

令和2年度第3回野田市保健医療問題審議会次第

日 時 令和3年2月5日（金）

1 議 題

第2次野田市歯科口腔保健計画の策定について（答申）

【資料1】第2次野田市歯科口腔保健計画（素案）に対する意見

募集の結果について

【資料2】議題の説明

【資料3】第2次野田市歯科口腔保健計画（答申案）

【資料 1】

第 2 次野田市歯科口腔保健計画（素案）に対する意見募集（パブリック・コメント手続き）の結果について

令和 2 年 12 月 4 日（金曜日）から令和 3 年 1 月 6 日（水曜日）までの間ご意見の募集を行いました。寄せられたご意見はありませんでした。

【資料 2】

議題の説明

○議題 第2次野田市歯科口腔保健計画の策定について（答申）

令和2年12月4日（金）から令和3年1月6日（水）までの間、パブリック・コメント手続を実施しましたが、意見の提出はありませんでした。

このため、これまで野田市保健医療問題審議会において審議を尽くした第2次野田市歯科口腔保健計画素案に、市民の皆さまからご賛同が得られたものとし、答申案どおり答申することで進めていこうとするものです。

【資料3】

第2次

野田市歯科口腔保健計画

答申案

野 田 市

目次

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の位置付け.....	2
3 計画の期間.....	2

第2章 歯科口腔保健の現状と課題

1 乳幼児期.....	3
2 学齢期.....	8
3 成人期.....	13
4 高齢期.....	19
5 障がい者、要介護高齢者等.....	25
6 第1次計画の数値目標と達成状況.....	26

第3章 基本目標と基本方針

1 基本目標.....	27
2 基本方針.....	28
3 施策の体系図.....	29
4 持続可能な開発目標（SDGs）とのつながり.....	30

第4章 歯科口腔保健の施策

1 乳幼児期.....	31
2 学齢期.....	33
3 成人期.....	35
4 高齢期.....	37
5 障がい者、要介護高齢者等.....	39

第5章 指標及び目標値

1 指標及び目標値.....	41
----------------	----

第6章 計画の推進体制

1 推進体制.....	42
2 進行管理.....	43
3 災害対策の推進.....	43

第 1 章 計画の基本的事項

1 計画策定の背景と趣旨

歯と口腔^{こうくう}は、食べる、話す、表情を整えるなど、人が生きるための基本的な機能を担っており、その健康を維持し向上させることは身近な健康課題となっています。歯を失うことは、長期的に見ても全身症状と日常生活の運動機能に影響を及ぼすばかりか、糖尿病を始めとする生活習慣病、あるいは寿命との関連も指摘されるようになってきました。

このような状況の中で、平成 22 年 3 月に公布された千葉県の「千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例」を始めとして、各都道府県や市町村で歯科・口腔保健の推進に関する条例が相次いで制定されました。また、国においても平成 23 年 8 月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を施行し、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持を推進することとなりました。

これらを受け、野田市においても平成 24 年 8 月に歯科口腔保健の推進により市民の健康の保持増進に寄与するため「野田市歯科口腔保健の推進に関する条例」を施行しました。この条例に基づき、市民一人ひとりが生涯を通じて歯と口腔の健康を守り、自分の歯で生活できるようにするとともに、次世代を担う子どもたちが歯科疾患予防の基礎知識を身に付けられるよう、市全体での歯と口腔の健康づくり推進を目指して、平成 28 年 12 月に「野田市歯科口腔保健計画」を策定しました。さらに、第 1 次計画で掲げた基本目標を継承するとともに、これまでの歯科口腔保健の現状や課題を踏まえ、歯と口腔の健康づくりを推進するため、『第 2 次野田市歯科口腔保健計画』を策定しました。

さらに、国際社会共通の目標である「持続可能な開発目標（SDGs）」[※]の実現に向けて国が定めた「SDGs 実施指針改定版（令和元年 12 月 20 日）」において、地方自治体には「様々な計画に SDGs の要素を反映させること」が期待されています。本計画においても、SDGs の基本理念である「誰一人取り残さない」という視点のもと、持続可能な保健福祉施策を推進する必要があります。

※持続可能な開発目標（SDGs）：平成 27 年 9 月の国連サミットにおいて全会一致で採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に記載された令和 12 年に向けての国際目標。そこには、17 のゴール・169 のターゲットが示されており、日本でも、誰一人として置き去りにすることなく一人ひとりが持てる能力を発揮できる社会の実現に向け、積極的な取り組みが進められている。

2 計画の位置付け

- (1) 本計画は、「野田市歯科口腔保健の推進に関する条例」第7条に基づき、市民の生涯にわたる歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、策定するものです。
- (2) 健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画である「野田市健康づくり推進計画 21」との調和に配慮したものです。
- (3) 「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づく国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を基本とし、県の「千葉県歯・口腔保健計画」を勘案し整合を図りながら、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に実施するために、方針、目標、計画その他の基本事項を定めるものです。

3 計画の期間

令和3年度から令和7年度までの5年間とします。ただし、社会状況等の変化や計画の進捗状況等により、必要に応じ内容の見直しを行います。

		H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
国	健康日本 21	第2次計画 (H25~R4)											
県	千葉県歯・口腔保健計画	計画 (H23~H29) (H27 一部改訂)				第2次計画 (H30~R5)							
野 田 市	健康づくり推進計画 21	第2次計画 (H26~H30)				第3次計画 (R1~R5)							
	食育推進計画	計画 (H27~R1)				第2次計画 (R2~R6)							
	歯科口腔保健計画	計画 (H28~R2)				第2次計画 (R3~R7)							

第2章 歯科口腔保健の現状と課題

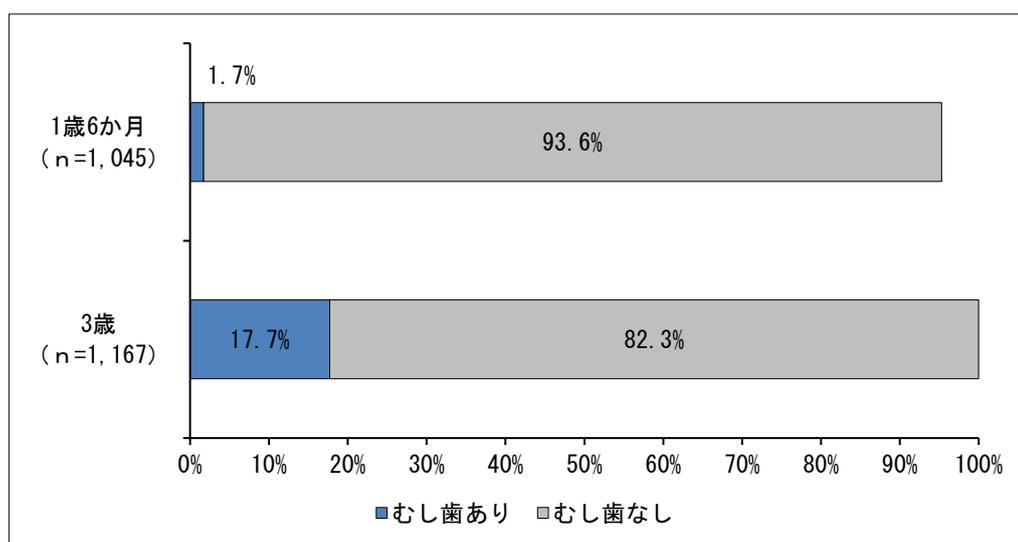
1 乳幼児期

(1) 現状

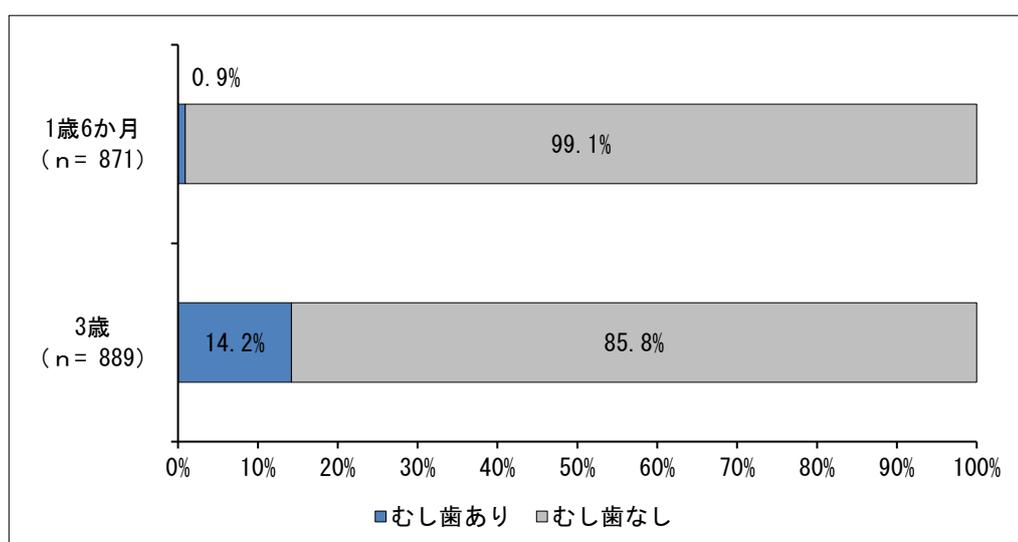
① むし歯の保有

年齢が上がるごとにむし歯の保有率が増加しています。食事内容の多様化など生活習慣にも変化が見られるため、口腔内環境も変わり、むし歯が増加していく時期となります。

平成 26 年度と比較して、1 歳 6 か月児及び 3 歳児とも、むし歯の保有割合は減少しています。



資料：平成 26 年度乳幼児健康診査

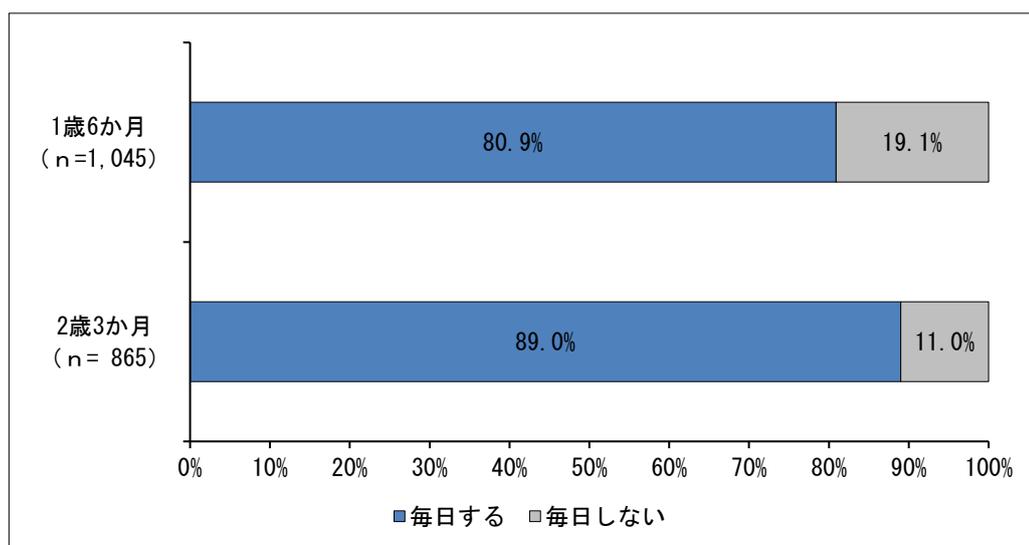


資料：令和元年度乳幼児健康診査

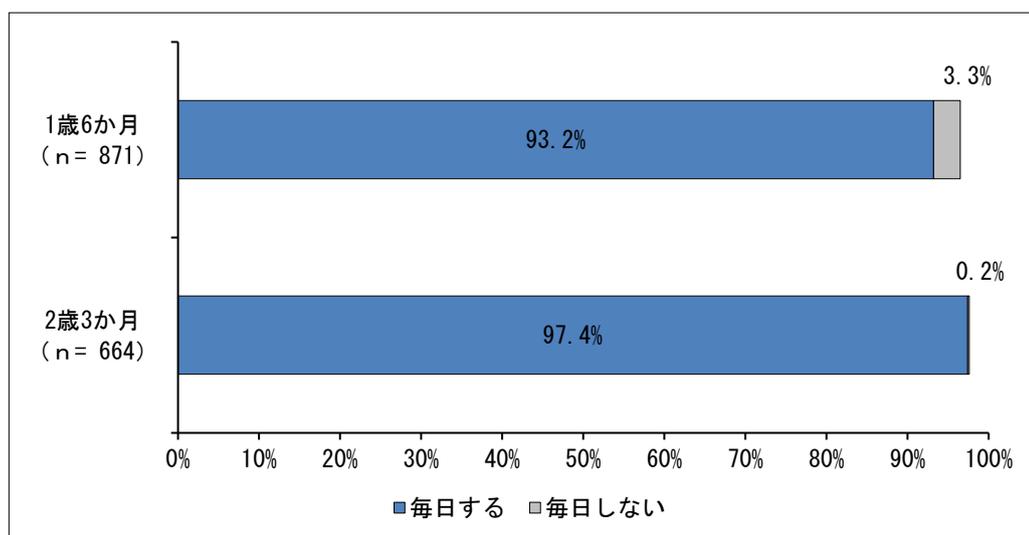
② 毎日仕上げみがきを実施している

1歳6か月児では、仕上げみがきを嫌がる子や、生えている本数が少ない子もいるため、2歳3か月児と比較して毎日の仕上げみがきをする割合が少なくなっていると考えられます。

