

# 平成22年度第2回宮城県歯科保健推進協議会

日時 平成23年 2月 8日 (火)

午後4時から

場所 県行政庁舎11階第二会議室

## 次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 協議事項

(1) (仮称) 宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画について

(2) 平成23年度歯科保健事業について

4 その他

5 閉 会

---

### 資料一覧

資料1-1 (仮称) 宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画中間案 (平成23年2月8日版)

資料1-2 (仮称) 宮城県歯科保健計画(素案)についての意見

資料1-3 (仮称) 宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画達成指標項目

資料2 平成23年度歯科保健事業について (案)

参考資料1 宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例

参考資料2 改訂宮城県歯科保健構想5ヶ年の実績

宮城県歯科保健推進協議会出席者名簿

委 員		
氏 名	所 属 ・ 職 名	備考
小 関 健 由	東北大学大学院歯学研究科教授 (口腔保健発育学講座 予防歯科学分野)	
山 本 壽 一	社団法人宮城県歯科医師会副会長	
大 内 康 弘	社団法人宮城県歯科医師会常務理事	
清 野 正 英	社団法人宮城県医師会常任理事	
奥 谷 房 子	宮城県歯科衛生士会会長	
阿 部 一 夫	宮城産業保健推進センター副所長	
長谷川 孝 子	社団法人宮城県手をつなぐ育成会副会長	欠席
横 山 寛	宮城県老人福祉施設協議会理事	
千 葉 茂 仁	宮城県学校保健会副会長	
太 田 みどり	仙台市健康福祉局保健衛生部健康増進課課長	
鈴 木 静 子	塩竈市健康福祉部健康課主幹兼母子保健係長	欠席
佐々木 美津恵	宮城県栄養士設置市町村連絡協議会会長	欠席

宮 城 県		
氏 名	所 属 ・ 職 名	
佐々木 淳	保健福祉部 次長(技術担当)	
三 浦 秀 輔	長寿社会政策課 主事	
阿 部 正	子育て支援課 課長補佐(子ども・家庭支援班長)	
菅 井 理 恵	スポーツ健康課 主幹	
南 條 景 子	健康推進課 課長	
亀 山 弘 樹	健康推進課 副参事兼課長補佐(総括担当)	
平 山 史 子	健康推進課 技術補佐(総括担当)	
鈴 木 大 輔	健康推進課 課長補佐(健康推進班長)	
宮 城 裕 美 子	健康推進課 技術主幹	
八 卷 直 恵	健康推進課 主任主査	
後 藤 毅 彦	健康推進課 主査	

## 歯科保健推進協議会条例

### (設置)

第一条 知事の諮問に応じ、歯と口腔くわうの健康づくりの推進に関する重要事項を審議するため、宮城県歯科保健推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

### (組織等)

第二条 協議会は、委員十二人以内で組織する。

2 委員は、優れた識見を有する者のうちから、知事が任命する。

3 委員の任期は、二年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

### (会長及び副会長)

第三条 協議会に、会長及び副会長を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

### (会議)

第四条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 協議会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委任)

第五条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成十七年四月一日から施行する。

(附属機関の構成員等の給与並びに旅費及び費用弁償に関する条例の一部改正)

2 附属機関の構成員等の給与並びに旅費及び費用弁償に関する条例(昭和二十八年宮城県条例第六十九号)の

一部を次のように改正する。

別表に次のように加える。

宮城県歯科保健推進協議会の委員	出席一回につき 一一、六〇〇円	六 級
-----------------	-----------------	-----

（仮称）宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画

平成23年度から平成29年度まで

中間案

（平成23年2月8日版）

平成 年 月  
宮 城 県



## 目 次

第1章	(仮称)宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の趣旨	1
1	本計画策定の背景	1
	(1)宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例の公布・施行	1
	(2)(仮称)宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の策定	1
2	本計画の位置付け	2
3	計画期間	2
第2章	本県の歯科口腔保健の現状	3
1	県民の歯科疾患の現状	3
	(1)幼児の歯科疾患の状況	3
	(2)学齢期の歯科疾患の状況	5
	(3)成人の歯科疾患の状況	6
	(4)高齢者の歯科疾患の状況	7
	(5)障がい児(者)の歯科疾患の状況	7
2	歯科口腔保健対策の状況	8
	(1)妊産婦・乳幼児における歯科口腔保健対策	8
	(2)学校における歯科口腔保健対策	8
	(3)成人の歯科口腔保健対策	9
	(4)高齢者の歯科口腔保健対策	10
	(5)障がい児(者)の歯科口腔保健対策	11
第3章	歯科口腔保健推進の方向性	12
第4章	歯科口腔保健推進の方策	14
1	各ライフステージにおける歯科口腔保健	14
	(1)妊産婦期・乳幼児期	14
	(2)学童期・思春期	17
	(3)青年期(概ね18歳~39歳)	19
	(4)壮年期(概ね40歳~64歳)	21
	(5)高齢期(概ね65歳~)	24
2	障がい児(者)における歯科口腔保健	27
3	食育を通じた歯と口腔の健康づくり	29
4	計画の達成指標一覧	30
第5章	計画の推進体制と進行管理	31
1	推進体制	31
2	進行管理	32

## 第1章 (仮称)宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の趣旨

### 1 本計画策定の背景

#### (1) 宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例の公布・施行

県では、平成20年3月に県の総合的な健康づくりの指針となる「みやぎ21健康プラン」を策定し、「県民一人ひとりが生きがいを持ち、充実した人生を健やかに安心して暮らせる健康みやぎ」の実現を目指し、各種施策を推進しています。このプランにおいて、歯科口腔保健対策は、重点項目の一つに位置づけられ、生涯を通した歯と口腔の健康づくりとして、80歳で20本以上の歯を保つことを目標とした「8020 (ハチマル・ニイマル) 運動の推進」に取り組むこととしています。

歯と口腔の健康づくりは、バランスの取れた食生活の維持(栄養摂取)という点で極めて重要ですが、近年は、全身の健康に大きく影響すること、さらには食事を味わう、会話を楽しむ、いきいきとした表情で人と交流するなど、生活の質(QOL)の維持向上を図る上で欠かせないものであることが明らかになってきています。

このため、県では、すべての県民の心身全体の健康の保持増進に関わる歯と口腔の健康づくりを推進するため、宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例(以下「推進条例」という。)を平成22年12月に公布、施行しました。

#### (2) (仮称)宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の策定

推進条例第9条において、知事は、県民の歯と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、基本的な計画を定めることとしています。

県では、8020運動の目標の達成を目指し、平成8年3月に「宮城県歯科保健構想(みやぎ8020プラン)」(計画期間:平成9年度から17年度まで)を、また平成18年4月には「改訂宮城県歯科保健構想(みやぎ8020プラン)」(計画期間:平成18年度から22年度まで)を策定し、特に、「改訂宮城県歯科保健構想」においては、3つの推進目標を設定して、特に全国に比べて低い水準で推移している乳幼児期の歯科保健対策に重点を置き、各種の歯科保健施策を実施してきました。

#### 「改訂宮城県歯科保健構想」の推進目標

項 目	現状値	目標 (H22)
乳幼児に対するフッ化物の塗布を全市町村で実施すること。	24/35 市町村 68.6% (H21)	100%
成人・高齢者に対する歯周病疾患検診を全市町村で実施すること。	23/35 市町村 65.7% (H21)	100%
定期的に歯科健康診査を受ける県民の割合を50%以上にすること。	集計中 (H22)	50%

この間、3歳児の一人平均むし歯数の減少など一定の成果を得ることはできましたが、全国的には依然として低い水準にあり、成人期の歯周病疾患検診の実施も県内市町村の3分の2程度にとどまっています。また、要介護者や障がい児(者)への支援体制も十分とは言えない状況です。

このため、「改訂宮城県歯科保健構想」による取組成果を受け継ぎ、新たに「(仮称)宮城県歯と

口腔の健康づくり基本計画(以下「計画」という。)を策定し、本県における歯科口腔保健\*全般についての課題や施策の方向性や、行政、関係機関等の役割分担を明確にすることで、県民の歯と口腔の健康づくりを着実に推進していこうとするものです。

※ これまで、県では、歯と口腔の健康づくり全般を「歯科保健」と表してきましたが、本計画では、口腔の健康づくりの定義付けを明確にするため「歯科口腔保健」とします。

## 2 本計画の位置付け

本計画は、推進条例第9条第1項に規定する歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画とし、「みやぎ21健康プラン」の個別計画と位置づけ、「宮城県地域医療計画」、「新みやぎの子ども幸福計画」「みやぎ新時代教育ビジョン」「みやぎ障害者プラン」「みやぎ高齢者元気プラン」「第2期宮城県食育推進プラン」等と整合を図りながら推進していきます。

## 3 計画期間

推進条例第9条第6項において、基本計画は、施策の進捗状況等を踏まえ、おおむね5年ごとに見直しを行うものとされています。

本計画の上位計画である「みやぎ21健康プラン」は平成24年度に終期を迎えますが、同プランはこれまで、おおむね5年ごとの周期で見直しを行っていることから、同プランの後継プランが作成されることを見据えて、双方の終期を合わせるため、本計画の期間を平成23年度から29年度までの7年間とします。

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
みやぎ21健康プラン	調査	評価	目標年度			調査	評価	目標年度
歯と口腔の健康づくり基本計画		調査	目標値設定(一部)			調査	評価	目標年度
改訂歯科保健構想	評価	目標年度						



## 第2章 本県の歯科口腔保健の現状

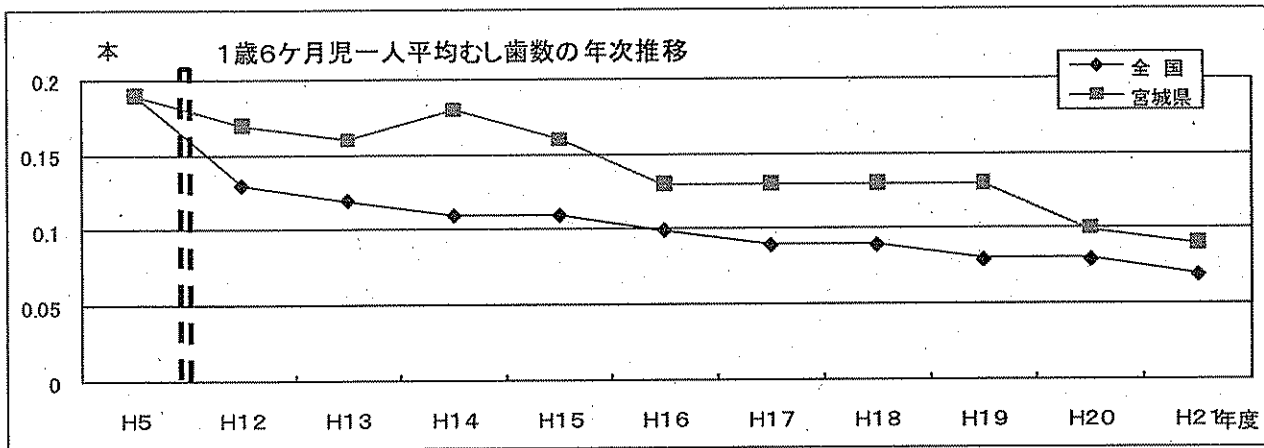
### 1 県民の歯科疾患の現状

#### (1) 幼児の歯科疾患の状況

平成21年度の1歳6ヶ月児及び3歳児の歯科健康診査結果によると、幼児のむし歯数は減少傾向にあります。全国平均を上回る状況が続いており、3歳児においては、3人に1人の幼児にむし歯が見られる状況となっています。他の都道府県との比較では、1歳6ヶ月児の一人平均むし歯数は47都道府県中31位、3歳児については39位となっています。

#### ○1歳6ヶ月児一人平均むし歯数の状況

平成21年度の本県における一人平均むし歯数は0.09本、有病率は3.0%であり、減少傾向にあるものの、全国平均と比較すると多い状況です。



1歳6ヶ月児一人平均むし歯本数の年次推移 (政令市含む)

(単位：本)

	H5	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21
全国	0.19	0.13	0.12	0.11	0.11	0.10	0.09	0.09	0.08	0.08	0.07
宮城県	0.19	0.17	0.16	0.18	0.16	0.13	0.13	0.13	0.13	0.10	0.09
順位				40	40	36	35	36	46	34	31

「1歳6ヶ月児歯科健康診査結果」(厚生労働省)

1歳6ヶ月児一人平均むし歯有病者率の年次推移 (政令市含む)

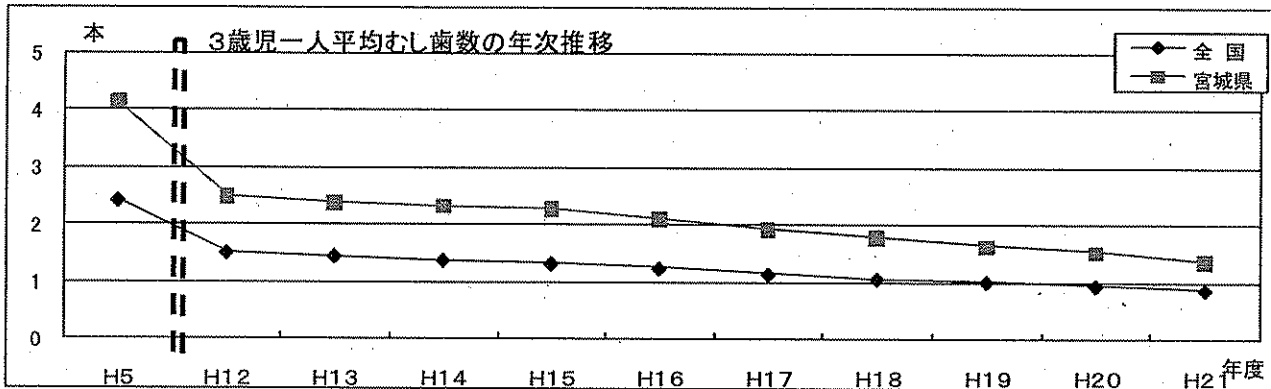
(単位：%)

	H5	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21
全国	6.4	4.1	4.0	3.7	3.4	3.2	3.1	3.3	2.8	2.7	2.5
宮城県	6.7	7.1	5.2	5.5	4.8	4.4	4.2	4.3	4.4	3.5	3.0
順位								40	43	35	35

「1歳6ヶ月児歯科健康診査結果」(厚生労働省)

○ 3 歳児一人平均むし歯数の状況

平成 21 年度の本県における一人平均むし歯数は 1. 36 本、有病率は 31. 7% であり、減少傾向にあるものの、平均むし歯数が 2 本以上の市町村が依然として 5 市町あり、地域格差が大きい状況です。



3 歳児一人平均むし歯本数の年次推移 (政令市含む)

(単位：本)

	H5	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21
全国	2.42	1.51	1.45	1.38	1.32	1.24	1.14	1.06	1.01	0.94	0.87
宮城県	4.13	2.49	2.38	2.33	2.28	2.10	1.93	1.78	1.63	1.52	1.36
順位	4 4	4 2	4 2	4 3	4 2	4 3	4 2	4 2	4 2	4 1	3 9

「3 歳児歯科健康診査結果」(厚生労働省)

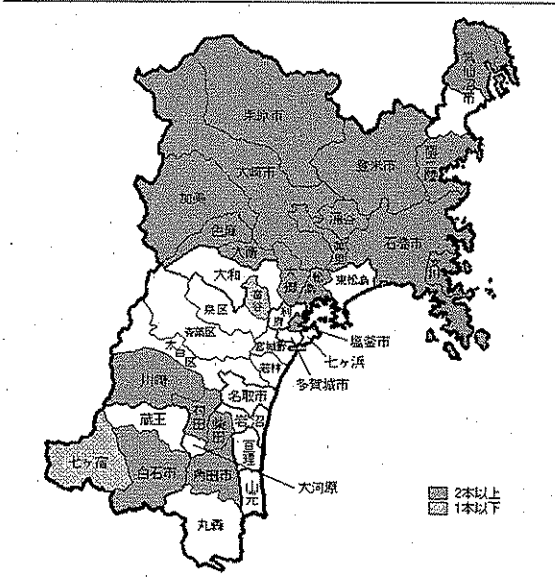
3 歳児一人平均むし歯有病者率の年次推移 (政令市含む)

(単位：%)

	H5	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21
全国	51.1	35.2	33.8	32.5	31.3	29.8	28.0	26.7	25.9	24.6	23.0
宮城県	67.0	49.4	47.6	47.8	45.3	43.5	41.5	39.2	36.9	36.1	31.7
順位	4 3	4 0	4 2	4 3	4 3	4 2	4 2	4 1	4 0	4 0	3 8

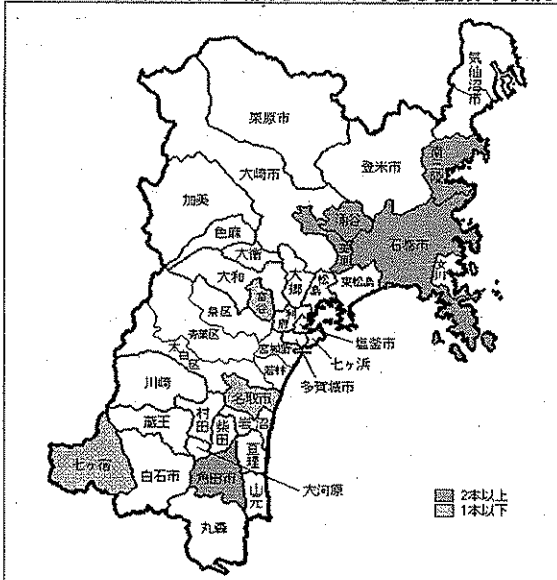
「3 歳児歯科健康診査結果」(厚生労働省)

平成 18 年度市町村別 3 歳児一人平均むし歯数の状況



平成 18 年度 3 歳児歯科健康診査結果(厚生労働省)

平成 21 年度市町村別 3 歳児一人平均むし歯数の状況



平成 21 年度 3 歳児歯科健康診査結果(厚生労働省)

(2) 学齢期の歯科疾患の状況

学齢期の歯科疾患についても、幼児同様に減少傾向にあります。平成21年度学校保健統計調査結果によると、むし歯有病率及びむし歯本数が全国平均に比べて多い状況となっています。

○ 5歳～17歳のむし歯有病率の状況

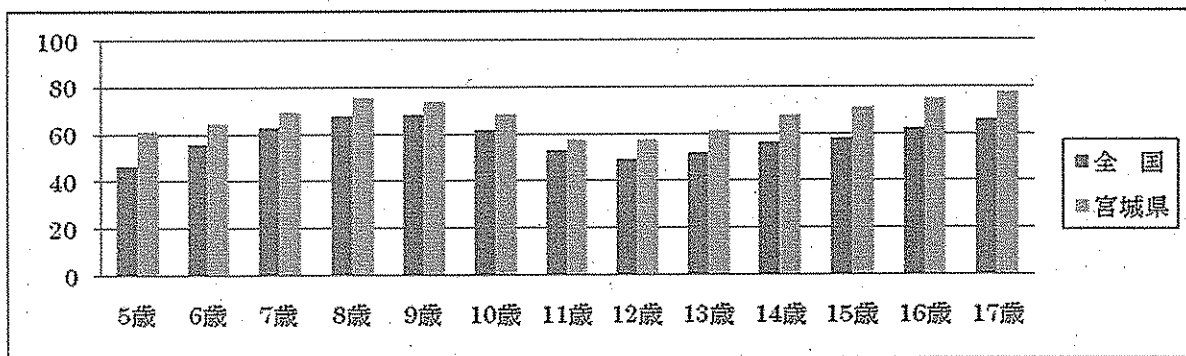
5歳～17歳のむし歯有病率は全年齢において全国平均を上回っている状況となっています。

年齢別むし歯有病率 (政令市含む)

(単位：%)

	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳
全国	46.5	56.2	62.8	68.2	68.4	61.7	53.5	49.7	52.2	56.6	58.0	62.3	66.5
宮城県	61.5	64.8	69.8	75.5	74.0	68.5	57.4	57.8	61.4	68.1	71.2	74.9	77.5

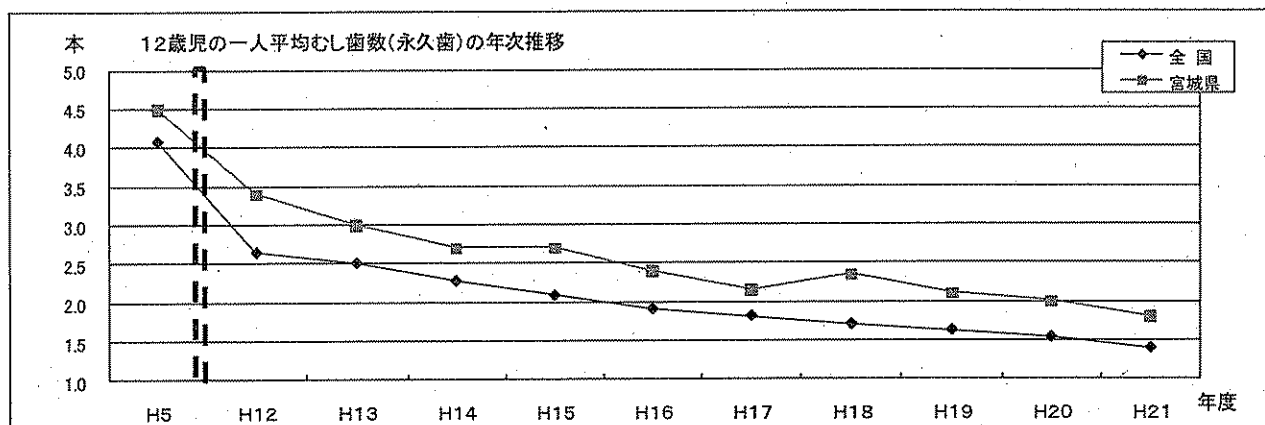
平成21年度学校保健統計調査 (文部科学省)



○ 12歳児の一人平均むし歯本数の状況

学齢期における歯科疾患の代表的な指標である12歳児の一人平均むし歯数については、全国平均の1.4本に比べ、本県は1.8本となっており、47都道府県中34位という状況になっています。また県内においては、平均むし歯数が2本以上の市町村が13市町あり、地域格差が大きい状況です。

さらに、12歳児の歯肉炎の状況及び不正咬合の状況について異常と判断された割合は、全国でも下位を占めています。



12歳児一人平均むし歯本数の年次推移 (政令市含む)

(単位：本)

	H5	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21
全国	4.1	2.7	2.5	2.3	2.1	1.9	1.8	1.7	1.6	1.5	1.4
宮城県	4.5	3.4	3.0	2.7	2.7	2.4	2.2	2.4	2.1	2.0	1.8

