差替資料

第７章　歯科保健基本計画（第４次）

歯と口腔（こうくう）の健康は、食事を通して栄養を摂ること、笑うことや会話を楽しむことなどで、心身の健康の維持や生活の質の向上に大きな役割を果たしています。

人生 100 年時代を迎え、生涯を自分の歯で美味しく食べ健康を維持していくために、ライフステージの特性に応じたむし歯や歯周病の予防及び口腔機能の維持向上に関する取組はさらに重要となります。

本市では、歯と口腔の健康づくりの推進に向けた施策を総合的かつ計画的に推進するために令和２年（2020 年）４月に「熊本市歯と口腔の健康づくり推進条例」を施行しました。さらに、令和４年（2022 年）４月には歯科口腔保健の推進にあたり関連部署・機関と連携を図る目的で「熊本市口腔保健支援センター」を設置しました。

今回、この条例の第９条に基づき、さらに第３次計画を踏まえ、歯と口腔の健康づくりに関する施策を推進するために「第４次熊本市歯科保健基本計画」を策定します。策定にあたっては、国が示す「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第２次）」を勘案します。

「熊本市歯科保健基本計画」は平成８年(1994 年)に第１次を策定して以降、第２次、第３次と歯と口腔の健康づくりを推進してきましたが、この第４次計画は条例制定後及び口腔保健支援センター設置後初めての計画となります。

１　計画の理念と体系

本計画は、「熊本市歯と口腔の健康づくり推進条例」の第３条に規定するところの

① 市民が、歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた自発的な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します
② 妊娠期及び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腔及びその機能の状態並びに歯科疾患の特性に応じて、切れ目なく、適切かつ効果的に歯と口腔の健康づくりを推進します
③ 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育、食育その他の関連施策との有機的な連携を図りつつ、それらの関係者の協力を得て、総合的に歯と口腔の健康づくりを推進します

これらの理念の下、全ての市民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる歯と口腔の健康づくりに関する施策を推進することで、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指します。

目標	計画の方針		取り組むべき施策の方向性
生涯を通した歯と口腔の健康づくりの推進	Ⅰ ライフステージの特性に応じた歯科口腔保健の推進	Ⅰ-① 歯科疾患の予防	**（1）ライフステージの特性に応じた切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進** ①科学的根拠に基づく歯科疾患の発症予防・重症化予防 ②歯周病と全身疾患の関連及び喫煙による歯科疾患への影響に関する啓発の強化 ③生涯を通した口腔機能の獲得・維持・向上の達成 **妊娠期及び胎児期** ▶ 早産・低出生体重児出産の予防やこどものむし歯予防等を図るための妊婦の歯と口腔の健康の重要性に関する啓発 **乳幼児期（０歳～５歳）** ▶ むし歯予防に関する知識の普及啓発 ▶ 咀嚼機能の獲得など食育と連携した取組の推進 **学齢期（６歳～17 歳）** ▶ 永久歯のむし歯や歯肉炎予防に関する取組の推進 ▶ よく噛んで食べるなど食育と連携した取組の推進 **成人期（18 歳～64 歳）** ▶ 若い世代や働き世代に対する歯の喪失予防の取組の推進 ▶ 歯周病と全身疾患との関連性に関する啓発の強化 ▶ よく噛んで食べるなど食育と連携した取組の推進 **高齢期（65 歳以上）** ▶ 口腔機能の維持・向上に関する取組（オーラルフレイル予防対策等）の推進 ▶ 低栄養予防・誤嚥性肺炎予防に関する普及啓発 かかりつけ歯科で定期歯科検(健)診・フッ化物でむし歯予防・歯周病予防
		Ⅰ-② 口腔機能の獲得・維持・向上	
健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現	Ⅱ 定期的に歯科検（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の推進		**（2）定期的に歯科検（健）診又は歯科医療を受けることが困難な者（障がい児（者）、要介護者）に対する歯科口腔保健の推進** ▶ 歯と口腔の健康づくりが重要であることの周知と啓発に関する取組の推進 ▶ 定期的に歯科健診や歯科医療を受けることができるような連携体制の構築
歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備	Ⅲ 誰もが等しく歯と口腔の健康づくりができる社会環境の整備		**（3）多様な関係者（保健・医療・福祉・労働衛生・教育・食育等）との協働・協力の強化による総合的な歯と口腔の健康づくりの推進** ▶ 市民一人ひとりが自分の歯と口腔の健康づくりを実践・継続できる環境の整備 ▶ 医科歯科連携の強化による、歯科受診勧奨と啓発に関する取組の推進 **（4）歯と口腔の健康づくりに関する知識を有する人材の養成と支援** ▶ 身近な地域で歯と口腔の健康づくり活動を行う市民ボランティアの養成と活動を継続できる環境の整備 ▶ 専門職への情報提供や研修を行い、歯科口腔保健に係る専門職等の資質向上の推進 **（5）災害時における歯と口腔の健康づくり（誤嚥性肺炎等の予防）の推進**

2　基本的な考え方

（1）計画の目標

① 生涯を通した歯と口腔の健康づくりの推進

むし歯や歯周病等を予防し、８０２０を達成するとともにオーラルフレイルを予防して口腔の機能を維持することで、健康寿命の延伸につなげます。

② 健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現

歯周病は糖尿病、心疾患、動脈硬化、慢性腎臓病、誤嚥性肺炎（ごえんせいはいえん）、骨粗鬆症（こつそしょうしょう）、早産・低体重児出産など様々な全身の健康に影響します。そのため、歯周病を予防して全身の健康づくりを推進します。

③ 歯科口腔保健を実現するために必要な社会環境の整備

誰一人取り残すことなく、歯科検（健）診や歯科医療を受けられる環境の整備を関係医療機関等とともに推進します。

くわえて、市民ボランティアを養成し、歯と口腔の健康づくりに対する意識の向上を市民と協働で取り組みます。

（2）計画の方針

基本目標の下、歯と口腔の健康づくりの取組方針に基づき施策に取り組みます。

【ライフステージの特性に応じた歯科口腔保健の推進】

・歯科疾患の予防

歯を失う大きな原因はむし歯と歯周病です。これらの疾患については、それぞれの世代で発症予防と重症化予防に取り組む必要があります。あわせて、がんなどの口腔粘膜疾患の発症予防に関する情報を発信します。

・口腔機能の獲得、維持、向上

食べる喜び、話す楽しみなど生活の質の向上のために、口腔機能の獲得、維持、向上は、各世代での取組が重要です。乳幼児期から学齢期にかけては口腔・顎・顔面の成長発育と口腔機能の獲得を図ることが必要です。一方、成人期から高齢期では、口腔機能の維持を図り、口腔機能が低下した場合は、回復、向上を図ることが重要です。

【定期的に歯科検（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の推進】

障がい児（者）、要介護高齢者等で定期的な歯科受診が困難な者に対して、歯科疾患予防、口腔機能の獲得、維持、向上のための歯科口腔保健の推進を図ります。また、定期的に受診できるような連携体制の構築を図ります。

【誰もが等しく歯と口腔の健康づくりができる社会環境の整備】

・市民一人ひとりが自分の歯と口腔の健康づくり活動を実践、継続できるように、医科歯科連携による歯科受診勧奨と啓発を推進します。また、歯と口腔の健康づくりに関する知識を有する人材の養成と、活動を継続できる環境の整備に取り組みます。

・災害時における歯科口腔保健（誤嚥性肺炎等の予防）を推進します。

3　歯科口腔保健の現状と課題と主な取組

【ライフステージの特性に応じた歯科口腔保健の推進】

（１）歯科疾患の予防

①　むし歯

〈現状と課題〉

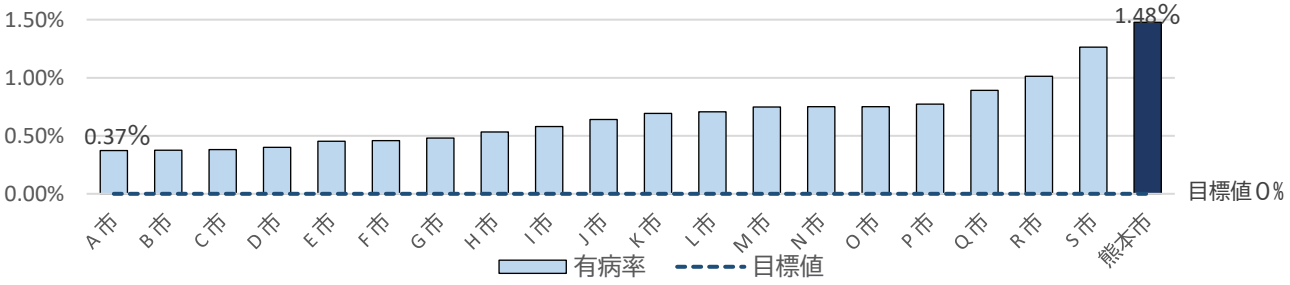
本市の１歳６か月児及び３歳児のむし歯有病率は政令指定都市 20 市の中で最も高い状況です(図 100、101)。また、保育所等の園児や小学生においてもむし歯をもつ者が多い状況です (図 102、103)。乳歯のむし歯は永久歯にも影響を及ぼすことがあり、生涯を通した歯と口腔の健康づくりのためには乳歯の時期からむし歯予防に取り組む必要があります。

