



滋賀県歯科保健計画

歯つらつしが21

平成23年3月

滋 賀 県

滋賀県歯科保健計画の構成

第1章 計画改定の趣旨

第2章 滋賀県の歯科保健の現状と課題

前歯科保健計画（滋賀県歯科保健将来構想 歯つらつしが21）に基づく現状把握と課題

1. 母子歯科保健

(1) 現状

- ・プリシード・プロシードモデルの区分による現状
- ・達成目標項目ごとのグラフ（数値目標）
- ・達成目標一覧
- ・プリシード・プロシードモデルによる表

(2) 課題

2. 学校歯科保健

(1) 現状

- ・プリシード・プロシードモデルの区分による現状
- ・達成目標項目ごとのグラフ（数値目標）
- ・達成目標一覧
- ・プリシード・プロシードモデルによる表

(2) 課題

3. 成人歯科保健

(1) 現状

- ・プリシード・プロシードモデルの区分による現状
- ・達成目標項目ごとのグラフ（数値目標）
- ・達成目標一覧
- ・プリシード・プロシードモデルによる表

(2) 課題

4. 産業歯科保健

(1) 現状

- ・プリシード・プロシードモデルの区分による現状
- ・達成目標項目ごとのグラフ（数値目標）
- ・達成目標一覧

(2) 課題

5. 高齢者歯科保健

(1) 現状

- ・プリシード・プロシードモデルの区分による現状
- ・達成目標項目ごとのグラフ（数値目標）
- ・達成目標一覧
- ・プリシード・プロシードモデルによる表

(2) 課題

6. 障害者歯科保健

(1) 現状

- ・プリシード・プロシードモデルの区分による現状
- ・達成目標項目ごとのグラフ（数値目標）
- ・達成目標一覧
- ・プリシード・プロシードモデルによる表

(2) 課題

第3章 基本方針

第4章 具体策

1. むし歯予防

具体策
達成目標

2. 歯周疾患予防

具体策
達成目標

3. 口腔機能向上

具体策
達成目標

4. 安心の歯科保健社会環境づくり

具体策
達成目標

目 次

第1章 計画改定の趣旨	1
計画改定の趣旨	
計画の性格と役割	
計画の期間	
第2章 滋賀県の歯科保健の現状と課題	
1．母子歯科保健	3
(1) 現状	
(2) 課題	
2．学校歯科保健	12
(1) 現状	
(2) 課題	
3．成人歯科保健	17
(1) 現状	
(2) 課題	
4．産業歯科保健	23
(1) 現状	
(2) 課題	
5．高齢者歯科保健	24
(1) 現状	
(2) 課題	
6．障害者(児)歯科保健	28
(1) 現状	
(2) 課題	
第3章 基本方針	31
1． 歯科保健の分野から、県民の健康を保持増進します。	
2． 生涯にわたった歯科保健医療の推進を図ります。	
3． 地域や個人が歯科疾患の予防方法を知り自立性を高める支援をします。	
4． 県民や各種団体、企業、行政などが協働し、安心の歯科保健社会環境づくりをすすめます。	
第4章 具体策	32
1．むし歯予防	
2．歯周疾患予防	
3．口腔機能向上	
4．安心の歯科保健社会環境づくり	

参考

生涯を通じた歯科保健対策の推進(図表)

滋賀県歯科保健計画

歯つらつしが21

第1章 計画改定の趣旨

計画改定の趣旨

滋賀県では、平成13年3月に「滋賀県歯科保健将来構想 歯つらつしが21」を策定し、10か年後の平成22年度を目標年度としました。

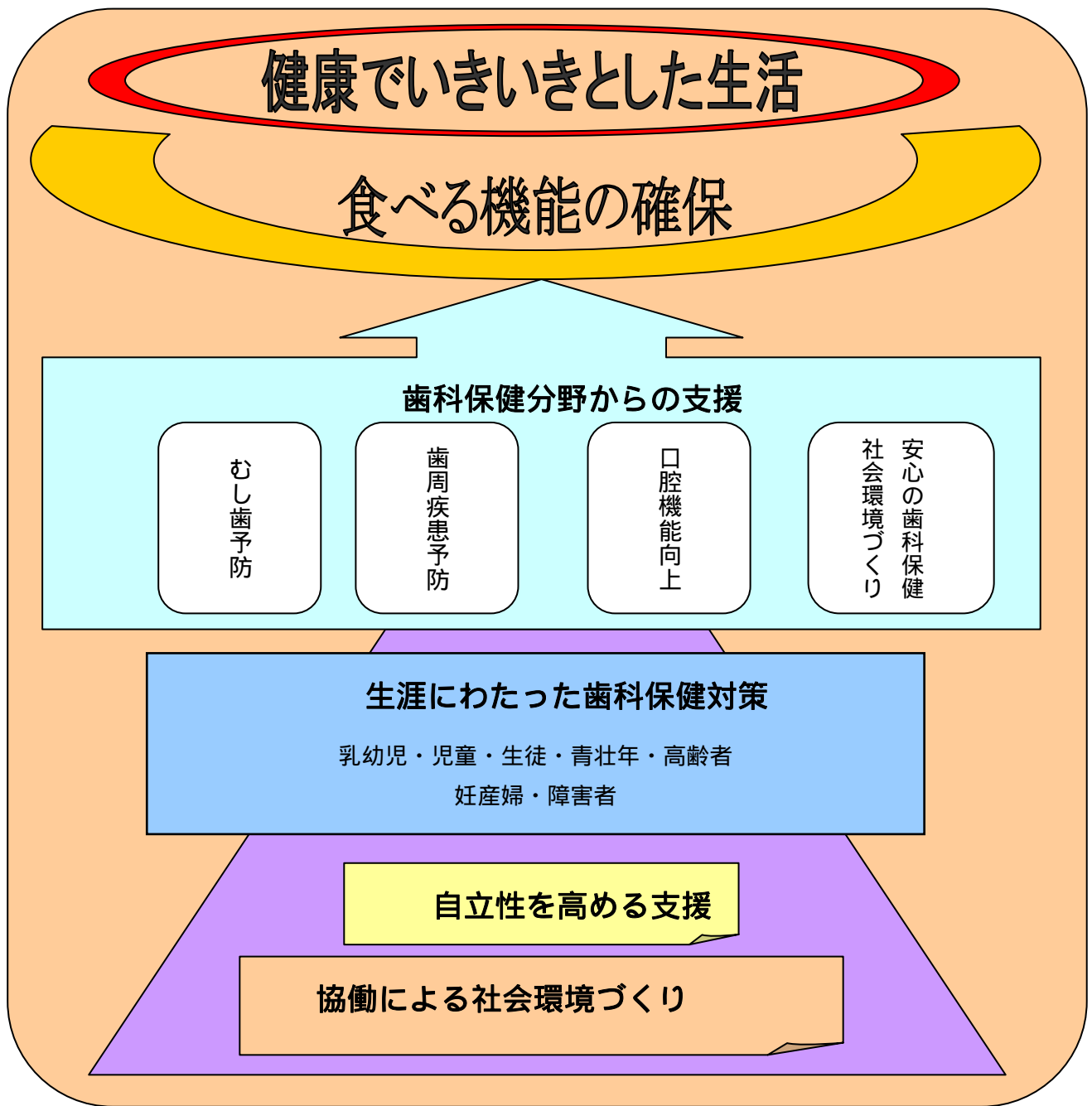
この構想では、人生80年を健康で生きがいのある充実した生涯とするためには、歯科保健の果たす役割が重要であるという認識に立ち、「自分の健康は自分でつくる」ことを基本としながらも、一人ひとりの健康を支援する環境づくりを推進することを基本理念として、全ての県民が、適切な保健医療サービスをいつでも、どこでも、だれでもが等しく受けられる総合的な歯科保健対策を実施してきました。

この間、市町、学校、歯科関係団体等の協働により、むし歯予防の正しい知識やフッ化物応用の普及等が図られ、幼児や児童・生徒のむし歯は大幅に減少してきました。また、成人期においても、定期歯科健診を受けている県民や適切な口腔清掃を実施している県民の割合が増加してきました。

しかしながら、少子高齢化、経済状況の悪化等県民を取り巻く社会環境は大きく変化してきました。むし歯多発児への生活支援を含めた全人的な支援、歯科保健医療活動を通じた虐待防止対策、学齢期の口腔領域の外傷防止、口腔保健を通じたメタボリックシンドロームの予防、口腔ケアを通じた介護予防等歯科保健に関する新たな課題が顕在化しています。

先の計画では、母子歯科保健、学校歯科保健、成人歯科保健、産業歯科保健、高齢者歯科保健、障害者歯科保健の6つのライフステージごとに、基本方針、具体策、達成目標を掲げておりましたが、これらの新たな課題の目標を明確化するため、今般の計画では、むし歯予防、歯周疾患予防、口腔機能向上、安心の歯科保健社会環境づくりの4つの項目で具体策を検討しました。

それぞれの項目では、まず、自らが歯科保健の重要性を認識し、よりよい保健行動をとれるように、そして、個人での解決が困難な事項に対しては、社会環境づくりを支援していくことを念頭に歯科保健施策を展開し、県民の生活の質の向上に寄与するため「滋賀県歯科保健計画 歯つらつしが21」を策定しました。



計画の性格と役割

この計画は、「滋賀県保健医療計画」、「健康いきいき21 健康しが推進プラン」の歯科保健分野を推進するための実施計画です。県をはじめ市町・関係団体・県民・学校・医療、福祉、介護関係者などが一体となって歯科保健の推進に取り組むための具体的な目標を設定し、施策を定めています。

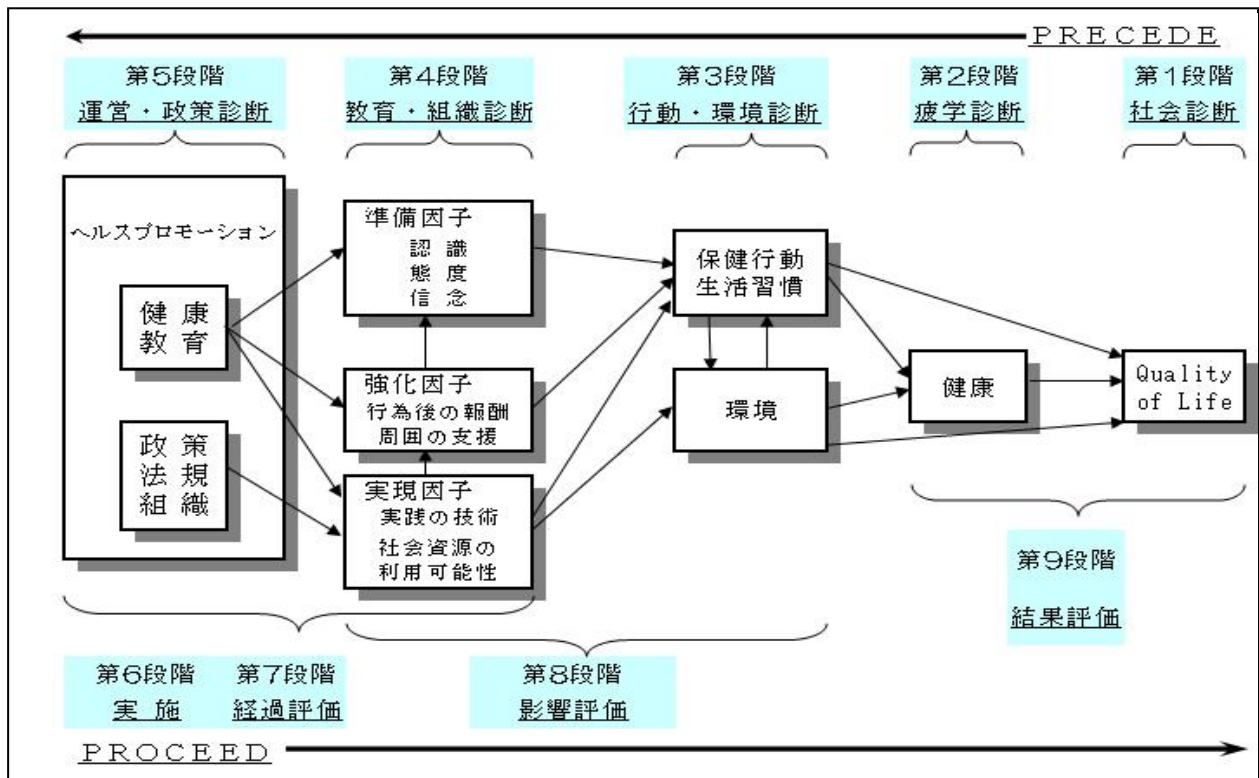
計画の期間

上位計画の達成年度に合わせて、平成23年度および24年度の2か年計画とします。

第2章 滋賀県の歯科保健の現状と課題

この章では、「滋賀県歯科保健将来構想 歯つらつしが21」で立てられたライフステージごとの基本方針と具体策、達成目標に沿って、現状を把握し、今後の課題を掲げています。

また、歯科疾患の原因は多岐に渡っており、関連性を客観的評価しにくいいため、プリシード・プロシードモデル（MIDORIモデル）を活用して、現状把握および課題分析を行いました。



