

(案)

見附市歯科保健計画

第4期

令和6年3月

見附市

目次

第1章 計画の概要

1	計画見直しの背景	1
2	計画策定の基本理念	1
3	位置づけ	2
4	計画の構成	2

第2章 本市の現状と経過

1	第3期見附市歯科保健計画の評価	3
2	歯科医療費・受診率の状況	4

第3章 ライフステージ別の目標と施策

1	妊産婦	6
2	乳幼児	8
3	小学生・中学生	11
4	成人	13
5	高齢者・要介護者	15
6	障がい児（者）	17

第4章 推進体制および進行管理

1	市民・家庭・学校等・医療機関・地域・行政の役割	18
2	進行管理	19

第5章 資料

1	統計資料	20
---	------	----

第1章 計画の概要

《1 計画見直しの背景》

歯周病などの歯科疾患は糖尿病などの生活習慣病と深く関係することが指摘されており、歯の喪失は食生活や社会生活等に支障をきたし、ひいては、全身の健康に影響を与えることとなります。歯と口腔の健康を保つことは、単に食べるだけでなく、食事や会話を楽しむことで健康寿命の延伸にも繋がり、豊かな生活をするうえで欠かせないものとなっています。

国においては、平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、日常生活における歯科疾患の予防に向けた取り組みが口腔の保持に極めて有効であるとされました。

また、新潟県では、全国に先駆けて「新潟県歯科保健推進条例」が平成20年7月に制定され、令和3年3月には「新潟県歯科保健医療計画」が改定されるなど、国・県ともに生涯を通じた歯科口腔保健の取り組みが行われています。

見附市では、平成31年3月に「見附市歯科保健計画（第3期）」を策定し、歯科口腔保健に関する施策の総合的な取り組みを各ライフステージに応じて展開してきました。

このような状況を踏まえ、より一層、市民の豊かな生活の向上と全身の健康保持増進を図るため、令和5年度で計画期間が終了する現行計画の見直しを行い、「見附市歯科保健計画（第4期）」を策定します。

《2 計画策定の基本理念》

健康に関心のある層だけでなく、市民誰もが歯・口腔の健康づくりが全身の健康につながることを意識し、生活の質を向上させることで「日本一健康なまち」を目指します。

《3. 位置づけ 》

(1) 次に示す各計画との整合を図ります。

- 第5次見附市総合計画
- 見附市健康づくり計画
- 見附市子ども・子育て支援事業計画
- 見附市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
- 見附市障がい福祉計画・障がい児福祉計画

(2) 健康日本21、新潟県歯科保健医療計画と整合を図っています。

《4. 計画の構成 》

(1) 計画の全体構成

- 見附市歯科保健計画の基本方針
- 本市の現状と経過
- ライフステージ別計画等
- 資料編

(2) 計画の期間

計画の期間は他の計画と合わせ、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年計画とし、必要に応じて中間評価を行います。

第2章 本市の現状と経過

【1 第3期見附市歯科保健計画の評価（R4年度までの評価）】

基準値中、※印の数値は平成29年度の数値。それ以外は平成30年度の数値。

◎：【目標達成】目標値を達成している項目
○：【改善】目標達成はしていないが、目標値に近づいた項目
△：【横ばい】目標達成しておらず、基準値から数値が横ばい（微減）の項目
×：【悪化】目標達成しておらず、かつ基準値から数値が悪化している項目

【1 妊産婦】

目標	妊産婦と生まれてくるこどものむし歯・歯周疾患を予防できる							
指 標	基準値	R元	R2	R3	R4	目標値	評価	
妊娠中に歯科健診・歯科受診する人の割合	※38.5%	50.8%	65.6%	68.6%	64.5%	50.0%	◎	
歯間部清掃器具を使用している人の割合	37.5%	39.5%	42.1%	42.3%	48.1%	45.0%	◎	
妊娠中よくかんで食べるよう意識している人の割合	87.5%	79.1%	71.5%	79.1%	85.7%	90.0%	△	

【2 乳幼児】

目 標		親子でよりよい食習慣と歯磨き習慣を身につけることができる						
指 標		基準値	R元	R2	R3	R4	目標値	評価
むし歯のない児の割合	1歳6か月児	※98.9%	100.0%	99.2%	100.0%	98.0%	99.0%	△
	3歳児	※93.2%	96.4%	96.4%	92.8%	96.2%	95.0%	◎
	5歳児	※70.5%	79.5%	73.3%	82.5%	81.0%	80.0%	◎
毎日仕上げ磨きをする割合	1歳6か月児	※88.3%	95.2%	96.2%	99.2%	96.7%	99.0%	○
	3歳児	※96.6%	95.4%	97.1%	97.7%	97.2%	99.0%	○
	5歳児	78.6%	73.7%	86.4%	75.6%	74.6%	80.0%	×
おやつを規則的に食べる児の割合	1歳6か月児	※76.4%	76.1%	78.7%	79.1%	77.6%	90.0%	○
	3歳児	※84.2%	81.5%	78.8%	78.4%	75.7%	90.0%	×

【3 小学生・中学生】

目標		歯と口の健康への知識を生かし、むし歯・歯肉炎を予防する生活を実践できる						
指 標		基準値	R元	R2	R3	R4	目標値	評価
12歳児(中学1年生)の一人平均むし歯数		0.36本	0.40本	0.19%	0.27本	0.23本	0.25本以下	◎
むし歯のない12歳児(中学1年生)の割合		82.8%	82.5%	87.8%	86.7%	89.4%	85%以上	◎
歯肉炎(GO又はG)有病者率	12歳児(中学1年生)	7.1%	6.1%	4.6%	9.6%	3.3%	6.5%以下	◎
	14歳児(中学3年生)	5.6%	6.0%	9.9%	7.0%	5.0%	5.0%以下	◎
処置歯率	小学校	78.2%	78.7%	78.1%	82.8%	70.1%	90%以上	×
	中学校	81.6%	89.0%	84.2%	85.1%	88.7%	90%以上	○

【4 成人】

目標	生涯健康な歯を守る							
指 標		基準値	R元	R2	R3	R4	目標値	評価
定期的に歯科検診を受ける人の割合（20歳以上）		40.3%	－	42.4%	－	47.5%	50%以上	○
歯間部清掃器具を使用している人の割合		60.1%	－	63.7%	－	66.5%	65%以上	◎

【5 高齢者・要介護者】

目標	自分の歯でおいしく、楽しく、食事ができる							
指 標		基準値	R元	R2	R3	R4	目標値	評価
基本チェックリスト口腔機能2項目該当者の割合		※20.9%	—	23.5%	—	26.7%	20%以下	×
見附市在宅歯科医療連携室の訪問歯科診療の実施件数		※149件	163件	116件	121件	116件	増加	△

