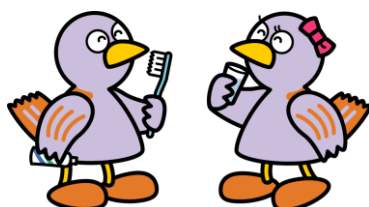


# 埼玉県歯科口腔保健推進計画 (第3次) 2019年度～2023年度



埼玉県マスコット「コバトン」

彩の国  埼玉県

# 目次

## 第1章 計画策定の基本的考え方

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の基本理念	1
	—口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小—	
3	計画の位置付け	1
4	計画の期間	1

## 第2章 歯科口腔保健の現状及び課題

1	生涯を通じた歯・口腔の健康づくり	2
2	母子歯科保健・学校歯科保健対策の推進	3
3	成人歯科保健医療対策の推進	4
4	高齢者や障害者に対する歯科保健医療体制の確保	5

## 第3章 施策の展開

1	歯科疾患の予防	
	(1)妊娠期から子育て期における母子の歯科口腔保健の推進	6
	(2)幼児・児童生徒のむし歯予防のためのフッ化物応用の推進	7
	(3)成人期の歯科口腔保健の推進	8
	(4)高齢期の歯科口腔保健の推進	8
	(5)歯科口腔保健に関する正しい知識の普及啓発	9
2	生活の質(QOL)の向上に向けた口腔機能の維持・向上	
	(1)糖尿病やがん、心疾患、脳卒中などの生活習慣病及び喫煙による影響対策の推進	11
	(2)介護予防における口腔ケアの促進	12
3	定期的な歯科検診(健診を含む)及び保健指導の促進	
	(1)かかりつけの歯科医師(歯科医院)の定着	14
	(2)定期歯科検診(健診を含む)の促進	14
4	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)要介護高齢者等在宅療養者の生活の質(QOL)を高める在宅歯科医療の推進	16
	(2)障害児・者等に対する歯科医療の推進	16

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	
(1)市町村における歯科口腔保健の推進	18
(2)医科歯科連携の推進	18
(3)人材の育成・確保	19

#### 第4章 計画の推進

1 各主体の役割	21
2 計画の進行管理と評価	21

#### 【参考資料】

1 数値目標一覧	23
2 埼玉県歯科口腔保健推進計画策定の経緯	27
3 埼玉県歯科口腔保健推進委員会設置要綱及び委員名簿	28
4 歯科口腔保健の推進に関する法律	31
5 埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例	34
6 施策に係る主な県担当課及び関係課一覧	37
7 用語の解説	38

\*印のある用語は、用語解説があります。

---

## 第1章 計画策定の基本的考え方

### 1 計画策定の趣旨

本県では、<sup>こうくう</sup>歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、これにより、県民の生涯にわたる健康で質の高い生活の確保に寄与することを目的に、埼玉県歯科口腔保健\*の推進に関する条例（以下「条例」という。）を制定しました。

歯・口腔の健康は、食事をする機能とその喜びや会話の楽しさを保つ上で重要であり、身体的な健康だけでなく、精神的、社会的な健康にも大きく寄与するものです。

歯の喪失により、よくかむ力や発音する機能が低下することは、多方面に影響を与え、生活の質(QOL)\*に大きく関係します。

超高齢社会の進展を踏まえ、生涯を通じて歯科疾患を予防し歯の喪失を抑えることは、高齢期の口腔機能の維持につながり、全身の健康の保持増進の観点から、これまで以上に重要な取組となっています。

条例では、第6条において、知事は、歯科口腔保健の推進に関する施策につき、それらの総合的かつ計画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こととしています。

このため、県では、平成25年度から3年間を計画期間とする計画を策定し、平成28年度からは、第2次計画により歯・口腔の健康を推進してきました。この第2次計画が平成30年度に終了することから、第3次となる計画を策定するものです。

### 2 計画の基本理念

この計画は、条例第2条に掲げる次の事項を基本理念とし、

#### **口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小**

を最終目標として、これを実現するため施策を展開していきます。

- ・生涯にわたる歯科疾患の予防に向けた取組と歯科疾患の早期発見、早期治療の促進
- ・乳幼児期から高齢期までの各時期での適切かつ効果的な口腔の健康の確保
- ・関連分野における施策との連携、関係者の協力により、総合的かつ計画的な歯科口腔保健の推進

### 3 計画の位置付け

本計画は、県の総合計画である埼玉県5か年計画や埼玉県地域保健医療計画及び埼玉県医療費適正化計画の下位計画に当たり、埼玉県健康長寿計画（第3次）及び埼玉県食育推進計画（第4次）と相互に連携するものです。

### 4 計画の期間

2019年度～2023年度（5年間）

---

## 第2章 歯科口腔保健の現状及び課題

### 1 生涯を通じた歯・口腔の健康づくり

歯・口腔の健康は、全身の健康にもつながることから、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりの取組を充実していくことが求められています。

また、歯・口腔の健康と機能は、糖尿病\*やがん、心疾患、脳卒中などの生活習慣病\*、認知症\*との関連性が指摘されており、健康寿命\*の延伸や生活の質(QOL)\*の向上のために基礎的かつ重要な要素となります。

しかし、現状では多くの人がむし歯や歯周病\*に罹患し、50歳代から歯を失う傾向が大きくなっています。

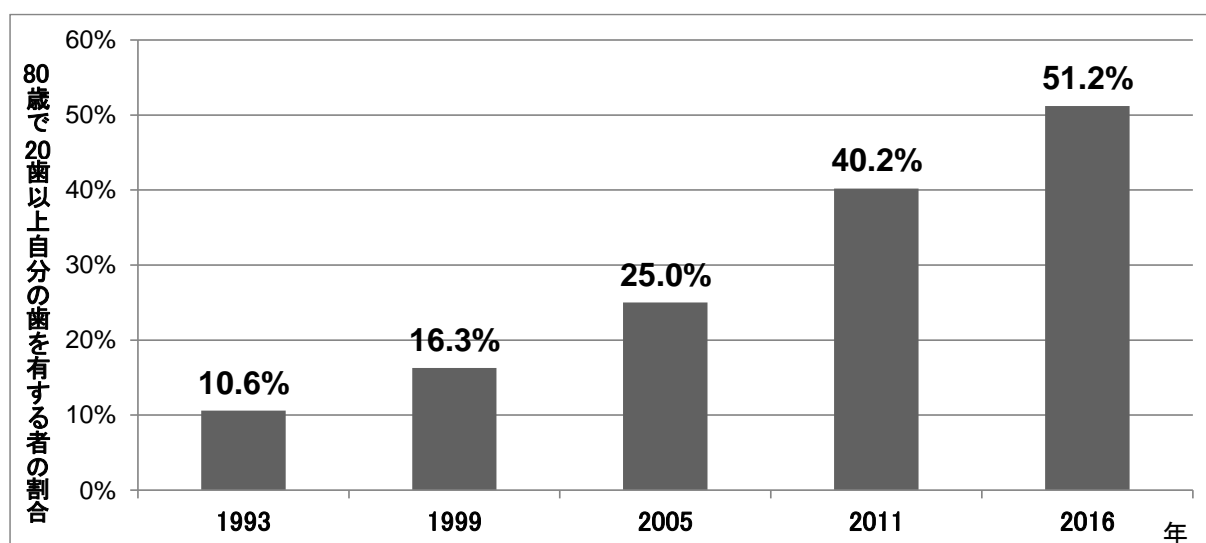
従来から、歯・口腔の健康状態を保持増進し、80歳で20本以上の歯を保有することをスローガンとした「8020(はちまるにいまる)運動\*」が展開されています。

超高齢社会の進展を踏まえ、これを更に推進し、口腔清掃\*や定期歯科健診(検診を含む)を生活習慣として定着させることが重要です。

あわせて、地域、職場、学校、医療機関、行政など社会全体が歯・口腔の健康づくりへの取組を支援することが必要です。

また、ライフステージ\*ごとの特性を踏まえ、きめ細かな歯科口腔保健サービスの提供体制を構築することが求められます。

生涯にわたって健やかな生活が確保されるよう、歯科口腔保健の推進に関する条例に基づく歯科口腔保健医療対策を推進する必要があります。



80歳で20本以上の歯を保有する者の推移(国全体)※75歳以上84歳以下の数値から推計  
出典：厚生労働省\*歯科疾患実態調査

## 2 母子歯科保健・学校歯科保健対策の推進

本県の乳幼児のむし歯有病者率\*は減少傾向にあります。むし歯有病者率\*等に地域間格差の拡大が認められるなど、対策の成果は十分とは言えない状況です。

さらに、児童生徒（小・中学校の児童生徒。以下同じ。）のむし歯有病者率\*についても減少傾向にあるものの依然として高い値を示す地域が認められ、地域間格差について改善が図られていません。

また、生活困窮家庭の児童生徒については、そうでない家庭の児童生徒よりもむし歯の本数が多いといった調査結果もあり、個人間格差といった課題もあります。

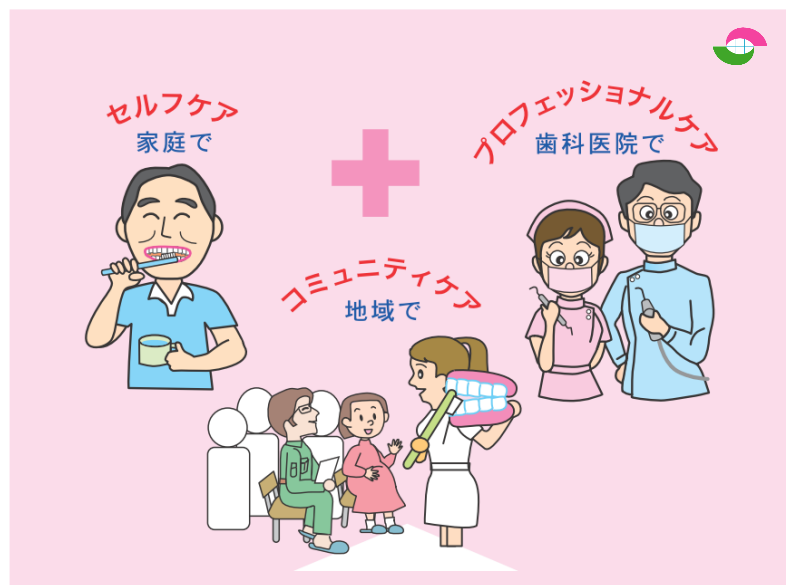
むし歯は、学習能率を低下させるばかりでなく、健康な身体をつくり上げるための食生活にも影響を与えます。生活習慣病\*へのリスクのほか、進学や就労といったキャリア形成にも関係すると言っても過言ではありません。

