

上越市第 2 次歯科保健計画
(案)

令和 6 年〇月

目次

第1章	計画の策定に当たって	
	1 計画策定の趣旨	1
	2 計画の位置付け	2
	3 基本的な考え方	3
	4 計画の期間	3
	5 計画の対象	3
第2章	各ライフコースにおける取組の検証と今後の対策	
	1 乳幼児期	4
	2 学童・思春期	5
	3 成人期	7
	4 高齢期	9
	5 障がい児(者)・要介護者等	11
第3章	計画推進に向けて	12
第4章	評価	13
卷末資料	1 計画策定経過	14
	2 上越市歯科保健計画策定委員会設置要綱	15
	3 上越市歯科保健計画策定委員会委員名簿	17

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

平均寿命の延伸により人生 100 年時代を迎える中、誰もがより長く元気に暮らしていくための基盤として健康の重要性がより高まっています。生涯にわたる歯・口腔の健康は生活の質（QOL）の向上に寄与し、全身の健康とも関連するため、歯・口腔の健康づくりの取組は更なる強化が求められています。

こうした中、国は、生涯を通じた歯科健診の推進や口腔機能管理の充実、かかりつけ歯科医の普及等について示し、歯科口腔保健の重要性を位置付けています。

また、新潟県は、昭和 56 年の県歯科保健計画策定以降、40 年以上にわたり地域、歯科医師会、行政が一丸となって生涯を通じた歯科保健施策を推進し、12 歳児のむし歯数は平成 12 年度から全国最少を達成し続けています。

当市においては、平成 25 年度に市民一人一人が歯や口腔の健康状態を保ち、生活の質を維持・向上させることを目的とする上越市歯科保健計画を策定し、歯科保健の更なる推進を図ってきました。

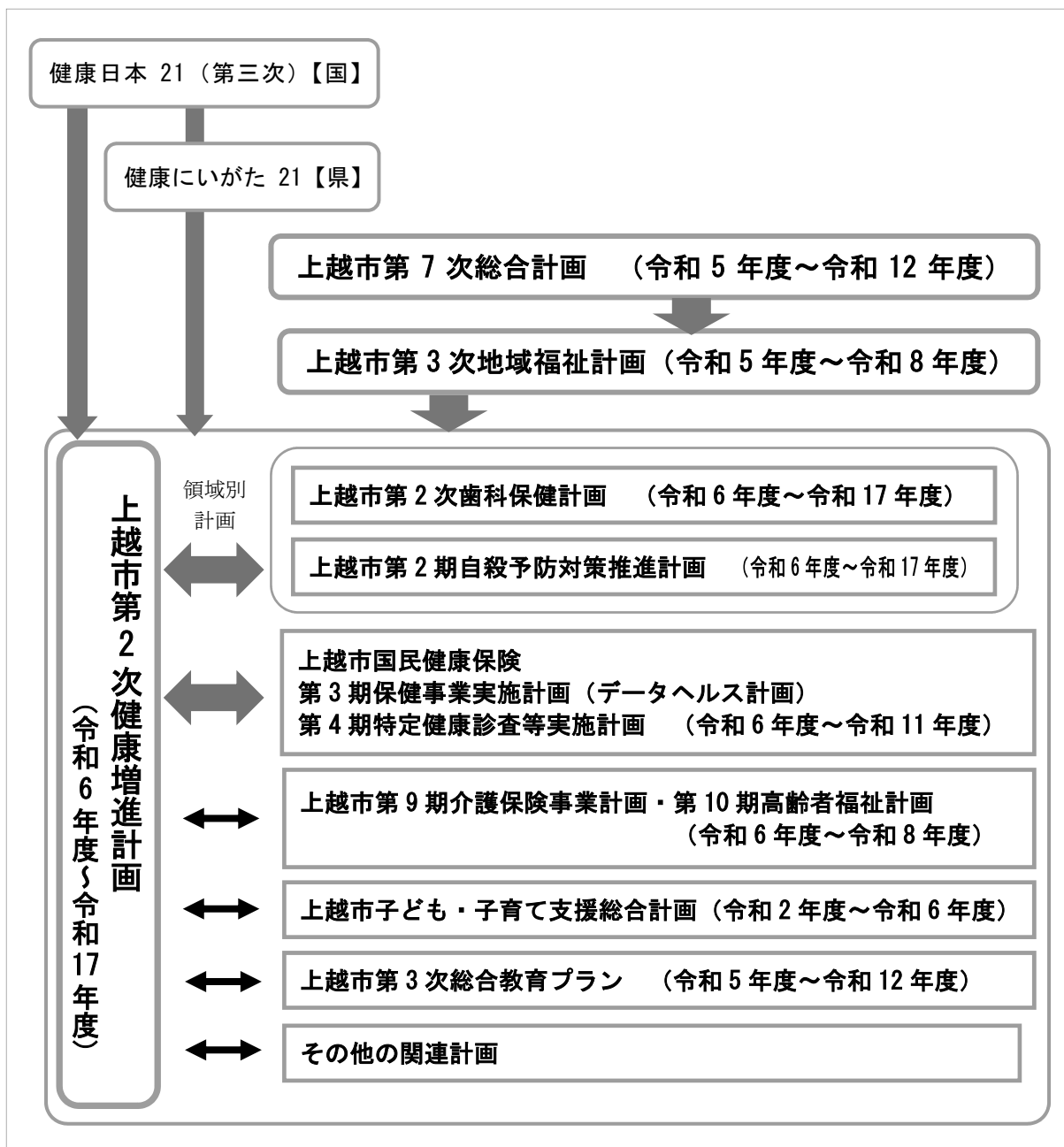
この間、生涯を通じた歯科保健施策の総合的な取組を通じ、乳幼児期から小・中・高校生においてむし歯及び歯周病の有病率の減少がみられる一方で、青年期に進行した歯周病を有する人が増加し、高齢期では口腔機能の低下が懸念される現状にあります。

