

資料

I 用語集

該当ページ	数字	用語	解説
30	6	6024(ロクマルニイヨン)	60歳で24本以上の歯が残っている状態。
28	8	8020(ハチマルニイマル) 8020運動	1989(平成元年)より厚生省(当時)と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上の歯を保とう」という運動のこと。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われている。
アルファベット			
4	Q	QOL	生活の質(quality of life)のこと。どれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということをも尺度としてとらえる概念。
あ行			
42	あ	悪性腫瘍	生体内の自律的な制御を受けずに勝手に増殖を行うようになった細胞集団。腫瘍の中でも特に周囲の組織に浸潤し、または転移を起こす腫瘍のこと。がんとも呼ばれる。
8	お	オーラルフレイル	老化に伴う様々な口の状態(歯の本数・口の衛生状態・口腔機能など)の変化に、口の健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまで繋がる一連の現象及び過程。
か行			
63	か	嚙ミング30 (カミングサンマル)	ひとくち30回以上嚙むことを目標としたキャッチフレーズ。「食育」や「高齢者の誤嚥や窒息防止に重点を置いた対応」が重要であるとの考え方に基づいた取組みのひとつ。
8	け	健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のこと。
1		健康寿命	日常生活を制限されることなく健康的に生活を送ることができる期間のこと。「日常生活の制限」とは、介護や病気を指し、自立して元気に過ごすことができない状態である。
8	こ	口腔がん	舌や歯ぐき、頬、唇などの口の中にできるがんのこと。
8		口腔機能	かむ(咀嚼機能)、食べる(摂食機能)、飲み込む(嚥下機能)、唾液の分泌、唇の動き、舌の動き、発音(構音)機能など、口が担う機能の総称。
71		口腔保健支援センター	歯科口腔保健の推進に関する法律の第15条に規定されている機関。本市の口腔保健支援センターは、城東保健福祉エリア(葵区城東町)にあり、歯と口の健康づくりの推進の拠点として、乳幼児から高齢者までを対象とした歯と口の健康づくり事業のほか、会議の開催、計画の策定等を担っている。
8		誤嚥性肺炎	誤嚥により肺の中に口の中の細菌が入り込むことで生じる肺炎。詳細はP49を参照。
8		根面むし歯	歯の根の部分(歯根)にできるむし歯のこと。詳細はP39を参照。
さ行			
8	せ	生活習慣病	食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称。がん、脳血管疾患、心疾患、動脈硬化症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症など。
50		石灰化(せっかいか)	唾液がカルシウムイオンとリン酸イオンを補給し、歯のエナメル質などの結晶を形成すること。
50	そ	早産	正期産(妊娠37週0日)前の出産のことで、妊娠22週0日から妊娠36週6日までの出産をいう。
た行			
64	ち	地域包括ケアシステム	医療、介護、予防、すまい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援システムのこと。
50	て	低体重児出産	2,500g未満で生まれた赤ちゃんのこと。1,500g未満で生まれた赤ちゃんを「極低出生体重児」、1,000g未満で生まれた赤ちゃんを「超低出生体重児」と呼ぶ。
8	と	特定健康診査(特定健診)	糖尿病や高血圧症、脂質異常症は、最初は症状がなくても心筋梗塞、脳卒中などの重大な病気に繋がり、生活の質の低下を招くことから、これらの病気のリスクの有無を検査し、リスクがある方の生活習慣をより望ましいものに変えていくための保健指導を受けていただくことを目的とした健康診査。
は行			
13	ほ	ポピュレーションアプローチ	多くの人々が少しずつリスクを軽減することで、集団全体としては多大な恩恵をもたらすことに注目し、集団全体を良い方向にシフトさせるアプローチのこと。
ら行			
1	ら	ライフステージ	人生の節目ごとの段階のこと。

2 関連法令

平成31年3月20日
条例第2号

〇静岡市歯と口腔の健康づくりの推進に関する条例

(目的)

