

新発田市歯科保健計画 (第5次)

はじめに



生涯健康で豊かな生活を送ることは、誰しも望むことです。そして、新発田市を持続可能なまちとしていくために、将来都市像である「住みよいまち日本一 健康田園文化都市・しばた」の実現に向けて「健康長寿」は重要な取組であります。

これまで本市は、新発田市歯科医師会をはじめ、関係機関の皆様とオールしばたで先駆的に歯科保健を推進してまいりました。その成果として、県内トップクラスの歯科保健水準を保っており、子どもの頃から築いた健康な口腔が未来へと継承され、市民の健康づくりを一步前進させていると実感しております。

加えて、これから本格的に人生 100 年時代に突入することが予見される中で、健康の重要性はさらに高まってきております。口腔の健康が、全身の健康との関連性において注目されており、また、社会生活の質の向上に寄与することを踏まえると、口腔の健康づくりの取組を強化していくことが市民の皆様ニーズであると考えております。

このたび新発田市歯科保健計画(第 5 次)を策定するにあたり、生涯にわたる健康の基盤となる歯科口腔保健の実現に向けた取組を達成していくとともに、関係団体の皆様と連携を深めながら、手を緩めることなく、誰一人取り残さない、実効性のある取組をさらに推進し、「健康長寿のまち しばた」の実現をめざしてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提案をいただきました新発田市歯科保健推進協議会委員の皆様はじめ、ご尽力を賜りました全ての皆様に、心から感謝申し上げます。あいさついたします。

令和 7 年 3 月
新発田市市長 二階堂 馨

目次

第1章 新発田市歯科保健計画(第5次)の基本的な考え方	1
1 計画策定の趣旨	
2 計画の位置づけ	
3 計画の期間	
第2章 新発田市歯科保健計画(第4次)の評価	3
第3章 人生の各段階(ライフステージ)の歯科保健の現状と課題	5
1 乳幼児期	
2 小中学校期	
3 青年期・壮年期・高齢期	
4 障がい者・要介護者	
第4章 計画の基本的な考え方	16
1 基本理念	
2 基本目標	
3 基本方針	
第5章 施策の展開(ライフステージごとの取組の方向性)	18
1 乳幼児期・小中学校期	
2 青年期・壮年期・高齢期	
3 ライフステージを横断した対策	
資料編	25
1 数値の出典元について	
2 用語の解説	
3 新発田市歯科保健推進協議会について	
4 新発田市歯と口腔の健康づくり推進条例について	
5 新発田市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査(抜粋)	

～第1章～

新発田市歯科保健計画(第5次)の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

新発田市では、将来都市像「住みよいまち日本一 健康田園文化都市 しばた」を実現するための4つの視点として「健康長寿」「少子化対策」「産業振興」「教育の充実」を掲げ、まちづくりを実践しています。

「健康長寿」は、少子高齢化が進む中で、持続可能なまちづくりを進めるために重要な視点であることから、市は指針とする「健康長寿アクティブプラン」を策定し、赤ちゃんから高齢者まで、地域でいきいきと暮らし続ける「健康長寿のまち しばた」をめざし、市民、地域、学校、企業、関係機関が一つの方向を向き、「オールしばた」で取組を進めています。

歯と口腔の健康は全身の健康と深く関係しており、清潔な口腔を保つことが誤嚥性肺炎等の疾病の発症リスクを低下させることや、口腔機能の維持・向上に取り組むことが介護予防に繋がることから、高齢化社会において歯と口腔の健康づくりを進めることは健康長寿を実現させるための要になります。

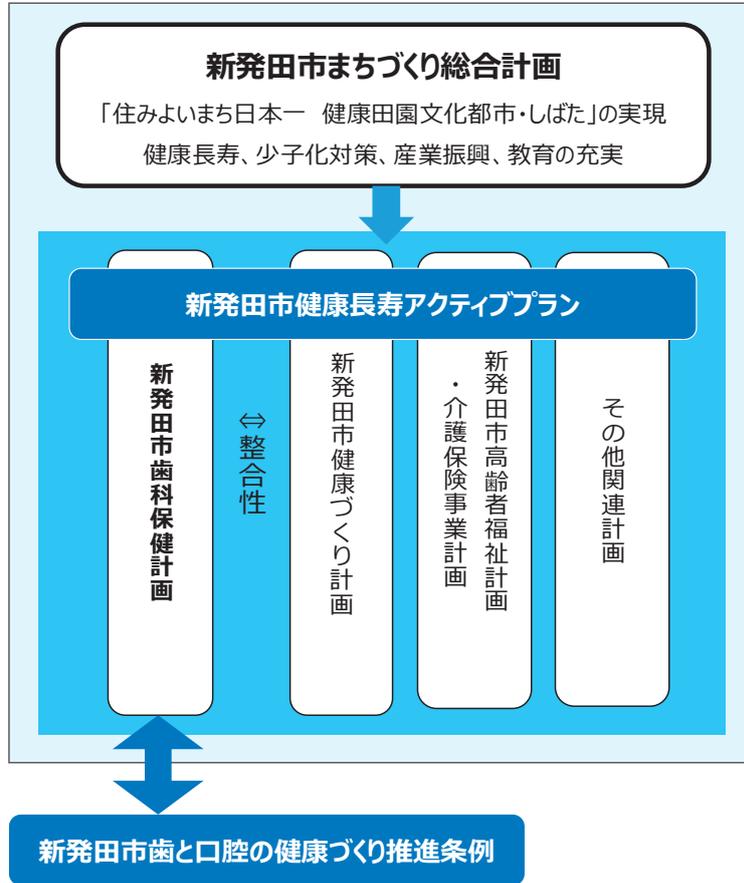
当市では、歯科保健の重要性を認識し、長きにわたり積極的に歯科保健を推進した結果、むし歯のない子どもの割合は増加し、成人・高齢者の歯科健診受診率は他市町村と比較して高い状況を維持し、残っている歯の数が増加するなどの成果が表れています。

一方で、乳幼児期から高齢期まで共通して歯科保健意識の違いによる健康格差がみられるなどの課題が残っています。

課題解決と健康長寿の実現に向け、令和3年4月に制定した「新発田市歯と口腔の健康づくり推進条例」との整合性を図りながら、このたび「新発田市歯科保健計画(第5次)」を策定し、歯と口腔の健康づくりが「健康長寿のまち」づくりにつながるよう手を緩めることなく取組を推進していきます。

2 計画の位置づけ

「新発田市まちづくり総合計画」を上位計画とし、「新発田市歯と口腔の健康づくり推進条例」に基づき策定するものです。



3 計画の期間

新発田市歯科保健計画(第5次)は、「新発田市まちづくり総合計画」との整合性を図るため計画の期間を令和7年度から令和10年度までの4年間とします。

	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
総合計画 新発田市まちづくり	基本構想・基本計画(8年)											
				見直し検討	基本構想・基本計画(8年)							
計画 新発田市歯科保健	見直し検討	第5次計画(4年)										
				見直し検討	第6次計画(4年)							
									見直し検討	第7次計画(R18まで)		

～第2章～

新発田市歯科保健計画(第4次)の評価

新発田市歯科保健計画(第4次)では、19項目の評価指標を設定しており、目標の達成状況を評価しました。

【評価方法・基準】

計画策定時の値と現状値を比較し、目標値に対してどの程度改善したかを判断する手法により評価を行いました。評価区分は以下のとおりです。

区分	評価(改善率の基準)
A(目標達成)	目標を達成、または改善率90%以上
B(改善)	ベースライン値より改善(改善率50%以上90%未満)
C(やや改善)	ベースライン値より改善(改善率10%以上50%未満)
D(変わらない)	ベースライン値から変化がみられない(改善率-10%以上10%未満)
E(悪化)	ベースライン値より悪化(改善率-10%未満)
—(未判定)	数値が未把握なものや把握困難なものなど

$$\text{改善率(\%)} = \frac{(\text{現状値} - \text{ベースライン値})}{(\text{目標値} - \text{ベースライン値})} \times 100$$

【評価の結果】

新発田市歯科保健計画(第4次)の目標達成状況

区分	該当項目数(割合)
A(目標達成)	11項目(57.9%)
B(改善)	3項目(15.8%)
C(やや改善)	3項目(15.8%)
D(変わらない)	0項目(0%)
E(悪化)	2項目(10.5%)
—(未判定)	0項目(0%)
合計	19項目

【新発田市歯科保健計画(第4次)指標・目標値一覧】

	評価指標	ベースライン R2	R3	R4	現状値 R5	目標値 R6	評価
1	むし菌がない3歳児の割合 #1	95.4%	94.7%	96.7%	96.9%	維持または増加 95%以上	A
2	むし菌がない5歳児の割合 #1	80.4%	82.5%	83.8%	81.8%	増加 85%以上	C
3	毎日仕上げみがきをしている3歳児の割合 #2	97.6%	98.8%	97.0%	98.5%	増加 98%以上	A
4	毎日仕上げみがきをしている5歳児の割合 #3	74.7%	79.3%	81.1%	83.3%	増加 80%以上	A
5	1日3回以上間食をする3歳児の割合 #2	32.4%	35.7%	39.7%	37.9%	減少 30%以下	E
6	定期的に歯科健診を受けている5歳児の割合 #3	42.4%	54.3%	55.0%	56.9%	増加 50%以上	A
7	むし菌がない12歳児(中学1年生)の割合 #1	87.1%	90.2%	91.7%	92.2%	90%以上	A
8	12歳児(中学1年生)の一人平均むし菌数 #1	0.22本	0.15本	0.17本	0.12本	維持または減少	A
9	14歳児(中学3年生)で歯肉の状態が要精検および要観察の者の割合 #1	22.3%	21.7%	24.4%	16.3%	20%以下	A
10	デンタルフロスを使用している14歳児(中学3年生)の割合 #4	22.0%	23.1%	24.3%	32.6%	25%以上	A
11	むし菌で治療勧告後に歯科受診した中学生の割合 #1	38.1%	13.0%	40.9%	20.8%	増加 60%以上	E
12	妊婦歯科健診を受診した者の割合 #5	63.7%	56.2%	58.5%	65.2%	65%以上	A
13	成人歯科健診を受診した者の割合 #6	21.5%	23.7%	23.7%	23.7%	25%以上	B
14	定期的に歯科健診を受けている割合 #6	56.3%	57.1%	57.3%	59.6%	60%以上	B
15	40歳で進行した歯周炎を有する者の割合 #6	52.9%	65.4%	58.5%	51.4%	50%以下	C
16	60歳で24本以上歯がある人の割合 #6	84.7%	88.0%	89.2%	91.5%	増加	A
17	80歳で20本以上歯がある人の割合 #6	49.3%	54.9%	59.8%	65.9%	50%以上	A
18	歯科健診を受けている人の割合 #7	26.1%	-	28.6%	-	30%以上	B
19	毎日歯みがきをする人の割合 #7	71.1%	-	72.8%	-	75%以上	C

