

歯と口腔の健康づくり

とっとりプラン（第2次）

（令和6年度～令和11年度）



令和6年4月

鳥取県

目次

第1章 計画の基本的事項

- (1) 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- (2) プランの位置付け（他の行政計画との関係）・・・・・・・・・・・・・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

第3章 歯と口腔の健康づくりととりプラン（H30～R5）の最終評価

- (1) 前計画で策定した指標の目標値の達成状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

第4章 歯科保健医療対策（鳥取県歯科保健推進計画・第2次）

- (1) 目標（目指すべき姿）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
- (2) ライフステージ別の歯科保健対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
 - 妊娠期～周産期（妊産婦、胎児）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
 - 乳幼児期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
 - 学齢期（小学校～高等学校）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
 - 成人期の歯科保健（18～64歳）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
 - 高齢期の歯科保健（65歳～）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
- (3) 定期的に歯科検診又は歯科医療等の歯科保健医療を受けることが
困難な方への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14
 - 障がい児者・要介護者等・家庭事情等により配慮が必要な児童等
- (4) 歯科保健事業の円滑な推進のための基盤整備・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15
- (5) 数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16

参考資料

- (1) 鳥取県歯と口腔の健康づくり推進条例・・・・・・・・・・19
- (2) 歯科口腔保健の推進に関する法律・・・・・・・・・・22
- (3) 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項・・・・・・・・24
- (4) 計画策定の経過・・・・・・・・・・26
- (5) 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議運営要綱・・・・27
- (6) 鳥取県8020運動推進協議会、専門委員会委員名簿・・・・29
- (7) 用語解説・・・・・・・・・・30

第1章 計画の基本的事項

(1) 計画策定の趣旨

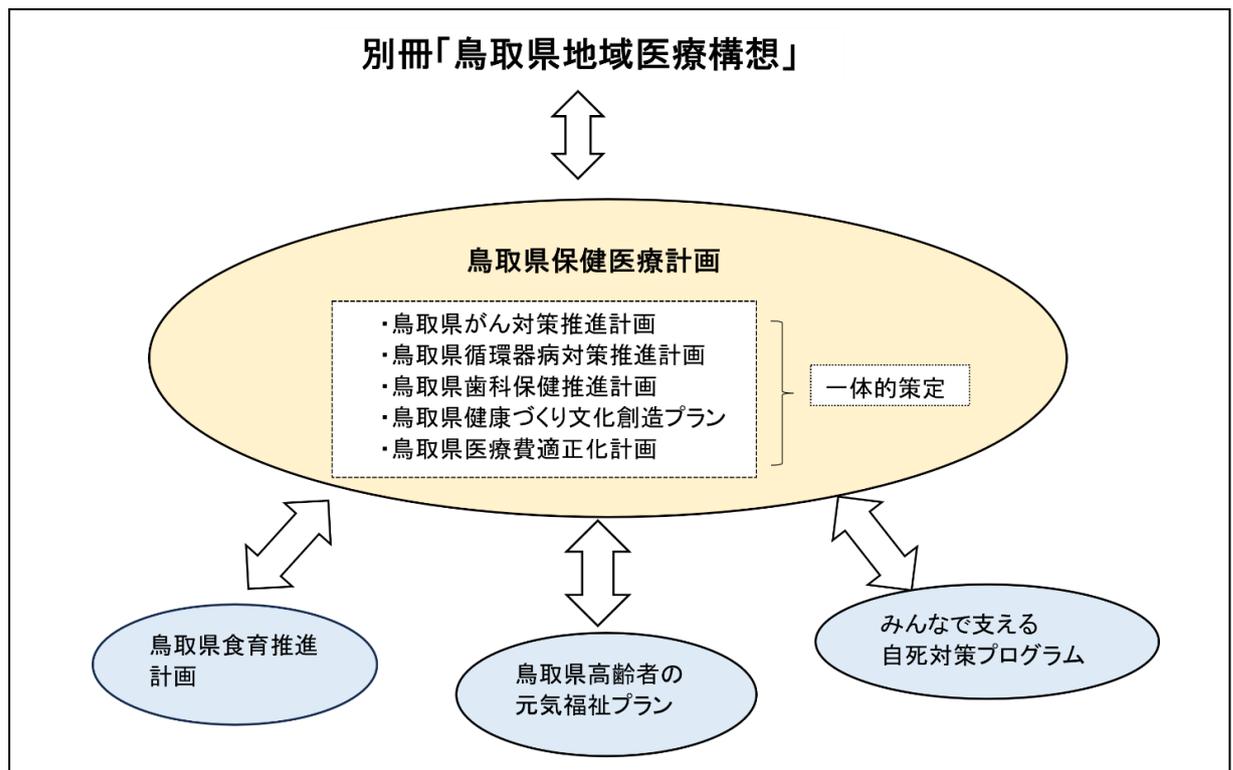
この計画は、県民の生涯にわたる健康の保持増進に寄与するため、歯と口腔の健康づくりに関する基本理念や県の責務及び県民のみなさん等の役割を明らかにするとともに、県の行うべき基本的施策を定め、歯と口腔の健康づくりに関する取組を総合的かつ計画的に推進するため策定するものです。

(2) プランの位置付け（他の行政計画との関係）

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、県では、保健・医療・福祉分野ごとにさまざまな計画を策定しています。

歯と口腔の健康づくりとっとりプラン（鳥取県歯科保健推進計画）は、鳥取県保健医療計画と一体的に策定した「鳥取県医療費適正化計画」の他、鳥取県健康づくり文化創造プラン、鳥取県がん対策推進計画、鳥取県高齢者の元気福祉プラン、鳥取県循環器病対策推進計画、鳥取県食育推進計画、みんなで支え合う自死対策プログラム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、令和6年度から令和11年度の6年間とします。

なお、計画策定後の歯科保健医療を取り巻く状況等の変化により、計画の期間は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。

