



資料1

R8. 6.10修正版

神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（第2次） ～健口かながわ推進計画～ について

令和8年3月11日 19:00～21:00

神奈川県 健康医療局 保健医療部 健康増進課 健康づくりグループ

- 1 健口かながわ推進計画の進捗状況
- 2 災害時歯科保健医療提供体制検討部会（仮）の設置について

（参考）令和8年度予算措置状況

1 健口かながわ推進計画の進捗状況

1 改定の趣旨

本県の歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」を改定する。

2 計画の性格

神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例11条に基づく計画

歯科口腔保健の推進に関する法律第13条に基づく「歯科口腔保健施策の総合的な実施のための計画」

3 計画期間

令和6年度から令和17年度までの12年間

4 対象区域

県内全市町村

1 第2次計画の趣旨

国の「歯・口腔の健康づくりプラン」との整合を図り、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を目指し、5つの基本的な方針を基に歯及び口腔の健康づくりを推進

2 5つの基本的な方針

- (1) 歯及び口腔に関する健康格差の縮小
- (2) 歯及び口腔疾患対策
- (3) 口腔機能の獲得・維持・向上
- (4) 障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進
- (5) 歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備

3 「政策のマネジメント・サイクル」について

- 計画を推進するためPDCAサイクルにより効率的、効果的な政策運営を行う

1 健口かながわ推進計画の進捗状況 / 目標及び指標①

目標	指標	目標値 (R14)	データソース
(1) 歯及び口腔に関する健康格差の縮小			
	① 3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	0%	地域保健・健康増進事業報告
	② 12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上の市町村数	20市町村	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
(2) 歯及び口腔疾患対策			
むし歯対策			
	3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合 (再掲)	0%	地域保健・健康増進事業報告
	12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上の市町村数 (再掲)	20市町村	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
	③ 15歳未満でフッ化物応用の経験がある者の割合	90%	県民歯科保健実態調査
	④ 20歳以上における未処置歯を有する者の割合 (年齢調整値)	10%	県民歯科保健実態調査
	⑤ 60歳以上における未処置の根面むし歯を有する者の割合 (年齢調整値)	減少	県民歯科保健実態調査
歯周病対策			
	⑥ 中学生・高校生において、歯科受診が必要な歯肉所見のない者の割合	98%	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
	⑦ 20代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合 (年齢調整値)	45%	県民歯科保健実態調査
	⑧ 40歳以上における歯周炎を有する者の割合 (年齢調整値)	55%	県民歯科保健実態調査
	⑨ 歯周病に関する事業を実施する市町村数(歯科検診を除く)	33市町村	健康増進課調べ
歯の喪失の防止			
	⑩ 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合 (年齢調整値)	15%	県民歯科保健実態調査
	⑪ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	65%	県民歯科保健実態調査

1 健口かながわ推進計画の進捗状況 / 目標及び指標②

目標	指標	目標値 (R14)	データソース
(3) 口腔機能の獲得・維持・向上			
	⑫口腔機能の育成に関する事業を実施する市町村数	33市町村	健康増進課調べ
	⑬50歳以上における咀嚼良好者の割合 (年齢調整値)	90%	県民歯科保健実態調査
	⑭オーラルフレイル健口推進員の養成数	2,200人	健康増進課調べ
(4) 障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進			
	⑮障がい児者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	100%	健康増進課調べ
	⑯要介護者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	100%	健康増進課調べ
(5) 歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備			
	⑰歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施する市町村の割合	33市町村	健康増進課調べ
	⑱過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	85%	県民歯科保健実態調査
	⑲法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合	33市町村	健康増進課調べ

(1) 歯及び口腔に関する健康格差の縮小

- むし歯や歯周病などの歯科疾患にも健康格差があり、対策が必要です。
- 健康格差を社会の問題（特性）としてとらえ、特性に応じて対策を推進することが重要です。

【課題】

- ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせ、地域・集団に応じた有効な対策を、関係機関・団体と連携して実施することが必要。



【主な施策の方向】

- 県は、歯と口腔の健康格差の実態について、既存の調査等から把握するとともに、地域や集団の状況に応じた効果的な歯科口腔保健施策に取り組みます。
- 市町村は、歯みがき指導等の歯科保健相談及び指導体制の充実を図るとともに、歯科健診等におけるむし歯の状況等から生活環境や健康状態を含めて把握し、必要に応じて適切な支援につなげます。
- 歯科医師及び歯科衛生士は、かかりつけ歯科医として定期的な歯科検診を行うとともに、歯みがき指導やフッ化物応用の指導などの歯科疾患の対策に取り組みます。

指標	現状値	目標値 (R14)
① 3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	2.3% (R3)	0%
② 12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上の市町村数	3市町村 (R4参考値)	20市町村

① 3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合

目標：歯及び口腔に関する健康格差の縮小

指標	① 3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合
データソース	地域保健・健康増進事業報告
計画策定時	2.3%（令和3年度）
現状値	1.8%（令和5年度）
目標値	0%



Kanagawa Prefectural Government

②12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上の市町村数

目標：歯及び口腔に関する健康格差の縮小

指標	②12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上の市町村数
データソース	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
計画策定時	3市町村（令和4年度・参考） ※永久歯のむし歯のない者のみの値
ベースライン値	1市町村（令和6年度）
目標値	20市町村

神奈川県定期歯科検診結果に関する調査について（令和6年度）

R8. 6.10修正

市町村	むし菌のない者の割合 (中学1年生・12歳)	一人平均う歯数 (1年生・12歳)
横浜市	81.6%	0.40
川崎市	79.6%	0.37
相模原市	73.0%	0.53
横須賀市	83.2%	0.36
平塚市	81.6%	0.43
鎌倉市	89.1%	0.31
藤沢市	79.7%	0.34
小田原市	76.3%	0.62
茅ヶ崎市	82.3%	0.40
逗子市	89.1%	0.20
三浦市	76.2%	0.84
秦野市	85.6%	0.30
厚木市	77.8%	0.44
大和市	74.7%	0.53
伊勢原市	79.4%	0.40
海老名市	83.7%	0.45
座間市	89.0%	0.37

市町村	むし菌のない者の割合 (中学1年生・12歳)	一人平均う歯数 (1年生・12歳)
南足柄市	88.0%	0.36
綾瀬市	74.7%	0.78
葉山町	62.9%	0.63
寒川町	60.7%	0.52
大磯町	76.5%	0.43
二宮町	88.1%	0.30
中井町	80.6%	0.39
大井町	81.1%	0.30
松田町	74.1%	0.59
山北町	75.0%	0.22
開成町	79.4%	0.82
箱根町	95.5%	0.05
真鶴町	78.1%	0.56
湯河原町	67.6%	0.76
愛川町	57.1%	0.98
清川村	—	—
県全体	80.1%	0.41

※清川村は中学校1年生の歯科検診受診者がいなかったため、「—」となっている。
 ※人口規模の少ない自治体では調査年度によって増減がある。

(2) 歯及び口腔疾患対策 ～むし歯対策～

- むし歯は歯に穴があいてしまうと元に戻らないため、生涯を通じた対策が必要です。
- ライフコースアプローチを踏まえ、むし歯を経験する年齢が遅くなるよう、乳幼児期、学齢期からの対策が最も重要です。

【課題】

- 子どものむし歯は、経年的に少なくなってきましたが、乳幼児期・学齢期にむし歯を経験している子どももいるため、引き続き、子どものむし歯対策に取り組み必要があります。
- 成人の未処置歯は、すべての年齢で約1本程度あります。むし歯は、50代になるまで増えています。

