

II 歯と口腔の健康づくりの推進

1 ライフステージに応じた歯科口腔保健施策の推進

ライフステージにおける歯科保健施策の展開

ステージ	妊産婦期	乳幼児期 (0～5歳)	学齢・青年期 (6～17歳)	成人期 (18～64歳)	高齢期 (65歳～)
施策の目的	う蝕予防 歯周病予防	口腔機能の獲得	口腔機能の発育	口腔機能の維持向上	
取組		食育支援を通じた 口腔機能の獲得の普及啓発	口腔機能発育の重要性について普及啓発	口腔機能の維持、向上 オーラルフレイル等の口腔機能に関する知識の普及啓発	
		正しい食生活、正しい歯みがき習慣等の普及啓発		正しい食生活、正しい歯みがき習慣等の普及啓発 自発的な口腔ケアを推進するための普及啓発	
				フッ化物応用等の有効性に係る普及啓発	
			フッ化物洗口導入の促進のために関係機関との連携を強化		
		歯周病が早産及び 低体重児出産に 関係することの 知識の普及啓発			全身疾患と歯周病の関係について理解を深めるための啓発
					補助的清掃用具による口腔清掃法の習得のための歯科保健指導を推進
					定期的な歯科健診の受診の啓発
目標項目 〔直近値→目標値〕		○3歳児でう蝕のない者の 割合の増加[88.8%→95%]	○12歳児の1人平均歯等数の減少 [0.9本→0.6本]	○40歳で歯周炎を有する者の割合の減少[42.4%→30%] ○40歳で喪失歯がない者の割合の増加[87.6%→95%] ○60歳で歯周炎を有する者の割合の減少[48.3%→35%] ○60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加 [89.9%→95%] ○歯周疾患検診を実施している市町村数の割合の増加 [76.7%→100%] ○過去1年間に歯科受診(検診を含む)した者の割合の増加(20歳～) [59.0%→70%]	○65歳以上でかみにくいと自覚症状がある者の割合の減少[5.0%→4%] ○80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加[45.5%→70%]

(1) 妊産婦期、乳幼児期

【特徴】

<妊産婦期>

- ホルモンバランスの変化による唾液の酸性化、つわりや不規則な食事等による不十分な口腔内清掃が原因となって、う蝕や歯周病を起こしやすくなります。つわりがおさまる妊娠4～5か月頃に歯科健診を受け、治療が必要なときは、比較的体調の安定する妊娠4～8か月頃に済ませることが大切です。
- 歯周病と早産及び低体重児出産との関連も報告されていることから、口腔内の衛生状態を良好に保つことが重要です。出産後は体力の低下や、自律神経の乱れによる唾液量の減少を引き起こすことがあり、産後の口腔管理も大切です。

<乳幼児期>

- 乳歯は、生後6か月から1歳頃に生え始め、3歳頃になると20本の乳歯が生えそろいます。歯が生えた直後はエナメル質が未成熟で、う蝕になりやすい傾向にあります。
- 生後5～6か月頃から離乳食が始まり、3歳頃までの時期は、生活習慣や食習慣が確立する大事な時期です。食事や間食の摂り方に気を付け、バランスのとれた食事を良く噛んで食べることや、口腔機能の獲得やかみ合わせに悪影響を及ぼす指しゃぶりや口呼吸等の習癖に注意することが大切です。

【現状と課題】

<妊産婦期>

妊産婦歯科健診

- 妊婦歯科健診を実施している市町村は、2016（平成28）年度では26市町村のところ、2022（令和4）年度では31市町村となっています。産婦歯科健診を実施している市町村は、2016（平成28）年度では14市町村のところ、2022（令和4）年度では17市町村となっています。いずれも増加しているものの、未だ十分とは言えず、更なる実施の促進が必要です〔表1〕。

◆ 県内市町村における妊産婦歯科健診実施状況の推移〔表1〕

	平成28年度		令和4年度	
	実施市町村数	実施市町村率	実施市町村数	実施市町村率
妊婦歯科健診	26	43.3%	31	51.7%
産婦歯科健診	14	23.3%	17	28.3%

出典：市町村歯科保健事業実施状況調査結果（健康増進課調）

- 2021（令和3）年度地域保健・健康増進事業報告によると、県内で妊産婦健診を受診した者の妊産婦歯科健診受診率は13.4%であり、全国平均の16.2%を下回っています。

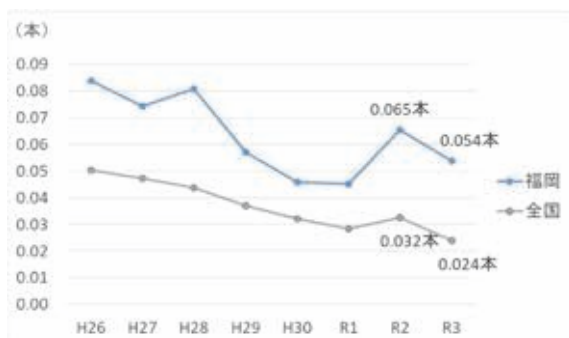
<乳幼児期>

う蝕の状況

- 本県の1歳6か月児及び3歳児の1人平均う歯数とう蝕有病率をみると、いずれも減少傾向は見られますが、全国平均より多い状況です [図1-4]。

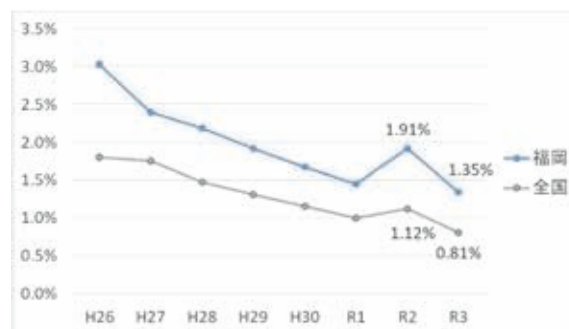
◆ 1人平均う歯数の年次推移

（1歳6か月児）[図1]



