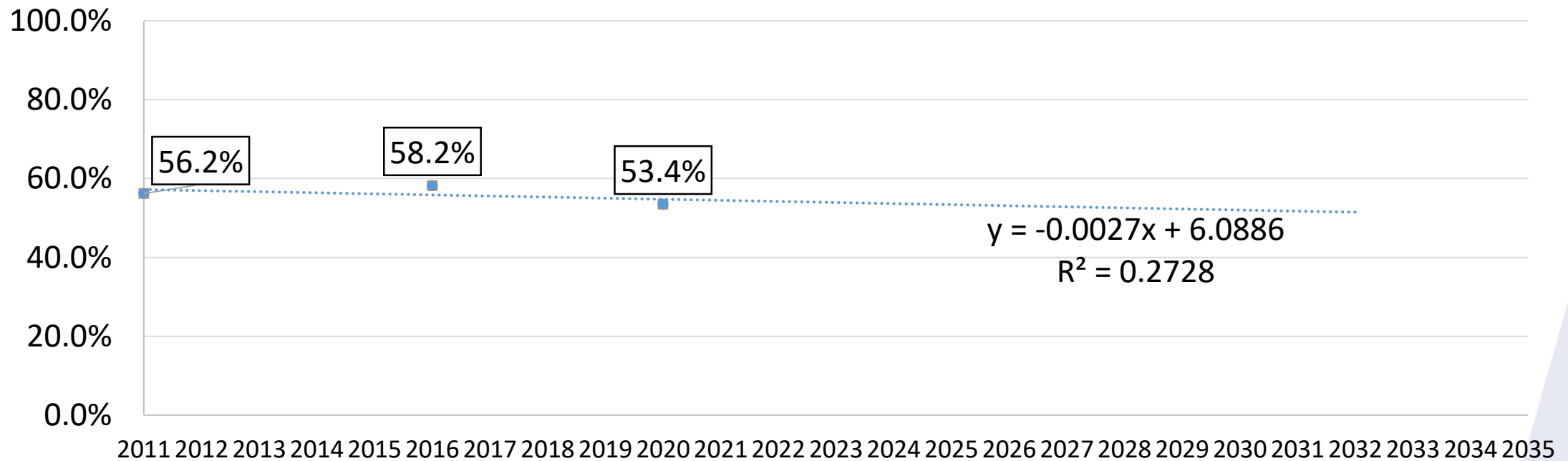
目標：歯及び口腔疾患対策＜歯の喪失の防止＞

指標	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合
データソース	県民歯科保健実態調査
現状値	53.4%（令和2年度）
ベースライン値	令和6年県民歯科保健実態調査（予定）
目標値	65%
目標値の考え方	<p>第1次計画において80歳（75～84歳）で20本以上の歯を有する者の割合は県民健康栄養調査における「自分の歯は何本ありますか。」に対する回答を用いていましたが、県民歯科保健実態調査の値とずれがあり、国の指標は歯科医師による口腔内診査の結果を用いていることから、本計画では、県民歯科保健実態調査の結果を用いることとしました。</p> <p>5歳階級別に平成27年平滑化人口により年齢調整を行い算出し、直線回帰モデルにより将来予測を行ったところ、ほぼ横ばいでした。</p> <p>そのため、本指標の設定には直線回帰モデルを用いずに、過去3回の歯科疾患実態調査において、最も高値であった平成24年の58.2%を参考とし、今後の歯科口腔保健施策による改善効果を加味して、目標値を65%に設定しました。</p>



# 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合 (75~84歳)

- ・ 使用データ：県民歯科保健実態調査 (2011, 2016, 2020年)
- ・ 直線回帰モデルによる将来予測
- ・ 2024, 2028, 2032年の予測値=



