

案

静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画

～はつらつスマイルプラン～

令和3(2021)年度～令和8(2026)年度

中間評価・中間見直し

令和5年11月

静岡市

# 目次

## 第1章 はじめに

1 計画の中間評価・中間見直しの趣旨と背景	1
2 計画の位置づけと他計画との関係	2
3 計画の期間及び対象	3

## 第2章 計画の基本的な考え方

1 基本理念	4
2 スローガン	4
3 基本方針	6
4 施策の体系	7

## 第3章 計画の中間評価・中間見直し

1 中間評価の方法	
(1) 評価基準	9
(2) 基礎資料	9
2 中間評価の結果	
(1) 全体の評価	10
(2) 分野別の評価	10
(3) 評価の一覧	11
(4) 評価のポイント	17
3 見直しの概要	
(1) 指標の再設定	22
(2) 行政の取組の再設定	24
4 基本方針ごとの中間評価と中間見直しの詳細	
基本方針I 乳幼児期から高齢期までの歯科疾患の特性に応じた取組	
(1) 乳幼児期(0~5歳)	25
(2) 学童期(6~12歳)	36
(3) 思春期(13~19歳)	44

(4) 成人期(20~64 歳).....	53
(5) 高齢期(65 歳以上).....	73
(6) その他(外傷、口腔がん、低ホスファターゼ症).....	83

基本方針2 障がい児・者、要介護者、妊産婦など特別な配慮が必要な人に対する取組

(1) 障がい児・者.....	84
(2) 要介護者.....	94
(3) 妊産婦.....	96
(4) 入院患者.....	99
(5) 被虐待児.....	99

基本方針3 災害時における健康被害の予防及び歯科保健医療提供体制の整備

(1) 災害時における健康被害の予防.....	100
(2) 災害時における歯科保健医療提供体制の整備.....	104

基本方針4 持続可能な歯と口の健康づくりの推進のための環境整備・関係機関の連携強化

(1) 市民が学校や事業所等のあらゆる場面において歯と口の健康づくりを推進できる環境整備.....	106
(2) 関係機関との連携強化.....	110

基本方針5 科学的根拠に基づいた歯科保健施策の展開..... 111

## 第4章 計画の推進体制

### 1 各主体の取組

(1) 市民の取組.....	112
(2) 市民を支える関係者の取組.....	114

### 2 計画の進行管理..... 115

資料 ..... 116

コラム早見表

## 第1章 はじめに

### 1 計画の中間評価・中間見直しの趣旨と背景

生涯にわたり食事を美味しく味わい、会話を楽しむなど、健康で豊かな生活を送るために歯と口の健康は欠かせません。近年、歯周病やむし歯などで口の中の環境が悪化すると、歯を失い、噛んで飲み込むことが困難になることに加え、糖尿病や脳梗塞、認知症などの疾患と深い関わりがあることがわかってきました。また、歯を失った状態や口の機能が低下した状態(オーラルフレイル)を放置すると、食べられるものが限られ、低栄養や体重減少といったフレイルの状態を経て、要介護状態につながることもわかってきています。

本市では、平成31年4月に「静岡市歯と口腔の健康づくりの推進に関する条例」を施行、令和3年3月に本計画を策定し、市民の歯と口の健康づくりを関係団体と一体となって推進してきましたが、その間、新型コロナウイルス感染症が流行し、従来の集合型の教室や研修会の開催を中止し、オンデマンド等のDXを活用した方法へ変更し対応してきました。

また国では、政権の重要課題や政策の基本的方向性を示す「経済財政運営と改革の基本方針(骨太の方針)2022」に「生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)の具体的な検討」が明記され、翌2023年には、「生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)に向けた取組の推進」と一歩進んだ表現で記載されました。その他にも「全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積と国民への適切な情報提供、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療職間・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携」などが明記されたほか、令和6年度には「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)」が「健康日本 21(第3次)」との整合性を図ったうえで始動します。

このような流れの中、令和8年度が終期となる本計画は3年目の中間年を迎え、これまでの取組や進捗状況を確認する中間評価を行うことで、より社会情勢に即した内容へ見直しを行います。歯と口の健康は、ライフステージごとの特性が明確ですが、その課題や目標を断片的に捉えるのではなく、生涯を通じた健康づくりとして連続して捉えるために令和6年から開始する「静岡市健康爛漫計画(第3次)」及び「第4次静岡市食育推進計画」との整合性を図り、ライフコースアプローチ\*の概念を意識し、健康格差の解消を目指します。

#### \*ライフコースアプローチ

個人の健康を生涯にわたって促進するための総合的な戦略。胎児期から高齢期までの各段階での健康課題を特定し、予防や介入を行うことで、健康を最大限に維持することを目指す。また、個人の生活スタイルや社会的要因を理解し、健康行動の促進や病気の予防を支援する。個人の健康への長期的な視点を持ち、健康づくりにおいて持続的な成果を生み出すための重要なフレームワーク。

## 2 計画の位置づけと他計画との関係

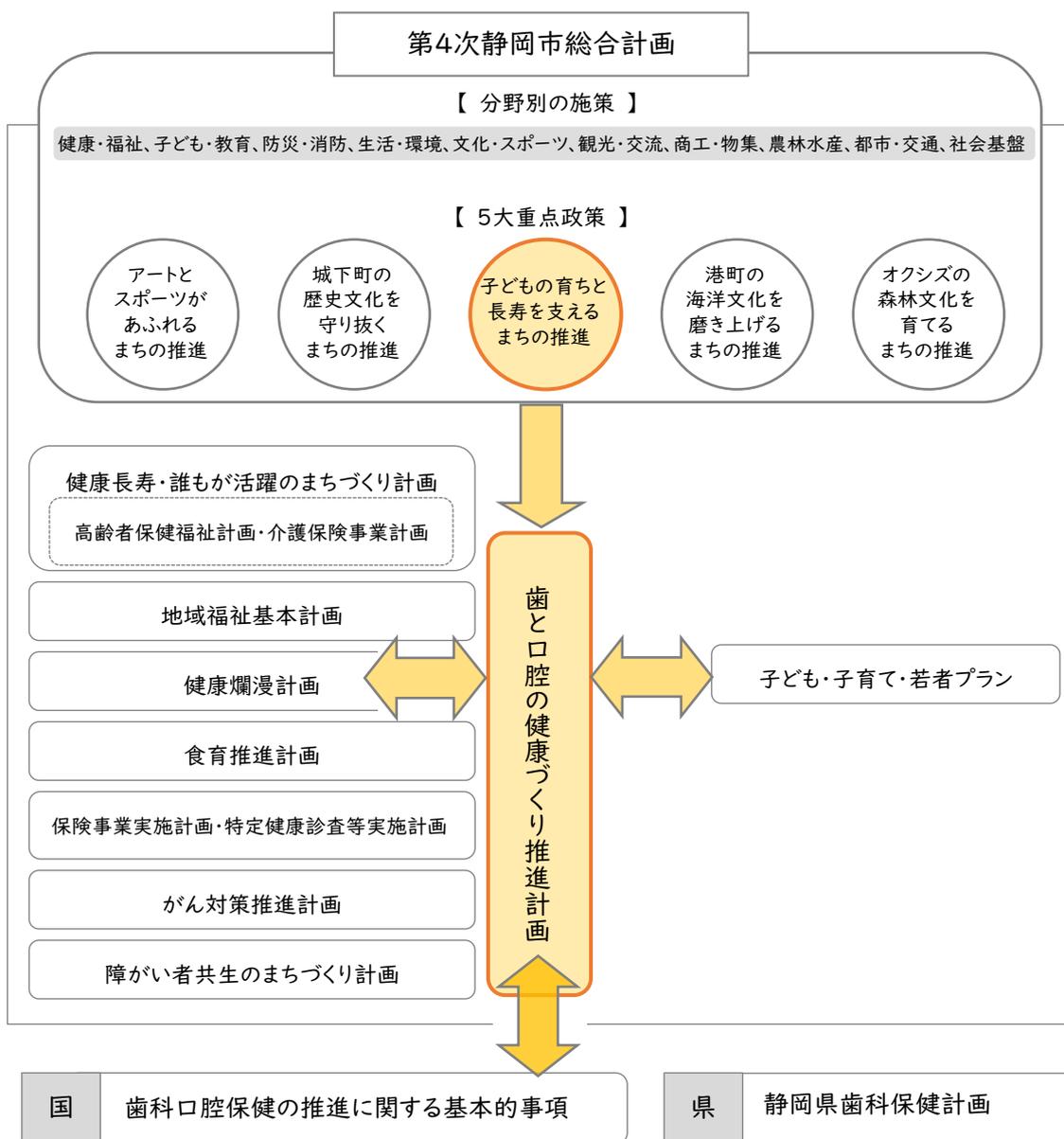
### (1) 計画の位置づけ

本計画は、本市の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進するため、「歯と口腔の健康づくりの推進に関する条例」第11条の規定に基づく歯と口腔の健康づくりの推進に関する計画として策定しています。

### (2) 他計画との関係

本計画は、「第4次静岡市総合計画」を踏まえ、「静岡市健康爛漫計画」をはじめとするその他の関連する計画や、国・県が策定した計画との整合性を図っています。

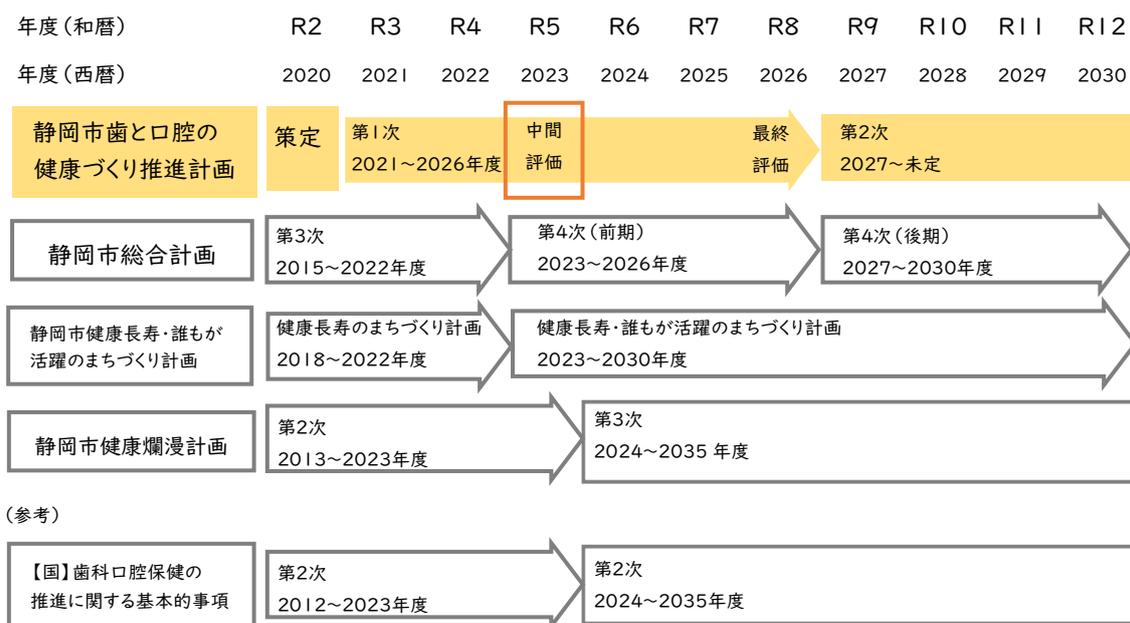
図 他計画との関係



### 3 計画の期間及び対象

本計画は、第4次静岡市総合計画（前期）の終期とあわせ、令和3（2021）年度から令和8（2026）年度までの6年間を計画期間としています。

図 計画の期間



#### 【歯と口の健康づくりの5つのライフステージ】

図 計画の対象



※静岡市健康爛漫計画（第2次）では、9つのライフステージ（妊娠・出産期、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、中年期、前期高齢期、後期高齢期）で分類していますが、本計画では歯科疾患の特性を踏まえ、5つのライフステージに分類しています。

なお、国の基本的事項では、乳幼児期、学童期、成人期、高齢期と4つに分類しています。

## 第2章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

#### 「健康長寿のまち」実現に向けた「歯と口の健康づくり」

本市では、「市民が、できる限り、健康で人生を楽しむことができ、住み慣れた『自宅ですっと』、自分らしく暮らすことができるまち（健康長寿のまち）」の実現に向け、様々な取り組みを行っています。

歯と口の健康が全身の健康にどのような影響を与えるのか、科学的根拠を以て示されつつある現在、市民一人ひとりが子どもの頃から歯と口の健康に関する正しい知識を身につけ、生涯にわたって、歯と口を健康な状態に保つことが、「健康で人生を楽しむ」ことに繋がると考え、理念を定めました。

### 2 スローガン

いつでも だれでも どんなときも

歯と口の健康づくりに取り組み

美味しく 楽しく 安全に 口から食べることができるまち しずおか

「歯と口の健康」から目指す「健康長寿」は、単に「全身が健康である状態」ではなく、「QOL（生活の質）の維持ができている状態」を想定しています。

いつでも（年齢）、だれでも（障がい等があっても）、どんなときも（平常時に限らず災害時においても）、歯科医療や歯科保健サービスを受けることができ、歯と口の健康づくりに取り組むことができること、そして、自身の歯と口を大切にすることで、高齢になっても「口から食べたい」という希望を持ち続け、食を楽しめる、そんな「健康長寿のまち」＝「美味しく楽しく安全に口から食べることができるまち」を目指せるようにとの思いを込め、スローガンを掲げました。

(SDGs※<sup>1</sup>との関係について)

SDGs未来都市※<sup>2</sup>及びSDGsハブ都市※<sup>3</sup>として選定された本市は、世界水準の都市「世界に輝く静岡」の実現を目指します。

本計画では、「ゴール3 すべての人に健康と福祉を」の趣旨に基づき、取り組みを推進します。



ロゴ：国連広報センター作成

※1 SDGs(エス・ディ・ジーズ)とは・・・

2015年9月の国連サミットにおいて全会一致で採択された「我々の世界を変革する：持続可能な開発のための2030アジェンダ」に定められた国際目標です。持続可能な世界を実現するため、先進国を含む国際社会全体の開発目標として、2030年を期限とする包括的な17の目標(ゴール)と169のターゲットを設定し、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指して経済・社会・環境をめぐる広範な課題に、総合的に取り組むものです。

※2 SDGs未来都市とは・・・

SDGsの理念に沿った基本的・総合的取組を推進しようとする都市・地域の中から、特に、経済・社会・環境の三側面における新しい価値創出を通して持続可能な開発を実現するポテンシャルが高い都市・地域として選定されるものです。静岡市は、平成30年6月15日に選定されました。

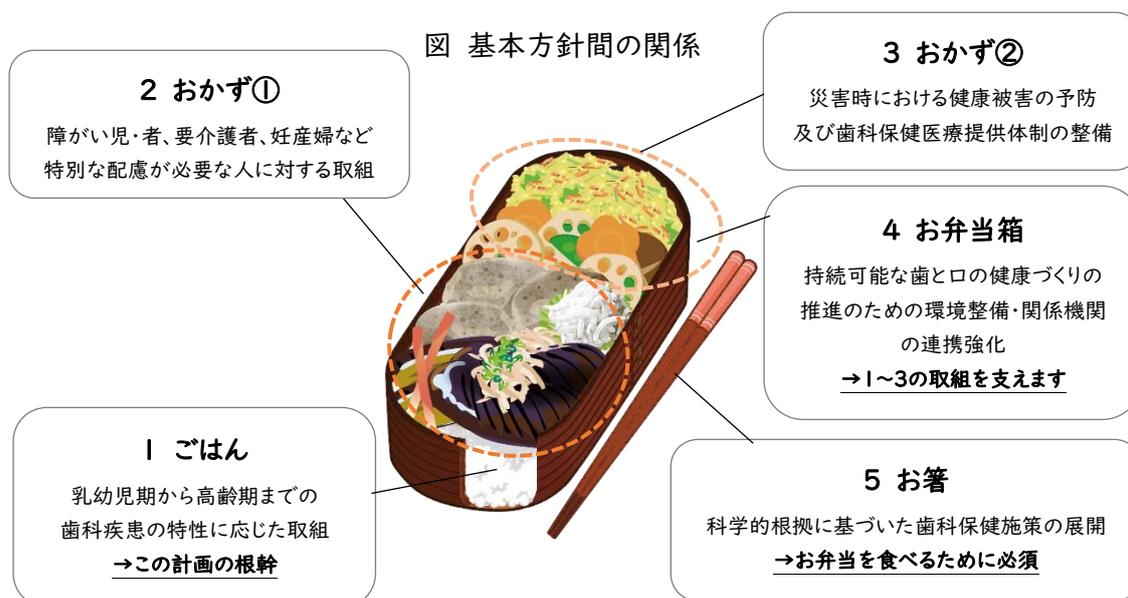
※3 SDGsハブ都市とは・・・

SDGsを先進的に進めるモデル都市として国連が認定しているものです。静岡市は平成30年7月にアジア初のSDGsハブ都市として認定されました。

### 3 基本方針

基本理念を実現するための基本方針を次のとおり定めます。

- 1 乳幼児期から高齢期までの歯科疾患の特性に応じた取組
- 2 障がい児・者、要介護者、妊産婦など特別な配慮が必要な人に対する取組
- 3 災害時における健康被害の予防及び歯科保健医療提供体制の整備
- 4 持続可能な歯と口の健康づくりの推進のための環境整備・関係機関の連携強化
- 5 科学的根拠に基づいた歯科保健施策の展開



- MENU -



**おかず①**

- ・釜揚げしらす
- ・久能の葉しょうがピクルス
- ・黒はんぺんのおでん
- ・折戸なすの焼きなす風

**おかず②**

- ・桜えびのかき揚げ
- ・あさはた蓮根の煮物

※お弁当箱は井川メンパ



「いつまでも自分の口から食べられる」ように・・・

しずおかの厳選食材を使ったお弁当で基本方針1~5の関係を示してみました。

お弁当の中心は主食であるごはん（基本方針1）とし、その上に、

タンパク質やビタミン、ミネラルが豊富なおかず（基本方針2・3）をのせ、

それをお弁当箱（基本方針4）が支えています。

さらにお弁当を食べるために必要なツールであるお箸を（基本方針5）としました。

#### 4 施策の体系

基本理念	基本方針	目標
「健康長寿のまち」実現に向けた「歯と口の健康づくり」	(1) 乳幼児期から高齢期までの歯科疾患の特性に応じた取組	各ライフステージにおいて起こりうる歯と口の疾患や機能発達・機能低下の状態に応じた取組を進めることにより、一生自分の口で食べられることを目指す。
	(2) 障がい児・者、要介護者、妊産婦など特別な配慮が必要な人に対する取組	特別な配慮が必要な人の特性を理解し、合理的配慮を提供する環境を整備する。
	(3) 災害時における健康被害の予防及び歯科保健医療提供体制の整備	災害時における健康被害の予防に関する知識の普及啓発を図るとともに、歯科保健医療提供体制を整備する。
	(4) 持続可能な歯と口の健康づくりの推進のための環境整備・関係機関の連携強化	歯と口の健康づくりを円滑かつ効果的に推進するため、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育、その他の関係機関との有機的な連携を図る。
	(5) 科学的根拠に基づいた歯科保健施策の展開	各種データの積極的な利活用によりエビデンスに基づいた歯科保健施策を展開する。

## 施策の方向性

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯が生えそろう頃には、かかりつけ歯科医を持つことの必要性を啓発していきます。</li> <li>・地域において多職種（保健師・栄養士等）との連携を深め、むし歯予防に取り組みます。</li> <li>・歯と口を使ってきちんと食べられるような知識の普及を図ります。</li> <li>・むし歯の健康格差を解消するためにフッ化物洗口の未実施園に対し、実施に向けた働きかけを行います。</li> </ul>
学童期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・永久歯への生え変わりが進む小学生の時期にフッ化物洗口を実施できるよう実施校の拡大に取り組みます。</li> <li>・学校歯科医による定期的な歯科健康教育・歯科保健指導が充実できるよう働きかけをしていきます。</li> </ul>
思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校歯科医による定期的な歯科健康教育・歯科保健指導が充実できるよう働きかけをしていきます。</li> <li>・かかりつけ歯科医を持つことの重要性を働きかけ、高校卒業後も定期的に歯科健診を受けることを勧めていきます。</li> </ul>
成人期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周病検診の対象外である40歳未満の若い世代に対する歯科受診勧奨や対策に取り組んでいきます。</li> <li>・企業等との連携による歯と口の健康づくりに関する情報の発信や環境の整備に努めます。</li> <li>・喫煙や肥満、糖尿病等の生活習慣病や全身疾患との関連について知識の普及・啓発をしていきます。</li> <li>・特定健康診査、がん検診など各種健診（検診）と一緒に受けられるなどの仕組みづくりを行います。</li> <li>・オーラルフレイルに関する正しい知識を普及し、歯と口の機能低下予防を意識して取り組んでもらえるよう働きかけます。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔機能を保ち、健康増進や生活の質の維持を図るために、オーラルフレイルの早期発見とその対策に取り組めます。</li> <li>・むし歯、歯周病などの重症化予防、誤嚥性肺炎の予防に向け、地域等と連携して取り組んでいきます。</li> <li>・オーラルフレイルに関する正しい知識を普及し、歯と口の機能低下予防を意識して取り組んでもらえるよう働きかけます。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外傷、口腔がん、希少疾患（例：低ホスファターゼ症）などに対する啓発に取り組みます。</li> </ul>
障がい児・者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障がい児・者が、地域で安心して歯科診療を受けることができるよう、環境の整備を図るとともに、歯と口の健康づくりの困難性や重要性について、地域の歯科医療関係者や支援者の知識を向上し、理解を深めるよう努めます。</li> <li>・本人や支援者に対してもかかりつけ歯科医を持つことの大切さを啓発していきます。</li> <li>・障がい児・者の食環境支援を行っていきます。</li> </ul>
要介護者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護高齢者や障がいのある人が、地域で安心して歯科診療を受けることができるよう、関係機関が連携して環境の整備を図るとともに、歯と口の健康づくりの困難性や重要性について、地域の歯科医療関係者や支援者の知識を向上し、理解を深めるよう努めます。</li> <li>・本人や支援者に対してもかかりつけ歯科医を持つことの大切さを啓発します。</li> <li>・安全に食べられるよう本人や支援者等に対して、口腔機能向上を含めた健康づくりに関する情報提供をしていきます。</li> </ul>
妊産婦	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠期の歯と口の健康が、胎児にも影響を与えることの理解を深め、妊婦歯科健康診査の受診を促し、適切な予防行動を実践できるよう取り組んでいきます。</li> <li>・子どもの歯と口の健康のみならず、自分自身の歯と口の健康に対しても意識を向けてもらえるよう産婦に対する取組を検討していきます。</li> </ul>
入院患者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科と医科がそれぞれの専門分野について理解および情報共有することにより、必要な患者さんが必要な口腔機能管理を受けられるような体制を整備します。</li> </ul>
被虐待児	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医師や養護教諭等が状況を正しく把握し、適切な機関と連携できるよう研修会等での資質強化を図ります。</li> </ul>
災害時における健康被害の予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・避難訓練等の機会のみならず、平常時における歯科を含む保健指導の場で、周知・啓発をしていきます。</li> <li>・「震災関連疾患」にかかりやすいと考えられる高齢者が入所する介護保険施設において、施設職員と協力歯科医との危機管理意識が十分に図ることができるような体制整備に取り組みます。</li> </ul>
災害時における歯科保健医療提供体制整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・様々なニーズに対応できるよう、具体的な活動について体制整備していきます。</li> <li>・有事に備え、歯科医師会をはじめとする関係団体と綿密なシミュレーションを行い、これに基づいた訓練を実施します。</li> <li>・歯科所見が大規模災害時の身元確認に資することから、厚生労働省において進められている「歯科情報の利活用及び標準化普及事業」の動向を追い、その知見について理解します。</li> </ul>
市民が学校や事業所等のあらゆる場面において歯と口の健康づくりを推進できる環境整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病と歯や口の病気がどのように関係するのか、労働衛生部門との情報共有を図ります。</li> <li>・事業所において、従業員が歯科健診を受けられるよう進めるとともに、事業所にその意義や体制整備について理解を得られるよう働きかけを行います。</li> </ul>
関係機関との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関との連携について可及的に「見える化」し、市民の歯と口の健康づくりの推進に取り組みます。</li> </ul>
各種データの利活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科保健事業の主体として実施する基礎自治体の強みを生かし、各種事業の結果を可及的に電子化した状態で保存したうえで、詳細な分析を行うことにより、客観的にその事業評価を行います。</li> <li>・学術分野で行われる各種研究や他自治体や公的研究機関等が行う調査等が発信する情報を積極的に取り入れることにより、効果的・効率的に市民の歯と口の健康づくりを進めます。</li> </ul>

## 第3章 計画の中間評価・中間見直し

### 1 中間評価の方法

#### (1) 評価基準

各分野に設定した目標値 64 指標のうち今回評価できる52指標について、直近の実績値を計画策定時のベースライン値と比較して傾向を評価しました。

評価	基準 ※令和3年度第1回歯と口腔の健康づくり推進会議(R3.7.27)にて決定
達成	すでに最終目標値を達成している(最終目標値が数値の指標のみ)
改善	改善傾向にある(ベースライン値と比べ+3%以上)
維持	変わらない(ベースライン値と比べ±3%未満)
悪化	計画策定時の目標値と比べ悪化した(ベースライン値と比べ-3%以下)

#### (2) 基礎資料

評価にあたり、使用した主な基礎資料は下記のとおりです。

調査名	調査期間	対象者など ※()は受診率または回答率	関連 指標数
1歳6か月児健康診査	R4年度	4,109/4,199人(97.9%)	2
3歳児健康診査	R4年度	4,341/4,449人(97.6%)	3
静岡県5歳児歯科調査	R4年度	静岡市内の5歳児が在籍する 179施設 4,707人	1
静岡県・静岡県歯科医師会 学校歯科保健調査結果	R4年度	静岡市内の小学校 82校、 中学校 50校、高等学校 17校	10
歯周病検診結果	R4年度	40歳以上 1,807人	11
障害者歯科保健センター アンケート	R4年度	市内の特別支援学校小学部212 人、中学部112人、高等部302人、 障害福祉サービス事業所1024人	4
健康・食育に関する意識 アンケート調査	R4.7.4~ R4.7.27	静岡市在住の1~84歳 3,175/7,300人(43.5%)	13
高齢者福祉施設歯科保健 医療体制等アンケート	R5.9.1~ R5.9.15	静岡市内の介護老人福祉施設、 介護老人保健施設、介護療養型医 療施設・介護医療院 65施設	2
その他 健康づくり推進課調べ	3、妊婦歯科健康診査結果	1、特定健康診査結果	2
			6

なお、評価外12指標は、令和7年度に実施予定の「歯と口に関するアンケート調査」で評価します。

## 2 中間評価の結果

### (1) 全体の評価

指標については、すでに最終目標値に達している「達成」とベースライン値と比べ+3%以上である「改善」を合わせた改善割合が52項目中38項目で73.0%となっています。

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	10	28	7	7	52	12
割合	19.2%	53.8%	13.5%	13.5%	100.0%	—

※以下、四捨五入により合計値が合わないことがあります

改善割合(達成+改善/項目数)	73.0%
-----------------	-------

### (2) 分野別の評価

分野別にみると、基本方針1の「乳幼児期」で28.6%、基本方針3の「災害時における歯科保健医療提供体制の整備」基本方針4の「関係機関との連携強化」が0.0%という状況です。

基本方針	分野	改善割合
1	乳幼児期(0~5歳)	28.6%
	学童期(6~12歳)	75.0%
	思春期(13~19歳)	66.7%
	成人期(20~64歳)	87.5%
	高齢期(65歳以上)	90.9%
	その他	—
2	障がい児・者	75.0%
	要介護者	100.0%
	妊産婦	100.0%
	入院患者	—
	被虐待児	—
3	災害時における健康被害の予防	評価外
	災害時における歯科保健医療提供体制の整備	0.0%
4	市民が学校や事業所等のあらゆる場面において 歯と口の健康づくりを推進できる環境整備	—
	関係機関との連携強化	0.0%
5	科学的根拠に基づいた歯科保健施策の展開	—

(3) 評価の一覧 (下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	評価	最終 目標値
むし歯のない 子どもの割合	1歳6か月 児	1歳6か月児歯科健 康診査結果(毎年)	99.3%(R1)	99.3%	維持	100%
	3歳児	3歳児歯科健康 診査結果(毎年)	91.5%(R1)	93.9%	維持	98.2%
	5歳児 (乳歯)	静岡県5歳児 歯科調査(毎年)	70.6%(R1)	77.9%	<u>達成</u>	77.7%
	中学1年生	学校歯科保健調査 (毎年)	83.0%(R1)	87.4%	<u>達成</u>	85.0%
保護者が毎日 仕上げみがき をしている子 どもの割合	1歳6か月 児	1歳6か月児 健康診査(毎年)	97.6%(R1)	93.9%	<span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">悪化</span>	100%
フッ化物を利 用している子 どもの割合	3歳児	3歳児健康診査 (毎年)	89.4%(R1)	88.7%	維持	増加
甘い菓子等を 1日2回以上 食べている子 どもの割合	3歳児	3歳児健康診査 (毎年)	30.8%(R1)	30.6%	維持	減少
フッ化物洗口 実施割合	こども園 保育園 幼稚園	健康づくり推進課 調査(毎年)	73.1%(R2)	75.3%	改善	80.0%
フッ化物洗口 実施校数	小学校		4/88校 4.5%(R2)	5/82校 6.0%	改善	増加
むし歯処置未 完了者の割合	小学4年生	学校歯科保健調査 (毎年)	45.1%(R1)	31.7%	改善	減少
	中学1年生		41.7%(R1)	48.4%	<span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">悪化</span>	減少
	高校1年生		42.7%(R1)	34.8%	改善	減少
歯肉に所見の ある者の割合	小学4年生		8.3%(R1)	7.6%	改善	減少
	中学1年生		19.6%(R1)	18.2%	改善	減少
	高校1年生		27.0%(R1)	18.3%	改善	減少

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	評価	最終 目標値
歯科専門職による歯の健康教育を行っている校数	小学校	学校歯科保健調査 (毎年)	19/88校 21.6% (R1)	14.6%	悪化	全校
	中学校		4/51校 7.8%(R1)	6.0%	悪化	増加
	高等学校		4/19校 21.1% (R1)	11.8%	悪化	増加
フッ化物を利用している者の割合	中学生 高校生	歯と口に関する アンケート調査 (歯科保健調査年)	69.4%(R1)	—	—	増加
デンタルフロスなど歯と歯の間を清掃するための器具を使っている者の割合	中学生	健康に関する意識・ 生活アンケート調査 (爛漫計画調査年)	41.6% (H28)	51.5%	改善	増加
	40歳以上	歯周病検診結果 (毎年)	60.8%(R1)	72.1%	達成	65.8%
歯周疾患に関する症状がある人の割合	20~29歳	健康に関する意識・ 生活アンケート調査 (爛漫計画調査年)	72.6% (H28)	30.9%	達成	66.6%
	30~44歳		77.9% (H28)	48.3%	達成	67.2%
	45~64歳		80.0% (H28)	52.7%	達成	76.6%
タバコを吸うことやタバコの煙を吸うことが歯周病に影響があると思う者の割合	20~64歳		29.6% (H28)	79.7%	改善	増加
歯ピカ検診受診者数	40歳	歯周病検診結果 (毎年)	405人(R1)	399人	維持	増加
歯周病検診受診者数	40歳以上		1,450人 (R1)	1,807人	改善	増加

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	評価	最終 目標値
歯肉に異常のない者の割合	40～49歳	歯周病検診結果 (毎年)	13.7%(RI)	18.1%	改善	増加
	50～59歳		3.5%(RI)	12.5%	改善	増加
	60～69歳		2.5%(RI)	15.8%	改善	増加
	70～79歳		1.6%(RI)	3.6%	改善	増加
	80歳以上		1.6%(RI)	2.0%	改善	増加
むし歯処置未完了者の割合	40歳以上		39.2%(RI)	36.5%	改善	減少
フッ化物を利用している者の割合	40歳以上	歯と口に関する アンケート調査 (歯科保健調査年)	37.8% (RI)	—	—	増加
「8020運動」の認知度	40歳以上		51.4% (RI)	—	—	増加
オーラルフレイルを知っている者の割合	40歳以上		11.5% (RI)	—	—	25.0%
歯っぴー☆スマイル体操を知っている者の割合	40歳以上		37.9% (RI)	—	—	増加
かかりつけ歯科医を持っている者の割合	40～64歳		76.0% (RI)	—	—	90.7%
何でも噛んで食べることができるものの割合	男性 50～54歳	特定健康診査 質問票(毎年)	84.2%(RI)	81.1%	悪化	85.3%
	女性 70～74歳		81.1% (RI)	80.1%	維持	83.3%
歯科健診受診率	思春期	健康に関する 意識・生活 アンケート調査 (爛漫計画調査年)	57.4% (H28)	69.0%	達成	66.5%
	20～29歳		28.2% (H28)	37.1%	改善	41.8%
	30～44歳		40.2% (H28)	51.2%	改善	52.2%
	45～64歳		40.7% (H28)	48.5%	改善	52.4%

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	評価	最終 目標値
歯科健診受診率	65～74歳	健康に関する 意識・生活 アンケート調査 (爛漫計画調査年)	47.5% (H28)	55.8%	改善	56.5%
	75歳以上		51.8% (H28)	59.2%	改善	65.8%
口腔機能に関する症状がない者の割合	65歳以上		52.0% (H28)	80.1%	達成	52.8%
6024達成者の割合	55～64歳	歯周病検診結果 (毎年)	81.9%(RI)	93.8%	達成	82.6%
8020達成者の割合	75～84歳		62.7%(RI)	75.4%	改善	増加
特別支援学校でかかりつけ歯科医を持つ者の割合	特別支援学校 小学部	障害者歯科保健センターアンケート (毎年)	77.5%(RI)	81.6%	改善	増加
	特別支援学校 中学部		68.5%(RI)	82.1%	改善	増加
	特別支援学校 高等部		52.0%(RI)	60.9%	改善	増加
障害福祉サービス事業所等でかかりつけ歯科医を持つ者の割合	障害福祉サービス事業所利用者		66.3%(RI)	63.2%	悪化	増加

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	評価	最終 目標値
定期的に歯科健診を行っている介護保険施設の割合	介護保険施設(特養・老健・介護療養型医療施設・介護医療院)	介護保険施設(特養・老健・介護療養型医療施設・介護医療院)	28.0% (H30)	44.6% (R5.11.15時点)	改善	50.0%
定期的に歯科専門職による歯科保健指導を行っている介護保険施設の割合			24.0% (H30)	46.2% (R5.11.15時点)	改善	50.0%
妊婦歯科健診受診率	妊婦	妊婦歯科健診診査(毎年)	46.2% (R1)	51.2%	達成	50.0%
歯科健診受診率	妊娠期	健康に関する意識・生活アンケート調査(爛漫計画調査年)	64.7% (H28)	75.8%	改善	増加
非常時の「非常持ち出し袋」の中に歯ブラシや液体歯みがきが入っている者の割合	全世代	歯と口に関するアンケート調査(歯科保健調査年)	22.3% (R1)	—	—	増加
災害時に十分な口腔ケアができないと誤嚥性肺炎になる可能性があることを知っている者の割合	全世代		42.8% (R1)	—	—	増加

