

R5. 7. 20	令和5年度 第1回	資料 2
佐世保市歯・口腔の健康づくり専門部会（子ども期・成人期）		

第2次

佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画

(骨子案)

～おいしい食事と楽しい会話で
生涯つづく“健口(けんこう)生活”～

イメージ

※記載内容・文言等については、
今後、整理、調整する。

令和6(2024)年 月

佐世保市

はじめに

佐世保市では、平成25（2013）年度に、令和5（2023）年度までの「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」を策定し、基本理念である「おいしい食事と楽しい会話で生涯つづく“^{けんこう}健口生活“」を目指し、歯科保健の推進に努めて参りました。その結果、子どものむし歯の減少や高齢者における歯の本数の増加など口腔内状況も改善してきました。

この間、社会情勢も大きく変化していき、人々の健康意識も高まり、人生100年時代に本格的に突入していこうとしています。特に、歯と口腔の健康は、フレイル（虚弱）の前兆を示すプレフレイルとして、オーラルフレイル（口の機能が衰えること）の重要性が高まっています。このオーラルフレイルとは、お口の機能低下から要介護状態社会生活の質の向上に寄与することや、全身の健康と密接に関わっていることから、歯科疾患の予防等は市民が元気に暮らしていくためにとても重要なことと言えます。

このことから、市民自らが歯・口腔の健康づくり及び全身の健康のために継続実施を図っていただき、自らの健康延伸に繋げられるような、次期計画の第2次「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」となることを祈念いたしますと共に、また、この計画策定にあたり御尽力頂きました本市歯・口腔の健康づくり推進協議会および計画策定専門部会の皆様はじめ、専門的立場からご助言・ご協力いただきました関係者の方々へ心から感謝申し上げます。

令和6（2024）年3月

佐世保市長 宮島 大典

目 次

1章	計画の概要	
1	計画の趣旨	1
2	計画の基本理念	2
3	計画の基本的な方向	2
4	計画の位置づけ	3
5	計画の期間	4
2章	目標の設定	
1	目標の設定	5～9
2	目標の評価	10
3	目標（指標）と目標値	11～14
3章	施策の展開	
1	多様な主体との連携及び協力	15～16
2	大規模災害時の歯科口腔保健に関する事項	15～16
3	具体的方策の策定	15～16

【参考資料】

- ・「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」最終評価概要
- ・「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進条例」
- ・「歯科口腔保健の推進に関する法律」
- ・「長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例」

1章 計画の概要

1 計画の趣旨

本市では、「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進条例」（平成 24（2012）年度）第7条の規定に基づく、「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」（計画期間：平成 25（2013）年度～令和 5（2023）年度）を策定しました。この推進計画では、「おいしい食事と楽しい会話で、生涯つづく“健^{けんこう}口生活”」を基本理念として掲げ、市民が自らむし歯、歯周病などの歯科疾患の予防に取り組むとともに、家庭、地域、学校、職場、医療機関、行政などが一体となって支援し、歯科疾患の有病率の低下を図り、健康増進に寄与することを目的として取組を行ってきました。取組を通じて、歯科疾患の予防は改善されてきていますが、まだまだ、市民一人ひとりの口腔に対する意識の向上が重要であり、歯・口腔の健康が健全な食生活の実現や社会生活等の質の向上に密接に関係することから、健康寿命の延伸や健康格差の縮小の観点からも歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持が不可欠です。

また、今後、少子化・高齢化による人口の減少、独居世帯の増加、デジタルトランスフォーメーション（DX）の加速といった社会環境の変化が進む中で、歯科口腔保健の推進においてもこのような変化に着実に対応していくことが求められます。

これらのことを踏まえ、第2次「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」では、誰もが健康で質の高い生活を営む基盤となる生涯を通じた歯科口腔保健を実現することを目的に、引き続き、関係者との相互連携を図り、市民の生涯にわたるお口の健康づくりを総合的かつ計画的に推進することを目的に策定するものです。

2 計画の基本理念

「おいしい食事と楽しい会話で、 生涯つづく“健(けん)口(こう)生活”」

歯・口腔の健康づくりは、心豊かで幸せな生活を送るために欠かせない要素です。歯・口腔の健康づくりによって、市民が食事や会話といった口腔の機能を最大限に発揮し、豊かで幸せな生活につながることを目指します。本市のまちづくりは、常にひと（市民）が中心です。

本計画では、基本理念を『おいしい食事と楽しい会話で、生涯つづく“^{けんこう}健口生活”』とし、市民の歯・口腔の健康づくりを社会全体で支えていくこととします。

3 計画の基本的な方向

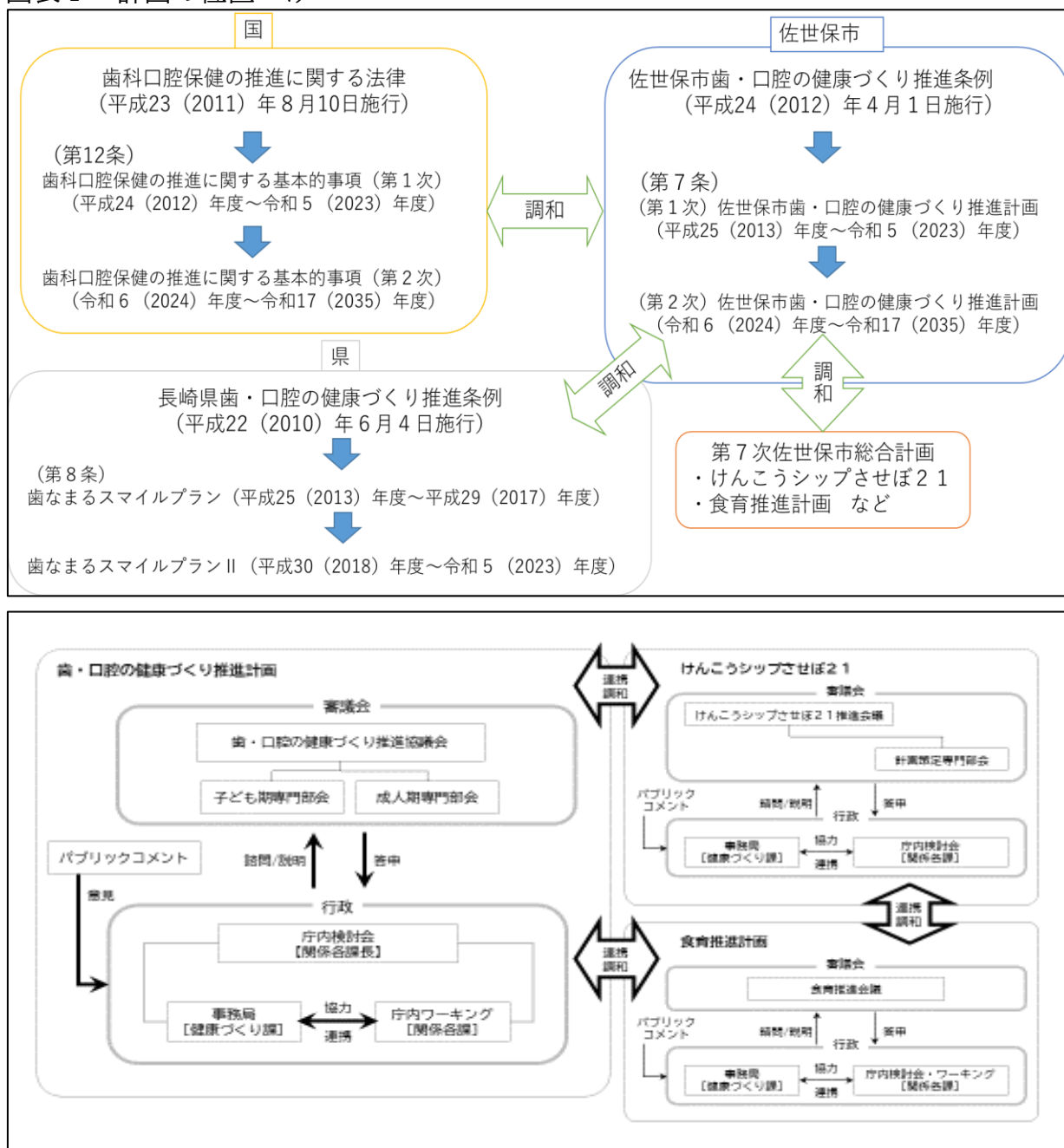
『おいしい食事と楽しい会話で、生涯つづく“^{けんこう}健口生活”』の実現のため、健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）の延伸・健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差）の縮小を目指して、家庭、行政、乳幼児施設、学校教育関係、医療機関、障がい者（児）・高齢者施設関係者、医療関係者などを含めた社会全体において歯科口腔保健の推進の取組を支援していきます。その他に、歯科専門職（歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士）は、医療専門職（医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、栄養士等）や福祉関係者（社会福祉士、介護福祉士等）などの歯科口腔保健に関係する者と相互に連携して、歯科口腔保健の推進に関する取組を実施していきます。

