

三条市第2次歯科口腔保健計画

(平成 31 年度～平成 35 年度)

平成 31 年3月

三 条 市

目 次

第 1 章 計画改訂の概要

- 1 計画改訂の趣旨 1
- 2 計画の位置付け 1
- 3 計画期間 1

第 2 章 歯と口腔の健康に関する状況と課題

- 1 歯と口腔に関する状況 2
- 2 歯と口腔に関する課題 4
- 目標項目別指標達成状況 5

第 3 章 計画の基本的な考え方

- 1 基本方針 6
- 2 基本となる取組 6
- 3 ライフステージ別基本目標 6

第 4 章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

- 1 妊婦・胎児 7
- 2 乳児・幼児 10
- 3 児童・生徒 13
- 4 成人 18
- 5 高齢者 24
- 6 要介護者、障がい児・者 29

第 5 章 ライフステージ別の評価指標一覧 32

本計画の平成 31 年度以降の元号表記については、平成 31 年 5 月 1 日の改元に伴い、元号が決定した段階で新たな元号に読み替えるものとします。

第1章 計画改訂の概要



1 計画改訂の趣旨

本市では、歯科疾患の予防とともに口腔機能に着目し、市民一人一人の生活の質を重視した「幸せを噛みしめる三条市歯科口腔保健計画」を平成25年3月に策定し、市民の歯と口腔の健康づくりを推進してきました。

これまで、乳幼児健診等の機会を利用したフッ化物歯面塗布や、学校での歯みがき教室、妊婦歯科健診、歯周病検診、後期高齢者歯科健診などを実施してきました。

その結果、子どもの一人当たり平均むし歯本数の減少、80歳で20本以上自分の歯を持っている者の増加などが見られた一方で、妊婦を始めとする成人期、高齢期の歯科検（健）診の受診率は低く、受診者のうち、要指導・要精密検査・要治療の者の割合が高い状況が見られました。

また、近年では、歯と口腔の健康を維持向上させることは、生活習慣病予防などの全身の健康につながるだけでなく、歯と口腔機能の衰え（以下、オーラルフレイル^{注1}という）を予防することにより、介護予防や心の健康、他者との関わりといった社会参加を維持向上するためにも重要とされています。

これらを踏まえ、本市では市民が生涯にわたって健康で豊かな生活を営むために、むし歯や歯周病を予防するだけでなく、生活習慣病など疾病の予防や介護予防のためにもオーラルフレイルを意識し、ライフステージごとの課題や方向性を明確にし、歯科口腔保健計画を改訂することとしました。

2 計画の位置付け

本計画は、新潟県歯科保健推進条例に基づき定めるもので、「三条市総合計画」を上位計画とし、本市が目指す健康づくりの基本的な方向性を示す「三条市第2次健康増進計画（改訂版）三条市健幸づくり計画」の個別の実施計画として、他の計画との整合性を図りながら取組を推進するものです。

3 計画期間

計画期間は、平成31年度から平成35年度までの5年間とします。

注1）オーラルフレイル：口腔機能の軽微な低下や食の偏りを含む身体の衰えの一つで健康と機能障がいの中にある状態。早めに適切な対応をすることでより健康に近づくことが可能

第2章 歯と口腔の健康に関する状況と課題

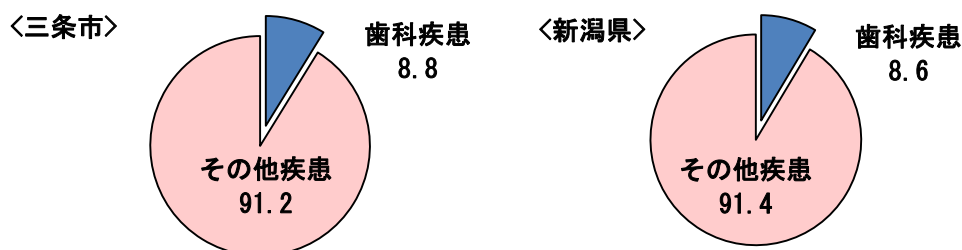


1 歯と口腔に関する状況

(1) 状況

平成29年度国民健康保険医療費全体のうち、歯科疾患が占める割合は、三条市8.8%、新潟県8.6%となっており、大きな差はありません。（図1）

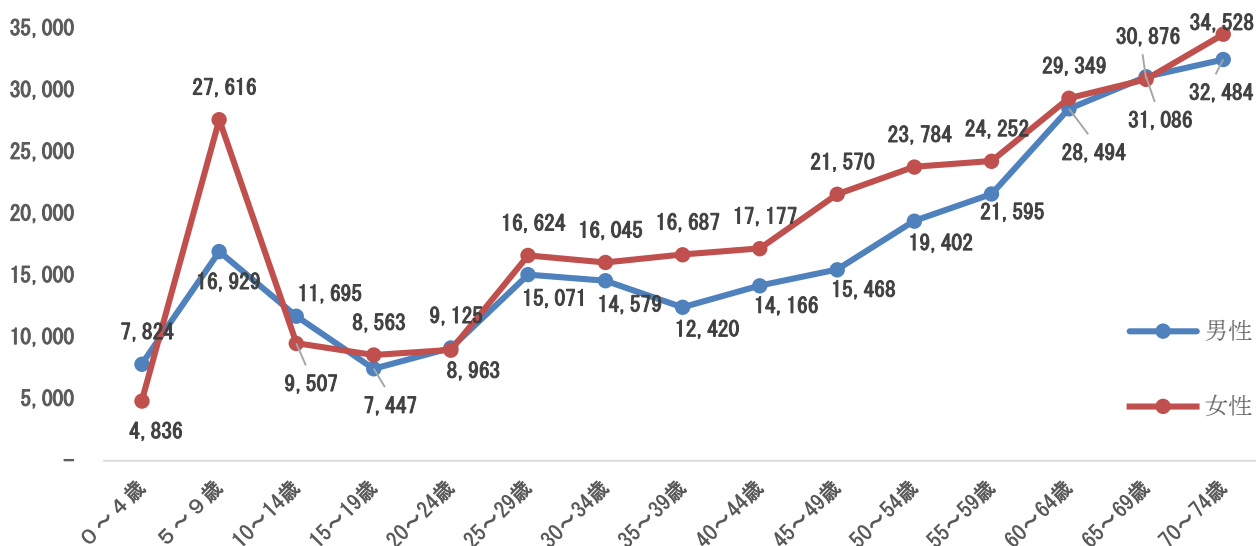
図1 平成29年度国民健康保険医療費における歯科疾患医療費の割合（単位：％）



資料：国民健康保険レセプトデータ

歯科疾患に係る国民健康保険被保険者の一人当たり医療費は、5歳から9歳までに一時的に急増しますが、その後一旦減少し、20歳から30歳にかけて少しずつ増加した後、横ばいとなり45歳から年齢とともに増加しています。また、男女を比較すると、女性が男性よりも高い傾向にあります。（図2）

図2 平成29年度 男女別年齢階層別歯科疾患に係る国民健康保険被保険者一人当たり医療費（単位：円）



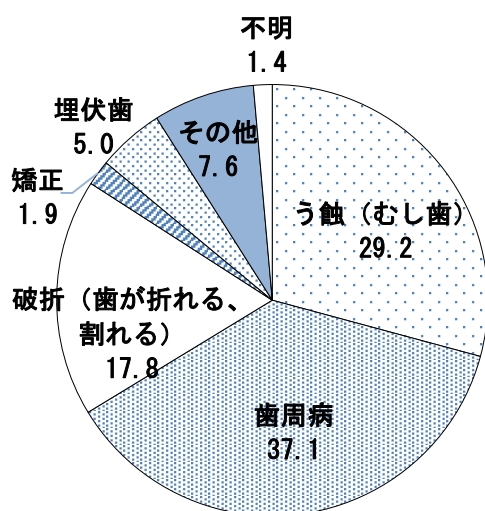
資料：三条市 国民健康保険レセプトデータ

歯を失う主な原因は、歯周病で 37.1%と最も多く、次いでう蝕（むし歯）が 29.2%となっており、歯周病とう蝕（むし歯）が約 7 割を占めています。

（図 3）

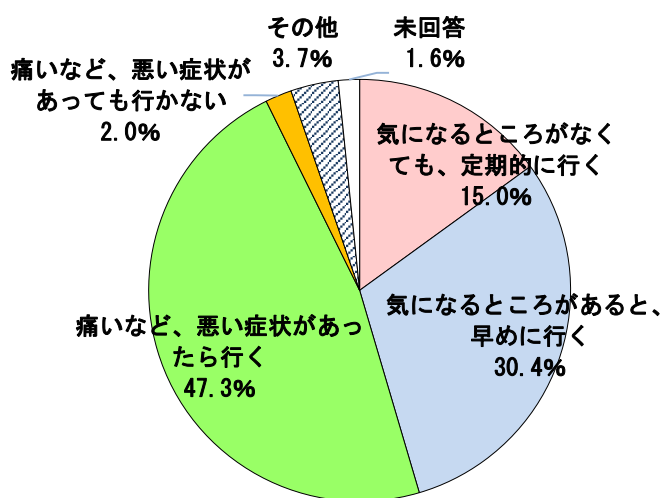
むし歯や歯周病の初期は自覚症状がなく気が付かないうちに進行するため、早期発見、早期治療が重要です。しかし、歯周病検診の間診票では「気になるところがなくとも定期的に受診する」人の割合は 15.0%と低くなっています。（図 4）このことから、定期的に歯科検（健）診を受診する必要性が認知されていないと考えられます。また、自分の歯が 19 本以下の人、自分の歯が 20 本以上ある人と比較すると噛む力が弱い人の割合が 5 倍以上になっています。（図 5）

図 3 抜歯の主な原因（単位：％）



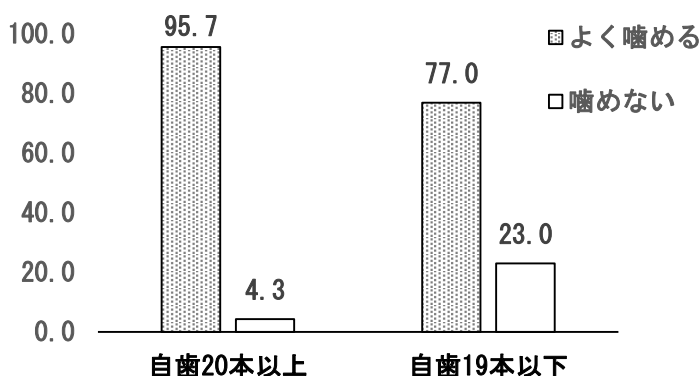
資料：第 2 回 永久歯の抜歯原因調査 報告書
公益財団法人 8020 推進財団

図 4 どのようなときに歯科受診するか（単位：％）



資料：平成 29 年度 歯周病検診票

図 5 歯の本数による咀嚼能力の差（単位：％）



資料：平成 29 年度 三条市高齢者実態調査（無回答者除く）

(2) 平成 29 年度評価指標の達成状況

第 1 次計画では 4 つの基本目標を定め、目標項目を 25 項目設定し、平成 23 年度の基準値を基に目標値を定めました。

目標項目 25 項目のうち 10 項目が目標を達成し、目標値は達成しなかったものの改善がみられた項目は 7 項目で、目標達成又は基準値より改善した項目の割合は 68.0%でした。一方で、基準値より改善がみられなかった項目は 7 項目でした。改善が見られなかった項目は、「中学生のむし歯処置歯率の増加」や「歯周疾患検診における要精検・要治療者の減少」、「かかりつけ歯科医を持つ者の増加」など、歯科疾患の早期発見、治療の遅れ等、歯や口腔の健康づくりへの意識が低い状況が見られました。基本目標ごとの達成状況の結果は、次のとおりでした。