- ☆ 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
- ☆ 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、

- ◎ ライフステージ別の歯科保健対策
- ◎ 定期的に歯科健診（検診）又は歯科医療等の歯科保健医療を受けることが困難な方への支援
- ◎ 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・分析した上で具体的な目標を設定し、各種施策に取り組んでいくこととします。

第3章 歯と口腔の健康づくりととりプラン(H30～R5)の最終評価

(1)前計画で策定した指標の目標値の達成状況

評価の見方

◎ 達成 ○ 達成できていないが改善傾向 △ 変わらない × 悪化 - 評価困難

指標の達成状況	評価				
	◎	○	△	×	-
妊娠期（2項目）		2			
乳幼児期（5項目）		3	1	1	
学齢期（5項目）	1	1	1	1	1
成人期（12項目）		5	2	4	1
高齢期（2項目）	1		1		
要配慮者（4項目）	1		2		1
合計（30項目）	3	11	7	6	3
	10.0%	36.7%	23.3%	20.0%	10.0%



歯と口腔の健康づくりととりプラン(H30～R5)の最終評価

ライフステージ	指標	策定時	目標値	直近値	達成状況
妊娠期	妊産婦歯科健診を実施する市町村の増加	12市町村	全市町村	16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	全市町村	15市町村	○
乳幼児期	むし歯のない子どもの割合の増加(1.6歳児)	99.1%	100%	99.5%	○
	〃 (3歳児)	87.8%	95%以上	92.8%	○
	咬合の異常のない子どもの割合の増加(3歳児)	83.6%	95%以上	79.6%	×
	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	54.0% 116/214施設	65%以上 133施設	54.5% 108/198施設	△
	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	全市町村	17市町村	○
学齢期	12歳児における1人平均むし歯数の減少	1.2歯	1歯以下	0.5歯	◎
	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	15市町村	—
	歯周病を有する者の割合の減少(中学生)	4.6%	3%以下	4.8%	×
	〃 (高校生)	5.3%	3%以下	3.1%	○
	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	全市町村	4市町村	△
成人期	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%	70%以上	66.8%	○
	〃 (60歳代で24歯以上)	61.2%	70%以上	68.4%	○
	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%	50%以下	68.2%	×
	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%	20%以下	46.0%	×
	〃 (50歳代)	37.3%	30%以下	51.1%	×
	〃 (60歳代)	50.3%	40%以下	63.9%	×
	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%	50%以上	28.6%	△
	〃 (デンタルフロス)	29.3%	50%以上	41.6%	○
	60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	64.4%	70%以上	66.0%	○
	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%	55%以上	52.1%	○
	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	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	全市町村	17市町村	△
高齢期	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%	40%以上	50.5%	◎
	後期高齢者歯科健診の受診者の増加	1.6%	6%以上	2.7%	△
要配慮者	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	全施設	0/5施設	—
	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	80施設	54施設	△
	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	32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	延280名	延328名	◎

歯科保健医療対策(鳥取県歯科保健推進計画・第2次)

本県は、平成7年に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、歯科保健に係る施策を推進してきました。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、歯科医療従事者等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実施してきました。

さらに、平成30年11月に歯科口腔保健の推進に関する法律第13条第1項及び鳥取県歯と口腔の健康づくり推進条例第12条の規定に基づく歯科保健推進計画として「歯と口腔の健康づくりととりプラン(平成30～35年度)」を策定し、ライフステージごとの対策や配慮が必要な方への対策等を具体化するとともに、評価指標及び目標値を設定し、PDCAサイクルに沿った取組を推進してきました。

第2次プランとなる本計画は、第1次プランの施策評価や直近の実態調査を踏まえ令和6～11年度の6年間の施策の方向性や具体的な取組方針等を定めたものです。

なお、本計画は、鳥取県健康づくり文化創造プラン、鳥取県循環器病対策推進計画、鳥取県医療費適正化計画、鳥取県高齢者の元気福祉プラン等を含めた形で、鳥取県保健医療計画(第8次)として一体的に策定することにより、本県の保健医療の全体像をより詳細かつ体系的に整理したものとしています。

1 目標(目指すべき姿)

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

- 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
- 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
- 乳幼児期から高齢期までの口腔機能の獲得、維持、向上

これらの目標の実現に向け、次の分野ごとに現状分析した上で具体的な評価指標及び目標値を設定し、各種施策に取り組みます。

- ◎ライフステージ別の歯科保健対策
- ◎定期的に歯科健診(検診)又は歯科医療等の歯科保健医療を受けることが困難な方への支援
- ◎歯科保健事業の円滑な推進のための基盤整備

2 ライフステージ別の歯科保健対策

【妊娠期～周産期(妊産婦、胎児)】

(1) 現状

- ・県内19市町村のうち16市町村が妊産婦歯科健診または歯科保健指導を実施しています
- ・令和3年度の妊産婦歯科健診の結果では、多くの人が口腔内に問題を抱えています。(むし歯、むし歯の経験のある者：89.3%、歯周疾患のある者：52.7%)

(2) 課題

- ・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。

- ・妊娠により唾液が粘性を増して酸性に傾くことや、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。
- ・妊娠中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など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バランスのとれた栄養摂取が必要な時期です。

