

歯科口腔保健の推進に関する法律の概要

平成23年施行

- 口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割
- 国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効

国民保健の向上に寄与するため、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」)の推進に関する施策を総合的に推進

基本理念

- ① 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進
- ② 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進
- ③ 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進

責務

- ①国及び地方公共団体、②歯科医師、歯科衛生士等、③国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者、④国民について、責務を規定

歯科口腔保健の推進に関する施策

- ① 歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等
- ② 定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等
- ③ 障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等
- ④ 歯科疾患の予防のための措置等
- ⑤ 口腔の健康に関する調査及び研究の推進等



実施体制

基本的事項の策定等

国：施策の総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を策定・公表
都道府県：基本的事項の策定の努力義務

口腔保健支援センター

都道府県、保健所設置市及び特別区が設置〔任意設置〕
※センターは、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施等の支援を実施

※国及び地方公共団体は、必要な財政上の措置等を講ずるよう努める。

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項のイメージ図

平成24年策定

国の基本的事項

基本的な方針、目標等

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

歯科疾患
の予防

生活の質の向上
に向けた
口腔機能の維持・
向上

定期的に歯科検診又
は歯科医療を
受けることが困難な
者に対する
歯科口腔保健

歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

歯科口腔保健の推進に関する重要事項

- ・調査の実施及び活用
- ・研究の推進

- ・歯科口腔保健に関する正しい知識の普及
- ・歯科口腔保健を担う人材の確保、資質向上
- ・歯科口腔保健を担う者の連携及び協力



国の基本的事項を
勘案し、地域の状
況に応じて作成

都道府県等の基本的事項

国の歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進

都道府県の歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進

国民保健の向上に寄与

国の基本方針

調和

健康日本21
(第2次)

都道府県、市町村
の
基本的事項作成の
留意事項



都道府県等
の
健康増進計画

調和

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価報告書

歯科口腔保健の推進に関する専門委員会

(目次)

1. はじめに

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の策定の趣旨

2. 中間評価の目的と方法

(1) 中間評価の目的

(2) 中間評価の方法

3. 中間評価の結果

(1) 全体の目標達成状況等の評価

(2) 領域別の評価

1) 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

2) 歯科疾患の予防

3) 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

4) 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

5) 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

4. 目標の整理

中間評価における直近値の実績値が既に目標に達している項目について

5. おわりに

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価の総括

1. はじめに

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の策定の趣旨

- ・ 口腔の健康の保持・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、平成 23 年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が公布・施行され、この法律に基づき、平成 24 年に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」（以下「基本的事項」という。）が策定された。
- ・ この基本的事項は、高齢化が進む中で将来を見据え、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、全ての国民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会を実現することを目的に、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策及びその関係者との相互連携を図り、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）に関する国及び地方公共団体の施策等を総合的に推進するための基本的な事項を示すものである。

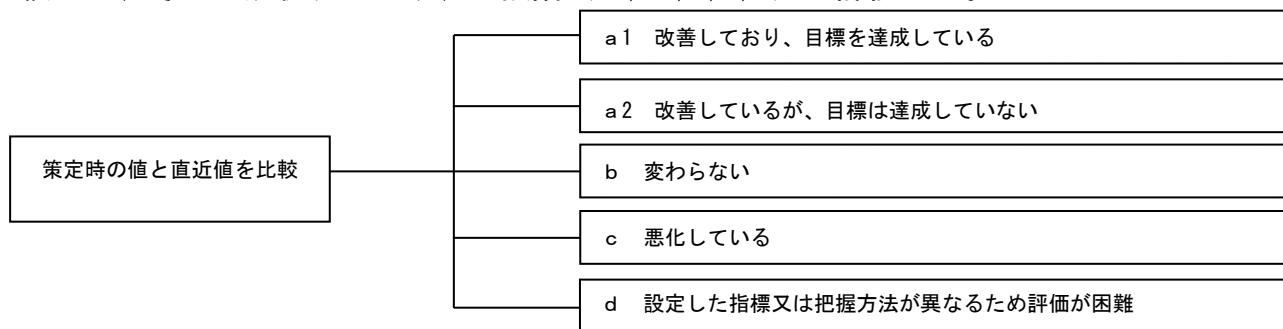
2. 中間評価の目的と方法

（1）中間評価の目的

- ・ 基本的事項に示された具体的な目標・計画については、概ね 10 年後を達成時期として設定されている。歯科口腔保健の推進に係る施策の成果については、基本的事項の策定後 5 年を目処に中間評価を行うとともに、10 年後を目処に最終評価を行うことにより、計画の成果を適切に評価し、その後の歯科口腔保健の推進に係る施策に反映させることとしている。
- ・ 中間評価は、基本的事項に設定された目標・計画について、具体的な指標の達成状況や関連する取組状況の評価することによって、歯科口腔保健の推進に係る施策の成果を検証し、最終評価に向けて、重点的に取り組むべき事項の整理を行うことを目的とする。

（2）中間評価の方法

- ・ 各目標の指標達成状況については、実績値の変動を分析し、策定時の値と直近値を比較して、その達成状況により、5 段階（a1, a2, b, c, d）で評価した。



- ・あわせて、指標に関連した主な施策や取組の評価を行い、今後重点的に取り組むべき課題を検討した。

3. 中間評価の結果

(1) 具体的指標の目標値達成状況等の評価

- ・5つの領域の全指標19項目について、その達成状況を評価・分析した結果は、下記表のとおり。

策定時の値と直近値を比較	項目数
a1 改善しており、目標を達成している	6 (31.6%)
a2 改善しているが、目標を達成していない	7 (36.8%)
b 変わらない	3 (15.8%)
c 悪化している	3 (15.8%)
d 設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難	-
合計	19 (100%)

- ・「a1 改善しており、目標を達成している」項目は、次の6項目である。
 - 中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少
 - 60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合の増加
 - 80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合の増加
 - 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加
 - 12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加
 - 歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加
- ・「a2 改善しているが、目標を達成していない」項目は、次の7項目である。
 - 3歳児でう蝕のない者の割合の増加
 - 12歳児でう蝕のない者の割合の増加
 - 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少
 - 40歳の未処置歯を有する者の割合の減少
 - 40歳で喪失歯のない者の割合の増加
 - 60歳の未処置歯を有する者の割合の減少
 - 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加
- ・「b 変わらない」項目は、次の3項目である。
 - 3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少
 - 60歳代の咀嚼良好者の割合の増加

- 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加

・「c 悪化している」項目は、次の3項目である。

- 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少
- 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少
- 障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加

(2) 領域別の評価

- ・領域別の評価シートに基づき、指標の達成状況と評価、指標に関連した施策・取組、今後の課題について以下のとおりまとめた。

1) 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

- ・口腔の健康の保持・増進に関する健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう。）の縮小は、国民一人一人が行う健康増進のための取組に加え、国民全体を対象としたアプローチやあらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、実現される。しかし、現時点では、本領域には具体的な目標・計画が設定されていないため、今後、関連する研究結果等を踏まえながら、最終評価での評価のあり方や平成34年度以降の計画・目標策定に向けて、具体的な評価指標や評価手法等を検討する必要がある。

2) 歯科疾患の予防

ア 指標の達成状況と評価

- ・歯科疾患の予防の領域においては、ライフステージごとに目標と具体的な指標が定められており、合計11指標である。本領域における評価の整理は下記表のとおりである。

策定時の値と直近値を比較	項目数
a1 改善しており、目標を達成している	3
a2 改善しているが、目標を達成していない	6
b 変わらない	-
c 悪化している	2
d 設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難	-

- ・指標ごとの評価については下記表のとおりである。

項目	策定時の現状値	直近実績値	目標値	評価
<乳幼児期>				
① 3歳児でう蝕のない者の割合の増加	77.1% (平成21年)	83.0% (平成27年)	90% (平成34年度)	a2

<学齡期>				
① 12歳児でう蝕のない者の割合の増加	54.6% (平成23年)	64.5% (平成28年)	65% (平成34年度)	a2
② 中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	25.1% (平成17年)	19.8% (平成28年)	20% (平成34年度)	a1
<成人期>				
① 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	31.7% (平成21年)	27.1% (平成26年)	25% (平成34年度)	a2
② 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	37.3% (平成17年)	44.7% (平成28年)	25% (平成34年度)	c
③ 40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	40.3% (平成17年)	35.1% (平成28年)	10% (平成34年度)	a2
④ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	54.1% (平成17年)	73.4% (平成28年)	75% (平成34年度)	a2
<高齢期>				
① 60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	37.6% (平成17年)	34.4% (平成28年)	10% (平成34年度)	a2
② 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	54.7% (平成17年)	62.0% (平成28年)	45% (平成34年度)	c
③ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	60.2% (平成17年)	74.4% (平成28年)	70% (平成34年度)	a1
④ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	25.0% (平成17年)	51.2% (平成28年)	50% (平成34年度)	a1

(概要)

- ・ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合や、60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合等、高齢期における歯の本数の増加に係る指標については、目標を達成している。
- ・ う蝕については、乳幼児期及び学齡期は目標値に達していないものの改善傾向を示しており、このまま改善傾向が続けば、目標値達成が見込まれる。一方、成人期及び高齢期における未処置歯を有する者の割合の減少については、改善傾向を示しているが、目標値との乖離が大きい。
- ・ 歯周病については、20歳代における歯肉の状態は改善傾向を示しているが、40歳代と60歳代では悪化傾向にある。

イ 指標に関連した主な施策・取組

(国・都道府県)

・ 8020 運動・口腔保健推進事業の実施

普及啓発(歯科疾患、健全な歯・口腔の育成等に関する知識、歯周病と糖尿病・喫煙等の関係性、根面う蝕、口腔がん等に関する知識)、歯科保健指導の実施(生活習慣、口腔の健康及びう蝕予防のための食生活、発達の程度に応じた歯口清掃方法、う蝕・歯周病の予防・改善のための歯口清掃方法、咀嚼訓練、義歯の清掃・管理、舌・粘膜等の清掃、口腔の健康及びう蝕予防のための食生活等)、う蝕予

防方法の普及(フッ化物の応用、小窩裂溝填塞法(シーラント)、定期的な歯科検診等)、歯周病予防、重症化予防の方法の普及(歯口清掃、定期的な歯科検診等)等

- ・ 1歳半、3歳児歯科健診
- ・ 学校歯科健診
- ・ 歯周病検診
- ・ 後期高齢者歯科健診

(学会・関係団体等)

