

令和5年度 第2回 上越市歯科保健計画策定委員会 次第

と き 令和5年9月28日(木)  
午後2時30分～午後3時30分  
ところ 上越保健センター2階 集団指導室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

(1) 次期歯科保健計画の評価指標について

(2) 評価指標の目標値について

(3) 次期歯科保健計画の素案について

(4) その他

4 閉 会

次期歯科保健計画における評価指標(案)

評価指標  
設定の根拠

資料1

対象者	乳幼児	幼・保育園児	小・中学生、高校生	成人	高齢者	
	障がい児			障がい者・要介護者		
基本方針	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		
	むし歯予防		歯肉炎の発症予防	歯周病有病率の減少		
歯科健診				過去1年間に歯科健診を受診した人の割合 歯科疾患の早期発見・重症化予防 歯・口腔の健康保持	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) 口腔機能の維持・低下予防	
					【新】上越障がい者歯科診療センター新規患者数 障がい者が地域で歯科受診できる環境	
むし歯	【新】3歳児の4本以上むし歯有病率 健康格差の縮小	3歳児のむし歯有病率 むし歯予防による健全な歯・口腔の育成・保持	5歳児のむし歯有病率 園児のむし歯有病率減少	12歳児のむし歯有病率 永久歯萌出完了期のむし歯予防	【改】20歳以上で未処置歯を有する人の割合 口腔機能の維持・向上	
歯周病	小学生の歯周病判定率 食習慣や口腔清掃の評価			中学生の歯周病判定率 早期の歯周病予防	高校生の歯周病判定率 幼少期からの継続した口腔衛生習慣の定着	
				20代 30代 40代 50代 60代	進行した歯周病(歯周ポケット4mm以上)を有する人の割合 歯の喪失予防 生活習慣病や全身疾患の予防	
口腔機能	<p>歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)の考え方</p> <p>口腔機能の獲得等の評価を一律に行うことは困難であり、また、評価が可能な公的統計等はないため、現時点では、包括的かつ定量的に口腔機能の獲得等に関する指標を設定することは困難である。</p> <p>そのため、乳幼児期や青少年期については指標を設定せず、各地域で口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識の普及啓発にあわせて保健指導に取り組む。</p> <p>市の歯科保健計画においても、乳幼児期から高校生までは口腔機能に関する指標を設定せず、歯科実態に応じた保健指導を行い、指導が行き届いているか各事業で確認していく。</p>			45~49歳で喪失歯のない人の割合 口腔機能の維持・向上	60~64歳で自分の歯が24本以上ある人の割合 口腔機能の維持・低下予防	70~74歳で自分の歯が24本以上ある人の割合 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割合(40~74歳) 口腔機能の維持・低下予防	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~) 口腔機能の維持・低下予防	

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

# 次期歯科保健計画の目標値(案)

資料2

年代	評価指標		上越市		目標値 設定の根拠	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	現計画の目標を大幅に達成しているため	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%	国の目標値を参照		0.0%		
	5歳児のむし歯有病率		20.9%	20%以下	減少の推移の傾向、及び県の目標値を参照			26.8%	20.0%
学童期	12歳児のむし歯有病率		8.6%	5.0%	減少の推移の傾向、及び国の目標値を参照	29.4% (R2)	5.0%	15.6%	10.0%
	小学生の歯周病判定率 GO(歯肉炎のみ)+G(歯肉炎+歯石)		10.5%	8%以下	10年で2%減少しているため				
	中学生の歯周病判定率 GO(歯肉炎のみ)+G(歯肉炎+歯石)		12.0%	10%以下	国の目標値を参照	*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	国の20代の目標値を参照				
		40代	22.6%	10%以下	現計画の目標を大幅に達成したため、20.30代と目標値を合致	44.7% (H28)	25.0%		
		50代	32.0%	25%以下	現計画の目標を達成したため、国の40代の目標値を参照				
		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	国の目標値を参照	33.6% (H28)	20.0%		
	45～49歳で喪失歯のない人の割合		89.0%	増加	現計画で目標を達成しているため				
	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	良好に推移しているため			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%	県の目標値を参照	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	良好に推移しているため	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	現計画で目標を達成できなかったため、次期で達成を目指す				
	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%	質問を取り始めたR2年度の数値まで減少を目指す				
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。					

# 上越市歯科保健計画

(素案)



