

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

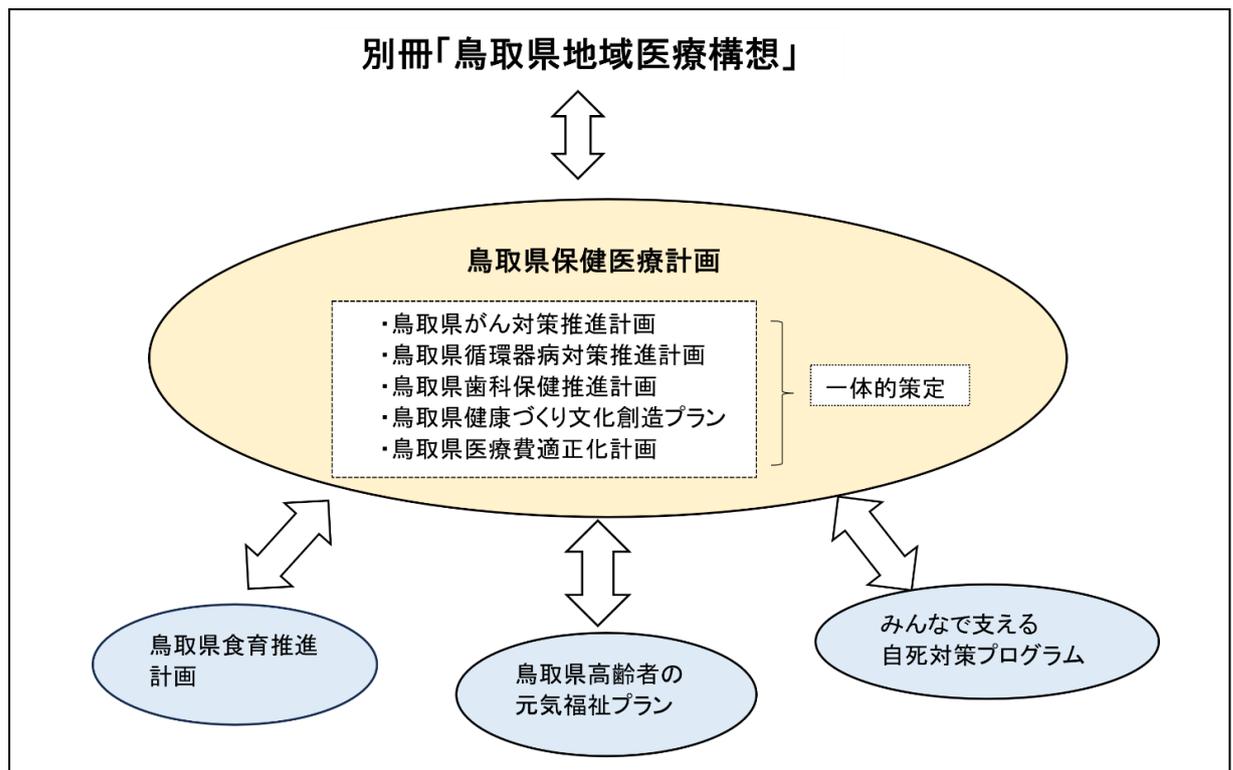
この計画は、県民の生涯にわたる健康の保持増進に寄与するため、歯と口腔の健康づくりに関する基本理念や県の責務及び県民のみなさん等の役割を明らかにするとともに、県の行うべき基本的施策を定め、歯と口腔の健康づくりに関する取組を総合的かつ計画的に推進するため策定するものです。

(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、多くの方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。

