

(R5. 11. 20 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

第3章 第2次計画の目標の達成状況と評価	1
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
第6章 分野別取組（歯及び口腔の健康づくり分野抜粋）	4
（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	△	

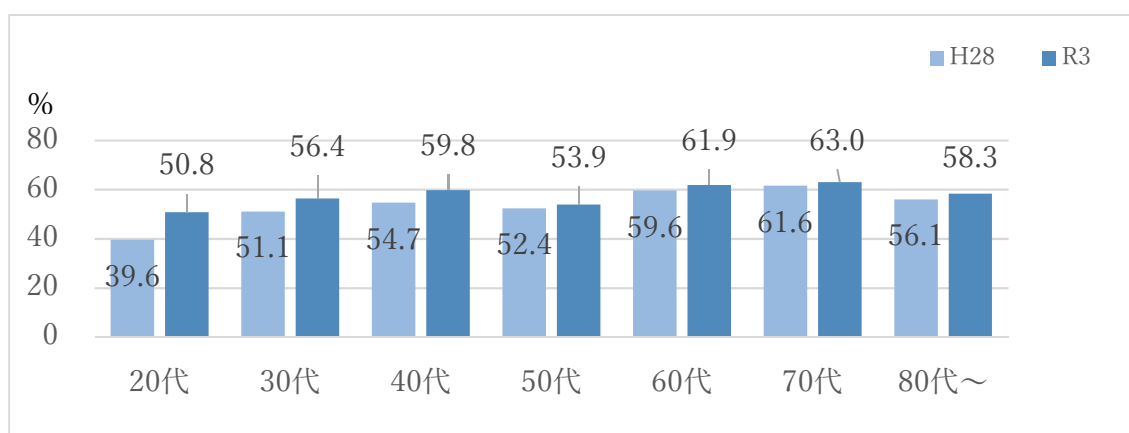
「2 歯及び口腔の健康づくり」の評価

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)」、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)」評価でした。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は、H28からR3にかけて全世代で増加しています。

【図1】定期的な歯科健康診査の受診状況(年齢階級別) 目標値65%



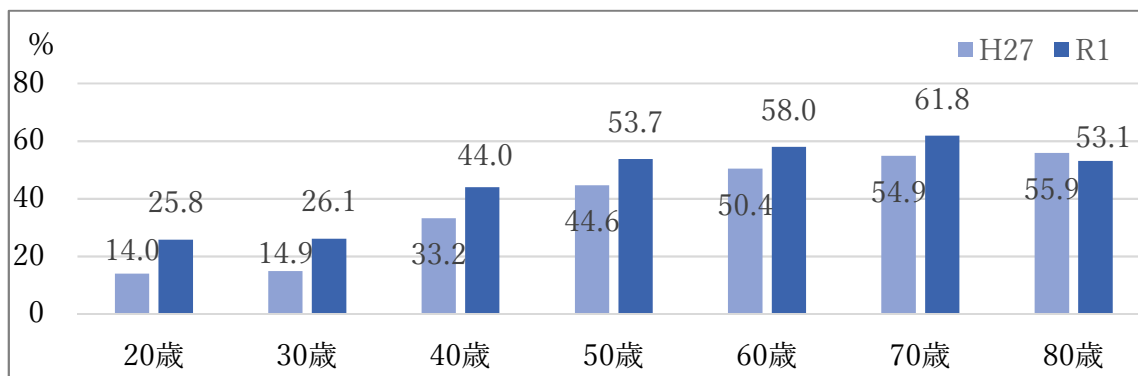
R3兵庫県健康づくり実態調査

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歯未満は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】進行した歯周病を有する者の割合(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 運動目標達成者の割合は「○（改善）」しましたが、成人期における歯周病を有する者は、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。

高齢期の歯周病予防への取組み

高齢期における 8020 運動目標達成者の割合は、60 歳代と 80 歳代で「◎（達成）」し、70 歳代も「○（改善）」しており、高齢者の残存歯数は年々増加しています。60 歳代における咀嚼良好者の割合も「○（改善）」しています。

自身の歯と口腔機能を守るための日々のセルフケアと口腔体操等のトレーニングの実践、そして、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診と予防処置の受診勧奨を引き続き啓発します。

