

第2期
成田市歯と口腔の健康づくり計画
(素案)

令和2年3月

成田市

はじめに

目次

第1章	計画の策定にあたって	
1.	計画策定の趣旨	1
2.	計画の位置づけ	1
3.	計画の期間	1
4.	関連する計画との関係	2
第2章	成田市の歯科保健の現状と課題	
1.	ライフステージ別の現状と課題	
(1)	妊娠期	3
(2)	乳幼児期	6
(3)	学齢期	15
(4)	成人期	19
(5)	高齢期	24
(6)	障がい者(児)、要介護者等	26
(7)	歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境	27
2.	前計画の達成状況	29
3.	施策ごとの取り組み	35
第3章	計画の基本的な考え方	
1.	基本理念	53
2.	基本目標	53
3.	基本施策	54
4.	施策の体系	56
5.	指標と数値目標	57
第4章	計画の推進に向けて	
1.	計画の推進体制	61
2.	計画の進行管理	61
3.	今後の取り組み	62
資料編		68

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

本市では、平成26年3月20日に施行した「成田市歯と口腔の健康づくり推進条例」に基づき、「成田市歯と口腔の健康づくり計画」（以下「前計画」）を策定し、平成27年度から平成31（令和元）年度までの5年間を計画期間とし、施策を推進してきました。

前計画の評価から得た成果と課題を基に、社会的変化や他計画との整合性を図り、歯と口腔の健康づくりに関する施策を計画的に推進するため、第2期成田市歯と口腔の健康づくり計画を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、「成田市歯と口腔の健康づくり推進条例（平成26年4月1日施行）第9条の規定に基づく計画であり、前計画を見直し、「成田市健康増進計画」の歯と口腔の健康づくり分野を具現化する実施計画として位置づけます。

また、国の「歯科口腔保健の推進に関する法律」（平成23年法律第95号）、第12条第1項の規定に基づき定められる「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」と、県の「千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例」（平成22年条例第24号）、「第2次千葉県歯・口腔保健計画」、市の各種計画との整合性を図るものとしします。

3. 計画の期間

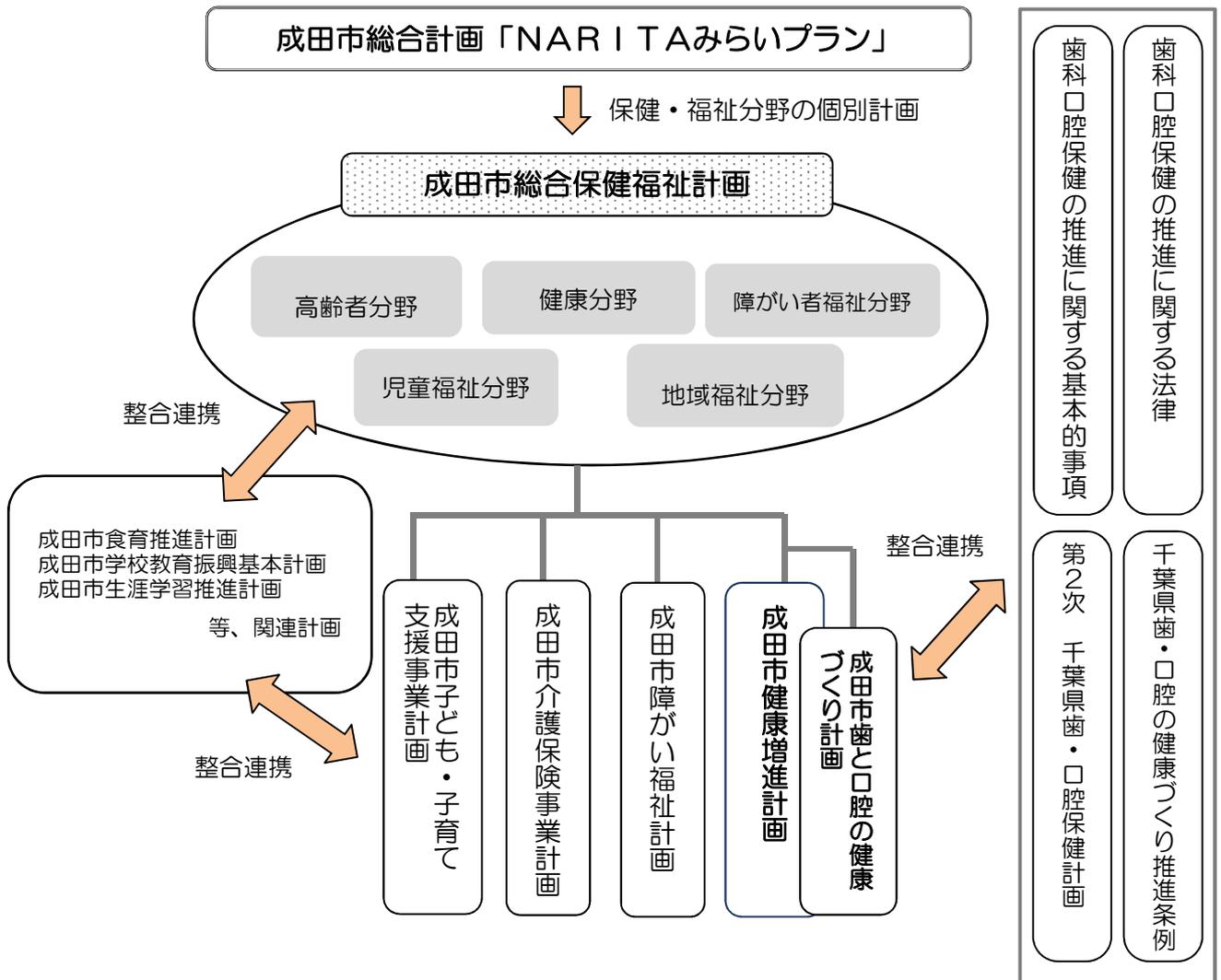
「第2期成田市歯と口腔の健康づくり計画」は、令和2年度から令和8年度の7年間を計画期間とします。

成田市健康増進計画や市の各種計画との整合性を図るため、計画期間を成田市健康増進計画と合わせるものとしします。

なお、社会的変化や市民の歯と口腔の健康に関する状況の変化等が生じた場合は、必要な見直しを行うものとしします。

平成29 (2017) 年度	平成30 (2018) 年度	平成31 (2019) 年度	令和2 (2020) 年度	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度
成田市総合保健福祉計画 (平成27年～令和2年度)									
成田市健康増進計画 (平成29年～令和8年度)									
			第2期歯と口腔の健康づくり計画 (令和2年～令和8年度)						

4. 関連する計画との関係



第2章 成田市の歯科保健の現状と課題

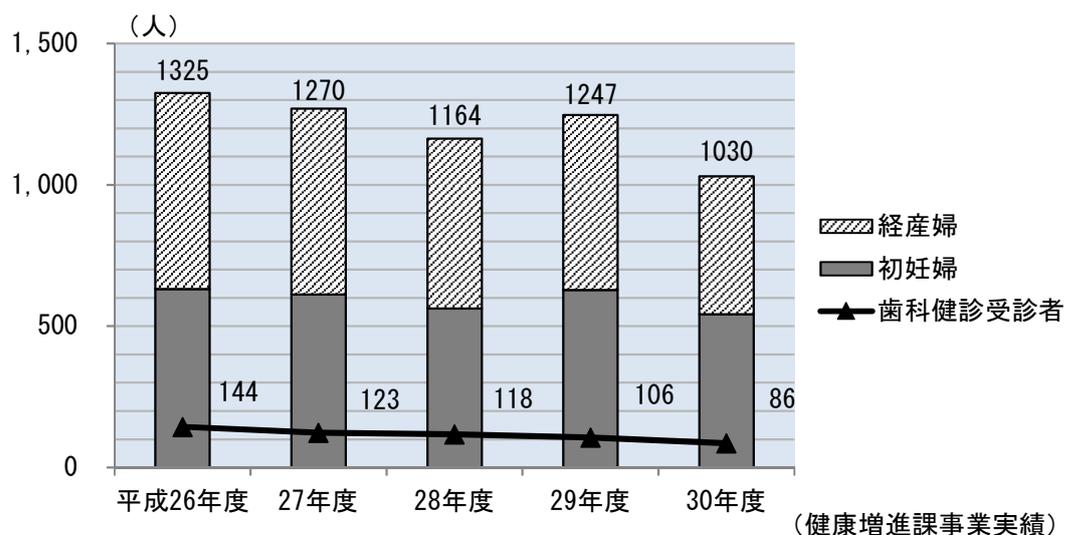
1. ライフステージ別の現状と課題

(1) 妊娠期の現状と課題

現状

- ◆初妊婦を対象とした、母親学級での妊婦歯科健診受診者は年々減少しています。
- ◆平成30年度に開設した子育て世代包括支援センターでは、母子手帳交付時に、歯と口腔の健康づくりに関するリーフレットを配布し、啓発に努めています。また、必要時に歯と口腔の相談を利用できるよう体制を整備しています。

【妊娠届出書の交付状況と妊婦歯科健診受診者】



- ◆平成30年度の妊婦歯科健診の結果は、むし歯37.2%、歯周病14.0%、歯石沈着38.4%で、年々口腔内疾患は減少しています。
- ◆歯周病については、厚生労働省が平成27年度に成人歯科検診の検診基準を見直したため、平成28年度妊婦歯科健診の歯周病の算定方法が変更となり、健診結果は大幅な減少が認められます。
- ◆一人平均むし歯経験歯数は、年々減少しています。

【妊婦の口腔内の状況】

妊婦歯科健診結果 (％)			
	むし歯	歯周病	歯石沈着
平成 26 年度	42.4	63.9	61.8
平成 27 年度	37.4	49.6	47.2
平成 28 年度	29.7	33.9	55.9
平成 29 年度	46.2	17.0	49.1
平成 30 年度	37.2	14.0	38.4

(母親学級歯科健診)

妊婦一人平均むし歯経験歯数 (本)	
平成 26 年度	9.5
平成 27 年度	9.5
平成 28 年度	8.0
平成 29 年度	8.0
平成 30 年度	7.2

(母親学級歯科健診)

◆母子健康手帳交付時に喫煙をしている妊婦の割合は、平成30年度1.3％で減少傾向にあります。

妊婦の喫煙の状況 (％)				
	吸っている	以前吸っていた	もともと吸わない	周囲に喫煙者がいる
平成 27 年度	2.1	21.9	63.2	15.2
平成 28 年度	1.8	18.5	68.2	15.4
平成 29 年度	1.4	24.0	58.9	14.7
平成 30 年度	1.3	10.8	71.6	16.7

(母子健康手帳交付時の妊婦を対象としたアンケート)

平成 26 年度については、アンケートの実施がないため未把握。

課題

◆妊婦の減少に伴い、初妊婦を対象とする母親学級での歯科健診受診者は、年々減少しています。母親学級の実施方法や内容の見直しに加え、妊婦の参加が見込まれる健康教室等の機会を利用して、効果的な妊娠期の歯と口腔の健康づくりの推進を図ることが求められています。

◆平成28年度から、成人歯科検診の対象年齢を40歳以上から、19歳以上に拡大しました。

妊産婦の歯科受診への機会にも繋がるため、さらなる啓発が不可欠です。

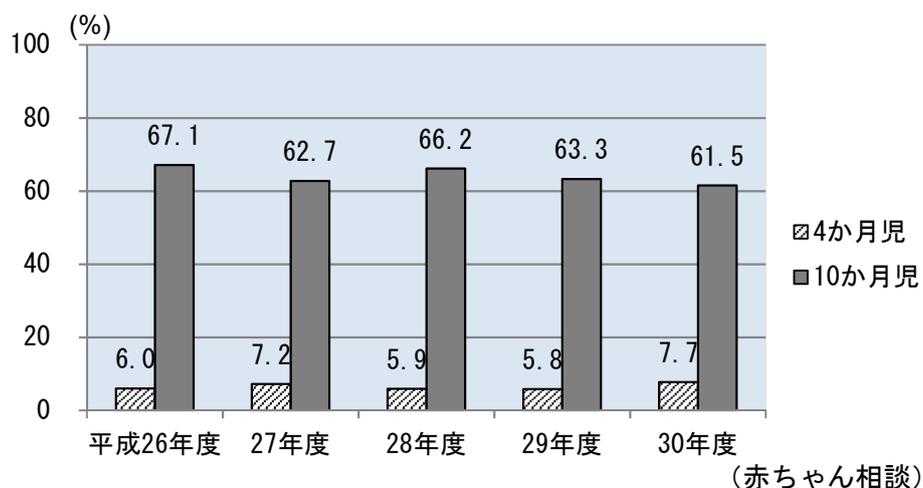
◆喫煙をしている妊婦の割合は年々減少していますが、約1%の妊婦は禁煙に繋がっていません。妊娠前からたばこによって引き起こされる口腔内や身体などへの影響について啓発していく必要があります。

(2) 乳幼児期の現状と課題

現状

◆赤ちゃん相談での歯科健康相談、ブラッシング実習の利用者は、平成30年度4か月児では7.7%、10か月児では61.5%です。5年間を比較しても、大きな変化は見られません。

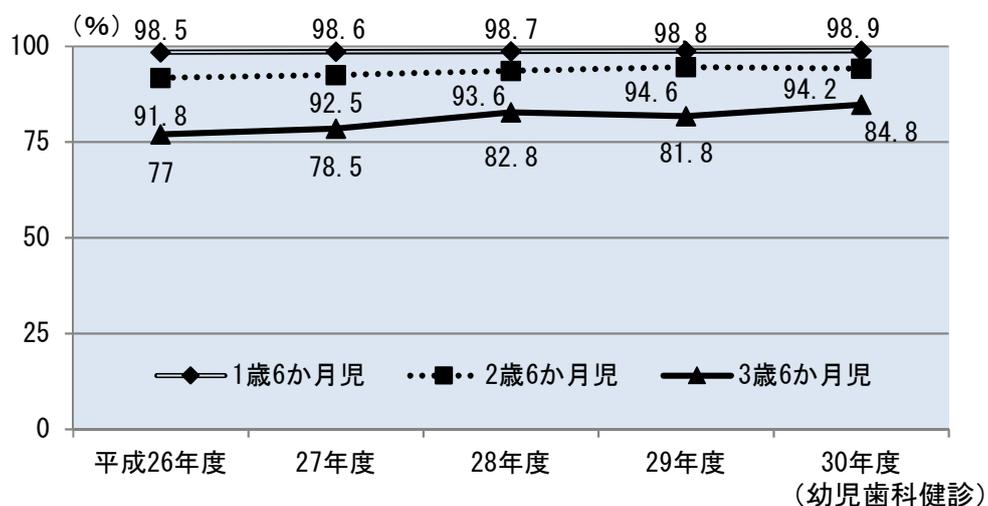
【赤ちゃん相談利用者】



◆むし歯のない幼児は、平成30年度では、1歳6か月児98.9%、2歳6か月児94.2%、3歳6か月児84.8%です。

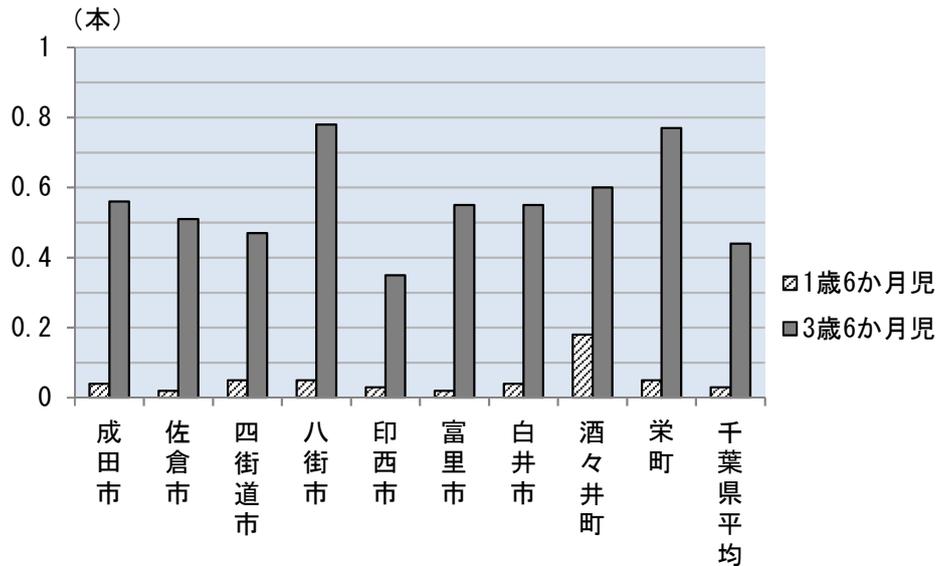
◆平成30年度の2歳6か月児は、むし歯のない割合が前年より減少しましたが、平成26年度と比較した場合では、全ての幼児歯科健診において、むし歯のない幼児の割合が増加しています。

【むし歯のない幼児の割合】



- ◆ 幼児一人当たりの平均むし歯経験歯数は、平成30年度1歳6か月児0.04本、3歳6か月児0.56本です。
- ◆ 県平均と比べ、むし歯経験歯数は多い状況にあります。

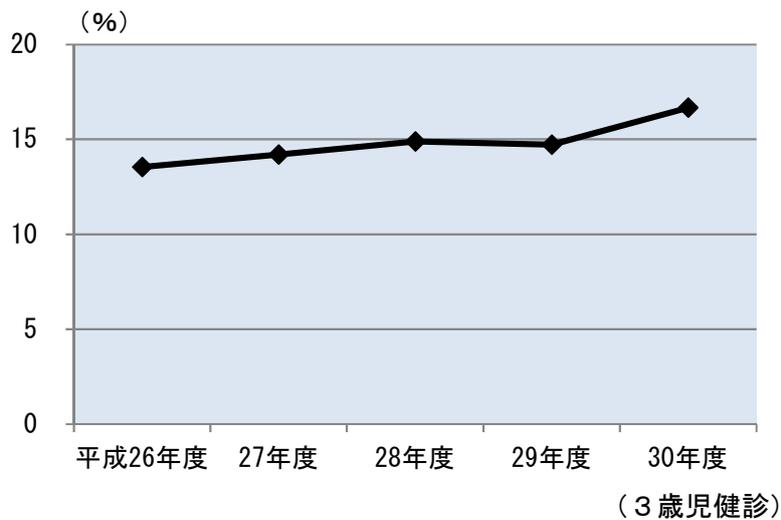
【平成30年度幼児歯科健診平均むし歯経験歯数】



(平成30年度 千葉県健康福祉部)

- ◆ 3歳児健診で不正咬合のある割合は年々増加しています。

【不正咬合のある幼児の割合】



(3歳児健診)

◆ 3歳児の「むし歯のある幼児」の平均むし歯数は、平成30年度平均5.1本です。

◆ むし歯のある幼児において5本以上むし歯を持つ割合は、21%です。

3歳児健診むし歯のある幼児の一人平均むし歯数 (本)

	A型	B型	C型	平均	5本以上むし歯を持つ幼児の割合
平成26年度	2.2	6.2	11.6	6.6	17.4%
平成27年度	2.1	5.4	5.8	4.5	10.3%
平成28年度	2.3	6.0	11.9	6.7	17.6%
平成29年度	2.1	6.2	9.6	6.0	14.8%
平成30年度	2.2	6.8	6.4	5.1	21.0%

(3歳児健診)

A型：上顎の前歯のみ、または臼歯部にむし歯がある

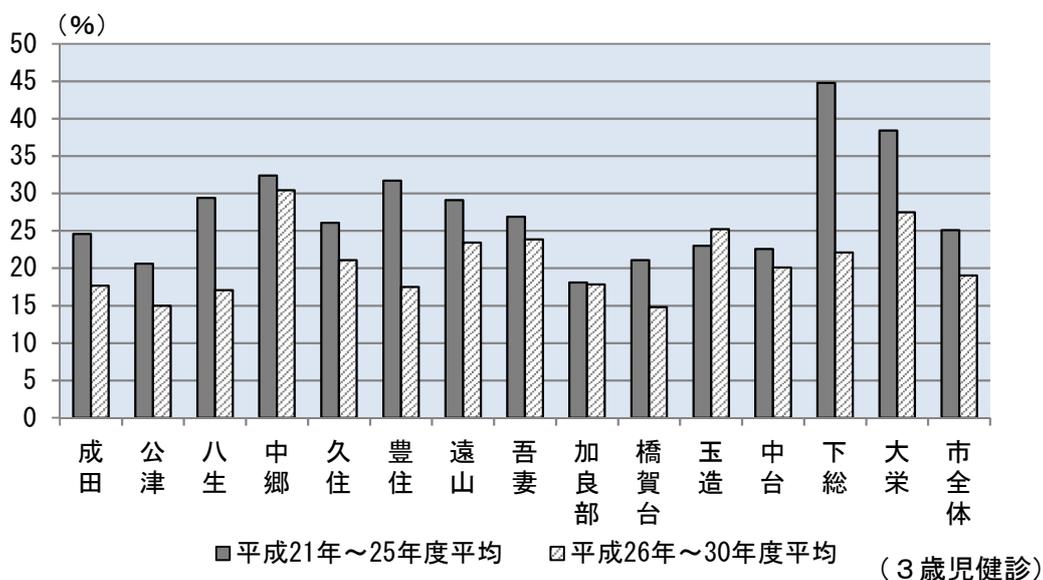
B型：上顎の前歯と臼歯部にむし歯がある

C型：下顎の前歯のみ、あるいは下顎の前歯と他の部位にむし歯がある

◆ むし歯罹患の高い地区の改善が見られています。

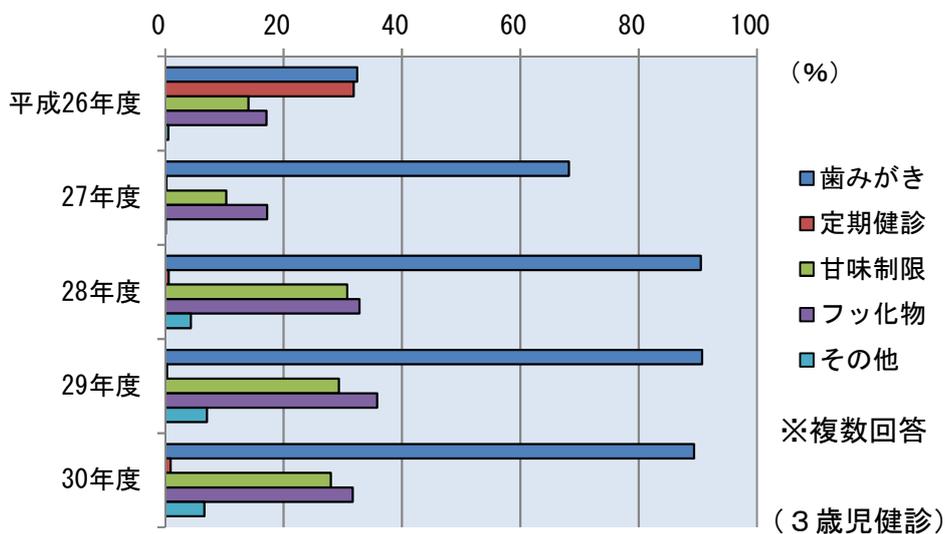
◆ 地区の健診対象者人数の増減による罹患率の変動は見られますが、地域差が減少しています。