第1条 この条例は、歯と口腔の健康が全身の健康を保持し、及び増進する上で重要な役割を果たしていることに鑑み、歯と口腔の健康づくりについての基本理念を定め、市民、保健医療等関係者、事業者及び保険者の役割並びに歯科医療等関係者及び市の責務を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりに関する施策の基本となる事項を定めることにより、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ効果的に推進し、もって市民の生涯にわたる健康の保持及び増進に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 歯と口腔の健康づくり 歯科疾患(むし歯、歯周病その他の歯と口腔の疾患及びオーラルフレイル(口腔機能の衰えをいう。以下同じ。))の予防等により、歯と口腔の健康を保持増進し、及び咀嚼、嚥下等の歯と口腔の機能を維持向上することをいう。
- (2) 歯科医療等関係者 歯科医師、歯科衛生士、歯科技士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務(以下「歯科医療等業務」という。)に従事する者及びこれらの者で組織される団体をいう。
- (3) 保健医療等関係者 保健、医療、社会福祉、労働衛生又は教育の分野において歯と口腔の健康づくりに関連する業務を行う者(歯科医療等関係者を除く。)及びこれらの者で組織される団体をいう。
- (4) かかりつけ歯科医 市民が定期的に歯科に係る検診(以下「歯科検診」という。)を受け、又は必要に応じて歯科医療及び歯科保健指導を受ける歯科医師又は医療機関をいう。

(基本理念)

第3条 歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- (1) 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、全ての歯を生涯にわたって健康に保つために、日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を自主的に行うことを促進するとともに、市民が歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- (2) 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、適切かつ効果的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。
- (3) 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教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すること。

(市民の役割)

第4条 市民は、前条の基本理念(以下「基本理念」という。)のっとり、歯と口腔の健康づくりに関する知識及び理解を深め、自らの歯と口腔を健康に保つために生涯にわたって日常生活において積極的に歯科疾患の予防に向けた取組を行うよう努めるものとする。

(保健医療等関係者の役割)

第5条 保健医療等関係者は、基本理念のっとり、それぞれの業務において市民の歯と口腔の健康づくりの推進を図るとともに、市、歯科医療等関係者及び他の保健医療等関係者との緊密な連携を確保するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第6条 事業者は、基本理念のっとり、雇用する労働者の歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、当該労働者が定期的に歯科検診を受けるとともに、必要に応じて歯科保健指導を受けることができるよう、職場環境の整備その他の必要な配慮をするよう努めるものとする。

(保険者の役割)

第7条 保険者は、被保険者の歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、被保険者が歯科検診及び歯科保健指導を受けることができる機会を確保するよう努めるものとする。

(歯科医療等関係者の責務)

第8条 歯科医療等関係者は、基本理念のっとり、かかりつけ歯科医の役割、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)に規定する学校歯科医の役割その他の役割に応じて、良質かつ適切な歯科医療等業務を行うほか、歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発その他の歯と口腔の健康づくりに資する取組を行うものとする。

- 2 前項に定めるもののほか、歯科医療等関係者は、基本理念のっとり、市、医療機関及び保健医療等関係者との緊密な連携を図り、適切にその業務を行うとともに、市及び保健医療等関係者が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力するものとする。

(市の責務)

第9条 市は、基本理念のっとり、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施する責務を有する。

- 2 市は、歯と口腔の健康づくりの推進に当たっては、歯科医療等関係者、保健医療等関係者、事業者、保険者等と連携し、及び協力するものとする。

(基本的施策の実施)

第10条 市は、国、静岡県、歯科医療等関係者、保健医療等関係者、事業者、保険者等と連携を図りつつ、歯と口腔の健康づくりの推進に関し、次に掲げる施策を実施するものとする。

