

(R5.9.15 時点 )

## 兵庫県健康づくり推進実施計画 (第3次)

(歯及び口腔の健康づくり分野抜粋)

(案)

兵庫県

令和6年3月

## 目次

<b>第3章 第2次計画の目標の達成状況と評価</b> .....	<b>1</b>
第2次計画の分野別目標指標の達成状況（歯及び口腔の健康づくり分野抜粋） .....	1
<b>第6章 分野別取組（歯及び口腔の健康づくり分野抜粋）</b> .....	<b>4</b>
（1）総合的な推進 .....	5
（2）次世代への支援 .....	7
（3）青年期・成人期の取組 .....	10
（4）高齢期の取組 .....	12
（5）配慮を要する者への支援 .....	14
（6）歯及び口腔の健康づくりの推進に向けた体制の整備 .....	17

## 第3章 第2次計画の目標の達成状況と評価

### 第2次計画の分野別目標指標の達成状況

(歯及び口腔の健康づくり分野抜粋)

計画の目標項目		策定時		目標	直近の実績値			
		数値	年度	数値	数値	年度	評価	
2. 歯及び口腔の健康づくり								
(1) 総合的な推進								
①	過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加(20歳以上)	55.7%	H28	65%	60.2%	R3	○	
②	かかりつけ歯科医をもつ人の割合の増加	71.5%	H27	84%	75.9%	R3	○	
③	8020運動目標達成者割合の増加	40代 28歳以上	64.4%	H28	77%以上	76.5%	R3	○
		50代 25歳以上	80.1%		92%以上	91.6%	R3	○
		60代 24歳以上	68.4%		73%以上	78.6%	R3	◎
		70代 22歳以上	48.0%		64%以上	62.2%	R3	○
		80代 20歳以上	40.2%		42%以上	54.6%	R3	◎
④	定期的な歯石除去や歯面清掃する人の割合の増加(20歳以上)	28.4%	H27	30%以上	58.8%	R3	◎	
(2) 次世代への支援								
①	3歳児のむし歯のない人の割合の増加	85.0%	H27	90%	90.1%	R3	◎	
②	3歳児のむし歯のない人の割合が80%以上である市町数の増加	39市町	H27	41市町	41市町	R2	◎	
③	12歳児で歯肉に炎症所見を有する者の減少	4.2%	H28	3%	4.1%	R3	○	
④	12歳児での一人平均むし歯数が1歯未満である市町数の増加	29市町 70.7%	H28	34市町	35市町 85.4%	R3	◎	
⑤	妊婦歯科健診、または歯科専門職による相談に取り組む市町数の増加	39市町	H28	41市町	39市町	R3	△	
(3) 成人期の取組								
①	8020運動目標達成者割合の増加【再掲】	40代 28歳以上	64.4%	H28	77%以上	76.5%	R3	○
		50代 25歳以上	80.1%		92%以上	91.6%	R3	○
①	8020運動目標達成者割合の増加【再掲】	60代 24歳以上	68.4%	H28	73%以上	78.6%	R3	◎
		70代 22歳以上	48.0%		64%以上	62.2%	R3	○
		80代 20歳以上	40.2%		42%以上	54.6%	R3	◎
②	口腔機能の維持・向上(60歳代)における咀嚼良好者割合の増加	65.8%	H28	80%	73.8%	R3	○	
(5) 配慮を要する者への支援								
①	障害者(児)入所施設での定期的な歯科健診実施率の増加	73.8%	H29	90%	64.2%	R3	×	
②	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健診実施率の増加	32.2%	H29	50%	31.9%	R3	△	

