

「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」

## 中間評価報告書



平成30年3月  
(2018年3月)

佐世保市

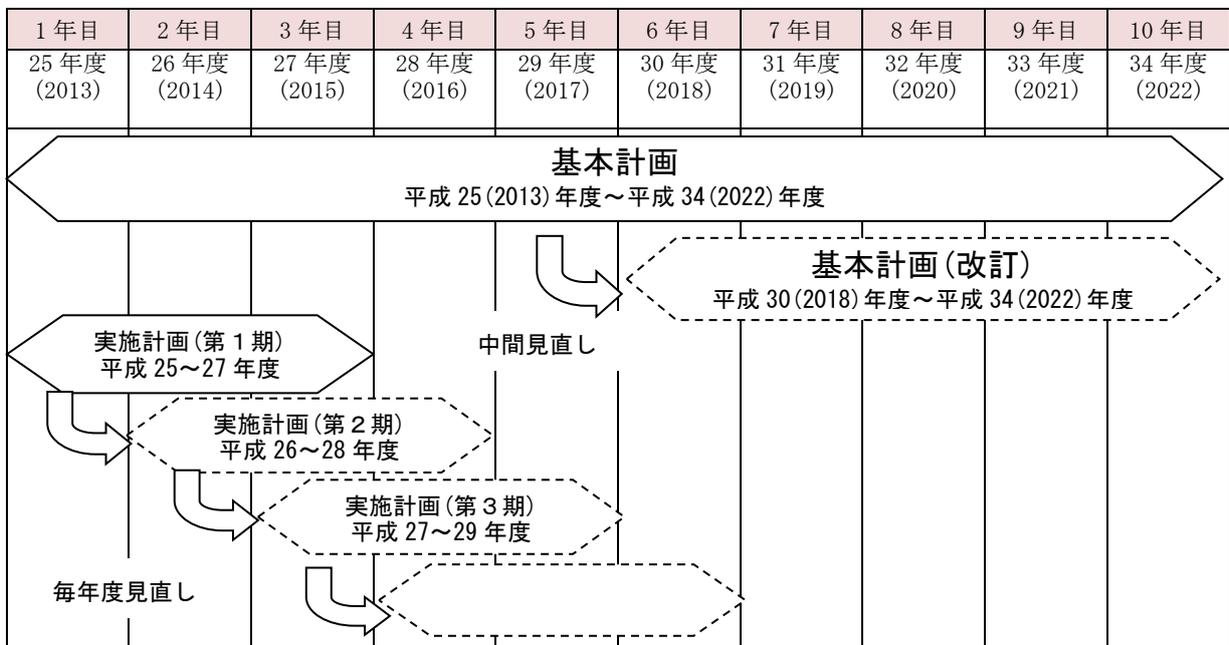
## 《目次》

	ページ
1. はじめに	・・・ 1
2. 基本計画の体系	・・・ 1～2
3. 中間評価の把握について	・・・ 2
4. 目標項目における直近現状値及び達成の評価	・・・ 3
5. 指標の中間目標値達成状況	・・・ 3～4
6. 基本目標別における中間評価の結果	・・・ 5～10
基本目標 1 歯科疾患の予防	・・・ 5～8
基本目標 2 生活の質の向上に向けた口腔機能の 維持・向上	・・・ 9
基本目標 3 定期的に口腔保健サービスを受けることが 困難な者に対する歯科口腔保健	・・・ 10
7. 中間評価に関する考察	・・・ 11～21
【資料1】目標値（19項目）の入手先（データソース）	・・・ 22～25
【資料2】目標値（19項目）の一覧	・・・ 26

## 1. はじめに

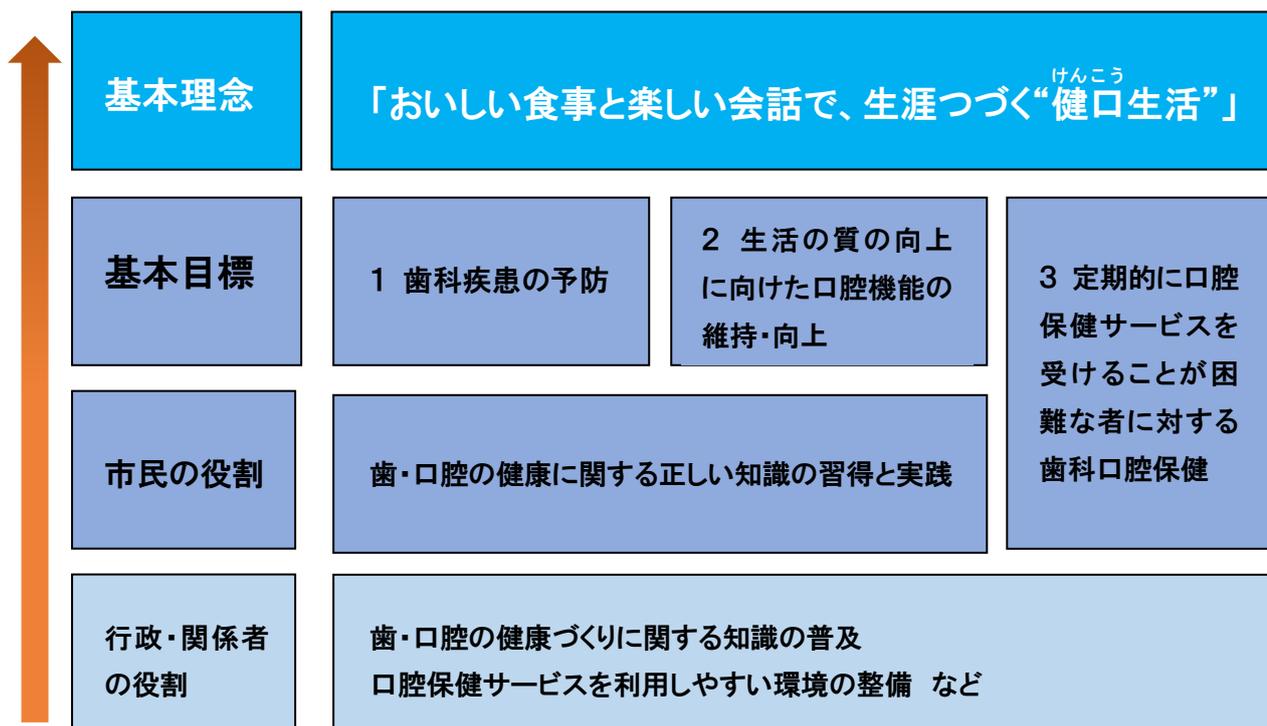
佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画（基本計画）は、歯・口腔に関する健康づくり施策の基本的な方向性を示すものであり、平成 25 年度から平成 34 年度（2013 年度から 2022 年度）の 10 年間における目標などを定めています。

基本計画では、策定 5 年後である平成 29 年度に中間評価を行うことにしており、中間目標値をあわせて提示しています。本報告書は、策定時に定められた中間目標値と直近現状値とを比較することで、市民の歯・口腔に関する健康状態の現状把握及び歯科保健事業の進捗状況の確認を目的としています。また、中間評価をもとに、計画最終年度である平成 34 年度に向けての歯科保健事業の更なる発展に資する基礎資料を得ることを目的としています。



## 2. 基本計画の体系

基本計画では「おいしい食事と楽しい会話で、生涯つづく”<sup>けんこう</sup>健口生活”」を基本理念に掲げ、「1 歯科疾患の予防」、「2 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」及び「3 定期的に口腔保健サービスを受けることが困難な者に対する歯科口腔保健」の 3 つの基本目標のもと、合計 19 項目の指標を設定しています。