また、本市の 20 歳以上で未処置歯（治療していないむし歯）をもつ者の割合は 30.7%（Ｒ４～５）となっており、働き世代である 30 歳代の割合が高くなっています (図 104)。永久歯のむし歯では「根面う蝕」にも注意する必要があります。年齢とともに歯肉が下がることで露出する歯根面部分（歯の根の部分）がむし歯になりやすいためです。本市の 60 歳以上の 3.9%（Ｒ５）に未処置の根面う蝕があります。歯の喪失防止のために、成人期以降もむし歯の予防に取り組む必要があります。

【成果指標】

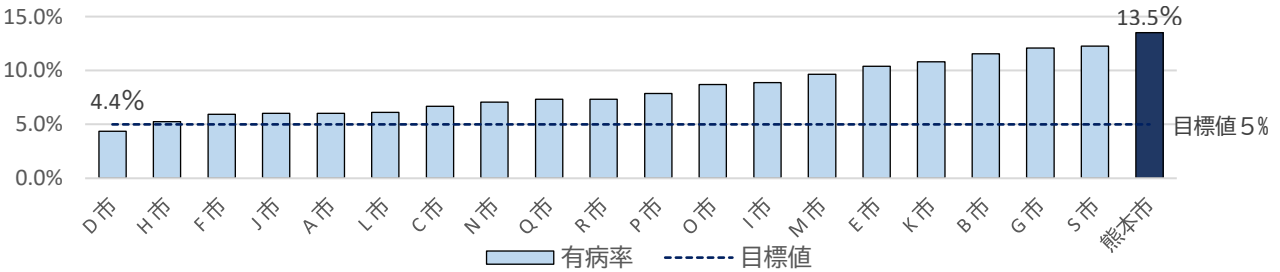
項　　目	現状値	目標値 （令和 17 年度）
１歳６か月児でむし歯のない者の割合	98.5%（令和４年度）	100%
３歳児で４本以上むし歯を有する者の割合	4.4%（令和４年度）	０%
３歳でむし歯のない者の割合	86.5%（令和４年度）	95%
12 歳児でむし歯のない者の割合	72.3%（令和４年度）	90%
20 歳以上における未処置歯を有する者の割合	30.7%（令和４～５年度）	25%
60 歳以上における未処置歯の根面う蝕を有する者の割合	3.9%（令和５年度）	減少

