

## I 大分県歯科保健計画（仮称）策定の趣旨

---

### 1 計画策定の背景

#### （1）これまでの取組の経緯

国では、平成元年から生涯にわたり自分の歯を20本以上保つことにより咀嚼能力を維持し、健やかで楽しい生活をすごそうという「8020（ハチマル・ニイマル）運動」を推進しています。

大分県では、平成4年度に「豊の国8020運動推進協議会」を設置し、歯科保健事業を体系化して「8020運動」を推進してきました。

平成9年3月に、21世紀に向けての歯科保健行動計画「歯ッスル大分8020」を策定し、ライフステージに応じた歯科保健対策を実施してきました。

平成13年3月に、「健康日本21（21世紀における国民健康づくり運動）」の大分県計画である「生涯健康県おおいた21」を策定し、9つの対象分野の中に「歯の健康」を位置付け、数値目標を設定し、その実現に取り組んできました。平成20年3月には、一次予防の重視の観点から新たに生活習慣病対策を盛り込み、この計画を改定し、平成24年度を最終年度として現在各種事業を行っています。

また、平成17年の「食育基本法」施行に伴い、平成18年3月に「大分県食育推進計画」を策定し、食育を推進していくうえで、食物の入り口である“歯と口”の健康を保つこと、“よく噛む習慣”を身に付けることが、食育の「入口」として位置付けられ、歯科保健対策の重要性が再認識されています。

#### （2）計画策定の背景

高齢社会を迎えて、一生涯自分の歯で食事を楽しむためには、生涯を通じた歯の健康づくりが必要となってきました。しかし、本県では人生の入口にいる子どもたちのむし歯は、年々減少しているものの全国平均とは大きな開きがあり、県内においても市町村によって大きな差が生じています。成人では歯周疾患にかかっている人が多い状況にあります。さらに、要介護者や障がい者（児）の歯科保健への支援体制は十分とは言えない状況です。

このような状況を改善するため、本県における歯科保健対策を計画的、効果的に推進することが喫緊の課題となっています。

表Ⅰ－１－１ 大分県における歯科保健施策の変遷

| 年度                                 | 国   | 大分県                                  |
|------------------------------------|---|--------------------------------------|
| S53年<br>S60年<br>S63年<br>H元年<br>H2年 | 第1次国民健康づくり対策（S53～S62）<br>「健康づくりのための食生活指針（厚生省）」<br>第2次国民健康づくり対策（S63～H11）<br>「成人歯科保健対策検討会」の中間報告<br>「保健所における歯科保健業務指針」<br>「健康づくりのための食生活指針（対象特<br>別）（厚生省）」 |                                      |
| H4年                                | 「8020運動推進対策事業」  | 豊の国8020運動推進事業の実施<br>豊の国8020運動推進協議会   |
| H8年                                | 「今後の歯科保健医療のあり方に関する検<br>討会意見」  |                                      |
| H9年                                | 「都道府県及び市町村における歯科保健業<br>務指針」<br>地域保健法の改正   | 歯ッスル大分8020<br>(H9～H18)               |
| H11年                               | 「食生活指針<br>(平成12年3月／文部省・厚生省・農林水産省決定)」  |                                      |
| H12年                               | 介護保険法<br>第3次国民健康づくり対策<br>(健康日本21)   | 生涯健康県おおいた21<br>(H13～H22)             |
| H14年                               | 健康増進法   |                                      |
| H17年                               | 食育基本法   |                                      |
| H18年                               | 「食事バランスガイド」策定<br>(厚生労働省・農林水産省)<br>介護保険法の改正  | 見直し<br>生涯健康県おおいた21<br>改定版(H20～H24)   |
| H19年                               |   |                                      |
| H20年                               | 特定健診、特定保健指導の<br>導入  | 部門計画<br>「大分県歯科保健計画（仮称）」<br>(H22～H24) |
| H22年                               |   | 「在宅歯科診療推進指針（仮称）」                     |

