

鹿児島県歯科口腔保健計画
(令和6年度～令和17年度)



令和6年3月
鹿児島県

ごあいさつ

県では、平成25年3月に「鹿児島県歯科口腔保健計画」を策定し、県民の「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」を全体目標として、生涯を通じた歯科口腔保健対策を推進してまいりました。

また、平成26年12月には、「かごしま歯と口腔の健康づくり県民条例」を公布・施行し県民の歯と口腔の健康づくりを推進してきたところです。

この11年間で歯科口腔保健の取組は大きく進み、県民の歯及び口腔の健康への関心が高まったことにより、令和4年度に実施した県民の歯科口腔保健実態調査では、乳幼児期・学齢期のむし歯、高齢期の現在歯数等の状況は改善しており、総じて県民の歯・口腔の状態は向上していると考えられます。

一方で、青壮年期の歯周病や幼児期における口腔機能等については、改善がみられず、さらなる取組が必要です。

歯科口腔保健は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、健全な食生活の実現や社会生活等の質の向上等に寄与しています。健康寿命の延伸や健康格差縮小の観点からも、歯科口腔保健の推進に取り組むことが重要です。

県では、これまでの計画の達成状況や令和5年10月に改正された国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を踏まえ、令和6年度から12年間で計画期間とする「鹿児島県歯科口腔保健計画」を新たに策定いたしました。

今後、この計画に基づき、市町村、歯科医師会、医師会や関連団体とより一層の連携を図りながら、県民の歯・口腔の健康の保持・増進のため、歯科口腔保健の効果的な取組の推進に努めてまいりますので、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、多大なる御尽力をいただきました鹿児島県歯科口腔保健推進協議会及び検討会の委員の皆様をはじめ、貴重な御意見、御協力をいただきました関係団体の方々に心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

鹿児島県知事 塩田康一

目 次

第 1 章	計画策定の趣旨	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の性格	1
3	計画の期間	1
第 2 章	前計画の評価	2
1	前計画の最終評価	2
2	最終評価総括及び課題	4
第 3 章	本県の歯科口腔保健の現状	5
1	乳幼児期の状況	5
2	学齢期の状況	8
3	青壮年期・中年期の状況	11
4	高齢期の状況	15
5	障害者・障害児・医療的ケア児等の状況	17
6	要介護高齢者の状況	19
7	歯科口腔保健推進体制の状況	20
第 4 章	全体目標	21
	歯・口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小	21
第 5 章	施策及び個別目標	23
1	歯科疾患の予防，口腔機能の獲得・維持・向上	23
(1)	妊娠期・乳幼児期	23
(2)	学齢期	26
(3)	青壮年期・中年期	29
(4)	高齢期	32
2	定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進	35
(1)	障害者・障害児・医療的ケア児等	35
(2)	要介護高齢者	38
3	離島・へき地地域の歯科医療・歯科保健の推進	40
4	医科歯科連携・多職種連携の推進	42
5	歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備	44
6	歯科口腔保健を担う人材の確保・育成	47
7	大規模災害時の歯科口腔保健の体制整備	49
8	本県の歯科口腔保健の推進体系	50
9	本県の現状及び数値目標	51
第 6 章	進捗管理と評価	52
(資料)		
	計画推進の方向性（ロジックモデル）	53
	鹿児島県歯科口腔保健推進協議会設置要領	54

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の趣旨

県では、平成25年3月に、「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」を全体目標とし、「歯科疾患の予防・口腔機能の維持向上」、「定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進」、「離島・へき地地域の歯科医療・歯科保健の推進」、「医科歯科連携・多職種連携の推進」及び「歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備」に関する施策等を定めた「鹿児島県歯科口腔保健計画」を策定し、取組を推進してきたところです。

本計画は令和5年度末で計画期間が終了することから、令和4年度に実施した「県民の歯科口腔保健実態調査」の結果や計画の達成状況を踏まえるとともに、令和5年10月に告示された国の「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）の基本的方針において、「様々なライフステージごとの特性を踏まえた生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健の推進」及び「ライフコースアプローチに基づく、歯・口腔の健康づくりの推進」などが位置づけられたことを勘案し、今回、新たな「鹿児島県歯科口腔保健計画」（令和6年度から令和17年度まで）を策定することとしました。

2 計画の性格

本計画は、「歯科口腔保健の推進に関する法律」第13条第1項及び「かごしま歯と口腔の健康づくり県民条例」第11条に基づき、国の基本的事項を踏まえ、本県における施策の総合的な実施のための計画を定めるものです。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度を初年度とし、令和17年度を最終年度とする12年間とします。

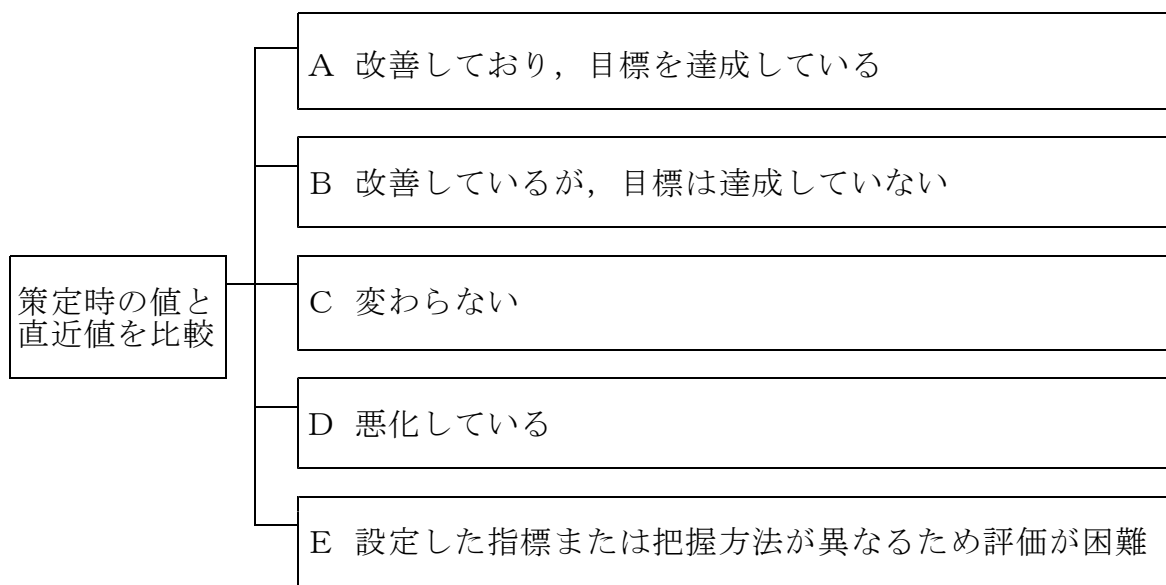
なお、具体的目標については令和15年度を目途として設定し、中間評価を令和11年度に行い、最終評価を令和16年度に行います。

第2章 前計画の評価

1 前計画の最終評価

各目標の指標達成状況については、実績値の変動を分析し、計画策定時と中間評価時、令和4年度（一部令和3年度）の実績を比較し、その達成状況により5段階（A, B, C, D, E）で評価しました。

評価がC・Dであった指標に関する主な施策や取組の評価を行い、今後の重点的に取り組むべき課題を抽出しました。



(1) 全体の目標達成の状況の評価

評価（策定時のベースライン値と直近の実績を比較）	項目数	割合
A 改善しており、目標を達成している	7	33.3%
B 改善しているが、目標は達成していない	7	33.3%
C 変わらない	4	19.1%
D 悪化している	3	14.3%
E 設定した指標または把握方法が異なるため評価が困難	0	0
合 計	21	100%

(2) 各目標の評価

「A 改善しており、目標を達成している」項目は、次の7項目です。

項目	ライフステージ等
① 1歳6か月児でのむし歯のない者の割合	乳幼児期
② 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	高齢期
③ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	高齢期
④ 60歳代における咀嚼良好者の割合	高齢期
⑤ 過去1年間に歯科健診を受診した者の割合	社会環境
⑥ 3歳児でむし歯がない者の割合が80%以上である市町村数	社会環境
⑦ 健康増進法に基づく歯周疾患検診を実施する市町村数	社会環境

「B 改善しているが、目標は達成していない」項目は、次の7項目です。

項目	ライフステージ等
① 3歳児でのむし歯のない者の割合	乳幼児期
② 12歳児でのむし歯のない者の割合	学齢期
③ 40歳の未処置歯を有する者の割合	成人期
④ 障害者支援施設及び障害児入所支援施設での定期的な歯科検診実施率	歯科受診困難者の歯科保健
⑤ 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	歯科受診困難者の歯科保健
⑥ 離島・へき地における歯科巡回診療における定期的な歯科検診・歯科治療の受診率	離島・へき地地域の歯科保健
⑦ 在宅療養支援歯科診療所数	社会環境

「C 変わらない」項目は、次の4項目です。

項目	ライフステージ等
① 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	学齢期
② 40歳で喪失歯のない者の割合	成人期
③ 60歳の未処置歯を有する者の割合	高齢期
④ 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	高齢期

「D 悪化している」項目は、次の3項目です。

項目	ライフステージ等
① 3歳児での不正咬合等が認められる者の割合	乳幼児期
② 20歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	成人期
③ 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	成人期

2 最終評価総括及び課題

(1) 総合評価

- ・ 項目指標の状況について、21項目中、14項目（66.7%）において、目標達成または改善傾向でした。
- ・ 乳幼児期・学齢期のむし歯、高齢期の現在歯数や咀嚼力、定期的に歯科健診を受診する者の割合は改善していました。
- ・ 障害児（者）等の検診困難者の歯科検診実施率や離島・へき地における巡回歯科診療の定期的な歯科検診・歯科治療の受診率、在宅療養支援歯科診療所数については改善傾向でした。
- ・ 中学生・高校生等の歯肉有所見や40歳で喪失歯のない者の割合、60歳の未処置歯を有する者や60歳代の歯周病などについては改善がみられませんでした。
- ・ 3歳児における不正咬合は悪化していたことから、乳児期からの口腔機能の獲得や発達支援のための保健指導等が重要です。
- ・ 20歳代及び40歳代の歯周炎を有する者の割合について、悪化していたことから、歯周病による歯の喪失を防止するために、学齢期・青壮年期にターゲットを絞って早期からの歯周病対策の重点的取組みを推進することが重要です。

(2) 課題

生涯にわたる、むし歯や歯周病の歯科疾患予防、口腔機能の獲得・維持向上を図るために、個人のライフコースに沿った、歯・口腔の健康づくりを図る必要があり、誰一人取り残さない必要な歯科口腔保健を実現するための基盤整備を図り、ライフコースアプローチに基づく、歯・口腔の健康づくりの推進及びかかりつけ歯科による定期管理が重要です。

課題1 乳幼児期の口腔機能の獲得・発達と生涯にわたる口腔機能の維持向上

課題2 学齢期から青壮年期における歯周病予防対策の強化

課題3 生涯にわたる、歯科疾患の予防・早期発見・早期治療・口腔機能の維持向上のため定期歯科検診の促進

課題4 これらを支える、かかりつけ歯科医機能の強化

第3章 本県の歯科口腔保健の現状

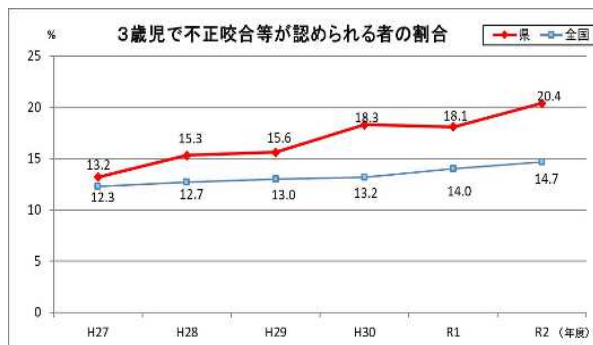
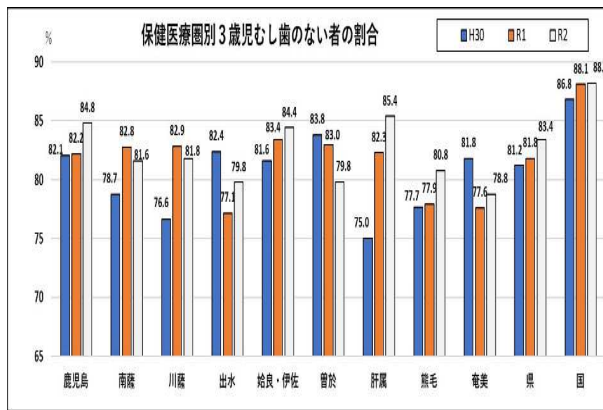
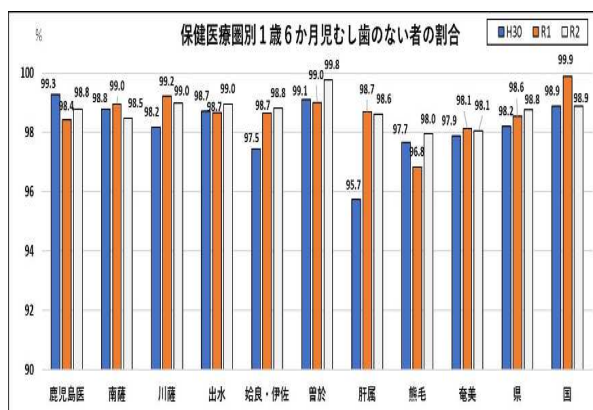
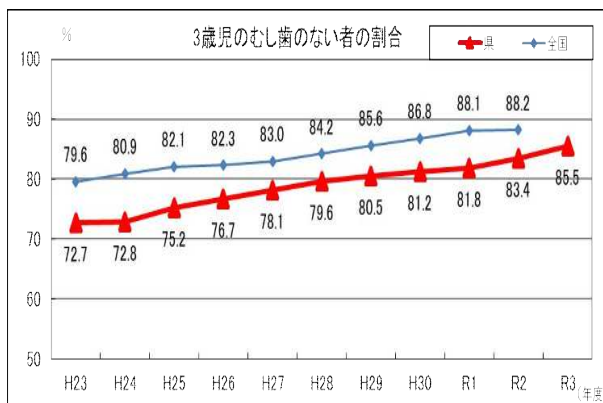
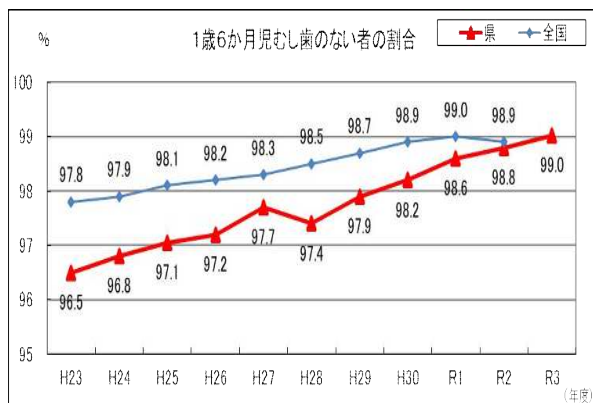
1 乳幼児期の状況

(1) 歯科疾患の状況

- 本県の令和2年度の1歳6か月児のむし歯のない者の割合は増加してきており、全国平均と同じ水準となっています（令和2年度 全国：98.9%，本県：98.8%）。
- 3歳児のむし歯のない者の割合も増加してきていますが、全国に比べると依然として低い状況です（令和2年度 全国：88.2%，本県：83.4%）。
- 保健医療圏域において、むし歯のない者の割合をみると、1歳6か月児で高い圏域は曾於（99.8%），低い圏域は熊毛（98.0%）となっています（全国：98.9%）。

また、3歳児で高い圏域は肝属（85.4%），低い圏域は奄美（78.8%）で6.6ポイントの差となっており、地域での格差がみられます（全国88.2%）。

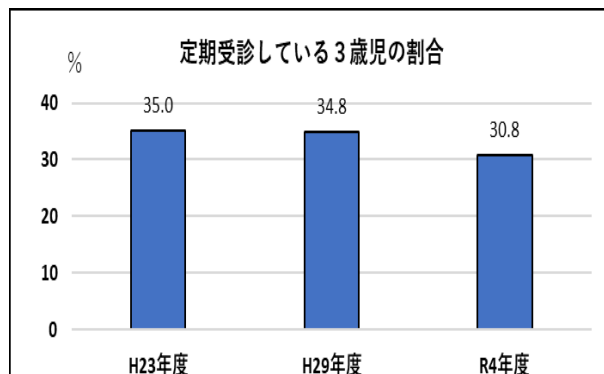
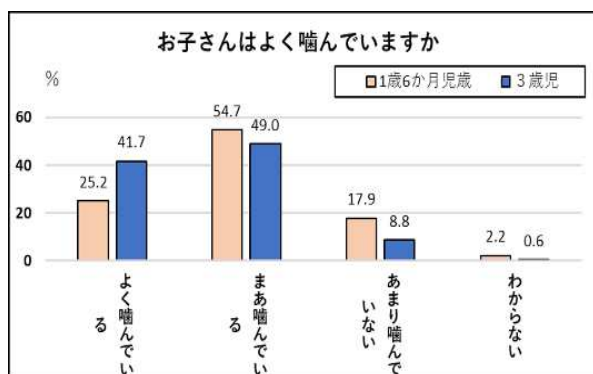
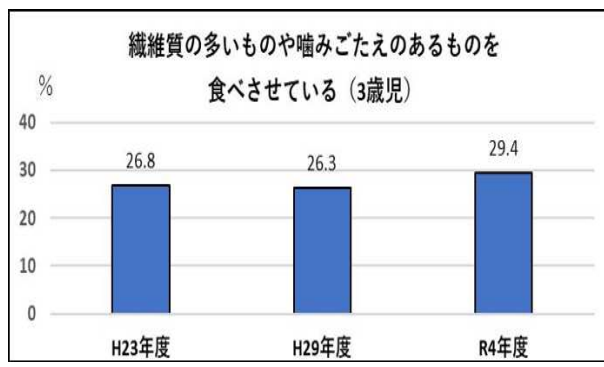
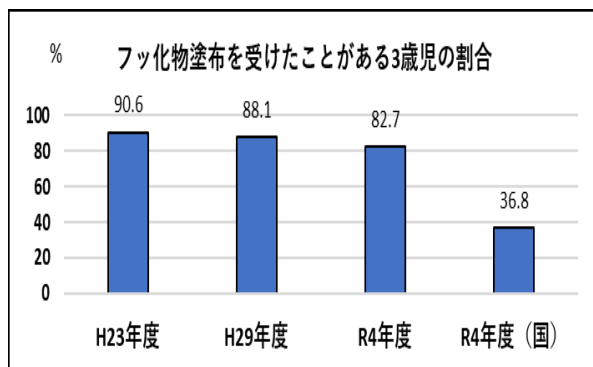
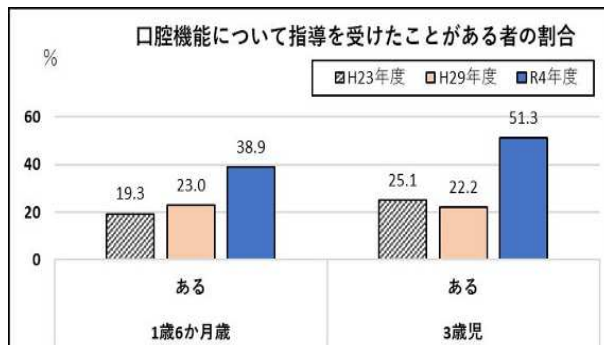
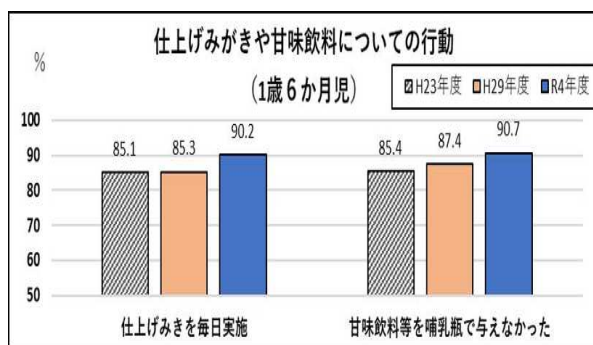
- 3歳児での不正咬合等が認められる者の割合は増加傾向にあり、全国（14.7%）に対し、20.4%と高い状況です。



