

第3次熊本市歯科保健基本計画

(平成25年度～平成35年度)



熊本市

平成25年3月(平成31年3月改定)

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 策定の背景	
2 計画の位置づけ	
3 計画の期間	
4 基本的な考え方	
5 本市における関連計画	
第2章 歯科口腔保健の現状	5
1 歯科口腔保健を取り巻く医療体制	
2 歯科健康診査等の現状	
第3章 基本計画の実現に向けて	15
1 各ライフステージにおける対策の推進	
(1) 胎児期及び妊娠期	17
(2) 乳幼児期	20
(3) 学童期	25
(4) 中・高生期	30
(5) 成人期	35
(6) 高齢期	41
2 歯と口腔の健康づくりを支え・守るための環境づくり	46
3 成果指標一覧	53
第4章 総合的な計画推進のために	54
1 計画の推進体制	
2 計画の進行管理	
参考資料	55

第1章 計画の策定にあたって

1 策定の背景

歯と口腔¹の健康は単に食物を咀嚼^そするだけでなく、おいしい食事や会話を楽しむなど、生活の質を高める重要な意味を持っています。

本市では、国が提唱する「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という8020（ハチマルニイマル）運動と連動し、乳幼児期から生涯を通じた歯及び口腔の健康の維持・増進に取り組んできました。

とりわけ、平成8年には本市の歯科口腔保健施策に関する基本的方向性等を定めた「熊本市歯科保健基本計画」を策定し、関係機関等との連携によるライフステージに応じた施策を展開してきました。

その結果、妊婦歯科健診時における歯周病と早産との関係についての周知拡大や、むし歯予防効果があるとされるフッ化物²洗口を実施する保育園・幼稚園の増加、また、市民ボランティアである8020推進員³の育成やその活動支援等を目的とした研修会の充実等の成果が得られているところです。

一方、国においても、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進するため、平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律⁴」（以下「歯科口腔保健法」）が成立・施行されるなど、国民の生涯を通じた歯科・口腔保健医療サービス等の環境整備に向けた取り組みが開始されています。

このような中、本市においては「第2次 熊本市歯科保健基本計画」（以下「第2次計画」）の成果や歯科口腔保健法等を踏まえ、更なる歯科口腔保健施策の推進に向けて、「第3次 熊本市歯科保健基本計画」を策定しました。

1 口腔（こうくう） 唇から喉までの空間（口の中）。

2 フッ化物 フッ化物とは、天然のミネラル元素（F）のひとつ。自然界にはフッ化物やフッ化物イオンとして存在する。

- ・局所応用：フッ化物塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤など
- ・全身応用：水道水フッ化物濃度調整・フッ化物錠剤など（日本では未実施）

3 8020推進員 8020推進員育成講座を修了した歯と口腔の健康づくりのために活動する地域のボランティア。

4 歯科口腔保健の推進に関する法律 歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務を明らかにし、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進することを目的に平成23年8月に制定された。

2 計画の位置づけ

本計画は、歯科口腔保健法第3条に基づき、本市の歯科口腔保健の推進に関する施策等を定める計画とし、策定にあたっては国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項⁵」（以下「基本的事項」）を勘案します。

- 本計画は、市民、関係機関・団体及び行政が協働で歯科口腔保健の向上に取り組むための基本指針とします。
- 本計画は、健康増進法⁶に基づく市町村健康増進計画である「第2次健康くまもと21基本計画」をはじめ、本市における関連計画との整合性を図ります。

3 計画の期間

本計画は、熊本市第7次総合計画、第3次熊本市食の安全安心・食育推進計画、第2次健康くまもと21基本計画との整合性を図るため、1年間延長し、2013年（平成25年度）から2023年（平成35年度）の11年間としました。

また、2015年（平成27年度）に短期的な評価を行い、2018年度（平成30年度）に中間評価・見直しを行いました。

4 基本的な考え方

- 歯と口腔の健康は豊かな食生活や楽しい会話の基盤となるものです。生涯を通してその機能を維持、増進するためには、市民一人ひとりが歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組むとともに、基本的な生活習慣を確立し、自己管理能力の向上と総合的な歯と口腔の健康づくりを進めることが必要となります。
- この計画は、全ての市民が子どもの頃から生涯にわたって、歯と口腔の健康を保ち豊かな生活を実現するために、市民や関係機関・団体、行政の取り組みの方向性を示すものです。
- 推進にあたっては、ライフステージごとに個別目標を設定し、取り組んでいきます。

⁵ 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 歯科口腔保健の推進に関する法律第12条第1項の規定に基づき、歯科口腔保健の推進に関する国及び地方公共団体の施策を総合的に推進するための基本的事項を示すもの。（平成24年7月公表）

⁶ 健康増進法 「健康日本21」を中核とする国民の健康づくり・疾患予防をさらに積極的に推進するため、医療制度改革の一環として平成14年8月2日に交付され、平成15年5月1日に施行された法律のこと。

(1) 基本方針

この計画の取り組みを進めるにあたっては、第2次計画の考え方を踏襲するとともに、これまでの成果や、高齢化の進展などの社会環境の変化等を踏まえ、次の3つの柱を基本方針とします。

①ライフステージの特性に応じた歯科口腔保健の推進

乳幼児期のむし歯予防や高齢期の口腔ケア⁷等、口腔機能⁸の発達支援から機能の低下防止まで、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健に関する取り組みを進めます。

②歯科疾患の予防

むし歯や歯周疾患等の歯科疾患⁹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等について普及啓発等に取り組みます。

③歯科口腔保健を推進するための社会環境の整備

市民、関係機関・団体との連携を強化し、8020運動の更なる推進を図る等、全ての市民が行う歯と口腔の健康づくりを総合的に支援できる環境の整備に取り組みます。

また、障がい児（者）や要介護高齢者等（以下「障がい者等」という。）で、定期的な歯科検診等を受けることが困難な方に対する歯と口腔の健康づくりのための環境づくりに取り組みます。

5 本市における関連計画

- ・熊本市総合計画
- ・熊本地域保健医療計画
- ・健康くまもと21基本計画
- ・熊本市食の安全安心・食育¹⁰推進計画
- ・熊本市地域福祉計画
- ・熊本市次世代育成支援後期行動計画「ひびけ！子ども未来プラン」
- ・くまもとはつらつプラン
- ・熊本市障がい者プラン
- ・くまもと医療都市2012グランドデザイン

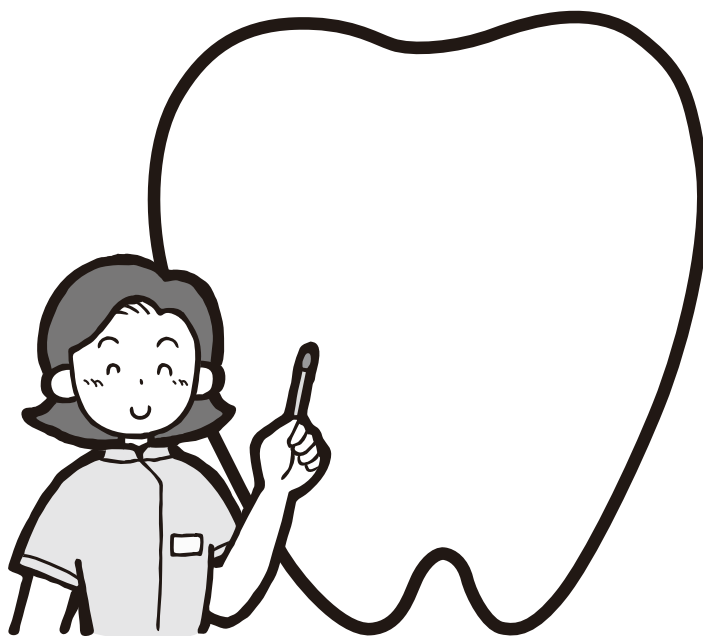
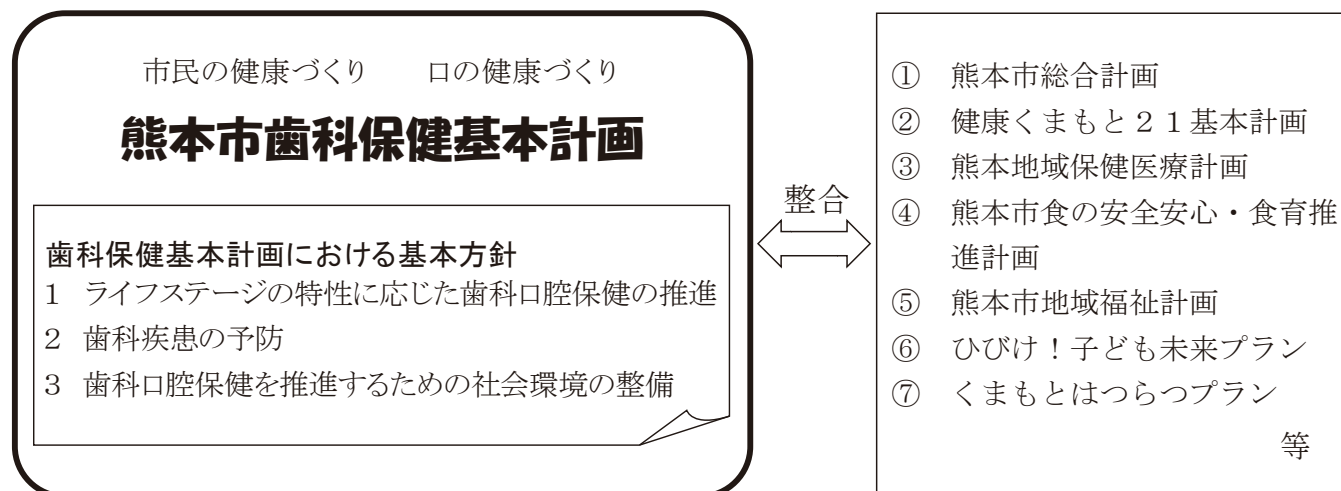
7 口腔ケア 口の中の清掃のこと。

8 口腔機能 主に咀嚼・嚥下機能。広義には食べる（かむ、飲み込む）機能の他、言葉を発する、表情を作る機能なども含む。

9 歯科疾患 代表的なものとして歯周病、むし歯等のこと。

10 食育 ・生きる上での基本であって、知育・徳育及び体育の基礎となるべきもの。
・様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てること。
(食育基本法より抜粋)

《歯科保健基本計画との関連図》



第2章 歯科口腔保健の現状

1 歯科口腔保健を取り巻く医療体制

本市における歯科口腔保健活動は、平成8年策定の熊本市歯科保健基本計画に基づき、国が提唱する「8020運動」を掲げ、幼児・妊婦歯科健診、8020推進員の育成等の事業を展開しています。

一方、医療資源の現状については、歯科診療所が380施設、病院が1施設、病床数は歯科診療所6床、病院24床（H22.10.1現在）となっており、人口10万対の歯科医療関係者数については、歯科医師86.3人、歯科衛生士134.9人、歯科技工士51.2人と全国平均を上回っています。

①人口10万人対歯科医療関係者の推移

本市の人口10万対歯科診療所数は、平成22年度51.7、全国が53.4となっており全国平均より低くなっています。

表1 人口10万対歯科医療関係者の推移（人）

熊本市	年次	歯科診療所数	歯科医師数	歯科衛生士数	歯科技工士数
	H20年度	53.1	85.8	136.8	55.0
	H22年度	51.7	86.3	134.9	51.2
熊本県		45.8	69.8	108.7	36.8
全国		53.4	79.3	80.6	27.7

熊本市の保健福祉 平成24年度版



②国民健康保険における主な疾病（８項目）の医療費とその構成率

歯科医療は、本市における医療費の上位８疾病の中で、６位（政令市平均では３位）となっています。本市の医療費を歯科医療費が占める割合は政令市平均に比べると低くなっています。

表２ 国民健康保険における主な疾病（８項目）の医療費とその構成率

（医療費順：平成23年度５月診療）

			熊本市		政令市平均	
①医療費			4,395百万円		6,349百万円	
②被保険者数			199,364人		333,510人	
③１人あたり医療費（①/②）			22,045円		19,171円	
医療費（①）の上位８疾病	順位	疾病名	費用額	構成比	費用額	構成比
	1	精神性疾患	526百万円	12.0%	538百万円	8.5%
	2	悪性新生物	450百万円	10.2%	824百万円	13.0%
	3	高血圧性疾患	286百万円	6.5%	362百万円	5.7%
	4	糖尿病	275百万円	6.3%	258百万円	4.1%
	5	腎不全	267百万円	6.1%	321百万円	5.1%
	6	歯科	235百万円	5.3%	535百万円	8.4%
	7	脳血管疾患	151百万円	3.4%	339百万円	5.3%
	8	心疾患	100百万円	2.3%	320百万円	5.0%

平成23年度熊本市国民健康保険医療費データより



2 歯科健康診査等の現状

(1) 幼児健康診査の結果

① 1歳6か月児歯科健康診査の状況

本市の1歳6か月児歯科健康診査のむし歯有病者率¹¹は平成22年度4.2%であり、全国平均の2.3%より高くなっているのが現状です。

幼児のむし歯の発生状況は、1歳6か月児歯科健康診査の有病者率が年々減少傾向にあるものの全国平均より高くなっています。

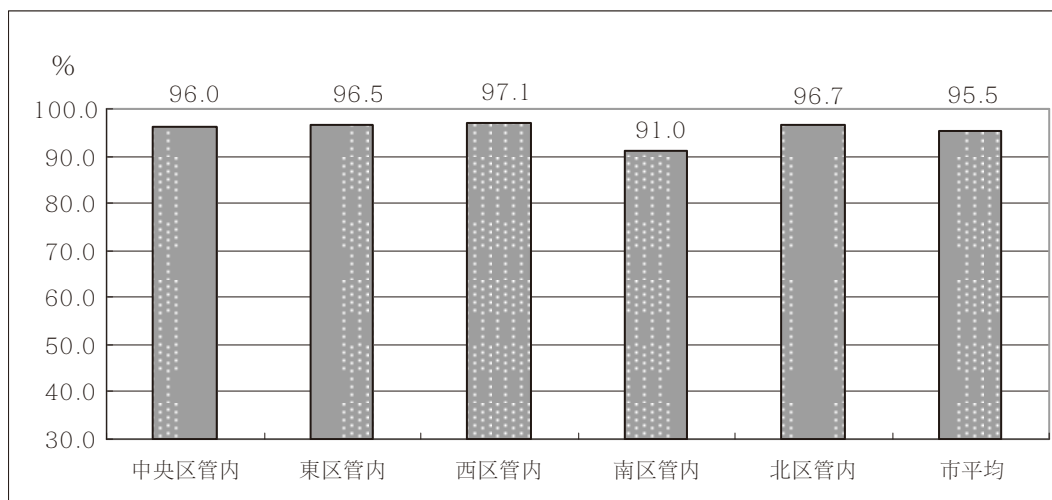
表3 1歳6か月児歯科健康診査のむし歯有病者率の推移(%)