【地区別むし歯罹患状況】



◆むし歯予防のために取り組んでいることは、「歯みがき」が最も多く、「定期健診」を受ける割合は低い傾向があります。

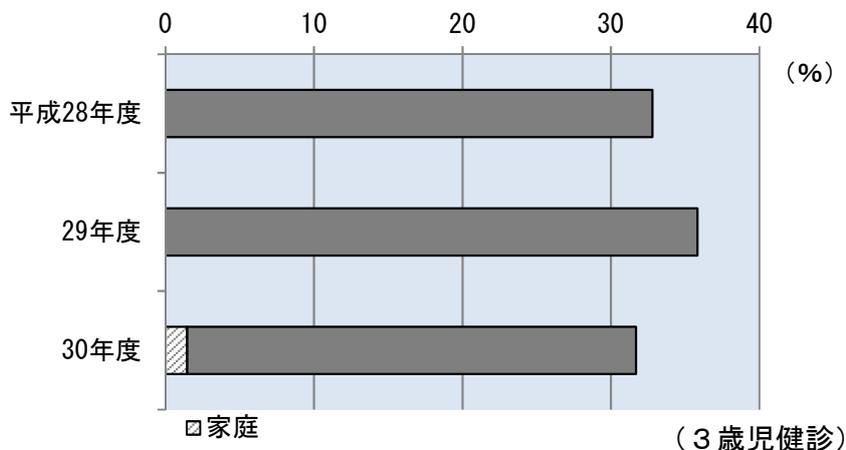
【幼児むし歯予防の状況】



※平成26年度、27年度については単一回答
※未回答の場合もあるため、100%にはならない

◆3歳児の約30%がフッ化物を利用したむし歯予防に取り組んでいます。
◆フッ化物配合歯磨剤の利用など、家庭で行えるフッ化物むし歯予防をしている割合は、平成30年度1.5%でした。

【フッ化物むし歯予防の取り組み状況】(上記グラフ抜粋)

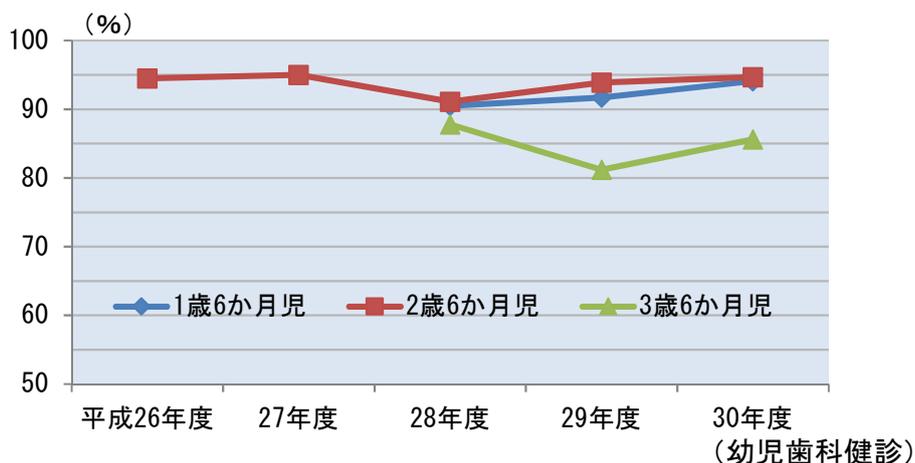


※平成30年度から、フッ化物を利用したむし歯予防について、「家庭」・「歯科医院」を選択出来るよう問診票を改編。

◆ 1歳6か月児健診、2歳6か月児歯科健診、3歳6か月児健診で実施しているフッ化物歯面塗布の実施率は年々増加しています。

◆ 3歳6か月児では、「既に歯科医院でフッ化物塗布を実施している。」等の理由から、他の年齢と比べ実施率が低くなっています。

【フッ化物歯面塗布実施率】

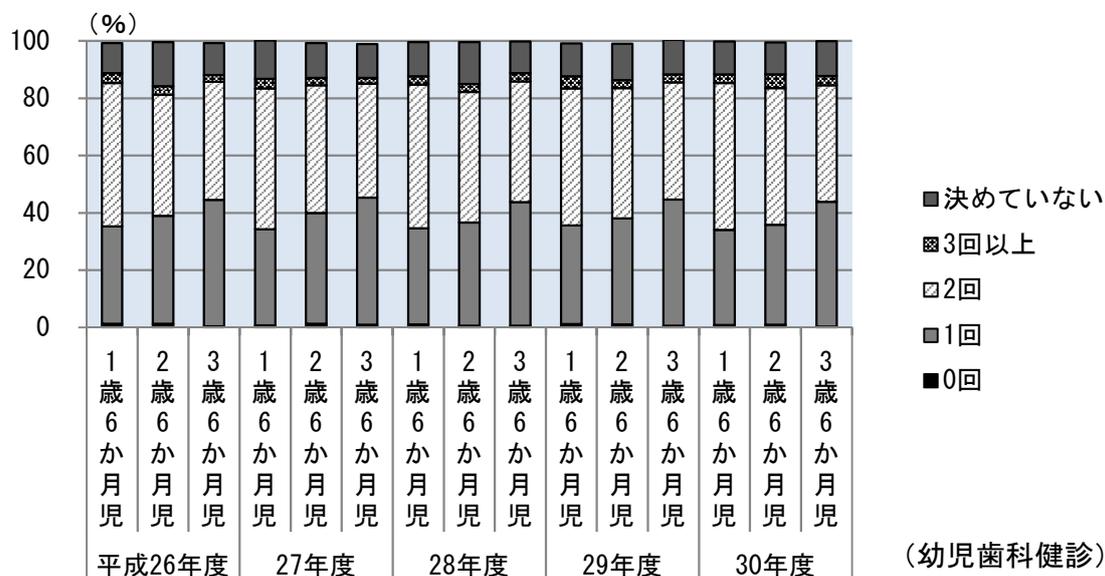


※ 1歳6か月児、3歳6か月児は、平成28年度より開始。

◆ おやつ回数を「1回」または「2回」と回答した保護者が多く、約80%の人がおやつ時間を決めています。

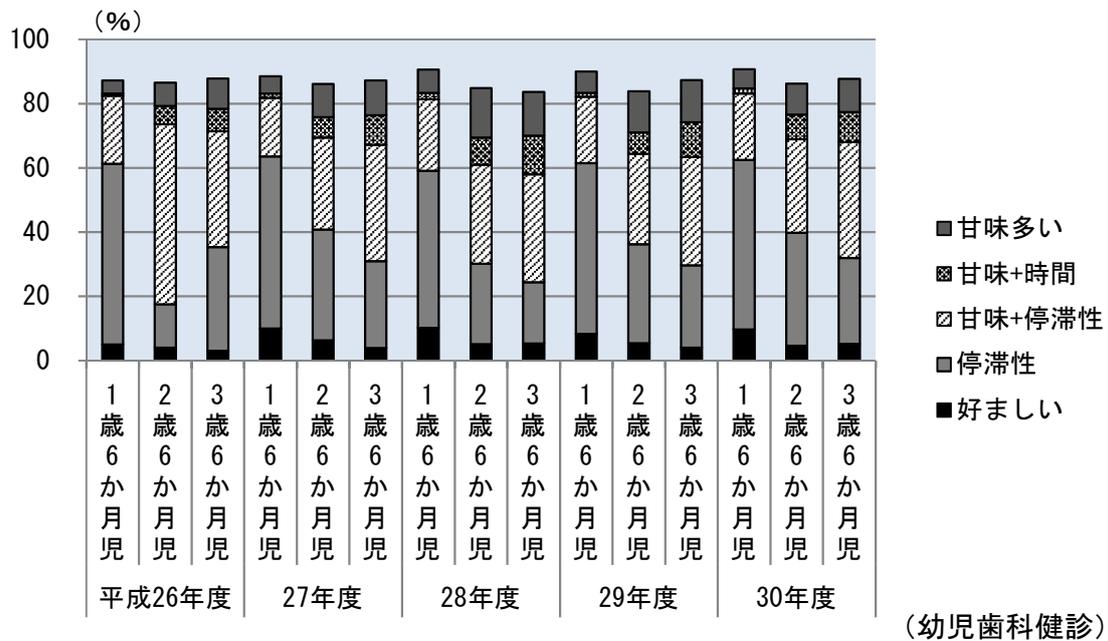
◆ 1日に3回以上おやつを食べている幼児は、平成30年度1歳6か月児3.0%、2歳6か月児4.8%、3歳6か月児3.2%です。

【幼児おやつ回数の状況】



◆家庭で食べるおやつの内容は、1歳6か月児ではおせんべいやビスケットなどの歯にくっつきやすい食べ物が多く、3歳6か月児では甘い食べ物と停滞しやすい食べ物を組み合わせて食べる割合が増加しています。

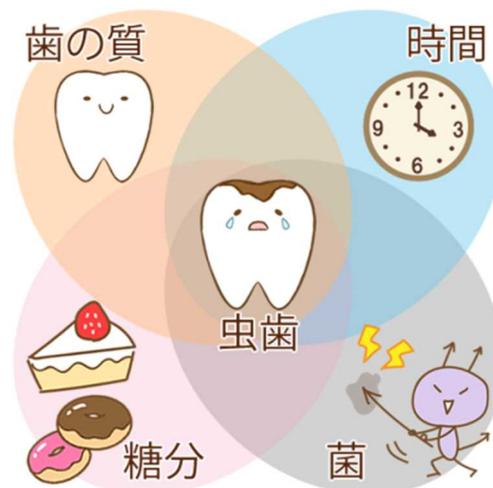
【おやつの内容】



※未回答の場合もあるため、100%にはならない。

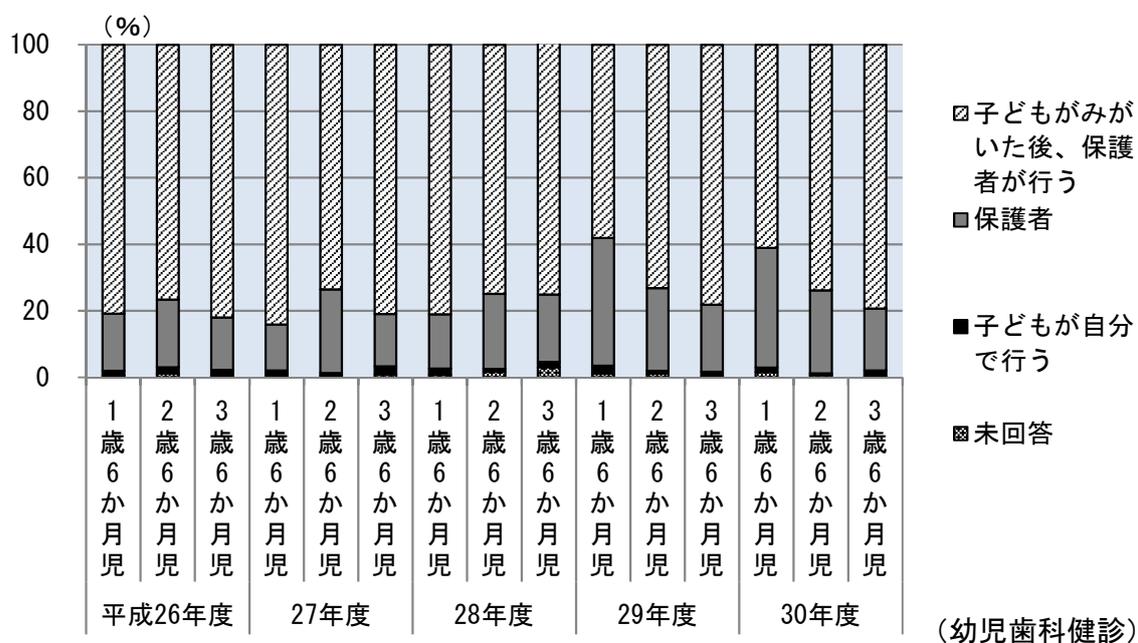
- 甘味多い・・・チョコレート、アイスクリームなど糖分を多く含むもの
- 甘味+時間・・・ガム、アメなど糖分を多く含み、口の中に留まる時間が長いもの
- 甘味+停滞性・・・甘いお菓子と停滞性のお菓子を組み合わせて食べている
- 停滞性・・・おせんべい、ビスケット、スナック菓子など
- 好ましい・・・ごはん、パン、野菜、果物など

参考 むし歯の原因



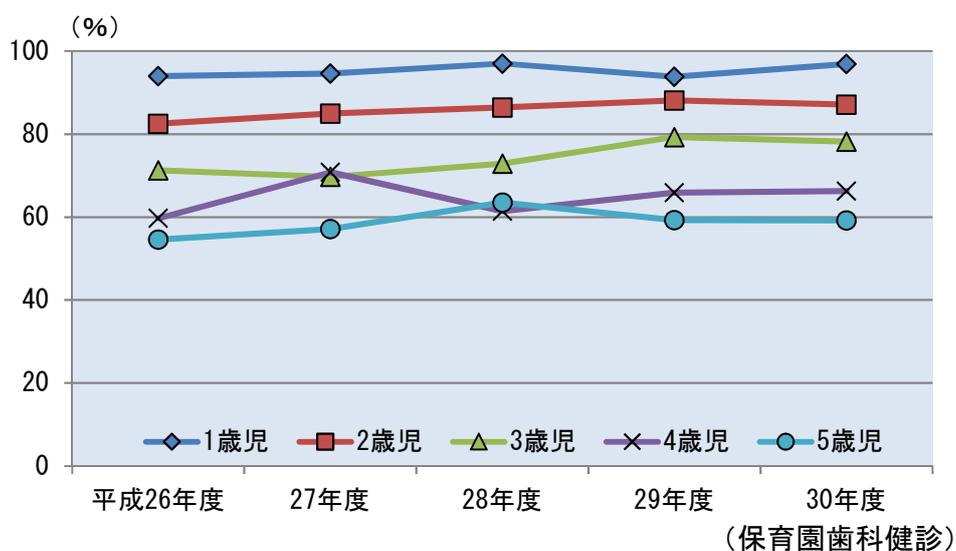
- ◆「保護者のみの仕上げみがき」の割合は3歳6か月児以降減少し、「子どもがみがいた後保護者が行う仕上げみがき」の割合が増加しています。

【幼児仕上げみがきの状況】



- ◆年齢が上がるにつれて、むし歯のない園児の割合が減少しています。
- ◆割合の増減はありますが、5年間を比較して大きな差は見られません。

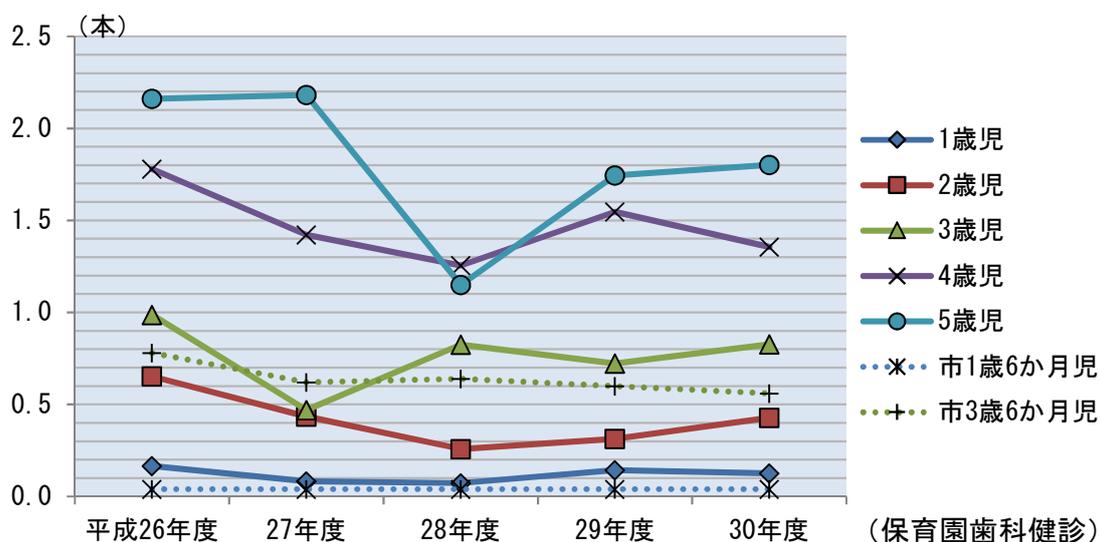
【むし歯のない保育園児の割合】



◆平成30年度の保育園児の一人あたりのむし歯経験歯数では、1歳児と4歳児のみむし歯経験歯数が減少しています。

◆市幼児健診と比較すると、保育園児のむし歯経験歯数が多い状況にあります。

【保育園児の一人平均むし歯経験歯数】



課題

◆幼児期のむし歯のない者の割合は増加していますが、千葉県平均には未だ達していません。低年齢期から、むし歯予防に取り組めるよう環境づくりが不可欠であります。

◆乳児期では、赤ちゃん相談において希望者のみに歯科個別相談を実施していますが、乳児期から積極的にむし歯予防に取り組めるよう、食習慣や生活習慣についての情報提供を強化することが望まれます。

◆今後は、赤ちゃん相談や幼児健診において、咀嚼や食べ方など摂食嚥下についての相談も増えると考えられます。相談に応じる専門職が共通して使用できる教育媒体の運用や、情報提供の実施など検討する必要があります。

◆仕上げみがきをしている割合は増加していますが、大幅なむし歯減少には繋がっていません。保護者が様々な情報や予防方法を選択できるよう、低年齢期からの情報提供に努めていくことが重要と考えます。

◆ 幼児健診や保育園健診において乳歯のむし歯を治療せず、放置する保護者も見受けられます。長期にわたり、むし歯の治療が行われていない環境においては、保護者の意識や生活環境など様々な原因が関係していることが考えられます。多職種・他機関との連携に努め、支援していくことが求められています。

◆ 保育園児のむし歯のない者の割合に大きな変化が見られません。本市では公立、私立保育園（地域型保育事業所は除く）、認定こども園において、歯科健診、歯科健康教育を実施しており、保育園児に対する歯と口腔の健康づくりの機会は確保されています。園職員と協働し、保護者等が積極的に歯科受診やむし歯予防に取り組むように働きかける必要があります。

(3) 学齢期の現状と課題

現状

- ◆平成30年度小学1年生、3年生、6年生、中学2年生、3年生においては、むし歯のない者が減少しています。
- ◆乳歯から永久歯への生え変わりが終了する小学校高学年から徐々に、むし歯のない小中学生が増加しています。

むし歯がない小中学生の割合 (%)

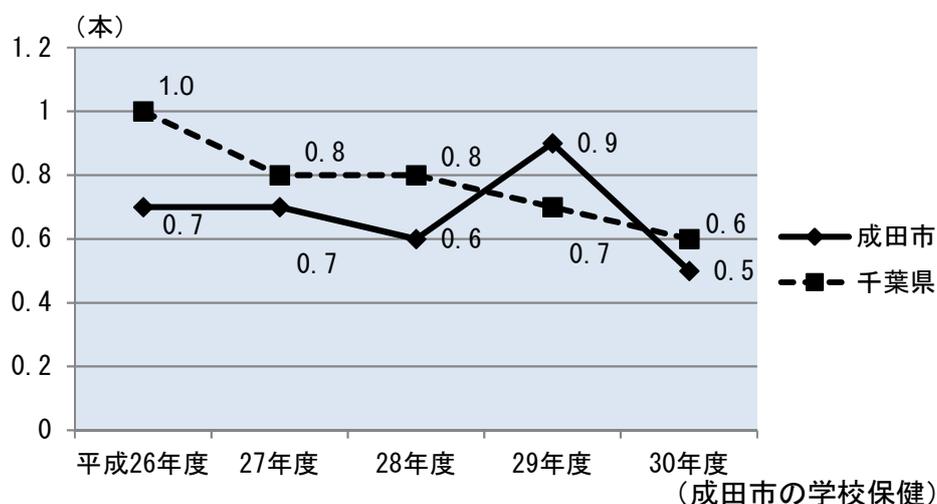
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
小学1年生	51.7	58.8	55.0	61.9	56.3
小学2年生	48.1	50.3	58.6	54.6	54.7
小学3年生	41.9	45.6	46.2	48.4	46.3
小学4年生	43.2	45.0	41.6	47.9	52.6
小学5年生	47.1	49.7	51.4	55.2	59.2
小学6年生	58.3	55.8	58.5	64.7	63.7
中学1年生	55.2	67.7	73.9	61.2	73.7
中学2年生	52.6	61.8	64.8	70.2	66.7
中学3年生	51.9	62.9	60.4	68.8	63.4