(出典：鹿児島県の母子保健)

(2) 歯科口腔保健に関する意識及び行動等の状況

- 令和4年度の県民の歯科口腔保健実態調査によると、1歳6か月児において、仕上げみがきの実施状況（毎日実施）や甘味飲料等を哺乳ビンで与えないなどの割合は増加傾向にあります。
- 幼児期において、「噛み方や飲み方」など口腔機能についての指導を受けたことがある者の割合は増加傾向にあり、1歳6か月児で38.9%、3歳児で51.3%となっています。
- フッ化物歯面塗布を受けたことがある3歳児の割合は82.7%となっており、全国（36.8%）に比べて高い状況です。
- 3歳児において、繊維質の多い物や噛みごたえのある物をよく与えている者の割合は29.4%となっており、平成23年度（26.8%）から横ばいです。
- 幼児期における、あまり噛んでいない者の割合は、1歳6か月児で17.9%、3歳児で8.8%という状況です。また、飲み込めずに吐き出すことがある者の割合は1歳6か月児で17.8%、3歳児で14.1%、口に溜め込んだり、飲み込みに時間がかかる者の割合は1歳6か月児で6.7%、3歳児で7.5%という状況です。
- 定期的に歯科医院を受診している3歳児の割合は、30.8%となっています。



(県：令和4年度県民の歯科口腔保健実態調査 国：令和4年度歯科疾患実態調査)

(3) 歯科口腔保健の取組状況

- 市町村では、乳幼児健診等において各種歯科保健事業を実施しています。また、妊産婦歯科検診を36市町村が実施しており、受診率は63.7%です。
- 保育園・幼稚園等でフッ化物洗口を実施している施設は、令和4年3月末287施設（38.3%）となっています。

対象	実施主体	主な事業・取組	実施状況 (R4年度)
妊産婦	市町村	妊産婦歯科保健指導（母子手帳交付時・妊婦教室等）	実施市町村：12
		妊産婦歯科検診	実施市町村：36
乳幼児	市町村	乳児健診・相談等における歯科保健指導	実施市町村：35
		1歳児歯科相談	実施市町村：15
		1歳児歯科健康診査	実施市町村：9
		1歳6か月児歯科健康診査	実施市町村：43
		2歳児歯科健康診査	実施市町村：31
		2歳6か月児歯科健康健診	実施市町村：32
		3歳児歯科健康診査	実施市町村：43
		4歳児・5歳児歯科健康診査等	実施市町村：14
	幼稚園・保育園等への歯科保健指導	実施市町村：10	
	8020運動推進員連絡協議会	こども健康・食生活に係る普及啓発	実施回数：16,322回 実施人数：53,515人
	保育園・幼稚園等	フッ化物洗口実施園	実施施設：287(R3年度)
県	フッ化物洗口推進支援事業	支援市町村：9市町村	

(健康増進課調べ)

令和3年度妊産婦歯科検診（36市町村）

対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
10,904	6,948	63.7

フッ化物洗口を実施している施設

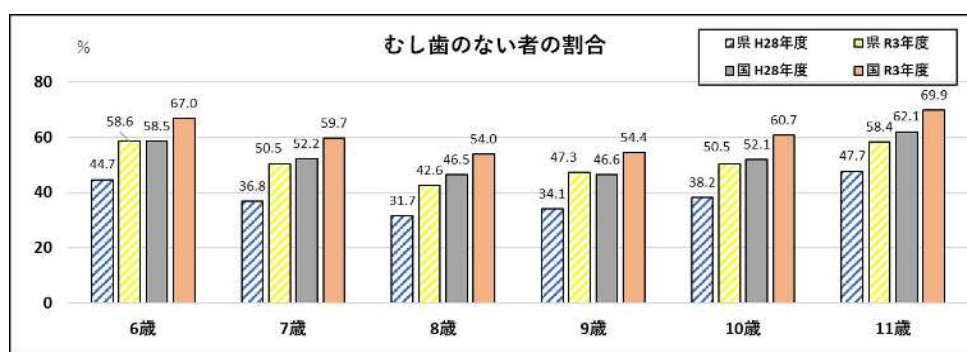
	保育園			認定こども園			幼稚園		
	全施設数	実施施設数	実施率 (%)	全施設数	実施施設数	実施率 (%)	全施設数	実施施設数	実施率 (%)
平成24年3月末	394	157	39.8	-	-	-	162	33	20.4
平成26年3月末	393	173	44.0	-	-	-	155	36	23.2
平成28年3月末	431	196	45.5	-	-	-	122	25	20.5
平成30年3月末	437	208	47.6	-	-	-	101	33	32.7
令和元年8月末	407	148	36.4	227	77	33.9	122	34	27.9
令和4年3月末	365	153	41.9	280	103	36.8	104	31	29.8

*H28,30年調査については、認定こども園は保育園に含む (健康増進課調べ)

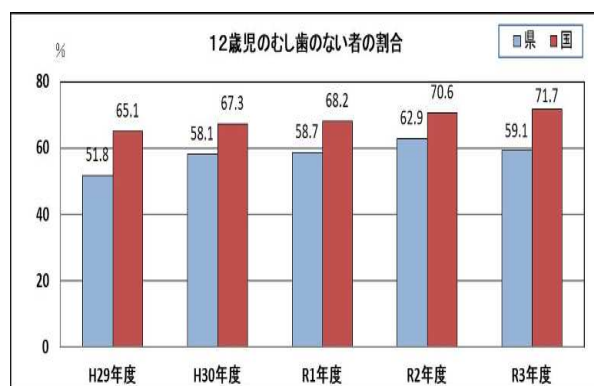
2 学齢期の状況

(1) 歯科疾患の状況

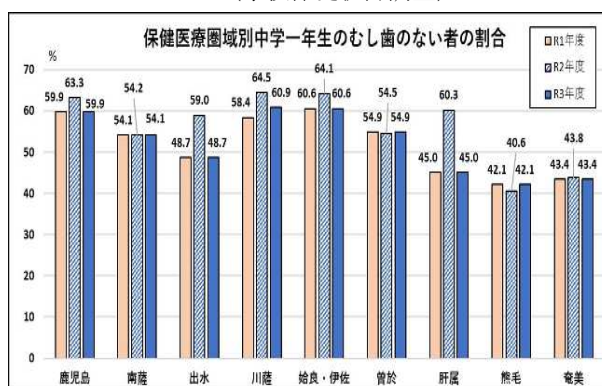
- 本県の令和3年度の6歳から11歳のむし歯のない者の割合は、平成28年度と比べると改善していますが、全国に比べて低い状況です。
- 12歳児でむし歯のない者の割合をみると、県は59.1%となっており、全国(71.7%)に比べて約12ポイントの差があります。
- 保健医療圏域毎に、中学1年生のむし歯のない者の割合をみると、出水、肝属、熊毛、奄美圏域が低く、むし歯の有病状況に地域格差がみられます。
- 令和4年度の中学生、高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合は、中学1年生が21.5%、高校1年生が26.2%となっています。
- 令和3年度の12歳児の歯列・咬合の異常の状況は4.6%となっており、全国(5.4%)に比べて低くなっています。
- フッ化物洗口を実施している小学校は152校(31.3%)、中学校は43校(21.1%)となっています(令和3年度)。



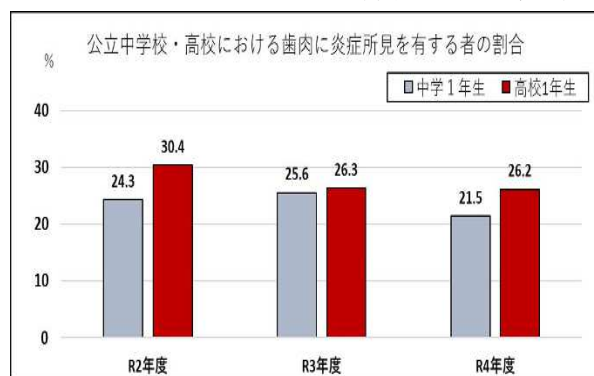
(学校保健統計調査)



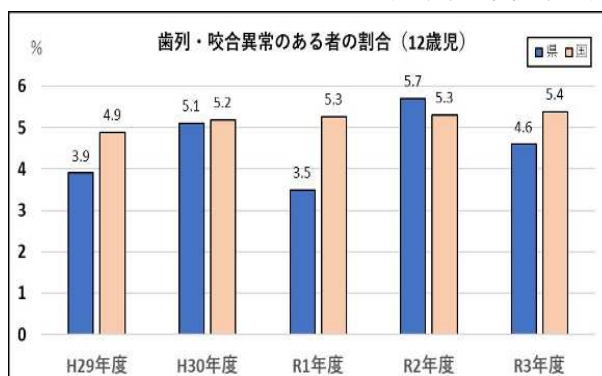
(学校保健統計調査)



(県教育委員会調べ)



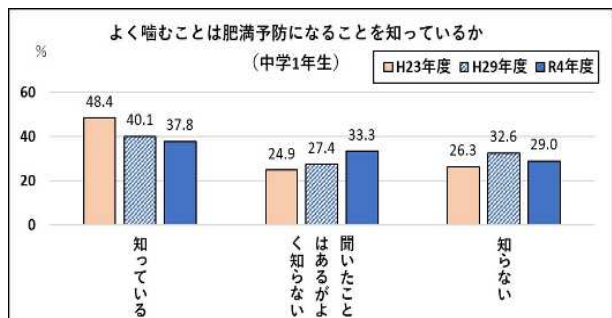
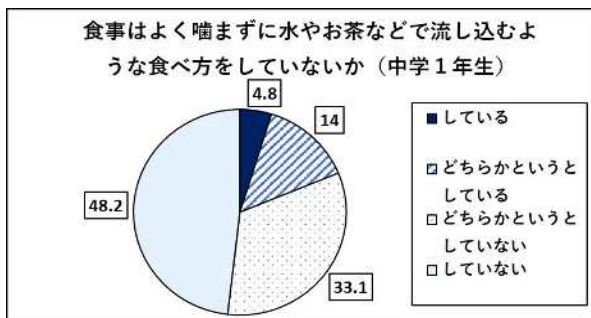
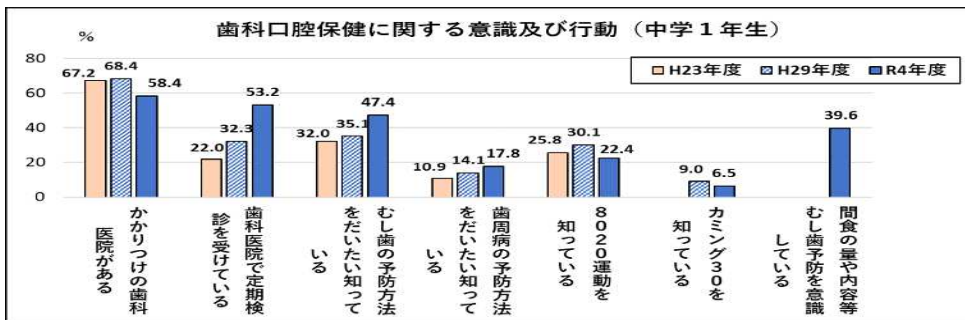
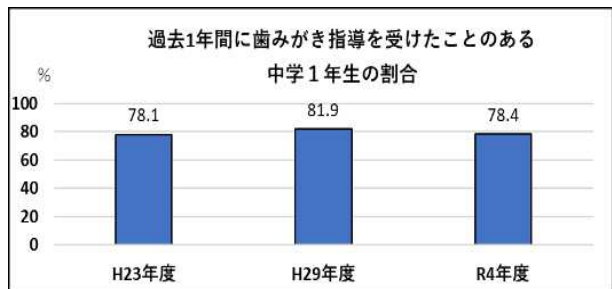
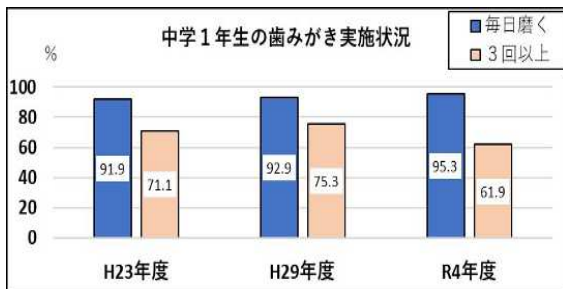
(県教育委員会調べ)



(学校保健統計調査)

(2) 歯科口腔保健に関する意識及び行動等の状況

- 令和4年度の県民の歯科口腔保健実態調査によると、中学1年生の「毎日みがく」者の割合は95.3%で、うち「3回以上みがく」者の割合は61.9%となっており、平成23年度（71.1%）に比べて減少しています。
- 「過去1年間に個別的な歯口清掃指導を受けたことのある」中学1年生の割合は、令和4年度は78.4%となっています。
- むし歯の予防方法について「だいたい知っている」者の割合は47.4%ですが、歯周病の予防方法については17.8%と低い状況です。
- 「歯科医院で年に1回以上、定期的に歯科検診を受けている」者の割合は、平成23年度は22.0%でしたが、令和4年度は53.2%と増加しています。
- 中学1年生において、「食事はよく噛まずに水やお茶などで流し込むような食べ方をしている」又は「どちらかというとしている」者の割合は、18.8%となっています。
- 中学1年生において、「よく噛むことは肥満の予防になることを知っている」者の割合は37.8%となっています。
- 肥満傾向を示す者は、「よく噛まずに水やお茶などで流し込むような食べ方」をしているいる者が多い傾向がありました。
- フッ化物という言葉聞いたことがある者の割合は、平成23年度は60.8%でしたが、令和4年度は84.4%と増加しています。



(令和4年度県民の歯科口腔保健実態調査)

肥満傾向と食事の食べ方

よく噛まずに水やお茶などで流し込むような食べ方をしていますか。				
指数	・ どちらかと言えば していない		・ どちらかと言えば している	
	n (%)	n (%)	n (%)	χ^2 検定
BMI				
<18.5	やせ	443 (54.9)	72 (39.8)	< 0.01
18.5~25	普通	327 (40.5)	93 (51.4)	
≧25	肥満	37 (4.6)	16 (8.8)	

(令和4年度県民の歯科口腔保健実態調査)

(3) 歯科口腔保健の取組状況

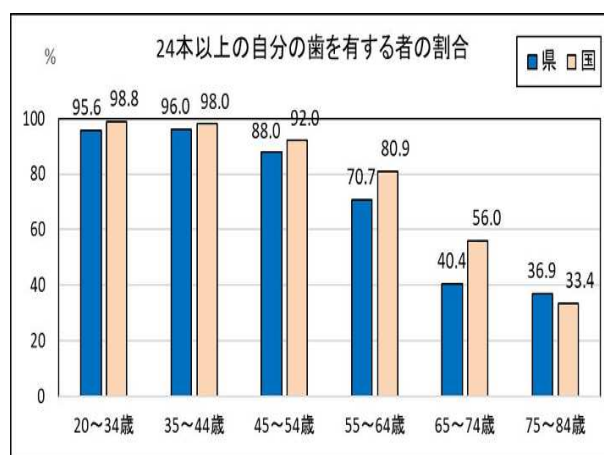
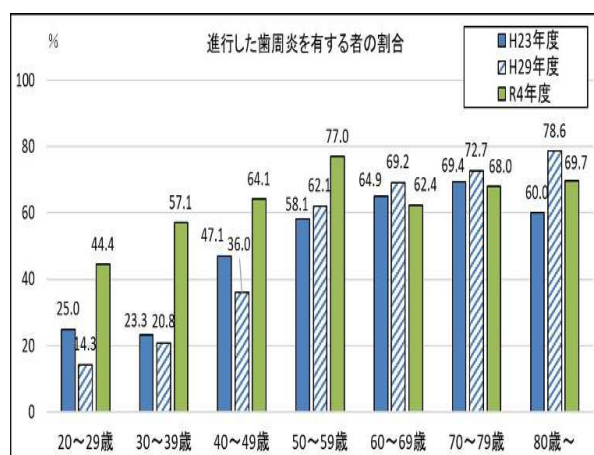
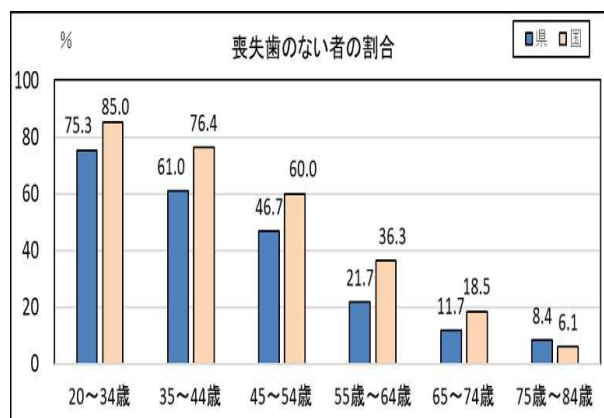
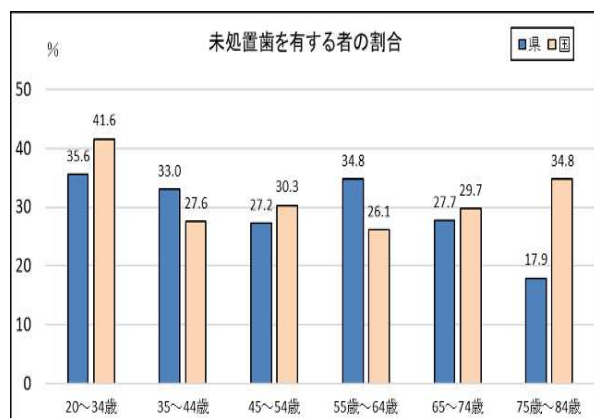
対象	実施主体	主な事業・取組	実施状況(R4年度)
学齢期	学校	学校歯科健康診断	公立小学校：479校 公立中学校：203校 公立義務教育学校：10校 公立高校：68校 特別支援学校：16校
		フッ化物洗口実施校	小学校：152校 (R3年度) 中学校：43校 (R3年度) 義務教育学校：1校 (R3年度) 特別支援学校：1校 (R3年度)
	8020運動推進員連絡協議会	こども健康・食生活に係る普及啓発(再掲)	実施回数：16,322回 実施人数：53,515人
	県教育委員会	学校保健・安全・歯科保健講習会	5会場
		生きる力を育む歯・口の健康づくり推進事業	1校