評価については、次の区分で目標値と実績値を比較し、その結果を参考に各検討会作業部会で判断した。

評価項目	係数
達成	1 以上
ほぼ達成	0.9 以上
やや接近	0.5 ~ 0.89 または H11 の倍以上
横ばい	0.49 以下
逆行	H11 より低下

1. 母子歯科保健

(1) 現状

ア. 妊娠期の歯科保健の現状

環境

妊産婦の歯科健診は、6 / 26 市町で実施されています。個別または集団指導は、

14/26市町で実施されています。歯科健診または指導が実施されている市町は16/26市町です。(平成20年度実績)

イ. 幼児期の歯科保健の現状

実現因子

乳幼児歯科健診時の歯科保健指導をはじめ、母子健康手帳別冊を通じた情報提供、歯科保健マニュアルの改定、5歳児の永久歯保護対策としてのパンフレット配布など全県下での施策を展開しています。

環境

保育所、幼稚園でのフッ化物洗口実施施設は、平成11年度の23施設(8%)から平成20年度には45施設(10.2%)に増加しました。(達成目標・グラフ)

幼児歯科健診後のフォロー事業を実施する市町村は、平成11年度の19/50市町村(38%)から平成20年度には17/26市町(65.4%)に増加しました。(達成目標・グラフ)

保健行動

1日3回以上おやつを食べる3歳児の割合は平成11年度の13%から平成21年度の10.1%に減少しました。(達成目標・グラフ)

1歳3か月以降まで哺乳ビンを使用していた人は、平成11年度の22.9%から平成21年度の19.8%に減少しました。(達成目標・グラフ)

哺乳びんの中に砂糖の入ったジュースやスポーツドリンク等を入れて飲ませていた人は、平成11年度の35.5%から、平成21年度の20.0%に減少しました。(達成目標・グラフ)

定期的にフッ化物塗布を受けている人の割合は、平成11年度の23%から平成21年度の30.7%に増加しました。(達成目標・グラフ)

フッ化物洗口を行う5歳児は、平成21年度は3,347人で、平成13年度より1,420人の増加となりました。(達成目標)

フッ化物入り歯磨き剤またはフッ化物スプレーを使用している児は、平成21年度調査では60.4%で、平成16年度より6.2%の増加となりました。(達成目標)

健康(健康指標・症状)

3歳児でむし歯のない者の割合は、年々増加し、平成21年度は76.4%です。(達成目標・グラフ)

3歳児の一人平均むし歯数は、年々減少し、平成21年度は0.88本です。(達成目標・グラフ)

3歳児でむし歯を多くもっている児(う蝕罹患型B型、C2型)は、年々減少し、平成21年度は7.8%です。(達成目標・グラフ)

QOL

実現因子、環境、保健行動等の改善により症状が良好となりQOLが向上しました。

3歳児の保護者で歯の治療に連れて行くのが大変で困った人の割合は、平成11年度の12%から平成21年度の5.3%に減少しました。(達成目標・グラフ)

ウ．児童虐待との関係について

環境

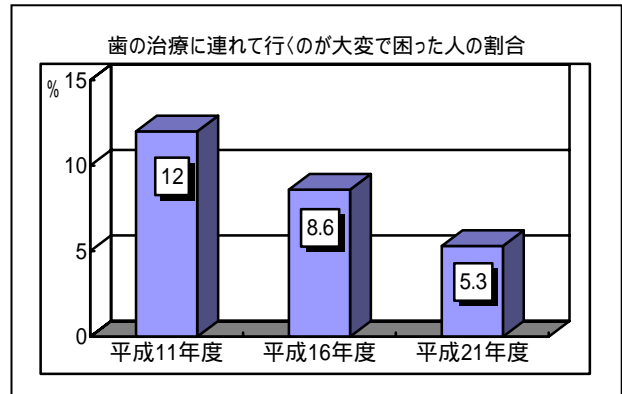
平成 21 年度の県内の児童虐待の相談件数は 2,802 件（18 歳未満の子ども人口の 1.09%）で、その内ネグレクト（育児放棄）が約半数を占めています。

しかし、歯科治療や各種歯科健診において、子どもの口腔を観察できる歯科関係者からの児童虐待の通告（連絡）は現在のところほとんど無く、市町の要保護児童対策地域協議会に構成機関として歯科医師会が加入しているのは 4 市町に留まっています。

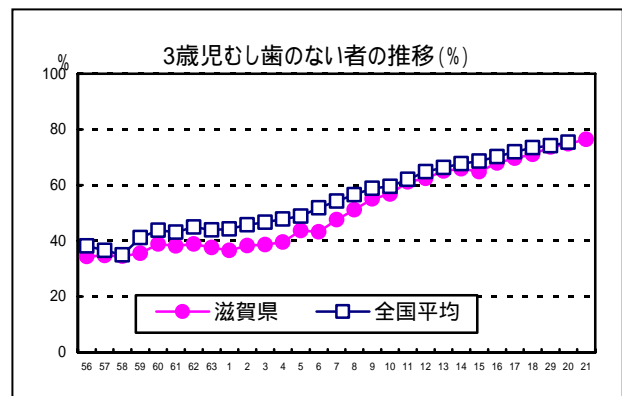
歯科医師の虐待防止意識を向上させるために、平成 18 年度に母子歯科保健マニュアルに虐待防止の項目を追加し、研修会を開催しました。

「滋賀県歯科保健将来構想 歯つらつしが2.1」達成目標の推移

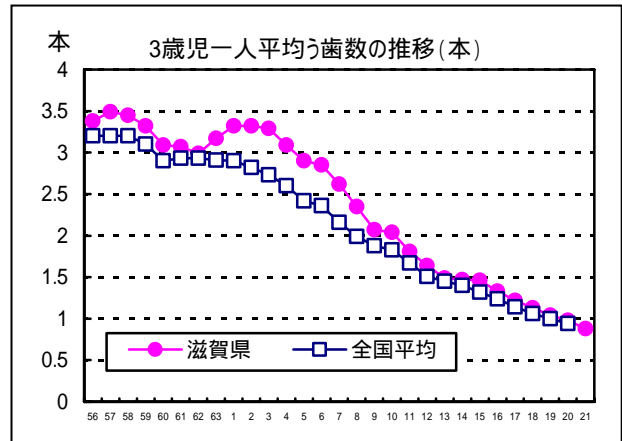
3歳児の保護者で歯の治療に連れていくのが大変で困った人の割合を減少させる



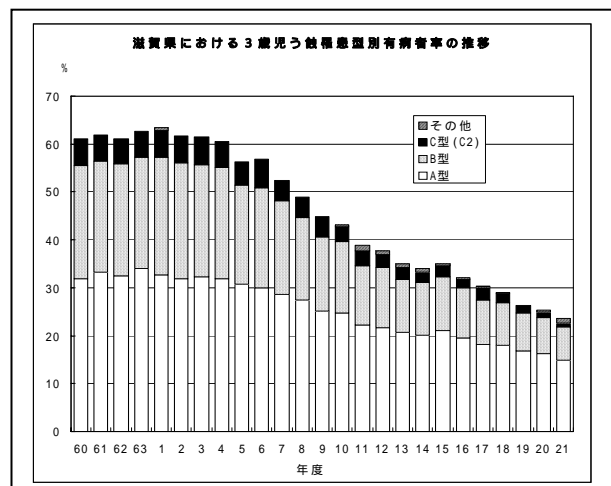
3歳児でむし歯のない者の割合を増加させる



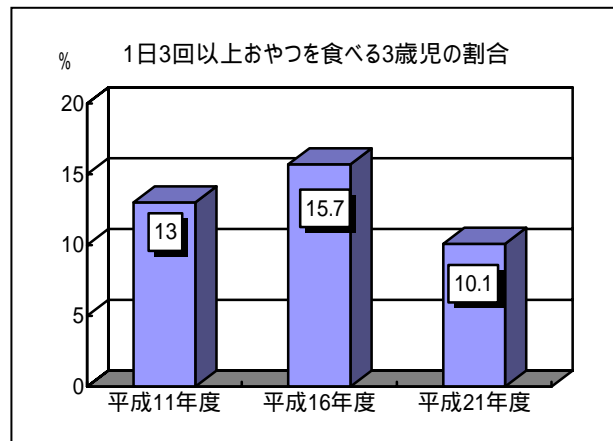
3歳児の一人平均のむし歯数を減少させる



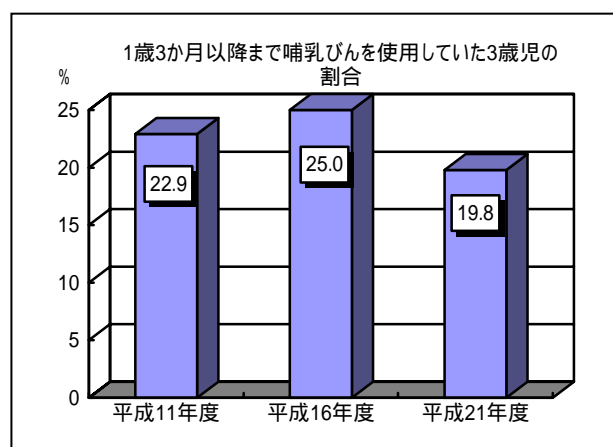
3歳児でむし歯を多くもっている児を減少させる



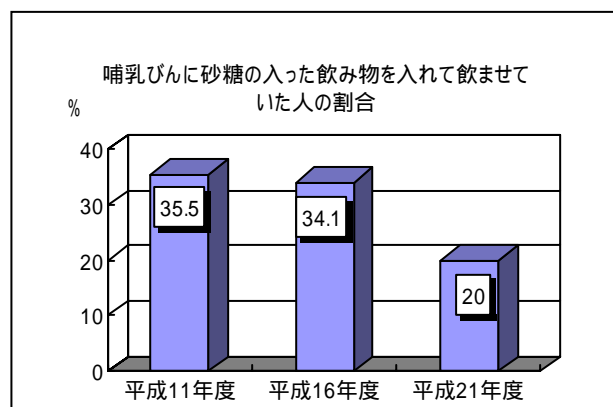
1日3回以上おやつを食べる3歳児の割合を減少させる



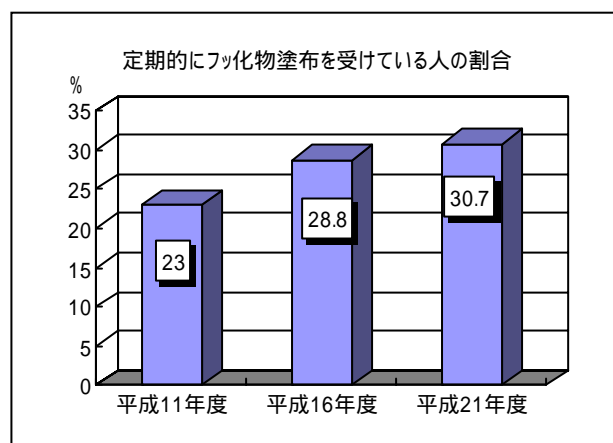
1歳3か月以降まで哺乳びんを使用していた3歳児の割合を減少させる（3歳児）



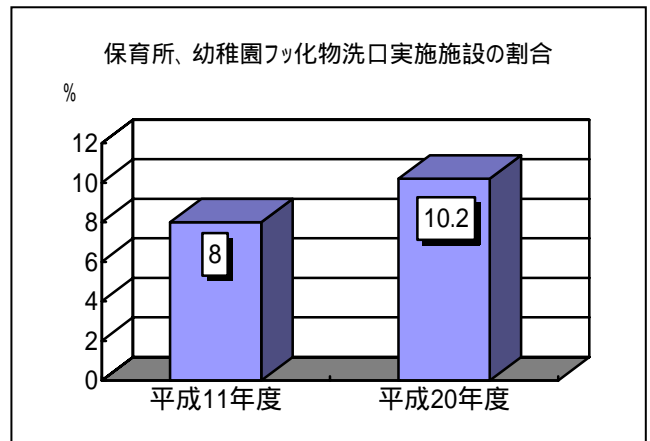
哺乳びんの中に砂糖の入ったジュースやスポーツドリンク等を入れてのませている人の割合を減少させる（3歳児）