※ 各数値の出典元については資料編1参照

～第3章～

人生の各段階(ライフステージ)の歯科保健の現状と課題

1 乳幼児期

【主な取組】

- 乳幼児とその保護者を対象に、歯科健診や歯科保健指導、フッ化物塗布に取り組み、歯科疾患の早期発見や保護者の歯科保健意識を向上させることができるよう努めてきました。
- 行政と園、歯科医師会などの関係者が連携し、園における歯科健診や様々な啓発活動、フッ化物洗口、給食やおやつメニューへの配慮などの歯と口腔の健康づくりのための取組を進めてきました。

【現状】

- 3歳児・5歳児ともにむし歯のない子の割合が増加し、乳幼児期におけるむし歯の状況は県平均よりも良い状況が続いています(図1、2)。
- 3歳児・5歳児ともに仕上げみがき実施者率は上昇し、目標を達成しました(図3、4)。特に、3歳児の98.5%は毎日仕上げみがきが行われていて、保護者の歯科保健意識が高く、とても良い状況です。
- 多様な家庭の状況により、降園から夕食までに間食が必要な場合もあり、1日3回以上間食をする3歳児が全体の1/3程度います(図5)。
- 定期的に歯科健診を受けている5歳児の割合が上昇しました(図6)。
- 全体的にみれば乳幼児期の歯科保健の状況は大変良好であり、その状況の維持が望まれます。しかし、一方では、一人で多くのむし歯のある子や受診につながらない子が存在し、健康格差が大きい状況です。

【課題】

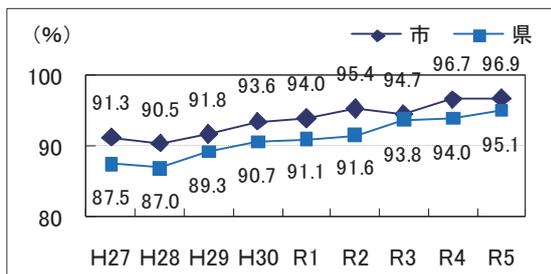
- 歯と口腔の健康づくりの基礎となるこの時期の歯科疾患の予防には、本人だけでなく家庭での取組が必要であることから、本人、保護者等への正しい知識や技術の普及について継続して取り組む必要があります。
- 一人で多くのむし歯のある子や受診につながらない子の保護者への継続した対策が必要です。

【評価項目】

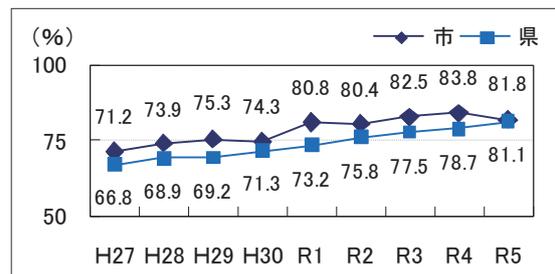
	評価指標	ベースライン	R3	R4	現状値	目標値	評価
		R2			R5	R6	
1	むし歯がない3歳児の割合 #1	95.4%	94.7%	96.7%	96.9%	維持または増加 95%以上	A
2	むし歯がない5歳児の割合 #1	80.4%	82.5%	83.8%	81.8%	増加 85%以上	C
3	毎日仕上げみがきをしている3歳児の割合 #2	97.6%	98.8%	97.0%	98.5%	増加 98%以上	A
4	毎日仕上げみがきをしている5歳児の割合 #3	74.7%	79.3%	81.1%	83.3%	増加 80%以上	A
5	1日3回以上間食をする3歳児の割合 #2	32.4%	35.7%	39.7%	37.9%	減少 30%以下	E
6	定期的に歯科健診を受けている5歳児の割合 #3	42.4%	54.3%	55.0%	56.9%	増加 50%以上	A

【評価項目の推移】

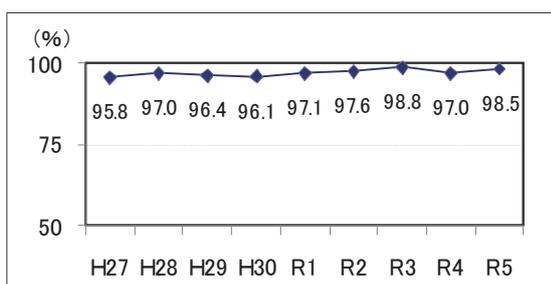
(図1) 3歳児むし歯のない子の割合



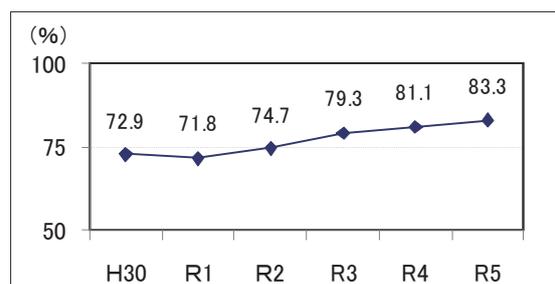
(図2) 5歳児むし歯のない子の割合



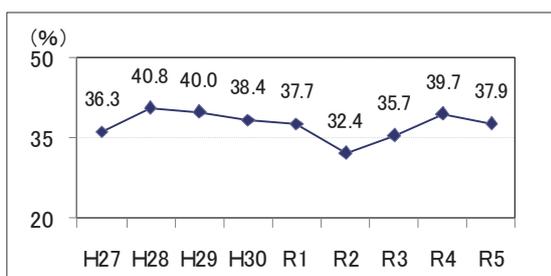
(図3) 毎日仕上げみがきをしている3歳児の割合



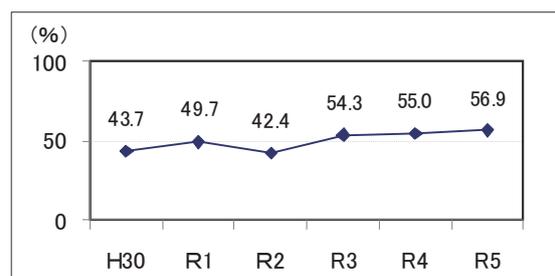
(図4) 毎日仕上げみがきをしている5歳児の割合



(図5) 1日3回以上間食する3歳児の割合



(図6) 定期的に歯科健診を受けている5歳児の割合



【取組実績】

○ 乳幼児歯科健診

10 か月児から3 歳児まで、概ね6 か月に1 回の歯科健診と歯科保健指導を実施しています。継続歯科健診は、各歯科健診において要観察歯(むし歯になりそうな歯)があった者などに、通常の6 か月ごとより短い間隔(3 か月)で歯科健診とフッ化物塗布を実施しています。

<各歯科健診の受診率>

	R2	R3	R4	R5
親子歯科健診(%)	※ 87.8	90.7	89.4	95.4
1 歳6 か月児健診(%)	98.9	98.9	98.8	99.8
2 歳児歯科健診(%)	※ 83.3	90.4	95.2	91.6
2 歳6 か月児歯科健診(%)	※ 77.2	87.0	84.9	92.5
3 歳児健診(%)	99.8	99.7	98.4	100.7
継続歯科健診(%)	50.0	47.6	31.8	58.1
計	89.2	93.0	93.0	95.6

※ コロナウイルス感染症により一部個別実施

○ フッ化物塗布

乳幼児歯科健診時に希望する者に対しフッ化物塗布を実施しています。(R5 年度から無料化)

	R2	R3	R4	R5
希望者数/健診受診者数(人)	2,439/2,872	2,474/2,928	2,302/2,723	2,568/2,711
希望者率(%)	84.9	84.5	84.5	94.7
(参考)健診対象者に対する希望者率(%)	75.8	78.6	78.6	90.6

○ フッ化物洗口

永久歯むし歯の予防のため、4・5 歳児が在籍する市内全園でフッ化物洗口を実施しています。

	R2	R3	R4	R5
希望者数/対象者数(人)	1,488/1,506	1,409/1,429	1,311/1,333	1,293/1,322
希望者率(%)	98.8	98.6	98.3	97.8

○ むし歯予防教室

歯科衛生士が園で、3～5 歳児とその保護者を対象に歯科保健指導を行っています。

	R2	R3	R4	R5
実施施設率(%)	※ 88.8	100	100	100
親の参加者数(人)	578	573	584	632
子の延参加者数(人)	2,069	2,018	1,998	1,975

※ コロナウイルス感染症の影響により実施希望無しの施設あり

○ 歯科健診(園)

嘱託歯科医、学校歯科医等による歯科健診を実施しています。

	R2	R3	R4	R5
5 歳児のむし歯のない子の割合(%)	80.4	82.5	83.8	81.8
5 歳児の一人平均むし歯数(本)	0.74	0.60	0.50	0.51

○ 受診勧奨

○ 園だより等による保護者への啓発

○ 園給食、おやつ配慮

2 小中学校期

【主な取組】

- 行政と学校、歯科医師会などの関係者が連携し、学校における歯科健診や様々な啓発活動、フッ化物洗口、給食メニューへの配慮など、歯と口腔の健康づくりのための取組を進めてきました。

【現状】

- 12歳児におけるむし歯のない子の割合は増加し、一人平均むし歯数は減少しており、県平均よりも良い状況が続いています(図7、8)。
- 14歳児の歯肉要精検・要観察者率は令和5年度においては目標達成しましたが、年度により差があり、減少しているとは言い難い状況です(図9)。
- デンタルフロスを使用している14歳児の割合は徐々に上昇しています(図10)。
- 学校歯科健診結果により小学生の3.3%にむし歯による受診勧奨を行いました。このうち令和5年10月末時点で受診した者の割合は32.4%でした。また、中学生のむし歯による受診勧奨者の割合は4.4%であり、このうち受診者の割合は20.8%でした(図11)。
- 給食後の歯磨き実施率は、他市町村と比較しても低い状況です。
- 全体的にみれば小中学校期の歯科疾患有病者率は低く、大変良好です。一方では、少人数ではありますが、一人で多くのむし歯を持つ子や受診に繋がらない子が存在し、健康格差が大きい状況です。

【課題】

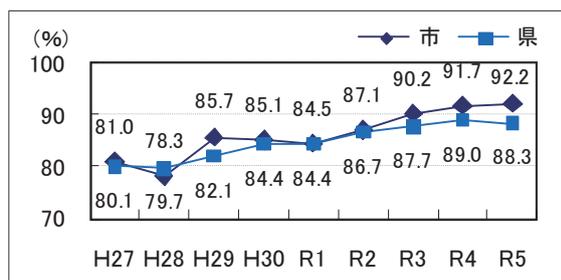
- 全体的にみるとこの時期の歯科疾患の状況は良い状況であり、この状況を維持していくために、集団全体への取組として歯みがきの励行やフッ化物洗口継続、また正しい歯科保健知識について啓発を継続する必要があります。
- 子どもたちの歯科保健の取組は保護者の歯科保健意識が深く関係するので、保護者への働きかけも継続して行う必要があります。
- 少数ではありますが、学校から何度受診勧奨をしても受診につながらない児童・生徒がみられます。この時期の歯科の健康格差は、成人期以降の格差拡大につながるおそれがあるため、歯科疾患を有する子やその保護者への受診勧奨などの取組を引き続き行っていくことが必要であり、場合によっては医療・福祉・教育など行政や関係者の連携が求められます。