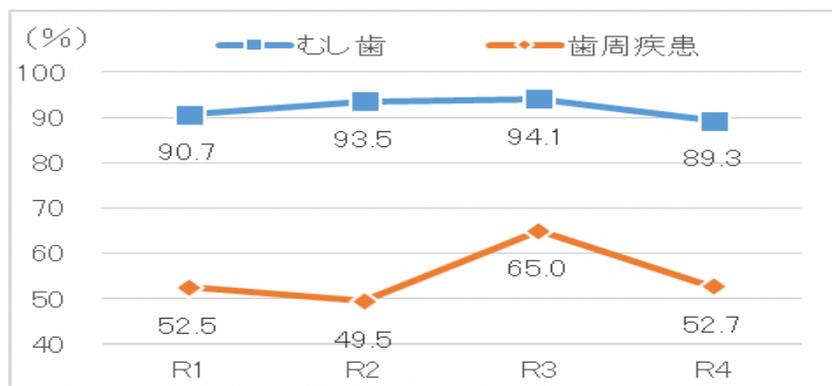
(3) 施策の方向性

- ・妊産婦歯科健診への受診勧奨
- ・次世代を産み育てる妊婦やその家族等に対する歯・口腔の健康の重要性に関する知識の普及

(4) 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支援します。
- ・妊娠中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、妊娠中からの歯と口腔の健康づくりに関する情報提供と普及啓発を行います。

<妊婦歯科健診におけるむし歯・歯周疾患の罹患状況>



出典：鳥取県健康政策課調べ

【乳幼児期】

(1) 現状

- ・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改善傾向ですが、地域差や多数歯（4本以上）むし歯の子どもの割合が一定数みられ、健康格差が生じています。
- ・4歳児、5歳児の歯科健診の結果では、むし歯罹患率は減少傾向ですが、3歳から5歳へと年齢が上がるにつれ、むし歯罹患率が増加へ推移しています。
- ・咬合（かみ合わせ）異常のない3歳児の割合は悪化傾向にあります。
- ・県内の約半数の保育所・こども園（4、5歳児）等でフッ化物洗口を実施しています。

(2) 課題

- ・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歳から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（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）、口呼吸等は、歯並びや口腔機能発達に悪影響を与えます。

(3) 施策の方向性

- ・市町村による歯科健診や歯科保健指導等の充実
- ・フッ化物歯面塗布やフッ化物洗口等の効果的なむし歯予防対策の推進
- ・むし歯予防や口腔機能の獲得・維持・向上など歯科保健に関する情報提供と普及啓発

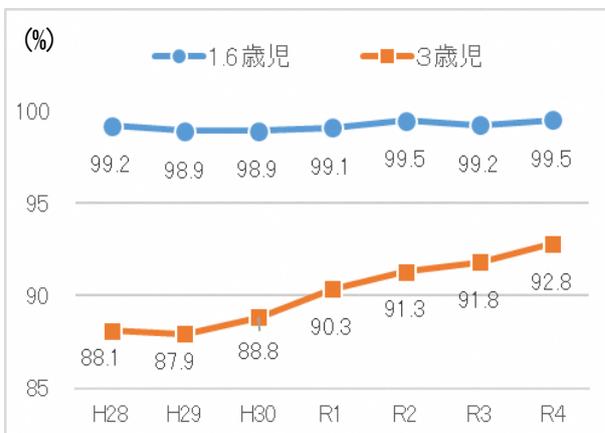
(4) 具体的な取組方針

- ・市町村が乳幼児歯科健診や保護者及び幼児を対象とする歯科保健教室等を実施し、歯みがきの方法、仕上げみがきの必要性、甘い食べ物や飲み物の摂り方等、生活習慣や食生活に関する歯科保健指導を行い、乳幼児期からのむし歯予防対策に取り組むことを支援します。
- ・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(される)よう、効果や安全性について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。
- ・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、保護者等への知識の普及を図ります。
- ・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(※)」に取り組めます。

※噛ミング30運動：一口30回以上噛んで食べることを目標とした運動

<むし歯のない子どもの割合>

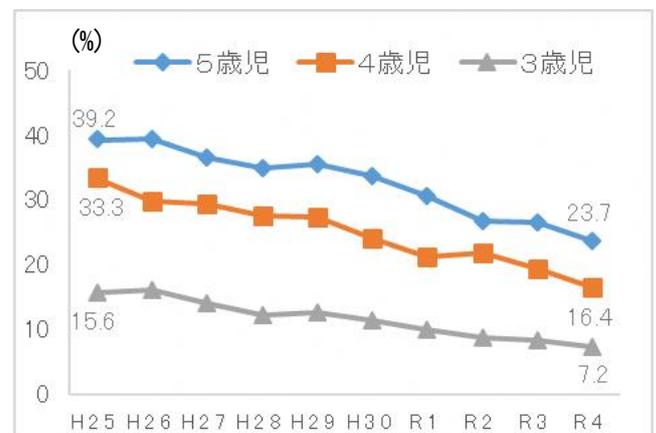
(1歳6か月児、3歳児)



出典：鳥取県健康政策課調べ

<むし歯罹患率>

(3歳児、4歳児、5歳児)



出典：鳥取県健康政策課調べ

<咬合異常のない子どもの割合(3歳児)>



出典：鳥取県健康政策課調べ

【学齢期（小学校～高等学校）】

（1）現状

- ・むし歯罹患率は以前より減少しているものの、小中高生の3～4割がむし歯に罹患しています。
- ・むし歯罹患率の県平均は、小中高いずれも全国平均を上回っています。
- ・10本以上のむし歯がある児童・生徒が一定数みられます。
- ・中学生の歯肉炎を有する者の割合が増加傾向にあり、全学年で全国平均を上回っています。

（2）課題

- ・小学生は、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。
- ・中高生は、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あり、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。
- ・歯列不正、不正咬合、顎関節症、口臭等が気になり始めます。
- ・部活や運動時における歯と口腔の外傷が起りやすくなります。

