

新潟市生涯歯科保健計画(第6次)
(最終案)

歯ッピーにいがた21

～いつまでも お口元気で かがやく未来～

令和7年3月

新 潟 市

目次

第1章 新潟市生涯歯科保健計画(第6次)の基本的な考え方	1
1 これまでの取組	
2 策定の趣旨	
3 計画の期間	
4 計画の進行管理と評価	
5 計画の位置づけ	
6 SDGs との関連について	
第2章 新潟市生涯歯科保健計画(第5次)の評価	3
1 計画全体の評価	
2 ライフステージにおける評価	
第3章 各ライフステージにおける歯科口腔保健の現状と課題	5
1 乳幼児期～青年期	
2 成人期～高齢期	
3 障がい(児)者・要介護者	
第4章 新潟市生涯歯科保健計画(第6次)の施策体系	24
1 理念	
2 基本方針	
3 基本目標	
第5章 施策の展開	28
1 乳幼児期～青年期	
2 成人期～高齢期	
3 障がい(児)者・要介護者	
4 災害時の体制整備	
第6章 推進体制	41
1 新潟市の推進体制	
2 評価指標について	

第7章 資料編43

- 1 用語説明
- 2 新潟市歯科保健推進会議委員名簿
- 3 新潟市歯科口腔保健推進条例

コラム1	口腔の健康と全身の健康の関連について	20
コラム2	むし歯の予防	30
コラム3	歯肉の健康づくり	32
コラム4	口腔がんについて	32
コラム5	口腔機能の大切さについて オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)予防	36
コラム6	災害時の口腔ケアと平時からの備え	38

第1章 新潟市生涯歯科保健計画(第6次)の基本的な考え方

1 これまでの取組

新潟市では、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じた歯科口腔保健を総合的かつ計画的に推進するため、全国に先駆けて「新潟市生涯歯科保健計画」を平成5(1993)年3月に策定しました。

平成30(2018)年12月には、「新潟市歯科口腔保健推進条例」(以下「条例」といいます。)が施行され、条例第10条*に基づき、平成31(2019)年3月に「新潟市生涯歯科保健計画(第5次)」(以下「第5次計画」といいます。)を策定しました。

この間、幼児や児童・生徒のむし歯の減少や、障がい(児)者や要介護者への歯科口腔保健サービスの充実など着実な成果を得てきました。

※ 条例第10条において、歯科口腔保健施策を総合的かつ計画的に推進するため、市民の歯・口腔の健康づくりに関する基本的な計画「生涯歯科保健計画」を定めるよう規定。

2 策定の趣旨

少子高齢化が進展する中、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指した歯と口腔の健康づくりを一層推進する必要があります。

国は、健康日本21(第三次)を令和6(2024)年4月から12年計画として開始し、「歯・口腔の健康」に関する項目を定めています。この健康日本21(第三次)と連携しつつ、歯科口腔保健施策を総合的に推進するために、同じく12年計画で「歯・口腔の健康づくりプラン」が開始されました。

第5次計画の評価において得られた成果や課題、国の方針、少子高齢化に伴う社会環境の変化等を見据えて見直しを行い、新潟市生涯歯科保健計画(第6次)(以下「計画」といいます。)を策定しました。

生涯を通じた歯科口腔保健の推進に取り組み、市民の歯と口腔の健康づくりを支援することで、健康寿命の延伸を目指します。

3 計画の期間

令和7(2025)年4月1日から令和19(2037)年3月31日までの12年間です。計画の中間年度である令和12(2030)年度に計画の中間評価を行います。

	令和7年度 (2025)	8年度 (2026)	9年度 (2027)	10年度 (2028)	11年度 (2029)	12年度 (2030)	13年度 (2031)	14年度 (2032)	15年度 (2033)	16年度 (2034)	17年度 (2035)	18年度 (2036)
生涯歯科 保健計画	◆ 口腔保健調査		◆ 口腔保健調査		◆ 口腔保健調査 ◇ 健康づくりに 関する調査	中間評価	◆ 口腔保健調査		◆ 口腔保健調査		◆ 口腔保健調査 ◇ 健康づくりに 関する調査	最終評価
	PDCAサイクルに沿った取組						PDCAサイクルに沿った取組					
											▶ 計画策定	

4 計画の進行管理と評価

現状の課題を的確に捉え、戦略的な計画立案(Plan)、事業の実施(Do)、成果の評価

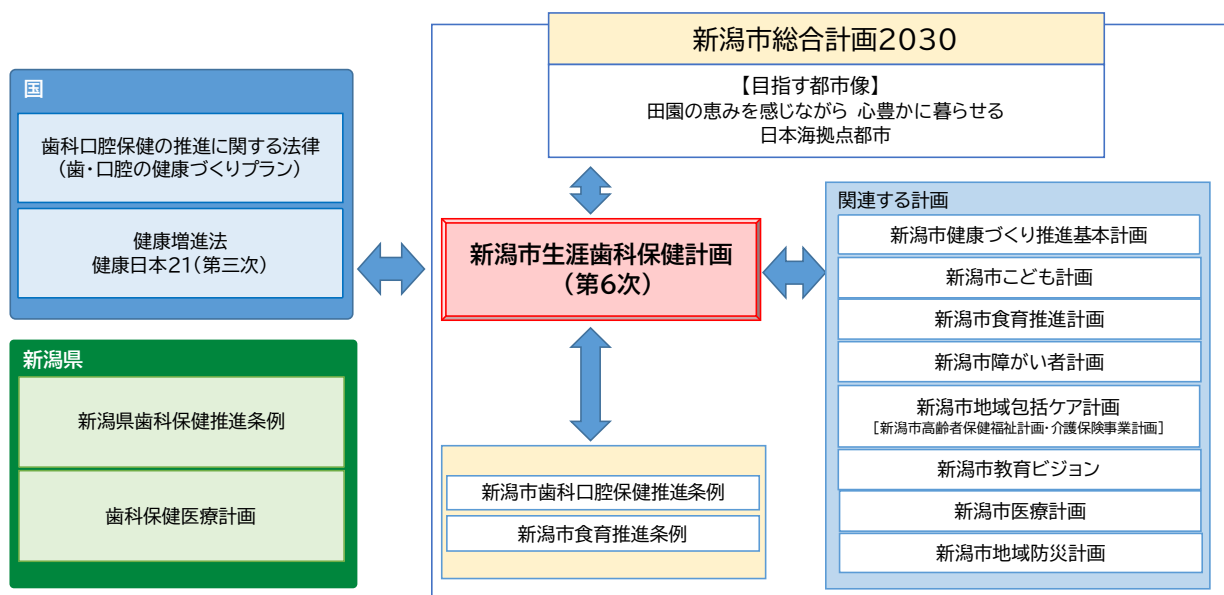
(Check)、改善策の検討の実行(Action)からなるPDCAサイクルを回し、施策・事業をより効果的に推進します。

なお、計画の進行管理については、評価指標、最終目標を定め、これらに基づき継続的な管理を行います。計画の進行状況については、「新潟市歯科保健推進会議」において専門家や関係する方々より意見を聴取し、計画の効果的な推進を図ります。

目標の評価については、実質的な改善効果を中間段階で確認できるよう、計画期間の中間年にあたる令和12(2030)年度に中間評価を実施し、改善点や新たな課題を整理することで、計画を見直し、歯科口腔保健を推進していきます。なお、評価に合わせ計画的に、市民の口腔保健や健康づくりに関する調査を実施するとともに、継続的に目標値の達成度を評価します。

5 計画の位置づけ

本市が策定している他の計画および関連計画との整合性を図っています。



6 SDGsとの関連について

SDGs(持続可能な開発目標)とは「Sustainable Development Goals」の略で、令和12(2030)年までに持続可能でより良い世界を目指す開発目標です。17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない」ことを誓っています。

SDGsの理念のもと、本計画では、生涯にわたり切れ目のない歯科口腔保健の推進を目指し、市民の歯と口腔の健康づくりに取り組みます。

「新潟市総合計画2030」Ⅱ基本計画 6各分野の政策・施策 分野4 より

分野4 健康・福祉

政策6 生涯にわたる健康で安心な暮らしの実現

政策7 自分らしくいきいきと安心して心豊かに暮らせる地域共生社会の実現

第2章 新潟市生涯歯科保健計画(第5次)の評価

令和元(2019)年度から「市民一人ひとりが、歯と口腔の健康づくりに取り組み、生涯、心身ともに健やかな生活を実現する」を理念に掲げ、取り組んできた第5次計画について、令和6(2024)年度に最終評価を実施し、本市の歯と口腔の健康づくりの進捗状況の評価しました。

1 計画全体の評価

評価指標20項目について第5次計画策定時の値と最新値(令和5(2023)年度)について比較し、「目標を達成した(A)」「目標を達成していないが改善傾向にある(B)」「変化なし(C)」「悪化の傾向にある(D)」の4段階で評価しました。評価区分 A(達成)は13項目(65.0%)、B(未達成だが改善傾向)は2項目(10.0%)であり、全評価指標のうち75.0%に改善がみられました。なお、評価にあたっては、当計画期間における新型コロナウイルス感染症流行の影響について考慮する必要があります。

表1. 新潟市生涯歯科保健計画(第5次)の目標達成状況

評価区分	評価区分記号	該当項目数(割合)
目標を達成した	A	13項目(65.0%)
目標を達成していないが改善傾向にある	B	2項目(10.0%)
変化なし(※)	C	2項目(10.0%)
悪化の傾向にある	D	3項目(15.0%)
合計		20項目(100%)

**目標達成・改善
75% 15/20項目**

(※)変化率算出方法(%) = {(最新値-前計画策定時の値) / 前計画策定時の値} × 100

変化率が5%未満のものを「変化なし」と区分

2 ライフステージにおける評価

- 乳幼児期では、評価区分 A(達成)が3項目、C(変化なし)が1項目でした。
- 園児期・学齢期では、A(達成)が6項目、C(変化なし)が1項目であり、むし歯に関する項目において改善が認められました。
- 成人期・高齢期では、A(達成)が4項目、B(改善傾向)が2項目、D(悪化傾向)が1項目でした。歯を有する人の割合や咀嚼に関する項目等は改善が認められましたが、歯周炎の項目は、目標値には達しませんでした。
- 障がい(児)者・要介護者については、2項目全て D(悪化傾向)でした。

表2. 新潟市生涯歯科保健計画(第5次)指標・目標値一覧

指標番号	指標/目標値 【目標年度】	5次策定時 【H29(2017)】	5次目標値 ^{※1} 【R6(2024)】	最新値 【R5(2023)】	評価 区分
<乳幼児期>					
1	3歳児でむし歯(乳歯むし歯)がない人の割合	90.2%	90%以上	95.1%	A
2	フッ化物塗布を定期的に受けている3歳児の割合	36.4%	40%以上	53.4%	A
3	間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ3歳児の割合	26.1%	20%以下	24.8%	C
4	かかりつけ歯科医を持つ3歳児の割合	45.9%	48%以上	69.1%	A
<園児期・学齢期>					
5	6歳児(小学校1年生)でむし歯(永久歯のみ)がない人の割合	98.0%	98.5%以上	99.3%	A
6	12歳児(中学校1年生)でむし歯がない人の割合	79.7%	82.1%以上	88.9%	A
7	12歳児(中学校1年生)の一人平均むし歯本数	0.44本	0.36本以下	0.21本	A
8	12歳児(中学校1年生)で歯肉に所見が認められる人の割合	18.4%	16.6%以下	17.6%	C
9	フッ化物洗口実施施設数の割合	79.5%	80%以上	82.2%	A
10	フッ化物洗口実施施設数の割合	小学校 64.8%	小学校 100%	100.0%	A
11	12歳児(中学校1年生)で未処置のむし歯がある人の割合	8.2%	6.7%以下	4.0%	A
<成人期・高齢期>					
12	40歳で進行した歯周炎を有する人の割合	61.3%	50%以下	55.3%	B
13	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合	[H30(2018)] 70.2%	80%以上	81.8%	A
14	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	[H30(2018)] 58.6%	60%以上	64.7%	A
15	60歳代における咀嚼く良好者の割合	[H30(2018)] 74.2%	80%以上	81.8%	A
16	20歳以上で過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合	[H30(2018)] 53.8%	65%以上	62.6%	B
17	20歳以上で歯間部清掃用具を使用している人の割合	[H30(2018)] 57.6%	65%以上	65.9%	A
18	運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上事業の参加人数[人/年]	992人	1,260人 ^{※2}	775人	D
<障がい[児]者・要介護者>					
19	訪問歯科診療を実施する歯科医院の数	[H29(2017)年10月] 330/499 医療機関 (66.1%)	増加	302/494 医療機関 (61.1%)	D
20	障がい(児)者診療を実施する歯科医院の数	[H28(2016)] 72医療機関	増加	47医療機関	D

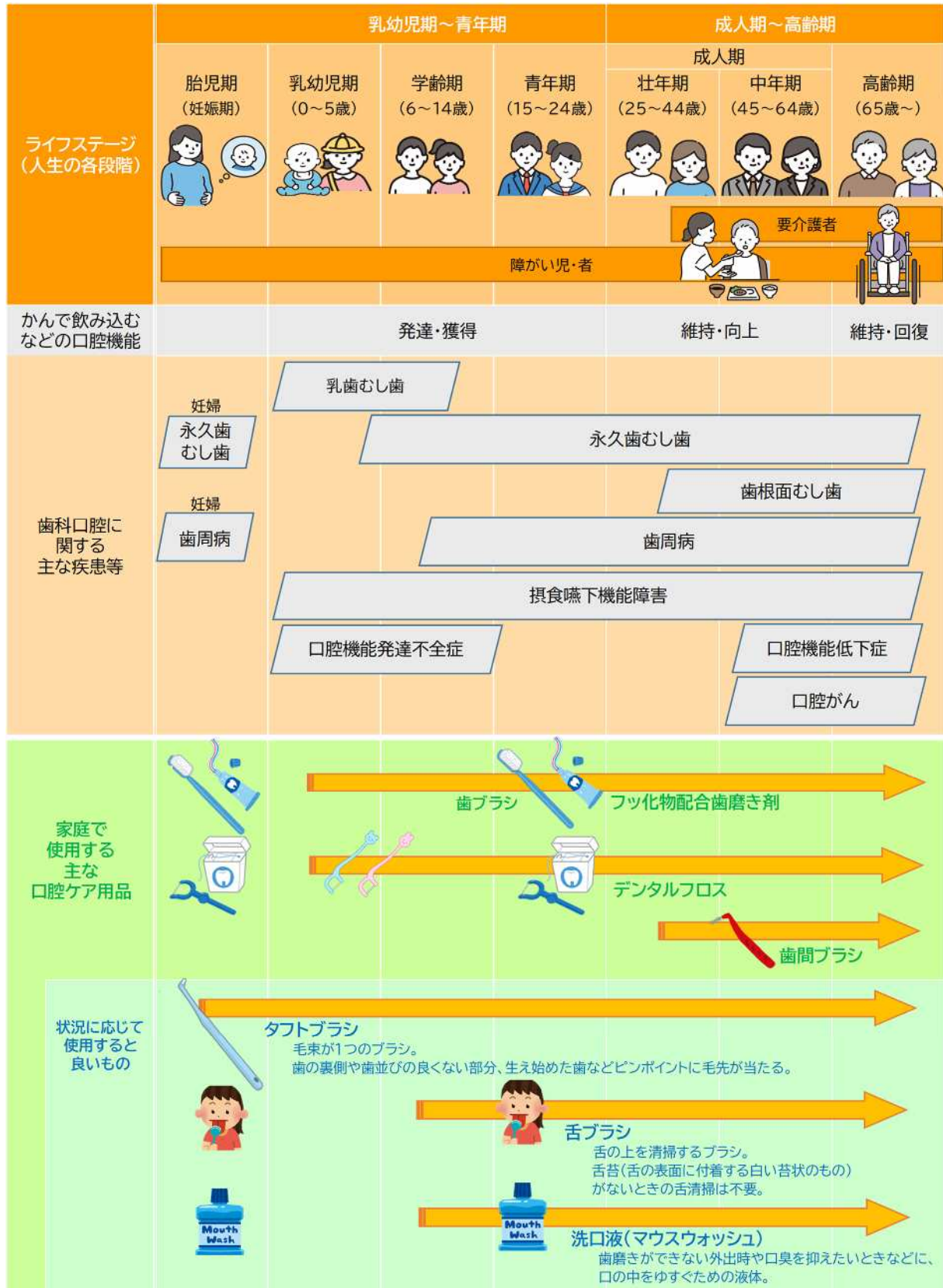
※1 計画期間の延長に伴う目標値の再設定は行わず、R6(2024)年度末までの目標値とした。

※2 地域包括ケア計画による R2(2020)年度目標値。

第3章 各ライフステージにおける歯科口腔保健の現状と課題

ライフステージ（人生の各段階）における、かんで飲み込むなどの口腔機能の状況と主な歯科口腔疾患について、図1にまとめました。

図1. ライフステージ(人生の各段階)と歯科口腔に関する主な疾患等の関係イメージ図



ライフステージが進むにつれて、歯と口腔の状態や課題が変化していきます。

【胎児期(妊娠期)】

- 妊娠7週頃から歯の芽ができて始めます。健やかなこどもの歯を育むために、妊娠期からバランスのよい食事をとることが大切です。
- 母親のむし歯が多いと、こどものむし歯が多くなる傾向にあると言われています。妊婦歯科健診を受け、治療が必要な場合は、安定期(妊娠20～30週頃)に、受診することが望ましいです。
- 妊婦自身の喫煙や同居家族による受動喫煙の影響で、歯周病が悪化します。重度の歯周病は早産・低体重児出産のリスクにもなります。

【乳幼児期】

- 生後6か月頃から乳歯が生え始めます。永久歯は4、5歳頃から生え始めます。歯が生えてから2～3年はむし歯になりやすいため、乳幼児期～学齢期において、フッ化物を利用し、効果的にむし歯予防をすることが大切です。

【学齢期】

- 小学校中学年くらいから、むし歯の他に歯周病についても歯科口腔保健の課題となっています。学齢期から、デンタルフロスを使い、歯肉の健康づくりに取り組んでいくことが大切です。

【青年期～成人期】

- 15歳以上では、47.9%が歯周病になっています(令和4年歯科疾患実態調査)。自分自身によるセルフケアと歯科専門職による定期健診とプロフェッショナルケアの両方が大切です。歯周病と、糖尿病等の全身疾患や喫煙等との関係に関する知識を深めることも大切です。

【高齢期】

- 高齢期になると、滑舌の低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増えるなど、かんで飲み込む機能の低下が認められるようになります。日頃より、唾液線マッサージやお口の体操等を行い、オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)予防に取り組むことが大切です。

【障がい(児)者・要介護者】

- 障がい(児)者・要介護者によっては、かんで飲み込む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、歯科口腔疾患が重症化しやすくなります。かかりつけ歯科医を持ち、定期的な口腔ケアや歯科治療を受けることが大切です。

1 乳幼児期～青年期

(1) 乳幼児期（0～5歳）

<主な取り組み>

- 乳幼児歯科健診

【1歳誕生歯科健診】 上下の前歯が生え始め、咀嚼機能や食習慣の育成時期である1歳児に対し、歯科健診、保健指導を実施しています。適切な口腔ケアの方法について保護者に知ってもらい、乳歯のむし歯予防を支援する事業です。