【図 100】令和４年度（2022 年度）１歳６か月児むし歯有病率



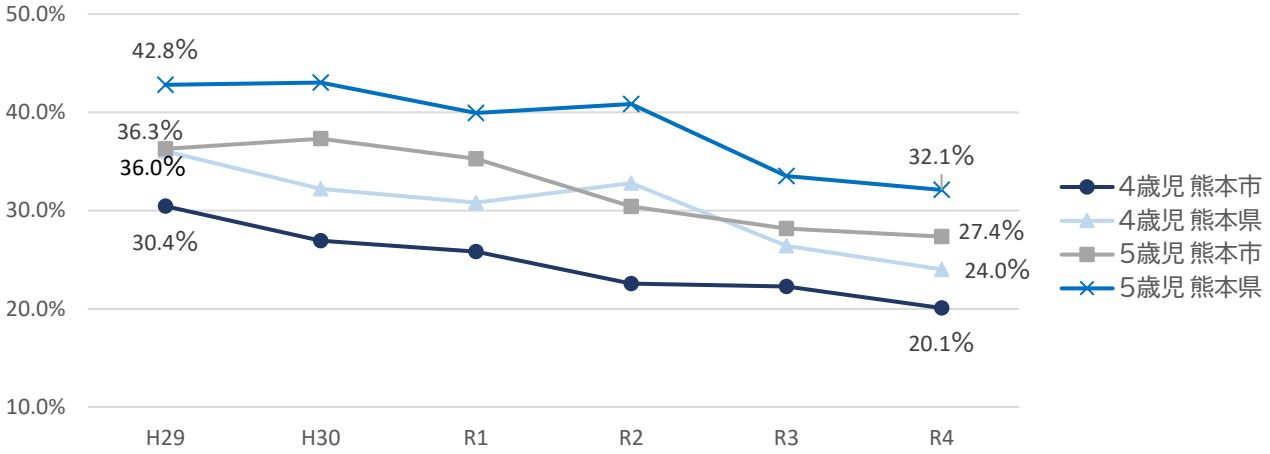
出典：令和５年度（2023 年度）政令市母子保健主管課長会議資料

【図 101】令和４年度（2022 年度）３歳児むし歯有病率



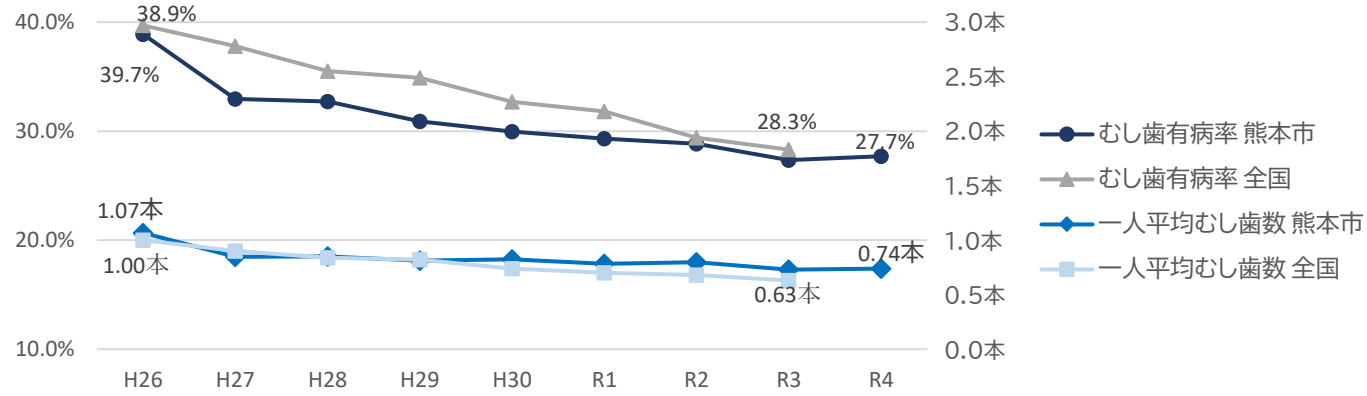
出典：令和５年度（2023 年度）政令市母子保健主管課長会議資料

【図 102】４～５歳児むし歯有病率



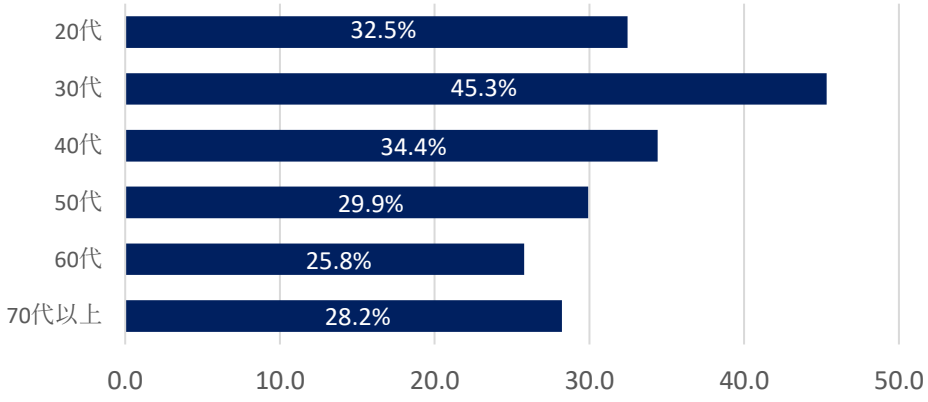
出典：熊本県歯科保健状況調査

【図 103】12 歳児（中学１年）むし歯有病率と一人平均むし歯数



出典：熊本県歯科保健状況調査

【図 104】年代別の未処置歯がある者の割合



出典：令和４年度（2022 年度）歯周病検診、令和４年（2022 年度）後期高齢者歯科口腔健診、
令和５年度（2023 年度）成人歯科実態調査

〈主な取組〉

■ライフステージの特性に応じた切れ目のないむし歯予防対策に取り組みます

■年齢に応じた口腔清掃等の歯科保健指導に取り組みます

■生涯を通した歯と口腔の健康づくりのために「妊娠期及び胎児期」からむし歯予防に取り組みます

■科学的根拠に基づくむし歯の発症予防と重症化予防に取り組みます

＊＊むし歯ができやすい場所＊＊

むし歯は歯ブラシの届きにくい歯間部（歯と歯の間）、小窩裂溝（しょうかれっこう：奥歯の溝）、歯頚部（しけいぶ：歯と歯肉の境目）にできやすいです。

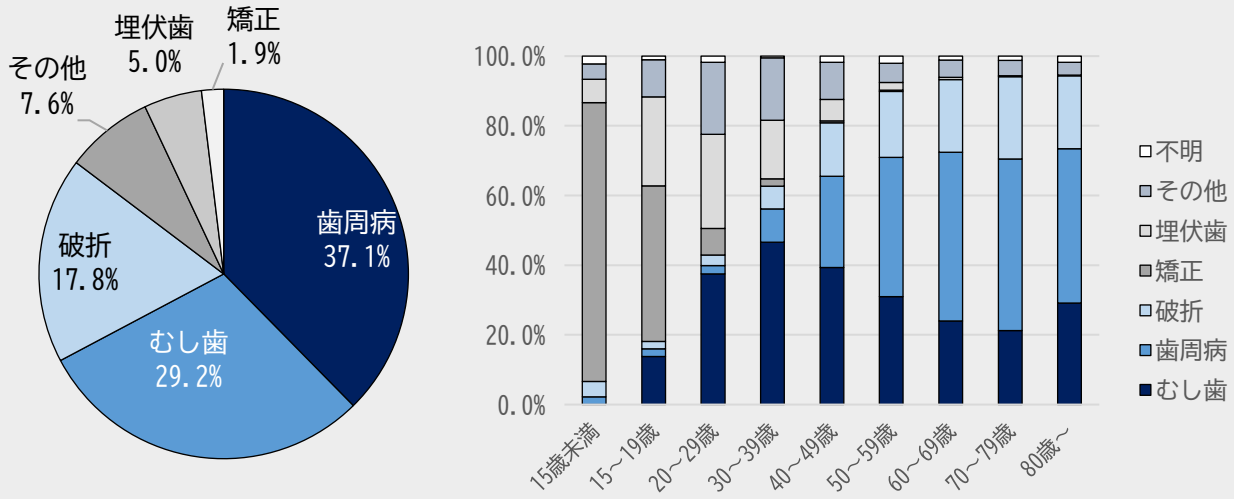
また、歯肉が下がって露出した歯の根元にできるむし歯を「根面う蝕」といいます。

歯間部、小窩裂溝、歯頚部のむし歯のイラスト

＊＊歯を失う原因①＊＊

ほとんどの歯は歯科医療機関での抜歯処置によって喪失に至ります。大きな原因は歯周病とむし歯ですが、けがによる破折や口腔がんなども原因となります。

2018 年の第２回永久歯の抜歯原因調査報告書によると、30 歳代まではむし歯が原因での喪失が多く、40 歳代以降になると歯周病の占める割合が高くなっていることが分ります。



出典：第２回永久歯の抜歯原因調査報告書（2018、公益財団法人８０２０推進財団）

（右図は改編したもの）

② 歯周病

〈現状と課題〉

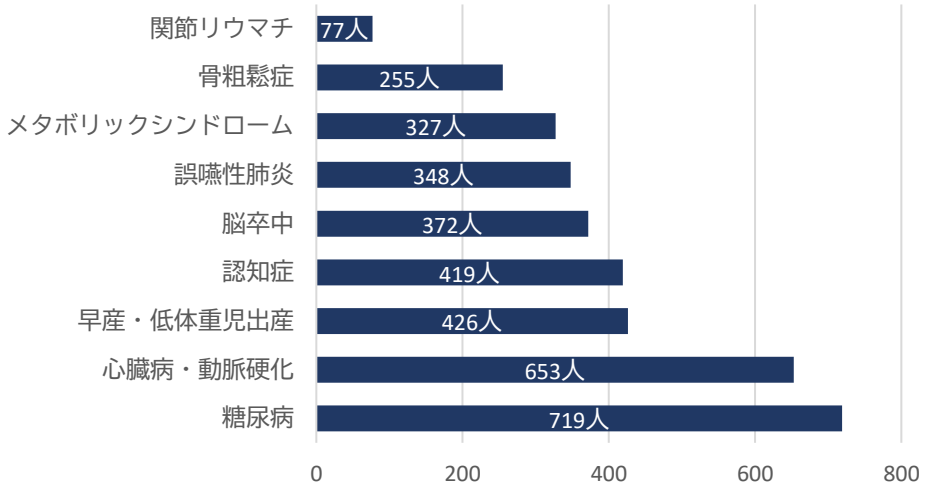
歯周病はむし歯とともに歯を喪失する原因疾患であり、全身の健康にも影響を与える生活習慣病です。本市の歯肉に炎症を有する者の割合は高く、特に 20～30 歳代では歯肉に炎症がある者が８割を超えています。歯周病は痛みなどの自覚症状がないままに進行することが多く、自分では気付きにくい疾患であるため、定期的に歯科医院で検査と専門的ケアを受けることが大切です。10～30 歳代では歯周病の発症予防に力を入れ、40 歳代以降は歯周病を重症化させないことが重要です。令和４年度（2022 年度）後期高齢者歯科口腔健診では 80 歳以上で 20 本以上自分の歯を保っている者は 62.2%となっており、全ての市民が８０２０を達成するために歯周病の発症・重症化予防に取り組む必要があります。

また、歯周病と全身疾患の関連を知っている者は 72.8%、歯周病と喫煙の関係を知っている者は 64.4%となっています。令和５年度（2023 年度）に実施した成人歯科実態調査では、喫煙経験がある者は経験のない者に比べ、歯周ポケットの状態が悪いという結果でした（図 106）。

【成果指標】

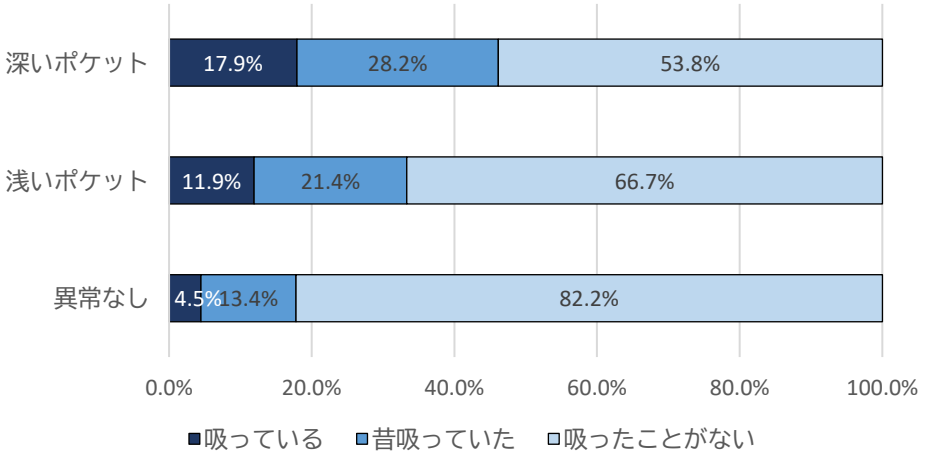
項　　目	現状値	目標値 （令和 17 年度）
10 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	24.1%（令和４年度）	20%
20～30 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	86.8%（令和５年度）	30%
40 歳以上における歯周炎を有する者の割合	67.1%（令和４～５年度）	40%
80 歳で 20 歯以上自分の歯を有する者の割合	62.2%（令和４年度）	70%
歯周病と全身疾患の関連を知っている者の割合	72.8%（令和４年度）	75%
歯周病と喫煙の関係について知っている者の割合	64.4%（令和４年度）	70%

【図 105】歯周病と全身疾患の関連性について知っている者



出典：熊本市健康づくりに関する市民アンケート

【図 106】歯周病と喫煙の関連性



出典：令和５年度（2023 年度）成人歯科実態調査

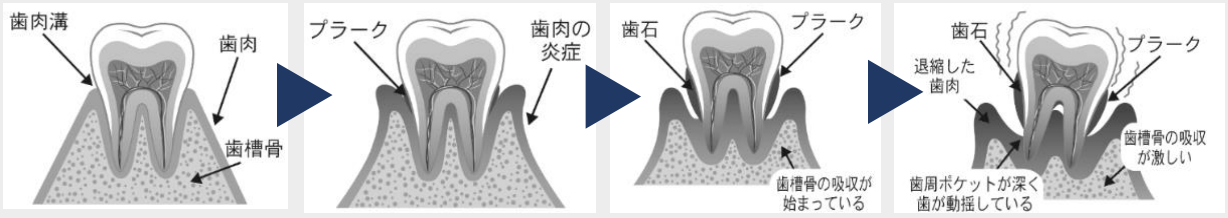
〈主な取組〉

■ライフステージの特性に応じた切れ目のない歯周病予防に取り組みます
■歯周病と全身疾患の関連及び喫煙による歯科疾患への影響に関する啓発を強化します
■こどもの頃から歯周病予防のための歯みがき習慣の定着を図ります
■節目年齢歯科健診などを契機に、定期的な歯科検（健）診の受診勧奨を図ります
■20 歳代、30 歳代にも定期歯科検（健）診の必要性を啓発します
■高齢期においても８０２０達成、低栄養予防、誤嚥性肺炎予防の観点から歯周病予防の啓発を強化します