平成26年度と比較して、1歳6か月児及び2歳3か月児とも、毎日仕上げみがきを実施している割合は大幅に増加しています。



資料：平成26年度乳幼児健康診査・2歳3か月歯科相談

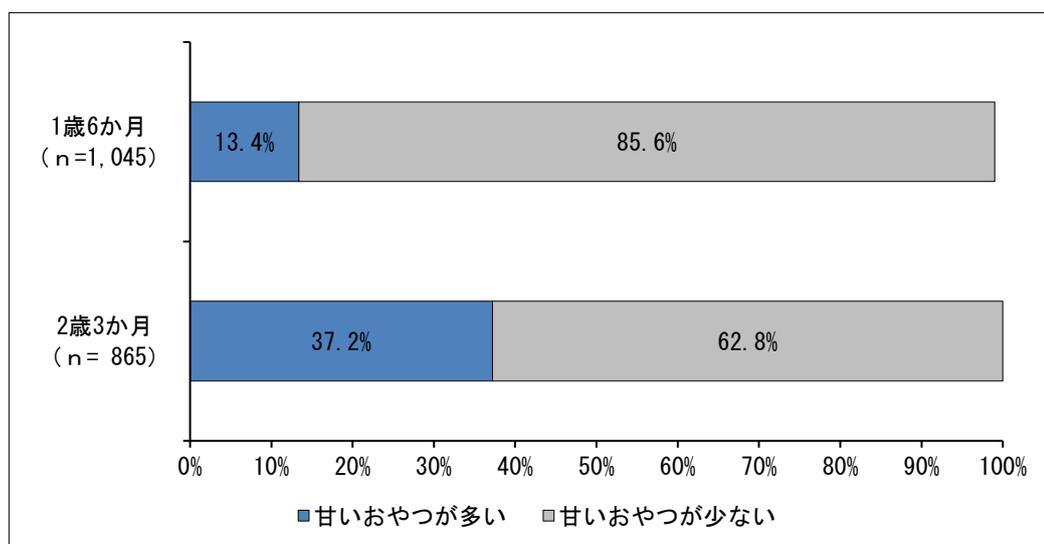


資料：令和元年度乳幼児健康診査・2歳3か月歯科相談

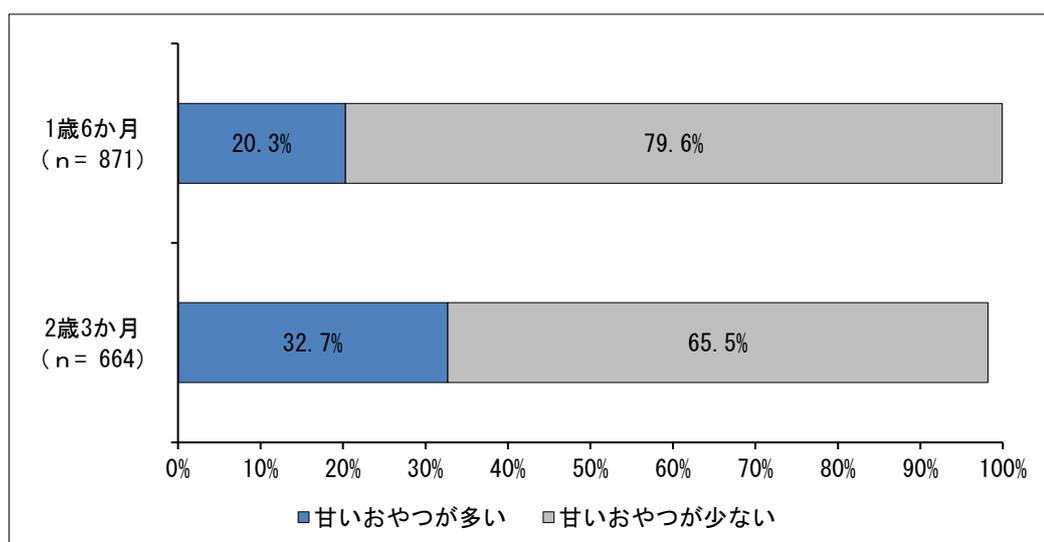
③ おやつについて

甘いおやつを多く摂^{とる}る割合は、1歳6か月児から2歳3か月児で約2倍程度増加しています。2歳3か月児になるといろいろなものが食べられるようになるので、甘い物をおやつとしてあげる習慣が家庭でも出てくると考えられます。

平成26年度と比較して、2歳3か月児が甘いおやつを多く摂る割合は減少しています。



資料：平成26年度乳幼児健康診査・2歳3か月歯科相談

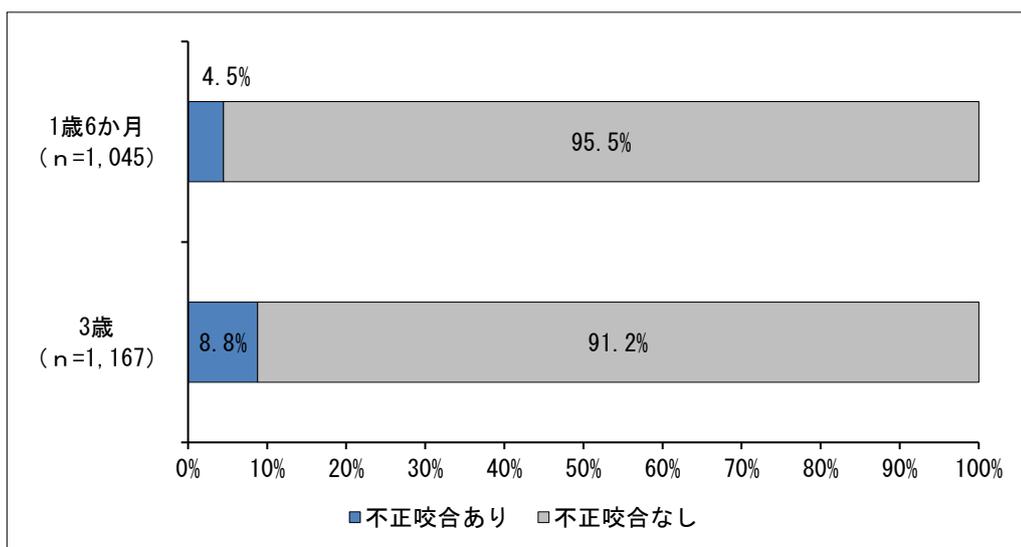


資料：令和元年度乳幼児健康診査・2歳3か月歯科相談

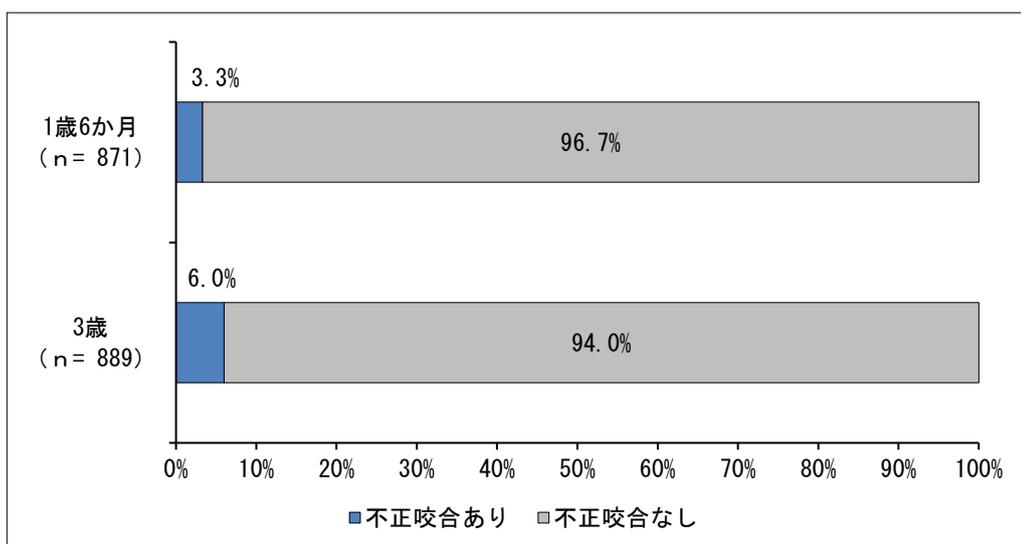
④ 不正咬合の有無

1歳6か月児では生えている歯の本数も少なく、不正咬合を判定しにくいですが、3歳児になると乳歯が生えそろうため、不正咬合を見極めやすくなり、割合が増加しています。

平成26年度と比較して、1歳6か月児及び3歳児とも、不正咬合の割合は減少しています。



資料：平成26年度乳幼児健康診査



資料：令和元年度乳幼児健康診査

(2) 課題

- ・乳幼児のむし歯の保有率は、減少傾向にありますが、年齢が上がるにつれ、おやつに甘い物を多く摂っている割合が増加しています。
- ・仕上げみがきの実施率は高いものの、むし歯の保有がある程度あることから、きちんと歯みがきができていない可能性があります。
- ・乳歯の萌出^{ほうしゅつ}や永久歯の生え変わりの重要な時期であるため、定期的な歯科健診の受診や歯みがき習慣を身に付けること、よく噛んで食べる習慣の形成が重要です。

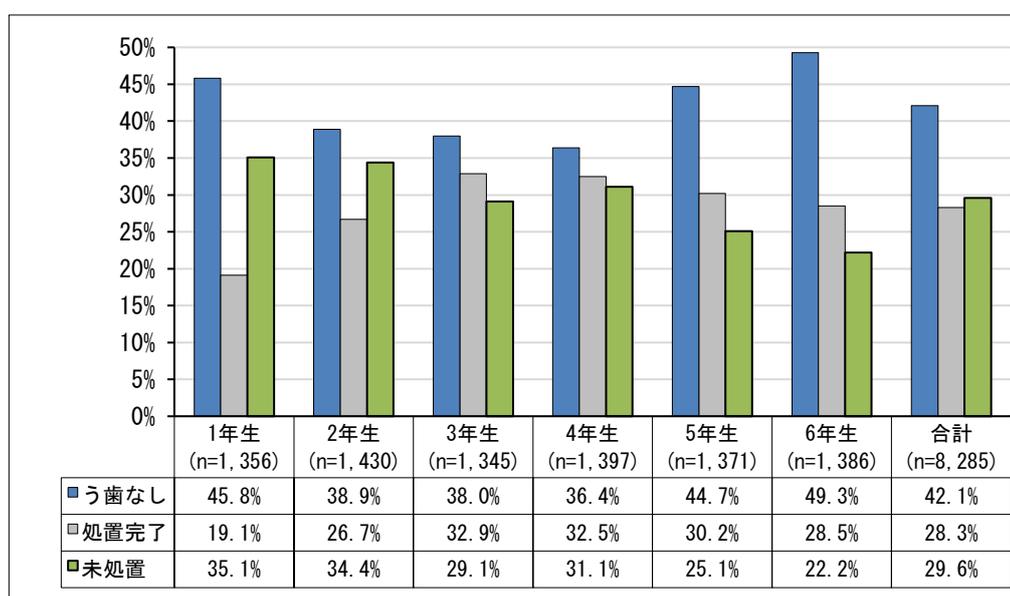
2 学齢期

(1) 現状

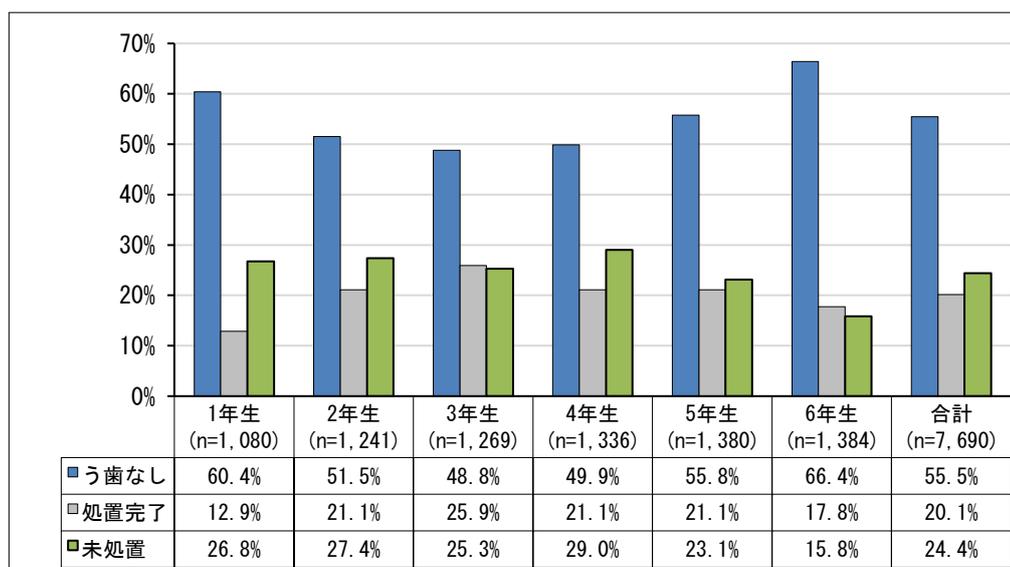
① 小学生

I 処置状況

乳歯と永久歯が混在する時期である中学年では、う歯のない割合が低くなっています。中学年になると仕上げみがきの機会が少なくなることもあり、みがき残しが多くなることが原因と考えられます。平成 26 年度と比較して、各学年う歯のない割合が大幅に増加しています。



