

横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画最終評価(案)について

【民生局健康部健康増進課】

1 報告事項

(1) 計画期間について

歯と口腔の健康づくりの取り組みを位置付けている「健康・食育推進プランよこすか」の計画期間(平成25年度から令和5年度)と整合を図り、次期計画を一体のものとして策定するために、令和3年度(2021年度)から令和5年度(2023年度)までの横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画最終評価を実施した。

(2) 評価結果について

横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画に位置付けた事業は概ね計画どおりに実施できていることを報告します。(別添資料)

1. 歯及び口腔の健康づくり推進計画評価にあたって

1 計画策定の趣旨

むし歯や歯周病に代表される歯科疾患は、その発病、進行により、結果として歯の喪失につながるため、食生活や社会生活などに支障をきたすとされています。また近年、歯周病が、心疾患や誤嚥性肺炎、糖尿病、早産などさまざまな病気の原因になり、全身の健康に影響を及ぼすことがわかってきています。また、高齢者や要介護者に対しても、口腔衛生状態や咀嚼機能の改善を図ることが、誤嚥性肺炎の減少や認知機能低下の予防及び、排せつ、入浴、移動などの基本的な日常動作の改善に有効であるとされています。

このように、歯と口腔の健康を保つことは、単に「食べる」という点からだけではなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るための基礎となるものであり、市民が健康な生活を送ることのできる地域社会の実現に向け、歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組んでいく必要があるため、令和3年（2021年）に横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進計画を策定しました。

2 計画の位置づけ

本計画は、議員提案により令和2年（2020年）に制定された「横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進条例」第8条に定める計画として位置づけ、健康・食育推進プランよこすか（第3次横須賀市健康増進計画・第2次横須賀市食育推進計画、以下、「健康・食育推進プランよこすか」という。）の「歯・口腔」を担うものとしてしています。指標項目の達成状況や取り組みをみることにより、本計画の進捗状況や課題を把握し、全体目標である「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」に向けた取り組みの方向性を検討するために行います。

3 計画の期間

歯と口腔の健康を位置づけている健康・食育推進プランよこすかとの整合性を図るため、次期計画の策定年度を合わせることで、より一層連携を図って取り組みが推進できるよう、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間を計画期間とします。

4 評価方法

指標項目の目標値について、計画策定時の現状値と直近の数値を比較分析し、達成状況について◎達成、○改善、△変化なし、×悪化、—評価困難の5段階で評価しました。また、市民アンケート結果と合わせて課題分析をしました。

指標項目の達成状況（計画策定時と直近値の数値変化）		
◎	達成	目標値を達成もしくは有意に数値が改善したもの
○	改善	目標値を達成しなかったが改善傾向にあるもの
△	変化なし	目標値を達成できなかったが有意差がなかったもの
×	悪化	有意に数値が悪化したもの
—	評価困難	計画策定時と直近値の比較ができないもの

※ 計画策定時の現状値と直近の数値について、カイ2乗検定（有意水準 5%）を用いて比較分析を行いました。

5 ライフステージ別 評価指標の目標達成状況と課題

区分	評価 指標数	達成 ◎	改善 ○	変化なし △	悪化 ×	評価困難 —
乳幼児期	3	1	2	0	0	0
学齢期	2	1	0	1	0	0
成人期	5	1	2	2	0	0
高齢期	4	1	3	0	0	0
計	14 (100.0%)	4 (28.6%)	7 (50.0%)	3 (21.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

2. 計画指標項目の達成状況と今後の展開

1 ライフステージごとの達成状況

(1) 乳幼児期

ア 評価指標の達成状況と評価

評価指標	策定時 (R元年度)	直近値 (R4年度)	目標値 (R5年度)	評価
3歳児でむし歯のある人の割合	13.1%	9.1%	11%	◎
3歳児でむし歯のある人のうち重症型むし歯の人の割合	30.4%	29.3%	25%	○
集団フッ化物洗口実施園	12園	21園	83園	○

- ・「3歳児でむし歯のある人の割合」は目標値を達成しました。
- ・「3歳児でむし歯のある人のうち重症型むし歯の人の割合」は目標値を達成できませんでした。しかし、策定時よりも重症型むし歯の人は減少し改善傾向にあります。
- ・「集団フッ化物洗口実施園」は目標値を達成できませんでした。しかし、有意差はなかったものの策定時よりも実施園は増加傾向にあります。

イ 課題と今後の展開

3歳児でむし歯のある人や重症型むし歯の人は減少していますが、適切な健康管理がされずにむし歯になる幼児もいます。1歳6か月児健康診査や2歳6か月児歯科健康診査、さらに各教室などで、むし歯予防のために、保護者への保健指導を継続的に実施します。

「集団フッ化物洗口実施園」は目標値には達成しなかったものの、新型コロナウイルス感染症の拡大という社会背景の中で実施園が増加しました。園への研修会を継続して実施します。

乳幼児期は食べる、話すといった口腔の機能を獲得し、健全な発育を促す時期です。そのため、保護者がかかりつけ歯科医から適切な助言・指導が受けられるよう、歯科医師会並びに歯科医療機関などとの連携を図ります。

(2) 学齢期

ア 評価指標の達成状況と評価

評価指標	策定時 (R元年度)	直近値 (R4年度)	目標値 (R5年度)	評価
12歳児で永久歯のむし歯のある人の割合	22.8%	17.1%	19%	◎
中学生における歯肉に異常所見がある人の割合	9.9%	10.6%	8%	△

- ・「12歳児で永久歯のむし歯のある人の割合」は目標値を達成しました。
- ・「中学生における歯肉に異常所見がある人の割合」は目標値を達成できませんでした。しかし、策定時と直近値との有意差はなく変化はありませんでした。