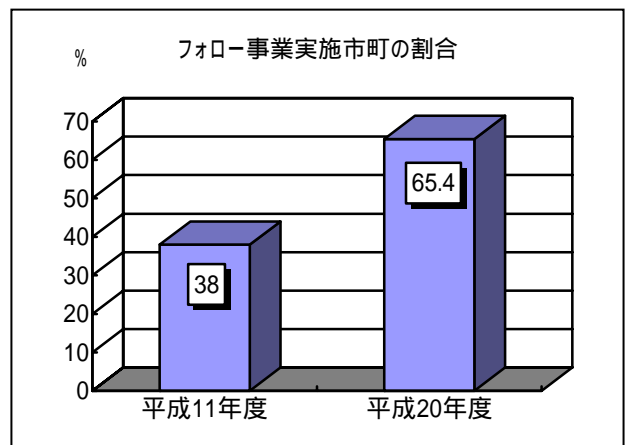
定期的にフッ化物塗布を受けている人の割合を増加させる（3歳児）



保育所、幼稚園でのフッ化物洗口実施施設を増加させる



すべての市町村において幼児歯科健診後のフォロー事業を実施する



「滋賀県歯科保健将来構想 歯つらつしが21」の達成目標および評価

達成目標	標準値 (H11)	目標値	実績値 (H21)	標準値(H11) からの変化	評価
3歳児の保護者で歯の治療に連れていくのが大変で困った人の割合を減少させる	12%	5%以下	5.3%	6.7ポイント改善	ほぼ達成
3歳児でむし歯のない者の割合を増加させる	61.2%	80%以上	76.4%	15.2ポイント改善	ほぼ達成
3歳児の一人平均のむし歯数を減少させる	1.81本	1.0本以下	0.88	0.93本改善	達成
3歳児でむし歯を多くもっている児を減少させる	15.6%	10%以下	7.8%	7.8ポイント改善	達成
1日3回以上おやつを食べる3歳児の割合を減少させる	13%	5%以下	10.1%	2.9ポイント改善	やや接近
1歳3か月以降まで哺乳ピンを使用していた割合を減少させる(3歳児)	22.9%	10%以下	19.8%	3.1ポイント改善	やや接近
哺乳ピンの中に砂糖の入ったジュースやスポーツドリンク等を入れてのませている人の割合を減少させる(3歳児)	35.5%	20%以下	20.0%	15.5ポイント改善	達成
定期的にフッ化物塗布を受けている人の割合を増加させる(3歳児)	23%	40%以上	30.7%	7.7ポイント改善	やや接近
保育所、幼稚園でのフッ化物洗口実施施設を増加させる	8%	15%以上	10.2% (H20)	2.2ポイント改善	やや接近
すべての市町村において幼児歯科健診後のフォロー事業を実施する	19/50市 町村 38.0%	全市町	17/26市町 (H20) 65.4%	27.4ポイント改善	やや接近
フッ化物洗口を行う5歳児を増加させる	1,927人 (H13)	目標値なし	3,347人 (H20)	1,420人増加	-
フッ化物入り歯磨き剤またはフッ素スプレーを使用している児を増加	54.2% (H16)	目標値なし	60.4%	6.2ポイント改善	-
歯科医師の虐待防止意識を向上させる	-	目標値なし	母子歯科保健 マニュアルに虐待 予防の項目 を追加し、研修 会を開催	-	-

プリシード・プロシードモデルによる母子歯科保健の実態 (H21 調査結果)

準備因子

行動を起こすために本人に事前に必要な知識、態度

フッ素はむし歯予防に効果があると思う 93.4%
 むし歯予防のために定期健診をしてくれる歯科医院があれば連れて行く 82.7%

歯科医院での定期健診でしてもらいたいこと

1. むし歯の有無のチェック 90.2%
 2. フッ化物塗 84.7%
 3. 歯磨き指導 42.4%
 4. おやつ指導 9.2%
 5. むし歯予防の為の商品紹介 18.4%
- 1日1回きちんと歯を磨けばむし歯にならないと思う 27.6%
 むし歯になるのは生まれつきの歯の質が弱いからだと思う 33.0%
 定期的にフッ化物を塗ることは むし歯予防に効果的だと思う 92.4%
 子どもの歯で気になることがあったらすぐ歯科医院に連れて行く 85.1%
 子どもにむし歯があると分かたらすぐ歯科医院に連れて行く 95.0%
 乳歯は全部で何本あるか知っている 36.8%

強化因子

起こった行動が継続されるために必要なこと
 ・かかりつけ歯科医機能の推進

実現因子

行動を起こす際に必要なこと

- 仕上げ磨きなどの指導を受けたことがある 73.1%
 フッ化物について話を聞いたことがある 82.4%
 母子健康手帳別冊における歯科保健啓発
 5歳児に対する6歳臼歯保護のためのパンフレット

ライフスタイルに問題は無いかな

保健行動

- 牛乳を毎日飲む 94.6%
 お茶を毎日飲む 62.2%
 おやつ回数は3回以上 10.1%
 1歳3か月以降まで哺乳ビンを使用した 19.8%
 哺乳ビンの中にジュースやスポーツドリンク等を入れて飲ませていた 20.0%
 定期的にフッ素塗布を受けている 30.7%
 フッ化物洗口を行う5歳児 3,347人
 フッ化物入りの歯磨き剤またはスプレーを使っている 60.4%
 お子さんの仕上げ磨きをしている 95.1%
 歯磨きは1日に2回以上 61.1%
 歯科健診や歯科治療を受けている歯科医院(かかりつけ歯科医)を決めている 51.8%

健康上の問題は何か

健康

(健康指標・症状)

- 3歳児一人平均歯数 (H21) 0.88本
 3歳児むし歯のない者率 (H21) 76.4%
 3歳児う蝕罹患型(H21)
 B型・C2型 7.8%

地域の中でどう暮らしているか

QOL

- むし歯が原因でご飯が食べられなかったことがある 0.7%
 むし歯の痛みで夜眠れなかったことがある 0.4%
 むし歯の治療に時間がかかり困ったことがある 2.9%
 むし歯の治療にお金がかかり困ったことがある 0.5%
 治療に連れて行くのが大変で困ったことがある 5.3%

環境

- 保育所、幼稚園でのフッ化物洗口実施設 45施設
 幼児歯科健診後のフォロー事業を実施する市町 17/26市町
 妊産婦に対する歯科健診または保健指導を実施する市町 16/26市町

アンケート集計数
 3歳児歯科健診受診児の保護者
 1,292人

(2) 課題

ア．妊娠期の歯科保健

妊産婦に対しては、母子健康手帳別冊による歯科保健の啓発、歯科健診または保健指導(16/26市町)がなされています。この機会を通じて、保護者が「口腔は大切である」と思う情緒を育て、本人および生まれてくる子どもの口腔を守る環境づくりをすすめることが必要です。

イ．幼児の歯科保健

幼児のむし歯は、歯科保健行動の改善、フッ化物の応用等により減少してきています。幼児の健全な発育を促進していくためには、健全な口腔の維持は欠かせないものであり、今後も引き続いてむし歯予防を推進していく必要があります。

そのためには、幼児に対する歯科保健指導を食育との協働により推進していく必要があります。また、幼児全体への指導に加え、むし歯になる可能性が高い児に対するきめ細かな指導を、幼児歯科健診後のフォロー事業で推進することが有効であり、引き続き市町に働きかけることが必要です。

また、フッ化物配合歯磨き剤等の使用、定期的なフッ化物塗布、フッ化物洗口等むし歯予防に大きな効果が期待できるフッ化物の応用について啓発するとともに、フッ化物洗口実施の支援体制強化に努める必要があります。

ウ．児童虐待と歯科保健

児童虐待については、平成18年度に母子歯科保健マニュアルを作成するとともに、研修会を開催して、歯科医師への意識啓発を行ったところです。潜在化している虐待の実態が顕著に表れやすい口腔内の状況について観察できる歯科専門家が、早期発見と積極的な支援を行うためには、継続的な研修機会の確保と啓発が大切です。

2. 学校歯科保健

(1) 現状

ア. 学校歯科保健の現状

実現因子

C O (要観察歯)、G O (歯周疾患要観察者)と診断された者の中で個別指導を実施している小学校は、平成11年度30%に対して平成21年度34.5%と横ばいの状況です。
(達成目標 ・グラフ)

環境

フッ化物洗口を実施している小学校数は平成20年度28校で、徐々にではありますが増加しています。ただし、目標としていた100校以上と比較すると、まだまだ普及していません。(達成目標)

保健行動

学齢期におけるフッ化物入り歯磨き剤使用者の割合は、91.4%であり、目標とした90%以上を達成できました。(達成目標)

健康(健康指標・症状)

12歳児の永久歯一人平均のむし歯は、平成11年度の2.79本から平成21年度の1.32本へと減少しましたが、目標値の1本以下には及んでいません。(グラフ)

12歳児で永久歯のむし歯ない者の割合は、平成11年度の25%から平成21年度の53.8%へと増加しました。(グラフ)

イ. 体制について

環境

5歳児・小学1年生・小学6年生・中学1年生・中学3年生・高校3年生の県下全員の歯科健康診断結果を集約し関係者に毎年配布しています。

学校歯科健康診断の精度管理については、学校歯科健康診断マニュアルにより関係者に周知しました。(達成目標)

ウ. スポーツ傷害防止の現状

環境

学校管理下での体育やスポーツ活動等において発生する歯・口の傷害はマウスガードを装着することで軽減・予防することができます。マウスガードの必要性について理解をすすめるため、滋賀県スポーツ健康づくり歯学協議会において、県内2校でのモデル事業(H15・H17)を実施するとともに、研修会の開催や啓発資料の作成配布を行っています。(達成目標)

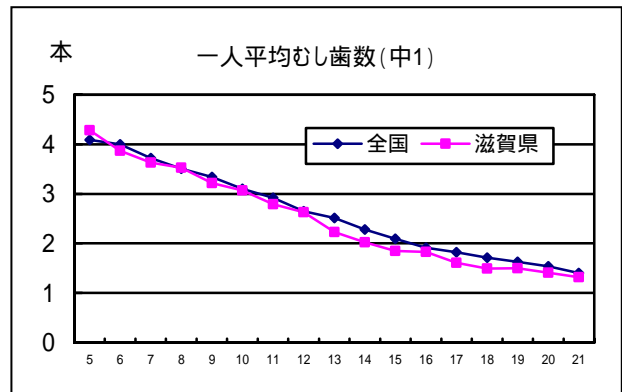
エ. 児童虐待との関係について

環境

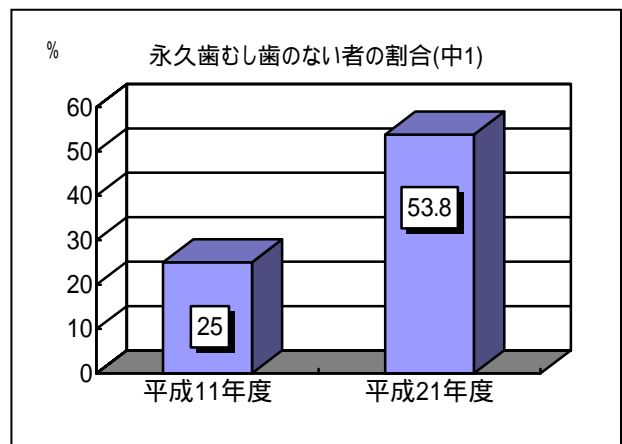
学校歯科健康診断時に、多数歯むし歯や、むし歯の放置などの口腔内状況を通じて、初期の段階でネグレクト等児童虐待を発見できる可能性は、十分考えられます。気になる児童、生徒を発見した際には学校を通じて関係機関に通告(連絡)できるよう、滋賀県歯科医師会で研修会が開催されています。

「滋賀県歯科保健将来構想 歯つらつしが21」達成目標の推移

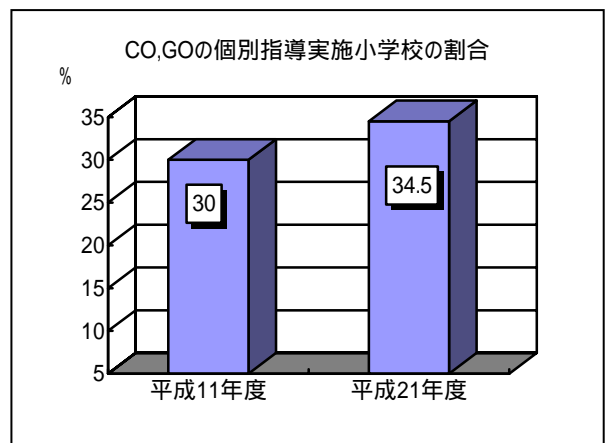
12歳児の永久歯一人平均のむし歯数を減少させる(中1)



12歳児で永久歯のむし歯のない者の割合を増加させる(中1)