資料：平成 26 年度学校歯科健康診査

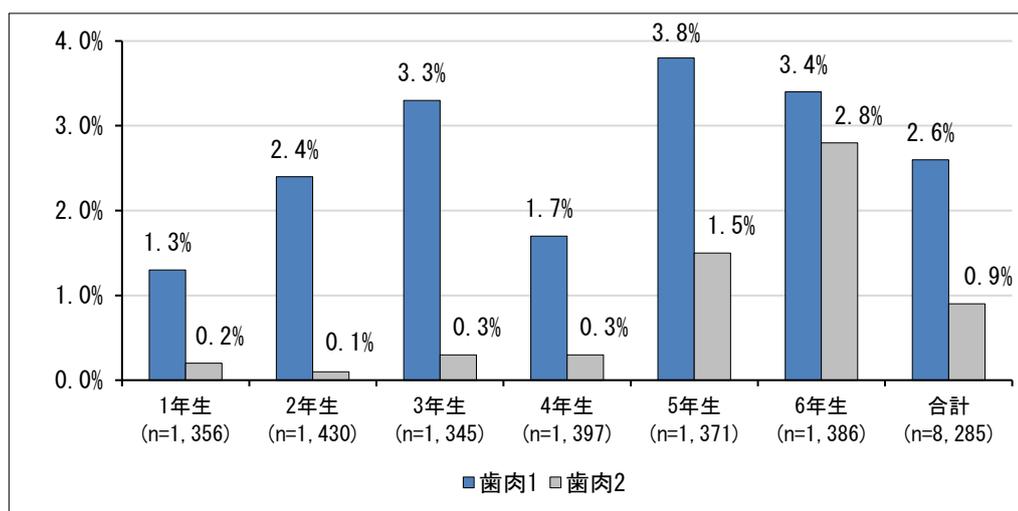


資料：令和元年度学校歯科健康診査

II 歯肉の状態

高学年では、歯肉に異常のある割合が高くなっています。さらに、学年が上がると歯肉の状態が重症化しています。

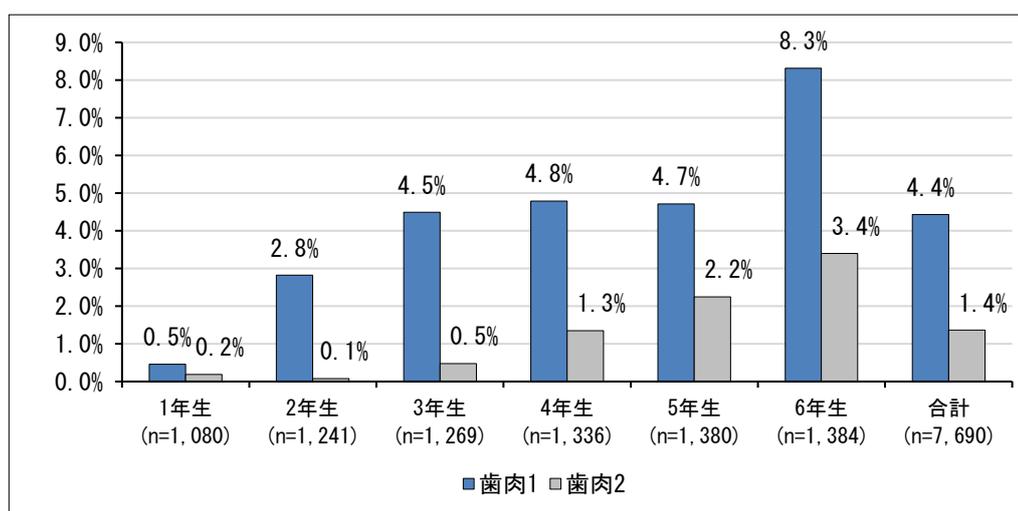
平成 26 年度と比較して、歯肉に異常のある割合が 2 年生以降は増加傾向にあります。



凡例：歯肉 1：歯肉に軽度の炎症があり歯石の付着なし

歯肉 2：歯科医師による精密検査や診断・治療が必要な歯周疾患がある

資料：平成 26 年度学校歯科健康診査



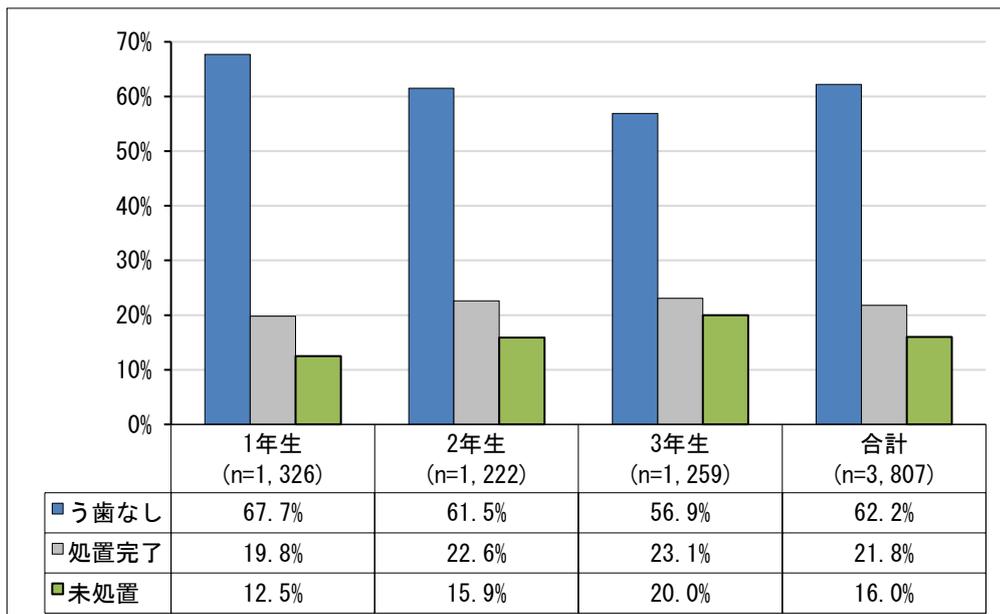
資料：令和元年度学校歯科健康診査

② 中学生

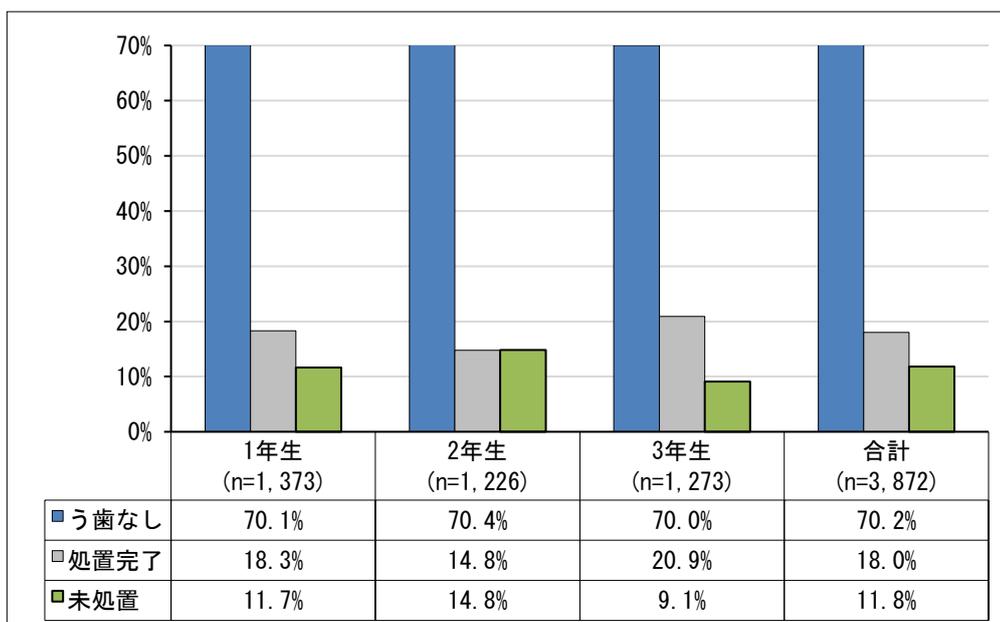
I 処置状況

中学生は、永久歯が生えそろう時期となるので、小学生と比較して、う歯のない割合が高くなります。

平成 26 年度と比較して、う歯のない割合が高く、未処置の割合が減少していることから改善傾向にあるものの、処置完了の割合が減少しています。



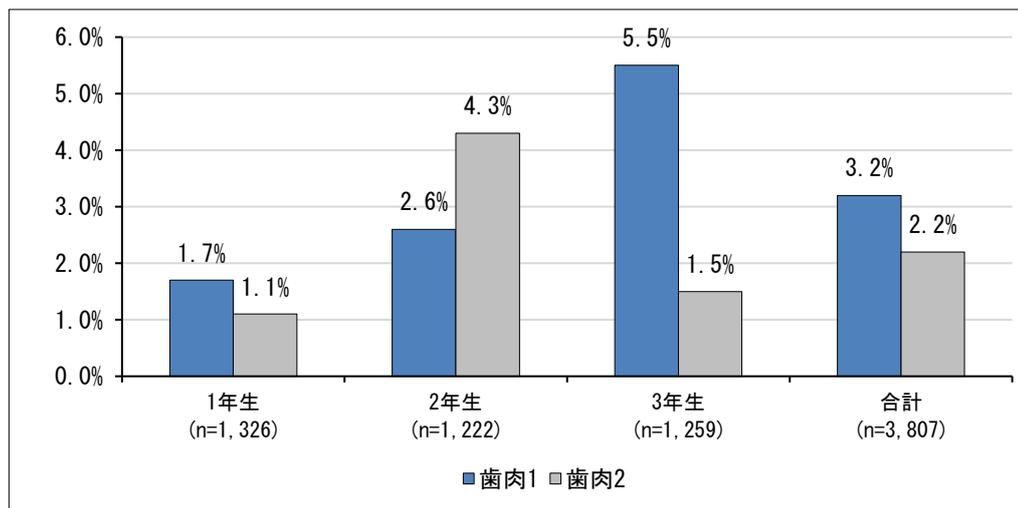
資料：平成 26 年度学校歯科健康診査



資料：令和元年度学校歯科健康診査

II 歯肉の状態

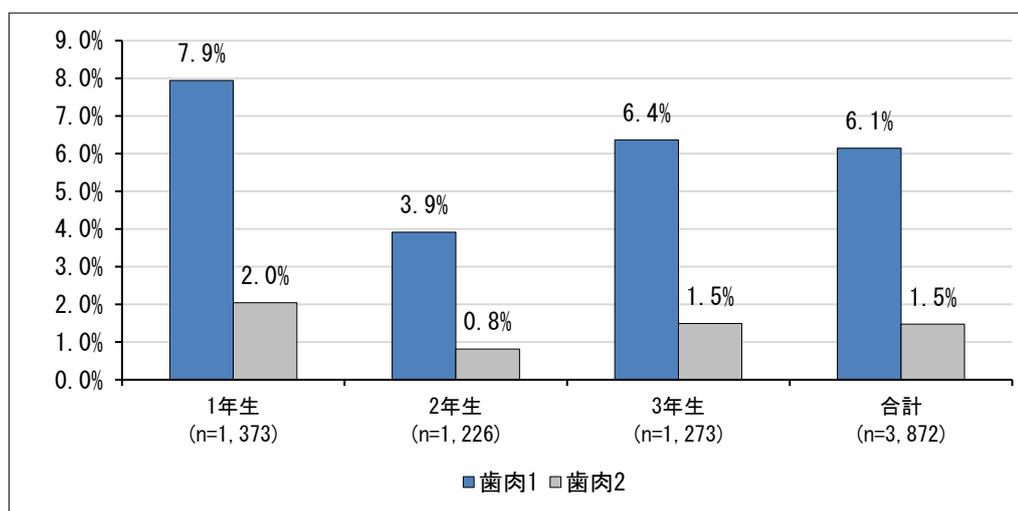
歯肉に何らかの症状がある割合が増加しています。歯肉1が増えていることから、今後歯周疾患にかかる割合が増加していくことが予想されます。平成26年度と比較して、歯肉1の割合が、各学年とも大幅に増加しています。



凡例：歯肉1：歯肉に軽度の炎症があり歯石の付着なし

歯肉2：歯科医師による精密検査や診断・治療が必要な歯周疾患がある

資料：平成26年度学校歯科健康診査



資料：令和元年度学校歯科健康診査

(2) 課題

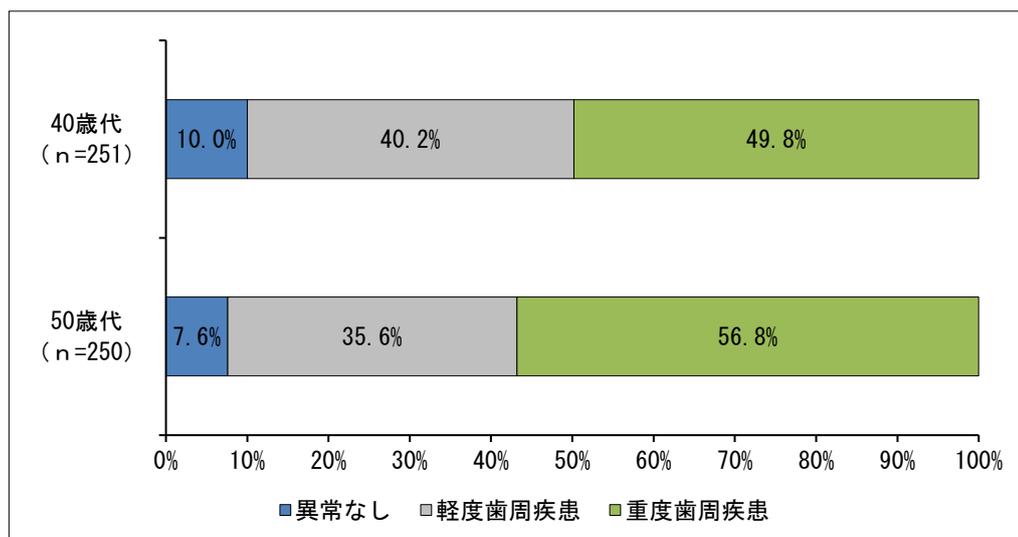
- ・乳歯と永久歯の混在するみがき残しが多い小学校中学年に、むし歯や歯周疾患における予防の取組強化がないため、歯肉の炎症や歯周疾患が増加していくことが予想されます。
- ・中学生では年々、う歯のない割合が高くなり、未処置の割合が減少しており改善傾向にあるものの、歯肉に何らかの症状がある割合が増加していることから、歯周疾患が増加していくことが予想されます。
- ・学校健診の結果を治療につなげるため、家庭やかかりつけ歯科医との連携が必要です。
- ・学校教育の場を通して、児童生徒が歯科口腔の健康づくりの大切さを意識する環境を作ることが大切です。

