

はじめに

新潟市では、平成5年3月に「新潟市生涯歯科保健計画」を全国に先駆けて策定し、乳幼児から高齢者まで一貫した施策を展開してきました。その結果、特に、子どものむし歯が減少したほか、新潟市口腔保健福祉センターでの事業の展開により、障がい者や要介護者の歯科口腔保健サービスの充実など、着実な成果を得てきました。



超高齢社会を迎え、健康寿命の延伸が喫緊の課題となっています。口腔の健康が全身の健康と深く関連するという報告や、国のレセプト情報・特定健診等情報データベースを用いた分析では、歯の本数が多いほど、医科医療費が少ないという報告もあります。また、口腔機能の虚弱(オーラルフレイル)が、心身機能の虚弱(フレイル)の引き金の一つになるともいわれており、高齢者の特性を踏まえた歯科口腔保健の推進がさらに求められています。

本市においては、平成30年12月に「新潟市歯科口腔保健推進条例」が施行され、基本理念や歯科口腔保健施策の基本事項が定められるとともに、第10条に本計画の策定が位置付けられました。

本計画では「市民一人ひとりが、歯と口の健康づくりに取り組み、生涯、心身ともに健やかな生活を実現する」ことを理念に掲げ、歯と口の健康づくりの推進、生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上及び歯と口の健康づくりを推進するために必要な社会環境の整備を基本方針として取り組みを進めていきます。これにより、乳幼児から高齢者まで、生涯を通じた歯科口腔保健の推進に取り組み、市民の歯や口の健康を守ることで、心身の健康の向上ひいては健康寿命の延伸を目指します。

結びに、本計画の策定に当たり、市民口腔保健調査やパブリックコメントなどご協力いただきました多くの市民、団体の皆さまをはじめ、ご尽力いただきました歯科保健推進会議の委員の皆さまに心より御礼申し上げます。

平成31年3月

新潟市長 中原 八一

目次

第1章 新潟市生涯歯科保健計画（第5次）の基本的な考え方	1
1 これまでの生涯歯科保健計画の取組について	
2 計画策定の趣旨	
3 計画の期間	
4 計画の位置づけ	
第2章 新潟市生涯歯科保健計画（第4次）の評価	3
第3章 人生の各段階（ライフステージ）の歯科保健の現状と課題	6
1 人生の各段階（ライフステージ）の歯科保健について	
2 人生の各段階（ライフステージ）の歯科保健の現状と課題の整理	
第4章 新潟市生涯歯科保健計画（第5次）の施策体系	23
第5章 施策の展開	29
1 乳幼児期	
2 園児期・学齢期	
3 成人期	
4 高齢期	
5 障がい（児）者・要介護者	
6 全てのライフステージに共通する施策	
7 評価指標一覧	

資料編	41
1 用語解説	
2 新潟市歯科保健推進会議について	
3 新潟市歯科口腔保健推進条例	

コラム

1 むし歯とその予防	11
2 歯周病とその予防	20
3 歯根面むし歯の特徴	20
4 フレイル（心身の虚弱）について	26
5 オーラルフレイル（口腔機能の虚弱）について	27
6 歯周病と全身の関連について	34
7 たばこが与える口腔内の影響について	34
8 口腔機能を高めるために～お口の体操～	36

～ 第 1 章 ～

新潟市生涯歯科保健計画（第5次）の基本的な考え方

1 これまでの生涯歯科保健計画の取組について

新潟市では、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じた歯科口腔保健を総合的かつ計画的に推進するため、全国に先駆けて「新潟市生涯歯科保健計画」を平成5年3月に策定しました。計画の推進にあたっては、各ライフステージで設定した評価指標により進捗管理を行うとともに、歯科口腔保健を取り巻く状況の変化を踏まえた計画の見直しを重ね、平成26年3月に「新潟市生涯歯科保健計画（第4次^{*1}）」（以下、「第4次計画」といいます。）を策定しました。

第4次計画では、平成26年度から平成30年度までの5年間の計画期間とし、「市民一人ひとりが、生涯、健やかで心豊かに生活できるよう、歯と口の健康の維持・増進を図る」ことを理念に掲げ、施策を推進してきました。

この間、幼児や児童・生徒のむし歯の減少や、障がい（児）者や要介護者への歯科口腔保健サービスの充実など着実な成果を得てきました。一方で、幼児や児童・生徒のむし歯の状況については地域によって差があることや、成人期の進行した歯周炎を有する人の割合が増加傾向にあるなど、さらなる取組が必要な課題が認められています。また、今後ますます高齢化が進展する中、高齢期における口腔機能の虚弱（オーラルフレイル）への対策なども求められており、生涯を通じた歯科口腔保健をより一層推進する必要があります。

2 計画策定の趣旨

超高齢社会を迎え、健康寿命の延伸は本市においても喫緊の課題であり、歯と口の健康を保つことは全身の健康へも影響を及ぼすため、歯科口腔疾患の予防や口腔機能の育成・維持・向上に対する取組は大変重要です。市民の心身ともに健やかで心豊かな生活の実現を目指し、ライフステージごとの特性を踏まえ、生涯において切れ目のない歯科口腔保健に関する施策の推進や社会環境の整備を引き続き進める必要があります。

国は、平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定するとともに、平成24年には「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を改定し、健康増進を図るための分野の一つとして、さらなる歯科口腔保健を推進しています。

また、新潟県においては、県民の歯・口腔の健康づくりを推進するため、平成20年7月に「新潟県歯科保健推進条例」が制定されるなど、国・県ともに歯科口腔保健の取組が行われています。

本市においても、市民の歯科口腔保健のさらなる推進を図るため、平成30年12月に「新潟市歯科口腔保健推進条例」（以下、「条例」といいます。）が制定されました。条例第10条の「歯科口腔保健施策を総合的かつ計画的に推進するため、市民の歯・口腔の健康

づくりに関する基本的な計画を定めるもの」の規定に基づき、「新潟市生涯歯科保健計画（第5次^{*1}）」を策定します。

本計画は、第4次計画の評価において得られた成果や課題を基に見直しを行ったものであり、歯科口腔保健対策を総合的に推進するための基本的な事項を示すものです。

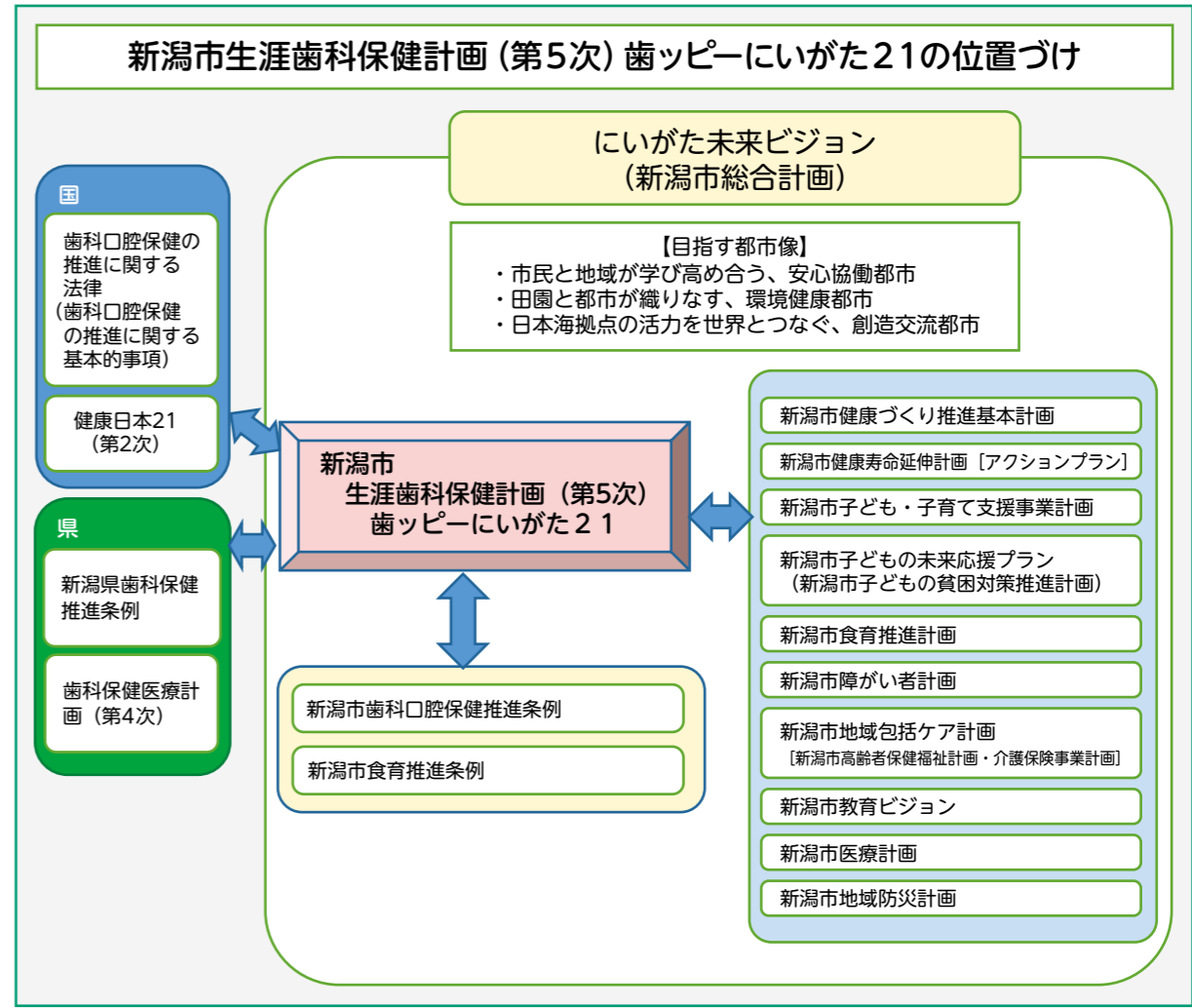
これにより、生涯を通じた歯科口腔保健の推進に取り組み、市民の歯と口の健康づくりを支援することで、健康寿命の延伸を目指していきます。

3 計画の期間

平成31年（2019年）4月1日から平成36年^{*2}（2024年）3月31日までの5年間

4 計画の位置づけ

本市が策定している他の計画および関連計画との整合性を図っています。



※1 これまで「第四次」のように漢数字を用い表記してきましたが、本計画では算用数字を用い「第4次」および「第5次」に統一して表記しています。
 ※2 元号については、わかりやすさや読みやすさを考慮し、「平成」を使用しています。元号の変更後は、変更後の元号および年度に読み替えることとします。

～ 第 2 章 ～

新潟市生涯歯科保健計画（第4次）の評価

新潟市生涯歯科保健計画（第4次）における評価指標は、22項目であり、目標達成状況まとめについては表1、各項目の状況については表2のとおりです。

表1．新潟市生涯歯科保健計画（第4次）の目標達成状況

評価区分	評価区分記号	該当項目数（割合）
目標を達成した	○	8項目（36.4%）
目標を達成していないが改善傾向にある	△	4項目（18.2%）
変化なし	—	7項目（31.8%）
悪化の傾向にある	×	3項目（13.6%）
合計		22項目（100%）

表2．新潟市生涯歯科保健計画（第4次）指標・目標値一覧

【評価区分】

- ：目標を達成した
 - △：目標を達成していないが改善傾向にある
 - ：変化なし（変化率が5%未満のもの）
 - ×
 - ※：参考値であり評価せず
- $$\text{変化率(\%)} = \frac{(\text{最新値} - \text{ベースライン値})}{\text{ベースライン値}} \times 100 (\%)$$

	No	評価指標	ベースライン H24	目標値 H30	最新値 H29	評価 区分	
乳幼児期	1	3歳児でむし歯（乳歯むし歯）がない者の割合 出典：3歳児歯科健診結果	85.2%	90%以上	90.2%	○	
	2	フッ化物（フッ素）塗布を定期的に受けている3歳児の割合 出典：3歳児歯科健診結果	(H26) 37.5%	40%以上	36.4%	—	
	3	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 出典：3歳児歯科健診結果	24.5%	20%以下	26.1%	×	
園児期・学齢期	4	6歳児（小学校1年生）でむし歯（永久歯のみ）がない者の割合 出典：新潟市学校保健統計	98.3%	98.5%	98.0%	—	
	5	12歳児（中学校1年生）でむし歯がない者の割合 出典：新潟市学校保健統計	70.5%	82.1%	79.7%	△	
	6	12歳児（中学校1年生）の一人平均むし歯本数 出典：新潟市学校保健統計	0.71本	0.36本	0.44本	△	
	7	12歳児（中学校1年生）で歯肉に所見が認められる者の割合 出典：新潟市学校保健統計	20.6%	16.6%	18.4%	△	
	8	歯間部清掃用具（デンタルフロス等）の使い方を指導している学校数	小学校	—	113校（全校）	107校（全校）	○
			中学校	—	57校（全校）	56校（全校）	○
	9	フッ化物（フッ素）洗口実施園・学校数 出典：新潟市歯科保健年報	保育園	167/203園	向上	計 210/264園 (79.5%) 〔保 165/191園 幼・こ 45/73園〕	○
			幼稚園 (認定こども園含む)	24/57園			
			小学校	34/122校	93校	82/107校 H30:12校 実施予定で 93/106校	○ H30年度未 達成見込み

表2つづき

	No	評価指標	ベースライン H24	目標値 H30	最新値 H29	評価 区分	
成人期・ 高齢期	10	40歳で進行した歯周炎を有する者の割合 出典：新潟市成人歯科健診結果	53.2%	50%以下	61.3%	×	
	11	【参考値】 6024達成者率	(H23) 71.4%	向上	(H27) 66.7%	※	
		8020達成者率 出典：県民健康・栄養実態調査結果	(H23) 18.6%	向上	(H27) 65.2%	※	
	12	60歳代における咀嚼良好者の割合 出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート調査	(H25) 78.0%	80%以上	(H30) 74.2%	—	
	13	過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合 出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート調査	40歳代	(H25) 48.1%	50%以上	(H30) 47.7%	—
			50歳代	(H25) 48.3%	60%以上	(H30) 49.4%	—
14	歯間部清掃用具を使用している者の割合 出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート調査	40歳代	48.4%	55%以上	(H30) 54.1%	△	
		50歳代	53.2%	60%以上	(H30) 60.1%	○	
15	口腔機能の低下のおそれがある者の割合（二次予防事業対象者のうち「口腔機能の向上」に該当した者の割合） 出典：二次予防事業対象者把握事業結果	55.8%	維持	(H28) 56.6% 注1	○		
障がい者・ 要介護者	16	訪問歯科診療を実施する歯科医院の数 出典：「にいがた医療情報ネット」情報よりカウント	(H25.10) 337 医療機関	増加	(H29.10) 330 医療機関	—	
	17	障がい者診療を実施する歯科医院の数 出典：新潟市歯科医師会調査	71 医療機関	増加	(H28) 72 医療機関	○	
	18	新潟市口腔保健福祉センターが、市民や施設関係者等からの相談に対応した件数 出典：新潟市口腔保健福祉センター年次報告書	117件	140件	120件	—	
	19	新潟市口腔保健福祉センターにおいて障がい者や高齢者にかかわる施設に訪問した件数 出典：新潟市口腔保健福祉センター年次報告書	81件	90件	71件	×	