◆ う蝕有病率の年次推移

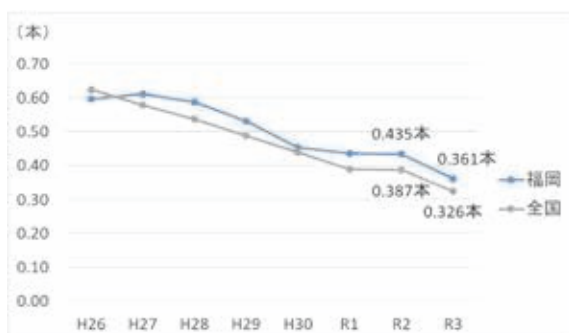
（1歳6か月児）[図2]



出典：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

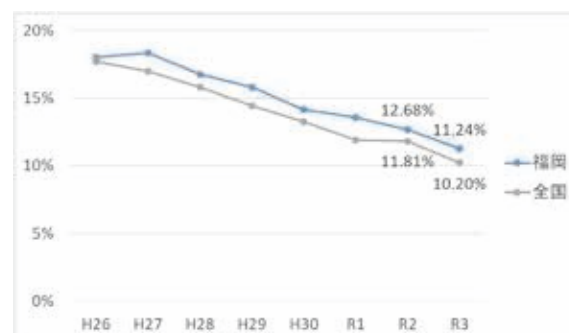
◆ 1人平均う歯数の年次推移

（3歳児）[図3]



◆ う蝕有病率の年次推移

（3歳児）[図4]



出典：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

- 2021（令和3）年度地域保健・健康増進事業報告によると、本県の3歳児で4本以上のう蝕を有する者は3.4%であり、全国平均の3.0%より高い状況です。

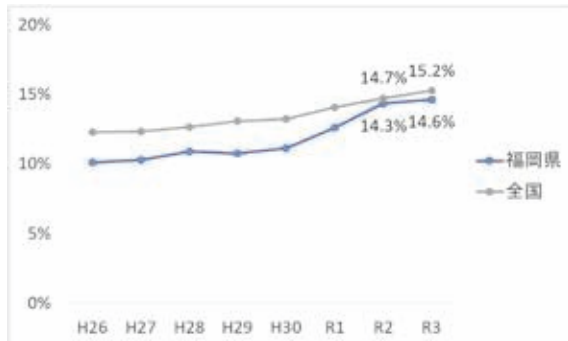
フッ化物応用

- 市町村における乳幼児歯科健診時のフッ化物塗布等の実施状況をみると、2022（令和4）年度は1歳6か月児歯科健診及び3歳児歯科健診で19市町村での実施にとどまっています。
- 県内市町村別の健診結果を見ると、3歳児の1人平均う歯数は0.13本から1.0本、う蝕有病率は4.26%から25.37%と、う蝕の状況には市町村間で大きな格差が見られることから、地域格差をふまえ、フッ化物塗布の実施市町村の拡大等の支援を行うことが必要です [参考資料 P47]。

口腔機能の状況

- 咬合異常のある3歳児の割合は、増加傾向にあります。乳幼児期は、口腔機能の獲得に重要な時期であるため、保護者等に対して、毎日の仕上げみがき等で歯ならびの状態をよく観察する、指しゃぶりや口呼吸等の習癖に気を付ける等、乳幼児期の歯・口腔の健康に関する知識の普及啓発を推進する必要があります [図5]。

◆ 咬合異常の割合（3歳児） [図5]

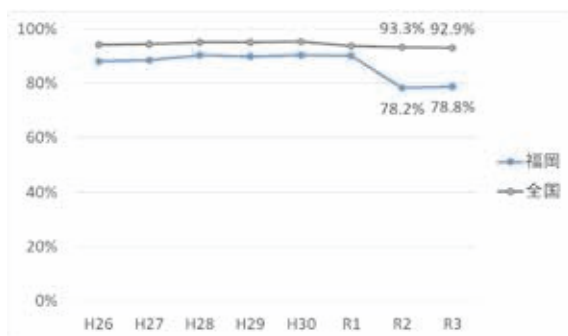


出典：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

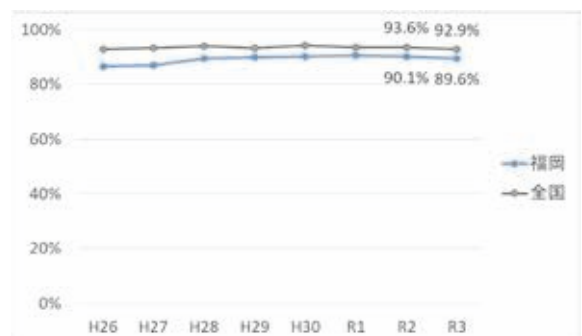
1歳6か月児・3歳児歯科健診

- 2021（令和3）年度の1歳6か月児歯科健診受診率は78.8%で、全国平均の92.9%を大きく下回っています [図6]。
- 2021（令和3）年度の3歳児歯科健診受診率は89.6%であり、ここ数年間で受診率に大きな変化はありませんが、全国平均を下回る状況が続いています [図7]。

◆ 1歳6か月児歯科健診受診率 [図6]



◆ 3歳児歯科健診受診率 [図7]



出典：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

【施策の方向性】

<妊産婦期>

- 食生活やホルモンバランスの変化により乱れやすい妊娠期の歯と口腔の健康や、歯周病と早産及び低体重児出産の関連についての知識、妊産婦歯科健診の重要性について、市町村で実施されている両親学級等を通じて、理解促進を図ります。
- 妊産婦歯科健診を通じて、産前から子どもの歯や口腔の健康に関する意識を高め、子どもの定期的な歯科健診の受診を促します。