【6 障がい児(者)】

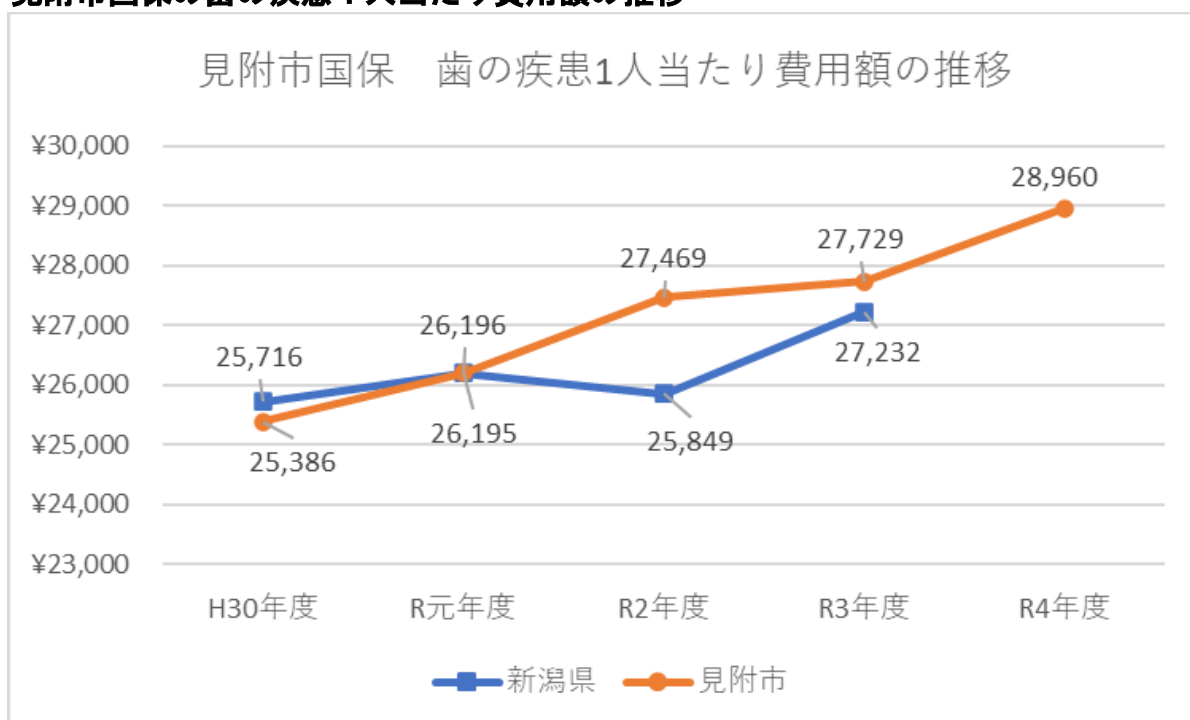
目標	地域の歯科医院で定期健診を受け、歯や口の健康を保つことができる							
指 標		基準値	R元	R2	R3	R4	目標値	評価
車椅子利用者への配慮ありを表示する歯科医療機関の増加		※ 7件	8件	9件	9件	10件	増加	◎
視覚・聴覚障がい者への配慮ありを表示する歯科医療機関の増加		※ 1件	1件	1件	1件	1件	増加	○

評価項目 23 項目のうち、◎（目標達成）が 10 項目（43.5%）、○（改善）が 6 項目（26.1%）で、評価指標全体の改善（◎+○）は 69.6%でした。

コロナ禍の影響により数値が悪化した期間がありますが、その後改善した項目もあり、計画の進捗は順調に推移しています。一方で乳幼児や高齢者・要介護者などの展開ステージでは悪化した項目があり、乳幼児の「おやつを規則的に食べる児の割合」の3歳児については、コロナ禍の食生活の変化による影響が考えられ、高齢者・要介護者の「見附市在宅歯科医療連携室の訪問歯科診療の実施件数」については、同じくコロナ禍で高齢者施設等への外部からの訪問が制限されたことなどが要因と考えられます。

《2 歯科医療費・受診率の状況》

1. 見附市国保の歯の疾患 1 人当たり費用額の推移

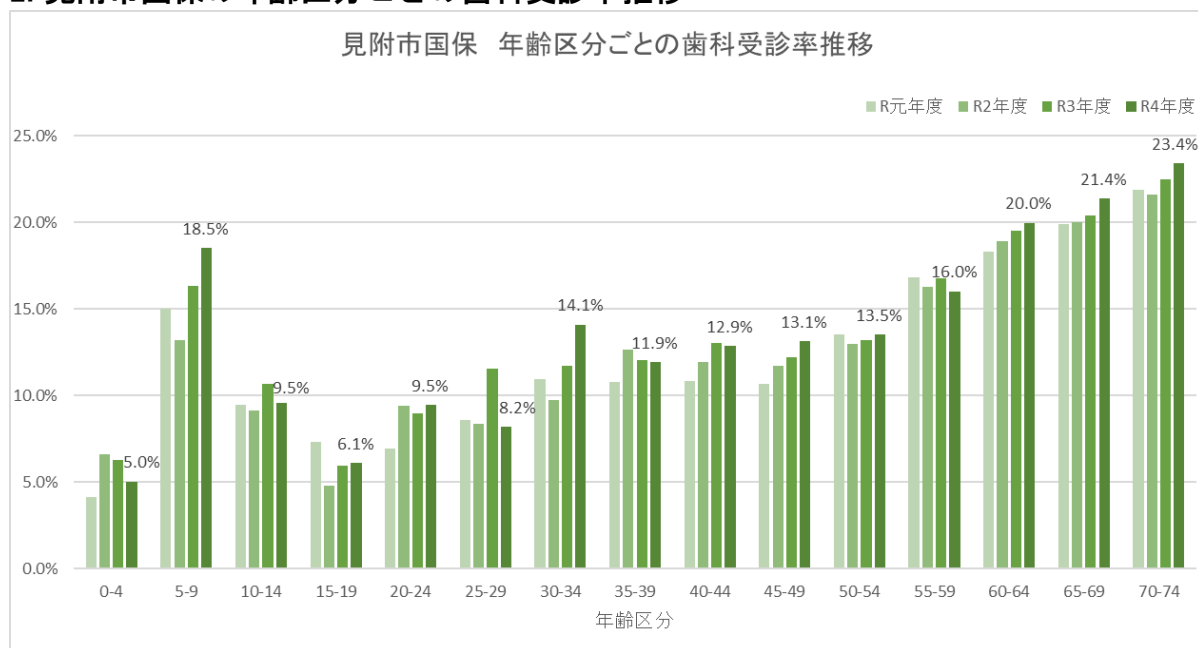


※新潟県の R4 年度数値は、計画作成時点で未公表のため未記載

新潟県：国民健康保険事業状況より
見附市：見附市の国保より

見附市国保で歯の疾患に関する医療費については、1 人当たりの費用額が平成 30 年度は県平均より低い状況でしたが、令和元年度はほぼ同額となった後も増加し、県平均よりも高い状況となっています。この要因としては、歯科保健に関する意識が上がってきていることが考えられますが、次のグラフのとおり、高齢者になるほど歯科受診率が高く、治療期間も長くなる傾向があるため、高齢者の割合の上昇に伴って 1 人当たりの費用額が増加していることも影響していると考えます。

2. 見附市国保の年齢区分ごとの歯科受診率推移



国保データベースシステムより
歯科レセプト件数/被保険者＝歯科受診率

歯科受診率を5歳年齢区分でみると、5-9歳、55歳以降の年齢で高くなっています。5-9歳は、乳歯から永久歯への生えかわりの時期を含んでおり、生え始めの永久歯は、むし歯になりやすく、就学時健診や小学校での歯科健診をきっかけにして受診に繋がっていると考えられます。55歳以降については加齢とともに歯肉が下がってくること、露出した歯の根のむし歯が多くなってきます。また、加齢により唾液が減少することで歯周病が増加し、受診に繋がっていると思われます。

10-19歳で歯科受診率が減少している要因としては、学校で取り組んでいるフッ化物洗口や歯科保健指導が有効に効果を発揮していると考えます。

第3章 ライフステージ別の目標と施策

【1 妊産婦】

《 目標と指標 》

目標	指標	現状値 R4 年度	目標値 R11 年度
妊産婦と生まれてくる 子どものむし歯・歯周疾患 を予防できる	妊娠中に歯科健診・歯科受 診する人の割合	※1 64.5%	※1 維持又は増加
	歯間部清掃器具を使用して いる人の割合	※2 48.1%	※3 維持又は増加
	妊娠中よくかんで食べるよ う意識している人の割合	※2 85.7%	※3 90.0%