- ・ 日本歯科医師会では、8020運動を推進
- ・ 日本口腔衛生学会では、フッ化物局所応用、水道水フッ化物添加法を推奨
- ・ 日本歯周病学会では、ライフステージごとの歯周病予防戦略について提案

ウ 今後の課題

う蝕、歯周病の歯科疾患の予防については、ライフステージごとの特性を踏まえ、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期に分けて、課題を示すこととする。

○乳幼児期においては、健全な歯・口腔の育成を目標として、「3歳児でう蝕のない者の割合の増加」が具体的な指標として示されている。

- 3歳児う蝕の罹患状況については、改善の傾向にある一方で、様々な研究において、社会経済的因子によってう蝕罹患状況に健康格差が生じていることや、多数のう蝕を保有する者が増加していることなどの報告がある。さらに、う蝕については、一般的な疾患と比較して高い有病者率であることから、集団全体のリスクを低減させるう蝕予防対策が重要である。また、小児科や教育機関、地域の行政機関等との連携など、歯科と様々な分野とが連携して、包括的な対策が求められている。緊密な連携のもとに対策を検討する必要がある。

○学齢期においては、口腔状態の向上を目標として、「12歳児でう蝕のない者の割合の増加」「中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少」が具体的な指標として示されている。

- 12歳児のう蝕については、幼児期から継続的に実施されている集団でのフッ化物洗口等のフッ化物応用の効果として、う蝕有病者率の改善が認められるが、平均して12歳児の約3人に一人が罹患している実態を踏まえると、有病者率は未だ高く、地域差もあることから、引き続き、社会全体として取組を継続・推進する必要がある。
- 中学生・高校生の歯肉炎については、有病者率は改善の傾向にあるが、歯周病の発症率が成人期から上昇する実態を踏まえ、幼少期・学齢期から、予防への関心を高め、生活習慣の改善やセルフケアの実践など、一次予防を強化するための取組を進める必要がある。

○成人期においては、健全な口腔状態の維持を目標として、「20歳代における歯肉に炎

症所見を有する者の割合の減少」「40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少」「40歳の未処置歯を有する者の割合の減少」「40歳で喪失歯のない者の割合の増加」が具体的な指標として示されている。

- 成人期の歯肉炎・歯周炎に関しては、平成28年度の具体的な指標は策定時に比較して悪化しているものの、それ以前は、状況は改善もしくは変わらない傾向にある。歯肉炎・歯周炎の予防については、日頃のセルフケアに加え専門的な指導や管理も必要なことから、健診の効率化等の工夫を図りつつ、定期的な歯科健診が普及するような取組が必要である。また、喫煙等の生活習慣が歯肉炎・歯周炎を引き起こす可能性もあることから、禁煙対策の推進の視点を含めて、歯周病予防への対策を進める必要がある。
- 今回、指標の見直しに用いた平成28年歯科疾患実態調査では、減少傾向にあった歯周病の有病者率が増加するという結果が得られたが、平成28年から歯周病検診のマニュアルが改訂され、歯周病の評価方法が見直されたことによる影響との指摘もあり、新しい評価方法のもとでの有病者率の傾向などについて、今後も注視する必要がある。
- 成人期のう蝕については、40歳の未処置歯を有する者の割合がやや改善傾向にあるものの、依然として未処置歯及び有病者率は高い水準にあることを踏まえ、成人期においても、継続的なう蝕予防及び早期治療が重要である。

○高齢期においては、歯の喪失の防止を目標として、「60歳の未処置歯を有する者の割合の減少」「60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少」「60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加」が具体的な指標として示されている。

- 現在歯数の増加に伴い、歯周病だけでなくう蝕にも罹患する可能性が高まることから、現在歯が健全な状態や機能を維持するための取組が必要である。

○その他

- データの信頼性の向上のため、歯科疾患実態調査の被調査者数を確保するための取組を検討する必要がある。
- 成人期以降のデータが十分ではないことから、保険者等の取組によるデータを補完的な資料として活用することを検討する。

3) 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

ア 指標の達成状況と評価

- ・ 口腔機能の維持・向上の領域においては、ライフステージごとに指標が定められており、合計2指標である。本領域における評価の整理は下記表のとおりである。

策定時の値と直近値を比較	項目数
a1 改善しており、目標を達成している	-
a2 改善しているが、目標は達成していない	-

b 変わらない	2
c 悪化している	-
d 設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難	-

・指標ごとの評価については下記表のとおりである。

項目	策定時の現状値	直近実績値	目標値	評価
<乳幼児期>				
① 3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少	12.3% (平成21年)	12.3% (平成27年)	10% (平成34年度)	b
<高齢期>				
① 60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	73.4% (平成21年)	72.6% (平成27年)	80% (平成34年度)	b

(概要)

- ・3歳児で不正咬合等が認められる者の割合と60歳代における咀嚼良好者の割合の2つの指標は、ともに策定時とほぼ変わらない状況である。

イ 指標に関連した主な施策・取組

(国・都道府県)

- ・食育の推進
- ・8020運動・口腔保健推進事業の実施
普及啓発(口腔・顎・顔面の成長発育等に関する知識、口腔の状態と全身の健康との関係等に関する知識)、歯科保健指導の実施(口腔機能の獲得に影響を及ぼす習癖等の改善、食育、咀嚼訓練、歯口清掃(舌・粘膜等の清掃含む)、義歯の清掃・管理等)、口腔機能の育成・向上に関する取組の推進等

- ・3歳児歯科健診

(学会・関係団体等)

- ・日本歯科医学会では、子どもの食について重点課題とし、口腔機能発達評価マニュアルを作成中
- ・日本小児歯科学会では、「3歳児歯科健康診断における不正咬合の判定基準」を提言
- ・日本補綴歯科学会では、口腔機能の種々の検査法を開発・確立中。また、高齢者の口腔機能が健康に及ぼす大規模疫学調査を実施中
- ・日本老年歯科医学会では、高齢者の口腔機能低下等について研究中

ウ 今後の課題

○乳幼児期及び学齢期においては、口腔機能の獲得を目標として、「3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少」が具体的な指標として示されている。

- 3歳児は、一定の割合で遺伝的な不正咬合を発症する報告があることから、目標値の設定についてはより適切なものを検討する必要がある。また、不正咬合

の予防法・指導内容についてのエビデンスの更なる蓄積が求められる。

- 不正咬合の診断基準については、既に日本小児歯科学会から「3歳児歯科健康診断における不正咬合の判定基準」が提言されているが、より再現性のある基準、歯科医師による診断基準の統一化（その方法の開発も含む）やライフステージに応じた口腔機能の評価手法及び治療手法の確立が期待される。

○成人期及び高齢期においては、口腔機能の維持・向上を目標として、「60歳代における咀嚼良好者の割合の増加」が具体的な指標として示されている。

- 口腔機能に着目した取組は、現在は、主に個人に対するアプローチが実施されているが、今後は、集団に対するアプローチや、老人クラブ等の集まりの場を活かしたアプローチ等検討する必要がある。また、簡便な咀嚼機能検査を用いる方法等についても併せて検討することが重要である。
- 60歳代における咀嚼良好者については、国民健康・栄養調査の他の質問項目や、特定健診の歯科の質問項目等の分析により口腔機能の評価ができるものと考えられるため、補完的な使用を検討すべきである。

4) 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

ア 指標の達成状況と評価

- ・定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の領域における指標は、合計2指標である。本領域における評価の整理は下記表のとおりである。

策定時の値と直近値を比較	項目数
a1 改善しており、目標を達成している	-
a2 改善しているが、目標は達成していない	-
b 変わらない	1
c 悪化している	1
d 設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難	-

- ・指標ごとの評価については下記表のとおりである。

項目	策定時の現状値	直近実績値	目標値	評価
<障害者（児）>				
① 障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	66.9% (平成23年)	62.9% (平成28年)	90% (平成34年度)	c
<高齢者>				
① 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	19.2% (平成23年)	19.0% (平成28年)	50% (平成34年度)	b

(概要)

- ・障害者支援施設及び障害児入所施設における歯科検診実施率は悪化傾向を示し、介護

老人福祉施設及び介護老人保健施設における歯科検診実施率はほぼ変わらないという傾向である。

イ 指標に関連した主な施策・取組

(国・都道府県)

・8020 運動・口腔保健推進事業の実施

普及啓発(歯科疾患、医療・介護サービス、摂食・嚥下機能、口腔ケア等に関する知識)、歯科保健指導の実施(家族・介護者への口腔ケア指導、定期的な歯科検診等)、障害者・障害児(障害者支援施設及び障害児入所施設入所者以外の者を含む。)や要介護高齢者(介護老人福祉施設及び介護老人保健施設入所者以外も含む。)の歯科口腔保健状況に関する実態把握及びこれに基づいた効果的な対策の実施等

(学会・関係団体等)

- ・日本歯科衛生士会では、認定研修を実施

ウ 今後の課題

○定期的な歯科検診・歯科医療の推進

- 歯科専門職による口腔衛生向上のための研修会の開催が、定期的な歯科検診の実施に結び付くという報告があることから、今後、施設内外での研修をより一層積極的に行うことが必要である。また、80%の高齢者入所施設が歯科訪問診療を利用していることから、歯科訪問診療の際に、あわせて定期的な歯科検診を実施する方策等について検討する必要がある。
- 引き続き、国、都道府県、市区町村等のそれぞれの単位で、関係部局と連携した実態把握及び施策を推進し、通院が困難な者等に対しても、適切な定期健診や治療・予防の取組が提供できるよう検討する必要がある。
- また、障害者(児)や要介護者については、医療関係職種や介護関係職種等との連携を図りながら個別の課題を把握した上で、対応を検討する必要がある。

5) 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

ア 指標の達成状況と評価

- ・歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備の領域における指標は、合計4指標である。本領域における評価の整理は下記表のとおりである。

策定時の値と直近値を比較	項目数
a1 改善しており、目標を達成している	3
a2 改善しているが、目標を達成していない	1
b 変わらない	-
c 悪化している	-

d 設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難

-

・指標ごとの評価については下記表のとおりである。

項目	策定時の現状値	直近実績値	目標値	評価
① 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	34.1% (平成21年)	52.9% (平成28年)	65% (平成34年度)	a2
② 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加	6都道府県 (平成21年)	26都道府県 (平成27年)	23都道府県 (平成34年度)	a1
③ 12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加	7都道府県 (平成23年)	28都道府県 (平成28年)	28都道府県 (平成34年度)	a1
④ 歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加	26都道府県 (平成24年)	43都道府県 (平成29年)	36都道府県 (平成34年度)	a1