<乳幼児期>

- 乳歯が生えてくる時期であるため、歯科健診の受診や正しい食習慣の定着、歯みがき習慣の習得、フッ化物応用等、効果的なう蝕予防について普及啓発を行います。また、1歳6か月児・3歳児歯科健診におけるフッ化物応用等の実施市町村拡大に取り組みます。
- 「噛む」、「味わう」、「飲みこむ」等の「食べ方」の機能発達を促す食育支援や、口腔機能の獲得等に悪影響を及ぼす指しゃぶりや口呼吸等の習癖の除去が、生涯を通じた口腔機能の維持につながることにについて、普及啓発を行います。
- 1歳6か月児、3歳児のう蝕有病率及び1人平均本数が全国より多い状況を踏まえ、1歳6か月児・3歳児歯科健診や保育所・幼稚園において、歯科医療等業務従事者からの適切な保健指導を受ける機会の確保を促すとともに、フッ化物応用等の重要性について啓発に努めます。

【数値目標】

項目	直近値	目標値 (2029(令和11)年度)	調査資料
3歳児でう蝕のない者の割合の増加	88.8%	95%	地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省) ²⁾

調査年度2)令和3年度

(2) 学齢・青年期

【特徴】

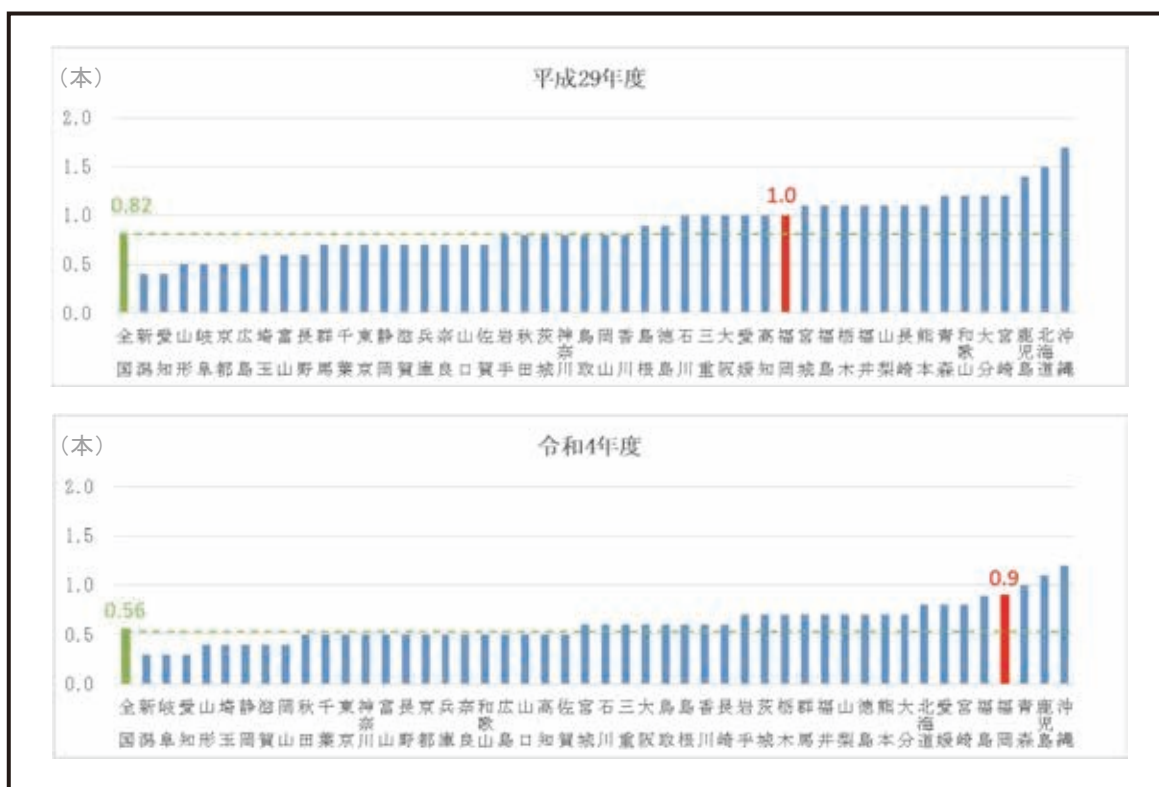
- 学齢期は、乳歯から永久歯に生え変わる時期です。生えたばかりの永久歯は未成熟であるため、特にう蝕が集中的に発症します。う蝕は一度罹患すると自然治癒しません。
- う蝕を予防するためには、保護者や学校関係者等が予防方法を正しく理解し、児童生徒が効果的に実践できる環境を整えることが求められます。
- 口腔機能の発育に重要な時期です。歯ならびや、かみ合わせと口腔機能の健全な発達について、児童生徒自らが認識することが大切です。

【現状と課題】

う蝕の状況

- 学校保健統計調査による12歳児1人平均う蝕等数を見ると、2022（令和4）年度の福岡県は0.9本で、2017（平成29）年度の1.0本から改善はしているものの、全国平均の0.56本に比べ多い状況であるため、今後も継続的な取組が必要です〔図8〕。

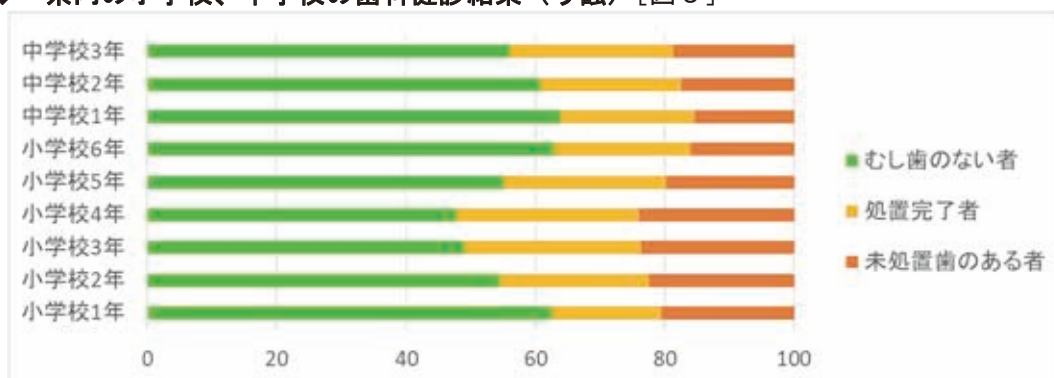
◆ 都道府県別12歳児1人平均う蝕等数〔図8〕



出典：学校保健統計調査(文部科学省)