【評価項目】

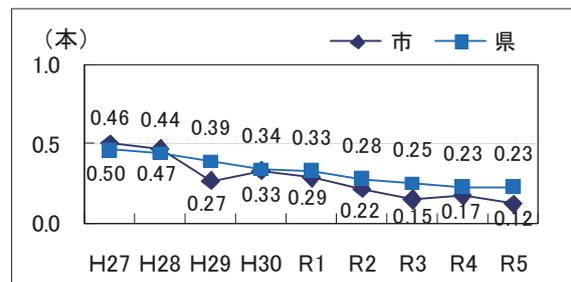
	評価指標	ベースライン R2	R3	R4	現状値 R5	目標値 R6	評価
7	むし歯がない12歳児(中学1年生)の割合 #1	87.1%	90.2%	91.7%	92.2%	90%以上	A
8	12歳児(中学1年生)の一人平均むし歯数 #1	0.22本	0.15本	0.17本	0.12本	維持または減少	A
9	14歳児(中学3年生)で歯肉の状態が要精検および要観察の者の割合 #1	22.3%	21.7%	24.4%	16.3%	20%以下	A
10	デンタルフロスを使用している14歳児(中学3年生)の割合 #4	22.0%	23.1%	24.3%	32.6%	25%以上	A
11	むし歯で治療勧告後に歯科受診した中学生の割合 #1	38.1%	13.0%	40.9%	20.8%	増加60%以上	E

【評価項目の推移】

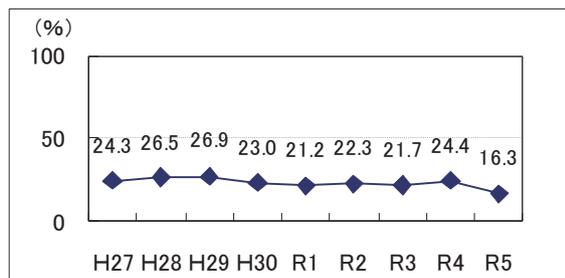
(図7) むし歯がない12歳児(中学1年生)の割合



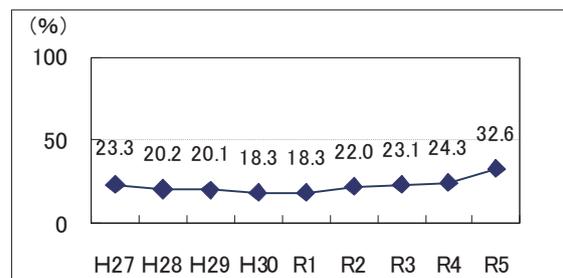
(図8) 12歳児(中学1年生)の一人平均むし歯数



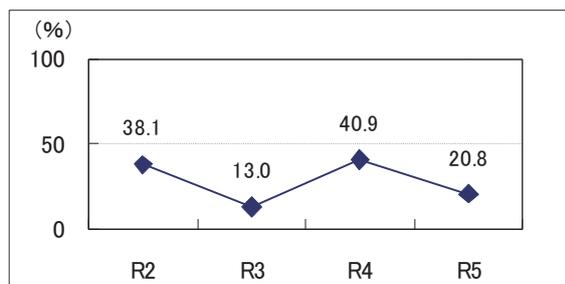
(図9) 14歳児歯肉の状態が要精検・要観察の割合



(図10) デンタルフロスを使用している14歳児(中学3年生)の割合



(図11) むし歯治療勧告後の受診割合(中学生)



【取組実績】

○ むし歯予防教室、歯肉炎予防教室

歯科衛生士が学校で、児童・生徒や保護者を対象に歯科保健指導を行っています。

		R2	R3	R4	R5
小学校	実施施設率(%)	100	100	100	100
	児童の延参加者数(人)	4,385	5,553	5,462	5,260
	保護者の延参加者数(人)	566	536	444	624
中学校	実施施設率(%)	※ 90	100	※ 90	100
	生徒の延参加者数(人)	818	939	644	970

※ コロナウイルス感染症の影響により実施希望なしの施設あり

○ フッ化物洗口

永久歯むし歯の予防のため、全小中学校でフッ化物洗口を実施しています。

		R2	R3	R4	R5
小学校	希望者数/対象者数(人)	4,761/4,816	4,750/4,789	4,722/4,767	4,531/4,601
	希望者率(%)	98.9	99.2	99.1	98.5
	実施者数/対象者数(人)	2,693/4,816	3,069/4,789	3,016/4,767	4,531/4,601
	実施者率(%)	55.9	64.1	63.3	98.5
中学校	希望者数/対象者数(人)	2,322/2,361	2,322/2,358	2,230/2,279	2,269/2,345
	希望者率(%)	98.3	98.5	97.8	96.8
	実施者数/対象者数(人)	1,773/2,361	1,769/2,358	1,203/2,279	2,269/2,345
	実施者率(%)	75.1	75.0	52.8	96.8

※ R2~4 コロナウイルス感染症の影響により一部学校で見合わせ

○ 歯科健診(学校)

学校歯科医等による歯科健診を実施しています。

		R2	R3	R4	R5
小学6年生のむし歯のない子の割合(%)		95.3	95.8	95.5	93.5
小学6年生の歯肉炎有病者率(%)		15.4	13.1	21.0	16.9
中学3年生のむし歯のない子の割合(%)		80.1	85.3	85.9	86.9
中学3年生の歯肉炎有病者率(%)		22.3	21.7	24.4	16.3

○ 受診勧奨

むし歯や歯肉に所見が認められた場合は、学校から受診勧奨を行っています。

<R5 受診勧奨対象者の受診状況>

	歯肉炎		むし歯		CO(要観察歯)	
	受診勧奨割合	受診割合	受診勧奨割合	受診割合	受診勧奨割合	受診割合
小学生	10.9%	53.3%	3.3%	32.4%	3.7%	60.9%
中学生	14.9%	41.2%	4.4%	20.8%	8.9%	37.8%

○ 学校保健だより等による保護者への啓発

○ 学校給食の配慮(かみかみ献立の提供)

3 青年期・壮年期・高齢期

【主な取組】

- 妊婦や成人を対象に、かかりつけ歯科医をもち定期歯科健診を受けることの促進と疾病の早期発見・治療に繋げることを目的として歯科健診を実施してきました。令和6年度からは20歳、30歳を歯科健診対象年齢に追加し、若年層への取組強化を図っています。
- 地区や高齢者対象の教室等で歯科保健に関する普及啓発に取り組んできました。
- 高齢者の実態把握のために調査を行いました。

【現状】

- 妊娠中には歯周病リスクが高まり、歯周病が重症化すると早産や低体重児出産のリスクが増加すると言われていたことから、安定期での妊婦歯科健診事業を実施しています。妊婦歯科健診受診率は年々高くなってきており、妊娠中のリスク軽減につながっていると考えられます(図12)。
- 各歯科健診受診率や定期的に歯科健診を受けている者の割合、60歳で24本以上歯がある人の割合、80歳で20本以上歯がある人の割合は上昇し改善がみられました(図14、16、17)。
- 成人期以降に歯を失う原因のほとんどは歯周病とむし歯ですが、40歳で進行した歯周炎を有する者の割合は年度により、ばらつきがみられます。(図15)。
- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果によれば、3割程度の高齢者が「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」「お茶や汁物でむせることがある」と回答しています。また、年に1回以上歯科健診を受けている人の割合は52.5%と約半数にとどまっています。

【課題】

- 歯周病は重症化する前からの予防が大切であることから、市民の歯科保健意識向上のための取組が必要です。セルフケアとしてデンタルフロスや歯間ブラシを用いた歯間清掃を習慣化させることや、定期歯科健診などの歯科医師・歯科衛生士によるプロフェッショナルケアを受ける重要性についての啓発が必要です。
- 成人期の定期的な歯科健診受診のきっかけとなるよう引き続き歯科健診事業の推進が必要です。
- 人生100年時代に向けて、高齢期においては口腔機能の低下から全身の健康状態の悪化を招くことがないよう、身体の変化に応じた歯科保健対策やオーラルフレイルについて広く普及啓発を行う必要があります。

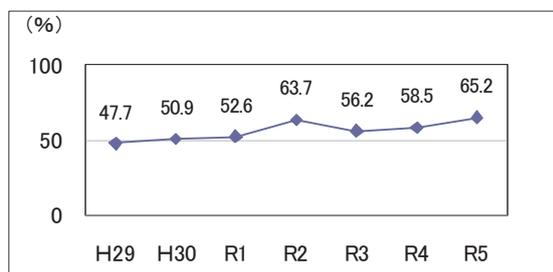
【評価項目】

	評価指標	ベースライン R2	R3	R4	現状値 R5	目標値 R6	評価
12	妊婦歯科健診を受診した者の割合 #5	63.7%	56.2%	58.5%	65.2%	65%以上	A
13	成人歯科健診を受診した者の割合 #6	21.5%	23.7%	23.7%	23.7%	25%以上	B

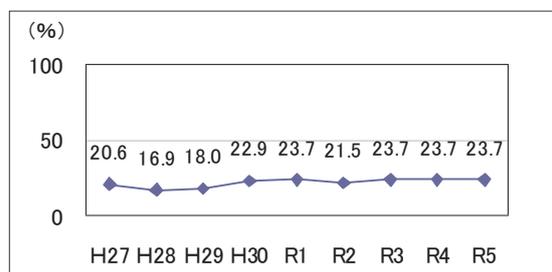
	評価指標	ベースライン R2	R3	R4	現状値 R5	目標値 R6	評価
14	定期的に歯科健診を受けている割合 #6	56.3%	57.1%	57.3%	59.6%	60%以上	B
15	40歳で進行した歯周炎を有する者の割合 #6	52.9%	65.4%	58.5%	51.4%	50%以下	C
16	60歳で24本以上歯がある人の割合 #6	84.7%	88.0%	89.2%	91.5%	増加	A
17	80歳で20本以上歯がある人の割合 #6	49.3%	54.9%	59.8%	65.9%	50%以上	A