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	評価	最終 目標値
災害時歯科 衛生士事前 登録者数	市内在住 または在 勤の歯科 衛生士	健康づくり推進課 (毎年)	196人(R2)	196人	維持	増加
歯科健診を 実施している 事業所の割 合	49人以下 の事業所	歯と口に関する アンケート調査 (歯科保健調査年)	1.4%(R1)	—	—	増加
	50人以上 の事業所		3.0%(R1)	—	—	増加
従業員の歯 の病気につい て把握してい る事業所の割 合	49人以下 の事業所		6.3%(R1)	—	—	増加
	50人以上 の事業所		4.0%(R1)	—	—	増加

(4) 評価のポイント

①仕上げみがきをしている1歳6か月児の割合は悪化、3歳児・5歳児・12歳児のむし歯は改善  
 むし歯のない1歳6か月児の割合は90%台を維持していますが、仕上げみがきの割合は年々悪化しています。(図●) 長年、集団で実施してきた9か月児歯の教室が新型コロナウイルス感染症の影響で、一時中断や仕上げみがきの実践を取りやめたことが原因として考えられます。  
 むし歯のない3歳児、5歳児(乳歯)、12歳児の割合は改善しています。(図●)

図 1歳6か月児のむし歯と仕上げみがきの状況

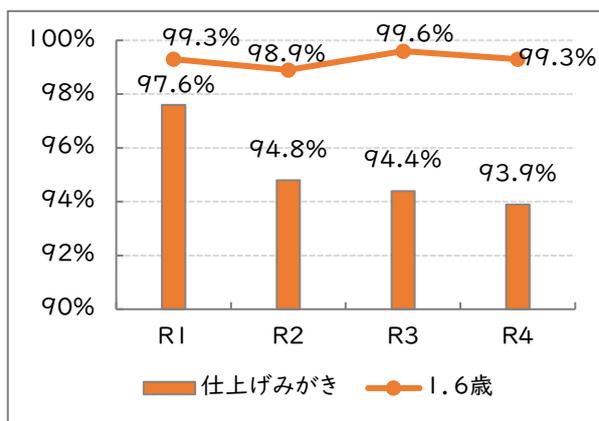
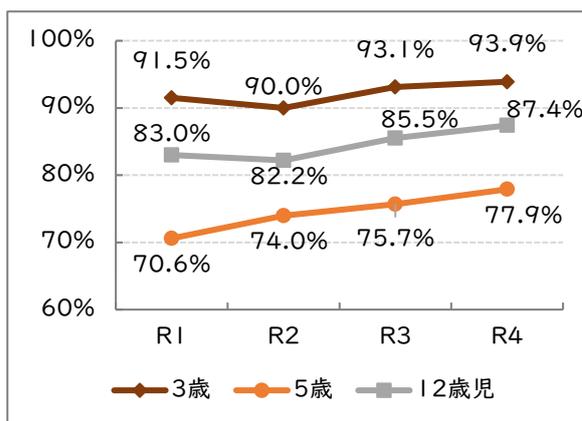


図 むし歯のない3、5、12歳児の割合



【出典】1歳6か月児・3歳児歯科健康診査結果(健康づくり推進課)

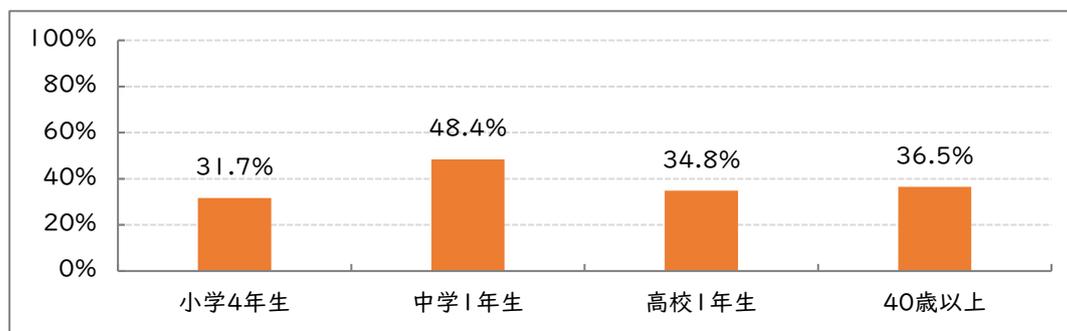
静岡県5歳児歯科調査結果(静岡県健康増進課)

学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

②むし歯を治療せず放置している者が学童期・思春期・成人期を問わず一定数存在

「治療をしていないむし歯」がある者の割合は、中学1年生が一番多く48.4%、その他の年代でも3割見られました。むし歯は、早期に治療をしないと状態が悪化し、最悪のケースでは抜歯せざるを得ない状況となります。むし歯を放置せず治療をするよう周知啓発が必要です。

図 むし歯処置未完了者の割合

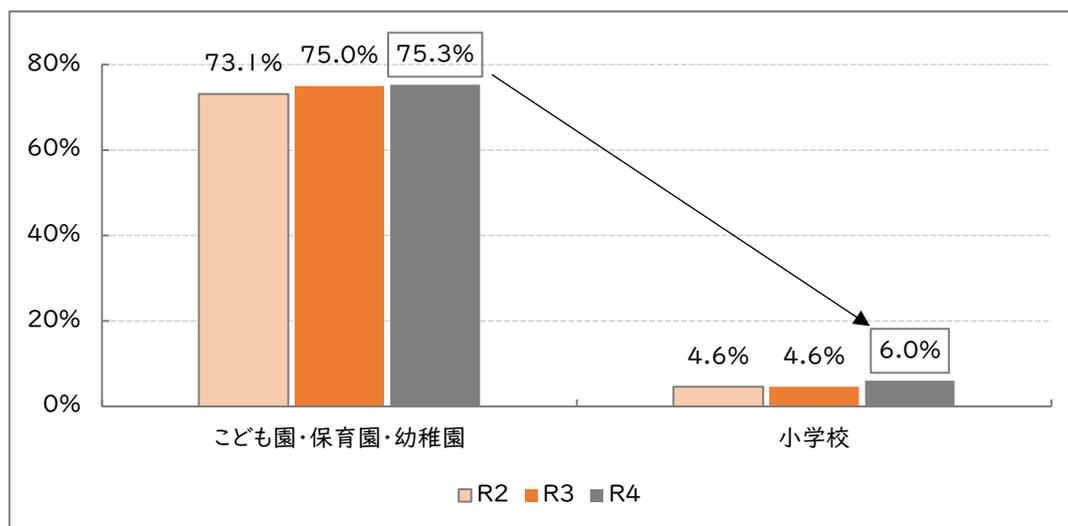


【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

歯周病検診結果(健康づくり推進課)

③フッ化物洗口実施園(校)は増えているが、小学校の実施率の改善が課題

こども園・保育園・幼稚園と小学校でのフッ化物洗口実施率は令和2年度と比較すると改善はしていますが、こども園等の実施率が75.3%に対し、小学校の実施率は6.0%と低い状況です。フッ化物洗口を幼児期の2年間で終わらせず小学校以降も継続的に受けられるよう実施校の拡大に向けた取組が必要です。

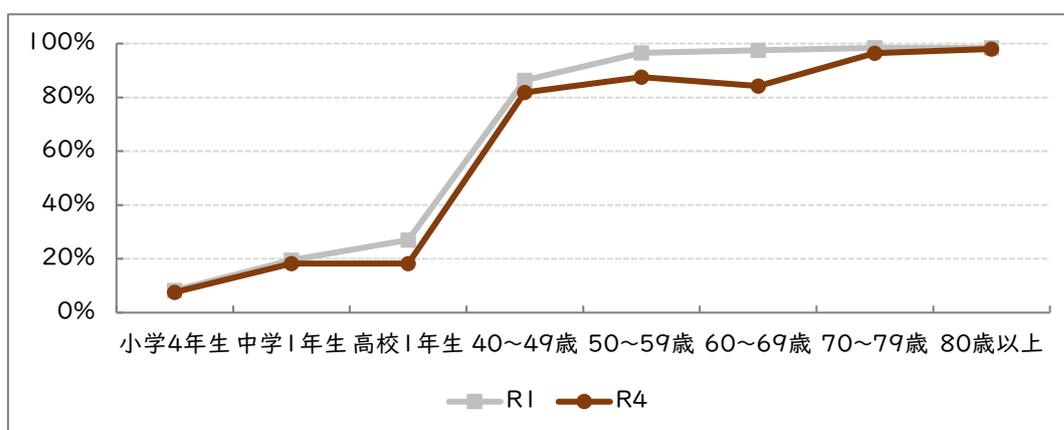


【出典】健康づくり推進課調査

④学童期・思春期の歯肉炎、成人期の歯周病ともに改善傾向

歯ぐきに炎症のある者の割合は年齢とともに増加しますが、令和元年度と比較するとどの年代も改善傾向にあります。(40歳以上の指標では、「歯肉に異常のない者」と設定していますが、このグラフでは、「異常のある者」の割合を示しています。)

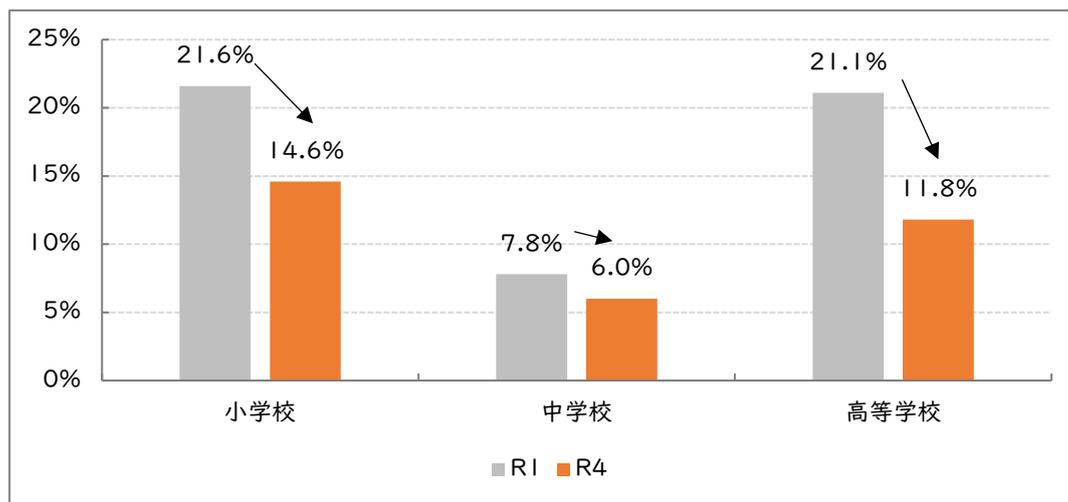
図 歯肉に所見のある者の割合



【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)  
歯周病検診結果(健康づくり推進課)

⑤歯科医師・歯科衛生士による歯の健康教育を行っている学校は著しく減少  
 歯科専門職による歯の健康教育を行っている小学校・中学校・高等学校はいずれも令和元年度と比較し減少（悪化）しています。新型コロナウイルス感染症の影響で外部講師を招くことが困難であったことが原因として考えられます。

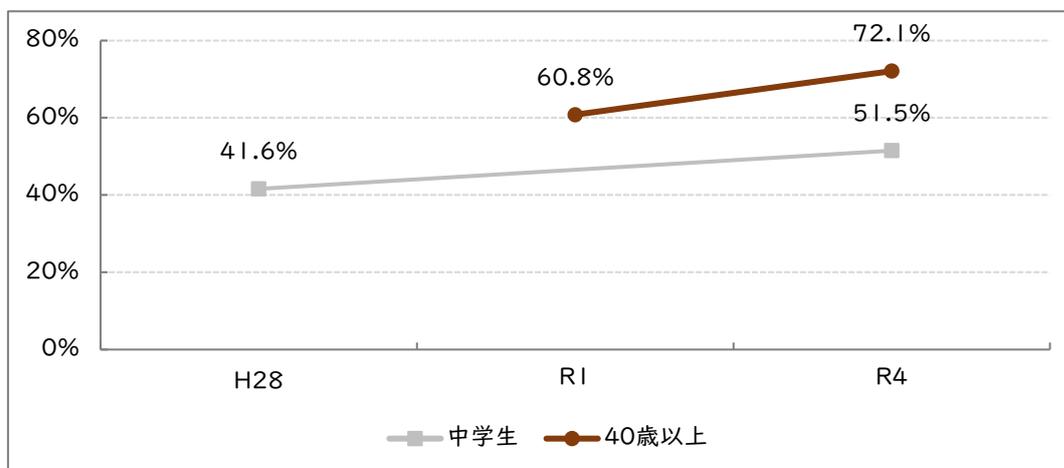
図 歯科専門職による歯の健康教育を行っている小学校・中学校・高等学校の割合



【出典】学校歯科保健調査結果（静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会）

⑥デンタルフロスの使用は中学生、40歳以上ともに改善  
 歯間ブラシや糸ようじなど歯と歯の間を清掃するための器具を使っている者の割合は、中学生、40歳以上のいずれも改善しています。歯ブラシのみを使用した歯みがきでは、約6割の汚れしか落とせないため、引き続き歯間清掃器具の使用について周知啓発が必要です。

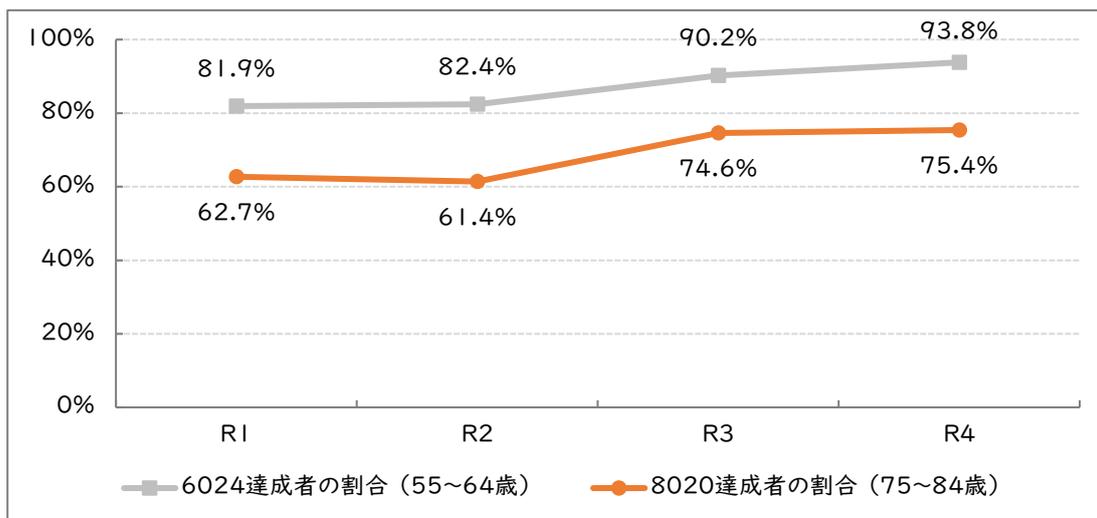
図 デンタルフロスを使用している者の割合



【出典】健康に関する意識・生活アンケート調査、歯周病検診結果（健康づくり推進課）

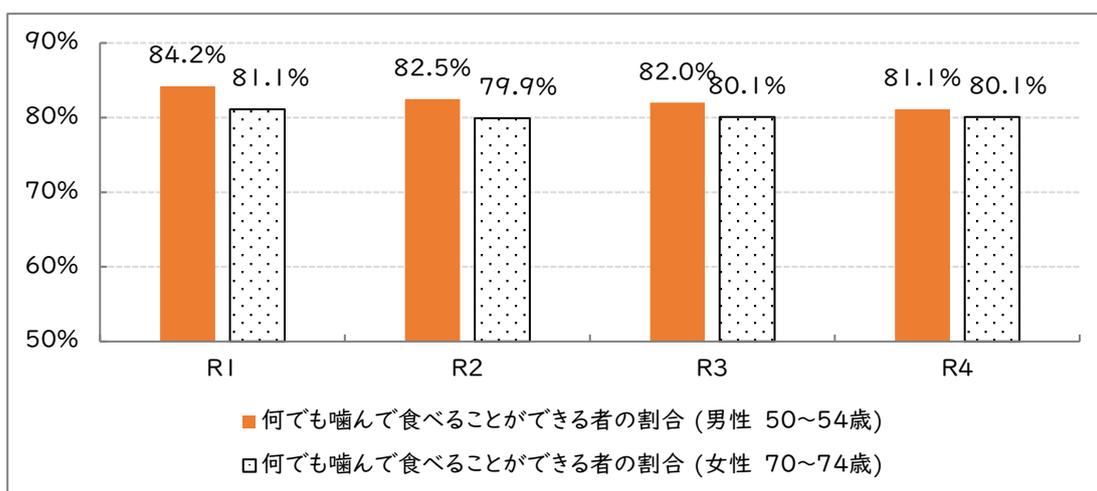
⑦歯が残っている者は増えている。噛んで飲み込む口腔機能を維持できる取組強化が必要  
60歳で24本以上の歯が残っている者、80歳で20本以上の歯が残っている者はいずれも増加していますが(図●)、何でも噛んで食べることができる者の割合は悪化しています。(図●) 歯を残すだけでなく、安全に美味しく楽しく食事ができるよう口の機能を維持する取組の周知啓発が必要です。

図 6024達成者、8020達成者の割合



【出典】歯周病検診結果(健康づくり推進課)

図 何でも噛んで食べることができる者の割合



【出典】特定健康診査結果(健康づくり推進課)

⑧歯科健診受診率はどの年代も改善、かかりつけ歯科医を持つ障がい者の割合は一部悪化  
 1年に1回以上歯科健診を受診している者の割合は、令和元年度と比較するとどの年代でも  
 改善しています。(図●)また、特別支援学校の児童生徒でかかりつけ歯科医を持っている者  
 の割合は改善していますが、障害福祉サービス事業所利用者では悪化しています。(図●)定  
 期的に歯科健診を受けることの重要性の周知啓発が必要です。

図 歯科健診受診率

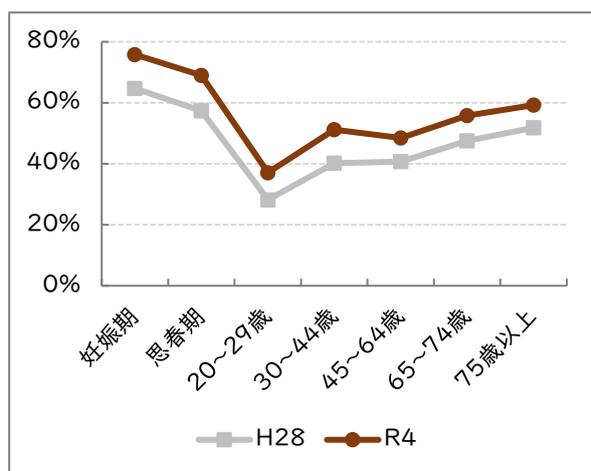
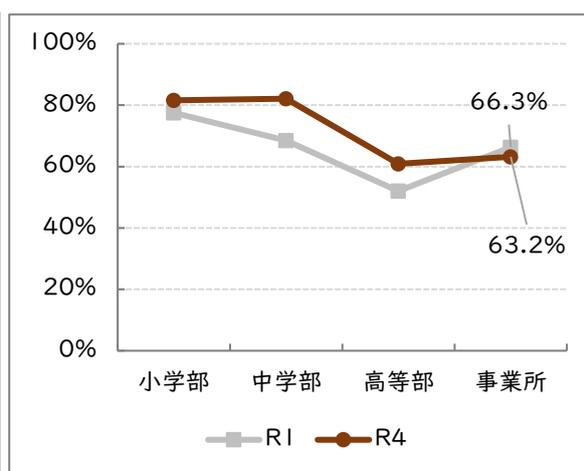


図 特別支援学校・障害福祉サービス事業所でかかりつけ歯科医のある者



【出典】健康に関する意識・生活アンケート調査、障害者歯科保健センターアンケート  
 (健康づくり推進課)

⑨年に1回以上歯科健診や歯科保健指導を行っている介護保険施設の割合は改善  
 年に1回以上歯科健診や歯科保健指導を行っている介護老人福祉施設、介護老人保健施設、  
 介護療養型医療施設、介護医療院は増加(改善)しています。

平成30年度と比較し、増加しているグラフを挿入予定  
 健診:28.0%⇒44.6%  
 保健指導:24.0%⇒46.2%  
 (R5.11.15時点)

【出典】介護保険施設アンケート(健康づくり推進課)

### 3 見直しの概要

#### (1) 指標の再設定

##### ① 中間評価の結果、達成した10指標のうち最終目標値を設定し直すもの(5指標)

なお、達成した残りの5指標については、次期アンケート調査を令和10年頃に予定しており、令和8年度の最終実績値が出せないため、最終目標値の変更は行いません。

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終 目標値	【新】 最終 目標値
むし歯のない子どもの割合	5歳児 (乳歯)	静岡県5歳 児歯科調査 (毎年)	70.6% (R1)	77.9% (R4)	77.7%	84.3%
むし歯のない子どもの割合	中学1年生	学校歯科 保健調査 (毎年)	83.0% (R1)	87.4% (R4)	85.0%	88.9%
デンタルフロスなど歯と歯の間を清掃するための器具を使っている者の割合	40歳以上	歯周病検診 結果 (毎年)	60.8% (R1)	72.1% (R4)	65.8%	81.0%
6024達成者の割合	55~64歳		81.9% (R1)	93.8% (R4)	82.6%	93.8%
妊婦歯科健診受診率	妊婦	妊婦歯科健康診査(毎年)	46.2% (R1)	51.2% (R4)	50.0%	51.2%

②中間評価の結果、悪化した7指標のうち最終目標値を数値で設定するもの(4指標)

計画策定時には最終目標値を「増加」や「減少」と設定していた指標について、より強化して取組ため、最終目標値を数値に設定し直します。

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終 目標値	【新】 最終 目標値
むし歯処 置未完了 者の割合	中学1年生	学校歯科 保健調査 (毎年)	41.7% (R1)	48.4% (R4)	減少	40.6%
歯科専門 職による 歯の健康 教育を行 っている校 数	中学校		4/51校 7.8% (R1)	3/50校 6.0% (R4)	増加	10校 20.0%
	高等学校		4/19校 21.1% (R1)	2/17校 11.8% (R4)	増加	5校 29.4%
障害福祉 サービス 等事業所 でかかり つけ歯科 医を持つ 者の割合	障害福祉サ ービス等事 業所利用者	障害者歯科 保健センタ ーアンケート (毎年)	66.3% (R1)	63.2% (R4)	増加	70.2%

③取組・検証の結果、新たに設定したもの(2指標)

障害者歯科保健センターの実患者数の増加により、予約(初診、再診、全身麻酔下歯科治療)が取りづらいつという課題が見えたため、新たに指標を設定します。

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
障害者歯科保健センターの 初診予約平均待ち日数	障がい 児・者	障害者歯科保健 センター調査	36日 (R4)	減少
障がい児・者の全身麻酔下 歯科治療平均待機日数	障がい 児・者	障害者歯科保健 センター調査	181日 (R4)	減少

(2) 行政の取組の再設定

①取組・検証の結果、新たに追加する行政の取組(3事業)

事業名	事業の概要	担当
1歳頃のむし歯予防事業	歯と口に関する正しい知識を普及し、乳歯のむし歯予防の行動変容を促すこと等を目的に8か月～1歳2か月頃の親子を対象に歯科衛生士による教室を実施します。また、動画(オンデマンド型)を用いた情報発信を行います。	健康づくり推進課
学童期・思春期の歯科口腔保健支援事業	小中高校生の歯科口腔保健の推進を図るために児童や生徒に関わる職種を対象に研修会を行います。	健康づくり推進課
歯科健診受診勧奨	特定健康診査の問診票で「噛めない」と回答しているものの、歯科医院を受診されていない者に対し、歯科健診の受診勧奨を行います。	健康づくり推進課

②取組・検証の結果から一部見直しを図る行政の取組(4事業)

事業名	事業の概要	担当
子どもの歯と口の健康づくり研修会	こども園等の保育教諭等を対象に、むし歯予防や食べる機能についてなど、歯科保健の正しい知識を普及することを目的にオンデマンド配信等による情報発信を行います。	健康づくり推進課
歯周病検診※トリプル健診(集団)含む	健康増進法に基づき実施する歯科健診で、本市では40歳以上の職場で健診機会のない者を対象としています。初年度にあたる40歳全員と特定健康診査、市の大腸がん検診の両方を受診した希望者には無料受診券を送付します。また、医師会等が実施するサンデーレディース健診の場で集団歯周病検診(トリプル健診)を実施します。今後、国の方針に合わせ、20歳、30歳に対象を拡大予定です。	健康づくり推進課
歯と口の健康に関する普及啓発事業	6月4日～10日の歯と口の健康週間や11月8日のいい歯の日に合わせ啓発展示や広報紙への掲載、SNSを活用した情報発信等を行います。	健康づくり推進課
オンデマンド型マタニティ教室(歯科)	妊婦と生まれてくる子どもの歯の健康の保持増進を図ることを目的に情報のオンデマンド配信を行います。	健康づくり推進課

## 4 基本方針ごとの中間評価と中間見直しの詳細

### 基本方針Ⅰ 乳幼児期から高齢期までの歯科疾患の特性に応じた取組

【目標】各ライフステージにおいて起こりうる歯と口の疾患や機能発達・機能低下の状態に応じた取組を進めることにより、一生自分の口で食べられることを目指す。

#### (1) 乳幼児期(0~5歳)

##### ○特徴

- ・乳歯が生え、かみ合わせが作られていく時期です。
- ・食べる、話すなどの口腔機能が発達していく時期です。
- ・歯と口の衛生状態を良好に保つための仕上げみがきなど、保護者の関わりが大切です。

##### ○計画策定後の取組

- ・歯の生え始める9か月児を対象とした歯の教室を実施し、むし歯予防の方法として仕上げみがきを行うことの重要性の講話や仕上げみがきの練習を行っていましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、参加者数が減少傾向にあったため、令和5年度より「1歳頃のおし歯予防事業」として申込制の「歯みがきスタート教室(対象:8か月児~1歳2か月児とその保護者)」と「オンデマンドの映像配信(P●参照)」に変更しました。「歯みがきスタート教室」では、むし歯予防だけでなく、歯と口を使ってよく噛んで味わい食べる楽しさや安全に食べるための姿勢など、口腔機能の獲得における知識の普及にも力を入れています。
- ・こども園、幼稚園、保育園児を対象とした「歯みがき巡回指導」は、対象児を3、4、5歳児から4、5歳児へと変更して実施しています。
- ・むし歯の健康格差を解消するため、フッ化物洗口の未実施園に働きかけを行い、3園が新たに開始しました。
- ・歯科保健の正しい知識を普及することを目的に、こども園、幼稚園、保育園の先生等を対象に開催している「子どもの歯と口の健康づくり研修会」は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から令和3年度、令和4年度は資料提供を実施。令和5年度はオンデマンド配信による実施に変更しました。

#### ○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
むし歯のない子どもの割合	1歳6か月児	1歳6か月児 /3歳児健康 診査結果 (毎年)	99.30% (R1)	99.30% (R4)	維持	100%
	3歳児		91.5% (R1)	93.9% (R4)	維持	98.2%

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
むし歯のない子どもの割合	5歳児 (乳歯)	静岡県5歳 児歯科調査 (毎年)	70.6% (R1)	77.9% (R4)	<u>達成</u>	77.7%
保護者が 毎日仕上げ みがきをして いる子どもの 割合	1歳6か月児	1歳6か月児 健康診査 (毎年)	97.6% (R1)	93.9 (R4)	<span style="border: 1px solid black;">悪化</span>	100%
フッ化物を 利用している 子どもの割合	3歳児	3歳児 健康診査 (毎年)	89.4% (R1)	88.7% (R4)	維持	増加
甘い菓子 等を1日2 回以上食 べている子 どもの割合	3歳児	3歳児 健康診査 (毎年)	30.8% (R1)	30.6% (R4)	維持	減少
フッ化物洗 口実施割合	こども園 保育園 幼稚園	健康づくり 推進課調査 (毎年)	73.1% (R2)	75.3% (R4)	改善	80.0%

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	1	1	4	1	7	0
割合	14.3%	14.3%	57.1%	14.3%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	28.6%
-----------------	-------

※次ページ以降のグラフについて

グラフ線：実線=最終目標値が増加のもの、点線=最終目標値が減少のもの

枠線：枠無=指標と関連性のあるグラフ、実線枠=指標と直接関連のないグラフ

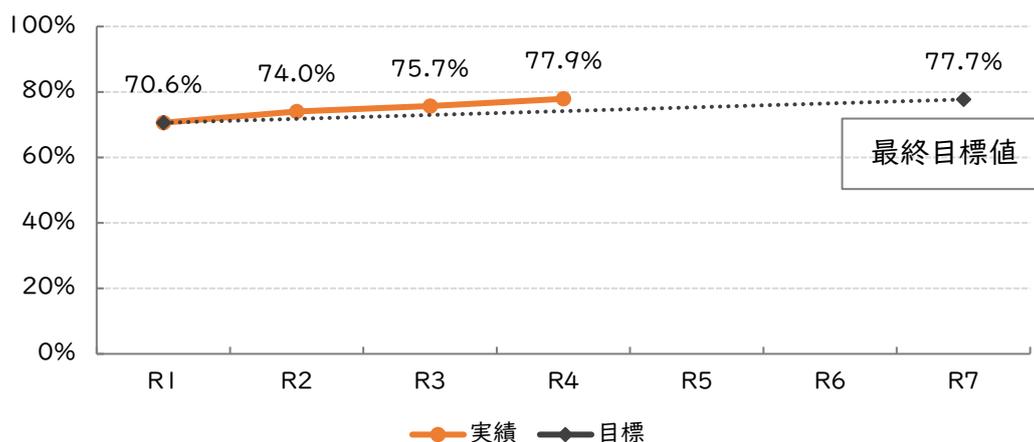
○評価指標の検証

**達成** 1指標

達成 むし歯のない子どもの割合(5歳児・乳歯)

・むし歯のない5歳児の割合は増加しており、令和7年度の目標値である77.7%をすでに上回っているため、最終目標値を設定し直す必要があります。

図 むし歯のない子どもの割合(5歳児・乳歯)



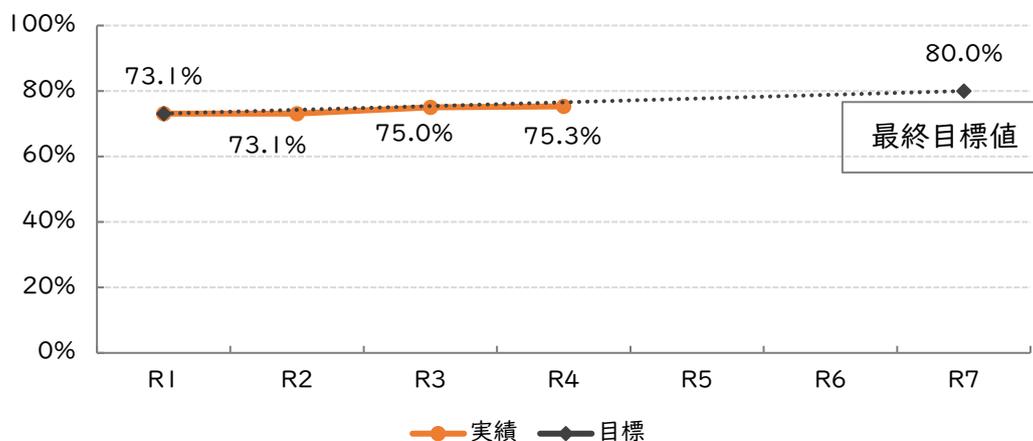
【出典】静岡県5歳児歯科調査結果(静岡県健康増進課)

**改善** 1指標

改善 フッ化物洗口実施割合(こども園等)

・フッ化物洗口を実施しているこども園、保育園、幼稚園の割合は増加(改善)傾向にあります。令和7年度の目標値の達成に向けて、さらなる取組が必要です。

図 フッ化物洗口実施施設割合(こども園等)



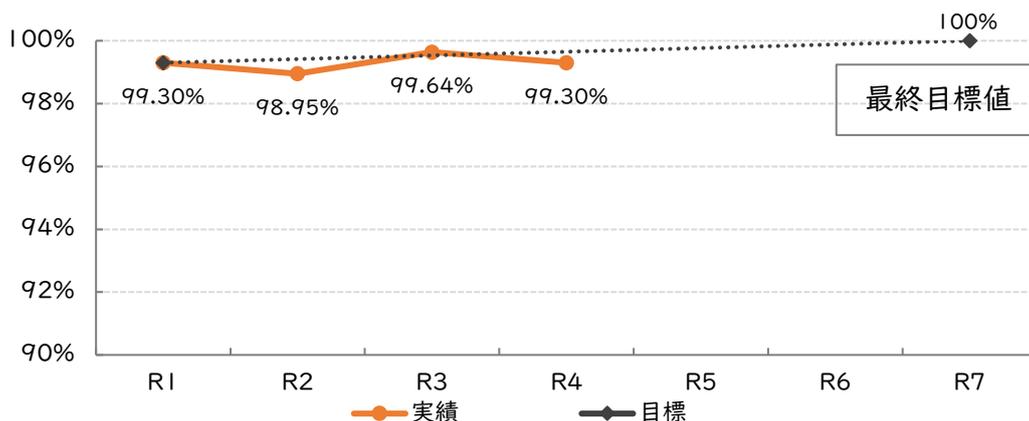
【出典】健康づくり推進課調査

維持 4指標

維持① むし歯のない子どもの割合(1歳6か月児)

・むし歯のない1歳6か月児の割合は、98%以上と高い割合を推移していますが、令和7年度の目標値の達成に向けて、さらなる取組が必要です。

図 むし歯のない子どもの割合(1歳6か月児)



【出典】1歳6か月児歯科健康診査結果(健康づくり推進課)

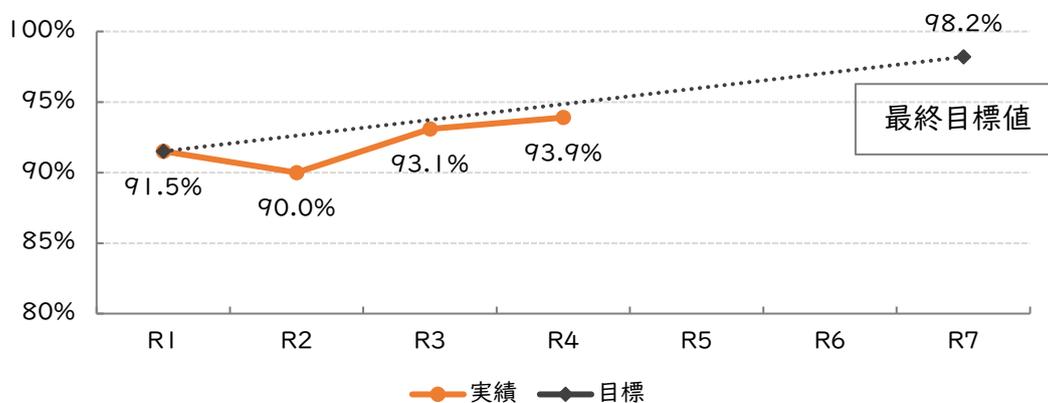
維持② むし歯のない子どもの割合(3歳児)

・むし歯のない3歳児の割合は令和2年度に減少(悪化)しましたが、令和3、4年度は増加(改善)に転じています。令和7年度の目標値の達成に向けて、さらなる取組が必要です。