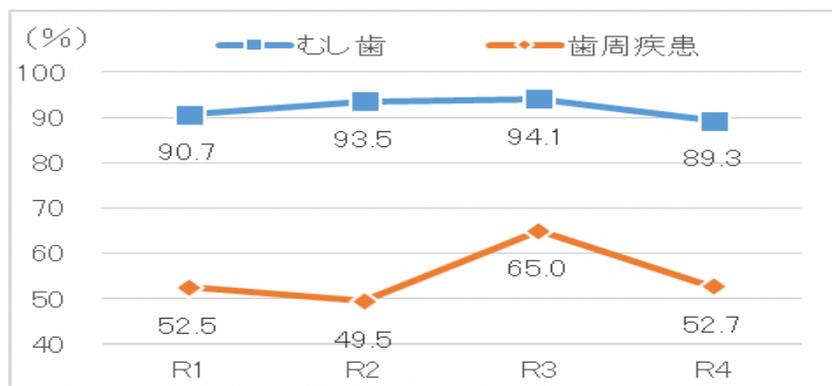
(3) 施策の方向性

- ・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、妊娠期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

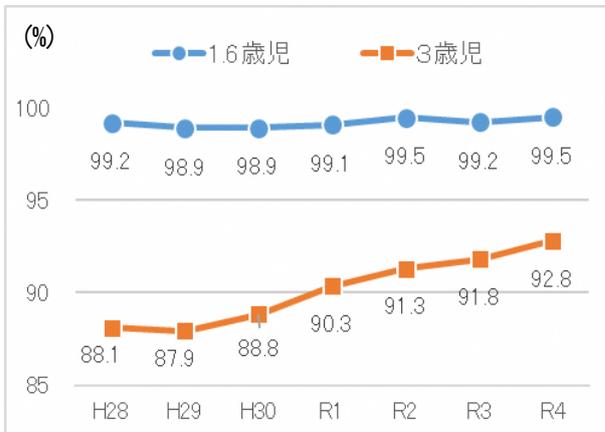
(4) 具体的な取組方針

- ・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>

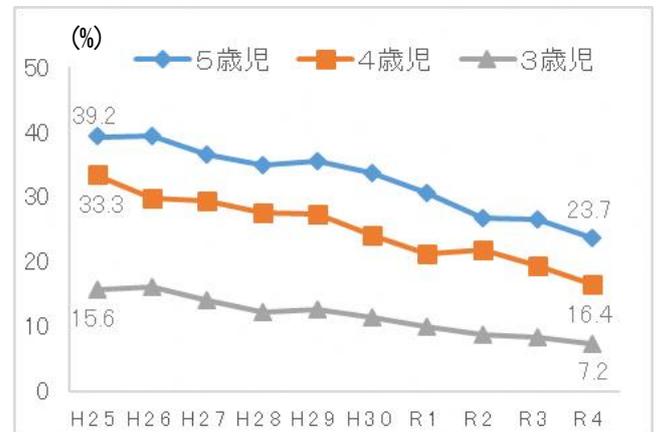
(1歳6か月児、3歳児)