むし歯予防は、妊娠期や子育て期からの取組が効果的である一方、生活環境やそれを取り巻く社会的環境の影響を受けやすい側面を持っています。

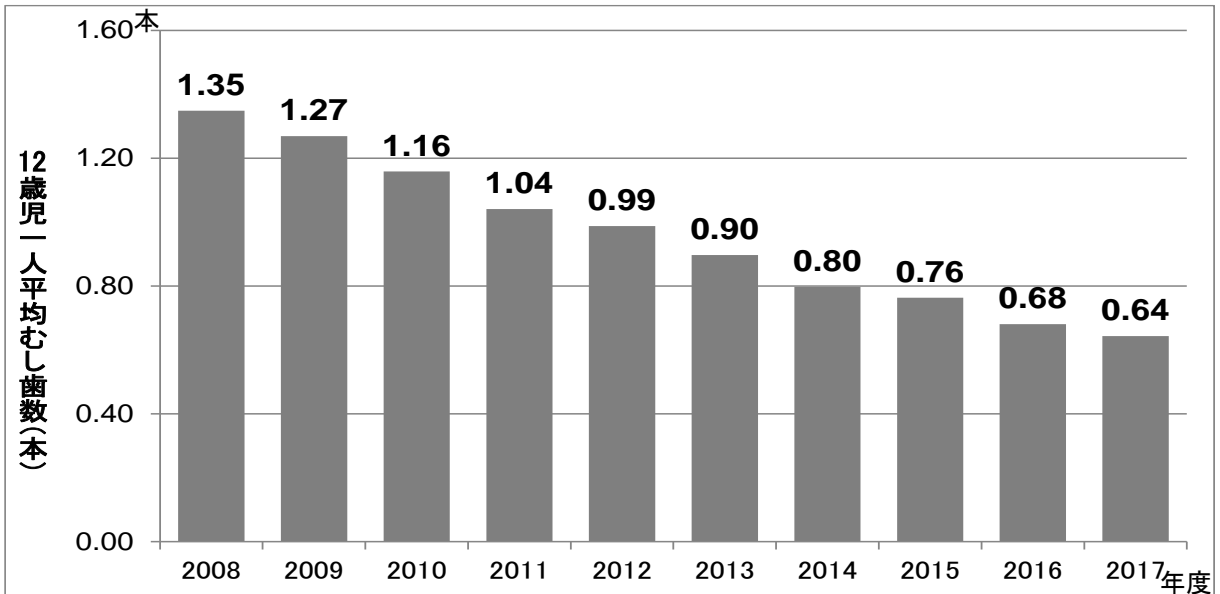
多くの調査・研究から、フッ化物応用法\*は、個人及び地域において取り組む、むし歯予防法として効果があることが分かっています。特に、保育所や幼稚園、認定こども園、小・中学校等における集団での実施は、継続性に優れ、家庭環境によらず地域で平等にむし歯予防の恩恵を受けられる利点があります。

このため、保育所や幼稚園、認定こども園、小・中学校等での集団によるフッ化物洗口\*を県内全域に拡大していく必要があります。

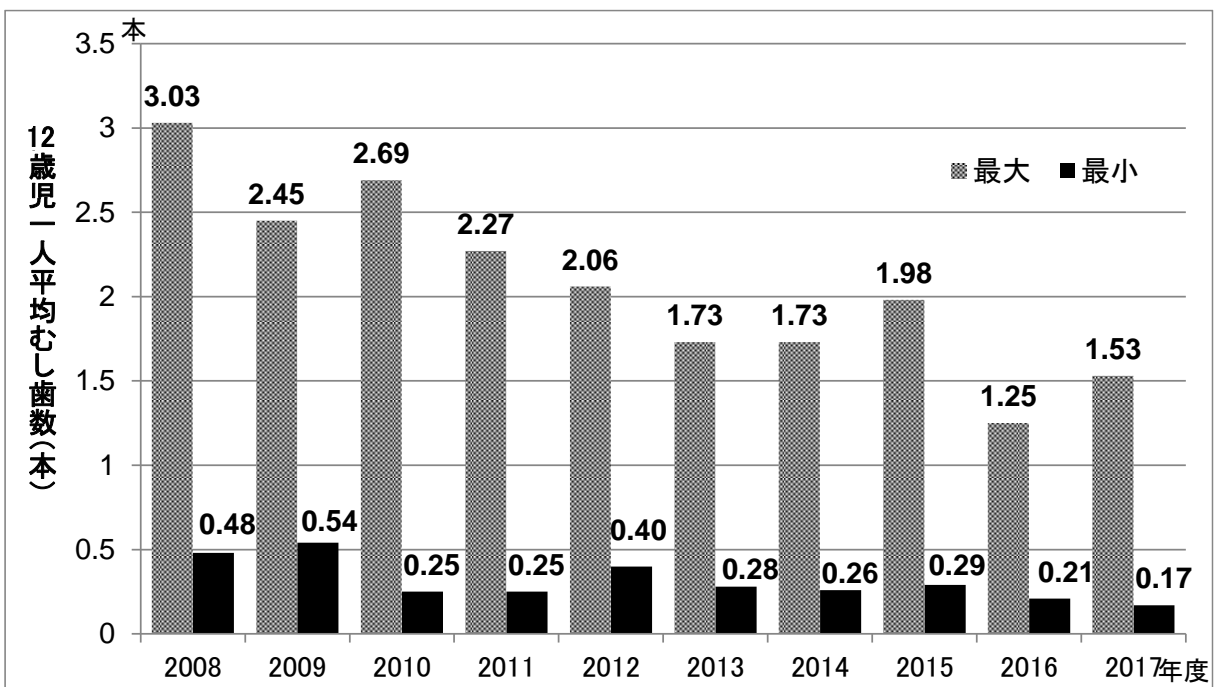
個人レベルで予防対策を高める方法としては、家庭での歯・口腔の健康管理（セルフケア\*）があります。このほか、歯科医療機関で専門家が実施するプロフェッショナルケア\*や地域全体で健康を支援する地域保健（コミュニティケア\*）の方法があります。これらの実践による総合的なむし歯予防対策を進めることが重要です。



出典：埼玉県歯科医師会



12歳児(県内公立中学校生徒)の一人平均むし歯数(本)(県平均)の推移  
 出典：県教育委員会資料から健康長寿課作成



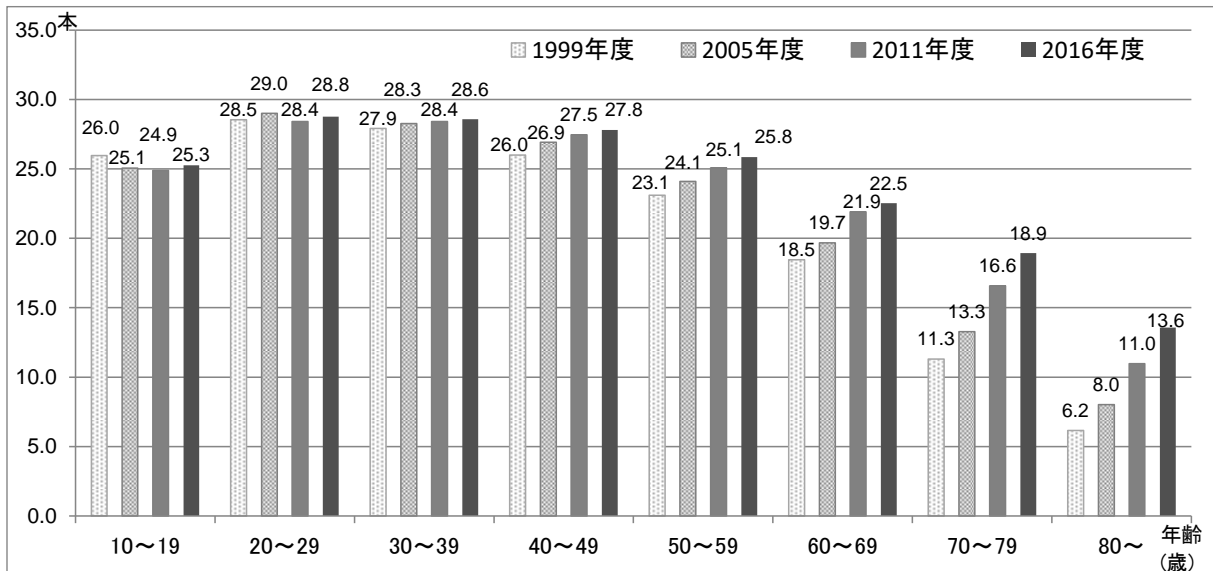
各年度における12歳児(県内公立中学校生徒)一人平均むし歯数(本)の県内最大市町村と最小市町村の比較  
 出典：県教育委員会資料から健康長寿課作成

### 3 成人歯科保健医療対策の推進

20歳以降は、歯の喪失原因である歯周病\*が顕著となる時期です。特に、40歳以降の抜歯原因の40～50%が歯周病\*です。また、50歳以降、喪失歯\*が急増することを考慮すると、この時期の歯周病\*対策が重要です。歯周病\*予防等のために、歯・口腔の健康管理(セルフケア\*)としての口腔清掃\*をはじめとする生活習慣の改善と必要に応じた歯科医療機関での管理が求められています。

加えて、それらを支援するための効果的な保健指導等の基盤整備を進める必要があります。

あわせて、歯の喪失・歯周病\*及び口腔機能の低下と糖尿病\*やがん、心疾患、脳卒中などの生活習慣病\*、認知症\*との関連性、全身と歯の健康の関連性が指摘されており、医科と歯科との連携もより一層重要になっています。



現在歯数の推移（国全体） 出典：厚生労働省\*歯科疾患実態調査

#### 4 高齢者や障害者に対する歯科保健医療体制の確保

要介護を含む高齢者や障害児・者等は歯科受診が困難である場合が多く、口腔内の状態は一般的に悪化しやすい状況にあります。

超高齢社会の進展に対応するため、地域包括ケアシステム\*の構築が重要な取組として位置づけられる中、在宅歯科医療の推進は、喫緊の課題となっています。

要介護高齢者や障害児・者等、自ら歯科医療機関に行くことができない方に対して適切な歯科医療を提供できるよう、在宅歯科医療の更なる推進が求められています。

このため、歯科疾患に悩む要介護者を含む高齢者や障害児・者等の歯科口腔保健医療対策を推進し、歯・口腔の健康の保持や口腔機能の維持・回復を図ることが必要です。

あわせて、訪問歯科診療\*を提供する歯科医師や障害者の歯科診療に対応する歯科医師等の養成など、人材育成・確保が重要となります。

また、高齢者に多い誤嚥(ごえん)性肺炎\*については、予防対策として栄養管理とともに口腔ケア\*が効果的です。加えて、フレイル\*の予防など高齢者特有の課題に対応する取組についても充実していく必要があります。



