はじめに

歯と口腔の健康は、食事や、表情を作ってのコミュニケーションなど、生活をする上でとても重要なものであることに加え、近年では、様々な全身疾患との関連が報告されており、からだの健康を維持するためにも欠かせないものと考えられています。

そのような中、令和４年６月に閣議決定された、「経済財政運営と改革の基本方針２０２２」、いわゆる「骨太の方針２０２２」には、初めて「国民皆歯科健診」について記載され、続く「骨太の方針２０２３」、「骨太の方針２０２４」にも記載されています。加えて、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（第２次）」には、歯と口腔の健康づくりによる健康寿命の延伸や健康格差の縮小について記載されるなど、その重要性はますます高まっております。

本市では、歯と口腔の健康づくりを通じ、市民の皆様の生涯にわたる健康の保持増進を目的として、平成２５年１２月に「大和市歯及び口腔の健康づくり推進条例」を制定しました（平成２６年４月施行）。さらに、平成２７年３月には、歯と口腔の健康の維持・増進を目的として、「大和市歯及び口腔の健康づくり推進計画」を策定しました。平成３１年３月には、「第２次大和市歯及び口腔の健康づくり推進計画」を策定し、大和綾瀬歯科医師会や厚木保健福祉事務所大和センターなどの関係機関と連携しながら、様々な事業に取り組んでまいりました。

そして、このたび、第２次計画の実施状況を評価し「第３次大和市歯及び口腔の健康づくり推進計画」を策定しました。本市は、これからも、市民の皆様が健康を維持し、家族や友人、地域社会とつながり、幸せな生活を実感できるよう、これまで以上に歯と口腔の健康づくりの取組を推進してまいります。

末筆ではございますが、本計画の策定にあたり、市民意識調査等にご協力いただいた市民の皆様、貴重なご意見をいただいた関係者の皆様におかれましては、多大なるご尽力を賜り、心より御礼申し上げます。

大和市長　　古谷田　力

コラム

毎月８日は「歯の日」です

歯と口腔の健康を守ることは、全身の健康を維持するためにとても大切です。
大和市では、歯と口腔の健康に意識を向ける機会として、毎月 8 日を「歯の日」と定めています。毎月「歯の日」には、ご自身の生活を振り返り、以下のことを意識してみましょう。

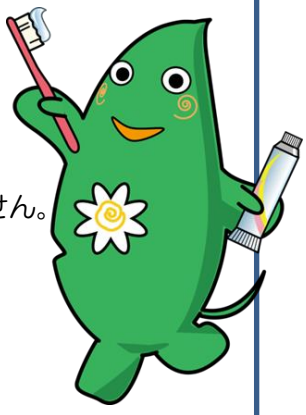
毎日の歯磨き

歯と口腔の健康を守るために、毎日の歯磨きはとても大切です。
歯磨きで歯垢（プラーク）を落とし、お口の中を清潔に保つことで、むし歯や歯周病を予防するだけでなく、肺炎などの病気の発症リスクを低減することが期待できます。

- 歯ブラシの毛先を歯面（歯と歯ぐきの境目・歯と歯の間）にきちんとあてる
- 就寝前は特に丁寧に
- 歯ブラシは小刻みに動かす
- 歯ブラシは１か月に１回を目安に交換
  ※毎月８日に交換する等
- 軽い力（１５０～２００ｇ）で磨く
  ※歯ブラシの毛先が広がらない程度

年に1度は歯科健診を

むし歯や歯周病は、自覚症状を感じたときには進行していることが少なくありません。
歯と口腔の健康を守るために、年に 1 回は歯科健診を受けましょう。



大和市イベントキャラクター「ヤマトン」

よく噛んで食べよう

よく噛むことは、食べ物の消化を助けるだけでなく、むし歯や歯周病の予防、脳の機能を活発にするなど様々な効果があります。ひとくち 30 回を目安に、よく噛んで食べることを意識しましょう。

毎月８日は、ご自身やご家族の歯と口腔の健康に目を向けてみましょう。

目　次

第１章　計画の策定にあたって

１　計画策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
２　計画の位置づけ
３　計画の期間及び進行管理
４　第３次大和市歯及び口腔の健康づくり推進計画策定の基本的な考え方
５　計画の体系

第２章　第２次計画の評価

１　基本目標（評価指標）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
２　基本的施策（活動指標）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４

第３章　基本理念

生き生きとした生活のための歯と口腔の健康づくり・・・・・・・・・・・・・・・・・・６

第４章　基本目標

基本目標１　歯科疾患の予防
基本目標２　口腔機能の獲得及び維持・向上
本計画における基本目標の評価指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７

第５章　基本的施策

基本的施策の展開・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９

基本的施策１　歯及び口腔の健康づくりに係る情報の収集及び提供・・・・・・・・・・１１
　コラム：乳幼児期の口腔ケア・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１８

基本的施策２　歯及び口腔の疾患の予防及び早期発見のための歯科健康診査の実施・・１９
　コラム：生涯を通じて健康な生活を育める口腔環境をつくりましょう・・・・・・・２３

基本的施策３　歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障がい者、介護を必要
　　　　　　　とする高齢者等に係る歯及び口腔の健康づくりの推進・・・・・・・・・２４
　コラム：フッ化物（フッ素）を利用しましょう・・・・・・・・・・・・・・・・・２６

基本的施策４　口腔がん対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２７
　コラム：歯と口の健康は全身の健康に影響します・・・・・・・・・・・・・・・・２８

基本的施策５　歯及び口腔の健康づくりに取り組む人材の育成・・・・・・・・・・・２９
　コラム：知っていますか？「オーラルフレイル」・・・・・・・・・・・・・・・・３０

基本的施策６　その他歯及び口腔の健康づくりを推進するために必要な施策・・・・・３１
　コラム：災害時の口腔ケア・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３２

附属資料

大和市歯及び口腔の健康づくりに関する市民意識調査結果（概要）・・・・・・・・・３４
第２次計画の評価（詳細）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４１
主な評価指標の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４８
主な活動指標の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４９
本計画における基本的施策の活動指標（詳細）・・・・・・・・・・・・・・・・５０
本計画策定の経過・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５４
用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５５
歯科口腔保健の推進に関する法律・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５７
神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例・・・・・・・・・・・・・・・・・・６０
大和市歯及び口腔の健康づくり推進条例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６３

第１章　計画の策定にあたって

１　計画策定の背景

歯と口腔の健康は、食べることや発語、表情を作ることなど、生き生きとした生活を営むために欠かせないものとなっています。また、近年では、歯と口腔の健康は生活習慣病をはじめ様々な疾患と関連していることが報告されており、生活習慣病等の予防や心身の健康の維持増進のため、重要な役割を果たすものと考えられています。

これまで、本市では歯と口腔の健康づくりを推進するため、平成２６年４月に県内市町村で初となる「大和市歯及び口腔の健康づくり推進条例」（以下「条例」という。）を施行し、平成２７年３月には「大和市歯及び口腔の健康づくり推進計画」を策定しました。平成３１年３月には、同計画の第２次計画を策定し、具体的な取組を進めてまいりました。本市の総合計画・前期基本計画の計画期間の延伸に伴い、第２次計画の計画期間は１年延伸され、令和６年度をもって終了することから、このたび、歯と口腔に係る現状と課題を整理し、新たに必要な施策を推進する基盤となる「第３次大和市歯及び口腔の健康づくり推進計画」を策定する必要があります。

２　計画の位置づけ

本計画は条例第８条に基づき策定するものであり、また、策定にあたっては、本市の総合計画と整合を図るとともに、「歯科口腔保健の推進に関する法律」や「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」及び「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（第２次）」、その他関連計画との整合を図ったものとします。

３　計画の期間及び進行管理

計画期間は、計画の継続性を考慮し、令和７年度から令和１１年度までの５年間とします。

各施策の取組の達成状況については、事務事業評価等により毎年度検証し、必要に応じて改善等を図ります。また、計画の最終年度には市民意識調査を実施し、次期計画策定に向けた評価を行います。

４　第３次大和市歯及び口腔の健康づくり推進計画策定の基本的な考え方

歯科疾患予防のための普及啓発や定期的な歯科受診等を促していくことが課題となっていることから、情報提供や助言指導を行うとともに、自ら口腔機能の維持向上を積極的に推進できるような計画とします。

５　計画の体系

歯及び口腔の健康づくりに関する基本目標と条例第７条に規定する基本的施策の具体的な内容、及び計画の目標達成に向けて「基本的施策」の下に位置づける「具体的な取組」を定めます。

第２章　第２次計画の評価

１　基本目標（評価指標）

〔◎〕直近値が該当年目標値を達成
〔△〕直近値が該当年目標値に近づいているが未達成
〔×〕直近値が計画策定時より悪化
〔―〕直近値が把握できない

基本目標（１）歯科疾患の予防

評価指標	計画策定時	第2次計画目標値	令和5年度	評価
3歳児でむし歯のない者の増加	87%（平成29年度）	95%	93.7%	△
中学校1年生でむし歯のない者の増加	73.2%（平成29年度）	75%	78.4%	◎
中学校1年生の一人平均むし歯数の減少	0.5本（平成29年度）	1本未満	0.45本	◎
小学校6年生で歯肉に炎症所見を有する者の減少	15.4%（平成29年度）	10%	13.8%	△
中学生で歯肉に炎症所見を有する者の減少	23.9%（平成29年度）	20%	27.2%	×
妊婦でむし歯を有する者の減少	44.7%（平成29年度）	40%	39.3%	◎
40歳で未処置歯を有する者の減少	43.5%（平成29年度）	35%	41.3%	△
60歳で未処置歯を有する者の減少	41%（平成29年度）	35%	36.2%	△
妊婦で歯肉の炎症を有する者の減少	27.4%（平成29年度）	23%	10.0%	◎
40歳で歯周病を有する者の減少	75%（平成29年度）	50%	70.6%	△
60歳で歯周病を有する者の割合	79.2%（平成29年度）	60%	70.7%	△

〇基本目標（１）歯科疾患の予防における最終評価と課題

むし歯に関する指標の多くが目標値を達成、または計画策定時より改善して、目標値に近づいています。一方で、４０歳と６０歳で未処置歯を有する者の割合については、目標値に近づいているものの、未達成でした。引き続き、早期治療や定期的な受診の重要性等について、普及啓発を行っていく必要があります。また、学齢期における歯肉炎や、成人期における歯周病に関する指標は計画策定時と比較して同等、または悪化していることから、今後はむし歯だけでなく、歯周病に対する口腔ケアの普及啓発がより一層必要です。

基本目標（２）口腔機能の獲得及び維持・向上

評価指標	計画策定時	第2次計画 目標値	令和5年度	評価
40歳で喪失歯がない者の増加	81.7% （平成29年度）	85%	80.7%	×
60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加	89.0% （平成29年度）	90%	93.1%	◎
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加	50.4% （平成30年度）	65%	60.2%	△
60歳代における咀嚼良好者の増加	65.6% （平成30年度）	75%	81.0%	◎
70歳以上における咀嚼良好者の増加	73.8% （平成30年度）	75%	76.0%	◎

〇基本目標（２）口腔機能の獲得及び維持・向上における最終評価と課題

５つの指標の内、４つが目標値を達成、または計画策定時より改善して、目標値に近づいています。成人期から高齢期にかけて、８０２０運動や歯及び口腔の健康づくりに対する意識が高まっていると評価できます。しかし、４０歳で喪失歯がない者の割合は悪化しているため、今後も幅広い世代に対し、口腔ケアや早期治療の重要性について、普及啓発を行うとともに、４０歳になる前の若い世代に対する普及啓発に、特に注力する必要があります。

２　基本的施策（活動指標）

基本的施策（１）情報収集及び提供

活動指標	計画策定時	第2次計画 目標値	令和5年度	評価
1歳6か月児歯科健康診査の受診率	89.9% （平成29年度）	93%	89.5%	×
3歳6か月児健康診査（歯科）の受診率	95.5% （平成29年度）	98%	97.8%	△
市立小学校でのブラッシング指導教室への参加児童数	6,729人 （累積４年）	7,500人 （累積５年）	6,320人 （累積４年）	×
妊婦歯科健康診査の受診率	27.2% （平成29年度）	32%	35.0%	◎
成人歯科健康診査の受診率 （40歳、50歳、60歳、70歳）	40歳：5.6% 50歳：5.2% 60歳：7.3% 70歳：10.8% （平成29年度）	40歳：10% 50歳：10% 60歳：10% 70歳：15%	40歳：3.4% 50歳：3.5% 60歳：3.8% 70歳：4.7%	×
成人を対象とした歯科健康教育への参加者数	286人 （平成29年度）	300人	224人	×
市のイベントにおいて、歯と口腔の健康づくりについて普及啓発を行った人数	433人 （平成29年度）	500人	706人	◎
一般介護予防事業の口腔セミナー等への参加者数	191人 （平成29年度）	250人	640人	◎

基本的施策（２）歯科健康診査の実施

活動指標	計画策定時	第2次計画 目標値	令和5年度	評価
1歳6か月児歯科健康診査の受診率　（再掲）	89.9% （平成29年度）	93%	89.5%	×
3歳6か月児健康診査（歯科）の受診率　（再掲）	95.5% （平成29年度）	98%	97.8%	△
妊婦歯科健康診査の受診率　（再掲）	27.2% （平成29年度）	32%	35.0%	◎
成人歯科健康診査の受診率 （40歳、50歳、60歳、70歳）　（再掲）	40歳：5.6% 50歳：5.2% 60歳：7.3% 70歳：10.8% （平成29年度）	40歳：10% 50歳：10% 60歳：10% 70歳：15%	40歳：3.4% 50歳：3.5% 60歳：3.8% 70歳：4.7%	×
健診目的で1年に1回以上歯科医療機関を受診している人（18歳以上）の割合	51.4% （平成30年度）	60%	61.7%	◎
かかりつけ歯科医をもつ人（18歳以上）の割合	76.5% （平成30年度）	80%	80.1%	◎

基本的施策（３）障がい者・要介護者に係る施策

活動指標	計画策定時	第2次計画目標値	令和5年度	評価
大和市保健福祉センターにおける障がい者（児）歯科健診の受診者数	37人（平成29年度）	60人	22人	×
障がい者施設への訪問によって、歯科健診や口腔ケア指導（歯科衛生教室）を受けた障がい者の割合	75%（平成29年度）	80%	78.0%	△
ケアマネジャー等介護従事者に向け、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発や市の取組の案内等を行った回数	実施なし（平成29年度）	年に1回	1回	◎

基本的施策（４）口腔がん対策

活動指標	計画策定時	第2次計画目標値	令和5年度	評価
口腔がん検診の受診者数	74人（平成29年度）	90人	87人	△

基本的施策（５）歯及び口腔の健康づくりに取り組む人材の育成

活動指標	計画策定時	第2次計画目標値	令和5年度	評価
オーラルフレイル健口推進員が、普及啓発活動を行った際に参加した市民の人数	3,039人（平成29年度）	5,500人	4,996人	△

基本的施策（６）その他歯及び口腔の健康づくりを推進するために必要な施策

活動指標	計画策定時	第2次計画目標値	令和5年度	評価
高齢者の訪問栄養相談において口腔機能の課題該当から非該当になった人の割合	64%（平成29年度）	70%	-	-
災害時の口腔ケアについて普及啓発を行った人数	450人（平成29年度）	500人	411人	×

〇基本的施策における最終評価と課題

１７項目（再掲を除く）の内、１０項目が目標値を達成、または計画策定時より改善して、目標値に近づいていますが、１歳６か月児歯科健康診査、成人歯科健康診査の受診率は悪化しています。新型コロナウイルス感染症の影響により、受診率が低下したことも要因ですが、受診率を従前以上とするためには、より効果的な受診勧奨が必要です。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、イベントや教室への参加者等が減少し、悪化した指標もあります。今後も社会情勢等を考慮した上で、適切な普及啓発を進めていく必要があります。

第３章　基本理念

生き生きとした生活のための歯と口腔の健康づくり

生涯にわたって健康で充実した「生き生きとした生活」を送ることは、いつの時代も多くの人々にとって大切な願いであり、その願いを実現させるためには、歯と口腔の健康づくりが大変重要です。

近年では、歯と口腔は、食べ物を咀嚼（そしゃく）することや表情を作るために重要な役割を担っているだけでなく、歯の喪失が心身機能の低下をもたらすことや、歯周病が糖尿病の悪化、心疾患、脳血管疾患など全身の疾患に影響を与えていることも指摘されています。

このことから、市では、市民の自主的な取組を促しながら、保健、医療、福祉、教育、食育その他関連施策や、その関係者との相互連携を図り、生涯を通じて切れ目のない歯と口腔の健康づくりの取組を推進してまいります。

第４章　基本目標

基本目標１　歯科疾患の予防

むし歯や歯周病などの歯科疾患は、全身の健康に様々な影響を及ぼすとされています。むし歯や歯周病などによって歯が喪失すると、食欲が減退し、柔らかいものばかり食べて、栄養が偏り、心身機能の低下につながるとされています。また、歯周病は糖尿病と深く関連があるばかりでなく、心疾患や脳血管疾患などの生活習慣病を引き起こす要素の一つであるとも考えられています。

このように、歯の喪失の予防や口腔内の健康を保つことは、全身の健康や生活の質の向上に重要な役割を果たすことから、市では、むし歯や歯周病などの歯科疾患の予防に係る市民意識の醸成と、そのための適切な環境づくりを目指します。

基本目標２　口腔機能の獲得及び維持・向上

口腔の機能は、生きていく上で必要となる、噛む、食べる、飲み込むといった動作や、発音や発語などを行うために欠かせないものとなっており、生き生きとした生活を送るためには口腔機能を維持向上させることが重要です。

このことから、市は、乳幼児期には適切な口腔機能の獲得と育成、学齢期には獲得した機能の更なる育成と口腔の健全な成長発育の促進、成人期及び高齢期においては健康寿命延伸のための取組を実施するなど、市民の各ライフステージにおける口腔機能の獲得及び維持向上を目指します。