# 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（第2次）素案について（資料2 P33）

## 第2章 1（3）口腔機能の獲得・維持・向上

- 口腔には、「食べる」「話す」などの機能があり、生活の質と密接に関係しています。
- ライフステージに応じた口腔機能の獲得・維持・向上が大切です。

### 【課題】

- 子どもの頃から口腔機能の獲得の観点から「よく噛むこと」を習慣化し、成人・高齢期には、口腔機能の維持・向上のため、「健口体操」等のオーラルフレイル対策を定着させる必要があります。
- 加齢とともに、咀嚼良好でない者やオーラルフレイルのリスクが高い者が多くなるため、高齢者では特に口腔機能の維持・向上のための対策が必要です。

### 【主な施策の方向】

- 県は、未病改善の一環として、「オーラルフレイル対策」を推進し、オーラルフレイル健口推進員を養成・育成します。
- 市町村は、食育と連携して「噛ミング30」を推進するとともに、住民の主体的な歯と口腔の健康づくりに関する取組の活動支援を通じて地域づくりを進めます。
- 歯科医師、歯科衛生士はオーラルフレイル対策を踏まえた、歯及び口腔の健康づくりを支援します。

指標	現状値	目標値（R14）	データソース
口腔機能の育成に関する事業を実施する市町村数	27市町村(R3参考値)	33市町村	健康増進課調べ
50歳以上における咀嚼良好者の割合（年齢調整値）	76.9%（R2）	90%	県民歯科保健実態調査
オーラルフレイル健口推進員の養成数	1,556人（R4）	2,200人	健康増進課調べ

## 次期県計画指標案について

目標：口腔機能の獲得・維持・向上

指標	口腔機能の育成に関する事業を実施する市町村数
データソース	健康増進課調べ
現状値	27市町村（令和3年度・参考値）
ベースライン値	令和6年度健康増進課調べ（予定）
目標値	33市町村
目標値の考え方	<p>各市町村における、口腔機能の育成に関する事業として、母子保健や学校保健における嚙ミング30の推進に関する取り組み等が行われています。</p> <p>令和3年度における、母子保健又は学校保健における嚙ミング30の推進に関する取り組みを実施している市町村は27市町村であったことを踏まえ、さらに取り組みが広まることを加味し、全ての市町村（33市町村）を目標値としました。</p>

