

# 京都府歯と口の健康づくり 基本計画



平成26年3月

京 都 府

# 目次

第1章 京都府歯と口の健康づくり基本計画の趣旨	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1
第2章 歯と口の健康づくりに関する基本方針	2
第3章 ライフステージの特性を踏まえた施策の実施	3
(1)乳幼児期	3
(2)学齢期（高等学校等を含む）	5
(3)成人期（妊産婦を含む）	7
(4)高齢期	10
(5)障がい（児）者や介護を必要とする者	12
(6)全ての年齢層（共通）	14
第4章 歯と口の健康づくりの推進のための環境整備等 に関する施策の実施	18
第5章 計画の推進体制と進行管理	20
1 推進体制	20
2 進行管理	20

# 第1章 京都府歯と口の健康づくり基本計画の趣旨

## 1 計画策定の趣旨

歯と口の健康を保つことは、しっかり噛むことができるための基本であるとともに、健康で豊かな生活を送る上で必要なことであり、また、子どもの健やかな成長を促したり、糖尿病をはじめとする生活習慣病の改善、誤嚥性肺炎などの高齢期に起こりやすい病気の防止など全身の健康につながるものであるなど、全ての府民にとって大切なことです。

京都府では、これまで「8020運動（80歳になっても自分の歯を20本以上保つ運動）」をはじめ歯科保健対策を「総合的な府民の健康づくり指針 きょうと健やか21」や「京都府保健医療計画」に基づき推進してきました。

さらに、平成23年8月の「歯科口腔保健の推進に関する法律」の成立を踏まえ、その基本的事項等の策定とあわせ、平成25年3月には「京都府保健医療計画」を見直しました。

平成24年12月には、府民の生涯にわたる歯と口の健康の保持・増進の実現に向け、施策を総合的かつ計画的に推進するため、「京都府歯と口の健康づくり推進条例」（平成24年京都府条例第67号。以下「条例」という。）が公布・施行されたところです。

これらを踏まえ、本計画は、条例の基本理念に基づき、歯と口の健康づくりに関する現状と課題や対策の方向性を明確にするため、策定するものです。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、条例第15条の規定による施策を総合的かつ計画的に推進するための基本計画です。

なお、「京都府保健医療計画」の歯科保健対策部分との整合性を図ることとします。

## 3 計画の期間

本計画の期間は、「京都府保健医療計画」の計画終期との整合性を図るため、平成26年度から29年度までとします。

年度	H24	H25	H26	H27	H28 (調査)	H29 (目標年度)
京都府歯と口の健康づくり基本計画						
京都府保健医療計画 (歯科口腔保健の推進に関する基本的事項)						

## 第2章 歯と口の健康づくりに関する基本方針

条例に基づき、次の方針により歯科口腔保健対策を推進します。

- 1 歯と口の健康づくりを通じ、府民の健康の保持・増進を図ります。
- 2 個人や地域・職域に対し、歯科疾患の予防に向けた取組を推進するとともに、歯科疾患の早期発見・早期治療を促進します。
- 3 ライフステージの特性に応じた歯と口の健康づくりを推進します。
- 4 全ての府民が、適切かつ効果的な歯科保健医療サービスの提供を受けることができるよう、人材育成など環境整備を推進します。
- 5 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育などの関係団体と連携し、総合的かつ計画的に歯と口の健康づくりを推進します。

### 第3章 ライフステージの特性を踏まえた施策の実施

#### (1) 乳幼児期

##### 現状と課題

##### ○むし歯予防の推進

- ・府内における3歳児のむし歯の本数は、フッ化物塗布の普及等により減少傾向にあり、幼児期からのフッ化物の応用が生涯のむし歯予防に有効なことを示しています。
- ・幼児に対するフッ化物塗布については、平成23年度は15市町村で実施されていますが、取り組む市町村をさらに増加させる必要があります。
- ・保育所や幼稚園等において、歯科疾患予防のため子どもや保護者に対する歯科口腔保健指導が必要です。

3歳児むし歯り患状況の年次推移

	一人平均むし歯数(本)		むし歯有病者率(%)	
	京都府	全国	京都府	全国
平成14年度	1.15	1.39	29.0	32.2
15年度	1.16	1.32	29.4	31.4
16年度	1.00	1.24	26.6	29.8
17年度	1.04	1.14	26.5	28.0
18年度	0.97	1.06	25.8	26.7
19年度	0.90	1.00	24.6	25.9
20年度	0.81	0.94	22.7	24.6
21年度	0.77	0.87	21.6	23.0
22年度	0.70	0.80	20.5	21.5
23年度	0.63	0.74	19.1	20.3

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課調べ

##### 対策の方向

##### ●フッ化物塗布・洗口等によるむし歯予防の推進

- ・歯みがき習慣の確立や定期的な歯科検診の受診をはじめ、フッ化物塗布・洗口に関する情報提供や地域、保育所、幼稚園等でのフッ化物塗布・洗口の取組の強化によりむし歯予防を推進します。