【主な施策の方向】

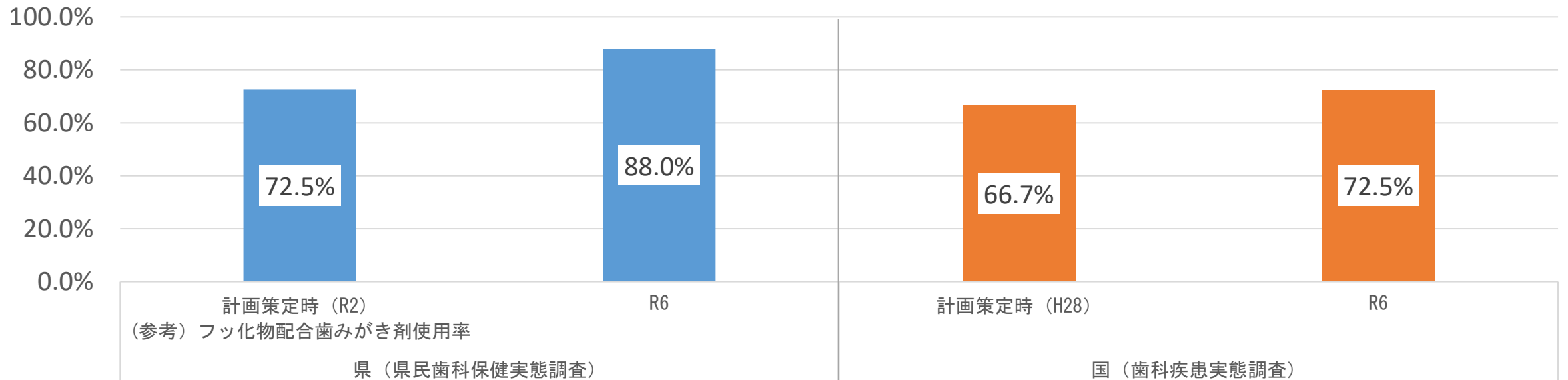
- 県は、市町村等に対する専門的な情報提供や歯科保健に携わる専門職の人材育成などを通じて、フッ化物洗口等のフッ化物応用も含めた、むし歯対策の支援を行います。
- 市町村は、歯科健康診査、歯科健康教育、歯科保健指導・個別相談等の事業を実施するとともに、現状を把握し、むし歯対策に取り組みます。

指標	計画策定時	目標値 (R14)
③15歳未満でフッ化物応用の経験がある者	72.5% (R2参考)	90%
④20歳以上における未処置歯を有する者の割合 (年齢調整値)	25.6% (R2)	10%
⑤60歳以上における未処置の根面むし歯を有する者の割合 (年齢調整値)	—	減少

③15歳未満でフッ化物応用の経験がある者の割合

目標：歯及び口腔疾患対策＜むし歯対策＞

指標	③15歳未満でフッ化物応用の経験がある者の割合
データソース	県民歯科保健実態調査
計画策定時	—（72.5% 令和2年度・参考値（フッ化物配合歯みがき剤の使用率））
ベースライン値	88.0%（令和6年度）（参考：国調査 72.5%）
目標値	90%



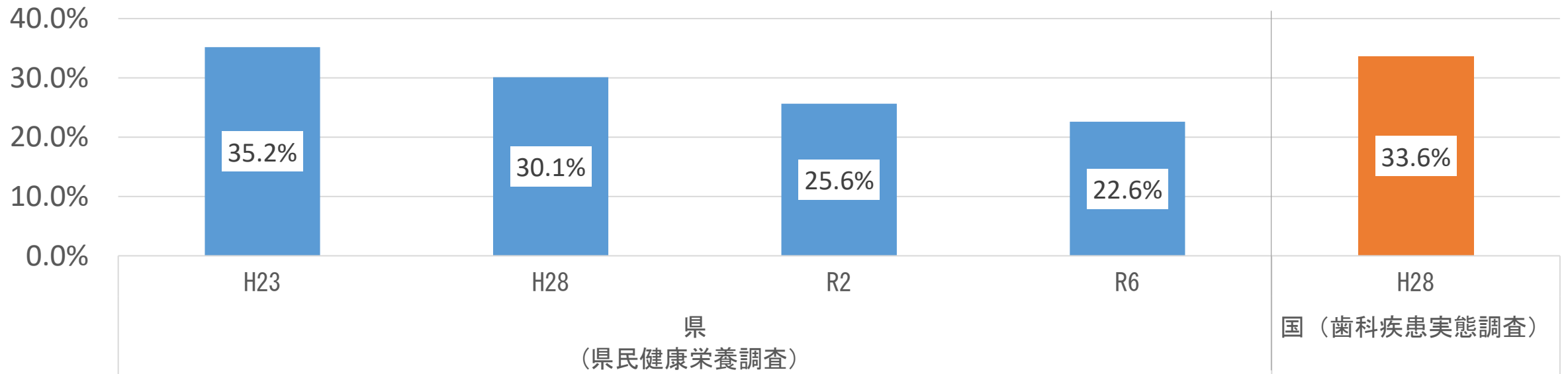
※フッ化物応用経験：フッ化物配合歯みがき剤、フッ化物洗口、フッ化物歯面塗布のいずれかの経験がある者

※県民歯科保健実態調査と国の歯科疾患実態調査は調査対象などが異なる点に留意が必要

④20歳以上における未処置歯を有する者の割合

目標：歯及び口腔疾患対策＜むし歯対策＞

指標	④20歳以上における未処置歯を有する者の割合（年齢調整値）
データソース	県民歯科保健実態調査
計画策定時	25.6%（令和2年度）
ベースライン値	22.6%（令和6年度）
目標値	10%



※県民歯科保健実態調査と国の歯科疾患実態調査は調査対象などが異なる点に留意が必要

⑤60歳以上における未処置根面むし歯を有する者の割合

目標：歯及び口腔疾患対策＜むし歯対策＞

指標	⑤60歳以上における未処置根面むし歯を有する者の割合（年齢調整値）
データソース	県民歯科保健実態調査
現状値	—
ベースライン値	3.7%（令和6年度）
目標値	減少

集団フッ化物洗口による子どものむし歯対策事業

- (1) 対象：小学生 ※保護者が希望する児童
- (2) 実施場所：県内放課後児童クラブ 4施設
- (3) 方法：週1回法（約900ppmのフッ化ナトリウム溶液の洗口液を使用）



提供：（株）ジェイコム湘南・神奈川

(参考) フッ化物洗口に係る国通知

- 厚労省は、有効かつ安全なフッ化物応用の方法であるフッ化物洗口法の普及等を行っている。
- 文科省は、学校において集団フッ化物洗口を実施する際には、教職員の負担軽減に配慮することを求めている。

「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」について

(令和4年12月28日付け医政発1228第7号・健発1228第1号厚生労働省医政局長及び健康局長)

- ・ う蝕予防の有効性、安全性及び高い費用便益率等の医療経済的な観点から、WHOをはじめ、様々な関係機関により、フッ化物応用が推奨
- ・ 健康格差の縮小や生涯を通じたう蝕予防の取組の一環として、適切なフッ化物洗口を継続的な実施が必要
- ・ フッ化物洗口法は、とくに4歳から14歳までの期間に実施することがう蝕予防対策として最も大きな効果
- ・ 小児期において、う蝕の予防及び健康格差の縮小の観点から、集団フッ化物洗口を施設等で実施することが望ましい

