

# 山梨県口腔の健康づくり推進計画

---

【中間評価報告書】

山 梨 県

平成 30 年 3 月

## 目次

1	はじめに	2
2	中間評価の目的と方法	3
(1)	中間評価の目的	3
(2)	中間評価の方法	3
3	中間評価の結果	4
(1)	全体の目標達成状況の評価	4
(2)	領域別の評価	7
1)	歯科疾患の予防	7
	「オーラルフレイル」	17
	ライフステージごとの概要	17
2)	生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上	18
3)	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への歯科口腔保健対策	20
4)	口腔の健康づくりに必要な推進体制の整備	22
5)	口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小	25
	「山梨県口腔の健康づくり推進計画」の目標及び計画の方向性	26
4	目標の見直し	27
(1)	目標値を変更する指標	27
(2)	データソースを変更する指標	27
(3)	新たに追加する指標	28
(4)	調査を行う項目	28
5	山梨県口腔の健康づくり推進計画 個別目標一覧【改訂版】	29
6	山梨県口腔の健康づくり推進計画 個別目標一覧【旧】	31
7	山梨県口腔の健康づくり推進協議会 設置要綱	33
8	山梨県口腔の健康づくり推進協議会	35

# 中間評価

## 1 はじめに

平成 23 年に公布・施行された「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき国で定められた「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」（以下「基本的事項」という。）を勘案し、平成 26 年に「山梨県口腔の健康づくり推進計画」（以下「県計画」という。）を策定しました。

この県計画は、「すべての県民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会の実現」を目的に、口腔の健康に関する格差の縮小に向けた施策を、総合的・計画的に推進するための基本的な事項を示すもので、平成 34 年度までの 9 年計画とし、平成 29 年度から中間評価を実施しました。

### 和暦の標記について

平成 31 年 5 月に改元が予定されていますが、わかりやすい表記とするため、平成 31 年度以降も「平成」を使用しています。

## 2 中間評価の目的と方法

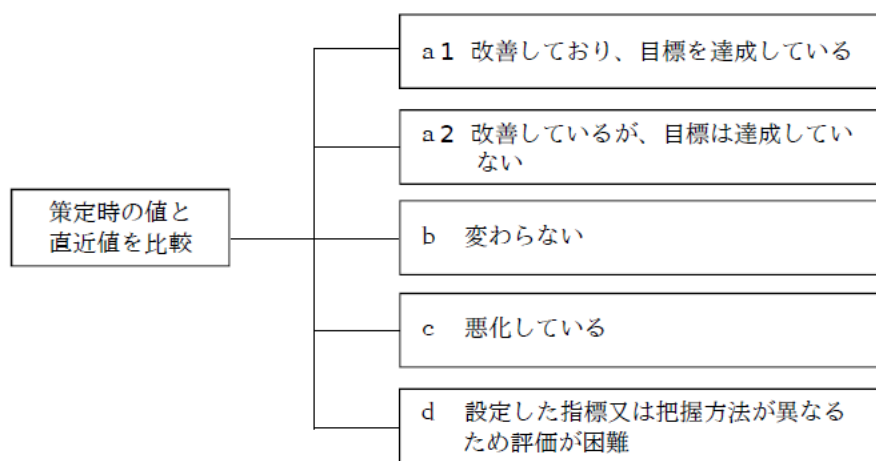
### (1) 中間評価の目的

県計画で設定された目標について、その達成状況や関連する取組の状況の評価することによって、目標値の妥当性を検証するとともに、今後強化すべき取組と方向性を整理し、最終目標年度に向けてさらなる推進を図ることを目的とし、平成 29 年度に中間評価と計画の見直しに着手しました。

国の「基本的事項」の中間評価の状況も踏まえながら、平成 30 年度まで継続して中間評価を行いました。

### (2) 中間評価の方法

各目標の達成状況については、国の評価方法と同様に、各目標の指標ごとに、策定時の値と比較して、直近値が改善したか、悪化したか等を記載し、5段階（a1、a2、b、c、d）で評価しました。



#### 評価で使用了歯科疾患実態調査（国調査）と山梨県歯科疾患実態調査（県調査）の違いについて

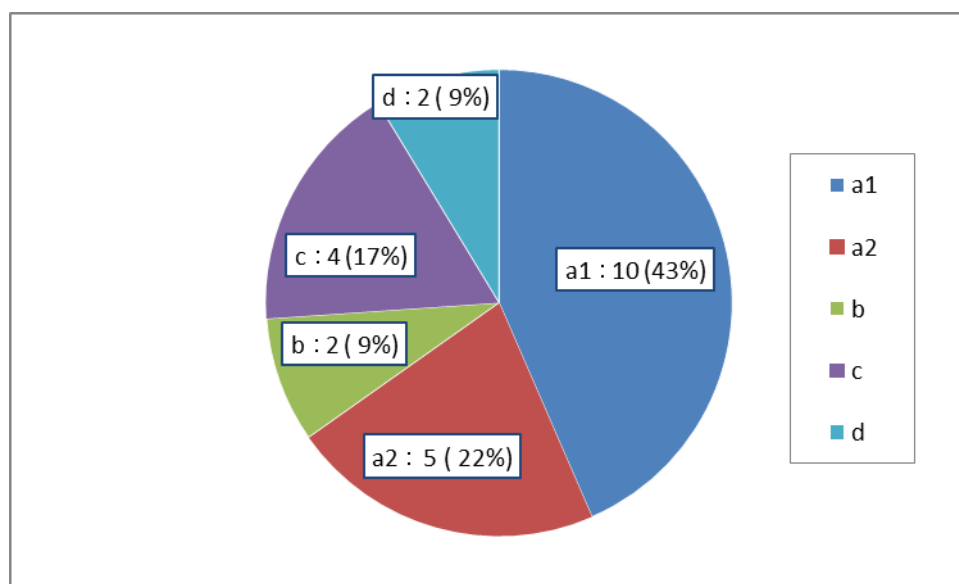
- 調査対象が国調査では層化無作為抽出した満1歳以上の世帯員ですが、県調査では歯科医院を受診し、同意が得られた20歳以上の者を調査客体としています。
- 県調査では、平成24年の対象者には健診受診者が含まれていますが、平成29年は歯科医院受診者のみと、対象者が異なります。
- 平成23年国調査では「歯肉出血」と「歯周ポケット」をまとめて確認していましたが、平成28年から別項目で確認することになったため、県調査でも同様に実施しました。

### 3 中間評価の結果

#### (1) 全体の目標達成状況の評価

全指標 23 項目について、その達成状況を評価・分析した結果は、下記のとおりです。

策定時の値と直近値を比較	項目数
a1 改善しており、目標を達成している	10 (43%)
a2 改善しているが、目標を達成していない	5 (22%)
b 変わらない	2 (9%)
c 悪化している	4 (17%)
d 評価困難	2 (9%)
合 計	23 (100%)



○基本方針別、ライフステージ・対象者別の目標達成状況

	基本方針別			
	歯科疾患の 予防	口腔機能の 維持・向上	定期的検診・ 治療困難者の 歯科口腔保健	推進体制の 整備
a1	3		2	5
a2	4			1
b	1	1		
c	3			1
d	1			1
計	12	1	2	8

	ライフステージ・対象別						
	妊娠期	乳幼児期	学齢期	成人期	成人期・ 高齢期	高齢期	支援が 必要な者
a1	1	1		1	1	2	2
a2		1	2		1	1	
b				1		1	
c				2	1	1	
d			2				
計	1	2	4	4	3	5	2

※ライフステージ・対象別に分類できない指標2項目あり※

- 「a1 改善しており、目標を達成している」項目：10項目
  - ① 妊婦歯科健診を実施する市町村の増加
  - ② むし歯のない3歳児の割合が80%以上である市町村の増加
  - ⑧ 歯周疾患検診を実施する市町村の増加
  - ⑬ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加
  - ⑰ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
  - ⑲ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
  - ⑳ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における定期的な歯科検診実施率の増加
  - ㉑ 障害（児）者入所施設における定期的な歯科検診実施率の増加
  - ㉒ 災害に備えた歯科口腔保健対策を実施している市町村の増加
  - ㉓ 歯科保健に関する目標値を設定している市町村の増加
  