令和2年度のみ減少(悪化)した原因としては、各保健福祉センターで集団にて実施している3歳児健診を新型コロナウイルス感染症の影響で一時的に中止し、本来の時期より遅れて健診を受けたこと※が考えられます。

(※むし歯は自然治癒しないという特性から暦齢とともに増加するため)

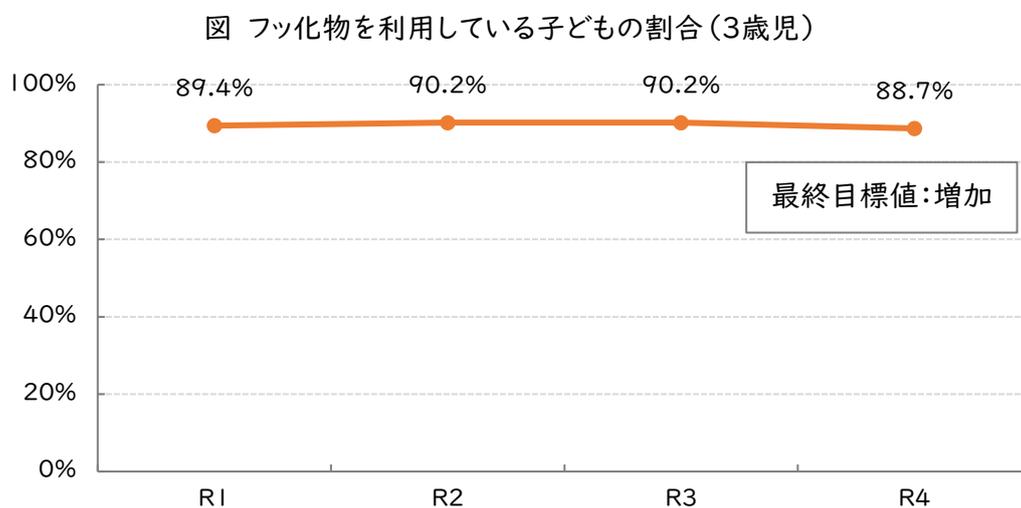
図 むし歯のない子どもの割合(3歳児)



【出典】3歳児歯科健康診査結果(健康づくり推進課)

維持③ フッ化物を利用している子どもの割合（3歳児）

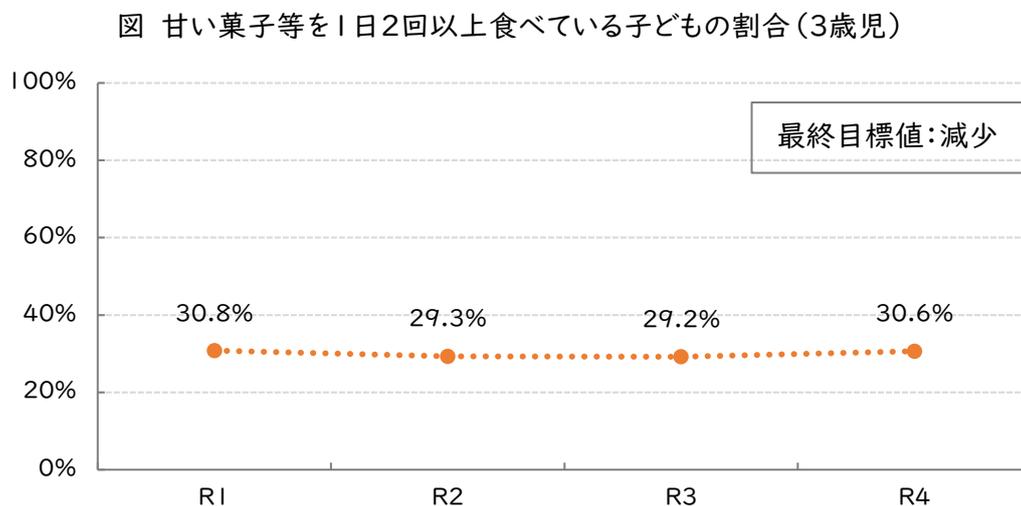
・フッ化物（歯みがき剤、歯科医院でのフッ化物塗布など）を利用している3歳児の割合は、90%前後で推移しています。



【出典】3歳児健康診査結果（健康づくり推進課）

維持④ 甘い菓子等を1日2回以上食べている子どもの割合（3歳児）

・甘い菓子や飲み物を1日2回以上食べている3歳児の割合は、3割程度で推移しています。



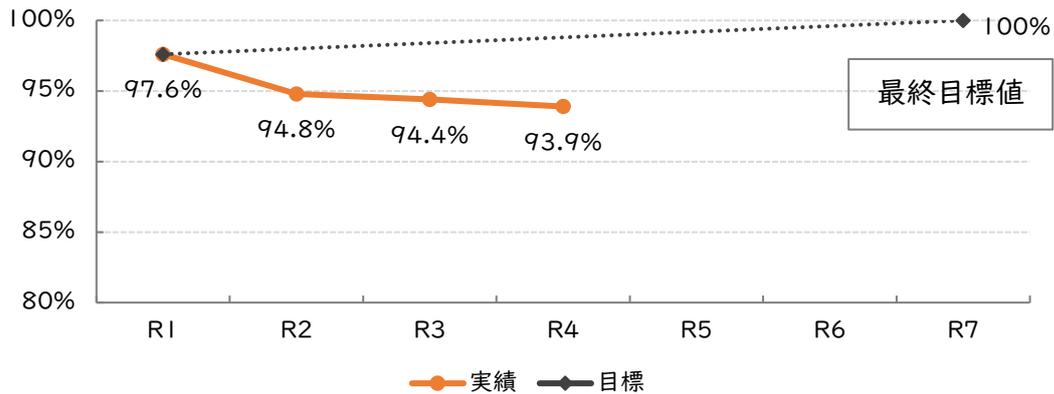
【出典】3歳児健康診査結果（健康づくり推進課）

**悪化** 1指標

悪化 保護者が毎日仕上げみがきをしている子どもの割合（1歳6か月児）

・保護者が毎日仕上げみがきをしている1歳6か月児の割合は年々減少（悪化）しています。これまで「9か月児歯の教室」にて仕上げみがきの実践、アドバイスを行ってきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で仕上げみがきの実践を中止し、十分な啓発ができていなかったことが原因として考えられます。

図 保護者が毎日仕上げみがきをしている子どもの割合（1歳6か月児）

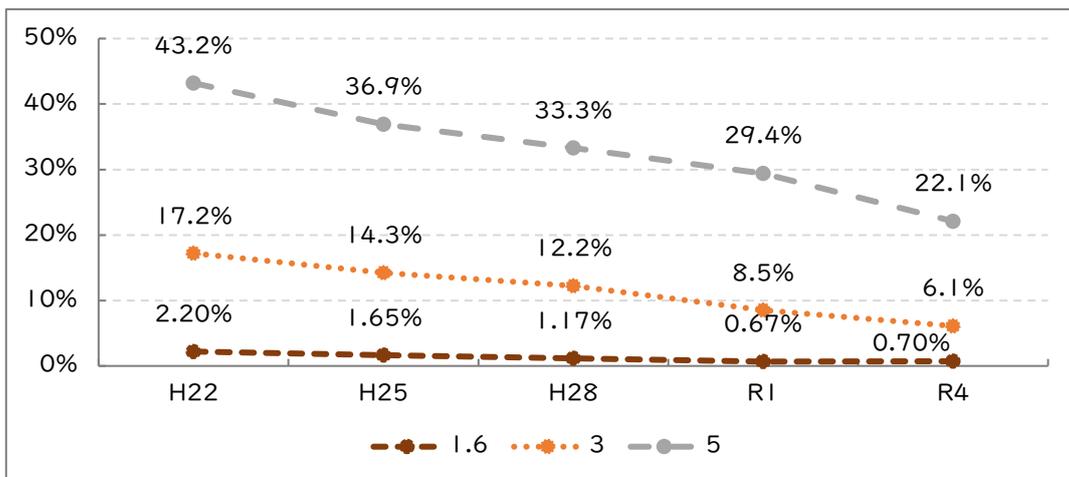


【出典】1歳6か月児健康診査結果（健康づくり推進課）

○その他の検証

・むし歯のある子どもの割合は、3歳児と5歳児は減少していますが、1歳6か月児は若干増加（悪化）しています。（※指標は、「むし歯のない子ども」と設定していますが、このグラフでは「むし歯のある子ども」の割合を示しています。）

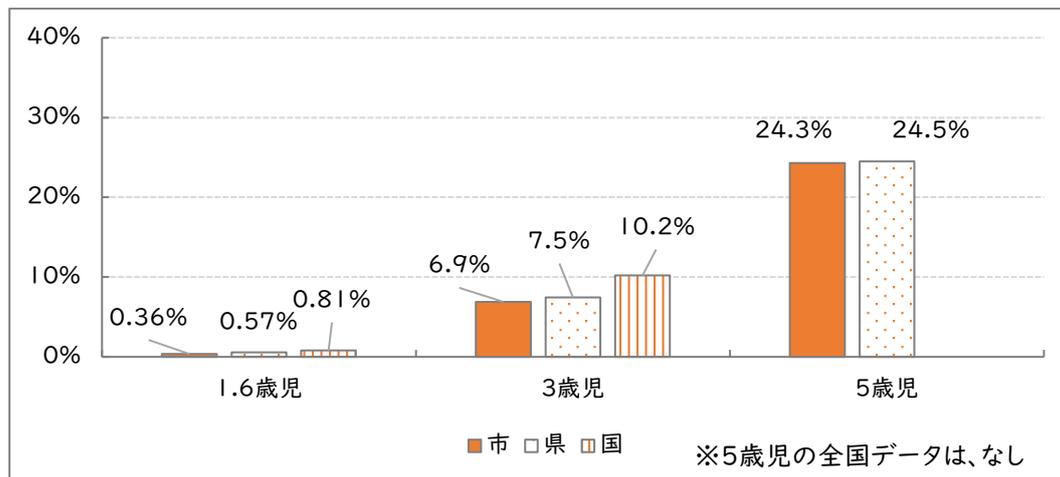
図 子どものむし歯有病者率



【出典】1歳6か月児・3歳児歯科健康診査結果（健康づくり推進課）  
静岡県5歳児歯科調査結果（静岡県健康増進課）

・むし歯のある子どもの割合は、いずれの年代も静岡県と全国の平均より少ない状況です。  
 (※指標では、「むし歯のない子ども」と設定していますが、このグラフでは「むし歯のある子ども」の割合を示しています。)

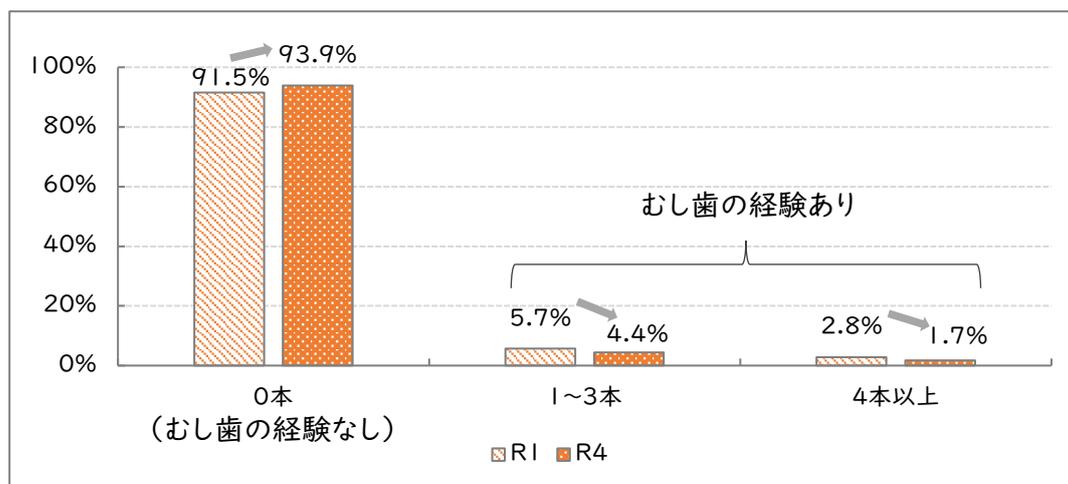
図 むし歯有病者率 県・全国との比較 (R3)



【出典】県：乳幼児歯科健康診査結果（静岡県健康増進課）  
 静岡県5歳児歯科調査結果（静岡県健康増進課）  
 国：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

・むし歯の経験がある3歳児は、令和元年度と比べると減少していますが、1～3本のむし歯の経験がある児は4.4%、4本以上ある児は1.7%見られます。(※指標では、「むし歯のない子ども」と設定していますが、このグラフでは「むし歯のある子ども」の割合を示しています。)

図 3歳児むし歯の状況（経験歯別）



【出典】3歳児歯科健康診査結果（健康づくり推進課）

○取組・検証から見えた課題

- ・3歳児と5歳児のむし歯は減少しており、国や県と比較しても少ない状況ですが、1歳6か月児のむし歯は改善していないため、歯が生え始める7か月～1歳6か月間の取組強化が必要です。
- ・歯が生え始めたら仕上げみがきの習慣をつけるよう保護者への働きかけが必要です。
- ・むし歯予防のためにフッ化物の利用が効果的であることや適切な利用方法、甘い菓子や飲み物を摂りすぎないようにすることなどの周知啓発に力を入れる必要があります。
- ・むし歯経験のない子どもが増加する一方で、多くのむし歯を有する子どもが一定数存在し、健康格差が生じているため、引き続きポピュレーションアプローチとしてフッ化物洗口を進める必要があります。

○今後の方向性

- ・令和5年度から開始した「乳歯が生え始めた時期の子どものむし歯予防に関するオンデマンド配信」や「歯みがきスタート教室」にて歯の健康の重要性や歯と口を使ってよく噛んで味わい食べる楽しさ、仕上げみがきの仕方等の周知啓発をしていきます。
- ・むし歯の健康格差を解消するためにフッ化物洗口の未実施園に対し、引き続き実施に向けた働きかけを行います。

○達成した指標の再設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終 目標値	【新】 最終 目標値
むし歯のない子どもの割合	5歳児 (乳歯)	静岡県5歳児 歯科調査 (毎年)	70.6% (R1)	77.9% (R4)	77.7%	84.3%

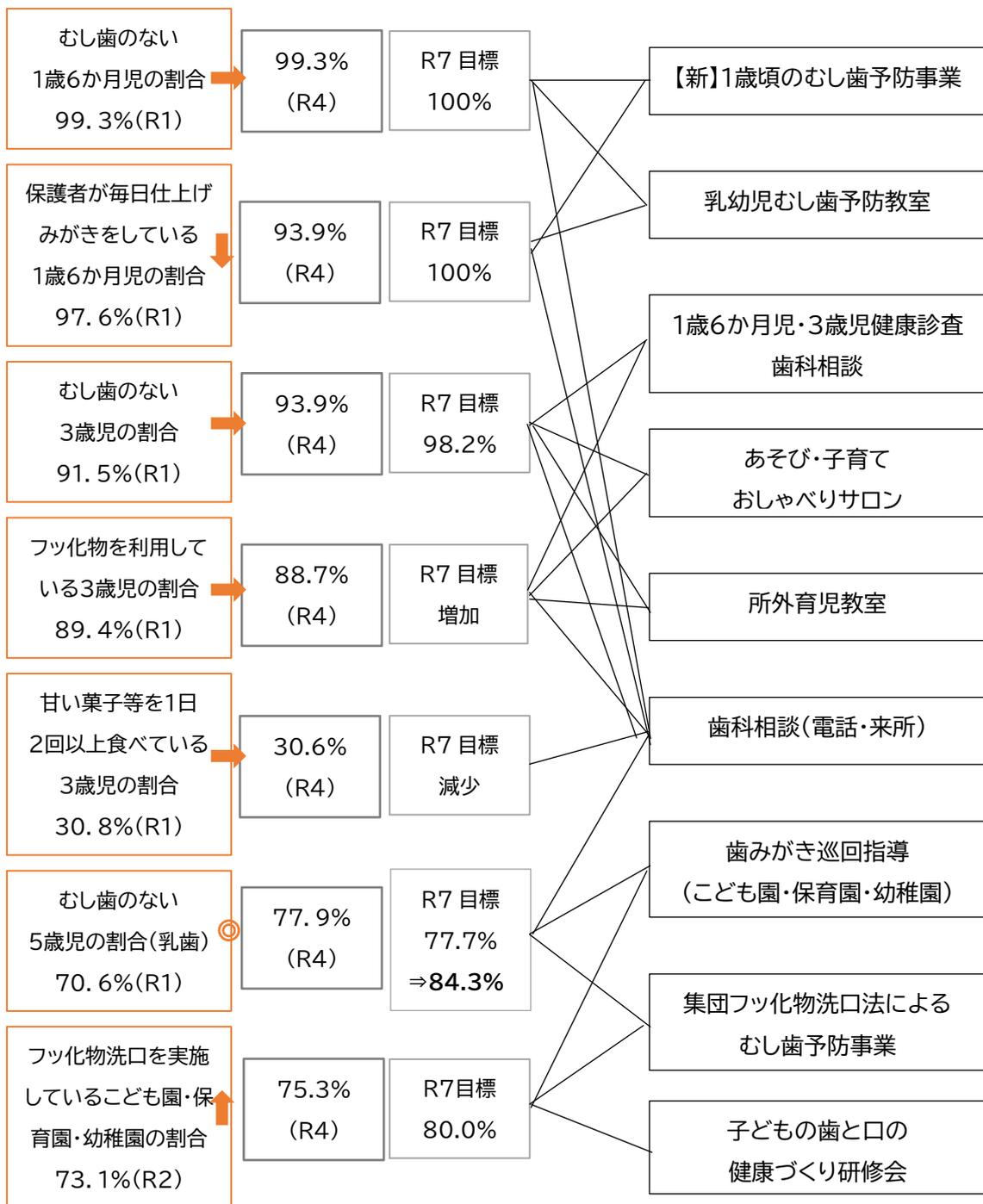
○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

事業名	事業の概要	担当
【新】 1歳頃のむし歯 予防事業	歯と口に関する正しい知識を普及し、乳歯のむし歯予防の行動変容を促すこと等を目的に8か月～1歳2か月頃の親子を対象に歯科衛生士による教室を実施します。また、動画(オンデマンド型)を用いた情報発信を行います。	健康づくり推進課
★1歳6か月児・ 3歳児健康診査 歯科相談	むし歯予防推進のため、保護者を対象に、正しい知識の普及と、かかりつけ歯科における定期的な歯科健診を勧奨し、歯科保健の大切さを啓発します。	健康づくり推進課

○行政の取組（【新】=新規、★=継続、△=見直し）

事業名	事業の概要	担当
★乳幼児むし歯 予防教室	心身の成長、発達が急速に進む乳幼児のむし歯を予防し、健康の保持・増進と健やかな成長の促進を図るため、未就学児に対し、歯科医師による歯科健診と歯科衛生士による歯科保健指導を実施します。	健康づくり推進課
★歯科相談 (電話・来所)	希望者に対し、むし歯や歯肉炎予防などに関する個別相談、歯みがき指導などを行います。	健康づくり推進課
★所外育児教室	むし歯予防推進のため、保護者を対象に、正しい知識の普及と、かかりつけ歯科医における定期的な歯科健診を勧奨し、歯科保健の大切さを啓発します。	健康づくり推進課
★あそび・子育て おしゃべりサロン	心身の成長、発達が急速に進む乳幼児のむし歯を予防し、健康の保持・増進と健やかな成長の促進を図るため、未就学児に対し、歯科医師による歯科健診と歯科衛生士による歯科保健指導を実施します。	子ども未来課
★ 歯みがき巡回指導 (こども園・保育園・ 幼稚園)	幼児期における歯科保健の正しい知識を普及し、幼児の健康の保持・増進を図るため、希望するこども園・保育園・幼稚園の4,5歳児に対し巡回指導を行います。	健康づくり推進課
★ 集団フッ化物洗口法 によるむし歯 予防事業	永久歯の歯質強化とむし歯の半減を目指した歯の健康づくりを推進します。「歯みがき巡回指導」等を通じ、施設に対して集団フッ化物洗口法に関する正しい知識を普及し、実施拡大に向けて取り組めます。	健康づくり推進課
△子どもの歯と口の 健康づくり 研修会	こども園等の保育教諭等を対象に、むし歯予防や食べる機能についてなど、歯科保健の正しい知識を普及することを目的にオンデマンド配信等による情報発信を行います。	健康づくり推進課

○指標と行政の取組の関連性(◎は達成、↑は改善、→は維持、↓は悪化)



コラム(案)

- ・どうしてむし歯になるの?(原計画 P16)
- ・1歳頃(乳歯が生え始めた時期…原計画 P15)の子どものむし歯予防に関する配信動画の紹介
- ・口唇閉鎖不全について

(2) 学童期(6~12歳)

○特徴

- ・乳歯から永久歯に生え変わる時期です。
- ・乳歯と永久歯が混在するため、歯みがきが難しく、むし歯や歯肉炎になりやすい時期です。
- ・基本的な生活習慣の確立をはかり、健康課題に自律的に取り組むための支援が必要な時期です。

○計画策定後の取組

- ・令和3年7月に市立小学校の全85校の養護教諭向けにフッ化物洗口アンケートを実施し、フッ化物に対するイメージやフッ化物洗口の実施に対する考え等を伺いました。「フッ化物洗口の実施を検討したい」と回答のあった9校中5校に訪問(残り4校は新型コロナウイルス感染症の影響により未訪問)し、1校の協力を得られ、令和4年9月からフッ化物洗口を開始しました。
- ・令和3年度に本計画の子ども向けリーフレット「8020すごろく」を作成し、11月8日の「いい歯の日」に合わせ、市立小学校の3年生(約5,000人)に配布しました。
- ・令和4年度から年1回校長会に出向き、学童期の歯科保健に関する情報提供を行っています。
- ・全学校(小学校・特別支援学校)において、春の定期歯科健診を実施するとともに、その結果に基づき、治療が必要な場合は受診勧奨などの事後処置を行っています。
- ・歯肉炎等の口腔疾患の予防の必要性と歯科保健に対する正しい知識の普及を図るために、小学生を対象に「歯の教室」の実施や学校巡回による歯科保健指導を実施しています。

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
むし歯処 置未了者 の割合	小学4年生	学校歯科 保健調査 (毎年)	45.1% (R1)	31.7% (R4)	改善	減少
歯肉に所見 のある者 の割合			8.3% (R1)	7.6% (R4)	改善	減少
フッ化物洗 口実施校数	小学校	健康づくり 推進課調査 (毎年)	4/88校 4.5% (R2)	5/82校 6.0% (R4)	改善	増加
歯科専門職 による歯の 健康教育を 行っている校 数	小学校	学校歯科 保健調査 (毎年)	19/88校 21.6% (R1)	12/82校 14.6% (R4)	<span style="border: 1px solid black;">悪化</span>	全校

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	0	3	0	1	4	0
割合	0.0%	75.0%	0.0%	25.0%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	75.0%
-----------------	-------

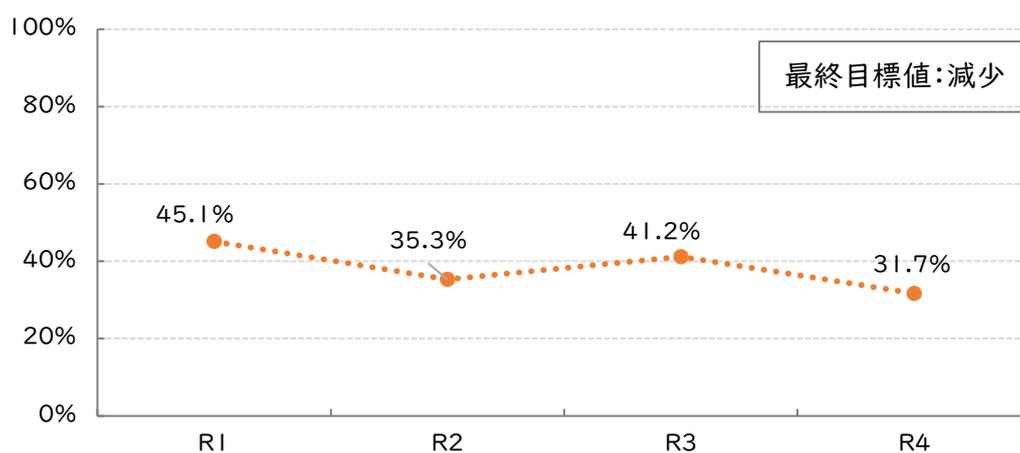
○評価指標の検証

改善 3指標

改善① おし歯処置未完了者の割合(小学4年生)

・「治療をしていないおし歯」がある小学4年生は、4割から3割程度に減少(改善)しています。

図 おし歯処置未完了者の割合(小学4年生)

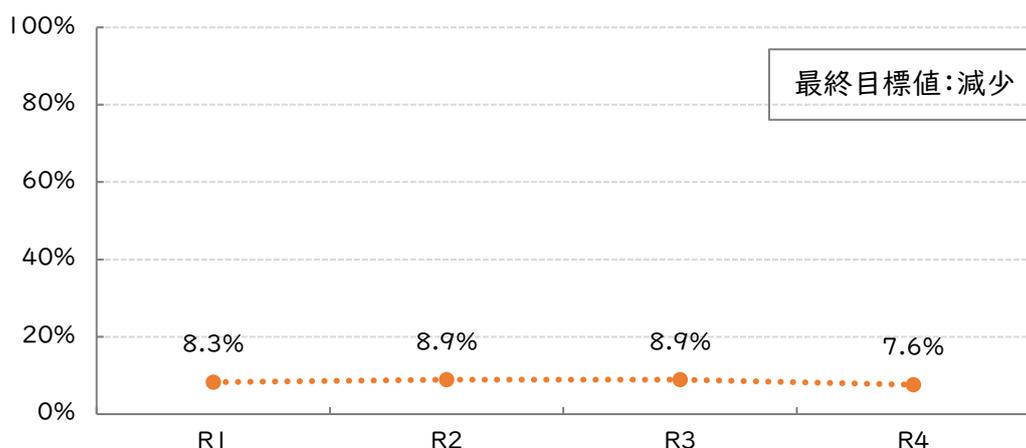


【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

### 改善② 歯肉に所見のある者の割合(小学4年生)

・歯肉に炎症のある小学4年生は、8%台から7%台に減少(改善)しています。  
なお、静岡市健康爛漫計画(第2次)では、「歯肉炎のある生徒の割合(学童期)」の減少を指標に掲げていますが、本計画では「小学4年生」と「中学1年生」「高校1年生」の指標を掲げ、3学年おきに評価することとしています。また、「歯肉に所見のある」状態として「歯肉炎(G)」に加え、「部分的に歯肉炎がみられる状態(GO)」も入れ、より厳密に評価しています。

図 歯肉に所見のある者の割合(小学4年生)

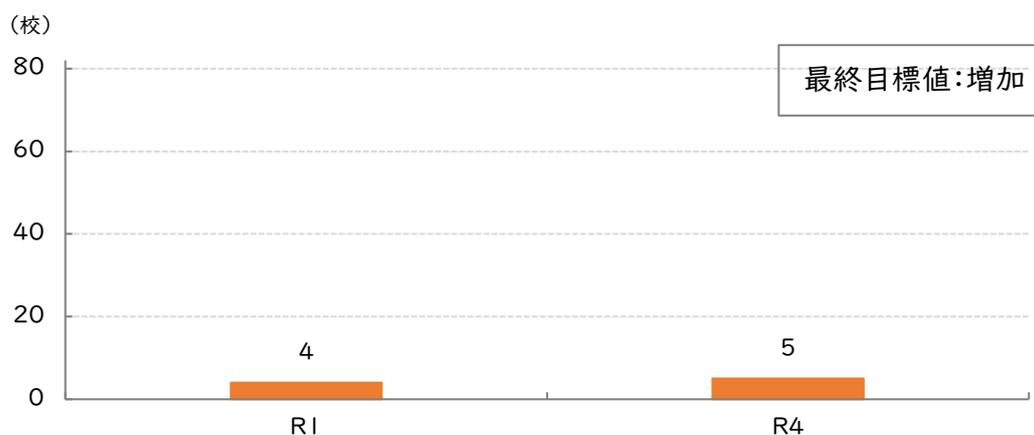


【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

### 改善③ フッ化物洗口実施校数(小学校)

・フッ化物洗口を実施している小学校は令和4年9月に1校増えましたが、いまだ5校と少ないため、さらなる取組が必要です。

図 フッ化物洗口実施校数(小学校)



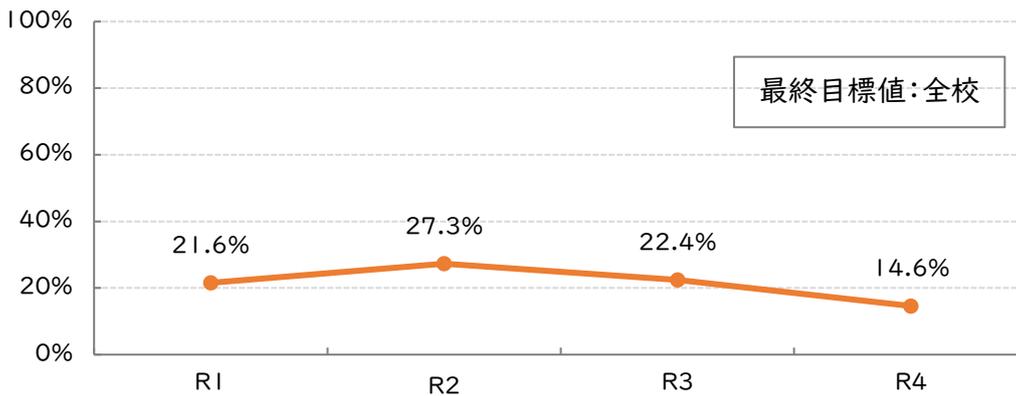
【出典】健康づくり推進課調査

**悪化** Ⅰ指標

悪化 歯科専門職による歯の健康教育を行っている校数(小学校)

・歯科医師や歯科衛生士など歯科専門職による歯の健康教育を行っている小学校は、令和2年度より減少(悪化)傾向にあります。新型コロナウイルス感染症の影響により、外部の講師を招く歯の健康教育を実施しづらかったことが原因として考えられます。

図 歯科専門職による歯の健康教育を行っている校数(小学校)

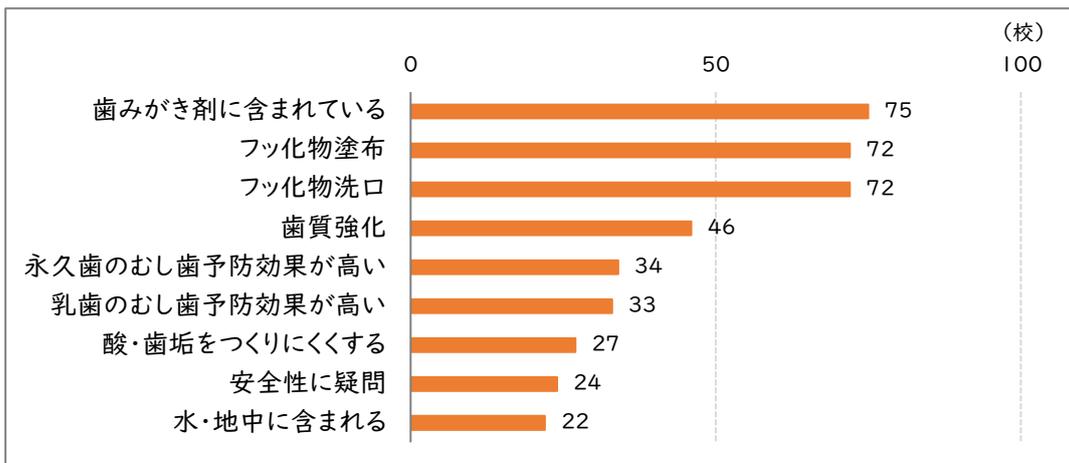


【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

○その他の検証(令和3年度に実施したフッ化物洗口アンケートについて)

・フッ化物に対するイメージは、「歯みがき剤に含まれている」が一番多く75校(88.2%)、次いで「フッ化物塗布」「フッ化物洗口」が72校(84.7%)でした。「安全性に疑問」との回答も24校(28.2%)からあり、養護教諭の約4人に1人がフッ化物に対するネガティブなイメージを持っていることがわかりました。

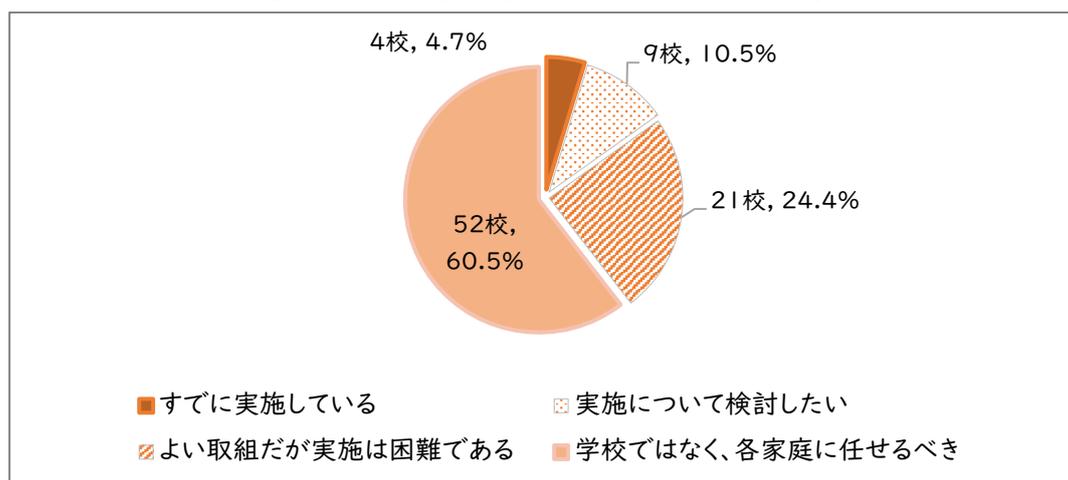
図 フッ化物に対するイメージ(複数回答)



【出典】令和3年度フッ化物洗口アンケート(健康づくり推進課)

・小学校でフッ化物洗口を行うことについての考え方としては、「実施について検討したい」が9校(10.5%)、「よい取組だが実施は困難である」が21校(24.4%)、「学校ではなく、各家庭に任せるべき」が52校(60.5%)であり、「各家庭に任せるべき」と考えている学校が多いことがわかりました。

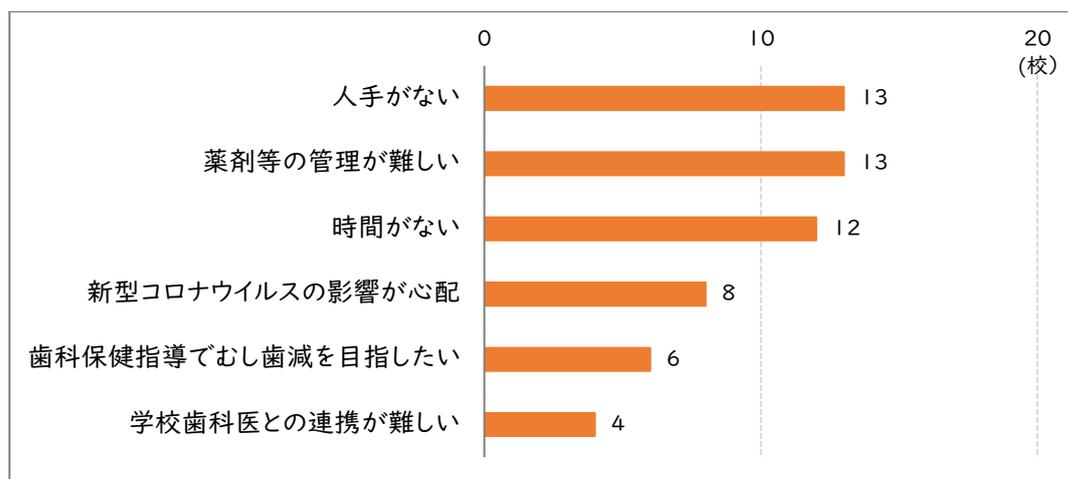
図 小学校でフッ化物洗口を行うことについての考え方



【出典】令和3年度フッ化物洗口アンケート(健康づくり推進課)

