

2023/2/14. 15

令和4年度

佐世保市歯・口腔の健康づくり専門部会（子ども期・成人期）

差替資料1

# 佐世保市 歯・口腔の健康づくり 推進計画

## 最終評価報告書（素案）

佐世保市  
令和5年 月  
(2023年 月)

## 目次

第1章 はじめに	・・・2
Ⅰ 「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」策定の趣旨・経過	
Ⅱ 「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」中間評価の概要 (中間評価の結果)	
第2章 最終評価の目的と方法	・・・4
Ⅰ 最終評価の目的	
Ⅱ 最終評価の方法	
第3章 最終評価の結果	・・・5
Ⅰ 結果の概要(全体の目標値達成状況の評価)	
Ⅱ 各指標の評価	
1 市の取組	
2 指標・目標とその評価	
3 評価に係る要因分析と今後の課題	
Ⅲ 市の重点施策の評価	
Ⅳ 「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」最終評価の総括	
・基本目標の総括	
・市の重点施策の総括	
第4章 次期「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」に向けての課題専門部会 (子ども期・成人期)で出された意見	・・・50
(参考資料)	
・基本目標項目の評価一覧【評価シート】	
・歯科口腔保健の推進に関する基本的事項目標項目の評価結果(国の最終評価結果)	

# 第1章 はじめに

## I 佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画策定の趣旨・経過

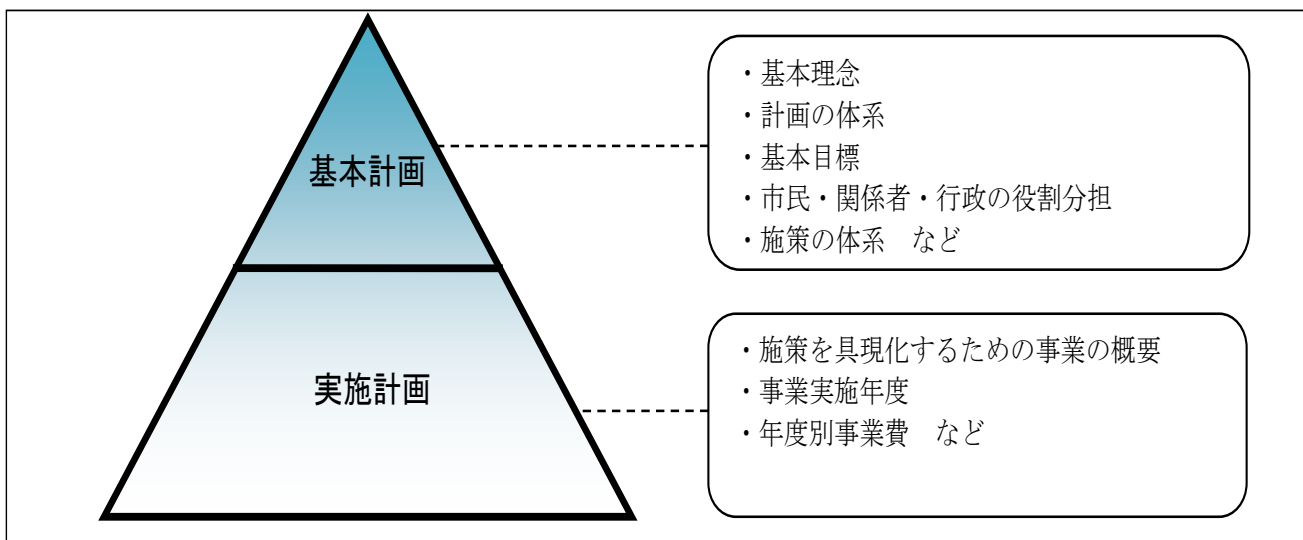
佐世保市では、「歯科口腔保健の推進に関する法律[平成23年(2011)]」及び「長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例[平成22年(2010)]」の趣旨に基づき、平成24年(2012)に「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進条例」(以下、「推進条例」という。)を制定し、施行された。この条例第7条の規定に基づき、平成25年度(2013)には「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」(以下「推進計画」という。)が策定された。

この推進計画は、「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”を基本理念とし、実現を目指すために、家庭、地域、学校、職場、医療機関、行政などが一体となってこれを支援し、市民の歯科疾患の有病率の低下を図り、市民の健康増進に寄与することを目的として定められた。

推進計画の策定にあたり、佐世保市歯・口腔の健康づくり推進協議会の下、推進条例第19条に基づき「計画策定部会」を設置し、委員の所属団体の特性を考慮し、「子ども期」と「成人期」の2つに分け、各ライフステージにおける歯・口腔の健康づくりについて具体的な検討をおこない、国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」や「第2次けんこうシップさせぼ21」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年後経過の平成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。

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、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次けんこうシップさせぼ21」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。これに伴い、次期の「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」の開始については、令和6年度(2024)から実施する予定としている。

なお、「推進計画」は『基本計画』と『実施計画』で構成しており、『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、10年間で達成したい目標等について定めている。『実施計画』は『基本計画』に示す基本的背景を具現化するために市がおこなう事業について定めている。



## Ⅱ 「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」中間評価の概要

本市推進計画の基本計画では、策定5年後である平成29年度（2017）に中間評価を行った。中間評価では、3つの基本目標の下、全指標19項目における中間実績値の分析・評価や進捗状況の確認を行ない整理し、平成30年（2018）3月に中間評価報告書として取りまとめた。

### （1）結果の概要（中間評価）

全19項目について、策定時から、直近現状値を見て現状値と中間目標値を比較した。その達成状況を、5段階 [a：策定時から改善しており、中間目標値も達成している、b：策定時から改善しているが、中間評価値は達成していない、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、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、e：中間目標値を策定していないため、評価なし]で評価・分析した結果を表1-1,表1-2にまとめた。

### （2）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、中間報告での達成状況を評価・分析した結果は下記表のとおりであった。

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%)

## 第2章 最終評価の目標と方法

### I 最終評価の目的

本市推進計画は、推進計画の期間を国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」や「第2次けんこうシブさせば21」と整合性を取るため、策定後5年を目処に中間評価、10年を目処に最終評価を行うこととしている。最終評価の目的は、目標に対する実績値の評価を行い、得られた課題等を令和6(2023)年度開始の次期推進計画の策定に反映させることを目的としている。

### II 最終評価の方法

この最終評価は、本市推進計画(基本計画)策定時である概ね、平成23(2011)年度から最終評価時である令和3(2021)年度までの10か年の評価となる

#### 1. 目標に対する実績値の評価

各目標における具体的指標の実績値の評価及び関連する取組状況を踏まえた分析

#### 2. 国・県が示す歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の総合的な評価や、歯なまる

スマイルプランⅡの取り組み状況から得られる結果から次期本市推進計画の課題の整理

1. 各指標毎に実績値が経年的にどのように変化しているかをグラフに示す。実測値には母集団の推定のため95%の信頼区間を示すエラーバーをつける。なお、全数調査の場合には、エラーバーを付与しない。

2. 評価は下記のとおりA、B、C、Dの4段階で行う。

A: 直近値が目標値に達した

B: 直近値は目標値に達していないがベースラインよりも改善している

B: 実績値が目標年度までに目標に達しそうなもの

B\*: 目標達成が危ぶまれるもの

C: 直近値がベースラインと比較して変わらない

D: 直近値がベースラインと比較して悪化している

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%の有意水準でカイ二乗検定を行い、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。

3. 目標の評価に関しては、まず各具体的指標に関してA、B、C、Dの4段階で評価する。そのうえで、A = 5点、B = 4点、C = 3点、D = 2点と換算して平均を算出し、小数点以下五捨六入する。さらに、基本目標ごとにも4段階で評価する。

### 第3章 最終評価の結果

#### I 結果の概要（全体の目標達成状況の評価）

全19項目について、その達成状況を、4段階 [A：目標達成（直近値が目標値よりも高値）、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）、C：策定時と変わらない、D：策定時より悪化している]で評価・分析した結果を表1、表2にまとめた。

A評価 [目標達成（直近値が目標値よりも高値)]は7項目（36.8%）、B評価（目標値に達していないが改善傾向にある）は5項目（26.3%）、C評価（策定時と変わらない）は5項目（26.3%）、D評価（策定時より悪化している）は2項目（10.5%）であった。

表1 指標の評価状況

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 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

## II 各指標の評価

### 基本目標1 歯科疾患の予防 ア 健全な歯・口腔の育成

#### 1. 市の取組

##### 【●主な実施事業●】

- ◎ よい歯の表彰・子ども期歯科保健研修会
- ◎ 子育てサポーター養成講座
- ◎ 子育て支援センター連携強化事業
- ◎ 1歳6か月児歯科健診
- ◎ 1歳6か月児健診6か月後フォロー事業
- ◎ 3歳児歯科健診
- ◎ 保育所・幼稚園・小学校におけるフッ化物洗口の実施

#### 2. 指標・目標とその評価

指標：a) 3歳児でむし歯のない者の割合の増加	目標：90%	最終評価：B*
直近値vs目標値	3歳児でむし歯のない者の割合は目標値に達していない。 2019年まで増加していたが2019年を境に減少しており2022年に90%の目標達成が危ぶまれる。	
直近値vsベースライン	3歳児でむし歯のない者の割合は、ベースラインと比較して有意に増加している（カイニ乗検定、 $p < 0.001$ ）。	

データソース：3歳児歯科健診（3歳児歯科健診の受診率:2021年90.2%）

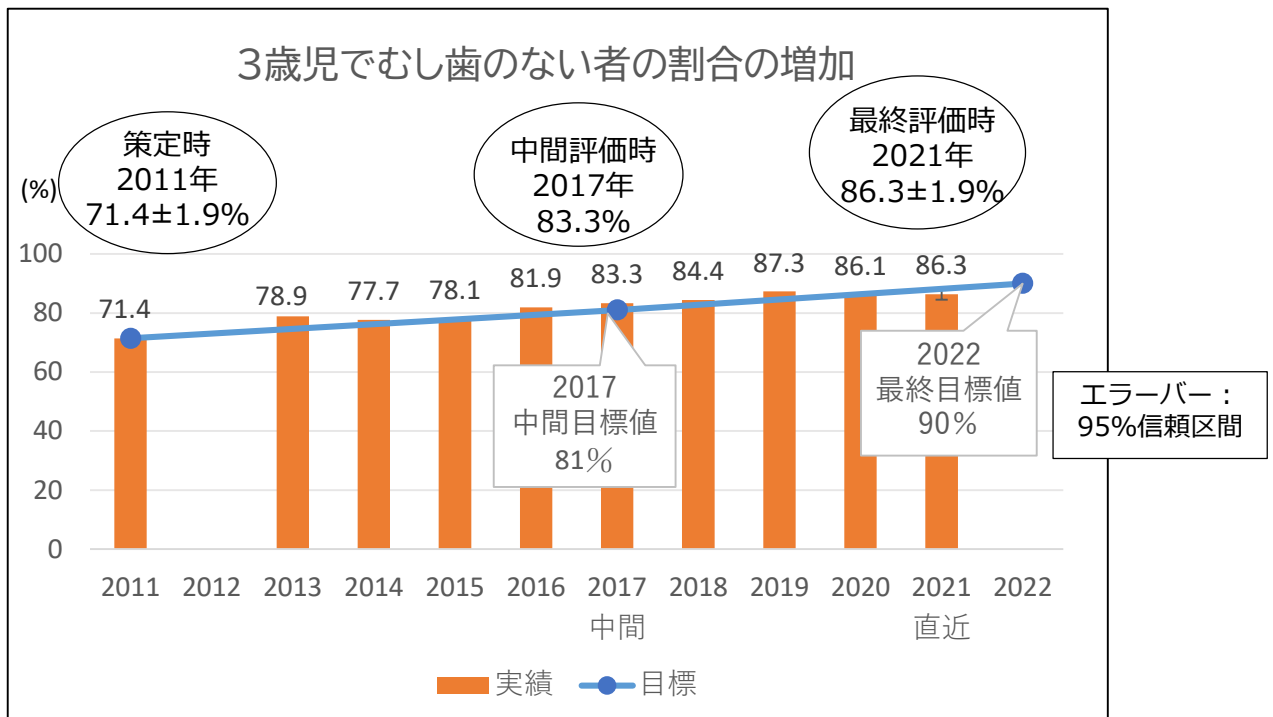
#### 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

○新型コロナウイルス感染症の影響により、3歳児歯科健診の受診勧奨時期の遅れが生じ、保護者の歯科保健指導を受ける時期が遅れた。

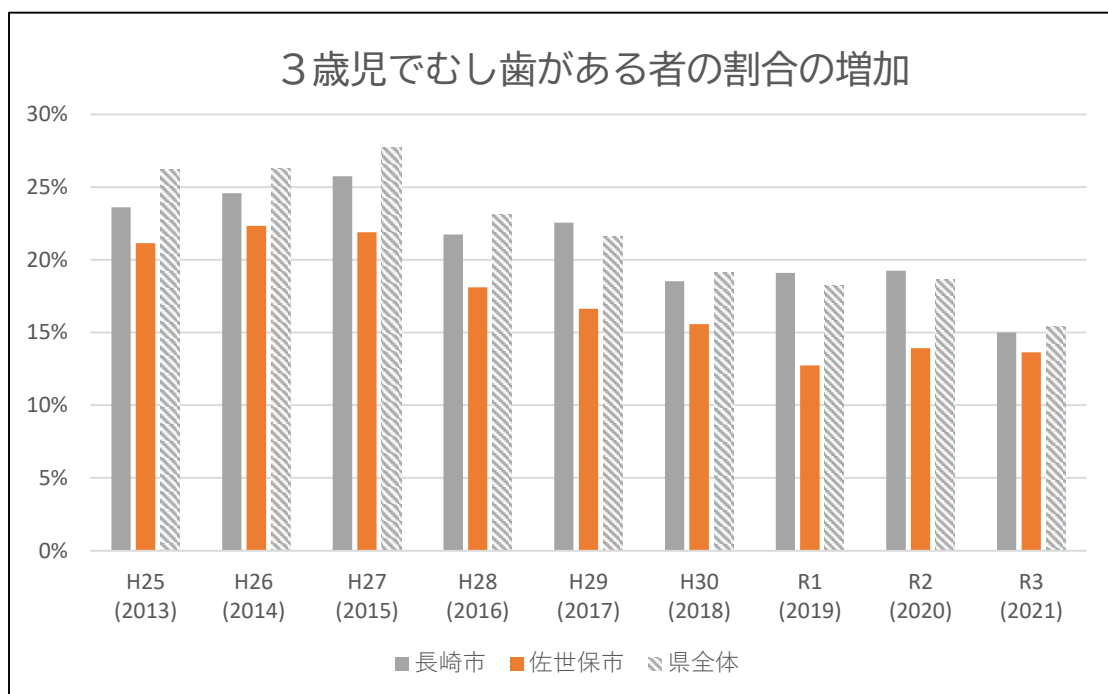
○子どものむし歯は減る傾向にあるのだが、3歳児のむし歯のない者の割合は令和元（2019）年を境にわずかに減少している。この目標を達成するためにその前の1歳6か月歯科健診での保護者へのむし歯予防教育に努める必要があると考えられる。

○新型コロナウイルス感染症の影響があるのであれば、今後、むし歯のない者の割合はどうなっていくのか経過を見る必要がある。生活習慣の見直しについての指導は引き続き必要。





(佐世保市 3歳児健康診査より) 【図1】



(佐世保市 3歳児健康診査より) 【図2】

# 基本目標1 歯科疾患の予防 イ 口腔状態の向上

## 1. 市の取組

### 【●主な実施事業●】

- ◎ 学校保健学校教育関係者作業部会
- ◎ 佐世保市歯・口腔の健康づくり推進協議会
- ◎ 佐世保市歯・口腔の健康づくり専門部会
- ◎ 保育所・幼稚園・小学校におけるフッ化物洗口の実施

## 2. 指標・目標とその評価

指標：b) 12歳児でむし歯のない者の割合の増加	目標：65%	最終評価：A
直近値vs目標値	12歳児でむし歯のない者の割合の増加は目標値に達している。	

データソース：市学校定期健康診断での永久歯の状況調査（全数調査）

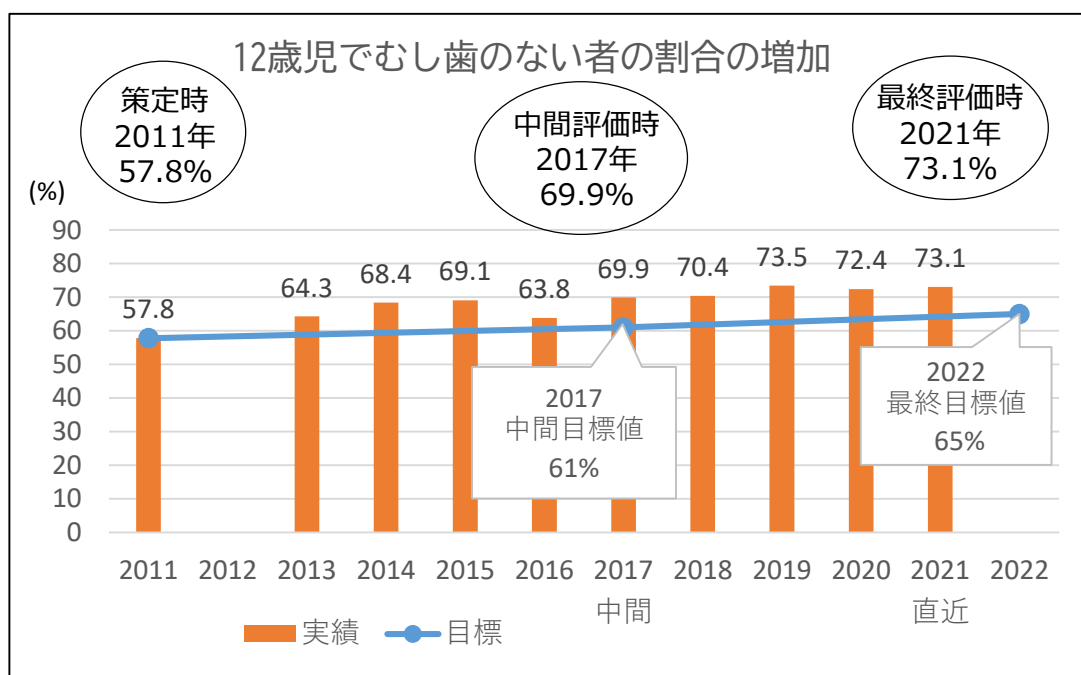
## 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

○むし歯のない者の割合が70%前後で安定しているため、これを80%、90%に上昇させるためにはどうしたらよいか検討する必要がある。家庭環境の影響を受ける世代でむし歯がある子どもにどう介入していくのかを検討することになると考えられる。