##### ●食育の推進

- ・乳幼児期は食行動や心身機能の発達が著しい時期であり、正常な噛み合わせやあごの発育を促すため、バランスのとれた食事をよく噛んで食べるよう発達段階に応じた食育を推進します。

●健全な歯・口腔の育成などに関する知識の普及

- ・指しゃぶりや口呼吸などが不正咬合の原因となるため、悪習癖を取り除く等、母子保健や子育て支援に従事する者が、日常業務の中で歯科口腔保健指導ができるよう研修等を促進します。

**目 標**

目 標 項 目	現状値	目標値
	平成23年度	平成29年度
<b>◆ 乳幼児期</b>		
<b>【目標】 健全な歯・口腔の育成</b>		
3歳児でむし歯のない者の割合の増加	80.9%*	85%
フッ化物塗布に取り組む市町村の増加	15市町村	全市町村
おやつ（乳幼児期）※ 時間を決めて食べている者の割合  量を決めて食べている者の割合	男76.5% 女71.8% 男72.5% 女79.5%	男女とも 100%
<b>【目標】 口腔機能の獲得</b>		
3歳児での不正咬合等が認められる者の割合の減少	14.1%*	12%

\*京都市を含む。

○現状値は厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課調べ  
（※平成23年京都府民健康・栄養調査の統計値）

## (2) 学齢期（高等学校等を含む）

### 現状と課題

#### 〇むし歯予防の推進

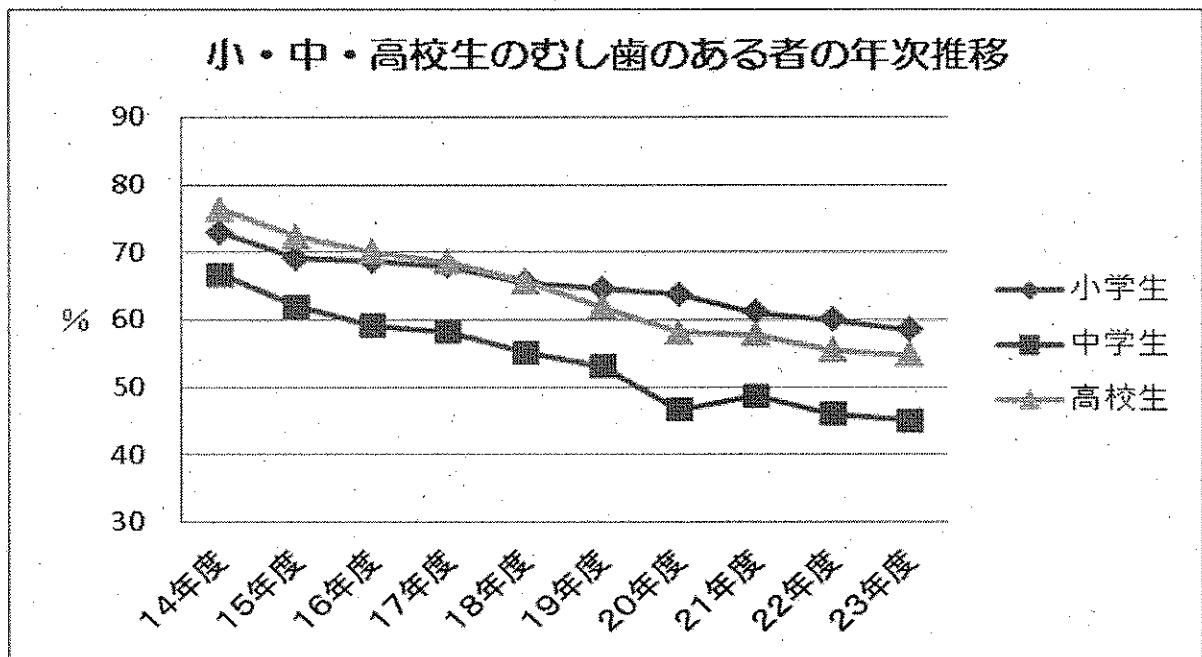
- ・小学校及び特別支援学校において、歯みがきの習慣化を図るために「歯と口の健康週間」にあわせて歯みがき巡回指導を実施しています。
- ・永久歯への生え替わりの時期であり、個々に応じた口腔清掃法を習得する必要があります。
- ・府内における12歳児のむし歯の本数は、フッ化物洗口の普及等により減少傾向にあります。児童に対するフッ化物洗口については、平成23年度は11市町村で実施されていますが、取り組む市町村をさらに増加させる必要があります。

12歳児一人平均むし歯数の年次推移

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
京都府※	1.99	1.85	1.63	1.58	1.54	1.45	1.28	1.10	1.06	1.01	0.94
全国	2.28	2.09	1.91	1.82	1.71	1.63	1.54	1.40	1.29	1.20	1.10

