

第3次愛媛県歯科口腔保健推進計画



～ みんなで目指そう お口の健康 ～



愛媛県

ダークみきゃん



愛媛県

こみきゃん



愛媛県イメージアップキャラクター

みきゃん

愛媛県

令和6年3月



はじめに

平均寿命が延伸し、本格的な超高齢社会、人生100年時代に突入する中、より長く元気で充実した人生を送るための基盤として、健康の重要性はますます高まっています。とりわけ、歯と口腔の働きは、全身の健康の保持・増進に大きな影響をおよぼすことから、むし歯や歯周病をはじめとした歯科疾患の予防、口腔機能の維持など、歯科口腔保健の推進が一層重要となっております。

こうした中、県では、「愛媛県歯と口腔の健康づくり推進条例」および「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき、平成24年に「愛媛県歯科保健推進計画」、平成29年に「第2次愛媛県歯科口腔保健推進計画」を定め、各関係機関・団体との連携の下、歯と口腔の健康の保持に関する知識の普及啓発や災害の発生を見据えた対策など、さまざまな取り組みを進めて参りました。

そしてこのたび、第2次計画の期間が満了することから、これまでに得られた成果と課題をふまえ、歯科口腔保健を更に充実、発展させるため、令和6年度から令和10年度までの5年間を計画期間として、「第3次愛媛県歯科口腔保健推進計画」を策定しました。

本計画では、引き続き「元気歯つらつ ^{えがお}愛顔のえひめ!~みんなで目指そう お口の健康~」のスローガンの下、県民の皆様が生涯にわたり健康で豊かな生活を送ることができるよう、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえたライフコースアプローチという新しいヘルスケアの概念も取り入れながら、ライフステージ等に応じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進や、そのための基盤となる体制の整備に努めて参ります。

今後とも、市町や関係団体・機関等と連携を図りながら、各種施策に積極的に取り組んでいきたいと考えておりますので、県民の皆様、関係者の皆様方の一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定に当たり、県民健康づくり運動推進会議専門委員会歯科保健推進部会の部会員の方々をはじめ、多くの貴重な御意見をいただきました皆様にお礼申し上げます。

令和6年3月

愛媛県知事 中村 時広

目次

第1章 計画策定の基本的事項

1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置付け	3
3 計画の期間と他計画との関連	3

第2章 第2次計画の評価と課題

1 第2次計画の評価	5
2 今後の課題	8

第3章 歯と口腔の健康づくりの基本的な方向

1 基本理念	10
2 重点目標	10
3 基本方針	11
(1)ライフステージ等に応じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進	11
(2)歯と口腔の健康づくり推進のための基盤整備・連携推進	11

第4章 基本方針に基づく取組

1 ライフステージ等に応じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進	12
(1)乳幼児期	14
(2)少年期	16
(3)青壮年期	18
(4)中年期・高齢期	20
(5)その他	
ア 妊産婦やその家族等	22
イ 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人	23
2 歯と口腔の健康づくり推進のための基盤整備・連携推進	25
(1)歯科口腔保健を担う人材の確保及び育成	25
(2)歯科口腔保健に関する調査の実施・活用及び正しい知識の普及	26
(3)歯科口腔保健を担う人の連携及び協力	27
(4)災害時の歯科口腔保健対策	29

第5章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制	31
2 関係者・団体等の役割	32

参考資料

現状の分析	35
指標一覧	54
ロジックモデル	55
用語解説	56
県民健康づくり運動推進会議規約	60
県民健康づくり運動推進会議専門委員会歯科保健推進部会設置要領	62
県民健康づくり運動推進会議専門委員会歯科保健推進部会 部会員名簿	63
愛媛県歯と口腔の健康づくり推進条例	64

第1章 計画策定の基本的事項

1

計画策定の背景と趣旨

本県では、歯と口腔の働きは、全身の健康の保持、増進に重要であるとの認識の下、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、県民の健康の増進に寄与することを目的に、平成22年6月29日に「愛媛県歯と口腔の健康づくり推進条例」(以下「条例」という。)を公布、施行しました。

国においては、平成23年8月10日に「歯科口腔保健の推進に関する法律」(平成23年法律第95号。以下「歯科口腔保健法」という。)を公布・施行し、さらに、平成24年7月に歯科口腔保健法第12条第1項の規定に基づき、歯科口腔保健の推進のための施策の方針、目標、計画等を定めた「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」(以下「基本的事項」という。)を告示しました。

これらを踏まえ、平成24年3月に条例第8条の規定に基づき、第1次愛媛県歯科保健推進計画(以下「第1次計画」という。)を策定し、さらに、国の基本的事項を勘案したうえで平成29年3月に第2次愛媛県歯科口腔保健推進計画(以下「第2次計画」という。)を策定し、歯と口腔の健康づくりに取り組んできました。

この度、第2次計画の期間満了に伴い、令和4年度に実施した愛媛県県民健康調査や関係各調査結果等、また、国が令和5年10月に告示した「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)」(歯・口腔の健康づくりプラン。以下「歯・口腔の健康づくりプラン」という。)を踏まえ、第2次計画の評価から得られた成果と課題を基に、歯科口腔保健をなお一層充実、発展させるため、第3次愛媛県歯科口腔保健推進計画(以下「第3次計画」という。)を策定することとしました。

第3次計画においては、第2次計画における評価のうち、目標に達していなかった項目等について、課題を分析した上で今後の対策等も盛り込んだものとし、「元気歯つらつ ^{えがお}愛顔のえひめ！～みんなで目指そう お口の健康～」を継承しつつ、県民が生涯を通じて楽しい食生活や健康な日常生活を送ることができるよう、歯と口腔の健康づくりに取り組みます。



第3次愛媛県歯科口腔保健推進計画の概念図

スローガン



～ みんなで目指そう お口の健康 ～

歯と口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

重点目標

- 歯と口腔の健康づくりに関する意識の向上(正しい知識を得る)
- 自分の歯を大切にする生活習慣の実践(県民自身が実践、行動する)
- 歯と口腔の健康づくりを取り巻く環境整備(環境を整える)

ライフステージ等に応じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進

基本方針 1

- 歯科疾患の予防 ○乳幼児期 ○少年期 ○青壮年期
- 口腔機能の獲得・維持・向上 ○中年期・高齢期 ○その他
- 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人に対する歯科口腔保健

歯と口腔の健康づくり推進のための基盤整備・連携推進

基本方針 2

- 歯科口腔保健を担う人材の確保及び育成
- 歯科口腔保健に関する調査の実施・活用及び正しい知識の普及
- 歯科口腔保健を担う人の連携及び協力
- 災害時の歯科口腔保健対策

2 計画の位置付け

計画の法的根拠

この計画は、歯科口腔保健法第13条に定める都道府県における施策の総合的な実施のための計画であると同時に、条例第8条の規定に基づく生涯にわたる県民の歯と口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための計画です。

3 計画の期間と他計画との関連

第3次計画の期間と評価

条例第13条の規定に基づき、令和6年度から5年間を目途として目標を設定し、当該目標を達成するための取組を計画的に実施し、5年後を目途に評価を行います。ただし、計画策定後の歯科口腔保健医療を取り巻く状況の変化によって、必要に応じて見直すこととします。

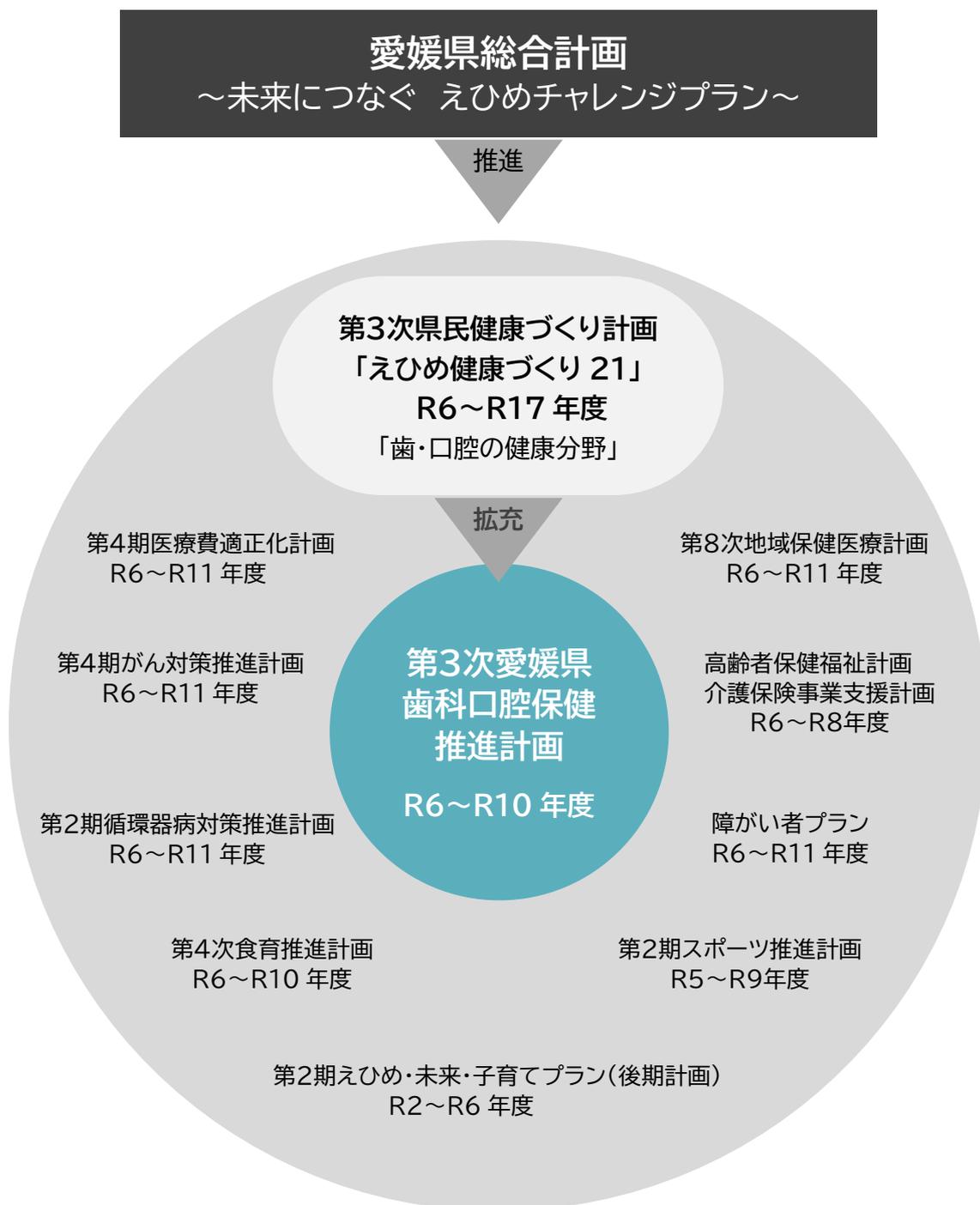
令和6年度
スタート



令和10年度
評価

年度		H22 2010	H23 2011	H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028
国	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項		法律施行	第1次 (H24~R5)											1年延長	第2次 (R6~R17) 歯・口腔の健康づくりプラン				
			第1次制定					歯科疾患実態調査	中間評価						評価/2次策定					
県	歯科口腔保健推進計画	条例制定	第1次策定	第1次 (H24~H28)					第2次 (H29~R5)				2年延長	第3次 (R6~R10)						
								評価/2次策定							評価/3次策定					評価/4次策定
	第1次 (H13~H25) 健康実現えひめ2010		2年延長	第2次 (H25~R5) えひめ健康づくり21											第3次 (R6~R17)					
	(参考) 県民健康づくり計画		評価/2次策定						中間評価						評価/3次策定					
(参考) 県民健康調査	調査						調査						調査						調査	

この計画は、本県の最上位計画である愛媛県総合計画～未来につなぐ えひめチャレンジプラン～における将来像「若者をはじめ、県民誰もが自らの希望を実現でき、安全・安心で豊かな人生を送れる持続可能な愛媛県」を目指し、その施策を具体的に推進するための計画であるとともに、県民健康づくり計画「えひめ健康づくり21」の歯・口腔の健康分野を拡充させた個別計画です。さらに、関連するその他の県が定める保健、医療及び福祉分野の計画との調和にも配慮した計画としています。



第2章 第2次計画の評価と課題

1 第2次計画の評価

目標の達成状況等の評価

ライフステージ等に応じた項目(23項目)、環境整備項目(3項目)について、計画策定時の値と現状値を統計的検定等により比較し、下記の5段階で評価を行いました。

Aの「目標値に達した」とBの「目標値に達していないが、改善傾向にある」を併せると5割を超えており、一定の改善が見られました。

しかしながら、Dの「悪化している」は3項目、最終評価時の現状値が把握できないためEの「評価困難」としたものが1項目ありました。

評価区分	項目数	(割合)
A 目標値に達した	7	(26.9%)
B 目標値に達していないが、改善傾向にある	8	(30.8%)
C 変わらない	7	(26.9%)
D 悪化している	3	(11.5%)
E 評価困難	1	(3.9%)
合計	26	

ライフステージ等に応じた項目

ライフステージ等に応じた指標とは、歯と口腔の健康の保持、増進に関する健康格差を縮小させるべく、各世代を通した切れ目のない施策を展開するため、各ライフステージ等に応じた歯と口腔の健康づくりに向けた指標で、県民や行政、関係団体・機関等が目指すべき方向を表します。

環境整備項目

環境整備項目とは、保健サービスや人材の配置など、行政や関係団体・機関等の取組で、個人の健康づくりを社会的に支援する環境の整備状況を表します。

各項目の達成状況は次のとおりです。

ライフステージ等に応じた項目

区分	指 標	計画策定時	現状値	目標値	評価	
各対象者共通	8020運動の意味を知っている人の割合	20歳以上	62.8%	69.0%	70%以上	B
	噛ミン30の意味を知っている人の割合	20歳以上	39.3%	37.9%	50%以上	C
	歯科疾患とその他の疾患(糖尿病、肺炎、心臓病等)が関連のあることを知っている人の割合	20歳以上	49.5%	60.5%	70%以上	B
	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	20歳以上	45.5%	54.2%	65%以上	B
乳幼児期	3歳児でむし歯のない児の割合		79.7%	85.3%	90%以上	B
	毎日仕上げみがきをする習慣のある保護者の割合	1歳6か月児	71.5%	80.6%	75%以上	A
		3歳児	81.5%	88.5%	85%以上	A
学齢期	12歳児の1人平均むし歯数(永久歯)	男子	0.78本	0.63本	0.6本以下	B
		女子	0.93本	0.80本	0.8本以下	A
	12歳児でむし歯のない児の割合		65.6%	72.6%	70%以上	A
	フッ化物洗口を実施している児童・生徒の割合	小学生	35.9%	34.2%	40%以上	D
中学生		8.4%	9.1%	20%以上	B	
成人期	40歳で喪失歯のない人の割合	35~44歳	64.4%	70.2%	75%以上	C
	未処置歯を有する人の割合	40歳代	46.4%	37.3%	35%以下	C
		60歳代	41.1%	26.9%	30%以下	B
	進行した歯周炎を有する人の割合	40歳代	27.4%	42.4%	22%以下	D
		60歳代	50.0%	66.3%	45%以下	D
	歯間部清掃用器具を週2日以上使用している人の割合	40歳代	15.0%	44.7%	20%以上	A
60歳代		27.4%	39.6%	30%以上	A	
高齢期	60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合	55~64歳	69.6%	91.5%	75%以上	A
	60歳代における咀嚼良好者の割合		67.9%	80.4%	80%以上	B
	80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合	75~84歳	47.9%	44.3%	50%以上	C
高齢者 介護が必要な	口腔ケアに関連する介護報酬加算の適用を受けている介護保険施設数	187/240施設	令和3年報酬改定により廃止	全施設	E	

環境整備項目

指 標	計画策定時	現状値	目標値	評価
行政機関(市町)における歯科専門職の配置	4/20市町	6/20市町	全20市町	C
成人を対象とした歯科検診を実施している市町数	16/20市町	18/20市町	全20市町	C
歯科検診を実施している事業所の割合	9.6% (73/763事業所)	8.3% (67/807事業所)	15%以上	C

取組状況

第2次計画では、指標を設定し、目標達成のため、次のような施策に取り組みました。

- ◆ 歯科口腔保健に関する普及啓発として、80歳で20本以上歯を有する人を表彰する「元気歯つらつコンクール」、「親と子のよい歯のコンクール」等の啓発コンクール事業、条例に基づく「歯と口腔の健康づくり月間(11月1日から同月30日まで)」の普及啓発事業を展開しました。
- ◆ 歯科疾患は、糖尿病、肺炎、心臓病等と密接に関係しており、歯科疾患の予防が全身の健康づくりに大切であることなどの正確な情報の普及啓発を図りました。
- ◆ むし歯や歯周病予防として、小学校や中学校でのフッ化物洗口の普及促進、地域、学校、職場等における歯みがき指導や講演会等を実施しました。
- ◆ 障がい者(児)、介護が必要な高齢者等で、定期的な歯科検診(歯科に係る検診(健康診査及び健康診断を含む。)以下、「歯科検診」という。)又は歯科医療を受けることが困難な人に対して歯科検診の機会の確保や啓発に努めました。
- ◆ 歯科医師会や歯科衛生士会等の関係団体・機関とも連携し、人材育成、医科・歯科連携や働く世代の歯科検診の受診率促進事業等の環境整備に取り組んできました。
- ◆ 市町では、健康増進計画や食育推進計画の中に歯科口腔保健対策を盛り込むこと等により、歯科口腔保健の推進に取り組んできました。
- ◆ 近年、台風等による風水害の自然災害が多発していることや巨大地震に備え、愛媛県災害時保健衛生活動マニュアルにおける歯科口腔保健編の作成、災害時における関係機関との連携、歯科口腔保健対策の充実、体制整備等に取り組んできました。

Memo

8020(はちまる にいまる)運動

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動で、平成元年に厚生省(当時)と日本歯科医師会が提唱して開始されました。

「80」は男女を合わせた平均寿命のことで「生涯」を、「20」は自分の歯で食べるために必要な歯の本数を表しており、「8020」は生涯にわたり自分の歯でものを噛むことを意味しています。



2

今後の課題

第2次計画の評価を踏まえ、第3次計画に向けて次のとおり課題を整理しました。

各ライフステージ等における課題

歯科疾患の予防

むし歯のない3歳児の割合は増加していますが、乳幼児期は口腔領域が成長発育する重要な時期であることから、引き続き歯科保健指導の拡充が必要です。

少年期では、むし歯予防として実施しているフッ化物洗口の地域格差をなくし、県下全域での更なる展開が必要です。中学生の実施率は上がったものの、小学生の実施率に比べると低く、中学生の実施の底上げが必要です。

新型コロナウイルス感染症の影響により、歯みがきやフッ化物洗口を中止している学校もあることから、むし歯予防の重要性の啓発を行い、学校での歯みがきやフッ化物洗口の取組を更に進める必要があります。

青壮年期では、少年期のように定期的な歯科健康診断を受ける機会がないため、歯科検診や歯石除去等のため、年1回以上かかりつけ歯科医を受診する機会を確保し、歯科疾患の予防を行うことが重要です。

歯ブラシと歯みがき剤を使って、丁寧にブラッシングしても、歯垢の除去には限界があります。歯間ブラシ、デンタルフロス等の歯間部清掃用器具の使用は増加していますが、週2日以上使用している人は半数に満たないため、引き続き積極的な推進が必要です。

歯科疾患は、糖尿病、肺炎、心臓病等と密接に関係しており、歯科疾患の予防が全身の健康づくりに大切であること等の正確な情報の更なる普及が必要です。

口腔機能の獲得・維持・向上

60歳代における咀嚼良好者の割合は改善傾向にあるものの、口腔機能の良否は栄養摂取や運動機能とも密接な関連性を有し、特に、障がい者(児)や高齢者においては、QOLの向上や健康寿命の延伸に大きく寄与することから、口腔機能の獲得・維持・向上等による歯科口腔保健の推進が必要です。

定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人に対する歯科口腔保健

障がい者(児)や介護が必要な高齢者等、定期的な歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人に対する受診機会の確保や歯科疾患の予防の推進が必要です。

基盤整備・連携推進における課題

歯科口腔保健を担う人材の確保及び育成

市町における歯科口腔保健事業の充実を図るため、歯科医師、歯科衛生士等の歯科専門職の配置促進及び資質向上が必要です。さらに、実効性をもつ歯科口腔保健施策の推進のため、PDCAサイクル(計画・実行・評価・改善)に沿った取組の実施が必要です。

また、歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進していくため、歯科口腔保健を担う保健、医療、福祉及び教育等の各分野の関係者の資質向上が求められています。

歯科口腔保健に関する正しい知識の普及

歯科口腔保健の推進には、県民一人ひとりの意識と行動の変容が重要です。このため、県が行う情報提供については、その内容が科学的根拠に基づいたものであり、分かりやすく、取組に結び付きやすい魅力的、効果的かつ効率的なものとなるよう工夫する必要があります。

また、SNSやマスメディア等の多様な経路を活用して情報提供を行う必要があります。

歯科口腔保健を担う人の連携及び協力

乳幼児から高齢者に至るまであらゆる人が適切な歯科口腔保健医療サービスを受けるためには、県だけでなく、市町、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会等の歯科専門団体関係者、保健医療関係者、教育関係者、社会福祉関係者、事業者、保険者等の歯科口腔保健を担う全ての人々が情報を共有して、連携・協力する体制の確保・整備に努める必要があります。

災害時の歯科口腔保健対策

災害発生時には避難生活等において誤嚥性肺炎の発症等の二次的被害を予防するとともに、平時から県民に対して災害時における歯科口腔保健の重要性について、引き続き普及啓発に努める必要があります。

また、平時から歯科医師会・歯科衛生士会・歯科技工士会等関係団体と連携して、災害時の歯科口腔保健に関する活動の指針等の策定、必要なサービスの提供体制に係る情報共有を行うよう努める必要があります。



第3章 歯と口腔の健康づくりの基本的な方向

第2次計画の評価から見えた成果と課題を踏まえ、基本理念を掲げるとともに3つの重点目標を定めます。この重点目標の達成に向け、基本方針を設定し、歯科口腔保健法及び歯・口腔の健康づくりプランを踏まえつつ各種施策の展開を図ることにより、歯・口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指します。

1 基本理念

歯と口腔の働きが全身の健康の保持増進に重要であるとの認識の下、県民が自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むことを推進するとともに、様々な分野が連携協力し、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進することを基本理念とし、第2次計画のスローガン「元気歯つらつ 愛顔(えがお)のえひめ! ~みんなで目指そう お口の健康~」を継承しつつ、歯と口腔の健康づくりを推進することとします。