- 「a2 改善しているが、目標を達成していない」項目：5項目
  - ③ むし歯のない3歳児の割合の増加
  - ④ 12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数の減少
  - ⑥ むし歯のない12歳児の割合の増加
  - ⑨ 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加
  - ⑱ 60歳で未処置歯を有する者の減少
  
- 「b 変わらない」項目：2項目
  - ⑭ 40歳で未処置歯を有する者の減少
  - ⑯ 口腔機能の維持・向上（60歳代における咀嚼良好者の増加）
  
- 「c 悪化している」項目：4項目
  - ⑩ 歯科検診を実施している事業者の増加
  - ⑪ 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少
  - ⑫ 40歳代における歯周病に罹患している者の割合の減少
  - ⑮ 60歳代における歯周病に罹患している者の割合の減少
  
- 「d 評価困難」項目：2項目
  - ⑤ 12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数1.0歯以下の市町村の増加
  - ⑦ 中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少

**a1、a2判定及びb判定の指標では更なる推進を図って行くとともに、c判定及びd判定の指標では今後の改善につながる対策を講じる必要があります。**

## (2) 領域別の評価

### 1) 歯科疾患の予防

ライフステージごとに目標と指標を定めています。

策定時の値と直近値を比較	項目数
a1 改善しており、目標を達成している	3 (25%)
a2 改善しているが、目標を達成していない	4 (34%)
b 変わらない	1 (8%)
c 悪化している	3 (25%)
d 評価困難	1 (8%)
合 計	12 (100%)



## 【乳幼児期】

	目標項目	目標値 (H34年度)	基準値 (ベースライン)	出典等	現状値	出典等	評価
			山梨県		山梨県		
3	むし歯のない3歳児の割合の増加	90%	71.7%	母子保健統計 (H24年)	80.1%	母子保健統計 (H27年)	a2

### 分析

- むし歯のない3歳児の割合は80.1%で基準値の71.7%から8.4ポイント増加しました。90%の目標値には達していませんが、改善傾向にあります。
- むし歯のない3歳児の割合が増加したのは、妊婦歯科健診を実施する市町村の増加等による、母子の歯科保健の普及の効果と考えられます。

### 関連した取組

- 8020 運動・口腔保健推進事業の実施
  - ・ 1歳6か月児、3歳児歯科健診
  - ・ 歯科保健関係指導者講習会
  - ・ 保育園・幼稚園における歯周疾患予防事業
- 各市町村による歯科健診、歯科相談、歯科教室

### 今後の課題と対応

- 「山梨県母子保健事業報告」では、長年にわたり1歳6か月、3歳児歯科健診でむし歯のない児の割合は、明らかな地域格差を認めます。
- 社会経済的因子に関係なく、効果的なう蝕予防ができるよう、市町村や教育機関、関係機関と協力してフッ化物の安全性を周知し、集団フッ化物応用の普及を推進するなどの対策を検討します。
- むし歯のない3歳児の割合は改善していますが、社会経済的因子によつてう蝕罹患状況に健康格差が生じており、多数歯う蝕を有し口腔崩壊状態の子供がいる等、「二極化」の報告があります。
- 「二極化」の現状を把握するため、「全く治療していない3歳児の割合の減少」を目標に追加します。
- 乳幼児期の“口腔崩壊”は親の意識や行動が影響している可能性があるため、親子を対象にした歯科保健教育の充実の指標として、目標に「1歳6か月児の仕上げ磨きをする親の割合の増加」を追加します。
- 乳幼児期は口腔機能が発達する大切な時期で、将来8020を達成するために、「食育」に関する取組や、歯科保健教育、歯科保健指導等、口腔の健康づくりに関する取組を支援します。

追加目標

- 「1歳6か月児の仕上げ磨きをする親の割合の増加」  
出典：山梨県母子保健事業報告  
(母子保健追加調査 やまなし子ども子育て支援プラン)
- 「全く治療していない3歳児の割合の減少」  
出典：山梨県母子保健事業報告

## 【学齢期】

	目標項目	目標値 (H34年度)	基準値 (ベースライン)	出典等	現状値	出典等	評価
			山梨県		山梨県		
4	12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数の減少	1.0歯以下	1.8歯	学校保健統計 (H24年)	1.1歯	学校保健統計 (H29年)	a 2
6	むし歯のない12歳児の割合の増加	65%	45.1%	学校保健統計 (H24年)	59.1%	学校保健統計 (H28年)	a 2
7	中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	減少	—	—	—	—	d



変更

7-①	中学生(12歳)における歯肉に炎症所見を有する者の減少 (参考指標)	減少	3.1%	学校保健統計 (H24年)	3.4%	学校保健統計 (H28年)	C
7-②	高校生(17歳)における歯肉に炎症所見を有する者の減少 (参考指標)	減少	5.8%	学校保健統計 (H24年)	2.7%	学校保健統計 (H28年)	a 1

### 分析

- 12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数は、1.8歯から1.1歯に減少しました。1.0歯以下の目標値に達していませんが、改善傾向にあります。
- むし歯のない12歳児の割合は、45.1%から59.1%に14.0ポイント増加しました。65%の目標値に達していませんが、改善傾向にあります。
- 中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者は、「山梨県歯科疾患実態調査」からは現状が把握できません。

### 関連した取組

- 8020 運動・口腔保健推進事業の実施
  - ・ 学校歯科健診
  - ・ 歯科保健関係指導者講習会
  - ・ 小学校における歯周疾患予防事業
- 各市町村による就学時健康診断

#### 今後の課題と対応

- 乳幼児期から継続して、社会経済的因子に関係なく、効果的なう蝕予防ができるよう、市町村や教育機関、関係機関と協力してフッ化物の安全性を周知し、集団フッ化物応用の普及を推進するなどの対策を検討します。
- 幼少期、学齢期からの対策を、成人期の自己管理（セルフケア）に繋げるため、学童期では生涯にわたり自分で口腔の健康管理ができるように歯科保健教育に努めます。
- 学齢期は乳歯から永久歯に生え替わる大切な時期ですが、学校歯科健診でう蝕を指摘されても、親の過半数が放置している状況があるため、乳幼児期から継続して親と子の歯科保健教育を推進します。
- 学齢期で多数歯う蝕を有し、口腔崩壊状態の子供がいる等、口腔の健康状態が二極化しているとの報告があるため、目標に「12歳児（中学1年生）におけるむし歯多発者（5歯以上）の割合の減少」を追加します。
- 歯みがきの習慣付けが重要な時期のため、目標に「小・中学校における給食後の歯みがきの実施率の増加」を追加し、学校歯科保健活動を推進します。
- 歯みがきの状態を把握するため、①歯みがきをしている時間帯（出典：学校保健調査、（保健調査票））、②歯垢の状態（出典：学校保健調査）を調査します。
- 「中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者」は、「山梨県歯科疾患実態調査」からデータが得られないため、出典を「学校保健統計調査」に変更し、対象を中学生（12歳）と高校生（17歳）とします。また、学校保健統計のデータは、抽出調査によるもので年度によりデータの変動が大きいことから、この項目は「参考指標」とします。
- 学校歯科医が学校歯科健診後に結果を分析し、課題を知り、その解決法を提案し、次年度に解決に向けた活動を行うため、学校歯科健診が「学校歯科医の活動指針」に沿って標準化できるようにします。

#### 追加目標

- 「12歳児（中学1年生）におけるむし歯多発者（5歯以上）の割合の減少」  
出典：学校保健統計調査
- 「小・中学校における給食後の歯みがきの実施率の増加」  
出典：学校保健統計調査、スポーツ健康課調査