※1 全妊婦のうち妊婦歯科健診または妊婦医療費助成制度を利用して歯科受診した割合

※2 全妊婦対象アンケート（妊娠届出時）の集計(R4 年 4 月～R5 年 3 月)

※3 全妊婦対象アンケート（妊娠届出時）の集計

《 現状、課題 》

妊娠初期は、多くの妊婦がつわりで十分な歯みがきができなかったり、ホルモンの影響によりむし歯のしやすい口腔環境になりやすい時期です。また、多くの妊婦が産前休暇まで働き、歯科健診の時間が取れないなどの理由で健診受診率が低い現状があります。

第3期計画では妊婦歯科健診受診率が目標を達成しましたが、さらなる向上のため継続して受診勧奨を行います。また、歯周疾患の予防には歯間部清掃器具の使用も効果的であるため、妊婦の歯や口の健康意識の向上や自己管理（セルフケア）能力の向上へ向けて健康相談や情報提供を行っていきます。

《 施策の方向性 》

妊娠中に歯の健康の必要性を伝えることにより、妊婦の歯や口の健康だけでなく、低出生体重児や早産のリスクを予防し安全な妊娠・出産や生まれてくる子どものむし歯予防、家族の歯周疾患予防の関心を高めます。また、健診を機会に継続した歯の健康づくりに繋げていきます。

- ・ 妊娠届出時に実施している、全妊婦対象のアンケートに歯科保健に関する項目を追加し、現状把握とあわせて啓発に努めます。
- ・ 妊娠届出時に全妊婦に対して、パンフレット等を用いて歯や口の健康の大切さについて情報提供、妊娠中の食生活について健康相談を実施します。むし歯や歯周疾患は生活習慣病及び感染症であり、妊娠中から健診を受け、歯や口の健康を維持することが、子どもへのむし歯の原因となる菌の感染予防に関連する事を周知します。

- ・ 医療機関で妊婦歯科健診及び歯科保健指導を実施し、むし歯や歯周疾患の予防に努めます。
- ・ 妊婦歯科健診は無料で受けることができ、治療が必要となった場合には治療費を妊産婦医療費助成事業によって一部助成を受けられることを周知します。

《 主要施策 》

1. 妊娠届出時健康相談

母子健康手帳、妊婦健康診査受診票、妊婦歯科健診受診票の発行、妊婦の心身・歯の健康について等の相談を行います。

2. 妊婦歯科健診

妊娠中に歯科健診を受け、医療機関においてむし歯・歯周疾患の予防について指導します。

【2 乳幼児】

《 目標と指標 》

目標	指標	現状値 R4 年度	目標値 R11 年度
親子でよりよい食習慣と歯磨き習慣を身につけることができる	むし歯のない児の割合	1 歳 6 か月児 ※1 98.0%	※1 99.0%
		3 歳児 ※1 96.2%	※1 95.0%
		5 歳児 ※2 81.0%	※2 80.0%
	毎日仕上げ磨きをする割合	1 歳 6 か月児 ※3 96.7%	※3 99.0%
		3 歳児 ※3 97.2%	※3 99.0%
		5 歳児 ※4 74.6%	※4 80.0%
	おやつを規則的に食べる児の割合	1 歳 6 か月児 ※3 77.6%	※3 90.0%
		3 歳児 ※3 75.7%	※3 90.0%

※1 乳幼児健康診査受診者の結果

※2 保育園及び認定こども園における歯科健診受診者の結果

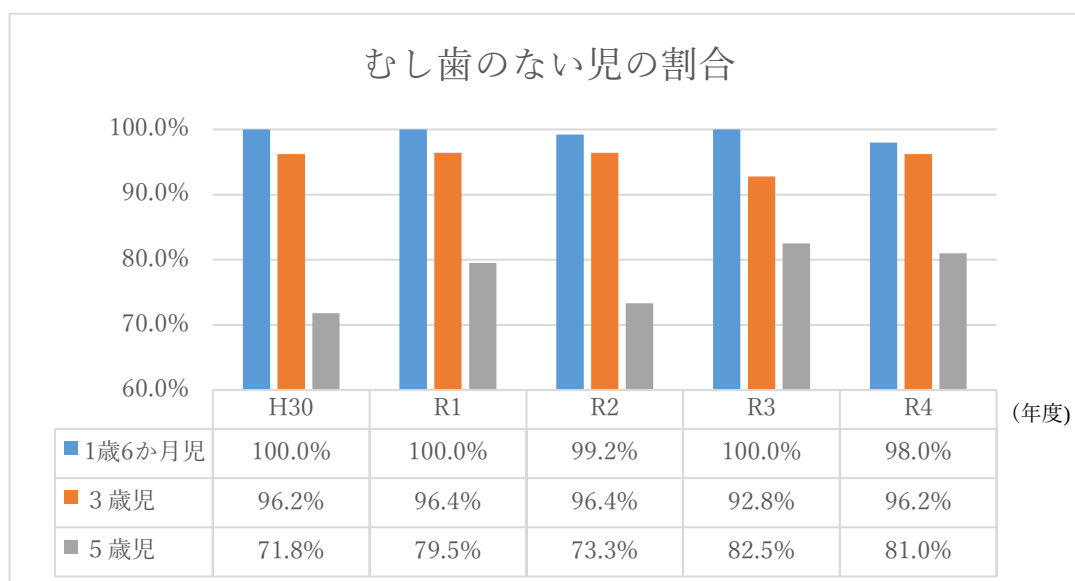
※3 乳幼児健康診査受診者の問診票の当該項目から集計

※4 全公立保育園対象アンケート

《 現状、課題 》

定期的な健診、歯科保健・食事指導、フッ化物塗布の成果もあり、乳歯のむし歯有病者率は年々減少し、むし歯のない 3 歳児の割合は新潟県歯科保健医療計画（第 5 次）『ヘルシースマイル 21』の目標値 95%を達成しています。（資料 P20 参照）また、どの年齢でもむし歯のない児の割合は第 3 期計画策定時から維持または増加しているため、引き続き第 4 期計画で取り組んでいきます。

一方で、1 歳 6 か月児で 98.0%であったむし歯のない児の割合が、5 歳児では 81.0%まで下がり、年齢が上がるごとにむし歯のない児の割合が下がることが課題です。これは、年齢が上がるごとに毎日仕上げ磨きをする割合やおやつを規則的に食べる児の割合が低下傾向であることも関連があると考えられます。第 3 期計画では 5 歳児の毎日仕上げ磨きをする割合が達成できなかったため、3 歳児健診の後も、保護者への歯科保健の意識啓発を繰り返し図り、また保護者や子どもの自己管理（セルフケア）能力の向上へむけた働きかけを継続していく必要があります。



《 施策の方向性 》

1. むし歯予防対策

3歳児健診での仕上げ磨き実施率は9割以上であり、あわせて実施しているフッ化物塗布や歯みがき指導、食事指導を継続しながら、今後も乳歯のむし歯予防を継続していきます。

また、乳幼児健診後も保護者に会う機会に、乳歯のむし歯予防を図りながら生え変わる永久歯のむし歯予防の必要性も保護者へ繰り返し啓発し、むし歯になりにくい口の中の環境を整えるための継続した行動習慣の支援を行います。特に歯と歯の間にむし歯ができていることが多いため、歯間部清掃器具の使用について周知を行います。

2. 年中時からフッ化物洗口

フッ化物洗口による永久歯のむし歯予防の効果を保護者・園へ啓発し、全園年中時から開始できるよう支援します。

3. 親子健康教室

保育園、認定こども園でのフッ化物洗口、家庭での仕上げ磨き・甘味適正摂取と子どものむし歯予防には、家庭との連携が必要です。子ども、保護者ともに適切な歯みがき、よくかんで味わって食べる等の習慣をつける支援を園、歯科衛生士、栄養士と協力し、体験を交えながら実施します。