本計画における基本目標の評価指標（令和 7 年度から令和 11 年度）

区分	評価指標	データ根拠	令和5年度	第3次計画 目標値	目標値の考え方
基本目標（1）歯科疾患の予防	3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	3歳6か月児健康診査で4本以上のむし歯を有する者の割合	1.65%	0%	県の指標を参考に設定
	小学校6年生で歯肉に炎症所見を有する者の減少	市立小学校で実施する定期健康診断で、歯肉に炎症所見を有すると判定された小学校6年生の割合	13.8%	10%	直近の評価を基に、引き続き、従前の目標値を達成することを目標として設定
	中学生で歯肉に炎症所見を有する者の減少	市立中学校で実施する定期健康診断で、歯肉に炎症所見を有すると判定された者の割合	27.2%	20%	直近の評価を基に、引き続き、従前の目標値を達成することを目標として設定
	中学校1年生でむし歯のない者の増加	市立中学校で実施する定期健康診断で、むし歯がないと判定された中学校１年生の割合	78.4%	80%	直近の評価を基に、より高い目標を設定
	妊婦で歯肉の炎症を有する者の減少	妊婦歯科健康診査において、治療が必要な歯肉の炎症を有すると判定された者の割合	10.0%	10%	直近の評価を基に、目標を設定
	妊婦でむし歯を有する者の減少	妊婦歯科健康診査において、むし歯を有すると判定された者の割合	39.3%	10%	直近の評価を基に、より高い目標を設定

区分	評価指標	データ根拠	令和5年度	第3次計画 目標値	目標値の考え方
基本目標（１） 歯科疾患の予防	40歳以上における未処置歯を有する者の割合	成人歯科健康診査において、未処置歯を有すると判定された者（40歳、50歳、60歳、70歳）の割合	37.0%	30%	これまでの実績を考慮して設定
	40歳以上における歯周炎を有する者の割合	成人歯科健康診査において、歯周炎を有すると判定された者（40歳、50歳、60歳、70歳）の割合	49.8%	45%	これまでの実績を考慮して設定
	60歳以上における未処置の根面むし歯を有する者の割合	成人歯科健康診査において、根面部にむし歯を有すると判定された者 （60歳、70歳）の割合	-	減少	県の指標を参考に設定 令和7年度における成人歯科健康診査の実績をベースライン値とし、ベースライン値からの減少を目標値に設定
基本目標（２）口腔機能の獲得及び維持・向上	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合	市民意識調査で、自分の歯の本数の問いに対し、19本以下と回答した者(40歳以上)の割合	20.4%	15%	県の指標を参考に設定
	50歳以上における咀嚼良好者の割合	市民意識調査で、なんでもよく噛んで食べることができると回答した者（50歳以上）の割合	79.7%	90%	県の指標を参考に設定
	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加	市民意識調査で、自分の歯の本数の問いに対し、20本以上あると回答した者（75～84歳）の割合	60.2%	65%	県の指標を参考に設定

第５章　基本的施策

基本的施策の展開

基本目標を達成するため、条例第７条に規定する６つの基本的施策に取り組みます。

基本的施策１及び２は、歯と口腔の健康状態が、成長、発育の度合いや各年代における生活習慣、家庭や社会環境に大きく影響を受けるものであることから、国や県がライフコースアプローチの考え方を採用していることを踏まえ、ライフステージ（乳幼児期、学齢期、成人期及び高齢期）ごとの特性に合わせて取り組むものとします。

基本的施策３から６は、歯及び口腔の健康づくりを全般的に推進していくために取り組むものとします。

６つの基本的施策

（１）歯及び口腔の健康づくりに係る情報の収集及び提供に関すること。

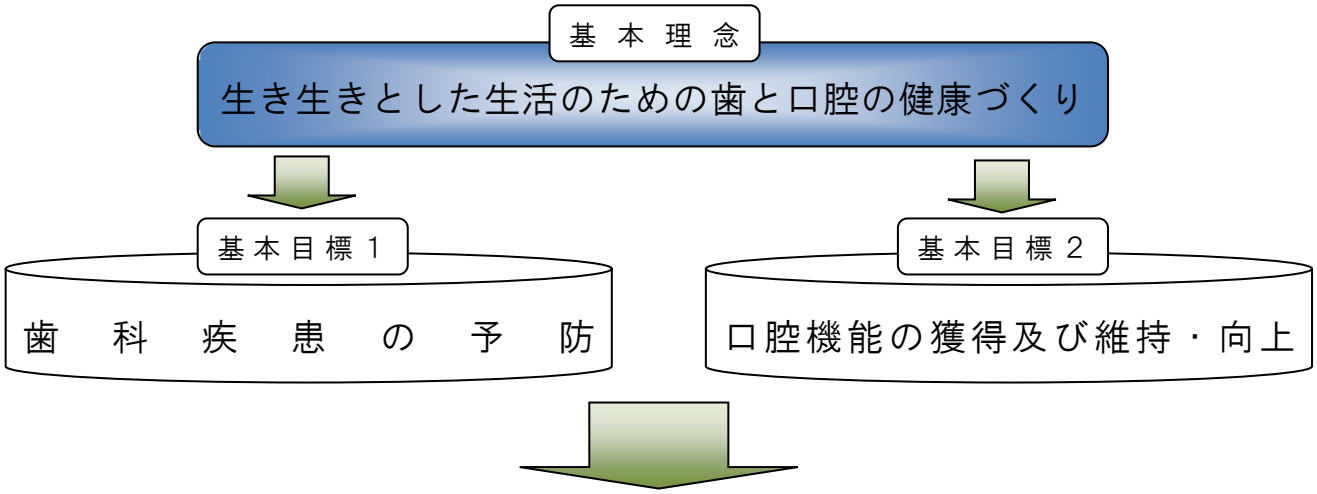
（２）歯及び口腔の疾患の予防及び早期発見のための歯科健康診査の実施に関すること。

（３）歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障がい者、介護を必要とする高齢者等に係る歯及び口腔の健康づくりの推進に関すること。

（４）口腔がん対策に関すること。

（５）歯及び口腔の健康づくりに取り組む人材の育成に関すること。

（６）その他歯及び口腔の健康づくりを推進するために必要な施策に関すること。



条例第７条に定める基本的施策		ライフステージ			
		乳幼児期	学齢期	成人期	高齢期
1	歯及び口腔の健康づくりに係る情報の収集及び提供	○	○	○	○
2	歯及び口腔の疾患の予防及び早期発見のための歯科健康診査の実施	○	○	○	
3	歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障がい者、介護を必要とする高齢者等に係る歯及び口腔の健康づくりの推進			○	
4	口腔がん対策			○	
5	歯及び口腔の健康づくりに取り組む人材の育成			○	
6	その他歯及び口腔の健康づくりを推進するために必要な施策			○	

基本的施策 1

歯及び口腔の健康づくりに係る情報の収集及び提供

正しい歯磨きや口腔ケアなどの口腔機能の維持向上をはじめとする歯及び口腔の健康づくりは、全身の健康の維持増進に寄与します。このため、市では、大和綾瀬歯科医師会や厚木保健福祉事務所大和センター等の関係機関と連携し、ライフステージごとの特性に合わせて、わかりやすく市民に情報提供や普及啓発を行っていきます。

活　動　指　標	現状値（令和５年度）	目標値
１歳６か月児歯科健康診査の受診率	８９．５％	９３％
３歳６か月児健康診査（歯科）の受診率	９７．８％	９８％
市立小学校でのブラッシング指導を実施した学校数	１７校	１９校
妊婦歯科健康診査の受診率	３５．０％	４０％
成人歯科健康診査の受診率	４０歳：　３．４％	１０％
	５０歳：　３．５％	１０％
	６０歳：　３．８％	１０％
	７０歳：　４．７％	１５％
歯と口腔をテーマとした講座等にて普及啓発を行った人数	1,２２０人	1,３００人
一般介護予防事業の口腔に関する講座への参加者数	２６５人	２７０人

乳幼児期

＜現状・課題＞

〇乳幼児期（０～５歳）における就寝前に歯磨きの習慣があるこどもは６～７割程度となっています。口腔ケアの習慣化や発達状況に応じた口腔ケア方法を普及啓発していく必要があります。

〇市民意識調査において、乳幼児期の間食回数は、多くが１日１回以上であり、ジュース等を毎日２回以上摂取する割合は０～２歳では２．７％ですが、３～５歳では１６．１％と増加します。間食や、甘い飲み物を与える頻度が高いとむし歯の原因となることから、乳幼児期からの正しい食習慣や生活習慣の知識を獲得できるよう普及啓発することが重要です。

〇３歳児でむし歯のないこどもの割合が９３．７％となり、前回計画策定時（８７．０％）より改善していますが、一方で３歳児で４本以上むし歯を有するこどもの割合が１．６５％となっています。今後も、１歳６か月児歯科健康診査や２歳児歯科相談等において、低月齢の内からの予防方法等について普及啓発を行う必要があります。

この時期のポイント	
乳幼児期は身体機能の基礎を構築する時期であり、口腔内を含めた、からだ全体が著しく変化し成長する時期でもあります。ただし、こどもの発育・発達の状況は個人差が大きく、個々の状況にあわせた口腔ケアが必要となります。 乳幼児期の健やかな成長を促すため、口腔・顎・顔面の発育に関することや口腔機能の獲得について、発達の程度に応じた食生活や歯と口腔の清掃方法、歯科疾患に関する知識などについて普及啓発を行います。	
具体的な取組	担当
・乳幼児の保護者を対象に、育児・離乳食などの教室で情報提供と意識啓発を推進 ・１歳６か月児、３歳６か月児とその保護者を対象に、歯磨き指導、歯科相談、食事指導、栄養相談を実施 ・２歳児とその保護者を対象に、歯科相談と歯科・口腔の健康に関する情報提供を実施 ・妊娠期から親自身の口腔内環境を見直すことで、生まれてくるこどもが正しい食習慣や歯磨き習慣を身につけ、健康な口腔内環境の獲得につながるよう、情報提供を実施 ・保育所や児童発達支援機関との連携を強化し、発達の段階や家庭環境等により規則正しい生活習慣が確立しづらいこどもの口腔ケアを推進 ・シリウスやポラリスで、乳幼児の保護者に対し、保健師が歯科保健に関する講座を実施 ・子育てサロンで、地域の要望に応じて歯と口腔の健康づくりについての情報提供と意識啓発を実施 ・大和綾瀬歯科医師会による、永久歯萌出期歯科保健指導等の実施を支援	すくすく子育て課

・つどいの広場「こども一る」で親子を対象とした歯科講習会を実施	こども総務課
・公立保育所で歯科口腔保健の取組を実施 むし歯予防デーにちなんだ園児への啓発 園だよりによる保護者への啓発 保健師による園児と保護者又は保育所近隣地域の親子への啓発	市立保育所 （ほいく課）
・２歳から未就学児童を対象にブラッシング指導、矯正相談を実施 ・永久歯萌出期歯科保健指導を実施	大和綾瀬歯科医師会
・重度う蝕（しょく）ハイリスクの幼児に対し歯科検診・フッ化物を応用した支援、保護者への保健指導を実施 ・フッ化物洗口等のむし歯予防方法について保護者への情報提供を実施	厚木保健福祉事務所 大和センター

学齢期

＜現状・課題＞

〇むし歯や歯周病を予防するため、児童・生徒が自らの歯と口腔の健康に関心をもち、規則正しい生活習慣や歯と口腔のセルフチェックとセルフケアの習慣を身につけることが重要です。

〇市民意識調査において、保護者による仕上げ磨きをしている割合は３～５歳では９６.８％ですが、６～８歳になると５８．１％と減少しています。歯磨き習慣が身につくように意識させることは大切ですが、小学校低学年くらいまでの小さな手では、歯の隅々まで磨けるような歯ブラシの取扱いはまだまだ難しいとされ、低～中学年くらいまでは仕上げ磨きをする方が良いと考えられています。そのため、正しい口腔ケアについては、こどもだけでなく保護者への普及啓発もあわせて行っていく必要があります。

この時期のポイント	
心身ともに発達が著しく、自分の力で様々なことができるようになる時期であり、健康課題に対し自律して取り組むことができるように支援する大切な時期でもあります。この時期は、徐々に歯と口腔の健康を自覚できるようになってくるため、むし歯や歯茎の状態の変化など口腔内の変化に気付くことができる自己観察力を身につけることや、自発的なブラッシングを心がけるなど歯と口腔の健康を守る力を育むことが重要です。 学齢期における自立した健康意識の向上を促すため、歯科疾患等に関する知識、食生活及び発達の程度に応じた歯と口の清掃方法、口腔外傷の予防などについて普及啓発を行います。	
具体的な取組	担当
・市立小学校の主に３年生を対象に歯科衛生士によるブラッシング指導を実施	指導室
・健康診断実施前の特別活動の時間において、養護教諭が歯と口腔の健康づくりに関する指導を実施し、児童・生徒の歯と口腔に対する意識を啓発 ・体育や保健体育の授業において、口腔ケアについてや、むし歯・歯周病予防、口腔外傷予防についての指導を実施 ・児童・生徒による保健委員会活動において、むし歯予防の啓発活動を実施	市立小中学校
・保健だよりや掲示物、健診時の指導等による意識啓発を推進 ・毎月８日の「歯の日」に歯と口腔の健康についての校内放送を実施	市立小中学校

成人期

＜現状・課題＞

〇妊婦歯科健康診査の結果、むし歯有病率が３９．３%、歯肉の炎症がある人の割合が１０．０%となり、前回計画策定時（むし歯有病率４４．７%、歯肉の炎症がある人の割合２７．４%）から改善しています。妊娠期の生理的変化は口腔環境に影響し、むし歯や歯周病が進行しやすいとされていることから、引き続き、適切に普及啓発を行う必要があります。

〇成人歯科健康診査の結果、歯周病の有病率は４０歳で７０．６%、６０歳で７０．７%となっています。歯周病の予防のためには、正しい口腔ケアや、定期的な歯科健診が重要であることから、幅広い年代に対して普及啓発を行う必要があります。

〇市民意識調査において、歯と口腔の健康と高血圧、糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化との関連について知っている人の割合は６２．８%でした。前回調査時（５４．４%）より増加していますが、引き続き、歯周病と糖尿病などの生活習慣病との関連性など、歯と口腔と全身の健康の関係について普及啓発を行う必要があります。

この時期のポイント	
個人差はあるものの、学業や仕事、育児、介護等の忙しさから生活リズムが乱れることにより、口腔ケアに対する意識が低下することもある時期です。 成人期においては、自らが高い意識をもって健康管理を行う必要があることから、口腔状態に起因する全身の健康について情報提供を行いながら、歯科疾患の予防や早期の発見・治療のため、定期健診やかかりつけ歯科医をもつことが重要であることなどについても普及啓発を行います。	
具体的な取組	担当
・子育て何でも相談・応援センター（こども家庭センター）において、親子（母子）健康手帳交付時に、保健師がすべての妊婦に面接を行い、妊娠期の歯科保健や妊婦歯科健康診査の必要性について情報提供を実施 ・妊娠中の女性とその夫を対象とした母親父親（プレママ・パパ）教室で、親自身が口腔衛生を保ち、正しい口腔ケアの方法を身につけられるように、情報提供などの啓発を実施	すくすく子育て課
・毎月８日の「歯の日」に、歯及び口腔の健康づくりについて、市役所本庁舎と保健福祉センターの来庁者に向けて館内放送を実施 ・市のイベントにおいて、歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発を実施 ・歯と口の健康週間に合わせ、広報に歯と口腔の健康づくりの記事を掲載	医療健康課
・シリウス健康テラスや健康普及員活動など、地域住民の交流の場で、むし歯や歯周病を予防するために、口腔ケアの方法や口腔機能の維持向上の方法などについて、保健師等が保健指導を実施 ・健康普及員や食生活改善推進員、介護予防サポーターがオーラルフレイル健口推進員となり、健口体操等についての普及啓発を実施	健康づくり推進課
・市のイベントにおいて、歯と口腔の健康づくりに関する意識を啓発	大和綾瀬歯科医師会
・市のイベントや歯科保健事業の参加者に対して健口かながわ５か条+３の普及啓発及び歯間清掃に関する情報提供の実施	厚木保健福祉事務所大和センター

高齢期

＜現状・課題＞

〇一般に残存歯数は、年代が進むごとに少なくなる傾向にあります。歯の喪失は、口腔機能の低下に影響を及ぼすことから、高齢期における歯の喪失の大きな原因である歯周病を予防するため、正しい口腔ケアや、かかりつけ歯科医をもち定期的な歯科健診やクリーニングを受けること等について普及啓発を行う必要があります。

〇市民意識調査において、７０歳以上で「なんでもよく噛んで食べることができる」と回答した人の割合は７６．０％となっています。おいしく楽しく食事を続けるためには、口腔機能の維持向上が必要です。また、口腔機能の低下は、オーラルフレイルの進行など健康寿命にも影響すると考えられていることから、口腔機能低下を予防する方法についての普及啓発が必要です。

この時期のポイント	
食べることや話すことなど、日常生活の中で多くの役割を担っている口腔の機能は、歯の喪失や加齢などにより低下していきます。生き生きとした生活を送るためには、日々のケアをしっかりと行い、口腔機能の維持向上を図ることが重要です。 高齢期においては、歯の喪失や口腔機能低下の予防に主眼を置き、口腔に関する知識や機能低下の予防方法、定期健診やかかりつけ歯科医で定期的なクリーニング等を受けることによる歯の喪失や口腔機能低下を予防することの重要性などについて普及啓発を行います。	
具体的な取組	担当
・市役所本庁舎と保健福祉センターの来庁者に向けて、毎月８日の「歯の日」に歯及び口腔の健康づくりについての館内放送を実施 ・市のイベントにおいて、歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発を実施 ・歯と口の健康週間に合わせ、広報に歯と口腔の健康づくりの記事を掲載	医療健康課
・シリウス健康テラスや健康普及員活動など、地域住民の交流の場で、歯周病や歯の喪失を予防するために、口腔ケアの方法や口腔機能の維持向上の方法などについて、保健師等が保健指導を実施 ・保健師、管理栄養士、歯科衛生士による個別指導において、生活習慣病やフレイル予防のために食生活や口腔の状況などの聞き取りを行い、状況に応じた助言、指導を実施 ・健康普及員や食生活改善推進員、介護予防サポーターがオーラルフレイル健口推進員となり、健口体操等についての普及啓発を実施 ・高齢の方向けの口腔セミナー等を実施	健康づくり推進課
・生活機能の低下等がみられる高齢の方向けに、短期集中予防サービス（サービスＣ）事業として、個別訪問による口腔機能向上プログラムの実施や通所による運動・口腔機能向上プログラムを実施	人生１００年推進課

