

新潟県歯科保健医療計画(第5次)【概要版】

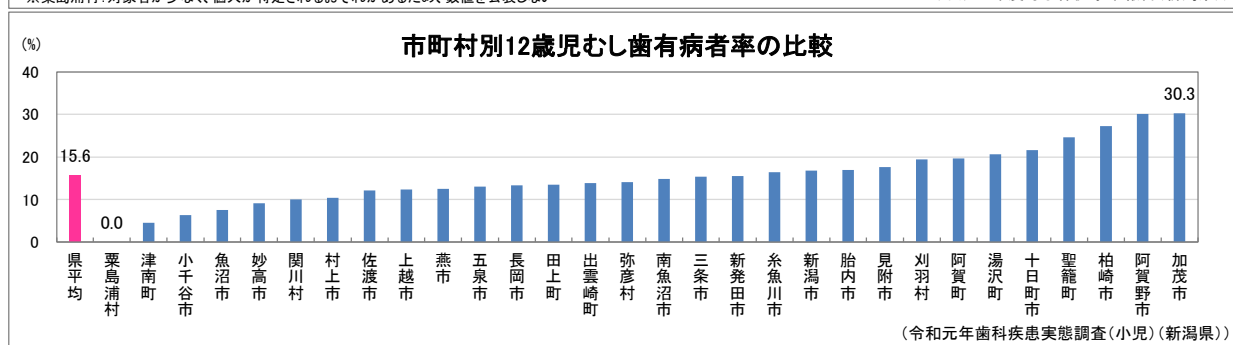
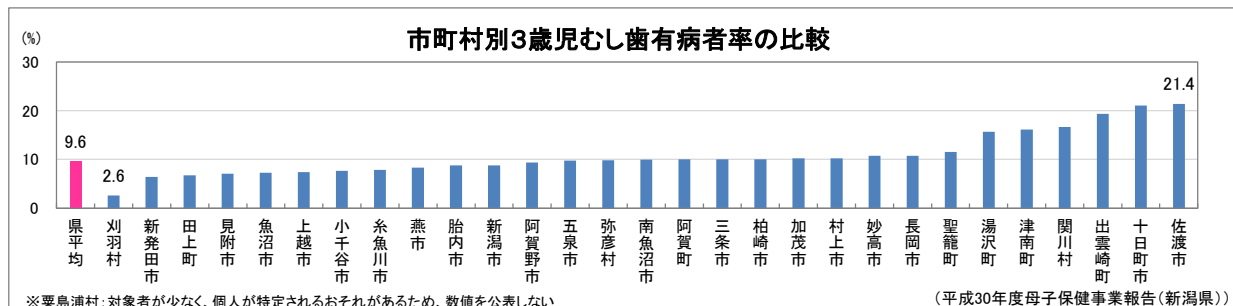
—新潟県の状況—

ヘルシースマイル21

子どもの状況

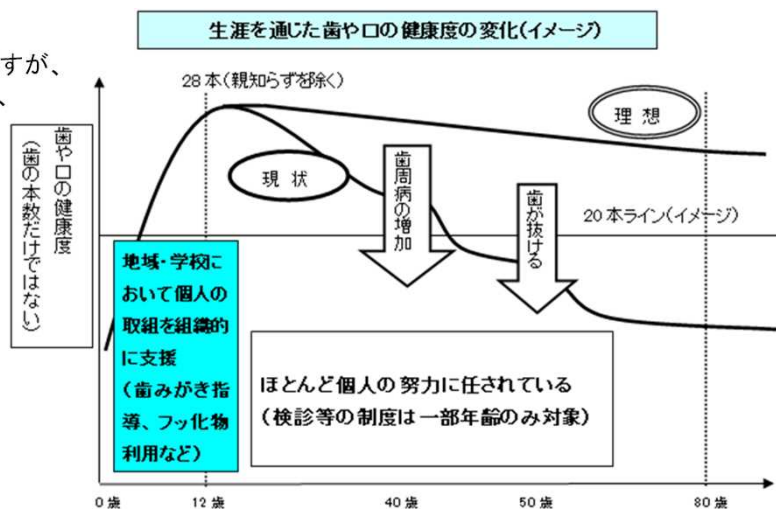
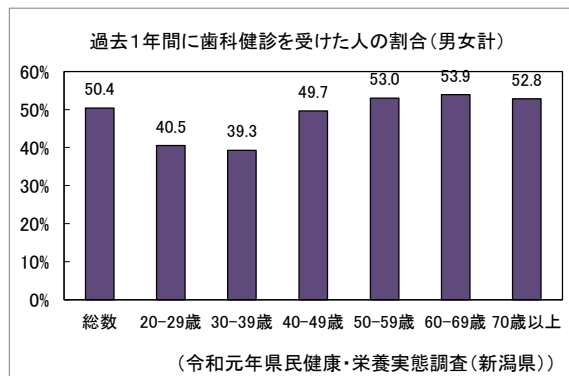
○12歳児の一人平均むし歯数は、全国一少ない状況です。