4. 就学時健診時等歯科保健指導

6歳臼歯の生え変わりである年長児の保護者が集まる機会において、歯科衛生士による永久歯のむし歯予防のための歯科保健指導を実施し、保護者への歯科保健の啓発を図ります。

《 主要施策 》

1. 乳幼児健康診査

①4 か月児健康診査・7～8 か月児健康診査

身体計測、医師の診察、発達・育児、離乳食、産婦の健康について等の相談を行います。

②1 歳 6 か月児健康診査

身体計測、医師・歯科医師の診察、フッ化物歯面塗布（希望者）、むし歯予防指導、発達・育児等の相談を行います。

③2 歳児歯科健診

歯科医師の診察、フッ化物歯面塗布（希望者）、むし歯予防指導を行います。

④3 歳児健康診査

身体計測、尿検査、医師・歯科医師の診察、視聴覚検査、フッ化物歯面塗布（希望者）、むし歯予防指導、発達・育児等の相談を行います。

⑤園での歯科健診

歯科医師による診察を各園で実施し、治療の必要な園児保護者へ受診勧奨を行います。

2. 健康相談会

①離乳食教室

離乳食の進め方、試食、発達・育児等の相談を行います。

②保育園・認定こども園 親子健康教室

子ども、保護者共に適切な歯みがき、よくかんで味わって食べる等の習慣をつける支援を保育園、認定こども園、歯科衛生士、栄養士と協力し、体験を交えながら実施します。

③就学時健診時等歯科保健指導

6 歳臼歯など永久歯に生え変わる時期である年長児保護者を対象に、永久歯をむし歯にさせないための歯科保健指導を全小学校で実施します。

3. フッ化物洗口

永久歯のむし歯予防を目的とし、年中児および年長児へのフッ化物洗口を継続します。

【3 小学生・中学生】

〈 目標と指標 〉

目標	指標		現状値 R5 年度	目標値 R11 年度
歯と口の健康への知識を生かし、むし歯・歯肉炎を予防する生活を実践できる	12 歳児(中学 1 年生)の一人平均むし歯数		0.20 本	維持又は減少
	むし歯のない 12 歳児(中学 1 年生)の割合		86.6%	90%以上
	歯肉炎（G0 又は G）有病者率	12 歳児 (中学 1 年生)	7.8%	6.5%以下
		14 歳児 (中学 3 年生)	6.2%	5.0%以下
	処置歯率	小学校	74.2%	90%以上
		中学校	80.3%	

〈 現状、課題 〉

令和 5 年度までの取組により、12 歳児（中学 1 年生）の一人平均むし歯数及びむし歯のない 12 歳児(中学 1 年生)の割合は目標を達成することができ、県平均と比べても低く良い状態ですが、年度によるばらつきがあり県平均を下回る年もありました。（資料 P21 参照）

歯肉炎の有病者率については、目標を達成できた年度もあるものの、令和 5 年度は増加となったことから、目標を達成することができませんでしたが、県平均と比べると大幅に低く良い状態となっています。（資料 P21、22 参照）

処置歯率については、小学校、中学校ともに目標を達成することはできませんでしたが、いずれの年度も県平均よりも良い状況となっています。（資料 P22 参照）

現在の課題としては、むし歯の本数が多い一部の児童生徒が、すべてのむし歯数に対して多くを占める傾向がみられます。また、コロナ禍で受診しなかった児童・生徒もいるといった現状があるため、今後もむし歯や歯肉炎の早期発見・治療に向けての取り組みが必要です。学童期でほぼ永久歯が生えそろふことから、永久歯をむし歯にしないことが生涯に渡って健康な歯と口のために重要となります。

学童期は、生活習慣の基礎を育み、確立そして自立していく時期であるとともに、歯と口の健康の知識を得て、それを実践し、習慣化を図り、自己管理能力を育成する時期であるといえます。特に歯みがきの習慣化・ブラッシングの技術獲得が望まれます。加えて、よくかんで食べることや甘味・間食のコントロールは、歯と口の健康だけでなく肥満や脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病予防にもつながります。

《 施策の方向性 》

小学校、中学校、特別支援学校において、春の定期歯科検診と秋の追加歯科検診を実施します。

歯科保健指導等で、歯と口の健康への理解と意識を向上させ、むし歯・歯肉炎を予防し、自己管理能力を高める取組を推進します。

児童生徒の歯質強化を目的に希望者へのフッ化物洗口を継続します。

生活習慣病の予防にもつながる食育にも力を入れ、食生活を改善することはむし歯や歯肉炎の予防に効果的なことから、食の面からも歯と口の健康への啓発を行います。

《 主要施策 》

1. 歯科検診および治療勧奨

定期の健康診断である4～6月に行われる歯科検診に加え、秋の追加歯科検診を継続し、早期発見・早期治療に努めます。治療勧奨もあわせて行います。

2. 歯科保健指導

専門家である歯科衛生士からブラッシングをはじめ、フロス使用や歯肉炎予防、食育を含めた指導を実施していきます。また、学校においても研修会や、教材を作成するなどの取り組みを行うとともに、必要に応じて個別指導を行うなど歯科保健指導を養護教諭や学級担任等で行います。

3. フッ化物洗口

永久歯の歯質強化を目的とし、市内全校においてフッ化物洗口を継続します。

4. 食育の推進

よくかんで食べる指導や間食・甘味・甘味飲料の適正摂取など歯と口の健康に関わる食育を栄養教諭などと連携して推進します。

5. 昼の歯みがき推進

学校での給食後の歯みがきを継続して行うことで、むし歯や歯肉炎を予防し、食後の歯磨きの習慣化を図ります。

指標の集計方法について

※小・中学校で実施する春の定期歯科健診の結果から集計する。永久歯のみ集計

$$\text{一人平均むし歯総数} = \frac{\text{むし歯総数（未処置歯、喪失歯、処置歯の合計本数）}}{\text{被検者数}}$$

$$\text{むし歯のない児の割合} = \frac{\text{未処置歯、喪失歯、処置歯のいずれも有していない者の数}}{\text{被検者数}} \times 100\%$$

$$\text{歯肉炎（G0又はG）有病率} = \frac{\text{歯肉の状態が G0（要観察）または G（要精検）と判定された者の数}}{\text{被検者数}} \times 100\%$$

$$\text{処置歯率（むし歯治療歯率）} = \frac{\text{処置歯の総数}}{\text{むし歯総数（未処置歯、喪失歯、処置歯の合計本数）}} \times 100\%$$

【4 成人】

〈 目標と指標 〉

目標	指標	現状値	目標値 R11 年度
生涯健康な歯を守る	歯周病検診の受診率の割合 (30、40、50、60、70 歳を対象)	R5 年度 6.7%	10%以上
	定期的に歯科検診を受ける人の割合 (20 歳以上) ※	R4 年度 47.5%	55%以上
	歯間部清掃器具を使用している人の 割合 ※	R4 年度 66.5%	70%以上

※ 健幸アンケート結果より集計

〈 現状、課題 〉

成人期では、歯周疾患の予防が課題となっています。歯周病は、歯の喪失原因になるだけではなく、歯周病菌が全身を巡ることで、糖尿病の悪化、肺炎、動脈硬化、心疾患、早期低体重児出産、認知症など様々な疾病のリスクとなります。また近年では、むし歯や歯周病がメタボリックシンドロームに至るまでの過程を示すメタボリックドミノのスタート地点に位置することも分かってきており、歯周疾患の予防が生活習慣病予防にも重要であると言えます。

見附市で実施している歯周病検診の受診率は、県内の他市町村より低く 6.7% (R5 年度) であり、年齢が若い程低い数値となっています。また、約 7 割の受診者が要治療・要精検の判定であり、多くの人が歯周疾患に罹患していることから、歯の痛みや症状が出てから受診している人が多い現状です。