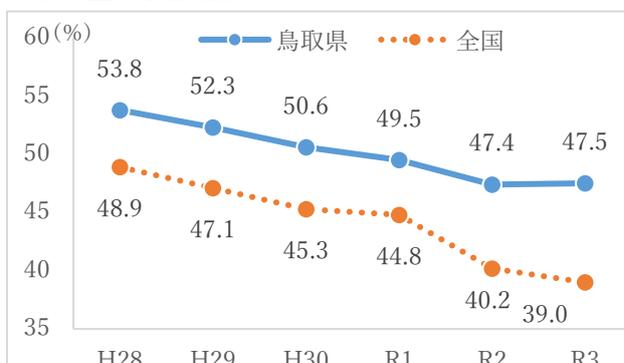
（3）施策の方向性

- ・学校における歯科健診や歯科保健教育・活動等の充実
- ・フッ化物洗口等の効果的なむし歯予防対策の推進
- ・むし歯や歯周病予防の取組とともに、口腔機能に着目した支援や食育に関連した取組の推進

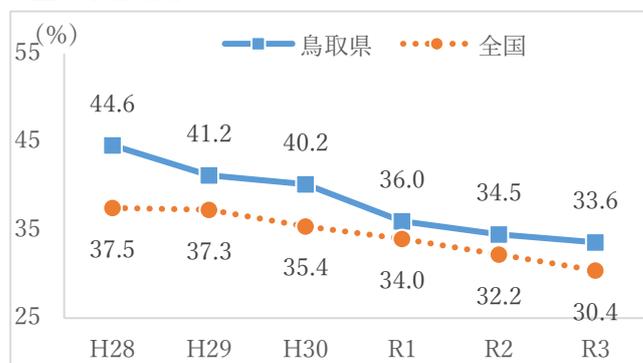
（4）具体的な取組方針

- ・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ます。
- ・受診が必要な児童・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いえるよう取り組みます。
- ・養護教諭など学校歯科保健を担う者を対象に研修、講習会等を開催し、好事例紹介等を行うなど、学校で歯科保健活動が活発に行われるよう歯科保健対策を強化します。
- ・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・啓発を図ります。
- ・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、チラシ等による普及・啓発を図ります。