こうした状況を踏まえ、歯科保健を含む健康増進を取り巻く情勢の変化とこれまでの計画に基づく取組の検証・評価を基に、歯科保健に関する新たな課題解消に向けた取組を推進するため、次期計画を策定するものであります。

2 計画の位置付け

本計画は、当市の最上位計画である「上越市第7次総合計画」に基づいて策定する上越市第2次健康増進計画の領域別計画として位置付けます。

上越市第2次健康増進計画は、策定から6年を経過する令和11年度に中間見直しを行うこととしており、本計画を始め関連する各計画もあわせて見直しし、整合性を図ることとしています。



3 基本的な考え方

健康寿命の延伸や健康格差の縮小を図るためには、生涯を通じて歯科疾患を予防するとともに、歯の喪失予防や口腔機能を維持・向上させることが重要です。

また、現在の歯と口腔の健康状態はこれまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や、次世代の健康にも影響を及ぼすことから、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人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）に基づいた取組の推進が必要です。

(1) 発症予防

「むし歯予防」と「歯周病予防」は、歯科疾患の発症を予防する上での基本となります。特に、歯周病は生活習慣病等の全身の健康との関係性が注目されていることから、大きな健康課題として認識し、取組を進めていくことが不可欠です。

(2) 重症化予防

「歯の喪失予防」と「口腔機能の維持・向上」は、歯・口腔の健康における重症化予防の重要な対策です。歯の喪失と口腔機能の低下は、健全な食事の摂取や発音の操作等の生活機能に影響を及ぼし、生活の質に大きく関係することから、より早い年代からの取組の推進が必要です。

4 計画の期間

本計画は令和6年度から令和17年度までの12年間を計画期間とし、具体的な取組について毎年度の実施状況を確認しながら効果的な事業を展開していきます。

また、中間年に当たる令和11年度に評価を行い、取組の見直しや目標項目の変更を行うとともに、最終年度には目標の達成状況について検証・評価を行います。

5 計画の対象

本計画は生涯を通じた歯科保健計画であり、ライフコースごとに掲げる目標の達成に向け、それぞれに応じた健康増進の取組を推進するものであることから、全市民を対象とします。

