鳥取県歯科保健推進計画

歯と口腔の健康づくり とっとりプラン

（平成 30～35 年度）

平成30年11月

鳥 取 県

は　じ　め　に

生涯を通じて健康で自立した生活を送ることは、老若男女を問わず私たち一人ひとりの願いです。

歯と口腔には、食事を摂る、言葉を発するなど様々な機能があります。むし歯や歯周病は歯を失うことにもつながりかねず、健康や食生活、快適な日常生活などに深刻な影響を与えかねません。

本県では、平成７年に歯科保健に係る施策全般を議論し、具体の取組を進めていくため、一般社団法人鳥取県歯科医師会など関係機関で構成する「鳥取県8020運動推進協議会」を立ち上げました。

また、平成25年12月には「鳥取県歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定し、県の責務や県民の皆さんなどの役割を明らかにするとともに、歯科保健に係る基本的施策を定め、各種施策を総合的かつ計画的に推進してきました。

こうした鳥取県一丸となった努力もあり、近年では、乳幼児や学齢期のむし歯の罹患率は低下してきており、また、すべての年代において20本以上歯を持つ者の割合が増加傾向にあるなど、歯の健康づくりは改善されてきました。

一方で、学齢期のむし歯の多い者と少ない者の二極化や、成人期の歯周病有病者の割合の増加、高齢化の進展に伴うオーラルフレイル（咀嚼や嚥下など口腔機能の軽微な低下）など、新たな課題も出てきています。

県民の皆さんが末永く健康に暮らしていくためには、歯と口腔の健康がますます重要となってきており、県民みんなで挑戦していくため、ここに鳥取県歯科保健推進計画「歯と口腔の健康づくりとっとりプラン」を策定することといたしました。

県民の皆さんをはじめ関係機関の方々からの御意見や御提案に基づき、このプランでは、歯科保健事業を推進するために関係者や関係機関がそれぞれ果たすべき役割を明確にするとともに、ライフステージ別の対策のほか、障がい児者、要介護者等配慮が必要な者の歯科保健対策や、歯科医科連携、歯科保健を支える人材の確保・育成、災害時における歯科保健活動など、具体的に今後必要となる施策を定めています。

御協力いただいたすべての方に感謝申し上げますとともに、このプランの実現を果たして、本県における歯の健康づくりが飛躍的に発展し、県民の皆さん一人ひとりが健康に幸せな生活を営むことができるよう、切にお祈り申し上げます。

平成３０年１１月

鳥取県知事　平井　伸治

目　　次

第１章　計画の基本的事項

（１）計画策定の趣旨 …… 1
（２）計画の位置づけ …… 1
（３）計画の期間 …… 1

第２章　目指す姿

（１）基本理念及び目指す方向性 …… 2
（２）達成しようとする具体の目標数値一覧 …… 3

第３章　ライフステージ別の歯科保健対策

（１）妊娠期（妊婦、胎児）の歯科保健 …… 4
（２）乳幼児期の歯科保健 …… 4
（３）学齢期（小学校～高等学校）の歯科保健 …… 7
（４）成人期の歯科保健（18 ～64歳）…… 10
（５）高齢期の歯科保健（65歳～） …… 13

第４章　対象別（特に配慮の必要な者）の歯科保健対策

（１）家庭事情により配慮が必要な児童等の歯科保健 …… 15
（２）障がい児者の歯科保健 …… 15
（３）要介護者等の歯科保健 …… 16

第５章　歯科保健事業推進のための基盤整備

（１）関係者・関係機関それぞれが果たすべき役割 …… 17
（２）歯科保健の普及・啓発 …… 18
（３）歯科保健を支える人材の確保・育成 …… 18
（４）歯科医科連携の推進 …… 19
（５）災害時の歯科保健活動 …… 19

参考資料

（１）鳥取県歯と口腔の健康づくり推進条例 …… 22
（２）歯科口腔保健の推進に関する法律 …… 25
（３）歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 …… 27
（４）計画策定の経過 …… 29
（５）鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議運営要綱 …… 30
（６）鳥取県8020運動推進協議会、専門委員会委員名簿 …… 32
（７）用語解説 …… 34

第１章　計画の基本的事項

（１）計画策定の趣旨

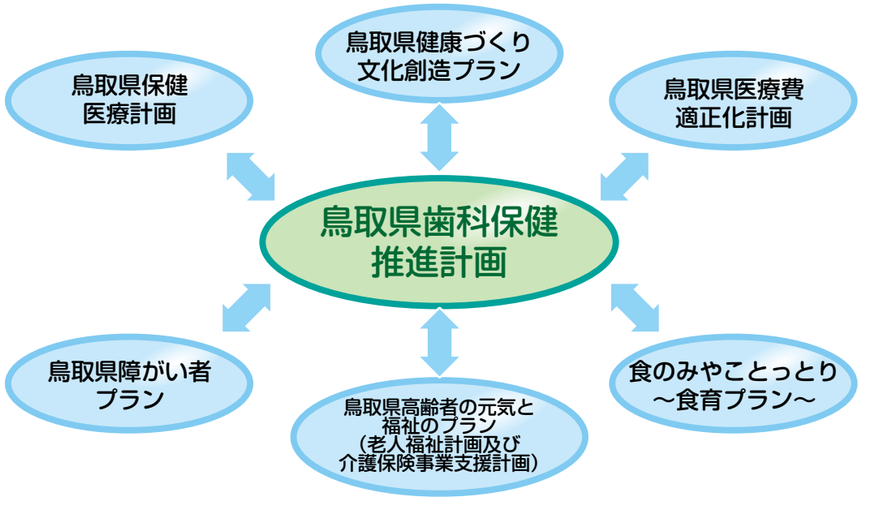
この計画は、県民の生涯にわたる健康の保持増進に寄与するため、歯と口腔の健康づくりに関する基本理念や県の責務及び県民のみなさん等の役割を明らかにするとともに、県の行うべき基本的施策を定め、歯と口腔の健康づくりに関する取組を総合的かつ計画的に推進するため策定するものです。

これまで、本県では鳥取県健康づくり文化創造プラン（健康増進法に基づく健康増進計画）の「歯・口腔の健康」分野を歯科保健推進計画として位置付け、各種施策を推進してきましたが、生活習慣病や高齢化の進展等による糖尿病・心疾患・認知症・フレイル（虚弱）など、県民の健康づくりを推進する上で、歯と口腔の健康づくりが今後ますます重要となってきていること等を踏まえ、この度、単独の計画として策定するものです。

（２）計画の位置づけ

この計画は、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）第13条第１項及び鳥取県歯と口腔の健康づくり推進条例（平成25年条例第69号）第12条第１項の規定に基づく計画です。

なお、計画の策定に当たっては、鳥取県健康づくり文化創造プラン、鳥取県保健医療計画、鳥取県医療費適正化計画、鳥取県高齢者の元気と福祉のプラン（老人福祉計画及び介護保険事業支援計画）、鳥取県障がい者プラン、食のみやことっとり～食育プラン～と調和のとれた計画としています。



（３）計画の期間

この計画の期間は、平成30年度から平成35年度の概ね６年間とします。

なお、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り、計画の期間中であっても必要に応じて見直すこととします。

第２章　目指す姿

（１）基本理念及び目指す方向性

本県の歯科口腔保健に係る基本理念及び目指す方向性は、次のとおりです。

【基本理念】

① 県民一人一人が、歯と口腔の健康づくりについて、生涯にわたる健康の保持増進に欠くことができないものであることを深く理解し、歯科疾患の予防、早期発見及び早期治療に主体的に取り組む。
② 県民が、その居住する地域にかかわらず、その年齢、心身の状況等に応じて適切かつ効果的な歯と口腔の健康づくりのための保健及び医療に関するサービスを受けることができる環境を整備する。
③ 歯と口腔の健康づくりが、健やかで質の高い社会生活の実現に資することを踏まえ、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策及び取組の相互の連携を図る。

【目指す方向性】

80歳になっても20歯以上の歯を保ち（8020運動）、生涯自分の歯でおいしく食べる。
☆ 歯科健診（検診）受診率向上による歯周病予防の強化と罹患者の減少
☆ 乳幼児期及び学齢期のむし歯の更なる減少と学齢期からの歯肉炎予防
☆ 乳幼児期から高齢期までの口腔機能の獲得・維持・向上

※８０２０運動：「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動

これらの基本理念及び目指す方向性を踏まえ、
◎ 妊娠期（妊婦、胎児）や、乳幼児期、学齢期、成人期及び高齢期のライフステージ別の歯科保健対策
◎ 障がい児者や要介護者、その他特に配慮が必要な方の歯科保健対策
◎ 関係者等が果たすべき役割や、歯科保健を支える人材の確保・育成など、歯科保健事業の円滑な推進のための基盤整備