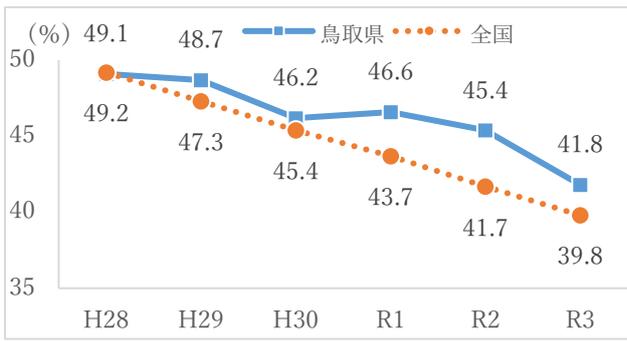
<小学生むし歯罹患率>



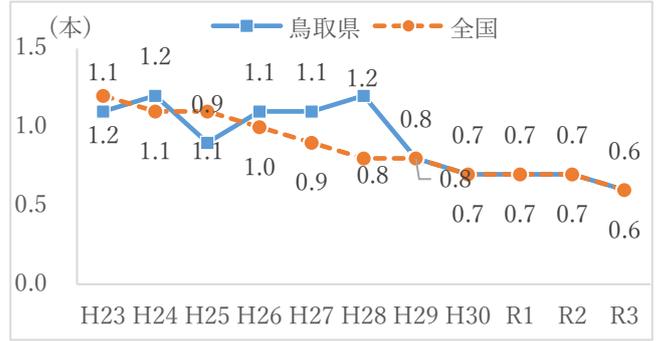
<中学生むし歯罹患率>



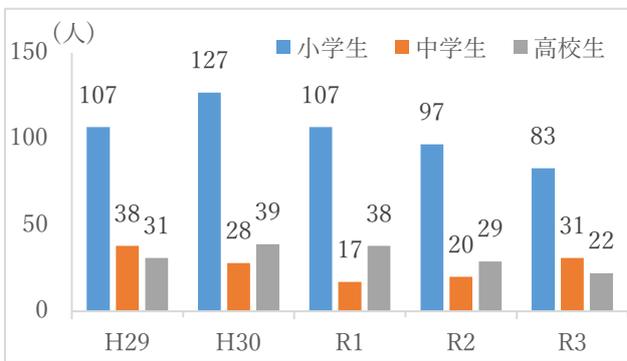
<高校生むし歯罹患率>



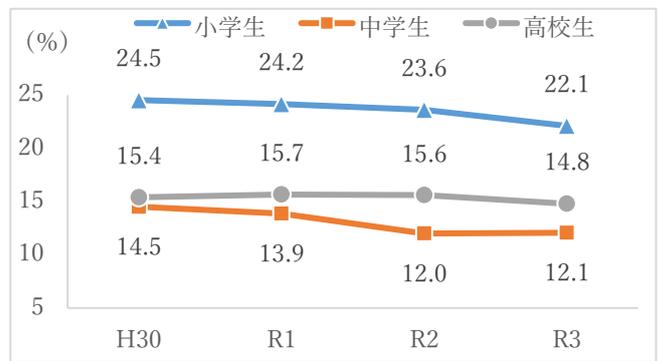
<12歳児の平均むし歯数>



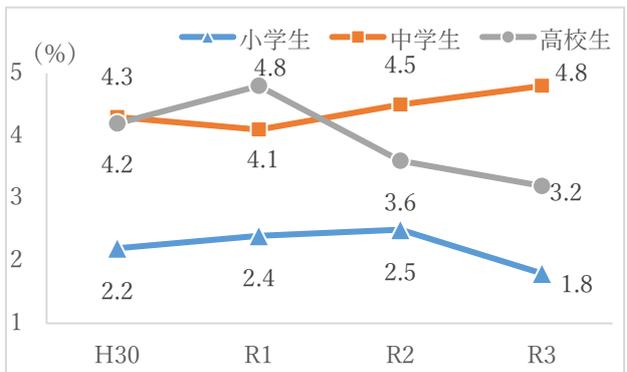
<10本以上の未処置歯のある児童生徒数>



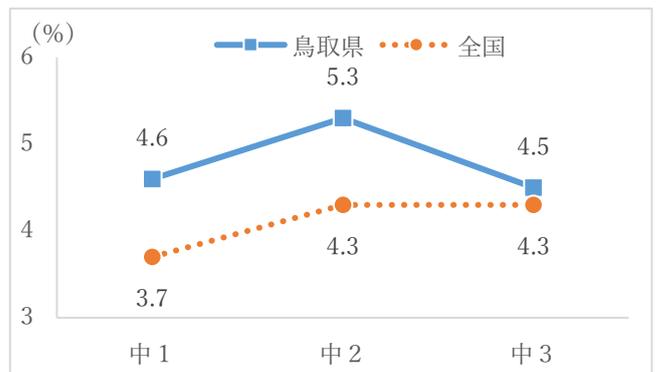
<未処置歯のある児童生徒の割合>



<歯肉炎のある児童生徒の割合>



<歯肉炎のある中学生の割合(令和3年度)>



出典：学校保健統計調査

【成人期（18～64歳）】

（1）現状

- ・むし歯のある者は20～30歳代で減少傾向であるものの、40歳代以降の罹患率は95%を超えています。
- ・歯肉炎がある者は20～30歳代ですでに70%近くあり、40歳代以降に歯肉炎から歯周炎へと症状が悪化していく傾向がみられます。
- ・歯周炎のある者の割合は全年代で増加傾向にあり、加齢とともに増加悪化の傾向です。
- ・喫煙は、歯周病の悪化や口腔がんのリスクを高めます。
- ・歯ブラシ以外の補助用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を使用する者の割合は、年代が上がるにつれて増加しています。
- ・特に40～50歳代の働き盛り世代では、歯科受診や歯科検診（健診）のための時間的余裕を確保しづらい状況です。
- ・60歳代で咀嚼良好者（何でもかめる）の割合が急激に悪化しています。

（2）課題