【評価項目の推移】

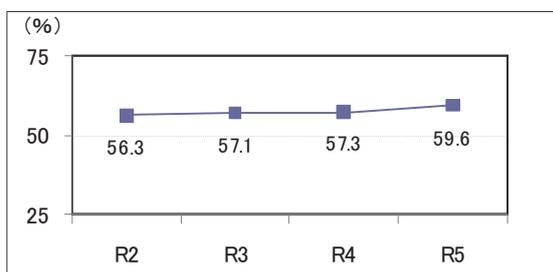
(図 12) 妊婦歯科健診受診率



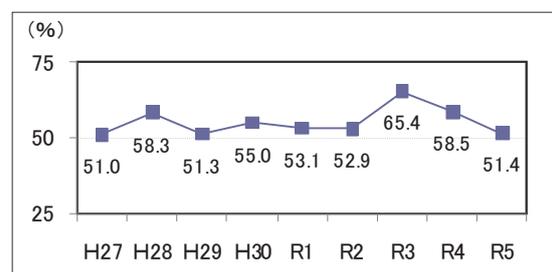
(図 13) 成人歯科健診受診率



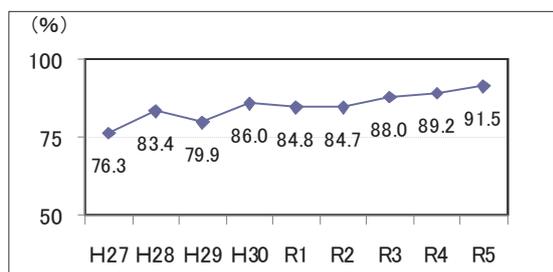
(図 14) 定期的に歯科健診を受けている者の割合



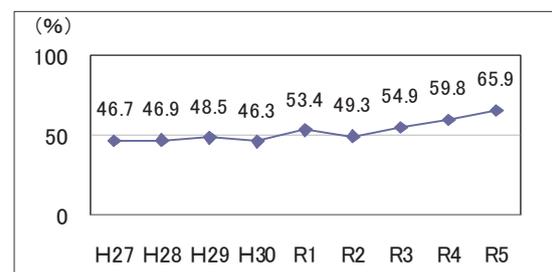
(図 15) 40歳で進行した歯周炎を有する者の割合



(図 16) 60歳で24本以上歯がある人の割合



(図 17) 80歳で20本以上歯がある人の割合



【取組実績】

○ 妊婦歯科健診

妊婦を対象に歯科健診と歯科保健指導を行っています。

	R2	R3	R4	R5
受診者数(人)	349	316	297	288
受診率(%)	63.7	56.2	58.5	65.2

○ 親子歯科健診(保護者)

10 か月児の保護者を対象に歯科健診と歯科保健指導を行っています。

	R2	R3	R4	R5
受診者数(人)	495	526	465	491
受診率(%)	85.6	89.0	87.9	93.7

○ 成人歯科健診

35 歳、40 歳、45 歳、50 歳、55 歳、60 歳、65 歳、70 歳、76 歳、80 歳の 10 年齢を対象に委託医療機関において歯科健診と歯科保健指導を行っています。

	R2	R3	R4	R5
受診者数(人)	2,643	2,764	2,838	2,953
受診率(%)	21.5	23.7	23.7	23.7

○ 地区等での歯科保健指導

地区などで、歯と口腔の健康づくりに関する指導を行っています。

	R2	R3	R4	R5
実施回数(回)	6	2	10	10
参加者数(人)	102	41	106	208

○ 一般介護予防事業

高齢者へ介護予防についての啓発普及のための事業を行っています。(※H29 年度から事業開始)

		R2	R3	R4	R5
ときめき週 1 クラブ等へのサポーターによる口腔体操	実施回数(回)	29	28	15	40
	参加人数(人)	301	292	128	319
ときめき週 1 クラブへの生涯元気講座(口腔)の開催	実施回数(回)	13	10	9	9
	参加人数(人)	137	112	87	85

○ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

地域の実情や課題を把握し、新発田市まちづくり総合計画等の関連計画と整合性のある高齢者福祉施策の形成及び介護サービス見込量の算定を行うことを目的として実施しました。

調査対象者: 要介護認定を受けていない 65 歳以上の市民から無作為に抽出した 2,795 人

有効回収数(回収率): 1,850 件(66.1%)

	H29	R2	R4
年に 1 回は、歯科健診を受けている人の割合(%)	データなし	54.4	52.5
半年前に比べて固いものが食べにくくなった人の割合(%)	28.3	29.8	30.6
お茶や汁物等でむせることがある人の割合(%)	21.3	24.0	28.6
口の渇きが気になる人の割合(%)	20.5	22.9	24.3
歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか(%)	89.9	90.1	89.9

4 障がい者・要介護者

【主な取組】

- 歯科疾患予防のため園や学校と連携し、障がい児に対してむし歯予防教室やフッ化物洗口の取組を実施しました。
- 要支援・介護認定を受けている在宅の高齢者を対象に実態把握のための調査を行いました。
- 介護予防・日常生活支援総合事業の中で口腔機能向上に関する啓発を行いました。
- 要支援者を対象とした歯科健診・歯科保健指導を開始しました。

【現状】

- 障がい児に対しては、むし歯予防教室の実施やフッ化物洗口を実施し、歯科疾患の予防のために取り組んできました。
- 在宅介護実態調査によれば、年に1回以上歯科健診を受けている人の割合は28.6%と、令和2年度より増加(改善)しました。歯科健診を受けない理由は「健診を受ける必要がない」が大きな割合を占めています。また、歯みがきを毎日している人の割合は72.8%で、やや改善がみられました。
- 令和4年度から要支援1及び要支援2に認定された方を対象に、指定医療機関で歯科健診と歯科保健指導を行う「歯つらつ健口事業」を開始しました。受診率は低い状況ですが、受診者の口腔状態などが改善したケースが多くありました。

【課題】

- 障がい者、要介護者の口腔機能の低下を防ぎ、要介護状態等の重度化予防を図るため、歯科健診や必要な口腔ケアが行われるよう歯科専門職の早期介入を図り、介護者や福祉関係者等への啓発に取り組む必要があります。
- 元気な高齢者を増加させるために、歯つらつ健口事業の周知を行い受診者の増加を図るとともに、より早い段階からオーラルフレイルに対する積極的な働きかけを行う必要があります。
- 既存の県事業や研修が有効活用され歯科健診や口腔ケアが行われるよう福祉関係者等へ働きかけを行う必要があります。
- 医療・福祉分野など行政及び関係機関が連携を強化し、歯科保健対策を推進する必要があります。

【評価項目】

	評価指標	ベースライン R2	R3	R4	現状値 R5	目標値 R6	評価
18	歯科健診を受けている人の割合 #7	26.1%	-	28.6%	-	30%以上	B
19	毎日歯みがきをする人の割合 #7	71.1%	-	72.8%	-	75%以上	C

【取組実績】

○ むし歯予防教室

歯科衛生士が児童発達支援センターで、園児や保護者を対象に歯科保健指導を行っています。

	R2	R3	R4	R5
実施回数(回)	1	1	1	1
親の参加者数(人)	14	10	8	4
子の参加者数(人)	※ 0	10	10	4

※ コロナウイルス感染症の影響によるもの

○ 児童発達支援センターにおけるフッ化物洗口

	R2	R3	R4	R5
希望者数/対象者数(人)	7/8	6/7	9/10	12/12
希望者率(%)	87.5	85.7	90.0	100.0

○ 歯つらつ健口事業

年度	R4(7~3月)	R5(4~3月)	R6(4~5月)	計
対象者数(人)	224	425	66	715
受診者数(人)	1回目	33	11	60
	2回目	2	5	20
受診率(%)	1回目	7.8	16.7	8.4
	2回目	0.9	7.6	2.8

歯つらつ健口事業 2回目診査の状況(R4年7月からR6年5月までの2回目受診者20名)

内容	人数(人)	割合(%)	
1回目と比較して口腔状況に改善があった者	19	95.0	
改善内容 (内訳)	口腔機能(咬合、嚥下、口渇、ガムの咀嚼など)	7	35.0
	口腔清掃状況(歯垢、歯石)	9	45.0
	歯の状況(義歯の状況含む)	8	40.0
	オーラルフレイルチェック表合計点数	8	40.0
	歯肉の状況	6	30.0
口腔体操取組状況	取り組めた	6	30.0
	継続できた	5	25.0
	取り組めなかった	9	45.0
受診前より改善を感じられた者	11	55.0	

○ 介護予防・日常生活支援総合事業

			R2	R3	R4	R5
通所型サービスC	口腔機能の 向上プログラム	実施事業所数	4	3	3	2
		参加者数(人)	6	2	3	2
	複合型	実施事業所数	1	1	2	4
		参加者数(人)	3	26	52	118
訪問型サービスC	口腔機能の 向上プログラム	実施事業所数	2	2	2	2
		参加者数(人)	2	1	1	1

○ 在宅介護実態調査

調査対象者: 在宅で生活している65歳以上の要支援、要介護認定者から無作為に抽出した2,762人
有効回収数(率): 615件(51.7%)

	H29	R2	R4
年に1回は、歯科健診を受けている人の割合(%)	データなし	26.1	28.6
歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか(%)	データなし	71.1	72.8

～第4章～

計画の基本的な考え方

1. 基本理念

市民一人ひとりが歯と口腔の健康づくりに取り組み、「オールしばた」で支え合い、誰もが生涯健康で豊かな生活を送る「健康長寿のまち しばた」をめざす

人口減少と高齢化が急速に進む中で、高齢になってもいきいきと暮らし続けるために、健康寿命の延伸が求められています。

歯と口腔の健康を保つことは、食事や会話を楽しむなど生活の質の向上にとっても大切なことであり、全身の健康や介護予防とも深く関係し、健康寿命の延伸にも寄与すると言われています。

近年ではオーラルフレイル(加齢に伴い口腔機能が虚弱な状態)がフレイル(加齢に伴う心身の機能の低下している状態)の引き金になるともいわれていることから、子どもから高齢者まで生涯にわたる歯科疾患の予防等の取組に加え、高齢化社会における口腔機能の維持・向上のための取組を進めてきました。本計画においても、前期計画の取組を継続しながら、進めていきます。

歯と口腔の健康づくりは市民一人ひとりが主体的に取り組むことが基本となりますが、どの年代においても健康格差が大きいことから、個人や家庭における取組を地域、学校、企業、関係機関、行政など社会全体で支えることが必要です。こうした「オールしばた」による歯と口腔の健康づくりが「健康長寿のまち」づくりにつながるよう子どもから高齢者、さらにライフステージを横断する歯科保健の取組をさらに推進していきます。

2. 基本目標

- 誰もが、自分の口からおいしく食事ができる
- 誰もが、口のはたらきを保ち、会話を楽しめる

3. 基本方針

(1) 歯と口腔の健康づくりの推進

【歯周疾患の予防】

- ◎ 歯周疾患は、さまざまな全身疾患への関与が示唆されています。また、歯周疾患は歯の喪失原因として大きな割合を占めており、歯数の減少により口腔機能低下を引き起こすことが懸念されます。全身疾患や介護予防の観点からも、歯周疾患が重症化する前の予防が大変重要です。
- ◎ 歯周疾患は成人における有病者率が高く、若年のうちからセルフケアや、プロフェッショナルケア(定期歯科健診や保健指導など)を受けることを促す取組を進めていきます。
- 喫煙は歯周疾患が悪化する一因となるため、禁煙の視点を含め歯周病対策を進めていきます。

【歯と口腔の疾患や外傷の予防】

- 歯の喪失を防ぐため、むし歯や外傷予防の取組を進めていきます。
- フッ化物利用により歯質強化を図ることは、むし歯予防のために大変効果的であることから、市民への正しい知識の普及とフッ化物利用機会を提供していきます。