歯周疾患や歯の喪失の予防のためには、定期的な歯石除去、歯面清掃や定期的な歯科検診と早期治療を受けることが重要です。しかし、20 歳以上で「定期的に歯科検診を受ける人」は 47.5%と見附市第 3 期歯科保健計画策定時より増えてはいますが、依然として成人期の歯科保健に対する関心は高いとは言えず、今後も定期的な歯科受診の重要性を啓発していく必要があります。

歯ブラシのみでのプラーク除去率は全体の約 6 割と言われており、歯周疾患の予防のためには歯間部清掃器具（デンタルフロス、歯間ブラシ等）の使用が必要です。また、喫煙は歯周病および歯の喪失の危険因子として重要な位置を占めています。今後も自身の口腔の健康に対する知識や意識の向上と、セルフケア能力の向上のための取り組みも継続していくことが重要です。

《 施策の方向性 》

生涯、健康な歯が守れるよう、歯周疾患予防の普及と啓発、検診を行い、歯周疾患を早期に発見し、適切な医療へつなげることとあわせて、歯の喪失具合にかかわらず、効果的な歯科保健指導が受けられるように支援します。また、禁煙支援、指導を行っていきます。

《 主要施策 》

1. 歯周疾患検診

節目検診とし、歯科医療機関に委託して、定期的に検診を実施するとともに歯科保健指導を実施します。対象者への周知や広報を行い、受診率の向上に努めます。

2. 無料歯科検診

全市民対象に歯科医師による検診と歯科衛生士によるブラッシング指導を見附市歯科医師会と連携して、年1回以上実施します。

3. 歯周疾患予防知識の普及、啓発

見附市歯科医師会と協力して、広報、ホームページ、かわら版（コミュニティより）などで周知していきます。

4. 喫煙についての知識の普及と禁煙支援プログラム

「禁煙支援マニュアル」（厚生労働省）に基づき、禁煙、節煙を希望する人へ指導を行います。

【5 高齢者・要介護者】

〈 目標と指標 〉

目標	指標	現状値 R4 年度	目標値 R11 年度
自分の歯でおいしく、 楽しく食事ができる	基本チェックリスト口腔機能 2 項目該当者の割合 ※1	26.7%	20%以下
	見附市在宅歯科医療連携室の訪問 歯科診療の実施件数 ※2	116 件	増加

※1 見附市日常生活圏域ニーズ調査

※2 見附市在宅歯科医療連携室の在宅・施設への訪問件数

〈 現状、課題 〉

令和4年度に実施した見附市日常生活圏域ニーズ調査によると、基本チェックリスト※1口腔機能に2項目該当する方は、26.7%と全国平均よりも低い水準にあります。性別・年齢別にみると、「男性」「女性」とともに年齢が上がるとともにリスク該当者の割合が高くなる傾向にあります。また、「75歳未満」では「男性」の方が「女性」よりリスク該当者の割合が高くなっています。介護認定の状況では、「要支援1」でリスク該当者の割合が高く、51.4%で一番高くなっています。引き続き、高齢者を対象とした健康教育や事業等で口腔機能を維持していきけるような働きかけが必要です。（資料 P24 参照）

近年、老化のはじまりを示す重要なサインとして、「オーラルフレイル」が注目されています。口腔の（オーラル）虚弱（フレイル）を表す言葉で、口を介して起こる体の衰えのことを意味します。口腔機能が衰えると全身の虚弱につながるという考えです。また、「口腔機能低下症」は加齢だけでなく、疾患や障害など様々な要因によって、口腔の機能が複合的に低下している疾患です。口腔機能低下症を放置すると、摂食嚥下障害に進展し、栄養障害や運動障害をきたし、要介護状態となってしまいます。

平成28年度に開設された見附市在宅歯科医療連携室では、歯科医院への通院が困難な要介護者などを対象とした在宅歯科医療や、歯や口に関する相談に対応しています。令和4年度は訪問診療件数が116件となっています。また、令和5年度4月には事務室を保健福祉センター内に設置しました。今後も在宅歯科医療連携室の周知を含め、要介護者などが必要な時に地域で歯科診療や口腔ケアを受けられるように情報発信していく必要があります。

〈 施策の方向性 〉

高齢者が口から食べる楽しみを維持・継続できるよう、歯科医療や口腔ケアについての情報を提供する体制を整備していきます。

《 主要施策 》

1. 口腔ケアの情報提供のための歯科健康教育

歯の喪失を防ぎ、口腔機能を維持していけるよう、口腔ケアの必要性や方法、定期的な歯科検診の必要性等を各種介護予防事業等で情報提供します。

また、地域ケア会議において口腔ケアの必要性について検討し、その結果を担当ケアマネジャーから利用者に伝えることで、総合事業対象者や要支援認定者の口腔ケアの向上につなげます。

2. 要介護者に対する口腔ケアの情報提供

見附市歯科医師会と協力して、要介護者の口腔ケアや、在宅歯科医療連携室の活用が適正にされるよう、介護サービス事業所職員への研修や情報提供をします。

3. 後期高齢者歯科健康診査費用の助成・受診勧奨

口腔機能低下や歯科疾患を早期に発見することで、歯の損失や肺炎等の疾病を予防することを目的に、76歳と80歳に対して歯科健康診査の費用を助成します。また、対象者への個別案内や介護サービス事業所職員へ情報提供することで受診勧奨を行います。

用語解説

※1 基本チェックリスト…介護予防・生活支援サービス事業の利用の適否を判断するために用いられる、25項目の質問項目。口腔機能に該当する質問は「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」「お茶や汁物等でむせることはありますか」「口の渇きが気になりますか」の3問。

【6 障がい児（者）】

〈 目標と指標 〉

目標	指標	現状値 R4 年度	目標値 R11 年度
地域の歯科医院で定期健診を受け、歯や口の健康を保つことができる	車椅子利用者への配慮ありを表示する歯科医療機関の増加 ※	10 件	増加
	視覚・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 ※	1 件	増加

※にいがた医療情報ネットより

〈 現状、課題 〉

障がい児（者）は、口の中に問題があるにもかかわらず、十分な処置が受けられていない場合や、歯や口の状態を自分で伝えることができない方もいます。そのため、歯周疾患の早期発見のために、定期健診は重要です。

障がい児（者）にとって歯科受診は、歯科医院の環境や歯科医、歯科衛生士・歯科助手とのかかわりが大切です。地域の歯科医院の環境等の情報がわからないため、地域外の歯科医院を受診している方が多くいます。

受診にかかわる家族や本人の負担を和らげるため、地域の歯科医院の環境等の情報を提供し、地域で受診しやすい体制を整備する必要があります。

第4期では、障がい児（者）がより歯科診療を受診しやすい環境等の情報提供を主体に取り組みます。

〈 施策の方向性 〉

地域でかかりつけの歯科医院をもち、健診を定期的に受けられるようにし、歯周疾患の早期発見、適切な医療へつなげられるよう支援します。

〈 主要施策 〉

1. 情報提供

地域の歯科医院の環境等の情報を障害福祉事業所などの関係機関と連携し提供します。

第4章 推進体制および進行管理

〈1 市民・家庭・学校等・医療機関・地域・行政の役割〉

歯科保健に対する取組みを推進するためには、「市民」「家庭」「学校等」「医療機関」「地域」「行政」がそれぞれの立場で、その機能や特色に応じた役割を果たしながら、連携と協働を図っていくことが重要です。

○ 市民の役割

健康づくりは、市民個人の努力と実践が基本となり、主役は市民一人ひとりで、一人ひとりが歯の大切さを知り、正しい知識を身につけ、自分にあった歯の健康づくりを実践することが重要です。