について、現状を把握・分析した上で具体の目標を設定し、各種施策に取り組んでいくこととします。

（２）達成しようとする具体の目標数値一覧

指　　標	現状値（年度）	目標値（H35年度）
☆妊娠期（妊婦、胎児）の歯科保健		
妊産婦歯科健診を実施する市町村の増加	12市町村（H28）	全市町村
妊産婦歯科保健指導を実施する市町村の増加	12市町村（H28）	全市町村
☆乳幼児期の歯科保健		
むし歯のない子どもの割合の増加（1.6歳児）	99.1%（H28）	100%
〃　（3歳児）	87.8%（H28）	95%以上
咬合の異常のない子どもの割合の増加（3歳児）	83.6%（H28）	95%以上
フッ化物洗口に取り組む施設の増加（就学前） ＊公立保育所等は、全市町村実施済み	54%（H28） 116/214施設	65%以上
定期的な歯科健診（検診）、フッ化物歯面塗布、保護者に対する歯科保健教育（法定外のもの）を実施する市町村の増加	12市町村（H28）	全市町村
☆学齢期（小学校～高等学校）の歯科保健		
12歳児における1人平均むし歯数の減少	1.2歯（H28）	1歯以下
12歳児における1人平均むし歯数を全国平均以下とする市町村数の増加	－	全市町村
歯周病を有する者の割合の減少（中学生）	4.6%（H28）	3%以下
〃　（高校生）	5.3%（H28）	3%以下
フッ化物洗口を小・中学校等において取り組む市町村の増加	2市町村（H28）	全市町村
☆成人期の歯科保健（18 ～64歳）		
自分の歯を有する者の割合の増加　（40歳代で喪失歯なし）	60.3%（H28）	70%以上
〃　（60歳代で24歯以上）	61.2%（H28）	70%以上
歯周病を有する者の割合の減少　（20歳代） （歯肉に炎症所見を有する者）	65.8%（H28）	50%以下
歯周病を有する者の割合の減少　（40歳代） （進行した歯周炎を有する者）	31.1%（H28）	20%以下
〃　（50歳代）	37.3%（H28）	30%以下
〃　（60歳代）	50.3%（H28）	40%以下
歯間清掃用具の使用者の割合の増加（30 ～50歳代）（歯間ブラシ）	22.4%（H28）	50%以上
〃　（デンタルフロス）	29.3%（H28）	50%以上
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	64.4%（H28）	70%以上
過去1年間に歯科健診（検診）を受診した者の割合の増加	43.4%（H28）	55%以上
生活歯援プログラムを実施する事業所数の増加	延24か所（H29）	延80か所
成人歯科健診(検診)を実施する市町村の増加	13市町村（H29）	全市町村
☆高齢期の歯科保健（65歳～）		
自分の歯を有する者の割合を増やす（80歳代で20歯以上）	35.1%（H28）	40%以上
後期高齢者歯科健診の受診率の増加	1.6%（H29）	6%以上
☆家庭事情により配慮が必要な児童等の歯科保健		
フッ化物洗口に取り組む施設の増加（児童養護施設）	0/5施設（H28）	全施設
☆障がい児者の歯科保健		
障がい児者の歯科治療に対応できる医療機関数の増加	54施設（H29）	80施設
☆要介護者等の歯科保健		
高齢者施設（介護老人保健施設、介護老人福祉施設）における歯科健診の実施施設数の増加	延20施設	延50施設
認知症対応力向上研修を修了した歯科医師の増加	延101名（H29）	延280名

第３章　ライフステージ別の歯科保健対策

（１）妊娠期（妊婦、胎児）の歯科保健

<主な歯科的特徴>

- ●妊娠中はホルモンバランスの変化、つわり等により歯みがきが不十分になること、間食回数の増加、食べ物の嗜好が変わるなどにより、むし歯や歯周病などの歯科疾患の増加や悪化などを招き、口腔内の問題を抱える妊婦が多くなります。
- ●妊娠により唾液は粘性を増し、酸性に傾くことや、ある種の歯周病菌が増えることで妊娠性歯肉炎にかかりやすくなります。
- ●妊娠期は体調の変化や家庭事情により、自覚症状があっても、なかなか歯科受診できず、放置しがちです。
- ●妊婦の歯周病により早産や低体重児出産の可能性が高くなることが指摘されています。
- ●胎児の歯の形成時期であり、健康な発育のためにはバランスのとれた栄養摂取が必要な時期です。

<現状と課題>

〇妊産婦歯科健診への受診勧奨が必要です。
〇妊婦や周囲の方々の歯科保健行動は、子どもにも影響を与えることから歯科保健に関する意識の向上を図ることが必要です。
〇市町村では、県内 19 市町村のうち 12 市町村が妊産婦歯科健診及び歯科保健指導を実施しています。

<具体的な取組方針>

☆市町村による妊産婦歯科健診や歯科保健指導が適切に実施されるように支援していきます。
☆妊娠期における規則正しい食生活の必要性やバランスの取れた栄養の摂取等について情報提供を行い、妊娠期からの歯と口腔の健康づくりの推進を図ります。

<具体の数値指標>

項　　目	現状値（年度）	目標値（H35年度）
①妊産婦歯科健診を実施する市町村の増加	12市町村(H28)	全市町村
②妊産婦歯科保健指導を実施する市町村の増加	12市町村(H28)	全市町村

（出典）県健康政策課調べ

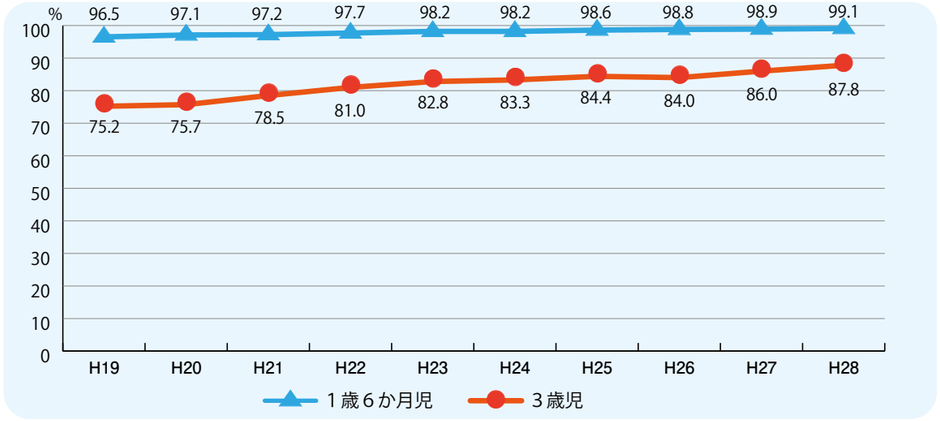
（２）乳幼児期の歯科保健

<主な歯科的特徴>

- ●噛むこと、話すこと、味わうこと等、口腔機能を獲得・習熟する時期です。
- ●３歳前後は乳歯が生え揃う時期で、不適切な間食の摂り方や不十分な歯みがきにより、むし歯が発生しやすくなります。
- ●４～６歳頃は噛み合わせが安定する時期ですが、奥歯の歯と歯の間がむし歯になりやすくなります。
- ●乳幼児期における食べる機能の発達と合わない食形態（食べ物の大きさや硬さ）や悪習癖、口呼吸等は、歯並びや口腔機能発達に悪影響を与えます。

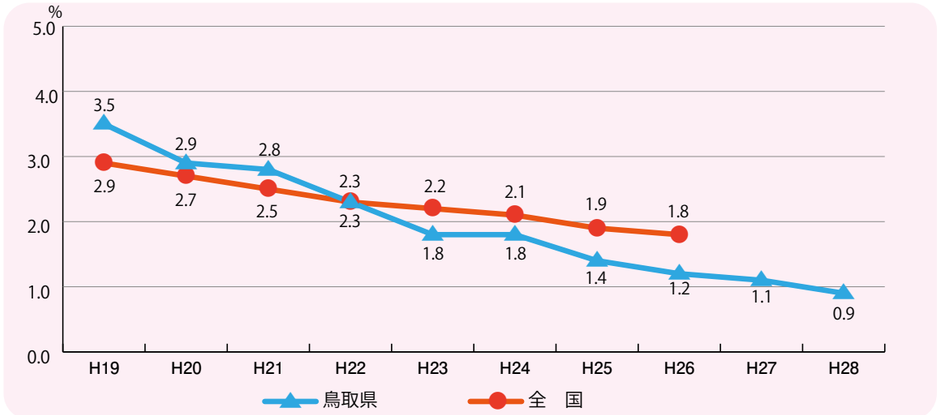
※悪習癖：長期間の指しゃぶりや上下の歯の間に舌や唇を挟む癖、頬杖等

【むし歯のない子どもの割合（１歳６か月児、３歳児）】



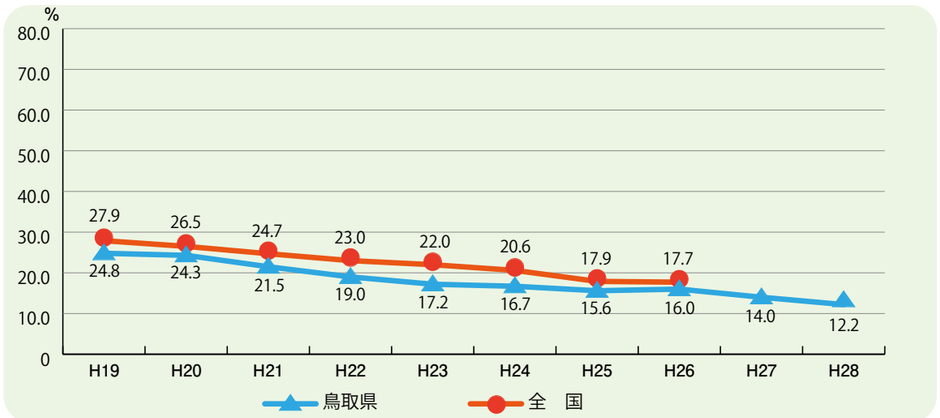
出典：１歳６か月児及び３歳児歯科健康診査

【１歳６か月児のむし歯罹患率】



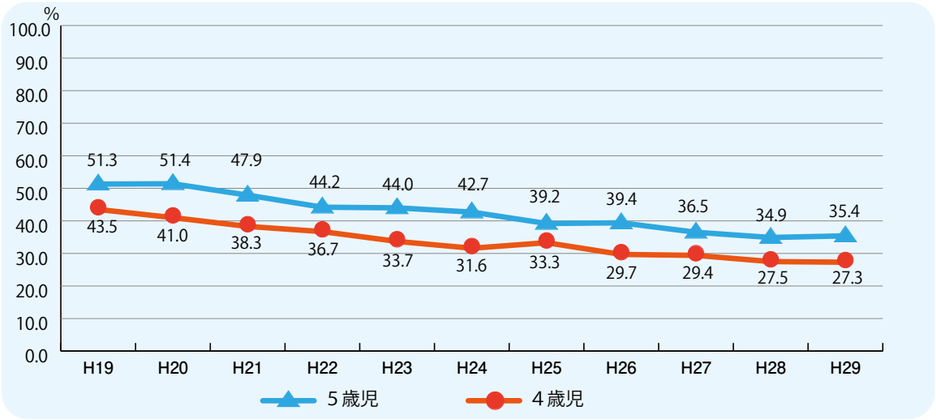
出典：１歳６か月児歯科健康診査

【３歳児のむし歯罹患率】



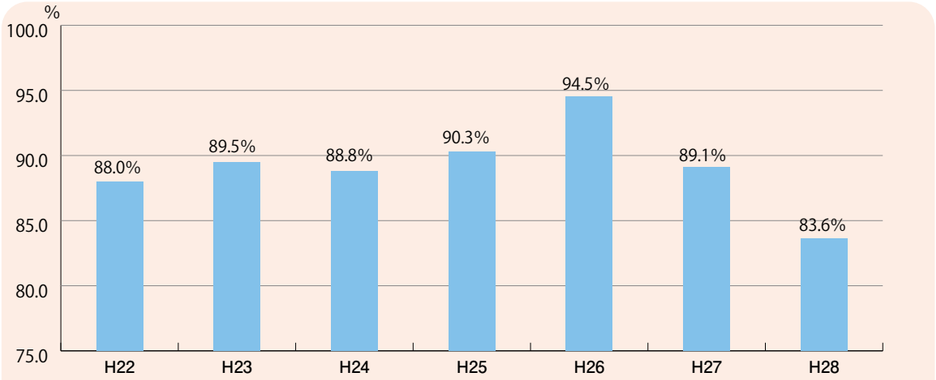
出典：３歳児歯科健康診査

【４歳児、５歳児のむし歯罹患率】



出典：県健康政策課調べ

【咬合の異常のない子どもの割合（３歳児）】



出典：３歳児歯科健康診査

<現状と課題>

○１歳６か月児、３歳児歯科健診の結果では、むし歯のない子どもの割合は増加傾向ですが、咬合異常のない３歳児の割合は減少傾向にあります。

○４歳児、５歳児の歯科健診の結果では、３歳児に比べてむし歯が急増していますが、年次推移で見ると減少傾向にあります。

<具体的な取組方針>

☆市町村が乳幼児歯科健診や保護者を対象とする歯科保健教室等を実施し、正しい歯みがきの方法や仕上げみがきの必要性等の歯科保健指導を行い、乳幼児期からのむし歯予防対策の推進に取り組むことを支援していきます。