また、「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」の最終評価でも課題として挙げられた若年層からの取組の重要性を踏まえて、第2次「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」では学齢期及び成人期の働き盛り世代に重点を置き、歯科口腔保健の推進を実施していきます。現在の歯・口腔の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。こうしたことを踏まえ、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）に基づく、歯・口腔の健康づくりの推進に取り組みます。取組を進めるにあたっては、関連する計画等とも連携しつつ行います。

4 計画の位置づけ

本計画は「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進条例」（平成24（2012）年4月1日施行）第7条の規定に基づく歯科保健推進計画です。
本市の健康づくりの総合的な計画である「第3次 けんこうシップさせば21」や佐世保市食育推進計画など、関係する各種計画と調和するよう整合を図り策定しています。

図表1 計画の位置づけ



5 計画の期間

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」（令和5年7月●日厚生労働省告示第●号）」に基づく「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」（以下、基本的事項（第2次）という。）の計画期間は、健康増進法（平成14（2002）年法律第103号）に規定する国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針等の他の方針・計画等（健康日本21（第三次）、医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画等）と調和のとれたものとし、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間となっています。

本計画も国の基本的事項（第2次）の計画期間と合わせ、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間とします。

図表2 計画期間

	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	2030 (R12)	2031 (R13)	2032 (R14)	2033 (R15)	2034 (R16)	2035 (R17)	2036 (R18)
第2次 佐世保市 歯・口腔 の健康づくり推進 計画	★ 次期計 画開始 ▲計画 取組に 対する 最新値 取得＝ ベース ライン 値	ベース ライン の提示			●中間評価のための数値 取得（アンケート実施） ▽アンケート集計分析 ★中間評価				▲ 目標値 設定			★ 最終 年度	★ 次々期 開始
基本的 事項 (第2次)	★ 次期計 画開始 ベース ライン 値	ベース ライン の提示			▽ アン ケート 集計 分析	★ 中間 評価				★ 最終 評価	★ 次々期 計画 策定		★ 次々期 開始

2章 目標の設定と評価

1 目標の設定

(1) 目標項目設定の基本的な考え方

第2次「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」は、歯科口腔保健の関係者が共通の認識として持つ科学的根拠に基づいた、実態把握が可能であり、かつ、具体的な目標及び計画を設定することを原則とします。

また、国が示す基本的事項（第2次）が見直された時、及び本市の関係する他計画改定の際には、調和を図り目標項目や目標値を更新・設定するものとします。

(2) 目標値設定の基本的な考え方

目標は、計画期間における諸活動の達成状況の評価を目的として設定するので、評価を行う時点で実際に到達したかどうか確認できるものが望ましいことから、具体的な目標値については、計画開始後の概ね9年間（令和14（2032）年度まで）を目途として設定します。他計画等で目標年度が別途定められている場合を除き、令和14（2032）年度を目標年度としますが、令和14（2032）年度以降も令和17（2035）年度までの計画期間中は、取組を引き続き推進します。

(3) 基本的な方向

1) 歯・口腔の健康に関する健康格差の縮小

地域格差や経済格差による歯・口腔に関する健康保持・増進の健康格差の縮小を目指し、その状況の把握に努めるとともに状況に応じた効果的な歯科口腔保健施策に取り組んでいくことが重要です。

2) 歯科疾患の予防

むし歯や歯周病等の歯科疾患がない社会を目指して、広く市民に歯科疾患の成り立ち及び予防方法について普及啓発を行うとともに、歯・口腔の健康を増進する一次予防に重点を置いた対策を総合的に推進します。また、歯科疾患の発症・重症化リスクが高い集団に対する歯・口腔の健康に関連する生活習慣の改善や歯の喪失の防止等ができるようにする取組を組み合わせることにより、効果的な歯科疾患の予防・重症化予防を実現します。

3) 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

食べる喜び、話す楽しみ等の QOL（生活の質）の向上等のために、口腔機能の獲得・維持・向上を図るには、各ライフステージにおいて適切な取組が重要です。特に乳幼児期から学齢期にかけては良好な口腔・顎・顔面の成長発育及び適切な口腔機能の獲得を図る必要があります。成人期から高齢期においては、口腔機能の維持を図るとともに、口腔機能が低下した際には回復及び向上を図っていくことが重要です。

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

定期的に歯科健診又は歯科医療を受けることが困難な障がい者（児）、要介護高齢者等に対しては、その状況に応じて、歯科疾患の予防や口腔機能の獲得・維持・向上等による歯科口腔保健の推進を引き続き図っていく必要があります。

5) 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

歯科口腔保健施策のための適切な PDCA サイクルに沿った取組の実施等により、効果的な歯科口腔保健施策を推進します。また、歯科疾患等の早期発見等を行うために、定期的な歯科健診の機会の拡充等の歯科健診の実施に係る体制整備に取り組めます。

◇ 佐世保市の施策の体系図(「ライフステージ」と「ライフコース」)