## 2 計画の目的と目標

### (1) 計画の目的

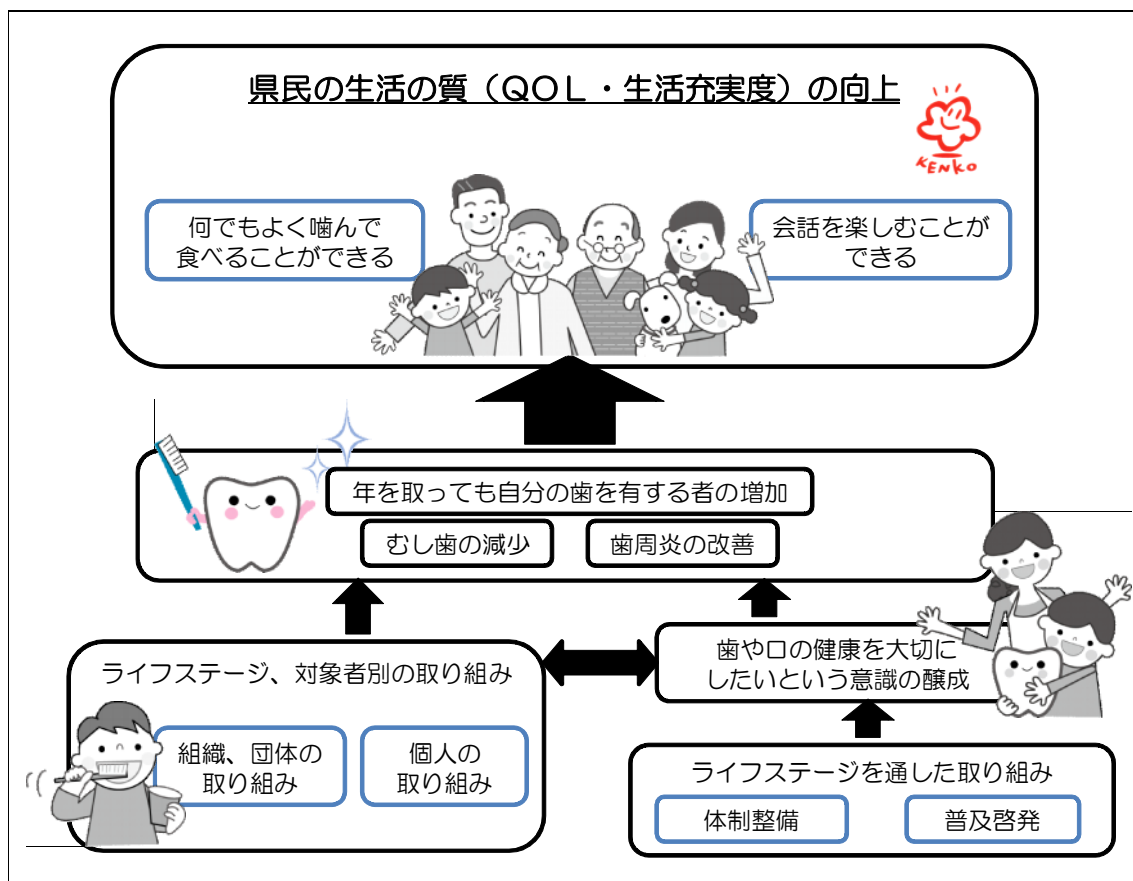
本計画は、県民すべてが歯や口の健康を維持し、生涯を通じて生活の質の向上を図るため、大分県における歯科保健対策の方向性と具体的な施策展開の内容等を示すものです。

また、県民が自分の歯や口の健康の保持増進に自主的に取り組むことによって、健康的な生活習慣の定着を促すとともに、その実現に向けて、県民、行政、関係機関及び団体等の役割を明確にするものです。

