

三条市第3次歯科口腔保健計画

(令和6年度～令和11年度)

令和6年3月

三 条 市

目次

第1章 計画策定の概要

- 1 計画策定の趣旨 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
- 表2 評価指標別達成状況 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 14
- 4 成人 19
- 5 高齢者 25
- 6 要介護（要支援）者、障がい児・者 30

第5章 ライフステージ別の評価指標一覧 34

資料編

- 評価指標の考え方 35

第1章 計画策定の概要



1 計画策定の趣旨

少子高齢化が進展する中、健康寿命の延伸に向けた対策の重要性は高まっています。歯と口腔の健康は、生活習慣病などの全身の健康や介護予防に影響を及ぼすため、歯科口腔疾患の予防や口腔機能の育成・維持・向上に対する取組は重要となります。

新潟県では、平成20年7月に新潟県歯科保健推進条例を制定、国では、平成23年8月に歯科口腔保健の推進に関する法律を制定し、健康増進法に基づき、国民の健康増進を推進する基本方針として定めた「二十一世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」と整合性を図りながら、国、県ともに歯科口腔保健を推進しています。

本市においても国、県の動向を踏まえ、平成25年3月に「三条市歯科口腔保健計画（第1次）」を策定、平成31年3月に「三条市第2次歯科口腔保健計画（以下、第2次計画という。）」を策定し、歯科口腔保健の取組を進めています。

第2次計画では、歯科疾患の予防とともに、生活習慣病等の予防や介護予防を念頭に、オーラルフレイル^{注1}の予防対策を加え、ライフステージごとの課題や方向性を明確にし、歯と口腔の健康づくりを推進してきました。

その結果、子どもの一人当たり平均むし歯本数の減少、60歳で24本以上自分の歯を持つ者の増加などの成果が見られました。その一方で、小学生で歯肉の状態が要観察の者の増加、成人期、高齢期の歯科健（検）診受診率の伸び悩みなど、さらなる取組が必要な課題が見られました。

こうした状況と第2次計画の計画期間が終了することを踏まえ、引き続き、市民が生涯にわたって健康で心豊かな生活を営むことができるよう、第3次歯科口腔保健計画を策定し、歯科口腔保健の取組を推進します。

2 計画の位置付け

本計画は、歯科口腔保健の推進に関する法律及び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3次健康増進計画（三条市健康づくり計画）」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、令和6年度から令和11年度までの6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間にある状態。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

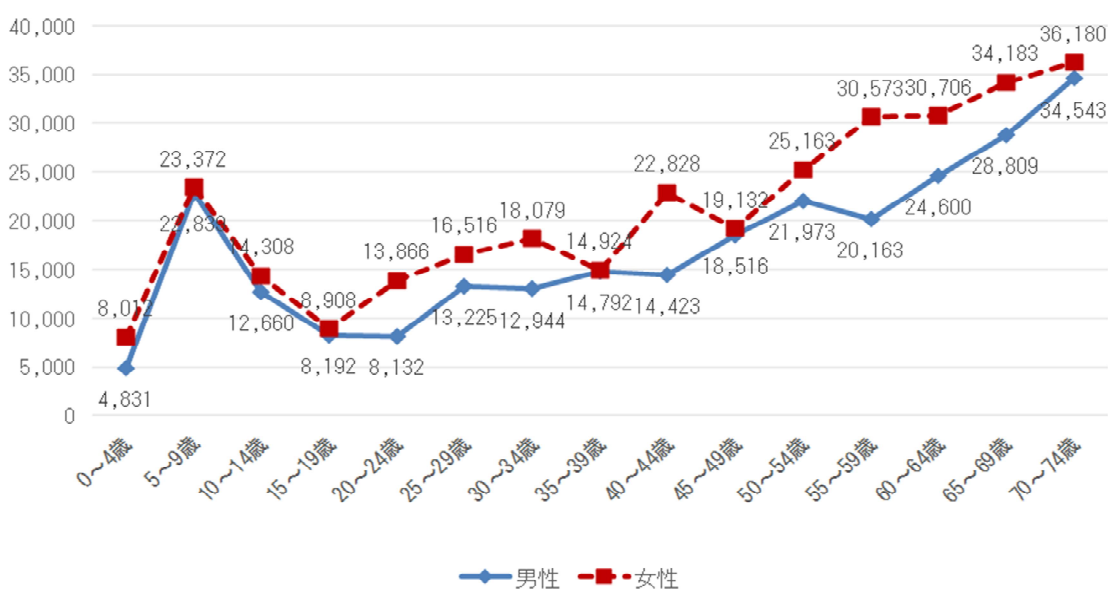
第2章 歯と口腔の健康に関する状況と課題

1 歯と口腔に関する状況

(1) 状況

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歳以降は増加傾向に推移します。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、40歳から44歳までの年齢区分で急増した後、一旦減少するものの、50歳以降は年齢が上がるごとに増加します。男性は45歳以降、ほぼ増加傾向に推移します。(図1)

図1 令和4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)



平成30年に公益財団法人8020推進財団が全国の歯科医院を対象に行った第2回永久歯抜歯原因調査の報告書によると、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2)

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、令和5年度健康づくり実態調査(以下、健康づくり実態調査という。)及び令和5年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(以下、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査という。)の結果によると、定期的に歯科受診している人は43.3%で、具合が悪い時に受診、又は受診しない人は54.2%であり、定期的に受診していない人の方が多い状況です。(図3)

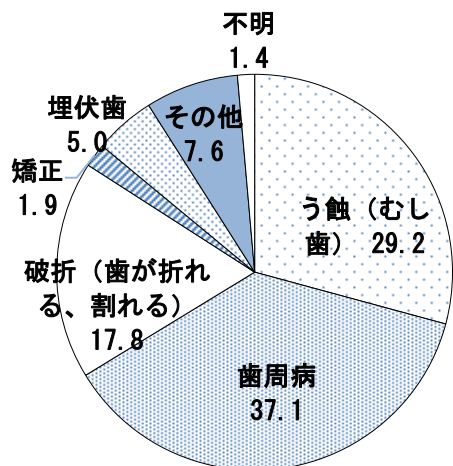
歯周病検診の受診率は、全体では横ばいで推移しています。年齢別の受診率で最も高いのは70歳で上昇傾向で推移しています。

第2章 歯と口腔の健康に関する状況と課題

令和4年度においては、30歳の受診率が最も低く、次いで20歳、50歳の順に受診率が低く、令和3年度から下降傾向で推移しています。(図4)

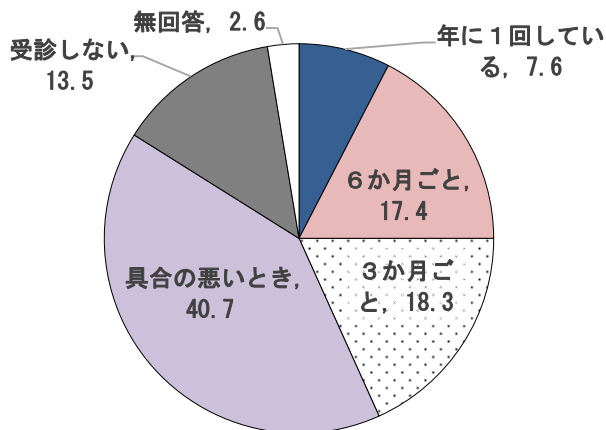
また、自分の歯が19本以下の人は、自分の歯が20本以上ある人と比較すると噛む力が弱い人の割合が約3倍になっています。(図5)

図2 抜歯の主な原因(全国)(単位:%)



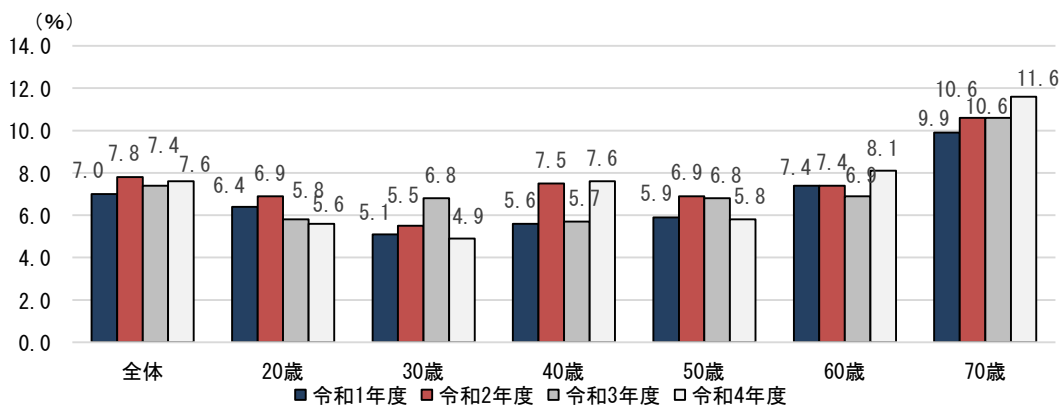
資料: 第2回 永久歯の抜歯原因調査 報告書
公益財団法人 8020 推進財団

図3 定期歯科受診の状況(単位:%)



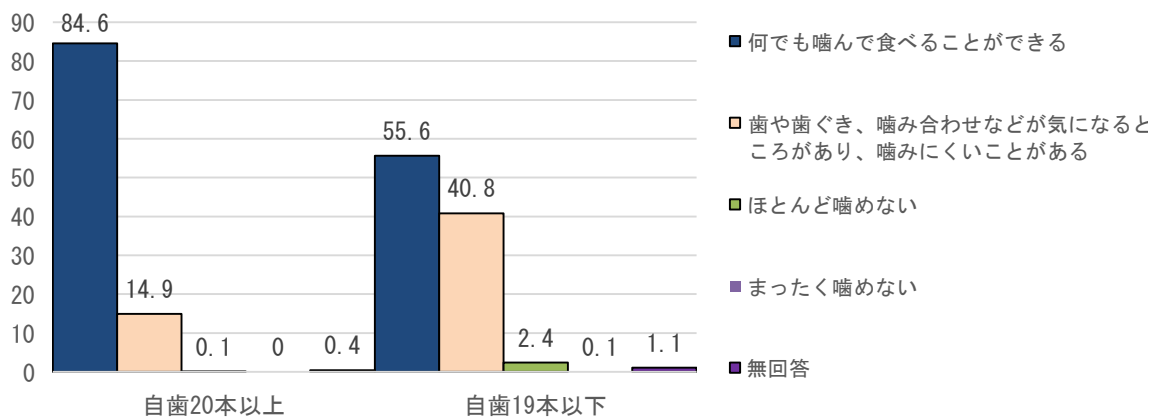
資料: 令和5年度 健康づくり実態調査
令和5年度 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

図4 歯周病検診受診状況(単位:%)



資料: 三条市保健衛生の動向

図5 歯の本数による咀嚼能力の差(単位:%)