#### 追加調査

- ①歯みがきをしている時間帯 出典：学校保健調査（保健調査票）
- ②歯垢の状態 出典：学校保健調査

変 更

- 「中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少」  
→ 「中学生（12歳）・高校生（17歳）における歯肉に炎症所見を有する者の減少」  
（参考指標）  
出典：学校保健統計調査

## 【成人期】

	目標項目	目標値 (H34年度)	基準値 (ベースライン)	出典等	現状値	出典等	評価
			山梨県		山梨県		
11	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	25%	26.0%	県民栄養調査 (H21年)	34.0%	県民栄養調査 (H26年)	c
12	40歳代における歯周病に罹患している者の割合の減少	25%	42.3%	山梨県歯科疾患 実態調査(H24年)	66.7%	山梨県歯科疾患 実態調査(H29年)	c
13	40歳で喪失歯のない者の割合の増加	75%	62.7%	山梨県歯科疾患実 態調査(H24年)	86.3%	山梨県歯科疾患 実態調査(H29年)	a 1
14	40歳で未処置歯を有する者の減少	10%	46.0%	山梨県歯科疾患 実態調査(H24年)	47.1%	山梨県歯科疾患 実態調査(H29年)	b

### 分 析

- 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合は、26.0%から34.0%と8.0ポイント増加し、悪化しています。
- 20歳代は過去1年間に歯科検診を受診した者の割合も低いため、う蝕や歯肉炎に気づき難しく、さらに口腔の状態が悪い可能性があります。
- 40歳代における歯周病に罹患している者の割合は、42.3%から66.7%と24.4ポイント増加し、悪化しています。これは、平成28年歯科疾患実態調査から、歯周病の評価方法に一部変更があり、4mm以上の歯周ポケットを有する者が増加した可能性があります。
- 40歳(35～44歳)で喪失歯のない者の割合は、62.7%から86.3%と23.6ポイント増加し、75%の目標を達成しています。しかし、残存歯数の増加に伴い、う蝕および歯周病に罹患する可能性が高まっており、それらへの対応が必要になっています。
- 40歳(35～44歳)で未処置歯を有する者は、46.0%から47.1%とほぼ横ばいで、10%の目標値とは大きな乖離があります。

### 関連した取組

- 8020 運動・口腔保健推進事業の実施
  - ・ 歯周病検診
  - ・ 糖尿病医科歯科連携
  - ・ 成人歯科検診の受診率向上に向けた取組研修

#### 今後の課題と対応

- 指標の推移から、成人期の歯肉炎・歯周病は悪化していることがうかがえます。予防には日頃のセルフケアに加え、専門的な指導や管理も必要なため、定期的な歯科検診の受診を推進します。また、「40歳（35～44歳）で未処置歯を有する者の減少」の促進も併せて、地域での普及啓発に加え、職域との連携を強化し、う蝕・歯周病対策及び歯科受診を産業保健総合支援センター等と連携して推進します。
- 「40歳（35～44歳）で喪失歯のない者の割合の増加」は、目標値を達成しています。しかし、「40歳（35～44歳）で未処置歯を有する者の減少」は改善が見られず、今後、「40歳（35～44歳）で喪失歯のない者の割合の増加」に影響する可能性があるため、目標値は変更しないこととします。
- 喫煙等の生活習慣が歯周病を引き起こすことが指摘され、禁煙対策の推進も含めて歯周病対策を進める必要があるため、目標に「喫煙をする者の割合の減少」を追加します。
- 口腔の健康が全身の健康に影響を及ぼすことから、糖尿病と歯周疾患との関係に焦点を当て、目標に「糖尿病に係る医科歯科連携の協力歯科医師数の増加」を追加します。

#### 追加目標

- 「喫煙をする者の割合の減少」 出典：県民栄養調査
- 「糖尿病に係る医科歯科連携の協力歯科医師数の増加」 出典：健康増進課調査

## 【高齢期】

	目標項目	目標値 (H34年度)	基準値 (ベースライン)	出典等	現状値	出典等	評価
			山梨県		山梨県		
15	60歳代における歯周病に罹患している者の割合の減少	45%	61.1%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	82.7%	山梨県歯科疾患実態調査(H29年)	c
17	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	70%	66.5%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	74.7%	山梨県歯科疾患実態調査(H29年)	a 1
18	60歳で未処置歯を有する者の減少	10%	35.1%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	32.5%	山梨県歯科疾患実態調査(H29年)	a 2
19	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	50%	41.4%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	56.3%	山梨県歯科疾患実態調査(H29年)	a 1

### 分析

- 60歳代における歯周病（4mm以上の歯周ポケットを有する）に罹患している者の割合は、61.1%から82.7%と21.6ポイント増加し、45%の目標値との乖離が拡大しています。これは、平成28年歯科疾患実態調査から、歯周病の評価方法に一部変更があったため、4mm以上の歯周ポケットを有する者が増加した可能性があります。
- 60歳（55～64歳）で24歯以上の自分の歯を有する者の割合は66.5%から74.7%と8.2ポイント増加し、70%の目標を達成しています。
- 60歳（55～64歳）で未処置歯を有する者の割合は35.1%から32.5%と2.6ポイント減少し改善していますが、10%の目標値とは大きな乖離があります。残存歯数の増加に伴い、う蝕および歯周病に罹患する可能性が高まっており、それらへの対応が必要になっています。
- 80歳（75～84歳）で20歯以上自分の歯を有する者の割合は41.4%から56.3%となり、50%の目標を達成しています。
- 山梨県歯科疾患実態調査は、歯科医院を受診した人を調査対象としているので、受診しない人や受診できない要介護者等は含まれていないことに留意が必要です。

### 関連した取組

- 8020 運動・口腔保健推進事業の実施
  - ・ 歯周病検診
  - ・ 糖尿病医科歯科連携
  - ・ 成人歯科検診の受診率向上に向けた取組研修
  - ・ 高齢者の口腔機能維持改善を図るための指導者講習会
  - ・ 高齢者の口腔管理におけるケアマネジャーの意識調査及び研修会
  - ・ 歯科医療・医療従事者養成研修会
  - ・ 高齢者よい歯のコンクール・8020 達成者表彰



#### 今後の課題と対応

- 「60歳（55～64歳）で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」、「80歳（75～84歳）で20歯以上自分の歯を有する者の割合の増加」は既に目標を達成しています。更なる増加を目指して、国の目標値に合わせて本県の目標値も変更します。
- 残存歯数の増加に伴い、歯周病罹患者が増加し、併せてう蝕に罹患する可能性が高まっています。また、高齢期では「8020」は達成されても、咀嚼の状況に改善が見られない（P18参照）ため、引き続き歯周病対策が必要です。
- 高齢期のう蝕、歯肉炎、歯周病の予防について、日頃のセルフケアの啓発に加え、専門的な指導や管理も必要なため、市町村と連携して、定期的な歯科検診の受診を推進します。
- 高齢期の歯と口腔機能の衰えである「オーラルフレイル（P17参照）」は、早期の対応により回復することを周知するとともに、「生涯食事は口から」が達成できるよう、食べこぼしやむせがある、噛めない食べ物が増えるなどの傾向がみられたら、歯科医院を受診するよう啓発します。
- 喫煙等の生活習慣が歯周病を引き起こすことが指摘され、禁煙対策の推進も含めて歯周病対策を進める必要があるため、目標に「喫煙をする者の割合の減少」を追加します。
- 口腔の健康が全身の健康に影響を及ぼすことから、糖尿病と歯周疾患との関係に焦点を当て、目標に「糖尿病に係る医科歯科連携の協力歯科医師数の増加」を追加します。

#### 目標値の変更

- 「60歳（55～64歳）で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」  
出典：歯科疾患実態調査、目標値：70%→80%
- 「80歳（75～84歳）で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」  
出典：歯科疾患実態調査、目標値：50%→60%