### (2) 計画の目標

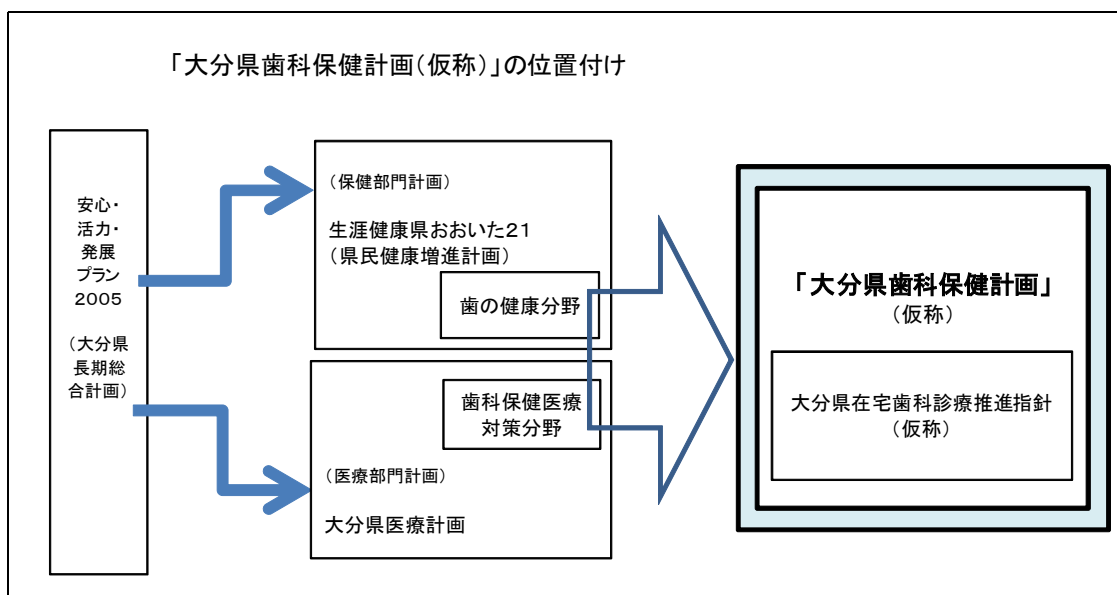
本計画は、県民が歯科疾患の発症を予防し、歯や口の健康を保持するため、ライフステージを通じて、きめ細やかな歯科保健施策や事業を展開するとともに、歯科疾患が重症化しやすい要介護者や障がい者（児）等が適切な歯科保健サービスを受けられるよう環境を整えることを目標とします。

さらに、県民の歯や口の健康への関心を高めるための教育、啓発に努め、全県民の歯や口の健康に関する意識の醸成を目指します。



### 3 計画の性格と位置づけ

本計画は、「安心・活力・発展プラン2005（大分県長期総合計画）」の保健部門計画である「生涯健康県おおいた21」の歯の健康分野の計画となるもので、医療部門計画である「大分県医療計画」と整合性を図り、関係機関・団体と連携して総合的に歯科保健施策を推進するための基本計画です。



### 4 目標設定の考え方

本計画を効果的に推進するため、多くの関係者が歯や口の健康状態等に関する情報を共有し、現状及び課題について共通の認識を持って、歯科保健医療上の課題解決に向けて取り組むべき具体的な指標を設定する必要があります。

そこで、本計画の指標は、平成20年3月に改定した「生涯健康県おおいた21」の歯の健康分野における指標を基本にして設定しています。

目標値がすでに達成されているものについては、本計画ではより高い目標値を設定し、達成できていないものについては、計画の期間である平成24年度までの間、目標達成に向けた関係者の推進力となるよう、あるべき姿を目指した値を設定しました。