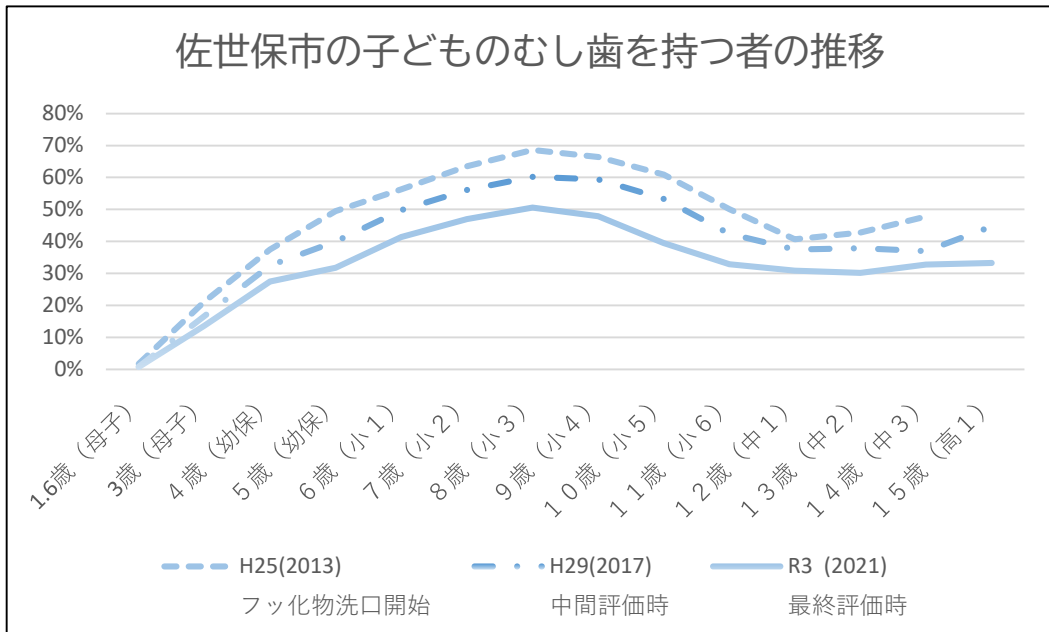
○新型コロナウイルス感染症により、フッ化物洗口中断している学校の把握と再開していない学校における問題点の抽出。

○小・中学校でのフッ化物洗口の継続

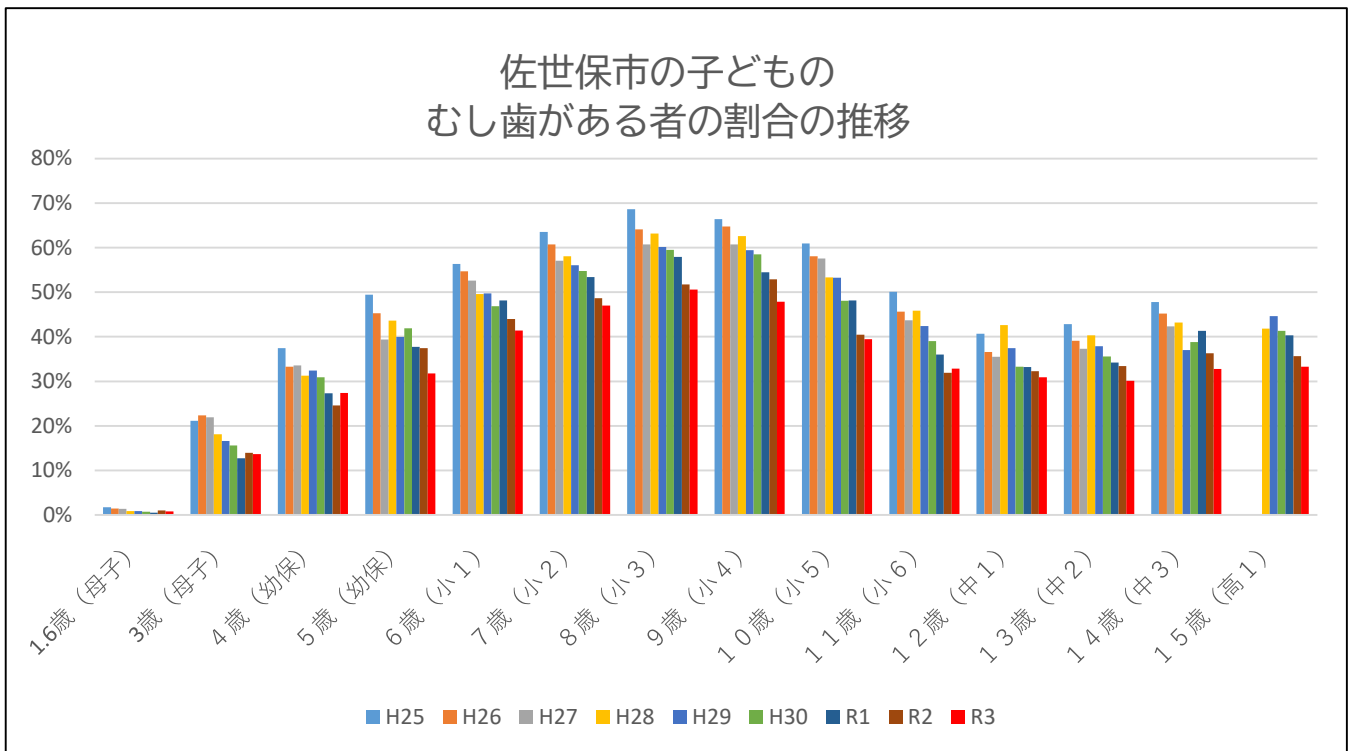
○学校歯科医による正しい歯磨き方の指導



（佐世保市 学校歯科健診より）【図3】



(佐世保市 学校歯科健診より) 【図4】  
学校保健会報(公立学校のみ)



長崎県国保・健康増進課 情報提供データより  
(出展：学校保健会報【公立学校のみ】) 【図5】

# 基本目標1 歯科疾患の予防 イ 口腔状態の向上

## 1. 市の取組

### 【●主な実施事業特●】

- ◎ よい歯の表彰・子ども期歯科保健研修会
- ◎ 保育所・幼稚園・小学校におけるフッ化物洗口の実施

## 2. 指標・目標とその評価

指標：c) 14歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	目標：20%	最終評価：B*
直近値vs目標値	14歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合は目標値に達していない。	
直近値vsベースライン	14歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合は、ベースラインと比較して有意に減少している（カイ二乗検定、 $p < 0.001$ ）。しかし、炎症を有する者の割合には波があり、経時的に改善しているとは言い難い。	

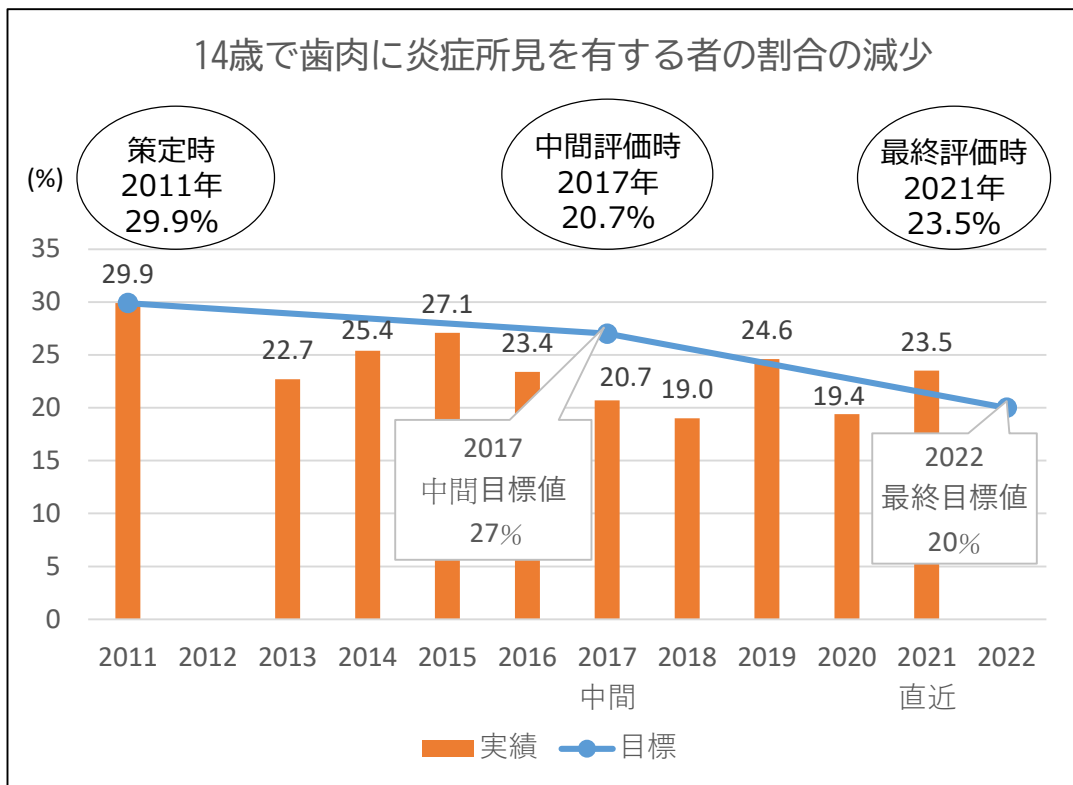
データソース：市学校定期健康診断での永久歯の状況調査（全数調査）

## 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

○生活習慣が変わる中学校1年生が重要な介入時期ではないか。その時に、学校歯科医の積極的な介入が必要になる。

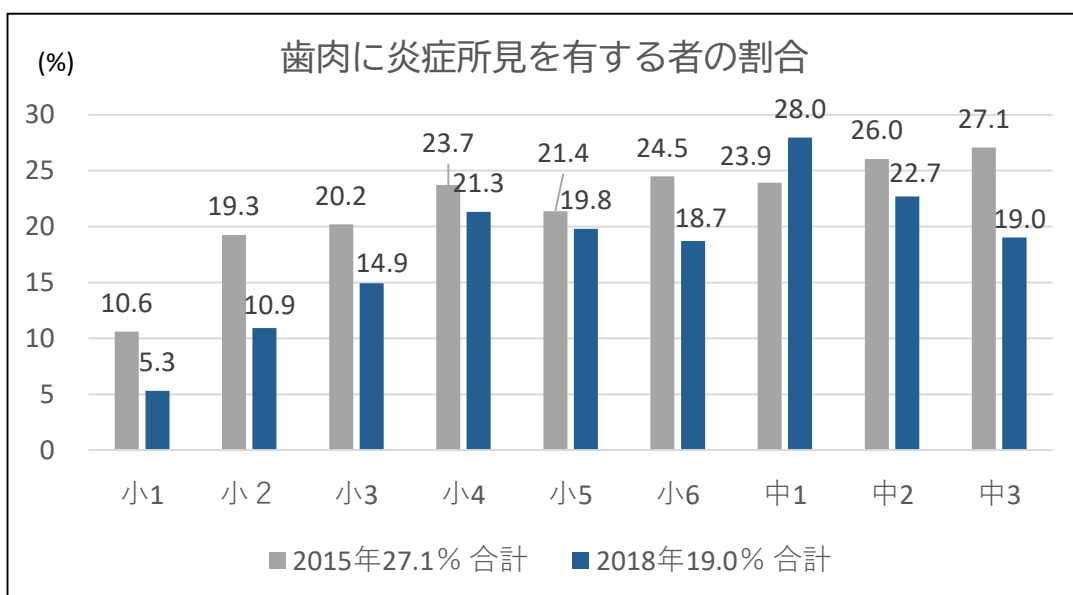
○感染予防対策のため学校での昼食後のブラッシングができない状況がある。

○年度によって歯肉に所見を有する者の割合が違う要因は何か。



(佐世保市 学校歯科健診より) 【図 6】

上記のグラフより「14歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少」で実績値が2018年19.0%と2015年27.1%であった為、両者の小1から中3までさかのぼって有病率をみた。その結果、診査者よりも歯肉の状態によることが推察された(下図)。



(佐世保市 学校歯科健診より) 【図 7】

# 基本目標1 歯科疾患の予防 イ 口腔状態の向上

## 1. 市の取組

### 【●主な実施事業●】

◎若年層歯科疾患予防啓発

## 2. 指標・目標とその評価

指標：d) 17歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	目標：25%	最終評価：A
直近値vs目標値	17歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合は目標値に達している。	

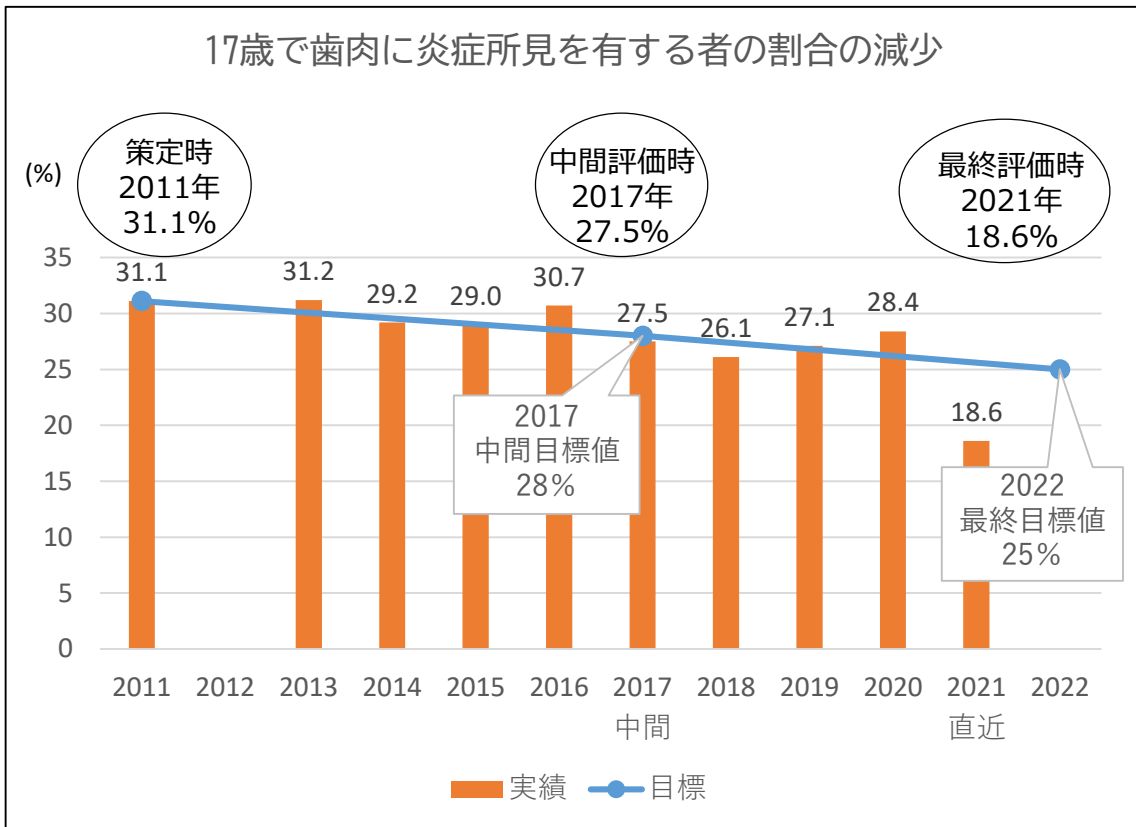
データソース：市学校定期健康診断での永久歯の状況調査（全数調査）

## 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

○評価が良くなったのは、外見（歯並びや着色、口臭など）が気になる年代という可能性があるのではないか。

○高校卒業前から定期健診の継続の重要性を伝えていかななくてはいけない。

○歯科疾患で歯科医院を受診するのではなく定期管理で受診するという知識の普及をおこなうべきではないか。



(佐世保市 学校歯科健診より) 【図8】

# 基本目標1 歯科疾患の予防 ウ 健全な口腔状態の維持

## 1. 市の取組

### 【●主な実施事業●】

- ◎妊婦相談
- ◎マタニティ学級
- ◎成人歯科健診（委託）
- ◎成人歯科健診（所内）
- ◎妊産婦歯科健診（若年）

## 2. 指標・目標とその評価

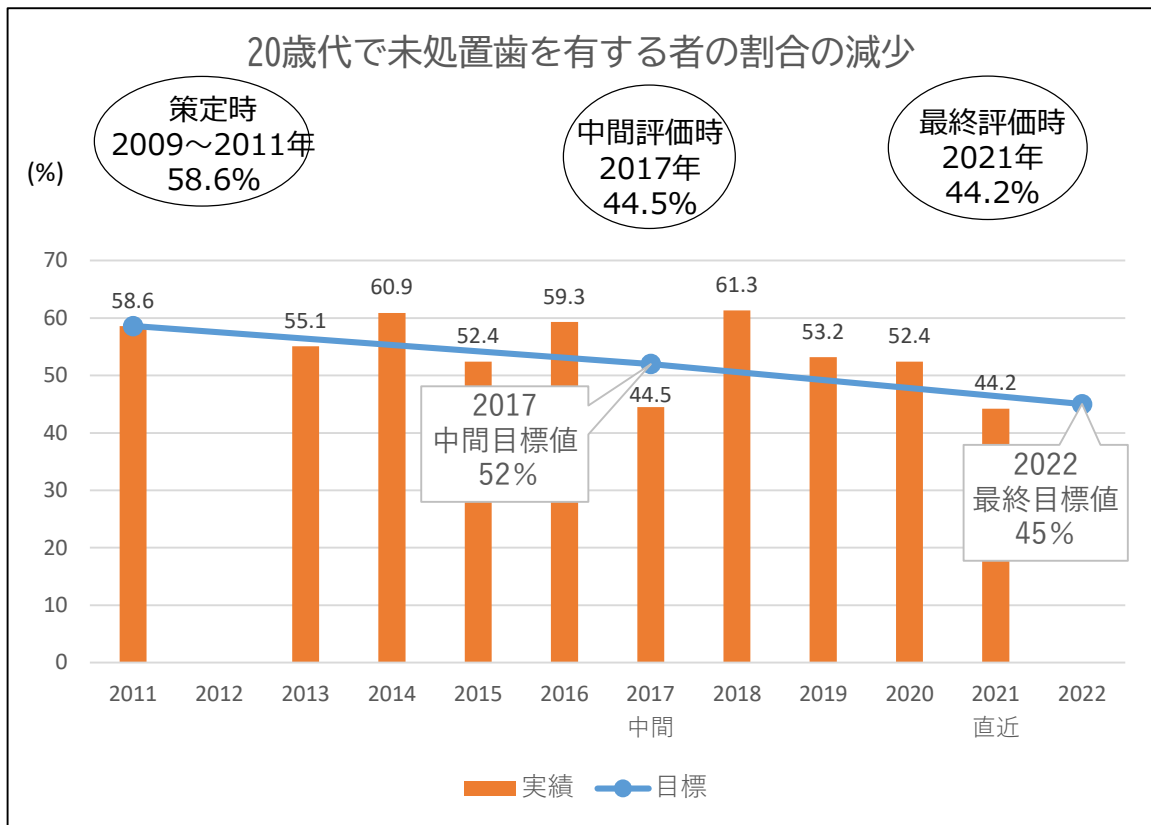
指標：e) 20歳代で未処置歯を有する者の割合の減少	目標：45%	最終評価：A
直近値vs目標値	20歳代で未処置歯を有する者の割合は目標値に達している。 受診者のほとんどが妊産婦歯科を利用した者であった。 2018年から減少傾向にあり、今後も減少していくことが予測される。	

