

別冊

上越市歯科保健計画

改定版（案）

平成 30 年 月

上越市

誰も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指して

歯や口腔の健康は、全身の健康の原点であり、食べる喜び、話す楽しみなど豊かな人生を送るための基礎となるものです。また、一人ひとりの健康が地域の健康をもたらし、すこやかなまちづくりへとつながっていきます。

当市では平成25年に、市民の誰もが歯や口腔の健康状態を保ち、生活の質を向上させるために、平成34年度までを計画期間とする歯科保健計画を策定し、乳幼児期から高齢期にわたる各ライフステージにおいて、それぞれの課題を踏まえた歯科保健を推進してまいりました。

これまでの5年間の取組の成果として、乳児期から学童期までのむし歯有病率が減少を続け、高齢者においても自分の歯が24本以上ある人が増しているなど、市民の皆様は歯や口腔の健康を維持する意識が高まってきています。

一方、市民の生活スタイルの変化が生活リズムや食習慣が乱れてきていることから、歯周病の発症が低年齢化するなど新たな課題が発生しており、歯や口腔の健康状態を保つことがなお一層重要となっています。そのためには、日々の口腔ケアと、生涯を通じてかかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診やメンテナンスを受けていくことが重要です。

市では、歯科保健計画の中間年に当たり、市民の皆様に取り組んでいただきたい事、関係機関の取組、市が実施するべき対策を改めて定め、今後の歯科保健の充実に努めてまいりたいと考えております。

本計画の改定に当たり、計画の推進に必要な事項等について熱心にご審議いただきました上越市歯科保健計画策定委員会の皆様、貴重なご意見をいただきました皆様に、心から感謝を申し上げます。

平成30年 月

上越市長 村山秀幸

目次

第1章	計画の見直しに当たって	
1	見直しの趣旨	1
2	計画の性格	1
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	各ライフステージ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	9
3	成人期	16
4	高齢期	21
5	障害児(者)・要介護者等	25
第3章	計画推進に向けて	28
第4章	評価	29
巻末資料	1 計画の策定経過	31
	2 上越市歯科保健計画策定委員会設置要綱	32
	3 上越市歯科保健計画策定委員会委員名簿	34
	4 資料について	35

第1章 計画の見直しに当たって

1 見直しの趣旨

歯科保健に関し、国は平成23年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定するとともに、平成24年には健康日本21を改定し、更なる推進を図っています。

また、新潟県においては、都道府県では全国初の歯科保健計画となる「むし歯半減10か年運動」の策定を始め、「新潟県歯科保健推進条例」が制定されるなど、35年以上にわたり、地域・歯科医師会・行政が一丸となったむし歯予防対策の取組が国先駆けて行われてきました。この結果、平成12年度に12歳児の一人平均むし歯数が全国最少となり、平成28年度まで17年連続日本一を達成し続けています。

こうした中、当市においても、市民一人ひとりが歯や口腔の健康状態を保ち、生活の質（QOL）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（以下「本計画」という。）を策定し、歯科保健のさらなる推進を図っています。

本計画は、平成25年度から平成34年度までの10年間を計画期間と定めるとともに、5年を目途に、歯科保健情勢の変化や取組の評価検証を踏まえた見直しを行うこととしています。

当市においては、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、むし歯に関する取組については着実な成果を上げる一方で、歯周病と診断される人の若年化や、定期的な歯科健診の必要性の認識不足等、新たな課題の発生も認められます。

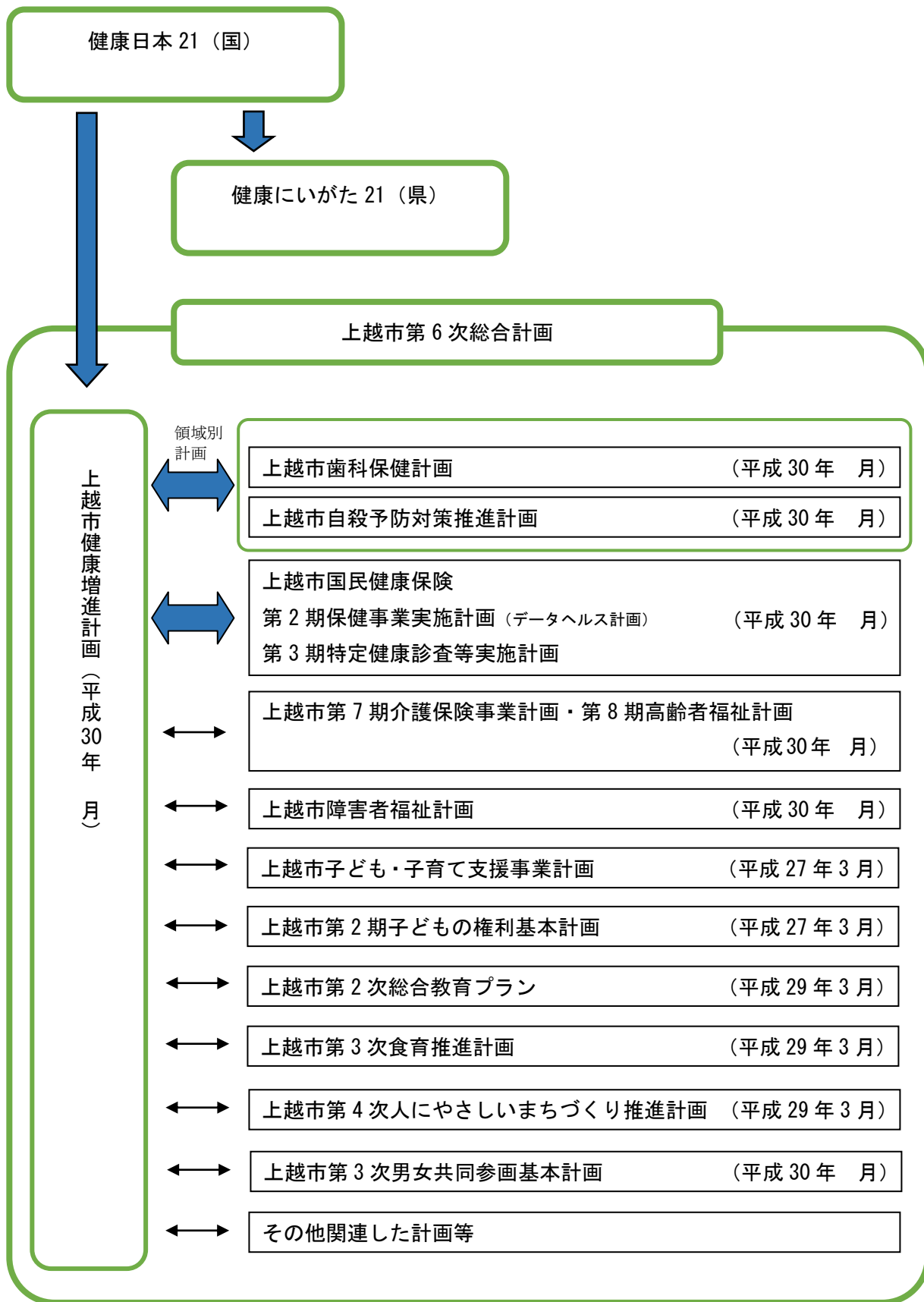
こうした状況を踏まえ、計画期間の中間年にあたる平成29年度において、計画策定後の歯科保健を含む健康増進を取り巻く情勢の変化と、これまでの取組について検証・評価するとともに歯科保健に関する新たな課題解消に向けた取組を推進するため、見直しを行うものがあります。

2 計画の性格

本計画は引き続き、上越市健康増進計画（以下「健康増進計画」という。）における歯科の領域別計画として位置付けます。

また、健康増進計画についても、策定から5年を経過する平成29年度に見直しを行い、本計画を始め関連する各計画と整合性を図ることとしています。（次頁参照）

関連計画との関連性



↔ …連携

※ () 内は策定・改定年月

3 基本的な考え方

高齢化が急速に進展し、医療・介護サービスの需要が増大するなか、歯と口腔の健康が全身の健康や生活習慣との関連性が高いことが、近年、明らかとなってきています。

健康寿命の延伸を図るためには、生涯を通じて歯科疾患を予防するとともに、喪失歯予防や口腔機能を維持、向上させることが重要です。

当市では、歯周病と診断される人が各年代において増えているだけでなく、その診断年代が若年化していること、また、成人期において未処置歯や喪失歯がある人が増加傾向にあるなどの課題があることを踏まえ、「歯や口腔の健康状態を保ち、生活の質（QOL）を維持・向上させる」という目標を設定し、「発症予防」と「重症化予防」の視点から具体的な取組を進めていきます。

（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、平成25年度から34年度までの10年間を計画期間とする現行計画について、中間年に当たる平成29年度において見直しを行うものです。また、具体的な取組については毎年度の実施状況等を確認しながら、効果的な事業を展開していきます。

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、ライフステージ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 各ライフステージにおける取組の検証と今後の対策

1 乳幼児期

- | | |
|--------|--|
| 改定前の目標 | ・家族で子どもの歯の健康を守る意識の向上と口腔ケアの習慣化 |
| 改定後の目標 | ・生活リズムを基盤とした体づくりと、咀嚼や嚥下等の口腔機能を獲得するための食生活の実践
・保護者による適切なブラッシングの実践 |

〈これまでの取組〉

【幼児歯科健診の実施】

- ・歯科衛生士の指導による仕上げ磨きの必要性及びフッ化物利用の啓発
- ・歯科健診結果に応じた歯科医療機関への受診の勧め
- ・親と子のよい歯のコンクール（県表彰）への推薦による市民啓発

【幼児歯科健診におけるフッ化物歯面塗布の実施】

- ・健診時におけるフッ化物歯面塗布（希望者）
- ・定期的なフッ化物歯面塗布（実施歯科医療機関の情報提供）及びかかりつけ歯科医を持つことの啓発

【保育園・幼稚園・認定こども園でのフッ化物洗口の実施、拡充】

- ・保育園・幼稚園・認定こども園（以下「園」という。）の4歳児・5歳児を対象にフッ化物洗口を実施
- ・フッ化物洗口未実施園に対する園の囑託歯科医や県と連携した啓発・勧奨