(概要)

・掲げられた指標は全て改善し、3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加、12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加、歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加については、目標値を達成している。

イ 指標に関連した主な施策・取組

(国・都道府県)

- ・食育の推進
- ・8020運動・口腔保健推進事業の実施

歯科に係る検診の勧奨、実施体制の整備、口腔保健支援センターの設置、歯科口腔保健法に基づく基本的事項の策定・評価、歯科専門職である歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士の配置、地域歯科口腔保健の推進のための人材の確保及び育成、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、医師、保健師、助産師、看護師、薬剤師、管理栄養士、栄養士等の研修の充実等

- ・1歳半、3歳児歯科健診
- ・学校歯科健診
- ・歯周病検診
- ・後期高齢者歯科健診

(学会・関係団体等)

- ・歯や口腔と全身との関連についてのエビデンス等の蓄積

ウ 今後の課題

○歯科口腔保健の推進体制の整備

- ライフステージに応じた取組を進めるに当たり、国、都道府県、市区町村等のそれぞれの単位で、関係部局と連携した施策・取組の推進が求められる。また、これまで、自治体での歯科保健対策の推進については、平成9年に作成された「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針について」に基づき、推進されてきたが、少子高齢化の進展などの社会情勢の変化も踏まえ、新たな体制に

よる歯科保健業務の推進が必要となったことから、「歯科保健業務指針」の改正等も含めた新たな枠組みの中での歯科保健対策の取組が求められる。

- 例えば 12 歳児の一人平均むし歯数などに関して、都道府県間の地域格差は継続して認められることから、引き続き、各地方公共団体において、地域の実情に応じた歯科口腔保健施策の取組の充実と、取組を進めるに当たっての体制の充実が求められる。
- 乳幼児期及び学齢期でのフッ化物応用や歯科保健指導等の取り組みの実施状況は、都道府県によって異なることが考えられるため、効果的な都道府県等の事例の収集及び分析等が必要である。
- 食育に関する取組は、乳幼児期及び学齢期における口腔機能の獲得や、成人期及び高齢期の口腔機能の維持・向上など、全てのライフステージにおいて重要であるため、個人に対するアプローチのみでなく、家族単位でのアプローチの推進が求められる。
- 喫煙等の生活習慣が歯周病を引き起こす可能性もあることから、能動・受動喫煙を防ぐ環境を整備することが必要である。

4. 目標の整理

中間評価の実績値において既に目標に到達している指標については、以下のとおり整理する。

1. 別表第一 歯科疾患の予防における目標

(2) 学齢期

② 中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少

(現行の目標設定の背景)

歯科疾患実態調査により、平成 11 年では 23.3%、平成 17 年では 25.1%と微増していた。歯肉炎は正しい歯口清掃を行うことにより、可逆的に改善するため、適切な歯科保健指導が実施されれば、状況は好転するものと考えられる。実現可能性を含め、上記の事項を総合的に勘案して、現行の目標値が設定された。

(目標の整理方針)

直近の実績値において、既に目標に到達しているものの、平成 11 年から平成 17 年では増加傾向を示したように変化しやすい指標であるため、今後も引き続き慎重な評価が必要であり、現行の目標を維持する。

現行の目標

中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少
20% (平成 34 年度)

直近の実績値 (平成 28 年 歯科疾患実態調査)

中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合
19.8%

目標（案）

中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少
20%（平成34年度）

（4）高齢期

③ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

④ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

（現行の目標設定の背景）

60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合については、平成5年では44.1%、平成11年では58.3%、平成17年では60.2%といった結果が示すように、増加傾向に減衰が認められた。平成11年と平成17年のデータのみを用い、推計値を求めたところ66%であったため、目標値を70%に設定した。

80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合については、歯科疾患実態調査の過去3回分のデータをもとに回帰分析を行ったところ、平成34年度の推計値が46%になったことにより、目標値を50%と設定した。

（目標の整理方針）

いずれの項目も、中間評価においては既に目標に到達しており、平成17年から平成28年のデータによると今後も増加することが見込まれるため、新たな目標を設定する。

現行の目標

60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
70%（平成34年度）

80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
50%（平成34年度）

直近の実績値（平成28年 歯科疾患実態調査）

60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合
74.4%

80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合
51.2%

新たな目標（案）

60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
80%（平成34年度）

80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
60%（平成34年度）

2. 別表第四 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備における目標

② 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加

(現行の目標設定の背景)

3歳児健康診査の過去のデータ(平成16~21年)を用いて、3歳児でう蝕のない者の割合が80%以上であった都道府県数を年度ごとに算出し、得られたデータをもとに回帰分析による予測を行い、目標を設定した。

(目標の整理方針)

中間評価においては既に目標に到達しており、平成17年から平成28年のデータによると今後も増加することが見込まれる。さらに、健康格差や地域格差の縮小を目指す観点から、新たな目標を設定する。

現行の目標

3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加
23 都道府県 (平成34年度)

直近の実績値(平成27年 厚生労働省実施状況調べ(3歳児歯科健康診査))

3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県
26 都道府県

新たな目標(案)

3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加
47 都道府県 (平成34年度)

③ 12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加

(現行の目標設定の背景)

学校保健統計調査の過去のデータ(平成19~23年)を用いて、12歳児の一人平均う歯数が1.0未満であった都道府県数を年度ごとに算出し、得られたデータをもとに回帰分析による予測を行い、目標を設定した。

(目標の整理方針)

中間評価においては既に目標に到達しており、平成17年から平成28年のデータによると今後も増加することが見込まれる。さらに、健康格差や地域格差の縮小を目指す観点から、新たな目標を設定する。

目標

12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加
28 都道府県 (平成34年度)

直近の実績値(平成28年 文部科学省「学校保健統計調査」)

12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県
28 都道府県

新たな目標（案）

12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加
47都道府県（平成34年度）

④ 歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加
（現行の目標設定の背景）

平成24年時点で、条例制定が進行中である都道府県が4カ所、県の歯科医師会レベルで検討している都道府県が6カ所であることから、条例を制定する都道府県数は平成34年度までに36カ所前後に達するものと予想し、目標を設定した。

（目標の設定方針）

条例を制定した都道府県は、平成26年には41都道府県、平成27年には43都道府県であり、既に目標を達成しているため、新たな目標値を設定する。ただし、各都道府県の歯科口腔保健推進に関する目標・計画の策定状況や、その目標に向けての施策の推進や目標の達成状況等を考慮する。

目標

歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加
36都道府県（平成34年度）

直近の実績値（平成29年 厚生労働省歯科保健課調べ）

歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県
43都道府県

新たな目標（案）

歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加
47都道府県（平成34年度）

5. おわりに

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価の総括

歯科口腔保健を取り巻く状況として、乳幼児や学齢期におけるう蝕は減少傾向にあり、成人期以降は、歯の本数は増加傾向にあるが、高齢期のう蝕及び歯周病有病者率は増加傾向にある。各ライフステージにおける課題は次のとおりである。

- ・ 乳幼児期や学齢期においては、う蝕は減少傾向にあるものの、その有病者率の高さや社会経済的な要因による健康格差が生じているとの指摘を勘案し、エビデンスに基づく効果的・効率的なポピュレーションアプローチの推進が必要である。
- ・ 成人期においては、歯肉炎・歯周炎を有する者の割合は改善が見られず、更なる実態把握

及び対策の検討が必要である。

- ・ 高齢期においては、8020 達成者が増加している一方で、う蝕及び歯周病の有病者率は増加傾向にあり、また、高齢者の口腔機能の評価や要介護者の口腔内の実態把握等が十分ではないため、今後は幅広い実態把握及びそれを踏まえた取組を検討することが必要である。

歯科疾患の予防をはじめとする取組は、乳幼児期・学齢期から成人期、高齢期へと継続して行うことが重要である。また、口腔機能の維持・回復においては、ライフステージに応じた評価手法及び治療手法の確立が求められていると同時に、ポピュレーションアプローチのあり方等について検討する必要がある。

また、効果的・効率的な歯科保健施策を実施する観点から、十分なエビデンスの構築に努める必要がある。

これらを踏まえ、取組の継続・推進を目指すため、ライフステージごとの特性を踏まえた上で、生涯において切れ目のない歯科口腔保健に関する施策や社会環境の整備を進める必要がある。

中間評価において検討された内容を踏まえて、最終評価に向けた取組について、以下のとおり整理する。

1) 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小

口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小の達成状況を評価するに当たり、現在、本分野に関する研究を実施している厚生労働科学研究班や専門家等の意見を参考にし、健康格差の具体的な評価指標や評価手法等を早急に定める。並行して、先行研究や既存のデータを活用し、う蝕有病者率の市区町村別の地域差の推移等を追跡し、健康格差の実態に関する参考とする。また、多角的な視点で検証を行うため、例えば、歯周病の有病者率や健康行動、学校におけるフッ化物洗口の実施率等をアウトカムとした地域格差や、社会経済的な要因による健康格差の実態把握に努める。その上で、健康格差の解消に向け、エビデンスに基づく効果的な取組を推進する。

2) 歯科疾患の予防

う蝕に関しては、乳幼児期及び学齢期の状況は改善の傾向にあるが、いずれのライフステージにおいても、依然としてう蝕有病者率は高い水準にあることに留意する。特に、継続的な歯科疾患の予防に関する取組を検討しつつ、フッ化物の継続的な応用等、すべての人々に効果的なう蝕予防策を推進する。

歯周病に関しては、傾向が変動的であり、その原因が必ずしも明らかではないため、実態をより正確に把握し、原因を明確にした上で、最終評価を行う。また、歯周病は、自覚症状がなく進行していることが推測されるため、幼少期・学齢期から、予防への関心を高め、効果的なセルフケアや定期的なプロフェッショナルケアの促進など、一次予防を強化するための取組を進めるとともに、原因の一つである喫煙への対策が重要である。

3) 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

昨今、口腔機能低下に関する重要性が広く認識されつつあることから、平成 34 年度以降に設定すべき目標を念頭に置き、咀嚼機能等を含めた口腔機能に関する指標・評価の検討を進める必要がある。また、口腔機能の維持・向上に関するポピュレーションアプローチのあり方について、早急にエビデンスを構築し、検討する。

