

# 第2次佐賀県歯科保健計画

## 最終評価報告書



歯科健診で🦷からだを守る

# くちパト

さがお口のパトロールプロジェクト

佐賀県

2023年（令和5年）3月

## 目次

<b>第1章</b>	<b>はじめに</b> ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	<b>P 1</b>
I	第2次佐賀県歯科保健計画の位置づけ	
II	第2次佐賀県歯科保健計画の中間評価の概要	
<b>第2章</b>	<b>最終評価の目的と方法</b> ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	<b>P 6</b>
I	評価目的	
II	評価方法	
<b>第3章</b>	<b>最終評価の結果</b> ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	<b>P 7</b>
I	結果の概要	
II	各指標の評価	
1.	乳幼児期	
2.	学齢期	
3.	成人期	
4.	高齢期	
5.	障害（児）者・要介護者	
6.	かかりつけ歯科医の普及	
III	最終評価の総括	
1.	推進活動の状況	
2.	各指標の評価に係る要因分析	
3.	今後の課題	
4.	新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた今後の課題	
5.	課題を踏まえた今後の方針	
<b>第4章</b>	<b>第2次佐賀県歯科保健計画の総合的な評価と第3次佐賀県歯科保健計画に向けての課題</b> ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	<b>P18</b>
I	第2次佐賀県歯科保健計画の総合的な評価	
II	第3次佐賀県歯科保健計画に向けての課題	

## 参考資料

第2次佐賀県歯科保健計画「ヘルシースマイル佐賀21」中間・最終評価結果一覧・・・P19

## 第1章 はじめに

### I 第2次佐賀県歯科保健計画の位置づけ

佐賀県笑顔とお口の健康づくり推進条例（平成22年佐賀県条例第27号）第10条及び歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）第13条第1項に基づき、第2次佐賀県歯科保健計画「ヘルシースマイル佐賀21」を平成25年3月に策定した。

#### (1) 計画の期間

平成25年度から令和5年度までの11年間としている。

※第2次佐賀県健康プラン等の他の計画期間と合わせるため、1年延長

#### (2) 基本的な方針

- ライフステージに応じた歯科保健対策の推進  
乳幼児期・学齢期・成人期・高齢期のライフステージごとの特性を踏まえた歯科保健対策の推進、「かかりつけ歯科医」の普及を図る。
- 支援が必要な方への歯科保健医療の推進  
定期的な歯科健診や歯科医療を受けることが困難な障害（児）者・要介護者への歯科保健医療の推進、離島及びへき地における歯科保健医療サービスの確保を図る。
- 関係機関との連携による総合的な歯科保健対策の推進  
関係機関と連携して総合的な歯科保健対策の推進を図る。
- 県民への情報提供  
歯と口腔の健康づくりに資する情報提供を図る。

#### (3) 目標

- 全体目標  
県民一人ひとりが、住み慣れた地域において、健康な笑顔とお口で長寿を享受できることを目指す。
- 具体的目標
  - ・むし歯、歯周病を減らす。
  - ・80歳で20本以上自分の歯を保てるようにする。
  - ・県民一人ひとりが、積極的に歯と口腔の健康づくりに取り組むことができる環境を整える。
  - ・県民一人ひとりが、「かかりつけ歯科医」を持つような取組を進める。
  - ・障害（児）者、高齢者、要介護者など、歯科にかかりにくい人々が歯科保健医療サービスを受けられるようにする。

## II 第2次佐賀県歯科保健計画の中間評価の概要

第2次佐賀県歯科保健計画の策定後4年目にあたる平成29(2017)年度末に全指標の24項目について、平成28(2016)年度の値を中間実績値として用い、中間評価を行った。中間目標を設定していなかったため、最終目標達成率を確認することで、中間評価とした。

### (1) 評価方法

#### ① 目標値が数値化されている指標について

それぞれの指標について、平成25(2013)年策定時のベースライン値と平成28(2016)年の値を比較し、目標値が数値化されているものについては、下記の計算式を用いて、目標の達成状況を算出した上で、達成率を区分し、改善の状況を評価した。

#### ○指標の達成率の計算式

$$\text{達成率 (\%)} = \frac{\text{中間実績値} - \text{ベースライン値}}{\text{最終目標値} - \text{ベースライン値}} \times 100$$

#### ○達成率による評価区分

達成率	評価	
80%以上	改善している	A
10%以上 80%未満	改善傾向にある	B
-10%以上 +10%未満	変化していない	C
-10%未満	悪化傾向にある、悪化している	D
データなし	評価できない	E

#### ② 目標値が数値化されていない指標について

目標値が数値化されていないものについては、改善率を計算し、その割合から、3段階に区分し評価した。

#### ○指標の改善率の計算式

ア 目標が「増やす」「現状維持(減らさない)」の場合

$$\text{改善率 (\%)} = \frac{\text{中間実績値} - \text{ベースライン値}}{\text{ベースライン値}} \times 100$$