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。

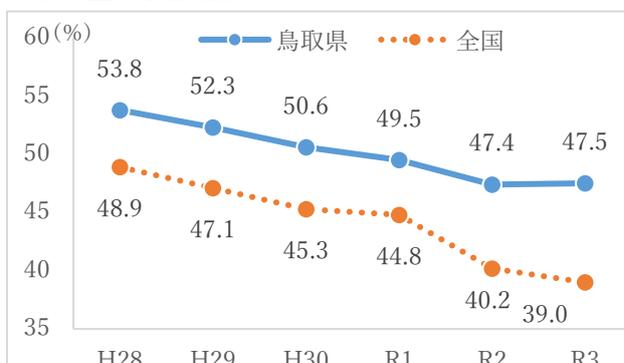
（3）施策の方向性

- ・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

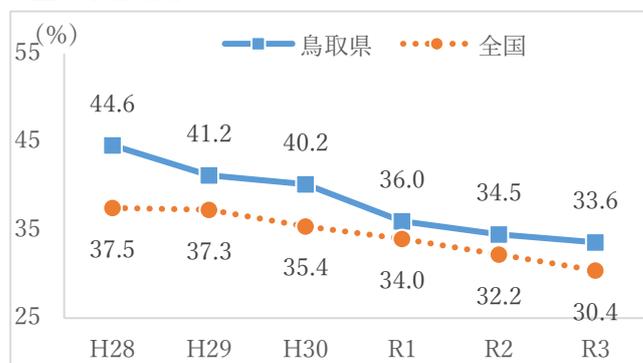
（4）具体的な取組方針

- ・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。

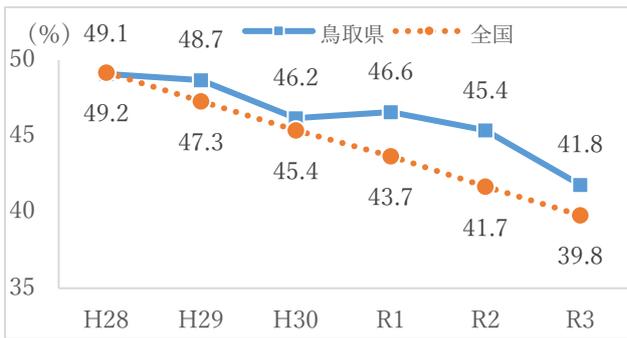
<小学生むし歯罹患率>



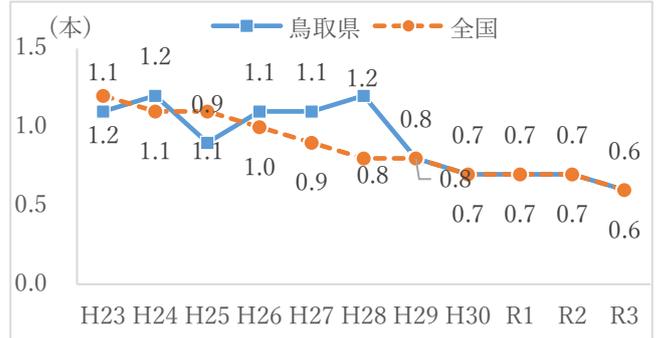
<中学生むし歯罹患率>



