

(資料)

健康日本21地方計画「歯の健康」目標リスト(17/22)

都道府県	現コード	目 標	現状	目標値	データ	ライフステージ	目標・リスク低減	国目標の有無	歯の喪失防止	喫煙	間食回数	フッ化物洗口
山口	35	3歳児におけるう歯のない人の割合	60.6%	80%以上	G	乳幼児期	健康指標	1				
	35	12歳児における1人平均う歯数	2.66歯	1歯	B	学齢期	健康指標	1				
	35	12～14歳における歯肉に所見のない人の割合	27.6%	35%以上	H	学齢期	健康指標					
	35	40歳、50歳における進行した歯周炎に罹患している者(4mm以上の歯周ポケットを有する人)の割合	-	減らす		成人期	健康指標	1				
	35	60歳において24本以上の自分の歯を有する人の割合	-	増やす		成人期	健康指標	1	1			
	35	80歳において20本以上の自分の歯を有する人の割合	-	増やす		高齢期	健康指標	1	1			
	35	間食として甘味食品や飲料を1にち3回以上飲食する習慣を持つ幼児	-	減らす		乳幼児期	リスク低減	1			1	
	35	定期的に歯科健康診査を受けている人の割合	19.0%	30%以上	H	成人期	リスク低減	1	1			
	35	3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある人の割合	-	増やす		乳幼児期	リスク低減	1				
	35	成人の喫煙率 男	55.1%	減らす	A	成人期	リスク低減			1		
	35	成人の喫煙率 女	9.2%			成人期	リスク低減			1		
	35	毎日正しい歯みがきを行っている人	-	増やす		成人期	リスク低減					
	35	歯科健康診査の受診率 1歳6か月児	90.4%	増やす	G	乳幼児期	リスク低減					
	35	歯科健康診査の受診率 3歳児	87.5%			乳幼児期	リスク低減					
	35	歯の健康に関する学習や活動の場を提供する機会	-	増やす		成人期	リスク低減					
	35	う歯予防としてのフッ素歯面塗布の実施	-	増やす		乳幼児期	リスク低減					
	35	母子保健推進員(平成11年4月1日現在)	1,840人	2,400人	Z	乳幼児期						
	35	正しい歯みがきの方法を知っている	-	増やす		成人期	リスク低減					
徳島	36	生涯を通じた咀嚼等の口腔機能の維持を図りQOLを向上させる				成人期	QOL					
	36	3歳児でう蝕(むし歯)のない者の割合	47.2%	60%以上		乳幼児期	健康指標	1				
	36	3歳児の一人平均のう歯数	2.42本	2本以下		乳幼児期	健康指標					
	36	12歳児の一人平均う歯数(DMF歯数)	2.74本	2.2本		学齢期	健康指標	1				
	36	40歳、50歳代における進行した歯周炎に罹患している者(4mm以上の歯周ポケットを有する者)を減少 40歳代	48.7%	3割減少		成人期	健康指標	1				
	36	40歳、50歳代における進行した歯周炎に罹患している者(4mm以上の歯周ポケットを有する者)を減少 50歳代	63.3%	3割減少		成人期	健康指標	1				
	36	60歳代で自分の歯を24本以上有する者の割合	48%	50%以上		成人期	健康指標	1	1			
	36	50歳代で26本自分の歯を保つ	今後調査	26本		成人期	健康指標					
	36	70歳代で22本自分の歯を保つ	今後調査	22本		成人期	健康指標					
	36	う蝕予防のため、フッ化物物を利用する者の割合を増やす	50.5%			乳幼児期	リスク低減	1				
	36	定期的に歯科健診を受ける者の割合を増やす	7.0%			成人期	リスク低減	1	1			
香川	37	う歯のない幼児の割合の増加 3歳児	55.9%	80%以上		乳幼児期	健康指標	1				
	37	う歯のない幼児の割合の増加 5歳児	13.0%	50%以上		乳幼児期	健康指標					
	37	12歳児における1人平均う歯数の減少	2.5歯	1歯以下		学齢期	健康指標	1				
	37	間食の時間を決めて飲食する習慣のある幼児の割合の増加	-	増加		乳幼児期	リスク低減					
	37	定期的にフッ化物歯面塗布をしている幼児の割合の増加	-	増加		乳幼児期	リスク低減	1				
	37	進行した歯周炎を有している人の割合の減少 40歳	55.0%	40%以下		成人期	健康指標	1				
	37	進行した歯周炎を有している人の割合の減少 50歳	70.0%	50%以下		成人期	健康指標	1				
	37	80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加 80歳:20歯以上	28.3%	35%以上		高齢期	健康指標	1	1			
	37	80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加 60歳:24歯以上	58.5%	70%以上		成人期	健康指標	1	1			
	37	市幹部清掃用具(デンタルフロスや歯間ブラシ)を使用している人の割合の増加 40歳	49.5%	70%以上		成人期	リスク低減	1				
	37	市幹部清掃用具(デンタルフロスや歯間ブラシ)を使用している人の割合の増加 50歳	46.6%	65%以上		成人期	リスク低減	1				
	37	定期的に歯科健康診査を受けている人の割合の増加(過去1年間) 40歳	21.6%	30%以上		成人期	リスク低減	1	1			
	37	定期的に歯科健康診査を受けている人の割合の増加(過去1年間) 50歳	31.7%	40%以上		成人期	リスク低減	1	1			
	37	定期的に歯科健康診査を受けている人の割合の増加(過去1年間) 60歳	32.0%	40%以上		成人期	リスク低減					
	37	歯周疾患予防に取り組む市町の増加 健康教育	60.5%	90%以上		成人期	市町村					
	37	歯周疾患予防に取り組む市町の増加 健康相談	41.9%	90%以上		成人期	市町村					
	37	歯周疾患予防に取り組む市町の増加 歯周疾患検診	39.5%	90%以上		成人期	市町村					

(資料)

健康日本21地方計画「歯の健康」目標リスト(18/22)

都道府県	県コード	目 標	現状	目標値	データ	ライフステージ	目標・リスク低減	国目標の有無	歯の喪失防止	喫煙	間食回数	フッ化物洗口
愛媛	38	う歯のない幼児の割合 3歳児	58.0%	80%以上		乳幼児期	健康指標	1				
	38	1人平均う蝕経験歯数 男子(12歳児)	2.40歯	2歯以下		学齢期	健康指標	1				
	38	1人平均う蝕経験歯数 女子(12歳児)	2.89歯	2歯以下		学齢期	健康指標	1				
	38	歯肉の炎症を有する中・高校生の割合	今後調査方法を検討	減らす		学齢期	健康指標					
	38	進行した歯周炎に罹患している人の割合	32.50%	減らす		成人期	健康指標	1				
	38	60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合	44.10%	増やす		成人期	健康指標	1	1			
	38	80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合	15.25%	増やす		高齢期	健康指標	1	1			
	38	就寝時に授乳する習慣を持つ幼児の割合 1歳6か月児	今後調査方法を検討	減らす		乳幼児期	リスク低減					
	38	就寝時に授乳する習慣を持つ幼児の割合 3歳児	今後調査方法を検討	なくす		乳幼児期	リスク低減					
	38	毎日仕上げ磨きをする習慣のある保護者の割合 1歳6か月児	33.6%	50%以上		乳幼児期	リスク低減					
	38	毎日仕上げ磨きをする習慣のある保護者の割合 3歳児	63.8%	80%以上		乳幼児期	リスク低減					
	38	フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合 3歳	33.9%	50%以上		乳幼児期	リスク低減	1				
	38	フッ化物洗口をする幼児・児童・生徒の割合	今後調査予定	増やす		学齢期	リスク低減					1
	38	フッ化配合歯磨剤使用者の割合 小・中・高校生	38.9%	50%以上		学齢期	リスク低減	1				
	38	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ幼児の割合	39.6%	30%以下		乳幼児期	リスク低減				1	
	38	個別的歯口清掃指導を受ける児童・生徒の割合(過去1年間に受けた人) 小・中・高校生	20.1%	30%以上		学齢期	リスク低減	1				
	38	歯間清掃器具を使用している人の割合 40歳代	36.7%	50%以上		成人期	リスク低減	1				
	38	歯間清掃器具を使用している人の割合 50歳代	34.1%	50%以上		成人期	リスク低減	1				
	38	定期的に歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合 50歳代	35.7%	プラス10%		成人期	リスク低減	1	1			
	38	定期的に歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合 60歳代	35.1%	プラス10%		成人期	リスク低減	1	1			
	38	節目の歯科健診と定期的な歯科健診を受ける人の割合 40歳代	41.9%	プラス10%		成人期	リスク低減	1	1			
	38	節目の歯科健診と定期的な歯科健診を受ける人の割合 50歳代	49.8%	プラス10%		成人期	リスク低減	1	1			
	38	節目の歯科健診と定期的な歯科健診を受ける人の割合 60歳代	52.9%	プラス10%		成人期	リスク低減					
	38	喫煙が歯周病に影響を及ぼすことを知っている人の割合 20歳代	40.1%	100%		成人期	リスク低減	1		1		
	38	喫煙が歯周病に影響を及ぼすことを知っている人の割合 40歳代	27.0%	100%		成人期	リスク低減	1		1		
	38	喫煙が歯周病に影響を及ぼすことを知っている人の割合 60歳代	20.8%	100%		成人期	リスク低減	1		1		
	38	行政機関の歯科技術職員の配置 県:歯科医師	1人	2人(県庁、地方機関各1人)								
	38	行政機関の歯科技術職員の配置 県:歯科衛生士	3人	全保健所各1人								
	38	行政機関の歯科技術職員の配置 市町村:歯科医師	0人	配置に努める								
	38	行政機関の歯科技術職員の配置 市町村:歯科衛生士	4人	全市町村1人以上								
	38	各種施設における協力歯科医療機関の配置 老人保健施設	100%	100%の維持								
	38	各種施設における協力歯科医療機関の配置 特別養護老人ホーム	75.8%	100%								
	38	各種施設における協力歯科医療機関の配置 その他の施設	今後調査方法を検討	増やす								
	38	成人を対象とした歯科健診を実施している市町村数	13市町村	全市町村		成人期	市町村					
	38	歯科健診を実施している事業所数	今後調査方法を検討	増やす								
	38	歯の健康に関する学習の場を提供する市町村数	47市町村	全市町村			市町村					
	38	歯の健康に関する情報提供を行っている市町村数	47市町村	全市町村			市町村					