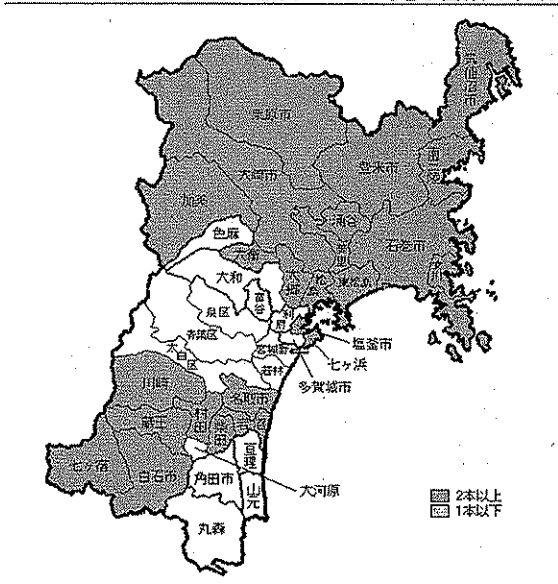
学校保健統計調査 (文部科学省)

12 歳児一人平均むし歯有病者率の年次推移 (政令市含む)

	H18	H19	H20	H21
全国	56.5%	55.5%	53.2%	49.7%
宮城県	65.7%	62.1%	61.8%	57.8%

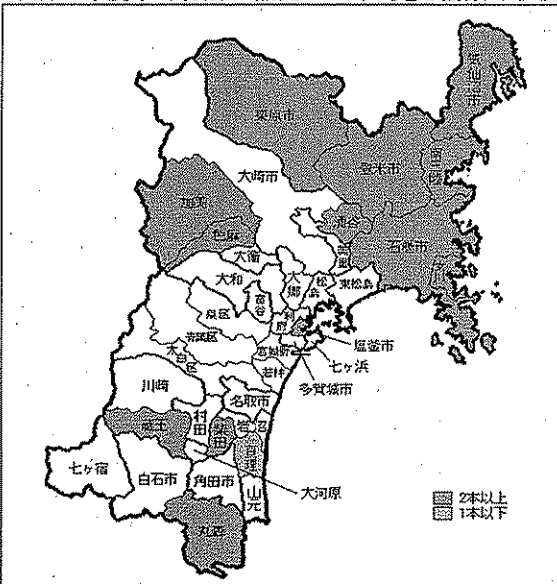
学校保健統計調査 (文部科学省)

平成18年度市町村別12歳児一人平均むし歯数の状況



平成18年度児童生徒の健康実態調査(宮城県教育委員会)

平成21年度市町村別12歳児一人平均むし歯数の状況



平成21年度児童生徒の健康実態調査(宮城県教育委員会)

12 歳児の口腔疾患・異常の状況

	永久歯の平均 むし歯本数	歯肉の異常	歯列・咬合の 異常
全国	1.4 本	4.39%	5.47%
宮城県	1.8 本	7.0%	12.0%
順位	34 位	45 位	47 位

平成 21 年度学校保健統計調査 (文部科学省)

(3) 成人の歯科疾患の状況

平成 21 年度の健康増進事業報告によると、歯周疾患検診を実施している市町村は 25 市町ですが、受診率は 8.4% と低い状況です。8,963 名の受診者のうち要精検者は 7,971 名と約 9 割の方が口腔内に何らかの所見が認められている状況です。

成人歯科健康診査の状況 (実施 25 市町からの報告の集計)

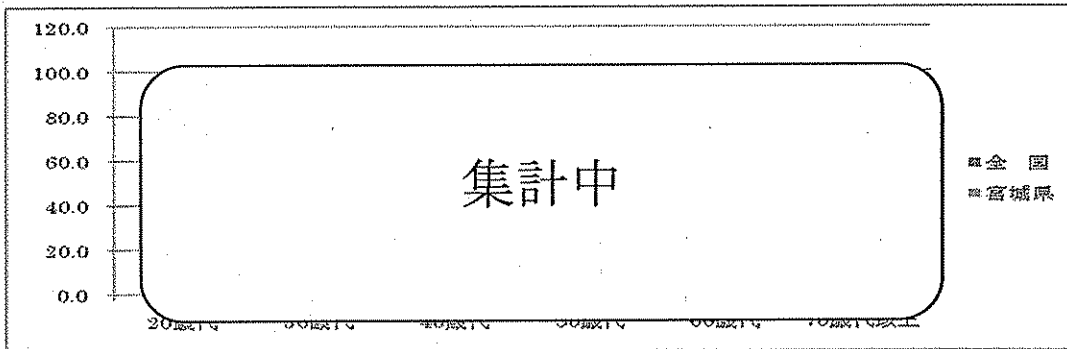
	対象者数	受診者数	受診率	要精検者	要精検率	要指導者	異常なし	不明
40 歳	/	1,702	/	1,468	86.3%	99	132	3
50 歳	/	1,626	/	1,430	87.9%	80	112	4
60 歳	/	2,795	/	2,515	90.0%	111	169	0
70 歳	/	2,840	/	2,558	90.1%	110	171	1
合計	106,882	8,963	8.4%	7,971	88.9%	400	584	8

平成 21 年度健康増進事業報告

成人の歯の本数 (20 歯以上の割合)

	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代以上
全国			93.8%	80.9%	64.1%	29.6%
宮城県	集計中	集計中	集計中	集計中	集計中	集計中

全国値は平成 21 年国民健康・栄養調査 (厚生労働省)、宮城県の値は平成 22 年度県民健康・栄養調査



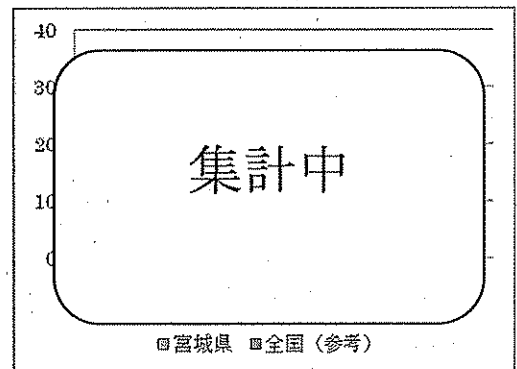
(4) 高齢者の歯科疾患の状況

自分の歯を 20 本以上持っていることが、通常の食生活を維持できる基準とされています。8020 運動の目標である 80 歳で 20 本以上の自分の歯を持っている県民の割合は、平成 22 年度県民・健康栄養調査結果によると、●●%となっています。このことから、80 歳の県民の約●●人に●●人は、食事の際に何らかの不自由を感じていると考えられます。

	H12	H18	H22
宮城県	18.9%	26.9%	集計中
全国 (参考)		23.0%	26.8%

県の値は県民健康・栄養調査 (対象: 75 歳~84 歳) による。

全国値は平成 16 年及び平成 21 年国民健康・栄養調査の値を計上。



高齢者の歯の本数

歯の本数	28	27~25	24~20	19~10	9~1	無し	無回答	20 本以上(再掲)	20 本未満(再掲)
割合	集計中	集計中	集計中	集計中	集計中	集計中	集計中	集計中	集計中

平成 22 年度県民健康・栄養調査

(5) 障がい児(者)の歯科疾患の状況

(特別支援学校の児童・生徒のむし歯の傾向は調査中です。)

※表又はグラフ挿入

## 2 歯科口腔保健対策の状況

### (1) 妊産婦・乳幼児における歯科口腔保健対策

妊産婦歯科健康診査は、平成21年度は12市町で実施されています。

また、平成22年度の母子保健法に基づく1歳6ヶ月児・3歳児歯科健康診査は、全市町村で実施されています。認可保育所・公立幼稚園における歯科健康診査は、全施設で実施されています。

さらに、効果的なむし歯予防対策であるフッ化物応用については、フッ化物集団塗布事業が、平成21年度は24市町で実施されており、フッ化物洗口は5市町村119施設で実施されています。

普及啓発事業としては、県と歯科医師会が協力して、歯つらつファミリーコンクールの表彰を実施しています。

対象	実施主体	主な事業・取組	実施状況
妊産婦・乳幼児期	市町村	妊産婦歯科健康診査 ※1	H21 実施市町村数：12
		1歳6ヶ月児歯科健康診査	H22 実施市町村数：35
		3歳児歯科健康診査	H22 実施市町村数：35
		歯科健康診査(1歳6ヶ月, 3歳以外) ※1	H21 実施市町村数：33
		歯科健康教育(1歳6ヶ月, 3歳以外)※1	H21 実施市町村数：19
		歯科健康相談(1歳6ヶ月, 3歳以外)※1	H21 実施市町村数：13
		フッ化物集団塗布事業 ※2	H21 実施市町村数：24
	幼稚園・保育所 (公立)	歯科健康診査 ※1 (全546施設)	H21 実施施設数：546 施設
		フッ化物洗口事業 ※1 (全546施設)	H21 実施施設数：119 施設
	県	妊娠中からの歯科保健事業	H21 実施市町村数：5
		幼稚園・保育所従事者のための研修会	H22 実施回数：3回
		乳幼児むし歯予防総合教室	H22 実施市町村数：4
		市町村の保健師等のための研修会	H22 実施回数：3回
		フッ化物集団塗布モデル事業	H22 実施市町村数：4
県・歯科医師会	歯つらつファミリーコンクール	H22 実施回数：1回	

※1 市町村歯科保健対策実施調査による ※2 健康推進課調べ

### (2) 学校における歯科口腔保健対策

全ての小学校、中学校及び高等学校において、学校保健安全法に基づく歯科健康診断が実施されています。一方、小学校においてフッ化物洗口事業が実施されている学校は1校にとどまっています。

また、学校における歯科口腔保健活動の支援としては、養護教諭等の学校保健担当者に対する研修会が行われています。

さらに、歯科医師会においては、宮城県歯科保健大会の中で学校歯科保健優良校、歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクールの表彰等を行い、歯と口腔の健康づくりの普及啓発に取り組んでいます。

対象	実施主体	主な事業・取組	実施状況
学童期・ 思春期	学校	学校歯科健康診断 (小・中・高) 公立小学校：455 校 公立中学校：227 校 公立高校：102 校	H22 実施校：784 校
		フッ化物洗口事業 (小) ※3	H22 実施校：1 校
	県	養護教諭等のための研修会	H22 実施回数：2 回
	県・歯科医師会	小中学生体験歯磨き教室	H22 実施回数：20 回
	教育委員会・歯科医師会	生活習慣病予防等を目指した歯と口の健康づくり調査研究事業	H22 実施校：1 校

※3 市町村歯科保健対策実施調査による

(3) 成人の歯科口腔保健対策

市町村において健康増進法に基づく歯周疾患検診事業が実施されていますが、その実施数は、平成21年度は23市町となっています。また、平成22年度から市町村成人歯科健診モデル事業を実施していますが、実施市町村は1町でした。

対象	実施主体	主な事業・取組	実施状況	
青年期 (18 歳 ～39 歳)	市町村	歯周疾患検診 (健康増進法以外のもの) ※4	H21 実施市町村数：15	
		歯科健康相談 (健康増進法以外のもの) ※4	H21 実施市町村数：5	
		歯科健康教育 (健康増進法以外のもの) ※4	H21 実施市町村数：6	
	県	市町村成人歯科健診モデル事業	H22 実施市町村数：1	
	県・歯科医師会	歯つらつファミリーコンクール	H22 実施回数：1 回	
壮年期 (40 歳 ～64 歳)	市町村	事業所 (歯科医師会)	事業所歯科健康診査 ※5 (H18 県内事業所数：109,589 事業所)	H22 実施事業所数：19
		歯周疾患検診 (健康増進法に基づくもの)	H21 実施市町村数：23 受診率 8.4%	
		歯周疾患検診 (健康増進法以外のもの)(再掲) ※4	H21 実施市町村数：15	
		歯科健康相談 (健康増進事業報告に基づくもの)	H21 実施市町村数：21	
		歯科健康相談 (健康増進法以外のもの)(再掲) ※4	H21 実施市町村数：5	
		歯科健康教育 (健康増進事業報告に基づくもの)	H21 実施市町村数：18	
		歯科健康教育 (健康増進法以外のもの)(再掲) ※4	H21 実施市町村数：6	

	県	市町村成人歯科健診モデル事業(再掲)	H22 実施市町村数：1
	事業所（歯科医師会）	事業所歯科健康診査（再掲） (H18 県内事業所数：109,589 事業所)	H22 実施事業所数：19

※4 市町村歯科保健対策実施調査による ※5 宮城県歯科医師会調べ

#### (4) 高齢者の歯科口腔保健対策

健康増進事業に基づく訪問口腔衛生指導を行っているのは4市町村となっています。

介護予防事業による口腔機能向上プログラムが平成18年度から開始されており、平成20年度の実施市町村は22市町村です。

介護保険サービスでは、歯科医師、歯科衛生士等が、通院困難な利用者に対し療養上の管理や指導を行う居宅療養管理指導を実施しています。県においては、介護保険サービスとしての口腔ケアの普及を図るため、介護施設の職員等を対象とした研修等により人材育成の支援を行っており、平成22年度は5回の研修を行いました。

また、施設や在宅で歯科診療を希望する方々の健康診査、診療等に活用をいただくために、平成19年度から平成21年度にかけて、県内10地区の地区歯科医師会（仙台地区を除く）に各1台ずつ、携帯可能な歯科医療器具（「携帯歯科診療ユニット」）の整備を図りました。

対象	実施主体	主な事業・取組	実施状況
高齢期 (65歳以上)	市町村	歯周疾患検診 (健康増進法に基づくもの)(再掲)	H21 実施市町村数：23 受診率8.4%
		歯周疾患検診 (健康増進法以外のもの)(再掲)	H21 実施市町村数：15
		介護予防事業（口腔機能向上プログラム） ※7	H20 実施市町村数：22 参加率6.6%
		歯科健康相談 (健康増進法以外のもの)(再掲) ※4	H21 実施市町村数：5
		歯科健康教育 (健康増進法以外のもの)(再掲) ※4	H21 実施市町村数：6
	県	市町村成人歯科健診モデル事業(再掲)	H22 実施回数：1回
		地域リハビリテーション支援体制整備事業（摂食・嚥下、口腔ケアに関する人材育成支援）	H21 実施回数：3回 (3広域支援センター)
介護予防従事者研修事業※7		H22 実施回数：2回	
後期高齢者医療広域連合	75歳の歯科健康診査	調査中	
要介護者	市町村	在宅施設訪問歯科健康診査 ※6	H21 実施市町村数：5
		在宅施設訪問口腔衛生指導 ※6	H21 実施市町村数：12
	県	介護施設等従事者のための研修会	H22 実施回数：5回
		携帯歯科診療ユニット整備	配備台数10台

※6 市町村歯科保健対策実施調査による ※7 長寿社会政策課調べ



(5) 障がい児(者)の歯科口腔保健対策

障がい児(者)の歯科保健に関する実態は調査中です。

対象	実施主体	主な事業・取組	実施状況
障がい児 (者)	特別支援学校	学校歯科健康診断	調査中
	市町村	歯科健康診査事業等 ※8	H21 実施市町村数：5
		歯科健康相談 ※8	H21 実施市町村数：7
		歯科健康教育 ※8	H21 実施市町村数：5

※8 市町村歯科保健対策実施調査による

### 第3章 歯科口腔保健推進の方向性

本計画においては、歯科口腔保健施策を進める基本的な方針として次の4つの方向性を定め、具体的な取組を実施するものとし、その取組の方向性と取組内容（基本的な施策）は「第4章 歯科口腔保健推進の方策」で明らかにしていきます。

#### 1 施策の推進における連携づくりの推進

「改訂宮城県歯科保健構想」においては、「宮城県歯科保健推進協議会」\*が関係機関の連携の場としての役割の一部を果たし、連携の推進に取り組んできました。市町村においても約85%の市町村が地区歯科医師会や保健所、その他関係機関との間で連携体制を構築しています（県歯科医師会調べ）が、本県の歯科口腔保健対策の推進には、さらなる連携づくりが必要とされています。

このため、本計画においては、市町村、歯科医師等の歯と口腔の健康づくりに関係する機関が、歯科口腔保健施策を一体的かつ総合的に取り組むことが可能となるように、各関係機関に期待される取組を明確にし、重層的かつ効果的な歯と口腔の健康づくりに取り組みます。

※ 「歯科保健推進協議会条例」に基づいて設置されている県の附属機関です。学識経験者、歯科保健医療関係団体、職域関係団体、福祉関係者、学校関係者、市町村等行政関係者等の委員12人以内で組織され、本県の歯と口腔の健康づくりの推進に関する重要事項の審議を行います。

#### 2 乳幼児期及び学童期の歯科口腔保健対策の重点化

「改訂宮城県歯科保健構想」においては、乳幼児期歯科保健対策を重点化し、フッ化物集団塗布モデル事業や乳幼児の歯科保健指導に従事する者の資質向上のための研修、乳幼児の食生活や、幼稚園・保育所における歯科保健の実態の調査、さらに乳幼児歯科保健推進マニュアルの整備等に取り組んできました。これらの取組には一定の成果が見られ、本県の乳幼児の1人当たりむし歯本数については、一貫して減少傾向が続いています。しかしながら、全国平均と比較すると、依然として全国最低水準にあり、また、学童期における平均むし歯本数も全国平均に遠く及ばないという状況です。

このため、本計画では、引き続き、乳幼児期及び学童期の歯科口腔保健対策に重点を置いて取り組むこととし、妊産婦期から乳幼児期にわたる定期的な歯科健康診査・保健指導体制の推進とフッ化物応用等による効果的な歯科口腔保健対策の普及、学童期における歯科口腔保健教育、歯科口腔保健活動の推進を図ります。

#### 3 歯周疾患予防対策の強化

「改訂宮城県歯科保健構想」においては、成人・高齢者に対する歯周疾患予防対策を推進するため、歯周疾患検診の全市町村実施を推進目標とし、その普及に取り組んできましたが、市町村の歯周疾患検診の実施率は依然低調であり、その受診率も低いことから、より具体的な検診体制の底上げを行うための取組が必要と考えられます。

本計画では、市町村における歯周疾患検診の実施率の向上と併せて、成人歯科健康診査の必要性・重要性について県民の理解度を高める施策を展開し、受診率の向上を図ります。

また、歯周疾患と喫煙や生活習慣病の関係について県民に普及を図ります。

#### 4 要介護者・障がい児（者）への歯科口腔保健対策の充実

「改訂宮城県歯科保健構想」においては、要介護者や障がい児（者）の介護等に従事する者への支援体制の構築や施設入所者の歯と口腔の健康管理の促進に取り組んできました。

しかし、今後、介護を要する高齢者が急速に増加し、在宅及び施設における口腔ケアの重要性はますます高まってくることが予想されるほか、障がい児（者）についても、依然、歯科健康診査・保健指導を受ける機会が少ない状況にあり、要介護者等への歯科口腔保健対策の充実が大きな課題となっています。

本計画では、要介護高齢者や障がい児（者）が身近なところで歯科口腔保健サービスを受けられる体制を整備するため、（仮称）在宅歯科医療連携室を整備し、地域支援機能の充実と連携の促進を図ります。併せて、障がい児(者)等の歯科診療に対応できる人材の育成等を通じ、診療体制の充実を図ります。

## 第4章 歯科口腔保健推進の方策

歯科口腔保健対策の実効性を高めるためには、各世代の身体的、精神的、社会的特徴を踏まえたきめ細かな取組を進めていくことが必要となります。さらには、県民、行政機関、歯科医療や教育、福祉等に携わる人々、事業者及び医療保険者など、各分野の推進主体が役割分担をして、連携しながら、総合的・計画的に取り組んでいく必要があります。本計画では、個人のライフステージや障がいを持った方に対応した県の取組の方向性と取組内容を示し、併せて、推進条例に規定する各分野の推進主体の役割に基づき、それぞれに期待される取組を示すことで、歯科口腔保健対策を一体的に推進します。

また、正しい食習慣の確立が全身の健康の保持増進に寄与することから、食生活の基盤となる歯と口腔の健康づくりについて、食育の視点からも取組を進めることとします。

### 1 各ライフステージにおける歯科口腔保健

本計画では、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取組の方向性と取組内容を示し、歯科口腔保健対策を推進します。

ライフステージ	年齢区分	テーマ
妊産婦期・乳幼児期	出生前～概ね5歳	乳歯むし歯の予防、口腔清掃の習慣づけ
学童期・思春期	概ね6歳～18歳	永久歯むし歯と歯肉炎の予防
青年期	概ね19歳～39歳	早期の歯科治療の推奨と口腔清掃の徹底
壮年期	概ね40歳～64歳	歯周疾患の予防と歯の喪失予防の推進
高齢期	概ね65歳～	口腔機能の維持・回復、口腔衛生の維持

#### (1) 妊産婦期・乳幼児期

##### イ 歯科的特徴

##### (イ) 妊産婦

- ・ ホルモン等内分泌機能の生理的変化とともに、つわり等による不十分な歯磨き、間食回数の増加、生活習慣の変化等により、むし歯や歯周疾患が悪化しやすい傾向にあります。
- ・ 近年の調査研究から、妊娠中の歯周疾患が早産や低体重児出産を誘発します。
- ・ 胎児のあごの中で、妊娠7～10週頃から乳歯の形成が、3～4ヶ月頃には永久歯の形成が始まるため、胎児の健康な発育のためにバランスのとれた栄養摂取が必要となります。

##### (ロ) 乳児

- ・ 出生時に永久歯の石灰化が始まり、生後6ヶ月頃から乳歯が生え始めます。
- ・ ほ乳瓶による甘味飲料、清涼飲料の摂取、長期間にわたる夜間授乳等が要因で、重症なむし歯になる場合があります。
- ・ 離乳からかむ時期へと移行し、ものを食べたり、飲み込んだりする力を獲得する時期です。

##### (ハ) 幼児

- ・ 2歳前後は乳臼歯が生え始める時期であり、むし歯が発生しやすくなります。
- ・ 3歳前後は乳歯列が生え揃う時期であり、むし歯が急増する時期です。
- ・ 4～6歳は乳歯が生え揃い、かみ合わせは安定する時期ですが、乳臼歯の隣接面（歯と歯の間の面）にむし歯が発生しやすくなります。
- ・ 6歳頃から第一大臼歯（6歳臼歯）などの永久歯が生え始めますが、生え始めの歯は酸に弱いいため、むし歯が発生しやすい時期です。

- ・ 不正咬合やかみ合わせの異常が現れ始める時期です。その原因として、過剰な指しゃぶり等のよくない癖や遺伝等様々な要因が考えられます。

ロ 現状と課題

- ・ 妊婦歯科健康診査を実施している市町村は12市町で、さらなる普及が必要となっています。
- ・ 市町村が実施する事業だけではなく、病院等の産科医療機関が実施する妊婦教室に参加する県民も多いことから、これらの機会を活用した歯の健康教育の普及が必要です。
- ・ 幼児の一人平均むし歯数やむし歯有病率は減少傾向にありますが、全国平均と比較すると多い状況が続いており、特に地域格差が著しい状況にあります。
- ・ 他のライフステージに比べて、市町村による取組は充実していますが、市町村における取組状況には格差が認められます。効果的なむし歯予防対策であるフッ化物集団塗布事業は、24の市町で実施されており、さらなる普及が期待されます。
- ・ 保育所（園）及び幼稚園（以下「保育所等」という）では、歯科健康診査は比較的实施されているものの、保護者に対する指導や園児に対するフッ化物洗口事業は十分に実施されていない状況です。

