

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、食生活や社会生活等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、早産等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、移動等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等、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（2022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）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（令和4年度）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、さらに各教室等で、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、歯科医師会や歯科医療機関等との連携を図ります。

(2) 学齡期

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

学齡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及び歯周病予防、口腔機能の健全な発達に対する意識を持てるように推進していきます。

(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%*	53.0%	47%	◎

*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等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等を通じて広め、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見られました。今後も引き続き、かかりつけ歯科医を持つことの重要性、歯科疾患予防や咀嚼機能そしゃく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いきます。

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、周術期及び訪問診療等における歯科、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等、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等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、生活習慣病予防等の取り組みが必要です。
- 大規模災害等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等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。

参考資料

1 用語の説明

本計画における用語等の意味は下記のとおりです。

用語など	説明・解説
オーラルフレイル	加齢に伴う口の機能のささいな衰え（むせる、口が渇く、固いものが噛みにくい等）が心身の機能低下につながるという概念です。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることのない期間のことです。
口腔機能	食べる（噛む、飲み込む）、話すなど、歯や口腔、口腔の周辺の筋肉などを使って行う日常生活機能・動作のことです。
口腔ケア	歯みがき等「清掃を中心とするケア」と口腔体操等「機能訓練を中心とするケア」を併せたものです。
誤嚥性肺炎	本来気管に入ってはいけない物が気管に入り（誤嚥）、そのために生じた肺炎です。
歯周病	「歯周病」は「歯肉炎」と「歯周炎」の総称です。 「歯肉炎(しにくえん)」は、歯肉が腫れたり、腫れた歯肉から出血したりする病気です。 「歯周炎(ししゅうえん)」は、歯肉、歯を支えている顎の骨（歯槽骨(しそうこつ)）の病気です。歯肉炎が進行し歯槽骨まで病変が進行した状態が歯周炎です。 「歯槽膿漏(しそうのうろう)」は、「歯周炎」の俗称です。
周術期	入院、手術、治療、回復まで等を含めた術前、術中、術後までの一連の期間のことです。
重症型むし歯	3歳児歯科健康診査におけるむし歯り患型のうちB型(奥歯と上前歯にむし歯がある)及びC型(下前歯のみ、または下前歯と他の部位にむし歯がある)の状態のことです。
咀嚼	摂取した食物を歯や入れ歯などで噛み、粉砕することです。
8020運動	「8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動」は、「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯で物を噛むことを意味します。
フッ化物	フッ化ナトリウムやモノフルオロリン酸ナトリウムなど、フッ化物イオンを含む無機化合物のことです。歯の再石灰化、歯質強化、抗菌作用がありむし歯予防に有効です。
フッ化物洗口	むし歯予防を目的にフッ化ナトリウムを含む水溶液でブクブクうがいをするすることです。
プレコンセプションケア	一般的には、「女性やカップルを対象として将来の妊娠のための健康管理を促す取り組み」のことです。横須賀市では、「生涯を通じ健康で過ごせるような生活習慣を促すこと」と広く捉えています。
未処置歯	治療が必要なむし歯のことです。治療途中の歯や、治療後にむし歯が再発している歯についても未処置歯に含まれます。
ライフステージ	人の一生を年齢等に分けて乳幼児期（0～5歳）、学齢期（6歳～18歳）、成人期（19歳～64歳）、高齢期（65歳以上）などに分けたそれぞれの段階のことです。

2 横須賀市歯及び口腔の健康づくり推進条例

(目的)

第1条 この条例は、歯及び口腔の健康づくりの推進について基本理念を定め、市民、市、歯科医療関係者、保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等、医療保険者及び事業者の役割を明らかにするとともに、歯及び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、総合的かつ計画的な推進を図り、もって市民の生涯にわたる健康の保持増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯及び口腔の健康づくりは、市民自らがその意義を自覚し、生涯にわたって取り組むものであり、その施策は、医療、保健、福祉、教育その他食育等の関連施策との有機的な連携を図り、関係者の協力を得て、市民の自主的な取り組みを促進することを旨として、推進されなければならない。

(市民の役割)