(資料)

健康日本21地方計画「歯の健康」目標リスト(18/22)

都道府県	コード	目 標	現状	目標値	データ	ライフステージ	目標・リスク低減	国目標の有無	歯の喪失防止	喫煙	間食回数	フッ化物洗口
愛媛	38	う歯のない幼児の割合 3歳児	58.0%	80%以上		乳幼児期	健康指標	1				
	38	1人平均う蝕経験歯数 男子(12歳児)	2.40歯	2歯以下		学齢期	健康指標	1				
	38	1人平均う蝕経験歯数 女子(12歳児)	2.89歯	2歯以下		学齢期	健康指標	1				
	38	歯肉の炎症を有する中・高校生の割合	今後調査方法を検討	減らす		学齢期	健康指標					
	38	進行した歯周炎に罹患している人の割合	32.50%	減らす		成人期	健康指標	1				
	38	60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合	44.10%	増やす		成人期	健康指標	1	1			
	38	80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合	15.25%	増やす		高齢期	健康指標	1	1			
	38	就寝時に授乳する習慣を持つ幼児の割合 1歳6か月児	今後調査方法を検討	減らす		乳幼児期	リスク低減					
	38	就寝時に授乳する習慣を持つ幼児の割合 3歳児	今後調査方法を検討	なくす		乳幼児期	リスク低減					
	38	毎日仕上げ磨きをする習慣のある保護者の割合 1歳6か月児	33.6%	50%以上		乳幼児期	リスク低減					
	38	毎日仕上げ磨きをする習慣のある保護者の割合 3歳児	63.8%	80%以上		乳幼児期	リスク低減					
	38	フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合 3歳	33.9%	50%以上		乳幼児期	リスク低減	1				
	38	フッ化物洗口をする幼児・児童・生徒の割合	今後調査予定	増やす		学齢期	リスク低減					1
	38	フッ化配合歯磨剤使用者の割合 小・中・高校生	38.9%	50%以上		学齢期	リスク低減	1				
	38	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ幼児の割合	39.6%	30%以下		乳幼児期	リスク低減				1	
	38	個別的歯口清掃指導を受ける児童・生徒の割合(過去1年間に受けた人) 小・中・高校生	20.1%	30%以上		学齢期	リスク低減	1				
	38	歯間清掃器具を使用している人の割合 40歳代	36.7%	50%以上		成人期	リスク低減	1				
	38	歯間清掃器具を使用している人の割合 50歳代	34.1%	50%以上		成人期	リスク低減	1				
	38	定期的に歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合 50歳代	35.7%	プラス10%		成人期	リスク低減	1	1			
	38	定期的に歯石除去や歯面清掃を受ける人の割合 60歳代	35.1%	プラス10%		成人期	リスク低減	1	1			
	38	節目の歯科健診と定期的な歯科健診を受ける人の割合 40歳代	41.9%	プラス10%		成人期	リスク低減	1	1			
	38	節目の歯科健診と定期的な歯科健診を受ける人の割合 50歳代	49.8%	プラス10%		成人期	リスク低減	1	1			
	38	節目の歯科健診と定期的な歯科健診を受ける人の割合 60歳代	52.9%	プラス10%		成人期	リスク低減					
	38	喫煙が歯周病に影響を及ぼすことを知っている人の割合 20歳代	40.1%	100%		成人期	リスク低減	1		1		
	38	喫煙が歯周病に影響を及ぼすことを知っている人の割合 40歳代	27.0%	100%		成人期	リスク低減	1		1		
	38	喫煙が歯周病に影響を及ぼすことを知っている人の割合 60歳代	20.8%	100%		成人期	リスク低減	1		1		
	38	行政機関の歯科技術職員の配置 県:歯科医師	1人	2人(県庁、地方機関各1人)								
	38	行政機関の歯科技術職員の配置 県:歯科衛生士	3人	全保健所各1人								
	38	行政機関の歯科技術職員の配置 市町村:歯科医師	0人	配置に努める								
	38	行政機関の歯科技術職員の配置 市町村:歯科衛生士	4人	全市町村1人以上								
	38	各種施設における協力歯科医療機関の配置 老人保健施設	100%	100%の維持								
	38	各種施設における協力歯科医療機関の配置 特別養護老人ホーム	75.8%	100%								
	38	各種施設における協力歯科医療機関の配置 その他の施設	今後調査方法を検討	増やす								
	38	成人を対象とした歯科健診を実施している市町村数	13市町村	全市町村		成人期	市町村					
	38	歯科健診を実施している事業所数	今後調査方法を検討	増やす								
	38	歯の健康に関する学習の場を提供する市町村数	47市町村	全市町村			市町村					
	38	歯の健康に関する情報提供を行っている市町村数	47市町村	全市町村			市町村					

(資料)

健康日本21地方計画「歯の健康」目標リスト(19/22)

都道府県	目標	現状	目標値	データ	ライフステージ	目標・リスク低減	国目標の有無	歯の喪失防止	喫煙	間食回数	フッ化物洗口
高知	39 自分の歯を多く有する人を増やしましょう 60歳で24本以上有する人も割合	55.1%	60%以上	2001年度高知県歯科疾患実態調査	成人期	健康指標					
	39 自分の歯を多く有する人を増やしましょう 80歳で20本以上有する人も割合	30.7%	40%以上	2001年度高知県歯科疾患実態調査	高齢期	健康指標	1	1			
	39 むし歯のない子どもを増やしましょう 1歳6か月でむし歯のない幼児の割合	94.9%	100%	2000年度市町村別1歳6ヶ月児健康診査実績	乳幼児期	健康指標					
	39 むし歯のない子どもを増やしましょう 3歳でむし歯のない幼児の割合	60.5%	80%以上	2000年度市町村別3歳児健康診査実績	乳幼児期	健康指標	1				
	39 間食として甘味食品・飲料を頻りに飲食する習慣のある幼児を減らしましょう 1歳6か月で1日3回以上間食習慣のある幼児の割合	7.2%	0%	2000年度市町村別1歳6ヶ月児健康診査問診表集計(高知市・総合保健所調)	乳幼児期	リスク低減	1			1	
	39 子どもの仕上げ磨きを保護者を増やしましょう 3歳児	89.8%	100%	2000年度市町村別3歳児健康診査問診表集計(高知市・総合保健所調)	乳幼児期	リスク低減					
	39 子どものむし歯の本数を減らしましょう 6歳児(永久歯)	0.12本	0本	2000年度高知県学校歯科保健調査(高知県歯科医師会)	学齢期	健康指標					
	39 子どものむし歯の本数を減らしましょう 12歳児(永久歯)	3.6本	1本以下	2000年度高知県学校歯科保健調査(高知県歯科医師会)	学齢期	健康指標	1				
	39 子どものむし歯の本数を減らしましょう 17歳児(永久歯)	7.8本	3本以下	2000年度高知県学校歯科保健調査(高知県歯科医師会)	学齢期	健康指標					
	39 歯肉炎にかかっている子どもを減らしましょう 中・高校生で歯肉炎になっている割合	27.3%	15%以下	2000年度高知県学校歯科保健調査(高知県歯科医師会)	学齢期	健康指標					
	39 進行した歯周炎(4mm以上の歯周ポケット)担っている人を減らしましょう 成人(35歳～54歳)	53.2%	40%以下	2001年度高知県歯科疾患実態調査	成人期	健康指標	1				
	39 歯間部清掃用器具を使用する人を増やしましょう 成人	24.5%	50%以上	2001年健康に関する県民アンケート調査	成人期	リスク低減	1				
	39 フッ化物を使用する子どもを増やしましょう 3歳児でフッ素塗布を受けたことがある幼児の割合	20.2%	50%以上	市町村フッ化物応用事業実施調査(2001年5月 総合保健所・高知市保健所調)	乳幼児期	リスク低減	1				
	39 フッ化物を使用する子どもを増やしましょう 保育園・幼稚園でのフッ素洗口の実施割合	1.8%	25%以上		乳幼児期	リスク低減					1
	39 フッ化物を使用する子どもを増やしましょう 小・中学生でフッ化物配合歯磨き剤を使用している割合	未把握	90%以上		学齢期	リスク低減	1				
	39 定期的に歯科検診を受ける人を増やしましょう 成人	17%	30%以上	2001年健康に関する県民アンケート調査	成人期	リスク低減	1	1			
	39 たばこが歯周病に与える影響について知っている割合を増やしましょう 成人	24.4%	100%	1998年度高知県喫煙実態調査	成人期	リスク低減	1		1		
佐賀	41 3歳児におけるむし歯のある者を半減させる	60.6%	30%	1998年度3歳児歯科健康診査 佐賀県	乳幼児期	健康指標	1				
	41 3歳児の一人平均むし歯数を半減させる	3.38	1.6	1998年度3歳児歯科健康診査 佐賀県	乳幼児期	健康指標					
	41 12歳児の一人平均むし歯数を半減させる	3.33	1.6	1999年度学校保健統計調査 佐賀県	学齢期	健康指標	1				
	41 40歳における進行した歯周炎(GPIコード3以上)に罹患している者の割合を減少させる 35歳～44歳	32.7%	20%	1999年度県民歯科疾患実態調査 佐賀県	成人期	健康指標	1				
	41 50歳における進行した歯周炎(GPIコード3以上)に罹患している者の割合を減少させる 45歳～54歳	45.0%	30%	1999年度県民歯科疾患実態調査 佐賀県	成人期	健康指標	1				
	41 60歳における24歯以上の自分の歯を有する者の割合を増加させる	43.1%	50%	1999年度県民歯科疾患実態調査 佐賀県	成人期	健康指標	1	1			
	41 70歳における24歯以上の自分の歯を有する者の割合を増加させる	29.3%	35%	1999年度県民歯科疾患実態調査 佐賀県	成人期	健康指標					
	41 80歳における20歯以上の自分の歯を有する者の割合を増加させる	25.6%	30%	1999年度県民歯科疾患実態調査 佐賀県	高齢期	健康指標	1	1			