### 3. 中間評価の把握について

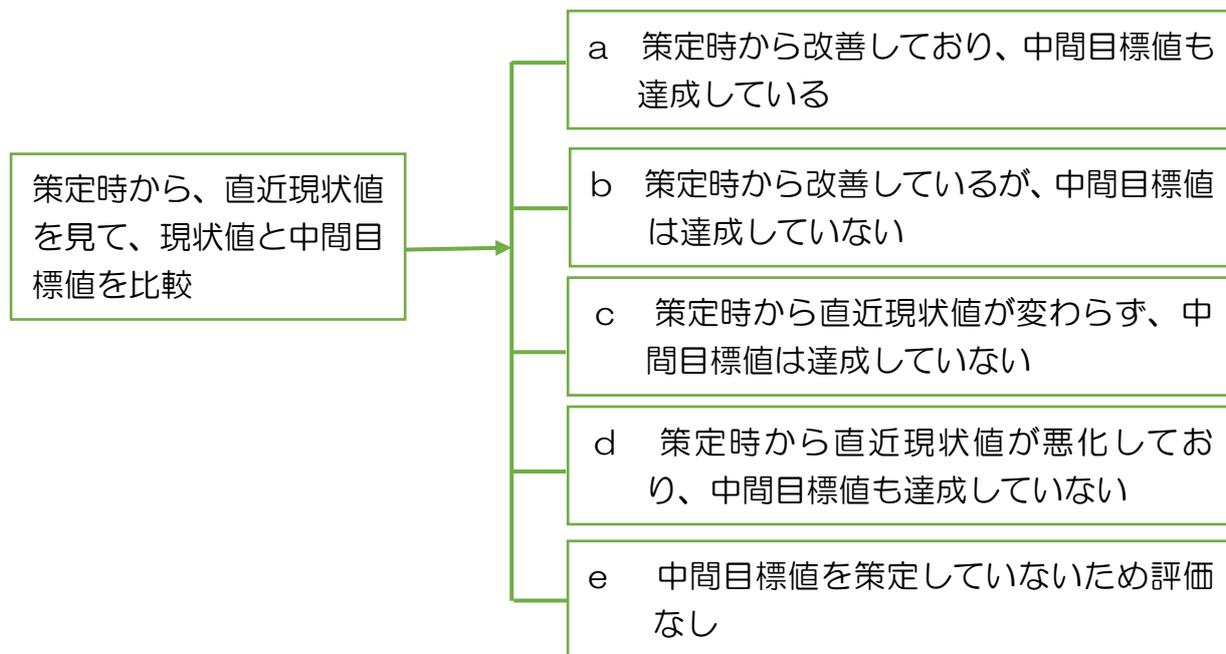
佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画では、「1 歯科疾患の予防」、「2 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」及び「3 定期的に口腔保健サービスを受けることが困難な者に対する歯科口腔保健」といった3つの基本目標を設けました。さらに以下6つのライフ・ステージ毎に、歯科的な特徴や課題を踏まえた計画の策定と、目標の設定を行っています。

- A 妊産婦期（妊娠中～産後1年間）
- B 乳幼児期（0～5歳）
- C 学齢期（6～18歳）
- D 成人期（19～64歳）
- E 高齢期（65歳以上）
- F 障がい者、障がい児、要援護高齢者

佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画は10か年計画であり、全19項目の指標について、最終年度である平成34年度における目標値が設定されました。歯・口腔の健康づくり推進計画の中間年度である平成29年度は、計画の進捗状況を確認し、最終年度における目標値の再検討を行うために、中間評価を行うことが予定されました。中間評価は、全19項目において、直近の現状値と中間目標値とを比較することで把握されます。

#### 4. 目標項目における直近現状値及び達成の評価

目標項目ごとに、策定時の値から直近の現状値を見て、現状値と中間目標値とを比較することで、「a 目標を達成している」、「b 改善しているが、目標は達成していない」、「c 変わらない」、「d 悪化している」及び「e 評価なし」の5区分で評価しました。



#### 5. 指標の中間目標値達成状況

3つの基本目標における全指標 19 項目について、達成状況を評価・分析した結果は下記表のとおりでした。

策定時からの変化及び現状値と中間目標値との比較*	項目数
a 策定時から改善しており、中間目標値も達成している	7 (36.8%)
b 策定時から改善しているが、中間目標値は達成していない	6 (31.6%)
c 策定時から直近現状値が変わらず、中間目標値は達成していない	2 (10.5%)
d 策定時から直近現状値が悪化しており、中間目標値も達成していない	3 (15.8%)
e 中間目標値を策定していないため、評価なし	1 (5.3%)
合計	19 (100.0%)

- a 策定時から改善しており、中間目標値を達成した指標は、以下の7項目でした。
- ・ 3歳児でむし歯のない者の割合の増加
  - ・ 12歳児でむし歯のない者の割合の増加
  - ・ 14歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少
  - ・ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加
  - ・ 60歳代で進行した歯周炎を有する者の割合の減少
  - ・ 60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加
  - ・ 80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加
- b 策定時から改善しているが、中間目標値は達成していない指標は以下の6項目でした。
- ・ 17歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少
  - ・ 40歳代で未処置歯を有する者の割合の減少
  - ・ 40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合の減少
  - ・ 60歳代で未処置歯を有する者の割合の減少
  - ・ 障がい児のかかりつけ歯科医を有する者の割合の増加
  - ・ 障がい者のかかりつけ歯科医を有する者の割合の増加
- c 策定時から直近現状値が変わらず、中間目標値は達成していない指標は以下の2項目でした。
- ・ 3歳児で不正咬合などが認められる者の割合の減少
  - ・ 障がい者（児）の入所中の施設での定期的な歯科検診実施率の増加
- d 策定時から直近現状値が悪化しており、中間目標値も達成していない指標は以下の3項目でした。
- ・ 20歳代で未処置歯を有する者の割合の減少
  - ・ 20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少
  - ・ 介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加
- e 中間目標値を策定していないため、評価なしの指標は以下の1項目でした。
- ・ 60歳代で咀嚼に支障がない者の割合の減少

## 6. 基本目標別における中間評価の結果

3つの基本目標ごとにライフステージ別の中間評価の結果を取りまとめました。

なお、「A 妊産婦期（妊娠中～産後1年間）」の時期については、「D 成人期」に含まれるものとします。

### 基本目標

#### 1 歯科疾患の予防

##### B 乳幼児期

目標 健全な歯・口腔の育成				
指 標	策定時の値 平成 23 年度 (2011)	中間評価に 用いた値	最終目標値 平成 34 年度 (2022)	中間評価
3 歳児でむし歯の ない <sup>*1</sup> 者の割合の増加	71.4%	目標値 平成 29 年度 (2017) 81.0%	90.0%	a
		直近現状値 平成 28 年度 (2016) 81.9%		



C 学齢期

目標 口腔状態の向上				
指 標	策定時の値 平成 23 年度 (2011)	中間評価に 用いた値	最終目標値 平成 34 年度 (2022)	中間 評価
12 歳児でむし歯の ない <sup>※1</sup> 者の割合の増加	57.8%	目標値 平成 29 年度 (2017) 61.0%	65.0%	a
		直近現状値 平成 28 年度 (2016) 63.8%		
歯肉に炎症所見 を有する者の 割合の減少	29.9%	目標値 平成 29 年度 (2017) 27.0%	24.0% ↓ 20.0% <b>上方修正</b>	a
		直近現状値 平成 28 年度 (2016) 23.4%		
17 歳	31.1%	目標値 平成 29 年度 (2017) 28.0%	25.0%	b
		直近現状値 平成 28 年度 (2016) 30.7%		