資料: 令和5年度 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

(2) 第2次歯科口腔保健計画における評価指標の達成状況

第2次計画ではライフステージ別に基本目標を定め、評価指標を26項目設定し、平成29年度の基準値を基に目標値を定めました。

評価指標26項目のうち13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指標は6項目で、目標達成又は基準値より改善した指標の割合は73.1%でした。一方で、基準値より改善がみられなかった指標は6項目でした。改善が見られなかった指標は、「小学生で歯肉の状態が要観察の者の割合」や「20歳から40歳までの歯周病検診受診者の割合」、「80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合」など、適切な口腔ケアの習慣化や歯科疾患の早期発見、早期治療による悪化防止等に課題が見られました。目標達成状況の概要は表1のとおりで、評価指標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 目標達成状況の概要（令和5年度目標値に対する令和4年度、又は令和5年度実績）

評価	妊婦・胎児	乳児・幼児	児童・生徒	成人	高齢者	要介護者・障がい児・者	全体
◎目標値に達した		2	3	4	4		13(50.0%)
○目標値に至らなかったが、基準値に対し改善した	2	1		2		1	6(23.1%)
△目標値に至らず、基準値に対し改善しなかった			1	3	1	1	6(23.1%)
－評価困難（目標値に至らず、策定時に基準値の設定ができなかった）						1	1(3.8%)
計	2	3	4	9	5	3	26(100%)

2 歯と口腔に関する課題

- 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は、20歳以降、増加傾向に推移し、さらに40歳を過ぎると増加を続け、高額となっています。歯と口腔の健康は、生活習慣病などの全身の健康に影響を及ぼします。40歳以降は、生活習慣病の発症リスクが高まる年代であり、歯周病などの歯科疾患の発症予防と歯の喪失防止は重要です。歯を失う主な原因であるむし歯と歯周病などの歯科疾患の早期発見、早期治療につなげるため、若い世代からの定期的な歯科受診や歯科健（検）診の重要性を周知し、受診率を向上させる必要があります。
- 「8020運動」注2)において、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とされています。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、自分の歯が20本以上の人に比べて、19本以下の人は咀嚼能力が弱い結果となっています。このことから、若い世代からの歯科疾患の発症予防、歯の喪失防止と併せて、オーラルフレイルの予防及び早期発見、早期対応の重要性を周知し、口腔機能の維持・向上につなげる必要があります。

注2) 8020運動：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 評価指標別達成状況

目標値、基準値に対する実績値の比較の表し方

- ◎：目標値達成した
- ：目標値には至らなかったが、基準値に対し実績値が改善した
- △：目標値に至らず、基準値に対し実績値の改善がみられなかった
- －：評価困難（目標値に至らず、策定時に基準値が設定できなかった）

ライフステージ区分	評価指標	指標の方向	目標値	基準値 (H29年度)	実績値 (R4年度)	指標達成状況	
基本目標							
1 妊婦・胎児	妊婦歯科健診の受診率	↑	30.0%	18.7%	29.5%	○	
	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。	↑	60.0%	55.1%	59.6%	○	
2 乳児・幼児	2歳児で毎日仕上げ磨きをする児の割合	↑	90.0%	84.8%	89.1%	○	
	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	↑	94.0%	92.5%	95.0%	◎
		5歳児でむし歯がない児の割合	↑	70.0%	68.8%	79.4%	◎
3 児童・生徒	12歳でむし歯のない者の割合	↑	81.0%	80.3%	86.6%	◎	
	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	↓	5.0%	10.1%	11.9%	△
		中学生で歯肉の状態が要観察の者の割合	↓	17.0%	18.6%	13.3%	◎
		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	↓	16.0%	22.9%	11.6%	◎
4 成人	20歳から40歳までの歯周病検診受診者の割合	↑	10.0%	6.6%	5.3%	△	
	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	↓	90.0%	94.9%	88.7%	◎
		40歳で未処置歯のある者の割合	↓	35.0%	39.6%	36.0%	○
		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	↑	33.0%	24.9%	41.6%	◎
		60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合	↑	90.0%	89.1%	95.0%	◎
		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）	↑	55.0%	52.1%	63.4%	◎
		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	↓	40.0%	47.7%	55.0%	△
		歯周病検診でむし歯（未処置歯）に該当する者の割合	↓	30.0%	35.7%	37.3%	△
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者の割合	↑	60.0%	54.3%	58.4%	○		
5 高齢者	後期高齢者歯科健診の受診率	↑	10.0%	8.5%	11.5%	◎	
	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	↑	60.0%	50.5%	74.0%	◎
		後期高齢者歯科健診で要治療に該当する者の割合	↓	79.0%	84.6%	73.6%	◎
		80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	↑	65.0%	64.6%	64.1%	△
		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）	↑	25.5%	24.9%	63.2%	◎
6 要介護者、障がい児・者	要支援者の歯科検診受診率	↑	100.0%	—	13.0%	—	
	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）	↑	100.0%	6.0%	84.8% (R5年度)	○
		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）	↑	11か所	9か所	5か所	△

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、身体機能の低下を予防することや生活習慣病予防、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、歯周病などの歯科疾患や口腔機能低下の予防、早期発見・早期治療・重症化予防の必要性について周知します。
- 歯と口腔の健康づくりが、心身の健康や介護予防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：マイナス1歳から始まる歯と口の健康づくりとして、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に関係することやむし歯、歯周病等歯科疾患の予防、歯の喪失防止の重要性を周知し、歯と口腔の健康づくりに対す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（要支援）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。

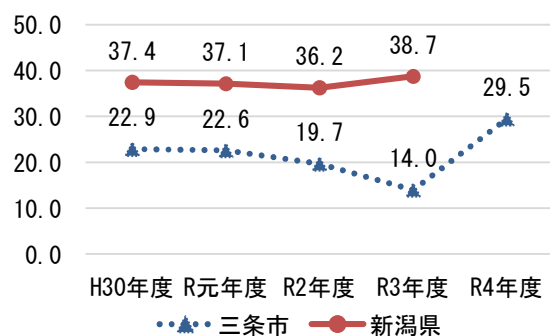
また、妊娠中は胎児の顎の中で歯ができ始める大切な時期です。胎児の歯の形成のためにも、栄養バランスの良い食事をとることが大切です。

(1) 現状

妊婦歯科健診については、令和4年度から個別健診に変更し受診率が29.5%と集団健診時の受診率より増加していますが、県より低く推移している状況です。(図6)

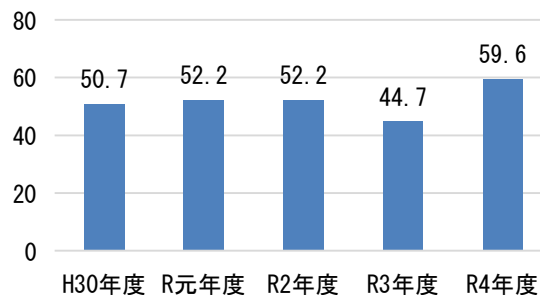
また、妊娠中に歯科健診を受診又は歯科治療した母親の割合は、平成30年度から令和2年度までは約5割で推移し、令和3年度に減少するものの、令和4年度には約6割と増加に転じています。(図7)

図6 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7 妊娠中に歯科健診又は歯科治療した母親の割合(単位：%)

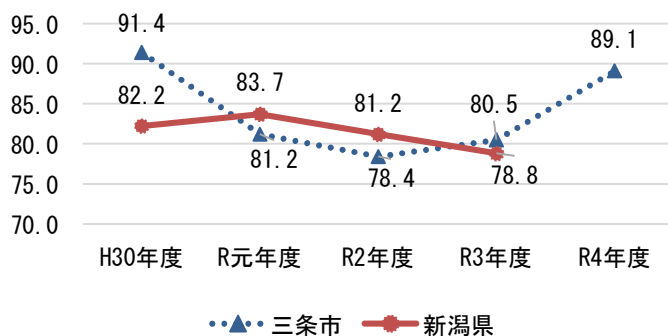


資料：三條市3か月児健診 問診票

むし歯がある妊婦の割合は令和2年度にかけて減少しますが、令和3年度以降は増加し、令和4年度は89.1%となっています。(図8)

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

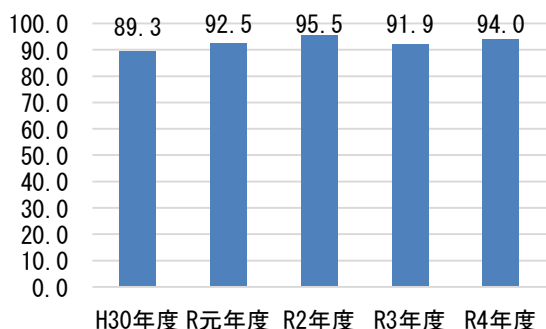
図8 妊婦歯科健診受診者のうち、むし歯がある妊婦の割合（単位：％）



資料：新潟県 乳幼児等歯科健康診査実施状況

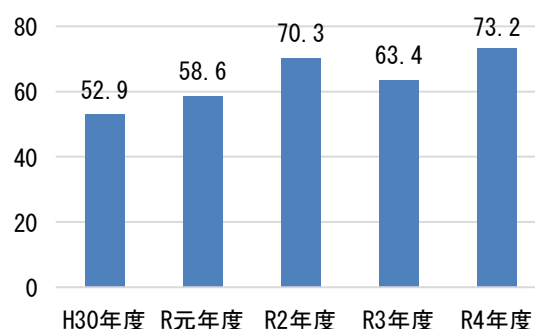
妊娠中はむし歯や歯周病になりやすいことを知っている妊婦の割合は約9割で推移し、令和4年度は94.0%となっています。（図9）また、令和4年度の歯周病が早産・低出生体重児の危険性を高めることを知っている妊婦の割合は73.2%で、前年度より増加しています。（図10）

図9 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：％）



資料：三条市 妊婦歯科健診アンケート

図10 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

- 妊婦歯科健診の受診率は、県より低い状況が続いており、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。
- 妊婦歯科健診受診者のうち、むし歯がある妊婦の割合は9割近くで、県より高い状況であることから予防や早期発見・治療につなげていく必要があります。

(3) 重点的な取組

- ・ 妊娠中に市が行う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）》

- ・ 妊婦が体調や予定に合わせて受診できるよう、妊婦歯科健診の個別健診を継続して行います。
- ・ 妊婦歯科健診時に、歯科医師や歯科衛生士による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。また、三条市の公式 X 等の SNS を活用し、妊婦歯科健診の周知と受診勧奨を行います。
- ・ 妊娠届出時に妊婦歯科健診の受診票を交付し、受診の必要性を説明して、受診勧奨を行います。
- ・ 妊娠中にかかりつけ歯科医を持つための支援を行います。

《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）》

- ・ 家族で妊娠期からのむし歯予防等について情報共有し、正しい知識を身につけます。
- ・ 家族や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）》

- ・ 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) 評価指標

指標	現状値 (R4年度)	目標値
妊婦歯科健診の受診率	29.5%	70.0%
妊娠中に歯科健診又は歯科治療した母親の割合	59.6%	70.0%
妊婦歯科健診受診者のうち、むし歯がある妊婦の割合	89.1%	70.0%