(資料)

健康日本21地方計画「歯の健康」目標リスト(20/22)

都道府県	コード	目 標	現状	目標値	データ	ライフステージ	目標・リスク低減	国目標の有無	歯の喪失防止	喫煙	間食回数	フッ化物洗口
長崎	42	80歳以上で自分の歯を20本以上保つ人	17.0%	現状の2倍	長崎県歯科疾患実態調査	高齢期	健康指標	1	1			
	42	3歳児におけるう蝕のない者の割合	43.0%	80%以上	長崎県歯科疾患実態調査	乳幼児期	健康指標	1				
	42	3歳児における1人平均う歯数	3.5本	1本以下	長崎県歯科疾患実態調査	乳幼児期	健康指標					
	42	12歳児における1人平均う歯数		2本以下		学齢期	健康指標	1				
	42	15歳児における歯肉に異常のない者の割合		50%以上		学齢期	健康指標					
	42	40歳代で歯周疾患のある者(CPI 1～CPI 4)	68.3%	40%以下	長崎県歯科疾患実態調査	成人期	健康指標	1				
	42	50歳代で1人平均喪失歯数		3本以下		成人期	健康指標					
	42	1年間に定期管理や予防処置を行った人の割合		30%以上		成人期	リスク低減	1	1			
	42	3歳までにフッ化物塗布を受けたことのある者の割合	—	60%以上		乳幼児期	リスク低減	1				
	42	家庭においてフッ化物を応用したブラッシングを行う者の割合		90%以上		乳幼児期	リスク低減					
	42	学齢期におけるフッ素入り歯磨剤の使用者の割合	—	90%以上		学齢期	リスク低減	1				
	42	歯間部清掃器具の使用者の割合	—	30%以上		成人期	リスク低減	1				
	42	歯磨き指導を受けたことのある者の割合		30%以上		学齢期	リスク低減	1				
熊本	43	う歯のない幼児の割合(3歳)	52.7%	80%以上	1998年度3歳児歯科健康診査 熊本県	乳幼児期	健康指標	1				
	43	市町村事業においてフッ化物歯面塗布を受ける幼児の割合	—	未設定	2001年調査予定	乳幼児期	リスク低減	1				
	43	間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する幼児の割合(1歳6ヶ月児)	—	未設定	2001年調査予定	乳幼児期	リスク低減	1			1	
	43	一人平均う歯数の(12歳)	3.7歯	1歯以下	1998年学校保健・学校安全の手引き 熊本県	学齢期	健康指標	1				
	43	フッ化物配合歯磨剤を使用している人の割合	—	未設定	2001年調査予定	学齢期	リスク低減	1				
	43	個別的な歯口清掃指導を受ける人の割合(6～12歳・過去1年間)	—	未設定	2001年調査予定	学齢期	リスク低減	1				
	43	進行した歯周炎を有する人の割合 40歳	—	未設定	2001年調査予定	成人期	健康指標	1				
	43	進行した歯周炎を有する人の割合 50歳	—	未設定	2001年調査予定	成人期	健康指標	1				
	43	歯間部清掃器具の使用する人の割合	—	未設定	2001年調査予定	成人期	リスク低減	1				
	43	喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の割合	—	100%	2001年調査予定	成人期	リスク低減	1		1		
	43	禁煙支援プログラムの普及	—	未設定	2001年調査予定	成人期	リスク低減	1		1		
	43	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合 75～84歳	—	20%	調査予定	高齢期	健康指標	1	1			
	43	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合 55～64歳	—	50%	調査予定	成人期	健康指標	1	1			
	43	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合 40歳(35～44歳)	—	未設定	2001年調査予定	成人期	リスク低減	1	1			
	43	定期的な歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合 50歳(45～54歳)	—	未設定	2001年調査予定	成人期	リスク低減	1	1			
	43	定期的な歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合 60歳(55～64歳)	—	未設定	2001年調査予定	成人期	リスク低減		1			
	43	定期的な歯科検診を受けている人の割合 40歳(35～44歳)	—	未設定	2001年調査予定	成人期	リスク低減	1	1			
	43	定期的な歯科検診を受けている人の割合 50歳(45～54歳)	—	未設定	2001年調査予定	成人期	リスク低減	1	1			
	43	定期的な歯科検診を受けている人の割合 60歳(55～64歳)	—	未設定	2001年調査予定	成人期	リスク低減		1			