- 小学校4年生から中学校1年生にかけて、う蝕のない者の割合が増加します。これは、う蝕経験のある乳歯が永久歯に生えかわるためです。しかし、中学校2年生以降は再びう蝕のない者の割合が減少しており、永久歯が生えてから短期間でう蝕が増加していることが分かります [図9]。

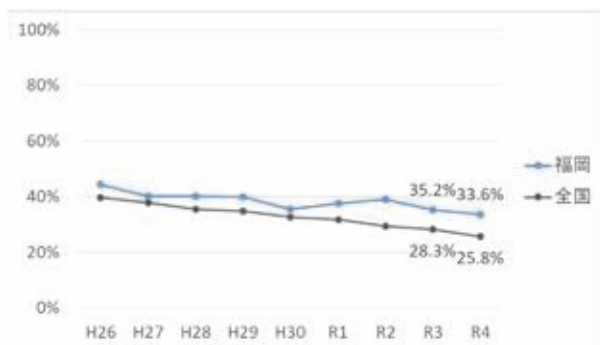
◆ 県内の小学校、中学校の歯科健診結果（う蝕） [図9]



出典：令和4年度学校歯科健康診断(福岡県学校歯科医会)

- 全国における12歳児う蝕有病率は年々減少しており、これについて厚生労働省は学校歯科健診やフッ化物応用を含めた学校保健の取組の効果と評価しています（『「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」最終評価報告書」より） [図10]。
- 本県でも12歳児う蝕有病率は減少傾向にあるものの全国平均より高い状況が続いており、乳幼児及び小学校段階の児童へのフッ化物応用等の取組が進んでいないことも要因の一つと考えられます [図10]。

◆ 12歳児う蝕有病率 [図10]



出典：学校保健統計調査(文部科学省)

歯肉の状況

- 年齢が上がるにつれて、歯周疾患要観察者及び歯周疾患のある者の割合（歯肉に炎症所見のある者の割合）は増加するため、う蝕予防に加えて歯周病予防も必要です [図 11]。

◆ 歯肉に炎症所見のある者の割合 [図 11]



出典：令和4年度学校歯科健康診断(福岡県学校歯科医会)

- 近年、若年者の歯周病が問題となっており、15歳～19歳のうち4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合は増加傾向にあります [表 2]。

◆ 4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合 [表 2]

	平成11年度	平成17年度	平成23年度	平成28年度	令和4年度
15-19歳	7.8%	5.1%	4.5%	6.1%	14.3%

出典：歯科疾患実態調査(厚生労働省)

【施策の方向性】

- 12歳児の1人平均う歯等数が全国より多い実態を踏まえ、学校、地域、家庭の連携を強化し、正しい歯みがき習慣や、学齢・青年期から定期歯科健診を受ける習慣を身に付けることの大切さについて普及啓発を行います。また、う蝕や歯周病予防だけでなく口腔機能発育の重要性についても普及啓発を行います。
- 児童生徒や保護者、学校関係者等に対して、フッ化物の効果や安全性への理解促進を図ることにより、フッ化物洗口の実施拡大に取り組みます。
- 歯と歯ぐきの境目の歯垢（プラーク）を除去する口腔清掃法は、有効な歯周病の予防方法です。歯ブラシや補助的清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）による効果的な口腔清掃法を学齢・青年期に習得できるよう、学校における歯科保健指導を推進します。
- 学齢・青年期に多くみられる、運動時等に生じる歯の外傷への対応方法に関する知識の普及啓発を図ります。

【数値目標】

項目	直近値	目標値 (2029(令和11)年度)	調査資料
12歳児の1人平均う歯等数の減少	0.9本	0.6本	学校保健統計調査 (文部科学省) ³⁾

調査年度3)令和4年度

(3) 成人期

【特徴】

- 健康診断（歯科健診を含む）が義務付けられている期間を過ぎると、歯科健診や歯科保健指導を受ける機会が減ります。そのため、過去にう蝕の治療を行った歯が再びう蝕になること（二次う蝕）や、歯周病が増加する傾向にあります。

【現状と課題】

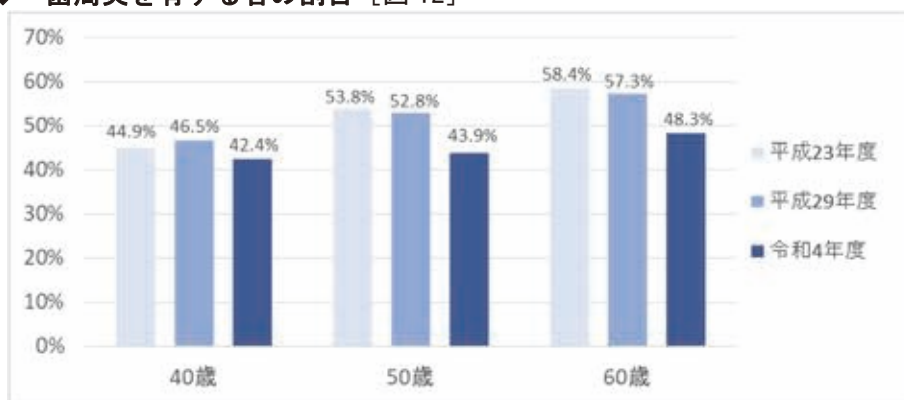
う蝕の状況

- 2022（令和4）年度歯科疾患実態調査によると、本県の20歳以上で歯のある者のうち、未処置歯のある者の割合は39.1%であり、全国平均の33.7%を上回っています。

