

県民歯と口の健康プラン
最終評価報告書

令和5年3月
富 山 県

目 次

1	計画の策定の趣旨・経過	1
2	計画の基本的な考え方	1
3	計画の中間評価の概要	2
4	計画の最終評価	3
5	基本方針ごとの評価	6
	（1）歯科疾患の予防	
	（2）口腔機能の獲得・維持・向上	
	（3）要介護者、障害（児）者等への歯科口腔保健の推進	
	（4）災害発生時の歯科保健医療対策	
	（5）歯科口腔保健を支える環境の整備	
6	計画の各目標の達成状況	24

1 計画の策定の趣旨・経過

国では、国民が健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康が基礎的かつ重要な役割を果たしており、歯科疾患の予防に向けた取り組みが口腔の健康の保持に極めて有効であることから、歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進するため、2011（平成23）年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が制定され、2012（平成24）年7月には「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を示しています。基本的事項の計画期間は、当初策定から10年としていましたが、健康日本21（第2次）等の他の計画期間と合わせるため、1年延長して2023（令和5）年度末までとしています。

富山県においても、「富山県歯の健康プラン（1995（平成7）年度～2000（平成12）年度）」や「県民歯の健康プラン（2001（平成13）年度～2012（平成24）年度）」を策定し、2013（平成25）年度に「富山県歯と口腔の健康づくり推進条例」が制定されたことから、同条例第12条の規定に基づく歯と口腔の健康づくりの推進に関する基本的な計画として、「県民歯と口の健康プラン（2013（平成25）年度～2022（令和4）年度）」を策定し、生涯を通じた口腔の健康及び口腔機能の維持・向上の観点から『8020運動』をさらに推進することを基本目標に掲げ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健対策を推進してきました。「県民歯と口の健康プラン」の計画期間は、国の基本的事項等の計画期間と合わせるため、1年延長して2023（令和5）年度末までとしました。

2 計画の基本的な考え方

（1）計画の理念

- ① 歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・維持・向上は、県民一人ひとりの取り組みが基本であり、県民が生涯にわたり自ら歯と口腔の健康の保持及び増進に向けた取り組みを行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進します。
- ② 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔及びその機能の状態及びに歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に、生涯を通じて必要な保健医療サービスをうけることができる環境の整備を推進します。
- ③ 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯と口腔の健康づくりを推進します。

（2）計画の基本目標

国や県のこれまでの取り組み、口腔の健康の保持・増進の重要性を踏まえ、「生涯を通じた口腔の健康及び口腔機能の維持・向上の観点から『8020運動』をさらに推進する」としてしています。

（3）計画の基本方針

基本目標を実現するため、この計画では、次のことを基本方針として、ライフステージごとの特性等を踏まえ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健対策の推進を図ります。

① 歯科疾患の予防

県民に歯科疾患の成り立ち及び予防方法について普及啓発を行うとともに、健康を増進する一次予防に重点を置いた対策をライフステージごとの特性を踏まえ総合的に推進します。

② 口腔機能の獲得・維持・向上

摂食、咀嚼、嚥下などの口腔機能は食べる喜び、話す楽しみ等の生活の質（QOL）の向上を図るために重要であり、口腔機能の獲得・維持・向上の取り組みを推進します。

③ 要介護者、障害（児）者等への歯科口腔保健の推進

地域包括ケアシステムの構築に向けて、在宅歯科医療を提供する体制の整備を図るなど、支援者の連携を推進します。

④災害発生時の歯科保健医療対策

避難所での口腔ケアの推進などの体制整備を推進します。

⑤歯科口腔保健の推進を支える環境整備

県民への情報提供や関係者の資質向上を実施します。

(4) 目標値の設定

①この計画を実効あるものとするため、計画期間（2013（平成 25）年度～2023（令和 5）年度）における具体的な目標値を設定し、進行管理を行います。

②目標値は、国の基本的事項の目標、計画を勘案し、歯科口腔保健にかかわる多くの関係者が共通認識を持つことができ、かつ実態把握が可能であり、定期的に進行管理が可能なものとします。

(5) 計画期間

当初、2013（平成 25）年度から 2022(令和 4)年度までとしていましたが、国の基本的事項等の計画期間と合わせるため、1年延長して 2023(令和 5)年度末までとしました。

3 計画の中間評価の概要

「県民歯と口の健康プラン」の策定後 5 年目となる 2017(平成 29)年に、策定時に設定した目標の達成状況や、これまでの取組み、成果について検証し、今後の歯科口腔保健施策に反映することを目的に中間評価を行いました。

(1) 結果の概要

設定した目標値の全 24 項目について、その達成状況を 5 段階（A：目標値に達した、B：目標値に達していないが、改善傾向にある、C：変わらない、D：悪化した、E：評価不能）で分析した結果以下のとおりでした。

A 評価（目標値に達した）の項目である「12 歳児でむし歯のない者の増加」については、目標値の見直しを行い、80%と設定しました。

<各目標指標の達成状況>

評価	数	割合
A（目標値に達した）	1	4.2%
B（目標値に達していないが、改善傾向にある）	14	58.3%
C（変わらない）	0	0.0%
D（悪化した）	8	33.3%
E（評価不能）	1	4.2%
	24	

(2) 今後 5 年間の取組みの方向性

- ・学校・施設等でのフッ化物応用の実施を含めた永久歯のむし歯予防の取組みへの支援
- ・働く世代に対する事業所における歯科健診の実施などの取組みへの支援
- ・口腔の機能障害に対応できる歯科専門職の育成や、連携体制整備への支援

4 計画の最終評価

(1) 最終評価の目的

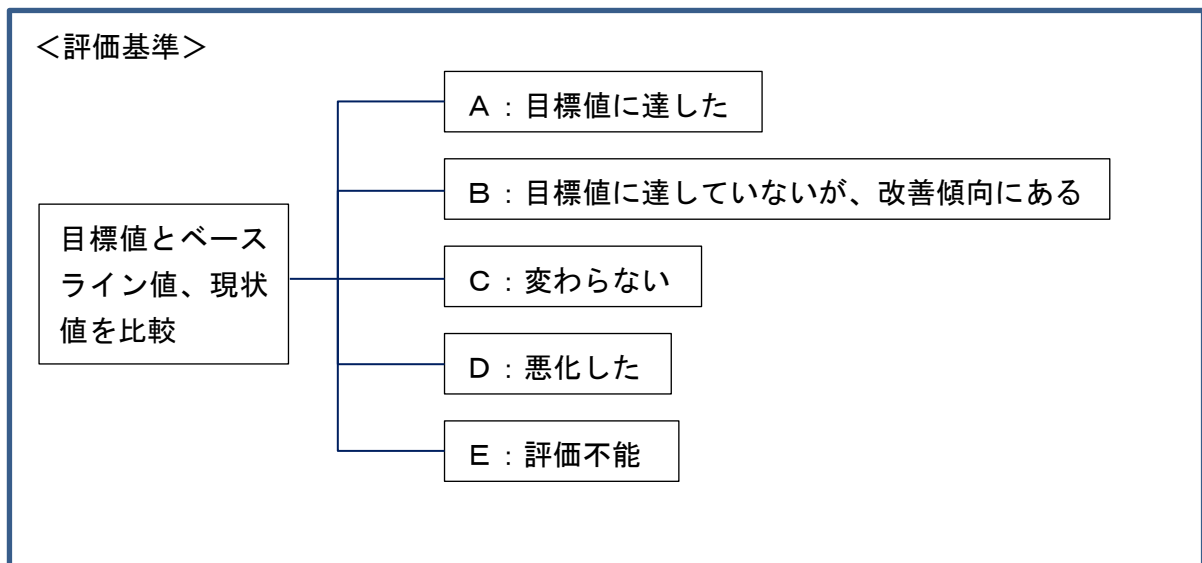
目標に対する実績値や諸活動の成果の評価を行うことと、得られた課題等を2024（令和6）年度から実施予定の次期計画に反映することです。