なお、目標項目別の達成状況の一覧は 5 ページの表 2 のとおりです。

表 1 平成 30 年度目標値に対する平成 29 年度実績

基本目標	目標項目数	達成又は、基準値より改善した項目数	達成率 (%)
歯科疾患の予防	16	12	75.0
生活の質の向上	2	1	50.0
健康意識と生活習慣の改善	2	0	0
歯科受診と体制整備	5	4	80.0
計	25	17	68.0

2 歯と口腔に関する課題

- 歯を失う主な原因であるむし歯と歯周病を早期に発見し治療につなげ、歯と口腔機能の維持向上を図ることは、心身の健康につながるという意識を広く市民に周知することが必要です。
- 「8020運動」^{注2}の取組から、80歳で自分の歯を20本以上残して咀嚼や嚥下などの口腔機能を維持向上させることが、生活習慣病などの疾病予防や介護予防につながるため、オーラルフレイルの予防、早期発見及び早期介入することの重要性を周知する必要があります。
- 45歳以降は、歯科の医療費が増加すること、生活習慣病になる人が増加する傾向があることから、それ以前の年代への対策が必要です。また、若い年代から症状がなくてもかかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検（健）診受診の重要性を周知する必要があります。しかし、市民の歯と口腔の健康に関する意識等を把握できていないため、アンケート調査等を行い、その結果に基づいて効果的な取組につなげていく必要があります。

注2) 1989年（平成元年）から厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。

表2 目標項目別指標達成状況

目標値、基準値に対する実績値の比較の表し方

◎: 目標値を達成した

○: 目標値には至っていないが、基準値に対し現状値が改善された

△: 目標値には至っておらず、基準値に対し現状値の改善がみられなかった

—: 目標値には至っておらず、策定時に基準値が設定できなかったもの

基本目標 施策の展開	目標項目	指標 の 方向	目標値 (計画最終年度)	基準値 (H23年度)	現状値 (H29年度)	指標 達成 状況
1 歯科疾患の予防 ①むし歯予防 ②歯周疾患予防 ③歯の喪失の防止	歯科健診を受ける妊婦の増加	↑	35.0%	—	18.7%	—
	3歳児でう蝕のない者の増加	↑	90.0%	84.1%	92.5%	◎
	フッ化物歯面塗布を受けたことのある3歳児の増加	↑	96.8%	96.5%	95.6%	△
	3歳児歯科健診受診率の増加	↑	100%	96.4%	99.3%	○
	3歳児一人平均むし歯数の減少	↓	0.5本	0.6本	0.28本	◎
	5歳児一人平均むし歯数の減少	↓	1.8本	1.92本	1.24本	◎
	12歳児でう蝕のない者の増加	↑	70.0%	66.0%	80.3%	◎
	小学生のむし歯処置歯率の増加	↑	70.0%	60.0%	65.3%	○
	中学生のむし歯処置歯率の増加	↑	75.0%	71.1%	70.9%	△
	歯科健診で歯肉の状態が要観察または要治療の小学生の割合の減少	↓	10.0%	14.7%	10.6%	○
	歯科健診で歯肉の状態が要観察または要治療の中学生の割合の減少	↓	15.0%	21.7%	21.4%	○
	歯周疾患検診における要精検・要治療者の減少	↓	90.0%	94.3%	94.9%	△
	歯周疾患検診受診者の増加(検診受診率)	↑	10.0%	3.3%	6.6%	○
	40歳の未処置歯のある者の減少	↓	40.0%	46.8%	39.6%	◎
	40歳で喪失歯のない者の増加	↑	95.0%	88.7%	95.8%	◎
	60歳で24本以上の自分の歯がある者の増加	↑	85.0%	78.9%	89.1%	◎
2 生活の質の向上 ①健全な歯と口の機能獲得・維持・向上 ②身だしなみや美容の向上	3歳児での不正咬合等が認められる者の減少	↓	6.0%	8.6%	9.9%	△
	噛みごたえのあるものを食べている2歳児の増加	↑	90.0%	88.2%	91.9%	◎
3 健康意識と生活習慣の改善 ①歯と口の健康意識を高める ②正しい歯と口の手入れ ③生活習慣の改善	2歳児で毎日の仕上げ磨きの実施率の増加	↑	90.0%	85.7%	84.8%	△
	1歳6か月児で間食が1日3回以上の者の減少	↓	0.0%	7.1%	11.4%	△
4 歯科受診と体制整備 ①定期的な歯科健診・歯科受診 ②受診しやすい体制整備	かかりつけ歯科医を持つ者の増加	↑	80.0%	72.8% (* H22年度)	70.0%	△
	にいがた医療情報ネットに「車椅子利用可能」を表示する歯科医療機関の増加	↑	25施設	21施設	25施設	◎
	にいがた医療情報ネットに「視覚障がい者・聴覚障がい者への配慮あり」を表示する歯科医療機関の増加	↑	10施設	7施設	9施設	○
	県在宅要介護者等歯科保健推進事業を利用する要介護者の増加	↑	20人	8人	11人	○
	県在宅要介護者等歯科保健推進事業を利用する障がい者の増加	↑	5人	1人	9人	◎

第3章 計画の基本的な考え方



1 基本方針

歯と口腔の適切なケアを行うことは、身体機能の低下や生活習慣病予防、介護予防につながります。誰もが生涯にわたって自分の歯で食べる喜びや会話する楽しみを維持できるように、歯科疾患や口腔機能の低下を予防する施策をライフステージごとの口腔の特徴や課題に合わせた目標を定めて取り組みます。

2 基本となる取組

- ・ むし歯や歯周病などの歯科疾患や口腔機能低下の予防、早期発見及び早期介入の必要性について周知します。
- ・ 歯と口腔の健康づくりが心身の健康づくりと介護予防につながることの意識の啓発と、それに伴う生活習慣の改善を促します。
- ・ 歯科、口腔機能の維持向上のための歯科受診体制を整備します。

3 ライフステージ別基本目標

妊婦・胎児：妊娠期から胎児と妊婦の歯と口腔の健康づくりに関する意識の向上を図ります。

乳児・幼児：むし歯予防の推進及び将来に向けた丈夫な歯と口腔の形成を促し歯と口腔の健康づくりの望ましい習慣の定着を図ります。

児童・生徒：むし歯予防を推進し、将来に向けた丈夫な歯と口腔の形成を促し「生涯自分の歯を自分で守る。」という健康の意識を育てます。

成人：歯と口腔の健康が心身の健康づくりに関係することを理解し、早期から歯周病、むし歯対策に取り組むことで、喪失歯を予防し口腔機能の低下を防ぎ、自分の歯を守る意識の向上と生活習慣の改善を図ります。

高齢者：オーラルフレイルを防ぎ、歯と口腔の健康づくりが心身の健康づくりにつながることを周知し、意識の向上及び生活習慣の改善を図ります。

要介護者・障がい児・者

：歯と口腔内を清潔に保ち、むし歯や歯周病を早期に発見し治療に結び付けることで、口腔機能を維持・向上し、疾病の発症リスクの低減や要介護状態等の重症化防止を図ります。

第4章 ライフステージ別の 現状、課題、重点的な取組



1 妊婦・胎児

妊娠中は、女性ホルモン分泌の増加や、つわりで歯や口腔の手入れがしにくくなることにより口腔内の細菌が増え、むし歯や歯周病になりやすくなります。妊娠中に歯周病になると、歯周病菌が血液中に入り子宮内で炎症を起こしたり、子宮の収縮が誘発されやすくなるため、早産や低出生体重児のリスクが高くなります。そのため、妊娠中から歯科疾患の早期発見、早期治療を行うことが重要です。

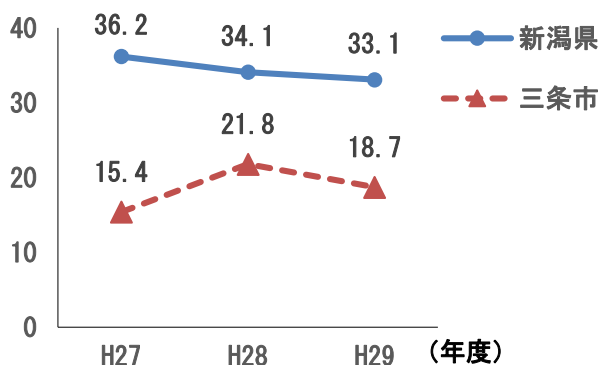
また、妊娠中は胎児の顎の中で歯ができ始める大切な時期です。胎児の歯の形成のためにも、バランスの良い食事をとることが大切です。

(1) 現状

妊婦歯科健診の受診率は 18.7%となっており、県の受診率 33.1%より低く、目標値の 35.0%に達していません。(図 1-1)

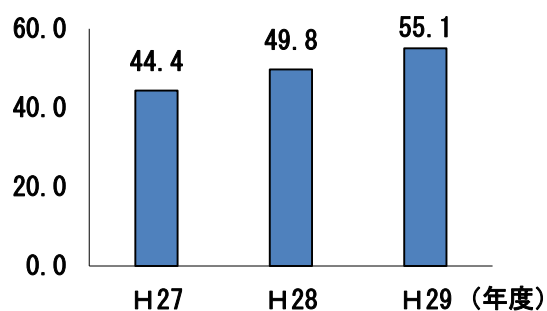
一方、妊娠中に歯科健診を受診又は歯科治療した母親の割合は年々増加し、平成 29 年度は 55.1%となっており、妊婦の約半数が歯科受診をしています。(図 1-2)

図 1-1 妊婦歯科健診受診率(単位：%)



資料：新潟県 乳幼児等歯科健康診査実施状況

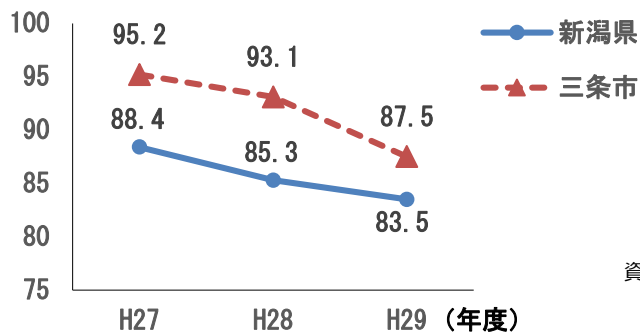
図 1-2 妊娠中に歯科健診又は
歯科治療した母親の割合(単位：%)



資料：三条市 3か月児健診 問診票

むし歯がある妊婦の割合は 87.5%でわずかに減少してきていますが、県の 83.5%より高い状況が続いています。(図 1-3)

図 1-3 妊婦歯科健診受診者のうち、むし歯がある妊婦の割合（単位：％）



資料：新潟県 乳幼児等歯科健康診査実施状況

妊娠中はむし歯や歯周病になりやすいことを知っている人の割合は 89.7％ですが（図 1-4）、歯周病が早産・低出生体重児の危険性を高めることを知っている人の割合は 54.4％となっています。（図 1-5）

図 1-4 妊娠中はむし歯や歯周病になりやすいことを知っている妊婦の割合（単位：％）

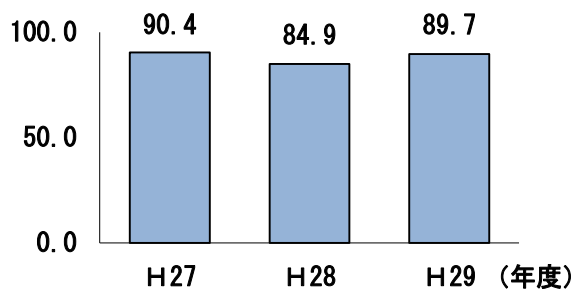
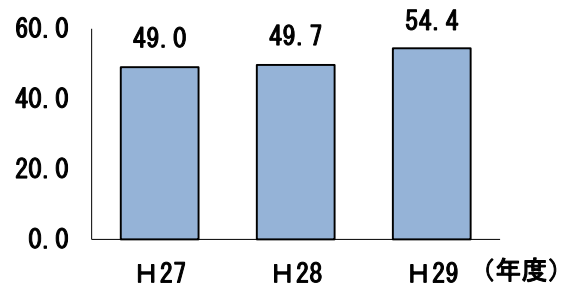