歯周病の状況

- 歯を喪失する原因となる2大歯科疾患の一つである歯周病の有病率について、本県の2021（令和3）年度地域保健・健康増進事業報告によると、「歯周疾患検診の要精検者」の割合は70.4%であり全国平均の66.5%より高い状況がみられます。
- 歯周炎を有する者の割合は40、50、60歳と年齢が上がるにつれて増加しています〔図12〕。

◆ 歯周炎を有する者の割合〔図12〕

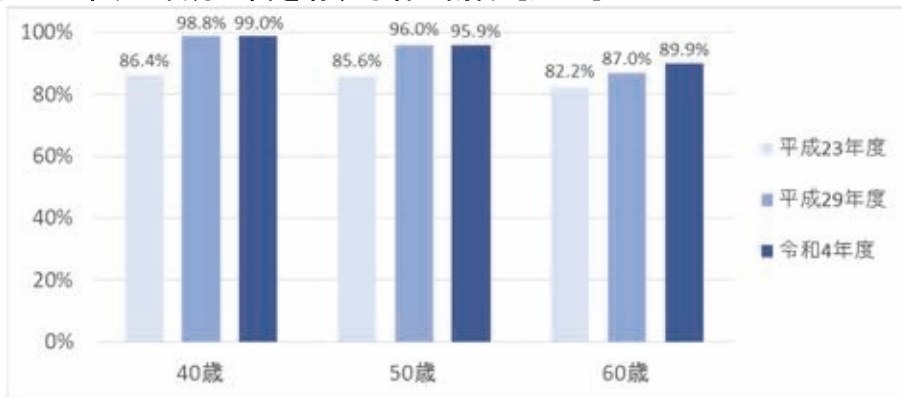


出典：市町村歯周疾患検診結果（健康増進課調）

残存歯の状況

- 24 本以上自分の歯を有する者の割合は、40 歳、50 歳では 100%に近い状況ですが、60 歳では約 90%に減少しています [図 13]。

◆ 24 本以上自分の歯を有する者の割合 [図 13]



出典：市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調)

- 歯科疾患実態調査によると、本県の 40 歳以上で自分の歯が 19 本以下の者の割合は、2022 (令和 4) 年度は 21.3%であり、2016 (平成 28) 年度の 11.4%と比べて増加しています。

歯科受診

- 2021 (令和 3) 年度地域保健・健康増進事業報告によると、県内で歯周疾患検診を実施している市町村の割合は、増加傾向にありますが、2021 (令和 3) 年度は 73.3%であり、全国平均の 79.4%と比べて低く、実施の促進に向けてさらなる努力が必要です [表 3]。

◆ 県内市町村における歯周疾患検診実施状況の推移 [表 3]

平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
実施市町村数	実施市町村率	実施市町村数	実施市町村率	実施市町村数	実施市町村率	実施市町村数	実施市町村率	実施市町村数	実施市町村率
37	61.7%	40	66.7%	38	63.3%	44	73.3%	46	76.7%

出典：市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調)

- 2022 (令和 4) 年度の福岡県全体の歯周疾患検診の受診率は 4.7%と低く、また、市町村別に見ると、0%から 21%と大きな格差が見られます。実施市町村数の拡大を図るとともに、受診率向上と格差縮小に向けた支援を行う必要があります。
- 2022 (令和 4) 年度に実施した県民健康づくり調査によると、過去 1 年間に歯科受診(検診を含む)した者の割合は 59.0%であり、2016 (平成 28) 年度の 57.8%と比べて増加していますが、引き続き定期健診を含めた歯科受診を積極的に促進する必要があります。

【施策の方向性】

- 毎食後のフッ化物入り歯磨剤を用いた歯みがきや、補助的清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を併用した口腔清掃など、県民がセルフケアに関する知識と方法を習得できるよう啓発に努め、歯周病予防及びう蝕予防を図ります。
- 歯周病は、糖尿病や心疾患等の生活習慣病に影響を与えることから、医科と歯科が連携した対策を推進するとともに、健康教育等の場において、歯周病と全身の健康との関連や歯周病の予防方法について理解を深めるための啓発を行います。
- 市町村や事業所等における定期的な歯科健診及び歯科保健指導の実施を促進するとともに、「かかりつけ歯科医」を持つことの重要性について啓発します。
- 歯周疾患検診受診率が特に低い市町村には、他市町村の取組を参考にできるよう情報提供を行います。

【数値目標】

項目	直近値	目標値 (2029(令和11)年度)	調査資料
40歳で歯周炎を有する者の割合の減少	42.4%	30%	市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調) ³⁾
40歳で喪失歯がない者の割合の増加	87.6%	95%	市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調) ³⁾
60歳で歯周炎を有する者の割合の減少	48.3%	35%	市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調) ³⁾
60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	89.9%	95%	市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調) ³⁾
歯周疾患検診を実施している市町村数の割合の増加	76.7%	100%	市町村歯周疾患検診結果(健康増進課調) ³⁾
過去1年間に歯科受診(検診を含む)した者の割合の増加(20歳～)	59.0%	70%	県民健康づくり調査(福岡県) ³⁾