## 次期県計画指標案について

参考：口腔機能の育成に関する事業を実施状況

事業名	実施市町村数
母子保健における嚙ミング30の推進	21市町村
学校保健における嚙ミング30の推進	16市町村
(再掲)上記いずれかを実施	27市町村

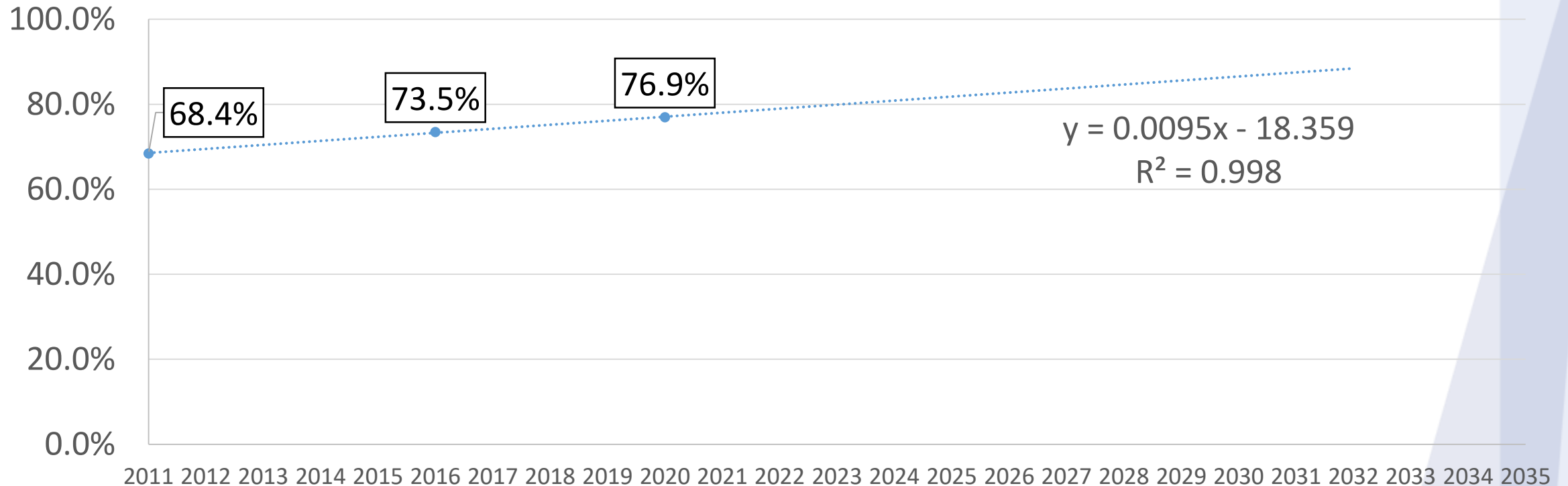
## 次期県計画指標案について

目標：口腔機能の獲得・維持・向上

指標	50歳以上における咀嚼良好者の割合(年齢調整値)
データソース	県民歯科保健実態調査
現状値	76.9%(令和2年度・平成27年平滑化人口で年齢調整) (参考)75.9%(令和2年度・年齢調整前)
ベースライン値	令和6年度県民歯科保健実態調査(予定)
目標値	90%
目標値の考え方	県民歯科保健実態調査において、「なんでもかんで食べることができる」と回答した者を咀嚼良好者として、50歳以上における咀嚼良好者の割合を、5歳階級別に平成27年度平滑化人口により年齢調整を行い算出し、将来予測を行ったところ、令和14年の予測値は94.5%でした。そのため、近似値の90%を目標値に設定しました。

## 50歳以上における咀嚼良好者の割合（年齢調整値）

- ・ 使用データ：県民歯科保健実態調査（2011, 2016, 2020年）
- ・ 直線回帰モデルによる将来予測
- ・ 2024, 2028, 2032年の予測値＝ 86.9%、90.7%、94.5%



## 次期県計画指標案について

目標：口腔機能の獲得・維持・向上

指標	オーラルフレイル健口推進員の養成数
データソース	健康増進課調べ
現状値	1,556人（令和4年度末）
ベースライン値	令和6年健康増進課調べ（予定）
目標値	2,200人
目標値の考え方	オーラルフレイル健口推進員を年間60名程度、継続して養成を行っていくことを予定しており、令和14年度には2,156名となることから、目標値は2,200名として設定しました。

# 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（第2次）素案について（資料2 P38）

## 第2章 1（4）障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進

- 障がい児者や要介護者は、定期的な歯科検診または歯科医療を受けることが難しい状況にあります。
- 歯と口腔の健康づくりを推進することにより、生活の質の向上と自立を支えます。

### 【課題】

- 施設における定期的な歯科検診について、実施率に変わりはありませんが、利用者の希望状況に合わせた対応をする施設が多い状況です。
- 施設における口腔ケアの実施率は高く、施設職員の歯科保健に関する意識の高まりがみられました。



### 【主な施策の方向】

- 障がい児者及び要介護者の歯科疾患対策、口腔ケア、口腔機能の発達・維持・向上のため、口腔管理や歯科検診を受ける機会の提供について、各機関・関係機関と連携した支援を行います。
- 大学病院等は一般の歯科医療機関では対応が困難な患者に対し、高次歯科医療機関として、高度で専門的な歯科医療を提供します。

指標	現状値	目標値（R14）	データソース
障がい児者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	77.5%（R2）	100%	健康増進課調べ
要介護者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	89.4%（R2）	100%	健康増進課調べ