データソース：佐世保市成人歯科健診（このうち20-29歳が対象）

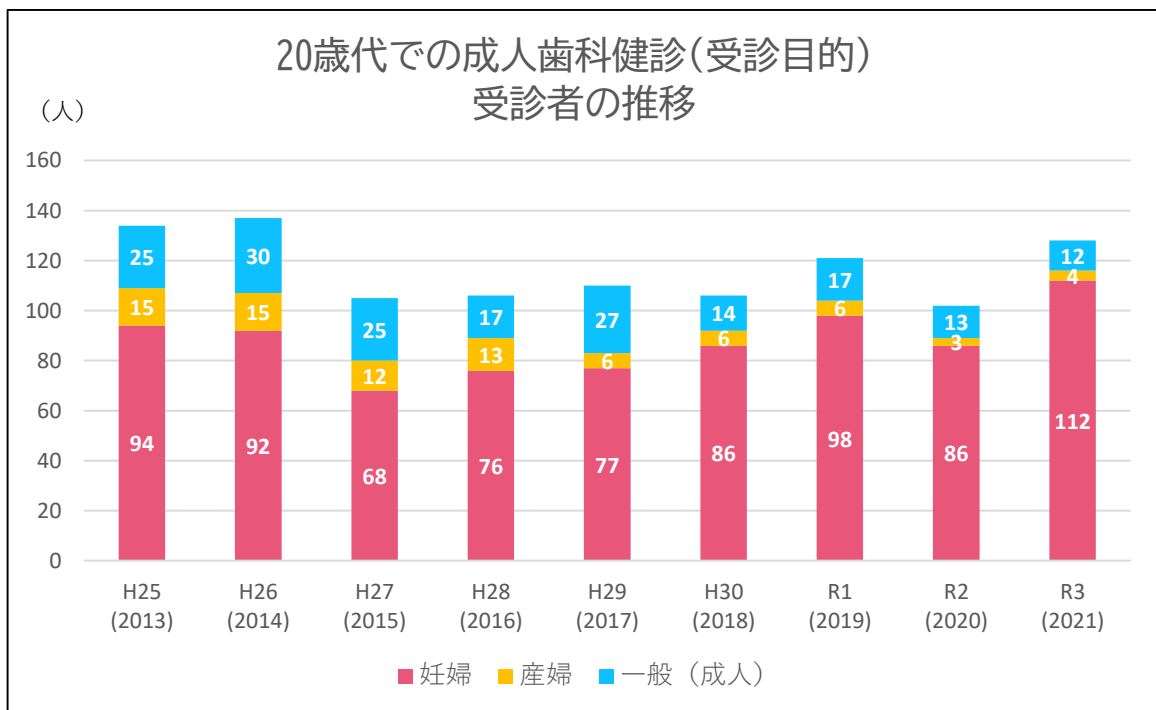
## 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

- 高校卒業後も切れ目のない歯科健診の継続が必要（現在、18歳・19歳は無料）であるが、学生においては住民票を佐世保市に変更していないことがあるため、成人歯科健診の対象外となる。
- 妊産婦以外の成人歯科健診受診の勧奨が必要。
- 新興感染症の影響を踏まえ、状況に応じた正しい情報の発信。





(佐世保市成人歯科健診より) 【図9】



(佐世保市成人歯科健診より) 【図10】

H20 (2008) 年度より妊婦歯科健診が開始され、H22 (2010) 年度に産婦歯科健診が加わり、現在の佐世保市成人歯科健診において「妊産婦歯科健診」として確立した。

# 基本目標1 歯科疾患の予防 ウ 健全な口腔状態の維持

## 1. 市の取組

### 【●主な実施事業●】

- ◎妊婦相談
- ◎マタニティ学級
- ◎高島・黒島地区保健活動
- ◎成人歯科健診PR
- ◎成人歯科健診（委託）
- ◎成人歯科健診（所内）
- ◎成人歯科健診（離島歯科健診）宇久・黒島・高島

## 2. 指標・目標とその評価

指標：f) 40歳代で未処置歯を有する者の割合の減少	目標：10%	最終評価：C
直近値vs目標値	40歳代で未処置歯を有する者の割合は目標値に達していない。	
直近値vsベースライン	40歳代で未処置歯を有する者の割合は、ベースラインと比較して変わらない。（カイ二乗検定、P=0.205）	

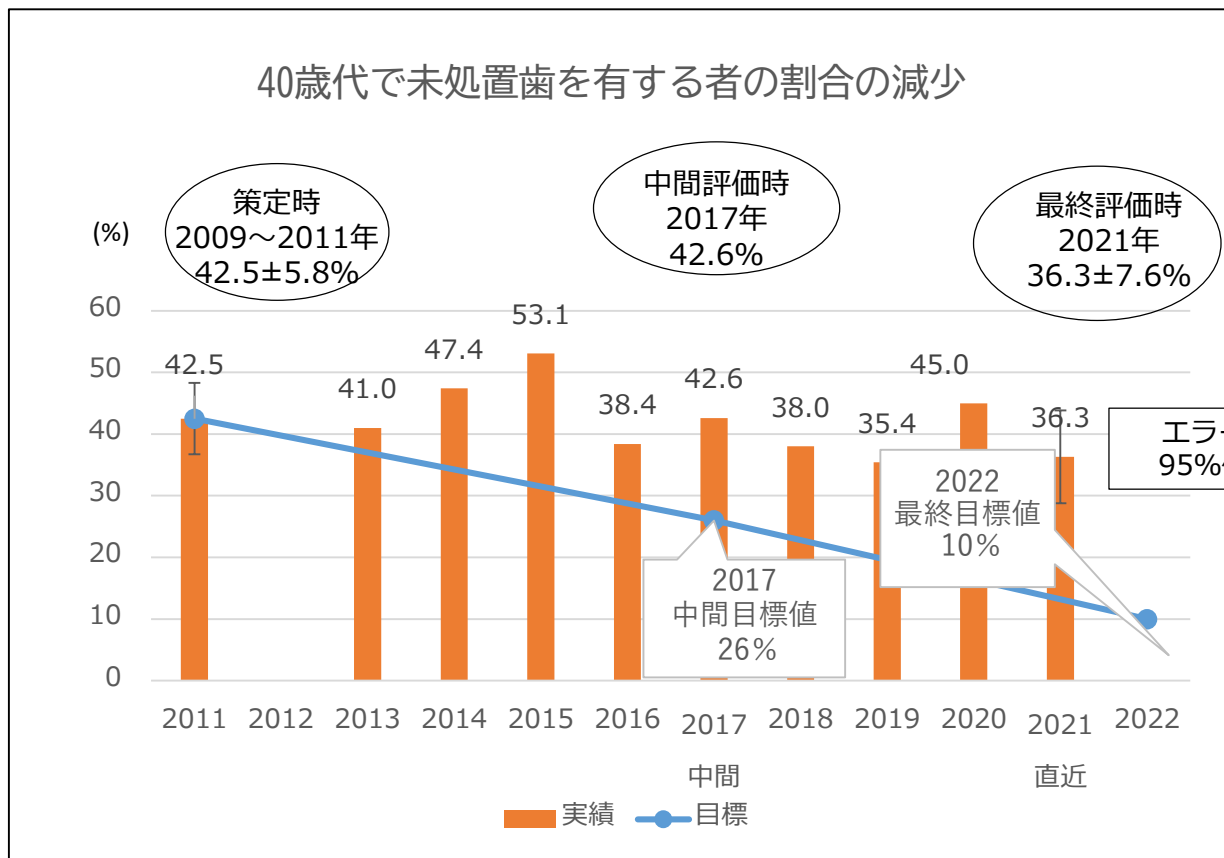
データソース：佐世保市成人歯科健診（このうち40-49歳が対象）

## 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

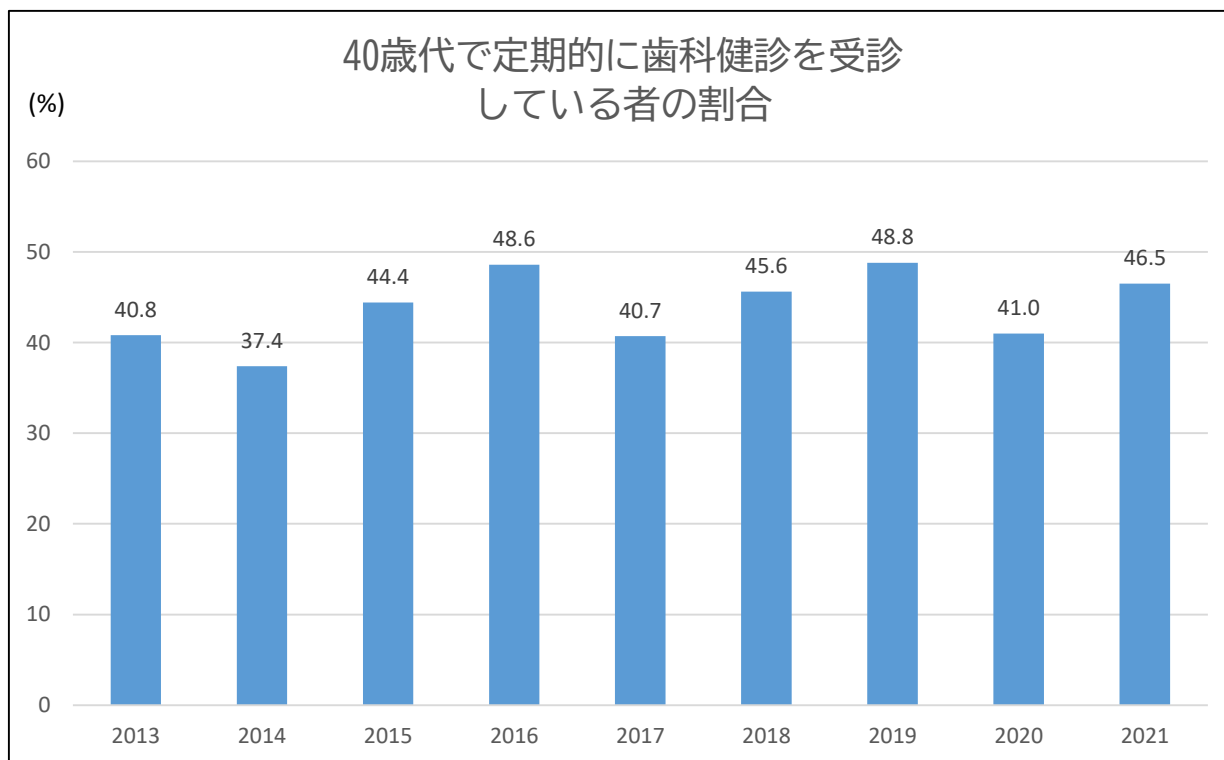
○約6割の方が定期的に歯科健診を受診していない人がいる（図12）ことから、未処置歯を有する者の割合が減少しない原因として考えられる。

~~○むし歯の診査基準が診査者によって判断が異なる（例えば、単なる着色とむし歯の区別ができていない可能性があるのではないか。）~~

○新興感染症の影響を踏まえ、状況に応じた正しい情報の発信



(佐世保市成人歯科健診より) 【図11】



(佐世保市成人歯科健診より) 【図12】

# 基本目標1 歯科疾患の予防 ウ 健全な口腔状態の維持

## 1. 市の取組

### 【●主な実施事業●】

- ◎妊婦相談
- ◎マタニティ学級
- ◎いきいき元気食事づくり教室
- ◎成人歯科健診PR
- ◎成人歯科健診（委託）
- ◎成人歯科健診（所内）

## 2. 指標・目標とその評価

指標：g) 20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	目標：42%	最終評価：D
直近値vs目標値	20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合は目標値に達していない。	
直近値vsベースライン	20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合は、ベースラインと比較して有意に悪化している。（カイ二乗検定、 $P < 0.001$ ）	

データソース：佐世保市成人歯科健診（このうち20-29歳が対象）

歯肉炎の定義：2011年CPI=1（歯ぐきの検査時に出血が有）とCPI=2（歯石が有）

2016年以降は、BOP=1（歯ぐきの検査時に出血が有）

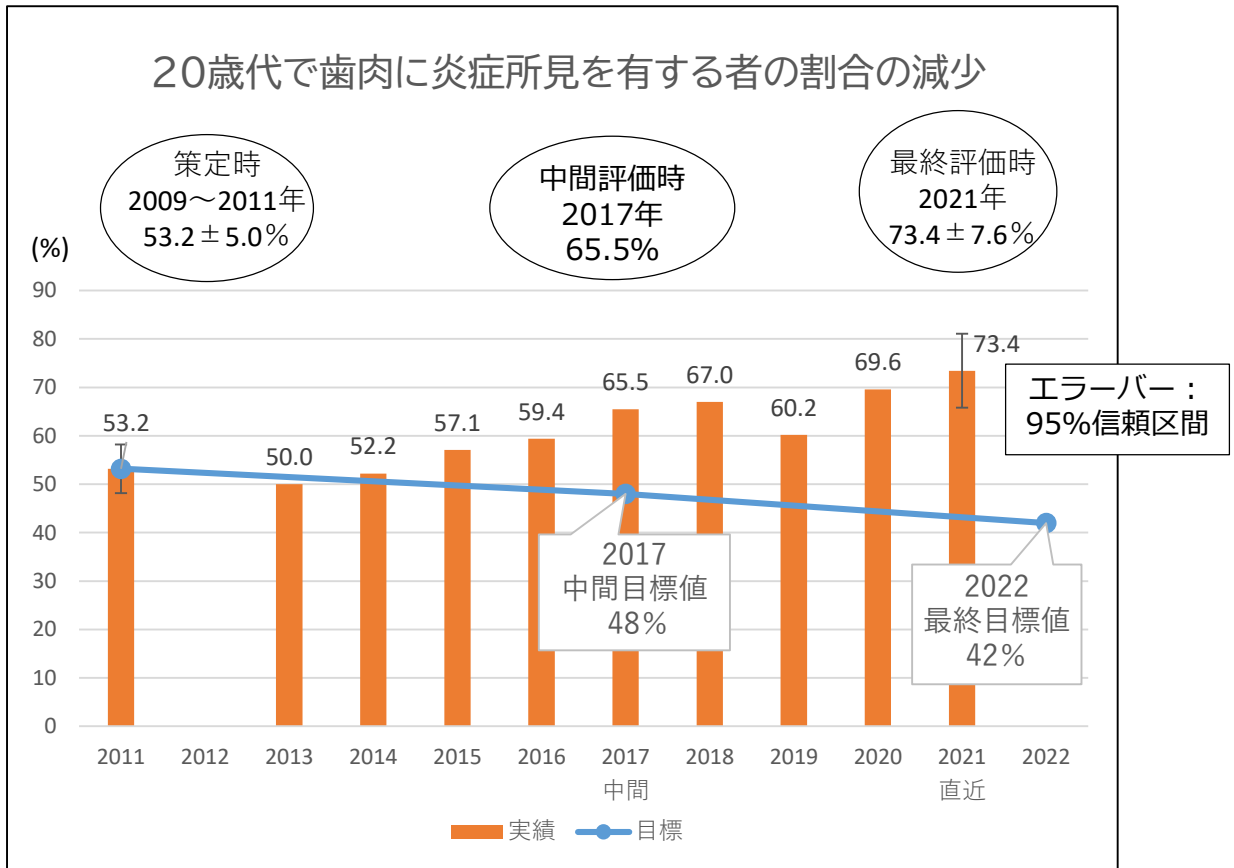
## 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

○悪化している要因として、この年代に占める妊産婦の受診率は策定時（2010～11年）は74.0%、中間時は76.1%、最終評価時は90.7%であった。歯肉に炎症所見を有する者の割合が悪化している理由の一つには、歯肉炎の症状がしやすい妊産婦の受診率が高いことが考えられる。

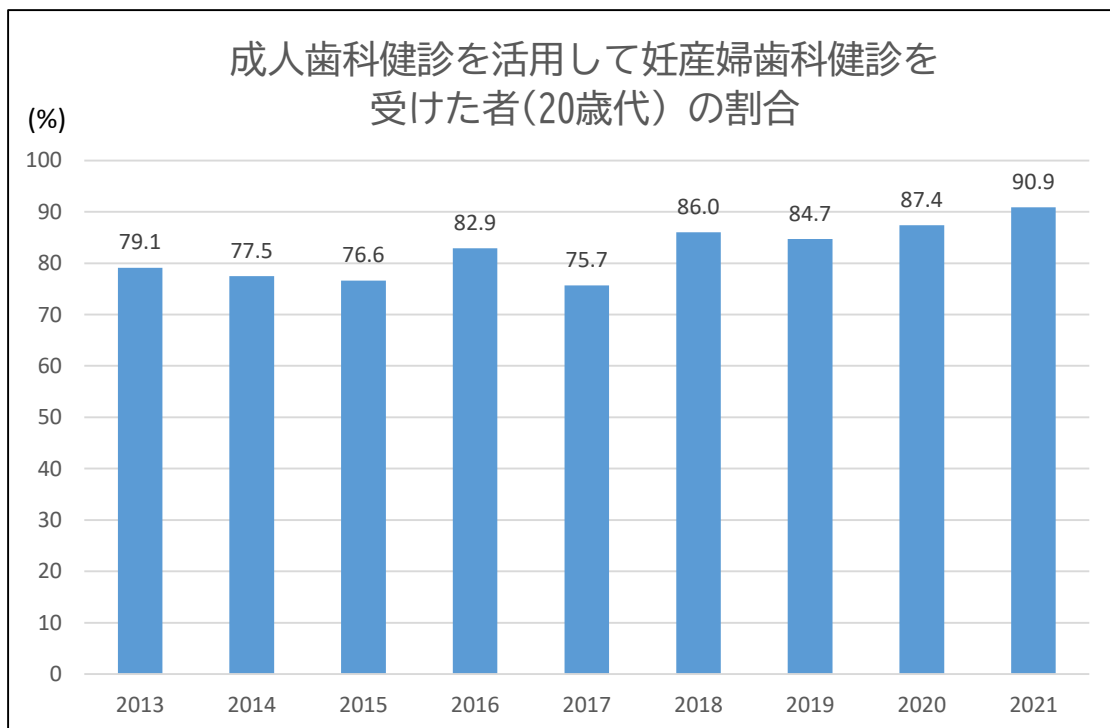
○受診者のほとんどが妊産婦であるため、妊産婦以外の成人歯科健診受診の勧奨が必要（図14）

○母親の歯周疾患の改善を目指す。

○新興感染症の影響による、感染症予防対策を行った集団健診のあり方



(佐世保市成人歯科健診より) 【図13】



(佐世保市成人歯科健診より) 【図14】

# 基本目標1 歯科疾患の予防 ウ 健全な口腔状態の維持

## 1. 市の取組

### 【●主な実施事業●】

- ◎妊婦相談
- ◎マタニティ学級
- ◎高島・黒島地区保健活動
- ◎いきいき元気食事づくり教室
- ◎成人歯科健診PR
- ◎成人歯科健診（委託）
- ◎成人歯科健診（所内）
- ◎成人歯科健診（離島歯科健診）宇久・黒島・高島

## 2. 指標・目標とその評価

指標：h) 40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合の減少	目標：35%	最終評価：B
直近値vs目標値	40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合は目標値に達していない。2017年以降、割合は減少傾向を示していることと直近値の95%信頼区間は39.5±7.7%であり、目標値35%がこの幅の中にあるため2022年に目標達成すると予測される。	
直近値vsベースライン	40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合は、ベースラインと比較して有意に改善している。（カイ二乗検定、 $p=0.014$ ）	