(健康増進課調べ)

3 青壮年期・中年期の状況

(1) 歯科疾患の状況

- 令和4年度の県民の歯科口腔保健実態調査によると、未処置歯を有する者の割合は、40歳（35～44歳）で33.0%となっており、全国（27.6%）に比べて高い状況です。また、60歳（55～64歳）で34.8%となっており、全国（26.1%）に比べて同じく高い状況です。
- 喪失歯のない者の割合は、40歳（35～44歳）で61.0%となっており、全国（76.4%）と比較して低い状況です。
- 進行した歯周炎を有する者の割合は、20歳代で44.4%（全国：25.6%）、40歳代で64.1%（全国：39.8%）、60歳代で62.4%（全国：51.4%）となっており、いずれも全国に比べて高い状況です。
- 24歯以上の自分の歯を有する者の割合は、60歳（55～64歳）で70.7%となっており、全国（80.9%）に比べて低い状況です。



* 進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケットあり）

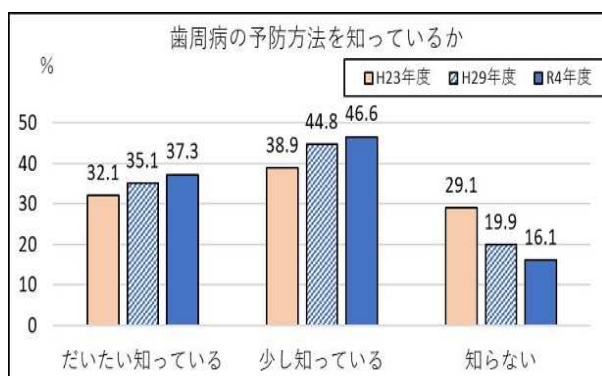
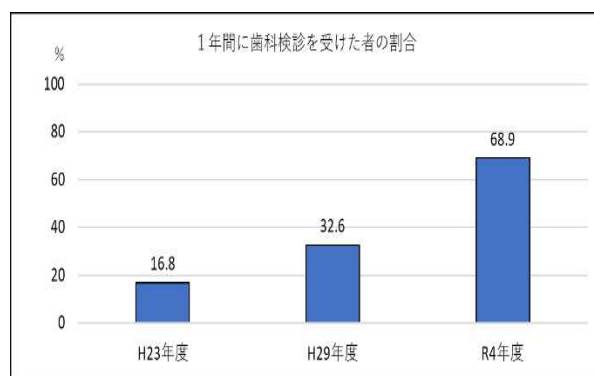
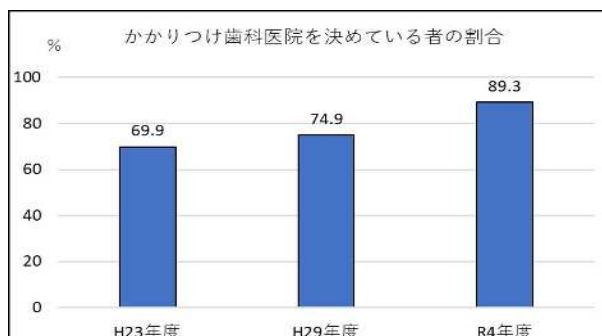
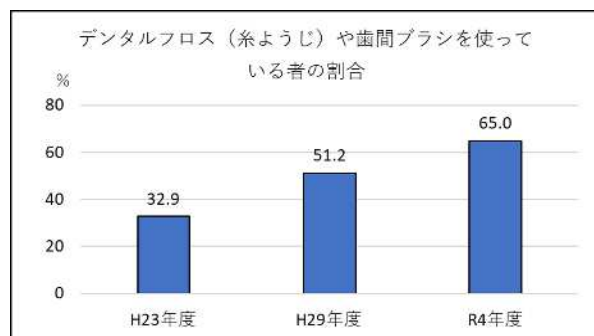
（県：令和4年度県民の歯科口腔保健実態調査 国：令和4年度歯科疾患実態調査）

(2) 歯科口腔保健に関する意識及び行動等の状況

- 歯間部清掃用器具を使用している者の割合は、平成23年度は32.9%でしたが、令和4年度は65.0%と増加しています。
- かかりつけ歯科医を決めている者の割合は、平成23年度は69.9%でしたが、令和4年度は89.3%と増加しています。また、この1年間に歯科検診を受けたことがある者の割合は、平成23年度の16.8%から、令和4年度68.9%に増

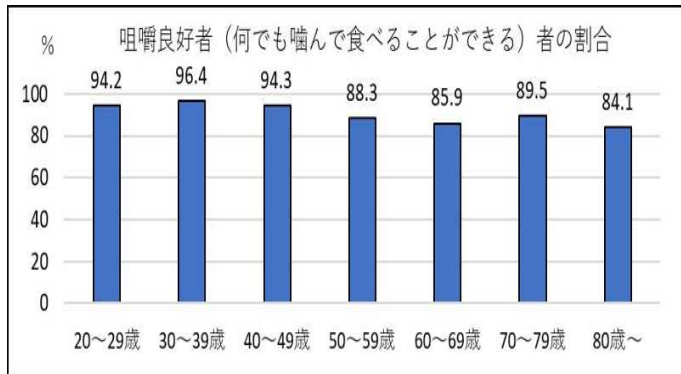
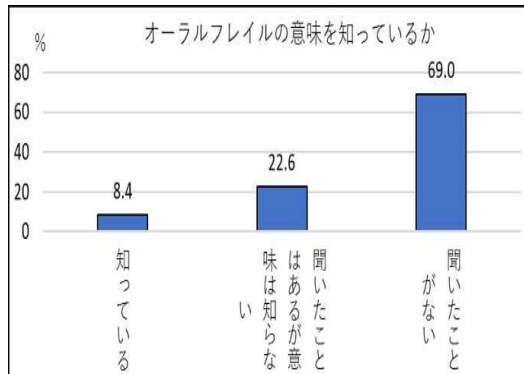
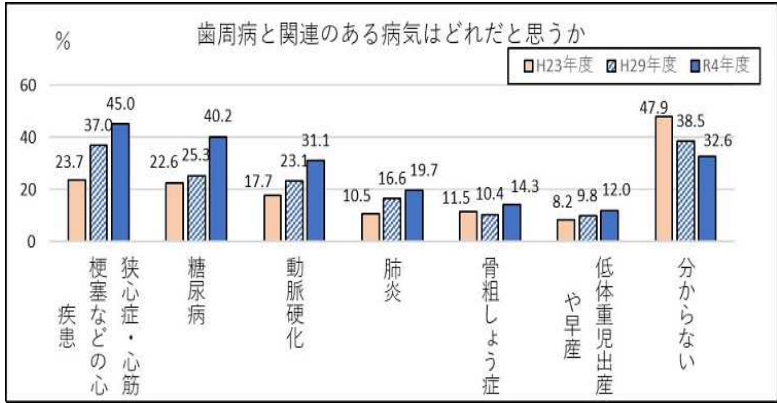
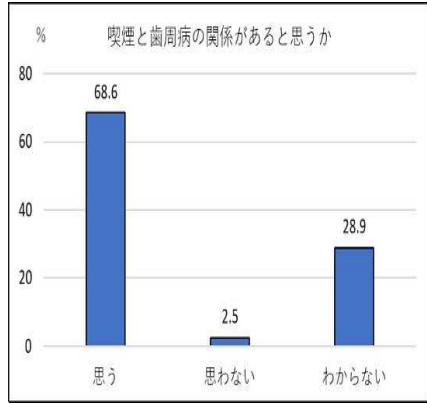
加しています。

- 歯周病の予防方法について「だいたい知っている」者の割合は、平成23年度32.1%から、令和4年度37.3%に、また「少し知っている」者の割合も、38.9%から46.6%にそれぞれ増加しています。
- 「喫煙と歯周病は関係があると思う」者の割合は、68.6%となっています。
- 歯周病と関連のある疾患についての認知度は、「心疾患」45.0%、「糖尿病」40.2%、「動脈硬化」31.1%、「肺炎」19.7%、「骨粗しょう症」14.3%、「低体重児出産や早産」12.0%でした。平成23年度と比較すると高くなっていますが、いずれもまだ低い認知度です。
- 8020運動について「知っている者」の割合は、平成23年度は49.6%でしたが、令和4年度は64.0%と増加しています。
- オーラルフレイル^{*1}の意味について、「知っている」と答えた者の割合は8.4%となっています。
- 咀嚼良好者の割合は、60歳代が85.9%となっています（全国：71.5%）。
- 定期歯科検診を受診している者は、「デンタルフロスや歯間ブラシを使用している」、「過去1年間に歯の磨き方の指導を受けたことがある」、「歯周病の予防方法を知っている」などの割合が高く、定期歯科検診を受けていない者と比較し行動や認識において有意な差がみられました。



(令和4年度県民の歯科口腔保健実態調査)

*1 オーラルフレイル：口腔機能の軽微な低下など、身体の衰え（フレイル）の一つ。健康と機能障害との中間にあり、可逆的であることが大きな特徴。滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増える、口の乾燥等ほんの些細な症状であり、見逃しやすく、気がつきにくい特徴があるため注意が必要。



(令和4年度県民の歯科口腔保健実態調査)

定期歯科検診を受診している者とアンケート項目との関連

		定期歯科検診有無			P値
		あり	なし	合計	
		N (%)	N (%)	N (%)	
デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使っていますか。	使っている	36 (72.0)	79 (42.9)	115 (49.1)	<0.001
	使っていない	14 (28.0)	105 (57.1)	119 (50.9)	
過去1年間に歯の磨き方の指導を受けたことがありますか。	ある	46 (90.2)	60 (32.4)	106 (44.9)	<0.001
	ない	5 (9.8)	125 (67.6)	130 (55.1)	
歯周病の予防方法を知っていますか。	だいたい知っている	34 (68.0)	56 (32.0)	90 (40.0)	<0.001
	聞いたことはあるが意味は知らない	13 (26.0)	85 (48.6)	98 (16.4)	
	知らない	3 (6.0)	34 (19.4)	37 (16.4)	
むし歯や歯周病などが、がんや心臓病などの治療に影響する可能性があることを知っていますか。	知っている	31 (62.0)	52 (29.4)	83 (36.6)	<0.001
	聞いたことはあるが意味は知らない	12 (24.0)	61 (34.5)	73 (32.2)	
	知らない	7 (14.0)	64 (36.2)	71 (31.3)	

(令和4年度県民の歯科口腔保健実態調査)

(3) 歯科口腔保健の取組状況

- 全市町村で歯周疾患検診を実施していますが、歯周病に関する健康相談は12市町村、健康教育は11市町村での実施数となっています。

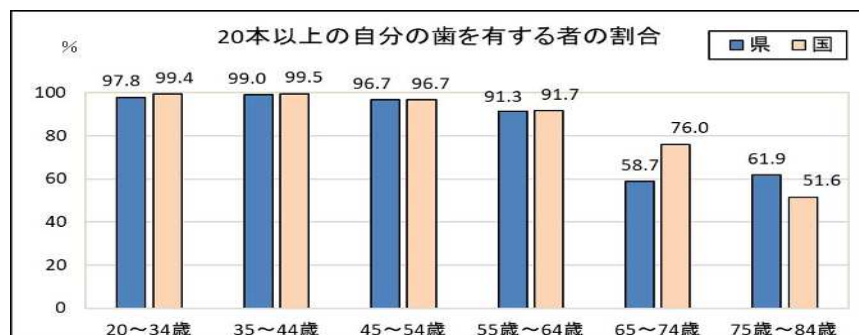
対象	実施主体	主な事業・取組	実施状況(R4年度)
成人	市町村	歯周疾患検診	実施市町村数:43 (R3年度) 受診率:9.3%
		健康相談(歯周病)	実施市町村数:12 (R3年度)
		健康教育(歯周病)	実施市町村数:11 (R3年度)
	8020運動推進員 連絡協議会	若者・働き世代の健康・食生活に係る普及啓発	実施回数:26,033回 実施人数:69,475人
	県	成人期の歯科口腔保健対策事業	事業所健康教育:10事業所
糖尿病重症化予防に係る歯科保健指導事業		実施市町村:2 (モデル市町村)	

(健康増進課調べ)

4 高齢期の状況

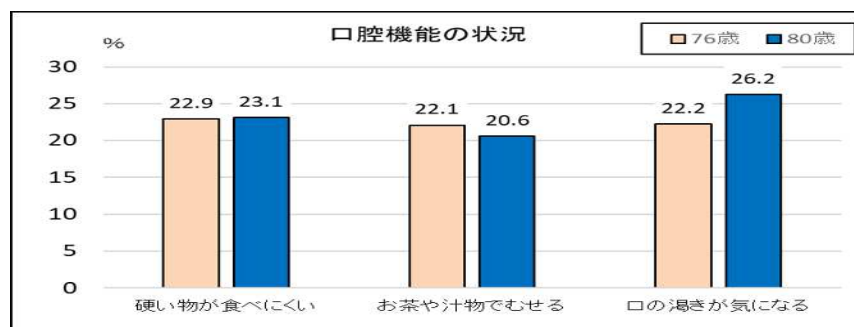
(1) 歯科疾患の状況

- 令和4年度の県民の歯科口腔保健実態調査によると、80歳（75～84歳）で20歯以上自分の歯を有する者の割合は61.9%であり、全国を上回っています（全国：51.6%）。



(県：令和4年度県民の歯科口腔保健実態調査 国：令和4年歯科疾患実態調査)

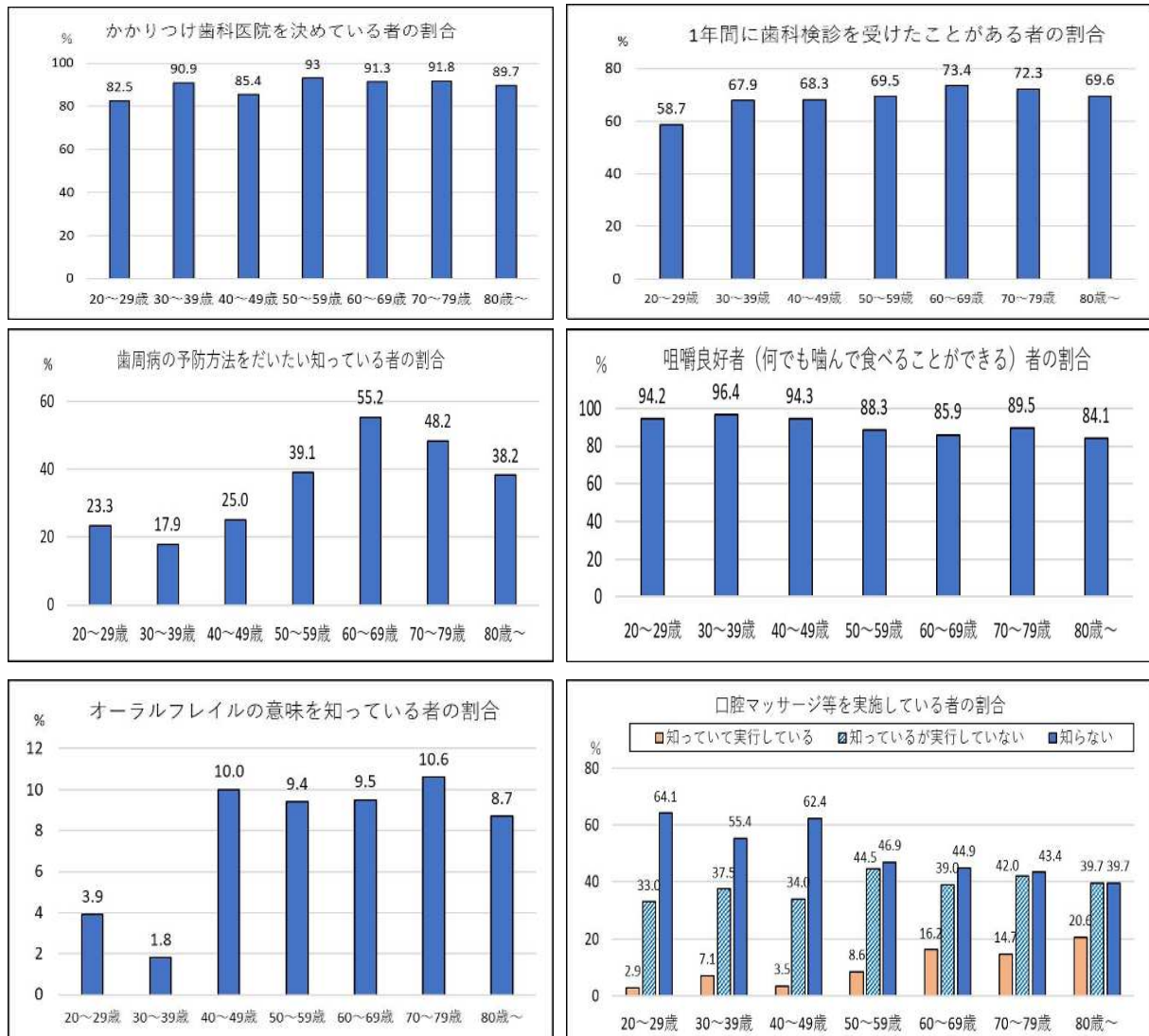
- 鹿児島県後期高齢者医療広域連合が実施する「お口元気歯ッピー健診事業」（76歳・80歳を対象）では、義歯の不適合や嚙むための筋肉の低下等による「硬いものが食べにくい」、飲み込むための筋肉や舌の機能の低下による「お茶や汁ものでむせる」、唾液の分泌低下による「口の渇きが気になる」と答えた者の割合が約2割となっています。