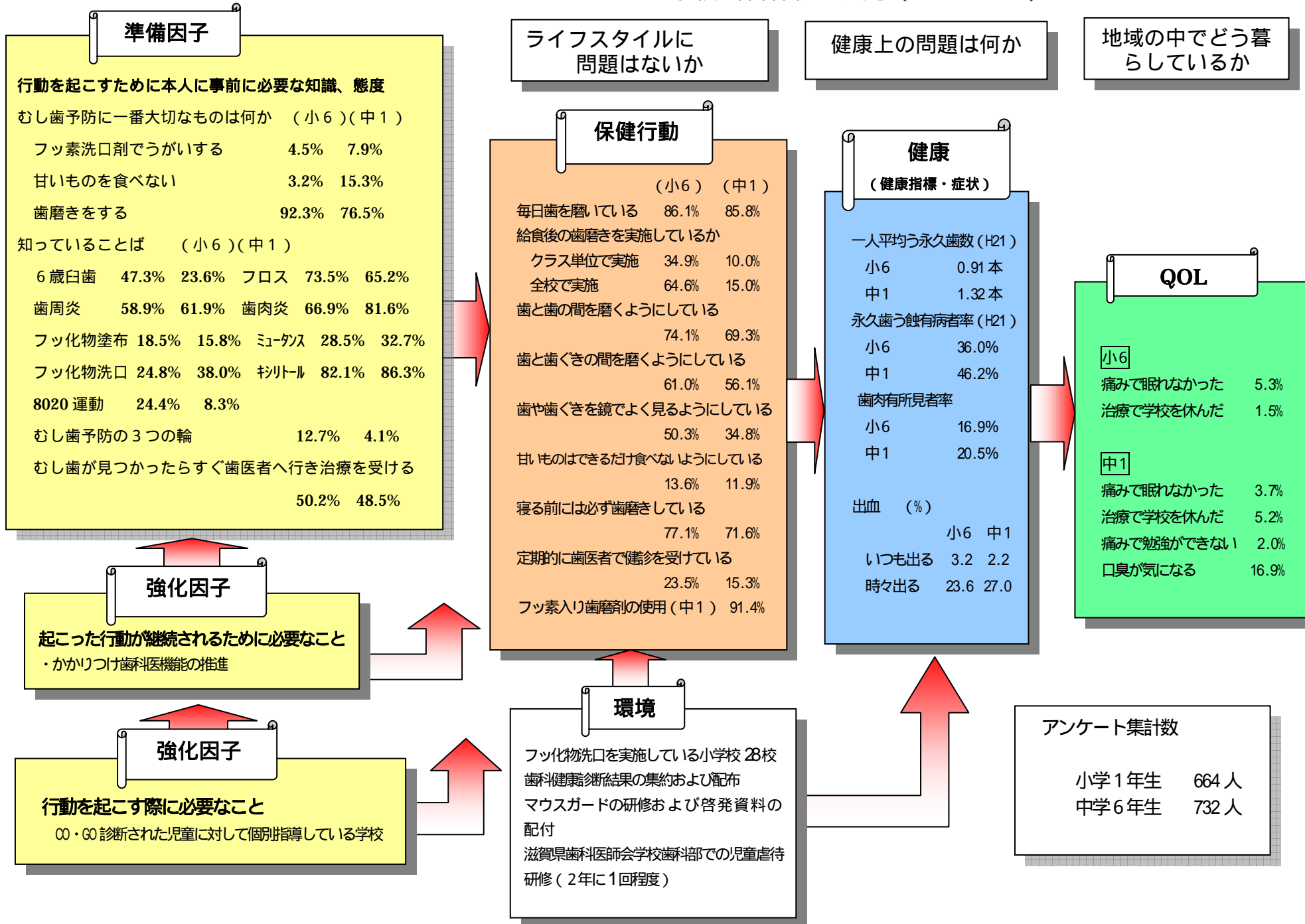
C0、G0と診断されたものの中で個別指導を実施している小学校の割合を増加させる



「滋賀県歯科保健将来構想 歯つらつしが21」達成目標と評価

達成目標	標準値 (H11)	目標値	実績値 (H21)	標準値 (H11) からの変化	評価
12歳児の永久歯一人平均のむし歯数を減少させる(中1)	2.79本	1.00本以下	1.32本	1.47本 改善	やや接近
12歳児で永久歯のむし歯のない者の割合を増加させる(中1)	25%	50%以上	53.8%	28.8ポイント 改善	達成
CO、GOと診断されたものの中で個別指導を実施している小学校の割合を増加させる	30%	70%以上	34.5%	4.5ポイント 改善	横ばい
学齢期におけるフッ化物入り歯磨き剤使用者の割合を増加させる(中1)	-	90%以上	91.4%	-	達成
フッ化物洗口を実施している小学校数を増加させる	17校 (H11) <small>H13調査による</small>	100校以上	28校 (H20)	11校増加	横ばい
学校歯科健康診断の精度管理を向上させる	-	目標値なし	学校歯科健康診断マニュアルにより周知	-	-
学校でのスポーツ活動におけるマウスガードの必要性について理解している指導顧問を増加する	-	目標値なし	県内2校でのモデル事業(H15・H17)を実施するとともに、研修会の開催や啓発資料の作成配布を行っている。(滋賀県スポーツ健康づくり歯学協議会)	-	-

プリシード・プロシードモデルによる学校歯科保健の実態 (H21 調査結果)



(2) 課題

ア．児童・生徒の歯科保健

歯科保健も含めて、児童・生徒の健全な心身を育成するため、関係者が協働し食育を推進することが重要です。よく噛んで味わって食べる習慣をつけることは、メタボリックシンドローム予防の第一歩であり、また、よく噛むことにより顎の発育を促し、歯並びを良くし、むし歯や歯周疾患の予防につながります。

永久歯むし歯の予防は、適切な口腔清掃を行う生活習慣の確立および小、中学校時期のフッ化物の応用が重要なポイントとなります。クラス単位や学年全体への歯科保健指導に加え、歯科健康診断でC O（要観察歯）があると診断された児童・生徒に対しての指導を推進する必要があります。

また、フッ化物の応用については、フッ化物配合歯磨き剤、フッ化物塗布およびフッ化物洗口について推奨する必要があります。中でも、フッ化物洗口は顕著な効果が期待できるため、平成20年度に作成した「フッ化物洗口実施マニュアル」に基づきより一層の推進を図る必要があります。

イ．学校歯科保健体制

学校歯科健康診断の結果は、集約して関係機関、関係者に毎年配布しています。実施した事業の評価、今後の方向性を検討する際に重要なものであるため、今後も健診基準の徹底や、精度管理のための実習研修等を開催するなどして、精度管理に努める必要があります。

ウ．スポーツ傷害からの歯牙の保護

歯・口の傷害予防のためアメリカンフットボールでは試合中のマウスガードの装着が義務化されており、高校ラグビーでは平成18年度に義務づけられました。今後、バスケットボール、野球など各スポーツについてもマウスガードの必要性を啓発し、歯牙を守る必要があります。

エ．児童虐待と歯科保健

学校歯科健康診断の際に、虐待の兆候を観察し、要支援児童等の早期発見と歯科保健からの支援を行うため、継続した児童虐待予防研修機会の確保が必要です。

3 . 成人歯科保健

(1) 現状

ア . 成人歯科保健の現状

準備因子

喫煙が歯周病を進行させる原因であることを知っている人は、平成 2 1 年度の調査では、72.0%でした。(達成目標)

環境

老人保健法(現健康増進法(平成 14 年 8 月 2 日公布))に基づく 4 0 歳、5 0 歳節目歯科健診を実施する市町村は、平成 1 1 年度 9 / 50 市町村(18.0%)から平成 2 0 年度 1 1 / 26 市町(42.3%)に増加しました。(達成目標 ・グラフ)

母親歯科健診を実施する市町村は、平成 1 1 年度 1 9 / 50 市町村(38.0%)から平成 2 0 年度 7 / 26 市町(26.9%)に減少しています。(達成目標 ・グラフ)

禁煙支援を行う歯科医療機関数は、平成 2 1 年度現在 177 か所あります。(達成目標)

保健行動

地域の 4 0 歳代、5 0 歳代で定期的に歯科健診を受けている人は、4 0 歳代は、平成 1 1 年度 7.0%から平成 2 1 年度 22.7%に、5 0 歳代は、平成 1 1 年度 8.5%から平成 2 1 年度 21.9%にそれぞれ増加しました。(達成目標 ・グラフ)

地域の 4 0 歳代、5 0 歳代でデンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシ等の補助清掃用具を使用する人は、4 0 歳代は、平成 1 1 年度 28.8%から平成 2 1 年度 47.3%に、5 0 歳代は、平成 1 1 年度 26.0%から平成 2 1 年度 40.9%にそれぞれ増加しました。

(達成目標 ・グラフ)

地域の 4 0 歳代、5 0 歳代でセルフチェックしている人は、4 0 歳代は、平成 1 1 年度 51.7%から平成 2 1 年度 54.2%に、5 0 歳代は、平成 1 1 年度 48.4%から平成 2 1 年度 54.3%にそれぞれ増加しました。(達成目標 ・グラフ)

健康(健康指標・症状)

地域の 4 0 歳代、5 0 歳代で歯ぐきから出血する人は、4 0 歳代は、平成 1 1 年度 36.8%から平成 2 1 年度 26.7%に改善されました。5 0 歳代は、平成 1 1 年度 32.0%から平成 2 1 年度 32.6%に逆行しました。(達成目標 ・グラフ)

6 0 歳代において、2 4 本以上自分の歯を有する人は、平成 1 1 年度 32.1%から平成 2 1 年度 49.7%に増加しました。(達成目標 ・グラフ)

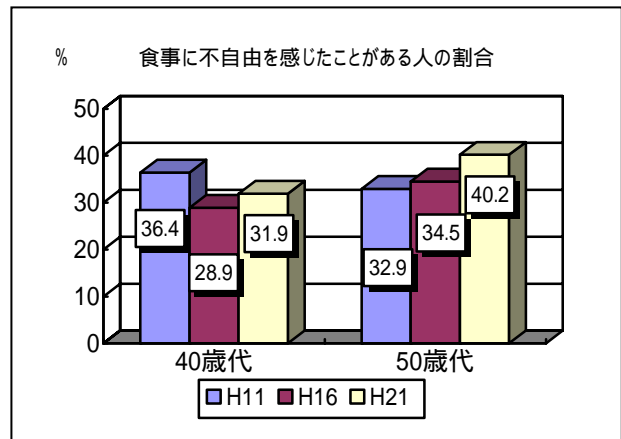
QOL

準備因子、環境、保健行動の改善により、健康指標・症状が良好となり、4 0 歳代では Q O L が向上しました。

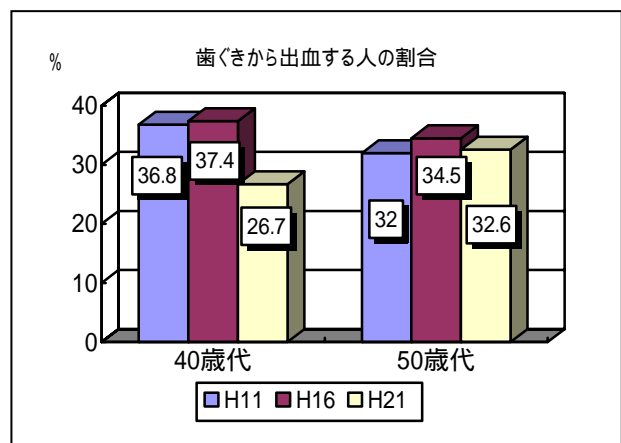
地域の 4 0 歳代、5 0 歳代で、歯や歯ぐきの痛みのために食事に不自由を感じたことがある人は、4 0 歳代では、平成 1 1 年度の 36.4%から平成 2 1 年度の 31.9%に改善されました。しかし、5 0 歳代は、平成 1 1 年度の 32.9%から平成 2 1 年度の 40.2%に逆行しました。(達成目標 ・グラフ)

「滋賀県歯科保健将来構想 歯つらつしが21」達成目標の推移

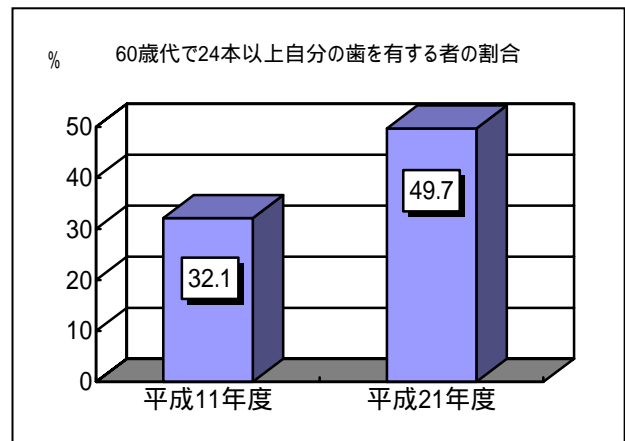
地域の40歳代、50歳代で、歯や歯ぐきの痛みのために食事に不自由を感じたことがある人の割合を減少させる