(資料)		健康日本21地方計画「歯の健康」目標リスト(21/22)										
都道府県	項目	現状	目標値	データ	ライフステージ	目標・リスク低減	国目標の有無	歯の喪失防止	喫煙	間食回数	フッ化物洗口	
大分	44 何でもよく噛んで食べることができる	—	増加		高齢期	QOL						
	44 会話を楽しむことができる	—	増加		高齢期	QOL						
	44 80歳で20本以上自分の歯を有する者	11.4%	20%	2000年県民生活習慣実態調査? 大分県	高齢期	健康指標	1	1				
	44 60歳で25本以上自分の歯を有する者	47.6%	55%	2000年県民生活習慣実態調査? 大分県	成人期	健康指標	1	1				
	44 40歳代で進行した歯周炎に罹患している人(4mm以上の歯周ポケットを有する者)の割合	51.1%	35%	1995年大分県成人歯科実態調査	成人期	健康指標	1					
	44 むし歯罹患率 3歳児	48.3%	33%	1999年3歳児歯科健康診査 大分県	乳幼児期	健康指標						
	44 むし歯罹患率 小学校 男性	87.9%	80%	1999年児童生徒疾患状況調査 大分県	学齢期	健康指標						
	44 むし歯罹患率 小学校 女性	87.1%	80%	1999年児童生徒疾患状況調査 大分県	学齢期	健康指標						
	44 むし歯罹患率 中学校 男性	88.0%	80%	1999年児童生徒疾患状況調査 大分県	学齢期	健康指標						
	44 むし歯罹患率 中学校 女性	88.0%	80%	1999年児童生徒疾患状況調査 大分県	学齢期	健康指標						
	44 むし歯罹患率 高等学校 男性	87.6%	80%	1999年児童生徒疾患状況調査 大分県	学齢期	健康指標						
	44 むし歯罹患率 高等学校 女性	91.2%	82%	1999年児童生徒疾患状況調査 大分県	学齢期	健康指標						
	44 むし歯本数 3歳児	2.6本	1.5本	1999年3歳児歯科健康診査 大分県	乳幼児期	健康指標	1					
	44 定期的に歯科健診を受けている者の割合(20歳以上)	14.4%	30%	2000年県民生活習慣実態調査? 大分県	成人期	リスク低減	1	1				
	44 40~50歳代における歯間部清掃用具を併用している者の割合	37.1%	50%	2000年県民生活習慣実態調査? 大分県	成人期	リスク低減	1					
	44 フッ素の使用がむし歯予防に効果があることを知っている	—	100%		学齢期	リスク低減						
	44 喫煙が歯周病の誘因であることを知っている	—	100%		成人期	リスク低減	1		1			
	44 市町村での歯周疾患検診の実施	4市町村	58市町村	1999年	成人期	市町村						
	44 フッ素塗布を行っている市町村数	9市町村	58市町村	1999年	乳幼児期	市町村						
	宮崎	45 むし歯を持たない3歳児の割合	44%	80%	1999年乳幼児歯科健康診査 宮崎県	乳幼児期	健康指標	1				
		45 6歳臼歯のむし歯	13年度調査	減らす		乳幼児期	健康指標					
		45 12歳児の一人平均むし歯数	3.45本	1本	1999年学校保健・安全に関する統計 宮崎県	学齢期	健康指標	1				
		45 15歳児の一人平均むし歯数	6.46本	3本	1999年学校保健・安全に関する統計 宮崎県	学齢期	健康指標					
		45 時間を決めておやつを与えている保護者の割合を増やす 3歳児	50.7%	80%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	乳幼児期	リスク低減					
45 時間を決めておやつを与えている保護者の割合を増やす 就学前児		49.7%	80%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	乳幼児期	リスク低減						
45 妊産婦及び1歳6か月以前の乳幼児(保護者)に集団指導や個別指導をしている市町村の数		15市町村	全市町村	2000年3月地域歯科保健マニュアル 宮崎県	乳幼児期	市町村						
45 集団でフッ素塗布・フッ素洗口を実施している市町村の数		10市町村	全市町村	2000年3月地域歯科保健マニュアル 宮崎県	乳幼児期	市町村						
45 集団でフッ素塗布・フッ素洗口を実施している市町村の数		4市町村	全市町村	2000年3月地域歯科保健マニュアル 宮崎県	学齢期	市町村					1	
45 集団でフッ素洗口を実施する施設の数		21施設	100施設	1998年保健業務課調査 宮崎県	学齢期	リスク低減					1	
45 フッ素入り歯磨剤使用者の割合		13年度調査	調査後設定		学齢期	リスク低減	1					
45 年1回以上歯科保健指導をしている小学生の数		13年度調査	増やす		学齢期	リスク低減	1					
45 進行した歯周炎を持つ人の割合 30歳(25~34歳)		32.7%	20%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	成人期	健康指標						
45 進行した歯周炎を持つ人の割合 40歳(35~44歳)		47.5%	30%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	成人期	健康指標	1					
45 進行した歯周炎を持つ人の割合 50歳(45~54歳)		52.5%	40%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	成人期	健康指標	1					
45 1日1回以上歯を磨く子どもの割合 小学校5年生		89.0%	100%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	学齢期	リスク低減						
45 1日1回以上歯を磨く子どもの割合 中学校2年生		94.5%	100%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	学齢期	リスク低減						
45 歯間部清掃用具(糸ようじ、歯間ブラシ)を使用している人の割合 40歳(35~44歳)		19.4%	50%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	成人期	リスク低減	1					
45 歯間部清掃用具(糸ようじ、歯間ブラシ)を使用している人の割合 50歳(45~54歳)		12.3%	50%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	成人期	リスク低減	1					
45 1日1回十分に時間をかけ、ていねいに磨く人(1介意の歯磨きで4分以上磨く人)の割合 40歳(35~44歳)		8.8%	50%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	成人期	リスク低減						
45 1日1回十分に時間をかけ、ていねいに磨く人(1介意の歯磨きで4分以上磨く人)の割合 50歳(45~54歳)		7.1%	50%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	成人期	リスク低減						
45 成人の健康教育を行っている市町村数		14市町村	全市町村	2000年3月地域歯科保健マニュアル 宮崎県	成人期	市町村						
45 成人の歯科健診を行っている市町村数		9市町村	22市町村	2000年3月地域歯科保健マニュアル 宮崎県	成人期	市町村						
45 一般事業所での歯科健診実施割合		13年度調査	増やす		成人期	リスク低減						
45 喫煙で病気(歯周病)にかかりやすくなると思う人の割合		13年度調査	調査後設定		成人期	リスク低減	1		1			
45 糖尿病で歯周病が進行しやすいことを知っている人の割合		13年度調査	増やす		成人期	リスク低減						
45 60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合		33.2%	40%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	成人期	健康指標	1	1				
45 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合		17.3%	20%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	成人期	健康指標	1	1				
45 10年間の歯の平均喪失数 50歳(45~54歳)から60歳(55~64歳)		6.7本	2本	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	成人期	健康指標						
45 10年間の歯の平均喪失数 70歳(65~74歳)から80歳(75~84歳)		4.7本	2本	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	成人期	健康指標						
45 定期的に歯科健診に行っている人の割合		7.2%	30%	1998年県民健康・栄養調査 宮崎県	成人期	健康指標	1	1				

(資料)

健康日本21地方計画「歯の健康」目標リスト(22/22)

都道府県	環コード	目 標	現状	目標値	データ	ライフステージ	目標・リスク低減	国目標の有無	歯の喪失防止	喫煙	間食回数	フッ化物洗口
鹿児島	46	う蝕のない3歳児の割合	51.3%	72%以上	1999年度3歳児歯科健康診査 鹿児島県	乳幼児期	健康指標	1				
	46	過去にフッ化物歯面塗布を受けたことのある3歳児の割合	84.0%	94%以上	2000年歯科保健実態調査 鹿児島県	乳幼児期	リスク低減	1				
	46	間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある1歳6ヶ月児の割合	40.6%	36%以下	2000年歯科保健実態調査 鹿児島県	乳幼児期	リスク低減	1			1	
	46	中学1年生の1人平均う蝕数(DMF歯数)	3.6歯	1.4歯以下	2000年度定期健康診断 鹿児島県	学齢期	健康指標	1				
	46	フッ化物配合歯磨剤を使用している中学1年生の割合	22.7%	46%以上	2000年歯科保健実態調査 鹿児島県	学齢期	リスク低減	1				
	46	過去1年間に個別的な歯口清掃を受けたことのある中学1年生の割合	24.2%	50%以上	2000年歯科保健実態調査 鹿児島県	学齢期	リスク低減	1				
	46	35~44歳で4mm以上の歯周ポケットを有する歯周炎に罹患している人の割合	42.7%	33%以下	2000年歯科保健実態調査 鹿児島県	成人期	健康指標	1				
	46	45~54歳で4mm以上の歯周ポケットを有する歯周炎に罹患している人の割合	67.4%	47%以下	2000年歯科保健実態調査 鹿児島県	成人期	健康指標	1				
	46	中学1年生で歯肉に所見のある人の割合	32.7%	22%以下	2000年歯科保健実態調査 鹿児島県	学齢期	健康指標					
	46	35~44歳で歯間部清掃用器具を使用している人の割合	29.2%	60%以上	2000年歯科保健実態調査 鹿児島県	成人期	リスク低減	1				
	46	45~54歳で歯間部清掃用器具を使用している人の割合	20.7%	60%以上	2000年歯科保健実態調査 鹿児島県	成人期	リスク低減	1				
	46	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及				成人期	リスク低減	1		1		
	46	禁煙支援プログラムの普及普及				成人期	リスク低減	1		1		
	46	75~84歳で自分の歯を20歯以上有する人の割合	12.0%	20%以上	2000年歯科保健実態調査 鹿児島県	高齢期	健康指標	1	1			
	46	55~64歳で自分の歯を24歯以上有する人の割合	35.0%	50%以上	2000年歯科保健実態調査 鹿児島県	成人期	健康指標	1	1			
	46	55~64歳で過去1年間に定期的歯石除去や歯面清掃を受けたことのある人の割合	20.8%	40%以上	2000年歯科保健実態調査 鹿児島県	成人期	リスク低減	1	1			
	46	55~64歳で過去1年間に定期的な歯科検診を受けたことのある人の割合	11.9%	40%以上	2000年歯科保健実態調査 鹿児島県	成人期	リスク低減	1	1			
沖縄	47	3歳児のう蝕有病者率	56.5%	30%以下	3歳児歯科健康診査 沖縄県	乳幼児期	健康指標	1				
	47	3歳までにフッ化物歯面塗布を受けた者の割合	51.4%	70%以上	3歳児歯科健康診査 沖縄県	乳幼児期	リスク低減	1				
	47	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣をもつ者の割合	23.4%	10%以下	1歳6か月児歯科健康診査での調査 沖縄県	乳幼児期	リスク低減	1			1	
	47	12歳児のDMFT(一人平均う蝕経験歯数)	4.7本	2.0本以下	学校保健統計調査報告及び教育長総務課資料 沖縄県	学齢期	健康指標	1				
	47	小学生のう蝕有病者率	91.7%	80%以下	学校保健統計調査報告及び教育長総務課資料 沖縄県	学齢期	健康指標					
	47	幼稚園、小学校におけるフッ化物洗口の実施	17校	増やす	健康増進課調査、保健所による6歳臼歯歯科保健事業アンケート	学齢期	リスク低減					1
	47	児童のフッ化物配合歯磨剤の使用率	43.5%	80%以上	健康増進課調査、保健所による6歳臼歯歯科保健事業アンケート	学齢期	リスク低減	1				
	47	50歳代における進行した歯周炎(GPIコード3以上)に罹患しているも者の割合	61.0%	40%以下	沖縄県歯科医師会への委託調査	成人期	健康指標	1				
	47	50歳代における歯間部清掃用具を毎日使用している者の割合	18.4%	50%以上	沖縄県歯科医師会への委託調査	成人期	リスク低減	1				
	47	定期的に歯科検診や歯石除去を受けている者の割合(50歳代)	28.0%	40%以上	沖縄県歯科医師会への委託調査	成人期	リスク低減	1	1			
	47	80歳における20歯以上の自分の歯を有する者の割合	14.3%	20%以上	1998年沖縄県歯科疾患実態調査	高齢期	健康指標	1	1			
	47	60歳における24歯以上の自分の歯を有する者の割合	34.5%	45%以上	1998年沖縄県歯科疾患実態調査	成人期	健康指標	1	1			