#### 追加目標

- 「喫煙をする者の割合の減少」 出典：県民栄養調査
- 「糖尿病に係る医科歯科連携の協力歯科医師数の増加」 出典：健康増進課調査

### 「オーラルフレイル」

老化に伴う体力や運動機能の低下により、食べこぼしやむせがある、噛めない食べ物が増えるなど、高齢期の歯と口腔機能の衰えを、「オーラルフレイル」と言います。「オーラルフレイル」は適切な対応により機能回復が可能な状態です。口腔機能が低下すると、口を清潔に保つ自然な働き（自浄作用）が妨げられ、口の中が乾燥したり、口臭が強まったり、むし歯、歯周病及び粘膜疾患にかかりやすくなったりします。また、「オーラルフレイル」の状態が進行すると、食欲の低下や栄養摂取量の減少により低栄養に陥り、筋肉量が減少し、代謝量が減少するなどの影響がでてきます。さらに進行すると、食べたり飲んだりすることができなくなり、運動機能や認知機能の低下にいたる原因となり、やがて要介護状態へと移行していきますので、早期に適切な対応が必要です。

### ライフステージごとの概要

- 乳幼児期、学童期のう蝕の減少は目標値には達していませんが改善傾向にあります。
- 40歳（35～44歳）、60歳（55～64歳）で未処置歯を有する者の割合は目標値とは大きな乖離があります。
- 20歳代（20～29歳）における歯肉に炎症所見を有する者の割合、40歳代（40～49歳）、60歳代（60～69歳）における歯周病に罹患している者の割合は全て悪化しています。
- 40歳代で喪失歯のない者の割合、60歳（55～64歳）で24歯以上の自分の歯を有する者の割合、80歳（75～84歳）で20歯以上自分の歯を有する者の割合等、歯の本数の増加に係わる指標については目標を達成しています。

## 2) 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

策定時の値と直近値を比較	項目数
a1 改善しており、目標を達成している	—
a2 改善しているが、目標を達成していない	—
b 変わらない	1 (100%)
c 悪化している	—
d 評価困難	—
合 計	1 (100%)

	目標項目	目標値 (H34年度)	基準値 (ベースライン)	出典等	現状値	出典等	評価
			山梨県		山梨県		
16	口腔機能の維持・向上 (60歳代における咀嚼良好者の増加)	80%	74.7%	県民栄養調査 (H21年)	73.6%	県民栄養調査 (H26年)	b

### 分 析

- 60歳代における咀嚼良好者（何でも噛んで食べることができる）の割合は、74.7%から73.6%とほとんど変化していません。これは、60歳（55～64歳）の残存歯数は増加していますが、その残存歯の状態が悪いことが考えられます。
- 「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」は、この項目だけでなく、ライフステージごとの口腔機能に関する指標と合わせて評価する必要があります。

### 関連した取組

- 8020 運動・口腔保健推進事業の実施
  - ・摂食嚥下リハビリテーション
  - ・高齢者の食支援研修会
  - ・周術期口腔管理に関する研修会

#### 今後の課題と対応

- 乳幼児期から学齢期にかけて口腔機能の獲得が形成されるため、乳幼児期及び学齢期からの対応が必要です。
- 離乳食の開始から咀嚼機能の発達と共に味覚（五感）が発達するため、「食育」を推進します。
- 口腔機能の低下は低栄養、身体の虚弱に繋がり、健康寿命の延伸の実現に影響するため、咀嚼と栄養摂取を含め、早期からオーラルフレイルの予防を推進します。
- 高齢期の歯と口腔機能の衰えである「オーラルフレイル（P17 参照）」は、早期の対応により回復することを周知するとともに、「生涯食事はお口から」が達成できるよう、食べこぼしやむせがある、噛めない食べ物が増えるなどの傾向がみられたら、歯科医院を受診するよう啓発するとともに、口腔機能の低下が早期発見できるよう、市町村と連携して歯科検診の受診を推進します。

### 3) 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への歯科口腔保健対策

策定時の値と直近値を比較	項目数
a1 改善しており、目標を達成している	2 (100%)
a2 改善しているが、目標を達成していない	—
b 変わらない	—
c 悪化している	—
d 評価困難	—
合 計	2 (100%)

		目標項目	目標値 (H34年度)	基準値 (ベースライン)	出典等	現状値	出典等	評価
				山梨県		山梨県		
高齢者	20	介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における定期的な歯科検診実施率の増加	増加	30.6%	健康増進課調査 (H27年)	37.9%	健康増進課調査 (H29年)	a1
(児 障 害 者)	21	障害(児)者入所施設における定期的な歯科検診実施率の増加	増加	69.6%	健康増進課調査 (H27年)	76.0%	健康増進課調査 (H29年)	a1

#### 分 析

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における定期的な歯科検診実施率は、30.6%から37.9%と7.3ポイント増加し、目標を達成しています。
- 障害(児)者入所施設における定期的な歯科検診実施率も69.6%から76.0%と6.4ポイント増加し、目標を達成しています。

#### 関連した取組

- 8020 運動・口腔保健推進事業の実施
  - ・ 障害者、高齢者施設職員口腔ケア等普及研修事業
  - ・ 障害者歯科、摂食嚥下リハビリテーション応用研修事業
  - ・ 在宅介護者への歯科口腔保健推進事業
  - ・ 高齢者の食支援研修会

#### 今後の課題と対応

- 定期的な歯科検診の実施率は増加していますが、施設入所者の口腔内の状況が確認できていないため、歯科検診の結果を把握する方法を検討します。
- HIV感染者/AIDS患者が普通に歯科診療所を受診できるように、エイズ診療拠点病院等と連携して歯科医療体制の整備についても推進します。
- 在宅および施設入所者の口腔管理の充実を図るため、施設職員の口腔ケアのスキルアップを山梨県歯科医師会、山梨県歯科衛生士会と連携して推進します。
- 在宅医療がスムーズに行えるよう、山梨県歯科医師会と連携して訪問歯科診療を実施する歯科医師を育成するとともに、多職種との連携を推進します。
- 在宅医療の体制を把握するため、目標に「訪問歯科診療を行う歯科医師数の増加」を追加します。

#### 追加目標

- 「訪問歯科診療を行う歯科医師数の増加」出典：関東信越厚生局山梨事務所

#### 4) 口腔の健康づくりに必要な推進体制の整備

策定時の値と直近値を比較	項目数
a1 改善しており、目標を達成している	5 (62.5%)
a2 改善しているが、目標を達成していない	1 (12.5%)
b 変わらない	—
c 悪化している	1 (12.5%)
d 評価困難	1 (12.5%)
合 計	8 (100.0%)

	目標項目	目標値 (H34年度)	基準値 (ベースライン)	出典等	現状値	出典等	評価
			山梨県		山梨県		
1	妊婦歯科健診を実施する市町村の増加	増加	9	健康増進課調査 (H24年)	13	健康増進課調査 (H29年)	a 1
2	むし歯のない3歳児の割合が80%以上である市町村の増加	増加	6	母子保健統計 (H24年)	16	母子保健統計 (H27年)	a 1
5	12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数1.0歯以下の市町村の増加	増加	19	健康増進課調査 (H29年)	—	—	d
8	歯周疾患検診を実施する市町村の増加	増加	16	健康増進課調査 (H23年)	18	健康増進課調査 (H29年)	a 1
9	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	65%	33.0%	県民栄養調査 (H21年)	42.2%	県民栄養調査 (H26年)	a 2
			43.9%	山梨県歯科疾患 実態調査(H24年)	70.5%	山梨県歯科疾患 実態調査(H29年)	
10	歯科検診を実施している事業者の増加	増加	32	健康増進課調査 (H26年)	28	健康増進課調査 (H29年)	c
22	災害に備えた歯科口腔保健対策を実施している市町村の増加	増加	22	健康増進課調査 (H27年)	25	健康増進課調査 (H29年)	a 1
23	歯科保健に関する目標値を設定している市町村の増加	増加	17	健康増進課調査 (H27年)	19	健康増進課調査 (H29年)	a 1