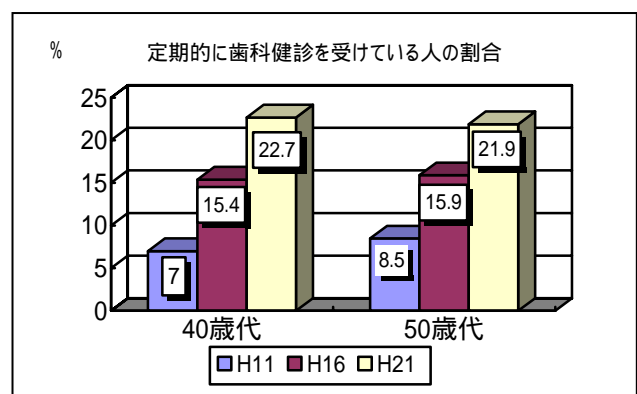
地域の40歳代、50歳代で、歯ぐきから出血する人の割合を減少させる



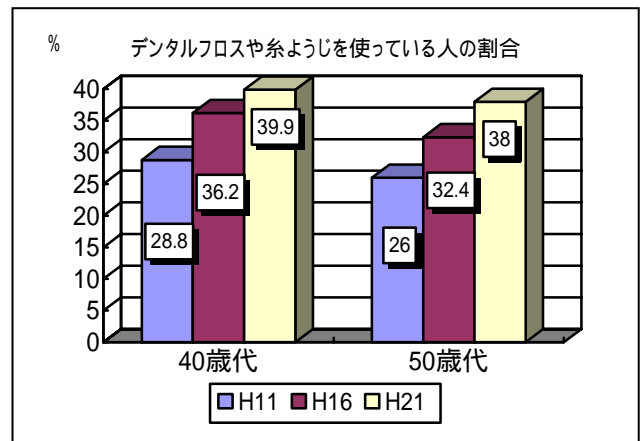
60歳代において、24本以上、自分の歯を有する者の割合を増加させる



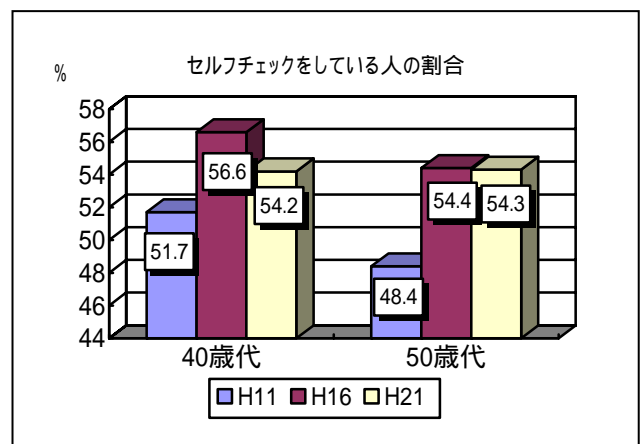
地域の40歳代、50歳代で、定期的に歯科健診を受ける人の割合を増加させる



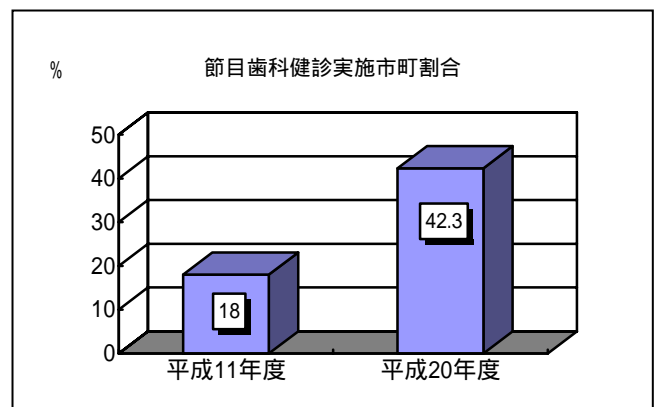
地域の40歳代、50歳代で、デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシ等の補助清掃用具を使用する人の割合を増加させる



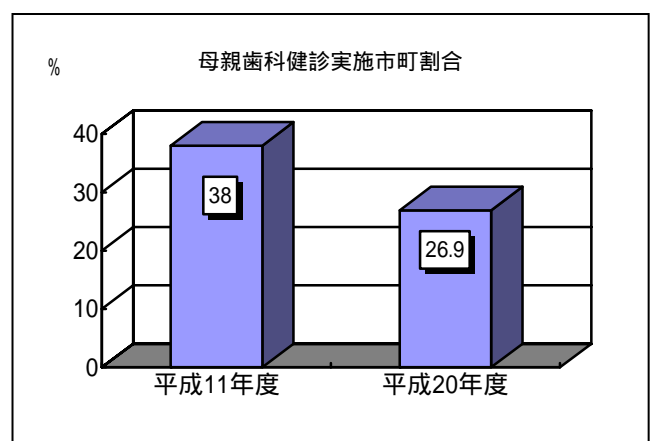
地域の40歳代、50歳代で、セルフチェックを実行している人の割合を増加させる



老人保健法（現健康増進法）に基づく40歳、50歳節目歯科健診を実施する市町村を増加させる



全ての市町村で母親歯科健診を実施する

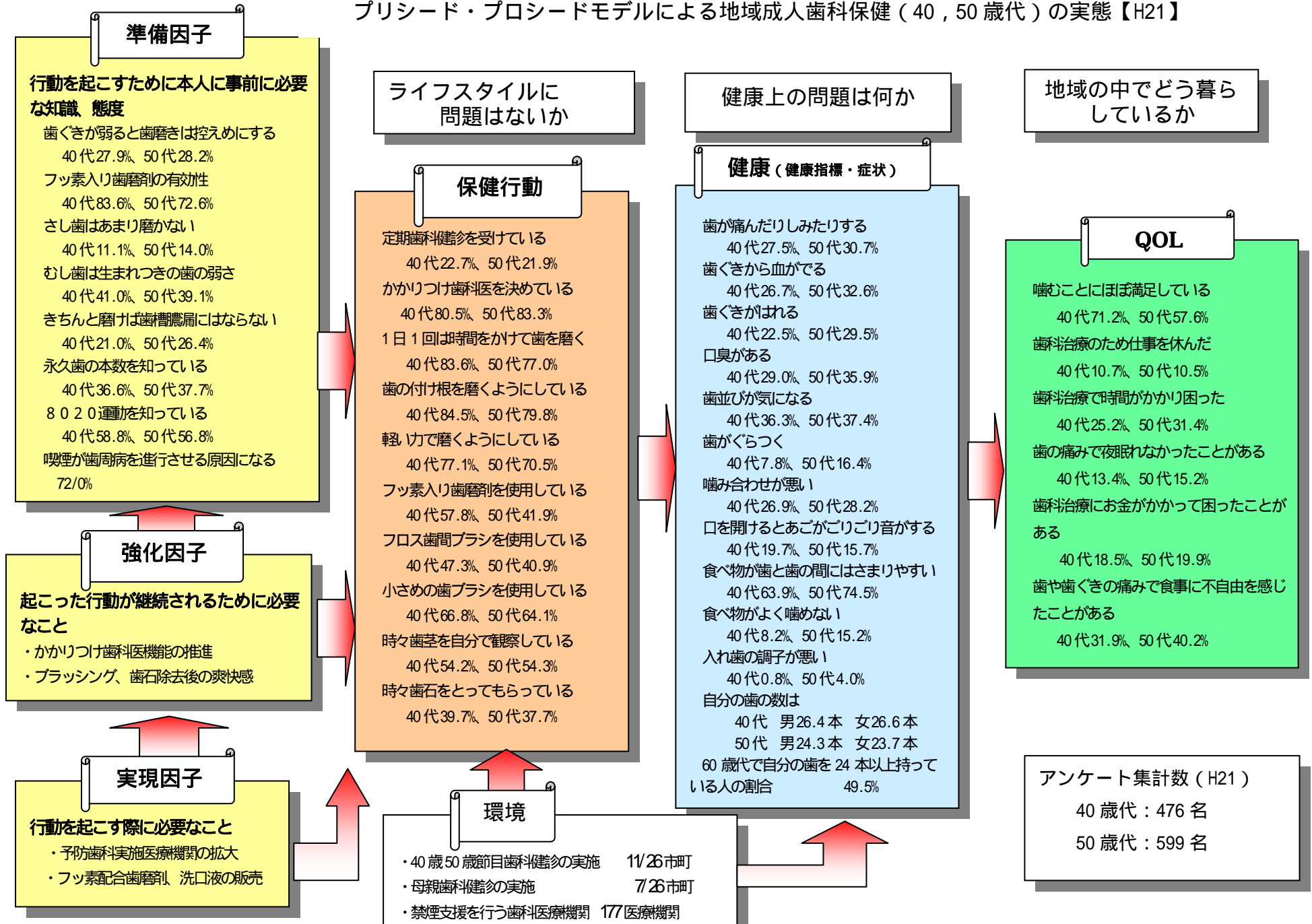


「滋賀県歯科保健将来構想 歯つつしが21」達成目標と評価

達成目標	標準値 (H11)	目標値	実績値 (H21)	標準値(H11) からの変化	評価
地域の40歳代、50歳代で、歯や歯ぐきの痛みのために食事に不自由を感じたことがある人の割合を減少させる	36.4% (40歳代)	20%以下 (40歳代)	31.9% (40歳代)	4.5ポイント改善	やや接近
	32.9% (50歳代)	20%以下 (50歳代)	40.2% (50歳代)	7.3ポイント悪化	逆行
地域の40歳代、50歳代で、歯ぐきから出血する人の割合を減少させる	36.8% (40歳代)	20%以下 (40歳代)	26.7% (40歳代)	10.1ポイント改善	やや接近
	32.0% (50歳代)	20%以下 (50歳代)	32.6% (50歳代)	0.6ポイント悪化	逆行
60歳代において、24本以上、自分の歯を有する者の割合を増加させる	32.1%	60%以上	49.7%	17.6ポイント改善	やや接近
地域の40歳代、50歳代で、定期的に歯科健診を受ける人の割合を増加させる	7.0% (40歳代)	30%以上 (40歳代)	22.7% (40歳代)	15.7ポイント改善	やや接近
	8.5% (50歳代)	30%以上 (50歳代)	21.9% (50歳代)	13.4ポイント改善	やや接近
地域の40歳代、50歳代で、デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシ等の補助清掃用具を使用する人の割合を増加させる	28.8% (40歳代)	50%以上 (40歳代)	47.3% (40歳代)	18.5ポイント改善	ほぼ達成
	26.0% (50歳代)	50%以上 (50歳代)	40.9% (50歳代)	14.9ポイント改善	やや接近
地域の40歳代、50歳代で、セルフチェックを実行している人の割合を増加させる	51.7% (40歳代)	70%以上 (40歳代)	54.2% (40歳代)	2.5ポイント改善	やや接近
	48.4% (50歳代)	70%以上 (50歳代)	54.3% (50歳代)	5.9ポイント改善	やや接近
老人保健法(現健康増進法)に基づく40歳、50歳節目歯科健診を実施する市町村を増加させる	9/50市町村 18.0%	全市町	11/26市町 42.3%(H20)	34.3ポイント改善	やや接近
全ての市町村で母親歯科健診を実施する	19/50市町村 38.0%	全市町	7/26市町 26.9%(H20)	11.1ポイント悪化	逆行
40歳50歳における進行した歯周炎に罹患している者(4mm以上の歯周ポケットを有する者)の割合を低下させる	-	目標値なし	-	-	-
喫煙が歯周病を進行させる原因であることを知っている者の割合を増加させる	-	目標値なし	72.0%	-	-
禁煙支援を行う歯科医療機関数を増加させる	-	目標値なし	177歯科医院	-	-

老人保健法は、健康増進法(平成14年8月2日公布)に移行

プリシード・プロシードモデルによる地域成人歯科保健（40，50歳代）の実態【H21】



(2) 課題

ア．成人歯科健診

60歳代で自分の歯を24本以上保つことは、8020運動(80歳で20本の自分の歯を保ち、何でも食べて元気に暮らそうという運動)への布石であり、そのためには、長期にわたり、歯科健診(歯周疾患健診)を実施できる環境整備を行い、重度の歯周疾患を予防することが重要です。

そのためには、まず、歯周疾患は自覚症状の少ない疾患であるため、早期から口腔内の状況を把握することが大切です。幼児健診に訪れる母親を対象に歯科健診を実施することは有効な手だてであり、引き続き市町へ働きかけていく必要があります。

また、生活習慣病に対する保健教育や健康教育の場で、歯周疾患予防の普及啓発を充実させる必要があります。

イ．禁煙と歯周疾患

喫煙に関する知識普及、禁煙への行動支援は、歯周疾患予防に有効であり、継続した実施が必要です。

ウ．医科・歯科の連携

歯周疾患と糖尿病等全身疾患は密接な関わりがあるため、全身疾患からの歯周疾患へのアプローチを推進することにより、歯周疾患の予防および全身疾患の悪化防止を図る対策を検討する必要があります。

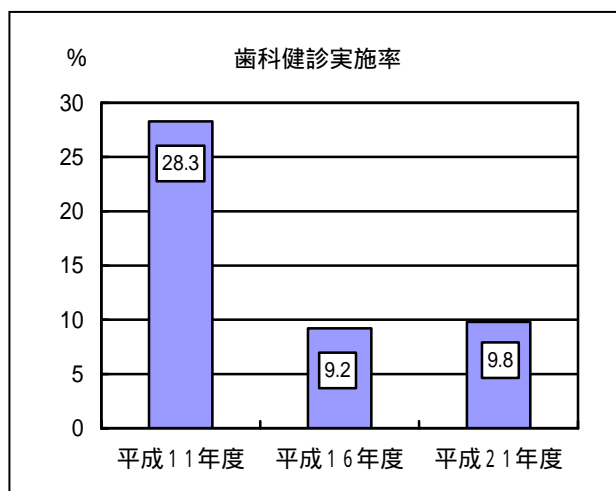
4 . 産業歯科保健

(1) 現状

産業歯科保健の分野では、2項目の達成目標を掲げていましたが、「一般事業所（従業員100人以上の事業所）での歯科健診実施割合を増加させる」の項目では、平成11年度の標準値28.0%から18.2ポイント悪化し、9.8%になっています。これは、平成16年度調査の9.2%とほぼ同率になっています。（達成目標 ・ グラフ ）

「滋賀県歯科保健将来構想 歯つつしが21」達成目標の推移

一般事業所（従業員100人以上の事業所）での歯科健診実施割合を増加させる



「滋賀県歯科保健将来構想 歯つつしが21」達成目標と評価

達成目標	標準値 (H11)	目標値	実績値 (H21)	標準値(H11)からの変化	評価
一般事業所(従業員100人以上の事業所)での歯科健診実施割合を増加させる	28.0%	50%以上	9.8%	18.2ポイント悪化	逆行
事業所における歯周疾患スクリーニングテストを普及させる	-	目標値なし	-	-	-