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。

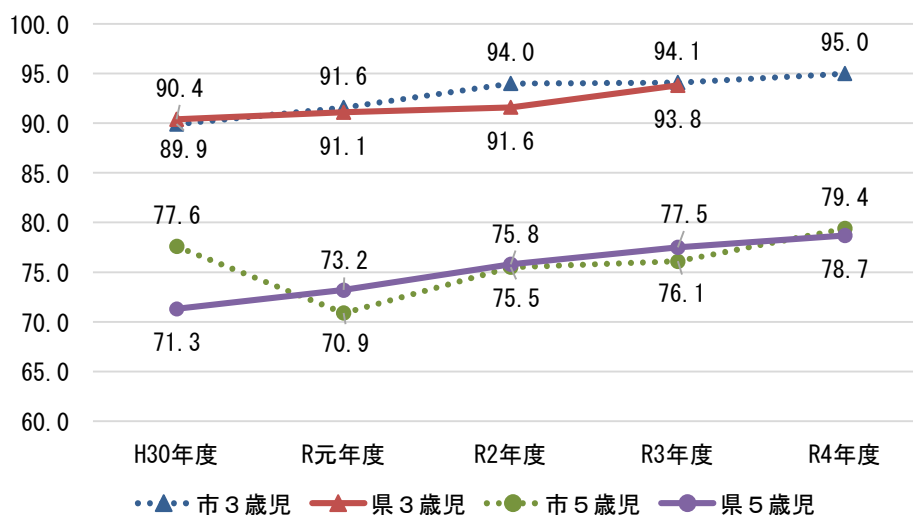
また、この時期は味覚や、よく噛む・飲み込むなどの口の中の機能を形成する大切な時期です。

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3歳児と5歳児の割合は年々増加しており、5歳児の令和4年度の割合は、県平均より高くなっています。しかし、令和4年度におけるむし歯のない児の割合は、3歳児(95.0%)から5歳児(79.4%)までに15.6ポイント減少しており、3歳児から5歳児までの間にむし歯になる児が増えています。(図11)

図11 むし歯がない3歳児と5歳児の割合(単位：%)

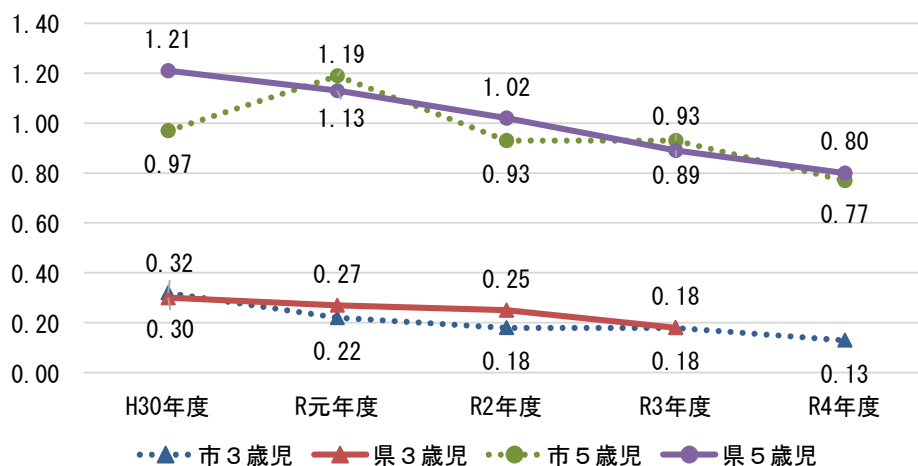


資料：新潟県 小児の歯科疾患の現状と歯科保健対策

一人平均むし歯本数は、3歳児、5歳児とも年々減少していますが、3歳児から5歳児までの間にむし歯本数が増えています。(図12)

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

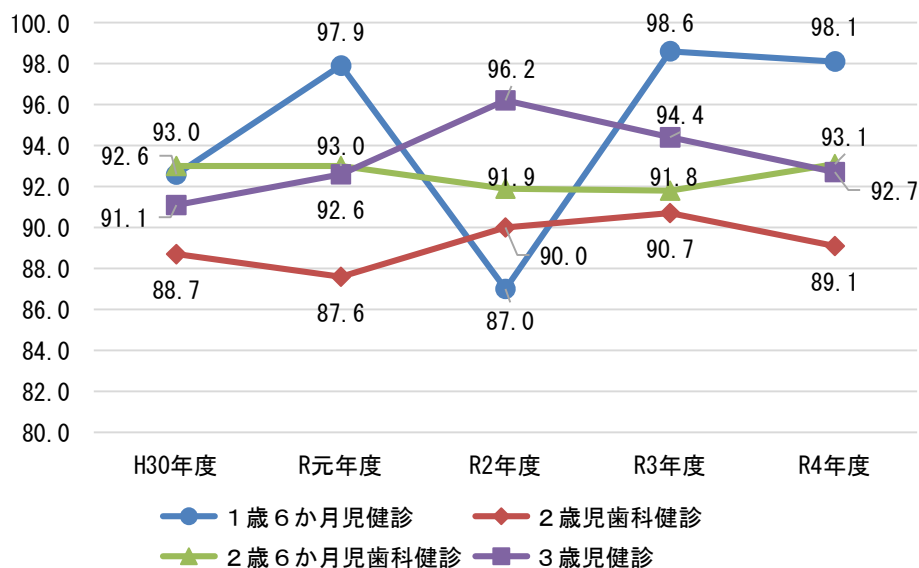
図 12 3歳児と5歳児の一人平均むし歯本数(単位:本)



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、1歳6か月児は98.1%と最も高いですが、2歳児が89.1%と最も低く、2歳6か月児、3歳児でも約1割の児は、毎日の仕上げ磨きを行っていない状況です。(図 13)

図 13 毎日仕上げ磨きをしている児の割合(単位:%)

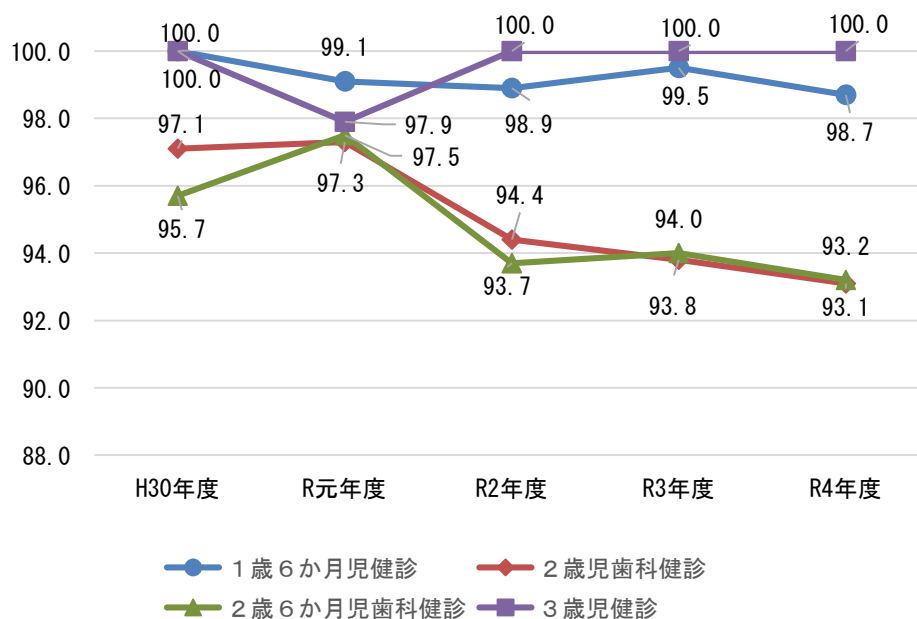


資料:三条市 幼児歯科健診問診票

2歳児歯科健診及び2歳6か月児歯科健診は、令和2年度から年々受診率が低下しており、1歳6か月児健診と3歳児健診と比較して約5%低くなっています。(図 14)

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

図 14 2歳児、2歳6か月児歯科健診と1歳6か月児、3歳児健診の受診率(単位：%)



資料：三条市 令和4年度 保健衛生の動向

(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15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2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歳児、2歳6か月児、3歳児で約1割が仕上げ磨きを行っておらず、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う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。
- 2歳児歯科健診及び2歳6か月児歯科健診は、1歳6か月児健診、3歳児健診より受診率が低いことから、子どものむし歯予防のためにも歯科健診の受診勧奨を行っていく必要があります。

(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。
- ・ 保育所児童の保護者を対象とした食育講話でよく噛んで食べることの大切さを周知します。
- ・ 三条市の公式 X 等の SNS を活用し、2歳児歯科健診及び2歳6か月児歯科健診の周知と受診勧奨を行います。
- ・ 乳幼児健診でかかりつけ歯科医を見つけるための支援を行います。

《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) 評価指標

指標	現状値 (R4年度)	目標値
2歳児で毎日仕上げ磨きをする児の割合	89.1%	98.0%
3歳児でむし歯がない児の割合	95.0%	97.0%
5歳児でむし歯がない児の割合	79.4%	85.0%

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。この時期の口の中は、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たりして汚れ（歯垢）がたまりやすいことから、むし歯になりやすい状態になっています。また、思春期は、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。

学齢期は成長とともに、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つける必要があります。

(1) 現状

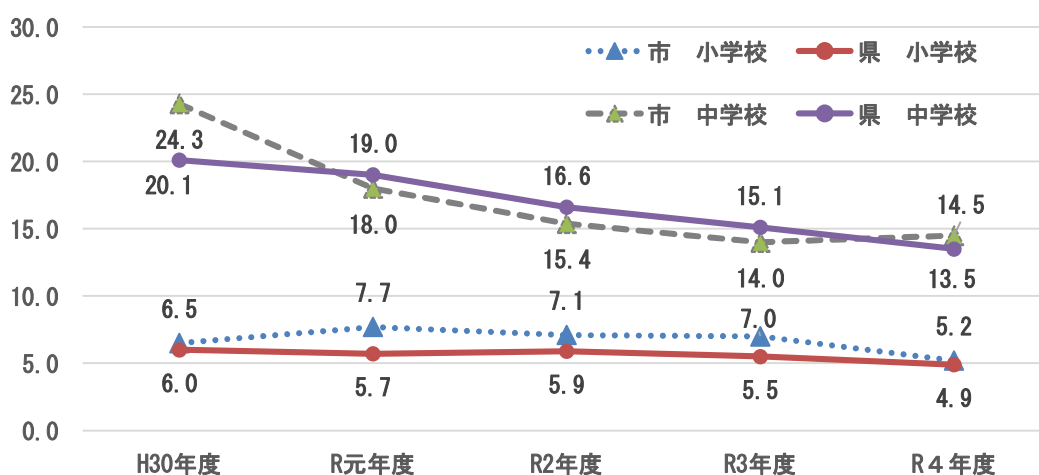
市教育委員会では歯科衛生士による「歯磨き教室」を、小学校では三つの学年、中学校では一つの学年を対象に、全小中学校で行っています。さらに他学年においても「歯磨き教室」に取り組んでいる小中学校があります。

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。

令和4年度のむし歯の有病者率は、小学校では5.2%、中学校では14.5%となっており、小学校はほぼ横ばい、中学校は減少傾向となっています。

いずれも県平均より高い値となっています。(図15)

図15 むし歯有病者率の年次推移(単位: %)