ハ 課題解決のために県が進めること

- 妊産婦期から乳幼児期にわたる定期的な歯科健康診査体制の推進  
口腔衛生管理の充実を図るため、市町村による定期的な歯科健康診査体制の整備や乳幼児歯科健康診査への要観察歯 (CO) の導入によるむし歯予防対策が促進されるよう、歯科医師会と連携して市町村を支援します。
- 乳幼児の発育段階を踏まえた歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発の推進  
 家庭において、保護者等が効果的な歯と口腔の健康づくりに取り組めるよう情報提供に努めます。また、保育所等及び市町村が実施する歯科健康診査のデータを収集分析し、各関係機関に情報提供します。
- 母子保健や子育て支援に従事する者の資質の向上  
 母子保健・子育て支援に従事する者が、日常の業務の中で啓発や支援に取り組めるよう、必要な知識や支援方法を習得できるように努めます。
- 子育て支援に従事する関係機関の連携づくりの推進  
 歯と口腔の健康づくりの効果を高めるため、子育て支援機関や家庭との間で取組に矛盾無く、一体的な健康づくりがなされるよう、母子保健や子育て支援に従事する機関による連携体制づくりを推進します。
- フッ化物応用等による効果的な歯科口腔保健対策の普及  
 市町村母子保健事業におけるフッ化物塗布事業や、保育所等におけるフッ化物洗口が実施されるよう普及に努めます。

ニ 期待される取組

家庭 (保護者など)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ バランスのとれた食生活、正しい歯磨きの習慣付けや仕上げ磨き等、歯と口腔の健康づくりに家族ぐるみで取り組む。</li> <li>・ かかりつけ歯科医をもち、少なくとも半年に1回、歯科健康診査・指導及</li> </ul>
---------------	--

	<p>びフッ化物歯面塗布等の予防処置を受ける。</p>
市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦歯科健康診査の実施や既存事業に歯科口腔保健の内容を盛り込み実施するなど、妊婦への健康教育の充実に努める。</li> <li>・母子保健法に基づく乳幼児健康診査では、乳幼児の生活習慣や健康診査結果に基づく指導を行い、歯と口腔の健康づくりに有益な情報を提供する。</li> <li>・むし歯予防のためのフッ化物応用等に関する情報提供や保健指導を行うとともに、フッ化物集団塗布事業の実施に努める。</li> <li>・その他、家庭や地域での取組を支援するため、母子健康手帳交付時や離乳食教室等の機会を利用して、積極的な情報提供や保健指導の充実に努める。</li> </ul>
歯科医師会・歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所等及び市町村等が実施する母子保健事業に参加し、保育士や幼稚園教諭、保護者に歯科健康診査後の指導を行う。</li> <li>・保育所等及び市町村等に対して、食事習慣やフッ化物応用をはじめとした効果的なむし歯予防策の助言や事業の提案などの支援を行う。</li> <li>・かかりつけ歯科医として、定期歯科健康診査やフッ化物歯面塗布等の予防処置を実施するとともに、歯磨き等の口腔衛生や食生活等の指導を行う。</li> <li>・フッ化物歯面塗布を実施できる歯科医療機関の名簿作成及び県民への情報提供を行う。</li> <li>・家庭や地域での取組を支援するため、歯つらつファミリーコンクールの開催等、子どもの歯と口腔の健康づくりに関して普及・啓発に努める。</li> </ul>
医師会・産科医療機関・小児科医療機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産科又は小児科を有する医療機関は、患者等に歯科治療が必要な場合には歯科医療機関と連携して対応するよう努める。</li> <li>・妊婦教室などの機会を捉えて、歯科口腔保健に関するパンフレットを配布する等、妊産婦又は保護者への保健活動や意識啓発に努める。</li> </ul>
保育所等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者に対して、仕上げ磨きやフッ化物を活用したむし歯予防、正しい食事の取り方等、歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発を進める。</li> <li>・園児の歯と口腔の健康づくりを促進するため、歯科健康診査やむし歯予防教室、歯磨き指導等の健康教育の充実に努める。</li> <li>・保育士・幼稚園教諭等職員の研修体制を整備する。</li> <li>・保護者及び関係団体等と十分な協議を行いながら、フッ化物洗口事業の実施に努める。</li> </ul>
地域団体（食生活改善推進員連絡協議会・栄養士会等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯と口腔の健康づくりの大切さについて、手づくりおやつ等の普及や講演会の開催などを通じて、普及啓発に努める。</li> </ul>
教育研究機関（東北大学等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高度で専門的な歯科医療を提供するとともに、各圏域で高次歯科医療機能が必要な際に、専門医や講師の派遣が行えるような支援体制の整備に努める。</li> <li>・乳幼児期からの健康な口腔の育成を目指して、乳幼児のむし歯等に対して、疫学研究や基礎的、臨床的研究を行う。</li> </ul>

## ホ 達成指標

※達成指標については、パブリックコメント時に記載します。

例)・3歳児の一人平均むし歯数の減少

## (2) 学童期・思春期

## イ 歯科的特徴

## (イ) 小学生

- ・ 乳歯と永久歯との交換期であり、次々に生える永久歯が成熟しないうちにむし歯になることが多い時期です。
- ・ 歯周疾患の初期症状である歯肉炎が発症しはじめる時期です。
- ・ 特に第一大臼歯（6歳臼歯）は、かみ合わせの要となる歯ですが、形と溝の複雑さからむし歯になりやすいので注意が必要です。
- ・ 高学年になると乳歯と永久歯の交換もほぼ終了し、かみ合わせや不正咬合等の異常が顕著になり始めます。

## (ロ) 中学生

- ・ 永久歯列がほぼ完成し、歯の間等にむし歯がさらに多発する時期です。
- ・ 生活習慣の乱れや思春期に伴うホルモン分泌の高まり等から、歯肉炎が発症しやすくなります。

## (ハ) 高校生

- ・ あごの骨の発育成長もほぼ終了し、永久歯列も安定する時期です。
- ・ 第三大臼歯（親知らず）が生えてくる生徒もいますが、正常な位置に生えない場合は、清掃が難しいこと等から、むし歯や親知らず歯の周りに炎症が起こりやすい時期です。
- ・ 歯肉炎だけでなく、さらに進行した歯周炎にかかる生徒もできます。

## ロ 現状と課題

- ・ 12歳の歯科疾患は減少傾向にあるものの全国水準に比べ劣っている状況にあり、歯科疾患の多い地域の取組の充実が課題となっています。
- ・ 12歳児の有病率が減少している中で、ハイリスク（多数のむし歯を保有・歯肉炎が全体的にみられる）の児童・生徒に対する対応が必要になっています。
- ・ 食生活などの生活環境や生活様式の変化の中で、児童生徒の中に歯周疾患、不正咬合も見られ、あごや顔面の正常な発育、かむ機能の発達にも影響を与えることを考えると、これらも視野に入れた歯科口腔保健対策の展開を図る必要があります。
- ・ フッ化物を活用した取組は、ほとんど実施されていません。

## ハ 課題解決のために県及び県教育委員会が進めること

## ○ 将来の実践に生かせる歯科口腔保健教育、歯科口腔保健活動の推進

効果のある教育方法や教材の工夫・開発、保健教育に従事する教職員の資質の向上などを図ります。

学校歯科口腔保健に関する最新の情報収集に努めるほか、学校における歯科健康診断のデータ等を集計・分析し、市町村教育委員会や学校等、関係機関への情報提供に努めます。

児童・生徒が、歯と口腔の発育や疾病・異常など、自分の健康状態を理解し、保持増進する生活態度や生活習慣を身につけることができるような保健指導を実施します。

歯磨きの奨励や、フッ化物入り歯磨き剤、フッ化物洗口などを通じ口腔ケアの習慣化を図るほか、食生活や生活習慣の改善の必要性について、児童・生徒や保護者に理解を得られるよう普及啓発に取り組みます。

○ 歯科口腔保健活動のための学校及び地域の連携の推進

地域の小学校・中学校・高等学校の連携を密にするとともに、家庭・歯科医療機関・保健機関と一体となって、地域ぐるみで歯と口腔の健康づくりに取り組むことを推進します。

二 期待される取組

<p>家庭 (保護者・児童生徒 など)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ バランスのとれた食生活、正しい歯磨きの習慣付けや仕上げ磨き等、歯と口腔の健康づくりに家族ぐるみで取り組む。</li> <li>・ <u>学校での歯科健康診断結果に基づき、子どもに対して必要な治療等を受けさせる。</u></li> <li>・ かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健康診査や保健指導を受けるとともに、フッ化物歯面塗布等の予防処置を受ける。</li> <li>・ むし歯予防のため、歯磨きの習慣化やフッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤の利用等を積極的に行う。</li> </ul>
<p>市町村，市町村教育 委員会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科健康診査等のデータを収集分析し、各関係機関に情報提供するとともに、学校との連携を図り、地域にあった歯科口腔保健の推進を図る。</li> <li>・ 学校や家庭での取組を支援するため、フッ化物配合歯磨剤などのフッ化物応用や正しい歯磨き方法等、歯と口腔の健康づくりに有益な情報を積極的に提供する。</li> <li>・ <u>洗口場，健診環境等の整備を図る。</u></li> </ul>
<p>歯科医師会・歯科衛 生士会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学校歯科健康診断や歯科口腔保健教育に積極的に協力し、児童生徒に対してきめ細やかな指導を行う。</li> <li>・ <u>学校保健委員会に積極的に参加し、学校全体の口腔内状況を分析し、助言する。</u></li> <li>・ 学校歯科医や歯科衛生士等の学校歯科口腔保健従事者の資質の向上を図る。</li> <li>・ 保護者，学校，関係団体等に対して，歯磨き，フッ化物応用をはじめとした歯と口腔の健康づくりに効果的な予防策の助言や事業の提案を行う。</li> <li>・ かかりつけ歯科医として，定期歯科健康診査やフッ化物歯面塗布・シーラント等の予防処置を実施するとともに，<u>口腔衛生や食生活等の指導を行う。</u></li> <li>・ 家庭や学校での取組を支援するため，図画・ポスターや標語コンクールの開催等，児童生徒の歯と口腔の健康づくりに関して普及・啓発に努める。</li> <li>・ ホームページによる学校歯科口腔保健等の情報提供に努める。</li> </ul>
<p>学校</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学校保健安全法に基づく学校歯科健康診断を実施し，要指導の児童・生徒に対する歯科口腔保健指導を充実する。</li> <li>・ 歯磨きの奨励や，フッ化物配合歯磨剤，フッ化物洗口などを通じて児童・生徒の口腔ケアの習慣化を図るほか，バランスの取れた食生活や歯磨き習</li> </ul>



	<p>慣の確立など、児童・生徒が生涯を通じて主体的に歯と口腔の健康づくりに取り組めるよう支援する。</p> <p>・<u>歯磨き等が行いやすくなるよう、洗口場の整備や歯磨きをする時間の確保等に努める。</u></p> <p>・<u>歯科保健教育・保健指導を学校保健計画に位置づけて実施する。</u></p> <p>・<u>学校保健委員会を活用して、学校全体の口腔状況を協議し、学校保健計画に反映する。</u></p> <p>・<u>ハイリスクの児童・生徒に計画的・継続的な個別指導を行う。</u></p>
地域団体（食生活改善推進員連絡協議会・栄養士会等）	<p>・歯と口腔の健康づくりの大切さについて、手づくりおやつの普及や講演会の開催などを通じて、普及啓発に努める。</p>
教育研究機関（東北大学等）	<p>・高度で専門的な歯科医療を提供するとともに、各圏域で高次歯科医療機能が必要な際に、専門医や講師の派遣が行えるような支援体制の整備に努める。</p> <p>・歯科疾患を予防し歯と口の健康と機能の保持増進をはかることを目的とし、疫学研究や基礎的、臨床的研究を行う。</p>

#### ホ 達成指標

※達成指標については、パブリックコメント時に記載します。

### (3) 青年期(概ね18歳～39歳)

#### イ 歯科的特徴

- ・ほとんどの人がむし歯を有し、進行した歯周疾患を持つ人が年齢とともに増加する時期です。
- ・歯周疾患のリスクの要因である喫煙習慣の有無や歯間部清掃用器具の使用状況等個人の口腔衛生管理の程度が、歯周病の発症や将来の歯の喪失に影響します。
- ・対象者の生活スタイルが学生、就労者、主婦等によって異なり、口の健康についての自己管理の程度に大きな格差があります。

#### ロ 現状と課題

- ・歯周疾患は、自覚症状がなく進行するほか、気づいていても放置することが多いことから、早期発見と適切な口腔衛生指導が必要ですが、成人を対象とした歯科健康診査の機会には十分ではありません。
- ・事業所の歯科健康診査や歯科健康管理の実施状況は極めて低調である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。
- ・歯周疾患の予防には、歯磨きだけでなく、歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）の利用が有効であり、さらなる普及が必要です。
- ・喫煙も歯肉を弱め、歯周疾患を引き起こす要因となることから、歯周疾患と喫煙の関係について県民に普及する必要があります。

ハ 課題解決のために県が進めること

<p>○ 成人を対象とした歯科健康診査の機会の確保とその推進</p> <p>歯科健康診査・保健指導を実施する場や機会の確保に努め、その効果や普及方策を検討します。<u>(参考：標準的な成人歯科健康診査プログラム・保健指導マニュアル等)</u></p>
<p>○ 歯周疾患予防に効果的な方法の普及啓発の推進</p> <p>個人で行う口腔清掃の方法として、歯間部清掃用器具の活用を普及するほか、定期的に歯科健康診査や歯石除去等を受けるために、かかりつけ歯科医をもつことを促進します。</p> <p>歯や口に関する行事や市町村事業等（子どもの1歳6ヶ月健康診査等）の機会を利用して、<u>喫煙と歯周病等の関係等</u>、<u>歯科口腔保健に関する正しい知識の普及啓発を積極的に推進します。</u></p>
<p>○ 地域保健と職域保健との連携による支援体制づくり</p> <p>事業所での歯科健康診査・歯科口腔保健指導を推進していくとともに、家族ぐるみでの歯と口腔の健康づくりを支援していくため、地域保健と職域保健の連携体制づくりや意識の醸成を推進します。</p>
<p>○ 成人期の歯と口腔の実態把握及び歯と口腔の健康が維持できる体制の構築</p> <p>成人歯科に関する最新の情報や国の動向等の情報収集に努めるとともに、本県の歯と口腔の実態について調査を行うなど、関係団体・機関等へ情報提供に努めます。</p> <p>市町村、事業所、医療保険者等が歯と口腔の健康づくりに取り組めるよう、会議や研修等の様々な機会を通じて啓発に努めます。</p>

二 期待される取組

県民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃から、バランスのとれた食生活、正しい歯磨き、禁煙など、歯と口腔の健康づくりに家族ぐるみ、地域ぐるみで取り組む。</li> <li>・歯間部清掃用器具の使用や昼食後の歯磨きを積極的に心がける。</li> <li>・かかりつけ歯科医をもち、定期歯科健康診査、歯石除去、歯面清掃等の予防処置を受ける。</li> </ul>
市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯の衛生週間や歯と口腔の健康づくり月間、健康まつり、その他市町村事業等（子どもの1歳6ヶ月健康診査等）の機会を利用して、かかりつけ歯科医を持つよう働きかけを行うほか、喫煙の害や、歯間部清掃用器具の活用等、歯と口腔の健康づくりに有益な情報を提供する。</li> </ul>
歯科医師会・歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村、事業所が実施する歯科口腔保健事業に積極的に協力し、対象者に対してきめ細やかな指導を行うとともに、市町村、事業所に対し、歯と口腔の健康づくりに効果的な予防策の助言や効果的な事業の提案を行う。</li> <li>・かかりつけ歯科医として、定期歯科健康診査や歯石除去、歯面清掃等の予防処置を実施するとともに、歯間部清掃用器具の効果的な使用方法、<u>禁煙の効用</u>など、家庭での取組に有益な知識・情報を提供する。</li> <li>・イベント等において、歯周病の簡易検査や歯科口腔保健指導を実施し、かかりつけ歯科医をもつことの必要性の啓発に努める。</li> <li>・<u>医科歯科連携を促進するために、患者の身体機能を必要な医療情報として把握できるような歯科医師・歯科衛生士の育成を行う。</u></li> </ul>

産業保健推進センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 計画的に産業保健スタッフ向けの研修を実施すると共に、広報手段等を利用した、事業主をはじめとする関係者に対する周知啓発、情報提供に努める。</li> </ul>
事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従業員の健康管理の一環として、歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発を図るとともに、定期歯科健康診査や歯科口腔保健指導を実施するよう努める。</li> <li>・ 洗口所の整備など、昼食後の歯磨き等が行いやすい環境整備を図るよう努める。</li> </ul>
地域団体（食生活改善推進員連絡協議会・栄養士会等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯と口腔の健康づくりに関する講習会の開催やイベントに協力するなど、啓発普及に努める。</li> </ul>
教育研究機関（東北大学等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高度で専門的な歯科医療を提供するとともに、各圏域で高次歯科医療機能が必要な際に、専門医や講師の派遣が行えるような支援体制の整備に努める。</li> <li>・ 歯科疾患を予防し歯と口の健康と機能の保持増進をはかることを目的とし、疫学研究や基礎的、臨床的研究を行う。</li> </ul>

#### ホ 達成指標

※達成指標については、パブリックコメント時に記載します。

#### (4) 壮年期(概ね40歳～64歳)

##### イ 歯科的特徴

- ・ 進行した歯周疾患のある人の割合がさらに増加し、歯周疾患によって露出した歯根や義歯に接した歯の部分からむし歯になる人が増えてきます。
- ・ 歯の喪失が増え始める時期です。歯の喪失は、加齢よりも、むしろむし歯や歯周疾患の結果で、青年期からの生活習慣が大きく影響しています。
- ・ 糖尿病などの生活習慣病の影響で、歯周疾患の進行や歯の喪失が急速に進む人も増えてきます。
- ・ 歯の喪失が進んだ結果、壮年期の早いうちから食生活に支障をきたす人も現れます。

##### ロ 現状と課題

- ・ 歯周疾患は、強い自覚症状なしに進行するため、気づいていても放置されがちです。歯周疾患の予防や管理には、早期発見と適切な口腔衛生指導が有効ですが、成人を対象とした歯科健康診査の機会には十分ではありません。
- ・ 事業所の歯科健康診査や歯科健康管理の実施状況は極めて低調であり、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。
- ・ 健康増進法に基づく歯周疾患検診を実施している市町村は23市町であり、実施市町村数及び受診者数が少ない状況にあります。

- ・ 歯周疾患の予防には、歯磨きだけでなく、歯間部清掃用器具の利用が有効であり、さらなる普及が必要です。
- ・ 喫煙など歯周疾患の発症や進行を促す要因について、正しい知識を県民に普及することも必要です。
- ・ 近年の調査研究において、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を増すなど、歯や口腔の疾患と生活習慣病の相方向的な関係が指摘されており、生活習慣病の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。

#### ハ 課題解決のために県が進めること

##### ○ 成人を対象とした歯科健康診査の機会の確保とその推進

全市町村で歯周疾患検診を実施し、歯間部清掃用器具についての知識を普及啓発します。受診率の向上のための普及啓発活動、歯科医療機関での個別検診の促進、集団検診の内容や方法の工夫・開発などに努めます。

歯科健康診査・保健指導を実施する場や機会の確保に努め、その効果や普及方策を検討します。(参考：標準的な成人歯科健康診査プログラム・保健指導マニュアル等)

##### ○ 地域保健と職域保健との連携による支援体制づくり

事業所での歯科健康診査・歯科口腔保健指導を推進していくとともに、家族ぐるみでの歯と口腔の健康づくりを支援していくため、地域保健と職域保健の連携体制づくりや意識の醸成を推進します。

医療保険者に対して、特定健康診査・保健指導における歯科口腔保健指導、糖尿病や喫煙と歯周疾患等の関係等についての情報を提供します。

##### ○ 定期的に歯科健康診査や歯石除去等を受けるために、かかりつけ歯科医をもつことの推進

かかりつけ歯科医をもつことの必要性を住民対象のイベントや研修会等において啓発します。

##### ○ 成人期の歯と口腔の実態把握

成人歯科に関する最新の情報や国の動向等の情報収集に努めるとともに、本県の歯と口腔の実態について調査を行うなど、関係団体・機関等へ情報提供に努めます。

#### 二 期待される取組

県民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日頃から、バランスのとれた食生活、正しい歯磨き、禁煙など、歯と口腔の健康づくりに家族ぐるみ、地域ぐるみで取り組む。</li> <li>・ 歯間部清掃用器具の使用や昼食後の歯磨き、義歯の清掃を積極的に心がける。</li> <li>・ かかりつけ歯科医をもち、定期歯科健康診査、歯石除去、歯面清掃等の予防処置を受ける。また、適切な清掃用器具を用いた歯磨き方法や義歯の手入れ等の指導を受ける。</li> </ul>
市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康増進事業に基づく歯周疾患検診や健康教育、健康相談等を実施し、定期歯科健康診査を受けることやかかりつけ歯科医をもつことを働きかける。</li> <li>・ 市町村事業や歯の衛生週間、歯と口腔の健康づくり月間、健康まつり等の</li> </ul>

	<p>機会を活用して、喫煙の害や、歯間部清掃用器具の活用等、歯と口腔の健康づくりに有益な情報を提供する。</p>
<p>歯科医師会・歯科衛生士会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村、事業所が実施する歯科口腔保健事業に積極的に協力し、対象者に対してきめ細やかな指導を行うとともに、市町村、事業所に対し、歯と口腔の健康づくりに効果的な予防策の助言や効果的な事業の提案を行う。</li> <li>・かかりつけ歯科医として、定期歯科健康診査、歯石除去、歯面清掃等の予防処置を実施するとともに、歯間部清掃用器具の効果的な使用方法、<u>禁煙の効用</u>など、家庭での取組に有益な知識・情報を提供する。</li> <li>・イベント等において、歯周病の簡易検査や歯科口腔保健指導を実施し、かかりつけ歯科医をもつことの必要性の啓発に努める。</li> <li>・医科歯科連携を促進するために、<u>患者の身体機能を必要な医療情報として把握できるような歯科医師・歯科衛生士の育成を行う。</u></li> <li>・診療や歯科健康診査を通じて、<u>口腔がんの早期発見に努める。</u></li> </ul>
<p>医師会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病患者を診療する医療機関は、患者等に歯科治療が必要な場合には歯科医療機関と連携して対応するよう努める。喫煙と歯周疾患等の関係等について情報提供する。</li> </ul>
<p>産業保健推進センター</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>計画的に産業保健スタッフ向けの研修を実施すると共に、広報手段等を利用した、事業主をはじめとする関係者に対する周知啓発、情報提供に努める。</u></li> </ul>
<p>事業所</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従業員の健康管理の一環として、歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発を図るとともに、定期歯科健康診査や歯科口腔保健指導を実施するよう努める。</li> <li>・洗口所の整備など、昼食後の歯磨き等が行いやすい環境整備を図るよう努める。</li> </ul>
<p>地域団体（食生活改善推進員連絡協議会・栄養士会等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯と口腔の健康づくりに関する講習会の開催やイベントに協力するなど、啓発普及に努める。</li> </ul>
<p>教育研究機関（東北大学等）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高度で専門的な歯科医療を提供するとともに、各圏域で高次歯科医療機能が必要な際に、専門医や講師の派遣が行えるような支援体制の整備に努める。</li> <li>・歯科疾患を予防し歯と口の健康と機能の保持増進をはかることを目的とし、疫学研究や基礎的、臨床的研究を行う。</li> </ul>