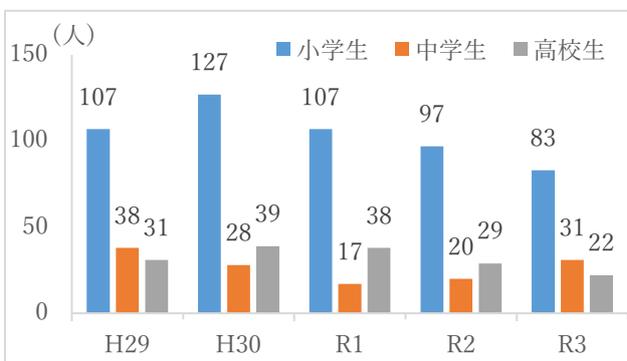
<高校生むし歯罹患率>



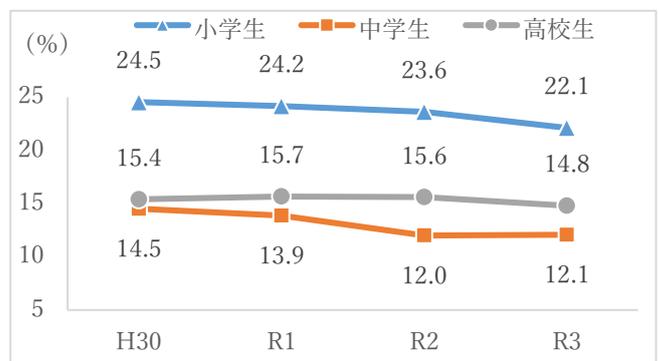
<12歳児の平均むし歯数>



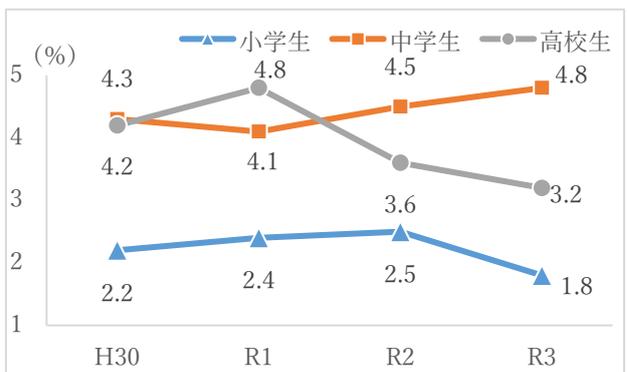
<10本以上の未処置歯のある児童生徒数>



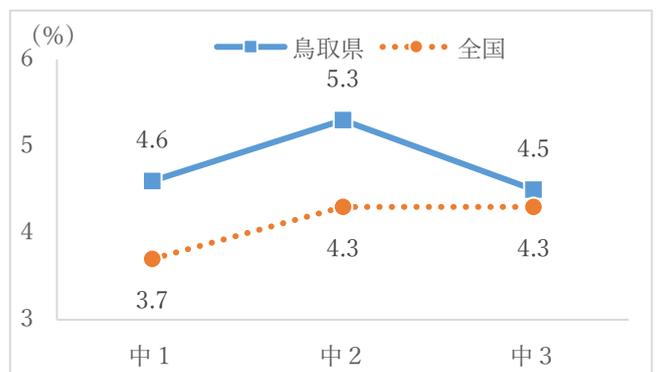
<未処置歯のある児童生徒の割合>



<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。

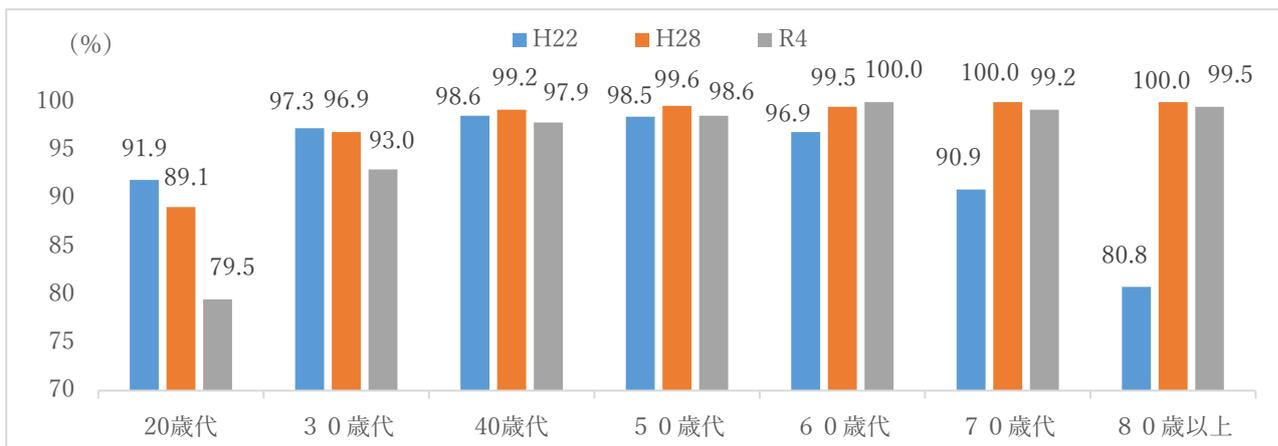
（3）施策の方向性

- ・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