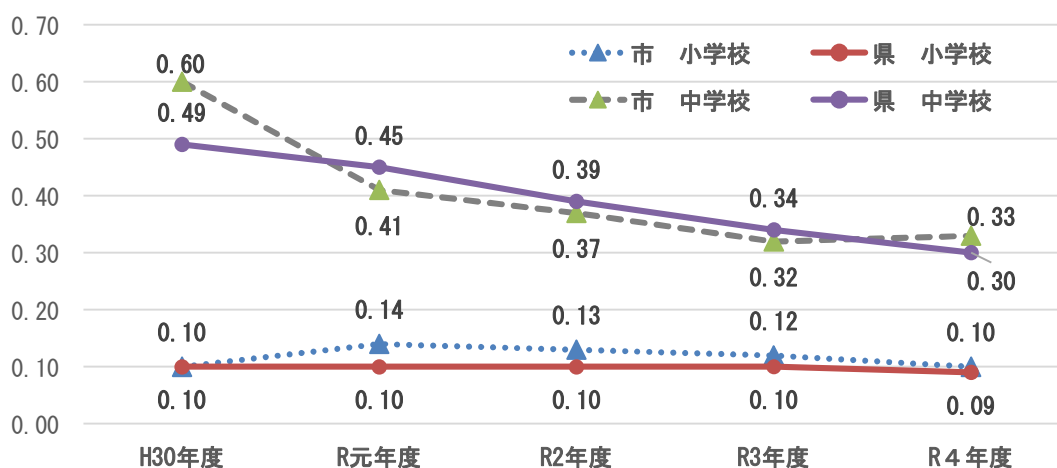


資料: 令和4年度 三条市学校保健統計

令和4年度の一人平均むし歯数は、小学校では0.10本、中学校では0.33本となっており、小学校はほぼ横ばい、中学校は減少傾向となっています。いずれも県よりも高い値となっています。(図16)

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

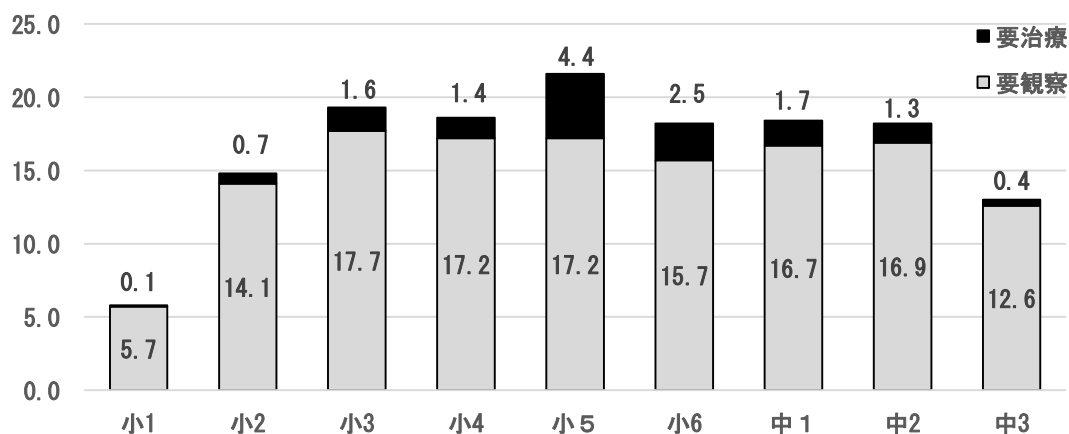
図 16 一人平均むし歯数（単位：本）



資料：令和4年度三条市学校保健統計

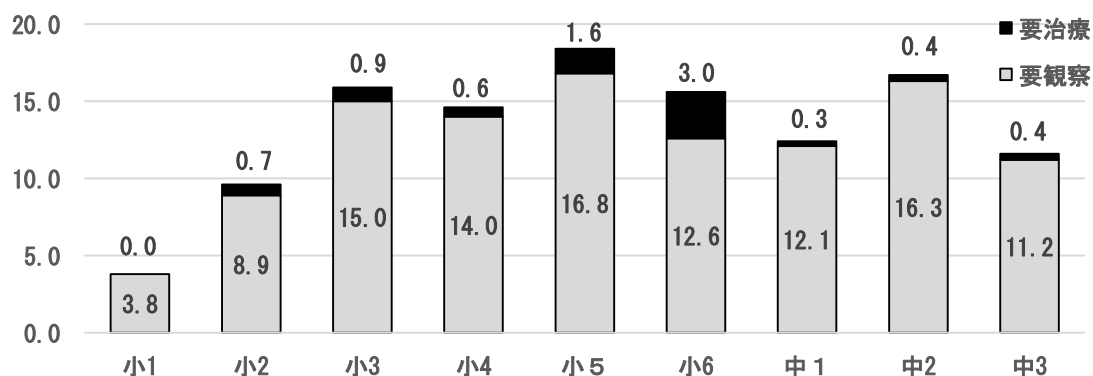
歯垢及び歯肉炎の状態が要観察及び要治療の児童・生徒は、小学校低学年から見受けられ、学年が上がるにつれて高い割合となり、小学校高学年になると要治療の割合が高くなります。（図 17、18）

図 17 歯垢の状態が要観察者と要治療者の割合（単位：％）



資料：令和4年度 三条市学校保健統計

図 18 歯肉の状態が要観察者と要治療者の割合（単位：％）



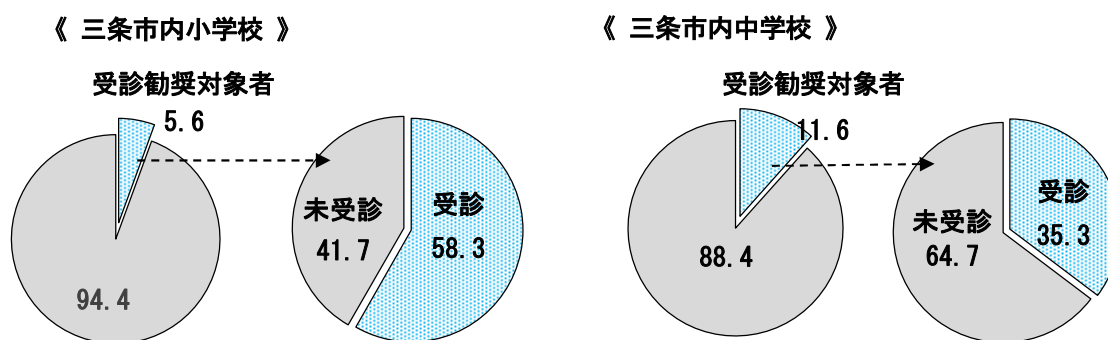
資料：令和4年度 三条市学校保健統計

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

令和4年度、むし歯での受診勧奨対象者の割合は、小学校では5.6%、中学校では11.6%と約2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児童・生徒の割合は、小学校では58.3%、中学校では35.3%と中学生が低くなっています。（図19）

図19 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：%）

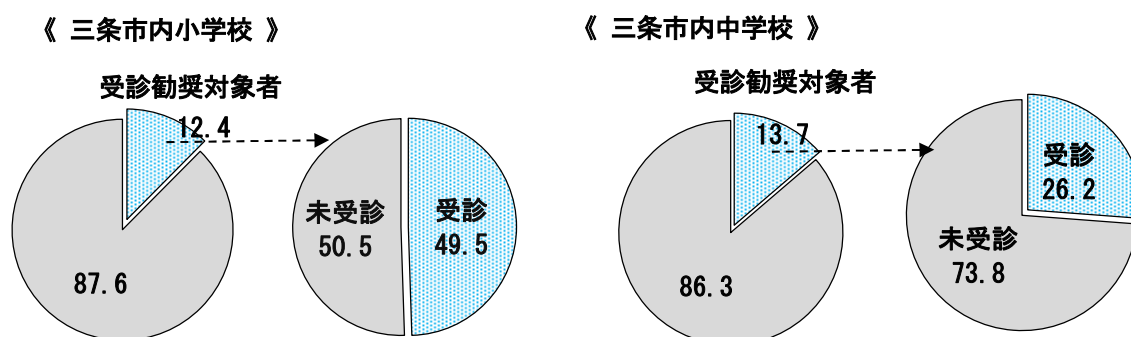


資料：令和4年度 新潟県歯科疾患実態調査（※調査対象期間：4月から10月末まで）

歯肉の状態を受診勧奨となった児童・生徒（G0/G該当者注3）の割合は、小学校では12.4%、中学校では13.7%で、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、歯科を受診した児童・生徒の割合は小学校では49.5%、中学校では26.2%と中学生が低くなっています。（図20）

各学校では、受診勧奨対象者のうち受診していない児童・生徒の保護者に対して、個別懇談等で保護者が学校に来るときに個別に受診勧奨をしていますが、それでも受診につながらず、受診勧奨後に受診する人とならない人が二極化しています。

図20 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：令和4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）G0：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児童・生徒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磨き方法を習得するため、全学年で歯科保健指導を確実に実施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児童・生徒が固定化しており、一人で複数の歯科疾患を抱えている人と、歯科疾患が全くない人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）》

- ・ 学校の保健だより等で歯と口腔の健康に関する情報や早期受診の必要性及び受診の進行状況の情報を提供します。
- ・ 給食で“かみかみメニュー”を提供し、給食だよりでかむことの大切さを伝えます。
- ・ 正しい歯磨き方法や歯肉に関する知識等、歯と口の健康に関する指導を全学年で実施します。
- ・ 歯科衛生士による歯磨き教室を、小学校、中学校で継続して実施し、正しい歯磨き習慣の定着を図ります。

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

- ・ 歯肉炎は、大人だけでなく児童・生徒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。
- ・ 歯肉炎は児童・生徒もかかるという意識をもちます。
- ・ 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。
- ・ 食後の歯磨きをするよう、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) 評価指標

指標	現状値 (R4年度)	目標値
12歳でむし歯のない者の割合	86.6%	90.0%
小学生で歯肉の状態が要観察の者の割合	11.9%	10.0%
中学生で歯肉の状態が要観察の者の割合	13.3%	10.0%

※ 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

成人期は仕事や家事等の忙しさで、歯科受診や歯・口の手入れを怠りがちになる時期であり、忙しさから受診せずにいると、むし歯や歯周病が悪化し歯を失う原因になったり、生活習慣病の発症など全身の健康に悪影響を与えます。