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
熊本市	4.7	4.3 [*]	4.2	3.4
熊本県	4.3	4.2	3.8	3.4
全国	2.7	2.5	2.3	2.2

※平成21年度から植木町、城南町含む。

本市では、1歳6か月児歯科健康診査において、希望者にフッ化物塗布を実施しています。平成23年度では、受診者の95.5%の方にフッ化物塗布を行っています。

図1 1歳6か月児歯科健康診査におけるフッ化物塗布体験率(%) (平成23年度)



11 むし歯有病者率 むし歯のある人の割合。

② 3歳児歯科健康診査の状況

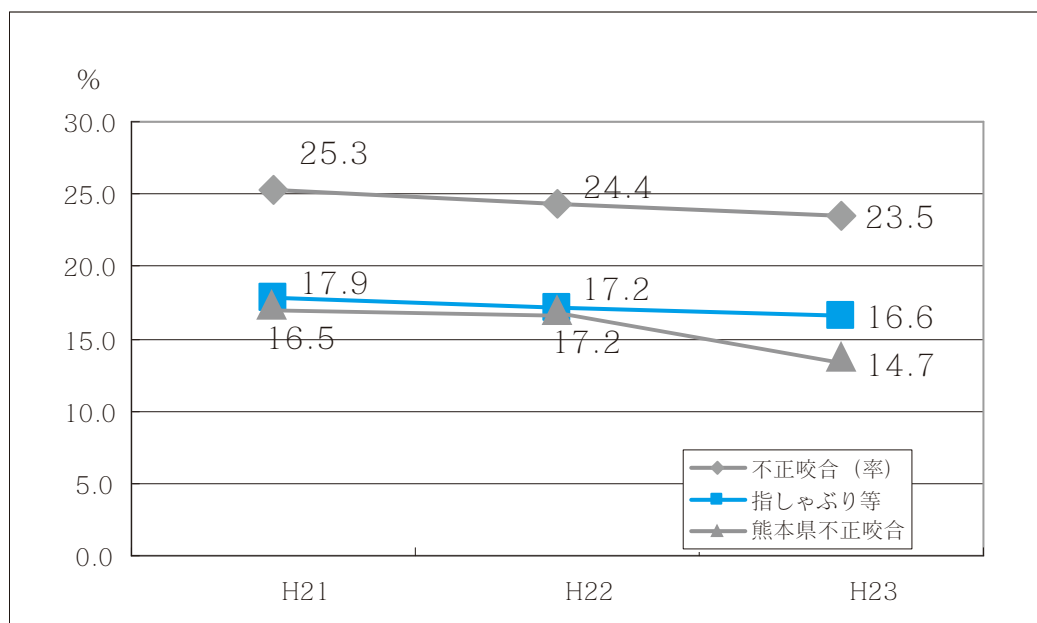
本市の3歳児歯科健康診査結果では、平成22年度むし歯有病者率は21.8%で、全国平均21.5%と同程度です。ただし、県の27.4%より低い結果となっています。

表4 3歳児のむし歯有病者率の推移（%）

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
熊本市	23.9	24.0	21.8	23.7
熊本県	30.2	29.5	27.4	27.4
全国	24.6	23.0	21.5	20.4

本市の3歳児歯科健康診査での不正咬合¹²がある幼児は平成21年度25.3%、平成22年度24.4%、平成23年度23.5%、また、指しゃぶり等がある幼児は平成21年度17.9%、平成22年度17.2%、平成23年度16.6%と平成21年度以降ほぼ横ばいで推移しています。

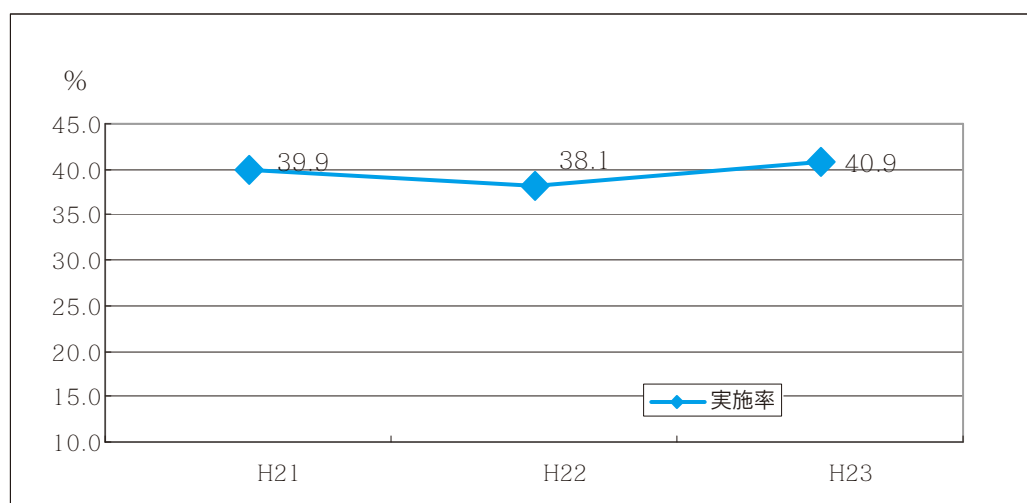
図2 3歳児歯科健康診査で不正咬合及び指しゃぶり等がある者の推移（%）



¹² 不正咬合 上下の歯が適切に噛み合っていない状態をいい、上あごと下あごの位置がずれている骨格性のもの、歯とあごの大きさのバランスが悪いことによって歯にでこぼこやすきまが生じるものなど、さまざまな種類がある。

本市の3歳児歯科健康診査で2回以上フッ化物塗布を受けたことがある者は、平成21年度39.9%、平成22年度38.1%、平成23年度40.9%とほぼ横ばいで推移しています。

図3 3歳児までに2回以上フッ化物塗布を受けたことがある者の推移（%）



（2）妊婦歯科健診の結果

本市では、親子（母子）健康手帳交付時に希望する妊婦に対して、各区の保健子ども課で歯科健診を実施しています。また、親子（母子）健康手帳交付時に歯科健診を受けることができなかった妊婦に対しては、歯科受診票を交付して本市の指定歯科医療機関で無料の歯科健診を実施しています。

本市の妊婦歯科健診受診率は平成21年度以降ほぼ約6割で推移しています。

表5 妊婦歯科健診受診率（%）

年度	H21年度	H22年度	H23年度
受診率	58.7	53.2	55.2



妊婦歯科健診結果で歯周疾患がある妊婦は、平成23年度66.4%と高い割合で歯周疾患が見られます。

表6 妊婦歯科健診結果の年次推移

※歯周疾患とは、CPI¹³ 2以上

年度	H21年度（人）	H22年度（人）	H23年度（人）
妊娠届出数（産後届を除く）	7,538	7,562	7,627
歯科健診受診者数	4,424	4,024	4,207
むし歯有病者数（未処置者数） （むし歯有病者率）	1,681 (38.0%)	1,558 (38.7%)	1,776 (42.2%)
歯石あり	3,730	3,275	3,357
歯周疾患あり※ （歯周疾患有病者率）	2,962 (67.0%)	2,648 (65.8%)	2,792 (66.4%)
かかりつけ歯科医 ¹⁴ あり	1,783	1,583	1,669
喫煙率	4.6%	4.7%	5.5%

熊本市妊婦歯科健診結果

（３）市内の保育園・幼稚園の歯科健診結果（４歳児、５歳児）

市内の保育園・幼稚園に通園している４歳児の一人あたりむし歯数は平成21年度1.70本、平成22年度1.76本、平成23年度1.65本です。５歳児では平成21年度2.34本、平成22年度2.26本、平成23年度2.22本と減少傾向にあります。

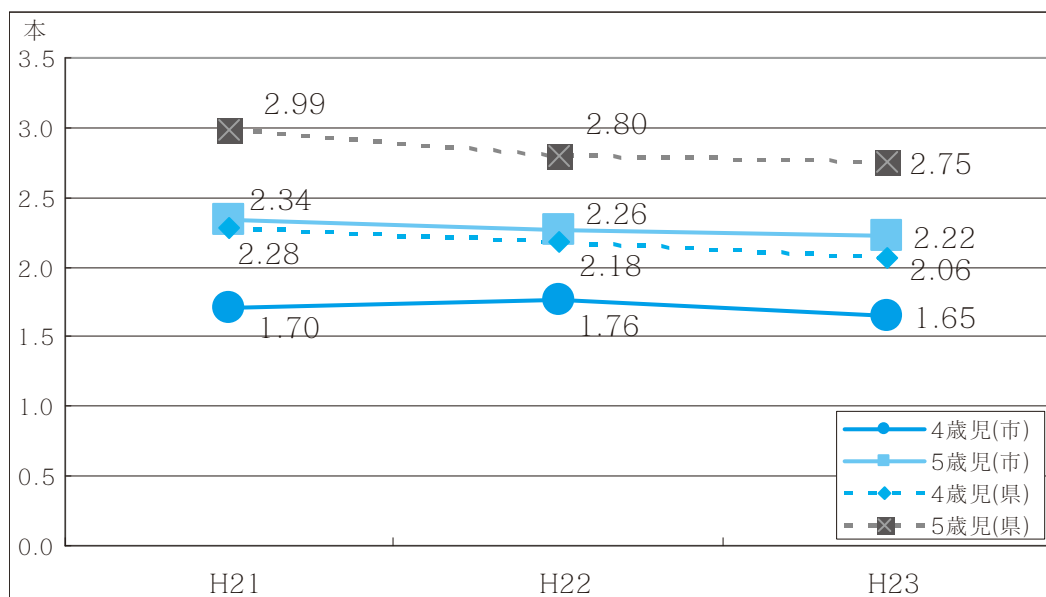
また、本市では、むし歯予防対策として、フッ化物洗口を平成23年度、保育園、幼稚園（４歳児、５歳児）の97園（平成23年度210園中）が実施しています。

実施方法としては、週５日法により昼食後、フッ化物洗口を実施しています。

¹³ CPI 集団の歯周疾患の罹患状態を示す指標

¹⁴ かかりつけ歯科医 住民一人ひとりのライフステージに応じた様々な医療・健康サービスを身近なところで提供する歯科医のこと。

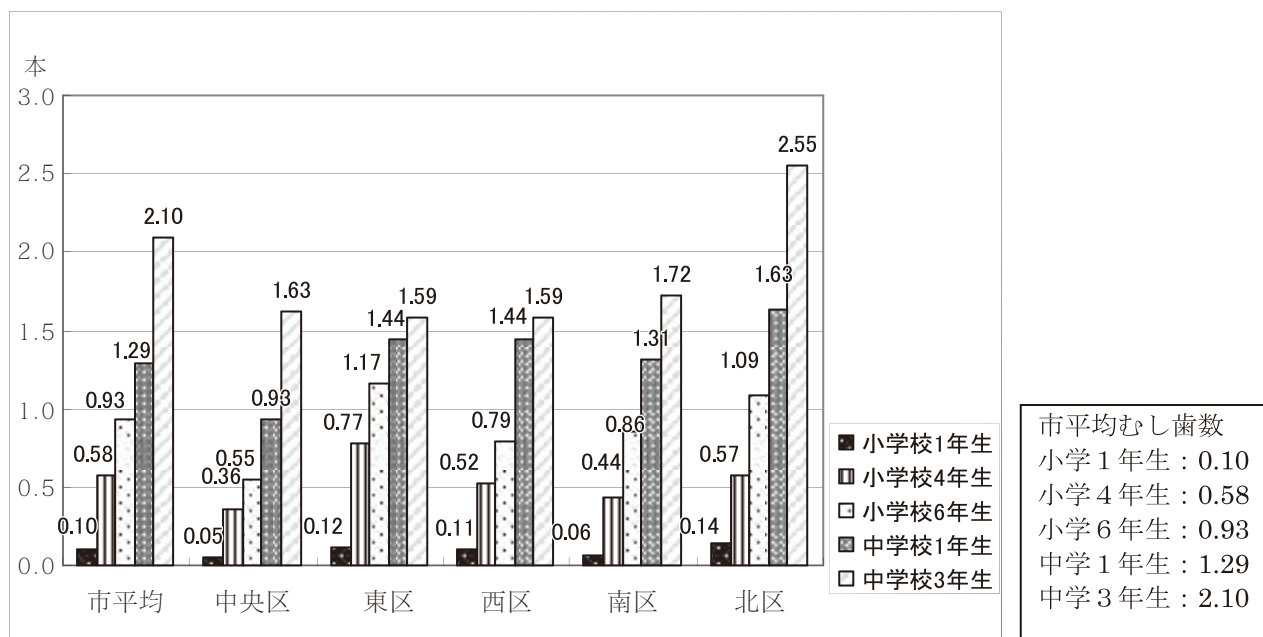
図4 4、5歳児むし歯数の推移（本）



（４）本市の小学１年生、４年生、６年生、中学１年生、３年生の永久歯の歯科健診結果

小学生は乳歯から永久歯への生え変わりが始まり、小学校の高学年から中学生にかけて永久歯列が完成する時期です。平成23年度中学１年生の一人あたりむし歯数は、本市平均が1.29本で、中央区0.93本、東区1.44本、西区1.44本、南区1.31本、北区1.63本です。