【口腔機能の健全な育成】

- 乳幼児期は口腔機能を育み、生涯にわたって食べる・話すなどの基礎を作る大切な時期であるため、よくかんで食べる習慣や歯や口腔を健全に保つ習慣が身につくよう、乳幼児期から発達に応じた支援を推進します。

【歯と口腔の健康に関する知識の啓発普及】

- 歯と口腔の健康と全身の健康が深く関連していることを、市民が理解して歯科疾患の予防に取り組めるよう、正しい知識の普及啓発を進めていきます。

(2)いきいきと暮らし続けるための口腔機能の維持・向上

【オーラルフレイル対策の推進】

- ◎ 口腔機能低下が、栄養摂取量低下を招き、進行すると栄養の不足、筋肉量減少、運動機能や活動度の低下、人との交流の減少を引き起こすとも考えられます。フレイル状態は、健康と要介護の中間の時期であり、関わりにより悪化防止や機能を取り戻すことができます。
- ◎ オーラルフレイル対策を進めることは健康長寿のカギであるため、高齢者へ早期に働きかける仕組みづくりを進めます。
- ◎ 口腔機能の維持・向上のために、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。

(3)歯と口腔の健康づくりを推進するための環境整備

【歯と口腔の健康づくりに関わる多職種連携の推進】

- 生涯にわたる市民の歯と口腔の健康づくりの取組を支援するため、家庭や地域のほか歯科専門職や歯科保健にかかわる多職種の関係者の連携が進むよう取り組みます。

【障がい児、障がい者、介護を必要とする者等の歯と口腔の健康づくりの推進】

- 口腔機能が低下しやすく、誤嚥性肺炎などの発症リスクも高く、歯科疾患の重症化や健康状態にも影響を及ぼしやすい障がい者(児)や要介護者等に対し、歯と口腔の健康づくりがしやすい環境づくりを進めていきます。

【歯と口腔に関する健康格差の縮小】

- 家庭環境等の理由により、歯科疾患の予防や治療のための歯科受診がなされていない者に対しては、医療・福祉・教育など行政や関係者が連携し支援していきます。

【災害時の歯科保健提供体制の整備】

- 災害時における口腔ケア等の歯科保健の重要性について、平常時から普及啓発し、災害時には被災に伴う口腔衛生状態の悪化及び感染症の蔓延・全身状態の悪化等の二次被害を防ぐため、必要なケアが受けられるよう関係者と連携し取り組むなど体制整備を図ります。

～第5章～

施策の展開(ライフステージごとの取組の方向性)

【めざす姿】

乳幼児期	小中学校期	青年期・壮年期・高齢期	障がい者（児） 要介護者
健全な口腔を育むための基礎づくりをする。	健康な口腔を育むための習慣づくりをする。	健康な口腔を維持するために歯の喪失や口腔機能低下の予防に取り組む。	個々に応じた口腔ケアを確立し、健康な口腔を保つ。
歯科に関する正しい知識と良い習慣が身につく。			

【ライフステージと歯科に関する主な疾患等の関係について】

ライフステージ	乳幼児期・小中学校期				青年期・壮年期・高齢期	
対象者	未就園児	園児	小学生	中学生	成人、高齢者等	
					妊婦、産婦	
	障がい児・者、要介護者					
主な歯科疾患等	乳歯むし歯		永久歯むし歯			
	歯周病					
					口腔機能低下症	
					口腔がん	
主な取組	歯科健診					
	歯科健康教育・相談					
	フッ化物利用					

1 乳幼児期・小中学校期

【取組の方向性】

取組の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ○ 正しい知識の普及と歯科疾患の予防のための歯科保健行動の定着 <ul style="list-style-type: none"> ・むし歯や歯肉炎の予防方法 ・健全な口腔機能の育成 ○ 健康格差の縮小(未受診者、むし歯が多い子への対応) ○ フッ化物利用機会の提供 ○ かかりつけ歯科医の活用の推進
--------	---

【具体的な取組】

個人 家庭 地域	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家族で子どもの歯を守るための意識をもつ ○ 食べたらみがく習慣を身につける ○ 適切な仕上げみがきの方法を身につけ毎日実施する ○ デンタルフロスを使う習慣を身につける ○ 甘味の適正摂取やよくかんで食べるなど、望ましい食習慣を身につける ○ フッ化物入り歯磨き剤を使用して歯みがきをする ○ フッ化物洗口を継続する ○ 定期的に歯科健診とフッ化物塗布を受ける ○ 治療勧告を受けたら、必ず歯科受診する
行政 関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯科疾患等に関する正しい知識や予防方法について普及啓発を行う ○ よく噛むことの指導や補食としてのおやつを取り方など、栄養士と連携しながら食育とともに歯と口腔の健康づくりを進める ○ 給食後の歯みがきをする ○ 給食の配慮 ○ フッ化物塗布やフッ化物洗口の取組を継続する ○ 乳幼児健診や園・学校歯科健診実施と受診勧奨を行う ○ 口腔環境と児童虐待との関連についての視点を持ちながら、歯科健診や歯科保健指導に取り組む ○ 保健だより等による保護者への啓発を行う ○ 歯科健診の統計結果を園や学校に提供する

【主な事業】

<ul style="list-style-type: none"> ○ 乳幼児歯科健診(10 か月児、1歳 6 か月児、2 歳児、2 歳 6 か月児、3 歳児) ○ 園および学校における歯科健診 ○ フッ化物塗布、フッ化物洗口 ○ むし歯予防教室、歯肉炎予防教室
--

【評価指標】

評価指標	R5 年度 現状値	R10 年度 目標値	参考
むし歯がない 3 歳児の割合 #1	96.9%	95%以上の 維持・向上	県目標値(R6)95%以上 国目標値(R17)95%
むし歯がない 5 歳児の割合 #1	81.8%	85%以上	県目標値(R6)80%以上
毎日仕上げみがきをしている 5 歳児の割合 #3	83.3%	増加 85%以上	R1～3 平均 74.0% R2～4 平均 78.1% R3～5 平均 81.4%
定期的に歯科健診を受けている 5 歳児の割合 #3	56.9%	増加 60%以上	R1～3 平均 48.3% R2～4 平均 50.1% R3～5 平均 55.5%
むし歯がない 12 歳児(中学 1 年生)の割合 #1	92.2%	90%以上の 維持・向上	県目標値(R6)90%以上 国目標値(R17)95%
12 歳児(中学 1 年生)の一人平均むし歯数 #1	0.12 本	0.2 本以下の 維持・向上	
14 歳児(中学 3 年生)で歯肉の状態が要精検 および要観察の者の割合 #1	16.3%	16%以下	県目標値(R6)16%以下 国 10 代歯肉炎症所見目標 値(R17)10% R1～3 平均 22.0% R2～4 平均 23.1% R3～5 平均 21.1%
デンタルフロスを使用している 14 歳児(中学 3 年生)の割合 #4	32.6%	30%以上	R1～3 平均 21.2% R2～4 平均 23.1% R3～5 平均 26.4%

2 青年期・壮年期・高齢期

【取組の方向性】

取組の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ○ 正しい知識の普及と歯科疾患の予防のための歯科保健行動の定着 <ul style="list-style-type: none"> ・むし歯の予防方法 ・歯周病の予防方法 ・全身の健康との関連 ・妊娠期の歯科保健 ・口腔機能の維持向上(オーラルフレイルの予防) ○ かかりつけ歯科医の活用の推進 ○ 多職種連携の強化
--------	---

【具体的な取組】

個人 家庭 地域	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯と口腔の健康に関心をもち、正しい知識や技術を身につける ○ 適切な歯ブラシや歯間清掃用具(デンタルフロスや歯間ブラシ)を用いた歯みがき習慣を定着させる ○ 糖尿病や誤嚥性肺炎など、歯周病や口腔衛生と全身疾患との関係を理解する ○ 妊娠期には歯周病のリスクが高くなるため、歯科健診を受けることや個々の状態に応じた歯みがき等の歯科保健行動を実践する ○ 口腔機能を維持向上させるため、歯の喪失予防やお口の体操などの取組を実践する ○ かかりつけ歯科医をもち、年に1、2回は定期的に歯科健診を受ける
行政 関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯科疾患の予防のために、以下の内容について広報誌やSNS、地区活動等の場を活用し、正しい知識や予防方法の普及啓発を行う <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯間清掃用具の使用について ・ 家庭や職場での歯みがき習慣の定着について ・ 全身の健康と歯と口腔の健康の関係について ・ 歯科疾患や口腔がんの早期発見のために定期的に歯科健診を受けることについて ・ 喫煙と歯周病の関係について ・ 妊娠期における歯科疾患の予防について ・ オーラルフレイル予防について ○ 定期歯科健診を受けることのきっかけとなるよう妊婦や成人、高齢者を対象とした健診事業を実施する ○ 歯科関係機関、職域、行政の連携、情報・課題の共有をする

【主な事業】

- 妊婦歯科健診
- 成人歯科健診
- お口の健康チェック
- 地区等の健康教育
- 商工会議所等と連携した情報提供
- 広報誌等による情報発信

【評価指標】

評価指標	R5 年度 現状値	R10 年度 目標値	参考
妊婦歯科健診を受診した者の割合 #5	65.2%	66%以上	R1～3 平均 57.4% R2～4 平均 59.5% R3～5 平均 59.6%
成人歯科健診を受診した者の割合 #6	23.7%	25%以上	R1～3 平均 23.0% R2～4 平均 23.0% R3～5 平均 23.7%
過去 1 年間に歯科健診を受けた者の割合 #6	62.2%	65%以上	県目標値(R6)55%以上 国目標値(R17)95% 定期的に歯科健診を受けている割合 R1～3 平均 55.0% R2～4 平均 56.9% R3～5 平均 58.0%
40 歳で進行した歯周炎を有する者の割合 #6	51.4%	50%以下	国 40 歳以上目標値(R17)40% 国 40 歳代目標値(R17)25% R1～3 平均 57.4% R2～4 平均 59.4% R3～5 平均 58.7%
60 歳で 24 本以上歯がある人の割合 #6	91.5%	95%以上	県目標値(R6)70%以上 国目標値(R17)95% R1～3 平均 85.7% R2～4 平均 87.2% R3～5 平均 89.6%
80 歳で 20 本以上歯がある人の割合 #6	65.9%	60%以上	県目標値(R6)40%以上 国目標値(R17)85% R1～3 平均 52.6% R2～4 平均 54.5% R3～5 平均 59.8%

3 ライフステージを横断した対策

【取組の方向性】

取組の 方向性	<ul style="list-style-type: none"> ○ 障がい者、要介護者においても歯科健診や望ましい口腔ケアが行われるよう、歯科専門職の早期介入を図り、介護者や福祉関係者等への啓発に取り組む ○ 口腔の外傷や口腔がんの予防について啓発に取り組む ○ 災害時における被災者への歯と口腔に係る取組を推進する
------------	--