配慮を要する者への支援

県内における定期的な歯科健診実施率は、障害者（児）入所施設では「×（悪化）」、介護老人福祉施設等では「△（横ばい）」と、いずれも目標値を達成していません。しかしながら、口腔を清潔に保つことは誤嚥性肺炎を予防し、口腔機能の維持・向上はフレイル予防につながるため、配慮を要する方（児）が住み慣れた場所で、必要な歯科健診や口腔ケアを受けられるよう、地域の医療・介護関係者等との多職種連携を強化して体制整備を推進します。

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

生涯にわたり食事や会話を楽しむために欠かせないのが歯と口腔の健康です。良好な口腔環境は健康寿命を延伸し、たとえ歯を喪失しても、義歯の装着等により噛む力を回復すると、生命予後が改善することが分かっています。

むし歯と歯周病は歯を失う大きな原因です。近年はこれらの疾患を未然に予防するため定期的に歯科に通う県民が増えて、むし歯は減り、高齢者の現在歯数は増加しました。しかし、若い世代の歯肉炎や成人期以降の歯周病は増加しており、糖尿病や循環器疾患などの生活習慣病との関連性が指摘されています。

さらに、コロナ禍のマスク生活の影響や、食生活の変化により口腔機能も世代を問わず低下していることから、小児からの口腔機能の獲得、壮年期以降にはその維持・向上に持続的に取り組む必要があります。とくに高齢期においては、誤嚥性肺炎の原因となる口腔内の細菌数を減らす口腔ケアとともに、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、口腔機能を回復し維持する取組が、介護予防対策として注目されています。このように、近年の歯科保健医療は、むし歯を治す「治療優先型」から、口腔機能低下や口腔疾患を歯科健診等で早期発見し、未然に防ぐ「予防優先型」へ移行しています。

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、県民一人ひとりが歯と口腔の健康づくりに主体的に取り組む、誰もが健康で自立した生活を営めるような社会を目指すとともに、配慮を要する方への歯科健診や口腔ケアの介助等の普及啓発等、各ライフステージに必要な歯及び口腔の健康保健対策を実施します。

(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。口腔疾患は痛みが出現する頃にはかなり進行していることが多く、自然治癒は見込めないため、自覚症状がなくても定期的に歯科健診（市町の歯周病検診やかかりつけ歯科医への定期的受診等）を受けることにより、むし歯や歯周病などの口腔疾患や、口腔機能低下等を見逃さず、重症化を予防することが可能となります。しかし法定健診のない若い世代の受診率は低く、その先の40歳以降に歯周病が急増する原因となっています。

そこで、生涯を通じた歯科健診受診層を拡大するため、「過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加（20歳以上）」を歯・口腔の健康づくりの総合的推進の目標に設定しました。

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者の割合の増加（20歳以上）	60.2%(R3)	82%

モニタリング指標

項目	現状
① 過去1年間に歯科診療所で歯石除去や歯面清掃を受けた者の割合の増加	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増設

生涯を通じて食べることや会話を楽しむためには、県民一人ひとりが歯と口腔の健康づくりの目的を理解し日常的に自ら口腔ケアに取り組むことが必要です。住み慣れた地域で、かかりつけ歯科医の定期的な歯科健診や保健指導、予防処置を受けて、誰もが日々自分の歯の状態に適した口腔ケアを続けられるよう、ライフステージに応じた歯科健診や歯科相談等の機会を増設します。

歯及び口腔の健康づくりの推進を啓発

「生涯自分の歯で噛めること」を目標に、6月の歯と口の健康週間や11月の歯及び口腔の健康づくり推進啓発月間に、県民の歯と口腔の健康への理解と関心を深め、自分自身の歯と口腔の現状を認識し、県民一人ひとりが意欲的に日々の口腔ケアに取り組めるよう様々な情報を産・官・学から発信します。

主な施策

- ・ 市町による歯周病検診の対象年齢を20歳、30歳の若年層への拡大等、国の動きについて情報提供し、市町の取組を促します。
- ・ 生涯を通じて誰もが歯と口腔の健康診査を受けられるよう、市町、職域、大学などにおける新たな歯科健診の機会を増設するための支援を行います。
- ・ 誤嚥性肺炎を予防する口腔ケア普及事業に取り組む市町を増やします。
- ・ 地域の歯科保健医療に関する情報・課題を各関係機関・団体で共有し、協働して歯科保健対策を検討するため地域多職種連携会議を開催します。
- ・ 県や歯科関係団体のホームページ、県や民間の広報媒体を通じて歯科健診の受診を啓発し、歯と口腔に関する健康情報を発信します。
- ・ 歯と口腔の健康サポーター等のボランティアや県民に向けた歯と口腔の健康講座等を実施します。