【健康教育・健康相談の実施】

- ・乳幼児健診、離乳食相談会における成長・発達に合わせた栄養及び咀嚼の指導
- ・1歳、2歳6か月児健診における歯科衛生士による集団ブラッシング指導
- ・保育園・認定こども園・公立幼稚園の4歳児とその保護者を対象にむし歯予防教室を実施
- ・お口の健康フェスタにおける講話及び情報提供の実施

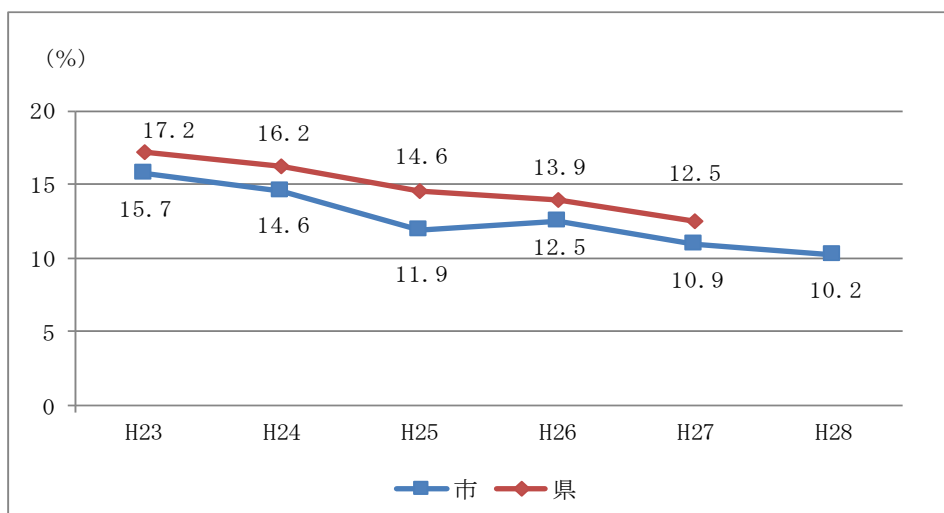
〈指標の中間評価〉

評価指標	基準値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 (H28年度)	中間評価
3歳児のむし歯有病率	15.7%	10%	10.2%	概ね達成

〈現 状〉

3 歳児のむし歯有病率及び一人平均むし歯数は年々減少傾向にあり、県平均に比べ低い水準で推移しています。(図表 2.1)

図表 2.1 3 歳児のむし歯有病率

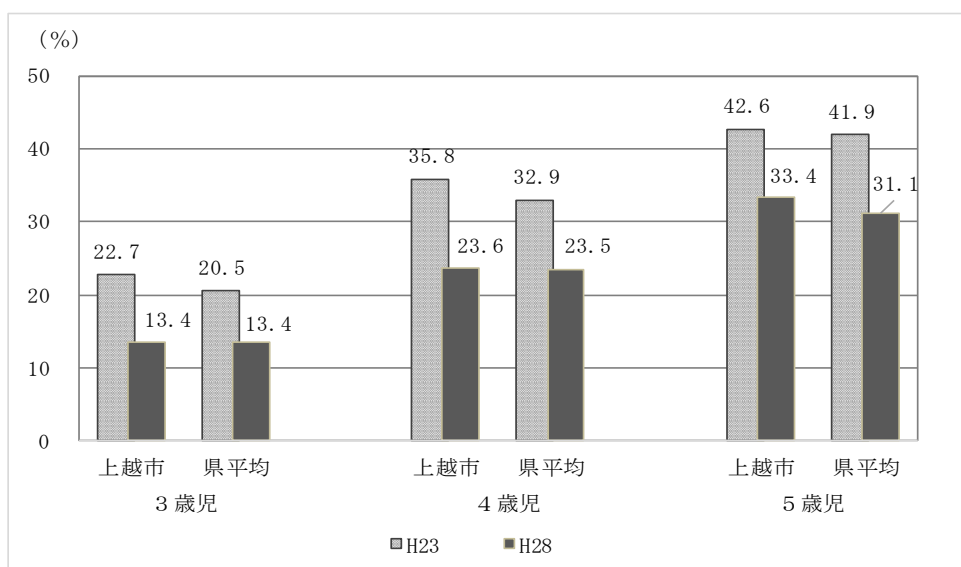


資料：「母子保健統計」新潟県

一方、平成 28 年度における園児^{※1}のむし歯有病率は、いずれの年齢においても本計画策定時の平成 23 年度に比べ、10 ポイント前後減少しているものの、3 歳児・4 歳児が県平均とほぼ同水準であるのに対し、5 歳児では県平均を 2.3 ポイント上まわる状況にあります。また、年齢が上がるにつれ、むし歯有病率が高くなっていく顕著な傾向が認められます。(図表 2.2)

※1 園児：保育園、幼稚園、認定こども園の在園児

図表 2.2 園児（3 歳児～5 歳児）のむし歯有病率



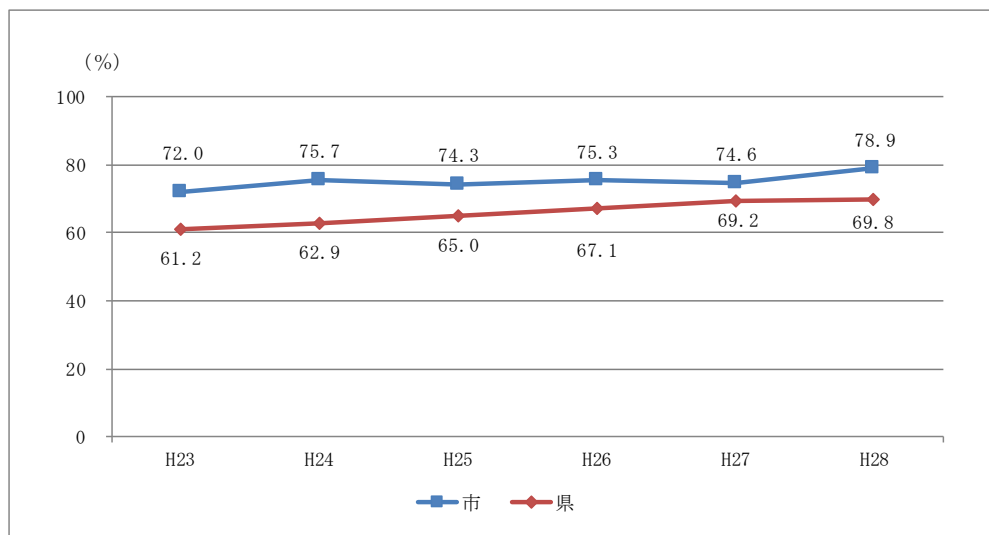
資料：「歯科疾患実態調査」新潟県

第2章 各ライフステージにおける取組の検証と今後の対策

むし歯予防に効果のあるフッ化物応用は、幼児歯科健診におけるフッ化物歯面塗布や、園におけるフッ化物洗口を実施し、その実施率は約8割と県平均よりも高い水準となっています。(図表2.3)

一方で、幼児歯科健診においてフッ化物歯面塗布を希望しない幼児に対しては、「歯科医療機関受診を行っているため健診時の塗布を希望しない」等の理由をこれまで把握してこなかったため、今後、その理由を把握していく必要があります。

図表 2.3 園におけるフッ化物洗口実施率



資料：「歯科疾患実態調査」新潟県

このほか、乳幼児健診時のアンケート結果では、3歳児の保護者の97.6%とほぼ全員が仕上げ磨きをしていること、また、かかりつけ歯科医がいる子どもの割合は3割にとどまっている状況などが明らかとなっています。

また、乳幼児健診における相談内容では、食事や咀嚼、生活リズムに関するものが約4割を占めています。

〈分析・考察〉

乳幼児健診における3歳児のアンケート結果からは、保護者のほぼ全てが仕上げ磨きをしている状況が推測されます。しかしながら、3歳以降の年齢が進むにつれ園児のむし歯有病率が増加していることから、3歳以降においても仕上げ磨きを継続することの必要性を保護者が認識し、実践することが重要です。

また、かかりつけ歯科医がいる3歳児の割合が約3割にとどまっていることから、歯科医療機関で磨き残しや口腔内の状態を定期的に確認している幼児は少ないと考えられ、生涯を通じたメンテナンスの意義について啓発が必要と考えます。

さらに、乳幼児健診における相談の約4割は、食事や間食、咀嚼など歯や口腔の健康に関する内容であり、食習慣の形成や口腔機能の獲得に向けて離乳各期（初期・中期・後期・完了期）、幼児期における各段階に合わせた健康教育が重要です。

〈課題〉

- ・乳幼児期からの適切な生活リズムと食習慣が形成されない場合は、咀嚼等の口腔機能の獲得が困難です。
- ・子どものかかりつけ歯科医を持つ必要性について、保護者の認識が不足しており、定期的に歯や口腔の状態を確認できていない現状があります。
- ・園児（4・5・6歳児）のむし歯有病率が年齢とともに上昇しています。

〈今後の対策〉

事業	内容	担当課
健康教育 健康相談	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診及び離乳食相談会、園における、適切な生活リズム、食習慣の形成、咀嚼等の口腔機能を獲得するための一貫した健康教育を実施し、未実施園に対しては働きかけを行います。 ・お口の健康フェスタにおける講話や情報提供を継続します。 	健康づくり推進課 保育課 学校教育課 教育総務課
	<ul style="list-style-type: none"> ・園で実施するむし歯予防の講話を全園児の保護者を対象に実施し、保護者自身の定期受診とメンテナンスの必要性について啓発します。 ・むし歯予防教室未実施園に対して、園嘱託歯科医と連携し、実施について働きかけを行います。 	
幼児歯科 健診	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児歯科健診を実施し、必要に応じて受診勧奨を行います。 ・歯科衛生士による幼児への仕上げ磨きのブラッシング指導と、保護者に対する歯間部清掃具を用いた自身のブラッシングについて指導します。 ・親と子のよい歯のコンクール（県表彰）への推薦を継続します。 	健康づくり推進課
幼児歯科健診における フッ化物歯 面塗布	<ul style="list-style-type: none"> ・希望者に対して、健診時におけるフッ化物歯面塗布を実施します。 ・1歳児及び3歳児健診の問診時に、「歯科健診会場やかかりつけ歯科医で2～3か月ごとにフッ化物歯面塗布を実施し、歯や口腔の状態を確認していくことの必要性」を啓発し、フッ化物歯面塗布実施歯科医院の情報提供を行います。 <p>【新規】フッ化物歯面塗布を希望しない児の理由について把握していきます。</p>	
園でのフッ 化物洗口	<ul style="list-style-type: none"> ・園の4・5歳児にフッ化物洗口を実施します。 ・フッ化物洗口未実施園に対して、園嘱託歯科医や県と連携し、実施について働きかけを行います。 	保育課 教育総務課 健康づくり推進課