調査年度3)令和4年度

(4) 高齢期

【特徴】

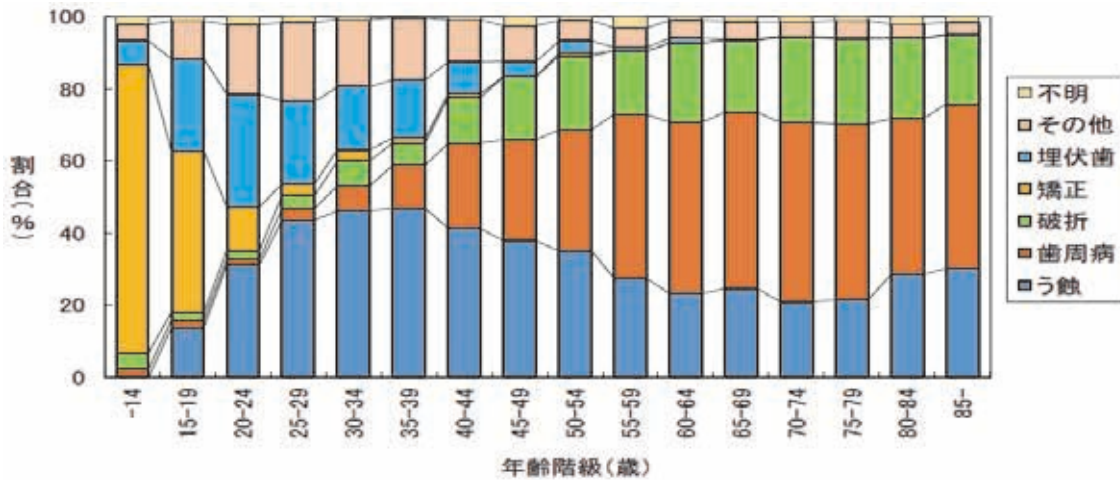
- 高齢期になると、唾液量の減少や、歯ぐきが下がること等により、特に歯根面にう蝕が
できやすくなります。そのため、フッ化物入り歯磨剤の使用やフッ化物塗布などのう蝕
予防対策が必要です。
- 60歳以降は、歯の喪失が進むとともに、噛む機能や滑舌の低下、食べこぼしやむせ等
の口腔機能が低下した状態であるオーラルフレイルの症状がみられることがあります。
さらに食べて飲み込む機能が低下することで、誤嚥性肺炎のリスクが増加します（参照：
図17）。

【現状と課題】

残存歯の状況

- 高齢期において、う蝕及び歯周病を原因とする抜歯の割合は70%程度を占めることか
ら、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診及び歯科保健指導を継続して受けること
が大切です [図14]。

◆ 抜歯に至った主な原因 [図14]



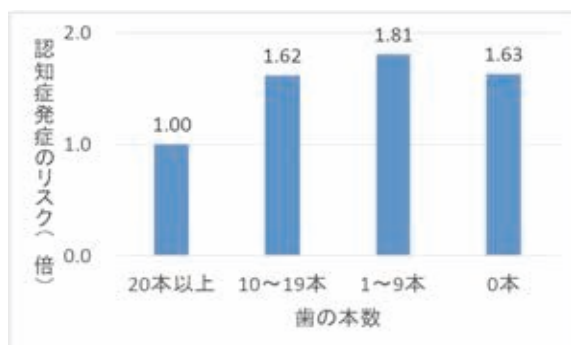
出典：第2回永久歯の抜歯原因調査（公益財団法人8020推進財団）（平成30年）

- 本県の歯周疾患検診結果によると、70歳の1人平均残存歯数は、2022（令和4）年度で
24.8本であり、2017（平成29）年度の24.2本と比べて増加しています。
- 2022（令和4）年度歯科疾患実態調査によると、本県の80歳で20本以上の自分の歯を
有する者の割合は45.5%で、2016（平成28）年度の66.7%と比べて減少しており、全国
平均の51.6%を下回っています。

- 久山町研究^(※1)では、自分の歯が少ない人ほど認知症の発症リスクが高いことが示されました [図 15]。

(※1) 福岡県久山町の地域住民を対象に 60 年間以上にわたり行っている生活習慣病の疫学調査。

◆ 歯の本数と認知症発症のリスク [図 15]

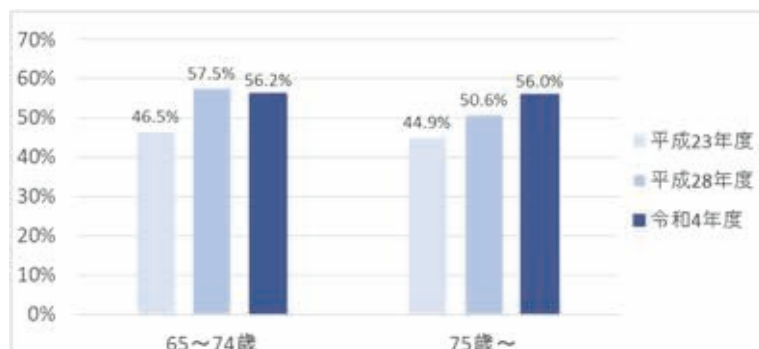


出典：「久山町研究」からの健康アドバイス

歯周病の状況

- 歯科疾患実態調査によると、75 歳以上で 4 mm 以上の歯周ポケットを有する者の割合は、2022 (令和 4) 年度で 56.0%であり、2016 (平成 28) 年度の 50.6%と比べて増加しており、歯周病の発症予防・重症化予防に取り組む必要があります [図 16]。

◆ 4 mm 以上の歯周ポケットを有する者の割合 [図 16]