(2) 次世代への支援

子どもの歯の形成は胎児期から始まることから、母親は健康に過ごすことが大切です。さらに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、とくに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、妊娠期における口腔疾患の予防は、母子の健康を守るためにも重要です。

乳幼児期から学齢期のむし歯は、後続する永久歯やその後の口腔の正常な成長を妨げ、その影響は全身に及びます。乳幼児のむし歯は、県全体では減りましたが、むし歯の本数が多い子どもの割合や、都市部と地方との地域格差は改善していません。このような社会環境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必要があります。

そこで県では保育所、認定こども園、幼稚園、学校において、科学的根拠に基づいたむし歯予防や歯周病予防に取り組むとともに、栄養士や養護教諭等と協働し、口腔機能に着目した食育指導を推進します。

さらに、学年が進むにつれて保護者等の介入が減り、子どもの自己管理が中心となるため、この時期に正しい歯みがき習慣を身につけ、生涯にわたる生活習慣の基礎をしっかりと定着できるように学校歯科保健活動等を通じて口腔衛生指導に取り組めます。

目標

項目	現状	目標
① 3歳児健康診査で4本以上のむし歯のある者の割合の減少	2.9%(R3)	1.3%

モニタリング指標

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の維持	41市町 (R5)
② フッ化物応用に取り組む市町数の増加	19市町 (R5)
③ 中学生・高校生における歯肉炎を有する者の割合の減少	4.5% (R4)

県の取り組み方針

妊産婦を対象とした歯科健診や歯科保健サービス等の推進

妊婦歯科健診や相談事業、パパママ教室等の機会を通じて、妊産婦に親子の歯と口腔の健康に関する情報を提供し、親子の歯と口腔の健康づくりと、バランスの良い食事の定着の両輪が、子どもの健やかな成長につながることを、保健師や栄養士と協働して啓発します。

歯科関係者と保育・学校関係者・栄養士等との連携による保健指導及びフッ化物応用の推進

乳歯から永久歯へ生えかわる時期のむし歯を予防するため、保育所、認定こども園、幼稚園や学校等の集団の場における定期的な歯科健診と口腔衛生指導を推進するとともに、科学的根拠に基づいたフッ化物応用によるむし歯予防に積極的に取り組む市町への支援事業を行います。

また、栄養士や養護教諭等との多職種連携による食育指導を推進し、^こ口呼吸を防ぎ、よく噛んで食べる等の適切な食生活習慣の定着により、心身の健全な成長を促します。また、保育関係者や学校関係者と歯科医療関係者が協力して歯科健診後の歯科受診を勧奨し、子どもたちの歯と口腔を健全に育む環境を整えます。

さらに教職員への歯科口腔保健指導を通じて、学校歯科健診等の機会を捉えた児童生徒及び保護者を対象とした歯科口腔保健指導を、児童の心身の発達段階や実態に応じて実施できるよう支援します。

児童虐待の早期発見と救済を支援する歯科医療関係者の育成

歯科健診や歯科診療の際、口腔内から児童への虐待にいち早く気づき、市町の関係窓口等への相談や通告等、適切に対応できる歯科医療関係者を育成します。

主な施策

- ・ 妊産婦へ母子健康手帳の交付と同時に歯周病自己チェックシートと歯科健診受診の啓発媒体を配布し、さらに産科医や助産師からも妊婦歯科健診の受診勧奨を行います。
- ・ パパママ教室、乳幼児健診等の機会を捉え、保護者に子どもの乳歯の特徴や自身と乳幼児期の口腔ケアの方法、かかりつけ歯科医における健診

