

令和5年10月2日

令和5年度 第2回
札幌市歯科口腔保健推進会議

資料2

(素案)

第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画

さっぽろ8020推進プラン（前期計画）



令和6年 月

札幌市

はじめに

市長挨拶文掲載予定

2024年（令和6年）3月
札幌市長 秋元 克広

目次

第1章 計画の基本的事項

- 1 策定の背景
- 2 計画策定の目的
- 3 基本理念
- 4 計画の位置づけ
- 5 計画期間
- 6 ロジックモデル

第2章 札幌市の歯科口腔保健の現状と課題

- 1 歯科口腔保健に関する現状と課題

第3章 歯科口腔保健の推進に関する施策

- 1 基本的理念別の施策と評価指標
- 2 推進体制

第4章 参考資料

- (1) 札幌市生涯歯科口腔保健推進計画「さっぽろ 8020 推進プラン」評価
- (2) 第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の検討経過
- (3) 札幌市歯科保健推進協議会設置要綱
- (4) 札幌市歯科保健推進協議会委員名簿
- (5) 札幌市歯科口腔保健推進条例
- (6) 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）
- (7) 用語解説

第1章 計画の基本的事項

1 策定の背景

生涯にわたる歯と口の健康づくりは、美味しく食事を味わい、会話を楽しむなどといった健康で豊かな生活を送る上で重要な役割を果たしています。

札幌市では、歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、平成29年度から令和5年度までを計画期間とする「札幌市生涯歯科口腔保健推進計画「さっぽろ 8020 推進プラン」(以下、「現 8020 プラン」)を平成29年3月に策定し、札幌市の歯科保健対策を進めてきました。

この間、歯と口腔と全身の健康や健康寿命との密接な関連、歯科疾患の健康格差の問題、国における動きとして、国民皆歯科健診やオーラルフレイル、そして、誰一人取り残さない歯科保健医療サービスの確保など、様々な課題への対応が求められるようになってきました。

このため、札幌市議会において、これらの新たな課題を踏まえ、市民の健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を最終的な目標に掲げる「札幌市歯科口腔保健推進条例」が令和4年6月に可決成立しました。本条例には、「市民の生涯にわたる歯科口腔保健に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯科口腔保健の推進に関する計画を策定するものとする。」と規定されていることから、条例に市の責務として盛り込まれた様々な施策を盛り込んだ新たな歯科口腔保健推進計画を策定する必要があります。また、同年に策定された札幌市第2次まちづくり戦略ビジョンの3つの重要概念のひとつに「ウェルネス（健康）」が掲げられたことから、「誰もが生涯健康で、学び、自分らしく活躍できる社会の実現」の一環として、市民の歯と口腔の健康づくりに一層取り組むことで寄与してまいります。

このため、市民の健康格差の縮小及び健康寿命の延伸を図るため、誰一人取り残さない歯科保健医療サービスの提供体制を目指して、第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の策定を行います。

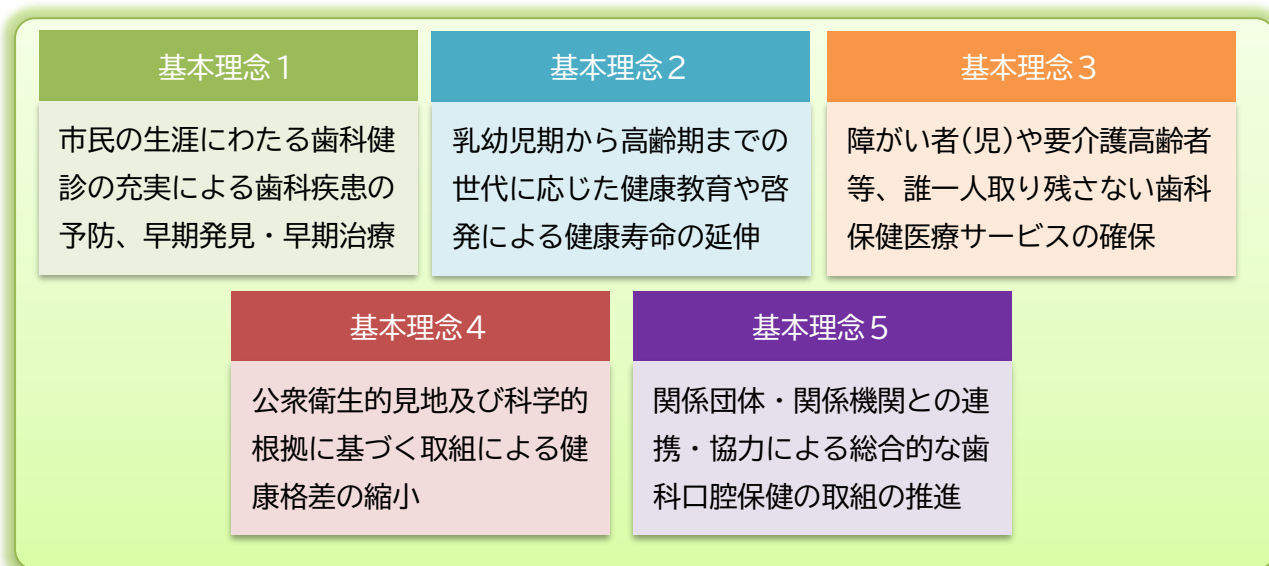
2 計画策定の目的

本計画は、市民の年齢や性別、障がいの有無等を問わず、ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりの取組みを推進し、誰一人取り残さない歯科保健医療サービスの環境整備に努めることにより、市民の生涯にわたる歯と口腔の健康の獲得、さらには、歯と口腔の健康が密接に関わる全身疾病の予防や健康状態の改善につなげ、市民の健康寿命の延伸や健康格差の縮小に寄与することを目的に策定するものです。

3 基本理念

第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画は、札幌市歯科口腔保健推進条例の理念を踏まえ、市民の健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を図るため、5つの基本理念を掲げることとし、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進します。

Fig.1 5つの基本理念



◆ 基本理念1

「市民の生涯にわたる歯科健診の充実による歯科疾患の予防、早期発見・早期治療」

乳幼児歯科健診、学校歯科健診、歯周疾患検診、妊婦歯科健診、後期高齢者歯科健診等、市民の生涯にわたる歯科健診の充実を図り、歯科疾患の予防及び早期発見、早期治療につなげます。

◆ 基本理念2

「乳幼児期から高齢期までの世代に応じた健康教育や啓発による健康寿命の延伸」

乳幼児の保護者、児童生徒、働く世代、高齢者を対象とした各種教室や健康教育等の普及啓発に取り組みます。特に、健康寿命の延伸と密接な関わりがあるオーラルフレイル対策の充実に努めます。

◆ 基本理念3

「障がい者(児)や要介護高齢者等、誰一人取り残さない歯科保健医療サービスの確保」

歯科医療機関への通院が困難な障害者(児)や要介護高齢者が定期的な歯科健診や歯科医療等の歯科保健医療サービスを受けられることができるよう、施設や在宅における歯科健診や在宅歯科医療の充実に努めます。

◆ 基本理念4

「公衆衛生的見地及び科学的根拠に基づく取組による健康格差の縮小」

札幌市歯科口腔保健推進条例第11条に、フッ化物応用等の科学的根拠に基づく取組の推進が位置付けられたことを踏まえて、従来の乳幼児へのフッ化物塗布に加え、子供たちのむし歯の健康格差の縮小効果が確認されているフッ化物洗口の普及に努めます。

◆ 基本理念5

「関係団体・関係機関との連携・協力による総合的な歯科口腔保健の取組の推進」

地域包括ケアシステム構築に向けた一環として、医科歯科連携や歯科介護連携等の多職種連携の推進に努めるほか、効果的な歯科保健医療の取組に向けて、大学歯学部との連携・協力による共同調査研究等に取り組みます。

4 計画の位置づけ

第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画は、「札幌市歯科口腔保健推進条例」第10条に規定された歯科口腔保健の推進に関する計画策定義務及び「歯科口腔保健の推進に関する法律」第3条に規定された地方公共団体における歯科口腔保健の推進に関する施策策定義務に基づき定める行政計画です。

なお、第2次札幌市まちづくり戦略ビジョンの「ウェルネス（健康）」の概念である「誰もが生涯健康で、学び、自分らしく活躍できる社会の実現」に寄与する計画の一つである他、「さっぽろ医療計画」や「札幌市健康づくり基本計画」などの関連計画や北海道が策定する「北海道歯科保健医療推進計画」との整合性を図り、調和を保つものとしします。

