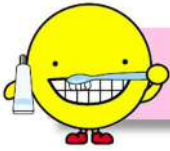


愛知県歯科口腔保健基本計画 中間評価報告書（概要版）



1 中間評価の目的

平成25(2013)年度から平成34(2022)年度までの10年間を計画期間とする「愛知県歯科口腔保健基本計画」（以下「計画」という）の中間年度の平成29(2017)年度に、目標及び指標の達成状況やこれまでの取組について分析・評価を行い、指標や目標値の妥当性の検証と課題を明らかにした上で、今後強化すべき取組と方向性を整理し、最終目標年度に向けてさらなる推進を図ることを目的としています。

「愛知県歯科口腔保健基本計画」の概要

○ 計画の趣旨

本県の歯科口腔保健のさらなる推進を図るため、平成25(2013)年3月に制定した「あいち歯と口の健康づくり八〇二〇推進条例」の具体的な計画である「愛知県歯科口腔保健基本計画」を策定し、歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進します。

○ 計画の根拠

「歯科口腔保健の推進に関する法律」第13条に基づく計画

○ 計画の期間

平成25(2013)年度から平成34(2022)年度までの10年間

○ 基本理念及び基本方針

基本理念：「歯と口の健康づくりを通じた県民の健康で質の高い生活の実現」

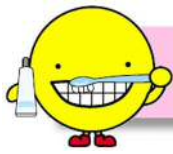
基本方針：県民が生涯を通じて自分の歯で何でも食べられることを実現するため、「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」をはじめとした5つの基本方針を定め、それぞれの目標項目と34指標を設定しています。

【概念図】

基本理念：歯と口の健康づくりを通じた県民の健康で質の高い生活の実現

① 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

| | 乳幼児期 | 学齢期 | 成人期 | 高齢期 |
|--|------------------------------|---------|------------|---------|
| ② 歯科疾患の予防 | 健全な歯・口腔の育成 | 口腔状態の向上 | 健全な口腔状態の維持 | 歯の喪失防止 |
| ③ 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上 | 良好な成長発育、適切な口腔機能の獲得 | | | 口腔機能の維持 |
| ④ 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進 | どこでも定期的な歯科検診・歯科医療受診ができる環境の実現 | | | |
| ⑤ 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備 | 歯科口腔保健の推進体制の整備 | | | |

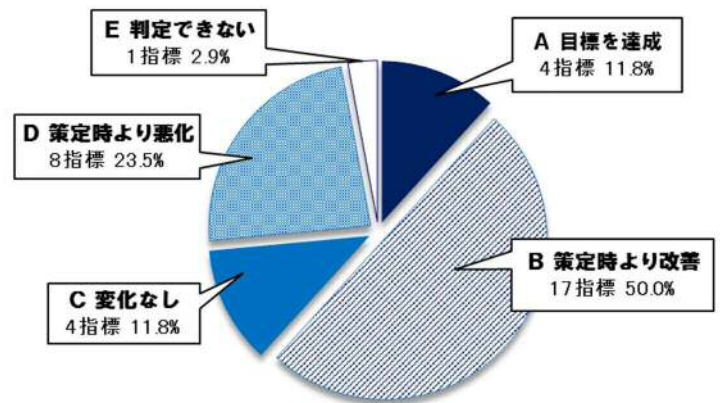


2 中間評価の方法及び目標の達成状況

- 中間評価にあたり、学識経験者、公衆衛生及び行政機関・団体の代表者で構成する愛知県健康づくり推進協議会及び同歯科口腔保健対策部会、同部会委員を含めた実務者によるワーキンググループを開催し、検討と評価判定を行いました。
- 目標項目の各指標について、策定時のベースライン値と比較し、次表の判定基準により評価判定を行った結果、目標を達成したA判定は4指標、策定時より改善したB判定は17指標、合わせて約6割の指標で改善がみられます。また、変化がないとしたC判定は4指標、策定時より悪化したD判定は8指標、ベースライン値がなく判定できないE判定は1指標という結果でした。
- 乳幼児期・学齢期のう蝕に関する指標は概ね改善していますが、成人期・高齢期の歯周病に関する指標は改善が進んでいない状況です。また、障がい者(児)・要介護者・在宅療養者の指標は、全て改善しています。

(1) 判定結果及び判定基準

| 判定 | 判定基準 (目標達成率：注) | 指標数 |
|----------|---------------------------|-----------|
| A | 目標を達成 (100%以上) | 4 |
| B | 策定時より改善 (10%以上 100%未満) | 17 |
| C | 変化なし (-10%以上 10%未満) | 4 |
| D | 策定時より悪化 (-10%未満) | 8 |
| E | 判定できない | 1 |
| 合 計 | | 34 |



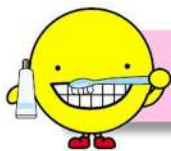
(注) 各指標の目標値を100%として、ベースライン値から直近値までの進捗状況を割合で示したもの。

(2) 指標の種類別、基本方針別、ライフステージ・対象別の目標の達成状況

| 判定 | 指標の種類別 | | 基本方針別 | | | | ライフステージ・対象別 | | | | |
|----------|---------------|-------------------------|---------|---------------|---------|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|
| | アウトカム指標 ※1 | プロセス・アウト プット指標 ※2 | 歯科疾患の予防 | 口腔機能の維持 向上 | 社会環境の整備 | の歯科口腔保健 定期検診困難者 | 乳幼児期 | 学 齢 期 | 成 人 期 | 高 齢 期 | 障がい者(児) 在宅療養者等 |
| A | 1 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| B | 7 | 10 | 8 | 1 | 6 | 2 | 3 | 6 | 2 | 4 | 2 |
| C | 1 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| D | 6 | 2 | 5 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 4 | 2 | 0 |
| E | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 計 | 15 | 19 | 19 | 4 | 8 | 3 | 6 | 10 | 7 | 8 | 3 |