第2章 各ライフコースにおける取組の検証と今後の対策

1 乳幼児期

(1) これまでの取組

- ・ 幼児歯科健診の実施及び保健指導、状況に応じた受診勧奨
- ・ 乳幼児健診や離乳食相談会、保育園・認定こども園・幼稚園等における健康教育、健康相談
- ・ かかりつけ歯科医で定期的に歯や口腔の状態を確認することを啓発
- ・ フッ化物利用及びフッ化物に関する啓発

(2) 現状と課題

評価指標	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
3歳児のむし歯有病率	10.2%	8.1%	7.4%	7.8%	6.5%	3.7%	3.8%
5歳児のむし歯有病率	33.4%	29.6%	28.3%	28.8%	22.5%	25.8%	20.9%

資料 上越市健康づくり推進課、新潟県歯科疾患実態調査

- ・ 1歳児健診以降、継続した歯科健診やフッ化物利用の推進により、むし歯有病率は確実に減少を続けており、今後も発症予防に重点を置く必要があります。
- ・ 乳幼児健診や離乳食相談会における食事に関する相談では「野菜を食べない」や「噛まずに丸飲みをしてしまう」という内容が多いことから、口腔機能の獲得に必要な食習慣について発達段階に応じた健康教育が重要です。また、市では幼児期からの肥満が課題となっていることから、生活リズムを基盤とした体づくりの保健指導が重要です。
- ・ 上越市の3歳児健診アンケート結果（表1）によると、かかりつけ歯科医がいる3歳児の割合は3～4割にとどまっており、かかりつけ歯科医による定期的な歯と口腔の確認について引き続き啓発を行う必要があります。

表1

	H30	R1	R2	R3	R4
3歳児健診受診者のうち、 かかりつけ歯科医がいる児の割合	32.0%	33.6%	40.0%	37.4%	36.5%

資料 上越市健康づくり推進課

(3) 目標

- ・ むし歯予防
- ・ 生活リズムと食習慣の形成、咀嚼等の口腔機能の獲得

(4) 今後の対策

- ・ 歯科健診の継続と、かかりつけ歯科医をもつことを啓発
- ・ 健全な歯と口腔を育むための食生活や、発達の程度に応じた口腔清掃に関する保健指導
- ・ フッ化物利用におけるむし歯予防対策の推進

(5) 評価指標

評価指標	現状値 (R4)	目標値 (R17)
3歳児のむし歯有病率	3.8%	減少
3歳児の4本以上むし歯有病率	1.3%	0.0%
5歳児のむし歯有病率	20.9%	20%以下

2 学童・思春期

(1) これまでの取組

- ・ 歯科検診の実施及び結果に応じた受診勧告
- ・ 生活リズムや身体の成長に合わせた食習慣及び適切なブラッシングに関する健康教育
- ・ かかりつけ歯科医で定期的に歯や口腔の状態を確認することの啓発
- ・ フッ化物利用の継続

(2) 現状と課題

評価指標	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
12歳児のむし歯有病率	14.5%	12.5%	11.4%	11.1%	11.7%	9.5%	8.6%
小学生の歯周病判定率	12.5%	15.2%	9.6%	8.9%	10.8%	9.3%	10.5%
中学生の歯周病判定率	19.8%	22.6%	18.2%	14.1%	13.4%	16.6%	12.0%
高校生の歯周病判定率	25.7%	26.3%	23.3%	22.0%	20.7%	18.3%	15.5%

資料 新潟県歯科疾患実態調査

- ・ むし歯予防対策の効果やフッ化物利用の推進により、永久歯の萌出完了期である12歳児のむし歯有病率は減少しており、今後も乳幼児期からの取組を継続することが重要です。
- ・ 小・中学生及び高校生の歯周病判定率は減少していますが、年齢が上がるにつれて歯周病と判定される人が増加しており、20代及び30代の進行した歯周病有病率に影響していると考えられます。成人期へ移行するまでに、かかりつけ歯科医で治療することを習慣化することが必要です。