※京都市を除く

京都府教育庁指導部保健体育課調べ



京都府教育庁指導部保健体育課調べ

### 対策の方向

#### ●フッ化物洗口等によるむし歯予防の推進

- ・歯みがき習慣の確立や定期的な歯科検診の受診をはじめ、フッ化物洗口に関する情報提供や学校歯科医との連携による学校でのフッ化物洗口の取組の強化によりむし歯予防を推進します。

●学校における歯科口腔保健指導の実施

- ・学校において、生活習慣や食育、歯みがき方法、口腔の外傷に関する知識の普及等の口腔保健指導を推進します。

**目 標**

目 標 項 目	現状値	目標値
	平成23年度	平成29年度
<b>◆ 学 齢 期</b>		
<b>【目標】 健全な歯・口腔の育成</b>		
12歳児の一人平均むし歯数	1.01本	0.8本
フッ化物洗口に取り組む市町村の増加	11市町村	全市町村
間食（少年期）※ 時間を決めて食べている者の割合  量を決めて食べている者の割合	男47.3% 女68.0% 男48.1% 女61.0%	男女とも 75%
<b>【目標】 口腔状態の向上</b>		
12歳児でむし歯のない者の割合の増加	56.8%	60%

○京都府教育庁指導部保健体育課調べ

（※平成23年京都府民健康・栄養調査の統計値）



### (3) 成人期 (妊産婦を含む)

#### 現状と課題

##### ○成人層の歯周病予防の重要性

- ・成人層の歯周病の発症予防及び進行抑制が必要です。
- ・平成 23 年度京都府民歯科保健実態調査によると、50 歳代～70 歳代では軽度の歯周病 (健全以外) を含めると約 9 割が歯周病に罹患しています。喫煙と歯周病の関係について約 5 割の者が、糖尿病と歯周病の関係については、約 6 割の者が「知らない」と回答しており、喫煙や糖尿病等が歯周病を悪化させる要因であること等の情報を提供する必要があります。

年齢別 歯肉の所見 (CPI による)

(単位:人)

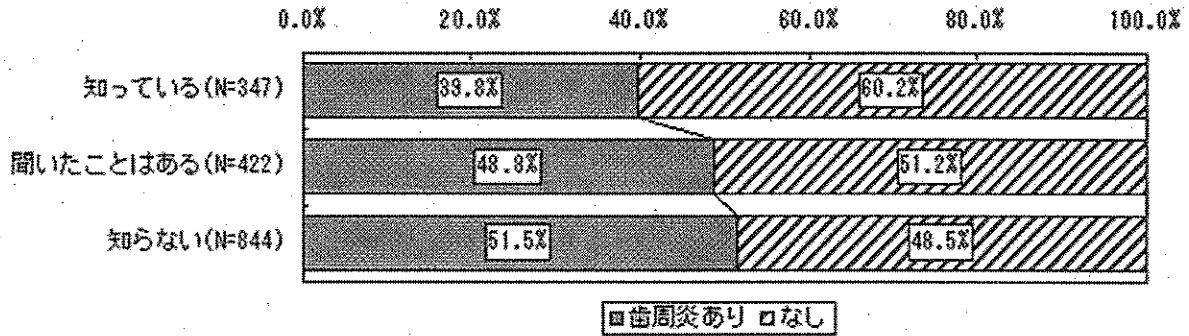
CPIコード	0	1	2	3	4	診査対象外	未記入	合計
年代	健全	歯肉出血	歯石	歯周ポケット 4～5mm	歯周ポケット 6mm以上			
20歳代	34 19.1%	30 16.9%	73 41.0%	36 20.2%	5 2.8%	0 0.0%	0 0.0%	178 100.0%
30歳代	36 13.4%	41 15.2%	95 35.3%	76 28.3%	21 7.8%	0 0.0%	0 0.0%	269 100.0%
40歳代	35 13.8%	40 15.7%	74 29.1%	79 31.1%	26 10.2%	0 0.0%	0 0.0%	254 100.0%
50歳代	19 7.3%	21 8.1%	73 28.2%	87 33.6%	58 22.4%	1 0.4%	0 0.0%	259 100.0%
60歳代	28 7.8%	23 6.4%	73 20.2%	140 38.8%	87 24.1%	8 2.2%	2 0.6%	361 100.0%
70歳代	17 6.2%	17 6.2%	69 25.1%	96 34.9%	62 22.5%	14 5.1%	0 0.0%	275 100.0%
80歳以上	4 5.8%	3 4.3%	18 26.1%	21 30.4%	8 11.6%	14 20.3%	1 1.4%	69 100.0%
全体	173 10.4%	175 10.5%	475 28.5%	535 32.1%	267 16.0%	37 2.2%	3 0.2%	1,665 100.0%