Fig.2 第2次札幌市まちづくり戦略ビジョンの構成（抜粋）

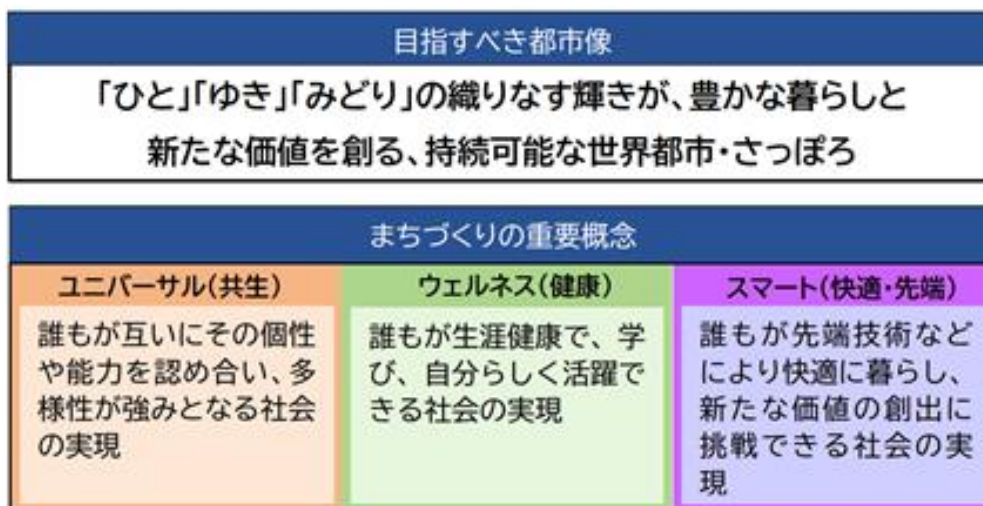
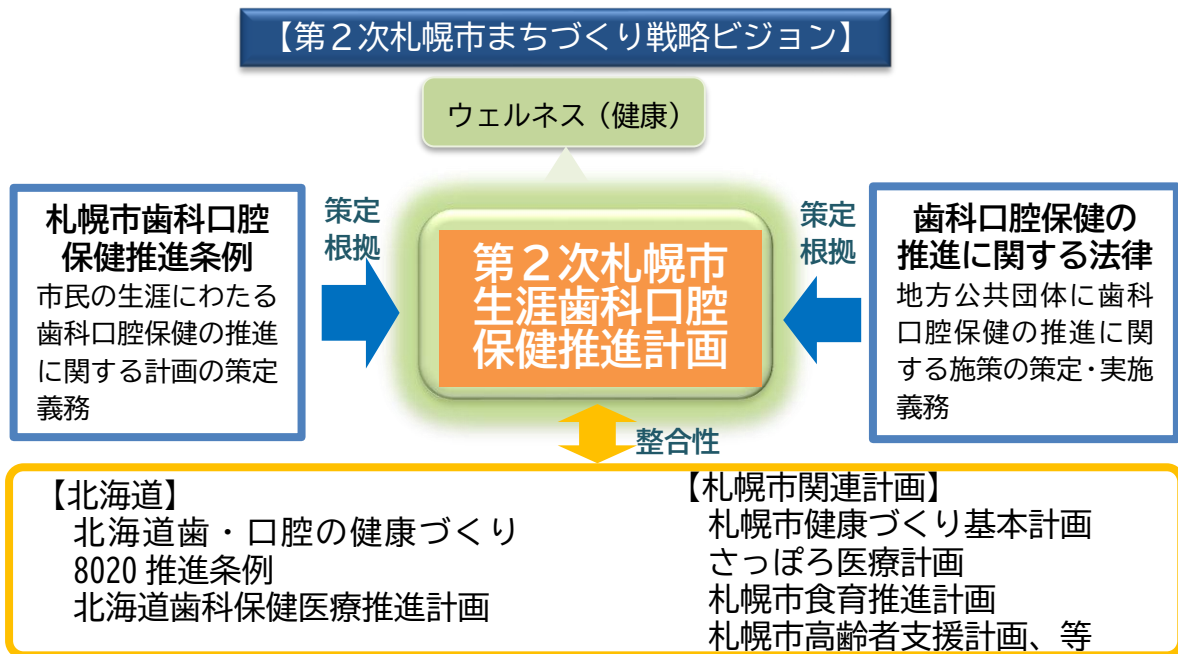


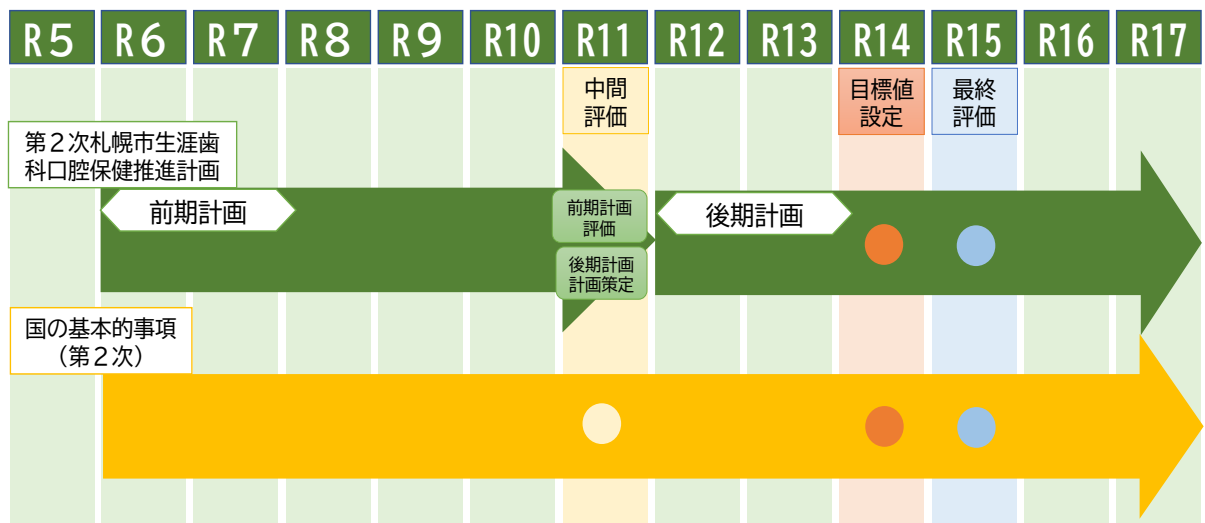
Fig.3 計画の位置づけ



5 計画期間

- 第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画は、令和6～11年度までの前半6年間を前期計画、令和12～17年度までの後半6年間を後期計画として策定することとします。
- 計画の目標値については、国の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の目標値の設定年度である令和14年度とし、札幌市と全国値との比較等を踏まえて、最終評価を行うこととします。
- 後期計画は、令和11年度に、前期計画の取組状況等の評価を踏まえて、目標値や取組内容の見直しを行い、策定することとします。

Fig.4 計画のタイムライン



6 ロジックモデル

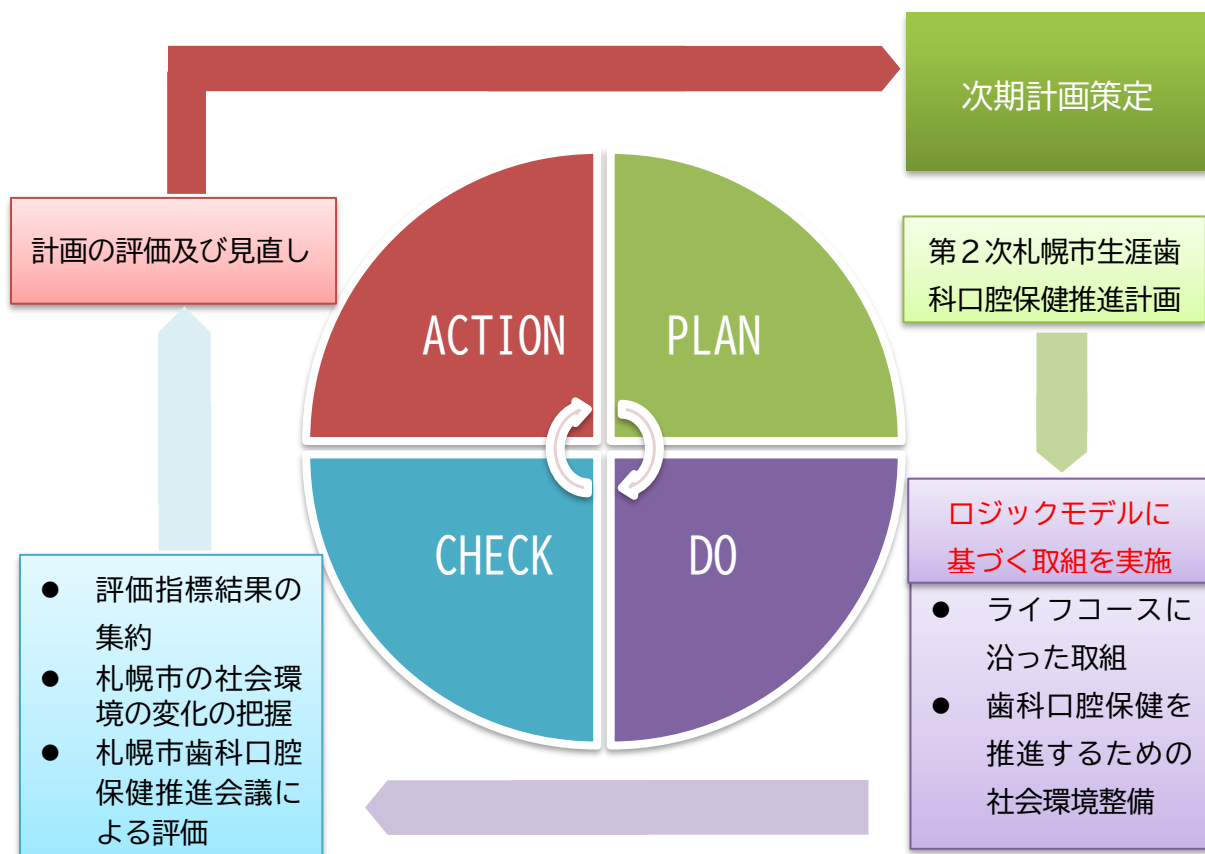
ロジックモデルとは、事業が最終的に目指す目的の実現に向けた設計図の役割を果たします。PDCA サイクルに基づく保健事業を推進する際にも、ロジックモデルを踏まえた対策を行うことによって効率的に進めることができます。