〈市民の行動目標〉

- ・ 幼児期に適切な生活リズムを形成し、発達や口腔機能に合わせた食事ができる。
- ・ 幼児が離乳完了期までに食事をよく噛んで飲み込むことができる。
- ・ 子どもと保護者自身が磨き残しのないブラッシングを実践する。
- ・ 1歳からかかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯または口腔状態の確認や、フッ化物応用（フッ化物歯面塗布・フッ化物洗口）を実施する。

〈見直し後の評価指標〉

園児のむし歯有病率は、いずれの年齢においても本計画策定時の平成23年度に比べ減少しているものの、5歳児では県平均を上まわる状況にあります。また、年齢が上がるにつれ、むし歯有病率が高くなっていく顕著な傾向が認められることから、新たに5歳児のむし歯有病率を評価指標に追加しました。

評価指標	基準値 (H28年度)	目標値 (H34年度)	資料
3歳児のむし歯有病率	10.2%	10%	母子保健統計
【新】5歳児のむし歯有病率	33.4%	30%	歯科疾患 実態調査

2 学童・思春期

- | | |
|--------|---|
| 改定前の目標 | ・子ども自身の歯や口の健康を守る意識の向上と身体をつくる生活習慣の確立 |
| 改定後の目標 | ・身体をつくる生活習慣の確立と、食習慣の選択や咀嚼からの口腔機能の獲得
・小学5年生までの保護者による仕上げ磨きと、子ども自身による適切なブラッシングの実践 |

〈これまでの取組〉

【歯科検診の実施】

- ・歯科検診の結果に応じた治療勧告の実施
- ・養護教諭、担任等による不正咬合や顎関節異常のある児童生徒への受診支援
- ・養護教諭、担任等によるむし歯の多い児童生徒等に対する生活支援
- ・口腔内の健康を守る取組の評価として、優秀校等の表彰を継続（県事業）

【フッ化物洗口の実施】

- ・県や学校医・学校歯科医と連携したフッ化物洗口の実施

【健康教育・健康相談の実施】

- ・噛みごたえのある食べ物を給食に取り入れ、よく噛んで食べることの動機づけ
- ・生活リズムや口腔機能及び身体の成長に合わせた食べ方について、養護教諭や栄養教諭等による歯科保健教育を実施
- ・適切なブラッシング指導と昼食後の歯磨きの実践
- ・概ね小学5年生及び中学1年生を対象に、歯科衛生士による歯肉炎予防教室を実施
- ・保健だよりや給食だよりによる「歯や口腔の状態を確認する必要性」の啓発
- ・むし歯予防図画やポスター、標語の募集と展示による、むし歯・歯周病予防の動機づけ
- ・お口の健康フェスタにおける講話及び情報提供の実施

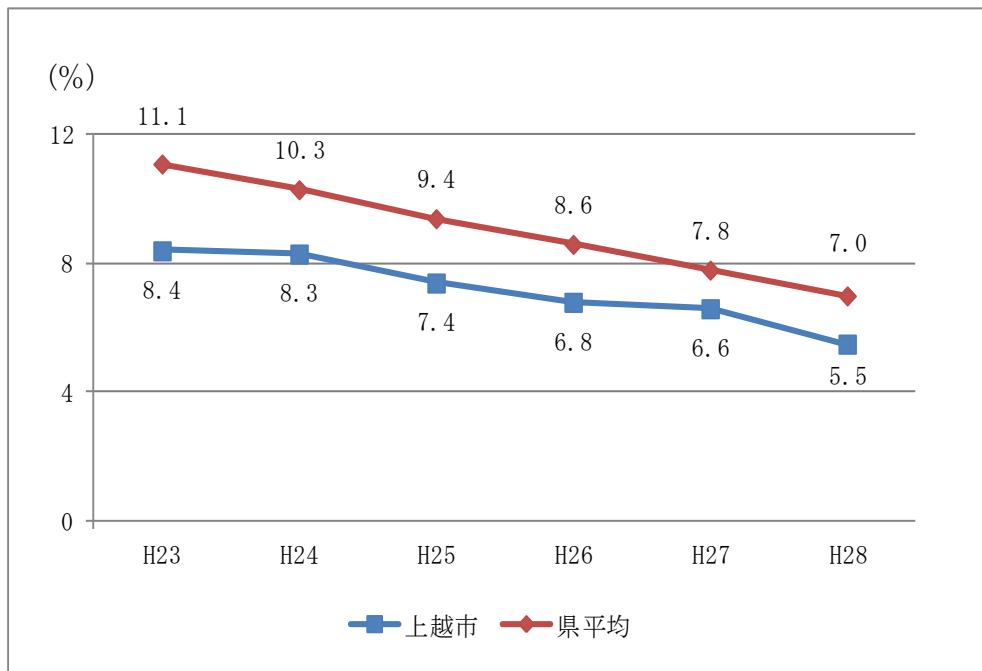
〈指標の中間評価〉

評価指標	基準値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 (H28年度)	中間評価
12歳児（中学1年）のむし歯有病率	23.5%	20%	14.5%	達成
中学生の歯周病判定率	17.9%	12%	19.8%	達成は 困難

〈現 状〉

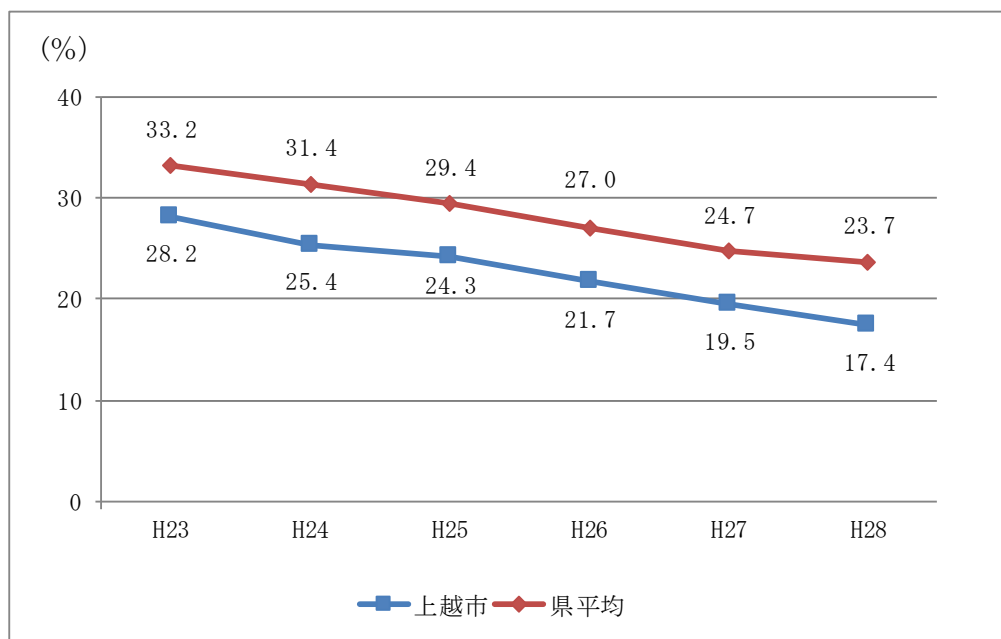
小学生、中学生ともに、永久歯のむし歯有病率と一人平均むし歯数は年々減少を続け、また、県平均に比べ低い水準で推移しています。(図表 2.4、2.5)