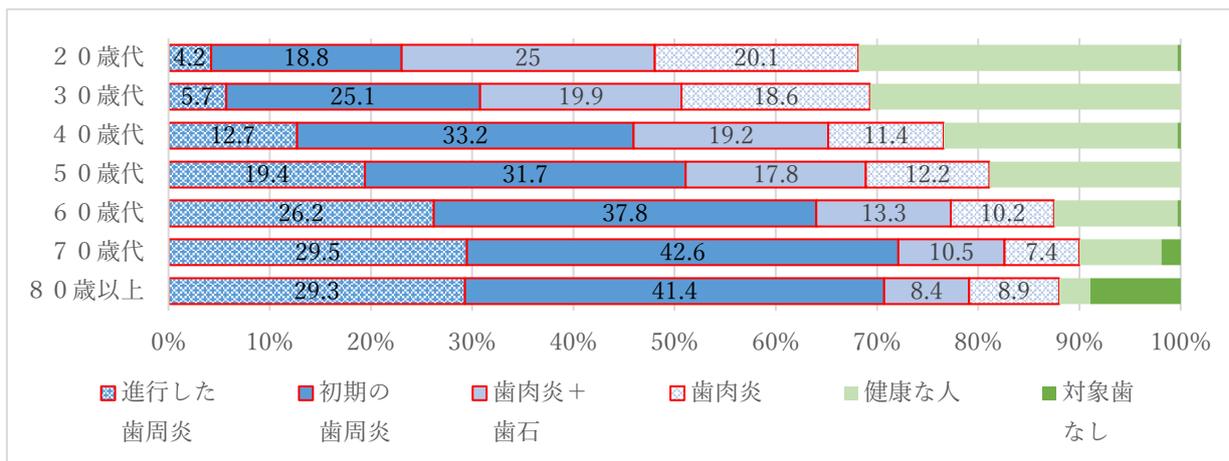
- ・歯科疾患の早期発見・早期治療のため、定期的な歯科検診（健診）や受診を推進し、かかりつけ歯科医を持つことの重要性を啓発します。
- ・歯科疾患の予防のために歯みがき方法や歯科用歯間清掃用具の使用方法等、適切なセルフケアについて普及啓発します。
- ・職域・地域における歯科保健対策を推進します。
- ・歯科保健講座の動画視聴等、ライフステージに応じた普及啓発手段の確保を推進します。
- ・成人歯科保健事業と特定健診・保健指導との連携を図ります。
- ・歯科疾患等の一次予防を推進するために必要な人材育成に努めます。
- ・市町村が行う歯周疾患検診や受診率向上の取組、要精密検査者の実態把握とフォ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）>