(2) 最終評価の方法

①評価方法

計画の進行管理のために設定した24の目標指標について、目標値とベースライン値、現状値を比較しました。

また、それぞれの基本方針ごとに「取組み状況」や「現状と課題」等をまとめました。



②基礎資料

評価するにあたり、使用した主な基礎資料は下記のとおりです。

調査名	実施年度	対象者及び対象者数
県民健康栄養調査	2021（令和3）年12月～ 2022（令和4）年1月	・満20歳以上の男女 2,500人 対象 ・回収数（率）1,227人（49.1%）
健康づくり県民意識調査	2021（令和3）年12月～ 2022（令和4）年1月	・満20歳以上の男女 2,500人 対象 ・回収数（率）1,351人 （54.04%）
県民歯科疾患状況調査	2021（令和3）年5月	・県内歯科医院来院患者（20歳以上） ・1,196人

(3) 最終評価の結果

①各目標指標の達成状況

評価	数	割合
A (目標値に達した)	7	29.2%
B (目標値に達していないが、改善傾向にある)	7	29.2%
C (変わらない)	3	12.5%
D (悪化した)	6	25.0%
E (評価不能)	1	4.2%
	24	

②現状と課題

○歯科疾患の予防【乳幼児・学齢期】

- ・ 幼児・学齢期におけるむし歯及び中学生・高校生の歯肉炎は減少（改善）しています。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、一部の学校・施設でフッ化物洗口を中止しており、フッ化物洗口を実施している学校・施設は横ばいです。また、市町村間で実施状況に格差があります。
- ・ 生え始めの歯は組成として十分に成熟しておらず、むし歯になりやすいことから、生涯を通じた口腔の健康及び口腔機能の維持・向上のため、その基盤となる永久歯のむし歯予防の取組みをさらに推進することが必要です。

○歯科疾患の予防【成人・高齢期】

- ・ 成人・高齢期における進行した歯周炎を有する者は増加（悪化）しています。一方で、歯間部清掃用器具を使用する者や定期的な歯科健康診査等を受診した者は増加（改善）しており、歯周病予防に必要な行動面では改善されています。
- ・ 歯周病は糖尿病を悪化させる因子であり、糖尿病患者に歯周病治療を行うと血糖値が改善するなど口腔の健康と全身の健康の関係が明らかになってきています。
- ・ 歯周病の進行により歯を失うことから、歯周病の重症化予防を図ることなどで、健全な口腔状態を維持する取組みを進めることが必要です。

○口腔機能の獲得・維持・向上

- ・ 40歳で喪失歯のない者、60歳で24本以上自分の歯を持つ者、80歳で20本以上自分の歯を持つ者（8020達成者）は増加（改善）しています。一方で、60歳以上における咀嚼良好者は、ベースライン値がないものの、中間評価値と比べ減少（悪化）しており、全国値を比べても低い状況です。
- ・ 摂食、咀嚼、嚥下などの口腔機能は、食べる喜び、話す楽しみ等のQOLの向上、口腔ケアによる誤嚥性肺炎予防や栄養状態の改善など、県民が健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしていることから、噛む機能の強化等の取組みを推進することが必要です。

○要介護者、障害（児）者等への歯科口腔保健の推進

- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、各施設における定期的な歯科検診の実施率は減少（悪化）しています。
- ・ 在宅等の療養に関して歯科医療面から支援できる体制等を確保している在宅療養支援歯科診療所は増加（改善）しています。

③今後の取組みの方向性

歯・口腔の健康の保持は、適切な食生活の実現や社会生活の質の向上、更には健康寿命の延伸や健康格差の縮小に寄与することを踏まえ、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進を図ります。

○乳幼児・学齢期のむし歯予防

フッ化物洗口の実施学校・施設の市町村間格差の縮小に向けた取組みを推進します。

○成人・高齢期の歯周病重症化予防

歯科健診・歯科保健指導による早期受診の促進など重症化予防の取組みを推進します。

○口腔機能の獲得・維持・向上

口腔機能の重要性の普及啓発や口腔機能低下防止の取組みを推進します。

○要介護者、障害（児）者等への歯科口腔保健の推進

口腔ケアや在宅歯科医療を提供するための体制整備を推進します。

5 基本方針ごとの評価

(1) 歯科疾患の予防

①乳幼児期

●設定した目標の達成状況

No	目標	ベース ライン値	県 中間評価値	県 最終評価値	全国 直近値	計画 目標値	達成 状況
1	3歳児でむし歯のない者の増加	77.8% (H23)	81.8% (H27)	87.6% (R2)	88.2% (R2)	90%	B
2	5歳児でむし歯のない者の増加	55.9% (H24)	63.8% (H28)	75.4% (R3)	—	70%	A
3	1歳6か月で間食時間を決めてい る者の増加	75.2% (H24)	77.2% (H28)	82.9% (R3)	—	80%	A
4	3歳児でむし歯がない者の割合が 80%以上である市町村の増加	8 (H24)	14 (H27)	15 (R2)	—	全市町村	A
8	フッ化物洗口を実施している学校・ 施設の増加	33.8% (H23)	32.6% (H27)	33.5% (R4)	—	50%	C

(出典)

No1、4 県健康課調べ(H23)、地域保健・健康増進事業報告(H27、R2)

No2、3、8 県健康課調べ

●これまでの取組み状況 (◎：県、○：市町村、◇関係団体)

◎○◇歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発（歯と口の健康週間等）

◎○◇妊婦歯科健診、離乳食相談、幼児歯科健診・保健指導・フッ化物応用の実施

●現状と課題

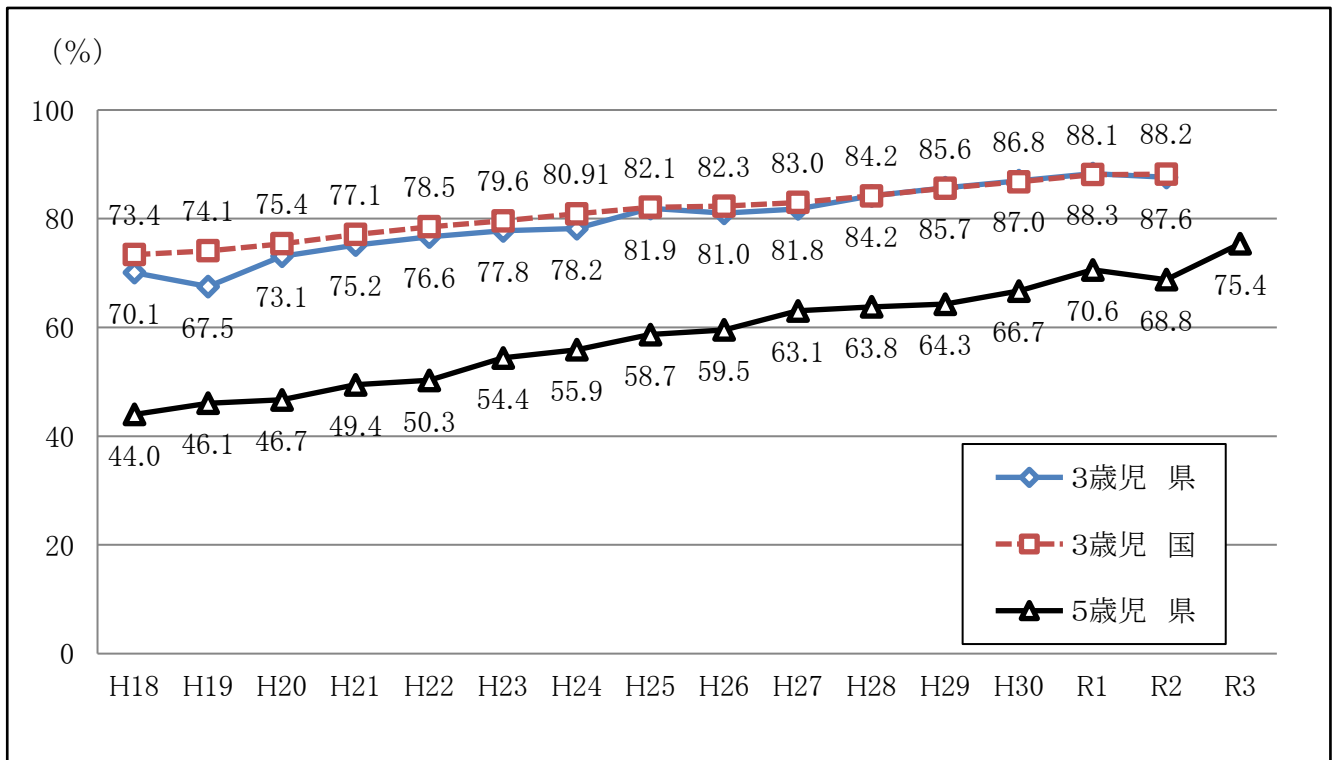
- ・ 3歳児でむし歯のない者は増加（改善）していますが、目標値には達していません。
- ・ 5歳児でむし歯のない者、1歳6か月で間食時間を決めている者、3歳児でむし歯がない者の割合が80%以上である市町村は目標値に達しています。
- ・ 2011（平成23）年度から「とやまっ子 子育て応援券」のサービスとして、歯科医療機関におけるフッ化物歯面塗布（保険外診療）を対象としました。また、2012（平成24）年度から県内全ての市町村で3歳児健診時等にフッ化物歯面塗布を実施するようになりました。
- ・ ブクブクうがいができる時期になってからは、フッ化物洗口を実施することが望ましいですが、フッ化物洗口を実施している保育所・認定こども園・幼稚園は、30.1%（2022（令和4）年度）であり、実施状況は市町村間で格差が見られます。