・小学校でフッ化物洗口が実施困難な理由としては、「人手がない」「薬剤の管理が難しい」が1番多く13校、次いで「時間がない」が12校でした。アンケート調査の実施時期が新型コロナウイルス感染症の流行中であったことから「新型コロナウイルス感染症の影響が心配」との回答も8校よりありました。

図 小学校でフッ化物洗口が実施困難な理由(複数回答)



【出典】令和3年度フッ化物洗口アンケート(健康づくり推進課)

○取組・検証から見えた課題

- ・春の定期歯科健診の結果から、治療が必要な場合は受診勧奨などを行っていますが、治療をしていないむし歯がある児童は3割と一定数いる状態です。
- ・歯肉に炎症のある児童は7～8%と少ない状況ですが、放置すると将来、歯周病となる恐れがあるため、早い時期から歯肉炎予防を意識した歯みがきの習慣をつけていくことが重要です。
- ・歯科専門職による歯の健康教育を行っている学校が少ないため、歯科健診だけでなく、保健指導を実施する体制を整えられるよう学校歯科医と連携した取組が必要です。
- ・令和3年度のフッ化物洗口アンケートの結果から、フッ化物に対しネガティブなイメージを持っている先生が一定数いることがわかったため、フッ化物洗口の実施校拡大に向け、まずはフッ化物の安全性や効果について正しい知識を普及することが必要です。
- ・令和3年度のフッ化物洗口アンケートではフッ化物以外にも「歯みがき指導をしたいと思っているが、水道が少なく歯みがきしにくい」や「むし歯予防や歯みがきに関する動画があれば低学年向けに指導したい」等の意見も聞かれたため、歯科保健全般に関する情報提供を学校歯科医等と連携し、行う必要があります。

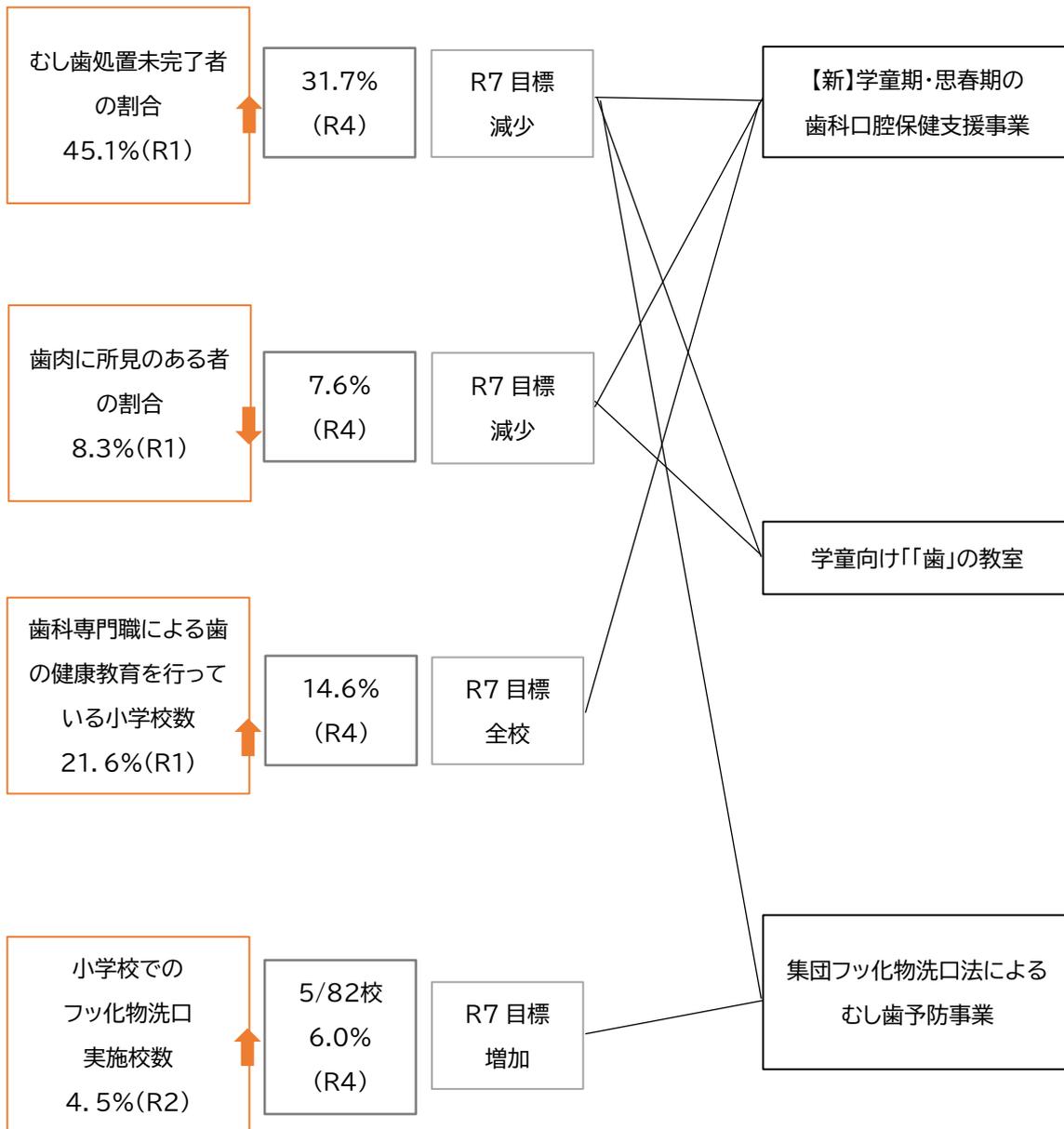
○今後の方向性

- ・むし歯予防や歯肉炎予防、口腔機能に関する知識等を児童や保護者に提供できるよう資料の作成や動画配信等を行います。
- ・学校歯科医向けに研修会を開催し、学校歯科医が養護教諭等と連携して定期的な歯科健康教育・歯科保健指導が実施できるよう働きかけます。
- ・乳歯から永久歯への生え変わりが進む小学生の時期にフッ化物洗口を実施できるよう引き続き、校長会等で働きかけます。

○行政の取組（【新】=新規、★=継続、△=見直し）

事業名	事業の概要	担当
【新】学童期・思春期の歯科口腔保健支援事業	小中高校生の歯科口腔保健の推進を図るために児童や生徒に関わる職種を対象に研修会を行います。	健康づくり推進課
★学童向け「歯」の教室	永久歯が生え始め、永久歯列が完成していく時期に、歯科疾患の予防の必要性及び歯科保健に対する正しい知識の普及を目的とした体験型教室を開催します。	健康づくり推進課
★集団フッ化物洗口法によるむし歯予防事業（再掲）	永久歯の歯質強化とむし歯の半減を目指した歯の健康づくりを推進します。施設に対して集団フッ化物洗口法に関する正しい知識を普及し、実施拡大に向けて取り組みます。	健康づくり推進課

○指標と行政の取組の関連性 (◎は達成、↑は改善、→は維持、↓は悪化)



コラム(案)

- ・フッ化物って歯にいいの?(フッ素濃度の見直しについて追記)
- ・歯肉炎とは?歯肉炎を予防するための歯みがき
- ・8020すごろくの紹介

(3) 思春期(13~19歳)

○特徴

- ・食生活を含む生活習慣の乱れ、思春期の生理的変化の影響等により、むし歯や歯肉炎になりやすい時期です。
- ・高校卒業後は、歯科健診を受ける機会が乏しくなります。
- ・成人期の入口として、生涯にわたる健康づくりの視点を持つことが必要な時期です。

○計画策定後の取組

- ・全学校(中学校・高等学校・特別支援学校)において、春の定期歯科健診を実施するとともに、その結果に基づき治療が必要な場合は受診勧奨などの事後処置を行っています。
- ・歯科保健に対する正しい知識の普及を図るために、中学生を対象とした学校巡回による歯科保健指導を実施しています。
- ・令和4年度から年1回校長会に出向き、思春期の歯科保健に関する情報提供を行っています。

○評価指標の達成状況(下線=達成、悪化=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
歯科健診 受診率	思春期	健康に関する意識・生活 アンケート調査(爛漫計 画調査年)	57.4% (H28)	69.0% (R4)	<u>達成</u>	66.5%
デンタルフ ロスなど歯 と歯の間を 清掃するた めの器具を 使っている 者の割合	中学生		41.6% (H28)	51.5% (R4)	改善	増加
むし歯のな い子どもの 割合	中学1年生	学校歯科 保健調査 (毎年)	83.0% (R1)	87.4% (R4)	<u>達成</u>	85.0%
むし歯処置 未完了者 の割合	中学1年生		41.7% (R1)	48.4% (R4)	<span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">悪化</span>	減少
	高校1年生		42.7% (R1)	34.8% (R4)	改善	減少
歯肉に所 見のある者 の割合	中学1年生		19.6% (R1)	18.2% (R4)	改善	減少

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
歯肉に所見のある者の割合	高校1年生	学校歯科保健調査 (毎年)	27.0% (R1)	18.3% (R4)	改善	減少
歯科専門職による歯の健康教育を行っている校数	中学校		4/51校 7.8% (R1)	3/50校 6.0% (R4)	<span style="border: 1px solid black;">悪化</span>	増加
	高等学校		4/19校 21.1% (R1)	2/17校 11.8% (R4)	<span style="border: 1px solid black;">悪化</span>	増加
フッ化物を利用している者の割合	中学生 高校生	歯と口に関するアンケート調査(歯科保健計画調査年)	69.4% (R1)	次回調査はR7	評価外	増加

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	2	4	0	3	9	1
割合	22.2%	44.4%	0.0%	33.3%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	66.7%
-----------------	-------

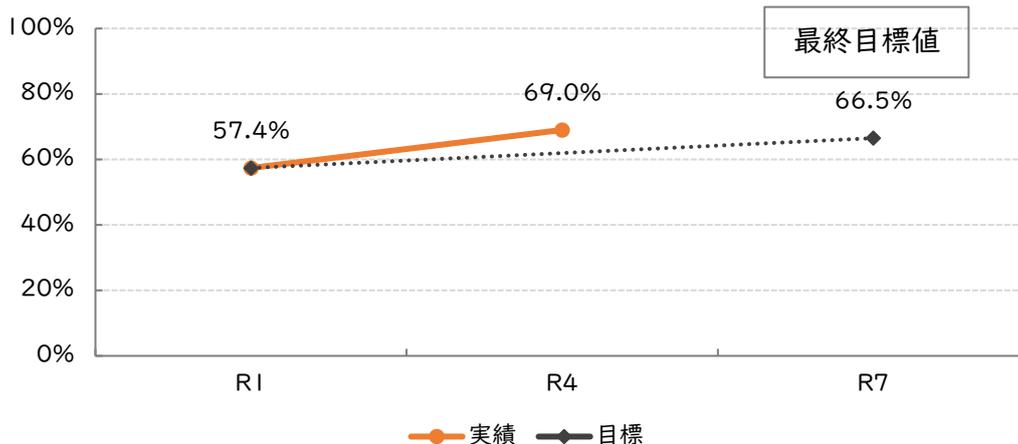
○評価指標の検証

達成 2指標

達成① 歯科健診受診率(思春期)

・年に1回以上歯科健診を受けている13～19歳の割合は増加しており、令和7年度の目標値を達成しました。この指標の次期アンケート調査は令和10年頃を予定しています。

図 歯科健診受診率(思春期)

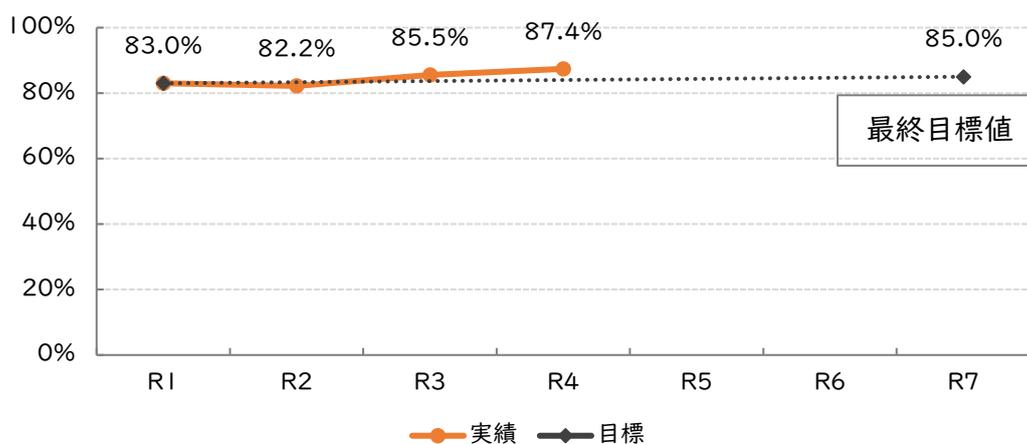


【出典】健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

達成② むし歯のない子どもの割合(中学1年生)

・むし歯のない中学1年生の割合は、年々増加しており、令和7年度の目標値である85.0%をすでに上回っているため、最終目標値を設定し直す必要があります。

図 むし歯のない子どもの割合(中学1年生)

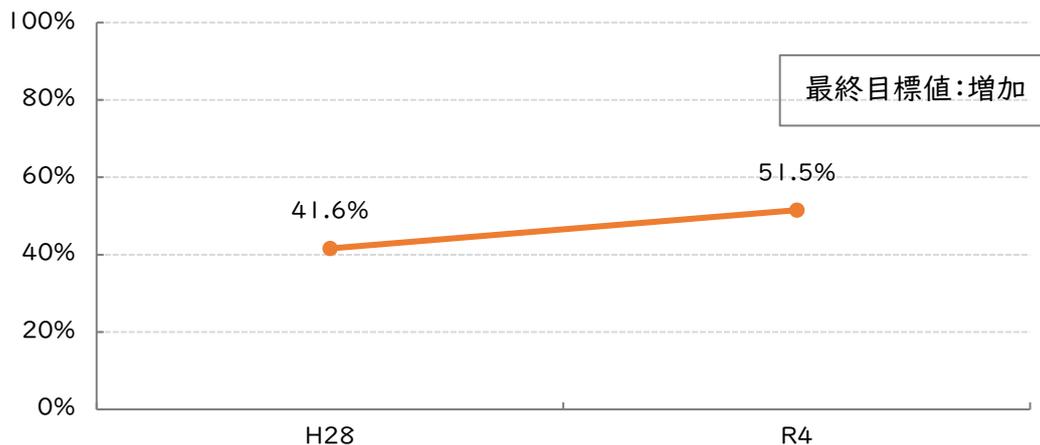


【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

**改善** 4指標

改善① デンタルフロスなど歯と歯の間を清掃するための器具を使っている者の割合(中学生)  
・デンタルフロスや歯間ブラシなどを「ほぼ毎日使っている」「時々使っている」と回答した中学生の割合は、平成28年の41.6%から令和4年度では51.5%と増加(改善)しています。

図 デンタルフロスなど歯と歯の間を清掃するための器具を使っている者の割合(中学生)

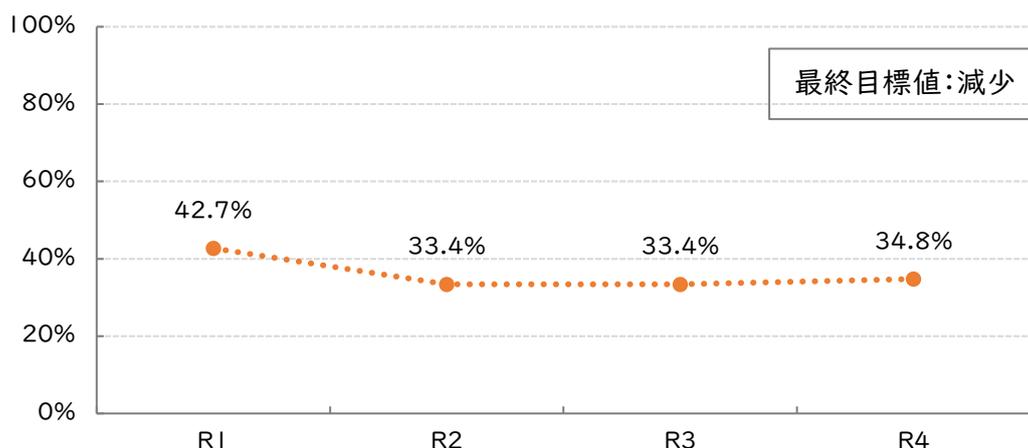


【出典】健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

改善② むし歯処置未完了者の割合(高校1年生)

・「治療をしていないむし歯」がある高校1年生の割合は、令和元年度は4割みられましたが、令和2年度より3割程度に減少(改善)しています。

図 むし歯処置未完了者の割合(高校1年生)

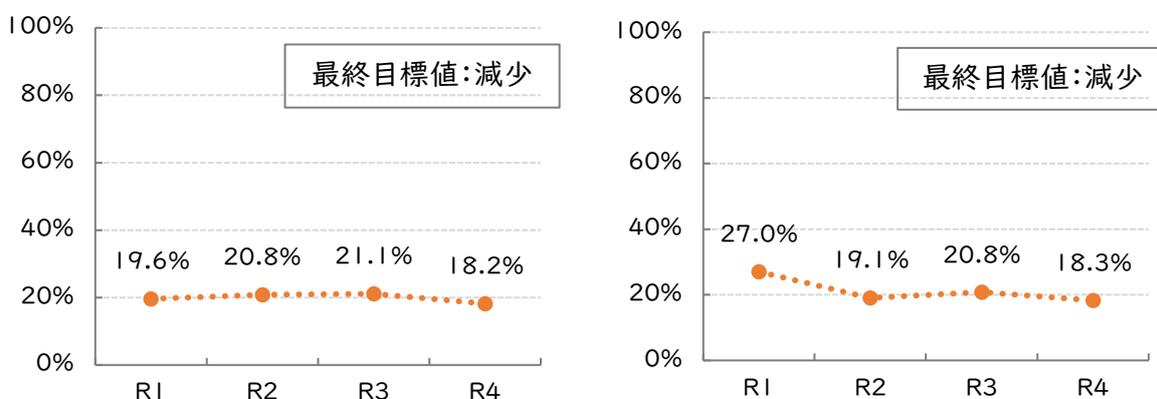


【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

改善③④ 歯肉に所見のある者の割合(中学1年生)(高校1年生)

・歯肉に炎症のある中学1年生(図●)、高校1年生(図●)の割合は、年度によって変動はありますが、令和元年度と比較するといずれも減少(改善)傾向にあります。なお、静岡市健康爛漫計画(第2次)では、「歯肉炎のある生徒の割合(思春期)」の減少を指標にかかげていますが、本計画では思春期を「中学1年生」と「高校1年生」の2つの指標に分け、「歯肉に所見のある」として「歯肉炎(G)」に加え、「部分的に歯肉炎がみられる状態(GO)」も入れ、より厳密に評価しています。

図 歯肉に所見のある者の割合(中学1年生) 図 歯肉に所見のある者の割合(高校1年生)



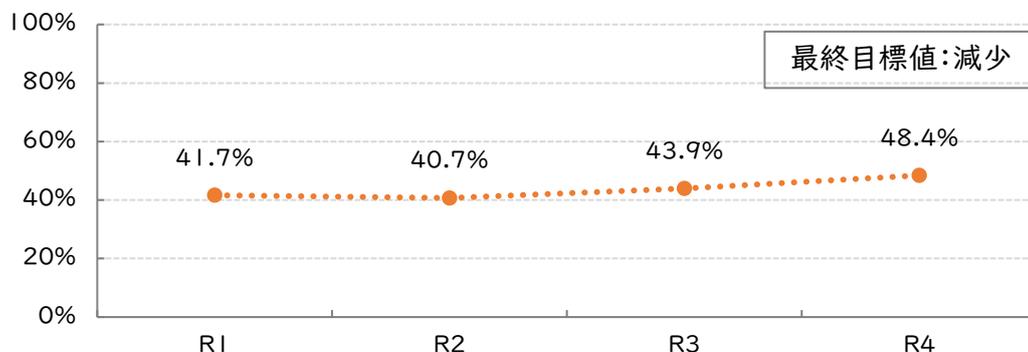
【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

悪化 3指標

悪化① むし歯処置未完了者の割合(中学1年生)

・「治療をしていないむし歯」がある中学1年生は令和3年度より増加(悪化)しています。小学校から中学校に進学し、環境が変化することや保護者の手から離れ始める時期であり、歯科医療機関へのアクセスが悪くなるのが原因として考えられます。

図 むし歯処置未完了者の割合(中学1年生)



【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

悪化②③ 歯科専門職による歯の健康教育を行っている校数(中学校)(高等学校)

・歯科医師や歯科衛生士による歯の健康教育を行っている中学校(図●)と高等学校(図●)は、いずれも令和元年度より減少(悪化)しています。新型コロナウイルス感染症の影響により、外部の講師を招く歯の健康教育を実施しづらかったことが原因として考えられます。

図 歯科専門職による歯の健康教育  
を行っている校数(中学校)

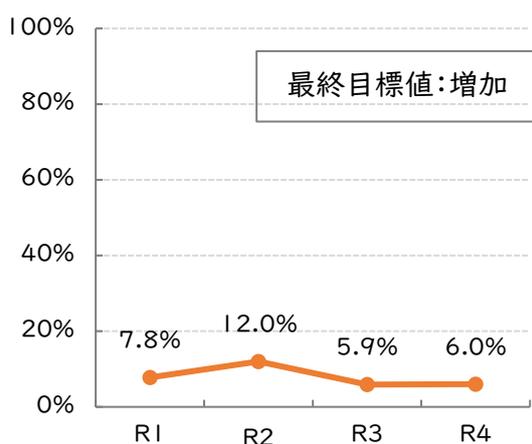
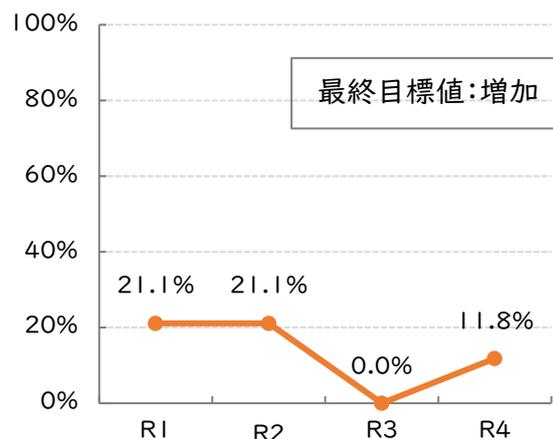


図 歯科専門職による歯の健康教育  
を行っている校数(高等学校)



【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

#### ○取組・検証から見えた課題

- ・むし歯のない中学1年生は増加していますが、治療をしていないむし歯のある生徒が一定数存在し、受診行動に繋がる働きかけが必要です。
- ・歯肉に炎症のある生徒は減少傾向にはありますが、2割程度みられ、放置すると将来歯周病に罹患する可能性があるため、早い時期から、歯肉炎予防を意識した歯みがきやデンタルフロスの習慣をつけていくことが重要です。

#### ○今後の方向性

- ・学校歯科医向けに研修会を開催し、学校歯科医が養護教諭等と連携して定期的な歯科健康教育・歯科保健指導が実施できるよう働きかけます。
- ・むし歯予防や歯肉炎予防、口腔機能に関する知識等を児童や保護者に提供できるよう資料作成や動画配信等を行います。
- ・高校卒業後も定期的に歯科健診を受けるよう、かかりつけ歯科医を持つことの重要性について啓発します。

○達成した指標の再設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終 目標値	【新】 最終 目標値
むし歯のない子どもの割合	中学1年生	学校歯科保健調査 (毎年)	83.0% (R1)	87.4% (R4)	85.0%	88.9%

○悪化した指標の最終目標値の再設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終 目標値	【新】 最終 目標値
むし歯処 置未完了 者の割合	中学1年生	学校歯科 保健調査 (毎年)	41.7% (R1)	48.4% (R4)	減少	40.6%
歯科専門 職による歯 の健康教育 を行っている校数	中学校		4/51校 7.8% (R1)	3/50校 6.0% (R4)	増加	10校 20.0%
	高等学校		4/19校 21.1% (R1)	2/17校 11.8% (R4)	増加	5校 29.4%

○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

事業名	事業の概要	担当
【新】 学童期・思春期の 歯科口腔保健 支援事業 (再掲)	小中高校生の歯科口腔保健の推進を図るために児童や生徒に関わる職種を対象に研修会を行います。	健康づくり推進課

○指標と行政の取組の関連性(◎は達成、↑は改善、→は維持、↓は悪化)

<p>歯科健診受診率 (思春期) 57.4%(H28)</p>	<p>◎</p> <p>69.0% (R4)</p>	<p>R7目標 66.5%</p>	<p>【新】学童期・思春期の 歯科口腔保健支援事業</p>
<p>デンタルフロスなど 歯と歯の間を清掃する ための器具を使っ ている中学生の割合 41.6%(H28)</p>	<p>↑</p> <p>51.5% (R4)</p>	<p>R7目標 増加</p>	
<p>むし歯のない 中学1年生の割合 83.0%(R1)</p>	<p>◎</p> <p>87.4% (R4)</p>	<p>R7目標 85.0% ⇒<b>88.9%</b></p>	
<p>むし歯処置未完了者 の割合 中学1年生:41.7% 高校1年生:42.7% (R1)</p>	<p>↓</p> <p>中学1年 生:48.4% ↑ 高校1年 生:34.8% (R4)</p>	<p>R7目標 中学1年生 減少 ⇒<b>40.6%</b> 高校1年生 減少</p>	
<p>歯肉に所見のある者 の割合 中学1年生:19.6% 高校1年生:27.0% (R1)</p>	<p>↑</p> <p>↑</p> <p>中学1年 生:18.2% ↑ 高校1年 生:18.3% (R4)</p>	<p>R7目標 減少</p>	
<p>歯科専門職による歯 の健康教育を行って いる校数 中学校 7.8% 高等学校21.1% (R1)</p>	<p>↓</p> <p>↓</p> <p>中学 校:6.0% ↓ 高等学 校:11.8% (R4)</p>	<p>R7目標 増加⇒ 中学校 <b>10校</b> <b>20.0%</b> 高等学校 <b>5校</b> <b>29.4%</b></p>	
<p>フッ化物を利用して いる中学生・高校生 の割合 69.4%(R1)</p>	<p>次回調査は R7</p>	<p>R7目標 増加</p>	

コラム(案)

- ・デンタルフロスを使うメリット、使い方など
- ・かかりつけ歯科医(かかりつけ歯科医とは…原計画 P66 より)を選ぶポイント、もつメリット

#### (4) 成人期(20~64歳)

##### ○特徴

- ・就職、結婚、出産・子育てなどライフイベント、環境変化の起こりやすい時期です。
- ・職場で歯科健診を行っている企業は少ないため、歯科健診の受診機会に乏しい状況です。
- ・歯周病に罹患する人が年齢とともに増加し、特に40代で歯を失う人が増え始めます。

##### ○計画策定後の取組

- ・健康増進法に基づく歯周病検診は、計画策定以前同様、40、50、60、70歳の節目年齢だけでなく、40歳以上の職場で歯科健診を受ける機会のない者を対象に実施し、初年度にあたる40歳には歯ピカ検診として歯周病検診の無料受診券を送付しました。
- ・令和3年度より特定健康診査と市の大腸がん検診の両方を受診した市民に歯周病検診無料受診券を送付するトリプル健診(個別)と医師会等が実施するサンデーレディース健診と同日同会場にて歯周病検診を実施するトリプル健診(集団)を開始しました。
- ・歯周病検診のチラシを作成し、薬剤師会の協力のもと市内の薬局へ配架しました。また、国民健康保険加入者へ健康診査受診券送付時に歯周病検診の周知を行いました。
- ・歯周病は糖尿病等の各疾患との関係が深く、予防が重要であることを啓発するためにリーフレットを作成し、医師会の協力のもと市内の医療機関へ配架、成人健診まるわかりガイド(令和4年度版)に掲載しました。
- ・令和3年度から1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査の場にて保護者向けに作成した資料「FAMILY 健口(けんこう)BOOK」を配布し、歯周病から歯を守るためのケア方法や家族で歯科健診に行くメリット、歯っぴー☆スマイル体操の紹介等を行っています。
- ・オーラルフレイル対策として、令和3年度に40歳以上の市民を対象としたオーラルフレイルアンケート調査を行い、2,089人より回答を得ました。令和4年度には、そのアンケート結果をもとに「口の乾き」をテーマとした啓発リーフレットを作成し、地域包括支援センターや市内に拠点のある保険者等に送付するほか、介護職向け研修会を開催しました。また、令和5年度には「むせ」をテーマとした啓発リーフレットを作成し、先述の団体のほか、医師会の協力を得て、市内の医療機関への配布するほか、市民を対象とした講演会を実施しました。
- ・歯科受診の重要性を若い世代に理解してもらえるよう動画を作成し、SNS等で配信を行います。

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化、\*は対象に高齢期も含まます)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値(年度)	中間実績値	達成状況	最終目標値	
歯科健診受診率	20~29歳	健康に関する意識・生活アンケート調査(爛漫計画調査年)	28.2% (H28)	37.1% (R4)	改善	41.8%	
	30~44歳		40.2% (H28)	51.2% (R4)	改善	52.2%	
	45~64歳		40.7% (H28)	48.5% (R4)	改善	52.4%	
歯周疾患に関する症状がある者の割合	20~29歳		72.6% (H28)	30.9% (R4)	<u>達成</u>	66.6%	
	30~44歳		77.9% (H28)	48.3% (R4)	<u>達成</u>	67.2%	
	45~64歳		80.0% (H28)	52.7% (R4)	<u>達成</u>	76.6%	
タバコを吸うことやタバコの煙を吸うことが歯周病に影響があると思う者の割合	20~64歳			29.6% (H28)	79.7% (R4)	改善	増加
歯肉に異常のない者の割合	40~49歳		歯周病検診結果(毎年)	13.7% (R1)	18.1% (R4)	改善	増加
	50~59歳			3.5% (R1)	12.5% (R4)	改善	増加
	60~69歳*	2.5% (R1)		15.8% (R4)	改善	増加	
歯ピカ検診受診者	40歳	405人 (R1)		399人 (R4)	維持	増加	
歯周病検診受診者	40歳以上*	1,450人 (R1)		1,807人 (R4)	改善	増加	
6024達成者の割合	55~64歳	81.9% (R1)		93.8% (R4)	<u>達成</u>	82.6%	

○評価指標の達成状況（下線=達成、囲み=悪化、\*は対象に高齢期も含まます）

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
デンタルフロ スなど歯と歯 の間を清掃 するための 器具を使っ ている者の 割合	40歳以上 *	歯周病検診 結果 (毎年)	60.8% (R1)	72.1% (R4)	<u>達成</u>	65.8%
むし歯処置 未完了者の 割合	40歳以上 *		39.2% (R1)	36.5% (R4)	改善	減少
フッ化物を利用している者の割合	40歳以上 *	歯と口に関する アンケート調査 (歯科保健調査 年)	37.8% (R1)	次回調査はR7	評価外	増加
「8020運動」の認知度	40歳以上 *		51.4% (R1)		評価外	増加
オーラルフレイルを知っている者の割合	40歳以上 *		11.5% (R1)		評価外	25.0%
歯っぴー☆スマイル体操を知っている者の割合	40歳以上 *		37.9% (R1)		評価外	増加
かかりつけ歯科医を持っている者の割合	40~64歳		76.0% (R1)		評価外	90.7%
何でも噛んで食べることができる者の割合	男性 50~54歳	特定健康診査 結果 (毎年)	84.2% (R1)	81.1% (R4)	<span style="border: 1px solid black;">悪化</span>	85.3%

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	5	9	1	1	16	5
割合	31.25%	56.25%	6.25%	6.25%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	87.5%
-----------------	-------

○評価指標の検証

達成 5指標

達成①②③ 歯周疾患に関する症状がある者の割合(20~29歳)(30~44歳)(45~64歳)  
 ・歯をみがいた時に血が出る、歯に歯垢や歯石が溜まっているなどの歯周疾患に関する症状がある者の割合は20~29歳(図●)、30~44歳(図●)、45~64歳(図●)のいずれの年代でも減少(改善)しており、令和7年度の目標値を達成しました。この指標の次期アンケート調査は令和10年頃を予定しています。

図 歯周疾患に関する症状がある者の割合

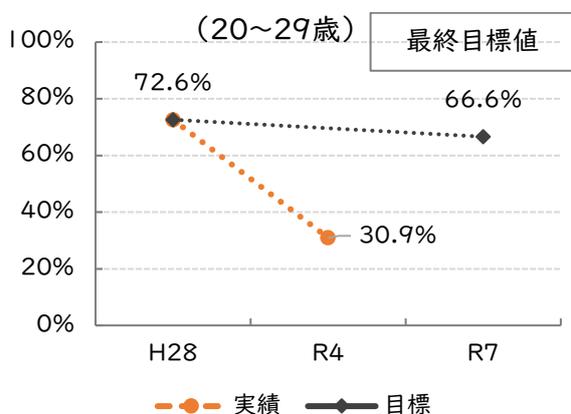


図 歯周疾患に関する症状がある者の割合

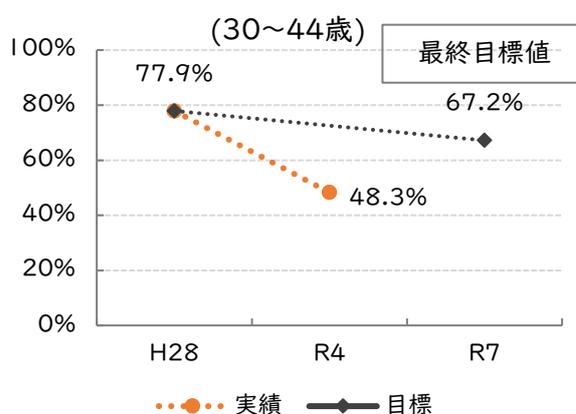
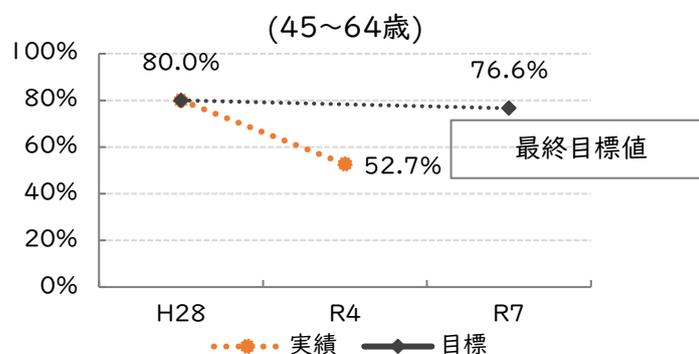