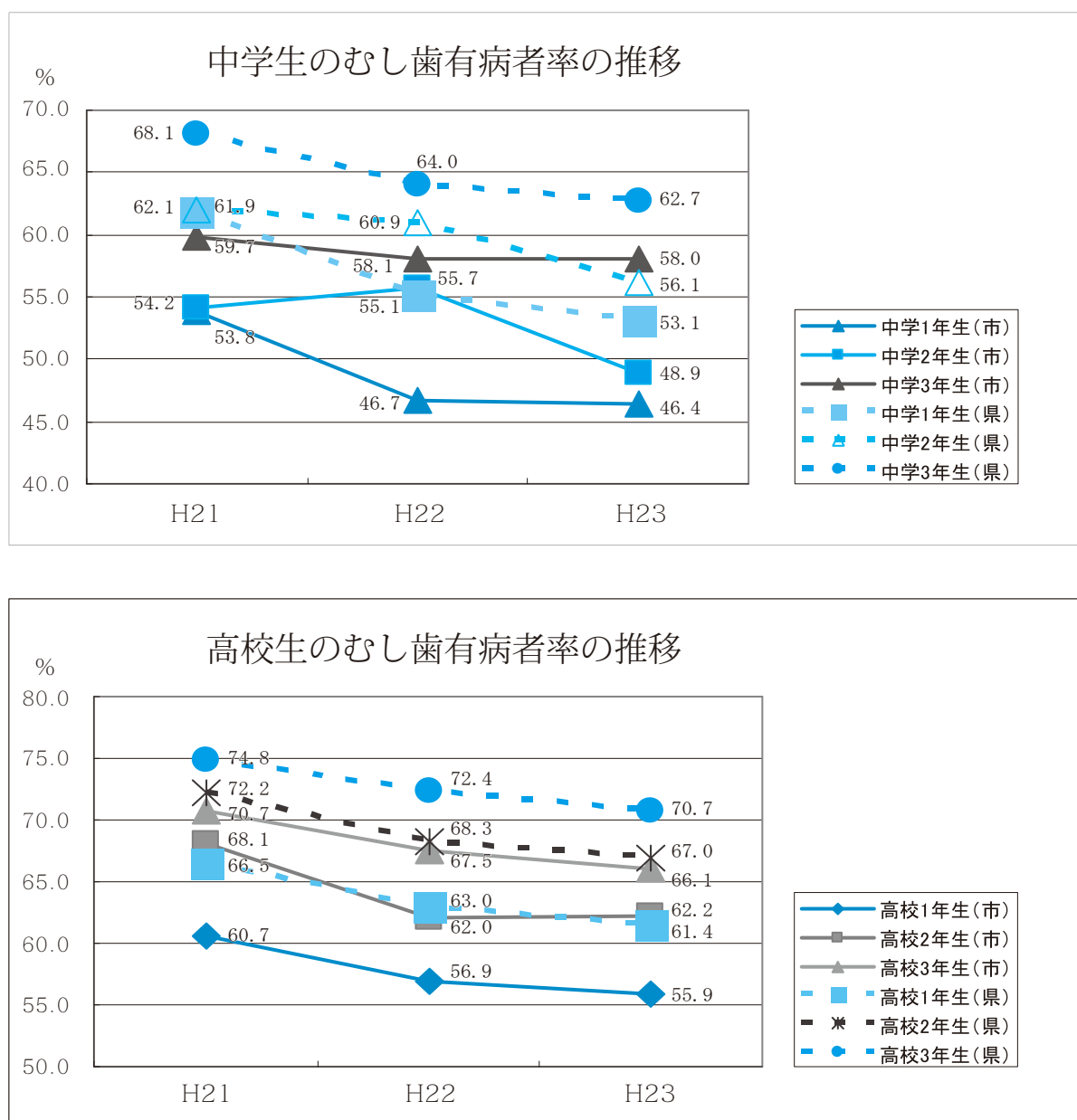
図5 小学１年生から中学３年生までの一人あたりむし歯数（永久歯）（平成23年度）



(5) 本市の中学1年から高校3年生までのむし歯有病者率の推移

本市の中学生、高校生の平成21年度から3年間のむし歯有病者率は、全体では改善傾向にあります。学年で見ると中学1年生入学時（平成21年）は、53.8%だったのが、中学3年生（平成23年）になると58.0%となっています。高校1年生入学時（平成21年）は60.7%だったのが、高校3年生（平成23年度）になると66.1%と増加しています。

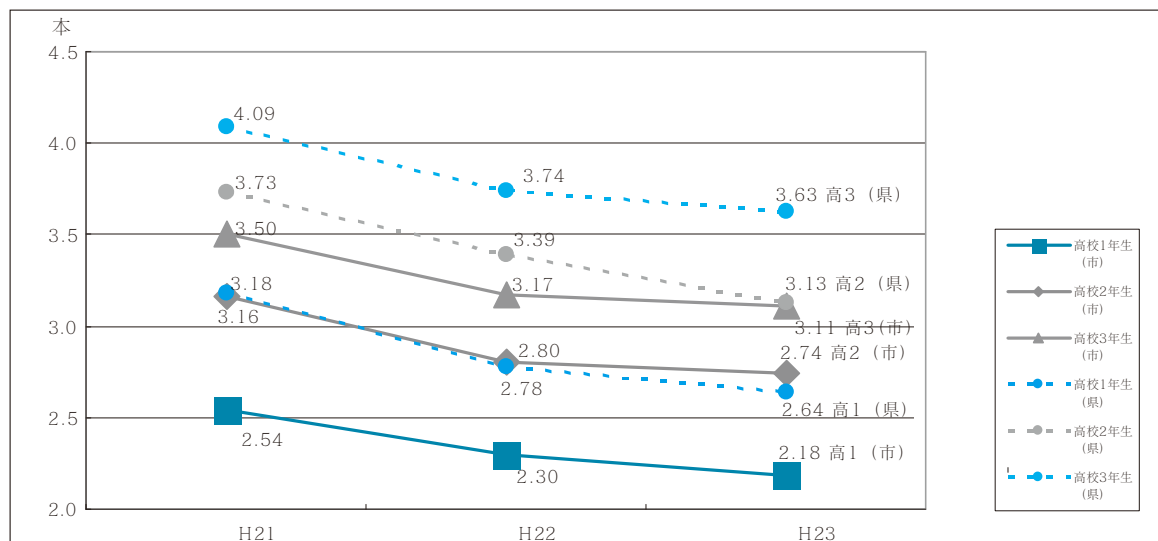
図6 中学1年から高校3年生までのむし歯有病者率の推移



(6) 市立の高校1年生から3年生の永久歯の歯科健診結果

平成21年度から3年間の一人あたりむし歯数は全体では改善傾向にありますが、学年で見ると1年生入学時（平成21年）は、2.54本だったのが、2年生（平成22年）になると2.80本、3年生（平成23年）では3.11本と増加しています。

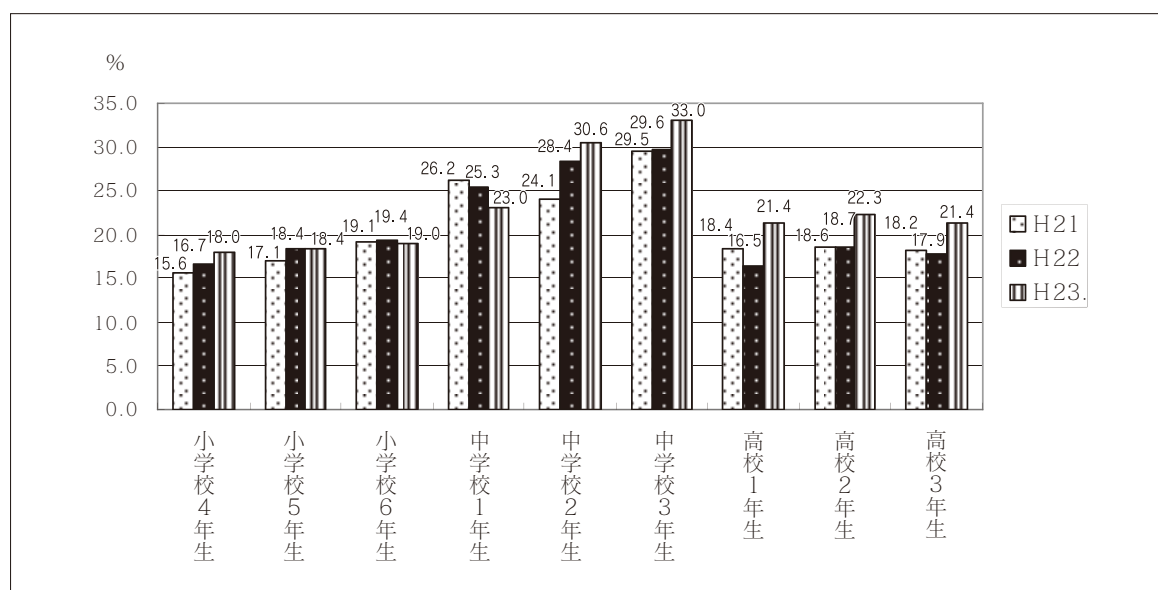
図7 市立の高校生の一人あたりむし歯数の推移



(7) 本市の小学4年生から高校3年生までの歯周疾患（歯周治療が必要な者と歯周疾患要観察者をあわせた数）の状況

平成23年度、小学4年生から高校3年生までの歯肉炎の状況では中学3年生の33.0%が一番高く、次いで中学2年生の30.6%となっています。

図8 小学4年生から高校3年生の歯周疾患有病者率推移（%）（平成23年度）



(8) 乳幼児から中学校までの歯科健康教育実施状況（平成23年度）

各区役所では、地域や保育園・幼稚園、小学校、中学校等において、むし歯や歯肉炎予防にむけた歯科健康教育を実施しています。

表7 本市の乳幼児から中学校までの歯科健康教育実施状況（平成23年度）

	乳幼児		保育園・幼稚園		小学校		中学校	
	件数	参加組数 (組)	件数	参加者数 (人)	件数	参加者数 (人)	件数	参加者数 (人)
区役所内	90	1,491	0	0	0	0	2	4
区役所外	98	1,250	156	5,813	54	3,730	13	1,111
計	188	2,741	156	5,813	54 (29校)	3,730	15 (14校)	1,115

乳幼児は参加組数、()内は実数

(9) 成人・高齢期への歯科健康教育実施状況（平成23年度）

本市では、成人・高齢期の方へ各区役所内や地域の高齢者サロン等で「口腔機能向上」や口腔ケア等について歯科健康教育を実施しています。

表8 成人から高齢期までの歯科健康教育実施状況（平成23年度）

	40～64歳（人）	65歳以上（人）	計
区役所内	4 3 2	3 1 8	7 5 0
区役所外	1, 7 2 5	1, 2 2 4	2, 9 4 9
計	2, 1 5 7	1, 5 4 2	3, 6 9 9

第3章 基本計画の実現に向けて

1 各ライフステージにおける対策の推進

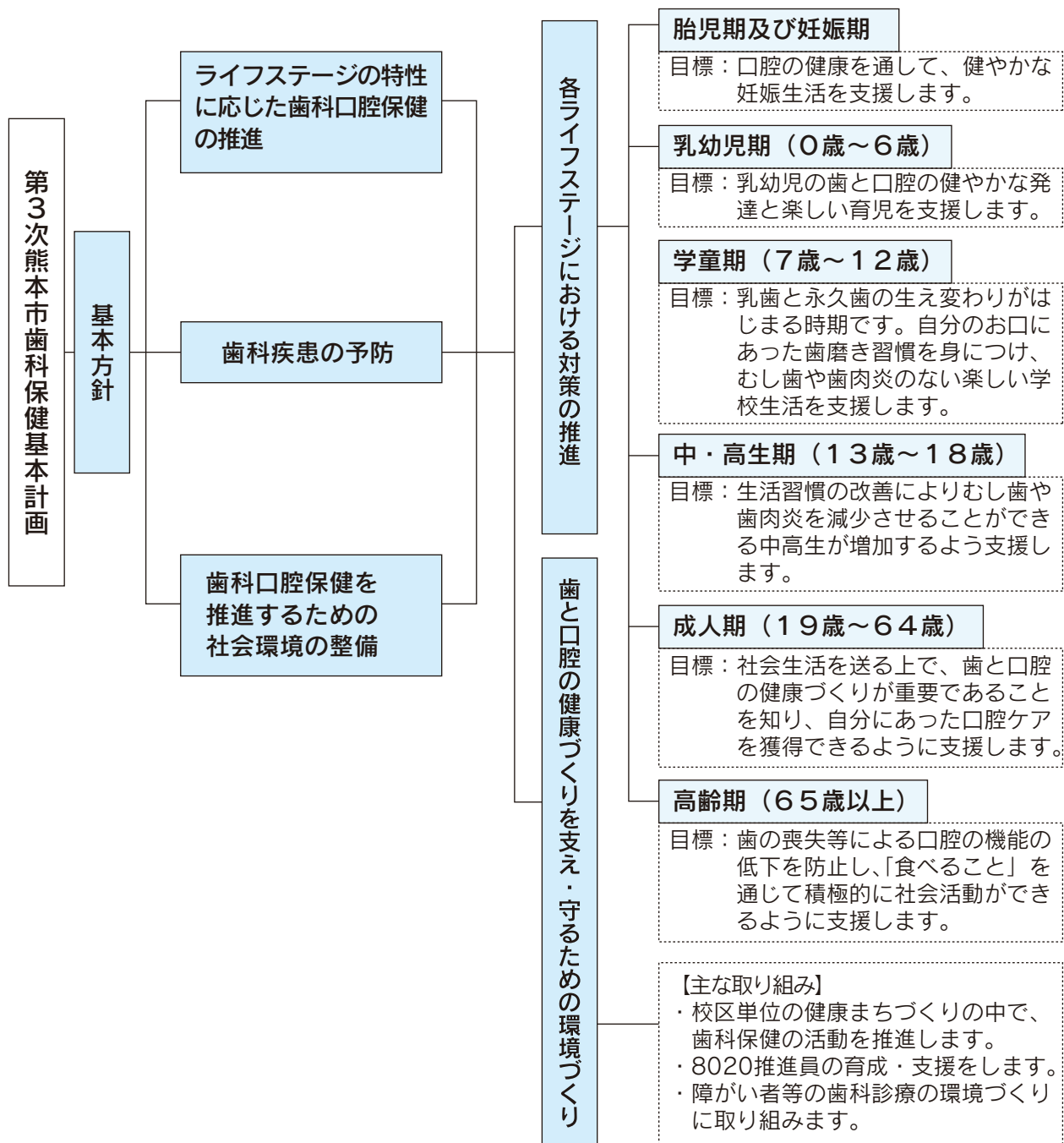
- 子どもの歯と口腔の健康づくりは、食べる機能及び発語¹⁵ 機能の発達という点から、市民の豊かな食生活や楽しい会話の基礎となる重要なものです。
- 生涯を通じて、生活習慣病の予防や、全身の健康の維持・増進のために、食べ物を摂取する口腔の役割は大きなものです。
- 各ライフステージにおいては、その時期に応じた目標を掲げ、推進していきます。
- 市民一人ひとりが、「自らの健康は自ら守るという意識」を持ち、健康的な生活習慣を実践することを基本として、計画に掲げる基本方針である「ライフステージの特性に応じた歯科口腔保健の推進」、「歯科疾患の予防」、「歯科口腔保健を推進するための社会環境の整備」を踏まえて、6つの各ライフステージに応じた歯科保健対策及び歯と口腔の健康づくりを支え・守る環境づくりを、市民、関係機関・団体及び行政が協働で推進します。