図 1-5 歯周病が早産・低出生体重児の危険性を高めることを知っている妊婦の割合（単位：％）



資料：三条市 妊婦歯科健診アンケート

(2) 課題

- 市が行っている妊婦歯科健診の受診率は、県より低い状況が続いており、市で実施している妊婦歯科健診を受けた妊婦及び自身で歯科治療を受けた妊婦の割合は、年々増加しているものの約半数が受診していないことから、今後も受診を勧めていく必要があります。
- 妊娠中はむし歯や歯周病になりやすいことを知っている妊婦の割合は高くなっていますが、むし歯や歯周病が早産・低出生体重児の危険性を高めることを知っている妊婦は 54.4％いるものの、約半数の妊婦は知らないことから、このことについてさらに周知していく必要があります。

(3) 重点的な取組

- ・ 妊娠中に市が行っている妊婦歯科健診を受診する妊婦又は自身で歯科を受診する妊婦を増やします。
- ・ 妊娠中から、妊婦と胎児の歯と口腔の健康づくりに対する妊婦の意識の向上を図ります。

(4) 具体的な取組内容

《市の取組（公助）》

- ・ 妊婦歯科健診時に、医師の講話と歯科衛生士による健康教育及び保健指導を行います。
- ・ 産婦人科医療機関や公共施設において、歯科、口腔保健の啓発を行います。
- ・ 妊婦健診の受診票に歯科健診受診の案内を掲載し、周知します。

《個人の取組（自助）》

- ・ かかりつけ歯科医を持ちます。
- ・ 妊娠する前から定期的に歯科を受診し、出産後も歯と口腔の健康を保ちます。
- ・ 妊娠中に歯科健診や保健指導を受けるようにします。
- ・ むし歯や歯周病があるときは、妊娠中の適切な時期に治療を受けます。
- ・ 胎児の歯の形成に必要な栄養バランスのとれた食事をします。

《家族、友人、職場の取組（互助）》

- ・ マタニティサークル等で歯と口腔の健康に関する情報交換を行います。
- ・ 妊婦同士で歯科健診を受診するよう勧めます。

《地域コミュニティの取組（共助）》

- ・ 地域で必要な歯科医療機関の情報を提供します。
- ・ 歯科医師会主催の歯と口の健康週間事業で、妊婦の歯科健診を受診することの大切さを周知します。

(5) 目標値(評価指標)

評価指標	現状値 (H29 年度)	目標値
妊婦歯科健診の受診率	18.7%	30.0%
妊娠中に歯科健診又は歯科治療した母親の割合	55.1%	60.0%

2 乳児・幼児

乳歯は6か月頃から生え始め、2歳半から3歳頃にかけて生えそろう、永久歯は4歳から5歳頃に生え始めます。歯は生えてから2、3年がむし歯になりやすい時期であるため、むし歯予防が重要です。乳歯は歯の質が柔らかいため特にむし歯になりやすいことから、むし歯等で乳歯が早く抜けてしまうと、咀嚼や永久歯の歯並びに影響します。

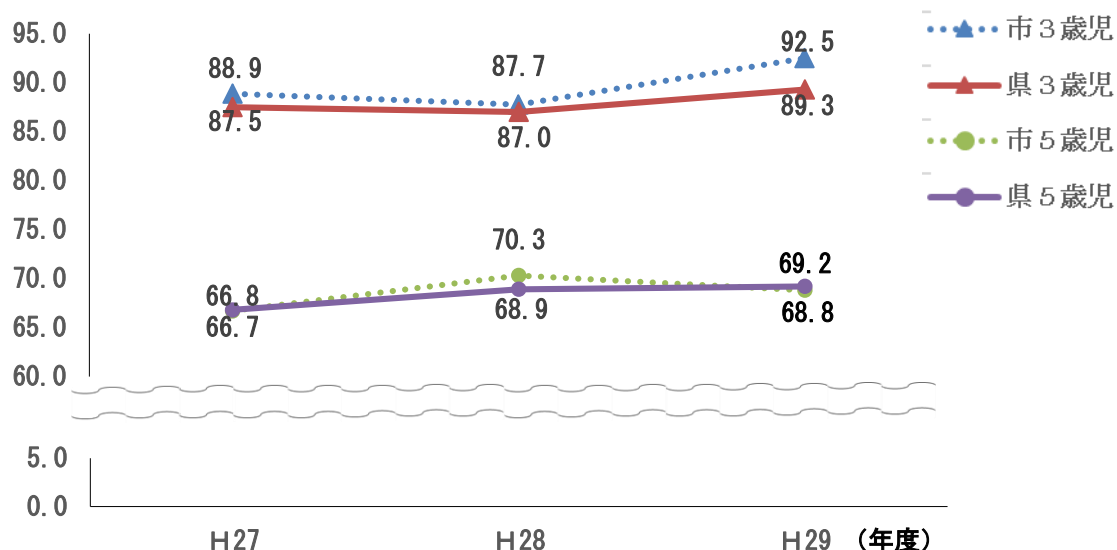
また、この時期は味覚や、よく噛む・飲み込むなどの口の中の機能を形成する大切な時期です。

乳幼児は自分自身でケアすることが難しいため、大人がしっかりとケアをする必要があります。そのため、仕上げ磨きや口の中の状態を観察するなどの習慣の定着と、むし歯の予防と早期発見、早期治療を進める取組が重要です。

(1) 現状

むし歯がない児の割合は、3歳では92.5%と県平均より高くなっていますが、5歳では県平均よりやや低いです。また、3歳から5歳までの間にむし歯のない児の割合は92.5%から68.8%へ減少しており、3歳から5歳までの間にむし歯になる児が増えています。(図2-1)

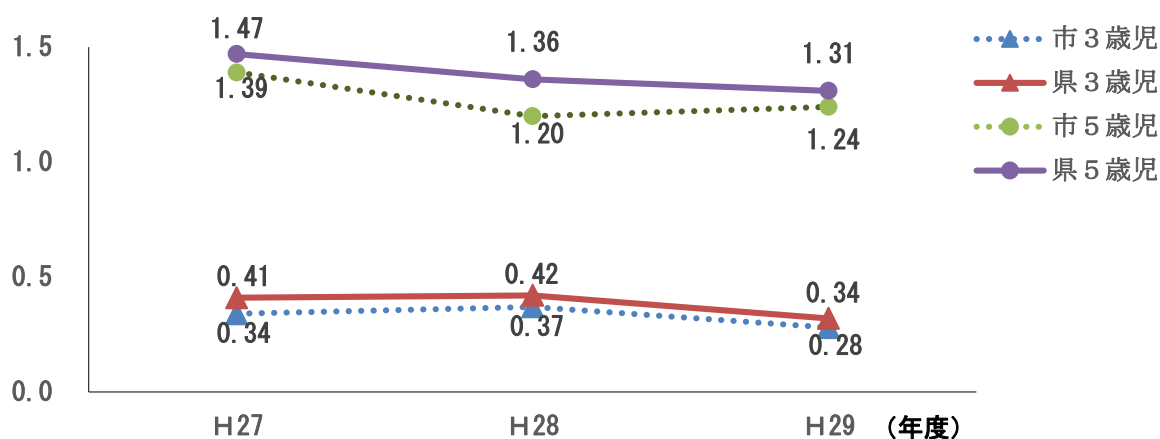
図2-1 むし歯がない3歳児と5歳児の割合(単位：%)



資料：新潟県 小児の歯科疾患の現状と歯科保健対策

一人平均むし歯本数は、3歳児、5歳児とも県平均より低いですが、3歳児から5歳児までに約1本のむし歯が増えています。(図2-2)

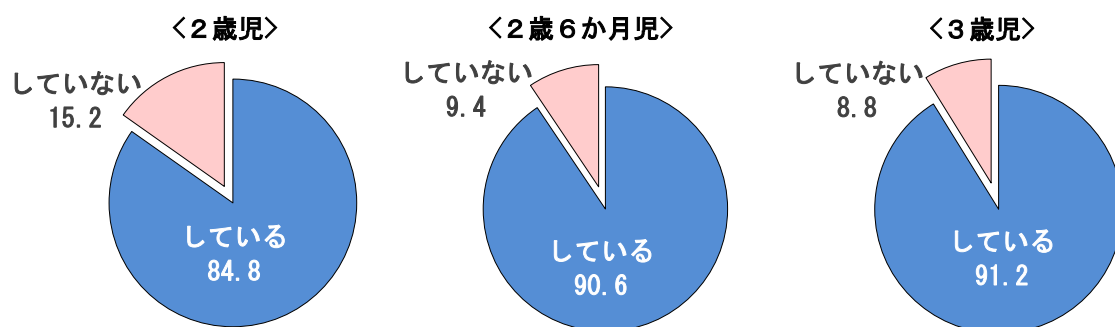
図2-2 3歳児と5歳児の一人平均むし歯本数(単位:本)



資料:新潟県 小児の歯科疾患の現状と歯科保健対策

毎日仕上げ磨きを行っている児の割合は、2歳児が84.8%と最も低く、児の年齢とともに増加しますが、最も高い3歳児でも91.2%となっており、約1割の児は毎日の仕上げ磨きを行っていません。(図2-3)

図2-3 毎日仕上げ磨きをしている児の割合(単位:%)



資料:三条市 平成29年度 幼児歯科健診問診票

(2) 課題

- むし歯がない児の割合は、3歳児から5歳児にかけて約20ポイント減少していることから、3歳児から5歳児の保護者に対して、むし歯予防の強化を図る必要があります。
- むし歯がある児の割合は5歳児が約3割を占めていることから、本人や家族に働きかけるとともに保育所・保育園等の集団の場においても、むし歯予防に取り組む必要があります。
- 2歳、2歳6か月、3歳児で毎日保護者による仕上げ磨きを行っていない児が約1割おり、家庭における口腔ケアに差が生じています。むし歯予防のためには歯が生えそろった時期までに毎日の仕上げ磨きを行う必要があることから、歯が生え始めてから2歳までには仕上げ磨きの習慣が定着するよう保護者の意識を高める対策が必要です。

(3) 重点的な取組

むし歯予防の推進や将来に向けた丈夫な歯と口腔の形成を促すために、歯と口腔の健康づくりの望ましい習慣の定着を図ります。

(4) 具体的な取組内容

《市の取組（公助）》

- ・ 乳幼児の定期的な歯科健診及びフッ化物歯面塗布を行います。
- ・ 乳幼児健診等で仕上げ磨きの重要性について、保護者へ周知します。
- ・ 保育所等において歯科健診、歯と口腔の健康に関する健康教育、歯磨き指導を行います。
- ・ 保育所等においてフッ化物洗口を行います。
- ・ 保育所等の給食で“かみかみメニュー”を提供します。

《個人の取組（自助）》

- ・ よく噛んで食べる習慣をつけます。
- ・ 保育者は、毎日の仕上げ磨きを1歳6か月までに始め、2歳までに定着させます。
- ・ 5歳までに自分で歯を磨く習慣をつけます。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、むし歯などの歯と口腔の疾患があれば必ず治療を受けるようにします。

《家族、友人、職場の取組（互助）》

- ・ 仕上げ磨きの必要性和正しい方法を知り、毎日行う習慣をつけます。
- ・ 家族でよく噛んで食べる習慣をつけます。
- ・ 保育者は、子どもの歯と口の中の状態をよく観察します。