図 歯周疾患に関する症状がある者の割合

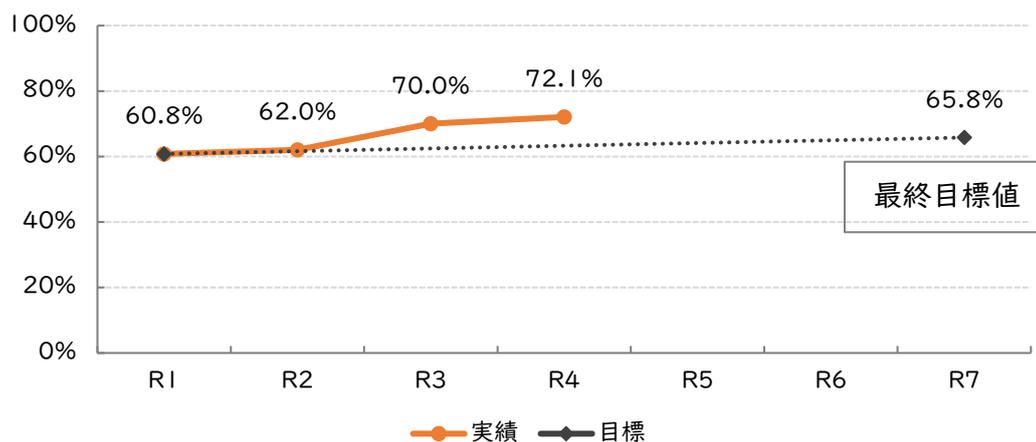


【出典】健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

達成④ デンタルフロスなど歯と歯の間を清掃するための器具を使っている者の割合（40歳以上）

・歯間ブラシや糸ようじを使用している40歳以上の者は、年々増加しており、令和7年度の目標値である65.8%をすでに上回っているため、最終目標値を設定し直す必要があります。

図 デンタルフロスなど歯と歯の間を清掃するための器具を使っている者の割合（40歳以上）

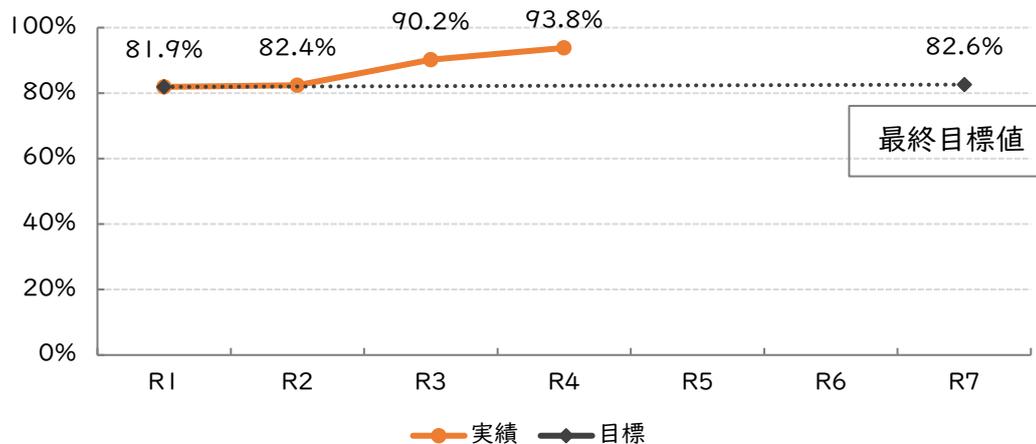


【出典】歯周病検診結果（健康づくり推進課）

達成⑤ 6024達成者の割合（55～64歳）

・24本以上の歯が残っている60歳（6024ロクマルニイオン達成者）の割合は、増加しており、令和7年度の目標値である82.6%をすでに上回っているため、最終目標値を設定し直す必要があります。

図 6024達成者の割合（55～64歳）



【出典】歯周病検診結果（健康づくり推進課）

改善 9指標

改善①②③ 歯科健診受診率(20~29歳)(30~44歳)(45~64歳)

・年に1回以上歯科健診を受けている者の割合は、20~29歳(図●)、30~44歳(図●)、45~64歳(図●)のいずれの年代でも増加(改善)しています。

図 歯科健診受診率(20~29歳)

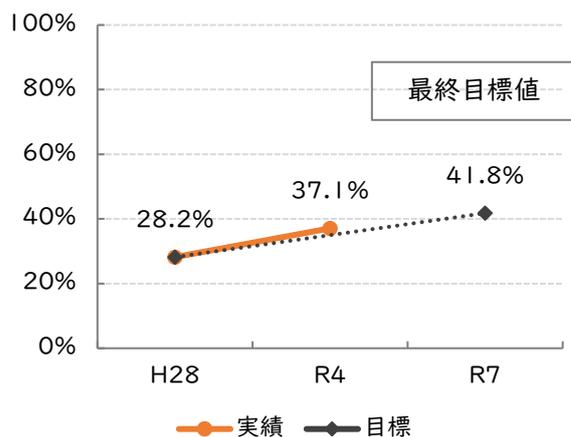


図 歯科健診受診率(30~44歳)

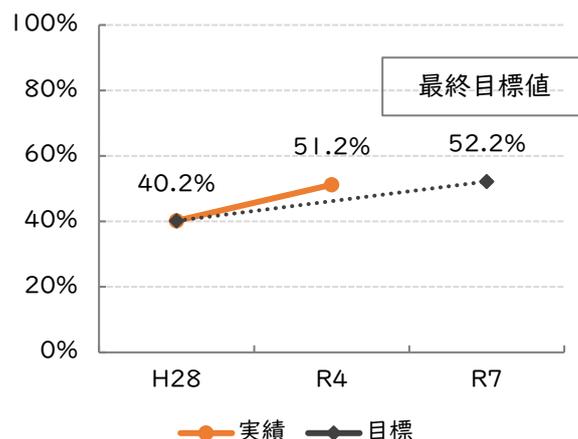
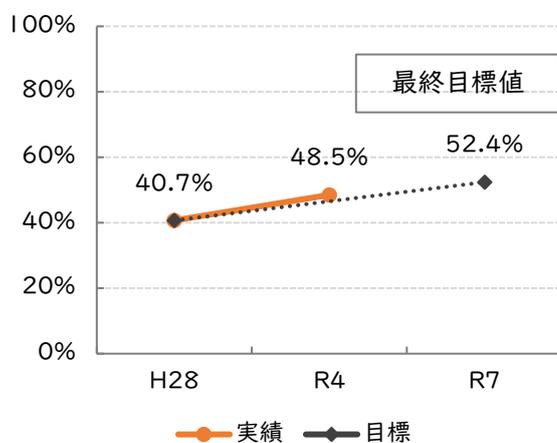


図 歯科健診受診率(45~64歳)

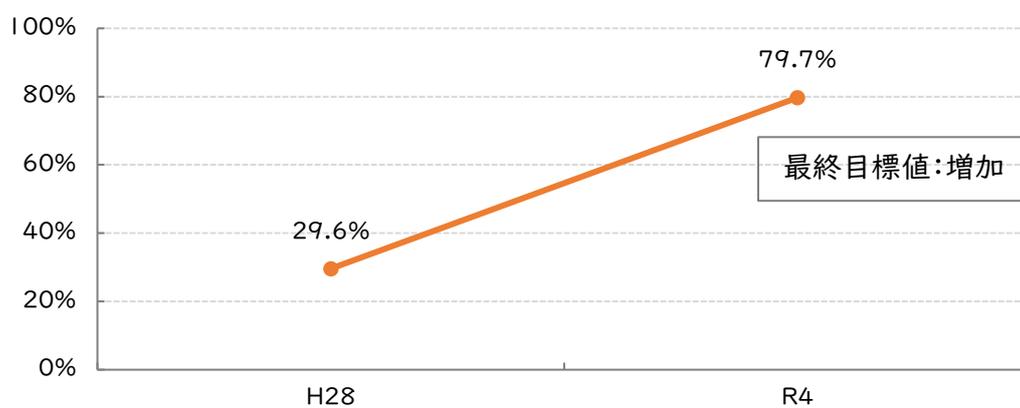


【出典】健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

改善④ タバコを吸うことやタバコの煙を吸うことが歯周病に影響があると思う者の割合  
(20~64歳)

・喫煙はタバコの有害成分が歯の周りの組織を著しく破壊し、歯ぐきの炎症は少ないものの歯周病を静香に、急速に悪化させるリスク因子であることがわかっています。「喫煙(タバコやタバコの煙を吸うこと)による影響のあるものは何だと思えますか」の問いに対し、「歯周病」と答えた者は29.6%から79.7%に増加(改善)しました。

図 タバコを吸うことやタバコの煙を吸うことが歯周病に影響があると思う者の割合  
(20~64歳)



【出典】健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

改善⑤⑥⑦ 歯肉に異常のない者の割合(40~49歳)(50~59歳)(60~69歳)

・歯周病検診の結果、歯肉に異常のない40~49歳(図●)、50~59歳(図●)、60~69歳(図●)の割合は、いずれも年度によって変動はありますが、令和元年度と比較すると増加(改善)しています。

図 歯肉に異常のない者の割合(40~49歳)

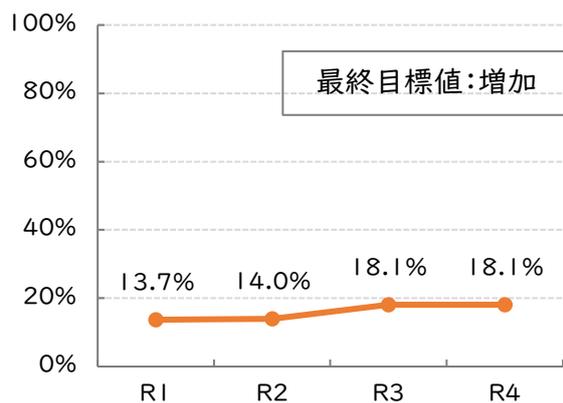


図 歯肉に異常のない者の割合(50~59歳)

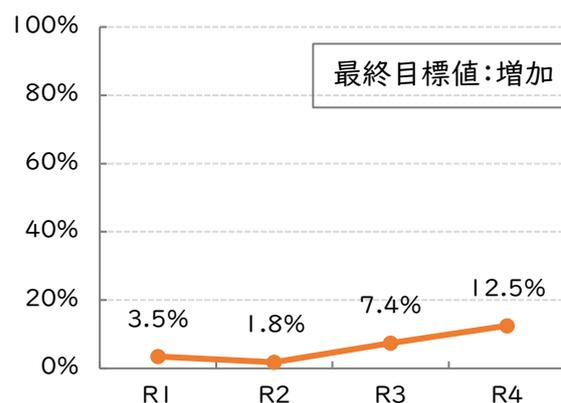
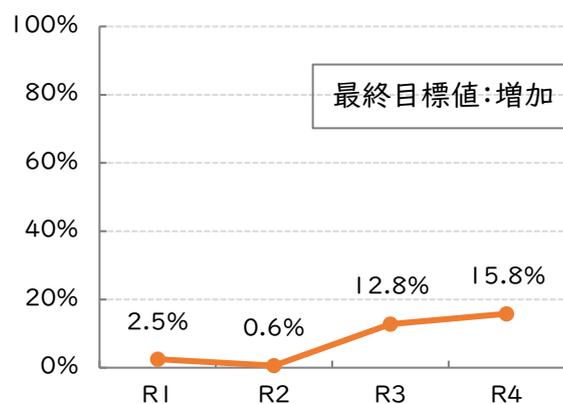


図 歯肉に異常のない者の割合(60~69歳)

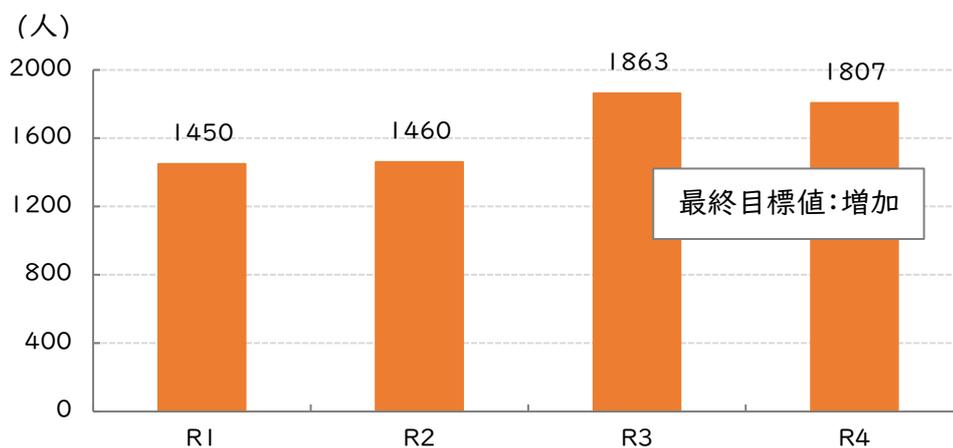


【出典】歯周病検診結果(健康づくり推進課)

改善⑧ 歯周病検診受診者(40歳以上)

・歯周病検診の受診者は、令和3年度のトリプル健診(個別・集団)の取組により、400名ほど増加(改善)しましたが、令和4年度に若干減少(悪化)が見られます。

図 歯周病検診受診者(40歳以上)

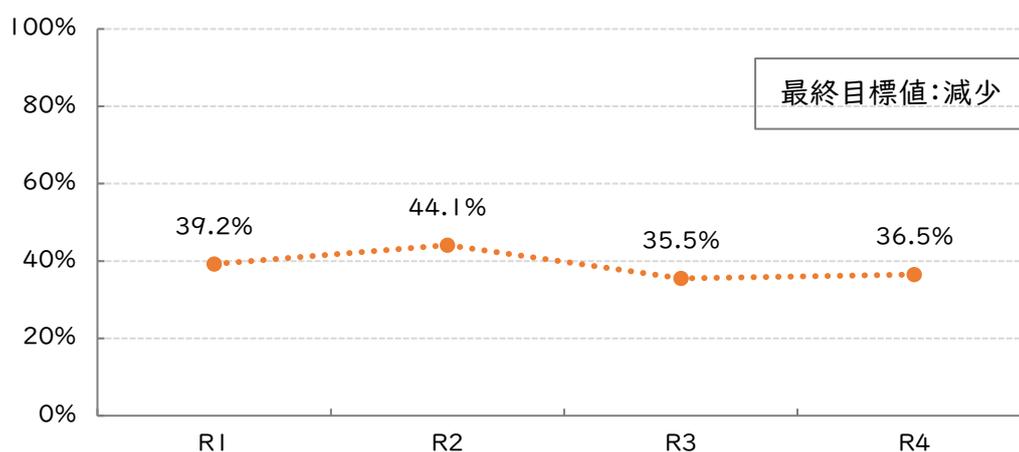


【出典】歯周病検診結果(健康づくり推進課)

改善⑨ おし歯処置未完了者の割合(40歳以上)

・「治療をしていないおし歯」がある40歳以上の者は4割程度で推移しています。

図 おし歯処置未完了者の割合(40歳以上)



【出典】歯周病検診結果(健康づくり推進課)

**維持** | 指標

維持 歯ピカ検診受診者(40歳)

・歯周病検診対象の初年度にあたる40歳には、歯ピカ検診として歯周病検診の無料受診券を送付していますが、令和2年度にハガキのデザインを見直し、500人台になりましたが、令和4年度には400人弱となっています。

図 歯ピカ検診受診者(40歳)



【出典】歯周病検診結果(健康づくり推進課)

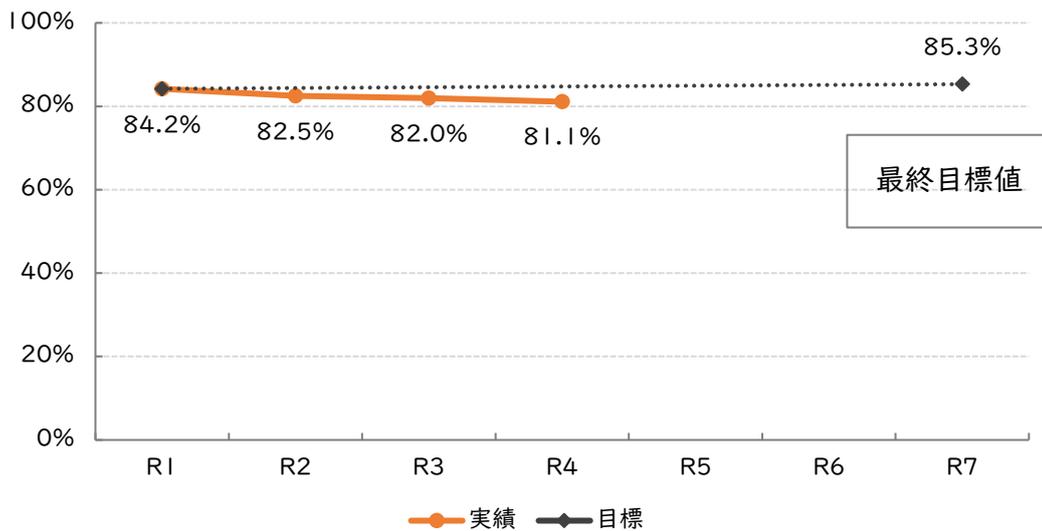
**悪化** Ⅰ指標

悪化 何でも噛んで食べることができる者の割合（男性50～54歳）

・静岡県国民健康保険の加入者（被保険者）のうち特定健康診査の質問票「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか」で「何でもかんで食べることができる」と回答した男性（50～54歳）は、減少傾向にあります。何でも噛んで食べられることが健康長寿につながるという啓発が不十分であること、成人期の歯科健診受診率がまだまだ低く、歯や口にトラブルを抱えている人がそのまま放置している可能性が高いことが原因として考えられます。

なお、この指標は、令和元年度の静岡県国民健康保険加入者の特定健康診査の結果から、男性は「50～54歳」から「55～59歳」になる際に減少幅が大きくなり、女性は「75～79歳」から「80～84歳」になる際に減少幅が大きくなるという特徴が見られたため、男性は50～54歳、女性は70～74歳（P●参照）としています。

図 何でも噛んで食べることができる者の割合（男性50～54歳）

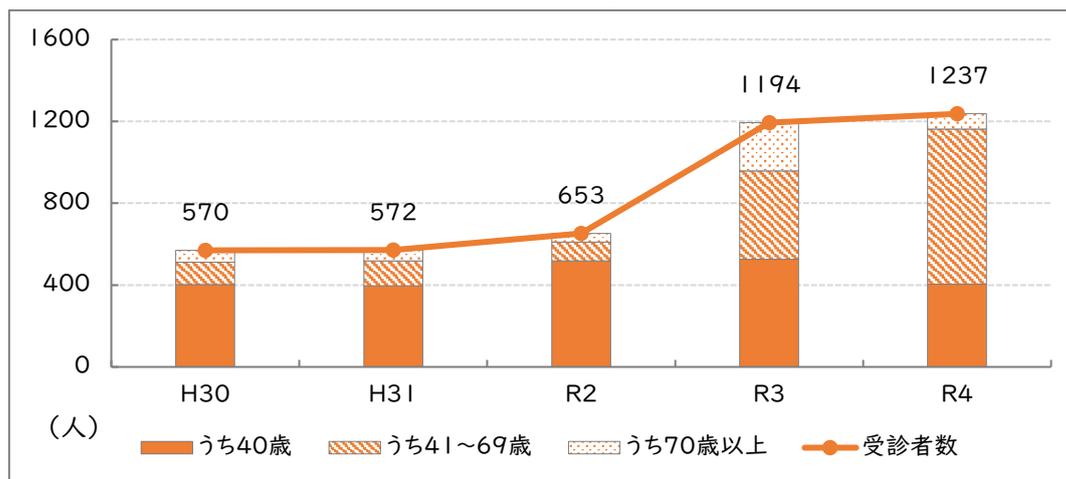


【出典】特定健康診査結果（健康づくり推進課）

○その他の検証

・歯周病検診を初めて受診した者は、令和2年度まで、500～600人を推移していましたが、トリプル健診を始めた令和3年度から約2倍の1,200人に増えました。年齢（年代）別では、令和2年度までは歯ピカ検診受診ハガキを送付している40歳が1番多い状況でしたが、令和3年度以降は41～69歳の受診者が増えています。

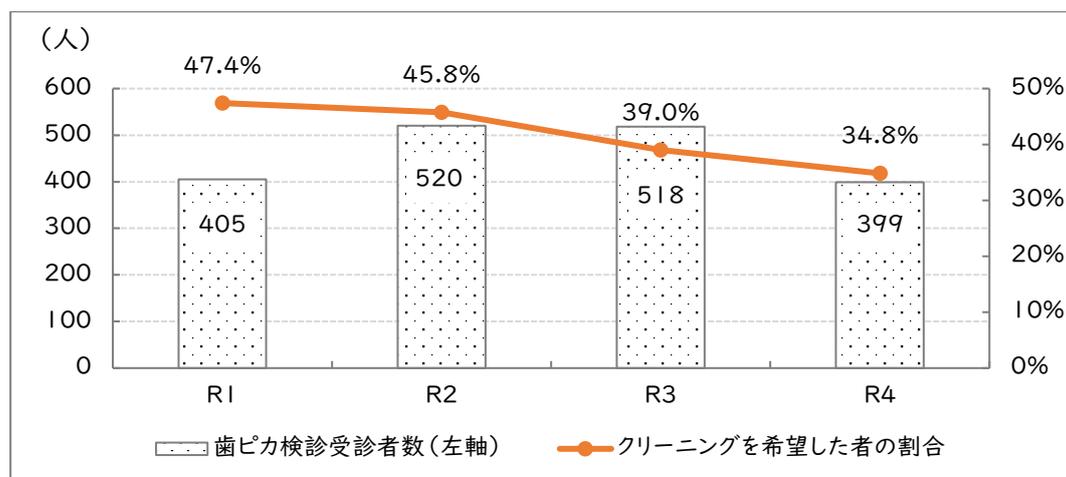
図 歯周病検診を初めて受診した者の内訳



【出典】歯周病検診結果（健康づくり推進課）

・歯周病検診の初年度にあたる40歳は、歯ピカ検診受診券（歯周病検診無料受診券）を対象者全員に送付し、希望者には上下6本の歯のクリーニングを実施していますが、歯のクリーニングを希望している者は、年々減少しています。

図 歯ピカ検診受診者数とクリーニングを希望した者の割合



【出典】歯周病検診結果（健康づくり推進課）

・令和3年度より開始した特定健康診査と市の大腸がん検診の両方を受診した市民に歯周病検診無料受診券を送付するトリプル健診(個別)では、受診率が5~7%(表●)ですが、特定健康診査やがん検診等と同日同会場にて受けられるトリプル健診(集団)では、受診率が約30%でした。(表●)集団は同日同会場にて受けられ、利便性が良いことが受診率に繋がっているものと考えられます。

表 トリプル健診(個別)受診率

年度	受診者数	受診率
R3	306人	5.29%
R4	714人	7.52%

表 トリプル健診(集団)受診率

年度	受診者数	受診率
R3	144人	37.1%
R4	112人	30.7%

【出典】歯周病検診結果(健康づくり推進課)

・令和4年度に歯周病検診を受診した1,807名のうち、59.5%の者に「歯が痛んだりしんだりする」「歯ぐきから血が出る」などの自覚症状がありました。(図●)

・また、歯周病検診の結果、「治療の必要な歯がある」「歯周ポケットが深い(歯周病の進行がみられる)」など何らかの治療や処置が必要な者は86.1%みられました。(図●)

図 歯や口に自覚症状のある者

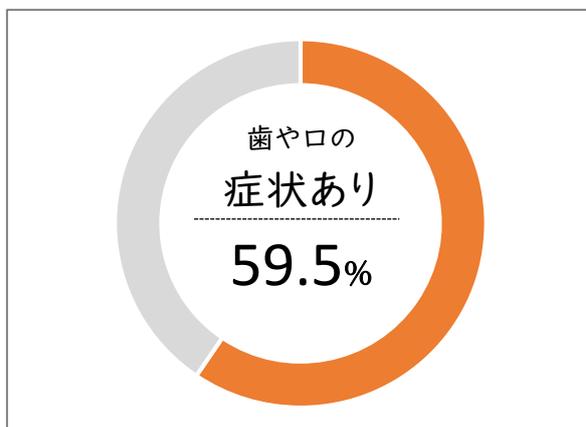
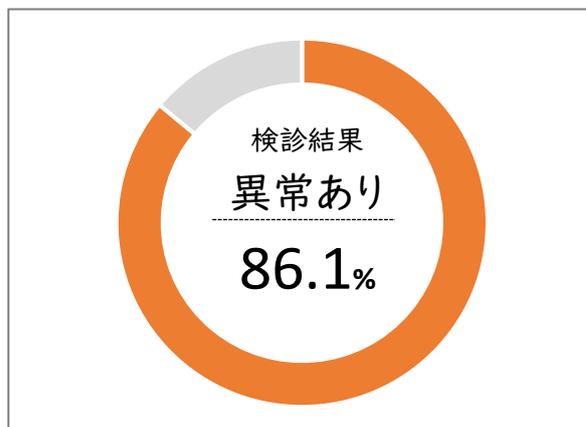


図 治療や処置が必要な者



【出典】左:令和4年度歯周病検診問診票、右:歯周病検診結果(健康づくり推進課)

・令和3年度のオーラルフレイルアンケート調査から40歳代では6人に1人にオーラルフレイルの危険性があり、年代とともに増加することがわかりました。(図●)また、「お茶や汁物で、むせることがある」と回答した者は19.3%(図●)、「口の渇きが気になる」は25.4%(図●)、「半年前と比べてかたいものが食べにくくなった」は28.3%(図●)でした。オーラルフレイルは放置をすることで食べられる食材が減り、低栄養やフレイル、要介護へと繋がることから、歯や口に問題がないか把握し、歯科受診行動へと繋がるよう働きかけが必要です。

図 オーラルフレイルの危険性がある者

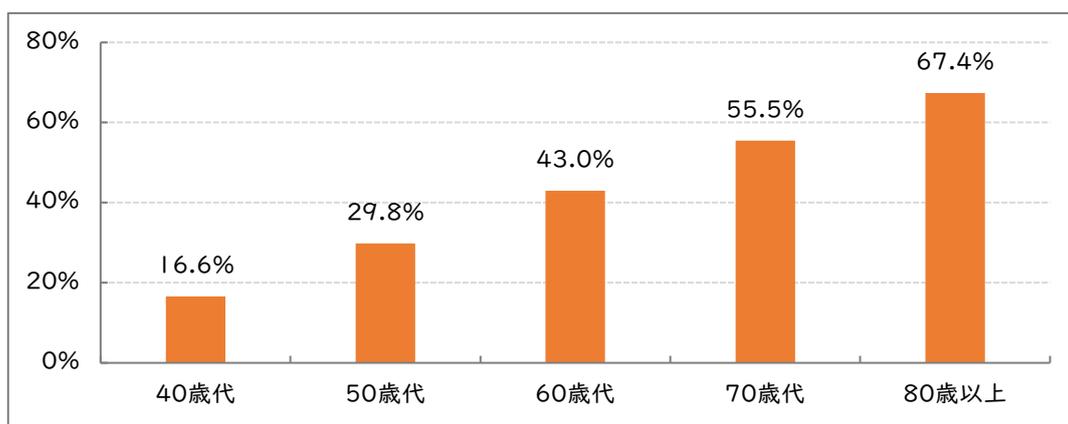


図 お茶や汁物でむせることがある者の割合

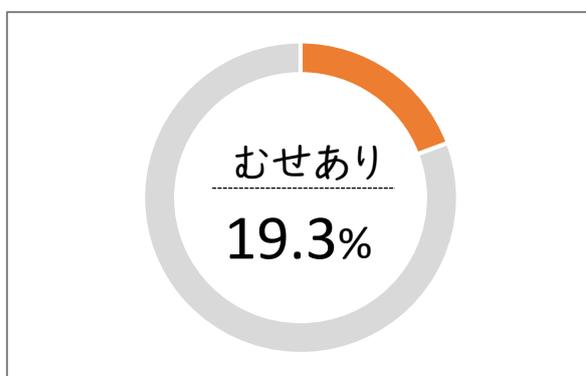


図 口の渇きが気になる者の割合

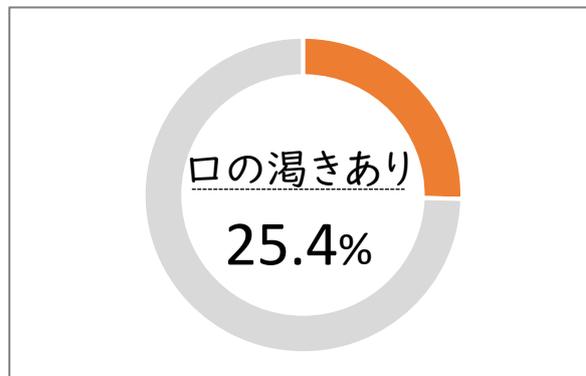
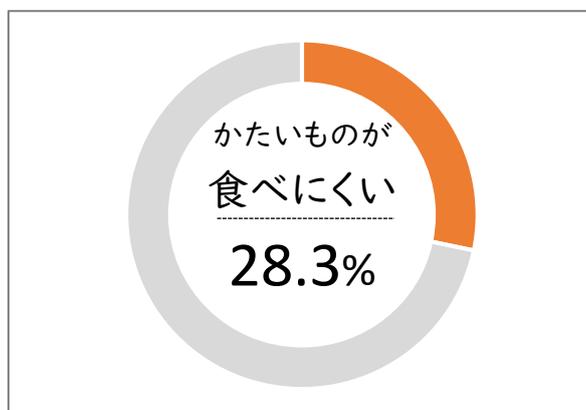


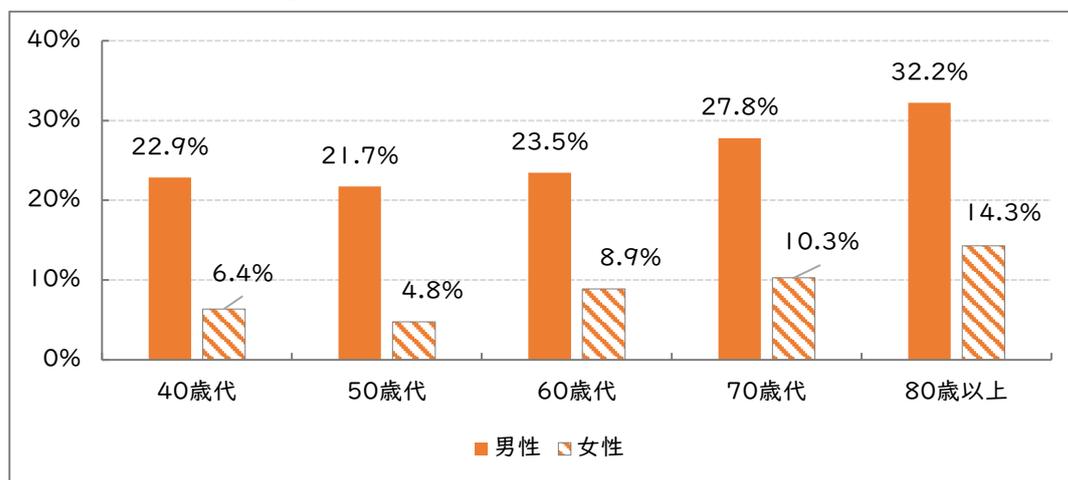
図 半年前と比べてかたいものが食べにくい者の割合



【出典】令和3年度オーラルフレイルアンケート調査(健康づくり推進課)

・また、令和3年度のオーラルフレイルアンケート調査では、1日の歯みがき回数も調べていますが、歯みがきの回数が1日1回以下の者は全体の15.7%で見られ、男女の年代別にみると、男性では40歳代でおよそ4人に1人、女性では40歳代でおよそ15人に1人にみられ、特に男性の高齢者は歯みがき回数が少ないことがわかりました。

図 1日の歯みがき回数が1回以下の者の割合(男女・年代別)



【出典】令和3年度オーラルフレイルアンケート調査(健康づくり推進課)

#### ○取組・検証から見えた課題

・20歳代で歯をみがいた時に血が出る、歯に歯垢や歯石が溜まっているなど歯周疾患に関する症状がある者は3割見られますが、1年に1回以上歯科健診を受けている者は37.1%と他の年代と比べて最も低い状況にあります。20歳代は、大学への進学や就職等の環境の変化でかかりつけ歯科医を持っていない、歯と口の健康への関心や優先度が低い者が多いことが考えられるため、かかりつけ歯科医を持つことの重要性や定期的に歯科健診を受けることの必要性を効果的に働きかけていく必要があります。

・6024達成者(55~64歳)は増加(改善)傾向にありますが、何でも噛んで食べることができず(50~54歳・男性)は、減少(悪化)傾向にあるため、歯が多く残っていてもしっかり噛めていない者がいることがわかります。きちんと噛めるお口の環境や機能を維持・改善することの重要性の周知啓発が必要です。

・歯周病検診の初年度にあたる40歳を対象とした歯ピカ検診は、クリーニングの希望者が減少傾向にあるため、内容を見直す必要があります。

・歯科健診を受けるための環境整備として、令和3年度からトリプル健診を実施してきましたが、個別健診は受診率が7.52%(R4)と伸び悩んでいます。特定健康診査やがん検診を受けている者は、元々の健康意識が高く、かかりつけ歯科医をすでに持っている者が多いことが原因として考えられます。

・オーラルフレイルは40歳代でも6人に1人の割合で見られるため、早い時期から自分事として捉えていただけるよう引き続き周知啓発が必要です。

○今後の方向性

- ・歯科受診の重要性を若い世代に理解してもらえるよう引き続き SNS 等を活用した歯と口の健康づくりに関する情報の発信や事業者・保険者と連携し環境の整備に努めます。
- ・40歳を対象に送付する歯ピカ検診受診券は、歯周病検診無料受診券に変更し、クリーニングの取り扱いを終了します。現在、国では歯周病検診を20歳、30歳を対象に拡大する動きがあるため、本市でも若い世代への対象拡大に向けて効果的な実施方法を検討します。
- ・トリプル健診（個別）は、これまでの特定健康診査と静岡市の大腸がん検診の両方を受けた者全員に無料受診券を送付する方法をとりやめ、受診希望の申請があった者のみに歯周病検診無料受診券を発行する形式に変更し、より歯科受診の必要性の高い者（特定健康診査の問診項目で「噛めない」と回答しているが、歯科を受診していない者）への受診勧奨に移行していきます。
- ・トリプル健診（集団）は引き続き医師会、歯科医師会等のご協力のもと実施します。
- ・オーラルフレイルに関する正しい知識を普及し、歯と口の機能低下予防を意識して取り組んでもらえるよう働きかけます。