図表 2.4 小学生のむし歯有病率



資料：「歯科疾患実態調査」新潟県

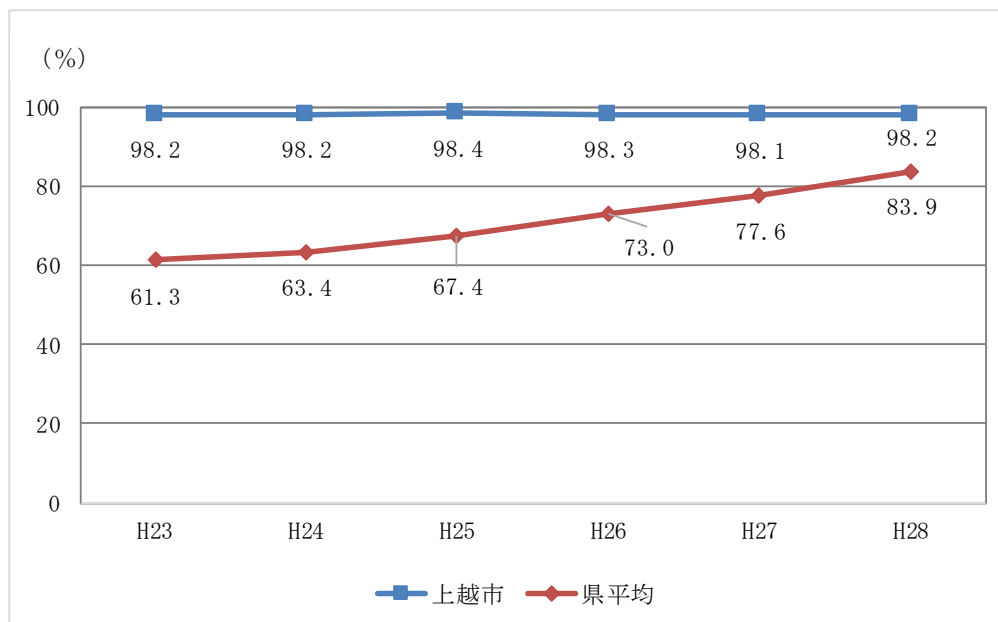
図表 2.5 中学生のむし歯有病率



資料：「歯科疾患実態調査」新潟県

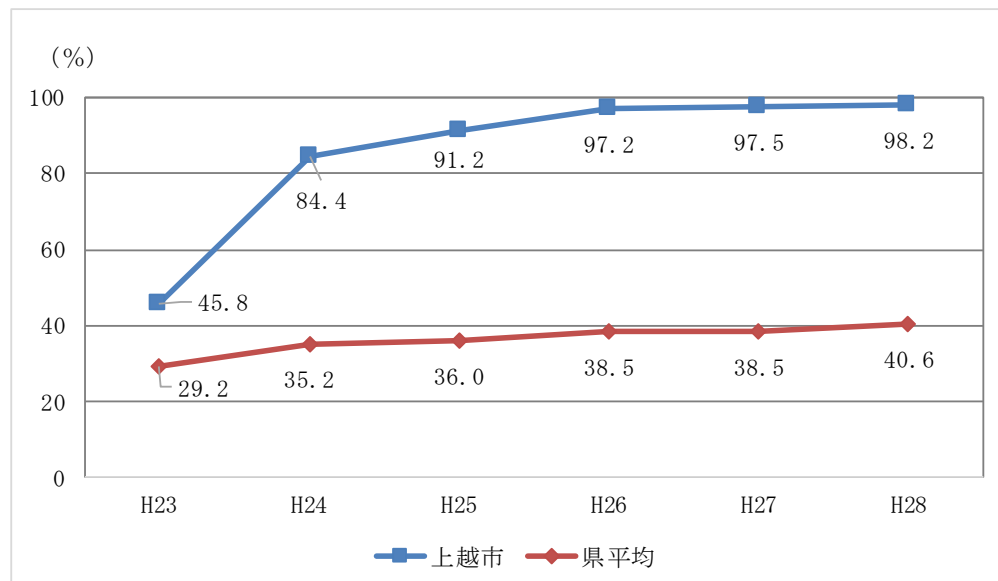
むし歯予防に一定の効果があるフッ化物洗口の実施率は、小学生では98%台の高率を継続するとともに、中学生の実施率も年々向上し、平成28年度では98.2%に達しています。(図表2.6、2.7)

図表 2.6 小学生のフッ化物洗口実施率



資料：「歯科疾患実態調査」新潟県

図表 2.7 中学生のフッ化物洗口実施率

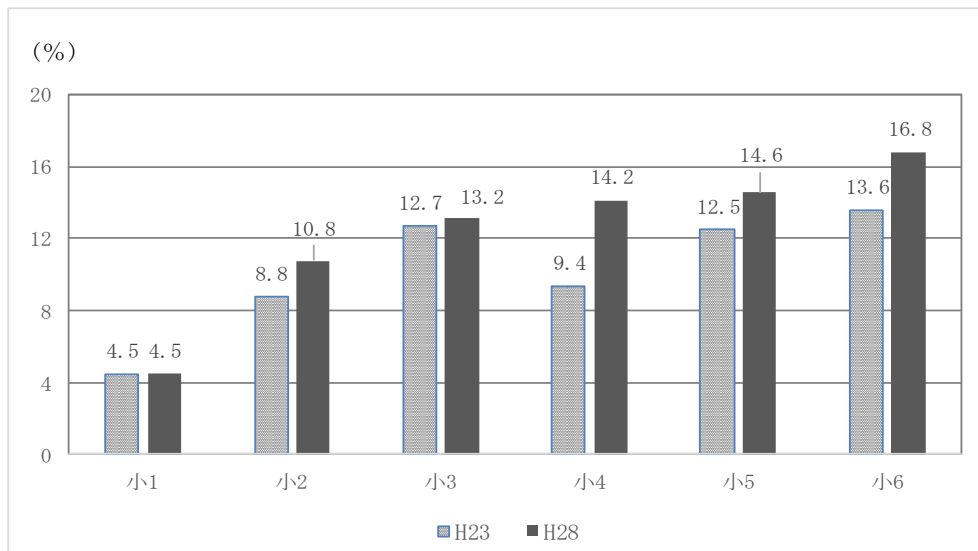


資料：「歯科疾患実態調査」新潟県

第2章 各ライフステージにおける取組の検証と今後の対策

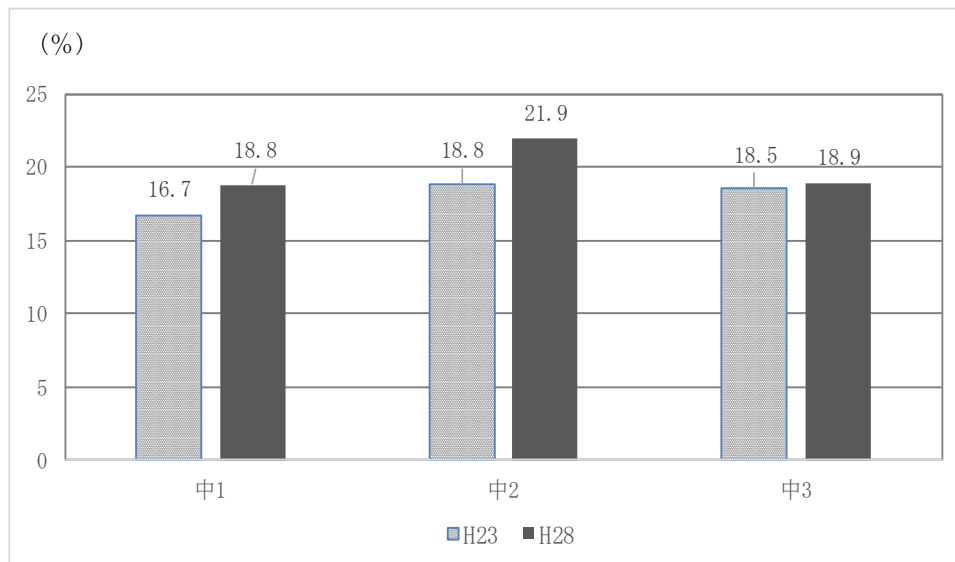
歯周病判定率は平成23年度と28年度を比較すると、小学生では2.1ポイント、中学生では1.9ポイント、それぞれ増加しています。また、歯周病判定率は小学2年生で10%を超え、さらに、中学2年生で20%に達しており、学年が上がるとともに増加する傾向があります。(図表2.8、2.9)

図表2.8 小学生の歯周病判定率



資料：「歯科疾患実態調査」新潟県

図表2.9 中学生の歯周病判定率



資料：「歯科疾患実態調査」新潟県

第2章 各ライフステージにおける取組の検証と今後の対策

学校における歯科検診で、むし歯により要治療となった児童生徒が歯科医療機関へ受診した割合は、小学生が53%、中学生では27.7%となっています。

また、歯肉炎で要治療となった児童生徒が歯科医療機関へ受診した割合は、小学生が64%、中学生では46%となっており、むし歯・歯肉炎ともに必要な治療を受けていない児童生徒が多い状況にあります。

小・中学生の食生活については、平成27年度ライフスタイル調査^{※2}において朝食を毎日バランスよく「食べる」児童生徒の割合が約30%、また、「食べない」割合が6%となっています。

さらに、平成28年度に市教育委員会が行った肥満傾向児童生徒調査によると、10歳(小学5年生)の肥満傾向児の割合は、男児が11.1%、女児が6.9%と過去5年間に於いて減少が見られません。

学校における歯科健康教育のうち、デンタルフロスを用いた歯磨き指導については小・中学校で80%以上が実施していますが、高等学校になると6.9%と大幅に減少しています。

※2 ライフスタイル調査とは、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

〈分析・考察〉

これまでのむし歯予防対策の効果やフッ化物洗口の実施率が向上したことにより、永久歯のむし歯は減少を続けています。

平成27年度のライフスタイル調査結果等からは、小・中学生の生活リズムや食習慣の乱れによる肥満や歯肉炎などの影響が懸念されます。また、軟らかい食事の摂取や食べ物をよく噛まないこと等により唾液の分泌が促進されず、歯垢が付着するなど、口腔内が健全に保たれにくい状態につながっていることも考えられます。

さらに、歯周病増加の一因として年齢が上がるとともに保護者による仕上げ磨きがなくなり、児童生徒が適切なブラッシングを実践できていないことも推測されます。

口腔衛生習慣の定着と成人期のむし歯や歯周病の減少を図る上では、小・中学校までの歯科保健対策を高等学校の実態を踏まえて継続していく必要があります。

学校における歯科検診の結果では、検診後に適切な治療につながらない児童生徒がおり、むし歯や歯周病の重症化が懸念されます。これらのことから、受診につながらない、また、かかりつけ歯科医がいない児童生徒や保護者の歯科治療に対する意識や、経済的な問題などとの因果関係も含め、実態を把握するとともに、課題解消に向けた支援が必要です。

〈課題〉

- ・歯や口腔の健康を守るための食事や間食の選択、咀嚼の重要性について子どもの理解と実行につながらない現状があります。
- ・歯周病判定率の増加及び歯周病と判定される児童生徒が低学年化しています。
- ・歯科検診後、適切な歯科治療につながらない児童生徒がいます。

〈今後の対策〉

事業	内容	担当課等
健康教育 健康相談	<ul style="list-style-type: none"> 適切な生活リズムとバランスのとれた食事、咀嚼が口腔内の健康及び全身の健康につながることを啓発します。 児童生徒が歯間部清掃具を用いたブラッシングができるよう指導します。 かかりつけ歯科医で定期的に歯や口腔内の状態を確認し、適切な治療を受けるための啓発を行います。 小学5年生及び中学1年生を対象に、歯肉炎予防教室を実施します。 むし歯予防図画やポスター・標語の募集と展示により、むし歯・歯周病予防の動機づけを行います。 お口の健康フェスタにおける講話や情報提供を継続します。 	学校教育課
	<ul style="list-style-type: none"> 高等学校において、学校歯科医や養護教諭、県と連携して昼食後の歯磨きと、かかりつけ歯科医で定期的に歯や口腔内の状態を確認する必要性について啓発します。 喫煙と歯周病との関連について啓発します。 	県 健康づくり推進課
歯科検診	<ul style="list-style-type: none"> 歯科検診の実施及び検診後の治療勧告を行います。 むし歯の多い児童生徒に対する生活指導を実施します。 口腔内の健康を守る取組の評価として優秀校等の表彰を継続します。(県事業) 	学校教育課
	【新規】 高校生の口腔状態と口腔ケアの実態把握を行います。	県 健康づくり推進課
フッ化物洗口	<ul style="list-style-type: none"> フッ化物洗口を継続して実施します。 	学校教育課 県

〈市民の行動目標〉

- 適切な生活リズムを確立し、バランスのとれた食事をよく噛んで食べる。
- むし歯や歯周病予防のために、児童生徒が自分で磨き残しのないブラッシングを行う。
- 保護者の仕上げ磨きを小学5年生まで習慣づける。
- むし歯予防のためにフッ化物洗口を行う。
- 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。