【1歳6か月児歯科健診】 1歳6か月児に対して歯科健診と保健指導を実施する事業です。

【2歳児歯科健診】 乳歯が全て生えそろう時期である2歳児に対し、委託歯科医療機関にて、歯科健診と保健指導を実施しています。むし歯予防を支援するとともに、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診やプロフェッショナルケアを受けられるように支援する事業です。

【3歳児歯科健診】 乳歯の咬合が完成する時期である3歳児に対して、歯科健診と歯科保健指導を実施する事業です。

事業名	項目	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6見込 (2024)
1歳誕生 歯科健診	受診数 [人(%)]	4,752 (95.0)	5,159 (90.9)	4,955 (92.3)	4,585 (91.3)	4,439 (91.4)	4,191 (91.3)
	むし歯がない人[人(%)]	4,682 (98.5)	5,133 (99.5)	4,889 (98.7)	4,538 (99.9)	4,439 (100.0)	-
1歳6か月児 歯科健診	受診数 [人(%)]	5,170 (98.2)	5,230 (94.3)	5,588 (100.2)	5,097 (97.5)	4,799 (97.0)	4,477 (97.5)
	むし歯がない人[人(%)]	5,136 (99.3)	5,191 (99.3)	5,557 (99.4)	5,078 (99.6)	4,781 (99.6)	-
2歳児 歯科健診	受診数 [人(%)]	/	/	2,503 (47.3)	3,218 (60.6)	3,295 (63.8)	3,008 (60.6)
	むし歯がない人[人(%)]	/	/	2,471 (98.7)	3,188 (99.1)	3,266 (99.1)	-
3歳児 歯科健診	受診数 [人(%)]	5,522 (97.9)	5,347 (95.4)	6,248 (99.8)	5,251 (95.2)	5,047 (95.9)	4,914 (95.2)
	むし歯がない人[人(%)]	5,068 (91.8)	4,917 (92.0)	5,870 (94.0)	4,935 (94.0)	4,803 (95.2)	-

- フッ化物洗口事業(園)

むし歯を予防するため、保育園、幼稚園および認定こども園において、フッ化物洗口を実施しています。

区分	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6見込 (2024)
保育園	142	134	134	129	123	116
幼稚園	15	14	14	11	8	6
認定こども園	60	78	78	84	91	93

※園数は、市立園と私立園の合計

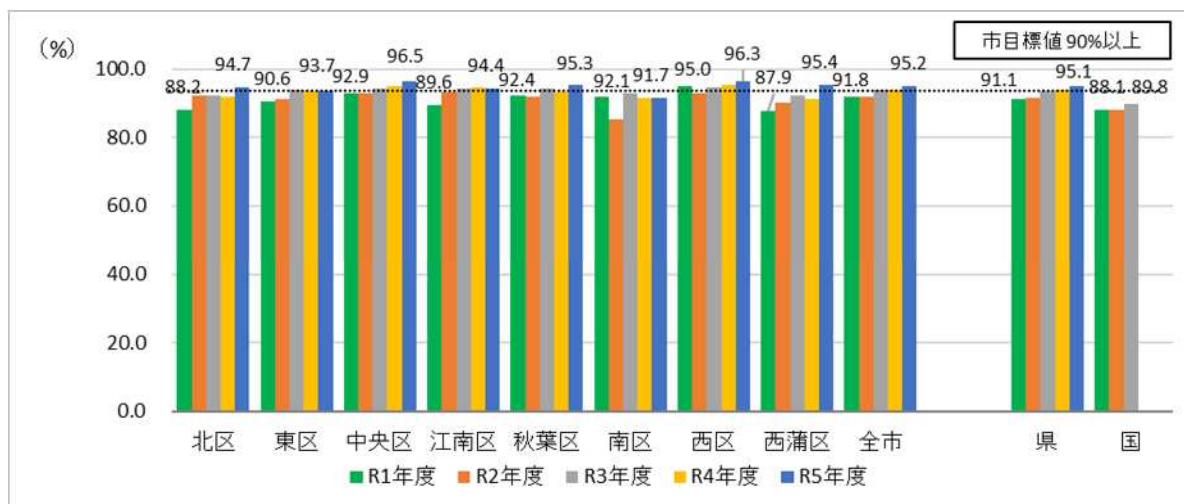
<評価と課題>

評価指標	5次策定時 [H29(2017)]	目標値 [R6(2024)]	最新値 [R5(2023)]	評価 区分
3歳児でむし歯(乳歯むし歯)がない人の割合 出典:3歳児歯科健診結果	90.2%	90%以上	95.2%	A
フッ化物塗布を定期的に受けている3歳児の割合 出典:3歳児歯科健診結果	36.4%	40%以上	53.4%	A
間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ3歳児の割合 出典:3歳児歯科健診結果	26.1%	20%以下	24.8%	C
かかりつけ歯科医を持つ3歳児の割合 出典:3歳児歯科健診結果	45.9%	48%以上	69.1%	A

※フッ化物洗口事業(園)の評価と課題については、P.11、12に記載。

- むし歯がない3歳児の割合は令和5(2023)年度95.2%であり、第5次目標値(以下「目標値」といいます。)90%を上回りました(図2)。
- むし歯がない3歳児の割合について、政令指定都市間で比較すると、令和4(2022)年度94.0%であり、20市中4番目に高い割合でした(図3)。

図2. 3歳児でむし歯(乳歯むし歯)がない人の割合(区別)



出典:3歳児歯科健診結果

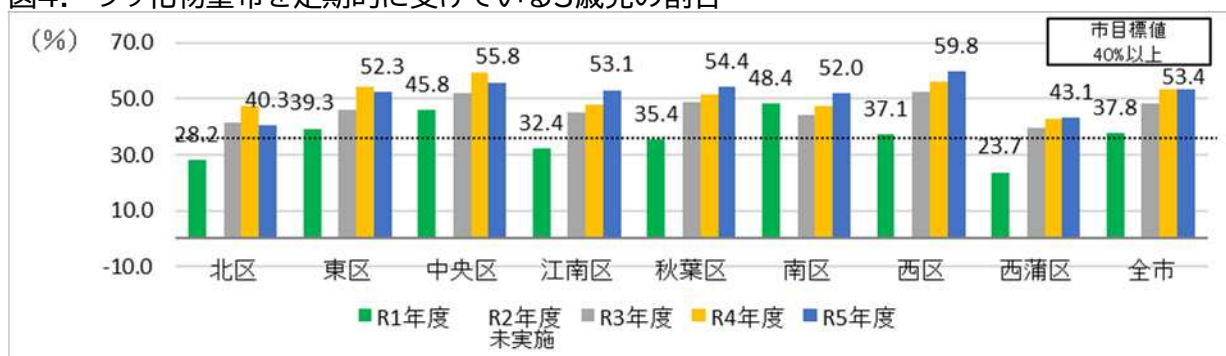
図3. 政令指定都市におけるむし歯がない3歳児の割合(令和4(2022)年度)



出典:令和5年度政令指定都市母子保健主管課長会議報告

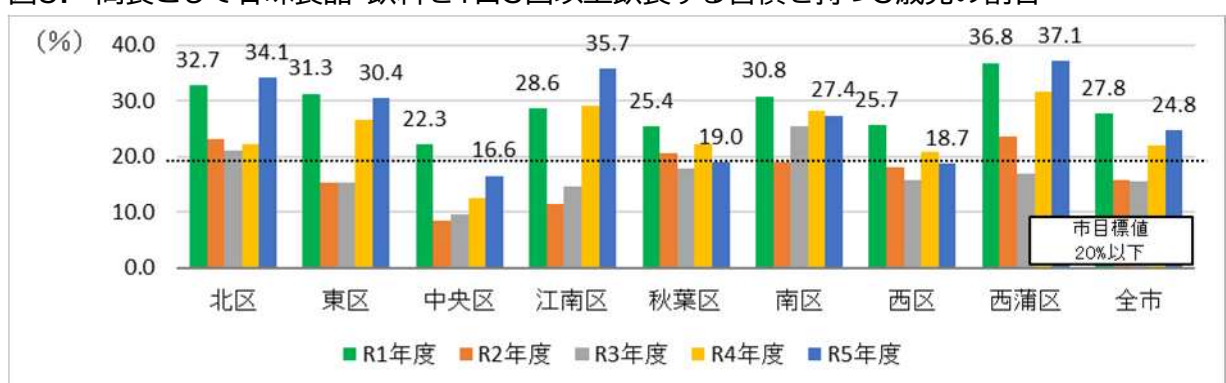
- フッ化物塗布を定期的に受けている3歳児は令和5(2023)年度53.4%であり、目標値40%を上回りました(図4)。
- 甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する3歳児の割合は、令和5(2023)年度24.8%であり、目標を達成しませんでした(図5)。令和2(2020)年度から令和4(2022)年度中頃まで、新型コロナウイルス感染症の対策で、通常の歯科保健指導ができず、甘味・飲料摂取の回数が十分に確認できなかったため、数値に影響が出た可能性があります。
- かかりつけ歯科医を持つ3歳児の割合は、令和5(2023)年度69.1%と、目標値48%を大きく上回り、令和3(2021)年度からの2歳児歯科健診の実施も影響していると考えられます(図6)。しかし、2歳児歯科健診の受診率は63.8%で、約3割以上の人未受診です。
- 3歳児でむし歯がない人の割合は増加していますが、4本以上のむし歯がある人は1.0%存在します(表3、図7)。
- むし歯が10本以上ある、「口腔崩壊」の状態である3歳児の割合は、令和3(2021)年度0.11%であり、政令指定都市19市中最も低い割合でした(図8)。
- 乳幼児期にむし歯が多数ある場合には、社会経済的要因が影響すると指摘されており、歯と口腔に関する健康格差を縮小していくためにも、ライフコースアプローチの入り口である乳幼児期からの取組が大切です。
- むし歯については、区間に差が認められるため、さらなる改善を目指し、背景や要因を分析し、関係機関と連携した取組が必要です(図7)。
- こどもの約3割が、日常的に口を開けたままの状態(口唇閉鎖不全)であるという報告があります。「お口ポカン」の状態は、口の中が乾燥し、唇を閉じる力が弱くなることにより、歯並びが悪くなるなど、さまざまな悪影響を及ぼします。良好な口腔機能が育成されるよう、乳幼児期からの取組が大切です。

図4. フッ化物塗布を定期的に受けている3歳児の割合



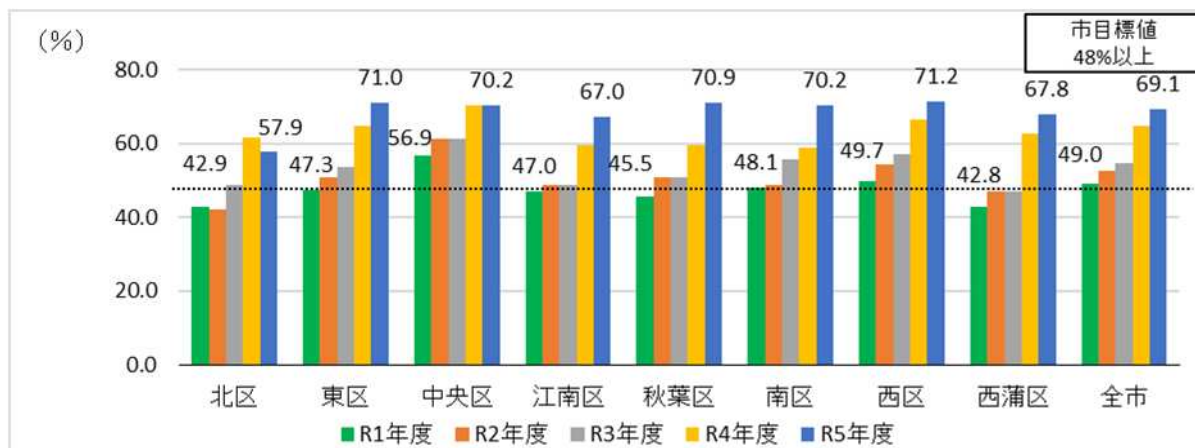
出典:3歳児歯科健診結果

図5. 間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ3歳児の割合



出典:3歳児歯科健診結果

図6. かかりつけ歯科医を持つ3歳児の割合



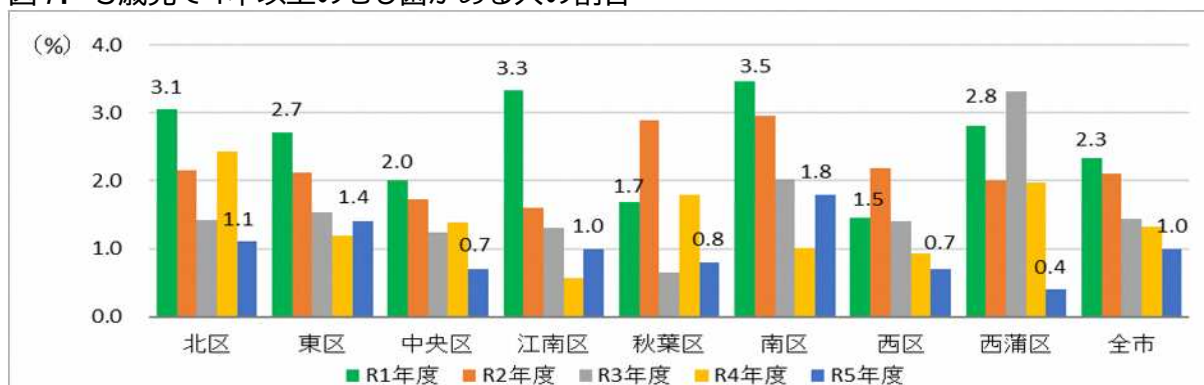
出典:母子保健に関する実施状況調査

表3. 3歳児のむし歯保有状況

年度	受診数 [人]	むし歯がある人 [人(%)]	(再掲)多数歯むし歯*がある人 [人(%)]
R1 (2019)	5,522	454 (8.2)	129 (2.3)
R2 (2020)	5,347	430 (8.0)	113 (2.1)
R3 (2021)	6,248	378 (6.0)	90 (1.4)
R4 (2022)	5,251	316 (6.0)	69 (1.3)
R5 (2023)	5,047	244 (4.8)	48 (1.0)

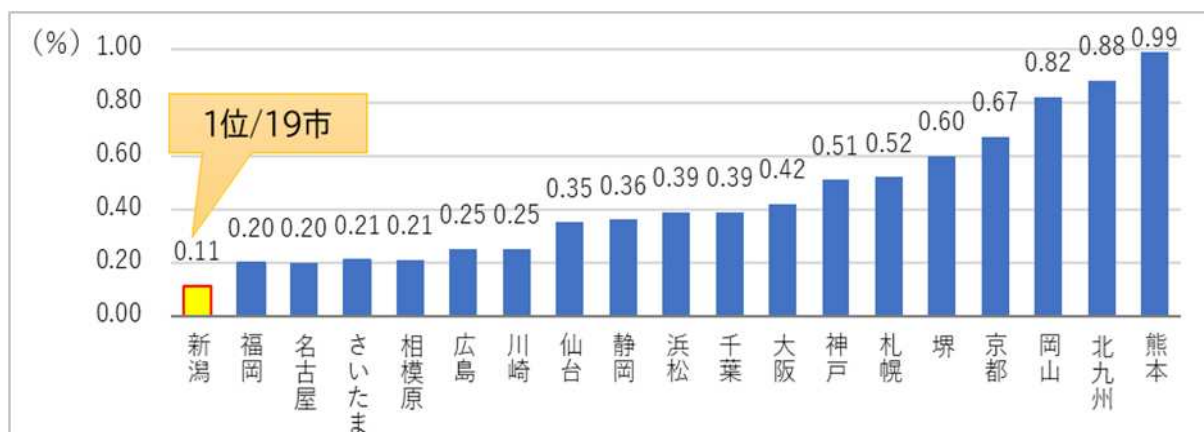
*4本以上のむし歯

図7. 3歳児で4本以上のむし歯がある人の割合



出典:3歳児歯科健診結果

図8. 政令市における3歳児でむし歯が10本以上ある人の割合(令和3(2021)年度)



出典:e-Stat 地域保健・健康増進事業報告
(横浜市のデータは未掲載)

(2) 学齢期(6～14歳)

<主な取り組み>

- フッ化物洗口事業(学校)

永久歯のむし歯を予防するため、市立小学校において、フッ化物洗口を実施する事業です。

区分	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)見込
市立小学校(校)	105	106	106	106	105	105

- 巡回歯科指導(学校)

市立小・中学校に歯科衛生士が赴き、歯科保健指導を行う事業です。

区分	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)見込
市立小学校(校)	105	—	105	105	107	105
市立中学校(校)	23	—	24	29	27	57

※R2(2020)年度、新型コロナウイルス感染症流行の影響により事業を中止

- 歯科健診(学校)

学校歯科医等による歯科健診を毎年行います。

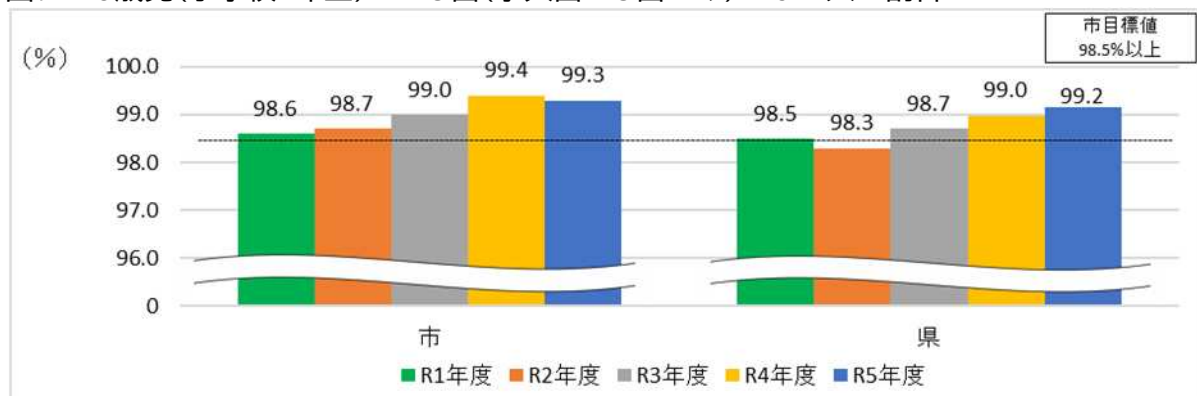
歯科健診で要観察歯(CO)やむし歯、歯肉に所見が認められた場合は、歯科医療機関で適切な指導、予防や処置が行われるよう、受診勧奨を行います。

<評価と課題>

評価指標	5次策定時 [H29(2017)]	目標値 [R6(2024)]	最新値 [R5(2023)]	評価 区分	
6歳児(小学校1年生)でむし歯(永久歯のみ)がない人の割合 出典:新潟市学校保健統計	98.0%	98.5%以上	99.3%	A	
12歳児(中学校1年生)でむし歯がない人の割合 出典:新潟市学校保健統計	79.7%	82.1%以上	88.9%	A	
12歳児(中学校1年生)の一人平均むし歯本数 出典:新潟市学校保健統計	0.44本	0.36本以下	0.21本	A	
12歳児(中学校1年生)で歯肉に所見が認められる人の割合 出典:新潟市学校保健統計	18.4%	16.6%以下	17.6%	C	
フッ化物洗口実施施設数の割合	79.5%	80%以上	82.2%	A	
[内訳]					
出典:幼保支援課、保健給食課調べ	保育園		86.8%		94.6%
	認定こども園		39.1%		70.5%
	幼稚園	64.7%	72.7%		
フッ化物洗口実施施設数の割合(小学校) 出典:保健給食課調べ	64.8%	100%	100%	A	
12歳児(中学校1年生)で未処置のむし歯がある人の割合 出典:新潟市学校保健統計	8.2%	6.7%以下	4.0%	A	