学校における集団フッ化物洗口について

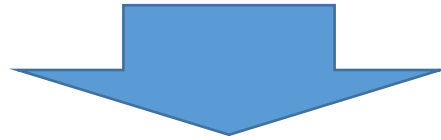
(令和5年1月6日付け事務連絡文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課)

- ・ 学校において集団フッ化物洗口を実施する際には、「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」を参考に、安全性を確保し適切な方法で実施する
- ・ 実施に当たっては、例えば、市町村の歯科保健担当部局や保健センターによる実施、歯科医師会や薬剤師会の協力、医薬品等販売会社への業務委託など、関係者間での適切な役割分担を検討し、教職員の負担軽減に配慮する

まとめ（指標①～⑤について）

(1) 歯及び口腔に関する健康格差の縮小、(2) 歯及び口腔疾患対策（むし歯対策）

- むし歯対策に関する指標については、概ね改善傾向です。
- 県ではむし歯対策の推進のため、小学生等を対象に集団フッ化物洗口による子どものむし歯対策事業を実施しています。



- 国もむし歯対策や健康格差の縮小の観点から、小児期における集団フッ化物洗口を推奨していることを踏まえ、引き続き、4歳から14歳を対象とした、集団フッ化物洗口事業を推進します。

(2) 歯及び口腔疾患対策 <歯周病対策>

- 歯周病は、有病率が高く年齢が高くなるにつれて進行し、歯を失う原因になる病気です。
- 自覚症状に乏しく気がつかないうちに進行するため、若い年齢からの適切な対策が必要です。

【課題】

- 歯周病の対策には、セルフケアとプロフェッショナルケアが重要です。歯間清掃用具を用いたセルフケアの実施や、かかりつけ歯科医を持つことが重要であり、ライフコースアプローチの観点から、若い年齢からの適切な対策が必要です。
- 糖尿病などの全身の病気との関連性が指摘されているため、普及啓発が必要です。



【主な施策の方向】

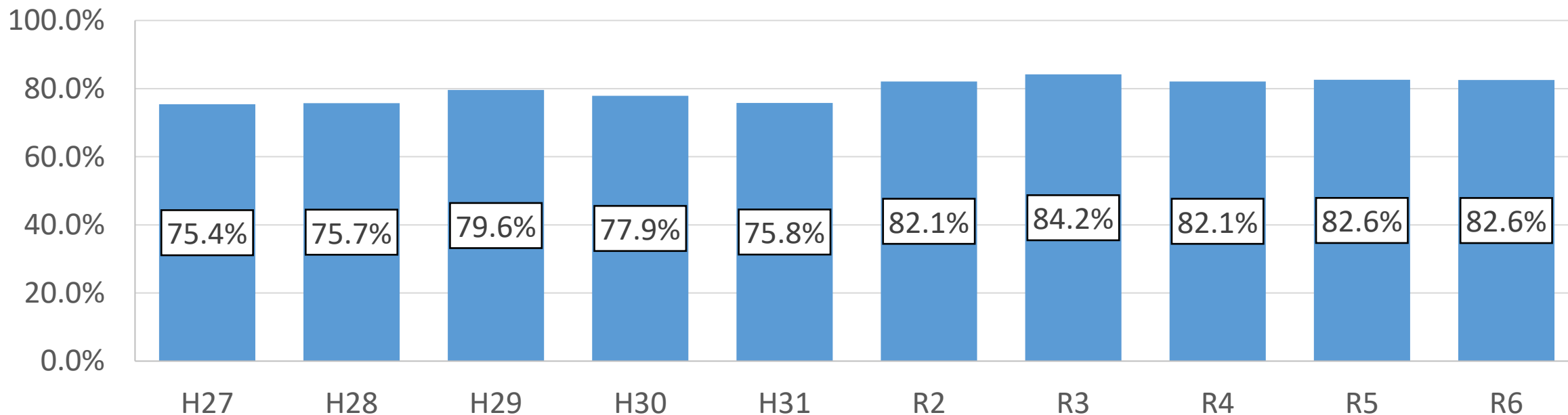
- 園児・児童・生徒に対して、毎食後の歯みがきの習慣化の確立に向けた動機付けを行います。
- 県は、市町村と連携して、歯科健診等の結果を収集分析し、歯と口腔の現状や課題を把握するなど、効果的な歯周病対策の事業を実施するための支援を行います。

指標	現状値	目標値 (R14)
⑥ 中学生・高校生において、歯科受診が必要な歯肉所見がない者の割合	82.5% (R4参考値)	98%
⑦ 20~30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	52.8% (R2)	45%
⑧ 40歳以上における歯周炎を有する者の割合 (年齢調整値)	67.8% (R2)	55%
⑨ 歯周病に関する事業を実施する市町村数(歯科検診を除く)	15市町村(R3参考値)	33市町村

⑥中学生・高校生において、歯科受診が必要な歯肉所見がない者の割合

目標：歯及び口腔疾患対策＜歯周病対策＞

指標	⑥中学生・高校生において、歯科受診が必要な歯肉所見がない者の割合
データソース	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
計画策定時	82.1%（令和4年度）
ベースライン値	82.6%（令和6年度）
目標値	98%