(成田市の学校保健)

※色別に経年的な学年変化を表しています。

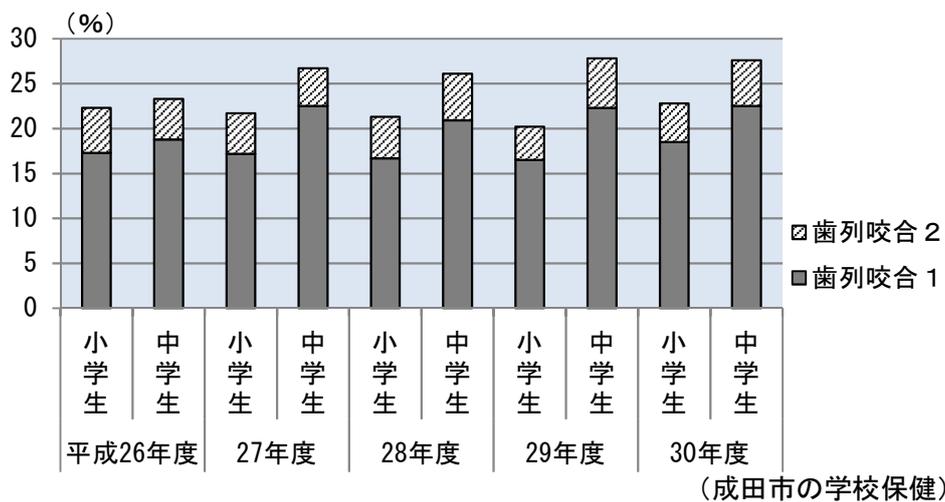
- ◆中学1年生の永久歯の平均むし歯経験歯数は、年々減少しています。平成30年度市0.5本、県0.6本と県よりも少ない本数でした。

【永久歯の平均むし歯経験歯数 (中学1年生)】



- ◆小学生と比較し、不正咬合は中学生に多く見られます。
- ◆平成26年度と平成30年度では、小学生では0.5%、中学生では4.3%不正咬合の割合が増加しています。

【不正咬合の割合】



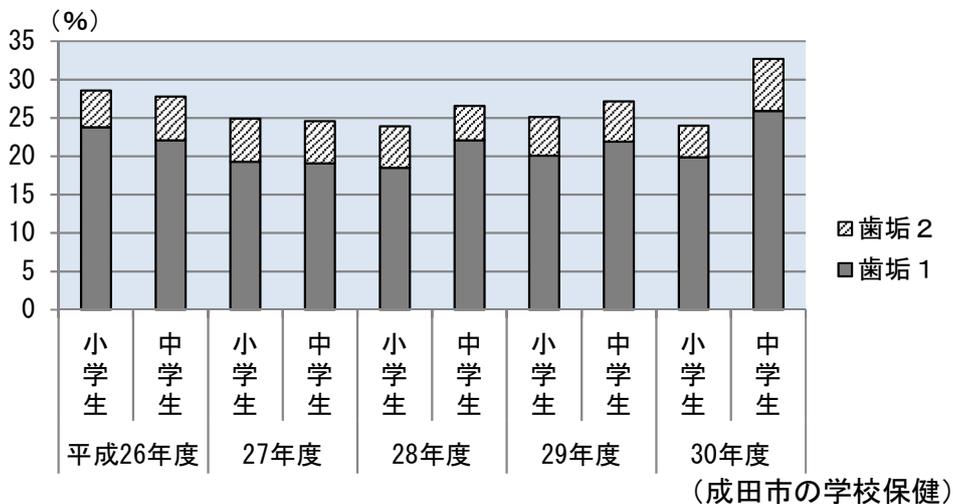
歯列咬合1 要観察：軽度の歯列異常、不正咬合

歯列咬合2 要精検：重度の歯列異常、不正咬合

- ◆歯垢の付着は平成27年度までは減少していましたが、平成28年度以降中学生では増加しています。

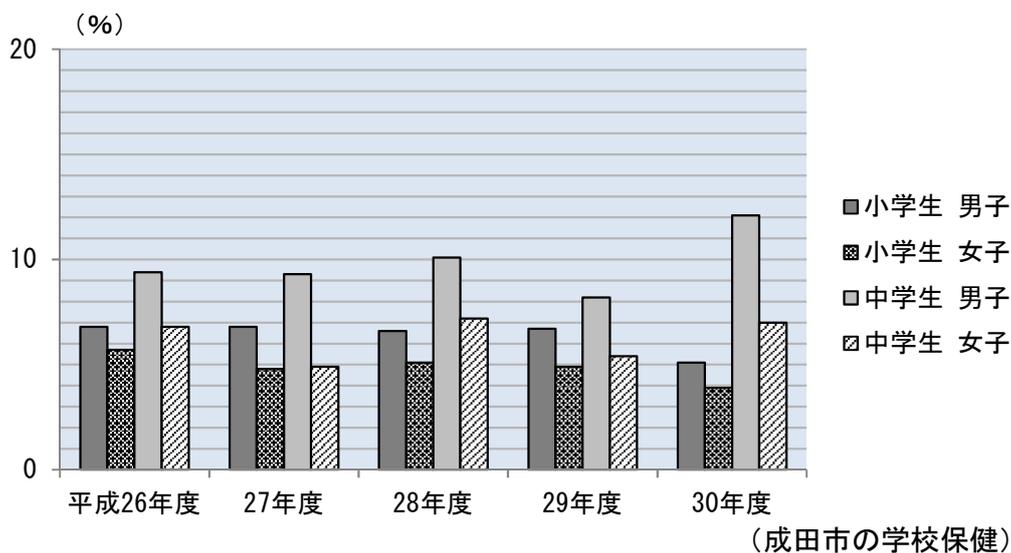
- ◆平成29年度以前は、歯垢の付着状況に小中学生間の差は見られませんでした。平成30年度では小学生24%、中学生32.7%と8.7%差があります。

【歯垢の付着状況】



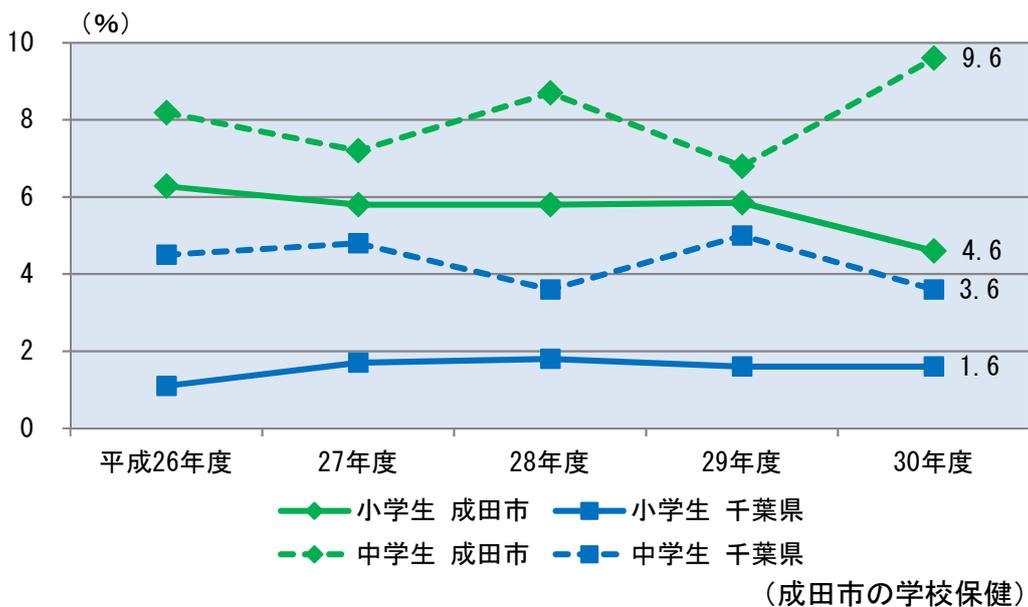
- ◆ 歯肉炎は、小学生より中学生に多く見られます。
- ◆ 歯肉炎は女子より男子に多く見られます。

【歯肉炎の症状がある小中学生の状況（歯肉の状態が2の者）】



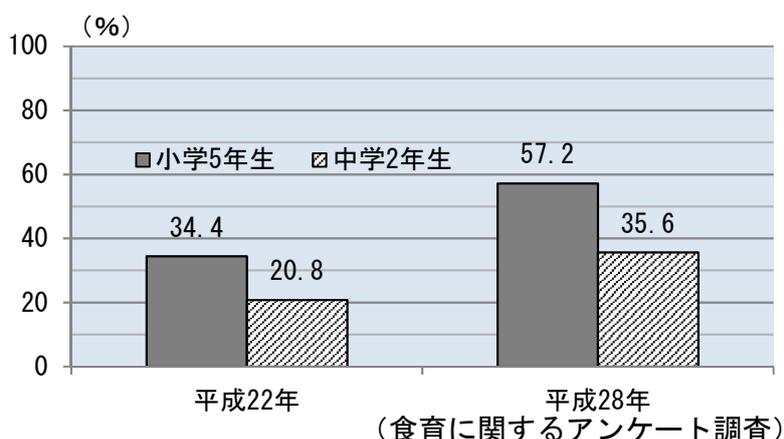
- ◆ 歯肉炎の罹患率は、小中学生とも県より高い状況です。

【成田市と千葉県の歯肉炎の罹患率の比較（歯肉の状態が2の者）】



◆食事をよく噛んで食べる割合は、平成22年と比べ、平成28年では小学5年生で約20%、中学2年生では約15%増加しています。

【食事をよく噛んで食べる割合】



課題

◆小中学生のむし歯は年々減少していますが、口腔内状態の格差が見られます。また、口腔内状態は、家庭環境に影響されるため、学校、歯科医師会等と連携し、受診勧奨や継続した働きかけに努めていくことが重要です。また、公衆衛生の側面からの支援も検討していくことが求められています。

◆小中学生のむし歯、歯肉炎予防には歯みがきの習慣化が不可欠です。個々の口腔内の状態にあった効果的な歯みがき方法の獲得も含め、継続した歯科保健指導が重要です。

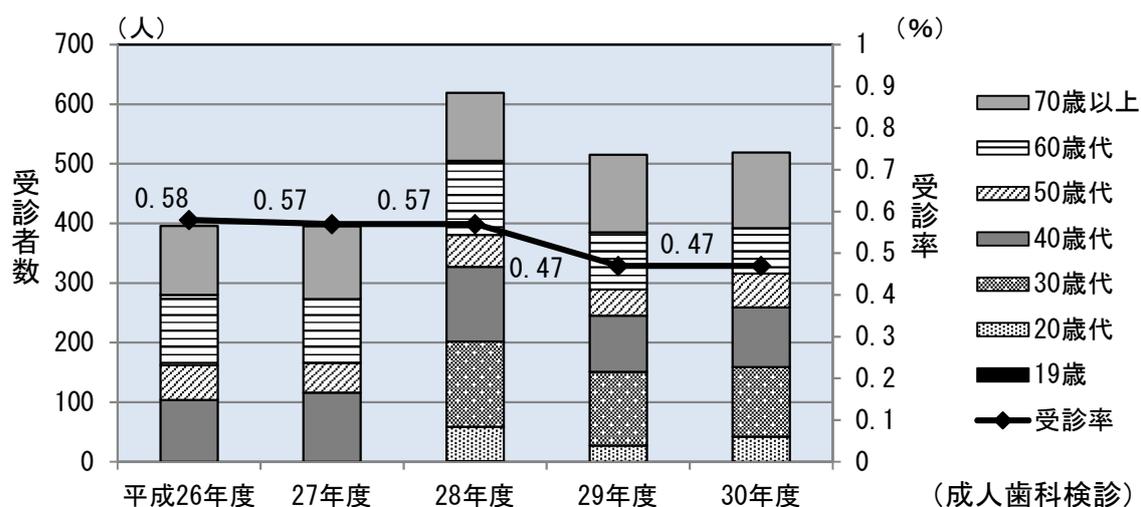
◆中学生になるとむし歯は減少しますが、歯垢の付着や歯肉炎は増加しています。中学校での給食後の歯みがき習慣は、小学校と比べると減少する傾向にあります。中学生自身が、歯と口腔の健康づくりの重要性を理解し、保健行動に取り組めるような意識の啓発と環境づくりが必要となっています。

(4) 成人期の現状と課題

現状

- ◆成人歯科検診の受診率は、平成28年度以降低下しています。
- ◆年齢別にみると、20歳・50歳代の受診が低く、70歳以上の受診が多くなっています。

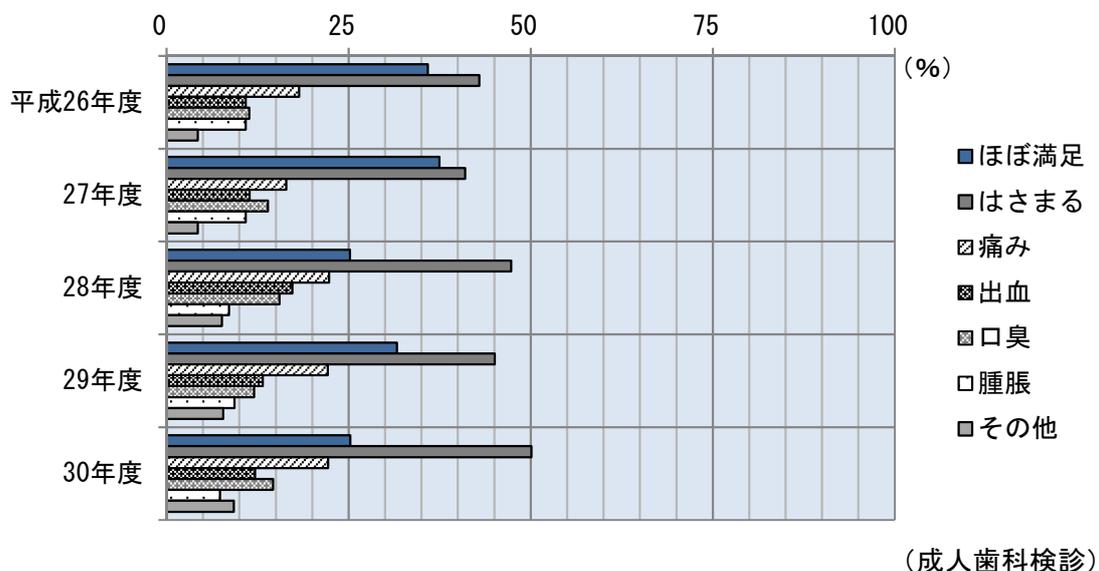
【成人歯科検診受診状況】



※平成28年度より受診対象者年齢を19歳以上に拡大

- ◆歯と口腔の状態に満足している人は、平成30年度25.2%と低く、「はさまる」、「痛みがある」等の自覚症状がある人が多い現状です。

【自覚症状】



◆重症の歯周病に罹患している割合は、平成30年度、20歳代54.8%、30歳代55.6%、40歳代70.0%、50歳代73.7%、60歳代84.2%、70歳代88.2%です。

◆60歳代と70歳代では歯周病は増加しています。

【成人歯科検診年代別歯周病の割合（進行した歯周病に罹患している割合）】

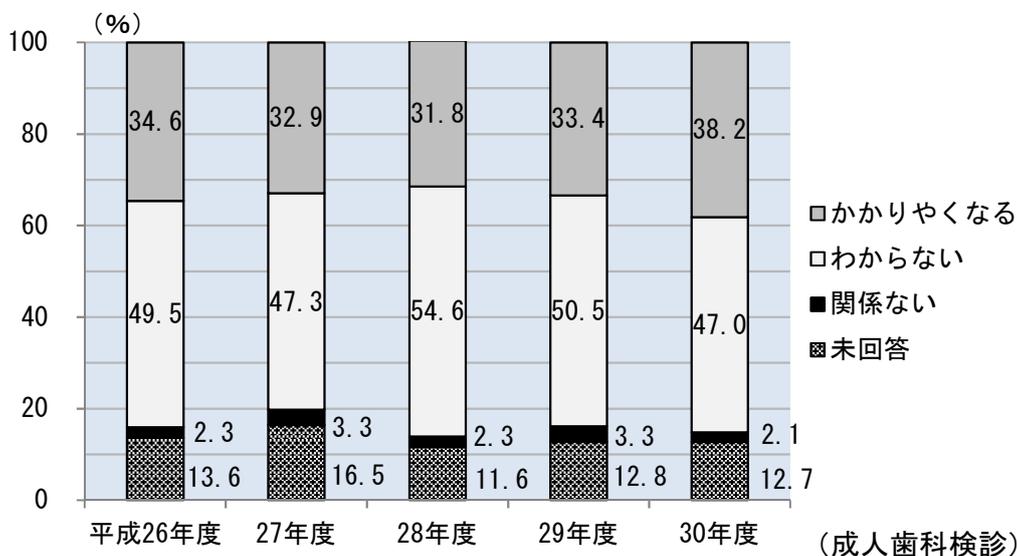
	20歳代 (19歳含む)	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
平成26年度			66.3	79.3	82.2	80.2
平成27年度			65.5	78.0	73.8	82.0
平成28年度	66.1	65.7	78.4	78.6	81.7	88.1
平成29年度	63.0	62.9	70.2	79.5	81.3	90.0
平成30年度	54.8	55.6	70.0	73.7	84.2	88.2

(成人歯科検診)

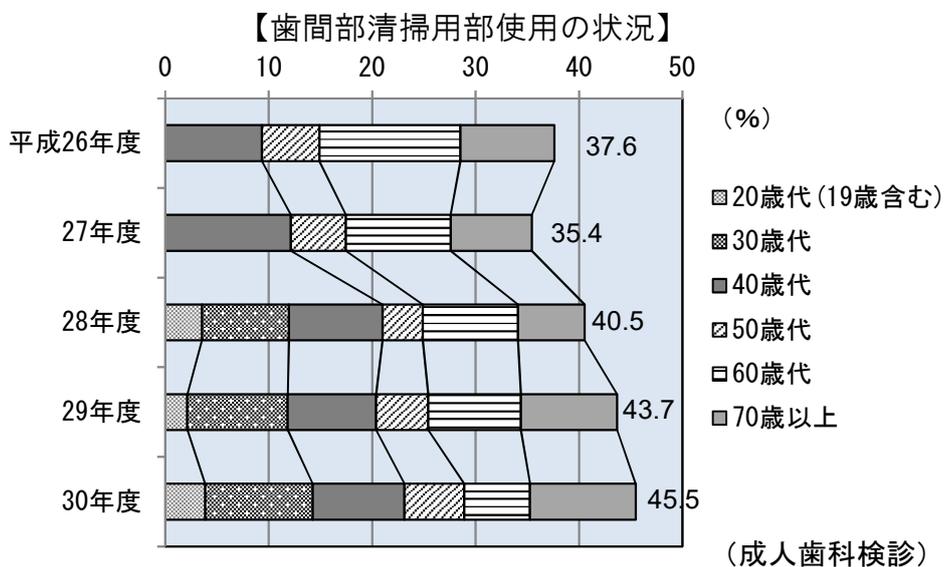
※「歯周病罹患率」、「重症の歯周病に罹患している者の割合」については、平成27年度に、厚生労働省により検診基準が見直され、歯周病の算定方法が変更となった。平成28年度以降の実績については新基準を用い、重症の歯周病の数値を記載。

◆喫煙と歯周病の関係を知っている割合は、平成30年度38.2%で、年々増加しています。

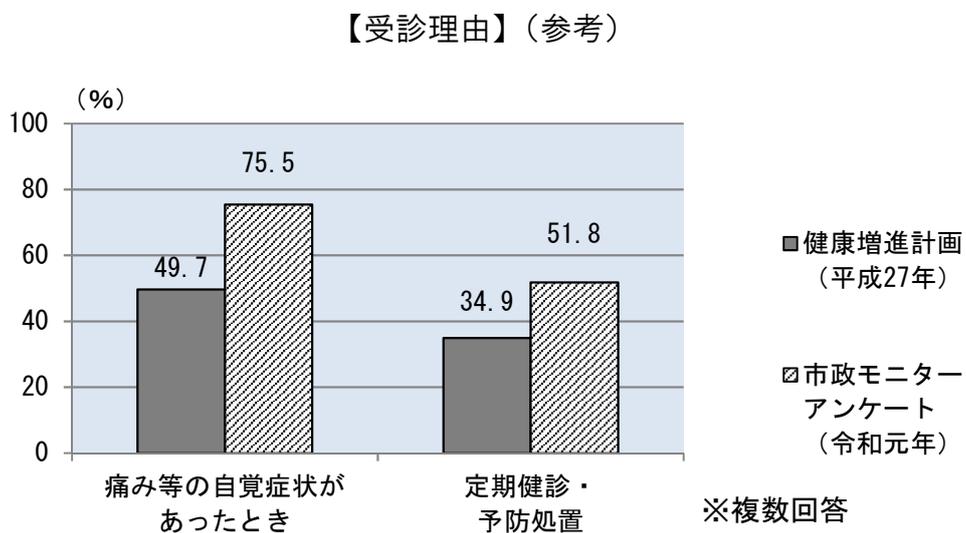
【喫煙習慣と、喫煙と歯周病の関係を知っている者】



◆ 歯間ブラシやデンタルフロス（糸ようじ）等の歯間部清掃用具を使用する人は、平成30年度において45.5%で、年代別では、30歳代での使用が一番多く、20歳代と50歳代では少なくなっています。