- ・令和3年度のライフスタイル調査（市教育委員会が市内全小中学校に対し、3年に1回実施する生活習慣に関する調査）によると、平成30年度と比較して就寝時刻が遅くなっているほか、間食にアイスクリームやジュース、スナック菓子を摂取する割合が高いなど生活習慣や食習慣の乱れが明らかとなっています。

（3） 目標

- ・むし歯予防
- ・歯肉炎の発症予防
- ・生活リズムと食習慣の形成、咀嚼等の口腔機能の獲得

（4） 今後の対策

- ・歯科検診の継続と、定期的にかかりつけ歯科医へ通院することの習慣化
- ・健全な歯と口腔を育むための食生活やセルフケアに関する健康教育

（5） 評価指標

評価指標	現状値 (R4)	目標値 (R17)
12歳児のむし歯有病率	8.6%	5.0%
小学生の歯周病判定率	10.5%	8%以下
中学生の歯周病判定率	12.0%	10%以下
高校生の歯周病判定率	15.5%	10%以下

3 成人期

(1) これまでの取組

- ・成人歯科健診及び保健指導、健康相談
- ・特定健診や健診結果説明会、地区健康講座等における歯科健康教育
- ・歯周病と全身の疾患等との関連についての啓発

(2) 現状と課題

評価指標		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
進行した歯周病(歯周ポケット4mm以上)を有する人の割合	20代	20.9%	53.2%	53.1%	37.0%	26.5%	27.7%	24.0%
	30代	20.0%	50.4%	48.3%	40.8%	30.0%	26.7%	30.2%
	40代	39.7%	62.7%	49.7%	41.5%	29.9%	30.1%	22.6%
	50代	57.7%	72.7%	57.1%	46.1%	34.1%	30.4%	32.0%
	60代	60.5%	81.1%	57.1%	42.6%	35.9%	37.4%	29.6%
未処置歯を有する人の割合	20代	33.4%	27.2%	20.8%	21.7%	30.2%	28.1%	26.0%
	30代	24.7%	21.9%	17.9%	18.2%	26.9%	31.9%	23.8%
	40代	36.0%	25.7%	16.4%	17.5%	32.2%	25.3%	18.3%
	50代	46.3%	26.1%	16.4%	15.7%	28.1%	23.6%	18.9%
	60代	37.4%	25.8%	21.3%	21.6%	22.7%	22.5%	21.4%
45～49歳で喪失歯のない人の割合		61.6%	75.0%	88.2%	83.6%	85.6%	84.6%	89.0%
60～64歳で自分の歯が24本以上ある人の割合		82.1%	85.5%	97.9%	97.4%	96.7%	93.0%	98.0%
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合		26.1%	26.3%	24.0%	21.6%	19.3%	19.2%	19.0%

資料 上越市健康づくり推進課

- ・市の成人歯科健診の結果からは、未処置歯のある人の割合が減少し、喪失歯のない人が増加するなどの成果が見られます。
- ・歯科医療機関に委託している成人歯科健診の受診率は5～6%台と伸び悩んでいることから、過去1年間に歯科健診を受診した人の割合を目標とする50%の受診率に向けた取組を継続していく必要があります。
- ・令和4年度の成人歯科健診受診者の結果では、デンタルフロスや歯間ブラシを使用している人が3割に満たず、歯間部清掃を含むセルフケアについての啓発が必要です。

- ・市の特定健診の結果からは、肥満や高血圧等の生活習慣病が課題となっており、歯周病と喫煙や口呼吸、全身の疾患等との関連についての啓発が必要です。

(3) 目標

- ・歯周病有病率の減少
- ・口腔機能の維持・低下予防

(4) 今後の対策

- ・歯科健診の受診率向上と定期的にかかりつけ歯科医で治療することを啓発
- ・健全な歯・口腔の維持及び歯の喪失予防を図るための健康教育
- ・全身との健康の関係性に関する知識の普及啓発