■1歳6か月で間食時間を決めている子の割合の推移

年度	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
割合(%)	81.4	74.1	72.9	75.2	76.1	76.9	76.8	77.2	81.6	83.1	83.4	86.2	82.9

(出典) 県健康課調べ

■ 3歳児と5歳児のむし歯のない者の割合の推移

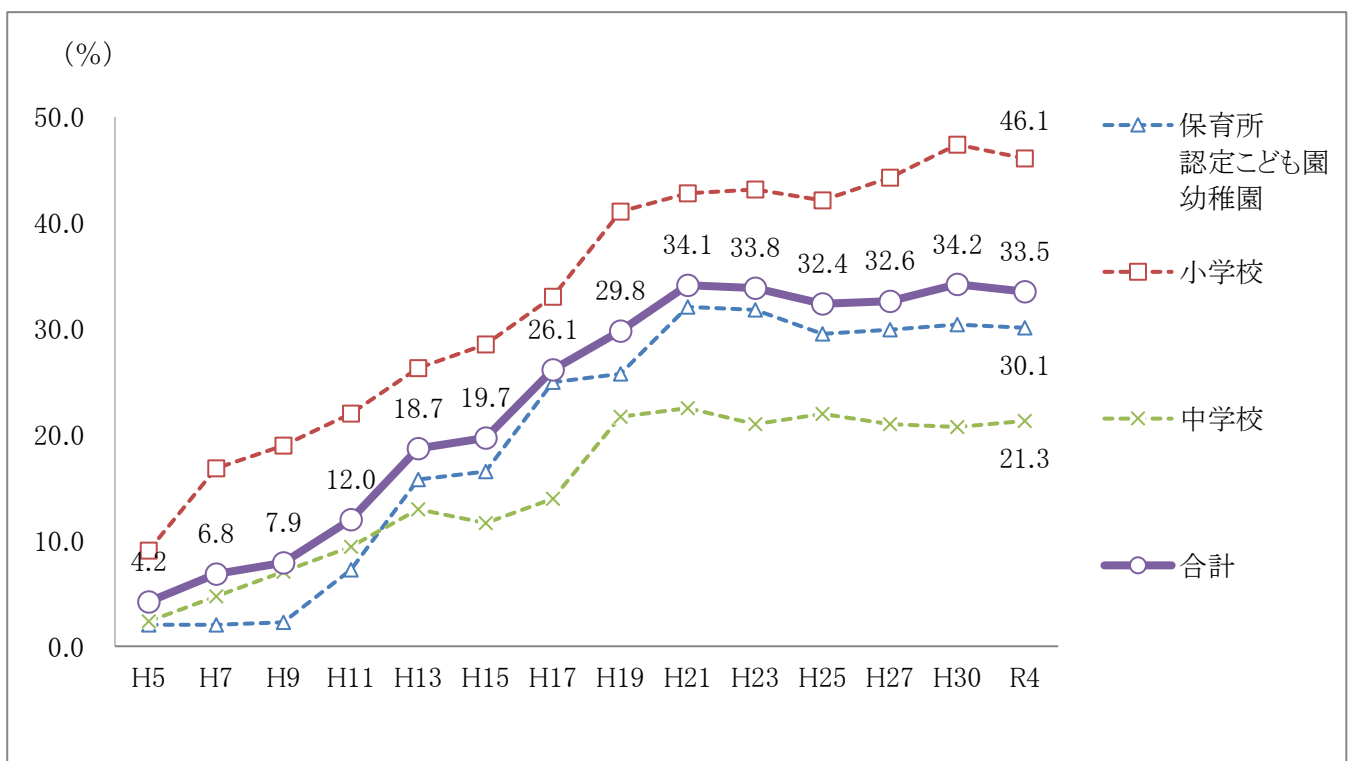


(出典) 3歳児県：県健康課調べ（～H25）、地域保健・健康増進事業報告（H26～）

3歳児国：厚生労働省実施状況調べ（～H25）、地域保健・健康増進事業報告（H26～）

5歳児県：県健康課調べ

■ フッ化物洗口実施率の推移



(出典) 県健康課調べ

●取組みの基本方向

乳歯のむし歯は後から生える永久歯へ影響を与えることもあり、また、乳幼児期は健全な歯・口腔の育成に重要な時期です。かむ機能や飲み込む機能の健全な発育のためには、乳歯のむし歯予防の取組みが重要です。

また、4～5歳になると乳歯から永久歯の交換や第一大臼歯が生え始める児もいます。生え始めの永久歯は、組成として十分に成熟しておらず、むし歯になりやすいこと、特に第一大臼歯は、永久歯の歯並びやかみ合わせの基本となり、生涯を通じて機能する必要がある大切な歯であるにもかかわらず、最もむし歯になりやすいことから、永久歯が生え始める保育所・幼稚園の時期からの永久歯のむし歯予防の取組みが必要です。

このため、保護者に対する歯科疾患の知識の普及啓発、定期的な歯科健診の受診勧奨、食生活及び歯口清掃などの保健指導やフッ化物洗口などの取組みを推進します。

●主な施策

- ・ 「親と子のよい歯のコンクール」などのコンクールや6月4日からの「歯と口腔の健康週間」を通じて、歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発を進めます。
- ・ 保護者の歯科口腔保健に対する意識の向上を図るために、妊婦歯科健診や育児教室等で歯科保健指導や健康教育を行えるよう支援します。
- ・ 保育所及び保育所型認定こども園は児童福祉施設最低基準、幼稚園及び幼稚園型認定こども園は学校保健安全法、幼保連携型認定こども園は就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律に基づき健康診断の一環として歯科健診を実施します。
- ・ 母子保健担当職員、保育所・幼稚園職員等が保護者に対して適切な間食の摂取方法（回数、時間、内容など）の普及啓発や関係者への研修などを実施します。
- ・ 生え始めの乳歯・永久歯の組成は未成熟であり、むし歯になりやすいことから、歯の成熟化を促すなどの作用を持ち、科学的根拠もあるむし歯予防方法である、フッ化物歯面塗布・フッ化物洗口の実施、フッ化物配合歯磨剤の使用を啓発します。
- ・ 乳歯むし歯予防対策として、むし歯予防パーフェクト作戦事業（乳歯むし歯予防事業）を引き続き推進し、幼児期の定期的な歯科健診や歯科保健指導、フッ化物歯面塗布を実施します。
- ・ 永久歯むし歯予防対策として、むし歯予防パーフェクト作戦事業（保育所・幼稚園永久歯むし歯予防事業）を引き続き推進し、定期的な歯科健診や歯科保健指導、フッ化物洗口を実施します。
- ・ 今後、むし歯の有病状況等の更なる改善が見込まれる市町村に対し、保育所・幼稚園等でのフッ化物応用の実施を含めたむし歯予防の取組みに関する技術的な支援を行います。
- ・ 奥歯の溝などむし歯になりやすい部位を物理的に封鎖する小窩裂溝填塞法（シーラント）の効果について普及啓発します。