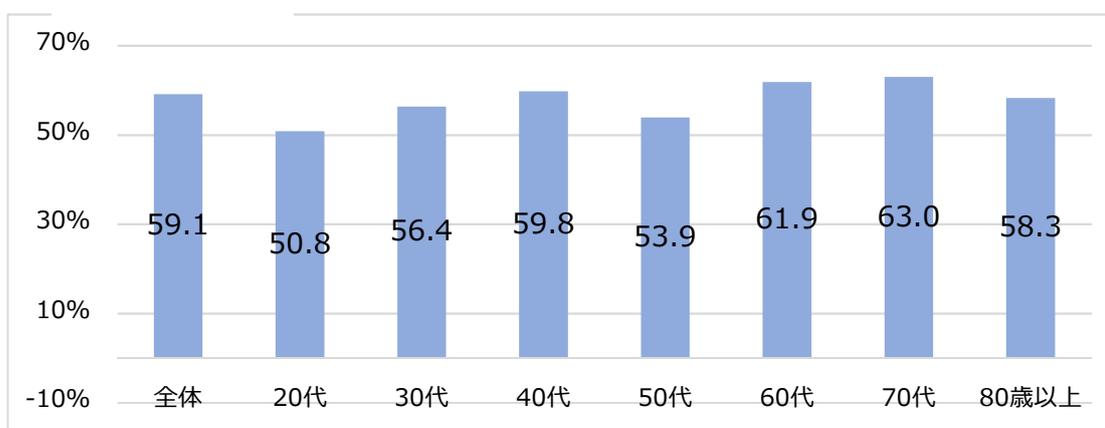
## 「2 歯及び口腔の健康づくり」の評価

### 総合的な推進

#### 【歯科健診・かかりつけ歯科医・PMTC】…①②④

過去1年以内に歯科健診を受けた者(20歳以上)は6割で「○(改善)」,さらにかかりつけ歯科医で歯石除去や歯面清掃(PMTC)を受けた人も5割を超え「◎(達成)」評価となりました。これは定期的に歯科を受診する必要性を理解し、歯と口腔の健康維持を実践している県民が過半数を超えたことを示しています。

目標値 65% [図1] 定期的な歯科健診の受診状況(年齢階級別)



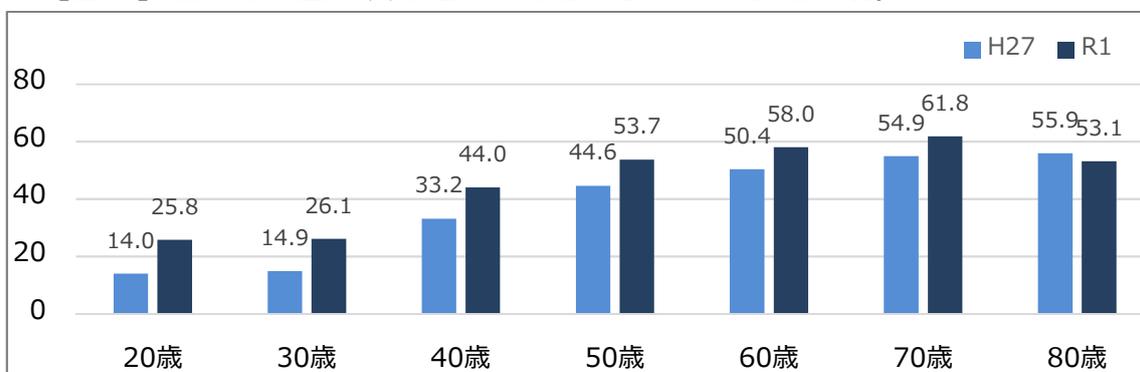
R3兵庫県健康づくり実態調査

#### 【次世代のむし歯予防への取組み】

子どものむし歯有病率は、3歳児、12歳児ともに減少し、いずれも目標を「◎(達成)」しましたが、12歳児での一人平均むし歯数が1歯未満を未達成となった市町もあり、地域格差の縮小が課題となっています。

#### 【成人期の歯周病予防への取組み】

[図2] 進行した歯周疾患を有する者の割合(年齢階級別)



歯周病健診結果より兵庫県健康増進課が集計

8020 達成者の割合は「○（改善）」しましたが、成人期における歯周疾患を有する者は、H27 から R1 にかけて増加傾向にあり、特に若い世代で急増しています。そこで、若者を対象とした歯科健診の受診機会を増やすため、今後も県下の大学等や職場における歯科健診を推進します。