イ 目標が「減らす」「現状維持(増やさない)」の場合

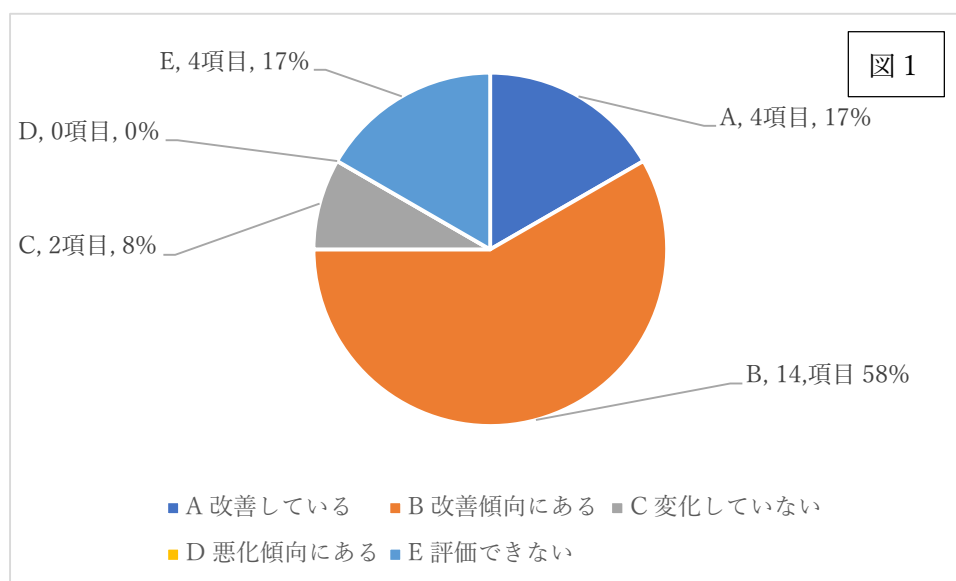
$$\text{改善率 (\%)} = \frac{\text{ベースライン値} - \text{中間実績値}}{\text{ベースライン値}} \times 100$$

○改善率による評価区分

ベースラインからの改善率	評価	
+10%以上 ※改善したい方向へ改善した	改善傾向にある	
-10%以上 +10%未満	目標「現状維持」	改善傾向にある
	目標「増やす」「減らす」	変化していない
-10%未満 ※改善したい方向とは逆に推移した	悪化傾向にある、悪化している	

(2) 結果の概要

全 24 項目について、その達成状況を、5 段階 (A: 改善している、B: 改善傾向にある、C: 変化していない、D: 悪化傾向にある、悪化している、E: 評価できない) で評価した結果を図 1・表 1 にまとめた。A は 4 項目 (17%)、B は 14 項目 (58%)、C は 2 項目 (8%)、D は 0 項目 (0%)、E は 4 項目 (17%) であった。



各指標の中間評価 結果一覧（表1）

ライフステージ	指標	評価	データソース（H28年度）
乳幼児期	3歳児でのむし歯のない者の割合	B	地域保健・健康増進事業報告
	3歳児でのむし歯のない者の割合が80%以上である市町数	B	男女参画・こども局 こども家庭課調べ
	フッ化物洗口を実施している保育所・幼稚園・認定こども園の割合	A	市町歯科保健事業調査
	妊婦歯科健診を実施する市町数	B	市町歯科保健事業調査
学齢期	12歳児でのむし歯のない者の割合	B	学校保健統計調査
	12歳児の一人平均むし歯数が1.0未満である市町数	A	佐賀県教育委員会事務局保健 体育課調べ
	中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合	B	佐賀県教育委員会事務局保健 体育課調べ
	高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合	B	佐賀県教育委員会事務局保健 体育課調べ
成人期	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	A	県民歯科疾患実態調査
	40歳の未処置歯を有する者の割合	B	県民歯科疾患実態調査
	40歳で喪失歯のない者の割合	B	県民歯科疾患実態調査
	成人に歯周疾患検診を実施している市町数	B	市町歯科保健事業調査
	自分の歯や口の状態に満足している者の割合	C	県民健康意識調査
高齢期	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	B	県民歯科疾患実態調査
	60歳の未処置歯を有する者の割合	B	県民歯科疾患実態調査
	60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合	A	県民歯科疾患実態調査
	80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合	B	県民歯科疾患実態調査
	(再掲)自分の歯や口の状態に満足している者の割合	C	県民健康意識調査
	60歳代における咀嚼良好者の割合	B	県民健康意識調査
	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率	E	県健康増進課調べ

障害（児）者・要 介護者	障害（児）者入所施設での定期的な歯科 健診実施率	E	県健康増進課調べ
	障害（児）者の「かかりつけ歯科医」を 持っている者の割合	E	県健康増進課調べ
	（再掲）介護老人福祉施設・介護老人保 健施設での定期的な歯科健診実施率	E	県健康増進課調べ
かかりつけ歯科 医の普及	20歳以上の「かかりつけ歯科医」を持っ ている者の割合	C	県民健康意識調査
	県民の「かかりつけ歯科医」を持ってい る者の割合	E	歯科診療所での調査
	20歳以上で過去1年間に歯科健診を受 診した者の割合	B	県民健康意識調査