《地域コミュニティの取組（共助）》

- ・ 歯科医師会は、歯と口の健康週間事業を継続的に実施し、歯科医師による歯科相談やむし歯のない親子への表彰を行い、ます。
- ・ 歯科医療機関の情報を積極的に提供していきます。

(5) 目標値(評価指標)

評価指標	現状値 (H29 年度)	目標値
2歳児で毎日仕上げ磨きをする児の割合	84.8%	90.0%
3歳児でむし歯がない児の割合	92.5%	94.0%
5歳児でむし歯がない児の割合	68.8%	70.0%

3 児童・生徒

6歳頃から乳歯が抜けて永久歯が生え始め、12歳頃になると28本の永久歯が生えます。この時期は、乳歯が抜けて永久歯が生えることで歯並びが凸凹したり、顎が成長して歯と歯の間に隙間ができて汚れ（歯垢）がたまりやすいため、むし歯になりやすい状態になっています。口腔内の状態が変化しやすい時期であるため、個々の状態に合わせた正しい口腔ケアの方法を身に付ける必要があります。

また、思春期は第二次成長期で、ホルモンバランスの乱れや生活の変化から、歯ぐきの腫れや出血などの歯肉炎が起きやすい時期です。

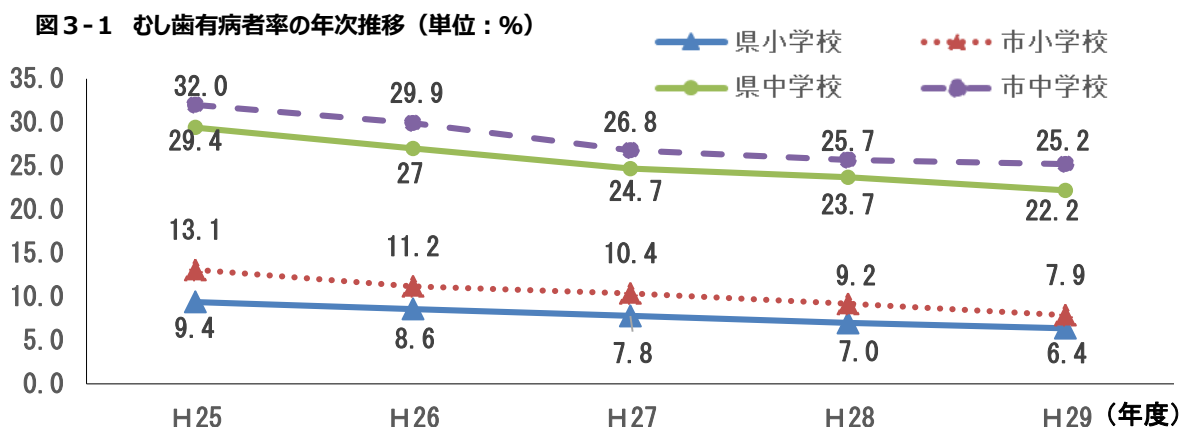
(1) 現状

市教育委員会が行う歯科衛生士による「歯みがき教室」は、小学校では二学年、中学校では一学年を対象に、全小中学校で行っています。その他、他学年においても「歯みがき教室」に取り組んでいる小中学校があります。

また、むし歯予防に効果があるフッ化物洗口は、全ての小学校で取り組んでいます。

むし歯の有病者率は、小学校では7.9%、中学校では25.2%となっており、いずれも年々減少しています。しかし、県平均より高い値となっています。

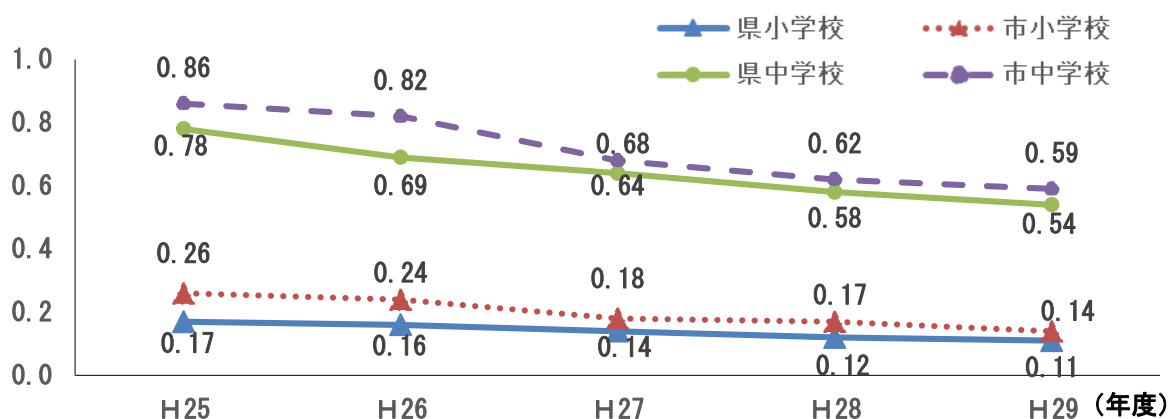
(図3-1)



資料：平成29年度 三条市学校保健統計

一人平均むし歯数は、小学校では0.14本、中学校では0.59本となっており、いずれも年々減少しています。しかし、市の状況は県よりも高い値となっています。(図3-2)

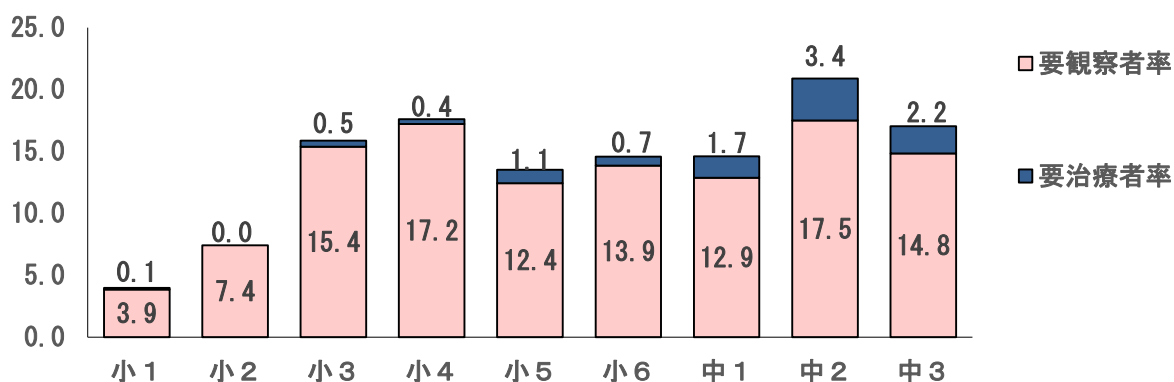
図3-2 一人平均むし歯数（単位：本）



資料：平成 29 年度 三条市学校保健統計

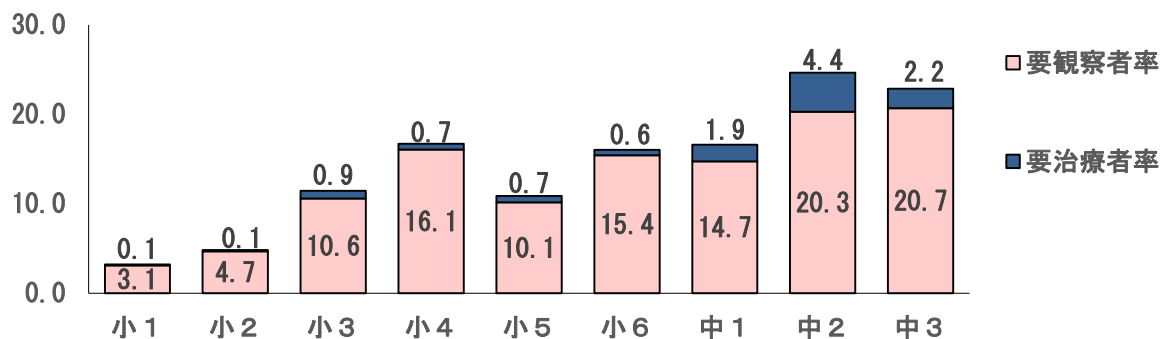
歯垢及び歯肉炎の状態が要観察及び要治療の者は、小学校低学年から見受けられ、学年が上がるにつれて高い割合となっています。また、中学生になると要治療の割合が高くなります。（図3-3、図3-4）

図3-3 歯垢の状態が要観察者と要治療者の割合（単位：%）



資料：平成 29 年度 三条市学校保健統計

図3-4 歯肉の状態が要観察者と要治療者の割合（単位：%）

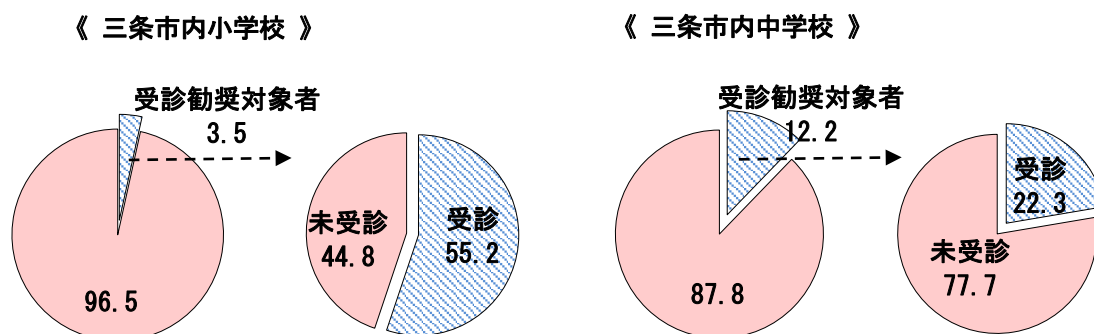


資料：平成 29 年度 三条市学校保健統計

むし歯での受診勧奨対象者の割合は、小学校では 3.5%、中学校では 12.2%と 3 倍になっており、小学校から中学校にかけて増加しています。

また、受診勧奨対象者のうち歯科を受診した者の割合は、小学校では 55.2%、中学校では 22.3%と中学生が低くなっています。（図 3-5）

図 3-5 受診勧奨対象者の割合及び歯科医院受診状況（むし歯）（単位：％）

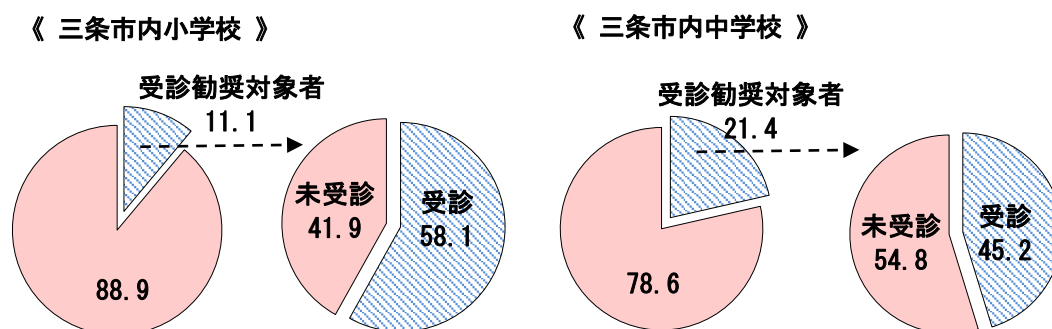


資料：平成 29 年度 新潟県歯科疾患実態調査（※調査対象期間：4 月から 10 月末まで）

歯肉の状態を受診勧奨となった者（G O/G 該当者^{注3}）の割合は、小学校では 11.1%、中学校では 21.4%と倍増しており、いずれもむし歯による受診勧奨の割合より高くなっています。また、受診勧奨対象者のうち、歯科を受診した者の割合は、小学校では 58.1%、中学校では 45.2%と中学生が低くなっています。（図 3-6）

