

第3期 高知県歯と口の 健康づくり基本計画



© やなせたかし/やなせスタジオ

令和4年3月
高知県

日本一の健康長寿県構想

はじめに

子どもの頃から高齢期まで、生涯にわたり歯と口の健康を保つことは、楽しく自分らしく、そして充実した人生を送るために重要です。

県では、本計画を平成23年4月に施行された「高知県歯と口の健康づくり条例」に基づく計画として位置づけ、県民の皆さまお一人おひとりが、積極的に「歯と口の健康づくり」に取り組み、ライフステージ等に応じて適切な歯科保健サービス、歯科保健医療が受けられるよう関連する施策を推進してまいりました。



平成29年度から5年間の第2期計画期間中の取り組みにより、子どものむし歯の減少、歯間部清掃用具を使用する人や定期的に歯科受診をする人の割合の増加など、計画に定める評価指標の改善を図ることができました。

一方、歯肉炎・歯周炎を有する人の割合については改善が見られていないことや、心身の虚弱（フレイル）につながる高齢者の口腔機能の低下等の課題も残されています。

そのため、この第3期計画においては、これまでの取り組みに加え、「子どもの歯と口の発達」、「歯肉炎・歯周炎の予防」、「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」の3つを、主要な施策として推進していくこととしています。また、職域等における成人期の歯周病対策、地域包括ケアにおける歯科保健医療対策、糖尿病重症化予防などに関する医科歯科連携、災害時の歯科保健医療対策などについても、強化していくことといたしました。

今後も、市町村や関係機関の皆さまとの連携を図りながら、歯と口の健康づくりを一層推進してまいりますので、県民の皆さまのご理解とご協力を心からお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にご尽力いただきました「高知県歯と口の健康づくり推進協議会」及び「高知県歯と口の健康づくり基本計画検討会」委員の皆さまをはじめ、ご協力をいただきました多くの方々に厚く御礼を申し上げます。

令和4年3月

高知県知事 濱田 省司

目次

第1章 基本計画に関すること	1
Ⅰ 計画の目的	1
Ⅱ 基本方針	1
Ⅲ 計画の位置づけ	1
Ⅳ 計画の期間	1
Ⅴ 計画の基本的な方向性	3
Ⅵ 計画の推進体制	4
1 推進主体の役割	4
2 連携・協力体制	5
3 計画の進行管理	9
第2章 第2期基本計画の評価	10
Ⅰ ライフステージに応じた歯と口の健康づくりに関する目標	10
1 妊娠期・胎児期	10
2 乳幼児期（0歳～5歳）	10
3 学齢期（6歳～17歳）	10
4 成人期～高齢期（18歳以上）	11
5 障害（児）者・要介護者	12
Ⅱ 在宅等歯科医療対策	12
1 在宅歯科医療の推進	12
2 がん医療における医科歯科連携の推進	12
Ⅲ 災害時歯科保健医療対策	13
Ⅳ その他の歯科保健医療対策	13
1 へき地の歯科保健医療対策	13
2 休日等の歯科救急医療	13
第3章 現状と課題及び具体策	14
Ⅰ ライフステージ等に応じた歯と口の健康づくり	14
1 妊娠期・胎児期	14
2 乳幼児期（0歳～5歳）	17
3 学齢期（6歳～17歳）	21
4 成人期～壮・中年期（18歳～64歳）	26
5 高齢期（65歳以上）	30
6 障害（児）者	34

Ⅱ	地域包括ケアの推進における歯科保健医療対策	36
Ⅲ	医科歯科連携の推進	39
	1 がん治療と口腔健康管理	39
	2 歯周病治療と糖尿病重症化予防	41
Ⅳ	災害時歯科保健医療対策	43
Ⅴ	その他の歯科保健医療対策	44
	1 へき地の歯科保健医療対策	44
	2 休日等の歯科救急医療	44
	3 虐待対策	45
	4 歯科専門職の人材育成等支援	47

<参考資料>

歯科口腔保健の推進に関する法律	51
高知県歯と口の健康づくり条例	54
高知県歯と口の健康づくり推進協議会の組織及び運営に関する規則	58
高知県歯と口の健康づくり推進協議会 委員名簿	60
第3期高知県歯と口の健康づくり基本計画策定について	61
評価指標と目標値一覧	62
基礎データ	64
高知県無歯科医地区の状況	72

第1章 基本計画に関すること

I 計画の目的

生涯にわたる歯と口の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進し、県民の健康長寿を目指すことを目的とします。

II 基本方針

歯と口の健康づくりは、すべての県民が生涯を通じて自ら取り組むとともに、適切な時期に歯と口の保健サービス、医療等を受けることができる環境が整備されることが重要です。

このため、県民や歯科保健に関係する者は、相互に連携し、この計画に基づき、県民の歯と口の健康づくりを推進することを「基本方針」とします。

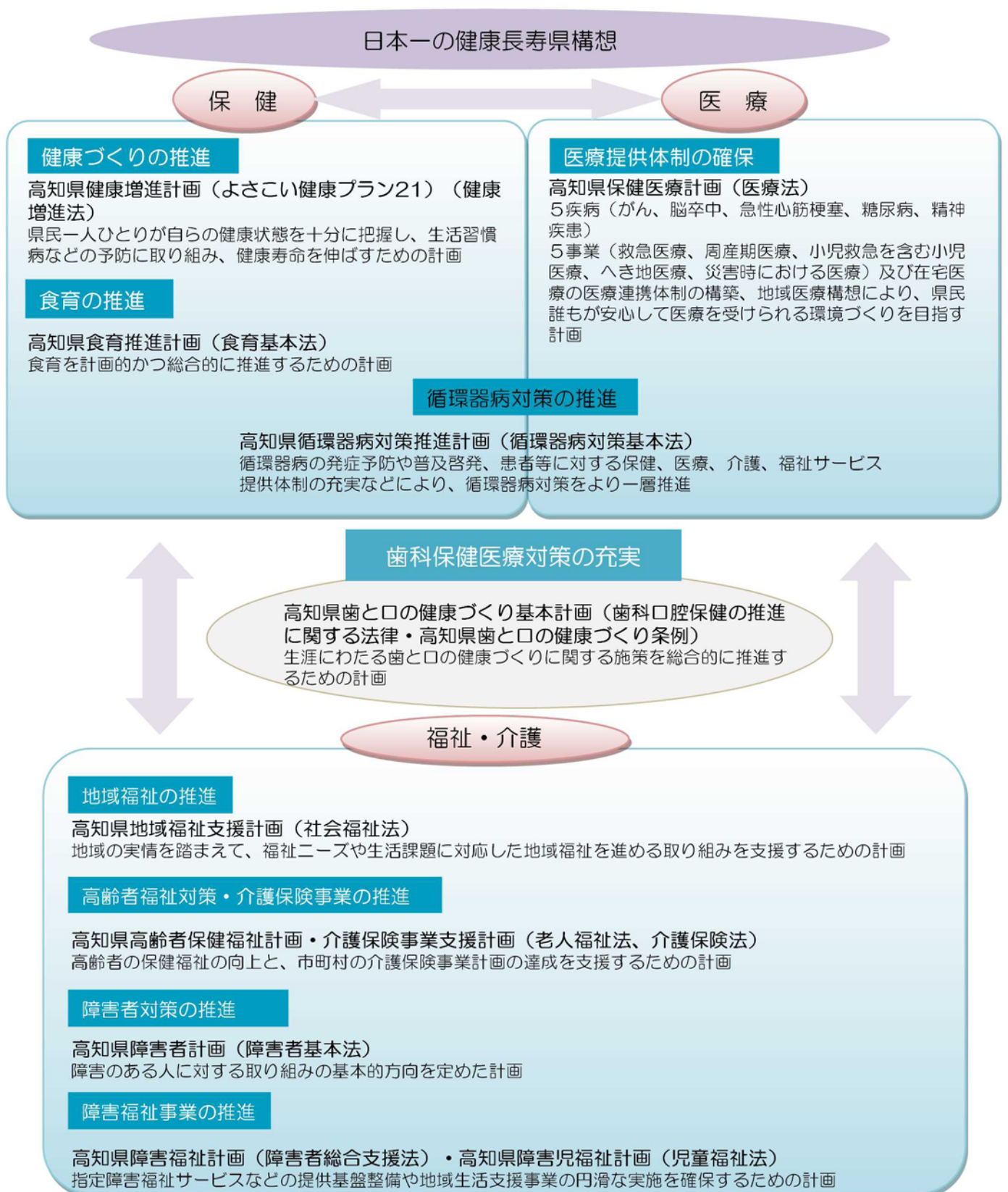
III 計画の位置づけ

この計画は、「歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）」（以下「歯科口腔保健法」という。）第13条及び「高知県歯と口の健康づくり条例（平成22年高知県条例第35号）」（以下「条例」という。）第11条に基づき、生涯にわたる歯と口の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するための基本計画として定めるものです。その他の県が策定する健康づくりに関する計画との調和に配慮します。（図表1）

IV 計画の期間

この計画は、令和4年度から令和8年度までの5か年計画です。必要に応じて中間評価・見直しを行います。

(図表1) ◆歯と口の健康づくり基本計画に関係する主な計画



V 計画の基本的な方向性

条例では、県民の皆様が、生涯を通じて歯と口の健康づくりに積極的に取り組んでいただくことと、そのために適切な時期に歯と口の保健サービス、医療等を受けることができる環境を整備することを基本理念としています。県民一人ひとりに取り組んでいただくとともに、行政や関係者の連携強化や、情報提供体制の充実などの社会全体で推進していくための環境づくりが必要です。

このたび、平成29年度から5年間取り組んできた「第2期高知県歯と口の健康づくり基本計画」を評価し、これまでの取り組みを通じた課題や、新たに生じた課題、現状を分析して、第3期計画では次のような基本的な方向性を定め、施策を実施していきます。

第3期基本計画のポイント

- 子どもの頃からの口腔機能向上及びむし歯・歯肉炎の予防
- 歯周病予防対策の推進
- オーラルフレイル対策の推進

第3期基本計画の基本的な方向性

目指す姿

・県民一人ひとりが積極的に「歯と口の健康づくり」に取り組み、生涯にわたって健康な歯と口で、健やかで心豊かに暮らせることを目指す。

基本方針

・県民や歯科保健医療に関する者は、相互に連携し、この計画に基づき、県民の歯と口の健康づくりを推進する。

主要な施策

(1) 子どもの歯と口の発達

(2) 歯肉炎・歯周炎の予防

(3) 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

具体的な取り組み

I ライフステージ等に応じた歯と口の健康づくり

III 医科歯科連携の推進

V その他の歯科保健医療対策

II 地域包括ケアの推進における歯科保健医療対策

IV 災害時歯科保健医療対策

VI 計画の推進体制

1 推進主体の役割

基本計画の推進に当たり、関係者の責務・役割を明確化するとともに、連携体制を整え、歯と口の健康づくりに取り組んでいきます。そのためには、県や市町村などの行政だけでなく、保健医療介護福祉関係者、事業者や保険者、食育等に携わる関係団体等と県民が、共通の目的意識をもち、連携しながら継続的な取り組みを行うことが重要です。県は、県民及び関係者と密接に連携し合い、生涯にわたって行う効果的な歯と口の健康づくりに関する取り組みを推進します。

条例では、以下のようなそれぞれの関係者の責務と役割が定められています。

◆ 県民の役割

県民自らが、歯と口の健康づくりの重要性を認識し、健康保持のための知識の理解と関心を深め、生涯にわたって歯と口の健康づくりに取り組むこと。また、県や市町村等が行う歯と口の健康づくりに関する取り組みに積極的に参加することや、かかりつけ歯科医の支援を受けること等により、歯と口の健康づくりに取り組むよう努めること。

◆ 県の責務

県は、市町村、関係団体・機関等と連携しながら、県民の生涯を通じた歯と口の健康づくりの推進のため、本県の特性に応じた歯科保健医療対策の基本計画策定、情報の収集及び提供、普及啓発、調査・研究等を継続的かつ効果的に行うこと。また、他の者が行う活動に連携し、協力すること。

◆ 市町村の役割

市町村は、県やその他の関係団体と連携し、関係法令を踏まえて、地域住民にとって身近で参加しやすい歯と口の健康づくりに関するサービスを、継続的かつ効果的に推進するよう努めること。

◆ 保健医療介護福祉関係者等の役割

歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、医師、薬剤師、看護師、言語聴覚士、管理栄養士・栄養士、理学療法士、作業療法士などの医療関係者、学校長、学校歯科医、養護教諭、栄養教諭、学校職員などの教育関係者、保育士、介護支援専門員（ケアマネジャー）、介護福祉士、訪問介護員（ホームヘルパー）などの社会福祉関係者、医療施設、社会福祉施設、医療関係及び福祉関係の団体が、それぞれの業務において他の者が行う歯と口の健康づくり活動と連携し、協力するよう努めること。

◆事業者及び保険者の役割

事業者及び保険者は、歯の喪失防止や成人の歯周病予防等が生活習慣病予防にも結びつくことを認識し、従業員及び被保険者の定期的な歯科健診や保健指導の機会の確保等、歯と口の健康づくりが促進されるよう努めること。

2 連携・協力体制

すべての県民がライフステージ等に応じて、適切な歯科保健サービス、歯科医療等を受けられるようにするためには、歯と口の健康づくりに関係するさまざまな団体等が、それぞれの役割を果たすとともに、相互に連携して取り組みを進めていく必要があります。

そのため、県や市町村は、高知県歯科医師会や高知県医師会、高知県歯科衛生士会等「高知県歯と口の健康づくり推進協議会」の委員が所属する団体をはじめ、他の関係機関・団体との協力体制を構築し、効果的な歯と口の健康づくりのための事業を進めていきます。

◆高知県歯科医師会（※）

専門家団体として、各事業を実施するに当たって、県やその他の歯科保健関係者との協力・支援体制を構築します。

他の団体との連携体制を構築し、各種歯科保健事業を効果的、効率的に推進します。

県や（福祉）保健所と連携を取り、市町村が健康推進事業をスムーズに行えるよう、専門的アドバイスを行うとともにマンパワーの確保に努めます。

専門家団体として、歯科保健事業に関わる人材を育成します。

子どものむし歯・歯肉炎対策・口の発達に応じた口腔機能の育成について、保育関係者、学校関係者等と連携し、科学的根拠に基づくむし歯予防と歯肉炎予防を推進します。

全身疾患と関連があるといわれる歯周病について、若年期から保健指導を実施し、歯周病予防を推進します。

介護予防のための口腔ケア・口腔機能向上など、高齢期における歯と口の健康づくりを推進します。

介護を必要とする方のために、在宅歯科医療提供体制を充実させ、多職種との連携を促進し、在宅でも歯科医療が受けられる環境づくりを推進します。

災害時にも、専門家団体として、歯科医療従事者を避難所に派遣できる体制を構築します。

◆高知県医師会（※）

専門家団体として、専門的アドバイスを行い、県民の健康づくりを支援します。
歯科専門職や他の職種との連携・協力を図ります。
会員の資質向上のために、積極的に研修を実施します。

◆高知県歯科衛生士会（※）

専門家団体として、各事業を実施するに当たって、協力・支援体制を構築します。
他の団体との連携体制を構築し、各種歯科保健事業を効果的、効率的に推進します。

県・（福祉）保健所・市町村・保育所・幼稚園・学校・職域等と連携し、専門的
アドバイスを行い、事業実施のためのマンパワーを確保します。

人材資質向上に関する取り組みを進めます。

子どものむし歯予防・歯肉炎予防、成人の歯周病対策事業、介護予防のための事業
等の実施について、積極的に協力します。

また、災害時にも歯科衛生士を避難所等に派遣できる体制を構築します。

◆高知県歯科技工士会

専門家団体として、各事業を実施するに当たって、協力・支援体制を構築します。
他の団体との連携体制を構築し、各種歯科保健事業を効率的に推進します。

より高度な歯科医療を提供するため、会員の資質向上に努めます。

歯科保健普及事業に積極的に協力し、歯科医療を支える資材や技術等を県民に広
くわかりやすく伝えることで、歯科医療に対する関心の向上を図ります。

◆高知県看護協会

看護職の職能団体として、看護に係る専門的アドバイスを行い、県民の健康づく
りを推進します。

介護相談や妊婦相談、育児相談等で歯科関係者を含む多職種と連携・協力しなが
ら県民の健康づくりを支援します。

会員の資質向上を図るため、積極的に研修を実施します。

◆高知県保育士会（※）

乳幼児期は、生涯にわたる生活習慣を左右する大切な時期です。歯と口においても、乳歯のむし歯や生活習慣が、顎や歯並び、性格にも影響することがあります。保護者と同様、保育に関わる者として家庭や保育所での見守りと指導を行い、生活に密着した歯科保健の推進と定着を目指します。

会員の資質向上のための研修を積極的に開催します。

保護者への啓発や情報提供を行います。

子どもたちには、キャラクター等を活用した楽しい啓発を行います。

◆高知県小中学校長会（※）

児童生徒が、基本的な生活習慣や自己観察（セルフチェック）を身につける大切な時期に、口腔衛生指導など教育の場における児童生徒の歯・口腔の健康づくりの取り組みを行います。また、家庭への啓発にも努めます。

県や市町村教育委員会の教育方針のもとに、他の団体との連携を図り、児童生徒の歯と口の健康づくりを推進します。

◆高知県介護支援専門員連絡協議会（※）

要介護者を支援する立場として、要支援・要介護者の口腔ケアや摂食嚥下指導などの歯と口の健康づくりを支援します。

要支援・要介護高齢者の歯と口の健康づくりを推進するために、他の職種・団体との連携を図ります。

会員の資質向上を図るため、積極的に研修への参加を促進します。

◆高知県身体障害者連合会（※）

障害のある方々の歯と口の健康づくりの推進を支援します。

他の職種・団体との連携を図ります。

会員の関心を高めるため、積極的に研修への参加を促進します。

◆高知県商工会連合会・商工会議所連合会（※）

事業者が成人の歯周病予防の重要性を認識し、従業員の定期的な歯科健診や保健指導など、歯と口の健康づくりの取り組みが推進されるよう事業者団体として啓発や情報提供に努めます。

◆高知県国民健康保険団体連合会・全国健康保険協会（※）

保険者団体として、被保険者の歯科保健医療の推進に努めます。
他の団体と連携を図り、県民の歯と口の健康づくりを支援します。

◆高知県保幼小中高PTA連合体連絡協議会（※）

保護者団体として、乳幼児や児童生徒の歯と口の健康づくりの推進のために努めます。
保育所・幼稚園等関係者や学校関係者との連携を図り、未就学児・児童生徒の歯と口の健康づくりの取り組みに積極的に参加します。

◆高知県健康づくり婦人会連合会（※）

地域に密着した健康づくりの実践者として、県民の歯と口の健康づくりのための取り組みを実施します。
他の団体等と連携を図り、県民の歯と口の健康づくりを推進します。

◆高知県栄養士会

「食・栄養」に関わる専門職団体として、他の団体と連携し各種保健事業に協力し、県民の健康づくりを推進します。

乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた食育により、歯と口の健康づくりを支援します。

生活習慣病は歯周病と関連があるとされていることから、生活習慣病予防のための「栄養の指導」や介護予防のための専門的アドバイスを行います。

会員の資質向上を図るとともに、広く県民に対して研修会や相談事業を行います。

◆高知県食生活改善推進協議会

歯と口の健康と食生活は非常に密接な関係にあります。健康づくりの実践者として、他の団体と連携し、県や（福祉）保健所、市町村等が行う歯科保健事業に積極的に協力します。

幼児期からの正しい食習慣づくりのための正しい情報提供を行います。

歯と口の健康週間など、歯科保健事業に積極的に協力し、歯と口の健康づくりに関する取り組みを推進します。

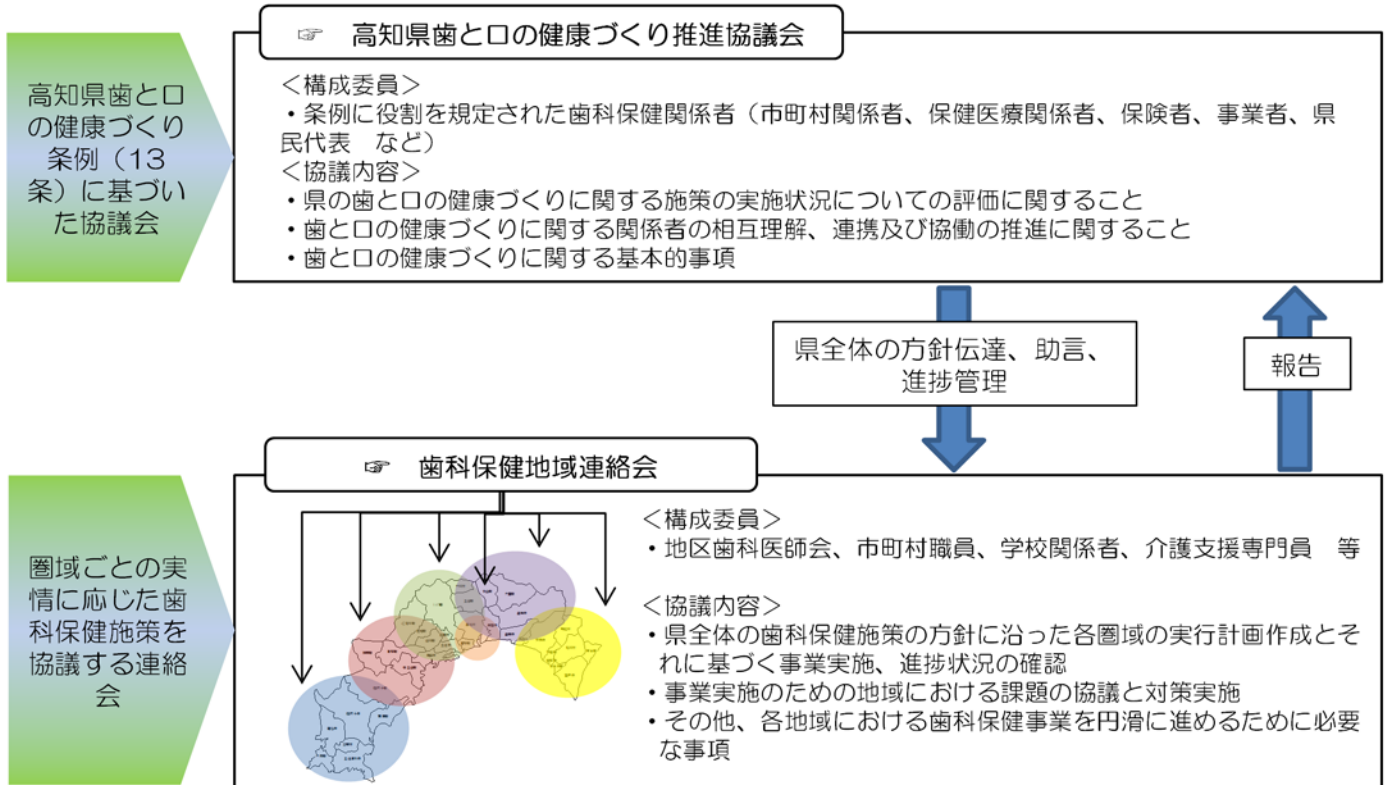
地域に密着し、顎や歯の発達に良好な影響を与える食品や噛むことの大切さを啓発します。