☆乳幼児期からのむし歯予防に有効なフッ化物歯面塗布やフッ化物洗口等を推進していきます。フッ化物洗口が４歳から 14 歳頃まで継続して実施できるように（または）実施されるように、効果や安全性についての正しい情報を提供し、実施しやすい環境づくりを支援します。

☆保育士、養護教諭、その他母子歯科保健に携わる関係者を対象に人材育成を図るため研修会を実施します。

☆県民の歯科保健に対する関心を高め、健康増進を図ることを目的に親子のよい歯のコンクールを開催し、健康な歯を持つ親子を優秀者として表彰します。

☆乳幼児期からの口腔機能（咀嚼・嚥下及び呼吸、発声等）の発達を支援していきます。

☆よく噛んで食べることの大切さを啓発し、食育を通じた歯科保健指導や噛ミング 30 運動に取り組んでいきます。

※噛ミング 30 運動：「ひと口 30 回以上噛んで食べる」という運動

<具体の数値指標>

項　　目		現状値（年度）	目標値（H35年度）
①むし歯のない子どもの割合の増加	1.6歳児	99.1％（H28）	100％
	３歳児	87.8％（H28）	95％以上
②咬合の異常のない子どもの割合の増加	３歳児	83.6％（H28）	95％以上
③フッ化物洗口に取り組む施設の増加 ＊公立保育所等は、全市町村実施済み	就学前	54％（H28） 116/214施設	65％以上
④定期的な歯科健診（検診）、フッ化物歯面塗布、保護者に対する歯科保健教育（法定外のもの）を実施する市町村の増加		12市町村 （H28）	全市町村

（出典）①②1.6歳児、3歳児歯科健康診査、③④県健康政策課調べ

（３）学齢期（小学校～高等学校）の歯科保健

<主な歯科的特徴>

【小学生】

●乳歯から永久歯への歯の交換期であり、萌出途中にある歯や永久歯の奥歯はみがきにくいことから口腔清掃が難しくなり、むし歯や歯肉炎になりやすくなります。

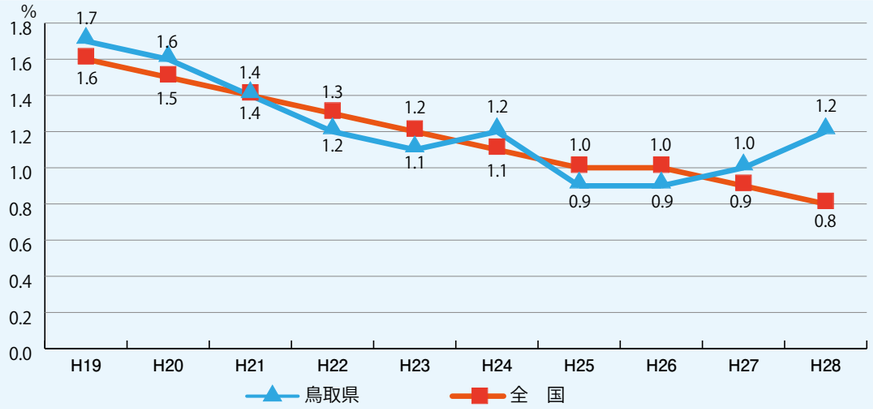
【中学生・高校生】

●永久歯列がほぼ完成し、歯と歯の間等にむし歯が多発する時期です。生活習慣の乱れや思春期に伴うホルモンの影響により歯肉炎になりやすくなります。

●部活動や運動時における歯と口腔の外傷が起こりやすくなります。

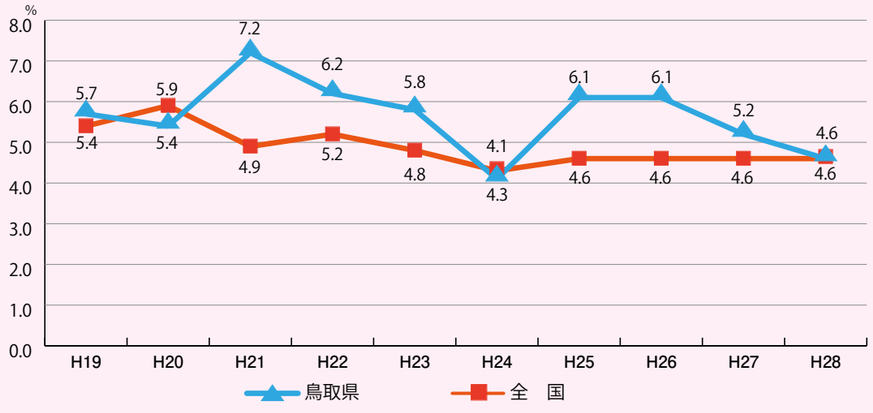
●歯列不正や不正咬合、顎関節症及び口臭等が気になり始めます。

【12 歳児における 1 人平均う歯数】



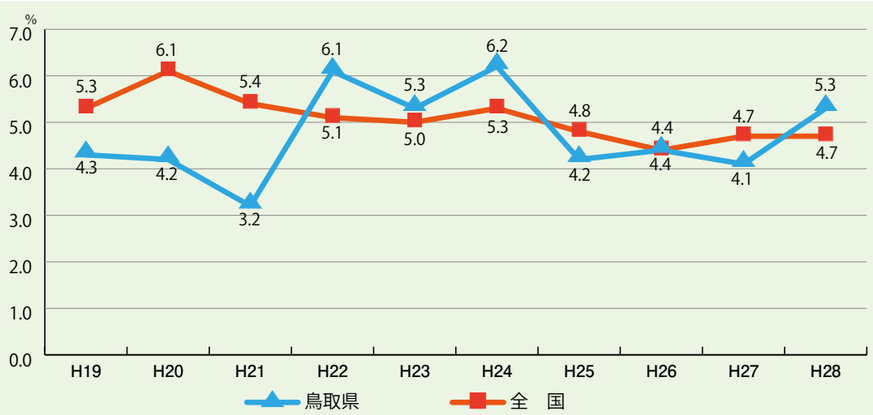
出典：学校保健統計調査

【歯周病を有する者の割合（中学生）】



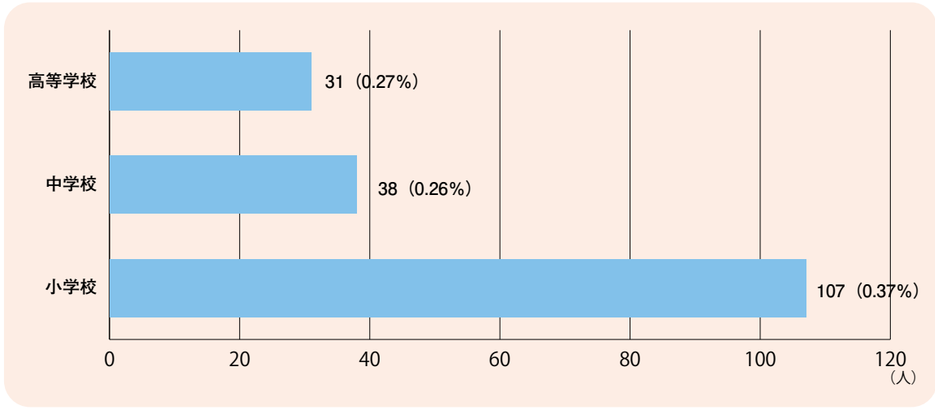
出典：学校保健統計調査

【歯周病を有する者の割合（高校生）】



出典：学校保健統計調査

【1 人あたり 10 本以上の未処置歯をもつ児童生徒の人数（%）】



出典：平成 29 年度県教育員会調べ

<現状と課題>

〇小学校、中学校のむし歯罹患率は年々減少傾向ですが、近年全国平均より上回ってます。
〇むし歯の多い者と少ない者との２極化の傾向となっています。
〇高校生の歯周病を有する者の割合は、増加傾向にあります。

<具体的な取組方針>

☆学校における歯と口の健康づくりを効果的に推進していくために、学校歯科保健活動等を通じ、むし歯や歯周病等の予防に取り組むとともに口腔機能に着目した支援や食育に関連した取組を進めます。
　また、学校保健委員会を通じて歯科保健の課題等についても関係者等と連携して対策を推進していきます。
☆治療が必要なむし歯のある児童生徒へは、治療勧告書を発行したり、個別懇談時に受診を促す等の工夫を行いながら、早期治療への受診勧奨を行います。
☆ハイリスク児への指導がきめ細やかに行えるよう取り組んでいきます。
☆養護教諭など学校歯科保健を担う者を対象に研究、講習会等を開催し、好事例紹介等を行うなど、学校における歯科保健対策を強化していきます。
☆むし歯予防に有効なフッ化物配合歯磨剤の利用やフッ化物洗口を推進します。
☆ホームページ等を活用してスポーツ等による歯と口腔の外傷予防に向けた普及・啓発を図っていきます。
☆歯肉炎等の歯周疾患の正しい知識の理解を深めるために、啓発チラシ等による普及・啓発を図ります。