(2) 課題

ア . 新たな歯周疾患対策

事業所に歯科関係者が出向いて、勤務時間を割いて歯科健診を実施する方法だけでなく、日本歯科医師会が作成した「標準的な成人歯科検診プログラム・保健指導マニュアル」を活用し、歯科医師が事業所へ出向かない方法での歯周疾患対策を検討する必要があります。

5 . 高齢者歯科保健

(1) 現状

環境

特別養護老人ホーム、養護老人ホームで定期歯科健診が実施されている施設は、平成 1 1 年度 25%であったが、平成 2 1 年度には 23.8%に減少しました。(達成目標 ・グラフ)

寝たきり高齢者が必要な歯科医療が受けられるよう、滋賀県歯科医師会各支部(7 か所) では、相談窓口を設置するとともに訪問歯科医療機器を整備しています。(達成目標)

介護認定審査会に参加している歯科医師は平成 2 1 年度現在 3 6 名です。(達成目標)

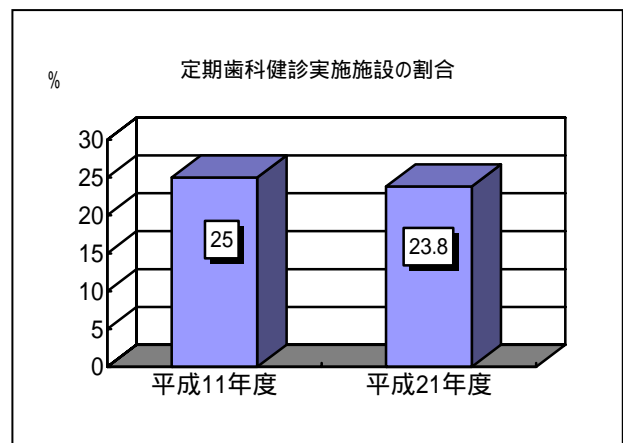
地域支援事業の介護予防事業における口腔機能向上事業を行っている市町は、平成 2 1 年度現在 1 2 / 19 市町です。(達成目標)

また、地域での口腔機能向上事業の推進を図るため、平成 2 1 年度において、介護予防の事例集やマニュアルを作成しました。

滋賀県歯科衛生士会では、介護予防特定高齢者、現「二次予防事業対象者」(平成 22 年 8 月改正)および予防給付・介護給付における「口腔機能の向上」サービスを提供できる歯科衛生士を養成するため研修を実施しています。なお、現在日本歯科衛生士会認定歯科衛生士〔在宅療養指導(口腔機能管理)・摂食嚥下リハビリテーション〕は延べ 3 5 人です。(達成目標)

「滋賀県歯科保健将来構想 歯つらつしが 2 1 」達成目標の推移

すべての特別養護老人ホーム、養護老人ホームで定期歯科健診が実施される

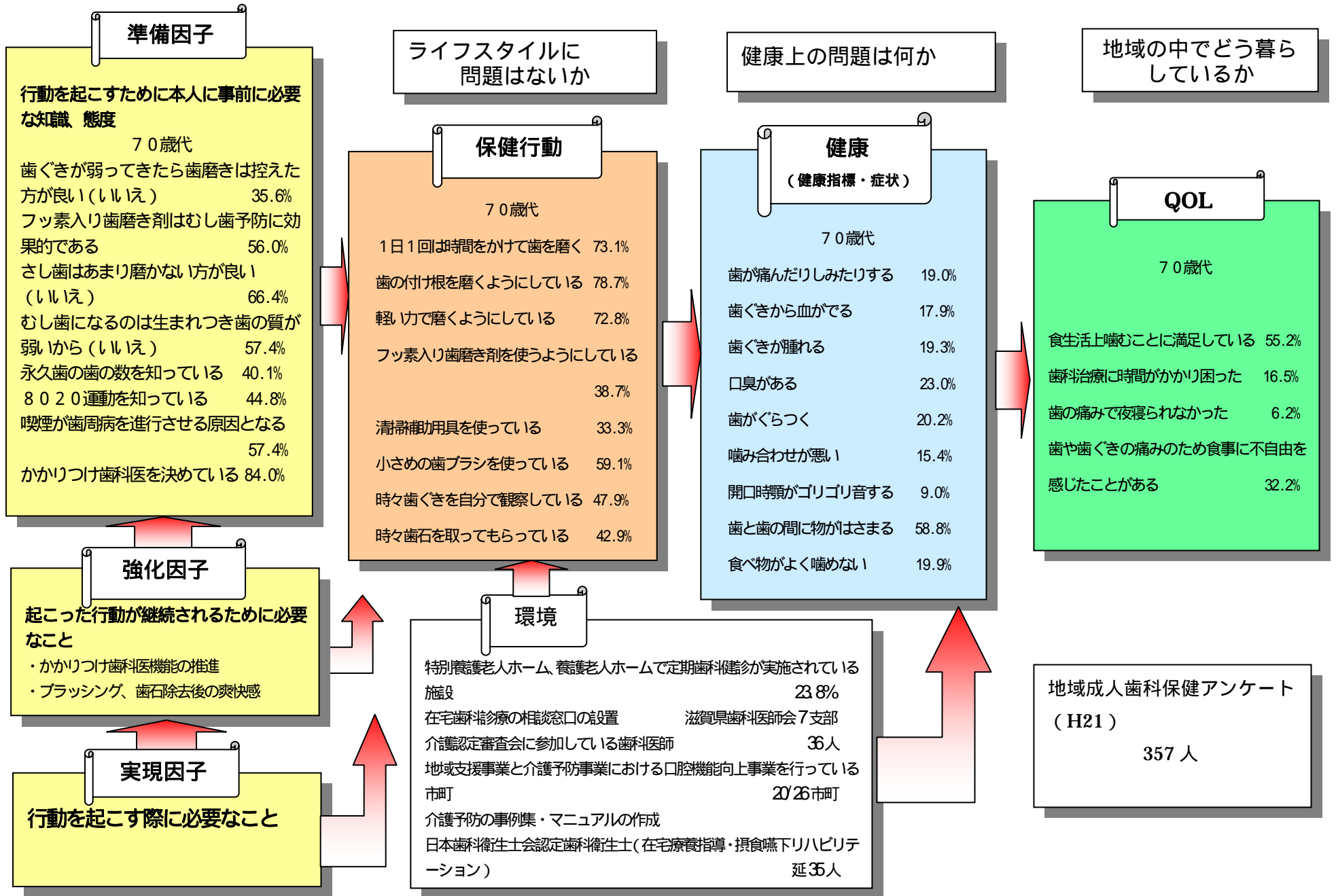


「滋賀県歯科保健将来構想 歯つらつしが21」達成目標と評価

達成目標	標準値 (H11)	目標値	実績値 (H21)	標準値(H11) からの変化	評価
すべての特別養護老人ホーム、養護老人ホームで定期歯科健診が実施される	25%	100%	23.8%	1.2ポイント悪化	逆行
すべての寝たきり高齢者が必要な歯科医療を受けられる	-	目標値なし	-	-	-
歯科医師会各支部に1ヶ所以上相談窓口を設置する	-	-	全支部(7)	-	-
2005年には歯科医師会各支部に訪問歯科医療機器を確保する	-	-	全支部(7)	-	-
介護認定審査会への歯科医師の参加を促進する	-	目標値なし	36名	-	-
すべての市町において地域支援事業の介護予防事業における口腔機能向上事業が行われる	-	目標値なし	12/19市町	-	-
すべての地域包括支援センター運営協議会へ歯科医師が参加する	-	目標値なし	-	-	-
介護予防特定高齢者(現「二次予防事業対象者」)および予防給付・介護給付における「口腔機能の向上」サービスを提供出来る歯科衛生士を確保する	-	目標値なし	日本歯科衛生士会認定 歯科衛生士 延べ35人	-	-

介護予防特定高齢者は、平成22年8月の改定通知により「二次予防事業対象者」に呼称変更

プリシード・プロシードモデルによる高齢者の実態【H21】



(2) 課題

ア．訪問歯科診療

滋賀県歯科医師会は各支部に相談窓口を設置し、関係施設や事業所に通知（H22.2）しています。また、訪問歯科診療機器も各支部に整備し、受け入れ側の環境整備はできています。

今後は、高齢になっても誤嚥やむせが無く安全に食べられ、必要な歯科サービスを受け質の高い生活を送れるよう、ケアマネージャー、高齢者施設等関係者、本人・家族への啓発を続け、必要な人に提供できる仕組みづくりが必要です。

また、認知症等対処困難者への対応について、歯科関係者の資質向上を図る必要があります。

なお、訪問歯科診療を推進するために、介護認定審査会や地域包括支援センター運営協議会への歯科医師の参加が望まれます。出来る限りの参加を歯科医師会に対して啓発していく必要があります。

イ．介護予防における口腔機能の向上

県では、介護予防の事例集やマニュアルを作成し、関係各方面に配布をしていますが、今後活用を推進する必要があります。

また、口腔機能の向上サービスを提供できる歯科衛生士については、研修会の充実を図り、継続的に歯科衛生士の数の確保、資質向上を図ることが必要であり、同時に実際に地域で活動できるための支援が必要です。

6 . 障害者（児）歯科保健

（1）現状

環境

歯科健診を希望する施設で実際に歯科健診を実施している施設は、平成11年度の12%から、平成21年度の55.8%に増加しました。（達成目標 ・ グラフ ）

施設に通所、入所している障害者が、定期的に歯科健診、保健指導およびフッ化物塗布を受けられる体制は、入所者については、滋賀県歯科医師会（口腔衛生センター）に委託して実施している障害者歯科治療事業において対応が来ています。しかし、通所施設利用者に対する支援は、各地域の実情により実施されています。（達成目標 ）

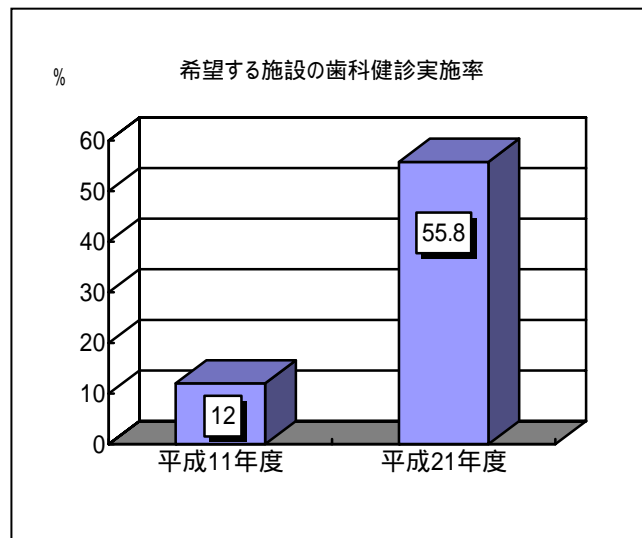
現在89.5%の市町で障害者歯科保健医療相談医が配置されています。（達成目標 ）

地域療育教室に通所する幼児を対象に実施している障害児巡回歯科保健指導を受けた幼児のうち、26.1%の幼児がかかりつけ歯科医を持っています。（達成目標 ）

歯科医療機関マップは、現在1保健所管内以外で作成され、活用されつつあります。なお、この1保健所管内では、全ての歯科医院が障害者歯科治療を引き受けるという趣旨からあえてマップを作成していません。（達成目標 ）

「滋賀県歯科保健将来構想 歯つつしが21」達成目標の推移

歯科健診を希望する施設すべてが歯科健診を実施できる



「滋賀県歯科保健将来構想 歯つらつしが21」達成目標と評価

達成目標	標準値 (H11)	目標値	実績値 (H21)	標準値(H11) からの変化	評価
歯科健診を希望する施設すべてが歯科健診を実施できる	12%	100%	55.8%	43.8ポイント 改善	やや接近
施設に通所、入所している障害者が、定期的に歯科健診、保健指導およびフッ化物塗布が受けられるようにする	-	目標値なし	草津、甲賀、長浜 保健所で実施	-	-
歯科医師のいる全ての市町村に障害者歯科保健医療相談医を設置する	-	目標値なし	89.5%	-	-
かかりつけ歯科医を持っている障害者(児)を増加させる	-	目標値なし	26.1%	-	-
全県で歯科医療機関マップを作成する	-	目標値なし	高島保健所以外で 作成	-	-

(2) 課題

ア．歯科健診体制

障害者に対する歯科健診は、乳幼児や学校在学時期、障害者施設入所者については実施されています。しかし、通所施設利用者に対する歯科健診は、各地域によってばらつきがあります。