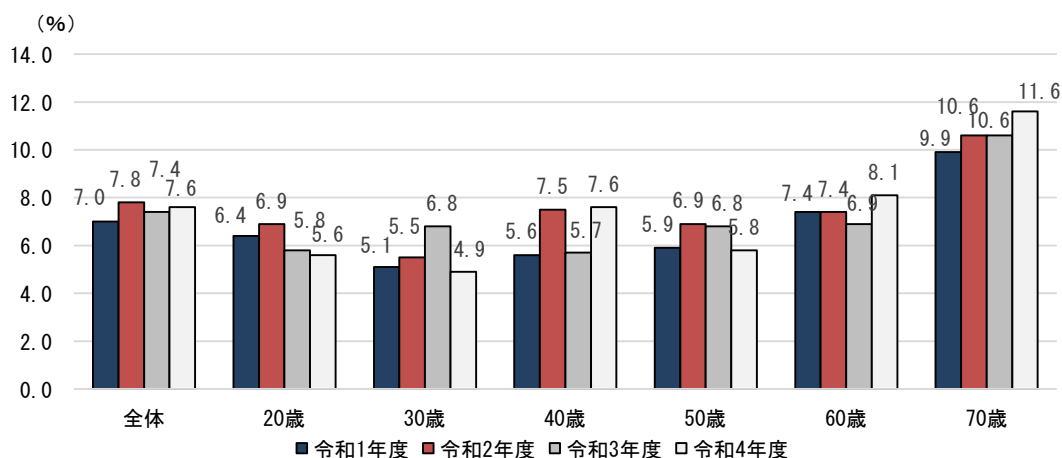
また、幼少期からの適切な口腔機能の獲得及び青壮年期以降の口腔機能の維持・向上を図ることは、生活の質の維持・向上につながります。

(1) 現状

歯周病検診の受診率は、全体では横ばいで推移しており、年代別の受診率では70歳が最も高く、上昇傾向で推移しています。

令和4年度においては、全体の受診率は7.6%にとどまっており、年代別では30歳の受診率が最も低く、次いで20歳、50歳の順に受診率が低い状況で、令和3年度から減少傾向で推移しています。(図21)

図21 歯周病検診受診率(単位：%)

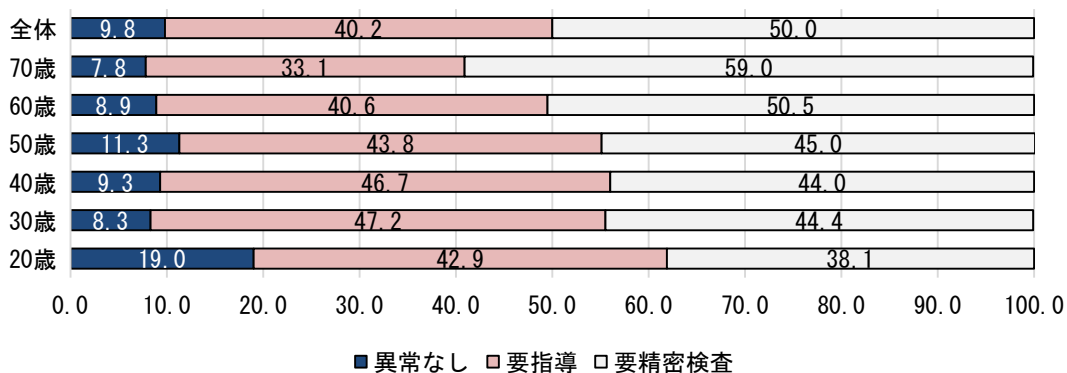


資料：三条市保健衛生の動向

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22)

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

図 22 令和 4 年度 歯周病検診受診者判定区分 (単位 : %)

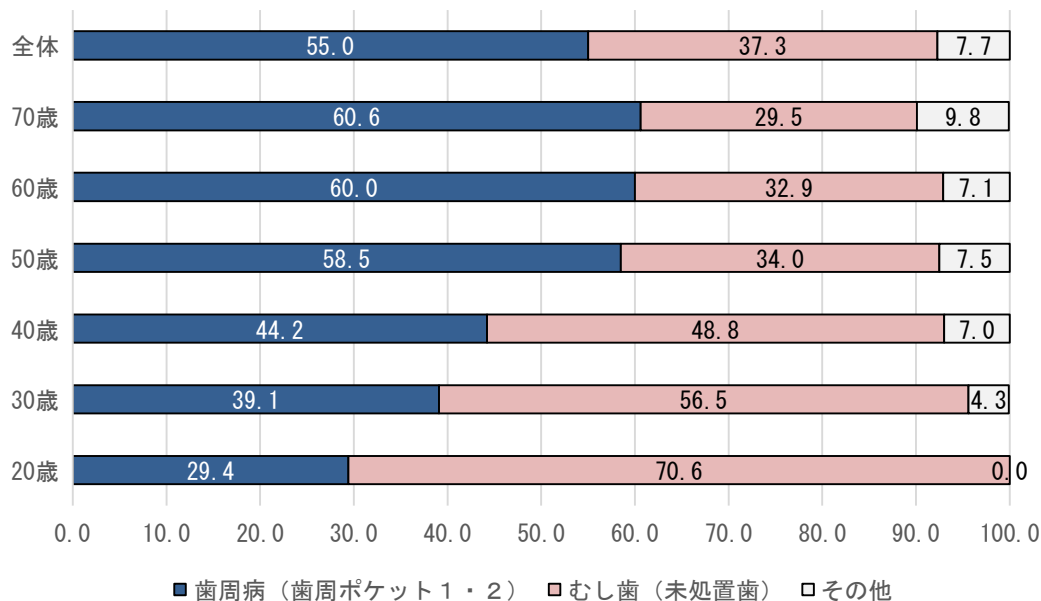


資料 : 令和 4 年度 三条市保健衛生の動向

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 55.0%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 37.3%となっており、特に 20 歳、30 歳、40 歳の若い世代で割合が高くなっています。

(図 23)

図 23 令和 4 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 : %)

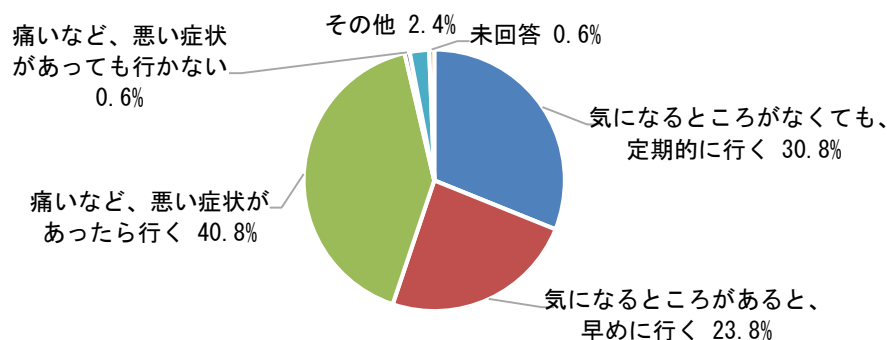


資料 : 令和 4 年度 三条市保健衛生の動向

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における歯科受診に関する設問のうち、「気になるところがなくても定期的に行く」と回答した人の割合は 30.8%にとどまっています。また、「痛いなど、悪い症状があったら行く」と回答した人は 40.8%、「痛いなど、悪い症状があっても行かない」と回答した人は 0.6%となっています。(図 24)

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

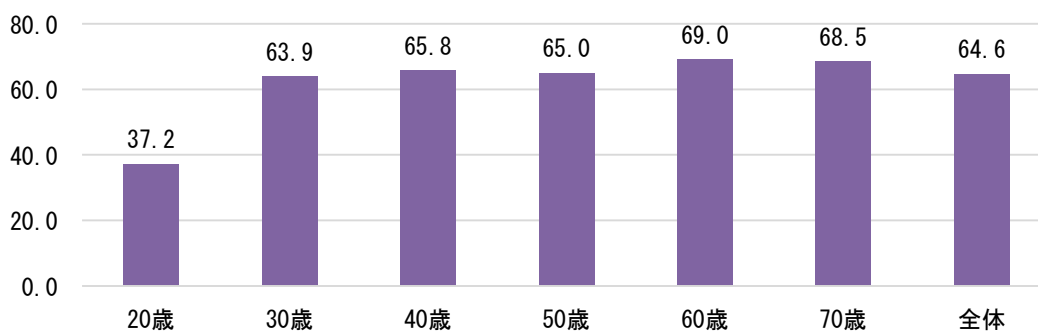
図 24 どのようなときに歯科受診するか（単位：％）



資料：三条市 令和4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64.6%となっており、20歳では37.2%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 25）

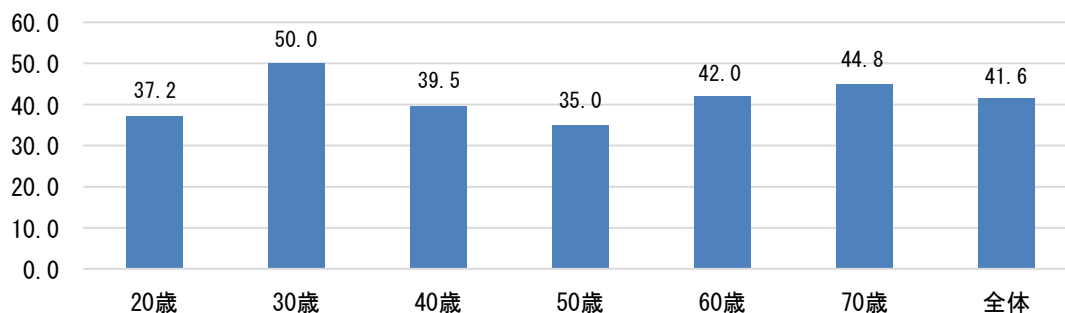
図 25 令和4年度 歯間ブラシやデンタルフロスを使用する人の割合（単位：％）



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41.6%と半数以下となっています。（図 26）

図 26 令和4年度 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

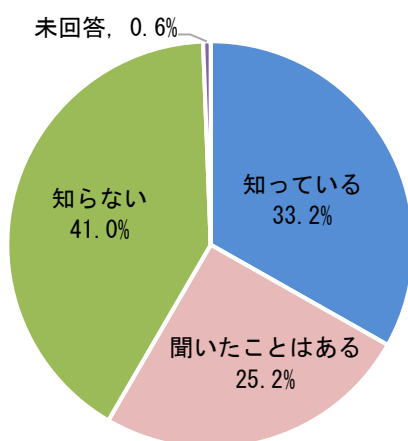
第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

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。たばこの有害物質は、血管を収縮し、歯ぐきの血流量を減少させます。

血液循環が悪化することで歯周ポケットの中で歯周病の原因となる細菌が繁殖しやすくなり、進行すると歯が失われます。また、喫煙していると血管収縮による血行不良により炎症が抑えられるため、歯ぐきの腫れや出血が現れにくく、歯周病に気が付きにくくなります。そのため、歯周病の発見が遅れて、重症化する可能性があります。

これに対し、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58.4%と6割程度にとどまっている状況です。（図27）

図27 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：令和4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。
- 50歳から歯科の医療費が増加傾向にあるため、その前の若い世代から検診を受診することの重要性を周知するとともに、検診機会の充実を図る必要があります。
- 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、喫煙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とともに、オーラルフレイルを予防するため、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、若い世代から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、歯科衛生士と連携して、特定健診会場やスーパー等の店舗における咀嚼能力判定試験などを通じて、市民に対し検診受診の重要性を周知します。また、歯周病検診の対象拡充に向けた検討を進め、検診機会の充実を図ります。
- ・ 働き盛り世代に対して民間企業等に出向き、歯科衛生士と連携しながら、歯科検診や定期歯科受診、適切な口腔ケア及び生活習慣に関する啓発を強化します。
- ・ 喫煙者に対して、喫煙が歯周病の発症リスクを高めるとともに、重症化しやすく、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。