＊＊歯周病とは＊＊

■歯周病の進行

歯周病は、歯の周りの組織（歯肉、歯根膜、セメント質、歯槽骨）が歯周病原因菌により炎症を起こし、壊れていく病気です。



健康な歯肉　歯肉炎　軽度～中等度歯周炎　重度歯周炎

歯肉炎・・・歯肉のみに炎症が起きている状態
歯周炎・・・歯肉の炎症だけでなく歯を支える歯槽骨の破壊も認められ、歯と歯肉の間に歯周ポケット（溝）ができている状態

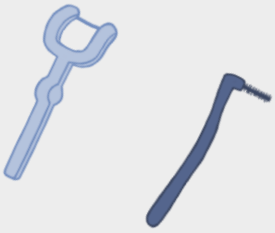
■歯周病と全身疾患の関連性

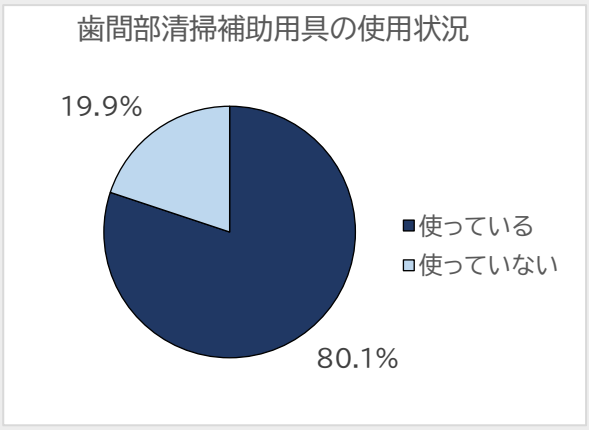
歯周病は糖尿病、心疾患、動脈硬化、慢性腎臓病、誤嚥性肺炎、骨粗鬆症、早産・低体重児出産などと深く関わっています。とくに糖尿病と歯周病は、強い因果関係が確認されており、糖尿病が

ある方は歯周病が重症化しやすい傾向にあります。歯周病を治療することにより血糖値が改善することも報告されています。また、骨粗鬆症があると治療薬の影響で歯周病により口腔内に露出した顎骨が壊死を起こすことがあります。

■歯周病予防とセルフケア

歯ブラシだけでは歯と歯の間の歯垢（しこう）を除去することが難しいため、歯間部清掃補助用具の使用が必要です。歯間部を清掃する用具として、デンタルフロス（糸付きようじ）や歯間ブラシがあり、１日に１回以上使用すると効果的です。約８割の市民が使用しています。





出典：熊本市健康づくりに関する市民アンケート

＊＊歯を失う原因②＊＊

■口腔がん

口腔がんは口の中に発生するがんで、舌がん、歯肉がん、口底がん、頬粘膜がんなどがあります。口腔がんは喫煙の他に、放置したむし歯の尖った部分、傾斜した歯、合わない義歯や冠などが長期間持続して粘膜を刺激し続けることで発生します。がんを切除する際に顎骨や歯を一緒に切除することがあります。長引く口内炎の有無など口腔内の粘膜についても注意を払う必要があります。

■顎骨壊死（がっこつえし）

歯周病やむし歯を治療しないままで、骨粗鬆症などの治療薬を使用した場合に顎骨の壊死を起こすことがあります。これは口腔内に感染源となる細菌が存在すること、むし歯や歯周病等によって顎骨に炎症を起こしやすい、口腔内に顎骨が露出しやすい、ということが原因です。

歯周病やむし歯は発症予防に努めること、早めに治療することが重要です。かかりつけ歯科医を持ち定期的に健診を受けることが歯の喪失を防ぐことにつながります。

③　歯科検（健）診

〈現状と課題〉

妊娠期は歯周病の重症化による早産・低体重児出産のリスクが高くなると言われており、妊娠前から若い世代に対する取組の充実を図る必要があります。

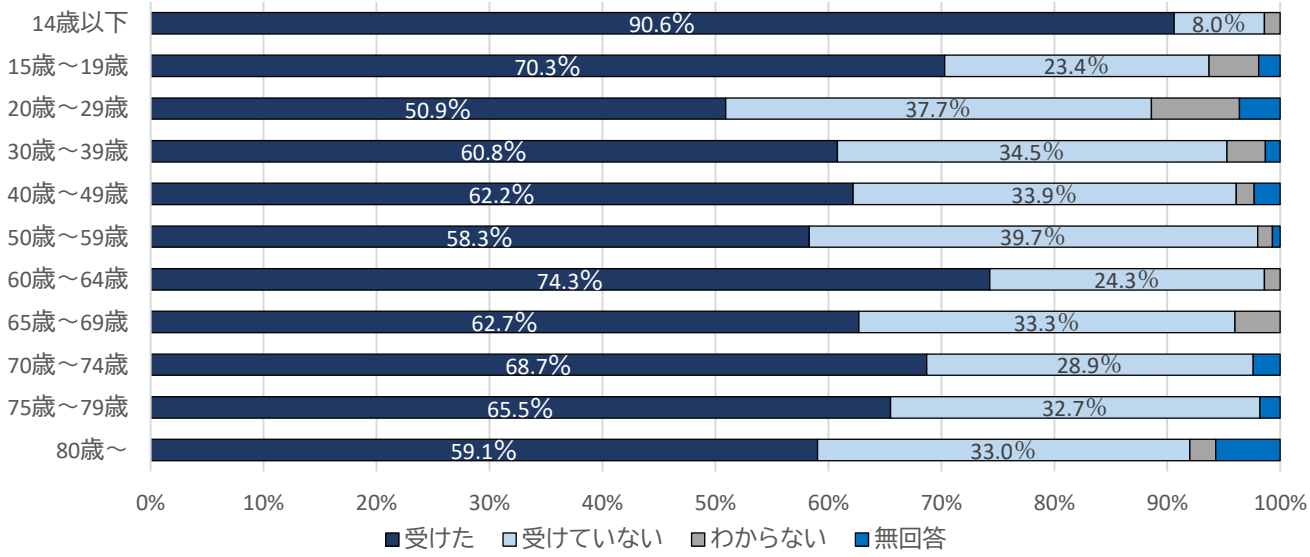
本市における歯科検（健）診の受診率は 57.4%であり、年代別の歯科検（健）診受診率では 20～29 歳が最も低く、学校卒業後は歯科を受診する機会が少なくなることが考えられます（図 107）。

歯の健康維持が健康寿命の延伸につながることを様々な場面において啓発するとともに、関係機関と連携し定期的な歯科検（健）診の受診勧奨を図っていく必要があります。

【成果指標】

項　　目	現状値	目標値 （令和 17 年度）
妊婦歯科健診受診率	57.9%（令和４年度）	60%
節目年齢歯科健診受診率	1.33%（令和４年度）	10%
後期高齢者歯科口腔健診受診率	1.08%（令和４年度）	５%
過去１年間に歯科検（健）診を受診した者の割合	57.4%（令和４～５年度）	65%

【図 107】年代別の過去１年間の歯科検（健）診受診率



出典：熊本市健康づくりに関する市民アンケート

〈主な取組〉

■セルフケアに加えて、かかりつけ歯科医で定期的に歯科検（健）診と専門的ケアを受けることの必要性を啓発します

■妊婦歯科健診の受診率向上のため親子（母子）健康手帳発行時や医療機関等における啓発を強化します

■親子でかかりつけ歯科医をもつために、こどものむし歯予防と併せて保護者等へ歯科検（健）診の必要性を啓発します

■20～30 歳代に対し、大学、企業、職域等と連携を図り、歯科検（健）診を受ける必要性を啓発します

■高齢期におけるオーラルフレイル・口腔がん・骨粗鬆症患者の顎骨壊死を予防するため早期から定期的に歯科検（健）診を受ける必要性を啓発します

④　フッ化物の応用

〈現状と課題〉

むし歯予防のためにはセルフケアと定期的な歯科検（健）診に加え、フッ化物を利用して歯の質を強化することが重要です。フッ化物の利用法には①フッ化物配合歯磨剤　②フッ化物塗布　③フッ化物洗口の３つの方法があります。

本市のフッ化物の利用状況は下表のとおりです。フッ化物洗口はこどもの家庭環境（社会経済状況）に左右されない、だれでも参加できるむし歯予防対策として集団で行うことで継続性が期待できる有効な手段です。うがいができる４歳頃から永久歯列が完成する中学生頃まで継続して取り組むと大変効果的ですが、フッ化物洗口に取り組む施設（保育所等）は約半数となっており、平成 23 年度（2011 年度）から大きく増加していません。小学校においては、平成 30 年度（2018 年度）から１～２年生のみを対象に実施しています。

また、親子でかかりつけ歯科医をもち定期的にフッ化物塗布を受けるよう、フッ化物塗布の有効性と継続の必要性を関係歯科医療機関等と連携し啓発していく必要があります。フッ化物の利用はこどもだけでなく大人にも効果的であり、特に根面う蝕の予防には歯科医院でのフッ化物塗布が効果的です。

【成果指標】

項　　目	現状値	目標値（令和 17 年度）
３歳児健診までに歯科医院等で４回以上フッ化物塗布を受けたことがある者の割合	21.9%（令和４年度）	80%
フッ化物洗口を実施する認可保育所・幼稚園・認定こども園の割合	46.3%（令和４年度）	75%
15 歳未満でフッ化物応用の経験がある者の割合	68.8%（令和５年度）	80%