15 発語 言語を発すること。言い始めること。

施策の体系図

この計画では、3つの基本方針と、ライフステージごとに個別目標を設定し、具体的な取り組みを推進します。



(1) 胎児期及び妊娠期

●目標：口腔の健康を通して、健やかな妊娠生活を支援します。

- 妊娠期は、つわりや食生活の変化から口腔衛生状態の悪化やホルモンバランスの変化などにより、むし歯や歯周病が進行しやすくなります。
- 特に、低出生体重児が産まれる誘因の一つに、中等度以上（CPI 3以上）の歯周病が挙げられていることから、歯周病の予防と治療が必要です。
- 胎児の顎の中では、すでに乳歯と永久歯が作られはじめており、生まれてくる子どものむし歯予防の出発点として、妊婦が歯科健診を受け、出産までに歯科保健知識を得ることが大切です。

<この時期の特徴>

- ・乳歯の形成期であり、妊娠中からバランスのとれた栄養摂取が大切です。
- ・つわりによる口腔清掃不良、ホルモン環境の変化（女性ホルモンの働きの活性化）による唾液の量や症状の変化などにより、むし歯や歯周疾患の増加が見られます。
- ・妊娠中の歯周疾患は、早産や低体重児出産¹⁶の危険性があります。

①現状

- ・歯科保健指導等を行う妊婦歯科健診の受診率は、平成21年度58.7%、平成22年度53.2%、平成23年度55.2%と横ばいの状態にあります。（表5）
- ・この結果、未処置のむし歯を有する者が、平成21年度38.0%、平成22年度38.7%、平成23年度は42.2%と増加しています。（表6）
- ・歯周疾患を有する者は、平成21年度67%であったが、平成22年度65.8%、平成23年度66.4%と横ばいで、高い状況にあります。（表6）
- ・低体重児出産や早産を誘発する原因の一つである中等度以上の歯周病¹⁷を有する妊婦は、平成23年度では14.6%です。
- ・平成23年度の妊婦歯科健診では、喫煙が歯周病に影響を知っている人は50.3%です。また、親子（母子）健康手帳交付時の問診結果（母子健康記録票）で、妊娠中に喫煙している妊婦の割合は5.5%です。

16 低体重児出産 出生体重が2,500g未満で生まれること。

17 中等度以上の歯周病 歯肉の炎症が進み、歯と歯肉の溝（ポケット）が深くなり歯を支えている骨（歯槽骨）が破壊されていく病気。中等度以上とは、ポケットの深さが4mm以上のもの。個人口腔衛生の改善と歯石除去が必要とされる。

②課題

- ・つわりによって十分に歯磨きができない等の理由により、むし歯や歯周疾患にかかりやすくなるため、パンフレット等を利用した口腔の健康づくりに関する情報提供が必要です。
- ・喫煙や受動喫煙（以下「喫煙等」という。）による歯周病をはじめ、母体への健康被害はもとより、早産や低体重児出産など胎児への影響について、啓発する必要があります。
- ・妊婦が妊娠期間中に歯科健診や歯科相談を受けることができるよう、更なる啓発が必要です。

③市民、関係機関・団体、行政が取り組むための指針

実施主体	内 容
市 民	・ 胎児の歯の形成や低体重児出産及び早産予防のため、妊婦歯科健診を受け、早期治療に努めます。 ・ 喫煙等の健康被害の防止に努めます。
関係機関・団体	・ 医療機関における妊婦健診時等に、妊婦歯科健診の受診を勧めます。 ・ 妊婦歯科健診内容の説明や歯科指導を充実します。 ・ 妊婦に対して、歯科健診や口腔ケアの大切さを啓発できるよう歯科保健に関する研修を行います。 ・ 妊婦に対してむし歯や歯周病は生活習慣病であることを啓発し、情報発信します。 ・ 妊婦に対して栄養や食品に関する知識を提供します。 ・ 妊婦等に対して喫煙等の健康被害の防止について啓発に努めます。
行 政	・ 妊娠時からの歯と口腔の健康づくりに関する情報を発信します。 ・ 妊産婦健康相談等において乳児からのむし歯予防等に関する情報を発信します。 ・ 妊婦歯科健診や健康相談等において、むし歯予防に効果のあるフッ化物等に関する情報提供の充実を図ります。 ・ 妊婦とその家族に対する歯科健康教育等を実施し、口腔の健康に関する情報を提供します。 ・ 妊婦への歯科健診や歯科指導が充実できるように研修会等を開催し、情報の共有化を図ります。

実施主体	内 容
	• これまでの妊婦歯科健診の必要性の周知に加え、校区単位の健康まちづくりの取り組みの中でさらなる啓発に努めます。 • 妊産婦健康相談等で歯周病による低体重児出産等のリスク情報を提供し、口腔ケアの必要性等について啓発します。 • 喫煙等の健康被害について啓発します。

④成果指標

項目 1	口の健康と喫煙の関係について知っている者の増加
基準値	50.3%（平成23年度）
目標値	75.0%（平成35年度）
出典資料等	妊婦歯科健診質問票

（指標とする理由）

喫煙が口の健康（歯周病等）に影響があることを知っている人を把握することで、妊娠期の喫煙の影響に係る啓発効果の指標とする。

項目 2	妊娠中の喫煙をなくす
基準値	5.5%（平成23年度）
目標値	0%（平成35年度）
出典資料等	母子健康記録票

（指標とする理由） 目標 1 と同じ。

喫煙が口の健康（歯周病等）や胎児の健康に影響があることを知り、禁煙する人の増加を図ることで啓発効果の指標とする。

項目 3	妊娠中に歯科健診・指導を受ける者の増加
基準値	55.2%（平成23年度）
目標値	75.0%（平成35年度）
出典資料等	妊婦歯科健康診査

（指標とする理由）

妊娠期はつわりや食生活の変化により、むし歯や歯周病が増悪、進行しやすくなる。また、歯周病は、早産や低体重児出産の危険性もあることから、歯科健康診査・相談の受診状況を妊娠期の口腔保健の指標とする。

(2) 乳幼児期（0歳～6歳）

●目標：乳幼児の歯と口腔の健やかな発達と楽しい育児を支援します。

- 乳幼児期は、生涯における健康の基本となる食習慣が身につく重要な時期です。
- 乳歯の萌出に合わせて、舌の運動や顔の筋肉の機能、味覚や食べる能力が発達し始める時期であることから、発達の状況に応じて支援をする必要があります。
- この時期は、むし歯が増える時期であり、かみ合わせの中心となる永久歯の第一大臼歯が生え始める時期でもあります。
- また、第一大臼歯は上下左右に4本生えますが、乳歯列の奥から生えることや少しずつ歯が伸び上がってくる等、歯ブラシが届きにくく、むし歯になりやすいことから工夫して歯磨きをする必要があります。
- 乳歯のむし歯は、痛みだけでなく、噛めない等の食生活にも影響を及ぼし、子どもの生活の質を低下させるため、予防に重点を置く必要があります。
- 本市では、1歳6か月児歯科健康診査のむし歯有病者率は、国のむし歯有病者率より高いことから、規則正しい生活習慣の確立、フッ化物の塗布や洗口等の利用によるむし歯予防対策の充実を図る必要があります。

<この時期の特徴>

- ・乳歯が生え始め、食べる機能が発達します。
- ・乳歯列が完成します。
- ・乳歯に混じって永久歯が生え始めます。
- ・発音が完成します。
- ・顎の骨の発育が著しい時期です。

①現状

- ・幼児期における本市の1歳6か月児のむし歯有病者率は、平成22年度では4.2%と全国平均2.3%（表3）より高くなっています。3歳児のむし歯有病者率では、21.8%と全国平均21.5%（表4）とほぼ同じ状況です。
- ・本市の3歳児歯科健康診査で、不正咬合がある者は、平成22年度では24.4%と県平均17.2%より高くなっています。（図2）
- ・3歳児までに2回以上フッ化物塗布を受けたことがある者は、平成21年度39.9%、平成22年度38.1%、平成23年度には40.9%です。（図3）
- ・平成23年度において、フッ化物洗口を実施している保育園（無認可を除く。）、幼稚園は全210施設中、97施設（46.2%）で、この内訳は、保育園56.9%（87/153園）、幼稚園17.5%（10/57園）となっています。

②課題

- 適切な口腔の健康管理のため仕上げ磨きを行っている保護者は、平成23年度において、1歳6か月児歯科健康診査では93.3%、3歳児歯科健康診査では87.6%と減少しています。むし歯や歯肉炎予防のために保護者に対する仕上げ磨きの重要性を啓発する必要があります。
- 地域の子育てサークルに参加する保護者や、保育園の保護者会等において、食生活や口腔の健康づくりを含めた生活習慣に関する知識や、咀嚼機能の意義等について情報提供する必要があります。
- フッ化物の安全性と効果等について、保育園・幼稚園関係者や保護者等に対して、情報を発信し、理解を深める必要があります。
- 指しゃぶり等による不正咬合の予防について啓発をする必要があります。



子育てサークルにおけるむし歯予防教室



保育園における歯みがき教室

③市民、関係機関・団体、行政が取り組むための指針

実施主体	内 容
市 民	- むし歯予防を目的とした健康教室に積極的に参加します。 - 家庭において口腔の健康について話す時間を増やし、乳幼児期の歯の健康を守ります。 - 離乳の完了時期と咀嚼機能の完成時期が同じ時期ではないことを理解し、食育の推進に努めます。 - 家庭における歯応えのある食事の必要性を理解し、子どもの食べ物の好き嫌いを少なくすることやよく噛んで食べる等の食習慣を身につけます。 - むし歯予防のため、基本的な生活習慣を身につけ、フッ化物洗口やフッ化物塗布を利用します。 - 乳幼児期の口腔の健康を守るために、フッ化物の安全性や効果等について理解を深めます。

実施主体	内 容
関係機関・団体	- 正しい食習慣がむし歯予防に繋がることを啓発します。 - 子どもの健康づくりの一環として、各団体等が連携しながらむし歯予防を推進します。 - 子どものむし歯や歯肉炎について、正しい知識や情報を保護者へ提供します。 - 就学前教育において「むし歯や歯肉炎予防のための健康教育」を行い、5歳児への働きかけを充実します。 - 歯科保健情報等を提供し、むし歯予防等を推進することで、保護者の育児負担の軽減に努めます。 - 地域のイベント等において歯科保健の啓発を行う等、口腔保健意識の向上に努めます。 - 障がい等のある子どもについては、園内で生活習慣の見直し等を指導していくと共に、保護者へも連絡を行い、家庭内での指導等、協力体制を充実していきます。 - しっかりと噛む事や「話をしないで食べる」等、子どもが「噛むことの必要性・意義・大切さ」等を理解し、実践出来るよう指導及び啓発をしていきます。また、その内容や指導状況等を保護者にも伝えます。 - 子どもの噛む力が弱くなっていること等、口腔機能の発達に関する情報を収集するとともに、保育園等の献立への利用や食育だよりなどによる関係者や保護者への周知に努めます。 - 幼児期から歯の健康を保つことは、生涯豊かに過ごせることを理解した上で、「歯の大切さ」について積極的に子どもや保護者に伝えます。 - 行政との連携を深め「設置者・園長会」等の場を活用して、歯周病やフッ化物についての正しい理解と情報を把握出来る機会を増やし認知度を高めます。 - 保育園等で、フッ化物洗口等の安全性や有効性等の説明を充実させます。 - 園歯科医との協力体制を強化し、定期的な歯科検診を引き続き実施します。

実施主体	内 容
行 政	- 乳幼児健診、相談、健康教育でむし歯や歯肉炎予防、生活習慣についての情報発信を充実させます。 1歳6か月児及び3歳児健診時の歯科相談を充実します。 1歳6か月児健診時にフッ化物の体験塗布を行い、むし歯の予防に努めます。 - 幼児健診、健康教室、保育園、幼稚園等、様々な場所でむし歯予防の効果があるフッ化物に関する正しい情報を発信し、地域への浸透に努めます。 - 校区単位の健康まちづくり活動の中で、むし歯予防の大切さを伝え、予防効果が高いフッ化物の利用や口腔の健康づくりの重要性について一層の情報発信に努めます。 - 本庁、区役所のホームページやフェイスブック等を活用して、子どもの歯と口腔の健康づくり等に役立つ情報を発信し、保護者の育児負担の軽減を図ります。 - 市民の歯と口腔の健康づくりに関する意識の啓発に努めます。 - 喫煙等による口腔の健康被害について啓発します。 - 栄養士などの食育活動と連携し、歯の萌出時期や咀嚼機能の発達と離乳食を含めた食習慣について情報発信を行います。 - 保育園等で食育の一環として保護者に対し「食育だより」等の中でむし歯予防等の情報を発信します。 - 公立保育園における統一献立において、噛み応えがある食材・献立の導入を充実させます。 - 保護者へ噛むことの重要性を啓発します。

④成果指標

項目 4	1歳6か月児でのむし歯のない者の増加
基準値	96.6%（平成23年度）
目標値	100%（平成35年度）
出典資料等	1歳6か月児歯科健康診査

（指標とする理由）

1歳6か月児は、乳歯が生える時期で、基本的な生活習慣が身につく時期でもあり、この時期のむし歯の状況を把握するため、1歳6か月児の口腔保健の指標とする。

項目 5	3歳児でのむし歯のない者の増加
基準値	76.3%（平成23年度）
目標値	90.0%（平成35年度）
出典資料等	3歳児歯科健康診査

（指標とする理由）

3歳児は、乳歯の咬合の完成期で、乳歯のむし歯の状況や乳歯列の不正咬合を調べるためにも重要な年代である。乳歯列の不正咬合の改善は口腔機能を獲得する上でも重要であり、むし歯の状況と併せて把握することで、3歳児の口腔保健の指標となる。

項目 6	3歳児での不正咬合等が認められる者の減少
基準値	23.5%（平成23年度）
目標値	10.0%（平成35年度）
出典資料等	3歳児歯科健康診査

（指標とする理由） 項目 5と同じ

項目 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
基準値	40.9%（平成23年度）
目標値	70.0%（平成35年度）
出典資料等	3歳児歯科健康診査