〈見直し後の評価指標〉

歯周病判定率の上昇は、小・中学生の生活リズムや食習慣の乱れや、適切なブラッシングを実践できていないことなどによるものと考えられることから、小学生の歯周病判定率を新たな評価指標として追加しました。

さらに、高等学校においても継続して口腔衛生習慣の定着を図り、成人期の歯周病の減少につなげていく必要があることから、高校生の歯周病判定率も新たに追加し、小学生から高校生まで切れ目のない評価を行うこととしました。

評価指標	基準値 (H28年度)	目標値 (H34年度)	資料
12歳児（中学1年生）のむし歯有病率	14.5%	14%	歯科疾患 実態調査
【新】小学生の歯周病判定率	12.5%	10%	
中学生の歯周病判定率	19.8%	12%	
【新】高校生の歯周病判定率	25.7%	18%	

3 成人期

改定前の目標	身体全体の健康につながる歯や口腔の健康管理の実践
改定後の目標	疾病予防や生活習慣の改善につながる歯や口腔の健康管理の実践

〈これまでの取組〉

【成人歯科健診の実施】

- ・ 歯と歯ぐきの健診（幼児歯科健診と同日実施）
- ・ 成人歯科健診（歯科医療機関委託）
- ・ 歯科衛生士によるブラッシング指導と受診勧奨

【健康教育・健康相談の実施】

- ・ 特定健診や健診結果説明会及び地区健康講座において、定期的な歯科健診や専門的ケアの必要性、歯周病と生活習慣病の関連について健康教育を実施
- ・ すくすく赤ちゃんセミナー参加の妊婦と夫に対する唾液潜血検査の実施
- ・ 健診結果説明会及び地区健康講座における唾液潜血検査の実施
- ・ お口の健康フェスタにおける講話及び情報提供の実施

〈指標の中間評価〉

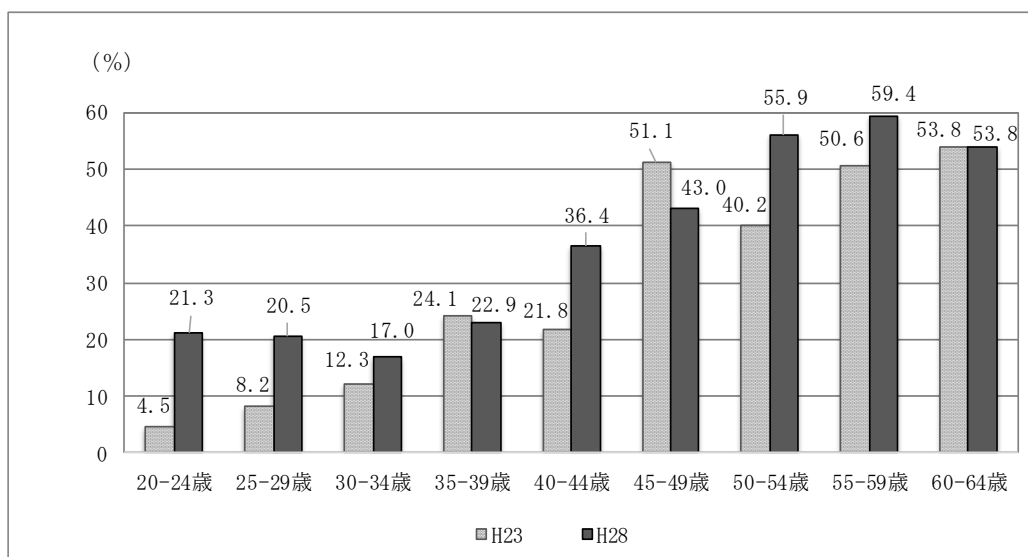
評価指標		基準値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 (H28年度)	中間評価
進行した歯周病 (歯周ポケット4mm以上) を有する人	25～29歳	8.2%	現状維持	20.5%	達成は 困難
	45～49歳	51.1%	40%	43.0%	達成は 困難
	60～64歳	53.8%	45%	53.8%	達成は 困難
未処置歯のある人	45～49歳	37.0%	25%	37.2%	達成は 困難
	60～64歳	44.2%	35%	32.5%	達成
45～49歳で喪失歯のない人		65.2%	75%	61.6%	達成は 困難
60～64歳で自分の歯が24本以上 ある人		84.6%	現状維持	82.1%	達成は 困難
過去1年間に歯科健診を受診した 人		14.5%	50%以上	26.1%	達成は 困難

〈現 状〉

歯科医療機関に市が委託している成人歯科健診の受診率は毎年3～5%程度で推移し、過去1年間に歯科健診を受診した人の割合も平成28年度で26.1%と、低い水準にあります。

平成28年度における成人歯科健診受診者の結果では、進行した歯周病（歯周ポケット4mm以上）がある人の割合は、20代前半から30代後半までは概ね2割程度となっていますが、40代前半を超えると、年齢が上がるにつれて大きく増加しています。また、平成23年度との比較では、特に20代の増加傾向が顕著です。（図表2.10）

図表 2.10 進行した歯周病（歯周ポケット4mm以上）を有する人の割合

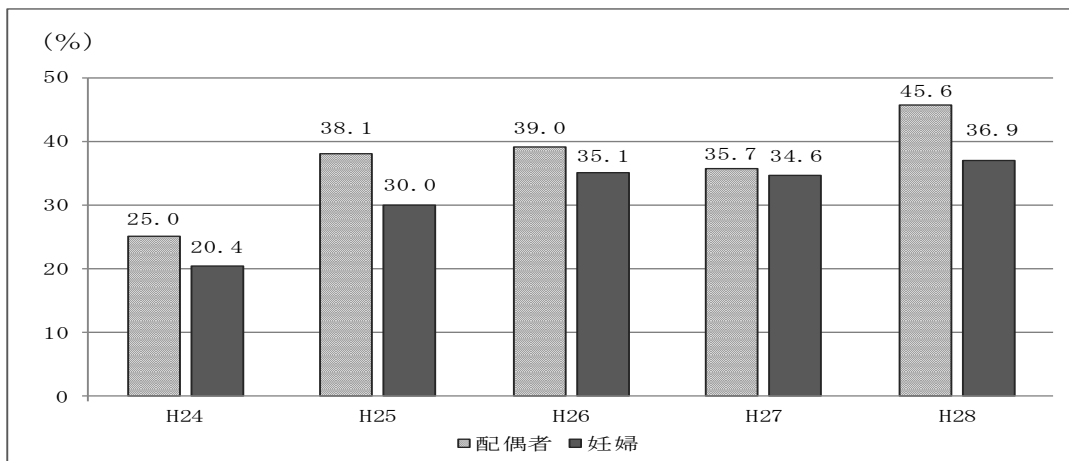


資料：上越市成人歯科健診結果から作成

このほか、成人歯科健診受診者のアンケート結果からは、デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間部清掃具を使用している人は2～3割と低い状況が明らかとなっています。

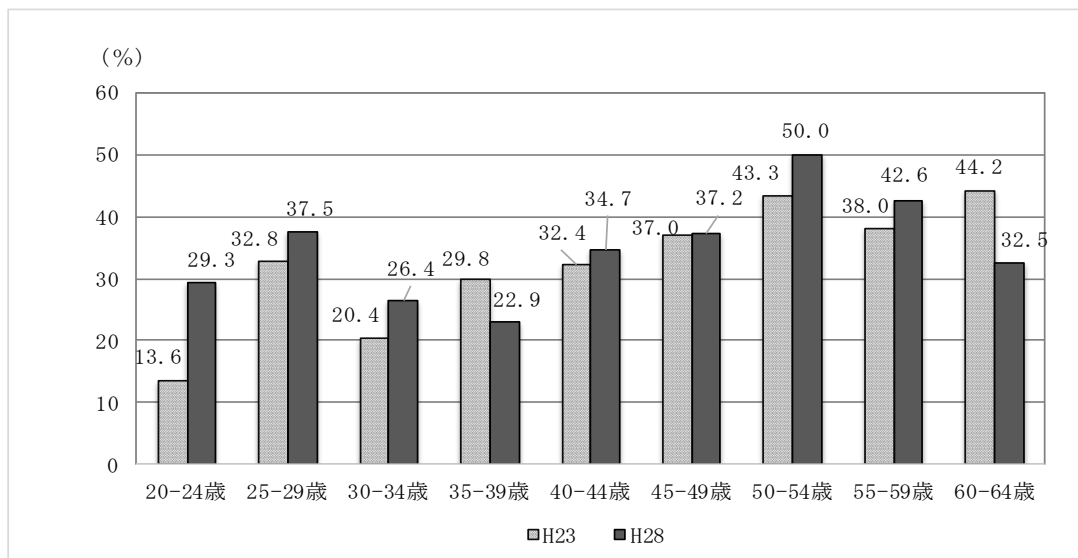
さらに、すくすく赤ちゃんセミナーで実施している唾液潜血検査では、妊婦の約4割、配偶者の約5割が陽性となっています。（図表2.11）

図表 2.11 すくすく赤ちゃんセミナーにおける唾液潜血検査結果陽性の割合



資料：すくすく赤ちゃんセミナー 唾液潜血検査結果から作成
未処置歯がある人の割合は、35～39歳及び60～64歳で減少しているものの、他の年代では2～5割程度の範囲で未処置歯があり、特に20代で約3割、50代で4割を超えています。(図表 2.12)

図表 2.12 未処置歯がある人の割合



資料：上越市成人歯科健診結果から作成

〈分析・考察〉

成人歯科健診(20～70歳)の受診率が低いことから、歯や口腔の状態を定期的に確認できていない人が多く、歯周病及び未処置歯の発症・重症化につながっていると考えられます。妊娠期においては、歯周病が早産や低出生体重児のリスクともなるため、妊婦と配偶者に対する啓発が必要です。

また、歯磨き時に歯間部清掃を実施している人は増加傾向にあるものの、未だ3割と低く、歯周病対策の継続した啓発が必要です。

さらに、肥満や口呼吸、喫煙も歯周病の一因となることから、生活習慣病など全身の疾患との関連も含めた啓発が必要です。

〈課題〉

- ・ 歯間部清掃を含むブラッシングが実施できていない現状があります。
- ・ 成人歯科健診の受診率が低迷しています。
- ・ 成人歯科健診受診者におけるむし歯、歯周病有病率が増加しています。
- ・ かかりつけ歯科医で定期的に歯と口腔の状態を確認し、メンテナンスを受ける意識が定着していない現状があります。
- ・ 歯周病と全身疾患、肥満、喫煙等との関連性について実態把握が必要です。