- (1) 全身疾患との関連性を含めた歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及、歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発等の施策
- (2) かかりつけ歯科医による定期的な歯科検診及び歯科保健指導を受けることの勧奨に関する施策
- (3) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期に応じた歯科疾患の罹(り)患及び重症化の予防に関する施策
- (4) 科学的根拠に基づいたフッ化物洗口その他フッ化物の応用等による歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策
- (5) 障害者、介護を必要とする者その他の歯と口腔の健康づくりに関し特別の配慮を要する者が定期的に歯科検診を受けるとともに、必要に応じて歯科医療及び歯科保健指導を受けることができるようにするために必要な施策
- (6) 災害時における歯科医療に係る体制の整備及び歯と口腔の衛生の確保による健康被害の予防等に関する施策
- (7) 歯科医療等関係者、保健医療等関係者等が実施する歯と口腔の健康づくりに関する教育の推進に関し必要な施策
- (8) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりの推進に関し必要な施策

(推進計画の策定)

第11条 市は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進するため、歯と口腔の健康づくりの推進に関する計画(以下「推進計画」という。)を策定するものとする。

(静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議)

第12条 市は、歯と口腔の健康づくりの総合的な推進を図るため、静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議(以下「推進会議」という。)を置く。

(推進会議の所掌事務)

第13条 推進会議は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 推進計画の策定及び変更に関すること。
- (2) 歯と口腔の健康づくりの推進に関する重要な事項に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要であると認める事項

(推進会議の組織)

第14条 推進会議は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 歯科医療等関係者
- (3) 保健医療等関係者
- (4) 事業者を代表する者
- (5) 保険者を代表する者
- (6) 市民
- (7) 前各号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

3 市長は、前項第6号に掲げる委員の選任に当たっては、公募の方法によるよう努めるものとする。

(推進会議の委員の任期)

第15条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(推進会議の会長及び副会長)

第16条 推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、推進会議の会務を総理し、推進会議を代表する。

3 会長は、推進会議の会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(推進会議の会議)

第17条 推進会議の会議は、会長が招集する。

2 推進会議は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 推進会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 推進会議は、必要があると認めるときは、推進会議の会議に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(推進会議の庶務)

第18条 推進会議の庶務は、保健福祉長寿局において処理する。

(委任)

第19条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成31年4月1日から施行する。

○歯科口腔保健の推進に関する法律

平成二十三年八月十日
法律第九十五号

歯科口腔保健の推進に関する法律をここに公布する。

歯科口腔保健の推進に関する法律

(目的)

第一条 この法律は、口腔の健康が国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしているとともに、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」という。)の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

一 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。

二 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。

三 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)のっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念ののっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(歯科医師等の責務)

第四条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務(以下この条及び第十五条第二項において「歯科医療等業務」という。)に従事する者は、歯科口腔保健(歯の機能の回復によるものを含む。)に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務)

第五条 法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の責務)

第六条 国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診(健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。)を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等)

第七条 国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等)

第八条 国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること(以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。)を促進するため、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。

(障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等)

第九条 国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。

(歯科疾患の予防のための措置等)

第十条 前三条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

(口腔の健康に関する調査及び研究の推進等)

第十一条 国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に

係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用促進のために必要な施策を講ずるものとする。

(歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等)

第十二条 厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

2 前項の基本的事項は、健康増進法(平成十四年法律第百三号)第七条第一項に規定する基本方針、地域保健法(昭和二十二年法律第百一号)第四条第一項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第十三条 都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

2 前項の基本的事項は、健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(財政上の措置等)

第十四条 国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(口腔保健支援センター)

第十五条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

2 口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

3 推進会議について

静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議委員名簿(令和2年度末現在 五十音順、敬称略)

氏名	所属団体名等
安藤 雄一	国立保健医療科学院 主任研究官
海野 陽之	全国健康保険協会 静岡支部 企画総務部長
片野 秀樹	静岡市校長会
片山 貴之	一般社団法人静岡市静岡歯科医師会 会長
柴田 昭	清水薬剤師会 専務理事
杉山 隆子	清水介護保険事業者連絡会 運営委員
高橋 玲子	市民委員
仲井 雪絵	静岡県立大学短期大学部 教授
根本 榮	市民委員
吹田 浩之	一般社団法人静岡市静岡医師会 副会長
牧野 善浴	特定非営利活動法人静岡市障害者協会 会長
増田 俊一	静岡市私立保育園長会 会長
松永 秀昭	静岡商工会議所 常務理事
望月 彩乃	特定非営利活動法人静岡県歯科衛生士会 理事
山田 瑞己	市民委員