ホ 達成指標

※達成指標については、パブリックコメント時に記載します。

## (5) 高齢期(概ね65歳～)

## イ. 歯科的特徴

## (イ) 高齢者全般

- ・ 進行した歯周疾患のある人や、歯周疾患によって露出した歯根や義歯に接した歯からむし歯が進んだ人、多くの歯を失なった人が増し、義歯を使っている人も増えます。
- ・ 歯の喪失などから食生活に支障をきたす人も多くなります。
- ・ 老化や薬の影響などでだ液の量が減り、口の中が乾いて歯ぐきの粘膜が弱って傷ついたり、むし歯や歯周疾患が悪化する人が増えます。
- ・ かむ機能や飲み込む機能が低下し、口腔の衛生状態が悪化したり、飲食物やだ液が誤って気管に入ってしまう人が多くなります。

## (ロ) 要介護高齢者

- ・ 生活の自立度が低下すると、口腔衛生を維持することが難しくなり、むし歯や歯周疾患、粘膜疾患などにかかりやすくなったり、重症化しやすくなります。
- ・ 認知症が進み、口腔衛生や歯や口腔の問題への関心が失われると、口腔衛生の悪化や、症状の重症化が急速に進みます。
- ・ 体力や運動機能の低下にともなって口の動きが弱まったり、老化や薬の影響でだ液の量が減ると、口腔を清潔に保つ自然な働き（自浄作用）が妨げられ、口臭が強まったり、むし歯、歯周疾患、粘膜疾患にかかりやすくなります。
- ・ 飲み込む力が低下すると、口の中の菌を誤って肺に吸い込んでしまうことにより肺炎が起こります（誤嚥性肺炎）。舌や口唇、あごの運動機能のリハビリを含む機能的口腔ケアも必要となります。

## ロ 現状と課題

- ・ 歯周疾患は、痛みなどの強い自覚症状がないまま進行するため、放置されがちです。歯周疾患の予防や管理には、早期発見と適切な口腔衛生指導が有効ですが、成人を対象とした歯科健康診査の機会は十分ではありません。
- ・ 近年の調査研究において、糖尿病などの生活習慣病が歯周疾患を悪化させたり、逆に歯周疾患が糖尿病や心血管疾患の危険を増すなど、歯や口腔の疾患と生活習慣病の相方向的関係が指摘されており、生活習慣病の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。
- ・ 施設入所要介護高齢者の歯と口腔の健康管理は、施設に配置された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、向上をはかり、誤嚥性肺炎を効果的に予防するには、歯科医療機関との連携を推進することが重要です。
- ・ 在宅で療養している要介護高齢者のなかには、さまざまな理由で十分な歯科医療を受けることが困難な方が多く含まれます。既に一部の市町村が独自に要介護高齢者への訪問歯科保健指導等を実施しており、さらなる普及が望まれます。
- ・ 介護保険サービスに含まれる要介護者に対する居宅療養管理指導や、介護予防事業における口腔機能向上プログラムでは、歯科医師や歯科衛生士等による口腔管理が行われています。高齢者の口腔衛生を維持するには、口腔清掃とともに口腔機能の維持、向上をはかることが重要であり、社会の急速な高齢化に伴い需要が高まることから、これら事業のさらなる普及が望まれ

ます。

ハ 課題解決のために県が進めること

<p>○ 全市町村での歯周疾患検診の実施，受診率の向上</p> <p>全市町村で歯周疾患検診を実施し，歯間部清掃用器具や義歯の取り扱い及び口腔機能維持についての知識を普及啓発します。</p> <p>○ 介護や介護予防に従事する者への支援体制の構築</p> <p>高齢者の持続的な歯と口腔の健康づくりが効果的に行われるよう，県は専門機関や研究機関などと協力して，<u>市町村等へ情報提供や技術支援，人材の養成等の支援体制を築きます。</u></p> <p>○ 施設入所者や通所事業所利用者等の歯科医療機関などによる歯と口腔の健康管理の充実</p> <p><u>施設入所要援護高齢者や通所事業所利用者等に対して，歯と口腔の健康管理が推進・定着されるように，県は施設に対して，歯科医療機関と協力を図るよう啓発・勧奨します。</u></p> <p>また，宮城県歯科医師会などと協力して，地域の歯科医療機関が施設での口腔管理に協力する体制を整えます。</p>
--

ニ 期待される取組

<p>県民</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃から，バランスのとれた食生活，正しい歯磨きなど，歯と口腔の健康づくりに家族ぐるみ，地域ぐるみで取り組む。</li> <li>・歯間部清掃用器具の使用や昼食後の歯磨き，義歯の清掃を積極的に心がける。</li> <li>・かかりつけ歯科医をもち，定期歯科健康診査，歯石除去，歯面清掃等の予防処置を受ける。また，適切な清掃用器具を用いた歯磨き方法や義歯の手入れ等の指導を受ける。</li> </ul>
<p>市町村</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康増進事業に基づく歯周疾患検診や介護予防事業における口腔機能向上サービスを実施し，定期歯科健康診査の受診やかかりつけ歯科医をもつことを働きかける。</li> <li>・市町村事業や歯の衛生週間，歯と口腔の健康づくり月間，健康まつり等の機会を活用して，住民に対する普及啓発に努める。</li> </ul>
<p>歯科医師会・歯科衛生士会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村，事業所が実施する歯科口腔保健事業に積極的に協力し，対象者に対してきめ細やかな指導を行うとともに，市町村，事業所に対し，効果的な予防策の助言や事業の提案を行う。</li> <li>・かかりつけ歯科医として，定期歯科健康診査，歯石除去，歯面清掃等の予防措置や義歯の手入れ方法の指導を実施するとともに，歯間部清掃用器具の効果的な使用方法など，家庭での取組に有益な知識・情報を提供する。</li> <li>・8020よい歯のコンクールやシンポジウム等により，県民に対して，普及・啓発の充実に努める。</li> <li>・要介護高齢者に対するかかりつけ歯科医を育成し，定期歯科健康診査，訪問歯科診療，介護保険サービスの実施に努める。</li> <li>・訪問歯科口腔保健指導や介護予防事業における口腔機能向上サービスを担う歯科衛生士の育成に努める。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医科歯科連携を促進するために、<u>患者の身体機能を必要な医療情報として把握できるような歯科医師・歯科衛生士の育成を行う。</u></li> <li>・地域において要介護者を受け入れる歯科医療機関の名簿作成及び県民への情報提供を行う。</li> <li>・<u>診療や歯科健康診査を通じて、口腔がんの早期発見に努める。</u></li> </ul>
医師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護高齢者の歯科的問題に円滑に対応できるよう、要介護高齢者に歯科治療が必要な場合には歯科医療機関と連携して対応するよう努める。</li> </ul>
介護保険事業者（介護保険施設、在宅介護サービス事業者等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設入所者や通所サービス利用者の健康管理の一環として、歯科医療機関と施設とが協力して、定期歯科健康診査や口腔ケアに積極的に取り組むように努める。</li> <li>・口腔ケアや摂食・嚥下障害に関する研修等に職員を派遣するなど、職員の資質の向上に努める。</li> </ul>
地域団体（食生活改善推進員連絡協議会・栄養士会等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯と口腔の健康づくりに関する講習会の開催やイベントに協力するなど、啓発普及に努める。</li> </ul>
教育研究機関（東北大学等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高度で専門的な歯科医療を提供するとともに、各圏域で高次歯科医療機能が必要な際に、専門医や講師の派遣が行えるような支援体制の整備に努める。</li> <li>・歯科疾患を予防し歯と口の健康と機能の保持増進をはかることを目的とし、疫学研究や基礎的、臨床的研究を行う。</li> </ul>

ホ 達成指標

※達成指標については、パブリックコメント時に記載します。



2 障がい児(者)における歯科口腔保健

(1) 歯科的特徴

- ・ 障がいの種類や程度によっては、歯磨きが困難であったり、口の自浄作用の働きが悪かったり障がい児(者)とのコミュニケーションがうまくいかず、適切な口腔清掃指導ができない場合があります。このため、歯や口の疾患が発症し、重症化しやすくなる傾向があります。
- ・ 歯の数、形態異常、形成不全や歯並びの異常などが見られることがあります。また、食べる機能やかむ機能について問題を抱えている場合があります。
- ・ 服用している薬剤によっては、歯肉の肥大や唾液分泌の減少などが見られることがあります。

(2) 現状と課題

- ・ 障がい児(者)の歯科に関する実態がほとんど把握されておらず、また、取り組みもほとんどなされていません。しかし、障がい児(者)に対する歯科口腔保健医療における問題は、歯科治療を行う場合に意思疎通が図りにくい、全身疾患が伴う、行動管理が困難などにより、歯科治療ニーズがあっても歯科受診が遅れがちになり、受診しても望ましい治療が困難となるケースがみられます。
- ・ 本人自身が口腔ケアを行うことが困難であるケースがみられ、保護者や介助者の支援を受けながら口腔ケアを行うとともに、かかりつけ歯科医等によるプロフェッショナルケアが一般の人以上に必要です。特にむし歯予防のためのフッ化物応用に積極的に取り組む必要があります。

(3) 課題解決のために県が進めること

<p>○ 障がい児(者)の歯と口腔の健康づくりのための地域支援機能の充実・連携の促進</p> <p>個々の障がいの状態に応じた歯と口腔の健康づくりを提示し、必要な支援が行われるよう、地域の保健・福祉・医療機関等が連携して諸活動に取り組むことを促進します。</p> <p>専門機関や研究機関などの協力を得て、情報提供や技術支援、人材の養成等の支援を行います。</p> <p>在宅歯科医療連携室を設置し、地域における在宅歯科医療の推進を図ります。</p> <p>障がい児(者)に対応できる歯科医師の確保に努めます。</p> <p>○ 障がい児(者)が利用できる歯科医療サービスの情報提供の促進</p> <p>施設入所障がい児(者)に対して、歯科医療機関と施設とが協力して入所者の歯と口腔の健康管理が推進・定着されるよう、施設に啓発・勧奨します。</p> <p>障がい福祉サービス事業所等の管理者等を対象とした研修において、歯科口腔保健を含めた健康推進の重要性を啓発します。</p> <p>○ 施設入所者の歯科医療機関による歯と口腔の健康管理の充実</p> <p>在宅歯科医療連携室を設置し、地域における在宅歯科医療の推進を図ります。(再掲)</p>
--

(4) 期待される取組

<p>県民</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日頃から、バランスのとれた食生活、正しい歯磨きなど、歯と口腔の健康づくりに家族ぐるみ、地域ぐるみで取り組む。</li> <li>・ かかりつけ歯科医をもち、定期歯科健康診査、歯石除去、歯面清掃等の予防処置を受ける。また、適切な清掃用器具を用いた歯磨き方法や義歯の手</li> </ul>
-----------	--

	<p>入れ等の指導を受ける。</p>
市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康増進事業に基づく歯周疾患検診や介護予防事業における口腔機能向上サービスを実施し、定期歯科健康診査の受診やかかりつけ歯科医をもつことを働きかける。</li> <li>市町村事業や歯の衛生週間、歯と口腔の健康づくり月間、健康まつり等の機会を活用して、住民に対する普及啓発に努める。</li> <li><u>障がいのある方からの相談等を通じて歯と口腔の実態を把握し、適切な歯科口腔保健サービスを受けられるよう、関係機関と連携し、治療が可能な施設の情報提供などの支援を行う。</u></li> </ul>
歯科医師会・歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村、施設等が実施する歯科口腔保健事業に積極的に協力し、対象者に対してきめ細やかな指導を行うとともに、市町村、事業所に対し、効果的な予防策の助言や事業の提案を行う。</li> <li>かかりつけ歯科医として、定期歯科健康診査、歯石除去、歯面清掃等の予防措置や口腔ケア等の指導を実施するとともに、歯間部清掃用器具の効果的な使用方法など、家庭での取組に有益な知識・情報を提供する。</li> <li>シンポジウム等により、県民に対して、普及・啓発の充実に努める。</li> <li>障がい児(者)に対するかかりつけ歯科医を育成し、定期歯科健康診査、訪問歯科診療等歯科口腔保健サービスの実施に努める。</li> <li>訪問歯科口腔保健指導における口腔機能向上サービスを担う歯科衛生士の育成に努める。</li> <li>地域において障がい児(者)を受け入れる歯科医療機関の名簿作成及び県民への情報提供を行う。</li> </ul>
医師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>障がい児(者)の歯科的問題に円滑に対応できるよう、障がい児(者)に歯科治療が必要な場合には歯科医療機関と連携して対応するよう努める。</li> </ul>
障がい児(者)関係施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設入所者や通所利用者の健康管理の一環として、定期歯科健康診査や口腔ケアに積極的に取り組むように努める。</li> <li>口腔ケアや摂食・嚥下障がいに関する研修等に職員を派遣するなど、職員の資質の向上に努める。</li> </ul>
地域団体（食生活改善推進員連絡協議会・栄養士会等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯と口腔の健康づくりに関する講習会の開催やイベントに協力するなど、啓発普及に努める。</li> </ul>
教育研究機関（東北大学等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>高度で専門的な歯科医療を提供するとともに、各圏域で高次歯科医療機能が必要な際に、専門医や講師の派遣が行えるような支援体制の整備に努める。</li> <li>歯科疾患を予防し歯と口の健康と機能の保持増進をはかることを目的とし、疫学研究や基礎的、臨床的研究を行う。</li> </ul>

3 食育を通じた歯と口腔の健康づくり

(1) 現状と課題

- ・ 食を通して健康寿命を延伸するためには、その基盤となる乳幼児期から高齢期に至るまで食べる器官である口腔の健康と関連させて健康づくりの視点から「食育」を推進していくことが重要です。
- ・ 近年の歯科口腔保健を取り巻く状況を踏まえると、現在のむし歯や歯周疾患などの改善を主眼においた対策に加え、よくかんで味わって食べるなどのライフステージに応じた「食べ方」の支援など、「食育」への関わりに重点を置いた対応を図っていくことが求められています。
- ・ 本計画では、乳幼児期や学童期・思春期では、歯や口腔の機能の発達状態に応じた支援、青年期や壮年期では、生活習慣病対策も視野に入れた支援、高齢期では、かむ力や飲み込む力など口腔機能の維持に対する支援など、各ライフステージの歯科的特徴に応じた歯と口腔の健康づくりを推進することとしています。
- ・ この取組を効果的に推進するためには、関係機関が連携し、歯科口腔保健の施策に食育の視点を採り入れながら取り組む必要があります。

(2) 課題解決のために県が進めること

<p>○ <u>食育の視点を採り入れた歯と口腔の健康づくりの推進</u></p> <p><u>関係機関が連携し、ライフステージの特徴に応じた「食べ方」の支援など、食育の視点から歯と口腔の健康づくりに取り組むことを促進します。</u></p>
--

(3) 期待される取組

県民	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>歯と口腔の健康づくりにとって大切なバランスのとれた食生活、よくかんで味わって食べる食習慣づくりなどに、家族ぐるみ、地域ぐるみで取り組む。</u></li> </ul>
市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>望ましい食習慣等を身につけるため、食育の推進を図る。</u></li> <li>・ <u>市町村事業や食育イベント、健康まつり等の機会を活用して、歯や口腔の健康保持と食習慣の関係等について普及啓発を図る。</u></li> </ul>
歯科医師会・歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>かかりつけ歯科医として、歯や口腔の機能の発達に応じた食べ方の指導や高齢者の食べる機能の維持・回復など、県民に必要な知識・情報を提供する。</u></li> <li>・ <u>シンポジウムの開催等、県民に対する普及・啓発の充実に努める。</u></li> </ul>
幼稚園・保育所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>食育の一環として、歯と口腔の大切さに関するイベントの開催や、望ましい食事の取り方等の知識の普及啓発を進める。</u></li> </ul>
学校	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>バランスの取れた食生活や望ましい食習慣の確立など、児童・生徒が生涯を通じて主体的に歯と口腔の健康づくりに取り組めるよう支援する。</u></li> </ul>
地域団体（食生活改善推進員連絡協議会・栄養士会等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>食育の基本である、望ましい食習慣や、よくかみ、味わって食べることの大切さについて啓発普及に努める。</u></li> </ul>

#### 4. 計画の達成指標一覧

本計画の達成状況を検証するため、以下のとおり達成指標を設定します。

達成指標のうち、一部項目については、現況値が把握できていないため、目標値が設定されていません。このため、県では、推進条例第 11 条において、おおむね 5 年ごとに実施することとされている「歯と口腔の実態調査」を平成 23 年度に実施し、その調査結果をもとに、目標値を未設定とした項目について、平成 24 年度に目標値を設定します。

なお、2 回目の実態調査は平成 27 年度に実施し、その結果をもとに、本計画による取組を評価します。

※達成指標については、パブリックコメント時に記載します。

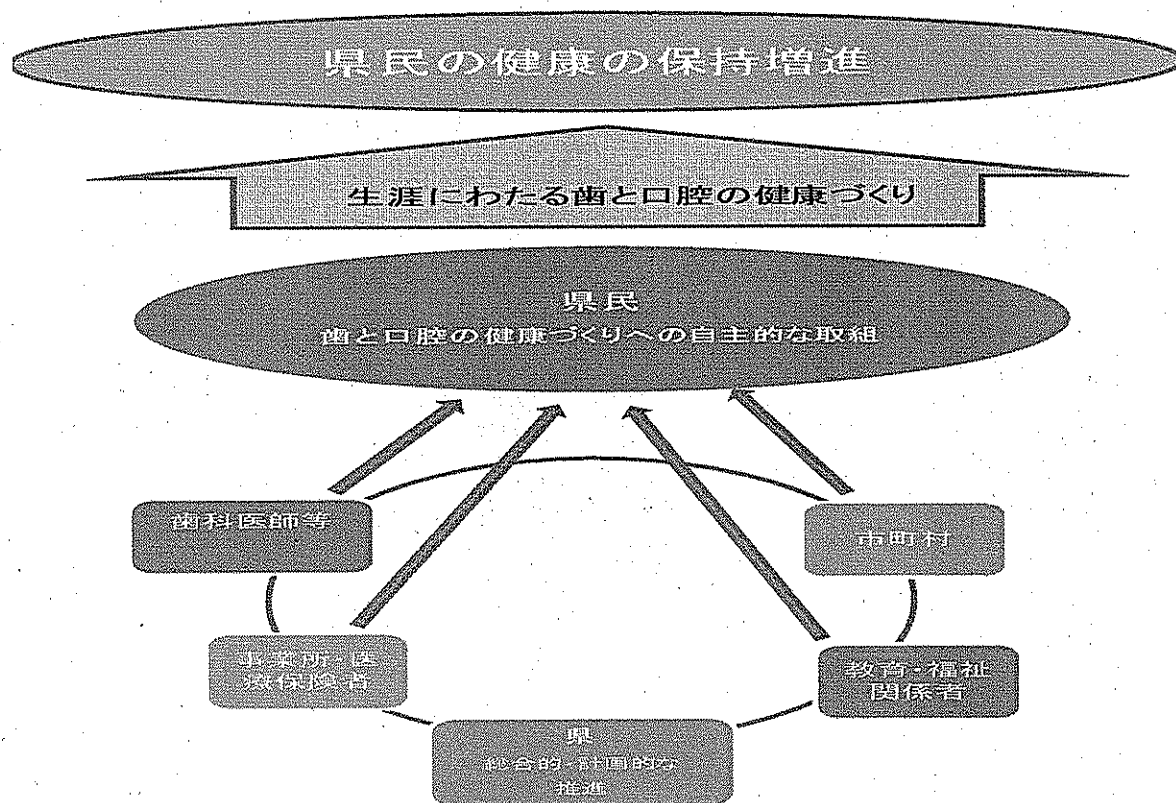
## 第5章 計画の推進体制と進行管理

### 1 推進体制

県民一人ひとりの生涯にわたる歯と口腔の健康づくりを進めるに当たっては、母子保健、学校保健、産業保健等、各分野の推進主体が複合的に連携を図り、総合的かつ計画的に施策に取り組む必要があります。したがって、行政機関はもとより、関係団体、歯科医師会などの専門機関や大学歯学部などの研究機関が、それぞれの機能を生かした役割を担い、相互に補完し合いながら、協力する体制を構築する必要があります。

県は、宮城県歯科保健推進協議会の運営等を通じて、市町村、歯科医師その他歯と口腔の健康づくりにかかわる全ての方々と十分に連携が図れるよう推進体制の整備に努めていきます。

また、市町村等が歯と口腔の健康づくりを進める上で活用可能な「自己評価マニュアル」を作成し、それぞれの主体による計画的かつ継続的な取組を支援します。



2 進行管理

計画の実施に当たっては、行政、歯科医師、医師、歯科衛生士、学校保健関係者、産業保健関係者、介護保険関係者その他歯と口腔の健康づくりにかかわる様々な立場の委員で構成する「8020運動推進特別事業評価委員会」及び「宮城県歯科保健推進協議会」の意見を聴きながら、毎年度、計画の進捗状況を点検し、「歯科口腔保健推進の方向性」に基づき、実施すべき事業を検討するほか、必要に応じて推進方策の見直しなどの進行管理を行います。

なお、計画の進捗状況は、毎年度、取組の成果として取りまとめ、宮城県歯科保健推進協議会に報告の上、インターネット等で公表します。

主な年次計画

歯科口腔保健推進の方向性		方向性1	方向性2	方向性3	方向性4	
年度	計画の流れ	連携づくりの推進 計画の推進	乳幼児及び学童期・思 春期対策	歯周疾患対策	要介護者・障がい児 (者)対策	
平成23年度	一部目標 達成     次期計画策定作業	歯と口腔の健康実態調査 調査解析 評価マニュアル作成	乳幼児及び学童期・思春期対策 歯科口腔保健関係者人材育成事業(予定)	歯周疾患対策 市町村対象啓発事業(予定)	要介護者・障がい児(者)対策 在宅歯科医療連携室整備(予定) 介護施設等対象調査実施	
平成24年度			幼児対象調査実施 フロンティア応用事業(予定)	職域対象調査実施		
平成25年度					職域対象啓発事業(予定)	
平成26年度						障がい者(児)施設職員対象啓発事業(予定)
平成27年度		歯と口腔の健康実態調査 調査解析	幼児対象調査実施	職域対象調査実施	介護施設等対象調査実施	
平成28年度						
平成29年度						