※1 アウトカム指標：10年後の目標達成状況进行评估する指標

※2 プロセス・アウトプット指標：目標達成を導くための行動とその結果进行评估する指標



3 指標の見直し

- 計画期間の後半に向けて計画を進展させていくため、中間評価の結果を踏まえ、延べ8指標の見直しを行います。
 - すでに目標を達成したために目標値を変更・・・4指標
 - より適切な現状値を求めるためにデータソースを変更・・・2指標
 - 年代ごとの実態把握と評価を明確にするために指標の内容を変更・・・2指標
- また、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、歯と口の健康に関心を持ち、自分の歯を維持する人が増えている状況の評価するため、新たに「歯の残存」を評価するアウトカム指標を1指標追加します。
- 見直しにおいては、本県の健康づくりの総合計画である「健康日本21あいち新計画」や「愛知県地域保健医療計画」との整合性を図り、その他の県計画との調和を取っています。

(1) 目標値を変更する指標（4指標）

（見直し：太字部分、以下の表も同じ）

| 指 標 | 策定時 | 直近値 | 目標値 | |
|-------------------------------------|-------|-------|-----|------------|
| | | | 策定時 | 見直し |
| 保護者による仕上げみがきがされていない 1歳6か月児の割合の減少 | 25.0% | 5.5% | 10% | 5% |
| 2歳児の歯科保健指導を実施している市町村の 割合の増加 | 83.3% | 90.7% | 90% | 95% |
| 80歳の咀嚼良好者の割合の増加 | 54.2% | 82.5% | 70% | 85% |
| 在宅療養支援歯科診療所の割合の増加 | 5.6% | 16.7% | 15% | 20% |

(2) データソースを変更する指標（2指標）

| 指 標 | 策定時 | 見直し |
|----------------------------------|--------------------------|---|
| 80歳の咀嚼良好者の割合の増加 | 国民健康・栄養調査 (愛知県分) | 愛知県生活習慣関連調査 |
| 障害者支援施設及び障害児入所施設 での歯科検診実施率の増加 | 愛知県障害者歯科医療 ネットワーク推進事業 | 愛知県障害者(児)入所施設 歯科保健サービス提供状況調査 |

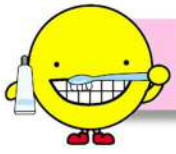
(3) 内容を変更する指標（2指標）

（見直し：太字部分を追加）

| 指 標 | 策定時 | 直近値 | 目標値 |
|--|--|--|-----|
| 20・30・40歳代で、年1回以上歯 の検診を受けている者の割合の増加 | 20歳代 27.7% 30歳代 38.3% 40歳代 40.8% | 20歳代 32.5% 30歳代 45.6% 40歳代 41.0% | 55% |
| 50・60歳代で、年1回以上歯の検診 を受けている者の割合の増加 | 50歳代 41.1% 60歳代 48.8% | 50歳代 48.8% 60歳代 50.9% | 60% |

(4) 新たに追加する指標（1指標）

| 指 標 | データソース | 現状値 | 目標値 |
|--------------------------|-----------------------------|------------------------|------------|
| 40歳で喪失歯のない者の割合の増加 | 愛知県歯周疾患検診 実施状況報告 | 86.6% (H28年) | 90% |

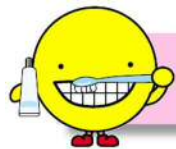


4 今後の推進

- A判定及びB判定の指標ではさらなる推進を図っていくとともに、C判定及びD判定の指標では今後の改善につながる対策を講じる必要があります。
- 今後の主な取組と方向性は、次のとおりです。

- 乳幼児期では、健全な歯・口腔の発育を促すため、子育て支援の一つとして、保護者に対して適切な助言・指導ができる人材の育成を推進していきます。
- 学齢期では、給食後の歯みがきの実施や歯科保健教育を引き続き推進し、生涯にわたる健康行動の定着を促すための環境を整備するとともに、学校歯科医による健康教育の支援の推進について関係者間で共有し、学校歯科保健活動を充実させていきます。
- 成人期では、市町村の歯科保健事業を引き続き推進するとともに、健康保険組合、事業所などの関係機関・団体と連携し、若い世代から働く世代に対する歯周病予防の取組を強化していきます。
- 高齢期では、歯の喪失防止や口腔機能の低下に対する適切な歯科治療や指導など、かかりつけ歯科医による専門的な支援を積極的に受けることの重要性を啓発していきます。
- 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健については、引き続き、歯科専門職と多職種との連携を推進していきます。

- 県保健所を中心に、地域の特性や歯科保健に関する健康課題を把握し、それらに対応する取組を、関係機関・団体と協力し実施していきます。
- これらの施策に取り組むことによって、地域や個人に生じる歯科疾患の状況や歯科保健サービスの偏りをできる限り解消し、「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」が策定時よりも進み、「歯と口の健康づくりを通じた県民の健康で質の高い生活の実現」に近づけるよう努めてまいります。



5 指標の設定がないその他の取組

(1) 調査に関する事項

引き続き、歯科保健医療ニーズの把握に努め、地域の特性や歯科保健に関する健康課題に応じた施策に反映させていきます。

(2) その他の歯科口腔保健の推進に関する事項

引き続き、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発、歯と口の健康づくりに携わる者の資質の向上、大規模災害時における歯科医療救護活動や口腔ケア支援活動の体制整備に関する対策、歯科検診を通じた保護者による適切な健康管理がなされていない子どもを早期に発見するための対策を進めていきます。