#### 分 析

- 妊婦歯科健診を実施する市町村は、9市町村から13市町村に増加し、県内の48%で実施されるようになりました。実施できない理由として、体制の不備、予算の確保が困難、個別受診勧奨の実施、歯科医師の不在等が挙げられています。
- むし歯のない3歳児の割合が80%以上である市町村は、6市町村から16市町村に増加し、県内の59%になりました。しかし、3歳児の人数が少ない市町村では割合の変動が著しくなっており、また、年度によっても変動が見られるため、注意が必要です。

- 「12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数1.0歯以下の市町村の増加」は基準値となる実態の把握ができていませんでしたが、平成29年度に調査し、基準値を設定しました。
- 歯周疾患検診を実施する市町村は16市町村から18市町村に増加し、県内の67%で実施されるようになりました。
- 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合は、策定時は山梨県歯科疾患実態調査を出典としていましたが、国が国民健康・栄養調査を出典としていることにあわせて県民栄養調査に変更しました。
- 過去1年間に歯科検診を受診した者は、33.0%から42.2%と9.2ポイント増加し改善はしているものの、65%の目標値に達していません。
- 歯科検診を実施している事業者数は、年度によりばらつきがありますが、32から28へ減少しています。
- 災害に備えた歯科口腔保健対策を実施している市町村は22市町村から25市町村へ増加し、目標を達成しています。
- 歯科保健に関する目標値を設定している市町村は17市町村から19市町村に増加し、目標を達成しています。

#### 関連した取組

- 3歳児歯科健診
- 学校歯科健診
- 歯周病検診
- 8020運動・口腔保健推進事業の実施
  - ・周産期から歯科保健事業における乳幼児う蝕予防事業
  - ・効果的な歯科疾患予防対策普及啓発事業
  - ・市町村妊婦歯科健診支援事業
  - ・産前産後に係わる医科歯科連携の推進
  - ・産前産後歯科保健教室
  - ・成人歯科健診の受診率向上に向けた取組研修



#### 今後の課題と対応

- 効果的な歯科口腔保健対策を実施するために、関係機関や団体と連携を図りながら、情報の収集と情報提供を行います。
- 乳歯から永久歯に生え替わりが終了した時点での12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数1.0歯以下の市町村が増加するように学校歯科保健教育を推進します。
- 学校保健安全法による歯科健康診断終了後から健康増進法による40歳の歯周疾患検診までの検診のない空白期間を埋めるために、事業者や保険者を通じ歯科検診の必要性を市町村と共に普及します。
- 県、市町村等の関連部局や地域・職域保健連携推進会議などと連携した施策・取組を推進します。
- 口腔の健康が全身の健康に影響を及ぼすことを普及啓発するとともに、医科歯科連携を推進し、市町村とともに歯科検診の必要性を周知します。
- 災害時に「災害時における歯科口腔保健マニュアル」が活用できるよう周知します。
- 災害に備えた歯科口腔保健対策を実施している市町村は増加しましたが、今後、市町村と情報を共有しつつ、内容の充実にも努めます。
- 健康寿命の延伸には健全な食生活が大切なため、市町村と協力して地域包括ケアシステムの構築に向け、地域ケア会議や在宅における多職種連携において、歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士等の連携を推進します。
- オーラルフレイルの早期発見のため、目標に「口腔機能の評価を含む、後期高齢者歯科健診を実施する市町村の増加」を追加します。

#### 変更

- 「過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加」  
出典：山梨県歯科疾患実態調査→県民栄養調査

#### 追加目標

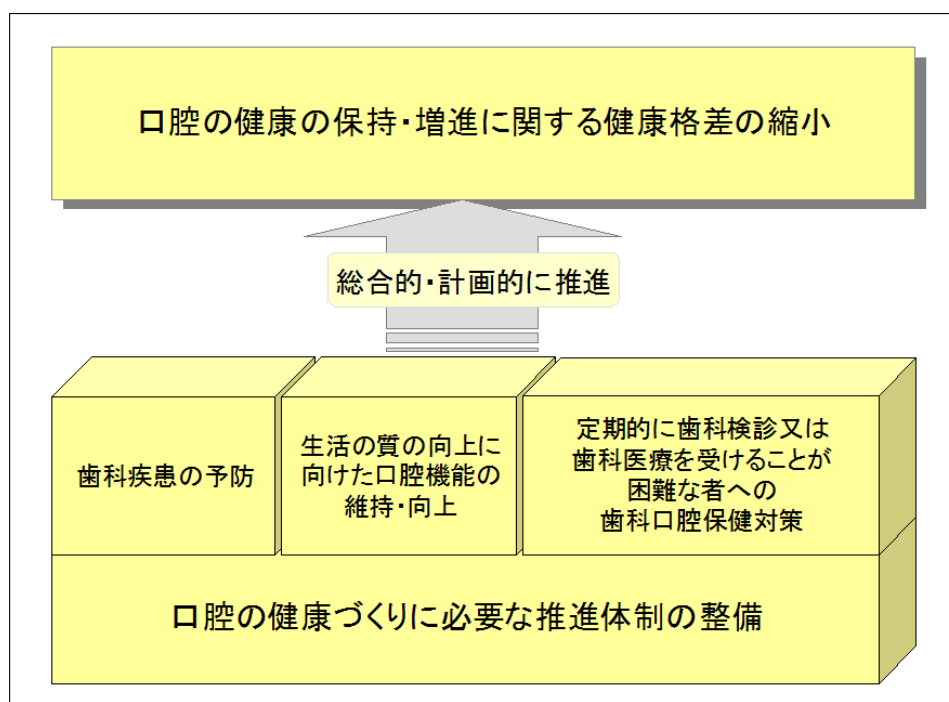
- 「口腔機能の評価を含む、後期高齢者歯科健診を実施する市町村の増加」  
出典：国保援護課
- 「糖尿病に係わる医科歯科連携の協力歯科医師数の増加」  
出典：健康増進課調査

## 5) 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

「歯科疾患の予防」、「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」、「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への歯科口腔保健対策」、「口腔の健康づくりに必要な推進体制」を推進すること等により口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小を目指しています。

山梨県民の歯科口腔の状況は歯周疾患を除いて概ね改善傾向にあります。しかし、それぞれを見ると、「歯科疾患の予防」では、1人平均むし歯数は減少している一方で多数歯う蝕を有している子供がいるなど二極化しています。また、「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」では、残存歯数は増加していますが咀嚼良好者は変化していません。「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への歯科口腔保健対策」では、歯科検診の実施率は増加していますが、口腔内の状況は確認できていない等それぞれに課題が残っています。今後、中間評価を踏まえ、目標を達成するために、関係者が連携して各種施策の充実・推進に努める必要があります。