(鹿児島県後期高齢者医療広域連合：令和4年度お口元気歯ッピー健診事業健診結果)

(2) 歯科口腔保健に関する意識及び行動等の状況

- 歯科検診や治療を受ける歯科医院（かかりつけ歯科医）を決めている者の割合は70歳代で91.8%，この1年間に歯科検診を受けたことがある者の割合は70歳代で72.3%となっています。
- 70歳代において、歯周病の予防方法について「だいたい知っている者」の割合は、48.2%となっています。
- 咀嚼良好者の割合は、70歳代が89.5%，80歳代以上が84.1%となっています。
- 「オーラルフレイル」の意味を知っている者の割合は、70歳代で10.6%，80歳以上で8.7%といずれも低い状況です。
- 「お口の体操」や「唾液腺マッサージを実行している」者の割合は、70歳代で14.7%，80歳以上で20.6%，「知らない者」の割合は70歳代で43.4%，80歳以上で39.7%となっています。



(令和4年度県民の歯科口腔保健実態調査)

(3) 歯科口腔保健の取組状況

- 市町村のオーラルフレイル対策の取組について、介護予防事業において35市町村、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施において、20市町村でそれぞれ取り組んでいます。

対象	実施主体	主な事業・取組	実施状況 (R4年度)
高齢期	市町村	歯周疾患検診 (再掲)	実施市町村数:43 (R3年度) 受診率: 9.3%
		健康相談 (再掲)	実施市町村数:12 (R3年度)
		健康教育 (再掲)	実施市町村数:11 (R3年度)
		介護予防事業等 (口腔機能等に関する健康教育等の実施)	実施市町村数: 35
		高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施 (ポピュレーションアプローチ・ハイリスクアプローチ)	実施市町村数: 20
	後期高齢者医療広域連合会	高齢者の歯科健康診査 (お口元気歯ッピー健診)	受診者人数: 3,702人 受診率: 11.0%
	8020運動推進員連絡協議会	高齢者の健康・食生活に関する普及啓発	実施回数: 69,146回 実施人数: 215,969人
県	県	オーラルフレイルを通じた介護予防人材育成推進事業	研修会参加者: 113人 人材登録: 計28名
		糖尿病重症化予防に係る歯科保健指導事業 (再掲)	実施市町村: 2 (モデル市町村)

(健康増進課調べ)

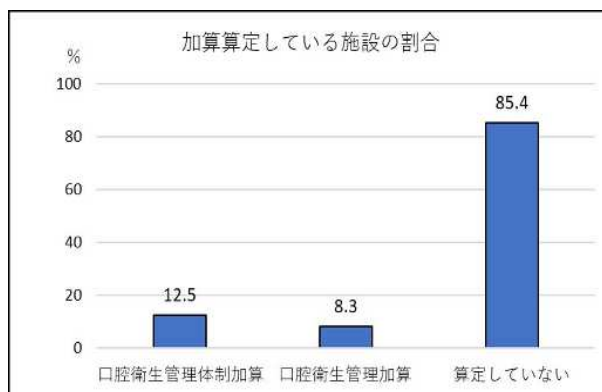
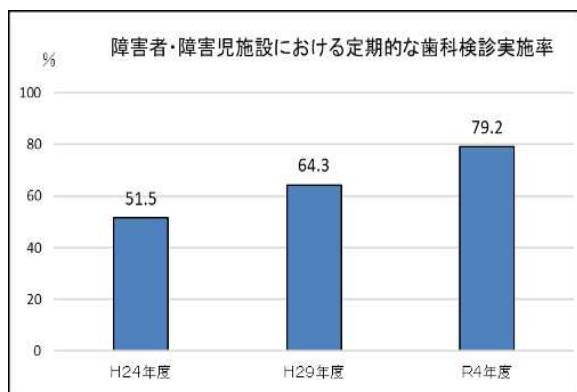
5 障害者・障害児・医療的ケア児等の状況

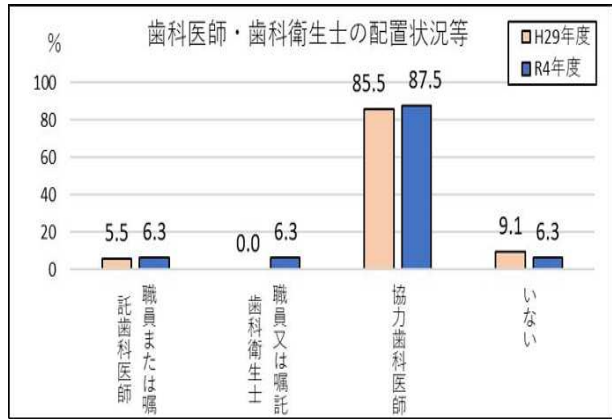
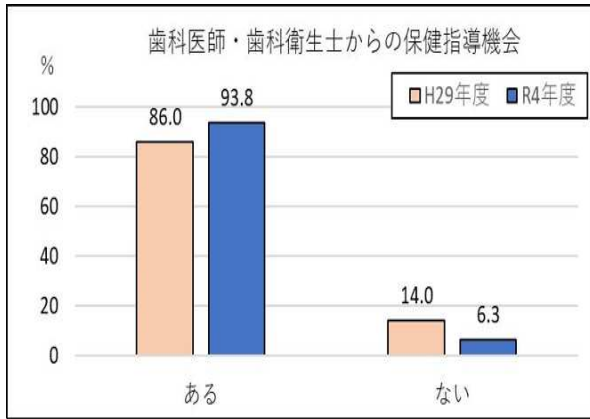
(1) 障害者・障害児・医療的ケア児等の状況

- 障害児においては、哺乳不全、筋機能障害、咀嚼機能^{そしやく}の発達の遅れ等の口腔機能の問題を抱えている場合が多くみられ、その後のライフステージに与える影響が大きいです。
- 障害や疾病の程度により、口腔ケアが困難であったり、口の自浄作用の働きが悪かったり、服用している薬剤等によって、歯や口腔の疾患が発症、重症化しやすい傾向にある場合があります。
- 障害者（児）・医療的ケア児等に対する歯科治療においては、患者の障害や医療的ケアの程度により、深刻な心理的・身体的負担を伴う場合があります。特に、発達障害者（児）に対する歯科治療は、専門的な知識・技術や時間を要するため、一般の歯科医では対応が困難な場合があります。
- 障害児に係る育成医療においては、音声・言語・咀嚼機能関係の受給割合が高く、その中でも口唇口蓋裂等の口腔関係による受給が多くなっています。

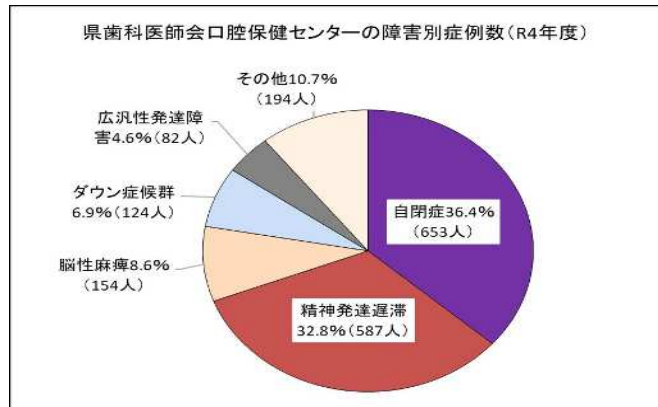
(2) 歯科口腔保健の取組状況

- 障害者支援施設及び障害児入所施設等における定期的な歯科検診の実施率は、平成24年度は51.5%でしたが、令和4年度は79.2%と増加しています。
- 施設における障害福祉サービス等報酬の口腔衛生に関する加算状況（口腔衛生管理体制加算・口腔衛生管理加算）について、何らかの「加算算定している施設」の割合は14.6%となっています。
- 歯科医師・歯科衛生士からの保健指導の機会がある施設の割合は、93.8%となっています。
- 施設への歯科衛生士の配置が増加しています。
- 鹿児島県歯科医師会では、障害者（児）にとって、安全かつ負担の少ない障害者歯科医療体制の仕組みを整備するため、一次医療機関であるかかりつけ歯科医院で行う歯科治療、二次医療機関である口腔保健センターで行う笑気吸入鎮静法等による歯科治療、三次医療機関である鹿児島大学病院等で行う全身麻酔下による歯科治療などの役割分担や連携体制の構築を図っています。
- 県歯科医師会口腔保健センターにおける患者（障害者（児））の障害別の状況は、自閉症が約36%と最も多く、次いで、精神発達遅滞、脳性麻痺、ダウン症候群、広汎性発達障害の順となっています。

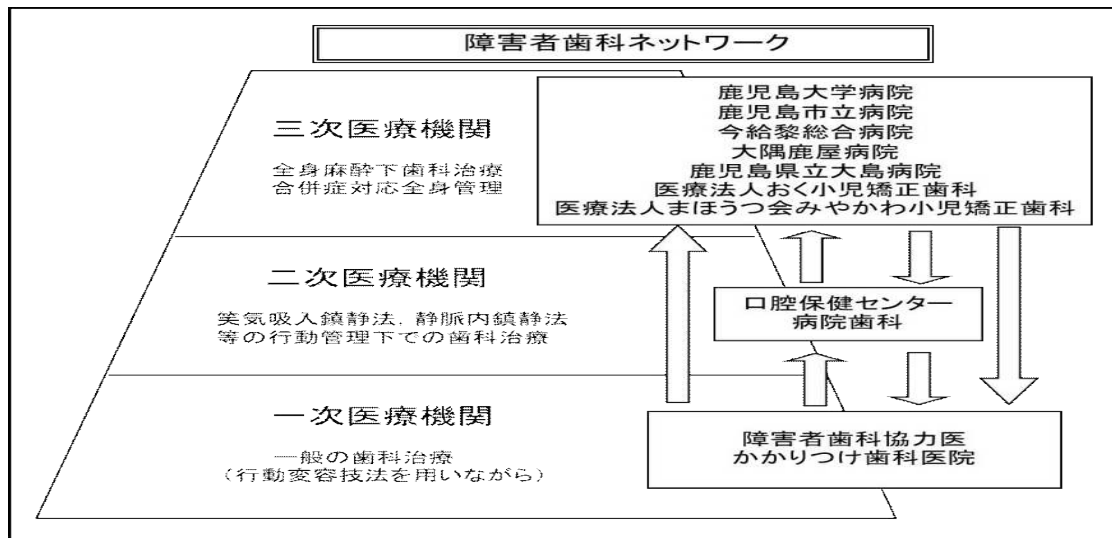




(令和4年度県民の歯科口腔保健実態調査)



(県歯科医師会調べ)



(県歯科医師会作成)

(3) 歯科保健の取組状況

対象	実施主体	主な事業・取組	実施状況 (R4年度)
障害者(児)	県	障害者等歯科診療普及事業	巡回診療(4施設) 受診延人数: 240人
		障害者等歯科診療所運営事業	患者延人数 障害者(児): 1,792人
		重度心身障害者医療費助成事業	—
		訪問口腔保健指導(保健所)	実施延人数: 29人

(健康増進課調べ)

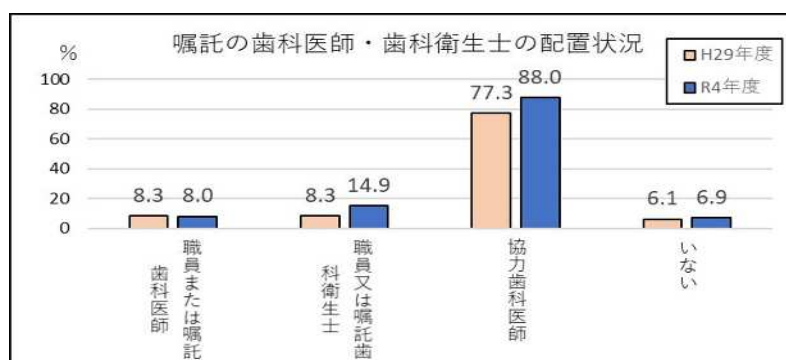
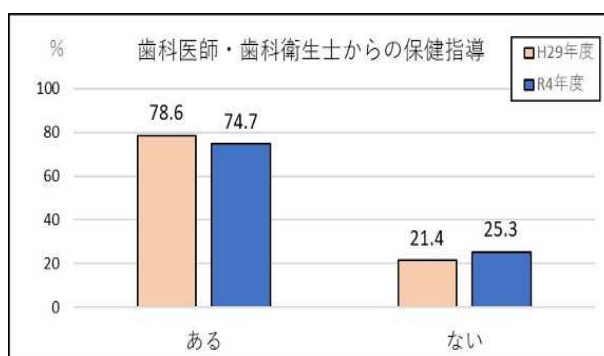
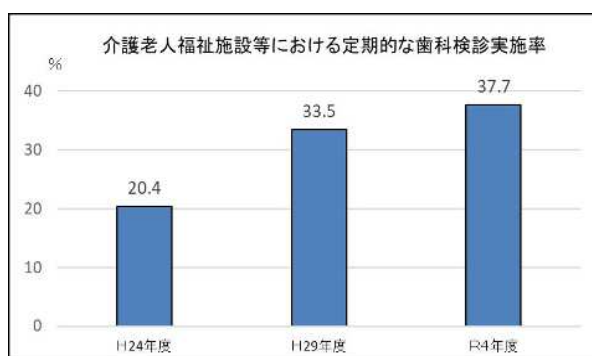
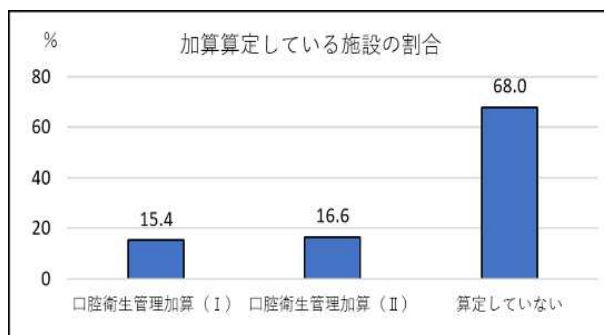
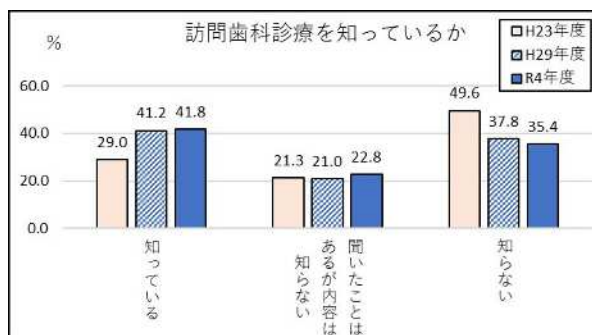
6 要介護高齢者の状況

(1) 歯科口腔保健の取組状況

- 令和4年度の県民の歯科口腔保健実態調査によると、「訪問歯科診療」について知っている者の割合は41.8%で、平成23年度の29.0%より増加しています。

また、九州厚生局の施設基準等届出受理医療機関によると、在宅療養支援歯科診療所の状況は、令和5年3月時点で123歯科診療所（15.5%）となっています。

- 施設における介護保険の口腔衛生に関する加算状況（口腔衛生管理加算Ⅰ・Ⅱ）について、何らかの加算算定している施設の割合は32.0%です。
- 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設における定期的な歯科検診実施率は平成24年度は20.4%でしたが、令和4年度は37.7%と増加しています。
- 歯科医師・歯科衛生士からの保健指導の機会がある施設の割合は74.7%であり、平成29年度と比べるとやや減少しています。
- 施設における歯科専門職の配置状況については、歯科衛生士の配置及び協力歯科医師が増加しています。



(令和4年度県民の歯科口腔保健実態調査)

7 歯科口腔保健推進体制の状況

< 県 >

実施主体	主な事業・取組	実施状況
県	鹿児島県歯科口腔保健推進協議会	年1回開催
	歯科保健実務者検討会	年2回開催
	地域歯科口腔保健推進会議	各地域振興局等において実施（年1回）
	地域歯科保健向上実践事業	各地域振興局等において実施（年1～2回）
	8020運動推進員活動支援事業（研修会の実施）	各地域振興局等において実施（年1回）

（健康増進課調べ）

< その他 >

実施主体	主な事業・取組	実施状況
市町村	歯科衛生士の配置状況	R3：26市町村（非常勤含む）
障害者支援施設	歯科専門職の配置状況	R4：12.5%
介護保険施設	歯科専門職の配置状況	R4：22.9%
歯科診療所	在宅療養支援歯科診療所の状況	R4：123歯科診療所