（指標とする理由）

むし歯予防に効果があるフッ化物塗布やフッ化物洗口の利用状況を把握することで、むし歯の減少等を目指し、フッ化物の安全性と効果等について理解の促進を図ることができる。

項目 8	フッ化物洗口を実施する認可保育園・幼稚園の増加
基準値	46.2%（平成23年度）
目標値	60.0%（平成35年度）
出典資料等	フッ化物洗口事業

（指標とする理由） 項目 7と同じ

(3) 学童期（7歳～12歳）

- 目標：乳歯と永久歯の生え変わりがはじまる時期です。自分のお口にあった歯磨き習慣を身につけむし歯や歯肉炎のない楽しい学校生活を支援します。

- 学童期は、生涯を通じて自分の健康を守っていくため「早寝、早起き、朝ごはん」等の基本的な生活習慣を確立させ、心身ともに健全な育成が図られる大切な時期です。
- むし歯は学童期の子どもの代表的な疾病であり、子どもの健全な育成のために、むし歯予防は重要です。また、小学校高学年になると歯肉炎を発症する子どもも増えてきます。
- また、乳歯から永久歯へ生え変わる時期として、小学校の中学年から高学年にかけて歯並びの問題が顕在化し、歯肉炎についても口の中の不潔を原因としたものだけでなく、性ホルモンの変化や永久歯が生えること等から生じるものが見られるようになります。

<この時期の特徴>

- ・乳歯から永久歯へ生え変わる時期です。
- ・永久歯がむし歯になりやすい時期です。
- ・小学校の高学年になると歯肉炎を発症しやすくなります。

①現状

- ・永久歯のむし歯の状況を、平成23年度で見ると、小学校6年生は1人平均のむし歯本数0.93本が、中学1年生では1.29本、高校3年生は3.11本と、学年が上がるに伴い増えています。（図5、7）
- ・小学校6年生のむし歯有病者率は、平成22年度39.9%から平成23年度38.1%と減少傾向にあるものの処置歯率は67.3%とむし歯がある者全員が治療するといった行動には結びついていない傾向にあります。（図9）
- ・小学6年生の歯周治療が必要な児童は、平成21年度3.0%、平成22年度3.1%、平成23年度は2.6%です。また、歯周疾患要観察者（GO¹⁸）は、平成21年度16.1%、平成22年度16.3%、平成23年度16.4%です。（図10）
- ・平成21年度には、思春期における健康課題である「歯肉炎の予防」をテーマとしたモデル事業を、旧保健福祉センター管内毎に各1校の計5校で実施しました。このモデル事業でのノウハウ等を活かし、健康教育を実施しています。

18 GO Gingiva Observation（ジンジバオブザベーション）単に歯磨きが十分でなく、歯肉に軽度の炎症を有する人を学校保健で指す言葉。「歯周疾患要観察者（GO）」のこと。

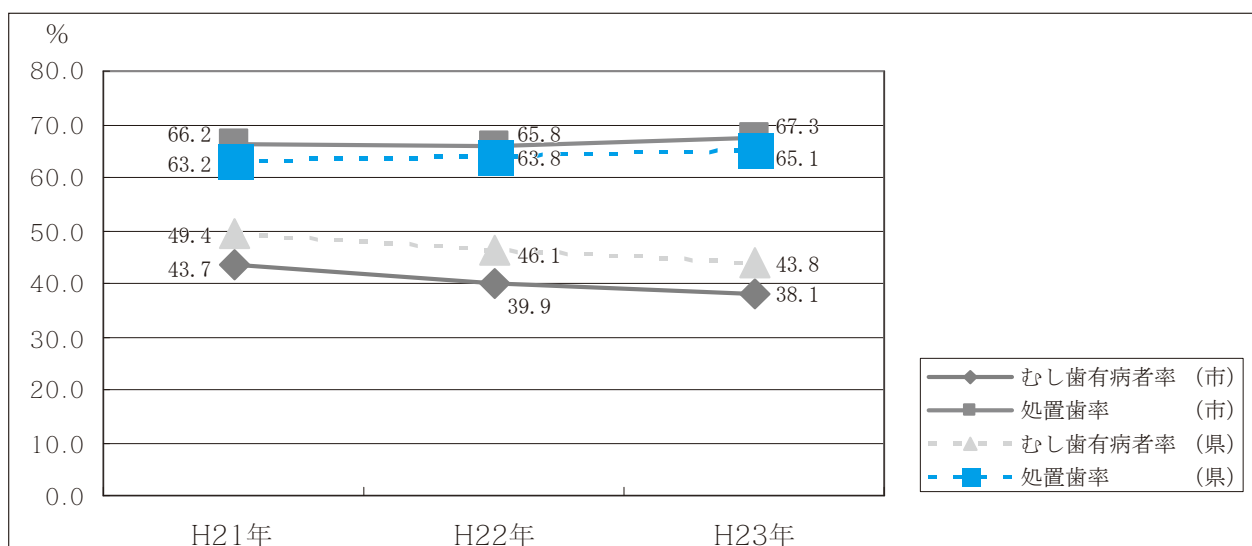
②課題

- ・永久歯のむし歯予防は、永久歯が生える小学生からが特に重要で、むし歯予防効果が高いとされているフッ化物洗口の普及拡大を図る必要があります。
- ・学童期のむし歯や歯肉炎の予防に向け、保護者へむし歯予防等に関する歯科保健情報等の提供が必要です。
- ・歯や口腔の健康づくりを通じて、噛むことの大切さ等を啓発し、食育を推進する必要があります。
- ・学校、学校歯科医、行政が子どもの歯と口腔の健康づくりを進めていく上で更なる連携が必要です。
- ・集団に対するアプローチに加え、ハイリスク者に対するむし歯や歯肉の状態にあわせた受診勧奨や、個別指導のあり方を学校関係者とともに検討する必要があります。
- ・学童期における歯科疾患予防のための歯科健康教育等の更なる充実を図るとともに学校保健と地域保健との連携が必要です。

《本市の小学校6年生のむし歯有病者率と処置歯率》

本市の小学校6年生のむし歯有病者率は、平成21年度43.7%、平成22年度39.9%、平成23年度38.1%、また、むし歯がある児童の中で、処置をした歯の割合は、平成21年度66.2%、平成22年度65.8%、平成23年度67.3%と平成21年度以降はほぼ横ばいで推移しています。

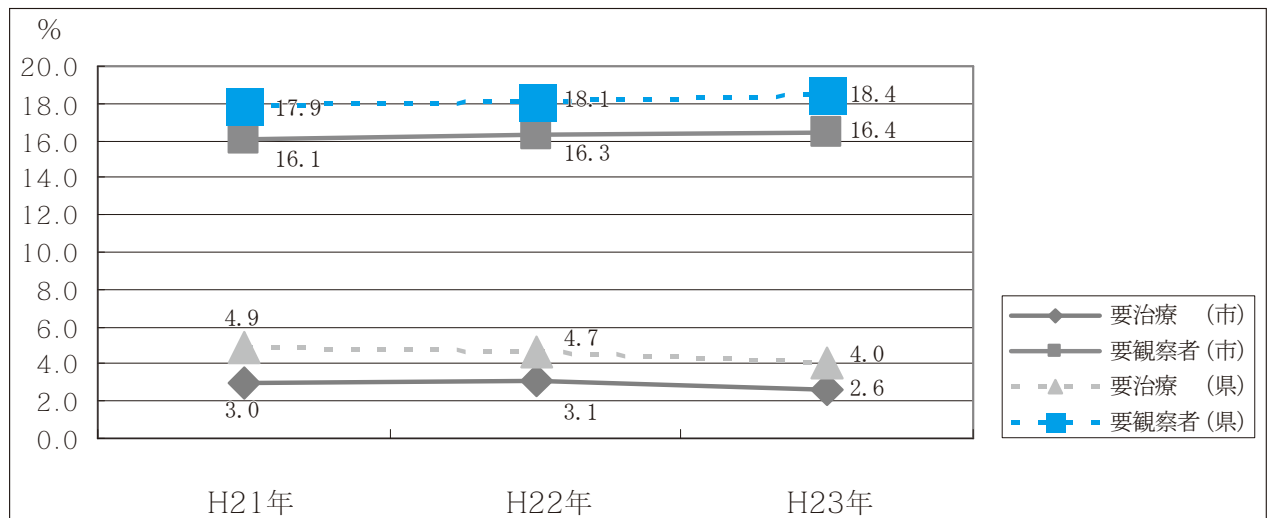
図9 小学校6年生のむし歯有病者率と処置歯率



《本市の小学校6年生の歯周疾患状況》

本市の小学6年生の歯周疾患の状況で、治療が必要な児童は、平成21年度3.0%、平成22年度3.1%、平成23年度2.6%、また観察が必要な児童は、平成21年度16.1%、平成22年度16.3%、平成23年度16.4%と平成21年度以降はほぼ横ばいで推移しています。

図10 小学校6年生の歯周疾患状況



③市民、関係機関・団体、行政が取り組むための指針

実施主体	内 容
市 民	- むし歯や歯肉炎になりにくい基本的な生活習慣を維持します。 - むし歯を予防するため、甘味食品の摂取制限、歯磨きの習慣化、定期健診の受診やフッ化物の利用に取り組みます。 - 健康的な食習慣を身につけることが、生活習慣病の予防につながることを理解します。
関係機関・団体	- 歯科医療機関での指導・相談を充実し、児童や保護者の歯と口腔の健康づくりに関する情報の啓発を図ります。 - 学校や歯科関係者、8020推進員等が児童、保護者に対して、歯科保健情報を発信します。 - 学校、8020推進員、家庭が連携してむし歯や歯肉炎等の課題に取り組めます。 - 地域でむし歯や歯肉炎について、広報誌等を利用して情報発信を図ります。 - 学校におけるフッ化物洗口事業について、行政と連携を図りながら取り組みます。 - むし歯予防対策として食育の推進を図ります。 - 保護者や就学時健診時によく噛んで食べる等、食習慣について啓発します。

実施主体	内 容
行 政	・ むし歯予防効果が高いフッ化物洗口を全小学校において取り組みます。 ・ 学校では歯と口の健康週間に保健だより等を利用して、むし歯や歯肉炎の周知に取り組みます。 ・ 学校において、むし歯や歯周病¹⁹ についての知識及び予防法等を推進します。 ・ 学校給食に噛み応えがある食材・献立の導入を充実させます。 ・ 養護教諭等の指導者に対する研修会等を開催します。 ・ 学校保健と地域保健が連携し、学校保健委員会や保健だより等を通して、むし歯や歯周病の知識や予防法等について啓発します。 ・ 学校歯科健診を通じて、要観察歯（CO²⁰）、歯垢の状態、歯肉の状態に応じた受診勧奨や個別指導を充実させます。 ・ 子どもの望ましい食習慣の形成や食に関する理解の促進のため、学校給食を中心として、教育活動全体を通してむし歯予防や食育を推進します。 ・ 8020推進員と連携を図りながら学校でのむし歯予防、歯肉炎予防に関する健康教育に継続して取り組みます。 ・ 健康教室等の地域活動の中でフッ化物に関する啓発チラシを配布し、情報発信に努めます。 ・ 歯と口腔の健康と食育の観点から一口30回噛むことを目標とした「噛ミング30²¹（カミングサンマル）」の普及啓発とフッ化物について情報発信を校区単位の健康まちづくり活動等の機会を通じて推進します。 ・ むし歯や歯肉炎が生活習慣病であることの周知に努めます。 ・ 本庁、区役所のホームページやフェイスブックを活用して、歯科保健に関する情報を発信します。

19 歯周病 歯周組織に起こるいろいろな病名を総括した名称で歯肉炎、歯周炎等が含まれる。

20 CO Caries observation（カリエス オブザベーション）むし歯の穴はあいていなくても噛み合わせの面の溝が茶色く見えているものや歯の表面のエナメル質に白濁などがある場合。「要観察歯（CO）」のこと。

21 噛ミング30（カミングサンマル） 厚生労働省が平成21年に提唱した運動。噛んで味わう「食べ方」と、噛むために不可欠な歯と口腔の健康を噛む回数として一口30回を付記したもの。

④成果指標

項目 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
基準値	29校（平成23年度）
目標値	92校（平成35年度）（全校実施）
出典資料等	地域保健事業報告

（指標とする理由）

学童期は乳歯と永久歯の生え変わりの時期で、むし歯や歯肉炎になりやすいことから、小学校で予防法等の健康教育を行う実施校の把握を行うことで、学童期のむし歯や歯肉炎予防について理解と促進を図ることができる。



小学校におけるむし歯や歯肉炎予防の健康教室



小学校におけるフッ化物洗口

(4) 中・高生期（13歳～18歳）

- 目標：生活習慣の改善によりむし歯や歯肉炎を減少させることができる中高生が増加するよう支援します。

- 中・高生期は、思春期でもあるため、ホルモンバランスに変化がみられる時期です。
- また、多感で情緒的にも不安定になりやすいだけでなく、無理なダイエットや欠食、夜更かし等、生活習慣も乱れやすく、受験や就職等精神的なストレスも加わってくる時期です。
- この時期は、永久歯列が完成し、顎も発育する時期ですが、ストレス、食生活の乱れやホルモンのバランス等の影響からむし歯や歯周病が増加します。

<この時期の特徴>

- ・永久歯が完全に萌出し、むし歯も多発する時期です。
- ・歯肉炎が発症しやすい時期です。

①現状

- ・中・高生期のむし歯有病者率は、平成23年度において、中学1年生で46.4%（1.29本/人）、高校3年生で66.1%（3.11本/人）と、学年が上がるに伴い、むし歯が多くなる状況です。（図5、6、7）
- ・また、平成23年度の歯周疾患保有者率（GO含む）は、中学1年生で23.0%、高校3年生で21.4%です。（図8）
- ・給食後に歯磨きを実施している中学校は、平成23年度が本市62.5%、県全体86.3%であり本市が少ない状況です。（図11）
- ・本市の中学校で、学級活動による歯科保健指導等を実施している学校は、（一部実施を含む。）41.1%、県全体が54.9%と本市が低い現状にあります。（図12）