○3歳児(乳歯)及び12歳児(永久歯)のむし歯数や有病者率は減少していますが、市町村別にみると地域差がみられます。



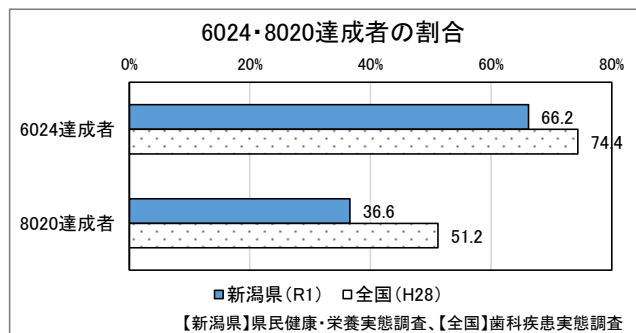
生涯を通じた歯や口の健康

○子どもの頃は、個人の取組を組織的に支える仕組みがありますが、学校卒業後は、職場の歯科健診を受ける機会がほとんどなく、個人の努力に任せられている状況です。



8020の達成状況

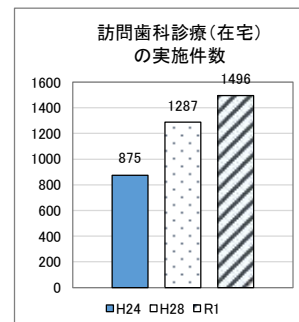
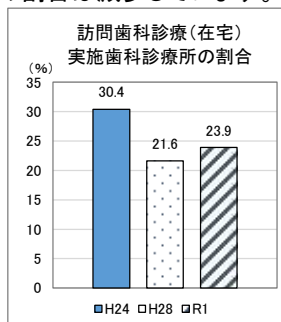
○本県の8020(ハチマルニイマル:80歳で20本以上の歯をもつ)達成者の割合は、36.6%です。



在宅歯科保健医療サービスの状況

○在宅歯科診療を実施した歯科診療所の割合は、23.9%です。

○在宅歯科診療の実施件数は増加していますが、実施した診療所の割合は減少しています。



(新潟県歯科医療機能連携実態調査)

計画の基本的な考え方

策定の背景

- 本県では、昭和56年に県歯科保健計画を策定し、30年以上にわたり、歯科保健施策を総合的に推進し、子どものむし歯予防など大きな成果をあげています。平成20年には、全国に先駆けて「新潟県歯科保健推進条例」を制定し、県民の生涯にわたる歯・口腔の健康づくりを一層推進しているところです。
- 平成26年3月には、本県の健康増進計画である「健康にいがた21(第2次)」と整合を図りながら、長期目標値を平成34年度に設定した「新潟県歯科保健医療計画(第4次)」を策定、平成29年には改定を行い、全身の健康の保持増進を目指したさらなる歯科保健施策の充実を図り、健康寿命の延伸に向け取組を進めてきました。
- 令和2年度で計画期間の終期を迎えましたが、青少年期以降の望ましい口腔衛生習慣が定着していないことや、オーラルフレイルへの対策、高齢化の更なる進行を見据えた在宅歯科医療提供体制の整備など、取り組むべき課題がみられます。こうした課題に取り組む、県民一人一人が生涯にわたり歯・口腔の健康を維持することは健康寿命の延伸、ひいては「健康立県」の実現に寄与するものと考えます。本県の歯科保健医療施策の更なる充実を図り、健康寿命の延伸につなげるため、「新潟県歯科保健医療計画(第5次)」の策定を行うこととしました。

計画の位置付け

- 「歯科口腔保健の推進に関する法律」第13条並びに「新潟県歯科保健推進条例」第9条に定める県歯科保健医療計画として、また、本県の最上位計画や各種健康関連計画と整合性を有する個別計画です。

計画期間

- 令和3年度を初年度、令和6年度を目標年度とする4か年計画とします。

計画の推進体制

- 県、市町村、県民、医療保険者、教育機関、保健医療福祉関係者、自治会及びボランティア団体等それぞれが期待される役割に応じて活動するとともに、関係機関等と相互に連携を図りながら、県民の歯・口腔の健康づくりを推進します。

進行管理

- 毎年度、県歯科保健医療対策委員会において、目標の進捗状況等の評価を行い、施策に反映します。

歯と口の健康を保つ3つのF

すべての県民が歯と口腔の健康を保ち、生涯、充実した食生活や会話を楽しむために、むし歯や歯周病を予防する取組として、「3つのF」を進めています。



- デンタルフロスなどによる歯間部清掃(Dental Floss)
- 生涯を通じたフッ化物の利用(Fluorides)
- かかりつけ歯科医による定期健診(Follow UP)