#### **配慮を要する者への支援**

いくつになっても健康に過ごすための基本は「自分の歯と口で食べる」ことです。口腔の機能が衰えると低栄養の面から身体機能も低下しやすいことから、歯を含めた口腔内の健康維持の実践に向けて、配慮を要する方（児）が住み慣れた場所で、定期的に歯科健診や口腔機能評価を受け、必要に応じて適切な治療や口腔ケアを受けられるように、地域における医療と介護連携を支援します。

## 第6章 分野別取組（歯及び口腔の健康づくり分野抜粋）

### 2 歯及び口腔の健康づくり

人生 100 年時代を迎え、誰もがより長く元気に暮らしていくための基盤となるのは健康です。なかでも毎日美味しく食べて、周囲の人々と会話を楽しみ、笑顔で豊かな人生を過ごすには、歯と口腔の健康が欠かせません。

むし歯と歯周病は歯を失う大きな原因です。特に、歯周病は認知症や生活習慣病と深く関わっており、進行した歯周病（以下歯周炎）は糖尿病の重症化を助長し、口腔衛生状態の悪化は誤嚥性肺炎の原因になるなど、さまざまな全身疾患との関連性が指摘されており、定期的に歯科健診等を受けて「健口」を維持することは、全身の健康維持にもつながります。

さらに近年、低栄養の初段階である口腔機能の衰え（以下オーラルフレイル）を見落とさず、口腔機能を維持・向上する取組みが、高齢期における介護予防対策として注目されています。健康で自立した生活を営むためには、一人ひとりの歯と口腔の健康づくりへの主体的な取組みとそのための体制整備が必要です。

兵庫県では「兵庫県口腔保健支援センター」を中心に、令和 4 年度に施行した「歯及び口腔の健康づくり推進条例」に基づき、ライフコースアプローチを踏まえた歯及び口腔の健康づくりの推進に取り組めます。

## (1) 総合的な推進

歯科口腔保健は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。そこで、健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向けて、ライフステージに応じた歯科健診の機会を増設し、かかりつけ歯科医への定期的な受診を啓発することにより、県民一人ひとりの歯と口腔の健康意識をさらに高めるため、下記の目標を掲げます。

### 目標

項目	現状	目標
① 過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加(20歳以上)	60.2%(R3)	67%

※①の目標値は健康づくり実態調査の増加率(H28→R3)から算出。

### 参考指標

項目	現状
① かかりつけ歯科医をもつ人の割合	75.9%(R3)
② 定期的な歯石除去や歯面清掃する人の割合	58.8%(R3)

## 県の取り組み方針

### ライフステージに応じた歯科・口腔保健サービスの推進

生涯自分の歯と口でおいしく食べて健康な生活を送るためには、県民一人ひとりが歯と口腔の健康づくりの利点を知り、実践することが大切です。具体的にはむし歯や歯周病を予防するために、住み慣れた地域で、定期的に歯科健診やPMTC(歯石除去や歯面清掃)を受けて、日々の歯みがきを各自が実践することにより、誰もが健康な歯と口腔を自然に維持できるような体制づくりを支援します。

### 歯及び口腔の健康づくり推進の啓発

8020 を達成した多くの県民が、今後は「今ある歯を1本も失わない」ように、啓発月間等を通じて、歯と口腔の健康づくりに関する最新かつ正確な知識と情報を県民に広く啓発します。

## 主な施策

- ・ ホームページ、広報媒体、講演会等のイベント、研修会等の開催や、歯と口の健康サポーターによる個人及び団体への歯科保健に関する知識の普及啓発を行います。
- ・ 法定以外の歯科健診の機会を増やし、歯と口の健康チェックやデンタルフロス等歯間部清掃方法、さらにオーラルフレイル（口腔機能低下）の予防法について普及啓発を行います。
- ・ かかりつけ歯科医院への定期的な受診と歯科衛生士等による口腔健康管理を推進します。
- ・ 個人（介護者）で取組む日々の口腔ケアの必要性と方法を啓発します。
- ・ 妊婦歯科健診の充実、乳幼児期のむし歯予防（フッ化物応用等含む）、配慮を要する方や、大学生・成人期以降の定期的歯科健診・保健指導の実施機会の増設等、ライフコースに沿った歯と口腔の健康施策を支援します。
- ・ 地域の歯科保健医療に関する情報・課題を関係機関・団体で共有し、歯科保健対策を検討するための会議を開催します。