(5) 評価指標

評価指標		現状値 (R4)	目標値 (R17)
進行した歯周病(歯周ポケット4mm以上)を有する人の割合	20代	24.0%	10%以下
	30代	30.2%	10%以下
	40代	22.6%	10%以下
	50代	32.0%	25%以下
	60代	29.6%	25%以下
20歳以上で未処置歯を有する人の割合		24.5%	20%以下
45～49歳で喪失歯のない人の割合		89.0%	増加
60～64歳で自分の歯が24本以上ある人の割合		98.0%	現状維持
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合		19.0%	55.0%

4 高齢期

(1) これまでの取組

- ・成人・後期高齢者歯科健診及び保健指導、健康相談
- ・特定・後期高齢者健診や健診結果説明会、地区健康講座等における歯科健康教育
- ・高齢者の通いの場や介護予防事業における口腔ケア指導
- ・歯周病と全身の疾患との関連、オーラルフレイル[※]等についての啓発

※オーラルフレイル：口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰え（フレイル）の一つ

(2) 現状と課題

評価指標	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
70～74歳で自分の歯が24本以上ある人の割合	50.5%	69.2%	89.9%	93.2%	90.7%	93.6%	94.0%
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合(65歳以上再掲)	40.7%	35.8%	25.1%	25.7%	23.2%	22.5%	25.5%
何でもよく噛んで食べることができる人の割合(40歳～74歳)	—	—	67.6%	62.4%	63.0%	61.6%	59.1%
半年前に比べて固いもの(さきいか、たくあんなど)が食べにくくなった人の割合(75歳以上)	—	—	—	—	24.0%	25.0%	27.0%

資料 上越市健康づくり推進課

- ・市の成人歯科健診の結果、40歳代以降のむし歯や歯周病有病率が減少し、歯の喪失予防につながっていると考えられます。
- ・令和4年度の市の後期高齢者歯科健診（76歳、80歳）は約3割が受診していますが、20歳から70歳までの歯科健診の受診率は1割未満となっており、受診率の向上が課題です。
- ・特定健診における質問票では「何でもよく噛んで食べることができる人」の割合が減少しており、口腔機能に影響する要因の変化が現れる高齢期以前からの定期受診の啓発が重要です。
- ・成人期と同様に、歯周病と全身の疾患等との関連についての啓発が必要です。

(3) 目標

- ・歯周病有病率の減少
- ・口腔機能の維持・低下予防

(4) 今後の対策

- ・歯科健診の受診率向上と、定期的にかかりつけ歯科医へ通院することを啓発
- ・健全な歯・口腔の維持及び歯の喪失予防を図るための健康教育
- ・全身との健康の関係性に関する知識の普及啓発

(5) 評価指標

評価指標	現状値 (R4)	目標値 (R17)
70～74歳で自分の歯が24本以上ある人の割合	94.0%	現状維持
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合(65歳以上再掲)	25.5%	60%以上
何でもよく噛んで食べることができる人の割合(40歳～74歳)	59.1%	70%以上
半年前に比べて固いもの(さきいか、たくあんなど)が食べにくくなった人の割合(75歳以上)	27.0%	24.0%

5 障がい児（者）・要介護者等

(1) これまでの取組

- ・ 障害児（者）歯科保健推進事業及び在宅要介護者等歯科保健推進事業の周知
- ・ 在宅歯科医療連携室の周知及び利用の促進

(2) 現状と課題

評価指標	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
障害児(者)歯科保健推進事業実施施設	50.0%	50.0%	25.0%	50.0%	16.7%	16.7%	22.2%

