

第3次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画（変更点对照表）

全体		
該当箇所	令和6年1月18日時点（最終案）	令和5年11月20日時点（中間案：パブリックコメント）
全体	フォントサイズ12ポイント	フォントサイズ11ポイント
全体	用語解説「*」	—
全体	図表番号付与	—
第1章 基本方針		
該当箇所	令和6年1月18日時点（最終案）	令和5年11月20日時点（中間案：パブリックコメント）
P.1 1 計画策定の経緯	平成25（2013）年3月には、条例第12条の規定に基づき「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」（以下「計画」という。）を策定しました。平成30（2018）年3月に「第2次計画」を策定し、歯と口腔の健康づくりについての現状や課題、施策の方向性を示すとともに、三重県口腔保健支援センター*を中心に、県民が歯と口腔の健康づくりに関心と理解を深める取組や、 取組 を推進するための社会環境の整備を図ってきました。	平成25（2013）年3月には、条例第12条の規定に基づき「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」（以下「計画」という。）を策定しました。平成30（2018）年3月に「第2次計画」を策定し、歯と口腔の健康づくりについての現状や課題、施策の方向性を示すとともに、三重県口腔保健支援センター*を中心に、県民が歯と口腔の健康づくりに関心と理解を深める取組や、 それ を推進するための社会環境の整備を図ってきました。
P.2 3 計画の位置づけ 4 計画期間	「第3次三重の健康づくり基本計画（ ヘルシーピープルみえ・21 ）」	「第3次三重の健康づくり基本計画」
P.2 4 計画期間	計画策定後12年（令和17（2035）年度）を目途に最終評価を行い、取組結果を評価するとともに、次期計画にその評価結果を反映させます。	計画策定後、12年（令和17（2035）年度）を目途に最終評価を行い、取組結果を評価するとともに、次期計画にその評価結果を反映させます。

第2章 第2次みえ歯と口腔の健康づくり基本計画の評価と課題		
2 主な成果と課題		
該当箇所	令和6年1月18日時点（最終案）	令和5年11月20日時点（中間案：パブリックコメント）
P. 3 [青・壮年期・高齢期] 1行目	・妊婦の歯科検診*に取り組む市町数は、平成28（2016）年度13市町、令和4（2022）年度26市町と増加しました。また、健康増進法に基づく歯周病検診に取り組む市町数は、平成28（2016）年度22市町、令和4（2022）年度28市町と増加しました。*3	・妊婦の歯科検診に取り組む市町数は、平成28（2016）年度13市町、令和4（2022）年度26市町と増加しました。また、健康増進法に基づく歯周病検診に取り組む市町数は、平成28（2016）年度20市町、令和4（2022）年度28市町と増加しました。*3
P. 4 [青・壮年期・高齢期] 1行目	・喫煙防止教室を行っている市町数は、平成28（2016）年度13市町、令和4（2022）年度3市町と減少しました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大をふまえ、教室の開催を見合わせた市町がありました。*3	・喫煙防止教室を行っている市町数は、平成28（2016）年度13市町、令和4（2022）年度3市町と減少しました。新型コロナウイルスの感染拡大をふまえ、教室の開催を見合わせた市町がありました。*3
第3章 歯と口腔の健康づくりの目標		
該当箇所	令和6年1月18日時点（最終案）	令和5年11月20日時点（中間案：パブリックコメント）
P. 6 2 めざす姿に向けた施策の方向 ○口腔機能の獲得・維持・向上	・口腔機能を獲得するため、子どもの発達段階に適した形態の食事の提供や、よく噛んで食べる指導等の取組を支援します。	・口腔機能を獲得するため、子どもの発達段階に適した形態の食事を提供することや、よく噛んで食べる指導等の取組を支援します。

第4章 歯と口腔の健康づくりの推進						
1 ライフステージおよびライフコースアプローチに基づいた歯と口腔の健康づくりの推進						
該当箇所	令和6年1月18日時点（最終案）			令和5年11月20日時点（中間案：パブリックコメント）		
P.14 (2)学齢期 《現状と課題》 1行目	・12歳児でむし歯のない人の割合は、令和 <u>4（2022）</u> 年度全国 <u>74.2%</u> 、本県 <u>71.3%</u> と全国平均より低く、また、一人平均むし歯数は、全国 <u>0.56</u> 本、本県 <u>0.61</u> 本と全国平均より多いですが、いずれも改善傾向にあります。			・12歳児でむし歯のない人の割合は、令和 <u>3（2021）</u> 年度全国 <u>71.7%</u> 、本県 <u>69.9%</u> と全国平均より低く、また、一人平均むし歯数は、全国 <u>0.63</u> 本、本県 <u>0.74</u> 本と全国平均より多いですが、いずれも改善傾向にあります。		
P.14 (2)学齢期 《現状と課題》 4行目	・17歳児でむし歯のない人の割合は、令和 <u>4（2022）</u> 年度全国 <u>57.0%</u> 、本県 <u>57.4%</u> と全国平均と同等に良好な状況です。			・17歳児でむし歯のない人の割合は、令和 <u>3（2021）</u> 年度全国 <u>55.5%</u> 、本県 <u>52.3%</u> と全国平均より低い状況です。		
P.18 (3)青・壮年期 《現状と課題》 1行目	・健康増進法に基づく歯周病検診に取り組む市町は、平成 <u>28（2016）</u> 年度 <u>22</u> 市町から、令和4（2022）年度28市町と増加しています。全ての市町で実施されるとともに、受診率が向上するよう市町の取組を支援する必要があります。			・健康増進法に基づく歯周病検診に取り組む市町は、平成 <u>27（2015）</u> 年度 <u>20</u> 市町から、令和4（2022）年度28市町と増加しています。全ての市町で実施されるとともに、受診率が向上するよう市町の取組を支援する必要があります。		
第4章 歯と口腔の健康づくりの推進						
1 ライフステージおよびライフコースアプローチに基づいた歯と口腔の健康づくりの推進						
該当箇所	令和6年1月18日時点（最終案）			令和5年11月20日時点（中間案：パブリックコメント）		
P.30 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士数	歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士数（単位：人）					
	保健医療圏	歯科医師数	歯科衛生士数	歯科技工士数	人口10万人あたり歯科医師数	人口10万人あたり歯科衛生士数
	東紀州	<u>44</u>	<u>47</u>	<u>21</u>	<u>67.5</u>	<u>72.1</u>
	歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士数（単位：人）					
	保健医療圏	歯科医師数	歯科衛生士数	歯科技工士数	人口10万人あたり歯科医師数	人口10万人あたり歯科衛生士数
	東紀州	<u>325</u>	<u>648</u>	<u>142</u>	<u>75.2</u>	<u>149.9</u>
※「南勢志摩」の数値						