---

## 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ます。

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づけています。

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を策定し、歯科保健のさらなる推進を図ってまいりました。

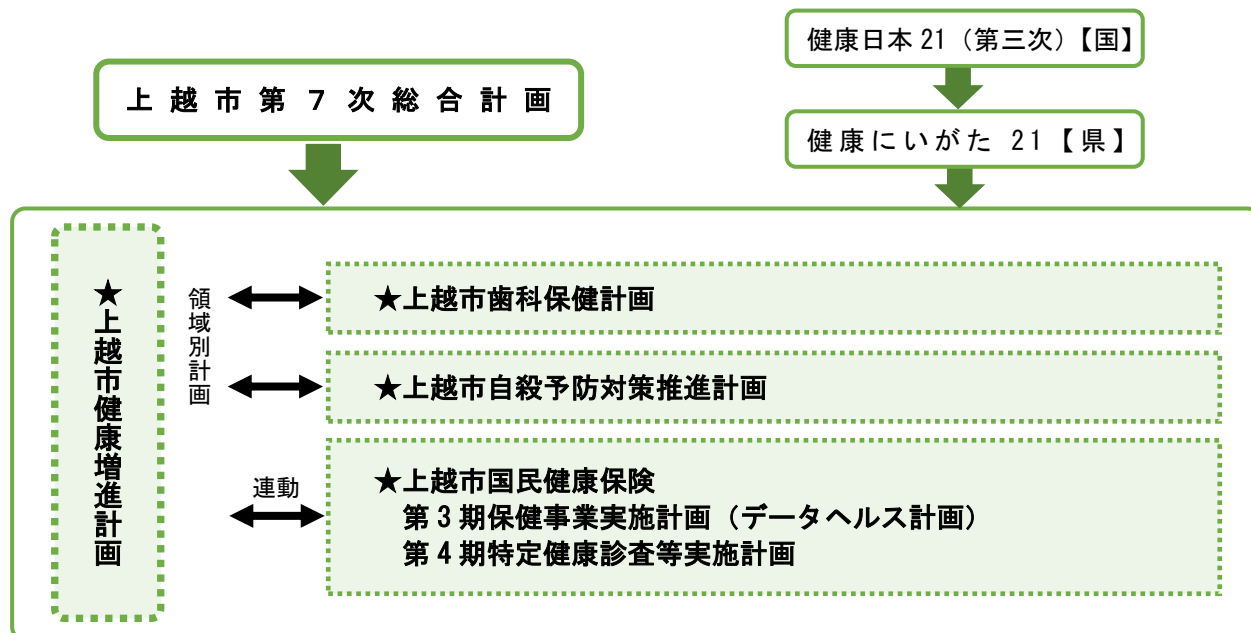
この間、生涯を通じた歯科保健施策の総合的な取組を通じ、乳幼児期から小・中・高校生においてむし歯及び歯周病の有病率の減少がみられる一方で、青年期に進行した歯周病を有する人が増加し、高齢期では口腔機能の低下が懸念される現状があります。

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取組の検証・評価をもとに、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

上越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健康増進計画の領域別計画として位置付けます。

上越市健康増進計画においては、策定から6年を経過する令和11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。



## 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とらえた健康づくり）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 年間で計画期間とし、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、中間年にあたる令和 11 年度に中間評価を行い、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

---

#### (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%

出典 母子保健統計、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「嚙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%

出典 すこやか親子21アンケート

#### (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

- ・ 3歳児のむし歯有病率
- ・ 3歳児の4本以上むし歯有病率
- ・ 5歳児のむし歯有病率

## 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治療勧告
- ・ 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%

出典 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一貫して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する傾向は変わらず、20歳代及び30歳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、かかりつけ歯科医へ定期的に通院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、スナック菓子を選択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

- ・12歳児のむし歯有病率
- ・小学生の歯周病判定率
- ・中学生の歯周病判定率
- ・高校生の歯周病判定率

### 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%

出典 上越市成人歯科健診結果

- ・市の成人歯科健診の結果、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%台と伸び悩み、過去1年間に歯科健診を受診した人の割合も目標とする50%に届かず低迷しています。
- ・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不足が懸念されます。
- ・市では、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

- ・ 20歳代～60歳代の各年代で進行した歯周病（歯周ポケット4mm以上）を有する人の割合
- ・ 20歳以上で未処置歯を有する人の割合
- ・ 45～49歳で喪失歯のない人の割合
- ・ 60～64歳で自分の歯が24本以上ある人の割合
- ・ 過去1年間に歯科健診を受診した人の割合