（※は「高知県歯と口の健康づくり推進協議会」委員の所属する団体です。）

3 計画の進行管理

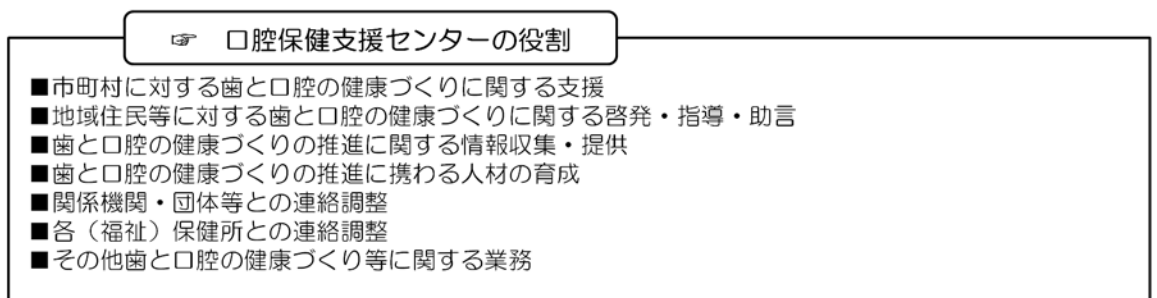
高知県は東西に広く、地域ごとに歯と口の状況や、県民を取り巻く環境も異なります。それぞれの地域の実情にあわせた歯科保健施策を推進するため、以下の推進体制を構築します。

地域主体の歯科保健推進体制



高知県の歯科保健推進体制

歯科口腔保健法第15条第1項に規定する機関として「高知県口腔保健支援センター」を設置し、条例第11条による本計画に基づき、県民の歯科口腔保健を推進します。*高知市は「高知市口腔保健支援センター」を設置。



第2章 第2期基本計画の評価

I ライフステージに応じた歯と口の健康づくりに関する目標

1 妊娠期・胎児期

目標値の設定はありませんが、妊婦歯科健診を実施する市町村が増加し、妊娠期の医科歯科の連携体制が構築されました。

2 乳幼児期（0歳～5歳）

保護者が仕上げみがきをする割合が高まり、フッ化物※¹ 洗口に取り組む保育所・幼稚園等施設も増加しました。3歳児一人平均むし歯数は、目標値に近づいています。

評価指標	第2期計画策時 (H29.3)	値の推移		目標値 R3年度	直近値(県)	目標達成状況 (R2年度)
		H30年度	R1年度			
保護者が仕上げみがきをしている割合	94.9% ¹⁾	97.2%	97.4%	100%	97.0% ³⁾	○
3歳児一人平均むし歯数	0.64本 ¹⁾	0.49本	0.43本	0.4本以下	0.45本 ³⁾	○
むし歯のない3歳児の割合	81.3% ¹⁾	85.8%	87.1%	90%以上	85.8% ³⁾	○
保育所・幼稚園等でのフッ化物洗口の実施割合	51.7% ²⁾	64.4%	65.4%	80%以上	66.9% ⁴⁾	○

1)平成26年度3歳児歯科健康診査(高知県)

2)平成27年度フッ化物応用実施状況調査(高知県)

3)令和2年度3歳児歯科健康診査(高知県)

4)令和2年度フッ化物応用実施状況調査(高知県)

3 学齢期（6歳～17歳）

12歳、17歳のいずれにおいても、一人平均むし歯数が減少しました。一方で、子どもの歯肉の状態については、17歳ではやや改善しましたが、12歳では悪化しています。

評価指標	第2期計画策定時 (H29.3)	値の推移		目標値 R3年度	直近値(県)	目標達成状況 (R2年度)
		H30年度	R1年度			
一人平均むし歯数 (永久歯) 12歳	1.11本 ¹⁾	1.02本	-	0.5本以下	0.68本 ²⁾	○
一人平均むし歯数 (永久歯) 17歳	3.10本 ¹⁾	2.63本	-	1.5本以下	2.14本 ²⁾	○
歯肉に炎症所見を有する者の割合※ ² 12歳	25.4% ¹⁾	22.8%	-	20%以下	27.0% ²⁾	×
歯肉に炎症所見を有する者の割合 17歳	25.2% ¹⁾	26.4%	-	20%以下	23.5% ²⁾	○

1)平成26年度高知県学校歯科保健調査(高知県歯科医師会)

2)令和2年度高知県学校歯科保健調査(高知県歯科医師会)

◆評価：◎目標値に達した ○目標値に達していないが改善された ×目標未達成

※1⇒再石灰化の促進、むし歯に関わる細菌の働きを抑制、歯質強化などの効果があり、むし歯を予防する働きのある化合物。洗口、塗布などにより用いる。

※2⇒歯周疾患罹患者と歯周疾患要観察者の合計

4 成人期～高齢期（18歳以上）

歯間部清掃用具を使用する者の割合や、定期的に歯科健診を受診する者の割合は増加しました。一方で、40歳代、50歳代及び60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合は増加しています。

評価指標	第2期計画策定時（H29.3）	目標値 R3年度	直近値（県）	目標達成状況（R2年度）
20歳代における歯肉に炎症を有する者の割合	74.2% ¹⁾	70%以下	62.1% ²⁾	◎
40歳代における進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケット※ ³⁾ あり）を有する者の割合	49.2% ¹⁾	25%以下	68.7% ²⁾	×
40歳の未処置歯を有する者の割合	47.4% ¹⁾	35%以下	36.2% ²⁾	○
40歳で喪失歯のない者の割合	65.6% ¹⁾	75%以上	69.7% ²⁾	○
50歳代における進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケットあり）を有する者の割合	61.3% ¹⁾	30%以下	72.2% ²⁾	×
歯間部清掃用具を使用する者の割合（17歳以上）	58.2% ¹⁾	65%以上	64.4% ²⁾	○
定期的に歯科健診を受けている者の割合（17歳以上）	53.5% ¹⁾	65%以上	62.4% ²⁾	○
60歳の未処置歯を有する者の割合	36.2% ¹⁾	10%以下	30.5% ²⁾	○
60歳代における進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケットあり）を有する者の割合	65.7% ¹⁾	45%以下	72.1% ²⁾	×
60歳で自分の歯を24本以上有する者の割合	72.8% ¹⁾	80%以上	70.1% ³⁾	×
80歳で自分の歯を20本以上有する者の割合	59.3% ¹⁾	60%以上	56.7% ³⁾	×
60歳代における咀嚼良好者の割合	68.4% ¹⁾	80%以上	65.4% ²⁾	×

1)平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）
 2)令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）
 3)令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査をもとに智歯を加味して再集計したもの

◆評価：◎目標値に達した ○目標値に達していないが改善された ×目標未達成

※3⇒歯と歯茎の間にある溝。歯周病が進行すると深くなる。健康な歯肉では3mm以内

5 障害（児）者・要介護者

障害（児）者入所施設及び介護老人福祉施設・介護老人保健施設において、定期的な歯科健診を全員または一部に実施している施設の割合がわずかに増加しました。

評価指標	第2期計画策定時 (H29.3)	目標値 R3年度	直近値（県）	目標達成状況 (R2年度)
定期的な歯科健診を全員または一部に実施している障害（児）者入所施設の割合	75.9% ¹⁾	90%以上	83.9% ²⁾	○
定期的な歯科健診を全員または一部に実施している介護老人福祉施設・介護老人保健施設の割合	42.7% ¹⁾	50%以上	46.6% ²⁾	○

1)平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）
2)令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

◆評価：◎目標値に達した ○目標値に達していないが改善された ×目標未達成

II 在宅等歯科医療対策

1 在宅歯科医療の推進

平成23年度に中央、29年度に幡多、令和元年度には東部に在宅歯科連携室を開設し、全県的な訪問歯科診療サービスの調全体制が整いました。問い合わせ・診療依頼件数は平成29年度：292件から令和2年度：625件に増加、訪問診療実施件数も平成29年度：179件から令和2年度：210件に増加し、潜在的なニーズの掘り起こしが図られました。

2 がん医療における医科歯科連携の推進

がん患者に向けた口腔ケアの啓発活動を行っている医療機関は、全体の12.0%と少なく、啓発活動が十分とは言えません。

【参考】

項目	H27年度	R2年度
がん患者に対する口腔ケアの普及活動を行っている医療機関の割合	11.6% ¹⁾	12.0% ²⁾
入院がん患者に対する口腔管理を実施している医療機関の割合	62.5% ¹⁾	54.9% ²⁾

1)平成27年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）
2)令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

Ⅲ 災害時歯科保健医療対策

令和2年3月に高知県災害時歯科保健医療対策活動指針を改定するとともに、具体的な活動の手引きとなるアクションカード※4を作成し、災害時歯科保健医療体制を強化しました。

平成30年8月に高知県歯科医師会推薦の歯科医師2名を、災害歯科コーディネーター※5として委嘱しました。令和2年度には災害時に避難所等での歯科保健医療提供に必要なポータブルユニット※6等を2地区（高知市と四万十市）に配備し、災害時歯科保健医療体制の充実を図りました。

また、在宅歯科医療機器の整備状況を確認し、南海トラフ地震臨時情報（巨大地震警戒）が発表された時の移設先について整理をしました。

Ⅳ その他の歯科保健医療対策

1 へき地の歯科保健医療対策

県内で唯一歯科診療所がない離島である鵜来島に、離島歯科診療班を年2回派遣し、住民が歯科医療を受けられる機会を確保しました。

2 休日等の歯科救急医療

高知県救急医療・広域災害情報システム※7（「こうち医療ネット」）を活用し、休日等における歯科診療及び休日歯科診療所の情報を提供しています。

※4⇒発災時に関係者がとるべき歯科保健活動を時系列で具体的に記したもの

※5⇒歯科保健医療の提供及び歯科医療救護班等の派遣調整を行う。

※6⇒歯科診療所外に持ち出し使用できる歯科治療器具。往診や災害時にも活用できる。

※7⇒県内の病院、診療所、歯科診療所、薬局及び消防機関などをインターネットで結び、救急医療や医療機関の情報を知らせるもの

第3章 現状と課題及び具体策

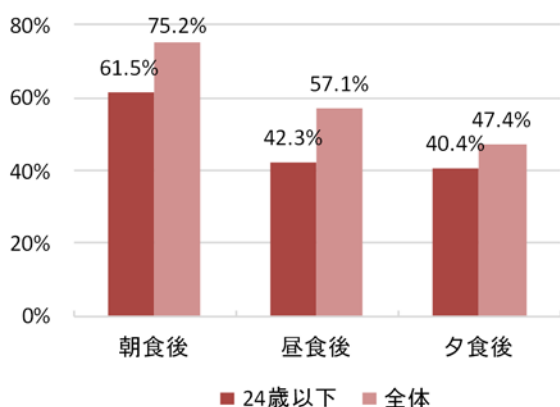
I ライフステージ等に応じた歯と口の健康づくり

1 妊娠期・胎児期

〈現状〉

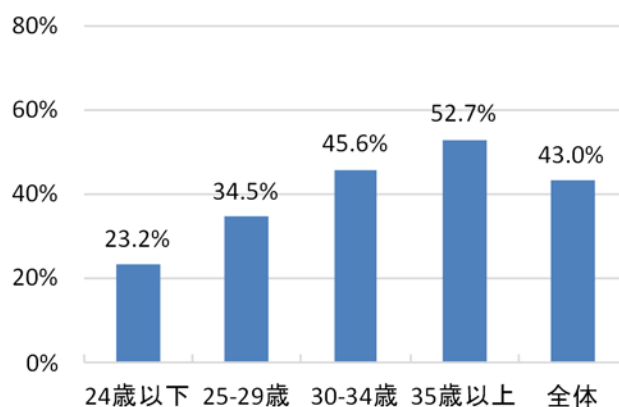
- ◆市町村の母子健康手帳交付時等に、妊婦歯科健診や歯周病と早産・低出生体重児出産の関連について啓発を行いました。令和2年度妊婦歯科健診受診率※⁸は、推計36.9%でした。
- ◆平成28年度から平成30年度にかけて県事業として妊婦歯科健診を実施しました。令和元年度からは妊婦歯科健診を市町村事業に移行し、令和3年度は33市町村で実施されています。
- ◆平成28年度から平成30年度の妊婦歯科健診結果では、特に24歳以下の妊婦において、食後の歯みがき習慣、歯間部清掃用具の使用や定期歯科受診等の適切な口腔衛生習慣と保健行動ができていない者や、歯肉出血がある等の口腔衛生状態が不良である者の割合が高くなっています。

【図表2】 【食後歯みがきをする者の割合】



出典：令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）
—平成28年度から平成30年度 妊婦歯科健診結果の分析—

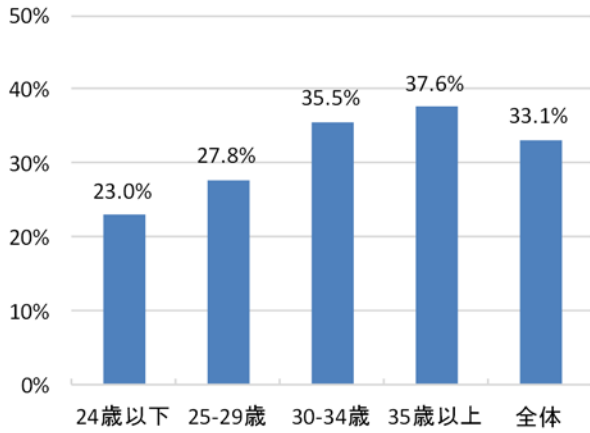
【図表3】 【歯間部清掃用具を使用する者の割合】



出典：令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）
—平成28年度から平成30年度 妊婦歯科健診結果の分析—

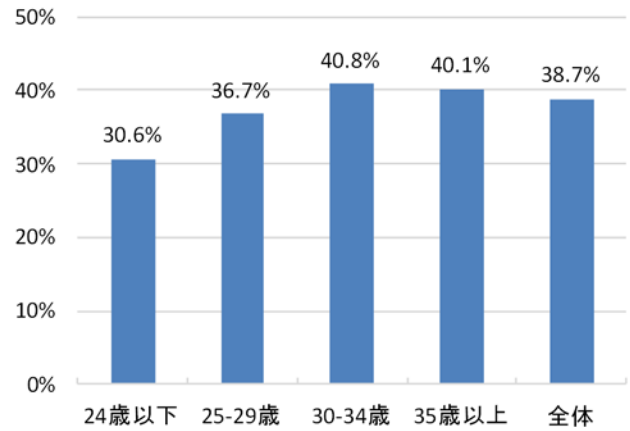
※8⇒妊婦歯科健診受診者数を令和2年出生数で割った値

(図表4) 【定期的に歯科健診を受診する者の割合】



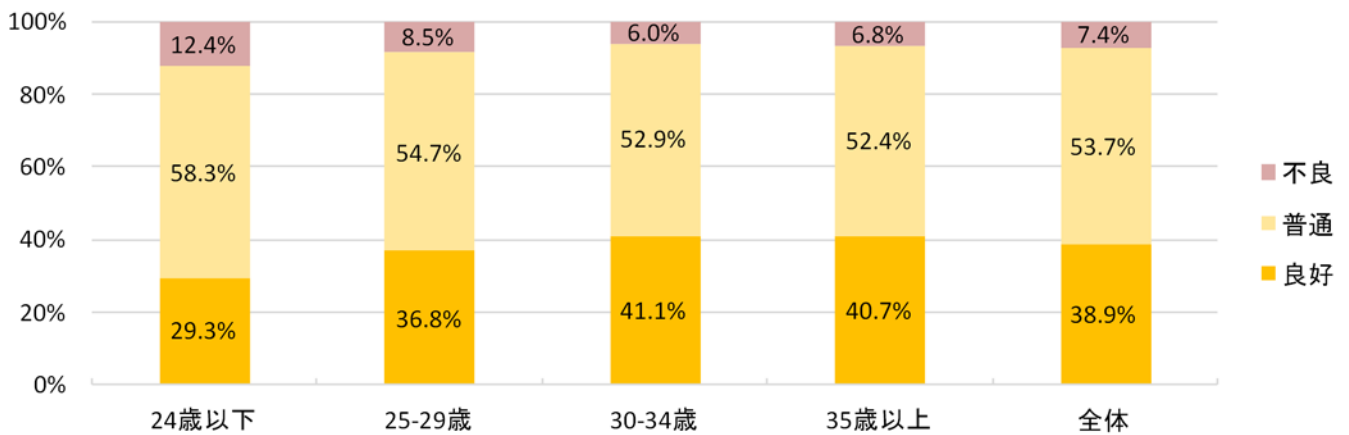
出典：令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）
—平成28年度から平成30年度 妊婦歯科健診結果の分析—

(図表5) 【歯肉出血がある者の割合】



出典：令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）
—平成28年度から平成30年度 妊婦歯科健診結果の分析—

(図表6) 【口腔清掃状況】



出典：令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）
—平成28年度から平成30年度 妊婦歯科健診結果の分析—

〈課題〉

- ◆ 妊娠期は、つわりやホルモンバランスの変化、生活習慣の変化等により、むし歯や歯周病が悪化しやすく、妊娠中の口腔管理の重要性について普及啓発が必要です。
- ◆ 市町村で実施する妊婦歯科健診の受診率向上や、歯科保健指導等の取り組みの支援が必要です。
- ◆ 歯周病は早産や低出生体重児を出産するリスクを高めると言われていることから、妊娠前の若年者を含めた幅広い年齢層へ、妊娠期の歯周病予防の重要性等の意識付けが必要です。

〈具体策〉

- ◆ 歯周病は早産や低出生体重児の出産等にも影響するため、市町村や産婦人科と連携し、母子健康手帳交付時や妊婦健診・両親学級等を通じて、妊娠中の口腔管理について情報提供するとともに、かかりつけ歯科医療機関への定期的な受診の動機付けを行います。
- ◆ 各圏域の歯科保健地域連絡会を通じて、市町村で実施する妊婦歯科健診の受診率向上や歯科保健指導等の取り組みを支援します。
- ◆ 各種リーフレットや県作成の健康教育副読本等の積極的な活用により、幅広い世代に歯周病が早産・低出生体重児の出産に影響を及ぼすことや妊娠期の歯周病予防が重要であること等を啓発します。

評価指標と目標値： 妊娠期・胎児期

評価指標	直近値（県）	目標値R8年度
妊婦歯科健診受診者率 （受診者数/出生数）	36.9% ¹⁾	40%以上

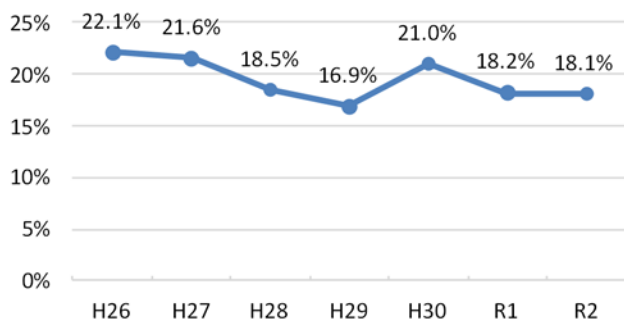
1)出生数：令和2年人口動態
受診者数：令和2年度妊婦歯科健診受診者数データ（高知県歯科医師会調べ）

2 乳幼児期（0歳～5歳）

〈現状〉

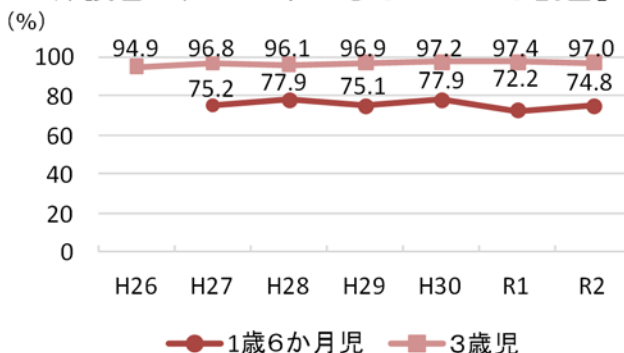
- ◆ 1歳6か月児において、1日3回以上の間食習慣がある者の割合は減少しています。
- ◆ 仕上げみがきをしている1歳6か月児保護者の割合は74.8%、3歳児保護者の割合は97.0%であり、近年は横ばい傾向です。
- ◆ 平成26年度と比較し、1歳6か月児の一人平均むし歯数は減少、むし歯のない児の割合は増加しています。3歳児の一人平均むし歯数や、むし歯のない児の割合も改善傾向を示していますが、全国平均と比較すると一人平均むし歯数はわずかに高くなっています。また、保育所・幼稚園・認定こども園（以下「保育所・幼稚園等」という。）からは、多発性むし歯を有する児童の報告もみられます。
- ◆ 3歳児歯科健診で「不正咬合 要注意」と診断される3歳児の割合は年々増加しており、全国平均より高い状況です。
- ◆ 保育所・幼稚園等での歯科保健教育については、実施していないと回答した施設が最も多く全体の58.5%でした。次いで、フッ化物入り歯みがき剤の使用については35.3%、歯垢染色剤※9による歯みがき指導については8.7%、デンタルフロスを使用した歯みがき指導については1.4%の施設が実施しているとの回答でした。
- ◆ 保育所・幼稚園等でのフッ化物洗口実施施設数は、平成28年度：166施設（55.7%）から令和2年度：188施設（66.9%）と増加し、県内の多くの施設で洗口が実施されています。

（図表7）【1歳6か月児1日3回以上
間食習慣がある者の割合】



出典：1歳6か月児歯科健康診査（高知県）

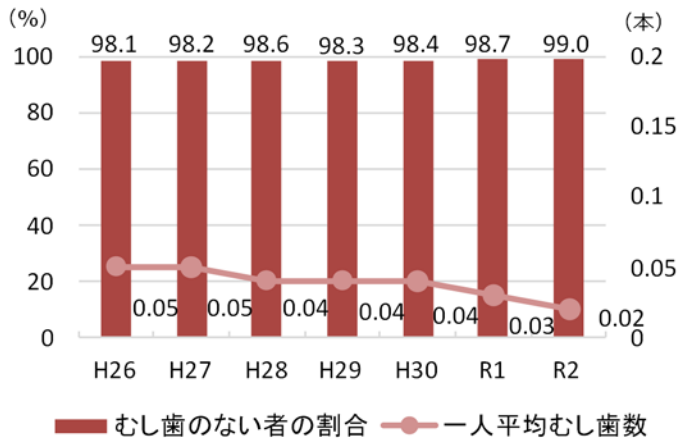
（図表8）【1歳6か月児と3歳児
保護者が仕上げみがきをしている割合】



出典：（1歳6か月児）健やか親子21
（3歳児）3歳児歯科健康診査（高知県）

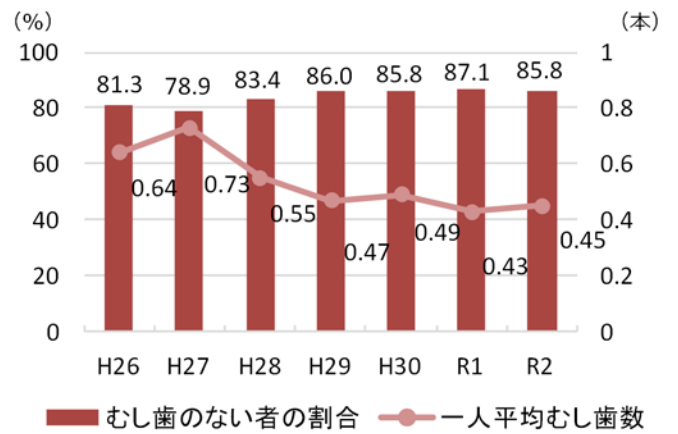
※9⇒学齢期末満の乳幼児への使用に関しては、慎重な使用が望まれる。使用する場合は、保護者へ子供のアレルギー様症状の経験が無いことを確認してから応用する。学齢期以降の小児および成人の場合は、アレルギーの既往等を考慮して使用する。（日本口腔衛生学会見解2018年3月）