スローガン



2 重点目標

歯と口腔の健康づくりに関する意識の向上

正しい知識を得る

自分の歯を大切にせる生活習慣の実践

県民自身が実践、行動する

歯と口腔の健康づくりを取り巻く環境整備

環境を整える

3

基本方針

歯と口腔の健康を保持、増進し、歯科口腔保健に関する健康格差縮小のための取組を適切かつ効果的に推進していくために、次に掲げる2つの項目を基本方針とし、施策の展開を図ります。

(1) ライフステージ等に応じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進

各世代を通じた切れ目のない施策を展開するため、乳幼児期、少年期、青壮年期、中年期・高齢期のライフステージのほか、妊産婦や障がい者(児)及び介護が必要な高齢者の区分を設けます。それぞれの歯科的特徴から問題点を捉えた目標を設定し、ライフコースアプローチに基づく歯と口腔の健康づくりに取り組みます。

歯科疾患の予防

むし歯や歯周病等の歯科疾患のない社会を目指して、歯科疾患の成り立ちや予防方法に関する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推進します。

口腔機能の獲得・維持・向上

食べる喜び、話す楽しみ等のQOLの向上を図るため、口腔機能の獲得・維持・向上に取り組めます。

定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人に対する歯科口腔保健

障がい者(児)や介護が必要な高齢者で、定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人に対しては、その状況に応じた支援を講じた上で、歯科疾患の予防等による歯と口腔の健康保持、増進に努めます。

(2) 歯と口腔の健康づくり推進のための基盤整備・連携推進

歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進していくために必要な社会環境を整備するとともに、歯科口腔保健を担う人材の資質の向上に努めます。

- 歯科口腔保健を担う人材の確保及び育成
- 歯科口腔保健に関する調査の実施・活用及び正しい知識の普及
- 歯科口腔保健を担う人の連携及び協力
- 災害時の歯科口腔保健対策

第4章 基本方針に基づく取組

1 ライフステージ等に応じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進

生涯にわたり、心も身体も健康で豊かな生活を送ることは、全ての県民が望むことであり、歯と口腔の健康は、食を楽しむだけでなく、生活習慣病予防等の全身の健康にも影響します。

このため、歯と口腔の健康の保持、増進に関する健康格差を縮小させるべく、乳幼児期、少年期、青壮年期、中年期・高齢期、妊産婦やその家族等、定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人など、ライフステージごとの特性を踏まえ、ライフコースアプローチに基づく、歯と口腔の健康づくりの推進に向けた取組を展開します。

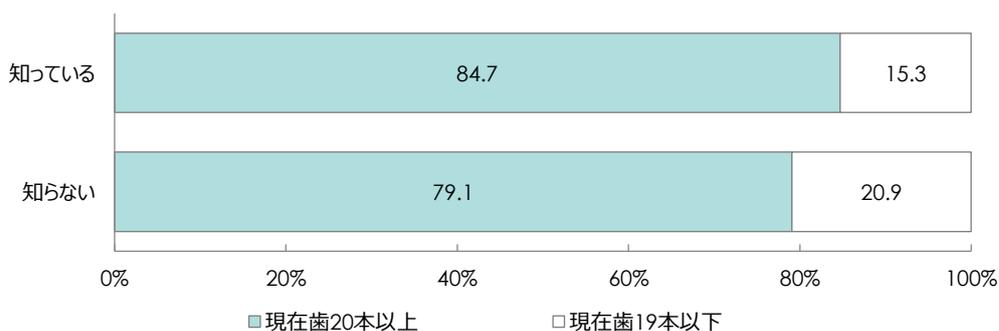
施策の方向性

- 歯科疾患の予防
- 口腔機能の獲得・維持・向上
- 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人に対する歯科口腔保健

現状と課題

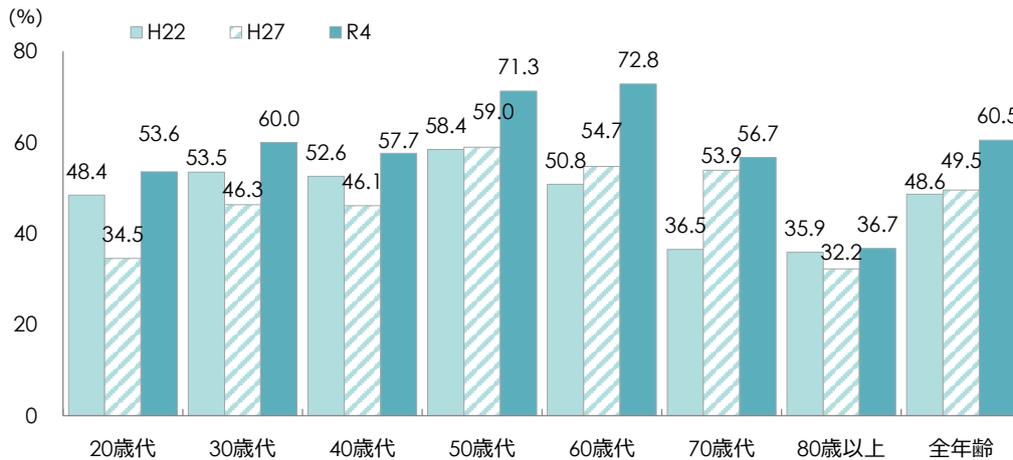
- ◆ 8020運動を知っている人の方が20本以上自分の歯を有する人が多かったため、引き続き普及啓発活動の拡充が必要です。(図1)
- ◆ 歯科疾患とその他の疾患(糖尿病、肺炎、心臓病等)が関連することを知っている人の割合は、どの年代も増加していますが、疾患別では差が出ており、すべての疾患への普及啓発活動が必要です。(図2)
- ◆ ライフステージごとに対象者の特性、口腔内の状況を把握した上で、むし歯や歯周病等による歯の早期喪失の予防、歯科検診受診の勧奨等、歯と口腔の健康に対する意識の向上を図ることが必要です。

図1 8020運動の認知度と現在歯の状況(20歳以上)



出典: 愛媛県県民健康調査(R4)

図2 歯科疾患とその他の疾患(糖尿病、肺炎、心臓病等)が関連することを知っている人の割合(20歳以上)



出典:愛媛県県民健康調査(R4)

取組

- 生涯にわたり自分の歯でおいしく噛んで食べることができ、健康な日常生活を送れるよう、8020運動の推進などを通して歯と口腔の健康づくりの重要性に関する普及啓発に努めます。
- むし歯や歯周病は全身の健康に影響することから、口腔の状態と全身の健康との関係に関する知識の普及啓発に努めます。
- むし歯、歯周病及び口腔がん等の口腔内の疾患の早期発見や予防のため、かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科検診の受診による継続的な口腔管理を受ける大切さについて、関係機関と連携して普及啓発に努めます。
- 「歯と口の健康週間(6月4日から同月10日まで)」や「歯と口腔の健康づくり月間(11月1日から同月30日まで)」等の機会を有効に活用して、歯と口腔の健康づくりを推進します。

Memo

歯周病と深く関係する疾患

歯と口腔の健康を守ることは、全身の健康につながります。また、喫煙は、歯肉に悪影響を与えるなど、歯周病の大きな要因となります。



指 標	現状値	目標値 (R10年度)	出典(年度)
8020 運動の意味を知っている人の割合 (20 歳以上)	69.0%	75%以上	愛媛県県民 健康調査(R4)
歯科疾患とその他の疾患(糖尿病、肺炎、心臓 病等)が関連のあることを知っている人の割合 (20 歳以上)	60.5%	70%以上	愛媛県県民 健康調査(R4)
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合 (20 歳以上)	54.2%	65%以上	愛媛県県民 健康調査(R4)

(1)乳幼児期

乳幼児期は、口腔領域が成長発育する重要な時期です。このため、むし歯の予防、口腔清掃の動機付けや正しい食生活や生活習慣の定着など、乳幼児の歯と口腔の健康づくりの普及啓発及び歯科保健指導を受ける機会の拡充等により、健全な歯と口腔の育成を目指します。

現状と課題

- ◆ むし歯のない1歳6か月児の割合については、近年、全国平均と同程度となっています。(図3)
- ◆ むし歯のない3歳児の割合は増加していますが、全国平均に比べると低い状況にあります。(図4)また、4本以上むし歯がある3歳児が全国平均と比べて多い状況にあるため、食物を噛んだり、顎の発育を助ける等の役割をもつ乳歯の重要性の周知や、仕上げみがきの習慣化などの歯科保健指導の拡充が必要です。(図5)

図3 むし歯のない1歳6か月児の割合

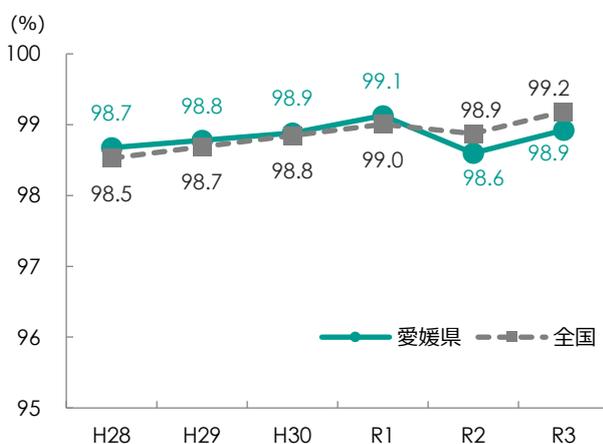
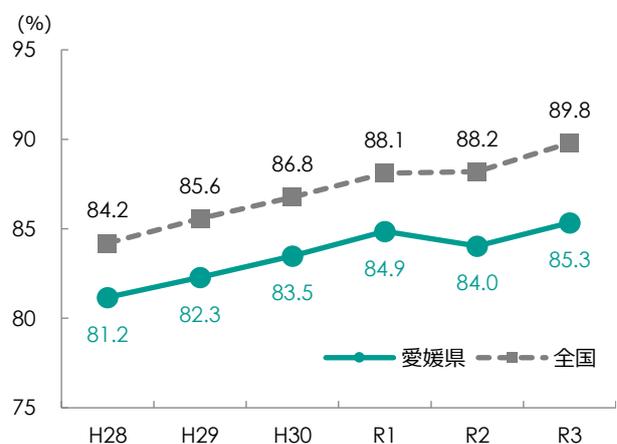
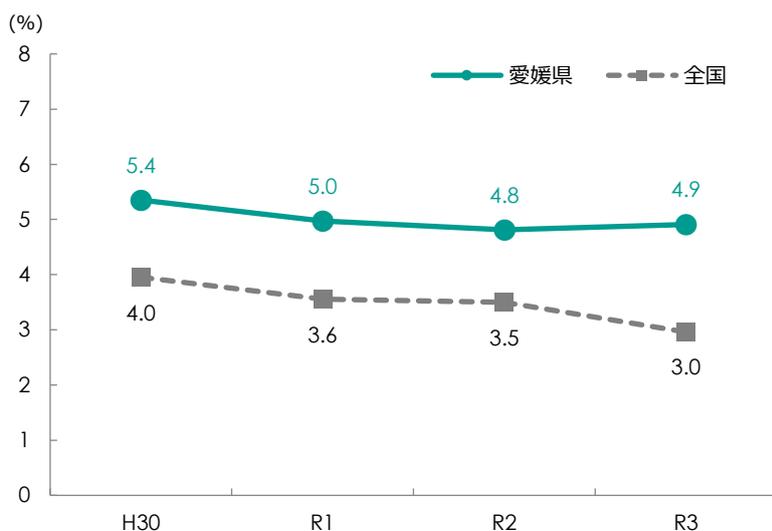


図4 むし歯のない3歳児の割合



出典：地域保健・健康増進事業報告

図5 3歳児で4本以上のむし歯を有する人の割合



出典：地域保健・健康増進事業報告

取組

- 保護者等に、年齢に応じた歯と口腔の清掃方法を指導し、仕上げみがきの必要性の普及啓発に努めます。
- 噛むことの大切さや甘味の適正摂取など、食育の大切さについても関係機関と連携して、普及啓発に努めます。
- 市町での乳幼児健康診査や育児教室、保育所・幼稚園等において、歯科専門職による適切な歯科保健指導を受ける機会の拡充に努めます。
- 歯科検診時に不正咬合などが認められた場合は、口腔領域の成長発育に関する知識の習得や咀嚼機能の獲得に影響を及ぼす口呼吸等の習癖の改善等に関する歯科保健指導の実施に努めます。
- 乳歯のむし歯が発生しやすい時期であることから、歯質強化対策として、フッ化物塗布等の効果的なむし歯予防を推進します。

指 標		現状値	目標値 (R10年度)	出典(年度)
<新規> 3歳児で4本以上のむし歯を有する人の割合		4.9%	0%	地域保健・健康増進事業報告(R3)
毎日仕上げみがきをする習慣のある保護者の割合	1歳6か月児	80.6%	85%以上	愛媛県母子保健報告(R4)
	3歳児	88.5%	90%以上	

(2)少年期

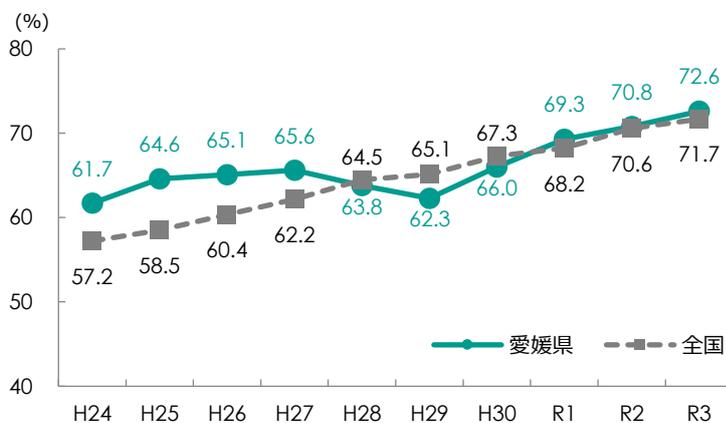
乳歯から永久歯への生え変わりにより歯並びが複雑になることや、食生活等生活環境の変化に伴い、口腔清掃状態の悪化によるむし歯や歯肉炎に注意が必要です。また、不正咬合及び顎関節症等も問題になることがあります。

むし歯予防に効果のあるフッ化物の活用や発達段階に応じた歯科疾患予防の正しい知識の普及啓発を図り、口腔状態の向上を目指します。

現状と課題

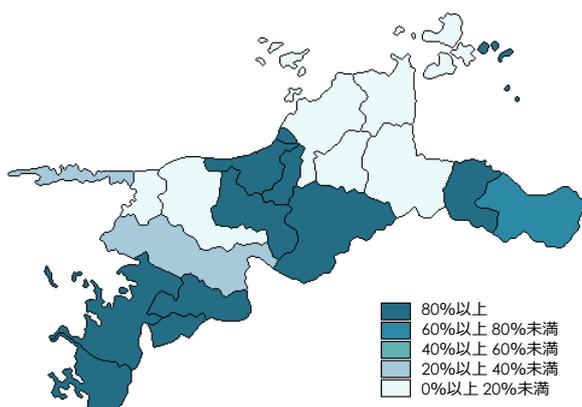
- ◆ むし歯のない12歳児の割合は増加していますが、多数のむし歯を保有している児童・生徒もいるため、引き続き歯科疾患の予防に向けた取組の充実及び支援が必要です。(図6)
- ◆ フッ化物洗口を実施している中学生は、目標値には達していないものの、増加傾向にあります。小学生は悪化しています。近年は新型コロナウイルス感染症の影響により、フッ化物洗口を中止する学校もあり、フッ化物洗口によるむし歯予防の重要性や、継続して行うことで得られる効果について、さらに啓発が大切です。また、フッ化物洗口の実施状況については、市町によりばらつきがあるため、地域格差を縮小させていく取組や支援が必要です。(図7、図8)

図6 むし歯のない12歳児の割合



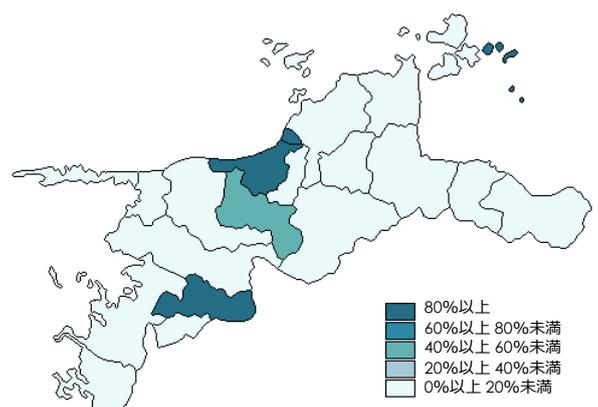
出典:文部科学省「学校保健統計調査」

図7 フッ化物洗口を実施している児童の割合(小学生)



出典:愛媛県調査(R5)

図8 フッ化物洗口を実施している生徒の割合(中学生)



出典:愛媛県調査(R5)

取組

- 歯肉炎が問題となりやすいこの時期に、学校で歯ブラシの動かし方やデンタルフロスの使用方法等の効果的な口腔清掃の方法、噛むことの大切さ等、基本的な歯と口腔の健康づくりに関して学習する機会を確保します。
- 学校歯科健康診断において、むし歯及び歯肉炎の予防、早期発見、治療を促進するとともに、歯科専門職による適切な歯科保健指導を受ける機会の拡充に努めます。
- 健康格差の縮小や生涯を通じたむし歯予防の取組の一環として、適切なフッ化物洗口を継続的に実施することが必要であることから、小・中学校において、むし歯予防に効果のあるフッ化物洗口を集団的かつ継続的に実施する体制を支援し、特にフッ化物洗口を実施していない中学校への普及拡大に努めます。
- 教職員及び保護者等に対し、フッ化物入り歯みがき剤の使用等、フッ化物による効果的なむし歯予防の普及啓発に努めます。
- 学校での体育活動や部活動において、歯や口腔を負傷する事故による歯の喪失を防止するため、マウスガードの普及を推進します。さらに、教職員等関係者に対する歯の外傷の予防法や応急処置法等の普及啓発に努めます。
- 育児放棄等の児童虐待と子どものむし歯が関連している例もあることから、そのような場合には、関係機関と緊密に連携して適切な対応に努めます。

指 標		現状値	目標値 (R10年度)	出典(年度)
12 歳児の1人平均むし歯数 (永久歯)	男子	0.63 本	0.6 本以下	学校保健要覧 (R3)
	女子	0.80 本	0.7 本以下	
12 歳児でむし歯のない人の割合		72.6%	80%以上	学校保健統計 調査(R3)
フッ化物洗口を実施している児童・ 生徒の割合	小学生	34.2%	50%以上	愛媛県調査 (R5)
	中学生	9.1%	20%以上	

Memo

デンタルフロス

歯と歯の間を清掃するための専用の細い糸のことです。
糸付きようじはデンタルフロスの一種です。



(3) 青壮年期

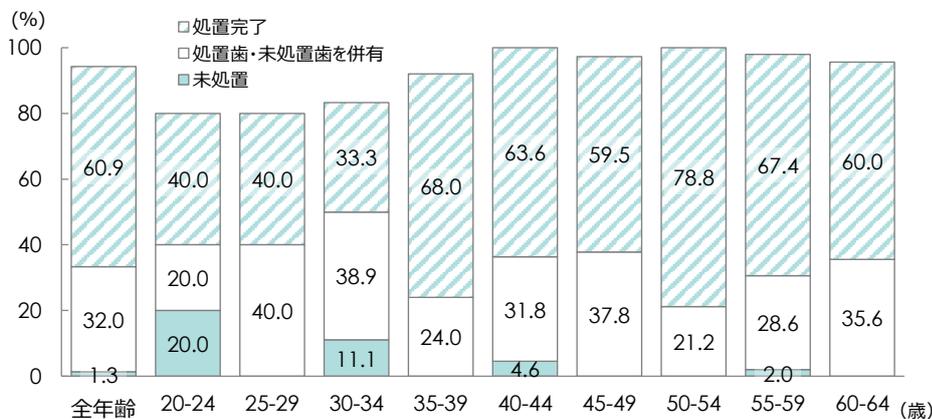
青壮年期は、むし歯に加えて歯周病の発生のリスクが増大します。歯周病は、自覚症状に乏しく、発症した時には既に重症化していることが多く、歯の喪失につながる疾患であり、また、糖尿病、肺炎、心臓病等とも関係があることが分かっています。このため、口腔と全身の健康との関係、口腔機能の重要性、生活習慣病の予防を含めた歯と口腔の健康づくりの充実を目指します。

さらに、働く世代は、仕事や家庭に時間や気持ちを優先することが多くなる傾向にあるため、定期的な歯科検診や歯科保健指導を受ける機会を増加させ、健全な口腔状態の維持を目指します。

現状と課題

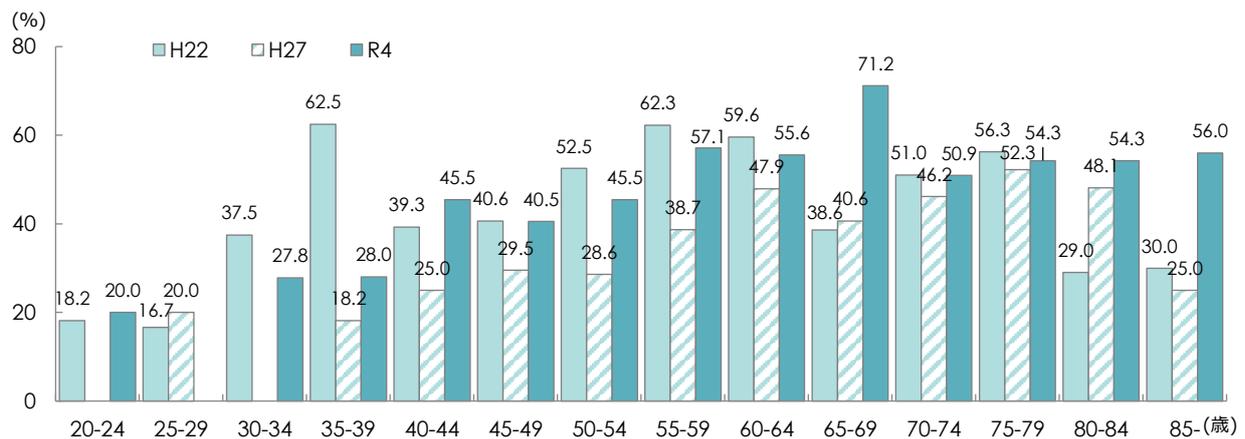
- ◆ ほぼ全ての年代で永久歯のむし歯(未処置歯又は処置歯)がみられるため、働く世代に対する歯科疾患の予防や重症化予防等の取組及び支援が必要です。(図9)
- ◆ 歯肉の状況では、歯周炎(歯周ポケット4mm以上)に罹患している人は、55歳以上では半数を超えており、早期の歯周病予防対策が必要です。(図10)
- ◆ 歯間ブラシやデンタルフロスなどの歯間部清掃用器具を週2日以上使う人の割合は約40%と増加していますが半数に満たないため、引き続き普及啓発が必要です。(図11)