## 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

### (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%

出典 上越市成人歯科健診結果、特定健診・後期高齢者健診質問票

- ・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割未満となっています。
- ・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

- ・70～74歳で自分の歯が24本以上ある人の割合
- ・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）
- ・何でもよく噛んで食べることができる人の割合（40～74歳）
- ・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）

## 5 障害児（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

指標項目	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 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。
- ・ 上越歯科医師会は令和3年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害児（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、上越障がい者歯科診療センターや在宅歯科医療連携室を活用できるように周知することが必要です。

### (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（上越市民）



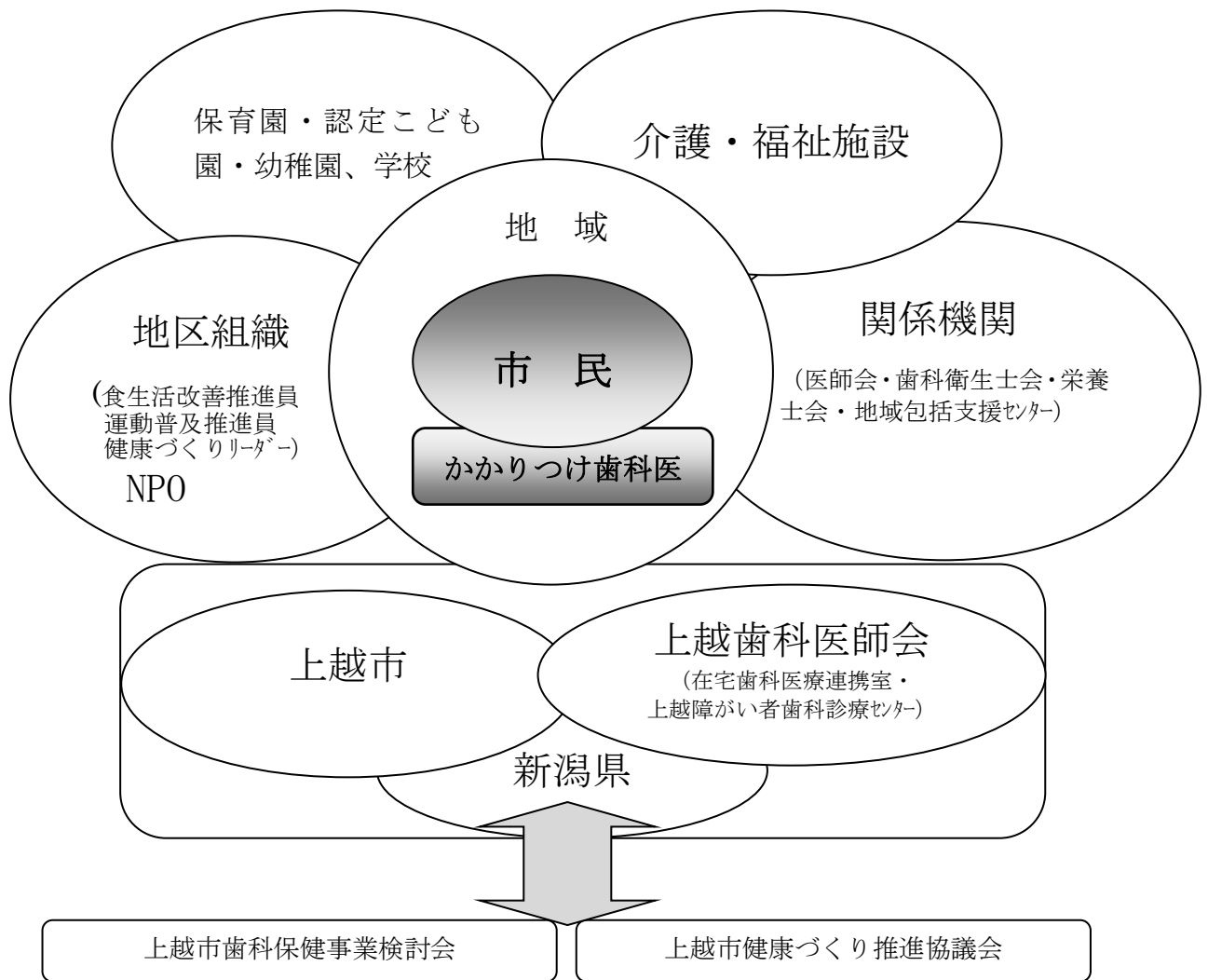
### 第3章 計画推進に向けて

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。(資料 歯科保健計画の評価指標)