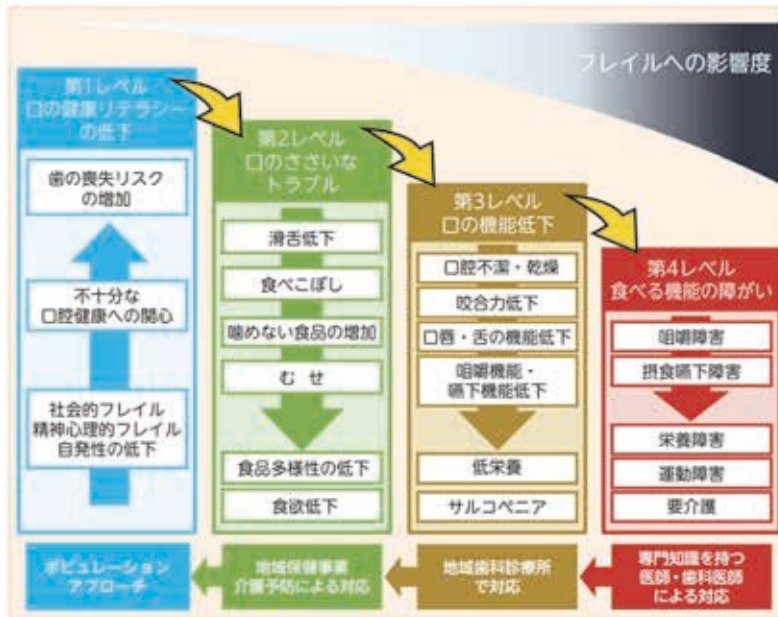


出典：歯科疾患実態調査（厚生労働省）

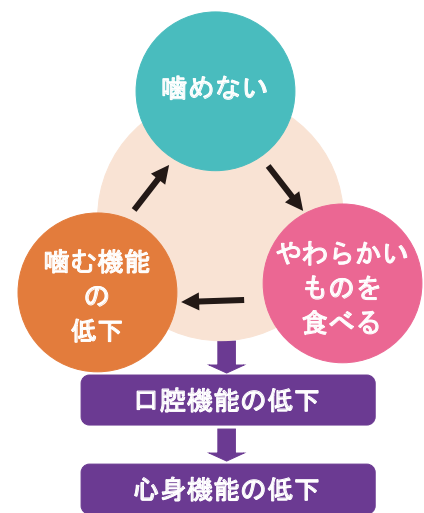
口腔機能の状況

- 国民生活基礎調査では、本県において 65 歳以上でかみにくいと自覚症状がある者の割合は、2022（令和 4）年度は 5.0%で、2019（令和元）年度の 5.3%より減少しています。
- オーラルフレイルを放置すると、さらに口腔機能が低下し、噛めない食品が増えて食欲が低下します。加えて、この状態が続くと低栄養となり、筋肉量が減少して、運動能力や生活機能が低下し、要介護状態へ移行するリスクが高まります [図 17]。

◆ フレイルと口腔機能 [図 17]



出典：歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル 2019 年版
（公益社団法人日本歯科医師会）



東京都健康長寿医療センター
平野浩彦：作

【施策の方向性】

- 高齢期に発生しやすい歯根部のう蝕予防のため、フッ化物入り歯磨剤の使用やフッ化物塗布など効果的なう蝕予防について普及啓発を行います。あわせて、毎食後の歯みがきや、補助的清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）を併用した口腔清掃など、県民がセルフケアに関する知識と方法を習得できるよう啓発に努め、歯周病の重症化予防を図ることにより、80 歳で 20 本以上の自分の歯を維持することを目的とした 8020 運動を推進します。
- 健康寿命の延伸や生活の質（QOL）の向上に重要なオーラルフレイルについての知識を周知するとともに、口腔機能に関わる舌や顔面周囲の筋力の保持増進の啓発に取り組み、「噛む」、「味わう」、「飲みこむ」、「話す」等の機能低下を予防します。

【数値目標】

項目	直近値	目標値 (2029(令和11)年度)	調査資料
65歳以上でかみにくいと自覚 症状がある者の割合の減少	5.0%	4%	国民生活基礎調査 (厚生労働省) ³⁾
80歳で20本以上の自分の歯を 有する者の割合の増加	45.5%	70%	歯科疾患実態調査 (厚生労働省) ³⁾ (75歳以上85歳未満の数値から推計)

調査年度3)令和4年度

(5) 障がい者（児）、要介護者

【特徴】

- 障がい者（児）は、身体の緊張や協力的に受診できない等の理由で、歯科治療が困難な場合があるため、障がい者（児）に対して歯科診療を行える歯科医療従事者を確保することが重要です。
- 障がい者（児）や要介護者は、セルフケアが困難な場合が多く、う蝕や歯周病等の歯科疾患のリスクが高い傾向にあるので、保護者や介護者による口腔ケアが大切になります。
- 要介護者等の口腔機能を向上させることにより、肺炎、低栄養、転倒による骨折等の予防すなわち重症化予防につながります。

【現状と課題】

<障がい者（児）>

障がい者（児）の状況

- 福岡県障がい者更生相談所の業務概要によると、本県の身体障害者手帳所持者は、2021（令和3）年度末現在で 208,254 人であり、そのうち重度者（1級、2級）は 98,694 人で、全体の 47.4%を占めています。療育手帳所持者（知的障がい者）は 55,008 人であり、そのうち重度者（A）は 22,044 人で、全体の 40.1%を占めています。
- 衛生行政報告例によると、精神障害者保健福祉手帳所持者は 2021（令和3）年度末現在で 61,400 人であり、そのうち重度者（1級、2級）は 39,911 人で、全体の 65.0%を占めています。
- 歯科治療時に配慮が必要になることが多い重度障がい者医療証所持者は、重度障がい者医療費支給事業状況報告書によると、2021（令和3）年度末現在、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者で、それぞれ 43,244 人、7,634 人、2,198 人です。

歯科保健医療提供体制

- 2023（令和5）年度歯科口腔保健医療に関する実態調査によると、県内の障がい者（児）施設のうち、日常的に口腔ケアを実施している施設は 94.0%です。
一方、多くの施設では主に歯科専門職ではない生活指導員が口腔ケアを実施していますが、口腔ケアの重要性や手法に係る研修を受けていない施設は 63.9%でした。全施設職員が研修へ参加するよう取組を強化する必要があります。
- 障がい者（児）の歯科治療の拠点となる、大学病院（九州歯科大学、九州大学、福岡歯科大学）、北九州市立総合療育センター、筑豊口腔保健センター等は、円滑な治療を行うために、地域の歯科診療所と連携して治療の段階に応じた対応を行うことが必要です。