◆ 歯科医院に受診する理由は、痛み等の自覚症状があったときが多くなっています。

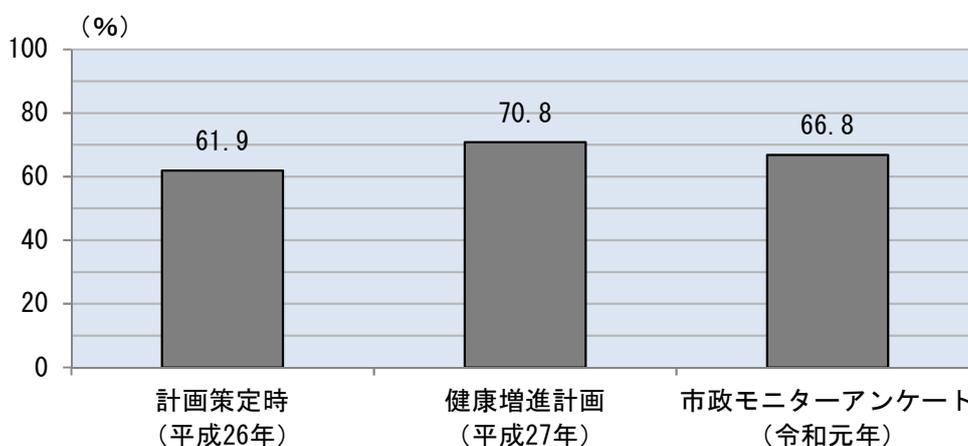


健康増進計画策定に向けた健康意識調査(平成27年)
成田市市政モニターアンケート (令和元年)

※アンケートの対象者が異なるため、比較は行えないが参考に提示する。

◆かかりつけ歯科医を約70%の人が持っています。

【かかりつけ歯科医の有無】（参考）



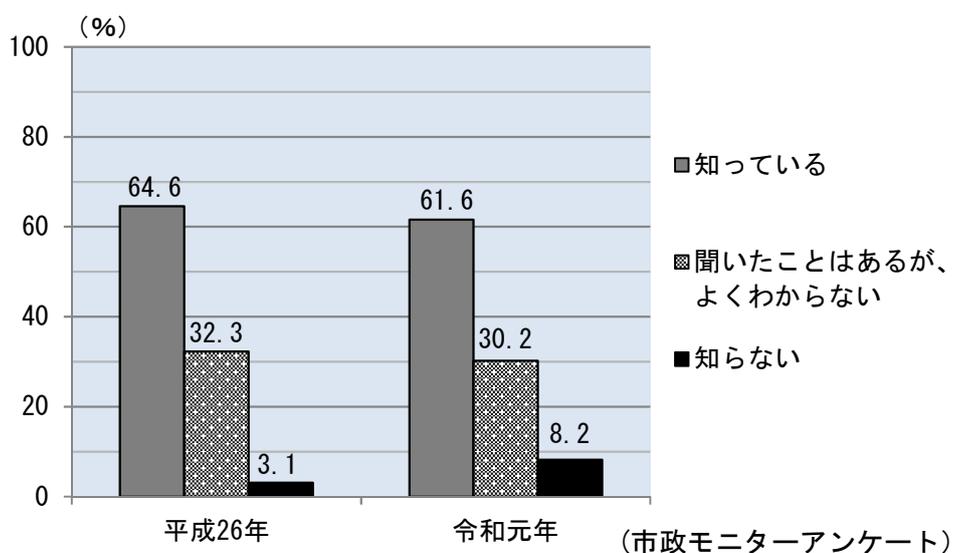
総合保健福祉計画策定のための市民アンケート調査(平成 26 年)
 健康増進計画策定に向けた健康意識調査 (平成 27 年)
 成田市市政モニターアンケート (令和 元年)

※アンケートの対象者が異なるため、比較は行えないが参考に提示する。

◆歯と口腔の健康と全身の健康の関係を知っている人は、令和元年度において、61.6%です。

◆前計画策定時と比較し、認知度に差は見られません。

【歯と口腔の健康と全身の健康の関係】



課題

- ◆成人歯科検診の受診率は低率が続っていますが、歯科医院の受診理由やかかりつけ歯科医を持つ割合からも、市の成人歯科検診を利用せず歯科医院で定期的な管理が行われていることが考えられます。
- ◆成人歯科検診を、歯科医院を受診するひとつの契機とし、かかりつけ歯科医を持つことへ繋がるよう働きかけを強化していくことも検討していきます。
- ◆歯と口腔の健康と全身の健康との関連や喫煙との関連など、認知度が増加していません。自身の健康と相関があることを意識出来るような啓発活動や情報提供の充実に努めていく必要があります。
- ◆軽度の歯周病は歯みがきで改善することが可能であるため、家庭での口腔疾患の予防の第一歩としてセルフケアの重要性を伝達していくことが肝要です。
- ◆定期歯科検診やかかりつけ歯科医を持つことの重要性を、歯科医師会等と連携して周知し、歯科に受診しやすい環境整備をしていくことが望まれます。

(5) 高齢期の現状と課題

現状

◆70歳以上で重症の歯周病に罹患している人は、平成30年度において88.2%です。

【成人歯科検診年代別歯周病の割合（進行した歯周病に罹患している割合）】
（再掲）

	20歳代 (19歳含む)	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
平成26年度			66.3	79.3	82.2	80.2
平成27年度			65.5	78.0	73.8	82.0
平成28年度	66.1	65.7	78.4	78.6	81.7	88.1
平成29年度	63.0	62.9	70.2	79.5	81.3	90.0
平成30年度	54.8	55.6	70.0	73.7	84.2	88.2

（成人歯科検診）

◆年齢とともに歯の本数は減少していますが、平成30年度70歳以上では平均24本の歯が残っています。

◆市の8020達成者は、38.1%です。

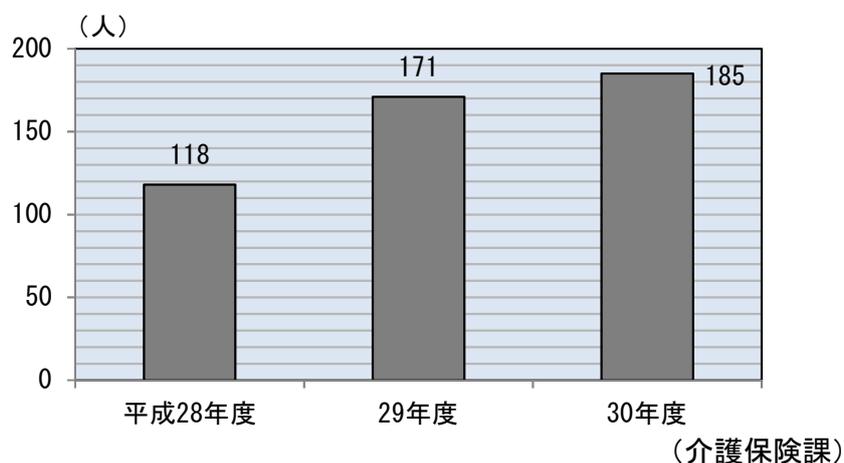
	20歳代 (19歳含む)	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
平成27年度			28	28	26	24
平成28年度	29	29	28	27	26	25
平成29年度	29	28	28	28	26	23
平成30年度	29	28	28	27	26	24

（成人歯科検診）

※8020（はちまるにいまる）とは、80歳で20本以上自分の歯を保とうという運動のこと。

◆一般高齢者を対象としている介護予防事業に参加する65歳以上の人は、年々増加しています。

【介護予防事業参加者】



課題

◆高齢者を対象とした歯科保健事業が少なく、高齢期の歯と口腔の状態については明確に把握されていない状況です。保健、医療、福祉その他関係者と連携し、歯と口腔の健康づくりへの働きかけが行える機会を増やしていくことが重要です。

また、各種健診や介護予防事業等でのデータ分析が必要です。

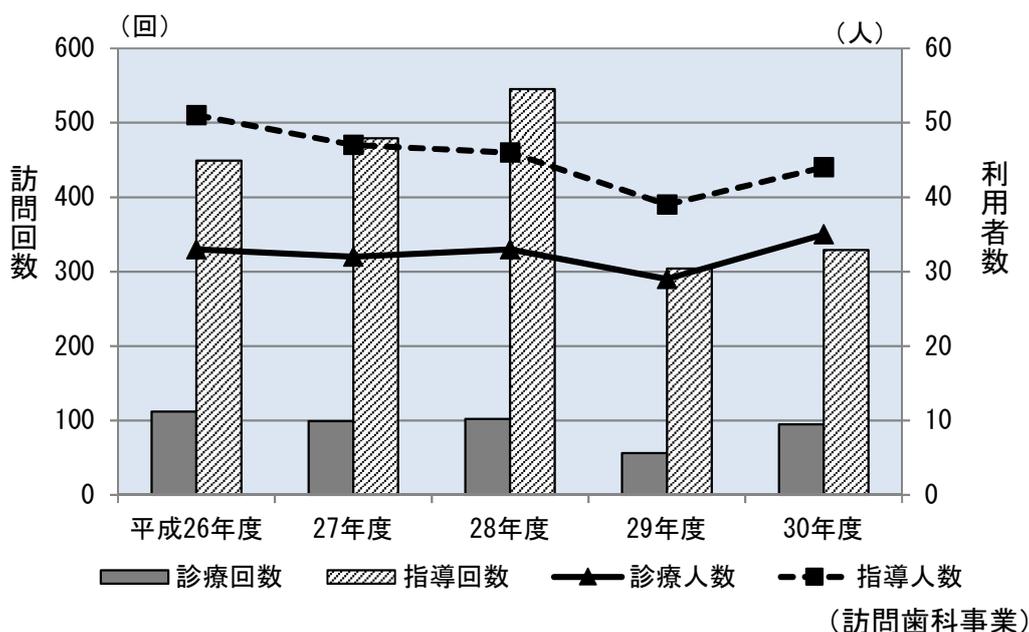
◆市の8020達成者は、38.1%で、国の8020達成者率の51.2%には到達していません。8020運動の周知や、壮年期からの働きかけを強化していくことが不可欠です。

(6) 障がい者(児)、要介護者等の現状と課題

現状

- ◆障がいや寝たきり等で歯科受診が困難な人を対象に、訪問歯科事業を実施しています。
- ◆訪問歯科事業の訪問回数、利用者数は年々減少しています。

【訪問歯科事業訪問回数・利用者数】



課題

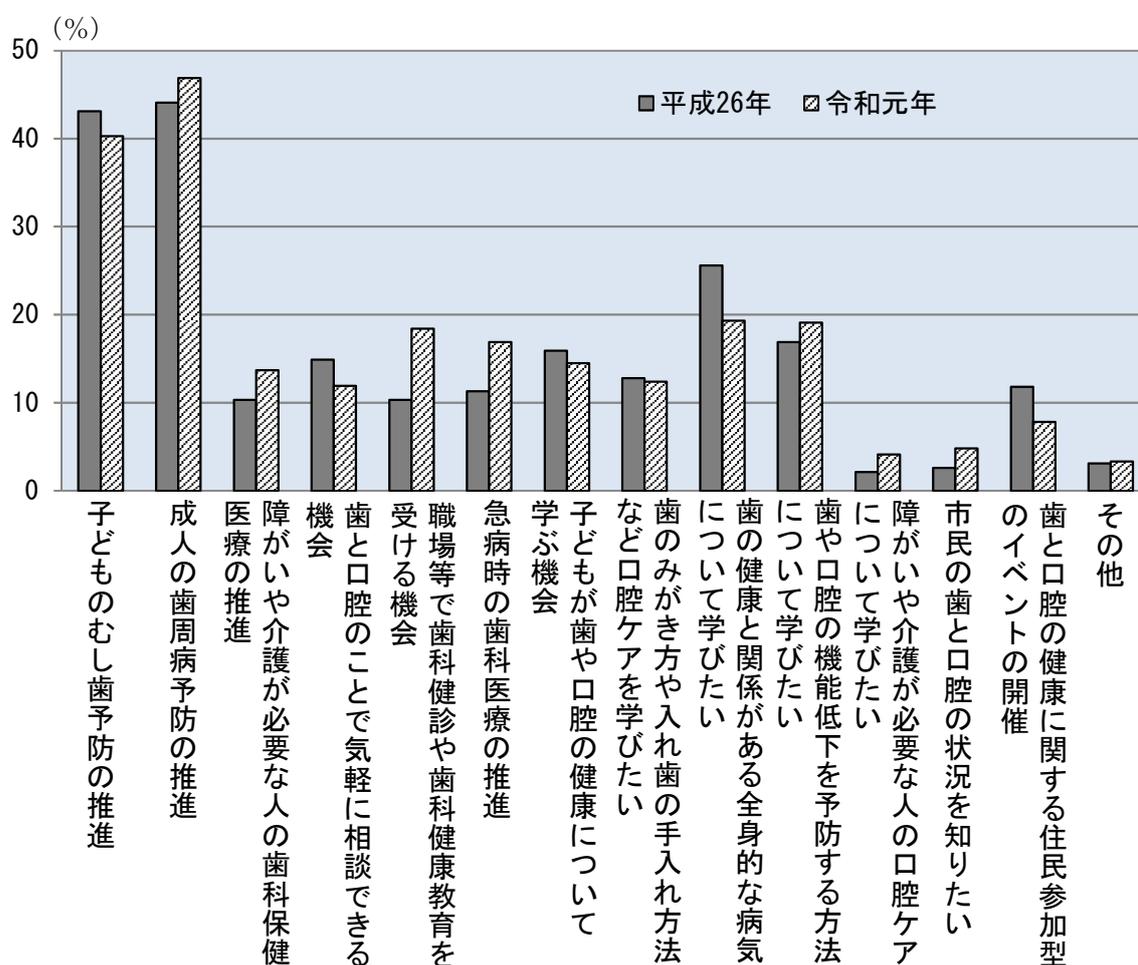
- ◆障がい者や要介護者に対し、歯科保健サービスの提供を進めるためには、介護、福祉施設関係者が連携し、歯科健診、保健指導、口腔ケア等の重要性を理解し、技術を多職種が習得することが求められています。
- ◆移送サービスや介護タクシー、歯科医院のバリアフリー化など、通院による歯科診療を可能にするための環境整備が進んでいます。歯科受診に対し、利用者が各々の希望する通院が可能となるよう、様々なサービスの情報提供に努めます。

(7) 歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の現状と課題

現状

- ◆ 市政モニターアンケートでは、市で取り組んでほしいこととして、「成人の歯周病予防」、「職場等で歯科健診や歯科健康教育を受ける機会」など成人に対する取り組みを希望する声が増加しました。
- ◆ 急病時の歯科医療の推進や、障がいや介護が必要な人の歯科保健医療の推進など、医療対策を望む意見も平成26年と比べ増加しました。

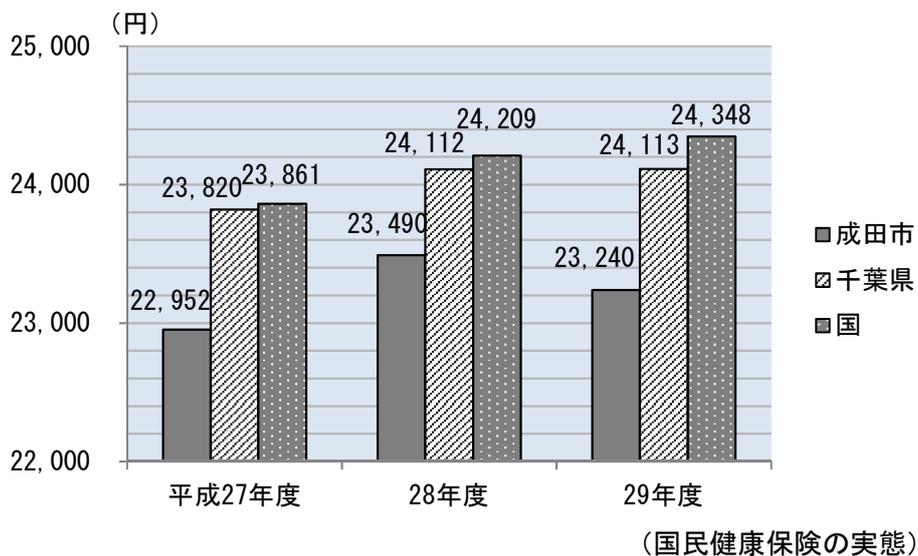
【市で取り組んでほしいこと】



(市政モニターアンケート)

◆ 1人当たりの国民健康保険歯科費用額は、平成27年度から国、県共に増加していますが、市では平成29年度減少しました。

【国民健康保険歯科費用額の状況】



出典：国民健康保険中央会 都道府県国民健康保険団体連合

課題

◆ 居住地区やライフステージを問わず、適切かつ良質な歯と口腔に関わる保健、医療、福祉に係るサービスを受けることが出来るよう、有用な情報の提供、関連機関等との連携による支援体制の構築、健康相談や健康教育の整備、また充実を図ることが求められています。

◆ 大規模災害発生時に備え、歯科保健医療の情報提供や、口腔ケア用品の備蓄など、歯科保健医療支援活動を円滑に実施できるよう、歯科医師会等との連携体制について内容を検討していく必要があります。

2. 前計画の達成状況

前計画で定めた41の指標と65の数値目標の達成状況を以下の5つの区分により評価します。

◎	目標に達した
○	改善傾向
△	変化なし
×	悪化
—	評価不可

〔妊娠期〕

指標	計画策定時	目標値	現状値	達成度
むし歯有病者率	38.7%	減少	37.2%	◎
歯周病罹患率	58.6%		14.0%	◎
妊婦の平均むし歯経験歯数	9.7本	8.0本	7.2本	◎
妊婦の喫煙者の割合	2.2%	0%	1.3%	○
妊産婦の歯科健診の受診率	11.1%	増加	16.4%	◎

妊娠期の口腔内状況は、前計画策定時と比べ、全体的に改善していることがわかります。

歯周病については、平成27年度に厚生労働省により歯周病の検診基準が見直され、歯周病の算定方法が変更となりました。平成28年度実施分より、成人歯科検診に準じ、妊婦の歯周病算定方法も変更しました。そのため、経年実績において大幅な減少が認められます。

〔乳幼児期〕

指標		計画 策定時	目標値	現状値	達成度
幼児のむし歯のない者の割合	1歳6か月児	97.6%	99%	98.9%	○
	2歳6か月児	93.0%	96%	94.2%	○
	3歳6か月児	75.1%	80%以上	84.8%	◎
	年長児	48.3%	60%以上	59.2%	○
幼児の平均むし歯経験歯数	1歳6か月児	0.06本	0.01本	0.04本	○
	2歳6か月児	0.19本	0.1本	0.17本	○
	3歳6か月児	0.83本	0.78本	0.56本	◎
	年長児	2.31本	減少	1.80本	◎
保護者が仕上げみがきをする習慣のある幼児の割合	1歳6か月児	79.6%	100%	97.1%	○
	2歳6か月児	91.9%	100%	98.8%	○
	3歳6か月児	92.5%	100%	98.0%	○
	年長児	69.4%	80%	—	—
おやつを1日3回以上食べる習慣がある幼児の割合	1歳6か月児	2.9%	維持	3.0%	×
	2歳6か月児	4.1%		4.8%	×
	3歳6か月児	2.8%		3.2%	×
歯にくっつきやすい食べ物、甘い食べ物を食べる幼児の割合	1歳6か月	81.1%	減少	81.0%	◎
	2歳6か月児	85.0%		81.6%	◎
	3歳6か月児	81.3%		82.5%	×
園児の治療勧告書回収率		70.5%	76%	64.7%	×
家庭におけるフッ化物によるむし歯予防の増加		—	増加	1.5%	—
かかりつけ歯科医を持っている者の割合		38.5%	増加	—	—
よく噛んで食べている幼児の割合		83.1%	増加	85.9%	◎
歯科健康教育や保健指導を行っている保育園・幼稚園数		21園	維持	26園	◎

幼児のむし歯のない割合が増加していますが、1歳6か月児、2歳6か月児は目標値には達成していません。また、1人当たりの平均むし歯経験歯数は減少しています。

しかし、1日3回以上おやつを食べる割合や、むし歯になりやすい食べ物を食べる割合は増加しており、生活習慣や食習慣への働きかけが必要です。

〔学齢期〕

指標		計画策定時	目標値	現状値	達成度
むし歯のない者の割合	小学1年生	55.0%	65%	56.3%	○
	中学1年生	65.4%	維持	73.7%	◎
歯肉に炎症を有する者の割合 (歯肉の状態が2の者)	小学生	5.5%	減少	4.6%	◎
	中学生	8.2%	減少	9.6%	×
永久歯の平均むし歯経験歯数	小学6年生	0.7本	維持	0.4本	◎
	中学1年生	0.8本	維持	0.5本	◎
かかりつけ歯科医を持っている者の割合	小学生	85.8%	増加	—	—
	中学生	—		—	—
小・中学生の治療勧告書回収率	小学生	56.4%	増加	—	—
	中学生	31.7%	増加	—	—
よく噛んで食べている者の割合	小学5年生	34.4%	増加	57.2%	◎
	中学2年生	20.8%		35.6%	◎
歯科健康教育や保健指導を行っている小・中学校数	小学校	29校	維持	25校	△
	中学校	2校	増加	6校	◎
青少年関係団体等歯科健康教育		—	増加	—	—