分担研究報告書

健康日本 21・歯の健康における健康指標の開発とその評価に関する研究

地域歯科保健計画評価指標の開発

分担研究者 安井 利一（明海大学歯学部教授）

研究要旨：健康日本 21 の地方計画を収集し、歯の健康の項目について分析を試みた。ところ、以下の結果が得られた。乳幼児期、学齢期の記載率が高かったが、これは、健康指標の評価が法的な背景でなされていることが大きな理由と考えられた。成人期や高齢期の目標もかなり記載率は高かったが、評価方法についてはいろいろな方法が実施されており、適合性を踏まえた方法を見だし、また、評価実施に伴う予算に関する情報の収集が必要と思われた。各県が単独にもうけた指標については、さらに、詳細な分析が必要である。

A. 目的

健康日本 21 が策定され、都道府県においても地方計画の策定が進んでいる。我々が以前に実施した厚生科学研究において都道府県および市町村における歯科保健事業の実施状況、歯科保健に従事するマンパワーや施設などには格差があった。そこで今回は、都道府県において策定された健康日本 21 地方計画の中での歯科保健計画について評価指標を開発する事を目的として、収集した地方計画について分析する。

B. 方法

都道府県庁における健康日本 21 地方計画担当課より健康日本 21 地方計画、歯科保健計画およびこれらの現状値を把握するための調査報告を収集し、その中から歯の健康の内容について抽出し、分析を行った。分析項目は、内容毎の項目数、健康日本 21 歯の健康における目標設定と同じ内容の有無、等である。なお、分析は 3 月末現在、計画あるいは計画案が入手できた 45 都道府県とした。

C. 結果

ライフステージ別の項目設定状況を表 1 に示した。乳幼児期と学齢期の項目はすべての都道府県（以下県と省略）で設定されており、平均項目数はそれぞれ、4.1、4.0 項目であった。成人期の記

載もほとんどの県でみられ、高齢期の項目も 37 県で見られた。成人の平均記載項目は 9.0 とかなり多かった。

次に、項目の種類を分析した結果を表 2 に示した。健康指標についてはすべての県で記載され、平均項目数は 7.8 であった。リスク低減目標については、40 県に記載があり平均項目数は 10.7 であった。なお、リスク低減目標では、禁煙支援をすべての市町村で受けられる項目を除いて解析した。市町村目標は 18 県で記載されており、平均 2.4 項目であった。このほか QOL に関する記載が見られた県も 4 県あった。さらに、健康指標・リスク低減目標の記載項目について、国の設定目標と同じ項目について分析した結果を表 3 に示す。平均項目は、それぞれ 5.1、6.2 であった。

特別な項目として、国の目標設定がなされていない、間食回数 3 回以上、喫煙が歯周病に与える影響の知識に加え、現状値が明記されていない禁煙支援プログラムがすべての市町村で受けられる、さらに、記載の多かった学齢期のその他にあるフッ化物洗口について評価した。その結果を表 4 に示す。間食については約半数の県で記載されており、喫煙については知識普及が 16 県で、禁煙支援プログラムがすべての市町村で受けられる項目は 4 県にとどまった。フッ化物洗口に関する項目は 16 県に見られた。これらの項目の内容を表 5 から表 8 までに示した。

D. 考察

地方計画において記載されていた目標項目は、国の健康日本 21 に見られるものが比較的記載されていた。特に乳幼児や学齢期の目標についての記載率が高かった。評価指標としても、これらのライフステージでは、3歳児歯科健康診査や学校歯科検診と評価指標が確立しており、3歳児では市町村単位でも把握可能な状況にある。リスク低減目標については、健康指標に比べ記載率が低くなっているが、これは、評価を改めて実施あるいは集計する必要があるためと考えられた。しかし、幼児の間食回数については、「甘味食品・飲料を」毎日摂取しない、寝る前には摂取しない、とか、規則正しい間食などのように、他の内容として採用している県も見られた。これに対して、成人期や高齢期の目標では、いろいろな目標が記載されており、特に評価方法に違いがあることが考えられた。たとえば、20 歯保有率のために、無作為抽出した住民を対象とした歯科健康診査の実施、つまり歯科疾患実態調査方式をはじめ、無作為抽出住民に歯科診療所での歯科健診を受診させる方法、歯科診療所の患者調査、無作為抽出住民を対象としたアンケートによる方法等が見られた。これらは、歯科医師による診断、あるいは、住民による自己診断やセルフチェックによるものがあることがわかった。さらに、対象者の把握方法でも、無作為抽出の住民や歯科診療所患者などの違いも見られた。この点は、幼児期や学齢期の診断によるものとの違いがあるが、これは、法的に実施が義務化されていない場合であり、各県の予算処置等の問題があることが考えられるため、今後、都道府県庁に予算についても調査する必要性があると思われる。健康日本 21 を進めていく上で、法的に根拠のある調査があると評価が行いやすいと思われる。また、国の目標値などの記載がなされていない項目では、記載率が低く、相互比較は困難であるが、その他の項目を含めて記載内容の豊富さが地方計画の特徴でもあると考えられた。しかし、評価方法が異なる指標については、指標の

適合性の分析を踏まえた提案が必要と思われる。

E. 結論

健康日本 21 の地方計画を収集し、歯の健康の項目について分析を試みた。ところ、以下の結果が得られた。

- 1) 乳幼児期、学齢期の記載率が高かったが、これは、健康指標の評価が法的な背景でなされていることが大きな理由と考えられた。
- 2) 成人期や高齢期の目標もかなり記載率は高かったが、評価方法についてはいろいろな方法が実施されており、適合性を踏まえた方法を見だし、また、評価実施に伴う予算に関する情報の収集が必要と思われた。
- 3) 各県が単独にもうけた指標については、さらに、詳細な分析が必要である。

F. 発表

1. 論文発表

青山 旬、宮武光吉、21 世紀の歯科保健医療制度—平成 11 年歯科疾患実態調査報告等から—、日本歯科医学会誌：21; 29-38, 2002.

2. 学会発表

なし

表1 ライフステージ別の項目設定状況

	乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期	障害児(者)	その他	項目数(粗)
設定県数	45	45	44	37	3	5	45
設定県割合 (%)	(100.0)	(100.0)	(97.8)	(82.2)	(6.7)	(11.1)	(100.0)
項目数	183	180	395	57	6	29	850
平均(設定県のみ)	4.1	4.0	9.0	1.5	2.0	5.8	18.9
平均(全県)	4.1	4.0	8.8	1.3	0.1	0.6	18.9
最小値	1	1	2	1	1	1	3
最大値	11	17	18	7	3	11	51

表2 設定項目の種類別状況

	健康指標	リスク低減	市町村	QOL	その他	総計
設定県数	45	40	18	4	4	45
設定県割合 (%)	(100.0)	(88.9)	(40.0)	(8.9)	(8.9)	(100.0)
項目数	349	437	40	9	15	850
平均(設定県のみ)	7.8	10.9	2.2	2.3	3.8	18.9
平均(全県)	7.8	9.7	0.9	0.2	0.3	18.9
最小値	2	2	1	1	1	3
最大値	16	34	5	5	8	51

表3 国目標と一致する健康指標・リスク低減目標設定項目数

	健康指標	リスク低減 目標
設定県数	45	40
設定県割合 (%)	(100.0)	(88.9)
項目数	230	247
平均(設定県のみ)	5.1	6.2
平均(全県)	5.1	5.5
最小値	1	2
最大値	7	12

表4 特別な項目における設定状況

	間食回数3 回以上の割 合を減少さ せる	喫煙が歯周 病に与える 影響の知識	禁煙支援プ ログラムが 受けられる 市町村	フッ化物洗 口に関する 項目
設定県数	22	16	4	16
設定県割合 (%)	(48.9)	(35.6)	(8.9)	(35.6)
項目数	22	29	4	20
平均(設定県のみ)	1.0	1.8	1.0	1.3
平均(全県)	0.5	0.6	0.1	0.4
最小値	1	1	1	1
最大値	1	4	1	2