<具体の数値指標>

項　　目		現状値（年度）	目標値（H35年度）
①12歳児における１人平均むし歯数の減少		1.2歯（H28）	1歯以下
②12歳児における１人平均むし歯数を全国平均以下とする市町村数の増加		－	全市町村
③歯周病を有する者の割合の減少	中学生	4.6%（H28）	3%以下
	高校生	5.3%（H28）	3%以下
④フッ化物洗口を小・中学校等において取り組む市町村の増加		2市町村（H28）	全市町村

（出典）①③学校保健統計調査、②学校保健統計調査、県教育委員会調べ、④県健康政策課調べ

（4）成人期の歯科保健（18 ～64歳）

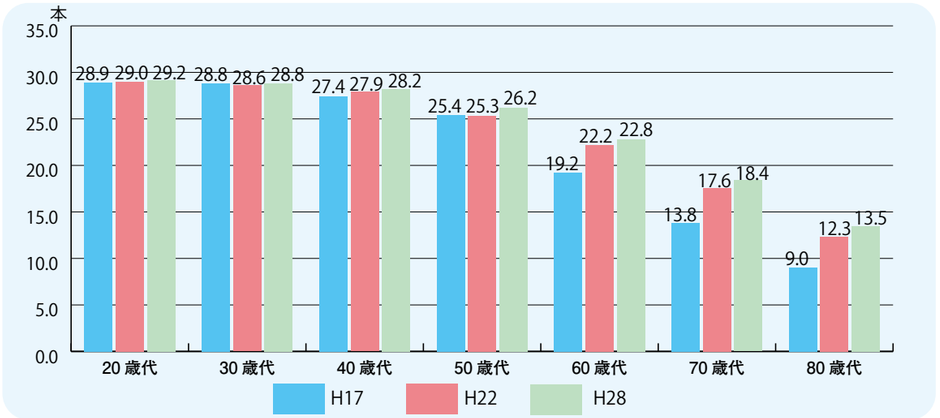
<主な歯科的特徴>

- むし歯治療をした歯も詰め物や被せ物の境目から再びむし歯になり、二次むし歯が増加します。
- 加齢とともに歯周病が進行していきます。
- むし歯や歯周病により歯の喪失が多くなります。
- 歯周病と全身疾患（糖尿病、心疾患、脳梗塞、早産・低体重児出産等）との関係が深いことがわかっています。
- 喫煙は、たばこに含まれるニコチン等の化学物質が歯周組織に悪影響を及ぼします。

<現状と課題>

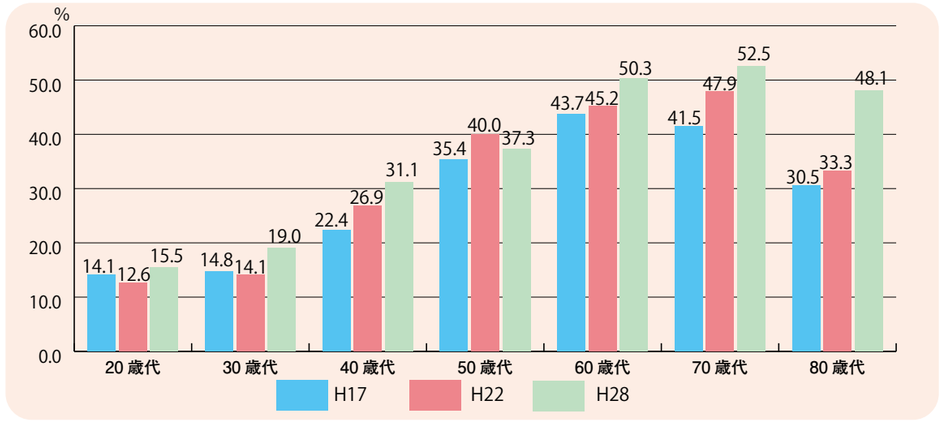
○ 20 歳代における歯肉炎を有する者の割合が増加しています。
○ 30 ～ 50 歳代における歯科用歯間清掃用具を使用している者の割合は低い状況です。
○ 40 ～ 60 歳代における咀嚼良好者は増加しているものの、概ね全ての年代において進行した歯周病に罹患している者の割合が増加しています。

【一人平均現在歯数の状況】



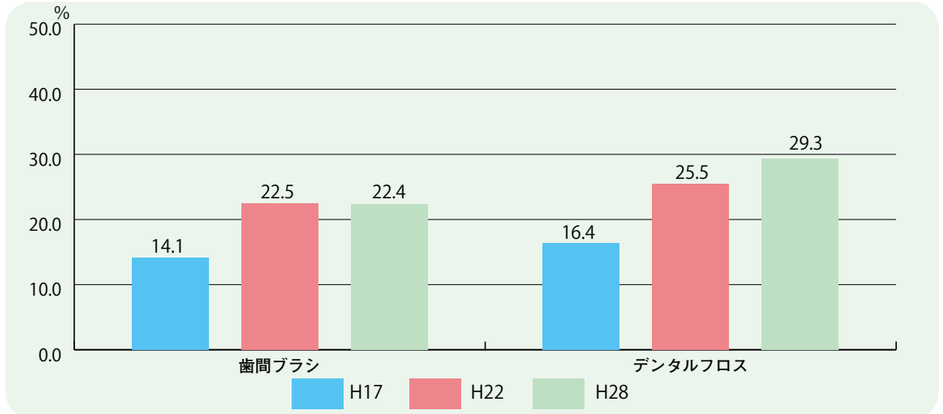
出典：県民歯科疾患実態調査

【歯周炎有病者の割合】



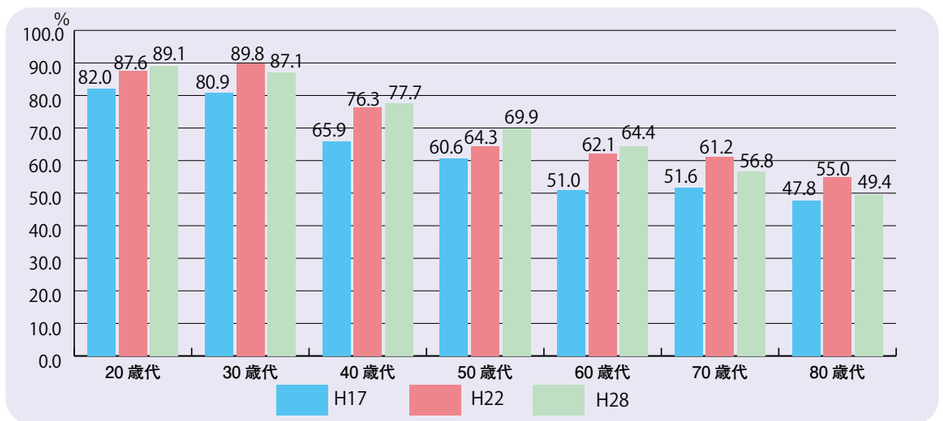
出典：県民歯科疾患実態調査

【歯間清掃用具（歯間ブラシ・デンタルフロス）を使用している者の割合（30 ～ 50 歳代）】



出典：県民歯科疾患実態調査

【年代別の咀嚼良好者の割合】



出典：県民歯科疾患実態調査

<具体的な取組方針>

☆歯科疾患の早期発見・早期治療のため、定期的な歯科健診（検診）や受診を推進し、かかりつけ歯科医師を持つことの重要性を啓発します。
☆歯科疾患の予防のために歯みがき方法や歯科用歯間清掃用具の使用方法等、適切なセルフケアについて普及・啓発します。
☆職域・地域における歯科保健対策を推進していきます。
☆県民歯科保健公開講座等を実施し、ライフステージに応じた 8020 運動を推進していきます。
☆成人歯科保健事業と特定健診・保健指導との連携を図ります。
☆歯科疾患等の一次予防を推進するために必要な人材育成に努めます。
☆市町村が行う歯周疾患検診の実施や、受診率向上の取組、要精密検査者の実態把握とフォローアップに努めていきます。
☆歯周病が全身疾患と関連があることから歯科医科の連携体制を構築し、相互による情報共有を行う等、リーフレット等で啓発をしていきます。
☆事業者や医療保険者が社員等の健康づくりのため歯科健診や歯科保健教育等を実施するよう、事業所等における歯科保健対策を推進していきます。
☆喫煙、受動喫煙がもたらす歯周組織への影響や全身の健康被害等、喫煙に関する知識の普及を図ります。

<具体の数値指標>

項目		現状値（年度）	目標値(H35年度)
①自分の歯を有する者の割合の増加	40歳代で喪失歯のない者	60.3％(H28)	70％以上
	60歳代で24歯以上	61.2％(H28)	70％以上
②歯周病を有する者の割合の減少（歯肉に炎症所見を有する者）	20歳代	65.8％(H28)	50％以下
③歯周病を有する者の割合の減少（進行した歯周炎を有する者）	40歳代	31.1％(H28)	20％以下
	50歳代	37.3％(H28)	30％以下
	60歳代	50.3％(H28)	40％以下
④歯間清掃用具を使用している者の割合の増加（30 ～50歳代)）	歯間ブラシ	22.4％(H28)	50％以上
	デンタルフロス	29.3％(H28)	50％以上
⑤60歳代における咀嚼良好者の割合の増加		64.4％(H28)	70％以上
⑥過去1年間に歯科健診(検診)を受診した者の割合の増加		43.4％(H28)	55％以上
⑦生活歯援プログラムを実施する事業所数の増加		延24か所（H29）	延80か所
⑧成人歯科健診(検診)を実施する市町村の増加		13市町村（H29）	全市町村

（出典）①～⑥県民歯科疾患実態調査、⑦⑧県健康政策課調べ

（５）高齢期の歯科保健（65歳～）

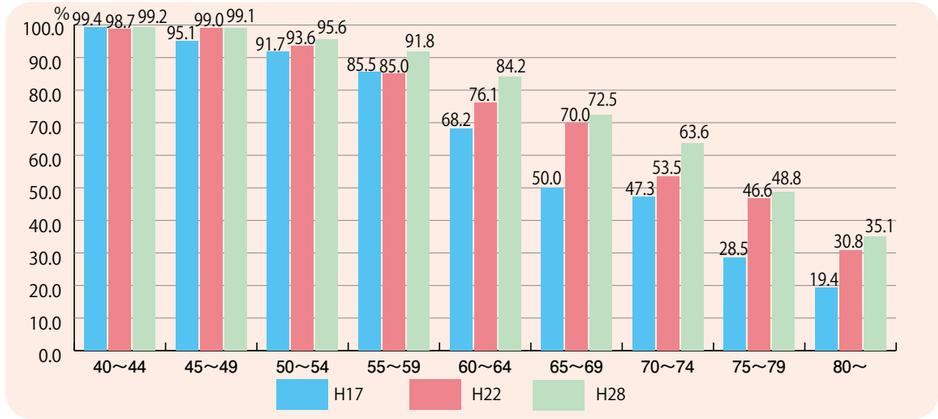
<主な歯科的特徴>

●歯の喪失が増加するとともに義歯の使用者が増加します。
●歯根面むし歯が増加します。
●加齢、内服薬の影響、全身疾患等による唾液分泌の低下は、むし歯や歯周病だけでなく食事や会話にも影響し、生活の質の低下へつながります。
●オーラルフレイル（咀嚼・嚥下機能など口腔機能の軽微な低下）が食事や会話にも影響し、生活の質の低下を招くことがあります。
●嚥下機能の低下や低栄養により、口腔内細菌を含む唾液等を誤嚥することで誤嚥性肺炎のリスクが高くなります。