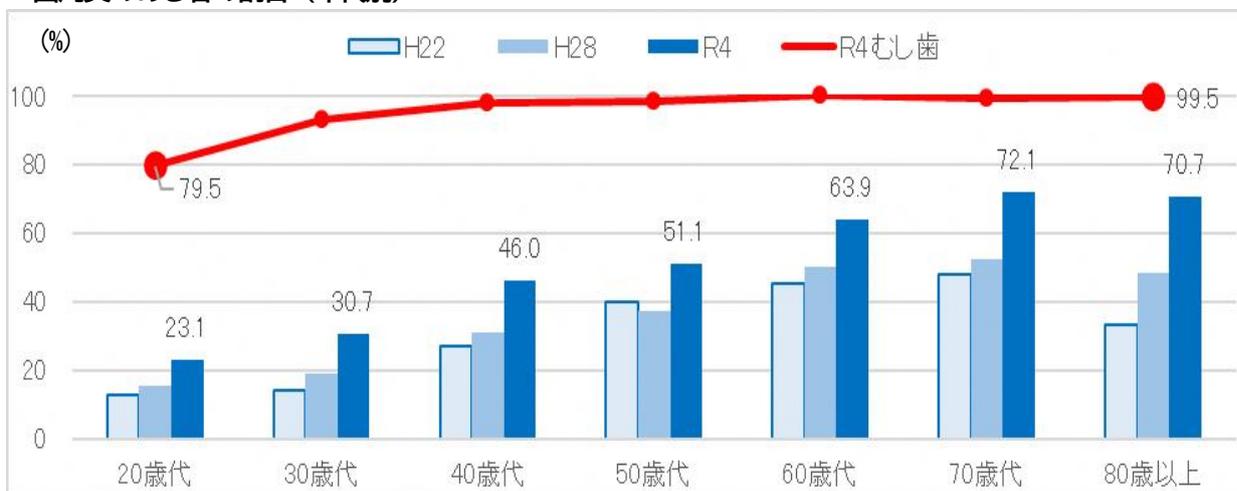


出典：県民歯科疾患実態調査

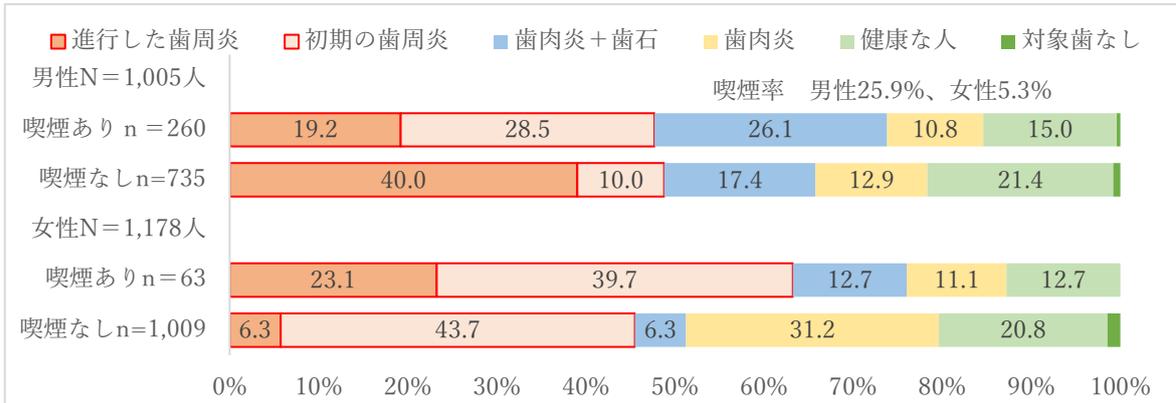
<歯周病進行度割合（令和4年度、年代別）>



<歯周炎のある者の割合（年代別）>

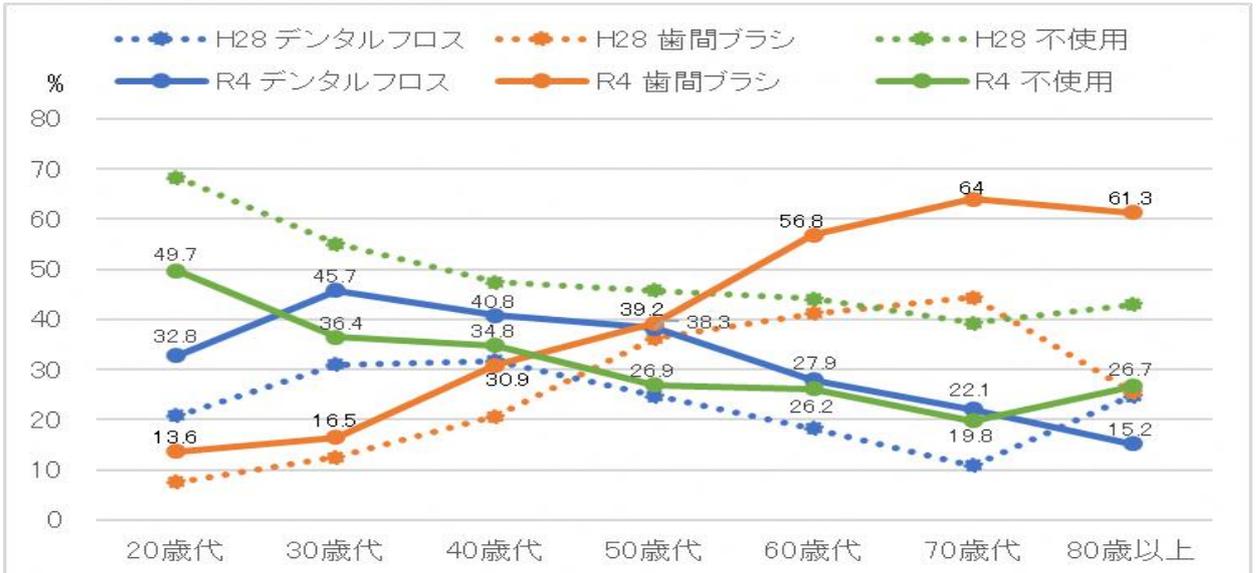


<喫煙と歯肉病進行度(令和4年度、20歳以上)>



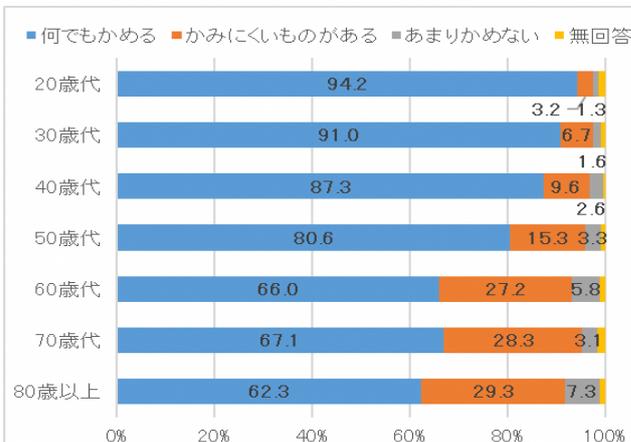
出典：県民歯科疾患実態調査

<歯間清掃用具使用者の割合(年代別)>



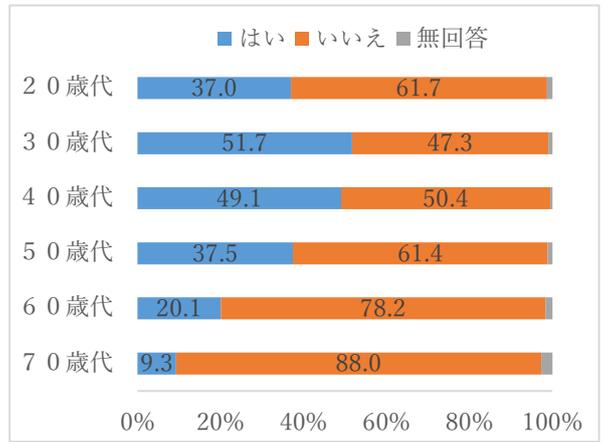
出典：県民歯科疾患実態調査

<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。

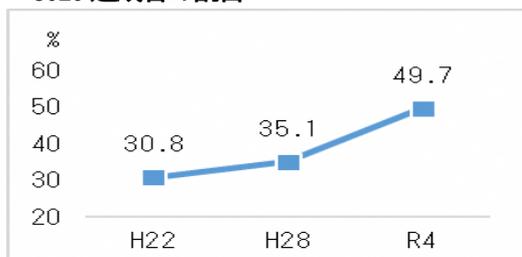
（3）施策の方向性

- ・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

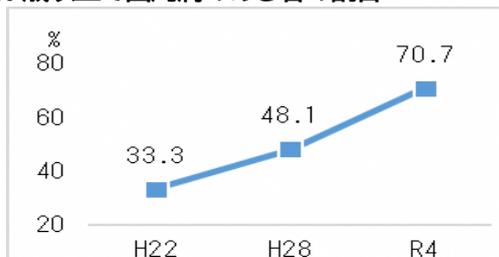
- ・市町村が関係団体等と連携し、フレイル予防や介護予防事業（口腔機能の維持向上）の充実を図るとともに、歯科保健に関する健康教室や健口体操等の取組を進められるよう支援していきます。
- ・各圏域に設置している地域歯科医療連携室において、介護施設職員等を対象に口腔機能向上に必要な専門的知識や口腔ケアについて研修会を開催し、人材育成を図ります。
- ・口腔機能の向上や口腔ケアに必要な専門的知識の向上を目指して、多職種間での勉強会や情報交換をする等、連携を強化する基盤づくりを進めます。
- ・口腔機能の低下や誤嚥性肺炎等の疾病を予防するため、後期高齢者歯科健診事業の実施を支援し、受診率向上に努めます。
- ・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。
- ・薬の服用による唾液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

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



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

(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。

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 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。

- (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こと。
- (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が整備されること。
- (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。

(1) 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

(2) 定期的に歯科検診を受けること等の促進に関する施策

(3) 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

(4) 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

(5) 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

(6) 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

(7) 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

(8) 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 95 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 令和5年10月5日

(厚生労働省医政局歯科保健課)

別表第一 歯・口腔に関する健康格差の縮小に関する目標

一 歯・口腔に関する健康格差の縮小による全ての国民の生涯を通じた歯科口腔保健の達成

目 標	指 標	目標値
① 歯・口腔に関する健康格差の縮小	ア 3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合	0%
	イ 12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数	25都道府県
	ウ 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)	5%