## 第2章 最終評価の目的と方法

### I 評価目的

第2次佐賀県歯科保健計画の指標は、策定から10年後を目処に最終評価を行うこととしている。最終評価の目的は、目標に対する実績値や諸活動の評価を行うことと、得られた課題等を令和6(2024)年度から実施予定の次期佐賀県歯科保健計画に反映することである。

### II 評価方法

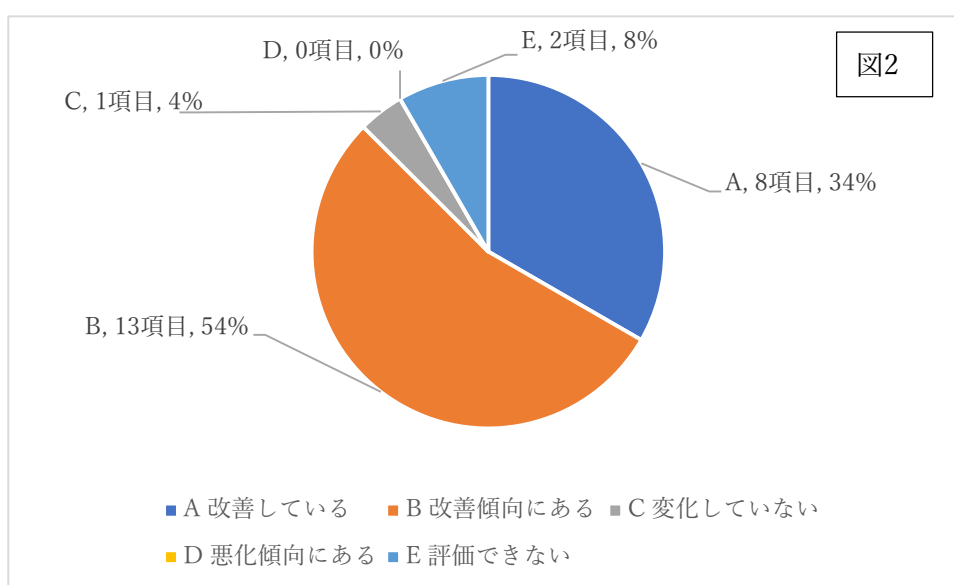
それぞれの指標について、中間評価と同じ方法を用いて最終評価を行う。データソースを県民歯科疾患実態調査としている指標については、平成28(2016)年以降、把握できていないため、中間評価と同じ評価である。なお、直近値については、新型コロナウイルス感染拡大の影響を除くため、可能な限り感染拡大前の直近値(R1)を用いる。



### 第3章 最終評価の結果

#### I 結果の概要

全24項目について、その達成状況を評価した結果を図2・表2にまとめた。各々の内訳は、「A（改善している）は8項目（34%）」で、「B（改善傾向にある）は13項目（54%）」、「C（変化していない）は1項目（4%）」、「D（悪化している）は0項目（0%）」、「E（評価できない）は2項目（8%）」であった。なお、評価方法は、中間評価と同じ方法で行った。



各指標の最終評価 結果一覧（表2）

ライフステージ	指標	評価	データソース
乳幼児期	3歳児でのむし歯のない者の割合	B	地域保健・健康増進事業報告（R1）
	3歳児でのむし歯のない者の割合が80%以上である市町数	A	男女参画・こども局 こども家庭課調べ（R1）
	フッ化物洗口を実施している保育所・幼稚園・認定こども園の割合	A	市町歯科保健事業調査（R1）
	妊婦歯科健診を実施する市町数	B	市町歯科保健事業調査（R1）
学齢期	12歳児でのむし歯のない者の割合	A	学校保健統計調査（R1）
	12歳児の一人平均むし歯数が1.0未満である市町数	A	佐賀県教育委員会事務局 保健体育課調べ（R1）
	中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合	B	佐賀県教育委員会事務局 保健体育課調べ（R1）
	高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合	A	佐賀県教育委員会事務局 保健体育課調べ（R1）
成人期	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	A	県民歯科疾患実態調査（H28）
	40歳の未処置歯を有する者の割合	B	県民歯科疾患実態調査（H28）
	40歳で喪失歯のない者の割合	B	県民歯科疾患実態調査（H28）
	成人に歯周疾患検診を実施している市町数	B	市町歯科保健事業調査（R1）
	自分の歯や口の状態に満足している者の割合	B	県民健康意識調査（R2）
高齢期	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	B	県民歯科疾患実態調査（H28）
	60歳の未処置歯を有する者の割合	B	県民歯科疾患実態調査（H28）
	60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合	A	県民歯科疾患実態調査（H28）
	80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合	B	県民歯科疾患実態調査（H28）
	（再掲）自分の歯や口の状態に満足している者の割合	B	県民健康意識調査（R2）
	60歳代における咀嚼良好者の割合	B	県民健康意識調査（R2）
	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率	A	県健康福祉政策課調べ（R4）