表5 幼児における間食回数3回以上を目標とする地方計画項目

県コード	都道府県	目標	現状	目標値	データ2	ライフステージ	目標・リスク 低減	国目標の 有無	歯の喪失 防止	喫煙 回数	フッ化物 塗布 回数	種類
1	北海道	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ 幼児(1歳6ヶ月児)の場合	38.1%	38.1%以下		乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
2	青森	間食として甘味食品を頻回摂取する幼児の割合(1.5歳児)	調査予定			乳幼児期	リスク低減				1	幼児期
10	群馬	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する人の割合	今後調査予定	20%以下		乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
12	千葉	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ 者の割合	14.9%	減少	2000年千葉県歯科保健実態調査	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
16	宮山	1歳6か月で1日3回以上間食をする子の減少(1歳6か月児で 間食時間を決めていない子)	65.4%	50%	2000年度母子保健事業額	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
19	山梨	間食として甘味食品・飲料を頻回摂取する習慣のある幼児の減 少	2004年度設 定予定	減らす		乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
20	長野	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣のある幼 児の割合を減少	基準値無し (今後調査)	減少		乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
22	静岡	甘いおやつを1日2回以上与えている保護者の割合(4歳児)	33.9%	減少	1995年県幼児歯科保健アンケート	乳幼児期	リスク低減	1			1	乳幼児期(0歳～5歳)
23	愛知	間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の割合	16.0%	8%以下	1999年度保健所独自調査「1歳6ヶ月児健診カルテ」	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
25	滋賀	1日に3回以上おやつを食べる3歳児の割合を減少させる	13.0%	5%以下	1999年	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
27	大阪	間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の割 合	39.2%	-	1998年1歳6か月児歯科健康診査 大阪府	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
28	兵庫	間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の減 少(1歳6か月児)	29.9%	今後設定	参考値:久保田らによる調査(国:2000年度に調査予定)	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
30	和歌山	間食として砂糖を含む食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を 持つ者の割合の把握と減少	29.9%		1991年久保田らによる調査	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
31	鳥取	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ者 の割合	8.7%	減らす		乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
33	岡山	間食回数が2回/日以下の者の割合の増加	41.5%	70%以上	1999年度県長健康調査	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
34	広島	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ子 どもの割合	-	減少させる		乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
35	山口	間食として甘味食品や飲料を1にち3回以上飲食する習慣を持 つ幼児	-	減らす		乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
38	愛媛	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ幼 児の割合	39.6%	30%以下		乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
39	高知	間食として甘味食品・飲料を頻繁に飲食する習慣のある幼児を 減らしましょう(1歳6か月で1日3回以上間食習慣のある幼児 の割合)	7.2%	0%	2000年度市町村別1歳6ヶ月児健康診査問診表集計(高知 市・総合保健所請)	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
43	熊本	間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する幼児の割合(1歳6ヶ 月児)	-	未設定	2001年調査予定	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
46	鹿児島	間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある1歳6ヶ月 児の割合	40.6%	36%以下	2000年度歯科保健実態調査 鹿児島県	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
47	沖縄	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣をもつ者 の割合	23.4%	10%以下	1歳6か月児歯科健康診査での調査 沖縄県	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期

表5 喫煙の歯周病に与える影響の知識を有するを目標とする地方計画項目

県コード	都道府県	目標	現状	目標値	テーマ	調査方法	喫煙 回数	歯の 喪失 防止	歯の 健康 増進	リスク 低減	フッ化物 塗布	種類
12	千葉	喫煙者数の減少 女性喫煙率	12.3%	9.7%	2000年千葉県生活習慣調査	市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
12	千葉	喫煙者数の減少 男性喫煙率	43.5%	35.1%	2000年千葉県生活習慣調査	市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
12	千葉	禁煙、節煙を希望する者に対する禁煙支援プログラムを全ての市町村で受けられるようにする 市町村数	19.0%	100%	2000年禁煙支援プログラムの実施状況調査	市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
12	千葉	喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及 歯周病	21.2%	100%	2000年千葉県生活習慣調査	市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
13	東京	喫煙が歯周病のリスクであることを知っている人の割合 20歳～39歳	35.1%	全ての人に知ってもらう	西部10年の禁煙啓発活動の経過と西部10年の歯科医師会連合会の禁煙啓発活動の経過について調査(発行:2003年東京歯科医師会)	市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
15	新潟	前掲要因 歯科疾患の原因・予防法について理解していること 喫煙が歯周病に及ぼす				市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
15	新潟	生活習慣 喫煙しないこと				市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
16	富山	禁煙支援プログラムを提供している市町村の増加			健康調査(1999年度実績)	市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
16	富山	喫煙と歯周病の関係を知っている人の増加	-	50%		市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
19	山梨	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及				市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
23	愛知	禁煙支援プログラムの普及 禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合	10.3%	100%	2000年厚生労働省「喫煙対策実施状況調査(愛知県)」	市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
23	愛知	喫煙と歯周病の関わりについて知っている人の増加 知っている人の割合	16.2%	100%	2000年愛知県「生活習慣調査」	市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
27	大阪	禁煙支援プログラムの普及 禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合	6.8%	100%	2004年に達成	市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
27	大阪	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 歯周病	27.3%	100%	1998年喫煙と健康に関する実態調査	市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
28	兵庫	禁煙支援プログラムの普及				市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
28	兵庫	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及				市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
30	和歌山	喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及 歯周病	27.3%	1998年度喫煙と健康に関する実態調査	市町村	1	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
35	山口	成人の喫煙率 女	9.2%			市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
35	山口	成人の喫煙率 男	55.1% 減らす	A		市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
38	愛媛	喫煙が歯周病に影響を及ぼすことを知っている人の割合 60歳代	20.8%	100%		市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
38	愛媛	喫煙が歯周病に影響を及ぼすことを知っている人の割合 40歳代	27.0%	100%		市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
38	愛媛	喫煙が歯周病に影響を及ぼすことを知っている人の割合 20歳代	40.1%	100%		市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
39	高知	たばこが歯周病に与える影響について知っている割合を普及しよう 成人	24.4%	100%	1998年度高知県喫煙実態調査	市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
43	熊本	禁煙支援プログラムの普及	-	未設定	2001年調査予定	市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
43	熊本	喫煙が歯周病にかかりやすくなると思う人の割合	-	100%	2001年調査予定	市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
44	大分	喫煙が歯周病の誘因であることを知っている	-	100%		市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
45	宮崎	喫煙で病気(歯周病)にかかりやすくなると思う人の割合	13年度調査 調査後設定			市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
46	鹿児島	禁煙支援プログラムの普及 普及				市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期
46	鹿児島	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及				市町村	1	1	1	成人期 リスク低減	1	成人期

表7 禁煙支援プログラムがすべての市町村で受けられるを目標とする地方計画項目

県・市町村	都道府県	目標	現状	目標値	データ2	ターゲット	成人期 ターゲット	国目標 の有無	喫煙 の防止	喫煙 回数	フッ化物 塗口	種類
12	千葉	禁煙、節煙を希望する者に対する禁煙支援プログラムの提供を希望する市町村で受けられるようにする	19.0%	100%	2000年禁煙支援プログラムの実施状況調査	成人期 市町村	成人期 市町村	1	1	1		成人期
16	富山	禁煙支援プログラムの提供している市町村の増加	0市町村	全市町村	健康課調べ(1999年度実績)	市町村	市町村		1	1		
23	愛知	禁煙支援プログラムの普及、禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合	10.3%	100%	2000年度生労働省「喫煙対策実施状況調査(愛知県)」	成人期 市町村	成人期 市町村	1	1	1		
27	大阪	禁煙支援プログラムの普及、禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合	6.8%	100%	2004年に達成	成人期 市町村	成人期 市町村	1	1	1		