〈主な取組〉

■フッ化物の正しい知識について啓発します

■定期的（年に２回以上）にフッ化物塗布を受けることの必要性について啓発します

■フッ化物洗口を実施する保育所等の増加にむけ、集団フッ化物洗口の意義や効果に関する啓発の強化に取り組みます

■小学校におけるフッ化物洗口の実施学年の拡大を目指します

■根面う蝕予防のため、成人及び高齢者に対してもフッ化物利用を啓発します

＊＊フッ化物の効果＊＊

フッ化物には　①歯の質を強くする　②むし歯菌の働きを弱める　③初期むし歯を修復する　といった働きがあります。以下の３つの方法を組み合わせることでむし歯予防効果が高まります。

フッ化物の応用	**予防効果**
フッ化物洗口（250～900ppm）	50～80%
フッ化物歯面塗布（9000ppm）	30～40%
フッ化物配合歯磨剤（1000ppm 以下）	20～30%

出典：筒井昭仁ら,新フッ化物ではじめるむし歯予防,医歯薬出版,2011

（２）口腔機能の獲得・維持・向上

①　不良習癖と不正咬合（ふせいこうごう）

〈現状と課題〉

本市の３歳児のうち不正咬合がある者は 37.3%（Ｒ４）であり、年々増えている状況です。また、上顎前突のこどもの 48.8%に指しゃぶりがみられました。乳幼児期は口腔機能を獲得する重要な時期であり、不正咬合に対する正しい知識と指しゃぶりやおしゃぶりなどの不良習癖に対する助言を行うことが今後も必要です。

〈主な取組〉

■口呼吸や指しゃぶり等の習癖が不正咬合や口腔機能の獲得等に影響することの知識の普及啓発を図ります

■幼児健診時など、不正咬合に対する正しい知識と不良習癖に対する助言を継続します

②　咀しゃく（そしゃく）

〈現状と課題〉

いつまでも自分の歯でよく噛んで食事をとるためには歯と口腔の健康を維持する必要があります。若いうちから歯を失うと８０２０を達成することが難しくなり、口腔機能が低下するおそれがあります。歯を失い咀しゃく機能が衰えると認知機能が低下することも分かってきています。本市の 40 歳以上で自分の歯が 19 本以下の者は 15.7%となっており、歯の喪失防止について啓発を行う必要があります。

【成果指標】

項　　目	現状値	目標値（令和 17 年度）
40 歳以上における自分の歯が 19 本以下の者の割合	15.7%（令和４～５年度）	５%
50 歳以上における咀しゃく良好者の割合	78.2%（令和４～５年度）	85%

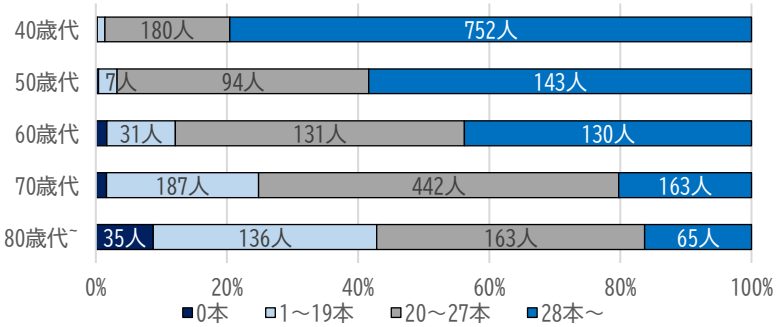
〈主な取組〉

■若い世代や働き世代に対する歯の喪失防止の啓発を強化します

■乳幼児期から咀しゃく機能の獲得など食育と連携した取組を推進します

■よく噛んで食べることの重要性について啓発を強化し、噛ミング３０（カミングサンマル）を推進します

【図 108】年代別の歯の本数



出典：令和４年度（2022 年度）歯周病検診、令和４年（2022 年度）後期高齢者歯科口腔健診、令和５年度（2023 年度）成人歯科実態調査、令和５年度（2023 年度）熊本市健康づくりに関する市民アンケート

③　オーラルフレイル

〈現状と課題〉

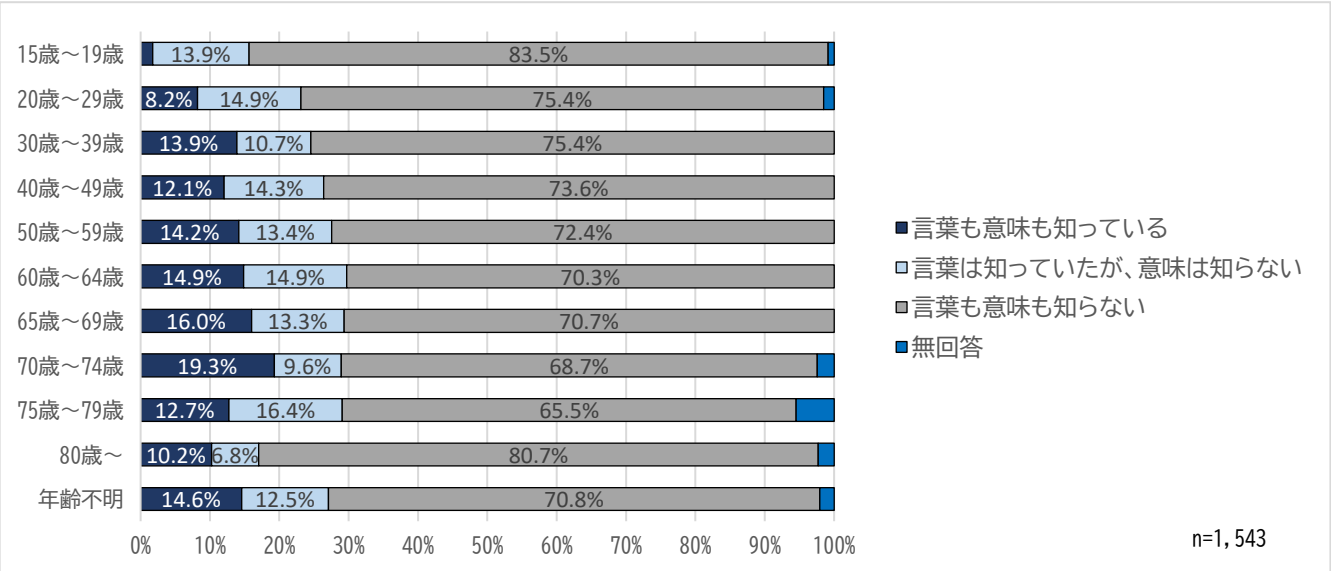
フレイルとは、高齢になって心と体の働きが弱くなる衰弱、つまり健康と要介護の中間の状態をいいます。いつまでも健康でいきいきと暮らすためには、フレイルを予防することが大切です。

また、しっかり噛めない、うまく飲み込めないなどの口腔の機能が衰えた状態をオーラルフレイルといい、このオーラルフレイルはフレイルより先に現れます。フレイル予防のために口腔の機能の衰えに気付くことが大切ですが、本市ではオーラルフレイルという言葉の意味を知っている者は 12.3%と低い状況です。また、オーラルフレイルの認知度は若い世代ほど低いことが分かります（図 109）。令和 22 年（2040 年）には本市の高齢化率は約 33%の見込みとなっており、オーラルフレイル予防の重要性がさらに大きくなります。

【成果指標】

項　　目	現状値	目標値 （令和 17 年度）
オーラルフレイルという言葉の意味を知っている者の割合	12.3%（令和５年度）	20%
後期高齢者歯科口腔健診受診率【再掲】	1.08%（令和４年度）	５%