障害（児）者・ 要介護者	障害（児）者入所施設での定期的な歯科 健診実施率	B	県健康増進課調べ（R3）
	障害（児）者の「かかりつけ歯科医」を 持っている者の割合	E	県健康増進課調べ
	（再掲）介護老人福祉施設・介護老人保 健施設での定期的な歯科健診実施率	A	県健康福祉政策課調べ（R4）
かかりつけ歯科 医の普及	20歳以上の「かかりつけ歯科医」を持 っている者の割合	C	県民健康意識調査（R2）
	県民の「かかりつけ歯科医」を持ってい る者の割合	E	歯科診療所での調査
	20歳以上で過去1年間に歯科健診を受 診した者の割合	B	県民健康意識調査（R2）

## II 各指標の評価

### 1. 乳幼児期

#### ① 3歳児でのむし歯のない者の割合

本項目は、ベースライン及び中間評価時から増加し、改善している。最終評価のR1年は82.3%で目標値（86%）を達成していない。Bと判定した。

#### ② 3歳児でのむし歯のない者の割合が80%以上である市町数

本項目は、ベースライン及び中間評価時から増加し、改善している。最終評価のR1年は12市町で目標の10市町を達成している。Aと判定した。

#### ③ フッ化物洗口を実施している保育所・幼稚園・認定こども園の割合

本項目は、ベースライン時が71.7%で、最終評価時のR1年には83.4%で目標の80%を達成している。Aと判定した。

#### ④ 妊婦歯科健診を実施する市町数

本項目は、ベースライン時が4市町で、最終評価時のR1年には12市町で、増やすことを目標としている。Bと判定した。

### 2. 学齢期

#### ① 12歳児でのむし歯のない者の割合

本項目は、ベースライン及び中間評価時から増加し、改善している。最終評価のR1年は69.8%で目標値（70%）をほぼ達成している。Aと判定した。

#### ② 12歳児の一人平均むし歯数が1.0未満である市町数

本項目は、ベースライン時が8市町であり、最終評価時のR1年は16市町で目標の15市町を達成している。Aと判定した。

③ 中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合

本項目は、ベースライン及び中間評価時から減少し、改善している。最終評価の R1 年は 30.9%で目標値 (25%) を達成していない。B と判定した。

④ 高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合

本項目は、ベースライン及び中間評価時から減少し、改善している。最終評価の R1 年は 30.9%で目標値 (30%) をほぼ達成している。A と判定した。

### 3. 成人期

① 40 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合

本項目は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響による統計調査の中止により、直近値を把握できなかったため中間評価の 30.3%を最終評価に用いる。H28 年は 30.3%で目標の 30%をほぼ達成している。A と判定した。

② 40 歳の未処置歯を有する者の割合

本項目は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響による統計調査の中止により、直近値を把握できなかったため中間評価を最終評価に用いる。H28 年は 41.2%で目標の 20%を達成していない。B と判定した。

③ 40 歳で喪失歯のない者の割合

本項目は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響による統計調査の中止により、直近値を把握できなかったため中間評価を最終評価に用いる。H28 年は 67.6%で目標の 75%を達成していない。B と判定した。

④ 成人に歯周疾患検診を実施している市町数

本項目は、ベースライン時が 12 市町であり、最終評価時の R1 年は 18 市町で目標の 20 市町を達成していない。B と判定した。

⑤ 自分の歯や口の状態に満足している者の割合

本項目は、ベースライン及び中間評価時から増加し、改善している。最終評価の R2 年は 33.5%で目標値 (50%) を達成していない。B と判定した。

### 4. 高齢期

① 60 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合

本項目は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響による統計調査の中止により、直近値を把握できなかったため中間評価を最終評価に用いる。H28 年は 49.5%で目標の 45%を達成していない。B と判定した。

② 60 歳の未処置歯を有する者の割合

本項目は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響による統計調査の中止により、直近値を把握できなかったため中間評価を最終評価に用いる。H28 年は 32.8%で目標の 15%を達成していない。B と判定した。

③ 60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合

本項目は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響による統計調査の中止により、直近値を把握できなかったため中間評価を最終評価に用いる。H28年は71.9%で目標の70%を達成していた。Aと判定した。

④ 80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合

本項目は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響による統計調査の中止により、直近値を把握できなかったため中間評価を最終評価に用いる。H28年は49.1%で目標の55%を達成していない。Bと判定した。