妊娠期(胎児期)		乳幼児期(0歳～6歳)			学齢期(7歳～)	
					小学校・中学校	
1. 《 個別に見た歯・口腔の健康のための個人の行動 》 (考えられること)						
妊産婦歯科健診受診勧奨 母親への歯科情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 子どもの口腔への理解機能・予防歯磨き開始と共にフッ化物歯磨剤使用の開始 	<ul style="list-style-type: none"> 法定の歯科健診後、予防歯科で受診を実施(フッ素塗布等) 	<ul style="list-style-type: none"> 甘味摂取・仕上げ磨きへの留意 予防歯科受診の継続(フッ素塗布等) 	<ul style="list-style-type: none"> 就園先でのフッ化物洗口実施・継続、甘味摂取への配慮 6歳臼歯の仕上げ磨き時に注意 	<ul style="list-style-type: none"> 混合歯列期におけるフッ化物洗口の実施・継続 自分の歯・口腔にあった歯磨き方法の獲得 不正咬合への配慮、思春期性歯肉炎の予防 学校歯科健診で指摘を受けた事後措置への対応 	
2. 《 関係者および関係団体のとの関連(歯科医師等、教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者、事業所) 》						
母子健康手帳への健診結果の記入・活用を行う	<ul style="list-style-type: none"> 妊産婦が歯科医院を受診しやすい環境の整備を行う たばここと口腔への害についての情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 園での歯磨き・フッ化物洗口の実施継続(ブクブクうがいができない子へはフッ化物の応用をはじめ、フッ化物入り歯磨剤および歯科医療機関でのフッ化物塗布の情報提供) 食育を通じて、よく噛むことの大切さを伝える 歯並びや正しいかみ合わせのための情報提供 むし歯の成り立ちや予防方法についての情報提供 			<ul style="list-style-type: none"> 学校での昼食後の歯磨き・フッ化物洗口の実施継続 学校保健委員会・学校歯科健診後の歯科保健指導の学校歯科保健の充実を図る むし歯・歯肉炎予防について、児童生徒への情報提供 むし歯多発の罹患傾向にある児童生徒への歯科保健指導や治療の支援 学校健診後の事後措置への保護者理解に対する支援 	
3. 《 行政・社会環境のとの関連(法的根拠に基づく歯科健診事業等) 》						
母子保健法第19条 母子健康手帳の発行、歯科保健指導 → 妊産婦歯科健診 母子保健法第9条 第10条 マタニティ学級	出産時産婦人科でのお口の子エック(先天性歯、口蓋裂等)	母子保健法第12条に基づく歯科健診(1歳6か月児歯科健康診査)	1.6 児健診でカリエスハイリスク児への2歳児経過歯科健診(任意)	母子保健法第12条に基づく歯科健診(3歳児歯科健康診査)	<ul style="list-style-type: none"> (幼稚園) 文科省: 学校安全保健法 (保育所) 厚労省: 歯科健診の実施勧奨 (認定こども園) 各園での歯科健診実施 本市と歯科医師会連名で歯科健診実施と集計作業の依頼文を年度初めに発送実施 	<ul style="list-style-type: none"> (小学校・中学校) 学校保健安全法での歯科健康診査(年1回～2回実施) 各学校保健委員会で委嘱された歯科校医より歯科保健指導の実施あり

【背景の塗りつぶし部分】

「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」の最終評価でも課題として挙げられた若年層からの取組の重要性を踏まえて、第2次「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」では学齢期(特に高等学校から)及び成人期の働き盛り世代に重点を置いて歯科口腔保健の推進を実施していく箇所

17歳)	成人期(18歳以上～)	高齢期(65歳以上)
高等学校	大学等・就職(18歳以上～)	

<p>➡歯磨き時間の獲得、思春期性の歯肉炎・歯周炎予防</p> <p>学校歯科健診で指摘を受けた事後措置への対応</p>	<p>➡社会にでることで、歯・口腔の健康が重要である</p> <p>個人の歯・口腔へ関心と健康づくりに努める</p> <p>日頃より自分の歯・口腔に合った歯磨き方法の獲得、歯科健診のきっかけづくりをおこない、定期管理の必要性を習得する</p>	<p>➡全身の健康と共に、歯・口腔の機能維持を図る</p> <p>歯の喪失等による口腔機能の低下の防止が重要</p> <p>自分の歯・口腔に合った歯磨き方法の継続、かかりつけ歯科での定期管理を継続し、食べる機能(摂食嚥下機能)についても留意</p> <p>高齢期のむし歯予防対策根面う蝕への配慮</p>
--	---	---

<p>学校での昼食後の歯磨きの必要性について支援実施</p> <p>学校歯科健診を通じて歯周病予防について生徒への保健指導を伝える</p> <p>たばこ口腔への害についての情報提供</p>	<p>歯科健診の情報提供</p> <p>食後の歯磨き・口腔の大切さについての普及啓発</p> <p>成人歯科健診の情報提供</p>	<p>歯周病と全身への影響・たばこ歯周病・口腔がん等口腔粘膜の疾患についての情報提供</p> <p>事業所での歯科健診の普及に努める</p>	<p>歯周病健診</p> <p>満40・50・60・70歳の節目年齢</p>	<p>長崎県後期高齢者医療広域連合</p>
--	---	--	--	-----------------------

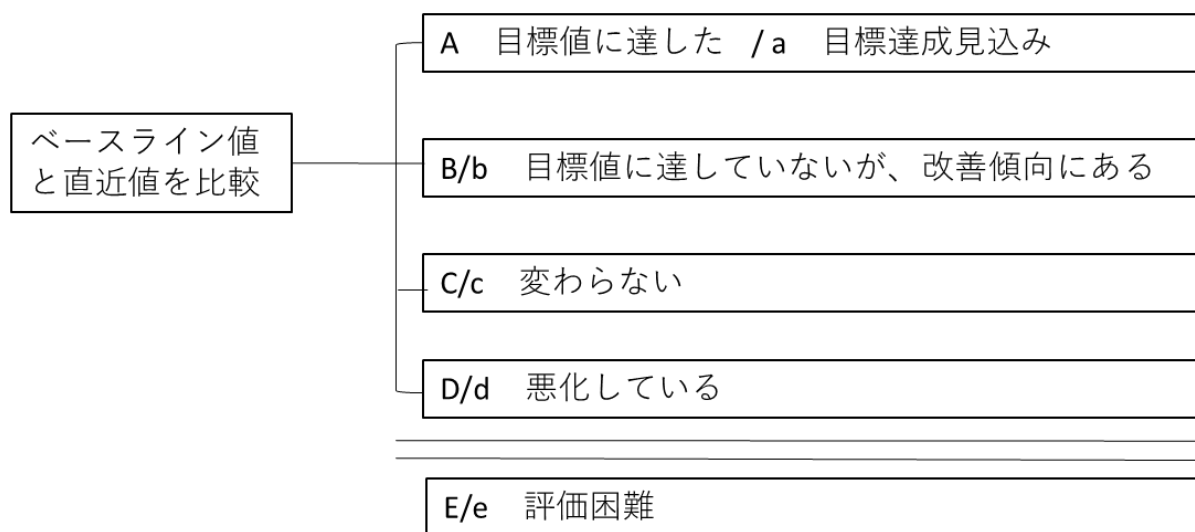
<p>学校保健安全法での歯科健康診査(年1回)</p>	<p>健康増進法第19条の2(努力義務)</p> <p>佐世保市成人歯科健診(18歳以上(高校生を除く)の市民)</p>	<p>健康増進法第19条の2(努力義務)</p> <p>歯周病健診</p> <p>満40・50・60・70歳の節目年齢</p> <p>佐世保市成人歯科健診</p>	<p>健康増進法第19条の2(努力義務)</p> <p>歯周病健診</p> <p>満40・50・60・70歳の節目年齢</p> <p>佐世保市成人歯科健診</p>	<p>後期高齢者対象の歯科健康診査</p> <p>長崎県後期高齢者医療広域連合</p> <p>お口“いきいき”健康支援(口腔ケア)事業【無料】</p>
-----------------------------	--	---	---	---