注1: H29より基本チェックリストの実施方法を変更したため結果はH28までとなる

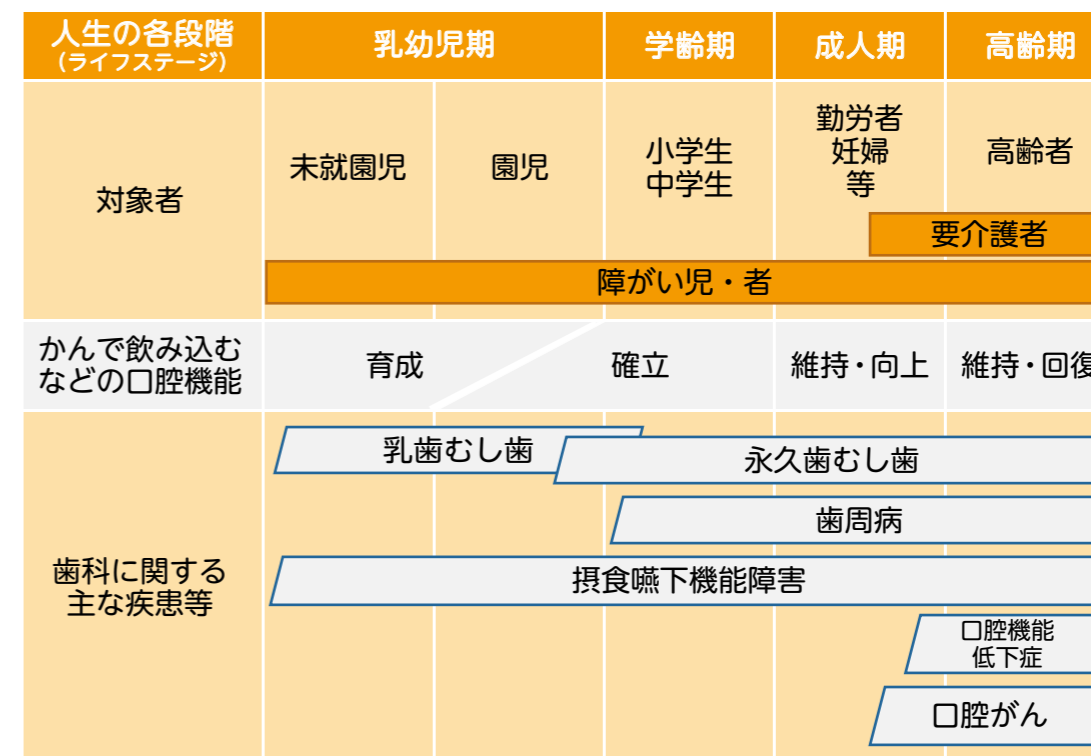
～第3章～

人生の各段階（ライフステージ）の歯科保健の現状と課題

1 人生の各段階（ライフステージ）の歯科保健について

人生の各段階における、かんで飲み込むなどの口腔機能の状況と主な歯科疾患について、図1にまとめました。

図1 人生の各段階(ライフステージ)と歯科に関する主な疾患等の関係イメージ図



- 妊娠期間中は、女性ホルモンのバランスや、つわりによる口の手入れ不足などから、歯周病が悪化しやすいです。また、さまざまな研究で、妊婦の歯周病が早産・低体重児出産のリスクを高める可能性について指摘されています。早産の原因にはいろいろありますが、歯周病の治療はそのリスクを下げる可能性があります。
- 乳歯は妊娠7週頃から歯の芽ができ始め、20週頃から石灰化が始まり硬くなっていきます。歯ができるときに必要な栄養は、カルシウムだけでなく、タンパク質やリン、ビタミン等が大切な役割を持っています。健やかな子どもの歯を育むためには、妊娠期から偏食せずにバランスのよい食事をとることが大切です。
- 母親のむし歯が多いと、その子どももむし歯が多くなる傾向にあると言われてます。生まれてくる子どものためにも、妊娠20～30週頃の妊娠安定期の間に、歯の治療をすませることが望ましいです。

- 生後6か月頃から乳歯が生え始めます。また、永久歯は4、5歳頃から生え始めます。歯が生えてから2～3年はむし歯になりやすいため、生え始めの時期をとらえてフッ化物の応用などで効果的にむし歯予防をすることが大切です。
- 子どものむし歯は減少してきましたが、一方で、むし歯が多かったり、未治療のままにいる子どもが少なくないとの報告があります。その原因の一つに子どもの貧困などの社会経済的因子や、養育者の歯科保健の意識の低さなどが指摘されています。このため実態の把握と集団を対象とした予防策や小児科、教育機関や地域の行政機関等と連携した包括的な対策が必要です。
- 20歳以上の成人の約8割が歯周病になっていると言われていますが、小学校高学年くらいから、むし歯の他に歯肉炎についても歯科保健の課題となっています。
- 歯周病対策を進めるためには、自分自身によるセルフケアと歯科専門家によるプロフェッショナルケア(定期歯科健診)の両方が大切です。また、歯周病と糖尿病・喫煙・早産等との関係性に関する知識を深めることも大切です。
- 高齢期になると、加齢にともない、かんで飲み込む機能の低下が認められるようになり、誤嚥しやすくなってきます。
- 生涯にわたり口腔の機能を保つためには、その基礎として、歯周病やむし歯あるいは歯が失われている箇所への処置等の治療が必要になります。
- フレイルとは日本老年医学会が提唱している言葉で、年齢を重ねることにより身体やこころが弱った状態のことをいいます。また、適切な予防・治療や支援により、生活機能の維持・向上が可能な状態です。
その中で、オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)は、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増えるなどのささいな口腔機能の低下を意味するものです。フレイル(心身の虚弱)に至る前に、オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)に早めに気づき対応することが重要です。
- 障がい(児)者・要介護者によっては、かんで飲み込む機能の問題を抱えていることや、口腔内の状態が把握しづらく、口腔ケアが不十分になりやすいため、歯科口腔疾患が重症化しやすくなります。障がい(児)者、要介護者が口腔ケアや適切な歯科保健医療が受けられるように体制を整備する必要があります。

2 人生の各段階(ライフステージ)の歯科保健の現状と課題の整理

(1) 乳幼児期

=主な取組=

○ 1歳誕生歯科健診

上下の前歯が生え始め、乳歯むし歯の開始時期であり、咀嚼機能や食習慣の育成時期である1歳児に対して、歯科健診、保健指導を行い、適切な口腔衛生習慣の獲得と乳歯むし歯予防対策の支援を行います。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
受診者数(人)	6,034	5,863	5,961	5,607	5,449
受診率(%)	94.2	94.3	94.8	94.9	94.8

○ 1歳6か月児歯科健診

1歳6か月児に対して、歯科健診と口腔の健康増進に関する歯科保健指導を行います。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
受診者数(人)	6,134	6,145	6,198	5,953	5,660
受診率(%)	97.9	98.7	98.2	98.9	98.2

○ 3歳児歯科健診

乳歯の咬合が完成する時期である3歳児に対して、歯科健診と口腔の健康増進に関する歯科保健指導を行います。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
受診者数(人)	6,393	6,116	6,177	6,189	5,985
受診率(%)	97.2	97.5	96.9	97.5	96.8

○ フッ化物塗布事業

乳歯むし歯の予防として、4歳未満にフッ化物歯面塗布を行う事業です。保健福祉センター等で行う集団形式と契約歯科医療機関で行う個別形式があります。

年度	H26	H27	H28	H29	H30 見込み
延べ受診者数(人)	8,388	6,750	5,882	5,140	5,259

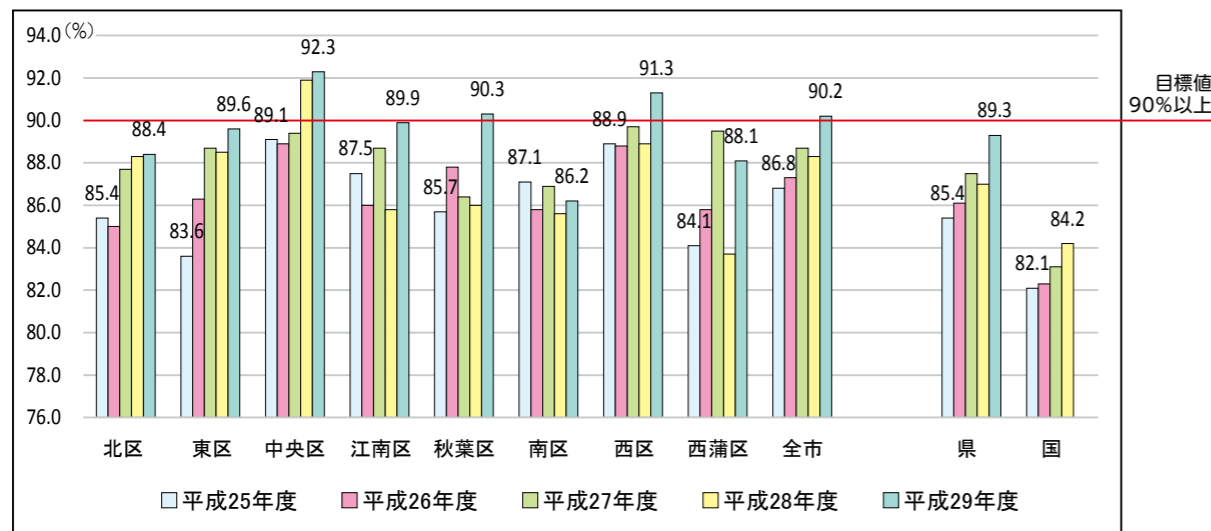
＝評価＝

	No	評価指標	ベースライン H24	目標値 H30	最新値 H29	評価 区分
乳幼児期	1	3歳児でむし歯（乳歯むし歯）がない者の割合 出典：3歳児歯科健診結果	85.2%	90%以上	90.2%	目標達成
	2	フッ化物塗布を定期的に受けている3歳児の割合 出典：3歳児歯科健診結果	(H26) 37.5%	40%以上	36.4%	変化なし
	3	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 出典：3歳児歯科健診結果	24.5%	20%以下	26.1%	悪化傾向

＝現状と課題＝

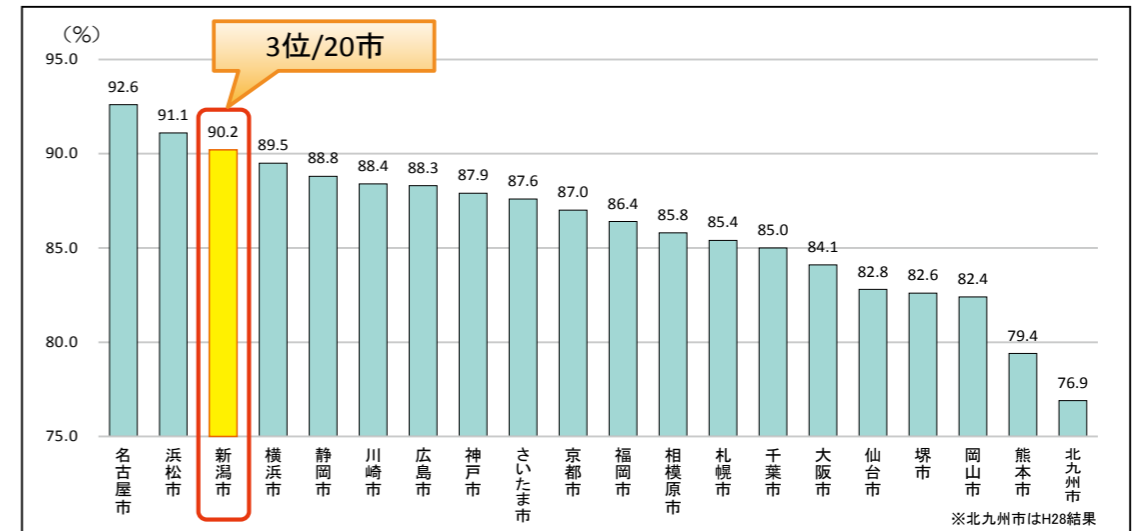
- 3歳児ではむし歯がない者が9割を超え目標を達成しました。しかし地域によって差がみられました(図2)。
- むし歯のない3歳児の割合を政令指定都市間で比較すると、新潟市は、平成29年度では20市中3番目に高い割合でした(図3)。
- 定期的にフッ化物塗布を受けている子どもの割合は平成29年度で36.4%でした(図4)。
- 間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ3歳児の割合は平成29年度で26.1%でした(図5)。
- 適切に甘味食品・飲料を飲食する子ども、フッ化物塗布を定期的に受ける子どもの割合が増えておらず、歯・口の保健行動にかかわる正しい知識・行動が十分とはいえない状況です。

図2 3歳児でむし歯(乳歯むし歯)がない者の割合(区別)



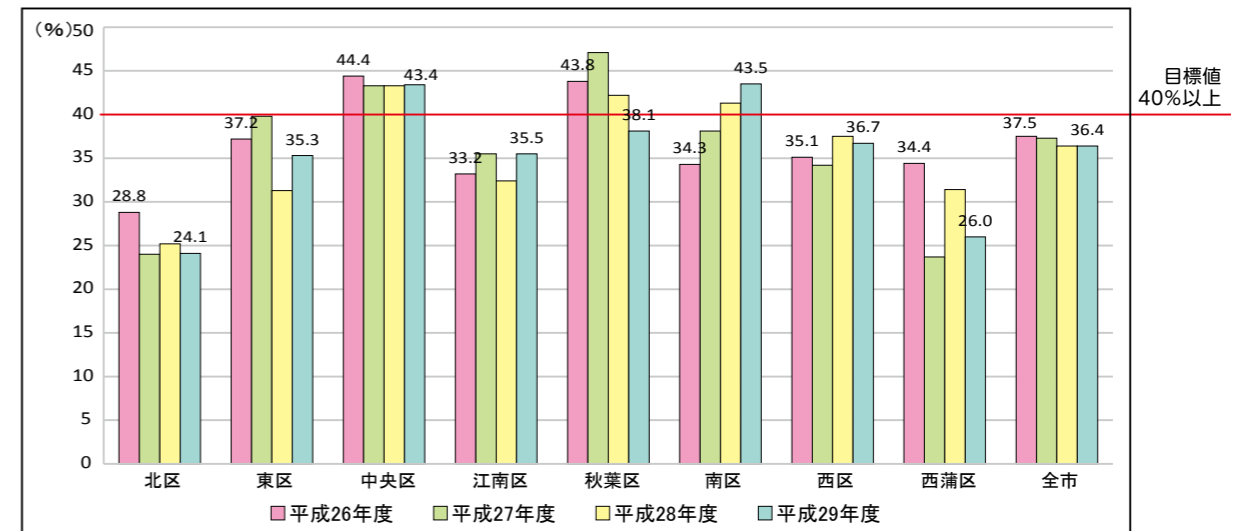
出典：3歳児歯科健診結果

図3 政令指定都市におけるむし歯がない3歳児の割合(平成29年度)



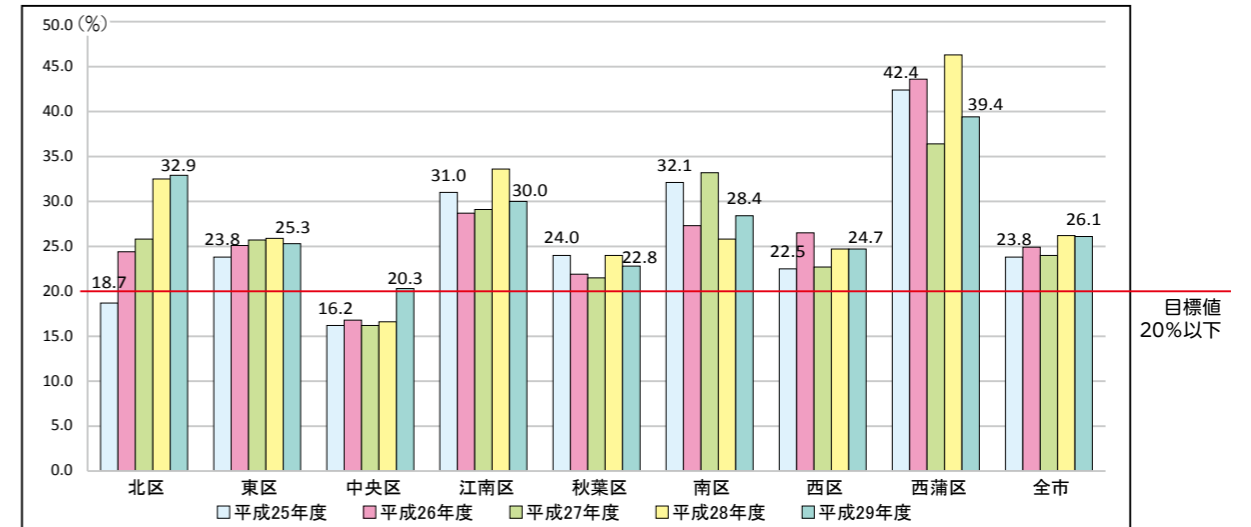
出典：平成30年度政令指定都市母子保健主管課長会議報告

図4 フッ化物塗布を定期的に受けている3歳児の割合(区別)