図9 永久歯にむし歯のある人の割合(20歳以上)



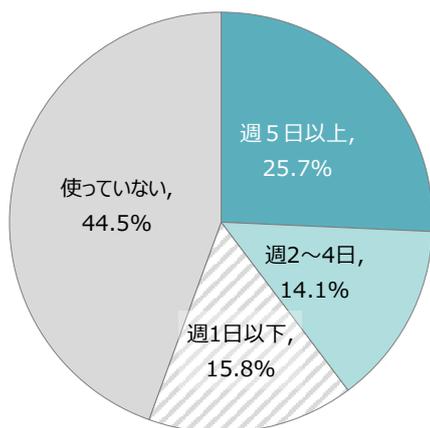
出典:愛媛県県民健康調査(R4)

図10 歯周ポケット(4mm以上)のある人の割合(20歳以上)



出典:愛媛県県民健康調査(R4)

図 11 歯間ブラシやデンタルフロスの使用状況(20 歳以上)



出典:愛媛県県民健康調査(R4)

取組

- 8020の達成のためには早期からの歯の喪失予防の取組が重要であることから、前段階とし6024の達成を目指し、職域(事業所等)と連携して、定期的な歯科検診や食後の歯みがき、歯科治療の推奨など、歯科保健指導の実施の機会の増加を図ることにより、働く世代の歯と口腔の健康づくりに努めます。
- 歯間部清掃用器具の使用については、むし歯や歯周病予防に有効であることから、健康教室等の様々な場を活用して、普及啓発に努めます。
- 歯周病は、糖尿病、肺炎、心臓病等と密接に関連していることから、歯周病と全身の健康との関連に係る普及啓発に努めます。
- 喫煙は、歯肉に悪影響を与えるなど、歯周病の大きな要因となることから、喫煙と歯周病の関連に関する普及啓発や禁煙支援に努めます。
- 市町が実施している歯周病検診の拡充に努めます。
- 歯周病検診や健康教室等を活用して、食育や生活習慣の大切さを含めた歯と口腔の健康づくりの普及啓発に努めます。

指 標	現状値	目標値 (R10年度)	出典(年度)
20 歳以上における未処置歯を有する人の割合	33.3%	25%以下	愛媛県県民健康調査(R4)
<新規> 40 歳以上における自分の歯が 19 本以下の人の割合	19.5%	10%以下	愛媛県県民健康調査(R4)
40 歳以上における歯周炎を有する人の割合	60.5%	50%以下	愛媛県県民健康調査(R4)
40 歳以上における歯間部清掃用器具を週2日以上使用している人の割合	41.5%	50%以上	愛媛県県民健康調査(R4)

6024(ろくまる に一よん)運動

60歳で24本以上歯を保つことを目標とした運動のことです。



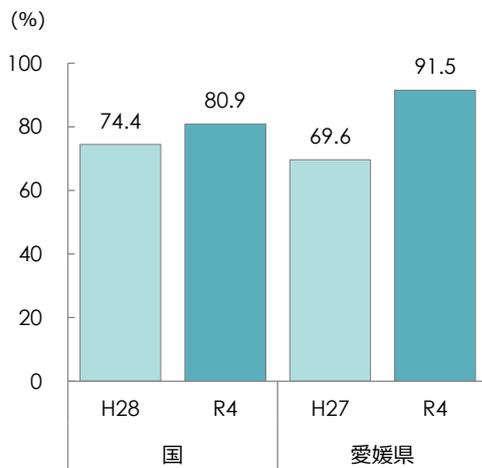
(4) 中年期・高齢期

中年期・高齢期は、歯の喪失が急増し、噛んだり飲み込んだりする機能が低下し、義歯を使う人が増加する時期であることから、口腔ケアの推進等に関する普及啓発を図り、歯の喪失の防止や口腔機能の維持向上を目指します。

現状と課題

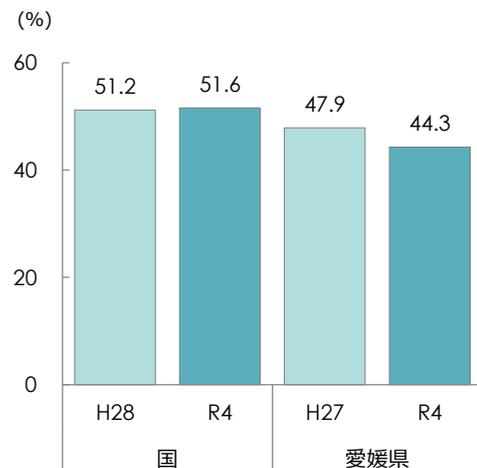
- ◆ 60歳(55歳～64歳)の平均現在歯数は26.5本、60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合は91.5%となっており、目標値を上回っています。(図12)
- ◆ 80歳(75歳～84歳)の平均現在歯数は16.5本、80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合は44.3%となっており、目標値を下回っています。(図13)
- ◆ 歯の喪失防止を図るため、青壮年期の取組に加えて、根面う蝕、歯・口腔領域のがんや粘膜疾患等の中年期・高齢期に好発する疾患等に関する知識の普及啓発が必要です。また、フッ化物応用等の根面う蝕の発症予防や歯周病の重症化予防のための口腔清掃や食生活等に係る歯科保健指導等に取り組むことが必要です。
- ◆ 服薬や老化の影響により、唾液分泌の減少、口腔内の自浄作用の低下、摂食嚥下等の口腔機能の低下が進み、誤嚥性肺炎や低栄養状態を起こしやすくなるため、口腔機能の維持・向上が必要です。

図12 60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合



※55歳以上65歳未満の20本以上歯を有する人の割合から算出

図13 80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合



※75歳以上85歳未満の20本以上歯を有する人の割合から算出

出典：国「歯科疾患実態調査」、愛媛県「愛媛県県民健康調査」

取組

- 地域の健康教室等において、口腔清掃、義歯の手入れ等の知識の普及啓発や口腔機能訓練の取組を支援し、口腔機能の維持向上を図り、誤嚥性肺炎や窒息の予防に努めます。
- 8020を達成するため、年1回以上の定期的な歯科検診や歯石除去を働きかけます。
- 歯根部のむし歯を予防するため、フッ化物入り歯みがき剤やフッ化物塗布等のフッ化物の活用促進を図ります。
- 50歳以降は口腔がんの発生率が高まることから、口腔がんの知識や歯科検診の必要性に関する普及啓発を行い、口腔がんの早期発見に努めます。
- 筋力や心身の活力が低下する「フレイル」の予防のため、オーラルフレイルに関する知識の普及啓発を図ります。
- 有病者の感染症予防のため、周術期の口腔ケアの有効性や必要性の普及啓発を推進するとともに、歯科専門職の知識と技術の向上に努めます。

Memo

口腔がん

舌、歯肉、頬の粘膜等口腔にできるがんの総称です。発生頻度はがん全体の1～2%と他のがんに比べて少ないですが、近年、発症及び死亡数が増加しています。

口腔がんの5年生存率は60～80%とされていますが、初期がんでは、90%以上という生存率も報告されていることから、検診等による早期発見が大切です。

口腔がん検診

一般的には、問診や視診(見る)、触診(触る)により行います。また、疑わしい場所を綿棒でこすりとりなどして検査する場合があります。受診できる機関については、大学病院・かかりつけ歯科医・歯科医師会等に御確認ください。

Memo

周術期の口腔ケア

周術期とは、入院、麻酔、手術、回復といった、患者の術中だけでなく前後の期間を含めた一連の期間を言います。一般に手術に必要な3つの段階、術前、術中、術後が含まれ、この時期に口腔ケアを行い、患者の口腔内の歯垢や歯石などをできる限り除去して口の中を清潔に保つことが重要です。周術期口腔ケアの効果は、術後の肺炎予防、手術部位の感染予防、口腔疾患の予防、全身麻酔の挿管時に問題となる動揺歯の発見ができます。

特に、がん治療中は、口腔内合併症も予防するため、薬物療法、放射線療法の前に周術期口腔ケアを行います。

指 標	現状値	目標値 (R10年度)	出典(年度)
50 歳以上における咀嚼良好者の割合	73.2%	75%以上	愛媛県県民健康調査(R4)
60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する人の割合(55～64 歳)	91.5%	95%以上	愛媛県県民健康調査(R4)
80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する人の割合(75～84 歳)	44.3%	50%以上	愛媛県県民健康調査(R4)

(5)その他

ア 妊産婦やその家族等

妊産婦は生活習慣や生理的な変化により、むし歯や歯周病等のリスクが高まることから、妊産婦の歯・口腔の健康の重要性に関する知識の普及啓発や定期的な歯科検診・歯科保健指導を受ける機会を増加させ、歯・口腔の健康の維持、増進を目指します。

現状と課題

- ◆ 妊娠中は、つわりやホルモンバランスの乱れから、むし歯や歯周病に罹患・重症化しやすい傾向にあり、特に歯周病は早産や低体重児出産などのリスクにもなるため、妊婦歯科健康診査の重要性についての普及啓発が必要です。
- ◆ 妊産婦やその家族等に対して、出産や子育て等による生理的な変化や生活習慣によりリスクが高くなるむし歯や歯周病等の予防や、乳幼児等の歯・口腔の健康のための知識に関する普及啓発等が必要です。

取 組

- 出産前の健康教室、パパママ学級、祖父母対象の健康教室等を利用して歯周病と早産、低体重児出産の関係について普及啓発するとともに、歯科疾患の予防法等の歯科保健指導の機会の拡充に努めます。
- 乳幼児の歯科疾患、口腔領域の成長発育に関する知識の普及啓発に努めます。
- かかりつけ歯科医による歯と口腔の定期的管理の重要性を普及啓発するとともに、市町が独自に実施している妊婦歯科健康診査の取組を支援し、母子の歯と口腔の健康の維持向上に努めます。

指 標	現状値	目標値 (R10年度)	出典(年度)
<新規> 妊婦歯科健康診査の受診率	52.4%	60%以上	愛媛県調査 (R5)

イ 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人

障がい者(児)

障がいのある人は、摂食嚥下機能の低下がみられ、口腔が不衛生になりやすいため、むし歯や歯周病が重症化しやすい傾向にあります。このため、学校や施設等における定期的な歯科検診や施設等の職員、家族及び介護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するとともに、歯科医療体制の確保を図り、定期的な歯科検診、歯科医療の推進を目指します。

現状と課題

- ◆ 障がい者(児)は、口腔の管理や治療が困難な場合が多く、歯みがきなども十分に行えないことから、口腔内の状況が悪化しやすい傾向にあります。
- ◆ 障がい者(児)の特性に応じた歯科保健指導及び歯科医療の提供が必要です。

取 組

- 個々の状況に応じた歯科保健指導を実施し、口腔ケアの推進に努めます。
- 施設等の職員、家族及び介護者等を対象とした口腔ケア教室の開催や歯科健康相談事業の推進を図ります。
- 施設等において、定期的に歯科検診及び歯科保健指導を実施し、むし歯や歯周病の予防及び治療の推進を図ります。
- 障がい者(児)の歯科治療が可能な歯科医療機関との連携や訪問歯科診療の拡充を図り、受診機会の確保に努めます。
- 幼児期から継続してフッ化物塗布を実施するなど、生涯を通じたフッ化物の活用を進め、効果的なむし歯予防に取り組みます。

指 標	現状値	目標値 (R10年度)	出典(年度)
<新規> 心身障がい者(児)歯科巡回診療事業における歯科検診受診者数	2,339人	2,500人	愛媛県調査 (R4)

介護が必要な高齢者

介護が必要な高齢者は、口腔の問題が潜在化しやすくなります。咀嚼機能だけでなく、嚥下機能が低下することにより、口腔内が不衛生になったり、誤嚥が起きやすくなり、肺炎の危険性が増加することから、個々の状況に応じた専門的な口腔ケアの支援等、定期的な歯科検診、歯科医療の推進を目指します。

現状と課題

- ◆ 口腔ケアによってQOLの向上や誤嚥性肺炎が減少することは、科学的に立証されています。このため、口腔ケアの重要性について医療及び介護関係者だけでなく、広く県民に普及啓発することが必要です。
- ◆ 通院等による治療が困難な高齢者に対しては、専門的口腔ケアや訪問歯科診療等に対応している歯科医療機関等を紹介することが必要です。

取組

- 病院、介護保険施設、その他の高齢者福祉施設及び在宅等の高齢者に対して定期的に口腔状況をアセスメント(評価)し、適切な口腔ケアの実施や歯科治療につなげることに努めます。
- 歯と口腔の健康は、全身の健康の保持やQOLの向上に重要な役割を果たすことから、施設等の職員、家族及び介護者等を対象に口腔機能の維持、向上に関する正しい知識の普及や口腔ケアの取組を支援します。
- 歯科専門職を含めた保健医療従事者を対象とした専門的な口腔ケアに関する研修会を開催することにより、人材の資質の向上を図り、適切な歯科口腔保健医療サービスが提供できるよう努めます。
- 介護保険施設における協力歯科医療機関等との連携を図り、専門的口腔ケアの実施及び訪問歯科診療等の受診機会の確保に努めます。



2

歯と口腔の健康づくり推進のための基盤整備・連携推進

歯科疾患の予防、早期発見及び早期治療を推進するため、行政、関係団体・機関等が綿密に連携しながら、環境整備や基盤づくりに取り組めます。

(1) 歯科口腔保健を担う人材の確保及び育成

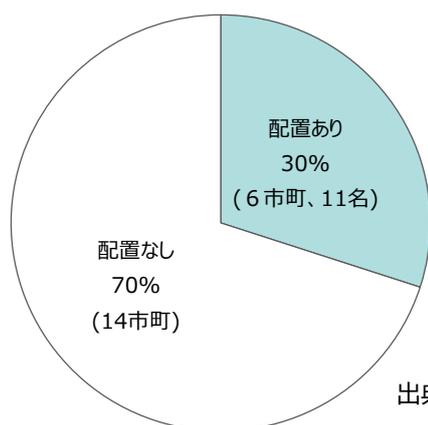
歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進していくため、行政及び各種施設等における歯科医師や歯科衛生士等の歯科専門職の配置促進や、歯科口腔保健を担う保健、医療、福祉及び教育等の関係者(以下「歯科口腔保健従事者」という。)を対象にした専門的な研修会の開催などにより、人材の資質の向上を目指します。

また、県民に対する正しい知識の普及啓発、科学的根拠に基づいた課題の抽出、PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健の取組等を適切に実施できる人材の育成を目指します。

現状と課題

- ◆ 歯科医師、歯科衛生士等を配置している市町(行政機関)は増加しましたが、目標値を下回っています。歯科口腔保健対策を一層充実させるため、歯科専門職の確保及び地域の実情に応じた配置が必要です。(図14)
- ◆ 地域の実情に応じた取組を展開するためには、引き続き保健所における歯科専門職を中心とした地域ごとの関係団体・機関とのネットワークの形成が重要であり、人材の確保及び一層の体制強化が求められています。
- ◆ ライフステージ等に応じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりを円滑かつ適切に実施するためには、歯科口腔保健従事者が歯科口腔保健に係る最新の知識を習得し理解を深めるとともに、共通認識を持つことが必要です。
- ◆ 歯と口腔の健康が全身の健康に寄与することが明確になるにつれ多様化する県民の歯科口腔保健医療ニーズに対応し、これを充実させていくためには、歯科口腔保健従事者の確保及び資質の向上のための取組が必要です。

図 14 市町(行政機関)における歯科専門職の配置状況



出典:愛媛県調査



取組

- 行政機関(市町)に従事する歯科専門職の配置促進、資質の向上及び保健所における歯科専門職を中心とした地域ごとの関係団体・機関とのネットワーク体制の強化を図ります。
- 歯科口腔保健従事者の資質の向上を図るため、関係団体・機関等と連携し、最新の科学的知見に基づく研修等の充実を図ります。
- 歯科口腔保健従事者の確保のため、研修会の開催等による離職防止・復職支援や、奨学金制度による修学支援等に努めます。
- 障がい者(児)や介護が必要な高齢者等が地域で適切な歯科口腔保健医療サービスを受けられるよう、関係団体・機関等と連携し、施設等の職員、家族及び介護者への口腔ケア指導や、歯科口腔保健従事者等に対する研修の充実を図るとともに、口腔機能の維持向上につながる専門的支援を推進します。

指 標	現状値	目標値 (R10年度)	出典(年度)
市町(行政機関)における歯科専門職の配置	6市町 /20市町	20市町 /20市町	愛媛県調査 (R5)

(2) 歯科口腔保健に関する調査の実施・活用及び正しい知識の普及

歯と口腔の健康づくりの推進は、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を支援していくために、現状の把握と、県民に対する十分かつ的確な情報提供を目指します。

現状と課題

- ◆ 施策を効果的に展開するため、県民の歯と口腔の状況を的確に把握し、地域ごと及び県全体における情報収集や現状分析を行うとともに、これらを施策に十分活用することが必要です。
- ◆ 歯科口腔保健が保健医療、社会福祉、労働衛生及び教育等の分野において果たす役割は大きく、総合的な施策の推進のためには関係者の情報共有が重要です。
- ◆ 生活習慣や家庭・学校・職場・地域等の社会環境が、歯・口腔の健康に及ぼす影響についても認識を高めることが必要です。

取組

- おおむね5年ごとに県民の歯と口腔の健康づくりの実態を調査し、その他各種統計等を基に地域ごと及び県全体における情報を収集し、管理、分析するための体制を整備し、施策の展開及び適切な評価に活用します。
- 効果的な県民の歯科口腔保健の状況の改善に資する研究を推進し、施策への活用や県民に対する的確な情報提供を行います。
- 関係機関との連携の下、ICT(情報通信技術)等を活用して、広域での情報収集、分析に努め、効果的な施策の実施体制の整備に努めます。
- 歯と口の健康週間(6月4日から同月10日まで)や歯と口腔の健康づくり月間(11月1日から同月30日まで)等を活用して、広く県民に歯科口腔保健に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- 8020運動の意義や効果的な口腔清掃方法等の歯と口腔の健康づくりに関する具体的な実践方法、むし歯や歯周病が全身の健康に影響すること等に関する情報について、マスメディア、ボランティア団体、産業界、学校教育現場等多様な経路を活用し、効果的に県民に提供します。

(3) 歯科口腔保健を担う人の連携及び協力

乳幼児から高齢者に至るまであらゆる人が適切な歯科口腔保健医療サービスを受けするためには、保健医療、社会福祉、労働衛生及び教育等の分野における連携体制を構築するとともに、環境整備を図ることが必要です。このため、口腔保健支援センターの設置等を視野に入れ、歯科口腔保健を担う全ての人が歯科口腔保健に関する情報を適切に共有して連携、協力する体制の整備を目指します。

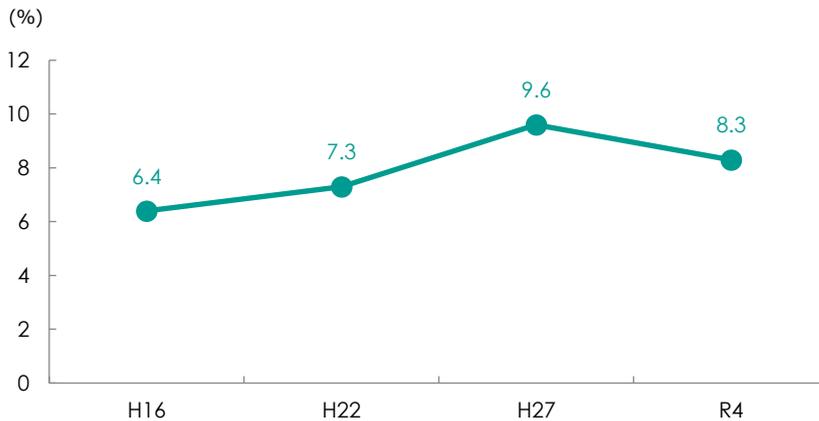
現状と課題

- ◆ 歯と口腔の健康づくりに関わる分野は、保健、医療、福祉及び教育など多岐にわたることから、ライフステージ等に応じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進には、引き続き保健所における歯科専門職を中心とした地域ごとの関係団体・機関とのネットワーク体制の強化が求められています。
- ◆ 口腔の状態と全身の健康との関係について、県民に対して効果的に普及啓発を行うためには、保健医療、福祉及び教育等の各分野が連携、協力した取組に加え、医科・歯科連携の強化が必要です。
- ◆ 障がい者(児)や介護が必要な高齢者に対する個々の状況に応じた歯と口腔の健康づくりを進めるためには、適切な歯科口腔保健医療サービスの提供体制を整備する

とともに、専門的な口腔ケアの支援等について関係機関が協力して取り組んでいくことが必要です。

- ◆ 働く世代の歯科口腔保健対策について、職域と連携し、全身の健康のために歯と口腔の健康が重要であることの普及啓発を図るとともに、事業所における歯科検診の実施体制の整備や歯科検診の受診勧奨に関する取組の支援が必要です。(図15)

図 15 歯科検診を実施している事業所の割合



出典：愛媛県健康資源・環境整備状況調査

取組

ライフステージ等に応じた切れ目のない取組のための関係団体・機関の連携

- 生涯を通じたむし歯や歯周病予防対策について、市町が実施する母子保健活動(乳幼児健康診査、保健指導、育児教室等)及び成人歯科口腔保健活動(歯周病検診、健康教室及び健康相談事業、特定保健指導等)において、保健所、歯科医師会、歯科衛生士会及び関係団体・機関と連携を図り、地域の実情に応じた取組を推進します。
- フッ化物洗口を用いた効果的なむし歯予防対策について、保健所、市町、学校、歯科医師会及び薬剤師会等の関係団体・機関が連携、協力し、地域における継続的かつ効果的な実施体制の整備に取り組みます。
- 食育との連携の推進について、栄養士会や食生活改善推進連絡協議会等の関係団体・機関との間で歯科口腔保健に関する情報を共有し、食を通じた歯と口腔の健康づくりを地域、学校、事業所や施設等の各活動の中で推進します。