全国平均に達していないものについては全国平均を目指すものとしています。

## 5 計画の期間

本計画は、平成22年度を初年度とし、期間は「生涯健康県おおいた21」の計画期間にあわせ平成24年度までとします。

図 I-4-1 「生涯健康県おおいた21」歯の健康分野における指標の考え方

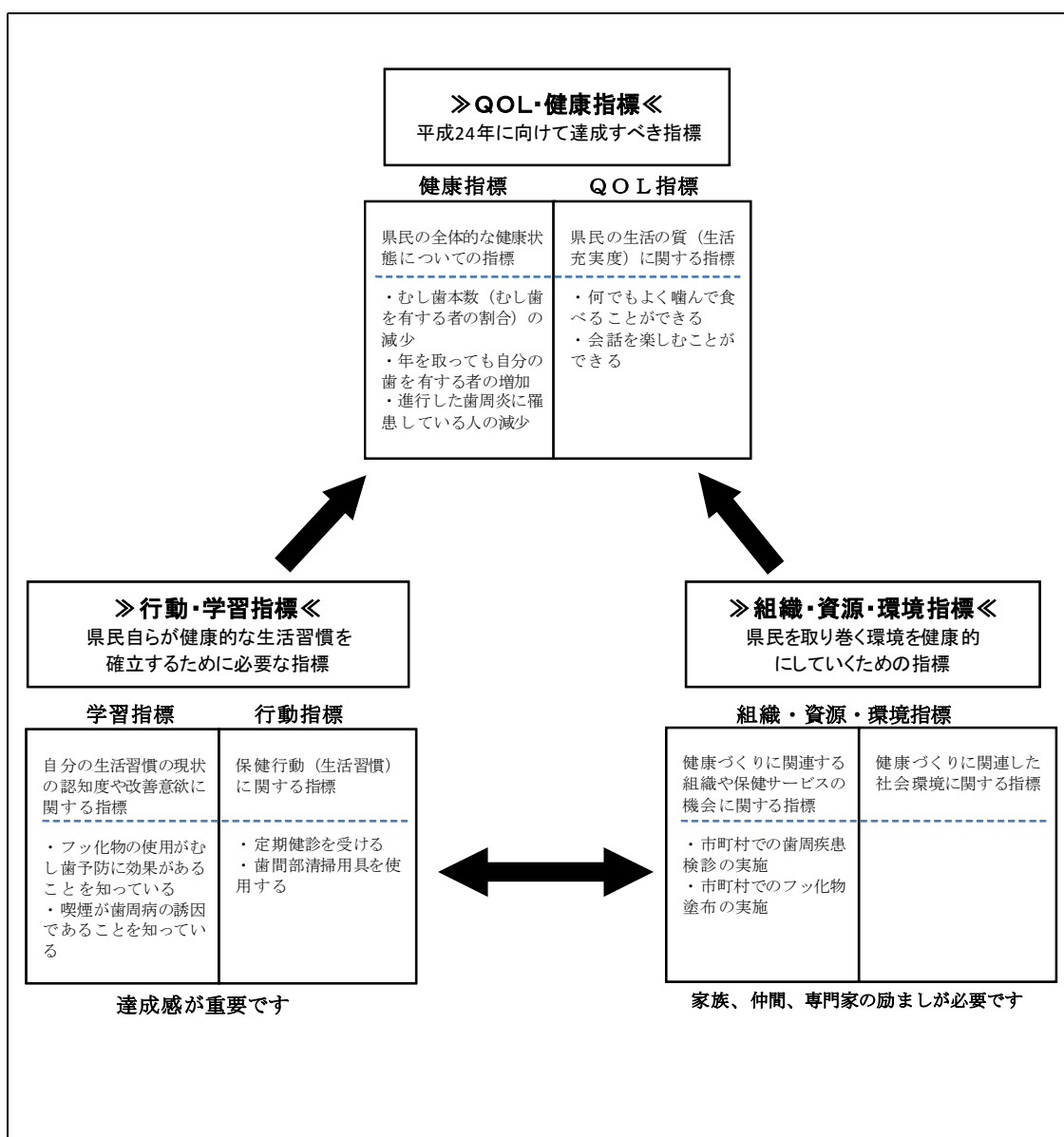


表 I - 4 - 1 「生涯健康県おおいた 2 1 (H20.3改定)」 歯の健康分野における目標値等

| 種類           | 指標   | ①ベースライン値<br>(H12年度) | 目標<br>(24年度)     | ②改定時<br>直近の値    | 根拠となる調査                     |
|--------------|--|---------------------|------------------|-----------------|-----------------------------|
| 健康指標         | 80歳で20本以上自分の歯を有する者の増加                          | 11.4%               | 20%以上            | *23.8%          | ①A ②A-2                     |
|              | 60歳で24本以上自分の歯を有する者の増加                          | 47.6%               | 55%以上            | 45.5%           | ①A ②A-2                     |
|              | 40歳代で進行した歯周炎に罹患している人(4mm以上の歯周ポケットを有する者)の割合を減らす | 51.1%               | 35%以下            | 58.5%           | ①G-6(平成7年)<br>②G-6(平成14年)   |
|              | むし歯を有する者の割合の低減                                 |                     |                  |                 |                             |
|              | 3歳児  | 48.3%               | 33%以下            | 41.7%           | ①G-5(平成11年)<br>②G-5(平成16年度) |
|              | 小学校  |                     |                  |                 |                             |
|              | 男性   | 87.9%               | 80%以下            | *79.5%          | ①G-4(平成11年)<br>②G-4(平成18年度) |
|              | 女性   | 87.1%               | 80%以下            | *77.2%          |                             |
|              | 中学校  |                     |                  |                 |                             |
|              | 男性   | 88.0%               | 80%以下            | *73.1%          |                             |
|              | 女性   | 88.0%               | 80%以下            | *78.2%          |                             |
|              | 高等学校   |                     |                  |                 |                             |