平成 23 年度京都府民歯科保健実態調査

\*CPI (Community Periodontal Index) : WHO が開発した歯周疾患を評価するための指数

\*歯周ポケット : 深くなった歯と歯ぐきの間の溝のこと。歯周ポケットの深さは歯周病の目安となる。

### 喫煙と歯周病の関係についての知識



平成 23 年度京都市民歯科保健実態調査

### ○歯科検診の重要性

- 平成 23 年度京都市民歯科保健実態調査によると、20 歳以上でこの 1 年間に歯科検診を受けたと回答した人は 44.3%であった。また、健康増進法に基づく歯周疾患検診を実施する市町村は 9 市町村にとどまり、受診者も少ない。受診率を上げるためには、その重要性を啓発するとともに、歯科検診を受ける機会が少ない者に対し、定期的に検診を受ける機会を提供する必要があります。

### 市町村における歯周疾患検診の実施状況

	平成20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
受診者数(人)	849	827	984	1,229	1,155
実施市町村数	9	9	9	8	9

※京都市を除く

「地域保健・健康増進事業報告」

### ○妊産婦の歯科疾患の予防

- 妊娠期はホルモン等内分泌機能の生理的変化や生活習慣の変化等により、むし歯や歯周疾患が悪化しやすい時期です。進行した歯周病を有する妊婦では低体重児出産や早産となる危険性が高くなるため、歯科検診や歯科口腔保健指導等を推進する必要があります。

### 対策の方向

#### ●歯科検診受診者の増加促進

- 地域・職域における歯科検診実施の促進や定期的な歯科検診の受診啓発、歯科疾患予防や口腔がんの早期発見のための受診機会の提供を推進します。

● 歯科疾患予防のための知識の普及

- ・ 歯周病と糖尿病、喫煙、早産・低体重児出産、脳卒中、心筋梗塞、メタボリックシンドローム等の関連性をはじめ、誤嚥性肺炎、口腔がん等に関する知識の普及啓発を行います。

● 妊産婦に対する歯科検診・歯科口腔保健指導を実施する市町村の増加

- ・ 妊娠期には歯科疾患が発症しやすい状況となるため、歯科検診や歯科口腔保健指導の実施を推進し、知識を普及します。
- ・ 胎児の健全な成長のために栄養摂取が重要な時期であり、母子の生涯にわたる歯と口の健康づくりの基盤を確保するため、食育や栄養指導等の充実を推進します。

目 標

目 標 項 目	現状値	目標値
	平成23年度	平成29年度
<b>◆ 成人期</b>		
<b>【目標】 健全な口腔状態・機能の維持・向上</b>		
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	23.0%	20%
40歳代における進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケット）を有する者の割合の減少	41.3%	30%
40歳(35～44歳)の未処置歯を有する者の割合の減少	39.9%	25%
40歳(35～44歳)で喪失歯のない者の割合の増加	62.2%	70%
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	61.5%	70%
<b>【目標】 歯の喪失の防止</b>		
60歳(55～64歳)の未処置歯を有する者の割合の減少	39.2%	25%
60歳代における進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケット）を有する者の割合の減少	62.9%	55%
60歳(55～64歳)で24本以上の歯を有する者の割合の増加	69.9%	75%
50歳代で歯肉に所見を有する者の割合	92.3%	70%以下
20歳以上で歯間清掃補助用具を使用している者の割合	55.1%	60%以上
壮年期で歯間清掃補助用具を使用している者の割合	55.5%	60%以上
20～64歳で過去1年間に正しい歯みがきの仕方について指導を受けた者の割合	48.6%	55%以上
<b>【目標】 歯科口腔保健の推進体制の整備</b>		
20歳以上で定期的（過去1年間）に歯科検診を受けている者の割合の増加	44.3%	55%
妊産婦に対する歯科検診・歯科保健指導に取り組む市町村の増加	9市町村	15市町村

○現状値は平成23年度京都府民歯科保健実態調査の統計値

#### (4) 高齢期

##### 現状と課題

###### ○喪失歯の増加を防止

- ・平成 23 年度京都府民歯科保健実態調査によると、一人平均喪失歯数は 70 歳代では 8.2 本、80 歳以上では 17.1 本であり、喪失歯が急増しています。
- ・薬や老化の影響により唾液分泌量が減少し、口腔内の自浄作用が低下、摂食や嚥下等の口腔機能が低下し、誤嚥性肺炎や低栄養を起こしやすくなります。

###### ○高齢者施設等での歯科検診や口腔ケアの実施

- ・高齢者の入所施設等での歯科検診や口腔ケアを実施する機会を増加させる必要があります。

性別・年齢別 一人平均喪失歯数

	平成23年度			平成18年度			平成12年度		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性
20歳代	0.2	0.1	0.3	0.3	0.3	0.3	0.6	0.6	0.6
30歳代	0.7	0.7	0.7	0.5	0.6	0.5	0.9	0.9	0.8
40歳代	1.3	1.4	1.2	1.5	2.0	1.1	2.4	2.4	2.3
50歳代	3.0	3.5	2.8	2.9	3.4	2.7	4.6	5.2	4.3
60歳代	5.7	5.4	5.9	4.6	5.8	4.0	7.8	7.2	8.2
70歳代	8.2	9.1	7.6	8.6	8.1	9.4	12.0	12.5	11.3
80歳以上	17.1	16.1	17.7	19.9	13.8	22.0	17.6	16.1	19.8
合計	4.1	4.6	3.8	3.1	3.3	3.0	4.0	5.1	3.4