【具体的な取組】

個人 家庭 地域	<ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護者や障がい者が必要な口腔ケアを受けられるよう本人、家族、介護者が歯と口腔の健康に関する正しい知識や情報、技術をもち、誤嚥性肺炎や糖尿病等の予防に結び付ける ○ 本人、家族、介護者が毎日歯みがきをする ○ かかりつけ歯科医をもち、年1、2回は定期的に歯科健診を受ける ○ 口腔の外傷予防に関する正しい知識をもつ ○ 災害への備えとして、歯ブラシの用意や、平時から口腔状態を良好に保つよう心がける
行政 関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ○ 本人、家族、介護者に歯科保健に関する意識を啓発する ○ 児童発達支援センターでのフッ化物洗口を継続する ○ 認定障害者診療医や在宅で利用できる県の訪問歯科健診事業、新発田市在宅歯科医療連携室について広く周知する ○ 口腔機能の維持・向上(オーラルフレイル予防)のために虚弱高齢者へ早期に介入する仕組みづくりをする ○ 障がい者、要介護者の実態について把握する ○ 多職種連携を強化して要介護者や障がい者への関わりを検討し、構築する ○ 広報誌等を活用し、広く普及啓発を行う <ul style="list-style-type: none"> ・口腔外傷について ・口腔がんについて ・災害への備えについて

【主な事業】

<ul style="list-style-type: none"> ○ 児童発達支援センターや福祉作業所等での歯科保健指導 ○ フッ化物洗口(障がい児) ○ 歯科健康教育、歯科相談 ○ 歯つらつ健口事業(要支援者および高齢者向けオーラルフレイル予防事業) ○ 介護予防・日常生活支援総合事業 ○ 歯科啓発イベント

【評価指標】

評価指標	R4 年度現状値	R10 年度目標値	参考
歯科健診を受けている人の割合 #7	28.6%	30%以上	第4次計画目標値 (未達成)と同じ
毎日歯みがきをする人の割合 #7	72.8%	75%以上	第4次計画目標値 (未達成)と同じ

～ 資料編 ～

1 数値の出典元について

#1	新発田市のむし歯の現状	#5	妊婦歯科健診結果
#2	3歳児健診アンケート結果	#6	成人歯科健診結果
#3	就学時健診時保護者アンケート結果	#7	介護保険サービス等意向調査結果 (R4在宅介護実態調査)
#4	新発田市食育実態調査報告書		

2 用語の解説

むし歯のない子の割合	(むし歯のない子の人数/健診受診者)×100で算出した割合。 “むし歯”にはむし歯が治療されていない歯、治療済みの歯、むし歯によって喪失した歯が含まれる。
一人平均むし歯本数	(むし歯総本数/健診受診者)で算出される数。
フッ化物	フッ化物は元素のひとつであり、むし歯の予防に効果をもつ。むし歯菌がつくる酸によって歯から溶出したカルシウムなどのミネラルを歯に取り戻すこと(再石灰化)を促し、溶ける前よりも歯の質を強くする効果をもつ。また、フッ化物を利用したむし歯予防方法は、フッ化物洗口、フッ化物塗布、フッ化物配合歯みがき剤でみがくなどの方法がある。 フッ化物洗口: フッ化物洗口剤を用いてぶくぶくうがいをする方法。主に園や学校、家庭で行う。 フッ化物塗布: 歯科専門家が綿球や歯ブラシを使用し、乾燥させた歯面にゲル状のフッ化物を塗る方法。歯科医療機関や乳幼児歯科健診などで行う。 フッ化物配合歯みがき剤の使用: フッ化物が配合されている歯みがき剤を使って歯みがきする。主にセルフケアとして毎日の歯磨きで使用される。
口腔機能低下症	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機能が複合的に低下している疾患。口腔機能低下の7つの症状(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。
フレイル	加齢とともに心身の活力が低下し、生活機能障害、要介護状態などの危険性が高くなった状態。適切な介入・支援により機能の維持向上が可能。
オーラルフレイル	加齢に伴う口腔機能の虚弱のことで、フレイルの一つ。
一人平均現在歯数	(自分の歯の総本数/健診受診者)×100で算出する割合。 “自分の歯”とは、治療した歯は含まれるが、1度欠損した後の入れ歯やインプラントなどは含まれない。
プロフェッショナルケア	歯科医師や歯科衛生士などの歯科専門家が行う歯科健診や口腔ケア、歯科保健指導などのこと。
セルフケア	自ら歯科保健のために取り組む日々のブラッシングや口腔体操などのこと。
CO	Caries Observation(カリエスオブザベーション)の略称で、要観察歯及び初期むし歯のこと。

3 新発田市歯科保健推進協議会について

○新発田市歯科保健推進協議会委員名簿

(令和6年4月1日から令和9年3月31日まで)

	所属	役職	氏名
第1号委員	新発田市歯科医師会	会長	長島 節志
	新発田市歯科医師会	専務理事	山崎 太亮
	新発田市歯科医師会	理事	河内 康之
第2号委員	新発田地域振興局健康福祉環境部	医薬予防課 課長	東 智子
第3号委員	教育委員会	学校教育課 課長	彌源治 仁伺
第4号委員	小学校長会代表	東小学校 校長	五十嵐 潤
第5号委員	中学校長会代表	紫雲寺中学校 校長	五十嵐 めぐみ
第6号委員	市立幼稚園又は市立保育園代表	天ノ原保育園 園長	渡邊 さやか
第7号委員	私立認定こども園又は私立保育園代表	乳児園はるにれ 園長	田辺 紀子
第8号委員	新発田市市長部局	こども課 課長	沼澤 貴子
		高齢福祉課 課長	榎本 道夫
		社会福祉課 課長補佐	丹羽 みゆき
第9号委員	学識経験 (新発田北蒲原医師会代表)	新発田北蒲原医師会 理事(新発田支部長)	渡部 憲一
	学識経験 (下越薬剤師会代表)	下越薬剤師会 代表理事	桂 重之
	学識経験 (新発田地域包括支援センター代表)	新発田北地域包括支援センター 保健師	齊藤 桃子

○新発田市歯科保健推進協議会設置要綱

昭和 61 年 1 月 31 日
告示第 2 号

(趣旨)

第 1 条 新発田市民の生涯にわたる総合的な歯科保健対策の推進を図るため、新発田市歯科保健推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(平成 7 告示 67・一部改正)

(所掌事項)

第 2 条 協議会は、生涯にわたる歯科保健対策に関する次の事項について審議検討し、その結果を市長に具申する。

- (1) 現状の問題点について
- (2) 今後の対応策について
- (3) 啓発普及の方法について
- (4) 推進体制の確立について
- (5) その他歯科保健に関する問題について

(平成 7 告示 67・一部改正)

(組織)

第 3 条 協議会は、20 人以内の委員で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命又は委嘱する。

- (1) 新発田市歯科医師会の会長及び会員
- (2) 新発田地域振興局健康福祉環境部職員
- (3) 新発田市教育委員会事務局職員
- (4) 市立小学校長会代表
- (5) 市立中学校長会代表
- (6) 市立幼稚園又は市立保育園の職員
- (7) 私立認定こども園又は私立保育園の職員
- (8) 新発田市市長部局の職員
- (9) 学識経験者

(昭和 62 告示 35・平成 2 告示 25・平成 5 告示 35・平成 11 告示 58・平成 17 告示 198・平成 25 告示 58・平成 30 告示 22・令和 3 告示 148・令和 6 告示 207・一部改正)

(任期)

第 4 条 委員の任期は 3 年とする。ただし、欠員を生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(平成 7 告示 67・平成 9 告示 37・一部改正)

(会長等)

第 5 条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選による。

3 会長は、会務を総理し、協議会の会議(以下「会議」という。)の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、会長の職務を代行する。

(会議)

第 6 条 会議は、必要の都度会長が招集する。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところとする。

4 委員が事故のため会議に出席できないときは、当該委員の属する関係機関の職員のうちから当該委員が指名した者を代理者として、会議に出席させることができる。

(庶務)

第 7 条 協議会の庶務は、健康推進課において処理する。

(昭和 62 告示 35・平成 2 告示 25・平成 11 告示 58・平成 12 告示 66・平成 17 告示 198・平成 25 告示 58・一部改正)

(雑則)

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営その他必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

(平成 30 告示 22・一部改正)

前 文

昭和 61 年 2 月 1 日から実施する。

前 文(昭和 62 年告示第 35 号)抄

昭和 62 年 4 月 1 日から実施した。

前 文(平成 2 年告示第 25 号)抄

平成 2 年 4 月 1 日から実施した。

前 文(平成 5 年告示第 35 号)抄

平成 5 年 4 月 1 日から実施した。

前 文(平成 7 年告示第 67 号)抄

平成 7 年 4 月 1 日から実施した。

前 文(平成 9 年告示第 37 号)抄

平成 9 年 4 月 1 日から実施する。

前 文(平成 11 年告示第 58 号)抄

平成 11 年 4 月 1 日から実施する。

前 文(平成 12 年告示第 66 号)抄

平成 12 年 4 月 1 日から実施した。

前 文(平成 17 年告示第 198 号)抄

平成 17 年 5 月 1 日から実施した。

前 文(平成 25 年告示第 58 号)抄

平成 25 年 4 月 1 日から実施する。

前 文(平成 30 年告示第 22 号)抄

平成 30 年 4 月 1 日から実施する。

前 文(令和 3 年告示第 148 号)抄

令和 3 年 4 月 1 日から実施した。

前 文(令和 6 年告示第 207 号)抄

令和 6 年 4 月 1 日から実施した。

4 新発田市歯と口腔の健康づくり推進条例について

○新発田市歯と口腔の健康づくり推進条例

生涯自分らしく彩りある豊かな人生を送ることは、全ての市民の願いです。

歯と口腔の健康は、単に食物を摂取することによる生命維持だけでなく、食事や会話を楽しむなど、生活の質の維持向上にとっても重要な役割を果たしています。

本市においては、長年にわたり、地域の歯科医師会をはじめ、関係機関及び関係団体などと密接に連携し、80歳で20本以上の歯を保つことを目標に、歯と口腔の健康づくりに関する取組を推進してきました。

このことにより、市民の歯科保健意識が向上し、市民自ら取り組んだ結果、小児のむし歯数は減少し、高齢者の残存歯数も増加しました。また、歯と口腔に関する望ましい習慣が、個人、家庭、地域から次世代へと継承され始めています。

未来に向けて、誰もが願う健康長寿社会を実現するため、これまで以上に市民、行政及び関係機関が一体となり、歯と口腔の健康づくりに取り組めるよう、この条例を制定します。

(目的)

第1条 この条例は、歯と口腔の健康づくりが、市民の健康で質の高い生活にとって極めて重要な役割を果たすことに鑑み、歯と口腔の健康づくりに関する施策を推進するための基本理念を定め、市の責務及び市民等の役割を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりに関する施策について基本的な事項を定めることにより、総合的かつ計画的に推進し、もって市民の生涯にわたる健康の保持及び増進並びに健康寿命の延伸に寄与することを目的とする。