出典：3歳児歯科健診結果

図5 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(区別)



出典：3歳児歯科健診結果

(2) 園児期・学齢期

=主な取組=

○ 巡回歯科保健指導(学校)

市立小・中学校に歯科衛生士が赴き、歯科保健指導を行います。

年度		H26	H27	H28	H29	H30 見込み
実施数	市立小学校(校)	111	107	105	104	103
	市立中学校(校)	54	54	54	55	22

○ フッ化物洗口事業(園、学校)

永久歯むし歯の予防のため、保育園・幼稚園や市立小学校において、フッ化物洗口を実施する事業です。

年度		H26	H27	H28	H29	H30 見込み
実施数	保育園*	177	179	163	165	156
	幼稚園*	25	21	21	21	18
	認定こども園*	—	5	24	24	38
	市立小学校(校)	52	64	70	82	93

*園数は、市立と私立の合算値です。

○ 歯科健診(園、学校)

嘱託歯科医、学校歯科医等による歯科健診を年1~2回行っています。歯科健診で要観察歯(CO)やむし歯、歯肉に所見が認められた場合は、歯科医療機関で適切な指導、予防や処置が行われるよう、処置勧奨を行います。

コラム1
むし歯とその予防

むし歯とは、口腔内の細菌が作る酸により、歯の組織が溶かされ、穴が開いてしまう状態です。むし歯の原因は、①歯の質、②甘い飲食物、③細菌の3つとなり、この3つがそろい時間がたつと、むし歯ができてしまいます。

そのため、むし歯予防には、①歯の質を強化する、②むし歯菌を取り除く、③適切な甘味摂取の3つが基本となります。

生えたばかりの歯の質は未成熟で、生えてから約2~3年はむし歯になりやすい状態です。フッ化物を使い歯の質を強化しましょう。



むし歯菌は、飲食物に含まれる砂糖をエサにして、酸を作ります。おやつを取り方を工夫して、摂取する砂糖の量と回数を適切にすることが大切です。

口腔内には多くの細菌がいます。むし歯の原因菌はミュータンス菌です。歯磨きでむし歯菌を取り除くことが大切です。

絵:「歯の健康教育実践スライド集」より

=評価=

No	評価指標	ベースライン H24	目標値 H30	最新値 H29	評価区分	
4	6歳児(小学校1年生)でむし歯(永久歯のみ)がない者の割合 出典:新潟市学校保健統計	98.3%	98.5%	98.0%	変化なし	
5	12歳児(中学校1年生)でむし歯がない者の割合 出典:新潟市学校保健統計	70.5%	82.1%	79.7%	改善傾向	
6	12歳児(中学校1年生)の一人平均むし歯本数 出典:新潟市学校保健統計	0.71本	0.36本	0.44本	改善傾向	
7	12歳児(中学校1年生)で歯肉に所見が認められる者の割合 出典:新潟市学校保健統計	20.6%	16.6%	18.4%	改善傾向	
8	歯間部清掃用具(デンタルフロス等)の使い方を指導している学校数	小学校	—	113校(全校)	107校(全校)	目標達成
		中学校	—	57校(全校)	56校(全校)	目標達成
9	フッ化物洗口実施園・学校数 出典:新潟市歯科保健年報	保育園	167/203園	向上 191/260園(73.5%)	計210/264園(79.5%) 〔保165/191園 幼・こ45/73園〕	目標達成
		幼稚園(認定こども園含む)	24/57園			
		小学校	34/122校	93校	82/107校 〔H30:12校 実施予定で 93/106校〕	目標達成 H30年度末 達成見込み

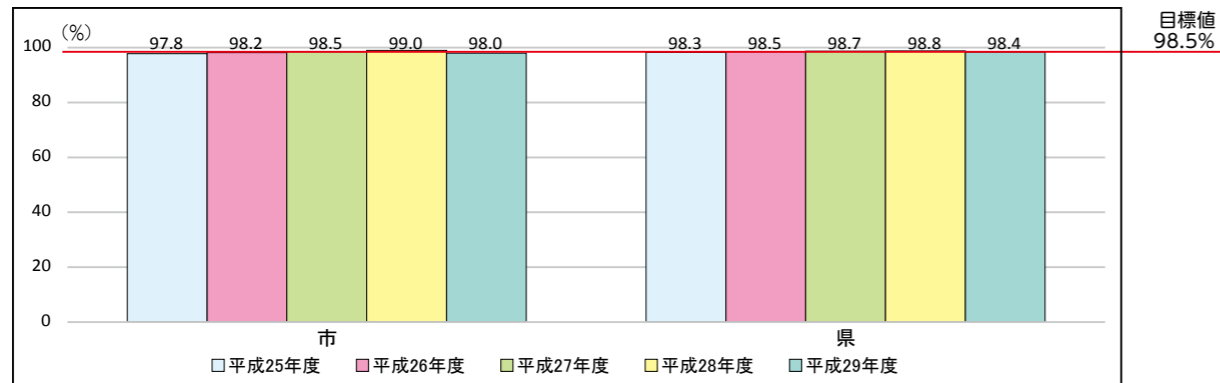
=現状と課題=

- むし歯(永久歯のみ)がない6歳児の割合は変化がありませんでした(図6)。
- 平成29年度の12歳児のむし歯のない割合は79.7%、一人平均むし歯本数は0.44本と改善傾向にありますが、目標達成には至らず地域によって差がみられています(図7、8)。また、一人平均むし歯本数を政令指定都市間で比較すると、新潟市は、平成29年度では20市中2番目に少ない状況でした(図9)。
- むし歯は減少傾向にありますが、未処置のむし歯をもつ12歳児の割合は、平成29年度で8.2%であり、平成27年度からほぼ横ばいの状況です(図10)。多くのむし歯や未処置歯のある児童生徒もおり、個々の状況に応じた対応が求められます。
- 歯間部清掃用具(デンタルフロス等)の使い方を指導している学校数は全校であり(図13)、12歳児の歯肉に所見が認められる者の割合は改善傾向にあります(図11)が、歯

肉有所見者の割合は地域によって差がみられます(図12)。

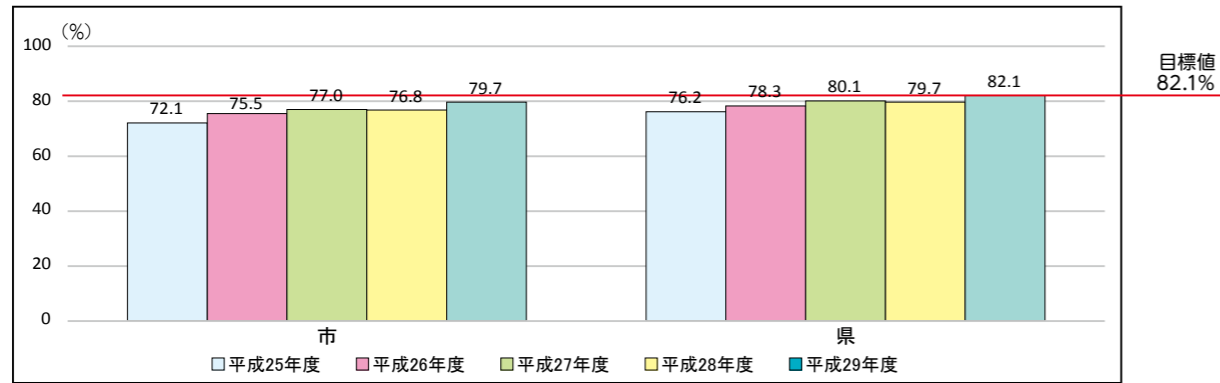
- フッ化物洗口を実施している園・学校の割合は増加傾向にあり、むし歯予防における社会環境の整備が推進されています(図14)。
- 園児期・学齢期における歯と口に関する健康格差は、その後の格差の拡大に繋がる可能性があるため、自ら健康づくりを進める力を育むことが大切です。

図6 6歳児(小学校1年生)むし歯(永久歯のみ)がない者の割合



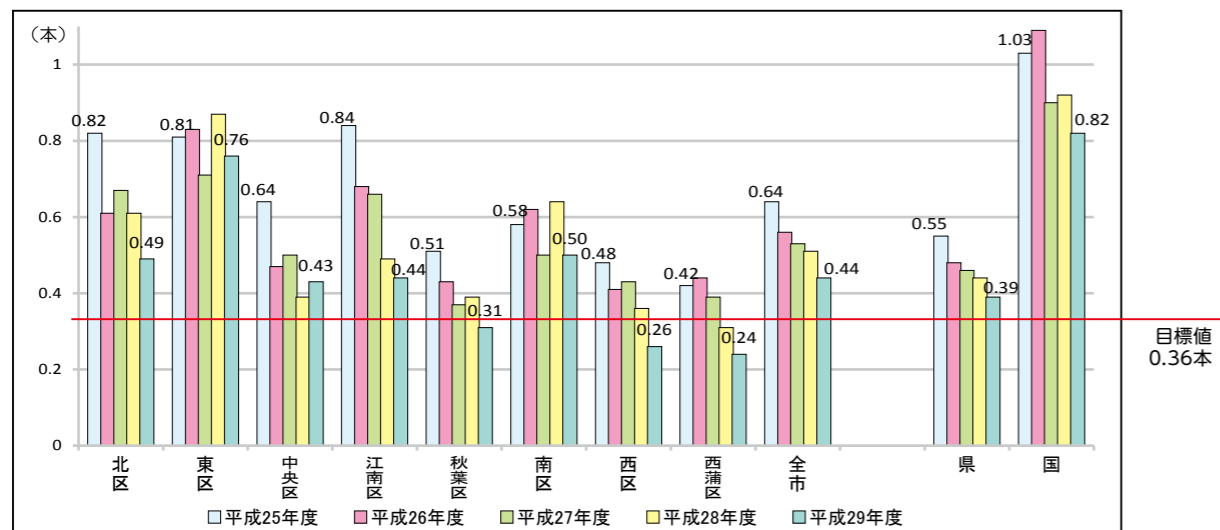
出典：新潟市学校保健統計

図7 12歳児(中学校1年生)むし歯がない者の割合



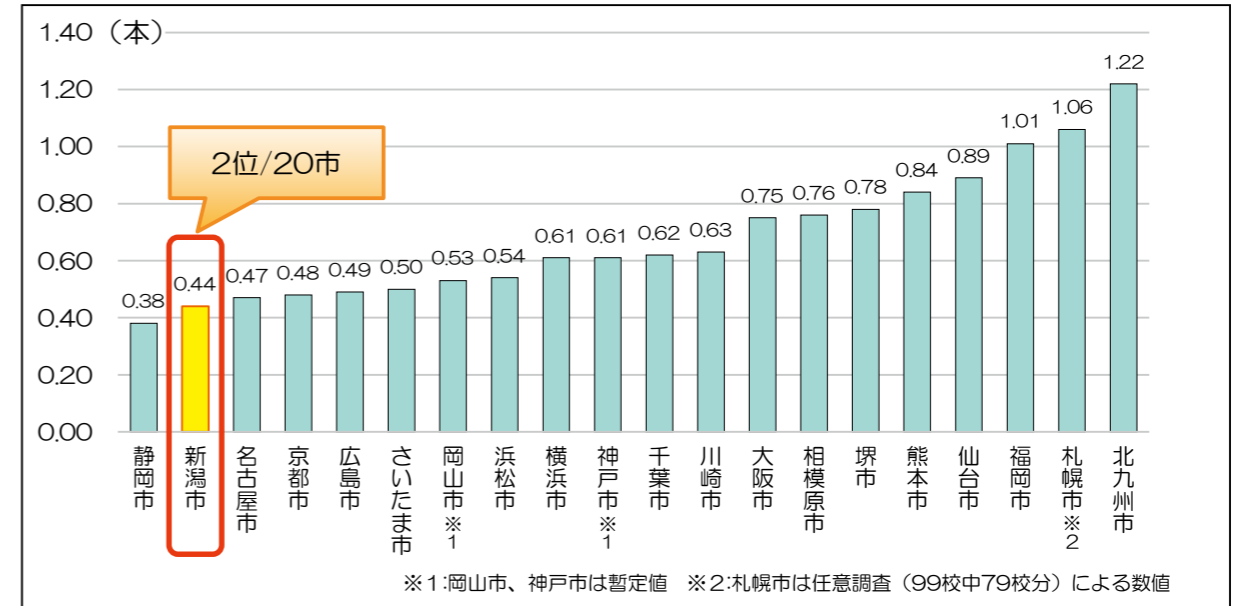
出典：新潟市学校保健統計

図8 12歳児(中学校1年生)一人平均むし歯本数(区別)



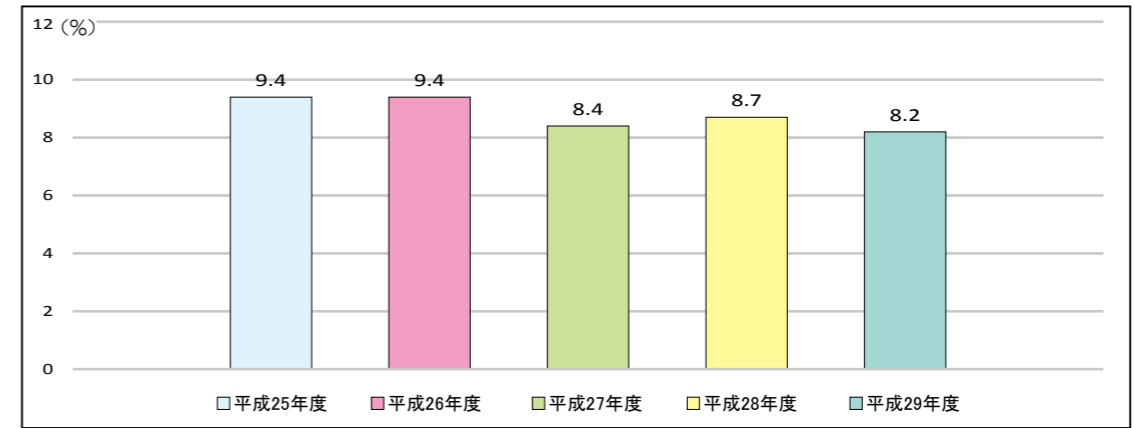
出典：新潟市学校保健統計

図9 政令指定都市における12歳児一人平均むし歯本数(平成29年度)