※1 むし歯のない：健全な乳歯、永久歯であることです。



D 成人期（A 妊産婦期を含む）

目標 健全な口腔状態の維持					
指 標		策定時の値 平成 21～23 年度 (2009～2011)	中間評価に 用いた値	最終目標値 平成 34 年度 (2022)	中間 評価
未処置歯 <sup>※2</sup> を 有する者の割合 の減少	20 歳代	58.6%	目標値 平成 29 年度 (2017) 52.0% 直近現状値 平成 28 年度 (2016) 59.3%	45.0%	d
	40 歳代	42.5%	目標値 平成 29 年度 (2017) 26.0% 直近現状値 平成 28 年度 (2016) 38.4%	10.0%	b
20 歳代で歯肉に炎症所見 を有する者の割合の減少		53.2%	目標値 平成 29 年度 (2017) 48.0% 直近現状値 平成 28 年度 (2016) 59.4%	42.0%	d
40 歳代で進行した歯周炎 を有する者の割合の減少		51.7%	目標値 平成 29 年度 (2017) 43.0% 直近現状値 平成 28 年度 (2016) 44.9%	35.0%	b
40 歳で喪失歯 <sup>※3</sup> のない者 の割合の増加		71.2%	目標値 平成 29 年度 (2017) 76.0% 直近現状値 平成 28 年度 (2016) 78.6%	80.0%	a

※2 「未処置歯」：治療せずに放置してあるむし歯のことです。

※3 「喪失歯」：むし歯や歯周病、外傷などによって失われた歯のことです。

E 高齢期

目標 歯の喪失防止				
指 標	策定時の値 平成 21～23 年度 (2009～2011)	中間評価に 用いた値	最終目標値 平成 34 年度 (2022)	中間 評価
60 歳代で未処置歯を 有する者の割合の減少	36.5%	目標値 平成 29 年度 (2017) 23.0%	10.0%	b
		直近現状値 平成 28 年度 (2016) 34.0%		
60 歳代で進行した歯周炎を 有する者の割合の減少	71.6%	目標値 平成 29 年度 (2017) 65.0%	59.0%	a
		直近現状値 平成 28 年度 (2016) 62.5%		
60 歳で 24 本以上の自分の 歯を有する者の割合の増加	62.6%	目標値 平成 29 年度 (2017) 66.0%	70.0% ↓ 80.0% <b>上方修正</b>	a
		直近現状値 平成 28 年度 (2016) 77.1%		
80 歳で 20 本以上の自分の 歯を有する者の割合の増加	35.9%	目標値 平成 29 年度 (2017) 43.0%	50.0% ↓ 60.0% <b>上方修正</b>	a
		直近現状値 平成 28 年度 (2016) 50.8%		

## 基本目標

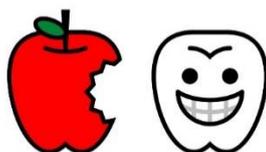
### 2 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

#### B 乳幼児期

目標 口腔機能の獲得				
指 標	策定時の値 平成 23 年度 (2011)	中間評価に 用いた値	最終目標値 平成 34 年度 (2022)	中間 評価
3 歳児での不正咬合など が認められる者の減少	10.9%	中間目標値 平成 29 年度 (2017) 10.5%	10.0%	C
		直近現状値 平成 28 年度 (2016) 11.0%		

#### D 成人期 (A 妊産婦期を含む)

目標 口腔機能の維持・向上				
指 標	策定時の値 平成 23 年度 (2011)	中間評価に 用いた値	最終目標値 平成 34 年度 (2022)	中間 評価
60 歳代で咀嚼に支障が ない者の割合の増加	—  平成 25 年度 (2013) 調査時 87.4%	目標値 平成 29 年度 (2017) —	98.0% <b>新規設定</b>	e
		策定時目標値 設定無し		
		直近現状値 平成 28 年度 (2016) 93.6%		



## 基本目標

### 3 定期的に口腔保健サービスを受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

#### F 障がい者、障がい児、要援護高齢者

目標 定期的な口腔保健サービスの推進					
指 標		策定時の値 平成 23 年度 (2011)	中間評価に 用いた値	最終目標値 平成 34 年度 (2022)	中間 評価
かかりつけ歯科医 を持つ者の割合の 増加	障がい児	57.4%	目標値 平成 29 年度 (2017) 66.0%	75.0%	b
			直近現状値 平成 28 年度 (2016) 65.5%		
	障がい者	— 平成 18 年度 (2006) 調査時 66.2%	目標値 平成 29 年度 (2017) 71.0%	75.0%	b
			直近現状値 平成 28 年度 (2016) 68.4%		
指 標		策定時の値 平成 25 年度 (2013)	中間評価に 用いた値	最終目標値 平成 34 年度 (2022)	中間 評価
介護老人福祉施設・介護老人 保健施設での定期的な 歯科検診実施率の増加		29.6%	目標値 平成 29 年度 (2017) 40.0%	50.0%	d
			直近現状値 平成 28 年度 (2016) 24.1%		
障がい者（児）の入所中の 施設での定期的な歯科検診 実施率の増加		75.0%	目標値 平成 29 年度 (2017) 100.0%	100.0%	c
			直近現状値 平成 28 年度 (2016) 75.0%		

## 7. 中間評価に関する考察

### 基本目標

#### 1 歯科疾患の予防

「A 妊産婦期（妊娠中～産後1年間）」の時期については、「D 成人期」に含まれるため、「B 乳幼児期」からとなります。

#### B 乳幼児期

##### 《現状》

乳幼児期におけるう蝕の有病状況は、経年的にみると着実に改善がみられています。3歳児でむし歯のない者の割合は、平成28年度は81.9%でした。

この割合は、経年的には増加傾向にあり、中間目標値81%を達成できました（図1）。

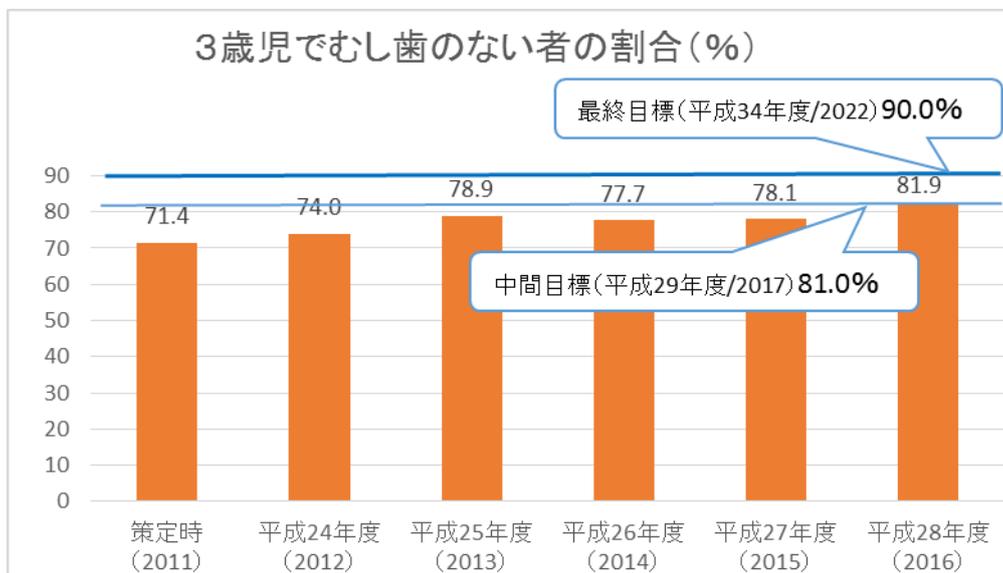


図 1

##### 《今後の課題》

乳幼児期におけるう蝕予防は着実に改善していることから、乳幼児健診や保護者に対する健康教育及びフッ化物の応用<sup>\*</sup>の情報提供など継続的な歯科保健活動の推進が必要です。

<sup>\*</sup>ここに挙げているフッ化物の応用とは、フッ化物入り歯磨剤、フッ化物塗布、フッ化物洗口などを指します。

## C 学齢期

### 《現状》

12歳児におけるう蝕有病状況、及び14歳における歯肉炎の有病状況は、ともに改善傾向でしたが(図2・3)、高校生である17歳においては歯肉炎の有病状況は、経年的には横ばい状態でした(図4)。