(図表9) 【1歳6か月児一人平均むし歯数、むし歯のない児の割合】



出典：1歳6か月児歯科健康診査（高知県）

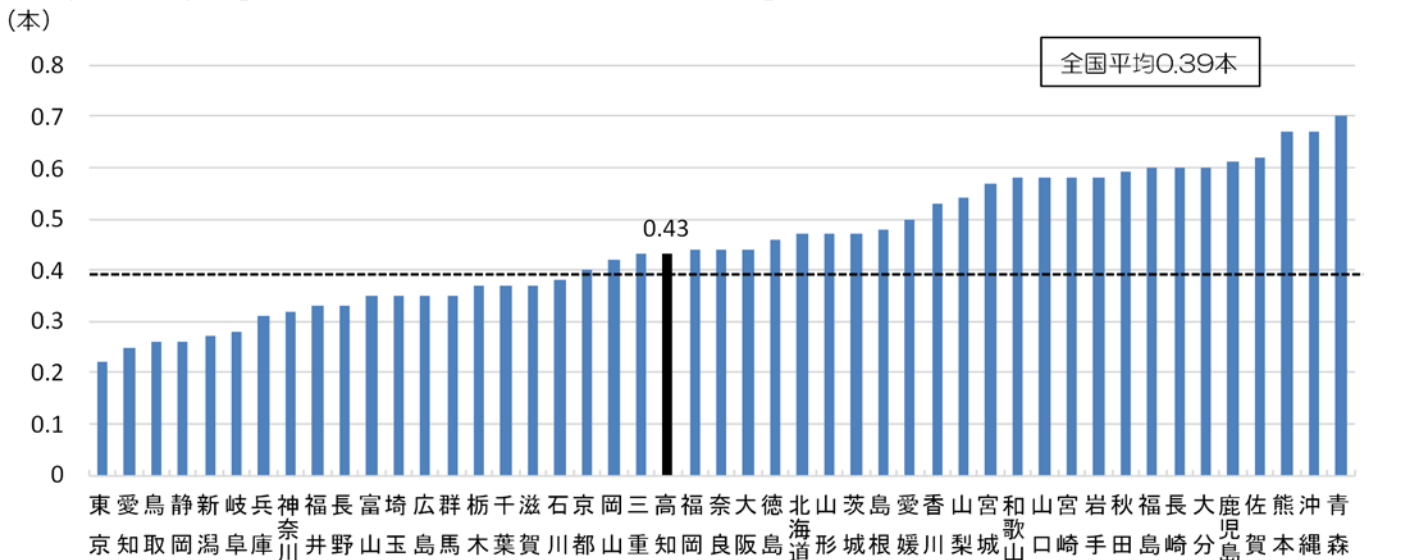
(図表10) 【3歳児一人平均むし歯数、むし歯のない児の割合】



出典：3歳児歯科健康診査（高知県）

(図表11) 【都道府県別3歳児一人平均むし歯数】

〈令和元年度〉



出典：厚生労働省「令和元年度地域保健・健康増進事業報告」

(図表12) 【歯科保健教育実施状況】（複数回答可）

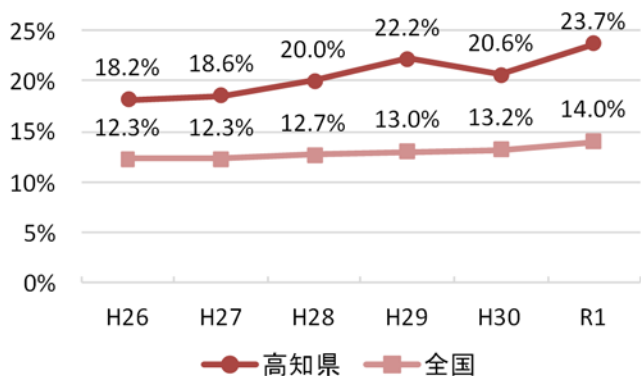
〈令和2年度〉

	施設数	割合 (%)
フッ化物配合歯みがき剤使用指導	102	35.3
デンタルフロス使用歯みがき指導	4	1.4
歯垢染色剤※9使用歯みがき指導	25	8.7
実施していない	169	58.5

出典：令和2年度高知県保育所・幼稚園等歯科保健調査

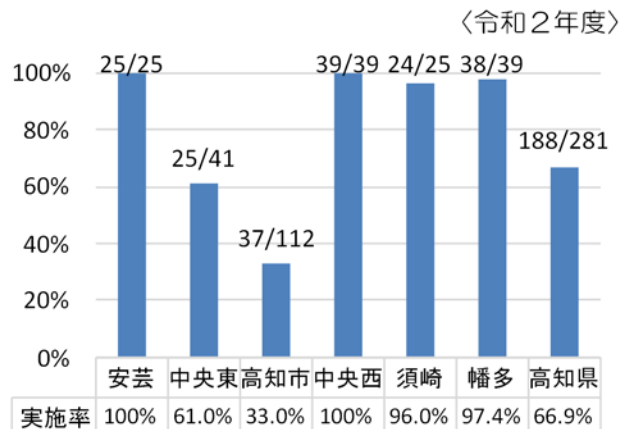
※9⇒学齢期末満の乳幼児への使用に関しては、慎重な使用が望まれる。使用する場合は、保護者へ子供のアレルギー様症状の経験が無いことを確認してから応用する。学齢期以降の小児および成人の場合は、アレルギーの既往等を考慮して使用する。（日本口腔衛生学会見解2018年3月）

(図表13) 【3歳児不正咬合 要注意の割合】



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

(図表14) 【圏域別施設でのフッ化物洗口実施率（保育所・幼稚園等）】(実施施設数/総施設数)



出典：令和2年度フッ化物洗口実施状況調査（高知県）

(図表15) 【県内のフッ化物洗口実施施設状況（保育所・幼稚園等）の推移】

	H28年度末	H29年度末	H30年度末	R1年度末	R2年度末
実施施設数	166	175	188	187	188
実施率	55.7%	59.3%	64.4%	65.4%	66.9%

〈課題〉

- ◆ 健診や保育所・幼稚園等で、歯みがきの習慣化やよく噛んで食べること等の基本的な歯科習慣を身につけ、適切な口腔機能獲得につながる指導を行うことが必要です。
- ◆ 離乳食の段階での口唇閉鎖・舌の押しつぶしの獲得、前歯のかじりとり等の経験不足は咬合や食べ方の育成に大きく影響するため、口の発達を意識した離乳食の進め方等の啓発が必要です。
- ◆ 市町村におけるむし歯予防対策の推進とむし歯数からみた健康格差の是正のための支援が必要です。
- ◆ フッ化物洗口を実施する施設への実施方法等のフォローアップの継続を図るとともに、フッ化物洗口未実施施設への導入に向けた取り組みが必要です。

〈具体策〉

- ◆ 基本的な生活習慣の重要性について保護者の理解を深めるために、保護者用パンフレット・リーフレットを配付し、意識啓発を行います。
- ◆ 離乳食の段階から乳幼児の歯・口腔機能の適切な発達のために保護者等に対して、噛む力、飲み込む力の育成や正しい食習慣の定着を支援するよう啓発を行います。
- ◆ 乳幼児期からかかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診やフッ化物塗布を受けることの重要性を啓発します。
- ◆ 市町村が行う保育所・幼稚園等へのフッ化物洗口導入及びフォローアップに向けた支援を行い、歯科口腔保健に係る健康格差の縮小に努めます。

評価指標と目標値： 乳幼児期

評価指標	直近値（県）	目標値R8年度
保護者が仕上げみがきをしている割合 1歳6か月児	74.8% ¹⁾	80%以上
むし歯のない3歳児の割合	85.8% ²⁾	92%以上
保育所・幼稚園等での フッ化物洗口の実施割合	66.9% ³⁾	80%以上

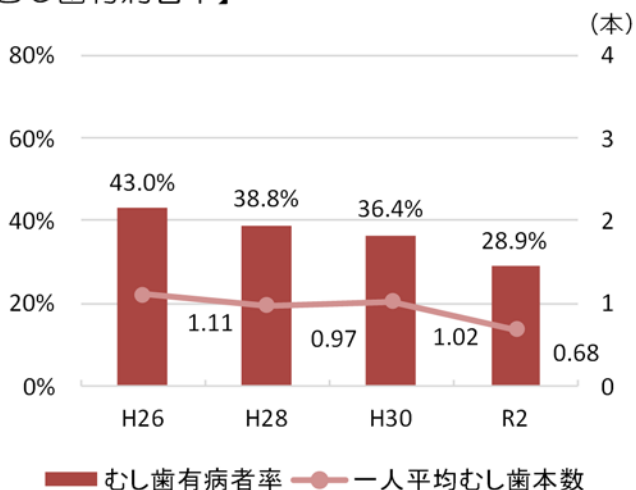
1) 令和2年度健やか親子21
2) 令和2年度3歳児歯科健康診査（高知県）
3) 令和2年度フッ化物応用実施状況調査（高知県）

3 学齡期（6歳～17歳）

〈現状〉

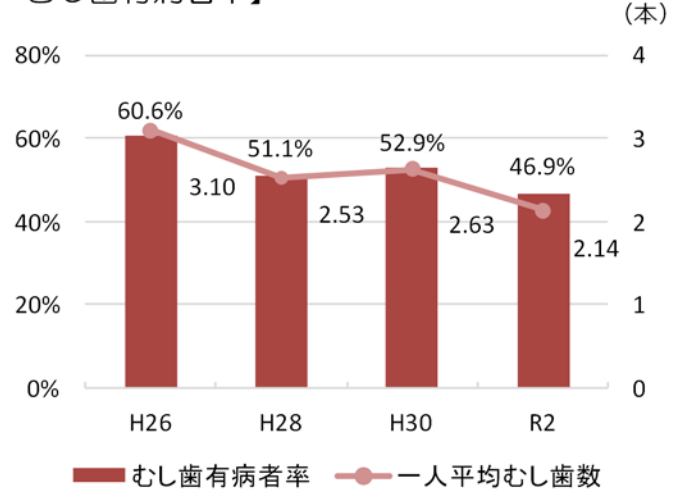
- ◆ 一人平均むし歯数は、12歳で平成26年度：1.11本から令和2年度：0.68本に、17歳で平成26年度：3.10本から令和2年度：2.14本にいずれも減少しています。また、むし歯有病者率も12歳で平成26年度：43.0%から令和2年度：28.9%に、17歳で平成26年度：60.6%から令和2年度：46.9%に減少しています。
- ◆ フッ化物洗口を実施する施設（小学校、中学校等）は、平成28年度：160施設（46.9%）から令和2年度：209施設（61.8%）と増加しています。フッ化物洗口は、全市町村で実施されていますが、実施率に格差がみられます。
- ◆ 歯肉に炎症所見を有する者の割合は、12歳で平成26年度：25.4%から令和2年度：27.0%に増加しています。一方で、17歳では平成26年度：25.2%から令和2年度：23.5%に減少しています。
- ◆ 歯列・咬合に異常がある児童生徒の割合は、7歳から15歳において、全国と比較すると高い状況です。

（図表16）【12歳一人平均むし歯数とむし歯有病者率】



出典：高知県学校歯科保健調査（高知県歯科医師会）

（図表17）【17歳一人平均むし歯数とむし歯有病者率】



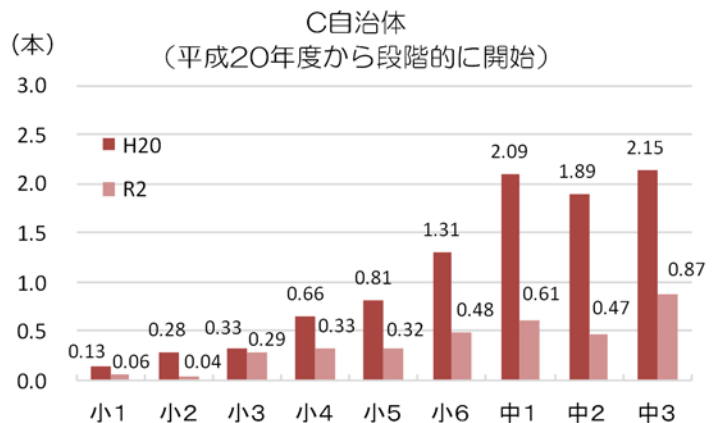
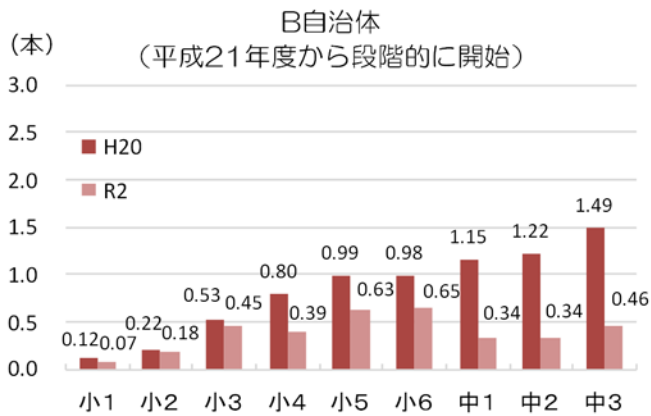
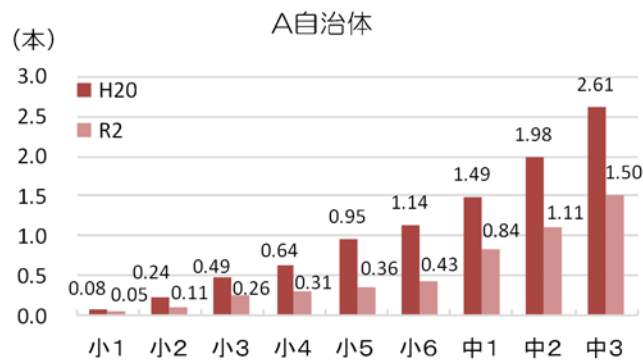
出典：高知県学校歯科保健調査（高知県歯科医師会）

(図表18) 【フッ化物洗口の効果】

◆フッ化物洗口実施率が低い自治体（A）と比較して、実施の進んでいる自治体（B、C）では、中学1年生から中学3年生の永久歯のむし歯抑制率が高くなっています。

*自治体における集計は、学校の所在地による（県立、私立、国立、県立特別支援学校は除く）

○小学生・中学生の一人平均永久歯むし歯本数



出典：高知県学校歯科保健調査（高知県歯科医師会）

(図表19) 【県内のフッ化物洗口実施施設状況（小学校、中学校等）の推移】

*県立、私立、国立、県立特別支援学校を含む

	H28年度末	H29年度末	H30年度末	R1年度末	R2年度末
実施施設数	160	178	182	195	209
実施率	46.9%	51.9%	53.4%	57.5%	61.8%

(図表20) 【圏域別小学生のフッ化物洗口実施率（児童数割合）】

*私立、国立、県立特別支援学校を含む

〈令和2年度〉

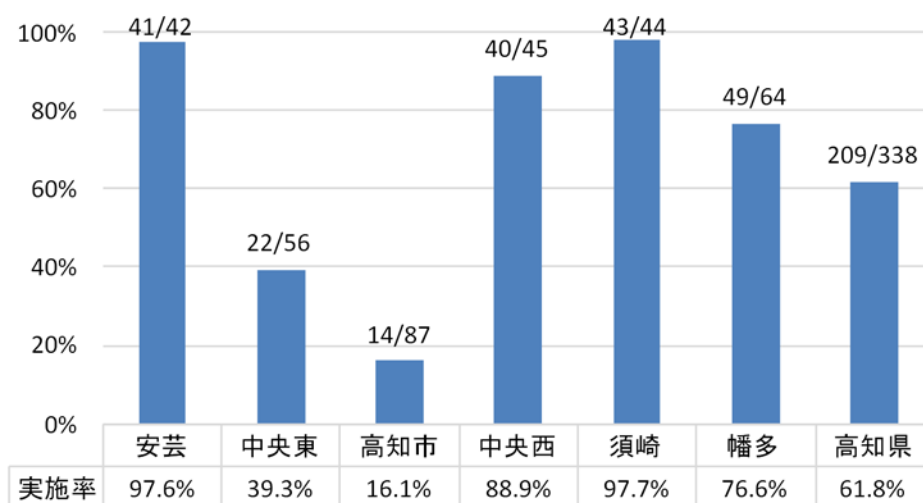
	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	高知県
実施人数	1,464	1,397	1,822	2,352	1,896	1,650	10,581
実施率	89.1%	25.5%	11.2%	74.3%	91.4%	48.1%	32.9%

(図表21) 【圏域別施設でのフッ化物洗口実施率（小学校、中学校等）】

*県立、私立、国立、県立特別支援学校を含む

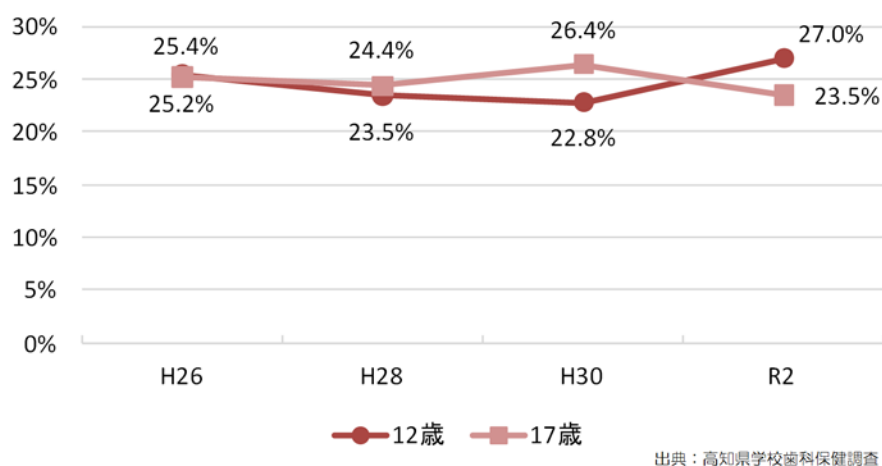
(実施施設数/総施設数)

〈令和2年度〉

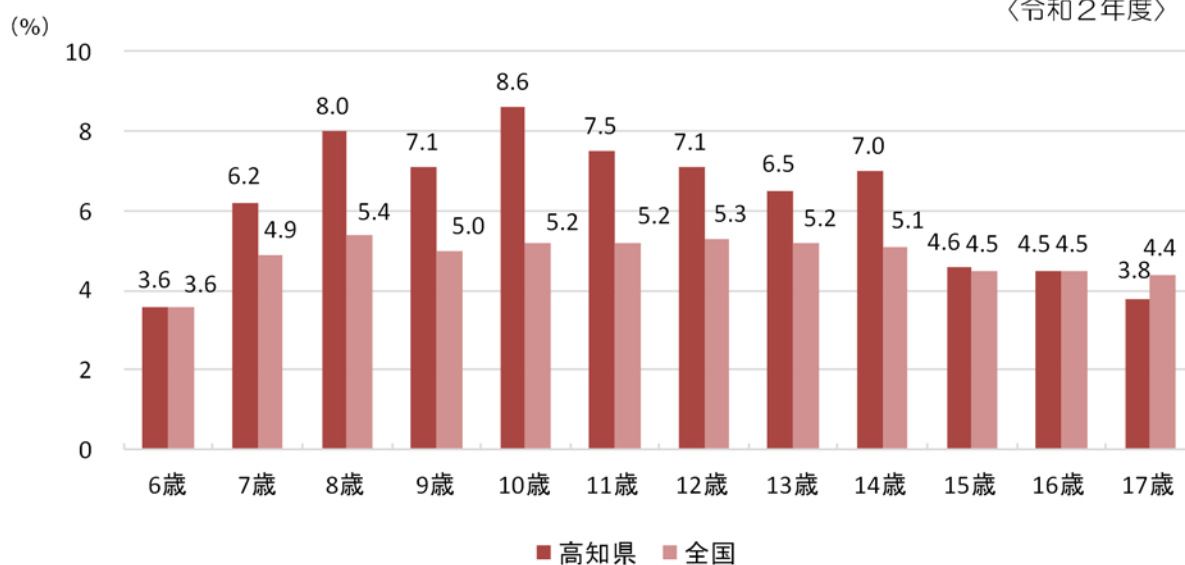


出典：令和2年度フッ化物洗口実施状況調査（高知県）

(図表22) 【12歳、17歳 歯肉に炎症所見を有する者の割合】



(図表23) 【歯列・咬合に異常がある者の割合】



〈課題〉

- ◆フッ化物洗口を実施する施設への実施方法等のフォローアップの継続を図るとともに、フッ化物洗口未実施施設への導入に向けた取り組みが必要です。（再掲）
- ◆12歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合は、増加傾向にあります。歯肉炎予防対策として、望ましい生活習慣を身につけることができるよう啓発が必要です。

〈具体策〉

- ◆市町村が行う小学校、中学校等へのフッ化物洗口導入及びフォローアップに向けた支援を行い、歯科口腔保健に係る児童・生徒の健康格差の縮小に努めます。
- ◆児童・生徒のむし歯・歯肉炎予防のため、教育委員会と連携し、学校でのブラッシング（歯みがき）指導に加え、デンタルフロス等の歯間部清掃用具を使用した口腔清掃の実施を推進します。
- ◆県作成の健康教育副読本の積極的な活用を促し、子どもの頃からの望ましい生活習慣の定着を図ります。
- ◆小学校、中学校等において食育を推進するなかで、噛むことの大切さと望ましい食事等について啓発します。

評価指標と目標値： 学齢期

評価指標	直近値（県）	目標値R8年度
一人平均むし歯数（永久歯） 12歳	0.68本 ¹⁾	0.5本以下
12歳児でのむし歯のない者の割合	71.1% ¹⁾	80%以上
一人平均むし歯数（永久歯） 17歳	2.14本 ¹⁾	1.5本以下
歯肉に炎症所見を有する者の割合 12歳	27.0% ¹⁾	20%以下
歯肉に炎症所見を有する者の割合 17歳	23.5% ¹⁾	20%以下