⑤ (再掲) 自分の歯や口の状態に満足している者の割合

本項目は、ベースライン及び中間評価時から増加し、改善している。最終評価のR2年は33.5%で目標値(50%)を達成していない。Bと判定した。

⑥ 60歳代における咀嚼良好者の割合

本項目は、ベースライン時から増加し、改善している。最終評価のR2年は93.7%で目標値(95%)を達成していない。Bと判定した。

⑦ 介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率

本項目は、ベースライン時から増加し、改善している。最終評価のR4年は、51.2%で目標の50%を達成している。Aと判定した。

5. 障害(児)者・要介護者

① 障害(児)者入所施設での定期的な歯科健診実施率

本項目は、ベースライン時から増加し、改善している。最終評価のR3年は76.9%で目標値(90%)を達成していない。Bと判定した。

② 障害(児)者の「かかりつけ歯科医」を持っている者の割合

本項目は、同様の調査を行うことができなかったためEと判定した。

③ (再掲) 介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率

本項目は、ベースライン時から増加し、改善している。最終評価のR4年は、51.2%で目標の50%を達成している。Aと判定した。

6. かかりつけ歯科医の普及

① 20歳以上の「かかりつけ歯科医」を持っている者の割合

本項目は、ベースライン時からわずかに増加している。最終評価のR2年は75.3%で目標値(90%)を達成していない。Cと判定した。

② 県民の「かかりつけ歯科医」を持っている者の割合(歯科診療所での調査)

本項目は、同様の調査を行うことができなかったためEと判定した。

③ 20歳以上で過去1年間に歯科健診を受診した者の割合

本項目は、ベースライン及び中間評価時から増加し、改善している。最終評価のR2年は50.4%で目標値(70%)を達成していない。Bと判定した。

### Ⅲ 最終評価の総括

#### 1. 推進活動の状況

- ・県民の歯と口の健康づくりを推進するために佐賀県口腔保健支援センター（平成 25（2013）年 4 月～）を設置し、歯科医師と歯科衛生士を配置させることで県民や事業所に対する出前講座の実施や相談窓口としての機能を充実させた。
- ・「さが県政出前講座」では「妊娠中のお口の管理」、「子育て・孫育てに役立つ～お口の知識」、「お口の健康から全身の健康へ～歯周病を予防しよう～」、「若さは口元から」、「お口の体操～オーラルフレイルの予防～」の 5 つのテーマを設け、生涯を通じた歯と口の健康づくりに取り組んだ。
- ・むし歯予防のためにフッ化物洗口が円滑に進められるよう、保育所や幼稚園、小中学校、教育委員会等関係機関に対する支援を行った。
- ・歯を失う原因の 1 つである歯周病予防のために市町で実施される歯周病検診の普及を行った。
- ・無症状で進行する歯科疾患の早期発見、重症化予防のため、定期的な歯科健診受診の勧奨を行うチラシを作成し、配布した。令和 3（2021）年度は、「さが健康維新県民運動」の一環として、佐賀県歯科医師会の協力を得て、11 月に無料歯科健診「くちパト健診」を行った。
- ・毎年 11 月 8 日を「いい歯の日」と定めるとともに、「いい歯の日」に始まる 1 週間（11 月 8 日～14 日）を 8020 運動推進週間と定めている。この時期に 8020 運動に関する県民の理解及び普及啓発を目的とした「県民公開講座」を開催した。

#### 2. 各指標の評価に係る要因分析

##### （1）乳幼児期

- ・「3 歳児でのむし歯のない者の割合」の評価は B とした。現時点で目標を達成していないが、むし歯有病率の減少傾向は続いており、その要因として、フッ化物応用の効果や、保護者への歯科保健指導の効果、保護者の歯科保健に対する意識の高まり等が考えられる。しかし、全国順位は 41 位（令和元年度）であり更に改善していく必要がある。
- ・「3 歳児でのむし歯のない者の割合が 80%以上である市町数」の評価は A、「フッ化物洗口を実施している保育所・幼稚園・認定こども園の割合」の評価は A、「妊婦歯科健診を実施する市町数」の評価は B とした。乳幼児のむし歯に関する社会環境の整備は進んできていることが考えられる。

##### （2）学齢期

- ・「12 歳児でのむし歯のない者の割合」の評価は A、「12 歳児の一人平均むし歯数が 1.0 未満である市町数」の評価は A とした。目標値に達した要因として、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等が考えられる。特にフッ化物洗口の効果は大きいものと考えられる。

- ・「中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合」の評価は B、「高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合」の評価は A とした。中学生、高校生ともにベースライン及び中間評価時から減少しており歯肉の状態は良くなっている。その要因として、学校歯科保健の取組の効果等が考えられる。

### (3) 成人期

- ・「40 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合」の評価は A とした。中間評価以降のデータを得ることができなかつたため、中間評価の値を最終評価の値として用いており、今後の値を注視していく必要がある。
- ・「40 歳の未処置歯を有する者の割合」の評価は B、「40 歳で喪失歯のない者の割合」の評価は B とした。中間評価以降のデータを得ることができなかつたため、中間評価の値を最終評価の値として用いており、今後の値を注視していく必要がある。
- ・「成人に歯周疾患検診を実施している市町数」の評価は B とした。成人の歯周疾患に関する社会環境の整備は進んできていることが考えられる。
- ・「自分の歯や口の状態に満足している者の割合」の評価は B とした。成人期の各指標が改善傾向にあるため、本指標も良くなっていることが考えられる。