②学齢期

●設定した目標の達成状況

No	目標	ベース ライン値	県 中間評価値	県 最終評価値	全国 直近値	計画 目標値	達成 状況
5	12歳児でむし歯のない者の増加	53.2% (H24)	66.6% (H28)	76.7% (R3)	70.6% (R2)	80%	B
6	中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	18.9% (H24)	18.4% (H28)	15.0% (R3)	—	15%	A
7	12歳児の一人平均むし歯数が1.0本未満である市町村の増加	8 (H24)	12 (H28)	15 (R3)	—	全市 町村	A
8	フッ化物洗口を実施している学校・施設の増加	33.8% (H23)	32.6% (H27)	33.5% (R4)	—	50%	C

(出典)

No5、6、7 県：学校保健統計調査のあらまし、国：学校保健統計調査

No6 県：学校保健統計調査のあらまし、

No8 県健康課調べ

●これまでの取組み状況 (◎：県、○：市町村、◇関係団体)

◎○◇歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発（歯と口の健康週間等）

◎○◇学校での定期的な歯科健診・歯科保健指導・フッ化物応用の実施

●現状と課題

- ・12歳児でむし歯のない者の割合は増加（改善）していますが、目標値には達していません。
- ・12歳児の一人平均むし歯数が1.0本未満である市町村は目標値に達しています。
- ・中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者は、目標値に達しています。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、一部の学校・施設でフッ化物洗口を中止しており、フッ化物洗口を実施している学校・施設は横ばいです。また、市町村間で実施状況に格差があります。

■市町村別 12 歳児一人平均むし歯数の推移 ※網掛けは 1.0 本未満 (単位：本)

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
富山市	1.56	1.43	1.32	1.36	1.33	1.13	1.04	0.95	0.86	0.82	0.72	0.65	0.73	0.60	0.54	0.53
高岡市	2.45	2.14	1.87	1.99	1.60	1.67	1.57	1.50	1.41	1.34	1.25	0.91	1.00	1.01	0.78	0.54
射水市	1.35	1.26	1.39	1.13	0.83	0.91	0.73	0.75	0.80	0.33	0.68	0.59	0.50	0.61	0.57	0.52
魚津市	2.16	1.31	1.22	0.96	1.36	1.01	0.97	0.81	1.05	1.49	1.18	0.71	0.92	0.68	0.66	0.67
氷見市	1.70	1.70	1.31	1.30	1.31	1.36	0.74	0.65	0.50	0.45	0.41	0.37	0.44	0.48	0.31	0.31
滑川市	1.26	0.77	0.73	0.73	1.22	0.90	1.02	0.85	1.09	0.66	0.67	0.48	0.60	0.35	0.83	0.52
黒部市	2.48	2.48	1.86	2.12	1.76	1.70	1.61	1.08	1.03	0.98	1.00	0.37	0.63	0.30	0.33	0.29
砺波市	0.89	0.60	0.55	0.47	0.38	0.39	0.31	0.28	0.33	0.24	0.25	0.19	0.14	0.21	0.13	0.15
南砺市	1.32	1.08	0.97	0.93	0.79	0.98	1.18	0.90	0.98	0.97	0.46	0.57	0.64	0.37	0.25	0.25
小矢部市	1.62	1.65	2.23	1.10	1.12	0.93	0.84	0.56	0.53	0.55	0.66	0.30	0.22	0.36	0.43	0.35
舟橋村	1.03	0.86	0.63	1.24	0.33	0.70	0.24	0.35	0.05	0.38	0.00	0.16	0.24	0.28	0.11	0.08
上市町	1.14	1.25	0.90	0.92	0.80	0.67	0.65	0.89	0.38	0.69	0.33	0.43	0.62	0.29	0.49	0.17
立山町	0.53	1.01	1.62	0.33	0.72	1.00	0.31	1.42	0.72	0.25	0.13	0.42	0.12	0.04	0.07	0.06
入善町	2.35	2.04	1.83	1.56	1.79	1.42	2.56	1.83	2.26	1.49	0.28	0.68	1.26	0.25	0.46	0.82
朝日町	3.24	2.19	2.10	1.73	1.77	1.66	1.22	1.29	0.40	0.67	0.64	0.14	0.44	0.20	0.33	0.34
県平均	1.68	1.49	1.39	1.33	1.23	1.17	1.07	0.99	0.93	0.85	0.73	0.59	0.67	0.57	0.52	0.46
全国	1.71	1.63	1.54	1.40	1.29	1.20	1.10	1.05	1.00	0.90	0.84	0.82	0.74	0.70	0.68	
1.0 本未満 市町村数	2	3	5	6	6	7	8	10	10	12	12	15	13	14	15	15

(出典) 学校保健統計調査のあらまし

■中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の推移 (単位：%)

年度	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
県	21.1	19.8	18.8	20.5	18.9	19.6	19.2	18.9	17.9	17.5	16.3	18.4	17.0	15.7	16.2	14.2	15.0
全国	25.1						24.4					19.8					

(出典) 県：学校保健統計調査のあらまし

国：歯科疾患実態調査

■市町村別各施設別フッ化物洗口実施状況(R4年10月1日時点)

(単位:%)

	保育園	認定こども園	幼稚園	小学校	中学校	計
富山市	0.0	1.3	0.0	33.8	4.0	11.4
高岡市	48.3	23.8	0.0	100.0	0.0	48.9
射水市	95.0	100.0	100.0	100.0	0.0	86.0
魚津市	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
氷見市	100.0	100.0	—	0.0	0.0	44.4
滑川市	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
黒部市	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
砺波市	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
小矢部市	0.0	50.0	—	40.0	75.0	47.1
南砺市	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
舟橋村	0.0	0.0	—	0.0	0.0	0.0
上市町	0.0	0.0	—	33.3	0.0	11.8
立山町	0.0	0.0	—	0.0	0.0	0.0
入善町	0.0	—	—	0.0	0.0	0.0
朝日町	100.0	—	—	0.0	0.0	50.0
計	36.3	22.5	26.7	46.1	21.3	33.5

※新型コロナウイルス感染症の影響により中止している施設は未実施とした。

(出典) 県健康課調べ

●取組みの基本方向

学齢期は、乳歯と永久歯の交換時期ですが、生え始めの歯は組成として十分に成熟しておらず、むし歯になりやすいことから、生涯を通じた口腔の健康及び口腔機能の維持・向上のため、永久歯のむし歯予防の取組みをさらに推進する必要があります。

また、成人期以降になると歯周病の有病者が急増することも考慮すると、生活習慣が形成されるこの時期から歯周病予防に取り組むことが必要です。

このため、歯科疾患の予防及び口腔に関する知識を普及啓発し、児童生徒自身や保護者の知識や技術等を向上させるとともに、学校や家庭での取組みをさらに推進し、永久歯のむし歯予防、歯周病予防を図ります。

●主な施策

- ・ 「三世代お口さわやか大賞」などのコンクールや6月4日からの「歯と口の健康週間」を通じて、歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発を進めます。
- ・ 今後、むし歯の有病状況等の更なる改善が見込まれる市町村に対し、学校等でのフッ化物応用の実施を含めたむし歯予防の取組みを支援します。
- ・ むし歯予防パーフェクト作戦事業(小中学校永久歯むし歯予防事業)を引き続き推進し、小中学校でのフッ化物洗口の実施の拡大を図ります。
- ・ 生え始めの乳歯・永久歯に対し、歯の成熟化を促すなどの作用を持ち、科学的根拠のあるむし歯予防方法である、フッ化物歯面塗布・フッ化物洗口の実施、フッ化物配合歯磨剤の使用を啓発します。