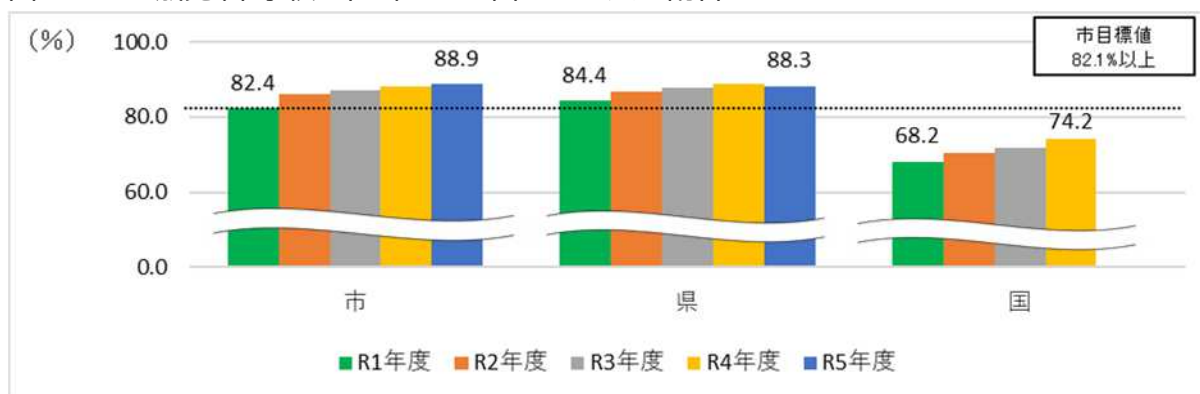
- むし歯(永久歯のみ)がない6歳児の割合は、令和5(2023)年度 99.3%で、目標値を上回っていました(図9)。
- 令和5(2023)年度の12歳児のむし歯のない人の割合は88.9%で、目標値を上回っていました(図10)。
- 令和5(2023)年度の一人平均むし歯本数は0.21本であり、目標を達成しましたが、区間に差が認められるため、さらなる改善を目指し、関係機関と連携した取組が必要です。(図11)。

図9. 6歳児(小学校1年生)でむし歯(永久歯むし歯のみ)がない人の割合



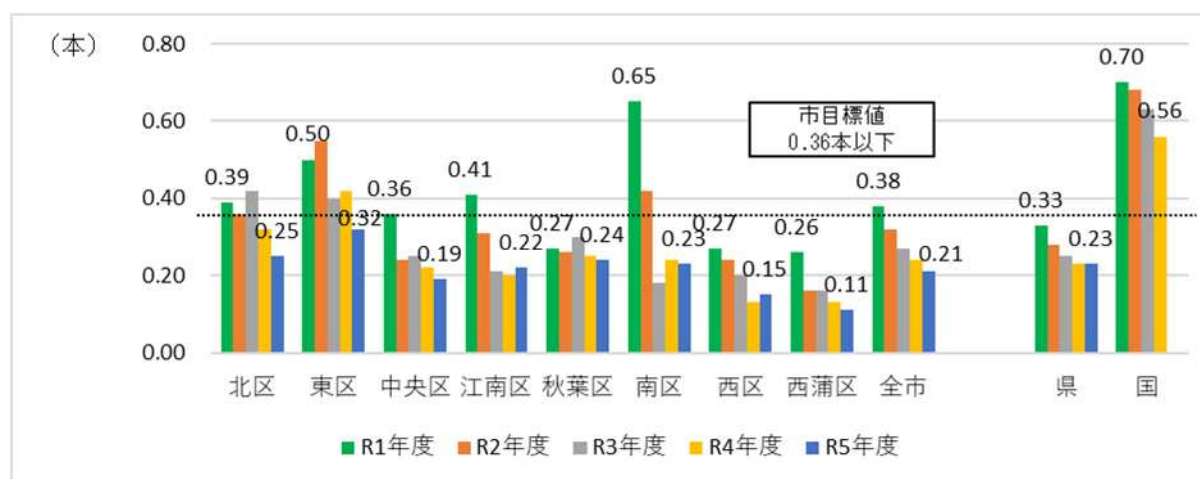
出典:新潟市学校保健統計

図10. 12歳児(中学校1年生)でむし歯がない人の割合



出典:新潟市学校保健統計

図11. 12歳児(中学校1年生)の一人平均むし歯本数



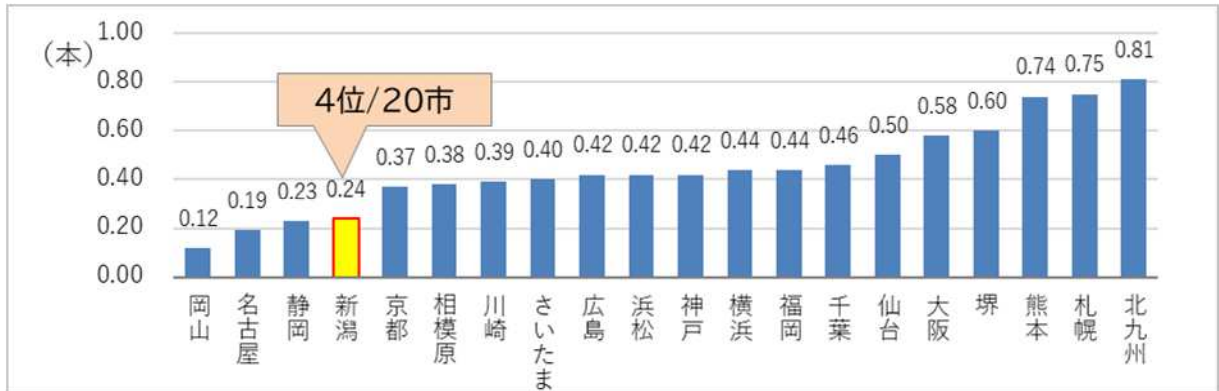
出典:新潟市学校保健統計

- 12歳児の一人平均むし歯本数は令和4(2022)年度0.24本であり、政令指定都市20市中4

位でした(図12)。

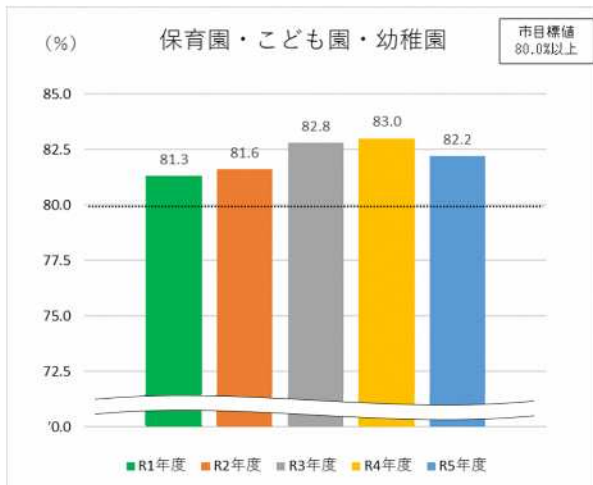
- フッ化物洗口を実施している園は、令和5(2023)年度82.2%と、目標値80%を上回りました(図13)。また、小学校では、全ての小学校でフッ化物洗口が実施されており、目標を達成しました(図14)。
- 未処置のむし歯がある12歳児の割合は、令和5(2023)年度4.0%であり、6.7%以下という目標を達成しました(図15)。

図12. 12歳児(中学校1年生)の一人平均むし歯本数(令和4(2022)年度)



出典:政令指定都市への調査結果

図13. フッ化物洗口実施施設数の割合(園)



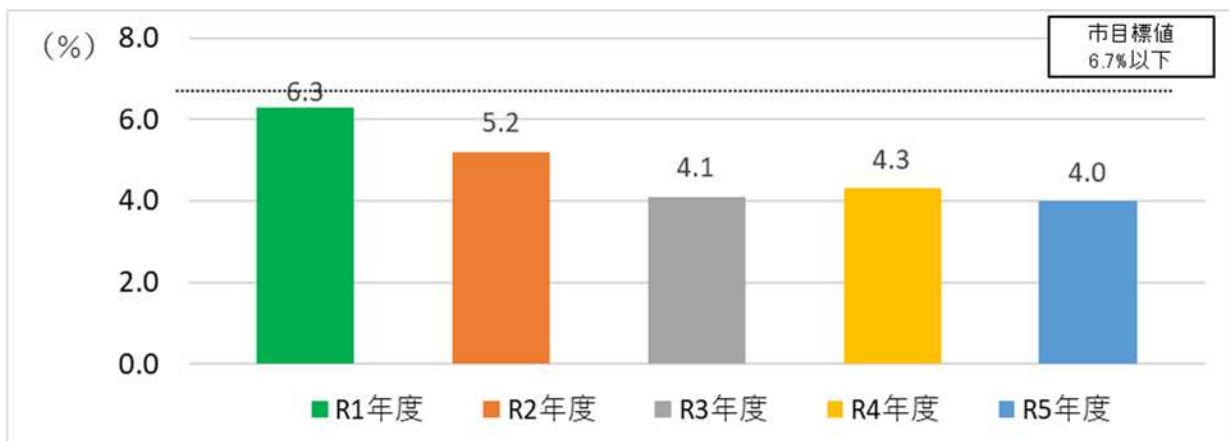
出典:幼保支援課、保健給食課調べ

図14. フッ化物洗口実施施設数の割合(学校)



出典:保健給食課調べ

図15. 12歳児(中学校1年生)で未処置のむし歯がある人の割合

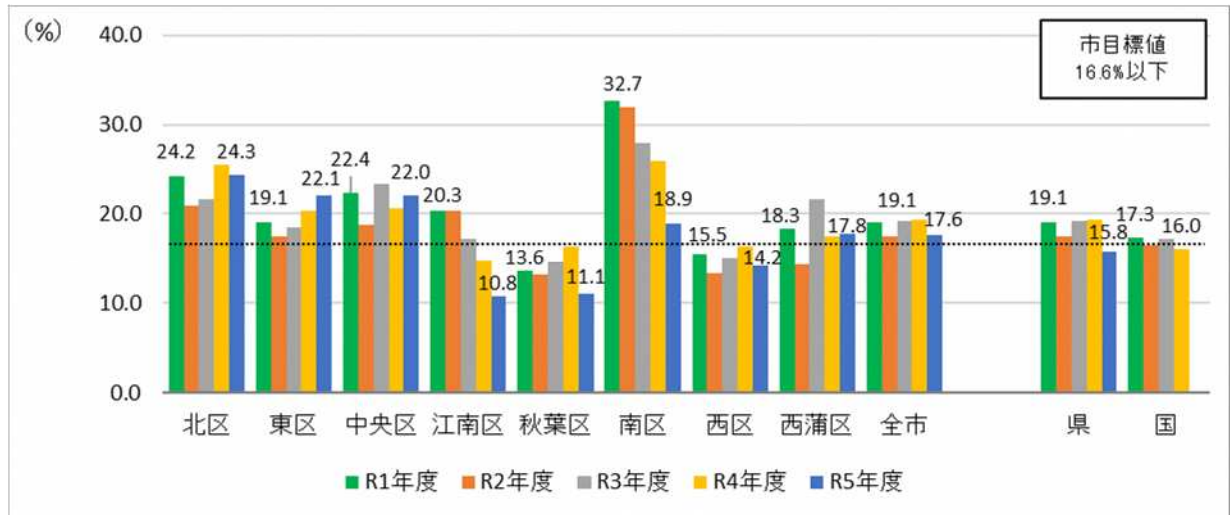


- 12歳児で歯肉に所見が認められる人の割合は、全市で見ると令和5(2023)年度1.6%と、令和4(2022)年度1.9%と比べて減少傾向にあり、目標値6.7%以下を達成しました(図16)。

り、ほぼ変化は見られず、目標を達成しませんでした。江南区、秋葉区、西区は目標を達成しましたが、その他の区では目標を達成しませんでした(図16)。区間の差について、さらなる改善を目指し、関係機関と連携した取組が必要です。

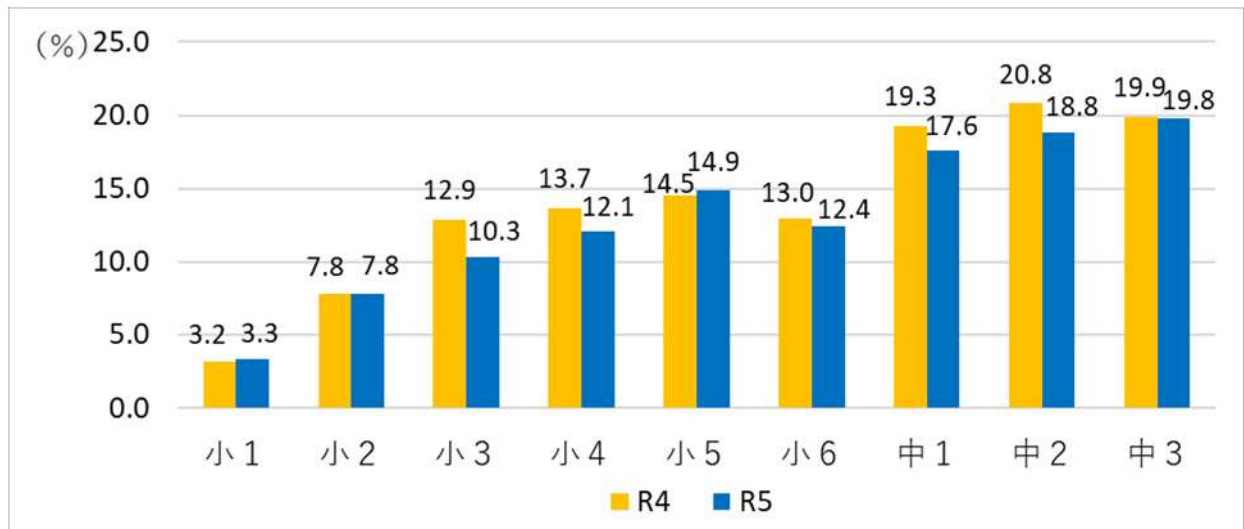
- 小学校中学年以降、歯肉に所見が認められる人の割合は学年が上がるにつれ増加しています(図17)。学齢期からの歯周病対策を検討する必要があります。

図16. 12歳児(中学校1年生)で歯肉に所見が認められる人の割合



出典:新潟市学校保健統計

図17. 小・中学生で歯肉に所見が認められる人の割合



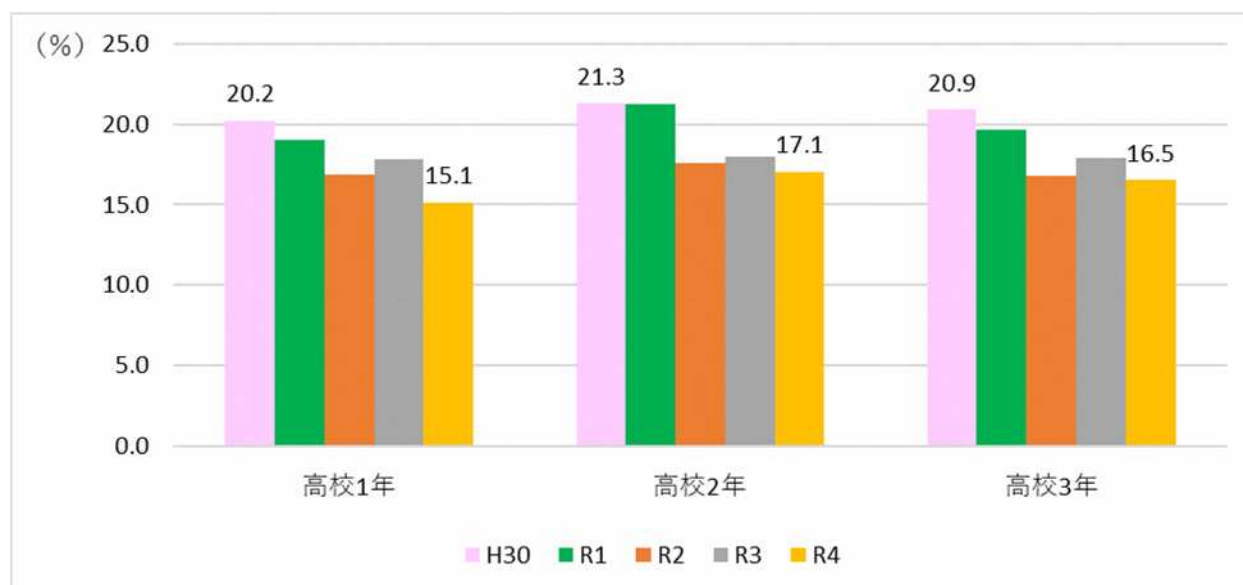
出典:新潟市学校保健統計

(3) 青年期 (15～24歳)

<現状と課題>

- 高校生は、顎骨の成長発育がほぼ終わり、永久歯列が完成している時期です。高校3年生では、令和4(2022)年度16.5%の人に歯肉に所見が認められます(図18)。
- 大学や専門学校、事業所における歯科健康診断は、一部業種を除いて義務化されていないことから、高校3年生の健康診断が終了すると、歯科健康診断を受ける機会がほぼなくなります。歯と口腔について、自律的な管理へと移行する大切な時期に、歯と口腔の健康状態を向上させ、維持していく能力を培っていく必要があります。
- 進学や就職に伴う環境の変化等により、セルフケアが不十分になりがちです。適切なセルフケアと、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診およびプロフェッショナルケアを受けるよう、啓発していく必要があります。

図18. 歯肉に所見が認められる高校生の割合(%)



出典：新潟県歯科疾患実態調査 市内所在高等学校分集計結果
(県立、市立および私立高等学校分集計結果)

2 成人期～高齢期(25歳～)

<主な取り組み>

● 妊婦歯科健診

妊婦を対象に、健康な口腔環境で出産を迎えるために、歯科健診・歯科保健指導を行う事業です。

年度	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)見込
受診者数(人)	1,528	1,315	1,573	1,413	1,341	1,400
受診率(%)	28.4	24.8	32.2	30.5	31.1	30.5
進行した歯周炎を有する人(%)	17.3	21.8	27.5	25.0	27.3	—

● 成人歯科健診

40歳、50歳を対象に、委託歯科医療機関でむし歯、歯周病等の歯科健診、歯科保健指導を行う事業です。

年度	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)見込
受診者数(人)	2,541	2,393	1,246	1,240	1,242	1,245
受診率(%)	5.7	5.6	5.9	5.7	5.7	5.8

※R2(2020)年度まで、60歳、70歳も対象に含めて実施。

● 歯周病リスク見える化事業

若い世代からの歯周病予防を推進するため、職域の場を活用し、歯周病スクリーニングを行い、歯周病予防に関する知識や適切な歯科口腔保健行動について啓発する事業です。

年度	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)見込
スクリーニング方法	—	—	問診・歯肉の自己チェック		唾液検査	
実施事業所数	—	—	15	42	40	30
実施者数(人)	—	—	517	778	462	600

● お口の健康長寿健診

76歳、80歳を対象に、むし歯、歯周病、口腔機能の健診を行い、口腔機能の維持・向上を図る事業です。

(R1(2019)年度7月より、76歳を対象に事業を開始。R3(2021)年度より、76歳に加え80歳も対象。)