資料 新潟県障害児（者）歯科保健推進事業

- ・ 障害児（者）歯科保健推進事業は、県が障がい児（者）の歯科保健水準の向上を目的として、地域活動支援センターや療育支援を行う施設等を対象に歯科健診や歯科保健指導、健康教育を行う事業です。近年、対象施設において、独自に歯科健診やかかりつけ歯科医への受診勧奨を行っているため、障害児（者）歯科保健推進事業の実実施施設の割合は減少傾向にあります。
- ・ 上越歯科医師会は令和3年に上越保健センター内に上越障がい者歯科診療センターを開設し、障がいをもつ人を対象に個々の状態に適した歯科医療及び口腔ケアを行っています。
- ・ 定期的に歯科健診や歯科医療を受けることが困難な障がい児（者）及び要介護者は、歯科疾患が進行すると治療がより困難になるため、発症及び重症化予防が重要です。
- ・ 要介護高齢者においては、食事や会話等においても歯と口腔機能が重要な役割を果たすため、在宅歯科医療連携室を活用できるように周知していくことが必要です。

(3) 目標

- ・ むし歯予防
- ・ 歯肉炎の発症予防、歯周病有病率の減少
- ・ 生活リズムと食習慣の形成、咀嚼等の口腔機能の獲得
- ・ 口腔機能の維持・低下予防

(4) 今後の対策

- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的にメンテナンスを受けるための普及啓発
- ・ むし歯及び歯周病の重症化予防のための歯科保健指導

(5) 評価指標

- ・ 上越障がい者歯科診療センターの新規患者数
歯科医療を必要とする障がい者が、地域で適切に受診できているかを把握するために設定
歯科保健関係者が事業や地域の歯科保健体制等について検討する際に議論する一つの指標
のため、目標値は定めない。