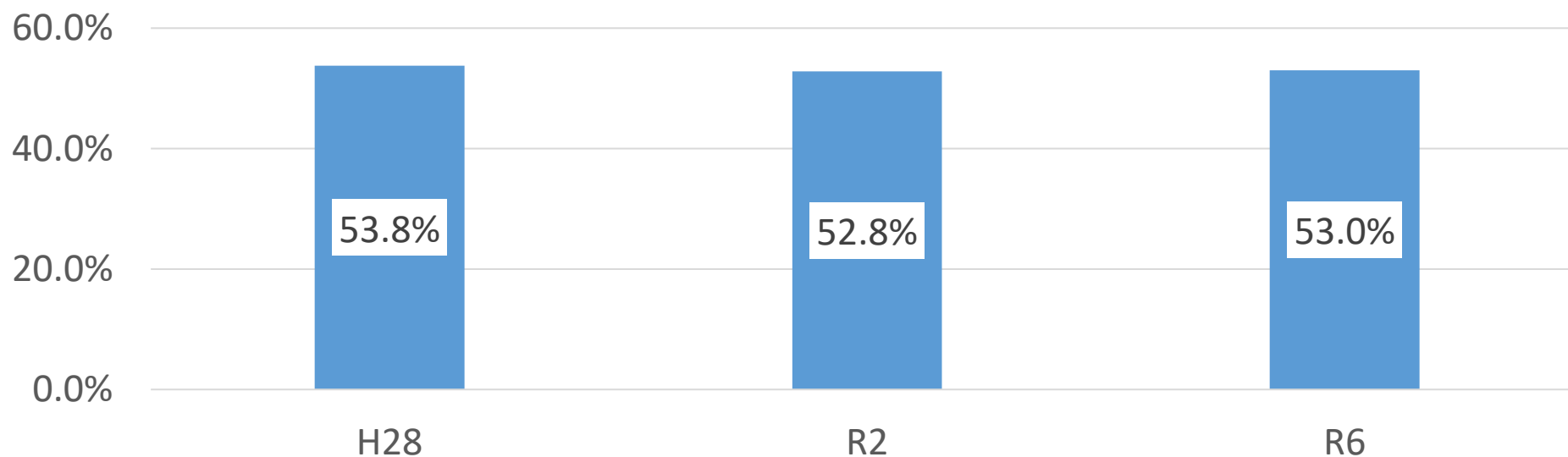


Kanagawa Prefectural Government

⑦20～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合

目標：歯及び口腔疾患対策＜歯周病対策＞

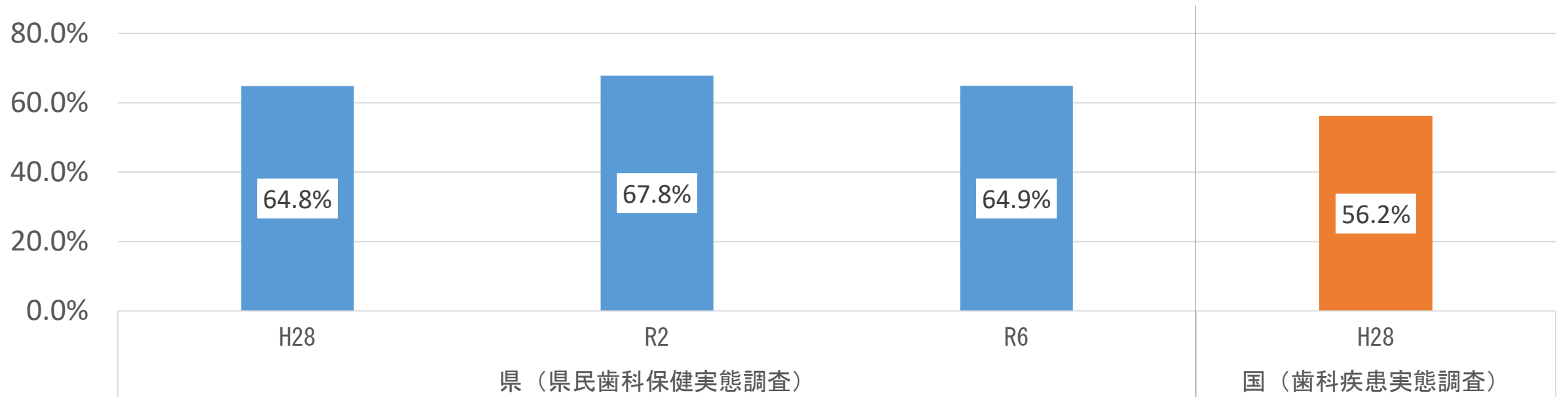
指標	⑦20～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合（年齢調整値）	
データソース	県民歯科保健実態調査	
計画策定時	52.8%（令和2年度）	（参考）52.9%（年齢調整前）
ベースライン値	53.0%（令和6年度）	（参考）52.9%（年齢調整前）
目標値	45%	



⑧40歳以上における歯周炎を有する者の割合

目標：歯及び口腔疾患対策＜歯周病対策＞

指標	⑧40歳以上における歯周炎を有する者の割合（年齢調整値）
データソース	県民歯科保健実態調査
計画策定時	67.8%（令和2年度）（参考）68.5%（年齢調整前）
ベースライン値	64.9%（令和6年度）（参考）66.1%（年齢調整前）
目標値	55%



※県民歯科保健実態調査と国の歯科疾患実態調査は調査対象などが異なる点に留意が必要

⑨歯周病に関する事業を実施する市町村数

目標：歯及び口腔疾患対策＜歯周病対策＞

指標	⑨歯周病に関する事業を実施する市町村数(歯科検診を除く)
データソース	健康増進課調べ
計画策定時	15市町村（令和3年度・参考値（健康増進事業における歯科相談又は歯科健康教育を実施している市町村数））
ベースライン値	25市町村
目標値	33市町村

調査項目	ベースライン値
地域の特性に合わせた歯周病対策を推進（歯科検診を除く）している市町村	25市町村（令和6年）

歯周病対策に関する事業について

- 各市町村において、歯周病対策に関する事業として次のような事業を実施
 - ・ 全身の健康と歯と口腔の健康づくりの関連性についての普及啓発
 - ・ 学校等における歯科保健教育などを通じて、歯周病対策のための毎食後のみがきの習慣化など

○市町村の取組（令和6年度）

歯周病と糖尿病など、全身の健康と歯と口腔の健康づくりの関連性についての普及啓発	25市町村
歯周病対策として、園児・児童・生徒に対して、毎食後の歯みがきの習慣化等に関する事業	23市町村

(2) 歯及び口腔疾患対策 <歯の喪失防止>

- 歯の喪失は、咀嚼等の口腔機能に大きく影響します。歯を失う主な原因はむし歯と歯周病です。
- むし歯と歯周病の対策で歯の喪失を防ぎ、「80歳で20本の歯を保つ」8020運動を推進します。

【課題】

- なんでも不自由なく食べるためには、自分の歯を20本以上保つことが必要といわれています。
- 歯の本数はオーラルフレイルと密接に関係しているとともに、自分の歯が少なく入れ歯も使用していない場合は認知症の発症リスクを高めるという報告もあり、歯の喪失を防ぐことは重要です。
- より多くの県民が80歳で20本の歯を保つことができるように、むし歯対策、歯周病対策に取り組むとともに、県民の歯科保健向上の目標として「8020運動」を今後も掲げ、継続して普及啓発していく必要があります。

【主な施策の方向】

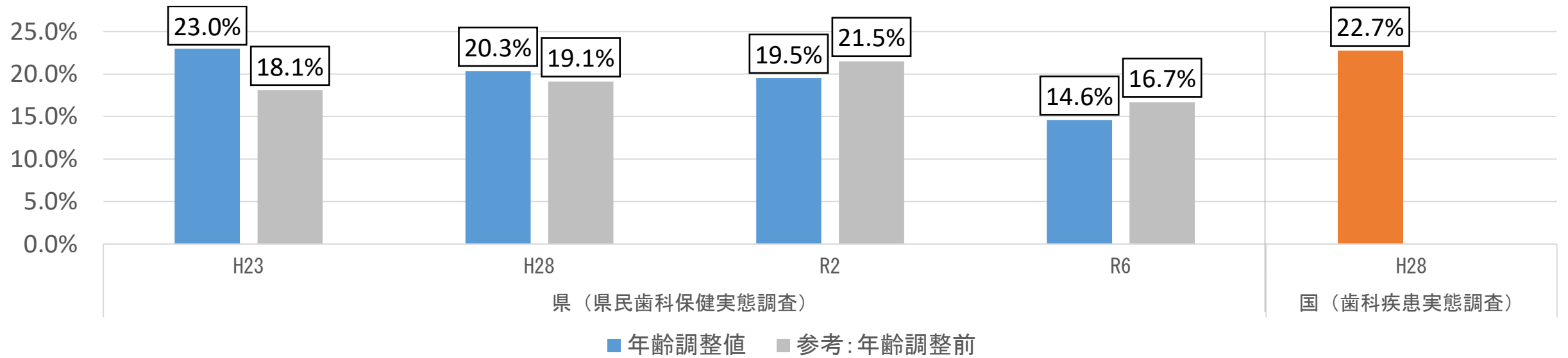
- 県は、市町村や歯科関係者、その他の関係機関・団体と連携して、むし歯対策・歯周病対策に取り組み、歯の喪失防止の重要性を啓発普及します。
- 県民は、「健口かながわ5か条+3」を積極的に実践するとともに、8020運動の目標達成をめざしてむし歯対策、歯周病対策に努めます。

指標	現状値	目標値 (R14)
⑩40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合 (年齢調整値)	19.5 (R2)	15%
⑪80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	53.4 (R2)	65%