年度	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)見込
受診者数(人)	531	1,013	1,010	1,486	1,820	1,766
受診率(%)	5.6	12.1	6.6	8.0	8.6	8.9

こうれい

● 幸齢ますます元気教室(運動器、口腔機能向上および栄養改善の複合型教室)

集団で「体やお口の体操」や「運動・お口の健康・栄養についての講座」を実施し、心身の機能を維持・向上させる事業です。

年度	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)見込
参加者数(人)	1,193	846	933	797	775	932

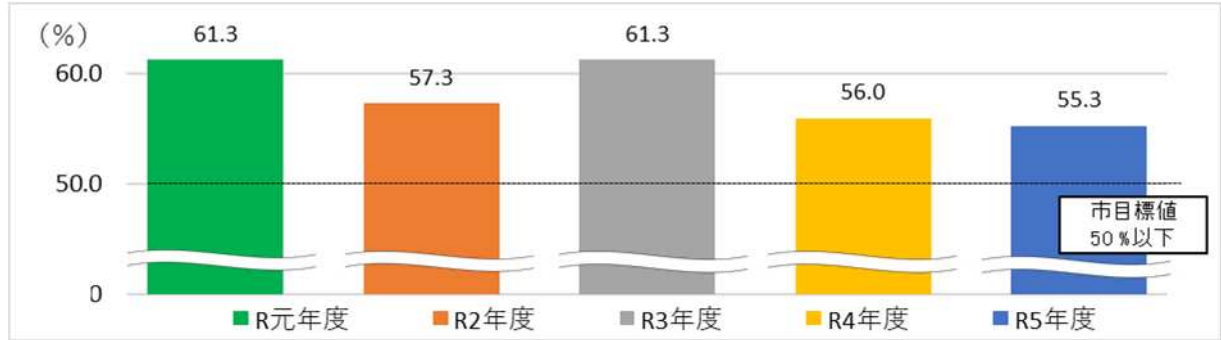
<評価と課題>

評価指標	5次策定時 [H29(2017)]	目標値 [R6(2024)]	最新値 [R5(2023)]	評価 区分
40歳で進行した歯周炎を有する人の割合 出典:成人歯科健診事業結果	61.3%	50% 以下	55.3%	B
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合 出典:市民口腔保健調査	[H30(2018)] 70.2%	80% 以上	81.8%	A
80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合 出典:市民口腔保健調査	[H30(2018)] 58.6%	60% 以上	64.7%	A
60歳代における咀嚼良好者の割合 出典:新潟市民の健康づくりに関する調査	[H30(2018)] 74.2%	80% 以上	81.8%	A
20歳以上で過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合 出典:新潟市民の健康づくりに関する調査	[H30(2018)] 53.8%	65% 以上	62.6%	B
20歳以上で歯間部清掃用具を使用している人の割合 出典:新潟市民の健康づくりに関する調査	[H30(2018)] 57.6%	65% 以上	65.9%	A
運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上事業の参加者数[人/年] 出典:通所型短期集中予防サービス実績	992人	1,260人※	775人	D

※地域包括ケア計画によるR2(2020)年度目標値

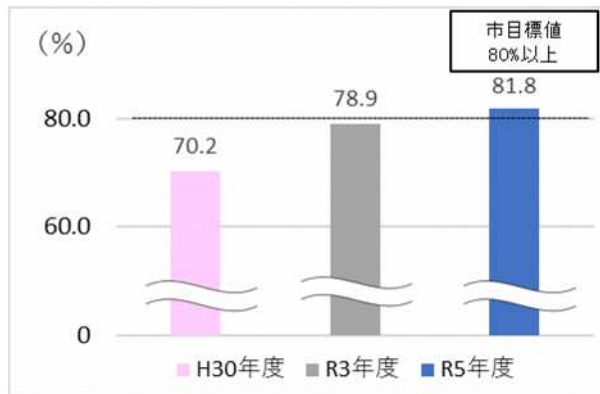
- 妊婦歯科健診の受診率は令和5(2023)年度31.1%であり、約7割の人が未受診でした。また、進行した歯周炎を有する人は27.3%でした。
- 40歳で進行した歯周炎を有する人の割合は、令和5(2023)年度55.3%と減少しましたが、目標を達成しませんでした(図19)。事業所等と連携し、若い世代の歯周病予防の取り組みを進める必要があります。
- 60歳で24歯以上、80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合は、それぞれ、令和5(2023)年度81.8%、64.7%であり、ともに目標を達成しました(図20、図21)。高齢化と現在歯数の増加に伴い、むし歯や歯周病をもつ高齢者が増えています。今後は、歯根面むし歯や歯周病対策が必要です。
- 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合は増えていますが、約4割の人が目標を達成していません。
- 20歳以上で過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合は、令和5(2023)年度62.6%と改善傾向にありましたが、目標を達成しませんでした(図22)。高校等卒業後、歯科健診を受ける機会がほぼなくなるため、日頃からのセルフケアのほか、かかりつけ歯科医を持ち、プロフェッショナルケアを受けるよう、啓発する必要があります。
- 20歳以上で歯間部清掃用具を使用している人の割合は、令和5(2023)年度65.9%で、目標を達成していません(図23)。

図19. 40歳で進行した歯周炎を有する人の割合



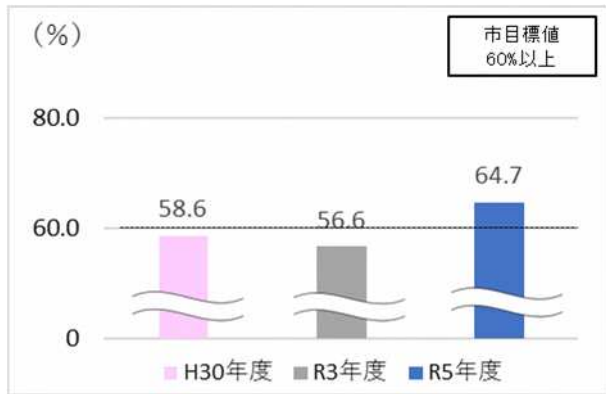
出典:新潟市成人歯科健診事業

図20. 60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合



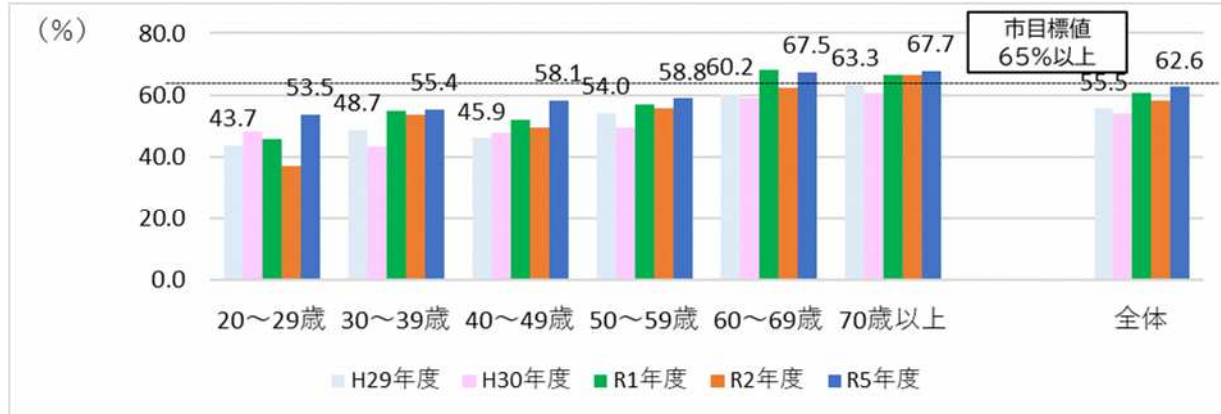
出典:市民口腔保健調査

図21. 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合



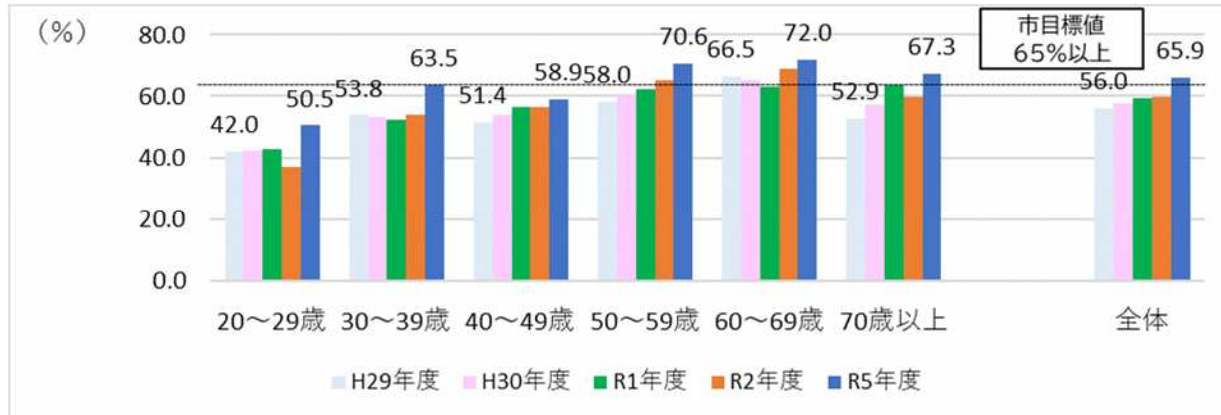
出典:市民口腔保健調査

図22. 20歳以上で過去1年間に歯科健康診査を受診している人の割合



出典:新潟市民の健康づくりに関する調査

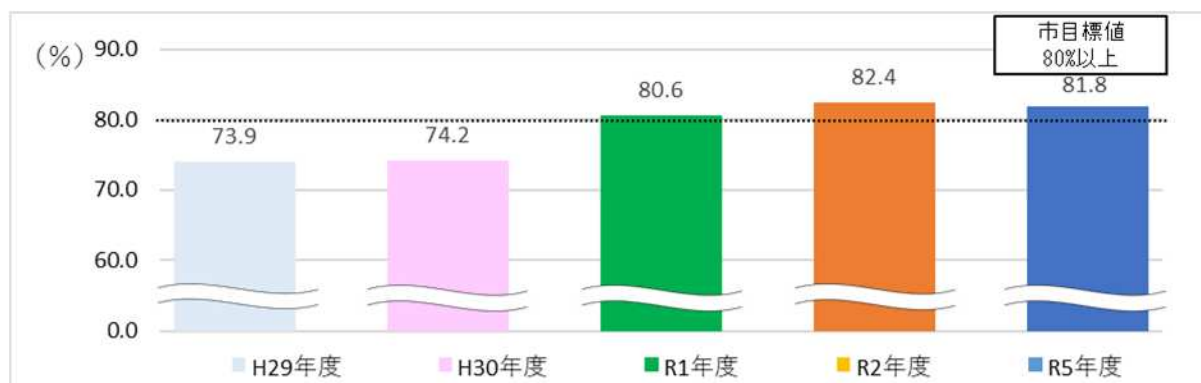
図23. 20歳以上で歯間部清掃用具を使用している人の割合



出典:新潟市民の健康づくりに関する調査

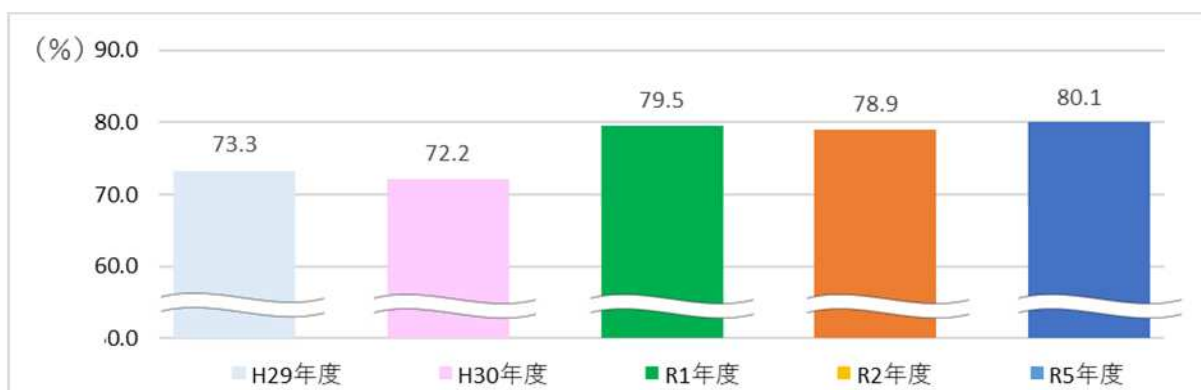
- 60歳代における咀嚼良好者の割合は、令和5(2023)年度81.8%で、目標を達成しました(図24)。
- 50歳以上における咀嚼良好者の割合は、令和5(2023)年度80.1%でした(図25)。
- かめない物がある人の割合は、令和5(2023)年度40歳代7.0%、50歳代13.8%、60歳代23.5%と増加します(図26)。中年期から、口腔機能低下を予防するため、知識の普及啓発などオーラルフレイル(口腔機能の虚弱)予防対策が必要です。

図24. 60歳代における咀嚼良好者の割合



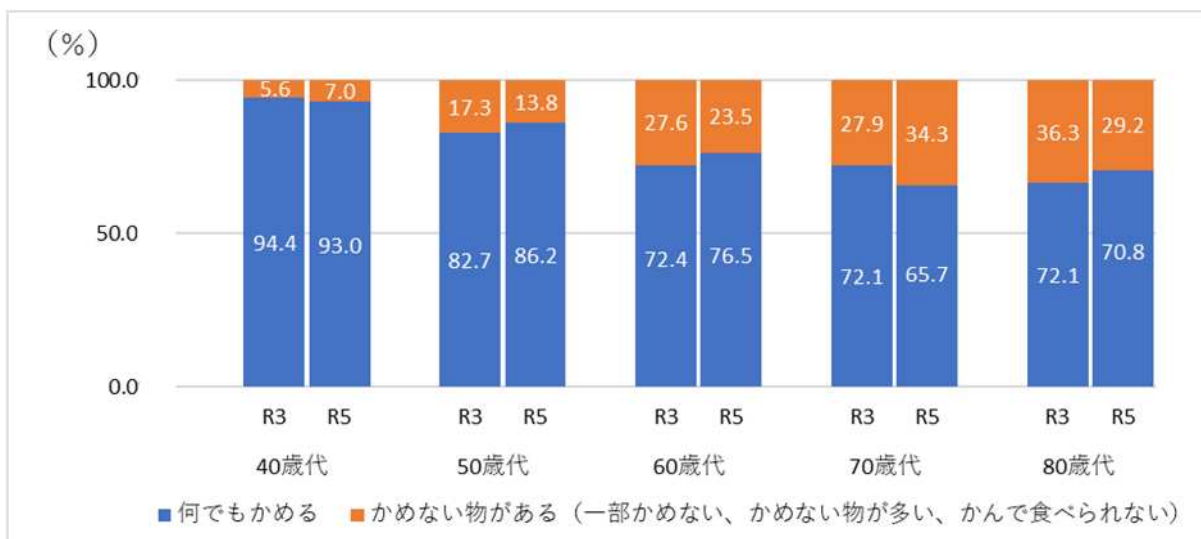
出典:新潟市民の健康づくりに関する調査

図25. 50歳以上における咀嚼良好者の割合



出典:新潟市民の健康づくりに関する調査

図26. 年代別の咀嚼状況



出典:市民口腔保健調査

コラム1

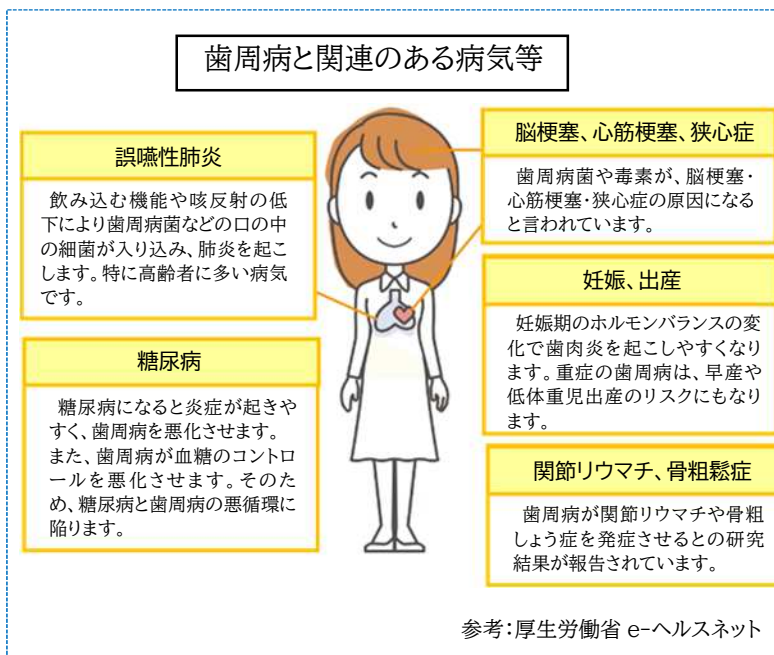
口腔の健康と全身の健康の関連について

◆歯周病と全身の関連について

永久歯28本分に歯周病※があると、炎症を起こしている面積は大人の手のひら1枚分の面積に相当します。

炎症が慢性的に続くことで、炎症性の物質が血管を介して全身に運ばれ、多くの臓器に悪影響を及ぼします。歯周病と糖尿病に関しては相互に影響しあうことが明らかになっており、歯周病の改善と血糖コントロールの改善は好循環につながります。

また、口腔内の細菌が増加すると、唾液とともに細菌が肺に入ることによって肺炎のリスクが高まります。歯周病の予防や治療は、全身の健康維持に大切です。



◆手術前後(周術期)等における口腔ケアについて

全身麻酔を伴う手術や、がん治療のための化学療法、放射線治療等を行う際に、術後の予後が良くなるよう、医科からの依頼に基づいて、歯科医師が歯科衛生士とともに口腔ケアや歯科治療を行うことが、増えてきています。

歯周病や重度のむし歯を放置したままだと、手術部位の感染や誤嚥性肺炎、口腔粘膜炎といった術後合併症のリスクが高まります。口腔ケアや歯科治療を行い、口の中をきれいに保つことにより、術後合併症の予防や、入院期間の短縮につながることが分かっています。また、術後の食事の開始を、よりスムーズに行うことができるとも言われています。手術前後や在宅、介護施設等での療養において、必要な口腔ケアや歯科治療を受けることが大切です。

参考：新潟市医師会ホームページ

◆「新潟市健康づくり推進基本計画(第3次)」において「歯・口腔の健康」分野の指標改善が計画の推進に大きく寄与

「新潟市健康づくり推進基本計画(第3次)」(以下「計画(第3次)」といいます。)(平成31(2019)～令和6(2024)年度)は、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころ」「喫煙・飲酒」「歯・口腔の健康」「健康管理」の6分野の指標・目標を定め、重症化予防に取り組み、健康寿命の延伸を目指すこととしています。

計画(第3次)の指標評価において、「歯・口腔の健康」分野は、7項目全てで目標を達成・改善し、他の分野より改善度が高く、計画の推進に大きく寄与しました。

3 障がい(児)者、要介護者

<主な取り組み>

- 新潟市口腔保健福祉センター(特別診療)