特に口腔管理が必要な人に対する支援のための医科・歯科の連携

- 口腔領域に発育不全のある人、歯周病と深く関係する疾患である、糖尿病、心臓病、肺炎等の人、妊産婦、周術期の口腔管理が必要な人等に対する支援や、喫煙が口腔領域に悪影響を与えることから、禁煙を希望する人への支援を行うため、医科・歯科連携を図り、歯科口腔保健の推進体制の整備に努めます。

定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人に対する支援

- 障がい者(児)に対して、保健医療、社会福祉及び教育等の分野が連携、協力し、適切な歯科口腔保健医療サービスの提供体制の整備に努めます。
- 介護が必要な高齢者の口腔機能の維持向上を図るため、保健医療及び社会福祉等の分野が連携、協力し、施設等の職員、家族及び介護者などを対象に口腔機能の維持向上に関する正しい知識の普及や口腔ケアの取組を支援します。

働く世代の歯科口腔保健対策のための職域との連携

- 産業保健と地域保健の分野が連携、協力し、全身の健康のために歯と口腔の健康が重要であるという認識を深めるための普及啓発や事業所における歯科検診の実施体制の整備、歯科検診の受診勧奨に関する取組の支援に努めます。

指 標	現状値	目標値 (R10年度)	出典(年度)
成人を対象とした歯科検診(歯周疾患検診)を実施している市町数	18 市町 /20 市町	20 市町 /20 市町	地域保健・健康増進事業報告(R3)
歯科検診を実施している事業所の割合	8.3% (67/807 事業所)	15%以上	愛媛県健康資源・環境整備状況調査(R4)

(4)災害時の歯科口腔保健対策

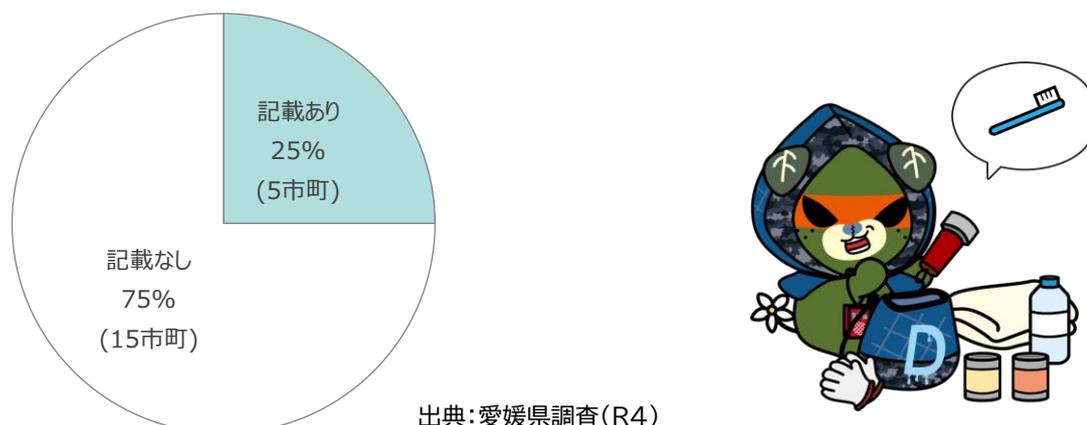
台風等による風水害や巨大地震等の災害発生時には、避難生活等において口腔内の清掃不良等によりリスクが高くなる誤嚥性肺炎の発生等を予防することが重要です。このため、関係団体・機関と連携し、平時から県民に対して災害時における歯と口腔の健康の保持の重要性に関する普及啓発に努めるとともに、歯科口腔保健従事者に対して災害時の口腔ケア対策の理解促進を図り、災害発生時に速やかに被災者を支援できる体制の整備を目指します。

現状と課題

- ◆ 災害時は、避難所での生活等による過度のストレス、生活環境の変化による免疫力の低下、歯みがき等が十分にできないことによる口腔環境の悪化、入れ歯の紛失による食事問題、誤嚥性肺炎等が起きやすくなるため、中長期的な口腔ケア対策としての歯科口腔保健活動が重要です。
- ◆ 災害時に適切な口腔ケアを提供できるよう、平時から、歯科医師会、歯科衛生士会及び歯科技工士会等の関係団体・機関と連携し、支援体制の整備、人材の確保、資質の向上及び口腔ケアの重要性に関する普及啓発を行っていくことが必要です。

- ◆ 愛媛県地域防災計画に基づき、災害発生時に県内市町及び保健所が迅速に連携して活動できる体制の整備を目指して、平成25年3月に作成された「愛媛県災害時保健衛生活動マニュアル(以下「保健衛生活動マニュアル」という。)」に避難所等における歯科口腔保健の手引きは整備されましたが、市町における災害時保健衛生活動マニュアル等に歯科口腔支援に関する記載がある市町は25%となっており、全市町の記載を目標に、支援、周知が必要です。(図16)

図 16 市町災害時保健衛生活動マニュアル等に歯科口腔支援に関する記載がある市町の割合



取組

- 歯科医師会、歯科衛生士会及び歯科技工士会等の関係団体・機関との連携及び情報共有を推進し、避難所等における口腔ケアの支援に対応できる人材の確保及び資質の向上のための専門的な研修の充実を図ります。
- 市町、歯科医師会、歯科衛生士会及び歯科技工士会等の関係団体・機関と連携し、平時から、県民に対して、災害時における歯と口腔の健康の保持の重要性に関する普及啓発を図るとともに、歯科口腔保健従事者に対して、災害時の口腔ケア対策の理解促進を図ります。
- 災害時に必要な歯科口腔保健医療サービスを提供できるように、平時から市町、歯科医師会、歯科衛生士会及び歯科技工士会等の関係団体・機関と連携して体制構築に努めます。
- 保健衛生活動マニュアル中、歯科口腔保健の部分をさらに整備するとともに、県下市町の災害時保健衛生活動マニュアル等における歯科口腔保健支援関係の記載が充実するよう支援し、歯科口腔保健従事者や災害担当部署等への周知に取り組みます。

指 標	現状値	目標値 (R10年度)	出典(年度)
<新規> 市町災害時保健衛生活動マニュアル等に歯科口腔支援に関する記載がある市町数	5市町 /20市町	20市町 /20市町	愛媛県調査 (R4)

第5章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制

行政をはじめとして、条例において役割が明記されている保健医療、教育及び社会福祉関係者、事業者、保険者等の県民を支援する各種団体関係者が互いに連携、協力しながら歯と口腔の健康づくりを推進していきます。



愛媛県歯科医師会
キャラクター
はぴかちゃん®



愛媛県歯科衛生士会
キャラクター
ぴかみん

2

関係者・団体等の役割

(1) 県の役割

- 第3次計画に基づき、市町や歯科専門団体等の関係団体・機関と連携し、生涯にわたる歯と口腔の健康づくりを推進します。
- 歯科口腔保健に関する普及啓発、情報収集及び調査研究等を行い、県民や関係団体・機関等へ情報提供します。
- 災害時においても、関係団体・機関と連携し、適切に歯と口腔の健康づくりに取り組める体制整備に努めます。

(2) 市町の役割

基礎自治体として、地域の実情に応じて県や関係団体・機関等と連携し、県民に対して歯科口腔保健サービスを継続的かつ効果的に提供できるよう努めることが必要です。

(3) 保健医療関係者、歯科専門団体関係者、教育関係者、社会福祉関係者の役割

ア 保健医療関係者(病院、診療所)

県民に対して良質で適切な歯科口腔保健医療サービスを提供し、県や市町が実施する施策に協力するよう努めることが必要です。

イ 歯科専門団体関係者(歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会等)

歯科口腔保健医療を担う人材の資質の向上や連携等に関する支援を行い、専門的立場から県や市町が実施する施策に協力するよう努めることが必要です。

ウ 教育関係者

児童・生徒の歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、歯と口腔の健康を保持、増進するために必要な知識、態度及び習慣を身に付けることができるよう、学校において、児童・生徒と保護者等に対し、普及啓発していくことが必要です。

エ 社会福祉関係者

県、市町及び歯科専門団体等と連携、協力し、歯科検診や歯科保健指導の機会を確保し、全身の健康との関係を踏まえた歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発に努めることが必要です。

(4)事業者・保険者の役割

健康管理の一環として、従業員が定期的な歯科検診や歯科保健指導を受ける機会の確保及びその普及啓発等に努めるとともに、歯と口腔の健康づくりを推進できる環境整備を図るよう努める必要があります。

(5)県民の役割

県民自ら歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識を習得し、理解を深め、むし歯や歯周病の予防に向けた取組や定期的な歯科検診の受診により、一人ひとりが積極的に歯と口腔の健康づくりに努める必要があります。



歯みがき習慣&定期検診で元気歯つらつ！

歯と口腔の健康は、全身の健康を守るために大変重要です。生涯を通して楽しい食生活や健康な日常生活を送れるよう、歯と口腔の健康づくりに取り組みましょう。

県民の皆さんに『取り組んでいただきたいこと』

- ♥ 食後や寝る前の歯みがきを習慣付けましょう。
- ♥ 歯ブラシだけでなく、デンタルフロスや歯間ブラシも使いましょう。
- ♥ 栄養バランスのとれた食事をしましょう。
- ♥ ひとくち 30 回を目標に、よく噛んで食べましょう。
- ♥ むし歯予防に効果のあるフッ化物(フッ素)を利用しましょう。
- ♥ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けてむし歯と歯周病の予防に努めましょう。
- ♥ 災害発生時に備えて、非常時持出袋に歯ブラシなどを入れておきましょう。



～ みんなで目指そう お口の健康 ～

參考資料

現状の分析

1 むし歯の状況

- むし歯のない人の割合—1歳6か月児、3歳児、12歳児(図1、2、3)
- 3歳児で4本以上のむし歯のある人の割合(図4)
- 1人平均むし歯数—1歳6か月児、3歳児、12歳児(図5、6、7、8)
- むし歯のある人の割合—小学生、中学生、20歳以上(図9、10、11、12、13)
- 永久歯の1人平均むし歯数(図14)

2 歯周病の状況

- 歯肉出血を有する人の割合(図15)
- 歯周ポケット(4mm以上)のある人の割合(図16)

3 現在歯の状況

- 1人平均現在歯数(図17)
- 1人平均喪失歯数(図18)
- 自分の歯が19本以下の人の割合(40歳以上)(図19)
- 20本以上の自分の歯を持つ人の割合—年代別、80歳(図20、21)
- 24本以上の自分の歯を持つ人の割合(60歳)(図22)
- 義歯及びインプラントの状況(図23)

4 歯みがきの状況

- 毎日仕上げみがきをする習慣のある保護者の割合(図24)
- 歯みがきの状況(図25、26)
- 歯間ブラシやデンタルフロスの使用状況(図27、28)
- 歯みがきの状況と歯肉の状態【クロス集計】(図29)
- 歯間部清掃用器具と歯肉の状態【クロス集計】(図30)

5 フッ化物利用の状況

- フッ化物洗口をする小学生の状況(図31、32)
- フッ化物洗口をする中学生の状況(図33、34)

6 歯科検診等の状況

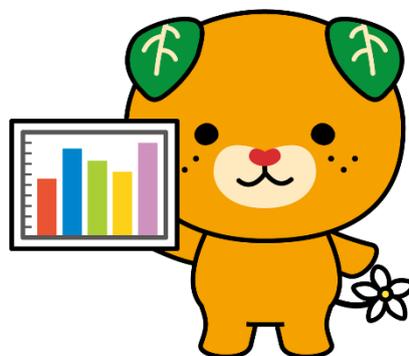
- この1年間に歯科検診を受診した人の割合(図35)
- 歯科検診の有無と歯肉の状態【クロス集計】(図36)
- かかりつけ歯科医をもつ人の割合－男女別、年代別(図37、38)
- 定期的に歯石除去及び歯面清掃を受けている人の割合(図39)

7 歯の健康に関連する知識

- 8020運動の認知度－男女別、年代別(図40、41)
- 8020運動の認知度と現在歯の状況【クロス集計】(図42)
- 歯科疾患とその他の疾患(糖尿病、肺炎、心臓病等)の関連の認知度－男女別、年代別(図43、44)
- 歯科疾患と関連があると思われる疾患(あると回答した人)(図45)

8 その他

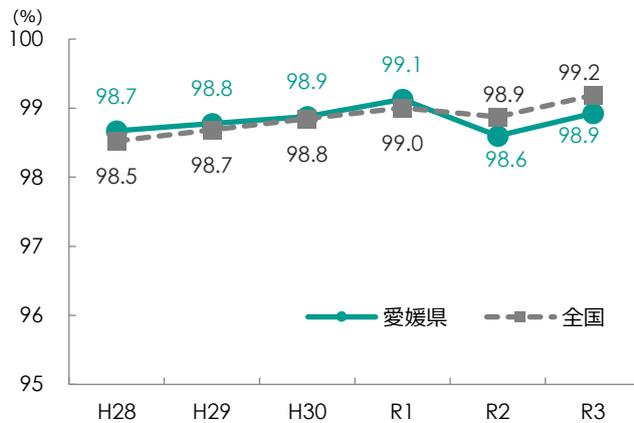
- 噛んで食べる時の状態(図46、47)
- 歯科検診を実施している事業所の割合(図48)
- 市町(行政機関)の歯科専門職の配置状況(図49)
- 成人を対象とした歯科検診(歯周疾患検診)を実施している市町数(図50)
- 市町災害時保健衛生活動マニュアル等に歯科口腔支援に関する記載内容がある市町数(図51)



1 むし歯の状況

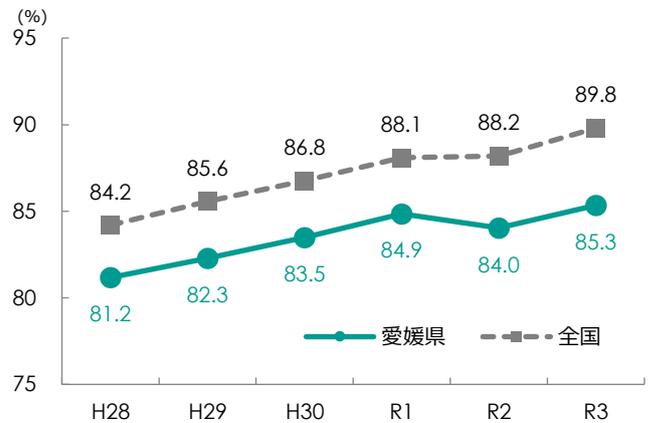
むし歯のない人の割合

●図1 1歳6か月児



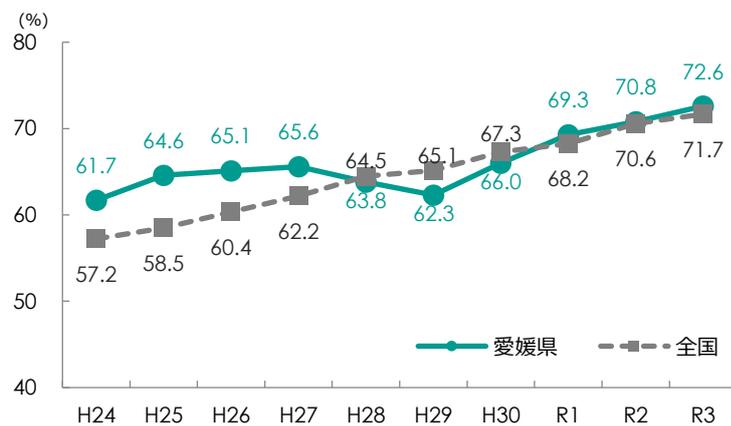
出典：地域保健・健康増進事業報告

●図2 3歳児



出典：地域保健・健康増進事業報告

●図3 12歳児



目標値（令和10年度）

12歳児でむし歯のない人の割合：80%以上

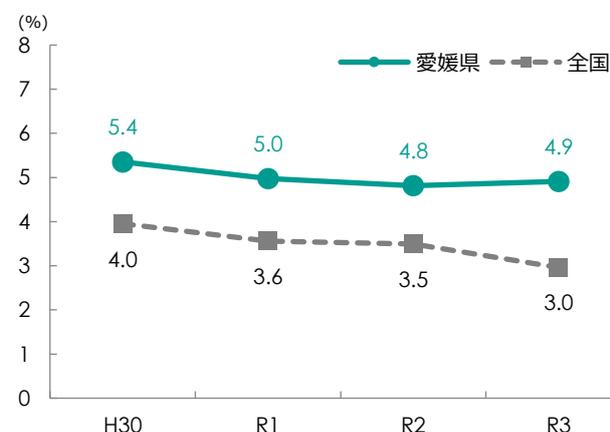
出典：学校保健統計調査

【1歳6か月児】むし歯のない人の割合は、近年全国平均と同程度となっています。

【3歳児】むし歯のない人の割合は増加していますが、全国平均に比べると低い状況となっています。

【12歳児】むし歯のない人の割合は増加しており、近年全国平均と同程度となっています。

●図4 3歳児で4本以上のむし歯のある人の割合



目標値（令和10年度）

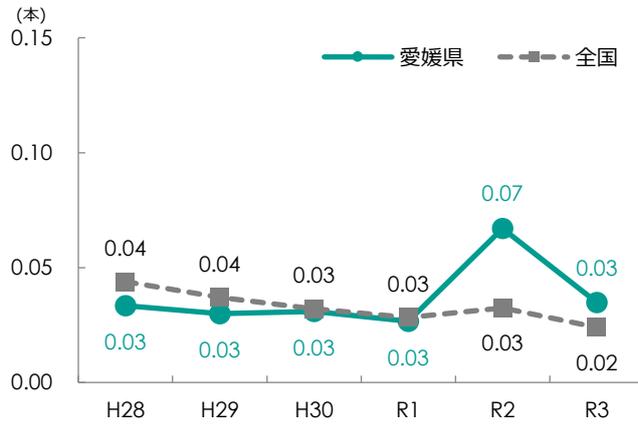
3歳児で4本以上のむし歯を有する人の割合：0%

出典：地域保健・健康増進事業報告

3歳児で4本以上むし歯のある人は、全国平均より高い状況となっています。

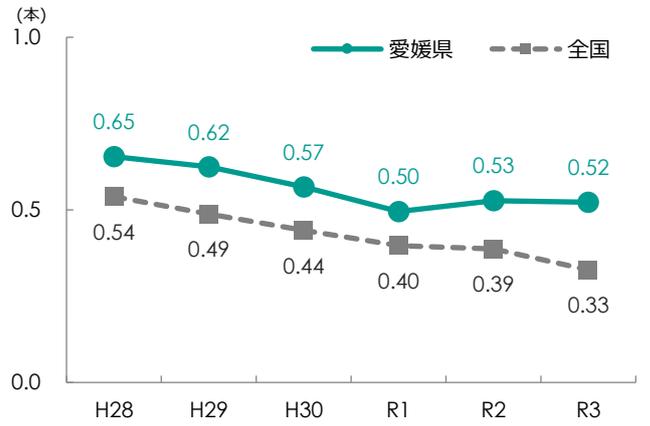
1人平均むし歯数

●図5 1歳6か月児(乳歯)



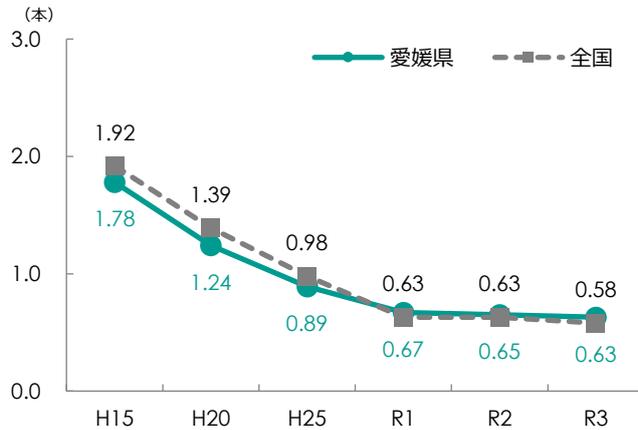
出典:地域保健・健康増進事業報告

●図6 3歳児(乳歯)



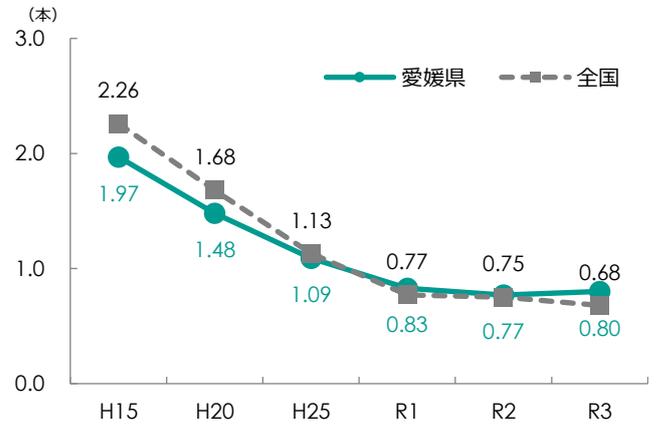
出典:地域保健・健康増進事業報告

●図7 12歳男子(永久歯)



出典:愛媛県「学校保健要覧」、全国「学校保健統計調査」

●図8 12歳女子(永久歯)



出典:愛媛県「学校保健要覧」、全国「学校保健統計調査」

目標値 (令和 10 年度)

12 歳児の 1 人平均むし歯数 (永久歯) 男子 : 0.6 本以下
女子 : 0.7 本以下

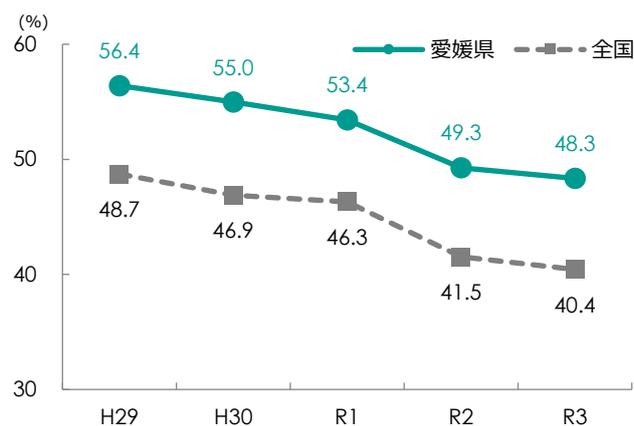
【1歳6か月児】1人平均むし歯数は、令和2年を除き全国平均と同程度となっています。