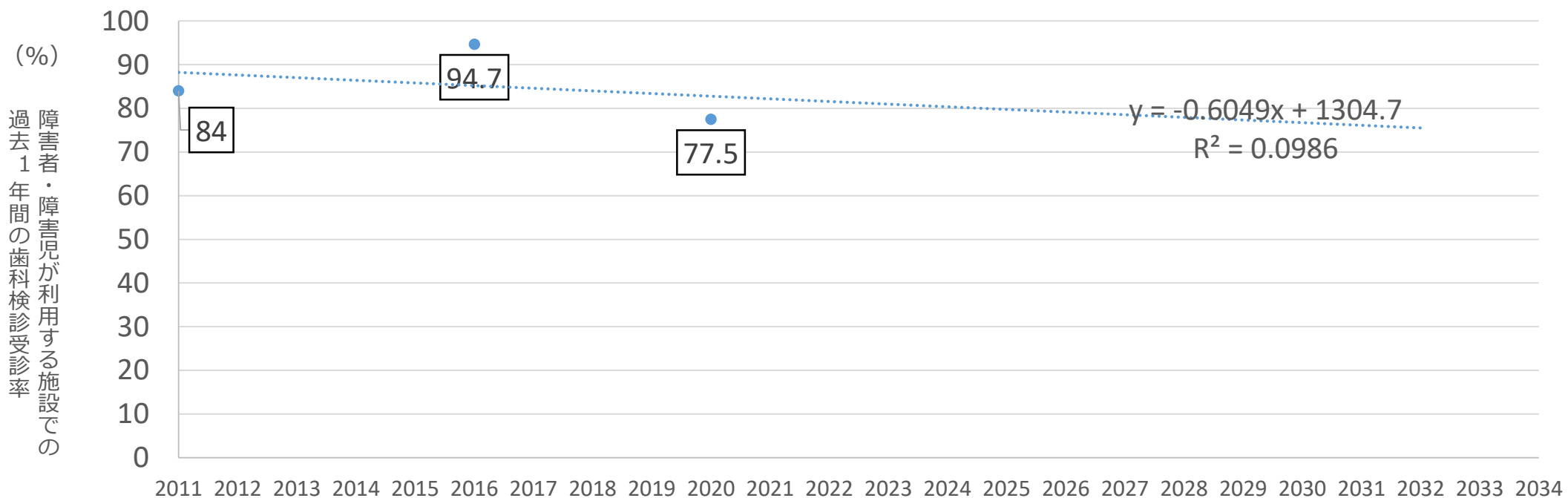
## 次期県計画指標案について

目標：障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進

指標	障がい児者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率
データソース	健康増進課調べ
現状値	77.5%（令和2年度）
ベースライン値	令和6年健康増進課調べ（予定）
目標値	100%
目標値の考え方	直近3回の調査値はほぼ横ばいであり、線形回帰モデルでは決定係数が0.09と低く、将来推計は行えませんでした。最も高い値が平成28年の94.5%であったことを踏まえ、目標値は前回計画と同値である100%に設定しました。