障がい(児)者、高齢者等で一般の歯科医療機関での診療が困難な人を対象に、口腔内の疾患に関する診療、相談等を行います。

年度		R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)見込
外来	半日診療回数(回)	244	241	243	257	244	248
	延べ患者数(人)	1,733	1,593	1,769	1,723	1,863	1,822

- 新潟市口腔保健福祉センター(口腔健診・研修事業)

障がい者福祉施設へ赴き、施設利用者に対して歯科健診、歯科保健指導および相談を実施する事業です。

年度	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)見込
実施数(施設)	32	※	20	27	29	30
歯科健診受診数(人)	399	※	281	335	367	-

※R2(2020)年度、新型コロナウイルス感染症流行の影響により事業を中止

- 新潟市口腔保健福祉センター(口腔ケア研修事業)

高齢者福祉施設へ赴き、事業所職員に対し介護者が行う口腔ケアについて研修を実施する事業です。

年度	R1(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)	R6(2024)見込
実施数(施設)	40	※	18	25	30	30
受講人数(人)	600	※	224	219	377	-

※R2(2020)年度、新型コロナウイルス感染症流行の影響により事業を中止

<評価と課題>

評価指標	5次策定時 [H29(2017)]	目標値 [R6(2024)]	最新値 [R5(2023)]	評価 区分
訪問診療を実施する歯科医院の数 出典:にいがた医療情報ネット	330/499 医療機関	増加	302/494 医療機関	D
障がい(児)者診療を実施する歯科 医院の数 出典:新潟県歯科医療機能連携実態調査(新潟市分)	[H28(2016)] 72医療機関	増加	47医療機関	D

- 新潟市口腔保健福祉センターは、一般の歯科医療機関での受診が困難な障がい(児)者、高齢者等の歯科診療の拠点として機能し、受診者数は増加傾向にあります。
- 新潟市口腔保健福祉センターの口腔健診・研修事業および口腔ケア研修事業は、新型コロナウイルス感染症流行の影響により令和2(2020)年度は事業を中止しました。令和3(2021)年度から感染症対策を講じた上で事業を実施し、令和5(2023)年度は、口腔健診・研修事業に29施設、367人の受診があり、口腔ケア研修事業に30施設、377人の受講がありました。

- 訪問歯科診療を実施する歯科医院の数は、第5次計画策定時には330医療機関でしたが、令和5(2023)年度には302医療機関に減少し、目標は達成しませんでした。
- 障がい(児)者診療を実施する歯科医院の数は、第5次計画策定時には72医療機関でしたが、令和5(2023)年度には47医療機関に減少し、目標は達成されませんでした。
- 市内の歯科訪問診療件数は、増加傾向にあります(表4)。高齢化の進展に伴い、要介護者の増加が見込まれます。要介護者が、歯科保健指導や治療を受けられるよう環境整備が必要です。

表4. 市内の歯科訪問診療件数

年度	居宅実施件数※	施設実施件数※
H26(2014)	567	1,464
H29(2017)	665	1,937
R 2 (2020)	703	2,056

※当該年9月の実施件数

出典：医療施設調査(厚生労働省)

新潟市口腔保健福祉センター

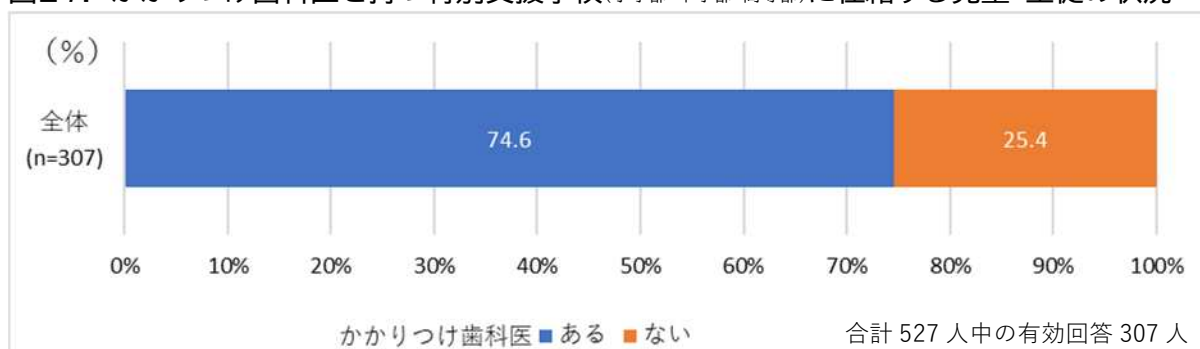
住所	新潟市中央区紫竹山3-3-11 新潟市総合保健医療センター 4階
連絡先	TEL : 025-212-8020 / FAX : 025-246-5676



区分	内容	時間
急患診療	日祝日、お盆、年末年始に、急に歯が痛くなった時等に、応急処置を受けることができる急患歯科診療を行っています。	日祝日、お盆、年末年始 10:00~17:00
特別診療	一般の歯科医療機関での受診が困難な、障がい(児)者や高齢者を対象に歯科診療、相談等を行います。[完全予約制]	◆平日の火・水・金曜 14:00~17:00 ◆平日の木曜 9:00~17:00

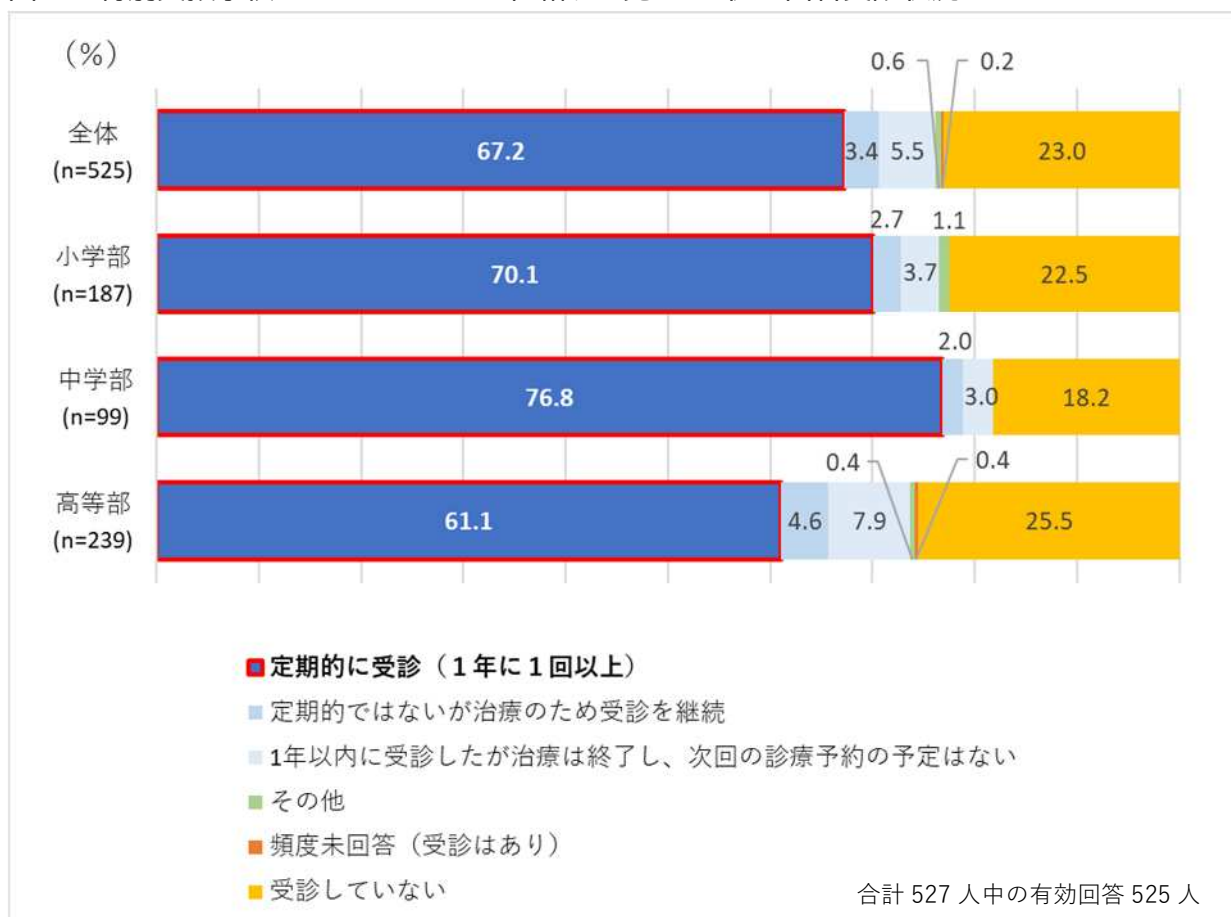
- 市内の特別支援学校(小学部・中学部・高等部)に在籍する児童・生徒において、歯と口腔に関して相談したり、定期健診を受診するなどができる「かかりつけ歯科医」を持つ人の割合は、令和6(2024)年度74.6%でした(図27)。また、定期的に歯科を受診している人の割合(年1回以上)は、全体で67.2%でした(図28)。学部別にみると、小学部70.1%、中学部76.8%、高等部61.1%であり、高等部になると割合の低下を認めます。年齢が上がっても、かかりつけ歯科医を定期的に受診できるよう、特別支援学校や福祉施設と連携した取組が必要です。
- 障がい(児)者・要介護者が定期的に歯科受診や口腔ケアを受けやすい環境づくりが必要です。
- 障がい(児)者・要介護者の歯と口腔の健康づくりにつながる地域のネットワークや多職種の連携を今後も深めていく必要があります。

図27. かかりつけ歯科医を持つ特別支援学校(小学部・中学部・高等部)に在籍する児童・生徒の状況



出典: 令和6(2024)年度新潟市特別支援学校歯科保健アンケート

図28. 特別支援学校(小学部・中学部・高等部)に在籍する児童・生徒の歯科受診状況



出典: 令和6(2024)年度新潟市特別支援学校歯科保健アンケート

第4章 新潟市生涯歯科保健計画(第6次)の施策体系

歯科口腔保健は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、また、歯と口腔の健康は全身の健康にもつながり、健全な食生活や社会生活の質の向上に寄与します。このため、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を目指し、以下のとおり、理念、基本方針および基本目標を設定し、歯と口腔の健康づくりを推進します。

1 理念

市民みなで、歯と口腔の健康づくりに取り組み、
生涯、心身ともに健やかで質の高い生活を実現する

歯と口腔の健康は、毎日の楽しみである食事や会話の基礎となるのはもちろんのこと、肥満や糖尿病、誤嚥性肺炎等の予防、栄養や運動機能への影響があるため、生涯、心身ともに健康で質の高い生活を営む上で必要不可欠です。

少子高齢化が進展する中、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目指し、市民みなで、歯と口腔の健康づくりに取り組むことが大切です。保健、医療、福祉、教育のほか、地域や職域の関係者と協働しながら、ライフステージごとの特性とライフコースアプローチの視点を踏まえた歯と口腔の健康づくりを推進します。

2 基本方針

健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目指し、以下に掲げる基本方針に基づき取り組みを進め、歯と口腔の健康格差の縮小を目指します。

基本方針1： 歯と口腔の健康づくりの推進

生涯、健康な歯と口腔を保てるよう、ライフステージの特性を踏まえた歯と口腔の健康づくりに取り組みます。また、むし歯、歯周病等の歯科口腔疾患は歯を失う主な原因であるとともに、口腔機能にも影響を及ぼします。胎児期から高齢期まで、生涯を経時的にとらえ、ライフコースアプローチの視点を踏まえた歯と口腔の健康づくりを推進します。

基本方針2： 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上

生涯を通じて、食べる喜び、話す楽しみといった生活の質が保てるよう、ライフステージに応じた取組を推進します。

乳幼児期から青年期にかけては、口腔・顎・顔面の健全な成長発育、良好な口腔機能の獲得を目指します。壮年期から高齢期においては、口腔機能の維持を図り、口腔機能低下の際には回復および向上を図れるよう、オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)予防を推進します。

基本方針3： 歯と口腔の健康づくりを推進するために必要な社会環境の整備

歯科健診事業やフッ化物洗口事業(園・学校)、巡回歯科指導(学校)、事業所と連携した歯周病予防の取組(職域)、健康教育(地域)等の事業を通し、むし歯や歯周病の予防に取り組みやすい環境づくりを推進します。

社会経済的要因等によって、むし歯や歯周病の状況に健康格差が生じています。歯科口腔保健をはじめとした多職種と連携し、健康格差の縮小を目指します。

障がい(児)者・要介護者が施設や在宅において歯科健診や診療が受けられるよう、対応可能な歯科医療機関等についての情報発信に取り組みます。

すべての人々が、歯と口腔の健康づくりがしやすい環境づくりを推進します。

3 基本目標

(1) 歯科口腔疾患の発症予防・重症化予防

- ・ むし歯や歯周病は、歯を失う原因の約9割を占めています。むし歯や歯周病の原因・予防方法について普及啓発を行い、発症予防、重症化予防を推進します。
- ・ 効果的なフッ化物の利用を含めた、むし歯予防の普及啓発を行います。
- ・ 糖尿病等の全身疾患は歯周病の悪化に影響を及ぼします。糖尿病と歯周病の関連や、喫煙による影響等について啓発し、重症化予防に努めます。

(2) 口腔機能の健全な育成

- ・ 口には「食べる」「話す」「表情をつくる」といった機能があります。これらの機能が健やかに育まれることが大切です。よくかんで食べることは食育の観点からも重要です。こどもの口腔機能について情報提供するとともに、園・学校に対し食育と関連付けて情報を提供し、乳幼児期、学齢期と良好な口腔機能が獲得できるよう支援します。

(3) オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)予防の推進

- ・ 成人期は、むし歯や歯周病で歯を失うことにより、咀嚼機能にも影響を及ぼします。また、高齢期は、かんで飲み込む機能が低下し、誤嚥しやすくなり、誤嚥性肺炎の発症リスクが高まります。
- ・ オーラルフレイルになると、食べる意欲が低下し、食事の内容や量の変化により、低栄養やフレイル(心身の虚弱)につながります。こころの健康や社会参加においても、「話す」「食べる」「表情をつくる」などの口腔機能を維持することが重要です。
- ・ 成人期から口腔機能低下症、オーラルフレイルに関する知識の普及啓発を進めていきます。また、高齢期において、必要な治療や訓練につながるよう、オーラルフレイル予防のための健診を推進し、日常的にお口の体操等に取り組むことを推奨します。

(4) 歯と口腔の健康づくりについての正しい知識の普及啓発

- ・ 各世代の特性を踏まえながら、歯科健診時の保健指導や啓発チラシの配布、アプリ等のデジタルツールを活用した情報発信などにより、正しい知識の普及啓発を行います。
- ・ 園、学校、職域、地域等における、健康教室の実施や教育関係者への研修等を通して、正しい知識の普及啓発を行います。

(5) 適切な歯科口腔保健行動の推進

- ・ さまざまな機会を通じて、セルフケアとかかりつけ歯科医によるプロフェッショナルケアの大切さを啓発し、一人ひとりに合った適切な歯科保健行動が取れるよう支援します。

(6) 歯科健診、歯科医療を受けることが困難な人に対する歯科口腔保健の推進

- ・ 加齢だけでなく、疾患や障がい等さまざまな原因によって、口腔機能が低下します。障がいや要介護の他、生活困窮など社会経済的要因により歯科健診、歯科医療を受けることが困難な人に対し、歯と口腔の健康づくりを推進するとともに、その体制整備を進めます。

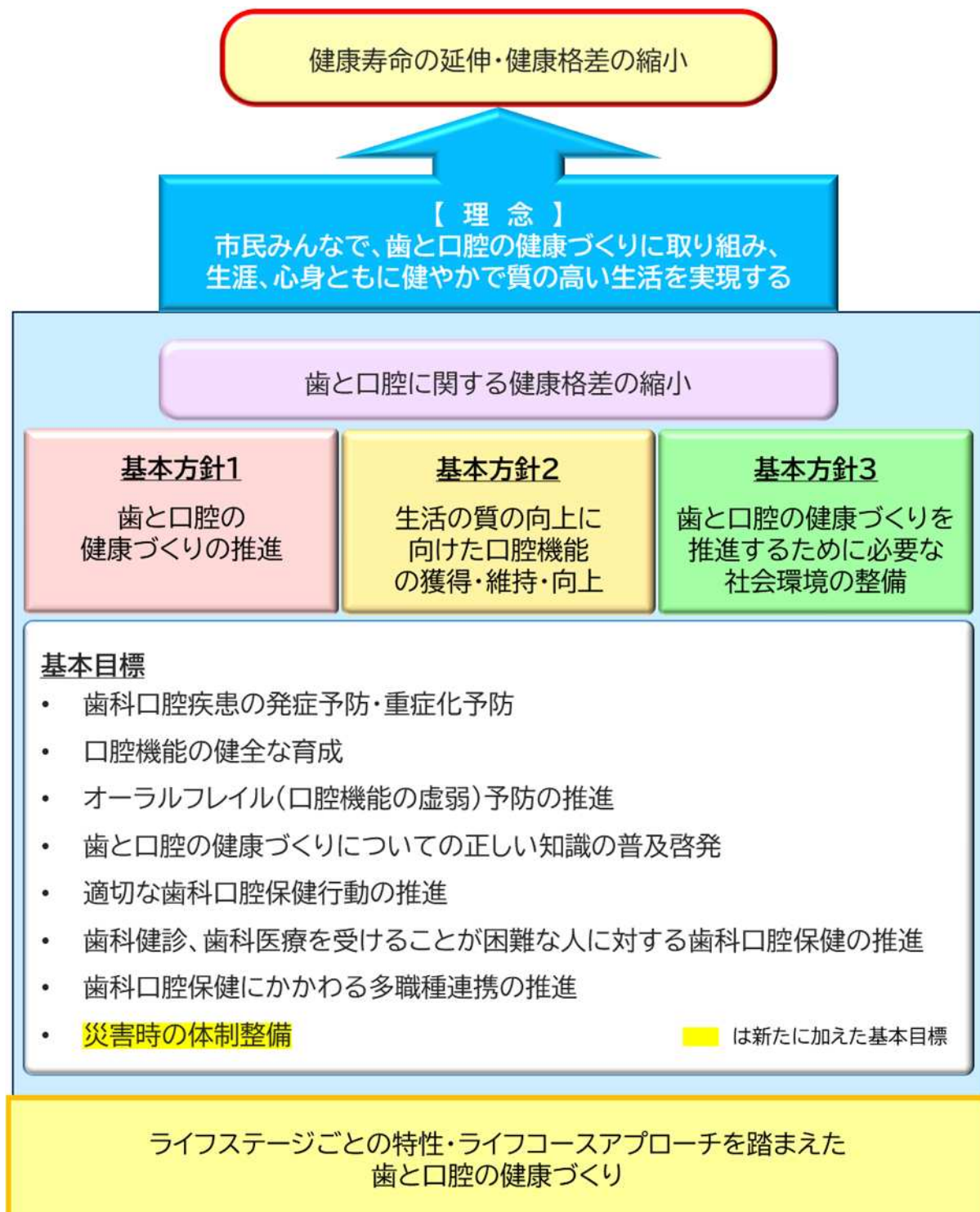
(7) 歯科口腔保健にかかわる多職種連携の推進

- ・ すべての人々の歯と口腔の健康づくりを進めていくためには、歯科専門職だけでなく、歯科口腔保健にかかわる関係者の理解と協力が不可欠です。研修会の実施など、さまざまな機会を通じて、保健、医療、福祉、教育、職域等の関係者や地域の関係者等、多職種の連携が進むよう、取組を進めます。