- ・ 奥歯の溝などむし歯になりやすい部位を物理的に封鎖する小窩裂溝填塞法（シーラント）の効果について普及啓発します。
- ・ 養護教諭や歯科衛生士等の歯科保健指導者が児童生徒や保護者に対し、口腔の健康が全身の健康に及ぼす影響を踏まえた歯科保健指導を実施できるよう、関係者への研修などを実施します。
- ・ 歯科保健ライブラリーでの教育・指導用媒体の貸出しを継続します。
- ・ 歯科保健指導における歯間部清掃用器具の使用の普及啓発を引き続き実施します。

■フッ化物洗口の効果について

厚生労働省の「口腔保健に関する予防強化推進モデル事業」において、集団フッ化物応用の長期的な有効性について、令和3年3月に報告されています。そのなかで、30～50代の成人を対象に検証した結果、

- ① 一人平均むし歯数は、集団フッ化物洗口の経験のない者は11.59本、一部期間経験した者は8.61本、保育園（4歳から洗口開始）～中学校の11年間を通して洗口を経験した者は7.27本であった。
- ② 年齢や生活習慣や社会経済的指標の違いを考慮するため、個人を解析単位とした重回帰分析の結果、集団フッ化物洗口の経験のない者と比べて、一部期間経験した者は2.29本少なく、保育園（4歳から洗口開始）～中学校の11年間を通して洗口を経験した者は3.51本有意に少ない。
- ③ 歯を解析単位とした分析の結果、洗口経験が長いほどむし歯の存在確率が低い傾向が認められ、保育園（4歳から洗口開始）～中学校の11年間を通して洗口を経験した群では有意に低下していた。

と、集団フッ化物洗口の長期的な有効性が報告されています。

また、令和3年度厚生労働科学研究事業「歯科口腔保健の推進に資するう蝕予防のための手法に関する研究」において、最新の知見等を踏まえた「フッ化物洗口マニュアル」（2022年版）を含む研究報告書が取りまとめられました。最新のエビデンスをアップデートした結果、「学校での集団フッ化物洗口は幼児・学童期のう蝕（むし歯）を予防するために推奨」とされています。

さらに、この報告書を踏まえ、厚生労働省は、令和4年12月に「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」を定め、その中でも、「フッ化物洗口法は、とくに4歳から14歳までの期間に実施することが最も大きな効果をもたらす」とされ、小児期において、「う蝕（むし歯）の予防及び健康格差の縮小の観点から、集団フッ化物洗口を施設等で実施することが望ましい。」とされています。

③成人期

■設定した目標の達成状況

No	目標	ベース ライン値	県 中間評価値	県 最終評価値	全国 直近値	計画 目標値	達成 状況
9	20 歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	37.0% (H23)	43.3% (H29)	50.6% (R3)	—	25%	D
10	40 歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	52.1% (H23)	61.5% (H29)	63.9% (R3)	—	40%	D
11	60 歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	65.1% (H23)	73.8% (H29)	77.0% (R3)	—	60%	D
13	35～54 歳で歯間部清掃用器具を使用している者の増加	45.5% (H22)	44.7 (H28)	62.0% (R3)	—	70%	B
14	過去1年間に歯科健康診査や専門家による口腔ケアを受診した者の増加	48.9% (H25)	49.0% (H28)	53.5% (R3)	—	65%	B
15	喫煙と歯周病の関係を知っている者の増加	34.1% (H22)	38.2 (H28)	39.3% (R3)	—	50%	B

(出典)

No9、10、11 成人歯科疾患調査(H23)、県民歯科疾患状況調査(H29、R3)

No13 県民健康栄養調査(H22)、健康づくり県民意識調査(H28、R3)

No14 県政世論調査(H25)、県民健康栄養調査(H28)、健康づくり県民意識調査(R3)

No15 健康づくり県民意識調査(H22、H28、R3)

●これまでの取り組み状況 (◎：県、○：市町村、◇関係団体)

- ◎○◇歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発（歯と口の健康週間等）
- 健康講座等の実施
- ◎○◇歯周疾患検診や妊婦歯科健診の実施
- ◎◇企業と連携した歯科健診・歯科保健指導の実施

●現状と課題

- ・ 進行した歯周病の有病率は、20 歳代 50.6%、40 歳代 63.9%、60 歳代 77.0%（いずれも 2021（令和 3）年度）と増加（悪化）しています。
- ・ 歯間部清掃用器具を使用している者は増加（改善）していますが、目標には達していません。
- ・ 過去 1 年間に歯科健康診査や専門家による口腔ケアを受診した者は増加（改善）していますが、目標に達していません。
- ・ 喫煙と歯周病の関係を知っている者は増加（改善）していますが、目標には達していません。
- ・ 幼児期や学齢期と比べ、成人期は定期的な歯科健診や歯科保健指導を受ける機会が少なく、歯科口腔保健の重要性に気がつく機会はほとんどなくなります。
- ・ 歯周病は、糖尿病を悪化させる因子であり、糖尿病患者に歯周病治療を行うと血糖値が改善すること、他にも循環器疾患や喫煙習慣との関連性など口腔の健康と全身の健康の関係が明

らかになってきており、成人期における重要な健康課題の一つです。

- ・ 富山県歯科医師会は、糖尿病患者の歯科治療を推進するために「歯科疾患診療情報提供書」の様式を作成するなど、医科の医療機関等との連携の推進を図っています。
- ・ 歯周病に関する知識を持ち、歯間部清掃用器具を含めた歯みがき技術の向上を図るとともに、定期的に歯科健診や歯科保健指導を受けるなど、自ら歯周病予防に取り組むことが必要です。

●取組みの基本方向

成人期は、歯周病有病者が急増し、歯周病の進行により歯を失うことから、歯周病の重症化予防を図ることなどで、健全な口腔状態を維持する取組みを進めることが必要です。

特に、歯周病は初期では自覚症状が少ないことから若い世代では意識されにくく、進行してから気付くことが多い病気であるため、働く世代での取組みを重点的に進めることが必要です。

このため、歯周病と糖尿病、喫煙、早産・低体重児出産等との関係に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導、むし歯・歯周病の予防並びに生活習慣改善に取り組めます。

●主な施策

- ・ 歯科口腔保健の重要性への理解を促進するため、歯周病と全身の健康の関係に関する普及啓発を推進します。
- ・ 歯周病と糖尿病、喫煙等との関係を踏まえた医科歯科連携や歯科保健関係者間の連携などの取組みの推進を支援します。
- ・ 糖尿病患者への保健指導の際に歯周病に関する保健指導も実施するなど、歯科保健関係者が様々な機会に歯科口腔保健も含めた健康教育や保健指導を行えるように、資質向上のための研修を実施します。
- ・ 家庭や職場での受動喫煙防止や妊産婦の喫煙防止の取組みを推進するなど、歯周病の重症化予防として、たばこ対策を充実・強化します。
- ・ 成人期における歯科健診の機会として、市町村における健康増進事業の「歯周病検診」や健康保険組合や事業所における歯科健診などの取組みの推進を支援します。
- ・ 定期的な歯科健診や歯科医師・歯科衛生士による口腔ケア（歯石除去、歯面清掃、歯科保健指導）に関する普及啓発を行います。
- ・ 歯科保健指導における歯間部清掃用器具の使用の普及啓発を引き続き実施します。
- ・ むし歯予防パーフェクト作戦事業（妊婦歯科健診事業）を引き続き実施します。

④高齢期

●設定した目標の達成状況

No	目標	ベース ライン値	県 中間評価値	県 最終評価値	全国 現状値	計画 目標値	達成 状況
11	60 歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	65.1% (H23)	73.8% (H29)	77.0% (R3)	—	60%	D
12	70 歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	65.4% (H23)	75.5% (H29)	77.3% (R3)	—	60%	D
14	過去1年間に歯科健康診査や専門家による口腔ケアを受診した者の増加	48.9% (H25)	49.0% (H28)	53.5% (R3)	—	65%	B
15	喫煙と歯周病の関係を知っている者の増加	34.1% (H22)	38.2% (H28)	39.3% (R3)	—	50%	B