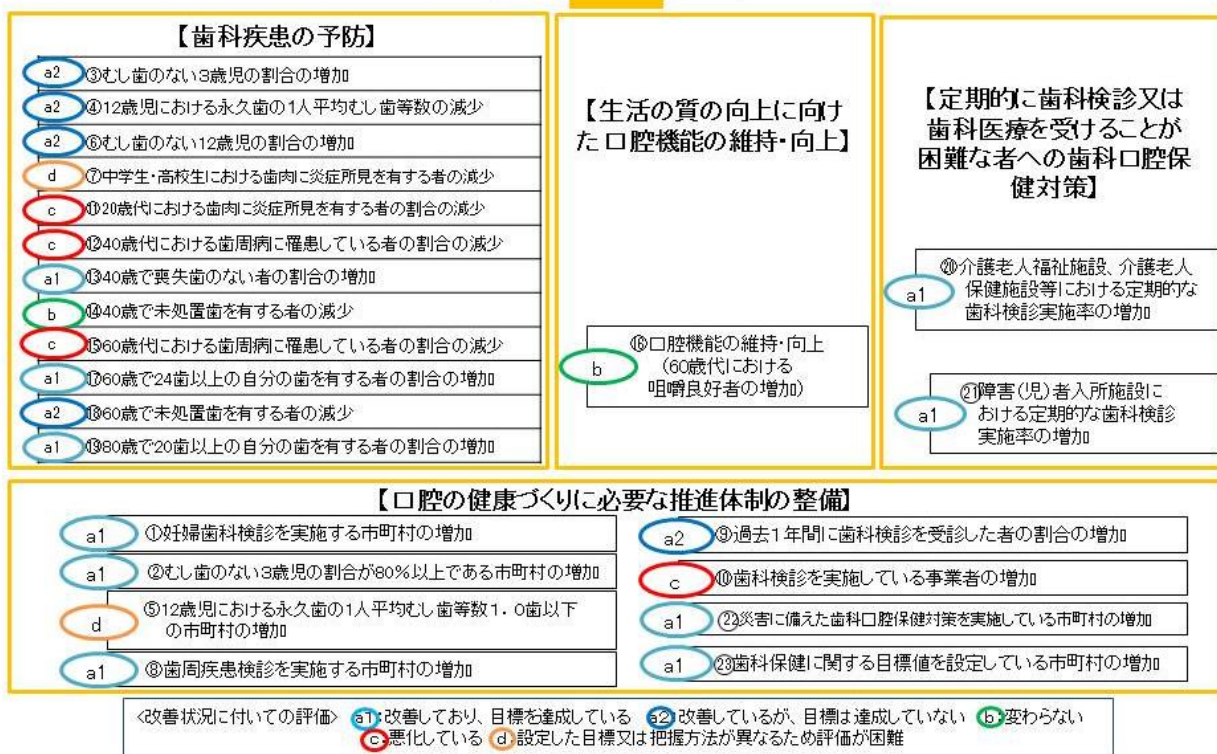
「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」の達成のためには、健康格差の原因を明らかにすることが必要です。地域や社会経済的状況などによる健康格差が指摘されていることから、歯科口腔保健に関する市町村ごとのデータや新たな指標を追加して状況の把握に努めるなど、原因分析を踏まえ関係者の連携により、今後も健康格差の縮小に努めていきます。



# 「山梨県口腔の健康づくり推進計画」の目標及び計画の方向性

## 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

総合的・計画的に推進



## 4 目標の見直し

○高齢化の進展など歯科保健医療を取り巻く環境の変化に伴い、求められる歯科保健医療も変化しています。このため、国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の中間評価を参考に、各目標の進捗状況を踏まえて目標の見直しを行いました。

○見直しにおいては、本県の「山梨県地域保健医療計画（第7次）」、「健やか山梨21（第2次）」等、関連する他の計画との整合性を図っています。

- (1) 目標値を変更する指標：2
- (2) より適切な現状値を求めるためにデータソースを変更する指標：2
- (3) 新たに追加する指標：8

### (1) 目標値を変更する指標

	目 標	基準値		目標値	
		策定時	現状値	策定時	見直し時
高齢期	17 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加（％）	66.5	74.7	70	80
	19 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加（％）	41.4	56.3	50	60

### (2) データソースを変更する指標

	目 標	データソース		目標値	
		策定時	見直し時	策定時	見直し時
学齢期	7 中学生・高校生における歯肉に炎症を有する者の減少（％） （参考指標として）	山梨県歯科疾患実態調査	学校保健統計 （歯肉の状態）	減少	減少
成人期	9 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加（％）	山梨県歯科疾患実態調査	県民栄養調査	65	65

### (3) 新たに追加する指標

		指 標	データソース	現状値	目標値
乳幼児期	あ	1歳6か月児の仕上げ磨きをする親の割合の増加(%)	山梨県母子保健事業報告 母子保健追加調査 (やまなし子ども子育て支援プラン)	73.6 (H28)	75.0
	い	全く治療していない3歳児の割合の減少(%)	山梨県母子保健事業報告	14.4 (H28)	減少
学齢期	う	12歳児(中学1年生)におけるむし歯多発者(5歯以上)の割合の減少(%)	学校保健統計調査	—	減少
	え	小・中学校における給食後の歯みがきの実施率の増加(%)	スポーツ健康課調査	—	増加
成人期	お	喫煙をする者の割合の減少(%)	県民栄養調査	19.6 (H26)	減少
定期健診困難者	か	訪問歯科診療を行う歯科医師数の増加(人)	関東信越厚生局 山梨事務所 (医療計画)	48 (H28)	90
推進体制	き	糖尿病に係わる医科歯科連携の協力歯科医師数の増加(人)	健康増進課調査 (医療計画)	121 (H29)	増加
	く	口腔機能の評価を含む後期高齢者歯科健診を実施する市町村の増加	国保援護課調査	3 (H29)	増加

### (4) 調査を行う項目

		指 標	データソース	現状値	目標値
学齢期	①	歯みがきをしている時間帯	学校保健調査 (保健調査票)	—	—
	②	歯垢の状態	学校保健調査	—	—

## 5 山梨県口腔の健康づくり推進計画 個別目標一覧【改訂版】

		目標項目	目標値 (H34年 度)	基準値 (ベースライン)	出典等	現状値	出典等	評価	
				山梨県		山梨県			
				国			国		
妊娠期	1	妊婦歯科健診を実施する市町村の増加	増加	9	健康増進課調査 (H24年)	13	健康増進課調査 (H29年)	a	1
乳幼児期	2	むし歯のない3歳児の割合が80%以上である市町村の増加	増加	6	母子保健統計 (H24年)	16	母子保健事業報告 (H27年)	a	1
	3	むし歯のない3歳児の割合の増加	90%	71.7%	母子保健統計 (H24年)	80.1%	母子保健事業報告 (H27年)	a	2
				77.1%	3歳児歯科健康診査 (H21年)	83.0%	3歳児歯科健康診査 (H27年)	a	2
	New	1歳6か月児の仕上げ磨きをする親の割合の増加	75%	73.6%	母子保健追加調査 (H29年)			d	
				69.6%	厚生労働科学研究会 (H26年)			d	
	全く治療していない3歳児の割合の減少	減少	14.4%	母子保健事業報告 (H29年)			d		
学齢期	4	12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数の減少	1.0歯以下	1.8歯	学校保健統計 (H24年)	1.1歯	学校保健統計 (H29年)	a	2
				1.1歯	学校保健統計 (H24年)	0.8歯	学校保健統計 (H29年)	a	1
	5	12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数1.0歯以下の市町村の増加	増加	19	健康増進課調査 (H29年)			d	
	6	むし歯のない12歳児の割合の増加	65%	45.1%	学校保健統計 (H24年)	59.1%	学校保健統計 (H28年)	a	2
				57.2%	学校保健統計 (H24年)	64.5%	学校保健統計 (H28年)	a	2
	New	12歳児におけるむし歯多発者(5歯以上)の割合の減少	減少		学校保健統計			d	
	New	小・中学校の給食後の歯みがきの実施率の増加	増加		スポーツ健康課			d	
	7-①	中学生(12歳)における歯肉に炎症所見を有する者の減少 (参考指標として)	減少	3.1%	学校保健統計 (H24年)	3.4%	学校保健統計 (H28年)	c	
				3.6%	学校保健統計 (H24年)	4.1%	学校保健統計 (H28年)	c	
				20%	歯科疾患実態調査 (H23年)	19.8%	歯科疾患実態調査 (H28年)	a	1
5.8%				学校保健統計 (H24年)	2.7%	学校保健統計 (H28年)	a	1	
7-②	高校生(17歳)における歯肉に炎症所見を有する者の減少 (参考指標として)	減少	5.7%	学校保健統計 (H24年)	4.8%	学校保健統計 (H28年)	a	1	
			20%	歯科疾患実態調査 (H23年)	19.8%	歯科疾患実態調査 (H28年)	a	1	
成人期	New	喫煙をする者の割合の減少	13.9%	21.2%	県民栄養調査 (H21年)	19.6%	県民栄養調査 (H26年)	a	2
	11	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	25%	26.0%	県民栄養調査 (H21年)	34.0%	県民栄養調査 (H26年)	c	
				28.9%	歯科疾患実態調査 (H23年)	27.1%	国民健康・栄養調査 (H26年)	a	2
	12	40歳代における歯周病に罹患している者の割合の減少	25%	42.3%	山梨県歯科疾患実態調査 (H24年)	66.7%	山梨県歯科疾患実態調査 (H29年)	c	
				28.0%	歯科疾患実態調査 (H23年)	44.7%	歯科疾患実態調査 (H28年)	c	
	13	40歳で喪失歯のない者の割合の増加	75%	62.7%	山梨県歯科疾患実態調査 (H24年)	86.3%	山梨県歯科疾患実態調査 (H29年)	a	1
				72.1%	歯科疾患実態調査 (H23年)	73.4%	歯科疾患実態調査 (H28年)	a	2
14	40歳で未処置歯を有する者の減少	10%	46.0%	山梨県歯科疾患実態調査 (H24年)	47.1%	山梨県歯科疾患実態調査 (H29年)	b		
			35.5%	歯科疾患実態調査 (H23年)	35.1%	歯科疾患実態調査 (H28年)	a	2	