(8) 災害時の体制整備

- ・ 災害発生時には、避難生活において口腔内の清掃不良等により誤嚥性肺炎の発症リスクが高まるなど二次的な健康被害が起こりやすくなります。平時より、災害時における口腔ケアの重要性に関する知識の普及啓発を進めます。
- ・ 平時より、「新潟市災害時保健医療活動計画」に基づき、歯科医療・保健活動ができるよう、関係者と連携し、体制整備を進めます。
- ・ 災害時に歯科医療・保健活動ができるよう、研修会等を通じて、人材育成に努めます。

◆体系概念図



第5章 施策の展開

1 乳幼児期～青年期(0～24歳)

(1) 乳幼児期、学齢期(0～14歳)

【市民の取組】



乳幼児期	学齢期
<ul style="list-style-type: none"> ● 歯磨きの習慣化に取り組む。 ● 歯の生え方やかむ機能の発達段階に応じた食事をとる。 ● よくかんで食べる。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 毎日の歯磨き習慣を定着させる。 ● 歯間部はデンタルフロスを使う。 ● 五感(味覚、嗅覚、触覚、視覚、聴覚)を楽しみながら食べる。
<ul style="list-style-type: none"> ● 甘いものの飲食回数や量のとりすぎに気をつける。 ● 少なくとも小学校中学年まで、1日1回、保護者による仕上げみがきをする。 ● かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受ける。 ● フッ化物利用の習慣化に取り組む。(フッ化物の塗布・洗口・配合歯磨き剤) ● 正しい姿勢を意識し、よくかんで食べる。 ● 「お口ボカン」とならないように気をつける。 	



【取組の方向性】

乳幼児期	学齢期
<ul style="list-style-type: none"> ● 正しい知識の普及啓発、適切な歯科口腔保健行動の定着を支援する。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳歯のむし歯予防 ・ かんで飲み込む機能の育成 ・ 離乳の進め方 ・ 口腔内の清掃 ・ フッ化物の利用 ・ 規則的な食事、甘味の適切な取り方 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳歯・永久歯のむし歯予防 ・ 歯周病予防 ・ かんで飲み込む機能の育成 ・ 歯と口腔の外傷予防と外傷時の対応 ・ 口腔内の清掃 ・ フッ化物の利用 ・ 規則的な食事、甘味の適切な取り方
<ul style="list-style-type: none"> ● フッ化物塗布、フッ化物洗口を受けやすい環境づくりを進める。 ● かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受けるよう啓発する。 ● 歯と口腔に関する健康格差の縮小を目指す。また、むし歯や歯肉炎について、区間に差が見られることから、区間の差の縮小および健康格差の縮小に向け、背景や要因を分析し、関係機関と連携して取り組む。 ● よくかんで食べる習慣を身につけ、発達段階に応じた口腔機能の獲得を支援する。 	

【具体的な取組】

乳幼児期
<ul style="list-style-type: none">● <u>むし歯予防</u> 「歯磨き」「甘味の適切なとり方」「フッ化物の利用」をむし歯予防の基本として、むし歯のリスクや予防方法等に関する情報提供を行います。● <u>フッ化物利用の推進</u> 効果的なむし歯予防のため、定期的なフッ化物塗布が受けやすい環境づくりを進めるとともに、フッ化物配合歯磨き剤の使用方法を啓発します。 ぶくぶくうがいができるようになる4歳頃から、フッ化物洗口が可能になります。永久歯のむし歯を予防するため、フッ化物洗口実施園を増やし、フッ化物利用を推進します。● <u>「お口ポカン」について</u> 日常的にお口が開いたままであると、口の中が乾燥したり、唇を閉じる力が弱くなることにより、むし歯が増えたり歯並びが悪くなるなど、さまざまな悪影響を及ぼします。保護者や園関係者に向け、良好な口腔機能の育成に関する情報提供を行います。● <u>多数のむし歯があるこどもへの対応</u> 乳幼児期に多数のむし歯がある場合は、保護者の歯科口腔保健への無関心、社会経済的要因が影響すると指摘されています。個々の状況に応じた対応ができるよう、研修会等を通じて、歯科保健関係者だけでなく関係機関や多職種と連携し、取り組みます。● <u>かかりつけ歯科医を持つことの推奨</u> 乳幼児期において、健全な口腔を育成するため、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受けることを推奨します。
学齢期
<ul style="list-style-type: none">● <u>むし歯予防</u> むし歯のリスクや予防方法等について、こどもと保護者に対し情報提供を行います。● <u>定期的なフッ化物利用の継続</u> フッ化物洗口の実施を継続し、受けやすい環境づくりを整備します。● <u>歯周病予防</u> 小学校の中学年以降、学年が上がるにつれて歯肉炎が増加します。歯周病のリスクや予防方法について、健康教育を実施し、デンタルフロス等の歯間部清掃用具の使用を推奨します。● <u>「よくかんで食べる」ことの推進</u> 顎が成長し、乳歯から永久歯に生えかわるなど口腔内環境が大きく変わり、多様な食品が食べられるようになる時期です。よくかんで食べる習慣を身につけ、美味しく味わって、健康につながる食べ方ができるよう支援します。● <u>かかりつけ歯科医を持つことの推奨</u> 生涯、歯と口腔の健康状態を保つためには、日頃からのセルフケアのほか、歯科医師による定期的なプロフェッショナルケアも大切です。永久歯のむし歯予防に効果のあるシーラントの活用も含めて、かかりつけ歯科医を持つことを推奨します。

● 歯と口腔の外傷への対応

こどもの生活が活発になるにつれ、転倒やスポーツによる歯と口腔の外傷が発生しやすくなります。外傷時の対応やスポーツ時のマウスガードの使用など知識の普及啓発を行います。

● 未治療者への対応

むし歯が多い場合や未治療のまま放置されている場合には、保護者の歯科口腔保健への無関心、経済状況などさまざまな原因が考えられます。個々の状況に応じ、関係者と連携を図り、支援します。

歯科医師等が口腔内の状況から児童虐待に気づき、支援につながった事例もあります。歯科口腔保健医療関係者が虐待予防の視点を持ち、関係団体等と連携して取り組みます。

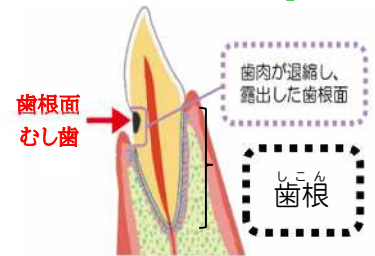
コラム2

むし歯の予防

むし歯の特徴

【乳歯】 生えたばかりの歯は、まだ歯の質が完成していないため、むし歯になりやすく、また、進行が早いです。

【永久歯】 治療した歯は、再度むし歯(二次むし歯)になりやすいです。歯周病や加齢により歯肉が退縮することで歯根(歯の根)が露出しやすく、むし歯(歯根面むし歯)になりやすいです。



予防のポイント 歯磨きのほか、甘味(糖分)の適正摂取や、フッ化物の利用が有効です。

◆甘味(糖分)の適正摂取

むし歯予防には、おやつや飲み物、食事での甘味(糖分)の総量を減らすこと、飲食する回数を減らすことが大切です。はちみつ、フルーツジュース(果汁)等に含まれる糖分もむし歯のリスクになります。おやつや飲み物のほか、加工食品や調味料の甘味にも注意が必要です。

炭酸飲料・清涼飲料水には多くの糖分が入っています。量や回数を意識するようにしましょう。

ペットボトル500mlに含まれる糖分の量



参考:厚生労働省 e-ヘルスネット

◆セルフケアで手軽に使えるフッ化物配合歯磨き剤

歯磨き剤は、幼児から高齢者まで生涯を通じて利用できます。

年齢	使用量 (写真は約2cmの歯ブラシの)	フッ化物濃度	使用方法
歯が生えてから2歳	米粒程度 (1~2mm程度) 	1000 ppmF (日本の製品を踏まえ 900~1000 ppmF)	・就寝前を含めて1日2回の歯みがきを行う。 ・1000 ppmFの歯磨剤をごく少量使用する。歯みがきの後にティッシュなどで歯磨剤を軽く拭き取ってもよい。 ・歯磨剤は子どもの手が届かない所に保管する。 ・歯みがきについて専門家のアドバイスを受ける。
3~5歳	グリーンピース程度 (5mm程度) 	1000 ppmF (日本の製品を踏まえ 900~1000 ppmF)	・就寝前を含めて1日2回の歯みがきを行う。 ・歯みがきの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で1回のみとする。 ・子どもが歯ブラシに適切な量をつけられない場合は保護者が歯磨剤を出す。
6歳~成人・高齢者	歯ブラシ全体 (1.5cm~2cm程度) 	1500 ppmF (日本の製品を踏まえ 1400~1500 ppmF)	・就寝前を含めて1日2回の歯みがきを行う。 ・歯みがきの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で1回のみとする。 ・チタン製歯科材料が使用されていても、歯がある場合はフッ化物配合歯磨剤を使用する。

参考:4学会合同のフッ化物配合歯磨き剤の推奨される利用方法(2023年1月)(日本口腔衛生学会・日本小児歯科学会・日本歯科保存学会・日本老年歯科医学会)

(2) 青年期（15～24歳）



【市民の取組】

青年期

- 歯と歯ぐきの境目を意識して、1日1回以上はていねいに歯を磨く。
- 歯間部はデンタルフロスを使う。
- 歯磨き後のうがいは少量の水で行うなど、フッ化物配合歯磨き剤を効果的に使用する。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受ける。
- むし歯や歯周病の治療を早期に受ける。

【取組の方向性】

青年期

- 正しい知識の普及啓発、適切な歯科口腔保健行動の定着を支援する。
 - ・ むし歯予防
 - ・ 歯周病予防
 - ・ 喫煙と歯周病の関係
 - ・ 口腔内の衛生と全身の健康(糖尿病、循環器疾患、早産等)との関連
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受けるよう啓発する。
- 学校や大学、事業所等と連携した歯周病予防の普及啓発を行う。

【具体的な取組】

青年期

- 日常的なセルフケアの徹底
進学や就職、転居などで生活環境が大きく変わり、歯と口の健康への関心が低くなりがちです。日常的にセルフケアが適切に行えるよう、セルフケアの大切さと、デンタルフロスの使用も含めた適切な歯磨き方法について啓発します。
- かかりつけ歯科医を持つことの推奨
生涯、歯と口腔の健康状態を保つためには、日常的なセルフケアのほか、かかりつけ歯科による定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受けることが大切です。かかりつけ歯科医を持つことを推奨します。
- 学校や大学、事業所等と連携した歯周病予防の普及啓発
高校や大学、事業所等と連携して、アプリやメール配信などのデジタルツールを活用し、歯周病予防の普及啓発を行います。歯周病と全身疾患、喫煙の影響等について、無関心層も含めて、生涯にわたる歯と口腔の健康づくりの大切さについて啓発します。

コラム3

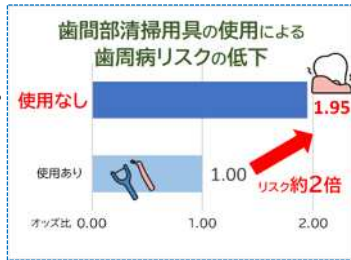
歯肉の健康づくり

「セルフケア」と「プロフェッショナルケア」は、車の両輪に例えられ、両方を継続していくことが大切です。

ポイントは2つ



続けよう セルフケア	受けよう プロフェッショナルケア
<p>・歯周病の原因は、歯の汚れ「歯垢」です。</p> <p>・歯垢の除去には、デンタルフロス等を使いましょう。</p>	<p>・気が付かないうちに発症した歯周病やむし歯がないか、かかりつけ歯科医に診てもらいましょう。</p> <p>・歯石の除去や歯のクリーニング（プロフェッショナルケア）を定期的に受けましょう。</p>



参考：産業衛生学誌 57(1)2015

◆喫煙と歯周病

喫煙は、口腔にさまざまな影響を及ぼします。喫煙によって歯周病にかかりやすくなり、悪化しやすくなるだけでなく、治療の効果にも悪影響を及ぼします。

禁煙は自分だけでなく、受動喫煙を防ぐことで周囲の人々の健康にもつながります。

タバコを吸う人の口中

CHECK

- ・歯の色
- ・歯肉の色や形
- ・舌表面の汚れの付着状態

タバコを吸わない人の口中

喫煙習慣がある口腔内の特徴

- ・歯に着色がある
- ・歯肉が黒変している
- ・歯肉が硬くなっている
- ・歯周ポケットが深い
- ・歯の喪失が早い
- ・舌に汚れが付きやすい
- ・口臭が強い
- ・食べ物のおいしさが分かりにくい

禁煙に成功した口腔内の特徴

- ・歯が着色しにくくなる
- ・歯肉が健康になる
- ・口の中が爽やかになる
- ・口臭がなくなる
- ・味覚が戻り、食べ物のおいしさが分かりやすくなる

参考：歯の健康教育実践スライド集

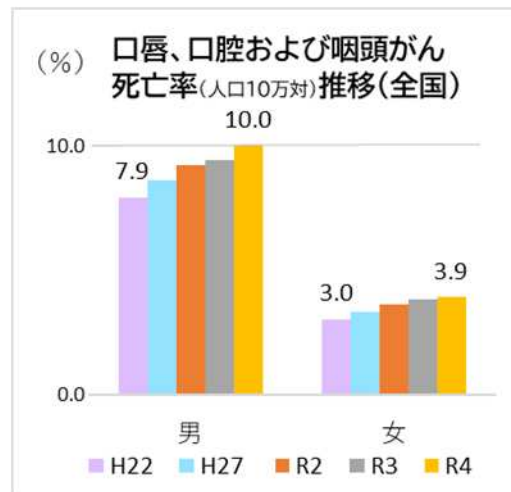
コラム4

口腔がんについて

口腔がんは男性に多く、罹患率、死亡率ともに年々増加傾向にあります。部位別には舌が最も多く、全体の約55%を占めます。

喫煙、飲酒、口腔内の不衛生等がリスクとも言われています。

生活習慣を改善することにより危険因子を減らし、定期的な歯科健診に加え、普段から口の中をチェックすることで早期発見、早期治療につなげることが重要です。



参考：国民衛生の動向2024/2025
国立がん研究センターホームページ

2 成人期～高齢期（25歳～）

【市民の取組】



成人期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ● 歯間部や、かぶせ物が施された歯の周囲を意識して、1日1回以上はていねいに歯を磨く。 ● 喪失歯を放置せず、適切な治療により、しっかりとかめるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 入れ歯の調整を定期的にする。 ● ものをかむ力や飲み込む力の低下に気をつける。 ● 嚥下機能に応じた食形態を選択し、誤嚥性肺炎を予防する。
<ul style="list-style-type: none"> ● 歯根面にむし歯ができやすくなるため、歯と歯ぐきの境目を意識して歯を磨く。 ● 歯間部はデンタルフロス・歯間ブラシを使う。 ● 歯磨き後のうがいは少量の水で行うなど、フッ化物配合歯磨き剤を効果的に使用する。 ● かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受ける。 ● 口腔機能を維持し、オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)を予防する。 ● 禁煙に取り組む。 ● 妊娠期間においては、安定期に歯科健診や歯科治療を受ける。 ● 口腔がんについて知り、普段から口の中をチェックする。 	

【取組の方向性】

成人期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ● 正しい知識の普及啓発、適切な歯科口腔保健行動の定着を支援する。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯予防 〔 特 に、歯間部、かぶせ物周囲など のむし歯 〕 ・ 歯周病予防 ・ 歯の破折※(ひび・割れ)予防 〔 強いかみしめやくいしばり等による 歯のひび・割れの予防 〕 ・ 口腔内の清掃 ・ 口腔と全身状態(糖尿病、循環器疾患、早産等)との関連 ・ 禁煙支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯予防 〔 特 に歯周病により歯肉が退縮し、 露出した歯根面のむし歯など 〕 ・ 歯周病予防 ・ 口腔内の清掃 ・ 禁煙支援 ・ オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)の予防 ・ 口腔と全身状態(糖尿病、循環器疾患等)との関連 ・ 誤嚥性肺炎の予防
<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受けるよう啓発する。 ● 口腔機能の維持・向上や低栄養防止のための取組を推進する。 	

※破折…強いかみしめやくいしばり等により、歯にひびが入ったり、割れたりすることです。

歯の神経が壊死すると、歯質が乾燥しもろくなるため、破折のリスクが高まります。

【具体的な取組】

成人期

- 妊婦の歯と口腔の健康づくり

妊娠期間中は、つわり等で歯磨きが難しくなるなど、歯周病リスクが高まります。重度の歯周病は早産・低体重児出産のリスクを高めると言われています。妊娠中の喫煙をなくすとともに、同居家族による受動喫煙をなくせるよう支援します。

また、妊婦の歯科健診や治療が受けやすくなるよう、体制づくりに取り組みます。
- 歯周病予防のための禁煙の推奨

喫煙は歯周病の発症と悪化に影響を及ぼし治療の妨げになることから、禁煙を推奨します。
- 口腔と全身疾患の関連性に関する啓発

歯周病は、糖尿病や循環器疾患など全身疾患に悪影響を及ぼすため、定期的な口腔ケアの重要性を啓発します。
- 口腔がんの早期発見に向けた啓発

成人歯科健診やかかりつけ歯科医による定期的な歯科健診等で、口腔がんを早期発見できるよう、知識の普及啓発を行います。
- かかりつけ歯科医を持つことの推奨

歯と口腔の健康状態を保つためには、日頃からのセルフケアのほか、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受けることが大切です。成人歯科健診などを契機として、かかりつけ歯科医を持つことを推進します。
- 事業所等と連携した歯周病予防の取組

健康経営[®]に取り組む企業、事業所等と連携し、セルフケアおよびプロフェッショナルケアの必要性について啓発し、歯と口腔の健康づくりを支援します。
- 口腔機能の維持に向けた取組

口腔機能の低下は中年期から始まるという報告もあります。口腔機能低下症、オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)予防について、普及啓発を進めます。

高齢期

- オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)予防対策

かんで飲み込む機能の低下により、低栄養や誤嚥性肺炎のリスクが高まります。高齢者が集う場を活用し、オーラルフレイル対策や介護予防について啓発するとともに、お口の体操や唾液腺マッサージなど、個々の状態に応じた口腔機能の維持・向上を支援します。
- 嚥下機能に応じた食形態の選択

一人ひとりの嚥下機能の状態に合わせて、とろみをつけるなど、食形態を工夫することにより、誤嚥性肺炎を予防し、安全に飲んで食べる必要性について啓発します。
- かかりつけ歯科医での継続した管理の推奨

生涯にわたり食事や会話を楽しむためには、日頃からのセルフケアのほか、定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受けることが大切です。歯科健診などかかりつけ歯科医での継続的な管理を推奨します。
- 歯周病・歯根面むし歯の予防

高齢になっても自分の歯を多く有する人の割合は増えており、歯周病とむし歯を予防することが重要です。地域の茶の間や健康教育の場を活用し、歯周病とむし歯(特に歯根面)の予防のための普及啓発に取り組みます。

3 障がい(児)者・要介護者

【市民の取組】



障がい(児)者・要介護者

- 個々の状態にあった口腔ケアの方法を学ぶ。
- ものをかむ力や飲み込む力の低下に気をつける。
- むし歯や歯周病の治療を受け、しっかりとかめるようにする。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受ける。