データソース：佐世保市成人歯科健診（このうち40-49歳が対象）

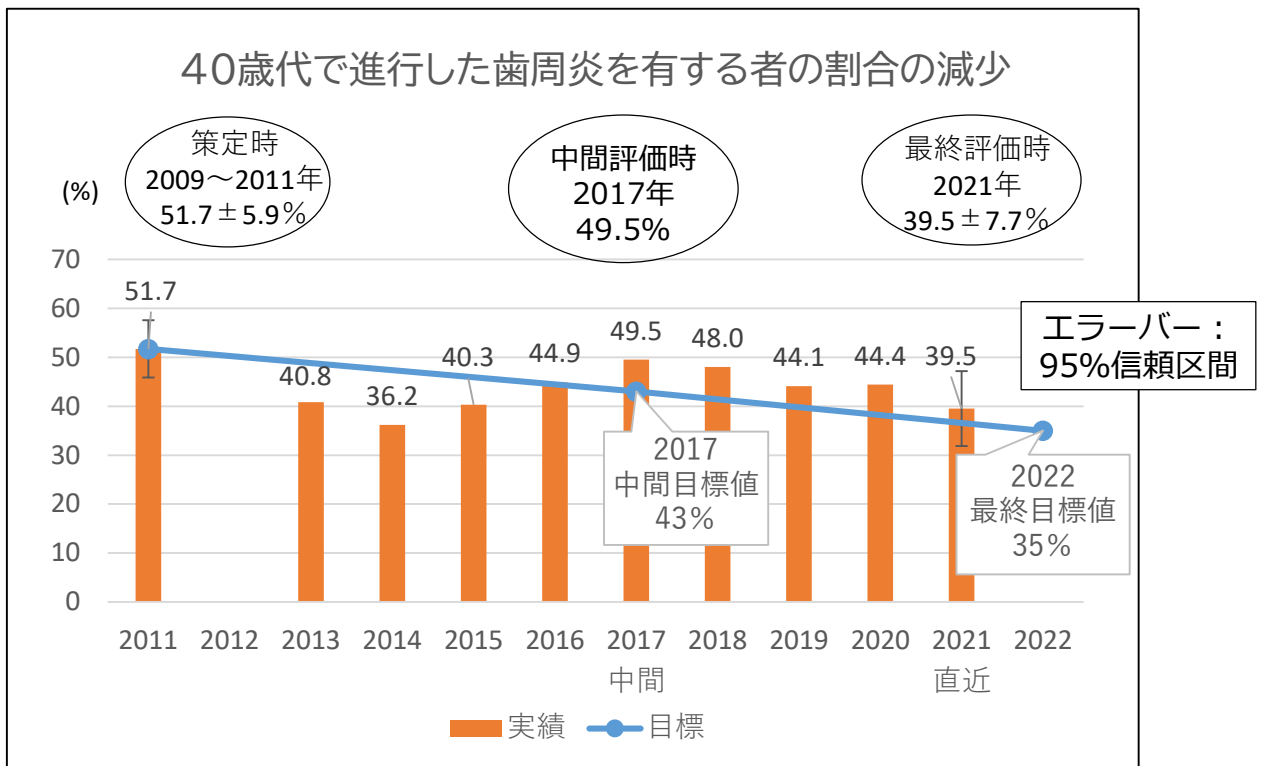
進行した歯周炎の定義：2015年まではCPI=3または4

2016年以降はPD1(ポケット4~5ミリ) + PD2(ポケット6ミリ以上)

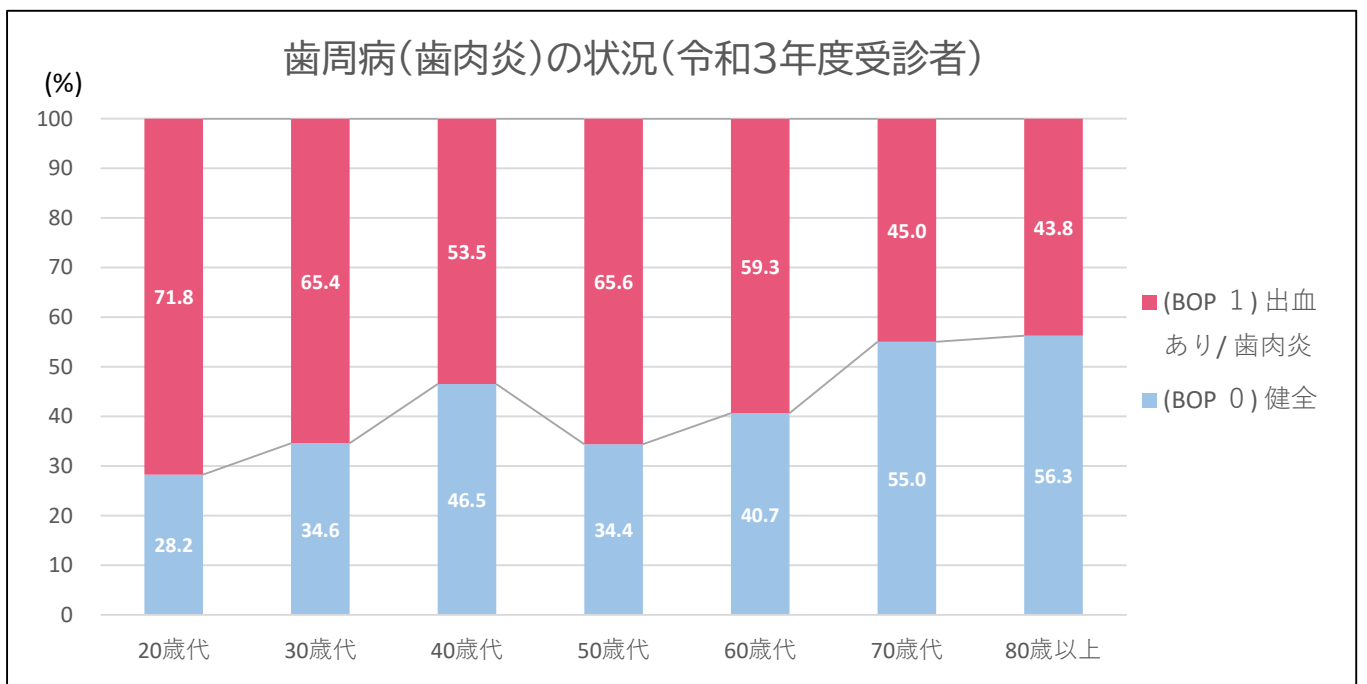
## 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

○2021年度におけるこの年代の受診者数は157名で、これは対象者の30,544名の0.5%であり、佐世保市全体についても進行した歯周炎を有する者の割合が減少していると評価するには言い難い。

○新興感染症の影響を踏まえ、状況に応じた正しい情報の発信。



(佐世保市成人歯科健診より) 【図15】



(佐世保市成人歯科健診より) 【図16】

歯周病の進行は、主に歯垢の取り残しなどで細菌感染によって口腔軟組織である歯肉の炎症から始まり、硬組織の歯槽骨などを溶かしてしまう歯周炎へと進行していくため、早期の対策が必要である。

# 基本目標1 歯科疾患の予防 ウ 健全な口腔状態の維持

## 1. 市の取組

<b>【●主な実施事業●】</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◎妊婦相談</li> <li>◎マタニティ学級</li> <li>◎高島・黒島地区保健活動</li> <li>◎いきいき元気食事づくり教室</li> <li>◎成人歯科健診PR</li> <li>◎成人歯科健診（委託）</li> <li>◎成人歯科健診（所内）</li> <li>◎成人歯科健診（離島歯科健診） 宇久・黒島・高島</li> </ul>

## 2. 指標・目標とその評価

指標：i) 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	目標：80%	最終評価：A
直近値vs目標値	40歳で喪失歯のない者の割合は目標値に達している。	

データソース：佐世保市成人歯科健診（このうち35-44歳が対象）

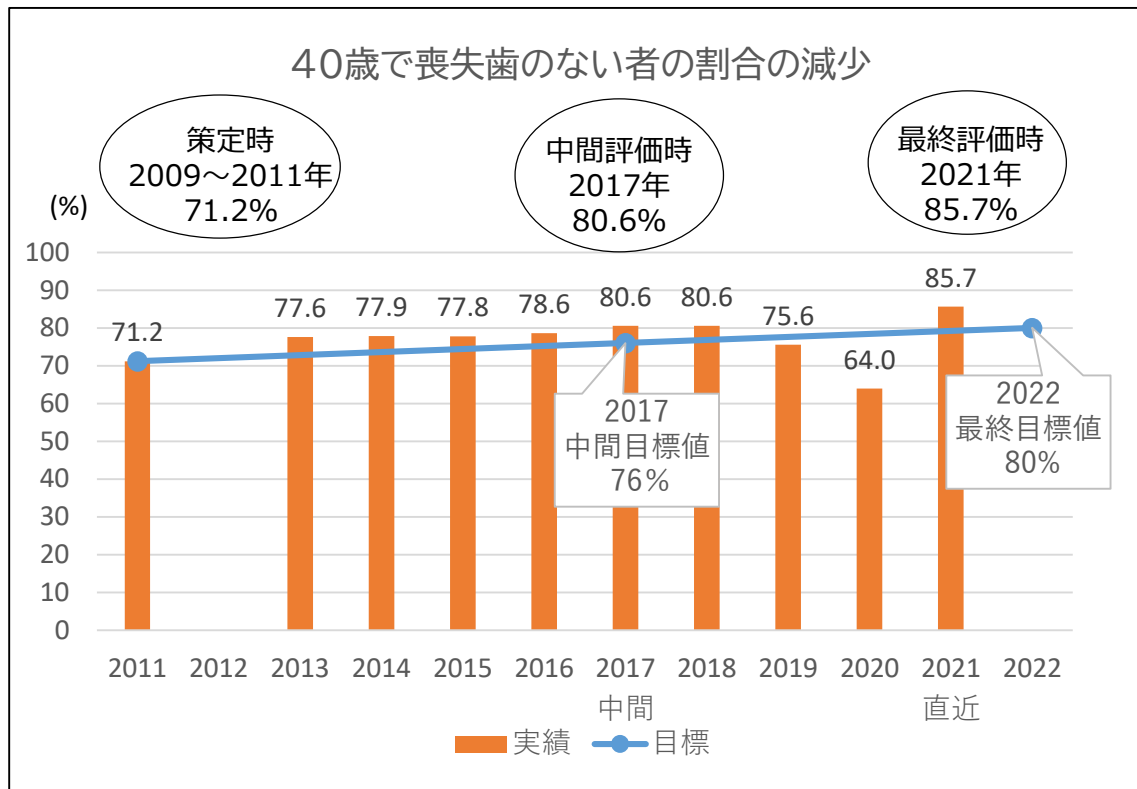
## 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

○2020年度が極端に悪く2019年と20年を除けば経時的に喪失歯のない者の割合は増加傾向を示している。「40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合」は、策定時と比較して改善が認められたことから40歳で喪失歯のない者の割合は今後も増加していくことが予測される。

○20代や30代からの歯科疾患予防、特に定期管理の重要性についての情報提供。

○新興感染症の影響を踏まえ、状況に応じた正しい情報の発信。





(佐世保市成人歯科健診より) 【図17】

# 基本目標1 歯科疾患の予防 Ⅰ 歯の喪失予防

## 1. 市の取組

### 【●主な実施事業●】

- ◎高島・黒島地区保健活動
- ◎介護教室
- ◎介護予防・生活支援サービス事業(きらっと元気教室)
- ◎いきいき元気食事づくり教室
- ◎介護食づくり教室
- ◎成人歯科健診(委託)
- ◎成人歯科健診(所内)
- ◎成人歯科健診(離島歯科健診) 宇久・黒島・高島

## 2. 指標・目標とその評価

指標：j) 60歳代で未処置歯を有する者の割合の減少	目標：10%	最終評価：C
直近値vs目標値	60歳代で未処置歯を有する者の割合は目標値に達していない。	
直近値vsベースライン	60歳代で未処置歯を有する者の割合は、ベースラインと比較して変わらない。(カイ二乗検定、P=0.701)	

データソース：佐世保市成人歯科健診（このうち60-69歳が対象）

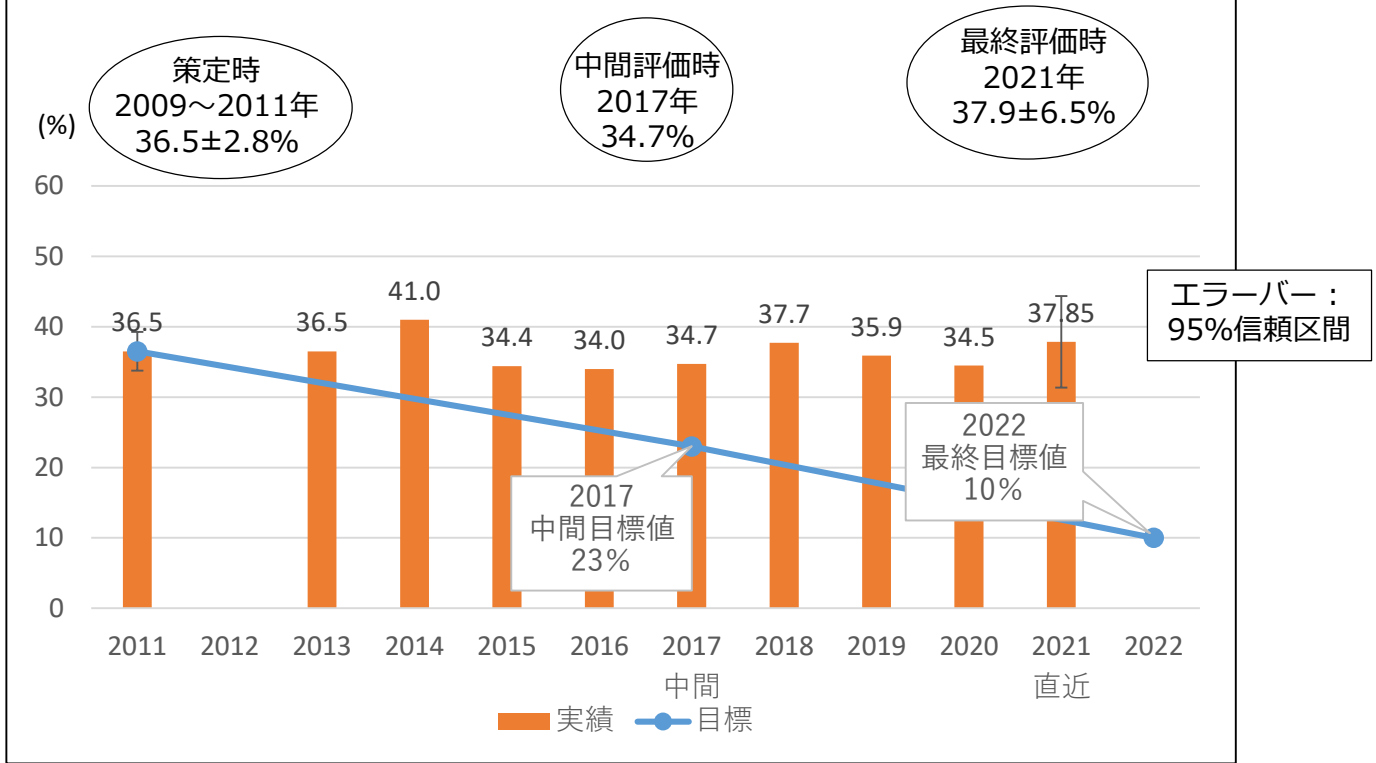
## 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

○根面う蝕（歯の根っこのむし歯）のコントロール、歯周疾患による歯根面露出、内服薬の副作用などによる唾液分泌量の低下、二次う蝕（一度治療していた箇所が再度むし歯になること）の予防について普及啓発が必要。

~~○むし歯の診査基準が診査者によって判断が異なる。（例えば、単なる着色とむし歯の区別ができていない可能性がある）~~

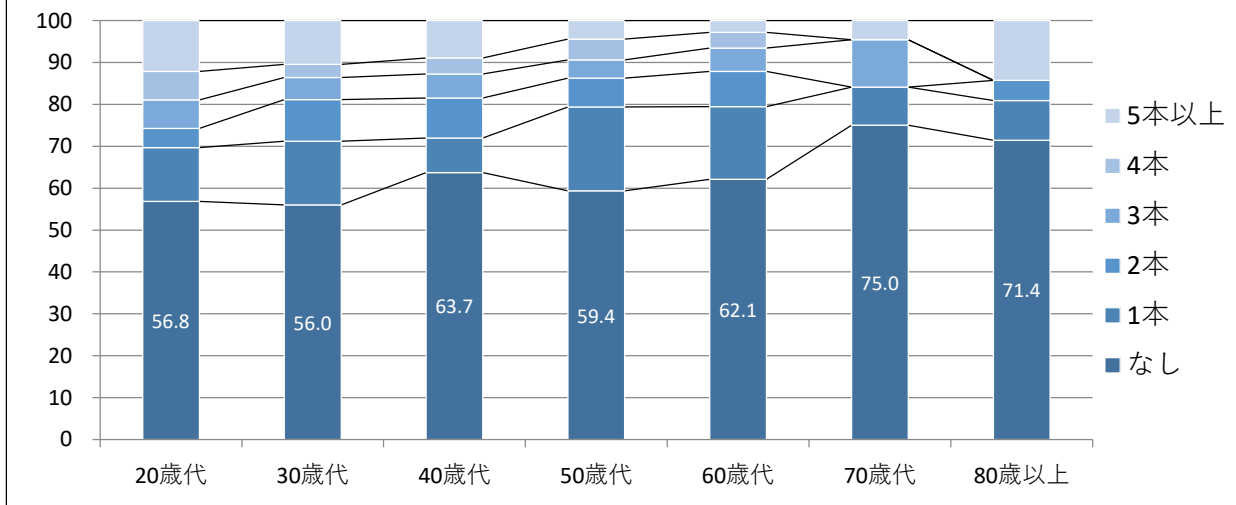
○新興感染症の影響を踏まえ、状況に応じた正しい情報の発信。

### 60歳代で未処置歯を有する者の割合の減少



(佐世保市成人歯科健診より) 【図18】

### 治療が完了していないむし歯(未処置歯)の本数 (令和3年度受診者)



(佐世保市成人歯科健診より) 【図19】

# 基本目標1 歯科疾患の予防 工 歯の喪失予防

## 1. 市の取組

### 【●主な実施事業●】

- ◎高島・黒島地区保健活動
- ◎介護教室
- ◎介護予防・生活支援サービス事業(きらっと元気教室)
- ◎いきいき元気食事づくり教室
- ◎介護食づくり教室
- ◎成人歯科健診（委託）
- ◎成人歯科健診（所内）
- ◎成人歯科健診（離島歯科健診）宇久・黒島・高島

## 2. 指標・目標とその評価

指標：k) 60歳代で進行した歯周炎を有する者の割合の減少	目標：59%	最終評価：A
直近値vs目標値	60歳代で進行した歯周炎を有する者の割合は目標値に達している。	