<現状と課題>

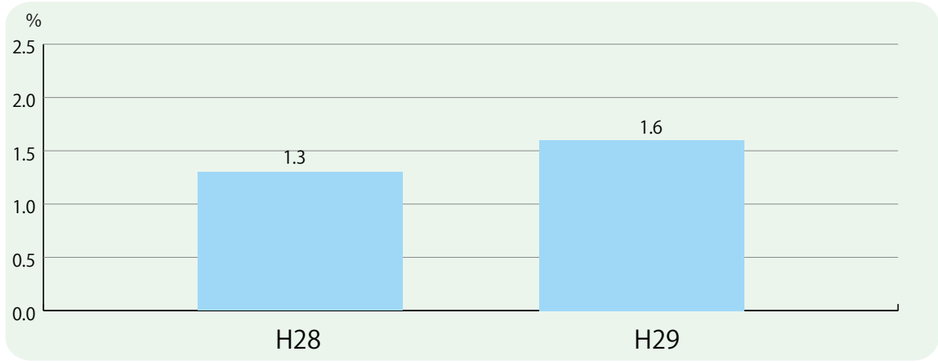
○ 80 歳以上で自分の歯を 20 歯以上持っている者の割合は増加傾向にあります。
残存歯が増加したことに伴い、歯周病を有する者の割合も増加しています。
○後期高齢者を対象とした歯科健診の受診率は低い状況です。

【20 歯以上自分の歯を有する者の割合】



出典：県民歯科疾患実態調査

【市町村が実施する後期高齢者の歯科健診の受診率】



出典：県後期高齢者医療広域連合調べ

<具体的な取組方針>

☆市町村は関係団体等と連携して、介護予防事業（口腔機能の向上）の充実を図るとともに、歯科保健に関する健康教室や健口体操等の取組を進められるよう支援していきます。
☆地域歯科医療連携室において、介護施設職員等を対象に口腔機能向上に必要な専門的知識や口腔ケアについて研修会を開催し、人材育成を図ります。
☆口腔機能の向上や口腔ケアに必要な専門的知識の向上を目指して、多職種間での勉強会や情報交換をする等、連携を強化する基盤づくりを進められるよう支援していきます。
☆口腔機能の低下や誤嚥性肺炎等の疾病を予防するため、後期高齢者を対象に歯科健診事業を実施することを支援し、受診率向上に努めます。
☆ホームページやリーフレットを活用して、歯根面むし歯の予防のためのフッ化物の適切な利用について周知します。

<具体の数値指標>

項　　目	現状値（年度）	目標値(H35年度)
①自分の歯を有する者の割合を増やす（80歳代で20歯以上）	35.1％（H28）	40％以上
②後期高齢者歯科健診の受診率の増加	1.6％（H29）	6％以上

（出典）①県民歯科疾患実態調査、②県後期高齢者医療広域連合調べ

第４章　対象別（特に配慮の必要な者）の歯科保健対策

（１）家庭事情により配慮が必要な児童等の歯科保健

<主な歯科的特徴>

●家庭環境や様々な事情（保護者がいない等）により、食生活や歯みがき等の生活習慣が乱れがちになることで口腔衛生状態が不良になることがあります。
●ネグレクト（育児放棄）と関連したむし歯多発や身体的暴力による歯の破折等の歯と口腔の外傷が見受けられます。

<現状と課題>

〇むし歯等の治療をせず、長期に放置したままとなり重症化する傾向があります。

<具体的な取組方針>

☆県、市町村、歯科医師会が行う歯科健診結果において、虐待が疑われる場合の連絡体制等の周知を図ります。
☆歯科健診従事者等を対象に研修会等を実施し、児童虐待の早期発見、発生予防についての児童虐待防止に関する意識の醸成を図ります。
☆様々な事情（保護者がいない等）により、家庭での仕上げみがき等が難しい児童の歯科保健を支援していきます。
☆児童養護施設等入所者を対象にむし歯予防に有効なフッ化物洗口を導入していきます。

<具体の数値指標>

項　　目	現状値（年度）	目標値（H35年度）
フッ化物洗口に取り組む施設の増加（児童養護施設）	0/5施設（H28）	全施設

（出典）県健康政策課調べ

（２）障がい児者の歯科保健

<主な歯科的特徴>

●自力で口腔清掃等が難しい場合もあり、口腔管理が不十分になりがちです。
●障がいの特性によっては、治療に対する理解が難しく継続した治療が困難な場合もあります。

<現状と課題>

〇障がいの部位や特性により、日常自分で口腔管理ができない場合があり、支援者等による口腔ケアが必要です。

<具体的な取組方針>

☆障がい児者診療の対応可能な医療機関の情報提供を行っていきます。
☆障がい児者が身近な地域で歯科診療や歯科健診等が受けられるよう体制づくりを進めます。
☆障がい児者診療を担う歯科専門職の技術向上のための人材育成に努めます。
☆特別支援学校において個々に応じた口腔衛生指導等が実施できるように支援していきます。

<具体の数値指標>

項　　目	現状値（年度）	目標値（H35年度）
障がい児者の歯科治療に対応できる医療機関数の増加	54施設（H29）	80施設

（出典）県歯科医師会調べ

（3）要介護者等の歯科保健

<主な歯科的特徴>

- ●口腔機能の低下から、むせ、誤嚥が起こりやすくなります。
- ●薬物の服用による唾液の分泌の減少により、飲み込みが困難になります。
- ●重度の要介護者や在宅療養者は、必要な治療が受けれずそのままになっていたり、合わなくなった義歯を使用しているケースがあります。
- ●認知症患者では、本人の訴えが難しいため不具合の義歯のまま使用していたり、むし歯等の痛みで食事をしないこともあります。
- ●オーラルフレイル（咀嚼・嚥下機能など口腔機能の軽微な低下）が食事や会話にも影響し、生活の質の低下を招くことがあります。

<現状と課題>

〇自分で歯みがきをすることが困難になり、口腔内が不衛生になりやすいです。
〇口腔機能の低下により、誤嚥性肺炎や窒息等を併発し、生命の危機につながることがあります。

<具体的な取組方針>

☆要介護者等の口腔ケアや歯科診療が適切に対応できる人材の確保と育成のために研修会を行うとともに、在宅医療・介護の関係者の多職種連携を積極的に支援します。
☆市町村と連携し、要介護度の重症化を防止するため、口腔機能の向上についての正しい知識を普及・啓発します。
☆各圏域に地域歯科医療連携室を設置して、訪問歯科診療の拠点として、在宅歯科医療の適切な対応と取組を支援していきます。
☆認知症の人やその家族を支えるため、適切な治療と対応が図られるよう支援します。歯科医師会と連携して、歯科医師認知症対応力向上研修を行います。高齢者福祉施設の職員を対象に適切に口腔ケアのできる人材育成を図ります。
☆高齢者施設入所者等を対象に歯科健診を実施し、必要に応じて早期受診の勧奨を行います。

<具体の数値指標>

項　　目	現状値（年度）	目標値（H35年度）
①高齢者施設（介護老人保健施設、介護老人福祉施設）における歯科健診の実施施設数の増加	延20施設	延50施設
②認知症対応力向上研修を修了した歯科医師の増加	延101名（H29）	延280名

（出典）①県歯科医師会調べ、②県長寿社会課調べ

第５章　歯科保健事業推進のための基盤整備

（1）関係者・関係機関それぞれが果たすべき役割

<県民のみなさん>

☆歯と口腔の健康づくりへの関心を高め、正しい知識を持つとともに、定期的に歯科健診（検診）を受けること並びに県及び市町村が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策を活用することにより、自ら進んで歯と口腔の健康づくりに取り組むように努めます。
☆父母その他の保護者は、子どもの歯科疾患の予防、早期発見及び早期治療、健康な食生活の定着その他の歯と口腔の健康づくりに取り組むよう努めます。
☆かかりつけ歯科医師を持ち、定期的に歯科健診等を受けるように努めます。

<県>

☆県民の歯と口腔の健康づくりを推進するために、保健、医療、介護、福祉、教育その他の関連機関等と連携を図りつつ、関連施策を推進します。
☆本計画の評価に必要な調査を実施し、実態把握に努めます。
☆市町村が歯と口腔の健康づくりの推進に関する計画を策定又は施策を実施しようとするときは、情報の提供及び専門的又は技術的な支援を行います。

<市町村>

☆母子歯科保健活動（乳幼児歯科健診及び保健指導等）や成人歯科保健活動（健康相談、健康教育、歯周病健診等）、高齢者への介護予防（口腔機能の向上）等を実施します。
☆住民に最も身近な歯科保健サービスの提供主体として、地域の実情に合わせた歯と口の健康づくりに関する取組を進めていきます。

<歯科医療等業務従事者等>

☆歯科医療等業務従事者は、県及び市町村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ように努めます。
☆歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会は、地域歯科保健活動に協力し、生涯研修に努めます。

<保健医療福祉関係者等>

☆保健医療福祉関係者、教育保育関係者及び食生活・食育関係者は、歯と口腔の健康づくりの推進について、県、市町村及び歯科医療等業務従事者と相互に連携を図りながら協力するように努めます。

<事業者及び医療保険者>

☆事業者は、雇用する従業員が歯と口腔の健康づくりの取組を行うための機会の確保に努めます。
☆医療保険者は、被保険者に対して定期的に歯科に係る健診（検診）を受診させる取組を行うよう努めます。