各小中学校では、受診勧奨対象者のうち受診していない者の保護者に対して、授業参観等で保護者が学校に来るときに面談を行い受診勧奨していますが、それでも受診につながらず、受診勧奨後に受診する者としめない者が二極化しています。

図 3-6 受診勧奨対象者の割合及び歯科医院受診状況（歯肉の状態）（単位：％）



資料：平成 29 年度 新潟県歯科疾患実態調査（※調査対象期間：4 月から 10 月末まで）

注 3）G O：歯周疾患要観察者、G：歯科医師による精密検査及び歯周治療を要する者

(2) 課題

- 小学生、中学生ともにむし歯の有病者率が県平均より高いことから、健診後の早期受診・早期治療の必要性について周知し、定期的な歯科受診を促す必要があります。
- 受診勧奨の対象者の割合は、むし歯より歯肉炎が高いことから、むし歯予防と同時に早期からの歯肉炎予防が必要であることの意識付けを本人及び保護者に行う必要があります。
- 歯垢や歯肉の状態が要観察及び要治療の者が小学校低学年のうちから見受けられ、学年が上がるに連れて増加することから、正しい歯磨きの方法や歯間ブラシ、デンタルフロスの使用について指導し、歯磨き習慣の定着を図る必要があります。
- 食事や間食をとる時間や歯磨きをする時間など、規則正しい生活習慣の定着を図る必要があります。
- 口腔内の状態に応じた歯みがき方法を習得するため、全学年での歯みがき教室の実施を検討する必要があります。
- 歯科受診を勧奨した後に受診しない者が固定化しており、一人で複数の歯科疾患を抱えている者と、歯科疾患が全くない者が二極化しています。
また、中学生になると部活動や塾などで歯科受診する時間の確保が難しく、受診につながらない状況があります。そのため、保護者や本人へ、自覚症状がなくても受診することや早期治療の必要性を伝えるなど、受診につながる働きかけをする必要があります。

(3) 重点的な取組

むし歯予防の推進と将来に向けた丈夫な歯と口腔の形成を促し、自分の歯を自分自身で守るという意識を育てます。

(4) 具体的な取組内容

《市の取組（公助）》

- ・ 広報紙で歯と口腔の健康に関する情報を提供します。
- ・ 給食で“かみかみメニュー”を提供します。
- ・ 歯科衛生士による歯みがき教室を行い、正しい歯磨き方法を指導します。
- ・ 歯科衛生士による歯みがき教室の実施回数の増加を検討します。
- ・ 歯肉炎は、大人だけでなく小学生もかかることを周知します。
- ・ フッ化物洗口は、全小学校で継続して実施します。

《個人の取組（自助）》

- ・ 正しい歯磨き方法や歯間ブラシ、デンタルフロスの正しい使用方法を習得

し、習慣化します。

- ・ 歯肉炎は小学生もかかるという意識を持ちます。
- ・ よく噛んで食べる習慣をつけます。

《家族、友人、職場の取組（互助）》

- ・ よく噛んで食べる習慣をつけるよう、互いに声を掛け合います。
- ・ 歯科健診の結果を家族で共有し、早期に歯科受診できるよう家族で協力し合います。
- ・ 食後の歯みがきをするよう、お互いに声を掛け合います。
- ・ 自身で適切な歯磨きを習得できるまで、保護者が仕上げ磨きを行います。

《地域コミュニティの取組（共助）》

- ・ 歯と口腔の健康週間事業にて、早期治療の重要性を周知します。

(5) 目標値(評価指標)

評価指標	現状値 (H29 年度)	目標値
12 歳でむし歯のない者の割合	80.3%	81.0%
小学生で歯肉の状態が要観察の者の割合	10.1%	5.0%
中学生で歯肉の状態が要観察の者の割合	18.6%	17.0%
中学校 3 年生で歯科健診にて歯肉の状態が要観察又は要治療の者の割合	22.9%	16.0%

※ 小学生・小学校は義務教育学校前期課程を、中学生・中学校は義務教育学校後期課程を含みます。

4 成人

中学校卒業後は、進学先や職場等で定期的な歯科健（検）診を受ける機会が少なくなることから、むし歯や歯周病などの早期発見、早期治療が難しくなる世代です。

また、仕事、育児、家事などの忙しさと、痛みなどの自覚症状が現われにくいため、歯と口腔のケアがつい後回しになりがちです。

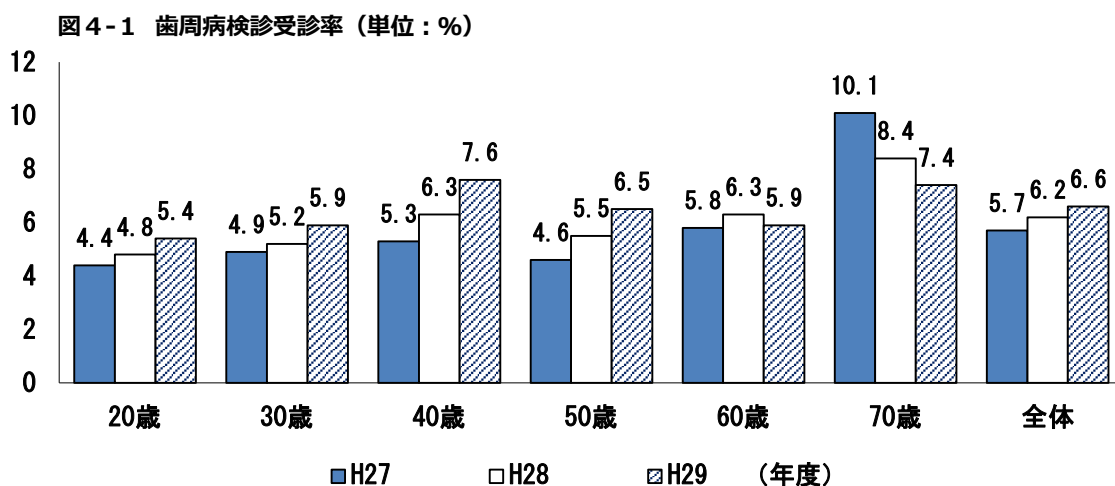
そのため、自覚症状が現れていなくてもむし歯や歯周病にかかる人が増え、歯を喪失する人の割合も増えてきます。

歯と口腔の健康は、糖尿病、心疾患、早産、がん、誤嚥性肺炎、認知症など全身の健康状態に影響を与えます。また、喫煙や糖尿病は歯周病を悪化させるなど、生活習慣とも深く関係しています。

むし歯や歯周病は自覚症状がなく進行するため、早期からむし歯や歯周病対策に取り組むことが重要です。

(1) 現状

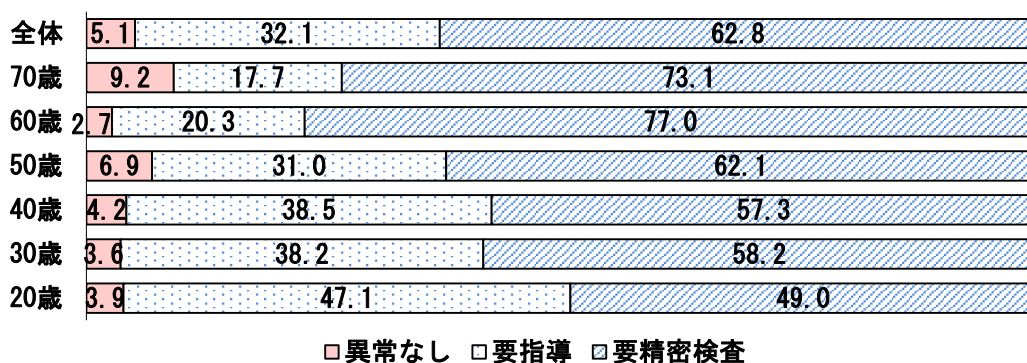
歯周病検診は、新潟県がガイドラインで定めている対象者が 40、50、60、70 歳ですが、本市では、若いうちから歯と口腔の健康に関心を持ってもらい、異常を早期に発見することを目的として、対象者を 20 歳及び 30 歳に拡大して実施しています。受診率は微増傾向にありますが、平成 29 年度の受診率は、全体で 6.6%に留まっています。（図 4-1）



資料：三条市保健衛生の動向

検診結果の判定区分では、若い人ほど要指導の割合が高く、年齢とともに要精密検査の割合が上昇しています。（図 4-2）

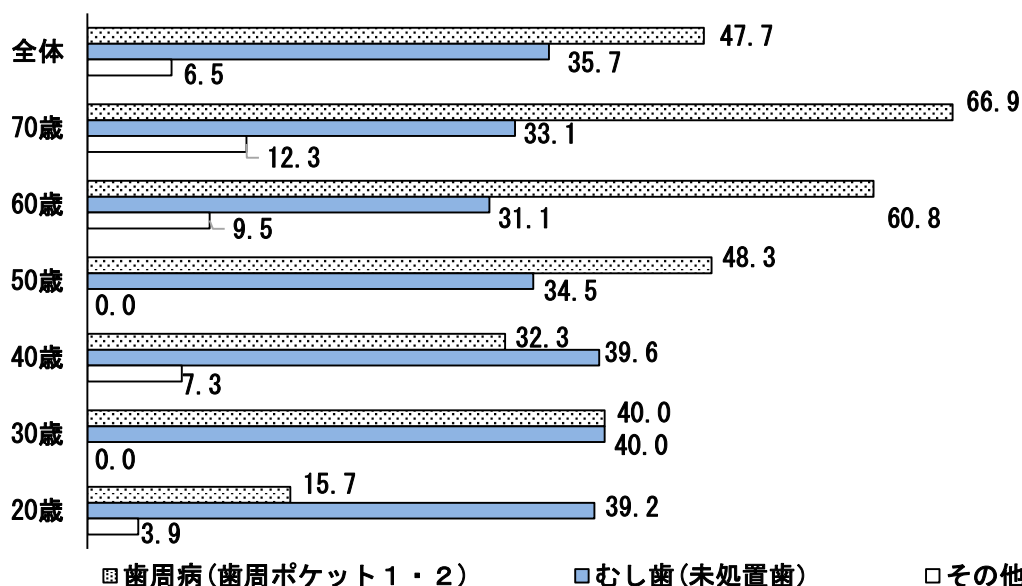
図 4-2 平成 29 年度 歯周病検診受診者判定区分 (単位 : %)



資料 : 平成 29 年度 三条市保健衛生の動向

歯周病検診受診者のうち、歯周病（歯周ポケット 1・2）に該当する人は、全体で 47.7% となっており、特に 50 歳、60 歳、70 歳の人で割合が高くなっています。また、むし歯（未処置歯）に該当する人は、全体で 35.7% となっており、年齢による差は少ないものの、20 歳、30 歳、40 歳の若い世代で割合が高くなっています。（図 4-3）

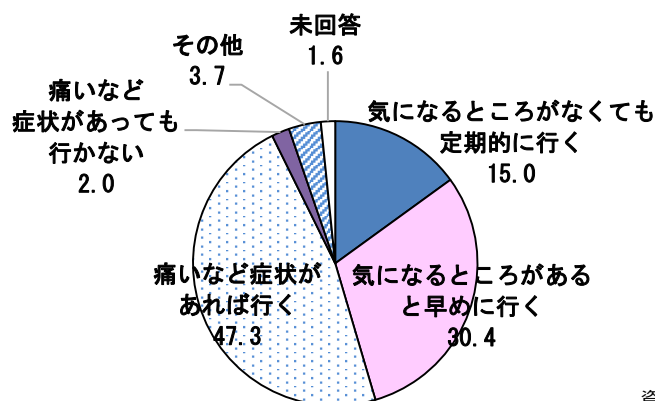
図 4-3 平成 29 年度 歯周病検診受診者のうち、歯周病（歯周ポケット 1・2）、むし歯（未処置歯）該当者割合 (単位 : %)