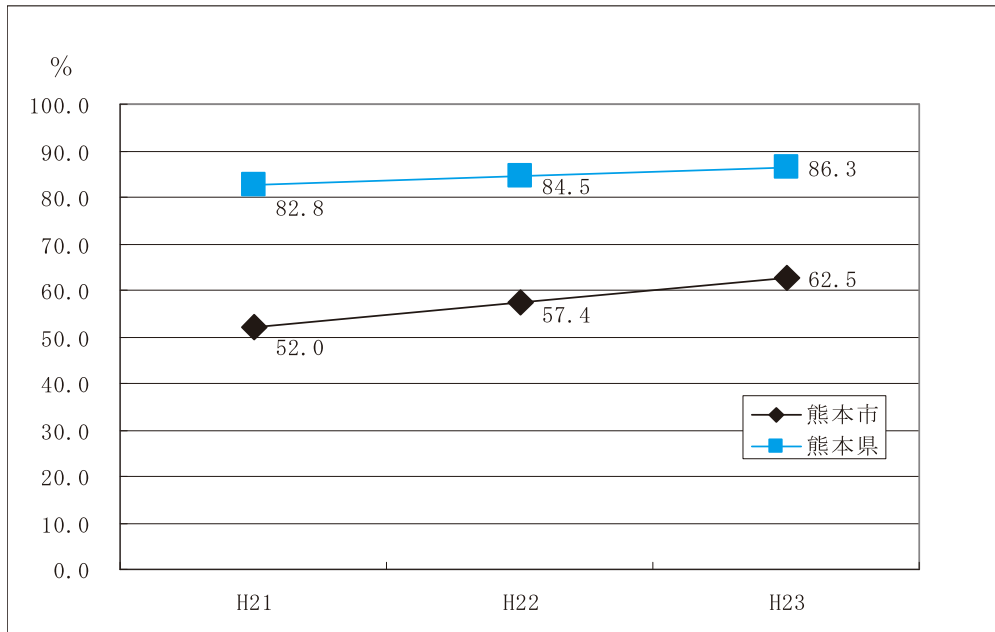
②課題

- ・むし歯や歯周疾患保有者に対して、個別の歯科保健指導を実施する必要があります。
- ・歯科診療所でのフッ化物塗布やフッ化物配合歯磨剤等を用いたむし歯予防対策が必要です。
- ・むし歯や歯肉炎予防のため食後の歯磨きの習慣化や、歯間清掃用具使用による効果等の歯科保健情報及び使用方法等についても啓発することが必要です。
- ・よく噛んで食べることの必要性の啓発等、健全な口腔機能の育成を図るための取り組みが必要です。
- ・学校給食後に歯磨きを実施する中学校が増えるような働きかけが必要です。
- ・喫煙等が歯周病や低体重児出産等に影響を及ぼすことについて、早くから情報発信を行い、理解を深める必要があります。

《本市の中学校の給食後の歯磨き実施率》

本市の中学校の給食後の歯磨き実施率は平成21年度52.0%、平成22年度57.4%、平成23年度62.5%と年々歯磨きをする生徒は増えていますが、県より低い実施率です。

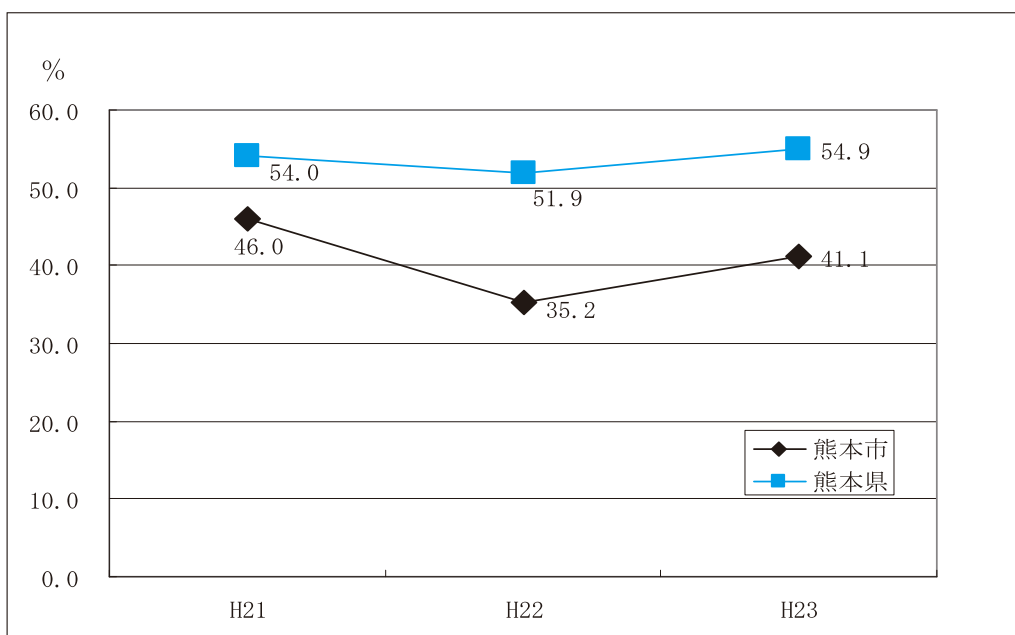
図11 中学校の給食後の歯磨き実施率



《本市の中学校の歯科保健指導の実施率》

本市の中学校での歯科保健指導は、平成21年度46.0%、平成22年度35.2%、平成23年度41.1%の中学校で実施していますが、県より低い実施率です。

図12 中学校の歯科保健指導の実施率



③市民、関係機関・団体、行政が取り組むための指針

実施主体	内 容
市 民	• むし歯を予防するためにフッ化物の利用に取り組みます。 • むし歯や歯肉炎を歯磨きの習慣等によって予防します。 • 食習慣が乱れる事で口腔内の健康にも悪影響をもたらすことを知り、むし歯や歯周病になりにくい基本的な生活習慣を実践します。 • 昼食後の歯磨きを実践します。 • 歯科疾患が生活習慣病であることを理解します。 • 喫煙等が歯周病や低体重児出産等に影響を及ぼすことについて理解を深めます。
関係機関・団体	• 歯科医療機関内での指導・相談を充実し、生徒や保護者の口腔保健意識の向上を図ります。 • 歯質の強化とむし歯予防対策として、フッ化物の利用を促進します。 • 養護教諭や学校歯科医、歯科関係者、8020推進員等が、生徒や保護者に対して歯科保健情報を発信します。 • 学校、関係機関・団体、家庭が連携してむし歯や歯肉炎等の予防に取り組みます。 • よく噛んで食べることの重要性を啓発します。 • 歯と口腔の健康づくりのために生活習慣の改善と意識の啓発に努めます。 • 学校における8020推進員の活動を充実します。

実施主体	内 容
行 政	• 学校歯科保健活動を支援し、生徒のむし歯や歯周病などの予防のため、フッ化物や口腔ケアの重要性について情報発信します。 • 校区単位の健康まちづくり活動の中で、むし歯予防や歯肉炎予防の大切さを伝え、むし歯予防の効果が高いフッ化物についても一層の情報発信に努めます。 • 学校保健と地域保健が連携し、学校保健委員会や保健だより等を通して、むし歯や歯周病の知識及び予防法等について啓発します。 • 学校において、むし歯や歯周病についての知識及び予防法等を学級活動や保健学習等を通して推進します。 • 学校、関係機関・団体と連携し、生徒や保護者に対する、歯科疾患予防のための歯科健康教育等の更なる充実を図ります。 • 養護教諭等の指導者に対する研修会等を開催します。 • 子どもの望ましい食習慣の形成や食に関する理解の促進のため、学校給食を含む、教育活動全体を通してむし歯予防や食育を推進します。 • フッ化物の安全性と効果等について啓発します。 • 歯科疾患が生活習慣病であることの啓発に努めます。 • 喫煙等が歯周病や低体重児出産等に影響を及ぼすことについて啓発に努めます。 • 本庁、区役所のホームページやフェイスブックを活用して歯科保健に関する情報を発信します。

④成果指標

項目 10	12歳児でのむし歯のない者の増加（中学1年生）
基準値	1人あたりむし歯本数 1.29本（平成23年度）
目標値	0.7本未満（平成35年度）
出典資料等	熊本県歯科保健状況調査

（指標とする理由）

12歳児（中学1年生）のむし歯の状況は、学童期、中・高生期における歯科保健の代表的な指標のひとつであり、12歳児のむし歯の実績を把握することで、学童期、中・高生期の口腔保健の指標となる。

項目 11	中学生における歯肉に炎症所見を有する者の減少
基準値	28.9%（平成23年度）※
目標値	20.0%（平成35年度）
出典資料等	熊本県歯科保健状況調査

※現状には歯周治療が必要な者、歯周疾患要観察者と判定された者を計上し割合とした。

また、基準値は、図8の中学1年生から3年生までの平均値である。

（指標とする理由）

中・高生期の口腔保健の向上を図る上で、歯肉炎予防は重要な課題であり、成人期以降の歯周病対策にもつながる課題である。中・高生期での歯肉炎の状況を把握することで、歯肉炎の減少と理解の促進を図ることができる。

項目 12	高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少
基準値	21.7%（平成23年度）※
目標値	20.0%（平成35年度）
出典資料等	熊本県歯科保健状況調査

※基準値には歯周治療が必要な者、歯周疾患要観察者と判定された者を計上し割合とした。

また、基準値は、図8の高校1年生から3年生までの平均値である。

（指標とする理由） 項目11と同じ。

(5) 成人期（19歳～64歳）

- 目標：社会生活を送る上で、歯と口腔の健康づくりが重要であることを知り、自分にあった口腔ケアを獲得できるように支援します。

- 成人前期は、就職・結婚・出産・育児等、個人の生活形態が大きく変化するとともに社会的にも活動的な時期です。
- 成人後期は、人生で安定した時期にある一方、精神、身体機能は徐々に衰えてくる時期でもあります。
- この時期の生活習慣は、高齢期におけるむし歯や歯周病の発生及び口腔機能に大きく影響します。歯を失うと、口腔機能が低下し全身の健康や社会活動に影響が出るだけでなく、口腔がんを含む口腔粘膜疾患²²に罹患する危険性も増大するため、8020達成にも影響してきます。
- そのため、口の健康に関する情報提供がより重要となってきます。

<この時期の特徴>

- ・仕事等で多忙等の理由により、歯と口腔の健康づくりに関心が薄い時期です。
- ・歯周疾患が急増する時期です。

①現状

- ・歯周病を有する者は平成22年度成人歯科健診の結果では、40歳代では35.4%、60歳代になると53.7%と増加しており、減少に向けた対策が必要です。
- ・定期的に歯科健診（3～4回/年）を受けている人の割合は、平成23年度歯科疾患実態調査、国民健康栄養調査のアンケート結果では25.4%と少ない状況です。
- ・喫煙等が、歯周病の進行や口腔の健康に悪影響があることを知っている人は、平成23年度歯科疾患実態調査、国民健康栄養調査のアンケート結果では29.5%となっています。
- ・また、同調査では、歯周病が低体重児出産や早産の要因であることを知っている人は14.2%、糖尿病が歯周病を悪化させる要因であることを知っている人は28.9%となっています。
- ・平成23年度市民アンケート調査によると 8020を達成している者は38.3%でした。
- ・8020達成のための中間目標である6024（60歳で24本以上の自分の歯を有する）を達成している者は、平成23年度の健康くまもと21市民アンケート調査結果では63.9%でした。
- ・また、60歳代における咀嚼^そしゃく良好者²³は、同調査では51.6%でした。

22 口腔粘膜疾患 口の中で歯以外の部分（舌やほっぺたの内側等）の病気。

23 咀嚼^そしゃく良好者 口の中で食べ物をよく噛み砕き味わうことができる人

- ・生活習慣が不規則になる時期でもある大学生等を対象に、歯科疾患の予防と口腔保健意識の向上を目指し、学園祭等で健診、相談等を行う「歯たちの健診」を実施しています。
- ・このほか、成人期における取り組みは、健康教育等を実施しています。

②課題

- ・喫煙等が歯周病や低体重児出産等に影響を及ぼすことについて更なる啓発を行う必要があります。
- ・歯周病と生活習慣病である糖尿病等との関わりについて、情報発信等を行う必要があります。
- ・成人期以降、むし歯や歯周病予防等のための食生活や生活習慣の改善に積極的に取り組めるように、地域や企業等との連携による歯と口腔の健康づくりに関する環境の整備が必要です。
- ・成人期の入り口でもある大学生等に対する歯周病対策を行うことは、8020の達成を図るために重要です。
- ・歯周病予防や歯の早期喪失の予防のため、生活習慣病発症時期と関係の深い成人期における歯周病検診等を充実することが必要です。
- ・定期健診と歯科指導の重要性を啓発するとともに、定期的な歯科健診による継続的な口腔管理は、単に歯周病を予防するだけでなく、全身の健康の維持向上に繋がるため、積極的な受診勧奨を図る必要があります。
- ・60歳代における咀嚼^そしゃく良好者を目指す必要があります。
- ・8020運動を目指すためには、6024等の中間評価を設定し、対策を立てる必要があります。



大学の学園祭における「歯たちの健診」事業の実施状況

③ 市民、関係機関・団体、行政が取り組むための指針

実施主体	内 容
市 民	・ 歯科疾患が生活習慣病であることを理解します。 ・ むし歯や歯周病になりにくい基本的な生活習慣を実践します。 ・ 定期健診・相談を受け、健康的な生活習慣に取り組み、8020運動を目指します。 ・ 食習慣の乱れが口腔内の健康にも悪い影響をもたらすことを理解します。 ・ 歯周病等を予防することで8020を達成できること等、歯についての関心を高めます。
関係機関・団体	・ 企業等の職域において、生活習慣病として歯科疾患を啓発します。 ・ 職場において、社員等への歯科健診を勧めます。 ・ 事業者と労働安全衛生機関、歯科関係団体との連携強化に努め、職域における歯科健診の実施を促進します。 ・ 歯科診療所等において喫煙等の健康被害について啓発します。 ・ かかりつけ歯科医として、相談しやすい歯科医院を目指し、一人ひとりの歯と口腔の健康づくりを支援するとともに、地域における口腔保健意識の浸透に努めます。
行 政	・ 糖尿病やCKD（慢性腎臓病）予防対策等を通じ、歯周病が健康に影響することの周知に努めます。 ・ 歯と口腔の健康と全身の健康との関連について、機会あるごとに情報発信します。 ・ 誤嚥性肺炎²⁴を防止するためにも、口腔ケアの重要性に関する情報を発信します。 ・ 喫煙等の健康被害について情報を発信します。 ・ 成人期における歯科健診のあり方について検討します。 ・ 校区単位の健康まちづくり活動等における健康教育等の中で、パネル展示やリーフレット等の配布を通して、歯周病及び定期健診の受診勧奨等の情報発信に努めます。 ・ 高齢期を見据えた歯と口腔の健康づくりに関する情報を発信します。 ・ 20歳以上の年代において、歯科疾患が生活習慣病であることの周知に努め、定期的な歯科健診の受診勧奨について啓発をします。