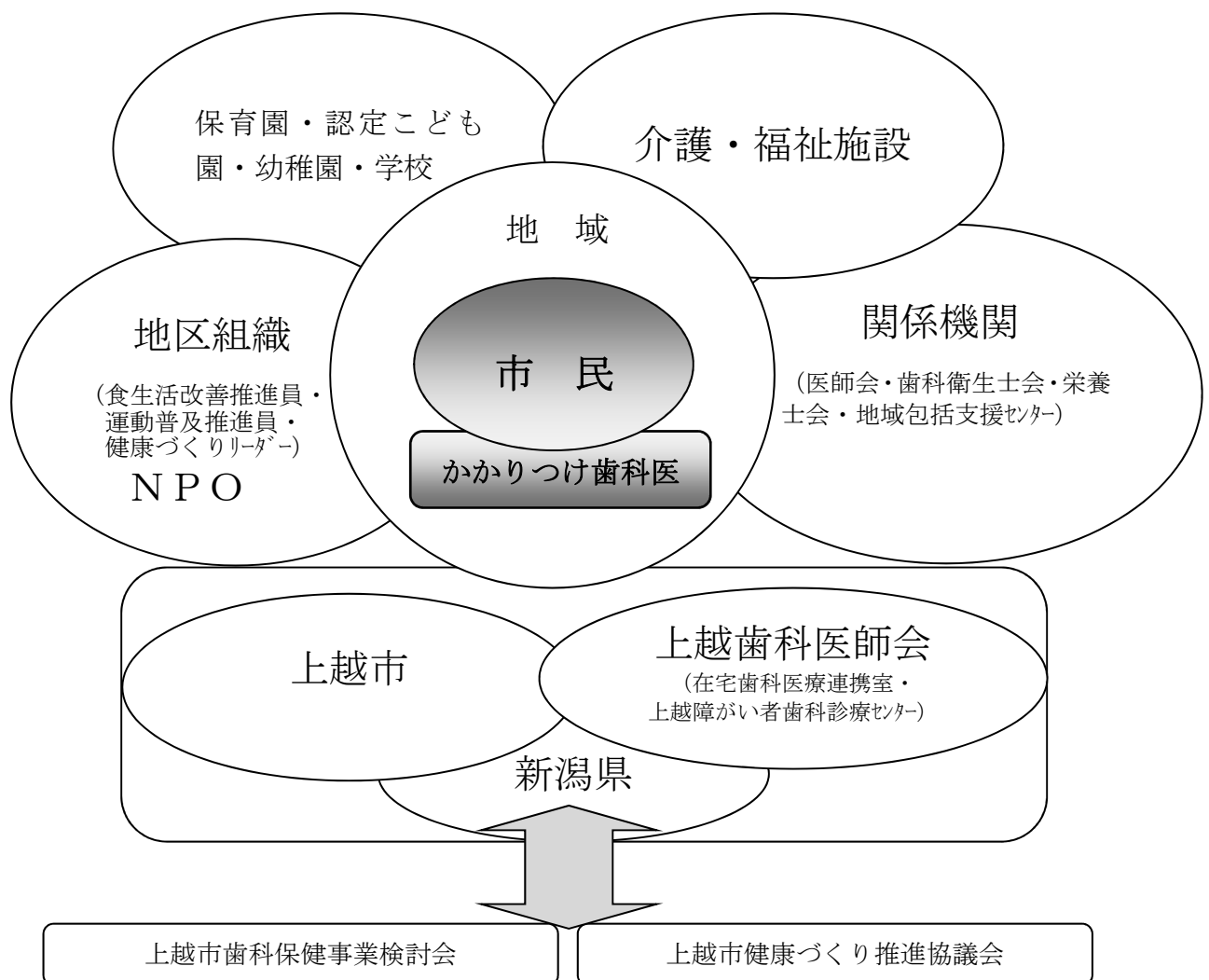
第3章 計画推進に向けて

当市では、歯科保健活動の推進を図るための方策について「上越市歯科保健事業検討会」において協議しています。また、市民全体の健康増進を図るための総合的な健康づくりの方針とその事業について協議する「上越市健康づくり推進協議会」を設置しています。

引き続き、この2つの会議において、歯科保健における課題や活動の取組等が実態に即したのものになっているか検討・協議を行い、本計画の進捗管理と推進を図ります。

また、当市の歯科保健は、歯科医師を始め、関係者の熱意と努力により大変恵まれた環境にあります。市民一人一人が歯や口腔の健康を維持する行動を実践し、行動目標を達成できるよう、行政だけでなく歯科保健関係者、健康福祉関係機関を始め、地域の様々な団体とも連携しながら本計画を推進していきます。

【計画推進体制図】



第4章 評価

本計画の評価については、「上越市歯科保健事業検討会」及び「上越市健康づくり推進協議会」において進捗管理を行い、最終年度の目標値達成に向けた事業を展開していきます。

年代	評価指標		上越市		国		県	
			現状値 (R4)	目標値 (R17)	現状値	目標値	現状値 (R4)	目標値 (R6)
乳幼児期	3歳児のむし歯有病率		3.8%	減少	11.8% (R2)	5.0%	6.9% (R3)	5.0%
	3歳児の4本以上むし歯有病率		1.3%	0.0%		0.0%		
	5歳児のむし歯有病率		20.9%	20%以下			26.8%	20.0%
学童・思春期	12歳児のむし歯有病率		8.6%	5.0%	29.4% (R2)	5.0%	15.6%	10.0%
	小学生の歯周病判定率		10.5%	8%以下				
	中学生の歯周病判定率		12.0%	10%以下	10代 19.8% (H28)	10代 10.0%	中3 19.0% (R1)	中3 16.0%
	高校生の歯周病判定率		15.5%	10%以下				
成人期	進行した歯周病(歯周ポケット4mm以上)を有する人の割合	20代	24.0%	10%以下	21.1% (H30)	10.0%		
		30代	30.2%	10%以下				
		40代	22.6%	10%以下	44.7% (H28)	25.0%		
		50代	32.0%	25%以下				
		60代	29.6%	25%以下	62.0% (H28)	45.0%		
	20歳以上で未処置歯を有する人の割合		24.5%	20%以下	33.6% (H28)	20.0%		
	45～49歳で喪失歯のない人の割合		89.0%	増加				
	60～64歳で自分の歯が24本以上ある人の割合		98.0%	現状維持			66.2% (R1:60歳)	70.0%
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合		19.0%	55.0%	52.9% (H28)	95.0%	56.3% (R3)	55.0%	
高齢期	70～74歳で自分の歯が24本以上ある人の割合		94.0%	現状維持	51.2% (H28)	60.0%	50.3%	40.0%
	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合(65歳以上再掲)		25.5%	60%以上				
	何でもよく噛んで食べることができる人の割合(40歳～74歳)		59.1%	70%以上				
	半年前に比べて固いもの(さきいか、たくあんなど)が食べにくくなった人の割合(75歳以上)		27.0%	24.0%				
要(障 介者 が 護 い 者 ・ 児	上越障がい者歯科診療センター 新規患者数(上越市民)		24人	歯科医療を必要とする障がい者が適切に受診できることが目的であり、患者数の増減で評価するのではなく、関係者が議論する上での一つの参考値として設ける。				