資料 : 平成 29 年度 三条市保健衛生の動向

むし歯や歯周病は自覚症状がなく気が付かないうちに進行するため、早期発見、早期治療が重要ですが、歯周病検診の検診票では歯科受診について「気になるところがなくても定期的に受診する人」の割合は 15.0% に留まっています。また、「痛いなど、悪い症状があったら行く人」は 47.3%、「痛いなど、悪い症状があっても行かない人」は 2.0% となっています。（図 4-4）

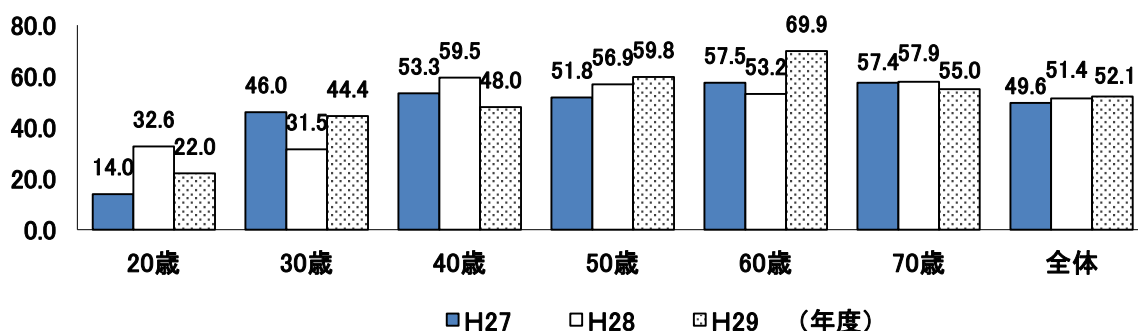
図 4-4 どのようなときに歯科受診するか（単位：％）



資料：三条市 平成 29 年度 歯周病検診票

歯間ブラシやデンタルフロス^{注 4}を使う人の割合は、歯周病検診受診者全体では 52.1%となっており、20 歳では 22.0%と使用する人は少なく、年齢が上がるほど使用する人が多くなります。（図 4-5）

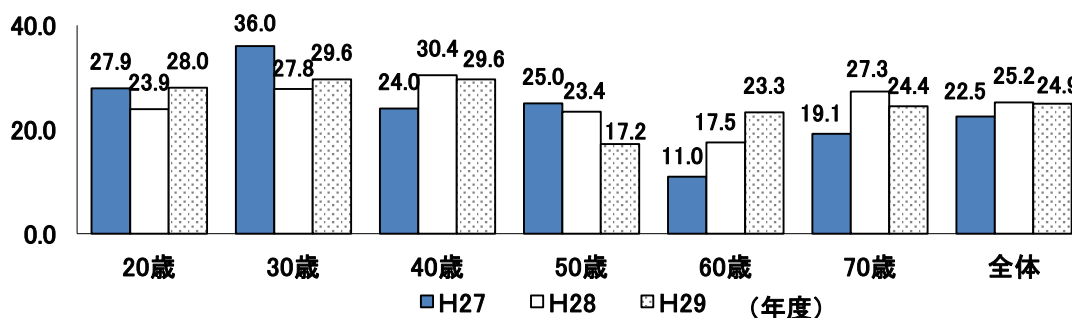
図 4-5 歯間ブラシやデンタルフロスを使用する人の割合（単位：％）



資料：歯周病検診票

週に 1 回以上鏡を使って歯や口腔の状態を観察する人の割合は、全体で 24.9%と低い状況です。（図 4-6）

図 4-6 週に 1 回以上鏡を使って歯や口腔の状態を観察する人の割合（単位：％）



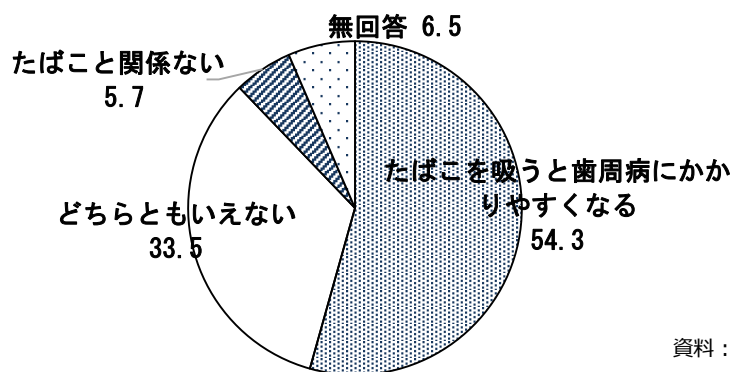
資料：歯周病検診票

注 4）デンタルフロス：歯間の歯垢や食片を除去し清掃するための細い糸のこと

喫煙は歯周病の二大危険因子の一つで、喫煙と歯周病は密接に関連しています。喫煙者は、口が臭い、ヤニがついて汚いだけではなく、歯周病にかかりやすい又は重症化しやすく、治療しても治りにくいと言われています。また、喫煙していると歯肉の腫れや出血が見た目では分かりにくくなるため、歯周病が気が付きにくくなります。

歯周病検診受診者のうち、喫煙していると歯周病になりやすいことを認知している人の割合は 54.3%でした。（図 4-7）

図 4-7 たばこを吸っていると歯周病になりやすいことを知っている人の割合（単位：％）



資料：平成 29 年度 歯周病検診票

(2) 課題

- 歯を喪失する主な原因であるむし歯と歯周病を早期に発見して治療につなげるため、症状がないうちから定期的に歯科を受診することの重要性を周知する必要があります。
- 45歳から歯科の医療費が増加するため、その前の若い世代への取組が必要です。そのためには、歯と口腔に関する歯科実態の情報が不足していることから、アンケート調査を行い、その結果に基づいて効果的な取組を行う必要があります。
- 歯と口腔の健康を維持向上させることは、生活習慣病予防など全身の健康に影響を与えることや、たばこと歯周病が相互に関係していることを周知する必要があります。
- むし歯や歯周病の予防がオーラルフレイルの予防につながるように、適切な口腔ケアの方法を周知する必要があります。
- 歯科疾患の予防や早期発見のために、自分の口腔内を鏡で見るなど、日頃から歯と口腔に関心を持つことの大切さを周知する必要があります。

(3) 重点的な取組

- ・ むし歯や歯周病は、自覚症状がないうちに進行するため、定期的に歯科受診する人を増やします。

- ・ 歯と口腔の健康が心身の健康や介護予防に深く関係していることを知り、正しい口腔ケアを習慣的に行う人を増やします。

(4) 具体的な取組内容

《市の取組（公助）》

- ・ 歯周病検診の受診率を向上させるために、広報紙やラジオなどの媒体を通じて、市民へ検診を受診することの重要性を周知します。
- ・ 歯と口腔の健康が心身の生活習慣病予防や介護予防に深く関係していることから、歯科医師会等と連携しアンケート調査やインタビュー等により、歯と口腔の健康づくりに関する意識の実態を把握、分析して効果的な周知を図ります。
- ・ 女性は、歯科医療費が高く、ホルモンの影響等で歯周病になりやすいことから、妊婦歯科健診や骨粗しょう症検診結果説明会など女性が集まる場所で、日常的なケアや歯科検（健）診の必要性について女性向けの内容を検討します。
- ・ 検（健）診結果が要治療となった人を早期に治療につなげるため、歯科医師会と連携して、受診しやすい体制の検討をします。
- ・ 喫煙者に対して、喫煙することで歯周病にかかりやすい、ひどくなりやすい、治療しても治りにくいことを周知し、適切な口腔ケアの習慣化と症状がなくても年に1、2回は歯科受診することを促します。また、禁煙によって、歯周病や歯の喪失を予防できることを周知します。
- ・ 歯間ブラシやデンタルフロスを使い、磨き残しによる歯周病を予防するために正しい口腔ケア方法を周知します。

《個人の取組（自助）》

- ・ かかりつけ歯科医を持ち、年に1、2回は歯科検診や歯科保健指導を受けます。
- ・ 検診結果が要指導や要精密検査の場合は、すみやかに歯科医院を受診して治療します。
- ・ 歯と口腔の健康は全身の健康につながっていることを意識して、積極的に歯と口腔の健康づくりに取組めます。
- ・ よく噛んで食べる習慣を持つようにします。
- ・ 歯と口腔機能を維持するために、日常的に自分の口腔状態にあった歯ブラシの他に、デンタルフロスと歯間ブラシを使用します。

《家族、友人、職場の取組（互助）》

- ・ 家族全員がかかりつけ歯科医を持ち、年に1、2回は、歯科健診、歯科保健指導を一緒に受けることや受診を勧めます。
- ・ 歯と口腔の健康に関する事業（講演会、学習会等）に誘い合って参加します。

- ・ 日常的な口腔ケアを一緒にいき、又は促します。
- ・ 家族全員がよく噛んで食べる習慣を持ちます。
- ・ 歯ブラシなどの歯と口腔の清掃用具の交換時期を互いに促します。
- ・ 職場の同僚や友人との食事の機会には、会話を楽しみながらゆっくり味わう習慣を持ちます。

《地域コミュニティの取組（共助）》

- ・ 歯と口の健康週間事業の参集者に、歯と口腔の健康づくりに生活習慣が影響することを積極的に伝えます。
- ・ 歯と口腔の健康づくりの情報を得た場合は、地域の掲示板や回覧板などで、必要に応じ周知します。
- ・ コミュニティや PTA など地域の集まりがある場合、歯と口腔に関する勉強会などを開催します。

(5) 目標値(評価指標)

評価指標	現状値 (H29 年度)	目標値
20 歳から 40 歳までの歯周病検診受診者の割合	6.6%	10.0%
要指導・要精密検査に該当する者の割合	94.9%	90.0%
40 歳で未処置歯のある者の割合	39.6%	35.0%
週に 1 回以上鏡を使用して歯や口腔の状態を観察する者の割合	24.9%	33.0%
60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する者の割合	89.1%	90.0%
デンタルフロス、歯間ブラシを使用している者の割合（正しい口腔ケアの習慣化の評価）	52.1% (参考値)	55.0%
歯周病検診で歯周病（歯周ポケット 1・2）に該当する者の割合	47.7%	40.0%
歯周病検診で、むし歯（未処置歯）に該当する者の割合	35.7%	30.0%
たばこを吸っていると歯周病になりやすいことを知っている人の割合	54.3% (参考値)	60.0%

5 高齢者

「8020運動」は、80歳で20本以上の歯を残すことにより、生涯にわたり自分の歯でおいしく食べられるだけでなく、会話を楽しみ、社会参加をすることが可能となり、姿勢の維持や歩行の安定などの身体機能にも大きく影響します。

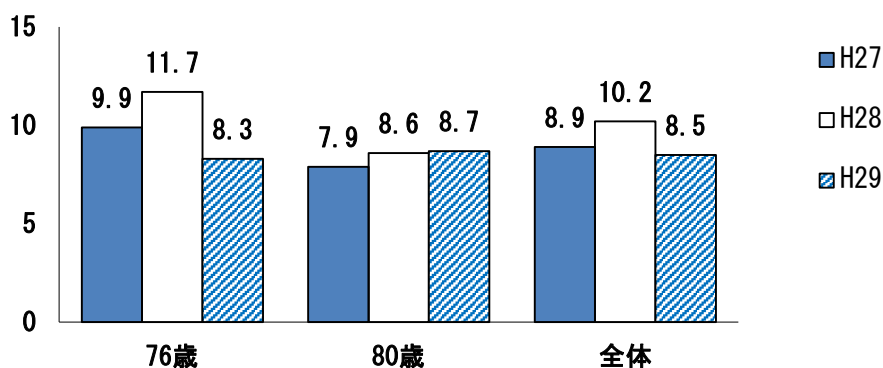
しかし、一人当たりの歯科疾患医療費が45歳から年齢とともに高くなり55歳から急増する状況から、歯と口腔の健康を維持するためにも、歯と口腔の疾患を早期に発見し治療に結びつけることが重要です。