（健康増進課調べ）

第4章 全体目標

「歯・口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」

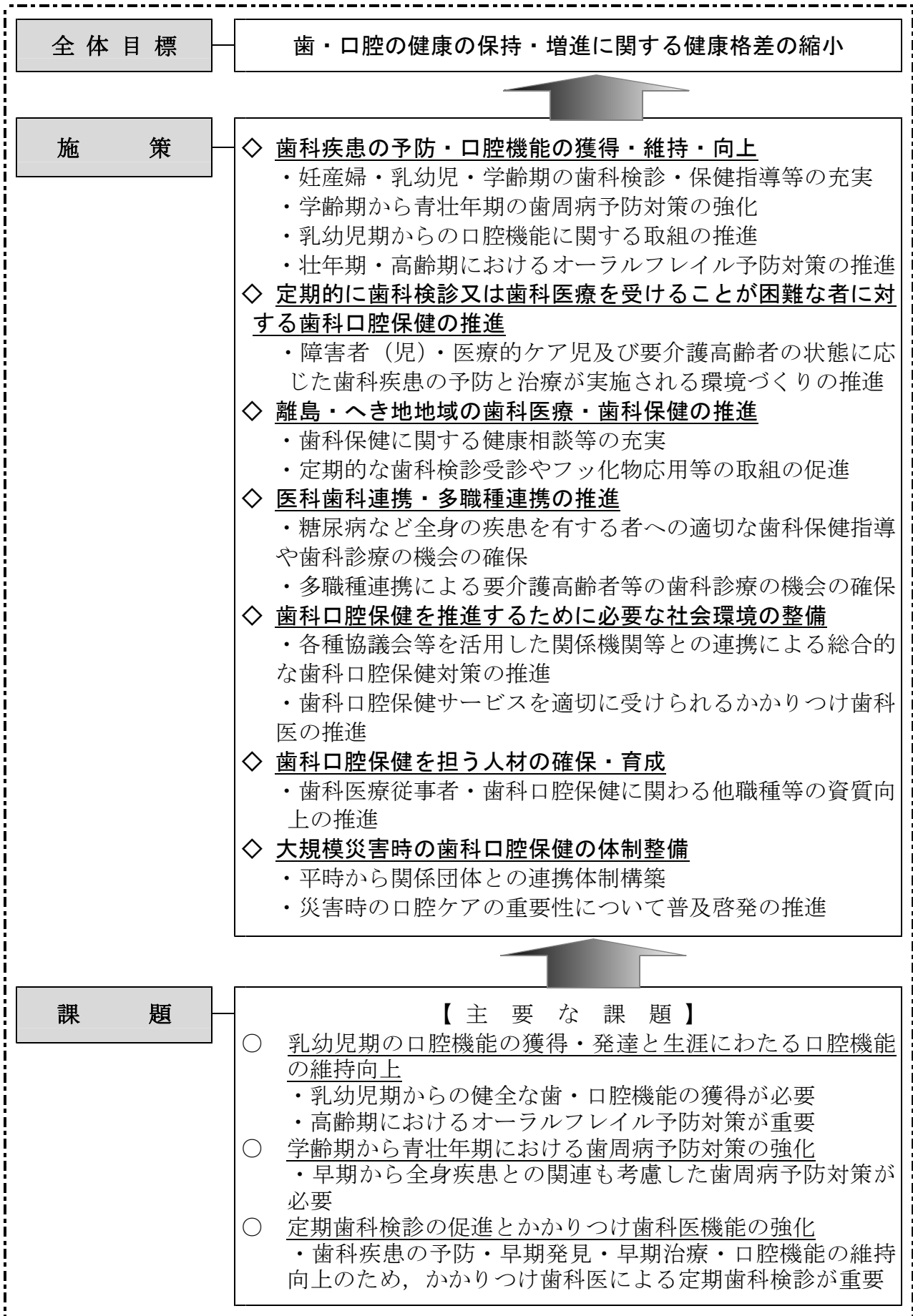
国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」（歯・口腔の健康づくりプラン²⁾）によると、「歯・口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」は、生活習慣の改善や社会環境の整備によって我が国全体として実現されるべき最終的な目標であるとされ、また、「歯科疾患の予防」、「口腔機能の獲得・維持・向上」、「定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健」及び「歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備」に関する目標を達成すること等により実現を目指すこととされています。

県においても、これらの趣旨を踏まえ、「歯・口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」を全体目標として掲げることとし、「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者に対する歯科口腔保健の推進」、「離島・へき地地域の歯科医療・歯科保健の推進」、「医科歯科連携・多職種連携の推進」、「歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備」、「歯科口腔保健を担う人材の確保・育成」及び「大規模災害時の歯科口腔保健の体制整備」に関する各種施策（7施策）を推進することにより、その実現を目指すこととします（次ページ参照）。

また、生涯にわたる、むし歯や歯周病の歯科疾患予防、口腔機能の獲得・維持向上を図るために、個人のライフコースに沿った、歯・口腔の健康づくりを図る必要があり、誰一人取り残さない必要な歯科口腔保健を実現するための基盤整備を図り、ライフコースアプローチに基づく、歯・口腔の健康づくりの推進及びかかりつけ歯科医による定期管理を図ることとします。

*2 「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）：歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示したもの。

鹿児島県歯科口腔保健計画（令和6年度～令和17年度）の全体目標及び施策



第5章 施策及び個別目標

1 歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・維持・向上

(1) 妊娠期・乳幼児期

ア 現状・課題

- 妊婦の歯科保健に関する知識は乳幼児のむし歯予防等にも影響するほか、妊娠期の歯周病は早産や低出生体重児出産等とも関係があるとされています。
- 乳幼児のむし歯予防に関する保護者の意識は高くなってきていますが、子どもの口腔の健康を守る立場にある保護者や児を取り巻く関係者が、むし歯になりにくくする食習慣、フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口等の歯質強化や歯口清掃の方法等の知識を習得し、実践することが必要です。
- 乳幼児期は「噛む・飲み込む」など口腔機能を獲得する時期であり、適切な咬合や顎の発達を促進するための重要な時期です。生涯にわたる口腔機能の保持増進のためにも、乳幼児期の口腔機能の獲得は重要です。
- 乳歯は、歯を支える骨（歯槽骨）が未成熟なため、転倒等により歯の打撲や脱臼が起こりやすいことに留意する必要があります。

イ 施策

【施策の方向性】

- ◇ 妊娠期における妊婦歯科検診の受診勧奨や、生まれてくる児も対象とした歯科保健指導の充実を図ります。
- ◇ 乳幼児期におけるむし歯予防に関する知識の普及啓発を図るとともに、フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口などフッ化物応用による歯質強化を図ります。
- ◇ 乳幼児の歯の健康や口腔機能の発達を促す食習慣、口腔機能獲得に影響を及ぼす習癖等の改善に関する歯科保健指導等の充実を図ります。
- ◇ 転倒等による歯の打撲や脱臼の予防・対処方法等に関する知識の普及啓発を図ります。

① 県の施策

- 市町村に対して妊婦歯科検診の実施を働きかけるとともに、産科医療機関に対して妊産婦に対する歯科保健指導や歯科検診受診勧奨の実施を働きかけます。
- 市町村の歯科保健事業が効率的かつ効果的に実施できるよう、専門的かつ技術的な指導及び支援を行うとともに、歯科保健指導を実施する歯科衛生士等の資質の向上を図ります。
- 保護者や児を取り巻く関係者、関係団体等に対して、フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口等による歯質強化、仕上げみがきの実施等による効果的なむし歯予防法等の普及啓発に努め、むし歯予防等の取組を促進します。
- 8020運動推進員に対して「よく噛むことの大切さ」や「噛ミング30（カミングサ

ンマル³⁾」運動について研修を実施し、資質向上を図るとともに、同推進員による普及啓発を促進します。

② 県民及び関係機関等が取り組むべき内容

〈県民〉

- 市町村が実施する妊婦歯科検診・保健指導や乳幼児歯科検診等を積極的に受診し、正しい歯科保健情報を得るとともに適切な歯科保健行動に努めます。
- 規則正しい食生活、適切な歯みがきの習慣付けや仕上げみがき等、家族ぐるみで歯と口腔の健康づくりに取り組みます。
- 乳幼児が適切に口腔機能を獲得できるよう、成育段階に応じた献立づくりや、よく噛んで食べることの習慣付けを心がけます。
- 「かかりつけ歯科医」をもち、定期的に歯科検診・保健指導及びフッ化物歯面塗布等の予防処置を受けます。

〈市町村〉

- 妊婦に対する母子手帳交付時や妊婦教室、健康相談等の機会を利用して、歯周病と早産や喫煙との関連、妊婦自身の口腔ケア、生まれてくる児のむし歯予防等の普及啓発を図ります。
- 乳幼児健診及び離乳食教室等の機会に、口腔機能の発達、口腔機能獲得に影響を及ぼす習癖や発達に応じた食事の与え方等に関する情報提供及び知識の普及啓発を図ります。
- 保護者に対する歯科保健指導において、むし歯になりにくい食生活、フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口等を利用した歯質強化の方法及び仕上げみがきなど正しい口腔清掃の方法等に関する知識の普及啓発を図ります。
- 転倒等による歯の打撲や脱臼による歯の喪失を防止するため、適切な予防・対処方法等の情報提供に努めます。
- 妊婦歯科検診や乳幼児歯科検診の実施に努めるとともに、「かかりつけ歯科医」による定期的な歯科検診受診を勧奨します。
- 広報媒体や健康まつり等を通じて、口腔の健康づくりに関する情報提供や健康づくり推進団体等と連携した普及啓発活動に努めるとともに、健康づくり推進団体等の活動組織の育成に努めます。

〈保育園・幼稚園〉

- 園歯科医等と協力して、保護者向けの歯科保健に関する健康教室を開催するなど、保護者に対し仕上げみがきやフッ化物応用（フッ化物配合歯磨剤やフッ化物洗口）によるむし歯予防、適切な食事のとり方、よく噛んで食べる習慣、子どもの口腔機能の発達など、歯や口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発に努めます。
- 保育園等でフッ化物洗口などのフッ化物応用を実施する場合には、園歯科医

*3 噛ミング30（カミングサマル）：地域における食育を推進するための一助として、より健康な生活を目指すという観点から、ひとくち30回以上噛むことを目標として作成されたキャッチフレーズ

- 等関係機関と連携し、保護者等関係者に対して具体的な方法や効果、安全性等について十分な説明を行い、理解を得た上で、実施希望を踏まえて実施します。
- 口腔機能の発達など、保育士、幼稚園教諭等職員の研修体制づくりに努めます。

〈歯科医師会・歯科衛生士会〉

- 県、市町村等が行う歯科口腔保健対策に積極的に協力するよう努めるとともに、園歯科医として、保育園・幼稚園等が実施する各種事業に協力し、歯科保健の普及啓発に努めます。
- 市町村、保育園等に対して、適切な食習慣や歯みがき方法、フッ化物応用（フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口）など効果的なむし歯予防策、口腔機能の健全な育成等の助言などを行います。
- 園歯科医として、園がフッ化物洗口を実施する場合は、園と連携し、職員・保護者に対しフッ化物応用の具体的な方法や効果と安全性等について十分に説明するとともに、フッ化物洗口実施の指導助言を行います。
- 「かかりつけ歯科医」として、定期歯科検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、歯みがき等の口腔衛生や食生活等の指導を行います。

〈保健医療専門団体（医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等）〉

- 住民を対象としたイベントや会員への研修会等において、歯や口腔の健康の大切さなどの普及啓発に努めます。
- 産科医療機関においては、母親学級などの機会を利用して、歯科口腔保健に関する情報提供や歯科保健指導の実施等に努めます。
- フッ化物の活用によるむし歯予防やフッ化物の適切な使用方法等について、普及啓発に努めます。

〈健康関連団体（8020運動推進員、地域女性団体、母子保健推進員、老人クラブ等）〉

- 歯や口腔の健康づくりの大切さについて、関連団体の自主活動や講演会等を通じて、望ましい食生活やよく噛むことの大切さ、歯みがきの習慣等の普及啓発に努めます。

ウ 目 標

- 乳幼児期は、健全な口腔に正常な乳歯列を完成させ、正しい咀嚼の習慣を確保し、むし歯などの歯科疾患を予防しながら健全な永久歯列咬合の育成や口腔機能の獲得を促す必要があることから、「歯・口腔に関する健康格差の縮小」「むし歯を有する乳幼児の減少」「口腔機能の獲得」を目標として設定し、指標及び目標値を設定します。

目標	指標	対象年齢	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース
歯・口腔に関する健康格差の縮小／むし歯を有する乳幼児の減少	3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	3歳	4.3% (R3年度)	0%	地域保健・健康増進事業報告
むし歯を有する乳幼児の減少	1歳6か月児でむし歯のない者の割合	1歳6か月	99% (R3年度)	100%	鹿児島県の母子保健
	3歳児でむし歯のない者の割合	3歳	85.5% (R3年度)	97%	
口腔機能の獲得	3歳児で口腔機能に問題のある者の割合 (よく噛めない者の割合)	3歳	8.8%	4%	県民の歯科口腔保健実態調査

(2) 学齢期

ア 現状・課題

- むし歯や歯周病予防には、適切な歯みがき習慣や食生活習慣の定着に加えて、フッ化物を用いた歯質強化や、「かかりつけ歯科医」による定期的な歯科検診の受診など、総合的な予防対策が有効です。
- 運動時等に生じる歯の外傷への対処方法などについて普及啓発を図る必要があります。
- 学齢期は、口腔機能や顎顔面の健全な育成に重要な時期であり、よく噛んで食べることの重要性や歯並びに影響する習癖の改善等の普及啓発に努める必要があります。
- お茶や水で流し込むような食べ方をする生徒は肥満傾向にあることから、成人期の生活習慣病を予防するためにも、よく噛んで食べる習慣を身につけることは重要です。
- 学齢期における歯・口腔の健康づくりを進めるためには、毎年学校で実施される定期歯科検診の結果等を有効に活用しつつ、学校、家庭、地域が連携して取り組むことが重要です。

イ 施策

【施策の方向性】

- ◇ 児童生徒や保護者等に対して、歯科疾患予防や運動時に生じる歯の外傷への対処方法等の普及啓発を図ります。
- ◇ 個人に応じた効果的な歯みがきや食生活などの歯科保健指導を行うとともに、かかりつけ歯科医の定期的な歯科検診受診や、フッ化物洗口等のフッ化物応用を促進します。
- ◇ 「よく噛むこと」が口腔機能や顎顔面の健全な育成を促進するとともに肥満の防止につながるなど、健康に与える効果を啓発し、よく噛みよく味わって食べる健康な食習慣の定着を図ります。

① 県の施策

- 「歯・口腔の健康づくり」と「基本的な生活習慣」の関連性に着目し、健全な健康観の育成に努めます。
- 学校関係者を対象とした研修を行い、歯科保健指導者の資質の向上を図ります。

② 県民及び関係機関等が取り組むべき内容

〈県民〉

- 適切な歯みがきの習慣づけや仕上げみがき、規則正しい食生活、噛むことを意識した献立やよく噛むことを心がけるなど、歯と口腔の健康づくりに家族ぐるみで取り組みます。
- 学校での歯科検診結果に基づき、子どもに対して必要な治療等を受けさせます。
- 「かかりつけ歯科医」をもち、定期的に歯科検診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ます。
- むし歯予防のため、歯みがきの習慣やフッ化物応用（フッ化物配合歯磨剤、

フッ化物洗口)等による口腔ケア等を行います。

〈学校〉

- 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、歯科疾患や口腔機能向上について理解を深め、その予防のための歯みがき習慣、規則正しい食生活等の重要性を教育するとともに、児童生徒や保護者へのむし歯・歯肉炎予防に関する情報提供や、喫煙が歯周病の危険因子であることなど、普及啓発を図ります。
- 児童・生徒や保護者に対して、よく噛んで食べることの効用や日頃からよく噛み味わって食べる食習慣を周知するとともに、歯列や咬合の不正の誘因となる習癖について啓発を図ります。
- 学校歯科医と連携し、学校保健計画に歯科保健教育・保健指導や運動時の歯の外傷等への対応などを位置づけて実施します。
- 学校でフッ化物洗口などのフッ化物応用を実施する場合には、学校歯科医等と連携し、保護者等関係者に対して具体的な方法や効果、安全性等について十分に説明を行い、理解を得た上で、実施希望を踏まえて実施します。
- 学校・家庭・地域が連携し、学校歯科保健の現状や課題の共有を図り、地域全体で取り組む環境づくりに努めます。
- 学校保健委員会等において、児童会・生徒会・保健委員会等の活動を通し、児童生徒の自主的活動を支援します。

〈市町村〉

- 歯科健康診断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、学校等におけるフッ化物洗口を推進するなど、地域の実情に応じた歯科口腔保健の推進に関する施策の実施に努めます。
- 各市町村における歯科口腔保健の現状や課題を住民に提供し、歯と口腔の健康づくりを地域全体で取り組むことができるよう支援します。

〈歯科医師会、歯科衛生士会〉

- 児童生徒の歯科口腔保健を推進するため、学校歯科医や歯科衛生士の資質向上及び歯科保健の充実を図ります。
- 「かかりつけ歯科医」として、定期歯科検診やフッ化物歯面塗布、シーラント^{*4}等の予防処置を実施するとともに、口腔衛生や食生活等の指導を行います。

〈学校歯科医〉

- 学校保健計画・保健指導計画の作成の際には、歯科専門職の立場から積極的に参画し、必要な指導・助言を行います。
- 学校保健委員会に積極的に参画し、児童・生徒及び職員の口腔内の状況の分析やその改善のための取組等について、必要な助言・指導を行います。
- 学校歯科検診や歯科口腔保健教育に積極的に参加・協力し、児童生徒に対

*4 シーラント：奥歯の溝を薄いプラスチックなどで埋めてむし歯を予防する方法

してきめ細やかな指導を行います。

- 学校教職員や保護者に対し、学齢期の早期からの歯周病予防対策や運動時等に生じる歯の外傷への対応方法等、情報提供に努めます。
- 学校がフッ化物洗口を実施する場合は、学校と連携し、職員・保護者に対しフッ化物応用の具体的な方法や効果と安全性について十分に説明するとともに、フッ化物洗口実施の指導助言を行います。
- 定期歯科検診やフッ化物歯面塗布を実施するとともに、シーラント等の予防措置の推奨、口腔衛生や食生活等の指導を行います。

〈保健医療専門団体（医師会、看護協会、栄養士会等）〉

- 患者等に対して、歯と口腔の健康管理の重要性についてそれぞれの立場で情報提供を行い、歯科治療が必要な場合には歯科医療機関の受診を勧めます。
- 「よく噛む」ことを推進し、口腔機能の発達や肥満予防及び生活習慣予防について、歯科医師会等と連携を図り普及啓発を図ります。