		目標項目	目標値 (H34年度)	基準値 (ベースライン)		出典等	現況値		出典等	評価
				山梨県	国		山梨県	国		
				国	国		国	国		
高齢期	15	60歳代における歯周病に罹患している者の割合の減少	45%	61.1%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	82.7%	山梨県歯科疾患実態調査(H29年)	c		
				51.7%	歯科疾患実態調査(H23年)	59.4%	歯科疾患実態調査(H28年)	c		
	16	口腔機能の維持・向上 (60歳代における咀嚼良好者の増加)	80%	74.7%	県民栄養調査(H21年)	73.6%	県民栄養調査(H26年)	b		
				73.4%	国民健康・栄養調査(H21年)	72.6%	国民健康・栄養調査(H27年)	b		
	17	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	80%	66.5%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	74.7%	山梨県歯科疾患実態調査(H29年)	a 1		
				65.8%	歯科疾患実態調査(H23年)	74.4%	歯科疾患実態調査(H28年)	a 1		
	18	60歳で未処置歯を有する者の減少	10%	35.1%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	32.5%	山梨県歯科疾患実態調査(H29年)	a 2		
			36.1%	歯科疾患実態調査(H23年)	34.4%	歯科疾患実態調査(H28年)	a 2			
	19	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60%	41.4%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	56.3%	山梨県歯科疾患実態調査(H29年)	a 1		
				40.2%	歯科疾患実態調査(H23年)	51.2%	歯科疾患実態調査(H28年)	a 1		
	New	口腔機能の評価を含む、後期高齢者歯科健診を実施する市町村の増加	増加	3	国保援護課(H29年)			d		
在宅療養 要介護 高齢者等	20	介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における定期的な歯科検診実施率の増加	増加	30.6%	健康増進課調査(H27年)	37.9%	健康増進課調査(H29年)	a 1		
			50%	19.2%	厚生労働科学研究(H23年)	19.0%	厚生労働科学研究(H28年)	b		
障害者 (児)	21	障害(児)者入所施設における定期的な歯科検診実施率の増加	増加	69.6%	健康増進課調査(H27年)	76.0%	健康増進課調査(H29年)	a 1		
			90%	66.9%	厚生労働科学研究(H23年)	62.9%	厚生労働科学研究(H28年)	c		
推進体制の整備	8	歯周疾患検診を実施する市町村の増加	増加	16	健康増進課調査(H23年)	18	健康増進課調査(H29年)	a 1		
	9	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	65%	33.0%	県民栄養調査(H21年)	42.2%	県民栄養調査(H26年)	a 2		
				43.9%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	70.5%	山梨県歯科疾患実態調査(H29年)	a 1		
				34.1%	国民健康・栄養調査(H21年)	52.9%	国民健康・栄養調査(H28年)	a 2		
	10	歯科検診を実施している事業者の増加	増加	32	健康増進課調査(H26年)	28	健康増進課調査(H29年)	c		
	New	訪問歯科診療を行う歯科医師数の増加	90人	48人	関東信越厚生局山梨事務所(H29年)			d		
	22	災害に備えた歯科口腔保健対策を実施している市町村の増加	増加	22	健康増進課調査(H27年)	25	健康増進課調査(H29年)	a 1		
23	歯科保健に関する目標値を設定している市町村の増加	増加	17	健康増進課調査(H27年)	19	健康増進課調査(H29年)	a 1			
New	糖尿病に係わる医科歯科連携の協力歯科医師数の増加	増加	121人	健康増進課調査(H29年)			d			

〈評価〉

a 1	改善しており、目標を達成している
a 2	改善しているが、目標は達成していない
b	変わらない
c	悪化している
d	設定した目標又は把握方法異なるため評価が困難

## 6 山梨県口腔の健康づくり推進計画 個別目標一覧【旧】

		目標項目	目標値 (H34年度)	基準値 (ベースライン)		出典等	現状値		出典等	評価
				山梨県	国		山梨県	国		
妊娠期	1	妊婦歯科健診を実施する市町村の増加	増加	9		健康増進課調査 (H24年)	13	健康増進課調査 (H29年)	a 1	
乳幼児期	2	むし歯のない3歳児の割合が80%以上である市町村の増加	増加	6		母子保健統計 (H24年)	16	母子保健統計 (H27年)	a 1	
	3	むし歯のない3歳児の割合の増加	90%	71.7% 77.1%	母子保健統計 (H24年) 3歳児歯科健康調査 (H21年)	80.1% 83.0%	母子保健統計 (H27年) 3歳児歯科健康調査 (H27年)	a 2 a 2		
学齢期	4	12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数の減少	1.0歯以下	1.8歯	学校保健統計 (H24年)	1.1歯	学校保健統計 (H29年)	a 2		
				1.1歯	学校保健統計 (H24年)	0.8歯	学校保健統計 (H29年)	a 1		
	5	12歳児における永久歯の1人平均むし歯等数1.0歯以下の市町村の増加	増加	—	—	—	—	d		
	6	むし歯のない12歳児の割合の増加	65%	45.1%	学校保健統計 (H24年)	59.1%	学校保健統計 (H28年)	a 2		
				57.2%	学校保健統計 (H24年)	64.5%	学校保健統計 (H28年)	a 2		
7	中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	減少 20%	— 25.5%	— 歯科疾患実態調査 (H23年)	— 19.8%	— 歯科疾患実態調査 (H28年)	d a 1			
成人期・高齢期	8	歯周疾患検診を実施する市町村の増加	増加	16		健康増進課調査 (H23年)	18	健康増進課調査 (H29年)	a 1	
	9	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	65%	33.0%	県民栄養調査 (H21年)	42.2%	県民栄養調査 (H26年)	a 2		
				43.9%	山梨県歯科疾患実態調査 (H24年)	70.5%	山梨県歯科疾患実態調査 (H29年)	—		
				34.1%	国民健康・栄養調査 (H21年)	52.9%	国民健康・栄養調査 (H28年)	a 2		
	10	歯科検診を実施している事業者の増加	増加	32		健康増進課調査 (H26年)	28	健康増進課調査 (H29年)	c	
	11	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	25%	26.0%	県民栄養調査 (H21年)	34.0%	県民栄養調査 (H26年)	c		
				28.9%	歯科疾患実態調査 (H23年)	27.1%	国民健康・栄養調査 (H26年)	a 2		
	12	40歳代における歯周病に罹患している者の割合の減少	25%	42.3%	山梨県歯科疾患実態調査 (H24年)	66.7%	山梨県歯科疾患実態調査 (H29年)	c		
28.0%				歯科疾患実態調査 (H23年)	44.7%	歯科疾患実態調査 (H28年)	c			
13	40歳で喪失歯のない者の割合の増加	75%	62.7%	山梨県歯科疾患実態調査 (H24年)	86.3%	山梨県歯科疾患実態調査 (H29年)	a 1			
			72.1%	歯科疾患実態調査 (H23年)	73.4%	歯科疾患実態調査 (H28年)	a 2			
14	40歳で未処置歯を有する者の減少	10%	46.0%	山梨県歯科疾患実態調査 (H24年)	47.1%	山梨県歯科疾患実態調査 (H29年)	b			
			35.5%	歯科疾患実態調査 (H23年)	35.1%	歯科疾患実態調査 (H28年)	a 2			