⑩40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合

目標：歯及び口腔疾患対策＜歯の喪失の防止＞

指標	⑩40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合（年齢調整値）
データソース	県民歯科保健実態調査
計画策定時	19.5%（令和2年度）※年齢調整前：21.5% 国調査：22.7%（平成28年）
ベースライン値	14.6%（令和6年度）※年齢調整前：16.7%
目標値	15%

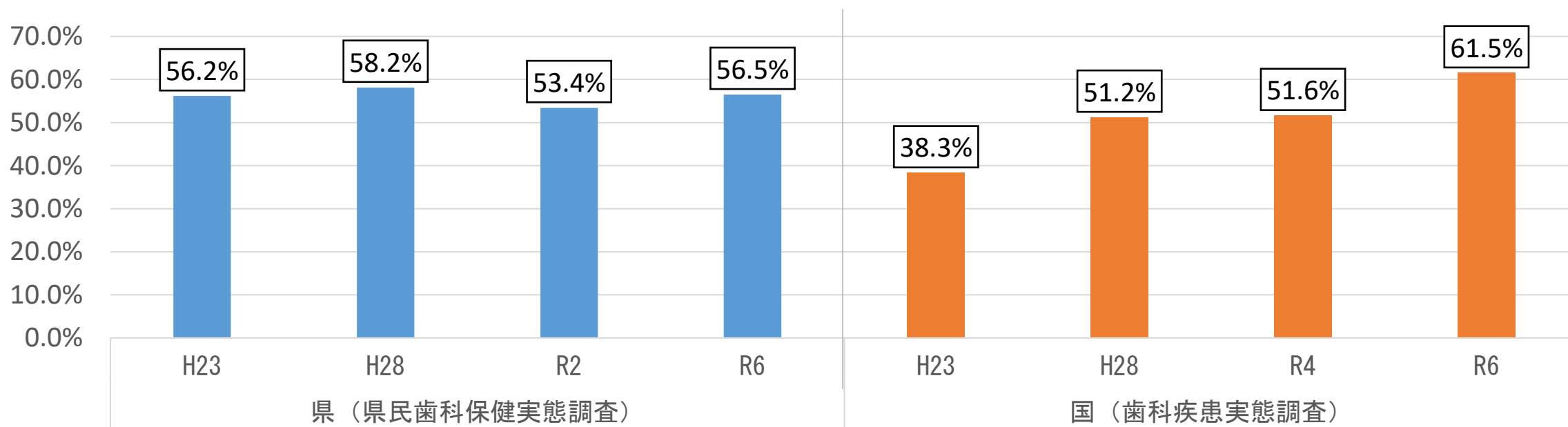


※県民歯科保健実態調査と国の歯科疾患実態調査は調査対象などが異なる点に留意が必要

⑪80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合

目標：歯及び口腔疾患対策＜歯の喪失の防止＞

指標	⑪80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合
データソース	県民歯科保健実態調査
計画策定時	53.4%（令和2年度）（参考：国調査 51.6%）
ベースライン値	56.5%（令和6年度）（参考：国調査 61.5%）
目標値	65%



※県民歯科保健実態調査と国の歯科疾患実態調査は調査対象などが異なる点に留意が必要

まとめ（指標⑥～⑪について）

（2）歯及び口腔疾患対策（歯周病対策、歯の喪失防止）

- 歯周病対策に関する指標については、ほぼ横ばいで推移しています。
- 歯周病の対策には、歯間清掃用具を用いたセルフケアの実施や、かかりつけ歯科医を持つことが重要であり、若い年齢からの適切な対策が必要です。
- 歯の喪失防止に関する指標については概ね改善傾向ですが、より多くの県民が80歳で20本の歯を保つことができるよう、歯及び口腔疾患対策に取り組む必要があります。



- 歯を失う主な原因はむし歯と歯周病であることを踏まえ、歯周病対策について歯間清掃用具を用いたセルフケアの実施等、若い年齢からの適切な対策をさらに推進します。

(3) 口腔機能の獲得・維持・向上

- 口腔には、「食べる」「話す」などの機能があり、生活の質と密接に関係しています。
- ライフステージに応じた口腔機能の獲得・維持・向上が大切です。

【課題】

- 子どもの頃から口腔機能の獲得の観点から「よく噛むこと」を習慣化することが必要です。
- 加齢とともに、咀嚼良好でない者やオーラルフレイルのリスクが高い者が多くなるため、高齢者では特に生活意欲や社会参加への影響が大きいため、口腔機能の維持・向上のための対策が必要です。
- 生涯を通じた口腔機能の維持・向上を図るために「オーラルフレイル」について認知度を高めるとともに、「健口体操」等のオーラルフレイル対策の定着が必要です。

【主な施策の方向】

- 県は、口腔機能の維持・向上することにより未病を改善し、要介護状態とならないよう、「オーラルフレイル対策」を推進します。
- 市町村は、口腔機能の獲得のために「よく噛むこと」を習慣化するなど、食育と連携して、「噛ミング30」を推進します。
- 歯科医師、歯科衛生士はオーラルフレイル対策を踏まえた、歯及び口腔の健康づくりを支援します。

指標	計画策定時	目標値 (R14)
⑫口腔機能の育成に関する事業を実施する市町村数	27市町村(R3参考値)	33市町村
⑬50歳以上における咀嚼良好者の割合(年齢調整値)	76.9%(R2)	90%
⑭オーラルフレイル健口推進員の養成数	1,556人(R4)	2,200人

⑫口腔機能の育成に関する事業を実施する市町村数

目標：口腔機能の獲得・維持・向上

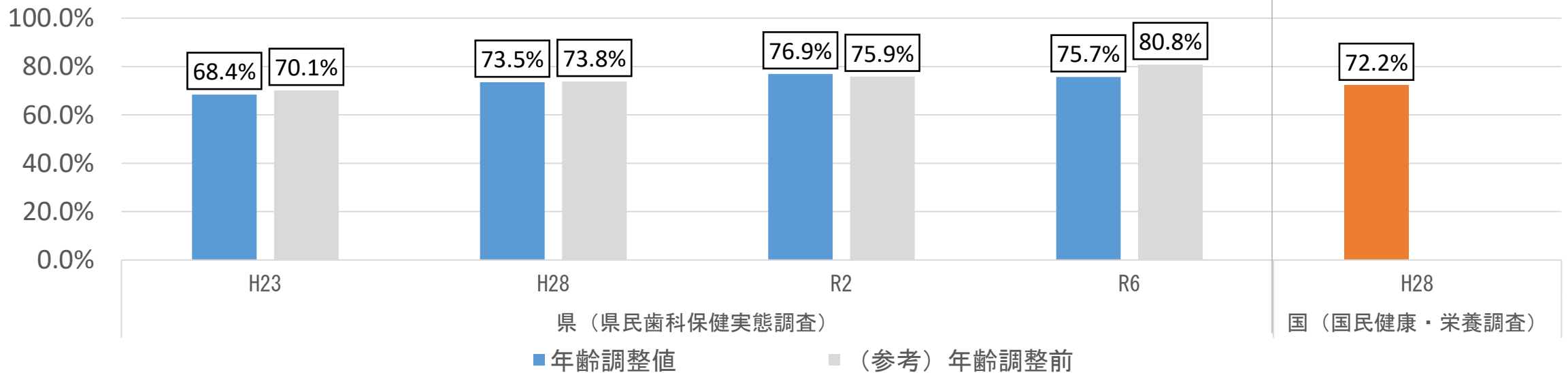
指標	⑫口腔機能の育成に関する事業を実施する市町村数
データソース	健康増進課調べ
計画策定時	27市町村（令和3年度・参考値）
ベースライン値	19市町村（令和6年度）
目標値	33市町村