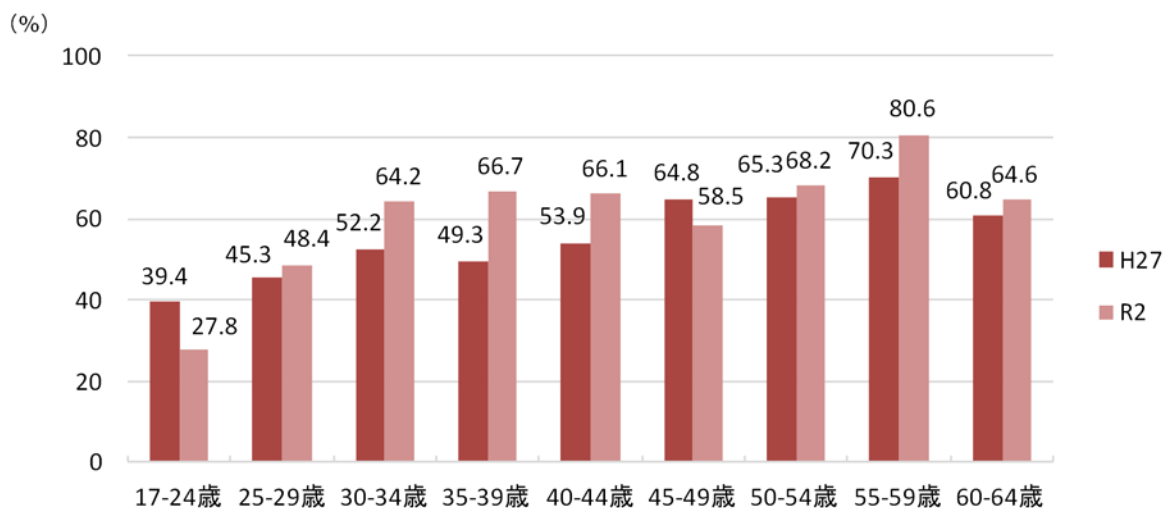
1)令和2年度高知県学校歯科保健調査（高知県歯科医師会）

4 成人期～壮・中年期（18歳～64歳）

〈現状〉

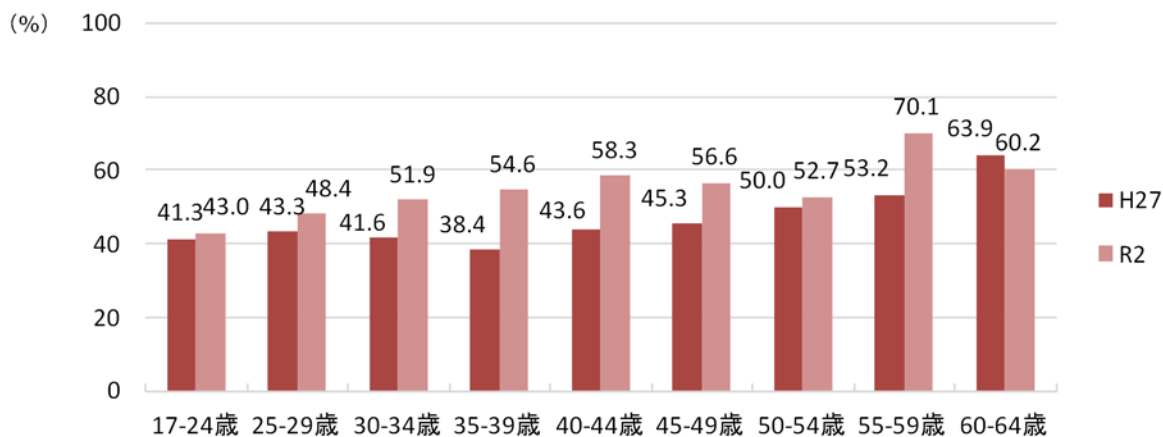
- ◆ 高知県歯科医師会等の協力のもと、平成30年度から令和2年度に歯周病についてテレビCMやポスターを作成し、歯周病と全身疾患の関係について県民に普及啓発を行いました。その結果、歯周病と糖尿病等全身疾患との関係性についての知識を持っている者の割合は、平成27年度：54.2%から令和2年度：57.8%に増加しました。しかし、24歳未満の若年層では27.0%と十分とは言えません。
- ◆ 令和3年度から県内全市町村において成人歯科健診が実施され、自覚症状のない歯科疾患を発見し、治療につなげる体制が整いました。
- ◆ 歯間部清掃用具を使用する者の割合は、年齢が上がるにつれて増加する傾向にありますが、17～24歳では使用率は27.8%と他の年代と比較すると低くなっています。
- ◆ 定期的に歯科健診を受診する者の割合は増加していますが、全ての年代で進行した歯周炎を有する者の割合が増加し、自分の歯を24本以上有する者の割合は60歳代で減少しています。

（図表24）【歯間部清掃用具を使用する者の割合】



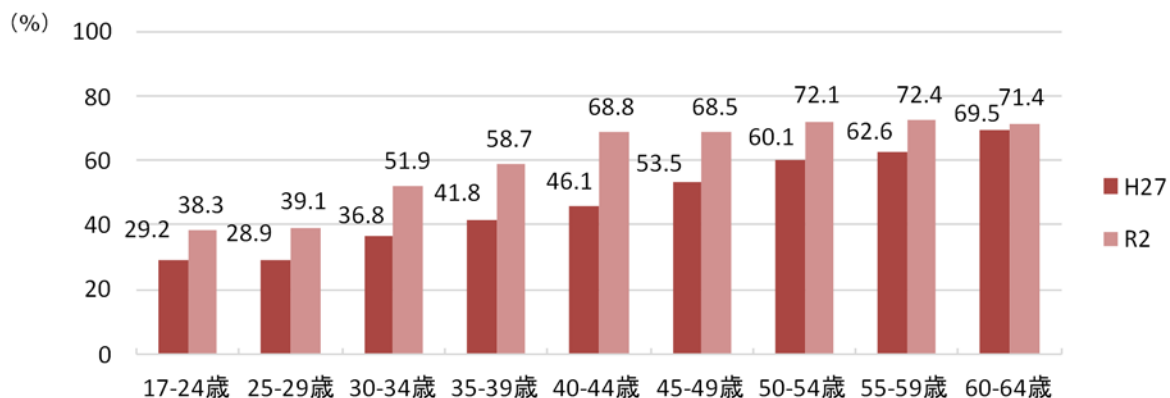
出典：高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

(図表25) 【定期的に歯科健診を受診する者の割合】



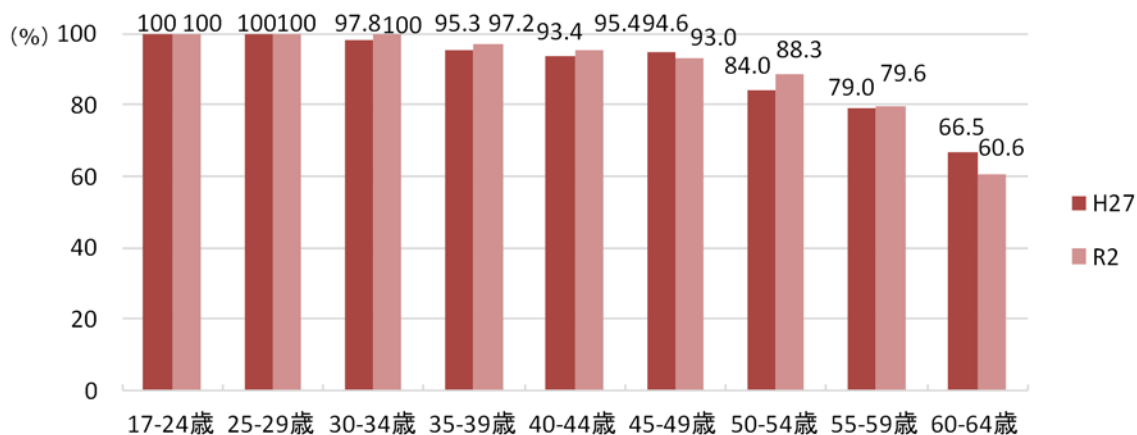
出典：高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

(図表26) 【進行した歯周炎を有する者の割合】



出典：高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

(図表27) 【自分の歯を24本以上有する者の割合】



出典：(H27) 高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）
(R2) 令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査をもとに
智歯を加味して再集計したもの

〈課題〉

- ◆ 歯周病の影響は多岐にわたるため、引き続き幅広い年代への周知啓発が必要です。
- ◆ 各市町村で成人歯科健診が受けられる体制は一定整いましたが、県民の受診行動の定着には至っていないため、各市町村と連携した対策の検討が必要です。
- ◆ 成人の多くは労働者のため、職域への働きかけが必要です。
- ◆ 進行した歯周炎を有する者の割合が増加していることから、歯科医療機関への定期受診の重要性の周知や歯科医療機関での口腔衛生指導の強化が必要です。

〈具体策〉

- ◆ 高知県歯科医師会や高知県歯科衛生士会と連携し、マスメディア等を活用して、歯周病予防の重要性や定期的な歯科健診受診、全身疾患との関連性等を周知します。また、かかりつけの歯科医療機関をもち、定期的に歯科健診を受けることを普及啓発します。
- ◆ 圏域ごとの歯科保健地域連絡会や歯科保健担当者会等で、市町村と連携した歯周病予防に関する啓発や成人歯科健診受診率向上の取り組みを推進します。
- ◆ 成人歯科健診については、高知県歯科医師会の協力のもと居住地外の歯科医療機関でも受診できる体制を維持します。また、成人歯科健診の対象者拡大に向けて、市町村との協議を重ねます。
- ◆ 健康経営[※]の取り組みの一つとして、事業所健診等の場を活用し、歯科健診をセットにするなど歯科保健の充実や成人歯科健診の受診を推奨します。
※健康経営は、NPO法人健康経営研究会の登録商標です。
- ◆ 高知県歯科衛生士会と連携し、事業所に対して歯科保健の知識を普及させ、歯科健診や歯科保健指導の実施を推進します。
- ◆ 高知県歯科医師会や高知県保険者協議会と連携して、保険者による歯周病検診の導入拡大を支援します。

評価指標と目標値： 成人期～壮・中年期

評価指標	直近値（県）	目標値R8年度
20歳代における歯肉に炎症を有する者の割合	62.1% ¹⁾	50%以下
40歳代における進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケットあり）を有する者の割合	68.7% ¹⁾	50%以下
40歳の未処置歯を有する者の割合	36.2% ¹⁾	25%以下
40歳で喪失歯のない者の割合	69.7% ¹⁾	75%以上
50歳代における進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケットあり）を有する者の割合	72.2% ¹⁾	60%以下
歯間部清掃用具を使用する者の割合（17歳以上）	64.4% ¹⁾	70%以上
（参考） 一般住民（40-74歳）	59.8% ²⁾	
定期的に歯科健診を受けている者の割合（17歳以上）	62.4% ¹⁾	70%以上
（参考） 一般住民（40-74歳）	52.9% ²⁾	
60歳の未処置歯を有する者の割合	30.5% ¹⁾	25%以下
60歳代における進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケットあり）を有する者の割合	72.1% ¹⁾	65%以下
60歳で自分の歯を24本以上有する者の割合	70.1% ³⁾	80%以上
60歳代における咀嚼良好者の割合	65.4% ¹⁾	80%以上

1)令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

2)令和2年度市町村国保特定健診問診結果

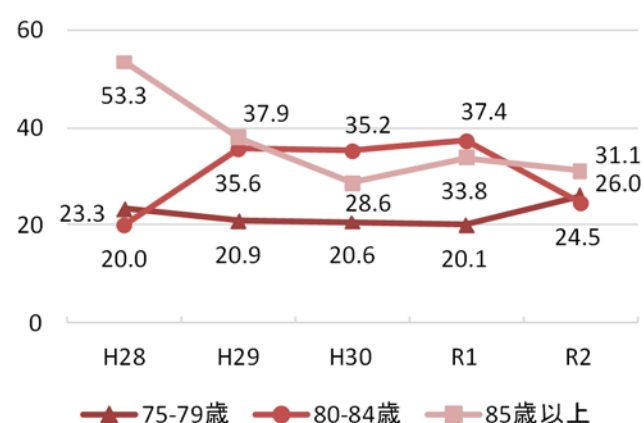
3)令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査をもとに智歯を加味して再集計したもの

5 高齢期（65歳以上）

〈現状〉

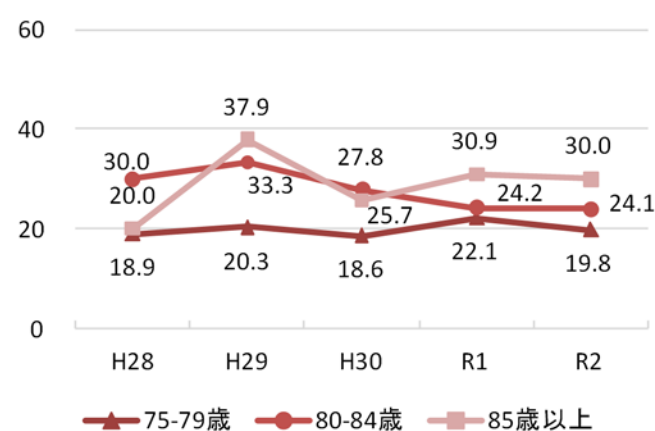
- ◆ 令和2年度にオーラルフレイル※¹⁰予防リーフレットを作成し、オーラルフレイルは加齢による心身の虚弱（フレイル）の入り口であり、予防が重要であることの普及啓発を行いました。
- ◆ かみかみ百歳体操を週1回以上実施している集いの場は、平成29年度：630か所、平成30年度：671か所と増加しており、県民の口腔機能の維持・向上に向けた取り組みが広がっています。
- ◆ 後期高齢者歯科健診受診者の20～30%が、「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」、「お茶、汁物でむせることがある」といったオーラルフレイルの症状を自覚しています。
- ◆ 平成27年度と比較し、80～84歳で自分の歯を20本以上有する者の割合は、やや減少しています。また、各年代で進行した歯周炎を有する者の割合は増加傾向にあります。
- ◆ 高齢者施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）のうち、年に1回以上定期的な歯科健診を実施している施設は、平成27年度：42.7%から令和2年度：46.6%と増加していますが、未だ過半数の施設で定期的な歯科健診が行われていません。

（図表28）【半年前に比べて固いものが食べにくくなった者の割合】



出典：高知県後期高齢者歯科健康診査結果

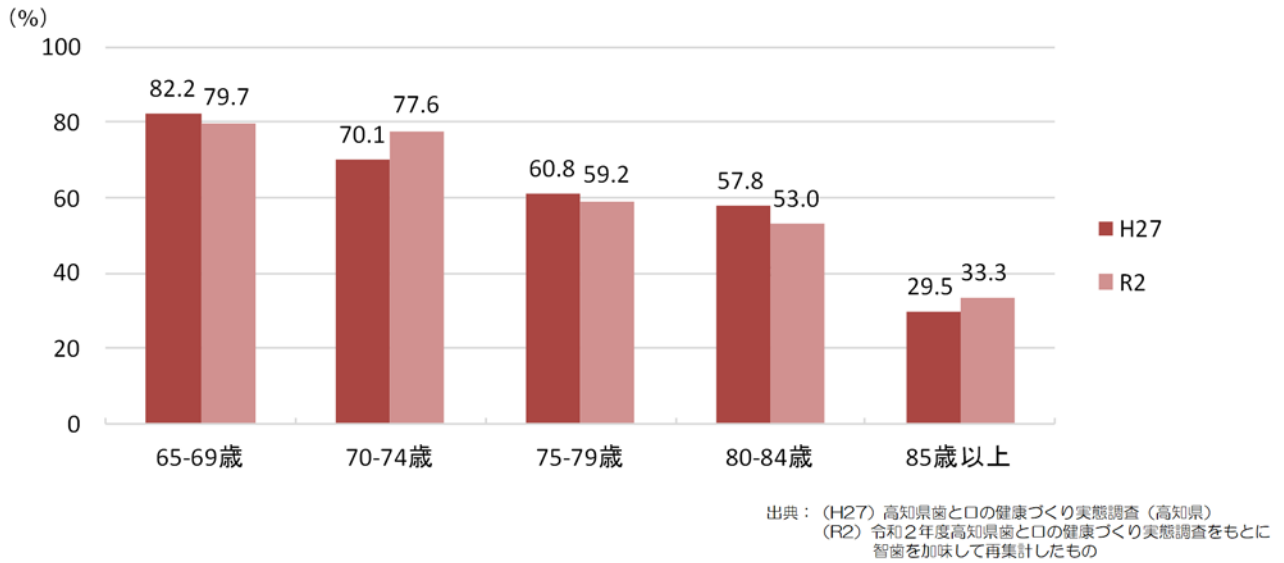
（図表29）【お茶、汁物でむせることがある者の割合】



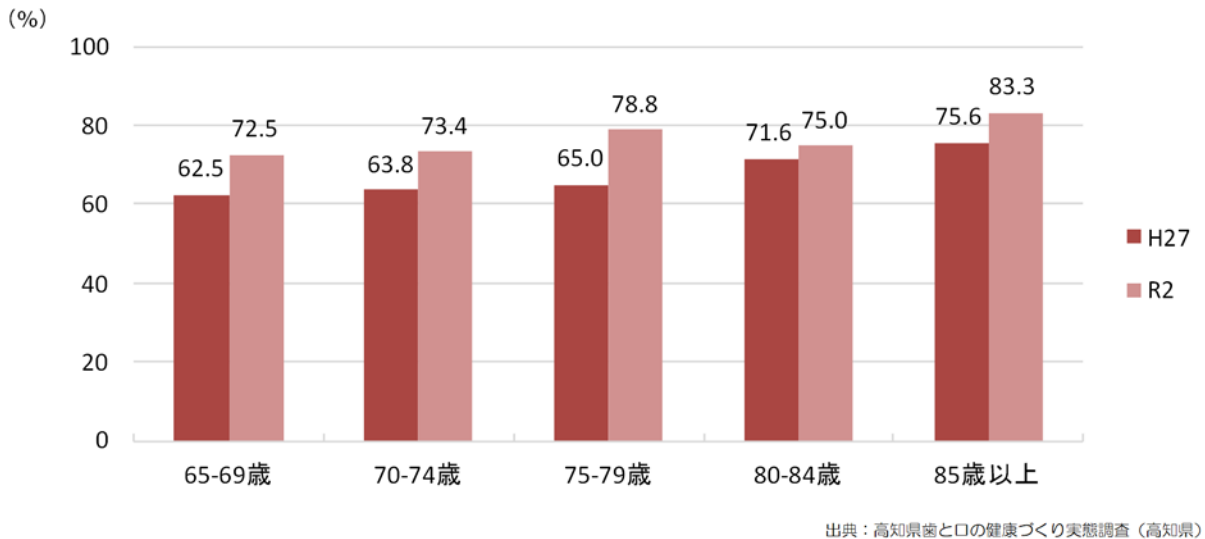
出典：高知県後期高齢者歯科健康診査結果

※10⇒固いものが噛みにくい、飲み込みづらい、むせるなどの口腔機能の低下

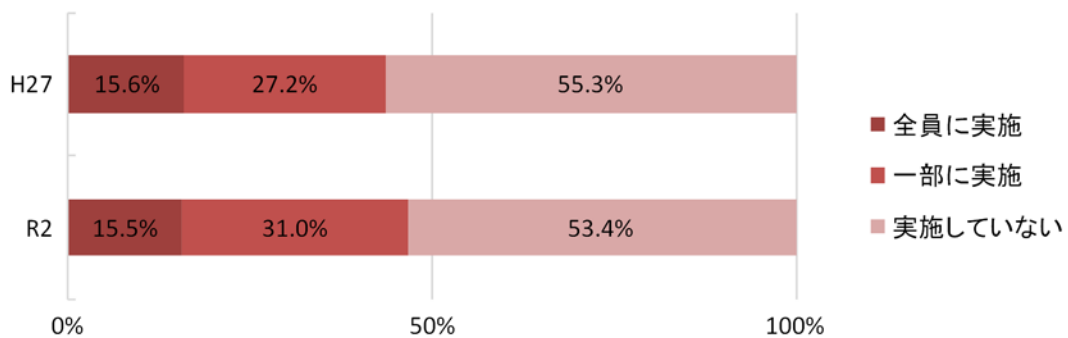
(図表30) 【自分の歯を20本以上有する者の割合】



(図表31) 【進行した歯周炎を有する者の割合】



(図表32) 【定期的な歯科健診を実施している高齢者福祉施設等の割合】



出典：高知県歯と口の健康づくり実態調査(高知県)

〈課題〉

- ◆ 口腔機能の低下が全身の虚弱につながることの周知を強化する必要があります。
- ◆ 通いの場において口腔体操は活発化していますが、自宅での取り組みについては、状況を把握するとともに普及啓発が必要です。また、口腔体操に加えて噛みごたえのある食事の重要さの啓発も必要です。
- ◆ 感染症の流行により、高齢者の口腔機能維持向上の取り組みが停滞する地域もあり、自宅においても取り組むことができる予防法の普及啓発が必要です。
- ◆ 進行した歯周炎を有する者の割合が増加していることから、歯科医療機関への定期受診の重要性の周知や歯科医療機関での口腔衛生指導の強化が必要です。（再掲）
- ◆ 肺炎による死亡の約8割は誤嚥性肺炎によるものと言われており、予防に向けて訪問看護や介護サービス従事者等に対し、利用者の口腔ケアと管理が重要であることを一層周知していくことが必要です。

〈具体策〉

- ◆ オーラルフレイル予防の重要性及びかみかみ百歳体操などの有効な口腔機能向上プログラムの普及啓発を図ります。
- ◆ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施における通いの場の取り組みを強化し、オーラルフレイルの予防の充実を図ることでフレイルの予防を図ります。オーラルフレイル予防としては、市町村や関係団体と連携し、オーラルフレイル予防複合プログラム^{※11}を実践し、日常の生活のなかで口腔機能の向上につながるよう支援します。
- ◆ 高知県歯科医師会や高知県歯科衛生士会と連携し、マスメディア等を活用して、歯周病予防の重要性や定期的な歯科健診受診、全身疾患との関連性等を周知します。また、かかりつけの歯科医療機関をもち、定期的に歯科健診を受けることを普及啓発します。（再掲）
- ◆ 口腔機能の維持・向上を図り、誤嚥性肺炎^{※12}等の疾病を予防するため、高知県後期高齢者広域連合が行う歯科健診の周知・啓発を行います。
- ◆ 地域ケア会議^{※13}に歯科医療従事者の参加を促し、介護従事者等の口腔に関する知識及び技術を高め、要介護者等の口腔ケアの向上を図ります。

※11⇒運動、栄養、口腔体操、噛みごたえのある食事、社会参加を組み合わせたプログラム

※12⇒本来食道に入るべき唾液や食物が誤って肺に入り起る肺炎。嚥下機能が低下した高齢者で生じやすい。

※13⇒介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、介護等が必要な高齢者の住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくことを目的とし協議を行う。