第3条 市民は、前条に定める基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、歯及び口腔の健康づくりについて理解を深め、必要に応じて県、市、事業者等が実施する歯科健診(健康診査又は健康診断において実施する歯科に関する健診をいう。以下同じ。)その他の事業及び施策を活用し、歯及び口腔の健康づくりに積極的に取り組むよう努めるものとする。

(市の責務)

第4条 市は、基本理念にのっとり、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に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、歯科医療関係者その他関係者と連携し、及び協力して行うものとする。

(歯科医療関係者の責務)

第5条 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に従事する者は、職務を遂行し、適切な歯科医療又は歯科保健指導を行うよう努めるとともに、基本理念にのっとり、市が実施する歯及び口腔の健康づくりに関する施策の推進に協力するものとする。

(保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等、医療保険者及び事業者の責務)

第6条 保健医療関係者、福祉関係者、教育関係者等は、基本理念にのっとり、市民の歯及び口腔の健康づくりの推進及び他の者が行う歯及び口腔の健康づくりに関する活動との連携及び協力を図るよう努めるものとする。

2 医療保険者は、基本理念にのっとり、市内の被保険者が歯科健診及び歯科保健指導(以下「歯科健診等」という。)を受けるための機会を確保し、歯及び口腔の健康づくりに関する取り組みを推進するよう努めるものとする。

3 事業者は、基本理念にのっとり、市内の事業所で雇用する従業員が歯科健診等を受けるための機会を確保し、歯及び口腔の健康づくりに関する取り組みを推進するよう努めるものとする。

(基本的施策)

第7条 市は、前2条に規定する者と連携し、基本理念にのっとり、8020運動を推進するとともに、ライフステージの特性に応じた歯及び口腔の健康づくりに関する取り組みを推進するため、次に掲げる施策を実施するものとする。

- (1) 歯及び口腔の健康づくりに関する情報の収集及び提供を行うこと。
- (2) 歯科と医科及び薬局が適切に連携し、周術期等及び訪問診療における歯及び口腔の健康づくりに関する取組みを推進すること。
- (3) 乳幼児期から高齢期まで生涯にわたるフッ化物応用等の効果的なむし歯予防対策を推進すること。
- (4) 乳幼児期から高齢期まで適時、定期的に歯科健診等を受けるための機会の確保に関する取組みを推進すること。
- (5) 妊娠期における歯科疾患の予防対策を推進すること。
- (6) 乳幼児期におけるむし歯予防及び口腔機能の健全な発達に関する取組みを推進すること。
- (7) 学齢期における歯及び口腔の健康づくりに関する教育を推進すること。
- (8) 成人期における歯周病予防対策を推進すること。
- (9) 高齢期における口腔機能維持及び向上に係るオーラルフレイル予防に関する取組みを推進すること。
- (10) 口腔に発生するがん等の対策に関すること。
- (11) 歯科健診等又は歯科医療を受けることが困難な障害児、障害者及び介護を必要とする高齢者等に係る歯及び口腔の健康づくりを推進すること。
- (12) 歯及び口腔の健康づくりの観点から、食育及びたばこ対策の推進並びに糖尿病その他生活習慣病の予防等を推進すること。
- (13) 災害歯科保健医療に係る体制の整備及び取組みを推進すること。
- (14) 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の増加を図り、その活動を支援すること。
- (15) 歯及び口腔の健康づくりに関する調査及び研究を推進すること。
- (16) 前各号に掲げるもののほか、歯及び口腔の健康づくりに関し必要な取組みを推進すること。

(歯及び口腔の健康づくりの推進に関する計画)

第8条 市長は、歯及び口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、歯及び口腔の健康づくりの推進に関する計画(以下「推進計画」という。)を策定するものとする。

2 推進計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 基本理念にのっとり推進する歯及び口腔の健康づくりに関する基本的な方針、目標等
- (2) 歯及び口腔の健康づくりに関する具体的な取組み等
- (3) 前2号に掲げるもののほか、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

3 市長は、推進計画を策定し、又は変更したときは、これを公表するものとする。

(財政上の措置)

第9条 市は、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を推進するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

この条例は、令和2年10月1日から施行する。