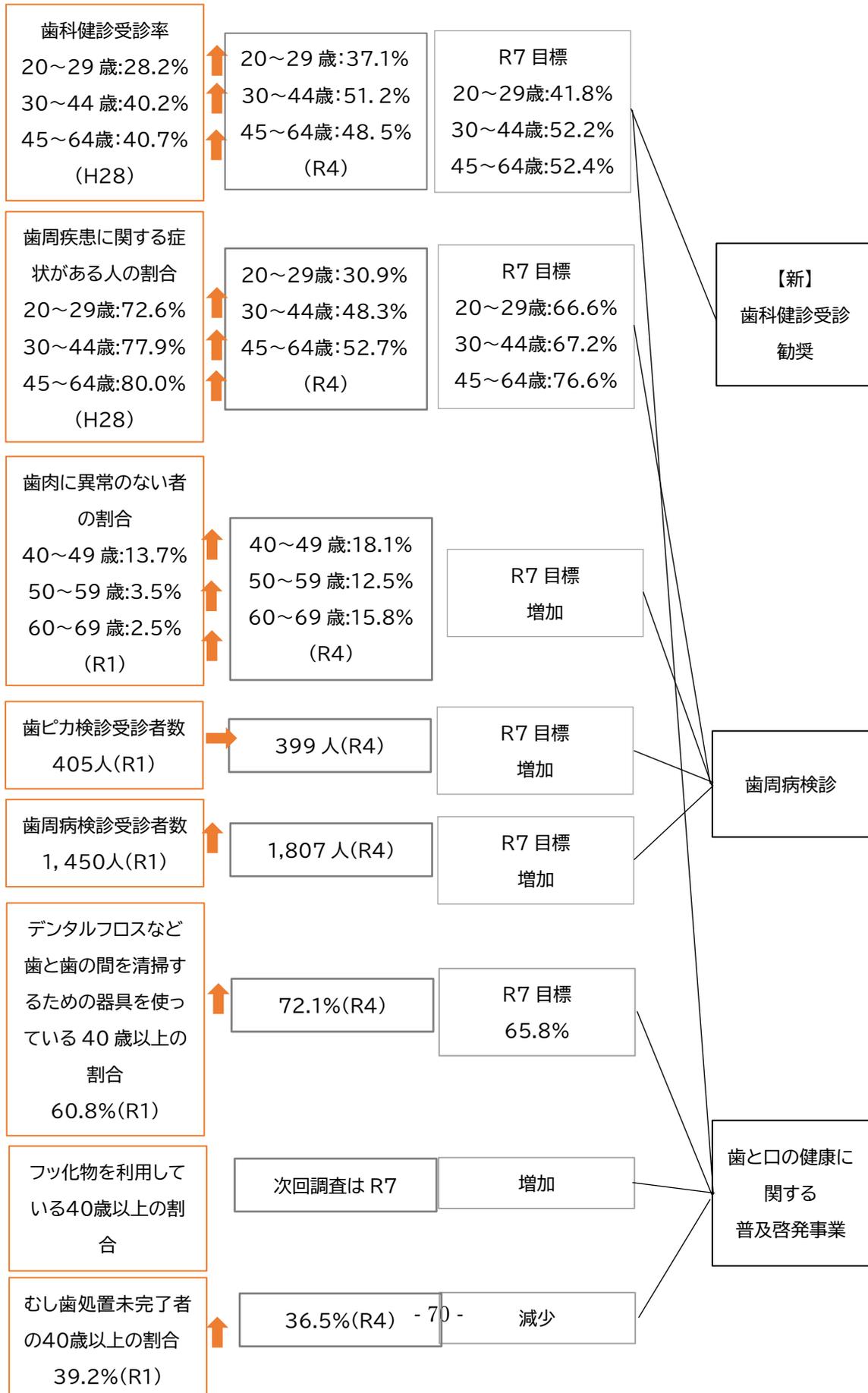
○達成した指標の再設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終 目標値	【新】 最終 目標値
デンタルフロスなど歯と歯の間を清掃するための器具を使っている者の割合	40歳以上*	歯周病検診 結果 (毎年)	60.8% (R1)	72.1% (R4)	65.8%	81.0%
6024達成者の割合	55~64歳		81.9% (R1)	93.8% (R4)	82.6%	93.8%

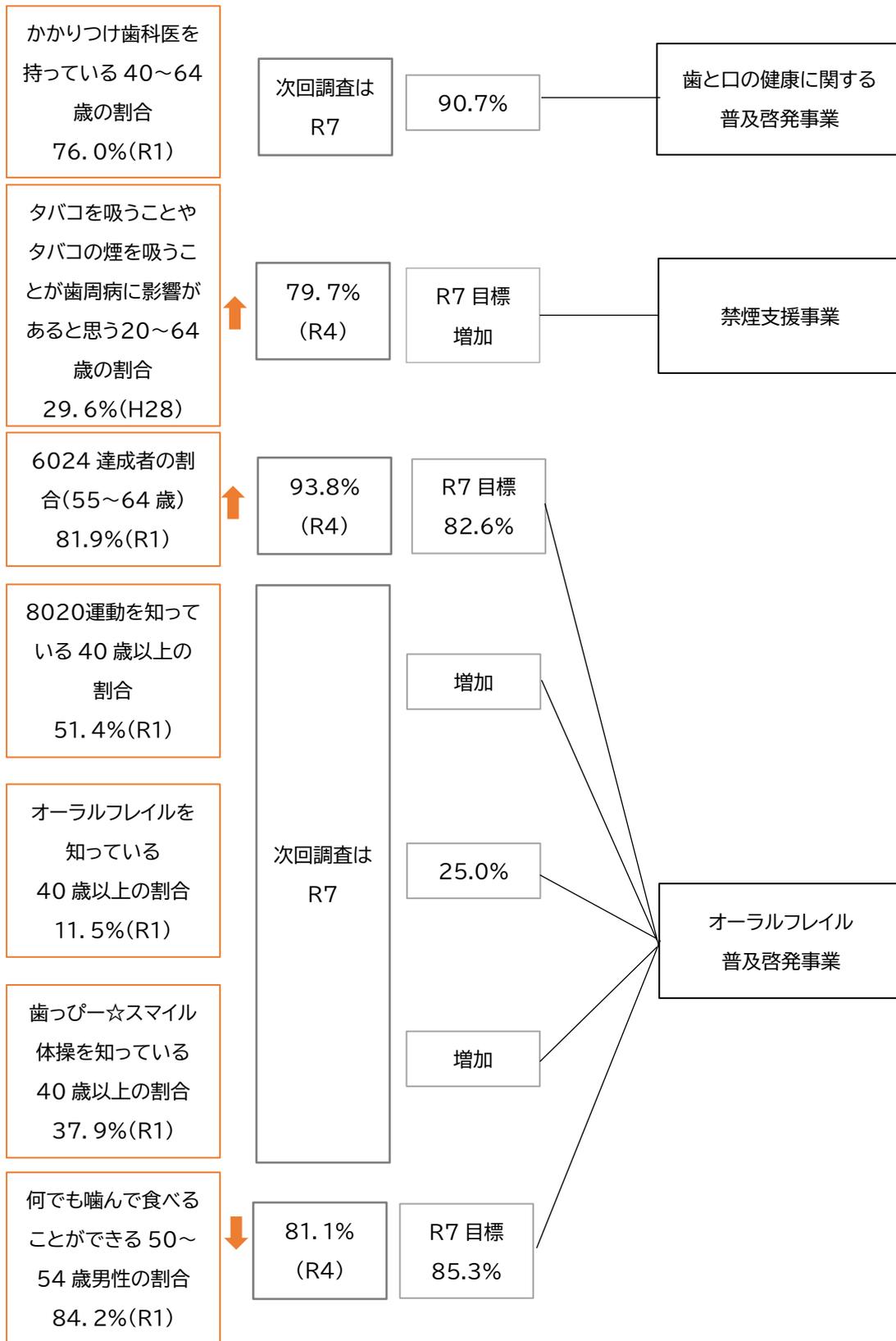
○行政の取組（【新】=新規、★=継続、△=見直し）

事業名	事業の概要	担当
【新】 歯科健診受診勧奨	特定健康診査の問診票で「噛めない」と回答しているものの歯科医院を受診されていない者に対し、歯科健診の受診勧奨を行います。	健康づくり推進課
★オーラルフレイル 普及啓発事業	市民がオーラルフレイルについて正しく理解できるよう啓発リーフレットの作成・配布や講演会等を開催します。	健康づくり推進課
★禁煙支援事業	たばこの有害成分が歯周組織を著しく破壊し、歯周病を急速に悪化させるリスク因子であることがわかってきていることから、たばこをやめたい人がやめられるように、禁煙治療を終了した方に対して治療費の補助事業を実施します。また、禁煙終了者に対するアンケート調査を行い、体験談による啓発を行います。	健康づくり推進課
△歯周病検診 ※トリプル健診 (集団)含む	健康増進法に基づき実施する歯科健診で、本市では40歳以上の職場で受診機会のない者を対象としています。初年度にあたる40歳全員と特定健康診査、市の大腸がん検診の両方を受診した希望者には無料受診券を送付します。また、医師会等が実施するサンデーレディース健診の場で集団歯周病検診(トリプル健診)を実施します。今後、国の方針に合わせ、20歳、30歳に対象を拡大予定です。	健康づくり推進課
△ 歯と口の健康に関する普及啓発事業	6月4日～10日の歯と口の健康週間や11月8日のいい歯の日に合わせ啓発展示や広報紙への掲載、SNSを活用した情報発信等を行います。	健康づくり推進課

○指標と行政の取組の関連性 (◎は達成、↑は改善、→は維持、↓は悪化)



○指標と行政の取組の関連性(◎は達成、↑は改善、→は維持、↓は悪化)



コラム(案)

・歯周病と各疾患の関係について(R3 作成のもの)

(5) 高齢期(65歳以上)

○特徴

- ・唾液の量が減少しやすく、根面むし歯になりやすい時期です。
- ・歯周病が進行し、失う歯の本数が増える時期です。
- ・噛みにくい、飲み込みにくい、話しにくいなどの口腔機能の低下によるトラブルが起こりやすい時期です。

○計画策定後の取組

- ・高齢期における歯周病の悪化を防ぐために、健康増進法に基づく歯周病検診は、計画策定以前同様、40歳以上の職場で歯科健診を受ける機会のない者を対象に実施し、70歳以上の者や後期高齢者医療保険証を持っている者は無料で受けられる体制としています。
- ・後期高齢者医療保険加入者へ健康診査受診券送付時に歯周病検診の周知を行っています。
- ・地域出張型の歯つらつ健口講座の内容を見直し、オーラルフレイルや低栄養予防の講話を追加するほか、口腔機能向上(口腔ケア)に関する知識と静岡市版口腔機能向上体操「歯っぴー☆スマイル体操」の普及啓発に努めています。

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
歯科健診 受診率	65~74歳	健康に関する意識・生活アンケート調査(爛漫計画調査年)	47.5% (H28)	55.8% (R4)	改善	56.5%
	75歳以上		51.8% (H28)	59.2% (R4)	改善	65.8%
歯肉に異常のない者の割合	60~69歳 (再掲)	歯周病検診結果(毎年)	2.5% (R1)	15.8% (R4)	改善	増加
	70~79歳		1.6% (R1)	3.6% (R4)	改善	増加
	80歳以上		1.6% (R1)	2.0% (R4)	改善	増加
口腔機能に関する症状がない者の割合	65歳以上	健康に関する意識・生活アンケート調査(爛漫計画調査年)	52.0% (R1)	80.1% (R4)	<u>達成</u>	52.8%

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
何でも噛んで食べることのできる者の割合	女性 70~74歳	特定健康 診査結果 (毎年)	81.1% (R1)	80.1% (R4)	維持	83.3%
8020達成者の割合	75~84歳	歯周病検診 結果 (毎年)	62.7% (R1)	75.4% (R4)	改善	増加
歯周病検診受診者 (再掲)	40歳以上		1,450人 (R1)	1,807人 (R4)	改善	増加
デンタルフロスなど歯と歯の間を清掃するための器具を使っている者の割合 (再掲)	40歳以上		60.8% (R1)	72.1% (R4)	<u>達成</u>	65.8%
むし歯処置未完了者の割合 (再掲)	40歳以上		39.2% (R1)	36.5% (R4)	改善	減少
フッ化物を利用している者の割合 (再掲)	40歳以上		37.8% (R1)	次回調査はR7	評価外	増加
「8020運動」の認知度 (再掲)	40歳以上	51.4% (R1)	評価外		増加	
オーラルフレイルを知っている者の割合 (再掲)	40歳以上	11.5% (R1)	評価外		25.0%	

○評価指標の達成状況(下線=達成、**囲み**=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
歯っぴー☆ スマイル体 操を知って いる者の割 合(再掲)	40歳以上	歯と口に関 するアンケ ート調査(歯科 保健調査 年)	37.9% (R1)	次回調査 はR7	評価 外	増加

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	2	8	1	0	11	4
割合	18.2%	72.7%	9.1%	0.0%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	90.9%
-----------------	-------

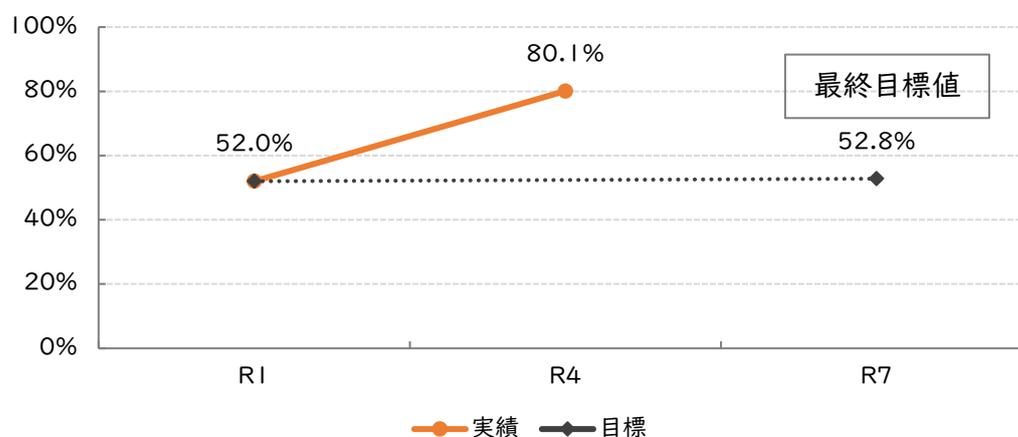
○評価指標の検証

**達成** 2指標 ※うち1指標は成人期の再掲

達成 口腔機能に関する症状がない者の割合(65歳以上)

・65歳以上で「口が渇く」「食事中におせる」「飲み込みにくい」「噛むのが大変」など口腔機能に関する症状がないと答えた者は、80.1%と令和7年度の目標値を達成しました。この指標の次期アンケート調査は令和10年頃を予定しています。

図 口腔機能に関する症状がない者の割合(65歳以上)



【出典】健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

改善 8指標 ※うち3指標は成人期の再掲

改善①② 歯科健診受診率(65~74歳)(75歳以上)

・年に1回以上歯科健診を受けている者の割合は、65~74歳(図●)、75歳以上(図●)のいずれの年代でも増加(改善)しています。

図 歯科健診受診率(65~74歳)

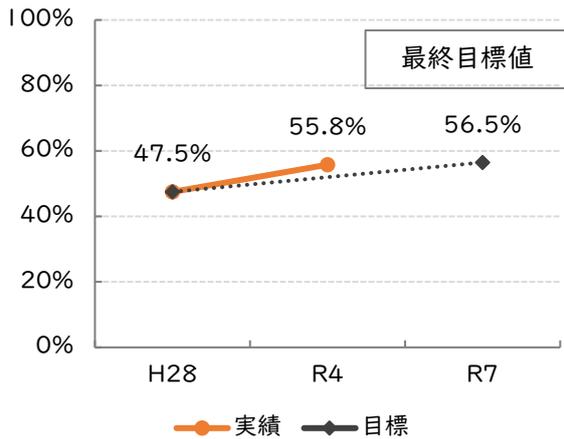
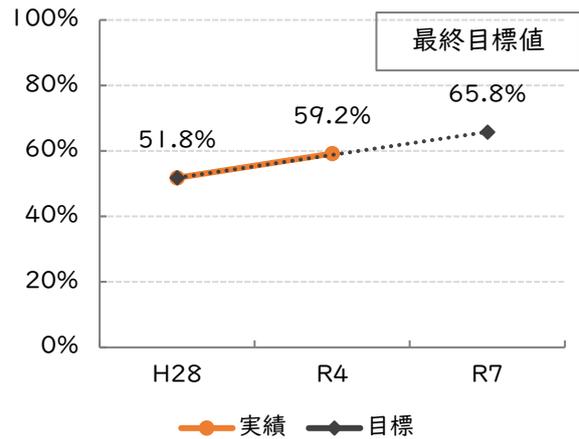


図 歯科健診受診率(75歳以上)



【出典】健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

改善③④ 歯肉に異常のない者の割合(70~79歳)(80歳以上)

・歯周病検診の結果、歯肉に異常のない70~79歳(図●)、80歳以上(図●)の割合は、年度によって変動はありますが、令和元年度と比較すると増加(改善)しています。

図 歯肉に異常のない者の割合(70~79歳)

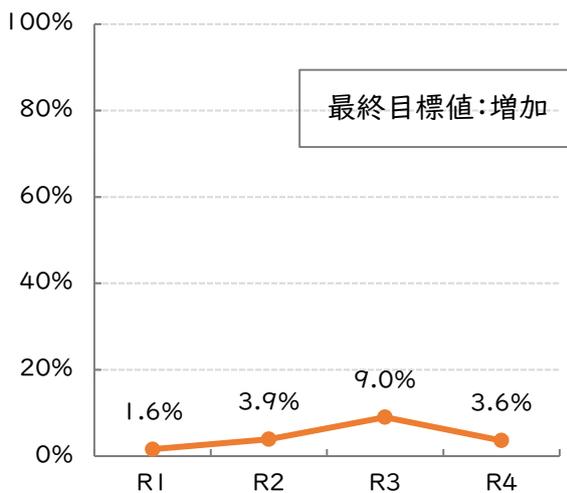
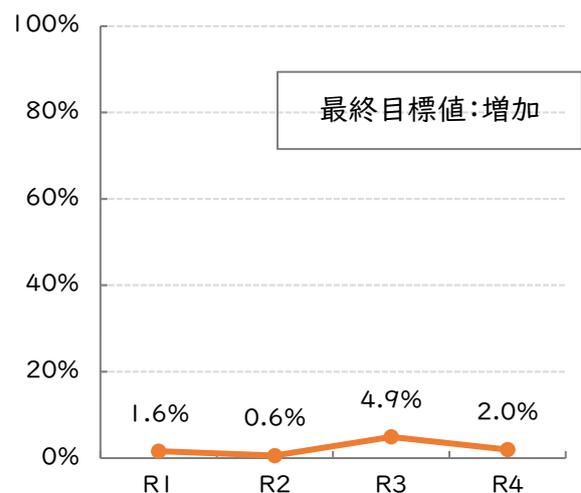


図 歯肉に異常のない者の割合(80歳以上)

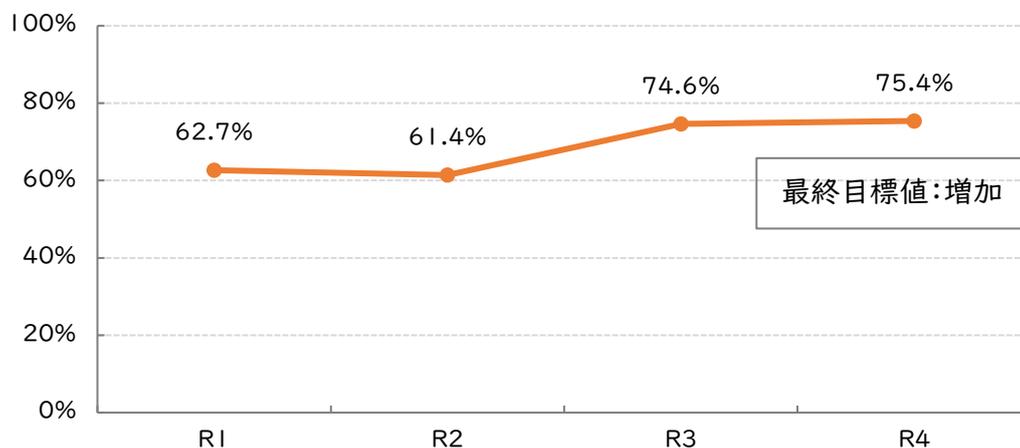


【出典】歯周病検診結果(健康づくり推進課)

改善⑤ 8020達成者の割合(75~84歳)

・8020(80歳で20本以上の歯が残っている者)の割合は増加(改善)し、70%を超えています。

図 8020達成者の割合(75~84歳)



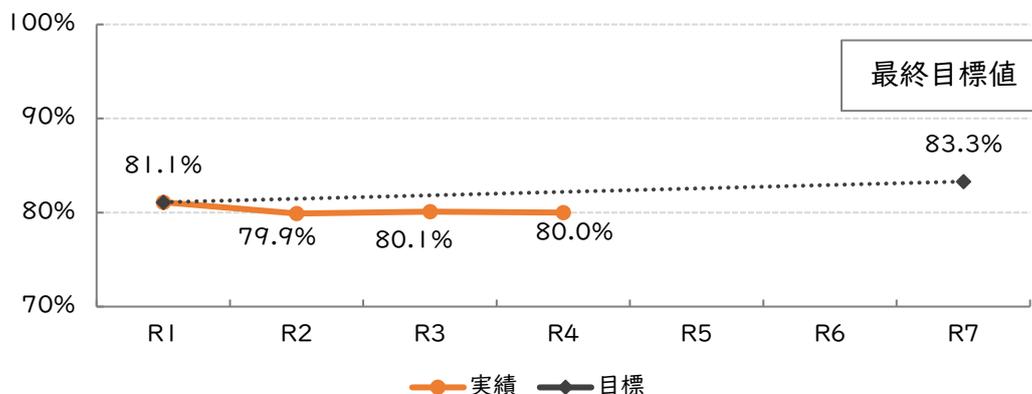
【出典】歯周病検診結果(健康づくり推進課)

維持 I 指標

維持 何でも噛んで食べることができる者の割合(女性70~74歳)

・静岡市国民健康保険の加入者(被保険者)のうち特定健康診査の質問票「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか」で「何でもかんで食べることができる」と回答した女性(70~74歳)は、80%前後で推移しています。この指標は、令和元年度の静岡市国民健康保険加入者の特定健康診査の結果から、女性は「75~79歳」から「80~84歳」になる際に減少幅が大きくなり、男性は「50~54歳」から「55~59歳」になる際に減少幅が大きくなるという特徴が見られたため、女性は70~74歳、男性は50~54歳(P●参照)としています。

図 何でも噛んで食べることができる者の割合(女性70~74歳)



【出典】特定健康診査結果(健康づくり推進課)

○取組・検証から見えた課題

- ・根面むし歯の啓発に対する取組がありません。
- ・「口腔機能向上」のさらなる普及啓発が必要です。
- ・オーラルフレイルの実態を把握し、具体的な対策をさらに進める必要があります。
- ・健康長寿のために歯と口の健康がどうして大切かという知識を普及させる必要があります。

○今後の方向性

- ・口腔機能を保ち、健康増進や生活の質の維持を図るために、オーラルフレイルの早期発見とその対策に取り組めます。
- ・むし歯、歯周病などの重症化予防、誤嚥性肺炎の予防に向け、地域等と連携して取り組んでいきます。
- ・オーラルフレイルに関する正しい知識を普及し、歯と口の機能低下予防に意識して取り組んでもらえるよう働きかけます。

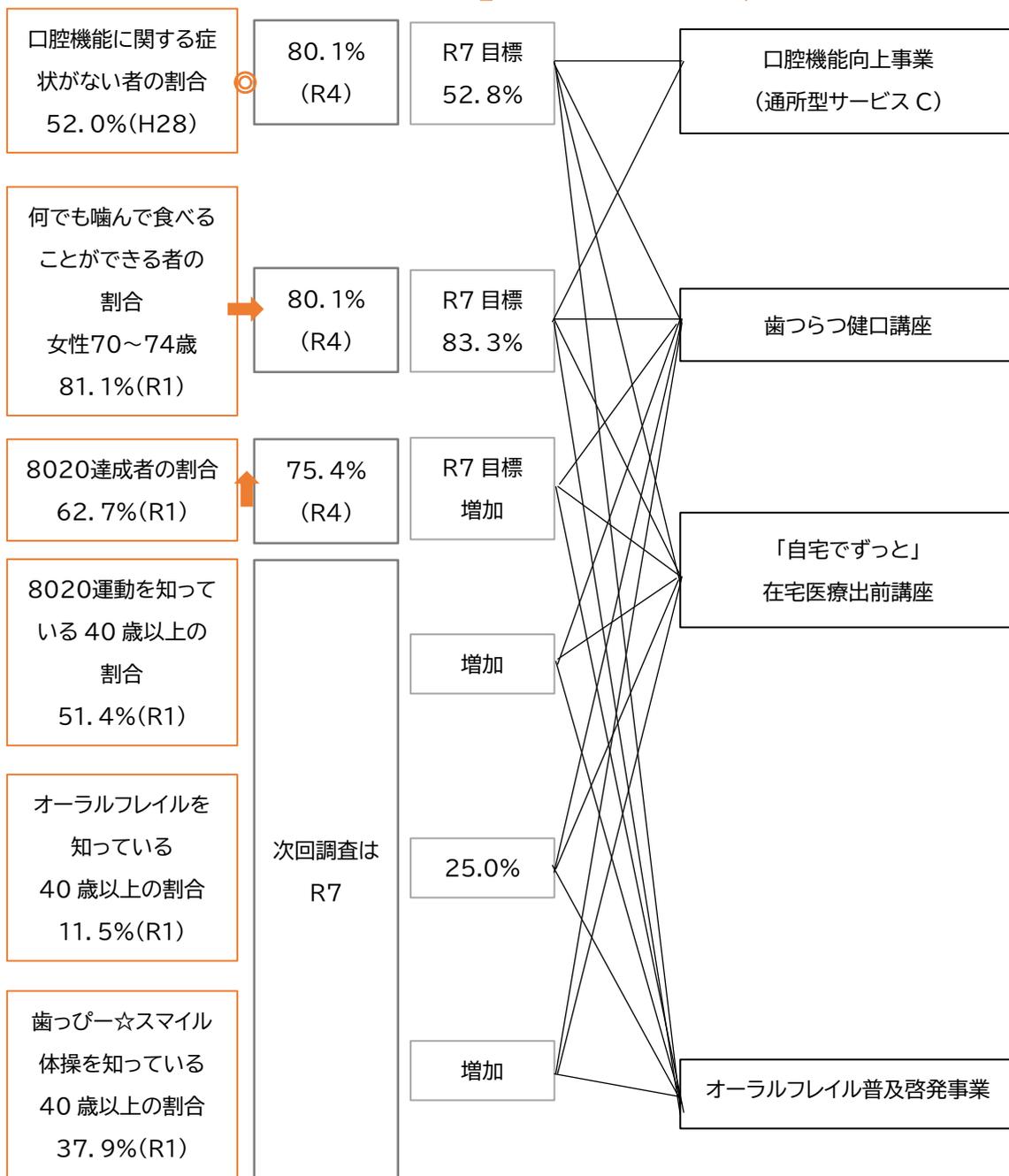
○行政の取組（【新】=新規、★=継続、△=見直し）

事業名	事業の概要	担当
★歯つらつ健口講座	高齢者が美味しく楽しく安全な食生活を営むために、食べる機能の維持、誤嚥性肺炎の予防等について学ぶ地域出張型講座を実施します。	健康づくり推進課
★口腔機能向上事業（通所型サービスC）	オーラルフレイル（口の機能低下）が見られる方に対し、個々に合わせた改善プログラムを作成、支援することで、口の機能を改善・維持し、その先にあるフレイルや要介護状態となることを予防し、活動的で生きがいのある生活を送れるよう支援します。	健康づくり推進課
★「自宅でずっと」在宅医療出前講座	「健康でいるための食生活」や「オーラル（口腔）フレイル予防」をテーマとして、管理栄養士、歯科医師（歯科衛生士）による講話を行います。	地域包括ケア・誰もが活躍推進本部
★オーラルフレイル普及啓発事業（再掲）	市民がオーラルフレイルについて正しく理解できるように啓発リーフレットの作成・配布や講演会等を開催します。	健康づくり推進課

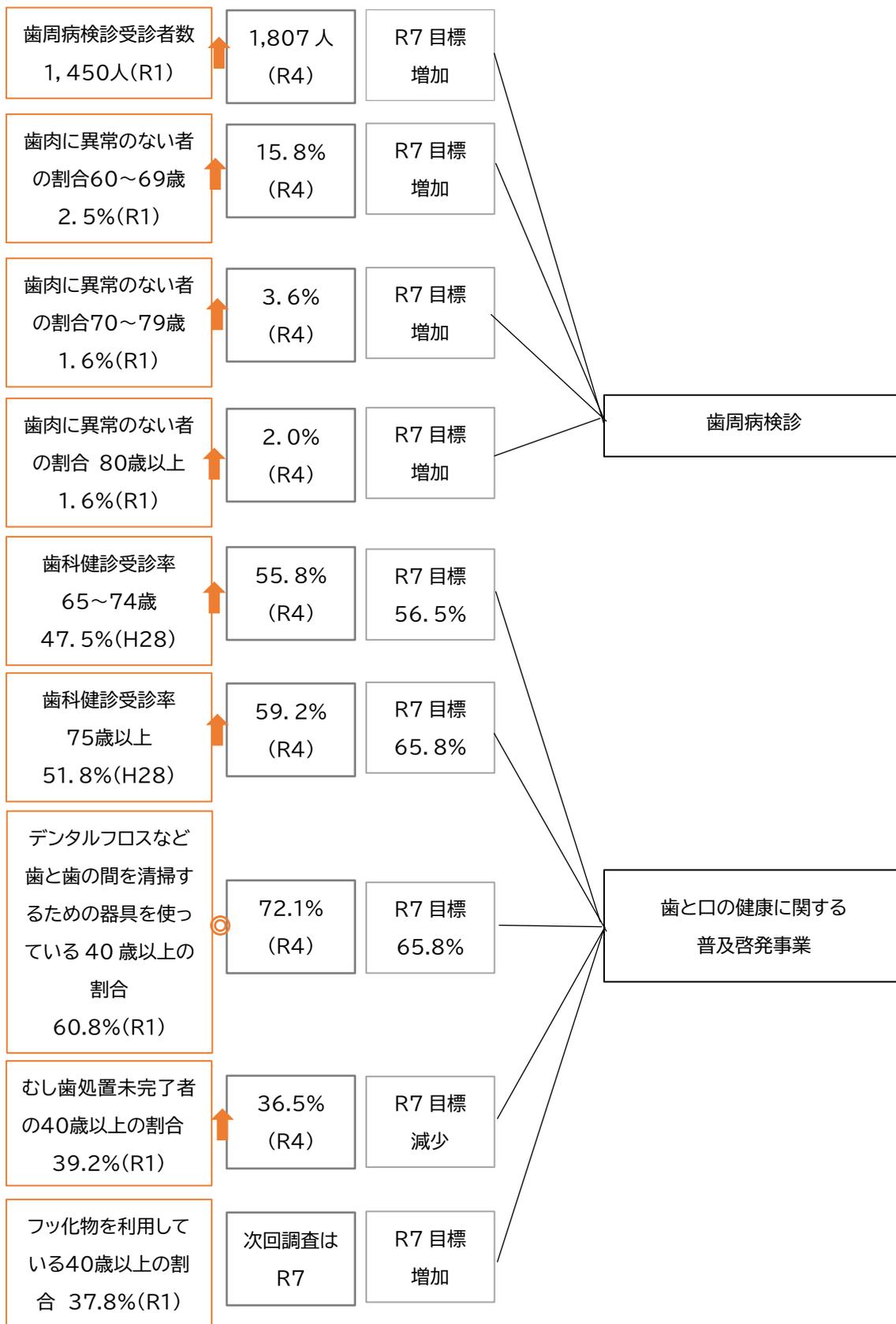
○行政の取組（【新】=新規、★=継続、△=見直し）

事業名	事業の概要	担当
★禁煙支援事業 (再掲)	たばこの有害成分が歯周組織を著しく破壊し、歯周病を急速に悪化させるリスク因子であることがわかってきていることから、たばこをやめたい人がやめられるように、禁煙治療を終了した方に対して治療費の補助事業を実施します。また、禁煙終了者に対するアンケート調査を行い、体験談による啓発を行います。	健康づくり推進課
△ 歯周病検診 ※トリプル健診 (集団)含む  (再掲)	健康増進法に基づき実施する歯科健診で、本市では40歳以上の職場で健診機会のない者を対象としています。初年度にあたる40歳全員と特定健康診査、市の大腸がん検診の両方を受診した希望者には無料受診券を送付します。また、医師会等が実施するサンデーレディース健診の場で集団歯周病検診(トリプル健診)を実施します。今後、国の方針に合わせ、20歳、30歳に対象を拡大予定です。	健康づくり推進課
△ 歯と口の健康に関する普及啓発事業 (再掲)	6月4日～10日の歯と口の健康週間や11月8日のいい歯の日に合わせ啓発展示や広報紙への掲載、SNSを活用した情報発信等を行います。	健康づくり推進課

○指標と行政の取組の関連性（◎は達成、↑は改善、→は維持、↓は悪化）



○指標と行政の取組の関連性(◎は達成、↑は改善、→は維持、↓は悪化)



コラム(案) オーラルフレイルチェック

## (6) その他

各ライフステージで触れられなかったものの、留意しておくべき疾患を記載します。

### ①外傷(乳幼児、学童)

#### ・乳歯の外傷

歩行が安定しない1～2歳頃に上の前歯に多く見られます。歯を支える骨が柔らかいため破折することは少なく、脱臼が多いとされています。

#### ・永久歯の外傷

身体活動が活発になる7～9歳頃に上の前歯に多く見られます。乳歯とは異なり、脱臼より破折が多いとされています。歯が破折した場合は、破折片を見つけ、できるだけ早く歯科医院に行くようにします。

※乳歯の場合も永久歯の場合も頭部の外傷がある場合(頭痛や吐き気など)は、その処置を最優先します。

### ②口腔がん

・顎口腔領域に発生する悪性腫瘍のことをいいます。喫煙や飲酒、またむし歯や不適合な義歯等による刺激等が危険因子だと考えられています。

・全がんのうち、1～2%を占め、男性に多いことがわかっています。がんでは珍しく「目に見えるところにできるがん」であることから、早期発見が可能ですが、見つけにくいものもあります。「いつもと違う」と感じたら、かかりつけ歯科医等に相談、必要に応じて専門医を紹介してもらうことが重要です。

・口腔がんは進行することで食べる、飲み込む、話すなど口の機能に大きな影響を及ぼすほか、手術により顔の変形などを伴うことがあるため、早期発見、早期治療が重要です。

・舌がん、口腔底がん、歯肉がん等がありますが、最も多いのは舌がんです。

・口腔がんについて早期に発見し、早期に専門の医療機関で治療を受けることの重要性について市民に啓発するとともに、歯科医療等関係者の資質向上を図ることで、早期発見・早期治療につなげます。

### ③低ホスファターゼ症

・低ホスファターゼ症は骨格系の症状を中心に、全身に様々な症状を発症し、生命を脅かすことのある進行性の遺伝性代謝性疾患(小児慢性特定疾病、指定難病)です。本来歯が生え替わる時期よりかなり早い時期(1～4歳)に下の前歯が歯根を残した状態で抜け落ちることで発見されることがあります。