【取組の方向性】

障がい(児)者・要介護者

- 正しい知識の普及啓発、適切な歯科口腔保健行動の定着を支援する。
 - ・ むし歯予防
 - ・ 歯周病予防
 - ・ かねて飲み込む機能の維持・回復
 - ・ 口腔内の清掃
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受けるよう啓発する。
- 新潟市口腔保健福祉センターによる福祉施設への支援体制を強化する。
- 施設や在宅において歯科健診や診療に対応可能な歯科医療機関等に関する情報を発信する。
- 保健、医療、福祉等における多職種連携を推進する。

【具体的な取組】

障がい(児)者・要介護者

- 口腔ケアに関する知識の普及啓発
障がい(児)者・要介護者の口腔ケアについて特別支援学校や福祉施設と連携して、知識の普及や環境づくりに取り組みます。
- 多職種連携の推進
障がい(児)者や要介護者の状態に応じた在宅歯科医療および口腔ケアの充実に向けて、地域における歯科専門職と保健、医療、福祉等多職種との連携を推進します。
- 新潟市口腔保健福祉センター運営
同センターと福祉施設や医療機関等が連携し、健診や口腔ケアについての研修を行うなど、支援体制を強化します。また、同センター等において、障がい(児)者・要介護者の歯科医療に従事する専門職種が確保できるよう、関係者とともに人材育成を推進します。
- かかりつけ歯科医を持ちやすい環境整備
高齢化の進展に伴い、在宅や施設における歯科健診や診療のニーズが高まります。かかりつけ歯科医を持ちやすくするよう、対応可能な歯科医療機関や口腔ケア等について情報発信します。

コラム5

口腔機能の大切さについて オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)予防

加齢とともに、滑舌の低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増えるなど口腔機能の衰えがみられることがあります。口腔機能が衰えると、食べる量が減り低栄養を引き起こすだけでなく、誤嚥性肺炎のリスクも高まります。

◆口腔機能の低下が及ぼす影響

- 食べられる食物の種類や量が制限されるため、栄養のバランスが悪くなります。
 - ・ 肉・野菜・果物等といった食品の摂取が減少します。
 - ・ 炭水化物・穀類・菓子類・砂糖等の調味料の摂取割合が増えます。
- 低栄養の状態が続くと体重や筋量を維持することが困難になります。
- 食事や会話に支障をきたすと、外出や人付き合いを避けるようになり、閉じこもりがちになります。
- 不活発な生活が長く続くと、体力とともに意欲も低下し、うつ傾向や認知機能の低下につながります。



参考:厚生労働省 e-ヘルスネット

◆口腔機能を維持し、高めるために

口腔の運動や口腔への刺激は、脳の活性化につながり、認知機能を維持することに役立つとも言われています。日頃より、オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)予防に取り組み、お口の体操など、口腔の運動や刺激を意識した生活を心がけましょう。

<オーラルフレイル予防方法>

- 口腔内を清潔に保つ
- お口の体操をする
- 唾液腺マッサージをする
- かみごたえのある食事をする
- 大きな声ではっきり発音して話す



お口の体操(例)

頬の体操		舌の体操	
1) 片方ずつ頬を膨らませる 左→右	2) 両方膨らませて両手をあて、ぶっとつぶす	1) 前に出す	2) 左右に動かす
		3) 唇をゆっくりなめる	

参考:口腔ケアマニュアル(「情報ネットワークを活用した行政・歯科医療機関・病院等の連携による要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発に関する研究」班発行)

4 災害時の体制整備

【市民の取組】

- 非常持ち出し袋に歯ブラシ等の口腔ケア用品を準備しておく。
- 水が使えない時の口腔ケアの方法を学ぶ。

【取組の方向性】

- 災害時における口腔ケアの重要性について普及啓発を行う。
- 平時からの災害時における体制を整備する。

【具体的な取組】

- 災害時における歯科口腔保健の重要性に関する啓発
平時より、市民や関係機関、関係部局に対して、災害時における歯科口腔保健の重要性について啓発します。また、非常持ち出し袋に歯ブラシ等の口腔ケア用品を入れておくなど、災害に備えて準備しておくよう啓発します。
- 災害時の体制の整備
市は、「新潟市地域防災計画」「新潟市災害時保健医療活動計画」を定めており、令和元(2019)年11月には、市三師会(新潟市医師会、新潟市歯科医師会、新潟市薬剤師会)と「災害時における医療救護班の協力に関する協定書」を締結しました。
災害時、上記の計画や協定書に基づき、**歯科医療施設の稼働状況や歯科医療ニーズを踏まえた上で必要な場合には、救護所を口腔保健福祉センターに設置します。状況に応じて、避難所や公共施設への設置も想定しています。必要な要員や医薬品、医療資機材等を確保し、医療活動や避難所での巡回診療等の活動が行えるような体制が確保できるよう、平時より関係機関、多職種との連携を強化し、必要な体制を整備します。**
- 災害時に歯科医療・保健活動に対応できるよう、研修会等を通じて、人材の育成に努めます。

コラム6

災害時の口腔ケアと平時からの備え

災害の関連死のうち多いのは、肺炎といわれており、災害時は歯磨きなどの口腔衛生管理が困難となることから、誤嚥性肺炎の発症リスクが高まります。このため、災害時の口腔ケアは、命を守ることに繋がり、特に高齢者には重要となります。

◆避難生活による影響

- ・ 水不足やストレスによる唾液の減少などで、口腔内が不潔になりやすく、口腔内の細菌が増え、むし歯や歯周病が悪化しやすくなります。
- ・ 栄養状態の悪化、口腔衛生状態の低下、義歯の紛失などが重なり、肺炎等の呼吸器感染症を起こしやすくなります。

◆平時からの備え

- ・ 非常用持ち出し袋に、口腔ケア用品を入れましょう。
- ・ 避難時は、入れ歯を忘れないようにしましょう。

- ・ 歯ブラシ
- ・ 歯磨き剤
- ・ 洗口剤
- ・ 携帯用コップ
- ・ 口腔ケア用ウェットティッシュ



◆災害時の口腔ケアの工夫

1. 歯ブラシがないとき

- 食後に少量の水やお茶でブクブクうがいをする。
- ウェットティッシュで歯、入れ歯の汚れを拭き取る。

2. 唾液を出す工夫をする

- 唾液腺マッサージやお口の体操をする。
- ガムをかむ。
- 口腔用の保湿剤を使う。



3. 水不足のとき

- 少量の水を用意し、歯ブラシを水にぬらして磨く。
- 歯ブラシの汚れはティッシュで拭き取る。最後に水で1回うがいをする。
- 洗口液を、水代わりに使う(すすぎは不要)。







参考：日本歯科医師会ホームページ

図29. 各ライフステージにおける主な歯科口腔保健施策

★新たな取組・指標

ライフステージ等	胎児期 (妊娠期)	乳幼児期 (0～5歳)	学齢期 (6～14歳)																																														
主な現状と課題 第3章 参照	<ul style="list-style-type: none"> 重度の歯周病は早産・低体重児出産のリスクを高める。 妊婦歯科健診受診率は31.1%であり、約7割の妊婦が受診していない。 妊婦の喫煙率は0.8%。また、家庭における受動喫煙の機会を有する人の割合は13.4%。改善に向けた取組が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 2歳児歯科健診(委託医療機関)の受診率は63.8%であり、約3割以上の人を受診していない。 むし歯がある3歳児の割合は4.8%。 4本以上のむし歯がある3歳児の割合は1.0%であり、改善に向けた取組が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 永久歯に生えかわる時期であり、歯磨きがしにくくなる。 「6歳臼歯(第一大臼歯)」はむし歯になりやすい。 小学校中学年以降、学年が上がるにつれ、歯肉に所見が認められる人の割合は増加し、中学校3年生では19.8%に所見が認められる。 																																														
主な市民の取組 第5章 参照	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦歯科健診を受ける。 治療が必要な場合は、安定期(妊娠20～30週頃)に、受診する。 妊娠中の喫煙や同居家族による受動喫煙をなくす。 	<ul style="list-style-type: none"> 歯磨きの習慣化 歯の生え方やかむ機能の発達段階に応じた食事をとる。 よくかんで食べる。 	<ul style="list-style-type: none"> 毎日の歯磨き習慣の定着 正しい姿勢で、よくかむ。 五感(味覚、触覚、聴覚、嗅覚、視覚)を楽しみながら食べる。 																																														
主な行政等の取組・方向性 第5章 参照	<ul style="list-style-type: none"> ★ 歯科健診や治療が受けやすい体制づくりに取り組む。 ★ 妊婦歯科健診等を通じて、妊娠中の喫煙や同居家族による受動喫煙がなくなるよう支援する。 個別に歯周病に関する歯科保健指導を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ★ かかりつけ歯科医が持てるよう、2歳児歯科健診受診率の向上に向け取り組む。 ★ 多数のむし歯があるこどもの減少に向け、研修会等を通じて、歯科保健関係者だけでなく関係機関や多職種と連携して取り組む。 フッ化物の利用を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ★ 学校と連携し、むし歯や歯周病予防について健康教育を実施し、デンタルフロス等の歯間部清掃用具の使用を推奨する。 ★ むし歯が多い場合や未治療のまま放置されている場合には、学校等の関係者と連携し受診勧奨を行う。 定期的なフッ化物利用の継続を推進する。 																																														
評価指標目標値 第6章 参照	【参考】健康づくり推進基本計画(第4次)		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>現状値 R5年度(2023)</th> <th>最終目標 R17年度(2035)</th> <th>指標</th> <th>現状値 R5年度(2023)</th> <th>最終目標 R17年度(2035)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">喫煙率</td> <td>20歳以上男性</td> <td>21.2%</td> <td>20%以下</td> <td rowspan="4">★ 3歳児で4本以上のむし歯がある人の割合</td> <td>1.0%</td> </tr> <tr> <td>20歳以上女性</td> <td>7.3%</td> <td>5%以下</td> <td>95.2%</td> </tr> <tr> <td>妊婦</td> <td>0.8%</td> <td>0%</td> <td>98%以上</td> </tr> <tr> <td>家庭における受動喫煙の機会を有する人の割合</td> <td>13.4%</td> <td>10%以下</td> <td>53.4%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">フッ化物塗布を定期的にかけている3歳児の割合</td> <td></td> <td></td> <td>69.1%</td> <td>80%以上</td> </tr> <tr> <td>フッ化物洗口実施施設数の割合</td> <td></td> <td>82.2%</td> <td>85%以上</td> </tr> </tbody> </table>	指標	現状値 R5年度(2023)	最終目標 R17年度(2035)	指標	現状値 R5年度(2023)	最終目標 R17年度(2035)	喫煙率	20歳以上男性	21.2%	20%以下	★ 3歳児で4本以上のむし歯がある人の割合	1.0%	20歳以上女性	7.3%	5%以下	95.2%	妊婦	0.8%	0%	98%以上	家庭における受動喫煙の機会を有する人の割合	13.4%	10%以下	53.4%	フッ化物塗布を定期的にかけている3歳児の割合			69.1%	80%以上	フッ化物洗口実施施設数の割合		82.2%	85%以上	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>現状値 R5年度(2023)</th> <th>最終目標 R17年度(2035)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12歳児(中学校1年生)でむし歯がない人の割合</td> <td>88.9%</td> <td>95%以上</td> </tr> <tr> <td>12歳児(中学校1年生)で歯肉に所見が認められ</td> <td>17.6%</td> <td>16.6%以下</td> </tr> <tr> <td>12歳児(中学校1年生)で未処置のむし歯がある人の割合</td> <td>4.0%</td> <td>0.7%以下</td> </tr> </tbody> </table>	指標	現状値 R5年度(2023)	最終目標 R17年度(2035)	12歳児(中学校1年生)でむし歯がない人の割合	88.9%	95%以上	12歳児(中学校1年生)で歯肉に所見が認められ	17.6%	16.6%以下	12歳児(中学校1年生)で未処置のむし歯がある人の割合	4.0%	0.7%以下
指標	現状値 R5年度(2023)	最終目標 R17年度(2035)	指標	現状値 R5年度(2023)	最終目標 R17年度(2035)																																												
喫煙率	20歳以上男性	21.2%	20%以下	★ 3歳児で4本以上のむし歯がある人の割合	1.0%																																												
	20歳以上女性	7.3%	5%以下		95.2%																																												
	妊婦	0.8%	0%		98%以上																																												
	家庭における受動喫煙の機会を有する人の割合	13.4%	10%以下		53.4%																																												
フッ化物塗布を定期的にかけている3歳児の割合			69.1%	80%以上																																													
	フッ化物洗口実施施設数の割合		82.2%	85%以上																																													
指標	現状値 R5年度(2023)	最終目標 R17年度(2035)																																															
12歳児(中学校1年生)でむし歯がない人の割合	88.9%	95%以上																																															
12歳児(中学校1年生)で歯肉に所見が認められ	17.6%	16.6%以下																																															
12歳児(中学校1年生)で未処置のむし歯がある人の割合	4.0%	0.7%以下																																															
主な事業 第3章 参照	妊婦歯科健診	1歳誕生歯科健診 1歳6か月児歯科健診 2歳児歯科健診 3歳児歯科健診	学校歯科健診(小学校、中学校、高校) フッ化物洗口(園、小学校、中学校) 育児相談(歯科) 歯科保健指導(小学校、中学校)																																														
災害時の体制整備 第5章 参照	主な現状と課題 <ul style="list-style-type: none"> 災害時は、避難生活による不十分な口腔ケア等により、誤嚥性肺炎のリスクが高まる。 平時から関係機関や多職種との連携を強化し、災害時における体制を整備する必要がある。 災害時に対応できる人材を育成する必要がある。 																																																

青年期 (15～24歳) 	成人期 (25～64歳) 	高齢期 (65歳～) 	障がい(児)者 要介護者 
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高校3年生で、歯肉に所見が認められる人の割合は16.5%。 ・ 20歳以上で歯科健診を受けている人の割合は62.8%であり、増加に向けた取組が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 40歳で進行した歯周炎を有する人の割合は55.3%であり、減少に向けた取組が必要である。 ・ 50歳以上における咀嚼良好者の割合は80.1%であり、増加に向けた取組が必要である。 ・ 口腔がんは、全国的に増加傾向にあり、普及啓発が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 8020達成率は64.7%であり、歯根面むし歯や歯周病対策が必要である。 ・ 加齢や嚥下機能の低下等により、誤嚥性肺炎のリスクが高まる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特別支援学校の児童・生徒の67.2%が、定期的に歯科医療機関を受診している。 ・ 高齢化の進展に伴い、在宅や施設における歯科健診や診療のニーズが高まるため、かかりつけ歯科医を持ちやすい環境整備が必要である。
<ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯や歯周病の予防と早期治療 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯間部や、かぶせ物が施された歯の周囲を意識して、1日1回以上は正しい歯磨きをする。 ・ 喪失歯を放置せず、適切な治療により、しっかりとかめるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入れ歯の調整を定期的に行う。 ・ ものをかむ力や飲み込む力の低下に気をつける。 ・ 嚥下機能に応じた食形態を選択し誤嚥性肺炎を予防する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個々の状態に合った口腔ケアの方法を学ぶ。 ・ ものをかむ力や飲み込む力の低下に注意する。 ・ むし歯や歯周病の治療を受け、しっかりとかめるようにする。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯と歯ぐきの境目を意識して、1日1回以上は正しい歯磨きをする。 		セルフケア	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔機能を維持し、オーラルフレイルを予防する。 ・ 禁煙に取り組む。 		セルフケア	
を使う。 <ul style="list-style-type: none"> ・ うがいは少量の水で行い、フッ化物配合歯磨き剤を効果的に使用する。 		セルフケア	

定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受ける。 **プロケア**

<ul style="list-style-type: none"> ★ 高校や大学、職域等と連携し、アプリ等のデジタルツールを活用した歯周病予防の普及啓発を行う。 ★ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診とプロフェッショナルケアを受けることを推奨する。 	<ul style="list-style-type: none"> ★ 事業所等と連携し、歯周病予防の取組を進める。 ★ 成人歯科健診やかかりつけ歯科医による歯科健診で、口腔がんを早期発見できるよう、普及啓発を行う。 ・ 歯周病予防のために禁煙を推奨する。 ・ 口腔機能低下の予防に向けた取組を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> ★ 口腔機能の維持・向上を支援する。 ★ 歯根面むし歯の予防について普及啓発する。 ・ 誤嚥性肺炎の予防について普及啓発する。 	<ul style="list-style-type: none"> ★ かかりつけ歯科医を持ちやすくするよう、在宅や施設において対応可能な歯科医療機関について情報を発信する。 ★ 口腔保健福祉センターと福祉施設や医療機関が連携し、健診や口腔ケアの研修を行うなど、支援体制の強化に取り組む。
---	--	---	---

指標	現状値 R5年度 (2023)	最終目標 R17年度 (2035)	指標	現状値 R5年度 (2023)	最終目標 R17年度 (2035)	指標	現状値 R5年度 (2023)	最終目標 R17年度 (2035)	指標	現状値 R5年度 (2023)	最終目標 R17年度 (2035)	
★17歳(高校3年生)で歯肉に所見が認められる人の割合	16.5%	10%以下	40歳で進行した歯周炎を有する人の割合	55.3%	50%以下	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	85%以上	★かかりつけ歯科医を持つ特別支援学校在籍する児童・生徒の割合	[R6(2024)]	74.6%	増加	
20歳以上で過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合	62.8%	70%以上	★50歳以上における咀嚼良好者の割合	80.1%	90%以上				★歯科訪問診療(診療所)実施件数(当該1か月分)	【居宅】703#	【施設】2,056#	増加
20歳以上で歯間部清掃用具を使用している人の割合	66.2%	77%以上	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合	81.8%	95%以上							

歯周病リスク見える化事業	成人歯科健診(40・50歳)	お口の健康長寿健診(76・80歳)	口腔保健福祉センター <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別診療 ・ 口腔健診・研修事業 ・ 口腔ケア研修事業
--------------	----------------	-------------------	--