4) 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健対策を検討する際には、今後、ますます高齢者人口が増加していくことを踏まえ、地域包括ケアシステムにおける効果的・効率的な歯科保健サービスを提供する必要がある。また、口腔内の環境の改善が全身の健康状態にも寄与すること踏まえ、要介護者等の口腔内の評価で必要な視点を整理し、口腔内の実態把握を適切に行う。

さらに、障害者（児）への定期的な歯科検診及び歯科医療の提供のため、国、都道府県、市区町村のそれぞれの単位で、関係部局と連携した施策・取組を推進する。

5) 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

ライフステージに応じた取組を進めるに当たり、例えば母子保健や高齢者保健などの関係行政分野と連携した横断的な施策の取組が重要であり、中長期的な視点で検討を進める。また、平成 34 年度以降に設定する目標の検討とあわせて、歯科健診に関連するデータ収集を十分に行うとともに、効果的・効率的に、歯科疾患の一次予防を推進していくための環境整備を行う。さらに、成人期以降においても、地域や職域の取組を活用し、定期的な健診の受診促進のための取組を推進する。

さらに、8020 運動に続き、国民の歯の健康づくり運動を推進していくための次期目標設定に向け、適切な実態把握、課題の整理及びエビデンスの構築を進める。

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会
 歯科口腔保健の推進に関する専門委員会 委員名簿

氏名	所属
あかがわ やすまさ 赤川 安正	広島大学名誉教授
いずみ ゆういち 和泉 雄一	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科歯周病学分野教授
いわさき ゆみこ 岩崎 由美子	健康保険組合連合会保健部専任部長
おおつ たかひこ 大津 孝彦	大分県福祉保健部健康づくり支援課母子保健班課長補佐
きもと しげなり 木本 茂成	神奈川歯科大学大学院口腔統合医療学講座小児歯科学分野教授
たかの なおひさ 高野 直久	公益社団法人日本歯科医師会常務理事
たけい のりこ 武井 典子	公益社団法人日本歯科衛生士会会長
たなか ひでかず 田中 秀一	読売新聞東京本社調査研究本部主任研究員
まえだ あきひさ 前田 彰久	富山県厚生部長
○ みうら ひろこ 三浦 宏子	国立保健医療科学院国際協力研究部部長
もりた まなぶ 森田 学	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科予防歯科学分野教授
やました よしひさ 山下 喜久	九州大学大学院歯学研究院口腔予防医学分野教授
ゆのかわ うめよ 温泉川 梅代	公益社団法人日本医師会常任理事

(50音順、敬称略)

○：委員長

「歯科保健の推進に関する基本的事項」(厚生労働省)に対応する横浜市のデータ

資料6-3

	国				横浜市			健康横浜21中間報告	
	指標	現状	目標値(R4)	現状値のデータソース	現状	現状値のデータソース	備考	モニタリング項目	
乳幼児期	3歳児でのう蝕のない者の増加	83.0%	90%	厚労省 実施状況調べ(3歳児歯科健康診査H27)	87.5%	横浜市保健統計年報(H27)	健康横浜21中間評価より	育ち・学びの世代	・甘味飲料をほぼ毎日飲む者の割合 ・甘いお菓子を毎日食べる者の割合 ・1歳6か月児事後指導実施状況 ・乳幼児歯科相談実施状況 ・保育士のための歯の保健指導法研修会参加人数 ・乳幼児保健研修会参加人数
	3歳児での不正咬合等が認められる者の減少	12.3%	10%	厚労省 実施状況調べ(3歳児歯科健康診査H27)	△	3歳児健診			
学齢期	12歳児でう蝕のない者の割合の増加	64.5%	65%	学校保健統計調査(H28)	△	横浜市学校保健資料(H29)	12歳児のとらえ方の確認が必要		
	12歳児の一人平均う蝕数が1.0歯未満である都道府県の増加	0.5本	1.0本未満	学校保健統計調査(H19~23)	0.4本	横浜市学校保健資料(H29)	健康横浜21中間評価より		
	中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	19.8%	20%	歯科疾患実態調査(H28)	△	横浜市学校保健統計(H29)	都道府県、市町村では学校保健統計のデータを用いる		
成人期	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	27.1%	25%	国民健康・栄養調査(H26)	49.7%	県民歯科保健実態調査(H28)横浜市分	(県調査)20歳代における歯肉に異常所見のない者の割合の増加	働き・子育て世代	・デンタルフロスを毎日、または時々使うようにしている者の割合 ・65歳以上で、健康や介護予防のために、口の中を清潔にしている者の割合 ・この1年間に歯科医院、職場、市町村で定期歯科検診を受けた者の割合 ・8020運動について意味を知っている者の割合 ・妊婦歯科健康診査実施状況 ・各区歯周病疾患予防教室数開催数
	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	44.7%	25%	歯科疾患実態調査(H28)	26.6%	県民歯科保健実態調査(H28)横浜市分	健康横浜21中間評価より		
	40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	35.1%	10%	歯科疾患実態調査(H28)	28.4%	県民歯科保健実態調査(H28)横浜市分			
	40歳で喪失歯のない者の割合の増加	73.4%	75%	歯科疾患実態調査(H28)	53.2%	県民歯科保健実態調査(H28)横浜市分			
高齢期	60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	34.4%	10%	歯科疾患実態調査(H28)	20.3%	県民歯科保健実態調査(H28)横浜市分		稔りの世代	・65歳以上で、健康や介護予防のために、栄養バランスやかむ回数に気を付けて食事をしている者の割合
	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	62.0%	45%	歯科疾患実態調査(H28)	67.5%	県民歯科保健実態調査(H28)横浜市分			
	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	74.4%	70%	歯科疾患実態調査(H28)	65.5%	県民歯科保健実態調査(H28)横浜市分			
	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者(8020達成者)の割合の増加	51.2%	50%	歯科疾患実態調査(H28)	47.3%	国民(県民)健康・栄養調査(横浜市分、H25-27合算)	健康横浜21中間評価より		
	60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	72.6%	80%	国民健康・栄養調査(H27)	76.9%	県民歯科保健実態調査(H28)横浜市分	健康横浜21中間評価より「60歳代でなんでも噛んで食べることのできる者の割合」市の国民健康・栄養調査でも同じ項目はある		
障害者	障害(児)者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	62.9%	90%	H28厚労科研「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」	—		H28の県調査では市町村別の分類はできない		
要介護高齢者	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	19.0%	50%	H28厚労科研「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」	—		H28の県調査では市町村別の分類はできない		
社会環境整備	過去1年間に歯科健康診査を受診したものの割合の増加	52.9%	65%	国民健康・栄養調査(H28)	男性 45.2%	健康に関する市民意識調査(H28)	健康横浜21中間評価より		
					女性 56.0%				
					53.9%	県民歯科保健実態調査(横浜市分)	健康横浜21中間評価より		

参考データ	
参考データ	その他
<p><妊婦歯科検診、1歳6か月児歯科健診、3歳児歯科健診> 受診者数(受診率)、う蝕の状況、歯肉の状況、歯石の有無、不正咬合状況、その他の異常所見</p>	<p><食育関連> 欠食状況、栄養摂取量</p> <p><保育所入所者歯科検診> う蝕罹患率、歯肉炎を有する者の割合</p>
<p><学校保健統計調査> DMF歯数、虫歯経験指数、歯肉炎、歯垢の状況</p>	<p><区民意識調査></p> <p><周術期関連></p> <p><口腔機能関連></p> <p><医科レセプト></p> <p><口腔がん検診結果></p> <p><所得&歯周病></p> <p><生保受給率></p>
<p><YoMDB> 国民健康保険・後期高齢者医療制度・医療扶助のレセプトデータ</p>	<p><高齢者実態調査> 口腔清潔を維持している者の割合、口腔機能の向上が必要な者の割合</p> <p><JAGES> 口腔機能低下者割合</p>
<p><身体障害者手帳交付台帳登録数> 音声・言語・そしゃく機能障害総数</p>	<p><協力医療機関情報> <介護保険給付実績> 訪問歯科衛生士指導料・口腔機能維持管理加算に関する診療報酬、居宅療養管理指導に基づく①要介護度別の対応者割合②指導件数</p>