（２）歯科保健の普及・啓発

☆県民の間に広く歯と口腔の健康づくりについての理解を深め、積極的に歯科疾患を予防する意識を高めるため、歯と口の健康週間、いい歯の日及び歯と口腔の健康づくり推進月間を設けます。
☆歯と口の健康週間は、６月４日から同月 10 日までとします。
☆いい歯の日は 11 月８日とし、歯と口腔の健康づくり推進月間は 11 月として推進します。

（参考）

よい歯のコンクール知事表彰式

＜平成30年11月８日＞
　例年、いい歯の日の頃に「鳥取県親子のよい歯のコンクール」、「鳥取県高齢者のよい歯のコンクール」の最優秀者を対象に知事表彰式を行い県民の歯科保健意識の向上を図ってます。

（３）歯科保健を支える人材の確保・育成

☆地域歯科保健活動を担う歯科関係者及び言語聴覚士等の適正配置及び人材育成に努めます。
☆歯科衛生士の離職者の防止に努めます。
☆鳥取県立歯科衛生専門学校の入学者が、近年、減少傾向であることから、体験入学の開催、募集ポスター、テレビスポットＣＭ等、広くＰＲすることで学生の確保を図っていきます。
☆歯科衛生士の確保の一環として、離職した歯科衛生士を対象とした技術講習会や相談会を開催することで復職支援を行います。
☆在宅歯科診療に従事できる歯科衛生士を養成するための研修会を実施し、訪問歯科衛生士の人材育成に努めます。
☆在宅歯科医療を実施する歯科診療所並びにその後方支援を行う病院歯科等の歯科医師、歯科衛生士の確保に努めます。

【鳥取県の歯科衛生士の離職状況（H25～27年度）】

（単位：人）

区　分	平成25年度		平成26年度		平成27年度		合　計	
	退職者	採用者	退職者	採用者	退職者	採用者	退職者	採用者
東　部	9	15	20	17	23	25	52	57
中　部	5	5	9	8	9	10	23	23
西　部	18	22	18	14	28	26	64	62
計	32	41	47	39	60	61	139	142

（出典）県医療政策課調べ（平成28年４月１日現在）

（４）歯科医科連携の推進

①がん医療、その他周術期（手術前後）における歯科医科連携の推進
　全身麻酔を伴う手術の前後に口腔ケアを行うことは、手術に伴う合併症の予防と軽減につながるため、手術前後の歯科医科の連携体制を整備します。
②その他、全身麻酔を伴う歯科治療における歯科医科連携の推進
　小児や障がい児者、局所麻酔のアレルギーなど様々な理由により通常の歯科治療が困難な場合に、全身麻酔で安全に歯科治療ができるように、歯科医科の連携体制を整備します。
③在宅歯科医療の推進
　在宅歯科医療に関わる多職種間の連携を推進します。
　また、地域歯科医療連携室の周知を図り、介護関係者等との連携を強化するとともに、訪問歯科医療提供体制の充実を図ります。
④糖尿病における歯科医科連携の推進
　かかりつけ歯科医師とかかりつけ医師との医療連携により、糖尿病の早期発見や重症化予防などに努めます。

（５）災害時の歯科保健活動

☆災害時において迅速に歯科保健指導や歯科医療サービスが提供できる体制の整備を推進するとともに、対応できる人材の確保に努めます。
☆平成 24 年８月 31 日に県と歯科医師会が締結した「災害時の歯科医療救護活動に関する協定」に基づき、歯科医療救護活動の要請があった場合には、歯科医療救護班を編成し、歯科医療救護活動が円滑に実施できるよう努めます。
　また、大規模な災害が発生した場合には、災害医療関係機関と連携して、鳥取県災害医療コーディネーターを軸に医療救護活動を迅速に実施するよう努めます。
☆被災による二次的な健康被害の予防を目的に、災害時公衆衛生チーム（公衆衛生に係る専門家）の構成メンバーとして、関係機関等と連携し円滑な歯科口腔保健活動（口腔ケア等）に努めます。

（参考）

災害時の歯科医療保健活動

＜鳥取県中部地震での活動＞
　平成28年10月21日に発生した鳥取県中部地震では、中部歯科医師会が中心となって、10月26日から延べ９日間にわたり歯科医師や歯科衛生士が倉吉市、湯梨浜町及び北栄町の避難所を巡回し、アセスメント、口腔ケア指導、歯ブラシの配布等を行いました。。

参 考 資 料

(1)　鳥取県歯と口腔の健康づくり推進条例

(2)　歯科口腔保健の推進に関する法律

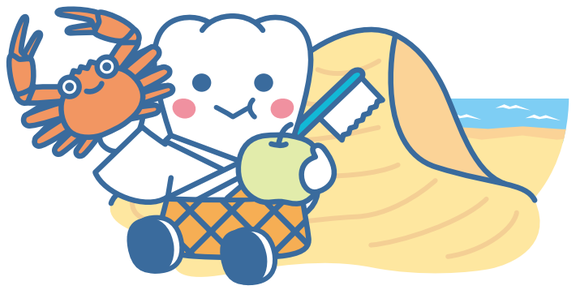
(3)　歯科口腔保健の推進に関する基本的事項

(4)　計画策定の経過

(5)　鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議運営要綱

(6)　鳥取県８０２０運動推進協議会・専門委員会委員名簿

(7)　用語解説



日本歯科医師会PRキャラクター

よ坊さん（鳥取県）

(1)　鳥取県歯と口腔の健康づくり推進条例

平成25年12月27日
鳥取県条例第69号

（目　的）

第１条　この条例は、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「法」という。）の趣旨を踏まえ、県民の歯と口腔の健康づくりに関する基本理念、県の責務及び県民等の役割を明らかにするとともに、県の行うべき基本的施策を定め、これを総合的かつ計画的に推進することにより、歯科疾患の有病率の一層の低下を図り、県民の生涯にわたる健康の保持増進に寄与することを目的とする。

（定　義）

第２条　この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

⑴　歯と口腔の健康づくり　歯科疾患の予防、歯科保健指導、歯科医療等によって、歯及び歯肉等の歯周組織の健康を保持し、及び増進し、並びにそしゃく、嚥下（えんげ）等の口腔機能を維持向上することをいう。

⑵　歯科医療等業務従事者　歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務に従事する者をいう。

⑶　保健医療福祉関係者　保健、医療又は社会福祉に係る業務に従事する者であって、歯と口腔の健康づくりに関する指導、助言、医療行為その他の活動を行うもの（前号及び次号に掲げる者を除く。）をいう。

⑷　教育保育関係者　学校教育法（昭和22年法律第26号）に規定する学校、専修学校及び各種学校並びに児童福祉法（昭和22年法律第164号）に規定する保育所その他の保育を目的とする施設（以下「学校等」という。）において、乳児、幼児、児童、生徒及び学生の歯と口腔の健康づくりに関する指導を行う者をいう。

⑸　食生活・食育関係者　地域及び学校等において栄養指導、食生活の相談等の食育推進活動に携わる管理栄養士、栄養士、食生活改善推進員その他の者をいう。

⑹　医療保険者　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。

（基本理念）

第３条　歯と口腔の健康づくりは、法第２条の趣旨を踏まえ、次に掲げる事項を基本理念として推進されなければならない。

⑴　県民一人一人が、歯と口腔の健康づくりについて、生涯にわたる健康の保持増進に欠くことができないものであることを深く理解し、歯科疾患の予防、早期発見及び早期治療に主体的に取り組むこと。

⑵　県民が、その居住する地域にかかわらず、その年齢、心身の状況等に応じて適切かつ効果的な歯と口腔の健康づくりのための保健及び医療に関するサービスを受けることができる環境が整備されること。

⑶　歯と口腔の健康づくりが、健やかで質の高い社会生活の実現に資するものであることを踏まえ、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策及び取組の相互の連携を図ること。

（県の責務）

第４条　県は、第１条の目的を達成するため、県民の意思を尊重しつつ、前条に定める基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりの推進に関し、本県の実情に応じた施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

（市町村との連携等）

第５条　県は、前条の施策を策定し、及び実施するに当たっては、市町村との連携に努めるものとする。

２　県は、市町村が歯と口腔の健康づくりの推進に関する計画を策定し、又は施策を実施しようとするときは、その求めに応じて情報の提供及び専門的又は技術的な支援を行うものとする。

（県民の役割）

第６条　県民は、歯と口腔の健康づくりへの関心を高め、正しい知識を持つとともに、定期的に歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。第９条第２項において同じ。）を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること（以下「定期的に歯科検診を受けること等」という。）並びに県及び市町村が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策を活用することにより、自ら進んで歯と口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

２　父母その他の保護者は、子どもの歯科疾患の予防、早期発見及び早期治療、健康な食生活の定着その他の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。

（歯科医療等業務従事者の役割）

第７条　歯科医療等業務従事者は、県及び市町村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よう努めるものとする。

２　歯科医療等業務従事者が組織する団体は、県民が行う歯と口腔の健康づくりに関する取組を支援するための研修を実施するよう努めるものとする。

（保健医療福祉関係者等の役割）

第８条　保健医療福祉関係者、教育保育関係者及び食生活・食育関係者は、歯と口腔の健康づくりの推進について、県、市町村及び歯科医療等業務従事者と相互に連携を図りながら協力するよう努めるものとする。

（事業者及び医療保険者の役割）

第９条　事業者は、県内の事業所で雇用する従業員が第６条の取組を行うための機会の確保に努めるものとする。

２　医療保険者は、被保険者に対して定期的に歯科に係る検診を受診させる取組を行うよう努めるものとする。

（基本的施策）

第10条　県は、第３条の基本理念にのっとり、県民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、次の基本的施策を実施するものとする。

⑴　歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発及び県民の意欲を高めるための運動の促進に関する施策

⑵　定期的に歯科検診を受けること等の促進に関する施策

⑶　障がい者、介護を必要とする者、妊産婦、乳幼児その他の特に配慮を要する者が、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするために必要な施策

⑷　歯と口腔の健康づくりに関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な施策

⑸　年齢、心身の状況等に応じた歯科疾患の予防及び医療並びにそしゃく、嚥下（えんげ）等の口腔機能の維持向上と食育に関する施策

⑹　フッ化物洗口等の効果的な歯科疾患の予防に関する施策

⑺　歯科医師と医師の連携に基づく糖尿病その他の生活習慣病の予防に関する施策

⑻　前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを推進するために必要な施策

（フッ化物洗口等を行う場合の支援）

第11条　県は、市町村及び学校等が乳児、幼児、児童、生徒及び学生のフッ化物洗口等に取り組む場合は、その実施のために必要な措置を講じ、又は必要な助言を行うものとする。