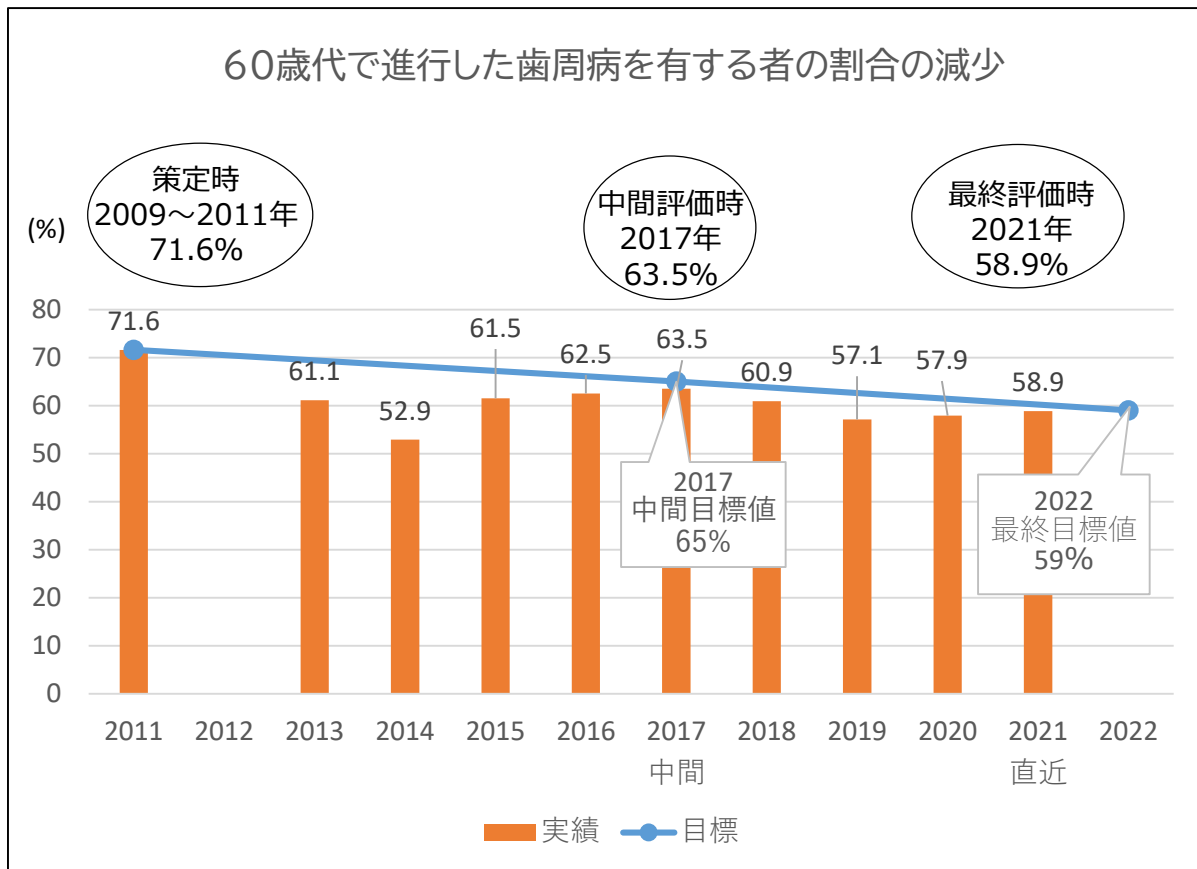
データソース：佐世保市成人歯科健診（このうち60-69歳が対象）

進行した歯周炎の定義：2015年まではCPI=3または4

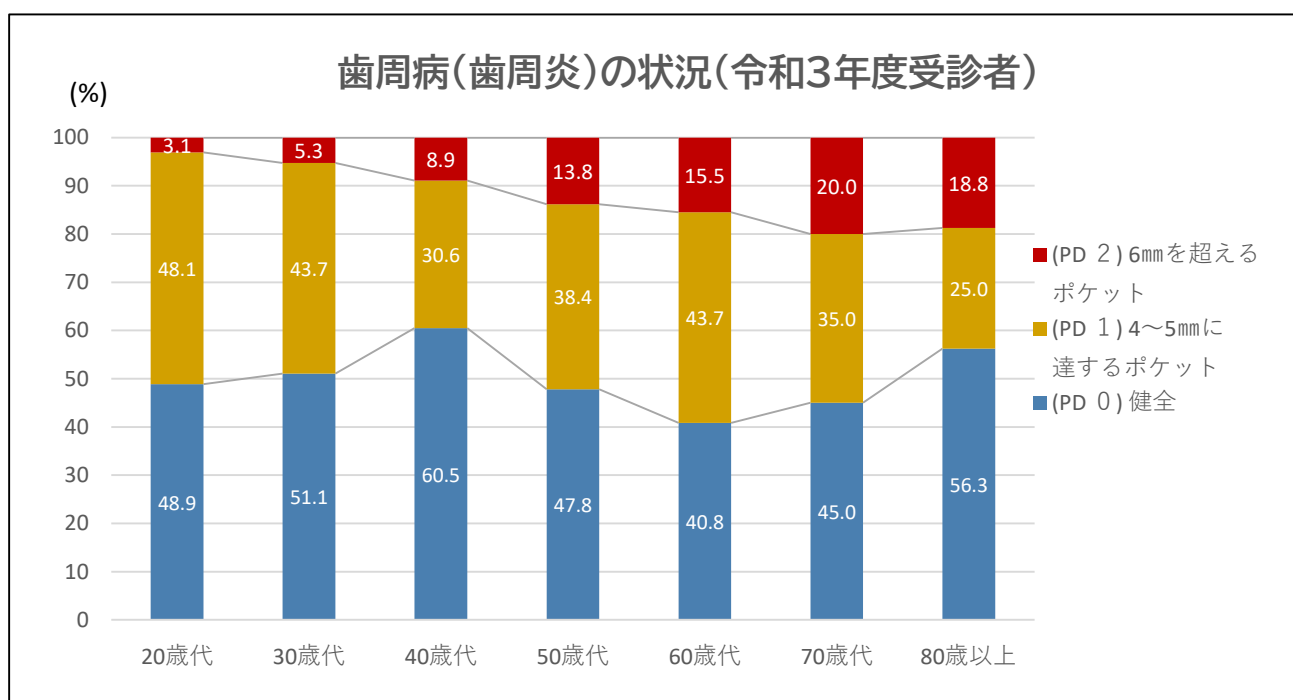
2016年以降はPD1(ポケット4～5ミリ) + PD2(ポケット6ミリ以上)

## 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

- この状態を維持するために若いころからの定期管理の受診を勧める。
- 新興感染症の影響を踏まえ、状況に応じた正しい情報の発信。



(佐世保市成人歯科健診より) 【図20】



(佐世保市成人歯科健診より) 【図21】

# 基本目標1 歯科疾患の予防 工 歯の喪失予防

## 1. 市の取組

### 【●主な実施事業●】

- ◎高島・黒島地区保健活動
- ◎介護教室
- ◎介護予防・生活支援サービス事業(きらっと元気教室)
- ◎いきいき元気食事づくり教室
- ◎介護食づくり教室
- ◎成人歯科健診（委託）
- ◎成人歯科健診（所内）
- ◎成人歯科健診（離島歯科健診）宇久・黒島・高島

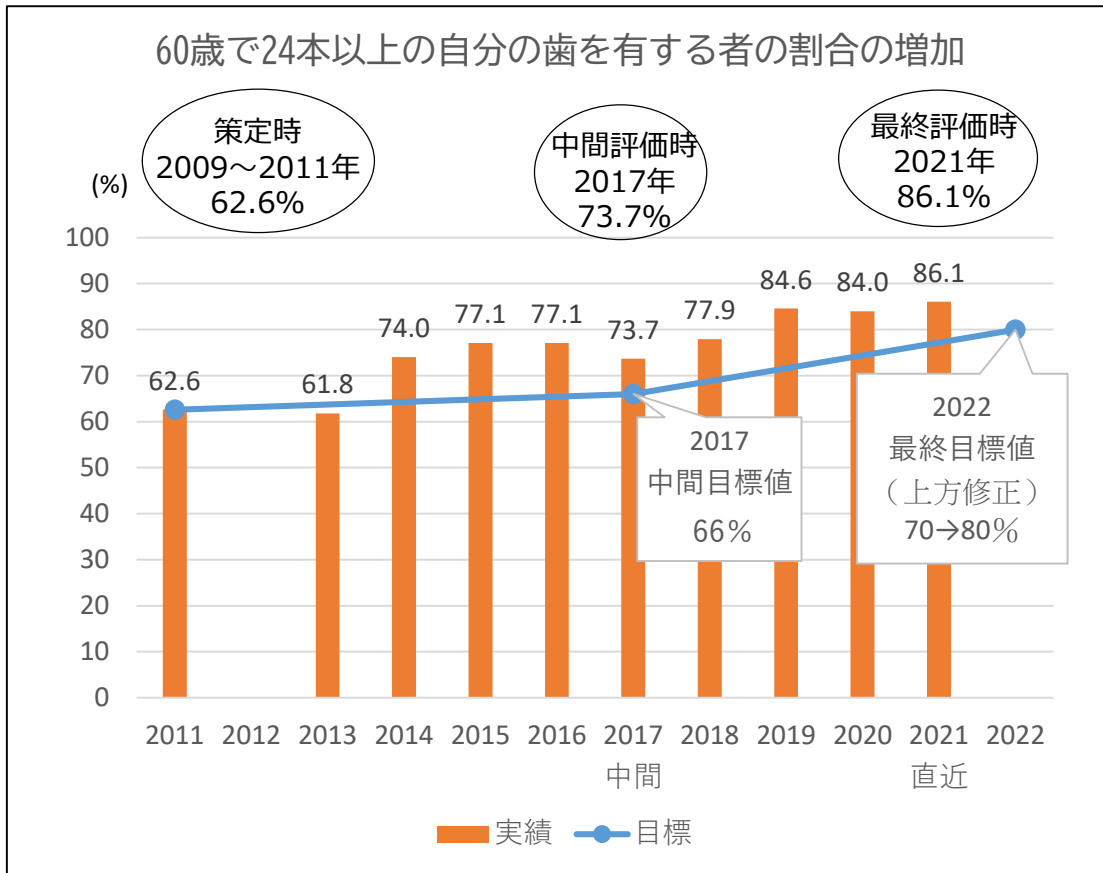
## 2. 指標・目標とその評価

指標：I) 60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	目標：80%	最終評価：A
直近値vs目標値	60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合は目標値に達している。	

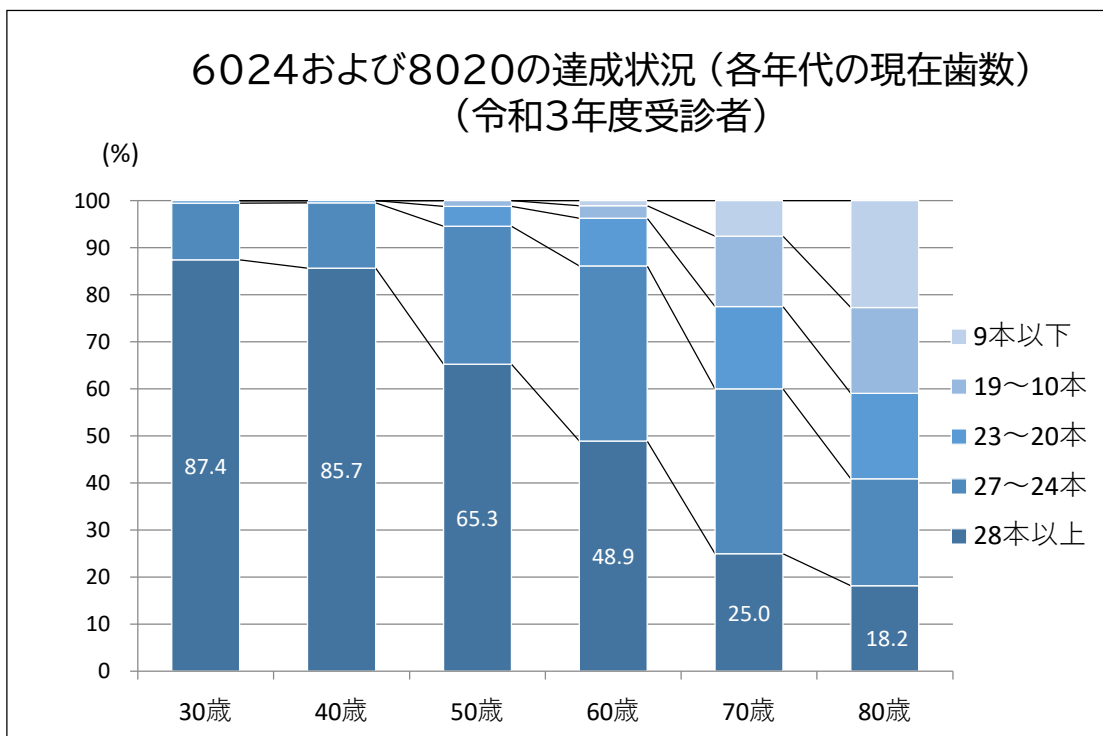
データソース：佐世保市成人歯科健診（このうち55-64歳が対象）

## 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

- この状態を維持するために若いころからの定期管理の受診を勧める。
- 新興感染症の影響を踏まえ、状況に応じた正しい情報の発信



(佐世保市成人歯科健診より) 【図22】



(佐世保市成人歯科健診より) 【図23】

# 基本目標1 歯科疾患の予防 Ⅰ 歯の喪失予防

## 1. 市の取組

### 【●主な実施事業●】

- ◎高島・黒島地区保健活動
- ◎介護教室
- ◎介護予防・生活支援サービス事業(きらっと元気教室)
- ◎いきいき元気食事づくり教室
- ◎介護食づくり教室
- ◎成人歯科健診（委託）
- ◎成人歯科健診（所内）
- ◎成人歯科健診（離島歯科健診）宇久・黒島・高島

## 2. 指標・目標とその評価

指標：m) 80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加		目標：60%	最終評価：B
直近値vs目標値	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合は目標値に達していない。直近値は目標年度にAとなりそうであると判断されるが前年よりも悪化している。		
直近値vsベースライン	80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合は、ベースラインと比較して有意に増加している。（カイ二乗検定、 $p=0.028$ ）		

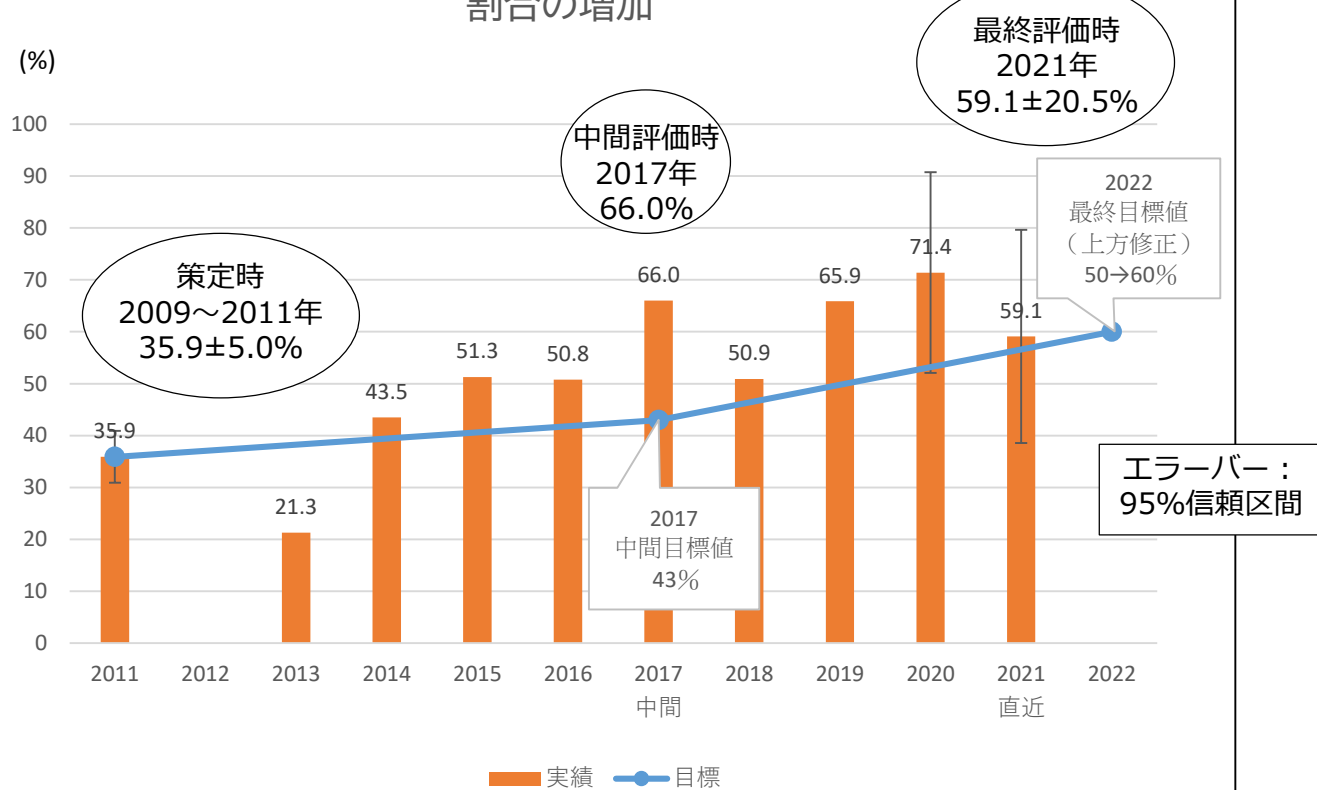
データソース：佐世保市成人歯科健診（このうち75-84歳が対象）

## 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

○新興感染症の影響を踏まえ、状況に応じた正しい情報の発信



## 80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加



(佐世保市成人歯科健診より) 【図24】

## 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 才 口腔機能の獲得

### 1. 市の取組

#### 【●主な実施事業●】

- ◎ よい歯の表彰・子ども期歯科保健研修会
- ◎ 子育てサポーター養成講座  
デンタルフェスティバル
- ◎ 子育て支援センター連携強化事業
- ◎ 1歳6か月児歯科健診
- ◎ 1歳6か月児検診6か月後フォロー事業
- ◎ 3歳児歯科健診