## (仮称) 歯科保健計画(素案)についての意見

NO	ページ	項目	御意見の概要	所属	御意見に対する考え方	修正前 (仮称)宮城県歯科保健計画	修正後 (仮称)宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画
1		表紙	「(仮称)宮城県歯科保健計画」→「宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」と修正。	東北大学 (小関委員)	「(仮称)宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画」と修正します。		
2	32章-1(1)	乳幼児の歯科疾患の状況について、「3歳児においては、3人に1人の乳幼児にむし歯…」とあるが、「幼児」とするのが適切だと感じる。	乳幼児の歯科疾患の状況について、「3歳児においては、3人に1人の乳幼児にむし歯…」とあるが、「幼児」とするのが適切だと感じる。	子育て支援課	「幼児」と修正します。	(1) 乳幼児の歯科疾患の状況 平成20年度の1歳6ヶ月児及び3歳児の歯科健康診査結果によると、幼児のむし歯は減少傾向にあり、3人に1人の乳幼児にむし歯が認められる状況となっており、他の都道府県との比較では、1歳6ヶ月児の一人平均むし歯数は47都道府県中34位、3歳児については41位となっており、全国平均は12.1%であり、全国平均は12.1%を下回っています。	(1) 幼児の歯科疾患の状況 平成21年度の1歳6ヶ月児及び3歳児の歯科健康診査結果によると、幼児のむし歯数は減少傾向にあり、3人に1人の幼児にむし歯が認められる状況となっており、他の都道府県との比較では、1歳6ヶ月児の一人平均むし歯数は47都道府県中31位、3歳児については39位となっています。
3	32章-1(1)	乳幼児の歯科疾患の状況について、「3歳児の咬合異常の記載を削除。	乳幼児の歯科疾患の状況について、「3歳児の咬合異常の記載を削除。	東北大学 (小関委員)	削除します。	平成20年度の1歳6ヶ月児及び3歳児の歯科健康診査結果によると、幼児のむし歯は減少傾向にあり、3人に1人の乳幼児にむし歯が認められる状況となっており、他の都道府県との比較では、1歳6ヶ月児の一人平均むし歯数は47都道府県中34位、3歳児については41位となっており、全国平均は12.1%であり、全国平均は12.1%を下回っています。	平成21年度の1歳6ヶ月児及び3歳児の歯科健康診査結果によると、幼児のむし歯数は減少傾向にあり、3人に1人の幼児にむし歯が認められる状況となっており、他の都道府県との比較では、1歳6ヶ月児の一人平均むし歯数は47都道府県中31位、3歳児については39位となっています。
4	52章-2(1)	歯科保健対策一覧表について、実施主体が県の「妊産婦・乳幼児・妊婦中からの歯科保健事業」実施状況(H21~25(予定) 実施市町村数:5)を追加。	歯科保健対策一覧表について、実施主体が県の「妊産婦・乳幼児・妊婦中からの歯科保健事業」実施状況(H21~25(予定) 実施市町村数:5)を追加。	子育て支援課	追加します。		県の主な事業・取組 妊産婦からの歯科保健事業 H21実施市町村数:5
5	52章-2(1)	(1) 妊産婦・乳幼児・妊婦中からの歯科保健事業について、公立の施設に限定することなく、私立施設も含めて、全体を把握していただきたい。	(1) 妊産婦・乳幼児・妊婦中からの歯科保健事業について、公立の施設に限定することなく、私立施設も含めて、全体を把握していただきたい。	仙台市 学校保健会 千葉委員	今回は、市町村を対象とした調査を行ったため、私立幼稚園については調査対象としておりませんでした。今後、同様の調査を行う場合は、私立幼稚園を対象とできるように検討させていただきます。		
6	52章-2(2)	現状と課題として、フッ化物を活用した取組が必要とされているが、フッ化物を活用しないのかについての記載が必要に思う。	現状と課題として、フッ化物を活用した取組が必要とされているが、フッ化物を活用しないのかについての記載が必要に思う。	歯科医師会	現状として記載します。		
7	52章-2(2)	フッ化物洗口状況の記載を削除	フッ化物洗口状況の記載を削除	歯科医師会	現状として記載します。		
8	52章-2(2)	「小学校においてフッ化物洗口事業が実施されている学校は1校にとどまっています。…」→「小学校において、集団実施は必要なのか。個々の家庭において保護者の監督の下、かかりつけ医の指導を受けて実施するもの」とらえている。(市内小学校からの意見)	「小学校においてフッ化物洗口事業が実施されている学校は1校にとどまっています。…」→「小学校において、集団実施は必要なのか。個々の家庭において保護者の監督の下、かかりつけ医の指導を受けて実施するもの」とらえている。(市内小学校からの意見)	塩竈市	公衆衛生的に、集団フッ化物洗口はむし歯予防に大きな効果をもたらすものの一つと考えています。		
9	52章-2(2)	「学校歯科医を対象とした学校歯科医生活研修制度基礎研修会を開催し、資質の向上を図る。」「生活習慣病予防等を目指す歯・口の健康づくり調査研究事業」を実施し、公開授業を開催することで学校歯科保健の啓蒙を行っている。(県・歯科医師会)	「学校歯科医を対象とした学校歯科医生活研修制度基礎研修会を開催し、資質の向上を図る。」「生活習慣病予防等を目指す歯・口の健康づくり調査研究事業」を実施し、公開授業を開催することで学校歯科保健の啓蒙を行っている。(県・歯科医師会)	歯科医師会	県が実施した事業について、この項目に追加記載します。	教育委員会・歯科医師会の主な事業・取組 生活習慣病予防等を目指す歯・口の健康づくり調査研究事業 H22実施校:1校	

(仮称) 歯科保健計画(素案)についての意見

No	項目	御意見の概要	所属	御意見に対する考え方	修正前	修正後
10	5.2章-2(2)	「また、養護教諭等の学校保健担当者に対する研修が行われていきます。」の内容が、前の行の内容とのつながりが分かりづらく唐突な印象を受ける。	角田市	修正します。	また、養護教諭等の学校保健担当者に対する研修会が行われていきます。	また、学校における歯科口腔保健活動の支援としては、養護教諭等の学校保健担当者に対する研修会が行われていきます。
11	6.2章-2(4)	訪問歯科診療の医療保険での要件が厳しいため、訪問診療(在宅・施設とも)が難しいことが問題になっていることから、「施設や在宅で歯科診療を希望する方々の健診、診療等に活用をいたすために、「携帯型歯科診療ユニット」の整備を図りました。」と訂正したかどうか。	石巻保健所	参考にし、修正します。	また、移動困難者に対する訪問診療等、歯科保健医療体制の充実を図る目的で、平成19年度から平成21年度にかけて、県内10地区の地区歯科医師会(仙台地区を除く)に、各1台ずつ携帯可能な歯科医療器具(携帯型歯科診療ユニット)の整備を図り、施設や在宅で歯科診療を希望する方々の健診、診療等に活用をいたす予定です。	また、施設や在宅で歯科診療を希望する方々の健診、診療等に活用をいたすために、平成19年度から平成21年度にかけて、県内10地区の地区歯科医師会(仙台地区を除く)に各1台ずつ携帯可能な歯科医療器具(携帯型歯科診療ユニット)の整備を図りました。
12	6.2章-2(4)	高齢者歯科保健対策2～3行目「平成20年度の介護予防事業の実施市町村は22市町村です」介護予防事業自体の実施市町村数とどちらかわからないので表現の見直しが必要。	長寿社会政策課	介護予防事業のJを削除します。	介護予防事業による口腔機能向上プログラムが平成18年度から開始されており、平成20年度の介護予防事業の実施市町村は22市町村です。	介護予防事業による口腔機能向上プログラムが平成18年度から開始されており、平成20年度の実施市町村は22市町村です。
13	7.2章-2(5)	「(5)障がい児(者)歯科保健対策」において、「障がい児(者)の歯科保健対策に関する実態がほとんど把握されておらず、また具体的な取組状況も明らかではありません。」との記載がある一方、8P歯科保健推進の方向性のうち、「(4)要介護者・障がい児(者)への歯科保健対策の充実」にたいしては、「～、障がい児(者)についても、依然、歯科健診・保健指導を受ける状況が少ない状況にあり、要介護者等への歯科保健対策の充実が大きな課題となっています。」との記載がある。また、21Pにおいて、「(2)現状と課題」が記載されている。一方で、実態が把握されていないしながら、他方で現状や課題が記載されており、整合性がとれないのではないか。	障害福祉課	市町村歯科保健対策実施調査の結果を記載します。		市町村の主な事業・取組 歯科健康診査事業等 H21実施市町村数:5 歯科健康相談 H21実施市町村数:7 歯科健康教育 H21実施市町村数:5
14	7.2章-2(5)	課題については、現在行なわれている市町村歯科保健対策実施調査の結果を記載したかどうか。	石巻保健所	市町村歯科保健対策実施調査の結果を記載します。		
15	3-2章	県民の歯科疾患の増大として、事業所、主幹、大学、専門学校生についても言及すること・公務員、教職員も記載すること。	歯科医師会	成人の歯科疾患の状況として記載すべきですが、現在、入手している健康増進事業結果では状況を把握できていません。なお、特定の職種の歯科疾患状況については記載することは、この計画には馴染まないものと考えます。		
16	8.3章-1	歯科保健構想時の評価、分析が必要	歯科医師会	「改訂宮城県歯科保健構想」の推進目標3項目の達成状況については、第1章-1-(2)に記載しています。また、3章-1に歯科保健構想の評価を記載しています。なお、構想における取組、評価の詳細については、参考資料を参考にしてください。		
17	8.3章-1	条例・計画を県民に知ってもらうように広報活動が必要。	歯科医師会	計画策定後は、説明会を開催するなど、いろいろな機会を捉えて広報活動を行います。		



## (仮称) 歯科保健計画(素案)についての意見

No	ページ	項目	意見の概要	所属	御意見に対する考え	修正前	修正後
18	83章-1	保健所の役割をもっと明記すべき		歯科医師会	保健所は県の組織として計画の推進を担います。本庁と保健所との具体的な役割分担は、今後、組織内で調整していきます。		
19	83章-1(2)	教職員への歯科保健事業実施も明記すべき		歯科医師会	教職員への歯科保健事業は、教育委員会において計画・実施されるものと認識しています。		
20	83章-1(3)	歯周疾患予防策においては、主婦などの健診漏れに対する対策、事業所や保険者への働きかけが必要		歯科医師会	4章-1(4)の「市町村」及び「事業所」にその趣旨を記載しています。		
21	83章-1(4)	高齢化の急速な進行にともない、旧特定高齢者(二次予防事業の対象者)や要支援、要介護高齢者が急速に増加することについて記載		歯科医師会	4章-1(6)の口口にその主旨を取り入れ、記載します。		・介護保険サービスに含まれる要介護者に対する居宅療養管理指導や、介護予防事業における口腔機能向上プログラムでは、歯科医師や歯科衛生士等による口腔管理が行われています。高齢者の口腔衛生を維持するには、口腔環境とともに口腔機能の維持、向上をはかることが重要であり、社会の急速な高齢化に伴い需要が高まることから、これら事業のさらなる普及が望まれます。
22	93章-1	(5)として、最初の2年間に今後の基本計画充実のため、まだ不十分な基礎調査を行うよう文言追加し、後の章で具体的な調査項目を列挙した方が良いと思われ。 また、評価マニュアルの整備とそれに沿った評価を行うよう明記。 項目例 ・障がい者、要介護者、高齢者、妊婦、事業所・医療保険者等における歯科検診・歯科保健指導、歯科相談の実施状況調査(可能な限り全県民に近いデータ収集に努めること) ・学童期の口腔状況と生活状況や発育・発達状況との関連性 ・県民の喫煙状況		歯科医師会	調査項目等については、調査の実施主体、実施可能性を含めて、関係者と今後協議していくこととし、計画への記載はいたしません。 市町村等が歯科保健対策の取組を行う上で、取組の目安となる「自己評価マニュアル」は有意義と思われ、また、自己評価マニュアルの整備については、「5章推進体制」に記載します。なお、基本計画の評価において、同マニュアルをどのように活用するかについては、マニュアルの整備過程で検討します。	5章-1 また、市町村等が顎と口腔の健康づくりを進める上で活用可能な「自己評価マニュアル」を作成し、それぞれの主体による計画的かつ継続的な取組を支援します。	
23	94章	かかりつけ歯科医の役割を計画の第4章の総論に明記したかどうか。 例:「かかりつけ歯科医とは、定期歯科健診、予防処置の実施とともに口腔衛生、咀嚼や食生活・禁煙などの指導を行い、歯と口腔の健康づくりを推進し、心身の健康の保持増進に寄与するもの。」		石巻保健所	歯科医師・歯科衛生士に期待される役割に追加し記載します。		4章-1(1)二 ・かかりつけ歯科医として、定期歯科健診やフッ化物歯面塗布等の予防処置を実施するとともに、顎関節等の口腔衛生や食生活等の指導を行う。 4章-1(2)二 ・かかりつけ歯科医として、定期歯科健診やフッ化物歯面塗布・シーラント等の予防処置を実施する。 4章-1(3)二、4章-1(4)二 ・かかりつけ歯科医として、定期歯科健診や歯石除去、歯面清掃等の予防処置を実施するとともに、顎関節清掃用具の効果的な使用法など、家庭での取組に有益な知識・情報を提供する。
24	4章	食生活改善推進協議会・栄養士会等を削除。歯科の普及啓発は、保健推進員や婦人会などいろいろな地域団体により取り組まれている。よって具体的な組織を明記する必要はないのでは。		石巻保健所	さまざまな地域団体の活動を期待していますが、主たる団体名を記載しました。		4章-1(3)二、4章-1(4)二 ・かかりつけ歯科医として、定期歯科健診やフッ化物歯面塗布等の予防処置を実施するとともに、顎関節清掃用具の効果的な使用法、禁煙の効用など、家庭での取組に有益な知識・情報を提供する。

(仮称) 歯科保健計画(素案)についての意見

NO	ページ	項目	御意見の概要	所属	御意見に対する考え方	修正前	修正後
25	9	4章-1	「ライフステージにおける歯科保健対策の表について、妊産婦期・乳幼児期となっているものが、子育てをわかりやすくするため、分けて記載してはどうでしょうか。」	栗原保健所	母子歯科保健対策として、一つにまとめています。		
26	9	4章-1(1)イ	(ハ)幼児期について、「母親等の主たる保護者の口腔内から感染します」とありますが、母親は健診や育児書等で知識を得て気をつけているとも言え、父親や祖父祖母によるものも多いと思う。「母親等」と記載する必要はないことから「主たる保護者」という表現でよいと思う。	子育て支援課	歯科の特徴は東北大学に相談の上、全面的に記述内容を訂正し、当該部分は削除しました。		
27	10	4章-1(1)ロ	現状と課題に、妊婦教室などの機会を活用した歯の健康教育の普及が必要とされているが、11P「二期待される取組」の産科医療機関の欄で、それに対応する部分が見受けられないように思う。	仙南保健所	歯科保健に関するパンフレットを配布する等、妊産婦又は保護者の意識啓発に努める。		・妊婦教室などの機会を捉えて、歯科口腔保健に関するパンフレットを配布する等、妊産婦又は保護者への保健活動や意識啓発に努める。
28	10	4章-1(1)ハ	ハ課題解決のために県が進めること「妊産婦期から乳幼児期にわたる定期的な歯科健康診査体制の推進」とあるが、歯科健康診査の実施主体は市町村であり、体制整備や要観察歯の導入は市町村が決定することです。また、県が直接かかりつけ医と連携することはないように思うので、「口腔衛生管理の充実を図るため、市町村による定期的な歯科健康診査体制の整備や乳幼児歯科健康診査への要観察歯(CO)の導入が促進されるよう、歯科医師会と連携して支援します。」と変更。	子育て支援課	市町村による定期的な歯科健康診査体制の整備の促進や乳幼児歯科健康診査に要観察歯(CO)を導入し、かかりつけ歯科医と連携し、口腔衛生管理の充実を図ります。		口腔衛生管理の充実を図るため、市町村による定期的な歯科健康診査体制の整備や乳幼児歯科健康診査への要観察歯(CO)の導入によるむし歯予防対策が促進されるよう、歯科医師会と連携して市町村を支援します。
29	10	4章-1(1)ハ	ハ課題解決のために県が進めること「O2化物品応用等による効果的な歯科保健対策の普及」 「市町村母子保健事業におけるO2化物品塗布事業の実施」の【集団】を削除していただいたか。	仙台市	「集団」を削除します。		市町村母子保健事業におけるO2化物品塗布事業の実施、保育所(園)、幼稚園におけるO2化物品が実施されるよう普及に努めます。
30	10	4章-1(1)ニ	市町村の取組 「O2化物品塗布事業の実施」の【集団】を削除していただいたか。	仙台市	「集団」を削除します。		むし歯予防のためのO2化物品塗布事業に関する情報提供や保健指導を行うとともに、O2化物品塗布事業の実施に努める。
31	10	4章-1(1)ニ	歯科医師会の取組 「産科医・園医として、保育所・幼稚園におけるO2化物品塗口の実施に向けた助言等の支援を行う。」を追加。	仙台市	参考にし、修正します。		保育所・幼稚園・市町村等に預けて、食事習慣やO2化物品用をはじめとした歯と口腔の健康づくりに効果的な予防策の助言や効果的な事業の提案を行う。
32	10	4章-1(1)ニ	医師会・産科医療機関・小児科医療機関 「歯科保健に関するパンフレットを配布する等、妊産婦又は保護者の意識啓発に努める。」を追加。 「子どもむし歯の危険因子について、共通認識を持ち、妊産婦又は保護者への保健指導や意識啓発に努める。」に修正。	仙台市	参考にし、修正します。		産科保健に関するパンフレットを配布する等、妊産婦又は保護者の意識啓発に努める。
33	10	4章-1(1)ニ	かかりつけ歯科医の役割は口腔衛生管理だけではないと考えることから、「～要観察歯(CO)を導入します。あわせて、かかりつけ歯科医と連携し、仕上げみがきとともに、乳歯むし歯予防に最も重要な要因である食習慣についての指導の充実を図ります。」と訂正したかどうか。	石巻保健所	口腔衛生管理に歯磨きや食生活の保健指導が含まれています。歯科衛生士に期待される役割に一部加筆します。		・かかりつけ歯科医として、定期歯科健診、歯石除去、歯面清掃等の予防処置を実施するとともに、高齢者の誤嚥や窒息防止に重点を置いた歯へ方など、家庭での取組に有益な知識・情報を提供する。

## (仮称) 歯科保健計画(素案)についての意見

NO	ページ	項目	意見の概要	所属	御意見に対する考え方	修正前	修正後
34	12	4章-1(2)	単年度の評価だけでなく、経緯も踏まえたらどうか。 ①全国と比較してむし歯が多い ②地域格差がある ③中学生で口腔内状況の悪化がみられる	歯科医師会	参考にし、2章1(2)を修正します。		
35	12	4章-1(2)	現状と課題に、健全歯所有率が増加している中で、ハイリスクの児童・生徒(多数のむし歯を保有・歯肉炎が全体的にみられる)に対する対応が必要になってきていることを追加	歯科医師会	参考にし、追加します。		12歳児の有病率が減少している中で、ハイリスク(多数のむし歯を保有・歯肉炎が全体的にみられる)の児童・生徒に対する対応が必要になっていきます。
36	12	4章-1(2)	私立学校の歯科保健状況が把握されていない。	歯科医師会	学童期・思春期の歯科保健状況は公立学校の調査で把握することとしています。(公立校のサンプル数が多いため、全体状況の把握は十分可能と考えています。) 【参考】 私立学校数・児童数等 H22.5 小 4校(455校) 0.6% 中 7校(227校) 2.4% 高 19校(102校) 25.5% 16,146人(46,536人)		
37	12	4章-1(2)	県等が進めることとして、「歯科保健教育・保健指導を学校保健年次計画に位置づけすべての学年で実施すること。」「教職員の歯科健診の実施を行い、自らの口腔の健康の維持増進を図る」とともに、歯科保健に関する理解を深め、教育に携わる。」を追加する。	歯科医師会	「歯科保健教育・保健指導を学校保健年次計画に位置づけすべての学年で実施すること。」「については、参考にし、学校の期待される役割として追加します。」「教職員の歯科健診については、前述「19番」のとおりです。		「歯科保健教育・保健指導を学校保健年次計画に位置づけ実施する。」
38	13	4章-1(2)	学童期・思春期 期待される取組(家庭)に「健診後「健診結果のお知らせ」で要治療等の場合、速やかに受診を促す。」を追加する。	歯科医師会	参考にし、追加します。		「学校での歯科健康診断結果に基づき、子どもに対して必要な治療等を受けさせる。」
39	13	4章-1(2)	学童期・思春期 期待される取組(市町村等)として「洗口場、健診環境等の整備を図る。」を追加する。	歯科医師会	参考にし、追加します。		「洗口場、健診環境等の整備を図る。」
40	13	4章-1(2)	学童期・思春期 期待される取組(歯科医師会等)として「学校保健委員会に積極的に参加し、学校全体の口腔内状況を分析し助言する。」を追加する。	歯科医師会	追加します。		「学校保健委員会に積極的に参加し、学校全体の口腔内状況を分析し、助言する。」
41	13	4章-1(2)	学童期・思春期 期待される取組(学校)として、「学校保健委員会を年2回以上開催し、協議内容を年次改革に反映する。」「ハイリスクの児童・生徒の計画的、継続的な個別指導を行う。」「健診後の要治療者等の受診率向上に努める。」を追加する。	歯科医師会	参考にし、追加します。		「学校保健委員会を活用して、学校全体の口腔状況を協議し、学校保健計画に反映する。」「ハイリスクの児童・生徒の計画的、継続的な個別指導を行う。」
42	13	4章-1(2)	学童期・思春期 期待される取組(学校)から、「昼食後の歯みがき」を削除	歯科医師会	洗口場の整備や歯みがきをする時間の確保等について記載します。		「歯磨き等が行いやすいやくなるよう、洗口場の整備や歯磨きをする時間の確保等に努める。」