2 目標の評価

目標の評価については、実質的な改善効果を中間段階で確認できるように、計画開始後6年（令和12（2030）年度）を目途に全ての目標について中間評価を行うとともに、計画開始後10年（令和16（2034）年度）を目途に最終評価を行うことにより取組の成果を適切に評価し、その後の健康増進の取組に反映することとします。中間評価、及び最終評価の際に用いるベースライン値（比較値）については、令和6（2024）年度までの最新値とします。

各目標項目について、比較値と評価時点での直近値を比較し、分析上の課題や関連する調査・研究のデータ動向も踏まえ、目標に対する数値の動きについて、分析・評価を行います。

目標項目の評価は、下図のとおり、A,B,C,D（中間評価ではa,b,c,d）の4段階で評価します。評価困難な目標項目はE（中間評価ではe）とします。



3 目標(指標)と目標値

【基本的な方向の各目標】

1) 歯・口腔の健康に関する健康格差の縮小

◎歯・口腔の健康に関する健康格差の縮小

歯・口腔に関する健康格差の縮小は、歯・口腔に関する生活習慣改善や社会環境の整備によって実現されるべき最終的な目標です。これまでの集団を対象とした働きかけ(※1)を主体に取り組みながら、むし歯や歯周病等のハイリスク者への働きかけ(※2)を組み合わせ、適切かつ効果的に歯・口腔の健康リスクを下げるための歯科口腔保健施策を行い、歯・口腔の健康格差の縮小を目指します。

健康リスクに取り組む考え方：(※1) ポピュレーションアプローチ、(※2) ハイリスクアプローチ

目標	指標	目標値	目標年度	データソース
歯・口腔に関する健康格差の縮小	3歳児で4本以上のむし歯のない者の割合		R14 (2032)	3歳児健康診査
	12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上			学校歯科健診
	40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合			要検討

2) 歯科疾患の予防

◎むし歯や歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成

むし歯や歯周病等の歯科疾患は、歯の喪失の主な原因であるとともに、適切な口腔機能にも関係することであるため、生涯を通じた歯科疾患の予防・重症化予防への取り組みが大切になります。「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」の最終評価では、策定時と大きな変化は見られませんでした。それぞれのライフステージごとの特性とライフコースアプローチを踏まえた歯科口腔保健施策を推進することとし、発症予防に重点的に取り組みます。

目標	指標	目標値	目標年度	データソース
未処置のむし歯を有する者の減少	20歳以上における未処置歯を有する者の割合		R14 (2032)	要検討
根面むし歯を有する者の減少	60歳以上における未処置歯の根面むし歯を有する者の割合		R14 (2032)	要検討

目標	指標	目標値	目標年度	データソース
歯肉に炎症所見を有する者の減少	中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合		R14（2032）	中学生：学校歯科健診 高校生：県学校保健統計調査
	20歳代から30歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合		R14（2032）	要検討
歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合		R14（2032）	要検討
より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合		R14（2032）	（長崎県後期高齢者広域連合「お口いきいき」健康支援事業）

3) 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

◎口腔機能の獲得・維持・向上

口腔機能は、加齢による生理的変化、基礎疾患等の要因だけでなく、歯列・咬合・顎骨の形態や、むし歯・歯周病・歯の喪失等の歯・口腔に関する要因も影響することを踏まえつつ、口腔機能の獲得・維持・向上に取り組めます。「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」では「60歳代で咀嚼に支障のない者の割合の増加」を指標として挙げていました。中間評価では策定時の値が取れなかったため評価困難でしたが、最終評価では、改善傾向が見られました。また、「3歳児での不正咬合などが認められる者の減少」も挙げていましたが、この時期の不正咬合については経過観察となることが多く、口腔機能の適切な獲得・向上のための効果的な介入の時期について検討の必要性が指摘されました。このため、乳幼児期や学齢期については指標を設定しませんが、知識の普及啓発等にあわせて悪習癖の除去や食育等に係る歯科保健指導等に取り組めます。

目標	指標	目標値	目標年度	データソース
よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合		R14（2032）	特定健診問診項目「何でもかんで食べることができる」

4) 定期的に歯科健診または歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

◎定期的に歯科健診または歯科医療を受けることが困難な者に対する

歯科口腔保健の推進

重度な障がい者（児）、については、むし歯等が進行すると歯科治療がより困難になるため、歯科疾患の一次予防や重症化予防が重要であり、歯科健診や歯科保健指導等の実施等の歯科口腔保健の推進が必要です。「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」では、「障がい者（児）でかかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加」「介護施設等の入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加」などを指標に挙げていました。最終評価時には、「障がい者でかかりつけ歯科医の増加」以外は策定時と変わらない状況でした。施設における定期的な歯科健診については、新型コロナウイルス感染症の影響も考えられる中、介護施設においては策定時、中間評価時よりも若干改善が見られました。また、施設職員の口腔に関する意識の向上や歯科治療が必要な場合は、ほとんどの施設において、歯科医療に繋がられていましたが、歯科健診実施率の増加は策定時と変わらない状況でした。今後、新たに口腔ケアに関する意識やセルフケアが難しい状況にある在宅障がい者（児）や周りから孤立化しやすい状況にある在宅高齢者等の歯科受診状況を評価し、歯科口腔保健の推進を図るため、定期的な歯科健診又は歯科医療に関する実態把握、実態に即した効果的な対策の実施、歯科疾患等に関する知識の普及に取り組みます。

目標	指標	目標値	目標年度	データソース
障がい者（児）の歯科口腔保健の推進	障がい者（児）支援施設（施設入所支援）での過去1年間の歯科健診実施率		R14（2032）	市内対象施設へのアンケート調査
	居宅系サービスを利用している障がい者（児）の過去1年間の歯科健診受診率・歯科受診率		R14（2032）	勘案事項整理表（居宅サービス書式）より
要介護高齢者の歯科口腔保健の推進	介護老人福祉施設、介護医療院及び介護老人保健施設での過去1年間の歯科健診実施率		R14（2032）	市内対象施設へのアンケート調査
75歳以上の独居高齢者の歯科口腔保健の推進	75歳以上の独居高齢者の過去1年間の歯科健診・歯科受診者数			75歳以上の独居高齢者訪問時に聞き取りなどで把握

5) 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

◎歯科健診受診者の増加とむし歯予防の推進体制の整備

歯科疾患の早期発見・重症化予防等は、歯・口腔の健康を保持する観点等から、生涯を通じて歯科健診を受診することが重要となります。「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」では、本市の重点施策として「成人の歯科健診受診の促進」と「子どものフッ化物洗口の推進」の2つを目標に取り組んできました。その結果、どちらも最終目標値には達していませんが、改善傾向が見られました。継続的な歯科健診の受診状況を評価する観点と健康格差を縮小するために、フッ化物洗口はエビデンスレベルが高く集団全体のおし歯予防の効果が期待できるとして、引き続き、指標として設定します。

目標	指標	目標値	目標年度	データソース
歯科健診の受診者の増加	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合		R14 (2032)	佐世保市民の健康に関する調査
むし歯予防の推進体制の整備	乳幼児施設、小中学校におけるフッ化物洗口実施施設		R14 (2032)	乳幼児施設、市立小中学校における実施施設

3章 施策の展開

1 多様な主体との連携及び協力

歯科口腔保健の推進には、行政だけでなく、歯科専門職、医療専門職、福祉関係者、学校保健担当者、企業、民間団体等の歯科口腔保健を担う全ての者が情報を共有して意思疎通を図りつつ、連携・協力する体制の確保・整備に努める必要があります。