## 第3章 施策の展開

### 1 歯科疾患の予防

むし歯や歯周病\*など歯科疾患の予防については、ライフステージ\*ごとの特性を踏まえ、施策を展開します。一方で、小児期からのむし歯予防をはじめとする様々な対策が歯の喪失防止や生涯を通じた口腔機能の保持に有効です。

ライフステージ\*ごとの特性を踏まえた歯科疾患予防の取組が、切れ目なく重層的に行われていくこと（ライフコースアプローチ\*）が大切です。

#### (1) 妊娠期から子育て期における母子の歯科口腔保健の推進

子供の歯は胎児のときから育まれます。生まれたばかりの乳児の口の中にはむし歯菌は存在しないことから、保育者が力を合わせて歯を守る行動が大切です。むし歯予防には、乳幼児からの規則正しい生活と歯みがきの習慣を身に付けることが必要です。

また、妊産婦は、女性ホルモンの増加や生活習慣の変化等により、むし歯や歯周病\*などの歯科疾患が悪化しやすい傾向にあります。

このため、市町村における妊産婦や乳幼児を対象とした生活保健指導への支援、乳幼児健康診査での啓発活動の促進等、妊娠期から子育て期における母子の歯科口腔保健を推進します。

#### 主な取組

- ・市町村の保健師や管理栄養士、地域の医師、助産師等を対象とした妊産婦や乳幼児への生活歯援（しえん）指導研修会等の実施により、妊産婦や乳児に対する歯科保健指導の充実を図ります。
- ・母子健康手帳副読本を活用し、妊産婦のセルフケア\*や定期歯科検診（健診を含む。以下同じ。）、乳幼児の乳歯の管理を促進します。
- ・歯科医療機関向け児童虐待対応マニュアルの周知により、歯科医師等による児童虐待の早期発見を促進します。
- ・保育所等における定期的な歯科検診の実施を支援します。
- ・乳幼児の定期健康診査における歯科健診等の実態を把握し、市町村に情報を提供します。

---

・小・中学校における定期的な歯科健診の実施により、児童生徒の歯・口腔の状態を把握し、公表します。

・歯・口の健康に関する今日的課題を解決するために講義や実践発表を行い、学校歯科保健活動の充実を図ります。

・望ましい食生活やゆっくりかんで食べるなどの生活習慣の基礎が身に付くよう、食育に係る啓発活動を支援します。

## **(2) 幼児・児童生徒のむし歯予防のためのフッ化物応用の推進**

フッ化物応用によるむし歯予防の有効性と安全性は、既に国内外の多くの調査・研究によって明らかにされています。県内では、乳幼児健康診査の際、フッ化物歯面塗布\*を実施する市町村も増えてきています。小・中学校など集団で行うフッ化物洗口\*は、継続性に優れ、地域においてむし歯予防の恩恵を平等に受けることができます。あわせて、「自分の歯は自分で守る」という意識の醸成や歯みがきの習慣化も期待できます。このため、保育所や幼稚園、認定こども園、小・中学校等でのフッ化物洗口\*の実施を支援し、実施施設を拡大するなど、幼児・児童生徒のむし歯予防のためのフッ化物応用を推進します。

### **主な取組**

・保育所や幼稚園、認定こども園、小・中学校、特別支援学校等に対し、フッ化物洗口\*に係る薬剤・器材の支給や歯科医師による技術支援など導入に向けた支援を行います。

・埼玉県小児う蝕(しょく)\*予防対策推進委員会を開催し、フッ化物洗口\*の拡大に向けた事業の実施計画を策定するとともに小児のむし歯予防対策に関する取組について協議します。

・保育所や幼稚園、認定こども園、小・中学校、特別支援学校等に対し、フッ化物洗口\*の効果に係る情報を提供し、導入に向けた啓発を行います。

・生活に困窮する世帯の子供に対し、フッ化物洗口\*を含む歯科保健指導を行うなど個別に支援し、健康格差の縮小に努めます。

・多子世帯の子供の健全育成のため、フッ化物歯面塗布\*の実施などについて支援を行います。

---

・市町村や障害児・者施設等でのフッ化物歯面塗布\*、フッ化物配合歯みがき剤等の普及を促進します。

### **(3) 成人期の歯科口腔保健の推進**

---

成人期は、歯の喪失原因である歯周病\*が増加していく時期です。歯周病\*の予防については、日頃のセルフケア\*に加えて、専門的な指導や管理を行うプロフェッショナルケア\*との組み合わせが重要となります。成人期においても、継続的なむし歯予防と早期治療が大切です。このため、地域や職域において定期歯科検診や歯科保健指導の機会の提供など成人期の歯科口腔保健を推進します。

#### **主な取組**

- ・各地域で市町村職員・保健師、成人保健の関係者等を対象に「おとなの健口（けんこう）づくりミーティング」を開催し、保健指導等を含めた定期的な歯科検診の普及に加え、歯科口腔保健の観点からの生活習慣病\*対策や歯周病\*予防の取組を促進します。
- ・多職種の成人保健医療関係者を対象に、セミナー等を開催し、歯科と栄養からの生活習慣病予防\*を推進します。
- ・市町村職員や事業者、医療保険者等成人保健関係者などを対象に、研修会を開催するなど「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」（生活歯援（しえん）プログラム）の普及を図ります。

### **(4) 高齢期の歯科口腔保健の推進**

---

厚生労働省が2016年10月～11月に実施した歯科疾患実態調査\*の結果では、80歳になっても自分の歯が20本以上ある8020（はちまるにいまる）を達成した人の割合が、前回調査の40.2%（2011年）から51.2%に増加しました。

高齢者の現在歯数\*の増加に伴い、歯周病\*やむし歯になる可能性が高まることから、現在歯の健全な状態を維持する取組が必要となります。

また、高齢期においては、摂食嚥下（えんげ）\*等の口腔機能が低下しやすいことから、フレイル\*に陥る場合があり、その予防対策が重要となります。

このため、市町村職員や介護保険施設の職員等を対象とした研修会の実施など高齢者の心身の特性を踏まえた高齢期の歯科口腔保健を推進します。

---

### 主な取組

- ・各地域で介護保険施設の職員や市町村職員等を対象に「高齢者の健口（けんこう）づくりミーティング」を開催し、要介護高齢者等に対する口腔ケア\*の知識や実習、フレイル\*予防対策にも有効な口腔機能向上トレーニング\*の重要性について普及啓発を行います。
- ・介護保険施設等において、職員等に対し、要介護高齢者に対する口腔ケア\*について歯科保健指導を行います。
- ・地域在宅歯科医療推進拠点\*において、要介護高齢者等の歯科口腔保健医療に関する相談に対応します。

### **(5) 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及啓発**

全ての国民が生涯にわたって自分の歯を20本以上残すことをスローガンとした「8020運動\*」が定着しつつあります。一方で、超高齢社会の進展を踏まえ、健康寿命\*を延伸し、生活の質(QOL)\*の維持・向上のためには、「8020運動\*」の更なる取組が重要となります。このため、「歯と口の健康週間\*」や「いい歯の日\*」などの機会を捉え、継続的に県民に対し歯科口腔保健に関する正しい知識の普及啓発を行います。

### 主な取組

- ・歯科保健活動における優秀な学校の表彰や実践発表、講演などを通じて学校歯科保健を推進します。
- ・各地域で保健所歯科口腔保健連携会議を開催し、歯科口腔保健における最新の知見の提供や地域課題の解決に向けた知識の普及を行います。
- ・埼玉県歯科医師会と連携して「8020運動\*」の更なる推進を図る広報活動を展開します。
- ・健康長寿サポーター\*の養成やスーパー健康長寿サポーター\*の認定に当たって、その講習会の中で歯・口腔の健康のために必要な知識の普及を行います。
- ・保育所、幼稚園、認定こども園、小・中学校等において、歯みがき指導等、成長段階に応じた歯・口腔に関するセルフケア\*の普及活動を行います。
- ・埼玉県歯科医師会主催の「彩歯健康アカデミー\*」等、県民に対し歯科口腔保健に関する正しい知識を普及する地域保健活動を支援します。

## 施策指標

※指標の<sup>新</sup>は、本計画において新たに加わった指標（以下、各項目において同じ。）

3歳児でう蝕(しょく)*のない者の割合の増加	現状値(2016年度)	目標値(2023年度)
	85.3%	90.8%

フッ化物洗口を実施する保育所・幼稚園、認定こども園数の割合の増加(私立を含む)	現状値(2018年7月末)	目標値(2023年度)
	8.5%	20.0%

フッ化物洗口を実施する小学校・中学校数の割合の増加(公立のみ)	現状値(2018年7月末)	目標値(2023年度)
	14.1%	50.0%

12歳児でう蝕(しょく)*のない者の割合の増加	現状値(2016年度)	目標値(2023年度)
	68.5%	78.1%

成人期の歯科に関わる保健指導を行う市町村の増加	現状値(2017年度)	目標値(2023年度)
	43市町村	全(63)市町村

<sup>新</sup> 高齢期の歯科に関わる保健指導を行う市町村の増加	現状値(2017年度)	目標値(2023年度)
	31市町村	全(63)市町村

60歳代における咀嚼(そしゃく)*良好者の割合の増加	現状値(2016年度)	目標値(2023年度)
	71.2%	81.5%

80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	現状値(2016年度)	目標値(2022年度)
	57.1%	60.0%

## 2 生活の質(QOL)の向上に向けた口腔機能の維持・向上

口腔機能は、日常生活に不可欠な食事に密接に関わり、健康寿命\*の延伸や生活の質(QOL)\*の向上に大きな影響を及ぼします。

咀嚼(そしゃく)\*機能が低下すると、繊維の多い野菜やかみごたえのある肉が食べられなくなるなど、摂取する食品群にも偏りが生じ、低栄養や生活習慣病\*を招く要因となります。