・市のイベントにおいて、歯と口腔の健康づくりに関する意識を啓発 ・高齢者よい歯のコンクール（自分の歯が２０本以上あり、口腔内の健康を維持している７０歳以上の方の表彰）を実施	大和綾瀬歯科医師会
・市のイベントや歯科保健事業の参加者に対して健口かながわ５か条+３に関する普及啓発を実施 ・オーラルフレイルや８０２０運動、健口体操をはじめとする、歯と口腔の健康づくり等についての情報提供や意識啓発	厚木保健福祉事務所 大和センター

コラム

乳幼児期の口腔ケア

乳幼児期は身体機能の基礎を構築する時期であり、口腔内を含めた、からだ全体が著しく変化し成長する時期でもあります。

適切な口腔機能の向上は、顎・顔面の成長、発語や発音などの獲得にも重要な役割を果たしています。乳幼児期の口腔ケアはこどもたちの健やかな成長に欠かせません。

☆乳歯が生えるまでの口腔ケア（哺乳期）

乳歯が生えるまでの間の哺乳期は、歯磨きへの準備として、保護者の方の膝の上で寝転ぶ姿勢や、頬や口の近くを触られることに慣れてもらいましょう。遊びやスキンシップなどの楽しい体験が気持ちの良い習慣につながっていきます。

☆乳歯の生え始めの口腔ケア（乳歯の萌出時期）

乳歯が生え始めたら歯ブラシでブラッシングを開始することが推奨されています。ブラッシングは保護者が手本を見せることにより、その姿を真似して、人形に歯磨きごっこをしたり、歯ブラシを口に入れたりすることも覚えていきます。

生まれたばかりの赤ちゃんの口の中にはむし歯菌はいませんが、歯が生え始めて口腔環境が変化すると、歯の表面に菌が住みつきます。甘い食べ物やジュース、乳酸菌飲料、スポーツドリンクなどを頻回に与えたり、周囲の人の唾液のついた食具等を介したりすることで、むし歯菌が口の中に入っていきます。特に乳歯はむし歯になりやすく、進行が早いため、多数歯にわたり重症となりやすい傾向にあります。乳歯のうちにむし歯ができると、永久歯が生え始めたときの歯並びや形状に影響が出る可能性があり、むし歯になりやすい口腔環境にもなります。むし歯菌が住みつかないようにする食習慣や生活を心がけることも大切です。永久歯の健康のためにも、乳歯のケアに気を配りましょう。

☆乳幼児期におけるフッ化物配合歯磨き剤の利用について

年齢	使用量	フッ化物濃度	使用方法
歯が生えてから２歳	米粒程度 （1～2 ㎜程度）	1,000ppmF （日本の製品を踏まえ 900～1,000ppmF）	仕上げ磨き時に保護者が行う。歯磨き後にティッシュ等で軽くふき取っても良い。
３～５歳	グリーンピース程度 （5 ㎜程度）		就寝前を含めて１日２回歯磨きを行う。歯磨き後は歯磨剤を軽く吐き出す。うがいをする場合は １ 回のみが望ましい。
６歳～成人・高齢者	歯ブラシ全体 （1.5～2 ㎝程度）	1,500ppmF （日本の製品を踏まえ 1,400～1,500ppmF）	

適切な口腔ケアを行い口の中の清潔を保つこととあわせて、適切な歯科健診も重要であることから、市の定期健診や歯科医療機関を受診することも意識しましょう。

基本的施策 2

歯及び口腔の疾患の予防及び早期発見のための歯科健康診査の実施

歯科疾患の予防、早期発見のためには、かかりつけの歯科医をつくり、定期的に歯科健診を受診することが重要です。市では、大和綾瀬歯科医師会や厚木保健福祉事務所大和センター等の関係機関と連携しながら、ライフステージごとの特性を踏まえた切れ目のない歯科健康診査を実施するとともに、かかりつけ歯科医の重要性についての理解を深め、定期的な歯科医療機関の受診につながるよう促していきます。

活　動　指　標	現状値（令和５年度）	目標値
１歳６か月児歯科健康診査の受診率	８９．５％	９３％
３歳６か月児健康診査（歯科）の受診率	９７．８％	９８％
妊婦歯科健康診査の受診率	３５．０％	４０％
成人歯科健康診査の受診率	４０歳：　３．４％	１０％
	５０歳：　３．５％	１０％
	６０歳：　３．８％	１０％
	７０歳：　４．７％	１５％
健診目的で１年に１回以上歯科医療機関を受診している人（１８歳以上）の割合	６１．７％ ※令和５年度市民意識調査にて	７０％
かかりつけ歯科医をもつ人（１８歳以上）の割合	８０．１％ ※令和５年度市民意識調査にて	８５％

乳幼児期

＜現状・課題＞

○１歳６か月児歯科健康診査の受診率は８９．５％、３歳６か月児健康診査（歯科）の受診率は９７．８％となっています。健康診査については、本来、すべてのこどもが受診することが重要であるため、引き続き健康診査の受診について、普及啓発をする必要があります。また、かかりつけ歯科医を持つことや、重度う蝕ハイリスクのこどもに対しては厚木保健福祉事務所大和センターが行う歯科検診の受診を促すなど、適切な普及啓発や関係機関との連携により、歯科疾患の予防を支援することが重要です。

この時期のポイント	
生後６か月から７か月くらいになると乳歯が生えてきて、離乳食を開始する時期となります。１歳を過ぎると徐々に離乳が完了し幼児食へ移行します。幼児食へ移行するとむし歯の原因となる甘い食べ物やジュースなどの飲み物を摂取しやすくなるため、むし歯ができやすくなります。３歳前後には乳歯が生えそろって噛み合わせが安定し、６歳頃から永久歯が生え始めます。生えて間もない永久歯は十分に硬くなって（石灰化）おらず、石灰化が完全に進むまでには数年かかることもあるため、むし歯への注意が必要です。 歯の環境が著しく変化する乳幼児期における特徴を踏まえて、歯科健診を実施することで、むし歯の有無を確認し、歯磨きや食事などの生活習慣の指導を行います。	
具体的な取組	担当
・１歳６か月児と３歳６か月児を対象に歯科健診を実施 ・２歳児を対象に、２歳児歯科相談の中で歯科健診を実施 ・なるべく早いうちからかかりつけ医をもつことを促すため、３歳６か月児健康診査（歯科）時、全員にかかりつけ歯科医の有無を確認し、必要に応じて対応可能な歯科医療機関を紹介 ・３歳６か月時点でのむし歯をもつ幼児を減らすため、１歳６か月時点でむし歯になるリスクのある幼児に対し、積極的な支援を実施	すくすく子育て課
・公立保育所で歯科健診を実施 ・歯科健診結果通知による、幼児の歯と口腔の状態把握と受診への意識づけを実施	市立保育所 （ほいく課）
・２歳から未就学児童を対象に、幼児無料歯科健診、矯正相談、ブラッシング指導、フッ素塗布を実施	大和綾瀬歯科医師会
・重度う蝕ハイリスクの幼児に対し、歯科検診・フッ化物を応用した支援、保護者への保健指導を実施	厚木保健福祉事務所 大和センター

学齢期

＜現状・課題＞

〇学校で実施する歯科健診の結果では、むし歯のない中学生（１年生）は７８．４％となり、前回計画策定時（７３．２％）より改善していますが、歯周病については、歯肉に炎症所見を有する中学生が２７．２％となり、前回計画策定時（２３．９％）より悪化し、小学生（６年生）もほぼ同等（前回計画策定時１５．４％、今回１３．８％）となっています。このことから、むし歯予防のみならず歯周病の予防に係る啓発も必要です。また、児童・生徒に対しては、自ら主体的に歯と口腔の健康維持に取り組めるよう支援するとともに、歯科健診の結果により、治療等が必要な児童・生徒の適切な歯科医療機関の受診につながるよう受診勧奨を行うことが重要です。

この時期のポイント	
小学校に入学する頃には永久歯が生え、１０歳から１１歳頃には、ほとんどの乳歯が永久歯に生え変わり、１２歳頃には永久歯列が完成します。一般に永久歯は生涯を共にする大切な歯なので、これまで以上にむし歯にならないように気をつけなければなりません。また、これまで仕上げ磨きを必要としていたこどもが自分で歯磨きをするようになると、十分に清掃ができないことや、ホルモンの影響により、成人における歯周病の予備群ともいえる歯肉の炎症が発生することがあります。学齢期における成育状況を踏まえ、定期的な歯科健診を実施し、こどもが自分で歯磨きや歯の健康を見直すことができるきっかけを作り、自ら主体的に歯と口腔の健康管理ができるように促します。	
具体的な取組	担当
・市立小学校（１９校）、市立中学校（９校）で歯科健診を実施	保健給食課
・歯科健診結果通知による、歯と口腔の状況把握への意識づけと受診が必要な児童・生徒への受診勧奨を実施	市立小中学校

成人期・高齢期

＜現状・課題＞

〇妊婦歯科健康診査の受診率は、３５．０％と前回計画策定時（２７．２％）より改善しています。妊娠期は歯肉の炎症が起こりやすく、歯科健診を受けることで口腔ケアへの意識向上や口腔内の健康維持につながることが期待できるため、引き続き、歯科健診受診の必要性を周知し、更なる受診率向上に努めるとともに、かかりつけ歯科医をもつことについて啓発する必要があります。

〇成人歯科健康診査の受診率は、全ての対象年齢で前回計画策定時より悪化しています。また、健診目的で１年に１回以上定期的に歯科医療機関の受診をしている方は６１．７％でした。成人歯科健康診査の受診率向上のため、適切な普及啓発に取り組むとともに、歯科疾患の予防、早期発見のための定期的な歯科健診の受診や、かかりつけ歯科医をもつことの重要性を伝えていく必要があります。

この時期のポイント
小中学生の頃には定期的な歯科健診がありますが、成人になると、歯科医療機関への受診は自己判断となります。そのため、自身が歯の痛みや不自由さを感じるまで受診をしない人も少なくないと考えられ、万が一治療が遅れると、歯を失ってしまう可能性もあるため注意が必要です。歯を失う大きな要因であるむし歯や歯周病は、初期段階では自覚症状がないことも少なくないため、自分でも気がつかないうちに症状が進行し、痛みが出たときには重大な事態となっていることもあります。また、歯周病は、心疾患や脳血管疾患などのリスクを高めるとされており、高齢期においては誤嚥性肺炎（食べ物や唾液と一緒に、口腔内細菌が気道から肺に入ることで起こる肺炎）を誘発するなど、全身の健康に影響を及ぼすことが知られています。 むし歯や歯周病などの歯科疾患を早期に発見し、予防するためには、定期的な歯科健診が非常に重要です。このため、４０歳、５０歳、６０歳、７０歳の方への歯科健診や、口腔ケアが特に大事な妊婦を対象とした歯科健診を実施することで、日々の口腔ケアへの動機づけを行い、かかりつけ歯科医で定期的に健診を受けるきっかけ作りをします。

具体的な取組	担当
・妊婦を対象に妊婦歯科健康診査を実施	すくすく子育て課
・４０歳、５０歳、６０歳、７０歳の市民を対象に成人歯科健康診査を実施	医療健康課

生涯を通じて健康な生活を育める口腔環境をつくりましょう

乳歯や永久歯は胎児期から作られます

こどもの歯のもととなる芽（歯胚）ができ始めるのは妊娠７～１０週頃です。一部の永久歯の芽も妊娠期から作られ始めます。歯の発育に必要な栄養は、カルシウムやリン、たんぱく質、ビタミンなど様々です。赤ちゃんの丈夫な歯を作るためにも、特に妊娠期はバランスのとれた食事が大切です。

妊娠期は特に気をつけましょう

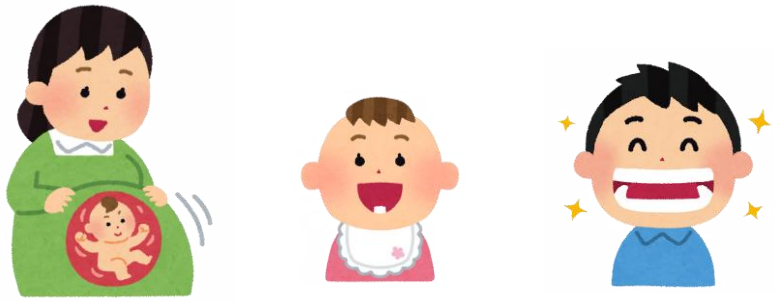
妊娠により女性ホルモンが急激に増加すると、歯周病原性細菌が増殖しやすくなります。また、唾液の粘性が高まり口腔の自浄性が低下し、歯肉の炎症や出血が起こりやすくなります。「つわり」による食嗜好の変化や歯磨きの困難、胎児の発育による食事回数の増加とそれに応じた口腔ケアの不足など、妊娠期はむし歯や歯周疾患のリスクが高くなります。食後の口腔ケアをこまめに行い、口腔内を清潔に保つよう気をつけることが大切です。

永久歯の萌出

６歳ごろ：乳歯の一番奥に、第一大臼歯（６歳臼歯）が生えてきます。第一大臼歯は乳歯の後ろに生えるため気づきにくく、汚れが溜まりやすいため、とてもむし歯になりやすいです。

12 歳ごろ：永久歯が生えそろいます。生えたばかりの永久歯は酸に弱くむし歯になりやすいため注意が必要です。

学齢期は、お口の中が乳歯から永久歯へと大きく変化する時期です。歯が生え変わる時期のお口の中は歯並びがとても複雑で、歯ブラシが届きにくいところがたくさんあります。普段は上手に歯磨きをしているこどもでも、大人が手を添えたり、仕上げ磨きをしてあげましょう。



基本的施策 3

歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障がい者、介護を必要とする高齢者等に係る歯及び口腔の健康づくりの推進

障がい者や要介護者等は、自身による口腔ケアや医療機関への受診が困難なため、歯科疾患に罹患するリスクが高くなる場合があります。このため、口腔機能の発達の遅れがある障がい児や、口腔機能が低下する問題を抱えている本人やその家族に対して、歯科口腔保健について普及啓発をするとともに、障がい者や要介護者等が必要に応じて歯科診療を受けられるよう支援することによって、健康保持や生活の自立にも対応していきます。

また、障がい者や要介護者等に対する歯科口腔保健に係る支援については、医療・福祉施設などの社会資源を有効に活用することが重要となることから、大和綾瀬歯科医師会や厚木保健福祉事務所大和センター、近隣他市など関係機関との連携を強化していきます。

＜現状・課題＞

〇歯科衛生教室については、障がい者施設と連携しながら事業を展開しており、令和５年度には年１０回実施いたしました。利用者の割合は全体で７８．０％となっています。

〇適切な口腔衛生習慣を身につけ、必要な歯科受診につなげるなど、障がい者（児）の自立支援に寄与できるよう、引き続き、効果的な実施方法を検討する必要があります。

〇一般に要介護度が高くなるほど残存歯数は減少する傾向にあるとされ、自身で口腔ケアを行うことが困難な要介護者が適切な口腔内の状態を保つことができるよう、ケアマネジャー等の介護従事者や要介護者の家族に向け、介護を必要とする高齢者の歯科保健について普及啓発を行う必要があります。

〇受診が困難な要介護者が、地域の歯科医療機関においてスムーズに治療が受けられる体制づくりが必要です。

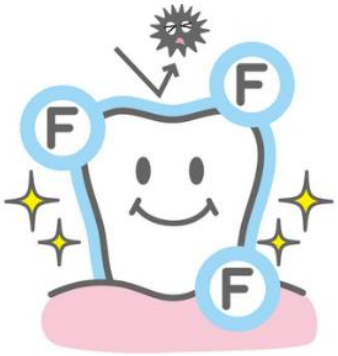
活　動　指　標	現状値（令和５年度）	目標値
障がい者施設への訪問によって、歯科健診や口腔ケア指導（歯科衛生教室）を受けた障がい者の割合	７８．０％	９０％
ケアマネジャー等介護従事者に向け、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発や市の取組の案内等を行った回数	１回	年１回

具体的な取組	担当
・障がい者（児）本人または家族や介護者への歯科健康相談、情報提供を実施 ・歯科医師や歯科衛生士が、障がい者施設を訪問し、通所者を対象に歯科健診や口腔ケアの指導を実施（歯科衛生教室） ・障がい者歯科診療所（第二次及び第三次）への送迎費用を助成 ・厚木市にある障がい者歯科診療所（第二次）の運営費を厚木市や海老名市、座間市、綾瀬市、愛川町及び清川村と共同負担	障がい福祉課
・ケアマネジャー等介護従事者に向け、歯科口腔保健に関する普及啓発や市の取組の案内等を実施	介護保険課 医療健康課
・地域の歯科医療機関への受診が困難な方や寝たきりでお口の中が気になる方へのサポートとして、相談対応や訪問歯科診療の紹介を実施 ・要介護・高齢者歯科診療の実施 ・介護者へ口腔ケアの方法を指導 ・ケアマネジャー等介護従事者に向け、歯科口腔保健管理に関する指導、助言を実施	大和綾瀬歯科医師会 在宅歯科医療連携室
・障がい者（児）の歯科疾患予防と口腔機能の維持向上により、ＱＯＬ（生活の質）の向上を図るため、健診・保健指導、摂食嚥下（えんげ）指導、予防処置等を実施 ・在宅で療養する障がい者（児）等の歯科疾患や誤嚥性肺炎等の予防、口腔機能発達支援のための訪問口腔ケアを実施	厚木保健福祉事務所 大和センター 大和綾瀬歯科医師会 障がい福祉課