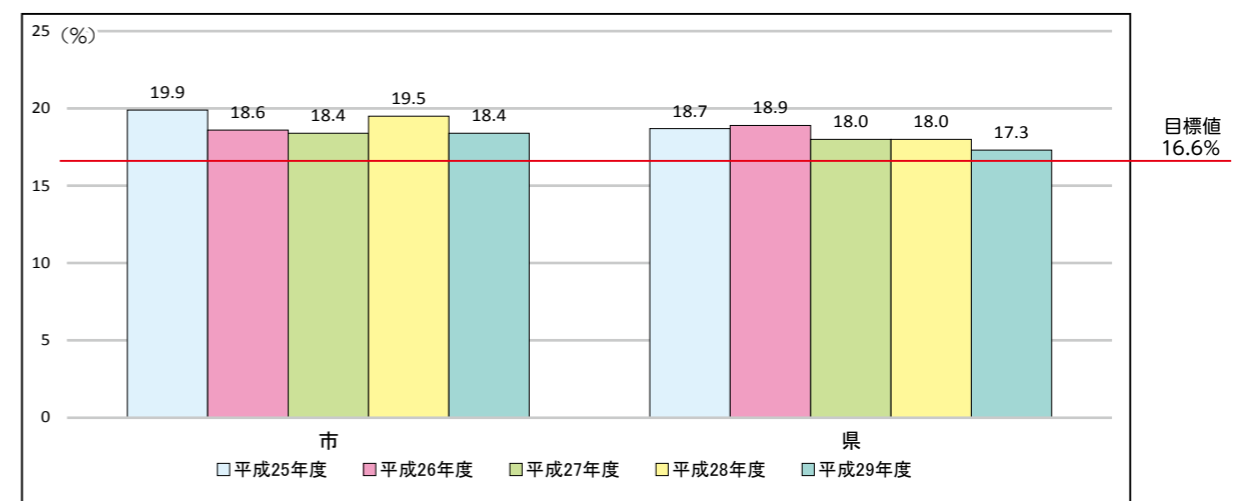
出典：政令指定都市への調査結果

図10 12歳児(中学校1年生)で未処置のむし歯がある者の割合



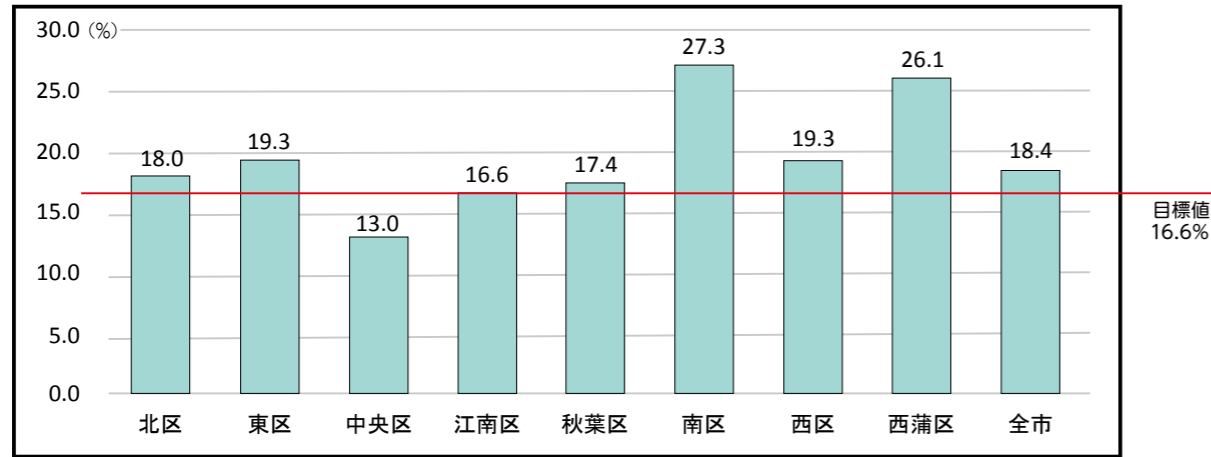
出典：新潟市学校保健統計

図11 12歳児(中学校1年生)歯肉に所見が認められる者の割合



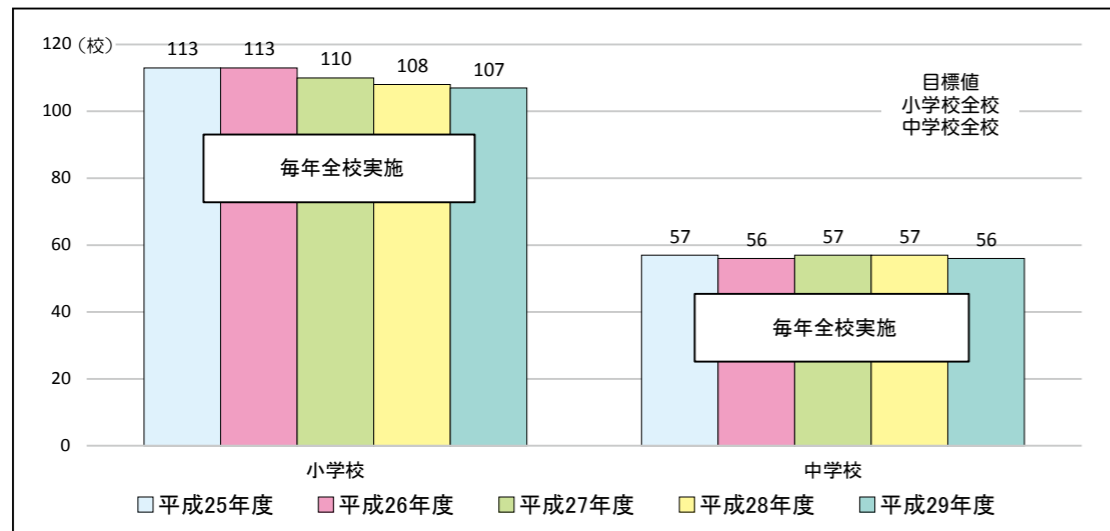
出典：新潟市学校保健統計

図12 12歳児(中学校1年生)歯肉に所見が認められる者の割合(区別)(平成29年度)



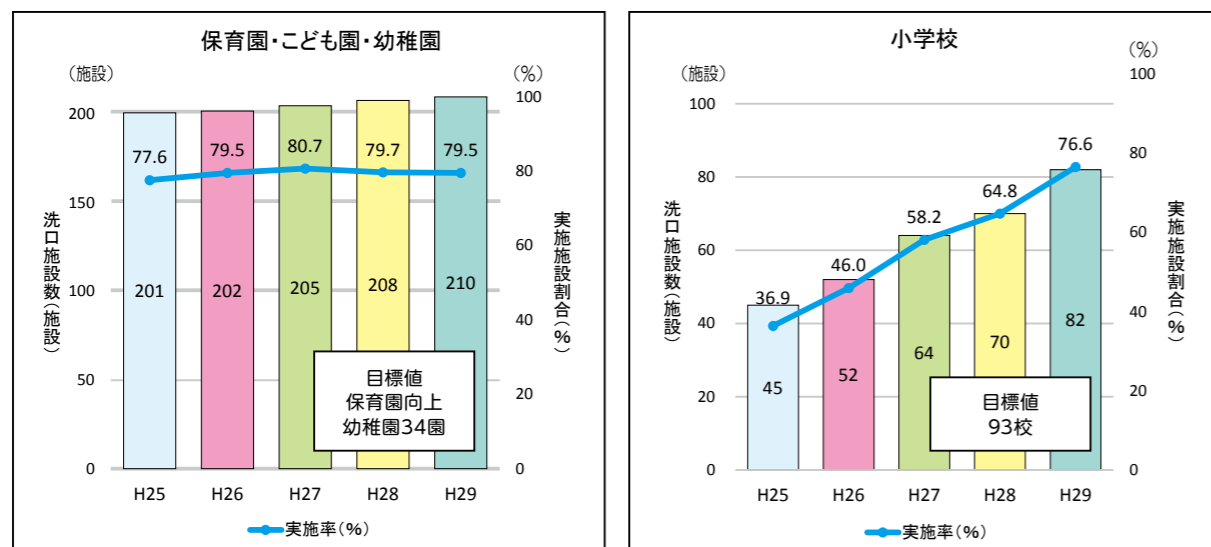
出典：新潟市学校保健統計

図13 歯間部清掃用具(デンタルフロス等)の使い方を指導している学校数



出典：新潟市保健給食課調べ

図14 フッ化物洗口実施園・学校数(施設数)および実施割合(%)



出典：新潟市歯科保健年報

(3) 成人期・高齢期

=主な取組=

○ 妊婦歯科健診

歯周病が悪化しやすい妊婦を対象に、健康な口腔環境で出産を迎えるため歯科健診・歯科保健指導を行う事業です。

年度	H26	H27	H28	H29	H30見込み
受診者数(人)	2,317	2,198	1,926	1,808	1,845

○ 成人歯科健診

歯科健診の機会のない成人で40歳、50歳、60歳、70歳を対象に、委託歯科医療機関で歯科健診・歯科保健指導を行う事業です。

年度	H26	H27	H28	H29	H30見込み
受診者数(人)	3,096	2,842	3,210	3,290	3,468

○ 市政さわやかトーク宅配便「知ってそうで知らない?口の中」

団体・グループ等の皆さんから指定していただいた会場に市職員が出向き、歯と口の健康づくりやかんで飲み込む機能などの理解を深めてもらいながら、市の事業や施策について説明する事業です。

年度	H26	H27	H28	H29	H30見込み
実施件数(回)	8	13	9	13	12
参加者数(人)	176	261	363	301	259

○ 幸齢ますます元気教室(運動器、口腔機能向上および栄養改善の複合型教室)

集団で「体やお口の体操」や「運動・お口の健康・栄養についての講座」を実施し、心身機能の維持・向上を図る事業です。

年度	H26	H27	H28	H29	H30見込み
参加者数(人)	1,203	1,198	1,181	992	1,200

○ 口腔機能向上事業

生涯にわたりおいしく、楽しく、安全に食べるために、また誤嚥性肺炎などの予防のため、お口の体操や唾液腺マッサージの方法など口腔機能の維持・向上について理解を深めてもらう健康教室です。

年度	H26	H27	H28	H29	H30見込み
参加者数(人)	511	605	527	406	300

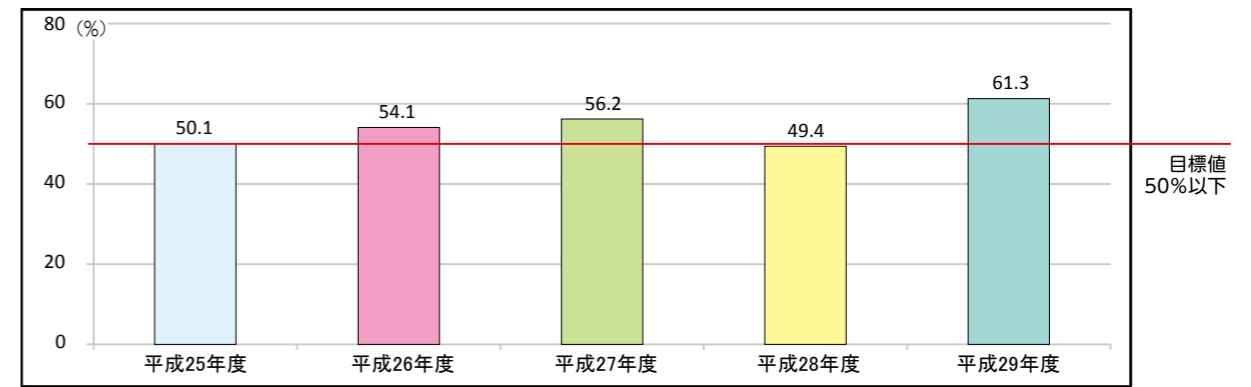
＝評価＝

	No	評価指標	ベースライン H24	目標値 H30	最新値 H29	評価 区分	
成人期・ 高齢期	10	40歳で進行した歯周炎を有する者の割合 出典：新潟市成人歯科健診結果	53.2%	50%以下	61.3%	悪化傾向	
	11	【参考値】 6024 達成者率	(H23) 71.4%	向上	(H27) 66.7%	参考値 (評価せず)	
		8020 達成者率	(H23) 18.6%	向上	(H27) 65.2%	参考値 (評価せず)	
	12	60歳代における咀嚼良好者の割合 出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート調査	(H25) 78.0%	80%以上	(H30) 74.2%	変化なし	
	13	過去1年間に歯科健康診 査を受診した者の割合 出典：新潟市食育・健康づくり 市民アンケート調査	40歳代	(H25) 48.1%	50%以上	(H30) 47.7%	変化なし
			50歳代	(H25) 48.3%	60%以上	(H30) 49.4%	変化なし
14	歯間部清掃用具を使用し ている者の割合 出典：新潟市食育・健康づくり 市民アンケート調査	40歳代	48.4%	55%以上	(H30) 54.1%	改善傾向	
		50歳代	53.2%	60%以上	(H30) 60.1%	目標達成	
15	口腔機能の低下のおそれがある者の割合 (二次予防事業対象者のうち「口腔機 能の向上」に該当した者の割合) 出典：二次予防事業対象者把握事業結果	55.8%	維持	(H28) 56.6% 注1	目標達成		

注1：H29より基本チェックリストの実施方法を変更したため結果はH28までとなる

- 高齢期になると、加齢に伴い、かんで飲み込む機能の低下が認められるようになり、低栄養や誤嚥の危険性が高まります。しかし、このような情報が市民に対して十分に周知されているとは言い難い状況です。
- オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)に気づき対応する仕組みづくりが求められます。
- 60歳代での咀嚼良好者の割合は7割であり、食べることに問題を抱えている者の割合は3割となっています(図18)。
- わが国の口腔がん罹患数は、1975年2,100人から2005年6,900人と30年で約3倍に増え、全てのがんの約1%を占めると推定(口腔癌診療ガイドライン2013年版より)されており、高齢化に伴い、今後も患者の増加が続くと考えられています。かかりつけ歯科医などで定期的に口腔内の状況を確認することが重要です。
- 高齢期では歯周病の進行が原因で歯肉が退縮し、歯根面が露出します。歯根面は、むし歯になりやすいため、歯根面のむし歯予防としてフッ化物配合歯磨き剤の利用が求められます。
- 口腔機能の低下のおそれがある者の割合は、ほぼ横ばいの状況でした(図19)。

図15 40歳で進行した歯周炎を有する者の割合

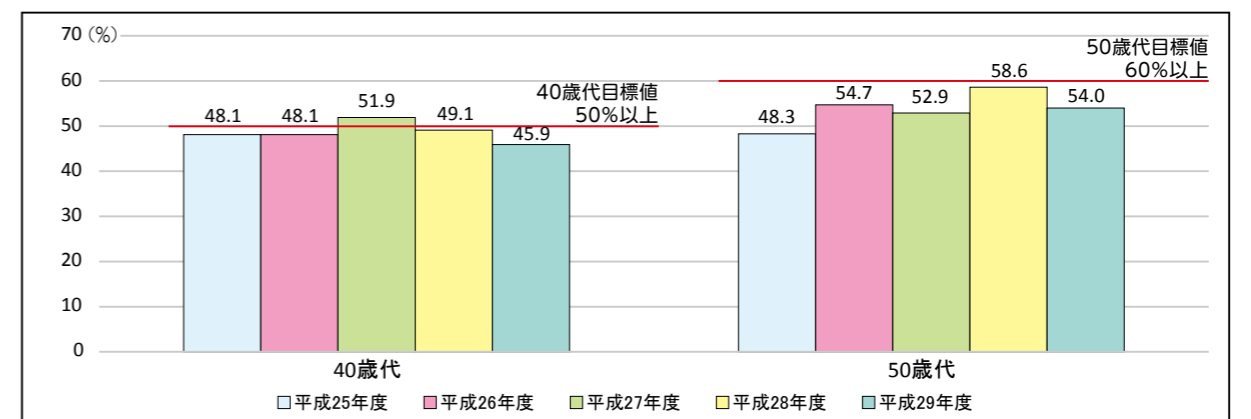


出典：成人歯科健診結果

＝現状と課題＝

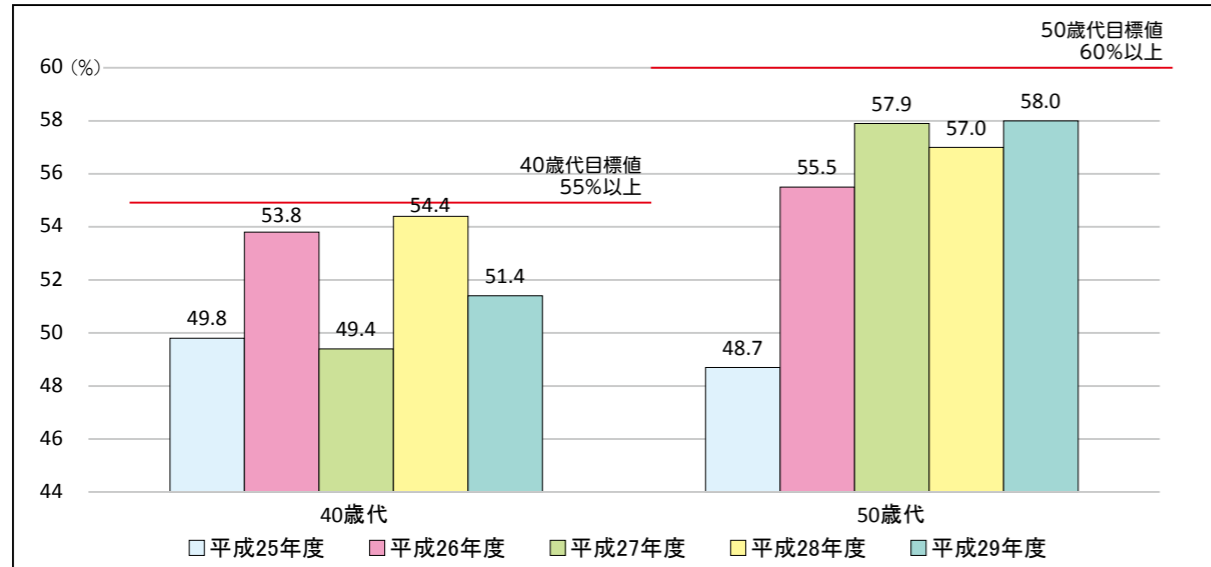
- 40歳で進行した歯周炎を有する者の割合は平成29年度で61.3%と悪化の傾向にあります(図15)。
- 中学校卒業後は歯科健診を受ける機会が減っていくため、その後のライフステージでも継続的に歯と口の健康づくりを進めていくことが大切です。
- 妊娠中は、つわりなどで歯磨きが難しくなるなどして、歯周病リスクが高まるほか、重度の歯周病が早産・低体重児出産リスクを高めると言われています。
- 歯科健診を目的として歯科医療機関を受診する人や歯間部清掃用具を使用している人の割合は、50歳代では増加傾向にはありますが、目標値に達していません(図16、17)。歯周病予防、永久歯むし歯予防やよくかむ習慣の維持など、歯と口全体の健康づくりが大切な時期ですが、これらの保健行動にかかわる正しい知識・行動が十分に浸透しているとは言い難い状況です。