評価指標と目標値： 高齢期

評価指標	直近値（県）	目標値R8年度
80歳で自分の歯を20本以上有する者の割合	56.7% ¹⁾	60%以上
（参考） 一般住民（75歳以上）	68.2% ²⁾	
半年前に比べて固いものが食べにくくなった者の割合（75-79歳）	26.0% ²⁾	15%以下
お茶、汁物でむせることがある者の割合（75-79歳）	19.8% ²⁾	15%以下
定期的な歯科健診を全員または一部に実施している介護老人福祉施設・介護老人保健施設の割合	46.6% ³⁾	50%以上

1) 令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査をもとに智歯を加味して再集計したもの

2) 令和2年度高知県後期高齢者歯科健康診査結果

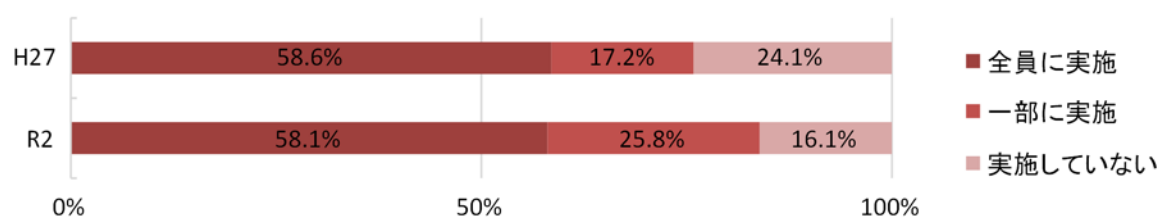
3) 令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

6 障害（児）者

〈現状〉

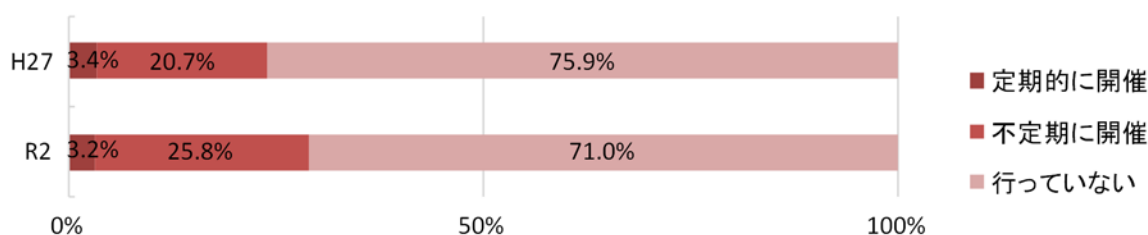
- ◆ 障害（児）者入所施設のうち、年に1回以上定期的な歯科健診を実施している施設は、平成27年度：75.9%から令和2年度：83.9%に増加しました。また、フッ化物歯面塗布を行っている施設は、平成27年度：17.2%から令和2年度：25.8%、職員に対して口腔ケアの研修を行っている施設は、平成27年度：24.1%から令和2年度：29.0%と増加しています。
- ◆ 高知県立療育福祉センターでは、唇裂・口蓋裂による言語障害の改善及び哺乳・離乳食指導などのために、歯科医師、形成外科医、言語聴覚士等による診療や療育相談会を行っています。
- ◆ 高知県歯科医師会歯科保健センター※14（以下「歯科保健センター」という。）及び幡多分室で重度心身障害（児）者に対して、障害特性に配慮した歯科診療を実施し、平成29年度から令和2年度にかけて延べ10,774人の診療を実施しました。歯科保健センターでは、令和2年度には笑気吸入鎮静法※15を導入し、令和3年度には関係機関の協力を得て全身麻酔下での歯科治療体制を整え、障害（児）者がより安心して治療を受けられるよう推進しています。
- ◆ 歯科保健センターでの対応が困難な症例については、高知大学医学部附属病院や高知医療センターに紹介する等の連携がとられています。

（図表33）【定期的な歯科健診を実施している障害（児）者入所施設の割合】



出典：高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

（図表34）【職員対象の口腔ケアに関する研修会を開催している障害（児）者施設の割合】



出典：高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

※14⇒心身に障害があり、一般の歯科診療所では治療が困難である通院可能な方を対象として、予防措置、歯科診療及び相談を行う。また、日曜日、休日、年末年始等、一般の歯科診療所が休診の時に、救急患者対象に応急処置を行う。

※15⇒笑気ガスを吸入することで、リラックスして歯科治療を行うことができる局所麻酔法。歯科治療に対する恐怖感や不安感が強い患者等で適応

〈課題〉

- ◆ 障害（児）者入所施設における定期的な歯科健診の重要性及びフッ化物応用によるむし歯予防の効果について周知が必要です。
- ◆ 歯科診療所への受診が困難な者が必要な時に歯科医療や歯科保健サービスを受けられることができるように、広く県民や関係者に歯科保健センターを周知するとともに、医療機能の充実が必要です。
- ◆ 一般の歯科医療機関での重度心身障害（児）者の口腔健康管理を進めるためには、身近な歯科医療機関で障害特性に配慮した歯科診療を受けられることができる体制を整える必要があります。
- ◆ 歯科医療従事者の障害特性に応じた口腔ケアに関する専門知識及び専門技術の向上を図っていく必要があります。

〈具体策〉

- ◆ 効果的な歯科保健対策として、特別支援学校におけるフッ化物洗口等の導入を進めます。
- ◆ 高知県立療育福祉センターで実施している唇裂・口蓋裂の相談と治療については、引き続き取り組んでいきます。
- ◆ 従来の行動変容法※16による治療では対応が困難な障害（児）者に対し、歯科保健センターにおいて、関係機関の協力のもと笑気吸入鎮静法や全身麻酔法による治療を導入するなど、より安全な治療体制を構築します。
- ◆ 高知県歯科医師会等と連携し、歯科医療従事者に対して障害特性に配慮した診療及び口腔ケアの実技研修を行い、専門知識及び専門技術の習得による資質向上を図ります。
- ◆ 高知県医師会や高知県歯科医師会等と連携し、地域の医療機関においても障害者歯科診療を実施できる連携システムを構築していきます。

評価指標と目標値： 障害（児）者

評価指標	直近値（県）	目標値R8年度
定期的な歯科健診を全員または一部に実施している障害（児）者入所施設の割合	83.9% ¹⁾	90%以上

1)令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

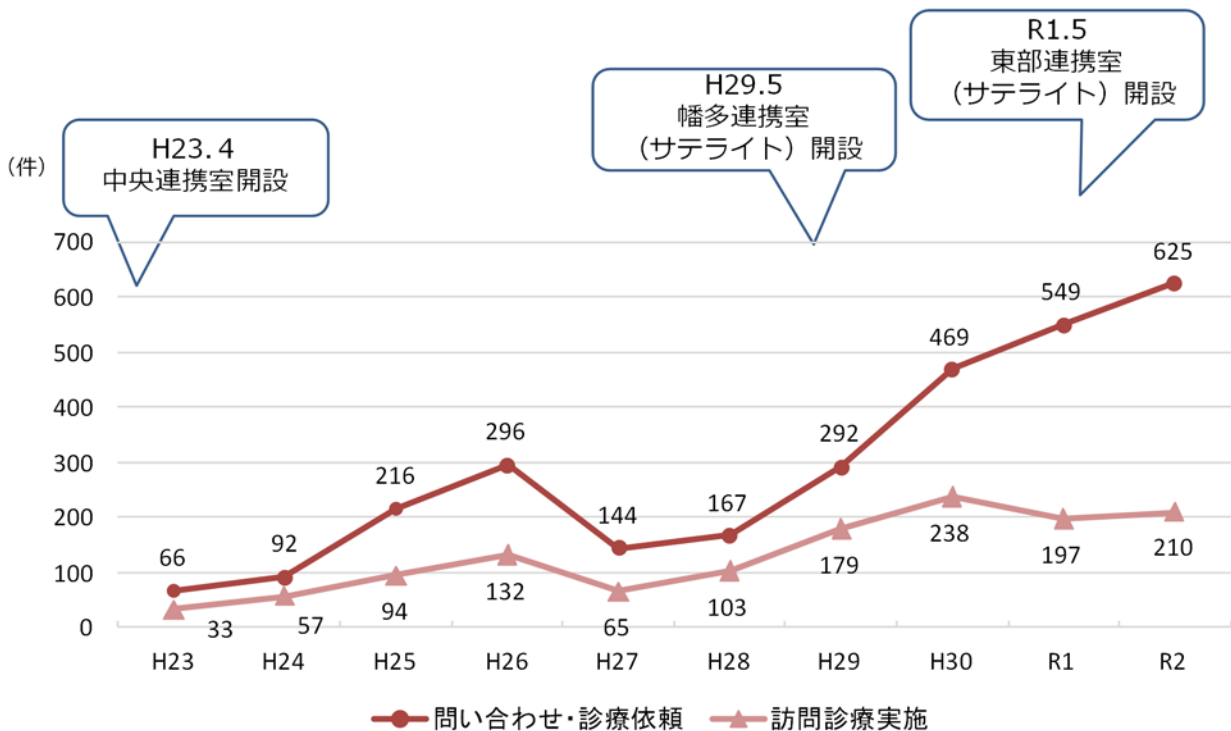
※16⇒ブラッシング等の簡単なことから治療につなげたり、簡単な説明を行い治療用器具を見せ触れさせることで、歯科治療に対する不安や恐怖心を除きながら治療に適應できるようにする方法

II 地域包括ケアの推進における歯科保健医療対策

〈現状〉

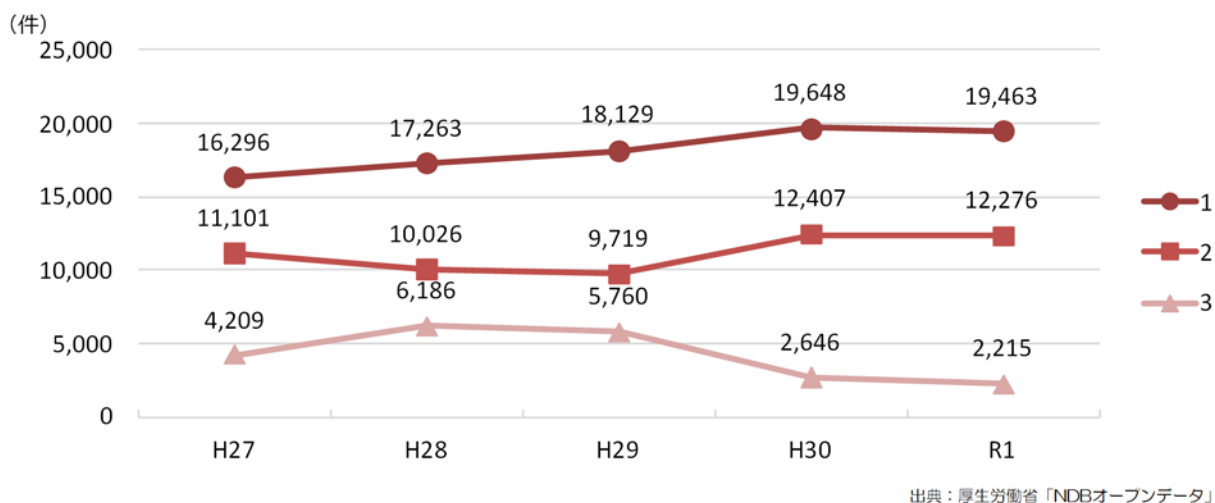
- ◆ 高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるように、一層の医療と介護の連携が必要ですが、歯科保健医療に関する地域の状況把握が不十分です。
- ◆ 在宅歯科連携室の体制が整備され、問い合わせ・診療依頼件数、訪問診療実施件数は増加しており、潜在的なニーズの掘り起こしが図られました。
- ◆ 平成27年度と令和元年度を比較すると、高齢化に伴い、訪問歯科診療を実施した件数が増加しています。
- ◆ 訪問歯科診療を実施するため施設基準の届出を行っている歯科診療所は、平成29年度：275施設から令和3年度：288施設へと増加し、訪問歯科診療実施体制が整備されています。一方で、在宅療養支援歯科診療所がない圏域も存在します。
- ◆ 令和2年度は、県内30介護保険者のうち21介護保険者で、地域ケア会議に歯科医師、歯科衛生士が参加し、口腔の清潔保持、咀嚼等食べ方を支援するための助言・提案を行っています。

（図表35）【在宅歯科連携室相談窓口の実績 稼働件数の年次推移】



（出典）高知県在宅歯科医療連携室運営事業（高知県歯科医師会調べ）

(図表36) 【歯科訪問診療料の算定件数】



- * 歯科訪問診療 1：1つの建物で1日に1人だけを診た場合
- * 歯科訪問診療 2：同じ建物内で同じ日に2人から9人を診た場合
- * 歯科訪問診療 3：同じ建物内で同じ日に10人以上を診た場合

(図表37) 【訪問歯科診療を実施するため実施基準届出を行っている歯科診療所数 (令和3年12月1日現在)】

	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	高知県
届出を行っている 歯科診療所数	20	41	152	22	18	35	288
届出を行っている 歯科診療所割合	90.9%	93.2%	78.8%	84.6%	81.8%	77.8%	81.8%

出典：四国厚生支局

(図表38) 【在宅療養支援歯科診療所^{※17}数 (令和3年12月1日現在)】

	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	高知県
歯援診1 ^{※18} の届出を 行っている歯科診療所数	0	1	4	0	0	2	7
歯援診2 ^{※19} の届出を 行っている歯科診療所数	0	7	18	1	0	3	29
計	0	8	22	1	0	5	36

出典：四国厚生支局

※17⇒高齢化が進む中で、医科医療機関や地域包括支援センターと連携を図り、在宅や介護施設などにおける療養を歯科の面から支援する歯科診療所。歯援診(1、2)の届出が必要

※18⇒※19の要件に加え、地域ケア会議、在宅医療・介護に関するサービス担当者会議又は病院・介護保険施設等で実施される他職種連携に係る会議に年1回以上出席しているなどの基準を満たす必要があり、歯援診2より要件が厳しい。

※19⇒在宅等の療養に関し歯科医療面から支援できる体制が確保されていることや、高齢者の特性についての研修を修了していること、保険医療機関と連携体制が確保されていることなどが要件

〈課題〉

- ◆ 在宅歯科連携室の整備が進んだものの、高齢者や介護福祉関係者に対して、訪問歯科診療の対象者、医療内容などの周知が不十分です。
- ◆ 訪問歯科診療を行うため実施基準届出を行っている歯科診療所や在宅療養支援歯科診療所は増加していますが、地域差があるため、身近な地域で訪問歯科診療が提供されるよう、歯科診療所の体制整備が必要です。
- ◆ 歯科医療従事者の在宅歯科医療への専門知識及び専門技術の向上を図っていく必要があります。

〈具体策〉

- ◆ 市町村と連携し、高齢者が身近な地域で歯科保健医療サービスが受けられるよう、在宅歯科医療を地域包括ケアの一環として提供できる体制を整備します。
- ◆ 市町村が実施する地域ケア会議への歯科専門職の積極的な参加を推進します。
- ◆ 高知県歯科医師会の協力のもと、在宅歯科連携室の機能を強化し、広く周知します。また、介護福祉関係者との連携を強化するとともに訪問歯科診療のニーズを抽出し、訪問歯科医療提供体制の充実を図ります。
- ◆ 歯科衛生士養成施設と連携し、歯科医療従事者の在宅歯科医療への対応力向上研修を継続的に行い、スキルアップを図っていきます。また、介護サービス従事者が要介護者等の口腔機能管理の理解を深められるよう、歯科医療専門職による研修等を行います。
- ◆ 介護サービス従事者に対して、要介護者や認知症患者等へ食支援に関する助言を行うことのできる歯科医療関係者等の育成を行います。

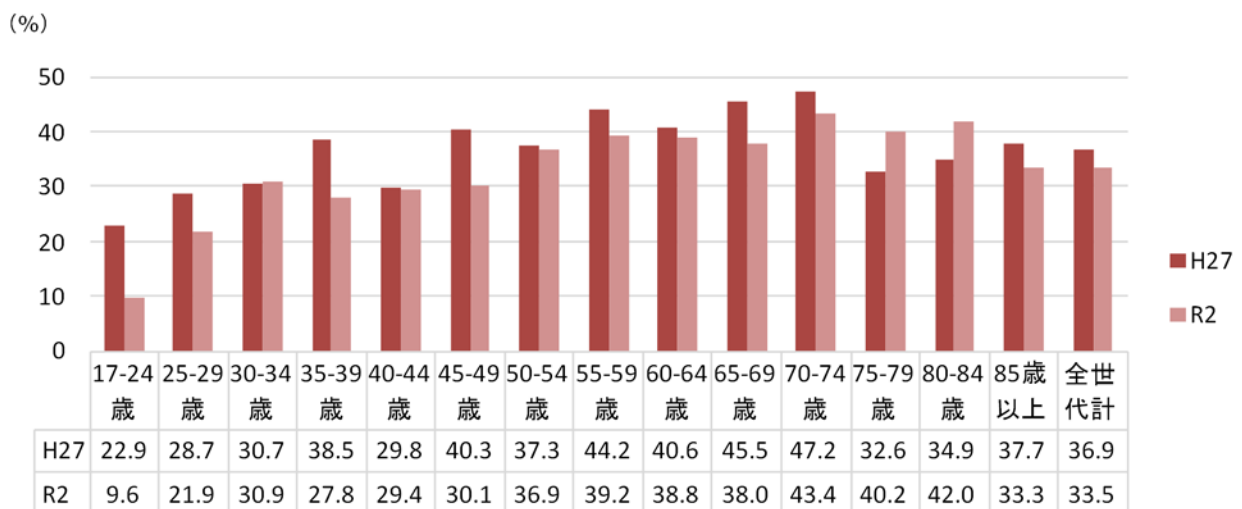
Ⅲ 医科歯科連携の推進

1 がん治療と口腔健康管理

〈現状〉

- ◆ 高知県のがん診療連携登録歯科医※20は、212人です（令和3年10月15日現在）。
- ◆ 平成25年度に、高知県歯科医師会・高知大学医学部附属病院・高知医療センター・高知赤十字病院・あき総合病院との間で、がん診療における医科歯科連携の合意を締結しました。
- ◆ 平成28年度には、地域の歯科医師とがん治療を行う病院の連携を一層進めるため、「高知県におけるがん診療に関わる医科歯科医療連携マニュアル」を発行しました。
- ◆ がん患者に対して口腔健康管理を行うことが、がん治療にとっても重要であるという啓発活動を行っている医療機関は、平成27年度：11.6%、令和2年度：12.0%と少なく、啓発が不十分です。
- ◆ がん治療を行う医療機関のうち歯科と連携をとっている医療機関は、平成27年度：52.8%、令和2年度：50.6%と半数程度です。
- ◆ がん治療時に口腔健康管理を行うことが、がん治療にとっても良い効果をもたらすことを知っている者の割合は、平成27年度：36.9%、令和2年度：33.5%と低下しており、啓発が不十分です。

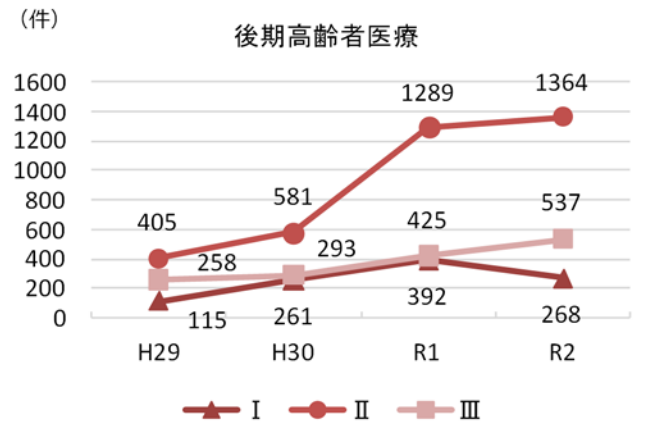
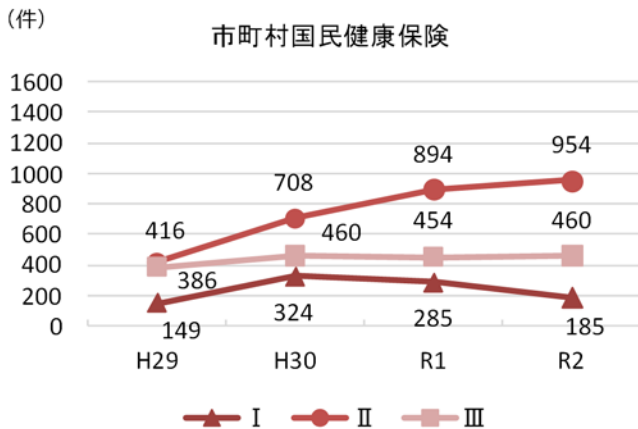
（図表39）【がん治療時の口腔ケア等の効果を知っている者の割合】



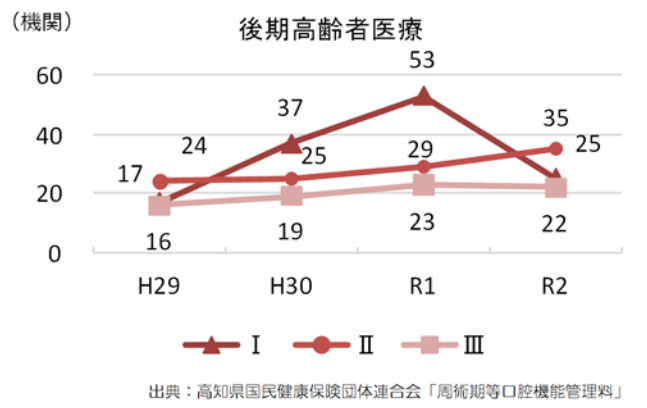
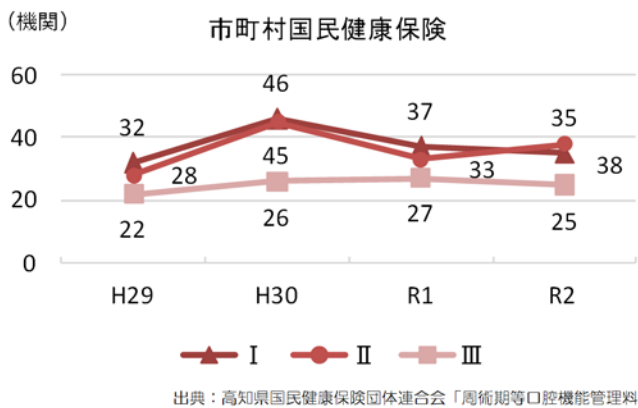
出典：高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

※20⇒全国共通がん医科歯科連携講習会を修了し、がん患者への口のケアや歯科治療についての知識を習得した歯科医師のこと。

(図表40) 【周術期等口腔機能管理※21料の算定件数】



(図表41) 【周術期等口腔機能管理料の請求機関数】



*周術期口腔機能管理料Ⅰ：全身麻酔下手術を受ける病院以外で周術期口腔機能管理を受ける場合
 *周術期口腔機能管理料Ⅱ：全身麻酔下手術を受ける病院内で周術期口腔機能管理を受ける場合
 *周術期口腔機能管理料Ⅲ：化学療法や放射線治療中に周術期口腔機能管理を受ける場合