24 誤嚥性肺炎 食べ物や唾液、口の中の細菌が食道から胃に送られず気道から肺に入ることによって起こる肺炎。

④ 成果指標

項目 13	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の減少
基準値	38.0%（平成22年度）
目標値	25.0%（平成35年度）
出典資料等	歯たちの健診

（指標とする理由）

歯周疾患は糖尿病や循環器疾患との関連性が指摘されていることから、成人期において重要な健康課題である。20歳代、40歳代、60歳代において歯肉炎と歯周病の状況を把握することで歯周疾患対策を促進できる。

項目 14	40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少
基準値	35.4%（平成22年度）
目標値	25.0%（平成35年度）
出典資料等	成人歯科健診（平成22年度実施）

（指標とする理由） 項目 13と同じ

項目 15	40歳の未処置歯を有する者の減少
基準値	43.8%（平成22年度）
目標値	10.0%（平成35年度）
出典資料等	成人歯科健診（平成22年度実施）

（指標とする理由）

未処置歯を有する者を減少することは、歯の喪失防止に直結するものであり、重要な健康課題である。40歳と60歳において未処置歯の状況を把握することで歯の喪失防止を目指す。

項目 16	40歳で喪失歯 ^{そうしつし} のない者の増加
基準値	68.5%（平成22年度）
目標値	75.0%（平成35年度）
出典資料等	成人歯科健診（平成22年度実施）

（指標とする理由）

歯の喪失は、食物の咀嚼^そのほか、食事や会話を楽しむ等、生活の質にも大きな影響を与

える健康課題である。歯の早期喪失の予防に取り組むためには節目となる40歳の喪失歯のない者を把握することで重症化予防を目指すことができる。

項目 17	60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少
基準値	53.7%（平成22年度）
目標値	45.0%（平成35年度）
出典資料等	成人歯科健診（平成22年度実施）

（指標とする理由）項目 13と同じ

項目 18	60歳の未処置歯を有する者の減少
基準値	15.8%（平成22年度）
目標値	10.0%（平成35年度）
出典資料等	成人歯科健診（平成22年度実施）

（指標とする理由）項目 15と同じ

項目 19	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加
基準値	63.9%（平成23年度）
目標値	80.0%（平成35年度）
出典資料等	健康くまもと21市民アンケート調査

（指標とする理由）

8020達成（80歳で20本自分の歯を有する）は、歯の喪失防止を目的とした歯と口腔の健康目標で、これを目指すには、より早い年代から対策をはじめる必要があり、60歳で24本以上の自分の歯を有する者を把握することにより8020運動について理解と促進を図る。

項目 20	60歳代における咀嚼 ^そ 良好者の増加
基準値	51.6%（平成22年度）
目標値	80.0%（平成35年度）
出典資料等	成人歯科健診（平成22年度実施）

（指標とする理由）

口腔機能を維持することは、生涯おいしく食べる、楽しく会話する等のQOL²⁵の向上や健康寿命²⁶の延伸に繋がる。高齢期における口腔機能の低下を防ぐため、60歳代の咀嚼良好者を把握することで生涯にわたり口腔機能を維持することができる。

項目 21	定期検診を受ける者の増加
基準値	25.4%（平成23年度）
目標値	65.0%（平成35年度）
出典資料等	歯科疾患実態調査、国民健康栄養調査 [※] （平成23年度実施）

※国民健康栄養調査：国民健康栄養調査時の歯科疾患の上乗せ調査

（指標とする理由）

20歳代（成人期）以降の定期的な歯科検診の受診状況を把握することで成人期や高齢期の歯の早期喪失の抑制にも繋がる。

項目 22	口の健康と喫煙の関係について知っている者の増加
基準値	29.5%（平成23年度）
目標値	70.0%（平成35年度）
出典資料等	歯科疾患実態調査、国民健康栄養調査 [※] （平成23年度実施）

※国民健康栄養調査：国民健康栄養調査時の歯科疾患の上乗せ調査

（指標とする理由）

喫煙が口の健康（歯周病等）に影響があることを知っている人を把握することにより8020運動について理解と促進を図ることができる。

25 QOL 生活の質（Quality of Life の略）。

26 健康寿命 WHOが提唱した指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間。

(6) 高齢期（65歳以上）

- 目標：歯の喪失等による口腔機能の低下を防止し、「食べること」を通じて積極的に社会活動ができるように支援します。

- 生きがいを持って積極的に社会参加し、活力に満ちた生活を送ることができるように、口腔の健康、機能維持を通じた支援を推進します。
- 生涯を通じて健やかな日常生活を送る上で、咀嚼機能をはじめとする口腔機能は大きな役割を果たします。このため、高齢期になっても若い頃と同程度の機能を維持することが重要となってきます。
- この時期は、歯の喪失が進むとともに噛む機能も低下することから、歯や歯肉の健康づくりに加えて、食べて飲み込む機能の低下を予防する必要があります。
- また、高齢者が長年住み慣れた地域で豊かに暮らすことができるよう、日頃から健康づくりに努め、食べる機能等を中心に健康寿命の延伸を図るとともに、介護が必要となった場合でも、誤嚥性肺炎等を予防し、豊かに暮らすことができるような支援が必要です。
- そのため、地域に住む65歳以上の全ての高齢者が食べる喜びを維持するためにも、口から「食べること」の情報を提供し、支援します。

<この時期の特徴>

- ・歯の喪失が急増する時期です。
- ・口腔機能の低下が起こりやすくなります。

①現状

- ・本市の高齢化率は、平成23年では21.0%で平成30年度には5ポイント増の26.0%となると推計しています。
- ・65歳以上の介護認定率は20.6%（平成23年度）です。
- ・高齢者等の肺炎の原因となる誤嚥や口の乾燥が増加する時期です。
- ・介護予防事業における「口腔機能の向上」は、12事業所、参加実人数247人、延べ688人（平成23年度）に対し実施しています。
- ・高齢期には、食べる、飲み込むといった口腔機能が低下しやすくなります。
- ・本市では地域等の高齢者サロン等において「口腔機能向上」や口腔ケア等の歯科健康教育を行い、参加人数は1,542人です。（表8）

②課題

- ・介護予防事業や地域の高齢者サロン等における「口腔機能向上」の普及啓発が必要です。
- ・医科・歯科連携による誤嚥性肺炎の予防や生活習慣病の発症及び増悪を防止するための取り組みが必要です。
- ・高齢者の口腔機能の維持・回復については、特に医療関係者と介護施設の連携を強化する必要があります。
- ・8020運動は、全ての市民の生涯を通じた口腔の健康及び口腔機能の維持・向上の観点から、さらに推進する必要があります。
- ・歯の喪失防止を目指し、むし歯、歯周病、口腔がん等に関する歯科疾患の予防に関する普及啓発が必要です。
- ・定期健診と歯科指導の重要性を啓発する必要があります。
- ・歯周病予防や歯の早期喪失の予防のため、高齢期における歯周病検診等の取り組みが必要です。
- ・要介護高齢者等が入所する施設において、施設の協力を得て、歯科検診の状況を把握する必要があります。

《介護老人保健施設・介護老人福祉施設へのアンケート調査》

本市の介護老人保健施設・介護老人福祉施設へのアンケート調査によると歯科医師による歯科検診の機会があると回答された施設は、78.9%でした。

表9 アンケート質問項目：歯科医師による歯科検診の機会はあるか（平成24年10月）

内容	施設数	割合
ある	45	78.9%
まったくない	12	21.1%
計	57	100.0%

歯科健診を年1回と答えた施設は20.0%、不定期と答えた施設は22.2%でした。

表10 歯科検診を受ける機会の状況（平成24年10月）

回数	施設数	割合
年1回	9	20.0%
年2回	2	4.4%
年3回以上	4	8.9%
不定期	10	22.2%
その他	20	44.4%
合 計	45	100.0%

※割合は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

《8020達成者の状況》

本市では、80歳以上で20本以上の自分の歯を有する方を毎年表彰しています。

図13 「8020表彰」受賞者の年次推移

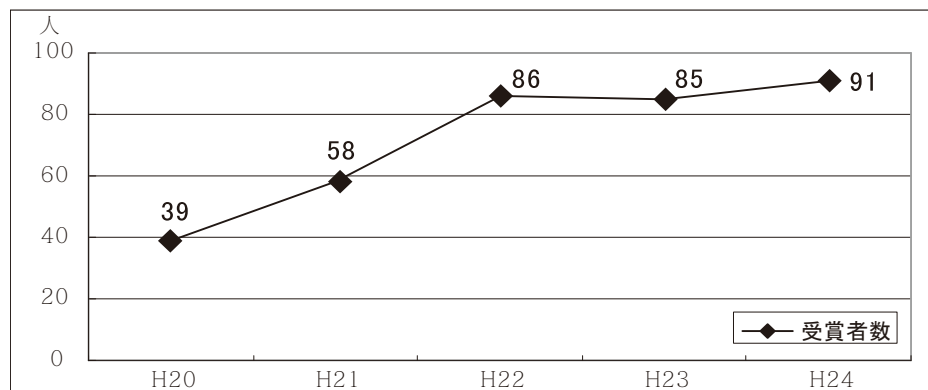


表11 「8020表彰」受賞者（累計）

	H20	H21	H22	H23	H24
累計（人）	506	564	650	735	826



③市民、関係機関・団体、行政が取り組むための指針

実施主体	内 容
市 民	・ 歯科疾患を含む生活習慣病の予防につながる基本的な生活習慣を実践します。 ・ 口腔機能の維持が、介護状態や認知症の予防につながることを理解します。 ・ 8020運動の推進に努めます。 ・ 定期健診・相談を受け、歯科疾患の予防に努めます。
関係機関・団体	・ 介護保険²⁷における口腔ケアの指導や口腔機能の問題に積極的に取り組みます。

²⁷介護保険 介護が必要になっても自立した生活ができるように社会的に支える仕組み

実施主体	内 容
	・ 高齢者サロンや家族介護者教室等で口腔機能向上について情報発信に努めます。 ・ 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等の歯科関係者も含めた地域医療関係者の連携を強化します。 ・ 誤嚥性肺炎予防のため口腔ケア等の充実に努めます。 ・ 職域において、生活習慣病としての歯科疾患を啓発します。 ・ 8020達成者²⁸の事前審査対象者の発掘に努め、高齢者の方が自分の歯を大切にする必要性と喜びが得られるように努めます。 ・ かかりつけ歯科医として、相談しやすい歯科医院を目指し、一人ひとりの歯と口腔の健康づくりを支援するとともに、地域における口腔保健意識の浸透に努めます。 ・ 成人期から高齢期の方に口腔ケアの大切さを啓発します。 ・ 様々な機会を通じ、歯周病等への理解が深まるよう啓発を図ります。 ・ 生活習慣病の管理のため、口腔に関する病診連携や地域住民を巻き込んだネットワークを構築します。
行 政	・ 地域における健康教室の充実に図り、地域包括支援センター等との連携により、口腔機能を含めた健康づくりの啓発に努めます。 ・ 誤嚥性肺炎を予防するためにも、地域での高齢者サロン等の健康教室の実施回数を増加するとともに、口腔ケアの重要性について情報を提供します。 ・ 関係団体と連携し、8020運動の推進とともにオーラルフレイル²⁹の予防に取り組みます。 ・ 介護予防事業における口腔機能の向上に向けた取り組みを推進します。 ・ 医療関係者等と連携し、誤嚥性肺炎をはじめとする歯科疾患等の予防に関する研修会等を開催します。 ・ 医療関係者等の連携の構築を支援します。 ・ 校区単位の健康まちづくり活動の中で、高齢になっても豊かな食事や会話が楽しめるような口腔機能の維持に役立つ活動を推進します。

28 8020達成者 80歳以上で20本以上の自分の歯を有する人

29 オーラルフレイル 「食べこぼしやむせ、噛めない食品が増えた」など、歯と口の機能の衰えのこと。

実施主体	内 容
	8020推進員に対し、校区の歯科保健の状況について情報を発信します。 8020推進員と連携・協力し、地域に歯科保健情報が浸透するような体制を構築します。 - 本庁、区役所のホームページやフェイスブック等を活用し、歯科保健に関する情報を発信します。 - 口腔の健康づくりに関する相談を実施します。 - 歯周病と関連の深い喫煙等の弊害に関する情報発信の充実を図ります。

④ 成果指標

項目 23	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者（8020達成）の増加
基準値	38.3%（平成23年度）
目標値	65.0%（平成35年度）
出典資料等	健康くまもと21市民アンケート調査

（指標とする理由）

歯の喪失は、食事や会話を楽しむ等、生活の質にも大きな影響を与える健康課題である。80歳で20本以上の自分の歯を有する者を把握することで生涯にわたる口腔機能の維持向上を目指す。

項目 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
基準値	78.9%（平成24年度）
目標値	100%（平成35年度）
出典資料等	介護老人福祉施設・介護老人保健施設アンケート調査

（指標とする理由）

障がい者等が入所する施設での定期的な歯科検診状況を把握することで、障がい児（者）や要介護高齢者の口腔機能の維持・向上を目指す。

2 歯と口腔の健康づくりを支え・守るための環境づくり

- 歯と口腔の健康づくりは全身の健康づくりでもあります。生活習慣病等の認識が低く、人間ドックや職場健診での歯科健診への導入も少ないため、結果として全身の健康と口腔の健康が切り離されて論じられることが多いのが現状です。
- 豊かな市民生活を実現するために、市民一人ひとりが自分の生活習慣の改善と口腔の健康づくりを実践し、継続できるように環境を整備する必要があります。
- また、障がい者等に対しては、歯科疾患の早期発見や予防のため、定期的に歯科検診等を実施する必要があります。
- 特に、障がい児や障がいのある方は、障がいの種類や特性によっては、自分で口の中を管理することが難しい場合があります。また、自覚症状の訴えが乏しいことから口腔衛生が不十分になりがちであり、口腔衛生の管理が不十分なことは、食べること等の咀嚼機能に影響を及ぼすことも考えられることから、このような障がいのある方に対する口腔ケアについての取り組みが必要です。
- また、むし歯等の治療も困難な場合があることから、早い時期からのむし歯や歯肉炎・歯周病の予防に取り組むことが望まれます。
まず、日常生活での歯磨きを定着させ、さらに、かかりつけ歯科医と協働で口腔の健康づくりを進めていくことが必要です。