特に、「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」の最終評価では、20歳代や40歳代の働き盛り世代において、むし歯や歯周病の評価が「変わらない」もしくは「悪化している」という課題が見られました。このことから、学齢期の早い時期からの取組や職域保健と地域保健との連携による協力体制づくりなどを早急に行うことが必要です。その他に、高齢者や障がい者(児)等の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して、個人の健康づくりを支える環境整備に取り組んでいく必要があります。

2 大規模災害時の歯科口腔保健に関する事項

災害発生時には、避難生活において口腔内の清掃不良等により誤嚥性肺炎発症等の二次的な健康被害を予防することが重要であることから、日頃から市民や歯科口腔保健を担う者に対して、災害時における歯科口腔保健の重要性について普及啓発活動に努める必要があります。

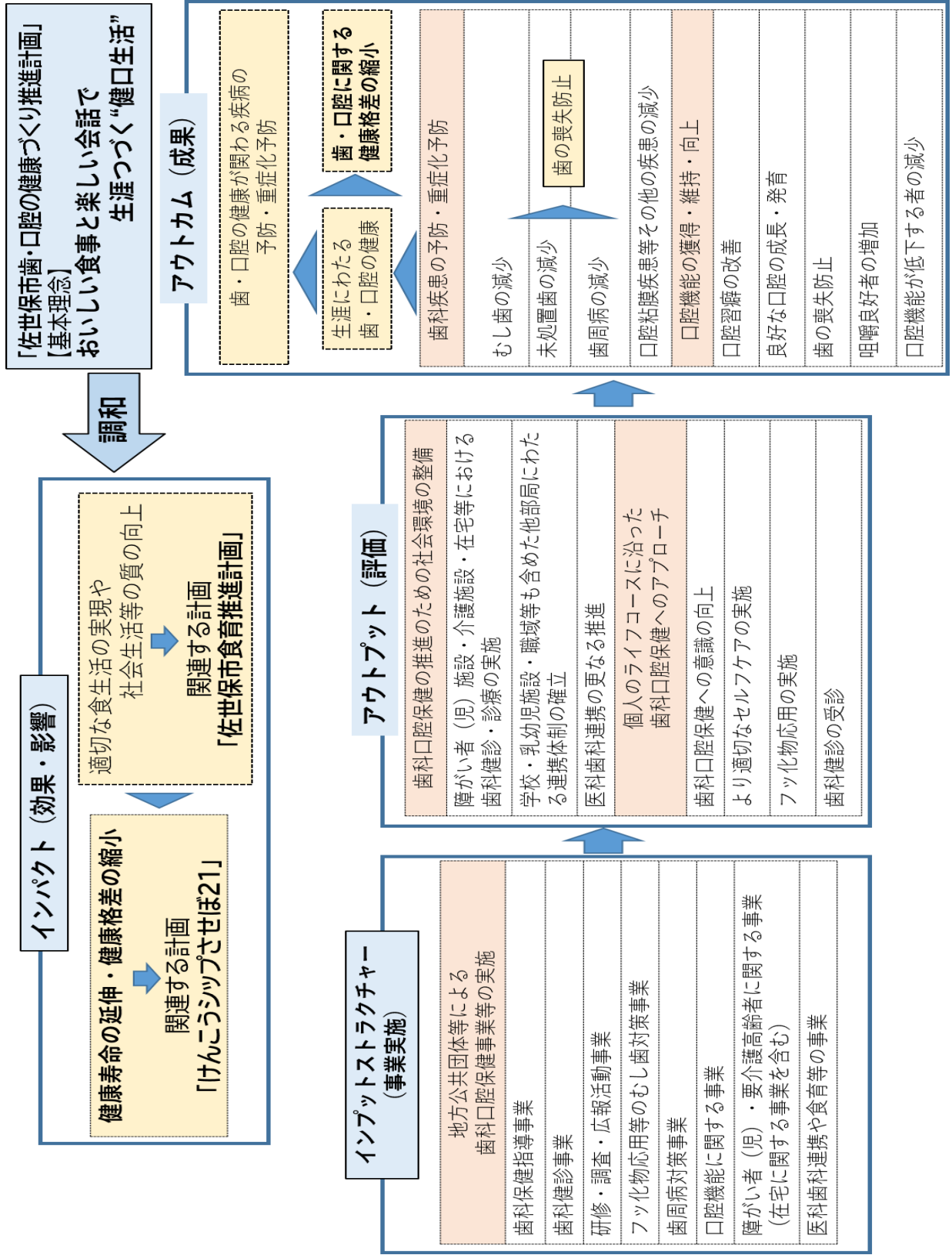
また、歯科医療関係者は、「佐世保市地域防災計画」の歯科口腔保健等に関する活動指針に基づき、大規模災害時に対応していくよう努める必要があります。

佐世保市では、佐世保市歯科医師会と「災害時等の歯科医療救護活動に関する協定書」を結んでいます。

3 具体的方策の策定

「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」では、実施計画を策定し、3年ごとのローリングで、毎年見直しを行いながら取組を進めましたが、実施した事業の目標(指標)に対する効果の評価が十分に検証できていませんでした。今後、PDCAサイクルを推進しながら、科学的根拠に基づく具体的な方策について実施計画に定め、適切に評価、改善していくことができるよう取り組んでいきます。

図表3 取組概念図



《参考資料》

- ・「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」最終評価(概要)
- ・「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進条例」
- ・【国】「歯科口腔保健の推進に関する法律」
- ・【国】「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)」
- ・【県】「長崎県歯・口腔の健康づくり条例」
- ・「第2次 佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画(指標一覧)」

「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」最終評価(概要)

「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」の最終評価について

平成 25 (2013) 年度より開始した、「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」では、合計 19 項目の具体的指標を設定し、国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」や「第 2 次けんこうシッブさせば 2 1」との整合性を取りながら、平成 25 年 (2013) 4 月から 10 年間の推進計画を開始した。その後、策定 5 年経過後の平成 29 年度 (2017) に中間評価を行い、中間評価報告書を取りまとめた。第 1 次「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」の計画期間は当初、策定から 10 年間としていたが、新型コロナウイルス感染症を含む社会的状況や国の計画の最終評価の進捗状況により 1 年延長となった。「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」や「第 2 次けんこうシッブさせば 2 1」等の他の計画期間と合わせるため、本市推進計画も 1 年延長して令和 5 年度 (2023) までとした。

これを踏まえ、令和 4 (2022) 年より「最終評価及び計画策定部会 (子ども期・成人期)」において最終評価の検討を開始し、令和 5 (2023) 年 3 月に取りまとめた。「最終評価及び計画策定部会 (子ども期・成人期)」で出された課題の多くは乳幼児期や学齢期などの若年層からの取組の重要性であった。