任期:令和2年6月1日~令和3年5月31日

オブザーバー

氏名	所属団体名等
土谷 尚之	一般社団法人静岡市清水歯科医師会 会長
石川 滋彦	一般社団法人静岡市薬剤師会 副会長

令和2年9月30日まで就任。令和2年10月1日より海野委員に交代

氏名	所属団体名等
山西 ゆかり	全国健康保険協会 静岡支部 企画総務部長

4 庁内部会について

歯と口腔の健康づくり推進計画庁内策定作業部会 担当課一覧

局	課名	局	課名
総務局	職員厚生課	子ども未来局	子ども未来課
葵区役所	健康支援課		幼保支援課
駿河区役所	健康支援課		こども園課
清水区役所	健康支援課		子ども家庭課
保健福祉長寿局	地域包括ケア推進本部		児童相談所
	障害福祉企画課	経済局	商業労政課
	障害者支援推進課	教育局	児童生徒支援課
	介護保険課		
	保険年金管理課		
	地域リハビリテーション推進センター		
	保健衛生医療課		

事務局

局	課名
保健福祉長寿局	健康づくり推進課

5 静岡市歯科保健のあゆみ

静岡市歯科保健のあゆみ		国の動向
昭和 35 年 4 月	3歳児健康診査開始	昭和 33 年 歯の衛生週間 (平成 25 年度～歯と口の健康週間)
39 年	清水区乳幼児むし歯予防事業(母親教室)開始	36 年 3歳児歯科健康診査開始
48 年	フッ化物塗布事業(昭和 54 年終了)	40 年 母子保健法制定
53 年	葵区・駿河区乳幼児むし歯予防事業(母親教室)開始 フッ化物塗布事業・幼保巡回指導開始	52 年 1歳6か月児歯科健康診査開始
4 月	1歳6か月児健康診査開始	57 年 老人保健法施行
平成 3 年	9か月児歯の教室開始 歯と口の健康週間事業(歯っぴーふえあ)開始 母と子のよい歯のコンクール、よい歯の8020コンクール	平成 元年 8020運動提唱
8 年 9 月	寝たきり者訪問歯科診療事業開始	
12 年	フレッシュマタニティ教室開始 学童親子「歯」の教室開始 あそび・子育ておしゃべりサロン(歯科)開始	平成 12 年 介護保険法施行 健康日本21策定
13 年	歯並びと顎関節の相談会開始	
14 年 9 月	フッ化物洗口法によるむし歯予防事業開始 歯みがき巡回指導(幼・保)開始 子どもの歯と口の健康づくり研修会開始	15 年 健康増進法施行
15 年 4 月	旧静岡市・旧清水市合併	
16 年	歯周疾患検診(個別受診)開始 40・50・60・70 歳	
17 年 4 月	障害者歯科保健センター開設 歯周疾患検診 40 歳以上 5 歳刻み年齢上限なしに変更	
18 年 4 月	蒲原町編入 歯みがき巡回指導(小中学校)開始 歯周疾患検診 40 歳以上市民全員に変更 介護予防事業(地域支援事業)開始	18 年 介護保険法改正
19 年	おいしく食べていきいき講座・教室(介護予防事業)開始 (平成 22 年度終了)	
20 年	由比町編入 歯周疾患検診(集団)モデル開始	