フッ化物（フッ素）を利用しましょう

むし歯予防にはフッ化物（フッ素）を利用することが効果的です。国内外の多くの専門機関（厚生労働省、日本歯科医師会、WHO（世界保健機関）など）がフッ化物利用を推奨しています。

フッ化物の３つの効果



①耐酸性
歯を強くして、むし歯菌が出す酸から歯を守ります。

②再石灰化の促進
溶けた歯を修復します。

③抗菌作用
むし歯菌の働きを弱めます。

フッ化物の利用方法

①フッ化物配合歯磨き剤
幼児から高齢者まで、生涯を通じて家庭でできる身近な利用方法です。日常的に適正量のフッ化物を口腔内に供給することで、むし歯を予防します。

②フッ化物洗口
適正濃度のフッ化物洗口液で毎日、または週１回ぶくぶくうがいをします（フッ化物イオン濃度により異なります）。４歳から実施でき、生えたての永久歯をむし歯から守ります。また、成人や高齢者のむし歯の再発防止や根面むし歯の予防にも効果があります。

③フッ化物歯面塗布
歯科医療機関等で高濃度のフッ化物溶液やジェルを歯面に塗布します。１歳児から高齢者まで利用できます。年２回以上、定期的に継続して塗布することが必要です。

フッ化物の安全性

- 上の３つの方法を組み合わせて実施しても、フッ化物の過剰摂取になることはありません。
- フッ化物の急性中毒は、多くはフッ化物製剤の誤用や大量摂取であり、わが国での中毒例は極めて少ないといえます。フッ化物洗口液を１回分全量誤飲した場合でも、ただちに健康被害が発生することはないと考えられています。
- フッ化物の慢性中毒には歯と骨のフッ素症があり、フッ化物の過剰摂取を長期間継続した場合に生じます。フッ化物洗口における微妙な口腔内残存量では、歯のフッ素症が発現することはありません。

基本的施策 4

口腔がん対策

口腔がんは、舌にできる舌がんをはじめ、歯茎にできる歯肉がん、頬の内側にできる頬粘膜(きょうねんまく)がん、舌と下側の歯茎の間にできる口腔底(こうくうてい)がん、上あごにできる硬口蓋(こうこうがい)がん、くちびるにできる口唇がんなど、様々な種類があります。これらのなかで、日本人に最も多いのは舌がんで、口腔がん全体の約５５％を占めています。日本において口腔がんに罹患する人は男性が女性の約２倍で、６０～７０代に多いという特徴があります。発生頻度はがん全体の約１％とそれほど高くはありませんが、罹患率、死亡率とも年々増加傾向にあります。がん治療には早期発見・早期治療のための取組が重要であることから、口腔がんに関する意識やリスク因子についての啓発、口腔がん検診等の取組を推進していきます。

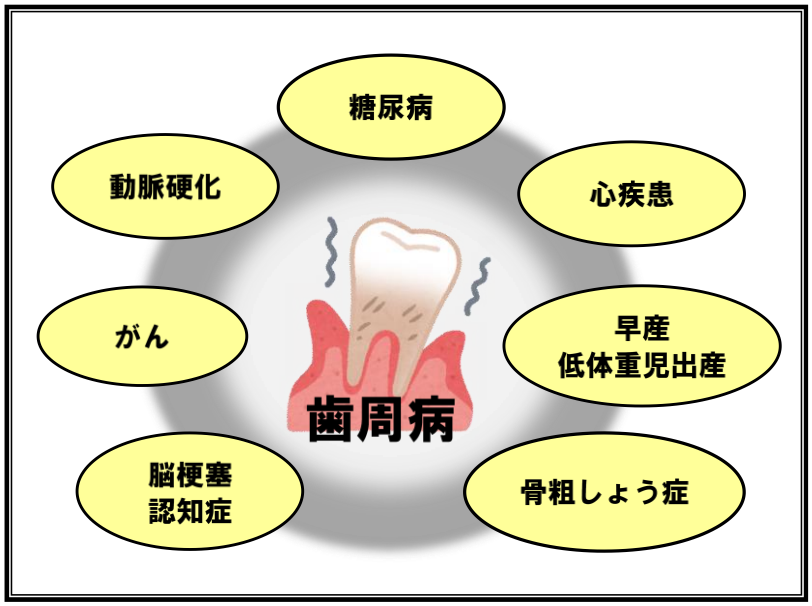
活　動　指　標	現状値 （令和５年度）	目標値
口腔がん検診の受診者数 ※受診者数は増加傾向にあり、現在は定員を超える申込者数となっている。	８７名	９０名

具体的な取組	担当
・口腔がんに関する意識を啓発 ・大和綾瀬歯科医師会による口腔がん検診の実施を支援	医療健康課
・口腔がん検診を実施	大和綾瀬歯科医師会

歯と口の健康は全身の健康に影響します

口腔の健康状態は全身の健康状態と密接な関連があり、特に歯周病は様々な全身疾患と関連していることが報告されています。

なかでも、歯周病と糖尿病の関連はエビデンスが高く、糖尿病により血糖コントロールが悪くなると歯周病が悪化しやすくなります。また、歯周病菌の毒素が毛細血管から血液中に入り込むことにより、インスリン（血糖値を下げるホルモン）の分泌機能を低下させ、糖尿病を悪化させていると考えられています。その他にも、歯周病は心疾患や脳血管疾患などの生活習慣病の危険因子の一つといわれています。



心やからだの機能も低下する？

むし歯や歯周病が悪化すると、食べられるものが制限され、栄養のバランスが取りにくくなり、筋力や免疫などが低下します。筋力が低下すると不活発な生活となり、食欲が一層なくなり、栄養がさらに偏るという悪循環が生じます。また、口の周りの筋肉が減少し動きも悪くなると、容姿や表情が損なわれ、非言語的コミュニケーションの低下により人との関わりが困難となります。人や社会とのつながりが減少すると、寝たきりや認知機能低下などのリスクが増加することにつながります。

歯と口の健康を保つにはどうしたらいい？

歯と口の健康のためには、口腔内を清潔に保つことが重要です。また、歯科疾患は自覚症状を伴わずに発症することも少なくないことから、定期的に歯科を受診することも大切です。生き生きとした生活を送るため、適切な口腔ケアと歯科受診で自身の健康を維持しましょう。

基本的施策 5

歯及び口腔の健康づくりに取り組む人材の育成

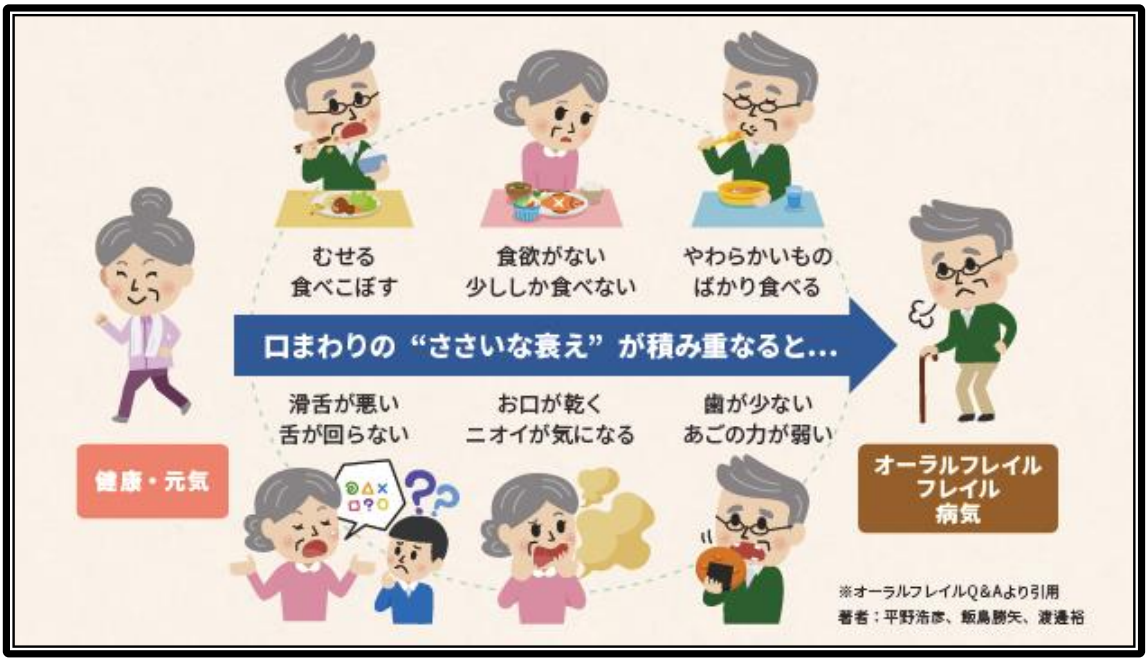
市民が生涯にわたり歯と口腔の健康づくりに自主的に取り組むためには、市民自らによる普及啓発をすすめるための環境づくりや人材育成が必要です。具体的には、オーラルフレイル健口推進員の活動支援、地域で活動する健康普及員や介護予防サポーターに対し、口腔ケアに関する適切な情報提供等を実施することにより人材育成の支援を行います。

活　動　指　標	現状値 （令和５年度）	目標値
オーラルフレイル健口推進員が、普及啓発活動を行った際に参加した市民の人数	４,９９６人	５,５００人
厚木保健福祉事務所大和センターにおける、オーラルフレイル健口推進員の養成人数	―	５０人 （累積５年）

具体的な取組	担当
・大和綾瀬歯科医師会による、永久歯萌出期歯科保健指導の実施を支援	すくすく子育て課
・健康普及員、食生活改善推進員、介護予防サポーターを、神奈川県が実施するオーラルフレイル健口推進員養成研修の参加者に推薦 ・介護予防サポーター講座で、歯科医師、歯科衛生士が口腔ケアの講義と実技指導を実施	健康づくり推進課
・障がい者施設職員を対象に、歯科医師等による歯科健診受診の際の対応についての助言や口腔ケア指導を実施	障がい福祉課
・永久歯萌出期歯科保健指導を実施	大和綾瀬歯科医師会
・オーラルフレイル健口推進員の養成・育成講座を実施 ・地域保健に携わる者の知識・技術の向上、連携促進のための研修を実施 ・市や保健福祉事務所等の地域歯科保健業務に従事する歯科衛生士が、適切に歯科保健業務を行うことができるように育成	厚木保健福祉事務所 大和センター

知っていますか？「オーラルフレイル」

「オーラルフレイル」は、直訳すると「口の機能の虚弱」となります。
オーラルフレイルは、将来の介護リスクを高める“お口のささいな衰え”が積み重なった状態です。



“お口のささいな衰え”は近い将来、全身が衰えるサインといえます。オーラルフレイルを早く見つけ、しっかり対応することがとても大切です。

■自宅でできる改善プログラム

かながわ・お口の健口体操　グー・パー・ぐるぐる・ごっくん・べー

体操の効果

①～⑤を3回以上、毎日繰り返し続けることで

①オーラルフレイルを予防！
②脳の血流 UP で頭スッキリ！
③唾液分泌 UP でお口もうるおう！
④舌の力で飲み込む力も向上！
⑤フェイスラインもスッキリ！

出典：神奈川県健康増進課　オーラルフレイル ハンドブック（県民向け）

基本的施策 6

その他歯及び口腔の健康づくりを推進するために必要な施策

基本的施策１から５以外で歯及び口腔の健康づくりを推進させる取組を実施します。

口に関するささいな衰えが心身の機能低下につながるため、オーラルフレイル予防として、口腔機能の獲得、発達・育成、維持向上などに関する取組を充実させていく必要があります。

また、地震などの大規模災害においては、非常食など偏った食事による栄養バランスの乱れ、過度なストレスによる免疫力の低下、水や衛生用品が不足することによる口腔内の衛生環境の悪化などにより、細菌への感染リスクが高まることから、誤嚥性肺炎等の疾患を発症することがあります。そのため、災害時における歯科口腔保健の重要性について、平常時から普及啓発を行う必要があります。

さらに、難抜歯などの高次歯科医療提供や、休日歯科診療の支援を行うなど医療体制を確保し、市民の健康状態やニーズを把握した施策を展開していきます。

活　動　指　標	現状値	目標値
オーラルフレイルに関わる個別での保健指導実施人数	８５人	１００人
災害時の口腔ケアについて普及啓発を行った回数	２回	年２回

具体的な取組	担当課
・大和綾瀬歯科医師会による休日歯科診療所の運営を支援 ・大和綾瀬歯科医師会と適宜情報交換会を開催し、連携を強化	医療健康課
・介護予防を目的として、管理栄養士による栄養状態の改善と、歯科衛生士による口腔機能低下防止のための個別相談を実施 ・通いの場等において、口腔機能維持向上・誤嚥性肺炎予防等の普及啓発を実施 ・災害時の口腔衛生状態悪化による誤嚥性肺炎等の予防のため、イベントや健康教育で災害時の口腔ケアの普及啓発を実施 ・高齢の方向けの口腔セミナーの中で、口腔の清潔と運動、誤嚥性肺炎予防等についての普及啓発を実施	健康づくり推進課
・難抜歯などの高次歯科医療を提供	大和市立病院
・歯及び口腔の健康づくりに関する事業の円滑な推進を図るため、関係機関・団体と協議・意見交換を行う協議会を実施 ・災害時の口腔保健活動に向けた市町村及び関係団体との地域連携推進のため、検討会及び研修会等を実施	厚木保健福祉事務所大和センター

災害時の口腔ケア

大規模災害発生時、避難生活が長期化すると、偏った食生活やストレスが原因でむし歯や歯周病、口内炎等が生じやすくなります。また、ライフラインの断絶で水が不足している場合、貴重な水を歯磨きに使うことがためらわれ、口腔ケアがおろそかになることで口腔内細菌が増殖してしまいます。すると、本来、肺に入るはずのない細菌が、食べ物や唾液を飲み込む際に肺に入り込み、誤嚥性肺炎などの呼吸器感染症を発症する危険があります。

2011 年の東日本大震災、2016 年の熊本地震では、肺炎を含む呼吸器系の病気は災害関連死（地震が直接の原因ではない死）の約３割を占めました。災害時の口腔ケアは命を守ることにもつながるのです。

災害時の備えをしっかりと

災害時の備えとして、口腔ケア用品を忘れずに準備しておくことが重要です。

【口腔ケア備蓄品の例】

- 歯ブラシ
- 歯磨き粉
- 歯間ブラシ、デンタルフロス
- コップ
- 液体歯磨き、洗口液
- ウェットティッシュ
- 入れ歯洗浄剤や入れ歯用歯ブラシ

など

水が不足しているときの歯磨きの方法

①コップに水を少量(30ml ほど)用意します。

②水で歯ブラシをぬらして歯を磨きます。

③歯ブラシの汚れはティッシュなどで拭き取り、繰り返し歯を磨きます。

④コップの水で口の中をすすぎます。このとき、水は少量ずつ口に含んで複数回すすぐようにします。

※歯磨き粉は口の中に残ると乾燥を助長させるため、うがいをしにくい状況では使わないようにします。

※液体歯磨き(デンタルリンス)や洗口液がある場合は、水の代わりに使用するとより効果的です。

平時からのケアも大事

備えをしっかりしていても、災害時には十分な口腔ケアを行うことが難しい場合も考えられます。そのため、平時から毎日の口腔ケアを欠かさずに行い、定期的に歯科健診を受けて、日頃から口腔内の環境を整えておくことが大切です。

附属資料

大和市歯及び口腔の健康づくりに関する市民意識調査結果（概要）
第２次計画の評価（詳細）
主な評価指標の推移
主な活動指標の推移
本計画における基本的施策の活動指標（詳細）
本計画策定の経過
用語解説
歯科口腔保健の推進に関する法律
神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例
大和市歯及び口腔の健康づくり推進条例