図16 過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合



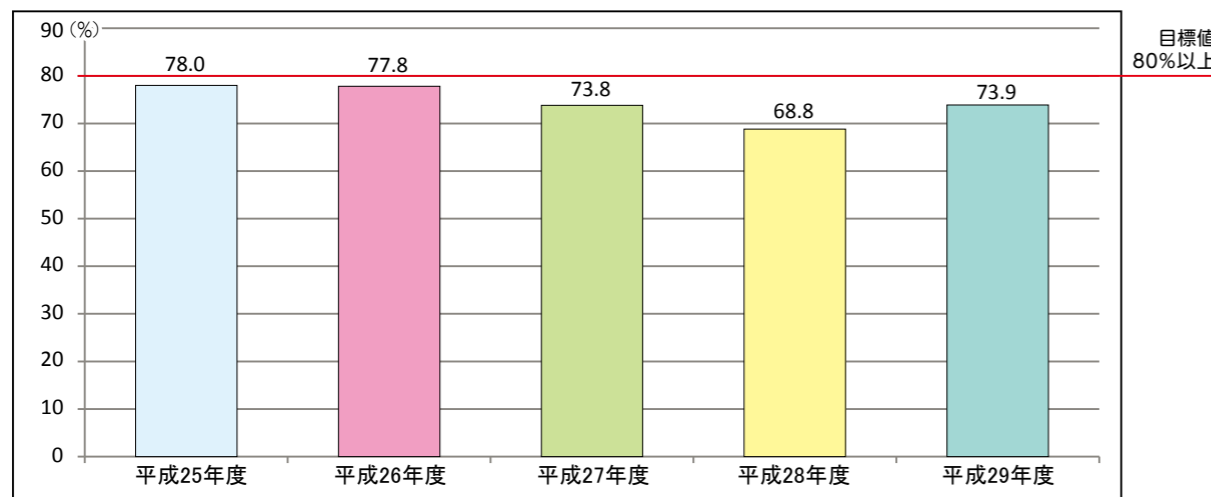
出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート結果

図17 歯間部清掃用具を使用している者の割合



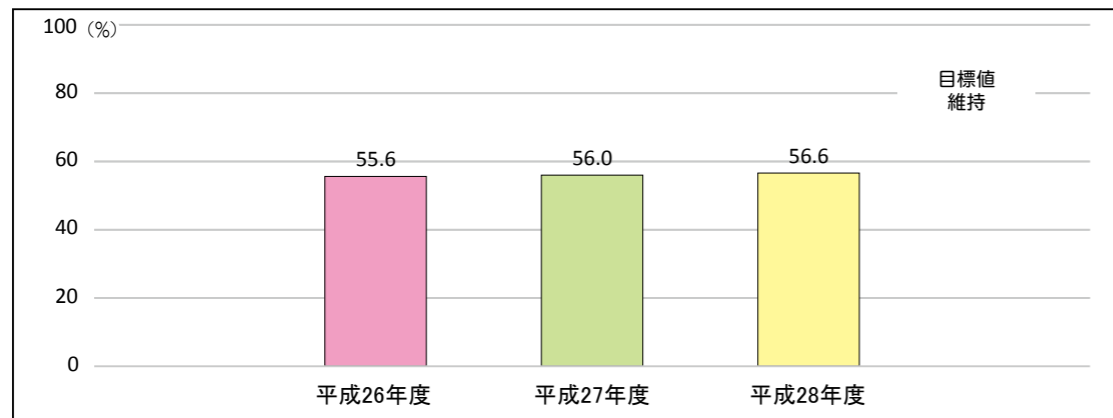
出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート結果

図18 60歳代における咀嚼良好者の割合



出典：新潟市食育・健康づくり市民アンケート結果

図19 口腔機能の低下のおそれがある者の割合



出典：二次予防事業対象者把握事業結果
注1: H29より基本チェックリストの実施方法を変更したため結果はH28までとなる

コラム2
歯周病とその予防

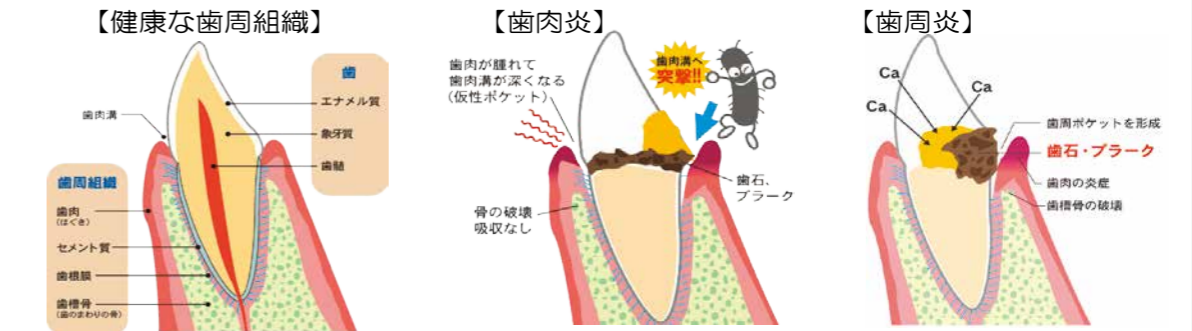
歯周病とは、歯肉や歯を支えている骨など歯の周りの組織にみられる、炎症性の病気で、初期の歯肉炎から重度の歯周炎までを含めた総称です。歯周病は、歯肉炎と歯周炎に分かれます。

歯肉炎

歯肉の辺縁部にみられる細菌による炎症で、初期の歯周病です。歯肉が赤く腫れたり、歯磨きをすると出血しやすい状態です。その多くが、適切な歯磨きなどで改善できます。

歯周炎

歯肉の炎症が歯を支えている骨や歯の根を覆う膜にまでおよび、これらが破壊される病気です。進行すると、歯肉から膿が出たり、歯がグラグラしたりするようになります。



歯周病の予防

セルフケアとプロフェッショナルケアを組み合わせることが大事です。

- ・セルフケア：毎日の歯磨きと歯間部の清掃※
- ・プロフェッショナルケア：かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診と歯面清掃

※歯間部の清掃

歯ブラシが届きにくい歯と歯の間は汚れがたまりやすく、歯周病やむし歯になりやすい場所です。糸つきようじ（デンタルフロス）や歯間ブラシなどの歯間部清掃用具を使用し歯と歯の間をきれいに保つことが歯周病の予防に有用です。

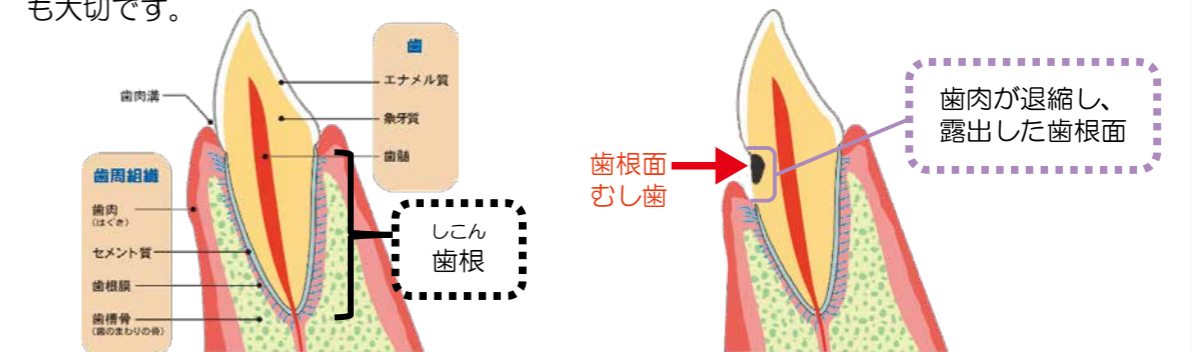


絵：「歯の健康教育実践スライド集」より

コラム3
歯根面むし歯の特徴

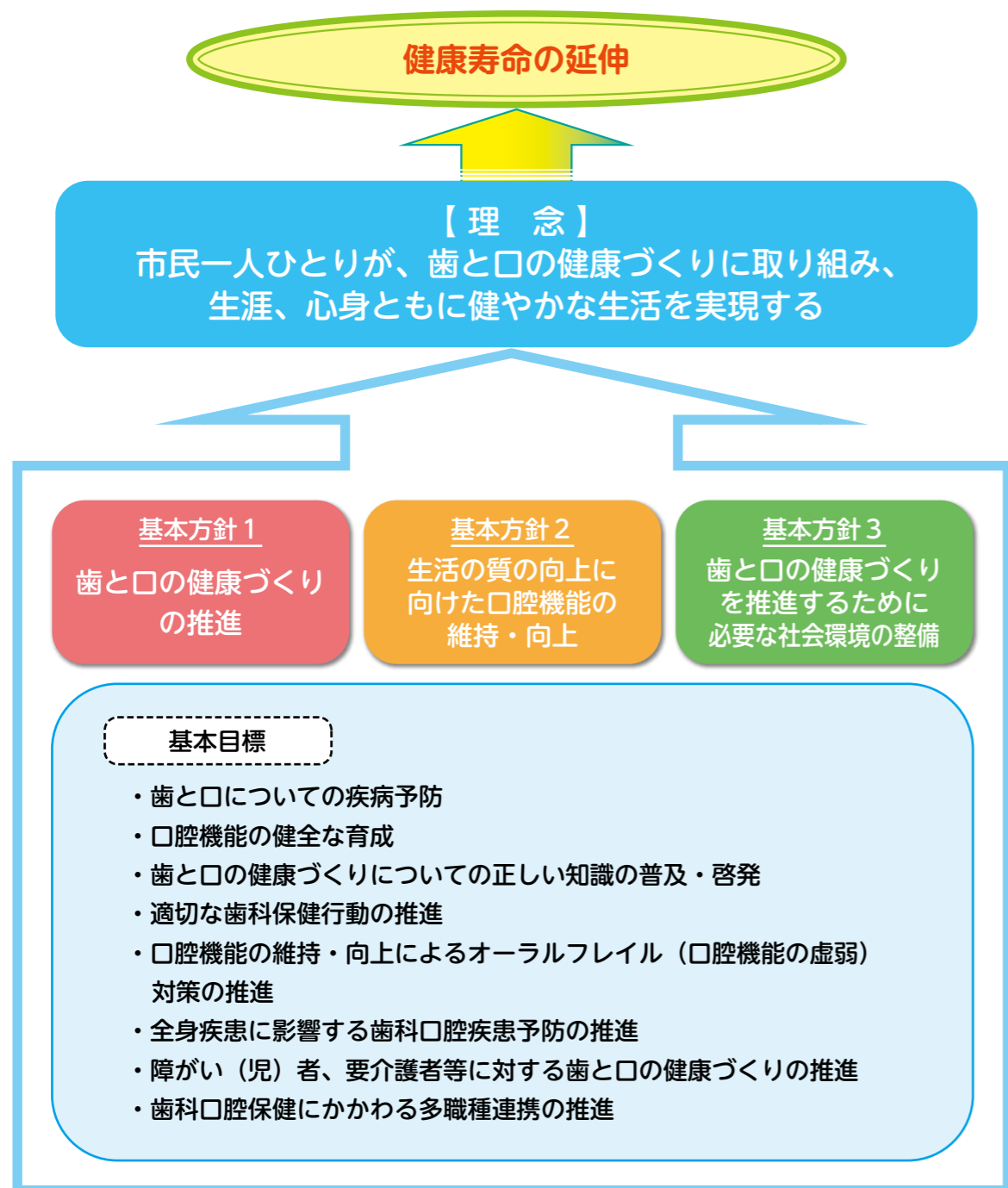
成人期以降、加齢や歯周病の進行が原因で歯肉が退縮し、歯根面（歯の根の部分）が露出します。歯根面は、象牙質からなり、歯冠の表面のエナメル質より軟らかく、むし歯になりやすい部分です。歯根面にできるむし歯を、歯根面むし歯といいます。

予防には、適切な歯磨きや歯間部の清掃に加え、フッ化物配合歯磨き剤などフッ化物の利用が有効です。なお、歯根を露出させないためにも歯周病を予防しリスクを減らすことも大切です。



新潟市生涯歯科保健計画（第5次）の施策体系

施策体系図



1. 理念

市民一人ひとりが、歯と口の健康づくりに取り組み、生涯、心身ともに健やかな生活を実現する

- ・歯と口の健康づくりは、生涯、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ます。
- ・歯と口の健康は、毎日の楽しみである食事や会話の基礎となるのはもちろんのこと、肥満や糖尿病の予防、高齢者の誤嚥性肺炎の予防、低栄養や運動器の機能改善への影響等、全身の健康に寄与と言われています。
- ・乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯と口の健康づくりを切れ目なく進め、市民一人ひとりの、心身ともに健やかな生活の実現と健康寿命の延伸を目指して、保健医療福祉等関係者、その他の関係者と協働し取り組んでいきます。

2. 基本方針

各基本方針に対し、以下の点を踏まえて、市民一人ひとりの歯と口の健康づくりを推進・支援していきます。

基本方針1. 歯と口の健康づくりの推進

○歯と口についての疾病予防

- ・歯の喪失を防ぐために、歯と口についての疾病予防を推進していきます。
- ・むし歯や歯周病は、多くの市民に認められる歯科疾患であり、歯を失う原因の約9割を占めています。これらを中心とした歯科疾患の予防の取組を進めていきます。
- ・喫煙等の生活習慣が歯周病の発症・悪化と関連があることから、禁煙の視点も含めた歯周病対策を進めていきます。

○障がい（児）者、要介護者等に対する歯と口の健康づくりの推進

- ・障がい（児）者・要介護者等において十分な口腔ケアが行われ、適切な歯科保健医療が受けられることは重要です。その体制整備を含め、障がい特性や要介護・要支援状況等に応じた歯と口の健康づくりを推進します。