巻末資料

1 計画策定経過

年月日	会議等	協議内容
令和5年 7月13日	第1回 上越市歯科保健計画 策定委員会	<ul style="list-style-type: none">• これまでの取組から見えてきた現状の分析• 目標の達成状況• 今後の方向性について
9月28日	第2回 上越市歯科保健計画 策定委員会	<ul style="list-style-type: none">• 第1回の意見を踏まえた課題に対する今後のライフステージごとの対策• 目標設定など次期計画の素案について
12月25日 ～令和6年 1月23日	パブリックコメントの実施	
2月1日	第3回 上越市歯科保健計画 策定委員会	<ul style="list-style-type: none">• パブリックコメントの結果報告• 次期計画（案）について• 策定後の歯科保健推進体制について

2 上越市歯科保健計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 市民の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策定する上越市歯科保健計画について検討を行うため、上越市歯科保健計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 上越市歯科保健計画に登載する事業の検討に関すること。
- (2) 上越市歯科保健計画の策定に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる人のうちから市長が委嘱し、又は任命する20人以内の委員をもって組織する。

- (1) 歯科医療団体その他の関係団体の代表者
- (2) 学識経験を有する人
- (3) 公募に応じた市民
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 市の職員
- (6) その他市長が必要と認める人

(委員の任期)

第4条 委員会の委員の任期は、委嘱又は任命の日から所掌事項の検討が終了する日までとする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席した委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第7条 委員会は、調査又は審議に必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は関係者に対して必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康づくり推進課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会が定める。

附 則

この要綱は、平成23年11月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から実施する。

3 上越市歯科保健計画策定委員会 委員名簿

(敬称略・順不同)

委員名	所属等	選出区分	備考
黒田 陽	一般社団法人 上越歯科医師会 地域保健部 理事	歯科医療団体	
新部 洋史	一般社団法人 上越歯科医師会 上越市歯科保健対策委員長		委員長
俵 木 修	一般社団法人 上越歯科医師会 上越市歯科保健対策副委員長		
片海 正明	一般社団法人 上越歯科医師会 上越市歯科保健対策委員		
神戸 正人	一般社団法人 上越歯科医師会 上越市歯科保健対策委員		
矢富 政則	一般社団法人 上越歯科医師会 上越市歯科保健対策委員		
丸田 隆司	一般社団法人 上越歯科医師会 上越市歯科保健対策委員		
橋本 ヒデ子	公募市民	公募市民	
樋口 聖子	一般社団法人 新潟県歯科衛生士会 上越ブロック長	歯科関係団体	
室 美南	上越地域振興局 健康福祉環境部 医薬予防課 歯科衛生士	関係行政機関	

(任期：令和5年7月13日～令和6年3月31日)

上越市第2次歯科保健計画

令和6年〇月

発行 新潟県上越市

編集 上越市健康福祉部健康づくり推進課

〒943-8601 新潟県上越市木田1丁目1番3号

TEL (025) 520-5712 FAX (025) 526-6116

E-mail: kenkou@city.joetsu.lg.jp