(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、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 歯と口腔の健康づくり 歯及び歯周支持組織を含めた口の健康を保持し、及び増進し、並びに口腔機能を向上させることをいう。
- (2) 歯科医師等 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(以下「歯科医療等」という。)に係る業務に従事する者及びこれらの者で組織する団体をいう。
- (3) 保健医療福祉教育関係者 保健、医療、福祉、労働衛生、教育等に従事する者であって、歯科医療等に関連する分野に係る業務を行う者及びこれらの者で組織する団体をいう。
- (4) 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ものをいう。

(基本理念)

第3条 歯と口腔の健康づくりは、市民自らがその意義を自覚し、生涯にわたって自主的に取り組むことを基本として、保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他歯科医療等に関連する施策との有機的な連携を図り、関係者の協力を得て、推進されなければならない。

(市の責務)

第4条 市は、前条の基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2 市は、前項の施策を実施するに当たっては、歯科医師等、保健医療福祉教育関係者及び事業者との連携及び協力に努めるものとする。

(市民の役割)

第5条 市民は、歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯及び口腔の疾患の予防に向けた取組を行うとともに、市が実施する歯と口腔に関する取組を活用し、歯と口腔の健康づくりに努めるものとする。

(歯科医師等の役割)

第6条 歯科医師等は、基本理念にのっとり、保健医療福祉教育関係者と緊密な連携を図りつつ、良質かつ適切な歯科医療及び保健指導を行うよう努めるとともに、市が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策に協力するものとする。

(保健医療福祉教育関係者の役割)

第7条 保健医療福祉教育関係者は、基本理念にのっとり、それぞれの業務において歯と口腔の健康づくりを推進し、その推進に当たっては、相互に連携を図りながら協力するとともに、市が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第8条 事業者は、従業員が歯科健診及び歯科保健指導を受ける機会の確保その他の歯と口腔の健康づくりを推進するとともに、市が実施する歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(基本的施策)

第9条 市は、歯と口腔の健康づくりを推進するため、次に掲げる基本的施策を実施するものとする。

- (1) 歯と口腔の健康に関する知識並びに歯科疾患並びに歯及び口腔の外傷を予防するための取組に関する普及啓発を推進すること。
- (2) 生涯にわたる歯及び口腔の疾患の予防及び早期発見並びに治療のために必要な施策を推進すること。
- (3) 全身疾患に関連する歯科疾患の予防及び治療が適切に行われるように関連分野との連携を推進すること。
- (4) 保護者による適切な歯と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) 歯科健診等又は歯科医療を受けることが困難な障がい児、障がい者、介護を必要とする者等に係る歯と口腔の健康づくりのための施策を推進すること。
- (6) 口腔に発生するがん等の対策を推進すること。
- (7) 災害時における被災者への歯及び口腔に係る必要な取組を推進すること。
- (8) 歯と口腔の健康づくりに関する施策の評価に関すること。
- (9) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりに必要な取組を推進すること。

(基本計画の策定)

第10条 市長は、歯と口腔の健康づくり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、歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画を定めるものとする。

(財政上の措置)

第11条 市は、歯と口腔の健康づくりに関する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する。

(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、市長が別に定める。

附 則

この条例は、令和3年4月1日から施行する。

5 新発田市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査（抜粋）

I 調査の概要

○ 調査の種類及び対象者

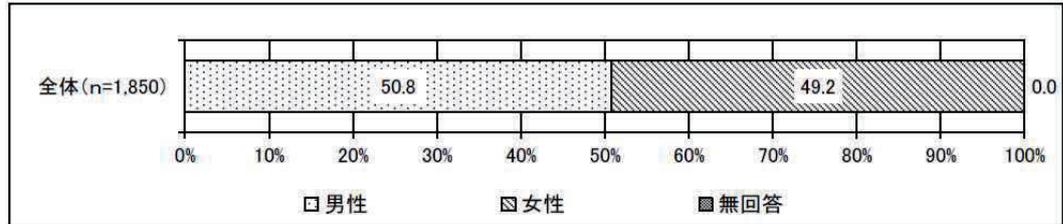
種類	対象者
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	令和5年1月4日現在、新発田市内にお住まいの要介護認定を受けていない65歳以上の市民から無作為に抽出
在宅介護実態調査	令和5年1月4日現在、新発田市内にお住まいの在宅で生活している65歳以上の要支援、要介護認定者（施設入所者等を除く）から無作為に抽出

○ アンケート回収結果

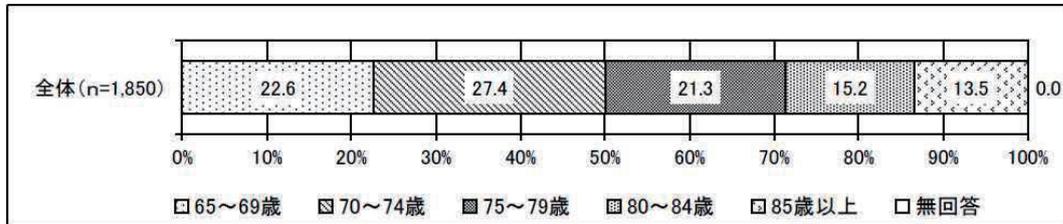
種類	対象者数	回収数	白紙回答	有効回収数	有効回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,795 票	1,850 票	0 票	1,850 票	66.2%
在宅介護実態調査	1,189 票	616 票	1 票	615 票	51.7%