ロジックモデルの活用は、科学的エビデンスに基づく保健医療対策において、特に大きく役立つものです。国においても、第8次医療計画、健康日本21（第三次）、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）、がん対策推進計画等の諸施策に、ロジックモデルが活用されています。

より良い成果（アウトカム）を得るためには、段階を踏んだ様々なアプローチが必要です。第一ステップ「人的・財的資源の投入（インプット/ストラクチャー）」、第二ステップ「保健事業の経過把握（プロセス）」、第三ステップ「保健事業の実施量（アウトプット）」といった3つの段階を経て、最終ゴールである「保健事業の成果」に体系的につなげていく一連の過程がロジックモデルです。

さっぽろ8020推進プラン（前期計画）の策定においてもロジックモデルを活用しました。全体を俯瞰し、最終ゴールに向けたルートを確認したうえで、札幌市の課題を踏まえた評価指標や取組方針等を取りまとめました。

Fig.5 第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画とPDCAサイクルの関連



第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画におけるロジックモデル

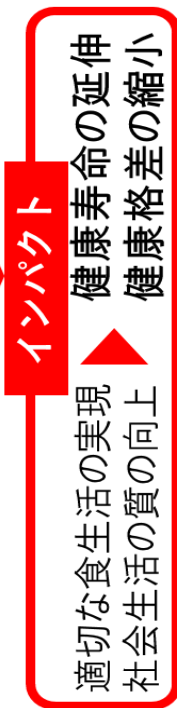
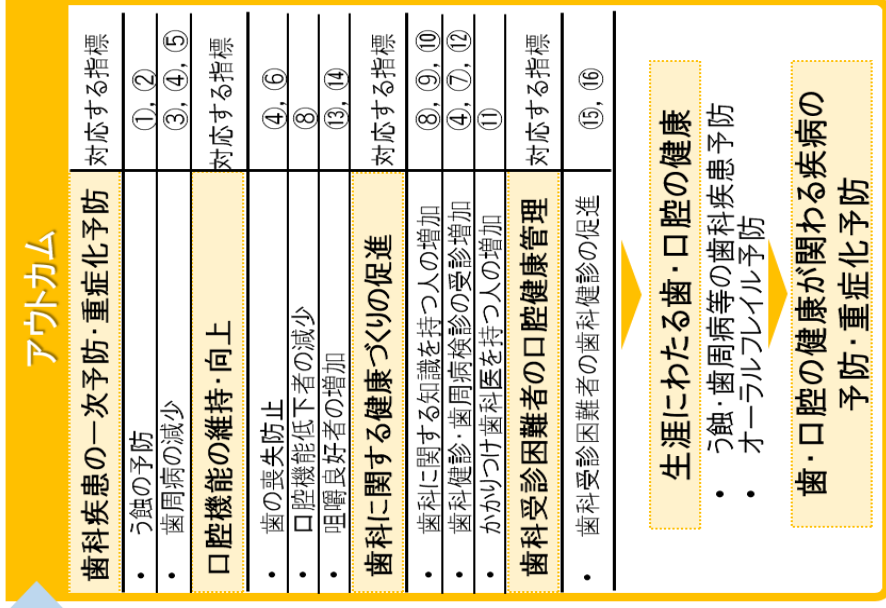
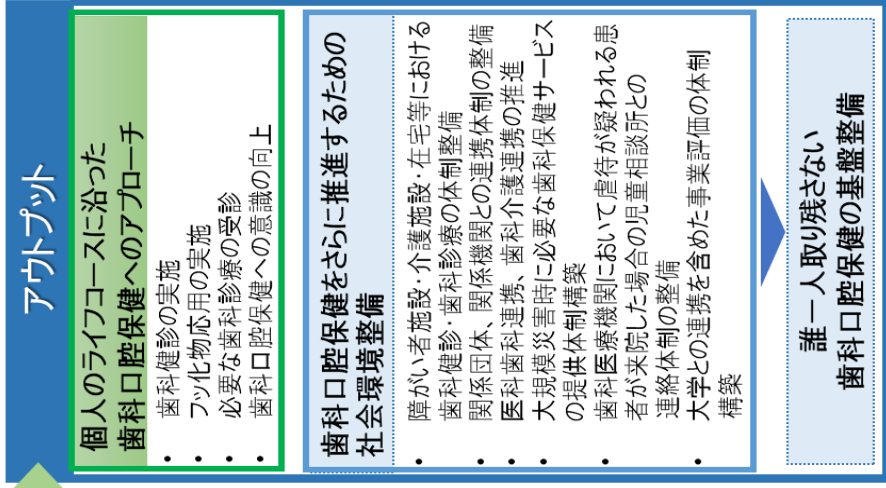


Table 1. アウトカム別 評価指標一覧

| アウトカム1 歯科疾患の一次予防・重症化予防 | | | 現状値 | 目標値 |
|------------------------|----|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| う蝕の予防 | 1 | 3歳児で4本以上のう蝕を有する人数 | 305人 (R4) | 0人 |
| | 2 | 12歳児でう蝕のない者の割合 | 65.9% (R3) | 95% |
| 歯周病の減少 | 3 | 中学生・高校生における歯肉・歯周に異常がある者の割合 | 2.3% (R3) | 2.3%より減少 |
| | 4 | さっぽろ市歯周病検診の受診率 | 3.1% (R4) | 5.0% |
| | 5 | 歯周病を有する人の割合(40歳・60歳) | 40歳 53.4% 60歳 62.3% (R4) | 40歳 25.0% 60歳 45.0% |
| アウトカム2 口腔機能の維持・向上 | | | 現状値 | 目標値 |
| 歯の喪失防止 | 4 | さっぽろ市歯周病検診の受診率(再掲) | 3.1% (R4) | 5.0% |
| | 6 | 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合 | 64.0% (R4) | 85.0% |
| 口腔機能低下者の減少 | 8 | オーラルフレイルの認知度 | 24.1% (R4) | 50.0% |
| 咀嚼良好者の減少 | 13 | 50歳以上における咀嚼良好者の割合 | 73.3% (R4) | 80.0% |
| | 14 | 75歳以上における咀嚼良好者の割合 | 59.9% (R4) | 70.0% |
| アウトカム3 歯科に関する健康づくりの促進 | | | 現状値 | 目標値 |
| 歯科に関する知識を持つ人の増加 | 8 | オーラルフレイルの認知度(再掲) | 24.1% (R4) | 50.0% |
| | 9 | 喫煙が歯周病を悪化させる原因として知っている者の割合 | 64.3% (R4) | 75.0% |
| | 10 | 糖尿病と歯周病との関連性を知っている者の割合 | 62.3% (R4) | 75.0% |
| 歯科検診・歯周病検診の受診増加 | 4 | さっぽろ市歯周病検診の受診率(再掲) | 3.1% (R4) | 5.0% |
| | 7 | 妊婦歯科健診の受診率 | 5.8% (R4) | 8% |
| | 12 | 過去1年間に歯科健診を受診した者の割合 | 39.7% (R4) | 80.0% |
| かかりつけ歯科医を持つ人の増加 | 11 | かかりつけ歯科医がいる割合(18歳以上) | 67.3% (R4) | 80% |
| アウトカム4 歯科受診困難者の口腔管理 | | | 現状値 | 目標値 |
| 歯科受診困難者の歯科受診の促進 | 15 | 障がい者(児)入所施設での過去一年間の歯科検診実施率* | 69.7% (R5) | 90% |
| | 16 | 介護保険施設での過去一年間の歯科検診実施率 | 52.1% (R5) | 60% |