〈課題〉

◆がん治療では、口腔内に合併症が生じる場合が多いため、口腔健康管理が重要であり、医療関係者やがん患者等に対し、がん治療における医科歯科連携の必要性について啓発が必要です。

〈具体策〉

- ◆医療関係者に対して、がん治療における医科歯科連携の必要性について研修を行う等、一層の啓発を行います。また、院内歯科のない病院に対して、「高知県におけるがん診療に関わる医科歯科連携マニュアル」の再周知を図ります。
- ◆がん患者に対し、口腔健康管理の必要性を啓発し、医科歯科連携の推進による、がん治療患者の療養生活の質向上を図ります。

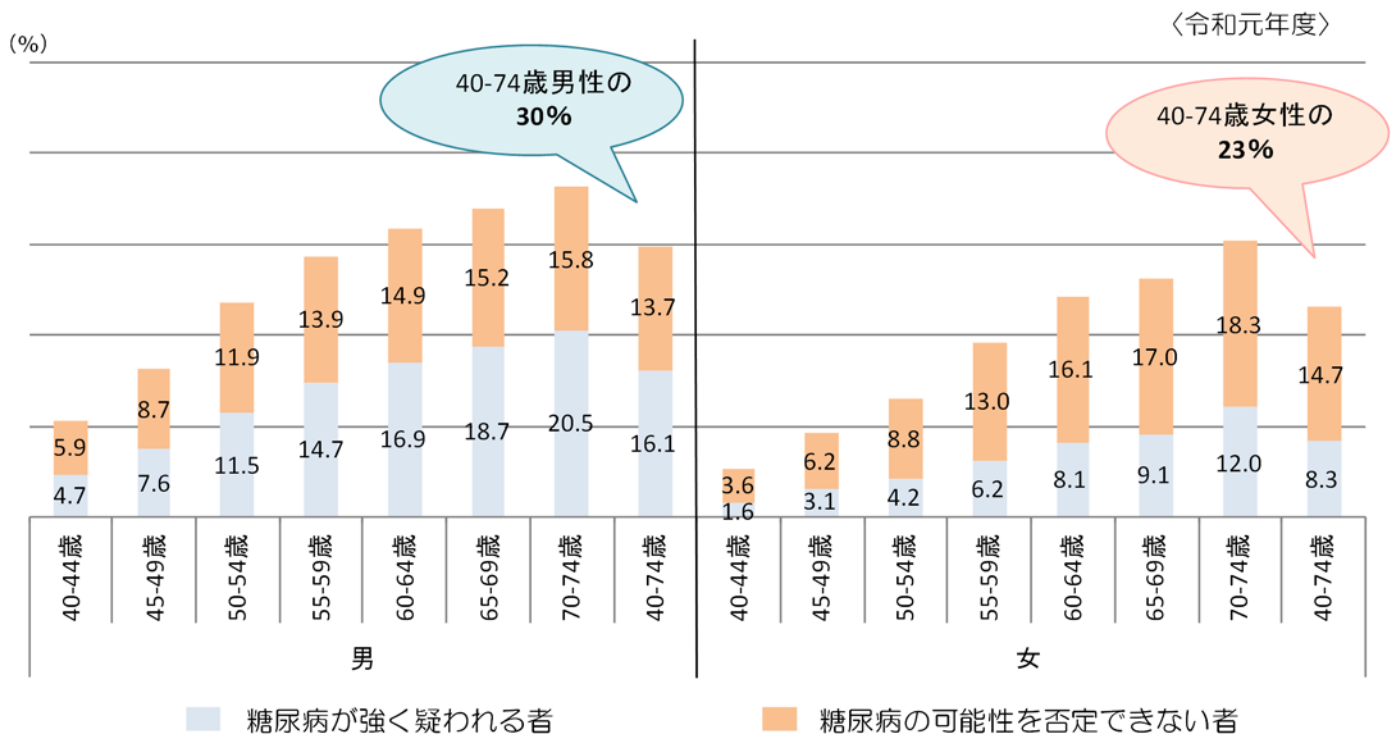
※21⇒全身麻酔下手術、化学療法、放射線治療の前後に起こりうる合併症予防や全身状態の早期回復等を目的に行う口腔管理

2 歯周病治療と糖尿病重症化予防

〈現状〉

- ◆ 特定健診結果から県内の糖尿病有病者及び糖尿病予備群※22を推計すると、40～74歳の男性は3人に1人、女性は5人に1人とされ、増加傾向にあります。
- ◆ 歯周病と糖尿病等の全身疾患が関連していることを知っている者の割合は、平成27年度：54.2%から令和2年度：57.8%とやや増加していますが、未だ半数近くの県民に周知ができていません。
- ◆ 市町村国民健康保険加入者の糖尿病患者のうち、1年間に歯科医療機関を受診した者の割合は、平成29年度：49.8%から令和2年度：48.9%とほぼ横ばいです。受診した者の8割は、歯肉炎又は歯周病の治療を行っています。
- ◆ 歯周病治療を行うことが糖尿病治療効果の向上につながることを啓発するリーフレットを作成し、糖尿病重症化予防及び医科歯科連携の推進に取り組んでいます。

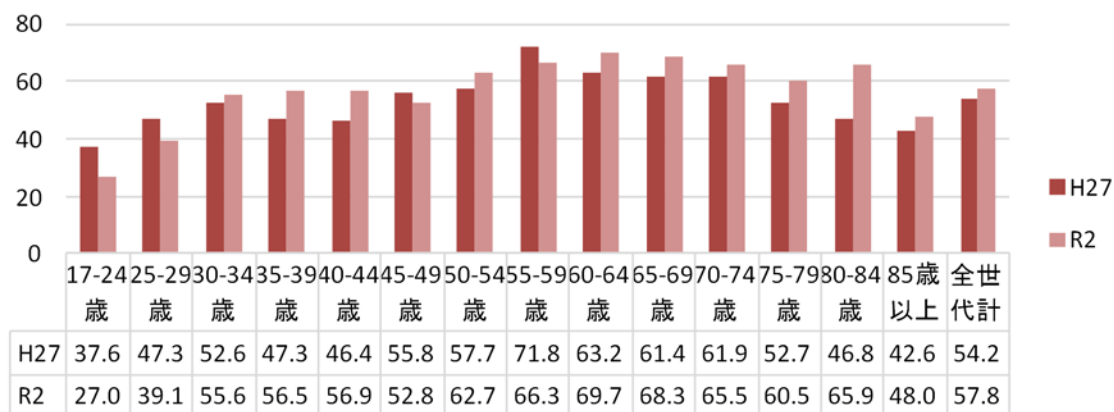
（図表42）【特定健診から推計した糖尿病有病者と予備群の割合（高知県）】



出典：令和元年度市町村国保・協会けんぽ「特定健診実績」

※22⇒予備群は未治療の者及び治療中の者。糖尿病が強く疑われる者は、HbA1cが6.0-6.4%の者。糖尿病の可能性を否定できない者はHbA1cが6.5%以上及び糖尿病治療中の者

(図表43) 【歯周病と糖尿病等の全身疾患が関連していることを知っている者の割合】
(%)



出典：高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

〈課題〉

- ◆ 県民に対し、歯周病と糖尿病等全身疾患との関連について更なる啓発や、糖尿病治療に際して一層の医科歯科連携を図ることが必要です。

〈具体策〉

- ◆ 歯科及び医科医療機関の協力を得て、歯周病患者や糖尿病患者を歯科及び医科へ相互に受診勧奨し、それぞれの治療効果の向上を図ります。また、糖尿病手帳の活用や、糖尿病治療薬が処方されている方へ薬局で歯科受診勧奨等を行うことで、医歯薬が連携した治療及び支援を推進します。
- ◆ 県民に対して、歯周病の早期発見・早期治療と糖尿病の良好な管理のために、かかりつけ歯科を持つことや定期受診を勧奨します。また、健康教育等の場において、歯周病と全身疾患の関連や歯周病予防について理解を深められるよう啓発を継続します。
- ◆ 血糖コントロールが必要な糖尿病予備群に対し、歯周病検診やかかりつけ歯科の受診を勧奨します。
- ◆ 市町村との連携や事業所健診の場の活用等により、一層の啓発を行います。
- ◆ 研修会等を通じて、医科歯科連携に従事する歯科医師や医師等の人材育成を推進します。

評価指標と目標値： 歯周病治療と糖尿病重症化予防

評価指標	直近値（県）	目標値R8年度
糖尿病患者のうち歯科医療機関を受診した者の割合（30-75歳）	48.9% ¹⁾	53%以上

1) 令和2年度高知県国民健康保険団体連合会「糖尿病患者の歯科レセプト分析」

IV 災害時歯科保健医療対策

〈現状〉

- ◆ 発災時における各時期のニーズに応じた歯科保健医療活動を円滑に実施する目安を示し、関係者間で意識の共有を図るために、平成29年に高知県災害時歯科保健医療対策活動指針を、令和2年に具体的な活動指針となるアクションカードを作成しましたが、実効性を高める訓練は実施できていません。
- ◆ 平成30年度から、災害時に歯科保健医療の企画調整を行う災害歯科コーディネーターとして、高知県歯科医師会から推薦された歯科医師2名を委嘱しています。
- ◆ 従来からの在宅歯科医療機器に加えて、令和2年度に新たにポータブルユニット等を2地区（高知市、四万十市）に配備し、災害時の歯科保健医療活動に必要な機器の整備が進みました。
- ◆ 歯科用医薬品及び歯科材料などの管理について高知県歯科医師会、高知大学医学部附属病院及び高知医療センターに委託し、流通備蓄することで、発災時の歯科医療救護活動に活用できる体制が整備されています。

〈課題〉

- ◆ 災害時に対応できる人材育成のための研修や大規模な訓練を行う必要があります。
- ◆ 災害時の歯科医療救護活動が円滑に行えるよう高知県災害時歯科保健医療対策活動指針の継続的な見直しが必要です。

〈具体策〉

- ◆ 高知県歯科医師会や高知県歯科衛生士会等の協力を得て、研修や訓練を企画、実施します。
- ◆ 急性期歯科用医薬品などの流通備蓄を継続します。また、医薬品ワーキング及び医薬品部会において発災時の備蓄医薬品の供給体制等に関する協議検討を進めます。
- ◆ 新たに各保健医療調整支部に災害歯科コーディネーター（支部担当）を配置し、災害時の歯科保健医療体制の強化を図ります。
- ◆ 関係団体と災害時の歯科保健医療活動の在り方について検討を継続するとともに、円滑な医療救護活動が行えるよう、高知県災害時医療救護計画や高知県災害時歯科保健医療対策活動指針の継続的な見直しを行います。

V その他の歯科保健医療対策

1 ヘキ地の歯科保健医療対策

〈現状〉

- ◆ 県内で唯一歯科診療所がない離島（鵜来島）に対して、年に2回歯科診療班を派遣することで、島民の歯科医療ニーズに対応しています。平成29年度から令和2年度にかけて延べ46人に対して診療を行いました。

〈課題〉

- ◆ ヘキ地への歯科医療提供体制の維持が必要です。

〈具体策〉

- ◆ 高知県歯科医師会等との連携により、離島（鵜来島）への離島歯科診療班を定期的に派遣する体制を維持します。

2 休日等の歯科救急医療

〈現状〉

- ◆ 高知県救急医療・広域災害情報システム（「こうち医療ネット」）を活用し、休日等における歯科診療情報を提供しています。
- ◆ 全県を対象とした休日（日・祝日・年末年始）における歯科診療を歯科保健センターに開設しており、対応が困難な場合については、高知大学医学部附属病院や高知医療センターに紹介する等の連携がとられています。また、休日当番医を組み、年末年始等における歯科の救急患者の医療を確保しています。
- ◆ 高知大学医学部附属病院や高知医療センターでは、歯科保健センターが休診の時にも対応できるよう、救急患者に対する歯科医療体制が構築されています。

〈課題〉

- ◆ 休日等でも歯科の初期救急患者の対応ができるよう、休日等に歯科医療を提供できる体制の維持が必要です。

〈具体策〉

- ◆ 休日の救急歯科診療の体制を維持するため、関係団体による休日の救急診療の運営等を支援します。

3 虐待対策

〈現状〉

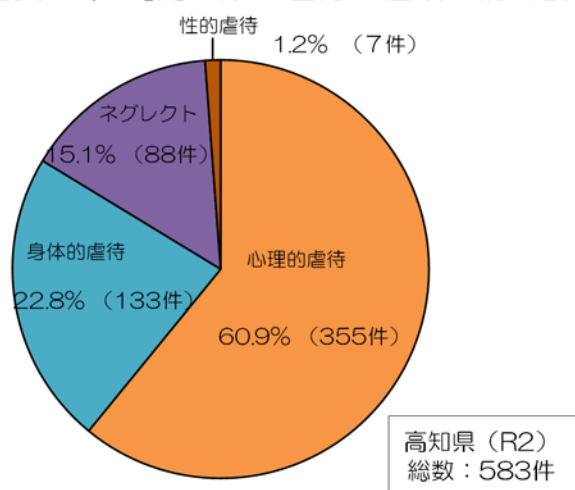
- ◆平成29年6月に高知県・高知県医師会・高知県歯科医師会・高知県警で児童虐待に関する連携協定を締結しました。平成31年3月には高知県歯科医師会により「歯科における子どもの虐待対応マニュアル」が策定され、歯科専門職が乳幼児健診や保育所・幼稚園等や学校での歯科健診、歯科診療所等の場で児童虐待を早期発見できるように知識の普及を図っています。
- ◆市町村の要保護児童対策地域協議会※23に歯科医師が構成員になっている市町村は5か所と少ないです。全国的には、歯科医師が構成員となる自治体が増えつつあります。
- ◆児童虐待の相談対応件数は、年々増加しており、心理的虐待が最も多くなっています。
- ◆令和2年度保育所・幼稚園等歯科保健調査によると、4歳児で一人8～14本のむし歯を保有している園児がおり、むし歯治療が放置されている実態があります。

(図表44) 【児童虐待相談対応件数】 (※対応件数：相談受理後、調査し虐待と認定し対応した件数)

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
受付件数	417	453	595	697	799
対応件数	291	326	420	458	583

出典：令和2年度児童相談所受付相談状況

(図表45) 【高知県の虐待の種類別の構成割合と件数】 (※件数：実件数)



(件)

	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
心理的虐待	113	184	273	241	355
ネグレクト※24	99	82	78	125	88
身体的虐待	72	55	66	87	133
性的虐待	7	5	3	5	7
計	291	326	420	458	583

出典：令和2年度児童相談所受付相談状況

出典：令和2年度児童相談所受付相談状況

※23⇒保護者のない児童や保護者に監護させることが不適当な児童、保護者の養育を支援することが特に必要な児童などの適切な保護や支援を図るため、関係機関等により構成され、対象児童及びその保護者に関する情報の交換や支援内容の協議を行う会

※24⇒児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、その他保護者としての監護を著しく怠ること。具体的には、重い病気になっても病院に連れて行かない、食事を与えないなど

(図表46) 【虐待通告及び認定・対応ケースの経路別件数】

〈令和2年度〉

	警察等	近隣・知人	市町村機関	学校等	家族・親戚	県機関	医療機関	本人	児童福祉施設等	児童家庭支援センター	児童委員	その他
通告	338	178	63	32	40	8	11	6	3	1	0	119
認定	320	44	59	20	19	6	5	4	3	1	0	102

出典：令和2年度児童相談所受付相談状況

〈課題〉

- ◆ 虐待が疑われる子どもは多発性のむし歯や口腔内に外傷等が認められる傾向にあり、歯科専門職が児童虐待に対する理解を深める必要があります。

〈具体策〉

- ◆ 歯科健診や診察の場で口腔内の状態から虐待が疑われる児童の早期発見・早期対応ができるよう、歯科専門職や学校関係者、保育士等関係者に対する知識の普及を図ります。

4 歯科専門職の人材育成等支援

〈現状〉

- ◆ 歯科医療安全に関する研修会を年間1～2回実施し、安全管理への意識向上、医療事故・院内感染等のリスクへの対応力向上につながっています。
- ◆ 重度心身障害（児）者歯科医療技術者養成研修を年間1回実施し、障害特性に配慮した診療力の向上につながっています。
- ◆ 歯科衛生士の地域偏在を是正するため、平成30年度から高知県歯科衛生士養成奨学金制度を開始し、歯科衛生士を目指す学生の修学を支援し、人材が不足している地域への就職を促進しています。
- ◆ 平成30年度から摂食嚥下機能※25評価ができる歯科医師を育成する研修を行い、14人を養成することができ、摂食嚥下障害を有する高齢者の食支援を推進しました。
- ◆ 訪問歯科診療に関する研修を年間5回程度実施し、歯科衛生士を中心に在宅歯科の知識や技術向上につながっています。
- ◆ 高知県HIV陽性者歯科医療ネットワークを構築し、協力歯科医療機関は現在50施設（7病院、43診療所）にまで増えました。
- ◆ 口腔外科を中心とした高度な歯科医療を提供するために、歯科医療機関間のネットワークが構築されています。

（図表47）【1 歯科診療所当たりの歯科衛生士の従事者数】

（人）

〈平成29年度〉

安芸	中央	高幡	幡多	高知県
2.1	2.3	1.5	1.3	2.1

出典：厚生労働省「平成29年度医療施設（静態・動態）調査」

〈課題〉

- ◆ 歯科衛生士が不足している地域では、人員確保に苦慮している歯科診療所が多く、歯科衛生士の地域偏在の是正と安定的な養成を図る必要があります。
- ◆ 摂食嚥下機能評価ができる歯科医師が各地域で活動を展開し、その活動が各地域の包括ケアシステムの中で機能するよう支援が必要です。
- ◆ 歯科医療機関間のネットワークを維持するための将来的な人材不足が懸念されます。

※25⇒食べ物を認識してから、口を経由して胃の中へ送り込む一連の動作

〈具体策〉

- ◆ 高知県歯科衛生士養成奨学金制度を継続し、歯科衛生士の地域偏在を是正します。
- ◆ 摂食嚥下機能を評価し対応することができる歯科医師と介護現場をつなぎ、食支援における歯科医療従事者の役割拡大を推進します。
- ◆ 高知県歯科医師会、高知県歯科衛生士会等と連携し、歯科医療従事者等に対し、高齢者や要介護者の口腔機能向上や口腔ケアの最新の知識の普及を促進します。
- ◆ 高知県歯科医師会と連携し、歯科医療関係者に対し、多様化する最新の歯科医療と救急対応についての研修会を開催し、歯科医療水準の向上を図ります。
- ◆ 後方支援を行う病院歯科との歯科医療連携体制を維持できるよう、必要な場合は歯科医師の確保や人材育成を支援します。

参考資料

歯科口腔保健の推進に関する法律

平成23年8月10日法律第95号

（目的）

第一条 この法律は、口腔^{くわう}の健康が国民が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るとともに、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- 一 国民が、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、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- 二 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。
- 三 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

（歯科医師等の責務）

第四条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務（以下この条及び第十五条第二項において「歯科医療等業務」という。）に従事する者は、歯科口腔保健（歯の機能の回復によるものを含む。）に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務)

第五条 法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の責務)

第六条 国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。）を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等)

第七条 国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、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ことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等)

第八条 国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること（以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。）を促進するため、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。

(障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等)

第九条 国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。

(歯科疾患の予防のための措置等)

第十条 前三条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

(口腔の健康に関する調査及び研究の推進等)

第十一条 国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な施策を講ずるものとする。

(歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等)

第十二条 厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

2 前項の基本的事項は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第七条第一項に規定する基本方針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第四条第一項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第十三条 都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

2 前項の基本的事項は、健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(財政上の措置等)

第十四条 国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(口腔保健支援センター)

第十五条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

2 口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

高知県歯と口の健康づくり条例

(平成22年10月22日条例第35号)

人生にとって、健康ほど幸せなことはない。また、心身ともに豊かな人生を送ることは、県民の願いとも言える。中でも、その健康を支える基となるのは、いくつになっても元気に口から食物を摂取し続けることではないだろうか。そのためにも、歯と口の健康づくりは、豊かな人生や幸せな人生と切り離すことはできない。

全国に先行して超高齢社会を迎えた本県では、健康な長寿県づくりを目指して、80歳になっても自分の歯を20本以上残すという、8（はち）0（まる）2（にい）0（まる）運動を国とともに積極的に推進してきた。

さらに、口腔（くう）疾患と全身の多くの疾患との関連が明らかになっている。歯周病は、糖尿病をはじめ様々な全身疾患と密接な関係があり、糖尿病性腎症等の発症だけでなく重症化予防に向けても、歯周病対策に取り組む必要がある。そこで、私たちは、全世代の県民を対象に生活の質を上げるために、妊娠期からの口腔（くう）健康管理、乳幼児期及び学齢期は口腔（くう）機能発達及びむし歯予防、思春期は歯肉炎の予防、成人期からは歯周病の進行予防、高齢期においてはフレイル対策を強化するためにオーラルフレイルの予防を進めていくことにより、元気に食べ、明るく話し笑える歯と口の健康づくりを「健口維新（けんこういしん）」として県民運動にしたいと考えた。

そのことをここに決意し、この条例を制定する。

（目的）

第1条 この条例は、高知県における歯と口の健康づくり（以下「歯と口の健康づくり」という。）について、基本理念を定め、県の責務及び関係者の役割を明らかにするとともに、歯と口の健康づくりに関する施策の基本となる事項を定めることにより、歯と口の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって県民の健康長寿に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第2条 歯と口の健康づくりは、全ての県民が生涯を通じて自ら取り組むとともに、適切な時期に歯と口の保健サービス、医療等を受けることができる環境が整備されることを基本理念として行われなければならない。

（県の責務）

第3条 県は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）に基づき、本県の特性に応じた歯と口の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有するものとする。

(市町村の役割)

第4条 市町村は、基本理念を踏まえ、健康増進法（平成14年法律第103号）、母子保健法（昭和40年法律第141号）その他の法令に基づき、歯と口の健康づくりに関する施策を継続的かつ効果的に推進するよう努めるものとする。

(市町村との連携等)

第5条 県は、歯と口の健康づくりに関する施策を策定し、及び実施するに当たっては、住民に身近な保健サービスを実施している市町村との連携及び協力並びに調整に努めるものとする。

2 県は、市町村が歯と口の健康づくりに関する基本的な計画を定め、又は8（はち）0（まる）2（にい）0（まる）運動（80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目的とした運動をいう。）を推進する組織を住民が参加して設置しようとするときは、その求めに応じ、情報の提供又は専門的若しくは技術的な支援を行うものとする。

(保健医療関係者等の役割)

第6条 保健医療関係者、教育関係者、福祉関係者等（第8条第3項において「保健医療関係者等」という。）は、基本理念を踏まえ、歯と口の健康づくりの推進並びに他の者が行う歯と口の健康づくりに関する活動との連携及び協力を図るよう努めるものとする。

(事業者及び保険者の役割)

第7条 事業者は、基本理念を踏まえ、県内の事業所で雇用する従業員に対して行う歯科健診等の歯と口の健康づくりに関する取組が促進されるよう努めるものとする。

2 保険者（医療保険各法による保険者をいう。次条第3項において同じ。）は、基本理念を踏まえ、県内の被保険者（医療保険各法による被保険者をいう。）に対して行う歯と口の健康づくりに関する取組が促進されるよう努めるものとする。