（歯科保健推進計画）

第12条　知事は、法第13条第１項の規定に基づき、第10条の基本的施策を総合的に実施するための方針、目標その他必要な基本的事項に関する歯科保健推進計画（以下「計画」という。）を定めるものとする。

２　知事は、計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ市町村及び歯と口腔の健康づくりに関する学識経験を有する者の意見を聴くとともに、県民の意見を反映することができるよう必要な措置を講ずるものとする。
３　知事は、計画を定め、又は変更したときは、遅滞なくこれを議会に報告するとともに、県民に公表しなければならない。
４　知事は、計画に基づく施策の進捗状況及び次条に規定する実態調査の結果を踏まえ、おおむね５年ごとに計画の見直しを行うものとする。
（実態調査）
第13条　県は、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、評価するための基礎資料とするため、おおむね５年ごとに歯科疾患の罹（り）患状況等に関する実態調査を行うものとする。
２　前項の調査対象として県が指定した者は、当該調査の実施に協力するよう努めるものとする。
３　県は、第１項の調査を行ったときは、その結果を公表するものとする。
（歯と口の健康週間等）
第14条　県は、県民の間に広く歯と口腔の健康づくりについての理解を深め、積極的に歯科疾患を予防する意識を高めるため、歯と口の健康週間、いい歯の日及び歯と口腔の健康づくり推進月間を設ける。
２　歯と口の健康週間は、６月４日から同月10日までとする。
３　いい歯の日は11月８日とし、歯と口腔の健康づくり推進月間は11月とする。
（財政上の措置）
第15条　県は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附　　則

この条例は、公布の日から施行する。

(2)　歯科口腔保健の推進に関する法律

平成23年８月10日
法 律 第 ９ ５ 号

（目　的）
第一条　この法律は、口腔の健康が国民が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いるとともに、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。
（基本理念）
第二条　歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。
一　国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
二　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とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。
三　保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。
（国及び地方公共団体の責務）
第三条　国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。
２　地方公共団体は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
（歯科医師等の責務）
第四条　歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務（以下この条及び第十五条第二項において「歯科医療等業務」という。）に従事する者は、歯科口腔保健（歯の機能の回復によるものを含む。）に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。
（国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務）
第五条　法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。
（国民の責務）
第六条　国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。）を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。
（歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等）
第七条　国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運

動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

（定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等）

第八条　国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること（以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。）を促進するため、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。

（障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等）

第九条　国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。

（歯科疾患の予防のための措置等）

第十条　前三条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

（口腔の健康に関する調査及び研究の推進等）

第十一条　国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な施策を講ずるものとする。

（歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等）

第十二条　厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

２　前項の基本的事項は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第七条第一項に規定する基本方針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第四条第一項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

３　厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

４　厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第十三条　都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

２　前項の基本的事項は、健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

（財政上の措置等）

第十四条　国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

（口腔保健支援センター）

第十五条　都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

２　口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附　則

この法律は、公布の日から施行する。

(3)　歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（厚生労働省医政局歯科保健課）

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の直近実績値 ①

別表第一　歯科疾患の予防における目標

(1)　乳幼児期

項　　目	策定時の現状	直近の実績値	目　標
①　３歳児でのう蝕のない者の割合の増加	77.1% （平成21年厚生労働省実施状況調べ） （３歳児歯科健康診査）	83.0% （平成27年厚生労働省実施状況調べ） （３歳児歯科健康診査）	90% （平成34年度）

(2)　学 齢 期

項　　目	策定時の現状	直近の実績値	目　標
①　12歳児でのう蝕のない者の割合の増加	54.6% （平成23年学校保健統計調査）	64.5% （平成28年学校保健統計調査）	65% （平成34年度）
②　中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	25.1% （平成17年歯科疾患実態調査）	19.8% （平成28年歯科疾患実態調査）	20% （平成34年度）

(3)　成 人 期

項　　目	策定時の現状	直近の実績値	目　標
①　20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	31.7% （平成21年国民健康・栄養調査）	27.1% （平成26年国民健康・栄養調査）	25% （平成34年度）
②　40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	37.3% （平成17年歯科疾患実態調査）	44.7% （平成28年歯科疾患実態調査）	25% （平成34年度）
③　40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	40.3% （平成17年歯科疾患実態調査）	35.1% （平成28年歯科疾患実態調査）	10% （平成34年度）
④　40歳で喪失歯のない者の割合の増加	54.1% （平成17年歯科疾患実態調査）	73.4% （平成28年歯科疾患実態調査）	75% （平成34年度）

(4)　高 齢 期

項　　目	策定時の現状	直近の実績値	目　標
①　60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	37.6% （平成17年歯科疾患実態調査）	34.4% （平成28年歯科疾患実態調査）	10% （平成34年度）
②　60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	54.7% （平成17年歯科疾患実態調査）	59.4% （平成28年歯科疾患実態調査）	45% （平成34年度）
③　60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60.2% （平成17年歯科疾患実態調査）	74.4% （平成28年歯科疾患実態調査）	*80% （平成34年度）
④　80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	25.0% （平成17年歯科疾患実態調査）	51.2% （平成28年歯科疾患実態調査）	*60% （平成34年度）

＊「歯科口腔保健の推進に関する専門委員会」において目標値を修正した項目

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の直近実績値 ②

別表第二　生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上における目標

(1)　乳幼児期及び学齢期

項　　目	策定時の現状	直近の実績値	目　標
①　３歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少	12.3% （平成21年厚生労働省実施状況調べ） （３歳児歯科健康診査）	12.3% （平成27年厚生労働省実施状況調べ） （３歳児歯科健康診査）	10% （平成34年度）

(2)　成人期及び高齢期

項　　目	策定時の現状	直近の実績値	目　標
①　60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	73.4% （平成21年国民健康・栄養調査）	72.6% （平成27年国民健康・栄養調査）	80% （平成34年度）

別表第三　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における目標

(1)　障害者・障害児

項　　目	策定時の現状	直近の実績値	目　標
①　障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	66.9% （平成23年厚生労働科学特別研究）	62.9% （平成28年厚生労働科学特別研究）	90% （平成34年度）

(2)　要介護高齢者

項　　目	策定時の現状	直近の実績値	目　標
①　介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	19.2% （平成23年厚生労働科学特別研究）	19.0% （平成28年厚生労働科学特別研究）	50% （平成34年度）

別表第四　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おける目標

項　　目	策定時の現状	直近の実績値	目　標
①　過去１年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	34.1% （平成21年国民健康・栄養調査）	62.0% （平成28年国民健康・栄養調査）	65% （平成34年度）
②　３歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	６都道府県 （平成21年厚生労働省実施状況調べ） （３歳児歯科健康診査）	26都道府県 （平成27年厚生労働省実施状況調べ） （３歳児歯科健康診査）	*47都道府県 （平成34年度）
③　12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加	７都道府県 （平成23年学校保健統計調査）	28都道府県 （平成28年学校保健統計調査）	*47都道府県 （平成34年度）
④　歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加	26都道府県 （平成24年厚生労働省歯科保健課調べ）	43都道府県 （平成29年厚生労働省歯科保健課調べ）	*47都道府県 （平成34年度）

＊「歯科口腔保健の推進に関する専門委員会」において目標値を修正した項目

(4)　計画策定の経過

開催年月日	協　　議　　会　　等	内　　容
平成29年10月29日	平成29年度第１回鳥取県8020運動推進協議会	新プランの検討
平成30年２月22日	平成29年度第２回鳥取県8020運動推進協議会専門委員会	新プラン骨子(案)の検討
平成30年７月５日	平成30年度第１回鳥取県8020運動推進協議会専門委員会	新プラン案の検討
平成30年８月	鳥取県8020運動推進協議会	新プラン案の意見聴取
平成30年９月	パブリックコメントの実施	
平成30年10月11日	平成30年度第２回鳥取県8020運動推進協議会専門委員会	新プラン最終協議
平成30年10月25日	平成30年度第１回鳥取県8020運動推進協議会	
平成30年11月		策定・議会報告

(5) 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議運営要綱

（趣　旨）
第１条　この要綱は、鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議（以下「県民会議」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものである。
（審議する事項）
第２条　県民会議は、鳥取県附属機関条例（平成25年鳥取県条例第１号）別表第１で定める事項を審議するものとし、その具体的な内容は次の各号に掲げる事項とする。
(1)　健康づくり文化の創造のための施策に関する事項
(2)　その他、健康づくり文化創造の推進に関する事項
（組　織）
第３条　県民会議の委員は、別表に掲げる団体に属する者で構成し、80人以内で組織する。
（委　員）
第４条　委員は、その調査審議する事項に関し知識又は経験を有する者のうちから、知事が任命する。
２　委員の任期は、３年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
３　委員は、再任されることができる。
（会　長）
第５条　県民会議に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。
２　会長は、会務を総理し、県民会議を代表する。
３　会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。
（会　議）
第６条　県民会議は、議事に応じ、その議事に関係する団体に属する委員を会長（会長が定まる前にあっては審議会の庶務を行う所属の長）が招集して開催する。
２　県民会議は、会長がその議長となる。
３　県民会議は、議事に関係のある委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
４　県民会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
（部　会）
第７条　県民会議に、次の各号に掲げる事項を審議させるため、当該各号に定める部会を置く。
(1)　健康づくり文化創造の推進に関する事項　鳥取県健康づくり文化創造推進会議
(2)　食育推進のための施策に関する事項　健康を支える食文化専門会議
(3)　鳥取県食育推進活動知事表彰の被表彰者の選考に関する事項
　　鳥取県食育推進活動知事表彰選考委員会
(4)　自死対策に関する事項　心といのちを守る県民運動
(5)　生涯を通じた県民の歯科保健対策としての8020運動の具体的な施策等に関する事項
　　鳥取県8020運動推進協議会
(6)　よい歯のコンクール知事表彰の被表彰者の選考に関する事項
　　鳥取県よい歯のコンクール審査会
(7)　県民健康栄養調査の実施及び分析に関する事項　健康栄養専門会議
２　前項各号で定める部会に属する委員は、別表に掲げる団体に属する者で構成し、会長が指名する。
３　部会に部会長を置き、当該部会に属する委員の互選により選任する。

４　部会長は、当該部会の会務を掌理する。
５　前条の規定にかかわらず、県民会議は、部会の決議をもって県民会議の決議とすることができる。
（庶　務）
第８条　県民会議の庶務は、鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課において行う。