【3歳児】1人平均むし歯数は、やや減少していますが、全国平均を上回っています。

【12歳児】男女ともに1人平均むし歯数は減少し、全国平均と同程度となっています。

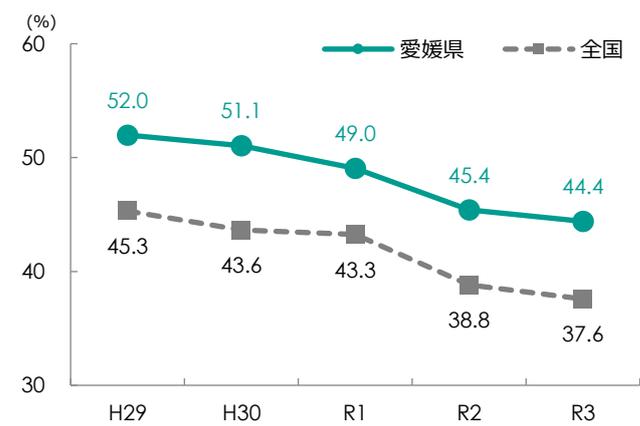
むし歯のある人の割合(乳歯+永久歯)

●図9 小学生男子



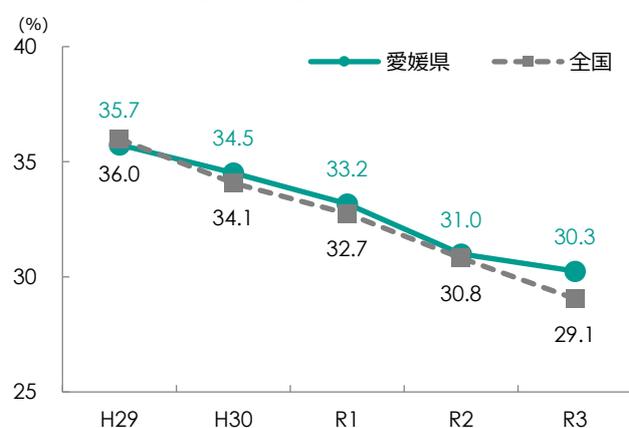
出典:愛媛県「学校保健要覧」、全国「学校保健統計調査」

●図10 小学生女子



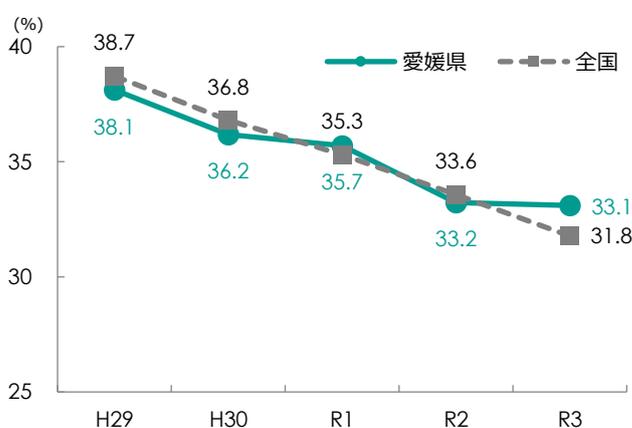
出典:愛媛県「学校保健要覧」、全国「学校保健統計調査」

●図11 中学生男子



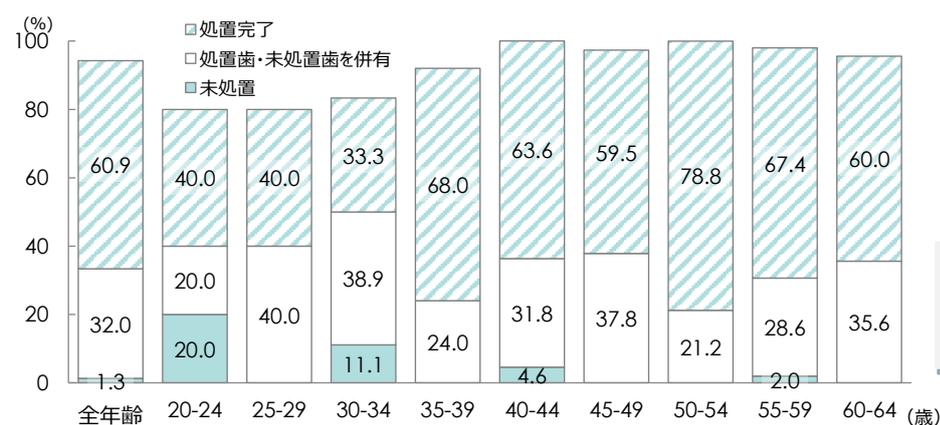
出典:愛媛県「学校保健要覧」、全国「学校保健統計調査」

●図12 中学生女子



出典:愛媛県「学校保健要覧」、全国「学校保健統計調査」

●図13 20歳以上



出典:愛媛県県民健康調査(R4)

目標値(令和10年度)

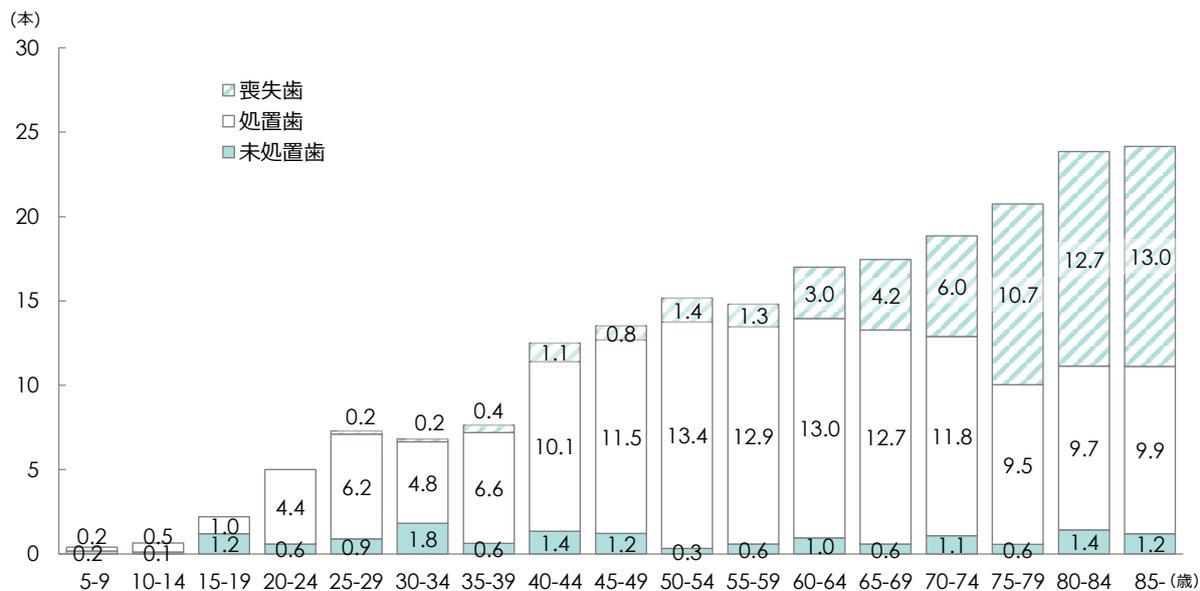
20歳以上における未処置歯を有する人の割合: 25%以下

【小学生】男女ともにむし歯のある人の割合は、減少していますが、全国平均を上回っています。

【中学生】男女ともにむし歯のある人の割合は、減少しており、全国平均と比べて同程度となっています。

【20歳以上】40歳～64歳までのほぼ全ての人に、むし歯(未処置歯又は処置歯)がみられます。

●図14 永久歯の1人平均むし歯数

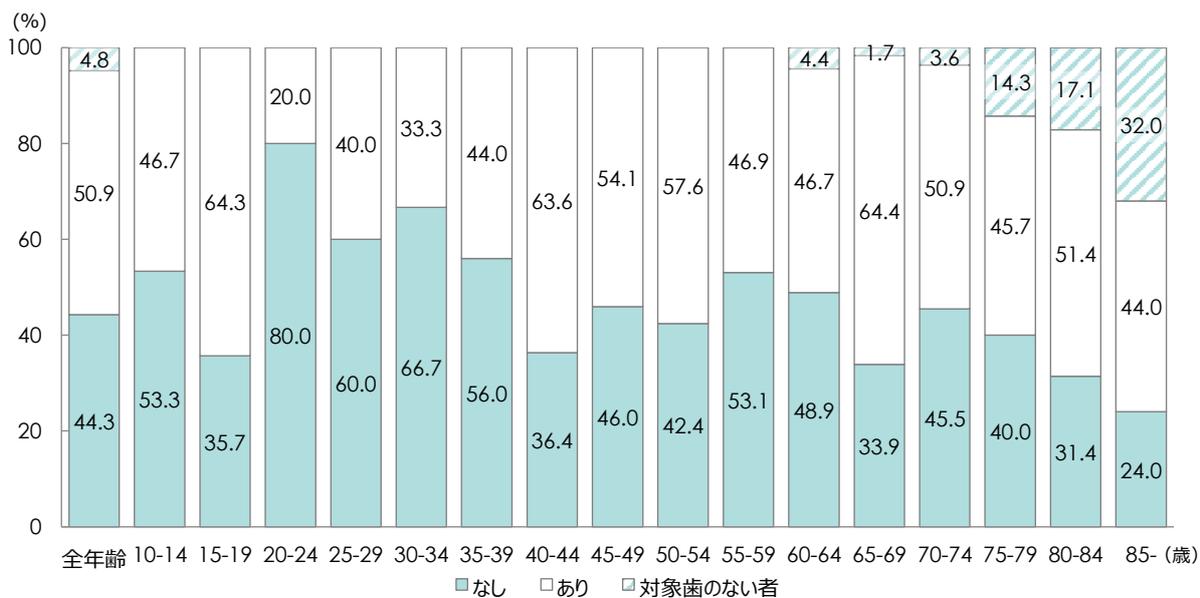


出典:愛媛県県民健康調査(R4)

加齢に伴い、1人平均むし歯数は増加傾向にあり、75歳以上は喪失歯が処置歯を上回っています。

2 歯周病の状況

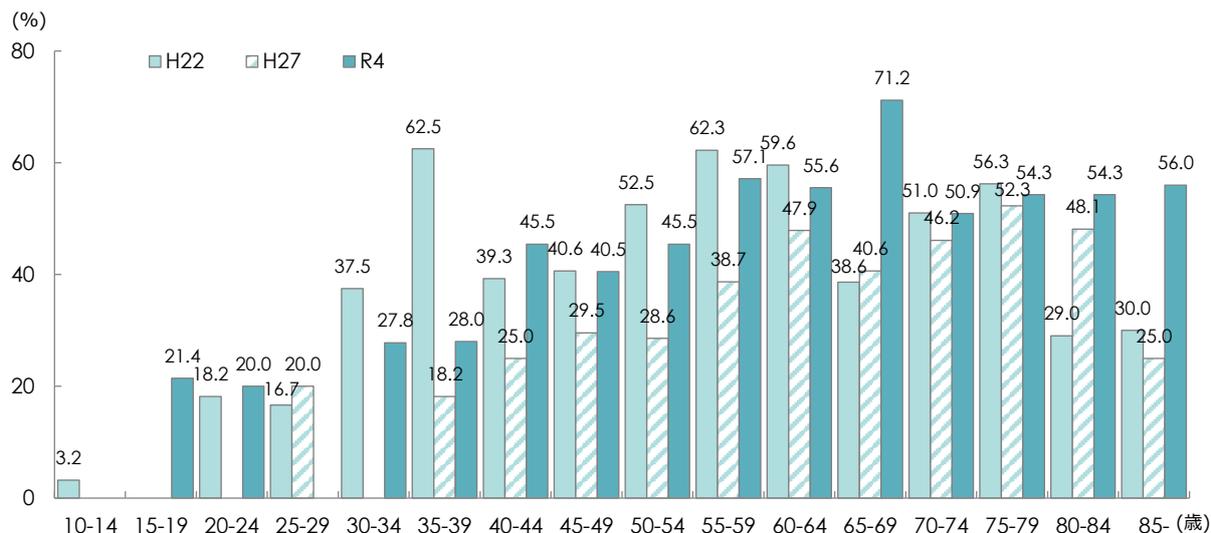
●図15 歯肉出血を有する人の割合



出典:愛媛県県民健康調査(R4)

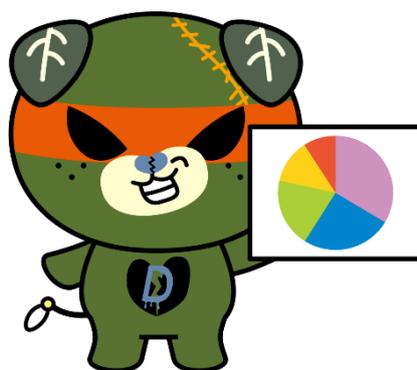
歯肉出血を有する人の割合は、20～24歳・30～34歳以外の年齢階級で40%を超え、全体では50%を超えていました。

● 図16 歯周ポケット(4mm以上)のある人の割合



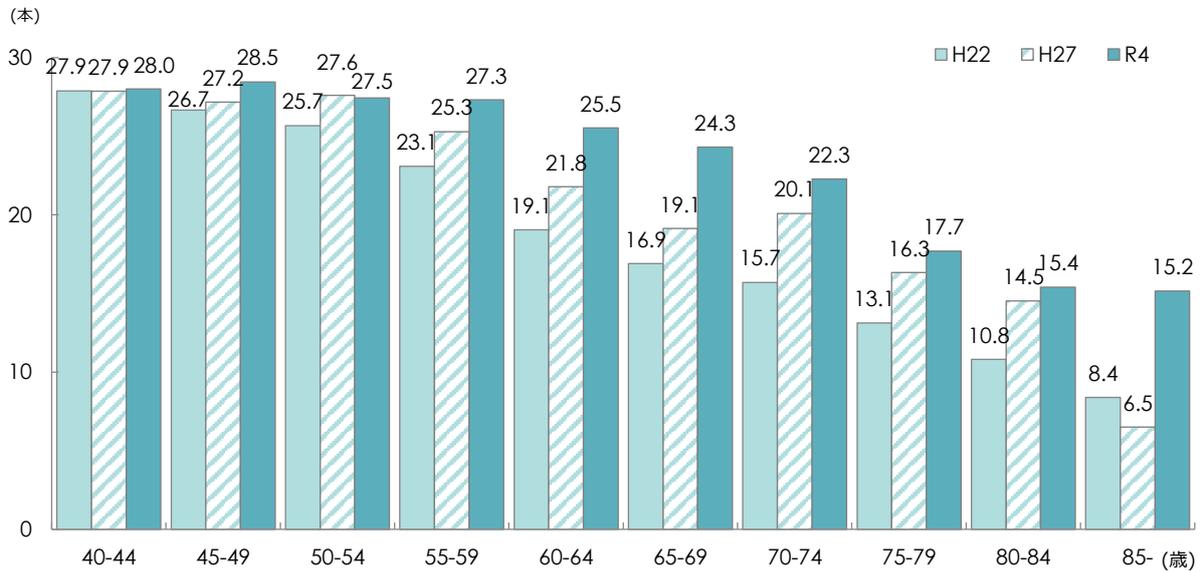
出典:愛媛県県民健康調査

4mm以上の歯周ポケットを持つ歯周炎に罹患している人は、40歳代で40%を超え、55歳以上では半数を超えています。平成27年と比較すると、10～14歳及び25～29歳以外の全ての年齢階級で増加がみられました。



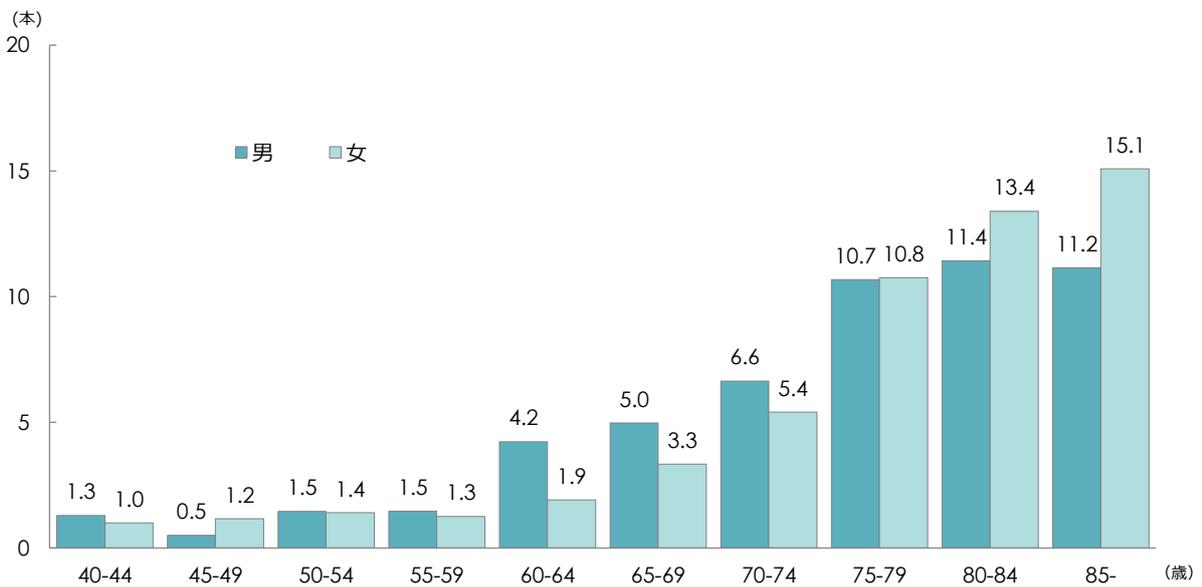
3 現在歯の状況

●図17 1人平均現在歯数



出典:愛媛県県民健康調査

●図18 1人平均喪失歯数

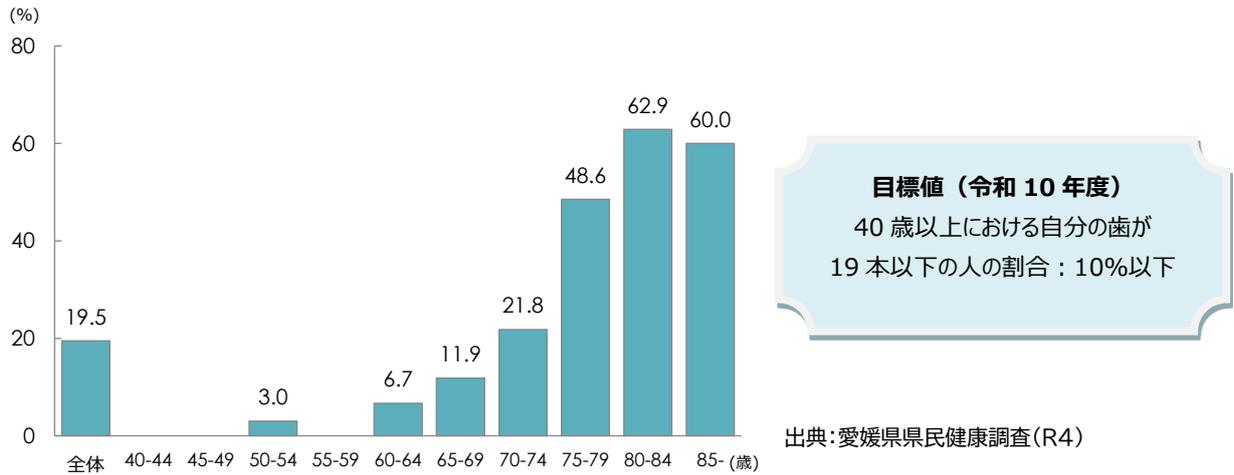


出典:愛媛県県民健康調査(R4)

【現在歯数】1人平均現在歯数は加齢に伴い減少し、75歳を超えると20本を下回っています。経年的な比較では概ね増加しています。

【喪失歯数】喪失歯のある人の割合は、60歳以降で増加しています。女性より男性の方が早期に喪失歯が増加しています。

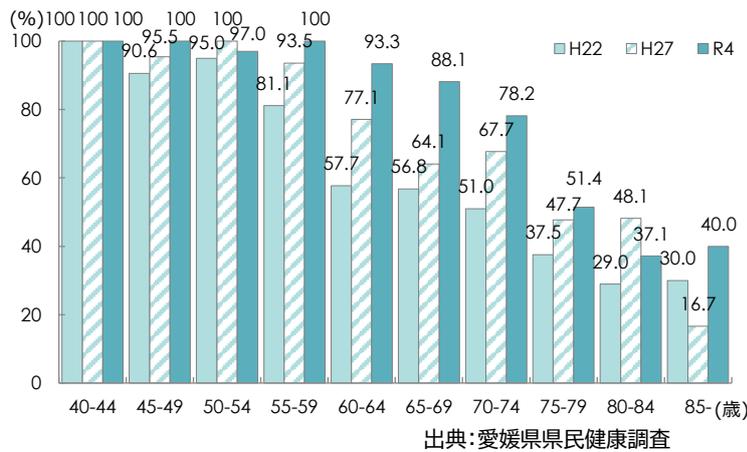
● 図19 自分の歯が19本以下の人の割合(40歳以上)



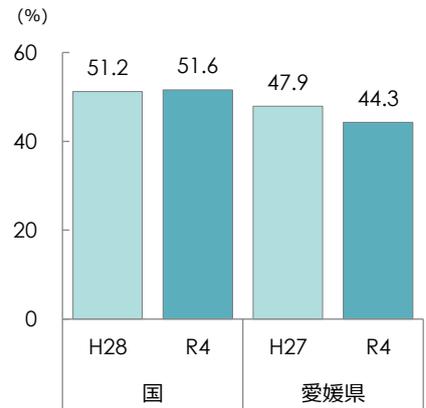
自分の歯が19本以下の人の割合は、60歳代以降増加しはじめ、80歳以降で6割を超えています。

20本以上の自分の歯を持つ人の割合

● 図20 年代別の状況

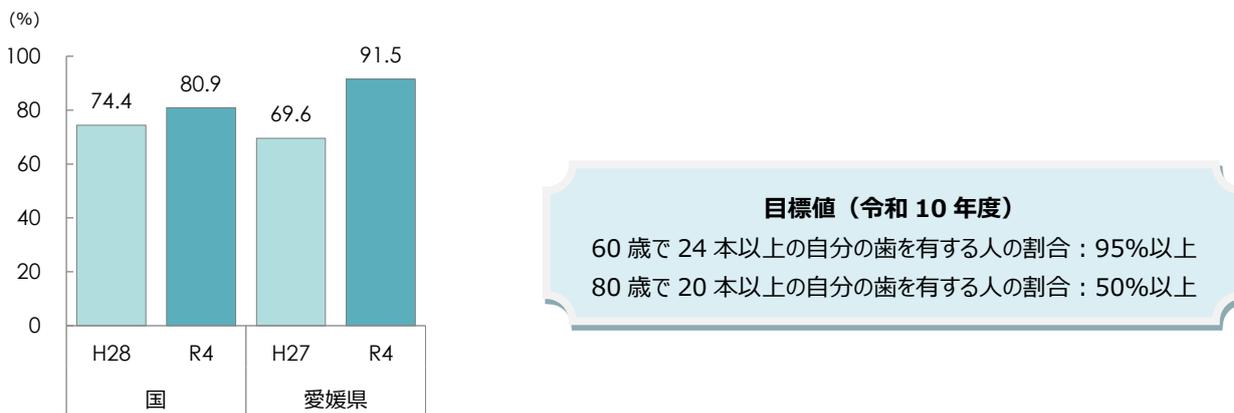


● 図21 80歳の状況



※75歳以上85歳未満の20本以上歯を有する人の割合から算出
出典: 国「歯科疾患実態調査」、愛媛県「愛媛県県民健康調査」

● 図22 24本以上の自分の歯を持つ人の割合(60歳)