【図 109】オーラルフレイルの認知度



出典：熊本市健康づくりに関する市民アンケート

〈主な取組〉

■オーラルフレイルという言葉の意味を若い世代にも周知します

■フレイル予防に関する健康教育の中でオーラルフレイルについて啓発を行います

■食育や口腔機能訓練等の歯科保健指導等に取り組み、オーラルフレイル予防に関する啓発活動の充実を図ります

■後期高齢者歯科口腔健診は単にむし歯や歯周病の有無を調べるだけではなく、オーラルフレイル予防のために実施していることの周知を強化します

【具体的な取組】

	妊娠期及び胎児期	乳幼児期 （０～５歳）	学齢期 （６～17 歳）
目標	生まれてくる赤ちゃんのむし歯予防のため、妊婦やその家族が自分の歯と口腔の健康を守る	むし歯を予防し、噛む・話すなどの歯と口腔の機能を育てる	むし歯や歯周病を予防し、歯と口腔の健康づくりの基礎をつくる
市民が取り組むこと	● 妊婦歯科健診を受診する ● 治療が必要な場合は、妊娠中期の体調が良いときに受ける ● 妊婦歯科健診をきっかけに、かかりつけ歯科医をもつ ● こどもの歯と口腔の健康のため、家族で歯と口腔の健康の大切さについて理解する ● 乳歯は胎児期につくられるため、バランスの良い食事を心掛ける	● かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検（健）診を受ける ● 保護者はフッ化物の効果等について理解し、こどもにフッ化物を応用させる機会を設ける ● 保護者による仕上げみがきを行う ● 指しゃぶりなどの不良習癖が歯列や顎の変形に影響することを理解する	● むし歯予防と歯肉炎予防に関する正しい知識とセルフケアの方法を習得する ● かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検（健）診を受ける ● 学校歯科健診において要治療と診断されたら、早急に歯科を受診する ● 保護者は適切な食生活、仕上げみがきを行い、永久歯への生え変わりに注意する ● フッ化物洗口に取り組む
関係機関・団体が取り組むこと	● 歯科医院は妊婦歯科健診を受診した妊婦に対し、健診結果の説明と歯科保健指導を実施する ● 産科医療機関は妊婦健診時に歯科健診の必要性を妊婦に啓発する ● 企業などは妊婦歯科健診を受けやすい体制づくりをする	● 地域の子育てサークルなどの機会を利用し、歯と口腔の健康づくりに関する情報を提供する ● 保育所等は歯科健診及びフッ化物洗口、歯科健康教育の実施などむし歯予防に取り組む ● 親子でかかりつけ歯科医をもつための啓発を行う ● 歯科医院等は定期的な歯科受診とフッ化物塗布の必要性について説明する	● 学校は歯科健診及びフッ化物洗口、歯科健康教育の実施など歯と口腔の健康づくりに取り組む ● 学校歯科医と学校が連携し、学校歯科健診結果をもとに受診勧奨を確実に行う ● 学校において給食後の歯みがきを実施する
行政が取り組むこと	● 妊産婦健康相談を実施する ● 妊婦歯科健診受診を勧奨する ● 親子（母子）健康手帳交付時に妊婦歯科健診受診勧奨を行う ● むし歯菌の母子感染について妊娠期から妊婦やその家族に啓発を行う ● 医療機関等と連携し、妊婦歯科健診の必要性を啓発する ● 喫煙の影響について啓発を行う	● 育児相談を実施する ● 健康教育を実施する ● フッ化物塗布事業（１歳児の歯科健診と幼児期のフッ化物塗布）を実施する ● フッ化物洗口（保育所等）を実施する施設を増やす ● 幼児健診時の歯科保健指導を充実させ、むし歯予防だけでなく不良習癖等の指導も継続し、将来に向けた健康を育むための歯と口腔の健康づくりを勧める ● 咀しゃく機能の獲得など食育と連携した取組を行う ● 親子でかかりつけ歯科医をもつための啓発を行う	● 教育委員会と協力し、学齢期のフッ化物洗口を継続する ● 歯みがき教室等において、歯と口腔の健康づくりに関する知識や正しい歯みがきの仕方などを伝える ● 学校等に対し、正しい歯科保健情報の提供を行う ● 学校保健委員会での助言を行う ● 喫煙が歯や歯肉に及ぼす影響を周知する ● よく噛むことの効果について啓発を行う ● 咀しゃく機能の獲得など食育と連携した取組を行う

妊娠期及び胎児期から高齢期に至るまで生涯を通して、

歯科疾患の発症予防　　口腔機能の獲得

<table>
<tr><th>成人期
（若年期：18～39 歳）</th><th>成人期
（壮年期：40～64 歳）</th><th>高齢期
（65 歳以上）</th></tr>
<tr><td colspan="2">歯と口腔の健康づくり習慣を確立して、歯周病を予防する</td><td>歯の喪失を防ぎ歯と口腔の機能を向上しフレイル予防につなげる</td></tr>
<tr><td>● 歯周病について正しい知識をもち、早いうちから歯の喪失防止に取り組む</td><td>● オーラルフレイル・口腔がん・骨粗鬆症患者の顎骨壊死について意識し、口腔機能の維持・向上に努める</td><td rowspan="2">● ８０２０の達成、低栄養予防、誤嚥性肺炎予防の観点から歯周病を予防する大切さを理解する
● 歯の喪失や口腔機能の低下が健康に及ぼす影響について理解する
● 唾液腺マッサージや口の体操を行い口腔機能の維持・向上に努める
● よく噛むことで脳を刺激し、日頃から認知症予防に努める
● かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検（健）診と同時に口腔粘膜の異常（口腔がんなど）の有無について診察を受ける</td></tr>
<tr><td colspan="2">● むし歯予防と歯周病予防に関する正しい知識とセルフケアの方法を習得する
● 歯周病がある者はかかりつけ歯科医を定期的に受診し、重症化予防に努める
● 歯間部清掃補助用具の必要性を理解し、継続して使用する
● かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検（健）診を受ける</td></tr>
<tr><td>● 大学等は学生の歯と口腔の健康づくりの必要性を理解し、学生に対し歯科検(健)診を受診するよう促す</td><td>● 歯科医院等は生活習慣病予防やオーラルフレイル・口腔がん・骨粗鬆症患者の顎骨壊死について啓発を行う</td><td rowspan="2">● 施設は歯と口腔の健康づくりの必要性を理解し、歯科検（健）診等を実施する
● 介護支援専門員など要支援（介護）者に係る専門職は、歯と口腔の健康づくりに関する知識を高める
● 医師、歯科医師、歯科衛生士などは様々な機会を捉え、オーラルフレイル・口腔がん・骨粗鬆症患者の顎骨壊死など、高齢期の歯と口腔の健康づくりについて啓発を行う
● 地域の高齢者サロンなどの機会を利用し、歯と口腔の健康づくりに関する情報を提供する</td></tr>
<tr><td colspan="2">● 企業は従業員の歯と口腔の健康づくりの必要性を理解し、職場における歯科検（健）診等を実施する</td></tr>
<tr><td>● 大学生など若い世代への歯と口腔の健康づくりの啓発や歯科健診（歯たちの健診）を実施する
● 若いうちから歯の喪失防止に取り組むことの重要性を啓発する</td><td>● 節目年齢歯科健診(40 歳・50 歳・60 歳）を実施する
● 生活習慣病予防教室において歯周病と全身疾患の関連等について啓発を行う</td><td rowspan="2">● 節目年齢歯科健診（70 歳）及び後期高齢者歯科口腔健診（75 歳以上）を実施する
● 健康教育等においてオーラルフレイル・口腔がん・骨粗鬆症患者の顎骨壊死について啓発を行う
● 根面う蝕の予防のためフッ化物利用について啓発を行う
● 誤嚥性肺炎の予防について啓発を行う
● 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施として、ハイリスクアプローチ（フレイル予防・生活習慣病発症予防・重症化予防）とポピュレーションアプローチ（健康づくりの促進）に取り組む</td></tr>
<tr><td colspan="2">● 歯周病と全身疾患の関連及び喫煙による歯科疾患への影響に関する啓発を行う
● 健康教育等においてオーラルフレイル・口腔がん・骨粗鬆症患者の顎骨壊死について啓発を行う
● ８０２０推進員や食生活改善推進員の養成講座を行う</td></tr>
</table>

切れ目のない歯と口腔の健康づくりを推進します

歯科疾患の重症化予防　　口腔機能の維持・向上

【定期的に歯科検（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の推進】

（１）施設での歯科検（健）診

〈現状と課題〉

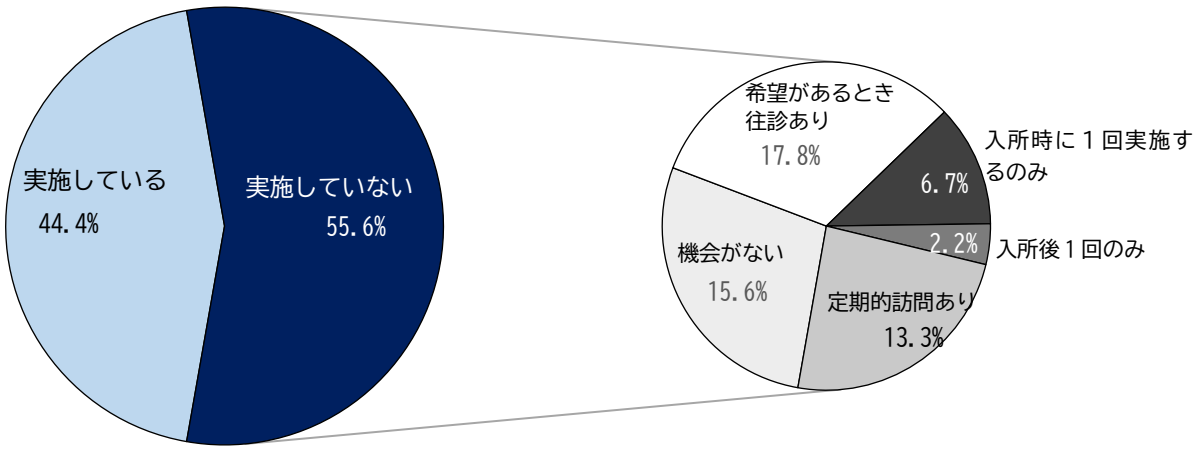
障がいのある方は、障がいの種類や特性によって口腔衛生状態が悪くなりやすく、また歯科治療が困難となる場合も多いため、歯科疾患の発症予防が重要となります。しかし、令和５年（2023 年）８月に実施した本市の要介護者及び障がい児（者）が利用する施設へのアンケートでは、歯科検（健）診の実施率は下表のとおりで、高くない状況でした。