○口腔機能の健全な育成

- ・口には「食べる」「話す」「表情をつくる」といった機能があります。乳幼児期にこれら口の機能が健やかに育まれることが大切です。
- ・習慣的によくかんで、味わって食べることにより、食べる喜び、話す楽しみ等の生活の質の向上が図られます。よくかんで食べると、唾液の分泌により消化を助け、口腔内の清潔を保つなど様々な効果もあります。乳幼児期からよくかんで食べる習慣を身につけることが重要です。
- ・よくかんで食べることは食育の観点からも重要です。妊娠中から子どもの口腔機能に関する情報提供を始め、乳幼児期、園児期・学齢期と口腔機能の発達に応じた支援を推進します。
- ・「指しゃぶり」「口呼吸」などの習癖は、歯並びやかみ合わせの不正を引き起こす場合があります。このような習癖が認められる場合は、本人や保護者に対し、適切な支援・指導をしていく必要があります。

○歯と口の健康づくりについての正しい知識の普及・啓発

- ・歯と口の健康についての正しい知識は、歯と口の健康づくりを進めていくための基礎となります。各世代の特性を踏まえ、個人、家族への支援のほか、学校や職域、地域に対しても正しい知識の普及・啓発を進めていきます。

○適切な歯科保健行動の推進

- ・むし歯や歯周病の予防、口腔機能の育成・維持・向上など、歯と口の健康づくりを進めるため、一人ひとりに合った歯磨きや歯間部清掃などの適切な歯科保健行動が定着するように取組を進めていきます。
- ・日頃のセルフケアに加え、かかりつけ歯科医での定期的な保健指導や管理も大切です。

○全身疾患に影響する歯科口腔疾患予防の推進

- ・むし歯や歯周病、口腔内の清潔など口腔内の環境が、誤嚥性肺炎や糖尿病などの全身疾患の発症や進行に関係しています。
- ・歯と口の健康づくりは、歯と口の健康を守るということだけでなく、全身の健康によい影響を与え、健康寿命を延ばすことにつながります。

基本方針 2. 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

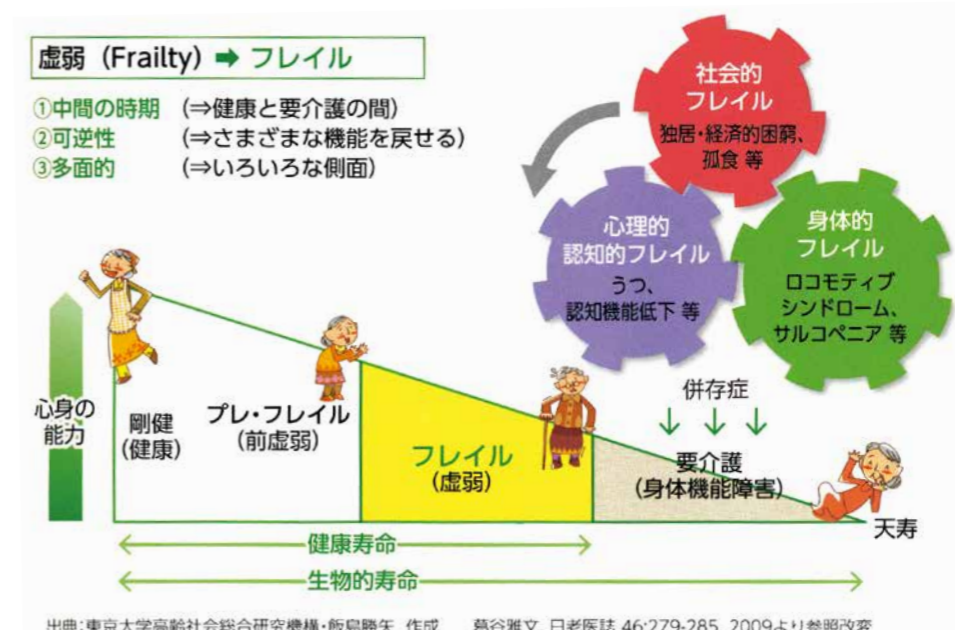
○口腔機能の維持・向上によるオーラルフレイル(口腔機能の虚弱)対策の推進

- ・成人期は、むし歯や歯周病で歯を失うことにより、咀嚼機能が低下することがあります。また、高齢期は、かんで飲み込む機能が低下し、誤嚥しやすくなり、誤嚥性肺炎の発症リスクが高まります。
- ・オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)になると、食べる意欲や量が減る、食事の内容が変化するなどして、低栄養やフレイル(心身の虚弱)につながります。また、こころの健康や社会参加においても、「話す」「食べる」「表情をつくる」などの口腔機能を維持することが重要です。
- ・口腔機能の維持・向上のため、成人期からオーラルフレイル(口腔機能の虚弱)や口腔機能低下症について普及啓発し、必要な治療や訓練につなげる取組を推進します。

コラム4
フレイル(心身の虚弱)について

フレイルとは、英単語「frailty(フレイルティ)(虚弱)」の日本語での表現で、「加齢や疾病に伴い心身の機能が低下した状態」をさし、健康と介護が必要な状態の中間の状態です。

フレイルは、ロコモティブシンドローム、サルコペニアなど(身体的フレイル)の他、うつ、認知機能低下(心理的・認知的フレイル)や閉じこもり、困窮、孤食など(社会的フレイル)と多面的であり、悪循環しながら要介護状態となります。この悪循環を断ち切るため、しっかり栄養をとること、活動量を増やすこと、社会活動に参加することなどに取り組むことで、健康な状態に回復することが見込まれており、早期に対策をとることが大切です。



飯島勝矢：健康長寿 鍵は「フレイル」予防より引用

基本方針3. 歯と口の健康づくりを推進するために必要な社会環境の整備

○歯科口腔保健を推進するための社会環境の整備

- ・適切な保健行動が定着するためには、個々への働きかけに加え、学校や職場等といった集団や地域などへの働きかけも必要です。歯と口の健康づくりを推進するために、個々への取組に加え、集団・地域への取組、知識の普及・啓発を進め、歯と口の健康づくりがしやすい環境づくりを進めていきます。

○障がい(児)者、要介護者等に対する歯と口の健康づくりの推進

- ・加齢だけでなく、疾患や障がいなど様々な要因によって、口腔の機能が複合的に低下することが指摘されています。障がい(児)者や要介護者等の歯科保健医療を受けることが困難な人に対し、歯と口の健康づくりがしやすい環境づくりを進めていきます。

○歯科口腔保健にかかわる多職種連携の推進

- ・個々の歯と口の健康づくりを進めていくためには、歯科専門職の他に、歯科口腔保健にかかわる関係者の理解と協力が不可欠です。様々な機会をとらえながら、保健、医療、福祉、教育等の関係者や地域組織の関係者など多くの職種間の連携が進むよう、取組を進めていきます。

○歯と口に関する健康格差の縮小

- ・社会経済的要因などによって、むし歯や歯周病の状況に健康格差が生じています。むし歯や歯周病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対策が重要です。歯科口腔保健にかかわる多職種と連携して、健康格差の縮小を目指し取り組んでいきます。

○災害時の歯科保健提供体制の整備

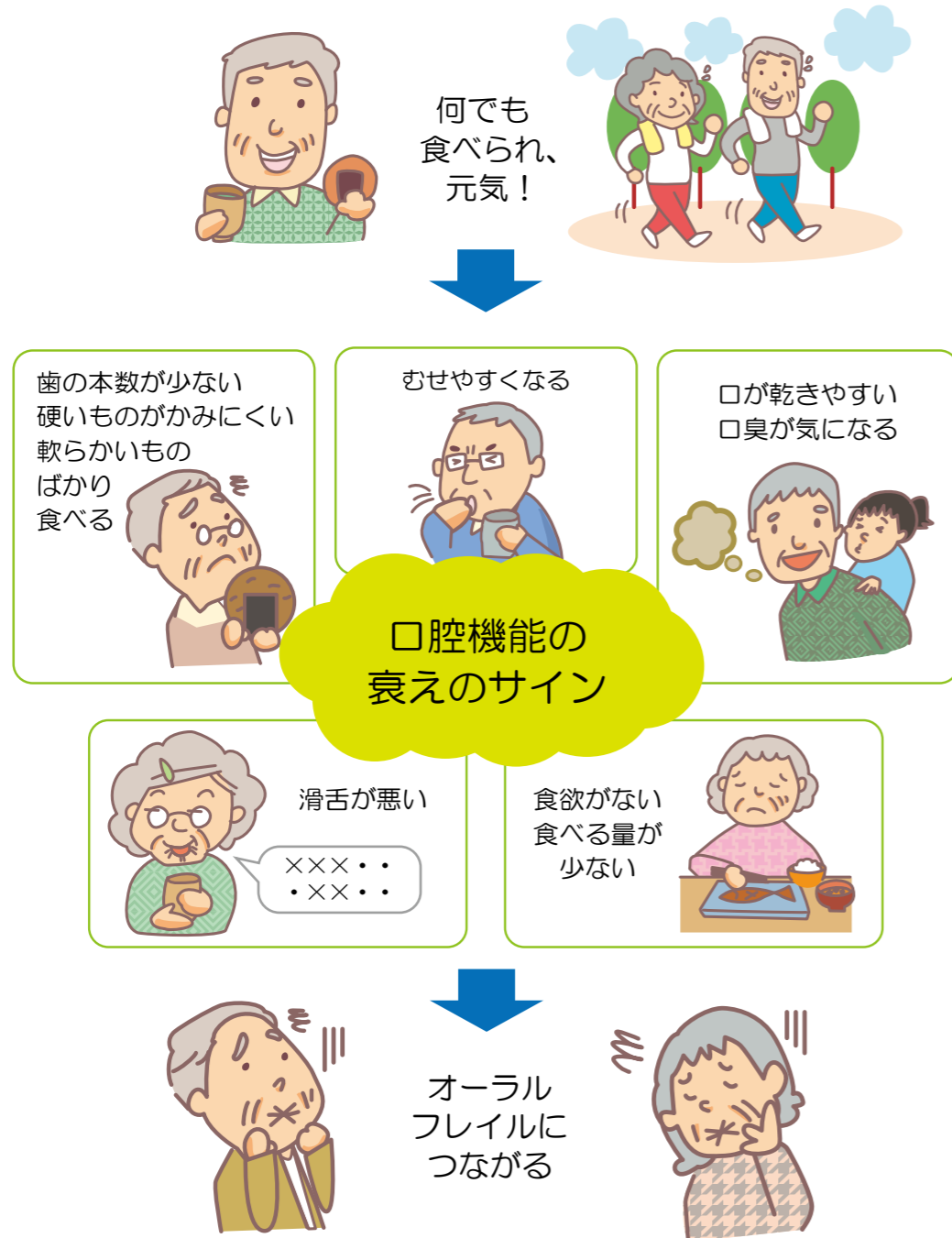
- ・避難所等において防災関係機関と連携し、被災に伴う口腔衛生状態の悪化を予防できるよう支援します。
- ・災害時における歯科保健の提供体制の整備をはかるとともに関係機関の多職種連携を強化していきます。
- ・災害時において口腔ケアを実施することで良好な口腔衛生状態を保持することの重要性を、平時から普及・啓発します。

コラム5

オーラルフレイル（口腔機能の虚弱）について

「オーラルフレイル（口腔機能の虚弱）」とは、加齢とともに、滑舌低下、食べこぼし、わずかのむせ、かめない食品が増えるなどがみられる状態です。

オーラルフレイル（口腔機能の虚弱）は、フレイルの一つであり、栄養摂取量の低下や食欲の低下を招き、進行すると栄養の不足、筋肉量の減少が起き、運動機能や活動度の低下、人との交流の減少を引き起こします。オーラルフレイル（口腔機能の虚弱）はフレイル（心身の虚弱）のはじまりとも考えられ、その予防、早期発見などの対策はとも重要です。



～ 第 5 章 ～ 施策の展開

本章では、人生の各段階(ライフステージ)における、歯と口の健康づくりに関する施策の展開について示します。

1 乳幼児期

【取組の方向性】

- 正しい知識の普及および適切な歯科保健行動の定着
 - ・乳歯のむし歯予防の方法
 - ・かんで飲み込む機能の育成
 - ・離乳の進め方
 - ・口腔内の清掃方法
 - ・フッ化物の応用方法
 - ・甘味飲料や間食の回数
- フッ化物塗布が受けやすい環境づくり
- かかりつけ歯科医の活用の推進
- 口腔機能の発達段階に応じた食育のすすめ
- 歯と口に関する健康格差の縮小

【主な事業】(平成 30 年度時点)

- 1 歳誕生歯科健診
- 1 歳 6 か月児歯科健診
- 3 歳児歯科健診
- フッ化物塗布事業

【具体的な取組】

- 乳幼児期の歯と口についての疾病予防として、むし歯予防が大切です。「歯みがき」「甘味の適切な取り方」「フッ化物の利用」をむし歯予防の基本として、歯科健診等の際に、むし歯のリスクや予防方法などに関する情報を提供し、むし歯予防の支援を行っていきます。
- 効果的にむし歯を予防するには、フッ化物の利用が大切です。定期的なフッ化物塗布が受けやすい環境づくりを進め、フッ化物配合歯磨剤の効果的な使用方法を啓発していきます。

- 歯と口の成長も含めて、子どもが健やかに成長するためには、規則正しい食生活や食育をすすめて行くことが重要です。栄養士等、栄養に関する専門職と連携しながら、食育とともに歯と口の健康づくりを推進していきます。
- 乳幼児期から高齢期まで、歯と口の健康状態を保つためには、日頃からのセルフケアのほか、歯科医師による定期的なプロフェッショナルケアも大切です。フッ化物塗布事業などを契機として、かかりつけ歯科医をもつことを推進していきます。
- 歯と口の健やかな成長を実現するために、歯と口にかかわる適切な歯科保健行動(生活習慣)が行えるよう、地域の特性や差に応じた普及・啓発活動を進めていきます。
- 歯科医師が口腔内の状況から児童虐待に気づき、支援につながった事例もあります。乳幼児期は、歯科保健医療関係者が虐待予防の視点を持って業務にあたるよう、関係団体等とともに取り組んでいきます。
- むし歯が多い場合や未治療のまま放置されている場合には、保護者の歯科保健への無関心、経済状況など様々な原因があると推測されます。個々の状況に応じ、関係者と連携を図り、支援していきます。



2 園児期・学齢期

【取組の方向性】

- 正しい知識の普及および適切な歯科保健行動の定着
 - ・乳歯および永久歯のむし歯予防の方法
 - ・歯肉炎予防の方法
 - ・かんで飲み込む機能の育成
 - ・口腔内外傷の予防と外傷時の対応の方法
 - ・口腔内の清掃方法
 - ・フッ化物の応用方法
 - ・甘味飲料や間食の回数
- フッ化物洗口が受けやすい環境づくり
- かかりつけ歯科医の活用の推進
- 口腔機能を育む食育の推進
- 歯と口に関する健康格差の縮小

【主な事業】(平成 30 年度時点)

- 歯科健診(園、学校)
- フッ化物洗口事業(園、学校)
- 歯科保健講習会(園)
- 巡回歯科保健指導(学校)

【具体的な取組】

- 園児期・学齢期の歯と口についての疾病予防として、むし歯予防が大切です。「歯みがき」「甘味の適切な取り方」「フッ化物の利用」をむし歯予防の基本として、歯科健診等の際に、むし歯のリスクや予防方法などに関する情報を提供し、むし歯予防の支援を行っていきます。
- ぶくぶくうがいができるようになる4歳頃から、フッ化物洗口が可能になります。永久歯むし歯の予防方法として、フッ化物洗口を実施する園・学校を増やし、フッ化物洗口を受けやすい環境づくりを進めていきます。
- 年齢が上がるにつれ、歯肉炎が増加します。むし歯予防だけでなく、歯間部清掃用具の使用などにより歯肉を良好な状態に保ち、学齢期からの歯肉炎予防を推進します。
- ^{あご}顎が成長し、乳歯から永久歯に歯が生えかわるなど口腔内環境が大きく変わり、多様な食品が食べられるようになる時期です。よくかんで食べる習慣を身につけ、美味しく味わって、健康につながる食べ方ができるよう支援します。