＜歯科保健医療計画（第5次）の基本的な方向性＞

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

目指す姿

歯科保健推進条例の基本理念

「すべての県民が、歯や口によい生活習慣を日常的に当たり前のこととして取り組み、次世代に受け継いでいる」

30年後

「すべての県民が、歯や口の健康が全身の健康につながることを意識し、地域及び関係者等と支え合いながら、自分にあった取組方法を選択できる」

10年後

【30年後とは】 第4次計画が開始された2013年から30年後の2042年とします。

【10年後とは】 第4次計画が開始された2013年から10年後の2022年とします。

施策の展開（関係部局や市町村、歯科医師会等と連携）

1 身近な地域の歯科保健医療サービスの整備

○すべての県民が、学校やかかりつけ歯科診療所等、身近な地域で歯科保健医療サービスを受けやすくなるよう環境を整備します。

2 県民の意識・行動の定着を支援

○県民一人一人が、歯・口腔の健康は全身の健康につながることを意識し、要介護状態になる前から望ましい保健行動を習慣化できるよう、県民に主体的な参加・協働を促しながら支援します。

3 リスクの高い人への支援による格差縮小

○障害者、要介護者等、歯・口腔に問題が起きやすい人が、生涯にわたり歯・口腔の健康を維持できるよう支援します。

展開ステージ

乳幼児期～青少年期

成人期～高齢期

要介護者・障害者

医科歯科連携

災害時歯科保健医療

＜現状と課題＞

- 子どものむし歯数やむし歯有病者率は減少傾向にあるものの、市町村ごとの地域差がみられる。
【むし歯のない3歳児の割合：90.4%（H30）、むし歯のない12歳児の割合：84.4%（R1）】
- 子どもの頃の歯・口腔に良い習慣が成人期に継続されず、高齢期に多くの歯が失われる。
【80歳で20本以上自分の歯を持つ人の割合：36.6%（R1）】
- 県民の多くは、定期的なケアのために歯科医院を受診していない
【定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合：25.8%（R1）】
- 企業等職域における歯科保健の取組は2割と少ない。
【歯科保健に関する取組を実施している事業所の割合：18.1%（R1）】
- 訪問歯科診療を実施する診療所の割合は減少し、一部に偏在化している。
【訪問歯科診療の実施状況：在宅23.9%、施設22.6%】
- 障害者は歯科疾患のリスクが高く、全年代を通じた支援体制の充実が必要となる。
- 口腔に関する問題について歯科専門職へ相談できる障害児者施設は4割程度である。

＜歯科保健医療計画（第5次）に基づく施策の方向性＞

目指す姿

【30年後】すべての県民が、歯・口腔によい生活習慣を日常的に当たり前のこととして取り組み、次世代に受け継いでいる

【10年後】すべての県民が、歯・口腔の健康が全身の健康につながることを意識し、地域及び関係者等と支えあいながら、自分にあった取組方法を選択できる



ライフステージ	主な評価指標	主な施策の展開
乳幼児期～ 青少年期	<ul style="list-style-type: none"> ○むし歯のない3歳児の割合 ○むし歯のない12歳児の割合 ○フッ化物洗口を行っている児童・生徒の割合 ○デンタルフロスを実際に生徒が使用してみがき方の指導をしている中学校の割合 	<ul style="list-style-type: none"> ○フッ化物利用を中心としたむし歯予防対策の推進 ○口腔衛生習慣の定着に向けた学校等における歯科保健指導等の取組やかかりつけ歯科医における定期的な指導の促進
成人期～ 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○80歳（75～84歳）で20本以上自分の歯を有する人の割合 ○歯間部清掃用具（デンタルフロスや歯間ブラシ等）を使用している人の割合 ○定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合 ○歯科保健対策に取り組む「にいがた健康経営推進企業」の割合 	<ul style="list-style-type: none"> ○「にいがた健口文化推進月間」や健康づくり県民運動等を通じた普及啓発の推進 ○企業等における歯・口腔の健康づくりの普及啓発や歯科健診・保健指導等の取組促進 ○通いの場等を活用したオーラルフレイルの予防の促進
要介護者・ 障害者	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問歯科診療の1診療所あたり実施件数（在宅） ○歯科医師、歯科衛生士に口腔に関する問題について相談することができる障害児（者）施設の割合 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅歯科診療等を促進するための関係機関との連携体制の構築 ○要介護者及び障害者の歯科診療等を担う人材の養成 ○障害者施設等における歯科保健対策の充実 ○口腔ケアの重要性についての普及啓発
医科歯科 連携	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問歯科診療の1診療所当たり実施件数（施設） ○医療機関と連携し、がん患者の歯科診療に対応できる歯科診療所の割合 	<ul style="list-style-type: none"> ○病院等と歯科診療所との連携体制の整備促進 ○医科歯科連携を促進するための人材養成
災害時歯科 保健医療	<ul style="list-style-type: none"> ○「新潟県地域防災計画」等に基づく、要配慮者等への迅速な支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村及び社会福祉協議会等関係者に対する災害時における口腔ケア等の重要性の啓発 ○平常時から県民に対する災害時における口腔ケア等歯科保健の重要性を啓発