一方で、「歯科検（健）診はないが往診の機会がある施設」や「希望者のみ歯科検（健）診を実施している」等の回答も見られました。

【成果指標】

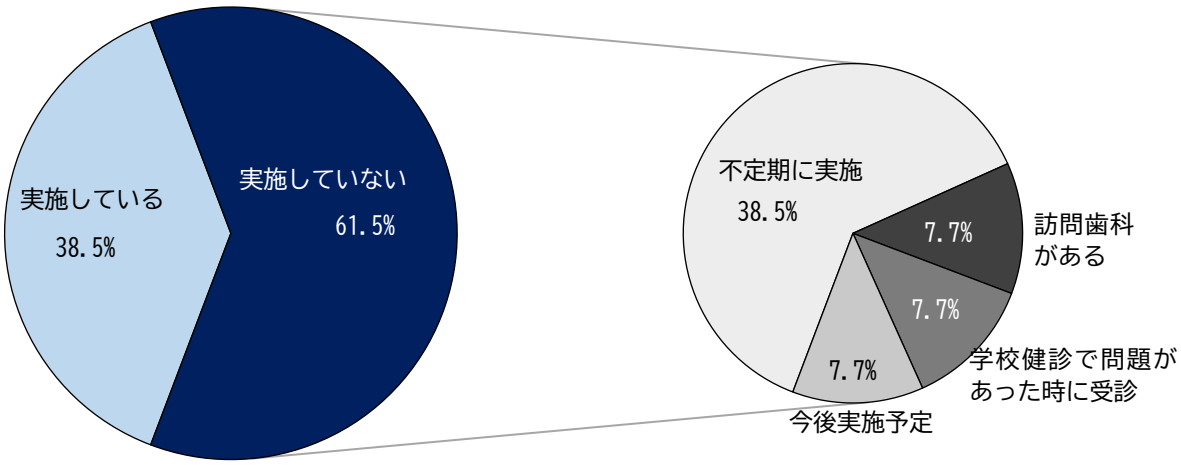
項　　目	現状値	目標値（令和 17 年度）
要介護者が利用する施設（要介護老人福祉施設、介護医療院及び介護老人保健施設）での過去１年間の歯科検（健）診実施率	44.4%（令和５年度）	50%
障がい児（者）が利用する施設（障がい児入所施設、障がい者支援施設）での過去１年間の歯科検（健）診実施率	38.5%（令和５年度）	90%

【図 110】要介護者が利用する施設での過去１年間の歯科検（健）診実施率と定期的に実施していない理由の内訳



出典：令和５年度（2023 年度）熊本市要介護高齢者施設への歯科口腔保健状況に関するアンケート

【図 111】障がい児（者）が利用する施設での過去１年間の歯科検（健）診実施率と定期的に実施していない理由の内訳



出典：令和５年度（2023 年度）熊本市障がい児者施設への歯科口腔保健状況に関するアンケート

〈主な取組〉

■要介護高齢者及び障がい児（者）にとって歯と口腔の健康づくりが重要であることを周知します

■関係団体と協力し、施設（入所・通所）において定期的な歯科検（健）診や歯科受診の機会を設けるための取組を行います

■施設利用者の歯と口腔の健康づくりを推進する上で必要な情報提供を行います

■施設利用の有無に関わらず障がい児（者）が地域で安心して暮らせるよう、受診できる歯科医療機関の情報提供等に取り組みます

【誰もが等しく歯と口腔の健康づくりができる社会環境の整備】

（１）多様な関係者（保健・医療・福祉・労働衛生・教育・食育等）との協働・協力の強化による総合的な歯と口腔の健康づくりの推進及び歯と口腔の健康づくりに関する知識を有する人材の養成と支援

〈現状と課題〉

市民一人ひとりが自ら歯と口腔の健康づくりを実践するためには、関係機関等とともに歯と口腔の健康づくりに関する情報を提供する必要があります。過去１年間に歯科検（健）診を受診した者は約半数と平成 30 年（2018 年）と比べ増加傾向にありますが、市民自らが十分に歯と口腔の健康づくりに取り組んでいるとは言えません。

本市は歯と口腔の健康づくり活動を行うボランティア「８０２０推進員」を養成しています。令和４年度（2022 年度）、８０２０推進員は 484 人と年々増加しています。校区単位の健康まちづくりを推進する上でもかかせない人材ですので、今後も継続して養成していく必要があります。

また本市では、歯と口腔の健康づくりの推進のため、健康くまもと 21 推進会議の歯科保健部会において関係団体・関係課と連携して協議を図っています。

【成果指標】

項　　目	現状値	目標値 （令和 17 年度）
過去１年間に歯科検（健）診を受診した者の割合 【再掲】	57.4%（令和４～５年度）	65%
８０２０推進員の活動者数（８０２０健康づくりの会会員数）	484 人（令和４年度）	600 人

〈主な取組〉

■市民一人ひとりが自分の歯と口腔の健康づくりを実践できるように情報発信を行います

■医科歯科の連携を強化し歯科受診勧奨と啓発に取り組みます

■身近な地域で歯と口腔の健康づくり活動を行う８０２０推進員の全小学校区への配置を目指します

■８０２０健康づくりの会の会員数増加に向けた取組を行います

■８０２０推進員が活動を継続するための支援を行います

■歯科医療従事者だけでなく医療・保健に係る専門職への情報提供や研修を行い、歯科口腔保健に係る専門職の資質向上を目指します

（２）災害時における歯科保健対策

〈現状と課題〉

平成 28 年（2016 年）の熊本地震では市民に対する歯科医院開設状況の情報提供、区役所職員による歯科ニーズ調査及び必要な歯科支援、熊本市民病院の歯科チームによる避難所巡回、歯科用品の配布、誤嚥性肺炎予防や口腔衛生管理の必要性の啓発、歯科相談、健康教育などの支援を行いました。各福祉避難所と障がい者施設への歯科ニーズ調査を行い、市歯科医師会及び県歯科衛生士会の協力を得て福祉避難所での口腔内診査、口腔衛生管理、歯科用品の提供を実施しました。

被災者の中には、ストレスや免疫の低下、栄養の偏りにより発生したと考えられる口内炎や口唇ヘルペス、口腔粘膜炎、歯周病の悪化などが見られました。

避難所への歯科用品の配布については全ての避難所に一斉に配布できるわけではありません。そのため、市民自らが平時から防災意識を持ち、非常持ち出し袋に歯科用品を準備しておく必要があります。歯科用品を準備している市民の割合は 27.5%となっており、今後も災害に備えた啓発を強化する必要があります。

【成果指標】

項　　目	現状値	目標値 （令和 17 年度）
平時から防災意識を持つ（非常持ち出し袋に歯科用品を準備している）者の割合	27.5%（令和５年度）	50%

〈主な取組〉

■非常持ち出し袋に家族分の歯科用品を準備しておくことの啓発を強化します
■災害時の口腔衛生管理の重要性について啓発します
■災害時に円滑な支援活動ができるよう、平時から関係課及び関係団体等との連携を図ります
■関係課及び関係団体と連携し歯科用品等の調達や避難所での活動について連携を図ります

＊＊災害時の歯科保健＊＊

■平成７年（1995 年）の阪神・淡路大震災では震災関連死 921 人のうち、223 人の方が肺炎だったといわれ、主に誤嚥性肺炎だったと考えられています。

■災害に備えること
①平時から口腔内を清潔にし、災害が起きたとしてもすぐに誤嚥性肺炎を起こさない口腔内環境にしておくことが大切です。
②非常持ち出し袋に歯科用品を準備しておくと、災害時でも歯みがきができます。また、避難所などは水が少ないことも考えられますので、歯ブラシのほかに洗口液を準備しておくと良いでしょう。避難所生活はストレスで口腔内が乾燥することもありますので、キシリトール入りのガムなども準備しておきましょう。