## (2) 次世代への支援

子どもの歯の形成は胎児期から始まります。妊娠期はホルモンバランスの乱れから、むし歯や歯周病が悪化しやすく、歯周病が進行すると早産や低体重児の出生リスクが高まるため、妊娠期からの歯科疾患の予防が大切です。

乳幼児のむし歯は、後続する永久歯や口腔の成長にも影響を及ぼします。乳幼児のむし歯は県全体ではかなり減少しましたが、むし歯の本数が多い子どもの割合や、市町別の地域格差は改善していません。このように、現状のままでは解決できない社会経済的因子や家庭の事情等による健康格差を縮小するためには、科学的根拠に基づいた方法で、すべての子どもたちをむし歯から守る機会を平等に設ける必要があります。

さらに近年、子どもの歯肉炎が増えていることから、正しい歯みがき習慣を習得する機会も大切です。一人ひとりが毎日歯みがきを実践し、健康な歯と口腔を保ち、心身ともに健やかに成長できるように、教育委員会・学校・保育関係者等と連携して、むし歯予防と口腔衛生指導に取り組めます。

また、幼児期及び学齢期は歯とあごの健全な発育を促す重要な時期ですので、口呼吸を防ぎ、よく噛んで食べるなどの適切な食生活習慣の定着に努めます。

### 目標

	項目	現状	目標
新	① 3歳児で4本以上のう歯のある歯を有する者の割合の減少	2.9%(R3)	0%
新	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	4.5%(R4)	2.7%

※②の目標値は「保育所、認定こども園、幼稚園及び学校における歯科健診結果」の減少率（H30→R4）から算出。

### 参考指標

	項目	現状
	① 妊婦歯科健診、または歯科専門職による相談に取り組む市町数	41市町(R5)
新	② フッ化物応用に取り組む市町数	19市町(R5)
	③ 12歳児での一人平均むし歯数が1歯未満である市町数	38市町(R4)

## 県の取り組み方針

### **妊婦歯科健診・歯科保健相談事業等の推進**

妊娠期から乳幼児期における、母体の健康保持と子どもの口腔機能の健全な発育・発達を促すために、妊婦の歯科健診や相談事業等を通じて、親子の歯と口腔の健康づくりに関する情報を提供します。そして必要な歯科保健サービスを住み慣れた地域で誰もが受けられるように、地域の歯科医師会と各市町窓口や産科医・助産師等との連携を強化します。

### **教育委員会・学校・保育関係者と連携した子どもの健康教育の推進**

乳歯から永久歯の生え変わりの時期に急増する子どものむし歯や歯肉炎を防ぐため、学校における健康教育等の機会を通じて、子どもとその保護者へ、むし歯や歯肉炎の発生原因とその予防に関する正しい知識を普及します。さらにこの時期は歯とあごの健全な発育を促す重要な時期でもあるため、口呼吸を防ぎ、よく噛んで食べるなど適切な食生活習慣の定着の推進に努めるとともに、希望者には科学的根拠に基づいたフッ化物応用によるむし歯予防対策を推進します。

また、歯科健診後には歯科受診を勧奨し、歯科疾患の早期発見・早期治療に努め、すべての子どもが健康な歯と口腔を育めるような環境づくりを、教育委員会や学校、保育関係者と歯科医療関係者が連携して推進します。

### **児童虐待の早期発見と対応に向けた歯科からの支援の推進**

歯科健診や歯科診療を通じて、口腔内から児童への虐待にいち早く気づき、救済するために、市町等との連携体制を構築し、虐待への対応力を備えた歯科医療関係者の育成に努めます。