○ 家庭の役割

健康づくりは、家庭での正しい生活習慣の確立が重要です。食習慣や歯みがき習慣など、乳幼児期から、生涯を通じた正しい生活習慣を身につけ、健康を維持する場として、健康の基礎となる役割が求められます。

○ 学校等の役割

学校などでの生活は、その後の生活習慣に大きく影響を与えます。むし歯予防事業を行い、家庭や地域との連携によって、望ましい生活習慣を身につけ、育てていくための役割が求められます。

○ 医療機関(歯科医師)の役割

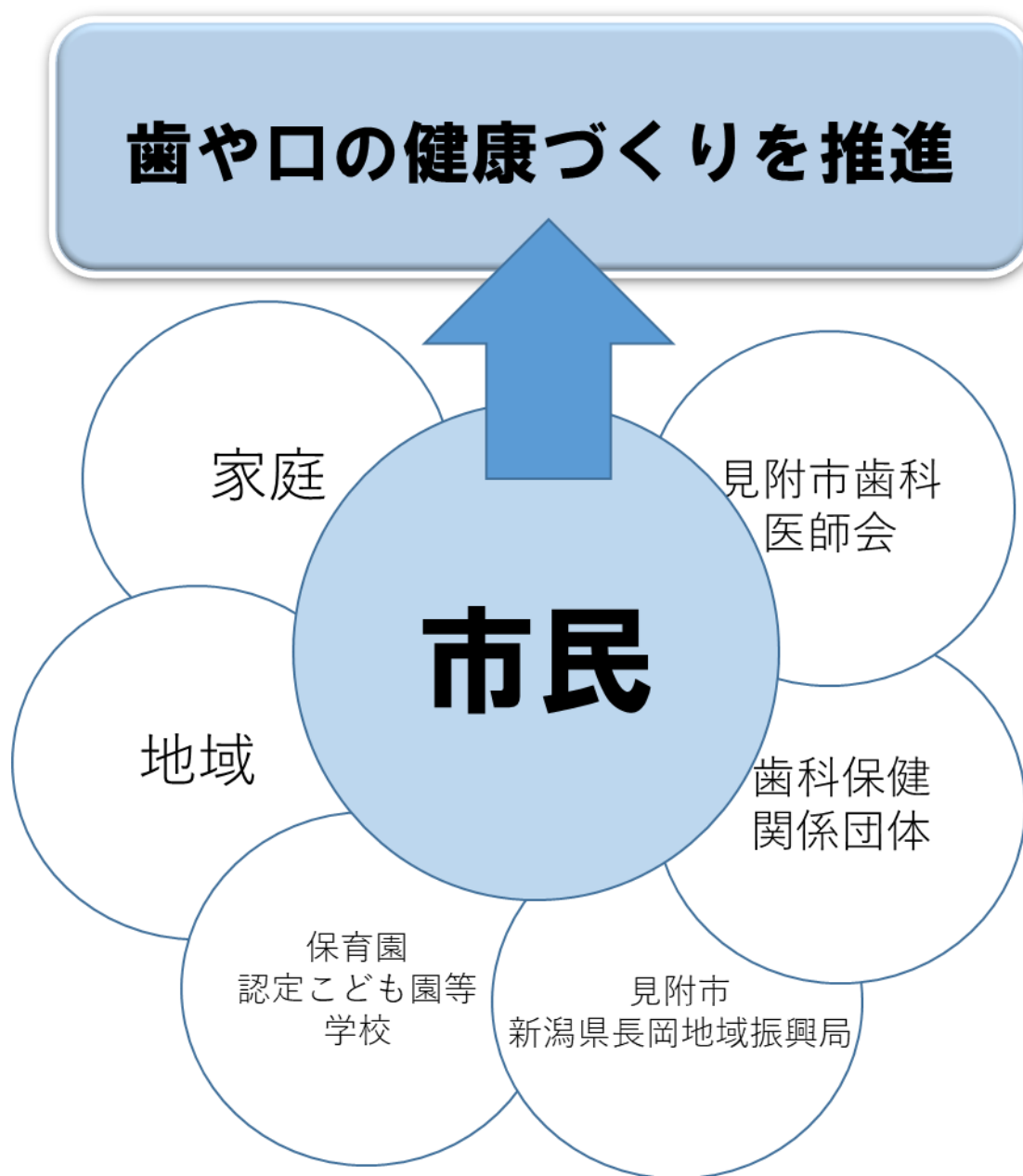
専門的能力や技術的な蓄積を活かし、市民の歯の健康を守るとともに、身近な健康づくりのアドバイザーとして重要な役割が求められます。

○ 地域の役割

地域が一体となり、子どもから成人までの歯の健康を支援することが大切です。また、各種の地域関係団体を中心にしながら、歯科保健事業を積極的に展開することが重要です。

○ 行政の役割

本計画の実施に対して中心的役割を担い、また市民が主体的に歯の健康づくりに取り組めるように、市民や地域への支援を始め、歯の健康に関する情報提供や環境整備を行う役割を求められます。市民・家庭・学校等・専門職・地域の役割が取り組みよう支援していきます。



《2 進行管理》

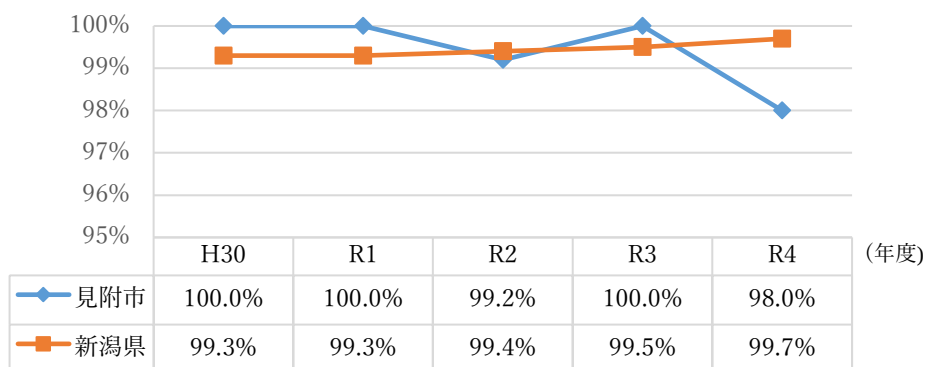
計画の推進にあたっては、歯科医師会、保健所担当課長、学校長、市関係課長から構成される「歯科保健計画進捗会議」を設置し、計画の進行管理を行います。また、保健所担当、保育園園長、養護教諭、市関係課から構成される「歯科保健ワーキング」を開催し、全てのライフステージを通じた歯科保健の推進が図れるよう、連携して取り組んでいきます。