- 筑豊口腔保健センターでは直方歯科医師会が九州歯科大学と連携して、障がい者（児）を対象に歯科診療を行っており、2021（令和3）年度の実患者数 190 人（延患者数 238 人）、2022（令和4）年度の実患者数 236 人（延患者数 310 人）と、その需要は年々増加しています。

<要介護者>

要介護者の状況

- 介護保険事業状況報告によると、本県では、2021（令和3）年度末現在で、65歳以上の人口の約20%にあたる277,552人が要介護または要支援認定者となっています。

歯科保健医療提供体制

- 医療施設静態調査によると、福岡県における2020（令和2）年の在宅歯科医療実施歯科診療所割合（医療保険による訪問診療、訪問歯科衛生指導のいずれかの実績がある歯科診療所の割合）は35.0%で、2017（平成29）年の24.1%と比べて増加しており、全国平均の34.9%と同程度です [図18]。

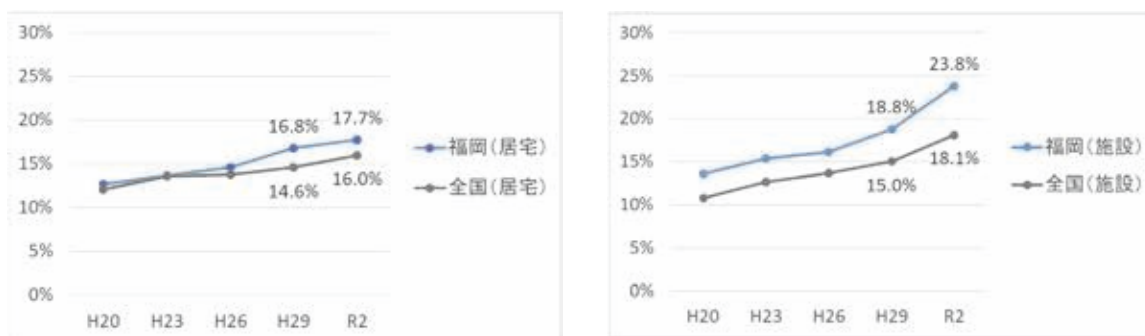
◆ 在宅歯科医療実施歯科診療所割合 [図18]



出典：令和2年医療施設静態調査（厚生労働省）

- 医療施設静態調査によると、訪問歯科診療件数は、2020（令和2）年で36,075件であり、2017（平成29）年の48,090件と比べて減少しています。
- 訪問歯科診療を実施する歯科診療所の割合については、居宅向けと施設向け、いずれも本県は全国より高く、増加傾向にあります [図19]。

◆ 訪問歯科診療実施施設割合の推移（居宅、施設） [図 19]



出典：医療施設静態調査(厚生労働省)（3年毎）

- 2023（令和5）年度歯科口腔保健医療に関する実態調査によると、県内の施設系サービス及び居住系サービスのほぼ全ての高齢者施設において、日常の介護業務として口腔ケアが実施されていました。一方、その主な実施者は介護職であり、歯科衛生士による口腔衛生管理が行われている施設は少ない状況です。

【施策の方向性】

<障がい者（児）>

- 障がい者（児）が利用する施設の関係者及び家族に対し、適切な口腔ケアの重要性について理解促進を図るとともに、効果的な口腔ケアの手法についての普及啓発や定期的な歯科健診実施の勧奨等を行い、歯科疾患の予防を図ります。
- 後方支援病院がない筑豊地区においては、全身管理を行いながら歯科診療を行うことができる筑豊口腔保健センターを活用し、当該地区の障がい者（児）及び要介護者等に対する歯科診療の充実を図ります。
- また、障がい者（児）の歯科治療の拠点となる大学病院等と診療所の連携を促します。
- 在宅で生活する障がい者（児）の口腔衛生の向上を図るため、講習会を通じて障がい者（児）に対応できる歯科医療従事者の育成や確保に取り組みます。
- 障がい者（児）及びその支援者に対して、手帳交付時等に歯科健診の重要性を啓発するとともに、対応できる歯科診療所を分かりやすく情報提供します。

<要介護者>

- 不十分な歯の清掃や歯の喪失等により、「嚙む」、「味わう」、「飲みこむ」、「話す」等の口腔機能が低下し、口腔内が不衛生になることを防止するため、定期的な歯科健診や歯科保健指導の実施を促進します。
- 在宅歯科診療ができる歯科医師、歯科衛生士を養成するための研修会の実施に取り組みます。

- 要介護者が利用する高齢者施設等の関係者に対し、利用者の誤嚥性肺炎予防等のための適切な口腔健康管理や、生活機能における口腔機能の重要性について啓発するとともに、口腔健康管理の手法について指導を行います。

【数値目標】

項目	直近値	目標値 (2029(令和11)年度)	調査資料
障がい者(児)が利用する施設での過去1年間の歯科健診実施率の増加	78.3%	90%	歯科口腔保健医療に関する実態調査(健康増進課調) ⁴⁾
要介護高齢者が利用する施設での過去1年間の歯科健診実施率の増加	46.8%	50%	歯科口腔保健医療に関する実態調査(健康増進課調) ⁴⁾
在宅歯科医療を行っている歯科診療所 ^(※2) の割合の増加	35.0%	50%	医療施設静態調査(厚生労働省) ¹⁾

^(※2) 医療保険による訪問診療(居宅、病院・診療所、介護施設等)、訪問歯科衛生指導のいずれかの実績がある歯科診療所
調査年度 1) 令和2年度; 4) 令和5年度