## 障がい児者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率

- ・ 使用データ：健康増進課調べ
- ・ 直線回帰モデルによる将来予測
- ・ 2024, 2028, 2032年の予測値＝



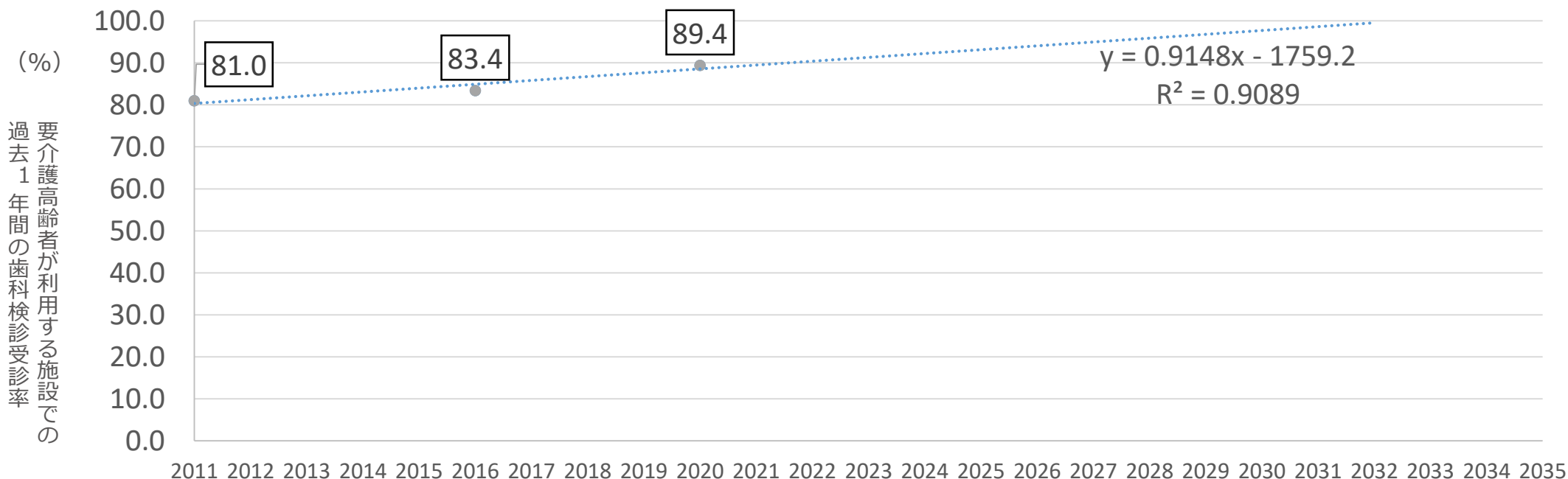
## 次期県計画指標案について

目標：障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進

指標	要介護者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率
データソース	健康増進課調べ
現状値	89.4%（令和2年度）
ベースライン値	令和6年健康増進課調べ（予定）
目標値	100%
目標値の考え方	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については、直線回帰モデルによる推計を行ったところ、令和14年の予想値は99.7%でした。引き続き取組を推進することを加味し、100%を目標として設定しました。

## 要介護者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率

- ・ 使用データ：健康増進課調べ
- ・ 直線回帰モデルによる将来予測
- ・ 2024, 2028, 2032年の予測値=92.4%, 96.0%, 99.7%



# 神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（第2次）素案について（資料2 P43）

## 第2章 1（5）歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備における目標等

- 歯科口腔保健の推進体制の整備のため、PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健事業の実施、関係職員の研修の充実、住民ボランティアによる活動の推進、関係団体等との連携が必要です。
- 県民の適切な歯科保健行動（健口かながわ5か条＋3）の実践を促します。

### 【課題】

- 県・市町村・関係団体等がサービス提供に関する協議をし、連携して人材育成や、かかりつけ歯科医の普及定着等を推進する必要があります。
- 県民が適切な歯科保健行動を取れる体制を整備する必要があります。



### 【主な施策の方向】

- 県は、市町村や関係団体と連携し、歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備を図るため、PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健事業の実施、人材育成、住民ボランティアによる活動の推進、関係機関等との連携をはかります。
- 県民の適切な歯科保健行動（健口かながわ5か条＋3）の実践を促します。

指標	現状値	目標値（R14）	データソース
歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合	—	33市町村	健康増進課調べ
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	57.0%（R2）	85%	県民歯科保健実態調査
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村の割合	28市町村（R3参考値）	33市町村	健康増進課調べ

## 次期県計画指標案について

目標： 歯科口腔保健の推進に必要な社会環境整備の推進

指標	歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合
データソース	健康増進課調べ
現状値	-
ベースライン値	令和6年健康増進課調べ（予定）
目標値	33市町村
目標値の考え方	令和4年度厚生労働省事業の調査（歯科口腔保健に関する予防強化推進モデル事業）の結果によると、全国における歯科口腔保健事業の効果検証を行っている市町村の割合は29.3%でした。国はPDCAサイクルに沿った歯科口腔保健に関する施策を推進する観点から、歯科口腔保健に関する事業について、全市町村で効果検証が実施されることとなる100%を目標値として設定していることを踏まえ、本県も全ての市町村（33市町村）で実施されることを目標としました。