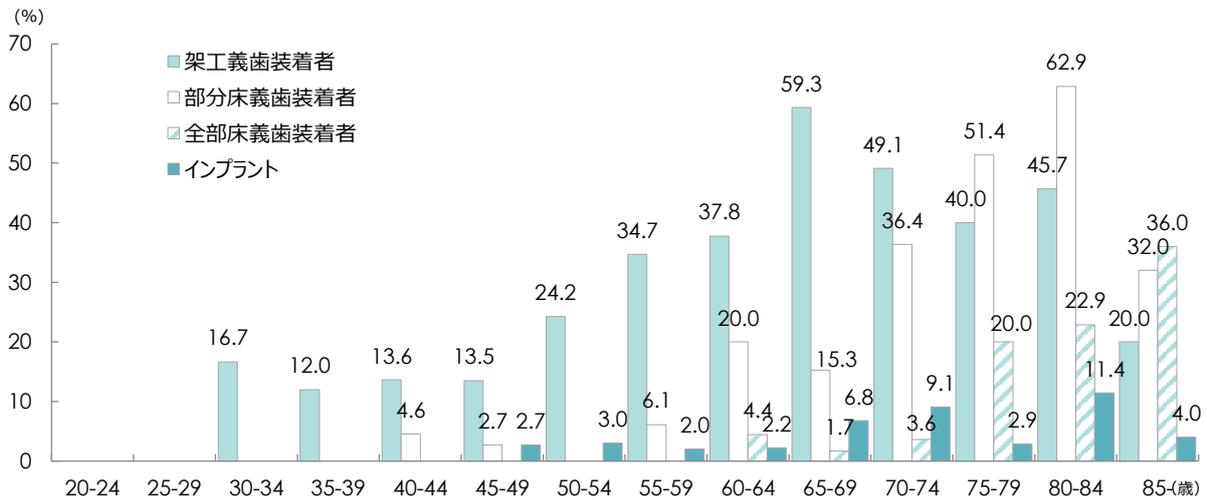


※55歳以上65歳未満の24本以上歯を有する人の割合から算出
出典: 国「歯科疾患実態調査」、愛媛県「愛媛県県民健康調査」

【年代別】20本以上の自分の歯を持つ人は、60歳を超えるとやや減少し、80歳を超えると半数以下となっています。経年的な比較では、概ね増加しています。

【80歳】80歳の平均現在歯数は16.5本、80歳で20本以上の自分の歯を持つ人は44.3%で、全国平均を下回っています。

●図23 義歯及びインプラントの状況



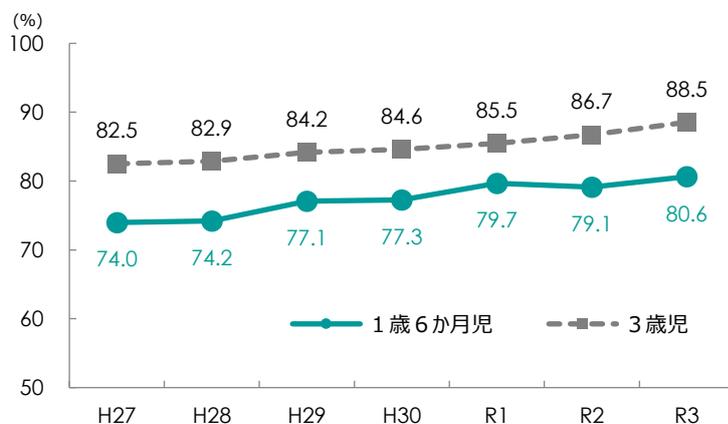
(注:1人で複数の義歯を装着していることもあった)

出典:愛媛県民健康調査(R4)

加齢とともに義歯等の装着は増加し、ブリッジ(架工義歯)は30歳以上、部分入れ歯(部分床義歯)は40歳以上、インプラントは45歳以上、総入れ歯(全部床義歯)は60歳以上にみられます。

4 歯みがきの状況

●図24 毎日仕上げみがきをする習慣のある保護者の割合



目標値(令和10年度)

毎日仕上げみがきをする習慣のある保護者の割合

1歳6か月児:85%以上

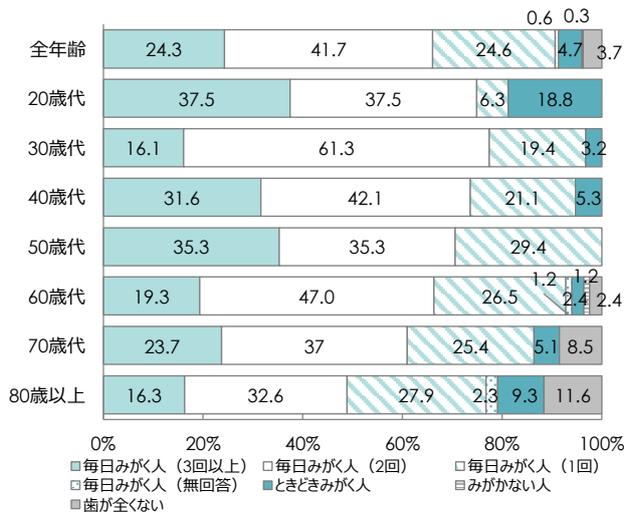
3歳児:90%以上

出典:愛媛県母子保健報告

仕上げみがきをする習慣のある保護者は増加しており、令和3年度では、1歳6か月児、3歳児ともに80%を超えています。

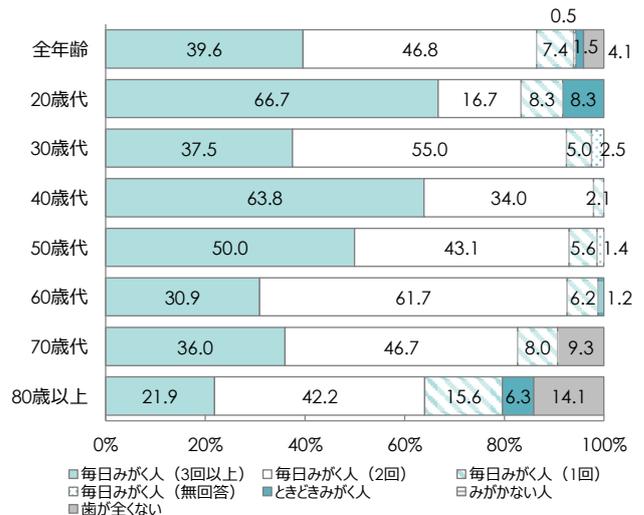
歯みがきの状況

●図25 男性



出典:愛媛県県民健康調査(R4)

●図26 女性



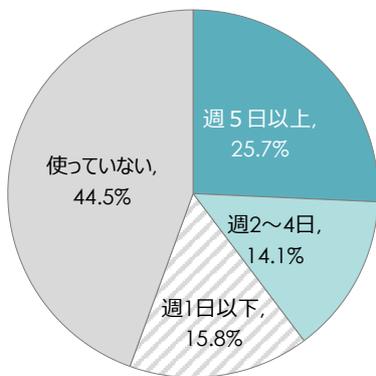
出典:愛媛県県民健康調査(R4)

【男性】1日3回以上みがく人は24.3%となっています。

【女性】1日3回以上みがく人は39.6%で、20歳代では65%以上の人が1日3回以上みがいています。

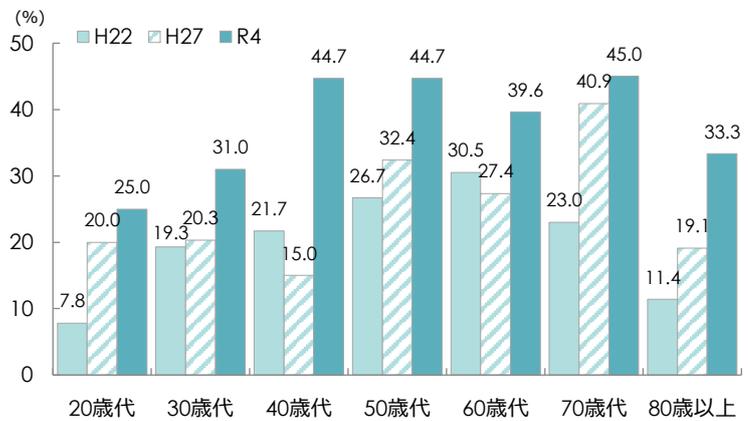
歯間ブラシやデンタルフロスの使用状況

●図27 使用状況



出典:愛媛県県民健康調査(R4)

●図28 週2日以上使用している人の割合



出典:愛媛県県民健康調査

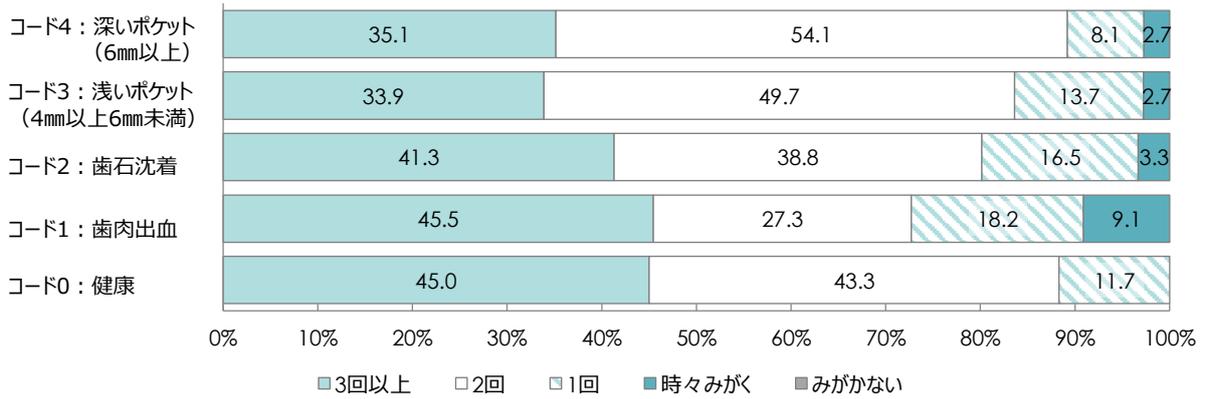
目標値 (令和 10 年度)

40歳以上における歯間部清掃用器具を週2日以上使用している人の割合: 50%以上

週2日以上歯間ブラシやデンタルフロスを使用する人の割合は39.8%で、全体の5分の2です。

週2日以上使用している人の割合は経年的に増加しています。

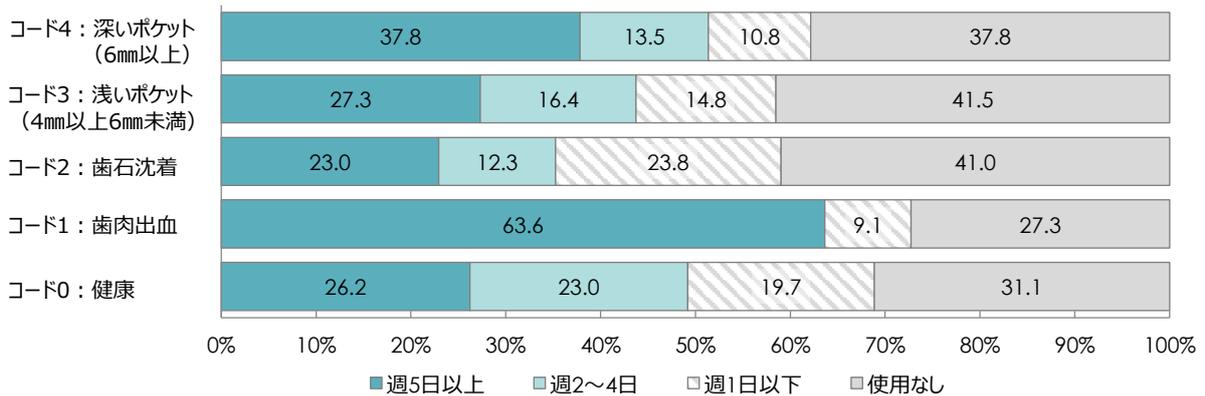
●図29 歯みがきの状況と歯肉の状態【クロス集計】



出典：愛媛県県民健康調査(R4)

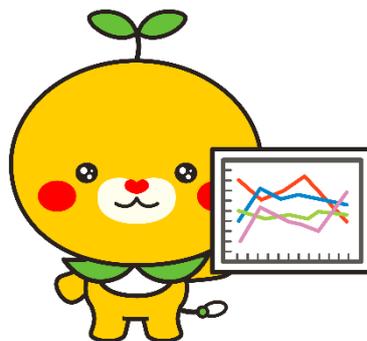
歯肉が健康な人(コード0)の群では、全ての人が毎日歯をみがいていました。

●図30 歯間部清掃用器具と歯肉の状態【クロス集計】



出典：愛媛県県民健康調査(R4)

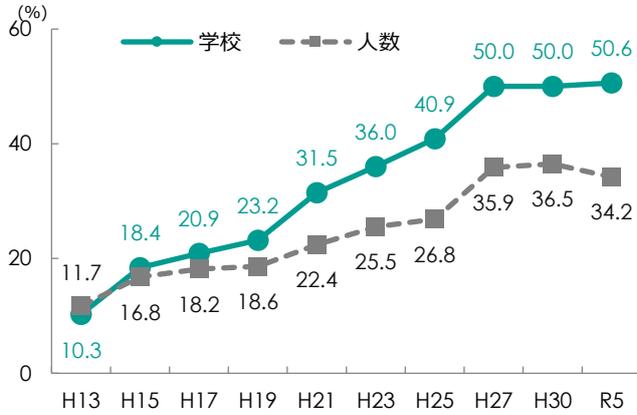
歯肉出血の人(コード1)に、「週5日以上」歯間部清掃用器具を使う人が多くいます。



5 フッ化物利用の状況

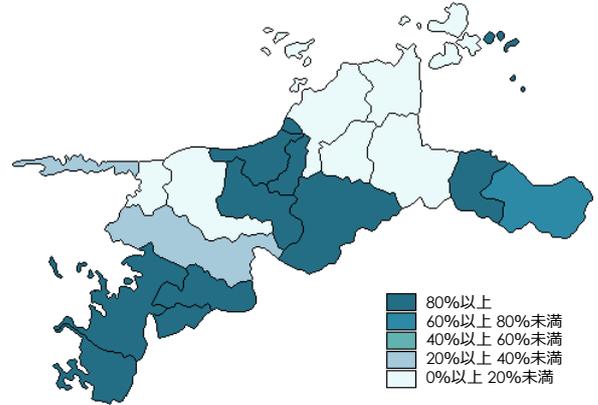
フッ化物洗口をする小学生の状況

●図31 人数・学校数の推移



出典:愛媛県調査(H13~H17、R5)、厚生労働省調査(H30)
NPO法人日本むし歯予防フッ素推進会議他「集団応用でのフッ化物洗口状況の実態調査」(H19~H27)

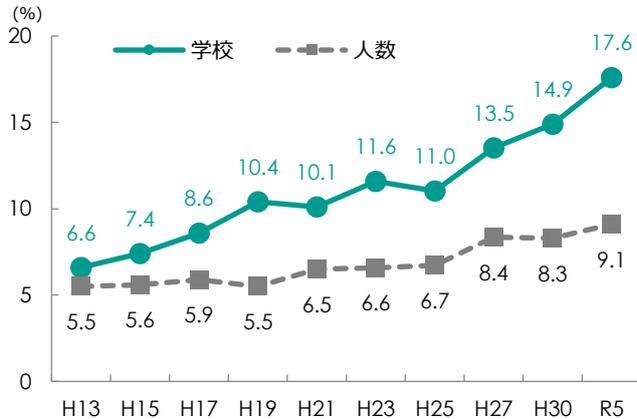
●図32 市町別実施児童の割合



出典:愛媛県調査(R5)

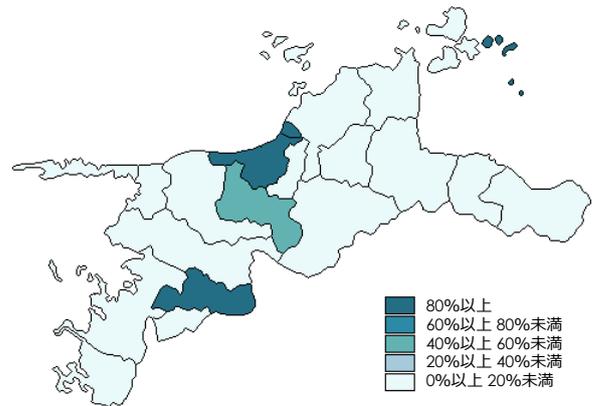
フッ化物洗口をする中学生の状況

●図33 人数・学校数の推移



出典:愛媛県調査(H13~H17、R5)、厚生労働省調査(H30)
NPO法人日本むし歯予防フッ素推進会議他「集団応用でのフッ化物洗口状況の実態調査」(H19~H27)

●図34 市町別実施生徒の割合



出典:愛媛県調査(R5)

目標値 (令和 10 年度)

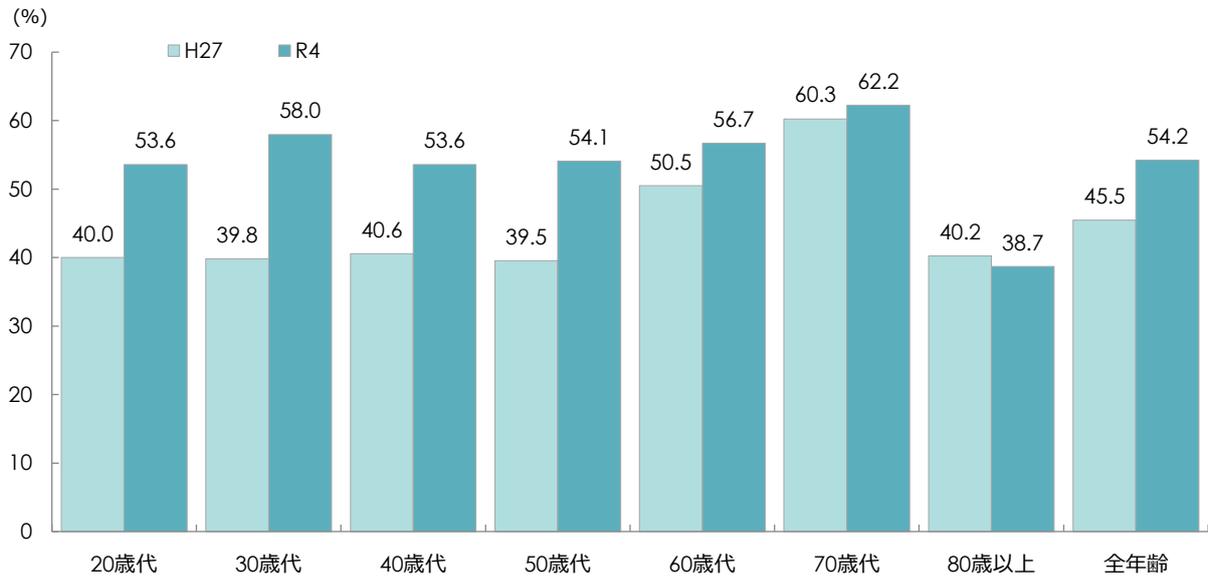
フッ化物洗口を実施している児童・生徒の割合 小学生：50%以上
中学生：20%以上

【小学生】フッ化物洗口の実施率は上昇しており、県下全小学校の50.6%、全児童の34.2%が実施しています。地域別では、南予地区が80%以上と高い状況となっています。

【中学生】県下全中学校の17.6%、全生徒の9.1%が実施しています。地域別では、中予地区と南予地区の一部を除き全体に低い状況となっています。

6 歯科検診等の状況

●図35 この1年間に歯科検診を受診した人の割合



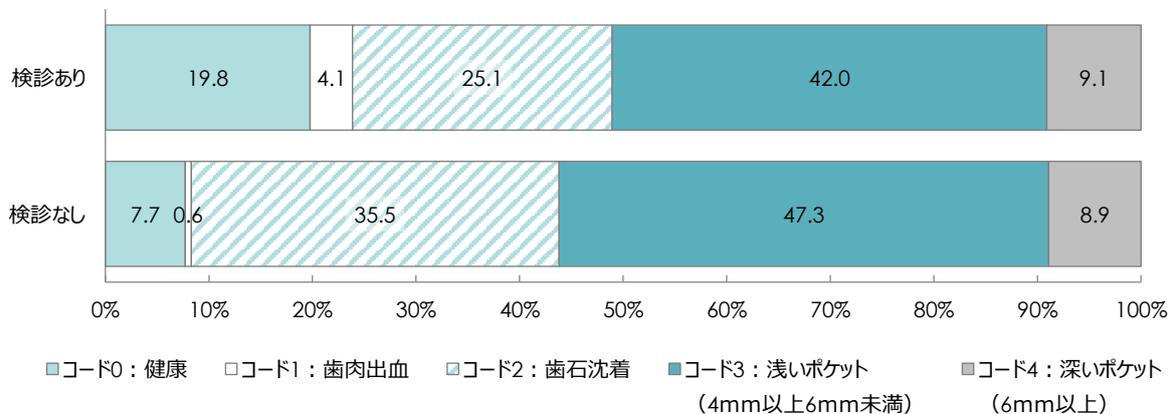
出典:愛媛県県民健康調査

目標値（令和10年度）

過去1年間に歯科検診を受診した人の割合（20歳以上）：65%以上

この1年間に歯科検診を受けたことのある人の割合は54.2%で、平成27年と比較すると、ほとんどの年代で増加がみられました。

●図36 歯科検診の有無と歯肉の状態【クロス集計】

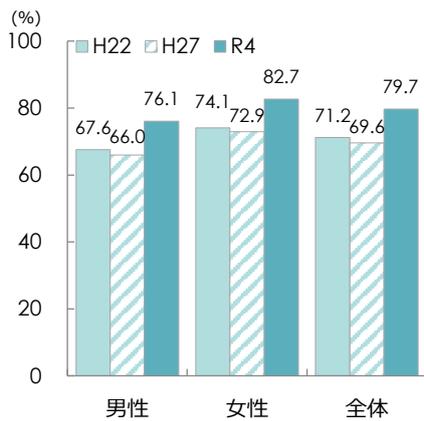


出典:愛媛県県民健康調査(R4)