*：対象者全員に対して歯科検診を実施した施設の割合

第2章 札幌市の歯科口腔保健の現状と課題

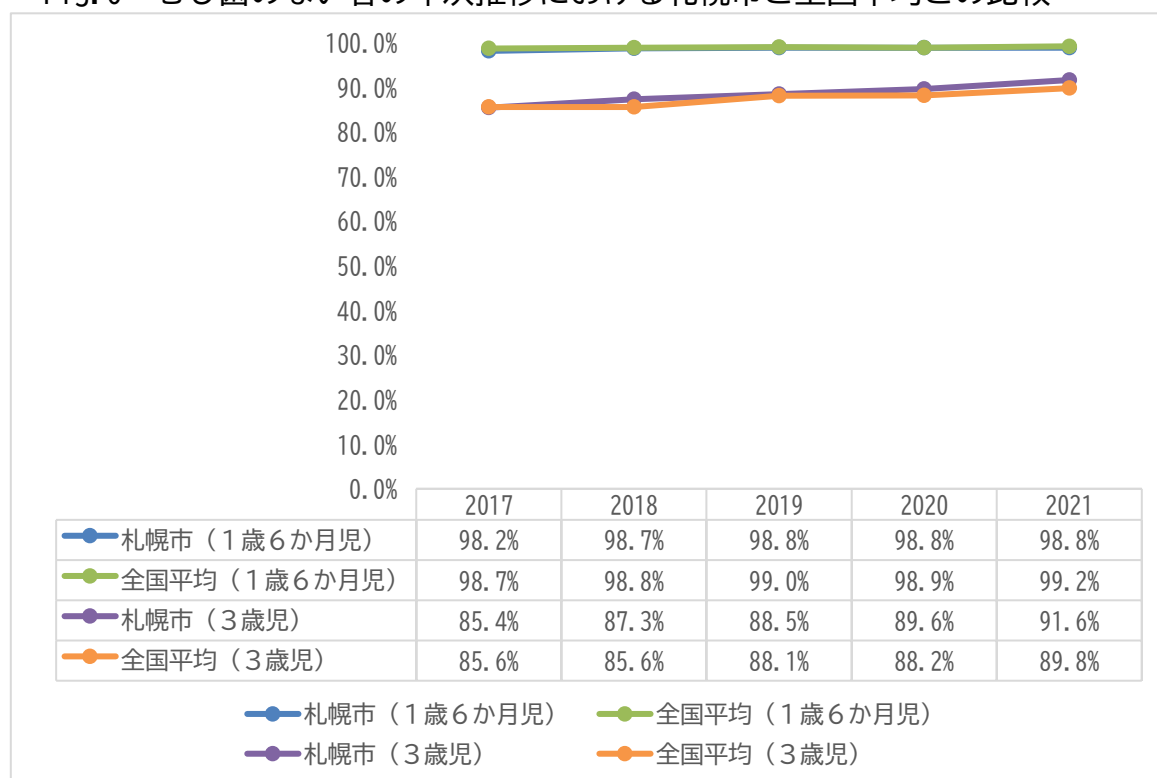
1 歯科口腔保健に関する現状と課題

○ 乳幼児期（0～5歳）

乳幼児のむし歯は、減少傾向にあるものの、一人で多くのむし歯をもつ子どもの二極化がみられる状況であり、子供たちの健康格差の縮小が課題となっています。

● むし歯のない乳幼児は増加

Fig.6 むし歯のない者の年次推移における札幌市と全国平均との比較



(e-Stat：地域保健・健康増進事業報告より作成)

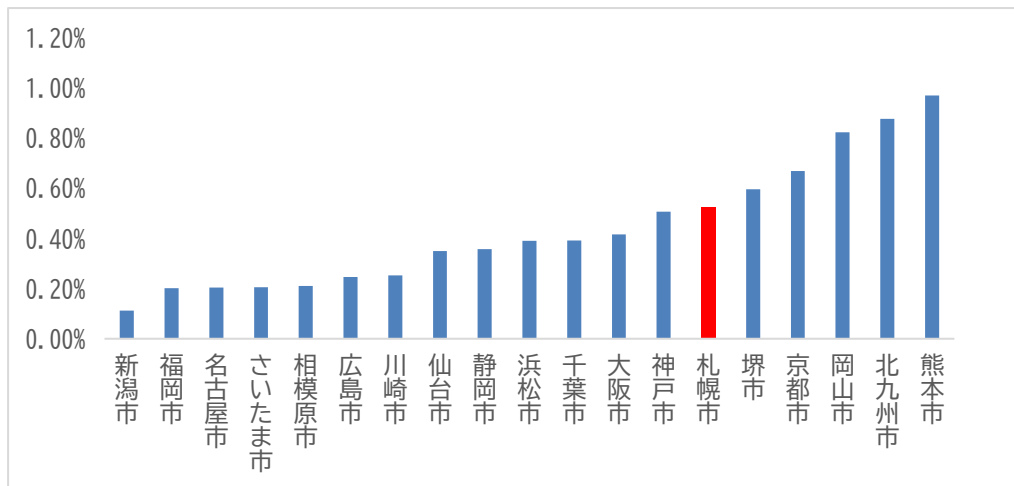
1歳6か月児におけるむし歯のない者の割合は98.2%（平成29年度）から98.8%（令和3年度）とほぼ横ばいとなっており、全国平均とほぼ同じ状況です。

3歳児におけるむし歯のない者の割合は85.5%（平成29年度）から92.9%（令和3年度）と増加し、全国平均よりもわずかに良好な状況となっています。

- 3歳児で多数（4本以上）のむし歯のある者は305名、いわゆる口腔崩壊の状態（10本以上）のむし歯のある者は38名（令和4年度）など、大きな健康格差が存在。

- 政令指定都市間で口腔崩壊の割合を比較すると、20 市中、ワースト 6 位となっており、健康格差縮小に向けて取り組んでいく必要があります。

Fig. 7 口腔崩壊の者の割合における政令指定都市間比較（3歳児・R3）



(e-Stat：地域保健・健康増進事業報告より作成)

10 本以上のいわゆる口腔崩壊の状態になるようなむし歯がある場合は、単に糖分摂取等の生活習慣の指導だけではなく、家庭環境等も含め、保健師等と連携した指導・支援を行っていく必要があります。

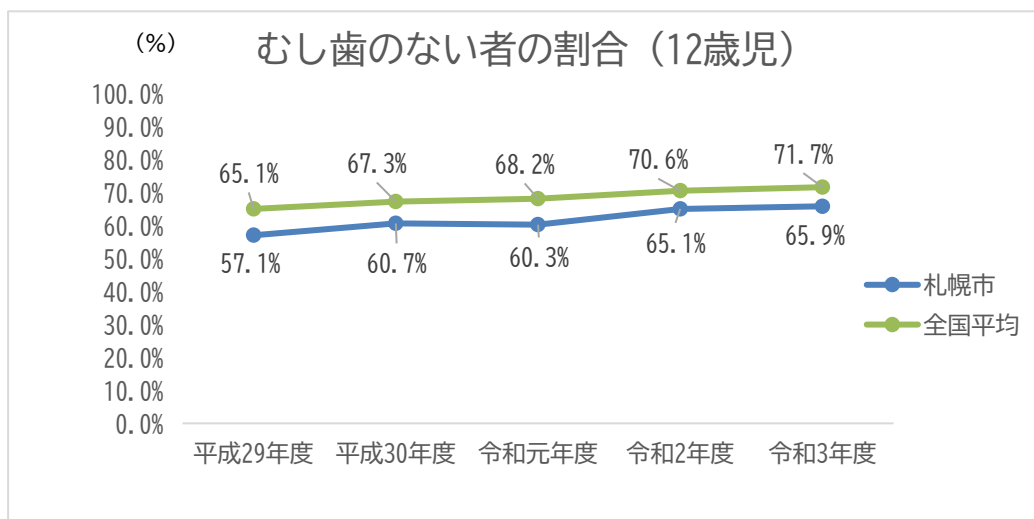
また、歯科受診時や学校歯科健診において、極端に多いむし歯を有する子どもに対して適切な対応が図られるよう、歯科医療機関と市との迅速な情報共有や歯科医療関係者の人材育成が課題となっています。

○ 学齡期（6～17歳）

学齡期のむし歯についても減少傾向にあるものの、全国平均を上回る状況が続いている他、学校保健統計において最も有病率の高い疾病である状況は続いています。また、乳幼児期と同様に一人で多くのむし歯を有する子供の二極化が見られる状況であり、健康格差の縮小が課題となっています。

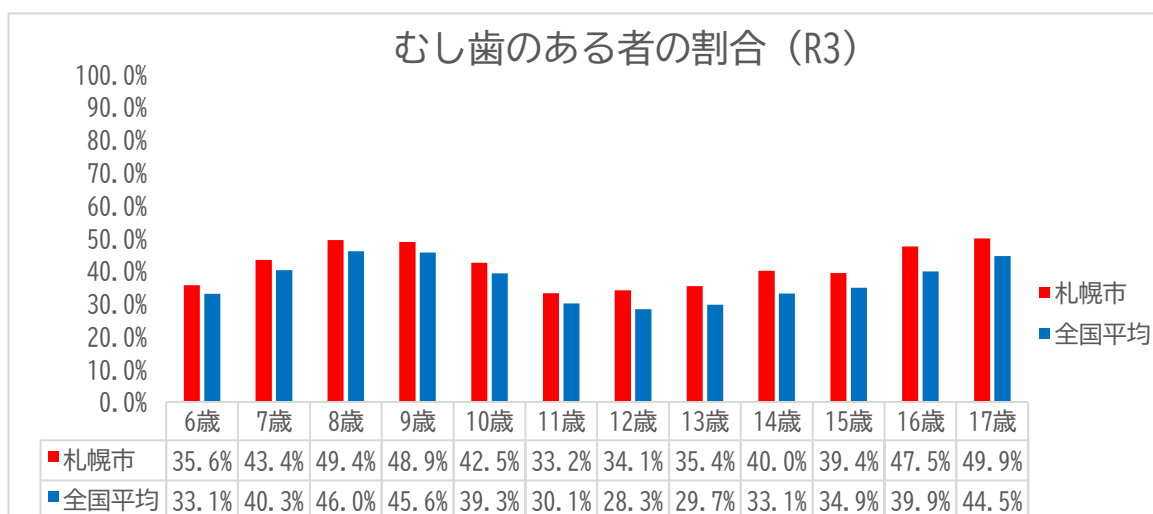
● むし歯のない児童・生徒は増加傾向

Fig. 7 口腔崩壊の者の割合における政令指定都市間比較（3歳児・R3）



(令和3年度学校保健統計調査、札幌市学校保健統計調査より作成)