また、市民一人ひとりの歯科口腔保健に対する意識向上に対する普及啓発も継続して実施していくことも必要である。

最終評価の結果

最終評価では、各指標について、データ分析等を踏まえ、以下の4段階で評価を行った。

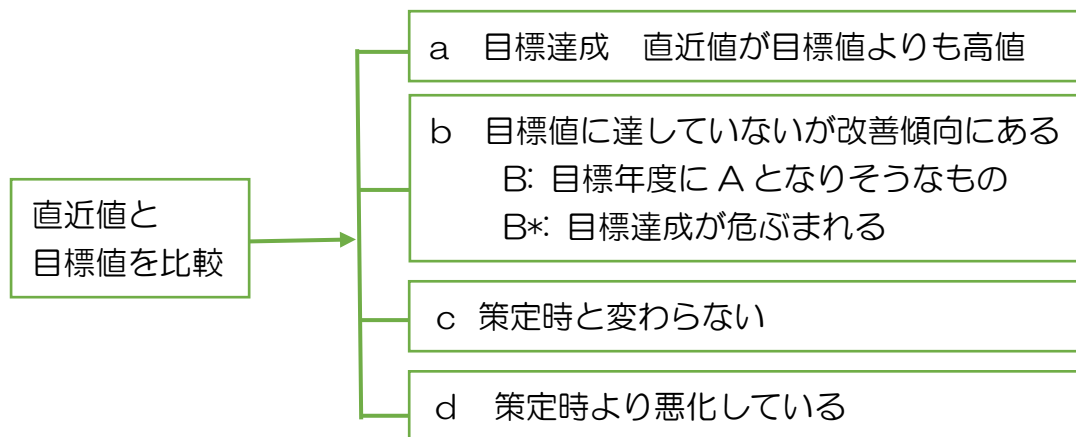


図1 最終評価の評価区分

※B～Dにおいてベースラインと比較する際には、直近値とベースラインの値を5%の有意水準でカイニ乗検定を行い、直近値がベースラインよりも改善しているか、変わらないか、または、悪化しているかを判断する。

全19項目について、その達成状況を、表1、表2にまとめた。

表1 「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」具体的指標の最終評価状況

評価		項目数
A	目標達成 直近値が目標値よりも高値	7 (36.8%)
B	目標値に達していないが改善傾向にある B: 目標年度にAとなりそうなもの B*: 目標達成が危ぶまれる	5 (26.3%) B: 2 B*: 3
C	策定時と変わらない	5 (26.3%)
D	策定時より悪化している	2 (10.5%)
合計		19 (100%)

表2 「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」具体的指標の最終評価結果一覧

基本目標：1 歯科疾患の予防		最終の総合評価：B（4点）	
目標	具体的指標	中間評価	最終評価
健全な歯・口腔の育成	3歳児でむし歯のない者の割合の増加	a	B*
口腔状態の向上	12歳児でむし歯のない者の割合の増加	a	A
	14歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	a	B*
	17歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	b	A
健全な口腔状態の維持	20歳代で未処置歯を有する者の割合の減少	d	A
	40歳代で未処置歯を有する者の割合の減少	b	C
	20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	d	D
	40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合の減少	b	B
	40歳で喪失歯のない者の割合の増加	a	A
歯の喪失防止	60歳代で未処置歯を有する者の割合の減少	b	C
	60歳代で進行した歯周炎を有する者の割合の減少	a	A
	60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	a	A
	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	a	B
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		最終の総合評価：C（3点）	
口腔機能の獲得	3歳児での不正咬合などが認められる者の割合の減少	c	D
口腔機能の維持・向上	60歳代で咀嚼に支障がない者の割合の増加	e	B*
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		最終の総合評価：C（3点）	
定期的な口腔保健サービスの推進	障がい児でかかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加	b	C
	障がい者でかかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加	b	A
	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	d	C
	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	c	C

○佐世保市歯・口腔の健康づくり推進条例

平成24年3月23日条例第16号

佐世保市歯・口腔の健康づくり推進条例

(目的)

第1条 この条例は、歯科口腔^{くわう}保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）及び長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例（平成21年長崎県条例第73号）の趣旨に基づき、市の歯・口腔の健康づくりに関する基本理念を定め、市の責務及び歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者、市民等の役割を明らかにし、並びに歯・口腔の健康づくりに関する基本的な計画の策定について定めること等により、市民の生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに関する施策を継続的かつ効果的に推進し、及び市民の歯科疾患の有病率の低下を図り、もって市民の健康増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 歯・口腔の健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- (1) すべての市民が生涯にわたり、自らむし歯、歯周病等の歯科疾患の予防に取り組むこと。
- (2) 適切な時期に必要な歯科検診、歯科保健指導、歯科相談、口腔ケア等の口腔保健サービス及び医療を受けることができる環境が整備されること。

(市の責務)

第3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、歯・口腔の健康づくりに関する法令に基づき、国及び長崎県と連携協力して歯・口腔の健康づくりに関する総合的な施策を策定し、及び継続的かつ効果的に実施する責務を有する。

(歯科医師等の役割)

第4条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科保健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、市が実施する施策に協力し、教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者等との連携を図り、並びに良質かつ適切な口腔保健サービス及び医療を提供するよう努めるものとする。

(教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者等の役割)

第5条 教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者等（以下「教育関係者等」という。）は、基本理念にのっとり、市民の歯・口腔の健康づくりの推進並びに他の者が行う歯・口腔の健康づくりに関する活動との連携及び協力を図るよう努めるものとする。

(市民の役割)

第6条 市民は、歯・口腔の健康づくりに関する知識及び理解を深めるよう努めるものとする。

- 2 市民は、市が実施する歯・口腔の健康づくりに関する施策に積極的に参加し、かかりつけ歯科医を持ち、その支援を受けること等により、自ら歯・口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

(佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画)

第7条 市は、市民の生涯にわたる歯・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として佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画（以下「推進計画」という。）を定めるものとする。

2 推進計画は、次に掲げる事項を定めるものとする。

- (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目標
- (3) 歯・口腔の健康づくりに関する施策の方向性
- (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 市は、推進計画を定めようとするときは、あらかじめ第12条で定める佐世保市歯・口腔の健康づくり推進協議会の意見を聴かなければならない。

4 推進計画の策定に当たっては、市が策定する保健、医療及び福祉に関する計画との調和及び連携に配慮するものとする。

5 市は、推進計画を定めたときは、速やかに、これを市民に公表しなければならない。

6 推進計画は、歯・口腔の健康づくりに関する施策の進捗状況等を踏まえ、必要に応じて見直すものとする。

7 市は、推進計画に定める事項の具体的な事業に関する実施計画を作成するものとする。

(基本的施策の実施)

第8条 市長及び教育委員会は、歯科医師等及び教育関係者等との連携を図り、並びにその協力を得て、生涯にわたる市民の歯・口腔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) 市民の歯・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関係者との連携体制の構築に関すること。
- (2) フッ化物洗口等のフッ化物を用いた効果的なむし歯の予防対策の推進に関すること。
- (3) 市民が定期的に口腔保健サービスを受けることを促進するための勧奨その他の必要な施策の推進に関すること。
- (4) 障害を有する者、介護を必要とする者等であって定期的に口腔保健サービスを受けることが困難なものが、適切に口腔保健サービスを受けることができるようにするための必要な施策の推進に関すること。
- (5) 歯・口腔の健康づくりに携わる者の資質の向上に関すること。
- (6) 歯・口腔の健康づくりの効果的な実施に資する調査研究の推進に関すること。
- (7) 前各号に掲げるもののほか、歯・口腔の健康づくりを推進するために必要な施策の推進に関すること。

(歯・口腔の健康づくり普及月間)

第9条 市は、毎年6月を歯・口腔の健康づくり普及月間とし、市民に広く歯・口腔の健康づくりの重要性を普及するための事業を実施するものとする。

(市民の歯科検診の結果等の公表及び実態の把握)