予防処置等の定期的な受診の必要性について、産・官・学協働による普及啓発を行います。

- ・ 産科医療機関従事者を対象に、妊娠期や乳幼児期の歯科口腔保健について情報提供し、必要に応じて歯科治療につなげます。
- ・ 市町が実施する歯科健診等を通じて、保護者に仕上げみがきや口腔内の観察法を指導し、親子でかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や予防処置を受ける必要性を啓発します。
- ・ 多職種向け食育講習会を通じて、乳幼児期からの健全な口腔機能の獲得は、ライフコースを通じた口腔機能維持から健康長寿に繋がることの理解を深め、歯科以外の他職種からも口腔機能育成の重要性を啓発します。
- ・ 市町の母子保健担当者や保育所・認定こども園・幼稚園職員等を対象に、乳幼児期の歯科口腔保健指導や食育について、さらにフッ化物応用によるむし歯予防等に関する研修会を実施します。
- ・ 教職員や市町村担当者への歯科口腔保健指導に関する研修会等を実施し、学校健診等の機会を捉えた児童生徒及び保護者への歯科口腔保健指導を実施できるよう支援します。
- ・ 口腔内の状況から児童虐待に気づき、市町の相談窓口等への相談や通告など、虐待防止と早期発見に協力する歯科医療従事者の育成に努めます。
- ・ 県内の保育所・認定こども園・幼稚園・学校における歯科健診結果を毎年把握して歯科保健教育時根拠資料として活用するとともに、市町、歯科医師会、保健所等の関係者と情報共有を図り、地域課題について協議します。
- ・ 子どもと保護者に、歯科健診や歯及び口腔の健康づくり啓発月間等の機会を利用し、産・官・学の協働により、むし歯や歯肉炎の予防方法や、定期的歯科健診の受診勧奨、健康的な食生活習慣等の指導を行います。

(3) 青年期・成人期の取組

青年期・成人期は、進学や就職、結婚等で多忙な年代であるため、自分の歯や口腔への関心が薄れる時期ですが、この時期に口腔ケアの知識や歯周病予防の大切さを理解し、具体的な行動変容を起こせるかにより、その後の歯の寿命が決まります。近年、歯肉に限局した炎症が起こる歯肉炎が若年層で増えていますが、20歳代の歯科健診受診率は全世代で最も低い状況です。歯肉炎がやがて他の歯周組織にまで進行した歯周病となり、最終的に歯を失うと、口腔機能が低下して生活機能にも影響します。さらに近年では糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病と歯周病との関連性が指摘されています。

歯周病を予防し、生涯にわたり自身の歯と口腔を守るためには、若い世代から定期的に歯科健診を受けて日々適切なセルフケアを実践する習慣の積み重ねであるライフコースアプローチが欠かせません。そこで、定期的な健診の内容を充実させるとともに、青年期を含む全ての世代を対象とした「皆^{かい}歯科健診」を実現し、歯科健診受診者の割合を増やすため、さまざまな場面で歯科健診を受診する機会を増設します。

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)	20歳代 45.4% (R3)	20歳代 77%
② 進行した歯周病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%

モニタリング指標

項目	現状
① 50歳代における咀嚼良好者の割合の増加	84.7% (R3)
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の増加	13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

大学生によるオーラルヘルスアップ事業により、学生視点の啓発運動の機運を高めて大学歯科健診を実現します。

市町や職域歯科健診の受診機会の拡大

働き盛り世代を対象とした職域における歯科健診の機会を増やし、歯周病検診の対象年齢の拡大に取り組む市町の後方支援を行います。

かかりつけ歯科医による定期的歯科健診の受診促進

40歳以降に急増する歯周病を予防するため、正しい口腔ケアの知識や、かかりつけ歯科医への受診の必要性についてライフイベントに沿って普及啓発を実施し、県民自ら口腔ケアへ取り組む意欲を醸成します。

特定健診における咀嚼や食生活習慣に問題のある人への取組の推進

不規則な食生活や喫煙、精神的ストレスは、生活習慣病や、口腔がんの原因になります。特定健診の質問票で噛みにくい人と答えた人に歯科受診を勧め、歯科治療や口腔ケアにより口腔疾患の進行を予防し、保健師や栄養士による速食^{はや}いや頻回の間食などの食生活の改善指導により、生活習慣病リスクを軽減します。