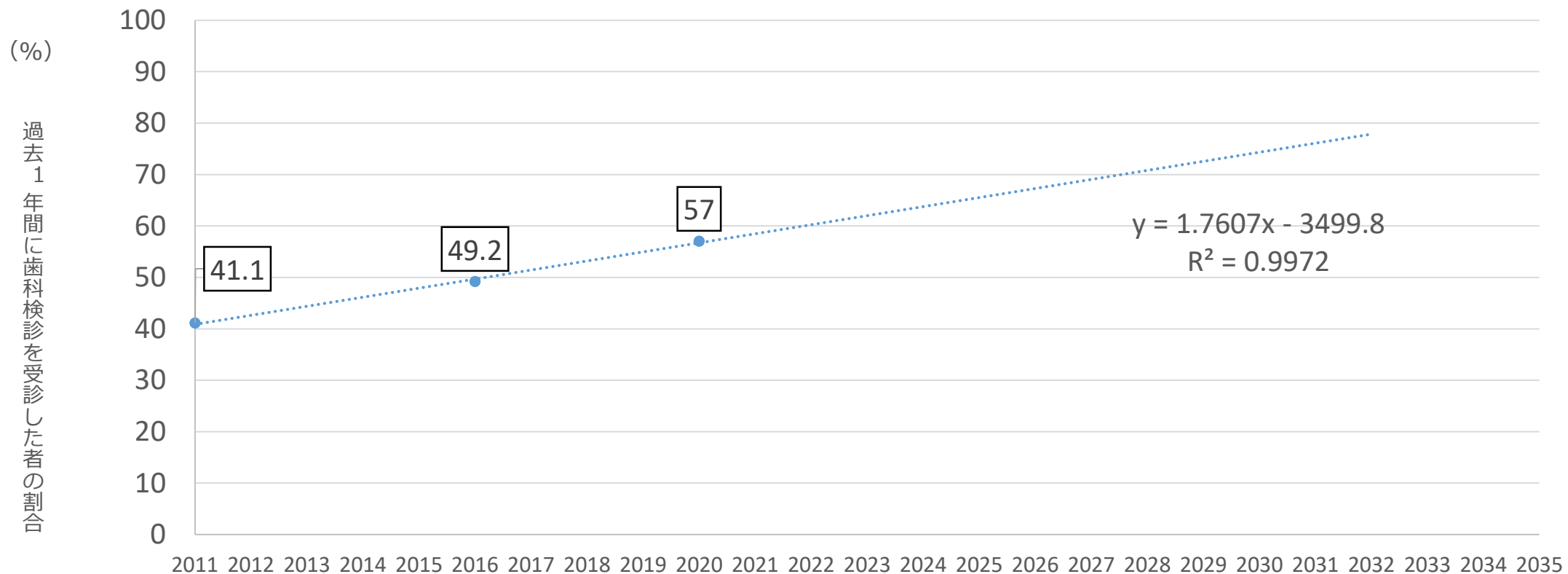
## 次期県計画指標案について

目標： 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境整備の推進

指標	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合
データソース	県民歯科保健実態調査
現状値	57.0%（令和2年度）
ベースライン値	令和6年度県民歯科保健実態調査（予定）
目標値	85%
目標値の考え方	直近3回の県民歯科保健実態調査（平成23年、平成28年、令和2年）における、20歳以上の対象者において「この1年間に、歯科医院、職場、市町村などで受けたことのある項目」について、「歯科検診」と回答したものを集計し、直線回帰モデルによる推計を行ったところ、令和14年の予想値は77.9%でした。国における目標値の設定や、今後の歯と口腔の健康づくりに関する施策の効果も考慮し、目標値を85%と設定しました。

# 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合

- ・ 使用データ：県民歯科保健実態調査（2011, 2016, 2020年）
- ・ 直線回帰モデルによる将来予測
- ・ 2024, 2028, 2032年の予測値=63.9%, 70.9%, 77.9%





## 次期県計画指標案について

### 目標：歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境整備の推進

指標	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
データソース	健康増進課調べ
現状値	28市町村（令和3年度・参考値 2歳児歯科健診の実施市町村数）
ベースライン値	令和6年度健康増進課調べ（予定）
目標値	33市町村
目標値の考え方	<p>各市町村における、法令で定められている歯科検診を除く歯科検診として、2歳児歯科健診や妊婦歯科健診などが実施されています。2歳児歯科健診が28市町村と最も多くの市町村で実施されています。今後、歯と口腔の健康づくりを推進する取組が広まることを加味し、目標値は全ての市町村（33市町村）と設定しました。</p> <p>なお、法令で定められている歯科検診とは、「学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に定める就学時の健康診断及び第13条に定める児童生徒等の健康診断（就学時健康診断、学校健康診断）」、「母子保健法（昭和40年法律第141号）第12条第1項に定める健康診査（1歳6か月児健診及び3歳児健診）」、「健康増進法（平成14年法律第103号）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（健康増進事業の歯周疾患検診）」を指します。</p>