大和市歯及び口腔の健康づくりに関する市民意識調査結果（概要）

（１）調査設計

調査地域：大和市全域

調査対象：大和市に居住する 18 歳以上の男女

標 本 数：2,500 人

抽出方法：住民基本台帳に基づく単純無作為抽出

回 収 数：760 人（回収率：30.4%）

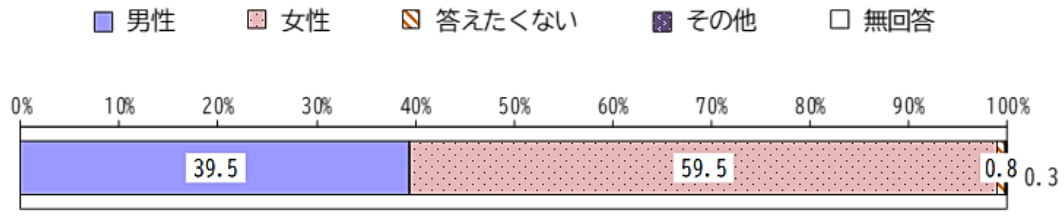
調査方法：郵送（回答は郵便又は Web）

調査時期：令和 5 年 5 月下旬～6 月上旬

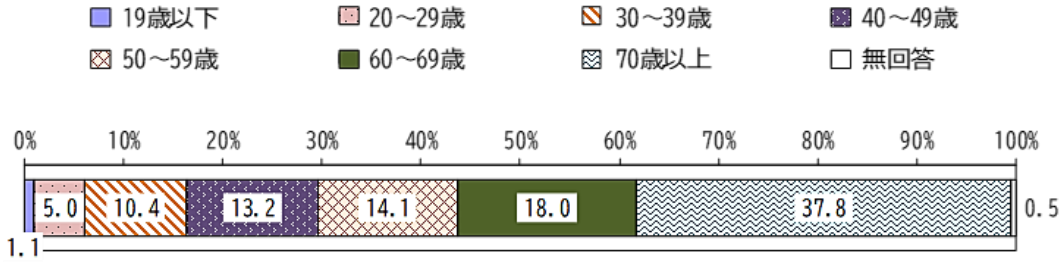
（２）調査結果

●回答者の属性

［性　別］



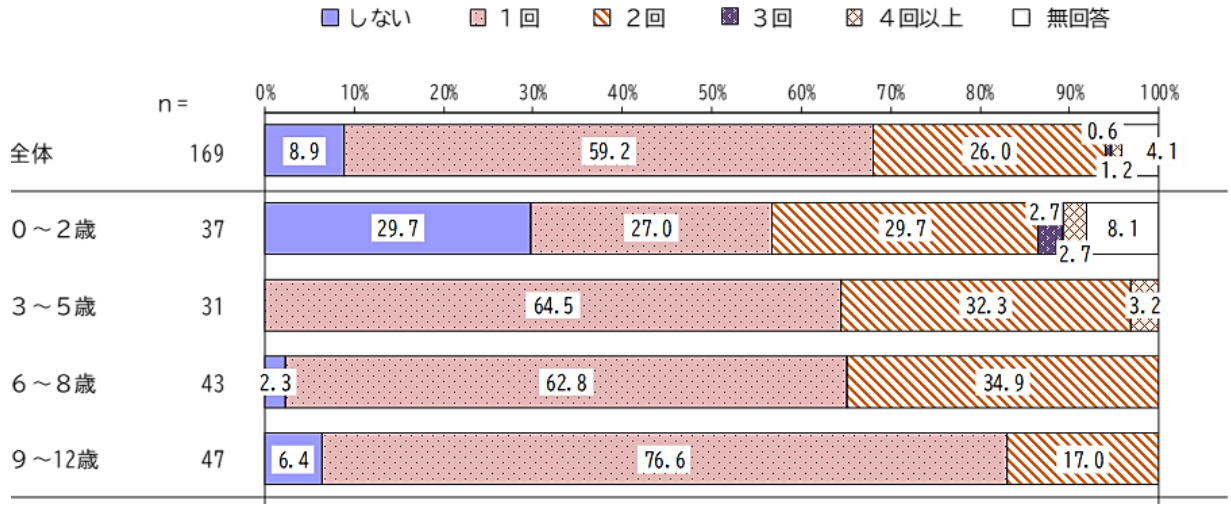
［年　齢］



●主な結果（抜粋）

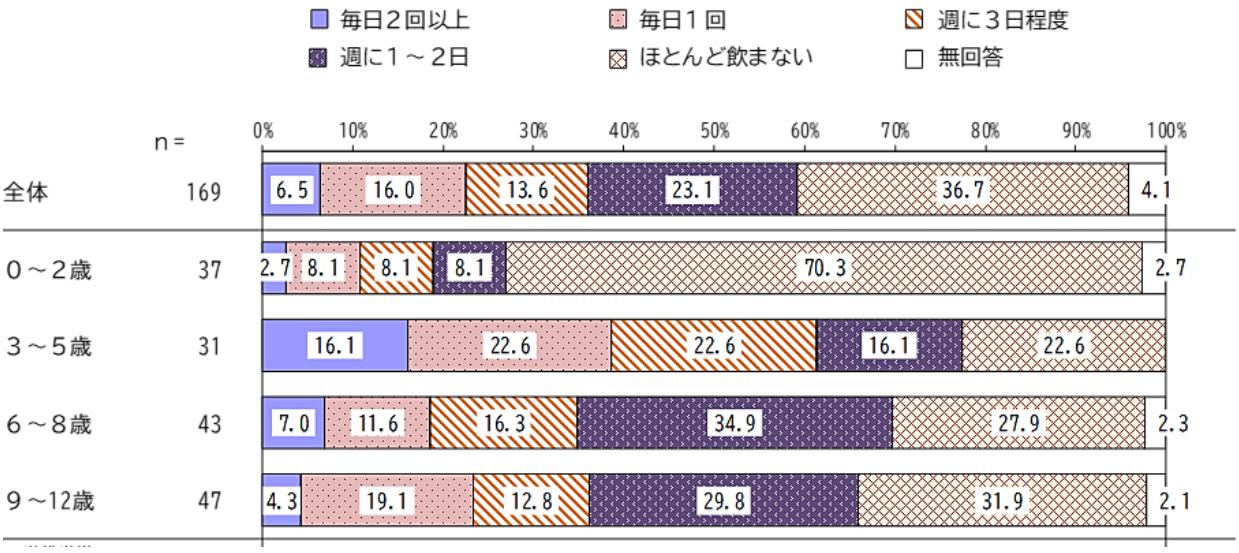
＜お子さんについて＞

■設問：お子さんの１日の間食(３食以外のおやつなど)の回数を教えてください



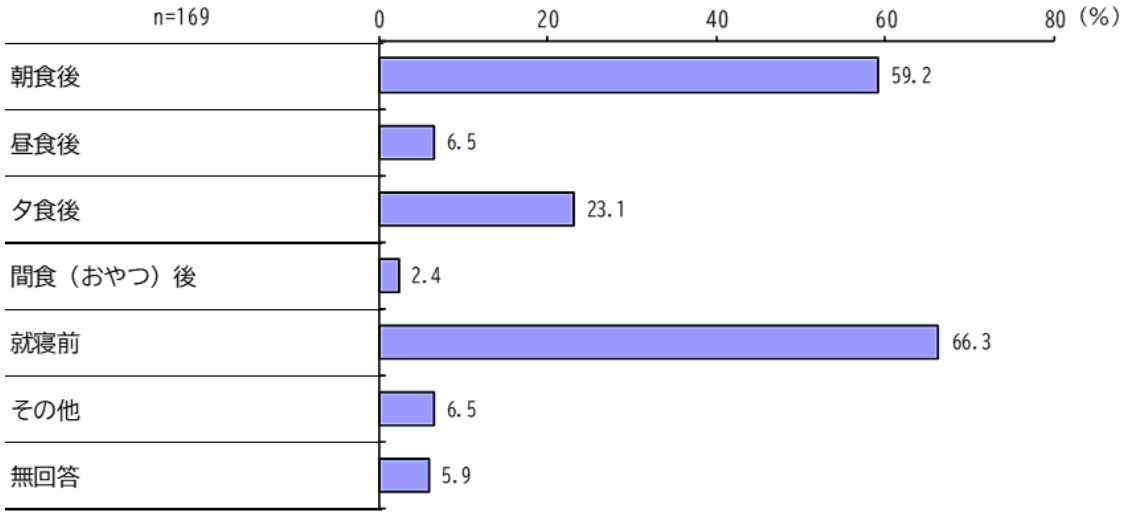
子どもの１日の間食回数は、多くが１回～２回となっています。

■設問：お子さんはジュース、イオン飲料、乳酸菌飲料などの飲み物はどのくらい飲みますか



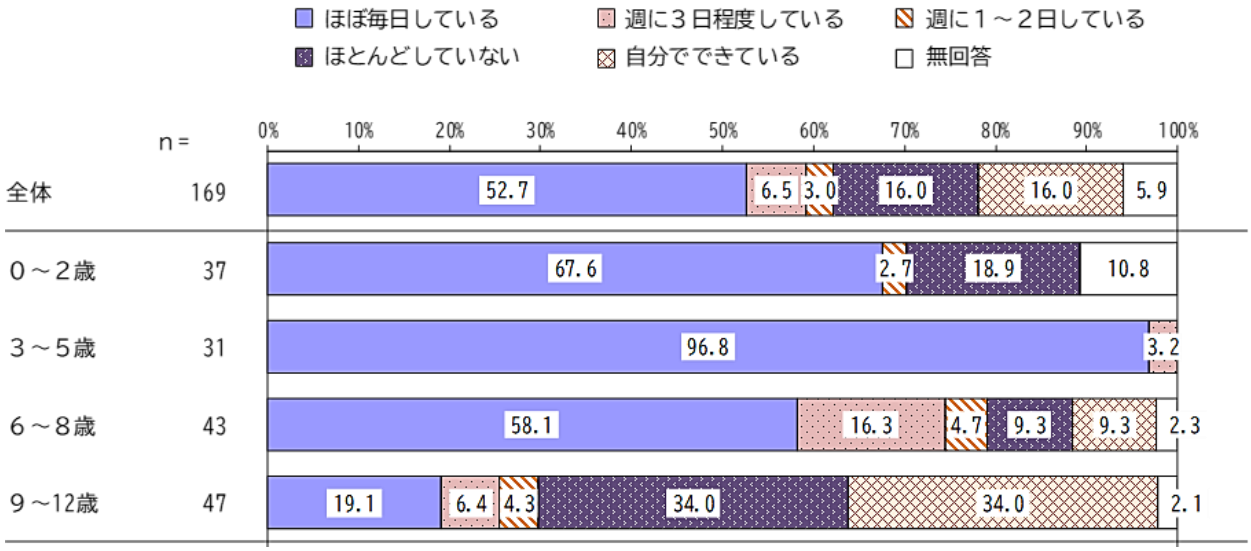
ジュースやイオン飲料、乳酸菌飲料を毎日２回以上摂取している割合は、０～２歳では２．７％ですが、３～５歳では１６.１％となっています。

■設問：お子さんは１日のうちで、いつ歯をみがきますか（0～12 歳）



就寝前に歯をみがいている子どもが一番多く６６．３％、次いで朝食後が５９．２％となっています。

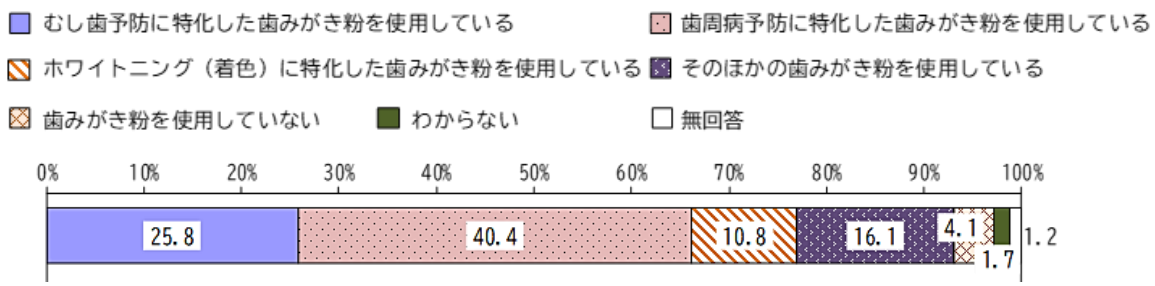
■設問：お子さんの仕上げみがきをしていますか



仕上げみがきをほぼ毎日している割合は、３～５歳では９６．８％ですが、６～８歳になると５８．１％に減少しています。

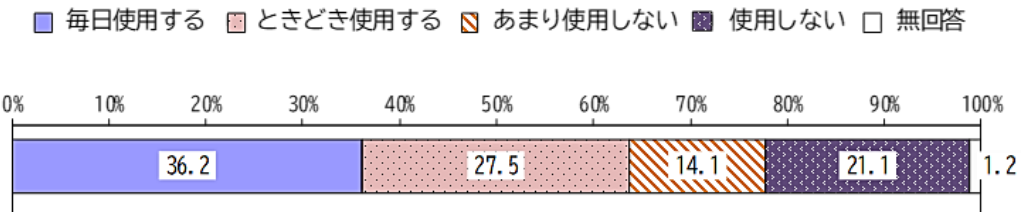
＜日頃の口腔ケアについて＞

■設問：あなたは、歯みがき粉を使用していますか



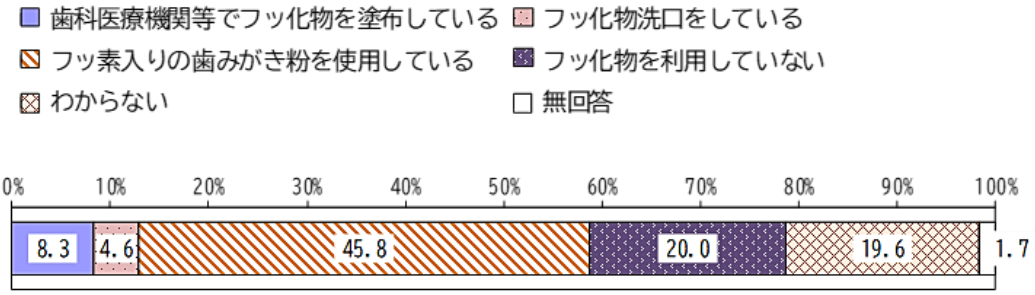
「歯周病予防に特化した歯みがき粉を使用している」の割合が４０．４％と最も高く、次いで「むし歯予防に特化した歯みがき粉を使用している」が２５．８％、「そのほかの歯みがき粉を使用している」が１６．１％となっています。歯周病やむし歯予防などの効能で、歯みがき粉を選択している人が多いことがうかがえます。

■設問：歯ブラシ以外の歯間部清掃用具（フロス、歯間ブラシなど）を使用していますか



「毎日使用している」３６．２％と「時々使用する」２７．５％を合わせた「使用する」の割合が６３．７％と６割を超えています。

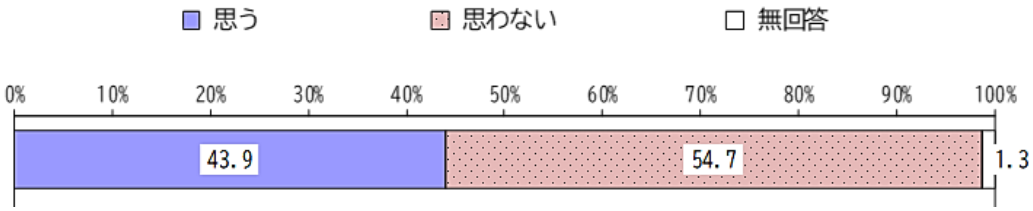
■設問：あなたはフッ化物を使用していますか



「フッ素入りの歯みがき粉を使用している」が４５．８％と最も多く、「フッ化物洗口をしている」は４．６％、「歯科医療機関等でフッ化物を塗布している」は８．３％となっています。「フッ化物を利用していない」と回答した割合は２０．０％でした。

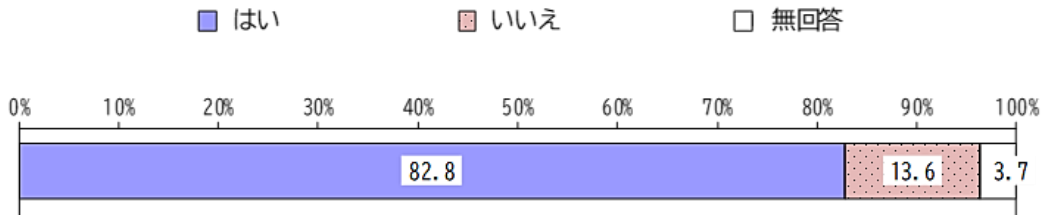
＜歯と口腔の現状について＞

■設問：あなたの歯や口腔は、健康だと思いますか



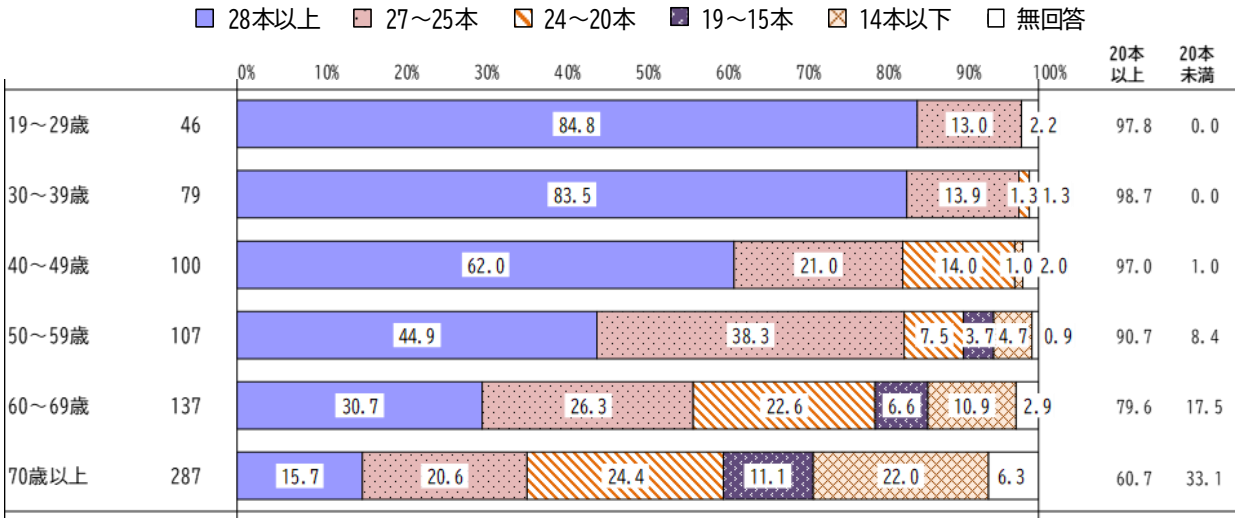
歯や口腔が健康だと思う割合は４３．９％で、思わないと回答した割合５４．７％を下回りました。

■設問：なんでもよく噛んで食べることができますか



８割以上の人が何でもよく噛んで食べることができると回答しています。

■設問：自分の歯は現在何本ありますか

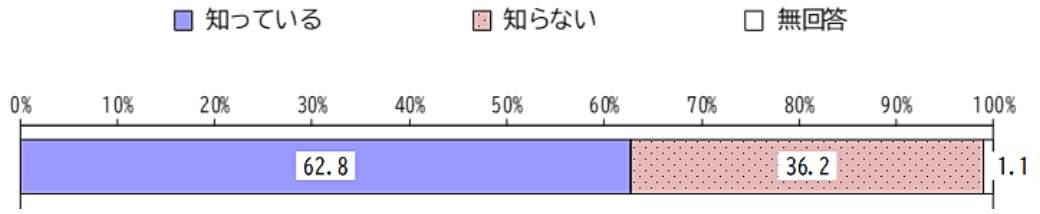


６０歳未満の年齢では、自分の歯を２０歯以上有する人は９割を超えていますが、６０～６９歳で７９．６％、７０歳以上で６０．７％と年齢が高くなるにつれて減少傾向にあります。