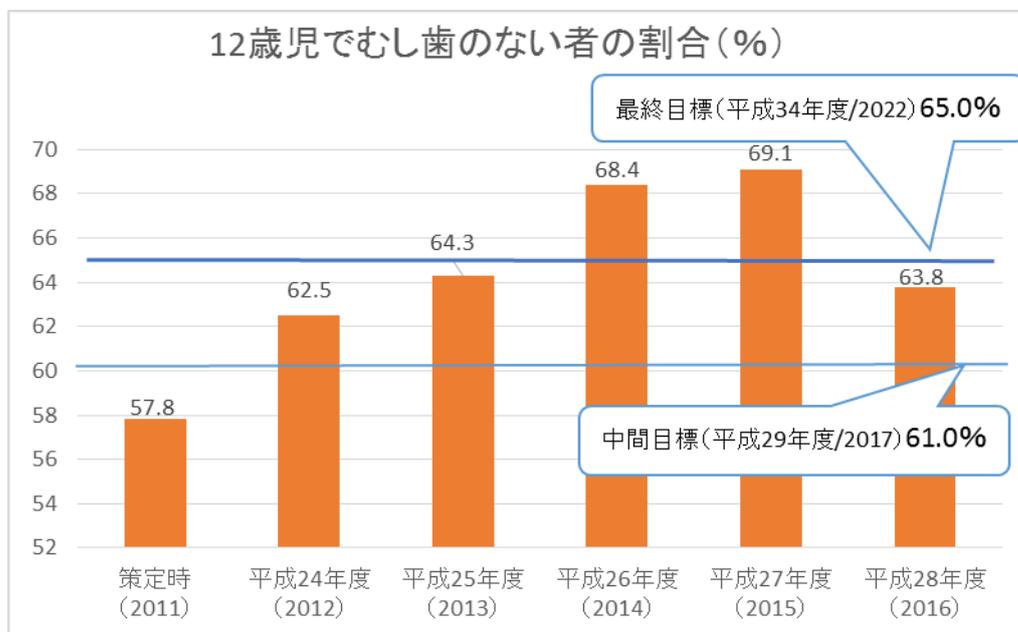


図2

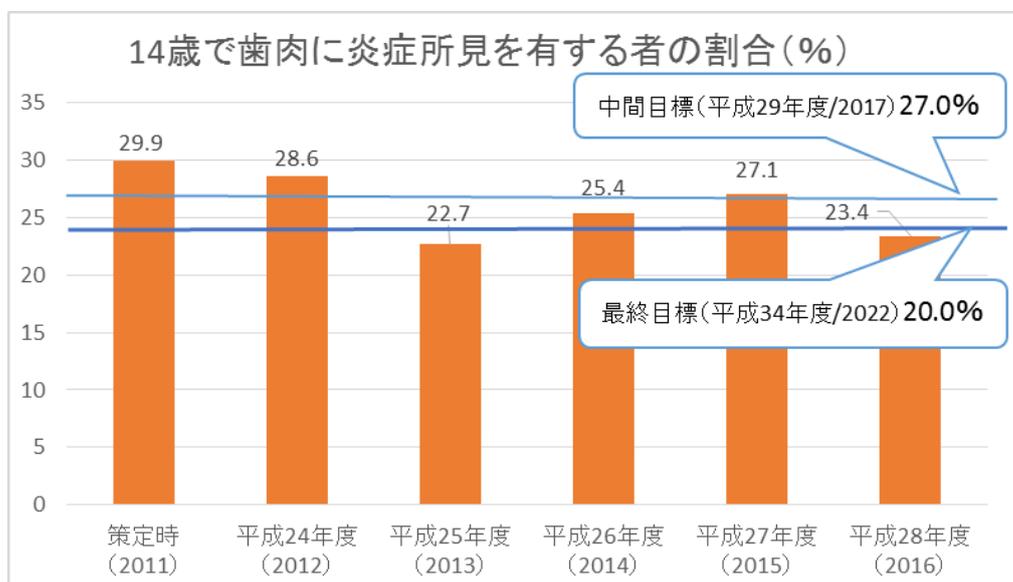


図3



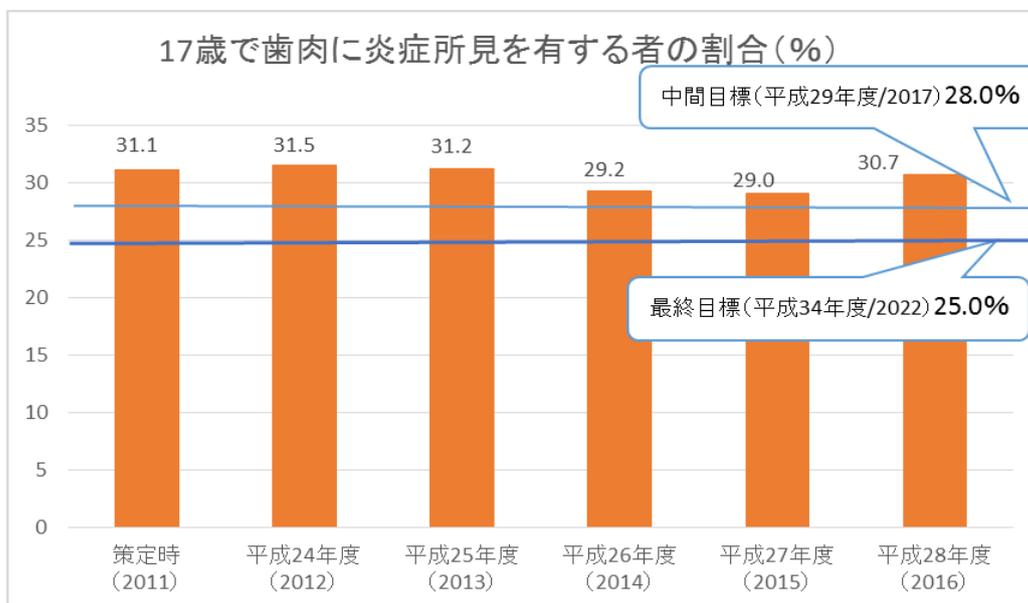


図4

小学生から中学生にかけての歯・口腔に関する健康管理は定着していますが、高校生になると、部活動や塾通いなど生活環境の変化にともない、日常の歯磨き習慣といった口腔管理（セルフケア）が不十分になっていることが推測されます。

#### 《今後の課題》

歯・口腔に関する自己管理を促すため、学校を基盤とした健康教育、う蝕予防を目的としたフッ化物洗口や歯肉炎予防を目的としたブラッシング指導などを含む健康管理の強化、及び定期的な歯科健診受診を促す環境づくりの推進が必要です。

### D 成人期（A 妊産婦期を含む）

#### 《20歳代の現状》

20歳代における未処置歯を有する者の割合、及び歯肉炎を有する者の割合は、経年的な改善はみられませんでした。日常生活における口腔管理（セルフケア）、及びかかりつけ歯科医における口腔管理（プロフェッショナルケア）が必要です（図5・6）。