〈健康関連団体（8020運動推進員、地域女性団体、母子保健推進員、老人クラブ等）〉

- 歯や口腔の健康づくりの大切さについて、関連団体の自主活動や講演会等を通じて、望ましい食生活やよく噛むことの大切さ、歯みがきの習慣等の普及啓発を図ります。

ウ 目標

- 永久歯列がほぼ完成する時期であり、また、永久歯のむし歯や歯肉炎が起こりやすくなることから、「歯・口腔に関する健康格差の縮小」「むし歯を有する児童生徒の減少」「歯肉に炎症所見を有する者の減少」を目標として設定し、指標及び目標値を設定します。

目標	指標	対象年齢	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース
歯・口腔に関する健康格差の縮小／むし歯を有する児童生徒の減少	12歳児でむし歯のない者の割合	12歳	59.1% (R3年度)	65% (*R10年度)	学校保健統計調査
むし歯を有する児童生徒の減少	12歳児で永久歯の一人平均むし歯数	12歳	1.0本 (R3年度)	0.6本	
歯肉に炎症所見を有する者の減少	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	中学1年生 高校1年生	23.4%	10%	県教育庁保健体育課保健に関する実態調査

* 鹿児島県教育振興基本計画（令和6年度から令和10年度までの計画期間）においても「12歳児でむし歯のない者の割合」を目標として設定しており、整合性を保つために目標年度をR10年度と設定。

(3) 青壮年期・中年期

ア 現状・課題

- 40歳代、50歳代は、既に歯周病に罹患している者や歯を喪失している者の割合の増加がみられることから、より早期の予防対策が必要です。
- 市町村では、健康増進法に基づく歯周疾患検診(40歳から70歳までの10年間隔で実施)に加えて独自に検診を実施している場合もありますが、受診者数は少ない状況です。
- 歯周病を予防するには、歯と歯の間の歯垢を除去する歯間部清掃用器具を併用することが有効ですが、その使用者は少ない状況です。
- 「かかりつけ歯科医」は、歯みがきでは落とせなくなった歯石を定期的に除去するなど、歯周病予防や歯周病の早期発見・早期治療に重要な役割を担っています。
- 歯周病は糖尿病等の全身疾患とも関係していることや、喫煙が歯周病の危険因子であることなどについての認知度は、十分とは言えない状況です。
- 健全な歯・口腔を保持することは、食事をよく噛み、味わい、飲み込むなど良好な咀嚼機能を維持し、青壮年期・中年期の生活習慣病の予防にもつながるが、歯の喪失防止や口腔機能の維持向上など健全な歯・口腔の保持増進についての啓発は十分ではありません。

イ 施策

【施策の方向性】

- ◇ 歯周疾患検診、健康教育・相談を充実するとともに、「かかりつけ歯科医」による口腔ケアが重要であることの普及啓発を図ります。
- ◇ 個人に応じた歯みがき方法や、歯間部清掃用器具の適切な使用方法について普及啓発を図ります。
- ◇ 歯周病と糖尿病等の全身疾患との関係や、喫煙が歯周病の危険因子であること等について、正しい知識の普及啓発を図ります。
- ◇ 職域等と連携を図り、より早期の歯周病予防等の対策を推進します。

① 県の施策

- 市町村で実施する歯周疾患検診の周知を図り、歯科検診受診を促進します。
- 8020運動推進員等に対し、歯科口腔保健に関する最新の知見や地域の歯科指標の状況等を内容とする研修会を実施し、資質向上に努めます。
- 歯周病と糖尿病など全身の健康との関係や、喫煙が歯周病の危険因子であること等の正しい知識の普及啓発を図ります。
- 職域での歯科口腔保健の取組を促進するため、労働局等と連携を図りながら事業所歯科検診の必要性について普及啓発を図るなど、総合的な歯科保健の推進に努めます。

② 県民及び関係機関等が取り組むべき内容

〈県民〉

- 口腔の健康の保持増進に関心をもち、歯の喪失の原因となる歯周病の予防及び歯周病が糖尿病などの全身疾患とも関連があることについて、理解を深めます。

- 歯間部清掃用器具の使用方法和適切な歯みがき方法を習得するとともに、歯周病と関わりのある不規則な食生活や喫煙等の生活習慣の改善に努めます。
- 「かかりつけ歯科医」をもち、定期歯科検診、歯石除去、歯口清掃等の予防処置を受けます。
- 日頃から噛みごたえのある食材を選択し、ひと口30回以上（噛ミング30）を目標に、ゆっくりよく噛むことを心がけます。

〈市町村〉

- 健康増進事業の歯周疾患検診、集団健康教育や重点健康相談等を積極的に実施し、定期歯科検診を受けることや「かかりつけ歯科医」をもつことを働きかけます。
- 市町村で実施する歯周疾患検診の周知を図り、検診の受診勧奨に努めます。
- 市町村における各種生活習慣病予防に関する事業や特定健診・保健指導などの場を活用し、歯科疾患予防や口腔機能の維持向上の普及啓発を図ります。

〈歯科医師会・歯科衛生士会〉

- 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、歯科疾患の予防や口腔機能向上に関する指導、助言等の情報提供を行うとともに、歯と口腔の健康づくりに効果的な予防策の助言を行います。
- 「かかりつけ歯科医」として、定期歯科検診や歯石除去、歯面清掃等の予防処置を実施するとともに、歯根面のむし歯予防や歯間部清掃用器具の効果的な使用方法、歯周病と糖尿病など全身の健康との関係性や喫煙の歯周病への影響、オーラルフレイル予防等の口腔機能の維持向上について、家庭での取組に有益な知識・情報を提供します。

〈保健医療専門団体（医師会、看護協会、栄養士会等）〉

- 住民を対象としたイベントや会員への研修会等において、歯科疾患予防や歯の喪失防止など専門的なケアを受けるための「かかりつけ歯科医」をもつことの大切さ等について、普及啓発を図ります。
- 糖尿病等全身疾患と歯周病との関連について理解を深め、糖尿病や心疾患等の全身疾患を有する患者に対し、歯周病予防や歯科治療の必要性について情報提供に努めます。
- 「よく噛むこと」が生活習慣病予防につながることなど、口腔機能向上に関する普及啓発を図ります。

〈職域等〉

- 従業員等に対する歯周病等の歯科疾患予防や「かかりつけ歯科医」をもつこと、定期的な歯科検診の必要性などの普及啓発に努めます。
- 市町村において歯周疾患検診が実施されている場合は、事業所等の従業員等に対し、検診の周知及び受診の際の配慮を行うよう努めます。

〈健康関連団体（8020運動推進員、地域女性団体、母子保健推進員、老人クラブ等）〉

- 健康づくりに関する講習会やイベント等において、適切な食習慣や歯みがき習慣、よく噛むことの重要性、「かかりつけ歯科医」等における定期的な

歯科検診の受診の必要性など、歯や口腔の健康づくりに関する普及啓発を図ります。

ウ 目 標

- 健全な口腔状態を維持するためには、歯周病等による歯の喪失を防止し、健康な歯や歯肉を維持することが重要であることから、「歯・口腔に関する健康格差の縮小」「歯の喪失防止」「治療していないむし歯を有する者の減少」「根面のむし歯を有する者の減少」「歯肉に炎症所見を有する者の減少」、「歯周病を有する者の減少」「より多くの自分の歯を有する者の増加」「よく噛んで食べることができる者の増加」を目標として設定し、指標及び目標値を設定します。

目標	指標	対象年齢	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース
歯・口腔に関する健康格差の縮小／歯の喪失防止／より多くの自分の歯を有する者の増加	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合(年齢調整値)	40歳以上	25.5%	5%	県民の歯科口腔保健実態調査
治療していないむし歯を有する者の減少	20歳以上における未処置歯を有する者の割合(年齢調整値)	20歳以上	28.6%	20%	
根面のむし歯を有する者の減少	60歳以上における未処置の根面のむし歯を有する者の割合(年齢調整値)	60歳以上	—	5%	
歯肉に炎症所見を有する者の減少	20～30歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合(歯肉の初期炎症)	20～39歳	49.3%	15%	
歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合(年齢調整値)(歯周ポケット4mm以上)	40歳以上	68.4%	40%	
より多くの自分の歯を有する者の増加	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	55～64歳	70.7%	90%	
よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合(年齢調整値)	50歳以上	87.4%	90%	

(4) 高齢期

ア 現状・課題

- 健全な歯・口腔を保持することは、食事をよく噛み、味わい、飲み込むなど良好な咀嚼機能を維持するとともに、高齢期の誤嚥・窒息予防にもつながりますが、歯の喪失防止や口腔機能の維持向上など健全な歯・口腔の保持増進についての啓発が十分ではありません。
- 高齢期は、歯の喪失や根面のむし歯を有する者が増加し、義歯使用者も増加してくることから、「かかりつけ歯科医」による定期的な歯科検診や歯石除去、歯口清掃、義歯調整等を受けることにより、歯科疾患予防等を図る必要があります。
- 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施（以下「一体的実施」）において、「おいしく頂き、楽しく語り、大いに笑う」ことができるよう、運動・栄養と併せて、オーラルフレイル予防の取組を推進する必要があります。
- 鹿児島県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）では、76歳と80歳の県民を対象に、歯や歯肉の状況や咀嚼機能の状況等を検査する、口腔健診事業（「お口元気歯ッピー健診事業」）を実施していることから、当該事業の検診結果を活用しながら、歯科疾患による歯の喪失防止や義歯装着等による咀嚼機能の回復を図る必要があります。

イ 施策

【施策の方向性】

- ◇ 高齢期における咀嚼機能や構音機能の維持を図るなど、オーラルフレイルの予防対策等、口腔機能の維持向上に関する普及啓発を図ります。
- ◇ 定期的に歯科検診や歯石除去、適切な咬合の維持管理（適合良好な義歯）等を受けるため、「かかりつけ歯科医」をもつことを促進します。
- ◇ 広域連合が実施する口腔健診事業（お口元気歯ッピー健診）と市町村が実施する一体的実施や介護予防事業等との連携を促進します。

① 県の施策

- 市町村で実施する歯周疾患検診の周知を図り、歯科検診受診を促進します。
- 8020運動推進員等に対し、歯科口腔保健に関する最新の知見や地域の歯科指標の状況等を内容とする研修会を実施し、資質向上に努めます。
- 歯周病と糖尿病など全身の健康との関係や喫煙等についての正しい知識の普及啓発を図ります。
- オーラルフレイル予防について普及啓発を図ります。
- 市町村における一体的実施において、オーラルフレイル予防対策に積極的に取り組むよう働きかけます。

② 県民及び関係機関等が取り組むべき内容

〈県民〉

- 口腔の健康の保持増進に関心をもち、歯の喪失の原因となる歯周病予防や根面のむし歯予防について理解を深めます。
- 「かかりつけ歯科医」をもち、定期歯科検診、歯石除去、歯口清掃等の予防処置を受けます。また、喪失歯を有する者は適切な咬合を維持するため義

歯を装着し、義歯の手入れ等について指導を受けます。

- 歯間部清掃用器具の使用方法和適切な歯みがき方法を習得するとともに、定期的な歯科受診に努めます。
- 口腔機能低下を予防するため、健口体操^{*5}や唾液腺マッサージ^{*6}等を行います。

〈市町村〉

- 健康増進事業の歯周疾患検診，集団健康教育や重点健康相談等を積極的に実施し，定期歯科検診を受けることや「かかりつけ歯科医」をもつことを働きかけます。
- 市町村で実施する歯周疾患検診の周知を図り，検診の受診勧奨を図ります。
- 市町村における各種生活習慣病予防に関する事業や特定健診・特定保健指導などの場を活用し，歯科疾患予防，オーラルフレイル予防等の口腔機能の維持向上の大切さについて普及啓発を図ります。
- 関係専門職種，地区社会福祉協議会，民生委員，老人クラブ等の地域高齢者団体，その他関連の会議等の場を活用し，口腔機能の維持向上の必要性や内容・効果等について情報提供し，地域における普及啓発の協力体制を図るとともに，関係機関等と連携し，介護予防事業における口腔機能の維持向上の取組を推進します。
- 一体的実施において口腔機能向上の取組を推進し，ハイリスクアプローチ等とおしてオーラルフレイル予防及びフレイル予防を推進します。

〈広域連合〉

- 「お口元気歯ッピー健診事業」の結果等について市町村に情報提供を行い，効果的な介護予防や健康づくり事業の促進を図ります。
- 一体的実施における県内外の口腔機能の取組みについて，市町村への情報提供を適宜行い，オーラルフレイル予防対策の推進を図ります。

〈歯科医師会・歯科衛生士会〉

- 市町村，事業所等が実施する歯科口腔保健事業に積極的に協力し，歯科疾患の予防や介護予防事業において，オーラルフレイル予防等，口腔機能の維持向上に関する指導，助言等の情報提供を行うとともに，歯と口腔の健康づくりに効果的な予防策の助言を行います。
- 「かかりつけ歯科医」として，定期歯科検診や歯石除去，歯口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，義歯の取扱いや清掃方法，歯周病と糖尿病など全身の健康との関係や喫煙の歯周病への影響等について，家庭での取組に有益な知識・情報を提供します。

〈保健医療専門団体（医師会，看護協会，栄養士会等）〉

*5 健口体操：食べる・飲み込む・話す機能を保つためには口腔体操が有効です。健口体操とは，唇や舌，口周りの筋肉などを意識して動かすことで，スムーズに食事やお話ができるようにするものです。

*6 唾液腺マッサージ：唾液の分泌が低下している高齢者などは，分泌を促すための唾液腺マッサージが効果的です。主な唾液腺である耳下腺・顎下腺・舌下腺をゆっくりマッサージすることで，唾液の分泌を促します。

- 住民を対象としたイベントや会員を対象とした研修会等において、歯科疾患予防や歯の喪失防止など専門的なケアを受けるための「かかりつけ歯科医」をもつことの重要性等について普及啓発を図ります。
- 糖尿病等全身疾患と歯周病との関連について理解を深め、糖尿病や心疾患等の全身疾患を有する患者に対し、歯周病予防や歯科治療についての情報提供を行います。
- 「よく噛むこと」が生活習慣病予防や誤嚥・窒息予防につながることなど、口腔機能の維持向上に関する普及啓発を図ります。

〈健康関連団体（8020運動推進員、地域女性団体、母子保健推進員、老人クラブ等）〉

- 健康づくりに関する講習会やイベント等において、「お口の健康マニュアル」を活用しつつ、適切な食習慣や歯みがき習慣、よく噛むことの重要性、「かかりつけ歯科医」等における定期的な歯科検診の受診の必要性など、歯や口腔の健康づくりに関する情報提供を行います。

ウ 目 標

- 歯の喪失は器質的障害であり、摂食機能や構音機能等の主要な生活機能に影響し、QOL（生活の質）や認知機能の低下にもつながることから、「より多くの自分の歯を有する者の増加」を目標として設定し、指標及び目標値を設定します。

目標	指標	対象	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース
より多くの自分の歯を有する者の増加	80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合	75～84歳	61.9%	90%	県民の歯科口腔保健実態調査

2 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進

(1) 障害者・障害児・医療的ケア児等

ア 現状・課題

- 障害児においては、哺乳不全、筋機能障害、咀嚼機能の発達の遅れ等の口腔機能の問題を抱えている場合が多くみられ、その後のライフステージに与える影響が大きいことから、早期からの口腔機能の育成が重要です。
- 障害や疾病の程度により、口腔ケアが困難であったり、口の自浄作用の働きが悪かったり、服用している薬剤等によって、歯や口腔の疾患が発症、重症化しやすい場合があることから、早期の予防対策が必要です。
- 障害者（児）・医療的ケア児等の歯科治療においては、患者の障害や疾病の程度により、深刻な心理的・身体的負担を伴う場合があることから、患者の状態に応じた治療を提供できる環境づくりが必要です。特に、発達障害者（児）に対する歯科治療は、専門的な知識・技術や時間を要するため、一般の歯科医では対応が困難な場合があることから、鹿児島県歯科医師会では、障害者歯科ネットワークを構築しています。
- 障害児に係る育成医療においては、音声・言語・咀嚼機能関係の受給割合が高く、その中でも、口唇口蓋裂等の口腔関係による受給が多くなっています。
- 「かかりつけ歯科医」をもち、定期的な歯科検診や歯石除去、歯口清掃等を受けることにより、歯科疾患予防等を図る必要があります。
- 「医療的ケア児等支援センター」と県歯科医師会口腔保健センター等と連携を図り、医療的ケア児等の口腔管理や支援を図る必要があります。

イ 施策

【施策の方向性】

- ◇ 障害者（児）や医療的ケア児等が健全な口腔状態を保ち、しっかり食べることができるよう、障害者（児）等の状態に応じた歯科疾患の予防と治療が適切に実施される環境づくりに努めます。
- ◇ 障害者支援施設及び障害児入所施設等における歯科検診や歯科保健指導の実施を促進します。
- ◇ 障害や疾病の特性を理解するとともに、個々の状態に応じた口腔ケアができる人材育成を図ります。

① 県の施策

- 障害者（児）等の歯科口腔保健に関する実態を把握し、医療的ケア児等支援センターや関係機関との連携により、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりの支援体制を整備します。
- 障害者（児）等の歯科診療の充実を図るため、精神発達遅滞、自閉症、脳性麻痺等の地域の障害者（児）及び難病患者等に対する歯科診療体制を整備します。
また、歯科疾患等の予防体制の充実を図るため、福祉施設職員等を対象に口腔ケアの指導を実施します。

- 障害者（児）等の状態に応じた歯科医療を提供するため、県歯科医師会（口腔保健センター）に委託して歯科診療所の運営を行います。また、同センターにおいては、鹿児島大学病院や鹿児島市立病院等の高次医療機関とも連携し、障害者（児）等の状態に応じた歯科治療を提供します。
- 障害者（児）等を対象とした日帰りでの全身麻酔下歯科治療は、短時間で集中的に治療が可能であり、障害者（児）の心理的・身体的負担を軽減できることから、県内の同治療体制について普及啓発を図ります。