	目標項目	目標値 (H34年度)	基準値 (ベースライン)		出典等	現状値		出典等	評価
			山梨県	国		山梨県	国		
成人期・高齢期	15	60歳代における歯周病に罹患している者の割合の減少	45%	61.1%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	82.7%	山梨県歯科疾患実態調査(H29年)	c	
				51.7%	歯科疾患実態調査(H23年)	59.4%	歯科疾患実態調査(H28年)	c	
	16	口腔機能の維持・向上 (60歳代における咀嚼良好者の増加)	80%	74.7%	県民栄養調査(H21年)	73.6%	県民栄養調査(H26年)	b	
				73.4%	国民健康・栄養調査(H21年)	72.6%	国民健康・栄養調査(H27年)	b	
	17	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	70%	66.5%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	74.7%	山梨県歯科疾患実態調査(H29年)	a 1	
				65.8%	歯科疾患実態調査(H23年)	74.4%	歯科疾患実態調査(H28年)	a 1	
	18	60歳で未処置歯を有する者の減少	10%	35.1%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	32.5%	山梨県歯科疾患実態調査(H29年)	a 2	
				36.1%	歯科疾患実態調査(H23年)	34.4%	歯科疾患実態調査(H28年)	a 2	
	19	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	50%	41.4%	山梨県歯科疾患実態調査(H24年)	56.3%	山梨県歯科疾患実態調査(H29年)	a 1	
				40.2%	歯科疾患実態調査(H23年)	51.2%	歯科疾患実態調査(H28年)	a 1	
要介護高齢者・在宅療養者等	20	介護老人福祉施設、介護老人保健施設等における定期的な歯科検診実施率の増加	増加	30.6%	健康増進課調査(H27年)	37.9%	健康増進課調査(H29年)	a 1	
			50%	19.2%	厚生労働科学研究(H23年)	19.0%	厚生労働科学研究(H28年)	b	
障害(児)者	21	障害(児)者入所施設における定期的な歯科検診実施率の増加	増加	69.6%	健康増進課調査(H27年)	76.0%	健康増進課調査(H29年)	a 1	
			90%	66.9%	厚生労働科学研究(H23年)	62.9%	厚生労働科学研究(H28年)	c	
災害時	22	災害に備えた歯科口腔保健対策を実施している市町村の増加	増加	22	健康増進課調査(H27年)	25	健康増進課調査(H29年)	a 1	
その他	23	歯科保健に関する目標値を設定している市町村の増加	増加	17	健康増進課調査(H27年)	19	健康増進課調査(H29年)	a 1	

〈評価〉

a 1	改善しており、目標を達成している
a 2	改善しているが、目標は達成していない
b	変わらない
c	悪化している
d	設定した目標又は把握方法異なるため評価が困難

## 7 山梨県口腔の健康づくり推進協議会 設置要綱

(目的)

第1条 全ての県民が心身共に健やかで心豊かな生活ができる社会の実現を目的として、総合的かつ計画的に歯科口腔保健の推進を図るための施策や、事業内容について協議するため、「山梨県口腔の健康づくり推進協議会」(以下、「協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は次の事項について協議する。

- 一 8020運動及び口腔の健康づくりの推進に係る事業内容の検討
- 二 8020運動及び口腔の健康づくりの推進に関する事業の評価及び課題の検討
- 三 関係団体等との連絡、調整並びに情報交換に関する事項
- 四 その他必要な事項

(委員)

第3条 委員は次に掲げる者のうちから、知事が委嘱、または任命する。

- 一 関係団体を代表する者
  - 二 学識経験者
  - 三 歯科保健医療サービスを利用する立場にある者
  - 四 関係行政機関の職員
  - 五 その他知事が必要と認めた者
- 2 委員の任期は2年とする。ただし、補欠委員の任期は、残任期間とする。

(役員)

第4条 協議会には、会長、副会長をおく。

- 2 会長は、事務局が指名する。
- 3 副会長は会長が指名する。
- 4 会長は協議会を代表し、業務を統括する。
- 5 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるとき、または不在のときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は知事が招集する。

2 会長は、協議会の議長となる。

3 議長は、協議会においてその所掌業務を遂行するために必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、福祉保健部健康増進課において行う。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営その他必要事項については、会長が別に定める。

(附則)

この要綱は平成26年4月1日から施行する。

(附則)

この要綱は平成28年4月1日から施行する。

## 8 山梨県口腔の健康づくり推進協議会

平成 30 年度

No.	所 属	役 職	氏 名
1	笛吹市保健福祉部健康づくり課	課 長	秋山 公代
2	山梨県食生活推進員連絡協議会	会 長	天野 智子
3	医務課	課 長	井上 弘之
4	山梨大学 歯科口腔外科講座	教 授	上木 耕一郎
5	障害福祉課	課 長	小澤 清孝
6	(一社)山梨県歯科医師会	理 事	岡部 俊秀
7	健康長寿推進課	課 長	佐野 俊一
8	山梨労働局労働基準部 健康安全課	課 長	島谷 浩
9	子育て支援課	課 長	下條 勝
10	(公社)山梨県栄養士会	会 長	田草川 憲男
11	(一社)山梨県歯科衛生士会	会 長	永井 鈴美
12	山梨県保育協議会	会 長	廣瀬 集一
13	保健所長会(峡東保健所)	所 長	藤井 充
14	スポーツ健康課	課 長	前島 斉
15	(一社)山梨県歯科医師会	会 長	三森 幹夫
事務局	健康増進課	課 長	下川 和夫
		課長補佐	岡部 順子
		歯科保健主幹	山田 幸
		主 査	渡邊 真紀子

(任期:平成30年7月11日～平成32年3月末日、五十音順、敬称略)

平成 29 年度

No.	所 属	役 職	氏 名
1	山梨県食生活推進員連絡協議会	会 長	天野 智子
2	笛吹市保健福祉部健康づくり課	課 長	石倉 吉男
3	山梨大学 歯科口腔外科講座	教 授	上木 耕一郎
4	(一社)山梨県歯科医師会	理 事	岡部 俊秀
5	健康長寿推進課	課 長	小田切 春美
6	子育て支援課	課 長	小野 眞奈美
7	山梨労働局労働基準部 労働安全課	課 長	工藤 俊平
8	(一社)山梨県歯科衛生士会	監 事	三枝 海枝
9	(公社)山梨県栄養士会	会 長	田草川 憲男
10	山梨県保育協議会	会 長	廣瀬 集一
11	保健所長会(峡東保健所)	所 長	藤井 充
12	スポーツ健康課	課 長	前島 斉
13	(一社)山梨県歯科医師会	会 長	三森 幹夫
14	医務課	課 長	宮崎 正志
15	障害福祉課	課 長	山本 盛次
事務局	健康増進課	課 長	岩佐 景一郎
		課長補佐	松井 理香
		歯科保健主幹	山田 幸
		副主幹	岡部 順子
		技 師	保坂 真美

(任期:平成28年10月13日~平成30年3月末日、五十音順、敬称略)