調査項目	ベースライン値
「食育と連携した「噛ミング30」との連携など、口腔機能の育成の取組の実施」について、「あり」と回答した市町村数	19市町村(令和6年)

⑬50歳以上における咀嚼良好者の割合

目標：口腔機能の獲得・維持・向上

指標	⑬50歳以上における咀嚼良好者の割合（年齢調整値）	
データソース	県民歯科保健実態調査	
計画策定時	76.9%（令和2年度）	※年齢調整前75.9%
ベースライン値	75.7%（令和6年度）	※年齢調整前80.8%
目標値	90%	



※県民歯科保健実態調査と国の歯科疾患実態調査は調査対象などが異なる点に留意が必要

⑭オーラルフレイル健口推進員の養成数

目標：口腔機能の獲得・維持・向上

指標	⑭オーラルフレイル健口推進員の養成数
計画策定時	1,556人（令和4年度）
ベースライン値	1,738人（令和6年度）
目標値	2,200人

	R4	R5	R6
オーラルフレイル健口推進員の養成数（累計）	1,556人	1,651人	1,738人

口腔機能の獲得・維持・向上に関する事業について（令和7年度）

○オーラルフレイルを相談できる歯科医療機関の見える化

○相談できる歯科医療機関を案内できる体制を確保



○県が、一定の要件を満たす歯科医療機関を

「かながわオーラルフレイル健康相談」の

実施歯科医療機関として指定し、標識を配布

○指定歯科医療機関 31施設（2月10日時点）

○実施する内容

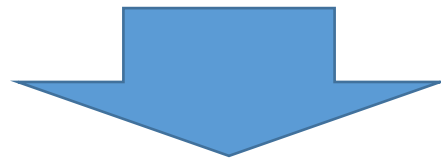
- ・オーラルフレイルの説明
- ・オーラルフレイルのチェック
- ・チェック項目に合せた簡単な訓練の指導

Kanagawa Prefectural Government



令和7年11月10日知事定例記者会見

- 口腔機能の育成に関する事業を実施する市町村数は19市町村
- オーラルフレイル健口推進員について、予定を上回るペースで養成を行っている。
- オーラルフレイル対策の推進のため、「かながわオーラルフレイル健康相談」を開始。



- 市町村と連携して、子どもの頃からの口腔機能の獲得のために「よく噛むこと」を習慣化するなど、食育と連携して、「噛ミング30」を推進します。
- 「かながわオーラルフレイル健康相談」を実施する歯科医療機関を増やすとともに、オーラルフレイル健口推進員をはじめとする県民ボランティアの活動による普及啓発を通じて、オーラルフレイル対策を推進します。

(4) 障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進

令和5年度第2回歯科保健医療推進協議会

資料2-

1

改

令和6年2月14日(水)

- 障がい児者や要介護者は、定期的な歯科検診または歯科医療を受けることが難しい状況にあります。
- 歯と口腔の健康づくりを推進することにより、生活の質の向上と自立を支えます。

【課題】

- 施設における定期的な歯科検診について、実施率に変わりはありませんが、利用者の希望状況に合わせた対応をする施設が多い状況です。
- 障がい児者や要介護者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括ケアシステムのもと切れ目のない口腔管理支援体制の整備を進めることが必要です。

【主な施策の方向】

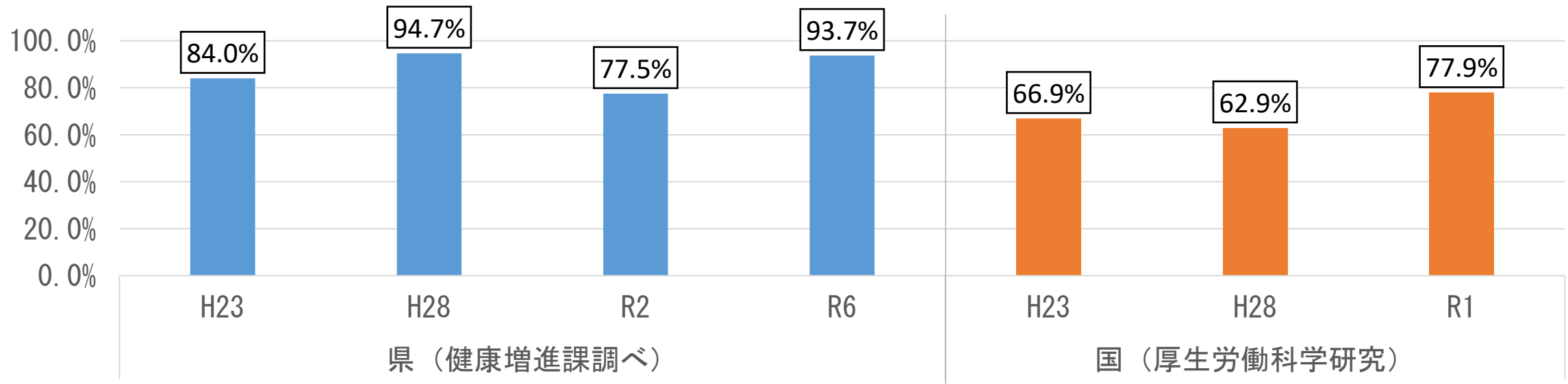
- 障がい児者及び要介護者の歯科疾患対策、口腔ケア、口腔機能の発達・維持・向上のため、口腔管理や歯科検診を受ける機会の提供について、各機関・関係機関と連携した支援を行います。
- 大学病院等は一般の歯科医療機関では対応が困難な患者に対し、高次歯科医療機関として、高度で専門的な歯科医療を提供します。

指標	現状値	目標値 (R14)
⑮障がい児者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	77.5% (R2)	100%
⑯要介護者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率	89.4% (R2)	100%

⑮障がい児者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率

目標：障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進

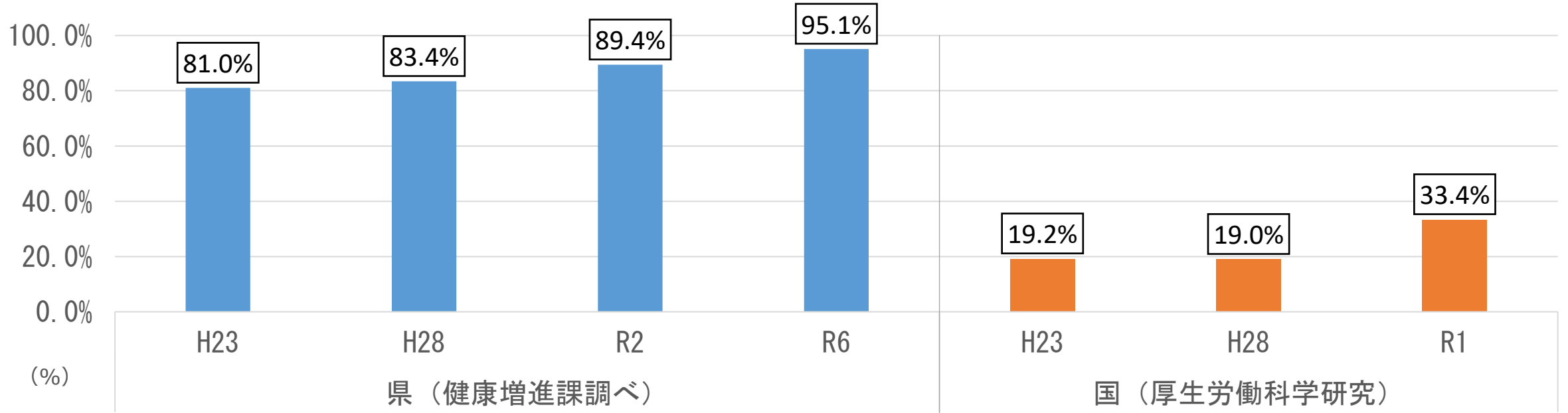
指標	⑮障がい児者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率
データソース	健康増進課調べ
計画策定時	77.5%（令和2年度）
ベースライン値	93.7%（令和6年度）
目標値	100%