《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、速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り組みます。
- ・ 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）》

- ・ 家族全員がかかりつけ歯科医を持ち、年に1、2回は、歯科検診、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行い、又は促します。
- ・ 家族全員がよく噛んで食べる習慣を身につけます。
- ・ 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よく噛んで食べるようにします。

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

《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。
- ・ 健幸づくり推進員は、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周知します。

(5) 評価指標

指標	現状値 (R4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	5.3%	10.0%
要指導・要精密検査に該当する者の割合	88.7%	85.0%
50歳以上における咀嚼良好者の割合	65.0%	70.0%
40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合	16.3%	5.0%
過去1年間で歯科を受診した者の割合	41.2%	50.0%
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	41.6%	50.0%
60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合	95.0%	100.0%
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	55.0%	40.0%
歯周病検診でむし歯（未処置歯）に該当する者の割合	37.3%	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者の割合	58.4%	60.0%

5 高齢者

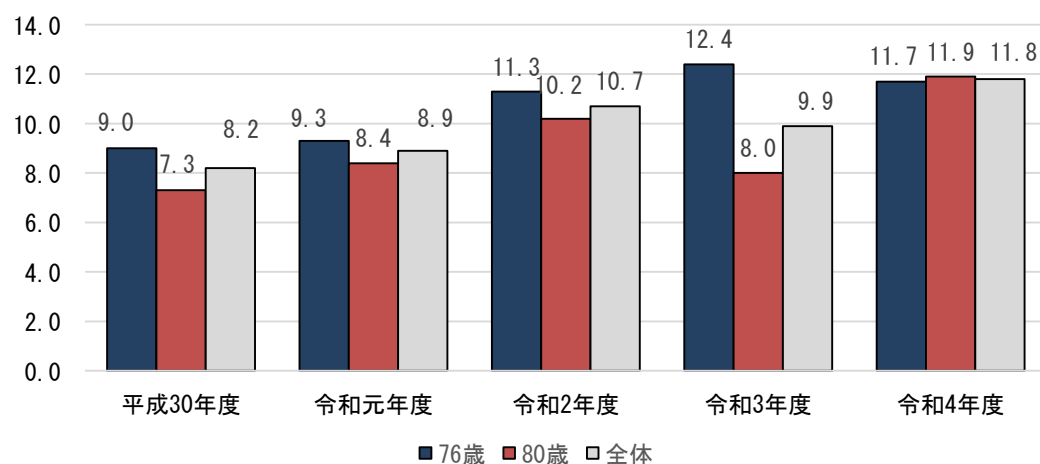
歯と口腔の適切なケアを行うことは、身体機能の低下や生活習慣病の予防につながります。また、食べこぼし、むせる、噛めない食品が増えるなどのオーラルフレイルを予防し、生涯を通じて自分の歯で食べる喜びや会話をする楽しみ、社会参加などの生活の質の向上を図ります。

(1) 現状

歯周病検診で70歳の人々の受診率は11.6%となっています。(P19 図21)

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10%程度と低い状態で推移しています。(図28)

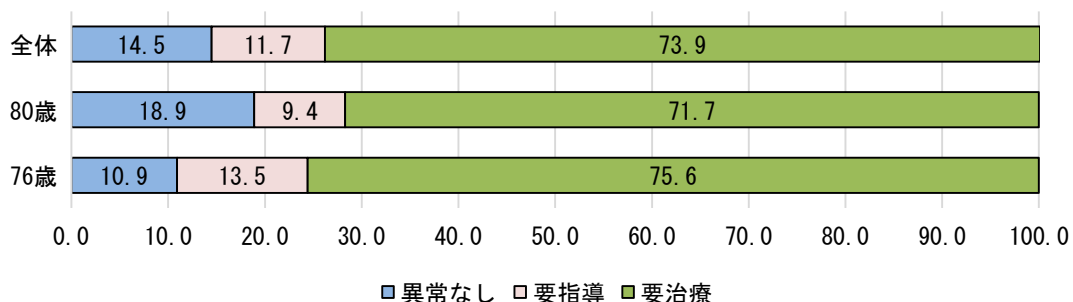
図28 後期高齢者歯科健診受診状況(単位: %)



資料: 三条市 保健衛生の動向

後期高齢者歯科健診結果判定区分では、全体で要治療が73.9%を占めています。また、受診者全体のうち、歯周病(歯周ポケット1・2)該当者は62.1%、むし歯(未処置歯)該当者は24.8%となっています。(図29、30)

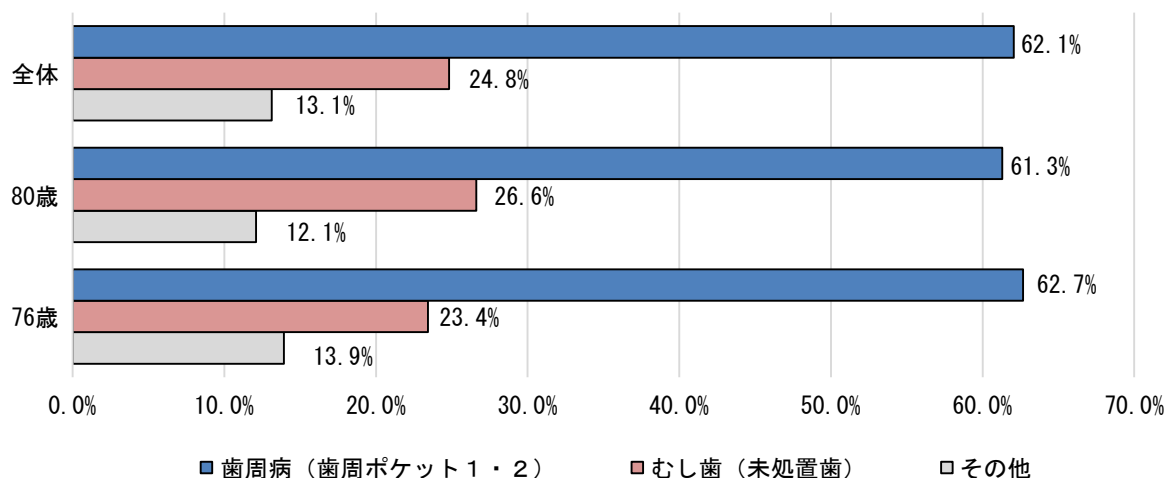
図29 令和4年度 後期高齢者歯科健診結果判定区分(単位: %)



資料: 三条市保健衛生の動向

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

図 30 令和4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：％）

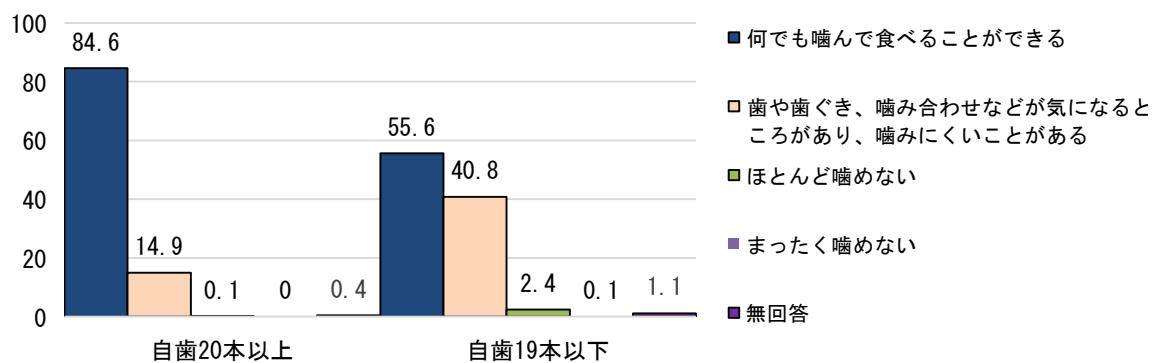


資料：三条市保健衛生の動向

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、自分の歯が19本以下の人は20本以上ある人に比べて、噛めない人の割合が約3倍になっています。

(図 31)

図 31 歯の本数による咀嚼能力の差（単位：％）

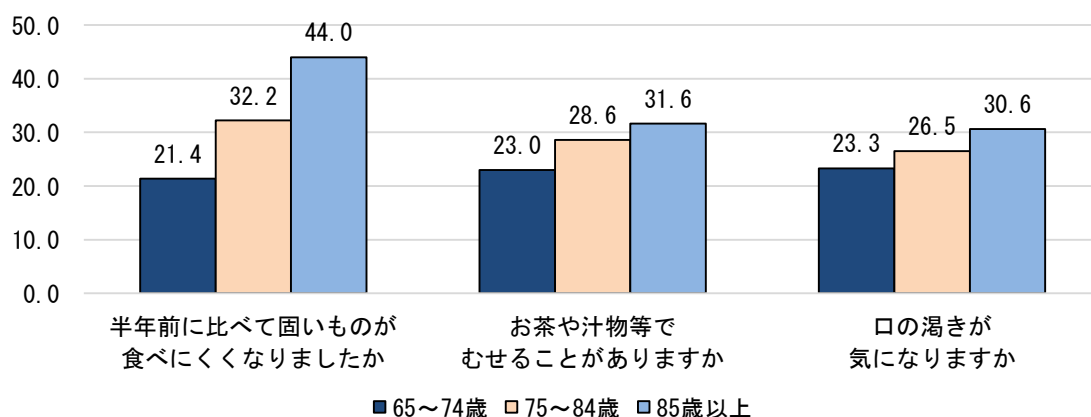


資料：令和5年度 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

また、同調査における「半年前に比べて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。さらに、オーラルフレイルに関する各質問項目に該当した人で、定期的に歯科受診していない人の割合は、いずれも5割以上と高くなっています。(図 33、34)

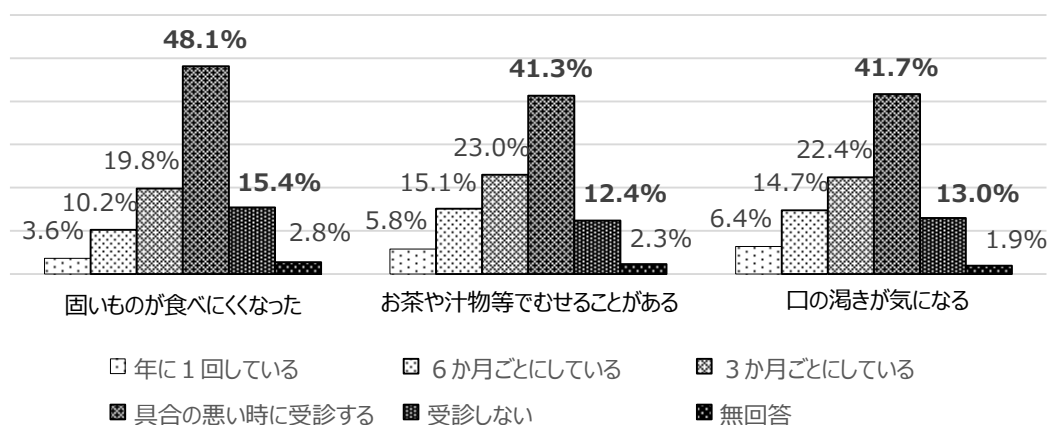
第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