## 次期県計画指標案について

参考：各市町村におけ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状況

事業名	実施市町村数
2歳児歯科健診	28市町村
妊婦歯科健診	24市町村

## 第2章 2 県民の行動目標

### 健口かながわ5か条＋3（ライフコースアプローチで気をつける3つのステージ）

○「健口かながわ5か条」は平成26年の第1次計画から開始した、県民自らが取り組むお口の健康を保つための行動目標です。

○第2次計画では、すべての人に「健口かながわ」を実践してもらうためにライフコースアプローチに注目し、特に気をつけたい3つのステージを追加しました。

### ライフコースアプローチで気をつける3つのステージ

（妊娠期・胎児期）生まれる前（胎児期）から歯はつくられています。また、妊娠期は歯周病になりやすい時期です。セルフチェックや歯間清掃用具の活用等で重症化を防ぎましょう。

（乳幼児期）こども（乳幼児期）の頃から、よく噛んで口腔機能を育て、フッ化物を使ったうがいとはみがきでむし歯対策を。家族みんなでかかりつけ歯科医を持ちましょう。

（高齢期）高齢期は、口腔機能が低下しやすく、根面むし歯になりやすい時期です。お口の体操をしたり、定期的な歯科検診を欠かさないようにしましょう。

## 1 普及啓発

- 県民が歯と口腔の健康づくりに主体的に取り組めるよう、8020運動やオーラルフレイル等について、科学的な知見に基づいた正確な情報をわかりやすく伝える必要があります。
- 県は、全ての県民が、定期的に歯科検診を受診できるよう、定期的に歯科検診を受けることの重要性や、かかりつけ歯科医をもつことの意義について普及啓発を行います。
- ライフステージに応じたむし歯対策のためにも、フッ化物洗口、フッ化物配合歯みがき剤の使用や、歯と歯肉を観察、歯間部清掃用具を使用する習慣等のセルフケアの実践に向けて、関係機関及び関係団体と連携し、正しい知識の普及啓発を行います。

## 2 歯と口腔の健康づくりに関する調査及び研究

- 県は、県民歯科保健実態調査のほか、各種調査の統計等を基に現状分析を行い、歯と口腔の健康づくりに関する施策評価等に活用します。
- 県は、関係機関、関係団体及び大学等と連携し、種々の歯科疾患に対する効果的な対策、口腔の状態と全身の健康との関係、歯と口腔の健康と医療費との関係など、県民の歯と口腔の健康づくりに資する研究を推進します。

## 3 歯科保健医療情報の収集及び提供

- 県は、データベースを充実させ、歯科保健事業の評価と課題抽出等を行い、県民へ適切な歯科保健情報を幅広く提供することにより、市町村の歯科保健事業や県民の主体的な歯と口腔の健康づくりに関する取組みを支援します。
- 県は、最新の情報や国の動向等について情報収集を進め、関係機関及び関係団体等に情報提供するように努めます。
- 県は、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実施できる仕組みを構築するよう努めます。

#### 4 歯科保健医療提供体制の充実

＜全身疾患に係る歯科と医科との連携の推進＞

- 県は、誤嚥性肺炎予防や介護予防を図るため、保健、医療、福祉等の関係者にむけ、歯科疾患対策や口腔ケアと口腔機能維持・向上に関する情報提供等を行います。
- 県は、県民向けに歯周病と関連する疾患について情報提供を行います。

＜周術期歯科保健対策＞

- 県は、周術期における口腔内診査、治療及び専門的な口腔ケアの提供体制を整備するための連携の仕組みづくり及びがん診療医科歯科連携リーフレットの配布等を通じ、周術期における口腔ケアの重要性についての普及啓発と、提供体制のための仕組みづくりに取り組んでいきます。