附　則
（施行期日）
１　この要綱は、平成25年10月11日から施行する。
（委員の任期）
２　この要綱の施行の際、現に委員である者の任期は、その残任期間までとする。
（鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議設置要綱の廃止）
３　鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議設置要綱（平成20年10月24日付福祉保健部長通知）は、廃止する。

附　則
（施行期日）
１　この改正は、平成26年４月１日から施行する。
（関連要綱の廃止）
２　鳥取県食育推進活動知事表彰選考委員会設置要綱及び鳥取県心といのちを守る県民運動設置要綱、鳥取県8020運動推進協議会設置要綱、鳥取県よい歯のコンクール審査会設置要綱（いずれも平成25年10月11日付福祉保健部長通知）は、廃止する。

附　則
（施行期日）
１　この改正は、平成27年５月29日から施行する。

附　則
（施行期日）
１　この改正は、平成27年11月２日から施行する。

附　則
（施行期日）
１　この改正は、平成28年１月７日から施行する。

附　則
（施行期日）
１　この改正は、平成28年１月27日から施行する。

附　則
（施行期日）
１　この改正は、平成29年７月27日から施行する。

(6) 鳥取県8020運動推進協議会・専門委員会委員名簿

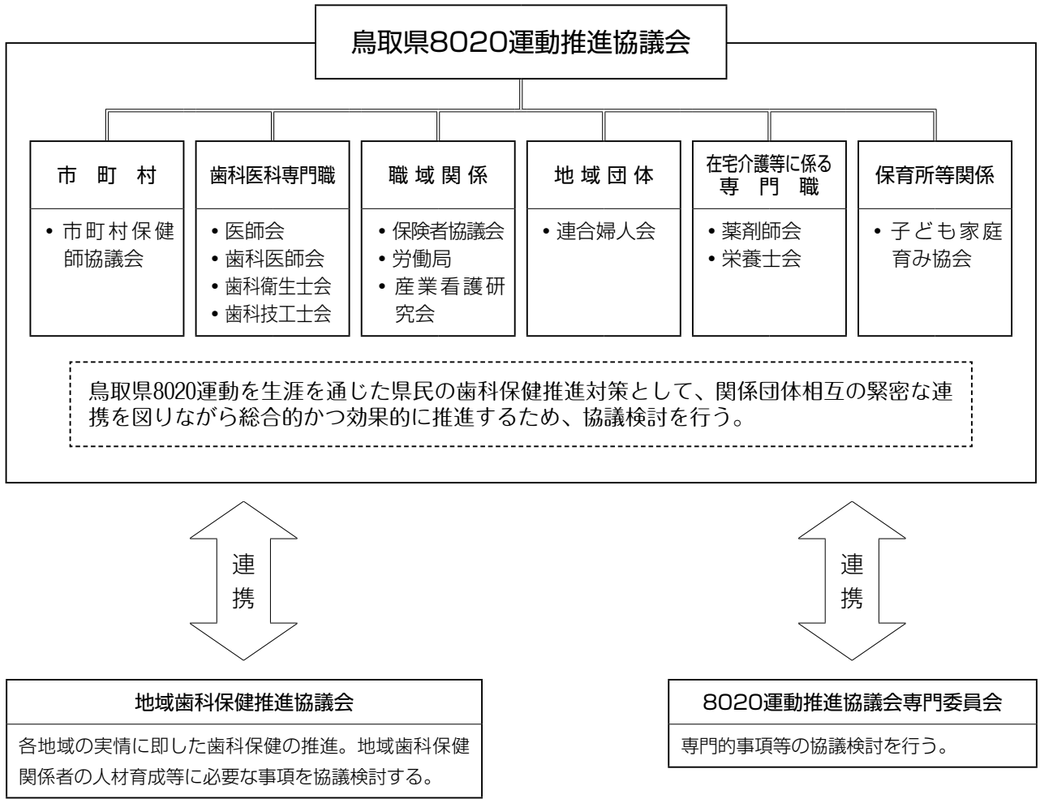
＜鳥取県8020運動推進協議会＞

団体名	役職名	氏名
鳥取県連合婦人会	会員	本田享代
鳥取県市町村保健師協議会	会員	藤原あゆみ
鳥取県保険者協議会	委員	山本真次
鳥取労働局	労働基準部健康安全課長	仲濱弘昭
鳥取県産業看護研究会	会員	梶川貴子
公益社団法人鳥取県医師会	理事	武信順子
一般社団法人鳥取県歯科医師会	会長	樋口壽一郎
	専務理事	野坂百樹
	理事	足立融
一般社団法人鳥取県歯科衛生士会	副会長	石井奈美
鳥取県歯科技工士会	専務理事	舟木寿美男
一般社団法人鳥取県薬剤士会	在宅医療介護委員	土屋美恵子
公益社団法人鳥取県栄養士会	総務部運営委員	米本里絵
鳥取県子ども家庭育み協会	代議員	清水幸江

＜鳥取県8020運動推進協議会専門委員会＞

団体名	職名	氏名
一般社団法人鳥取県歯科医師会	理事	足立融
	会員	柴田昌美
	会員	花池泰徳
一般社団法人鳥取県歯科衛生士会	副会長	石井奈美
鳥取県保険者協議会	委員	山本真次
鳥取県市町村保健師協議会	会員	藤原あゆみ

参考：鳥取県8020運動推進連携図



(7) 用　語　解　説

あ行

◆アセスメント（あせすめんと）
対象者から得た情報や問題点等を収集し、優先度を判断して明確化すること。

◆医療連携（いりょうれんけい）
複数の病院や診療所が、それぞれの機能に応じた医療を提供するために、互いに連絡・協力して病気の治療を継続的に進めていくこと。

◆永久歯（えいきゅうし）
乳歯が抜けたあとに生える、生涯生えかわらない歯。全て生え揃うと28本（親知らずを含めると32本）になる。

◆嚥下障害（えんげしょうがい）
水分や食べ物を口の中に取り込んで飲み込む機能が低下して起こる障害のこと。

◆オーラルフレイル（おーらるふれいる）
加齢による口腔機能の低下により、食べる、話すなどの機能が低下すること。

か行

◆介護老人保健施設（かいごろうじんほけんしせつ）
病状が安定期にあり家庭復帰にむけて介護や医療を必要とする方を対象に、介護・医療ケアリハビリテーションを行う施設のこと。

◆かかりつけ歯科医師（かかりつけしかいし）
安全・安心な歯科医療の提供のみならず医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯にわたる口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担う者としてその責任を果たすことができる歯科医師をいう。

◆学校歯科保健活動（がっこうしかほけんかつどう）
学校において、歯・口腔を通し、保健教育と保健管理の協調の中で「心身ともに健康な国民の育成を期する」活動。

◆義歯（ぎし）
いわゆる入れ歯のことで、喪失した歯やその周囲を補う人工装置のこと。

◆口腔機能（こうくうきのう）
口が担う機能のこと。噛む、食べる、飲み込む、だ液の分泌、発音、発語など。

◆口腔ケア（こうくうけあ）
口腔の疾病予防、健康保持・増進、リハビリテーションにより、生活の質の向上を目指すケアのこと。

◆誤嚥性肺炎（ごえんせいはいえん）
口腔機能の低下などにより、細菌が飲食物やだ液などとともに気管や肺に入り発症した肺炎のこと。

さ行

◆災害医療コーディネーター（さいがいいりょうこーでぃねーたー）
災害時、県の医療現状に精通し、県内外の関係機関との調整等を円滑に行うことができる者。

◆在宅歯科医療（ざいたくしかいりょう）
加齢や疾病、障害等のため通院が困難な者が在宅や施設で歯科診療や予防措置が受けられるもの。

◆歯科医科連携（しかいかれんけい）
歯科と医科の医療関係者が互いに連絡・協力して病気の治療を行うこと。

◆歯科医療等業務従事者（しかいりょうなどぎょうむじゅうじしゃ）
歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等をはじめ、歯科医療に従事する人。看護師や言語聴覚士等といった医療の専門職を含む。

◆歯科疾患（しかしっかん）
歯科医師が診断し、治療にあたる病気、むし歯（う蝕）と歯周病が歯科の２大疾患と言われているが、その他にも顎関節症や外傷、口腔領域のがんがある。

◆歯間ブラシ（しかんぶらし）
歯と歯の間の歯垢を取り除く場合に使用する、小型のブラシ。

◆歯垢（しこう）
デンタルプラークともいわれ、歯の表面に付着した細菌の塊で、むし歯や歯周病の原因となる。

◆歯間清掃用具（しかんせいそうようぐ）
歯ブラシでは磨けない歯と歯の間の清掃時に使用する補助用具のこと。

◆歯周病（ししゅうびょう）
歯の周りの歯周組織（歯肉・歯根膜・歯槽骨・セメント質）に炎症が起こるすべての疾患のこと。炎症が歯肉だけに留まっている状態を「歯肉炎」といい、炎症が歯槽骨や歯根膜にまで広がっている状態を「歯周炎」という。

た行

◆地域歯科医療連携室（ちいきしかいりょうれんけいしつ）

訪問歯科診療を推進するために各地区歯科医師会内に専任歯科衛生士を配置し、在宅・施設でのお口の困りごとの相談、口腔ケアの指導等を担う室のこと。

◆デンタルフロス（でんたるふろす）

歯と歯の間に付着する歯垢を取り除くために使用する細い糸のこと。

な行

◆乳歯（にゅうし）

子どもの頃に生える歯のこと。全部で20本になる。

は行

◆フッ化物歯面塗布（ふっかぶつしめんとふ）

むし歯予防のため、高濃度のフッ化物溶液やゲルを歯科医師・歯科衛生士が歯に直接塗る方法。

◆フッ化物洗口（ふっかぶつせんこう）

むし歯予防のため、低濃度のフッ化物溶液でぶくぶくうがいをする方法。

◆訪問歯科診療（ほうもんしかしんりょう）

介護が必要な高齢者や通院の難しい方を対象に歯科医師や歯科衛生士が訪問し、自宅や施設で歯科治療や口腔ケアを行うこと。

ら行

◆ライフステージ（らいふすてーじ）

人生を時期的に区分したそれぞれの段階のこと。

鳥取県健康づくり
シンボルキャラクター
げんきトリピー

鳥取県歯科保健推進計画

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課
〒680-8570　鳥取市東町一丁目220番地
電　　話　0857-26-7202
ファクシミリ　0857-26-8143
電子メール　kenkouseisaku@pref.tottori.lg.jp