|              | 男性   | 87.6%               | 80%以下            | 81.4%           |                             |
|              | 女性   | 91.2%               | 82%以下            | 85.9%           |                             |
| むし歯本数の減少     |  |                     |                  |                 | ①G-5(平成11年)<br>②G-5(平成16年度) |
| 3歳児          | 2.6本   | 1.5本以下              | 1.99本            |                 |                             |
| 種類           | 指標   | ①ベースライン値<br>(H12年度) | 目標<br>(24年度)     | ②改定時<br>直近の値    | 根拠となる調査                     |
| 行動指標         | 定期的健診を受ける                                      |                     |                  |                 | ①A<br>②A-2                  |
|              | 定期的に歯科健診を受けている者の割合(20歳以上)                      | 14.4%               | 30%以上            | *33.0%          |                             |
|              | 歯間部清掃用器具を使用している                                |                     |                  |                 | ①A<br>②A-2                  |
|              | 40~50歳代における歯間部清掃器具を併用している者の割合                  | 37.1%               | 50%以上            | 40.1%           |                             |
| 学習指標         | フッ化物の使用がむし歯予防に効果があることを知っている                    | データなし               | 100%             | 77.8%           | ①データなし<br>②A-2              |
|              | 喫煙が歯周病の誘引であることを知っている                           | データなし               | 100%             | 41.3%           | ①データなし<br>②A-2              |
| 種類           | 指標   | ①ベースライン値<br>(H12年度) | 目標<br>(24年度)     | ②改定時<br>直近の値    | 根拠となる調査                     |
| 組織資源<br>環境指標 | 市町村での歯周疾患検診の実施                                 | 4市町村<br>(58市町村)     | 18市町村<br>(18市町村) | 9市町村<br>(18市町村) | ①G-2(平成11年)<br>②D-2(平成17年度) |
|              | フッ化物塗布を行っている市町村数                               | 9市町村<br>(58市町村)     | 18市町村<br>(18市町村) | 6市町村<br>(18市町村) | ①G-6(平成11年)<br>②D-2(平成17年度) |

ベースライン値、最近の値の根拠となる資料

A : 平成12年度 県民生活習慣実態調査

D-2 : 市町村調査(平成17年度)

G-4 : 学校保健統計

G-6 : その他

A-2 : 平成16年度 県民生活習慣実態調査

G-2 : 地域保健・老人保健事業報告 保健事業実績報告

G-5 : 母子保健情報統計