3 成人期

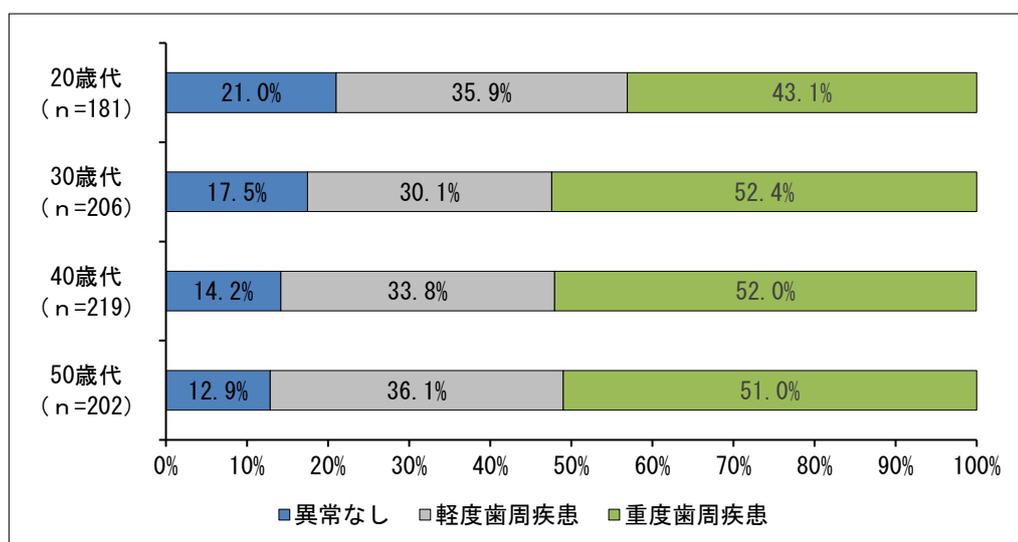
(1) 現状

① 歯肉の状態

40代、50代共に歯周疾患に罹患している割合は、8割以上となっています。重度の歯周疾患の者も半数を超えていることから、口腔内に対する関心の低さがうかがえます。平成26年度と比較して、減少傾向にあるものの、歯周疾患に罹患している割合は高いままです。



資料：平成26年度歯周疾患検診



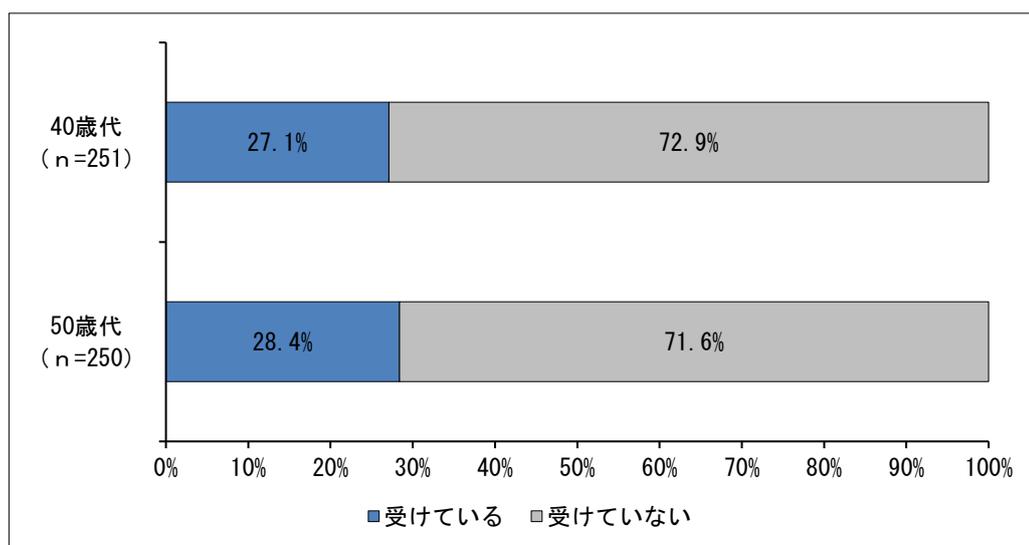
資料：令和元年度歯周疾患検診

※歯周疾患検診については、平成27年度に20歳を追加、平成28年度に35歳を追加、平成29年度に25歳、30歳を追加しています。

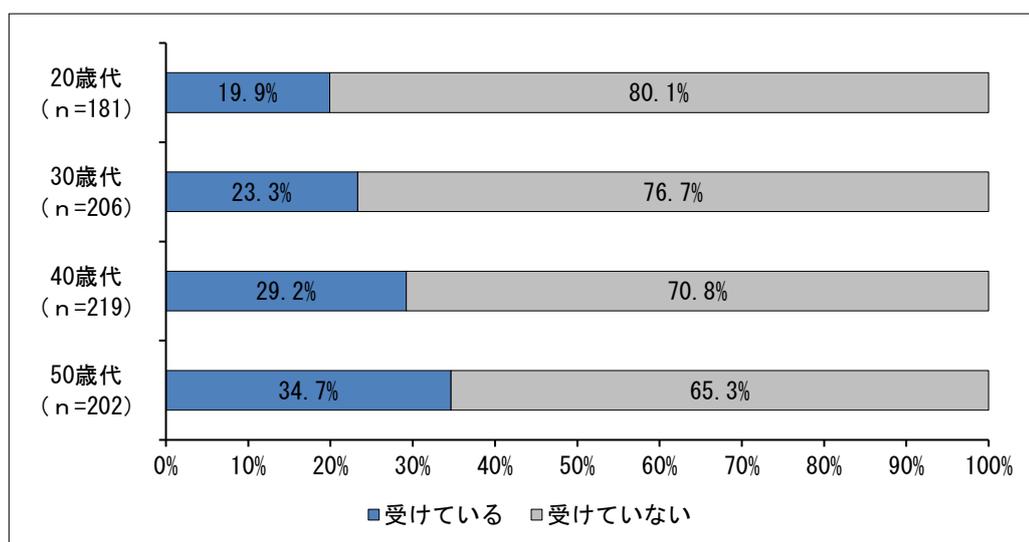
② 歯科健診の受診（1年以内に受けている）

歯科健診を受けていない者の割合は、6割を超えています。このことから、予防として歯科医院に定期的に通院する者が少ないことが分かります。特に若い世代が受診していない傾向にあります。

平成26年度と比較して、40歳代、50歳代の受診は増加傾向にあるものの、受診率は低い状況です。



資料：平成26年度歯周疾患検診

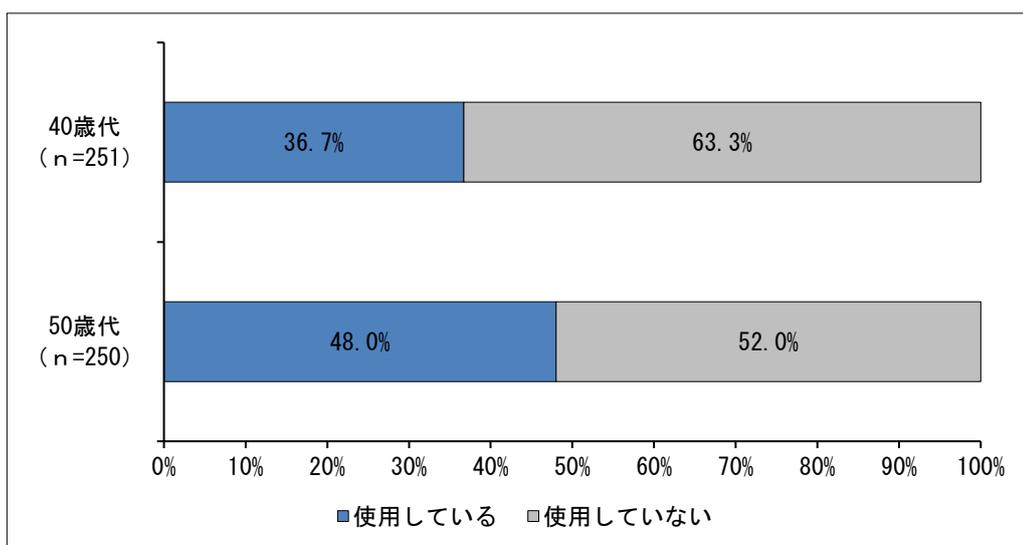


資料：令和元年度歯周疾患検診

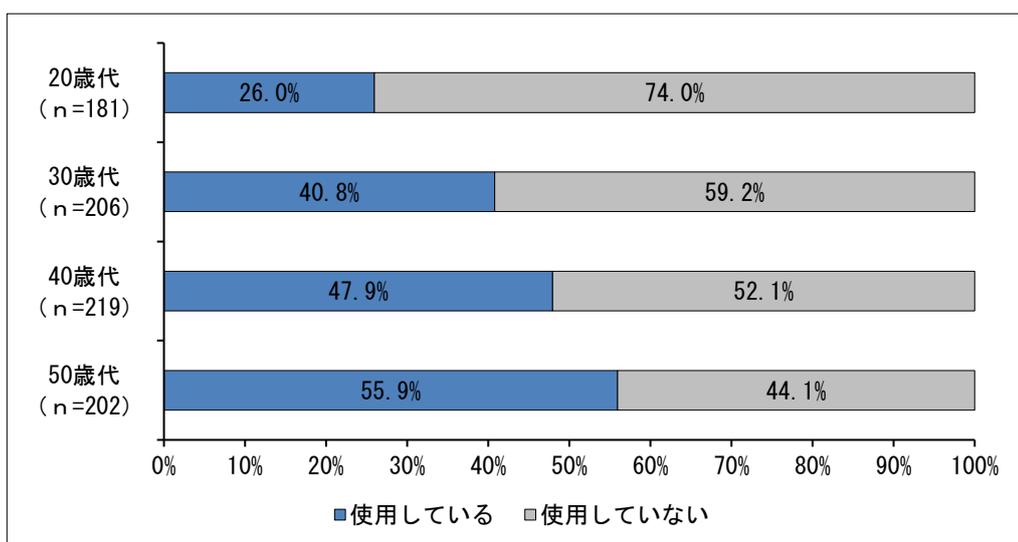
③ 歯間清掃用具（糸付きようじ、歯間ブラシなど）の使用

年代が高いほど、歯間清掃用具の使用割合が比較的高くなっています。年齢が上がると歯肉の状態も重症化していることから、意識して歯みがきをしている者が増えていると考えられます。

平成 26 年度と比較して、40 歳代、50 歳代の使用は増加傾向にあるものの、若い世代は使用が少ない状況です。



資料：平成 26 年度歯周疾患検診

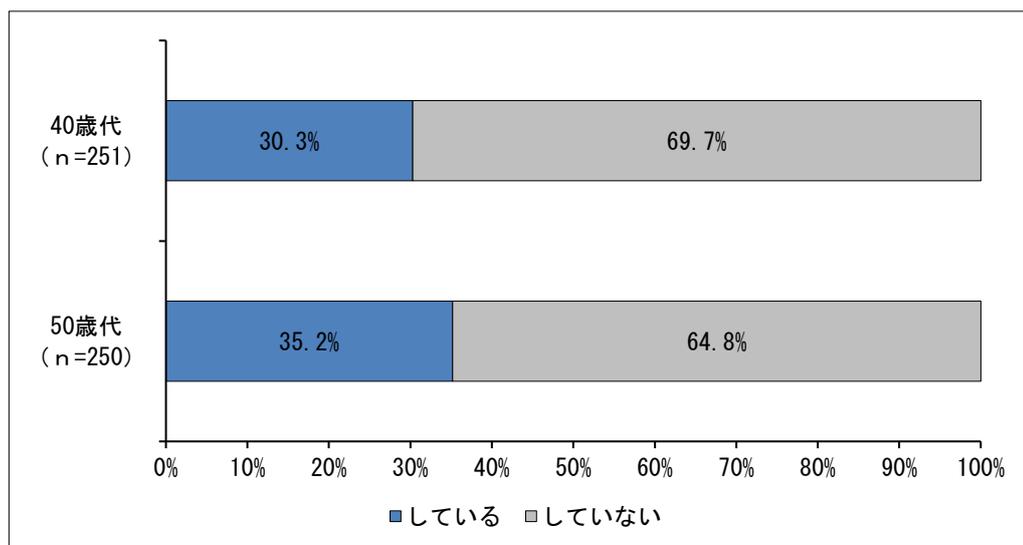


資料：令和元年度歯周疾患検診

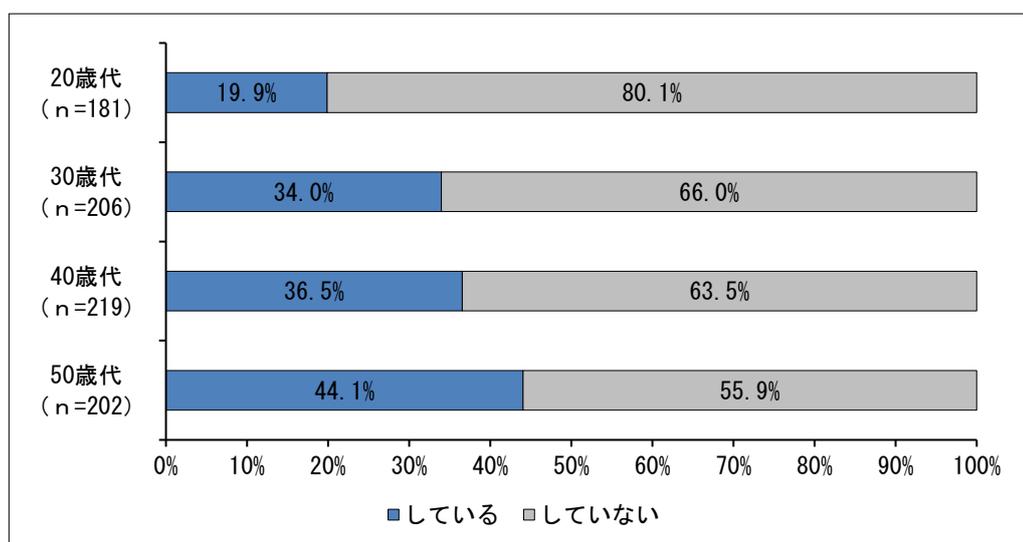
④ 歯石の除去（1年以内の実施）

歯石の除去をした者の割合は、歯科健診を受診した者の割合より高くなっていることから、歯石の付着など気になることがあれば受診行動につながっていることが分かります。

平成26年度と比較して、40歳代、50歳代の除去は増加傾向にあるものの、若い世代の除去が少ない状況です。



資料：平成26年度歯周疾患検診



資料：令和元年度歯周疾患検診

⑤ 現在歯数

喪失歯がないと考えられる 28 本以上の現在歯を保有している割合は、年齢が上がるごとに減少しています。しかし、平均現在歯数を見ると、26 本以上保有している人が多いことから、噛むことには問題がない状態といえます。