第5章 資料

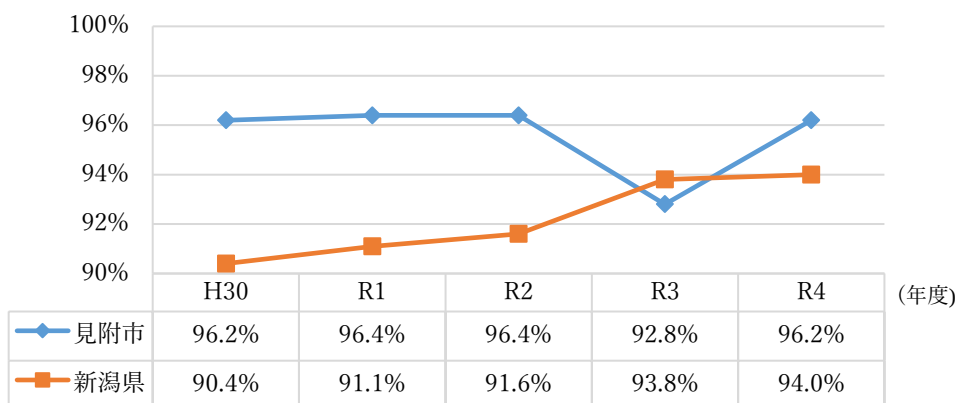
〈1 統計資料〉

【乳幼児】

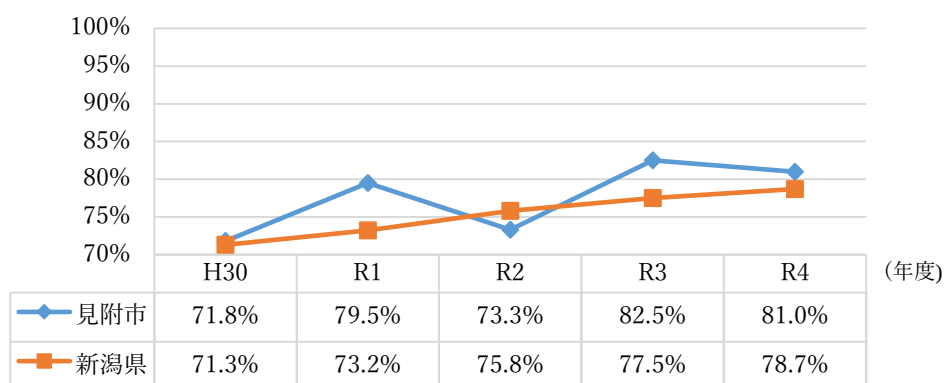
むし歯のない児の割合（1歳6か月児） ※1



むし歯のない児の割合（3歳児） ※1



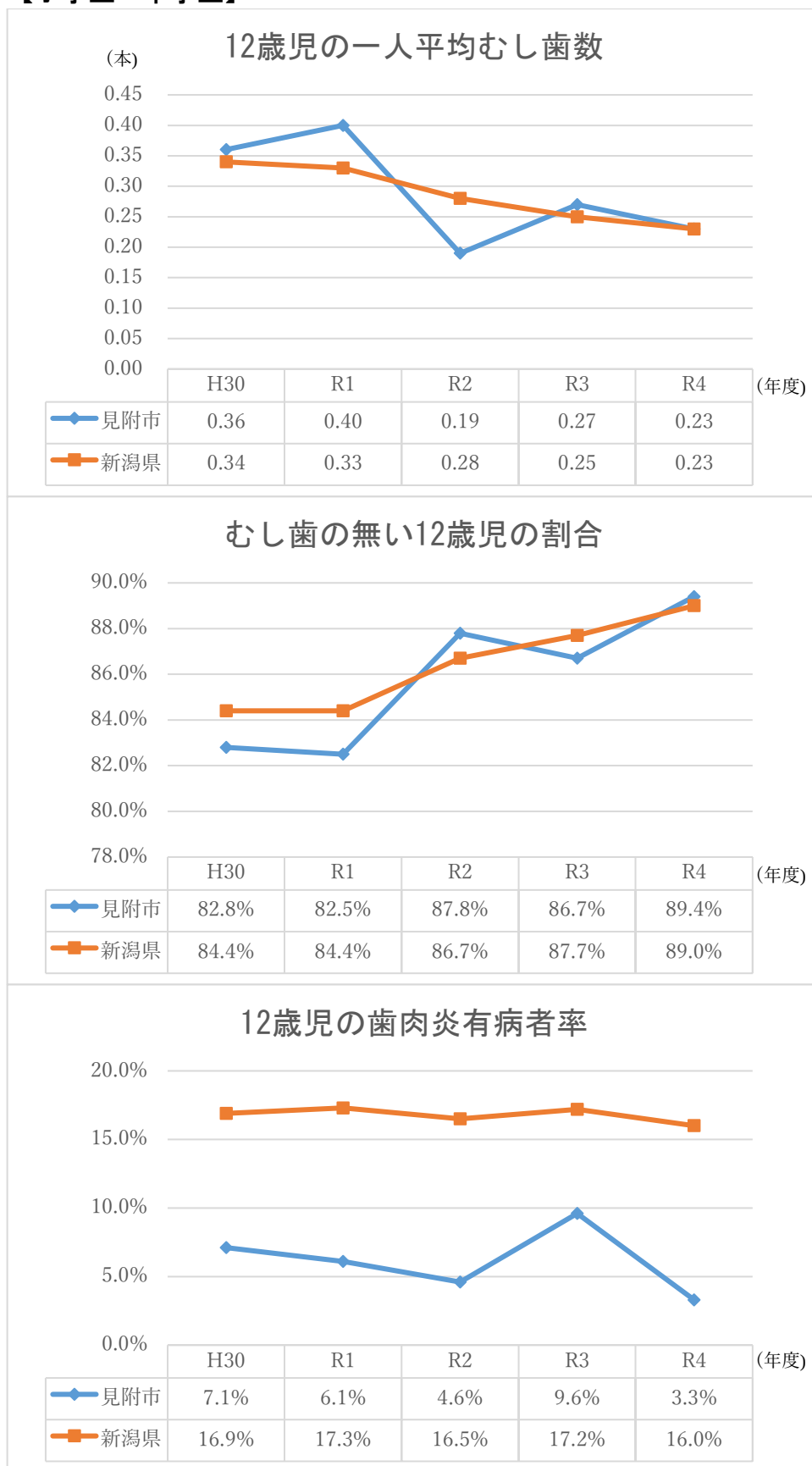
むし歯のない児の割合（5歳児） ※2



（出典：※1 乳幼児健康診査受診者の結果

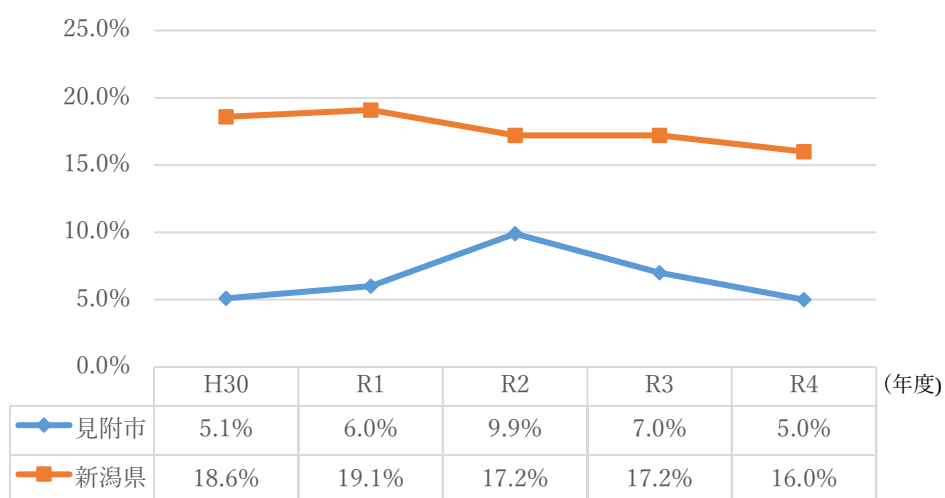
※2 保育園及び認定こども園における歯科健診受診者の結果）

【小学生・中学生】

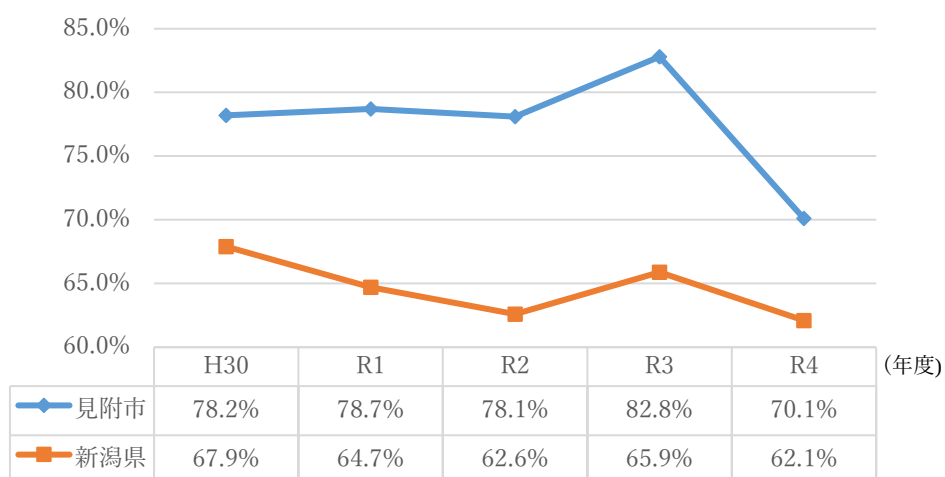


(出典：見附市学校保健安全統計資料集)