(出典)

No11、12 県：成人歯科疾患調査(H23)、県民歯科疾患状況調査(H29、R3)

No14 県政世論調査(H25)、県民健康栄養調査(H28)、健康づくり県民意識調査(R3)

No15 健康づくり県民意識調査(H22、H28、R3)

●これまでの取り組み状況 (◎：県、○：市町村、◇関係団体)

- ◎○◇歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発（歯と口の健康週間等）
- 介護予防教室等の実施
- ◇高齢者の保健事業と介護予防一体的実施における口腔に関する取り組み
- ◎○◇歯周病検診や後期高齢者歯科健診の実施

●現状と課題

- ・ 進行した歯周病の有病率は、60 歳代 77.0%、70 歳以上 77.3%（いずれも 2021（令和 3）年度）と増加（悪化）しています。
- ・ 過去 1 年間に歯科健康診査や専門家による口腔ケアを受診した者は増加（改善）していますが、目標に達していません。
- ・ 喫煙と歯周病の関係を知っている者は増加（改善）していますが、目標には達していません。
- ・ 歯周病の進行により、歯ぐきが退縮し、露出した歯の根がむし歯になる「根面むし歯」が増加すると言われてしています。
- ・ 歯の喪失に伴い、義歯（入れ歯）を使用する方が多くなります。義歯のバネがかかっている歯は、歯科疾患の発生・進行するリスクが増大します。
- ・ 身体的な機能低下に伴い、自身で口腔衛生状態を維持することが困難となる場合もあります。
- ・ 基礎疾患を有する方が多く、服用薬剤の影響により、唾液分泌の減少などが生じ、口腔内の自浄作用が働きにくくなることから、歯科疾患の発症・進行リスクが増大します。

●取り組みの基本方向

高齢期は、口腔内状態の変化や身体的な機能低下などに伴い、歯科疾患の発症・進行リスクが増大します。

このため、根面むし歯、口腔がん等に関する知識の普及啓発、食生活及び歯口清掃に係る歯科保健指導、歯周病予防等に関する取組みを強化するなど、それぞれの状況に応じた歯科疾患の予防のための取組みにより、歯の喪失を防止します。

●主な施策

- ・ 歯周病と糖尿病、喫煙や口腔がんなど全身の健康増進に関する普及啓発を推進します。
- ・ 糖尿病患者への保健指導の際に歯周病に関する保健指導も実施するなど、歯科保健関係者が様々な機会に歯科口腔保健も含めた健康教育や保健指導を行えるように、資質向上のための研修を実施します。
- ・ 根面むし歯予防の観点から、フッ化物配合歯磨剤の使用などフッ化物の利用の普及啓発を行います。
- ・ 定期的な歯科健診や歯科医師・歯科衛生士による口腔ケア（歯石除去、歯面清掃、歯科保健指導）に関する普及啓発を行います。
- ・ 歯科保健指導における歯間部清掃用器の使用の普及啓発を引き続き実施します。
- ・ がんや糖尿病をはじめ、全身的な疾患により居宅等で療養する患者の口腔機能の管理のために、在宅歯科医療等の医科歯科連携や歯科医療機関と保健・福祉・介護関係機関が円滑に連携を図る体制を整備します。
- ・ 在宅歯科医療の推進のために、治療難度やリスクに応じた対応が可能となるよう、歯科医師や歯科衛生士の育成研修を実施します。

(2) 口腔機能の獲得・維持・向上

①乳幼児期及び学齢期

●設定した目標の達成状況

No	目標	ベース ライン値	県 中間評価値	県 最終評価値	全国 現状値	計画 目標値	達成 状況
16	3歳児で不正咬合等が認められる者の減少	12.6% (H24)	13.3% (H27)	13.4% (R2)	14.0% (R1)	10%	C
17	中学生・高校生における不正咬合等が認められる者の減少	12.5% (H24)	11.9% (H28)	12.4% (R3)	—	10%	C

(出典)

No16 県健康課調べ（母子保健の現況：H23）、地域保健・健康増進事業報告（H27、R1、R2）

No17 学校保健統計調査のあらまし

●これまでの取組み状況（◎：県、○：市町村、◇関係団体）

◎○◇歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発（歯と口の健康週間等）

◎○◇妊婦歯科健診、離乳食相談、歯科健診・歯科保健指導・フッ化物応用の実施

●現状と課題

- ・ 3歳児で不正咬合等が認められる者は13.4%（2020（令和2）年度）と横ばいです。
- ・ 中学生・高校生における不正咬合等が認められる者は12.4%（2021（令和3）年度）と横ばいです。
- ・ 適切な口腔機能の獲得の重要性を普及することが必要です。
- ・ 子どもの発達段階に応じた取組みが行われるような支援が必要です。
- ・ この時期は食生活や食習慣の基礎を形成する時期であり、「食べ方」に視点を置いた支援を行うことにより、適切な口腔機能の獲得を促すことが必要です。

■3歳児及び中学生・高校生で歯列咬合等が認められる者の割合の推移（単位：%）

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
3歳児	11.9	13.2	12.6	13.4	13.6	14.8	12.6	11.5	11.5	13.3	12.7	12.8	12.9	13.2	13.4
中学生・高校生	12.7	11.6	12.8	12.3	12.8	12.5	12.5	12.4	12.2	12.5	11.9	11.8	12.4	12.7	12.3

(出典)

3歳児 県：県健康課調べ（～H25）、地域保健・健康増進事業報告（H26～）

中学生・高校生 県：学校保健統計のあらまし

●取組みの基本方向

摂食、咀嚼、嚥下などの口腔機能は食べる喜び、話す楽しみ等のQOLの向上を図るために重要であり、乳幼児期から学齢期では、よくかんで食べる習慣を身につけることなどにより、適切な口腔機能を獲得することが必要です。

●主な施策

- 「三世代お口さわやか大賞」などのコンクールや6月4日からの「歯と口腔の健康週間」を通じて、歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発を進めます。
- 母子保健担当職員、保育所・幼稚園職員等が保護者に対して食べ方に視点を置いた普及啓発や歯科保健指導を行うためのマニュアル・媒体等の作成や関係者への研修などを実施します。
- 県歯科医師会が作成した「子どものお口の働きを育むワンポイントアドバイス」の普及を進めるとともに、よくかむことで分泌が促進される唾液の役割や指しゃぶりなどの口腔習癖が口腔機能の獲得に与える影響に関して周知を図ります。

②成人期及び高齢期

●設定した目標の達成状況

No	目標	ベース ライン値	県 中間評価値	県 最終評価値	全国 現状値	計画 目標値	達成 状況
18	60歳以上における咀嚼良好者の増加	— —	65.1% (H28)	55.6% (R3)	71.5% (R1)	80%	E
19	40歳(35～44歳)で喪失歯のない者の増加	59.2% (H23)	66.8% (H29)	66.6% (R3)	—	70%	B
20	60歳(55～64歳)で24本以上の自分の歯を有する者の増加	59.7% (H23)	67.2% (H29)	72.7% (R3)	—	70%	A
21	80歳(75～84歳)で20本以上の自分の歯を有する者の増加	45.5% (H23)	44.9% (H29)	46.6% (R3)	—	50%	B

(出典)

No18 県：県民健康栄養調査、国：国民健康・栄養調査

No19、20、21 県：成人歯科疾患調査(H23)、県民歯科疾患状況調査(H29、R3)

●これまでの取組み状況 (◎：県、○：市町村、◇関係団体)

- ◎○◇歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発（歯と口の健康週間等）
- 健康講座や介護予防教室等の実施
- ◇高齢者の保健事業と介護予防一体的実施における口腔に関する取組み
- ◎○◇歯周病検診、妊婦歯科健診や後期高齢者歯科健診の実施
- ◎◇企業と連携した歯科健診・歯科保健指導の実施