● 6～17歳のすべての年齢で、全国平均よりもむし歯を持つ者が多い

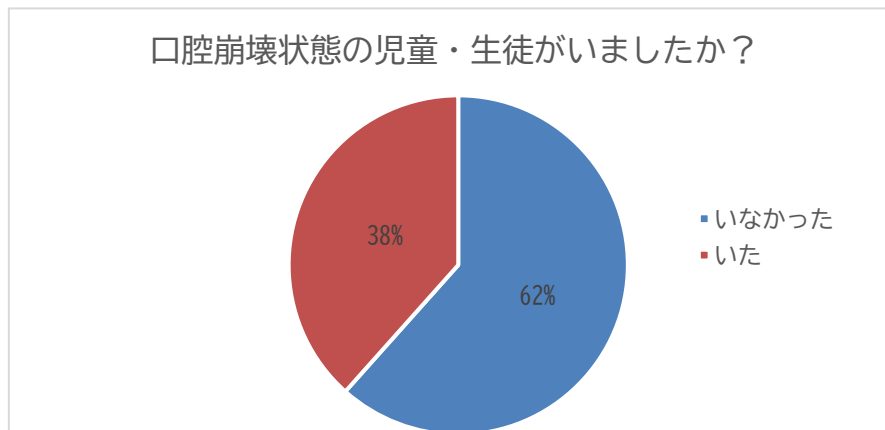


(令和3年度学校保健統計調査、札幌市学校保健統計調査より作成)

12歳児におけるむし歯のない者の割合は57.1%（平成29年度）から65.9%（令和3年度）に増加し、札幌市において、学齢期のむし歯は減少傾向にあります。全国平均の71.7%（令和3年度）より低く、全国平均に比べるとむし歯を持つ者が多い状況が続いています。

また、6～17歳のすべての年齢で、全国平均よりもむし歯を持つ者の割合が高く、改善に向けた取組が必要となっています。

- 約4割の学校に多数のむし歯を有するいわゆる口腔崩壊の状態（10本以上）の児童生徒がみられる。



（札幌歯科医師会、令和3年度学校歯科に関するアンケート集計）

札幌歯科医師会が令和3年度に実施した学校歯科医師を対象としたアンケート調査によると、口腔崩壊の児童・生徒がいたと回答した割合は38%であり、該当する児童生徒数は340名でした。

（口腔崩壊：むし歯を10本以上有している状態）

コラム：多数歯う蝕（むし歯）と社会環境要因

歯科疾患の発生は、むし歯の原因菌とそれに関する食習慣やブラッシング習慣といった生物医学的要因と貧困や家庭環境などの社会的決定要因です。

時間的・経済的余裕がないため、低所得者ほど歯科受診をしない、幼少期に虐待を受けた高齢者は残存歯数が少ないとの調査報告があるように社会的決定要因による口腔の健康格差は自己責任で解決することが困難です。

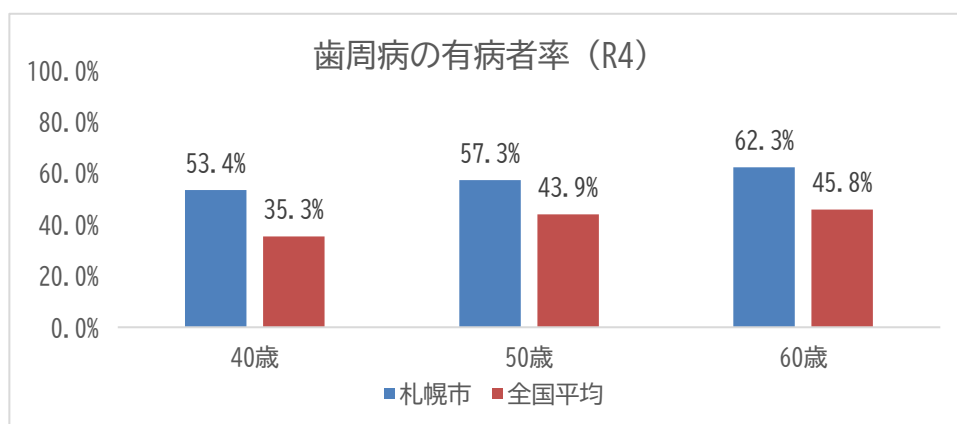
そのため、社会的決定要因によらず、誰でもむし歯予防恩恵を受けられるむし歯対策として幼稚園、小学校でのフッ化物洗口が有用です。フッ化物洗口は、厚生労働省や日本歯科医学会等が効果的かつ安全なむし歯予防方法として推奨されています。集団フッ化物洗口を取り入れた自治体では、子どもの平均う蝕（むし歯）の数は減少し、特に多数歯う蝕（むし歯）は見られなくなりました。さらに、フッ化物洗口を実施した世代は、50代になっても、う蝕が少ないことが報告されています（厚労省「口腔保健に関する予防強化推進モデル事業（令和2年度委託事業）」）。

本市においても社会的決定要因によらないむし歯予防対策を進めていきます。

○ 成人期（18～64 歳）

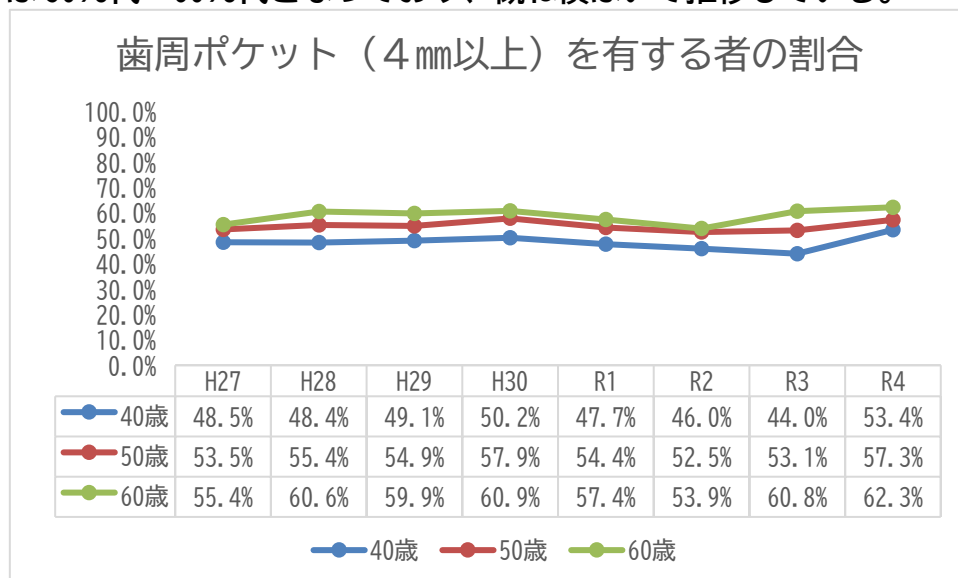
成人期の歯周病の有病率については、40歳、50歳、60歳とも全国平均を上回っている。また、4～6割の市民が罹患する状況が続いており、横ばい状況となっている。

● 全国平均に比べて歯周病の有病者率が高い



(令和4年度歯科疾患実態調査および令和4年度さっぽろ市歯周病検診より作成)