- ・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加齢とともに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）との双方向的な関連性が明らかになっています。
- ・喫煙により、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。

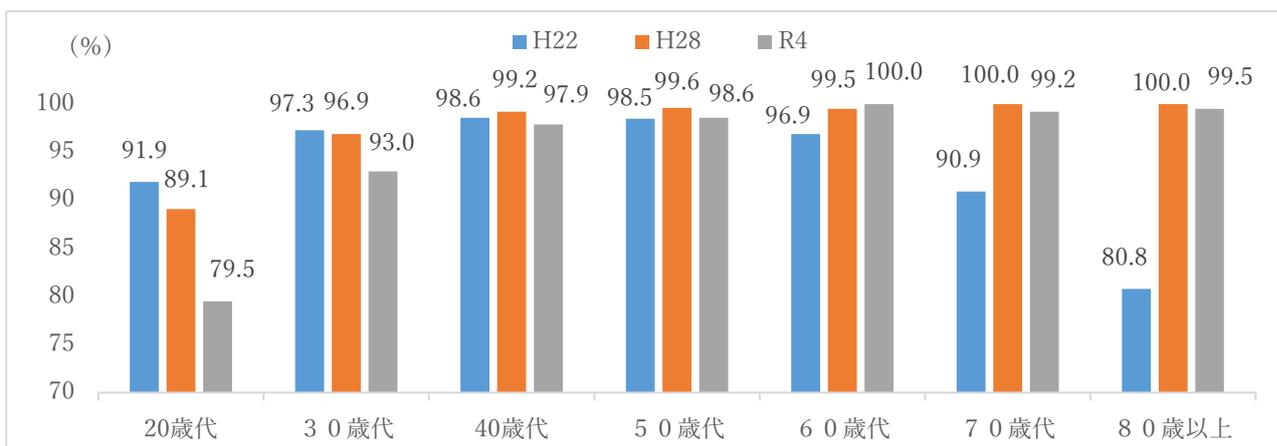
（3）施策の方向性

- ・市町村における歯科検診（健診）の受診勧奨
- ・職域での歯科保健活動の推進
- ・口腔の健康と全身の健康の関係性や喫煙、歯・口腔領域のがんや粘膜疾患等に関する知識の普及啓発

（4）具体的な取組方針

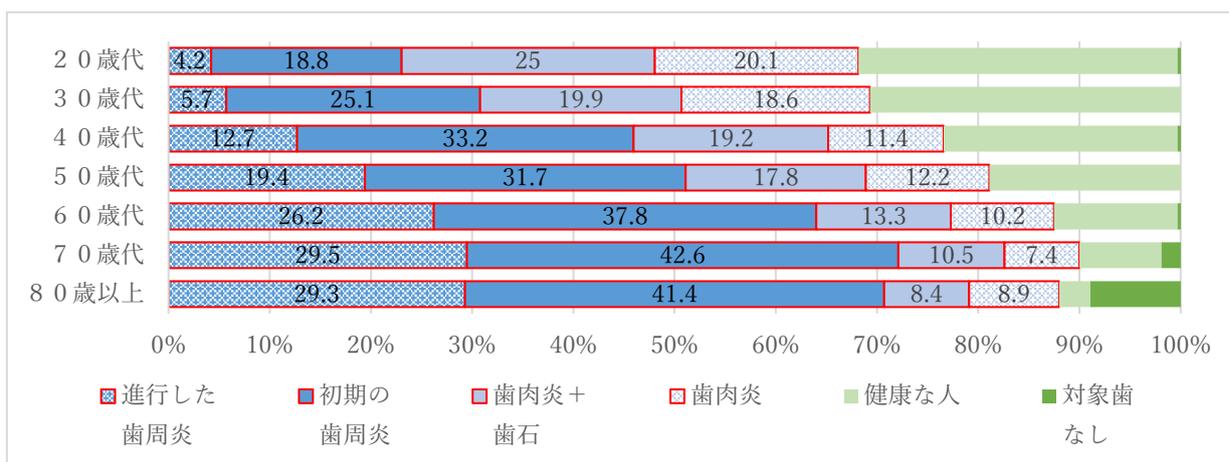
- ・歯科疾患の早期発見・早期治療のため、定期的な歯科検診（健診）や受診を推進し、かかりつけ歯科医を持つことの重要性を啓発します。
- ・歯科疾患の予防のために歯みがき方法や歯科用歯間清掃用具の使用法等、適切なセルフケアについて普及啓発します。
- ・職域・地域における歯科保健対策を推進します。
- ・歯科保健講座の動画視聴等、ライフステージに応じた普及啓発手段の確保を推進します。
- ・成人歯科保健事業と特定健診・保健指導との連携を図ります。
- ・歯科疾患等の一次予防を推進するために必要な人材育成に努めます。
- ・市町村が行う歯周疾患検診や受診率向上の取組、要精密検査者の実態把握とフォローアップを支援します。
- ・歯周病と全身疾患との双方向的な関連性を踏まえ、歯科医科連携体制を強化し、相互の情報共有やリーフレット等による啓発を支援します。
- ・事業者や医療保険者が社員等の健康づくりのために歯科健診受診を促したり、歯科保健教育等を実施するなど、職域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。