表8 フッ素洗口実施に関する目標が記載された地方計画項目

県コード	都道府県	目標	現状	目標値	データ	リスク・インジケータ	国の目標の有無	歯の喪失防止	喫煙	間食回数	フッ化物洗口	種類
6	山形	関係者の理解を得てフッ素洗口を実施する保育所・幼稚園・小学校・中学校等の増加	62施設	100施設	1995年度山形県歯科疾患実態調査、2000年保健業務課まとめ	学齢期	リスク低減	1			1	学童期
10	群馬	フッ化物洗口を利用している人の割合	今後調査予定	50%以上		学齢期	リスク低減	1			1	学童期
11	埼玉	小学校・中学校におけるフッ化物洗口の実施施設数	実施施設なし	実施施設数の増加	2000年度埼玉県調べ	学齢期	リスク低減	1			1	学童期
11	埼玉	保育園および幼稚園におけるフッ化物洗口実施施設数	25施設	実施施設数の増加	2000年度埼玉県調べ	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
15	新潟	実現要因 市町村が公衆衛生的なフッ素利用の環境を整備すること 市町村におけるフッ素塗布・フッ素洗口の普及				市町村						
15	新潟	フッ素の利用 フッ素を利用している人の増加 フッ素洗口を行っている児童・生徒の増加(割合)	28.0%	40%以上	1999年度市町村歯科保健事業報告	乳幼児期	リスク低減	1			1	
16	富山	フッ素洗口を実施している学校等施設数の増加	12.2%	1	福利保健課及び健康課調べ(1998年度実績)	学齢期	リスク低減	1			1	
19	山梨	フッ素洗口をしている人の増加		増やす		学齢期	リスク低減	1			1	
21	岐阜	フッ化物洗口実施施設数を増やす	31施設	増加		学齢期	リスク低減	1			1	
22	静岡	フッ素洗口法実施施設率	6.4%	増加	1997年フッ素洗口法実施施設調査	学齢期	リスク低減	1			1	学童期(6歳~12歳)
23	愛知	集団フッ化物洗口を実施している小学校の増加 実施している小学校数	2校	200校以上	1998年3.31全国フッ素洗口実態調査報告	学齢期 成人期	リスク低減	1			1	
25	滋賀	フッ素洗口を実施している小学校数を増加させる	19校	100校以上	1999年	学齢期	リスク低減	1			1	学童期
25	滋賀	保育所・幼稚園でのフッ素洗口実施施設数を増加させる	8.0%	15%以上	1999年	乳幼児期	リスク低減	1			1	幼児期
30	和歌山	学童期におけるフッ化物配合歯磨剤または洗口剤使用者の割合の増加	45.6%	90%以上	1991年荒川らの調査	学齢期	リスク低減	1			1	
34	広島	学齢期においてフッ化物洗口を実施している人の割合	—	増加させる		学齢期	リスク低減	1			1	
38	愛媛	フッ化物洗口をすする幼児・児童・生徒の割合	今後調査予定	増やす		学齢期	リスク低減	1			1	
39	高知	フッ化物を使用する子どもを増やしましょう 保育園・幼稚園でのフッ素洗口の実施割合	1.8%	25%以上		乳幼児期	リスク低減	1			1	
45	宮崎	集団でフッ素洗口を実施している施設の数	21施設	100施設	1998年保健業務課調査 宮崎県	学齢期	リスク低減	1			1	
45	宮崎	集団でフッ素塗布・フッ素洗口を実施している市町村の数	4市町村	全市町村	2000年3月地域歯科保健マニュアル 宮崎県	学齢期	リスク低減	1			1	
47	沖縄	幼稚園、小学校におけるフッ化物洗口の実施	17校	増やす	健康増進課調査、保健所による6歳日歯 歯科保健事業アンケート	学齢期	リスク低減	1			1	学童期

分担研究報告書

健康日本 21・歯の健康における健康指標の開発とその評価に関する研究

地域歯科保健計画指標の適合性の評価

分担研究者 尾崎 哲則（日本大学歯学部教授）

研究要旨：保健福祉動向調査の結果から、歯がない者は歯があるものに比べ過去1年の歯科受診率が低いことが示された。歯科疾患実態調査および東京都歯科疾患実態調査による年齢階級別 20 歯保有割合と東京都歯科診療所患者調査による割合を比較するため、保健福祉動向調査の歯の保有数別歯科受診率を用いて後者の割合の推計値を算出した。65 歳以上の年齢階級において、実測値では保有割合が高かったが推計値は低くなっており、全国区および東京都の実態調査の値に近くなった。以上のことから、歯科診療所患者調査と歯科疾患実態調査の比較可能性が示された。

A. 目的

健康日本 21 が策定され、都道府県においても地方計画の策定が進んでいる。我々が以前に実施した厚生科学研究において都道府県および市町村における歯科保健事業の実施状況、歯科保健に従事するマンパワーや施設などには格差があった。そこで今回は、都道府県において策定された健康日本 21 地方計画の中で、歯の健康について分析を行った。その中で 80 歳における 20 本以上有するものの割合について、都道府県での集計方法の違いと比較可能性について検討することを目的とする。

B. 方法

都道府県庁における健康日本 21 地方計画担当課より健康日本 21 地方計画、歯科保健計画およびこれらの現状値を把握するための調査報告を収集し、その中から歯の健康の内容について分析を行った。分析項目は、80 歳における 20 本以上有するものの割合の現状調査方法とその結果である。なお、データは 3 月末現在、計画あるいは計画案が入手できた 45 都道府県とした。この中から、異なる 2 つの方法で分析していた東京都の結果について分析を試みた。データは、平成 11 年に実施された東京都歯科疾患実態調査と東京都歯科診療所患者調査を東京都歯科保健対策推進協議会報告書より得、歯の保有数別の歯科診療所受診

率は平成 11 年保健福祉動向調査（歯科保健）報告書より得た。患者調査のデータについて受診率による調整を行い、受診率調整 80/20 者率とした。この数値を歯科疾患実態調査の数値と比較した。

C. 結果

歯科疾患実態調査の 20 歯以上保有者数および割合を性・年齢階級別に算出した結果を表 1 に示す。表 2 には東京都歯科疾患実態調査の結果を年齢階級別に示した。この場合、対象人数が少ないため、性別には示していない。表 3 に東京都歯科診療所患者調査における性・年齢階級別 20 歯以上保有者数および割合を示した。以上が各報告より収集したデータである。次に、保健福祉動向調査（歯科保健）における自己申告の歯の本数別の過去 1 年間の歯科受診率を表 4 に示す。歯の保有カテゴリーは 20・28 本、1・19 本、歯のない者（無歯顎者）とした。東京都歯科診療所患者調査の各年齢階級のこのカテゴリーの人数を、福祉動向調査の受診率で割ることで、未受診者の人数を推計し、この推計人数から、20 歯以上保有者の割合を算出した。その結果を表 5 に示した。

D. 考察

歯のない者は歯科受診間隔が長くなるとか、歯の保有数が少ない者は歯科受診が少なくなる選択バイアスがあると、地域の調査において報告され

ている。今回、示した表4においても、無歯顎者はどの年齢においても過去1年間の受診率が低く、全国規模の対象者数の多い調査においても、同様のバイアスがあることが観察された。これは、サンプリング方法の違いによる対象者の偏りによるは、歯周疾患の評価法であるCPIを測定法とした場合に見られる、キャリブレーションを行わないときの測定できない検診者間誤差とは異なる。さて、この様にサンプリング方法の異なる20歯保有者数を、同一地域で行われた歯科疾患実態調査と歯科診療所患者調査の値を比較したところ、表3に示した患者調査の方が、歯の喪失がよく見られる65歳以上の年齢階級では、同じ性・年齢階級区分では20歯保有者割合が高くなっていた。患者調査での選択バイアスを歯の保有数別受診率で調整した推計値ではこの割合は低くなっており、東京都歯科疾患実態調査の値と近い値を示した。また、全国調査である表1と表2を比較したところ、東京では、全国の20歯以上所有割合が、わずかによい結果であったが、東京都患者調査の推計割合ではこの値より、全国値よりわずかによいものの、比較的近い値を示していた。以上から、調査方法の異なる20歯以上保有割合については、同一県で同じ方法で再評価することはある程度可能であると考えられるが、都道府県間の比較波紋代があると考えられた。しかし、歯科診療所患者調査の値から推計値を算出でき、実態調査を行った地域と比較できる可能性が示唆された。

E. 結論

保健福祉動向調査の結果から、歯がない者は歯があるものに比べ過去1年の歯科受診が引くことが示された。歯科疾患実態調査および東京都歯科疾患実態調査による年齢階級別20歯保有割合と東京都歯科診療所患者調査による割合を比較するため、保健福祉動向調査の歯の保有数別歯科受診率を用いて後者の割合の推計値を算出した。65歳以上の年齢階級において、実測値では保有割合が高かったが推計値では、低くなっており、以前高

い値を示すものの、全国区および東京都の実態調査の値に近くなった。以上のことから、歯科診療所患者調査と歯科疾患実態調査の比較可能性が示された。

F. 発表

1. 論文発表

青山 旬、宮武光吉. 21世紀の歯科保健医療制度—平成11年歯科疾患実態調査報告等から—。日本歯科医学会誌：21; 29-38, 2002.

2. 学会発表

なし

表1 歯科疾患実態調査による性・年齢階級別の20歯以上保有者数と割合

年齢階級	総数			男			女		
	対象者数	20歯以上 保有者数	(%)	対象者数	20歯以上 保有者数	(%)	対象者数	20歯以上 保有者数	(%)
15-24歳	493	492	99.8	216	216	100.0	277	276	99.6
25-34歳	725	723	99.7	260	258	99.2	465	465	100.0
35-44歳	834	821	98.4	309	301	97.4	525	520	99.0
45-54歳	970	846	87.2	349	312	89.4	621	534	86.0
55-64歳	1,122	788	70.2	450	324	72.0	672	464	69.0
65-74歳	1,171	498	42.5	542	256	47.2	629	242	38.5
75-84歳	417	72	17.3	146	31	21.2	271	41	15.1
85歳-	67	3	4.5	27	1	3.7	40	2	5.0

表2 東京都歯科疾患実態調査による性・年齢階級別の20歯以上保有者数と割合

年齢階級	総数		
	対象者数	20歯以上 保有者数	(%)
25-34歳	42	42	100.0
35-44歳	63	62	98.4
45-54歳	47	42	89.4
55-64歳	58	44	75.9
65-74歳	44	20	45.5
75-84歳	23	5	21.7