図 33 年代別高齢者口腔機能に関するアンケート結果（単位：％）



資料：令和5年度 介護予防・日常生活圏域コース調査

図 34 オーラルフレイルに関する質問事項該当者(*)の歯科受診の頻度の割合（単位：％）



(*)図 33 の質問事項における該当者

資料：令和5年度 介護予防・日常生活圏域コース調査

オーラルフレイル予防の取組として、口腔機能の低下が疑われる65歳以上を対象に、口腔機能向上個別訪問指導事業（以下、お口すこやか訪問という。）を実施していますが、利用割合は低い状況です。

利用につながる人は、日頃から歯や口腔の健康に対する関心や意識が高い人となっている傾向にあります。（表3）

表3 お口すこやか訪問対象者に対する利用者の割合推移（単位：％）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
お口すこやか訪問対象者に対する利用者の割合	0.6%	9.3%	3.8%

資料：三条市保健衛生の動向

60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合は95.0%、80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合は64.1%と、国及び県より高くなっています。

（表4）

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

表4 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	95.0	66.2	—
80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	64.1	36.6	51.6

※60歳で24本以上の自分の歯を有する者の国の割合は、新型コロナウイルス感染拡大の影響で統計中止のため値なし

資料：市 令和4年度歯周病検診・後期高齢者歯科健診結果

国 令和4年歯科疾患実態調査、県：新潟県歯科保健医療計画（第5次）

(2) 課題

- 高齢者の口腔機能低下は、心身の健康にも大きく影響することから、歯と口腔の疾患の早期発見のため、後期高齢者歯科健診の受診者を増やす必要があります。咀嚼機能を維持するためにも、歯周病とむし歯を増加させない取組が必要です。
- お口すこやか訪問は、歯と口腔の健康づくりに対する意識が高い人の利用が多く、意識が低い人の利用が少ない状況です。地域包括支援センター等関係者への事業周知とともに、理解を促し連携した働きかけの必要があります。

(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）》

- ・ オーラルフレイルを予防することは、身体機能の低下を予防することにも効果があることから、歯科医療機関及び歯科衛生士と連携しながら高齢期の早いうちから口腔ケアや歯科健(検)診の重要性を周知します。
- ・ オーラルフレイル予防を含めた適切な歯と口腔ケアに関する取組として、咀嚼能力判定試験等をスーパーなどの店舗に出向いて実施します。
- ・ 集いの場等における栄養・口腔講座で、オーラルフレイルについて説明し、口腔ケアの必要性を周知します。
- ・ 地域包括支援センター等関係者へお口すこやか訪問を周知し、利用を促進します。
- ・ 口腔機能の低下による、低栄養などのフレイルを予防するため、栄養改善個別訪問指導事業（栄養いきいき訪問）等とお口すこやか訪問を組み合わせながら効果的に実施します。

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

《個人の取組（自助）》

- ・ かかりつけ歯科医を持ち、年に1、2回は歯科健(検)診や歯科保健指導を受けます。
- ・ 歯科健(検)診結果が要保健指導や要治療になった場合は、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(検)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促します。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

《地域コミュニティ取組（共助）》

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 健幸づくり推進員は、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周知します。

(5) 評価指標

指標	現状値 (R4 年度)	目標値
後期高齢者歯科健診の受診率	11.5%	20.0%
過去1年間で歯科を受診した者の割合	44.1%	50.0%
後期高齢者歯科健診で要治療に該当する者の割合	73.6%	68.0%
80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	64.1%	85.0%

6 要介護(要支援)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恐れがあります。

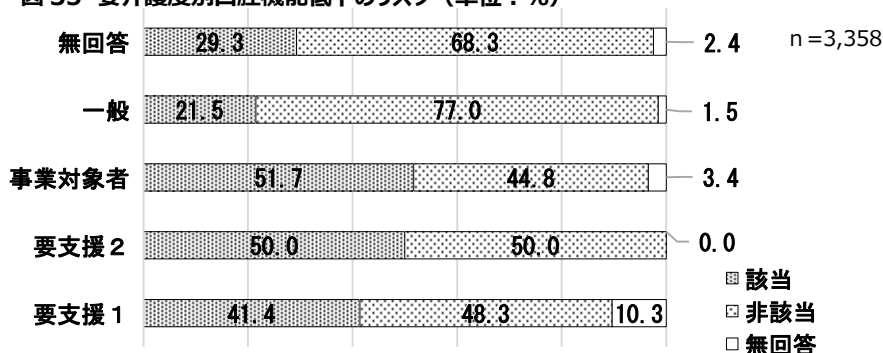
そのため、口腔機能を維持・向上させることで、疾病の発症リスクの低減や要介護状態等の重度化防止を図ります。

(1) 現状

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における口腔機能に関する質問項目から、事業対象者・要支援認定者の約半数が口腔機能低下のリスク^{注5}があることが認められています。(図35)

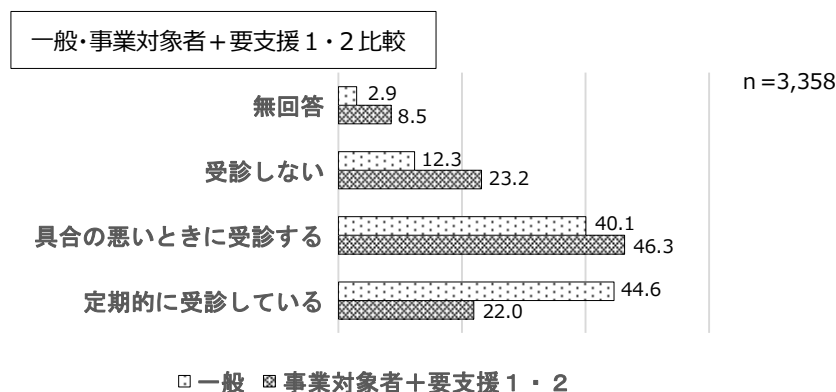
むし歯(未処置歯)や歯周疾患等は、初期の段階ではほとんど自覚症状がないため、早期発見には定期的な歯科受診が重要ですが、事業対象者・要支援認定者の定期的な歯科受診の割合は、一般の人の約半数にとどまり、重症化しやすい状況にあります。(図36)

図35 要介護度別口腔機能低下のリスク(単位:%)



資料: 令和5年介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

図36 定期的な歯科受診(健診を含む)の割合(単位:%)



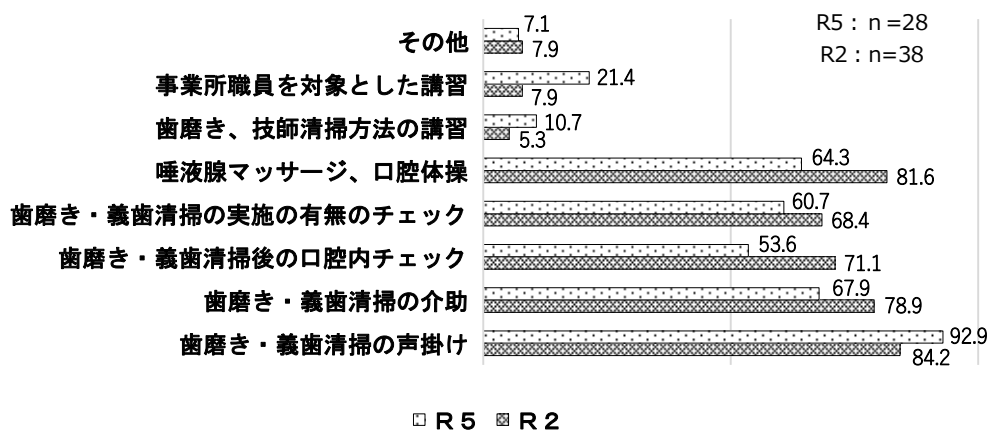
資料: 令和5年介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

注5) 口腔機能低下のリスクについては、「半年前に比べて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」の3つの設問のうち、2つに該当した場合は、口腔機能低下のリスクがあると判定する。

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

介護の現場における口腔ケアの実施状況では、コロナ禍の影響から、マスクを外して口腔内をチェックすることが難しい状況にあり、「歯磨き・義歯清掃後の口腔内チェック」の割合が減少し、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。また、一部の介護サービス事業所においては、口腔ケアを実施しておらず、歯磨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。(図 37)

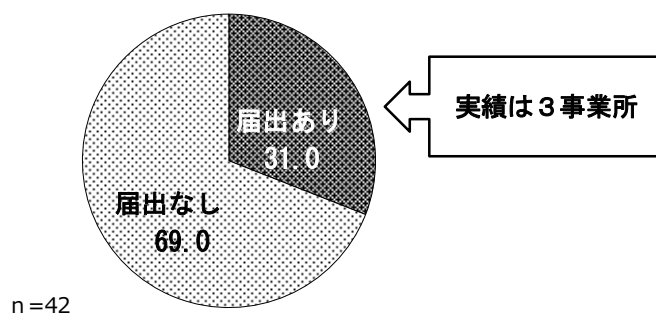
図 37 介護事業所における利用者(要支援者)への口腔ケアの実施状況 (単位：%)



資料：令和5年介護職員人材実態調査

通所介護・通所リハビリテーション事業所等、全 42 事業所のうち、13 事業所 (31.0%) が口腔機能向上加算注6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 38)

図 38 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：令和4年10月～令和5年4月の加算届出状況

注6) 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。

(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づき、早期に必要な治療や指導を受けることができる体制を整備する必要があります。
- 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。
- 介護者及び介護職員が、口腔ケアの重要性を理解したうえで、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。

(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。
- ・ 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要介護者等や介護者に周知します。
- ・ ケアマネジャーや相談支援専門員が、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、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を継続的に行うことができる環境を整備します。

(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。また、歯科検診の実施に当たり、ケアマネジャーに対して協力を仰ぐため、説明会の実施など、受診率向上に向けた取組を進めます。
- ・ 日中活動系サービス事業所に対し、歯科健診の重要性を周知するとともに、県などが行う歯科健診を周知し、利用を促します。
- ・ 介護サービス事業所の介護職員やケアマネジャー、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。
- ・ 三条市歯科医師会と連携し、訪問歯科診療などの情報を周知します。
- ・ ケアマネジャー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。
- ・ 介護サービス事業所の介護職員に対し、歯科医師等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。
- ・ 日中活動系サービス事業所の職員、利用者とその家族に対し、口腔ケアの知識及び技術を習得する機会の情報を周知します。

第4章 ライフステージ別の現状、課題、重点的な取組

《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回は歯科健(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。
- ・ 定期的に歯科健(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) 評価指標

指標	現状値 (R4 年度)	目標値
要支援者の歯科検診受診率	13.0%	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)	84.8% (R5 年度)	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	5 か所	11 か所