(仮称) 歯科保健計画(案案)についての意見

NO	項目	御意見の概要	所属	御意見に対する考え方	修正前	修正後
43	14章-1(2) 二	期待される取組「学校」屋食後の歯みがき等が行いやすい環境整備を図る。「環境整備を図る」が、具体的なイメージがわかりず、わかりづらい。	学校保健会 干葉委員	出入口の整備や歯みがきする時間確保等について記載します。	・屋食後の歯磨き等が行いやすい環境整備を図る。	・歯磨き等が行いやすくなるよう、出入口の整備や歯磨きする時間の確保等に努める。
44	14章-1(3) ハ	課題解決のため県が進めること一成人を対象とした歯科健診の確保とその促進「標準的な成人歯科健康診査プログラム・保健指導マニュアル」に基づき「を削除。	東北大学 (小関委員)	参考にし、修正します。	「標準的な成人歯科健康診査プログラム・保健指導マニュアル」に基づく歯科健診・保健指導を事業所やイベント等において実施する場や機会の確保に努め、効果や普及方策を検討いたします。	歯科健診・保健指導を実施する場や機会の確保に努め、その効果や普及方策を検討いたします。(参考:標準的な成人歯科健康診査プログラム・保健指導マニュアル等)
45	14章-1(3) 18章-1(4) 20(5)ニ	かかりつけ歯科医の役割は、定期歯科健診、予防処置、歯みがき指導だけでなく、定期歯科健診から、かかりつけ歯科医として、定期歯科健診予防処置の実施とともに、口腔衛生や食生活、禁煙などの指導を行う。」と訂正したかどうか。	石巻保健所	「かかりつけ歯科医」の役割として、各ライフステージに応じた内容を記載するとともに、禁煙の効用について情報提供をするよう記載します。	・事業所歯科健診の実施状況を把握し、歯科健診の推進に努める。 ・産業保健スタッフ向けの研修を実施し、歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発を図る。	・計画的に産業保健スタッフ向けの研修を実施すると共に、広報手段等を利用した、事業主をはじめとする関係者に対する関係啓発、情報提供に努める。
46	15章-1(3) ニ(4)ニ	産業保健推進センターの「期待される取組」として、「事業所歯科健診の実施状況を把握し、歯科健診の推進に努める。」という記載となっているが、職域分野における現状からすると、当該センターとして「事業所歯科健診の実施状況を把握し、…」というのにはハードルが高すぎる。(事業所に対する影響力のことからすると、国、県の労働行政関係機関が主体的に大きく、むしろ地域・職域連携の中で周知・啓発を図っていくことが先決なのではないか。行政指導を側面から支援する役割を担っている当該センターの役割としては、余りに荷が重過ぎる。)一緒に「計画的に産業保健スタッフ向けの研修を実施すると共に、広報手段等を利用した、事業主をはじめとする関係者に対する関係啓発、情報提供に努める。」という記載が望ましいと思う。	産業保健推進センター	修正します。	・事業所歯科健診の実施状況を把握し、歯科健診の推進に努める。 ・産業保健スタッフ向けの研修を実施し、歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発を図る。	・計画的に産業保健スタッフ向けの研修を実施すると共に、広報手段等を利用した、事業主をはじめとする関係者に対する関係啓発、情報提供に努める。
47	15章-1(3) ニ(4)ニ	歯科医師会・歯科衛生士の「期待される取組」として、「歯科医師・歯科衛生士の研修を行う。」という記載があるが、よく意味が分からない。	歯科医師会 (山本委員)	修正します。	・歯科医師・歯科衛生士の研修を行う。	・歯科医師・歯科衛生士の研修を必要に応じて実施し、研修を通じて、関係者に対する関係啓発、情報提供に努める。
48	18章-1(4) ニ	壮年期の期待される取組「歯科医師会・歯科衛生士会に「診療や歯科健康診査を通して、口腔がんの早期発見に努める。」を追加。	東北大学 (小関委員)	追加します。		・診療や歯科健康診査を通じて、口腔がんの早期発見に努める。
49	18章-1(5) イ	高齢者の特徴に「特定高齢者(二次予防事業の対象者)について追加、「咀嚼・嚥下機能の低下、水分でのむせ(嚥嚥)、口腔乾燥がさらにすすみます。」 「口腔衛生状態に明らか問題がみられることが多くなります。」要支援・要介護状態が差し迫った状態。	歯科医師会	高齢者全般の特徴に含まれます。		

(仮称) 歯科保健計画(素案)についての意見

NO	ページ	項目	御意見の概要	所属	御意見に対する考え方	修正前	修正後
50	19	4章-1(5) 口	介護保険サービスにおける口腔ケアは、介護予防、居宅、施設があることから、「介護保険サービスでは、歯科医師、歯科衛生士等による口腔ケアが行われていますが、さらなる普及が望まれます。」と訂正したかどうか。	石巻保健所	参考にし、修正します。	介護予防事業における口腔管理が行われていますが、さらなる普及が望まれます。	介護保険サービスに含まれる要介護者に対する居宅療養管理指導や、介護予防事業における口腔管理向上プログラムでは、歯科医師や歯科衛生士等による口腔管理が行われています。高齢者の口腔衛生を維持するには、口腔清掃とともに口腔機能の維持、向上をはかることが重要であり、これら事業のさらなる普及が望まれます。
51	20	4章-1(5) ハ	通所事業利用者への口腔ケアの推進を加えたらどうか。なお、通所事業所は施設のように歯科医療機関による口腔ケアが進んでいないので、歯科医療機関などにしたいほうが適切と思う。	石巻保健所	参考にし、修正します。	○施設入所者の歯科医療機関による歯と口腔の健康管理の充実 施設入所者や通所事業利用者等に対して、歯と口腔の健康管理が推進、定着されるよう、県は施設に対して啓発・勧奨します。	○施設入所者や通所事業利用者等の歯科医療機関などによる歯と口腔の健康管理の充実 施設入所者や通所事業利用者等に対して、歯と口腔の健康管理が推進、定着されるよう、県は施設に対して啓発・勧奨します。
52	20	4章-1(5) ハ	課題解決のために県が進めることに、「効果的な介護予防の口腔機能向上プログラムの推進」を加えたらどうか。(みやぎ高齢者元気プランによれば、県は効果的な介護予防を推進することとしている。この介護予防には、口腔機能向上プログラムが含まれている。元気プランと整合性のとれた内容を記載すべきでは。)	石巻保健所	口腔機能向上プログラムを含め、広く市町村に支援する旨、記載します。	高齢者の持続的な歯と口腔の健康づくりのための普及啓発や支援活動が効果的に行われるよう、県は専門機関や研究機関などと協力して、情報提供や技術支援、人材の養成等の支援体制を築きます。	高齢者の持続的な歯と口腔の健康づくりが効果的に行われるよう、県は専門機関や研究機関などと協力して、市町村等へ情報提供や技術支援、人材の養成等の支援体制を築きます。
53	20	4章-1(5) 二	高齢者の期待される取組「歯科医師会・歯科衛生士会に「診療や歯科健康診査を通じて、口腔がんの早期発見に努める。」を追加。	東北大学 (小関委員)	追加します。		・診療や歯科健康診査を通じて、口腔がんの早期発見に努める。
54	20	4章-1(5) 二	高齢者の期待される取組「医師会に「誤嚥性肺炎の発症予防の口腔ケアを推進する。」を追加。	東北大学 (小関委員)	医師会と調整します。		
55	21	4章-2	「現状と課題」で実感がわかないのに、22Pで課題に対する解決策が列挙されているが、これと関係ないか。	障害福祉課	現状と課題が未把握のため、一般的な課題をもとに、解決策を記載しました。	障がい児(者)に対する歯科保健医療における問題は、歯科治療を行う場合に意識疎通が困難な状況で、全身体質が伴う、行動管理が困難な状況により、二股に歯科治療に対する受け入れが得られにくいこととあります。こうしたことから、歯科治療ニーズがあっても歯科受診が遅れがちになり、受診しても望ましい治療が困難となるケースがみられます。	障がい児(者)の歯科に関する実感がほとんど把握されておらず、また、取り組みもほとんどなされていません。しかし、障がい児(者)に対する歯科口腔保健医療における問題は、歯科治療を行う場合に意識疎通が困難な状況で、全身体質が伴う、行動管理が困難な状況により、歯科治療ニーズがあっても歯科受診が遅れがちになり、受診しても望ましい治療が困難となるケースがみられます。
56	21	4章-2(2)	障がい児(者)の歯科に関する実感がほとんど把握されておらず、また、取り組みもほとんどなされておらず、障がい児(者)に対する歯科口腔保健医療における問題は、歯科治療を行う場合に意識疎通が困難な状況で、全身体質が伴う、行動管理が困難な状況により、二股に歯科治療に対する受け入れが得られにくいこととあります。こうしたことから、「」の部分を削除したらどうか。	石巻保健所	「一般に歯科治療に対する受け入れが得られにくいこととあります。」を削除します。	障がい児(者)に対する歯科保健医療における問題は、歯科治療を行う場合に意識疎通が困難な状況で、全身体質が伴う、行動管理が困難な状況により、二股に歯科治療に対する受け入れが得られにくいこととあります。こうしたことから、歯科治療ニーズがあっても歯科受診が遅れがちになり、受診しても望ましい治療が困難となるケースがみられます。	障がい児(者)の歯科に関する実感がほとんど把握されておらず、また、取り組みもほとんどなされておらず、障がい児(者)に対する歯科口腔保健医療における問題は、歯科治療を行う場合に意識疎通が困難な状況で、全身体質が伴う、行動管理が困難な状況により、二股に歯科治療に対する受け入れが得られにくいこととあります。こうしたことから、歯科治療ニーズがあっても歯科受診が遅れがちになり、受診しても望ましい治療が困難となるケースがみられます。
57	22	4章-2(3)	課題解決のため県が進めること「障がい児(者)の歯と口腔の健康づくりのための地域支援機能の充実・連携の推進」に「在宅歯科医療連携推進を置き、地域における在宅歯科医療の推進を図ります。」を削除。	東北大学 (小関委員)	(再掲)として記載します。	在宅歯科医療連携推進を設置し、地域における在宅歯科医療の推進を図ります。	在宅歯科医療連携推進を設置し、地域における在宅歯科医療の推進を図ります。(再掲)
58	22	4章-2(4)	期待される取組「市町村に「障がい児(者)の治療が可能な施設等の情報を提供する。」を追加。	東北大学 (小関委員)	参考にし、追加します。		・障がいのある方からの相談等を通じて歯と口腔の要需を把握し、適切な歯科口腔保健サービスを受けられるよう、関係機関と連携し、治療が可能な施設の情報を提供する。

## (仮称) 歯科保健計画(素案)についての意見

No	ページ	項目	御意見の概要	所属	御意見に対する考え	修正前	修正後
59	22	4章-2(4)	「県民J市町村Jの内容が障がい児(者)に特化している内容でないと感じました。障がいの程度、種類、程度等は、人によって全く違うため、一律の機会を持つよりも、それぞれが安心して必要に応じて歯科医に診てもらえる環境の整備が必要だと思ふ。」	角田市	参考にし、期待される取組(市町村)に追加します。		障がいのある方からの相談等を通じて障がい口歴の把握を把握し、適切な歯科口腔保健サービスを受けられるよう、関係機関と連携し、治療が可能な患者の情報提供などの支援を行う。
60	23	4章-3(1) イ	「救急歯科保健医療 歯科救急については、郡歯科医師会単位で～深夜帯の歯科診療所も設置 → 深夜帯の「診療を行う」歯科診療所も設置 のように追加してはどうか。」	栗原保健所	歯科医療分野は、「県地域医療計画」により推進しています。「救急・へき地・災害時」については、素案では第4章「3」に項目を立てて、「県地域医療計画」から再掲していましたが、上位計画との整合を図るため、中間案からは項目を削除いたします。		
61	23	4章-3(1) イ	「救急歯科保健医療 -「夜間及び高次歯科医療への・・・です。」、「深夜(午後10時～翌朝午前●時)及び高次歯科医療への・・・です。」に修正。」	歯科医師会 (山本委員)	※「県地域医療計画」の前身である「第4次宮城県地域保健医療計画」の策定作業時点では、「みやぎ21健康プラン」が無かったことから、同計画において保健分野に関する事項も記載していました。		
62	23	4章-3(1) イ	「救急歯科保健医療 高次歯科医療とは何のことを言うのか？」	歯科医師会 (山本委員)	※平成20年4月から、医療分野については「第5次宮城県地域医療計画」により、保健分野については「みやぎ21健康プラン」により取組を推進することとしました。		
63	23	4章-3(1) ロ	「へき地歯科保健医療 ・参考資料として、地図等で掲載されると理解しやすし、 ・無歯科医地区(4地区)と無歯科医地区に準ずる地区(4地区)は何年度の数値なのか？」	歯科医師会 (山本委員)	※今回の「(仮称)県歯科保健計画」の策定に当たり、上位計画との整合を図るため、「救急・へき地・災害時」は記載しないこととします。		4章-3「救急・へき地・災害時」は記載しないこととします。
64	23	4章-3(1) ロ	「へき地歯科保健医療 ・へき地診療所の実態を教示願いたい。 ・へき地拠点病院にはどこが指定されているのか?どこに代診歯科医師が派遣されているのか?」	歯科医師会 (山本委員)			
65	23	4章-3(1)	「宮城県地域医療計画を写したものだと思われるが、歯科約見地から記載する必要がある。」	歯科医師会 (山本委員)			
66	23	4章-3(2)	【救急】「へき地」【災害時】と区分した記載が必要である。	歯科医師会 (山本委員)			
67	23	4章-3(3)	「歯科医師会・歯科衛生士会 「地域の休日歯科診療の確保に取り組む。」とあるが、県内全支部にて確保済みである。」	歯科医師会 (山本委員)			
68	23	4章-3(3)	「歯科医師会・歯科衛生士会 「休日救急歯科診療に従事する歯科医療従事者の研修を行うなど、人材育成に努める。」とあるが、休日診療と、救急診療は実態が異なるので、別に記載するべきである。」	歯科医師会 (山本委員)			

## (仮称) 歯科保健計画(素案)についての意見

NO	ページ	項目	御意見の概要	所属	御意見に対する考え方	修正前	修正後
69	25	4章-4(1)	食育を通じた歯と口腔の健康づくりの「現状と課題」について必要性が主に書かれているので、今まで実施した食育関係のデータ分析した課題を記入してはどうか。	塩竈市	「食育を通じた歯と口腔の健康づくり」は、「食育の推進」について記載していますが、歯と口腔の健康づくりの推進における食育の意義という観点から、全面的に修正しました。		
70	25	4章-4(1)	食育推進プランにおいて「歯に関する健康の課題」として肥満傾向児と3歳児一人平均むし歯数があげられ(ともに全国的に非常に悪い状況)、それらの対策として望ましい食習慣の定着をテーマに取り組みを行うこととなった。食育推進プランと整合性のとれた内容を記載すべきでは。また、望ましい食習慣定着は非常に重要なので、その共通の課題に対応するため、例えば肥満児対策とむし歯対策を連携して進めることが重要であると考えている。これを課題に加えたかどうか。	石巻保健所			
71	25	4章-4(2)	問題解決のために果が進めることとして、そして、機能は全年齢に大切なことで、乳幼児期にしっかりと力を身につけ、その後自分の歯でかみ続けられるようにする必要があると思います。	塩竈市			
72	4章		「期待される取組」に医師会と歯科医師会が連携した取組の記載があった方がよい。	歯科医師会 (山本委員)	医師会と調整します。		
73	27	5章-1	計画の推進体制と進行管理」について、各ライフステージにおける各主体の役割(期待される取組)については記載されていますが、全体を通して「役割」や「連携」のあり方、「推進体制」についての記述はもう少し充実させても良いのではないのでしょうか。 ①県、市町村、県民、歯科医師会、学校、事業主等 ②行政(保健、医療、福祉、教育)、民間(企業、団体等) 「①、②のような各主体の役割が明記されている方が良いと思います。」	栗原保健所	第4章冒頭に「役割」や「連携」のあり方を記載しました。また、第5章に推進体制のイメージ図を記載することとします。	歯科口腔保健対策の重要性を高めるためには、各世代の身体的、精神的、社会的特徴を踏まえたきめ細かな取組を進めていくことが必要となります。さらには、県民、行政機関、歯科医師会や教育、福祉等に携わる人々、事業者及び医療保険者など、各分野の推進主体が役割分担を担って、連携しながら、総合的に計画に取り組んでいく必要があります。本計画では、個人のライフステージや障がいを持った方に対応した果の取組の方向性と取組内容を示し、併せて、推進案例に規定する各分野の推進主体の役割に基づき、それぞれに期待される取組を示すことで、歯科口腔保健対策を一体的に推進します。	
74	27	5章-1	「宮城県歯科保健推進協議会」は、4月と10月、3月頃に3回程度開催し、歯科・口腔保健推進に関わる方向付けと評価を行います。実際の事業を企画・運営するにあたり、必要に応じて県が事業実施委員会を設置し、その運営を委ねます。事業実施委員会は宮城県歯科保健推進協議会に活動報告を行い、その内容について評価を受けます。」を追加。	東北大学 (小関委員)	事業の企画については、8020運動推進特別推進事業評価検討委員会が行い、運営については、県が委託機関と実務的に協議を行います。協議会の開催については、年2回を基準とし、その時期・回数については必要に合わせ判断します。具体の時期・回数は記載しません。		
75		全体	「歯科保健」→「歯科・口腔保健」と修正。	東北大学 (小関委員)	これまで、県では「歯と口腔の健康づくり全般を「歯科保健」と表してきましたが、本計画では、口腔の健康づくりの定義付けを明確にするため「歯科口腔保健」とします。		

## (仮称) 歯科保健計画(素案)についての意見

No.	ページ	項目	御意見の概要	所属	御意見に対する考え方	修正前	修正後
76		全体	歯科保健列挙に関わる関係者が誰かごを想定した場合に、「シーラハン」など、専門用語については簡単な説明があるとよいのでは、思いました。ほか、P14「歯科疾患」と「歯周疾患」の違いや「唾液検査(P15)」は何が検査できるのかについて、同様の意見です。	大崎保健所	歯科的特徴は東北大学と相談の上、全面的に記述内容を訂正します。		
77		全体	歯科保健列挙に関わる関係者が誰かごを想定した場合に、「シーラハン」など、専門用語については簡単な説明があるとよいのでは、思いました。ほか、P14「歯科疾患」と「歯周疾患」の違いや「唾液検査(P15)」は何が検査できるのかについて、同様の意見です。	栗原保健所	参考資料として、用語解説を行います。用語解説は「最終案」で示します。		
78		全体	計画の全体像がわかりやすいように視覚化(図やフロー、表)されるとよい。	大崎保健所	参考にします。		
79	2	全体	「この期間を2期に分け平成23年度から24年度までの2年間は、実態調査を行い新たな目標設定の基礎整備期間とし、平成28年度から平成29年度の5年間は、設定目標に向けてのプラクティス実施期間とします。」を追加	東北大学 (小関委員)	7カ年計画とし、未設定の目標値については、実態調査の結果を踏まえて、24年度に目標値を設定します。3歳児の一人平均むし歯数など、現況値が把握可能な項目については、今回の策定作業で28年度を目標とした目標値を設定し、状況の変化により上方修正の必要が生じた場合は、併せて24年度に目標値を再設定します。計画全体を2期に分けることは考えていません。		
80	2	全体	計画期間として、計画期間の7年の内訳をしっかりと記載すること	歯科医師会	13章推進の方向性として記載します。		
81		全体	第4章に【主要な年次計画】を追加	東北大学 (小関委員)			
82		全体	歯科保健条例第9条2項に基づき章の項目立てを考へるべきである。健康づくりに関する基本方針 第3章 歯と口腔の健康づくりに関する基本方針 1. 計画の方向性 第4章 歯と口腔の健康づくりに関する目標 1. 23年度、24年度の目標 2. 25年度から29年度までの目標 第5章 歯と口腔の健康づくりに関する基本施策 1. 各インステージにおける歯科保健推進体制 2. 歯科保健計画評価マネジメント 3. 事業評価検討委員会 4. 進捗管理	歯科医師会	素案は、歯科保健条例第9条2項に規定されている事項を網羅した内容としています。		



## (仮称)歯科保健計画(素案)についての意見

NO	ページ	項目	御意見の概要	所属	御意見に対する考え方	修正前	修正後
83		全体	<p>条例9条では、基本計画には、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1-歯と口腔に健康づくりに関する基本方針</li> <li>2-歯と口腔の健康づくりに関する目標</li> <li>3-歯と口腔の健康づくりに関する基本施策</li> <li>4-前3号に掲げるもののほか、歯と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に必要な事項を定めるものとするとする。</li> </ol> <p>と定めているが、本計画には「目標」の文字はあるが「基本方針」「基本施策」の文字は見られない。条例に従い「基本方針」「基本施策」の文字を使ってまとめた方がわかりやすいと感じる。</p>	歯科医師会 (山本委員)			
84		その他	<p>4疾病に係る病院入院患者および在宅療養者等に対する歯科医師による口腔ケアの推進は宮城県地域医療計画に謳われていますが、未だ実現していません。</p> <p>急性期病院入院時から回復期をへて在宅療養期への高齢者の流れのなかで切れ目の無い歯科保健サービスを確保する必要があります。</p>	歯科医師会	平成20年4月から、医療分野については「第5次宮城県地域医療計画」により、保健分野については「みやぎ21健康プラン」により取組を推進することとしました。本上位計画との整合を図るため、本計画には医療分野に係る記載はしないこととします。		
85		その他	<p>県がすすめることとして、「急性期病院入院時から回復期をへて在宅療養期への高齢者の流れのなかで切れ目の無い歯科保健サービスを提供するための支援体制を整えます。(仮称)宮城県在宅歯科医療支援センターへの支援。」を追加</p>	歯科医師会			
86		その他	<p>成人、高齢期の歯周疾患健診を全市町村で実施することについて、達成指標から削除していただきたい。</p>	七ヶ浜町	本計画では、達成指標は、原則としてアウトカム指標とします。		
87		その他	<p>ヘルシーサポートおもてなし店のように、歯科保健もスーパー、コンビニ、ドラッグストアなどとタイアップし、県民の方々が直接歯科保健グッズを手にする場で推進することが環境作りとしてよいのではないかと。</p>	東松島市	事業実施にあたり参考にします。		



宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の達成指標項目

資料1-3

達成指標を設定する上で下記のこと留意した。

- (1) 県民の歯と口腔の健康状態及び歯科保健行動について評価できる項目であること
- (2) みやぎ21健康プラン及び健康日本21と整合性を図ること
- (3) 全国値と比較して評価ができること