歯科検診を受けた人に、歯肉に所見なし(健康)の人が多くみられます。

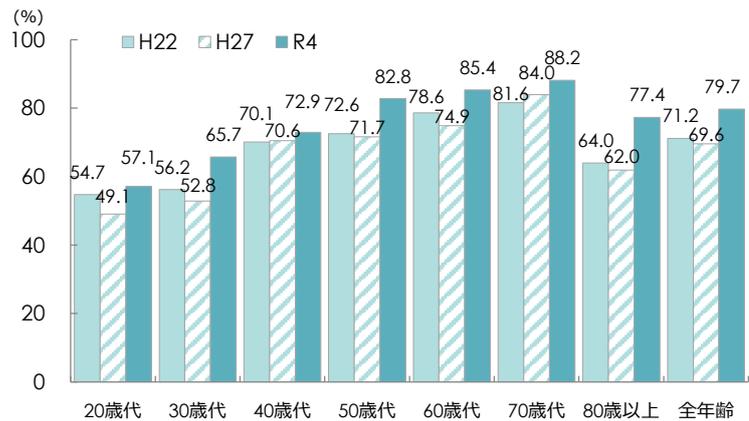
かかりつけ歯科医をもつ人の割合

●図37 男女別



出典:愛媛県県民健康調査

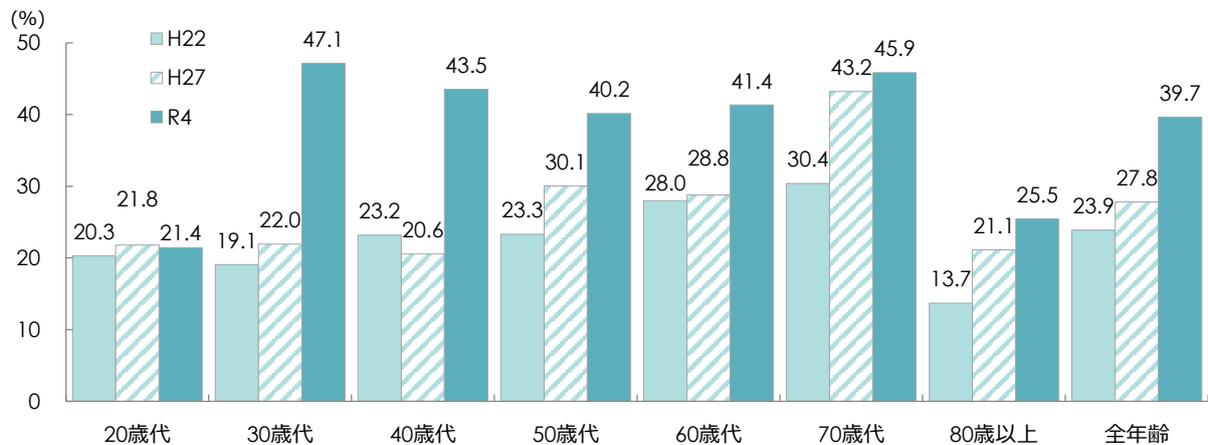
●図38 年代別



出典:愛媛県県民健康調査

男性の76.1%、女性の82.7%が、かかりつけ歯科医をもっていました。平成27年と比較すると、男女ともに増加しています。

●図39 定期的に歯石除去及び歯面清掃を受けている人の割合



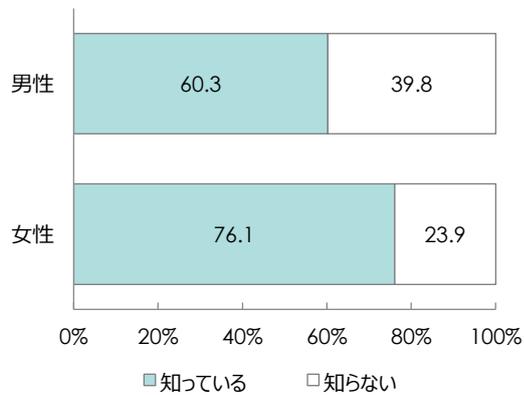
出典:愛媛県県民健康調査

定期的に歯石除去及び歯面清掃を受けている人の割合は39.7%で、平成27年と比較すると、20歳代を除き、どの年代も増加しています。

7 歯の健康に関連する知識

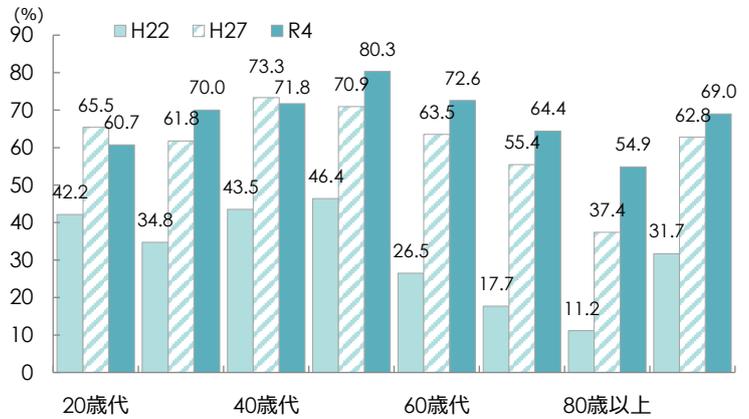
8020運動の認知度

●図40 男女別



出典:愛媛県県民健康調査(R4)

●図41 年代別



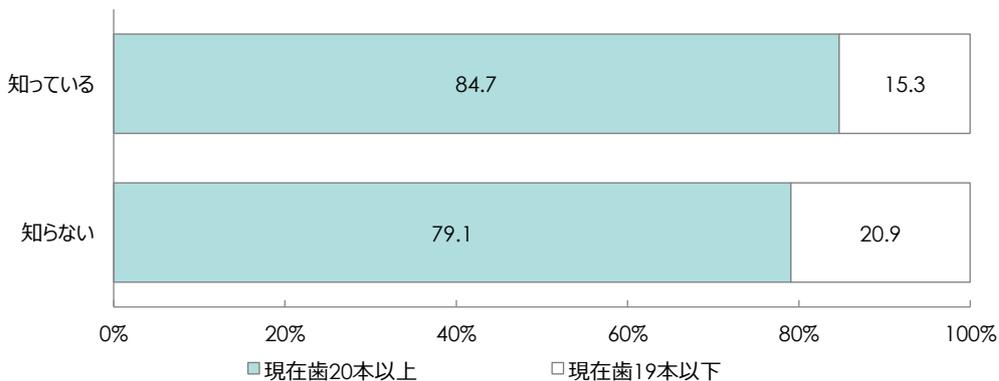
出典:愛媛県県民健康調査

目標値 (令和 10 年度)

8020 運動の意味を知っている人の割合(20 歳以上) : 75%以上

平成元年に提唱されてから、30年以上経過していますが、8020運動の意味を知っている人は男性60.3%、女性は76.1%で、女性の方が高い状況となっています。平成27年と比較すると、多くの年代で認知度は増加しています。

●図42 8020運動の認知度と現在歯の状況【クロス集計】

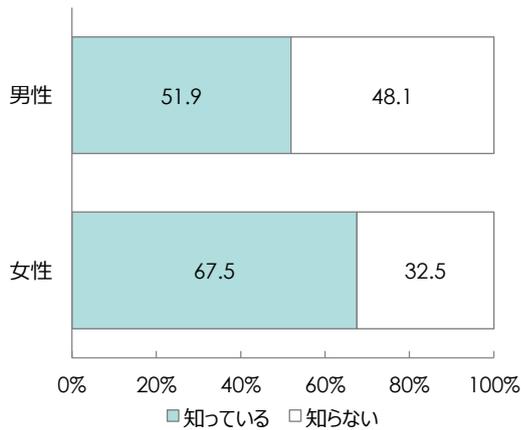


出典:愛媛県県民健康調査(R4)

8020運動を知っている人の方が、知らない人より20本以上自分の歯を有している人が多いです。

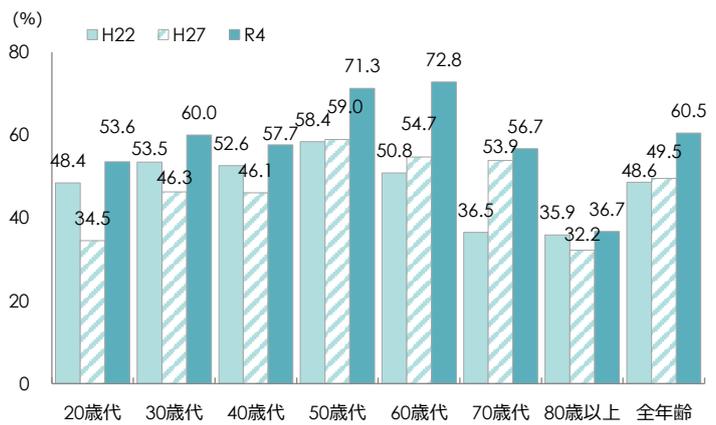
歯科疾患とその他の疾患(糖尿病、肺炎、心臓病等)の関連の認知度

●図43 男女別



出典:愛媛県県民健康調査(R4)

●図44 年代別



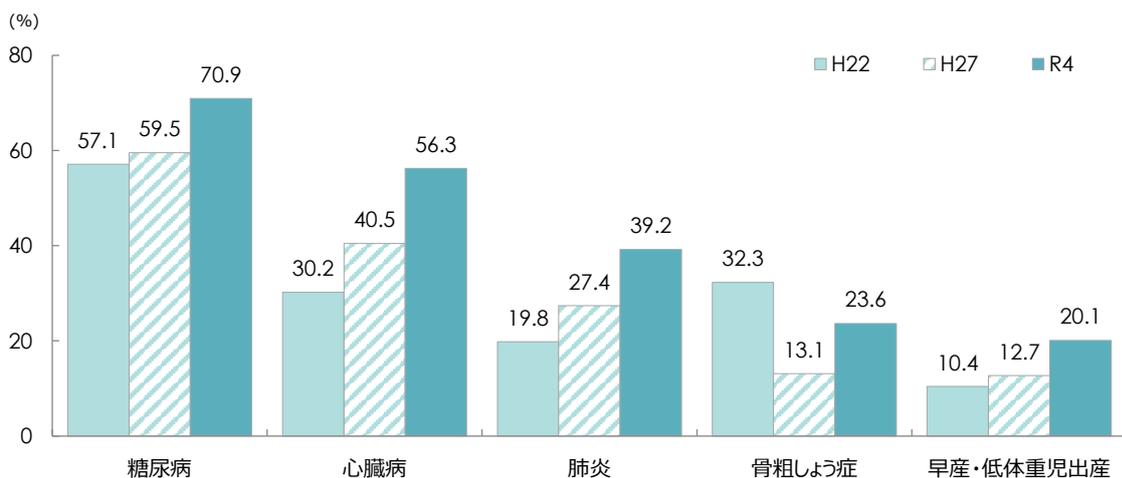
出典:愛媛県県民健康調査

目標値 (令和 10 年度)

歯科疾患とその他の疾患(糖尿病、肺炎、心臓病等)が関連のあることを知っている人の割合(20 歳以上) : 70%以上

歯科疾患とその他の疾患(糖尿病、肺炎、心臓病等)について、関連があると思うと回答した人は男性 51.9%、女性67.5%となっています。平成27年と比較すると、どの年代も認知度は増加しています。

●図45 歯科疾患と関連があると思われる疾患(あると回答した人)



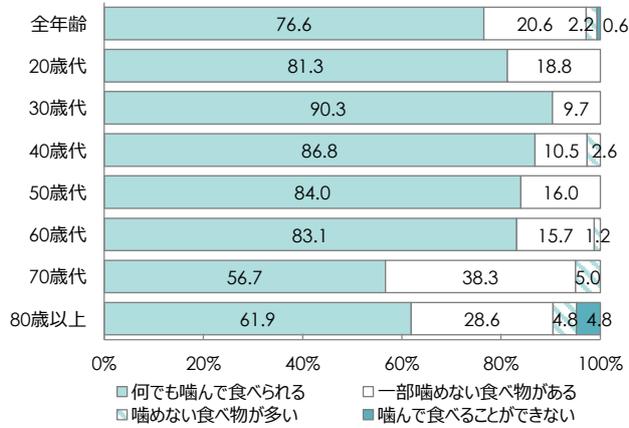
出典:愛媛県県民健康調査

歯科疾患とその他の疾患について、関連があると思う人のうち、糖尿病と回答した人の割合が 70.9%で最も高く、次いで心臓病、肺炎となっています。

8 その他

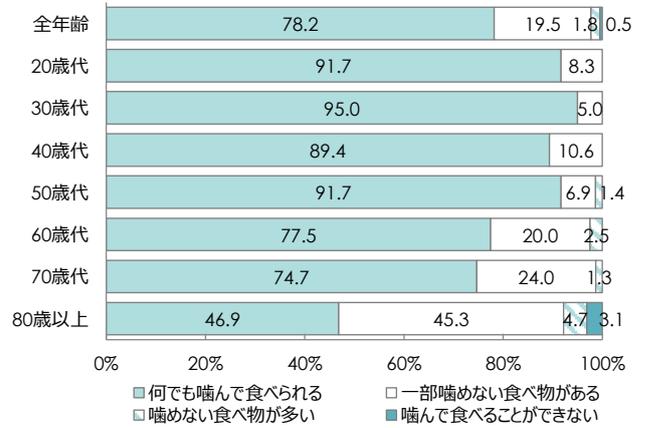
噛んで食べる時の状態

●図46 男性



出典：愛媛県県民健康調査(R4)

●図47 女性



出典：愛媛県県民健康調査(R4)

目標値（令和10年度）

50歳以上における咀嚼良好者の割合：75%以上

何でも噛んで食べることができると回答した人の割合は、男性76.6%、女性78.2%となっています。男女ともに20～50歳代までは約8割の人が何でも噛んで食べることができています。

●図48 歯科検診を実施している事業所の割合



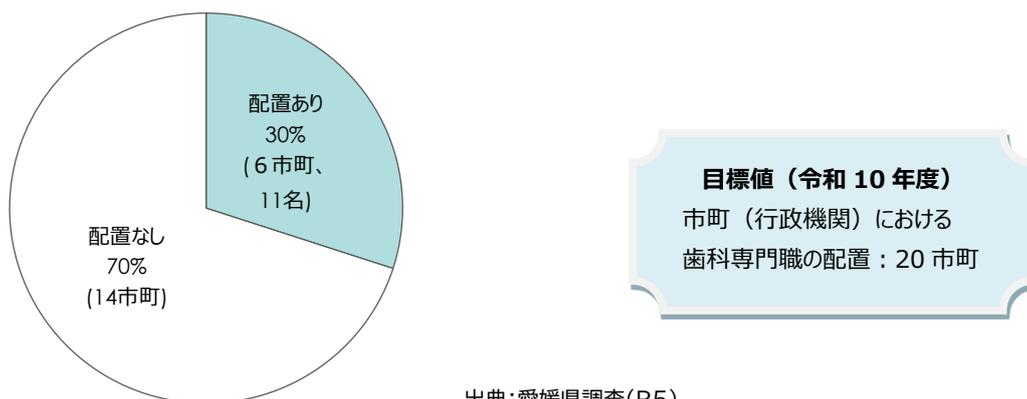
目標値（令和10年度）

歯科検診を実施している事業所の割合：15%以上

出典：健康資源・環境整備状況調査(R4)

歯科検診を実施している事業所の割合は、8.3%となっておりやや減少傾向にあります。

●図49 市町(行政機関)の歯科専門職の配置状況



出典：愛媛県調査(R5)

県下20市町における歯科医師、歯科衛生士の配置は30%で、14市町において未配置となっています。

●図50 成人を対象とした歯科検診(歯周疾患検診)を実施している市町数



出典：地域保健・健康増進事業報告(R4)

県下20市町における成人を対象とした歯科検診を実施している市町は90%で、2市町において未実施となっています。

●図51 市町災害時保健衛生活動マニュアル等に歯科口腔支援に関する記載内容がある市町数



出典：愛媛県調査(R4)

県下20市町における災害時活動マニュアル等に歯科口腔保健支援に関して記載している市町は25%で、15市町において未記載となっています。

第3次愛媛県歯科口腔保健推進計画の指標

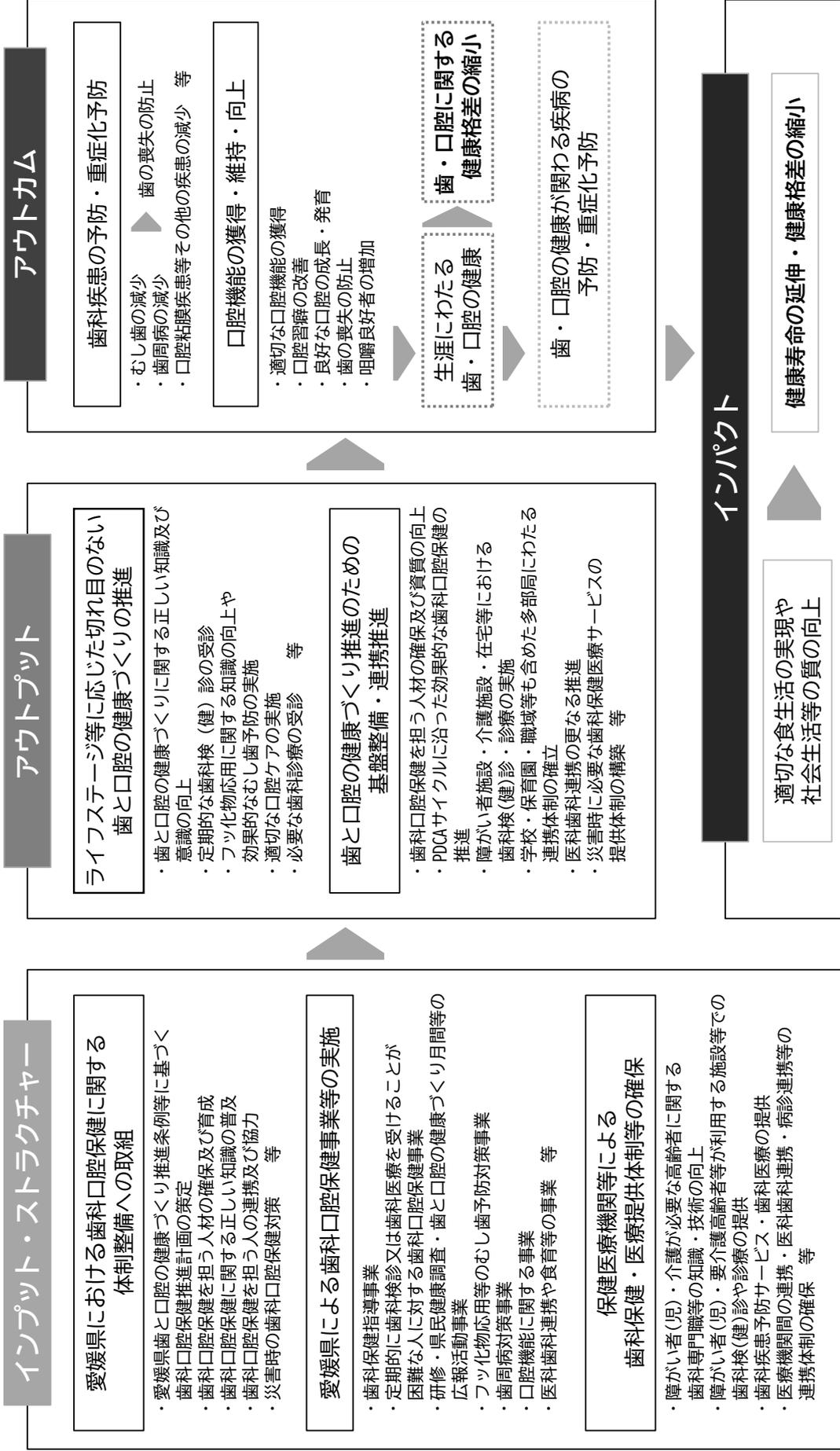
区分	指標	現状値 (本計画策定時点)	目標値 (令和10年度)	出典	国※	
ライフステージ等に応じた項目	各対象者共通	8020運動の意味を知っている人の割合(20歳以上)	69.0%	75%以上	①	
		歯科疾患とその他の疾患(糖尿病、肺炎、心臓病等)が関連のあることを知っている人の割合(20歳以上)	60.5%	70%以上	①	
		過去1年間に歯科検診を受診した人の割合(20歳以上)	54.2%	65%以上	①	○
	乳幼児期	3歳児で4本以上のむし歯を有する人の割合	4.9%	0%	⑦	○
		毎日仕上げみがきをする習慣のある保護者の割合	1歳6か月児 80.6% 3歳児 88.5%	85%以上 90%以上	③ ④	
	少年期	12歳児の1人平均むし歯数(永久歯)	男子 0.63本 女子 0.80本	0.6本以下 0.7本以下	⑤	
		12歳児でむし歯のない人の割合	72.6%	80%以上	⑥	○
		フッ化物洗口を実施している児童・生徒の割合	小学生 34.2% 中学生 9.1%	50%以上 20%以上	②	
	青壮年期	20歳以上における未処置歯を有する人の割合	33.3%	25%以下	①	○
		40歳以上における自分の歯が19本以下の人の割合	19.5%	10%以下	①	○
		40歳以上における歯周炎を有する人の割合	60.5%	50%以下	①	○
		40歳以上における歯間部清掃用器具を週2日以上使用している人の割合	41.5%	50%以上	①	
	高齢期・中年期	50歳以上における咀嚼良好者の割合	73.2%	75%以上	①	○
		60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合	91.5%(55~64歳)	95%以上	①	○
		80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合	44.3%(75~84歳)	50%以上	①	○
	その他	妊婦歯科健康診査の受診率	52.4%	60%以上	②	
		心身障がい者(児)歯科巡回診療事業における歯科検診受診者数	2,339人	2,500人	②	
	環境整備項目	市町(行政機関)における歯科専門職の配置	6市町/20市町	20/20市町	②	
		成人を対象とした歯科検診(歯周疾患検診)を実施している市町数	18市町/20市町	20/20市町	⑦	
		歯科検診を実施している事業所の割合	8.3% (67事業所/807事業所)	15%以上	⑧	
		市町災害時保健衛生活動マニュアル等に歯科口腔支援に関する記載内容がある市町数	5市町/20市町	20/20市町	②	
	計		24項目			