・早期の治療で患者さんのQOLが上がることから、早期の歯の脱落に注意し、必要に応じて、専門の医療機関につなげることが重要です。

・1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査で周知啓発を行っています。

## 基本方針2 障がい児・者、要介護者、妊産婦など特別な配慮が必要な人に対する取組

【目標】特別な配慮が必要な人の特性を理解し、合理的配慮を提供する環境を整備する。

### (1) 障がい児・者

#### ○特徴

- ・障がいのために口腔衛生状態を良好に保つのが困難であることが多い。口の機能が十分でない人が多く、口の中に汚れが残りやすくなり、むし歯や歯周病などの歯科疾患のリスクが高いことが多いです。そのため、定期的な歯科健診や継続的な口腔衛生管理が重要です。
- ・障がいの特性によっては、痛みを訴えることができない場合や、歯科受診が難しい場合もあり、歯科疾患が悪化することや治療が困難なこともあります。通常の歯科治療が困難な場合には全身麻酔下での歯科治療を行います。
- ・地域の歯科医療機関では治療できない場合もあるため、「静岡市障害者歯科保健センター」において、必要な医療を必要ときに提供することが重要です。

#### ○計画策定後の取組

- ・静岡市障害者歯科保健センターの患者数は年々増加傾向にあり、予約が取りづらい状況となっています。そこでセンターの現状分析及び改善のため、令和4年に外部の専門家に依頼し、資料（以下、提言書）を取りまとめいただきました。提言書は、初診予約待ちの解消や全身麻酔下歯科治療体制の改善等をはじめとした、適切な歯科治療の提供に向けた内容となっており、提言を基に、業務の見直しを行っています。
- ・初診予約待ちについて、センターとして口腔内の状況等を把握できていない初診の方であっても、予約から診療までの期間が49日（令和4年度）となっていました。そこで、令和5年度からは予約枠のうちに初診患者の予約を優先的に受け付ける体制とする見直しを行いました。
- ・全身麻酔下歯科治療について、高次医療（市立病院）と連携し、年間30回の実施が計画されています。しかし、センター患者者数の増加に伴い、全身麻酔下歯科治療を待つ方も増加しており、対応が必要となっています（治療の予約から実施までの期間：181日（令和4年度））。そこで、現在実施している市立病院との連携の強化に加え、他の高次医療機関との協力体制の新規構築に向けた協議等を行い、実施機会の増加に向け、取り組んでいます。
- ・また、提言書に基づき、適切な歯科治療体制の確保を目指し、登録医制度の見直しをはじめとした歯科医師会、地域医療機関との連携強化に向けた取組みを検討しています。
- ・障がいのある人が美味しく楽しく安全に食べることができる環境を整備するため、食べ方を専門的に診る歯科医師による摂食外来の実施及び、障害福祉サービス事業所や児童発達支援事業所に出向き事業所職員等が食事に関する問題を早期に発見し適切な対応が出来る体制が整うよう食環境支援を実施しています。
- ・かかりつけ歯科医をもつことができるよう、障害福祉サービス等事業所や児童発達支援事業所に出向き、歯科健診を実施するとともに、その結果に基づき受診勧奨などの事後処置を行っ

ています。また、歯みがき支援等の歯科保健活動も実施しています。

- ・特別支援学校に職員を派遣し、歯と口の健康の重要性和正しい知識の普及を図るため保護者への講話や児童生徒への歯みがき支援等の歯科保健活動を実施しています。
- ・特別支援学校に通う児童生徒だけではなく地域の小中学校に通う障がいのある児童生徒も利用する場である放課後等デイサービス事業所に出向き、かかりつけ歯科医を持つことの必要性の普及を図るため歯みがき支援等の歯科保健活動を実施しています。
- ・歯科医療従事者や障害福祉サービス事業所職員等障がいのある人に関わる支援者への研修会の開催や通信の配布により、情報提供及び啓発を実施しています。
- ・障がいのある人を支える関係者が障がいのある人の歯科保健を推進するための協議を行い、連携を図ることを目的とした「静岡市障がい者歯科保健推進会議」を開催しています。

○評価指標の達成状況（下線=達成、**囲み**=悪化）

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値(年度)	中間実績値	達成状況	最終目標値
特別支援学校でかかりつけ歯科医を持つ者の割合	特別支援学校 小学部	障害者歯科保健センターアンケート (毎年)	77.5% (R1)	81.6% (R4)	改善	増加
	特別支援学校 中学部		68.5% (R1)	82.1% (R4)	改善	増加
	特別支援学校 高等部		52.0% (R1)	60.9% (R4)	改善	増加
障害福祉サービス等事業所でかかりつけ歯科医を持つ者の割合	障害福祉サービス等事業所利用者		66.3% (R1)	63.2% (R4)	<b>悪化</b>	増加

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	0	3	0	1	4	0
割合	0.0%	75.0%	0.0%	25.0%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	75.0%
-----------------	-------

○評価指標の検証

改善 3指標

改善①②③ 特別支援学校でかかりつけ歯科医を持つ者の割合

(特別支援学校小学部) (特別支援学校中学部) (特別支援学校高等部)

・特別支援学校に通学する児童・生徒でかかりつけ歯科医を持っている者は、年度により変動はありますが、小学部(図●)、中学部(図●)、高等部(図●)いずれの年代も令和元年度と比較すると増加(改善)しています。

特別支援学校でかかりつけ歯科医を持つ者の割合

図 特別支援学校小学部

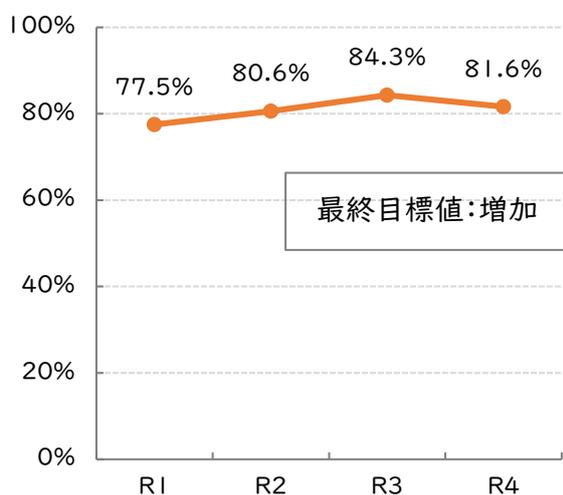


図 特別支援学校中学部

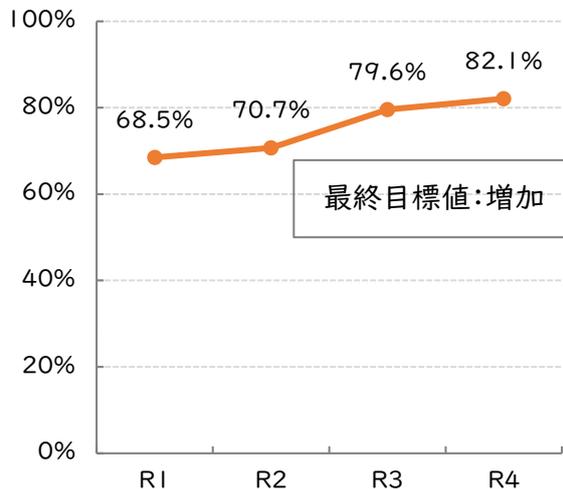
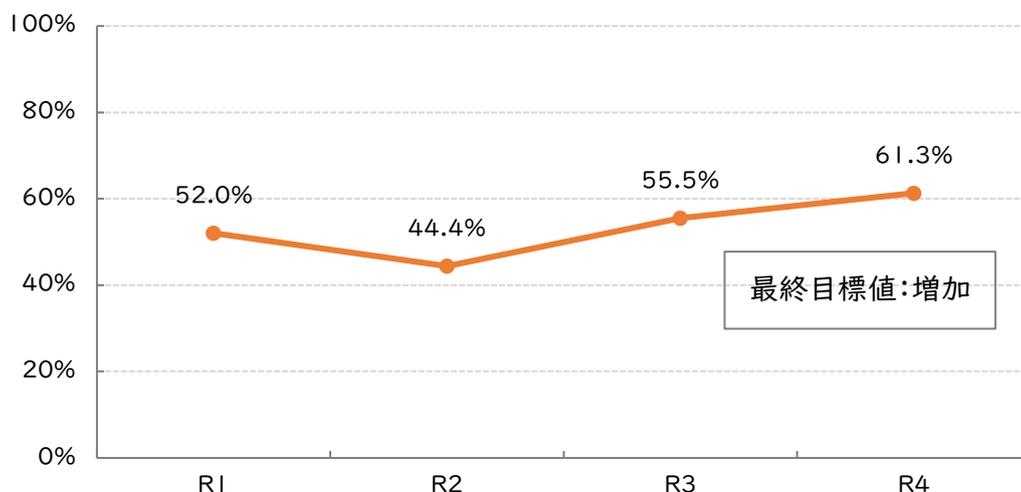


図 特別支援学校高等部



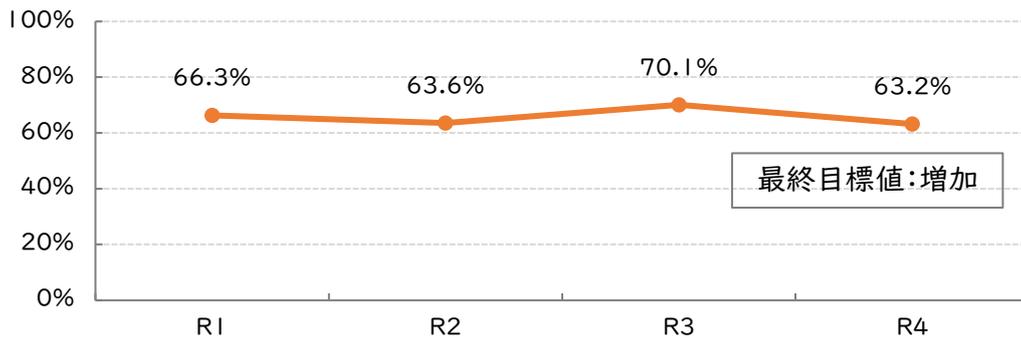
【出典】障害者歯科保健センターアンケート(健康づくり推進課)

**悪化** | 指標

悪化 障害福祉サービス等事業所でかかりつけ歯科医を持つ者の割合（障害福祉サービス等事業所利用者）

・障害福祉サービス等事業所利用者でかかりつけ歯科医を持っている者の割合は年度によって増減はありますが、悪化しています。気になるところがなくても定期的に歯科医院を受診し、歯と口のチェックや歯の清掃を受けることの重要性の啓発が十分にできていなかったことが原因として考えられます。

図 障害福祉サービス等事業所でかかりつけ歯科医を持つ者の割合

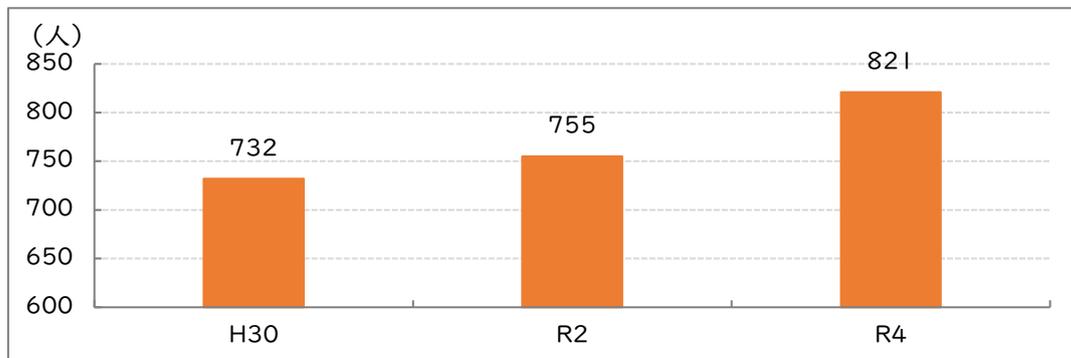


【出典】障害者歯科保健センターアンケート(健康づくり推進課)

○その他の検証(障害者歯科保健センターについて)

- ・年間患者数は延べ約3,250人で、実患者数は年々増加傾向にあります。(図●)
- ・患者数の増加により、初診、再診ともに予約が取りづらく、診療・治療を受けるまでの予約待ち期間が長期化しています。特に初診の方は、口腔内の状況等を把握できておらず、患者によっては早期の治療が必要となる場合があり、優先的な診療が必要です。(図●)
- ・障がいの特性(急な体動等)や口腔内の状況等によっては、全身麻酔下での治療が必要な場合があり、優先的な治療が必要ですが、患者数の増加に伴い、全身麻酔下歯科治療等を必要とする方も増加傾向にあります。(図●)

図 障害者歯科保健センターの実患者数



【出典】障害者歯科保健センター調査

図 初診予約の平均待ち日数

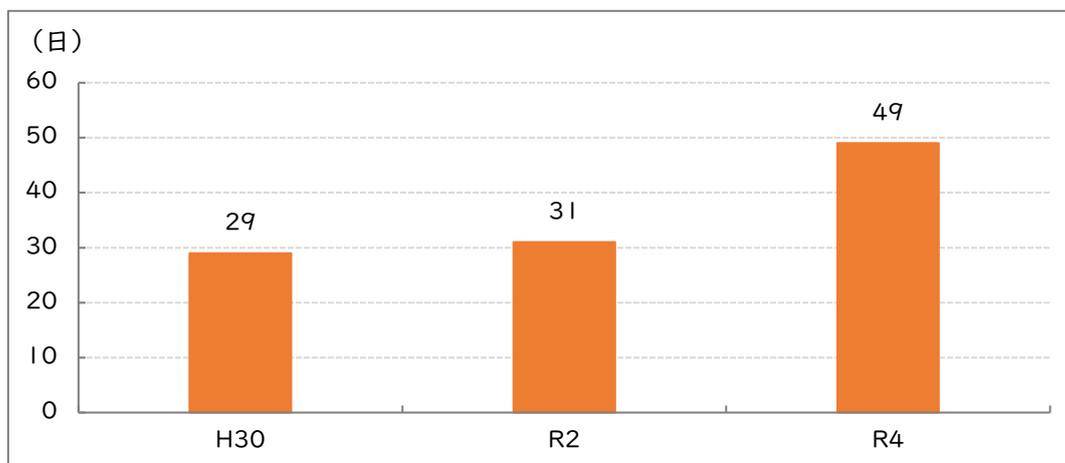
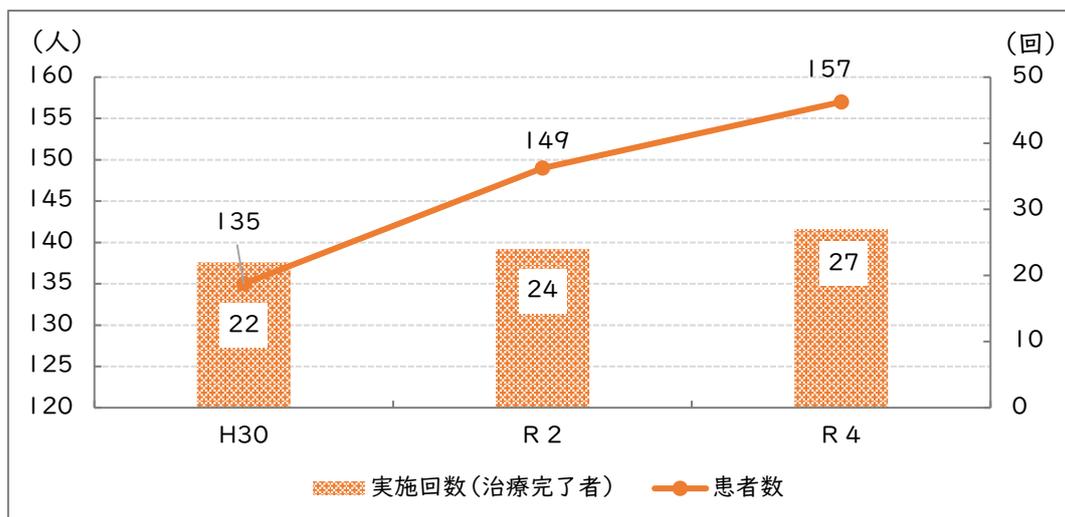


図 全身麻酔実施回数と全身麻酔を必要とする患者数



【出典】障害者歯科保健センター調査

○取組・検証から見えた課題

- ・障害福祉サービス等事業所利用者でかかりつけ歯科医を持っている者の割合は悪化しているため、定期的な歯と口のチェックや清掃を受けることの重要性について啓発が必要です。
- ・障害者歯科保健センターの実患者数が年々増加していること等により、予約（初診、再診、全身麻酔下歯科治療）が取りづらく、診療・治療を受けるまでの期間が長期化しているため改善が必要です。特に、センターとして口腔内の状況等を把握できていない初診の方や、全身麻酔下での処置を必要とする方については、適切な時期に歯科診療・治療を行うことが望ましく、優先的な対応が必要です。
- ・障がいのある人が住み慣れた地域の歯科医療機関（かかりつけ歯科医）で歯科診療を受けられるよう環境の整備が必要です。



○指標の設定(追加分)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
障害者歯科保健センターの 初診予約平均待ち日数	障がい 児・者	障害者歯科保健 センター調査	36日 (R4)	減少
障がい児・者の全身麻酔下 歯科治療平均待機日数	障がい 児・者	障害者歯科保健 センター調査	181日 (R4)	減少

○悪化した指標の最終目標値の再設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終 目標値	【新】 最終 目標値
障害福祉 サービス等 事業所で かかりつけ 歯科医を 持つ者の 割合	障害福祉サ ービス等事 業所利用者	障害者歯科 保健センタ ーアンケート (毎年)	66.3% (R1)	63.2% (R4)	増加	70.2%

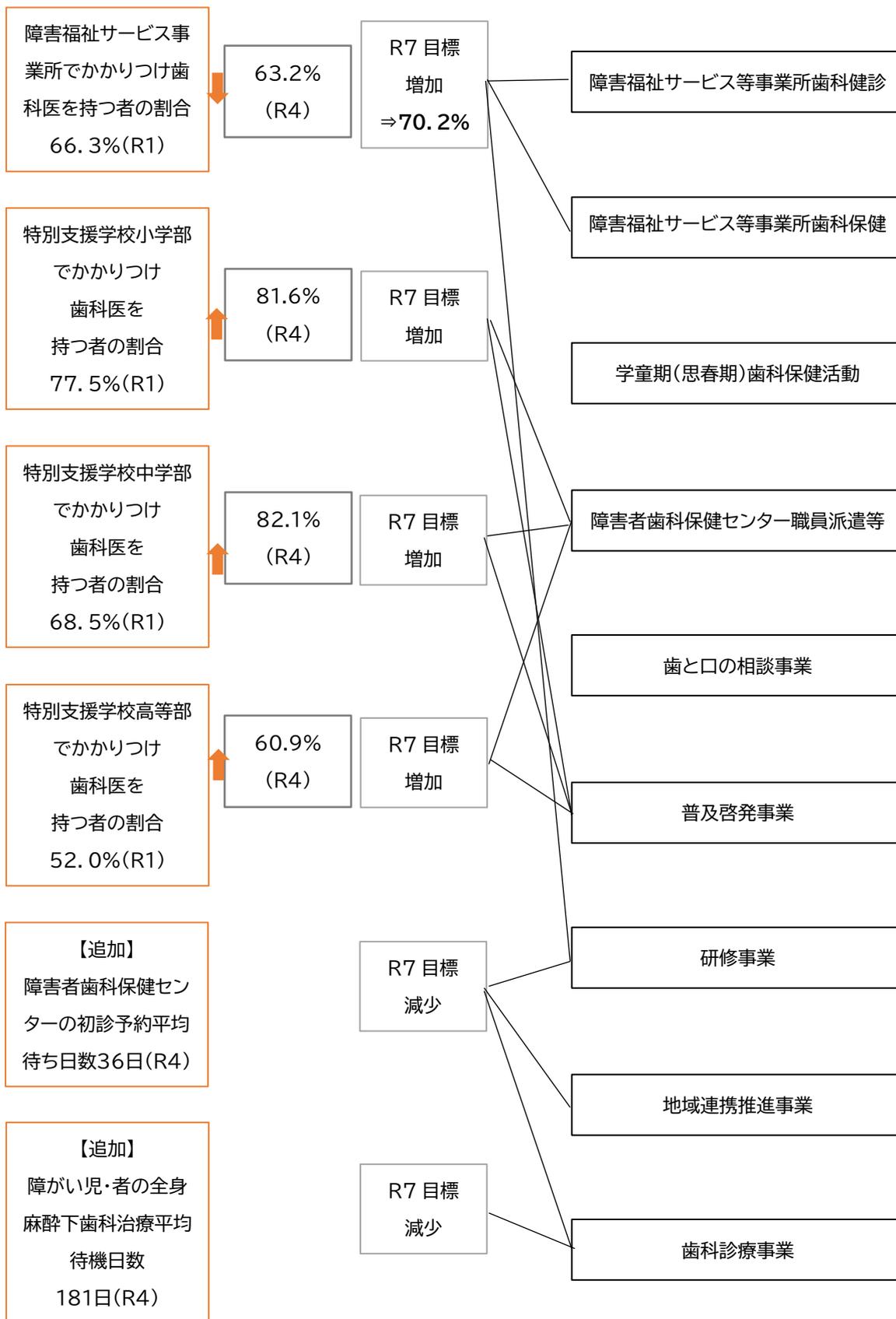
○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

事業名	事業の概要	担当
★歯と口の 相談事業	電話等で歯と口に関する相談に対応します。	健康づくり推進課
★学童期 (思春期) 歯科保健活動	かかりつけ歯科医を持つことの啓発として、放課 後等デイサービス利用者を対象に歯みがき支援 等の歯科保健活動を実施します。	健康づくり推進課
★障害福祉サービ ス等事業所 歯科保健活動	かかりつけ歯科医を持つことの啓発として、通所 の障害福祉サービス事業所利用者を対象に歯み がき支援等の歯科保健活動を実施します。	健康づくり推進課
★障害歯科保健セ ンター職員派遣等	障がいのある人の歯と口の健康を向上すること を目的に、障害者歯科保健センターの職員を派 遣し、障がいのある人の保護者や支援者に対す る講話や、特別支援学校の児童生徒に対する歯 みがき支援等の歯科保健活動を実施します。	健康づくり推進課

○行政の取組（【新】=新規、★=継続、△=見直し）

事業名	事業の概要	担当
★障害福祉サービス等事業所歯科健診	かかりつけ歯科医を持つことの啓発として、通所の障害福祉サービス等事業所利用者を対象に歯科健診を実施します。	健康づくり推進課
★歯科診療事業	障害者歯科保健センターにおいて、一般の歯科医院では、治療が困難な人の歯科治療及び全身麻酔下での歯科治療を実施します。その他、食環境支援として、小児の摂食外来、障害福祉サービス等事業所に対して摂食相談や食環境支援を行っています。	健康づくり推進課
★研修事業	障がいのある人に関わる支援者への研修会を開催し、障がいのある人の歯科保健の重要性を啓発します。 ・障がい者歯科臨床研修会（登録医研修会） ・保健活動従事歯科衛生士向け研修会 ・事業所職員向け研修会	健康づくり推進課
★地域連携推進事業	障がいのある人を支える関係者（歯科医療、医療、教育、福祉、行政、家族等）が障がいのある人の歯科保健を推進するための協議を行い、連携を図る会議を開催しています。歯科医師会との連携により登録医の増加を目指します。	健康づくり推進課
★普及啓発事業	障がいのある人や支援者に対して通信を配布し、歯科保健に関する情報提供を行っています。	健康づくり推進課

○指標と行政の取組の関連性(◎は達成、↑は改善、→は維持、↓は悪化)



コラム(案) 安全な食事を進めるために～食べる機能のみかた～

(2) 要介護者

○特徴

- ・ご自身での歯みがき等による十分な清掃が難しく、むし歯や歯周病になりやすい状態です。
- ・口腔機能低下（口腔周囲筋の衰えや唾液量の減少等）や口の中の細菌によって起こる誤嚥性肺炎を引き起こしやすい状態にあります。

○計画策定後の取組

- ・歯科医院への通院が困難な人に対し、在宅での歯科診療の機会を確保し、口腔衛生の保持増進を図るため、訪問歯科診療の支援を行っています。
- ・介護保険施設を対象に歯科健診を行い、要介護者の口の中の状況把握、施設職員に対する歯と口の健康の重要性、口腔ケア等の啓発を行っています。

○評価指標の達成状況（下線=達成、**囲み**=悪化）

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
定期的に 歯科健診 を行っている 介護保 険施設の 割合	介護保険施 設(特養・老 健・介護療 養型医療施 設・介護医 療院)	介護保険施 設アンケート (次期調査 はR8年度 を予定)	28.0% (H30)	44.6% (R5. 11.15 時点)	改善	50.0%
定期的に 歯科専門 職による歯 科保健指 導を行って いる介護保 険施設の 割合			24.0% (H30)	46.2% (R5. 11.15 時点)	改善	50.0%

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	0	2	0	0	2	0
割合	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	100.0%
-----------------	--------

○取組から見えた課題

- ・定期的な歯科健診及び受診、口腔ケアの重要性を普及啓発していくために、本人や家族、介護施設・介護専門職等に対して、口腔機能向上を含めた健康づくりに関する情報を提供していく必要があります。
- ・要介護高齢者が、必要な歯科治療やケアを受けられるよう、歯科医療関係者と介護施設・介護専門職種等の連携を強化する必要があります。

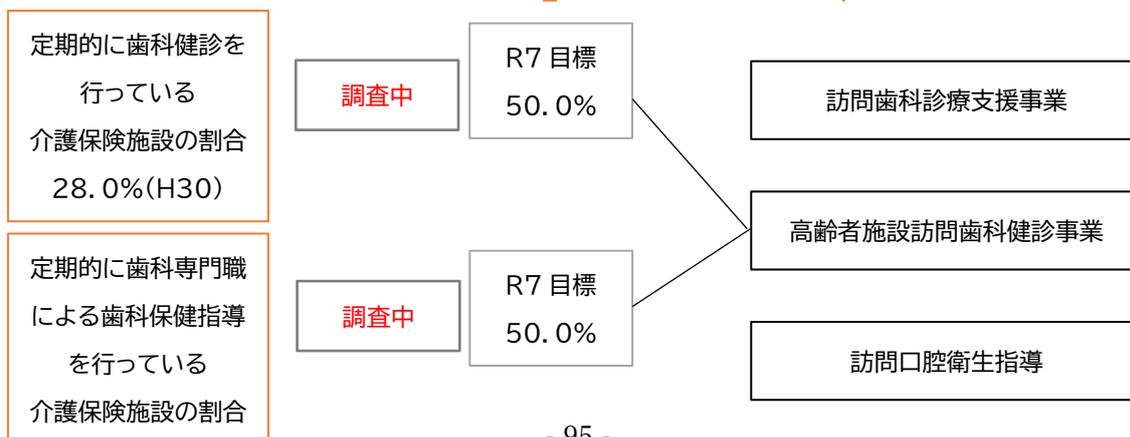
○今後の方向性

- ・要介護高齢者が、地域で安心して歯科診療を受けることができるよう、関係機関が連携して環境の整備を図るとともに、歯と口の健康づくりの困難性や重要性について、地域の歯科医療関係者や支援者の知識を向上し、理解を深めるよう努めます。
- ・本人や家族、支援者に対してもかかりつけ歯科医を持つことの大切さを啓発します。
- ・安全に食べられるよう本人や家族、支援者等に対して、口腔機能向上を含めた健康づくりに関する情報提供をしていきます。

○行政の取組（【新】=新規、★=継続、△=見直し）

事業名	事業の概要	担当
★訪問歯科診療支援事業	歯科医院への通院が困難な要介護高齢者等が、在宅において必要な歯科診療を受けられるよう支援します。	健康づくり推進課
★訪問口腔衛生指導	介護が必要な高齢者等の家庭は歯科衛生士が訪問し、口腔ケア等の必要な指導・助言を行います。	健康づくり推進課
★高齢者施設訪問歯科健診事業	介護施設に入所する要介護高齢者を対象とした歯科健診事業を行います。施設職員向け研修会もあわせて実施します。	健康づくり推進課

○指標と行政の取組の関連性（◎は達成、↑は改善、→は維持、↓は悪化）



### (3) 妊産婦

#### ○特徴

・妊娠初期に胎児の乳歯の形成が始まり、妊娠中期に乳歯の石灰化、出産前後から永久歯の石灰化が始まるため、妊娠中の母体の健康状態は子どもの歯と口の健康に大きく影響します。

・つわり等の影響で歯みがきが十分にできない、間食回数が増えるなどの生活習慣の変化や妊娠に伴うホルモン等の変化により、口の中の環境が変わり、むし歯がしやすい、歯周病が進行しやすい傾向にあります。近年の研究結果によると、妊娠中の歯周病は早産や低体重児出産のリスクとなることが示唆されています。

#### ○計画策定後の取組

・新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から保健福祉センター主導にてオンデマンド配信型のマタニティ教室を開始し、妊婦と生まれてくる子どもの歯と口の健康を啓発しています。

・妊婦自身の歯や口の健康と、歯周病を原因とする胎児への影響を予防するために、妊婦歯科健診を歯科医療機関で実施し、その後の定期歯科受診を促しています。

・1歳6か月児健康診査の場にて保護者向けに資料を配布し、歯周病から歯を守るためのケア方法等の紹介を行っています。

#### ○評価指標の達成状況（下線=達成、囲み=悪化）

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
妊婦歯科健診受診率	妊婦	妊婦歯科健康診査(毎年)	46.2% (R1)	51.2% (R4)	<u>達成</u>	50.0%
歯科健診受診率	妊娠期	健康に関する意識・生活アンケート調査(爛漫計画調査年)	64.7% (H28)	75.8% (R4)	改善	増加

#### ○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	1	1	0	0	2	0
割合	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	100.0%
-----------------	--------

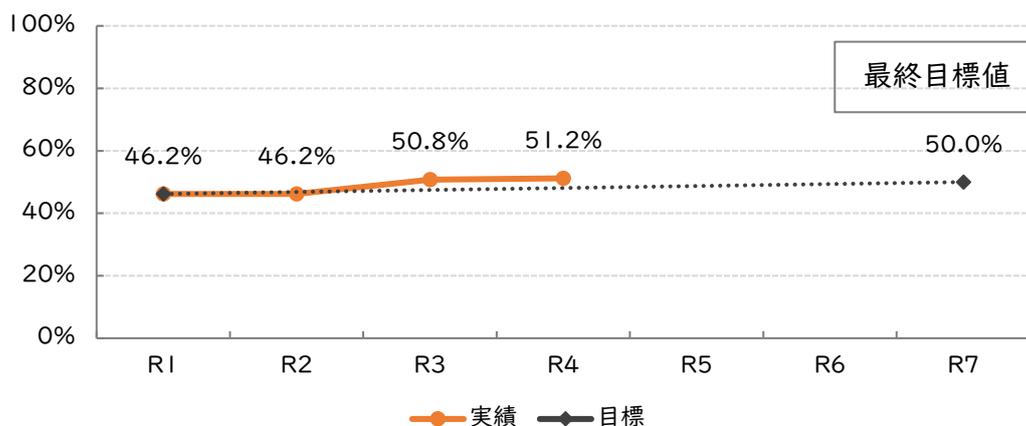
○評価指標の検証

**達成** | 指標

達成 妊婦歯科健診受診率

・母子健康手帳の交付時に配付する「静岡市妊婦歯科健康診査受診票」を用いて妊婦歯科健診を受けた者の割合は年々増加しており、令和7年度の目標値である50.0%をすでに上回っているため、最終目標値を設定し直す必要があります。

図 妊婦歯科健診受診率



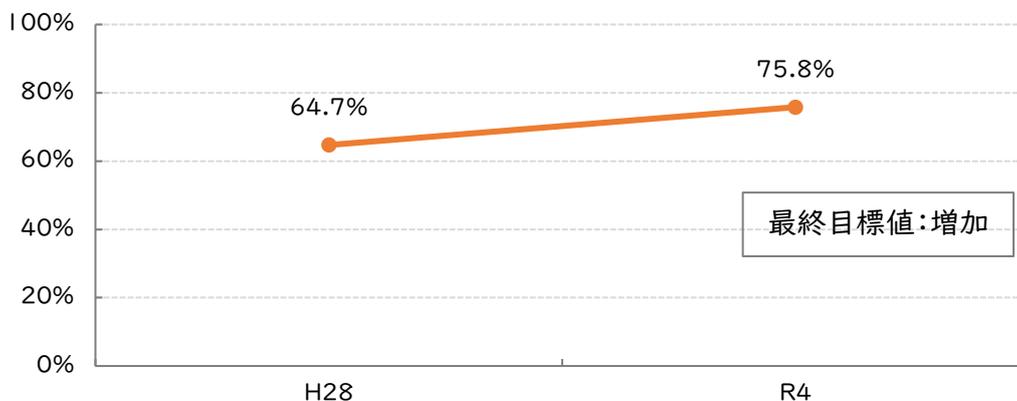
【出典】妊婦歯科健康診査結果(子ども家庭課)

**改善** | 指標

改善 歯科健診受診率(妊娠期)

・「健康に関する意識・生活アンケート調査」にて「妊娠中に歯科健診を受けた」と回答した人は、前回のアンケート調査時(H28年度)より増加(改善)しています。

図 歯科健診受診率(妊娠期)



【出典】健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

○取組・検証から見えた課題

・妊婦歯科健康診査の受診率、妊娠中に歯科健診を受けた人の割合はともに改善していますが、受診していない人が3割程度みられます。

○今後の方向性

・妊娠期の歯と口の健康が、胎児にも影響を与えることの理解を深め、妊婦歯科健康診査の受診を促し、適切な予防行動を実践できるよう取り組んでいきます。  
 ・子どもの歯と口の健康のみならず、自分自身の歯と口の健康に対しても意識を向けもらえるよう産婦に対する取組を引き続き実施、検討していきます。

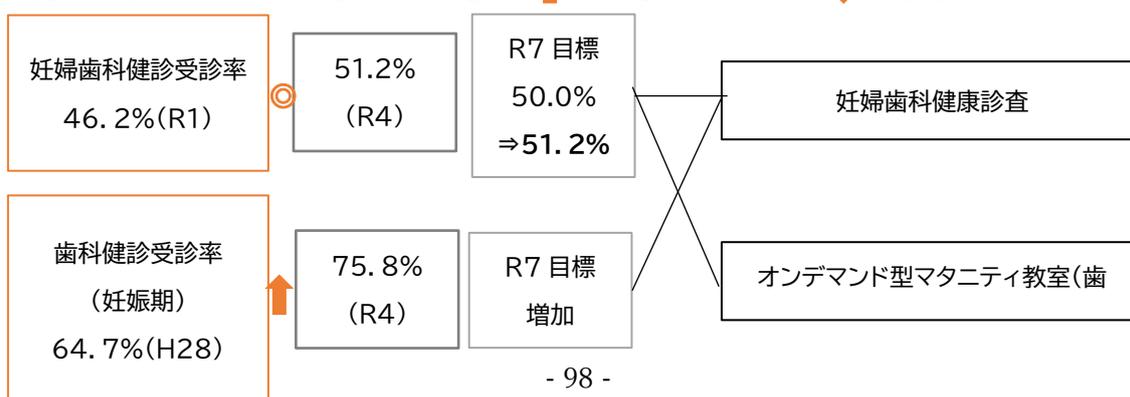
○達成した指標の再設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終 目標値	【新】 最終 目標値
妊婦歯科 健診受診 率	妊婦	妊婦歯科健 康診査(毎 年)	46.2%	51.2% (R4)	50.0%	51.2%

○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

事業名	事業の概要	担当
★妊婦歯科健診	ホルモンバランスの変化やつわりなどによる食生活の乱れ等により、口腔内状況の悪化しやすい時期に、歯科医師による健診及び適切な歯科保健指導の機会を提供します。	子ども家庭課
△オンデマンド型 マタニティ教室 (歯科)	妊婦と生まれてくる子どもの歯の健康の保持増進を図ることを目的に情報のオンデマンド配信を行います。	健康づくり推進課