### (4) 高齢期

- ・「60 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合」の評価は B、「60 歳の未処置歯を有する者の割合」の評価は B とした。中間評価以降のデータを得ることができなかつたため、中間評価の値を最終評価の値として用いており、今後の値を注視していく必要がある。
- ・「60 歳で 24 歯以上自分の歯を有する者の割合」の評価は A、「80 歳で 20 歯以上自分の歯を有する者の割合」の評価は B とした。中間評価以降のデータを得ることができなかつたため、中間評価の値を最終評価の値として用いており、今後の値を注視していく必要があるが、高齢者の歯は多く残せるようになっている。その要因として、歯科口腔保健の意識の向上が考えられる。
- ・(再掲)「自分の歯や口の状態に満足している者の割合」の評価は B とした。高齢期の各指標が改善傾向にあるため、本指標も良くなっていることが考えられる。
- ・「60 歳代における咀嚼良好者の割合」の評価は B とした。高齢期の各指標が改善傾向にあるため、本指標も良くなっていることが考えられる。
- ・「介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率」の評価は A とした。訪問歯科診療についても、R4 年度時点で、90%以上の施設で行われている。

るため、介護老人福祉施設・介護老人保健施設において歯科へのアクセスは良好な状況であることが考えられる。

#### (5) 障害（児）者・要介護者

- ・「障害（児）者入所施設での定期的な歯科健診実施率」の評価は B とした。増加した要因として、入所施設における歯科保健に関する意識が高まっていること等が考えられる。
- ・「障害（児）者の「かかりつけ歯科医」を持っている者の割合」の評価は E とした。しかし、ベースライン時が、20 歳以上の「かかりつけ歯科医」を持っている者の割合とほぼ同程度であったことから障害の有無による差は無いものと思われる。
- ・（再掲）「介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率」の評価は A とした。訪問歯科診療についても、R4 年度時点で、90%以上の施設で行われているため、介護老人福祉施設・介護老人保健施設において歯科へのアクセスは良好な状況であることが考えられる。

#### (6) かかりつけ歯科医の普及

- ・「20 歳以上の「かかりつけ歯科医」を持っている者の割合」の評価は C とした。ベースライン時に 73.7%で最終評価（R2）において 75.3%であった。目標は 90%であり、あまり改善がみられない。その要因としては、定期的な歯科健診の必要性に関する周知不足が考えられる。
- ・「県民の「かかりつけ歯科医」を持っている者の割合」の評価は E とした。歯科診療所での調査ができなかった。
- ・「20 歳以上で過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合」の評価は B とした。ベースライン時に 39.5%で最終評価（R2）において 50.4%であった。県民の約半数が歯科健診を受診していた。その要因として歯科口腔保健の意識の向上が考えられる。

### 3. 今後の課題

#### (1) 乳幼児期

- ・「3 歳児でのむし歯のない者の割合」については、年々むし歯有病率は減少しているが、目標を達成していないのが現状である。むし歯有病率は、地域差が大きく、食生活を中心とする生活習慣の違いなどが、原因と考えられる。また、乳幼児期のむし歯は、家族から感染することが多いことから、親世代への口腔ケアに関する情報の周知が求められる。

#### (2) 学齢期

- ・むし歯については、むし歯に罹患する者の割合は減少傾向にあるものの、市町に



よって差が認められる状況である。様々な研究において、社会経済的要因によりむし歯の罹患状況に格差が生じること等が報告されており、集団全体のリスクを低減させるフッ化物洗口等のむし歯予防対策の推進を図る必要がある。

- ・歯周病については、歯科保健教育や歯科保健指導をはじめとした学齢期からの取組が引き続き重要であり、歯科健診後、要精密検査者が早期受診につながるよう啓発していくことが必要である。

### (3) 成人期

- ・むし歯については、未処置歯を有する者の割合は減少傾向にあるものの、依然として4割程度存在しているため、歯科医療機関を受診していない者が一定程度存在すると考えられる。
- ・歯周病については、40歳代における歯周病を有する者の割合は改善しているものの、歯周病の罹患率は、一般的な疾患と比較して高い。
- ・これらのことから、予防への関心を高めるための普及啓発の推進、生活習慣の改善やセルフケアの実践、定期的な歯科受診などの重症化予防等の対策について今後もより一層推進することが必要である。

### (4) 高齢期

- ・「60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合」や「80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合」の結果から、自分の歯を多く有する高齢者が増加していると推測される。自分の歯を多く有する者の増加に伴い、高齢期にむし歯や歯周病に罹患する者は増加することが推測される。
- ・歯肉退縮による根面露出や、加齢や薬剤等の影響により、唾液分泌量が低下することによる根面う蝕など高齢者特有の歯科疾患への罹患も指摘されている。
- ・さらに、加齢や全身性疾患の影響等により巧緻性が低下すると、従来と同程度のセルフケアを行うことが困難となり、口腔衛生状態の悪化につながると考えられる。
- ・これらのことから高齢者の特性を踏まえたセルフケアの方法やプロフェッショナルケアの重要性などの普及啓発が求められるとともに、医歯薬連携を含め関係者との連携をより一層推進していく必要がある。