### **主な施策**

- ・ 妊産婦への歯周病予防啓発媒体の配布と普及啓発を行います。
- ・ 各市町母子保健事業（乳幼児健診、健康相談、健康教育、家庭訪問等）への支援を行います。
- ・ 各市町における妊婦歯科健診マニュアルを活用した、妊婦健診・歯科保健相談を啓発・推進します。
- ・ 県内の保育所、認定こども園、幼稚園、小・中学校、高校における歯科健診結果を集計・分析し、関係機関へ情報提供します。

- 学校歯科医・学校関係者・行政・歯科医師会と連携し、歯と口腔機能の発達・維持のために必要な歯科保健サービスの充実を図ります。
- 子どもと保護者へ、むし歯や歯肉炎（歯周炎を含む）と全身疾患との関わりについて、さらに食育を含めた基本的な生活習慣の形成の重要性等に関する知識を啓発します。
- むし歯や歯肉炎の予防対策として、歯間清掃（デンタルフロスなどの歯間部清掃用器具の使用）や、定期的な歯科健診の普及を啓発します。
- むし歯を予防するため、フッ化物配合歯磨剤の使用やフッ化物歯面塗布・洗口等を啓発するとともに、市町職員やフッ化物洗口実施施設関係者等を対象とした研修会を行います。

### (3) 青年期・成人期の取組

青年期・成人期は、進学や就職等による環境変化や、多忙により歯や口腔の健康管理が手薄となる場合が多く、20代の歯科健診受診率は全世代でもっとも低い状況です。しかしながら県内の成人期以降の歯周病有病率は加齢に伴い増加しており、進行すると歯を失うだけでなく、摂食・咀嚼機能の低下により、生活機能に影響を及ぼすほか、糖尿病の重症化や認知症の原因にもなります。40代以降急増する歯周病（歯周炎）を防ぐために、青年期から定期的に歯科健診を受けるとともに、一人ひとりが適切な日常の口腔ケア（歯みがきや歯間清掃等）を実践して、むし歯や歯周病のない、良く噛める「健口」を維持できるよう、ライフステージに合わせた歯科健診を支援します。

さらに不規則な食生活や喫煙、精神的ストレスは、歯周病を悪化させるだけでなく、生活習慣病や、口腔がんなどの原因にもなります。<sup>はや</sup>速食い等の食生活や歯みがき習慣を見直す行動変容の積み重ねにより、歯周病はもちろん、肥満や糖尿病などの生活習慣病を防ぐことにもつながります。

#### 目標

	項目	現状	目標
	① 過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合の増加（再掲）（20歳代、30歳代）	20歳代 45.4% (R3)	20歳代 55%
		30歳代 59.1% (R3)	30歳代 72%
新	② 進行した歯周病（歯周炎）を有する者の割合の減少（40歳、50歳）	40歳 44.2% (R3)	40歳 34%
		50歳 53.9% (R3)	50歳 44%

※①の目標値は健康づくり実態調査の増加率(H28→R3)から算出。

※②の目標値は現状から約10%減で設定。（歯周病検診結果の経過を見ると、過去3年間にはほぼ同じ割合で減少していないため。）

#### 参考指標

	項目	現状
新	① 50歳代における咀嚼良好者の割合の増加	84.7% (R3)
新	② 特定健診の質問票から、必要な人に対して歯科受診を勧めている市町数	22市町 (R5)

## 県の取り組み方針

### 大学等での歯科保健対策の実施促進

大学等での歯科健診・歯科保健指導の実現と、学生主体の歯科保健行動の変容と適切な食生活習慣の習得に向けて、各大学や歯科医師会、歯科衛生士会と連携して取り組みます。

### 市町や職域歯科健診の受診支援

歯周病が急増する働き盛り世代を対象とした、市町や職域における歯科健診の実施および拡充を支援します。

### 定期的歯科健診やかかりつけ歯科医の受診促進

歯周病（歯周炎）は、40歳以降に歯を失う最も大きな原因となっており、全身疾患にも関わることから、定期的な歯科健診および歯科保健指導等の勧奨、かかりつけ歯科医への受診の必要性について啓発月間等を通じて広く啓発します。

