

愛知県歯科口腔保健基本計画中間評価（案）に対する 御意見の概要と県の考え方について

番号	御意見の概要	県の考え方
1	<p>【指標の見直し】 報告書 P.7 <u>指標 14「80歳の咀嚼良好者の割合」の目標値を変更しないことを望みます。</u> 現在 75 歳の方が 5 年後に 80 歳になりますが、オーラルフレイルを念頭においた歯科治療が、この 5 年でそんなに進むとは思いません。</p> <p>咀嚼良好か否かを確認する調査項目は、策定時の聞き方が一番よいと思います。どのような調査票かにより回答状況が異なります。「8020」は、食べることに支障がない歯の本数であり食べる機能を期待する目標です。</p>	<p>○目標値を達成したことから、高齢期の口腔機能の維持・向上のさらなる推進を図るため、目標値を上げています。低栄養やフレイルの改善に向けた歯科治療の重要性を啓発しながら、引き続き推進してまいります。</p> <p>○策定時は、厚生労働省が実施主体である「国民健康・栄養調査」をデータソースとしていましたが、調査協力人数が少ないこと、調査項目（質問項目）が変わる可能性があることから、多くの指標のデータソースとなっている「生活習慣関連調査」に変更しています。</p>
2	<p>【指標の見直し】 報告書 P.8 <u>新たに追加する指標「40歳で喪失歯のない者の割合の増加」は、追加する必要はない</u>と思います。</p> <p>矯正で喪失歯を持つ日本人は増えています。また、喪失した歯を数えることは「8020」の概念とも反します。</p> <p>これら2つの視点から鑑み、この指標を追加する必要はないと考えます。</p>	<p>○成人期・高齢期の歯周病に関する指標の多くが改善していない一方で、自分の歯を維持する人が増えていることから、「歯の残存」を評価するため、この指標を追加しています。若い世代における歯の早期喪失の予防に向けた取組を推進してまいります。</p> <p>○なお、歯列矯正を目的とした抜歯による喪失歯は、データに含まれていません。</p>
3	<p>【成人期】 報告書 P.13～14 <u>喫煙者は、歯周病で歯を失う人が多くいます。受動喫煙でも同様のリスク</u>があり、禁煙により、本人及び周りの家族など受動喫煙者でも、歯肉炎・虫歯・歯喪失・義歯修正等の減少が期待され、未永くよく噛み味わえるようになります。</p> <p>歯周病以外に、口内炎や舌がん、食道がんなども喫煙・受動喫煙と因果関係が多々あります。これらも強調し、<u>施策・啓発が重要</u>です。</p>	<p>○主な課題の2点目に、下線部の記載を追加します。</p> <p>→ <u>歯間部清掃用器具による歯周病予防の効果、喫煙及び受動喫煙による歯・口腔に生じる健康被害、歯周病と全身疾患との関連</u>について、さらなる啓発が必要です。</p> <p>○今後の取組と方向性の2点目に、下記のとおり追加します。</p> <p>→ 歯周病の主要な危険因子である喫煙及び糖尿病に関する啓発を継続していきます。</p>
4	<p>【災害対策】 報告書 P.20 非常持ち出し袋に歯ブラシを入れることなどの住民の<u>自助力を上げるための住民啓蒙</u>や、誤嚥性肺炎のリスクが高い寝たきり高齢者の<u>介護者や施設職員への教育・指導</u>についても記載していただきたい。</p>	<p>○今後の取組と方向性の4点目に、下記のとおり追加します。</p> <p>→ 市町村や関係団体・機関と連携し、県民及び要介護高齢者をはじめとした災害時要配慮者とその関係者に対して、災害時における歯と口腔の健康保持の重要性について啓発していきます。</p>