イ 課題と今後の展開

学齢期におけるむし歯の有病者率は減少しましたが、歯肉に異常所見がある中学生の割合は目標値を達成していません。この成長過程にある時期に、歯科疾患が全身の健康に及ぼす影響を普及啓発していくことは、広い意味でのプレコンセプションケアにもつながります。歯と口腔の健康を守る力を育てることが必要です。

小学校では文部科学省の小学校学習指導要領特別活動に位置付けられている学校歯科巡回教室を行っていますが、今後も動画などの電子媒体を取り入れ、児童に分かりやすく指導します。さらに小学校卒業後もむし歯および歯周病予防、口腔機能の健全な発達に対する意識を持てるよう推進していきます。

(3) 成人期

ア 評価指標の達成状況と評価

評価指標	策定時 (R元年度)	直近値 (R4年度)	目標値 (R5年度)	評価
40歳で歯周病を有する人の割合	48.4%	51.5%	40%	△
40歳で未処置歯を有する人の割合	35.5%	32.7%	30%	○
妊婦歯科検診受診率	21.0%	26.5%	34%	○
歯周病検診受診率	12.2%	11.2%	27%	△
過去1年間に歯科健診を受けた人の割合	36.5%* ¹	53.0%	47%	◎

* 1は平成28年度県民歯科保健実態調査

- ・「40歳で歯周病を有する人の割合」は目標値を達成できませんでした。しかし、策定時と直近値との有意差はなく変化はありませんでした。
- ・「40歳で未処置歯を有する人の割合」は目標値を達成できませんでした。しかし、策定時よりも未処置歯を有する人の割合は減少し改善傾向にあります。
- ・「妊婦歯科検診受診率」は目標値を達成できませんでした。しかし、策定時よりも検診受診率は増加し改善傾向にあります。
- ・「歯周病検診受診率」目標値を達成できませんでした。しかし、策定時と直近値との有意差はなく変化はありませんでした。
- ・「過去1年間に歯科健診を受けた人の割合」は目標値を達成しました。

イ 課題と今後の展開

40歳で歯周病を有する人の割合は策定時よりも増加傾向にあります。今後も市民に対して歯周病検診の重要性を啓発し、歯科医師会や歯科医療機関などとの連携を図ります。

また、歯周病の予防や改善には歯間ブラシやデンタルフロスを併用した適切な歯みがきが必要であることを歯科検診やイベントなどを通じて広め、これらを使用する人の割合の増加を図ります。

(4) 高齢期

ア 評価指標の達成状況と評価

評価指標	策定時 (R元年度)	直近値 (R4年度)	目標値 (R5年度)	評価
60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合	87.3%	90.2%	89%	◎
70歳代で自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりと噛みしめられる人の割合	82.5%	83.0%	85%	○
80歳(75歳から84歳)で20本以上の自分の歯を有する人の割合	80.3%	80.8%	84%	○
半年前と比べて固いものが食べにくくなった人の割合	27.8%	25.3%	23%	○

- ・「60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合」は目標値を達成しました。
- ・「70歳代で自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりと噛みしめられる人の割合」は目標値を達成できませんでした。しかし、策定時よりも左右の奥歯をしっかりと噛みしめられる人の割合は増加し改善傾向にあります。
- ・「80歳(75歳から84歳)で20本以上の自分の歯を有する人の割合」は目標値を達成できませんでした。しかし、策定時よりも20本以上の自分の歯を有する人の割合は増加し改善傾向にあります。
- ・「半年前と比べて固いものが食べにくくなった人の割合」は目標値を達成できませんでした。しかし、策定時よりも固いものが食べにくくなった人の割合は減少し改善傾向にあります。

イ 課題と今後の展開

評価指標の目標値を達成したものは1項目だけでした。全体的には新型コロナウイルス感染症の拡大により、オーラルフレイル予防に関する教室の参加控えや教室中止などが不可避な状況でした。それにもかかわらず、策定時よりも改善傾向がみられました。今後も引き続き、かかりつけの歯科医を持つことの重要性、歯科疾患予防や咀嚼機能の維持がオーラルフレイル予防につながることを市民が自ら実践できるよう、情報提供や普及啓発を行ってまいります。

2 すべてのライフステージに共通する施策の課題と展開

- 歯及び口腔の健康づくりを推進するための情報を提供し、必要な広報活動を積極的に行う必要があります。
- 「口から食べる支援」が全身の健康状態に密接に関わるとの観点から、周術期および訪問診療などにおける歯科、医科と薬局の連携が重要です。
- 口腔に発生するがんは、進行すると治療しても食事や会話など、生活の質（QOL：Quality of Life）に影響が残ることがあるため、口腔に発生するがんを予防するための普及啓発が必要です。
- 障害のある一部の方や要介護者は、自ら口腔ケアを行うことが難しく、定期的に歯科検診又は歯科医療などのサービスを受けることが困難な場合があることから、口腔機能の低下や歯科疾患に罹患するリスクが高まります。そのため、定期的な歯科検診や必要に応じた歯科診療を受けられるよう支援することが必要です。
- 歯及び口腔の健康づくりと密接な関係があることから、食育、たばこ対策、生活習慣病予防などの取り組みが必要です。
- 大規模災害などにおける被災生活では、断水や口腔ケア用品の不足、不規則・制約的な食事に偏る傾向にあり、口腔内細菌の増殖によるむし歯や歯周病などの発生や重症化が懸念されます。さらには、高齢者における誤嚥性肺炎など身体に悪影響を及ぼす可能性があります。非常時における被災者の口腔衛生にかかる対策が重要です。
- 歯及び口腔の健康づくりに関するボランティア活動に携わる市民が増加するよう支援が必要です。
- 歯及び口腔の健康づくりに関する調査及び研究が必要です。