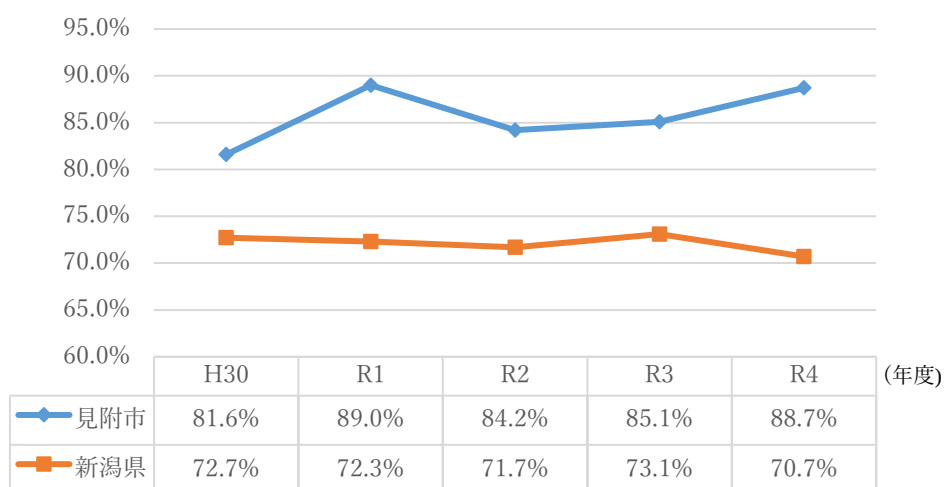
14歳児の歯肉炎有病者率



小学校処置歯率



中学校処置歯率



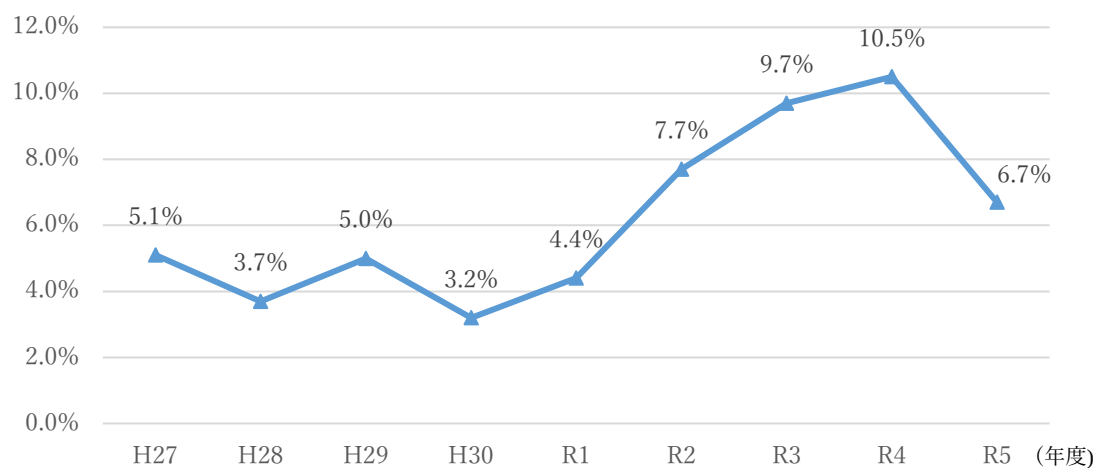
(出典：見附市学校保健安全統計資料集)

【成人】

R5 年度 歯周疾患検診 実施状況

	年齢	対象者数	受診者数	受診率	判定区分				判定補助										その他の所見あり
					異常なし	要指導	要精密検査	要精密検査率	CPI 歯周ポケット1	CPI 歯周ポケット2	歯肉出血1かつ歯周ポケット0	生活習慣や基礎疾患の指導を要する	口腔清掃状態不良	歯石の付着あり	歯周治療	歯石除去・経過観察等	未処置歯あり	要補綴歯あり	
男	30	153	3	2.0%	0	1	2	66.7%	2					3			2		
	40	210	8	3.8%	2	1	5	62.5%	3	2				5			3		
	50	281	8	2.8%	1	2	5	62.5%	2	2	1		3	5			3	2	
	60	268	15	5.6%	1	4	10	66.7%	4	5	2		6	14			6		
	70	258	12	4.7%	0	4	8	66.7%	6	2	2	1	3	11			4	1	
小計		1,170	46	3.9%	4	12	30	65.2%	17	11	5	1	12	38	0	0	18	3	0
女	30	181	10	5.5%	2	1	7	70.0%	3	1	2			4	1	1	5		
	40	238	19	8.0%	0	3	16	84.2%	9	3	3		2	15			7		
	50	282	34	12.1%	2	2	30	88.2%	14	9	6		6	30			19	2	1
	60	258	25	9.7%	2	2	21	84.0%	10	6	3		1	19			11	3	
	70	265	26	9.8%	2	2	22	84.6%	14	5	2		3	21			11	2	
小計		1,224	114	9.3%	8	10	96	84.2%	50	24	16	0	12	89	1	1	53	7	1
男女計	30	334	13	3.9%	2	2	9	69.2%	5	1	2	0	0	7	1	1	7	0	0
	40	448	27	6.0%	2	4	21	77.8%	12	5	3	0	2	20	0	0	10	0	0
	50	563	42	7.5%	3	4	35	83.3%	16	11	7	0	9	35	0	0	22	4	1
	60	526	40	7.6%	3	6	31	77.5%	14	11	5	0	7	33	0	0	17	3	0
	70	523	38	7.3%	2	6	30	78.9%	20	7	4	1	6	32	0	0	15	3	0
合計		2,394	160	6.7%	12	22	126	78.8%	67	35	21	1	24	127	1	1	71	10	1

歯周疾患検診 受診率の推移



(出典：歯周疾患検診結果)

【高齢者・要介護者】

見附市日常生活圏域ニーズ調査結果（令和5年3月）

1. 調査方法

- 調査対象：要介護認定を受けていない65歳以上の市民を無作為抽出
- 調査件数：1,000件
- 有効回収数（回収率％）：615件（61.5％）

2. 口腔機能の結果

該当状況

- ・基本チェックリスト口腔機能3項目のうち2項目該当する者では、全国平均が32.2％であるのに対し、見附市は26.7％となっており、全国平均より低くなっている。
- ・性別では、男性の方がやや高くなっており、男女ともに年齢が高くなるにつれ該当者が増える傾向にある。
- ・認定状況では、「要支援1」でリスク該当者の割合が高く、51.4％となっている。

見附市	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
男性	19.4%	24.6%	22.8%	31.0%	40.0%
女性	18.5%	16.1%	31.1%	33.9%	31.7%
合計	19.0%	20.5%	27.1%	32.5%	35.8%