県民誰もが、生涯を通じて健やかな生活を送るためには、咀嚼(そしゃく)\*機能をはじめとする口腔機能の維持・向上を図ることが重要となります。

### (1) 糖尿病やがん、心疾患、脳卒中などの生活習慣病及び喫煙による影響対策の推進

糖尿病\*と歯周病\*は、相互に悪影響を及ぼすことが分かっています。歯肉の炎症によって身体の血糖のコントロール\*が悪化し、糖尿病\*が発症・進行しやすくなります。一方、高血糖状態にあると身体を守るための免疫機能が低下し、歯周病\*が発症・進行しやすくなります。脳卒中は、手足だけでなく、口や顔の領域にも運動障害を引き起こし、口腔内環境の悪化を招きます。冠動脈の炎症による心疾患は、歯周病\*やむし歯菌が影響を及ぼす可能性があります。がんの治療中には、口内炎など口腔に関連する副作用や合併症になるなど更に患者を苦しめることがあります。がんの療養中の生活の質(QOL)\*を高めるとともに円滑ながん治療のために、口腔ケア\*は、とても大切です。

このように、糖尿病\*やがん、心疾患、脳卒中などの生活習慣病\*の予防や治療は、歯科口腔の健全の保持と密接に関連しています。このため、歯科口腔保健分野においても、こうした生活習慣病\*のリスクを軽減する対策が重要となっています。

また、喫煙により歯周病\*や生活習慣病のリスクが高まることから、禁煙対策及び受動喫煙\*の防止対策を推進します。

#### 主な取組

・埼玉県医科歯科・多職種連携推進会議\*の開催により、歯科と糖尿病\*をはじめとする他の医療分野と連携した対策を促進します。

・歯科医師、歯科衛生士を対象に、糖尿病\*やがん、心疾患、脳卒中などの生活習慣病\*や認知症\*に対応するための研修会を実施します。

---

・各地域で歯科衛生士や保健師等、市町村や関係機関等における歯科保健担当者、成人保健の関係者等を対象に「おとなの健口（けんこう）づくりミーティング」を開催し、歯周病\*と糖尿病\*やがん、心疾患、脳卒中などの生活習慣病\*や認知症\*との関連に係る知識の普及啓発を行います。

・がん診療連携協議会において、がん治療に伴う合併症予防、口腔ケア\*のための歯科医療機関への紹介体制を整備します。

・健康増進法や県認証制度による受動喫煙\*防止対策を推進するとともに禁煙による健康づくりを促進します。

## **(2) 介護予防における口腔ケアの促進**

---

高齢者の肺炎の8割近くが誤嚥(ごえん)性肺炎\*とされています。誤嚥(ごえん)は、通常、食道に流れる飲食物や唾液が誤って気管に流れることです。誤嚥(ごえん)した飲食物が気道をふさぐと窒息となります。加齢に加え、口の汚れ、舌・のど・呼吸筋力の低下、栄養不足などが重なることで、誤嚥(ごえん)性肺炎\*や窒息の危険が高まります。また、現在歯数\*は、認知症\*とも関連しています。しっかりかむことで口腔機能の低下を防ぐだけでなく、脳が刺激され血行や自律神経系にも良い影響を与えます。

このため、市町村が実施する介護予防\*における口腔機能向上の取組を促進します。

### **主な取組**

・市町村や地域の自主的活動として実施されている健康教室等で全身の筋力アップトレーニングに加え口腔機能向上トレーニング\*等の実施など介護予防\*における口腔ケア\*の取組を促進します。

・自立支援型地域ケア会議\*に参画する助言者を養成するため、歯科医師・歯科衛生士向けの研修を実施します。

・認知症\*の疑いのある高齢者等に早期に気づき、その人の状況に応じた口腔機能管理を適切に行うことを推進するため、歯科医師の認知症\*対応力を向上させる研修を実施します。

・各地域で市町村職員や介護職員、看護師等を対象に「高齢者の健口（けんこう）づくりミーティング」を開催し、歯科口腔保健の観点からの介護予防\*の知識の普及を行います。

## 施策指標

新がん患者（予防、周術期*を含む。）に対応可能な歯科医療機関数の増加	現状値(2018年5月末)	目標値（2023年度）
	866 機関	1,200 機関
新脳卒中・心疾患に対応可能な歯科医療機関数の増加	現状値(2018年5月末)	目標値（2023年度）
	30 機関	1,200 機関
新認知症に対応可能な歯科医療機関数の増加	現状値(2018年5月末)	目標値（2023年度）
	118 機関	1,200 機関
新糖尿病と歯周病に係る医科歯科連携協力歯科医療機関数の増加	現状値(2018年5月末)	目標値（2023年度）
	324 機関	1,200 機関
新介護予防事業等において口腔機能向上のための取組を実施する市町村数の増加	現状値（2017年度）	目標値（2023年度）
	55 市町村	全(63)市町村



### 3 定期的な歯科検診（健診を含む）及び保健指導の促進

定期的な歯科検診により、県民自身が自らの歯・口腔の健康状態を把握することができます。加えて、各自のニーズに応じ、歯科医師や歯科衛生士による歯石除去や歯みがき指導などのプロフェッショナルケア\*を適切に受けることができます。

また、定期的な歯科検診は、成人期における歯周病\*予防において重要な役割を果たします。継続的な口腔管理は、歯・口腔の健康保持に大きく貢献することから、定期的な歯科検診や保健指導の促進が重要です。

#### (1) かかりつけの歯科医師（歯科医院）の定着

かかりつけの歯科医師（歯科医院）\*を持ち、定期的に歯科検診を受け、歯石除去などのプロフェッショナルケア\*を受けることの必要性を周知することが求められます。かかりつけの歯科医師（歯科医院）\*を持つことで、歯間ブラシなどの活用や適切な歯みがきの方法などセルフケア\*についての保健指導も身近な地域で気軽に受けることができます。このため、地域における研修会等を通じて、かかりつけの歯科医師（歯科医院）\*の定着に向けた啓発を行います。

#### 主な取組

- ・ ライフステージ\*ごとに開催する健口（けんこう）づくりミーティングにおいて、かかりつけの歯科医師（歯科医院）\*の必要性について啓発を行います。
- ・ 在宅歯科医療推進拠点\*において、県民の相談に応じ、ニーズに合った歯科医療機関を紹介します。

#### (2) 定期歯科検診（健診を含む）の促進

生涯にわたって歯と口の健康を維持するためには、ライフステージ\*ごとに効果的なむし歯や歯周病\*の予防対策を行うことが不可欠です。

適切なセルフケア\*とプロフェッショナルケア\*を組み合わせ、予防対策を確実かつ継続的に行っていく必要があります。歯周病\*は、成人期の歯の喪失の主要要因となるだけでなく、糖尿病\*やがん、心疾患、脳卒中など生活習慣病\*リスクにもなることから、より一層の予防対策が重要です。

そのための有効な保健行動となる定期歯科検診の実施を促進します。

### 主な取組

- ・市町村が実施する各種歯科検診や保健指導を支援します。
- ・市町村職員や事業者、医療保険者等成人保健関係者などを対象に、研修会を開催するなど「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」（生活歯援（しえん）プログラム）の普及を図ります。（再掲）
- ・ライフステージ\*ごとに開催する健口（けんこう）づくりミーティングにおいて、定期歯科検診や保健指導の重要性について普及啓発を行います。
- ・健康長寿サポーター\*応援ブックに定期歯科検診の必要性について記載し、普及啓発を行います。

### 施策指標

新 かかりつけの歯科医師（歯科医院）を持つ者の割合の増加	現状値（2018年度）	目標値（2023年度）
	77.3%	85.0%
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	現状値（2017年度）	目標値（2023年度）
	56.7%	66.7%
新 成人を対象とした歯科検診を実施している市町村数の増加	現状値（2017年度）	目標値（2023年度）
	54市町村	全(63)市町村

## 4 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

要介護高齢者等在宅療養者の生活の質（ＱＯＬ）\*の向上のために、地域において在宅歯科医療を受けられるための体制整備が不可欠です。

要介護高齢者や障害児・者等に対する歯科医療は、医療関係職や介護関係職等との連携を図りながら対応することが大切です。

定期的な歯科検診や保健指導、歯科医療を受けることが困難な要介護高齢者や障害児・者等に対する歯科口腔保健医療の推進が求められています。

### (1) 要介護高齢者等在宅療養者の生活の質（ＱＯＬ）\*を高める在宅歯科医療の推進

県民の在宅歯科医療のニーズに対応していくためには、訪問歯科診療\*など在宅歯科医療を担う歯科医療機関数の増加が重要となります。

また、地域包括ケアシステム\*における効果的かつ効率的な歯科保健医療サービスの提供が求められています。

在宅歯科医療推進拠点\*の活動の充実を図り、要介護高齢者等在宅療養者の生活の質（ＱＯＬ）\*を高める在宅歯科医療を推進します。

#### 主な取組

・訪問歯科診療\*が受診できるよう、在宅歯科医療推進拠点\*において、県民の相談に応じ、地域の歯科医療機関と調整を行います。

・各地域の病院と連携し、在宅歯科医療推進拠点\*において、入院患者の口腔内のアセスメント\*を実施します。

### (2) 障害児・者等に対する歯科医療の推進

障害児・者等が身近な地域で歯科保健医療サービスを受けられることが求められています。一方で、障害児・者等の診療は、全身麻酔下での治療や長時間にわたる診療など地域の歯科医療機関では治療が困難なケースも多い現状にあります。

埼玉県歯科医師会口腔保健センター\*は、障害児・者等に対し、専門的歯科保健医療サービスを提供しています。このセンターが持つ診療機能が効果的に発揮されるよう支援し、地域の歯科医療機関との連携を強化するなど、障害児・者等に対する歯科医療を推進します。

## 主な取組

- ・ 埼玉県立障害者歯科診療所\*において、障害児・者に対する歯科医療及び定期歯科検診を推進します。
- ・ 埼玉県総合リハビリテーションセンター\*において、地域の歯科医療機関で対応が困難な心身障害児・者や有病高齢者、当該センターの入院患者等を対象に、歯科治療や口腔衛生指導、摂食指導を行います。
- ・ 地域の歯科医療機関で受け入れが困難な障害児・者や患者等の症例に対応する埼玉県歯科医師会口腔保健センター\*の運営及び活動を支援します。
- ・ 障害児・者等の歯科口腔保健医療の相談に応じ、可能な限り歯科治療や予防措置、訪問診療などを行い、障害児・者等の歯科口腔保健医療を推進する埼玉県障害者歯科相談医\*及び障害者歯科口腔保健医療の知識を有する歯科衛生士を養成します。
- ・ 障害児・者福祉施設及び介護保険施設等における歯科保健指導の充実を図ります。