○指標と行政の取組の関連性(◎は達成、↑は改善、→は維持、↓は悪化)



#### (4) 入院患者

##### ○特徴

- ・がんをはじめとする全身麻酔下での手術を受ける患者さんに対し、医科からの依頼に基づいて歯科医師や歯科衛生士による口腔機能管理（歯科医療や専門的口腔ケア）を実施することの重要性が明らかになってきました。
- ・例えば、過去の調査から術前・術後の口腔機能管理により、術後性肺炎などの合併症を予防できたり、在院日数が短くなったりすることが挙げられます。

##### ○課題

- ・全身麻酔を伴う手術を受ける際に、口腔ケアが重要であることを啓発していく必要があります。
- ・歯科のない病院と地域の歯科診療所との連携をさらに充実させる必要があります。

##### ○今後の方向性

- ・歯科と医科がそれぞれの専門分野について理解及び情報共有することにより、必要な患者さんが必要な口腔機能管理を受けられるような体制を整備します。

#### (5) 被虐待児

##### ○特徴

児童虐待の要保護児の口腔内診査について広島県で新里らが行った調査※によると被虐待児の未処置歯所有者率は幼児・小学生・中高生のいずれの年代においても対照児の2倍以上であることが明らかとなっています。

※新里ら 一時保護された被虐待児童の口腔内状況について  
小児歯科学雑誌 503):237-242 2012

##### ○課題

- ・歯科健診を行った園医や学校歯科医が養護教諭等とその状況を共有し、適切な支援や保護機関につなぐことが必要です。

##### ○今後の方向性

- ・歯科医師や養護教諭等が状況を正しく把握できるよう研修会等での資質強化を図ります。

### 基本方針3 災害時における健康被害の予防及び歯科保健医療提供体制の整備

【目標】災害時における健康被害の予防に関する知識の普及を図るとともに歯科保健医療提供体制を整備する。

#### (1) 災害時における健康被害の予防

##### ○特徴

- ・過去の災害事例をみると、阪神・淡路大震災における内科疾患の患者発生状況に関する報告では、震災関連疾患の発症では呼吸器疾患が最も多く、震災後1か月で肺炎がピークに達したとされています。
- ・また、「震災関連疾患」といわれる呼吸器感染症、インフルエンザ、風邪、誤嚥性肺炎で死亡した事例の多くは65歳以上の高齢者でした。
- ・一方、東日本大震災においては避難所における食生活の乱れ、特に不規則な食事や糖分の多い食事を摂ったことから嗜好が変化し、肥満を示す子どもが増えたとされています。また、上記とともに、避難所において小児用の歯ブラシが少なかったことからブラッシングが十分に行うことができず、初期むし歯(CO)が増加傾向にあったと言われています。

##### ○計画策定後の取組

- ・地域の高齢者を対象とした歯つらつ健口講座(出張型)や障害福祉サービス事業所等における歯科保健活動において、災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシや液体歯みがきなどの口腔ケアグッズを入れておくことの重要性を啓発しています。
- ・計画策定前は、地域の防災訓練に歯科医師、歯科衛生士が出向き講話をしていましたが、新型コロナウイルス感染症の影響からここ数年は実施できていません。

○評価指標の達成状況（下線=達成、囲み=悪化）

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
非常時の「非常持ち出し袋の中に歯ブラシや液体歯みがきが入っている者の割合	全世代	歯と口に関するアンケート調査(歯科保健調査年)	22.3% (RI)	次回調査はR7	評価外	増加
災害時に十分な口腔ケアができないと誤嚥性肺炎になる可能性があることを知っている者の割合	全世代		42.8% (RI)		評価外	増加

改善割合(達成+改善/項目数)	評価外
-----------------	-----

○取組から見えた課題

- ・非常時に十分な口腔ケアができないと誤嚥性肺炎になる可能性があり、そのために「非常持ち出し袋」に歯ブラシや液体歯みがきを入れて準備する必要があります。
- ・非常持ち出し袋や避難所に水が十分でないなど、平常時と異なる環境においても歯と口の健康を保つための啓発媒体を作成し、平常時からその周知を図る必要があります。

○今後の方向性

- ・避難訓練等の機会に積極的に参加できるよう防災関連部局との連携を図ります。また、歯科の講座や歯科保健指導の場で、周知・啓発をしていきます。
- ・「震災関連疾患」にかかりやすいと考えられる高齢者が入所する介護保険施設において、施設職員と協力歯科医との危機管理意識が十分に図ることができるような体制整備に取り組みます。

○行政の取組（【新】=新規、★=継続、△=見直し）

事業名	事業の概要	担当
★歯つらつ 健口講座 (再掲)	<p>齢者が、美味しく、楽しく、安全な食生活を営むために、食べる機能の維持、誤嚥性肺炎の予防等について学ぶ地域出張型講座を実施します。</p> <p>災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシ等を入れておくことの重要性について啓発しています。</p>	健康づくり推進課
★学童期 (思春期) 歯科保健活動 (再掲)	<p>かかりつけ歯科医を持つことの啓発として、放課後等デイサービス利用者を対象に歯みがき支援等の歯科保健活動を実施します。</p> <p>災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシ等を入れておくことの重要性について啓発しています。</p>	健康づくり推進課
★障害福祉サービス等事業所 歯科保健活動 (再掲)	<p>かかりつけ歯科医を持つことの啓発として、通所の障害福祉サービス等事業所利用者を対象に歯みがき支援等の歯科保健活動を実施します。災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシ等を入れておくことの重要性について啓発しています。</p>	健康づくり推進課
★障害歯科保健センター職員派遣等 (再掲)	<p>障がいのある人の歯と口の健康を向上することを目的に、障害者歯科保健センターの職員を派遣し、障がいのある人の保護者や支援者に対する講話や、特別支援学校の児童生徒に対する歯みがき支援等の歯科保健活動を実施します。</p> <p>災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシ等を入れておくことの重要性について啓発しています。</p>	健康づくり推進課

コラム(案)

R4台風 15 号の状況を踏まえ、断水時の口腔ケアに関する情報提供について記載。原計画p  
58 のコラムの内容を少し充実させる(去年の経験を踏まえ、ややリアルな書きぶりに)

(2) 災害時における歯科保健医療提供体制の整備

○特徴

- ・大規模災害発生後は、地震や津波等で地域の歯科診療所が被災し、通常の歯科診療を行えない可能性があります。
- ・時間の経過とともに歯科に関するニーズが変化していきます。
- ・様々なニーズに対応するため、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会を中心とした関係団体との連携強化が重要です。

○計画策定後の取組

- ・12月の地域防災訓練では、歯科医師会と共同で歯科対策本部立上げ訓練を行いそれぞれの活動について確認を行い、課題を共有しています。
- ・災害時の課題を共有し、共通理解のもと実際の活動にあたることができるよう歯科医師や歯科衛生士を対象に図上訓練等を取り入れた研修会を開催していましたが、ここ数年は新型コロナウイルス感染症の影響で実施できませんでした。
- ・災害時に口腔ケアを中心とした歯科保健活動にあたる人員を確保するために市内在住または在勤の歯科衛生士を対象に「歯科保健医療活動事前登録制」を設けており、研修会の際に新規登録者の募集をしていますが、ここ数年は新型コロナウイルス感染症の影響から研修会を中止していたため、新規登録者がいない状況です。

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
災害時歯科衛生士事前登録者数	市内在住または在勤の歯科衛生士	健康づくり推進課(毎年)	196人 (R2)	196人 (R4)	維持	増加

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	0	0	1	0	1	0
割合	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	0.0%
-----------------	------

○今後の方向性

- ・様々なニーズに対応できるよう、具体的な活動について体制整備や研修会を実施していきます。
- ・有事に備え、歯科医師会をはじめとする関係団体と綿密なシミュレーションを行い、これに基づいた訓練を実施します。
- ・歯科所見が大規模災害時の身元確認に資することから、厚生労働省において進められている「歯科情報の利活用及び標準化普及事業」の動向を注視し、その知見について理解を深めます。

○行政の取組（【新】=新規、★=継続、△=見直し）

事業名	事業の概要	担当
★災害時歯科保健医療活動研修会	災害時医療救護体制（歯科体制）について理解し、大規模災害発生時に具体的なイメージを持ち、歯科保健活動にあたる歯科専門職を養成します。	健康づくり推進課
★防災訓練	12月の第1日曜日に歯科医師会と協働で訓練を行います。	健康づくり推進課

#### 基本方針4 持続可能な歯と口の健康づくりの推進のための環境整備・関係機関の連携強化

【目標】歯と口の健康づくりを円滑かつ効果的に推進するため、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育、その他の関係機関との有機的な連携を図る。

(1) 市民が学校や事業所等のあらゆる場面において歯と口の健康づくりを推進できる環境整備

##### ○特徴

・歯と口の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性が高く、また、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。

##### ○計画策定後の取組

・令和4年度から年1回校長会に出向き、学童期・思春期の歯科保健に関する情報提供を行っています。

・令和3年度から「職域への口腔保健促進事業」として、全国健康保険協会と連携のもと、中小事業所に歯科医師・歯科衛生士を派遣し、歯科健診・歯科保健指導を行っています。事業終了後、健診結果をまとめて事業所の代表者に返すほか、むし歯や歯周病等があり「要治療」と診断された方がその後歯科診療所を受診したかどうか等のアンケート調査を実施しています。令和5年度は、厚生労働省のモデル事業を活用し、「歯周病のスクリーニング検査」をあわせて実施しました。

・令和4年度から健康保険組合連合会の保健事業担当者に対し、歯と口の健康や喫煙対策に関する講演を行い、総合的に健康づくりに関する情報提供をしています。

・全国健康保険協会と連携し、歯と口の健康に関する情報提供を行っています。

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終 目標値
歯科健診 を実施して いる事業所 の割合	49人以下の 事業所	歯と口に関 するアンケー ト調査(歯科 保健調査年)	1.4% (R1)	次回調査 はR7	評価 外	増加
	50人以上の 事業所		3.0% (R1)	次回調査 はR7	評価 外	増加
従業員の 歯の病気 について把 握している 事業所の 割合	49人以下の 事業所		6.3% (R1)	次回調査 はR7	評価 外	増加
	50人以上の 事業所		4.0% (R1)	次回調査 はR7	評価 外	増加
歯科専門 職による歯 の健康教 育を行って いる校数 (再掲)	小学校		19/88校 21.6% (R1)	12/82校 14.6% (R4)	<span style="border: 1px solid black;">悪化</span>	全校
	中学校		4/51校 7.8% (R1)	3/50校 6.0% (R4)	<span style="border: 1px solid black;">悪化</span>	増加
	高等学校	4/19校 21.1% (R1)	2/17校 11.8% (R4)	<span style="border: 1px solid black;">悪化</span>	増加	

○改善状況

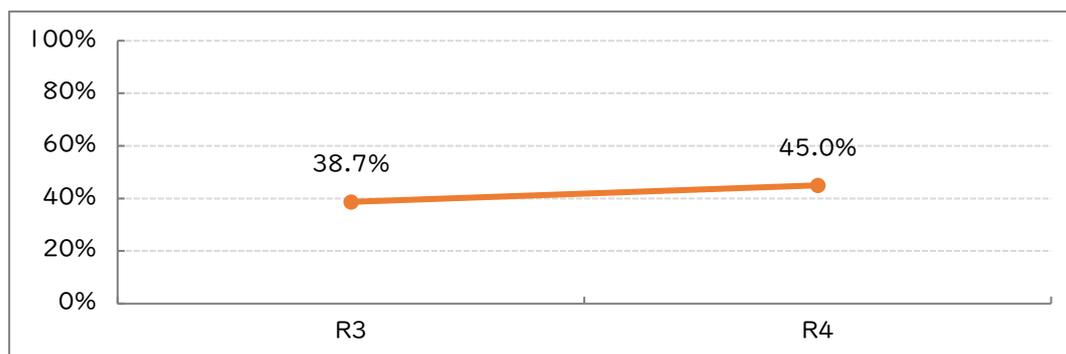
	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	0	0	0	3	3	4
割合	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	0.0%
-----------------	------

### ○その他の検証

・「職域への口腔保健促進事業」の歯科健診・歯科保健指導後、歯科医院を受診した者の割合は、令和3年度は38.7%、令和4年度は45.0%見られました。

図 「職域への口腔保健促進事業」の歯科健診後、歯科医院を受診した者



【出典】中小事業所歯科健診・歯科保健指導事業 実施後アンケート(健康づくり推進課)

### ・モデル事業の結果等を追加予定

### ○取組・検証から見えた課題

- ・「職域への口腔保健促進事業」による歯科健診・歯科保健指導終了後も事業所の従業員が定期的に歯科健診や歯科保健指導が受けられる環境の整備が必要です。健康経営の視点から、従業員の歯と口の健康状態を把握することは重要であり、理解を進める必要があります。
- ・保険者とも連携して従業員の歯と口の健康状態を改善することが重要です。
- ・歯科専門職による歯の健康教育を行っている学校が少ないため、歯科健診だけでなく、保健指導を実施する体制を整えられるよう学校歯科医と連携した取組が必要です。

### ○今後の方向性

- ・個人のライフコースに沿った歯と口の健康づくりを推進できるよう環境の整備に努めます。
- ・事業所において、従業員が定期的に歯科健診を受けられるよう進めるとともに、事業所にその意義や体制整備について理解を得られるよう働きかけを行います。
- ・学校においては、健診のみならず、学校歯科医による定期的な歯科健康教育・歯科保健指導が充実できるよう働きかけます。
- ・歯と口の健康週間をはじめ、健康増進普及月間や食育普及月間等など各方面から歯と口の健康の重要性について啓発していきます。
- ・政府の示す「国民皆歯科健診」の動向を注視しつつ、歯周病のリスクを簡便・迅速に把握できるスクリーニング検査の活用し、必要な人が歯科医療機関に受診できる環境整備を図ります。

○行政の取組（【新】=新規、★=継続、△=見直し）

事業名	事業の概要	担当
★健康増進普及月間健康づくり普及啓発事業	9月1日～9月30日の健康増進普及月間に健康づくりに関するパネル展示やイベントを開催します。	健康づくり推進課
★世界禁煙デー・禁煙週間普及啓発事業	5月31日の世界禁煙デーに、タバコの害に関する知識や受動喫煙防止について、普及啓発を行います。5月31日～6月6日の禁煙週間に静岡庁舎、清水庁舎にてタバコの害に関する知識や受動喫煙防止についてのパネル展示を実施します。喫煙が歯周病に与える悪影響について周知を図ります。	健康づくり推進課
★食育普及啓発事業	栄養バランスの整った食事を摂取するためには歯と口の健康が不可欠という観点から「静岡市食育推進計画」に基づき、「食育月間、食育の日街頭キャンペーン」「静岡市食育応援団(講義・調理実習)」を行い、静岡らしい食育を推進します。	健康づくり推進課
★静岡市食育応援団事業	食育に関する知識や経験を持っている個人、団体、企業を「食育応援団」として登録し、食育に取り組む市民からの依頼内容に沿った応援団を紹介、市民に幅広く食育を推進していきます。	健康づくり推進課
★受動喫煙防止対策	たばこの有害成分が歯周組織を著しく破壊し、歯周病を急速に悪化させるリスク因子であることがわかってきていることから、庁舎や出先機関等の事務所における受動喫煙防止対策を推進します。また、民間施設での望まない受動喫煙を防止するため、健康増進普及月間や飲食店組合等の講習会の場を活用しつつ制度の周知を図ります。	健康づくり推進課
★職域への口腔保健促進事業職域への口腔保健促進事業	従業員が歯科健診を受診しづらい中小規模の事業所に歯科医師・歯科衛生士を派遣し、歯科健診・歯科保健指導を行うことにより、歯科口腔保健の重要性に対する気付きを促し、かかりつけ歯科医における継続的な歯科受診につなげます。	健康づくり推進課

○行政の取組（【新】=新規、★=継続、△=見直し）

事業名	事業の概要	担当
★食育ボランティア 人材養成講座	静岡シチズンカレッジ「こ・こ・に」の講座として、食の「大切さ」や「楽しさ」の普及を目的に、栄養士から食に関する知識や、健康運動指導士から自宅でできる簡単な体操などについて、楽しく学びます。旧食生活改善推進員養成講座も兼ねており、受講後は食に関するボランティアとして活動します。	健康づくり推進課
△ 歯と口の健康に関する普及啓発事業 (再掲)	6月4日～10日の歯と口の健康週間や11月8日のいい歯の日に合わせ啓発展示や広報紙への掲載、SNSを活用した情報発信等を行います。	健康づくり推進課

## (2) 関係機関との連携強化

### ○計画策定後の取組

- ・歯周病検診のチラシを作成し、薬剤師会の協力のもと市内の薬局へ配架しました。
- ・歯周病は糖尿病等の各疾患との関係が深く、予防が重要であることを啓発するためにリーフレットを作成し、医師会の協力のもと市内の医療機関へ配架しました。
- ・「口の乾き」をテーマとしたオーラルフレイル予防啓発リーフレットを作成し、市内に拠点のある保険者や地域包括支援センター等に配付しました。そのリーフレットをきっかけに清水区両河内地域包括支援センターと連携し、両河内地区におけるオーラルフレイル実態調査を実施、分析、結果返し等を行いました。

### ○取組から見えた課題

- ・引き続き、関係機関や団体と連携し、歯と口の健康の重要性の啓発が必要です。

### ○今後の方向性

- ・市民一人ひとりが子どもの頃から歯と口の健康に関する正しい知識を身につけ、生涯にわたって、歯と口を健康な状態に保つことができるよう、保育や教育等との連携を強化していきます。
- ・成人期、高齢期においては、必要なサービスを必要な時に受けられるよう地域包括ケアシステムをはじめとした保健、医療、介護等の連携を進めます。
- ・保健・医療・社会福祉等、各々の持つシステムについて広く情報共有するとともに、各機関の持つリソースについて理解し、それぞれが活用しやすい環境を整備します。

## 基本方針5 科学的根拠に基づいた歯科保健施策の展開

【目標】各種データの積極的な利活用によりエビデンスに基づいた歯科保健施策を展開する。

### ○計画策定後の取組

・事業実績等で毎年得られるデータを活用して、PDCA サイクルを回すことにより、きめ細やかな事業見直しを図っています。

### ○今後の方向性

・歯科保健事業の主体として実施する基礎自治体の強みを生かし、各種事業の結果を可及的に電子化した状態で保存し、詳細な分析を行うことにより、客観的にその事業評価を行います。

・学術分野で行われる各種研究や他自治体及び公的研究機関等が行う調査等が発信する情報を積極的に取り入れることにより、効果的・効率的に市民の歯と口の健康づくりを進めます

・2021年に開学した静岡社会健康医学大学院大学をはじめとする学術機関との連携により、事業で得られた結果を集積・分析し、見える化することで、新たな施策の企画・立案に活用していきます。また、健康課題等の分析のみならず、周知啓発に係るヘルスコミュニケーション分野でも連携を図り、市民に分かりやすく健康情報の普及啓発を図ります。

## 第4章 計画の推進体制

### Ⅰ 各主体の取組

#### (1) 市民の取組

	乳幼児期	学童期	思春期
目標	すべての市民は、かかりつけ歯科医を持ち、自分の歯と口を大切にすることで、		
	歯と口の健康について正しい知識を身につけ、親子で歯と口の健康づくりに努めます。	歯と口の大切さについて理解をし、自ら規則正しい生活習慣・歯みがき習慣・食習慣を身につけます。	歯と口の大切さについて理解をし、自ら規則正しい生活習慣・歯みがき習慣・食習慣を身につけます。
市民の具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・奥歯が生える頃には、かかりつけ歯科医を持つようにします。</li> <li>・1歳頃から1日1回の仕上げみがきを習慣化します。</li> <li>・フッ化物入り歯みがき剤を使って歯をみがきます。</li> <li>・歯科医院で定期的にフッ化物塗布をしてもらいます。</li> <li>・砂糖の入った食べ物や飲み物は1日2回までにするよう心掛けます。</li> <li>・足の裏を床や椅子の台につけ、姿勢を正し、よく噛んで食べるように心掛けます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科医院を受診します。</li> <li>・フッ化物入り歯みがき剤を使って歯をみがきます。</li> <li>・デンタルフロスを使用し、歯と歯の間を清掃します。</li> <li>・砂糖の入った食べ物や飲み物は1日2回までにするよう心掛けます。</li> <li>・よく噛んで味わい、規則正しい食生活を送ります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科医院を受診します。</li> <li>・フッ化物入り歯みがき剤を使って歯をみがきます。</li> <li>・デンタルフロスを使用し、歯と歯の間を清掃します。</li> <li>・砂糖の入った食べ物や飲み物は1日2回までにするよう心掛けます。</li> <li>・よく噛んで味わい、規則正しい食生活を送ります。</li> </ul>
	<b>障がい児・者</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯と口のチェックや歯の清掃を受けます。</li> <li>・フッ化物入り歯みがき剤や、適切な口腔清掃器具を使って歯と口を清潔に保ちます。</li> </ul>		
	<b>要介護者</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日の口腔ケアを行い、歯と口を清潔な状態に保ちます。</li> <li>・かかりつけ歯科医による歯と口のチェックを受けます。</li> </ul>		
	<b>妊産婦</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中に妊婦歯科健康診査を受け、自身のお口の状態を把握します。</li> <li>・産後も定期的に歯科医院を受診し、歯と口を清潔な状態に保ちます。</li> </ul>		
	<b>入院患者</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全身麻酔を伴う手術を受ける際に口の中が清潔であることが大切であることを理解し、歯と口のチェック</li> </ul>		
	<b>災害時</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時に口腔ケアを怠るとむし歯や歯周病、誤嚥性肺炎になることを理解します。</li> <li>・「非常持ち出し袋」に歯ブラシや液体歯みがきを入れて災害に備えます。</li> </ul>			

成人期	高齢期
-----	-----

生涯にわたって自分の口から美味しく食べ、健康で生き生きとした生活を送ります。

<p>歯と口の健康づくりのために、かかりつけ歯科医で歯科健診・歯科保健指導を受け、自分自身で必要なケアに取り組みます。</p>	<p>歯の喪失等による口腔機能の低下を予防し、生涯、自分の口で食べることや話すことを楽しめるように取り組みます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科医院を受診することで、自分の口の状態を把握し、自分にあった歯のみがき方を身につけます。</li> <li>・デンタルフロスや歯間ブラシを使って歯と歯の間を清潔に保ちます。</li> <li>・フッ化物入り歯みがき剤を使って歯をみがきます。</li> <li>・よくかんで食べ、歯と口の健康維持、生活習慣予防に努めます。</li> <li>・オーラルフレイル(加齢とともに口のまわりの筋肉が衰えたり、唾液の量が減少したりすることで、滑舌の低下、わずかなむせ、食べこぼし、口の乾燥などが起きるなど、口の機能が低下した状態)について理解し、予防に取り組みます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯と口の状態を把握します。</li> <li>・食べる機能に注意し、よく噛んで食べ、口腔機能の維持向上に努めます。</li> <li>・口腔ケアに関する知識を得て、自分の口に合った歯のみがき方を身につけます。</li> <li>・フッ化物入り歯みがき剤や適切な口腔清掃用具を使って歯と口を清潔に保ちます。</li> <li>・オーラルフレイルについての理解を深め、口の体操(歯っぴー☆スマイル体操)を行うなど、予防に努めます。</li> </ul>

**かかりつけ歯科医とは**

歯が痛くなった時に一時的に通院するのではなく、むし歯や歯周病などを予防することを目的に、年に1回以上定期的に通院する歯科医院のことを指します。

ちょっとした歯と口の不安や疑問点など何でも相談でき、歯科治療だけでなく、予防処置をしてもらうほか、自身の歯と口にあった歯みがきの仕方などを教えてもらいます。

クや歯の清掃を受けます。

## (2) 市民を支える関係者の取組

※連携して市民の取組を支えます。

具 体 的 な 取 組	歯科医療等関係者		
	地域の歯科医院	歯科医師会	学校歯科医
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医の役割（学校歯科医の役割その他の役割）に応じて、良質かつ適切な歯科医療等業務を行います。</li> <li>・歯と口の健康づくりに関する知識の普及啓発を行います。</li> <li>・行政や医療機関、保健医療等関係者との緊密な連携を図り、適切に業務を行います。</li> <li>・行政や保健医療等関係者が実施する歯と口の健康づくりに関する施策に協力します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯と口の健康づくりに関する知識の普及啓発を行います。</li> <li>・行政や医療機関、保健医療等関係者との緊密な連携を図り、適切に業務を行います。</li> <li>・行政や保健医療等関係者が実施する歯と口の健康づくりに関する施策に協力します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校保健安全法第1条「児童、生徒、学生及び幼児並びに職員の健康の保持増進を図り、もって学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資する」にのっとり、「保健教育（歯科保健に関する助言等）」、「保健管理（歯・口の健康診断を実施し処置及び要保健指導者のスクリーニング等）」、「組織活動（学校保健安全計画への助言等）」を行います。</li> </ul>
保健医療等関係者 （保健・医療・社会福祉・労働衛生・教育）	事業者	保険者	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯と口の健康づくりに関する正しい知識を身につけます。</li> <li>・それぞれの業務において市民の歯と口の健康づくりの推進を図ります。</li> <li>・行政や歯科医療等関係者、他の保健医療等関係者との緊密な連携を確保するよう努めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・雇用する労働者の歯と口の健康づくりの推進を図るため、労働者が定期的に歯科健診を受けるとともに、必要に応じて歯科保健指導を受けられることができるよう、職場環境の整備その他の必要な配慮をするよう努めます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の歯と口の健康づくりの推進を図るため、被保険者が歯科健診及び歯科保健指導を受けられることができる機会を確保するよう努めます。</li> </ul>	

## 2 計画の進行管理

本計画で示した様々な施策を確実に実行し、基本理念を達成するために、計画全体の進捗状況を随時確認しながら、それを踏まえた施策の実施や相互調整を行うなど、適切に対応していきます。

・本計画は、PDCA※サイクルに基づき推進していきます。

※PDCA とは、「Plan（計画）」、「Do（実行）」、「Check（評価）」、「Action（改善）」のことで、P→D→C→A→P→D・・・と繰り返していくことで、進行状況における問題を解決し、改善しながら基本理念の達成を目指していくもの

・また、毎年度、行政の取組について評価します。本計画の指標の6割は、毎年評価できるため、2年連続で数値が悪くなった項目については対策を検討し、細かく軌道修正していきます。

図 PDCA サイクルのイメージ



### 今後のスケジュール

R6(2024)年度	R7(2025)年度	R8(2026)年度	R9(2027)年度
進捗管理	最終評価に向けた「歯と口に関するアンケート調査」実施	最終評価 次期計画策定	次期計画 開始

## 資料

### 静岡市歯と口腔の健康づくりの推進に関する条例

平成31年3月20日

条例第2号

#### (目的)

第1条 この条例は、歯と口腔の健康が全身の健康を保持し、及び増進する上で重要な役割を果たしていることに鑑み、歯と口腔の健康づくりについての基本理念を定め、市民、保健医療等関係者、事業者及び保険者の役割並びに歯科医療等関係者及び市の責務を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりに関する施策の基本となる事項を定めることにより、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ効果的に推進し、もって市民の生涯にわたる健康の保持及び増進に寄与することを目的とする。

#### (定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 歯と口腔の健康づくり 歯科疾患(むし歯、歯周病その他の歯と口腔の疾患及びオーラルフレイル(口腔機能の衰えをいう。)をいう。以下同じ。)の予防等により、歯と口腔の健康を保持増進し、及び咀嚼、嚥下等の歯と口腔の機能を維持向上することをいう。
- (2) 歯科医療等関係者 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務(以下「歯科医療等業務」という。)に従事する者及びこれらの者で組織される団体をいう。
- (3) 保健医療等関係者 保健、医療、社会福祉、労働衛生又は教育の分野において歯と口腔の健康づくりに関連する業務を行う者(歯科医療等関係者を除く。)及びこれらの者で組織される団体をいう。
- (4) かかりつけ歯科医 市民が定期的に歯科に係る検診(以下「歯科検診」という。)を受け、又は必要に応じて歯科医療及び歯科保健指導を受ける歯科医師又は医療機関をいう。

#### (基本理念)

第3条 歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- (1) 市民が歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識を持ち、全ての歯を生涯にわたって健康に保つために、日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を自主的に行うことを促進するとともに、市民が歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- (2) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯と口腔及びその機能の状態並びに歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。
- (3) 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策との有機的な連携を図りつつ、これらの関係者の協力を得て、総合的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。

(市民の役割)

第4条 市民は、前条の基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関する知識及び理解を深め、自らの歯と口腔を健康に保つために生涯にわたって日常生活において積極的に歯科疾患の予防に向けた取組を行うよう努めるものとする。

(保健医療等関係者の役割)

第5条 保健医療等関係者は、基本理念にのっとり、それぞれの業務において市民の歯と口腔の健康づくりの推進を図るとともに、市、歯科医療等関係者及び他の保健医療等関係者との緊密な連携を確保するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第6条 事業者は、基本理念にのっとり、雇用する労働者の歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、当該労働者が定期的に歯科検診を受けるとともに、必要に応じて歯科保健指導を受けることができるよう、職場環境の整備その他の必要な配慮をするよう努めるものとする。

(保険者の役割)

第7条 保険者は、被保険者の歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、被保険者が歯科検診及び歯科保健指導を受けることができる機会を確保するよう努めるものとする。

(歯科医療等関係者の責務)

第8条 歯科医療等関係者は、基本理念にのっとり、かかりつけ歯科医の役割、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)に規定する学校歯科医の役割その他の役割に応じて、良質かつ適切な歯科医療等業務を行うほか、歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発その他の歯と口腔の健康づくりに資する取組を行うものとする。

2 前項に定めるもののほか、歯科医療等関係者は、基本理念にのっとり、市、医療機関及び保健医療等関係者との緊密な連携を図り、適切にその業務を行うとともに、市及び保健医療等関係者が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力するものとする。

(市の責務)

第9条 市は、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施する責務を有する。

2 市は、歯と口腔の健康づくりの推進に当たっては、歯科医療等関係者、保健医療等関係者、事業者、保険者等と連携し、及び協力するものとする。

(基本的施策の実施)

第10条 市は、国、静岡県、歯科医療等関係者、保健医療等関係者、事業者、保険者等と連携を図りつつ、歯と口腔の健康づくりの推進に関し、次に掲げる施策を実施するものとする。

(1) 全身疾患との関連性を含めた歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及、歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発等の施策

(2) かかりつけ歯科医による定期的な歯科検診及び歯科保健指導を受けることの勧奨に関する施策

- (3) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期に応じた歯科疾患の罹患及び重症化の予防に関する施策
- (4) 科学的根拠に基づいたフッ化物洗口その他フッ化物の応用等による歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策
- (5) 障害者、介護を必要とする者その他の歯と口腔の健康づくりに関し特別の配慮を要する者が定期的に歯科検診を受けるとともに、必要に応じて歯科医療及び歯科保健指導を受けられることができるようにするために必要な施策
- (6) 災害時における歯科医療に係る体制の整備及び歯と口腔の衛生の確保による健康被害の予防等に関する施策
- (7) 歯科医療等関係者、保健医療等関係者等が実施する歯と口腔の健康づくりに関する教育の推進に関し必要な施策
- (8) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりの推進に関し必要な施策  
(推進計画の策定)

第 11 条 市は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進するため、歯と口腔の健康づくりの推進に関する計画（以下「推進計画」という。）を策定するものとする。

（静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議）

第 12 条 市は、歯と口腔の健康づくりの総合的な推進を図るため、静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

（推進会議の所掌事務）

第 13 条 推進会議は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 推進計画の策定及び変更に関すること。
- (2) 歯と口腔の健康づくりの推進に関する重要な事項に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要があると認める事項  
(推進会議の組織)

第 14 条 推進会議は、委員 15 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 歯科医療等関係者
- (3) 保健医療等関係者
- (4) 事業者を代表する者
- (5) 保険者を代表する者
- (6) 市民
- (7) 前各号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

3 市長は、前項第6号に掲げる委員の選任に当たっては、公募の方法によるよう努めるものとする。

（推進会議の委員の任期）

第15条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(推進会議の会長及び副会長)

第16条 推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、推進会議の会務を総理し、推進会議を代表する。

3 会長は、推進会議の会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(推進会議の会議)

第17条 推進会議の会議は、会長が招集する。

2 推進会議は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 推進会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 推進会議は、必要があると認めるときは、推進会議の会議に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(推進会議の庶務)

第18条 推進会議の庶務は、保健福祉長寿局において処理する。

(委任)

第19条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成31年4月1日から施行する。

## 歯科口腔保健の推進に関する法律

(平成二十三年八月十日)

(法律第九十五号)

第一百七十七回通常国会

菅内閣

歯科口腔保健の推進に関する法律をここに公布する。

### 歯科口腔保健の推進に関する法律

#### (目的)

第一条 この法律は、口腔の健康が国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしているとともに、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」という。)の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

#### (基本理念)

第二条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

一 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。

二 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。

三 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。

#### (国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

#### (歯科医師等の責務)

第四条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務(以下こ

の条及び第十五条第二項において「歯科医療等業務」という。)に従事する者は、歯科口腔保健(歯の機能の回復によるものを含む。)に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務)

第五条 法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の責務)

第六条 国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診(健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。)を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等)

第七条 国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等)

第八条 国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること(以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。)を促進するため、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。

(障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等)

第九条 国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。

(歯科疾患の予防のための措置等)

第十条 前三条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

(口腔の健康に関する調査及び研究の推進等)

第十一条 国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な施策を講ずるものとする。

(歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等)

第十二条 厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

2 前項の基本的事項は、健康増進法(平成十四年法律第百三号)第七条第一項に規定する基本方針、地域保健法(昭和二十二年法律第百一号)第四条第一項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第十三条 都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

2 前項の基本的事項は、健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(財政上の措置等)

第十四条 国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(口腔保健支援センター)

第十五条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

2 口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議委員名簿 令和5年11月現在

任期:令和5年6月1日~令和7年5月31日

※敬称略(会長、副会長を除き50音順)

	所属団体等	役職	氏名
会長	国立保健医療科学院	特任研究官	安藤 雄一
副会長	(一社)静岡市静岡歯科医師会	会長	清水 寿哉
3	清水介護保険事業者連絡会	運営委員	青木 浩巳
4	静岡市校長会	校長	小田 泰子
5	全国健康保険協会 静岡支部	企画総務部長	近藤 こずえ
6	(一社)静岡市静岡医師会	副会長	鈴木 研一郎
7	市民委員		知久 久美子
8	市民委員		寺崎 夕里子
9	静岡市私立保育園長会	理事	堀江 まゆみ
10	(特非)静岡市障害者協会	会長	牧野 善浴
11	静岡商工会議所	常務理事	松永 秀昭
12	清水薬剤師会	副会長	茂木 嘉
13	(特非)静岡県歯科衛生士会	理事	望月 彩乃
14	市民委員		米持 恵美
15	静岡市食生活改善協議会	会長	渡邊 良子

オブザーバー

	所属団体等	役職	氏名
	(一社)静岡清水歯科医師会	会長	土谷 尚之
	(一社)静岡市清水医師会	理事	成島 道樹
	(一社)静岡市薬剤師会	副会長	坂井 美文