他都市の歯科口腔保健推進計画における指標と出典一覧

都市名	条例	計画期間	基本理念・方針等	分野	指標	目標値	出典
神奈川県	有 (H 23.7.1 施行)	H25年度 ～ R4年度	①歯及び口腔疾患の予防 ②口腔機能の健全な育成と維持・向上 ③口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小 ④障害児者及び要介護者の歯と口腔の健康づくりの推進 ⑤歯と口腔の健康づくりを推進するための環境の整備	乳幼児	3歳児でむし歯のない者の増加	95%	母子保健報告及び健康増進課調べ
					3歳児でむし歯のある者のうち重症の者の割合の減少	20%	母子保健報告及び健康増進課調べ
					3歳児で不正咬合等が認められる者の減少	11%	母子保健報告及び健康増進課調べ
					3歳児でむし歯のない者の割合が80%以上である市町村の増加	100%	母子保健報告及び健康増進課調べ
				学齢	12歳児でむし歯のない者の増加	75%	文部科学省学校保健統計調査
					中学生・高校生における歯肉に異常所見がない者の割合の増加	増加	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
					12歳児の一人平均むし歯数が1.0本未満である圏域の増加	8圏域(100%)	神奈川県定期歯科検診結果に関する調査
					20歳における歯肉に異常所見のない者の増加	50%	県民歯科保健実態調査
				成人	40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	15%	県民歯科保健実態調査
					40歳(35～44歳)の未処置歯を有する者の減少	10%	県民歯科保健実態調査
					40歳(35～44歳)で喪失歯のない者の増加	65%	県民歯科保健実態調査
					過去1年間に歯科検診を受診した者の増加	70%	県民歯科保健実態調査
				高齢	60歳(55～64歳)の未処置歯を有する者の減少	10%	県民歯科保健実態調査
					60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	65%	県民歯科保健実態調査
60歳代における咀嚼満足者の増加	80%	県民歯科保健実態調査					
60歳(55～64歳)で24歯以上の自分の歯を有する者の増加	85%	県民歯科保健実態調査					
要介護 障害	定期的な歯科検診を受診する機会を提供する介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の割合の増加	100%	健康増進課調べ				
	定期的な歯科検診を受診する機会を提供する障害児者入所施設の割合の増加	100%	健康増進課調べ				
相模原市	無	H30年度 ～ R4年度	①むし歯(う蝕)予防 ②歯周病予防 ③障害児・者及び要介護者等の歯科保健 ④歯科医療体制の充実(かかりつけ歯科医療機能の定着等)	乳幼児	むし歯がある子どもの割合(3歳6か月児)	13%	乳幼児歯科健康診査結果
					多数のむし歯がある(未処置歯4本以上)3歳6か月児の割合	3%	乳幼児歯科健康診査結果
					3歳6か月児で歯科医療機関でフッ素を利用している市民の割合	47%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
					歯と口腔の健康を保つために定期的に歯科医療機関を受診している人の割合(3歳6か月児)	50%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
				学齢	1年以内に歯科医療機関で歯みがき指導を受けたことがある人の割合(3歳6か月児)	50%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
					むし歯がある子どもの割合(12歳児)	33%	学校保健統計
					小学3年生で食事のときよく噛まないで食べている子どもの割合	18%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
					歯の健康と生活習慣病の関連性を知っている人の割合(高校生)	90%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
				成人	歯と口腔の健康を保つために定期的に歯科医療機関を受診している人の割合(中学生)	40%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
					1年以内に歯科医療機関で歯みがき指導を受けたことがある人の割合(中学生)	42%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
					中学3年生で歯肉に炎症がある人の割合	20%	学校保健統計
					治療していないむし歯がある人の割合(40歳)	29%	お口の健康診査結果
				高齢	進行した歯周病(歯周炎)を有する人の割合(40歳代)	38%	お口の健康診査結果
					歯の健康と生活習慣病の関連性を知っている人の割合(19歳以上)	90%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
					補助的清掃用具を用いている成人(19歳以上)の割合	65%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
					歯と口腔の健康を保つために定期的に歯科医療機関を受診している人の割合(19歳～60歳)	38%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
				障害	1年以内に歯科医療機関で歯みがき指導を受けたことがある人の割合(19歳～60歳)	41%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
					治療していないむし歯がある人の割合(60歳)	27%	お口の健康診査結果
進行した歯周病(歯周炎)を有する人の割合(60歳代)	44%	お口の健康診査結果					
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合(6024達成者)	65%	相模原市市民歯科保健実態調査結果					
要介護	80歳で20以上の自分の歯を有する人の割合(8020達成者)	52%	相模原市市民歯科保健実態調査結果				
	60歳代でなんでも噛んで食べることができると感じている人の割合	65%	相模原市市民歯科保健実態調査結果				
京都市	無	H30年度 ～ R4年度	①口腔機能の育成・低下予防 ②むし歯予防と歯周病予防 ③かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診	妊婦	定期的な歯科検診を受けている要介護者等の割合	65%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
					定期的な歯科検診を受けている障害児・者(未就学～高校生)の割合	65%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
					定期的な歯科検診を受けている要介護者等の割合	45%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
					定期的な歯科検診を受けている障害児・者(19歳以上)の割合	69%	相模原市市民歯科保健実態調査結果
				乳幼児	定期的な歯科検診を受けている市民の割合	60%以上	成人・妊婦歯科相談
					3歳児でむし歯のある市民の割合	10%以下	3歳児歯科健康診査
					3歳児でフッ化物歯面塗布を受けたことのある市民の割合	55%以上	フッ化物歯面塗布受診票使用状況
					3歳児で不正咬合等がみとめられる市民の割合	10%以下	3歳児歯科健康診査
				学齢	6歳児でむし歯のある市民の割合	35%以下	「京都市立学校・幼稚園」児童・生徒定期健康診断集計表
					12歳の市民における永久歯の1人平均むし歯数	0.5歯以下	「京都市立学校・幼稚園」児童・生徒定期健康診断集計表
中学生で歯茎の状態について専門家の診断が必要と判断された市民の割合	減少	「京都市立学校・幼稚園」児童・生徒定期健康診断集計表					
20歳代で歯茎に炎症所見のある市民の割合	20%以下	成人・妊婦歯科相談					
成人	40歳代で進行した歯周炎を有する市民の割合	25%以下	成人・妊婦歯科相談				
	40歳代で歯間清掃用具を使用している市民の割合	60%以上	市政総合アンケート報告書				
	60歳代で進行した歯周炎を有する市民の割合	30%以下	成人・妊婦歯科相談				
	60歳代で歯間清掃用具を使用している市民の割合	55%以上	市政総合アンケート報告書				
高齢	60歳代で咀嚼良好な市民の割合	80%以上	市政総合アンケート報告書				
	60歳代で24歯以上の自分の歯を有する市民の割合	60%以上	市政総合アンケート報告書				
	70歳以上で20歯以上の自分の歯を有する市民の割合	45%以上	市政総合アンケート報告書				
	要介護高齢者入所施設における定期歯科健診の実施率	60%以上	歯科保健医療サービス提供困難者普及啓発等推進事業アンケート				
障害	障害者(児)入所施設における定期歯科健診の実施率	90%以上	歯科保健医療サービス提供困難者普及啓発等推進事業アンケート				
	20歳以上でこの1年間に歯科健診を受けている市民の割合	65%以上	市政総合アンケート報告書				
共通	18歳以上で「丁寧に歯を磨く」ことを意識している市民の割合	70%以上	市政総合アンケート報告書				

都市名	条例	計画期間	基本理念・方針等	分野	指標	目標値	出典
神戸市	有 (H28.11.8施行)	H30年度～R4年度	①生涯、自分の口でおいしく食べる ②口の健康から全身の健康づくり ③健康格差の縮小	共通	過去1年間に歯科検診を受けた人の割合(18歳以上)	65%	
					フッ化物洗口を実施する施設数	-	
					咀嚼良好者の増加(18歳以上)	-	
				妊婦	たばこと歯周病の関係を知る者の割合	-	
					妊婦歯科健康診査の受診率	-	
				乳幼児	進行した歯周炎を有する人の割合を減らす	-	
					3歳児でむし歯のない者の割合の増加	90%	
				学齢	3歳児で不正咬合等が認められる者の減少	10%	
					6歳児でむし歯のない者の増加	-	
					12歳児でむし歯のない者の増加	65%	
					12歳児の一人平均むし歯数	-	
					中学3年生で歯肉に炎症所見を有する者の減少	20%	
					高校3年生で歯肉に炎症所見を有する者の減少	20%	
					18～20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の減少	25%	
				成人	40歳における進行した歯周炎を有する人の減少	25%	
					50歳における進行した歯周炎を有する人の減少	25%	
					40歳の未処置歯を有する者の減少	10%	
50歳の未処置歯を有する者の減少	10%						
40歳で喪失歯のない人の増加	75%						
60歳代で24本以上の自分の歯を有する人の増加	70%						
高齢	65～69歳における咀嚼良好者の増加	80%					
	20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加(元気な高齢者)(75～79歳)	50%					
	20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加(元気な高齢者)(80～84歳)	50%					
	20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加(在宅高齢者)(75～79歳)	50%					
	20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加(在宅高齢者)(80～84歳)	50%					
障害者	障害者入所施設における定期的な歯科健診実施率の増加	90%					
要介護	高齢者入所施設における定期的な歯科健診実施率の増加	50%					
札幌市	無	H29年度～R5年度	①かかりつけ歯科医をもつ人を増やします ②歯と口の健康づくりを推進するための環境を整備します ③むし歯や歯肉炎のない子どもを増やします ④虫歯や歯周病のある人を減らします ⑤高齢になっても自分の歯を有し、食べる力が良好な人を増やします	妊婦	妊婦歯科健診の受診率	8%	
				乳幼児	かかりつけ歯科医のいる1歳6か月児の割合	45%	
					かかりつけ歯科医のいる3歳児の割合	75%	
					むし歯になるおそれがある1歳6か月児(O ₂ 型)の割合	20%	
				学齢	むし歯のない3歳児の割合	90%	
					むし歯のない12歳児の割合	65%	
				成人	歯肉炎のある12歳児の割合	2%	
					定期的に歯科検診を受ける人の割合(18歳以上)	30%	
				高齢	40歳で歯周炎を有する人の割合	37%	
					50歳で歯周炎を有する人の割合	45%	
60歳で歯周炎を有する人の割合	45%						
60歳代で24歯以上の歯を有する人の割合	90%						
さっぽろ市歯周病検診の受診率	10%						
自分の歯を20本以上有する70歳以上の人の割合	50%						
口腔がんを自分で発見できることを知っている市民の割合(60歳以上)	50%						
70歳代で咀嚼が良好な人の割合	75%						
70歳代で飲み込む機能が良好な人の割合	85%						
仙台市	無	H30年度～R4年度	①歯と口の自己管理能力向上への支援 ②歯と口の専門家(かかりつけ歯科医等)によるケアの普及 ③家庭環境に左右されず、有効性や継続性が保たれるむし歯予防対策の環境整備 ④セルフケアが困難な方の歯と口の健康づくり推進	乳幼児	むし歯のない3歳児の割合の増加	85%	3歳児歯科健康診査
					むし歯のない5歳児の割合の増加	75%	保健所・幼稚園等歯科検診集約事業
					フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合(3歳)	80%	3歳児歯科健康診査
					甘味食品・飲料を頻回に間食する習慣のある幼児の減少(1歳)	減少	1歳6か月児歯科健康診査
				学齢	フッ化物洗口を行っている保育・教育施設の増加	70%	保健所・幼稚園等歯科検診集約事業
					一人平均むし歯数の減少(12歳児)	0.8歯	学校定期健康診断
					学齢期の歯肉の状態異常者の減少(12歳児)	10%	学校定期健康診断
					フッ化物配合歯磨剤の使用の増加(小学3年)	95%	学校歯科保健関連調査
					個別的な歯口清掃指導を受ける人の増加(高校3年)	35%	学校歯科保健関連調査
					C・O・G・Oのある児童・生徒へ保健指導、健康教育を実施する学校の増加(小学校)	100%	学校歯科保健関連調査
					C・O・G・Oのある児童・生徒へ保健指導、健康教育を実施する学校の増加(中学校)	100%	学校歯科保健関連調査
				成人	進行した多歯肉炎の減少(40歳)	36%	歯周病検診
					進行した多歯肉炎の減少(50歳)	43%	歯周病検診
					歯間部清掃器具の使用の増加(40歳で2日に1回使用する人の割合)	50%	歯周病検診
				高齢	歯間部清掃器具の使用の増加(50歳で2日に2回使用する人の割合)	50%	歯周病検診
					かかりつけ歯科医で定期健診や歯石除去を受ける人の増加(50歳)	55%	歯周病検診
					咀嚼が良好な人の増加(60歳代)	80%	市民健康意識調査
60歳で24本以上の自分の歯を有する人の増加	78%	歯周病検診					
80歳(75～84歳)で20歯以上の自分の歯を有する人の増加	87%	8020達成率調査					
むし歯を病気と認識している人の増加(中学1年)	100%	学校歯科保健関連調査					
喫煙の歯周病への健康影響について十分な知識を持っている人の増加(成人)	100%	市民健康意識調査					
糖尿病と歯周病の関係について正しい知識を有する人の増加	100%	市民健康意識調査					