静岡市歯科保健のあゆみ		国の動向	
20 年	通所型、訪問型介護予防事業（歯つらつスマイルプラン）開始		
21 年	生き生き得々教室（運動・栄養・口腔）開始（平成 27 年度終了）		
23 年 6 月	妊婦歯科健康診査開始	23 年	歯科口腔保健の推進に関する法律施行
24 年 4 月	歯つらつ健口講座（出張型介護予防事業）開始	24 年	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項策定
25 年 12 月	2歳児歯の教室開始（平成 31 年5月終了）	25 年	健康日本21（第2次）策定
26 年	口腔機能向上のための「歯っぴー☆スマイル体操」制作	26 年	地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律施行
29 年	高齢者福祉施設訪問歯科健診事業開始		後期高齢者歯科健診開始
5 月	歯ピカ検診（満 40 歳）開始	27 年	歯周病検診マニュアル改定
30 年 12 月	フッ化物洗口保護者説明用 DVD 制作	29 年	経済財政運営と改革の基本方針2017
31 年 4 月	静岡市歯と口腔の健康づくりの推進に関する条例施行 口腔保健支援センター開設（城東保健福祉エリア保健所棟1階）		
8 月	歯と口に関するアンケート調査の実施		
11 月	条例制定記念講演会開催（グランシップ 舞の海秀平氏、大久保満男氏）		
令和 2 年 4 月	口腔保健支援センター所長に歯科医師が着任	令和 2 年	改定健康増進法施行
3 年 3 月	計画策定		
	*下線部歯科医師会補助事業(H23より委託)		

6 指標一覧

指標名	調査対象	調査属性 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
むし歯のない子どもの割合	1歳6か月児	乳幼児歯科健康診 査結果(毎年)	99.3%(R1)	100%
	3歳児		91.5%(R1)	98.2%
	5歳児 (乳歯)	静岡県5歳児歯科 調査結果(毎年)	70.6%(R1)	77.7%
	中学1年生	学校歯科保健調査 (毎年)	83.0%(R1)	85.0%
保護者が毎日仕上げみがきを している子どもの割合	1歳6か月児	1歳6か月児健康 診査(毎年)	97.6%(R1)	100%
フッ化物を利用している 子どもの割合	3歳児	3歳児健康診査 (毎年)	89.4%(R1)	増加
甘い菓子等を1日2回以上食べ ている子どもの割合	3歳児		30.8%(R1)	減少
フッ化物洗口実施割合	こども園 保育園 幼稚園	健康づくり推進課 調査(毎年)	73.1%(R2)	80.0%
フッ化物洗口実施校数	小学校		4/88校 4.5%(R2)	増加
むし歯処置 未完了者の割合	小学4年生	学校歯科保健 調査(毎年)	45.1%(R1)	減少
	中学1年生		41.7%(R1)	減少
	高校1年生		42.7%(R1)	減少
歯肉に所見のある者の割合	小学4年生		8.3%(R1)	減少
	中学1年生		19.6%(R1)	減少
	高校1年生		27.0%(R1)	減少
歯科専門職による 歯の健康教育を行って いる校数	小学校		19/88校 21.6%(H30)	全校
	中学校		4/51校 7.8%(H30)	増加
	高等学校		4/19校 21.1%(H30)	増加
フッ化物を利用している者の 割合	中学生 高校生	歯と口に関する アンケート調査 (歯科保健調査年)	69.4%(R1)	増加
デンタルフロスなど歯と歯の 間を清掃するための器具を 使っている者の割合	中学生	健康に関する 意識・生活 アンケート調査 (爛漫計画調査年)	41.6%(H28)	増加
	40歳以上	歯周病検診結果 (毎年)	60.8%(R1)	65.8%