〈今後の対策〉

事業	内容	担当課
健康教育 健康相談	<p>すくすく赤ちゃんセミナーにおける参加者（妊婦と夫）への対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠による口腔状態の変化や歯周疾患と早産・低出生体重児との関係、歯科疾患の発症・重症化予防のための健康教育を実施します。 ・ 唾液潜血検査陽性者へ受診勧奨とフォローを行います。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診結果説明会及び地区健康講座における健康教育を実施します。 ・ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムなど、生活習慣病予防対策において、歯科保健の観点もふまえた保健指導を実施します。 ・ 唾液潜血検査を実施し、歯科衛生士を講師に検査の意義と結果説明、歯周病と全身疾患及び喫煙との関連、定期受診とメンテナンスの必要性について健康教育を行います。 <p>【新規】「生活歯援プログラム」^{※3}を活用したセルフチェックと、受診の動機づけを行います。</p> <p>※3 生活歯援プログラムとは日本医師会が提唱する標準的な成人歯科健診プログラムのこと。生活習慣の問題点を見つける 20 問の間診から保健指導や受診の動機づけを行うものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ お口の健康フェスタにおける講話や情報提供を継続します。 	健康づくり推進課
成人歯科健診	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「成人歯科健診」及び「歯と歯ぐきの健診」を継続して実施します。 ・ 歯科衛生士による保健指導を実施し、必要に応じて受診勧奨及びブラッシング指導を行うとともに、定期受診とメンテナンスの必要性について啓発を行います。 	

〈市民の行動目標〉

- ・ 歯周病や生活習慣病を予防するために、食事をよく噛んで食べる。
- ・ 歯間部清掃を含む磨き残しのないブラッシングを行う。
- ・ 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。
- ・ 歯周病と全身疾患、喫煙との関連性が分かり、生活習慣の是正や適切な治療を受ける。

〈見直し後の評価指標〉

進行した歯周病（歯周ポケット 4 mm以上）のある人の割合が、学童期から年齢が上がるにつれて増加していることから、小学生から指標を設け、成人期においては各年代において評価指標を設定しました。

併せて、未処置歯においても歯周病と同様に歯の喪失や口腔機能の低下につながることから、各年代で評価することとしました。

評価指標		基準値 (H28 年度)	目標値 (H34 年度)	資料
【改】 進行した歯周病 (歯周ポケット 4 mm以上) のある人	20 代	20.9%	18%	上越市成人 歯科健診結果
	30 代	20.0%	18%	
	40 代	39.7%	36%	
	50 代	57.7%	45%	
	60 代	60.5%	50%	
【改】 未処置歯のある人	20 代	33.4%	15%	
	30 代	24.7%	15%	
	40 代	36.0%	18%	
	50 代	46.3%	23%	
	60 代	37.4%	25%	
45～49 歳で喪失歯のない人		61.6%	80%	
60～64 歳で自分の歯が 24 本以上ある人		82.1%	現状維持	
過去 1 年間に歯科健診を受診した人		26.1%	50%以上	

4 高齢期

目標 生活の質を守るための歯や口腔機能の維持と口腔ケアの継続（変更なし）

〈これまでの取組〉

【成人・後期高齢者歯科健診の実施】

- ・ 歯と歯ぐきの健診（幼児歯科健診と同日実施）
- ・ 成人・後期高齢者歯科健診（歯科医療機関委託）
- ・ 歯科衛生士によるブラッシング指導と受診勧奨
- ・ いきいき人生よい歯のコンクール(県表彰)推薦

【健康教育・健康相談、訪問事業の実施】

- ・ 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、唾液潜血検査の実施
- ・ 高齢者の通いの場や介護予防事業における歯科衛生士による口腔ケア指導
- ・ 地域包括支援センター、ケアマネジャーを対象とした口腔ケアに関する研修の実施
- ・ 訪問事業での口腔機能維持、受診勧奨指導
- ・ 在宅歯科医療連携室の運営費補助
- ・ お口の健康フェスタにおける講話及び情報提供の実施

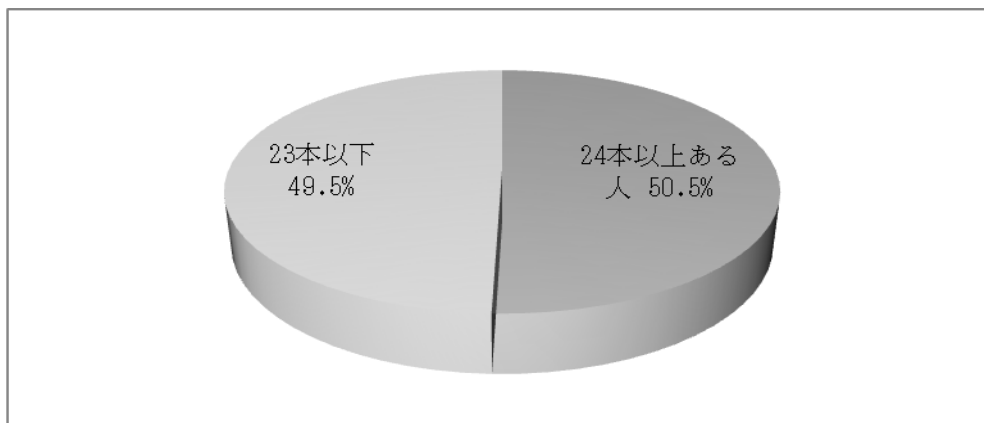
〈指標の中間評価〉

評価指標	基準値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 (H28年度)	中間評価
70～74歳で自分の歯が24本以上ある人	44.7%	50%	50.5%	達成

〈現 状〉

平成 29 年度に特定健診会場で行った聞き取り調査の結果では、70～74 歳で自分の歯が 24 本以上ある人が 50.5%を占めています。（図表 2.13）

図表 2.13 70～74 歳で自分の歯が 24 本以上ある人の割合 (n=101 人)

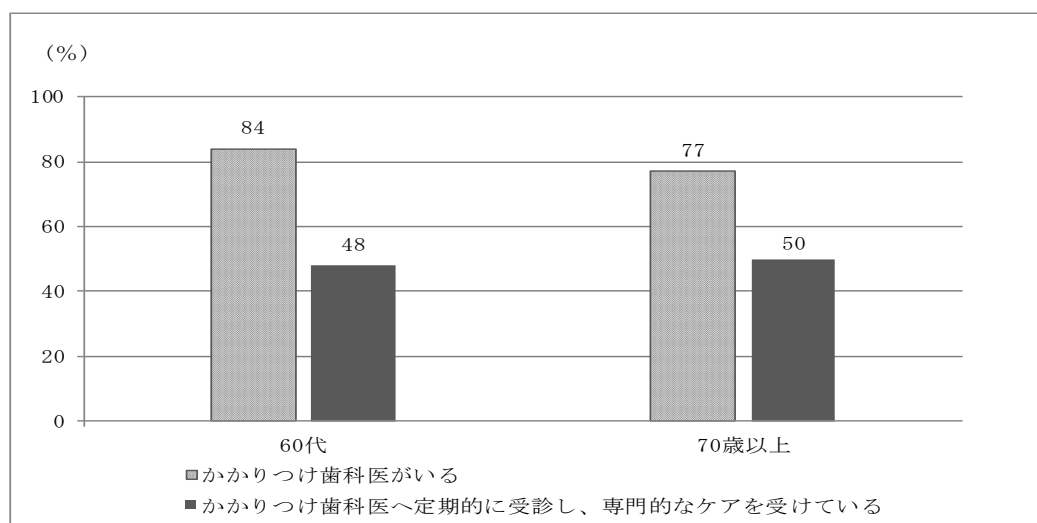


資料：平成 29 年度特定健診会場における聞き取り調査結果から作成

また、かかりつけ歯科医がある人の割合は 60 代で 84%、70 歳以上で 77%となっているものの、定期的に受診して専門的なケアを受けている人は約半数となっています。

(図表 2.14)

図表 2.14 かかりつけ歯科医があり、定期的に受診して専門的なケアを受けている人の割合



資料：平成 29 年度特定健診会場における聞き取り調査結果から作成

〈分析・考察〉

平成 29 年度に行った特定健診会場における聞き取り調査では、回答数に限りがあるものの、70～74 歳で自分の歯が 24 本以上ある人が半数を超え、平成 23 年度の計画策定時よりも増えていることから、今後、80 歳で自分の歯が 20 本以上ある人がこれまでより増加していくと見込まれます。

一方、かかりつけ歯科医があっても、定期的に専門ケアを受けている人は半数以下と低く、自覚症状がなければ受診しない人も多いことから、口腔機能低下につながるむし歯や歯周病などの歯科疾患が重症化している人が潜在化していることも考

えられます。

高齢期においても現在歯を健全に維持し、オーラルフレイル^{※4}やサルコペニア^{※5}、認知症、誤嚥性肺炎等の予防のため、口腔機能維持に向けた取組の継続が重要です。

※4 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む身体の衰え（フレイル）の一つ

※5 サルコペニア 加齢や疾患により、筋肉量が減少すること

〈課題〉

- ・成人・後期高齢者歯科健診の受診率が低迷しています。
- ・かかりつけ歯科医で定期的に歯と口腔の状況を確認し、メンテナンスを受ける意識が定着していない実態がうかがえます。
- ・口腔機能の維持及び低下予防に関する知識（オーラルフレイルやサルコペニア等）の普及が不足しています。