都市名	条例	計画期間	基本理念・方針等	分野	指標	目標値	出典				
さいたま市	有 (H25.4.1施行)	H27年度～R4年度	市民一人ひとりが、家庭、学校、職場において歯科口腔保健に取り組むとともに、社会全体として歯科口腔保健を総合的かつ計画的に推進し、生涯にわたって明るく健康に暮らせる社会を実現していきます。	乳幼児	3歳児歯科健康診査でむし歯のない幼児の割合	90%	3歳児歯科健康診査結果				
					3歳児で2回以上のフッ化物塗布を受けたことのある幼児の割合	増やす	3歳児歯科健康診査結果(問診項目)				
					3歳児で不正咬合等がみとめられる幼児の割合	減らす	3歳児歯科健康診査結果				
					噛みごたえのある食べ物(肉・野菜など)を食べている幼児の割合(3歳児)	増やす	3歳児歯科健康診査結果(問診項目)				
				学齢	12歳児でむし歯のない生徒の割合		学校歯科健康診査				
					12歳児一人平均DMF歯数		学校歯科保健状況調査				
					小学生・中学生・高校生における歯・口の負傷件数		スポーツ振興センターの申請件数				
					20歳以上でかかりつけ歯科医を持っている人の割合	増やす	市民意識調査				
				成人	40歳代で進行した歯周炎を有する人の割合	減らす	成人歯科健康診査				
					40歳の未処置歯を有する人の割合	35%	成人歯科健康診査				
					歯間部清掃用具を使用する人の割合(40歳)	70%	成人歯科健康診査				
					歯間部清掃用具を使用する人の割合(40歳・50歳男性)	40%	健康についての調査				
					歯間部清掃用具を使用する人の割合(40歳・50歳女性)	60%	健康についての調査				
					定期的に歯石を取ってもらっている人の割合(40歳男性)	30%	健康についての調査				
					定期的に歯石を取ってもらっている人の割合(50歳男性)	30%	健康についての調査				
					定期的に歯石を取ってもらっている人の割合(40歳女性)	50%	健康についての調査				
					定期的に歯石を取ってもらっている人の割合(50歳女性)	50%	健康についての調査				
					40歳代で喪失歯のない者の割合	増やす	成人歯科健康診査				
					20歳以上で過去1年間に歯科検診を受けた人の割合	55%	健康についての調査				
					歯科検診を行っている事業所数	増やす	さいたま市歯科医師会依頼事業数				
				高齢	事業所の歯科検診実施者数(労働安全衛生法第66条第3項の規定による)	増やす	規模別業種別定期健康診断結果実施状況報告				
					60歳代で進行した歯周炎を有する人の割合	減らす	成人歯科健康診査				
					60歳の未処置歯を有する人の割合	15%	成人歯科健康診査				
					歯間部清掃用具を使用する人の割合(60歳)	80%	成人歯科健康診査				
					60歳代で24本以上の自分の歯を有する人の割合	増やす	成人歯科健康診査				
					80歳代で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	減らす	成人歯科健康診査				
				要介護	60歳代における咀嚼良好者の割合	60%	健康についての調査				
					介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施数	増やす	高齢福祉課 歯科検診実施状況調査				
				障害	口腔機能向上教室の充実	参加者数の増加	介護保険課 歯科検診実施状況調査				
					障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施数	増やす	障害福祉課 歯科検診実施状況調査				
				共通	災害時の対応マニュアルの作成	作成する	—				
					口腔保健支援センターの設置	設置する	—				
				堺市	無	R1年度～R5年度	①市民主体の歯と口の健康づくり ②歯科口腔保健における健康格差の解消 ③市民ニーズや価値観の多様性への対応 ④必要な社会環境の整備	妊婦	口腔内に心配事がない妊婦の割合	50%以上	堺市歯科口腔保健事業年報
									歯科治療が必要ない妊婦の割合	60%以上	堺市歯科口腔保健事業年報
									歯石または歯周炎を有する妊婦の割合	35%以下	堺市歯科口腔保健事業年報
									歯間部清掃用具を使用する妊婦の割合	45%以上	堺市歯科口腔保健事業年報
									たばこの歯周病への影響を知る妊婦の割合	70%以上	堺市歯科口腔保健事業年報
									過去1年間に歯科検診を受けた妊婦の割合	60%以上	堺市歯科口腔保健事業年報
								乳幼児	1歳6か月児健康診査時のむし歯経験のない児の割合	100%	乳幼児歯科健康診査
									3歳児健康診査時のむし歯経験のない児の割合	90%以上	乳幼児歯科健康診査
保護者が仕上げみがきを毎日する児の割合(1歳6か月児健康診査時)	90%以上	乳幼児歯科健康診査									
保護者が仕上げみがきを毎日する児の割合(3歳児健康診査時)	90%以上	乳幼児歯科健康診査									
おやつ回数が1日2回以下の児の割合(1歳6か月児健康診査時)	90%以上	乳幼児歯科健康診査									
おやつ回数が1日2回以下の児の割合(3歳児健康診査時)	95%以上	乳幼児歯科健康診査									
フッ素塗布を受けたことのある児の割合	95%以上	乳幼児歯科健康診査									
2歳児の歯科相談の受診率	70%以上	堺市歯科口腔保健事業年報									
学齢	むし歯経験のない児の割合80%以下の区数	7区(全区)	乳幼児歯科健康診査								
	中学1年生でむし歯のない者の割合	70%以上	堺市学校定期健康診断結果統計摘要								
	中学1年生で歯肉に炎症所見を有する者の割合	5%以下	一般社団法人 大阪府学校歯科医会統計情報								
	小学6年生で歯科健診の結果を覚えている者の割合	70%以上	健康づくりに関するアンケート調査								
	小学6年生で8020運動を知っている者の割合	40%以上	健康づくりに関するアンケート調査								
	小学6年生で噛グ30を知っている者の割合	40%以上	健康づくりに関するアンケート調査								
成人	小学6年生で過去1年間に歯みがき指導を受けたことがある者の割合	80%以上	健康づくりに関するアンケート調査								
	20歳における歯肉に炎症所見を有する者の割合	25%以下	健康づくりに関するアンケート調査								
	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	20%以下	健康づくりに関するアンケート調査								
	40歳で喪失歯のない者の割合(35～44歳)	75%以上	健康づくりに関するアンケート調査								
	たばこの歯周病への影響を知る者の割合	70%以上	健康づくりに関するアンケート調査								
	歯間部清掃用具を使用する者の割合(35～44歳)	70%以上	健康づくりに関するアンケート調査								
高齢	過去1年間に歯科検診を受けた妊婦の割合(20～64歳)	65%以上	健康づくりに関するアンケート調査								
	かかりつけ歯科医を持っている者の割合	80%以上	市政モニターアンケート調査結果								
	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合(55～64歳)	80%以上	健康づくりに関するアンケート調査								
	80歳で20以上の自分の歯を有する者の割合(75～84歳)	60%以上	健康づくりに関するアンケート調査								
	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	30%以下	健康づくりに関するアンケート調査								
	60歳代における何でも噛んで食べることができる者の割合	80%以上	健康づくりに関するアンケート調査								
	誤嚥性肺炎予防を意識して口腔ケアを行っている者の割合(65歳以上)	50%以上	健康づくりに関するアンケート調査								
	お口の体操を行ったことがある者の割合(65歳以上)	50%以上	市政モニターアンケート調査結果								
過去1年間に歯科検診を受けた者の割合(70歳以上)	80%以上	健康づくりに関するアンケート調査									
かかりつけ歯科医を持っている者の割合(65歳以上)	90%以上	健康づくりに関するアンケート調査									