第5章 ライフステージ別の評価指標一覧



ライフステージ区分	評価指標	指標の方向	基準値 (R4年度)	目標値
基本目標				
1 妊婦・胎児	妊婦歯科健診の受診率	↑	29.5%	70.0%
マイナス1歳から始まる歯と口の健康づくりとして、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。	妊娠中に歯科健診又は歯科治療した母親の割合	↑	59.6%	70.0%
	妊婦歯科健診受診者のうち、むし歯がある妊婦の割合	↓	89.1%	70.0%
	2歳児で毎日仕上げ磨きをする児の割合	↑	89.1%	98.0%
2 乳児・幼児	3歳児でむし歯がない児の割合	↑	95.0%	97.0%
むし歯予防を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。	5歳児でむし歯がない児の割合	↑	79.4%	85.0%
	12歳でむし歯のない者の割合	↑	86.6%	90.0%
3 児童・生徒	小学生で歯肉の状態が要観察の者の割合	↓	11.9%	10.0%
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。	中学生で歯肉の状態が要観察の者の割合	↓	13.3%	10.0%
	20歳から40歳までの歯周病検診受診者の割合	↑	5.3%	10.0%
4 成人	要指導・要精密検査に該当する者の割合	↓	88.7%	85.0%
歯と口腔の健康が心身の健康に関係することやむし歯、歯周病等歯科疾患の予防、歯の喪失防止の重要性を周知し、歯と口腔の健康づくりに対する意識の向上と生活習慣の改善を図ります。	50歳以上における咀嚼く良好者の割合	↑	65.0%	70.0%
	40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合	↓	16.3%	5.0%
	過去1年間で歯科を受診した者の割合	↑	41.2%	50.0%
	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	↑	41.6%	50.0%
	60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合	↑	95.0%	100.0%
	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	↓	55.0%	40.0%
	歯周病検診でむし歯(未処置歯)に該当する者の割合	↓	37.3%	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者の割合	↑	58.4%	60.0%
5 高齢者	後期高齢者歯科健診の受診率	↑	11.5%	20.0%
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	↑	44.1%	50.0%
	後期高齢者歯科健診で要治療に該当する者の割合	↓	73.6%	68.0%
	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	↑	64.1%	85.0%
6 要介護者、障がい児・者	要支援者の歯科検診受診率	↑	13.0%	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)	↑	84.8% (R5年度)	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	↑	5か所	11か所

資料編



評価指標の考え方

【妊婦・胎児】

*評価指標の考え方「国」⇒歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）

評価指標	基準値 (R4 年度)	目標値 (R11 年度)	評価指標の考え方（*）	基準値の データ元
妊婦歯科健診 の受診率	29.5%	70.0%	2次計画においても、市独自の評価指標として設定し受診率向上に向け、取り組んできたが、目標達成に至っていないため、引き継ぐ。令和4年度に集団健診から個別健診への変更後、受診率が向上（R4年度：9.5%、R5年度上半期：47.3%）していることから、単年度の伸び率を3.8%とし、計画期間6年間で22.7%増（R5年度上半期47.3%から22.7%増）を目標値とする。	新潟県乳幼児 等歯科健康診 査実施状況
妊娠中に歯科 健診又は歯科 治療した母親 の割合	59.6%	70.0%	2次計画においても、市独自の評価指標を設定し受診率向上に向け、取り組んできたが、目標達成に至っていないため、引き継ぐ。健診等から早期治療につなげるため、妊婦歯科健診と同じ目標値とする。	三条市3か月 児健康診査問 診票
妊婦歯科健診 受診者のうち、 むし歯がある 妊婦の割合	89.1%	70.0%	妊婦歯科健診受診者のうち、むし歯のある妊婦の割合は、平成30年度から減少し、その後は横ばいに推移していたが、令和4年度に上昇し、さらに県平均を上回っている。このことから妊婦のむし歯予防の取組を強化し、取組成果を評価するため、新規に市独自の評価指標として設定する。目標値については、県の平均値（R3：78.8%）を下回る数値とする。	新潟県乳幼児 等歯科健康診 査実施状況

【乳児・幼児】

評価指標	基準値 (R4 年度)	目標値 (R11 年度)	評価指標の考え方（*）	基準値の データ元
2歳児で毎日 仕上げ磨きを する児の割合	89.1%	98.0%	2次計画においても、市独自の評価指標として設定し、適切な口腔ケア等の周知、啓発に取り組んできたが、目標達成に至っていないため、引き継ぐ。目標値については、幼児健診の中で最も割合が高い1歳6か月児健診の実績値を基準とし、過去5年間で最も高い数値とする。	令和4年度 歯科疾患実態
3歳児でむし 歯のない児の 割合	95.0%	97.0%	2次計画においても、国と同じ評価指標を設定し取り組み、目標値は達成したが、幼児期のむし歯予防は重要であるとともに、国も継続して参考指標としていることから、引き継ぐ。目標値については、基準値が県平均とほぼ同率であるため、令和4年度の母子保健事業報告及び当市の割合の伸び率から目標値を算出する。	令和4年度 母子保健事業 報告
5歳児でむし 歯がない児の 割合	79.4%	85.0%	2次計画においても、県と同じ評価指標を設定し取り組み、目標値は達成したが、幼児期のむし歯予防は重要であることから、引き継ぐ。目標値については、基準値が県平均とほぼ同率であるため、令和4年度の母子保健事業報告及び当市の割合の伸び率から目標値を算出する。	令和4年度 歯科疾患実態

【児童・生徒】

評価指標	基準値 (R4 年度)	目標値 (R11 年度)	評価指標の考え方 (*)	基準値の データ元
12歳でむし歯のない者の割合	86.6%	90.0%	2次計画においても、国と同じ評価指標を設定し取り組み、目標値は達成したが、学童時期のむし歯予防は重要であるとともに、国も継続して参考指標としていることから、引き継ぐ。目標値については、県の目標値に合わせる（県R元年度現状値：84.4%⇒R6年度目標値：90%）。	三条市学校保健統計
小学生で歯肉の状態が要観察の者の割合	11.9%	10.0%	2次計画においても、市独自の評価指標として設定し、適切な口腔ケアの周知、啓発に取り組んできたが、目標達成に至っていないため、引き継ぐ。目標値については、国の「10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合」の目標値10%に合わせる（県の「中学3年生の歯肉炎有病率」の目標値は16%であり、それより市の現状値は下回っているため）。	三条市学校保健統計
中学生で歯肉の状態が要観察の者の割合	13.3%	10.0%		

【成人】

評価指標	基準値 (R4 年度)	目標値 (R11 年度)	評価指標の考え方 (*)	基準値の データ元
20歳から40歳までの歯周病検診受診者の割合	5.3%	10.0%	2次計画においても、市独自の評価指標として設定し受診率向上に向け、取り組んできたが、目標達成に至っていないため、引き継ぐ。	三条市保健衛生の動向
要指導・要精密検査に該当する者の割合	88.7%	85.0%	2次計画においても、市独自の評価指標として設定し、むし歯や歯周病予防に取り組み、目標値は達成したものの、割合が依然として高いことから、2次計画の目標値より5%引き下げた数値目標とし、引き継ぐ。	三条市保健衛生の動向
50歳以上における咀嚼良好者の割合	65.0%	70.0%	国と同様の評価指標とし新規に設定する。目標値については、国の考え方（過去5回のうち最も高い値を基準）に合わせて設定する。ただし、R4年度から咀嚼能力の判定方法を変更したため、R4、R5の2回のうち最も高い値（R5⇒65%）を基準とし5%高い70%を目標値とする。	咀嚼能力判定試験集計表
40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合	16.3%	5.0%	国の評価指標及び目標値に合わせて、新規に設定する。	歯周病検診票
過去1年間で歯科を受診した者の割合	41.2%	50.0%	国と類似で市独自の評価指標とし新規に設定する。健康づくり実態調査及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のR2からR5までの割合の増加（約3%）を加味し目標値を50%とする。	健康づくり実態調査、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
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	41.6%	50.0%	2次計画においても、市独自の評価指標として設定し、適切な口腔ケア等の周知、啓発に取り組む、目標値は達成したものの、割合が半数以下であったことから、目標値を50%とし引き継ぐ。	歯周病検診票

60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合	95.0%	100.0%	2次計画においても、国と同様に評価指標を設定し、割合増加に向け、取り組み、目標値を達成しているが、歯の喪失防止は重要であり、国も継続して指標としていることから、引き継ぐ。目標値については、基準値が国の目標値(95%)に達していることから100%とする。	歯周病検診票
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	55.0%	40.0%	2次計画においても、市独自の評価指標として設定し、むし歯や歯周病予防に取り組んできたが、目標達成に至っていないため、引き継ぐ。	歯周病検診票
歯周病検診でむし歯(未処置歯)に該当する者の割合	37.3%	30.0%	2次計画においても、市独自の評価指標として設定し、むし歯や歯周病予防に取り組んできたが、目標達成に至っていないため、引き継ぐ。	歯周病検診票
たばこを吸っているのと歯周病になりやすいことを知っている者の割合	58.4%	60.0%	2次計画においても、市独自の評価指標として設定し、たばこと歯周病に関する周知、啓発に取り組んできたが、目標達成に至っていないため、引き継ぐ。	歯周病検診票

【高齢者】

評価指標	基準値 (R4年度)	目標値 (R11年度)	評価指標の考え方(*)	基準値の データ元
後期高齢者歯科健診の受診率	11.5%	20.0%	2次計画においても、市独自の評価指標として設定し受診率向上に向け、取り組み、目標は達成したものの、低い割合で推移していることから、引き継ぐ。	三条市保健衛生の動向
過去1年間で歯科を受診した者の割合	44.1%	50.0%	2次計画においても、国と類似で市独自の評価指標として設定し取り組み、目標値を達成したが、歯科疾患の予防や重症化予防、口腔機能の維持・向上のためには、定期的な点検は重要であることから、引き継ぐ。健康づくり実態調査及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のR2からR5までの割合の増加(約3%)を加味し目標値を50%とする。	健康づくり実態調査、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
後期高齢者歯科健診で要治療に該当する者の割合	73.6%	68.0%	2次計画においても、市独自の評価指標として設定し取り組み、目標は達成したものの、高い割合が続いていることから、目標値を基準値より5%減少とし、引き継ぐ。	後期高齢者歯科健診票
80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	64.1%	85.0%	2次計画においても、国と同様に評価指標として設定し取り組んできたが、目標達成に至っていないため、引き続き、国の指標、数値目標に合わせて引き継ぐ。	後期高齢者歯科健診票

【要介護（要支援）者、障がい児・者】

評価指標	基準値 (R4 年度)	目標値 (R11 年度)	評価指標の考え方（*）	基準値の データ元
要支援者の歯科検診受診率	13.0%	100.0%	2次計画においても同様に、市独自の評価指標として設定し、歯科疾患等の早期発見、重症化予防に取り組んできたが、目標達成に至っていないため、引き継ぐ（三条市歯科医師会との共同事業でもあり、目標値を合わせる）。	要支援者歯科検診受診率
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）	84.8% (R5 年度)	100.0%		介護職員人材実態調査（介護保険事業計画作成時に調査を実施）
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	5 か所	11 か所		日中活動系サービス事業所へ随時実績を確認

三条市第3次歯科口腔保健計画

令和6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