平成 23 年度京都府民歯科保健実態調査

##### 対策の方向

###### ●口腔機能の維持・向上による介護予防の推進

- ・口腔機能訓練や歯の喪失部位を義歯等で補うこと等、口腔機能を維持・向上により介護予防を推進します。

###### ●高齢者への食育の推進

- ・加齢による機能減退が原因となる誤嚥性肺炎や窒息の予防に考慮した食べ方（食品の物性、食物形態等）の普及を推進するとともに、生活機能を維持するためのバランスのとれた栄養状態が保てるよう食育を推進します。

## 目 標

目 標 項 目	現状値	目標値
	平成23年度	平成29年度
◆ 高齢期		
【目標】 歯の喪失の防止		
80歳(75～84歳)で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	49.7%	55%

○現状値は平成 23 年度京都府民歯科保健実態調査の統計値

## (5) 障がい（児）者や介護を必要とする者

### 現状と課題

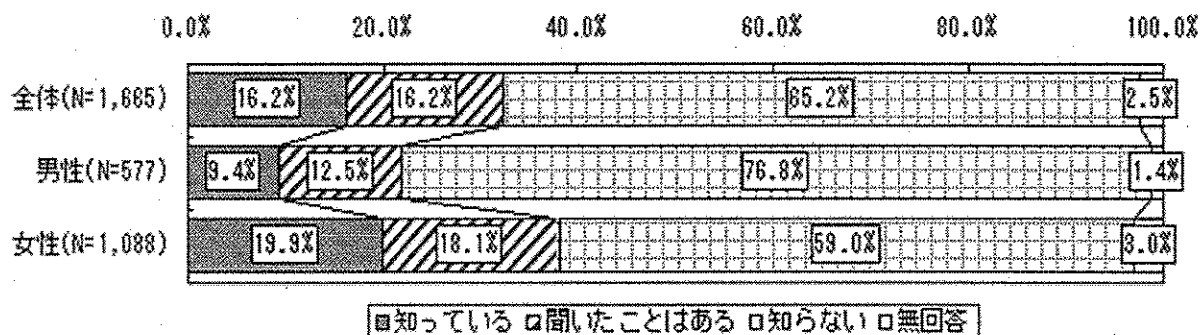
#### ○障がい（児）者や要介護者等の歯科保健医療・口腔ケア

- ・通院が困難な障がい（児）者や在宅療養者、認知症の者等の要介護者は、口腔ケアが不十分になりやすく、むし歯、歯周疾患による歯の喪失、誤嚥性肺炎などの危険性が懸念されるため、これらの者に対する訪問歯科医療、口腔ケア及び摂食嚥下機能リハビリテーションを行う体制の整備を推進する必要があります。
- ・平成 23 年度京都府民歯科保健実態調査では、口腔ケアが誤嚥性肺炎の予防に効果があることについて、65.2%が「知らない」と回答しています。

#### ○障がい（児）者施設等での歯科検診や口腔ケアの実施

- ・障がい（児）者施設等での歯科検診や口腔ケアを実施する機会を増加させる必要があります。

口腔ケアと誤嚥性肺炎の予防の関係についての知識



平成 23 年度京都府民歯科保健実態調査

### 対策の方向

#### ●障がい（児）者や要介護者の歯科保健医療・口腔ケアの充実

- ・障がい（児）者や在宅療養者、介護施設・社会福祉施設等の通所者・入所者などに対する訪問歯科医療、障がい者歯科、口腔ケアの充実、研修による人材育成及び口腔機能の維持向上の必要性の啓発を推進します。

#### ●医療・保健・福祉の連携による口腔ケアの推進

- ・自己での口腔ケアが困難な者に対して、歯科医師、医師、歯科技工士、歯科衛生士、薬剤師、看護師、管理栄養士、地域包括支援センター職員、ケアマネジャー等介護従事者と家族等が連携し、口腔管理を行う体制の整備を推進します。

●北部障がい者歯科診療拠点の整備

- ・障がい（児）者の歯科診療に関する医療提供体制や受診環境の充実を推進します。また、北部地域における、障がい（児）者の歯科診療を専門的・集中的に行うため、北部障がい者歯科診療拠点の整備を推進します。

●障がい（児）者施設等での歯科検診や口腔ケアの実施

- ・障害者支援施設や介護老人福祉施設等での定期的な歯科検診や口腔ケアの実施を推進します。

**目 標**

目 標 項 目	現状値	目標値
	平成23年度	平成29年度
<b>◆ 障がい（児）者や介護を必要とする者</b>		
<b>【目標】 定期的な歯科検診・歯科医療の推進</b>		
障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	調査中	
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検診実施率の増加	調査中	