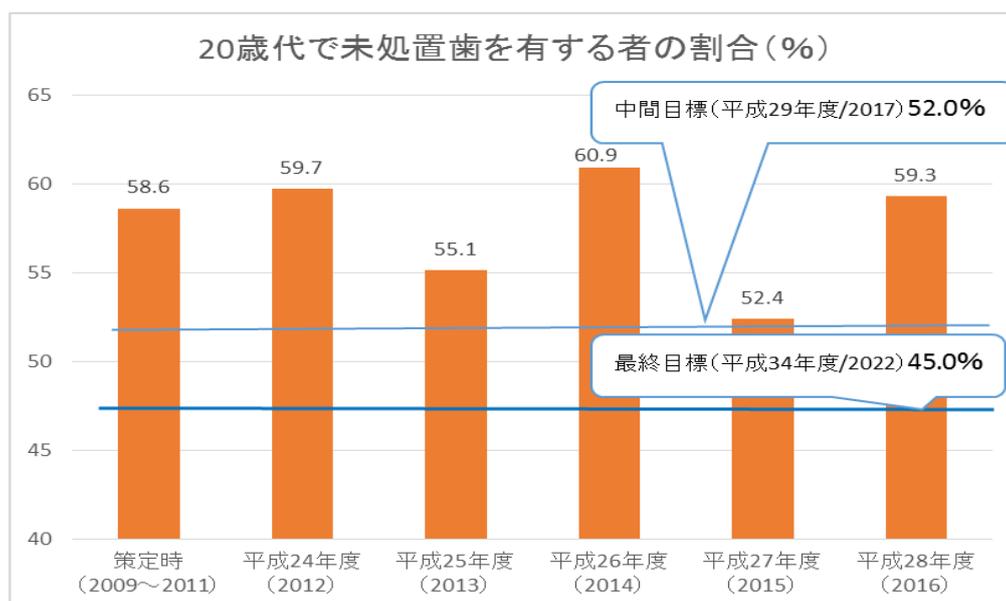


図5

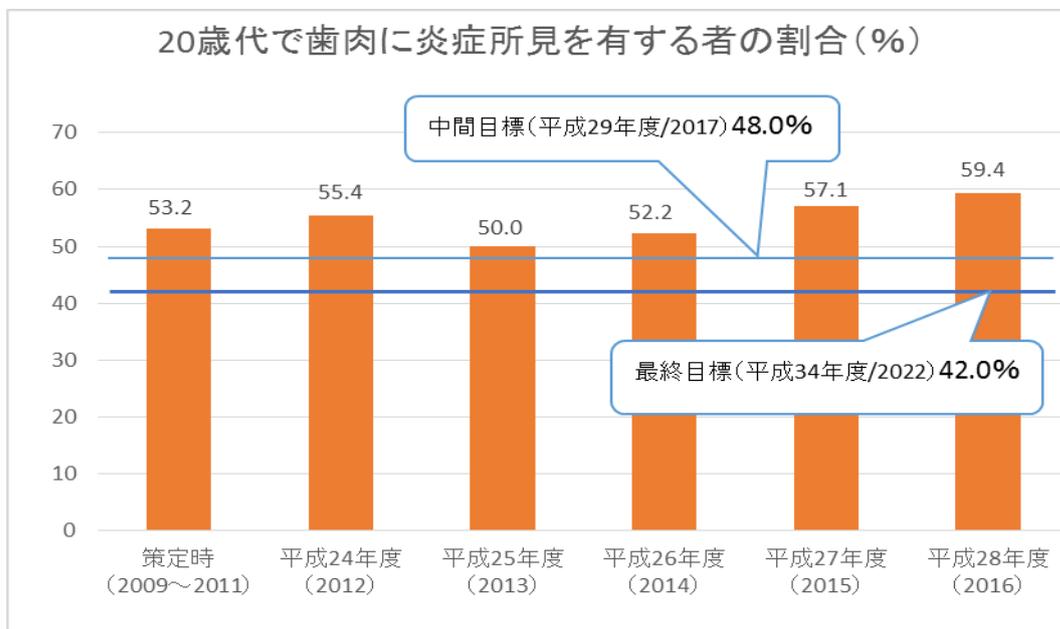


図6

### 《今後の課題》

関係者・関係団体及び行政は、学齢期から成人期を通じて、一次予防対策を可能とする環境づくりの確立が重要です。市民は、かかりつけ歯科医におけるう蝕予防や歯周病予防を目的とした口腔管理（プロフェッショナルケア）を受診するとともに、歯垢（プラーク）等の付着状態を自ら観察し、個々の口腔内の特性に合わせた口腔管理（セルフケア）の習得が大切です。

### 《40歳代の現状》

40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合は、若干ではありますが、近年は増加傾向にありました（図7）。40歳で喪失歯がない者の割合は、微増傾向にあり、中間目標値を達成しました（図8）。

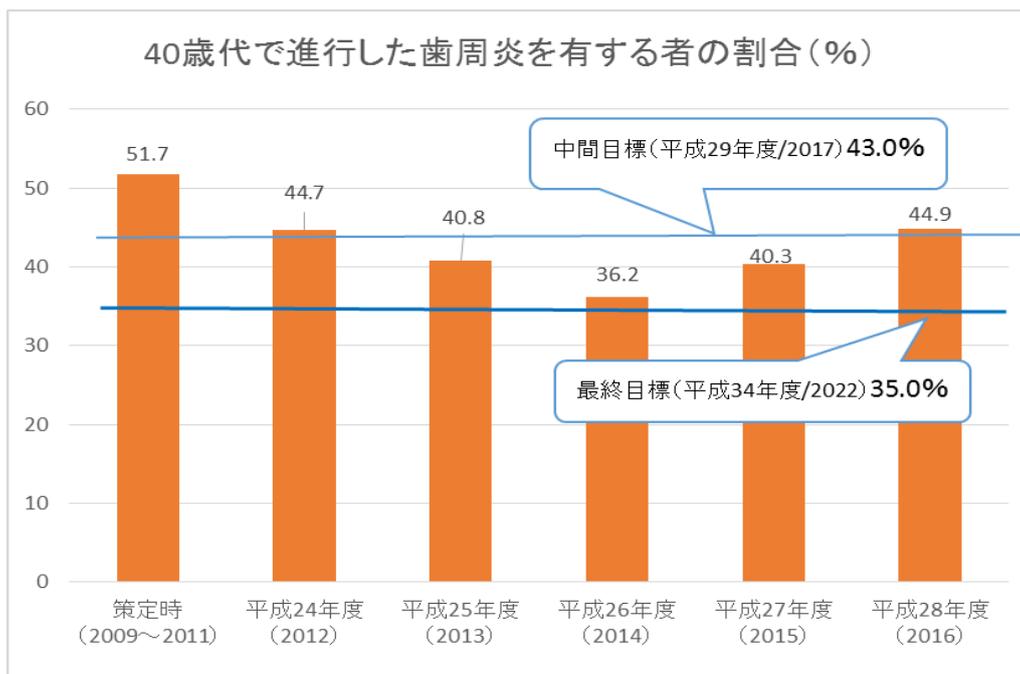


図7

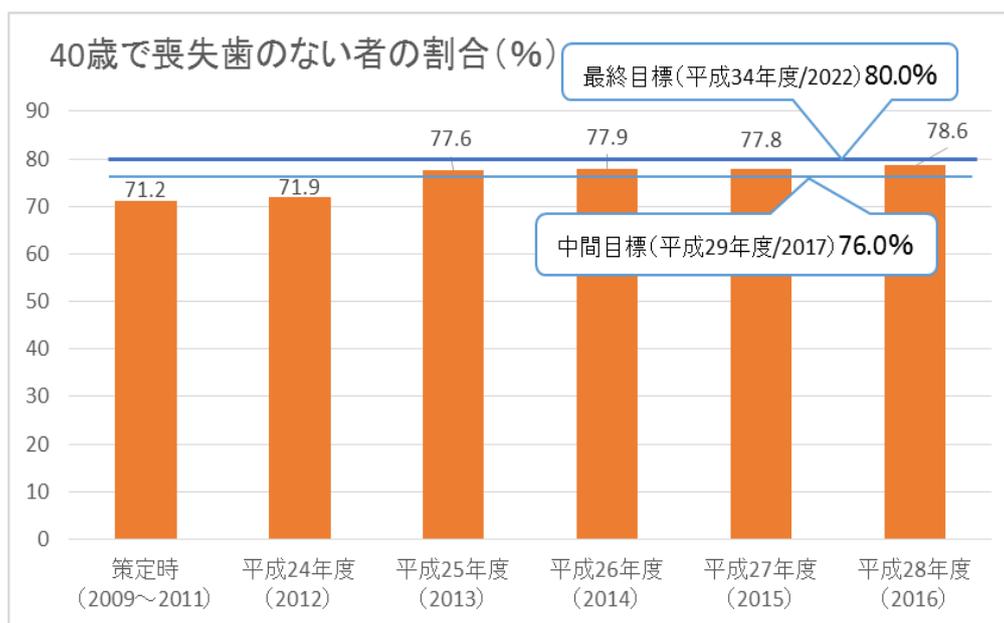


図8

### 《今後の課題》

成人期における歯周病予防対策としては、デンタルフロスや歯間ブラシなどの補助清掃用具を利用した日常の口腔管理（セルフケア）とともに、歯周病の早期発見・早期治療を目的とした歯科医院での口腔管理（プロフェッショナルケア）が重要です。