### 特定健診等における咀嚼等に問題のある人への取組の推進

肥満や糖尿病のリスク軽減のために、特定健診の標準的な質問票のうち、速食いや咀嚼（食事をかんで食べる時の状態）等に問題のある人には、速やかに歯科受診を推奨する体制を整備します。

## 主な施策

- ・ 大学生の歯と口腔の健康に関する意識を高め、「健口」から全身の健康管理ができる大学生を増やします。
- ・ 市町や職域等における独自の歯科健診・歯科保健指導の実施(生活習慣、むし歯・歯周病の予防・改善のための歯口清掃方法、禁煙支援等)及び拡充を推進します。
- ・ 市町における健康増進事業（健康教育、健康相談、訪問指導、歯周病検診）の実施を支援します。
- ・ 「健康づくりチャレンジ企業」制度における個別歯科健診、事業所歯科健診費用を助成し、働き盛り世代への対策を推進します。
- ・ 歯周病と喫煙、糖尿病など全身疾患等との関連、口腔機能の維持や義歯を含む歯口清掃に関する正しい知識の啓発を行います。

#### (4) 高齢期の取組

高齢期においては、歯の本数が多く、しっかりかむことができる者ほど長寿で生活の質が高く、認知症にもなりにくいことが分かっています。しかしながら、高齢期はとくに歯の根元からむし歯になりやすいため、フッ化物配合歯磨剤を日常的に使用して予防することが大切です。もし歯を失った場合は、義歯等の使用により、不自由なく食事ができます。

歯の喪失による噛む回数の減少や、加齢の影響により、唾液分泌量が減ると口腔内が不潔になりやすく、インフルエンザ等の感染症や、誤嚥性肺炎にかかりやすくなります。他にも、固い物が噛みにくい、食べこぼし、むせやすい等の口元のささいな衰え（オーラルフレイル）を放置していると低栄養や全身のフレイル、ひいては要介護への原因となります。そのため、これらの兆候を見逃さずないためにも、定期的な歯科健診を怠らず、誰もが住み慣れた地域で適時かかりつけ歯科や訪問歯科を利用できるような地域歯科医療体制を推進します。

##### 目標

項目	現状	目標
① 口腔機能の維持・向上における咀嚼良好者割合の増加（60歳以上）	65.1%（R3）	80% ※国は50歳以上

##### 参考指標

	項目	現状
新	① 後期高齢者歯科健診で、口腔機能検査を実施する市町数	31市町（R5）
	② 80歳で20本以上の歯を有する者の割合	54.6%（R3）

県の取り組み方針

### **オーラルフレイル対策**

口腔機能の維持向上と地域における介護予防との一体化の取組の一環としてのオーラルフレイル予防事業を支援し、後期高齢者歯科健診や歯科診療所等でも口腔機能検査や相談ができるよう、地域支援体制の構築を図ります。

### **かかりつけ歯科医や歯科衛生士による認知症や要介護状態の進行予防**

かかりつけ歯科医や歯科衛生士の歯科保健指導のもと、生涯を通じて歯のケアを継続し、栄養バランスの良い食事を楽しめる「健口」な高齢者を増やし、認知症や要介護状態を予防します。

また、かかりつけ歯科医や歯科衛生士と認知症関係機関との連携システムを構築し、認知症患者の早期発見、歯科治療や口腔ケア、摂食支援等に携わる歯科医療従事者の育成を支援します。

### **主な施策**

- ・ 口腔機能の検査を含む高齢者に対応した歯科健診の実施を推進します。
- ・ オーラルフレイル予防事業に携わる歯科医療従事者の養成等を行います。
- ・ 介護を必要とする高齢者の口腔管理を担う歯科専門職、介護職員、さらに介護支援専門員等の口腔ケアに関する研修を行います。
- ・ 市町が行う介護予防事業（口腔機能の向上等）を支援します。
- ・ 従来の歯科治療や口腔ケアに加えて、オーラルフレイル対策等にも対応可能な歯科医療従事者を増やすために研修会を実施します。
- ・ かかりつけ歯科医による認知症の早期発見、さらに関係機関への迅速な連携を図る市町を支援します。
- ・ 口腔ケアと、誤嚥性肺炎等の全身疾患との関連性、口腔機能の維持や義歯を含む口腔衛生に関する正しい知識を県下に啓発します。
- ・ 地域の歯科保健医療に関する情報・課題を関係機関・団体に共有し、歯科保健対策の推進を検討するための会議を開催します。