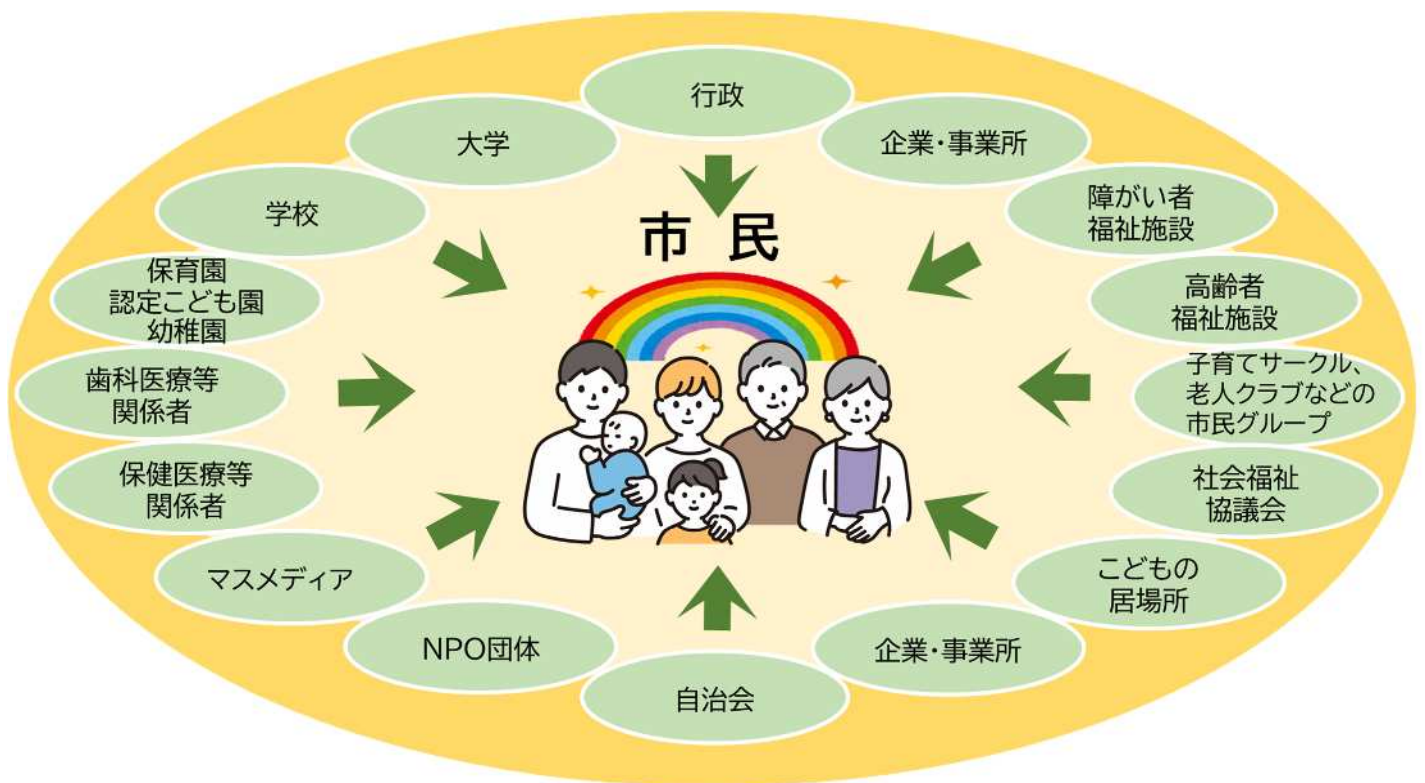
主な市民の取組 <ul style="list-style-type: none"> ・ 非常用持ち出し袋に歯ブラシ等の口腔ケア用品を準備する。 ・ 水が使えない時の口腔ケアの方法を学ぶ。 	主な行政等の取組・方向性 <ul style="list-style-type: none"> ★ 災害時における歯科口腔保健の重要性を啓発する。 ★ 災害時に歯科医療・保健活動ができるよう、平時から関係機関等との連携を強化し、研修会を通じた人材育成を行う。 ・ 災害時に、口腔保健福祉センターや避難所等での歯科医療・保健活動が行えるよう、体制を整備する。
---	--

第6章 推進体制

1 新潟市の推進体制

一人ひとりの健康(歯と口腔の健康を含む)には、個人の保健行動だけではなく、家庭、個人、属する集団や地域の特性等、さまざまな原因も影響します。

適切な歯科口腔保健行動が行われるために、一人ひとりが自分や家族だけでなく、学校や職場等といった集団や地域等、市民みんなで歯と口腔の健康づくりがしやすい環境づくりを進めます。



2 評価指標について

第6次計画における評価指標は表5のとおりです。計画期間を通して本市の歯科口腔保健の状況を継続的に把握し公表するとともに、新潟市歯科保健推進会議において評価を行います。

表5. 評価指標等

指標 番号	指標/目標値 (年度)	現状値 [R5(2023)]	中間目標値 [R11(2029)]	最終目標値 [R17(2035)]	出典
<乳幼児期>					
★ 1	3歳児で4本以上のむし歯がある人の割合	1.0%	0.5%	0%	3歳児歯科健診事業結果
● 2	3歳児でむし歯(乳歯むし歯)がない人の割合	95.2%	96.6%以上	98%以上	3歳児歯科健診事業結果
3	フッ化物塗布を定期的に受けている3歳児の割合	53.4%	61.7%以上	70%以上	3歳児歯科健診事業結果
4	かかりつけ歯科医を持つ3歳児の割合	69.1%	74.6%以上	80%以上	母子保健に関する実施状況等調査
5	フッ化物洗口実施施設数の割合	82.2% [内訳] 保育園94.6% こども園70.5% 幼稚園72.7%	83.6%以上	85%以上	幼保支援課調べ 保健給食課調べ
<学齢期>					
6	12歳児(中学校1年生)でむし歯がない人の割合	88.9%	92%以上	95%以上	新潟市学校保健統計
● 7	12歳児(中学校1年生)で歯肉に所見が認められる人の割合	17.6%	17.1%以下	16.6%以下	新潟市学校保健統計
8	12歳児((中学校1年生)で未処置のむし歯がある人の割合	4.0%	2.4%以下	0.7%以下	新潟市学校保健統計
<青年期>					
★ 9	17歳(高校3年生)で歯肉に所見が認められる人の割合	16.5%	13.3%以下	10%以下	新潟県歯科疾患実態調査 (市内所在高等学校分集計結果)
<成人期～高齢期>					
● 10	40歳で進行した歯周炎を有する人の割合	55.3%	52.7%以下	50%以下	成人歯科健診事業結果
11	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合	81.8%	88.4%以上	95%以上	市民口腔保健調査
● 12	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	64.7%	75%以上	85%以上	市民口腔保健調査
★ 13	50歳以上における咀嚼良好者の割合	80.1%	85%以上	90%以上	新潟市民の健康づくりに関する調査
● 14	20歳以上で過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合	62.8% [※]	66.2%以上	70%以上	新潟市民の健康づくりに関する調査
15	20歳以上で歯間部清掃用具を使用している人の割合	66.2% [※]	71.6%以上	77%以上	新潟市民の健康づくりに関する調査
<障がい[児]者・要介護者>					
★ 16	歯科訪問診療(診療所)実施件数(当該1か月分)	【居宅】 703件 【施設】 2,056件	増加	増加	厚生労働省医療施設調査
★ 17	かかりつけ歯科医を持つ特別支援学校に在籍する児童・生徒の割合	[R6(2024)] 74.6%	増加	増加	新潟市特別支援学校歯科保健アンケート

★ 新たな指標
● 新潟市健康づくり基本計画(第4次)と同じ指標・目標値

※ 第6次計画の指標における現状値では、無回答を除いた有効回答数で再計算したため、第5次評価における最新値と異なる。

第7章 資料編

1 用語説明

五十音順

用語	説明
えいきゅうし 永久歯	「おとなの歯」のこと。4、5歳から生え始め、親知らずを除き 12歳頃までに生えそろう。親知らずを含めると、全部で32本ある。
けんこうかくさ 健康格差	地域や社会的経済状況の違いによる集団における健康状態の差をいう。
けんこうけいえい 健康経営 [®]	従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。 NPO 法人健康経営研究会の登録商標である。
けんこうじゅみょう 健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活ができる期間。
けんこうにほん 健康日本21(第三次)	健康増進法(平成14年法律第103号)に基づき「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針」を定めており、この基本方針が、令和6年4月に、「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本 21(第三次))」として全部改定された。個人の行動と健康状態の改善、生活習慣の改善の一項目として「歯・口腔の健康」が定められている。
こうくうきのう 口腔機能	かむ(咀嚼機能)、食べる(摂食機能)、飲み込む(嚥下機能)、唾液の分泌、唇の動き、舌の動き、発音(構音)機能など、口が担う機能の総称。
こうくうきのう ていかししょう 口腔機能低下症	口腔機能低下の7つの下位症状(口腔衛生状態不良、口腔乾燥、咬合力低下、舌口唇運動機能低下、低舌圧、咀嚼機能低下、嚥下機能低下)のうち、3項目以上該当する場合に口腔機能低下症と診断される。
こうくうきのう はつたつふぜんしょう 口腔機能発達不全症	明らかな原因疾患がない小児において、食べる、話すなどの口の機能が十分に発達していない、または正常に獲得ができておらず、専門家による支援が必要な状態。診断用チェックリストの該当する項目により診断される。咀嚼や飲み込みがうまくできない、構音の異常、口呼吸などが認められるが、本人が自覚していない場合も多い。指しゃぶりなどの口腔習癖が影響する場合もある。
ごえんせいはいえん 誤嚥性肺炎	飲食物や唾液などが誤って気管へ入ることを契機に発症する肺炎。胃食道から逆流したものが気づかないうちに気管へ入り肺炎が発症することもある。
しこんめん むしば 歯根面むし歯	歯周病や加齢により歯肉が退縮し、露出した歯根面のむし歯。歯根面は、歯冠部の表面に比べると軟らかく、むし歯になりやすい。

用語	説明
シーラント	特に奥歯の噛み合わせの溝は、複雑な形をしており、歯ブラシの毛先が入りにくく、歯磨きできれいにするのは難しい。むし歯予防のために、歯の溝を充填物で塞ぐこと。
乳歯 ^{にゅうし}	「こどもの歯」のこと。妊娠7週頃から歯の芽ができて始める。6か月頃から生え始め、2歳6か月から3歳頃までに生えそろう。全部で20本ある。
歯・口腔の健康づくりプラン ^{は、こうくう}	歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年法律第95号)に基づいて「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を定めており、この基本的事項が、令和6年4月に、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)(歯・口腔の健康づくりプラン)」として全部改定された。
8020 (はちまる・にいまる)	80歳で自分の歯を20本以上持っている状態。自分の歯には、さし歯や親知らずは含むが、入れ歯、ブリッジ、インプラントは含まない。
ひとり平均むし歯本数 ^{ひとり、へいきん、むし、ほんすう}	一人の口の中にある、むし歯の合計本数のこと。未治療の歯、治療済みの歯、むし歯が原因で抜けた歯もむし歯を含む。
フッ化物 ^{かぶつ}	フッ化物は、むし歯菌が作る酸によって歯から失われたカルシウムなどのミネラルを歯に取り戻す(再石灰化)とともに、歯の質を強くする。フッ化物を利用したむし歯予防方法は、フッ化物塗布やフッ化物洗口、フッ化物配合歯磨き剤等があり、世界各国で利用されている。
プロフェッショナルケア	歯科専門職によって定期的に行う口腔衛生管理。セルフケアで除去できない歯垢(プラーク)や歯石を除去すること。歯科疾患予防や治療後の管理に欠かせず、歯と口腔の健康づくりのために、車の両輪のようにセルフケアとプロフェッショナルケアが重要となる。
むし歯有病者率 ^{むし、うび、よう、しやりつ}	むし歯を持つ人の割合のこと。未治療の歯、治療済みの歯、むし歯が原因で抜けた歯もむし歯を含む。 むし歯有病者率 ＝(むし歯をもつ人の数／健診を受けた人の数) × 100
6024 (ろくまる・にいよん)	60歳で自分の歯を24本以上持っている状態。自分の歯には、さし歯や親知らずは含むが、入れ歯、ブリッジ、インプラントは含まない。
ライフコースアプローチ	胎児期から高齢期に至るまでの生涯を継時的に捉えた健康づくり。
ライフステージ	人生における加齢にともなう変化を、いくつかの区切って考えた場合の段階をいう。

2 新潟市歯科保健推進会議委員名簿

	氏名	所属等
1	荒井 節男	新潟市歯科医師会 会長
2	大滝 一	新潟市医師会 副会長
3	小林 由紀子	新潟市養護教員会 会長
4	小林 由里	東日本電信電話株式会社 医療・健康管理センタ 関信越担当 産業保健師
5	斎藤 トシ子	新潟県栄養士会 会長
6	白野 美和	日本歯科大学新潟病院訪問歯科口腔ケア科 准教授
7	角田 宏夫	全国健康保険協会新潟支部 企画総務部長
8	鶴田 邦子	市民公募
9	長谷川 雅之	新潟市歯科医師会 理事
10	森田 あけみ	新潟県歯科衛生士会 新潟ブロック長
11	吉田 真綾	市民公募
12	葭原 明弘	新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授

令和6年12月現在、五十音順、敬称略

3 新潟市歯科口腔保健推進条例

平成30年12月28日 新潟市条例第59号

市民が生涯にわたり全身の健康を保持して質の高い生活を送るため、歯・口腔の健康は、基礎的かつ重要な役割を果たしています。

国においては8020運動(80歳で20本以上自分の歯を保つための取組をいいます。)、歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年法律第95号)の制定など、歯科口腔保健施策が全国的に推進され、新潟県においても全国に先駆けて平成20年に新潟県歯科保健推進条例(平成20年新潟県条例第32号)が制定されました。また、本市においては、平成5年3月に新潟市生涯歯科保健計画を策定し、定期的に見直しを図りながら、関係者の努力と協力の下で歯科口腔保健施策を推進してきました。

近年においては、口腔の健康状態の悪化と誤嚥性肺炎や、歯周病と糖尿病や心疾患など、歯科口腔疾患と全身疾患とがそれぞれ密接に関連していることが確認されてきており、歯・口腔の健康は、高齢社会化が進む中でより一層重要となっています。また、貧困問題が深刻化する中で、所得格差による健康格差も指摘されており、歯・口腔の健康が、特に将来を担う子どもたちの心身に大きな影響を与える可能性があることも認識する必要があります。更に、歯科口腔保健に関する医療資源や施策の達成度等に、地域の特性や差があります。

そこで、医療、社会問題などについての知見、更に市内の各地域の特性及び差を踏まえた施策を展開することにより、誰もが収入や家庭環境の差に関わりなく、また、生活する市内地域がどこであっても、生涯にわたって切れ目なく、必要な歯科口腔保健施策及び歯科医療を受けることができる環境を整備し、市、歯科医療等関係者、保健医療等関係者その他の関係者が協働しながら、歯科口腔保健に関する取組を更に推進することを目指し、この条例を制定します。

(目的)

第1条 この条例は、市の歯・口腔の健康づくりに関する施策(以下「歯科口腔保健施策」といいます。)を総合的かつ計画的に推進するため、市の責務並びに市民、歯科医療等関係者、保健医療等関係者及び事業者の役割を明らかにするとともに、歯科口腔保健施策の基本となる事項を定め、もって市民の生涯にわたる健康の保持増進を図ることを目的とします。

(定義)

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

- (1) 歯科医療等関係者 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務を行う者をいいます。
- (2) 保健医療等関係者 保健、医療、福祉、教育等の分野において、歯・口腔の健康づくりに係る業務を行う者をいいます。
- (3) 事業者 市内の事業所において従業員を雇用して事業を行う者をいいます。

(基本理念)

第3条 歯・口腔の健康は健全な食生活を営むための基礎であり、健康の保持及び増進並びに疾病の予防の上でも重要であることから、歯科口腔保健施策の推進については、保健、医療、福祉、教育その他の関連施策との有機的な連携を図りながら次に掲げる事項を基本理念として行われなければなりません。

- (1) 歯科口腔疾患の予防、早期発見及び早期治療に関し、市民の自発的な取組を促進すること。
- (2) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯・口腔機能の状態に応じて、切れ目なく、適切かつ効果的に実施すること。
- (3) 所得格差や歯科口腔保健に関する地域の特性及び差に配慮すること。

(市の責務)

第4条 市は、前条に掲げる基本理念(以下単に「基本理念」といいます。)にのっとり、歯科口腔保健施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、適宜、検証する責務を有します。

- 2 市は、歯科口腔保健施策の推進に当たっては、歯科医療等関係者及び保健医療等関係者との連携及び協力を努めるものとします。
- 3 市は、事業者が行う歯科口腔保健に関する取組の効果的な推進を図るため、情報の提供、助言その他の必要な支援を行うものとします。

(市民の役割)

第5条 市民は、基本理念にのっとり、歯・口腔の健康づくりに関する正しい知識及び理解を深め、歯科口腔保健施策を積極的に活用することなどにより、自ら歯・口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとします。

(歯科医療等関係者の役割)

第6条 歯科医療等関係者は、基本理念にのっとり、保健医療等関係者との連携により、市民の歯・口腔の健康づくりを推進するとともに、歯科口腔保健施策に協力するよう努めるものとします。

(保健医療等関係者の役割)

第7条 保健医療等関係者は、基本理念にのっとり、歯科医療等関係者との連携及び相互の連携により、市民の歯・口腔の健康づくりを推進するとともに、歯科口腔保健施策に協力するよう努めるものとします。

(事業者の役割)

第8条 事業者は、基本理念にのっとり、雇用する従業員に対する歯科健診及び歯科保健指導の機会を確保し、歯・口腔の健康づくりを推進するとともに、歯科口腔保健施策に協力するよう努めるものとします。

(歯科口腔保健施策の基本事項)

第9条 歯科口腔保健施策の基本となる事項(以下「基本事項」といいます。)は、次に掲げるとおりとします。

- (1) かかりつけ歯科医機能を活用しつつ、生涯にわたる歯科口腔疾患の予防及び口腔機能の維持向上のための施策を推進すること。
- (2) 家庭において乳児期からの良好な歯・口腔環境を確保するため、母子保健事業における必要な施策を推進すること。
- (3) 園児期及び学齢期において、保育園、幼稚園、認定こども園等、小学校、中学校及び中等教育学校の前期課程の関係者、歯科医療等関係者並びに保健医療等関係者との連携による歯・口腔の健康づくり教育並びに科学的根拠に基づく効果的な歯科口腔疾患の予防のための施策を推進すること。
- (4) 保護者による適切な歯・口腔の健康づくりが行われていない子どもに必要な施策を推進すること。
- (5) 成人期における歯科口腔疾患の予防、口腔に発症するがんの早期発見、高齢期における口腔機能の維持に必要な施策を推進すること。
- (6) 災害時における歯・口腔衛生の維持に必要な施策を推進すること。
- (7) 歯・口腔の健康づくりに関する教育及び食育を推進すること。
- (8) 地域における歯科口腔保健に関する特性及び差に対応した施策を推進すること。
- (9) 歯科口腔疾患に関連する糖尿病、循環器疾患その他の疾病及び喫煙による歯科口腔疾患への影響に対する施策を推進すること。
- (10) 障がい者、介護を必要とする者等の定期的な歯科健診や歯科医療を受けることが困難な者を対象とした施策を推進すること。
- (11) 地域包括ケアにおける歯科医療等関係者、保健医療等関係者その他の関係者との緊密な連携を推進すること。
- (12) 歯科医療等関係者及び保健医療等関係者の資質の向上に必要な施策を推進すること。
- (13) 歯科口腔保健施策に関する情報の収集、調査及び研究を推進すること。
- (14) 前各号に掲げるもののほか、歯科口腔保健施策の推進に関すること。

(生涯歯科保健計画)

第10条 市長は、歯科口腔保健施策を総合的かつ計画的に推進するため、市民の歯・口腔の健康づくりに関する基本的な計画(以下「生涯歯科保健計画」といいます。)を定めるものとします。

2 生涯歯科保健計画は、基本理念及び基本事項に基づき、次に掲げる事項について策定し、公表するものとします。

- (1) 歯・口腔の健康づくりに関する基本方針
- (2) 歯・口腔の健康づくりに関する基本目標
- (3) 歯科口腔保健施策
- (4) 前3号に掲げるもののほか、歯・口腔の健康づくりを総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

3 生涯歯科保健計画は、市が策定する他の計画と調和が保たれたものでなければなりません。

4 市長は、生涯歯科保健計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ市民及び関係者の意見を広く聴くものとします。

(財政上の措置)

第11条 市は、歯科口腔保健施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとします。

(委任)

第12条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定めます。

附 則

この条例は、公布の日から施行します。