⑩要介護者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率

目標：障がい児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進

指標	⑩要介護者が利用する施設での過去1年間の歯科検診実施率
データソース	健康増進課調べ
計画策定時	89.4%（令和2年度）
ベースライン値	95.1%（令和6年度）
目標値	100%



医療的ケア児歯科人材養成事業（令和7年度新規事業）

○ 目的

在宅の医療的ケア児者への歯科診療に対応できる歯科人材（歯科医師、歯科衛生士等）の養成研修等を実施することにより、医療的ケア児者の歯科受診の機会を確保し、口腔機能の維持及び生活の質の向上を図る。

○ 内容

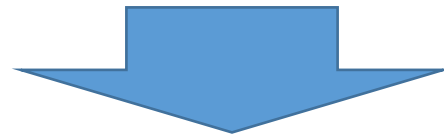
- 医療的ケア児者歯科人材養成研修

座学、実習、実地研修から成るカリキュラムで構成される研修（修了者：27名）

- 神奈川県小児在宅歯科医療フォーラム

医療的ケア児者を含めた在宅療養児への取組や現状を理解し、今後の課題解決に向けたフォーラムの開催（参加者：87名）

- 障がい児者が利用する施設や要介護者が利用する施設における、過去一年間の歯科検診実施率は増加傾向です。
- 医療的ケア児者の歯科受診の機会を確保し、口腔機能の維持及び生活の質の向上を図るため、在宅の医療的ケア児者への歯科診療に対応できる歯科人材（歯科医師、歯科衛生士等）の養成研修等を令和7年度に新たに実施。



- 引き続き、障がい児者及び要介護者の歯科疾患対策、口腔ケア、口腔機能の発達・維持・向上のため、口腔管理や歯科検診を受ける機会の提供について、各機関・関係機関と連携した支援してまいります。

(5) 歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備

令和5年度第2回歯科保健医療推進協議会

資料2-
1
改

令和6年2月14日(水)

- 歯科口腔保健の推進体制の整備のため、PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健事業の実施、関係職員の研修の充実、住民ボランティアによる活動の推進、関係団体等との連携が必要です。
- 県民の適切な歯科保健行動（健口かながわ5か条＋3）の実践を促します。

【課題】

- 県・市町村・関係団体等がサービス提供に関する協議をし、連携して人材育成や、かかりつけ歯科医の普及定着等を推進する必要があります。
- 県民が適切な歯科保健行動を取れる体制を整備する必要があります。



【主な施策の方向】

- 県は、市町村や関係団体と連携し、歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備を図るため、PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健事業の実施、人材育成、ボランティアによる活動の推進、関係機関等との連携をはかります。
- 県民の適切な歯科保健行動（健口かながわ5か条＋3）の実践を促します。

指標	現状値	目標値 (R14)
⑰歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村数	—	33市町村
⑱過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	57.0% (R2)	85%
⑲法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村数	28市町村(R3参考)	33市町村

⑰ 歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合

目標： 歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備

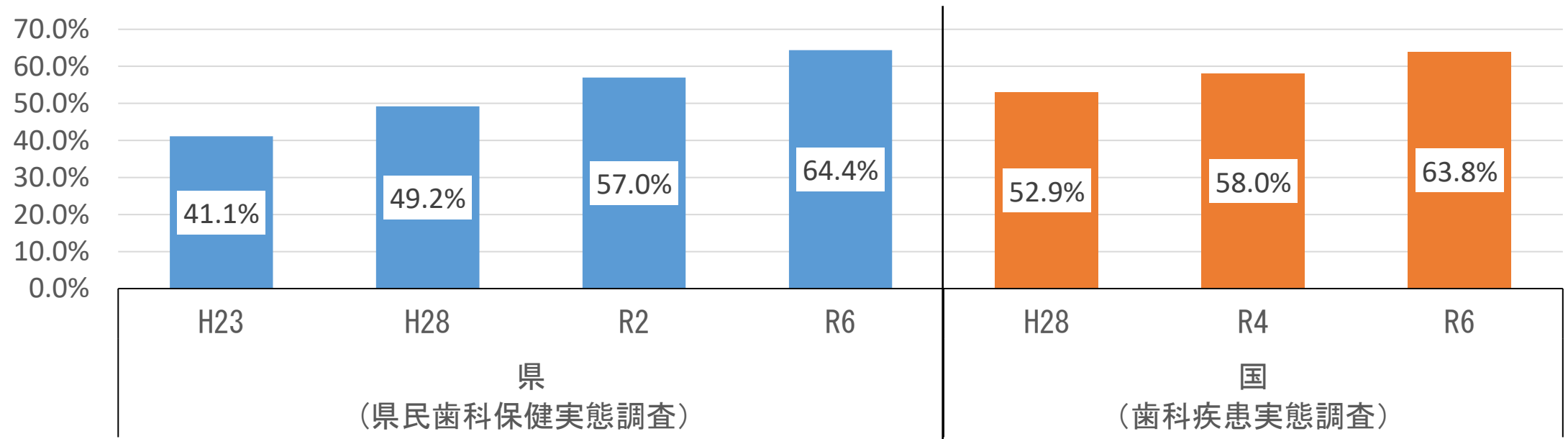
指標	⑰ 歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合
データソース	健康増進課調べ
計画策定時	-
ベースライン値	13市町村
目標値	33市町村

調査項目	ベースライン値
実施した事業について効果検証を行い、PDCAに沿った歯と口腔の健康づくりに関する事業を実施している市町村数	13市町村(令和6年)

⑱過去1年間に歯科検診を受診した者の割合

目標：歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備

指標	⑱過去1年間に歯科検診を受診した者の割合
データソース	県民歯科保健実態調査
現状値	57.0%（令和2年度）
ベースライン値	64.4%（令和6年度）
目標値	85%



※県民歯科保健実態調査と国の歯科疾患実態調査は調査対象などが異なる点に留意が必要

⑱法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合

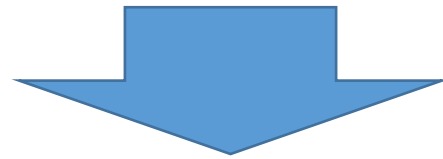
目標：歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備

指標	⑱法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合
データソース	健康増進課調べ
現状値	28市町村（令和3年度・参考値 2歳児歯科健診の実施市町村数）
ベースライン値	32市町村（令和6年度）
目標値	33市町村