### 2. 指標・目標とその評価

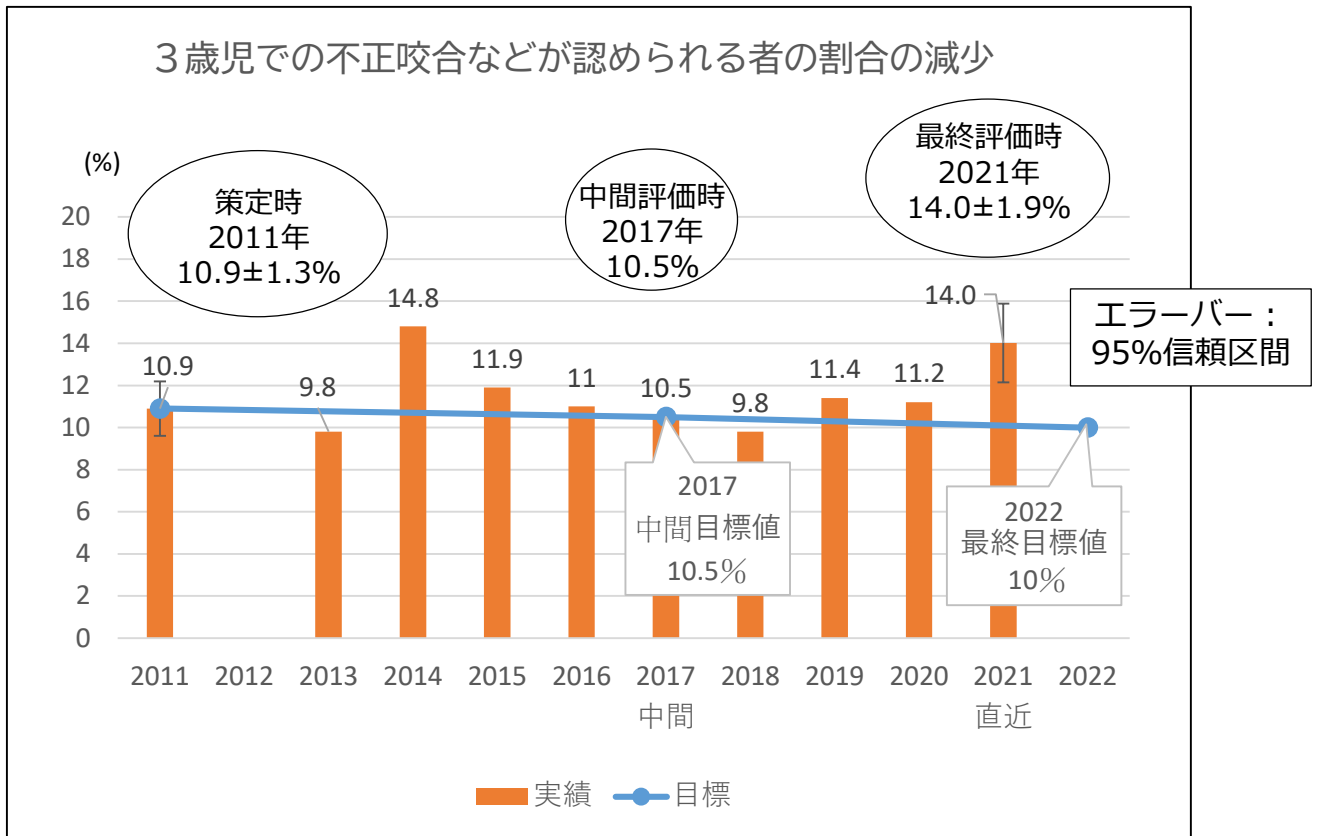
指標：n) 3歳児での不正咬合などが認められる者の割合の減少	目標：10%	最終評価：D
直近値vs目標値	3歳児での不正咬合などが認められる者の割合は目標値に達していない。	
直近値vsベースライン	3歳児での不正咬合などが認められる者の割合は、ベースラインと比較して有意に悪化している。(カイ二乗検定、 $p=0.006$ )	

データソース：3歳児歯科健診（3歳児歯科健診の受診率:2021年90.2%）

### 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

○ようやく乳歯列が完成し、指しゃぶりやおしゃぶりなどによる上顎前突や開口が認められる時期であり、ほとんどが経過観察となる。

3歳児での不正咬合などが認められる者の割合の減少を目標にするのではなく、成長発育期における健全な咬合誘導の観点から不正咬合の原因となっている要因に対して、保健指導に重点を置く必要があると考えられる。



(佐世保市 3歳児健康診査より) 【図25】

## 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 力 口腔機能維持・向上

### 1. 市の取組

#### 【●主な実施事業●】

- ◎高島・黒島地区保健活動
- ◎介護教室
- ◎介護予防・生活支援サービス事業(きらっと元気教室)
- ◎いきいき元気食事づくり教室
- ◎介護食づくり教室
- ◎成人歯科健診（委託）
- ◎成人歯科健診（所内）
- ◎成人歯科健診（離島歯科健診）宇久・黒島・高島

### 2. 指標・目標とその評価

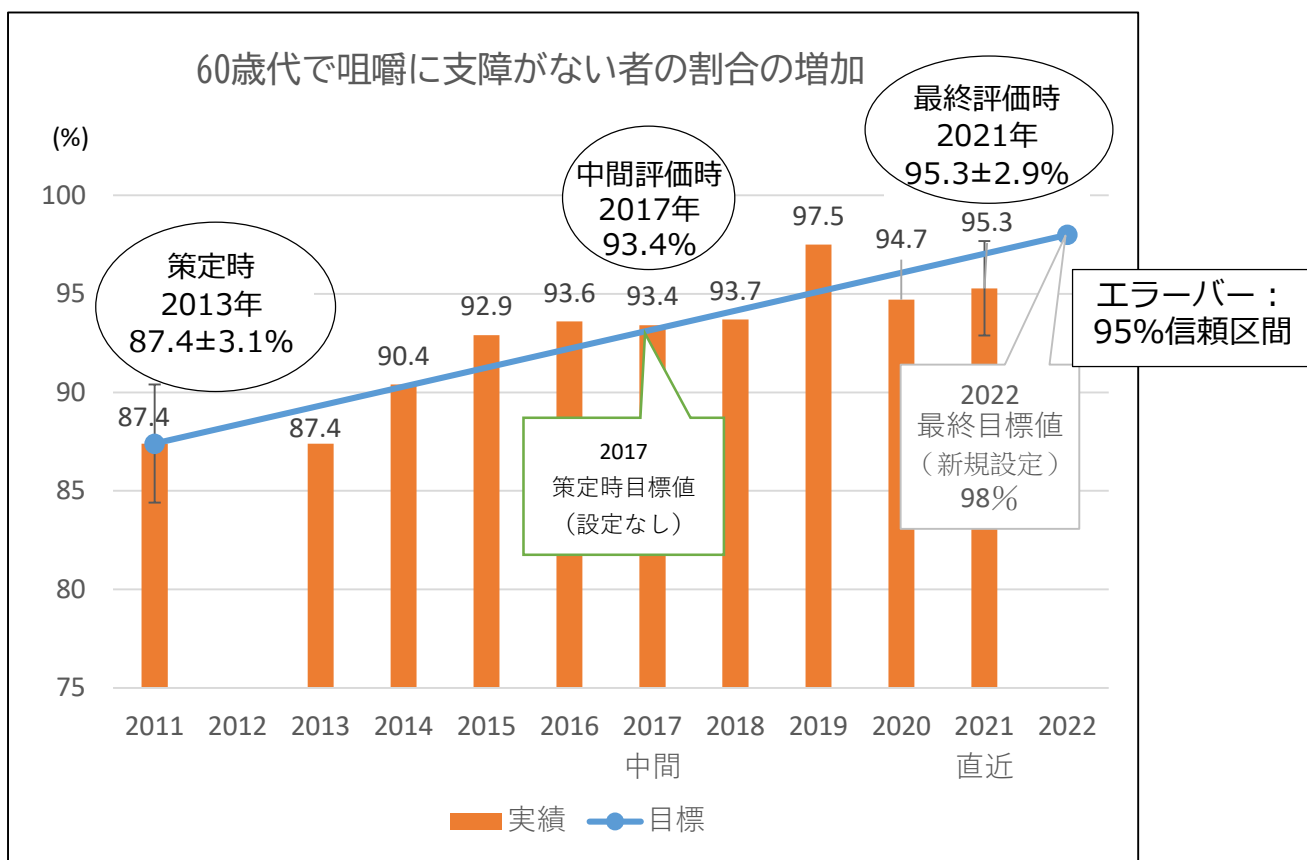
指標：o) 60歳代で咀嚼に支障がない者の割合の増加	目標：98%	最終評価：B*
直近値vs目標値	60歳代で咀嚼に支障がない者の割合は目標値に達していない。	
直近値vsベースライン	60歳代で咀嚼に支障がない者の割合は、ベースラインと比較して有意に改善している。（カイ二乗検定、 $p=0.002$ ）	

データソース：佐世保市成人歯科健診（このうち60-69歳が対象）

咀嚼に支障がない者の定義：現在、なんでも噛んで食べることができると回答した者

### 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

- 咀嚼に支障がある可能性として、義歯の適合不良がある。
- 歯の喪失予防として、若いころからの定期管理の受診勧奨が必要である。
- 新興感染症の影響を踏まえ、状況に応じた正しい情報の発信。



(佐世保市成人歯科健診より) 【図26】

## 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 キ 定期的な口腔保健サービスの推進

### 1. 市の取組

#### 【●主な実施事業●】

- ◎子ども発達センター歯科事業関係者会議
- ◎歯みんぐルーム
- ◎障がい者（児）かかりつけ歯科登録医チラシ

### 2. 指標・目標とその評価

指標：p)障がい児でかかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加	目標：75%	最終評価：C
直近値vs目標値	障がい児でかかりつけ歯科医を持つ者の割合は目標値に達していない。	
直近値vsベースライン	障がい児でかかりつけ歯科医を持つ者の割合は、ベースラインと比較して変わらない（カイ二乗検定、 $p = 0.387$ ）。	

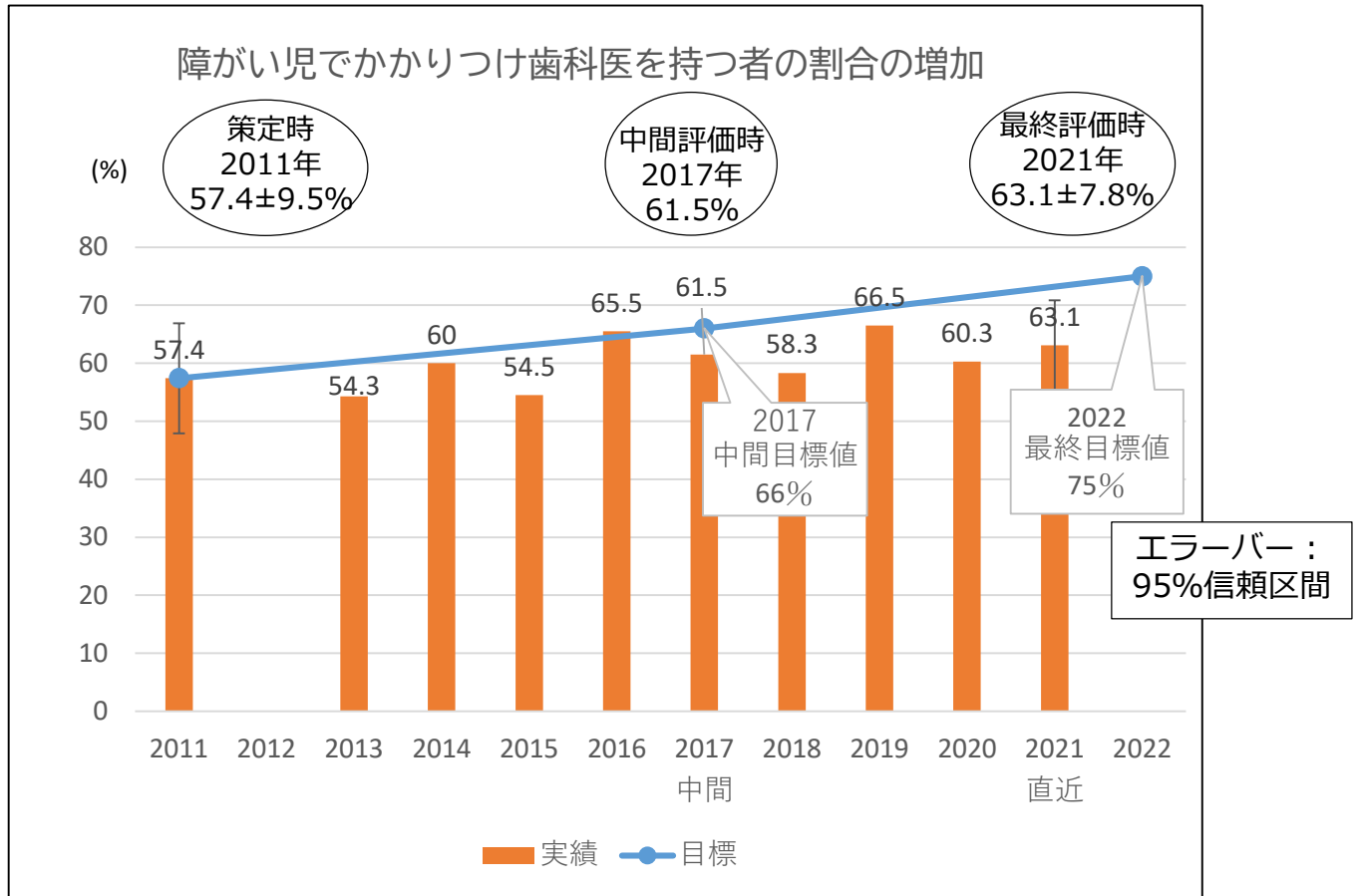
データソース：子ども発達センター受診者でお口の健康に関わるアンケートに回答した者

### 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

○データソースである、お口の健康に関わるアンケート調査の結果、かかりつけ歯科がない理由に歯科医院に迷惑をかけるかもしれないことが多く挙げられた。歯科医院の受け入れ体制について歯科医師会との検討が必要である。

○保護者へ歯科受診を促すための情報提供継続。

○新興感染症の影響を踏まえ、状況に応じた正しい情報発信。



(佐世保市子ども発達センター受診者対象  
初診時のお口の健康に関するアンケート調査より) 【図27】

## 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 キ 定期的な口腔保健サービスの推進

### 1. 市の取組

#### 【●主な実施事業●】

- ◎障がい者（児）かかりつけ歯科登録医チラシ
- ◎歯科保健健康教育

### 2. 指標・目標とその評価

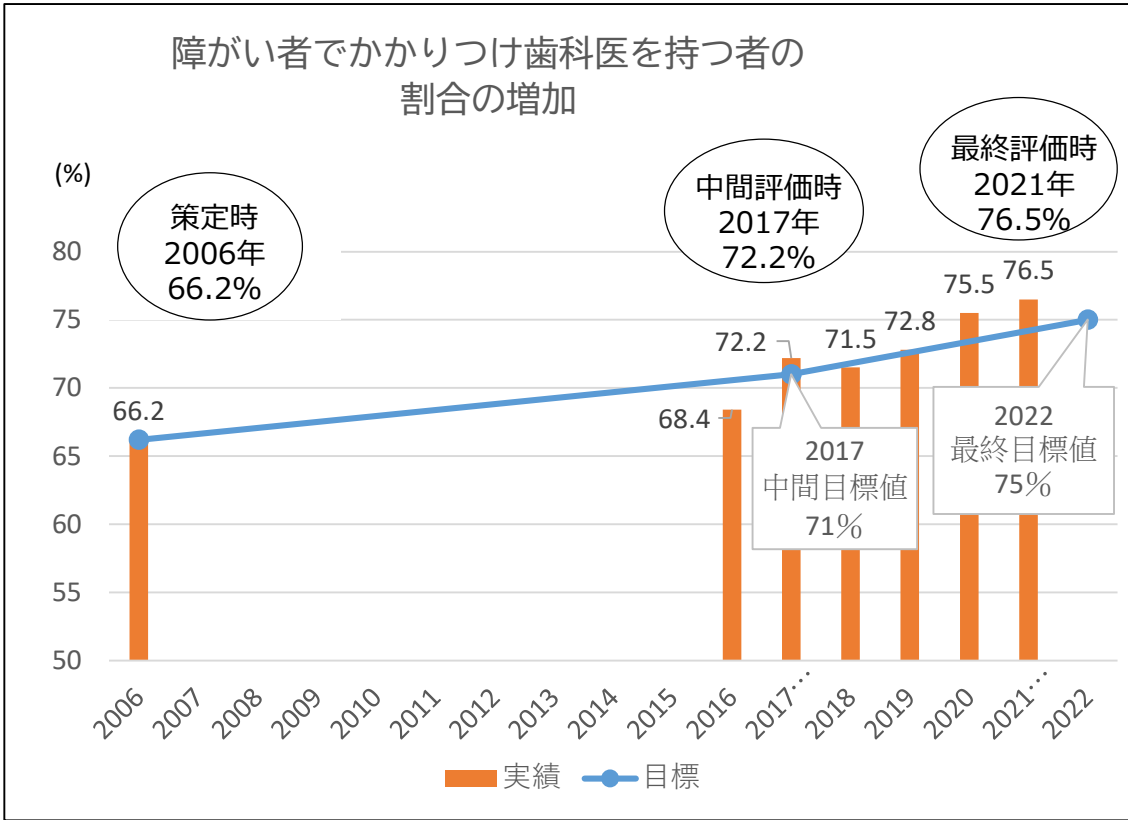
指標：q)障がい者でかかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加	目標：75%	最終評価：A
直近値vs目標値	障がい者でかかりつけ歯科医を持つ者の割合は目標値に達している。	

データソース：2006年から2015年までは在宅障がい者に対する歯科保健に関するアンケートに回答した者であり、2016年以降は障がい福祉サービスを在宅で利用する時に必ず添付されている勘案事項調査票に回答した者

### 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

- 引き続き、かかりつけ歯科医を持つ重要性について情報提供をおこなう。
- 新興感染症の影響を踏まえ、状況に応じた正しい情報発信。





(佐世保市 在宅障がい者に対する歯科保健に関するアンケート<2006年～2015年迄>  
 (佐世保市障がい福祉サービス 在宅利用の勘案事項調査票より) <2016年以降> 【図28】