①現状

- ・8020推進員を中心に、地域における歯と口腔の健康づくりの活動は充実しつつあるが他のボランティアとの連携を強化する必要があります。(図14)
- ・本市の平成22年度人口10万対歯科医師数は86.3、国が79.3。一方、歯科衛生士数は、本市が134.9、国が80.6となっています。歯科医師、歯科衛生士数は、本市が全国平均より高くなっています。(表1)
- ・誤嚥性肺炎を予防するため、口腔ケアについての必要性は、地域の高齢者サロンや老人会等(表8)や医療関係者等に情報を発信しています。

【障がい者等の状況】

- ・障がい児や障がいのある方の歯科治療は、熊本県歯科医師会口腔保健センターや熊本市民病院を中心とした医療施設で行われています。
- ・市内の障がいの種類や程度の状況に応じて治療を受けられる歯科医療機関は、病院歯科が9施設、歯科診療所が56施設です。(熊本県調査)
- ・区役所では入所施設等からの要請により、利用者の歯科疾患予防のための健康教育を実施しています。

②課題

- ・高齢化が進展する中で、8020運動を関係機関や団体等と連携し、推進していく必要があります。
- ・成人期・高齢期における定期健診による口腔管理は、歯周病予防や歯の早期喪失予防につながることを啓発することが必要です。
- ・がん治療後における誤嚥性肺炎を予防するための口腔ケアの必要性について医科・歯科連携での取り組みが必要です。
- ・災害時における歯科医療や専門的口腔ケア等については、誤嚥性肺炎の予防が重要であることから、関係機関・団体との連携強化など、災害時の歯科保健医療提供体制について検討する必要があります。

【障がい者等の状況】

- ・施設での定期検診をはじめ、支援者等に対してむし歯や歯周病の予防について周知を徹底させて行く必要があります。
- ・支援者等に対して、口腔の機能向上を含めた健康づくりに関する情報を提供できる環境の整備が必要です。
- ・障がい者等の歯科診療の環境づくりに向けて、歯科医療従事者等に対する障がいの種類や特性等の障がいに関する理解の促進を図る必要があります。
- ・障がい者等が利用する施設において、施設の協力を通じて歯科検診の状況を把握する必要があります。
- ・障がい者等は治療が困難な場合があるため、歯科疾患の予防が特に重要であり、フッ化物の利用を含め、予防への普及啓発が必要です。
- ・障がい者等を受け入れる歯科医療施設の実態を把握する必要があります。
- ・入所施設での誤嚥性肺炎を予防するための口腔ケアの必要性について医科・歯科連携での取り組みが必要です。



拠点避難所で実施された「高齢者サロン」における
8020推進員の活動状況



被災した施設における歯科検診と口腔ケアの実施状況
(歯科医師会と歯科衛生士会、行政と協働実施)

《障がい（児）者施設へのアンケート調査³⁰》

本市の障がい（児）者施設へのアンケート調査によると、歯科医師による歯科検診の機会があると回答された施設は、88.9%でした。

表12 アンケート質問項目：歯科医師による歯科検診の機会はあるか（平成24年10月）

内 容	施設数	割 合
ある	16	88.9%
まったくない	2	11.1%
計	18	100.0%

歯科検診を年1回と答えた施設は43.8%、年2回と答えた施設は12.5%でした。

表13 歯科検診を受ける機会の状況（平成24年10月）

回 数	施設数	割 合
年1回	7	43.8%
年2回	2	12.5%
年3回以上	0	0%
不定期	2	12.5%
その他	5	31.3%
合 計	16	100.0%

30 障がい（児）者施設へのアンケート調査 平成23年3月の「障がい（児）者入所高齢者の歯科口腔保健状況に関するアンケート」（実施：国立保健医療科学院）に準じ、本市においても平成24年10月調査を実施した。調査については、国が全国から抽出した入所施設を対象とした。

《8020推進員の育成状況》

8020推進員を育成し、地域における口腔の健康づくり活動を行っています。

8020推進員の育成数は年々増加しています。

図14 8020推進員育成数の年次推移

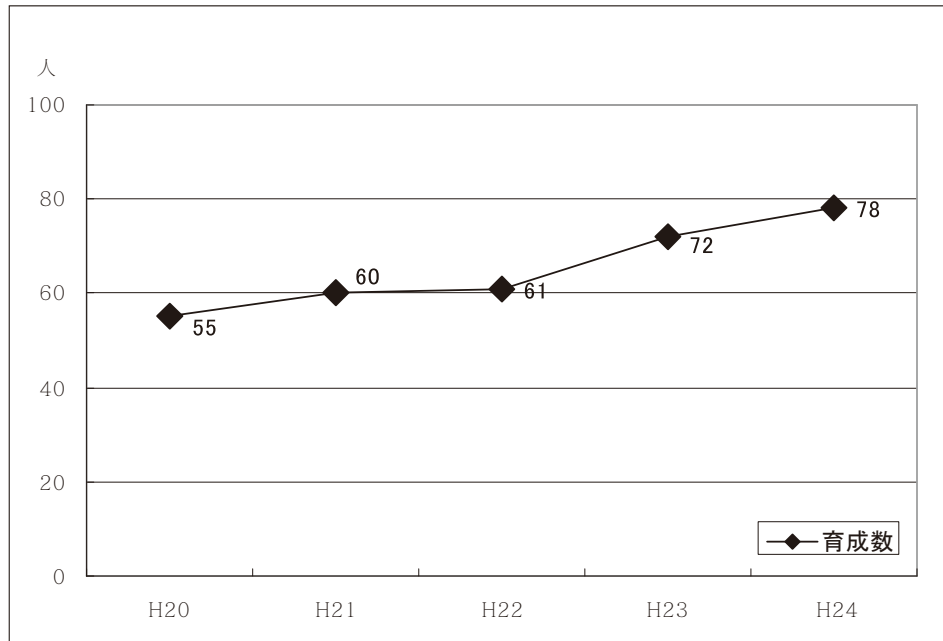


表14 8020推進員の育成数（累計）

年度	H20	H21	H22	H23	H24
累計（人）	367	427	488	560	638



「歯と口の健康週間」や「健康まちづくり」イベントにおける8020推進員の活動状況

③ 市民、関係機関・団体、行政が取り組むための指針

実施主体	内 容
市 民	・ むし歯予防のためにフッ化物を利用します。 ・ 8020運動を推進し、実践します。 ・ 毎日の口腔ケアとともに、食習慣や生活習慣の改善に努めます。 ・ 歯周病の要因ともなる喫煙の防止に取り組みます。 ・ 定期健診・相談を受け、歯科疾患の予防に努めます。 ・ 障がいの種類や特性等、障がいに関する理解を深め、障がいの有無に関わらず、共に生きる社会の実現を目指します。 ・ 障がいの種類や特性等にあった口腔の健康づくりに関する理解を促進します。
関係機関・団体	・ 8020推進員の育成及び活動を支援します。 ・ かかりつけ薬局では、口腔の健康づくり活動に協力し、地域でのフッ化物利用の拡大を歯科医師会と連携して実施します。 ・ フッ化物利用をはじめとして、地域における口腔の健康づくりを推進します。 ・ 妊婦歯科健診の受診勧奨をはじめ、子どもの健康づくりや生活習慣病予防のための歯と口腔の健康について市民意識の向上を図ります。 ・ 健康に関するボランティア活動の中で、歯と口腔の健康情報を発信します。 ・ ライフステージ³¹を通じて、歯と口腔の健康づくりを含めた食習慣の栄養指導を行います。 ・ 子どもから高齢者まで、すべての市民の歯と口腔の健康づくりを歯科関係者だけでなく、市民及び地域医療関係者が連携して支えます。 ・ 地域における研修会等を開催します。 ・ 歯科保健ネットワークを構築します。 ・ 企業を巻き込んだ歯と口腔の健康づくりを推進します。 ・ 病診連携を充実させます。 ・ 障がいの種類や特性等、障がいに関する理解を深め、障がいの有無に関わらず、共に生きる社会の実現を目指します。

31 ライフステージ 年齢あるいは世代。

実施主体	内 容
	- 障がい児（者）や発達に不安のある子どもの歯と口腔の状況について情報を発信し、地域の住民等の意識の啓発に努めます。 - 障がい児を受け入れている保育所・幼稚園の現状を踏まえ、歯科予防対策を実施します。 - 歯科医院が、さまざまな基準で高齢者や障がい者等への対応も含めて、定期的な予防や管理ができるよう、かかりつけ歯科医として「やさしい歯科医院」を目指すとともに、相談しやすい環境整備に努め、一人ひとりの健康づくりを支援します。
行 政	- 全校区における8020推進員の育成に努めるとともに、その活動を支援します。 - 関係機関・団体等との連携を通して、情報発信を行い、市民が口腔の健康情報に触れやすい環境の整備に努めます。 - 口腔の健康づくりに関する啓発に努めます。 - 校区単位の健康まちづくりの取り組みを、8020推進員と共に進めます。 - 災害時の歯科保健医療提供体制のあり方について検討します。 - 本市の障がい者施策の基本的方向性を明らかにしている「障がい者プラン」の理念である「自立と共生の地域づくり」を目指し、市民、関係機関・団体等に対し、障がいの種類や特性等について理解を進めるために、更なる情報提供や啓発等に取り組みます。 - 障がい者等が受診できる医療施設が増えるように歯科医療従事者を対象とした障がいの種類や特性等に関する研修会等を開催します。 - 保育園・幼稚園及び小学校等でのフッ化物洗口の普及・推進に努めます。 - 口腔機能の発達を支援するとともに、歯っぴー事業等でフッ化物を利用したむし歯予防に努めます。 - 障がい者等及び支援者等に対して、むし歯や歯周病予防についての情報提供を充実します。 - 施設での歯科疾患予防等の啓発に努めます。 - 病院・歯科医院・施設等と連携し、むし歯や歯周病の予防についての情報発信を行います。 - 歯科保健基本計画を策定し、歯科保健施策の方向性を示すとともに、実施計画を作成し市民協働による歯科保健活動を推進します。 - すべてのライフステージにおいて、口腔の健康づくりと健全な食生活を営むための食育を推進します。

④成果指標

項目 25	障がい児（者）の種別毎の受入歯科医療施設の増加
基準値	65歯科医療施設（平成23年度）
目標値	増加（平成35年度）
出典資料等	熊本県障がい者支援課による調査

（指標とする理由） 項目 24と同じ

項目 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
基準値	88.9%（平成24年度）
目標値	100%（平成35年度）
出典資料等	障がい（児）者入所施設アンケート調査

（指標とする理由）

障がいの種類や特性に応じて歯科医療が受けられる施設の実態を把握することで、障がい児（者）を受け入れる歯科医療施設の増加等、歯科保健環境の整備に繋がる。

項目 27	8020推進員の育成数（累計）
基準値	638人（平成24年度）
目標値	1,000人（平成35年度）
出典資料等	8020推進員育成事業

（指標とする理由）

8020運動を推進するために市民ボランティアの育成を行い、育成数の実績を把握することで、地域における歯と口腔の健康づくりの推進やボランティア活動の啓発と推進を図る。



8020 推進員の活動の様子（熊本市 8020 健康づくりの会総会）

3 成果指標一覧

○：新規 ●：第2次計画からの継続

ライフステージ	番号	項目	基準値	目標値（平成35年度）
胎児期及び 妊娠期	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%（平成23年度）	75.0%
	2	●妊娠中の喫煙をなくす	5.5%（平成23年度）	0.0%
	3	●妊娠中に歯科健診・指導を受ける者の増加	55.2%（平成23年度）	75.0%
乳幼児期	4	●1歳6か月児のむし歯のない者の増加	96.6%（平成23年度）	100.0%
	5	●3歳児でのむし歯のない者の増加	76.3%（平成23年度）	90.0%
	6	○3歳児での不正咬合等が認められる者の減少	23.5%（平成23年度）	10.0%
	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%（平成23年度）	70.0%
	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%（平成23年度）	60.0%
学童期	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	29校（平成23年度）	92校
中・高生期	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）	1.29本（平成23年度）	0.7本未満
	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%（平成23年度）	20.0%
	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%（平成23年度）	20.0%
成人期	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%（平成22年度）	25.0%
	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%（平成22年度）	25.0%
	15	○40歳の未処置歯を有する者の減少	43.8%（平成22年度）	10.0%
	16	○40歳で喪失歯のない者の増加	68.5%（平成22年度）	75.0%
	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%（平成22年度）	45.0%
	18	○60歳の未処置歯を有する者の減少	15.8%（平成22年度）	10.0%
	19	○60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加	63.9%（平成23年度）	80.0%
	20	○60歳代における咀嚼良好者の増加	51.6%（平成22年度）	80.0%
	21	○定期検診を受ける者の増加	25.4%（平成23年度）	65.0%
	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%（平成23年度）	70.0%
高齢期	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%（平成23年度）	65.0%
	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%（平成24年度）	100.0%
歯と口腔の健康づくり の環境づくり	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（平成23年度）	増加
	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%（平成24年度）	100.0%
	27	●8020推進員の育成数の増加	638人（平成24年度）	1,000人

第4章 総合的な計画推進のために

1 計画の推進体制

本計画の円滑な推進体制のために、行政をはじめ関係機関・団体等が連携・協働し、それぞれの責務や役割を認識したうえで取り組みを推進することが必要です。

○関係機関及び団体による取り組み

本計画の円滑な推進体制のために、歯科保健に関する関係機関・団体等との連携強化を図ります。

さらに、市民代表、関係機関・団体、学識経験者及び歯科保健関係者などから構成される「健康くまもと21推進会議歯科保健部会」により、歯科保健の推進について協議します。

2 計画の進行管理

本計画を推進するため、健康くまもと21推進会議に計画の進捗状況等を報告するとともに情報提供や各関係機関等の取り組みにあたっての連携等を図ります。

また、進行状況については、ホームページ等で公表します。

成果指標等の評価・見直しについては、平成27年度に短期的な評価を行い、平成30年度に中間評価を行いました。最終評価は、平成35年度に行うこととします。