<むし歯罹患率（年代別）>

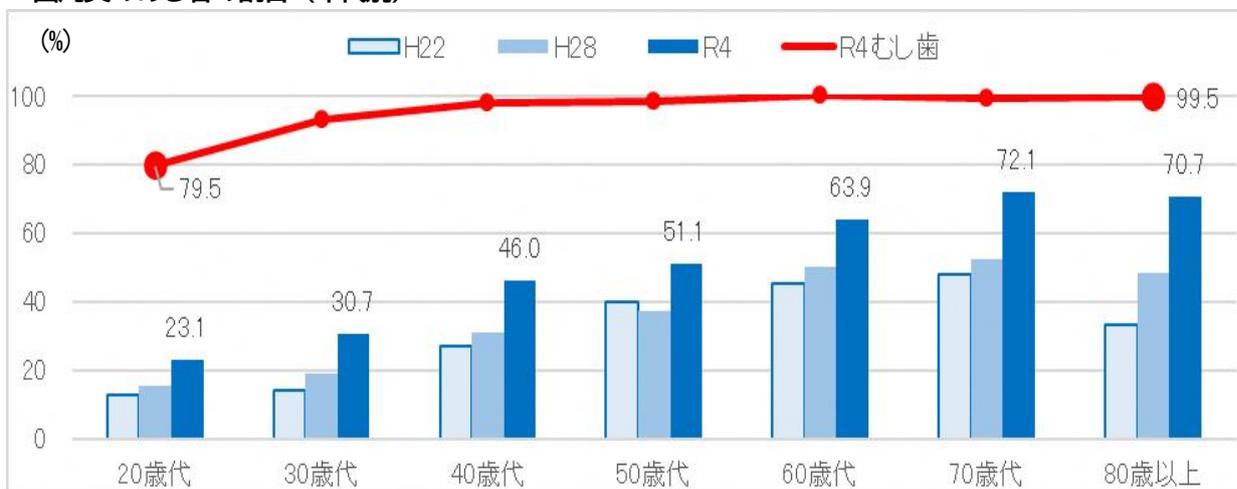


出典：県民歯科疾患実態調査

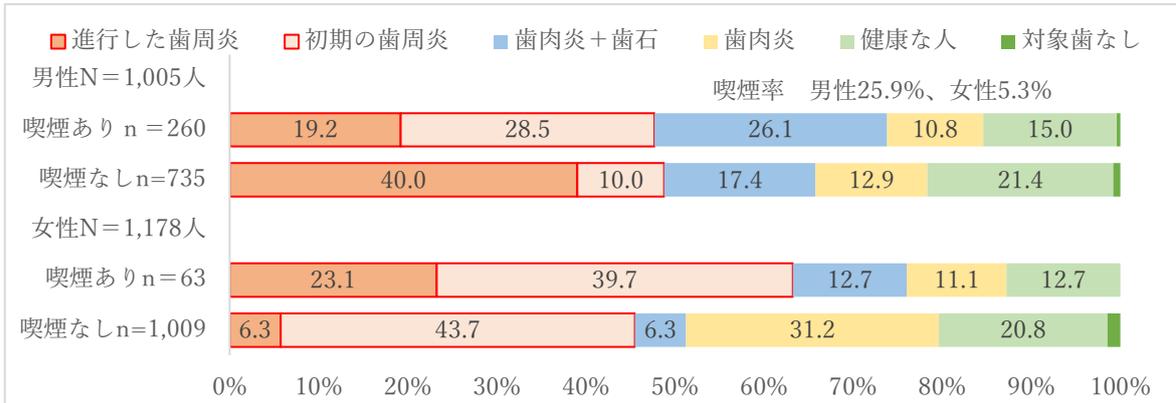
<歯周病進行度割合（令和4年度、年代別）>



<歯周炎のある者の割合（年代別）>

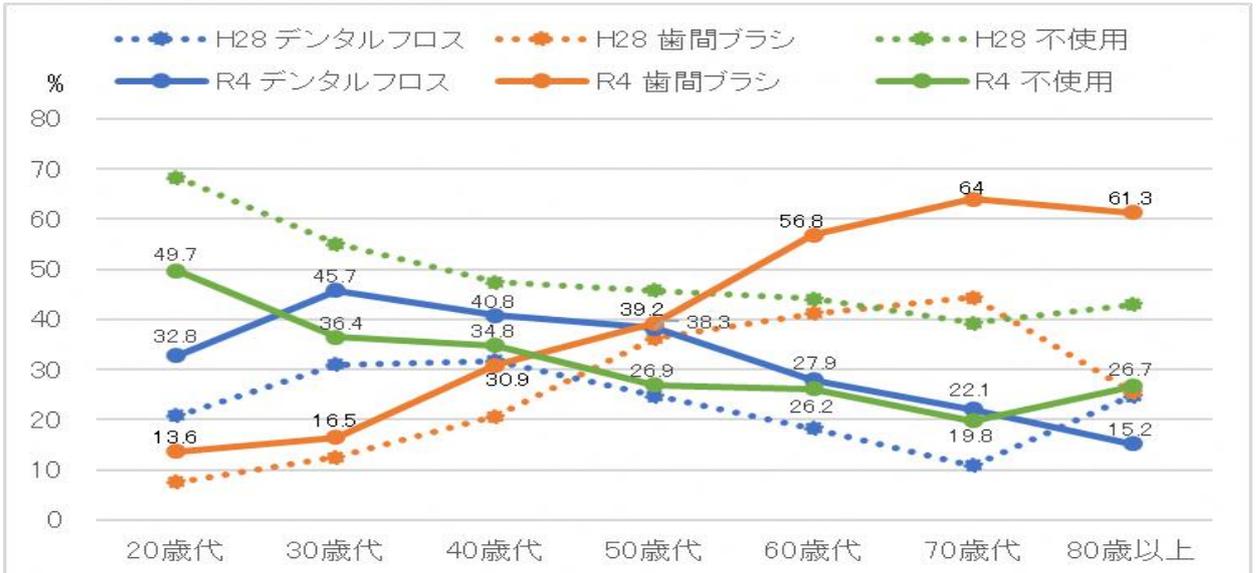


<喫煙と歯肉病進行度(令和4年度、20歳以上)>



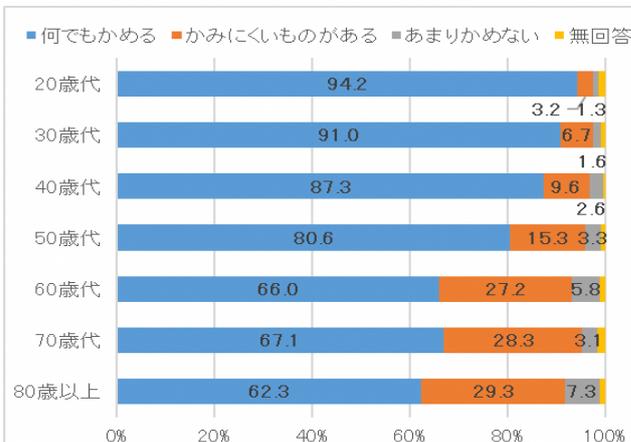
出典：県民歯科疾患実態調査

<歯間清掃用具使用者の割合(年代別)>



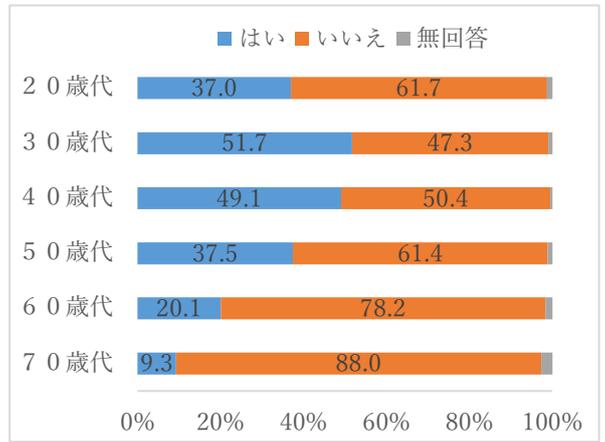
出典：県民歯科疾患実態調査

<咀嚼良好者の割合(令和4年度、年代別)>



出典：県民歯科疾患実態調査

<忙しくて歯医者にいけない者(令和4年度)>



出典：県民歯科疾患実態調査

【高齢期（65歳以上）】

（1）現状

- ・8020達成者の割合は増加傾向にあります。
- ・高齢期になっても歯が多く残るようになった一方で、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。
- ・後期高齢者歯科健診受診者のオーラルフレイル（咀嚼・嚥下機能など口腔機能の軽微な低下）の者の割合は他県より高い状況です。

（2）課題

- ・歯の根元の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。

（3）施策の方向性

- ・歯科検診（健診）の受診率向上
- ・歯の根元のむし歯、歯・口腔領域のがんや粘膜疾患等の高齢期に好発する疾患等に関する情報の普及啓発
- ・フレイル予防や介護予防事業の推進による口腔機能の維持、向上

（4）具体的な取組方針

- ・市町村が関係団体等と連携し、フレイル予防や介護予防事業（口腔機能の維持向上）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。
- ・各圏域に設置している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、後期高齢者歯科健診事業の実施を支援し、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、歯の根元のむし歯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。

<8020達成者の割合>



出典：県民歯科疾患実態調査

<80歳以上で歯周病のある者の割合>



出典：県民歯科疾患実態調査

3 定期的に歯科検診又は歯科医療等の歯科保健医療を受けることが困難な方への支援

【障がい児者】

(1) 現状・課題

- ・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があります。
- ・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。

(2) 施策の方向性・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。

【要介護者等】

(1) 現状・課題

- ・オーラルフレイル、お口のささいな衰え（歯数、かみにくい、むせ、食べこぼし等）を放置することで口腔機能の低下が生じ、低栄養や全身の筋力低下等のリスクが高まり、要介護度が進行しやすく、最終的に食べる機能に障がいが起こります。
- ・口腔機能の低下により、むせや誤嚥性肺炎、窒息等を併発し、生命の危機につながる場合があります。
- ・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くなります。
- ・薬の服用による唾夜の分泌の減少により、むし歯や歯周病が急激に進行したり、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、必要な治療が受けら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。