### (5) 障害（児）者・要介護者

#### ・障害（児）者

障害（児）者に対する歯科保健については、入所施設において取組をより充実させている施設が増加している。その一方で、通所事業所においては、取り組んでいない施設が多いことから、今後は、歯科口腔保健に取り組んでいない施設への対策について、県歯科医師会と協力し、歯科保健の普及を図る必要がある。

- ・要介護者

要介護者に対する歯科口腔保健は、食事や会話などにおいて基礎的かつ重要な役割を果たしており、誤嚥性肺炎等の予防等の観点からも重要である。R4年の施設アンケートにおいて90%以上の施設において訪問歯科診療が行われている。介護老人福祉施設・介護老人保健施設において患者だけでなく、支援者へも歯科口腔保健の普及啓発が必要である。

- ・障害（児）者・要介護者については、むし歯等が進行すると歯科治療がより困難になるため、歯科疾患の一次予防や重症化予防が重要であり、施設等での歯科健診や歯科保健指導等の実施を推進する必要がある。また、地域包括ケアシステムの構築・深化が求められる中、適切な歯科保健医療を受けることができるよう、入所施設だけではなく在宅における取組も求められる。受け皿となる環境整備を行うとともに、支援者の歯科保健に関する意識の向上のための普及啓発や、歯科保健医療を提供する歯科医師をはじめとした歯科医療従事者の人材育成等により提供体制を構築していくことが求められる。

#### （6） かかりつけ歯科医の普及

- ・「20歳以上の「かかりつけ歯科医」を持っている者の割合」の評価はCとした。更なる県民への周知啓発が必要である。
- ・「20歳以上で過去1年間に歯科健診を受診した者の割合」の評価はBとした。県民の約半数が歯科健診を受診しているが、目標は70%であるため目標には達していない。口腔の健康が全身の健康につながることから、定期的な歯科健診の重要性をさらに普及啓発していく必要がある。

#### 4. 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた今後の課題

今回の評価は、主に新型コロナウイルス感染症の感染拡大前の実態を元にしており、感染拡大後のデータは得られていないものが多い。新型コロナウイルス感染症の影響をはかるためには、中長期的な様々なデータを分析することが重要である。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、集合形式での歯科疾患実態調査の実施が困難な状況となっている。今後、新興感染症発生時等においても実態を把握するための方法について検討していく必要がある。

#### 5. 課題を踏まえた今後の方針

- ・さが県政出前講座等を利用し、口腔機能の維持・向上に向けた支援を継続する。
- ・乳幼児の口腔状態は、保護者の歯科に対する意識（デンタルIQ）に影響される。乳幼児の間は、保護者の管理による子どもの口腔ケアの習慣化を促すために、保護者

へのアプローチを続ける。

- ・引き続き、各施設においてフッ化物洗口を実施し、実施率の向上を目指す。
- ・「県民公開講座」は県民が参加しやすい内容とし、歯科への興味・関心を引くように努めることで、定期歯科健診、かかりつけ歯科医の必要性の利用促進を図る。
- ・平成 28 (2016) 年度に実施した県民歯科疾患実態調査では、40 歳以上の約半数が歯周病であった。歯周病は糖尿病や肺炎等様々な病気を引き起こし、全身の健康に影響することから、市町が実施する歯周病検診の受診率向上を目指し、他職種とも連携し、歯周病の予防、重症化予防のための働きかけを継続する。

## 第4章 第2次佐賀県歯科保健計画の総合的な評価と第3次佐賀県歯科保健計画に向けての課題

### I 第2次佐賀県歯科保健計画の総合的な評価

この11年間で、むし歯予防を中心とする歯科口腔保健の取組は大きく進み、県民の歯及び口腔の健康への関心が高まったことにより、総じて、歯・口腔の状態は向上していると考えられる。

次期の指標では、社会環境整備に関する取組を一層推進し、口腔の健康格差の縮小を通じて健康寿命の延伸や健康格差の縮小につながるよう、県民の口腔の健康の保持・増進に更に取り組んでいく。

### II 第3次佐賀県歯科保健計画に向けての課題

- ・県では、国の基本的事項を参考に24の具体的指標を設定している。第3次佐賀県歯科保健計画において具体的指標をどのように設定するか。
- ・指標を設定する際に参照とするデータソースについてどのように考えるか。また、パンデミック下においても歯科口腔保健に関する状況を継続的に把握するための方法についてどのように考えるか。
- ・第3次佐賀県歯科保健計画の計画期間や中間評価及び最終評価の時期についてどのように考えるか。