都市名	条例	計画期間	基本理念・方針等	分野	指標	目標値	出典
新潟市	有 (H30.12.28施行)	R1年度 ～ R5年度		乳幼児	3歳児でむし歯のない者の割合	90%以上	3歳児歯科検診結果
					3歳児で定期的にフッ化物塗布を受けている者の割合	40%以上	3歳児歯科検診結果
					間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ3歳児の割合	20%以下	3歳児歯科検診結果
					かかりつけ歯科医を持つ3歳児の割合	48%以上	母子保健に関する実施状況等調査
				学齢	6歳児(小学1年)でむし歯のない者の割合	98.5%以上	新潟市学校補遺県統計
					12歳児(中学1年)でむし歯のない者の割合	82.1%以上	新潟市学校補遺県統計
					12歳児の一人平均むし歯数	0.36%以下	新潟市学校補遺県統計
					12歳児で歯肉に所見が認められる者の割合	16.6%以下	新潟市学校補遺県統計
					フッ化物洗口実施施設の割合(幼稚園・保育園・こども園)	80%以上	保育園保健統計
					フッ化物洗口実施施設の割合(小学校)	100%以上	新潟市学校補遺県統計
				成人	12歳児で未処置のむし歯がある者の割合	6.7%以下	新潟市学校補遺県統計
					40歳で進行した歯周炎を有する者の割合	50%以上	成人歯科健診結果
					20歳以上で過去1年間に歯科検診を受けた者の割合	65%以上	新潟市食育・健康づくり市民アンケート調査
				高齢	20歳以上で歯間清掃用具を使用している者の割合	65%以上	新潟市食育・健康づくり市民アンケート調査
運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上事業の参加者(人/年)	1260人	通所型短期集中予防サービス実績					
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	80%以上	市民口腔保健調査					
要介護	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	60%以上	市民口腔保健調査				
障害	60歳代で咀嚼良好な者の割合	80%以上	新潟市食育・健康づくり市民アンケート調査				
	訪問歯科診療を実施する歯科医院の数	増加	にいがた医療情報ネット				
	障害者診療を実施する歯科医院の数	増加	新潟市歯科医師会調査				
浜松市	有 (H26.4.1施行)	H30年度 ～ R4年度	①市民一人ひとりが生涯にわたり、歯と口の健康の保持増進を図る。 ②定期的に歯科検診を受けることにより、歯と口の健康の保持増進を図る。 ③保健、医療、社会福祉、介護、教育、労働衛生関係者等が連携することにより、総合的に歯と口の健康の保持増進を図る。	妊婦	妊婦歯科健診の受診率	50%	妊婦歯科健診
				乳幼児	3歳児のむし歯本数	減少	
					5歳児のむし歯本数	1.2本	
					1～6歳でフッ化物洗口を受ける子どもの割合	60%	健康はままつ21市民アンケート調査
					フッ化物洗口を実施する幼稚園・保育所・こども園の数	105園	
				学齢	12歳児のむし歯本数	減少	
					15歳児のむし歯本数	0.9本	
					7～12歳でフッ化物洗口を受ける子どもの割合	増加	健康はままつ21市民アンケート調査
				成人	7～12歳で定期的に歯科検診を受ける人の割合	増加	健康はままつ21市民アンケート調査
					13～19歳で定期的に歯科検診を受ける人の割合	25%	健康はままつ21市民アンケート調査
					20～29歳の保護者歯科検診受診者のうち、歯周炎・歯肉炎を有する人の割合	30%	歯周病検診
					40～49歳の歯周病検診受診者のうち、進行した歯周炎を有する人の割合	35%	歯周病検診
					35～64歳の歯間ブラシや糸つきようじの使用率	増加	健康はままつ21市民アンケート調査
					20～64歳のうち、歯周炎・歯肉炎を有する人の割合	50%	健康はままつ21市民アンケート調査
				高齢	60～69歳の歯周病検診受診者のうち、進行した歯周炎を有する人の割合	45%	歯周病検診
					60～64歳で24本以上の歯を有する人の割合	85%	健康はままつ21市民アンケート調査
					60～64歳の自分の歯の本数	27本	健康はままつ21市民アンケート調査
					70～74歳の自分の歯の本数	24本	健康はままつ21市民アンケート調査
					80～84歳の自分の歯の本数	20本	健康はままつ21市民アンケート調査
					85歳以上の自分の歯の本数	15本	健康はままつ21市民アンケート調査
					80～84歳で20本以上の歯を有する人の割合	60%	健康はままつ21市民アンケート調査
					65歳以上で定期的に歯科検診を受ける人の割合	50%	健康はままつ21市民アンケート調査
				障害	65歳以上で咀嚼が良好な人の割合	増加	健康はままつ21市民アンケート調査
					定期的に歯科受診している人の割合	60%	
岡山市	有 (H25.4.1施行)	H26年度 ～ R4年度	①市民の自主的な取組の推進 ②保健・医療等の関連施策の有機的な連携による取組の推進 ③ライフステージの特性に応じた取組の推進	乳幼児	「嚙ング30」運動の趣旨を理解し、推進に取り組む幼稚園・保育所の増加	100%	
					3歳児でむし歯のない者の割合の増加	90%	
					3歳児で定期的にフッ素塗布を受けている幼児の割合	70%	
					フッ素洗口を実施している幼稚園・保育所の増加	増加	
				学齢	中学生で歯列・咬合・顎関節に異常のない者の割合の増加	増加	
					「嚙ング30」運動の趣旨を理解し、推進に取り組む学校の増加	100%	
					中学生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	減少	
					12歳児の一人平均むし歯数の減少	0.3本	
				成人	フッ素洗口を実施している学校の増加	増加	
					過去1年間に歯科検診を受診した人の増加	65%	
					成人の喫煙率の低下(喫煙をやめたい人がやめる)	8%	
					「嚙ング30」運動の趣旨を理解し、推進に取り組む事業所等の増加	8.50%	
					40歳で喪失歯のない人の増加(35～44歳)	80%	
					40歳代における進行した歯周炎を有する人の減少	25%	
				高齢	60歳で24本以上の自分の歯を有する人の増加	70%	
					60歳代における口腔機能の低下が認められない人の割合の増加	80%	
					過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	65%	
					摂食機能療法を行う歯科医療機関の増加	増加	
					歯科訪問診療を行う歯科医療機関の増加	300件	
				要介護	バリアフリー(スロープ・手すり)の歯科医療機関の増加	300件	
				障害	介護老人福祉施設・介護老人保健施設等での定期的な歯科検診の実施率の増加	50%	
				共通	障害者(児)入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	90%	
					職場で歯科検診を行っている事業所の増加	15%	

都市名	条例	計画期間	基本理念・方針等	分野	指標	目標値	出典
熊本市	無	H25年度 ～ R4年度	①ライフステージに応じた歯科口腔保健の推進 ②歯科疾患の予防 ③歯科口腔保健を推進するための社会環境の整備	妊婦	口の健康と喫煙の関係について知っている者の増加	75%	妊婦歯科健康診査質問票
					妊娠中の喫煙をなくす	0%	母子健康記録表
					妊娠中に歯科健診・指導を受ける者の増加	75%	妊婦歯科健康診査
				乳幼児	1歳6か月児でむし歯のない者の増加	100%	1歳6か月児歯科健康診査
					3歳児でむし歯のない者の増加	90%	3歳児歯科健康診査
					3歳児で不正咬合等が認められる者の減少	10%	3歳児歯科健康診査
					3歳までに2回以上フッ化物塗布を受けたことがあるものの増加	70%	3歳児歯科健康診査
					フッ化物洗口を実施する認可保育園・幼稚園の増加	60%	フッ化物洗口新規導入支援事業
					小学校でのむし歯や歯肉炎予防のための健康教室実施校の増加	92校	地域保健事業報告
				学齢	12歳児でむし歯のない者の増加（1人あたりのむし歯本数）	0.7本	熊本県歯科保健状況調査
					中学生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	20%	熊本県歯科保健状況調査
					高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	20%	熊本県歯科保健状況調査
				成人	20歳における歯肉に炎症所見を有する者の減少	25%	歯たちの健診
					40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	25%	成人歯科健診
					40歳の未処置歯を有する者の減少	10%	成人歯科健診
					40歳で喪失歯のない者の増加	75%	成人歯科健診
					定期検診を受ける者の増加	45%	歯科疾患実態調査、国民健康栄養調査
				高齢	口の健康と喫煙の関係について知っている者の増加	10%	歯科疾患実態調査、国民健康栄養調査
					60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	70%	成人歯科健診
					60歳の未処置歯を有する者の減少	80%	成人歯科健診
					60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加	65%	健康くまもと21市民アンケート調査
					60歳代における咀嚼良好者の増加	70%	成人歯科健診
				要介護	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者（8020達成）の増加	60%	健康くまもと21市民アンケート調査
障害	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	100%	介護老人保健施設・介護老人保健施設アンケート調査				
	障害児（者）の種別毎の受入歯科医療施設の増加	増加	熊本県障がい支援課による調査				
共通	障害児（者）入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	100%	障がい（児）者入所施設アンケート調査				
	8020推進員の育成数の増加	1,000人	8020推進員育成事業				