本数	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～	28 以上	平均 本数
40代 (n=235)	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	8.1%	85.5%	5.1%	76.2%	27.8本
50代 (n=245)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	15.1%	78.8%	3.7%	53.9%	27.1本

資料：平成 26 年度歯周疾患検診

本数	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～	28 以上	平均 本数
20代 (n=177)	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%	83.1%	14.1%	91.5%	28.5本
30代 (n=208)	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	81.7%	12.5%	84.1%	28.4本
40代 (n=222)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	7.2%	77.9%	14.4%	78.4%	28.3本
50代 (n=202)	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	1.0%	12.9%	81.2%	4.4%	60.4%	27.4本

資料：令和元年度歯周疾患検診

⑥ 未処置歯数

未処置歯を保有していない割合は、半数以上となっています。

平成 26 年度と比較して、未処置歯を保有していない割合は増加しており、改善傾向にあります。

本数	0	1～5	6～10	11～15	16～20
40代 (n=251)	54.6%	36.3%	6.4%	2.0%	0.7%
40歳 (n=144)	52.1%	38.9%	6.9%	1.4%	0.7%
50代 (n=250)	64.4%	32.4%	2.4%	0.4%	0.4%

資料：平成 26 年度歯周疾患検診

本数	0	1～5	6～10	11～15	16～20
20代 (n=177)	63.3%	32.8%	2.8%	1.1%	0.0%
30代 (n=208)	59.1%	35.1%	4.8%	1.0%	0.0%
40代 (n=222)	58.6%	38.3%	3.1%	0.0%	0.0%
40歳 (n=104)	57.7%	40.4%	1.9%	0.0%	0.0%
50代 (n=202)	72.8%	26.2%	0.5%	0.5%	0.0%

資料：令和元年度歯周疾患検診

(2) 課題

- 成人期は、歯周病の急増期であり、歯周疾患に罹患している割合が高く、今後喪失歯数が増えていくことが予想されることから、定期的な歯科健診や保健指導を受けることが必要です。
- 学校卒業後は歯科健診を受ける機会が減ることで、歯科医院への受診や通院が少なく、歯科健診、歯石除去の実施率が低くなり、歯や口腔の健康に対する関心度の低さが見られます。
- 喫煙等の生活習慣が、歯周病のリスクに関連することや歯周病治療で糖尿病リスクが軽減すること等が報告されていますが、歯や口腔の健康が全身の健康へ影響を及ぼすことは、余り知られていません。
- 口腔がんは、50 歳代以降に発生率が高まる疾患で、重症化すると日常生活へ大きな影響を及ぼします。50 歳代の歯科健診の受診が 3 割程度であり、定期的な歯科健診を受けることで早期発見できるため、口腔疾患に関する知識を持つことが必要です。