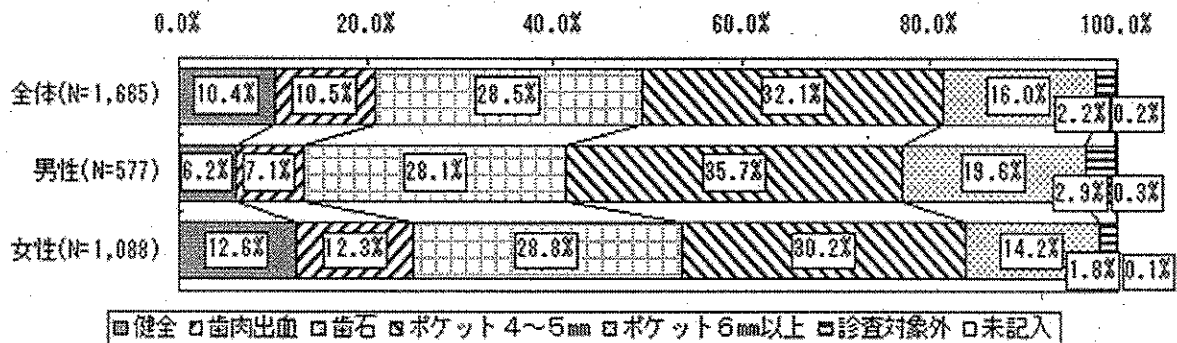
## (6) 全ての年齢層 (共通)

### 現状と課題

#### ○歯と口の健康づくりを推進

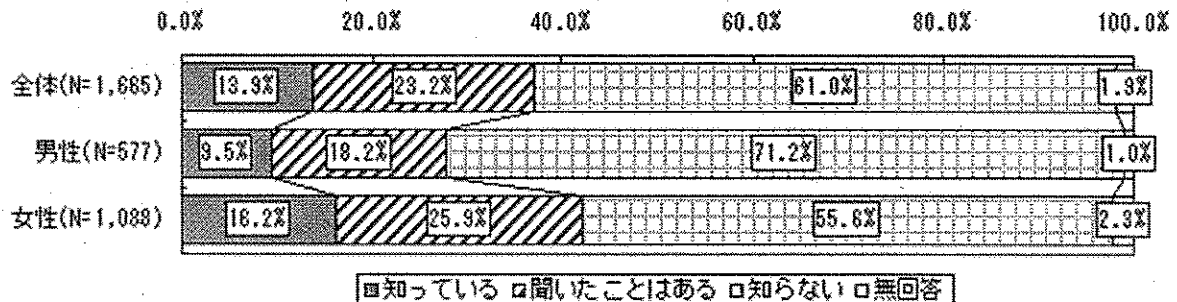
- ・乳幼児期や学齢期の子どものむし歯は、フッ化物の応用等により減少傾向にあります。小学校及び特別支援学校において、歯みがきの習慣化を図るために「歯と口の健康週間」にあわせて歯みがき巡回指導を実施しています。
- ・成人期や高齢期においては、平成23年度京都府民歯科保健実態調査によると、20歳以上の成人全体では軽度の歯周病を含めると約9割が歯周病に罹患しており、経年的にみても改善がみられていません。性別にみると、「歯周ポケットが4mm以上」の者は、女性が44.4%で、男性が55.3%であり、男性は女性より約10%多い状況です。
- ・事業所等の従業員を対象に、働き盛り成人層の歯周病予防啓発を実施しています。
- ・糖尿病と歯周病の治療効果の関係について、約6割の者が「知らない」と回答しており、糖尿病と歯周病の双方の治療効果に影響すること等の情報を提供する必要があります。

歯肉の所見 (CPIによる)