※ 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)と同項目

《出典一覧》

調査	調査主体		調査年度		
	県	その他	R3	R4	R5
① 愛媛県県民健康調査	○			○	
② 愛媛県調査	○			○	○
③ 愛媛県母子保健報告「1歳6か月児歯科健康診査」	○		○		
④ 愛媛県母子保健報告「3歳児歯科健康診査」	○		○		
⑤ 愛媛県教育委員会「学校保健要覧」	○		○		
⑥ 文部科学省「学校保健統計調査」		○	○		
⑦ 地域保健・健康増進事業報告		○	○		
⑧ 愛媛県健康資源・環境整備状況調査	○			○	

歯科口腔保健の推進に関するロジックモデル



用語解説

(50音順)

【あ行】	
愛媛県県民健康調査 <small>えひめけんけんみんけんこうちようさ</small>	健康に関する県民の多様化・高度化したニーズに的確に応えるため、県民の健康状態及び食生活・運動・休養等の実態を把握し、総合的な健康づくりに必要な基礎資料を得ることを目的として、おおむね5年ごとに本県が実施。
愛媛県歯と口腔の健康づくり推進条例 <small>えひめけんはこうくうのけんこうづくりすいしんじようれい</small>	平成22年6月29日に全国で8番目に公布・施行された歯科口腔保健に関する条例。 行政・関係団体・県民がそれぞれの役割を担い、お互いに連携・協力し、歯と口腔の健康づくりを推進することを目的としている。
嚥下 <small>えんげ</small>	口の中の飲食物を食道を経て胃まで送り込む働き。
オーラルフレイル	滑舌の低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品がふえる、口の乾燥など口に関するささいな衰えが積み重なった状態。
【か行】	
介護報酬 <small>かいごほうしゅう</small>	介護保険制度で、介護サービス事業者や施設が利用者にサービスを提供した場合、その対価として事業者を支払われる報酬のこと。
介護保険施設 <small>かいごほけんしせつ</small>	介護保険法による施設サービスを行う施設で、指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護医療院、指定介護療養型医療施設(介護療養病床)がある。※2023(令和5)年度末に、指定介護療養型医療施設は廃止。
かかりつけ歯科医 <small>しかい</small>	歯の検診、相談、治療など歯と口腔の健康を日常的に支援してくれる身近な歯科医師、歯科医療機関。
義歯 <small>ぎし</small>	むし歯、歯周病及び怪我等によりなくなってしまった歯を補う入れ歯のこと。
QOL <small>きゅーおーえる</small>	クオリティ・オブ・ライフ(Quality of Life)の略語、日本語では生活の質と訳される。
健康寿命 <small>けんこうじゆみょう</small>	平均寿命のうち、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
現在歯 <small>げんざいし</small>	口腔内に残っている歯のこと。根だけ残っている歯も含む。
口腔 <small>こうくう</small>	食物を取り込み、噛み砕き、飲み込むまでを行う器官のことで、唇、歯、歯肉、顎、頬、舌、粘膜など口全体を表す。
口腔機能 <small>こうくうきのう</small>	咀嚼(ものをかみ砕く)、嚥下(飲み込む)、発音などの機能のほかにも、様々な役割がある口腔の機能。
口腔ケア <small>こうくう</small>	口の中の清掃や口の機能を守るために行うリハビリテーション。口腔ケアは、狭義では、口腔の清掃により口腔衛生管理の維持・改善をいい、広義では、口腔のあらゆる働きである摂食・嚥下機能の維持・改善をいう。

こうくうほけんしえん
口腔保健支援
センター

ごえん
誤嚥

ごえんせいはいえん
誤嚥性肺炎

こんめんしやく
根面う蝕

- ・ 都道府県、保健所を設置する市及び特別区が設置することができる、歯科口腔保健に関する施策の企画立案、情報提供、調査、研修等の実施やその他の支援を行う機関のこと。
- ・ 本来食道に入るべき飲食物や唾液が誤って気管に入ってしまうこと。
- ・ 誤嚥により、細菌が唾液や胃液とともに肺に流れ込んで起こる肺炎のこと。嚥下機能が衰えた高齢者に多い肺炎。
- ・ 歯周病等の歯肉退縮により、歯根部が露出し生じるむし歯のこと。主に高齢期に特徴的にみられる。

【さ行】

しかこうくうほけんのすいしん
歯科口腔保健の推進
に関する法律

しかせんもんしやく
歯科専門職

しかほけんしどう
歯科保健指導

しかんがせいそうようきぐ
歯間部清掃用器具

しこう
歯垢

しこんぶ
歯根部

ししゅうびょう
歯周病

ししゅうしかんけんしん
歯周疾患検診

ししゅう
歯周ポケット

しせき
歯石

- ・ 歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進するため、平成23年8月10日に公布・施行された法律。平成24年7月には、厚生労働省が「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を告示し、令和6年度から「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)」「歯・口腔の健康づくりプラン」が展開される。
- ・ 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士のこと。
- ・ むし歯や歯周病予防のための歯みがきの実技支援や口腔全般に関する教育、相談、機能訓練など。
- ・ 歯ブラシでは落としにくい歯と歯の間の歯垢を取り除く補助器具。糸付きようじ(デンタルフロス)や歯間ブラシなどがある。
- ・ 歯の表面に付着した細菌の塊で、プラークともいう。粘着性があり、うがいでは落とせないため、歯ブラシやその他の清掃器具を用いて除去することが必要。
- ・ 歯の根の部分のこと。歯は、体の中で一番硬いエナメル質に覆われ、口の中に露出している部分を歯冠と呼ぶ。顎の骨に植わっているエナメル質のない歯の部分を歯根部と言い、本来なら歯肉に覆われているが、歯周病等で歯肉が退縮し、この部分が露出すると、むし歯になりやすくなる。
- ・ 歯の周囲の組織(歯肉や歯を支える骨、歯の根の膜など)に関わる病気の歯肉炎や歯周炎の総称。歯周疾患ともいう。歯肉のみが炎症している早期段階を歯肉炎といい、歯みがきなどの口腔清掃で改善が可能。炎症が歯肉にとどまらず周囲に広がり、歯を支えている骨がやせていくことを歯周炎といい、放っておくと歯の喪失につながる。
- ・ 市町が健康増進法第19条の2の既定に基づき実施する健康増進事業の一つ。20、30、40、50、60、70歳の人を対象に、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ている。
- ・ 歯と歯肉の境目の溝が、通常3mm以上になった状態のこと。歯垢がたまりやすくなり、歯周病が進行しやすくなる。
- ・ 歯垢が唾液中の成分により硬くなり、歯にこびりついたもので、歯ブラシでは除去できない。

しせきじょきよ 歯石除去	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医師や歯科衛生士が、スケーラーなど専門の器械を用いて歯に付着した歯石を除去すること。
しゅうじゆつき 歯術期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手術前から手術後のことをいい、入院、麻酔、手術、回復といった、患者の術中だけでなく前後の期間を含めた一連の期間のこと。
しよくかいぜんすいしんれんらく 食生活改善推進連絡 きようぎかい 協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 昭和30年頃以降「私たちの健康は私達の手で」をスローガンに生涯における健康づくり活動を、食を通して地域において推進しているボランティア組織の団体。
せつしよく 摂食	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食べ物を取り込む(食べる)ことで、飲み込む(嚥下)前の行動のこと。
そうしつ し 喪失歯	<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯や外傷、歯周病などにより抜けてしまった歯のこと。
そしゃく 咀嚼	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食物を噛み切り、砕き、すり潰すこと。
【た行】	
デンタルフロス	<ul style="list-style-type: none"> ・ ナイロンなどのフィラメントを合わせて作られた歯間清掃用の細い糸のことで、この糸を専用の柄に取り付けたものが糸付きようじと呼ばれる。歯間ブラシが入らないような狭い歯間にスライドさせながら挿入し、歯間の食べかすや歯垢をからめとって除去する。
【は行】	
はちまるにいまうんどう 8020運動	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動で、平成元年に厚生省(当時)と日本歯科医師会が提唱して開始された。「8020」のうち、「80」は男女を合わせた平均寿命のことで「生涯」を意味し、生涯にわたり自分の歯でものを噛むことを意味する。
は こうくう 歯と口腔の けんこう げっかん 健康づくり月間	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本県が、条例に基づき、歯と口腔の健康づくりの取組が積極的に行われるよう設けている推進期間(11月1日～11月30日)のこと。
ぴーていしーえー PDC Aサイクル	<ul style="list-style-type: none"> ・ Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)の頭文字をとったもので、一連のサイクルを順に回しながら業務推進・組織運営を進めていくこと。
ふせいこうごう 不正咬合	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上下の歯が適切にかみ合っていない状態のこと。
ふっかぶつ フッ化物(フッ素)	<ul style="list-style-type: none"> ・ フッ化物は自然界に広く分布し、天然には蛍石、水晶石、海水、植物、動物などに存在している。人体を構成する微量元素の一つで、特に歯や骨に多く存在しており、硬組織の発育に必要な元素。フッ素化合物は様々な用途で利用されているが、歯科領域ではむし歯予防に応用される。エナメル質の強化や歯の再石灰化の促進、細菌の活動を抑制する効果がある。
かぶつ い は フッ化物入り歯みが き剤	<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯予防を目的に、フッ化物を添加した歯みがき剤のこと。医薬部外品として扱われており、添加されているフッ化物としては、フッ化ナトリウム、フッ化第一スズ、モノフルオロリン酸ナトリウムなどがある。
かぶつせんこう フッ化物洗口	<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯予防を目的に、一定濃度のフッ化ナトリウムを含む水溶液で30秒～1分間洗口(ぶくぶくうがい)をすること。

かぶつとふ
フッ化物塗布

- ・ むし歯予防を目的に、歯科医師や歯科衛生士がフッ化物溶液を直接歯面に塗布すること。

【ま行】

マウスガード

- ・ スポーツマウスガードとして、ボクシングやラグビー、バスケットなどスポーツをする時に使用されている。試合中に歯列をしっかり噛み合わせておくことで、歯自体の損傷、歯による口内の裂傷を防ぎ、首の骨や脳への振動を軽減するための器具。マウスピース、マウスプロテクターとも呼び、樹脂製で装着者の歯列に合わせて作成される。
歯科領域では、歯ぎしりや噛み締めで起こる歯のすり減りや、顎関節への負担を軽減したり、矯正治療中の歯の移動予防のために装着する。

ばすう
むし歯数

- ・ 現在未処置のむし歯と過去にむし歯により治療した歯及びむし歯が原因で失った歯を合算した歯の数。「むし歯経験歯数」ともいい、永久歯のむし歯では、大文字でDMF歯数と表す。

むし歯数 = DMF歯数 = D数 + M数 + F数

D : 【Decayed・未処置歯】 むし歯で未処置の歯

M : 【Missing・喪失歯】 むし歯が原因で抜去された歯

F : 【Filled・処置歯】 むし歯で処置が完了した歯

【ら行】

ライフコースアプ
ローチ

- ・ 胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと。

ライフステージ

- ・ 乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階のこと。

ろくまるにーよんうんどう
6024運動

- ・ 60歳で24本以上歯を保つことを目標とした運動のこと。

県民健康づくり運動推進会議規約

(名称)

第1条 この会は、県民健康づくり運動推進会議（以下「推進会議」という。）と称する。

(目的)

第2条 推進会議は、県民、各種団体及び行政がそれぞれの役割を自覚し、相互に連携し、すべての県民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を築くため、県民一人ひとりの主体的な健康づくりと社会全体でこれを支援する環境整備を推進することを目的とする。

(任務)

第3条 前条の目的を達成するため、推進会議の任務を次のとおりとする。

- (1) 県民健康づくり運動を推進すること。
- (2) 県民の健康づくり意識及び県民同士の支え合い意識の醸成に努めること。
- (3) 個人の健康づくりを支援する社会環境の整備を進めること。
- (4) 県民健康づくり運動推進大会の開催など、官民共同の取組みを推進すること。
- (5) 健康づくりに関する「1団体1活動」の実践に努めること。
- (6) 県民の健康づくりに役立つ情報の提供に努めること。
- (7) 家庭、地域、学校、職域など生涯を通じ一貫した健康づくりを推進すること。
- (8) 関係機関・団体等のネットワーク化の推進を図ること。
- (9) その他推進会議の目的を達成するために必要な事業

(会員)

第4条 推進会議は、推進会議の目的に賛同する各種団体及び法人（以下「会員」という。）をもって組織する。

(会長)

第5条 推進会議には、会長を置く。

- 2 会長は、全体会議において、会員の代表者による互選により定める。
- 3 会長は、推進会議を代表し、会務を総理する。

(副会長)

第6条 推進会議には、副会長を置く。

- 2 副会長は、会員の代表者その他これに準じる者の中から会長が指名する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(専門委員)

第7条 推進会議には、専門委員を置く。

- 2 専門委員は、会員の代表者その他これに準じる者の中から会長が指名する。
- 3 専門委員は、専門委員会を構成する。

(全体会議)

第8条 全体会議は、会員の代表者その他これに準じる者をもって構成する。

- 2 全体会議は、必要に応じて会長が召集し、次に掲げる事項について審議決定する。
 - (1) 推進会議の活動方針
 - (2) その他推進会議の運営に関する重要な事項
- 3 全体会議の議長は、会長がこれに当たる。

4 全体会議の議事は、出席した会員の過半数で決し、可否同数の時は、会長の決するところによる。

(専門委員会)

第9条 専門委員会は、会長、副会長を含む専門委員15人以内で組織する。

2 専門委員会には委員長を置く。

3 専門委員会の委員長は、専門委員による互選により定める。

4 専門委員会は、必要に応じて委員長が召集し、次に掲げる事項について審議決定する。

(1) 健康づくりに関する専門的な事項

(2) 県民健康づくり計画及び関連する各種計画に関する事項

(3) その他推進会議の運営に関する事項

5 専門委員会の議長は、委員長がこれに当たる。

6 専門委員会の議事は、出席した専門委員の過半数で決し、可否同数の時は、委員長の決するところによる。

7 専門委員会に、次の部会を置く。

(1) 地域・職域連携推進部会

(2) 食育推進部会

(3) 歯科保健推進部会

8 部会委員は、委員長が指名する。

9 部会には部会長を置く。

10 部会長は、部会委員による互選により定める。

11 部会は、必要に応じて部会長が召集し、必要な事項について審議・決定する。

12 部会の議長は、部会長がこれに当たる。

13 部会の議事は、出席した部会委員の過半数で決し、可否同数の場合は、部会長の決するところによる。

(事務局)

第10条 推進会議の事務を処理するため、事務局を愛媛県保健福祉部健康増進課内に置く。

(雑則)

第11条 この規約に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この規約は、平成13年8月17日から施行する。

附 則

この規約は、平成18年10月3日から施行する。

附 則

この規約は、平成23年9月7日から施行する。

県民健康づくり運動推進会議専門委員会歯科保健推進部会設置要領

この要領は、県民健康づくり運動推進会議規約（以下「規約」という。）に定めるほか、規約第9条第7項に規定する歯科保健推進部会（以下「部会」という。）の設置及び運営について必要な事項を定めるものとする。

（目 的）

第1条 部会は、「愛媛県歯と口腔の健康づくり推進条例」に基づき、保健医療・教育・社会福祉・労働衛生その他の分野における連携のもと、全身の健康づくりに大きく関わる歯と口腔の健康づくりの推進を図ることを目的とする。

（部会員）

第2条 部会員は、県民健康づくり運動推進会議（以下「推進会議」という。）会員団体の代表者又は会員団体に所属する職員、その他歯科保健に関わる専門的知識を有する者の中から、規約第9条第2項に規定する専門委員会の委員長が指名する。

（部会の所掌事務）

第3条 部会は、第1条の目的を達成するため次に掲げる事項について審議するものとする。

- (1) 歯科保健推進計画の策定及び見直しに関すること。
- (2) 歯と口腔の健康づくりに関する施策の評価・検討に関すること。
- (3) その他歯と口腔の健康づくりの推進に必要なこと。

（庶 務）

第4条 部会の庶務は、保健福祉部健康衛生局健康増進課において処理する。

（雑 則）

第5条 この要領に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は部会長が別に定める。

附 則

この要領は、平成23年9月7日から施行する。

県民健康づくり運動推進会議専門委員会歯科保健推進部会員名簿

(五十音順、敬称略)

氏 名	役 職
上田 浩之	全国健康保険協会愛媛支部企画総務部 企画総務グループ長
内田 大亮	愛媛大学大学院医学系研究科口腔顎顔面外科学講座 教授
岡本 季子	松山市小学校養護主任会 会長
笠松 美智子	愛媛県ホームヘルパー協議会 会長
川上 三紀	愛媛県歯科衛生士会 会長
神野 文	愛媛県PTA連合会 副会長
仙波 直也	東温市社会福祉協議会 事務局長
西村 恭子	愛媛県食生活改善推進連絡協議会 会長
◎ 橋本 成人	愛媛県歯科医師会 会長
藤岡 一平	愛媛県商工会議所青年部連合会 会長
松田 勝年	愛媛県歯科技工士会 会長
元家 玲子	愛媛県栄養士会 副会長
吉田 久代	東温市健康推進課 課長

◎ は部会長

愛媛県歯と口腔の健康づくり推進条例

平成22年6月29日 公布・施行

(目的)

第1条 この条例は、歯及び口腔の健康を保持し、及び増進し、並びにその機能を維持すること（以下「歯と口腔の健康づくり」という。）に関し、基本理念を定め、並びに県の責務並びに保健医療関係者、教育関係者、社会福祉関係者、事業者、保険者（介護保険法（平成9年法律第123号）第7条第7項に規定する医療保険者をいう。以下同じ。）及び県民の役割を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりに関する施策の基本となる事項を定めることにより、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し、もって県民の健康の増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯と口腔の健康づくりは、歯及び口腔の機能が全身の健康を保持し、及び増進する上で重要な役割を果たしているという認識の下に行われなければならない。

2 歯と口腔の健康づくりは、生涯にわたる県民の日常生活における歯及び口腔の疾患（以下「歯科疾患」という。）の予防に向けた取組並びに歯科疾患の早期発見及び早期治療が重要であるという認識の下に行われなければならない。

3 歯と口腔の健康づくりは、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の状態及び歯科疾患の特性に応じて適切かつ効果的に行われなければならない。

4 歯と口腔の健康づくりは、保健医療、教育、社会福祉、労働衛生その他の分野における施策相互の連携が確保されるよう行われなければならない。

(県の責務)

第3条 県は、前条に定める歯と口腔の健康づくりについての基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に策定し、及び計画的に実施する責務を有する。

(保健医療関係者、教育関係者及び社会福祉関係者の役割)

第4条 保健医療関係者、教育関係者及び社会福祉関係者は、それぞれその業務において歯と口腔の健康づくりに関する取組を行うよう努めるとともに、相互に連携を図るよう努めなければならない。

2 保健医療関係者、教育関係者及び社会福祉関係者は、これらの者以外の者が行う歯と口腔の健康づくりに関する取組との連携に配慮するよう努めなければならない。

(事業者の役割)

第5条 事業者は、県内の事業所において雇用する従業員に対する歯科に係る検診及び保健指導（以下「歯科検診等」という。）の機会を確保するよう努めるものとする。

(保険者の役割)

第6条 保険者は、その被保険者等の歯科検診等の機会の確保に関する普及啓発その他の歯と口腔の健康づくりに関する取組を行うよう努めるものとする。

(県民の役割)

第7条 県民は、歯科疾患の予防及び歯科検診等の意義についての認識その他の歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識及び理解を深めるよう努めるものとする。

2 県民は、県及び市町が行う歯と口腔の健康づくりに関する取組に積極的に参加し、並びにかかりつけ歯科医の支援等を受けることにより、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。

(歯科保健推進計画)

第8条 知事は、生涯にわたる県民の歯と口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、歯と口腔の健康づくりの推進に関する計画（以下「歯科保健推進計画」という。）を定めなければならない。

2 歯科保健推進計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 歯と口腔の健康づくりに関する基本的な方針
- (2) 歯と口腔の健康づくりの目標に関する事項
- (3) 前2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、歯科保健推進計画を定めるに当たっては、あらかじめ、県民、市町及び歯と口腔の健康づくりに関する取組にかかわる者の意見を反映するために必要な措置を講ずるものとする。

4 知事は、歯科保健推進計画を定めるに当たっては、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づく健康増進計画、医療法（昭和23年法律第205号）に基づく医療計画その他の県が定める健康づくりに関する計画との調和及び連携に配慮するものとする。

5 知事は、歯科保健推進計画を定めたときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

6 前3項の規定は、歯科保健推進計画の変更について準用する。

（基本的施策の実施）

第9条 県は、県民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、次に掲げる施策を実施するものとする。

- (1) 県民の歯と口腔の健康づくりに資する情報の収集及び提供
- (2) フッ化物を用いた洗口等の効果的な虫歯の予防対策の実施の支援
- (3) 保健医療関係者、教育関係者及び社会福祉関係者相互間の連携協力体制の整備
- (4) 障害を有する者、介護を必要とする者等に対する歯科検診等の機会の確保
- (5) 歯と口腔の健康づくりに携わる保健医療関係者、教育関係者及び社会福祉関係者の確保及び資質の向上
- (6) 歯と口腔の健康づくりの効果的な実施に資する調査研究
- (7) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりに関し必要な施策

（財政上の措置）

第10条 県は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を実施するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

（県と市町との協働）

第11条 県は、市町が行う歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画の策定及び市町が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策を支援するため、情報の提供、技術的な助言その他の必要な措置を講ずるものとする。

2 県は、市町に対し、県と協働して歯と口腔の健康づくりに関する施策を実施すること及び県が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力することを求めるものとする。

（歯と口腔の健康づくり月間）

第12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にするため、歯と口腔の健康づくり月間を設ける。

2 歯と口腔の健康づくり月間は、11月1日から同月30日までとする。

（実態調査及び施策の見直し）

第13条 県は、おおむね5年ごとに、県民の歯と口腔の健康づくりの実態を調査し、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

（雑則）

第14条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、知事が定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。



第3次愛媛県歯科口腔保健推進計画

令和6年3月

愛媛県保健福祉部健康衛生局健康増進課

〒790-8570 愛媛県松山市一番町四丁目4番地2
TEL 089-912-2400
FAX 089-912-2399