## 施策指標

在宅歯科医療実施登録機関数の増加	現状値（2018年5月末）	目標値（2023年度）
	783 機関	1,200 機関
障害者歯科相談医・研修修了歯科衛生士数の増加	現状値（2017年度）	目標値（2023年度）
	521 人 （歯科相談医：373 人） （歯科衛生士：148 人）	626 人 （歯科相談医：418 人） （歯科衛生士：208 人）

## 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

歯科口腔保健の推進に関する条例の制定は、地域の実情に応じた施策に取り組むことができ、体系的に切れ目ない歯科口腔保健の推進に有効です。

糖尿病\*やがん、心疾患、脳卒中などの生活習慣病\*と歯周病\*やむし歯などの歯科疾患との関連が分かってきていることから、予防や重症化対策、治療効果の最適化のために医科と歯科の連携が求められています。

また、入院患者が在宅療養になっても質の高い生活を送ることができるよう、医科と歯科の連携が大切となります。

時代のニーズに対応した人材の確保を含め、更なる歯科口腔保健体制を推進するために必要な社会環境の整備が重要となります。

### (1) 市町村における歯科口腔保健の推進

地域間の健康格差を縮小し、関係者や県民が一体となって歯科口腔保健の推進に関わっていく気運を醸成し、具体的な保健行動を活発化させることが重要です。

県民にとって身近な地域において、歯・口腔の健康管理を推進するコミュニティケア\*も大切となります。このため、研修会やグループワークなどを通じて、市町村における歯科口腔保健を推進します。

#### 主な取組

- ・市町村が実施する各種歯科検診や保健指導を支援します。(再掲)
- ・各地域で保健所歯科口腔保健連携会議を開催し、歯科口腔保健における最新の知見の提供や地域課題の解決に向けた知識の普及を行います。(再掲)
- ・市町村職員向けの研修会等を通じて、市町村における歯科口腔保健に関する条例の制定を支援します。

### (2) 医科歯科連携の推進

歯の喪失や歯周病\*及び口腔機能の低下と糖尿病\*やがん、心疾患、脳卒中などの生活習慣病\*や認知症\*との関連性、全身と歯の健康の関連性が指摘されていることから、より一層、医科と歯科の連携を推進します。

### 主な取組

- ・埼玉県医科歯科・多職種連携推進会議\*の開催により、歯科と糖尿病\*をはじめとする他の医療分野と連携した対策を促進します。(再掲)
- ・歯科医師、歯科衛生士を対象に、糖尿病\*やがん、心疾患、脳卒中などの生活習慣病\*や認知症\*に対応するための研修会を実施します。(再掲)
- ・各地域の病院と連携し、在宅歯科医療推進拠点\*において、入院患者の口腔内のアセスメント\*を実施します。(再掲)
- ・がん診療連携協議会において、がん治療に伴う合併症予防、口腔ケア\*のための歯科医療機関への紹介体制を整備します。(再掲)

### (3) 人材の育成・確保

在宅で療養する患者等が住み慣れた地域で生活の質(QOL)\*を維持しつつ必要な歯科医療を受けるために、在宅歯科医療に加え、生活習慣病\*や認知症\*に対応する歯科医療人材の育成を充実します。

また、歯科衛生士は、歯科保健医療の担い手として欠かせない存在です。今後、在宅や介護保険施設等において歯科保健医療サービスを受ける機会が増加するため、歯科医療機関のみならず、在宅、介護保険施設、病院等の様々な場所での活躍が期待されています。予防管理面でのニーズの高まりからも歯科衛生士の確保が重要となっています。

このため、出産・育児等で離職した歯科衛生士の復職支援のほか、技術修練についても支援していきます。

### 主な取組

- ・糖尿病\*やがん、心疾患、脳卒中などの生活習慣病\*や認知症\*への対応力を向上させるための研修を実施し、これら疾患を持つ患者に適切な歯科保健医療サービスを提供する歯科医療機関の拡大を図ります。
- ・歯科医師や歯科衛生士を対象に、訪問歯科診療\*や口腔内のアセスメント\*に関する研修会を実施します。
- ・各地域で歯科衛生士を対象とした復職支援相談会や研修会を実施します。

## 施策指標

歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している市町村の増加	現状値(2018年12月末)	目標値(2023年度)
	37市町村<43市町村>	全(63)市町村

※< >内は、健康づくりに関する条例に歯科口腔保健の内容を含む条例を制定している市町村数を含む。

3歳児でう蝕(しょく)*がない者の割合が80%以上である市町村の増加	現状値(2016年度)	目標値(2023年度)
	49市町村	全(63)市町村

12歳児の一人平均う歯*数が1.0歯未満である市町村の増加	現状値(2016年度)	目標値(2023年度)
	57市町村	全(63)市町村

新がん患者(予防、周術期*を含む。)に対応可能な歯科医療機関数の増加【再掲】	現状値(2018年5月末)	目標値(2023年度)
	866機関	1,200機関

新脳卒中・心疾患に対応可能な歯科医療機関数の増加【再掲】	現状値(2018年5月末)	目標値(2023年度)
	30機関	1,200機関

新認知症対応可能な歯科医療機関数の増加【再掲】	現状値(2018年5月末)	目標値(2023年度)
	118機関	1,200機関

新糖尿病と歯周病に係る医科歯科連携協力歯科医療機関数の増加【再掲】	現状値(2018年5月末)	目標値(2023年度)
	324機関	1,200機関

在宅歯科医療実施登録機関数の増加【再掲】	現状値(2018年5月末)	目標値(2023年度)
	783機関	1,200機関

---



---

## 第4章 計画の推進

### 1 各主体の役割

---

県は、埼玉県歯科口腔保健推進計画に基づき、施策を実施します。これら施策の実施に当たっては、市町村及び歯科医師、歯科衛生士等の歯科医療等業務従事者や保健、医療、社会福祉等の関連機関、教育機関等との連携強化に努めます。

また、市町村、事業者、医療保険者等が実施する歯科口腔保健に関する取組の効果的な推進を図るため、情報の提供、助言その他の必要な支援を行います。

歯科医療等業務従事者は、歯科口腔保健に資するよう、適切にその業務を行うとともに、県の歯科口腔保健施策に協力するよう努めるものとします。

市町村や事業者、医療保険者は、県内の事業所で雇用する従業員の歯科に係る検診や保健指導の機会の確保、その他の歯科口腔保健に関する取組を推進するよう努めるものとします。

県民は、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に努めます。

あわせて、定期的に歯科に係る検診を受け、必要に応じて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します。

### 2 計画の進行管理と評価

---

本計画を着実に推進していくため、施策の展開における各項目の取組の進捗状況を把握し、適切に管理します。

また、本計画では、歯科口腔保健の推進について、その実効性を高めるため、継続的に把握可能な目標値を定めています。

有識者等を構成員とした埼玉県歯科口腔保健推進委員会において、この目標値に対する進捗状況を確認し、施策の評価・検証を行います。

あわせて、県民や県議会、埼玉県歯科口腔保健推進委員会の委員等から寄せられた意見や社会情勢の変化を反映させながら、施策の改善を行います。

---

## 参考資料

---

# 1 数値目標一覧

## (1) 歯科疾患の予防

指標名	現状値	目標値	資料	目標値設定の考え方
3歳児でう蝕(しよく)*のない者の割合の増加	85.3% (2016年度)	90.8%	母子健康診査及び保健指導に係る実施状況	母子健康診査(3歳児歯科健診)に基づく、3歳児のむし歯(未処置の歯・処置済みの歯・失った歯)のない者の割合。 国の目標(2022年度)90% 県の現状値から国の目標値(2022年度)までを按分した値を積上げ、更に1年分を加え2023年度までの数値を設定。
フッ化物洗口を実施する保育所、幼稚園、認定こども園数の割合の増加(私立を含む)	8.5% (2018年7月末現在)	20.0%	市町村歯科保健事業実施状況 県歯科医師会調べ	第2次計画の目標値200園は、全保育所、幼稚園、認定こども園(私立を含む1,835園)の約10%に当たることから、その2倍に当たる20%を目標とし設定。なお、保育所、幼稚園、認定こども園数は毎年度変動することがあるため割合を目標値とする。
フッ化物洗口を実施する小学校・中学校数の割合の増加(公立のみ)	14.1% (2018年7月末現在)	50.0%	市町村歯科保健事業実施状況 県歯科医師会調べ	第2次計画の目標値600校は、目標設定時の公立小・中学校・特別支援学校約1,200校の50%に当たる。第2次計画で未達成の見込みのため、引き続き50%を目標値とする。なお、小・中学校数は毎年度変動することがあるため割合を目標値とする。
12歳児でう蝕(しよく)*のない者の割合の増加	68.5% (2016年度)	78.1%	県教育委員会調べ	12歳児(中学1年生)のむし歯(未処置の歯・処置済みの歯・失った歯)のない者の割合。 2011年度から2015年度までの1年当たりの伸び率を見込み設定。
成人期の歯科に関わる保健指導を行う市町村の増加	43市町村 (2017年度)	全(63)市町村	市町村歯科保健事業実施状況	成人期(20歳から64歳)を対象とした歯科保健指導を実施する市町村の数。 全市町村での実施を目標とし設定。
<b>新</b> 高齢期の歯科に関わる保健指導を行う市町村の増加	31市町村 (2017年度)	全(63)市町村	市町村歯科保健事業実施状況	高齢期(65歳以上)を対象とした歯科保健指導を実施する市町村の数。 全市町村での実施を目標とし設定。
60歳代における咀嚼(そしゃく)*良好者の割合の増加	71.2% (2016年度)	81.5%	国民健康・栄養調査(埼玉県分) 県民の健康に関するアンケート	「何でもかんで食べることができる」と回答した60歳代の割合。 国の目標(2022年度)80% 県の現状値から国の目標値(2022年度)までを按分した値を積上げ、更に1年分を加え2023年度までの数値を設定。
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	57.1% (2016年度)	60.0% (2022年度)	歯科疾患実態調査	国の目標(2022年度)60% 歯科疾患実態調査で評価を行う。この調査は5年に1度の実施であるため、国の目標年度の目標値と同数値で設定。