むし歯のない者の割合は増加していますが、小学1年生は目標値に達成していません。

小中学生のかかりつけ歯科医を持つ割合や、治療状況は把握困難な状況です。

また、歯科健康教育や保健指導を行っている学校数が減少しているのは、統計によるものです。

〔成人期〕

指標		計画策定時	目標値	現状値	達成度
成人歯科検診受診率		0.56%	増加	0.47%	×
歯周病罹患率	40歳代	71.6% (94.8%)	減少	84.0%	×
	50歳代	81.8% (96.9%)		82.5%	×
重症の歯周病に罹患している者の割合	40歳代	67.4% (27.4%)	20%以下	70.0%	×
	50歳代	78.8% (42.4%)	30%以下	73.7%	○
歯や口腔の状態に満足している者の割合 (40歳代～50歳代)		32.3%	増加	19.7%	×
喫煙が及ぼす歯周病への影響について知っている者の割合		26.9%	40%	38.2%	○
歯間部清掃用具を使っている者の割合		33.1%	50%	45.5%	○
かかりつけ歯科医を持っている者の割合		61.9%	増加	—	—
定期歯科健診を受けている者の割合		32.1%	53%	—	—

成人歯科検診の受診率は低下しています。成人歯科検診の認知度や、かかりつけ歯科医を持つ割合、成人歯科検診を利用せずに定期的な歯科検診を受けている割合等との関連も含めて精査する必要があります。また、歯周病罹患率も増加しています。

「歯周病罹患率」、「重症の歯周病に罹患している者の割合」については、平成27年度に厚生労働省により検診基準が見直され、歯周病の算定方法が変更となったことから、新基準により算出した数値を記載し、下段（ ）内に策定時の数値を記載しています。

歯周病は成人の80%以上が罹患していると言われていますが、歯や口の状態に満足はしていないものの、検診等の受診に繋がらず重症化していることが考えられます。

〔高齢期〕

指標	計画策定時	目標値	現状値	達成度
歯や口腔の状態に満足している者の割合（60歳以上）	36.9%	増加	26.3%	×
歯間部清掃用具を使っている者の割合	60.8%	増加	—	—
かかりつけ歯科医を持っている者の割合	81.7%	増加	—	—
定期歯科健診を受けている者の割合	—	増加	—	—
介護予防教室（口腔機能向上プログラム）の受講者	48人	増加	—	—

〔障がい者（児）、要介護者等〕

指標	計画策定時	目標値	現状値	達成度
かかりつけ歯科医を持っている者の割合	障がい者	62.8%	増加	—
	要介護者	66.4%		—
訪問歯科事業の利用者の増加	38人 (61人)	増加	47人	×

歯や口腔の状態に満足している割合は減少しています。

高齢期や障がい者（児）、要介護者等の歯と口腔の状態について把握できない状況です。

訪問歯科事業の利用者は、訪問歯科事業（訪問歯科診療・訪問歯科指導）を利用した実人数を計上しています。計画策定時は訪問歯科診療利用者のみを計上しているため、策定時欄の下段（ ）内に訪問歯科指導も含めた実人数を記載しています。

利用者の増加を目標としていましたが、近年、民間事業者、訪問歯科診療実施歯科医療機関の参入、また移送サービスや介護タクシーの普及、歯科医院のバリアフリー化等、通院による歯科診療を可能にするための環境整備も進んでいるため、本事業の利用者数のみで対象者のニーズに対応できているかは不明です。

今後も関連する事業やサービスの情報収集を進め、利用者のニーズに対応した事業の展開を目指します。

〔歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境〕

指標	計画策定時	目標値	現状値	達成度
8020 運動について知っている者の割合	19.5%	増加	87.0%	◎
歯と口腔の健康と全身の健康の関係について知っている者の割合	64.6%	87%	61.6%	×
歯と口腔の健康づくりを推進するボランティア等の数	—	—	—	—

80歳で20本以上歯を保とうという「^{はちまるにいます}8020運動」の認知度は大幅に増加しています。

しかし、メディア等においても周知されている、「歯と口腔の健康」と「全身の健康」が深く関係していることについては、市民の認知度は計画策定時と比べ変化は見られませんでした。

3. 施策ごとの取り組み

前計画では、基本理念「^{くち}口腔から始める健康づくり、未来を築く出発点」を実現するため、3つの基本目標を設定し、8つの基本施策をもとに方向性を定め、計画を進めました。

施策別の事業では、前計画策定以前より実施していた、主な36事業のうち4事業を拡充し、新規に4事業を開始しました。

基本目標

- 〔Ⅰ〕市民自らが取り組む歯と口腔の健康づくりの推進
- 〔Ⅱ〕生涯にわたる歯科保健サービスの推進
- 〔Ⅲ〕保健医療福祉関係者、教育関係者等、団体等との連携、協働による歯と口腔の健康づくり

基本施策

1. 生涯にわたる歯と口腔の疾患の予防
2. 口腔機能の維持向上
3. 生涯にわたる効果的な歯と口腔の健康づくりの推進
4. 障がい者（児）、要介護者等の歯と口腔の健康づくりの推進
5. 保護者による適切な歯と口腔の健康づくりの支援
6. 大規模災害発生時の歯と口腔の健康維持に向けた体制整備
7. 歯と口腔の健康づくりに係る関係団体等との連携体制の構築
8. 歯と口腔の健康づくりに資する調査研究

❖ 施策別の主な事業

(1)	母親学級	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・5

〈対象〉妊婦・家族

健全な母性と健やかな乳幼児の育成を図るための知識を身につけることを目的として、歯と口腔の健康について講義を行っています。

拡充 (2)	妊婦歯科健診	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
-----------	--------	----------------

〈対象〉母親学級参加者・その家族

妊婦自身が、体調や生活の変化を受けやすい妊娠期の歯と口腔について自覚し、健康を維持することを目的として、歯科健診、ブラッシング実習等を行い、歯と口腔の健康づくりに取り組んでいます。

担当課	内容	年度	実績		
			対象者	実施回数	実施人数
健康増進課	ブラッシング指導 歯科健康診査 健康教育	H27	563人	12回	123人
		H28	612人	12回	118人
		H29	612人	12回	106人
		H30	524人	12回	86人

新規 H27～	妊婦健診時歯科保健指導の推進	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・5

母子健康手帳発行時の保健指導時に、“歯と口腔の健康づくり”に関する資料、リーフレット等を配布し、歯と口腔の健康づくりの意識啓発に取り組めます。

さらに、妊婦自身の口腔内状態を知り健康維持を促すため、母親学級の参加、歯科健診の受診を勧める機会とします。

担当課	内容	年度	実績
			実施人数
健康増進課	母子健康手帳交付時のリーフレットの配布	H27	1,317人
		H28	1,164人
		H29	1,247人
		H30	1,030人

(3)	赤ちゃん相談	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4・5

〈対象〉4か月児、10か月児

乳児期の育児全般についての相談やブラッシング実習等を行っています。

乳幼児の歯と口腔の健康は、離乳に係る生活習慣に深く影響するため、生活習慣の変化による発達段階を踏まえた歯と口腔の健康づくりに取り組んでいます。

担当課	内容	年度	実績		
			対象者	実施回数	実施人数
健康増進課	健康教育 個別相談 ブラッシング指導	H27	4か月児/1,159人 10か月児/1,122人	12回	691人
		H28	4か月児/1,158人 10か月児/1,194人	12回	671人
		H29	4か月児/1,021人 10か月児/1,083人	12回	588人
		H30	4か月児/1,106人 10か月児/1,114人	12回	602人

拡充 (4)	幼児歯科健診	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4・5

〈対象〉1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児、5歳該当児

幼児期はむし歯の急増期にあたります。定期的な歯科健診、ブラッシング実習、相談等の幼児期の歯と口腔の健康づくりに取り組んでいます。

また、平成28年度から、希望者を対象に従来までの2歳6か月に加え、1歳6か月児・3歳6か月児健診においてもフッ化物塗布を開始いたしました。

担当課	内容	年度	実績			
			実施人数			
			1歳 6か月児	2歳 6か月児	3歳 6か月児	5歳児
健康増進課	歯科健診 歯科保健指導 ブラッシング指導 フッ化物塗布 個別相談	H27	1,083人	971人	1,127人	41人
		H28	1,080人	907人	1,061人	29人
		H29	1,075人	876人	1,005人	33人
		H30	964人	832人	1,032人	36人

(5)	幼児歯科健診事後指導	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・5

〈対象〉 2歳児

1歳6か月児歯科健診後、希望者にはブラッシングの個別指導や成長発達に関する相談などを行っています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施回数	実施人数
健康増進課	歯科保健指導 ブラッシング指導 個別相談	H27	12回	298人
		H28	12回	319人
		H29	12回	272人
		H30	12回	285人

(6)	乳幼児訪問歯科指導	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4・5

〈対象〉 乳幼児、保護者

家庭、地域等に訪問し、保健、福祉、医療との連携を強化し、意識啓発、環境の改善を図ることを目的として実施しています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施回数	実施人数
健康増進課	歯科保健指導	H27	0回	0人
		H28	3回	3人
		H29	1回	1人
		H30	1回	1人

新規 H29～	フッ化物むし歯予防事業	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・5

〈対象〉4歳児

幼児のむし歯予防、またかかりつけ歯科医を持ち、低年齢期から歯と口腔の健康づくりへ取り組み、生涯にわたって健康の保持増進を図ることを目的として実施しています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施数	実施人数
健康増進課	問診 口腔内診査 フッ化物塗布 歯科保健指導	H29		77人
		H30		200人

(7)	家庭教育学級開催事業	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・5

〈対象〉保育園、幼稚園、小中学生の保護者

家庭における教育力の向上を図ることを目的として、家庭教育のあり方を学ぶ事業です。学習重点テーマの一つに「歯と口腔の健康づくり」を取り上げ“親子歯みがき教室”等を行っています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施数	実施人数
生涯学習課	親子歯みがき教室 (歯科健康教育・ ブラッシング指 導)	H27	30学級	1,525人
		H28	28学級	1,575人
		H29	24学級	1,231人
		H30	24学級	1,167人

(8)	保育園・幼稚園歯科健康教育	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4・5

〈対象〉 保育園児、幼稚園児

乳歯のむし歯予防、永久歯への交換など成長発達や変化の著しい幼児期に、歯と口腔の健康の重要性を楽しく学び、園児自らが歯と口腔の健康づくりに取り組みめるように働きかけを行っています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施園数	実施人数
保育課	歯科健康教育 ブラッシング指導	H27	21 園	1,718 人
		H28	21 園	1,788 人
		H29	26 園	1,944 人
		H30	27 園	1,975 人

(9)	保育園歯科健診	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4・5

〈対象〉 保育園児、幼稚園児

歯科健診を行うことにより、歯と口腔の健康に関して保護者の理解、協力を深め、家庭での歯と口腔の健康づくりの実践を促すことを目的として実施しています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施園数	実施人数
保育課	歯科健診 歯科健康教育 ブラッシング指導	H27	20 園	1,923 人
		H28	20 園	1,919 人
		H29	25 園	2,187 人
		H30	25 園	2,240 人

(10)	「保育所における食育に関する指針」に沿った取り組み	基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4・5
------	---------------------------	------------------

〈対象〉 保育園児

保育園における食育は、園児の発育・発達に欠くことのできない重要な要素であるため、食生活、食習慣の基礎を培うことを目的に、保育園生活の様々な場面で、園児の発育過程に応じ、「食を営む力」を育む活動を行っています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施回数	実施人数
保育課	たべもの便り・食育便りの発行	H27	12回	15,946人
		H28	12回	15,894人
		H29	12回	15,942人
		H30	12回	15,603人

新規 H28～	家庭向け配布文書等による歯科健康教育	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・5

歯と口腔の健康づくりの基本となる生活習慣を身につけるために、幼稚園、保育園、小中学校と連携して保護者、家族へ歯と口腔の健康づくりの働きかけを行っています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施園数	実施人数
健康増進課	歯と口腔の健康づくりに関するチラシの配布	H28	32園	4,090人
		H29	34園	4,330人
		H30	27園	507人

(11)	就学时歯科健康診断	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4

〈対象〉次年度、就学予定児

歯と口腔の疾患だけではなく、様々な疾患の予防という観点に注目し、「健康志向（健康増進）型のスクリーニング」を行っています。

担当課	内容	年度	実績
			実施校数
教育指導課	歯科健診	H27	24校
		H28	24校
		H29	25校
		H30	25校

(12)	定期歯科健康診断	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4

〈対象〉小中学生

小中学生の成長の状況を把握し、潜在する疾病の早期発見、早期治療、さらに、生涯の健康のための教育効果を高めることを目的として、歯や口腔の健康状態を診断しています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施校数	実施人数
教育指導課	歯科健診	H27	35校	小7,374人 中3,248人
		H28	35校	小7,352人 中3,260人
		H29	35校	小7,333人 中3,311人
		H30	35校	小7,422人 中3,326人

(13)	管理歯科健康診断	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4

〈対象〉定期歯科健康診断の結果、C O（要観察歯）、G O（歯周疾患要観察者）等の小中学生

定期歯科健康診断の結果をもとに、経過観察が必要な小中学生に歯科健康診断を実施しています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施回数 (実・延)	実施人数 (実・延)
教育指導課	歯科健診	H27	35校	小2,384人 中1,365人
		H28	35校	小2,332人 中1,362人
		H29	35校	小2,266人 中1,355人
		H30	35校	小1,983人 中1,297人

(14)	体育・保健教育の推進	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4

〈対象〉小中学生

体育等の授業で保健学習を実施したり、歯科衛生士等による保健指導を実施しています。

担当課	内容	年度	実績
			実施回数 (実・延)
教育指導課	食育の学習等を通じた「噛むことの大切さ」の学習	H27	24校
		H28	25校
		H29	24校
		H30	25校

(15)	小中学校歯科健康教育	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4・5

〈対象〉小中学生

文部科学省学校歯科保健参考資料に基づく歯と口腔の健康づくりを通して、健康課題を自覚し解決に向けた学習を行うことで、生涯にわたる健康維持の知識や生活習慣を獲得できるように、働きかけを行っています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施校数	実施人数 (実・延)
教育指導課	歯科健康教育 ブラッシング指導	H27	30校	4,323人
		H28	30校	4,395人
		H29	30校	4,260人
		H30	31校	4,381人

(16)	歯と口の健康週間健歯コンクール	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3

〈対象〉小学6年生・中学3年生

「歯と口の健康週間」に合わせて、歯の健康がすぐれている小中学生を表彰することにより、子ども達が生涯にわたる歯と口腔の健康の保持増進に寄与することを目的として、印旛郡市歯科医師会、印旛健康福祉センター、千葉県教育庁、北総教育事務所によって執り行われています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施校数	実施人数
教育指導課	健歯児童・生徒 および作品優秀 者の表彰	H27	健歯 60人 作品 6人	
		H28	健歯 58人 作品 12人	
		H29	健歯 60人 作品 15人	
		H30	健歯 62人 作品 13人	

(17)	“いきいきちばっ子”等の食に関する指導	基本目標〔Ⅰ〕基本施策2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4・5

〈対象〉小・中学生

“いきいきちばっ子”（千葉県教育委員会が、子ども達一人一人が楽しく「食」について学びながら、自らの食生活を振り返り、より望ましい食習慣を身につけられることを願って作成した、食に関する学習ノート）等の教材を使用し、小・中学校の給食時間や授業中に、食に関する指導を行っています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施校数	実施人数
教育指導課	「いきいきちばっこ ノート」を活用した 授業	H27	14校	768人
		H28	16校	883人
		H29	13校	729人
		H30	9校	340人

拡充 (18)	成人歯科検診	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4

〈対象〉19歳以上市民

歯と口腔の疾患が増加する成人期に歯科検診を行い、生活習慣の見直しや健全な咀嚼嚥下機能の維持を支援しています。

さらに、歯科疾患と関連する生活習慣病等の知識や情報提供を行い、“8020”（80歳で20本の歯を保ち、健康で豊かな生涯を送ること）の達成を意識する機会として事業の普及に努めています。

平成28年度から、受診者の利便性の向上、定期的な歯科健診の機会を確保するため、受診対象者年齢を19歳以上に拡大しました。

担当課	内容	年度	実績
			実施人数 (実・延)
健康増進課	問診 口腔内診査 (歯周病検診) 歯科保健指導	H27	395人
		H28	619人
		H29	515人
		H30	519人

(19)	ピカピカ教室(歯科健康教室)	基本目標〔Ⅰ〕基本施策2
(20)	こども発達支援センターフッ化物むし歯予防事業	
(21)	こども発達支援センター摂食嚥下指導	基本目標〔Ⅱ〕基本施策4・5
(22)	パクパク教室(栄養教室)	

〈対象〉こども発達支援センター利用者

こども発達支援センターを利用する子どもに対して歯科健診やフッ化物塗布、栄養に関する講話や調理実習、摂食嚥下等の個別の相談を行い、歯と口腔の健康づくりのための支援をしています。

◆ピカピカ教室

担当課	内容	年度	実績	
			実施回数	実施人数
障がい者福祉課	歯科健診 ブラッシング指導 フッ化物塗布 摂食嚥下指導	H27	18回	138人
		H28	25回	167人
		H29	25回	133人
		H30	25回	157人

❖ パクパク教室

担当課	内容	年度	実績	
			実施回数	実施人数
障がい者福祉課	栄養に関する講話 調理実習	H27	4回	17人
		H28	2回	16人
		H29	2回	18人
		H30	2回	24人

(23)	訪問歯科事業 (在宅訪問歯科指導、在宅訪問歯科診療)	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4

〈対象〉在宅で寝たきり等の状態にあるため、通院による歯科受診が困難な人
訪問による歯科診療、歯科保健指導を行い、より快適な生活を送れるよう支援しています。

担当課	内容	年度	実績	
			実施回数 (延)	実施人数 (延)
健康増進課	口腔内診査 歯科治療 歯科保健指導	H27	指導 479回 診療 99回	指導 47人 診療 32人
		H28	指導 545回 診療 102回	指導 46人 診療 33人
		H29	指導 304回 診療 56回	指導 39人 診療 29人
		H30	指導 329回 診療 95回	指導 44人 診療 35人

(24)	口腔機能向上歯つらつ健口教室	基本目標〔Ⅰ〕基本施策2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策4

〈対象〉口腔機能向上支援事業対象者

咀嚼・嚥下機能を高め、消化吸収を助け、おいしく食べ、楽しく話し、笑うなどの基になる口腔機能を維持・向上させる教室を実施しています。

※歯つらつ健口教室は平成27年度で終了。歯と口腔に関する介護予防事業は平成28年度から、一般高齢者を対象とした「まるごとげんき教室」内で実施となる。

❖ 歯つらつ健口教室(平成27年度終了)

担当課	内容	年度	実績	
			実施回数 (延)	実施人数 (延)
介護保険課	健口体操 口腔機能向上に 関する講義	H27	24回	318人

❖ まるごとげんき教室(平成28年度から開始)

担当課	内容	年度	実績	
			実施回数 (延)	実施人数 (延)
介護保険課	口腔に関する講 義	H28	1回	188人
		H29	1回	241人
		H30	1回	276人

(25)	配食サービス	基本目標〔Ⅱ〕基本施策2
------	--------	--------------

〈対象〉おおむね 65 歳以上の高齢者世帯及び独居高齢者
食生活の改善と安否確認を目的として、1月1日～3日を除く毎日（平成14年
度までは平日）の昼食を届けています。

担当課	内容	年度	実績
			実施人数 (実)
高齢者福祉 課	配食	H27	464人
		H28	405人
		H29	382人
		H30	391人

新規 H28～	後期高齢者歯科口腔健康診査	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4

〈対象〉千葉県後期高齢者医療被保険者で前年度に75歳となった市民

口腔機能低下や誤嚥性肺炎等の疾病を予防し、口腔機能の維持・改善に資することを目的とし、むし歯、歯肉の炎症、かみ合わせなど、歯と歯肉の状況や、舌の動き、物を飲み込む力など口腔機能の状況を診査しています。

担当課	内容	年度	実績
			実施人数 (実)
保険年金課	口腔内診査 口腔機能診査 口腔衛生指導	H28	0人
		H29	53人
		H30	60人

(26)	歯科健康相談	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
(27)	電話歯科健康相談	基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4・5

〈対象〉市民

歯と口腔の疾患等に関する相談を行い、自分自身や家族の健康づくりを支援しています。

❖ 歯科健康相談

担当課	内容	年度	実績	
			実施回数	実施人数
健康増進課	個別相談 ブラッシング指導	H27	10回	14人
		H28	10回	12人
		H29	10回	21人
		H30	10回	11人

❖ 電話健康相談

担当課	内容	年度	実績	
			実施回数	実施人数
健康増進課	個別相談	H27	22回	22人
		H28	30回	30人
		H29	48回	48人
		H30	27回	27人

(28)	地区保健推進員地区伝達	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4

〈対象〉市民

地区保健推進員が地域の健康づくりの担い手として、健康づくりに関する知識や情報を、身近な地域の市民に講義や実習等により伝達しています。

また、各々の地区の特性に合わせて「歯と口腔の健康づくり」を題材とした地区伝達を積極的に実施できるよう協力しています。

(29)	知っ得出前講座等歯科健康教育	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4・5

〈対象〉市民

受講者の要望に合わせて、歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及、情報の提供を行い、効果的な歯と口腔の健康づくりを支援しています。

❖ 歯科健康教育実績

担当課	内容	年度	実績	
			実施回数 (延)	実施人数 (延)
健康増進課	歯科健康教育	H27	母子 26 回 40 歳以上 9 回	母子 1,232 人 40 歳以上 328 人
		H28	母子 16 回 40 歳以上 3 回	母子 658 人 40 歳以上 67 人
		H29	母子 20 回 40 歳以上 4 回	母子 650 人 40 歳以上 172 人
		H30	母子 22 回 40 歳以上 5 回	母子 931 人 40 歳以上 114 人