※本計画の指標である「８０歳で２０歯以上の自分の歯を有する者の増加」については、７５～８４歳の数値となっております。

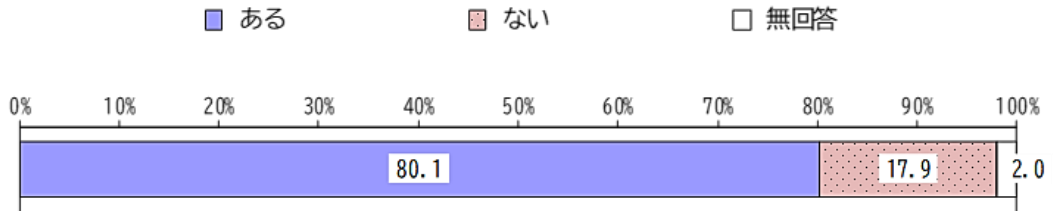
＜歯と口腔の健康について＞

■設問：歯の健康が、高血圧、糖尿病など生活習慣病の発症や重症化に影響することを知っていますか



歯の健康と生活習慣病の発症や重症化との関連について、知っていると回答した割合は６２．８％で、３割以上の人は全身疾患との関連を知らない結果となっています。

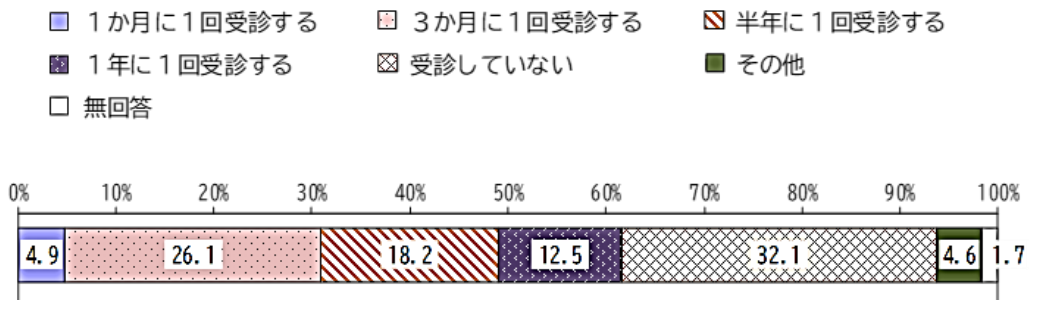
■設問：かかりつけの歯科医療機関はありますか



かかりつけ歯科医療機関の有無について、「ある」の割合が８０．１％、「ない」の割合が１７．９％となっています。

前回調査時（平成３０年度）は、「ある」の割合が７６．５％であり、増加傾向となっています。

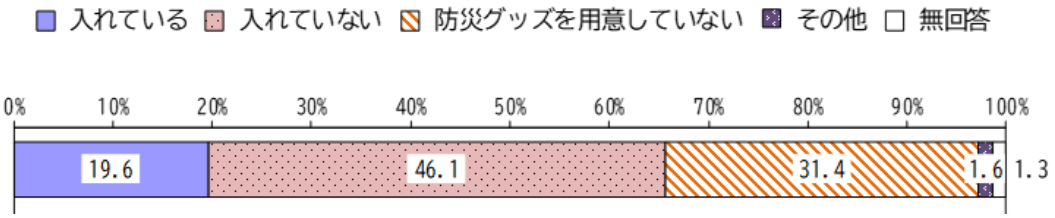
■設問：健診目的で定期的に歯科医療機関を受診していますか



健診目的で１年に１回以上歯科受診をしている人の割合は６１．７％である一方、受診していない人の割合は３２．１％となっています。

＜災害時の歯科保健について＞

■設問：歯ブラシや歯みがき粉、歯間部清掃用具などの口腔ケア用品を防災グッズにいれていますか



口腔ケア用品を入れている人の割合は１９．６％となっており、前回調査時（平成３０年）の１５．６％より微増しています。入れていない人の割合は４６．１％で、前回調査時の４５．５％と比較して同等となっています。

第２次計画の評価（詳細）

〔◎〕直近値が該当年目標値を達成
〔△〕直近値が該当年目標値に近づいているが未達成
〔×〕直近値が計画策定時より悪化
〔―〕直近値が把握できない

１　基本目標（評価指標）

基本目標（１）

区分	評価指標	データ根拠	計画策定時	第2次計画目標値	令和5年度	評価	結果・評価等	
							結果	評価等（今後の方針など）
基本目標（１）歯科疾患の予防	3歳児でむし歯のない者の増加	3歳6か月児健康診査でむし歯なしと判定された者の割合	87%（平成29年度）	95%	93.7%	△	計画策定時より改善（増加）しておりますが、目標値を達成しておりません。	目標値近くまで増加しています。1歳6か月児歯科健康診査や2歳児歯科相談等、低月齢の内からむし歯予防の普及啓発を行っていきます。
	中学校1年生でむし歯のない者の増加	市立中学校で実施する定期健康診断で、むし歯がないと判定された中学校１年生の割合	73.2%（平成29年度）	75%	78.4%	◎	目標値を達成できています。	むし歯予防への意識が高まりつつあるものと考えられます。
	中学校1年生の一人平均むし歯数の減少	市立中学校で実施する定期健康診断で、中学１年生でむし歯と判定された歯の総数を定期健康診断受診者数で割った数	0.5本（平成29年度）	1本未満	0.45本	◎	目標値を達成できています。	むし歯予防への意識が高まりつつあるものと考えられます。
	小学校6年生で歯肉に炎症所見を有する者の減少	市立小学校で実施する定期健康診断で、歯肉に炎症所見を有すると判定された小学校6年生の割合	15.4%（平成29年度）	10%	13.8%	△	計画策定時より改善（減少）しておりますが、目標値を達成しておりません。	コロナ禍によるマスクの着用期間が長引き、生徒の口腔内の環境が悪化したことが原因のひとつであると考えられます。
	中学生で歯肉に炎症所見を有する者の減少	市立中学校で実施する定期健康診断で、歯肉に炎症所見を有すると判定された者の割合	23.9%（平成29年度）	20%	27.2%	×	計画策定時より悪化（増加）しており、目標値を達成しておりません。	コロナ禍によるマスクの着用期間が長引き、生徒の口腔内の環境が悪化したことが原因のひとつであると考えられます。
	妊婦でむし歯を有する者の減少	妊婦歯科健康診査において、むし歯を有すると判定された者の割合	44.7%（平成29年度）	40%	39.3%	◎	目標値を達成できています。	引き続き、親子健康手帳（母子健康手帳）交付時の面接等で口腔ケアの重要性について普及啓発を行っていきます。

区分	評価指標	データ根拠	計画策定時	第2次計画目標値	令和5年度	評価	結果・評価等	
							結果	評価等（今後の方針など）
基本目標（1）歯科疾患の予防	40歳で未処置歯を有する者の減少	成人歯科健康診査において、未処置歯を有すると判定された者（40歳）の割合	43.5%（平成29年度）	35%	41.3%	△	計画策定時より改善（減少）しておりますが、目標値を達成しておりません。	引き続き、早期治療や定期的な受診の重要性等について、普及啓発を行っていきます。
	60歳で未処置歯を有する者の減少	成人歯科健康診査において、未処置歯を有すると判定された者（60歳）の割合	41%（平成29年度）	35%	36.2%	△	計画策定時より改善（減少）しておりますが、目標値を達成しておりません。	目標値近くまで改善しています。引き続き、早期治療や定期的な受診の重要性等について、普及啓発を行っていきます。
	妊婦で歯肉の炎症を有する者の減少	妊婦歯科健康診査において、治療が必要な歯肉の炎症を有すると判定された者の割合	27.4%（平成29年度）	23%	10.0%	◎	目標値を達成できています。	引き続き、親子健康手帳（母子健康手帳）交付時の面接等で口腔ケアの重要性について普及啓発を行っていきます。
	40歳で歯周病を有する者の減少	成人歯科健康診査において、歯周病を有すると判定された者（40歳）の割合	75%（平成29年度）	50%	70.6%	△	計画策定時より改善（減少）しておりますが、目標値を達成しておりません。	歯周病は全身の疾患に影響を及ぼすことや、予防のための早期ケアの重要性等について、普及啓発を行っていきます。
	60歳で歯周病を有する者の割合	成人歯科健康診査において、歯周病を有すると判定された者（60歳）の割合	79.2%（平成29年度）	60%	70.7%	△	計画策定時より改善（減少）しておりますが、目標値を達成しておりません。	歯周病は全身の疾患、特に高齢者の誤嚥性肺炎などのリスクが高まること、予防のためには適切なケアと定期的な受診が重要であること等について、普及啓発を行っていきます。

基本目標（２）

区分	評価指標	データ根拠	計画策定時	第2次計画目標値	令和5年度	評価	結果・評価等	
							結果	評価等（今後の方針など）
基本目標（２）口腔機能の獲得及び維持・向上	40歳で喪失歯がない者の増加	成人歯科健康診査で、歯が28本以上ある人の割合	81.7%（平成29年度）	85%	80.7%	×	計画策定時より悪化（減少）しており、目標値を達成しておりません。	歯の喪失は心身機能に悪影響があることや早期の口腔ケアの重要性等について、普及啓発を行っていきます。
	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加	成人歯科健康診査で、歯が24本以上ある人の割合	89%（平成29年度）	90%	93.1%	◎	目標値を達成できています。	引き続き、自分の歯を保つことができるよう、早期の口腔ケアの重要性等について、普及啓発を行っていきます。
	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加	市民意識調査で、歯が20本以上あると回答した市民（75～84歳）の割合 ※令和5年度実施市民意識調査より	50.4%（平成30年度）	65%	60.2%	△	計画策定時より改善（増加）しておりますが、目標値を達成しておりません。	計画策定時より改善しています。目標達成に向け、引き続き8020運動の普及啓発を行っていきます。
	60歳代における咀嚼良好者の増加	市民意識調査で、なんでもよく噛んで食べることができると回答した者（60歳代）の割合 ※令和5年度実施市民意識調査より	65.6%（平成30年度）	75%	81.0%	◎	目標値を達成できています。	よく噛んで食事を楽しめる方が増加していると評価できます。今後も80歳で20本以上の歯を保有することができるよう、普及啓発を行っていきます。
	70歳以上における咀嚼良好者の増加	市民意識調査で、なんでもよく噛んで食べることができると回答した者（70歳以上）の割合 ※令和5年度実施市民意識調査より	73.8%（平成30年度）	75%	76.0%	◎	目標値を達成できています。	よく噛んで食事を楽しめる方が増加していると評価できます。今後も80歳で20本以上の歯を保有することができるよう、普及啓発を行っていきます。

２　基本的施策（活動指標）

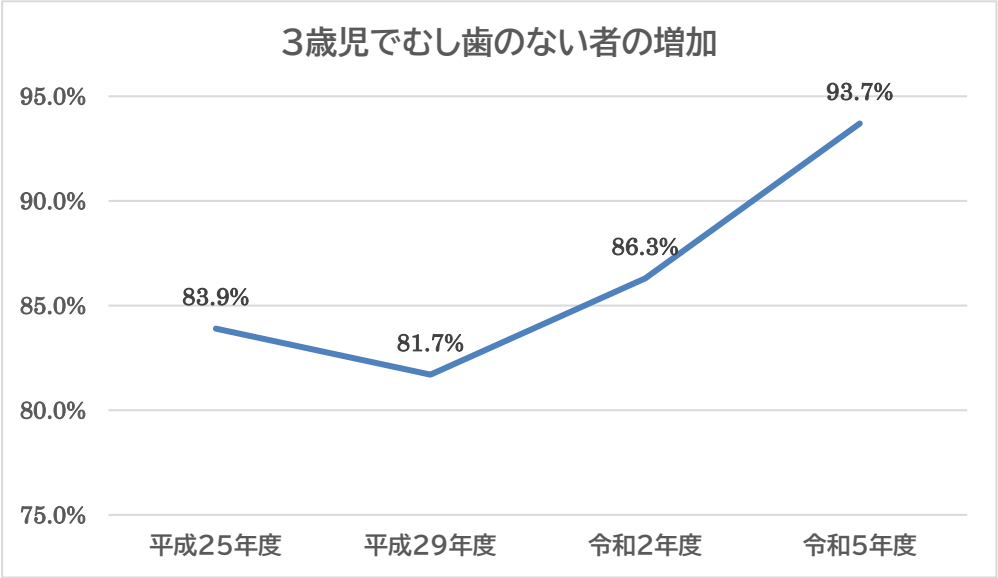
区分	活動指標	データ根拠	計画策定時	第2次計画目標値	令和5年度	評価	結果・評価等	
							結果	評価等（今後の方針など）
基本的施策（１）情報収集及び提供	1歳6か月児歯科健康診査の受診率	1歳6か月児歯科健康診査の受診率	89.9% （平成29年度）	93%	89.5%	×	計画策定時とほぼ横ばいであり、目標値を達成しておりません。	未受診家庭に対して受診勧奨通知を送付し、対象期間内に受診ができるよう案内していきます。
	3歳6か月児健康診査（歯科)の受診率	3歳6か月児健康診査（歯科）の受診率	95.5% （平成29年度）	98%	97.8%	△	計画策定時より改善（増加）しておりますが、目標値を達成しておりません。	未受診家庭に対して受診勧奨通知を送付し、対象期間内に受診ができるよう案内していきます。
	市立小学校でのブラッシング指導教室への参加児童数	市立小学校でのブラッシング指導教室への参加児童数	6,729人 （累積4年）	7,500人 （累積5年）	6,320人 （累積4年）	×	計画策定時より悪化（減少）しており、目標値を達成しておりません。	令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で未実施となったため、目標値は未達成となっております。
	妊婦歯科健康診査の受診率	妊婦歯科健康診査の受診率	27.2% （平成29年度）	32%	35.0%	◎	目標値を達成できています。	親子（母子）健康手帳交付の面接等で定期的な口腔管理の必要性を啓発し受診勧奨を行うとともに、委託医療機関に妊婦健診のポスターを配布し掲示にご協力いただいているなど、周知に取り組んでいることから受診率が向上したと考えられます。今後も妊娠届出時の受診勧奨やポスターでの周知に取り組み、受診率の向上に努めます。
	成人歯科健康診査の受診率 （40歳、50歳、60歳、70歳）	成人歯科健康診査の各年齢ごとの受診率	40歳：　5.6% 50歳：　5.2% 60歳：　7.3% 70歳：10.8% （平成29年度）	40歳：10% 50歳：10% 60歳：10% 70歳：15%	40歳：3.4% 50歳：3.5% 60歳：3.8% 70歳：4.7%	×	いずれの年齢においても計画策定時より悪化（減少）しており、目標値を達成しておりません。	未受診者に対する受診勧奨通知の送付や広報やまと、ホームページ等を通じた健診の普及啓発を行い、受診率の向上に努めます。
	成人を対象とした歯科健康教育への参加者数	歯をテーマに成人を対象とした歯科健康教育への参加者数	286人 （平成29年度）	300人	224人	×	計画策定時より悪化（減少）しており、目標値を達成しておりません。	新型コロナウイルス感染症の流行はピークを超えましたが、計画策定時より健康教室の開催回数が減少しました。歯科健康教育の開催を、今後増やしていけるよう取り組んでいきます。
	市のイベントにおいて、歯と口腔の健康づくりについて普及啓発を行った人数	市のイベントにおいて、歯と口腔の健康づくりについて普及啓発した人数	433人 （平成29年度）	500人	706人	◎	目標値を達成できています。	スポーツフェスタにおいて、歯と口腔の健康づくりに関するポスターの掲示やクイズ等を実施しました。今後も、同様のイベント等を通じ、市民への普及啓発を行っていきます。
	一般介護予防事業の口腔セミナー等への参加者数	一般介護予防事業の口腔セミナー等への参加者数	191人 （平成29年度）	250人	640人	◎	目標値を達成できています。	昨年に引き続き、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業として、通いの場等における歯科講話を実施したことで目標値を達成しています。引き続き、口腔ケアの重要性について普及啓発に取り組んでいきます。

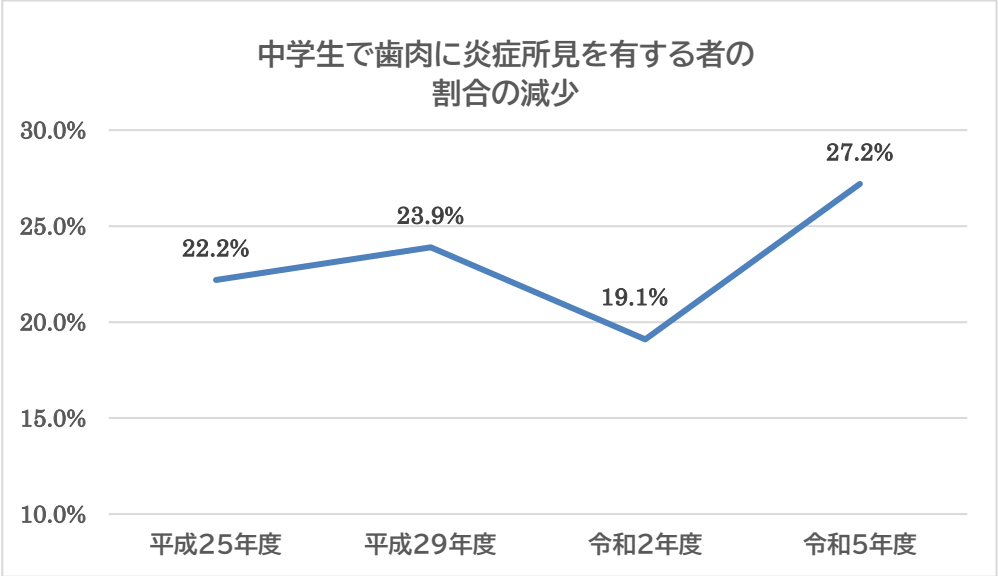
区分	活動指標	データ根拠	計画策定時	第2次計画目標値	令和5年度	評価	結果・評価等	
							結果	評価等（今後の方針など）
基本的施策（２）歯科健康診査の実施	1歳6か月児歯科健康診査の受診率 （再掲）	1歳6か月児歯科健康診査の受診率	89.9% （平成29年度）	93%	89.5%	×	計画策定時とほぼ横ばいであり、目標値を達成しておりません。	未受診家庭に対して受診勧奨通知を送付し、対象期間内に受診ができるよう案内していきます。
	3歳6か月児健康診査（歯科）の受診率 （再掲）	3歳6か月児健康診査（歯科）の受診率	95.5% （平成29年度）	98%	97.8%	△	計画策定時より改善（増加）しておりますが、目標値を達成しておりません。	未受診家庭に対して受診勧奨通知を送付し、対象期間内に受診ができるよう案内していきます。
	妊婦歯科健康診査の受診率 （再掲）	妊婦歯科健康診査の受診率	27.2% （平成29年度）	32%	35.0%	◎	目標値を達成できています。	親子（母子）健康手帳交付の面接等で定期的な口腔管理の必要性を啓発し受診勧奨を行うとともに、委託医療機関に妊婦健診のポスターを配布し掲示にご協力いただいているなど、周知に取り組んでいることから受診率が向上したと考えられます。今後も妊娠届出時の受診勧奨やポスターでの周知に取り組み、受診率の向上に努めます。
	成人歯科健診の受診率（40歳、50歳、60歳、70歳） （再掲）	成人歯科健康診査の各年齢ごとの受診率	40歳：5.6% 50歳：5.2% 60歳：7.3% 70歳:10.8% （平成29年度）	40歳：10% 50歳：10% 60歳：10% 70歳：15%	40歳：3.4% 50歳：3.5% 60歳：3.8% 70歳：4.7%	×	いずれの年齢においても計画策定時より悪化（減少）しており、目標を達成しておりません。	未受診者に対する受診勧奨通知の送付や広報やまと、ホームページ等を通じた健診の普及啓発を行い、受診率の向上に努めます。
	健診目的で1年に1回以上歯科医療機関を受診している人(18歳以上)の割合	市民意識調査で、健診目的で1年に1回以上歯科医療機関を受診していると回答した人の割合 ※令和5年度実施　市民意識調査より	51.4% （平成30年度）	60%	61.7%	◎	目標値を達成できています。	歯と口腔の健康に対する意識が、高まりつつあると評価できます。引き続き、定期的な健診の重要性について、普及啓発を行っていきます。
	かかりつけ歯科医をもつ人（18歳以上）の割合	市民意識調査で、かかりつけ歯科医療機関を持っていると回答した人の割合 ※令和5年度実施　市民意識調査より	76.5% （平成30年度）	80%	80.1%	◎	目標値を達成できています。	歯と口腔の健康に対する意識が、高まりつつあると評価できます。引き続き、かかりつけ医を持つことの重要性について、普及啓発を行っていきます。