○市町村の取組（令和6年度）

事業名	実施市町村数
2歳児歯科健診	28市町村
妊婦歯科健診	26市町村
その他の幼児歯科健診	16市町村
（再掲）いずれか1つ以上実施	32市町村

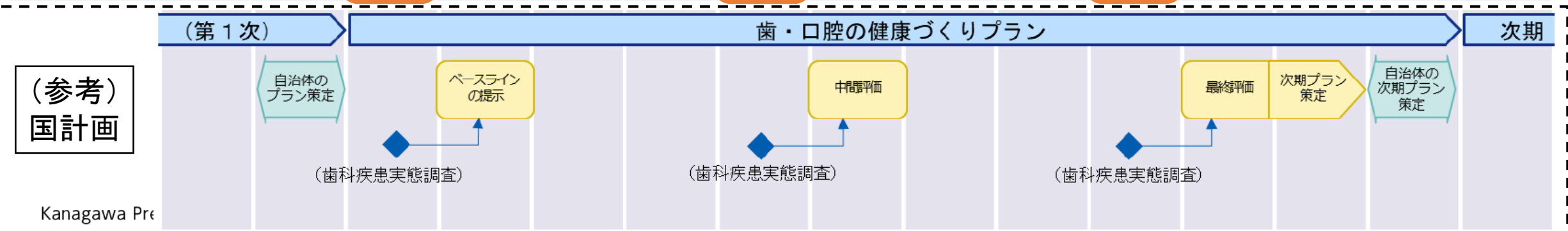
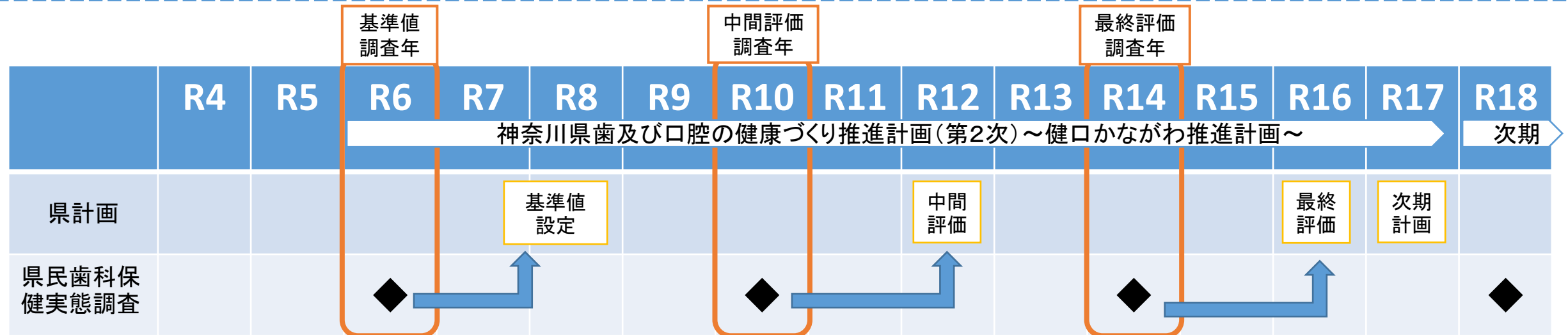
- 実施した事業について効果検証を行い、PDCAに沿った歯と口腔の健康づくりに関する事業を実施している市町村は13市町村となっています。
- 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合は増加傾向です。



- 引き続き、県、市町村及び関係団体は、すべての県民が定期的に歯科検診を受診できるよう普及啓発を行います。
- 県は市町村や関係団体と連携し、歯科口腔保健の推進体制の整備のため、PDCAサイクルに沿った歯科口腔保健事業の実施できるよう、市町村に働きかけてまいります。

(参考) 今後のスケジュールについて

- 健口かながわ推進計画では、国の「歯・口腔の健康づくりプラン」との整合を図り、令和6年度時点の最新値を基準値とし、令和12年度に中間評価、令和16年度に最終評価を行うこととしている。
- 中間評価及び最終評価を行うにあたっては、国の「歯・口腔の健康づくりプラン」との整合を踏まえつつ令和10年及び令和14年の実績値を用い、本協議会で議論を行い評価することとしたい。



2 災害時歯科保健医療提供体制検討部会（仮）について

<課題>

- 神奈川県災害時保健医療救護計画において、災害時における支援要請や応援派遣の体制などについて定められている。
- 災害時には県と歯科医師会や保健所設置市を含めた市町村などが連携し、歯科医療救護班を避難所等に派遣し、歯科保健医療活動を行う。
- 保健師などの職種では、大規模災害時における市町村等との連絡調整体制図などが整理されているが、歯科保健に関しては整理されていない。

<論点>

- 災害時に歯科医療救護班が活動するには歯科医師会や保健所設置市を含めた市町村などと連携が必要となるため、それぞれの役割などについても整理することが必要
- 災害時に県と歯科医師会や保健所設置市を含めた市町村などとの連携に当たり整理すべき事項などについて、部会で検討することとしてはどうか。
- 検討に当たっては、歯科医療関係団体、保健所設置市を含めた市町村、県内の歯学部を有する大学等から構成される部会を設置し、検討することとしてはどうか。

災害時歯科保健医療提供体制検討部会（仮）の設置について（案）

災害時歯科保健医療提供体制検討部会（仮）について

目的：災害時に県と歯科医師会や保健所設置市を含めた市町村などとの連携に当たり整理すべき事項などについて検討するため、神奈川県歯科保健医療推進協議会の下部に部会を設置する。

検討結果は災害時歯科保健医療対応指針（仮称）としてまとめ、県内全域の災害時歯科保健医療提供体制の確保等に活用する。

委員：県内大学の学識経験者、歯科医療関係団体、市町村から構成（構成案）9名

【学識経験者】神奈川県歯科大学、鶴見大学歯学部より推薦

【歯科医療関係団体】県歯科医師会、県歯科衛生士会、県歯科技工士会より推薦

【市町村】川崎市、横須賀市、秦野市、山北町

開催回数：年2回程度

設置期間：2年間（令和9年度末まで）

(参考) 令和8年度予算措置状況

■ 歯科保健関係事業一覧（健康増進課所管）16,952千円

(1) 8020運動推進対策事業費 5,487千円 (R7 4,530千円)

糖尿病を進行させる危険因子である歯周病を含む歯科疾患対策を推進するため、地域で歯及び口腔の健康づくりの普及啓発を行う取組（8020運動等）や、各年代に応じた歯科保健、口腔機能の向上等に関する事業を行う。

(2) 歯の健康づくり事業費 9,262千円 (R7 7,193千円)

県民の生涯を通じた歯及び口腔の健康づくりを推進するため、口腔ケアに関する普及啓発や、医療・保健・福祉関係従事者の人材育成等を実施する。また、フッ化物洗口の実施を推進するため、モデル事業を実施する。

(3) 在宅歯科口腔咽頭吸引実習事業費補助 406千円 (R7 406千円)

在宅で療養する要介護者への歯科保健医療を推進するため、口腔咽頭吸引が可能な歯科衛生士を育成する講習会事業に対して補助する。

■ 歯科保健関係事業一覧（健康増進課所管） 16,952千円

(4) オーラルフレイル対策による健康寿命延伸事業費 3,915千円 (R7 3,915千円)

県民のオーラルフレイル改善を支える地域づくりを推進するため、改善プログラムを活用して対策に取り組む歯科診療所向け研修や、市町村のフレイルチェック事業等へ歯科医療従事者を派遣し、オーラルフレイルの普及啓発等を行う。

(5) 未病改善のためのオーラルフレイル対応型指導者育成事業費 908千円 (R7 908千円)

高齢者の口腔機能維持及び未病改善の推進のため、病院や高齢者施設でのオーラルフレイル対策(機能面)と誤嚥性肺炎の防止に有効な口腔内清掃(衛生面)との一体的な対応ができる医療介護分野におけるリーダーの育成を行う。

説明は以上です。