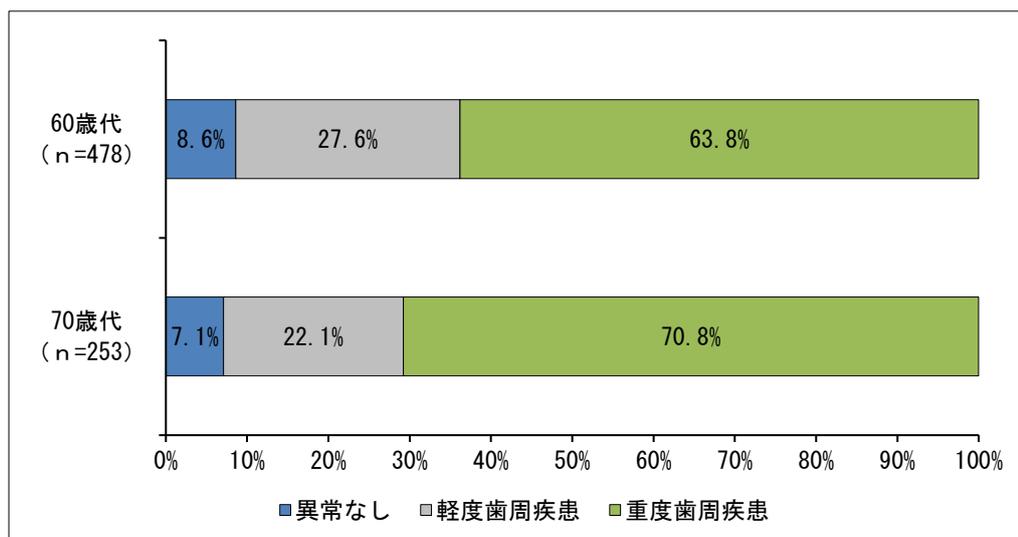
4 高齢期

(1) 現状

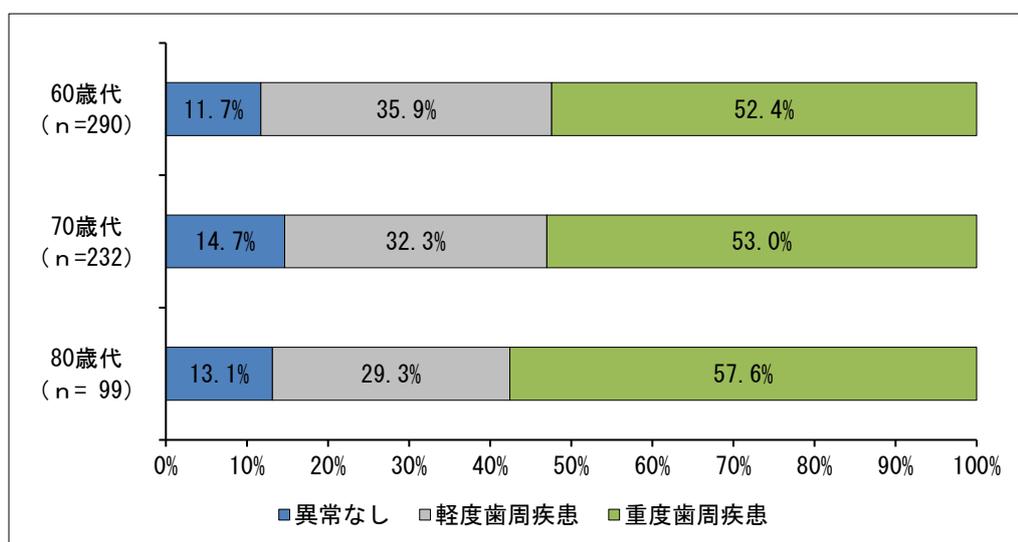
① 歯肉の状態

歯肉に異常がない割合が低く、多くが何らかの所見を有しています。年齢が上がると重度の歯周疾患に罹患している割合も増加しています。

平成 26 年度と比較して、異常なしの割合が増加しているものの、軽度歯周疾患の割合が増えています。



資料：平成 26 年度歯周疾患検診



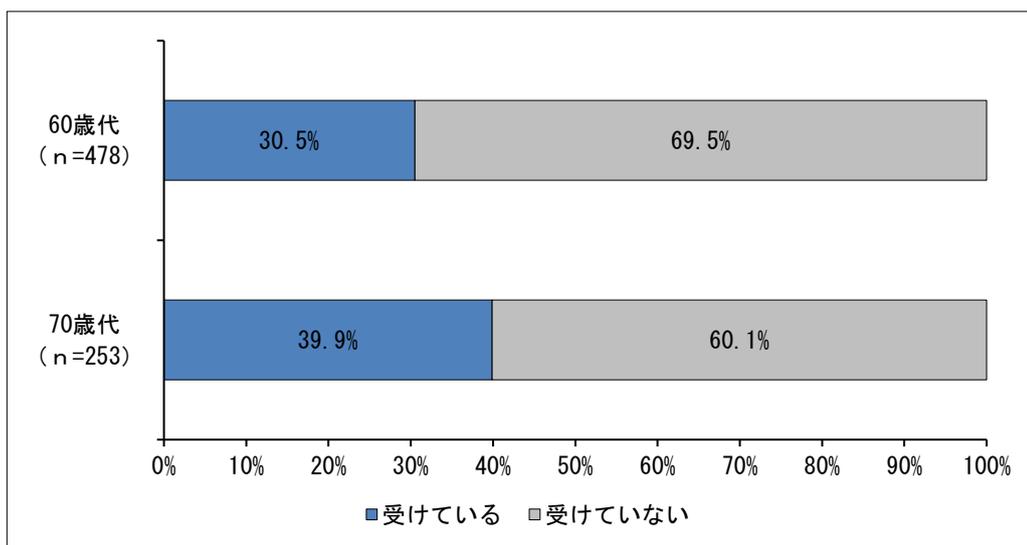
資料：令和元年度歯周疾患検診

※歯周疾患検診については、令和元年度に 80 歳を追加し、20 歳から 80 歳の 5 歳刻み全てが対象となっています。

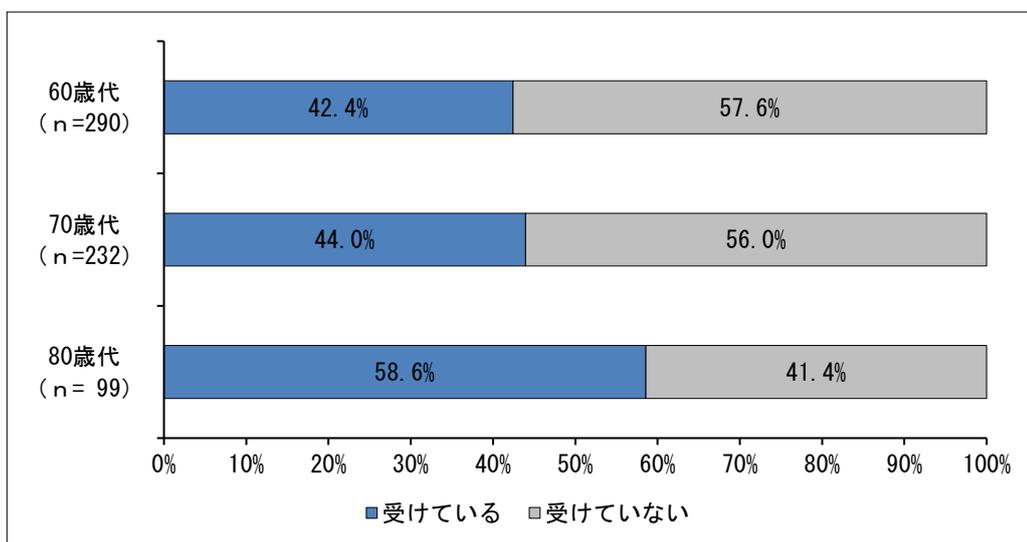
② 歯科健診の受診（1年以内に受けている）

歯科健診を受けている割合は低く、予防としての歯科医院の受診は習慣付けされていません。

平成26年度と比較して、歯科健診を受けている割合は増加しています。



資料：平成26年度歯周疾患検診

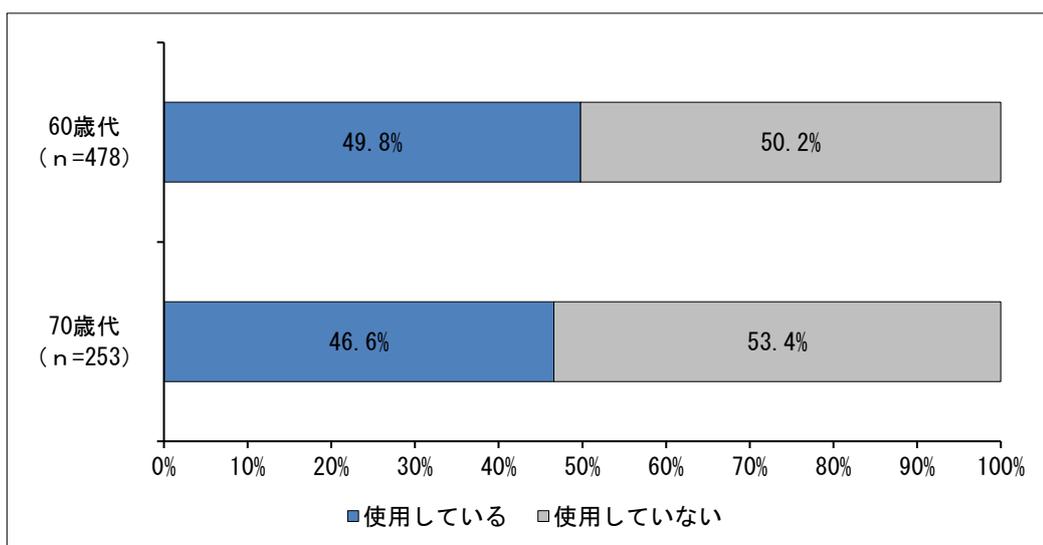


資料：令和元年度歯周疾患検診

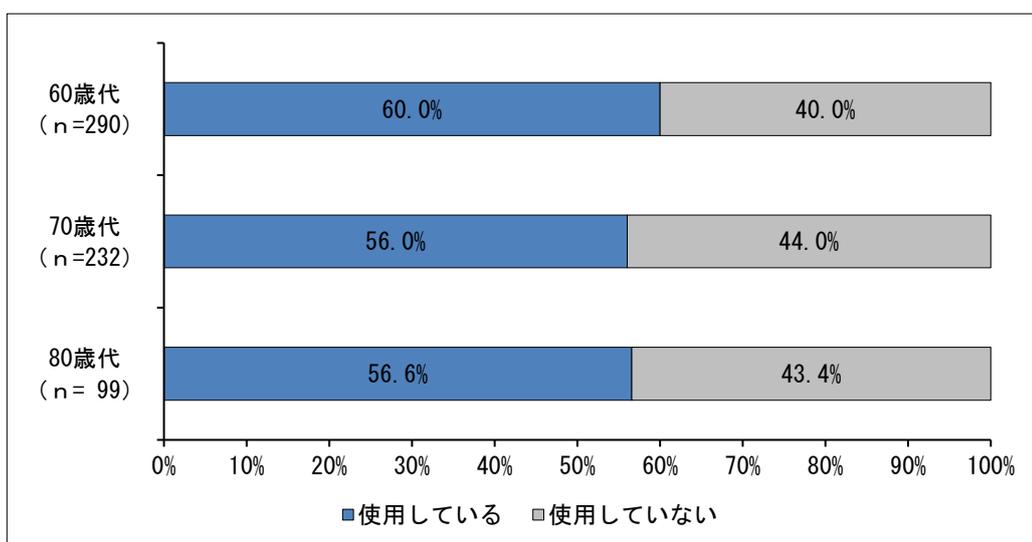
③ 歯間清掃用具（糸付きようじ、歯間ブラシなど）の使用

歯間清掃用具を使用している割合は約半数となっています。年齢による割合の差はほぼなく、家庭における歯みがき習慣で歯間清掃用具の使用を普及していく必要があります。

平成 26 年度と比較して、歯間清掃用具を使用している割合は増加しています。



資料：平成 26 年度歯周疾患検診

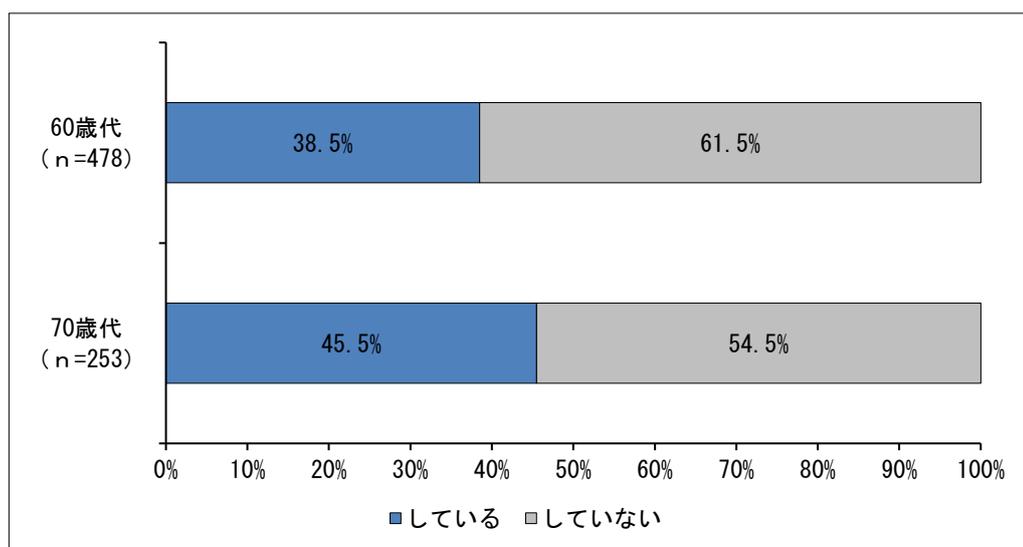


資料：令和元年度歯周疾患検診

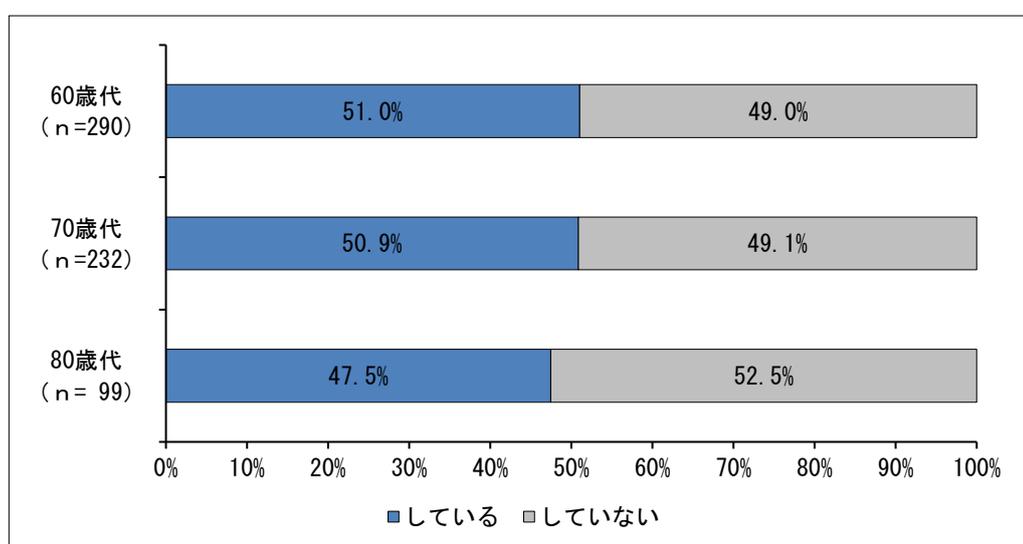
④ 歯石の除去（1年以内の実施）

成人期と比較すると歯石除去を行っている割合は高くなっています。加齢に伴い、口腔内の環境も悪くなり、歯石の付着が気になるため、受診につながっていると考えられます。

平成 26 年度と比較して、歯石の除去を行っている割合は増加しています。



資料：平成 26 年度歯周疾患検診



資料：令和元年度歯周疾患検診

⑤ 現在歯数

噛むことへの影響を考えると 20 本以上の現在歯があることが望ましいことから、多くの人は噛むことに不自由なく過ごせていることが分かります。

本数	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～	28 以上	24 以上	平均 本数
60 代 (n=477)	0.8%	0.6%	1.3%	2.7%	6.5%	24.4%	62.0%	1.7%	33.4%	77.9%	25.1 本
60 歳 (n=166)	0.6%	0.0%	0.0%	3.0%	4.2%	25.3%	66.3%	0.6%	34.9%	81.9%	25.6 本
70 代 (n=254)	0.0%	0.4%	3.1%	5.9%	9.8%	29.5%	48.0%	3.1%	26.4%	-	23.9 本

資料：平成 26 年度歯周疾患検診

本数	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～	28 以上	24 以上	平均 本数
60 代 (n=290)	0.0%	0.3%	1.0%	0.3%	2.8%	27.6%	65.2%	2.8%	33.8%	81.7%	25.9 本
60 歳 (n=117)	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	1.7%	22.2%	71.8%	3.4%	41.0%	88.9%	26.5 本
70 代 (n=230)	0.0%	2.2%	2.2%	3.4%	9.6%	27.8%	52.2%	2.6%	24.8%	69.6%	24.1 本
80 代 (n=101)	1.0%	4.0%	5.9%	9.9%	19.8%	27.7%	30.7%	1.0%	16.8%	47.5%	20.6 本

資料：令和元年度歯周疾患検診

⑥ 未処置歯数

未処置の歯を保有していない割合は、成人期と比較して増加しています。この背景には、高齢により歯科医院に通院することが困難になることが一因と考えられます。

本数	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25
60代 (n=251)	65.6%	31.4%	2.2%	0.2%	0.2%	0.2%
60歳 (n=144)	65.7%	30.7%	1.8%	0.6%	0.6%	0.6%
70代 (n=250)	61.8%	36.2%	1.6%	0.4%	0.0%	0.0%

資料：平成26年度歯周疾患検診

本数	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25
60代 (n=129)	61.2%	32.6%	4.7%	1.5%	0.0%	0.0%
60歳 (n=117)	70.1%	29.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
70代 (n=213)	59.6%	37.6%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%
80代 (n=202)	72.8%	26.2%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%

資料：令和元年度歯周疾患検診

(2) 課題

- ・歯科健診を受けている割合が、歯石除去や歯間清掃用具の使用よりも低いことから、症状や気になることがないと歯科医院への受診につながりにくくなっています。
- ・年齢が上がるほど重度の歯周疾患に罹患している割合が多くなっており、歯の喪失につながりやすい状況です。
- ・8020（ハチマル・ニイマル）運動の推進の点から、歯を20本以上保有している人の割合は、60代で9割程度、70代で8割程度、80代で6割程度となっており、年齢とともに減少しています。
- ・高齢期になると、唾液の量が減ったり、歯肉が下がることで、歯の根にむし歯ができやすくなり、また、自分の歯を有する割合の増加に伴い、歯周病の予防が求められます。
- ・加齢や歯の喪失により摂食嚥下機能が低下し、誤嚥が起りやすくなり、体の抵抗力が低下している場合は、誤嚥性肺炎を引き起こすことがあることから、フレイルの兆候の一つであるオーラルフレイルに気付き、機能低下を防ぐことが重要です。

5 障がい者、要介護高齢者等

(1) 現状

① 障がい者入所施設での歯科健診実施状況

野田市内の障がい者入所施設では、定期的に歯科健診を実施しています。

② 要介護高齢者施設での歯科健診実施状況

野田市内の特別養護老人ホームと要介護老人保健施設では、17施設中3施設で定期的に歯科健診を実施しています。

③ 寝たきりの高齢者に対する歯科治療の状況

歯科診療が受けられない65歳以上の在宅寝たきり者に対し、口腔内の衛生管理や保健指導、歯科治療を実施しています。

(2) 課題

- ・特別養護老人ホームや介護老人保健施設で定期的に歯科健診を受けている割合が低いことから、口腔衛生の悪化や症状の重症化につながりやすくなっています。
- ・介護者（家族や施設職員）の口腔の健康の保持・増進に関する知識や口腔ケア技術が未熟であることが考えられます。
- ・歯・口腔の健康を維持することは、むし歯や歯周病を予防するだけでなく、摂食嚥下機能を維持し、誤嚥や窒息等を防いで全身の健康を守るとともに、食事や会話を楽しむなど、QOL（生活の質）を確保するためにも重要です。
- ・障がいの種類によっては、摂食嚥下機能の問題を抱えていることや、口腔内の状態が把握しづらく、口腔ケアが不十分になりやすいため、歯科疾患が重症化しやすくなります。また、医療機関等への受診が難しく、専門の医療機関の受診が必要になるなどの理由から、定期的な歯科健診の受診といった予防の取組がより重要となります。このため、障がいのある人がかかりつけ歯科医を持ち、地域で歯科健診や歯科治療、歯科保健指導等を受けることができる環境づくりが求められます。

6 第1次計画の数値目標と達成状況

【評価】○：現状値が目標値を達成

△：現状値が目標値を達成していないが策定時の数値より改善

×：現状値が目標値を達成せず策定時の数値より悪化

ライフステージ等	指標項目	第1次策定時(H26)	目標値	現状値(R1)	達成状況
乳幼児期	3歳児でう蝕のない者の割合の増加	82.3%	90%	85.8%	△
	3歳児で不正咬合が認められる者の割合の減少	8.8%	5%	6.0%	△
	1歳6か月児で毎日保護者が仕上げみがきをする習慣のある者の増加	80.9%	100%	93.2%	△
学齢期	12歳児(中学1年)でう蝕のない者の割合の増加	67.7%	70%	70.1%	○
	中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	5.5%	5%	7.6%	×
成人期	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少(注1)	31.7%(H21)	25%	21.1%(H30)	○
	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	49.8%	25%	52.0%	×
	40歳で未処置歯を有する者の割合の減少	47.9%	10%	42.3%	△
	40、50歳代における過去1年間に歯科健康診査を受診した者の増加	27.7%	65%	32.0%	△
高齢期	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	63.8%	45%	52.4%	△
	60歳で未処置歯を有する者の割合の減少	34.3%	10%	29.9%	△
	60、70歳代における過去1年間に歯科健康診査を受診した者の増加	33.8%	65%	43.2%	△
	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	81.9%	85%	88.9%	○
	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加(注2)	40.2%(H23)	50%	24.5%(H29)	×
障がい者 要介護 高齢者等	定期的に歯科健診を実施する障がい者(児)入所施設・要介護高齢者施設(入所型)の割合の増加	50%	70%	26.3%	×