表3 東京都歯科診療所患者調査における性・年齢階級別の20歯以上保有者数および割合

年齢階級	総数			男			女		
	対象者数	20歯以上 保有者数	(%)	対象者数	20歯以上 保有者数	(%)	対象者数	20歯以上 保有者数	(%)
25-34歳	1,394	1,388	99.6	577	573	99.3	817	815	99.8
35-44歳	1,205	1,166	96.8	570	552	96.8	635	614	96.7
45-54歳	1,619	1,418	87.6	738	637	86.3	881	781	88.6
55-64歳	1,763	1,293	73.3	800	595	74.4	963	698	72.5
65-74歳	1,190	637	53.5	520	282	54.2	670	355	53.0
75-84歳	369	100	27.1	150	42	28.0	219	58	26.5

表4 歯の本数別、過去1年間の歯科受診率、性年齢階級別 平成11年保健福祉動向調査

		20-28本	1-19本	無歯顎	不詳	計
総数	総数	40.8	48.7	17.8	36.6	41.1
	15～24歳	33.3	31.0	24.0	33.3	33.2
	25～34	37.3	42.9	22.2	20.0	37.4
	35～44	40.4	37.7	25.0	44.4	40.2
	45～54	42.9	47.5	22.4	0.0	43.5
	55～64	49.2	53.2	22.2	56.3	49.5
	65～74	51.5	52.4	18.6	44.4	46.8
	75～84	50.3	41.7	18.9	31.8	34.8
	85歳以上	41.5	37.4	8.6	25.0	22.8
男	総数	37.2	48.7	18.7	34.2	38.5
	15～24歳	28.1	20.7	26.7	50.0	28.1
	25～34	31.0	50.0	33.3	33.3	31.3
	35～44	36.5	37.1	11.1	0.0	36.4
	45～54	40.6	44.9	25.0	0.0	41.2
	55～64	48.2	52.4	22.1	50.0	48.6
	65～74	52.2	52.5	19.8	62.5	47.7
	75～84	51.6	46.1	18.5	12.5	37.5
	85歳以上	26.3	40.2	6.8		25.0
女	総数	44.5	48.6	17.3	38.2	43.5
	15～24歳	38.8	53.8	20.0	16.7	38.8
	25～34	43.3	36.7	16.7	0.0	43.1
	35～44	44.2	38.3	66.7	80.0	43.8
	45～54	45.1	50.2	19.0	0.0	45.8
	55～64	50.2	53.9	22.3	60.0	50.4
	65～74	50.8	52.4	17.6	30.0	46.1
	75～84	49.5	39.0	19.1	42.9	33.2
	85歳以上	54.5	35.6	9.3	25.0	21.8

表5 東京都歯科診療所患者調査における性・年齢階級別の20歯以上保有推計者数および割合

年齢階級	総数			男			女		
	対象者数	20歯以上保有推計者数 (%)		対象者数	20歯以上保有推計者数 (%)		対象者数	20歯以上保有推計者数 (%)	
25-34歳	3,762	3,728	99.1	1,859	1,847	99.4	1,902	1,881	98.9
35-44歳	3,015	2,904	96.3	1,573	1,514	96.2	1,442	1,391	96.5
45-54歳	3,742	3,299	88.2	1,800	1,569	87.2	1,942	1,730	89.1
55-64歳	3,554	2,626	73.9	1,644	1,235	75.1	1,910	1,390	72.8
65-74歳	2,474	1,239	50.1	1,104	540	48.9	1,370	699	51.0
75-84歳	991	199	20.0	362	81	22.5	629	117	18.6

分担研究報告書

健康日本 21・歯の健康における健康指標の開発とその評価に関する研究

地域歯科保健計画の収集及び項目・内容の分析

分担研究者 青山 旬（国立公衆衛生院疫学部主任研究官）

研究要旨： 健康日本 21 の地方計画を収集し、歯の健康について地方計画から目標を抽出した上で、国の目標との比較を行った。その結果、1) 健康指標については、比較的多くの県で数値目標が設定されていた。項目によっては、国の目標の達成可能性もあると推察された。2) リスク低減目標については、健康指標に比べ数値目標の記載が少なかった。これは、健康指標は既存資料から現状値が得られるもののあるのに対し、データ入手が困難であることが大きな問題と思われた。

A. 目的

健康日本 21 が策定され、都道府県においても地方計画の策定が進んでいる。我々が以前に実施した厚生科学研究において都道府県および市町村における歯科保健事業の実施状況、歯科保健に従事するマンパワーや施設などには格差があった。そこで今回は、都道府県において策定された健康日本 21 地方計画の中で、歯の健康の計画内容や目標設定について調査、分析することを目的とする。

B. 方法

都道府県庁における健康日本 21 地方計画担当課より健康日本 21 地方計画、歯科保健計画およびこれらの現状値を把握するための調査報告を収集し、その中から歯の健康の内容について抽出し、分析を行った。分析項目は、内容毎の項目数、健康日本 21 歯の健康における目標設定と同じ内容の有無、等である。なお、分析は 3 月末現在、計画あるいは計画案が入手できた 45 都道府県とし、国の計画にある健康指標およびリスク低減目標の記載があるかどうかを評価した。

C. 結果

平成 15 年までの歯科保健計画が実施中の福井県をのぞいて、目標年を 2010 年とした地方計画が策定されていた。地方計画に重点項目のみを記載し、詳細を歯科保健計画として策定している都

道府県（以下、県と略す。）も認められた。すべての地方計画に、歯の健康に該当する項目が単独の項目として、あるいは、多くの項目の中に盛り込まれていた。

1) 国の健康目標の項目

健康指標の目標の内、国の目標と同様の項目についてまとめため、表 1 に示す。また、目標値について国の値と比較したものが表 2 である。80 歳で 20 本以上の歯を有するものでは、32 県(71%) に数値目標が設定されており、国の目標と一致するものが 15 県(33%)であったが、低いものは少なく(2 県)、高い設定のものが 15 県(33%)であった。60 歳での 24 歯以上保有者割合でも一致 14 県(31%)、高い県 11(24%)、低い県 4(9%)であった。3 歳児のう蝕のない者の割合は一致 22 県(49%)で、低い県 17(39%)、高い県 5(11%)であり、12 歳児の DMF 歯数は、一致 27 県(60%)、低い県はなく、高い県 16(36%)であった。成人の歯周病においては、一致項目のない県が、対象年齢 40 歳で 17 県、50 歳で 18 県見られ、他の項目に比べ高かった。設定方法は現状値の 30%減とするものが多かったため、現状の違いにより一致するものはそれぞれ 4 県(9%)、3 県(7%)と低かった。また、国の目標より低いものは、それぞれの年齢で、7 県(16%)、10 県(22%)であり、高いものは、それぞれ 17 県(38%)、14 県(31%)であった。

数値目標を設定した県が 29~44 県であり、比較的多くの県で設定されていた。

2) 国のリスク低減目標の項目

リスク低減目標の内、国の目標と同様の項目についてまとめため、表3に示した。また、表4は、目標値について国の値と比較したものである。数値目標を掲げているものは、国の数値が示されている場合は、15から21県あった。数値の示されていない間食回数については12県が数値目標を記載していた。また、喫煙が歯周病に与える影響の知識普及では16県が取り上げていた。禁煙支援の市町村目標では4県にとどまった。

D. 考察

健康指標の数値目標設定を行った県が、比較邸多いのに対し、リスク低減目標ではそれに比べ少ない状況であった。特に、健康指標の3歳児および12歳児のデータについては、現状値の把握もよくなされており、数値目標もそれぞれ43、44県が数値目標を設定していた。これは、情報集がされており、指標の変化がわかる場合には、数値目標設定が容易であることを示していると考えられる。このことは、リスク低減目標のように既存の資料から読み取りにくいことについては、設定数が少ないことから考えられる。従って、資料収集のためには、既存調査のみで対応できないものについては法律や予算の裏付けが必要であることを示唆していると考えられる。

国の数値より厳しい設定を行っている項目も見られ、全国の目標達成がなされた場合、国の目標が達成できる可能性が考えられた。そこで、3歳児についてのみ、都道府県目標がちょうど目標値に達したと仮定して、将来推計人口より全国値を推計したところ、79.7%を示し、おおむね目標値に達する可能性が示唆された。

地方計画の歯の健康の目標が、増加や減少にとどまらず、数値目標を設定する県が多かったことは、保健医療行政に大きな影響を与えていることが考えられ、今後の目標の評価が重要と考えられる。地方計画と同時に、歯科保健計画や現状値を把握するための調査報告なども収集できつつある

ので、これらと地方計画の記載項目の比較を進めていく。また、今回は、国の目標を基準に分析を進めたが、県の独自の指標や、国の指標にはない多くの県で見られる指標などについても分析を進める予定である。

E. 結論

健康日本21の地方計画を収集し、歯の健康について地方計画から目標を抽出した上で、国の目標との比較を行った。その結果、1)健康指標については、比較的多くの県で数値目標が設定されていた。項目によっては、国の目標の達成可能性もあると推察された。2)リスク低減目標については、健康指標に比べ数値目標の記載が少なかった。これは、健康指標は既存資料から現状値が得られるもののあるのに対し、データ入手が困難であることが大きな問題と思われた。

F. 発表

1. 論文発表

青山 旬、宮武光吉. 21世紀の歯科保健医療制度—平成11年歯科疾患実態調査報告等から—。日本歯科医学会誌：21: 29-38, 2002.

2. 学会発表

なし