② 県民及び関係機関等が取り組むべき内容

〈県民〉

- 「かかりつけ歯科医」をもち、歯科疾患予防や口腔機能の育成、管理などの指導を受けます。

〈市町村〉

- 障害者（児）等の把握に努め、歯や口腔の健康づくりのための情報提供を行うとともに、定期的な歯科検診を受けることや「かかりつけ歯科医」をもつことを働きかけます。
- 障害者（児）等が、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、治療できる歯科医院の情報提供等を行います。

〈歯科医師会・歯科衛生士会〉

- 障害者（児）等に対する「かかりつけ歯科医」を育成し、定期的な歯科検診、訪問歯科保健指導など、歯科口腔保健サービスの実施に努めます。
- 障害者（児）等の歯科保健医療を充実させるため、日帰り全身麻酔下歯科治療体制の構築に取り組むとともに、従事する歯科医師、歯科衛生士の研修に努めます。
- 「かかりつけ歯科医」として、定期歯科検診、歯石除去、歯口清掃等の予防処置や口腔ケア等の指導を実施します。

〈施設〉

- 施設入所者の健康管理の一環として、定期的な歯科検診や口腔ケアの積極的な取組に努めます。
- 口腔ケアや摂食嚥下に関する研修等に職員を派遣するなど、職員の資質向上に努めます。
- 入所者の口腔状態に応じた口腔管理を行い、自立した日常生活をおくることができるよう、口腔管理体制を整備します。

〈保健医療専門団体（医師会、看護協会、栄養士会等）〉

- 会員を対象とした研修等において、障害者（児）等の歯・口腔の健康について理解を深めるとともに、障害者（児）等の受入可能な歯科医療機関の把握に努めます。
- 歯科疾患予防や摂食嚥下機能の発達を支援するため、早期に歯科医療機関への受診を勧めます。

〈健康関連団体（8020運動推進員、地域女性団体、母子保健推進員、老人クラ

ブ等)〕

- 障害者（児）等の会や施設等との交流を積極的に行い、障害者（児）等についての理解を深めます。

ウ 目 標

- 障害や疾病の程度によって、歯をみがくことが困難であったり、口の自浄作用の働きが低下し、むし歯や歯周病などの歯科疾患を生じやすく、重症化する傾向もあることから、「障害者・障害児・医療的ケア児等の歯科口腔保健の推進」を目標として設定し、指標及び目標値を設定します。

目標	指標	対象	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース
障害者・障害児・医療的ケア児等の歯科口腔保健の推進	障害者支援施設及び障害児入所支援施設での定期的な歯科検診実施率	障害者(児)施設	79.2%	90%	県民の歯科口腔保健実態調査

(2) 要介護高齢者

ア 現状・課題

- 要介護高齢者に対する「訪問歯科診療」の認知度が低いことから、普及啓発を図るとともに訪問歯科診療の充実に努める必要があります。
- 施設における口腔衛生に関する加算を算定している施設は、本県では少ない状況です。
- 施設入所している要介護高齢者に対する定期的な歯科検診の実施率は低い状況です。

イ 施策

【施策の方向性】

- ◇ 施設及び居宅において、歯科専門職による適切な口腔ケアや歯科診療が確保されるよう、歯科医療機関等との連携促進を図ります。
- ◇ 関係職種が連携し、要介護高齢者の口腔機能の維持向上のための対策を推進します。
- ◇ 口腔衛生に関する加算等を活用し、介護保険施設においても歯科検診や歯科保健指導の実施を促進します。

① 県の施策

- 要介護高齢者の口腔機能維持向上のため、関係機関・団体との連携を図り、要介護者の歯科口腔保健に関する情報提供に努めます。
- 施設職員等を対象とした研修等の実施に努めます。
- 8020運動推進員等に対し、歯科口腔保健に関する最新の知見や地域の歯科指標の状況等を内容とする研修会を実施し、資質向上に努めます。

② 県民及び関係機関等が取り組むべき内容

〈県民〉

- 口腔ケアや口腔機能維持向上について理解を深め、適切な口腔ケアを実践し、歯科疾患や口腔機能低下を予防します。
- 口腔機能低下を防止するため、健口体操や唾液腺マッサージを行います。

〈市町村〉

- 各市町村における各種生活習慣病予防に関する事業や特定健診・特定保健指導などの場を活用して、歯科疾患予防や口腔機能の維持向上の普及啓発を図ります。
- 歯科医師会と連携し、訪問歯科診療等の周知を図ります。

〈歯科医師会、歯科衛生士会〉

- 要介護高齢者に対する「かかりつけ歯科医」を育成し、定期歯科検診、訪問歯科診療、居宅療養管理指導等の介護保険サービスの実施に努めます。
- 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ます。
- 訪問歯科診療を実施する歯科診療機関や在宅療養支援歯科診療所の充実に努めます。

〈施設〉

- 施設入所者や通所利用者の健康管理の一環として、定期的な歯科検診や口腔ケアの積極的な取組に努めます。
- 口腔ケアや摂食嚥下に関する研修等に職員を派遣するなど、職員の資質向上に努めます。
- 口腔衛生に関する加算算定を活用し、歯科専門職との連携の下で、入所者の口腔衛生管理体制の整備を図ります。

〈保健医療専門団体（医師会、看護協会、栄養士会等）〉

- 高齢者に対して、口腔ケアや口腔機能の維持向上などの歯と口腔の健康管理のほか、誤嚥や窒息、低栄養の予防の重要性について情報提供するとともに、歯科治療が必要な場合は歯科医療機関の受診を勧めるよう努めます。

〈健康関連団体（8020運動推進員、地域女性団体、母子保健推進員、老人クラブ等）〉

- 口腔ケアや口腔機能維持向上の重要性について啓発を行うとともに、口腔機能低下を防止するため、健口体操や唾液腺マッサージの普及啓発を図ります。
- 在宅や施設入所時に歯科治療が必要な場合の訪問歯科診療について、周知を図ります。

ウ 目 標

- 施設入所者の生活の自立度の低下や認知症等により口腔衛生の維持が困難となり、歯科疾患等の重症化が予想されるため、「要介護高齢者の歯科口腔保健の推進」を目標として設定し、指標及び目標値を設定します。

目標	指標	対象	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース
要介護高齢者の歯科口腔保健の推進	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	介護老人福祉施設及び介護老人保健施設	37.7%	50%	県民の歯科口腔保健実態調査

3 離島・へき地地域の歯科医療・歯科保健の推進

ア 現状・課題

- 県内には、無歯科医地区^{*7}が離島を中心に13市町村41か所あることから、無歯科医地区における歯科医療の充実が必要です。
- 現在、口永良部、三島及び十島の12地区を対象に、毎年各地区2回程度の歯科巡回診療を行っていますが、当該地区の住民は頻りに歯科診療を受けられない環境にあるため、口腔ケアによる歯科疾患予防の重要性についてもより一層の普及啓発を図る必要があります。

イ 施策

【施策の方向性】

- ◇ 個人に応じた効果的な歯みがきや食生活などの歯科保健指導を行い口腔ケアの重要性について普及啓発を図ります。
- ◇ 歯科保健に関する健康相談等の充実を図るとともに、定期的な歯科検診受診を促進します。
- ◇ 無歯科医地区における歯科医療の現状について、関係者間で情報を共有し、歯科医療を充実させるための取組を促進します。無歯科医地区においては、歯科医療の提供を受ける機会が少ないことから、フッ化物応用など歯科疾患予防のための取組を促進します。

① 県の施策

- 無歯科医地区のうち、特に歯科受診が困難な口永良部、三島及び十島を対象に、巡回診療による歯科疾患の早期発見・早期治療に取り組みます。
- 頻りに歯科診療を受けられない地区の住民の歯科疾患予防を促進するため、県歯科医師会（口腔保健センター）に委託して、巡回診療の機会等を活用したフッ化物歯面塗布や口腔衛生の保健指導等を実施します。

② 県民及び関係機関等が取り組むべき内容

〈県民〉

- 定期的に歯科検診・保健指導等の予防処置を受け、口腔ケアに関する正しい情報を得るとともに、適切な歯科保健行動をとるよう努めます。

〈市町村〉

- 定期的な歯科検診受診の勧奨を図るとともに、口腔ケアに関する情報提供及び知識の普及を図ります。

〈歯科医師会、歯科衛生士会〉

- 無歯科医地区における歯科医療の充実に積極的に協力し、歯科疾患の予防に関する指導、効果的な歯みがきや食生活などの歯科保健指導を行うとともに

*7 無歯科医地区：歯科医療機関のない地域で、当該地区の中心な場所を起点として、おおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に歯科医療機関を利用することができない地区をいう。

に，フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口などのフッ化物応用による取組を積極的に促進します。

ウ 目 標

- 無歯科医地区においては，歯科医療を受ける機会が少なく，歯科保健に関する知識を習得し良好な口腔衛生を維持することが困難な環境にあることから，「定期的な歯科検診・歯科医療の推進」を目標として設定し，指標及び目標値を設定します。

目標	指標	対象	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース
定期的な歯科検診・歯科医療の推進	歯科巡回診療における定期的な歯科検診・歯科治療の受診率	口永良部島, 三島及び十島	33.4%	45%	保健医療福祉課調査

4 医科歯科連携・多職種連携の推進

ア 現状・課題

- 歯周病は、糖尿病の合併症の一つであること、また糖尿病患者に対して歯周病の治療・管理を行うことで、血糖コントロールに有効であることが明らかになっています。
- 脳卒中による麻痺等により、口腔ケアが不十分であったり、摂食嚥下機能の低下などから誤嚥性肺炎を起こしやすいことから、脳卒中患者等に対する早期の口腔リハビリは重要です。
- 妊婦の歯周病は、早産や低出生体重児出産の原因の一つであると言われていたほか、妊婦の歯科保健に関する知識や意識は、乳幼児のむし歯予防にも有効です。
- 口腔がんは、歯科検診や歯科治療の過程で発見される場合があることから、検診に従事する歯科医師の資質向上や高次医療機関との連携が必要です。
- 周術期*の口腔管理は、術後の全身状態に影響することから、医科歯科連携の重要性が明らかになっています。
- 県歯科医師会では、がん患者に対する口腔ケアや歯科治療の実施等に関する研修会を実施しています。
- 県歯科医師会及び市郡歯科医師会においては、地域がん診療連携拠点病院等、21の医療機関とがん患者歯科医療連携、周術期及び口腔機能管理連携合意書を締結しています。
- 厚生労働省研究班の報告によれば、偏見や差別を恐れたH I V感染者やA I D S患者の約3割が感染の事実を明らかにせずに一般の歯科診療所で受診しており、H I V感染者等が口腔ケアや口内症状の緩和等の歯科診療を受けやすい環境を確保する必要があります。
- 在宅等の要介護高齢者等の口腔ケアや歯科診療の機会を確保するためには、市町村単位等の地域の実情に応じた多職種による連携体制が必要です。

イ 施策

【施策の方向性】

- ◇ 糖尿病や脳卒中など全身の疾患を有する患者やH I V感染者等に対する口腔ケア、歯科診療等が適切に提供される機会を確保するため、医科歯科連携を促進します。
- ◇ 口腔がんの早期発見のため、歯科医の診断能力の向上を促進するとともに高次医療機関との連携体制の構築を推進します。
- ◇ がん患者の治療に伴う副作用や合併症の予防・軽減のため、医科歯科連携を促進します。
- ◇ 在宅等の要介護高齢者等に対する口腔ケアや歯科診療が適切に提供される機会を確保するため、多職種連携を促進します。

*8 周術期：手術が決定した、外来から入院、麻酔・手術、術後回復、退院・社会復帰までの患者の術中だけでなく手術前後を含めた一連の期間のこと。

① 県の施策

- 糖尿病等の疾患を有する患者やH I V感染者等に対する歯科診療や口腔ケア・歯科保健指導が円滑に提供される環境を整備するため、県医師会、県歯科医師会や県歯科衛生士会との医科歯科連携推進に向けた取組を促進します。
- 要介護高齢者等の口腔機能維持向上のため、関係機関・団体との連携を図り、歯科口腔保健に関する情報提供に努めます。
- 在宅の要介護高齢者の多様なニーズに対応するため、在宅医療を担う在宅療養支援歯科診療所^{*9}、在宅療養支援病院・診療所^{*10}、薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどの医療と看護や介護に従事する多職種の連携やその資質向上を図り、地域の実情に応じた在宅医療介護連携体制の整備を推進します。
- がん患者の治療に伴う副作用や合併症の予防・軽減のため、県がん診療連携協議会等を活用して、がん診療連携拠点病院等と歯科医療機関との医科歯科連携推進に向けた取組を促進します。

② 関係機関等が取り組むべき内容

〈歯科医師会・歯科衛生士会〉

- 「かかりつけ歯科医」として、歯周病と糖尿病など全身の健康との関係性や喫煙が歯周病の危険因子の一つであること等について、県民に有益な知識・情報を提供します。
- 歯科医師・歯科衛生士の歯科治療や口腔ケアの技術向上等に努めるとともに、医科歯科連携を推進するため、医療機関との効果的な連携のあり方や患者の必要な医療情報の把握のための手法等について、患者の個人情報保護の観点にも十分に留意しつつ、医師会等との連携・調整に努めます。
- 口腔がんの診断や高次医療機関との連携についての研修会を開催します。
- がん患者の口腔ケア等に関する医科歯科連携について研修会を開催します。
- I C Tを活用して、多職種連携による患者の口腔内状況の共有や歯科治療の充実強化を図ります。

〈保健医療専門団体（医師会、看護協会、栄養士会等）〉

- 糖尿病等全身疾患と歯周病との関連について理解を深め、糖尿病や心疾患等の全身疾患を有する患者に対し、歯周病予防や歯科治療についての情報提供を行います。
- 糖尿病や脳卒中など基礎疾患等を有する患者や在宅患者等に対する歯科診療・口腔ケアを円滑に進めるため、歯科医療機関との連携を図ります。
- I C Tを活用して、多職種連携による患者の口腔内状況の共有や歯科治療の充実強化を図ります。

*9 在宅療養支援歯科診療所：在宅等における療養を歯科医療面から支援する保険医療機関で、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局等に届け出たもの。

*10 在宅療養支援病院・診療所：通常の病院・医院機能に加えて、在宅療養をされる患者のために、定期的な訪問診療と365日対応可能な往診、訪問看護や入院ベッドの確保、介護連携、看取り等の体制を整備した病院及び診療所のこと。いずれも地方厚生(支)局長に届出て認可される病院・医院の施設基準のひとつ。

5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

ア 現状・課題

- 県では、歯と口腔の健康づくりを推進するとともに、市町村等への専門的な支援体制の充実強化を図るため、令和元年5月に「鹿児島県口腔保健支援センター」を県庁健康増進課に設置しました。
- 歯科口腔保健を推進するためには、一人一人の意識と行動の変容を図るとともに、地域が一体となって住民の主体的な取組を支援する社会環境を整備することが必要です。
- 県及び市町村では、歯科衛生士や歯科口腔保健を担当する保健師等の職員の確保や資質の向上に努めるとともに、地域住民の歯の健康づくりを支援するボランティアを養成することが必要です。
- 歯科医師、歯科衛生士、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、介護職員、学校保健担当者等の歯科口腔保健を担う者が、連携・協力して歯科口腔保健を推進する体制の充実が必要です。
- 在宅等の要介護高齢者や障害児・者及び医療的ケア児が、歯科保健・歯科医療サービスを適切に利用できる社会環境の整備が必要です。
- むし歯予防を推進するため、保育園、幼稚園等でのフッ化物洗口に取り組んでいる市町村は38市町村であり、小学校・中学校で取り組んでいる市町村は12市町村です。(令和4年3月末時点)

イ 施策

【施策の方向性】

- ◇ 「8020運動」や「噛ミング30」運動など、県民が理解しやすい目標や行動指針などを示すとともに、行政や地域のボランティアなどが一体となって個人の意識や行動の変容を支援する社会環境の整備を促進します。
- ◇ 地域の実情に応じた総合的な歯科口腔保健対策の充実を図るため、市町村の歯科衛生士等の配置を促進するとともに、歯科口腔保健・歯科医療に携わる者や8020運動推進員等の地域ボランティア等の育成や資質の向上を図ります。
- ◇ 県歯科口腔保健推進協議会や県地域・職域・学域連携推進委員会等を活用し、関係機関・団体等と連携した総合的な歯科口腔保健対策の推進を図ります。
- ◇ 在宅等の要介護高齢者や障害者（児）及び医療的ケア児が、歯科保健・歯科医療サービスを適切に利用できるよう、多職種連携の推進を図ります。
- ◇ 幼児期・学齢期のむし歯予防を推進するために、フッ化物洗口等のフッ化物応用の推進を図ります。
- ◇ 歯科疾患の予防及び早期発見・早期治療を推進するため、かかりつけ歯科医の促進を図ります。

① 県の施策

- 県が設置している、県口腔保健支援センターは、歯科医療関係者、市町村等職員に対して、歯科保健に関する専門的な相談対応を行うとともに、情報提供

や研修等を実施します。

- 「8020運動」や「嚙ミング30」運動の普及啓発に努めるとともに、市町村が実施する歯周疾患検診や、「かかりつけ歯科医」での定期的な検診受診及びフッ化物洗口等の啓発に努めます。
- 歯科口腔保健に関する現状や課題に関する情報を収集・分析・評価し、その改善のための施策や方策を企画するとともに、県歯科口腔保健推進協議会、地域歯科口腔保健推進会議、地域・職域・学域連携推進委員会等を活用して、関係機関・団体との連携・調整も図りつつ、総合的かつ計画的な歯科口腔保健の推進を図ります。
- 鹿児島大学歯学部との連携を図り、地域の歯科保健の現状分析等や課題解決に向けた調査研究等を推進します。
- 市町村に対し、常勤歯科衛生士の配置や在宅歯科衛生士の確保について働きかけるとともに、歯科口腔保健に関わる者や8020運動推進員等への研修の実施等を通じて、その資質向上に努めます。
- 在宅等の要介護者等の多様なニーズに対応するため、在宅医療を担う在宅療養支援歯科診療所、在宅療養支援病院・診療所、薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどの医療と看護及び介護に従事する多職種の連携を推進します。