※注1の第1次策定時・現状値、注2の第1次策定時：国の計画である「健康日本21(第二次)」の現状値を採用

※注2の現状値：市の健康に関するアンケート調査結果を採用

第3章 基本目標と基本方針

1 基本目標

本計画の実施に当たっては、第1次計画で定めた基本目標を継承し、更なる歯科口腔保健を推進するため、次の基本目標を市民が目指していく姿として掲げます。

生涯自分の歯でおいしく食べて 歯つらつ生活

この計画では、基本目標を達成するためライフステージ別の取組を定め、それぞれの事業を推進していきます。

また、全てのライフステージにおいて、一次予防に重点をおいた歯科疾患の予防を展開し、口腔機能の維持・向上を通して8020運動を推進します。

2 基本方針

① 歯科疾患の予防

- ・食後の歯みがき習慣の推進を図ります。
- ・定期的な歯科健診での歯科疾患の早期発見・早期治療を推進します。
- ・フッ化物の利用を普及し、甘味食品の適切な摂取や正しい歯みがきにより、むし歯の予防を推進します。
- ・歯間清掃器具を使用した口腔清掃方法の定着を推進します。
- ・喫煙と歯科疾患の関係について、知識の普及啓発を図り、歯科疾患の予防を推進します。

② 口腔機能の維持・向上

- ・適切な口腔機能の獲得のために、幼児においては、指しゃぶりなどの習癖をなくし、適切な口腔機能の改善を推進します。
- ・歯の喪失を防止することにより、口腔の健康を保ち、生涯を通じて質の高い生活を送ることを目指します。
- ・よく噛んで食事をすることで、口腔機能の維持・向上を目指します。

③ 要介護者等への歯科口腔保健の推進

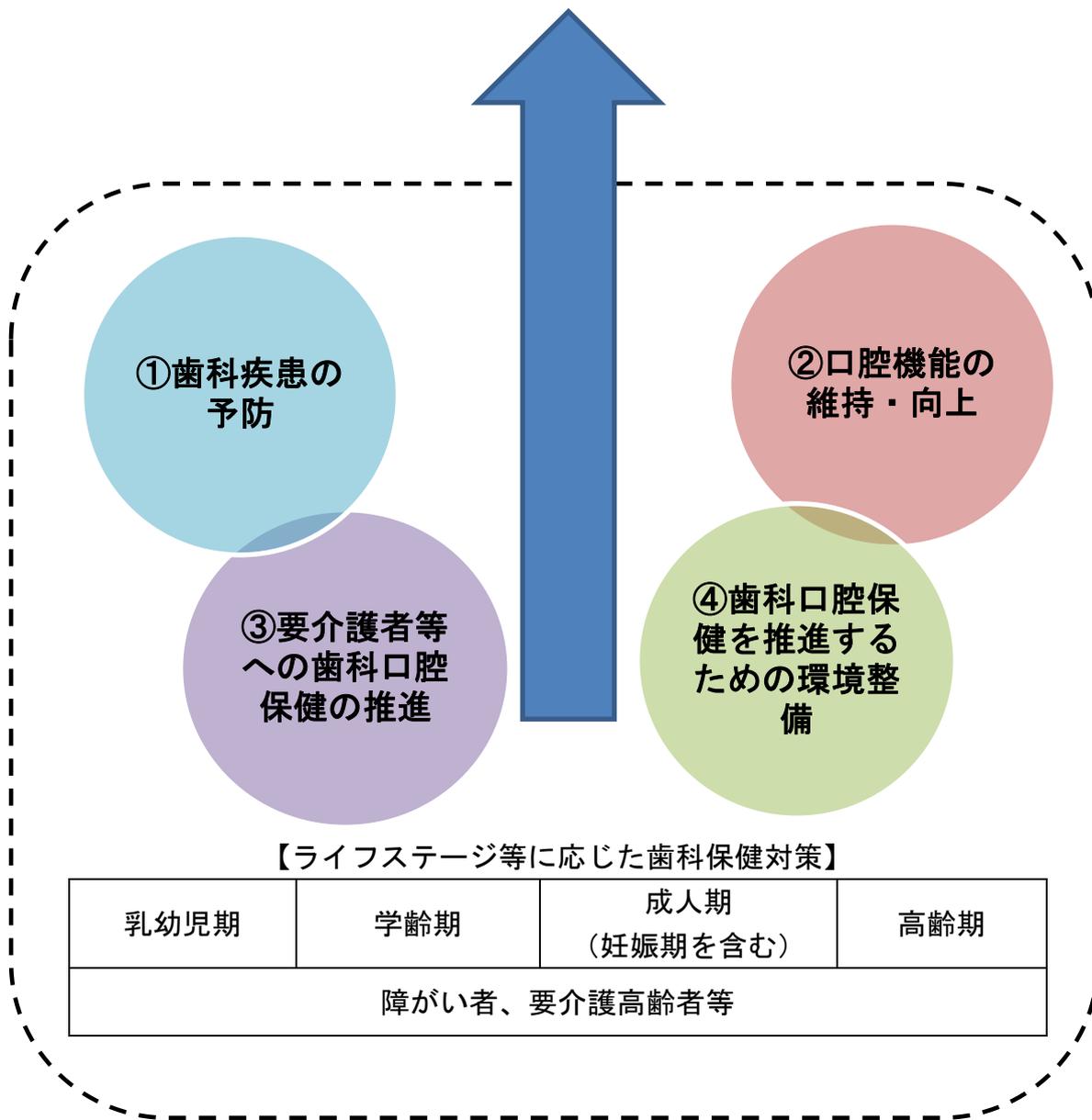
- ・障がい者、要介護者では、口腔内の衛生状態が悪化しやすく、症状の重症化が進みやすいことから、歯の健康教育・保健指導や歯科治療等の歯科保健医療サービスが受けられる体制づくりに努めます。

④ 歯科口腔保健を推進するための環境整備

- ・歯科医師会等と連携して、口腔ケアの研修会等により、適切な口腔ケアが普及するように努めます。
- ・定期的な歯科健診の普及啓発など、歯科の受診促進を図ることにより、継続的な口腔管理を図っていきます。

3 施策の体系図

【基本目標】
生涯自分の歯でおいしく食べて歯つらつ生活



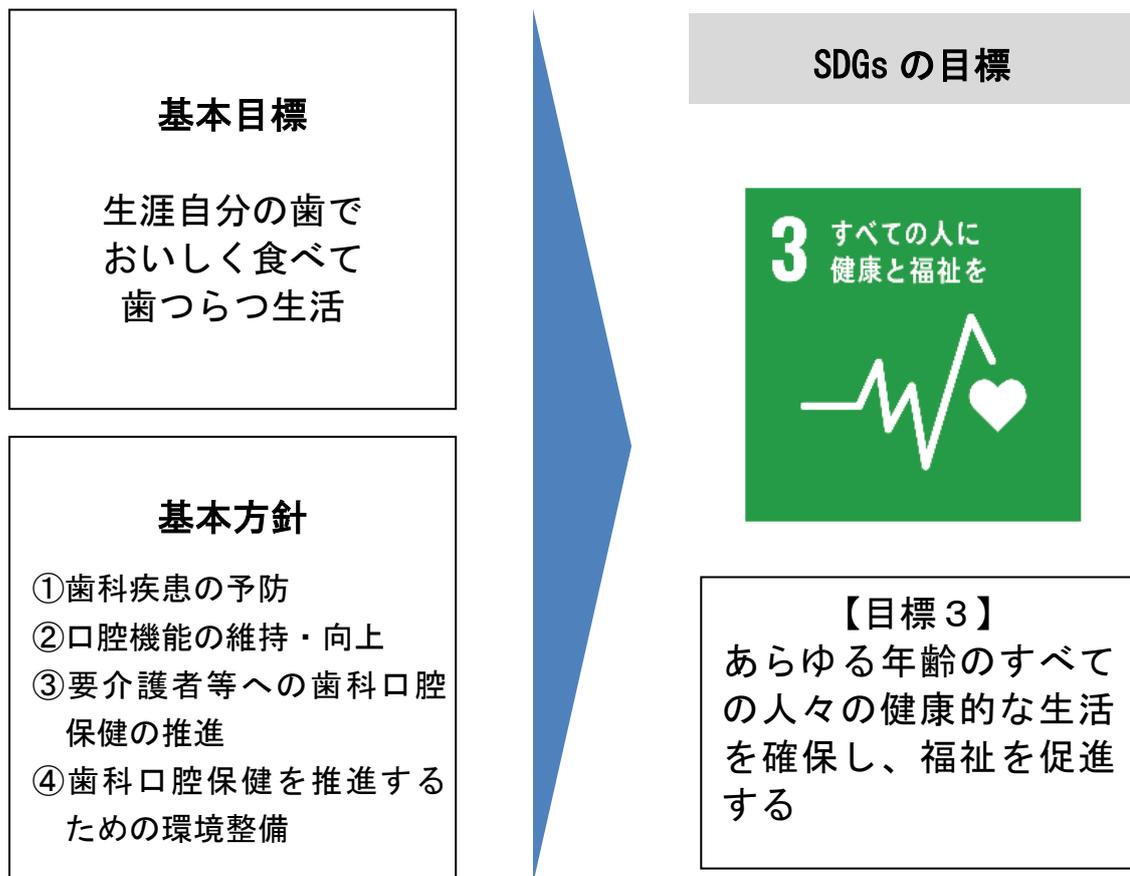
【ライフステージ等に応じた歯科保健対策】

乳幼児期	学齢期	成人期 (妊娠期を含む)	高齢期
障がい者、要介護高齢者等			

4 持続可能な開発目標（SDGs）とのつながり

持続可能な開発目標（SDGs）は、国際社会における目標ですが、国内において「誰一人取り残さない」社会を実現するには、地方自治体の取組が不可欠です。

本計画における基本目標及び基本方針を推進することが、SDGs の目標へとつながっていきます。



第4章 歯科口腔保健の施策

1 乳幼児期

目標：親子でむし歯を予防しよう

(1) 指標と目標値

指標項目	現状値 (R1)	目標値 (R7)
3歳児でう蝕のない者の割合の増加	85.8%	90%
3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少	6.0%	5%
1歳6か月児で毎日保護者が仕上げみがきをする習慣がある者の割合の増加	93.2%	100%

(2) 目標を実現するための取組

①個人や家庭

- ・正しい歯みがきの習慣を身に付けるとともに、保護者による仕上げみがきを徹底します。
- ・おやつは、内容に注意するとともに時間と量を決めるなど与え方に注意します。
- ・むし歯予防のために、フッ化物配合歯みがき剤の使用やフッ素塗布を受けます。

②地域や行政

- ・歯科健診を通じて歯や口の健康管理に取り組み、定期的な歯科受診を促します。
- ・適切な間食の摂り方や口腔習癖の改善方法について普及啓発します。
- ・不正咬合等の早期発見や予防処置等の充実を図ります。
- ・かかりつけ歯科医による、むし歯予防のためのフッ素塗布を促進します。
- ・関係機関と連携し、むし歯り患のハイリスク児に対して、重点的な保健指導や予防処置の取組を促進します。
- ・「はみがき教室」の内容を充実させ、歯や口の健康について意識付けを図ります。

- ・年齢に応じた歯科健診の機会を提供するとともに、受診率の向上に努めます。
- ・よく噛んで食事をすることが、顎の発達に有効であることを普及啓発していきます。
- ・乳幼児健診等において、関係機関と連携し、ネグレクト等の児童虐待を受けている子どもの早期発見に努めます。

(3) 市の実施事業

事業名	内容	対象者
1歳6か月児健康診査	歯科健診と必要に応じて歯科保健指導を実施しています。	1歳6か月児
2歳3か月児歯科相談	染め出し、ブラッシング指導及び歯科相談を実施しています。	2歳3か月児
3歳児健康診査	歯科健診と歯科保健指導を実施しています。	3歳児
5歳児健康診査	歯科健診と歯科保健指導を実施しています。	保育所などに通園していない5歳児
はみがき教室	むし歯予防の知識の普及啓発及び、染め出し、むし歯菌の検査を行っています。	希望のあった2歳9か月児
保育所・幼稚園巡回指導	むし歯予防のお話やブラッシング指導を行っています。	2～5歳児
依頼による健康教育	ブラッシング指導やむし歯予防の歯科衛生教育を行っています。	就学前の児とその保護者
歯科相談	窓口や電話での歯科相談を行っています。	市民
健康づくりフェスティバル	歯科医師による歯科健診と歯科保健指導を行っています。	市民

2 学齡期

目標：むし歯や歯周炎を予防しよう

(1) 指標と目標値

指標項目	現状値 (R1)	目標値 (R7)
12歳児（中学1年）でう蝕のない者の割合の増加	70.1%	75%
中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	7.6%	5%

(2) 目標を実現するための取組

①個人や家庭

- ・歯並びや噛み合わせにあった歯みがき方法を習得し、習慣化します。
- ・むし歯予防のためにフッ化物配合歯みがき剤の使用やフッ素塗布を受けます。
- ・自分の歯や口を観察する習慣を身に付けます。
- ・おやつは時間と量を決めて食べます。

②地域や行政

- ・昼食後の歯みがきを推進します。
- ・定期的な歯科健診や保健教育を通じて、むし歯の予防と早期治療の推進、歯肉の炎症の予防、不正咬合の予防、セルフチェック等の充実を図ります。
- ・学校歯科医と連携し、健康教育を通じて、正しい歯みがき方法、望ましい間食の摂り方等に関する歯科保健指導の充実に努めます。
- ・市内小学校で実施している1年生の歯みがき指導内容について充実を図るとともに、他学年においても継続的な指導を行っていきます。
- ・食べ物をよく噛むことで、むし歯や歯周疾患の予防になることを普及啓発し、意識して行うように促します。
- ・学校の集団健診等において、関係団体と連携し、ネグレクト等の児童虐待を受けている子どもの早期発見に努めます。