※知っ得出前講座は、生涯学習課が担当課ですが、歯科健康教育として合算して実績を計上しています。

(30)	健康・福祉まつり	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3

〈対象〉市民

市民の健康づくりと充実した福祉を目指し、毎年1回講演や催事を開催し、総合的な普及啓発活動を通して「健康で明るいまちづくり」を推進しています。

❖健康増進課

担当課	内容	年度	実績
			実施人数 (延)
健康増進課	歯と口腔の健康 づくりに関する知 識の普及啓発を 目的とした催事	H27	158人
		H28	270人
		H29	259人
		H30	117人

❖介護保険課(平成30年度より、高齢者福祉課から介護保険課へ移管)

担当課	内容	年度	実績
			実施人数 (延)
高齢者福祉 課	反復唾液嚥下テ スト 口腔清掃体験 健口体操 結果説明	H27	57人
		H28	49人
		H29	52人
		H30	56人

拡充 (31)	歯科医院情報の提供	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4・5

〈対象〉市民

広報紙、ホームページや「わが家の健康づくりカレンダー」等により、市民が歯科受診を行う際の市内歯科医療機関情報を提供しています。

また、平成28年度に市内歯科医療機関にアンケートを実施し、アンケートで把握した情報をもとに必要時、市民等へ情報提供しています。(66 歯科医療機関中63 歯科医療機関の回答。)

(32)	歯科医療救急体制の整備	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅱ〕基本施策3・4・5
		基本目標〔Ⅲ〕基本施策6

〈対象〉市民

祝休日の歯科急患に対処するため、急病歯科診療所を運営しています。

担当課	内容	年度	実績
			実施人数 (延)
健康増進課	急病診療所(歯科)の運営	H27	241人
		H28	248人
		H29	166人
		H30	195人

(33)	医科歯科連携体制の整備	基本目標〔Ⅰ〕基本施策1・2
		基本目標〔Ⅲ〕基本施策7

〈対象〉市民

市、印旛郡市歯科医師会、印旛市郡医師会等と連携し、市が実施する歯科保健事業を展開しています。

(34)	8020運動の推進	基本目標〔Ⅱ〕基本施策3
------	-----------	--------------

〈対象〉市民

“8020”の実現に向けて啓発活動を充実させ、各ライフステージにおける歯科保健事業の推進に努めています。

担当課	内容	年度	実績
			実施人数 (延)
健康増進課	口腔内診査 優秀者表彰	H27	高齢者3人、親子4組 標語 34 作品、作文 2 作品
		H28	高齢者 3 人、親子 1 組 標語 39 作品、作文 4 作品
		H29	高齢者 14 人、親子 5 組 標語 45 作品
		H30	高齢者 11 人、親子 1 組 標語 32 作品

(35)	歯と口腔の健康づくりに関する研修・ 専門知識・技術の向上	基本目標〔Ⅲ〕基本施策6・8
------	---------------------------------	----------------

〈対象〉歯科保健医療従事者

歯科保健医療の専門職として、市の歯科保健事業に正確かつ円滑に取り組めるよう継続的に研修に参加し、資質の向上に努めています。

(36)	歯と口腔の健康づくりに関する研修・ 専門知識・技術の向上	基本目標〔Ⅲ〕基本施策7
------	---------------------------------	--------------

市の健康づくりに関する組織及び運営に関する事項を定める等、市民の総合的な健康づくり対策を積極的に推進しています。

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

歯と口腔の健康づくりの重要性が認知されつつある一方、全身の健康との関連の認知度や8020達成などの面においては、未だ課題が残っています。

市民が生涯にわたり健康で充実した生活を送り、健康寿命を延伸することを目指し、前計画の理念を継続し、計画を推進していきます。

くち
「口腔から始める健康づくり、未来を築く出発点」

2. 基本目標

基本理念の「口腔から始める健康づくり、未来を築く出発点」を実現するため、基本目標は前計画から同様とします。

〔Ⅰ〕市民自らが取り組む歯と口腔の健康づくりの促進

市民が、生涯にわたって自ら歯と口腔の健康づくりに取り組み、歯と口腔の疾患の予防、早期発見、早期治療を受けることを促進します。

〔Ⅱ〕生涯にわたる歯科保健サービスの推進

市民が、乳幼児期から高齢期まで、それぞれの時期の特性に応じた歯と口腔の保健、医療、福祉等のサービスを受けることができるよう、環境の整備を推進します。

〔Ⅲ〕保健医療福祉関係者及び教育関係者等、団体等との連携、協働により築く歯と口腔の健康づくり

保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他の関係団体との連携を図り、その関係者の協力を得て、総合的かつ計画的に歯と口腔の健康づくりを推進します。

3. 基本施策

前計画からの8つの基本施策を基礎とし、施策の方向性を示します。

第2章の成田市の現状と課題から見えた、成人期・高齢期の歯科保健対策を重点的に行いながら、引き続き次の施策に取り組みます。

① “生涯にわたる歯と口腔の疾患の予防”

市民が歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において歯と口腔の疾患の予防に向けた取り組みを行うことを促進するため、歯と口腔の健康づくりに関する知識の習得及び歯と口腔の疾患の予防に向けた取り組みに関する普及啓発を推進します。

② “口腔機能の維持向上”

健康で心身ともに豊かに過ごすため、食べることやコミュニケーションにかかわる重要な役割を果たす口腔機能の維持向上を支援します。

また、死因の上位である肺炎、特に誤嚥性肺炎は、口腔機能を維持向上することで予防することが可能です。高齢期や要介護者等が心身的、社会的に健康な生活を送れるよう、口腔機能の維持向上のための取り組みを検討していきます。

さらに、乳幼児期から口腔機能の発育への支援が出来るよう、各専門職や関係機関と連携し、機能・形態・生活習慣等多方面から支援できる体制づくりを構築します。

③ “生涯にわたる効果的な歯と口腔の健康づくりの推進”

乳幼児期から高齢期に至るまで、全てのライフステージにおいて、保健、医療、福祉、教育等の様々な分野の関係者が実施する保健事業を通じて、市民の歯と口腔の健康づくりを推進します。

④ “障がい者（児）、要介護者等の歯と口腔の健康づくりの推進”

障がい者（児）、要介護者等への歯科保健サービスの提供を進めるためには、介護・福祉関係者や医療関係者が重要性を理解し、個々に合わせた対応が必要不可欠となります。また、歯科医院のバリアフリー化や介護サービス等の充実など環境や社会資源の情報収集と提供を行います。

障がい者（児）、要介護者等の歯と口腔の状態やニーズが不明であるため、情報収集や関係機関との連携方法を検討します。

⑤ “保護者による適切な歯と口腔の健康づくりの支援”

乳幼児期と学齢期は、歯と口腔の健康づくりにおいて最も重要な時期です。

本人が自立的に取り組むことが困難な乳幼児期や学齢期の歯と口腔の健康づくりに関しては、その保護者が留意すべきものであるため、保護者による適切な歯と口腔の健康づくりを支援します。

また、生活環境や養育状態によりむし歯等が多い傾向にあるとされ、その対応に特に配慮が必要とされる子どもと保護者については、関係機関や多職種と連携して取り組んでいけるよう、支援体制の強化を図ります。

⑥ “大規模災害発生時の歯と口腔の健康維持に向けた体制整備”

大規模災害の発生時には、歯や口腔への直接的な外傷に加え、多くの被災者が避難所などで集団生活を強いられ、また長期化することで、偏った食生活やストレスなどが原因となり、特有の歯科的な問題が起こることが考えられます。

口腔ケア用品等の備蓄や、歯科医療・救護活動の支援など、成田市災害医療対策会議が策定する、災害医療救護マニュアルを基本として、具体的な災害時の地域歯科保健医療の整備について検討します。

また、「災害時保健活動マニュアル」を作成し、体制整備、実際の現場での対策など、災害時に果たすべき役割を明確にし、歯科保健医療支援活動を円滑に実施できるよう内容を検討します。

⑦ “歯と口腔の健康づくりに係る関係団体等との連携体制の構築”

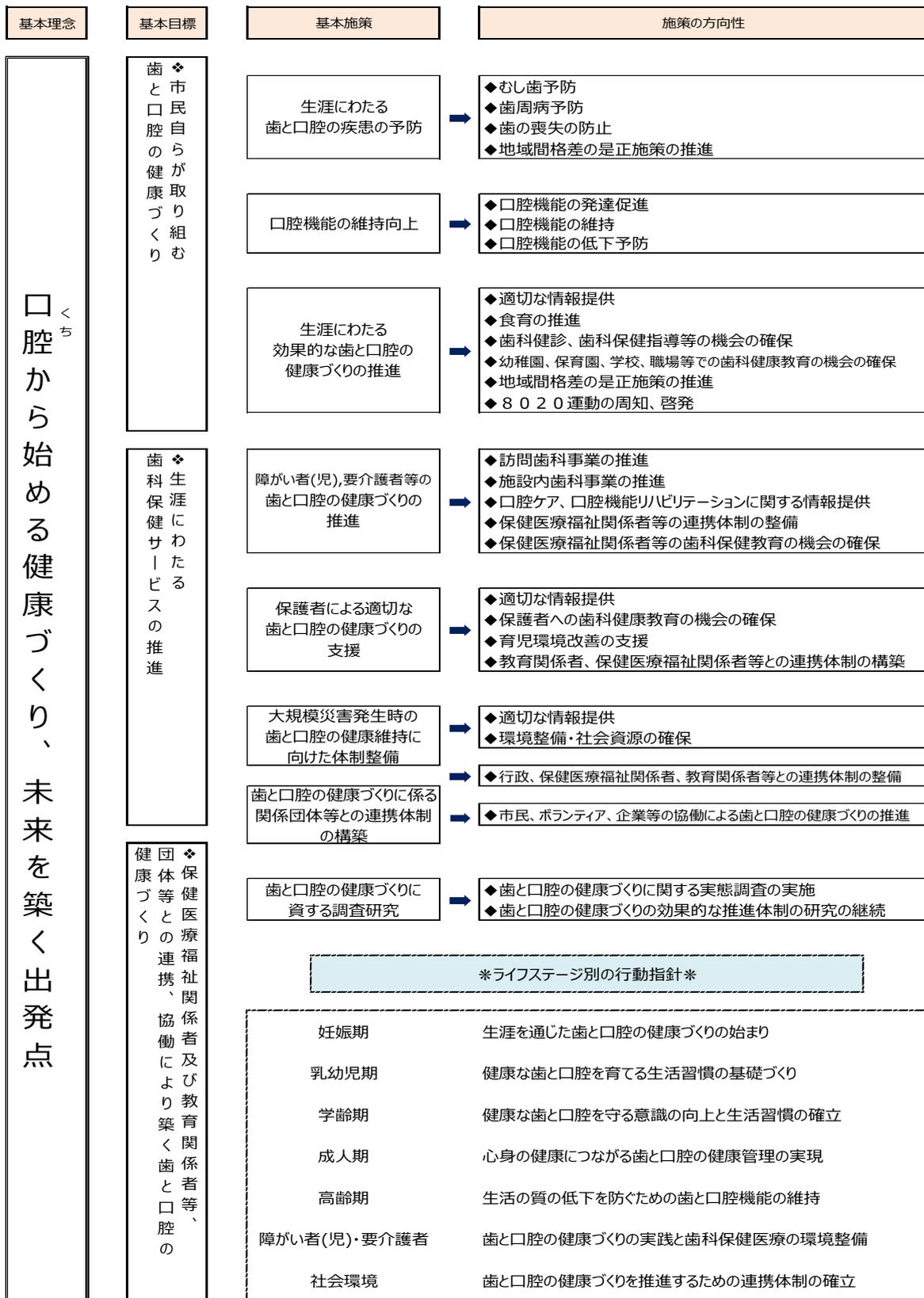
歯と口腔の健康づくりを円滑に推進していくために、歯と口腔の健康づくりに関する情報収集と提供を行い、関係団体等との連携体制の構築を推進します。

⑧ “歯と口腔の健康づくりに資する調査研究”

市や県、国等が実施する調査等により、歯と口腔の健康づくりの現状を把握及び分析することで、継続的な歯と口腔の健康づくり対策について研究します。

また、歯科専門職の資質向上や、歯科保健事業の評価根拠の蓄積が行えるよう、業務研究や事例検討等に取り組めます。

4. 施策の体系



5. 指標と数値目標

前計画では、ライフステージ毎に多くの指標を設定しました。

本計画では、国・県の各種計画と整合性が取れるよう指標を整理し、対象者やデータ採取が安定していること、また事業等の取り組みではなく数値評価出来る実績値等を本計画の指標として設定します。

〔妊娠期〕

指標	現状	市 目標値	県 目標値	国 目標値	出典
むし歯有病者率	37.2%	減少			妊婦歯科健診
歯周病罹患率	14.0%				
妊婦の平均むし歯経験歯数	7.2 本				
妊婦の喫煙者の割合	1.3%	0%		0%	母子健康手帳発行時アンケート
妊婦の歯科健診の受診率	16.4%	増加			妊婦歯科健診

〔乳幼児期〕

指標		現状	市 目標値	県 目標値	国 目標値	出典
幼児のむし歯のない者の割合	1歳6か月児	98.9%	99.5%			幼児歯科健診
	2歳6か月児	94.2%	96%			
	3歳6か月児	84.8%	90%	90%	90%	
	年長児	59.2%	66%			保育園歯科健診
幼児の平均むし歯経験歯数	1歳6か月児	0.04本	0.02本			幼児歯科健診
	2歳6か月児	0.17本	0.1本			
	3歳6か月児	0.56本	0.43本			
	年長児	1.80本	1.1本			保育園歯科健診
保護者が仕上げみがきをする習慣のある幼児の割合	1歳6か月児	97.1%	100%		80%	幼児歯科健診
	2歳6か月児	98.8%	100%			
	3歳6か月児	98.0%	100%			
園児の治療勧告書回収率		64.7%	76%			保育園歯科健診
家庭におけるフッ化物によるむし歯予防の増加		1.5%	増加			3歳児健診
かかりつけ歯科医を持っている者の割合		38.5%	増加		50%	3歳児健診
よく噛んで食べている幼児の割合		85.9%	増加			3歳児健診

〔学齢期〕

指標		現状	市 目標値	県 目標値	国 目標値	出典
むし歯のない者の割合	小学1年生	56.3%	増加			成田市の学校保健
	中学1年生	73.7%	増加		65%	
歯肉に炎症を有する者の割合 (歯肉の状態が1、2の者)	小学生	24.5%	減少			
	中学生	35.1%	減少		20%	
永久歯の平均むし歯経験歯数	中学1年生	0.5本	減少	0.6本		
よく噛んで食べている者の割合	小学5年生	57.2%	増加			成田市食育に関するアンケート調査
	中学2年生	35.6%				

学齢期は、国・県が具体的な数値を設定していないことや、経年的に歯科健康診断結果の増減や差が見られるため、数値目標は定めず、「増加」や「減少」を目指して取り組みます。

〔成人期〕

指標		現状	市 目標値	県 目標値	国 目標値	出典
成人歯科検診受診率		0.47%	増加			成人歯科検診
重症の歯周病に罹患している者の割合	40歳代	70.0%	60%	20%	25%	
	50歳代	73.7%	60%	30%		
喪失歯のない者の割合	40歳代	80%	増加		75%	
喫煙が及ぼす歯周疾患への影響について知っている者の割合		38.2%	41.0%			
歯間部清掃用具を使っている者の割合		45.5%	60%	60%		
かかりつけ歯科医を持っている者の割合		70.8%	増加			成田市健康増進計画
定期歯科健診を受けている者の割合		34.9%	50%	65%	65%	

〔高齢期〕

指標		現状	市 目標値	県 目標値	国 目標値	出典
重症の歯周病に罹患している者の割合	60歳代	84.2%	70%	45%	45%	成人歯科検診
80歳で20本以上自分の歯を有する割合		38.1%	50%	50%	60%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

〔障がい者（児）、要介護者等〕

指標		現状	市 目標値	県 目標値	国 目標値	出典
障がい者（児）、要介護者等 対応の市内歯科医療機関	障がい者(児)	23箇所	増加			歯科医院情報アンケート
	要介護者	32箇所				

〔歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境〕

指標	現状	市 目標値	県 目標値	国 目標値	出典
8020 運動について知っている者の割合	87.0%	増加			成田市インターネット市政モニターアンケート
歯と口腔の健康と全身の健康の関係について知っている者の割合	61.6%	増加			

[参考]

国目標：健康日本21（第2次）

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」に関する目標等について
健やか親子21（第2次）

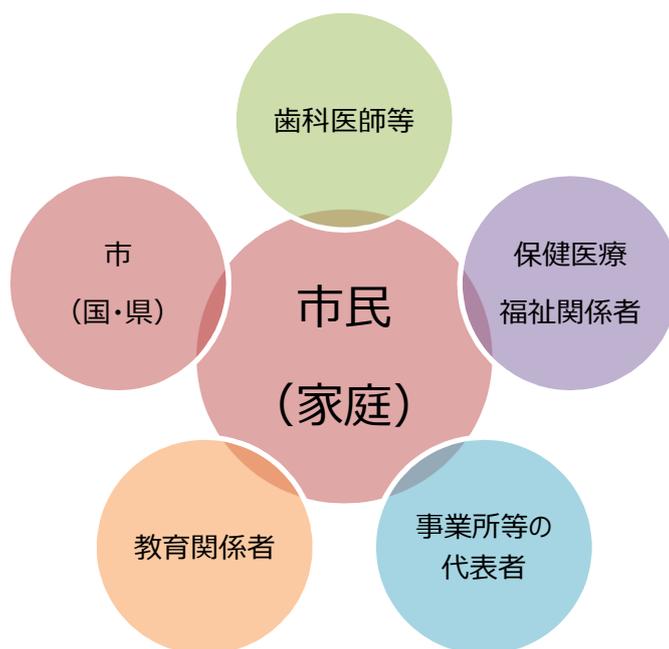
千葉県目標：健康ちば21

第2次千葉県歯・口腔保健計画

第4章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進体制

本計画は、基本理念や基本目標の実現に向けて、市民や地域、保健医療福祉関係者等の関連団体と市が一体となって、歯と口腔の健康づくりを推進する指針となるものです。



2. 計画の進行管理

本計画の評価は、第3章第5節に掲げた指標目標に基づき、計画最終年度の令和8年度に行います。

この評価指標については、毎年推移を確認し、進捗状況から見直しや改善につなげていきます。また、国や県、市の他の計画との整合を図るため、中間年度である令和5年度に見直しを行います。

計画の進捗状況について、庁内関係課の関連事業の調査・把握を行い、関係部課間における情報共有や、交換等を行います。

また、市民の総合的健康づくり対策を積極的に推進するために設置された「成田市健康づくり推進協議会」をはじめ、保健医療福祉関係者等により構成された協議機関等において、市民、関係者、市の連携を推進します。



3. 今後の取り組み

第2章第3節に記載した歯科保健事業を評価、見直しを行い、市民が効果的に歯と口腔の健康づくりに取り組めるよう実施していきます。

また、市民・地域社会・行政の具体的な役割を設定し、個人や地域の取り組みを支援していきます。

(1) 妊娠期 “生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの始まり”

体調や生活習慣の変化から歯や口腔の健康に変化が起こりやすい時期です。

妊婦自身の歯と口腔の健康、心身の健康だけでなく次世代の家族の健康を守る意識を育む重要な時期です。

市民	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 歯科健診を受け、むし歯や歯周病の予防、早期発見、早期治療に努める。 ❖ 歯周病と喫煙、流産や生活習慣病などの全身疾患との関係を理解する。 ❖ 家族の健康の担い手として、生まれてくる子どもや家族の歯と口腔の健康に関心を持つ。
地域社会	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 受動喫煙の防止に努める。 ❖ 医療機関で受ける妊婦健診等で、歯科健診や口腔ケアの重要性を伝える。
市	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及、情報伝達に取り組む。 ❖ 妊婦が歯科健診を受けやすい環境づくりに努める。

〔今後の取り組み〕

- *子育て世代包括支援センター運営事業
- *母親学級
- *妊婦歯科健診

（２）乳幼児期 “健康な歯と口腔を育てる生活習慣の基礎づくり”

むし歯の予防とともに、成長に応じた口腔機能の発達支援が必要な時期です。生涯にわたる健康の基本となる生活習慣を身につけるために、家族ぐるみで歯と口腔の健康づくりに取り組みます。

市民	<ul style="list-style-type: none"> ❖健康教室等の歯科保健事業を積極的に利用して、歯と口腔の健康づくりに関する知識や技術を身につける。 ❖フッ化物の安全性や効果について理解を深める。 ❖歯と口腔の健康づくりについて家族で取り組み、関心を高める。
地域社会	<ul style="list-style-type: none"> ❖親子が気軽に利用できる歯科医療の環境づくりに努める。 ❖地域の特性を踏まえた歯と口腔の健康づくりに取り組む。
市	<ul style="list-style-type: none"> ❖乳幼児期の好ましい食習慣、生活習慣の確立、口腔機能の成長発達のための働きかけを推進する。 ❖フッ化物利用を含めたむし歯予防事業を検討する。 ❖むし歯が多い乳幼児や地域に対して、様々な特性を踏まえた対応に努める。 ❖関係者及び団体等と連携して情報の共有、事業の支援、研修会等による歯と口腔の健康づくりの啓発に努める。

〔今後の取り組み〕

- *赤ちゃん相談
- *乳幼児訪問歯科指導
- *幼児歯科健診
- *幼児歯科健診事後指導
- *家庭教育学級
- *保育園・幼稚園歯科健康教育
- *保育園歯科健診
- *「保育所における食育に関する指針」に沿った取り組み
- *家庭向け配布文書等による歯科健康教育
- *保護者参加行事における歯科健康教育
- *フッ化物むし歯予防事業