主な施策

- ・学生自身の歯と口腔の健康意識を高め、自らの口腔ケアに積極的に取り組む学生を増やし、学生の声から大学歯科健診を実現します。
- ・従来の40歳以上の歯周病検診等の枠組みを、20歳、30歳まで拡大する等、歯科口腔保健事業を若年層へ拡大する市町を支援し、市町独自の歯科健診内容や、健康増進事業の好事例を定期的に調査し、全市町担当者会議等で共有します。
- ・歯周病検診等の成人歯科健診により、早期発見・早期治療に加え、かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診や予防処置への動機づけを行います。
- ・「健康づくりチャレンジ企業」制度による歯科健診費用の助成や、歯科出前講座（オンライン含む）を実施し、各取組を県内の他事業所に情報提供し、歯科健診や講座等のさまざまな歯科メニューの利用を促します。
- ・特定健診の質問票で把握された歯科疾患リスク者に対して他職種と連携した歯科医療機関受診を勧奨する方策を検討します。
- ・「歯と口腔の健康づくり啓発月間」等の機会を通じて、歯と口腔のセルフケアやかかりつけ歯科医による定期健診や予防処置の必要性を啓発します。

(4) 高齢期の取組

高齢期においては、歯の本数が多く、よく噛める者ほど健康長寿の傾向にあり、生活の質や活動能力も高く、認知症にもなりにくいことが知られています。歯を失う原因の多くはむし歯と歯周病です。高齢期は、歯肉が下がり露出した歯の根元にむし歯ができやすく、定期的な歯科受診とフッ化物配合歯磨剤の併用による予防が効果的です。不十分な歯みがきでは口腔内が不潔になり、歯周病が進行しやすくなるばかりか、誤嚥性肺炎にもかかりやすくなります。

さらに固い物が噛みにくい、食べこぼし、むせやすい等の口腔の些細な衰え（オーラルフレイル）を放置していると、低栄養からフレイルに直結しやすいため、日頃から口腔体操等で、噛む力や飲み込む力を鍛えることが大切です。

たとえ歯を失っても、義歯やインプラント等の治療を受けて噛む力を回復することにより、食事や会話を、生涯不自由なく楽しむことができます。

県では誰もが住み慣れた地域で、適切な口腔保健サービスを楽しむよう、医科・歯科・保健・福祉連携による地域歯科医療体制を整備します。

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の割合の増加（60歳以上）	65.1%（R3）	80% ※国は50歳以上

モニタリング指標

項目	現状
① 後期高齢者歯科健診で、口腔機能評価を実施する市町数の増加	35市町（R5）
② 80歳で20本以上の歯を有する者の割合の増加	54.6%（R3）

県の取り組み方針

介護予防等と連携したオーラルフレイル対策等の充実

高齢期は、かかりつけ歯科医や歯科衛生士による歯科保健指導を受けて、適切な口腔ケアや口腔体操等により、よく噛める歯を維持して栄養バランスの良い食事を摂り、運動や社会参加を楽しむことが、認知症や要介護の予防になります。そこで、地域における保健事業と介護予防の一体的実施により、口腔機能の維持向上に取り組む、オーラルフレイル改善事業を実施する市町を支援するとともに、

オーラルフレイルに対応できる歯科従事者を育成します。さらに、まちの保健室、栄養ケア・ステーション、薬局等による口腔機能検査や相談会の実現に向けて、多職種参加型の研修会を実施し、保健師や栄養士、薬剤師等の他職種との連携を推進します。

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が認知症関係機関と連携し、認知症患者の早期発見に努め、必要に応じて適切な歯科治療や口腔ケア、摂食支援等に携わるために必要な知識と技術を身につける研修会を開催し、地域包括ケアシステムに積極的に参画できる歯科医療従事者の人材育成を図ります。

全身疾患を持つ高齢者に対応可能な歯科医療従事者の育成

超高齢化社会の進展に伴い、加齢による口腔内の変化や認知症等の全身疾患にも対応できる知識と高い技術が求められるため、専門知識等を身につける研修会の開催により、全身疾患に対応可能な歯科医療従事者の育成を図ります。