## (2) 生活の質(QOL)の向上に向けた口腔機能の維持・向上

指標名	現状値	目標値	資料	目標値設定の考え方
新がん患者(予防、周術期*を含む。)に対応可能な歯科医療機関数の増加	866 機関 (2018年5月末現在)	1,200 機関	県歯科医師会調べ	歯科医師ががん(周術期*を含む)と歯科口腔保健との相互作用を理解し、医科歯科の連携強化等を図ることを目的に開催される研修会に参加し、がん患者(予防、周術期*を含む。)に対応可能な医療機関として公表することに同意した歯科医療機関数。 県歯科医師会員の歯科医療機関数約2,400機関の50%に当たる機関数を目標として設定。
新脳卒中・心疾患に対応可能な歯科医療機関数の増加	30 機関 (2018年5月末現在)	1,200 機関	県歯科医師会調べ	歯科医師が脳卒中や心疾患と歯科口腔保健との相互作用を理解し、医科歯科の連携強化等を図ることを目的に開催される研修会に参加し、脳卒中や心疾患に対応可能な医療機関として公表することに同意した歯科医療機関数。 県歯科医師会員の歯科医療機関数約2,400機関の50%に当たる機関数を目標として設定。
新認知症に対応可能な歯科医療機関数の増加	118 機関 (2018年5月末現在)	1,200 機関	県歯科医師会調べ	歯科医師が認知症*と歯科口腔保健との相互作用を理解し、医科歯科の連携強化等を図ることを目的に開催される研修会に参加し、認知症*に対応可能な医療機関として公表することに同意した歯科医療機関数。 県歯科医師会員の歯科医療機関数約2,400機関の50%に当たる機関数を目標として設定。
新糖尿病と歯周病に係る医科歯科連携協力歯科医療機関数の増加	324 機関 (2018年5月末現在)	1,200 機関	県歯科医師会調べ	歯科医師が糖尿病*と歯科口腔保健との相互作用を理解し、医科歯科の連携強化等を図ることを目的に開催される研修会に参加し、糖尿病*に対応可能な医療機関として公表することに同意した歯科医療機関数。 県歯科医師会員の歯科医療機関数約2,400機関の50%に当たる機関数を目標として設定。
新介護予防事業等において口腔機能向上のための取組を実施する市町村数の増加	55 市町村 (2017年度)	全(63)市町村	市町村歯科保健事業実施状況	介護予防事業及び健康増進に関する事業において口腔機能(食べる・飲み込む等)の向上に関する取組(口腔機能向上トレーニング*など)を実施する市町村の数。 全市町村での実施を目標とし設定。

### (3) 定期的な歯科検診（健診を含む）及び保健指導の促進

指標名	現状値	目標値	資料	目標値設定の考え方
新 かかりつけの歯科医師（歯科医院）を持つ者の割合の増加	77.3% (2018年度)	85.0%	県政サポーターアンケート	左記アンケート調査で「歯と口の健康に関心がある」と回答した人の割合が83.7%であったことから、まず、関心のある層が、かかりつけの歯科医師（歯科医院）を持つことを目指し、相当数を目標値として設定。
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	56.7% (2017年度)	66.7%	国民健康・栄養調査(埼玉県分) 県民の健康に関するアンケート	国の目標値（2022年度）65% 県の現状値から国の目標値（2022年度）までを按分して値を積上げ、更に1年分を加え2023年度までの数値を設定。
新 成人を対象とした歯科検診を実施している市町村数の増加	54市町村 (2017年度)	全(63)市町村	市町村歯科保健事業実施状況	成人（20歳から64歳）を対象とした歯科検診を実施する市町村の数。全市町村での実施を目標とし設定。

### (4) 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

指標名	現状値	目標値	資料	目標値設定の考え方
在宅歯科医療実施登録機関数の増加	783機関 (2018年5月末現在)	1,200機関	県歯科医師会調べ	歯科医師が訪問歯科診療*による歯科口腔保健の重要性を理解し、医科歯科の連携強化等を図ることを目的に開催される研修会に参加し、在宅歯科医療実施機関として在宅歯科医療推進窓口地域拠点に登録することに同意した歯科医療機関数。県歯科医師会員の歯科医療機関数約2,400機関の50%に当たる機関数を目標として設定。
障害者歯科相談医・研修修了歯科衛生士数の増加	521人 (2017年度) 〔歯科相談医 373人 歯科衛生士 148人〕	626人 〔歯科相談医 418人 歯科衛生士 208人〕	県歯科医師会調べ	〈障害者歯科相談医〉 障害者歯科治療体制の充実を図るための実技を中心とする研修を受講し、県が相談医として指定した歯科医師の数。 〈研修修了歯科衛生士〉 障害者歯科治療の担い手の増加を目的に、実技を中心とする研修会を受講・修了した歯科衛生士の数。 (歯科相談医及び歯科衛生士の研修会は隔年で実施) 研修会1回当たりの登録者数は、歯科相談医15人程度、歯科衛生士20人程度であることから、隔年ごとに数値を積上げ設定。

## (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

指標名	現状値	目標値	資料	目標値設定の考え方
歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している市町村の増加	37 市町村 <43 市町村> (2018年12月 末現在)	全 (63) 市町村	市町村歯科 保健事業実 施状況	歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している市町村の数。〈 〉内は、健康づくりに関する条例に歯科口腔保健の内容を含む条例を制定している市町村数を含む数値。 全市町村での制定を目標とし設定。
3歳児でう蝕*がない者の割合が80%以上である市町村の増加	49 市町村 (2016 年度)	全 (63) 市町村	母子健康診 査及び保健 指導に係る 実施状況	母子健康診査（3歳児歯科検診）に基づく、むし歯（未処置の歯・処置済みの歯・失った歯）のない者の割合が80%以上である市町村の数。 全市町村での達成を目標とし設定。
12歳児の一人平均う蝕*数が1.0歯未満である市町村の増加	57 市町村 (2016 年度)	全 (63) 市町村	県教育委員 会調べ	12歳児（中学1年生）の一人当たりの平均のむし歯（未処置の歯・処置済みの歯・失った歯）が1.0本未満である市町村の数。 全市町村での達成を目標とし設定。
新がん患者（予防、周術期*を含む。）に対応可能な歯科医療機関数の増加【再掲】	866 機関 (2018年5月 末現在)	1,200 機関	-	-
新脳卒中・心疾患に対応可能な歯科医療機関数の増加【再掲】	30 機関 (2018年5月 末現在)	1,200 機関	-	-
新認知症に対応可能な歯科医療機関数の増加【再掲】	118 機関 (2018年5月 末現在)	1,200 機関	-	-
新糖尿病と歯周病に係る医科歯科連携協力歯科医療機関数の増加【再掲】	324 機関 (2018年5月 末現在)	1,200 機関	-	-
在宅歯科医療実施登録機関数の増加【再掲】	783 機関 (2018年5月 末現在)	1,200 機関	-	-

## 2 埼玉県歯科口腔保健推進計画策定の経緯

### (1) これまでの計画

平成 25.3	埼玉県歯科口腔保健推進計画（第1次）（平成25年度～27年度）
平成 28.3	埼玉県歯科口腔保健推進計画（第2次）（平成28年度～30年度）

### (2) 第3次計画策定のこれまでの経過

平成 30. 6. 7	第1回埼玉県歯科口腔保健推進計画庁内連絡会議
平成 30. 7. 9	歯科口腔保健推進計画（第3次）に係る関連事業庁内照会
平成 30. 7.12	第1回埼玉県歯科口腔保健推進委員会
平成 30. 7.18	市町村歯科保健事業実施状況に関する調査
平成 30. 8.14	埼玉県歯科口腔保健推進委員会委員宛目標値設定への意見照会
平成 30. 8.20	埼玉県歯科口腔保健推進計画（第3次）に係る市町村との意見交換会 （会場：午前 さいたま市、午後 川越市）
平成 30. 8.21	埼玉県歯科口腔保健推進計画（第3次）に係る市町村との意見交換会 （会場：午前 熊谷市、午後 秩父市）
平成 30. 8.22	埼玉県歯科口腔保健推進計画（第3次）に係る市町村との意見交換会 （会場：春日部市）
平成 30. 9. 3	第2回埼玉県歯科口腔保健推進計画庁内連絡会議 埼玉県歯科口腔保健推進計画（第3次）素案に係る庁内意見照会
平成 30. 9.19	第2回埼玉県歯科口腔保健推進委員会
平成 30.11. 1	埼玉県歯科口腔保健推進計画(第3次)素案に係る県民コメントの実施 （平成30.11.1～平成30.11.30）
平成 30.12.20	埼玉県歯科口腔保健推進計画（第3次）素案に係る市町村及び庁内意見照会
平成 31. 1.16	第3回埼玉県歯科口腔保健推進委員会

### (3) 県民コメントの実施

埼玉県県民コメント制度に基づき、郵便、ファクシミリ、電子メールにより意見・提言を募集しました。

実施期間	平成30年11月1日（木）～平成30年11月30日（金）
結 果	意見・提言数2名から計5件

---

### 3 埼玉県歯科口腔保健推進委員会設置要綱及び委員名簿

#### 埼玉県歯科口腔保健推進委員会設置要綱

##### (目的)

第1条 本県の歯科口腔保健医療のあり方等について提言を行うとともに、県の実施する歯科口腔保健事業の円滑な推進に資するため、その評価等についての協議を行うことを目的として歯科口腔保健推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

##### (組織)

第2条 委員会は委員15名以内で組織する。

- 2 委員は、学識経験者、関係団体、行政機関のうちから保健医療部長が選任する。
- 3 委員会に委員長1名及び副委員長1名を置き、委員の中から互選する。
- 4 委員長は委員会を総括する。
- 5 議事進行は委員長が行う。
- 6 委員長に事故があるとき、又は欠けるときは、副委員長がその職務を代行することができる。

##### (任期)

第3条 委員の任期は2年間とする。ただし、初年度については委嘱された日からとし、最終年度の6月30日をもって任期を満了する。

県及び関係行政機関の職員である委員の任期は、当該職にある期間とする。

- 2 委員に欠員が生じた場合は、速やかに補充する。
- 3 前項の委員の任期は、前任委員の残任期間とする。

##### (協議事項)

第4条 委員会は、県内の歯科口腔保健医療状況を把握分析し、以下の事項に関する協議を行い、意見を取りまとめて保健医療部長に報告する。

- 一 地域歯科口腔保健医療のあり方
- 二 歯科口腔保健推進計画の策定及び進行管理
- 三 歯科口腔保健事業の評価等

##### (委員会の開催)

第5条 委員会は、委員長が招集する。



---

(「小委員会」の設置)