指標名	調査対象	調査属性 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
歯周疾患に関する症状がある人の割合	20～29歳	健康に関する意識・生活アンケート調査 (爛漫計画調査年)	72.6%(H28)	66.6%
	30～44歳		77.9%(H28)	67.2%
	45～64歳		80.0%(H28)	76.6%
タバコを吸うことやタバコの煙を吸うことが歯周病に影響があると思う者の割合	20～64歳		29.6%(H28)	増加
歯ピカ検診受診者数	40歳	歯周病検診結果 (毎年)	405人(RI)	増加
歯周病検診受診者数	40歳以上		1,450人(RI)	増加
歯肉に異常のない者の割合	40～49歳		13.7%(RI)	増加
	50～59歳		3.5%(RI)	増加
	60～69歳		2.5%(RI)	増加
	70～79歳		1.6%(RI)	増加
	80歳以上		1.6%(RI)	増加
むし歯処置未完了者の割合	40歳以上		39.2%(RI)	減少
フッ化物を利用している者の割合	40歳以上	歯と口に関するアンケート調査 (歯科保健調査年)	37.8%(RI)	増加
「8020運動」の認知度	40歳以上		51.4%(RI)	増加
オーラルフレイルを知っている者の割合	40歳以上		11.5%(RI)	25.0%
歯っぴー☆スマイル体操を知っている者の割合	40歳以上		37.9%(RI)	増加
かかりつけ歯科医を持っている者の割合	40～64歳		76.0%(RI)	90.7%
何でも噛んで食べることができる者の割合	男性 50～54歳	特定健康診査 質問票(毎年)	84.2%(RI)	85.3%
	女性 70～74歳		81.1%(RI)	83.3%
歯科健診受診率	思春期	健康に関する意識・生活アンケート調査 (爛漫計画調査年)	57.4%(H28)	66.5%
	20～29歳		28.2%(H28)	41.8%
	30～44歳		40.2%(H28)	52.2%
	45～64歳		40.7%(H28)	52.4%
	65～74歳		47.5%(H28)	56.5%
	75歳以上		51.8%(H28)	65.8%
口腔機能に関する症状がない者の割合	65歳以上		52.0%(H28)	52.8%
6024達成者の割合	55～64歳	歯周病検診結果 (毎年)	81.9%(RI)	82.6%
8020達成者の割合	75～84歳		62.7%(RI)	増加

指標名	調査対象	調査属性 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
特別支援学校でかかりつけ 歯科医を持つ者の割合	特別支援学校 小学部	障害者歯科保健セ ンターアンケート (毎年)	77.5%(R1)	増加
	特別支援学校 中学部		68.5%(R1)	増加
	特別支援学校 高等部		52.0%(R1)	増加
障害福祉サービス事業所等 でかかりつけ歯科医を持つ者の 割合	障害福祉サー ビス事業所利 用者		66.3%(R1)	増加
定期的に歯科健診を行って いる介護保険施設の割合	介護保険施設 (特養・老健・介 護療養型医療 施設)	介護保険施設 アンケート (毎年)	28.0%(H30)	50.0%
定期的に歯科専門職による 歯科保健指導を行っている介護 保険施設の割合			24.0%(H30)	50.0%
妊婦歯科健診受診率	妊婦	妊婦歯科健康診査 (毎年)	46.2%(R1)	50.0%
歯科健診受診率	妊娠期	健康に関する 意識・生活 アンケート調査 (爛漫計画調査年)	64.7%(H28)	増加
非常時の「非常持ち出し袋」の 中に歯ブラシや液体歯みがき が入っている者の割合	全世代	歯と口に関する アンケート調査 (歯科保健調査年)	22.3%(R1)	増加
災害時に十分な口腔ケアがで きないと誤嚥性肺炎に なる可能性があることを 知っている者の割合	全世代		42.8%(R1)	増加
災害時歯科衛生士 事前登録者数	市内在住また は在勤の歯科 衛生士	健康づくり推進課 (毎年)	196人(R2)	増加
歯科健診を実施している 事業所の割合	49人以下の 事業所	歯と口に関する アンケート調査 (歯科保健調査年)	1.4%(R1)	増加
	50人以上の 事業所		3.0%(R1)	増加
従業員の歯の病気について 把握している事業所の割合	49人以下の 事業所		6.3%(R1)	増加
	50人以上の 事業所		4.0%(R1)	増加