主な施策

- ・ 高齢者に対応した口腔機能の検査を含む歯科健診を実施する市町を増やします。
- ・ オーラルフレイルに対応できる歯科従事者を多数育成するため、定期的に研修会を行います。
- ・ かかりつけ歯科医が認知症を早期発見した場合、関連機関へ迅速につなぐ際に必要な知識や対応法を習得する研修会を実施します。
- ・ 誤嚥性肺炎を予防するための口腔ケアの必要性や、口腔機能低下を防ぐ口腔体操、義歯を含む口腔清掃等に関する正しい知識を、集いの場等の参加者に啓発します。
- ・ 誤嚥性肺炎予防対策やオーラルフレイル改善事業等、高齢者の健康づくりの取組成果を地域各関係機関・団体で共有して、地域課題と対応策を検討します。

(5) 配慮を要する者への支援

障害のある者（児）、介護を要する高齢者、難病患者等は自身による歯みがきが難しく、歯科疾患が重症化しやすい傾向にあります。さらに口腔ケアは誤嚥性肺炎の予防効果が高いことも明らかになり、口腔清掃状態が悪化しやすい要介護者にとって、介護者による口腔ケアは必要不可欠と言えます。

しかしながら配慮を要する者への支援は、全身的な対応が優先されやすく、本人や家族の口腔の関心の低さや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、訪問歯科診療の実施状況にも地域差があります。

とくに、過疎化による人口減少が進む地域では、通院困難な高齢者や在宅療養者などへの歯科保健医療の需要が高まる一方、歯科医療従事者の不足や就業歯科医師の高齢化と後継者不在による供給不足が課題となっており、有効な人材確保や限られた人材資源による地域支援策を検討する必要があります。

県では、配慮を要する者の歯科医療について、全身麻酔の必要性や、急変時の対応も鑑み、2次医療圏域単位の体制づくりに取り組んでおり、今後も障害者（児）の歯科診療に対応できる障害者口腔保健センターの機能を有効に活かしつつ、地域歯科診療所等との役割分担を整理した上で双方の連携を強化し、誰もが住み慣れた地域でかかりつけ歯科医を持ち、安心して生活できるような地域歯科保健医療と介護支援体制を推進します。

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

モニタリング指標

項目	現状
① 配慮を要する者*の歯科相談窓口等の設置、または情報を把握し住民に周知している市町数の増加	R6～調査予定
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の増加	16市町 (R5)

* 障害者（児）、要介護高齢者、難病患者等

県の取り組み方針

住み慣れた地域で歯科保健医療サービスを受けられる体制整備

在宅医療の相談窓口等を活用し、地域における在宅歯科保健の推進及び医科・介護等との連携体制の構築を図ります。

2次医療圏域の中心的役割を担う口腔保健センターと一般歯科診療所各々の求められる役割を分担し、地域の配慮を要する者への歯科保健医療体制を整備します。自宅、病院、施設など、その生活する場所を問わず、配慮を要する者が、適時住み慣れた地域で歯科健診や保健指導、歯科医療を受けられるよう、全身管理が必要な者への歯科診療や口腔ケア、食支援等に係わる専門知識と技能を有する歯科医療従事者を育成し、地域の医科・介護連携に参画できる人材を確保します。

介護者や介護職等が行う日常の口腔ケア支援の推進

要介護者本人による歯みがきができない場合、日常の口腔ケアを介護者が担当し、必要に応じて介護支援専門員を介して歯科・医科の医療機関に迅速に繋げ誤嚥性肺炎等の全身疾患のリスクを回避するため、介護支援専門員を中心とした介護職員と医科・歯科従事者による連携体制を構築する「要介護者の口腔ケア普及事業」に取り組む市町を増やします。

主な施策

- ・ 各地域における心身障害者(児)及びその保護者を対象にした障害者歯科医療機関リストの作成や相談窓口の設置を推進します。
- ・ 障害者口腔保健センターを、地域保健医療体制の中核に位置づけ、地域歯科診療所との連携を図ります。
- ・ 市町の乳幼児健康診査や学校歯科健診を受診できない医療的ケア児や、通院困難な障害者、要介護者に対して、訪問歯科健診や巡回歯科保健相談等を検討し、市町の歯科保健医療提供体制の拡充を支援します。
- ・ 地域の歯科医療従事者に、障害者歯科医療体制ならびに障害者施設等への口腔衛生管理体制（施設職員研修や歯科健診導入支援等）に関する研修会を実施し、心身障害者に対応できる地域歯科医療従事者を養成します。
- ・ 在宅療養者の摂食嚥下等の口腔機能を支える医療・歯科関係者、介護・リハビリ関係者、栄養関係者等の人材確保と多職種によるチーム編成を支援します。