平成23年度京都府民歯科保健実態調査

糖尿病と歯周病の治療効果の関係についての知識



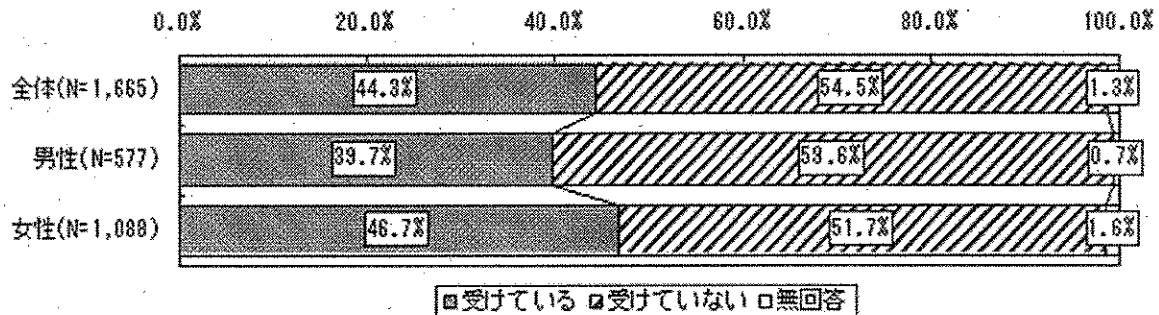
平成23年度京都府民歯科保健実態調査



## ○歯科検診の重要性

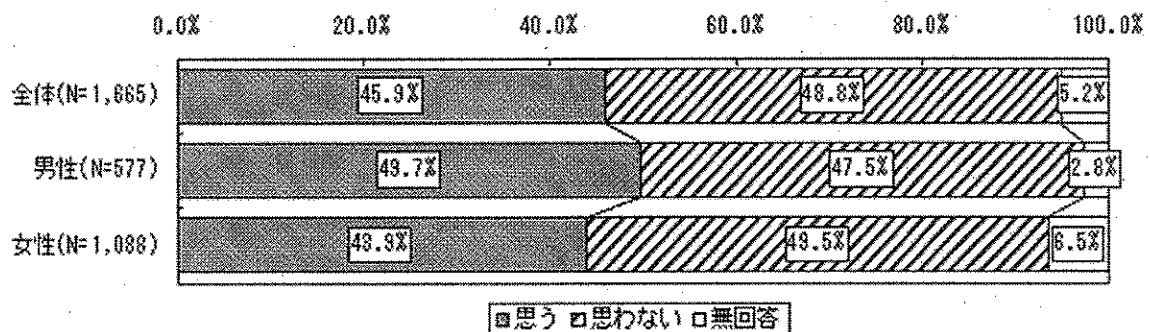
- ・乳幼児期においては、母子保健法により1歳6か月児及び3歳児歯科健康診査が行われています。
- ・学齢期においては、学校保健安全法により毎学年定期的に健康診断が行われていますが、学齢期を過ぎると歯科検診の受診は任意となっています。
- ・成人期・高齢期においては、平成23年度京都府民歯科保健実態調査によると、20歳以上でこの1年間に歯科検診を受けたと回答した者は44.3%であり、性別にみると、「受けている」は女性が46.7%で、男性が39.7%であり、男性の受診が少ない状況です。
- ・受診率向上のためには、その重要性を啓発するとともに、歯周病は自覚しにくい疾患であることから、歯科検診を受ける機会が少ない者に対し、定期的に検診を受ける機会を提供する必要があります。

定期的な歯科検診の受診状況



平成23年度京都府民歯科保健実態調査

歯周病の自己認識



平成23年度京都府民歯科保健実態調査

## 対策の方向

### ●歯と口の健康づくりに関する情報の提供や知識の普及啓発

- ・歯科疾患の予防や「8020運動（80歳になっても自分の歯を20本以上保つ運動）」を推進するため、歯科口腔保健に関する情報の提供や知識の普及啓発を行います。

●歯科検診受診者の増加

- ・地域・職域における歯科検診実施の促進や定期的な歯科検診の受診啓発、歯科疾患予防や口腔がんの早期発見のための受診機会の提供を推進します。
- ・各府民がかかりつけ歯科医をもつことを推進します。

●食育の推進

- ・ひとくち30回以上噛むことを目標とした「噛ミング30（カミングサンマル）」を展開するなど、各ライフステージに応じた食育を推進します。

目 標（再掲）

歯と口の健康づくりに関する目標一覧

目 標 項 目	京 都 府	
	現状値	目標値
	平成23年度	平成29年度
◆ 乳幼児期		
【目標】健全な歯・口腔の育成		
3歳児でむし歯のない者の割合の増加	80.9%*	85%
フッ化物塗布に取り組む市町村の増加	15市町村	全市町村
おやつ（乳幼児期）※ 時間を決めて食べている者の割合  量を決めて食べている者の割合	男76.5% 女71.8% 男72.5% 女79.5%	男女とも 100%
【目標】口腔機能の獲得		
3歳児での不正咬合等が認められる者の割合の減少	14.1%*	12%
◆ 学齢期		
【目標】健全な歯・口腔の育成		
12歳児の一人平均むし歯数	1.01本	0.8本
フッ化物洗口に取り組む市町村の増加	11市町村	全市町村
間食（少年期）※ 時間を決めて食べている者の割合  量を決めて食べている者の割合	男47.3% 女68.0% 男48.1% 女61.0%	男女とも 75%
【目標】口腔状態の向上		
12歳児でむし歯のない者の割合の増加	56.8%	60%
中学生における歯肉に所見を有する者の割合の減少	中学校 4.3% 高 校 3.9%	

\*京都市を含む。

- ・乳幼児：厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課調べ
  - ・学齢期：京都府教育庁指導部保健体育課調べ
- （※平成23年京都府民健康・栄養調査の統計値）