- 成長に応じて、自ら歯と口の健康づくりを実践する力を身につけられるように支援していきます。また、園・学校保健関係者などにより、子どもの歯と口の健康づくり教育を推進することで、生涯にわたる保健行動の定着を図れるよう、支援を進めていきます。
- 乳幼児期から高齢期まで、歯と口の健康状態を保つためには、日頃からのセルフケアのほか、歯科医師による定期的なプロフェッショナルケアも大切です。永久歯むし歯予防に効果のあるシーラントの活用も含めて、かかりつけ歯科医をもつことを推進していきます。
- 歯と口の健やかな成長が実現するために、歯と口にかかわる適切な歯科保健行動(生活習慣)が行えるよう、地域の特性や差に応じた普及・啓発活動を進めていきます。
- 子どもの生活が活発になるにつれ、転倒やスポーツによる歯と口の外傷が発生しやすくなります。歯や顎^{あご}を外傷から守るため、スポーツ時のマウスガードの使用や外傷時の対応など、予防に関する知識の普及・啓発を進めていきます。
- 歯科医師が口腔内の状況から児童虐待に気づき、支援につながった事例もあります。歯科保健医療関係者が虐待予防の視点を持って業務にあたれるよう、関係団体等とともに取り組んでいきます。
- むし歯が多い場合や未治療のまま放置されている場合には、保護者の歯科保健への無関心、経済状況など様々な原因があると推測されます。個々の状況に応じ、関係者と連携を図り、支援していきます。



3 成人期

【取組の方向性】

- 正しい知識の普及および適切な歯科保健行動の定着
 - ・むし歯予防の方法(特に、歯間部、補綴物周囲のむし歯など)
 - ・歯周病予防の方法
 - ・口腔内の清掃方法
 - ・禁煙支援
 - ・口腔内の衛生と全身の健康(糖尿病、循環器疾患、早産など)との関連
- 妊娠期における歯科口腔保健の推進
- かかりつけ歯科医の活用の推進
- 職域における歯と口の健康づくりの推進

【主な事業】(平成 30 年度時点)

- 妊婦歯科健診 ● 成人歯科健診
- 市政さわやかトーク宅配便「知っていそうで知らない!? 口の中」

【具体的な取組】

- 妊娠期間中は、つわりなどで歯磨きが難しくなるなど、歯周病リスクが高まります。重度の歯周病は早産・低体重児出産リスクを高めるとされており、妊婦歯科健診の受診をすすめ、個々の状態に応じた歯と口の保健行動が実践できるよう支援していきます。
- 喫煙等の生活習慣が歯周病の発症・悪化と関連があることから、禁煙の視点を含めて、歯周病予防を推進していきます。
- 歯周病は、糖尿病や循環器疾患など全身の疾患を悪化させることがあります。歯周病と全身の状態の影響や定期的な口腔管理の重要性を啓発していきます。
- 乳幼児期から高齢期まで、歯と口の健康状態を保つためには、日頃からのセルフケアのほか、歯科医師による定期的なプロフェッショナルケアも大切です。成人歯科健診などを契機として、かかりつけ歯科医をもつことを推進していきます。
- 健康経営*とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践することです。健康経営に取り組む企業、事業所等と連携し、働き盛り世代の歯と口の健康づくりを支援していきます。

*「健康経営®」はNPO 法人健康経営研究会の登録商標です。

コラム6

歯周病と全身の関連について

歯周病は、全身の健康に影響を及ぼします。また、全身のさまざまな疾患は、歯周病の発症や進行に影響を及ぼすことがあります。

誤嚥性肺炎

飲み込む機能や咳の反射機能などの低下により歯周病菌など口の中の細菌が肺に入り込み、肺が炎症を起こします。特に高齢者に多い病気です。

脳梗塞、心筋梗塞、狭心症

歯周病菌が脳や心臓の血管に付着し、脳梗塞・心筋梗塞・狭心症の原因になると言われています。

妊娠、出産

妊娠期のホルモンバランスの変化で歯肉炎を起こしやすくなります。早産や低体重児出産のリスクにもなります。

糖尿病

糖尿病になると炎症が起きやすく、歯周病を悪化させます。また、歯周病が血糖のコントロールを悪化させます。そのため、糖尿病と歯周病の悪循環に陥ります。

関節リウマチ、骨粗しょう症

歯周病が関節リウマチや骨粗しょう症を誘発させるとの研究結果が報告されています。

コラム7

たばこが与える口腔内の影響について

喫煙が肺がん、口腔がんなどのがんや心臓病など、いろいろな病気の危険因子になっていることはよく知られていますが、歯周病にも悪い影響を与えていることはあまり知られていません。喫煙は、歯肉の修復機能の障害や細菌の病原性を強化し、歯周病に罹りやすくさせ、また、歯周病を悪化させます。喫煙者の歯肉は抵抗力が弱いので、歯周病の症状が重く、進行も早いことから、治療をしてもなかなか治りにくい傾向にあります。

禁煙することは、本人の歯周病予防や治療などに役立つだけでなく、周囲の人々の健康にもつながります。

タバコを吸う人の口の中

CHECK

- ・歯の色
- ・歯肉の色や形
- ・舌表面の汚れの付着状態

タバコを吸わない人の口の中

喫煙習慣がある口腔内の特徴

- ・歯に着色がある
- ・歯肉が黒変している
- ・歯肉が硬くなっている
- ・歯周ポケットが深い
- ・歯の喪失が早い
- ・舌に汚れが付きやすい
- ・口臭が強い
- ・食べ物のおいしさが分かりにくい

禁煙に成功した口腔内の特徴

- ・歯が着色しにくくなる
- ・歯肉が健康になる
- ・口の中が爽やかになる
- ・口臭がなくなる
- ・味覚が戻り、食べ物のおいしさが分かりやすくなる

「歯の健康教育実践スライド集」より引用

4 高齢期

【取組の方向性】

- 正しい知識の普及および適切な歯科保健行動の定着
 - ・むし歯予防の方法(特に、歯周病により歯肉が退縮し、露出した歯根面のむし歯など)
 - ・歯周病予防の方法
 - ・オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)予防の方法
 - ・口腔内の清掃方法
 - ・口腔内の衛生と全身の健康(糖尿病、誤嚥性肺炎など)との関連
- かかりつけ歯科医の活用の推進
- 口腔機能の維持・向上や低栄養防止のための取組の推進

【主な事業】(平成 30 年度時点)

- ^{こうれい}幸齢ますます元気教室
(運動器、口腔機能向上および栄養改善の複合型教室)
- 口腔機能向上事業

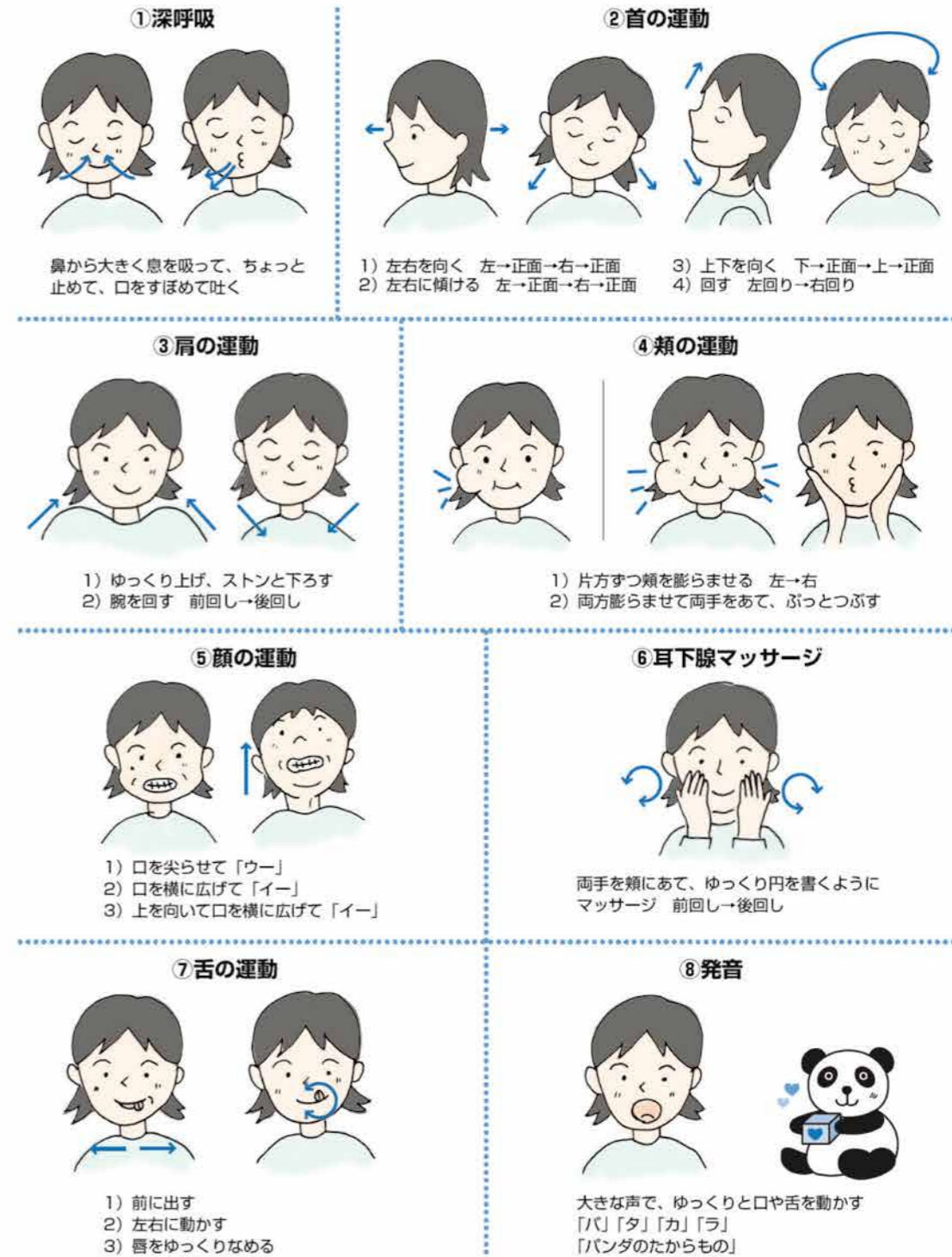
【具体的な取組】

- 平成 28 年歯科疾患実態調査によると、80 歳で 20 歯以上の歯を残そうという 8020 運動の達成者率は、5 割を超えており、生涯にわたりむし歯と歯周病に罹る可能性が高まっています。成人期に引き続き、歯や歯肉を健康に保つための取組を進めていきます。
- 生涯にわたり食事や会話を楽しむためには、高齢期は成人期に引き続き、歯周病対策を進める必要があります。このため、日頃からのセルフケアと歯科専門家によるプロフェッショナルケアの両方が重要です。定期歯科健診の習慣化、かかりつけ歯科医の活用の推進などについて取り組んでいきます。
- 加齢や歯の喪失により、かんで飲み込む機能の低下が認められ、誤嚥性肺炎のリスクが高まります。そのため、高齢者が集う場所において、オーラルフレイル(口腔機能の虚弱)対策や介護予防について啓発するとともに、口腔内の清掃方法やお口の体操など個々の状態に応じた口腔機能の維持・向上を支援していきます。

コラム8

口腔機能を高めるために～お口の体操～

食べて飲み込む機能や発音機能を維持・向上させ、また、唾液の分泌を促す効果があります。安全に食事をとるためにも、特に食事の前に取り入れましょう。



口腔ケアマニュアル(「情報ネットワークを活用した行政・歯科医療機関・病院等の連携による要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発に関する研究」班発行)より

5 障がい(児)者・要介護者

【取組の方向性】

- 正しい知識の普及および適切な歯科保健行動の定着
 - ・むし歯予防の方法
 - ・歯周病予防の方法
 - ・かんで飲み込む機能の維持・回復
 - ・口腔内の清掃方法
- かかりつけ歯科医の活用の推進
- 在宅口腔ケアについて支援できる歯科医療機関の増加
- 新潟市口腔保健福祉センターによる支援体制の強化
- 保健、医療、福祉等における多職種連携の推進

【主な事業】(平成 30 年度時点)

- 新潟市口腔保健福祉センター(特別診療、口腔ケア研修事業等)
- 在宅要介護者歯科保健事業(新潟県後期高齢者医療広域連合事業)

【具体的な取組】

- 障がい(児)者・要介護者によっては、かんで飲み込む機能の問題を抱えていることや、口腔内の状態が把握しづらく、口腔ケアが不十分になりやすいため、歯科口腔疾患が重症化しやすくなります。施設関係者や家族が、口腔ケア等について正しく理解し、積極的にかかわることができるよう、知識の普及や環境づくりに取り組んでいきます。
- 障がいの特性や認知機能の低下など心身の状態に応じた在宅歯科医療および口腔ケアの充実に向けて、地域包括ケアにおける歯科専門職と保健、医療、福祉等多職種との連携を推進していきます。また、新潟市口腔保健福祉センターと福祉施設や医療機関等が連携して支援体制を強化していきます。
- 障がい(児)者・要介護者の歯科保健医療に従事する人材の育成を進めていきます。

6 全てのライフステージに共通する施策

【取組の方向性】

- 歯と口の健康づくりに関する啓発
- 新潟市口腔保健福祉センターにおける急患歯科診療の確保
- 災害時における口腔ケアの重要性を啓発

【主な事業】(平成 30 年度時点)

- 歯と口の健康フェア
- 市政さわやかトーク宅配便(歯と口の健康づくり、歯科保健施策の紹介)
- 新潟市口腔保健福祉センターの急患歯科診療

【具体的な取組】

- 毎年6月4日から6月10日までの一週間は「歯と口の健康週間」であることから、この時期を重点期間とし、広く市民へ歯と口の健康に関する正しい知識の普及・啓発を図ります。
- 市民が安心、安全に生活するために、新潟市口腔保健福祉センターにおいて、日曜日、休日等における歯科救急患者の診療を行います。
- 非常持ち出し袋に歯ブラシなどの口腔ケア用品を準備することなど、平時と同様に、災害時においても口腔ケアが重要であることについて啓発します。
- 災害時の生活環境の悪化による被災者の健康状態の変化に対応するため、被災者の歯と口の状態を把握し、必要な健康相談、保健指導等を実施します。また、災害時における歯科保健の提供体制の整備を図るため、関係機関の多職種連携を強化していきます。

7 評価指標一覧

第5次計画における評価指標は以下一覧のとおりです。計画期間を通した本市の歯科保健の現状を継続的に把握し公表するとともに、新潟市歯科保健推進会議において評価を行います。

=評価指標一覧=

指標 No	指標/目標値 (目標年度)	H29年度 現状値	H35年度 目標	出典
〈乳幼児期〉				
1	3歳児でむし歯（乳歯むし歯）がない者の割合	90.2%	90%以上	3歳児歯科健診結果
2	フッ化物（フッ素）塗布を定期的に受けている3歳児の割合	36.4%	40%以上	3歳児歯科健診結果
3	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	26.1%	20%以下	3歳児歯科健診結果
4	かかりつけ歯科医を持つ3歳児の割合	45.9%	48%以上	母子保健に関する実施状況等調査
〈園児期・学齢期〉				
5	6歳児（小学校1年生）でむし歯（永久歯のみ）がない者の割合	98.0%	98.5%以上	新潟市学校保健統計
6	12歳児（中学校1年生）でむし歯がない者の割合	79.7%	82.1%以上	新潟市学校保健統計
7	12歳児（中学校1年生）の一人平均むし歯本数	0.44本	0.36本以下	新潟市学校保健統計
8	12歳児（中学校1年生）で歯肉に所見が認められる者の割合	18.4%	16.6%以下	新潟市学校保健統計
9	フッ化物洗口実施施設数の割合	79.5% (内訳) 保育園 86.8% 幼稚園 64.7% こども園 39.1%	80.0%以上	保育園保健統計
10		(H30見込み) 小学校87.7%	小学校 100%	新潟市学校保健統計
11	12歳児（中学校1年生）で未処置のむし歯がある者の割合	8.2%	6.7%以下	新潟市学校保健統計