- ・ 障害者施設や高齢者施設、通所施設の職員等に、口腔機能の維持向上の必要性や口腔ケアを習得する研修会を実施し、施設が利用者の定期的な歯科健診や口腔衛生管理を導入できるよう後方支援を行います。
- ・ 要介護者の口腔管理を担う介護職員、通所施設職員、介護支援専門員等の在宅療養を支える人材が、在宅や施設等における療養者の口腔ケアの必要性と実践知識を習得し、必要時に歯科受診に繋ぐことができるよう、地域の歯科医療従事者と研修会を行い、医療と介護の連携を図ります。
- ・ かかりつけ歯科医（訪問歯科医）への定期的受診と口腔ケアがもたらす誤嚥性肺炎等の予防効果を、配慮を要する者と家族やその支援者等へ啓発します。

（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は、平時からの歯科専門職の確保、医科歯科連携に加え、災害発生時に備えて地域一丸となった体制整備が必要です。

高齢化社会を迎えた兵庫県では、都市部への人口集中と過疎化の二極化が進み、過疎地では自力による医療機関へのアクセスが困難の高齢者が増加する一方で、歯科医師の不在により歯科保健医療の提供が困難となる地域もあり、地域の人材資源に応じた歯科保健医療・介護支援体制の構築が急務となっています。

オーラルフレイル予防などの地域歯科保健事業の多くは、市町を中心とした地域の各関係団体や住民を含む多職種連携から成り立っており、その舵取り役には歯科の専門的な知識や技術を持つ歯科専門職が欠かせません。しかし、県下では41市町中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、もっと増やす必要があります。そこで本県では、令和2年度(2020年)に「兵庫県歯科衛生士センター」を設置し、地域や行政で活躍できる歯科衛生士の確保及び資質向上を図り、各市町への配置を支援しています。

また、病院歯科においては、入院中の周術期の口腔健康管理により、術後合併症や病気の重症化を予防し、早期回復に努めるとともに、退院後の地域医療従事者や介護福祉関係者等への橋渡しの役割を担う歯科医療従事者の養成と病院への配置を支援します。

さらに、災害発生時の避難生活や感染症の蔓延時においては、口腔内の清掃不良による誤嚥性肺炎の発症などの二次的な健康被害を予防する必要があります。そこで、日頃から災害時の歯科口腔保健の重要性について普及啓発活動を行い、有事に備えた体制整備と、災害時に対応できる人材育成を推進します。

モニタリング指標

項目	現状
① 歯科衛生士を配置する市町数の増加	18市町（R5）
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の増加	17市町（R5）
③ 災害時における保健活動マニュアル等に歯科に関する項目が記載されている市町数の増加	12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。

歯科医療関係者と医療関係者との口腔機能管理を介した連携体制の推進

院内における医科歯科連携による周術期、がん・糖尿病・心血管疾患等の患者の口腔健康管理を実践し、さらに退院後の地域への調整や橋渡しを担う歯科医療従事者の育成と病院への配置を推進します。

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も、歯科保健医療サービスを提供できるよう、平時から歯科保健医療関係機関と各団体との連携体制の整備と人材育成を行い、災害時に備えた歯と口腔の健康づくりを啓発します。

主な施策

- ・地域特性に応じた歯科保健医療・介護提供体制を検討するため、各圏域で多職種関係者による地域歯科保健検討会議を実施します。
- ・市町単位で行う歯と口腔保健事業の充実を図るため、各市町の行政機関へ歯科衛生士の配置を支援します。
- ・県と県歯科衛生士会が運営する「兵庫県歯科衛生士センター」の会員に、SNS等を活用して雇用情報や各種研修会の案内等を通知し、地域活動を行う歯科衛生士の人材確保と資質向上を図ります。
- ・災害時歯科保健活動指針を改訂し、市町の保健活動マニュアルへの歯科保健項目の追記を促すとともに、地域の各関連団体との相互連携を強化し、有事における中長期的な歯科保健サービスの提供体制の確保と平時からの整備、さらに災害時に対応できる人材育成に取り組めます。
- ・県民に災害時における歯と口腔の健康の重要性について普及啓発活動を行います。