●現状と課題

- 60歳以上における咀嚼良好者は、ベースライン値がないため達成状況は評価不能ですが、全国と比べて低い状況です。
- 40歳で喪失歯のない者は増加（改善）していますが、目標に達していません。
- 60歳で24本以上の自分の歯を有する者は目標値に達しています。
- 80歳で20本以上の自分の歯を有する者（8020達成者）は増加（改善）していますが、目標に達していません。
- 成人期は、仕事や育児などで食習慣や生活習慣が乱れやすいため、「よく噛むこと」などに

より口腔機能の維持に努める必要があります。

- ・ 口腔ケアによる誤嚥性肺炎予防や栄養状態の改善など、口腔の健康が全身の健康に及ぼす影響が明らかになっています。
- ・ 生活機能の維持・向上を目指す介護予防の手段として、口腔機能の向上を図ることの必要性について、周知・啓発するとともに、効果的な口腔機能向上プログラムが提供されることが必要です。
- ・ 口腔機能を低下させる大きな要因の一つである「歯の喪失」を防ぐことが必要です。

●取組みの基本方向

摂食、咀嚼、嚥下などの口腔機能は食べる喜び、話す楽しみ等のQOLの向上を図るために重要であり、成人期から高齢期では、乳幼児期から学齢期に獲得した口腔機能の維持・向上・回復を図ることが必要です。

●主な施策

- ・ 「いい歯カムカムすこやか大賞」(8020 達成者表彰) などのコンクールや6月4日からの「歯と口腔の健康週間」を通じて、歯と口腔の健康づくりの重要性の普及啓発を進めます。
- ・ 介護予防事業における口腔機能の向上プログラムや予防給付における口腔機能向上サービスを効果的に提供することができる歯科衛生士の育成を支援します。
- ・ 摂食、咀嚼、嚥下等の口腔の機能障害に対応できる歯科専門職の育成を支援します。
- ・ 糖尿病の重症化予防のために、糖尿病患者のかかりつけ医や専門医と口腔機能の管理を行うかかりつけ歯科医の連携を推進します。
- ・ 家庭や職場での受動喫煙防止や妊産婦の喫煙防止の取組みを推進するなど、たばこ対策を充実・強化します。
- ・ がんや糖尿病をはじめ、全身的な疾患により居宅等で療養する患者の口腔機能の管理のために、在宅歯科医療等の医科歯科連携や歯科医療機関と保健・福祉・介護関係機関が円滑に連携を図る体制を整備します。

(3) 要介護者、障害(児)者等への歯科口腔保健の推進

●設定した目標の達成状況

No	目標	ベース ライン値	県 中間評価値	県 最終評価値	全国 現状値	計画 目標値	達成 状況
22	障害(児)者入所施設での定期的な 歯科検診実施率の増加	70.0% (H24)	80.6% (H28)	29.0% (R3)	77.9% (R1)	90%	D
23	介護老人福祉施設及び介護老人 保健施設での定期的な歯科検診 実施率の増加	25.0% (H24)	34.8% (H28)	19.1% (R3)	33.4% (R1)	50%	D
24	在宅療養支援歯科診療所数の増 加	11 (H24)	71 (H29)	55 (R4)	—	増加	A

(出典)

No22、23 県：県健康課調べ、全国：厚生労働科学特別研究

No24 厚生局富山事務所 HP (H24. 1. 1、H29. 9. 1、R4. 11. 1)

●現状と課題

- ・ 障害者支援施設や障害児入所施設において、年1回以上の歯科健診を受ける機会がある施設、介護老人福祉施設と介護老人保健施設において、年1回以上の歯科検診を受ける機会がある施設ともに減少(悪化)しています。新型コロナウイルス感染症拡大の影響が大きいと考えられます。
- ・ 在宅療養支援歯科診療所は増加しています。
- ・ 要介護高齢者等への口腔ケアによる誤嚥性肺炎予防、栄養状態の改善等の効果が明らかになっています。
- ・ 障害者支援施設、障害児入所施設、介護老人福祉施設や介護老人保健施設の多くは、協力歯科医療機関を決めています。
- ・ 在宅歯科医療の充実を図るために、各地域に持ち運び可能な歯科診療機器を配置しています。
- ・ 富山県歯科医師会は「在宅歯科医療連携室」を設置し、訪問歯科診療を希望される方への歯科医療機関の紹介・調整などを行っています。
- ・ 富山県歯科医師会は訪問歯科診療に対応可能な医療機関をホームページに公開しています。
- ・ 障害児・者歯科医療ネットワーク体制により、障害(児)者への適切で質の高い歯科医療を効率的に提供しています。
- ・ 富山県歯科医師会が運営する富山県歯科保健医療総合センターにおける障害(児)者の歯科診療や歯科保健指導を実施しています。
- ・ 高齢化に伴い多種多様な身体疾患を有する高齢者が増加しており、多様化する要介護高齢者の歯科保健医療ニーズに対応する必要があります。
- ・ 要介護高齢者の歯と口腔の健康づくりを推進するため、入所施設等における介護職員による日常的な口腔ケア、歯科衛生士等による専門的な口腔ケアの提供を促進することが必要です。
- ・ 富山県リハビリテーション病院・子ども支援センターにおいて、摂食嚥下障害等の治療や障害(児)者への歯科医療を提供しています。

●取組みの基本方向

歯科医療、定期的な歯科健診や歯科保健指導を自ら受けることが困難な要介護高齢者や障害(児)者等の歯と口腔の健康づくりを推進するために、在宅歯科医療や口腔ケアの提供体制の整備を図ります。

●主な施策

- ・摂食、咀嚼、嚥下などの口腔機能の向上や誤嚥性肺炎の防止を図るため、在宅歯科医療や口腔ケアの重要性について、家族や介護・福祉関係者等への普及啓発を行います。
- ・在宅医療に関わる医師、介護支援専門員や訪問看護・介護職員と、歯科専門職である歯科医師や歯科衛生士の地域における連携を促進し、要介護高齢者等に対して必要な歯科治療や口腔ケアを行います。
- ・がんや糖尿病をはじめ、全身的な疾患により居宅等で療養する患者の口腔機能の管理推進するため、在宅歯科医療等の医科歯科連携や歯科医療機関と保健・福祉・介護関係機関が円滑に連携を図る体制を整備します。
- ・治療難度やリスクに応じて適切に在宅歯科医療を実施できるよう、歯科医師や歯科衛生士の育成研修を実施します。
- ・障害児・者歯科医療ネットワーク体制や富山県歯科保健医療総合センターにおける障害(児)者の歯科診療や歯科保健指導の実施を引き続き支援します。
- ・富山県歯科医師会が設置する在宅歯科医療連携室の機能を広く周知します。

(4) 災害発生時の歯科保健医療対策

●現状と課題

- ・東日本大震災の教訓から、災害時に地域の関係者が連携して対策にあたるには、平常時から災害発生時の災害医療関係者の役割分担や連携方策について明確にしたうえで、関係を構築しておく重要性が一層指摘されています。
- ・避難生活の長期化に伴い、むし歯や歯周病だけではなく、誤嚥性肺炎などを引き起こしやすくなるため、避難所生活での健康管理の一環として口腔ケアの取組みを推進することの重要性が改めて指摘されています。
- ・県歯科医師会は、災害発生時における被災者への適切な歯科保健医療を提供するため、災害時の歯科医療救護マニュアルを作成しています。(2006(平成18)年3月初版、2011(平成23)年5月第2版、2015(平成27)年3月第3版)

●今後の取組み

- ・県歯科医師会等との協力により災害時における歯科保健医療体制を整備します。
- ・災害時の歯科医療救護マニュアルの周知を図るとともに、誤嚥性肺炎の防止等のため、避難所での口腔ケアの推進体制、保健関係者の研修等を実施します。

(5) 歯科口腔保健を支える環境の整備

① 歯科口腔保健に関する情報提供

歯科口腔保健の推進は基本的に県民一人ひとりの意識と行動の変容にかかっており、県民の主体的な取組みを支援していくためには、県民に対する十分かつ確かな情報提供を行う必要があります。