(3) 市の実施事業

事業名	内容	対象者
小学校の巡回指導	染め出し、ブラッシング指導に加え、歯科保健指導も行っています。	小学校1年生
小中学校における歯科健診	全小中学校において、歯科健診を行っています。	市内全児童生徒
歯と口の健康週間	図画・ポスター・標語の作成による口腔衛生の啓発を行うとともに、学校代表の作品を表彰し、掲示します。また、学校代表の口腔診査を行い健康で口腔が良好な児童・生徒を表彰しています。	児童・生徒
歯科相談	窓口や電話での歯科相談を行っています。	市民
健康づくりフェスティバル	歯科医師による歯科健診と歯科保健指導を行っています。	市民

3 成人期

目標：歯や口の健康を維持しよう

(1) 指標と目標値

指標項目	現状値 (R1)	目標値 (R7)
20 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	21.1%	20%
40 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	52.0%	25%
40 歳で未処置歯を有する者の割合の減少	42.3%	10%
40、50 歳代における過去 1 年間に歯科健康診査を受診した者の増加	32.0%	65%

※20 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少については、野田市の現状値がないため、国の現状値（H26）となっています。

(2) 目標を実現するための取組

①個人や家庭

- ・自分の歯や口の状態にあったセルフケアを身に付けます。
- ・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。
- ・歯間清掃用具を必要に応じて使用します。
- ・自分の口の中を観察する習慣を身に付けます。
- ・歯や口の健康のため、よく噛んで食べます。

②地域や行政

- ・食後の歯みがきができる環境を整えます。
- ・歯周疾患検診を実施し、受診の機会を提供します。
- ・かかりつけ歯科医を普及し、定期的な歯科医院への受診や歯石除去の促進を図ります。
- ・歯科医師会と連携しながら、受診機会を拡大するための情報提供を行います。
- ・各種教室や健康づくりフェスティバルなどのイベントなどを通じて、歯

や口に関する知識についての情報やセルフケア等の重要性の普及啓発を推進します。

- ・関係団体、企業等と連携しながら、喫煙と歯周病、口腔がんの早期発見に向けての知識の普及啓発と情報提供に努めます。
- ・妊娠中の口腔ケアの重要性を普及啓発するため、妊婦歯科健診を受けやすい環境を整え、定期受診につなげていきます。
- ・両親学級を活用し、妊娠期に起こりやすい口腔内のトラブルについて普及啓発していきます。

(3) 市の実施事業

事業名	内容	対象者
ヘルスアップ教室	咀嚼と肥満、歯周疾患と全身疾患の関係についての知識を啓発しています。	成人
保健栄養教室	噛むことや歯周病の知識について実習を交えながら啓発しています。	成人
依頼による健康教育 (大人を対象)	歯周病の予防や噛むことの役割について歯科衛生教育を行っています。	成人
両親学級	妊娠期の口の状態や生まれてくる赤ちゃんの口のケアについて知識を啓発します。	妊婦と配偶者
妊婦歯科健康診査	母子健康手帳交付時に受診券を配布し、歯科医院で歯科健診を実施しています。	妊婦
歯周疾患検診	歯科疾患の早期発見・治療のために歯科検診を実施しています。	20歳、25歳、30歳、35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳、80歳
歯科相談	窓口や電話での歯科相談を行っています。	市民
健康づくりフェスティバル	歯科医師による歯科健診と歯科保健指導を行っています。	市民

4 高齢期

目標：歯の喪失を防ごう

(1) 指標と目標値

指標項目	現状値 (R1)	目標値 (R7)
60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	52.4%	45%
60歳で未処置歯を有する者の割合の減少	29.9%	10%
60、70歳代における過去1年間に歯科健康診査を受診した者の増加	43.2%	65%
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	88.9%	90%
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	24.5%	50%

※80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加については、野田市の現状値がないため、県の現状値となっています。

(2) 目標を実現するための取組

①個人や家庭

- ・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。
- ・よく噛む、たくさん話すなど口をよく動かします。
- ・家庭でできるセルフケアを実践します。

②地域や行政

- ・かかりつけ歯科医を普及し、定期的な歯科医院への受診や歯石除去の促進を図ります。
- ・歯周疾患検診を実施し、受診の機会を提供します。
- ・歯科の講話の機会を設け、活用して歯科知識の普及啓発に努めます。
- ・口腔機能を維持するための取組を推進します。
- ・各種教室や健康づくりフェスティバルなどのイベントを通じて歯や口の健康についての普及啓発に努めます。

- ・喫煙と歯周病、口腔がん等の関係について、知識の普及啓発と情報提供に努めます。
- ・よく噛んで食事をするのが歯科疾患の予防や認知症予防に効果があることを情報提供していきます。
- ・自らの歯で噛むことができ、歯科口腔の健康を維持できるよう、介護予防事業（口腔機能の向上）等の取組を充実します。

（３）市の実施事業

事業名	内容	対象者
ヘルスアップ教室	咀嚼と肥満や歯周疾患と全身疾患の関係についての知識を啓発しています。	成人
保健栄養教室	噛むことや歯周病の知識について実習を交えながら啓発しています。	成人
依頼による健康教育 （大人を対象）	歯周病の予防や噛むことの役割について歯科衛生教育を行っています。	成人
歯周疾患検診	歯科疾患の早期発見・治療のために歯科検診を実施しています。	20歳、25歳、30歳、35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳、80歳
訪問歯科診療	歯科医師による訪問調査、診療を行い、その後歯科衛生士が口の状態を確認します。	市内在住、65歳以上の在宅寝たきり者
高齢者のよい歯のコンクール	口腔内審査を行い、認定書を交付するとともに、口腔内が良好な人を表彰しています。歯科衛生教育も行っています。	80歳以上で自分の歯が20本以上ある人
歯科相談	窓口や電話での歯科相談を行っています。	市民
健康づくりフェスティバル	歯科医師による歯科健診と歯科保健指導を行っています。	市民

5 障がい者、要介護高齢者等

目標：定期的に歯科健診を受けよう

(1) 指標と目標値

指標項目	現状値 (R1)	目標値 (R7)
定期的に歯科健診を実施する障がい者入所施設 (2施設)の割合の増加	100%	100%
定期的に歯科健診を実施する特別養護老人ホーム 及び老人保健施設(17施設)の割合の増加	17.6% (3施設)	100%

(2) 目標を実現するための取組

①個人や家庭

- ・口腔ケアの重要性を理解します。
- ・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。

②地域や行政

- ・訪問歯科診療の充実を図り、歯科医院へ通院できない人への支援を行います。
- ・施設等における歯科健診の推進を図ります。
- ・かかりつけ歯科医の普及を図り、障がいのある方等が地域で安心して歯科健診や歯科治療、歯科保健指導を受けることができる環境づくりを推進します。
- ・障がいをお持ちの方への口腔保健対策として、県が実施している巡回歯科診療車(ビーバー号)による定期的な歯科健診や保健指導を活用します。

(3) 市の実施事業

事業名	内容	対象者
障がい者施設へのはみがき指導	口腔内観察、歯科保健指導及び衛生教育を行っています。	障がい児・障がい者
訪問歯科診療	歯科医師による訪問調査、診療を行い、その後歯科衛生士が口の状態を確認します。	市内在住、65歳以上の在宅寝たきり者
歯科相談	窓口や電話での歯科相談を行っています。	市民
健康づくりフェスティバル	歯科医師による歯科健診と歯科保健指導を行っています。	市民

第5章 指標及び目標値

1 指標及び目標値

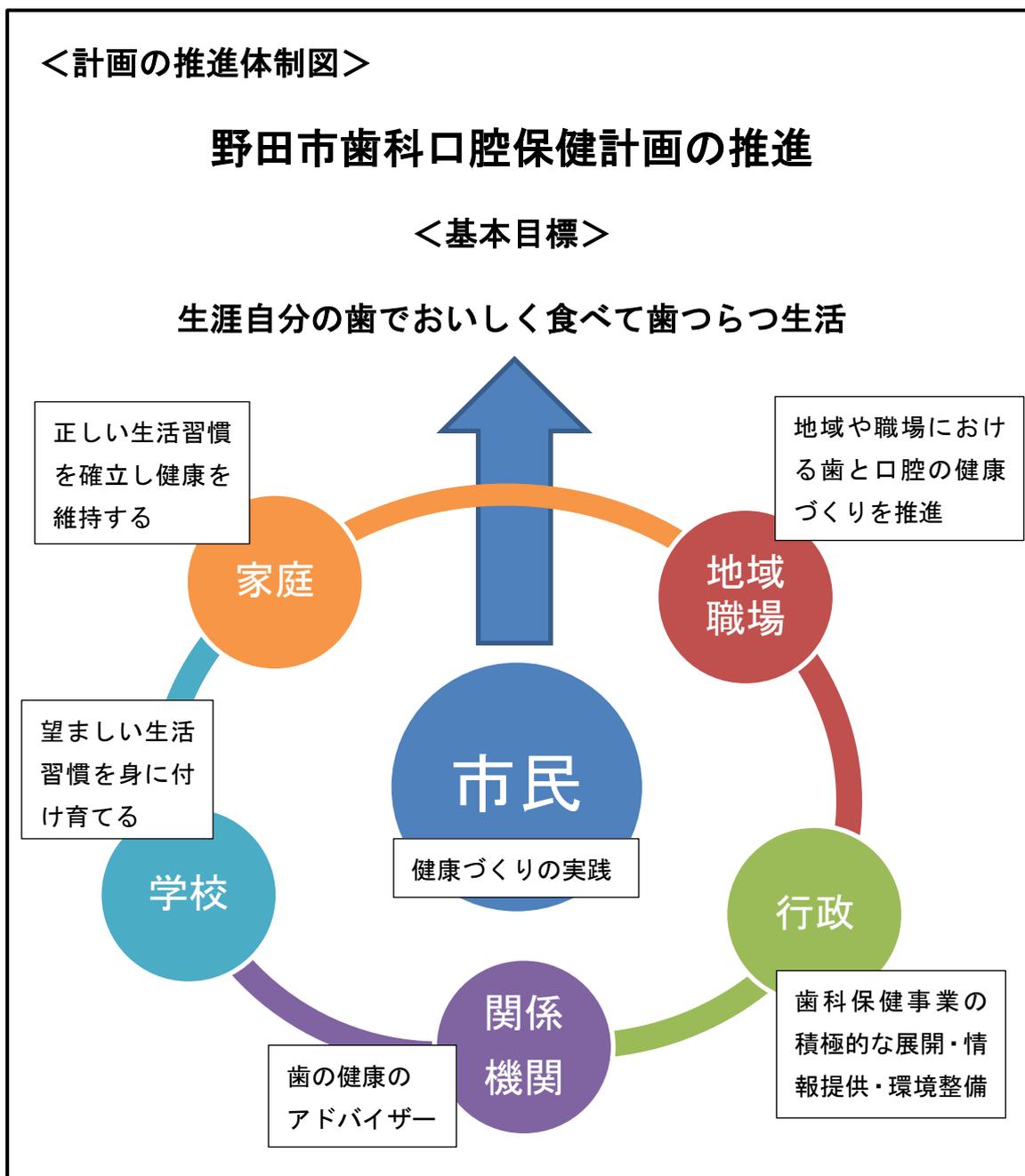
前回の目標値を達成していない項目に関しては、継続して施策に取り組む必要があり、特に、数値が悪化した項目に関しては、より一層の施策展開をしていく必要があります。

ライフ ステージ等	指標項目	現状値	目標値
乳幼児期	3歳児でう蝕のない者の割合の増加	85.8%	90%
	3歳児で不正咬合が認められる者の割合の減少	6.0%	5%
	1歳6か月児で毎日保護者が仕上げみがきをする習慣のある者の増加	93.2%	100%
学齢期	12歳児（中学1年）でう蝕のない者の割合の増加	70.1%	75%
	中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	7.6%	5%
成人期	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	21.1%	20%
	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	52.0%	25%
	40歳で未処置歯を有する者の割合の減少	42.3%	10%
	40、50歳代における過去1年間に歯科健康診査を受診した者の増加	32.0%	65%
高齢期	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	52.4%	45%
	60歳で未処置歯を有する者の割合の減少	29.9%	10%
	60、70歳代における過去1年間に歯科健康診査を受診した者の増加	43.2%	65%
	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	88.9%	90%
	80代で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	24.5%	50%
障がい者 要介護 高齢者等	定期的に歯科健診を実施する障がい者入所施設の割合の増加	100%	100%
	定期的に歯科健診を実施する特別養護老人ホーム及び老人保健施設の割合の増加	17.6%	100%

第6章 計画の推進体制

1 推進体制

この計画の推進に当たっては、市民一人一人が歯や口の健康づくりが実践できるよう、市民、地域、行政、関係機関、家庭や学校などが協働して取り組んでいきます。また、母子保健、学校保健、成人保健、老人保健などのライフステージ別の分野における施策に取り組んでいきます。



2 進行管理

各施策の進捗状況や設定した目標値の達成状況を定期的に把握し、検証するとともに、その検証結果を基に評価、見直しを行い、施策に反映していきます。

3 災害対策の推進

災害時には、義歯紛失等により咀嚼機能が低下すると、それに伴い、摂食・嚥下機能の低下や低栄養が起りやすくなります。また、ライフラインの寸断により、歯みがき、義歯の手入れ等における口腔内の清掃が困難となり、歯周病の悪化や誤嚥性肺炎の発生が懸念されます。このため、歯科医師会等との連携を図り、災害時に迅速な歯科医療サービスが提供できるよう災害医療救護に関する体制の整備を進めます。

また、避難生活等による食生活の変化に伴うむし歯の発生やストレスを原因とした口腔乾燥により、むし歯、歯周病、義歯の不適合等の発生も懸念されることから、口腔ケア等の歯科口腔保健の重要性について、平時から市民に普及啓発活動を行います。