市民は、自らの口腔に関する健康管理の一環として、かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科検診を積極的に活用します。

平成28年度「佐世保市民の健康に関する実態調査」によると市民の50.4%が「過去一年間に歯科健診を受けたことがある」と回答していました。行政においては、かかりつけ歯科医の定着、及びかかりつけ歯科医における歯科健診の定期受診に向けての情報提供を継続して行います。

### 佐世保市における成人歯科健診（歯周病検診）

わが国の歯周疾患検診は、平成7年度から老人保健法に基づく老人保健事業において「総合健康診査」のひとつとして開始されました。平成20年度からは健康増進法に基づく健康増進事業の一環として実施されており、さらに平成27年6月からは、歯科専門職以外の一般の人に分かりやすい用語とする視点から、「歯周疾患検診」を「歯周病検診」に変更されました。

佐世保市では、平成15年度から20歳以上の全市民を対象に佐世保市成人歯科健診を開始し、平成28年度からは対象者を18歳以上（高校生を除く）の市民に拡大し、成人歯科健診（歯周病検診）として実施しています。



## E 高齢期

### 《現状》

60歳代で未処置歯を有する者の割合、60歳代で進行した歯周炎を有する者の割合、60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合、及び80歳代で20本以上の自分の歯を有する者の割合は、いずれも改善傾向がみられており、60歳代で未処置歯を有する者の割合を除くすべての項目で中間目標値を達成できました（図9・10）。

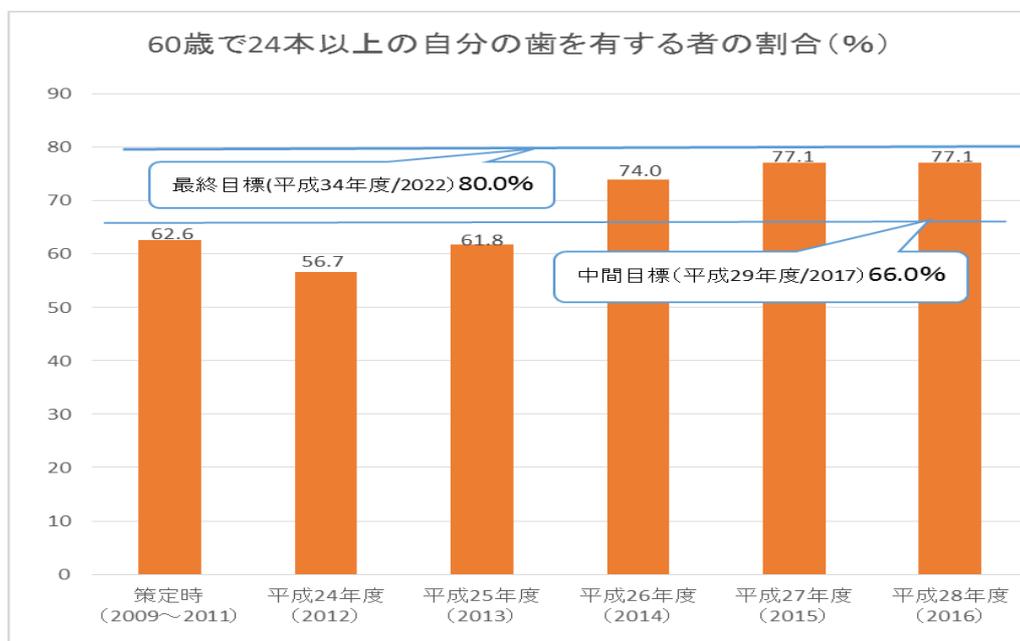


図9

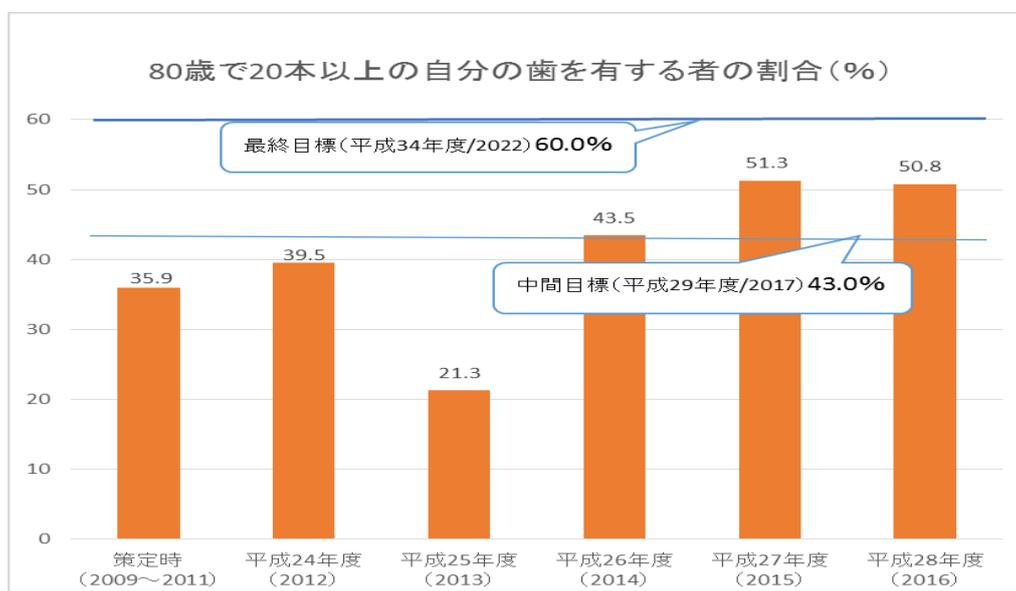


図10

### 《今後の課題》

成人期においては歯周病予防を目的とした歯科保健事業の拡充が必要であることが示されました。その一方、高齢者における歯周病予防、及び歯の喪失予防を目的とした歯科保健事業は順調に展開されていると考えられます。今後も継続した歯科保健事業を実施していきます。

## 基本目標

### 2 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

#### B 乳幼児期

##### 《現状》

3歳児での不正咬合などが認められる者の割合は、平成28年度では11.0%であり、計画策定時から経年的には横ばい状態であることが示されました。この割合は、中間目標値10.5%を達成できませんでした（図11）。