歯科用品
イラスト

４　成果指標一覧

指標項目				現状値（R4～5）	目標値（R17）	出典
ライフステージの特性に応じた歯科口腔保健の推進 ■歯科疾患の予防 ■口腔機能の獲得・維持・向上	胎児期及び妊娠期	1	妊婦歯科健診受診率	57.9%	60%	R4 妊婦歯科健康診査
	乳幼児期	2	１歳６か月児でのむし歯のない者の割合	98.5%	100%	R4　１歳６か月児歯科健康診査
		3	３歳児で４本以上むし歯を有する者の割合	4.4%	０%	R4　３歳児歯科健康診査
		4	３歳児でむし歯のない者の割合	86.5%	95%	R4　３歳児歯科健康診査
		5	３歳児健診までに歯科医院で４回以上フッ化物塗布を受けたことがある者の割合	21.9%	80%	R4　３歳児歯科健康診査
		6	フッ化物洗口を実施する認可保育園・幼稚園・認定こども園の割合	46.3%	75%	R4　フッ化物洗口事業
	学齢期	7	12 歳児でむし歯のない者の割合	72.3%	90%	R4 熊本県歯科保健状況調査
		8	10 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	24.1%	20%	R4 熊本県歯科保健状況調査
		9	15 歳未満でフッ化物応用の経験がある者の割合	68.8%	80%	R5 市民アンケート
	成人期・高齢期	10	20 歳以上における未処置歯を有する者の割合	30.7%	25%	R4 歯周病検診、R4 後期高齢歯科、R5 成人歯科
		11	20～30 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	86.8%	30%	R5 成人歯科
		12	40 歳以上における歯周炎を有する者の割合	67.1%	40%	R4 歯周病検診、R4 後期高齢歯科、R5 成人歯科
		13	40 歳以上における自分の歯が 19 本以下の者の割合	15.7%	５%	R4 歯周病検診、R4 後期高齢歯科、R5 成人歯科、R5 市民アンケート
		14	50 歳以上における咀しゃく良好者の割合	78.2%	85%	R4 歯周病検診、R4 後期高齢歯科、R5 成人歯科、R5 市民アンケート
		15	60 歳以上における未処置歯の根面う蝕を有する者の割合	3.9%	減少	R5 成人歯科
		16	節目年齢歯科健診受診率	1.33%	10%	節目年齢歯科健診（R4 歯周病検診）
		17	過去１年間に歯科検（健）診を受診した者の割合	57.4%	65%	R4 歯周病検診、R4 後期高齢歯科、R5 成人歯科、R5 市民アンケート
		18	歯周病と全身疾患との関連を知っている者の割合	72.8%	75%	R5 市民アンケート
		19	歯周病と喫煙の関係について知っている者の割合	64.4%	70%	R5 市民アンケート
		20	後期高齢者歯科口腔健診受診率	1.08%	５%	R4 後期高齢歯科
		21	８０歳で２０歯以上自分の歯を有する者（８０２０達成）の割合	62.2%	70%	R4 後期高齢歯科
		22	オーラルフレイルという言葉の意味を知っている者の割合	12.3%	20%	R5 市民アンケート
歯科検（健）診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進		23	要介護者が利用する施設（要介護老人福祉施設、介護医療院及び介護老人保健施設）での過去１年間の歯科検（健）診実施率	44.4%	50%	R5 要介護高齢者施設アンケート
		24	障がい児（者）が利用する施設（障がい児入所施設、障がい者支援施設）での過去１年間の歯科検（健）診実施率	38.5%	90%	R5 障がい児（者）施設アンケート
社会環境の整備		25	８０２０推進員の活動者数（健康づくりの会会員数）	484 人	600 人	R4　８０２０健康づくりの会総会資料
		26	平時から防災意識を持つ（非常持ち出し袋に歯科用品を準備している）者の割合	27.5%	50%	R5 市民アンケート

【出典補足】

■Ｒ５成人歯科・・・令和５年度（2023 年度）に実施した成人歯科実態調査

■Ｒ４歯周病検診・・・令和４年度（2022 年度）に実施した 40 歳・50 歳・60 歳・70 歳を対象にした熊本市歯周病検診（令和５年度から節目年齢歯科健診に名称変更）
■Ｒ４後期高齢歯科・・・令和４年度（2022 年度）に実施した後期高齢者歯科口腔健診
■Ｒ５市民アンケート・・・令和５年度（2023 年度）熊本市健康づくりに関する市民アンケート

第３次歯科保健基本計画成果指標達成状況と第４次歯科保健基本計画成果指標の変更点について

第３次歯科保健基本計画の目標達成率の算出方法（%）

（現状値－基準値）/（目標値－基準値）×100

a ： 10%以上の改善又は目標達成　　b ： 変わらない（－10%以上から 10%未満）

c ： 10%以上の悪化　　d ： 指標の把握方法が異なる等により評価困難

【妊娠期及び胎児期】

指標項目		H23 第３次現状値	R４ 実績	R５ 目標値	到達度 （H23 比）
1	口の健康と喫煙の関係について知っている者の増加	50.3%	62.5%	75%	a
2	妊娠中の喫煙をなくす （出典：妊婦歯科健診質問票）	5.5%	1.7%	０%	a
3	妊娠中に歯科健診・指導を受ける者の増加	55.2%	57.9%	75%	a

第４次変更点：指標１～３を「妊婦歯科健診受診率」に変更

【乳幼児期】

指標項目		H23 第３次現状値	R４ 実績	R５ 目標値	到達度 （H23 比）
4	１歳６か月児でのむし歯のない者の増加	96.6%	98.5%	100%	a
5	３歳児でのむし歯のない者の増加	76.3%	86.5%	90%	a
6	３歳児での不正咬合等が認められる者の減少	23.5%	37.3%	10%	c
7	３歳までに２回以上フッ化物塗布を受けたことがある者の増加	40.9%	50.4%	70%	a
8	フッ化物洗口を実施する認可保育園･幼稚園の増加	46.2%	46.3%	60%	b

第４次変更点：指標６を削除し、「３歳児で４本以上むし歯を有する者の割合」を追加。指標７の３歳までのフッ化物塗布回数を２回以上から４回以上に変更

【学童期】

指標項目		H23 第３次現状値	R４ 実績	R５ 目標値	到達度 （H23 比）
9	小学校でのむし歯や歯肉炎予防のための健康教室実施校の増加（区役所実施）	29 校	82 校	92 校	a

第４次変更点：指標９を削除

【中・高生期】

指標項目		H23 第３次現状値	R４ 実績	R５ 目標値	到達度 （H23 比）
10	12 歳児でのむし歯のない者の増加 （１人あたりむし歯本数の減少）	1.29 本	0.74 本	0.7 本未満	a
11	中学生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	28.9%	24.6%	20%	a
12	高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少	21.7%	26.4%	20%	c

第４次変更点：指標 10 の 12 歳児のむし歯の現状を「１人あたりむし歯本数」から「むし歯のない者の割合」に変更。指標 11～12 を「10 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合」に変更。「15 歳未満でフッ化物応用の経験がある者の割合」を追加

【成人期】

指標項目		H22～23 第３次現状値	Ｒ４～５ 実績	Ｒ５ 目標値	到達度 （H22～23 比）
13	20 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の減少	38.0%（H22）	83.3%（Ｒ５）	25%	c
14	40 歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	35.4%（H22）	14.2% （Ｒ４～５）	25%	a
15	40 歳の未処置歯を有する者の減少	43.8%（H22）	34.4% （Ｒ４～５）	10%	a
16	40 歳で喪失歯のない者の増加	68.5%（H22）	90.5% （Ｒ４～５）	75%	a
17	60 歳代における進行した歯周炎を有する者の減少	53.7%（H22）	19.5% （Ｒ４～５）	45%	a
18	60 歳の未処置歯を有する者の減少	15.8%（H22）	25.8% （Ｒ４～５）	10%	c
19	60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する者の増加	63.9%（H23）	81.8%（Ｒ５）	80%	a
20	60 歳代における咀しゃく良好者の増加	51.6%（H22）	84.0% （Ｒ４～５）	80%	a
21	定期検診を受ける者の増加	25.4%（H23）	57.4% （Ｒ４～５）	65%	a
22	口の健康と喫煙の関係について知っている者の増加	29.5%（H23）	64.4%（Ｒ５）	70%	a

第４次変更点：指標 15 と 18 を「20 歳以上における未処置歯を有する者の割合」に変更。指標 13 を「20 代」から「20 歳～30 歳代」に変更。指標 14 と 17 を「40 歳以上における歯周炎を有する者の割合」に変更。指標 16 と 19 を「40 歳以上における自分の歯が 19 本以下の者の割合」に変更。指標 20 を「60 歳代」から「50 歳以上」に変更。「節目年齢歯科健診受診率」「歯周病と全身疾患との関連を知っているものの割合」を追加。「60 歳以上における未処置歯の根面う蝕を有する者の割合」を追加

【高齢期】

指標項目		H23～24 第３次現状値	Ｒ５ 実績	Ｒ５ 目標値	到達度 （H23～24 比）
23	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者（８０２０達成）の増加	38.3%（H23）	35.1% （市民アンケート）	65%	c
24	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	78.9%（H24）	44.4%	100%	c

第４次変更点：「後期高齢者歯科口腔健診受診率」「75 歳以上における歯周炎を有する者の割合」「オーラルフレイルという言葉の意味を知っている者の割合」を追加

【歯と口腔の健康づくりを支え・守るための環境づくり】

指標項目		H23～24 第３次現状値	Ｒ３～５ 実績	Ｒ５ 目標値	到達度 （H23～24 比）
25	障がい児（者）の種別毎の受入歯科医療施設の増加	65 施設（H23）	87 施設（Ｒ３）	増加	a
26	障がい児（者）入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	88.9%（H24）	38.5%（Ｒ５）	100%	c
27	８０２０推進員の育成数の増加（累計）	638 人（H24）	1,316 人 （Ｒ４）	1,000 人	a

第４次変更点：指標 27 を「育成数」から「会員数」に変更