第10条 市は、妊産婦期及び乳幼児期からの市民の歯・口腔の健康づくりを効果的に推進するため、市民の歯科検診の結果等を毎年度公表するとともに、それを活用し、市民の歯・口腔の健康づくりに関する実態の把握に努めるものとする。

(財政上の措置)

第11条 市は、歯・口腔の健康づくりに関する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する。

(佐世保市歯・口腔の健康づくり推進協議会の設置)

第12条 市は、歯・口腔の健康づくりを推進するため、佐世保市歯・口腔の健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第13条 協議会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 推進計画に関すること。
- (2) 前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の推進に関すること。

(委員)

第14条 協議会は、委員20人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 関係団体の代表者
- (2) 学識経験を有する者
- (3) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第15条 委員の任期は、2年とする。ただし、前条第1号の委員については、任期中であってもその本来の職を離れたときは、委員の職を失うものとする。

- 2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第16条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 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。

(会議)

第17条 協議会の会議は、必要に応じて会長が招集する。

- 2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した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。

(会議の公開)

第17条の2 協議会の会議は、公開とする。ただし、協議会において必要があると認めた場合は、非公開とすることができる。

(関係者の出席)

第18条 協議会は、必要に応じ委員以外の者に、会議への出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(部会)

第19条 会長は、専門の事項を調査審議するため、協議会に部会を置くことができる。

2 部会の委員は、会長が指名する者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

3 第16条から前条までの規定は、部会の運営について準用する。この場合において、第16条中「協議会」とあるのは「部会」と、「会長」とあるのは「部会長」と、「副会長」とあるのは「副部会長」と、第17条中「協議会」とあるのは「部会」と、「会長」とあるのは「部会長」と、第17条の2及び前条中「協議会」とあるのは「部会」と読み替えるものとする。

(庶務)

第20条 協議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

(委任)

第21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

(施行期日)

1 この条例は、平成24年4月1日から施行する。ただし、第7条第3項及び第12条から第20条までの規定は、規則で定める日から施行する。(平成24年規則第32号で平成24年7月5日から施行)

(佐世保市附属機関設置条例の一部改正)

2 佐世保市附属機関設置条例(平成8年条例第18号)の一部を次のように改正する。

(次のよう略)

附 則 (令和2年3月19日条例第7号)

この条例は、公布の日から施行する。

○歯科口腔保健の推進に関する法律

〔平成二十三年八月十日号外法律第九十五号〕

〔厚生労働大臣署名〕

歯科口腔保健の推進に関する法律をここに公布する。

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^{くわう}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た、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を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。

【国】

**歯科口腔保健の推進に関する
基本的事項（第2次）**

☆掲載予定☆ ≡

○長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例

平成21年12月25日長崎県条例第73号

長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例をここに公布する。

長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例

(目的)

第1条 この条例は、歯・口腔の健康づくりが糖尿病等の生活習慣病の対策をはじめとする県民の全身の健康づくりに果たす役割の重要性にかんがみ、他県に比べ高い県民の歯科疾患の有病率の低下及び県内における歯・口腔の健康に関する地域間等の格差の是正を図るため、県民の生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに関し、その基本理念を定め、県の責務及び市町、教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者、県民等の役割を明らかにし、並びに歯・口腔の健康づくりの推進に関する計画の策定について定めること等により、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、もって県民の健康増進及び県民の健康寿命の延伸に寄与することを目的とする。

(令2条例55・一部改正)

(基本理念)

第2条 歯・口腔の健康づくりは、すべての県民が生涯を通じて、自らむし歯、歯周疾患等の予防及び口腔機能の向上に取り組むとともに、適切な時期に必要な歯科口腔保健サービス、医療等を受けることができる環境が整備されることを基本理念として行われなければならない。

(令2条例55・一部改正)

(県の責務)

第3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、本県の特性に応じた歯・口腔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策定し、及び実施する責務を有する。

(市町の役割)

第4条 市町は、基本理念を踏まえ、歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年法律第95号。以下「歯科口腔保健法」という。)、健康増進法(平成14年法律第103号)、母子保健法(昭和40年法律第141号)等の歯・口腔の健康づくりに関する法令の規定に基づく歯・口腔の健康づくりに関する施策を継続的かつ効果的に推進するよう努めるものとする。

(令2条例55・一部改正)

(教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者等の役割)

第5条 教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者等(以下「教育関係者等」という。)は、基本理念にのっとり、県民の歯・口腔の健康づくりの推進並びに他の者が行う歯・口腔の健康づくりに関する活動との連携及び協力を図るよう努めるものとする。

2 教育関係者等は、前項の目的を達成するため、県民の歯・口腔の健康づくりを支援するための研修

等を実施するよう努めるものとする。

(事業者及び保険者の役割)

第6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労働者の歯科健診（健康診査又は健康診断において実施する歯科に関する健診を含む。）及び歯科保健指導（以下「歯科健診等」という。）の機会の確保その他の歯・口腔の健康づくりに関する取組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、県内の被保険者及びその被扶養者の歯科健診等の機会の確保その他の歯・口腔の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

(令2条例55・一部改正)

(県民の役割)

第7条 県民は、歯・口腔の健康づくりに関する知識を持ち、更に理解を深めるよう努めるものとする。

2 県民は、県及び市町が実施する歯・口腔の健康づくりに関する施策を活用すること、かかりつけ歯科医の支援を受けること等により、自ら歯・口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

(長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画)

第8条 県は、県民の生涯にわたる歯・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、歯科口腔保健法第13条第1項に規定する計画として、歯・口腔の健康づくりに関する基本的な計画（以下「長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画」という。）を定めるものとする。

2 県は、長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画を定めようとするときは、あらかじめ歯・口腔の健康づくりに関する学識経験者の意見を聴くとともに、県民、市町その他歯・口腔の健康づくりに係る活動を行う関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。

3 長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画の策定に当たっては、歯科口腔保健法第12条に規定する歯科口腔保健の推進に関する基本的事項を勘案し、健康増進法に基づく健康増進計画、医療法（昭和23年法律第205号）に基づく医療計画、介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく介護保険事業支援計画その他の県が策定する歯・口腔の健康づくりに関する計画との調和及び連携に努めるとともに、離島、へき地及び中山間地域の地域性及び特殊性に配慮するものとする。

4 県は、長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画を定めたときは、速やかに、これを県民に公表しなければならない。

5 長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画は、歯・口腔の健康づくりに関する施策の進捗状況等を踏まえ、必要に応じて見直すものとする。

6 第2項から第4項までの規定は、長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画の変更について準用する。

(令2条例55・一部改正)

(市町歯・口腔の健康づくり推進計画)

第9条 市町は、当該市町の実情に応じた歯・口腔の健康づくりに関する施策をより継続的かつ効果的

に推進するため、長崎県歯・口腔^{くわう}の健康づくり推進計画の内容を踏まえ、当該区域における歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する基本的な計画（以下「市町歯・口腔^{くわう}の健康づくり推進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

2 県は、市町が市町歯・口腔^{くわう}の健康づくり推進計画を定めようとする場合には、当該市町の求めに応じ、適切な情報の提供及び専門的又は技術的な助言を行うものとする。

3 県は、前項に定めるもののほか、市町歯・口腔^{くわう}の健康づくり推進計画の策定状況等市町における歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する施策の実施状況を勘案した上で、市町に対して必要な支援を行うよう努めるものとする。