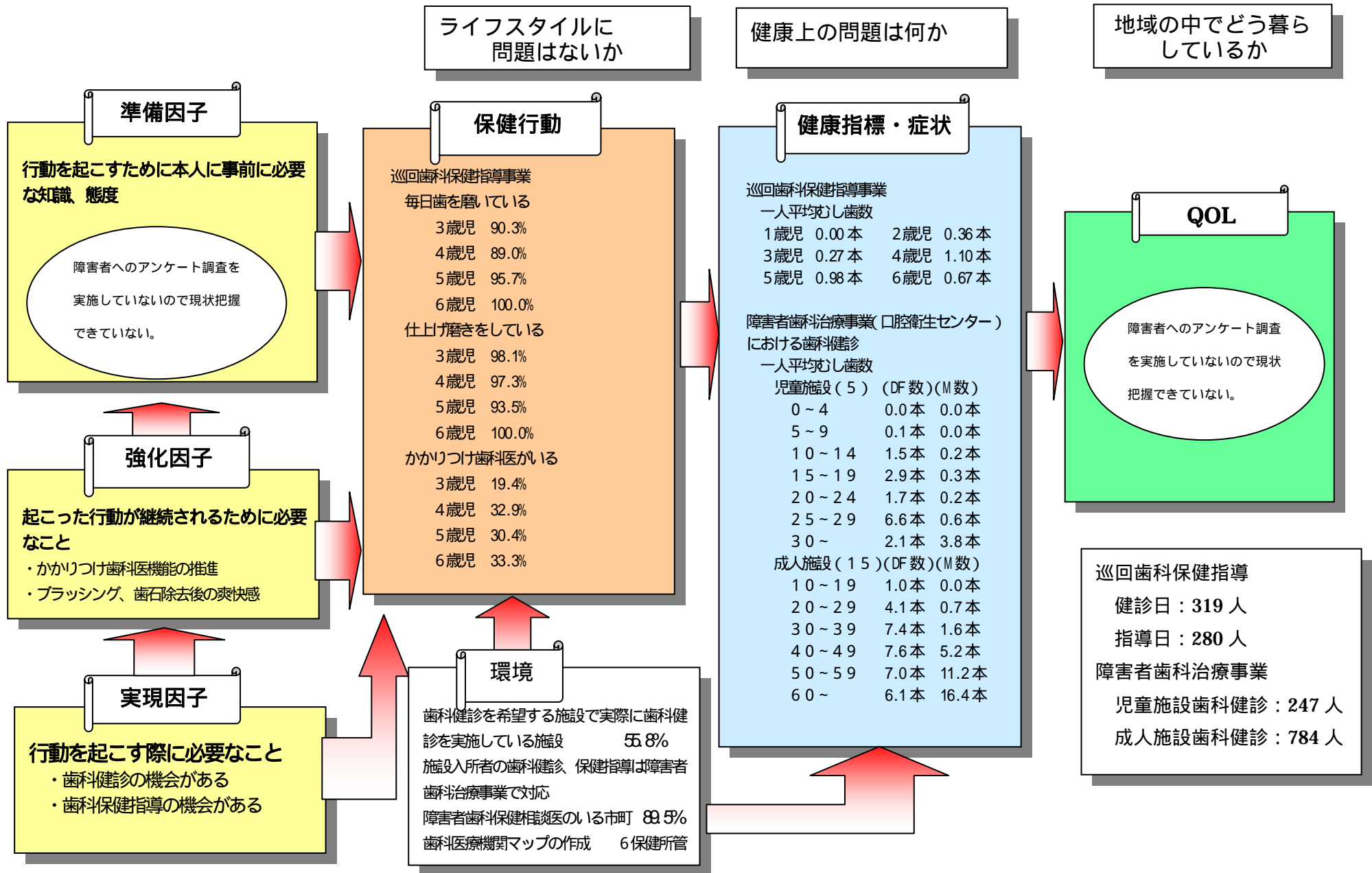
イ．障害者歯科治療

県下で実施されている歯科医療機関マップの充実を図るとともに、適切に利用者に情報提供できるよう配布方法等工夫する必要があります。

なお、障害者歯科保健相談医については、受け入れ歯科医院の充実に伴い、その役割が縮小しているため制度の見直しが必要です。

また、かかりつけ歯科医を持つことの重要性について、生涯を通じて啓発することにより、歯科疾患の予防、早期治療を推進するとともに、地域歯科医療機関、口腔衛生センター、中核病院、大学病院等が連携し、適正な診療体制を整えていく必要があります。

プリシード・プロシードモデルによる障害者の実態【H21】



第3章 基本方針

歯科保健の分野から、県民の健康を保持増進します。
生涯にわたった歯科保健医療の推進を図ります。
地域や個人が歯科疾患の予防方法を知り自立性を高める支援をします。
県民や各種団体、企業、行政などが協働し、安心の歯科保健社会環境づくりをすすめます。

歯科保健の分野から、県民の健康を保持増進します。

健康でいきいきとした生活を送ることは、県民だれもが望んでいることです。この生活の質を支える大きな柱が「食べる機能の健全」にあると考えます。食べる機能を健全化するためには、歯を失う二大疾患である「むし歯予防」「歯周疾患予防」に加え、よく噛んで飲み込むという口腔機能の向上（咀嚼・嚥下能力）、さらには歯科保健の分野から安心の社会環境づくりを推進することが大切です。

生涯にわたった歯科保健医療の推進を図ります。

生活習慣病であるむし歯や歯周疾患は、短期間に改善できるものではなく、また日々の努力を怠るとすぐに悪化してしまうやっかいな疾患です。

大きく区分すると学齢期までのむし歯予防、成人期以降の歯周疾患予防、高齢者の口腔機能の向上、さらには要介護高齢者や障害者など支援を必要とする方々への対応等生涯を通じて切れ目無く歯科保健の推進を図る必要があります。

地域や個人が歯科疾患の予防方法を知り自立性を高める支援をします。

「自分の健康は自分でつくる。」このことは、歯科においてもしかりです。まず、第一義的には本人が口腔の健康のために必要な知識や行動を知り、その上で地域が行動をサポートすることが大切です。

歯科疾患予防の正しい情報を常に提供し、地域や個人が自立的に疾患の予防を図れるよう支援することが必要です。

県民や各種団体、企業、行政などが協働し、安心の歯科保健社会環境づくりをすすめます。

個人の努力だけでは解決できない歯科保健課題については、関係者や団体が協働し、よりよい環境づくりを推進することが必要です。

第4章 具体策

第2章の課題を解決するため、第3章の基本方針に基づいて、1．むし歯予防、2．歯周疾患予防、3．口腔機能向上、4．安心の歯科保健社会環境づくりの4つの分野で具体策を検討しました。

また、本計画の期間である2年間で達成すべき項目について、達成目標を掲げました。

1．むし歯予防

食育推進との協働した歯を大切にする土壌づくり

食育を推進する中で、歯の役割は重要です。食に感謝する気持ちを育てると同時に、歯に対する感謝の気持ちも推進していくことが必要です。

食育推進事業と協働し、食べることと歯科保健の関連性をアピールし、むし歯予防の大切さを啓発していきます。

- ・母子健康手帳、妊産婦教室、離乳食教室等を活用して保護者へ口腔の大切さを啓発します。
- ・学校歯科保健事業として、「歯の衛生週間」や「いい歯の日」等を活用して、歯を守ることの大切さを啓発します。
- ・滋賀県歯科医師会や滋賀県栄養士会の主催する啓発事業において、食べることと歯科保健の関連性の啓発を行います。

歯磨き習慣の育成

幼少期から、口腔内をきれいに保ち、自分の口腔の状態に気を配る習慣をつけることは、むし歯予防のみならず、自覚症状の少ない歯周疾患を早期に発見し対応する、また高齢者になっても口腔内を清潔に保つ、あるいは介護者に清潔にしてもらう意思表示ができる基礎となります。

保護者や学校等の管理下だけで行う歯磨きではなく、自らが必要性を感じ、自発的に歯磨きをする習慣づけが大切です。

自発的歯磨き習慣の確立を推進します。

- ・幼児歯科健診時の歯科保健指導では、楽しく歯ブラシに親しみ、口腔の清涼感を感じられるような指導を心がけます。そのために、地域歯科保健研修会において、関係者の研修を行います。
- ・小学校で構築された歯磨き習慣が崩れないよう、中学校での歯磨き環境の改善を目指します。

歯科健診後の指導

歯科健診によりむし歯になる可能性が高いと判断された幼児・児童・生徒に対するフォローを行うことは、むし歯予防に効果的であるため、歯科健診後のフォロー事業を推奨していきます。

歯科健診後のフォローを推進します。

- ・ 幼児歯科健診において、むし歯になる可能性が高いと判断された幼児と保護者を対象にフォロー事業を実施する市町が増加するよう働きかけます。
- ・ 学校歯科健康診断で CO（要観察歯）と判断された児童、生徒への指導が推進されるよう、養護教諭等への研修を行います。

フッ化物応用の推進

フッ化物の応用については、むし歯になる可能性を半減させる効果があり、食生活の適正化や歯磨き習慣の推進とともに、重要なむし歯予防対策です。フッ化物配合歯磨き、フッ化物スプレー、フッ化物塗布、フッ化物洗口等、年齢、環境等に応じたフッ化物応用を推進します。

各種フッ化物の応用を促進し、強い歯の育成を推進します。

- ・ 乳幼児健診での指導において、フッ化物配合歯磨き剤またはフッ化物スプレーを使用するよう啓発します。また、保育所、幼稚園、小学校、中学校において、歯磨き剤使用を推奨していきます。
- ・ 幼児歯科健診や歯科医院での定期歯科健診において、フッ化物塗布を推奨していきます。
- ・ フッ化物洗口については、先行して実施されてきた市町の実施状況を参考に、社団法人歯の衛生協会を通じて各地域で実施されるよう支援していきます。
- ・ そのために地域歯科保健研修会において、関係者の研修を行います。

かかりつけ歯科医の推進

幼児から生涯を通じてかかりつけ歯科医を持つことの意義を理解し、「歯科治療を受けるところ」から「健康づくりのパートナー」への認識が持てることが大切です。

「かかりつけ歯科医」の推進を図ります。

- ・ 乳幼児歯科健診等の機会を活用し、幼児期から、かかりつけ歯科医として歯科医院を活用することを普及します。
- ・ かかりつけ歯科医の意義に関する掲示物を作成し、歯科医院、市町、健康福祉事務所等で啓発します。

目標

12歳児のむし歯1本以下を目指します。

2 . 歯周疾患予防

小学校、中学校、高等学校、大学へのアプローチ

歯周疾患で歯を喪失する者は、40歳代から急激に増加しますが、早期の歯周疾患である歯肉炎は、小学生くらいから発症しています。また、この歯肉炎は、適切な歯磨きや歯石除去により正常な歯肉に回復することが可能です。自覚症状の少ない歯周疾患を予防するためには、自分自身の口腔内の状況に気づくことができ、適切な対処が取れる知識、技術が必要です。

児童、生徒、学生に対する歯周疾患予防の意識付けを強化します。

- ・「学校歯科保健のすすめ方」、「学校歯科健康診断マニュアル」、「児童生徒歯周疾患予防マニュアル」を基に歯周疾患予防を推進するため、学校関係者に対する研修会を開催します。
- ・学校歯科健康診断で「GO（歯周疾患要観察者）」と診断された児童、生徒への指導を推進します。
- ・大学生への歯周疾患予防を啓発します。

他事業との連携

歯周疾患は、自覚症状の少ない疾患であるため、早期から口腔内の状況を把握することが大切です。切れ目無く歯周疾患の健診、指導をしていくために、歯科の事業に限らず様々な事業と連携をし、啓発していくことが必要です。

様々な事業と連携しながら歯周疾患を予防します。

- ・幼児健診に訪れる保護者を対象に歯科健診を実施することは、有効な手だてであり、引き続き市町へ働きかけます。
- ・節目歯科健診や生活習慣病に対する保健教育の中で、歯周疾患予防の普及啓発を充実させます。
- ・喫煙に関する知識普及、禁煙への行動支援は、歯周疾患予防に有効であり、市町での各種事業、歯科医院での禁煙指導等を継続します。

かかりつけ歯科医の推進

歯周疾患は、歯を失う大きな原因の一つであると共に、心臓病、糖尿病、肺炎、低体重児出産等全身との関わりの深い疾患です。しかし、自覚症状は少なく、重度化してから治療を始めるケースも少なくありません。自分で気付いていない疾患を早期に発見し、治療につながられるよう、むし歯予防と同様、かかりつけ歯科医を持つことが大切です。特に、学校卒業後、職場等で定期歯科健診を受ける機会の無い人は、自らがかかりつけ歯科医を持つことが望まれます。

「かかりつけ歯科医」の推進を図ります。

- ・市町での保健指導時に「かかりつけ歯科医」を推奨します。
- ・かかりつけ歯科医の意義に関する掲示物を作成し、歯科医院、市町、健康福祉事務所、企業等で啓発します。

歯科保健資料の提供

歯周疾患予防のために、適切な場所で、タイムリーに指導や啓発ができるよう、歯科保健資料を提供する必要があります。

歯科保健資料を提供します。

- ・市町広報、有線放送、各種健診・指導事業、企業内広報等で活用できる歯科保健資料を作成します。
- ・滋賀県のホームページに資料の掲載をします。
- ・事業所等での歯周疾患対策として、日本歯科医師会が作成した「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」を関係方面に啓発します。

医科、歯科の連携

歯周疾患と糖尿病等全身疾患は密接な関わりがあるため、全身疾患からの歯周疾患へのアプローチを推進することにより、歯周疾患の予防および全身疾患の悪化防止を図る対策を検討する必要があります。