〈今後の対策〉

事業	内容	担当課
健康教育 健康相談 訪問事業	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果説明会及び地区健康講座における取組として、オーラルフレイルや認知症、誤嚥性肺炎等の予防のための口腔機能維持・低下予防の健康教育を実施します。 ・唾液潜血検査を実施し、歯科衛生士を講師に検査の意義と結果説明、歯周病と全身疾患及び喫煙との関連、定期受診とメンテナンスの必要性についての健康教育を行います。 ・お口の健康フェスタにおける講話や情報提供を継続します。 【新規】特定健康診査及び後期高齢者健康診査での問診において、口腔機能の一指標となる「咀嚼」の実態把握を行います。 	健康づくり推進課
	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の通いの場や介護予防事業における、口腔機能維持・低下予防のための健康教育を実施します。 ・地域包括支援センター、ケアマネジャーを対象とした口腔ケアに関する研修を実施します。 ・訪問事業において口腔機能維持について支援し、必要に応じて受診勧奨を行います。 ・在宅歯科医療連携室の運営費の補助を行います。 	高齢者支援課
成人・後期高齢者 歯科健診	<ul style="list-style-type: none"> ・成人・後期高齢者歯科健診を継続します。 ・歯科衛生士による必要に応じた受診勧奨やブラッシング指導、定期受診とメンテナンスの必要性についての啓発を行います。 ・いきいき人生よい歯のコンクール（県表彰）への推薦を継続します。 	健康づくり推進課 国保年金課

〈市民の行動目標〉

- ・栄養を口から摂取する食事の重要性を理解し、よく噛んで食べ、飲み込むことができる。
- ・歯科疾患や誤嚥性肺炎を予防するために、歯間部清掃を含む磨き残しのないブラッシングができる。
- ・歯や口腔の健康を維持するために、定期的にかかりつけ歯科医を受診しメンテナンスを受ける。
- ・歯周病と全身疾患、喫煙との関連性を理解し、生活習慣の是正や適切な治療を受ける。

〈見直し後の評価指標〉

高齢期における口腔機能の維持と低下予防を目標に、自覚症状の有無に関わらず、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診やメンテナンスを受けていく意識の定着を図るため、「過去1年間に歯科健診を受診した人の割合」を成人期から継続して指標に設けました。また、高齢者の口腔機能の一指標として、咀嚼についても追加しました。

評価指標	基準値 (H28年度)	目標値 (H34年度)	資料
70～74歳で自分の歯が24本以上ある人	50.5%	70%	特定健康診査時聞き取り調査
【新】過去1年間に歯科健診を受診した人	40.7%	60%	上越市成人歯科健診結果
【新】何でもよく噛んで食べることができる人の増加	60代：66.5% 70代以上：73% (参考値)	65歳以上： 70%	特定健康診査時質問票結果

5 障害児（者）・要介護者等

目標 個々の状態に適した歯の健康を守るための意識の向上と口腔ケアの習慣化
(変更なし)

〈これまでの取組〉

【歯科健診の実施】

- ・障害児（者）歯科保健推進事業、在宅要介護者等歯科保健推進事業の実施（県事業）

【健康教育の実施】

- ・お口の健康フェスタにおける講話及び情報提供の実施
- ・施設職員及び介護支援専門員等への口腔ケア実地研修事業の実施（県事業）
- ・在宅歯科医療連携室における医療、介護施設との調整窓口及び相談事業の実施（上越歯科医師会事業）
- ・地域包括支援センター、ケアマネジャーを対象とした口腔ケアに関する研修の実施

〈指標の中間評価〉

評価指標	基準値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 (H28年度)	中間評価
障害児（者）歯科保健推進事業実施率	50.0%	80%	50%	達成は困難
在宅要介護者等歯科保健推進事業の利用者	52人	増加へ	25人	達成は困難

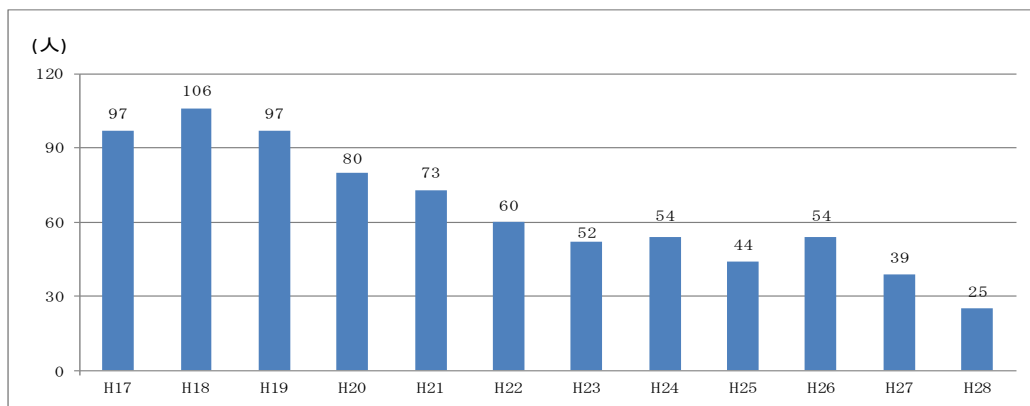
〈現 状〉

「障害児（者）歯科保健推進事業^{※6}」の実施率は50%と、平成23年度から増加していませんが、利用しない施設の中には、必要に応じてかかりつけ歯科医に受診している人もいます。

また、在宅の要介護認定者等が訪問歯科健診を受けることのできる「在宅要介護者等歯科保健推進事業」の利用は、平成23年度の52人から平成28年度は25人と大幅に減少しています（図表2.15）が、在宅歯科医療連携室を通じて訪問歯科診療を利用した人は年々増加傾向にあります。（図表2.16）

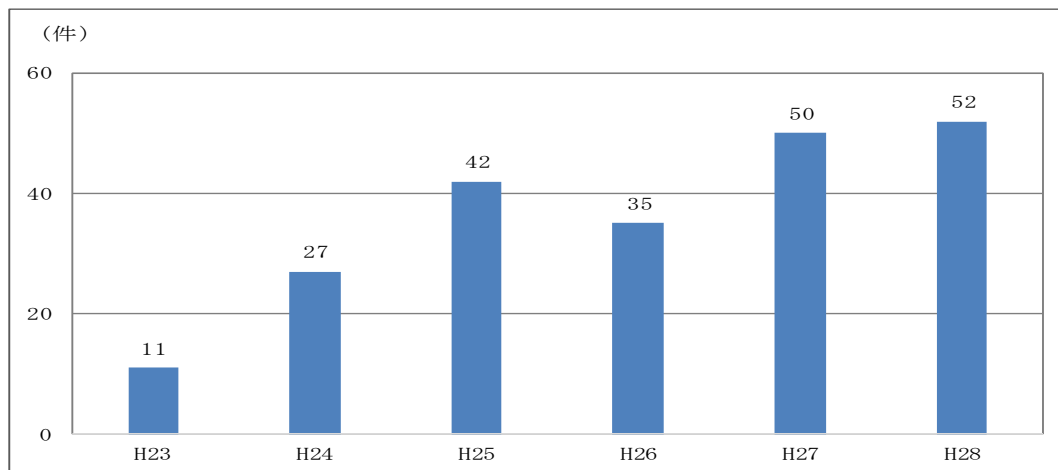
※6 県が障害児（者）の歯科保健水準の向上を目的として、地域活動支援センターや療育支援を行う施設等を対象に、歯科健診や歯科保健指導、健康教育を行う事業。

図表 2.15 在宅要介護者等歯科保健推進事業の受診者数の推移



資料：「在宅要介護者等歯科保健推進事業」新潟県

図表 2.16 在宅歯科医療連携室を通して訪問歯科診療を利用した件数



資料：在宅歯科医療連携室から情報提供

〈分析・考察〉

訪問歯科健診を受ける人が減少する一方で、在宅歯科医療連携室を通じて訪問歯科診療につながった人は増加しています。在宅歯科医療連携室が調整する人が増えることで、個々の状態に適した口腔ケアの支援につながっていると考えられます。

〈課題〉

- ・障害児（者）施設における歯科健診の実施は、十分とは言えない現状です。

〈今後の対策〉

事業	内容	担当課等
歯科健診	【継続】 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利用拡大に向け、関係者へ周知を継続します。	県 健康づくり推進課 福祉課 高齢者支援課
健康教育 健康相談 訪問事業	<ul style="list-style-type: none"> ・お口の健康フェスタにおける講話や情報提供を継続します。 ・上越歯科医師会と連携し、在宅歯科医療連携室における取組について周知し、利用を促進します。 	健康づくり推進課 高齢者支援課 県

〈市民の行動目標〉

- ・本人や家族が家庭でできる口腔ケアの方法を知り実践する。
- ・歯や口腔の健康を維持するために、定期的にかかりつけ歯科医を受診しメンテナンスを受ける。
- ・在宅歯科医療連携室の仕組みを理解し、利用の仕方が分かる。

〈見直し後の評価指標〉

障害児(者)及び要介護者においては、かかりつけ歯科医やケアマネジャー等の支援者の下で、必要に応じて訪問歯科健診や訪問歯科診療などの個々の状態に適した口腔ケアの支援が受けられることが大切であるため、訪問健診のみを目的とした「在宅要介護者等歯科保健推進事業実施率」については指標から除外しました。