## 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 キ 定期的な口腔保健サービスの推進

### 1. 市の取組

#### 【●主な実施事業●】

- ◎デンタルフェスティバル
- ◎歯科保健健康教育
- ◎（その他）

施設職員向けのオンライン研修会とホームページへの口腔ケア方法のアップロードによる周知

### 2. 指標・目標とその評価

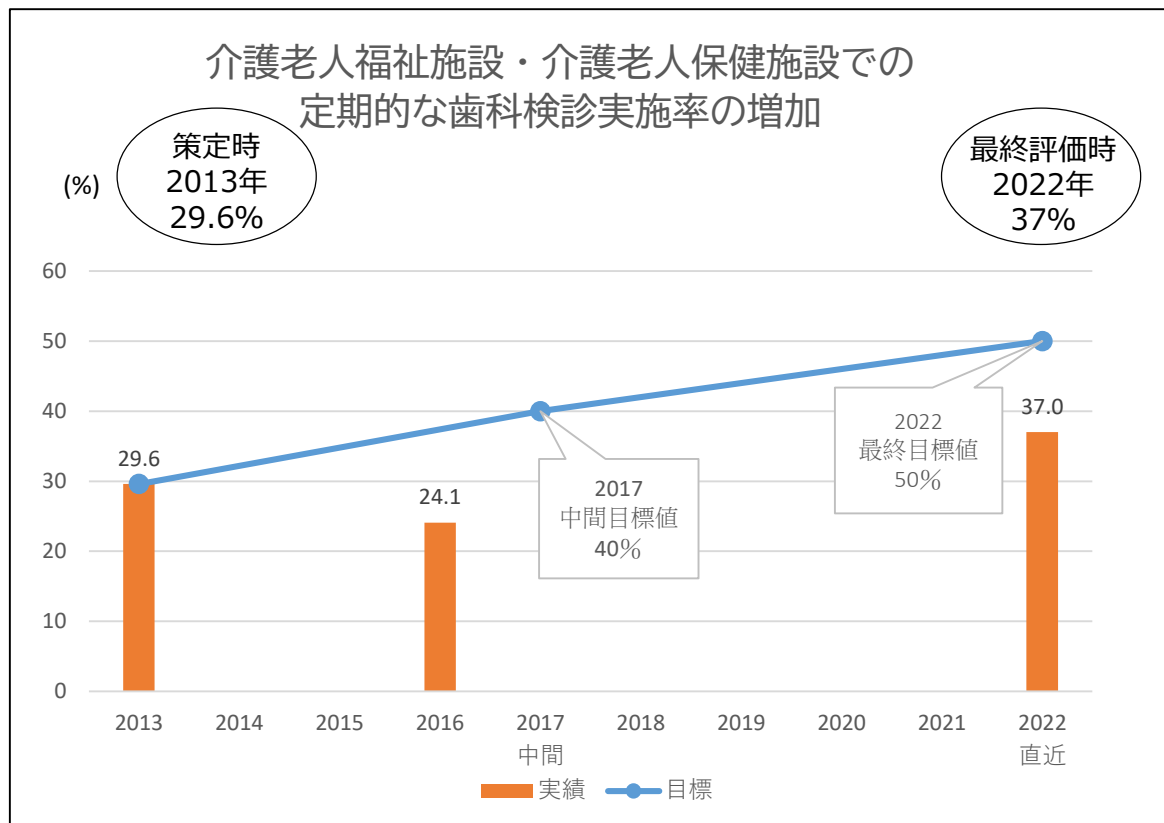
指標：r)介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	目標：50%	最終評価：C
直近値vs目標値	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率は目標値に達していない。	
直近値vsベースライン	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率は、ベースラインと比較して変わらない。 (フィッシャーの直接確率検定、片側P値：0.460)	

データソース：佐世保市高齢者の入所施設における歯科口腔保健事業に関する実態調査  
2022年の調査対象施設数は29施設であり、そのうち27施設からの回答が得られた。

### 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

○2022年度に実態調査を行った結果、年1回以上の歯科医師による歯科健診の受診率は37%（10施設）であり、そのうちの4施設のみが入所者全員に行っている状況であった。残りの6施設においては、本人または家族の希望があった者に対しての歯科健診であった。

○新興感染症の影響を踏まえ、状況に応じた正しい情報発信。



(佐世保市高齢者の入所施設における歯科口腔保健事業に関する実態調査より) 【図29】

## 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 キ 定期的な口腔保健サービスの推進

### 1. 市の取組

#### 【●主な実施事業●】

◎ 歯科保健健康教育

◎ (その他)

施設職員向けのオンライン研修会とホームページへの口腔ケア方法のアップロードによる周知

### 2. 指標・目標とその評価

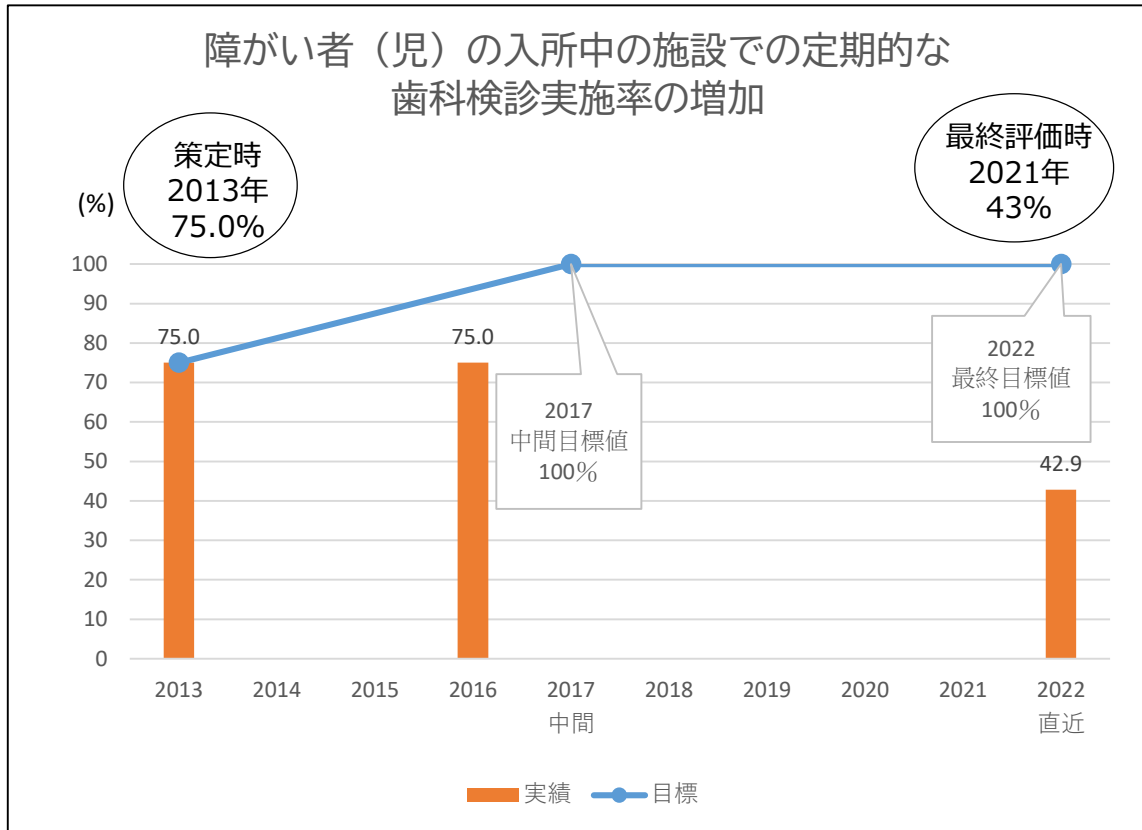
指標：s)障がい者（児）の入所中の施設での定期的な歯科検診実施率の増加	目標：100%	最終評価：C
直近値vs目標値	障がい者(児)の入所中の施設での定期的な歯科検診実施率は目標値に達していない。	
直近値vsベースライン	障がい者(児)の入所中の施設での定期的な歯科検診実施率は、ベースラインと比較して変わらない。 (フィッシャーの直接確率検定、片側p値：0.231)	

データソース：佐世保市障がい者の入所施設における歯科口腔保健事業に関する実態調査  
2022年の調査対象施設数は7施設であり、すべての施設から回答が得られた。

### 3. 評価に係る要因分析と今後の課題

○2022年度に実態調査を行った結果、年1回以上の歯科医師による歯科健診の受診率は43%（3施設）であり、この3施設においては年3回以上の定期健診が行われていた。しかし、入所者全員を対象としているのは2施設であった。残りの1施設では家族や職員からの希望者に対してのみ行われていた。他の4施設は不定期、その他で実施していた。

○新興感染症の影響を踏まえ、状況に応じた正しい情報発信。



(佐世保市 障がい者の入所施設における歯科口腔保健事業に関する実態調査より) 【図30】

### Ⅲ 市の重点施策の評価

本市推進計画の基本計画の他に、特に重点的に取り組む2つの施策について、市の重点施策として数値目標を掲げて取り組みをおこなった。

#### ① 【市の重点施策】 子どものフッ化物洗口の推進

目標	子どものフッ化物洗口の推進		最終評価： B
指標	策定時の値	中間目標 (5年後)	最終評価時 (10年後)
	平成23年度 (2011)	平成29年度 (2017)	平成34年度 (2022)
保育所・幼稚園におけるフッ化物洗口の実施施設の割合の増加	33.3%	【目標値】 100%	【目標値】 100%
		【実績】 平成29年度 (2017) 76.2%	【実績】 令和3年度 (2021) 78.8%
小学校におけるフッ化物洗口の実施施設の割合の増加	2.0%	【目標値】 100%	【目標値】 100%
		【実績】 平成29年度 (2017) 100%	【実績】 令和3年度 (2021) 100%

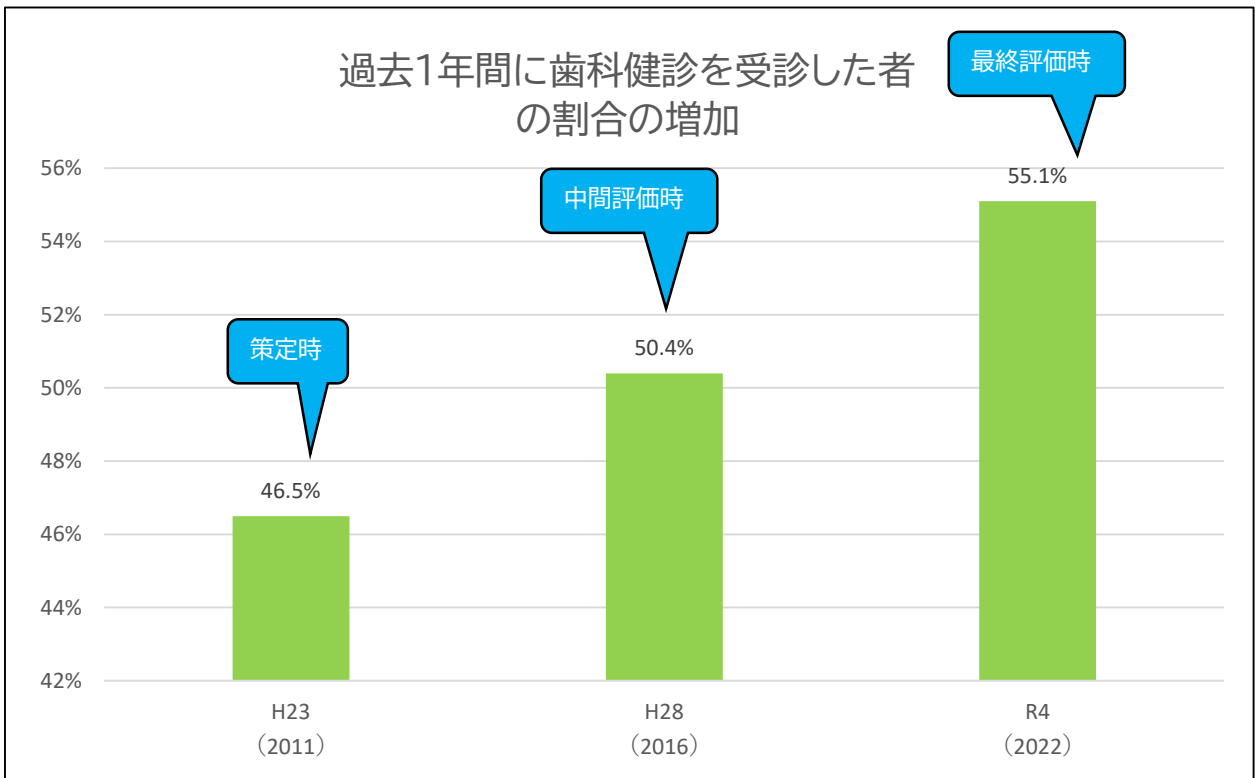
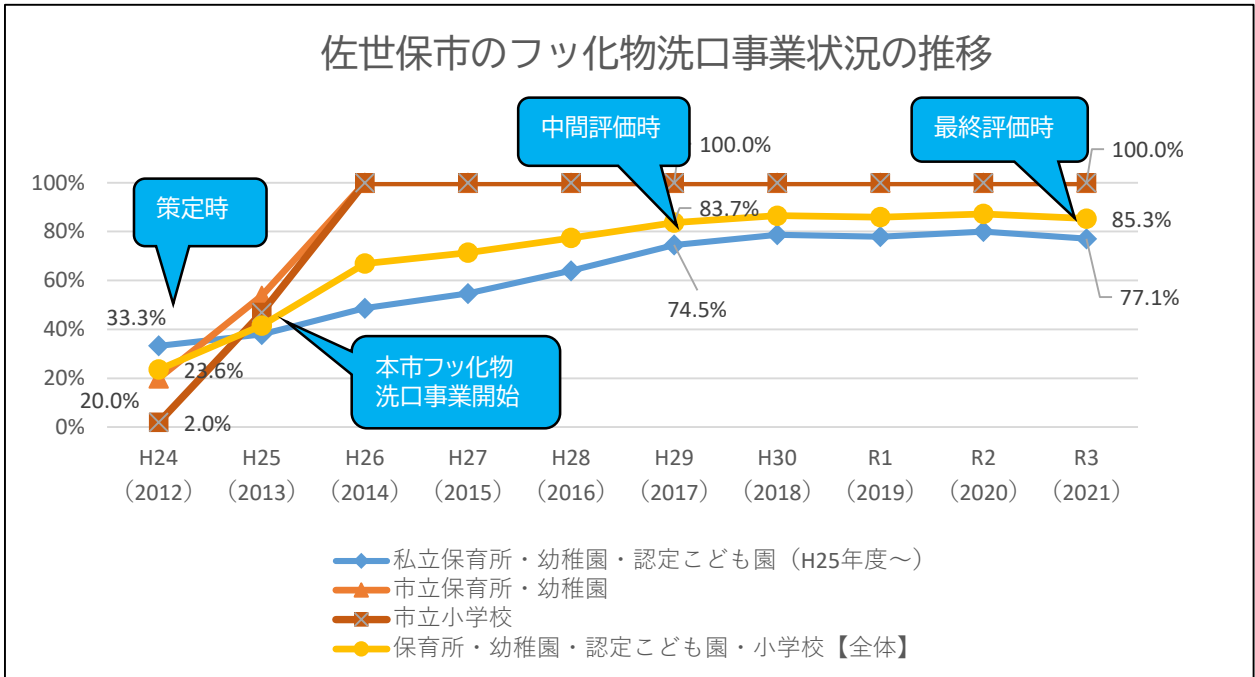
小学校でのフッ化物洗口実施は、既に計画策定時から5年後には目標を達成していたが、保育所幼稚園および認定こども園を含む私立でのフッ化物洗口実施が、策定時から実施施設の増加は見られるものの、目標達成までは至らなかった。

※公立の小学校、幼稚園保育所については策定時から3年目で実施率100%を達成した。

#### ② 【市の重点施策】 成人の歯科健診受診の促進

目標	成人の歯科健診受診の促進		最終評価： B
指標	策定時の値	中間目標 (5年後)	最終評価時 (10年後)
	平成23年度 (2011)	平成29年度 (2017)	平成34年度 (2022)
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	46.5%	【目標値】 56%	【目標値】 65%
		【実績】 平成28年度 (2016) 50.4%	【実績】 令和4年度 (2021) 55.1%

市民の年1回の歯科健診受診行動は、策定時から改善傾向にあるが最終目標値までの目標達成には至らなかった。



#### IV 「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」最終評価の総括

佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画（以下「推進計画」）は平成24（2012）年4月1日に施行された「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進条例」の第7条に基づく計画であるとともに、平成8（1996）年に本市における歯科保健の長期行動計画の「佐世保市歯科保健大綱」と平成24年度（2012）までの「佐世保市歯科保健事業基本計画」の理念を受け継ぐ計画として策定された。

推進計画は、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10年間の「基本計画」と、基本計画に示す基本的施策を具現化するために必要な、市が実施する事業について定めている3年間の計画期間である「実施計画」とで構成している。

推進計画の位置づけとして、市の健康づくりの総合的な計画である「第2次けんこうシッブさせば21」に包含され、国の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（以下「基本的事項」）と県の「歯なまるスマイルプラン」との調和を保った計画である。

また、推進計画は、国の基本的事項と整合性を図るため、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、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を基本目標に掲げ、それぞれの基本目標において、具体的な目標及び目標値が設定されているが、③のサービス困難者に対する歯科口腔保健については、国の基本的事項にない、本市独自の具体的指標を2項目（「子どものフッ化物洗口の進」、「成人の歯科健診受診の促進」）掲げている。

推進計画は、当初、国の基本的事項の計画期間と同様に、平成25年度（2013）から令和4年度（2022）までの10年間としていたが、国の基本的事項の期間延長に伴い、令和5年度（2023）までの11年間とした。推進計画策定から5年後の平成29年度（2017）に、中間評価をおこなった。

中間評価では、3つの領域の全指標19項目のうち、「中間目標値を達成している」が7項目、「改善しているが、中間目標値は達成していない」が6項目、「変わらない」が2項目、「悪化している」が3項目、「評価なし」が1項目と、約7割弱が改善が認められ、中間目標値を達成している項目のうち3項目については、見直しを行い上方修正し、中間目標値を策定していなかった項目について目標値を新たに設置した。

最終評価においては、全19項目中「目標値に達した」が7項目、「目標値に達していないが改善傾向にある」が5項目、「変わらない」が5項目、「悪化している」が2項目となった。「目標に達した」と「改善傾向にある」具体的指標は約6割で改善が認められた。

この中で改善傾向が認められたのは基本目標1の「歯科疾患の予防」であり、その他の、基本目標2の「生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上」及び基本目標3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する歯科口腔保健」に関しては策定時と変わらないという評価となった。

「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」の基本理念である『おいしい食事と楽しい会話で、生涯つづく"健口（けんこう）生活"』を目指すために、今回の最終評価を踏まえた具体的な対策の検討が求められる。

その他に、歯科疾患は、日常の適切なケアによる発症予防や、定期的な歯科健診の受診により早期発見・早期治療による重症化予防が可能な分野である。口腔機能の維持・向上についても高齢期以前の早期から継続的な対応が重要となってくる。本市の理念である「生涯つづく健口（けんこう）生活」を目指すためには、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、そのためには、切れ目のない歯科健診を受診していくことが不可欠である。

また、近年、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）が注目されている。将来、要介護状態にならない・させないためには口腔機能が最も重要であることを市民に伝えていくことも必要である。



## 【各基本目標の総括】

### （1）歯科疾患の予防【総合評価：B】

むし歯や歯周疾患などの歯科疾患の成り立ちや予防方法について、市民に普及啓発をおこなうとともに、生活習慣の改善を図るなど、一次予防に重点を置いた歯科疾患の予防を推進してきた。

最終評価は目標に達した項目や改善傾向にある項目は12項目中10項目と多く、中でも「健全な歯・口腔の育成」「口腔状態の向上」の分野において学齢期の歯・口腔の状態は向上していることから、子ども達への歯・口腔に対して周囲の保護者や本人による口腔の健康意識が高まっていると考えられる。

しかしながら、20歳代～60歳代においては、歯周病や未処置歯を有する者の割合が変わらないもしくは悪化しているという状況であることから、働き盛りの世代に対し、定期歯科健診の重要性について、引き続き効果的な、普及啓発をおこなっていくことが必要である。

また、学齢期においては、むし歯のない者の割合と歯周疾患の割合は改善しているが、働き盛りの世代においては、歯周疾患の割合が改善が認められなかった。特に、20歳代での歯周疾患の割合が悪化していた。これは妊産婦歯科健診の無料化により、20歳代の受診者のほとんどが妊産婦が占めている（約80%）ことから、妊娠性の歯周病の影響が大きくみられたと推測される。