◆ 成人期		
【目標】健全な口腔状態・機能の維持・向上		
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	23.0%	20%
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	41.3%	30%
40歳(35~44歳)の未処置歯を有する者の割合の減少	39.9%	25%
40歳(35~44歳)で喪失歯のない者の割合の増加	62.2%	70%
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	61.5%	70%
【目標】歯の喪失の防止		
60歳(55~64歳)の未処置歯を有する者の割合の減少	39.2%	25%
60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	62.9%	55%
60歳(55~64歳)で24本以上の歯を有する者の割合の増加	69.9%	75%
50歳代で歯肉に所見を有する者の割合	92.3%	70%以下
20歳以上で歯間清掃補助用具を使用している者の割合	55.1%	60%以上
壮年期で歯間清掃補助用具を使用している者の割合	55.5%	60%以上
20~64歳で過去1年間に正しい歯みがきの仕方について指導を受けた者の割合	48.6%	55%以上
【目標】歯科口腔保健の推進体制の整備		
20歳以上で定期的(過去1年間)に歯科検診を受けている者の割合の増加	44.3%	55%
妊産婦に対する歯科検診・歯科保健指導に取り組む市町村の増加	9市町村	15市町村
◆ 高齢期		
【目標】歯の喪失の防止		
80歳(75~84歳)で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	49.7%	55%
◆ 障がい(児)者や介護を必要とする者		
【目標】定期的な歯科検診・歯科医療の推進		
障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	調査中	
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検診実施率の増加	調査中	

○現状値は平成23年度京都府民歯科保健実態調査の統計値

## 第4章 歯と口の健康づくりの推進のための環境整備等に関する施策の実施

### 現状と課題

#### ○歯科口腔保健に携わる人材の育成及び資質の向上

- ・在宅療養者への歯科保健医療などニーズが多様化しており、対応できる人材の育成が必要です。

#### ○歯科と医科・調剤等との連携の必要性

- ・歯周疾患は歯の喪失原因となるだけでなく、全身の健康のためにも歯の健康が重要です。糖尿病や心筋梗塞、脳卒中などの生活習慣病に罹患している患者に対する歯科医療について、歯科と医科・調剤等との連携が必要です。
- ・がんをはじめとする疾病の手術療法等における合併症予防や術後の早期回復のため、周術期の口腔管理を行うなどの歯科と医科や病院歯科とかがかりつけ歯科との連携も必要です。

#### ○災害時における歯科口腔保健のための体制整備の必要性

- ・避難生活等における口腔内の不衛生等により、誤嚥性肺炎の発症等が増加するため、二次的な健康被害を予防する必要があります。
- ・緊急時の歯科診療体制の整備や歯科口腔保健のための活動ができる人材の育成が必要です。

### 対策の方向

#### ●人材育成等

- ・歯科医療等業務に従事する者や介護従事者等に対する情報の提供や研修の充実を図るとともに、人材育成のための体制づくりなど環境整備を推進します。

#### ●歯科と医科・調剤等との連携の推進

- ・糖尿病等の生活習慣病患者の歯周疾患予防や治療にあたり、歯科と医科・調剤等の連携をはじめ、食事療法等の栄養管理など多職種連携を推進します。
- ・がん患者等の周術期において、歯科と医科や病院歯科とかがかりつけ歯科との連携を図り、口腔ケアを推進します。
- ・教育研究機関や歯科医療等業務従事者等の協力を得ながら、歯と口の健康づくりに関する研究を促進します。

#### ●災害時における歯科口腔保健のための体制整備

- ・歯科口腔保健の保持のため、人材育成等、速やかに口腔ケア等の対応が行える体制を整備します。

●口腔保健支援センターの設置

- ・口腔保健支援センターを新たに設置し、歯科と医科・調剤等との連携、障がい（児）者の歯科保健医療の充実に向けた取組を推進します。

●京都府民歯科保健実態調査の実施

- ・歯科口腔保健の推進及び本計画の指標を適切に評価するため、おおむね5年ごとに京都府民歯科保健実態調査を実施します。

●府民運動の推進

- ・府民の関心と理解を深めるため、よい歯の日、歯と口の健康週間及びいい歯の日記念週間を設け、啓発イベントなど府民運動を展開します。

## 第5章 計画の推進体制と進行管理

### 1 推進体制

府民が、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、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育などの施策や取組との適切かつ効果的な連携を図りつつ、行政機関はもとより、歯科医師会をはじめとする関係団体の協力を得て、総合的かつ計画的に歯と口の健康づくりを推進します。

府は、歯と口の健康づくりに関する関係団体等との十分な連携が図れるよう、行政、歯科医師、医師、歯科技工士、歯科衛生士、管理栄養士などの保健医療関係者、産業保健関係者、介護福祉関係者、教育保育関係者、その他歯と口の健康づくりに関わる様々な立場の委員で構成する「京都 8020 運動推進協議会」を母体として「歯と口の健康づくり推進協議会」（仮称）を設置・運営します。

### 2 進行管理

計画の実施に当たっては、「歯と口の健康づくり推進協議会」（仮称）の意見を聴きながら、毎年度、計画の進捗状況を点検し、実施すべき事業を検討するほか、必要に応じて対策の方向の見直し等の進行管理を行います。