テーマ	達成指標	資料	目標値 (測定年度)		目標値設定の考え方	
			現状	目標		
妊産婦期・乳幼児期 (概ね5歳)	乳歯むし歯の予防・口腔清掃の習慣づけ	3歳児の一人平均むし歯数(本)	3歳児歯科健康診査結果(毎年)	1.36 (H21)	1本以下 (H28)	みやぎ21健康プランの目標値1本以下を踏まえて、1本以下とする。(目標未達成のため) 平成21年度全国値 0.87本:宮城県 39位
		3歳児におけるむし歯のない者の割合	3歳児歯科健康診査結果(毎年)	68.3% (H21)	80%以上 (H28)	「健康日本21」の目標値である80%以上を踏まえ、80%とする。 平成21年度全国値 77%
		3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者の割合	新規:幼児に関する歯科保健行動調査(H23・27)	—	50%以上 ※	「健康日本21」の目標値である50%以上を踏まえ、50%とする。 平成21年度国民・健康栄養調査結果 1-5歳:57.6%
		3歳児の間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ者の割合	新規:幼児に関する歯科保健行動調査(H23・27)	—	15%以下 ※	「健康日本21」の目標値である15%以上を踏まえ、15%とする。 平成21年度国民・健康栄養調査結果 3-5歳:17.8%
学童期・思春期 (概ね6歳〜18歳)	永久歯むし歯と歯肉炎の予防	12歳児の一人平均むし歯数	学校保健統計調査(毎年)	1.76 (H21)	1本以下 (H28)	「健康日本21」の目標値である1本以上を踏まえ、1本以下とする。 平成21年度全国値 1.4本:宮城県 34位
		12歳児におけるむし歯のない者の割合	学校保健統計調査(毎年)	42.2% (H21)	全国平均を上回る値 (H28)	全国平均値を目標とするが、全国平均値が年々変化することから、全国平均値を上回る値とする。 平成21年度全国値 50.3%
		12歳児の歯肉の状態の「疾病・異常被害者率」	学校保健統計調査(毎年)	7.0% (H21)	全国平均を下回る値 (H28)	全国平均値を目標とするが、全国平均値が年々変化することから、全国平均値を下回る値とする。 (平成21年度全国値 4.39%:宮城県 45位)
		過去1年間に歯磨きの個別指導を受けた者の割合	宮城県児童・生徒の健康実態調査(H24・27)	—	30%以上 ※	「健康日本21」の目標値である30%以上を踏まえ、30%とする。 平成21年度国民・健康栄養調査結果 6-11歳:57.4% 12-14歳:38.0%
		フッ化物配合歯磨剤の使用割合	宮城県児童・生徒の健康実態調査(H24・27)	—	90%以上 ※	「健康日本21」の目標値である90%以上を踏まえ、90%とする。 平成21年度国民・健康栄養調査結果 86.3%
青年期 (概ね19歳〜39歳)	早期の歯科治療の徹底の推奨と口腔清掃の	かかりつけ歯科医を持つ割合	県民健康栄養調査(H22・27)	調査中	70%以上	みやぎ21健康プランの目標値70%を踏まえて、70%とする。
		定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合	新規:宮城県歯と口腔の健康実態調査(H23・27)	—	30%以上 ※	「健康日本21」の目標値である30%以上を踏まえ、30%とする。
		歯間部清掃用器具(デンタルフロスや歯間ブラシ等)を使用する人の割合	新規:宮城県歯と口腔の健康実態調査(H23・27)	—	50%以上 ※	「健康日本21」の目標値である50%以上を踏まえ、50%とする。
		喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の割合	県民健康栄養調査(H22・27)	調査中	100%	みやぎ21健康プランの目標値100%を踏まえて、100%とする。

宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の達成指標項目

資料1-3

テーマ	達成指標	資料	目標値 (測定年度)		目標値設定の考え方
			現状	目標	
(概ね40歳～64歳) 壮年期	かかりつけ歯科医を持つ割合	県民健康栄養調査(H22・27)	調査中	70%以上	みやぎ21健康プランの目標値70%を踏まえて、70%とする。
	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合	新規:宮城県歯と口腔の健康実態調査(H23・27)	—	30%以上※	「健康日本21」の目標値である30%以上を踏まえて30%以上とする。 平成21年度国民・健康栄養調査結果 40歳代 37.2% 50歳代 42.8% 60歳代 45.8%
	歯間部清掃用器具(デンタルフロスや歯間ブラシ等)を使用する人の割合	新規:宮城県歯と口腔の健康実態調査(H23・27)	—	50%以上※	「健康日本21」の目標値である50%以上を踏まえ、50%とする。
	進行した歯周病(4mm以上の歯周ポケットを有する人)の人の割合	新規:宮城県歯と口腔の健康実態調査(H23・27)	—	30%減少※	「健康日本21」の目標値である30%減少を踏まえ、30%減少とする。 平成21年度国民・健康栄養調査結果 40歳代 22.8% 50歳代 32.6% 60歳代 36.8%
	60歳で25本以上歯を保持する割合	県民健康栄養調査(H22・27)	調査中	50%以上	「健康日本21」の目標値である50%以上を踏まえ、50%とする。
	喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の割合	県民健康栄養調査(H22・27)	調査中	100%	みやぎ21健康プランの目標値100%を踏まえて、100%とする。
(概ね65歳～) 高齢期	80歳で20本以上歯を保持する割合	県民健康栄養調査(H22・27)	調査中	20%以上	みやぎ21健康プラン及び「健康日本21」の目標値20%以上を踏まえて20%以上とする。 平成21年度国民・健康栄養調査結果 26.8本
	かかりつけ歯科医を持つ割合	県民健康栄養調査(H22・27)	調査中	70%以上	みやぎ21健康プランの目標値70%を踏まえて、70%とする。
	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合	新規:宮城県歯と口腔の健康実態調査(H23・27)	—	30%以上※	「健康日本21」の目標値である30%以上を踏まえ、30%とする。 平成21年度国民・健康栄養調査結果 60歳代 45.8% 70歳代 32.8%
	進行した歯周病(4mm以上の歯周ポケットを有する人)の人の割合	新規:宮城県歯と口腔の健康実態調査(H23・27)	—	30%減少※	「健康日本21」の目標値である30%減少を踏まえ、30%減少とする。 平成21年度国民・健康栄養調査結果 60歳代 36.8% 70歳代 25.7%
	喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の割合	県民健康栄養調査(H22・27)	調査中	100%	みやぎ21健康プランの目標値100%を踏まえて、100%とする。

※ 平成23年度宮城県歯と口腔の健康実態調査結果等に基づき平成24年度(一部平成25年度)に必要な見直しを行います。

## 平成23年度歯科保健事業について（案）

## 1 乳幼児期の対策

## 歯科保健構想における対策

1. 妊産婦期から乳幼児期にわたる定期的な歯科健康診査体制の推進
2. 乳幼児の発育段階を踏まえた普及啓発や支援の推進
3. 子育て支援の場での普及啓発や支援の推進
4. 母子保健・子育て支援に従事する者の資質の向上
5. 子育て支援に従事する関係機関の連携づくりの推進
6. フッ化物の活用の推進
7. 関係機関連携による歯と口腔の健康づくりを考慮した栄養・食生活支援の推進

## ①フッ化物集団塗布モデル事業 [継続]

目的：①保護者に乳幼児期からの歯と口腔の健康づくりが必要であることを啓発する。

②市町村が実行可能な乳幼児歯科保健対策の事業モデルを提供することで、市町村の乳幼児歯科保健対策への取組みを促進する。

内容：フッ化物塗布未実施市町村において、県がフッ化物の歯面塗布を実施し、併せて保護者への健康教育を実施する。

- ・平成22年度からの継続 美里町，気仙沼市
- ・平成23年度からの実施 調整中

主体：保健所（市町村，地区歯科医師会と連携・調整）

## ②口腔機能育成者資質向上化事業 [継続]

目的：乳幼児期における歯科保健指導の質の向上を図る。

内容：乳幼児期の歯科保健指導に従事する保健師等が効果的な保健指導の習熟のための講習会を開催する。

[講習会3回開催]

主体：東北大学大学院歯学研究科へ委託

## ③乳幼児むし歯予防総合教室 [継続]

目的：保護者の歯科保健意識の向上を図り、もって地域からの歯科保健活動の普及を図る。

内容：乳幼児むし歯罹患率の高い地域において、母子の口腔観察，歯みがき指導等を実施する。また、併せて参加者のうち希望者にフッ化物の塗布を行うことで、フッ化物の活用の促進も図る。[4箇所で開催]

主体：宮城県歯科衛生士会へ委託（歯科医師会と連携）

## ④4，5歳児むし歯総合対策強化事業 [継続]

目的：①幼稚園，保育所における幼児の歯科保健管理水準の向上を図る。

②保護者の乳幼児期における歯科保健に関する意識の向上を図る。

内容：保育所，幼稚園における歯科健診の実態把握，分析を行う。また，保育士等を対象とした研修会を開催する。[講習会3回開催]

主体：東北大学大学院歯学研究科へ委託，保健所等も連携

⑤歯つらつファミリーコンクールの実施 [継続]

目的：家庭の中で歯の健康管理を通じた健やかな生活づくりを推進し、「全身の健康は、歯の健康管理から」という予防意識を広く県民に啓発する。

内容：コンクール（母と子の部、ファミリーの部）の実施、知事表彰、記念品の授与

主体：県、歯科医師会の共催 ※歯科保健大会において表彰

⑥妊娠中からの歯科保健事業 [継続] 【子育て支援課事業】

目的：妊娠中からわが子の歯科保健に対する関心を高め、乳幼児及び妊婦自身の歯科保健を推進する。

内容：実施希望の市町村において妊婦歯科検診、歯科講話を行う[5箇所実施]。

また、ポスター作成、配布など歯科保健に関する広報も実施する[県内全域]。

主体：宮城県歯科医師会へ委託

2 学齢期の対策

歯科保健構想における対策

1. 将来の実践に生かせる歯科保健教育、歯科保健活動の推進
2. 歯科保健活動のための学校及び地域の連携の推進

①児童・生徒を対象とした体験学習 [継続] (実施回数変更)

目的：早い時期から歯と口腔の健康づくりの大切さに対する理解を促進する。

内容：県内の小・中学校の児童、生徒を対象としてブラッシング指導をはじめ、口腔内カメラ、顕微鏡、ビデオ上映等を活用した健康教育を行う。[12校実施]

主体：宮城県歯科医師会へ委託

②学校歯科保健推進者養成講習会 [継続] (実施回数変更)

目的：地域の学校歯科保健の推進役となる教職員を養成する。

内容：①児童生徒の口腔管理・安全対策・健康教育に関する研修会を行う。

②各学校保健会等を通じた情報交換、情報伝達を行う。

[6回開催]

主体：宮城県歯科医師会へ委託 ※県教委、東北大学とも連携

3 成人期の対策

歯科保健構想における対策

1. 全市町村での歯周疾患検診の実施、受診率の向上
2. 地域保健と職域保健との連携による支援体制づくり
3. かかりつけ歯科医を持つことの促進

①市町村成人歯科健診モデル事業 [継続]

目的：①歯周疾患予防の必要性・歯周疾患検診の有効性について普及啓発する。

②市町村における歯周疾患検診等成人歯科保健対策への取り組みを促進する。

内容：歯周疾患検診の未実施市町村等において歯周病予防教室、歯周病相談を行う。また、併せて簡易なスクリーニング、保健指導を実施する。[3箇所実施]

主体：宮城県歯科医師会へ委託 (歯科衛生士会と連携)

#### 4 高齢期・障がい児（者）の対策

##### 歯科保健構想における対策

###### [高齢期]

1. 全市町村での歯周疾患検診の実施，受診率の向上
2. 介護や介護予防に従事する者への支援体制の構築
3. 施設入所者の歯科医療機関による歯と口腔の健康管理の充実

###### [障がい児（者）]

1. 障がい児（者）の歯と口腔の健康づくりのための地域支援機能の充実・連携の促進
2. 障がい児（者）が利用できる歯科医療サービスの情報提供
3. 施設入所者の歯科医療機関による歯と口腔の健康管理の充実

#### ①要介護者の口腔ケア研修会 [継続]（実施回数変更）

目的：要介護高齢者，障がい者の歯と口腔の健康保持の向上を図る。

内容：ヘルパーや施設職員等を対象に，要介護者の口腔ケアの必要性と方法についての研修を行う。

[6回開催]

主体：宮城県歯科医師会へ委託

#### ②市町村成人歯科健診モデル事業 [継続] 【再掲】

目的：①歯周疾患予防の必要性・歯周疾患検診の有効性について普及啓発する。

②市町村における歯周疾患検診等成人歯科保健対策への取り組みを促進する。

内容：歯周疾患検診の未実施市町村等において歯周病予防教室，歯周病相談を行う。また，併せて簡易なスクリーニング，保健指導を実施する。[3箇所を実施]

主体：宮城県歯科医師会へ委託（歯科衛生士会と連携）

#### ③在宅歯科医療連携室整備事業 [新規]

目的：地域における在宅医療の推進及び他分野との連携体制の構築を図る。

内容：①在宅歯科医療連携室の設置

②在宅歯科診療機器の整備

主体：宮城県歯科医師会へ委託

#### 4 歯科保健事業の検討・助言体制

#### ①宮城県歯科保健推進協議会 [継続]

目的：宮城県歯科保健構想の具体的展開を図り，県民一人ひとりの健康状態やライフステージに対応した歯と口腔の健康づくりを推進するために必要な施策に関する事項について検討する。

内容：会議の開催（2回予定）

#### ②みやぎ8020運動推進特別事業検討委員会 [継続]

目的：8020運動推進特別事業に関する事業の円滑な推進を図る。

内容：事業を評価，検討するための検討会の開催（4回程度）

#### ③歯科保健推進アドバイザー [継続]

目的：歯科保健事業の指導，助言を得ることにより，事業実施の円滑化と実効性を確保し，もって歯科保健水準の向上を図る。

内容：歯科保健事業に関し，専門的な見地からの指導，助言を受けることのできるアドバイザー制度を設置する。（アドバイザー5名指名）

## 在宅歯科医療連携室整備事業について

### 1 背景

移動困難者に対する訪問診療等の充実を図るため、県では平成 19 年度から平成 21 年度にかけて、県内各地域の歯科医師会ごとに往診用歯科携帯ユニットを整備した。同ユニットは、訪問診療を行う医療機関からの申し出により、各歯科医師会で貸し出しを行っており、有効な活用が図られているところである。(平成 21 年度実績 使用回数 1,905 回、診察人数 3,399 人)

しかし、現在は、在宅歯科医療を希望する者のニーズを汲み取り、適切な治療を実施する体制が十分に確立されておらず、訪問治療の更なる充実を図るためには、住民・介護サービス事業者等と医療機関等を結ぶ調整窓口（ワンストップ窓口）の整備が急務となっている。

### 2 目的

住民や在宅歯科医療を受ける者・家族等のニーズに応え、在宅歯科における医科や介護等の他分野との連携を図るための窓口を設置することにより、地域における在宅歯科医療の推進及び他分野との連携体制の構築を図ることを目的とする。

### 3 事業期間

平成 23 年度から平成 25 年度

### 4 事業費

各年度 800 万円（国庫補助事業「在宅歯科医療連携室整備事業」国庫補助率 10/10 を活用）

### 5 事業内容

- (1) 在宅歯科医療の推進及び他分野との連携体制を構築する観点から、在宅歯科医療連携室を設置する。
- (2) 在宅歯科医療推進の観点から各地域に在宅歯科診療機器を整備する。
- (3) 在宅歯科医療連携室の業務は以下のとおり
  - ①在宅歯科医療希望者の窓口に関する業務
  - ②在宅歯科医療機関の紹介に関する業務
  - ③在宅歯科診療機器の管理に関する業務
  - ④在宅歯科医療実施歯科医療機関の情報提供に関する業務
  - ⑤在宅歯科医療に関する普及啓発
- (4) 在宅歯科医療連携室の運営に関して定期的に事業評価検討委員会で検討や評価を行うものとする。



委員は、在宅歯科医療サービスを利用する立場にある者を含めた委員構成（例：  
歯科医師（在宅診療実践者代表）・障害者家族代表・市町村・看護協会（在宅看護  
代表）・医師会（在宅医療担当）・介護支援専門員・老人施設協議会等）とする。

6 設置場所

宮城・仙台口腔保健センターに併設

7 委託先

社団法人宮城県歯科医師会

8 その他

平成 26 年度以降は、宮城・仙台口腔保健センターに、本事業で設置した在宅歯科医  
療連携室の機能を移管する。



## 宮城県歯と口腔の健康づくり推進条例

宮城県条例第七十四号

平成二十二年十二月二十四日公布

### (目的)

第一条 この条例は、歯と口腔の健康づくりの推進に関し、基本理念を定め、県の責務、県民の役割等を明らかにするとともに、県の施策の基本的な事項等を定めることにより、県民の生涯にわたる歯と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、もって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)

第二条 歯と口腔の健康づくりの推進は、歯と口腔の健康の維持が全身の健康を保持増進していく上で大きな役割を果たしているとの認識の下に、県民自ら日常生活において歯と口腔の健康づくりに取り組むことを促進するとともに、すべての県民が生涯にわたり必要な歯科検診、歯科保健指導、歯科相談等の口腔の健康に関するサービス（以下「口腔保健サービス」という。）及び歯科医療を円滑に受けられる環境を整備することを基本として行われなければならない。

### (県の責務)

第三条 県は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯と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ものとする。

### (市町村への支援等)

第四条 県は、市町村が歯と口腔の健康づくりに関して、総合的な計画を策定し、継続的な施策を推進できるよう支援するものとする。

2 県は、市町村が歯と口腔の健康づくりを推進するに当たり、必要に応じて専門的かつ技術的な助言及び情報提供を行うよう努めるものとする。

### (県民の役割)

第五条 県民は、歯と口腔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、自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

- 2 県民は、県、市町村等が行う歯と口腔の健康づくりに関する取組に参加し、及び協力するよう努めるものとする。

#### (歯科医師等の役割)

第六条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に携わる者（以下「歯科医師等」という。）は、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりを推進するとともに、県、市町村等が行う歯と口腔の健康づくりに関する取組に協力するよう努めるものとする。

#### (教育又は福祉にかかわる者の役割)

第七条 教育又は福祉にかかわる者は、基本理念にのっとり、それぞれの業務において、県民が口腔保健に関する教育、口腔保健サービス及び歯科医療を受ける機会を確保するなど歯と口腔の健康づくりを促進できるよう努めるものとする。

#### (事業者及び医療保険者の役割)

第八条 事業者は、基本理念にのっとり、その県内の事業所に勤務する従業員について、口腔保健サービス及び歯科医療を受ける機会を確保するなど歯と口腔の健康づくりを促進するよう努めるものとする。

- 2 医療保険者（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第七条第七項に規定する医療保険者をいう。）は、基本理念にのっとり、県内の医療保険加入者について、口腔保健サービス及び歯科医療を受ける機会を確保するなど歯と口腔の健康づくりを促進するよう努めるものとする。

#### (基本計画)

第九条 知事は、県民の歯と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、歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画（以下「基本計画」という。）を定めるものとする。

- 2 基本計画には、次に掲げる事項を定めるものとする。
- 一 歯と口腔の健康づくりに関する基本方針
  - 二 歯と口腔の健康づくりに関する目標
  - 三 歯と口腔の健康づくりに関する基本施策
  - 四 前三号に掲げるもののほか、歯と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に必要な事項
- 3 知事は、基本計画を定めようとするときは、あらかじめ県民、市町村及び歯科医師等の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

- 4 知事は、基本計画を定めたときは、速やかに、これを公表するものとする。
- 5 知事は、毎年度、基本計画の実施状況について取りまとめ、これを公表するものとする。
- 6 基本計画は、歯と口腔の健康づくりに関する施策の進捗状況等を踏まえ、おおむね五年ごとに見直しを行うものとする。

#### (基本施策の推進)

第十条 県は、県民の歯と口腔の健康づくりを図るための基本施策として、次の各号に掲げる事項を推進するものとする。

- 一 生涯にわたりそれぞれの時期における歯と口腔の健康づくりに関すること。
- 二 口腔保健に関する教育及び口腔保健サービスを身近に受ける機会の確保に関すること。
- 三 フッ化物の応用等科学的根拠に基づくむし歯予防に関すること。
- 四 歯周疾患の予防対策及び進行抑制に関すること。
- 五 障がい者、要介護者等が身近に安心して口腔保健サービス及び歯科医療を受けられる環境の整備に関すること。
- 六 歯と口腔の健康づくりに関する情報収集、普及啓発及び関係者の連携体制の構築に関すること。
- 七 食育及び生活習慣病対策において必要な歯と口腔の健康づくりに関すること。
- 八 歯と口腔の健康づくりに携わる人材の育成及び活用に関すること。
- 九 歯と口腔の健康づくりの効果的な実施に資する調査に関すること。
- 十 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを図るために必要と認められること。

#### (歯と口腔の健康実態調査)

第十一条 県は、おおむね五年ごとに、歯と口腔の健康に関する実態（口腔疾患の罹患状況等を含む。）の調査を行い、その結果を速やかに公表するものとする。

- 2 県は、前項の調査の結果を検証し、歯と口腔の健康づくりに関する施策の推進並びに基本計画の策定及び見直しに反映させるものとする。

#### (歯と口腔の健康づくり月間)

第十二条 歯と口腔の健康づくりについて、県民の関心と理解を深めるとともに、歯と口腔の健康づくりに関する取組が積極的に行われるよう、毎年十一

月を歯と口腔の健康づくり月間とする。

(施策の推進における連携)

第十三条 県は、歯と口腔の健康づくりの施策を推進するに当たり、市町村、歯科医師等その他歯と口腔の健康づくりに関する取組にかかわる者との連携を図るよう努めるものとする。

(財政上の措置)

第十四条 県は、歯と口腔の健康づくりに関する総合的な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。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

## 改訂宮城県歯科保健構想 5 ヶ年の実績

## 1. 宮城県の歯科保健の目標値及び現状

## 1 みやぎ21健康プランの目標値

スローガン ◇乳幼児のむし歯をなくそう

◇80歳で20本以上の歯を保つ努力をしよう

みやぎ21健康プラン重点項目7「8020運動の推進」目標値

項 目	ベ-スライン値	現状値	目標 (H22)
3歳児の一人平均むし歯数の減少	2.76本 (H11)	1.36本 (H21)	1本以下
80歳で20本以上歯を保持する割合の増加	18.9% (H12)	26.9% (H18)	20%以上
かかりつけ歯科医を持つ割合の増加	42.0% (H12)	47.8% (H17)	70%以上

## 3歳児1人平均むし歯数の年次推移

		H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21
全 県	宮城県 (順位)	2.49 (42)	2.38 (42)	2.33 (43)	2.28 (42)	2.10 (43)	1.93 (42)	1.78 (42)	1.63 (42)	1.52 (41)	1.36 (39)
	全 国	1.51	1.45	1.38	1.32	1.24	1.14	1.06	1.01	0.94	0.87
政令 市除 く	宮城県 (順位)	2.85 (47)	2.70 (47)	2.59 (47)	2.57 (47)	2.38 (47)	2.22 (46)	2.12 (46)	1.92 (45)	1.73 (44)	1.62 (40)
	全 国	1.66	1.59	1.52	1.47	1.37	1.25	1.16	1.12	1.03	0.96

## 2 改訂宮城県歯科保健構想(みやぎ8020プラン)の推進目標(H18年4月(改訂))

## 改訂宮城県歯科保健構想推進の目標

項 目	現状値	目標 (H22)
乳幼児に対するフッ化物の塗布を全市町村で実施すること。	24/35 市町村 68.6% (H21)	100%
成人・高齢者に対する歯周疾患検診を全市町村で実施すること。	23/35 市町村 65.7% (H21)	100%
定期的に歯科健康診査を受ける県民の割合を50%以上にすること。	33.7% (H17)	50%

※1 フッ化物の塗布については、モデル事業による実施も含む。

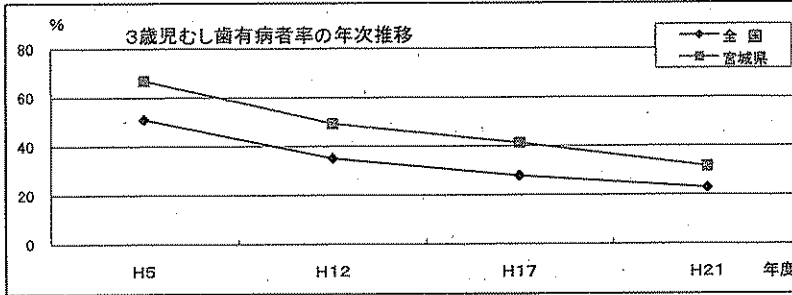
※2 歯周疾患検診は、健康増進事業等補助金の対象となる歯周疾患検診の実施市町村数