(2) 施策の方向性・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・介護関係者と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。
- ・訪問歯科診療の拠点として各圏域に地域歯科医療連携室を設置し、在宅歯科医療に関する適切な相談対応や要介護者の口腔機能の低下による重症化防止のための支援を行います。
- ・認知症の人やその家族を支えるため、歯科医師会と連携して認知症対応力向上研修を行い、適切な治療と日々の口腔ケアが図られるよう支援します。
- ・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。
- ・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。

【家庭事情等により配慮が必要な児童等】

(1) 現状・課題

- ・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。
- ・様々な家庭環境（ネグレクト、保育要支援者等）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。

(2) 施策の方向性・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、発生予防に関する意識の醸成を図ります。
- ・家庭環境に影響されることのないよう施設や学校での集団におけるむし歯予防効果が高いフッ化物洗口等を進めます。

4 歯科保健事業の円滑な推進のための基盤整備

(1) 現状・課題

- ・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」を毎年開催し、歯科保健に係る各種施策を推進しています。
- ・平成 25 年 12 月に制定した「鳥取県歯と口腔の健康づくり推進条例」において、県の責務や県民、歯科医療従事者、事業者等の役割を明記するとともに、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実施しています。
- ・歯周病と全身疾患との双方向的な関連性を踏まえ、歯科医科連携により糖尿病等の早期発見や重症化予防などに取り組んでいます。
- ・平成 24 年 8 月に県歯科医師会と県が「災害時の歯科医療救護活動に関する協定」を締結し、災害時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体制を整備しています。
- ・学校現場の負担感や市町村と連携した実施体制の弱さから、学校におけるフッ化物洗口の取組が広がっていません。

(2) 施策の方向性・具体的な取組方針

- ・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（6月4日～10日）」「いい歯の日（11月8日）」「歯と口腔の健康づくり推進月間（11月）」を設け、普及啓発に努めます。
- ・歯科医科連携体制を強化し、相互の情報共有やリーフレット等による啓発を支援します。（再掲）
- ・在宅医療・介護関係者との多職種連携を積極的に支援します。（再掲）
- ・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。また、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）の活動の1つとして、歯科口腔保健活動（口腔ケア等）を実施します。なお、被災状況によっては、JDAT（日本災害歯科支援チーム）の派遣を要請し、被災地域に人的支援や物資の支援等を行います。
※歯科医療従事者の確保については、第4章第2節「2 歯科医療従事者（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士）」に記載

5 数値目標

■ 妊娠期～周産期（妊産婦、胎児）

指標	現状値		目標値(R11)	出典
	数値	年度	数値	
① 妊産婦歯科健診を実施する市町村数	16 市町村	R5	全市町村	県健康政策課調べ
② 妊産婦歯科保健指導を実施する市町村数	15 市町村	R5	全市町村	

■ 乳幼児期

③ 3歳児で4本以上のむし歯がある子どもの割合	現状値なし	-	0 %	県健康政策課調べ
④ 3歳児で咬合異常のない子どもの割合	79.6 %	R4	95 %以上	
⑤ フッ化物洗口に取り組む施設（就学前） ※ 公立保育所等は全市町村実施済み（116/214 施設）	54.5 % 108/198 施設	R5	65 %以上 133 施設	
⑥ 定期的な歯科健診（検診）、フッ化物塗布、保護者に 歯科保健教育（法定外のもの）を実施する市町村数	17 市町村	R5	全市町村	

■ 学齢期（小学校～高等学校）

⑦ 12歳児でむし歯のない者の割合（中学1年生）	64.3 %	R3	90 %以上	学校保健統計調査
⑧ 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	15 市町	R3	全市町村	
⑨ 歯周病を有する者の割合（中学生）	4.8 %	R3	1 %以下	
⑩ 歯周病を有する者の割合（高校生）	3.1 %	R3	1 %以下	
⑪ 小・中学校等でフッ化物洗口に取り組む市町村数	4 市町	R4	全市町村	県健康政策課調べ

■ 成人期（18～64歳）

⑫ 40歳以上で19歯以下の者の割合	17.5 %	R4	5 %以下	県民歯科疾患 実態調査
⑬ 60歳代で24歯以上の者の割合	68.4 %	R4	95 %以上	
⑭ 歯周病を有する者の割合（20歳代） （歯肉に炎症所見を有する者）	68.2 %	R4	50 %以下	
⑮ 歯周病を有する者の割合（40歳代） （進行した歯周炎を有する者）	46.0 %	R4	30 %以下	
⑯ 歯周病を有する者の割合（60歳代） （進行した歯周炎を有する者）	63.9 %	R4	40 %以下	
⑰ 歯間清掃用具を使用している者の割合（30～50歳代）	30.7 %	R4	60 %以上	
⑱ 50歳以上の咀嚼良好者の割合	70.4 %	R4	85 %以上	
⑲ 過去1年間に歯科検診（健診）を受診した者の割合 （20歳以上）	52.1 %	R4	70 %以上	
⑳ 成人歯科検診（健診）を実施する市町村数	17 市町村	R4	全市町村	県健康政策課調べ

■ 高齢期（65歳～）

㉑ 80歳で20歯以上	50.5 %	R4	85 %以上	県民歯科疾患実態調査
㉒ 後期高齢者歯科健診の受診率	2.7 %	R4	6 %以上	県後期高齢者医療 広域連合調べ
㉓ 後期高齢者歯科健診のオーラルフレイル該当者率	44.3 %	R3	25 %以下	

■ 定期的に歯科検診又は歯科医療等の歯科保健医療を受けることが困難な方への支援

㉔ 障がい児者の歯科治療に対応できる医療機関数	54 施設	R4	80 施設以上	県歯科医師会調べ
㉕ 歯科健診を実施する高齢者施設数 （介護老人保健施設、介護老人福祉施設）	20 施設	R4	50 施設以上	
㉖ 認知症対応力向上研修を修了した歯科医師数	101 名	H29	280 名以上	県長寿社会課調べ