II 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

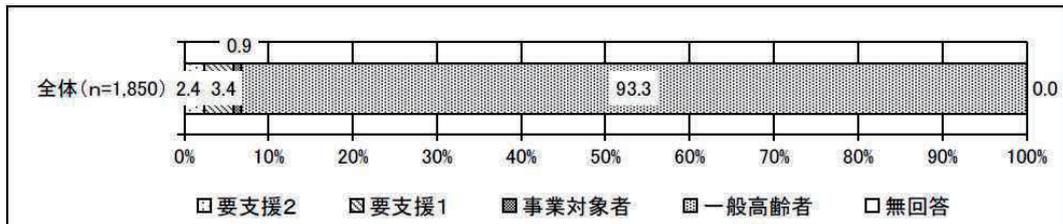
○ 性別



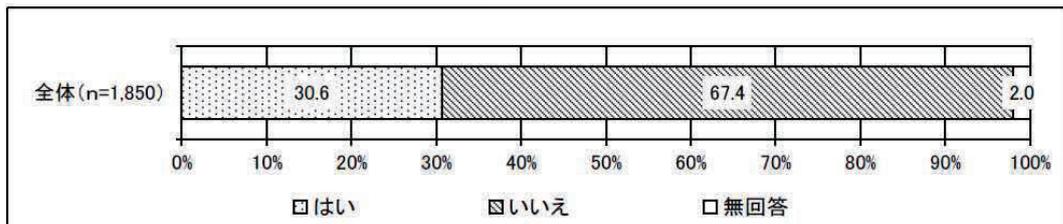
○ 年齢



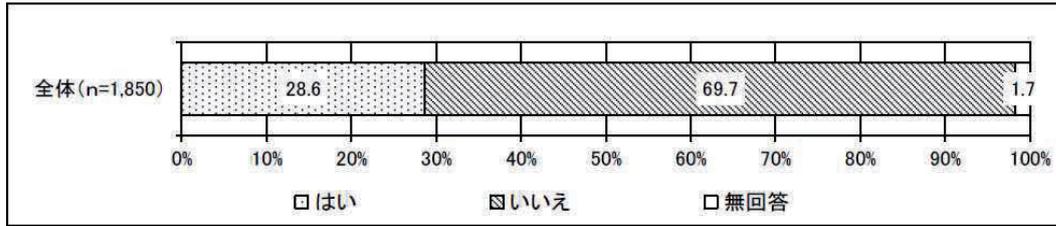
○ 認定区分



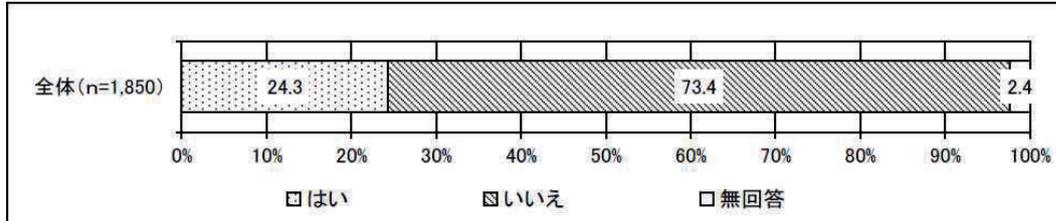
○ 半年前に比べて固い物が食べにくくなりましたか



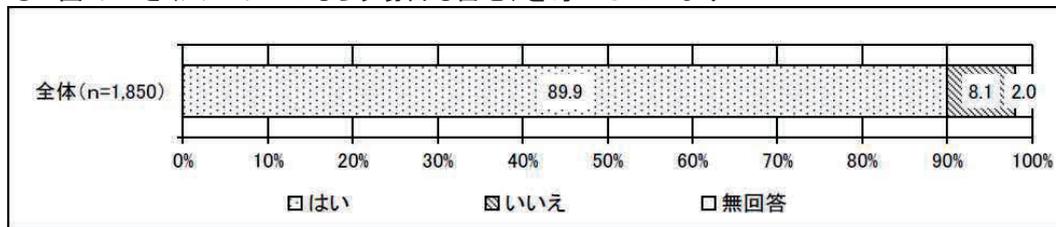
○ お茶や汁物でむせることがありますか



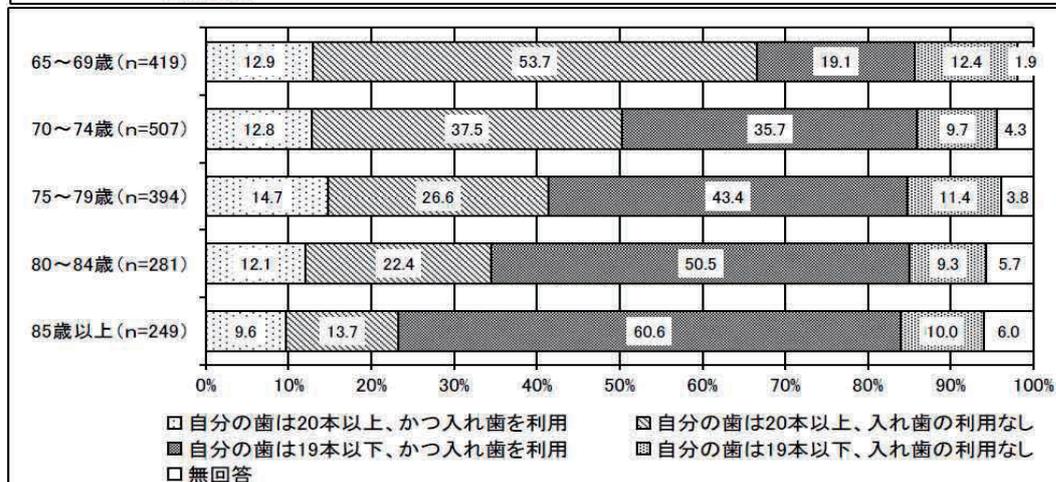
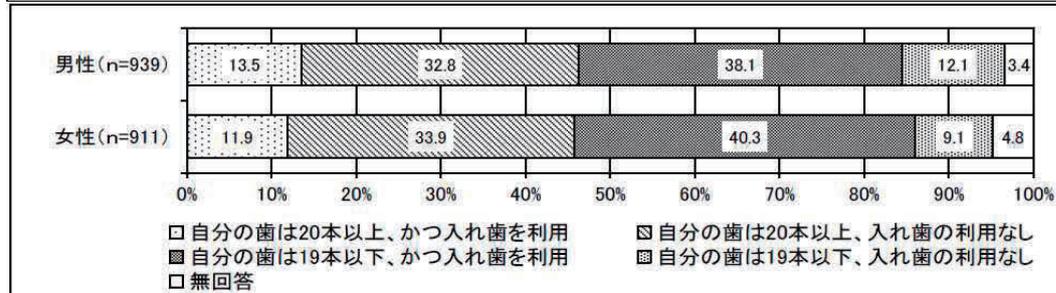
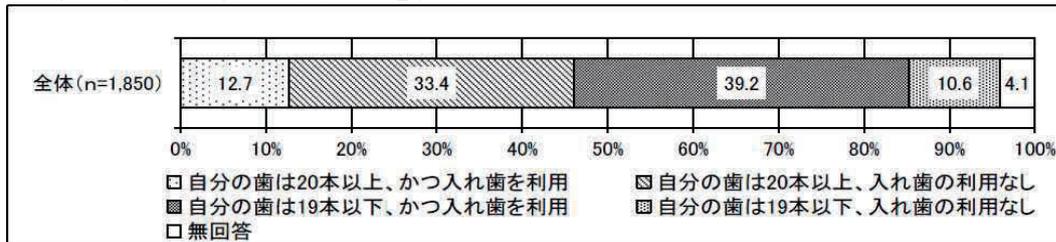
○ 口の渇きが気になりますか



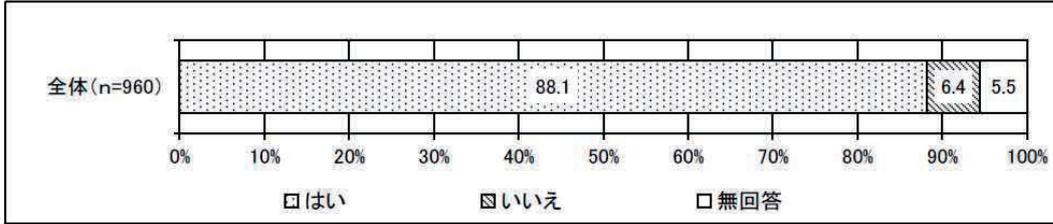
○ 歯みがき(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか



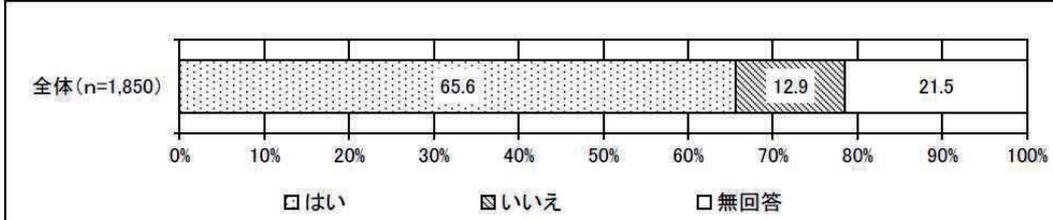
○ 歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください



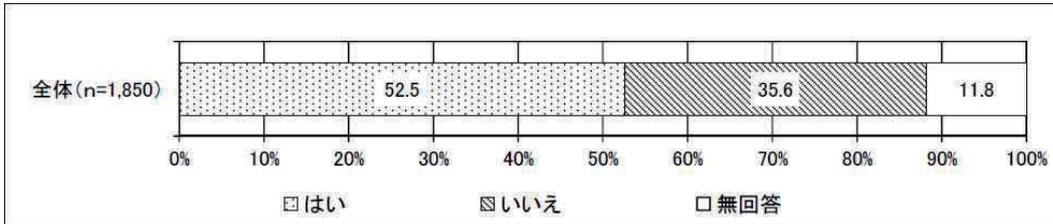
○ 毎日入れ歯の手入れをしていますか(入れ歯を利用している方のみ回答)



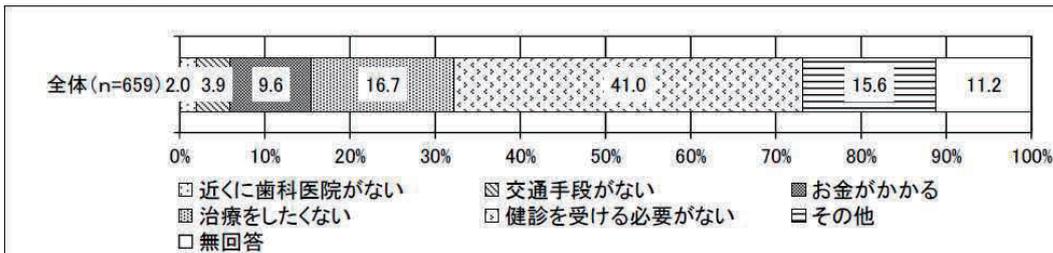
○ 噛み合わせは良いですか



○ 年に1回は、歯科健診を受けていますか

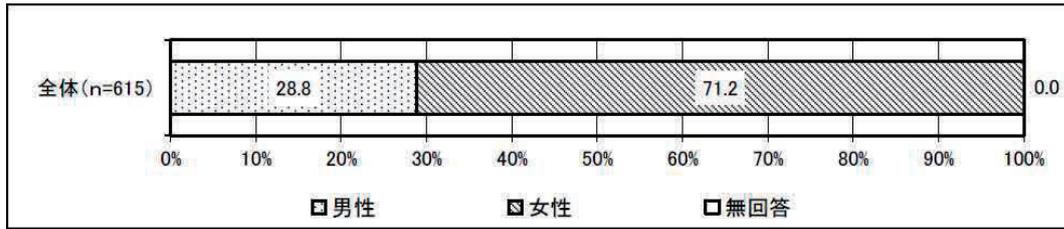


○ 歯科健診を受けない理由は、次のどれですか

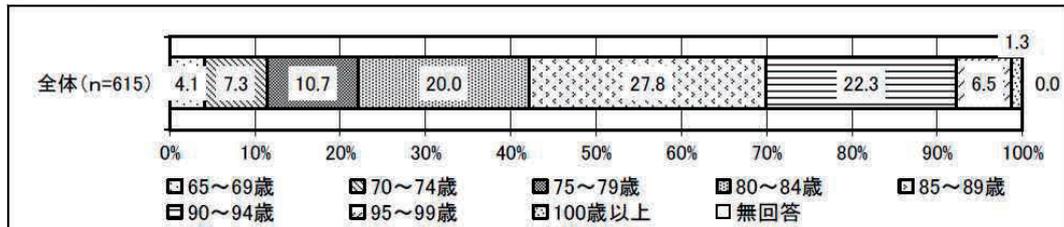


Ⅲ 在宅介護実態調査

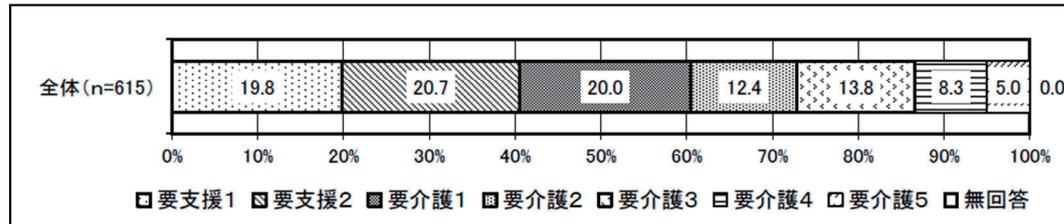
○ 性別



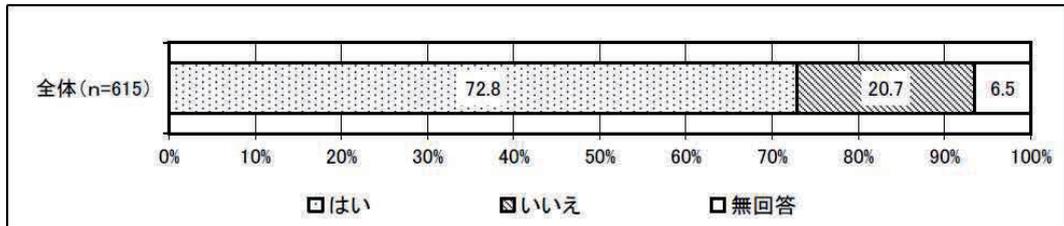
○ 年齢



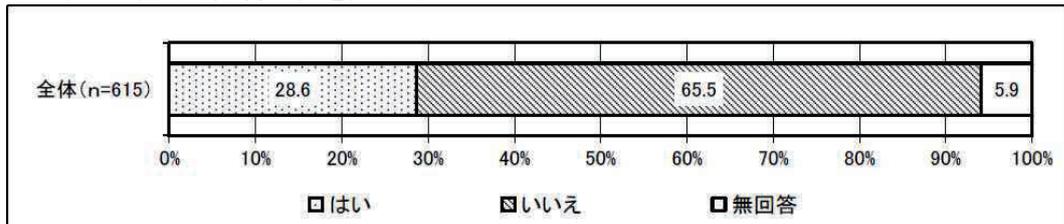
○ 認定区分



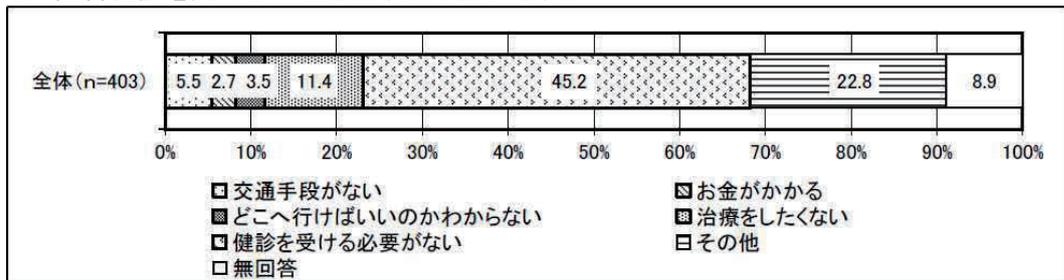
○ 歯みがきを毎日していますか



○ 年に1回は、歯科健診を受けていますか



○ 歯科健診を受けない理由は、次のどれですか



新発田市歯科保健計画(第5次)
新発田市健康推進課