第6条 委員会において、専門的事項等の検討のため、小委員会その他の機関（以下「小委員会」という。）の設置の必要を認める場合は、委員の総意によりこれを設置することができる。

- 2 小委員会の構成委員は、委員会の委員の中から委員長が任命する。ただし、検討内容により必要のあるときは、委員長が関係者の出席を求めて、説明または意見を聴くことができる。また、委員以外に小委員会委員を委嘱することができる。
- 3 小委員会委員の任期は第3条に準じる。
- 4 小委員会は、委員長が招集する。

(事務局)

第7条 委員会及び小委員会の事務局は保健医療部健康長寿課内に置く。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関する事項その他必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成 3年11月25日から施行する。

平成 6年 4月 1日	一部改正
平成 8年 8月30日	一部改正
平成10年10月28日	一部改正
平成12年 5月30日	一部改正
平成13年 6月11日	一部改正
平成17年 4月 1日	一部改正
平成22年 7月 6日	一部改正
平成24年 5月24日	一部改正
平成26年 3月 3日	一部改正
平成26年 7月 1日	一部改正

埼玉県歯科口腔保健推進委員会 委員名簿

(8020運動推進事業評価委員会)

(順不同・敬称略)

氏 名	所 属・職 名
シン キテツ 申 基喆	明海大学歯学部・教授
アリカワ カズムネ 有川 量崇	日本大学松戸歯学部・准教授
スギハラ ナオキ 杉原 直樹	東京歯科大学・教授
アンドウ ユウイチ 安藤 雄一	国立保健医療科学院・統括研究官
ヤナギサワ ノブアキ 柳澤 伸彰	埼玉県立大学・准教授
マルキ ユウイチ 丸木 雄一	埼玉県医師会・常任理事
サイトウ ヒデコ 齋藤 秀子	埼玉県歯科医師会・常務理事／学校歯科部長
フカイ カクヒロ 深井 稷博	埼玉県歯科医師会・常務理事／地域保健担当
ミキ アキヨ 三木 昭代	埼玉県歯科医師会・理事／地域保健部長
オオクボ キエコ 大久保 喜恵子	埼玉県歯科衛生士会・会長
カザマ カツコ 風間 佳津子	埼玉県食生活改善推進員団体連絡協議会・理事
スギヤマ ダイサク 杉山 大作	埼玉県国民健康保険団体連合会・保健課長
カトウ ヒトシ 加藤 仁資	埼玉県社会福祉事業団そうか光生園・医幹
エンドウ ヒロマサ 遠藤 浩正	埼玉県東松山保健所・所長

---

## 4 歯科口腔保健の推進に関する法律

平成二十三年法律第九十五号

歯科口腔保健の推進に関する法律

(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。

---

## 5 埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例

### 埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例

#### (目的)

第一条 この条例は、口腔の健康づくりが県民の健康の維持及び増進等に果たす役割の重要性に鑑み、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成二十三年法律第九十五号。第六条第二項において「法」という。）に基づき、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、及び県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かつ計画的に推進し、もって県民の生涯にわたる健康で質の高い生活の確保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 県民が、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、適切かつ効果的に口腔の健康を確保することを推進すること。
- 三 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野における施策との連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的かつ計画的に歯科口腔保健を推進すること。

#### (県の責務)

第三条 県は、前条の基本理念にのっとり、国との連携を図りつつ、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 県は、歯科口腔保健の推進に当たっては、市町村並びに歯科医師、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（以下「歯科医療等業務従事者」という。）並びに保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野に関する業務に従事する者及びこれらの業務を行う機関（以下「保健等業務従事者等」という。）との連携及び協力に努めるものとする。
- 3 県は、市町村、事業者（他人を使用して事業を行う者をいう。次条において同じ。）、医療保険者その他のものが行う歯科口腔保健に関する取組の効果的な推進を図るため、情報の提供、助言その他の必要な支援を行うものとする。

---

(歯科医療等業務従事者等の責務)

第四条 歯科医療等業務従事者は、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、適切にその業務を行うとともに、県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。

- 2 保健等業務従事者等は、県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。
- 3 事業者は、県内の事業所で雇用する従業員の歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。以下同じ。）、保健指導の機会の確保その他の歯科口腔保健に関する取組を推進するよう努めるものとする。
- 4 医療保険者は、県内の被保険者の歯科に係る検診、保健指導の機会の確保その他の歯科口腔保健に関する取組を推進するよう努めるものとする。
- 5 歯科医療等業務従事者、保健等業務従事者等、事業者及び医療保険者は、歯科口腔保健の推進に当たっては、互いに緊密な連携及び協力を図るよう努めるものとする。

(県民の責務)

第五条 県民は、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を受け、及び必要に応じて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。

(基本的事項の策定等)

第六条 知事は、歯科口腔保健の推進に関する施策につき、それらの総合的かつ計画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、法第十二条の規定に基づき厚生労働大臣が定める基本的事項を勘案して、次に掲げる事項について定めるものとする。
    - 一 県民の歯科口腔保健の推進に関する目標
    - 二 県民が、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県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
    - 三 県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保健指導を受けること（以下この条において「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
    - 四 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
-

- 
- 五 県民の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
- 六 幼児、児童及び生徒のう蝕予防のためのフッ化物応用を含めた科学的根拠に基づく総合的な歯科口腔保健の推進並びにこれらの者のう蝕罹患状況の地域間格差及び個人間格差の是正を図るために必要な施策
- 七 かかりつけの歯科医師等の機能を活用することにより、う蝕、歯周疾患、外傷その他の事由による歯の喪失を防止し、生涯にわたり口腔機能を保持するために必要な施策
- 八 妊娠期から子育て期における母子の歯科口腔保健の推進及び児童虐待の早期発見等の促進に必要な施策
- 九 歯科口腔保健の観点からの食育並びに糖尿病、脳卒中、がんその他の生活習慣病対策並びに喫煙による影響対策の推進に必要な施策
- 十 歯科口腔保健に関する施策の推進を図るため、県民に対する歯科口腔保健に関する相談業務等の実施及び歯科医療等業務従事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体制の整備
- 十一 前各号に掲げるもののほか、歯科口腔保健に関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項
- 3 知事は、第一項の基本的事項を定めるに当たっては、あらかじめ、県民、市町村、歯科医療等業務従事者その他のものの意見を聴くために必要な措置を講ずるものとする。
- 4 知事は、第一項の基本的事項を定めたときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。
- 5 知事は、歯科口腔保健に関する施策の進捗状況及び社会状況の変化を踏まえ、第一項の基本的事項について毎年度評価し、必要に応じ見直すものとする。
- 6 第三項及び第四項の規定は、第一項の基本的事項の変更について準用する。  
(財政上の措置等)
- 第七条 県は、歯科口腔保健に関する施策を推進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。
- 附 則
- この条例は、公布の日から施行する。
-



## 6 施策に係る主な県担当課及び関係課一覧

施 策	主な県担当課及び関係課
第3章 施策の展開	
1 歯科疾患の予防	
(1) 妊娠期から子育て期における母子の歯科口腔保健の推進	健康長寿課、少子政策課 保健体育課
(2) 幼児・児童生徒のむし歯予防のためのフッ化物応用の推進	健康長寿課、学事課、社会福祉課 少子政策課、保健体育課
(3) 成人期の歯科口腔保健の推進	健康長寿課
(4) 高齢期の歯科口腔保健の推進	健康長寿課、地域包括ケア課
(5) 歯科口腔保健に関する正しい知識の普及啓発	健康長寿課、学事課 少子政策課、保健体育課
2 生活の質(QOL)の向上に向けた口腔機能の維持・向上	
(1) 糖尿病やがん、心疾患、脳卒中などの生活習慣病及び喫煙による影響対策の推進	健康長寿課、疾病対策課
(2) 介護予防における口腔ケアの促進	健康長寿課、地域包括ケア課
3 定期的な歯科検診(健診を含む)及び保健指導の促進	
(1) かかりつけの歯科医師(歯科医院)の定着	健康長寿課
(2) 定期歯科検診(健診を含む)の促進	健康長寿課
4 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) 要介護高齢者等在宅療養者の生活の質(QOL)を高める在宅歯科医療の推進	健康長寿課、医療整備課
(2) 障害児・者に対する歯科医療の推進	健康長寿課、社会福祉課 障害者福祉推進課
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	
(1) 市町村における歯科口腔保健の推進	健康長寿課
(2) 医科歯科連携の推進	健康長寿課、医療整備課 疾病対策課、地域包括ケア課
(3) 人材の育成・確保	健康長寿課

## 7 用語の解説

\*印のある用語について解説しています。

行	用語	説明
あ	いい歯の日	日本歯科医師会が11月8日を「い(1)い(1)歯(8)」の語呂合わせで設定。日本歯科医師会のベストスマイル・オブ・ザ・イヤーやスマイルフォトコンテストの開催のほか、全国各地で独自に啓発イベント等を開催。
	う蝕(しょく) う歯(し)	「むし歯」のこと。口の中にいる細菌(むし歯の病原菌)が糖分を取り込むことで作り出された酸によって、歯が溶けた状態のことをいう。
か	介護予防	高齢者の生活機能の向上や地域社会活動への参加を図ることにより個々の生涯にわたる生きがいのある生活や自己実現を目指す取組。
	かかりつけの 歯科医師(歯 科医院)	地域住民のライフサイクルに沿って、口と歯に関する保健・医療・福祉を提供し、地域に密着した幾つかの必要な役割を果たすことができる歯科医師(歯科医院)のこと。なお、主な役割は次のとおり。患者のニーズに応じた健康相談、必要な初期歯科医療の提供、障害者・要介護者に対する適切な歯科医療の提供、福祉施設や在宅の患者に対する歯科医療・口腔ケア*の提供、歯科疾患の予防のための定期的な専門的ケアの提供、チーム医療のための連携及び紹介又は指示。
	血糖のコント ロール	糖尿病*の人が、規則正しい生活や食事療法、運動療法によって血糖を良好に維持すること。HbA1c値は、約1～2か月間の血糖コントロールの目安となるため、病院などでよく用いられる検査値。
	健康寿命	人の寿命において「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」。埼玉県では、65歳に到達した人が健康で自立した生活を送ることができる期間(「要介護2」以上になるまでの期間)としている。国では、健康寿命の定義を「日常生活に制限のない期間の平均(年)」としている。
	健康長寿サポ ーター	自分の健康づくりに取り組むとともに、役に立つ健康情報を、家族、友人、周りの皆に広めてもらう方。住まいの市町村や県が健康づくりのイベントや研修会の中で実施する「健康長寿サポーター養成講習」を修了した方に「講習修了証」が入った「健康長寿サポーター応援ブック」を配布する。
	現在歯数	現在、歯の一部または全部が口の中に生えている歯の数。
	口腔機能向上 トレーニング	食べること(摂食)や飲み込むこと(嚥下 <sup>えんげ</sup> )に必要な筋肉を動かしたり、刺激を加えたりすることで、口腔周囲の運動や感覚機能の活性化により口腔機能の維持・回復や誤嚥 <sup>ごえん</sup> のリスクを予防する訓練。