（基本的施策の実施）

第10条 知事又は県教育委員会は、県民の歯・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） 県民の歯・口腔^{くわう}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教育関係者等との連携体制の構築に関すること。

（2） 市町長又は市町教育委員会が行う効果的なむし歯予防対策、妊産婦及びその配偶者（婚姻の届けをしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）並びに乳幼児に対する歯科保健事業、学校歯科保健事業等を通じた県民の生涯にわたる歯科健診を含めた効果的な歯・口腔^{くわう}の疾患の予防及び健康づくりに関する施策の促進に関すること。

（3） 第8条第2項の関係者が行う歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する取組の促進に関すること。

（4） 歯科、医科、薬科及び多職種との適切な連携（歯科、医科、薬科及び多職種に係る医療機関、教育機関その他の関係者における相互の適切な連携をいう。）による歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する取組、細菌性又はウイルス性の疾患の予防という観点から、糖尿病を主とした全身疾患及び歯科疾患が関係する取組並びに周術期における口腔^{くわう}機能管理の適切な実施のための連携体制構築の推進に関すること。

（5） 県民が定期的に歯科健診を受けることの勧奨その他必要な施策に関すること。

（6） スポーツ、労働等によって生じる歯・口腔^{くわう}に関する外傷及び障害等の防止並びにこれらの軽減を図るための対策の推進に関すること。

（7） 成人期（学生を含む。）における歯周病の予防対策の推進に関すること。

（8） 医療的ケア児、医療的ケア者、障害児、障害者、要介護者等に対する適切な口腔^{くわう}健康管理に係る施策の推進に関すること。

（9） 高齢者がフレイル状態（加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態をいう。）になることを予防するため、オーラルフレイル対策（心身の機能の低下につながる口腔^{くわう}機能の虚弱な状態を早期に把握し、及び回復させ、並びに当該状態になることを未然に防ぐための取組を

いう。)に係る施策の推進に関すること。

(10) 児童虐待、高齢者虐待、障害者虐待等の早期発見に資する歯科医療機関等との連携及び関係者の資質向上に関すること。

(11) 災害発生時及び感染症まん延時における歯科保健医療等の提供体制の確保及び資質の向上に関する施策の推進に関すること。

(12) 歯科衛生士をはじめとする歯・口腔^{くわう}の健康づくりの推進に従事する者の確保、養成及び資質の向上に関する施策の推進に関すること。

(13) 歯・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の推進に関すること。

(14) 前各号に掲げるもののほか、歯・口腔^{くわう}の健康づくりを推進するために必要な施策の推進に関すること。

2 県は、前項各号に掲げる基本的施策を実施するため、市町、事業者、保険者、学校等が行う歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する活動に対し、その設置する保健所による広域的又は専門的な見地からの情報の提供、助言等を行うものとする。

(令2条例55・一部改正)

(効果的な歯・口腔^{くわう}の健康づくり対策の促進等)

第11条 県は、幼児、児童及び生徒に係る歯・口腔^{くわう}の健康づくりの推進を図るため、学校等におけるフッ化物洗口の普及その他の効果的な歯・口腔^{くわう}の健康づくり対策の促進に必要な措置を講ずるものとする。

2 知事又は県教育委員会は、保育所、幼稚園、認定こども園、小学校、中学校等においてフッ化物洗口等のフッ化物を用いた歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する取組が実施される場合は、各実施主体に対し、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)第5条に規定する学校保健計画又はそれに準じた計画に位置付け実施すること等その的確な実施のための必要な助言を行うものとする。

(令2条例55・一部改正)

(歯と口の健康週間)

第12条 県民の間に広く歯・口腔^{くわう}の健康づくりについての関心と理解を深め、県民が積極的に歯科疾患を予防する意欲を高めるため、歯と口の健康週間を設ける。

2 歯と口の健康週間は、6月4日から同月10日までとする。

3 県は、市町と連携し、歯と口の健康週間の趣旨にふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(令2条例55・一部改正)

(県民歯科疾患実態調査等)

第13条 知事は、県民の歯・口腔^{くわう}の健康づくりの総合的な推進を図るための基礎資料とするため、国が実施する歯科疾患実態調査時に合わせて、県民の歯科疾患等の実態についての調査(以下「県民歯科

疾患実態調査」という。)を行うものとする。

2 知事及び県教育委員会は、県民の幼児期からの歯・口腔^{くわう}の健康づくりを効果的に推進するため幼児、児童及び生徒のむし歯及び歯周疾患^{しゅう}の罹患^{りん}状況等について、毎年調査を実施するものとする。

3 県民歯科疾患実態調査及び前項の調査は、その結果を公表するものとする。

(令2条例55・一部改正)

(財政上の措置)

第14条 県は、歯・口腔^{くわう}の健康づくりに関する施策を推進するため、予算の範囲内で必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

この条例は、平成22年6月4日から施行する。

附 則 (令和2年12月25日条例第55号)

この条例は、公布の日から施行する。

第2次「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」指標(案)

基本的な方針	目標	指標	データソース
口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の減少	歯・口腔に関する健康格差の縮小	①3歳児で4本以上のむし歯のない者の割合	3歳児健康診査
		②12歳児でむし歯のない者の割合が90%以上	佐世保市学校歯科健診
		③40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合(60歳代までの各年代で抽出)	要検討
歯科疾患の予防	未処置のむし歯を有する者の減少	④20歳以上における未処置歯を有する者の割合(60歳代までの各年代で抽出)	要検討
	根面むし歯を有する者の減少	⑤60歳以上における根面むし歯を有する者の割合(60歳代の年代で抽出)	要検討
	歯肉に炎症所見を有する者の減少	⑥中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合	学校保健統計調査
		⑦20歳代から30歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	要検討
	歯周病を有する者の減少	⑧40歳以上における歯周炎を有する者の割合(60歳代までの各年代で抽出)	要検討
より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	⑨80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	長崎県後期高齢者広域連合「お口いきいき」健康支援事業	
生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上	よく噛んで食べることができる者の増加	⑩50歳以上における咀嚼良好者の割合(60歳代までの各年代で抽出)	特定健診問診「何でもかんで食べることができる」

定期的に歯科健診 または歯科医療を 受けることが困難 な者に対する歯科 口腔保健	障がい者(児)の歯 科口腔保健の推進	①障がい者(児)支援施設(施設入 所支援)での過去1年間の歯科健 診実施率	市内対象施設へ のアンケート調査
		②居宅系サービスを利用している 障がい者(児)の過去1年間の歯 科健診受診率・歯科受診率	勘案事項整理表 (居宅サービス書 式)より
	要介護高齢者の歯 科口腔保健の推進	③介護老人福祉施設、介護医療院 及び介護老人保健施設での過去1 年間の歯科健診実施率	市内対象施設へ のアンケート調査
	75歳以上の独居高 齢者の歯科口腔保 健の推進	④75歳以上の独居高齢者の過 去1年間の歯科健診・歯科受診者 数	75歳以上の独居 高齢者訪問時に 聞き取りなどで把 握
歯科口腔保健を 推進するために 必要な社会環境の 整備	歯科健診の受診者 の増加	⑤過去1年間に歯科健診を受診し た者の割合	佐世保市民の健康 に関する調査
	むし歯予防の推進 体制の整備	⑥乳幼児施設、小中学校における フッ化物洗口実施施設	乳幼児施設、市立 小中学校に おける実施施設