## (5) 配慮を要する者への支援

障害のある方、介護を要する高齢者、難病患者等は、本人だけでは自分で歯みがきをすることが難しいため、歯科疾患が重症化しやすい傾向があります。さらに近年は、適切な歯科医療や口腔ケアによって、高齢者の死因の大きな割合を占める誤嚥性肺炎が減少し、口腔機能や活動能力の向上など全身の健康にも寄与することが広く認められています。特に高齢者では唾液量の減少により、口腔清掃状態が悪化しやすいため、支援者による口腔ケアが必要です。

配慮を要する方の歯と口腔の支援に関しては、全身的な対応が優先されることが多く、本人を含む関係者の関心の低さ、通院困難などの理由から、口腔ケアが十分に行われていない場合が多く、本人だけでなく介護者や施設職員を含めた歯科保健相談ならびに指導が必要です。

配慮を要する方の歯科診療については、全身麻酔の必要性や、病状が急変した場合にも対応するため、2次医療圏域単位での体制づくりに取り組んでいます。障害者歯科診療に対応できる歯科センターは、神戸圏域を含めた7圏域12か所で、主に都市部に集中しています。そのため配慮を要する方が、住み慣れた地域で必要に応じて歯科相談、歯科健診や歯科医療を適時受けられるように、医療福祉関係者相互の連携を図り、地域支援体制をさらに整備していきます。

### 目標

項目	現状	目標
① 障害者(児)入所施設での過去1年間の歯科健診実施率の増加	64.2%(R3)	90% ※国は入所に限らない
② 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での過去1年間の歯科健診実施率の増加	31.9%(R3)	50% ※国は入所に限らない

### 参考指標

	項目	現状
新	① 障害者(児)、要介護高齢者、難病患者等配慮を要する者への歯科相談・その他の事業を実施している市町数	13市町(R5)
新	② 要介護者を支援する各種専門職を対象とした誤嚥性肺炎を予防するための事業(口腔ケア研修会等)を実施している市町数	15市町(R5)

## 県の取り組み方針

### 住み慣れた地域で歯科医療を受けるための体制整備と歯科医療の充実

かかりつけ歯科医と地域の保健医療福祉関係者が連携し、配慮を要する方ができるだけ自分の口で食事や会話を楽しめるように、定期的な歯科健診から歯科疾患の治療、あるいは介護者による口腔ケアを住み慣れた地域で受けられるよう歯科保健医療サービスの充実を図ります。

また、自宅、病院、施設などその療養場所を問わず、適時歯科健診や保健指導、あるいは歯科医療が受けられるよう、保健医療福祉等関係者との連携体制の構築を図ります。

### 口腔ケアによる歯周病予防への支援

歯周病は、歯のみならず心血管疾患や脳卒中、誤嚥性肺炎、認知症などの重大な全身疾患を誘発する危険性があることを、本人やその家族に説明し理解を得た上で、本人または介護者が行う日常の口腔ケアと、かかりつけ歯科医や訪問歯科等によるプロフェッショナルケアの両立を支援し、「健口」を維持します。

### 介護者や介護職等が行う日常の口腔ケア支援の推進

要介護者の口腔内を清潔に保ち、歯科治療を行い、しっかりかめるようになること日常生活動作（ADL）も改善し、誤嚥性肺炎も予防できます。本人が口腔ケアをできない場合、介護支援専門員を中心に、介護職員と医科・歯科従事者との連携体制の充実・強化を図り、誤嚥性肺炎を防ぐ仕組みづくりを支援します。