行	用語	説明	
か	口腔ケア	口腔ケアは、歯みがきや義歯の清掃をはじめとする口腔清掃*（器質的口腔ケア）、摂食嚥下(えんげ)*機能訓練等の口腔機能回復（機能的口腔ケア）から成り立つ。現在、多くが使用している定義では、「口腔清掃*、歯石の除去、義歯の調整・修理・手入れ、簡単な治療などにより口腔の疾病予防・機能回復、健康の保持増進、更に生活の質（QOL）*の向上を目指した技術」をいう。 出典：埼玉県地域保健医療計画	
	口腔清掃	口腔清掃は、うがい、歯みがき、粘膜や舌の清掃、義歯の清掃など口腔内の汚れを取り除く器質的口腔ケア*（「口腔ケア」の解説を参照）をいう。	
	口腔内のアセスメント	切れ目のない歯科医療・口腔保健の提供のため、歯科医師・歯科衛生士が口腔内状況や口腔ケア*状況、摂食嚥下(えんげ)*機能状態、歯科疾患の治療の必要性及び緊急度等を把握し、今後の歯科疾患治療等を行っていく管理計画を作成するための評価。	
	誤嚥(ごえん)性肺炎	食べ物を飲み込む際、口から食道へ入るべきものが気管に入ってしまうことを誤嚥(ごえん)という。誤嚥性肺炎は、嚥下(えんげ)機能障害のため唾液や食べ物、あるいは胃液などと一緒に細菌を誤って気管に吸引してしまうことにより起こる肺炎のこと。	
	コミュニティケア	地域社会の中で、行政・施設や機関・住民などが一体となって行うサービス。	
	さ	彩歯健康アカデミー	埼玉県歯科医師会が「歯・口の健康に関する正しい知識を学ぶ場」として、年2回、県内各地で開催する県民対象の無料公開講座。
		埼玉県医科歯科・多職種連携推進会議	地域包括ケアシステム*では、多職種による地域の連携が不可欠であることから、2010年、関連団体の代表で組織される医科歯科連携推進会議を設置。会議には、がんや糖尿病*、在宅歯科医療に関する3つの作業部会が設置され、関係者による協議、連携推進のための具体的な活動を進めている。2018年に現在の名称に変更。
埼玉県歯科医師会口腔保健センター		障害者歯科における治療体制の充実を目指し、埼玉県歯科医師会が設置した障害者等歯科専門診療所。	
埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例		口腔の健康づくりによって県民の健康の維持及び増進等に果たす役割の重要性に鑑み、歯科口腔保健の推進に関する法律に基づいて、歯科口腔保健の推進に関し、基本理念や施策の基本となる事項等を定めることで、施策の総合的かつ計画的な推進と、県民の生涯にわたる健康で質の高い生活の確保に寄与することを目的とした条例。 平成23年10月18日施行。	

行	用語	説明
さ	埼玉県障害者 歯科相談医	障害者歯科治療体制の充実を図り、障害のある方々等（寝たきりの高齢者も含む。）がより身近な地域で歯科治療が受けられるよう、養成された歯科医師。埼玉県歯科医師会に委託し、県内の歯科医師に対して実技を中心とする研修を行い、その修了者を県が指定するもの。
	埼玉県総合リ ハビリテーシ ョンセンター	障害者に対するリハビリテーション活動の埼玉県の中核施設として、相談・判定から医療・職業訓練・社会復帰までの総合的なリハビリテーションを実施するとともに、リハビリテーションの技術向上を図るための研究・研修事業を実施する県立のリハビリテーション病院。
	埼玉県立障害 者歯科診療所	障害者歯科における治療体制の充実を目指し、県が設置した障害者歯科専門診療所。埼玉県総合リハビリテーションセンター*（上尾市）、そうか光生園障害者歯科診療所（草加市）、嵐山郷（嵐山町）、あさか向陽園障害者歯科診療所（朝霞市）、皆光園障害者歯科診療所（深谷市）の5か所。
	歯科疾患実態 調査	歯科保健状況を把握し、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項及び健康日本 21（第二次）において設定した目標の評価等、今後の歯科保健医療対策を推進するための基礎資料を得ることを目的に、国が5年に一度（2011年までは6年に一度）、実施する全国的な調査。
	歯周病	<sup>しこう</sup> 歯垢中の歯周病原菌の感染によって歯を支える組織に生じる感染症。そのまま放置すると、歯の周りの骨が溶け、最終的に歯が抜けてしまう病気。
	周術期	手術が行われる前の準備時期である術前、手術医療が提供される術中、手術終了後の回復期に当たる術後を含む期間。 出典：日本手術看護学会の「手術看護業務基準」
	受動喫煙	人が他人の喫煙により、たばこから発生した煙にさらされること。
	自立支援型 地域ケア会議	高齢者の自立（介護が必要な状態の改善又は悪化防止）を支援するため、地域の多様な専門職（リハビリテーション専門職、薬剤師、歯科医師、歯科衛生士、栄養士等）の助言を踏まえ、高齢者一人一人の支援方法を検討する会議。
	スーパー健康 長寿サポーター	健康長寿サポーター養成の推進及び健康情報の普及を図るため、市町村等と連携して、サポーター養成講習の実施に当たり講師又は補助員の活動を行う方。市町村等から推薦された健康長寿サポーター（市町村等の健康づくり事業に協力した実績があるなど、密接に連携できる方）が、県が開催する認定講習を修了することでスーパー健康長寿サポーターとして認定される。

行	用語	説明
さ	生活習慣病	食事や運動・喫煙・飲酒・ストレス・歯や口の健康などの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。
	生活の質 (QOL)	人々の生活を物質的な面から数量的にのみとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度も含めて質的にとらえる考え方のこと。 QOL=Quality of life (クオリティ オブ ライフ) の略
	摂食嚥下(えんげ)	食べ物を認知し、口に入れ、かみ砕いて飲み込み、胃に至るまでの一連の過程。
	セルフケア	自分自身で行う毎日のケア。むし歯や歯周病*の予防のための取組では、歯みがき、歯間ブラシ・フロスや液体歯みがき、よくかんで食べる、定期的な歯科検診の受診などをいう。
	喪失歯	むし歯や歯周病*、その他の原因によって失った歯。
	咀嚼(そしゃく)	食物をかみ砕いて飲み込める状態にすること。
た	地域在宅歯科医療推進拠点	在宅で療養している人や体の不自由な方など、歯科医院への通院が困難な方を対象とした在宅歯科医療を推進するための窓口。窓口では、専任の歯科衛生士が在宅歯科医療に関する相談や、在宅歯科医療を実施している歯科医院の紹介を行っている。
	地域包括ケアシステム	高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるよう、医療、介護、介護予防*、生活支援、住まいが包括的に提供される体制。
	糖尿病	血液中の糖を下げる働きを担うホルモンである、インスリンの作用が十分でないために血糖値が高くなっている状態。高い血糖値(高血糖)が続くと、様々な合併症を引き起こす病気。
な	認知症	様々な原因で脳の細胞が壊れたり働きが悪くなったりしたために記憶や判断力などに障害が起こり、生活する上で支障が出ている状態がおよそ6か月以上継続している状態。
は	8020(はちまるにいまる)運動	1989年から厚生省(当時。現在は厚生労働省)と日本歯科医師会が推進する「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。
	歯と口の健康週間	厚生労働省、文部科学省、日本歯科医師会が「歯と口の健康に関する正しい知識を国民に対して普及啓発するとともに、歯科疾患の予防に関する適切な習慣の定着を図り、併せて、その早期発見及び早期治療を徹底することにより歯の寿命を延ばし、国民の健康の保持増進に寄与することを目的に実施する週間。毎年6月4日～10日。全国各地で独自に啓発イベント等を実施している。

行	用語	説明
は	フッ化物応用法	口腔保健におけるフッ化物応用法は、フッ素化合物を用いて歯に直接作用する方法と、歯の質の強化や歯垢の細菌が作り出す酸の産生を抑制してむし歯予防を行う方法のこと。我が国では、フッ化物歯面塗布*、フッ化物洗口*、フッ化物配合歯みがき剤の3つの方法が普及している。
	フッ化物歯面塗布	歯のエナメル質表面に直接フッ化物を塗布し、むし歯に対する抵抗性を与える（歯の質の強化）方法。歯科医師・歯科衛生士が行う専門的なむし歯予防法の一つ。
	フッ化物洗口	毎日又は週1～2回の頻度で、フッ化物を水に溶かした水溶液を一定時間ブクブクするもの。方法が簡便かつ安価で、確かなむし歯予防効果、費用対効果に優れるなどの点から、保育所、幼稚園、認定こども園や学校など集団で実施しやすい。
	フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像。（厚生労働省研究班報告書から）
	プロフェッショナルケア	歯科医師・歯科衛生士による口腔保健についてのアドバイス、専門的歯面清掃及び口腔機能の維持・回復を目的としたリハビリテーション等の取組。例えば、歯みがき指導や歯石除去等。
	訪問歯科診療	何らかの病気や障害により歯科医療機関に通院できない方に対し、歯科医師・歯科衛生士が自宅や入所施設、病院等に訪問して計画的に歯科診療や専門的口腔ケア*を行うこと。
ま ら	むし歯有病者率	むし歯（未処置の歯・処置済みの歯・失った歯）のうち、いずれかの歯を1歯以上有する者の割合のこと。
	ライフコースアプローチ	健康へのリスクの蓄積や連鎖を予防するために、各ライフステージ*の取組を連続的かつ重層的に行っていくこと。
	ライフステージ	人の一生を幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期などと分けた、それぞれの段階のこと。

埼玉県歯科口腔保健推進計画（第3次）  
2019年3月

埼玉県保健医療部健康長寿課

〒330-9301

さいたま市浦和区高砂 3-15-1

TEL 048-830-3575(ダイヤルイン)

FAX 048-830-4804

E-mail [a3570@pref.saitama.lg.jp](mailto:a3570@pref.saitama.lg.jp)