● 歯周病を有する者の割合は40歳では40%代～50%代、50歳では50%代、60歳では50%代～60%代となっており、概ね横ばいで推移している。

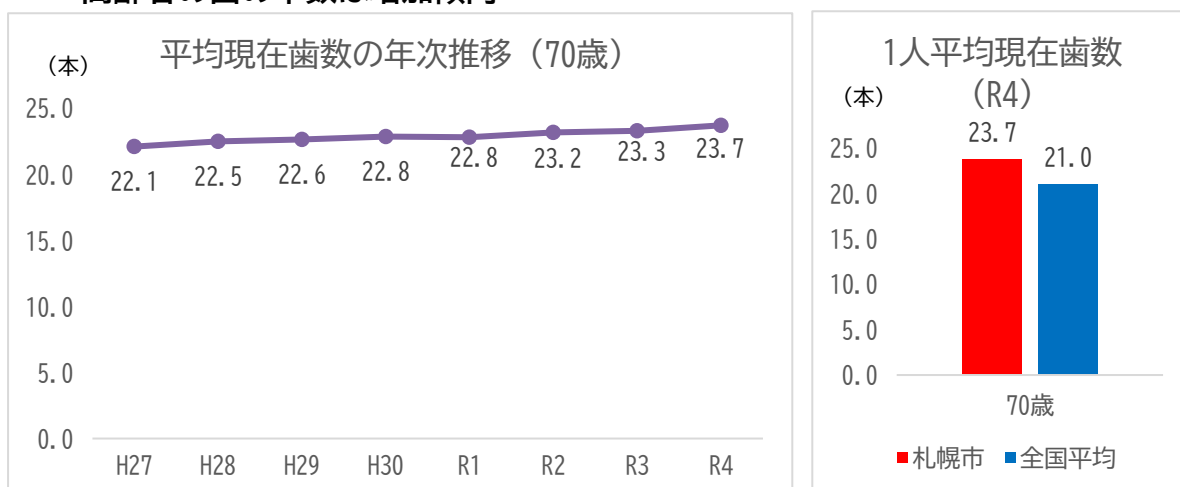


(さっぽろ市歯周病検診より作成)

○ 高齢期（65歳以上）

高齢期については、歯の本数が増加傾向にあるが、それに伴い、むし歯や歯周病を有する高齢者も増加傾向にある。また、「何でもかんで食べることができる」と回答した割合は年齢層が上がるにつれて低下し、後期高齢者においては約6割に留まっている。

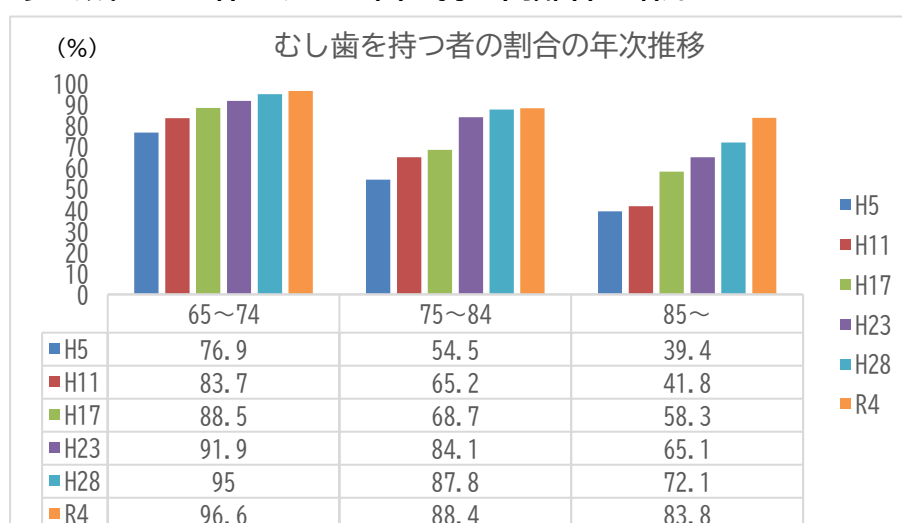
● 高齢者の歯の本数は増加傾向



(令和4年度歯科疾患実態調査および令和4年度さっぽろ市歯周病検診より作成)

70歳では平成29年(2017年)から令和4年度(2022年)で1本以上歯の数が増えています。全国平均よりも2本以上多く歯が残っている状況です。

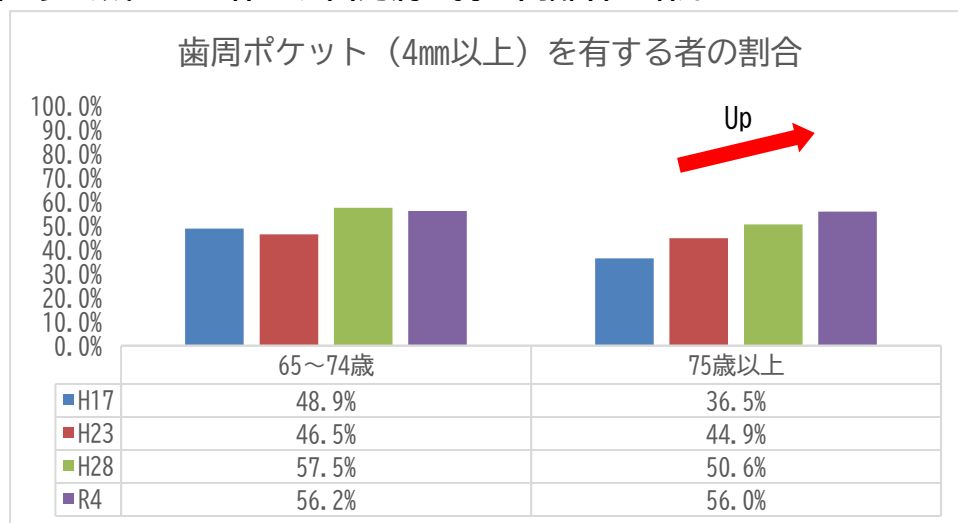
● 歯が多く残るのに伴い、むし歯を持つ高齢者も増加



(令和4年度歯科疾患実態調査より作成)

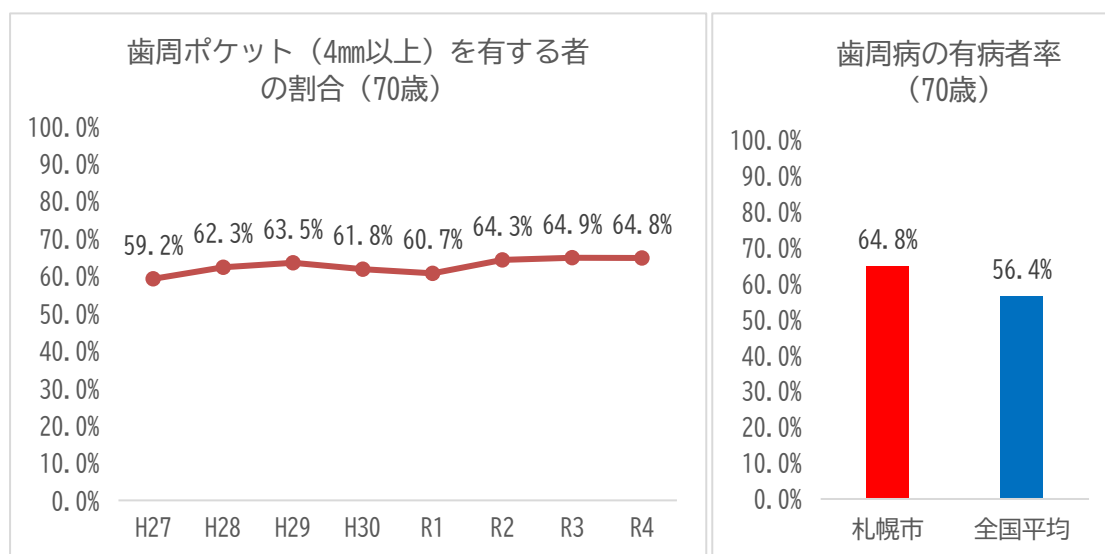
65歳以上においてむし歯を有する者は年々増加しており、65～74歳で96.6%、75～84歳で88.4%、85歳以上で83.8%と高値を示しています。

● 歯が多く残るのに伴い、歯周病を持つ高齢者も増加



(令和4年度歯科疾患実態調査より作成)

高齢者の歯周病は増加し、特に後期高齢者（75歳以上）で経年的な増加を認めました。

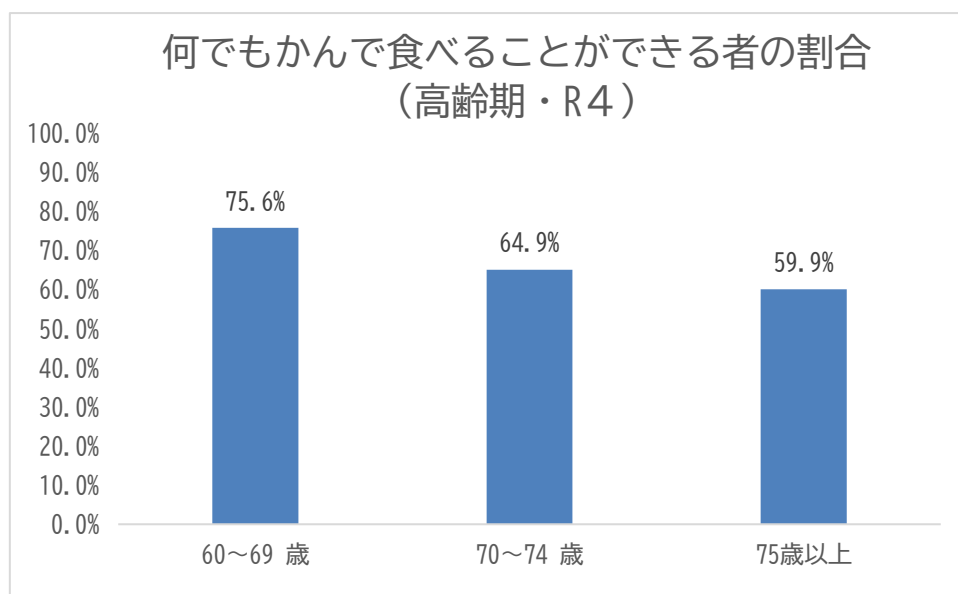


(令和4年度歯科疾患実態調査およびさっぽろ市歯周病検診より作成)