(3) 学齢期 “健康な歯と口腔を守る意識の向上と生活習慣の確立”

歯と口腔の健康づくりを継続するための正しい知識を習得し、健康課題の自覚と解決への能力を身につける時期です。

生涯を通じた健康維持に積極的に取り組むことができる、心身ともに健康な小中学生を育成します。

市民	<ul style="list-style-type: none"> ❖むし歯や歯周病の予防を習慣化し、自己管理能力を育む。 ❖かかりつけ歯科医で定期健診を受け、歯と口腔の疾患を予防し、必要に応じた治療を受ける。 ❖歯周病と喫煙の関係、歯周病と身体への影響について理解する。
地域社会	<ul style="list-style-type: none"> ❖家庭、学校、地域等が連携して、小中学生の歯と口腔の健康課題に取り組む。 ❖学校歯科医は、学校歯科保健の充実に向けて事業協力等の体制を整備するよう努める。
市	<ul style="list-style-type: none"> ❖学校で取り組む歯と口腔の健康づくりを効果的に支援する。 ❖フッ化物利用を含めたむし歯予防事業を検討する。 ❖口腔環境に問題がある小中学生に対して、継続して受診勧奨、歯科保健指導を行うとともに、生活全般への指導、支援に努める。

〔今後の取り組み〕

- *就学時歯科健康診断
- *定期歯科健康診断
- *管理歯科健康診断
- *体育・保健教育の推進
- *小中学校歯科健康教育
- *家庭教育学級
- *歯と口の健康週間健歯コンクール
- *“いきいきちばっ子”等の食に関する指導
- *家庭向け配布文書等による歯科健康教育
- *保護者参加行事における歯科健康教育

（４）成人期 “心身の健康につながる歯と口腔の健康管理の実現”

就職、結婚、子どもの誕生など個人の生活形態が変化するとともに、労働者世代として社会に貢献する活動的な時期です。

成人期の適切な生活習慣は、高齢期の歯と口腔の健康、全身の健康の維持につながり、輝かしい生涯を送る礎となります。

市民	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 定期的に歯科健診を受けて歯と口腔の健康状態を確認する ❖ 歯と口腔の疾患の予防に関する知識と技術を習得し、健康維持に努める。 ❖ 歯周病と喫煙、生活習慣病などの全身疾患との関係を理解する。
地域社会	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 就業している人が歯科受診しやすい環境づくりに努める。 ❖ 職域における歯科健診、歯科保健指導等の機会の確保に取り組む。 ❖ 歯と口腔の健康づくりをテーマに地域活動等の展開を推進する。
市	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 成人歯科検診の充実を図り、受診しやすい環境づくりに努める。 ❖ 歯と口腔の健康づくりに関する健康教育や健康相談等の充実を図る。 ❖ 喫煙と健康の関係について情報を提供し、禁煙対策を推進する。

（５）高齢期 “生活の質の低下を防ぐための歯と口腔機能の維持”

歯の喪失が進むとともに、食べて飲み込む機能が低下することから、歯と口腔の疾患の予防に加え、口腔機能の低下を防ぎ健康寿命の延伸を支援する必要があります。

生きがいをもって積極的に社会に参加し、心身ともに豊かな生活が送れるよう歯と口腔の健康維持に取り組みます。

市民	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 定期的に歯科健診を受けて歯と口腔の健康状態を確認する ❖ 口腔機能の低下を予防するために、よく噛むことや口腔体操が有効であることを理解する。
地域社会	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 口腔機能維持の重要性と心身の健康の関係、日常生活への影響等について情報提供する。 ❖ 高齢者クラブ活動等において健康教育の機会を設け、歯と口腔の健康づくりに関する情報提供に努める。 ❖ 健康保持、生活の安定のために必要な援助を行い、保健医療の向上、福祉の増進を包括的に支援する。
市	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 歯と口腔の健康づくりに関する行事、健康教育や健康相談等の充実を図る。 ❖ 歯と口腔の健康と心身の健康、介護予防を合わせた意識の啓発を図る。

〔今後の取り組み〕 成人期・高齢期

- * 成人歯科検診
- * 歯の健康教室・歯科健康教育（知っ得出前講座含む）
- * 歯科疾患（口腔がん含む）に関する情報提供・啓発
- * 事業所等における歯と口腔の健康づくりの啓発
- * 後期高齢者歯科健康診査
- * 介護予防事業

（6）障がい者（児）、要介護者等.....

.....“歯と口腔の健康づくりの実践と歯科保健医療の環境整備”.....

障がい者（児）、要介護者等が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、その状況に応じた歯科保健サービスを利用できる環境が必要です。

また、病院や施設、歯科医療機関などの関係機関が連携し、必要なサービスが提供される体制整備に取り組めます。

市民	❖ 障がい者（児）、要介護者等や介護者が口腔ケアの重要性を理解し、習慣化する。 ❖ 障がいの特性に合った歯と口腔の健康づくりを理解し実践する。
地域社会	❖ 障がい者（児）・要介護者等が利用しやすい歯科医療環境づくりに努める。 ❖ 施設等の事業者は、職員に対し歯と口腔の疾患や口腔機能に関する知識を習得し、適切な口腔ケアを実施するための研修等の機会を提供するとともに、施設利用者が定期的に歯科健診、歯科医療が受けられる体制の整備に努める。
市	❖ 通院による歯科受診が困難な者を対象とした訪問歯科事業の充実を図る。 ❖ 障がい者（児）・要介護者等の介護者（家族）、関係機関、施設等と連携を図り、歯と口腔の健康づくりの状況を把握し、環境整備に努める。

〔今後の取り組み〕

- * ピカピカ教室（フッ化物むし歯予防事業・摂食嚥下指導含む）
- * パクパク教室
- * 在宅訪問歯科事業（在宅訪問歯科指導・歯科診療）
- * 歯科健康教育（介護職等含む）
- * 在宅医療・介護連携支援センター運営事業

（七）歯と口腔の健康づくりを推進するための社会環境の取り組み

<p>市民 地域社会 市</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 歯と口腔の健康づくりを推進するために、市民、保健医療福祉関係者及び教育関係者、事業所等の連携を促進し、市の施策の進捗状況、最新の科学的根拠に基づく情報等を共有する。 ❖ 市が行う健診等の事業に関する情報を常時発信し、市民の歯と口腔の健康づくりに関する意識の向上を図る。 ❖ 市民の歯と口腔の疾患の予防を推進するため、ライフステージに応じた歯科口腔保健サービスの提供に努める。 ❖ 研修会や講演会の機会を通じて、保健医療福祉関係者及び教育関係者、事業者等の歯と口腔に関する知識の向上を図り、市民の歯と口腔の健康づくりにつなげる。 ❖ 歯と口腔の健康づくりに関する国、県の制度や最新の情報をはじめ、先進地事例等の情報を収集し、市の歯と口腔の健康づくりの施策に役立てる。 ❖ 大規模災害時の二次健康被害を最小に留めるために、保健医療福祉関係者等、企業、ボランティア等の支援団体等との連携を図り、平素からの生活用品、口腔ケア用品の備蓄に努める。 ❖ 市民が歯と口腔の健康について気軽に相談できる、かかりつけ歯科医を持つことの必要性を周知する。
--------------------------	---

〔今後の取り組み〕

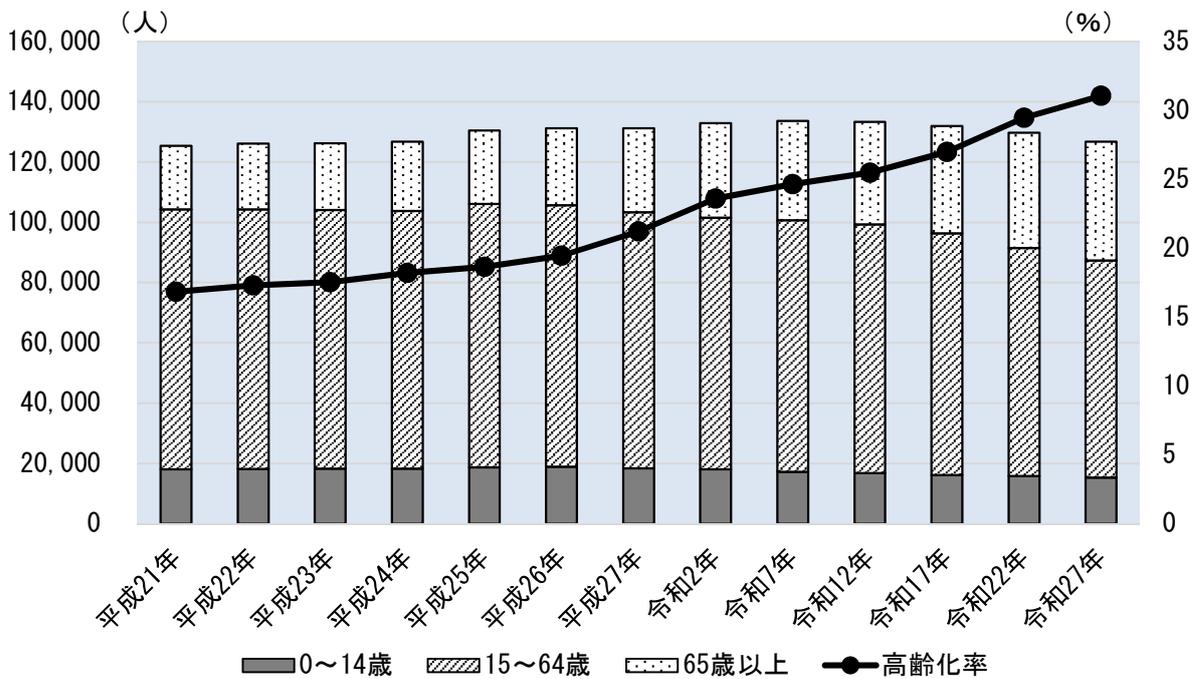
- * フッ化物むし歯予防事業
- * 成人歯科検診
- * 後期高齢者歯科健康診査
- * 歯科健康相談
- * 電話健康相談
- * 歯の健康教室・歯科健康教育（知っ得出前講座等含む）
- * 健康・福祉まつり
- * 歯科医院情報の提供
- * 歯科医療救急体制の整備
- * 医科歯科連携体制の整備
- * 8020運動の推進
- * 歯と口腔の健康づくりに関する研修、専門知識、技術の向上
- * 歯と口腔の健康づくり実態調査（市政モニターアンケート等含む）
- * 大規模災害時の歯科保健医療に関する整備
- * 成田市健康づくり推進協議会
- * 広報・啓発活動

資料編

■ 成田市の概況

1. 総人口の推移

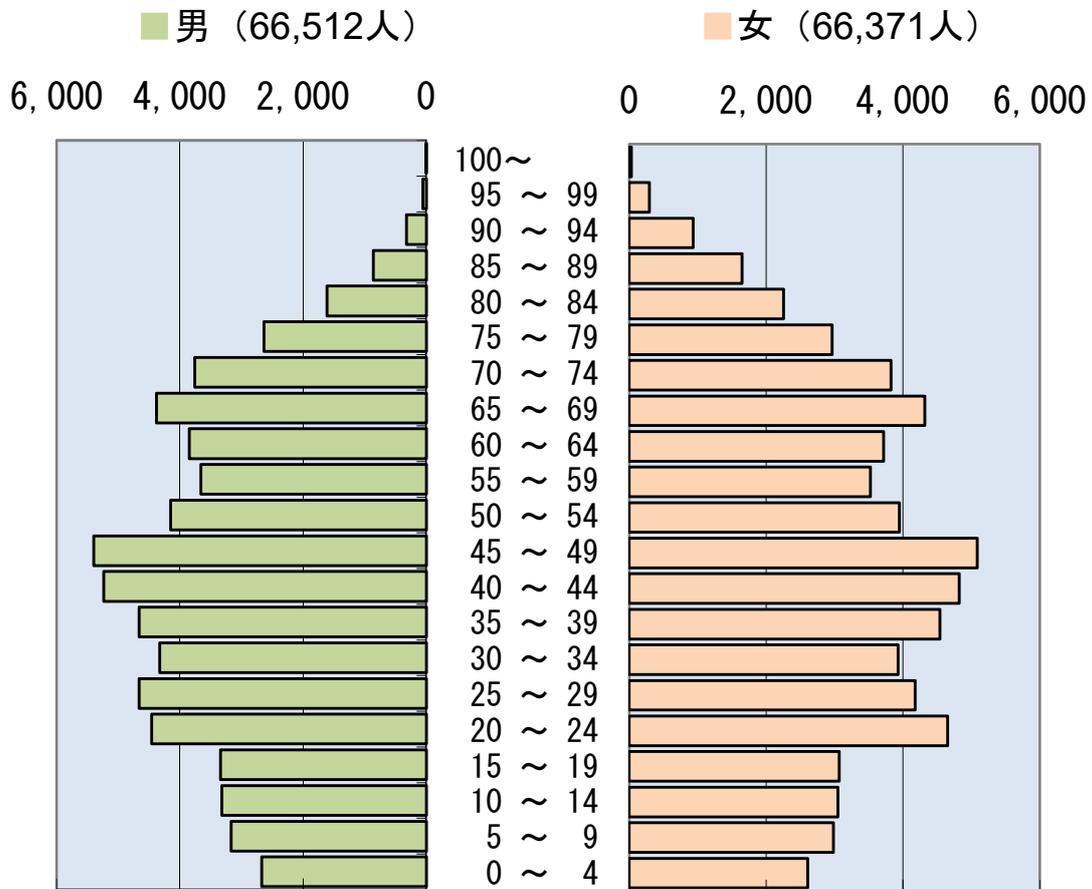
【成田市の人口推移・推計】



(国立社会保障・人口問題研究所)

「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年3月推計）」

2. 年齢別人口



(行政管理課)

3. 出生率

	出生率 (‰)					
	出生率 (人口 千対)			合計特殊出生率		
	成田市	県	国	成田市	県	国
平成 25 年	10.0	7.9	8.2	1.42	1.33	1.43
平成 26 年	9.7	7.6	8.0	1.42	1.32	1.42
平成 27 年	9.5	7.7	8.0	1.43	1.38	1.45
平成 28 年	8.8	7.4	7.8	1.35	1.35	1.44
平成 29 年	8.0	7.2	7.6	1.26	1.34	1.43

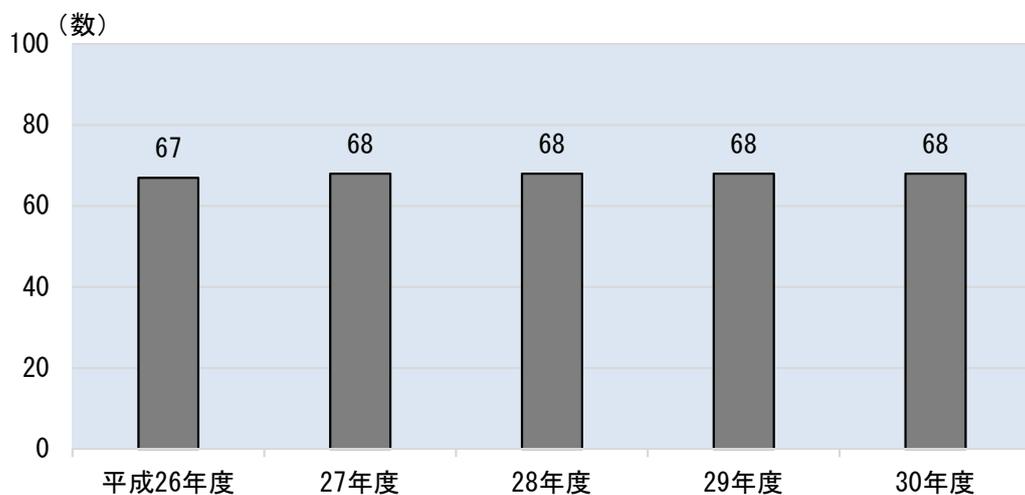
(千葉県衛生統計年報)

4. 死亡率・高齢化率

	死亡率・高齢化率						(%)
	高齢者率 (65歳以上)			死亡率 (人口 千対)			
	成田市	県	国	成田市	県	国	
平成 25 年	18.6	22.8	24.4	8.3	8.8	10.1	
平成 26 年	19.5	23.8	25.6	8.2	8.8	10.1	
平成 27 年	20.3	24.7	26.4	9.1	9.1	10.3	
平成 28 年	20.9	25.4	27.0	8.4	9.2	10.5	
平成 29 年	21.6	26.0	27.5	8.2	9.6	10.8	

(千葉県衛生統計年報・成田市の保健福祉)

5. 成田市内歯科診療所数



(印旛健康福祉センター（印旛保健所）事業年報)

歯科口腔保健の推進に関する法律

(目的)

第一条 この法律は、口腔の健康が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を果たしているとともに、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であることに鑑み、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。）の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- 一 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すること。
- 二 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すること。
- 三 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すること。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(歯科医師等の責務)

第四条 歯科医師，歯科衛生士，歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務（以下この条及び第十五条第二項において「歯科医療等業務」という。）に従事する者は，歯科口腔保健（歯の機能の回復によるものを含む。）に資するよう，医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ，適切にその業務を行うとともに，国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務)

第五条 法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は，国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の責務)

第六条 国民は，歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち，生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに，定期的に歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。）を受け，及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより，歯科口腔保健に努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等)

第七条 国及び地方公共団体は，国民が，歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに，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ことを促進するため，歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発，歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等)

第八条 国及び地方公共団体は，国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること（以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。）を促進するため，定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。

(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)

第九条 国及び地方公共団体は，障害者，介護を必要とする高齢者その他の者

であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。

(歯科疾患の予防のための措置等)

第十条 前三条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

(口腔の健康に関する調査及び研究の推進等)

第十一条 国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な施策を講ずるものとする。

(歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等)

第十二条 厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それら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定めるものとする。

2 前項の基本的事項は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第七条第一項に規定する基本方針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第四条第一項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第十三条 都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一条までの規定により講ぜられる施策につき、それら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定めるよう努めなければならない。

2 前項の基本的事項は、健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(財政上の措置等)

第十四条 国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(口腔保健支援センター)

第十五条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

2 口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

千葉県歯・口腔の健康づくり推進条例

平成 22 年 3 月 26 日条例第 24 号

(平成 22 年 4 月 1 日施行)

改正 平成 27 年 3 月 20 日条例第 27 号

(平成 27 年 3 月 20 日施行)

(目的)

第一条 この条例は、県民の歯・口腔の健康づくりについて、基本理念を定め、県、歯科医師等の責務及び教育関係者、保健医療福祉関係者、県民等の役割を明らかにするとともに、県の施策の基本的な事項を定めることにより、県民の歯・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し、もって県民の健康の保持増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条 歯・口腔の健康づくりは、その推進が子どもの健やかな成長及び糖尿病をはじめとする様々な生活習慣病の予防など県民の全身の健康づくりに重要な役割を果たすことにかんがみ、県民が日常生活において自ら歯・口腔の健康づくりに取り組むことを促進するとともに、県内すべての地域において生涯を通じて最適な歯・口腔の保健医療サービスを受けることができるよう環境整備を推進することを基本理念として行われなければならない。

(県の責務)

第三条 県は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯・口腔の健康づくりの推進に関する総合的かつ計画的な施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(市町村との連携協力等)

第四条 県は、前条に規定する施策を策定し、及び実施するに当たっては、住民に身近な歯・口腔の保健サービスを実施している市町村との連携協力及び調整に努めなければならない。

(歯科医師等の責務)

第五条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に

係る業務に携わる者（以下「歯科医師等」という。）は、基本理念にのっとり、県が実施する歯・口腔の健康づくりの推進に関する施策及び歯・口腔の保健サービスを実施している市町村に協力するよう努めなければならない。

（教育関係者及び保健医療福祉関係者の役割）

第六条 教育又は保健、医療若しくは福祉に係る職務に携わる者であって、歯・口腔の健康づくりに関する業務を行うもの（歯科医師等を除く。）は、基本理念にのっとり、それぞれの業務において、歯・口腔の健康づくりの推進に努めるとともに、その推進に当たっては、歯・口腔の健康づくりに関する活動を行う他の者と連携し、及び協力するよう努めるものとする。

（事業者及び保険者の役割）

第七条 事業者は、基本理念にのっとり、県内の事業所で雇用する従業員の歯科健診及び保健指導の機会の確保その他の歯・口腔の健康づくりを推進するよう努めるものとする。

2 保険者は、基本理念にのっとり、県内の被保険者の歯科健診及び保健指導の機会の確保その他の歯・口腔の健康づくりを推進するよう努めるものとする。

（県民の役割）

第八条 県民は、基本理念にのっとり、歯・口腔の健康づくりに関する正しい知識及び理解を深め、自らの歯・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。

（千葉県歯・口腔保健計画の策定）

第九条 知事は、生涯にわたる県民の歯・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、歯・口腔の健康づくりに関する基本的な計画（以下「千葉県歯・口腔保健計画」という。）を定めなければならない。

2 千葉県歯・口腔保健計画は、次の各号に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 歯・口腔の健康づくりに関する基本的な方針
- 二 歯・口腔の健康づくりに関する目標
- 三 歯・口腔の健康づくりに関し、県が総合的かつ計画的に講ずべき施策
- 四 前各号に掲げるもののほか、歯・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 知事は、千葉県歯・口腔保健計画を定め、又は変更するに当たっては、あらかじめ、千葉県歯・口腔保健審議会及び市町村その他関係者の意見を聴くとともに、その案を公表し、広く県民等の意見を求めなければならない。
- 4 知事は、千葉県歯・口腔保健計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(基本的施策の推進)