### 多職種連携及び地域包括ケア体制の整備

周囲の医療・介護関係者の協力のもと、適切な口腔ケアや食支援の実践により、配慮を要する人の低栄養や誤嚥性肺炎を予防し、口腔機能を維持・向上できるよう、多職種連携を支援し、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

## 主な施策

- ・ 障害のある人、難病患者等を対象とした歯科保健相談、訪問歯科保健指導がスムーズに行えるよう支援します。
- ・ 心身障害者（児）及びその保護者を対象とした保健・医療相談窓口を設置し、対応可能な医療従事者の養成・増員を図ります。

- ・ 口腔ケアに関わる関係者（介護・通所施設の職員、介護者等）を対象とした要介護者への口腔ケアなどの指導・研修を実施します。
- ・ 障害者（児）入所施設における定期的な歯科健診の実施に向けた支援を行います。
- ・ 介護老人福祉施設および介護老人保健施設における定期的な歯科健診の実施に向けた支援を行います。
- ・ 歯周病が及ぼす全身疾患との関連性や口腔ケアの必要性について普及啓発を行います。
- ・ 配慮を要する方の歯科受診環境の充実に努めます。
- ・ 配慮を要する方への歯科保健医療サービス提供体制整備に向けた実態を調査し、対策を検討します。
- ・ 歯科疾患・医療介護サービス・口腔ケア等に関する知識の啓発を行います。

## （6）歯及び口腔の健康づくりの推進に向けた体制の整備

歯及び口腔の健康づくりの推進に向けては施策の推進だけではなく、平時から歯科専門職の確保、医科歯科連携に加え、災害発生時等に備えた地域一体の体制の整備が必要です。

誤嚥性肺炎予防やオーラルフレイル予防においては、市町の介護予防事業や多職種連携による取り組みが必要であり、その推進には専門的な知識や技術を身につけた歯科衛生士が必要です。しかし、県下では23市町で歯科衛生士が未設置（令和5（2023）年4月時点）であり、市町における歯科口腔保健の体制整備が必要です。本県では、令和2（2020）年度に設置した「兵庫県歯科衛生士センター」において、歯科衛生士の確保及び資質向上により、市町における歯科保健体制の充実強化を図っています。

また、入院中の方には、口腔内の清掃、むし歯や歯周病の治療により、術後合併症や病気の重症化を予防して回復を早める効果が期待できるため、退院後の調整も含めて医療関係者と歯科医療関係者との連携を図ります。

そして、近年は大規模な地震や風水害が発生していることから、災害時や感染症の蔓延時における歯科口腔保健の重要性について普及啓発活動に努めます。さらに大規模災害時に必要な歯科保健サービスを提供できる体制構築を平時から推進します。

参考指標		
	項目	現状
	① 歯科衛生士を配置する市町数	18市町（R5）
新	② 歯科口腔保健に関する事業を実施する際、PDCAサイクルに沿った評価を行っている市町数	16市町（R5）
新	③ 災害時における保健活動マニュアルや指針等に歯科に関する項目が記載されている市町数	14市町（R5）

## **県の取り組み方針**

### **市町における歯科口腔保健の体制整備**

市町歯科保健の推進体制の整備と歯科保健施策の充実・強化に向けて、「ひょうご歯科衛生士センター」を活用した人材確保・資質向上に努めるとともに、市町歯科保健事業の企画運営等に対する支援を行います。

### **口腔機能管理に向けた医療関係者と歯科医療関係者との連携体制づくりの推進**

周術期、がん・糖尿病・心血管疾患等の方の口腔機能管理に向けた、医療関係者と歯科医療関係者との連携体制づくりを推進します。

### **災害発生時や感染症まん延時における中長期的な歯科保健医療サービスを提供する体制の確保及び平時からの整備**

災害発生時や感染症まん延時等において、歯科保健医療サービスが適切に提供できるよう備えるとともに、歯科保健医療関係機関・団体との連携に向けた体制整備に平時から努めます。

## **主な施策**

- ・ 県下市町への歯科衛生士配置を推進します。
- ・ 災害時歯科保健活動指針を改定し、災害発生時や感染症まん延時における体制整備に努めます。