また、むせる、滑舌が悪くなる、固いものが噛みにくくなるといった口腔機能の低下は、身体的フレイルよりも早く出現するなど、オーラルフレイルは要介護状態とも深く関係しています。介護予防のためにも、オーラルフレイルを予防していく取組が重要です。

(1) 現状

市の歯周病検診で70歳の人の受診率は7.4%となっています。後期高齢者歯科健診は、76歳と80歳を対象に実施し、受診率は1割程度と低い状態で推移しています。(図5-1) 高齢者実態調査では49.5%の人が歯科受診をしています。

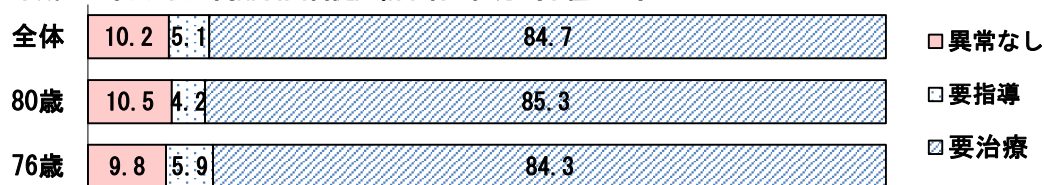
図5-1 後期高齢者歯科健診受診状況(単位: %)



資料: 三条市 保健衛生の動向

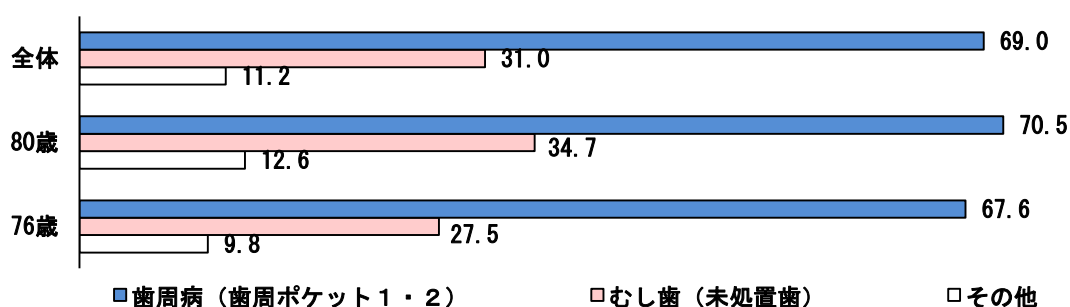
後期高齢者歯科健診結果では、要治療が84.8%を占めています。また、受診者のうち、歯周病(歯周ポケット1・2)は67.6%、むし歯(未処置歯)該当者は27.5%となっていますが、80歳の受診者は76歳の受診者より、むし歯(未処置歯)の割合が高くなっています。(図5-2、図5-3)

図 5-2 平成 29 年度 後期高齢者歯科健診結果判定区分（単位：％）



資料：平成 29 年度 三条市保健衛生の動向

図 5-3 平成 29 年度 後期高齢者歯科健診受診者のうち、むし歯（未処置歯）、歯周病（歯周ポケット 1・2）該当者の割合（重複あり）（単位：％）

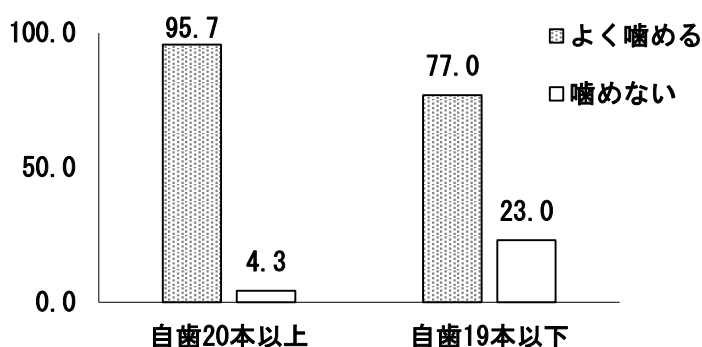


資料：平成 29 年度 三条市保健衛生の動向

高齢者実態調査によると、自分の歯が 19 本以下の方は、20 本以上ある人と比較すると、噛めない人の割合が 5 倍以上になっています。

（図 5-4）

図 5-4 歯の本数による咀嚼能力の差（単位：％）



資料：平成 29 年度 三条市高齢者実態調査

「固いものが食べにくくなったか」「お茶や汁物等でむせることがあるか」「口の渇きが気になるか」などのオーラルフレイルに関する質問項目では、年齢とともに該当者の割合が高くなっています。その中でも「お茶や汁物でむせることがある」人のうち、歯科受診していない人の割合が高くなっています。（図 5-5、図 5-6）

図 5-5 年代別高齢者口腔機能に関するアンケート結果（単位：％）

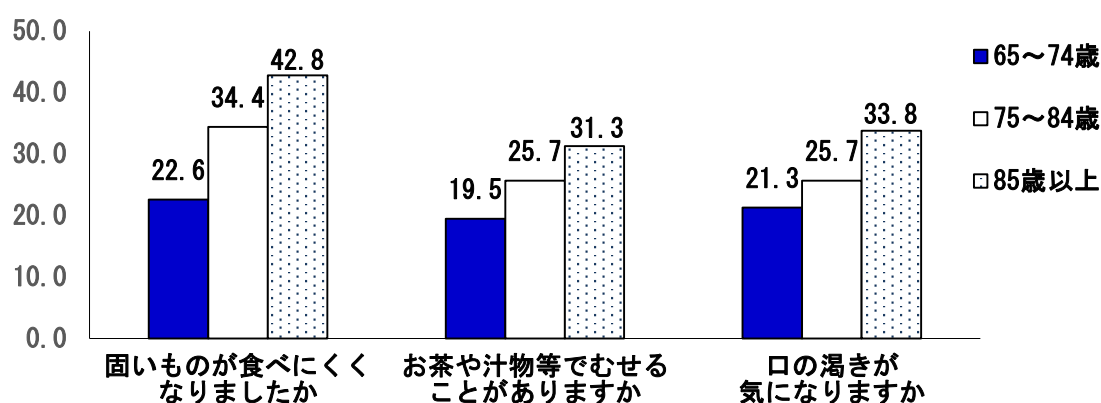
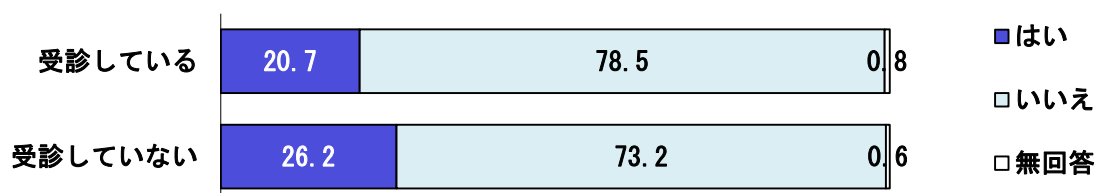


図 5-6 歯科受診別お茶や汁物でむせる人の割合（単位：％）



資料：平成 29 年度 三条市高齢者実態調査

60 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の割合は 89.1%、80 歳で 20 本以上自分の歯を有する人の割合は 64.6%と、国及び県より高い値となっています。（表 5-1）

表 5-1 60 歳・80 歳で自分の歯を有する者の割合の比較（単位：％）

項目	市	県	国
60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する者の割合	89.1	69.9	74.4
80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合	64.6	39.1	51.2

資料：市 H29 年度歯周病検診・後期高齢者歯科健診結果
国 H28 年歯科疾患実態調査、県 H29 歯科保健医療計画

(2) 課題

- 80 歳で自分の歯を 20 本以上残して咀嚼機能を維持するためには、むし歯（未処置歯）と歯周病（歯周ポケット 1・2）を早期発見し、治療につなげるための定期的な歯科受診が必要です。さらに、全身機能の低下につながらないようにオーラルフレイルを予防する取組が必要です。
- 歯や口腔の健康づくりに関する意識や実際に行っているケア等に関する情報が不足しているため、実態を把握する必要があります。

- 後期高齢者歯科健診結果によると、要治療の割合が8割以上になっていることから、適切な歯と口腔ケアの重要性を周知する必要があります。

(3) 重点的な取組

オーラルフレイルを防ぎ、歯と口腔の健康づくりが心身の健康づくりにつながることを周知し、意識の向上及び生活習慣の改善を図ります。

(4) 具体的な取組内容

《市の取組（公助）》

- ・ 歯と口腔の健康づくりに関する意識の把握が不十分なため、歯科医師会等と連携しアンケート調査や聞き取り調査を行い、実態を把握し分析した上で効果的な取組につなげます。
- ・ オーラルフレイルを予防することは、身体機能の虚弱化を予防することにも効果があることから、歯科及び内科の医療機関と連携しながら高齢期の早いうちから口腔ケアの必要性を周知します。
- ・ オーラルフレイルを予防するため、咀嚼能力判定検査やフレイルチェックを集いの場などに出向いて実施します。
- ・ 口腔の機能を高めるために出張トークの際や健診会場などの機会を捉え「お口の体操」を普及します。
- ・ 歯科検診や受診結果が要治療に該当した人を早期に治療につなげるため、歯科医師会と連携し受診体制を整備します。

《個人の取組（自助）》

- ・ かかりつけ歯科医を持ち、年に1、2回は歯科検診や歯科保健指導を受けます。
- ・ 歯科検（健）診結果が要保健指導や要治療となった場合は、早期に受診をします。
- ・ 歯と口腔の健康を維持することは、体や心の健康づくりにつながっていることを理解し、歯と口腔の健康づくりに関心を持ちます。
- ・ 自分の歯と口腔状態に応じた歯ブラシ等を使用し、日常的にケアを継続します。

《家族、友人、職場の取組（互助）》

- ・ 年に1、2回は歯科健診や歯科保健指導を一緒に受け、治療等が必要な際は受診を勧めます。
- ・ 日常的な口腔ケアを一緒に行い、又は促したりします。
- ・ 歯科受診等で歯や口腔の健康づくりに関する情報を得た場合は、家族等で共有します。
- ・ オーラルフレイルについて、家族全員で話し合い、発音やむせ、食べこぼ

し等の変化に気づき、歯科の受診等を勧めます。

- ・ 歯ブラシ等の歯と口腔の清掃用具の交換時期を互いに促します。

《地域コミュニティ取組（共助）》

- ・ 歯と口腔の健康に関する情報を得た場合は、地域の掲示板や回覧板などで必要に応じて周知します。
- ・ コミュニティや老人会、地域の集いの場など地域で集まりがある場合に、歯と口腔の健康に関する勉強会などを開催します。

(5) 目標値(評価指標)

評価指標	現状値 (H29 年度)	目標値
後期高齢者歯科健診の受診率	8.5%	10.0%
過去1年間で歯科を受診した者の割合	50.5%	60.0%
後期高齢者歯科健診で要治療に該当する者の割合	84.6%	79.0%
80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	64.6%	65.0%
デンタルフロス、歯間ブラシを使用している者の割合（正しい口腔ケアの習慣化の評価）	24.9% (参考値)	25.5%

6 要介護者、障がい児・者

要介護（要支援）者や障がい者（以下、「要介護者等」という。）は、身体機能や認知機能の障がいなどにより、自ら口腔ケアを行なうことが困難であるため、むし歯や歯周病などになりやすい状況にあります。