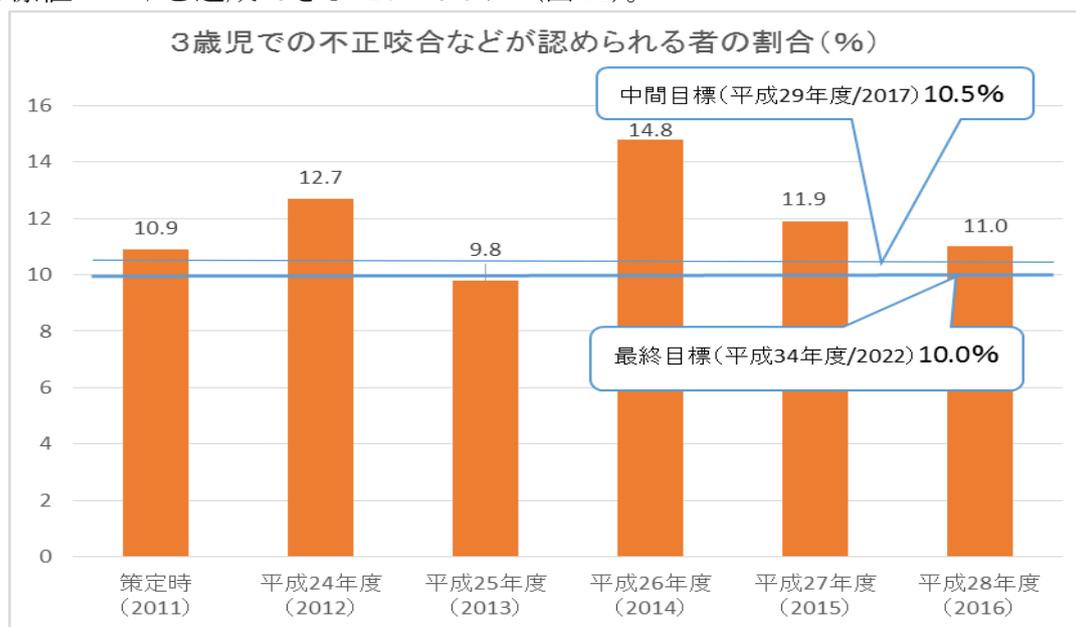


図 11

##### 《今後の課題》

乳幼児期から学齢期にかけては、良好な口腔・顎の成長発育、及び口腔機能の獲得を図ることが重要です。

特に、3歳児は乳歯咬合の完成期であり、乳歯列の不正咬合を調べるためには最も適した年代です。指しゃぶりに代表される不良習癖があると、不正咬合の一因となることが知られていることから、悪習癖が原因である不正咬合についての情報提供を行うなどの歯科保健指導が必要です。

#### D 成人期（A 妊産婦期を含む）

##### 《現状》

60歳代で咀嚼に支障がない者の割合は、平成28年度93.6%であり、経年的に微増傾向を示していました。咀嚼に支障がない者の割合は9割を越えており（図12）、さらに60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加も着実に増加しています（図9）。

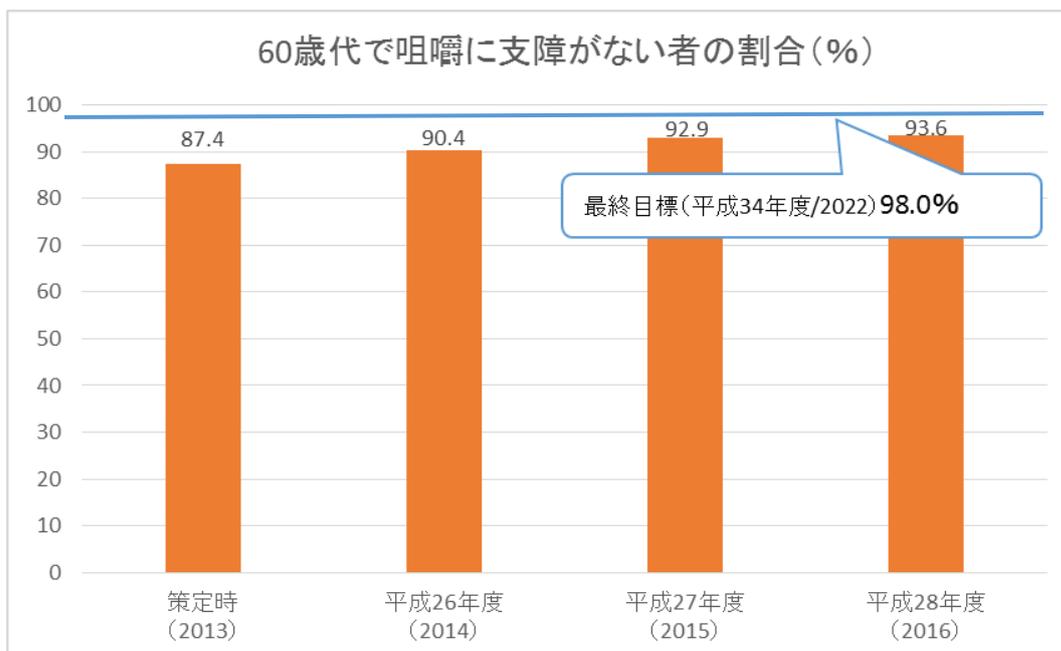


図 12

《今後の課題》

60歳代の歯・口腔の状態は、概ね良好な状態に保たれていると考えられます。

市民は、かかりつけ歯科医による歯周病予防やう蝕予防を通じて歯の喪失を予防します。

あわせて行政は、歯を喪失した場合にはブリッジ、義歯、インプラントなどの適切な補綴処置を受けることで、高齢期においてもしっかりと噛める口腔を維持・管理することが重要であることの情報提供を行います。



## 基本目標

### 3 定期的に口腔保健サービスを受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

#### F 障がい者、障がい児

##### 《かかりつけ歯科医の現状》

障がい児でかかりつけ歯科医を持つ者の割合は、平成 28 年度は 65.5%であり、経年的な増加傾向はみられるものの、中間目標値を達成できませんでした（図 13）。