図1 日本老年学的評価研究プロジェクト2016年調査結果における市町別の19歯以下・口腔機能低下の人の割合（％）

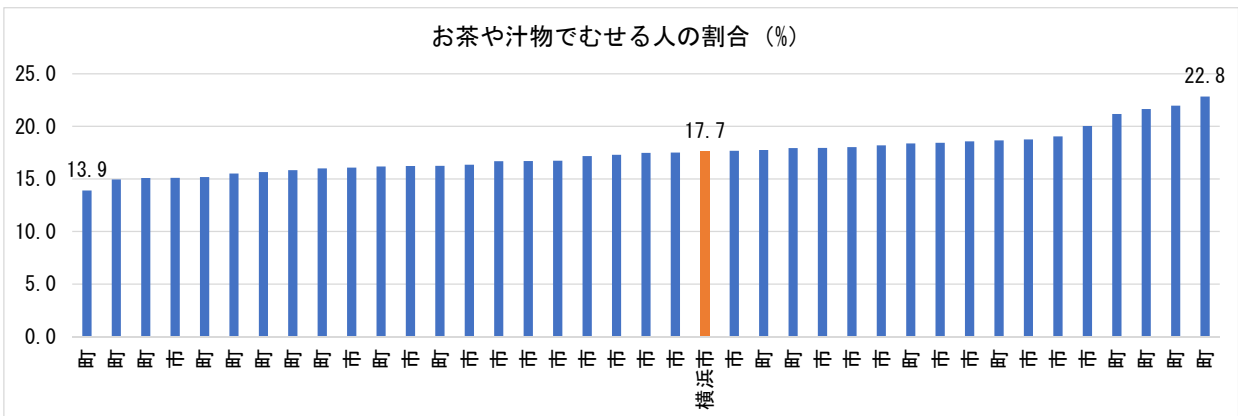
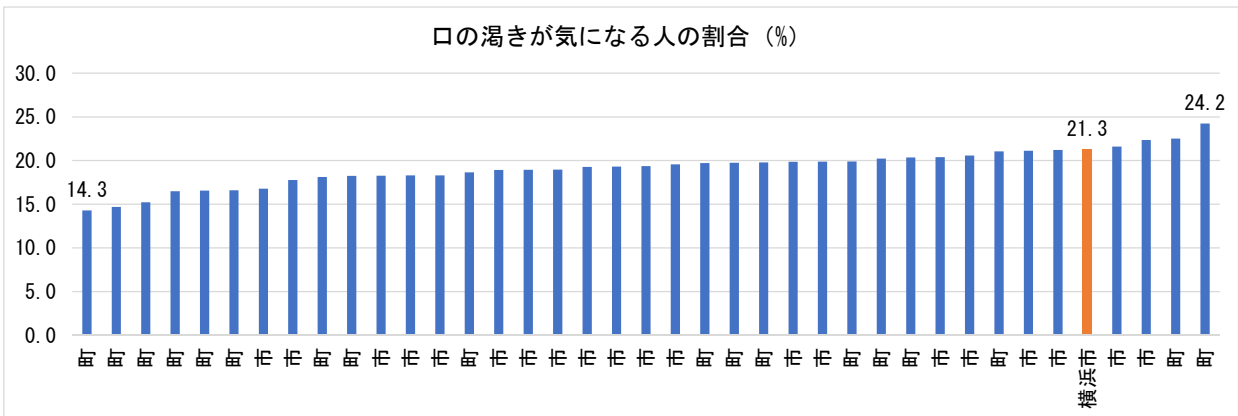
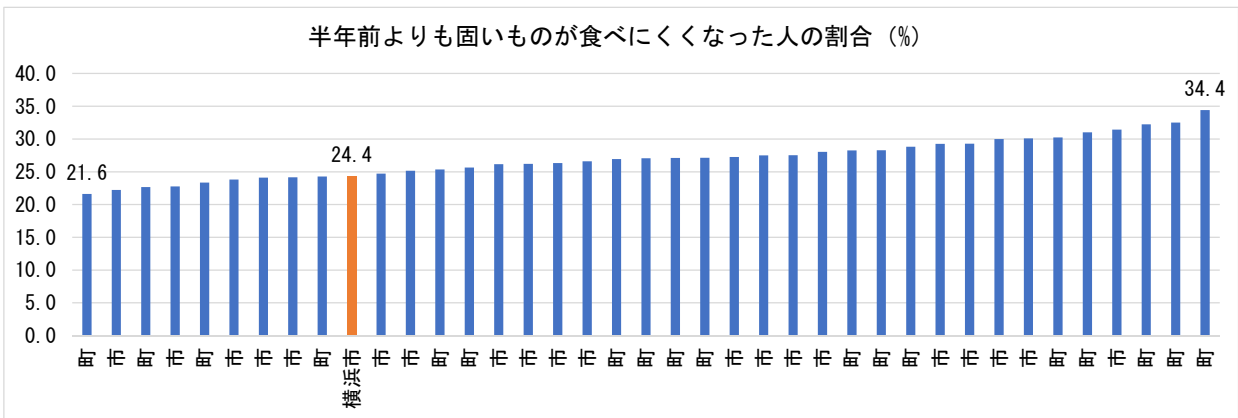
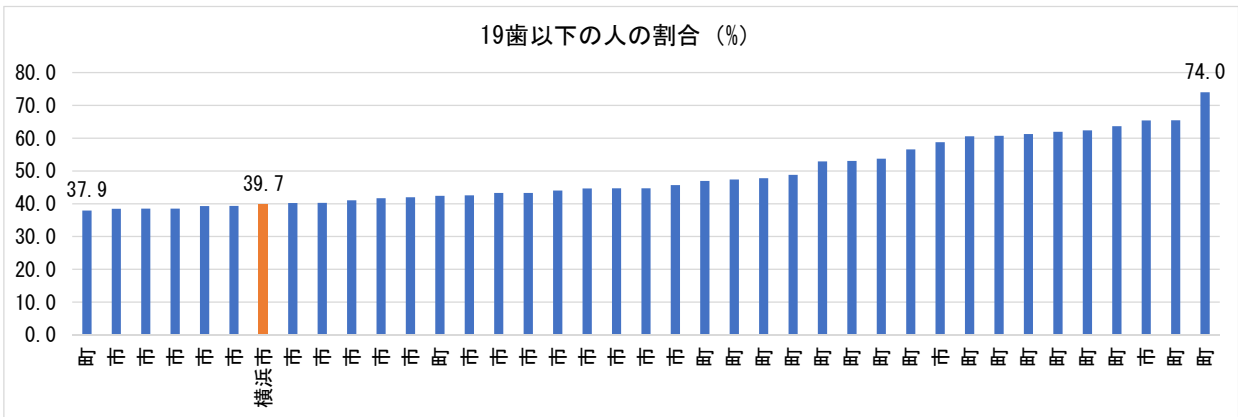


表1 日本老年学的評価研究プロジェクト2016年調査結果における横浜市の区別の19歯以下・口腔機能低下の人の割合 (%)

	19歯以下	咀嚼困難	口渇	むせ
A区	43.3	26.6	21.3	18.1
B区	42.3	24.2	21.9	16.7
C区	43.3	26.9	23.5	13.9
D区	44.4	26.9	20.5	17.4
E区	44.2	25.3	20.3	20.3
F区	42.0	24.0	22.4	16.9
G区	38.1	26.6	22.7	20.7
H区	36.3	22.5	23.5	18.6
I区	40.7	23.4	19.3	16.3
J区	40.2	22.7	22.0	16.7
K区	36.8	23.3	18.9	17.1
L区	39.2	25.0	21.4	18.9
M区	40.3	27.8	23.2	19.1
N区	41.3	26.5	18.4	15.5
O区	38.6	22.2	19.6	15.3
P区	41.6	26.0	23.8	19.0
Q区	31.9	20.4	19.0	17.0
R区	39.0	25.5	24.7	18.2
最大値	44.4	27.8	24.7	20.7
最小値	31.9	20.4	18.4	13.9
最大値－最小値	12.5	7.3	6.2	6.9



咀嚼困難：半年よりも固いものが食べにくくなった

口渇：口の渇きが気になる

むせ：お茶や汁物でむせることがある

図2 日本老年学的評価研究プロジェクト2016年調査結果における市町別の主観的口腔健康感と
 歯科保健行動の不良者割合 (%)

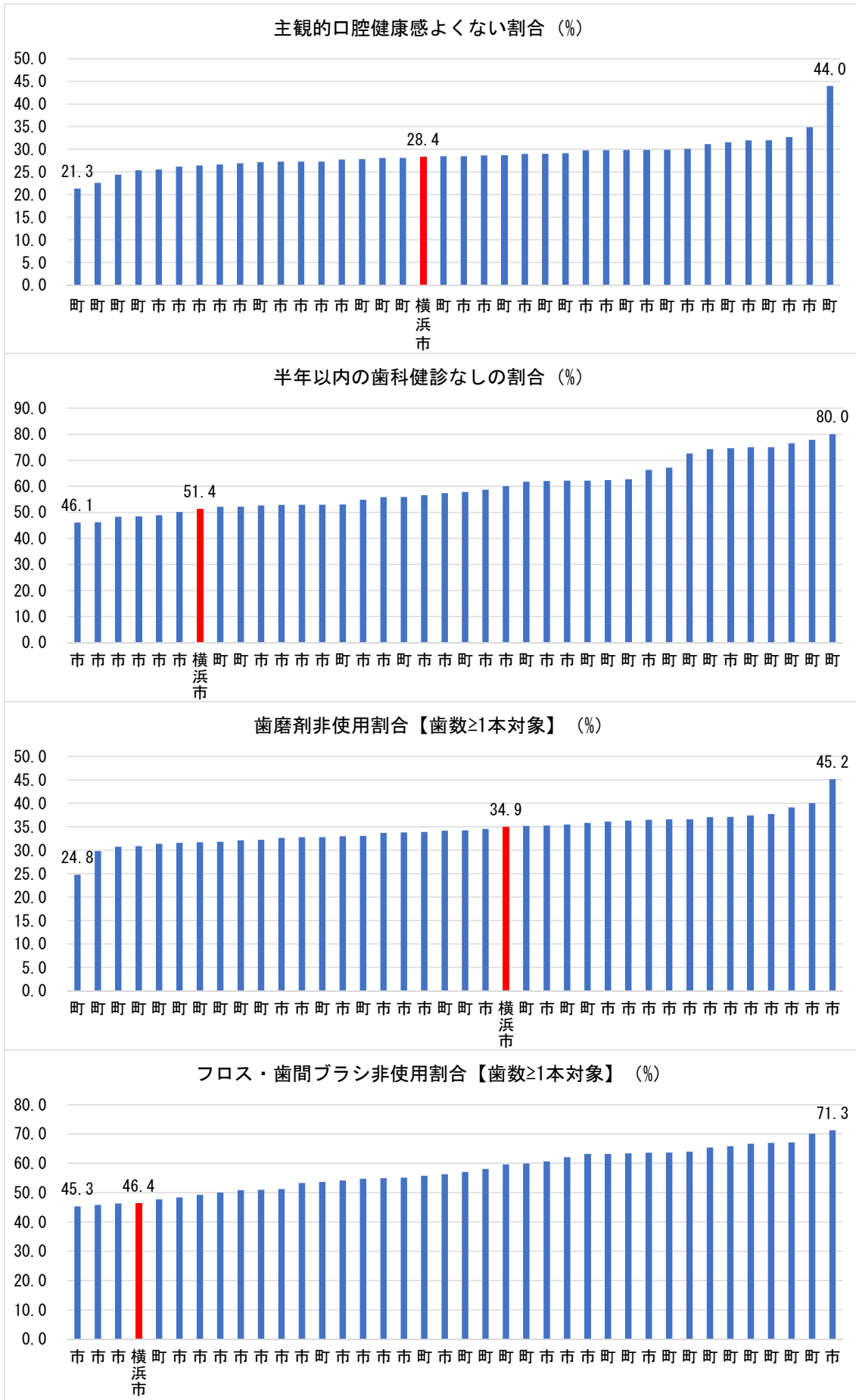



表2 日本老年学的評価研究プロジェクト2016年調査結果における横浜市の区別の主観的口腔健康感と歯科保健行動の不良者割合 (%)

	主観的口腔 不健康	歯科健診 未受診	歯磨剤 非使用	歯間部清掃具 非使用
A区	34.1	57.7	34.2	61.6
B区	27.6	46.5	41.7	40.3
C区	30.0	39.4	31.4	34.3
D区	29.1	53.1	32.7	67.3
E区	28.2	65.3	28.4	44.6
F区	21.1	54.8	40.0	43.1
G区	21.7	47.4	35.4	48.1
H区	28.4	55.2	36.5	46.9
I区	28.3	56.0	42.0	44.3
J区	29.7	55.3	31.1	47.2
K区	23.5	55.3	28.7	48.3
L区	31.3	48.3	33.9	38.7
M区	35.4	41.4	33.3	52.8
N区	34.0	45.8	32.7	71.4
O区	28.6	52.5	31.1	32.8
P区	33.3	53.8	37.5	46.4
Q区	21.8	44.5	37.8	43.7
R区	32.8	44.9	38.8	30.6
最大値	35.4	65.3	42.0	71.4
最小値	21.1	39.4	28.4	30.6
最大値－最小値	14.4	25.9	13.7	40.8



高値
低値

1 考え方

歯科口腔保健の重要性をより多くの市民や関係者に浸透させていくためには、多様な健康づくりの関連計画や取組と一体的に推進する必要があります。

そのため、歯科口腔保健推進計画についても、令和5年にスタートする次期（第3期）健康横浜21策定時に計画を統合することを念頭に、令和3年度～4年度（2年間）の基礎的計画を策定し推進します。

2 スケジュール