●現状と課題

- ・ 県は、県内の歯科口腔保健施策の企画調整等を担う富山県口腔保健支援センターを厚生部内に設置しています。
- ・ 県歯科医師会や県では、6月4日からの「歯と口の健康週間」において、「歯っぴーフェスタ 8020」を開催するほか、「いい歯の日（11月8日）表彰式」を開催しています。
- ・ 歯科保健ライブラリーを富山県歯科保健医療総合センター内に設置し、歯科口腔保健に関するビデオ、模型、パネルなどの教育・指導用媒体を整備し、市町村や学校、施設等に無料貸出しています。
- ・ 県は、「親と子のよい歯のコンクール」、「三世代お口さわやか大賞」や「いい歯 カムカム すこやか大賞」（8020達成者の表彰）を実施しています。
- ・ 県歯科医師会は、訪問歯科診療をはじめとした各機能を担う歯科医療機関のリストを作成し、ホームページで公表しています。
- ・ 県は、「とやま医療情報ガイド」で歯科医療機関の医療機能情報や休日及び夜間の救急歯科医療の情報を公表しています。

●今後の取組み

- ・ 科学的知見に基づいた情報を、広報誌やホームページなどの各種広報媒体をはじめ、マスメディア、ボランティア、学校保健、産業保健等と協力し、わかりやすく効果的かつ効率的に情報提供するよう努めます。
- ・ 県は、歯科口腔保健に関する取組み状況や各種歯科保健統計情報をホームページで公表します。

② 人材の確保・資質向上

口腔の健康の保持増進は、県民が主体的に取り組むことですが、県民一人ひとりが行う取組みに加え、歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士並びに歯科口腔保健の推進に係る医師、保健師、栄養士、教職員、介護職員等の確保及び資質の向上に努める必要があります。

1) 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士

●現状と課題

- ・ 2020（令和2）年末現在、本県の歯科医師数は650人で、人口10万対では62.8人と全国の85.2人を下回っています。
- ・ 本県において、歯科衛生士及び歯科技工士の養成は富山県歯科医師会が運営する富山歯科総合学院において行われています。
- ・ 2020（令和2）年現在の就業歯科衛生士数は1,195人（2010（平成22）年951人）で、人口10万対では115.5人、また、就業歯科技工士数は427人（2010（平成22）年477人）で、人口10

万対では 41.3 人です。

- ・ 富山県歯科医師会は、歯科医師の学術研修や生涯教育、また、富山県歯科衛生士会等と協力し、歯科衛生士を対象とした研修を実施しています。
- ・ 富山歯科総合学院では、歯科衛生士や歯科技工士の卒後研修を実施しています。
- ・ 医療技術の進歩により、歯科医療の専門分化や治療方法の多様化などが進んでおり、県民の歯科保健医療に対するニーズに対応する必要があります。
- ・ 歯周病と糖尿病の関係、口腔ケアによる誤嚥性肺炎予防や栄養状態の改善など、歯と口腔の健康が全身の健康に及ぼす影響が明らかになっていることから、歯科専門職として、保健・医療・福祉・介護関係者と連携を図り、県民の健康づくりを支援することが求められています。
- ・ 母子保健、学校保健での歯科保健指導に加え、要介護高齢者等への口腔ケアの提供等、歯科衛生士の需要はますます増加しており、歯科衛生士の確保が必要です。

●今後の取組み

- ・ 要介護者高齢者や障害者への口腔ケアの充実など、多様化する歯科保健医療ニーズに適切に対応するために、歯科専門職研修、学術研修や生涯教育に対する支援を行い、歯科専門職の資質向上と生涯学習教育の充実に努めます。
- ・ 現在就業中の歯科衛生士や歯科技工士の離職防止や就業していない歯科衛生士や歯科技工士の再就業の促進に努めます。

2) 医師、保健師、栄養士、教職員、介護職員等及び健康づくりボランティア等

●現状と課題

- ・ 行政機関に従事する歯科専門職がほとんどいない市町村等では、地域の歯科専門職の協力により、保健師が中心となって歯科保健事業を推進しています。
- ・ 保育所、幼稚園、学校職員は、嘱託歯科医や学校歯科医等との連携により、歯科口腔保健を推進しています。
- ・ 介護職員は、要介護者等へのサービス提供時に、必要に応じて口腔ケアを行っています。
- ・ 母子保健推進員はむし歯予防、食生活改善推進員はかむ機能の重要性を積極的に啓発しています。
- ・ 歯周病と糖尿病の関係、口腔ケアによる誤嚥性肺炎予防や栄養状態の改善など、歯と口腔の健康が全身の健康に及ぼす影響が明らかになっていることから、歯と口腔の健康づくりを含め、県民の健康づくりを支援することが求められています。
- ・ 関係者が効果的かつ適切な歯科口腔保健の取り組みを行うために、最新の科学的知見に基づいた情報等に関する研修の充実が必要です。
- ・ 県は、保健関係者や介護関係者等を対象とした歯と口腔の健康づくりに関する研修を実施しています。

●今後の取組み

- ・ 歯と口腔の健康づくりに関する研修等の実施を継続し、最新の科学的知見に基づいた情報の提供に努めます。
- ・ 県、市町村、関係団体間の連携の強化に努めることなどにより、関係者の歯と口腔の健康づくりに関する知識や技術の習得を推進します。

5 計画の各目標の達成状況

基本方針	No.	指標	ベースライン値		最終評価値		計画目標値	達成状況	
歯科疾患の予防	乳幼児・学齢期	1	3歳児でむし歯のない者の増加	77.8%	H23	87.6%	R2	90%	B
		2	5歳児でむし歯のない者の増加	55.9%	H24	75.4%	R3	70%	A
		3	1歳6か月で間食時間を決めている者の増加	75.2%	H24	82.9%	R3	80%	A
		4	3歳児でむし歯がない者の割合が80%以上である市町村の増加	8	H24	15	R2	全市町村	A
		5	12歳児でむし歯のない者の増加	53.2%	H24	76.7%	R3	80%	B
		6	中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	18.9%	H24	15.0%	R3	15%	A
		7	12歳児の一人平均むし歯数が1.0本未満である市町村の増加	8	H24	15	R3	全市町村	A
		8	フッ化物洗口を実施している学校・施設の増加	33.8%	H23	33.5%	R4	50%	C
	成人・高齢期	9	20歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	37.0%	H23	50.6%	R3	25%	D
		10	40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	52.1%	H23	63.9%	R3	40%	D
		11	60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	65.1%	H23	77.0%	R3	60%	D
		12	70歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	65.4%	H23	77.3%	R3	60%	D
		13	35～54歳で歯間部清掃用器具を使用している者の増加	45.5%	H22	62.0%	R3	70%	B
		14	過去1年間に歯科健康診査や専門家による口腔ケアを受診した者の増加	48.9%	H25	53.5%	R3	65%	B
		15	喫煙と歯周病の関係を知っている者の増加	34.1%	H22	39.3%	R3	50%	B
口腔機能の獲得・維持・向上	16	3歳児で不正咬合等が認められる者の減少	12.6%	H24	13.4%	R2	10%	C	
	17	中学生・高校生における不正咬合等が認められる者の減少	12.5%	H24	12.4%	R3	10%	C	
	18	60歳以上における咀嚼良好者の増加	—	—	55.6%	R3	80%	E	
	19	40歳(35～44歳)で喪失歯のない者の増加	59.2%	H23	66.6%	R3	70%	B	
	20	60歳(55～64歳)で24本以上の自分の歯を有する者の増加	59.7%	H23	72.7%	R3	70%	A	
	21	80歳(75～84歳)で20本以上の自分の歯を有する者の増加	45.5%	H23	46.6%	R3	50%	B	
要介護者、障害(児)者等への歯科口腔保健の推進	22	障害(児)者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	70.0%	H24	29.0%	R3	90%	D	
	23	介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	25.0%	H24	19.1%	R3	50%	D	
	24	在宅療養支援歯科診療所数の増加	11	H24	55	R4	増加	A	