指標 No	指標/目標値 (目標年度)	H29年度 現状値	H35年度 目標	出典
〈成人期・高齢期〉				
12	40歳で進行した歯周炎を有する者の割合	61.3%	50%以下	成人歯科健診結果
13	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	(H30) 70.2%	80%以上	市民口腔保健調査
14	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	(H30) 58.6%	60%以上	市民口腔保健調査
15	60歳代における咀嚼良好者の割合	(H30) 74.2%	80%以上	新潟市食育・健康づくり 市民アンケート調査
16	20歳以上で過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合	(H30) 53.8%	65%以上	新潟市食育・健康づくり 市民アンケート調査
17	20歳以上で歯間部清掃用具を使用している者の割合	(H30) 57.6%	65%以上	新潟市食育・健康づくり 市民アンケート調査
18	運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上事業の参加者数（人/年）	992人	(H32) 1,260人	通所型短期集中予防 サービス実績
〈障がい（児）者・要介護者〉				
19	訪問歯科診療を実施する歯科医院の数	(H29.10) 330医療機関	増加	にいがた医療情報ネット
20	障がい者診療を実施する歯科医院の数	72医療機関	増加	新潟市歯科医師会調査

資料編

1 用語解説

用語（五十音順）	解説
永久歯 <small>えいきゆうし</small>	おとなの歯のこと。4、5歳から生え始め、親知らずを除き12歳頃までに生えそろう。親知らずを含めると、全部で32本ある。
健康寿命 <small>けんこうじゆみよう</small>	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活ができる期間。
口腔機能 <small>こうくうきのう</small>	かむ（咀嚼機能）、食べる（摂食機能）、飲み込む（嚥下機能）、唾液の分泌、唇の動き、舌の動き、発音（構音）機能など、口が担う機能の総称。
口腔機能低下症 <small>こうくうきのうていしあしやう</small>	口腔機能低下の7つの下位症状（口腔衛生状態不良、口腔乾燥、咬合力低下、舌口唇運動機能低下、低舌圧、咀嚼機能低下、嚥下機能低下）のうち、3項目以上該当する場合に口腔機能低下症と診断される。
誤嚥性肺炎 <small>ごえんせいはいえん</small>	飲食物や唾液などが誤って気管へ入ることを契機に発症する肺炎。吐いたものや胃食道から逆流したものが気づかないうちに気管へ入り肺炎が発症することもある。
サルコペニア	筋肉量が低下し、筋力または身体能力が低下した状態。加齢によるもの（原発性サルコペニア）と、不活動・疾患・低栄養などによるもの（二次性サルコペニア）がある。主に高齢者にみられ、運動・身体機能に障がいが生じたり、転倒・骨折の危険性が増大し、自立した生活を困難にする原因となることがある。
歯根面むし歯 <small>しこんめんむしは</small>	歯周病や加齢により歯肉が退縮し、露出した歯根面のむし歯。歯根面は、歯冠部の表面に比べると軟らかく、むし歯になりやすい。
シーラント	特に奥歯の噛み合わせの溝は、複雑な形をしており、歯ブラシの毛先が入らないため、歯磨きできれいにするのは難しい。むし歯予防のために、歯の溝を充填物で塞ぐこと。
乳歯 <small>にゅうし</small>	こどもの歯のこと。6か月頃から生え始め、2歳6か月から3歳頃までに生えそろう。全部で20本ある。

用語（五十音順）	解説
8020（はちまる・にいまる）	80歳で自分の歯を20歯以上持っている状態。自分の歯には、さし歯や親知らずは含むが、入れ歯、ブリッジ、インプラントは含まない。
一人むし歯本数 <small>ひとりむしはほんすう</small>	一人の口の中にある、むし歯の合計本数のこと。未治療の歯、治療済みの歯、むし歯が原因で抜けた歯もむし歯を含む。
フッ化物 <small>かぶつ</small>	フッ化物（「フッ素」ともいう）は、むし歯菌が作る酸によって歯から失われたカルシウムなどのミネラルを歯に取り戻す（再石灰化）とともに、歯の質を強くする。フッ化物を利用したむし歯予防方法は、フッ化物塗布やフッ化物洗口、フッ化物配合歯磨き剤などがあり、世界各国で利用されている。 フッ化物塗布：歯科専門家が綿球や歯ブラシを使い、歯面にゲル状や泡状などのフッ化物を塗る方法。歯科医療機関や乳幼児歯科健診などで行う。 フッ化物洗口：低濃度のフッ化物溶液を用い、ぶくぶくうがいをする方法。園、学校や家庭で行う。
プロフェッショナルケア	歯科専門家によって定期的に行う口腔衛生管理。セルフケアで除去できない歯垢（プラーク）や歯石を除去すること。予防や治療後の維持・管理に欠かせず、歯と口の健康づくりのためには、車の両輪のようにセルフケアとプロフェッショナルケアが重要となる。
むし歯有病者率 <small>むしはゆうびやうしやうりつ</small>	むし歯を持つ者の割合のこと。未治療の歯、治療済みの歯、むし歯が原因で抜けた歯もむし歯を含む。 むし歯有病者率 = (むし歯をもつ者の数 / 健診を受けた者の数) × 100
6024（ろくまる・にいよん）	60歳で自分の歯を24歯以上持っている状態。自分の歯には、さし歯や親知らずは含むが、入れ歯、ブリッジ、インプラントは含まない。
ロコモティブシンドローム	運動器の障がいのために移動機能の低下をきたした状態。進行すると介護が必要になるリスクが高くなる。運動器症候群。

2 新潟市歯科保健推進会議について

【新潟市歯科保健推進会議委員】

	氏名	所属等	備考
1	石井 千鶴	公募委員	
2	井上 千恵子	公募委員	
3	上原 愛	新潟県歯科衛生士会 新潟ブロック長	
4	江面 晃	日本歯科大学新潟生命歯学部 教授	
5	大滝 一	新潟市医師会 理事	
6	岡田 匠	新潟市歯科医師会 会長	会長
7	小川 祐司	新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授	
8	加藤 幸恵	新潟市養護教員会 会長 新潟市立亀田小学校 養護教諭	
9	柄沢 弘子	新潟県栄養士会 新潟市支部長	
10	小松崎 明	日本歯科大学新潟生命歯学部 教授	
11	長井 春海	学校法人あおい学園 理事長・園長	
12	長谷川 雅之	新潟市歯科医師会 理事	
13	丸山 径世	新潟市居宅介護支援事業者連絡協議会 監事	
14	葭原 明弘	新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授	副会長

平成 30 年 12 月現在、五十音順、敬称略

【新潟市歯科保健推進会議専門部会委員】

	氏名	所属等	備考
1	上原 愛	新潟県歯科衛生士会 新潟ブロック長	
2	江面 晃	日本歯科大学新潟生命歯学部 教授	部会長
3	長谷川 雅之	新潟市歯科医師会 理事	
4	葭原 明弘	新潟大学大学院医歯学総合研究科 教授	

五十音順、敬称略

新潟市歯科保健推進会議運営要綱

(目的)

第1条 新潟市の歯科保健について総合的に協議・推進することを目的として、新潟市歯科保健推進会議(以下「会議」という。)を開催し、市民、関係行政機関、関係団体、学識経験者等から幅広い意見を聴取する。

第2条 会議は、次の事項について総合的に検討を行う。

- (1) 歯科保健対策のあり方に関すること
- (2) 新潟市生涯歯科保健計画の推進状況および評価に関すること
- (3) その他会議が必要と認めること

(委員構成)

第3条 会議は委員 15 人以内で構成する。

2 委員は、次に掲げる者をもって構成する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係団体機関の代表者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他市長が適当と認める者

(委員任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任されることを妨げない。

2 委員を再任する場合は、通算の在任期間が6年を超えないものとする。ただし、専門知識、経験等に照らし、他の者に替えがたいと認められる者は、この限りではない。

3 関係行政機関の職員である委員の任期は当該職にある期間とする。

4 委員に欠員が生じた場合は速やかに補充するものとし、その任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 会議に会長を置き、委員の中から互選する。

2 会長は会議の進行を行う。

3 会長は副会長を指名し、副会長は会長に事故あるとき、または会長が欠けたとき、その職を代行する。

(会議)

第6条 会議は必要の都度市長が招集する。

2 会議は公開とする。

(専門部会)

第7条 会議の中に、より専門事項を検討するため、専門部会を置くことができる。

2 部会委員は会長が指名する。

3 専門部会に部会長を1人置くこととし、部会委員の中から互選する。

4 市長は、必要の都度専門部会を招集する。

(庶務)

第8条 会議及び専門部会の庶務は、新潟市保健所健康増進課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関して必要な事項は、市長が別に定める。

附則

この要綱は、平成5年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成10年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成11年10月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成17年12月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、平成24年2月1日から施行する。

3 新潟市歯科口腔保健推進条例

平成 30 年 12 月 28 日 新潟市条例第 59 号

市民が生涯にわたり全身の健康を保持して質の高い生活を送るため、歯・口腔の健康は、基礎的かつ重要な役割を果たしています。

国においては 8020 運動（80 歳で 20 本以上自分の歯を保つための取組をいいます。）、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成 23 年法律第 95 号）の制定など、歯科口腔保健施策が全国的に推進され、新潟県においても全国に先駆けて平成 20 年に新潟県歯科保健推進条例（平成 20 年新潟県条例第 32 号）が制定されました。また、本市においては、平成 5 年 3 月に新潟市生涯歯科保健計画を策定し、定期的に見直しを図りながら、関係者の努力と協力の下で歯科口腔保健施策を推進してきました。

近年においては、口腔の健康状態の悪化と誤嚥性肺炎や、歯周病と糖尿病や心疾患など、歯科口腔疾患と全身疾患とがそれぞれ密接に関連していることが確認されてきており、歯・口腔の健康は、高齢社会化が進む中でより一層重要となっています。また、貧困問題が深刻化する中で、所得格差による健康格差も指摘されており、歯・口腔の健康が、特に将来を担う子どもたちの心身に大きな影響を与える可能性があることも認識する必要があります。更に、歯科口腔保健に関する医療資源や施策の達成度等に、地域の特性や差があります。

そこで、医療、社会問題などについての知見、更に市内の各地域の特性及び差を踏まえた施策を展開することにより、誰もが収入や家庭環境の差に関わりなく、また、生活する市内地域がどこであっても、生涯にわたって切れ目なく、必要な歯科口腔保健施策及び歯科医療を受けることができる環境を整備し、市、歯科医療等関係者、保健医療等関係者その他の関係者が協働しながら、歯科口腔保健に関する取組を更に推進することを目指し、この条例を制定します。

（目的）

第 1 条 この条例は、市の歯・口腔の健康づくりに関する施策（以下「歯科口腔保健施策」といいます。）を総合的かつ計画的に推進するため、市の責務並びに市民、歯科医療等関係者、保健医療等関係者及び事業者の役割を明らかにするとともに、歯科口腔保健施策の基本となる事項を定め、もって市民の生涯にわたる健康の保持増進を図ることを目的とします。

（定義）

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、当該各号に定めるところによります。

- （1）歯科医療等関係者 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に係る業務を行う者をいいます。
- （2）保健医療等関係者 保健、医療、福祉、教育等の分野において、歯・口腔の健康づくりに係る業務を行う者をいいます。
- （3）事業者 市内の事業所において従業員を雇用して事業を行う者をいいます。

（基本理念）

第 3 条 歯・口腔の健康は健全な食生活を営むための基礎であり、健康の保持及び増進並びに疾病の予防の上でも重要であることから、歯科口腔保健施策の推進については、保健、医療、福祉、教育その他の関連施策との有機的な連携を図りながら次に掲げる事項を基本理念として行われなければなりません。

- （1）歯科口腔疾患の予防、早期発見及び早期治療に関し、市民の自発的な取組を促進すること。
- （2）乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯・口腔機能の状態に応じて、切れ目なく、適切かつ効果的に実施すること。
- （3）所得格差や歯科口腔保健に関する地域の特性及び差に配慮すること。

（市の責務）

第 4 条 市は、前条に掲げる基本理念（以下単に「基本理念」といいます。）にのっとり、歯科口腔保健施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、適宜、検証する責務を有します。

2 市は、歯科口腔保健施策の推進に当たっては、歯科医療等関係者及び保健医療等関係者との連携及び協力を努めるものとします。

3 市は、事業者が行う歯科口腔保健に関する取組の効果的な推進を図るため、情報の提供、助言その他の必要な支援を行うものとします。

（市民の役割）

第 5 条 市民は、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、歯科口腔保健施策を積極的に活用することなどにより、自ら歯・口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとします。

（歯科医療等関係者の役割）

第 6 条 歯科医療等関係者は、基本理念にのっとり、保健医療等関係者との連携により、市民の歯・口腔の健康づくりを推進するとともに、歯科口腔保健施策に協力するよう努めるものとします。

（保健医療等関係者の役割）

第 7 条 保健医療等関係者は、基本理念にのっとり、歯科医療等関係者との連携及び相互の連携により、市民の歯・口腔の健康づくりを推進するとともに、歯科口腔保健施策に協力するよう努めるものとします。

（事業者の役割）

第 8 条 事業者は、基本理念にのっとり、雇用する従業員に対する歯科健診及び歯科保健指導の機会を確保し、歯・口腔の健康づくりを推進するとともに、歯科口腔保健施策に協力するよう努めるものとします。

（歯科口腔保健施策の基本事項）

第 9 条 歯科口腔保健施策の基本となる事項（以下「基本事項」といいます。）は、次に掲げるとおりとします。

- （1）かかりつけ歯科医機能を活用しつつ、生涯にわたる歯科口腔疾患の予防及び口腔機能の維持向上のための施策を推進すること。
- （2）家庭において乳児期からの良好な歯・口腔環境を確保するため、母子保健事業における必要な施策を推進すること。
- （3）園児期及び学齢期において、保育園、幼稚園、認定こども園等、小学校、中学校及び中等教育学校の前期課程の関係者、歯科医療等関係者並びに保健医療等関係者との連携による歯・口腔の健康づくり教育並びに科学的根拠に基づく効果的な歯科口腔疾患の予防のための施策を推進すること。
- （4）保護者による適切な歯・口腔の健康づくりが行われていない子どもに必要な施策を推進すること。
- （5）成人期における歯科口腔疾患の予防、口腔に発症するがんの早期発見、高齢期における口腔機能の維持に必要な施策を推進すること。
- （6）災害時における歯・口腔衛生の維持に必要な施策を推進すること。
- （7）歯・口腔の健康づくりに関する教育及び食育を推進すること。
- （8）地域における歯科口腔保健に関する特性及び差に対応した施策を推進すること。
- （9）歯科口腔疾患に関連する糖尿病、循環器疾患その他の疾病及び喫煙による歯科口腔疾患への影響に対する施策を推進すること。
- （10）障がい者、介護を必要とする者等の定期的な歯科健診や歯科医療を受けることが困難な者を対象とした施策を推進すること。
- （11）地域包括ケアにおける歯科医療等関係者、保健医療等関係者その他の関係者との緊密な連携を推進すること。
- （12）歯科医療等関係者及び保健医療等関係者の資質の向上に必要な施策を推進すること。
- （13）歯科口腔保健施策に関する情報の収集、調査及び研究を推進すること。
- （14）前各号に掲げるもののほか、歯科口腔保健施策の推進に関すること。

（生涯歯科保健計画）

第 10 条 市長は、歯科口腔保健施策を総合的かつ計画的に推進するため、市民の歯・口腔の健康づくりに関する基本的な計画（以下「生涯歯科保健計画」といいます。）を定めるものとします。

2 生涯歯科保健計画は、基本理念及び基本事項に基づき、次に掲げる事項について策定し、公表するものとします。

- （1）歯・口腔の健康づくりに関する基本方針
- （2）歯・口腔の健康づくりに関する基本目標
- （3）歯科口腔保健施策
- （4）前 3 号に掲げるもののほか、歯・口腔の健康づくりを総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

3 生涯歯科保健計画は、市が策定する他の計画と調和が保たれたものでなければなりません。

4 市長は、生涯歯科保健計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ市民及び関係者の意見を広く聴くものとします。

（財政上の措置）

第 11 条 市は、歯科口腔保健施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとします。

（委任）

第 12 条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定めます。

附 則

この条例は、公布の日から施行します。