評価指標	基準値 (H28年度)	目標値 (H34年度)	資料
障害児(者) 歯科保健推進事業実施率	50%	100%	障害児(者) 歯科保健推進事業

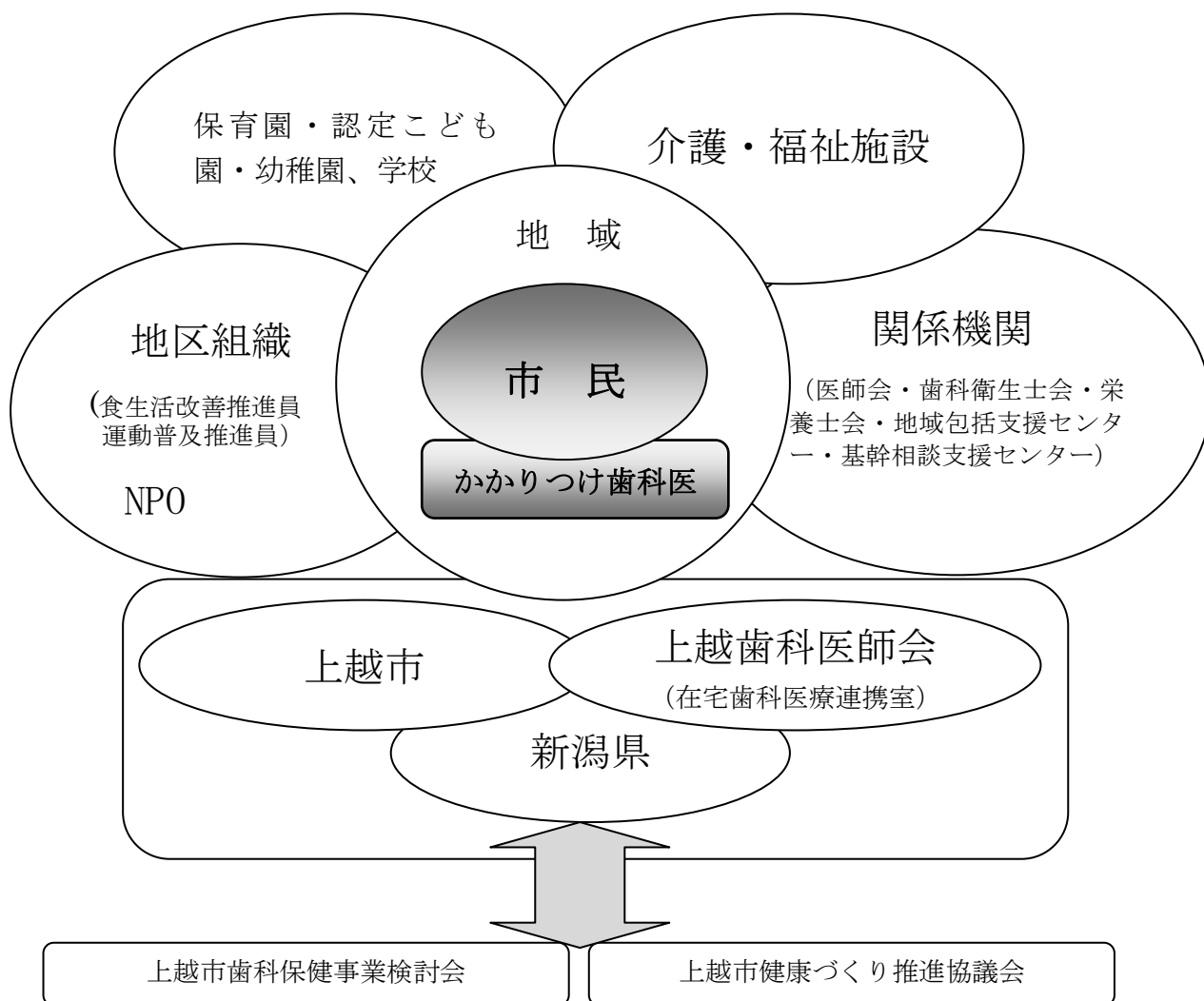
第3章 計画推進に向けて

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、歯科医師をはじめ、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。市民一人ひとり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はじめ、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うとともに、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。(図表 4.1 歯科保健計画の評価指標)

歯科保健計画の評価指標

図表 4.1

年代	上越市							県				国（参考値）			
	目標 （指標の目安）	評価指標	基準値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 (H28年度)	中間評価	新目標値 (H34年度)	評価指標	現状値 (H27年度)	目標値 (H32年度)	長期目標値 (H34年度)	評価指標	現状値	目標値 (H34年度)	
乳幼児期	むし歯のある児の減少	3歳児のむし歯有病率	15.7%	10%	10.2%	概ね達成	10%	むし歯のない3歳児	87.5%	89%	90%	むし歯のない3歳児	83.0% (H27年)	90%	
		5歳児のむし歯有病率	42.6%	—	33.4%	—	30%	—	—	—	—	—	—	—	
学童期	むし歯や歯肉に炎症のある人の減少	12歳児（中学1年生）のむし歯有病率	23.5%	20%	14.5%	達成	14%	12歳児（中学1年生）でむし歯のない人	80.1%	81%	81%	12歳児でむし歯のない人	64.5% (H28年)	65%	
		小学生の歯周病判定率	10.4%	—	12.5%	—	10%	—	—	—	—	—	—	—	
		中学生の歯周病判定率	17.9%	12%	19.8%	達成は困難	12%	中学3年生の歯肉炎有病率	19.3%	17%	16%	中学生・高校生における歯肉に炎症所見のある人	19.8% (H28年)	20%	
		高校生の歯周病判定率	—	—	25.7%	—	18%	—	—	—	—	—	—	—	
成人期	むし歯や歯肉に炎症のある人の減少	進行した歯周病（歯周ポケット4mm以上）を有する人	20代	6.4%	—	20.9%	—	18%	20歳代における歯肉に炎症所見を有する人	—	—	—	20歳代における歯肉に炎症所見を有する人	27.1% (H26年)	25%
			25～29歳	8.2%	現状維持	20.5%	達成は困難	—	—	—	—	—	—	—	—
			30代	18.2%	—	20.0%	—	18%	—	—	—	—	—	—	—
			40代	36.5%	—	39.7%	—	36%	40歳代における歯肉に炎症所見を有する人	—	—	—	40歳代における歯肉に炎症所見を有する人（参考値）	44.7% (H28年)	25%
			45～49歳	51.1%	40%	43.0%	達成は困難	—	—	—	—	—	—	—	—
			50代	45.4%	—	57.7%	—	45%	—	—	—	—	—	—	—
			60代	50.9%	—	60.5%	—	50%	60歳代における歯肉に炎症所見を有する人	—	—	—	60歳代における歯肉に炎症所見を有する人（参考値）	59.4% (H28年)	45%
	未処置歯のある人	20代	23.2%	—	33.4%	—	15%	—	—	—	—	—	—	—	
		30代	25.1%	—	24.7%	—	15%	—	—	—	—	—	—	—	
		40代	34.7%	—	36.0%	—	18%	40歳で未処置歯のある人	—	—	—	40歳で未処置歯のある人	35.1% (H28年)	10%	
		45～49歳	37.0%	25%	37.2%	達成は困難	—	—	—	—	—	—	—	—	
		50代	40.7%	—	46.3%	—	23%	—	—	—	—	—	—	—	
		60代	42.9%	—	37.4%	—	25%	60歳で未処置歯のある人	—	—	—	60歳で未処置歯のある人	34.4% (H28年)	10%	
		60～64歳	44.2%	35%	32.5%	達成	—	—	—	—	—	—	—	—	
喪失歯がない人の増加	45～49歳で喪失歯のない人	65.2%	75%	61.6%	達成は困難	80%	40歳で喪失歯のない人	—	—	—	40歳で喪失歯のない人（参考値）	73.4% (H28年)	75%		
	60～64歳で自分の歯が24本以上ある人	84.6%	現状維持	82.1%	達成は困難	現状維持	60歳で24本以上の自分の歯を有する人	69.9%	70%	70%	60歳で24本以上の自分の歯を有する人	74.4% (H28年)	70%		
歯科健診を受診した人の増加	過去1年間に歯科健診を受診した人	14.5%	50%以上	26.1%	達成は困難	50%以上	過去1年間に歯科健康診査を受診した者	45.1%	52%	55%	過去1年間に歯科健康診査を受診した者	52.9% (H28年)	65%		
高齢期	喪失歯のある人の減少	70～74歳で自分の歯が24本以上ある人	44.7%	50%	50.5%	達成	70%	80歳で20本以上の自分の歯を有する人	39.1%	40%	40%	80歳で20本以上の自分の歯を有する人	51.2% (H28年)	50%	
	歯科健診を受診した人の増加	過去1年間に歯科健診を受診した人	—	—	40.7%	—	60%	—	—	—	—	—	—		
	口腔機能の維持・低下予防	何でもよく噛んで食べることができる人の増加	—	—	60代：66.5% 70代以上：73%（参考値）	—	65歳以上：70%	—	—	—	—	—	—		
要（障）介（害）護（者）者（児）	歯科健診を受診した人の増加	障害児（者）歯科保健推進事業実施率	50.0%	80%	50.0%	達成は困難	100%	障害児（者）施設での歯科健診実施率	—	—	—	障害児（者）施設での歯科健診実施率	62.9% (H28年)	90%	
		在宅要介護者等歯科保健推進事業の利用者	52人	増加へ	25人	達成は困難	—	在宅要介護者等歯科保健推進事業の利用者	—	—	—	—	—	—	

巻末資料

1 計画の策定経過

実施時期	実施事項	内 容
平成 29 年 7 月 6 日	第 1 回上越市歯科保健 計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・策定員会設置の趣旨とスケジュールについて ・これまでの取組の検証と課題について ・意見交換
平成 29 年 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"> ・歯科保健の現状からみた課題と今後の方向性について ・意見交換
平成 29 年 10 月 19 日	第 3 回上越市歯科保健 計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科保健計画における今後の対策と評価指標について ・歯科保健計画の中間評価、見直し（案）の構成について
平成 29 年 11 月 9 日	第 4 回上越市歯科保健 計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・上越市歯科保健計画改定（案）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
高橋 秀雄	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	
山岸 公尚	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
相馬 陽	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		
加藤 拓	一般社団法人 上越歯科医師会 上越市歯科保健対策委員		
小林 龍彰	一般社団法人 上越歯科医師会 上越市歯科保健対策委員		
黒田 陽	一般社団法人 上越歯科医師会 上越市歯科保健対策委員		
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委員		
飯野 美智子	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	
中林 智美	上越地域振興局健康福祉環境部 医薬予防課 主査	関係行政機関	

(任期：平成 29 年 7 月 6 日～平成 30 年 3 月 31 日)

4 資料について

母子保健統計	県の統計。市町村が妊産婦や乳幼児の健康診査や保健指導の状況等、母子保健の現況について毎年県へ報告し取りまとめた資料。
歯科疾患実態調査	県の調査。県内の全保育所、幼稚園、小・中学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校を対象に毎年実施している。小児のむし歯の実態及び学校等の歯科保健事業の実施状況を把握する歯科保健対策推進の基礎資料。
特定健康診査時聞き取り調査	市の調査。市が実施する特定健康診査会場において、歯科保健対策における市民の現状を把握するために実施する聞き取り調査。
上越市成人歯科健診	市の健診。市が歯科医療機関へ委託して実施する個別歯科健診と、乳幼児健診等に併設して実施する集団歯科健診。
特定健康診査時質問票	市の健診時質問票。市が実施する特定健康診査受診者に実施している、服薬や治療の状況、生活習慣等に関する質問票。
在宅要介護者等歯科保健推進事業	県の事業。在宅で介護が必要な高齢者や重度障害者（児）に対し、通院が困難な人の自宅へ歯科医師や歯科衛生士が訪問し、歯科健診や相談、口腔ケアや口腔リハビリに関する相談・アドバイス等を行う事業。

上越市歯科保健計画

平成30年 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)526-5111 FAX (025)526-6116