### 3歳児歯科健康診査の実施状況

(1) 3歳児むし歯有病者率の年次推移 (政令市含む) (単位：%)

	H5	H12	H17	H21
全国	51.1	35.2	28.0	23.0
宮城県	67	49.4	41.5	31.7
順位	43	40	42	38

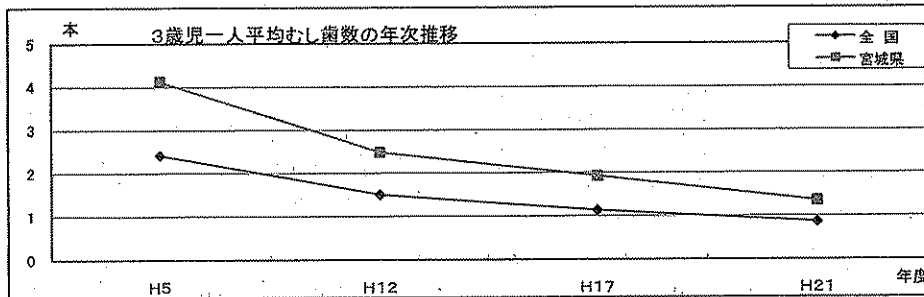
「3歳児歯科健康診査結果」(厚生労働省)



(2) 3歳児一人平均むし歯数の年次推移 (政令市含む) (単位：本)

	H5	H12	H17	H21
全国	2.42	1.51	1.14	0.87
宮城県	4.13	2.49	1.93	1.36
順位	44	42	42	39

「3歳児歯科健康診査結果」(厚生労働省)



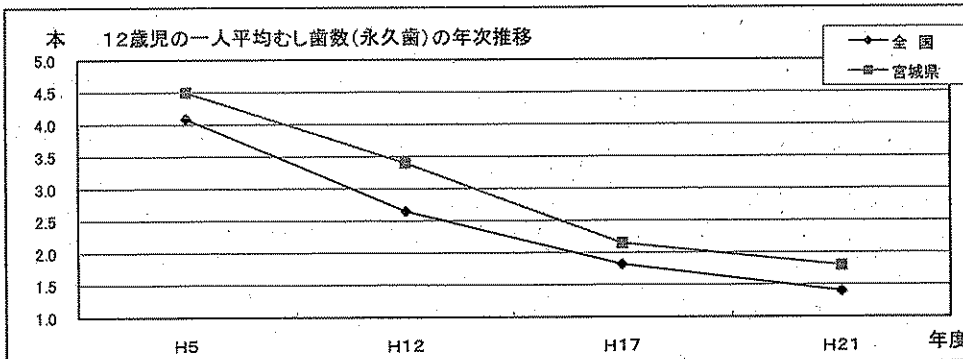
### 児童生徒の歯科健康診断の実施状況

(1) 12歳児の一人平均むし歯数(永久歯)の年次推移

(単位：本)

	H5	H12	H17	H21
全国	4.1	2.7	1.8	1.4
宮城県	4.5	3.4	2.2	1.8

「学校保健統計結果」文部科学省





宮城県における歯科保健事業の事業実績

	平成22年度	平成21年度	平成20年度	平成19年度	平成18年度	平成17年度	平成16年度	平成15年度	平成14年度	平成13年度	平成12年度
乳幼児期	乳幼児フッ化物塗布モジュール事業 乳幼児むし歯予防総合教室 口腔保健育成者養成向上事業 4、5歳児むし歯総合対策強化事業	およこ歯みがき教室 乳幼児歯科保健推進者養成研修 乳幼児歯生活実態調査	歯科健診総合推進事業（乳幼児） 乳幼児歯科保健地域支援事業	フッ化物応用推進事業							
成人期	① 児童・生徒を対象とした体験学習 ※平成22年度から小・中学生体験歯磨き教室に変更 市町村成人歯科検診モジュール事業	歯科健診総合推進事業（成人）									
要介護者	要介護者の口腔ケア研修 要介護者の口腔ケア研修	①お口の健康相談 ②県民公開講座 ③歯科保健推進員養成講座（歯科保健推進員等を対象とした研修） 要介護者の口腔ケア研修会（介護支援専門員等を対象とした研修）									
啓発普及等	歯科保健推進アドバイザー設置						普及啓発用クリアファイル作成		8020サポーター育成事業	むし歯、歯周病予防パンフレット作成 ポスター、教育 歯ピーフォーラムの開催等	
在宅歯科医療			要介護者の口腔ケア調査研究事業		歯周疾患予防リーフレット作成	乳幼児期むし歯予防リーフレット作成 歯科疾患実態調査				市町村歯科保健活動実態調査	
			①老人福祉施設巡回歯科保健対策事業 在宅歯科診療設備整備事業 住診用歯科携帯ユニット整備								

## 2. 平成18年度～平成22年度までの取り組みと成果

### 妊産婦期・乳幼児期歯科保健対策

- 1 妊産婦期から乳幼児期にわたる定期的な歯科健康診査体制の推進
- 2 乳幼児の発育段階を踏まえた普及啓発や支援の推進，母子保健に従事する者の資質向上
- 3 子育て支援の場での普及啓発や支援の推進，子育て支援に従事する者の資質向上
- 4 子育て支援に従事する関係機関の連携づくりの推進
- 5 フッ化物の活用推進

#### <実施事業> 別紙1

#### <成 果>

- ①妊娠期からの歯科健診，啓発に取り組む市町村が増加した。  
平成17年度 5市町 → 平成21年度 12市町
- ②「乳幼児歯科健康診査ガイド」の作成により健診の標準化を図った。
- ③標準的方法で乳幼児歯科健診を実施する市町村が大幅に増加した。  
平成22年度実施市町村数 34市町／35市町村（97.1%）
- ④要観察歯導入により，乳幼児健診等における保健指導が充実したと考える市町村は24市町村（70.6%）になっている。
- ⑤う蝕発生要因等に関する調査を実施し，保健師等の実践的マニュアルを整備した。
- ⑥市町村母子保健担当者の7割が歯科保健推進者養成研修を受講したものと考えられる。  
平成18～21年度 受講者延べ数 332人／母子保健担当保健師・栄養士約460人
- ⑦健診等においてフッ化物塗布を実施する市町村は24市町（68.9%）と増加した。  
平成17年度 15市町（42.9%）→ 平成21年度 24市町（68.9%）

#### <課 題>

- ・乳幼児歯科健診実施後の歯科医師との連携  
要観察歯に関する治療や指導の方針が歯科医師により異なる。また，効果的なむし歯予防のためには連携して指導していく必要がある。
- ・要観察歯等に関する県民への啓発
- ・保育所，幼稚園への標準的な歯科健康診査の導入と連携
- ・市町村のフッ化物塗布事業をこれ以上拡大することは困難。子育て支援の場を活用するなど家庭への普及を目指して啓発の場を広げていく必要がある。

### 学齢期歯科保健対策

- 1 将来の実践に生かせる歯科保健教育，歯科保健活動の推進
- 2 歯科保健活動のための学校及び地域の連携の推進

#### <実施事業> 別紙1

#### <成 果>

- ①学校歯科保健推進者及び養護教諭等への研修等実施により資質の向上を図った。  
平成18・19・21年度 参加者延べ数 834人
- ②小中学生に歯みがき体験教室を実施し，歯みがき習慣の定着を図った。  
平成18～21年度 参加者延べ数 2,352人／小中学校児童数 192,038人
- ③モデル校において，学校・家庭・学校歯科医・地域医療機関との連携のあり方等について調査研究を実施した。  
平成19～21年度 2校（各2カ年モデル指定）

<課 題>

- ・ 歯科保健教育の充実を図るため、学校歯科関係者の資質向上の研修等の拡充強化
- ・ 歯みがきやフッ化物応用等による口腔ケアの習慣化を目指した県民（家庭）への啓発
- ・ 学校・家庭・歯科医師等の連携体制の整備

成人期歯科保健対策
-----------

- |   |
|---|
| 1 全市町村での歯周疾患検診の実施、受診率の向上<br>2 地域保健と職域保健との連携による支援体制づくり<br>3 かかりつけ歯科医を持つことの促進 |
|---|

<実施事業> 別紙1

<成 果>

- ①歯周疾患検診を実施する市町村が増加した。  
平成18年度 19市町村(5,738人) → 平成22年度 23市町村(8,375人)
- ②「成人歯科検診推進マニュアル」の作成・配布、ワークショップ開催により健診の標準化を図った。
- ③地域・職域連携推進部会を開催し、連携体制づくりが図られた。  
平成18～21年度 県内9地域で54回開催
- ④県民対象に公開講座や健康相談を実施し、かかりつけ歯科医を持つ県民が増加した。  
公開講座 平成18～21年度 参加者延べ数 1,134人  
健康相談 平成18～21年度 利用者数 141人  
かかりつけ歯科医を持つ割合 平成17年度 33.7% → 平成22年度 54.9% (県民健康調査・単純集計値)

<課 題>

- ・ 歯周疾患検診実施市町村の更なる増加並びに受診率の増加
- ・ 歯周疾患予防に関する県民への啓発強化
- ・ 事業所における歯科検診・歯科保健指導の推進に向けた関係機関による連携と支援
- ・ 成人期の歯と口腔の実態把握
- ・ 地域・職域連携推進部会での更なる連携体制づくり

高齢期歯科保健対策
-----------

- |   |
|---|
| 1 全市町村での歯周疾患検診の実施、受診率の向上<br>2 介護や介護予防に従事する者への支援体制の構築<br>3 施設入所者の歯科医療機関による歯と口腔の健康管理の充実 |
|---|

<実施事業> 別紙1

<成 果>

- ①歯周疾患検診を実施する市町村が増加した。(再掲)  
平成18年度 19市町村(5,738人) → 平成22年度 23市町村(8,375人)
- ②高齢者施設等を対象に巡回歯科検診等を実施した。  
平成18～20年度 延べ42施設 2,442人受検
- ③地域の歯科医による移動困難者等への口腔ケアの充実を目指し、歯科携帯ユニットの配備や医療機器整備への補助を実施し、機器等の有効活用が図られている。

ユニット 平成19～21年度 10台配備 21年度利用 1,905回 3,405人  
整備補助 平成20年度 5件

- ④介護予防従事者等に口腔ケアの方法等に関する研修会を実施し、資質向上が図られた。  
平成18～21年度 受講者延べ数 1,433人／介護関係職員 20,997人
- ⑤在宅歯科医療及び病診連携の充実を図るため、モデル事業を実施した。  
仮称・宮城県在宅歯科医療支援センターの整備（平成22年度～25年度）

<課 題>

- ・歯周疾患検診実施市町村の更なる増加並びに受診率の増加
- ・要介護高齢者等への家庭や施設等における日常的な口腔ケア実施に向けた支援の拡充と地域の歯科医療機関との連携及び高齢者施設等での協力歯科医の活用
- ・介護予防従事者等の更なる資質向上

実施した施策・事業

事業N ○	関係課・班	施策・事業名	施策・事業の概要	実施した施策・事業					H23以降の予定 (継続、廃止等)	
				H18事業	H19事業	H20事業	H21事業	H22事業		
＜妊産婦期、乳幼児期歯科保健対策＞										
1	子育て支援課	妊娠中からの歯科保健モデル事業	母親が妊娠前から歯科保健についての正しい知識を持ち、出生後の子どもの歯科保健に資することを目的に、妊婦を対象とした、歯科保健教室(歯科健診、歯科講話)やアンケート調査、歯科保健広報を実施する。平成21年度から、市4町で5年間継続的に実施する。	平成21年度実績 ・歯科保健教室:1市4町10回実施。実44名、延べ80名参加。 ・アンケート調査:妊婦343名及び教養参加者に実施。事業をおおして、妊婦に自身の歯科保健の状況を認識してもらうことができた。 平成22年度実績 事業実施中。	-	-	-	○	○	継続 (平成25年度まで)
②	健康推進課 (健康推進班)	歯科健診総合推進事業	新たなう蝕診断法(CO導入)に基づく乳幼児歯科健診の実施促進を図るために、「乳幼児歯科健診診断ガイド」を作成し、周知する(健診の標準化)。	平成19年度にガイドを2000部作成し、関係機関に配布した。また、県内8カ所で歯科医師等を対象にワークショップ(参加250人)を開催し、周知を図った。 ・ガイドに基づく乳幼児歯科健康診査の実施市町村数:平成22年度 34市町村	-	○	-	-	-	終了
③	健康推進課 (健康推進班)	乳幼児食生活実態調査	市町村によりう蝕有病率に大きな違いが見られるが、食生活等に特徴があるのかを明らかにする。 ・乳幼児の食生活の状況が口蝕ごどのような影響を与えらるか、調査・分析し、今後の食生活を通じた歯科保健対策の推進につなげるもの。	・アンケート調査実施(回答者数 675人) ・対象:有病率の高い5市町、低い3市町の3歳児健診受診者 ・有病率の高さは、住まう市町の差によるものではなく、出生順位や開食の開始時期、祖母との同居や教育等、子どもの置かれた環境に関連している可能性がある。 ・調査結果を基に、実践的な保健指導マニュアル等を作成する。→口腔機能育成者資質向上化事業	-	-	-	○	-	終了
④	健康推進課 (健康推進班)	乳幼児歯科保健地域支援事業	母子保健や児童福祉に従事する職員を対象に、乳幼児の歯科保健に関する知識・支援技術等について研修を行う。	研修会を開催 ・H18 7保健所、H19 3保健所	○	○	-	-	-	終了一乳幼児歯科保健推進者養成研修へ移行
⑤	健康推進課 (健康推進班)	乳幼児歯科保健推進者養成研修	母子保健や児童福祉に従事する職員を対象に、乳幼児の歯科保健に関する知識・支援技術等について、より専門的な研修を行い、スーパーバイザー的な職員の養成を行う。	研修会を開催 ・H18 65人、H19 68人、H20 110人、H21 89人、延べ332人受講(参考:市町村母子歯科関係担当保健師、栄養士数約460人)	○	○	○	○	-	終了一口腔機能育成者資質向上化事業へ移行
⑥	健康推進課 (健康推進班)	口腔機能育成者資質向上化事業	歯科保健指導に従事する保健師等が実践的に活用可能なマニュアルを整備し、併せて保健師等を対象とした効果的な保健指導の習熟のための講習会を開催する。	平成22年度 3回開催予定	-	-	-	○	-	継続
⑦	健康推進課 (健康推進班)	4、5歳児むし歯総合対策強化事業	保育所、幼稚園における歯科健診の実態把握、分析を行う。また、保育士等を対象とした研修会を開催する。	平成22年度 3回開催予定	-	-	-	-	○	継続

実施した施策・事業

事業No	関係課・班	施策・事業名	施策・事業の概要	実施した実績 (可能な限り数値を記入)	H18事業	H19事業	H20事業	H21事業	H22事業	H23以降の予定 (継続、廃止等)
16	スポーツ健康課	生活習慣病予防等を目指した 歯と口の健康づくり調査研究事業	(社)日本学校歯科医学会からの委嘱により、推進校を指定し、各学校(地域)による歯科保健の推進、学校・家庭・学校歯科医・地域医療機関との連携の在り方等の調査研究を行う。	推進指定校 H19～H20 栗原市立鳥矢崎小学校 H21～H22 宮城県立支笏中学校小中高等 学園	○	○	○	○	○	継続 (日本学校歯科医学会 事業) 県費負担なし
＜成人期歯科保健＞										
17	健康推進課 (健康推進班)	健康増進事業(歯周疾患検診)	高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防することを目的とし、40歳・50歳・60歳・70歳を対象に歯周疾患検診を実施する。	・実施市町村数、受検者数 H18 19市町村、5,738人 → H22 23市町村、8,375人 ・受検者が少ない。健診の簡易化、歯周疾患健診や口腔ケアの重要性を啓発するためのマニュアルが必要ではないか。→市町村成人歯科健診モデル事業、歯科健診総合推進事業へ	○	○	○	○	○	継続
18	健康推進課 (健康推進班)	歯科健診総合推進事業	成人歯科健診推進マニュアルを作成し、標準化した手法を周知する。	・成人歯科健診推進マニュアルを2000部作成し、関係機関に配布した。 ・県内6カ所でワークショップ(参加200人)を開催し、周知を図った。	○	○	○	○	○	終了
19	健康推進課 (健康推進班)	市町村成人歯科健診モデル事業	歯周疾患検診の未実施市町村等において歯周病予防教室、歯周病相談を行う。また、併せて簡易なスクリーニング、保健指導を実施する。	平成22年度 1市町村実施予定	○	○	○	○	○	拡大
20	健康推進課 (健康推進班)	地域・職域連携推進事業	働き盛り世代の健康づくりの推進と地域及び職域との連携方策について審議を行い、連携を推進する。	みやぎ21健康プラン地域・職域連携推進部会を開催(開催回数:H18、1回、H19、15回、H20、19回、H21、19回)した結果、地域及び職域との連携が図られた。	○	○	○	○	○	継続
21	健康推進課 (健康推進班)	歯科保健推進員養成講座	市町村職員や地域の公衆衛生活動に関心のある一般県民等を対象に、歯と口腔の病気から予防までをシリーズとして講習を行い、地域での啓発活動等に貢献する推進役を養成する。	・6回コース ・参加人数:H18延べ112人、H19延べ94人、H20延べ117人、H21延べ130人 ・全コース受講を原則としていたが、希望者が少ないため、単発の受講も可能とした。しかし、その後も受講者の増加は見込めない状況。	○	○	○	○	○	終了
22	健康推進課 (健康推進班)	県民公開講座	一般県民を対象に、「みやぎ8020運動」や、歯と口腔の健康増進に関する基礎的な知識を提供する公開講座を開催し、歯科疾患予防や歯科検診、早期治療の必要性等についての啓発普及を図る。	・参加人数:H18 380人、H19 188人、H20 291人、H21 275人 ・職能団体、マスコミ等様々な場で歯や口腔の健康増進に関する啓発が行われている。	○	○	○	○	○	終了
23	健康推進課 (健康推進班)	お口の健康相談	地域住民の歯科に関する様々な相談に対応するため相談窓口を設けて、歯科医師等による相談及び助言を行う。	・開催回数 年12回 ・利用人数:H18 34人、H19 31人、H20 30人、H21 46人 ・1回あたり利用者3～4人。身近なところに歯科医師があり、かかりつけ歯科医を持つ者も増加している。	○	○	○	○	○	終了

実施した施策・事業

事業N	関係課・班	施策・事業名	施策・事業の概要	施策を実施した実績 (可能な限り数値を記入)	H18事業	H19事業	H20事業	H21事業	H22事業	H23以降の予定 (継続、廃止等)
＜高年齢歯科保健＞										
24	健康推進課 (健康推進班)	地域巡回歯科保健対策事業	巡回歯科診療車を使用して、へき地・特別養護老人ホームを訪問し、歯科健康診査・歯予防指導・歯科保健指導等を行う。	・実施施設数 受検者数 H18:13施設806人, H19:19施設1,063人, H20: 10施設553人 ・へき地における来所者数減少。高齢者施設においては協力歯科医による日常的な診療、介護職員による口腔ケアの充実が求められるようになった。→地域歯科保健体制推進整備事業へ、また要介護者の口腔ケア研修会の拡大実施へ	○	○	○	○	○	終了
25	健康推進課 (健康推進班)	要介護者の口腔ケア研修会	ヘルパーや施設職員等を対象に、要介護者の口腔ケアの必要性と方法についての研修を行う。	・開催回数 参加人数 H18:3回580人, H19:3回246人, H20:3回204人, H21:3回403人, 合計1,433人(参考:介護関係職員数20,997人) ・嚥下性肺炎等発症予防, QOL向上のため、口腔ケアの充実が求められている。	○	○	○	○	○	拡大充実
26	健康推進課 (健康推進班)	地域歯科保健体制推進整備事業	歯科携帯ユニットの整備を促進することにより、後勤関係者に対する歯科診療や災害時における応急処置等の歯科保健医療の充実を図る。	・各地区歯科医師会に歯科携帯ユニットが配備された。10台 ・ユニット利用状況 H21:1,905回, 3,405人	○	○	○	○	○	終了
27	長寿社会政策課	介護予防従事者研修事業	市町村職員や介護予防事業に従事するものに対して、口腔機能の向上機能を含む介護予防に関するスキルアップのための研修を行う。	研修会の開催 H21:2回 H22:2回(予定)	○	○	○	○	○	継続
28	健康推進課 (健康推進班)	在宅歯科診療設備整備事業	在宅歯科診療を実施する医療機関に対し、在宅歯科医療機器の整備を支援することにより、安全で安心な質の高い歯科医療体制の充実を図る。	在宅歯科診療を実施するために必要となる医療機器等に係る初期設備に係る補助を行った。5ヶ所	○	○	○	○	○	終了
29	医療整備課	在宅医療の推進事業 (地域医療再生計画による事業)	病院と歯科診療所の連携を図ることを目的に、モデルケースとして、栗原中央病院と歯科医師会の連携を果がコーディネートした。	平成20年度に、栗原中央病院を会場に、歯科医師会による看護職員を対象とした口腔ケア講習会を開催し、入院患者の口腔ケアについて実践的な内容の講演を行った。	○	○	○	○	○	継続(25年度まで)
30	医療整備課	在宅医療の推進事業 (地域医療再生計画による事業)	在宅歯科医療提供体制を確保し推進するため、モデル的に、みやぎ県南中核病院内に「富城県在宅歯科医療支援センター(仮称)」を設置する。	在宅歯科医療支援センター(仮称)設立に向けて検討委員会及び研修会の開催。検討委員会は年6回の開催を予定し、これまでH22.5月とH22.7月にそれぞれ1回ずつ開催した。研修会については、年3回の実施を予定し、これまでH22.8月, H22.9月にそれぞれ1回ずつ実施した。	○	○	○	○	○	継続(25年度まで)
＜その他＞										
31	健康推進課 (食育推進班)	みやぎの食育推進戦略事業 (みやぎの食育推進事業)	市町村や関係機関等と連携しながら食育を推進するため食育関係者を構成員とする宮城県食育推進会議及び食育推進連絡会議を開催する。	平成22年度 ・宮城県食育推進会議及び部会 4回実施予定 ・食育推進連絡会議 各圏域で1~3回実施予定	○	○	○	○	○	継続
32	健康推進課 (健康推進班)	災害時の歯科医療救護に関する協定	災害救助法及び宮城県地域防災計画に基づき、宮城県が行う歯科医療救護活動に対する宮城県歯科医師会の協力について、必要な事項を定めている。	平成20年度 岩手・宮城内陸地震発生時に歯科医療救護班を派遣	○	○	○	○	○	継続