(県民の役割)

第8条 県民は、歯と口の健康が身体健康づくりにも重要であることを認識し、生涯にわたり自らが歯と口の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

2 県民は、歯と口の健康づくりに関する知識及び理解を深めるよう努めるものとする。

3 県民は、県及び市町村等（市町村、保健医療関係者等、事業者及び保険者をいう。第10条において同じ。）が行う歯と口の健康づくりに関する取組に積極的に参加すること、かかりつけの歯科医の支援を受けること等により、歯と口の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

(財政上の措置)

第9条 県は、歯と口の健康づくりに関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

(基本的施策の実施)

第10条 県は、歯と口の健康づくりを推進するための基本的施策として、次に掲げる事項を実施するものとする。

- (1) 歯と口の健康づくりの推進に資する情報の収集及び提供並びに市町村等との連携体制の構築に関すること。
 - (2) 市町村等が行う歯と口の健康づくりに関する取組の促進に関すること。
 - (3) 乳幼児期から高齢期まで各年齢層に応じた歯科健診及び歯科保健指導の受診促進に関すること。
 - (4) 妊娠期及び胎児期から乳幼児期及び学齢期にかけての母子歯科保健事業及び学校歯科保健事業並びにフッ化物応用等科学的に根拠のある効果的なむし歯予防対策の推進に関すること。
 - (5) 思春期における歯肉炎の予防対策並びに成人期から高齢期にかけての歯周病の予防対策及びオーラルフレイル対策の推進に関すること。
 - (6) 障害者、介護を要する者等に対する歯と口の適切なケア等についての施策の推進に関すること。
 - (7) 歯と口の健康づくりに携わる者の人材の確保及び資質の向上に関すること。
 - (8) 歯と口の健康づくりの効果的な実施に資する調査研究の推進に関すること。
 - (9) 前各号に掲げるもののほか、歯と口の健康づくりに必要な施策の推進に関すること。
- (歯と口の健康づくりに関する基本計画の策定等)

第11条 県は、生涯にわたる歯と口の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、次に掲げる事項について、歯と口の健康づくりに関する基本計画（以下「基本計画」という。）を定めるものとする。

- (1) 歯と口の健康づくりに関する基本方針
- (2) 歯と口の健康づくりに関する目標
- (3) 前2号に掲げるもののほか、歯と口の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 2 県は、基本計画を定めるに当たり第13条第1項の規定により置かれる高知県歯と口の健康づくり推進協議会の意見を反映することができるよう必要な措置を講ずるものとする。
- 3 県は、基本計画を定めるに当たっては、健康増進法に基づく健康増進計画、医療法（昭和23年法律第205号）に基づく医療計画、介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく介護保険事業支援計画その他の県が策定する健康づくりに関する計画との調和及び連携に配慮するものとする。
- 4 県は、基本計画を定めたときは、速やかに、適切な方法によりこれを公表しなければならない。
- 5 県は、基本計画について、定期的に必要な見直しを行うものとする。
- 6 第2項から第4項までの規定は、基本計画の変更について準用する。

（調査の実施）

第12条 県は、歯と口の健康づくりの総合的な推進を図るための基礎資料とするため、定期的に県民の歯科疾患等の実態に関する調査を行うものとする。

（高知県歯と口の健康づくり推進協議会）

第13条 歯と口の健康づくりに関する施策を推進するため、高知県歯と口の健康づくり推進協議会（以下この条において「協議会」という。）を置く。

- 2 協議会は、次に掲げる事項について調査審議し、知事に対し、意見を述べることができる。
 - （1）基本計画に関すること。
 - （2）県の歯と口の健康づくりに関する施策の実施状況についての評価に関すること。
 - （3）歯と口の健康づくりに関する関係者の相互理解、連携及び協働の推進に関すること。
 - （4）前3号に掲げるもののほか、歯と口の健康づくりに関する基本的事項
- 3 知事は、毎年度、歯と口の健康づくりに関する施策の推進状況を取りまとめ、これを協議会に報告するものとする。
- 4 前2項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

この条例は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（令和2年3月27日条例第4号）

この条例は、令和2年4月1日から施行する。

高知県歯と口の健康づくり推進協議会の組織及び運営に関する規則

高知県歯と口の健康づくり推進協議会の組織及び運営に関する規則をここに公布する。

平成23年4月1日

高知県知事 尾崎 正直

高知県規則第29号

高知県歯と口の健康づくり推進協議会の組織及び運営に関する規則

(趣旨)

第1条 この規則は、高知県歯と口の健康づくり条例（平成22年高知県条例第35号）第13条第1項の規定により置かれる高知県歯と口の健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 協議会は、委員20人以内で組織する。

(委員)

第3条 委員は、学識経験を有する者のうちから、知事が委嘱する。

(任期等)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

2 会議の議長は、会長が当たる。

3 会議は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、及び議決をすることができない。

4 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、高知県健康政策部健康長寿政策課において処理する。

(雑則)

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 第6条第1項の規定にかかわらず、この規則の施行の日以後最初に開かれる会議は、知事が招集する。

高知県歯と口の健康づくり推進協議会 委員名簿

任期：令和3年7月1日から令和5年6月30日

<敬称略>

区分	所属等	役職等	氏名
市町村	高知県市長会	事務局長	吉野 晴喜
	高知県町村会	事務局長	笹岡 貴文
保健 医療 関係者	高知県医師会	常任理事	伊与木 増喜
	高知大学医学部	教授	山本 哲也
	高知県歯科医師会	会長	野村 和男
	高知市歯科医師会	会長	宮川 慎太郎
	高知県歯科衛生士会	会長	植田 彩子
	高知市保健所	管理主幹	上田 佳奈
	高知県保健所長会	会長	福永 一郎
教育 関係者	高知県小中学校長会	副会長	佐賀 厚幸
	高知県保育士会	副会長	宮 恭子
福祉 関係者	高知県介護支援専門員連絡協議会	副会長	山下 等生
	高知県身体障害者連合会	副会長	今井 義則
事業者	高知県商工会連合会	専務理事	中川 雅人
	高知県商工会議所連合会	専務理事	杉本 雅敏
保険者	高知県国民健康保険団体連合会	総務課長	芝 郁
	全国健康保険協会高知支部	企画総務 グループ長	青野 哲也
県民	高知県保幼小中高PTA連合体連絡協議会	監事	齊藤 雄也
	高知県健康づくり婦人会連合会	会長	熊田 敬子

第3期高知県歯と口の健康づくり基本計画策定について

任期：令和3年6月1日から令和4年3月31日

高知県歯と口の健康づくり基本計画検討会 委員名簿

<敬称略>

所属等	役職等	氏名
高知県医師会	常任理事	伊与木 増喜
高知大学医学部	教授	山本 哲也
高知県歯科医師会	専務理事	野村 圭介
高知県歯科医師会	理事	有田 佳史
徳島大学歯学部	教授	日野出 大輔
高知市保健所	管理主幹	上田 佳奈
高知県看護協会	常任理事	川村 扶美
高知県立大学	准教授	鈴木 麻希子
高知学園短期大学	教授	中石 裕子
高知県歯科衛生士会	理事	竹村 利枝
NPO法人地域サポートの会さわやか高知	会長	三谷 英子

計画策定の経過

R3.6.1	高知県歯と口の健康づくり基本計画検討会設置
R3.7.28	第1回検討会開催 <ul style="list-style-type: none"> 第2期歯と口の健康づくり基本計画の評価 歯科保健の現状について 第3期歯と口の健康づくり基本計画構成（案）について
R3.8.26	第1回高知県歯と口の健康づくり推進協議会開催 <ul style="list-style-type: none"> 第2期歯と口の健康づくり基本計画の評価 第3期歯と口の健康づくり基本計画について協議
R3.10.19	第2回検討会開催 <ul style="list-style-type: none"> 第1回検討会、第1回歯と口の健康づくり推進協議会を受けて第3期歯と口の健康づくり基本計画（案）について協議
R3.12.16	第3回検討会開催 <ul style="list-style-type: none"> 第2回検討会を受けて第3期歯と口の健康づくり基本計画（案）についてさらに協議
R4.2.22	第2回協議会開催 <ul style="list-style-type: none"> 第3期歯と口の健康づくり基本計画（案）について協議

評価指標と目標値一覧

評価指標	直近値（県）	目標値R8年度
妊婦歯科健診受診者率 （受診者数/出生数）	36.9% ¹⁾	40%以上
保護者が仕上げみがきをしている割合 1歳6か月児	74.8% ²⁾	80%以上
むし歯のない3歳児の割合	85.8% ³⁾	92%以上
保育所・幼稚園等での フッ化物洗口の実施割合	66.9% ⁴⁾	80%以上
一人平均むし歯数（永久歯） 12歳	0.68本 ⁵⁾	0.5本以下
12歳児でのむし歯のない者の割合	71.1% ⁵⁾	80%以上
一人平均むし歯数（永久歯） 17歳	2.14本 ⁵⁾	1.5本以下
歯肉に炎症所見を有する者の割合 12歳	27.0% ⁵⁾	20%以下
歯肉に炎症所見を有する者の割合 17歳	23.5% ⁵⁾	20%以下
20歳代における歯肉に炎症を有する者の割合	62.1% ⁶⁾	50%以下
40歳代における進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケットあり）を有する者の割合	68.7% ⁶⁾	50%以下
40歳の未処置歯を有する者の割合	36.2% ⁶⁾	25%以下
40歳で喪失歯のない者の割合	69.7% ⁶⁾	75%以上

- 1) 出生数：令和2年人口動態
受診者数：令和2年度妊婦歯科健診受診者数データ（高知県歯科医師会調べ）
2) 令和2年度健やか親子21
3) 令和2年度3歳児歯科健康診査（高知県）
4) 令和2年度フッ化物応用実施状況調査（高知県）
5) 令和2年度高知県学校歯科保健調査（高知県歯科医師会）
6) 令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

評価指標	直近値（県）	目標値R8年度
50歳代における進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケットあり）を有する者の割合	72.2% ⁶⁾	60%以下
歯間部清掃用具を使用する者の割合（17歳以上）	64.4% ⁶⁾	70%以上
定期的に歯科健診を受けている者の割合（17歳以上）	62.4% ⁶⁾	70%以上
60歳の未処置歯を有する者の割合	30.5% ⁶⁾	25%以下
60歳代における進行した歯周炎（4mm以上の歯周ポケットあり）を有する者の割合	72.1% ⁶⁾	65%以下
60歳で自分の歯を24本以上有する者の割合	70.1% ⁷⁾	80%以上
60歳代における咀嚼良好者の割合	65.4% ⁶⁾	80%以上
80歳で自分の歯を20本以上有する者の割合	56.7% ⁷⁾	60%以上
半年前に比べて固いものが食べにくくなった者の割合（75-79歳）	26.0% ⁸⁾	15%以下
お茶、汁物でむせることがある者の割合（75-79歳）	19.8% ⁸⁾	15%以下
定期的な歯科健診を全員または一部に実施している介護老人福祉施設・介護老人保健施設の割合	46.6% ⁶⁾	50%以上
定期的な歯科健診を全員または一部に実施している障害（児）者入所施設の割合	83.9% ⁶⁾	90%以上
糖尿病患者のうち歯科医療機関を受診した者の割合（30-75歳）	48.9% ⁹⁾	53%以上

6) 令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

7) 令和2年度高知県歯と口の健康づくり実態調査をもとに智歯を加味して再集計したもの

8) 令和2年度高知県後期高齢者歯科健康診査結果

9) 令和2年度高知県国民健康保険団体連合会「糖尿病患者の歯科レセプト分析」

基礎データ

◆歯科医師

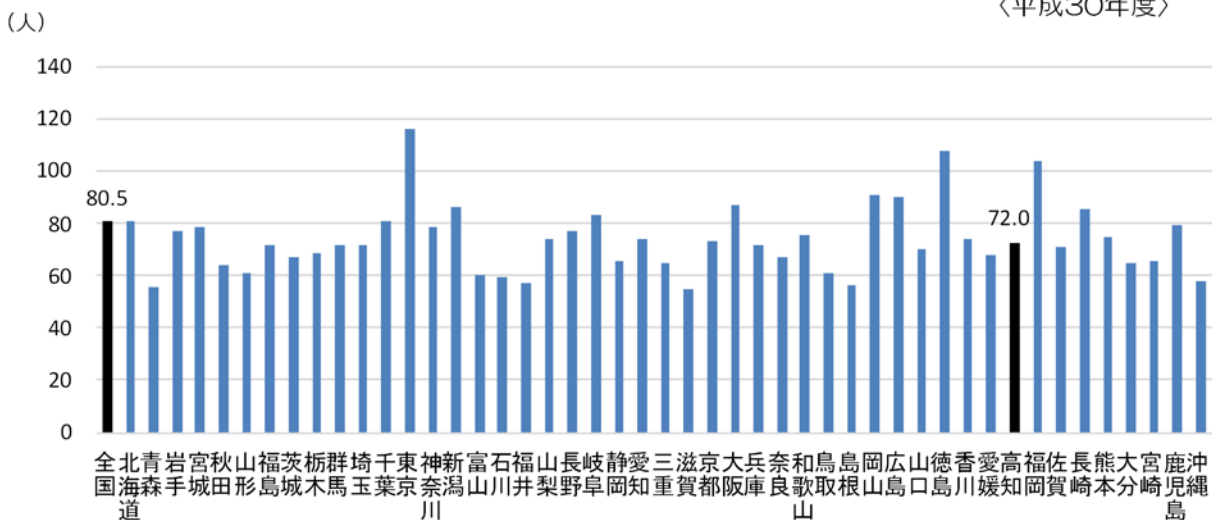
(資料 図表1) 【業務の種別・従業地別歯科医師数】

年	病院の勤務者	医育機関附属の病院の勤務者	診療所の開設者又は法人の代表者	診療所の勤務者	医療施設・介護老人保健施設以外の従事者	その他の者	総数	全国
平成12年	4	9	325	101	2	5	446	90,857
平成14年	6	14	335	103	3	3	464	92,874
平成16年	7	8	333	99	3	9	459	95,197
平成18年	7	8	344	106	1	7	473	97,198
平成20年	9	18	339	106	1	8	481	99,426
平成22年	9	18	346	102	1	8	484	101,576
平成24年	10	15	351	116	4	11	507	102,551
平成26年	12	15	358	118	4	11	518	103,972
平成28年	12	10	359	120	7	12	520	104,533
平成30年	11	13	349	135	5	15	528	104,908
(割合)	2.1%	2.5%	66.1%	25.6%	0.9%	2.8%	100%	0.5%
全国(平成30年)	3,162	8,510	58,653	31,452	1,607	1,524	104,908	—
(割合)	3.0%	8.1%	55.9%	30.0%	1.5%	1.5%	100%	—

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

(資料 図表2) 【医療施設従事歯科医師数(人口10万人対)】

〈平成30年度〉



出典：厚生労働省「平成30年度医師・歯科医師・薬剤師統計」

◆歯科衛生士

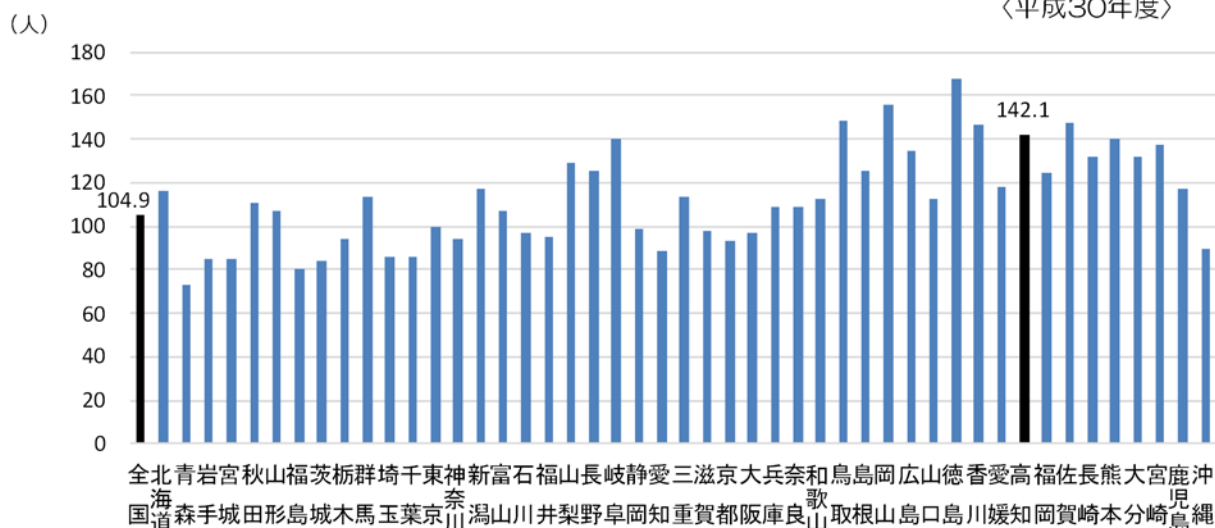
(資料 図表3) 【業務の種別・従業地別歯科衛生士数】

年	保健所、 都道府県又は 市町村	病院	診療所	その他の者	総数	全国
平成12年	13	9	692	13	727	67,376
平成14年	11	13	761	11	796	73,297
平成16年	10	14	763	9	796	76,995
平成18年	9	10	804	11	834	86,939
平成20年	6	13	819	22	860	96,442
平成22年	20	14	833	21	888	103,180
平成24年	26	38	882	30	976	108,123
平成26年	35	45	895	40	1,015	116,299
平成28年	32	51	914	26	1,023	123,831
平成30年	30	43	912	18	1,003	132,629
(割合)	3.0%	4.3%	90.9%	1.8%	100%	0.8%
全国(平成30年)	2,866	6,629	120,068	3,066	132,629	—
(割合)	2.2%	5.0%	90.5%	2.3%	100%	—

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

(資料 図表4) 【就業歯科衛生士数(人口10万人対)】

〈平成30年度〉



出典：厚生労働省「平成30年度衛生行政報告例」

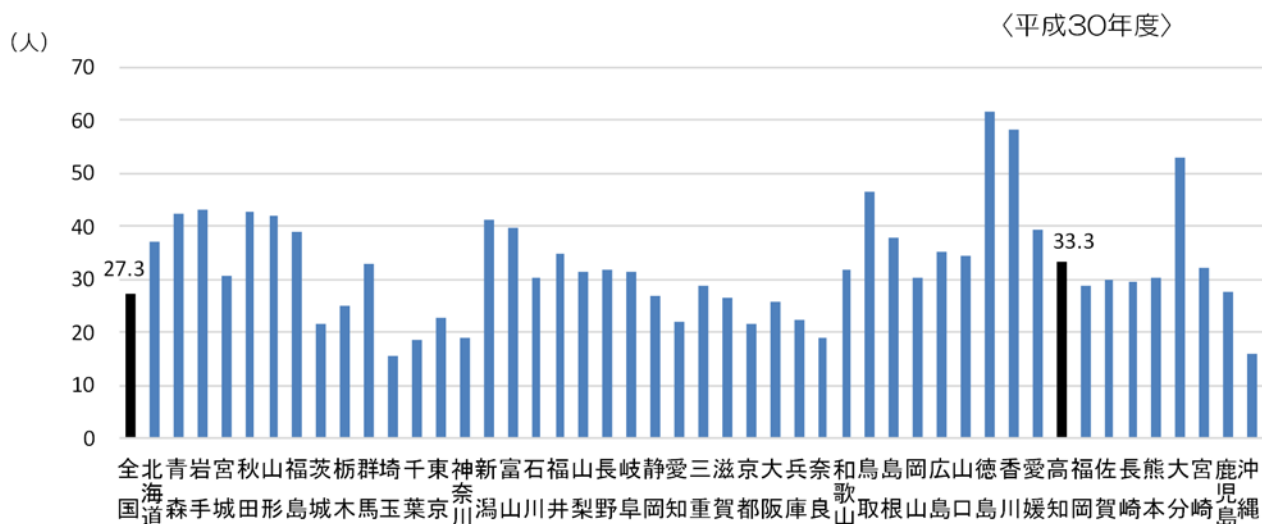
◆歯科技工士

(資料 図表5) 【業務の種別・従業地別歯科技工士数】

年	歯科技工所	病院 診療所	その他の者	総数	全国
平成12年	77	192	6	275	37,244
平成14年	110	191	4	305	36,765
平成16年	97	168	3	268	35,668
平成18年	95	165	1	261	35,147
平成20年	87	150	3	240	35,337
平成22年	91	154	7	252	35,413
平成24年	93	154	5	252	34,613
平成26年	90	145	11	246	34,495
平成28年	89	138	9	236	34,640
平成30年	105	122	8	235	34,468
(割合)	44.7%	51.9%	3.4%	100%	0.7%
全国(平成30年)	25,056	8,861	551	34,468	—
(割合)	72.7%	25.7%	1.6%	100%	—

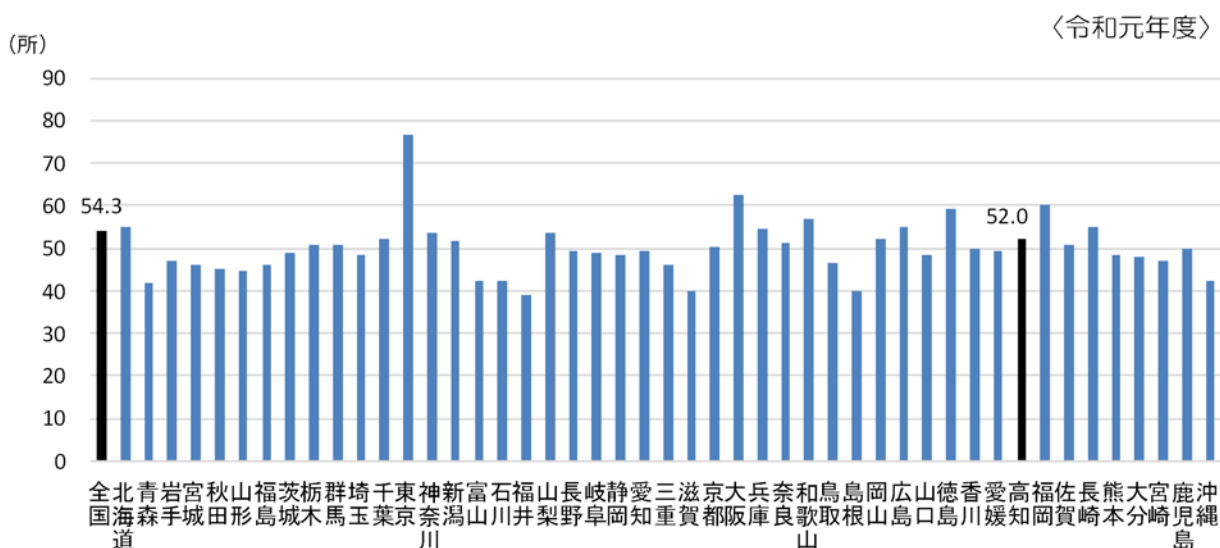
出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