4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合は平成27年（2015年）で59.2%、令和4年（2022年）で64.8%まで増加していました。

令和4年度歯科疾患実態調査によると、70歳の歯周病の有病者率は56.4%であったが、さっぽろ市歯周病検診札幌市における70歳の歯周病の有病者率は64.8%となっており、有病者率は全国平均よりも8.4%高いです。

- 年齢層が上がるほど「何でもかんで食べることができる」と答える人の割合は減少し、75歳以上の後期高齢者においては、60%を下回っている。

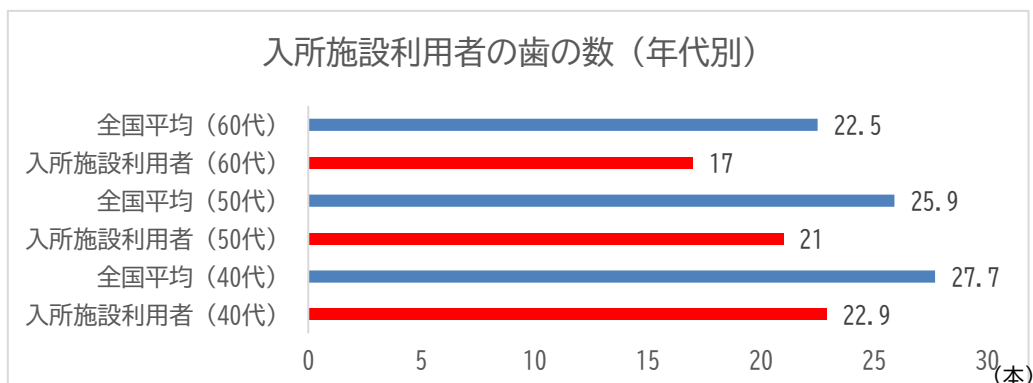


(令和4年度第2回市民意識調査より作成)

○ 障がい者・障がい児

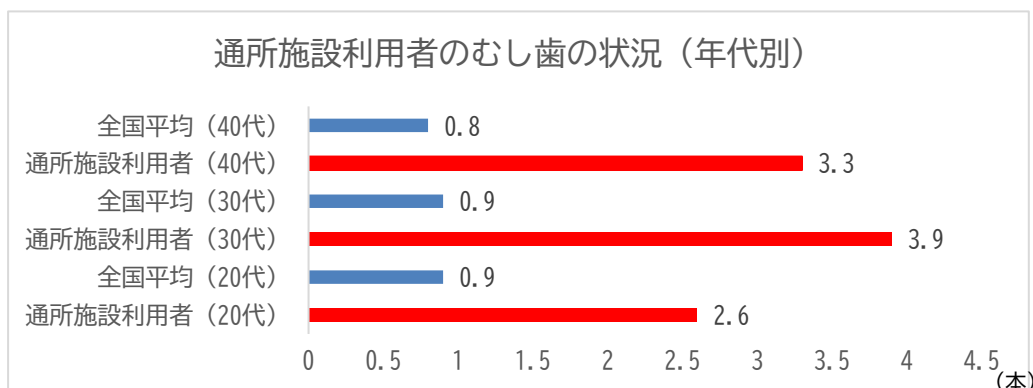
障がい者（児）については、健常者に比べて歯の本数が少なく、未処置のむし歯や歯周病の有病率が多い状況となっている。

- 40代～60代の入所施設利用者は現在歯数が全国平均よりも約5本少ない。



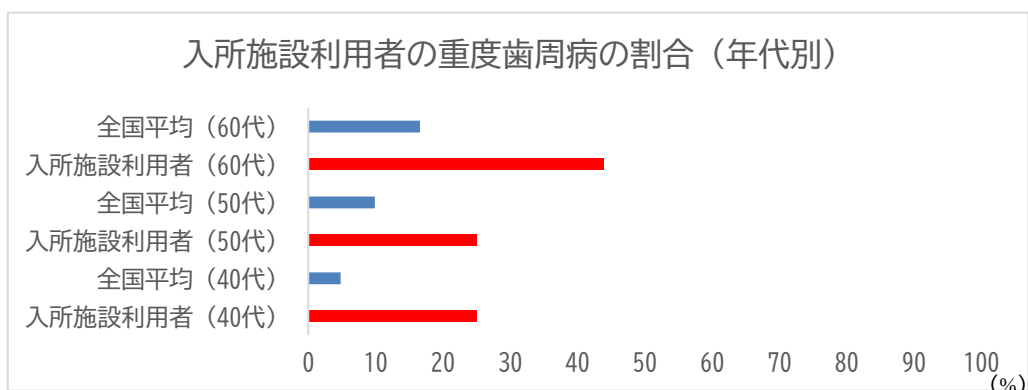
（札幌市における知的障がい者施設利用者の口腔内状況調査より作成）

- 20代～40代の通所施設利用者のむし歯は、全国平均（H28歯科疾患実態調査結果）に比べ2.9～4.3倍多い。



（札幌市における知的障がい者施設利用者の口腔内状況調査より作成）

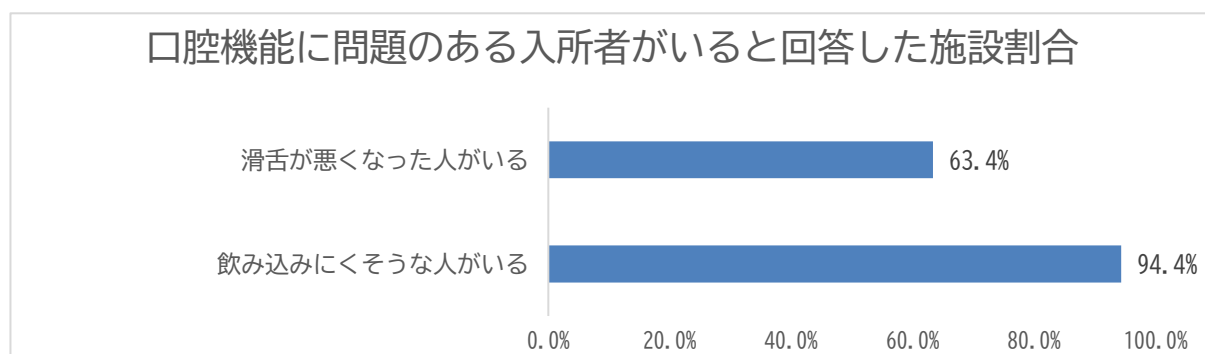
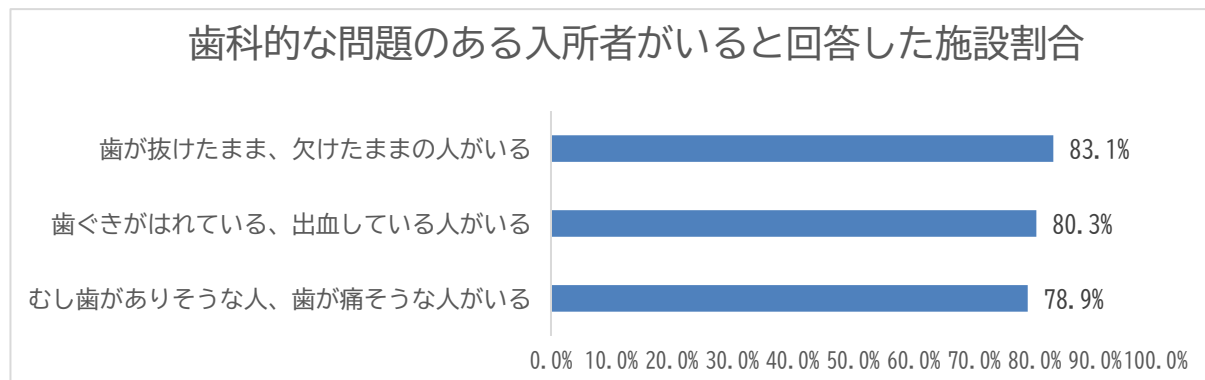
- 40代～60代の入所施設利用者は、重度歯周病の有病率が全国平均（H28歯科疾患実態調査結果）に比べ2.5～5.2倍多い。