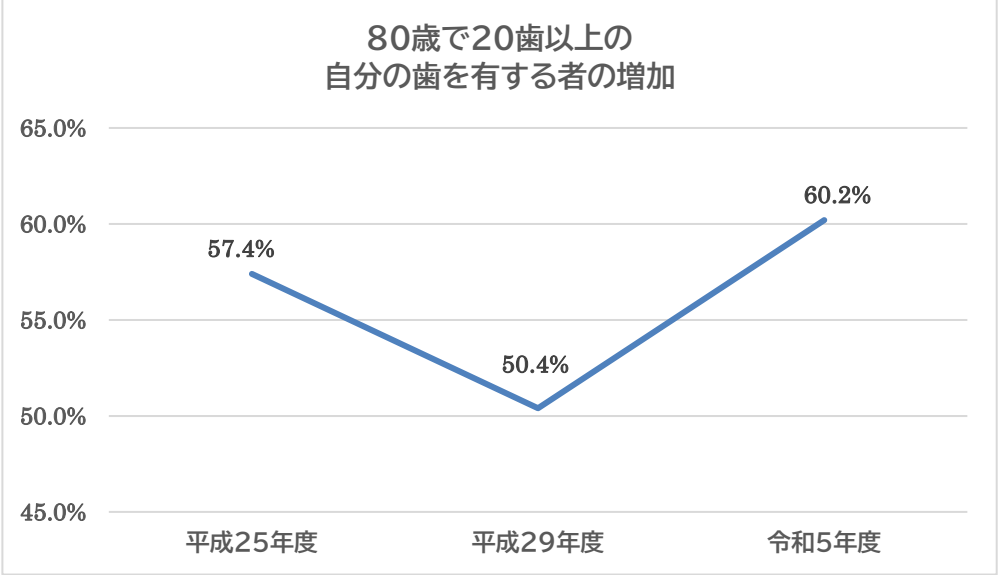
区分	活動指標	データ根拠	計画策定時	第2次計画目標値	令和5年度	評価	結果・評価等	
							結果	評価等（今後の方針など）
基本的施策（３）障がい者・要介護者に係る施策	大和市保健福祉センターにおける障がい者（児）歯科健診の受診者数	障がい者（児）歯科健診の受診者数	37人 （平成29年度）	60人	22人	×	計画策定時より悪化（減少）しており、目標を達成しておりません。	令和５年度をもって廃止となることから、積極的な受診勧奨を行わず、継続して受診していた人については、かかりつけ医や二次診療医療所を紹介し、引き続き定期的な口腔機能の維持・向上を勧奨しました。
	障がい者施設への訪問によって、歯科健診や口腔ケア指導（歯科衛生教室）を受けた障がい者の割合	障がい者施設を訪問して実施する歯科健診や口腔ケア指導（歯科衛生教室）を受けた障がい者の割合（各施設の利用予定者に対する実際に利用できた人の割合）	75% （平成29年度）	80%	78.0%	△	計画策定時より改善（増加）しておりますが、目標値を達成しておりません。	障がい福祉サービス提供事業所からの依頼や、う蝕リスクのあるサービス利用者がかかりつけ歯科医を見つけ治療につながる等の必要性が高いことから、次年度以降も回数を増やし実施します。
	ケアマネジャー等介護従事者に向け、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発や市の取組の案内等を行った回数	ケアマネジャー連絡会議等において、ケアマネジャー等の介護従事者に対し歯科口腔保健に関する普及啓発等を行った回数	実施なし （平成29年度）	年に1回	1回	◎	目標値を達成できています。	ケアマネジャー連絡会議において、介護が必要な方への口腔ケアポイントに関するチラシを配布し、普及啓発を行いました。
基本的施策（４）口腔がん対策	口腔がん検診の受診者数	口腔がん検診の受診者数	74人 （平成29年度）	90人	87人	△	計画策定時より改善（増加）しておりますが、目標値を達成しておりません。	実態としては募集枠を大幅に上回る応募がありながら、キャンセルにより左記結果となっていることから、事実上目標値を達成していると評価できます。今後も大和綾瀬歯科医師会と連携しながら事業を進めていきます。

区分	活動指標	データ根拠	計画策定時	第2次計画目標値	令和5年度	評価	結果・評価等	
							結果	評価等（今後の方針など）
歯及び口腔の健康づくりに取り組む人材の育成 基本的施策（５）	オーラルフレイル健口推進員が、普及啓発活動を行った際に参加した市民の人数	オーラルフレイル健口推進員が普及啓発活動を行った際に参加した市民の数	3,039人 （平成29年度）	5,500人	4,996人	△	計画策定時より改善（増加）しておりますが、目標値を達成しておりません。	市民ウォーキング、介護予防教室等の参加者にかながわ健口体操の普及活動を行いました。目標には及びませんでしたが、計画策定時に比べ、大幅に増加しており、引き続き普及活動を行っていきます。
その他歯及び口腔の健康づくりを推進するために必要な施策 基本的施策（６）	高齢者の訪問栄養相談において口腔機能の課題該当から非該当になった人の割合	高齢者の訪問栄養相談において口腔機能の課題該当から非該当になった人の割合	64.0% （平成29年度）	70%	－	－	新型コロナウイルス感染症の影響により実施方法を変更しました。	新型コロナウイルスの流行に伴い、訪問による栄養相談は中止し、集団教室と個別電話相談を組合せた支援に変更して実施しています。
	災害時の口腔ケアについて普及啓発を行った人数	市のイベント等で災害時の口腔ケアについて啓発を行った人数	450人 （平成29年度）	500人	411人	×	計画策定時より悪化（減少）しており、目標値を達成しておりません。	防災フェスタにて、災害時の口腔ケアに関するポスターの掲示や、ハンドブックを配布し、普及啓発を行いました。引き続き普及啓発活動を行っていきます。

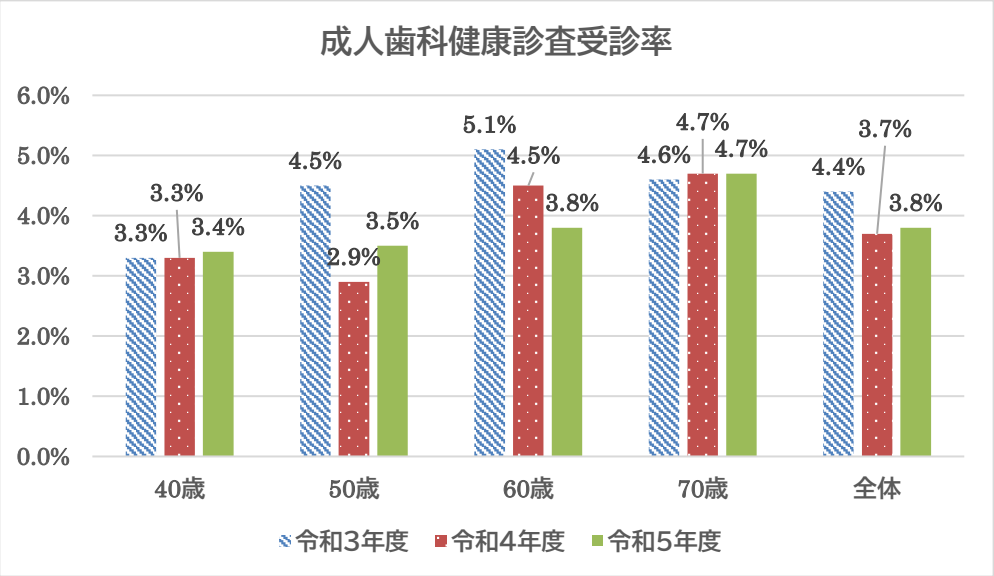
主な評価指標の推移

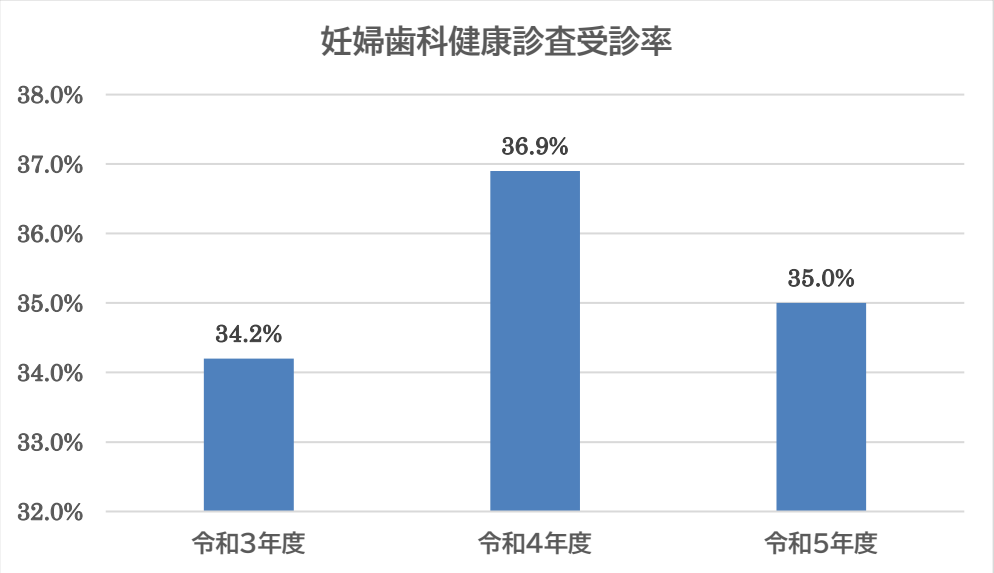

3歳児でむし歯のない者の増加
95.0%
90.0%
85.0%
80.0%
75.0%
83.9%
81.7%
86.3%
93.7%
平成25年度
平成29年度
令和2年度
令和5年度

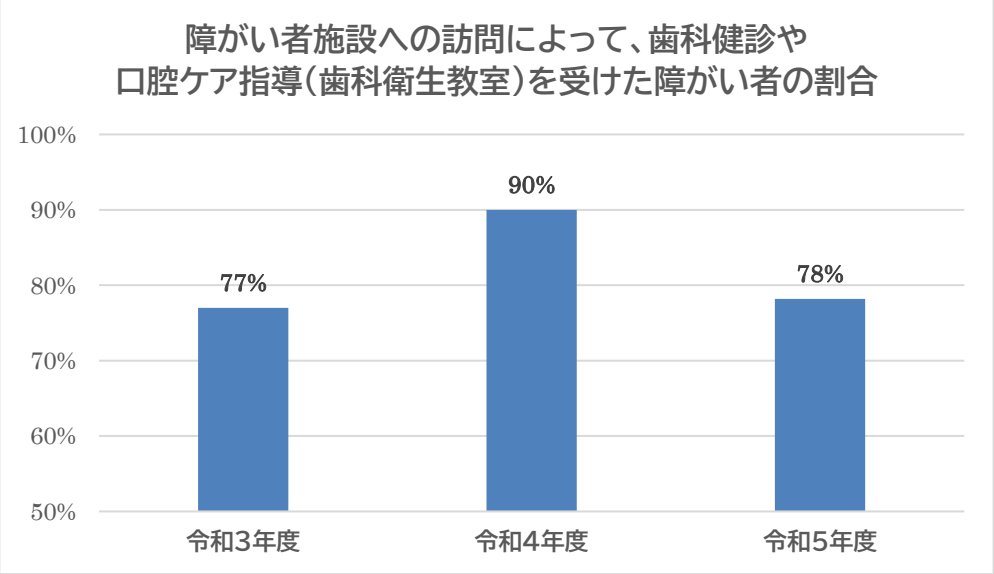

中学生で歯肉に炎症所見を有する者の
割合の減少
30.0%
25.0%
20.0%
15.0%
10.0%
22.2%
23.9%
19.1%
27.2%
平成25年度
平成29年度
令和2年度
令和5年度


80歳で20歯以上の
自分の歯を有する者の増加
65.0%
60.0%
55.0%
50.0%
45.0%
57.4%
50.4%
60.2%
平成25年度
平成29年度
令和5年度

主な活動指標の推移（直近 3 か年）







本計画における基本的施策の活動指標（詳細）（令和７年度から令和 11 年度）

区分	活動指標	データ根拠	令和5年度	第3次計画 目標値	目標値の考え方
基本的施策（１）情報収集及び提供	1歳6か月児歯科健康診査の受診率	1歳6か月児歯科健康診査の受診率	89.5%	93%	直近の評価を基に、引き続き、従前の目標値を達成することを目標として設定
	3歳6か月児健康診査（歯科）の受診率	3歳6か月児健康診査（歯科）の受診率	97.8%	98%	直近の評価を基に、引き続き、従前の目標値を達成することを目標として設定
	妊婦歯科健康診査の受診率	妊婦歯科健康診査の受診率	35.0%	40%	直近の評価を基に、より高い目標を設定
	市立小学校でのブラッシング指導を実施した学校数	市立小学校でのブラッシング指導を実施した学校数	17校	19校	市内の全小学校で実施することを目標として設定
	成人歯科健康診査の受診率	成人歯科健康診査の各年齢ごとの受診率（40歳、50歳、60歳、70歳）	40歳：3.4% 50歳：3.5% 60歳：3.8% 70歳：4.7%	40歳：10% 50歳：10% 60歳：10% 70歳：15%	直近の評価を基に、引き続き、従前の目標値を達成することを目標として設定
	歯と口腔をテーマとした講座等にて普及啓発を行った人数	歯と口腔をテーマとした講座等にて普及啓発した人数	1,220人	1,300人	これまでの実績を考慮して設定
	一般介護予防事業の口腔に関する講座への参加者数	一般介護予防事業の口腔に関する講座への参加者数	265人	270人	これまでの実績を考慮して設定

区分	活動指標	データ根拠	令和5年度	第3次計画 目標値	目標値の考え方
基本的施策（２）歯科健康診査の実施	1歳6か月児歯科健康診査の受診率 （再掲）	1歳6か月児歯科健康診査の受診率	89.5%	93%	直近の評価を基に、引き続き、従前の目標値を達成することを目標として設定
	3歳6か月児健康診査（歯科）の受診率 （再掲）	3歳6か月児健康診査（歯科）の受診率	97.8%	98%	直近の評価を基に、引き続き、従前の目標値を達成することを目標として設定
	妊婦歯科健康診査の受診率 （再掲）	妊婦歯科健康診査の受診率	35.0%	40%	直近の評価を基に、より高い目標を設定
	成人歯科健康診査の受診率 （再掲）	成人歯科健康診査の各年齢ごとの受診率（40歳、50歳、60歳、70歳）	40歳：3.4% 50歳：3.5% 60歳：3.8% 70歳：4.7%	40歳：10% 50歳：10% 60歳：10% 70歳：15%	直近の評価を基に、引き続き、従前の目標値を達成することを目標として設定
	健診目的で1年に1回以上歯科医療機関を受診している人（18歳以上）の割合	市民意識調査で、健診目的で1年に1回以上歯科医療機関を受診していると回答した人の割合	61.7%	70%	直近の評価を基に、より高い目標を設定
	かかりつけ歯科医をもつ人（18歳以上）の割合	市民意識調査で、かかりつけ歯科医療機関を持っていると回答した人の割合	80.1%	85%	直近の評価を基に、より高い目標を設定