別表第二 歯科疾患の予防における目標

一 う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

目 標	指 標	目標値
① う蝕を有する乳幼児の減少	3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合(再掲)	0%
② う蝕を有する児童生徒の減少	12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数(再掲)	25都道府県
③ 治療していないう蝕を有する者の減少	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%
④ 根面う蝕を有する者の減少	60歳以上における未処置の根面う蝕を有する者の割合(年齢調整値)	5%

二 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	目標値
① 歯肉に炎症所見を有する者の減少	ア 10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	10%
	イ 20代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	15%
② 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)	40%

三 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成

目 標	指 標	目標値
① 歯の喪失の防止	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)	5%
② より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	85%

別表第三 口腔機能の獲得・維持・向上における目標・計画

一 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成

目 標	指 標	目標値
① 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 ^{そしやく} 良好者の割合（年齢調整値）	80%
② 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）	5%

別表第四 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

一 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	目標値
① 障害者・障害児の歯科口腔保健の推進	障害者・障害児が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	90%
② 要介護高齢者の歯科口腔保健の推進	要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	50%

別表第五 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

一 地方公共団体における歯科口腔保健の推進体制の整備

目 標	指 標	目標値
① 歯科口腔保健の推進に関する条例の制定	歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している保健所設置市・特別区の割合	60%
② 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	100%

二 歯科検診の受診の機会及び歯科検診の実施体制等の整備

目 標	指 標	目標値
① 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	95%
② 歯科検診の実施体制の整備	法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合	100%

三 歯科口腔保健の推進等のために必要な地方公共団体の取組の推進

目 標	指 標	目標値
① う蝕予防の推進体制の整備	15歳未満でフッ化物応用の経験がある者	80%

(4) 計画策定の経過

開催年月日	協議会等	内 容
令和4年度	■歯科疾患実態調査（全国・県）の実施及び分析	
令和5年3月	■歯科疾患実態調査結果	公表
令和5年8月31日	第1回鳥取県8020運動推進協議会専門委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・プランの改定について ・改定スケジュール（案）
令和5年10月12日	第2回鳥取県8020運動推進協議会専門委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・前回意見への対応案について
令和5年10月26日	鳥取県8020運動推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・プランの改定について
令和5年11月17日	第3回鳥取県8020運動推進協議会専門委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・プラン最終案について
令和6年4月		<ul style="list-style-type: none"> ・プラン（第2次）策定・公表

(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

この改正は、平成27年5月29日から施行する。

この改正は、平成27年11月2日から施行する。

この改正は、平成28年1月7日から施行する。

この改正は、平成28年1月27日から施行する。

この改正は、平成29年7月27日から施行する。

この改正は、令和5年4月27日から施行する。

この改正は、令和5年8月14日から施行する。

この改正は、令和6年5月14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	金田 結花
鳥取県保険者協議会	副会長	足立 進
鳥取労働局	労働基準部 健康安全課長	久保田 剛
鳥取県産業看護研究会	会 員	岩崎 寛子
公益社団法人鳥取県医師会	常任理事	松田 隆
一般社団法人鳥取県歯科医師会	会 長	渡部 隆夫
	専務理事	中村 裕志
	公衆衛生担当理事	足立 融
一般社団法人鳥取県歯科衛生士会	会 長	小谷 弘美
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師会	東部支部理事	清水 真弓
公益社団法人鳥取県栄養士会	会 員	楮原 陽子
鳥取県子ども家庭育み協会	代議員	西尾 紀子

〈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	公衆衛生担当理事	足立 融
	公衆衛生担当理事	土井 教子
	公衆衛生担当理事	小濱 裕幸
一般社団法人鳥取県歯科衛生士会	会 長	小谷 弘美
鳥取県保険者協議会	副 会 長	足立 進
鳥取県市町村保健師協議会	会 員	金田 結花

(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。嚙む、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入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いねーたー）**

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。



鳥取県歯科保健推進計画（第2次）

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 0857-26-8726

電子メール kenkouseisaku@pref.tottori.lg.jp