＜感染症対策＞

- 新たな新興感染症・再興感染症のまん延が生じた場合でも対応できるよう、歯科医療関係者は感染経路別の対策について十分理解する必要があります。
- 県及び県歯科医師会は、歯科保健医療分野の適切な感染対策について普及啓発を行います。

## 5 人材の育成

＜歯科専門職、保健・医療・福祉関係者、教育関係者等＞

○県は、関係機関、関係団体及び大学と連携して、保健医療福祉関係者や教育関係者に対し、全身の健康と歯及び口腔の関係や口腔機能の維持・向上等に関する研修を行います。

○県は、子どもや高齢者、障がい児者等の虐待を疑った場合における対応について、正しい知識の普及啓発を行います。

○歯科医師、歯科衛生士等は、子どもや高齢者、障がい児者等の虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、虐待の早期発見に努め、虐待を疑った場合は、適切な窓口に通告を行います。

＜歯と口腔の健康づくりボランティア＞

○県及び市町村は、オーラルフレイル健口推進員等の歯と口腔の健康づくりに関するボランティアの養成を行うとともに、ボランティア活動の定着と促進を図るため、関係団体とも連携し、定期的な研修や活動相談等を行います。

## 6 県及び政令市・市町村等との連携体制の強化

- 県は、全ての県民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、本計画を策定し、政令市、市町村及び関係団体との連携の下、情報の収集及び提供、普及啓発、各ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに関する事業等に取り組みます。
- 政令市及び市町村は、条例と計画の下、県及び関係団体と連携し、地域住民にとって身近で参加しやすい歯科保健サービスを提供します。

## 7 大規模災害時の歯科口腔保健

- 県は、災害時歯科保健対策マニュアルについて、新型コロナウイルス感染症における対応等を踏まえ、内容の充実を図ります。
- 県は、市町村、県歯科医師会等と連携し、発災時に被災者の口腔ケアと口腔機能の維持に取り組みます。
- 県歯科医師会は、発災時に、訪問歯科診療用のユニット等を活用し、歯科医療災害救護活動を行う体制を整備します。



## 論点（指標及び目標値について）

- 指標について、国の指標を基本としつつ、以下の考え方で追加、使用するデータの変更を行った。
  - ・ロジックモデルを元に、一部の項目にインプットストラクチャーの指標として、市町村における事業の実施状況等を追加。
  - ・第1次計画において、使用していた指標についても、一部の市町村のデータが取れない指標についてはデータのとり方等を見直し
- 目標値については、以下の考え方を基本に目標値の設定を行った。
  - ・過去3回以上のデータが得られるものについては、直線回帰モデル等により将来推計を行い、得られた値を参考に目標値を設定。
  - ・将来推計が困難な指標については、直近の最も良い値を参考に設定。



- たたき台として示した、指標及び目標値について、どのように考えるか。

## 論点（素案について）

- 素案について、現在の第1次計画の内容を踏まえつつ、国の歯・口腔の健康づくりプランを参考として、以下の部分などに変更を行った。
  - ・ 目標及び施策の方向について、基本的な方針別に体系的に整理した。
  - ・ 条例改正を踏まえ「感染症対策」や「大規模災害時の歯科口腔保健」を追加するとともに、虐待の対応について、「人材育成」の項目内に記載を追加した。
  - ・ 県民の適切な歯科保健行動（健口かながわ5か条）にライフコースアプローチを踏まえた特に気を付けるべき3つのステージ（+3）を追加、フッ化物洗口についても記載した。



- たたき台として示した、素案について、どのように考えるか。

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
歯科保健医療推進協議会 計画評価・策定部会									
歯科保健医療推進協議会									

- 第1回部会（令和5年9月7日）  
（内容案）次期計画の骨子案について
- 第2回部会（令和5年11月9日）  
（内容案）次期計画の素案について
- 第3回部会（令和6年1～2月頃：協議会前）  
（内容案）次期計画の最終案について → 本協議会に報告

**説明は以上です。**