また、歯周疾患に加え、咀嚼、嚥下機能の低下から誤嚥性肺炎などの全身の健康状態にも影響を及ぼすおそれがあります。

そのため、口腔機能を維持・向上させることで、疾病の発症リスクの低減や要介護状態等の重度化防止を図ります。

(1) 現状

要介護・要支援認定者数に対する歯科のレセプト件数や居宅療養管理指導請求件数を見ると、歯科の診察や指導を受けている人の割合は約1割と低い状態です。

しかし、県や全国と比べると1件当たりの歯科の費用額が高いことから、重度化してから受診している可能性があります。

（図6-1、図6-2、図6-3）

図6-1 要介護・要支援認定者数のうち
歯科レセプト件数の割合（単位：%）

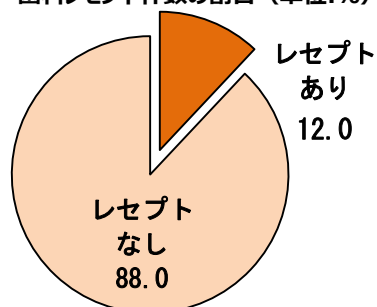
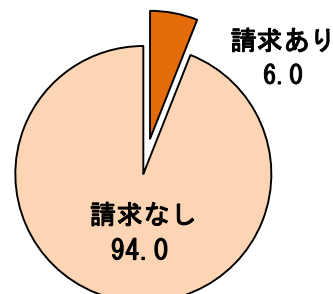
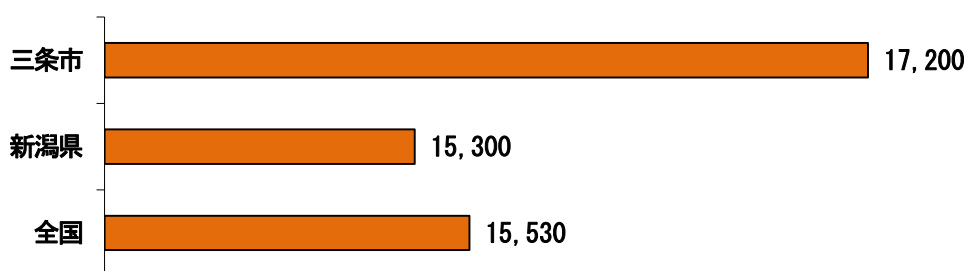


図6-2 要介護・要支援認定者数に対する居宅療養
管理指導請求件数の割合（単位：%）



資料：三条市後期高齢者レセプトデータ、三条市国民健康保険レセプトデータ

図6-3 要介護・要支援認定者の歯科レセプト1件当たりの費用額（単位：円）

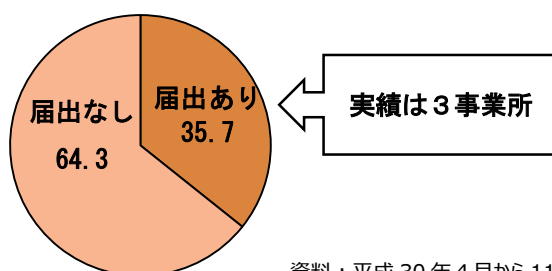


資料：三条市国民健康保険レセプトデータ

介護の現場において、ケアマネジャーにより、利用者の食事摂取の状況を把握しているものの、口腔内の状態が十分に確認されていない状況が見られます。介護サービス事業所の全てが口腔ケアを実施していないため、歯みがきなどによる口腔の清潔が十分ではない事業所もあります。

また、通所介護・通所リハビリテーション事業所全 42 事業所において、15 事業所（35.7%）が口腔機能向上加算^{注5}の体制を整えていることの届出がされていますが、実際に加算分の給付実績がある事業所は、わずか3 事業所（7.1%）と、一部の事業所にとどまっています。（図 6-4）

図 6-4 口腔機能向上加算の届出をしている通所介護・リハビリ事業所の割合（単位：%）



資料：平成 30 年 4 月から 11 月分の介護保険予防給付及び介護給付実績

(2) 課題

- 要介護者等本人の訴えがなくても、むし歯（未処置歯）や歯周疾患等に早期に気付く、早期に必要な治療や指導を受けられる体制を整備する必要があります。
- 介護者及び介護職員が、口腔ケアの重要性を理解した上で、正しい口腔ケアを行うための知識や技術を習得し、日常的にケアを実施できる環境整備が必要です。
- 口腔ケアの重要性について、要介護者等や介護者に対する周知が必要です。

(3) 重点的な取組

- ・ 要介護度が軽度なうちから早期に正しい口腔ケアを行うことができるよう、要支援者に無料歯科検診を実施します。
- ・ ケアマネジャー相談支援専門員が、担当する要介護者等を必要な歯科受診や居宅療養管理指導等につなげられるようにするためには、研修等により口腔ケアに関する意識の向上を図ります。
- ・ 介護事業所職員等に対し、口腔ケアの知識や技術を習得する機会を設け、サービス利用時に日常的なケアが継続的に行える環境を整備します。
- ・ 口腔ケアが疾病予防や要介護状態等の重度化の防止をするために重要であることを市民に周知します。

注 5）口腔機能向上加算とは、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護師を配置している通所介護事業所に
おいて、個別の計画に基づき口腔清掃の指導や、摂食・嚥下機能に関する訓練などを行う

(4) 具体的な取組内容

《市の取組（公助）》

- ・要支援者に対し、無料歯科検診を実施します。
- ・通所サービス利用時の集団検診や訪問による個別検診など、受診しやすい体制を整備します。
- ・訪問歯科診療などの情報を周知します。
- ・日中活動系サービス事業所で歯科健診を実施します。
- ・ケアマネジャーや相談支援専門員を対象とした歯科や口腔ケアに関する研修を実施します。また、歯科衛生士や言語聴覚士等の専門職が、ケアマネジャー及びサービス提供事業所職員に対し適切な支援に関する助言を行う「自立支援型地域ケア個別会議」を毎月実施します。
- ・介護サービス事業所の介護職員に対し、歯科衛生士による口腔ケアの知識及び技術を習得するための実地指導を行います。
- ・ケアマネジャーや相談支援専門員を通じて、要介護者等やその介護者に対し口腔ケアの必要性を周知します。

《個人の取組（自助）》

- ・要介護（支援）状態になる前から、歯科受診や口腔ケアの習慣付けをします。
- ・要介護（支援）状態となっても、また、障がいがあっても、歯磨きなど自らできるケアを行います。
- ・1年に1回は歯科検診を受診します。

《家族、友人、職場の取組（互助）》

- ・要介護者等の口腔内に関心を持ち、口腔ケアの促しや介助を行います。
- ・定期的に歯科検診や受診を受けるための介助を行います。

《地域コミュニティの取組（共助）》

- ・歯と口腔の健康づくりの情報や、活用できる制度についての情報を得た場合は、要介護者等や、介護者と共有します。
- ・疾病や障がいの状況に応じて、訪問歯科診療の情報を広く提供していきます。

(5) 目標値（評価指標）

評価項目	現状値 (H29 年度)	目標値
要支援者の歯科検診受診率	—	100.0%
通所サービス事業所における口腔ケアの実施割合 (口腔機能向上加算の有無を問わない)	6.0%	100.0%
日中活動系サービス事業所の歯科健診を行う事業所 (地域活動支援センター除く)	9 か所	11 か所

第5章 ライフステージ別の評価指標一覧



★：国の目標と同様

○：三条市独自の目標

ライフステージ区分	目標項目	指標 の 方向	現状値 (H29年度)	目標値
基本目標				
1 妊婦・胎児	妊婦歯科健診の受診率	○ ↑	18.7%	30.0%
妊娠から胎児と妊婦の歯と口腔の健康づくりに関する意識の向上を図ります。	妊娠中に歯科健診又は歯科治療した母親の割合	○ ↑	55.1%	60.0%
2 乳児・幼児	2歳児で毎日仕上げ磨きをする児の割合	○ ↑	84.8%	90.0%
むし歯予防の推進及び将来に向けた丈夫な歯と口腔の形成を促し、歯と口腔の健康づくりを意識した環境づくりを推進します。	3歳児でむし歯がない児の割合	★ ↑	92.5%	94.0%
	5歳児でむし歯がない児の割合	○ ↑	68.8%	70.0%
3 児童・生徒	12歳でむし歯のない者の割合	★ ↑	80.3%	81.0%
むし歯予防の推進及び将来に向けた丈夫な歯と口腔の形成を促し、「生涯自分の歯を自分で守る。」という意識を育てます。	小学生で歯肉の状態が要観察の者の割合	○ ↓	10.1%	5.0%
	中学生で歯肉の状態が要観察の者の割合	○ ↓	18.6%	17.0%
	中学校3年生で歯科健診にて歯肉の状態が要観察又は要治療の者の割合	★ ↓	22.8%	16.0%
4 成人	20歳から40歳までの歯周病検診受診者の割合	○ ↑	6.6%	10.0%
市民が、歯と口腔の健康が心身の健康づくりに関係することを理解できるよう、早期から歯周病やむし歯対策に取り組むことで、喪失歯を予防し口腔機能の低下を防ぎ、自分の歯を守る意識の向上と生活習慣の改善を図ります。	要指導・要精密検査に該当する者の割合	○ ↓	94.9%	90.0%
	40歳で未処置歯のある者の割合	★ ↓	39.6%	35.0%
	週に1回以上鏡を使用して歯や口腔の状態を観察する者の割合	○ ↑	24.9%	33.0%
	60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合	★ ↑	89.1%	90.0%
	デンタルフロス、歯間ブラシを使用している者の割合(正しい口腔ケアの習慣化の評価)	○ ↑	52.1% (参考値)	55.0%
	歯周病検診で歯周病(歯周ポケット1・2)に該当する者の割合	○ ↓	47.7%	40.0%
	歯周病検診にて未処置歯(むし歯)に該当する者の割合	○ ↓	35.7%	30.0%
	たばこを吸っていると歯周病になりやすいことを知っている人の割合	○ ↑	54.3% (参考値)	60.0%
5 高齢者	後期高齢者歯科健診の受診率	○ ↑	8.5%	10.0%
オーラルフレイルを防ぎ、歯と口腔の健康づくりが心身の健康づくりにつながることを周知し、意識の向上及び生活習慣の改善を図ります。	過去1年間で歯科を受診した者の割合	★ ↑	50.5%	60.0%
	後期高齢者歯科健診で要治療に該当する者の割合	○ ↓	84.6%	79.0%
	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	★ ↑	64.6%	65.0%
	デンタルフロス、歯間ブラシを使用している者の割合(正しい口腔ケアの習慣化の評価)	○ ↑	24.9% (参考値)	25.5%
6 要介護者、障がい児・者	要支援者の歯科検診受診率	○ ↑	—	100.0%
歯と口腔内を清潔に保ち、むし歯や歯周病を早期に発見し治療に結び付けることで、口腔機能を維持・向上し、疾病の発症リスクの低減や要介護状態等の重症化防止を図ります。	通所サービス事業所における口腔ケアの実施割合(口腔機能向上加算の有無を問わない)	○ ↑	6.0%	100.0%
	日中活動系サービス事業所の歯科健診を行う事業所の数(地域活動支援センター除く)	○ ↑	9か所	11か所

三条市第 2 次歯科口腔保健計画

平成 31 年 3 月

発 行 三条市

住 所 〒955-8686

新潟県三条市旭町二丁目 3 番 1 号

T E L 0265-34-5511（代表）

F A X 0256-34-5572（健康づくり課）

U R L <https://www.city.sanjo.niigata.jp/>

E-mail kenko@city.sanjo.niigata.jp

編 集 三条市福祉保健部健康づくり課