(資料 図表6) 【就業歯科技工士数(人口10万人対)】

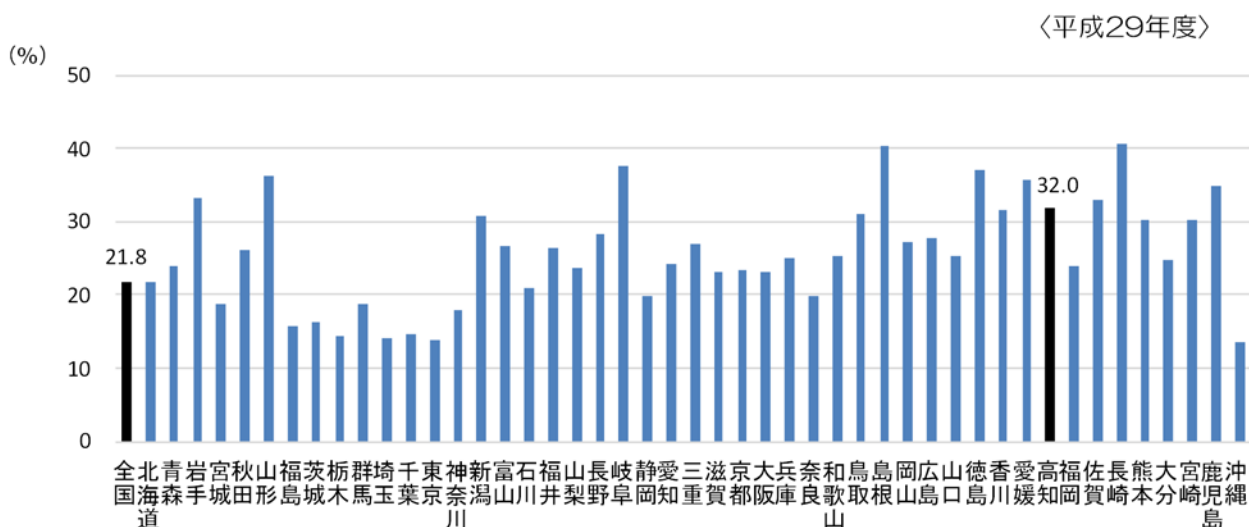


出典：厚生労働省「平成30年度衛生行政報告例」

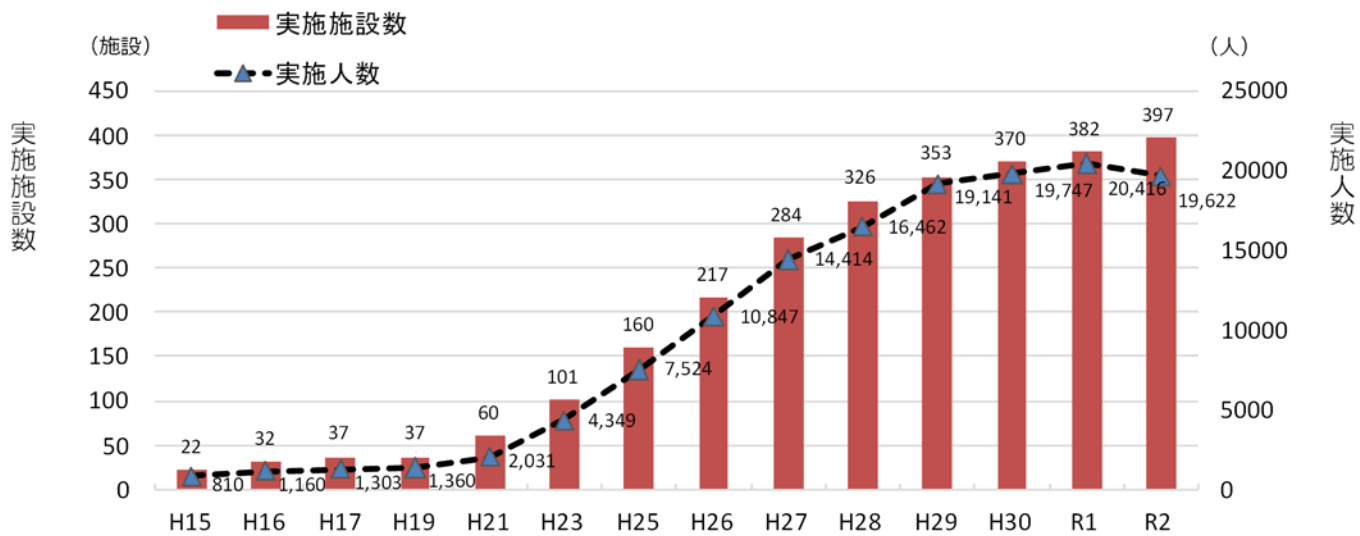
(資料 図表7) 【歯科診療所数(人口10万人対)】



(資料 図表8) 【在宅医療サービスを実施している歯科診療所の割合】



(資料 図表9) 【フッ化物洗口実施施設及び実施人数の推移(保・幼、小、中等)】

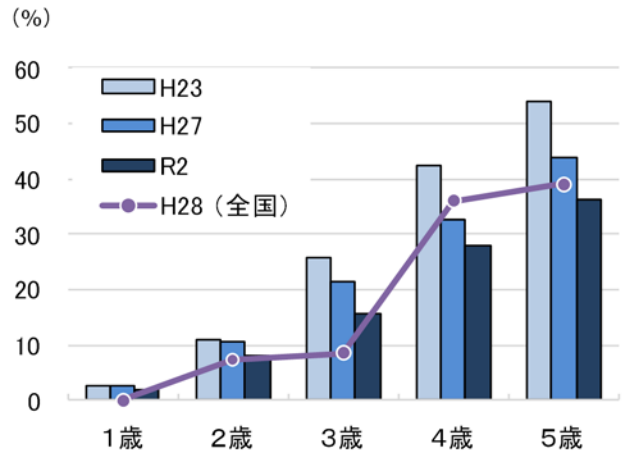


出典：フッ化物洗口実施状況調査(高知県)

◆乳幼児期

(資料 図表10) 【むし歯有病者率】

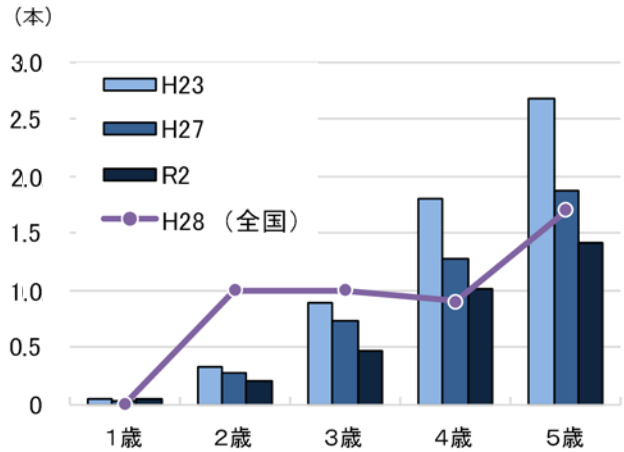
	H23年度	H27年度	R2年度	H28年度(全国)
1歳	2.6	2.8	1.9	0.0
2歳	11.1	10.5	8.0	7.4
3歳	25.8	21.5	15.8	8.6
4歳	42.3	32.5	27.9	36.0
5歳	54.0	43.9	36.1	39.0



出典：(全国)厚生労働省歯科疾患実態調査
(高知県)保育所・幼稚園等歯科保健調査

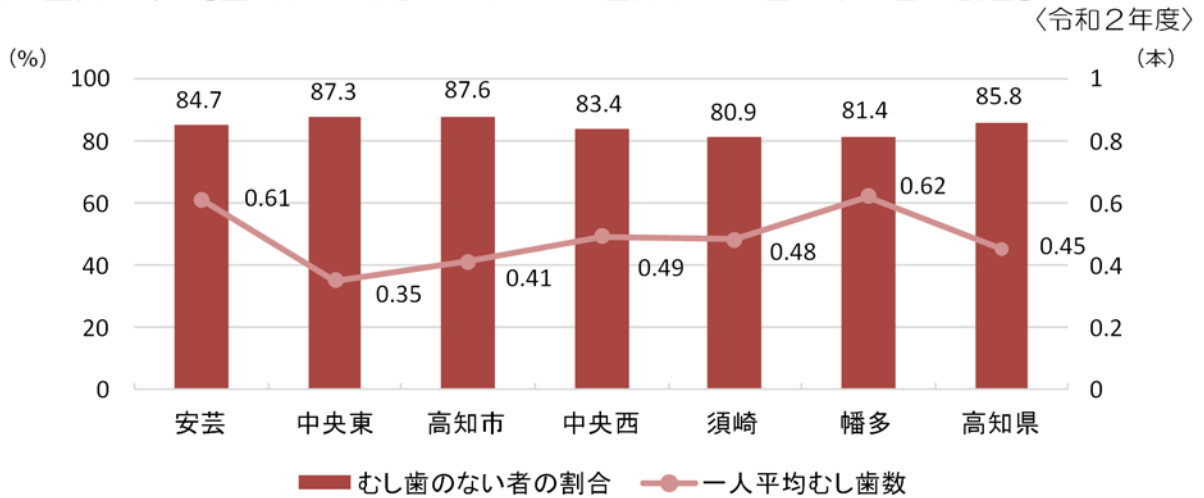
(資料 図表11) 【一人平均むし歯数】

	H23年度	H27年度	R2年度	H28年度(全国)
1歳	0.05	0.03	0.04	0.0
2歳	0.32	0.28	0.21	1.0
3歳	0.88	0.73	0.47	1.0
4歳	1.80	1.27	1.01	0.9
5歳	2.68	1.87	1.41	1.7



出典：(全国)厚生労働省歯科疾患実態調査
(高知県)保育所・幼稚園等歯科保健調査

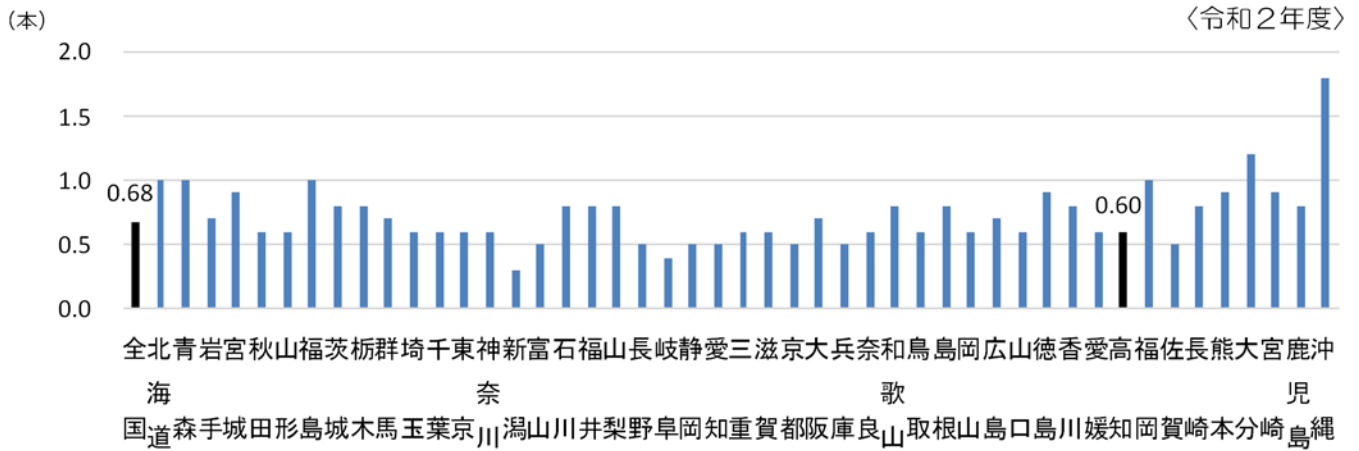
(資料 図表12) 【圏域別3歳児一人平均むし歯数、むし歯のない者の割合】



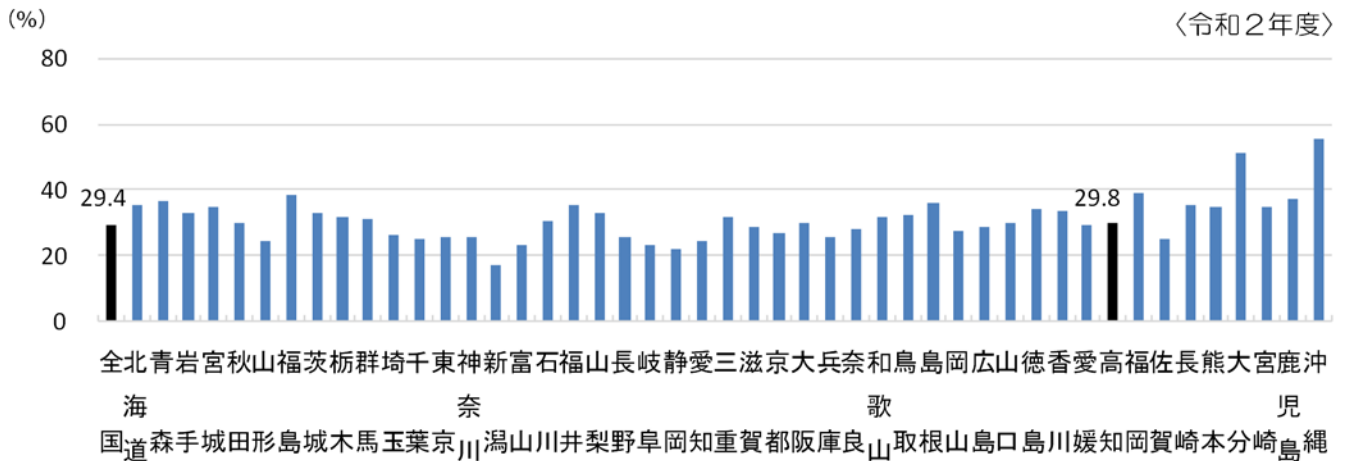
出典：令和2年度3歳児歯科健康診査(高知県)

◆学齡期

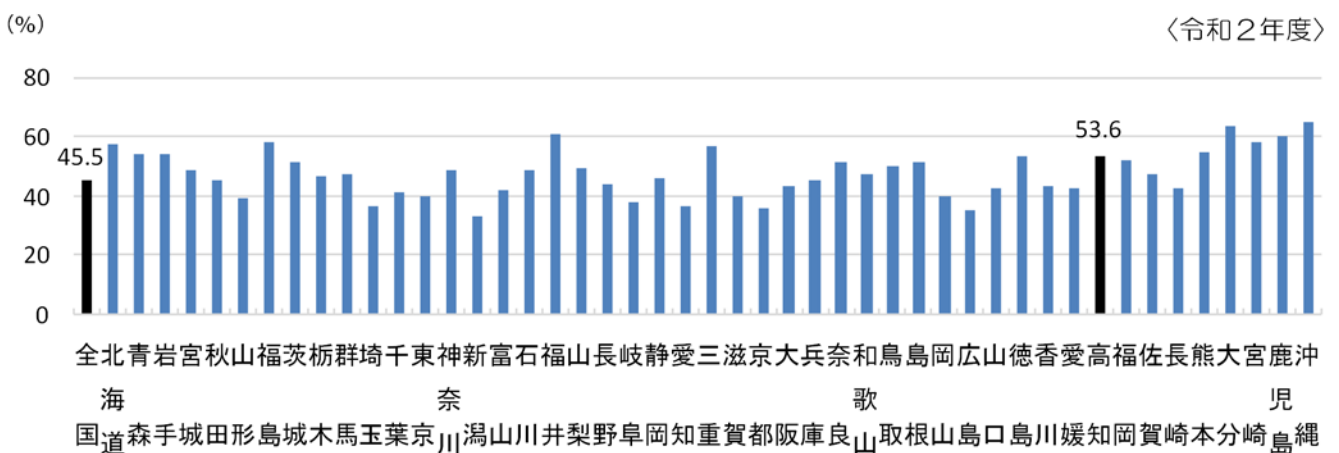
(資料 図表13) 【12歳一人平均むし歯数】



(資料 図表14) 【12歳むし歯有病者率】

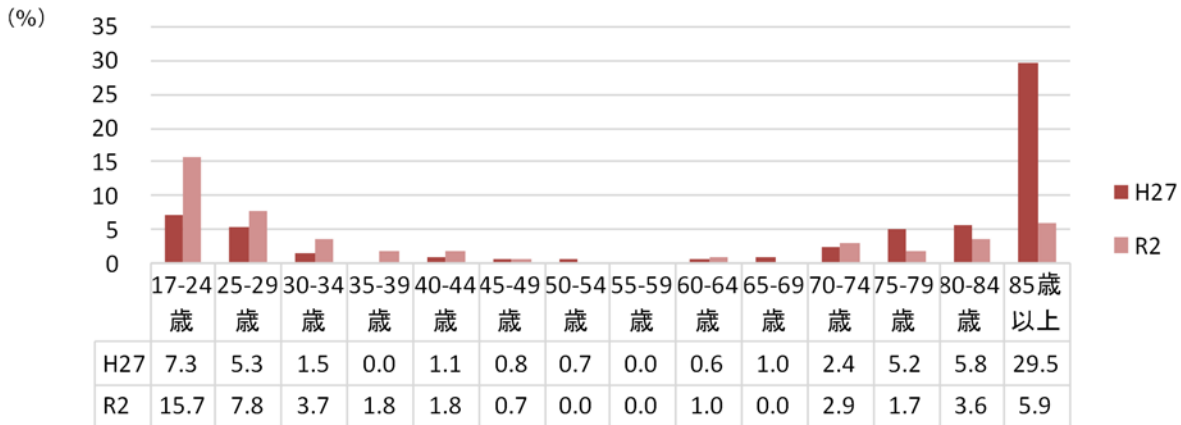


(資料 図表15) 【17歳むし歯有病者率】



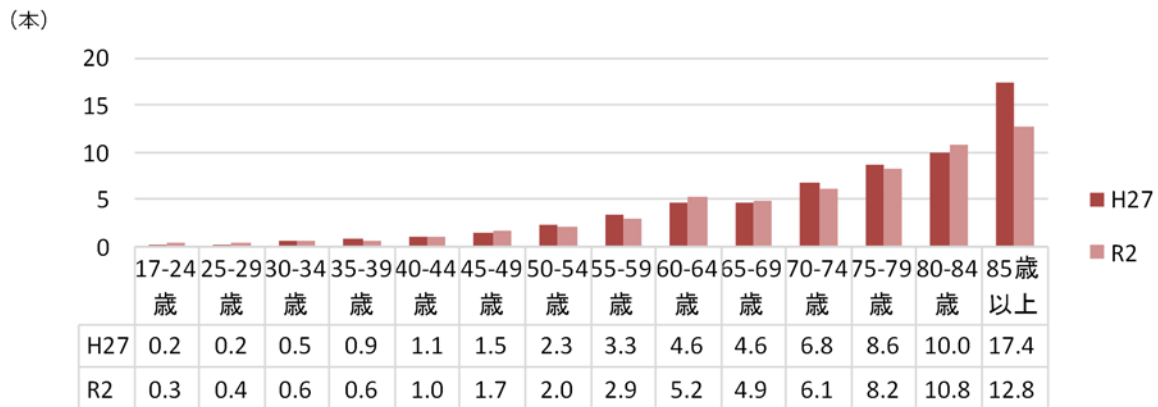
◆成人期～壮・中年期、高齢期

(資料 図表16) 【むし歯のない者の割合】



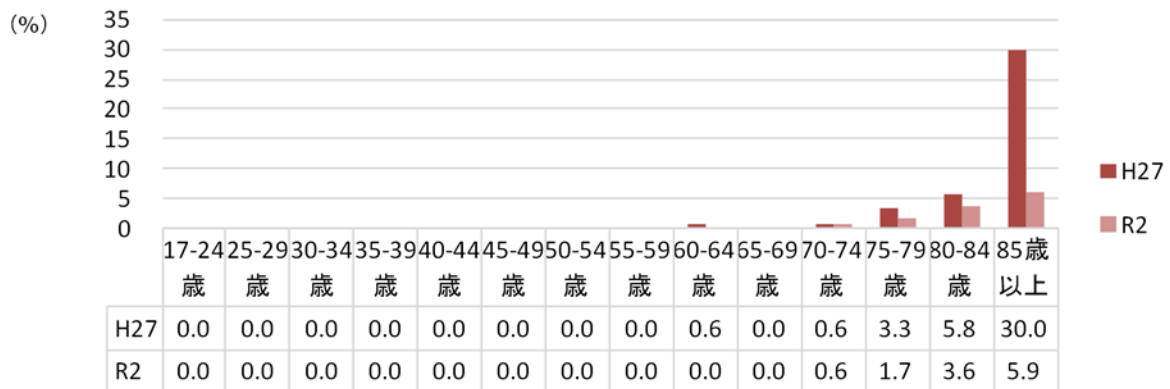
出典：高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

(資料 図表17) 【一人平均喪失歯数】



出典：高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

(資料 図表18) 【無歯顎者の割合】

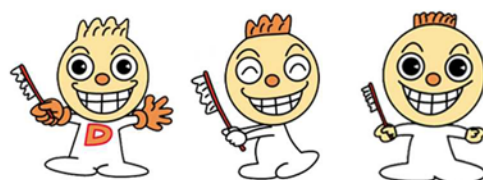


出典：高知県歯と口の健康づくり実態調査（高知県）

高知県無歯科医地区の状況(令和元年10月現在)

市町村名	地区名
室戸市	佐喜浜
馬路村	魚梁瀬
本山町	汗見川
大豊町	久壽軒
	西峯
	立川
土佐町	石原
いの町	柳野
	妙見
	中追
	越裏門
	古江
	脇ノ山
仁淀川町	下名野川
	上名野川
	北川
	安居土居
	用居

市町村名	地区名
越知町	大桐
	横畠
	明治
須崎市	池ノ浦
梶原町	松原
	初瀬
	四万川
	越知面
四万十町	地吉、古城
	大道
四万十市	奥屋内
	藤ノ川
	竹屋敷
	権谷
	常六
宿毛市	楠山
大月町	竜ヶ迫



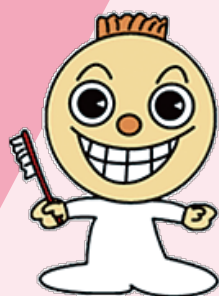
ハハハ3きょうだい
© やなせたかし/やなせスタジオ

ハハハ大臣

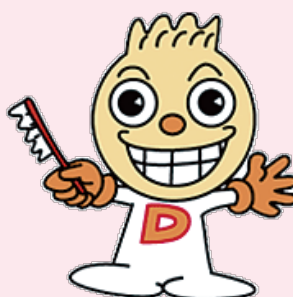


ハハハ大臣

© やなせたかし/やなせスタジオ



歯をまもる君



デンちゃん

ハハハ3きょうだい

© やなせたかし/やなせスタジオ



ハハハのハーちゃん

第3期高知県歯と口の健康づくり基本計画

発行: 高知県健康政策部健康長寿政策課

〒780-8570

高知県高知市丸ノ内1丁目2番20号

電話: 088-823-9675

FAX: 088-823-9137

URL: <http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131601>