### （2）生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上【総合評価：C】

食べる喜び、話す楽しみなど、生活の質（QOL）の向上を図るためには、口腔機能の維持・向上が必要となる。乳幼児期から学齢期にかけて、良好な口腔・顎などの成長発育や適切な口腔機能の獲得を図り、成人期・高齢期においては、口腔機能の維持・向上を図っていくことが重要である。

口腔機能の獲得については、乳歯列が完成し、指しゃぶりなどによる上顎前突や開口などが認められる時期であり、不正咬合はほとんどが経過観察となる。その他に、咀嚼についても食育なども含めて、今後も引き続き、保健指導に重点を置いていく必要がある。

「60歳代で咀嚼に支障がない者の割合」は改善傾向にあるが、「3歳児での不正咬合が認められる者の割合」は悪化していることから、総合評価は「変わらない」という評価になった。しかしながら、具体的指標が2項目で、評価対象年齢や評価方法について課題があることから、具体的指標の見直しが必要である。

### **(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**

#### **【総合評価：C】**

要援護高齢者、障がい者、障がい児といった定期的に歯科健診などの口腔保健サービスを受けることが困難な者に対しては、その困難な状況を改善するための支援をおこなった上で、口腔機能の維持・向上に繋げていくことが必要である。

本領域の4項目は、「障がい者でかかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加」の1項目のみA評価であり、その他の3項目はC評価で、目標全体の総合的な評価もC項目と策定時と変わらない状況であった。しかしながら、入所施設の2項目については、評価対象者が限定されており、全体像を把握しているとは言い難い。

国では、本領域は改善傾向にあったが、その要因として、施設職員の歯科口腔保健への関心の高まりや介護報酬や診療報酬による口腔管理等の報酬の評価の充実もあったと推測されている。

市においては、令和4年度(2022)におこなった、施設へのアンケート調査結果によると、新型コロナウイルス感染症の影響が原因なのか定かではないが、口腔ケアはじめ各種内容の研修会に参加する機会は減少していた。しかし、施設内で口腔ケアの研修会が開催されたり、嚥下体操が実施されるなど施設職員の口腔に対する意識は高まっていると考えられる。

また、施設での口腔衛生管理加算は保健施設では算定されている割合が高かったが、福祉施設では低かったことから、口腔ケアを実施することで、口腔機能の維持、改善だけでなく、肺炎の予防にも繋がるとして口腔ケアの取り組みを評価するために設けられている加算のため、施設への情報提供をおこなっていく必要がある。

#### **【市の重点施策の総括】**

##### **(1) 子どものフッ化物洗口の推進【総合評価：B】**

公立の小学校・幼稚園保育所でのフッ化物洗口実施は、計画策定時から3年目には100%目標を達成していた。毎年調査をおこなう佐世保市フッ化物洗口推進事業に関する調査(令和4年8月1日現在)では、公立私立含む全施設実施率は、保育所61.5%、認定こども園82.5%、幼稚園14.3%のフッ化物洗口実施であり、私立幼稚園が目立って未実施の状況であった。今後も引き続き、予防効果について施設への情報提供を園歯科医をはじめおこなっていく必要がある。

##### **(2) 成人の歯科健診受診の促進【総合評価：B】**

令和4年度(2022)におこなわれた市民アンケート調査によると「過去1年間に歯科健診を受診した者の割合」が55.1%であるため、市民の行動変容に結びつくような効果的な普及啓発をどのように進めていくのか、引き続き、検討していく必要がある。

## 第4章 次期「佐世保市歯・口腔の健康づくり推進計画」に向けて 課題専門部会（子ども期・成人期）で出された意見

### （総論）

- 「推進計画」は、「基本計画」と「実施計画」とで構成しているが、そのうちの「実施計画」には歯科保健の一部を含む事業を掲載していた。歯科に重点を置いた事業に絞り込むことにより、より効果的に事業を推進することができるのではないか。

### （各論）

- ① むし歯や歯周病対策について、20歳代や40歳代の働き盛りの世代では「変わらない」もしくは「悪化している」状況が見受けられた。歯科受診が困難な生活環境を変えていくことが不可欠であるが、それも容易ではないのであれば、市民一人ひとりの意識を変容していくことが重要である。そのためには、学齢期から口腔内に対する意識の向上等の早期の取り組みが必要であると考えられるか。
- ② 高齢期の現在歯の状況については、中間評価の際に目標値を達成したため、上方修正をおこなった。今後、高齢期においてもむし歯や歯周病が増加する可能性があることから、どのような対策を今後おこなっていくべきかの検討が必要ではないか。
- ③ 乳児期からのむし歯予防として、フッ化物洗口が推進されているが、洗口の対象年齢は4歳以上からとなっているため、3歳児でむし歯のない者の割合の減少に繋げていくためには、フッ化物の効果を十分に説明した上で、家庭で歯科医院でのフッ素塗布を推奨していくように各園に周知していくべきと考えられないか。
- ④ 小中学校においては、フッ化物洗口を実施してきたり、給食後のブラッシング指導の実施などをおこなってきた結果、学齢期のむし歯が減少してきた。今後、更に減少させていくためには、家庭の口腔に関する意識向上が必要であると考えられないか。
- ⑤ 中高生の歯肉炎については、中学校に入ってからではなく、小学校高学年から日常的な歯垢付着を伴う明らかな口腔清掃不良の児童に多い傾向がみられることから、早期の小学校中学年頃の歯肉疾患の予防対策が必要であると考えられないか。
- ⑥ 学齢期において、子どものむし歯や歯周病がある児などは、家庭環境も影響している可能性が高いと考えられる。
- ⑦ 高校においては、昼食時間が短いため、ブラッシング時間が確保できないことや、塾や部活などにより、お口の健康に対する意識が低くなっていることから、この時期に特化した歯科予防対策の健康教育が必要であると考えられないか。
- ⑧ 成人期の、特に、20歳代や40歳代では、歯周病が改善されていないが、歯周病菌の全身への影響について広く周知が必要ではないか。歯周病は気づいた時には進行していることも多いため、20歳代で周知をしていくのではなく、学齢期の早い時期から歯周病について知識の普及啓発をおこなっていくことが必要と考えられないか。
- ⑨ 障がい者（児）の診療に関して、障がいの種類や程度が様々であるため、術者の専門的な技術が求められるが、対応可能な歯科医師の増加やケア及び治療ができる環境整備が必要と考えられないか。

- ⑩ いつまでも美味しく食べる楽しみを伝えていくためには、今後、食育と絡めた施策が必要になると考えられないか。
- ⑪ 3歳児での不正咬合は、ほとんどが経過観察となるが、指しゃぶりやゴムしゃぶりなどの癖が原因で**口腔機能発達不全症**が起きることもあるため、引き続き保護者への情報提供を継続していくべきと考えられないか。
- ⑫ 障がい者（児）のかかりつけ歯科医を持つ者の割合は、障がい者では増加しているが、障がい児では悪化していることから、歯科健診の必要性について、より丁寧な家族に対する歯科受診へのアプローチが重要であると考えられないか。
- ⑬ 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が変わらない理由として、施設職員は口腔ケアの重要性は理解しているものの、障がいの特性によってはケアや歯科受診が難しい場合もあり、病院側から拒否される場合もある。歯科医院側へも「治療には時間を要すること」、「障がいの特性の理解を深めてもらう」ことにより治療に繋げていけるのではないかと考えられないか。
- ⑭ 各指標項目の成人期におけるデータソースは市が行っている成人歯科健診となっており、20歳代の受診者層として、妊娠性歯肉炎が起りやすい妊産婦が約8割強が占めている。よって、「20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少」が改善されないと考えられないか。
- ⑮ 働き盛りの世代にもっと歯科健診を受診してもらうには、お口の健康が**将来どれだけの夫切か全身疾患の予防の一助となる**ということを認識してもらうため、**医療費削減などの面からのアプローチ**や企業側が従業員に対して歯科健診に行きやすい環境づくりをしていくことも必要であると考えられないか。
- ⑯ **オーラルフレイルや口腔機能低下症**、誤嚥性肺炎を予防する方法として、口腔ケアの重要性について、成人期や高齢期等に対して周知していくことが必要と考えられるか。
- ⑰ 高齢者施設では、口腔ケアが行き届いている施設と十分でない施設があるため、介護施設職員向け研修会の継続などが口腔保健事業の推進が必要である。

# 参考資料

- 基本目標項目の評価一覧
- 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項  
目標項目の評価結果

基本目標	1 歯科疾患の予防						
具体的指標	策定時の ベースライン	中間評価 2017(H29)年 実績値	中間評価 目標値	最終評価 2021(R3)年 実績値	最終評価 目標値	中間 評価	最終 評価
ア 健全な歯・口腔の育成							
a) 3歳児でむし歯のない者の割合の増加	71.4 H23	83.3	81	86.3	90	a	B*
指標	a) 3歳児でむし歯のない者の割合の増加						
調査名	3歳児健診、全数調査						
算出方法	(むし歯でない人数)÷(受診者数)×100						
受診者数	2,234	2,158		1326			
イ 口腔状態の向上							
b) 12歳児でむし歯のない者の割合の増加	57.8 H23	69.9	61	73.1	65	a	A
指標	b) 12歳児でむし歯のない者の割合の増加						
調査名	市学校定期健康診断での永久歯の状況調査、全数調査						
算出方法	(むし歯でない人数)÷(受検者数)×100						
受診者数	2,524	2,311		2210			
c) 14歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	29.9 H23	20.7	27	23.5	20	a	B*
指標	c) 14歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少						
調査名	市学校定期健康診断での永久歯の状況調査、全数調査						
算出方法	GO要観察者率(%) + G要治療者率(%)						
受診者数	2,458	2,304		1446			
d) 17歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	31.1 H23	27.5	28	18.6	25	a	A
指標	d) 17歳で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少						
調査名	市学校定期健康診断での永久歯の状況調査、全数調査						
算出方法	GO要観察者率(%) + G要治療者率(%)						
受診者数	1,683	1,635		2238			

基本目標	1 歯科疾患の予防						
具体的指標	策定時の ベースライン	中間評価 2017(H29)年 実績値	中間評価 目標値	最終評価 2021(R3)年 実績値	最終評価 目標値	中間 評価	最終 評価
ウ 健全な口腔状態の維持							
e) 20歳代で未処置歯を有する者の割合の減少	58.6 H21~H23	44.5	52	44.2	45	a	A
指標	e) 20歳代で未処置歯を有する者の割合の減少						
調査名	佐世保市成人歯科健診(このうち20-29歳が対象)						
算出方法	(未処置歯を有する人数)÷(受診者数)×100						
受診者数	380	107		129			
f) 40歳代で未処置歯を有する者の割合の減少	42.5 H21~H23	42.6	26	36.3	10	b	C
指標	f) 40歳代で未処置歯を有する者の割合の減少						
調査名	佐世保市成人歯科健診(このうち40-49歳が対象)						
算出方法	(未処置歯を有する人数)÷(受診者数)×100						
受診者数	280	185		157			
g) 20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	53.2 H21~H23	65.5	48	73.4	42	d	D
指標	g) 20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の割合						
調査名	佐世保市成人歯科健診(このうち20-29歳が対象)						
算出方法	(歯肉に炎症所見を有する人数)÷(受診者数)×100						
受診者数	380	107		129			
h) 40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合の減少	51.7 H21~H23	49.5	43	39.5	35	a	B
指標	h) 40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合の減少						
調査名	佐世保市成人歯科健診(このうち40-49歳が対象)						
算出方法	(進行した歯周炎を有する人数)÷(受診者数)×100						
受診者数	280	183		157			
i) 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	71.2 H21~H23	80.6	76	85.7	80	a	A
指標	i) 40歳で喪失歯のない者の割合						
調査名	佐世保市成人歯科健診(このうち35-44歳が対象)						
算出方法	(喪失歯のない人数)÷(受診者数)×100						
受診者数	306	215		223			

基本目標	1 歯科疾患の予防						
具体的指標	策定時の ベースライン	中間評価 2017(H29)年 実績値	中間評価 目標値	最終評価 2021(R3)年 実績値	最終評価 目標値	中間 評価	最終 評価
Ⅰ 歯の喪失予防							
j) 60歳代で未処置歯を有する者の割合の減少	36.5 H21~H23	34.7	23	37.9	10	d	C
指標	j) 60歳代で未処置歯を有する者の割合の減少						
調査名	佐世保市成人歯科健診(このうち60-69歳が対象)						
算出方法	(未処置歯を有する人数)÷(受診者数)×100						
受診者数	1,168	424		214			
k) 60歳代で進行した歯周炎を有する者の割合の減少	71.6 H21~H23	63.5	65	58.9	59	a	A
指標	k) 60歳代で進行した歯周炎を有する者の割合の減少						
調査名	佐世保市成人歯科健診(このうち60-69歳が対象)						
算出方法	(進行した歯周炎を有する人数)÷(受診者数)×100						
受診者数	1,168	416		214			
l) 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 H21~H23	73.7	66	86.1	80	a	A
指標	l) 60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合の増加						
調査名	佐世保市成人歯科健診(このうち55-64歳が対象)						
算出方法	(24本以上の自分の歯を有する人数)÷(受診者数)×100						
受診者数	859	297		188			
m) 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 H21~H23	66.0	43	59.1	60	a	B
指標	m) 80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加						
調査名	佐世保市成人歯科健診(このうち75-84歳が対象)						
算出方法	(20本以上の自分の歯を有する人数)÷(受診者数)×100						
受診者数	353	65		22			



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						
具体的指標	策定時の ベースライン	中間評価 2017(H29)年 実績値	中間評価 目標値	最終評価 2021(R3)年 実績値	最終評価 目標値	中間 評価	最終 評価
オ 口腔機能の獲得							
n) 3歳児での不正咬合などが認められる者の割合の減少	10.9 H23	10.5	10.5	14.0	10	c	D
指標	n) 3歳児での不正咬合などが認められる者の割合の減少						
調査名	3歳児健診						
調査対象	全数調査						
算出方法	$(\text{不正咬合ありの人数}) \div (\text{受診者数}) \times 100$						
受診者数	2,234	2,158		1326			
カ 口腔機能の維持・向上							
o) 60歳代で咀嚼に支障がない者の割合の増加	87.4 H25	93.4	-	95.3	98	e	B*
指標	o) 60歳代で咀嚼に支障がない者の割合の増加						
調査名	佐世保市成人歯科健診問診						
調査対象	60-69歳						
算出方法	$(\text{現在、なんでも噛んで食べることができると回答した人数}) \div (\text{回答者数}) \times 100$						
受診者数	436	423		212			

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						
具体的指標	策定時の ベースライン	中間評価 2017年実績値	中間評価 目標値	最終評価 2021(R3)年 実績値	最終評価 目標値	評価 (中間)	評価 (最終)
キ 定期的な口腔保健サービスの推進							
p) 障がい児でかかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加	57.4 H23	61.5	66	63.1	75	b	C
指標	p) 障がい児でかかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加						
調査名	子ども発達センター受診者対象のお口の健康に関わるアンケート						
調査対象	初診時アンケート調査						
算出方法	(かかりつけ有の人数)÷(アンケート回収数)×100						
受診者数	104	115		149			
q) 障がい者でかかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加	66.2 H18	72.2	71	76.5	75	a	A
指標	q) 障がい者でかかりつけ歯科医を持つ者の割合の増加						
調査名	在宅障がい者に対する歯科保健に関するアンケート						
調査対象	2016年から障がい福祉サービスを在宅で利用する時に必ず添付されている 勘案事項調査票						
算出方法	(かかりつけ有の人数)÷(回答数・勘案事項対象人数)×100						
受診者数	334	774		537			
r) 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 H25	-	40	37.0	50	b	C
指標	r) 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						
調査名	佐世保市高齢者の入所施設における歯科口腔保健事業に関する実態調査						
調査対象	全数調査						
算出方法	(定期的な歯科検診実施施設の数)÷(施設数)						
受診者数	27	29		29			
s) 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 H25	-	100	42.9	100	d	C
指標	s) 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						
調査名	佐世保市障がい者の入所施設における歯科口腔保健に関する実態調査						
調査対象	全数調査						
算出方法	(定期的な歯科検診実施施設の数)÷(施設数)						
受診者数	8	8		7			

## 【歯科口腔保健の推進に関する基本的事項目標項目の最終評価】

### 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定の趣旨・経過

国では、口腔の健康の保持・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていること等を背景に、平成 23（2011）年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が公布・施行された。この法律に基づき、平成 24（2012）年に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」（以下「基本的事項」という。）が策定された。

この基本的事項の計画期間については、当初、策定から 10 年としていたが、健康日本 21（第 2 次）等の他の計画期間と合わせるため、1 年延長して令和 5（2023）年度末までとした。これに伴い、次期の基本的事項については、令和 6（2024）年度から実施する予定としている。

### 具体的指標の評価状況

◎ 結果の概要（全体の目標達成状況の評価）

全 19 項目について、各々の内訳は、A 評価（目標値に達した）は 2 項目（10.5%）、B 評価（現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある）は 6 項目（31.6%）（うち、目標設定年度までに目標達成見込みである目標は 4 項目（19.0%）、目標設定年度までに達成が危ぶまれる項目（B\* 評価）は 2 項目（10.5%）、C 評価（変わらない）は 1 項目（5.3%）、D 評価（悪化している）は 1 項目（5.3%）、E 評価（評価困難）は 9 項目（47.4%）であった。

評価（策定時のベースライン値と直近の実績値を比較）	項目数
A 目標値に達した	2（10.5%）
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある B* Bの中で目標年度までに目標到達が危ぶまれるもの	6（31.6%） （内（10.5%））
C 変わらない	1（5.3%）
D 悪化している	1（5.3%）
E 評価困難	9（47.4%）
合計	19（100%）

## 基本的事項（具体的指標）最終評価 結果一覧

項目	評価
<b>1. 歯科疾患の予防</b>	<b>目標全体の評価 : E</b>
<b>(1) 乳幼児期</b>	
① 3歳児でう蝕のない者の割合の増加	B
<b>(2) 学齢期</b>	
① 12歳児でう蝕のない者の割合の増加	A
② 中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	E※1
<b>(3) 成人期</b>	
① 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	A
② 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	E※1
③ 40歳の未処置歯を有する者の割合の減少	E※1
④ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	E※1
<b>(4) 高齢期</b>	
① 60歳の未処置歯を有する者の割合の減少	E※1
② 60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 ※2	E※1
③ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加※2	E※1
④ 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加※2	E※1
<b>2. 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上</b>	<b>目標全体の評価 : D</b>
<b>(1) 乳幼児期及び学齢期</b>	
① 3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少	D
<b>(2) 成人期及び高齢期</b>	
① 60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	C

項目	評価
<b>3. 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健</b>	<b>目標全体の評価 : B*</b>
<b>(1) 障害者・障害児</b>	
① 障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	B*
<b>(2) 要介護高齢者</b>	
① 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	B*
<b>4. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備</b>	<b>目標全体の評価 : B</b>
① 過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合の増加※2	E※1
② 3 歳児でう蝕がない者の割合が 80%以上である都道府県の増加※2	B
③ 12 歳児の一人平均う歯数が 1.0 歯未満である都道府県の増加※2	B
⑤ 歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加	B

※1 新型コロナウイルス感染症の影響でデータソースとなる調査が中止となった項目

※2 中間評価時点で目標を達成したため、目標値を再設定した項目