② 関係機関等が取り組むべき内容

〈市町村〉

- 常勤歯科衛生士の確保に努めるとともに、在宅歯科衛生士の資質向上を図ります。
- 市町村が実施する歯科検診の周知を図り、検診の受診勧奨に努めるとともに、妊産婦歯科検診や歯周疾患検診の未実施市町村については検診の実施に努めます。

〈歯科医師会・歯科衛生士会〉

- 「かかりつけ歯科医」として、定期歯科検診、歯石除去、歯口清掃等の予防処置や口腔ケア等の業務を行うよう努めます。
- 訪問歯科診療を実施する歯科診療機関や在宅療養支援歯科診療所の充実を図ります。

〈保健医療専門団体（医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等）〉

- 会員に対して、歯科口腔保健に関する研修を実施し、資質向上に努めます。
- 歯と口の健康週間中の栄養相談や健康相談など各団体が実施する事業において、歯科口腔保健の推進に努めます。

〈健康関連団体（8020運動推進員）〉

- 乳幼児期から高齢期における、各種教室や住民への声かけ等を通じて、県民に対し歯科口腔保健に関する普及啓発に努めます。

ウ 目 標

- 歯科疾患の予防や早期発見・早期治療を推進するため、歯科専門職の資質向上や定期的な歯科検診受診を行うための支援体制を整備し、P D C Aサイ

クルに基づく取組の検証を行うことが必要であることから、「歯科検診の受診者の増加」「歯科口腔保健の推進体制の整備」「PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健に関する取組の実施」を目標として設定します。

目標	指標	対象	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース
歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	20歳以上	68.9%	95%	県民の歯科口腔保健実態調査
歯科口腔保健の推進体制の整備	学齢期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市町村の割合	43市町村	27.9% (12市町村) (R3年度)	60% (26市町村)	健康増進課調査
	在宅療養支援歯科診療所の割合	歯科診療所	15.5% (R5.3現在)	18%	九州厚生局(在宅療養支援歯科診療所届出・医療機関一覧)
PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健に関する取組の実施	歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合	43市町村	—	100%	健康増進課調査

6 歯科口腔保健を担う人材の確保・育成

ア 現状・課題

- 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、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に関わる保健師・管理栄養士等の他職種の資質向上に努める必要があります。
- 関係団体・関係機関との調整、歯科口腔保健の企画・調整を行う人材として、行政及び各種施設等における歯科衛生士等の歯科専門職の配置促進が必要です。
- 歯科衛生士の活躍する場が、歯科医院に留まらず、病院や介護老人福祉施等にも広がっています。
- 結婚や子育て等により歯科保健医療現場から離職している歯科衛生士の復職支援のための、「歯科衛生士確保対策事業」を平成27年度から実施しています。
- 歯科口腔保健の推進のためには、地域ボランティアの役割も重要であることから、地域住民を対象に普及啓発活動を行っている8020運動推進員の育成や資質向上を図ることが重要です。

イ 施策

【施策の方向性】

- ◇ 地域の実情に応じた総合的な歯科口腔保健対策の充実を図るため、市町村等へ歯科衛生士等の歯科専門職の配置を促進します。
- ◇ 歯科医療従事者・歯科口腔保健に関わる他職種及び8020運動推進員等の地域ボランティア等の育成や資質向上を図ります。
- ◇ 歯科医療機関への歯科衛生士の復職支援の充実強化を図ります。
- ◇ 県に設置されている口腔保健支援センターは、市町村等の歯科保健担当者等の資質向上や人材育成を図るために支援体制の充実強化を図ります。

① 県の施策

- 結婚や出産等の理由から離職した歯科衛生士が現場復帰に資するための研修会等の充実を図ります。
- 8020運動推進員等の地域ボランティア等の育成や資質の向上を図ります。
- 県口腔保健支援センターに配置されている歯科専門職は、市町村の歯科保健担当者の資質向上や人材育成を図るために、研修会の実施や適切な助言を行うなど支援体制の充実・強化を図ります。

② 関係機関等が取り組むべき内容

〈歯科医師会・歯科衛生士会・歯科技工士会〉

- 結婚や出産等の理由から離職した歯科衛生士の現場復帰の支援強化を図ります。
- 様々な病態への対応や摂食嚥下や口腔機能訓練に関する専門的知識をもった歯科医療従事者の育成を図ります。
- 他の医療・介護職種とも連携を図りながら口腔管理ができる歯科医師、歯科衛生士等を育成します。

〈市町村〉

- 地域の実情に応じた総合的な歯科口腔保健対策の充実を図るため、歯科衛生士の配置を促進します。
- 歯科口腔保健に関わる保健師・栄養士等の他職種の資質向上に務めます。

7 大規模災害時の歯科口腔保健の体制整備

ア 現状・課題

- 災害発生時は、飲料水等の不足により、適切な口腔清掃を行うことが困難となり、口腔内が不衛生になることから、平時から災害時における口腔ケアの重要性や災害時必要物品に、歯ブラシ、洗口液等の歯科清掃用具を準備するなどの普及啓発が必要です。
- 避難生活等においては、口腔内の不衛生等による誤嚥性肺炎の発症等の二次的な健康被害を予防することも重要です。
- 災害発生時には、義歯の紛失等により、食生活に支障をきたすおそれがあります。
- 平時から、市町村や地域の歯科医師会・歯科衛生士会・歯科技工士会・医師会等の関係団体と連携に努め、大規模災害時に必要な歯科口腔保健サービスを提供できる体制構築に努める必要があります。
- 県と県歯科医師会においては「災害時の歯科医療救護活動に関する協定書」を平成26年3月に締結しています。
- 県歯科医師会では、災害犠牲者身元確認作業及び身元確認の手がかりとなる診療情報等の提供のために、「災害時対策・警察歯科総合検討会議」を設置しています。

イ 施策

【施策の方向性】

- ◇ 災害時における、歯・口腔の健康や口腔ケアの重要性について、普及啓発を行います。
- ◇ 平時から歯科医師会・歯科衛生士会等と連携を図り、大規模災害を想定した連携体制の構築を図ります。

① 県の施策

- 機会を捉えて、災害時の口腔ケア等の重要性について普及啓発を促進します。
- 災害時に速やかに被災者への対応が行えるよう、歯科医師会等と大規模災害を想定した連携体制の構築を図ります。

② 関係機関等が取り組むべき内容

〈歯科医師会・歯科衛生士会・歯科技工士会〉

- 災害時に適切な歯科医療・歯科保健（口腔ケア等）・身元確認等を行うために、平時から関係団体との連携を図り支援体制の整備を行います。

9 本県の現状及び数値目標

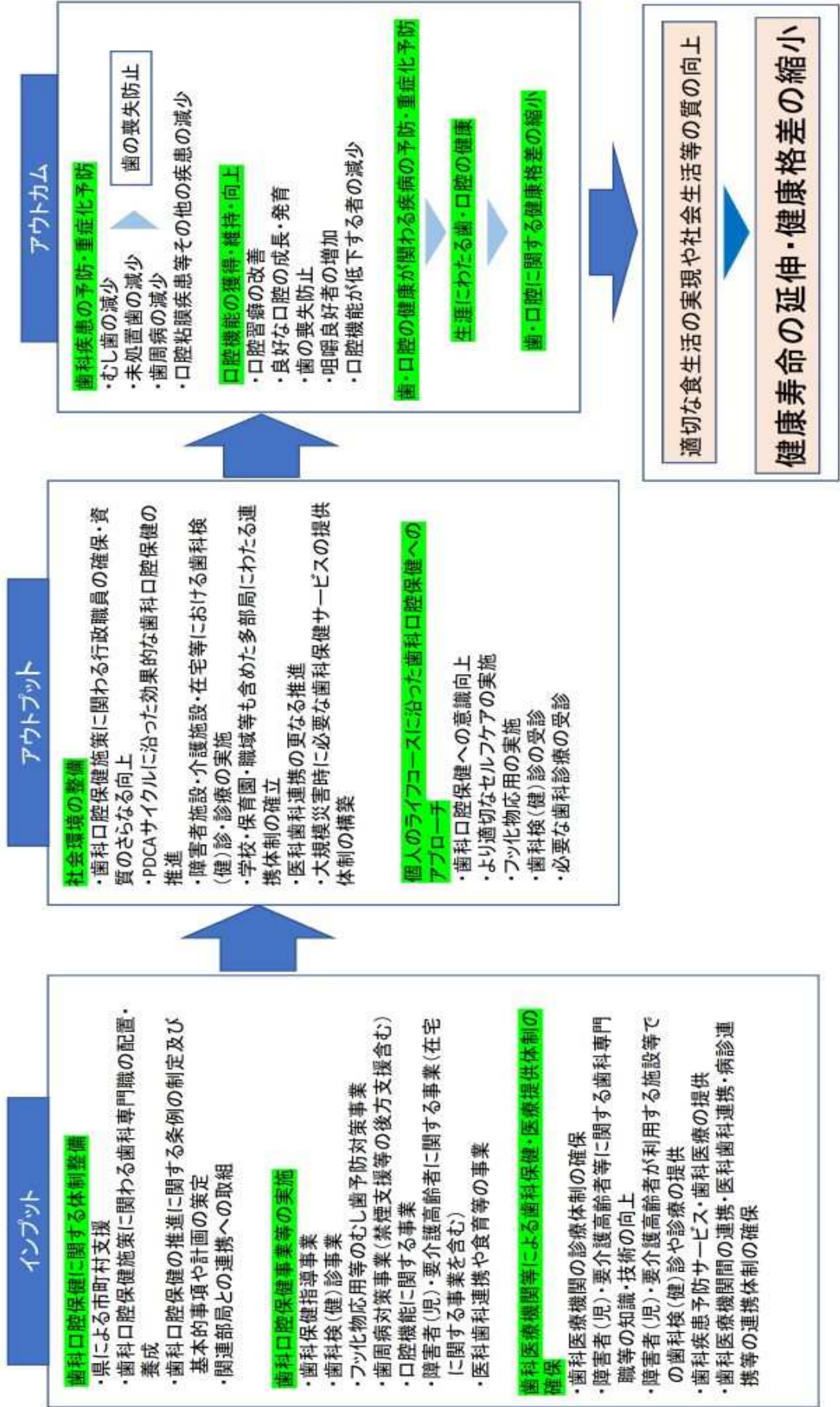
健康格差の縮小	○歯・口腔に関する健康格差の縮小によるすべての県民の生涯を通じた歯科口腔保健の達成						
	目標	指標	対象年齢	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース	
	歯・口腔に関する健康格差の縮小	3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合		3歳	4.3%(R3年度)	0%	地域保健・健康増進事業報告
		12歳児でむし歯のない者の割合		12歳	59.1%(R3年度)	65%(R10年度)*	学校保健統計調査
40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合(年齢調整値)			40歳以上	25.5%	5%	県民の歯科口腔保健実態調査	
*鹿児島県教育振興基本計画との整合性をとるため、目標年度を令和10年度とした。(中間評価において目標値を見直し)							
歯科疾患予防	○むし歯の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成						
	目標	指標	対象年齢	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース	
	むし歯を有する乳幼児の減少	1歳6か月児でむし歯のない者の割合		1歳6か月	99%(R3年度)	100%	鹿児島県の母子保健
		3歳児でむし歯のない者の割合		3歳	85.5%(R3年度)	97%	地域保健・健康増進事業報告
		3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合		3歳	4.3%(R3年度)	0%	
	むし歯を有する児童生徒の減少	12歳児でむし歯のない者の割合(再掲)		12歳	59.1%(R3年度)	65%(R10年度)	学校保健統計調査
		12歳児で永久歯の一人平均むし歯数(再掲)		12歳	1.0本(R3年度)	0.6本	
	治療していないむし歯を有する者の減少	20歳以上における未処置歯を有する者の割合(年齢調整値)		20歳以上	28.6%	20%	県民の歯科口腔保健実態調査
	根面のむし歯を有する者の減少	60歳以上における未処置の根面のむし歯を有する者の割合(年齢調整値)		60歳以上	—	5%	
	○歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成						
	目標	指標	対象年齢	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース	
	歯肉に炎症所見を有する者の減少	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		中学1年生 高校1年生	23.4%	10%	県教育庁保健体育課 保健に関する実態調査
		20~30歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合(*歯肉の炎症所見:歯肉の初期炎症)		20~39歳	49.3%	15%	
	歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合(年齢調整値)(*歯周炎を有する者:歯周ポケット4mm以上)		40歳以上	68.4%	40%	県民の歯科口腔保健実態調査
	○歯の喪失防止による健全な歯・口腔の保持の達成						
目標	指標	対象年齢	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース		
歯の喪失防止	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合(年齢調整値)(再掲)		40歳以上	25.5%	5%	県民の歯科口腔保健実態調査	
より多くの自分の歯を有する者の増加	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合		55~64歳	70.7%	90%		
	80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合		75~84歳	61.9%	90%		
生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上	○生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成						
	目標	指標	対象年齢	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース	
	口腔機能の獲得	3歳児で口腔機能に問題のある者の割合(よく噛めない者の割合)		3歳	8.8%	4%	県民の歯科口腔保健実態調査
	よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合(年齢調整値)		50歳以上	87.4%	90%	
より多くの自分の歯を有する者の増加	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合(年齢調整値)(再掲)		40歳以上	25.5%	5%		
○定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進							
目標	指標	対象	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース		
障害者・障害児の歯科口腔保健の推進	障害者支援施設及び障害児入所支援施設での定期的な歯科検診実施率	障害者(児)施設	79.2%	90%	県民の歯科口腔保健実態調査		
要介護高齢者の歯科口腔保健の推進	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	介護老人福祉施設及び介護老人保健施設	37.7%	50%			
○離島・へき地地域の歯科医療・歯科保健の推進							
目標	指標	対象	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース		
定期的な歯科検診・歯科医療の推進	歯科巡回診療における定期的な歯科検診・歯科治療の受診率	口永良部島、三島及び十島	33.4%	45%	保健医療福祉課調査		
○歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備							
目標	指標	対象	現状値(R4年度) (ベースライン)	目標値 (R15年度)	データソース		
歯科検診の受診者の増加	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	20歳以上	68.9%	95%	県民の歯科口腔保健実態調査		
歯科口腔保健の推進体制の整備	学齢期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市町村の割合	43市町村	27.9%(12市町村)(R3年度)	60%(26市町村)	健康増進課調査		
	在宅療養支援歯科診療所の割合	歯科診療所	15.5%(R5.3月現在)	18%	九州厚生局(在宅療養支援歯科診療所届出・医療機関一覧)		
PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健に関する取組の実施	歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合	43市町村	—	100%	健康増進課調査		

第6章 進捗管理と評価

この計画を総合的に推進するため、「鹿児島県歯科口腔保健推進協議会」及び「地域歯科口腔保健推進会議」を開催し、PDC Aサイクルに基づいた評価や推進方策の検討等を行うとともに、中間評価を実施し進捗管理に努めることとします。

また、中間評価時及び最終評価時に「県民の歯科口腔保健実態調査」等を行い、計画に掲げた具体的指標の達成状況を把握します。

計画推進の方向性(ロジックモデル)



鹿児島県歯科口腔保健推進協議会設置要領

(目的)

第1条 県民の生涯を通じた歯の健康づくりを促進するため、関係機関が相互に連携し、歯科保健対策を推進する鹿児島県歯科口腔保健推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所管事項)

第2条 協議会は、次の事項について協議する。

- (1) 歯科口腔保健の推進に関する事項
- (2) 鹿児島県歯科口腔保健計画に関する事
- (3) 関係団体との協力・調整等に関する事項
- (4) 8020運動推進特別事業の事業計画及び評価に関する事項
- (5) その他必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、別表1に掲げる団体のうちから知事が委嘱した者並びに鹿児島県教育

長及び鹿児島県くらし保健福祉部長をもって組織する。

2 協議会に会長1名、副会長1名を置く。

会長は鹿児島県歯科医師会、副会長は鹿児島県8020運動推進員連絡協議会のうちから委嘱をされた委員とする。

3 会長は会務を総括し、協議会を代表する。

4 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、その職務を代行する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

2 委員に欠員を生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 協議会の会議は会長が招集し、これを主宰する。

(意見聴取)

第6条 協議会は、必要に応じて学識経験者及び関係者から意見を聴取することができる。

(実務関係者検討会)

第7条 各ライフステージに応じた具体的対策について検討を行うため、協議会のもとに、実務関係者検討会を置くことができる。

2 実務検討会の詳細については、別に定める。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、鹿児島県くらし保健福祉部健康増進課において処理する。

(その他)

第9条 この要領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定める。

附 則

この要領は、平成9年7月31日から施行する。

附 則

この要領は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成15年8月27日から施行する。

附 則

この要領は、平成19年9月30日から施行する。

附 則

この要領は、平成21年10月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成22年6月14日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成25年7月31日から施行する

2 この要領の施行の際現に委嘱されている委員及び就任している会長については、改正後の要領第3条により、委嘱又は任命されたものとみなす。ただし、その任期は、要領第4条にかかわらず、平成25年9月30日までとする。

附 則

この要領は、平成29年4月21日から施行する。

附 則

この要領は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和元年9月24日から施行する。

【別表1】「鹿児島県歯科口腔保健推進協議会」委員名簿

団体	委員
鹿児島県歯科医師会	会長 伊地知 博史
鹿児島県8020運動推進員連絡協議会	会計 大重 加代子
鹿児島県医師会	副会長 大西 浩之
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科(歯科担当)	教授 玉木 直文
鹿児島県看護協会	会長 八田 冷子
鹿児島県歯科衛生士会	会長 下川 真弓
鹿児島県栄養士会	会長 油田 幸子
鹿児島県市長会	指宿市長 打越 あかし
鹿児島県町村会	三島村長 大山 辰夫
住民代表(鹿児島県女性団体連絡協議会)	会長 大迫 茂子
鹿児島産業保健総合支援センター	副所長 太良木 則孝
鹿児島県保健所長会	代表 亀之園 明
鹿児島県教育委員会	教育長 地頭所 恵
鹿児島県くらし保健福祉部長	部長 房村 正博

(任期：令和5年10月1日～令和7年9月30日)
(敬称略)

鹿児島県歯科口腔保健計画

令和6年3月

鹿児島県くらし保健福祉部健康増進課

〒890-8577 鹿児島市鴨池新町10番1号
TEL (099) 286-2580 FAX (099) 286-5556