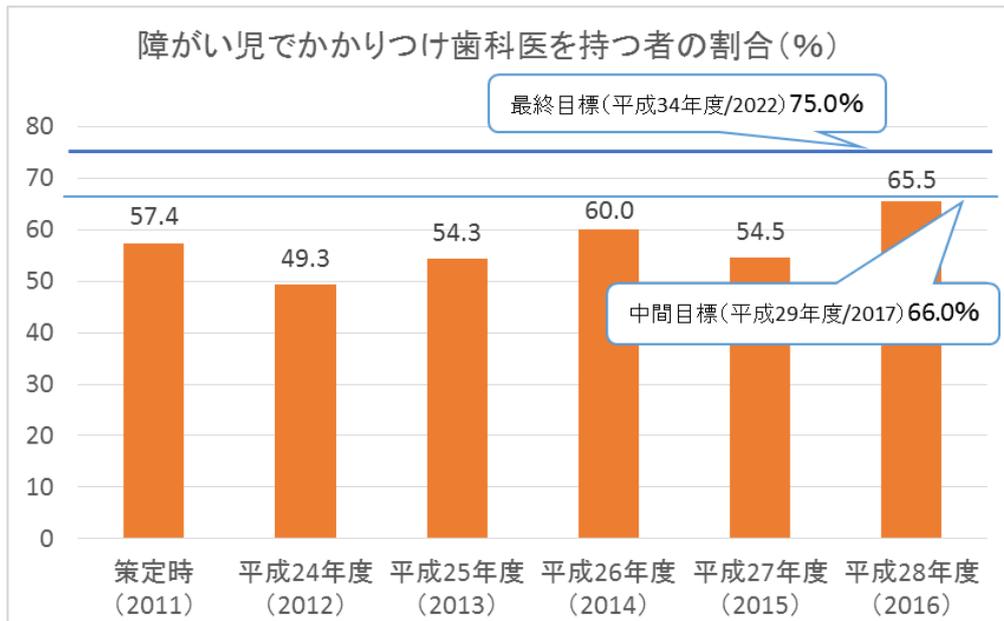


図 13

障がい者でかかりつけ歯科医を持つ者の割合は、平成 28 年度は 68.4%であり、中間目標値 71.0%を達成できませんでした（図 14）。

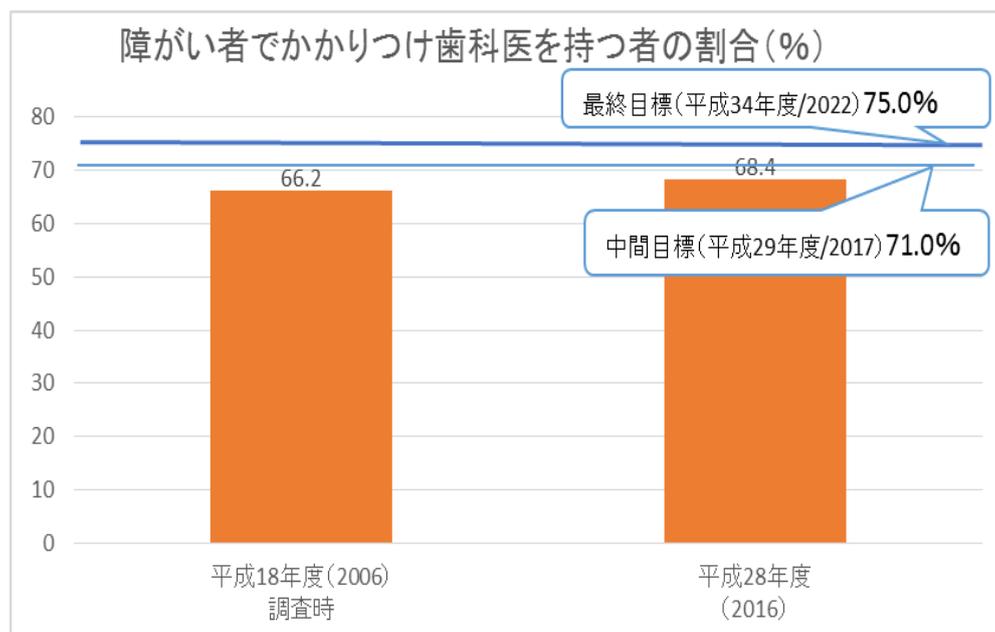


図 14

これらの指標は、いずれも中間目標値には達しなかったものの、経年的には増加傾向であるため、かかりつけ歯科医を持つための更なる情報提供の拡充を行います。

#### 《今後の課題》

障がい福祉課にて、在宅の障がい福祉サービス利用者を対象とした聞き取り調査によると、障がい者がかかりつけ歯科医を持っていない理由として、「受診の必要性を感じていない」という意見が多く聞かれました。しかしながら、う蝕や歯周病などの歯科疾患は、自覚症状がなくても発症し、重症化することがあります。障がい者（児）はかかりつけ歯科医を持ち、定期歯科健診を受診することで、口腔ケアの大切さを学び、歯科疾患の早期発見・早期治療に努める必要があります。

その他に、かかりつけ歯科医を持っていない理由として「一人で受診が難しい」という意見も多く聞かれました。関係者、関係団体及び行政は、障がい者（児）、特に歯科治療に不安を有する障がい者（児）に対して、情報提供を行い不安の軽減に努めます。さらに、障がい者（児）が安心して歯科受診ができるよう支援的な環境づくりを構築していきます。

### F 障がい者、障がい児、要援護高齢者

#### 《施設における歯科検診の現状》

障がい者（児）の入所中の施設での定期的な歯科検診実施率は 75.0%（図 15）、及び介護老人福祉施設、介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率は 24.1%でした（図 16）。

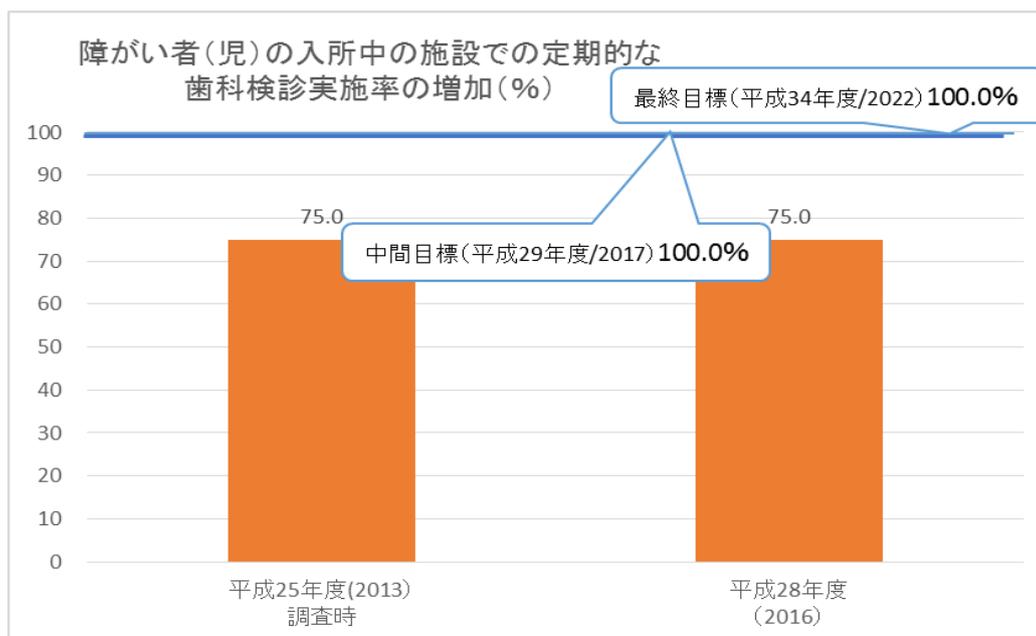


図 15

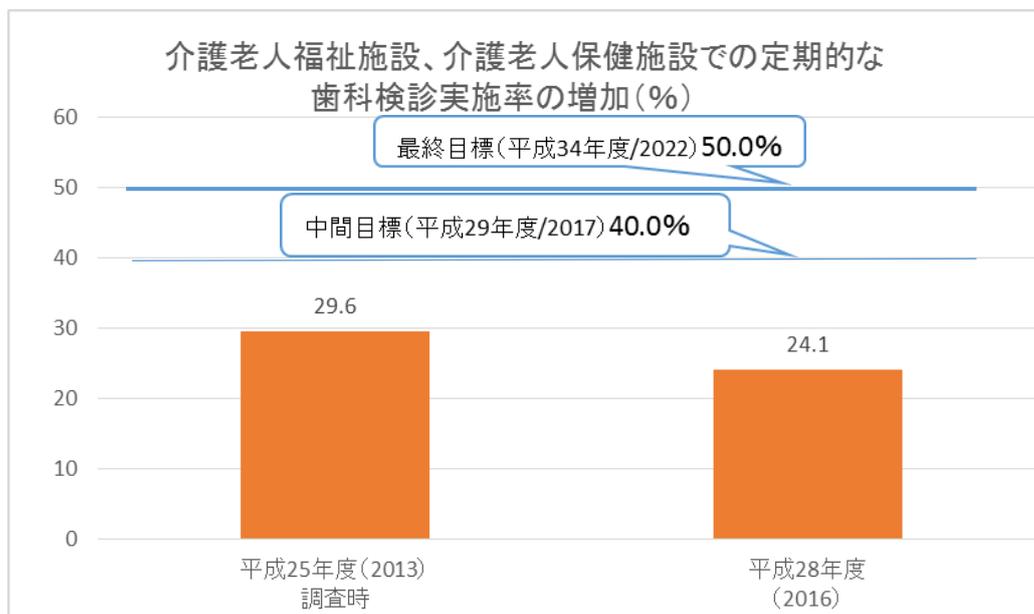


図 16

これらの指標は、経年的には改善しておらず、ともに中間目標値を達成できませんでした。

### 《今後の課題》

行政は、各施設における歯科検診の実施率の拡大に向けて、継続した情報提供を行うとともに、施設における歯科検診の実態把握を引き続き行います。

関係者及び関係団体は、施設職員や介護者に向けて、歯磨き支援などの口腔ケアの意識、技術の向上などだけでなく、口腔機能の維持及び口腔機能の低下予防を目的とした施設内や施設外の研修会を開催します。

関係者・関係団体及び行政は、多様な歯科検診の在り方についての情報提供を行うなど、体制づくりに努めていきます。