区分	活動指標	データ根拠	令和5年度	第3次計画 目標値	目標値の考え方
障がい者・要介護者に係る施策　基本的施策（３）	障がい者施設への訪問によって、歯科健診や口腔ケア指導（歯科衛生教室）を受けた障がい者の割合	障がい者施設を訪問して実施する歯科健診や口腔ケア指導（歯科衛生教室）を受けた障がい者の割合（各施設の利用予定者に対する実際に利用できた人の割合）	78.0%	90%	直近の評価を基に、事業の性質や実現可能性を考慮して設定
	ケアマネジャー等介護従事者に向け、歯科口腔保健に関する知識の普及啓発や市の取組の案内等を行った回数	ケアマネジャー連絡会議等において、ケアマネジャー等の介護従事者に対し歯科口腔保健に関する普及啓発等を行った回数	1回	年1回	直近の評価を基に、引き続き、従前の目標値を達成することを目標として設定
口腔がん対策　基本的施策（４）	口腔がん検診の受診者数	口腔がん検診の受診者数	87人	90人	直近の評価を基に、引き続き、従前の目標値を達成することを目標として設定
歯及び口腔の健康づくりに取り組む人材の育成　基本的施策（５）	オーラルフレイル健口推進員が、普及啓発活動を行った際に参加した市民の人数	オーラルフレイル健口推進員が普及啓発活動を行った際に参加した市民の人数	4,996人	5,500人	直近の評価を基に、引き続き、従前の目標値を達成することを目標として設定
	厚木保健福祉事務所大和センターにおける、オーラルフレイル健口推進員の養成人数	厚木保健福祉事務所大和センターにおいて健口推進員の養成講座を受講した人数	－	50人 （累積5年）	これまでの実績を考慮して設定

区分	活動指標	データ根拠	令和5年度	第3次計画 目標値	目標値の考え方
その他歯及び口腔の健康づくりを推進するために必要な施策 基本的施策（６）	オーラルフレイルに関わる個別での保健指導実施人数	管理栄養士と歯科衛生士によるオーラルフレイルに関わる個別での保健指導実施人数	85人	100人	これまでの実績を考慮して設定
	災害時の口腔ケアについて普及啓発を行った回数	市のイベントや広報等を通じて、災害時の口腔ケアについて啓発を行った回数	2回	年2回	これまでの実績を考慮して設定

本計画策定の経過

年月		会議や経過等
令和５年	５月	令和５年度　第１回歯及び口腔の健康づくり推進チーム部会 歯及び口腔の健康づくりに関する市民意識調査 対象：2,500 名　回収：760 名　回収率：30.4%
	６月	令和５年度　第２回歯及び口腔の健康づくり推進チーム部会
	８月	関係団体への意見聴取 一般社団法人　大和綾瀬歯科医師会 神奈川県厚木保健福祉事務所大和センター保健福祉課
令和６年	５月	令和６年度　第１回歯及び口腔の健康づくり推進会議
	６月	令和６年度　第１回歯及び口腔の健康づくり推進チーム部会
	８月	関係団体への意見聴取 一般社団法人　大和綾瀬歯科医師会 神奈川県厚木保健福祉事務所大和センター保健福祉課 令和６年度　第２回歯及び口腔の健康づくり推進チーム部会
	１０月	令和６年度　第２回歯及び口腔の健康づくり推進会議 行政経営会議
令和７年	１月	市民意見公募手続（パブリックコメント）
	２月	令和６年度　第３回歯及び口腔の健康づくり推進会議
	３月	大和市議会への情報提供 計画の決定・公表

【用語解説】

あ行

・う蝕（しょく）

一般的にむし歯のこと。口腔内の細菌が食物中の糖分を栄養にして酸を作り、その酸によって硬い歯が溶かされる病気である。

・嚥下

食べ物、飲み物を飲み込み、食道、胃へ送り込むこと。

・オーラルフレイル

「わずかなむせ」、「食べこぼし」、「発音がはっきりしない」、「噛めないものの増加」などささいな口腔機能の低下から始まる、心身の機能低下につながる口腔機能の虚弱な状態のこと。

・オーラルフレイル健口（けんこう）推進員

お口の体操（健口（けんこう）体操）等を通じて、８０２０運動やオーラルフレイル対策を推進し、地域住民の歯とお口の健康をサポートする県民ボランティアのこと。

か行

・介護予防サポーター

大和市が開催している「介護予防サポーター講座」を受講し、介護予防や認知症についての正しい知識を持つ市民の方。

・ケアマネジャー

要介護者や要支援者の人の相談や心身の状況に応じるとともに、サービス（訪問介護、デイサービスなど）を受けられるようにケアプラン（介護サービス等の提供についての計画）の作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者。

・健口かながわ５か条＋３

神奈川県民自らが取り組むお口の健康を保つための行動目標。特に気を付けたい３つのステージとして、妊婦・こども・高齢者を＋３としている。

・健康寿命

健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

・健康普及員

各自治会から選出され、市内 11 地区に分かれて地域の組織と連携しながら、市民の健康づくりを積極的に進めている方。各地域の健康課題を見据えながら、健康づくりの情報提供や実践に向けた場の提供なども行っている。

・口腔(こうくう)

口からのどまでの空洞部分(口の中)のこと。

・口腔機能

噛む、食べる、飲み込む、唾液の分泌、発音・発語などの口の機能のこと。

・口腔ケア

口の中を清潔にすることによる口腔疾患の予防や口腔機能の訓練により健康の保持・増進、生活の質の向上を目指すケアの総称。

・誤嚥(ごえん)

飲食物、食べかす、唾液、口腔細菌などが誤って気道に入ること。

・誤嚥性肺炎

誤嚥した飲食物や唾液とともに、口腔内細菌が気道から肺に入ることで起こる肺炎のこと。高齢者では命にかかわることも少なくない病気。

・根面むし歯

加齢や歯周病により歯肉が下がり、丈夫なエナメル質に覆われていない歯根が露出し、この根面がむし歯になること。

さ行

・歯科疾患

むし歯や歯周病などに代表される歯や口腔内の疾患。

・歯垢（プラーク）

デンタルプラークとも言われる、歯に付着した細菌の塊のこと。白色または黄白色の堆積物で、歯磨きの難しい歯間部や歯頸部に形成されやすい。付着部位によりむし歯や歯周病の原因になる。

・市民意識調査

本計画の策定に当たって、市民の歯と口腔の健康に関する現状を把握するため、令和５年５月下旬～６月上旬に、大和市に居住する１８歳以上の男女を対象に実施した歯及び口腔の健康づくりに関する市民意識調査。

・食生活改善推進員

ヘルスメイトの愛称で呼ばれ、地域で食生活改善や健康づくりのボランティア活動を行う人たち。推進員になるには、市町村が実施する食生活改善推進員養成講座を修了する必要がある。

・歯周病

歯と歯ぐき（歯肉）の隙間から細菌が侵入し、歯肉に炎症を起こした状態である「歯肉炎」と、それに加えて歯を支えている骨を溶かし、グラグラにさせてしまう状態である「歯周炎」の総称。

・歯列

歯並びのこと。

・事務事業評価

行政評価のこと。本市では、市の取組全般について、市民への説明責任を果たすとともに、市民の視点に立った効率的で質の高い成果重視の行政経営を進めることを目的に実施している。

・生活習慣病

食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称。なお、生活習慣病の中には、日本人の死因の上位を占める、がんや心臓病、脳卒中が含まれる。

・咀嚼(そしゃく)

食べ物を噛んで粉砕し、飲み込みやすい状態にすること。

た行

・デンタルフロス

歯間の清掃をするための糸状の清掃用具のこと。

は行

・８０２０（ハチマルニイマル）運動

厚生労働省と日本歯科医師会が提唱している「８０歳になっても２０本以上自分の歯を保とう」という運動。

・フッ化物洗口

フッ化ナトリウムの水溶液でブクブクうがいを行い、フッ素イオンによる歯質の耐酸性の向上や、むし歯の原因となる口腔内細菌の酸生産の抑制等によりむし歯を予防する方法。

・フッ化物歯面塗布

歯科医師･歯科衛生士が濃度の高いフッ化物溶液やゲル(フッ化ナトリウム)を歯に塗布すること。歯の表面に直接フッ化物を作用させることによって､むし歯抵抗性を与える方法。

・ブラッシング

歯磨きのこと。

ま行

・未処置歯

治療が必要なむし歯のこと。治療途中の歯や治療した歯にむし歯が再発している歯についても、未処置歯に含む。

や行

・要介護

日常生活を営むうえで、食事や排泄などの基本的な動作の全部又は一部について、自分で行うことが困難であり、何らかの介護を要すること。

ら行

・ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期にいたるまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくり。

・ライフステージ

人の一生を乳幼児期・学齢期・成人期・高齢期などと節目ごとに分けた、それぞれの段階。

・６歳臼歯（きゅうし）

６歳頃を目安に乳歯の奥歯のさらに奥側に生える永久歯。永久歯のなかで一番大きく噛む力もとても強く、歯並びや噛み合わせの中心となる歯。

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)

（目的）

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

（基本理念）

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

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

二　乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、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。）にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

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

（歯科医師等の責務）

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

（国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務）

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

（国民の責務）

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

（歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等）

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

（定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等）

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

（障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等）

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

（歯科疾患の予防のための措置等）

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

（口腔の健康に関する調査及び研究の推進等）

第十一条　国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の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。

神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例

（目的）

第１条　この条例は、歯及び口腔の健康づくりが、生活習慣病の予防その他の全身の健康の保持増進に重要な役割を果たすことに鑑み、歯及び口腔の健康づくりについて、基本理念を定め、並びに県民、県、歯科医師等の責務並びに教育関係者等、医療保険者及び事業者の役割を明らかにするとともに、歯及び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、歯及び口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図り、もって県民の生涯にわたる健康の保持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、「歯及び口腔の健康づくり」とは、歯、歯周組織等の健康を保持増進し、口腔機能を維持向上させることをいう。

（基本理念）

第３条　歯及び口腔の健康づくりは、未病の改善（心身の状態をより健康な状態に近づけることをいう。）につながるものとして、県民自らがその意義を自覚して取り組むものであり、その施策は、県民が生涯にわたって歯及び口腔の健康づくりに取り組むことができる環境を整備し、保健、医療、福祉、教育、食育その他の関連施策との有機的な連携を図り、及び関係者の協力を得ることにより、県民の自主的な取組を促進することを旨として、推進されなければならない。

（県民の責務）

第４条　県民は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯及び口腔の健康づくりについての理解を深め、必要に応じて県、市町村等が実施する歯科検診その他の事業及び施策を活用し、歯及び口腔の健康づくりに積極的に取り組むよう努めるものとする。

（県の責務）

第５条　県は、基本理念にのっとり、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を策定し、総合的かつ計画的に実施する責務を有する。

（歯科医師等の責務）

第６条　歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者（以下「歯科医師等」という。）は、県が実施する歯及び口腔の健康づくりに関する施策に協力するよう努めるとともに、良質かつ適切な歯科医療及び歯科保健指導を行うよう努めるものとする。

２　歯科医師等は、歯科検診その他の機会を通じて、虐待その他の歯及び口腔の健康づくりを阻害するおそれのある社会的要因の早期発見に努めるものとする。

（教育関係者等、医療保険者及び事業者の役割）

第７条　教育関係者等（食育基本法（平成１７年法律第６３号）第１１条第１項に規定する教育関係者等をいう。）及び医療保険者（介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条第７項に規定する医療

保険者をいう。）は、それぞれの業務において、歯及び口腔の健康づくりの推進に積極的な役割を果たすよう努めるものとする。

２　事業者は、その従業員の歯及び口腔の健康づくりの推進に積極的な役割を果たすよう努めるものとする。

（県民に対する支援）

第８条　県は、県民が歯及び口腔の健康づくりに関する理解を深め、県民による歯及び口腔の健康づくりに関する活動への参加を促進するため、情報の提供その他の必要な支援を行うよう努めるものとする。

（市町村との連携及び協力）

第９条　県は、歯及び口腔の健康づくりに関する施策の推進に当たっては、市町村と連携し、及び協力するよう努めるものとする。

（基本的施策）

第１０条　県は、基本理念に基づいて、次に掲げる施策を実施する。

（１）　歯及び口腔の健康づくりに関する情報の収集及び提供を行うこと。

（２）　県民、市町村、歯及び口腔の健康づくりに取り組む団体その他の関係者と連携して歯及び口腔の健康づくりを推進するための体制を整備すること。

（３）　歯科と医科との適切な連携（歯科及び医科に係る医療機関、教育機関その他の関係者における相互の適切な連携をいう。）による歯及び口腔の健康づくりに関する取組を推進し、並びに歯及び口腔の健康づくりが全身の健康の保持増進に果たす役割に関する普及啓発を行うこと。

（４）　８０２０運動（８０歳になっても自分の歯を２０本以上保つための取組をいう。）、オーラルフレイル対策（心身の機能の低下につながる口腔機能の虚弱な状態を早期に把握し、及び回復させ、並びに当該状態となることを未然に防ぐための取組をいう。）その他年齢に応じた歯及び口腔の健康づくりに関する取組を推進すること。

（５）　フッ化物応用（フッ化物洗口その他のフッ化物を用いる方法により虫歯に対する抵抗性を高めることをいう。）の取組の推進その他の虫歯を予防する対策を実施する市町村その他の関係機関に対し、必要な支援を行うよう努めること。

（６）　乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期に応じ、歯科検診及び歯科保健指導を定期的に受けることの勧奨を行うこと。

（７）　歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障害者、介護を必要とする者、保護者による適切な健康管理がなされていない幼児、児童及び生徒その他の者に係る歯及び口腔の健康づくりを推進すること。

（８）　歯科保健業務に従事する人材を育成すること。

（９）　歯及び口腔の健康づくりに関するボランティア活動を支援すること。

（１０）　歯及び口腔の健康づくりに関する調査及び研究を推進すること。

（１１）　災害、感染症のまん延その他非常の事態における歯及び口腔の健康づくりに関する対策を推進すること。

（１２）　その他歯及び口腔の健康づくりに関し必要な施策を推進すること。

（歯及び口腔の健康づくり推進計画）

第１１条　知事は、歯及び口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、歯及び口腔の健康づくりの推進に関する計画（以下「歯及び口腔の健康づくり推進計画」という。）を定めなければならない。

２　歯及び口腔の健康づくり推進計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

（１）　歯及び口腔の健康づくりに関する目標及び施策の方向

（２）　前号に掲げるもののほか、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

３　知事は、歯及び口腔の健康づくり推進計画を定めるに当たっては、県民、市町村、歯及び口腔の健康づくりに取り組む団体その他の関係者の意見を聴くために必要な措置を講ずるものとする。

４　知事は、歯及び口腔の健康づくり推進計画を定めたときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

５　前２項の規定は、歯及び口腔の健康づくり推進計画の変更について準用する。

（実態調査等）

第１２条　知事は、歯及び口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、おおむね５年ごとに、県民の歯科疾患の状況その他の歯及び口腔の健康づくりに関する実態を調査し、その結果を公表するものとする。

２　知事は、前項の規定による調査のほか、幼児、児童及び生徒の歯科疾患に関する情報を定期的に収集するよう努めるものとする。

（財政上の措置）

第１３条　県は、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を推進するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附　則

１　この条例は、平成２３年７月１日から施行する。

２　知事は、この条例の施行の日から起算して５年を経過するごとに、この条例の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

附　則（平成３０年３月３０日条例第３７号）

この条例は、平成３０年４月１日から施行する。

附　則（令和５年３月２０日条例第２１号）

この条例は、令和５年４月１日から施行する。

大和市歯及び口腔の健康づくり推進条例

（目的）

第１条　この条例は、歯及び口腔の健康づくりの推進について基本理念を定め、市の責務並びに市民、歯科医師等、教育関係者等、医療保険者及び事業者の役割を明らかにするとともに、市の施策の基本的な事項を定めることにより、歯及び口腔の健康づくりに関する施策の総合的かつ計画的な推進を図り、もって市民の生涯にわたる健康の保持増進に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第２条　歯及び口腔の健康づくりは、乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯及び口腔の状態に応じて、適切かつ効果的に取組を進めることが子どもの健やかな成長、歯及び口腔の疾患の早期発見及び早期治療、生活習慣病の予防、介護予防等市民の健康の保持増進に重要な役割を果たすことに鑑み、市民の日常生活における自主的な取組を促すとともに、保健、医療、福祉、教育、食育その他関連施策との有機的な連携を図りつつ、関係者の協力を得て、推進されなければならない。

（市の責務）

第３条　市は、前条に定める基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、歯及び口腔の健康づくり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。

（市民の役割）

第４条　市民は、基本理念にのっとり、歯及び口腔の健康づくりについての理解を深め、市が実施する歯及び口腔の健康づくりに関する施策に積極的に参加すること等により、生涯にわたって、自らの歯及び口腔の健康づくりに取り組むよう努めるものとする。

（歯科医師等の役割）

第５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歯科保健指導に係る業務に従事する者は、市が実施する歯及び口腔の健康づくりに関する施策に協力するよう努めるとともに、良質かつ適切な歯科医療及び歯科保健指導を行うよう努めるものとする。

（教育関係者等、医療保険者及び事業者の役割）

第６条　教育関係者等（食育基本法（平成１７年法律第６３号）第１１条第１項に規定する教育関係者等をいう。）及び医療保険者（介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条第７項に規定する医療保険者をいう。）は、それぞれの業務において、歯及び口腔の健康づくりの推進に積極的な役割を果たすよう努めるものとする。

２　事業者は、その従業員の歯及び口腔の健康づくりの推進に積極的な役割を果たすよう努めるものとする。

（基本的施策）

第７条　市は、基本理念に基づき、市民、歯及び口腔の健康づくりに取り組む団体その他の関係者と連携して、次に掲げる施策を実施する。

（１）歯及び口腔の健康づくりに係る情報の収集及び提供に関すること。

（２）歯及び口腔の疾患の予防及び早期発見のための歯科健康診査の実施に関すること。

（３）歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な障がい者、介護を必要とする高齢者等に係る歯及び口腔の健康づくりの推進に関すること。

（４）口腔がん対策に関すること。

（５）歯及び口腔の健康づくりに取り組む人材の育成に関すること。

（６）その他歯及び口腔の健康づくりを推進するために必要な施策に関すること。

（歯及び口腔の健康づくりの推進に関する計画）

第８条　市長は、前条に掲げる施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯及び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。）を策定しなければならない。

２　推進計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

（１）歯及び口腔の健康づくりに関する目標及び施策の方向

（２）前号に掲げるもののほか、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

３　市長は、推進計画を策定し、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

（財政上の措置）

第９条　市は、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を推進するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附　則

この条例は、平成２６年４月１日から施行する。