第十条 県は、県民の歯・口腔の健康づくりを図るための基本的施策として、次の各号に掲げる事項の実施を推進するものとする。

- 一 歯・口腔の健康づくりの推進に資する情報の収集及び提供並びに市町村その他関係者の連携体制の構築に関すること。
- 二 市町村その他関係者がフッ化物応用等のむし歯の予防対策を行う場合、その効果的な実施に関すること。
- 三 市町村その他関係者が行う母子保健、学校保健、成人保健、産業保健、高齢者保健等を通じた生涯にわたる効果的な歯・口腔の健康づくりに関すること。
- 四 障害を有する者、介護を必要とする者等の適切な歯・口腔の健康づくりに関すること。
- 五 災害時における歯・口腔の保健医療サービスの迅速な提供のための体制の確保に関すること。
- 六 歯・口腔の健康づくりの業務に携わる者の確保及び資質の向上に関すること。
- 七 歯・口腔の健康づくりの効果的な実施に資する調査研究に関すること。
- 八 前各号に掲げるもののほか、歯・口腔の健康づくりを図るために必要な施策に関すること。

一部改正[平成二七年条例二七号]

(財政上の措置)

第十一条 県は、県民の歯・口腔の健康づくりの推進に関する施策を実施するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

(県民の歯科疾患等実態調査の実施)

第十二条 県は、県民の歯・口腔の健康づくりの推進を図るための基礎資料とするため、県民の歯科疾患等の実態について必要な調査を行うものとする。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成二十二年四月一日から施行する。

(千葉県行政組織条例の一部改正)

- 2 千葉県行政組織条例（昭和三十二年千葉県条例第三十一号）の一部を次のように改正する。

別表第二中健康福祉センター運営協議会の項の次に次のように加える。

千葉県歯・口腔保健審議会	歯・口腔の健康づくりの推進に関する事項について調査審議し、これに関し必要と認める事項を知事に答申し、又は建議すること。
--------------	---

別表第三中健康福祉センター運営協議会の項の次に次のように加える。

千葉県歯・口腔保健審議会	会 長	一 市町村を代表する者	十五人以 内	二年
	副 会 長	二 保健医療福祉関係者を代表する者		
	委 員	三 教育関係者を代表する者		
		四 事業者又は保険者を代表する者		
		五 学識経験を有する者		

附 則（平成二十七年三月二十日条例第二十七号）

この条例は、公布の日から施行する。

成田市歯と口腔^{くう}の健康づくり推進条例

平成26年3月20日

条例第14号

(目的)

第1条 この条例は、市民の歯と口腔^{くう}の健康づくりの推進に関し、基本理念を定め、市、歯科医師等、保健医療福祉関係者及び教育関係者等、市民及び事業者の責務を明らかにするとともに、市の施策の基本的な事項を定めることにより、市民の歯と口腔^{くう}の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって市民の健康の保持増進及び健康寿命の延伸に寄与することを目的とする。

(用語の意義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 歯と口腔^{くう}の健康づくり 歯及び歯周支持組織を含めた口腔^{くう}の健康を保持増進することをいう。
- (2) 歯科医師等 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（以下「歯科医療等」という。）に従事する者及びこれらの者で組織する団体をいう。
- (3) 保健医療福祉関係者及び教育関係者等 保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他の歯科医療等に関連する分野に係る業務に従事する者及びこれらの者で組織する団体をいう。

(基本理念)

第3条 歯と口腔^{くう}の健康づくりの推進は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- (1) 市民が、生涯にわたり自ら歯と口腔^{くう}の健康づくりに取り組むこと並びに歯及び口腔^{くう}の疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- (2) 市民が生涯にわたり良質かつ適切な歯及び口腔^{くう}の保健、医療及び福祉に係るサービスを受けることができるよう環境の整備を推進すること。
- (3) 保健、医療、福祉、労働衛生、教育その他の歯科医療等に関連する分野における施策との有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的かつ計画的に歯と口腔^{くう}の健康づくりを推進すること。

(市の責務)

第4条 市は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、総合的かつ計画的な歯と口腔^{くわう}の健康づくりの推進に関する施策を策定し、及び実施するものとする。

2 市は、歯と口腔^{くわう}の健康づくりの推進に当たっては、歯科医師等及び保健医療福祉関係者及び教育関係者等との連携及び協力を行うものとする。

3 市は、歯と口腔^{くわう}の健康づくりを推進するために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(歯科医師等の責務)

第5条 歯科医師等は、基本理念にのっとり、保健医療福祉関係者及び教育関係者等との緊密な連携を図りつつ、全ての市民への必要かつ良質な歯及び口腔^{くわう}の保健、医療及び福祉に係るサービスを提供するとともに、市が実施する歯と口腔^{くわう}の健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(保健医療福祉関係者及び教育関係者等の責務)

第6条 保健医療福祉関係者及び教育関係者等は、基本理念にのっとり、それぞれの業務において歯と口腔^{くわう}の健康づくりを推進し、その推進に当たっては、相互に連携を図りながら協力するとともに、市が実施する歯と口腔^{くわう}の健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(市民の責務)

第7条 市民は、歯と口腔^{くわう}の健康づくりに関する正しい知識を持ち、生涯にわたって自ら歯及び口腔^{くわう}の疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。以下「歯科検診」という。）を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯と口腔^{くわう}の健康づくりに努めるものとする。

(事業者の責務)

第8条 事業者は、市内の事業所で雇用する従業員が歯科検診及び歯科保健指導を受ける機会の確保その他の歯と口腔^{くわう}の健康づくりを推進するとともに、市が実施する歯と口腔^{くわう}の健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(基本計画の策定)

第9条 市長は、歯と口腔^{くわう}の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯と口腔^{くわう}の健康づくりに関する基本的な計画を定めるものとする。

(基本的施策)

第10条 市は、歯と口腔^{くわう}の健康づくりを推進するための基本的施策として、次に掲げる事項を実施するものとする。

- (1) 歯及び口腔^{くわう}の疾患の予防並びに口腔^{くわう}機能の維持及び向上に関すること。
- (2) 母子保健，学校保健，成人保健，高齢者保健等を通じた生涯にわたる効果的な歯と口腔^{くわう}の健康づくりに関すること。
- (3) 障害を有する者，介護を必要とする者等の適切な歯と口腔^{くわう}の健康づくりに関すること。
- (4) 父母その他の保護者による適切な歯と口腔^{くわう}の健康づくりが行われていない子どもへの対応に関すること。
- (5) 豪雨，地震等の自然災害，航空機等の大規模な事故等における被災者への歯及び口腔^{くわう}に係る応急的な対応に関すること。
- (6) 歯と口腔^{くわう}の健康づくりに関する情報の収集及び提供並びに関係者との連携体制の構築に関すること。
- (7) 歯と口腔^{くわう}の健康づくりの効果的な実施に資する調査研究に関すること。
- (8) 前各号に掲げるもののほか，歯と口腔^{くわう}の健康づくりに必要な事項に関すること。

(委任)

第11条 この条例の施行に関し必要な事項は，市長が別に定める。

附 則

この条例は，平成26年4月1日から施行する。

■第2期成田市歯と口腔の健康づくり計画策定経過

年月日	主な内容等
令和元年 7月 1日	第1回ワーキンググループ会議の開催 ・成田市歯と口腔の健康づくり計画の進捗状況について ・第2期成田市歯と口腔の健康づくり計画の策定について
令和元年 7月25日	成田市保健福祉審議会 ・第2期成田市歯と口腔の健康づくり計画の策定について
令和元年 7月25日	成田市健康づくり推進協議会 ・成田市歯と口腔の健康づくり計画の進捗状況について
令和元年10月21日	第2回ワーキンググループ会議の開催 ・第2期成田市歯と口腔の健康づくり計画（素案）内容検討
令和元年11月12日	成田市保健福祉審議会 ・第2期成田市歯と口腔の健康づくり計画（素案）について
令和元年12月10日	成田市議会教育民生常任委員会 ・第2期成田市歯と口腔の健康づくり計画（素案）について
令和元年12月16日～ 令和2年 1月15日	パブリックコメントの実施 ・成田市歯と口腔の健康づくり計画（素案）についての意見募集

■用語説明

えいきゅうし 永久歯	乳歯の脱落后、生える歯。28～32本あり、6歳頃から生え変わる。ただし、大臼歯は最初から永久歯。
えんげ 嚥下	食物を飲み下すこと。
オーラルフレイル	口に関するささいな衰えを放置することで起こる、口の機能低下や食べる機能の障がい、心身の機能低下まで繋がる、口の虚弱のこと。
がいしょう 外傷	外的要因（衝突、転倒、殴打、交通事故、スポーツ等により歯に強い力が加わること）により、歯や歯周組織に発生する損傷。脱臼、破折、埋入、神経損傷、歯槽骨の骨折などがある。
しかい かかりつけ歯科医	受診者のライフサイクルに沿って、歯と口腔に関する保健・医療・福祉を提供し、地域に密着した幾つかの必要な役割を果たすことができる歯科医のこと。
けんこう ほじぞうしん 健康の保持増進	健康を保ち続ける（保持）とともに、増し進める（増進）こと。
けんこうじゅみよう 健康寿命	日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと。
ごいん 誤飲	有害・危険な異物を飲み込んでしまうこと。
こうくう 口腔	口からのどまでの空洞部分。口の中。
こうくう 口腔がん	口の中にできる悪性腫瘍の総称。口の中のどの部位に癌が発症するかで更に細かく名称が分けられる。
こうくうけんこうかんり 口腔健康管理	従来まで広義の意味の「口腔ケア」と認識されていた領域を「口腔健康管理」と位置づけ、狭義の「口腔ケア」との関係性を明確化。 歯科専門職種が行う口腔機能管理、口腔衛生管理と、他職種や広く一般の人が行う口腔ケアの三つに分かれる。
こうくうきのう 口腔機能	①食べる（噛む、すりつぶす、飲み込む、味わう）②話す（発音、会話、コミュニケーション）③感情表現（笑う、怒る）④呼吸する等の重量な働きをいう。

こうくうきのうていか 口腔機能低下	加齢により口腔内の「感覚」「咀嚼」「嚥下」「唾液分泌」等の機能が少しずつ低下してくる症状のこと。
こうくうきのうていかしょう 口腔機能低下症	オーラルフレイルがさらに進行して、疾患としてみなされる状態で、加齢のみならず口腔機能の低下を引き起こす様々な疾患や障がいなどが影響を及ぼし、口腔の機能が複合的に低下している病態のこと。
こうくう 口腔ケア	口腔の疾病予防、健康保持・増進、リハビリテーションにより QOL の向上をめざした科学であり技術。具体的には、検診、口腔清掃、義歯の着脱と手入れ、咀嚼・摂食・嚥下のリハビリ、歯肉・頬部のマッサージ、食事の介護、口臭の除去、口腔乾燥予防などがある。
こうないえん 口内炎	口の中や舌の粘膜に起きる炎症。
ごえん 誤嚥	本来食道を通して胃の中に入らなければならないものが、誤って気管内に入ること。
ごえんせいはいえん 誤嚥性肺炎	誤嚥が原因で起こる肺炎。気管に入ってしまった異物に含まれる細菌により肺炎になる。
しかけんこうきょういく 歯科健康教育	歯と口腔の健康の保持増進に関連した健康教育。知識の取得にとどまらず、日常生活行動が変容することが目的。
しかほけんしどう 歯科保健指導	専門的な立場で有効な情報などを提供すること等を通じて、歯と口腔の健康に関する指導、相談、助言を行うこと。
しかんぶせいそうようぐ 歯間部清掃用具	歯ブラシではみがけない歯と歯の間の清掃に使用する補助道具。デンタルフロスや歯間ブラシなど。
しこう 歯垢（プラーク）	歯の表面に付着する柔らかい堆積物。食べ物の残りかすを栄養とする微生物とその代謝産物から成り、長期間たつと歯石となる。
ししゅうびょう 歯周病	歯垢の中の細菌によって歯肉に炎症をひき起こし、やがては歯を支えている骨を溶かしていく病気のこと。 〔進行した歯周病〕 C P I T N（WHOが提唱した歯周疾患の診査法で、地域の歯周疾患の状態を示す指標）が“4”（深い歯周ポケットを有する）の者。

ししゅうびょう 歯周病と ぜんしんしっかん かんけい 全身疾患の関係	歯周疾患が進行し、炎症反応によって生じたさまざまな物質や歯周病菌が産生する毒素が毛細血管から血液中に入り込み全身へ移行する。歯周病は脳梗塞や心筋梗塞などの循環障害、流早産（低体重児出産）、糖尿病や誤嚥性肺炎など多数の病気と関連している。
ししゅうびょう 歯周病と きつえん かんけい 喫煙の関係	タバコの煙の入口となる口腔、歯周組織は、直接その影響を受ける。喫煙は糖尿病と並んで歯周疾患の二大危険因子である。受動喫煙によっても、色素沈着や歯周疾患の危険が高くなる。
しせき 歯石	歯垢が石灰化して硬くなったもの。
しにくえん 歯肉炎	歯周疾患の中でも初期の段階で、歯肉に炎症が起きている状態をいう。歯肉が腫れたり、歯みがきのときに血が出るという症状が見られる。 〔学校歯科健康診断での歯肉の状態の判定〕 歯肉の状態が1：要観察（GO 歯周疾患要観察者） 歯肉の状態が2：要精密検査（G 歯肉炎）
しよくいく 食育	様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。
せつしよく 摂食	食べ物を見てから、咀嚼して、嚥下する一連の動き。
摂食嚥下障害	
そしゃく 咀嚼	摂取した食物を歯で咬み、粉碎すること。
ちししゅういえん 智歯周囲炎	智歯（親しらず）の歯周組織におこる炎症。
にゅうし 乳歯	子どもの時に生える歯のこと。生後6か月頃から生え始め、2・3歳で生えそろう。上下合計20本ある。6歳頃から徐々に永久歯と交代する。
は こうくう 歯と口腔の健康づくり	歯及び歯周支持組織の健康を含めた口腔の健康を維持増進し並びにその機能を維持すること。
は こうくう しっかん 歯と口腔の疾患	歯や口腔の病気。むし歯・歯周病・不正咬合・口腔領域外傷・顎関節症・歯ぎしり・いびき・睡眠時無呼吸症候群・口腔内腫瘍（良性・悪性）などがある。

はちまるにいまるうんどう 8020運動	1989年（平成元年）より厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われている。
は しじそしき 歯の支持組織	歯周組織のこと。セメント質、歯根膜、歯肉、および歯槽骨から成る
ふせいこうごう 不正咬合	上下の歯列の形や大きさの異常により、正しいかみ合わせができない状態をいう。①上顎の歯全体が前に突き出ている（上顎前突）、②下顎が前につき出している（下顎前突、反対咬合）、③歯が正しい位置や方向に生えていない（叢生）、④前歯と前歯のすき間が異常に大きい（正中離開）、⑤上下の歯の間があいている（開咬）などがある。
かぶつ そ フッ化物（フッ素）	フッ化物（フッ素）自然界に広く分布している元素で、地球上のすべての動・植物や、毎日飲む水や食べる海産物・肉・野菜・果物・お茶などほとんどの食品に微量ながら含まれている。身体（歯や骨、血液中や軟組織）にも存在している。
かぶつ そ フッ化物（フッ素）によるむし歯予防	歯質のむし歯抵抗性（耐酸性の獲得・結晶性の向上・再石灰化の促進）を高めるためむし歯予防として応用されている。全身応用（経口的に摂取されたフッ化物を歯の形成期にエナメル質に作用させる）と局所応用（フッ化物を直接歯面に作用させる）がある。
かぶつ そ せんこう フッ化物（フッ素）洗口	フッ化物水溶液を用いてブクブクうがいを行い、歯のエナメル質表面にフッ化物を作用させて、むし歯を予防する方法。
かぶつ そ とふ フッ化物（フッ素）塗布	高濃度のフッ化物溶液やゲル（ジェル）を歯科医師・歯科衛生士が歯面に塗布する方法。
へいきん ばけいけんしすう 平均むし歯経験歯数	むし歯の総本数（治療した歯も含む）を受診者数で除した値。ひとり当たりの平均むし歯本数。
ほうしゆつ 萌出	歯が生えること。
ばゆうびょうしやりつ むし歯有病者率	むし歯になっている歯を持つ人の割合のこと。

<p style="text-align: center;">ばりかんかた むし歯罹患型</p>	<p>[O型] O1：むし歯がなく、かつ口腔環境も良好 O2：むし歯はないが、口腔環境が良好でなく近い将来にむし歯になる不安がある。</p> <p>[A型] 上顎前歯のみ、または臼歯のみにむし歯がある。</p> <p>[B型] 前歯および臼歯にむし歯があるもの。</p> <p>[C型] C1：下顎前歯のみむし歯のあるもの。 C2：下顎前歯を含む他の部位にむし歯のあるもの。</p>
--	---

成田市保健福祉審議会設置条例

平成10年9月29日

条例第25号

改正 平成21年3月25日条例第12号

(設置)

第1条 本市の保健福祉施策の総合的かつ計画的運営に関する事項を調査審議するため、成田市保健福祉審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項を調査審議し、市長に答申する。

- (1) 保健、医療及び福祉施策に係る長期計画等に関すること。
- (2) 保健、医療及び福祉施策の推進及び運営に関すること。
- (3) 前各号に掲げるもののほか、保健、医療及び福祉施策に関し、市長が必要と認める事項

(組織等)

第3条 審議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 保健、医療及び福祉関係者

3 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(臨時委員)

第5条 市長は、特定事項を調査審議するために必要があると認めるときは、審議会に臨時委員を置くことができる。

2 臨時委員の任期は、当該特定事項の調査審議期間とする。

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員（臨時委員を含む。）の過半数の出席がなければ、開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 審議会は、必要に応じて関係者等の出席を求め、参考意見又は説明を聴取することができる。

(部会)

第7条 審議会は、必要に応じて部会を置くことができる。

2 部会は、会長が指名する委員及び臨時委員をもって組織する。

3 部会に部会長を置き、部会に属する委員及び臨時委員の互選により定める。

4 部会長は、部会の事務を掌理する。

5 部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。

6 前条の規定は、部会の会議について準用する。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、福祉計画主管課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(特別職の職員等の報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

2 特別職の職員等の報酬及び費用弁償に関する条例（昭和44年条例第19号）の一部を次のように改正する。

別表第1中「地区計画建築審議会」の次に「保健福祉審議会」を加える。

附 則（平成21年3月25日条例第12号）

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

成田市保健福祉審議会委員名簿

任期：平成31年4月1日～令和3年3月31日

区 分	氏 名	役 職	備考
公募による市民	中山 明子		
公募による市民	篠原 春江		
識見を有する者	城間 将江	国際医療福祉大学副大学院長 成田保健医療学部学部長	会長
保健医療福祉関係者	中村 智裕	成田市私立幼稚園協会 学校法人杉田学園 はくと幼稚園園長	
保健医療福祉関係者	高橋 知子	NPO法人 子どもプラザ成田	
保健医療福祉関係者	根本 明久	成田市医師団副団長 根本内科外科医院	
保健医療福祉関係者	富澤 圭一	印旛郡市歯科医師会成田地区代表 とみさわ歯科医院	
保健医療福祉関係者	眞鍋 知史	成田市薬剤師会副会長 玉造眞鍋薬局	
保健医療福祉関係者	城 順子	成田市ボランティア連絡協議会運営委員	
保健医療福祉関係者	袖屋 實	成田市高齢者クラブ連合会理事	
保健医療福祉関係者	山田 孝雄	成田市福祉連合会会員	
保健医療福祉関係者	高木 正尊	成田民間保育協議会会長 (福)保目福祉会 成田保育園 園長	
保健医療福祉関係者	根本 榮子	成田市民生委員児童委員協議会監事 小浮・野馬込地区民生委員	
保健医療福祉関係者	青木 偉年	成田市社会福祉協議会会長	副会長
保健医療福祉関係者	湯川 智美	社会福祉法人六親会常務理事 特養 プレーグ本塾 施設長	

成田市健康づくり推進協議会設置条例

昭和54年3月15日

条例第17号

(目的)

第1条 この条例は、市民の総合的健康づくり対策を積極的に推進するため成田市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置し、その組織及び運営に関する事項を定めることを目的とする。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について審議し企画する。

- (1) 健康診査及び健康相談事業に関すること。
- (2) 保健栄養指導に関すること。
- (3) 保健衛生組織の育成に関すること。
- (4) 健康づくりに関する知識の普及に関すること。
- (5) その他市民の健康増進に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健所及び医師会等の医療関係団体の代表者 3人
- (2) 学校及び事業所等の代表者 3人
- (3) 知識経験者 4人

3 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

4 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、保健衛生主管課において処理する。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

成田市健康づくり推進協議会委員名簿

平成31年4月1日現在

(任期2年：平成31年4月1日～令和3年3月31日)

氏 名	委 嘱 内 容
國保 能彦	学校及び事業所 (成田市学校保健会会長)
富澤 圭一	保健医療関係 (印旛郡市歯科医師会成田地区代表)
藤崎 康人	保健医療関係 (成田市医師団副団長)
京増 芳則	知識経験者 (成田市医師団副団長)
国府 雅子	保健医療関係 (印旛健康福祉センター地域保健課長)
荒木 良政	学校及び事業所 (成田青年会議所副理事長)
木内 規之	学校及び事業所 (成田市薬剤師会副会長)
高木 瓊子	知識経験者 (成田市赤十字奉仕団委員長)
小森 栄子	知識経験者 (成田市地区保健推進員会長)
秋山 雅和	知識経験者 (成田市社会福祉協議会事務局長)

第2期成田市歯と口腔の健康づくり計画

発行：令和2年3月

編集：成田市健康こども部健康増進課

〒286-0017

千葉県成田市赤坂1丁目3番地1

成田市保健福祉館内

電話：0476-27-1111

ファクス：0476-27-1114