医科、歯科の連携を推進します。

- ・糖尿病患者への歯周疾患検診を推進します。
- ・医科関係者への歯科保健情報の提供を推進します。

目標

大学生への歯周疾患予防を啓発します。
歯周疾患に関する資料を作成し、滋賀県のホームページ等を通じて提供します。

3 . 口腔機能向上

職種間の連携

「噛む」「飲み込む」という行為は、人間の食べて生きていくという根底をなすものです。この行為への支援は、単独の職種で対応するよりも、関係職種が連携を持ち、総合的に展開することが効果的です。

多職種が口腔機能向上のため連携します。

- ・乳幼児の咀嚼能力獲得については、食育の活動と協働し、離乳食指導時に栄養士、保健師、歯科衛生士、保育士等が参画し、個人の発達段階に応じた適切な食形態の離乳食を指導します。
- ・混合歯列期の児童については、学校職員（養護教諭、保健指導主事）や歯科医師、歯科衛生士が協働し、適切な摂食指導を推進します。
- ・高齢者に対しては、医師、保健師、歯科医師、歯科衛生士、介護支援専門員、介護職員等が協働し、介護予防事業による口腔機能向上の推進や、歯科医療機関や訪問歯科診療時の摂食・嚥下訓練を推進します。

研修会

職種間が連携し、口腔機能向上を図るためには、知識、意識のレベルをあわせるため研修会を開催することが必要です。

摂食・嚥下の研修会を開催します。

- ・健康福祉事務所が実施する地域歯科保健推進研修会において、関係職種を対象に口腔機能向上のための研修会を開催します。
- ・各種団体の開催する研修会に講師の派遣を橋渡しします。

かかりつけ歯科医の推進

何でも食べるためには、自分の歯や義歯が必要となります。また、歯科治療のみならず、摂食・嚥下機能の訓練等が必要となることもありますので、常日頃からかかりつけの歯科医を持つようにしておくと、介護が必要になってからでも、慌てて歯科医療機関を探すということはなくなります。

「かかりつけ歯科医」の推進を図ります。

- ・市町、地域包括支援センター等で「かかりつけ歯科医」を推奨します。
- ・かかりつけ歯科医の意義に関する掲示物を作成し、歯科医院、市町、地域包括支援センター、健康福祉事務所、企業等で啓発します。

目標

かかりつけ歯科医や多職種が連携して、高齢者の口腔機能向上を図ります。

4 . 安心の歯科保健社会環境づくり

かかりつけ歯科医の推進

かかりつけの歯科医院を持っていると、本人の歯科医療情報や家族環境などを把握してもらえ、信頼関係が構築されます。また、歯科疾患の予防、疾患の早期発見、早期治療が実施され、健康な口腔の保持増進を図ることができます。

一方、寝たきりの状態や障害を持つようになってから歯科医院に飛び込むような状況では、患者の詳しい状況が把握できておらず、またお互いに信頼関係ができあがっていないので、治療に時間がかかることになりかねません。

知的障害児(者)は環境や人などになれることに時間がかかり、歯科治療でのコミュニケーションが困難なことが多く、生涯にわたっての口腔の健康管理には幼児期からの定期的な歯科受診が欠かせません。

歯科医院は「痛い」、「怖い」所というイメージを払拭して、常日頃から「お口の健康について気軽に相談できる健康づくりのパートナー＝かかりつけ歯科医」を持つことが、安心の歯科医療への第一歩です。

「かかりつけ歯科医」の推進を図ります。

- ・ かかりつけ歯科医の意義の掲示物を作成し、歯科医院、市町、健康福祉事務所等で啓発します。
- ・ 市町等が行う地域療育教室に参加する幼児の保護者等に対して、かかりつけ歯科医推進の研修会を引き続き開催します。
- ・ 特別支援学校においてかかりつけ歯科医の推進を図るため、学校歯科医の支援のもと研修会を開催します。
- ・ 障害者通所事業所の集団指導時に研修会を開催し、「かかりつけ歯科医」の推進を図ります。

本人、家族への意識づけ

知的障害児(者)や在宅要介護者、途中障害者ではその障害によって、歯科治療は勿論のこと、日常の口腔清掃が不十分になることで、口臭、歯科疾患の誘発進行、誤嚥性肺炎の誘発等、口腔を取り巻く環境は悪化する傾向にあります。

日常生活を送る不自由さを解決するために奔走し、口腔のことまで思いが行きつかないこともまれではありません。

しかし、生活習慣病であるむし歯や歯周疾患などの歯科疾患は、毎日の口腔の手入れの積み重ねが重要となってきます。

自分の「歯」を守るための日常のケアについて啓発します。

- ・健康イベントや健診などあらゆる機会を通じて、口腔ケアの大切さを啓発します。
- ・障害者巡回歯科保健指導事業において、歯科保健指導を実施します。
- ・口腔衛生センターにおける入所施設への歯科保健指導を実施します。
- ・特別支援学校、通所事業所を通じて、口腔ケアの実施に関する資料を提供します。

児童虐待防止

児童虐待については、潜在化している虐待の実態が顕著に表れやすい口腔内の状況を観察できる歯科専門家として、早期発見と積極的な支援が求められています。また、通告(連絡)は義務化されましたので、「間違っていたらどうしよう!!」と躊躇せず、子どもや家族を守るために一歩踏み出す勇気が必要です。

虐待ホットライン(24時間) 077-562-8996(FAX可)

児童虐待における歯科関係者の役割認識を強化します。

- ・学校歯科関係者を対象とした虐待防止に関する研修の機会を継続的に持ちます。
- ・歯科関係者に対して、児童虐待に関する資料の提供を行います。

スポーツ傷害への対応

幼児期からむし歯を予防してきた大切な歯牙を、スポーツの衝撃により破折や脱臼し、失うことがあっては非常に残念なことです。予防のための装置や、抜けた歯牙を保存する方法を周知することで、歯を守ることが大切です。

マウスガードや歯牙保存液の啓発を実施します。

- ・マウスガードに関する研修会を開催します。
- ・マウスガードに関する啓発資料を作成、配布します。
- ・市町、市町教育委員会、スポーツ団体等に対して、歯牙保存液の啓発を実施します。

医科、歯科連携

安心で安全な訪問歯科診療を実施するためには、主治医との連携は欠かすことのできないことです。日頃から、医科と歯科の連携を取り、スムーズな情報の共有が図れることが大切です。

医科、歯科の連携を図ります。

- ・地域医師会、歯科医師会単位で顔の見える間柄を構築していきます。まず、糖尿病患者の歯周疾患予防事業を取っ掛かりとして、相互に気軽に相談できる関係づくりを進めます。

各種取り組みのPR

訪問歯科診療

訪問歯科診療については、以前から歯科治療を受けていた歯科医院や近隣の歯科医療機関に依頼して訪問してもらうのが、一般的な利用法です。

しかし、何らかの理由で、この方法がとれない場合は、滋賀県歯科医師会を窓口として、各支部が訪問歯科診療の対応をしています。また、訪問歯科診療に要するポータブル診療機器等の設備整備をし、訪問での歯科治療を促進します。

障害者歯科医療マップ

各健康福祉事務所では、障害者歯科治療を実施する歯科医療機関のマップを作成しています。かかりつけ歯科医を早期からを見つけるためにも、このマップを効果的に活用していきます。

現在取り組んでいる事業や情報を的確に利用者にお知らせできるよう工夫します。

- ・ケアマネージャー、訪問看護師、ヘルパー等高齢者福祉事業に携わる関係者の研修会等を通じて、訪問歯科診療をPRし、活用の推進を図ります。
- ・障害者通所事業所職員、障害者相談員を対象に障害者歯科医療マップをPRし、活用の推進を図ります。

ネットワークの構築

どこで、どの機関・団体が、どのような役割を果たしているのかを、関係機関が相互に知ること、適切な連絡や、指導を仰ぐ、あるいは相談することができます。一つの機関だけで解決できない障害者や在宅高齢者の事項については、常に情報の交換が必要です。

ネットワークを構築し、地域で歯科保健の推進を図ります。

- ・障害者通所事業所の歯科健診を推進するため、健康福祉事務所管内ごとのネットワーク化を推進します。
- ・現在作成している歯科医療マップについて、周知の方法など利用者の意見を聞きながら活用しやすいように配慮します。

目標

訪問歯科診療を推進するため介護関係者への研修を行います。
児童虐待に対する歯科関係者への研修を行います。
自分の歯を守るための資料提供をします。

生涯を通じた歯科保健対策の推進

	妊娠期	0	1.5	3	5	小学校	中学校	高等学校	(大学生)	成人	高齢者
むし歯予防	母子健康手帳別冊による啓発										
	乳幼児歯科健診、保育所・幼稚園歯科健診、学校定期歯科健康診断および事後指導(CO者への指導)										
	むし歯母子感染予防の指導										
	歯磨き習慣の推進										
	フッ化物配合歯磨き剤等の推進										
歯周疾患予防	フッ化物洗口の推進										
	かかりつけ歯科医の推進										
	食育推進との協働										
	喫煙と歯周疾患の健康教育										
	歯周疾患健診(幼児保護者・節目)										
口腔機能向上	歯磨き習慣の推進										
	G0者への指導										
	かかりつけ歯科医の推進										
社会環境の歯科保健	幼児の咀嚼能力確保										
	混合歯列期の咀嚼能力確保										
	咀嚼・嚥下機能の向上										
社会環境の歯科保健	歯科からの児童虐待防止の推進										
	障害児巡回歯科保健指導 特別支援学校での歯科健診・歯科保健指導										
	スポーツ傷害からの歯牙の保護										
	障害児、者入所施設における歯科健診・歯科保健指導										
	障害者通所施設利用者・在宅障害者への歯科支援										
社会環境の歯科保健	かかりつけ歯科医の推進										
	要介護者の訪問歯科診療										
社会環境の歯科保健	かかりつけ歯科医の推進										
	根面むし歯の予防										

滋賀県歯科保健計画検討委員会・作業部会委員名簿

検討委員会

(敬称略)

	氏名	備考
会長	佐藤 誠	滋賀県歯科医師会
	住井 正勝	滋賀県歯科医師会
	杉本 寛治	滋賀県医師会
	中野 一枝	滋賀県薬剤師会
副会長	石黒 幸枝	滋賀県歯科衛生士会
	南 まゆみ	滋賀県市町保健師協議会
	小澤 恵子	滋賀県栄養士会
	井上喜代子	滋賀県健康推進員団体連絡協議会
	西村 利夫	滋賀県教育委員会スポーツ健康課
	嶋村 清志	滋賀県保健所長会
	角野 文彦	滋賀県健康福祉部健康推進課

作業部会

むし歯予防

(敬称略)

	氏名	備考
部会長	中安眞理子	滋賀県歯科医師会
	中瀬 一輝	滋賀県歯科医師会
	大澤 涼子	滋賀県医師会
	大迫 芳孝	滋賀県薬剤師会
	山下 久美	滋賀県歯科衛生士会
	西村 陽子	滋賀県市町保健師協議会
	河本 かよ	滋賀県栄養士会
	野村 京子	滋賀県健康推進員団体連絡協議会
	東出佳代子	滋賀県教育委員会スポーツ健康課
	徳富 順子	滋賀県教育委員会スポーツ健康課
	林 たく美	滋賀県保育協議会
	小幡 鈴佳	彦根保健所
	吉山晋太郎	滋賀県健康福祉部子ども・青少年局

作業部会 歯周病予防

(敬称略)

	氏名	備考
部会長	飯田 修一	滋賀県歯科医師会
	杉本 寛治	滋賀県医師会
	山田 純子	滋賀県歯科衛生士会
	田中美樹子	滋賀県市町保健師協議会
	山田 和代	滋賀県健康推進員団体連絡協議会
	近藤 勇	健康保険組合連合会滋賀連合会
	横江 光彦	滋賀県国民健康保険団体連合会
	中井 康裕	全国健康保険協会滋賀支部
	山元喜代子	長浜保健所

作業部会 高齢者

(敬称略)

	氏名	備考
部会長	輪田 茂樹	滋賀県歯科医師会
	越智 眞一	滋賀県医師会
	石黒 幸枝	滋賀県歯科衛生士会
	市木 圭子	滋賀県栄養士会
	今井 悟	滋賀県介護支援専門員連絡協議会
	茶谷 貴子	竜王町地域包括センター
	後藤 清	滋賀県老人福祉施設協議会
	小金澤一美	滋賀県介護サービス事業者協議会
	西山 順子	滋賀県老人クラブ連合会
	田中美智子	甲賀保健所
	佐谷 裕子	滋賀県健康福祉部元気長寿福祉課

作業部会 障害者

(敬称略)

	氏名	備考
部会長	木村 和弥	滋賀県歯科医師会
	大澤 涼子	滋賀県医師会
	石黒 幸枝	滋賀県歯科衛生士会
	安孫子尚子	滋賀県市町保健師協議会
	長谷川綱雄	滋賀県身体障害者福祉協会
	井上四郎太夫	滋賀県手をつなぐ育成会
	井野 恵介	滋賀県精神障害者家族会連合会・鳩の会
	太田 正則	落穂寮
	松田みどり	草津保健所
	浜 秀樹	滋賀県健康福祉部障害者自立支援課

滋賀県歯科保健計画

歯つらつしが21

平成23年3月

発行 滋賀県健康福祉部健康推進課

〒520-8577 大津市京町四丁目1番1号

TEL : 077-528-3616

FAX : 077-528-4857