参考資料

第2次佐賀県歯科保健計画「ヘルシースマイル佐賀21」中間・最終評価実績値一覧						
ライフ ステージ等	指 標	ベース ライン値 (H23年度)	中 間 実 績 (H28年度)	最終実績	最終目標 (R5年度)	データソース
乳幼児期	3歳児でのむし歯のない者の割合	68.5%	76.8%	82.3% (R1)	86%	地域保健・健康増進事業報告
	3歳児でのむし歯のない者の割合が80%以上である市町数	0市町	6市町	12市町 (R1)	10市町	男女参画・こども局こども家庭課調べ
	フッ化物洗口を実施している保育所・幼稚園・認定こども園の割合	71.7%	85.1%	83.4% (R1)	80%	市町歯科保健事業調査
	妊婦歯科健診を実施する市町数	4市町	7市町	12市町 (R1)	増やす	市町歯科保健事業調査
学齢期	12歳児でのむし歯のない者の割合	55.8%	66.3%	69.8% (R1)	70%	学校保健統計調査
	12歳児の一人平均むし歯数が1.0未満である市町数	8市町	16市町	16市町 (R1)	15市町	佐賀県教育委員会事務局保健体育課調べ
	中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合	32.6% (H25)	31.0%	30.9% (R1)	25%	佐賀県教育委員会事務局保健体育課調べ
	高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合	36.2% (H25)	35.0%	30.9% (R1)	30%	佐賀県教育委員会事務局保健体育課調べ
成人期	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	37.0%	30.3%	30.3% (H28)	30%	県民歯科疾患実態調査
	40歳の未処置歯を有する者の割合	57.1%	41.2%	41.2% (H28)	20%	県民歯科疾患実態調査
	40歳で喪失歯のない者の割合	64.3%	67.6%	67.6% (H28)	75%	県民歯科疾患実態調査
	成人に歯周疾患検診を実施している市町数	12市町	13市町	18市町 (R1)	20市町	市町歯科保健事業調査

	自分の歯や口の状態に満足している者の割合	30.3%	32.0%	33.5% (R2)	50%	県民健康意識調査
高齢期	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	55.7%	49.5%	49.5% (H28)	45%	県民歯科疾患実態調査
	60歳の未処置歯を有する者の割合	45.3%	32.8%	32.8% (H28)	15%	県民歯科疾患実態調査
	60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合	62.5%	71.9%	71.9% (H28)	70%	県民歯科疾患実態調査
	80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合	41.0%	49.1%	49.1% (H28)	55%	県民歯科疾患実態調査
	(再掲) 自分の歯や口の状態に満足している者の割合	30.3%	32.0%	33.5% (R2)	50%	県民健康意識調査
	60歳代における咀嚼良好者の割合	91.7%	94.1%	93.7% (R2)	95%	県民健康意識調査
	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率	18.0% (H25)	-	51.2% (R4)	50%	県健康福祉政策課調べ
障害(児)者・要介護者	障害(児)者入所施設での定期的な歯科健診実施率	64.0% (H25)	-	76.9% (R3)	90%	県健康増進課調べ
	障害(児)者の「かかりつけ歯科医」を持っている者の割合	68.4% (H26)	-	評価しない	90%	県健康増進課調べ
	(再掲) 介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率	18.0% (H25)	-	51.2% (R4)	50%	県健康福祉政策課調べ
かかりつけ歯科医の普及	20歳以上の「かかりつけ歯科医」を持っている者の割合	73.7%	73.4%	75.3% (R2)	90%	県民健康意識調査
	県民の「かかりつけ歯科医」を持っている者の割合	34.9% (H25)	-	-	50%	歯科診療所での調査
	20歳以上で過去1年間に歯科健診を受診した者の割合	39.5%	48.7%	50.4% (R2)	70%	県民健康意識調査

佐賀県口腔保健支援センター事業委員会委員

(敬称略)

所属	役職	委員名
佐賀大学医学部歯科口腔外科学講座	教授	山下 佳雄
佐賀県医師会	副会長	志田 正典
佐賀県歯科医師会	専務理事	原 秀幸
佐賀県薬剤師会	理事	内川 豊治
佐賀県栄養士会	理事	熊川 景子
佐賀県歯科衛生士会	会長	八木 浩子
佐賀県老人福祉施設協議会	副部会長	浅見 紗衣
佐賀県身体障害児者施設協議会	副会長	中島 重信
佐賀市保健福祉部健康づくり課	課長	古田 一陽
佐賀県教育委員会事務局保健体育課	係長	江口 忠信
佐賀中部保健福祉事務所健康推進課	課長	天本 恭子
	主任歯科衛生士	森内 あおい
佐賀県健康福祉政策課	課長	福井 香月

※当委員会は、「佐賀県健康プラン推進審議会歯科保健専門部会」として、位置づけています。

事務局

所属	役職	委員名
佐賀県健康福祉政策課	技術監	西村 賢二
	係長	村武 悦子
	技師	高垣 有花
佐賀県口腔保健支援センター	会計年度任用職員	田中 由紀子

## 第2次佐賀県歯科保健計画最終評価報告書

2023年（令和5年）3月

発行 佐賀県 健康福祉部 健康福祉政策課

（佐賀県佐賀市城内1丁目1-59）