（札幌市における知的障がい者施設利用者の口腔内状況調査より作成）

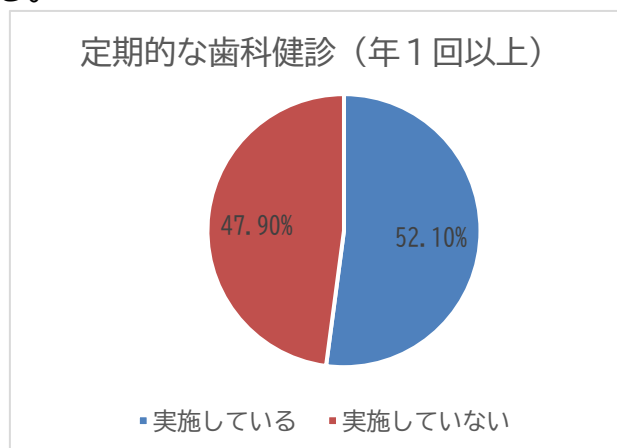
○ 要介護高齢者

高齢者施設入所者については、歯や口腔に問題のある入所者がいると回答した施設が約8割、飲み込みにくい入所者がいると回答した施設は9割以上と高い状況にある。



(令和5年度 札幌市内の高齢者施設における歯科保健サービスの提供状況を把握するためのアンケート調査より作成)

- 年一回以上の定期的な歯科健診を実施していると回答した高齢者施設は約半数に留まっている。



(令和5年度 札幌市内の高齢者施設における歯科保健サービスの提供状況を把握するためのアンケート調査より作成)

第3章 歯科口腔保健の推進に関する取組方針

基本理念1

市民の生涯にわたる歯科健診の充実による歯科疾患の予防、早期発見・早期治療

○札幌市が実施する歯科健診の現状と課題

市民の生涯にわたる歯科健診の実施体制については、乳幼児期については、母子保健法に基づく1歳6か月健診と3歳児歯科健診に加えて5歳児（希望者）に対する歯科健診を実施しています。学齢期については学校保健安全法に基づく就学前歯科健診と学校歯科健診が小学生、中学生、高校生を対象に実施されています。成人期については、健康増進法に基づく歯周病検診が40歳、50歳、60歳、70歳を対象に実施されており、75歳以上の後期高齢者に対しては、後期高齢者歯科健診と後期高齢者訪問歯科健診が実施されています。

主な課題としては、成人期において、歯周病の有病率が高いにもかかわらず、企業や事業所等での成人歯科健診の実施は一部の企業のみにとどまっている他、歯周病検診についても40歳まで受診機会がないことから、高校卒業後40歳まで20年以上、歯科健診は個人の責任に委ねられている状況です。若い世代における歯科健診の習慣化を図るため歯科健診の機会の確保が課題となっています。また、歯周病検診については個別通知の実施により受診率が向上したものの、さらなる向上に向けた市民意識の向上も大きな課題です。

妊婦歯科健診については、妊娠期の歯と口腔の健康維持を図るため重要な取組ですが、受診率の向上に向けて、受診しやすい環境整備等の検討も課題となっています。

| | 乳幼児 | 学齢期 | 19～39歳 | 40～74歳 | 75歳以上 |
|------|-------------|------------|--------|------------------------|--------------------------------------|
| 歯科健診 | 乳幼児 歯科健診 | 学校歯 科健診 | | 40、50、60、70歳 歯周疾患検診 | 後期高齢者 歯科健診 後期高齢者訪 問歯科健診 |

○ 取組方針

(1) 乳幼児歯科健診

札幌市では、母子保健法に基づく1歳6か月児、3歳児に対する歯科健診に加え、希望する5歳児に対する歯科健診を実施しています。これらの歯科健診を引き続き実施し、むし歯や軟組織異常の早期発見・早期治療、ハイリスク児に対する歯科保健指導に取り組みます。

(2) 学校歯科健診

学校保健安全法に基づく児童生徒に対する学校歯科健診を着実に実施し、むし歯や歯肉炎等の早期発見、早期治療に繋がります。

(3) 歯周病検診

成人期の歯周病の早期発見及び重症化予防を図り、歯の喪失に至らないよう、現在、健康増進法に基づき40歳、50歳、60歳、70歳を対象に実施している歯周病検診を引き続き実施します。

受診率向上に向けて、対象者への個別通知を引き続き取り組む他、現在、国において国民皆歯科健診に関する検討が行われていることから、国の制度改正に応じて対応を検討します。

また、企業等と連携しながら、働く世代を対象に歯科健診の受診勧奨等に取り組みます。

(4) 妊婦歯科健診

妊婦については、ホルモンバランスの変化に伴う歯肉炎の悪化（妊娠性歯肉炎）等の歯科疾患の増悪リスクがある他、近年、早産・低体重児出産との関連する可能性が報告されるなど、妊娠期における口腔管理は大変重要であるため、妊婦歯科健診を引き続き実施します。また、現在、国において国民皆歯科健診に関する検討が行われていることから、国の制度改正に応じて対応を検討します。

(5) 後期高齢者歯科健診

高齢者については、むし歯や歯周病の疾患予防に加えて、口腔機能の維持・向上が重要です。このため、北海道後期高齢者医療広域連合からの委託事業として、75歳以上の後期高齢者を対象とする歯科健診を引き続き実施します。

また、受診率向上に向けて、対象者への個別通知を引き続き取り組む他、介護予防センターや老人クラブ等への周知啓発に努めます。

| 対象 | 具体的な取組 | | 担当部 |
|-------|------------------------|------|------------------|
| 乳幼児期 | 乳幼児歯科健診（1歳6か月、3歳児、5歳児） | （継続） | 保）保健所 区）保健福祉部 |
| 学齢期 | 学校歯科健診 | （継続） | 教）学校施設担当部 |
| 成人期 | さっぽろ市歯周病検診 | （継続） | 保）保健所 |
| | 企業等における歯科健診の受診勧奨 | （新規） | 保）保健所 |
| 妊婦 | 妊婦歯科健診 | （継続） | 区）保健福祉部 保）保健所 |
| 後期高齢者 | 後期高齢者歯科健診 | （継続） | 保）保健所 |

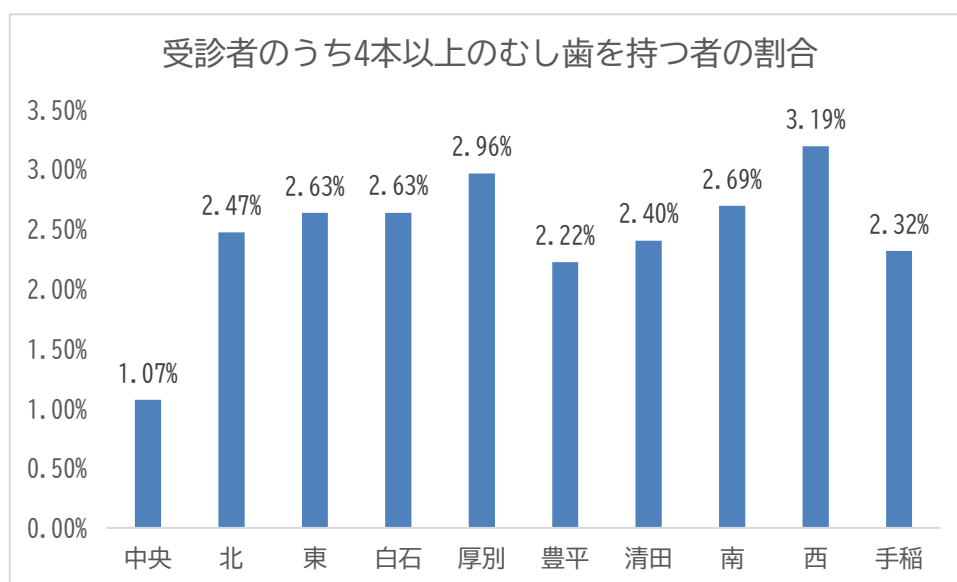
| 評価指標 | | 現状値 | 目標値 (R14) |
|------|----------------------------|--|------------------------|
| 1 | 3歳児で4本以上のう蝕を有する人数 | 305人 (R4) | 0人 |
| 2 | 12歳児でう蝕のない者の割合 | 65.9% (R3) | 95% |
| 3 | 中学生・高校生における歯肉・歯周に異常がある者の割合 | 2.3% (R3) | 減少 |
| 4 | さっぽろ市歯周病検診の受診率 | 3.1% (R4) | 5.0% |
| 5 | 歯周病を有する人の割合（40歳・60歳） | 40歳 53.4% (R4) 60歳 62.3% (R4) | 40歳 25.0% 60歳 45.0% |
| 6 | 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合 | 64.0% (R4) | 85.0% |
| 7 | 妊婦歯科健診の受診率 | 5.8% (R4) | 8% |

基本理念2

乳幼児期から高齢期までの世代に応じた健康教育や啓発による健康寿命の延伸

○札幌市が実施する市民への健康教育や普及啓発の現状と課題

乳幼児期については、保護者等を対象とした離乳期講習会、むし歯予防教室や乳幼児歯科健診の機会を活用した歯科保健指導に取り組んでいる他、子育てサロンに各区の歯科衛生士を派遣し、健康教育を実施しています。子供のむし歯の現状については、一人で多くのむし歯を持つ二極化がみられますが、その背景要因として家庭環境や経済状況が影響していることが報告されています。札幌市においても、各区や地域によってむし歯の有病率が異なることから、地域の子供の口腔内の状況に応じたきめ細かな健康教育や歯科保健指導の実施が課題となっています。

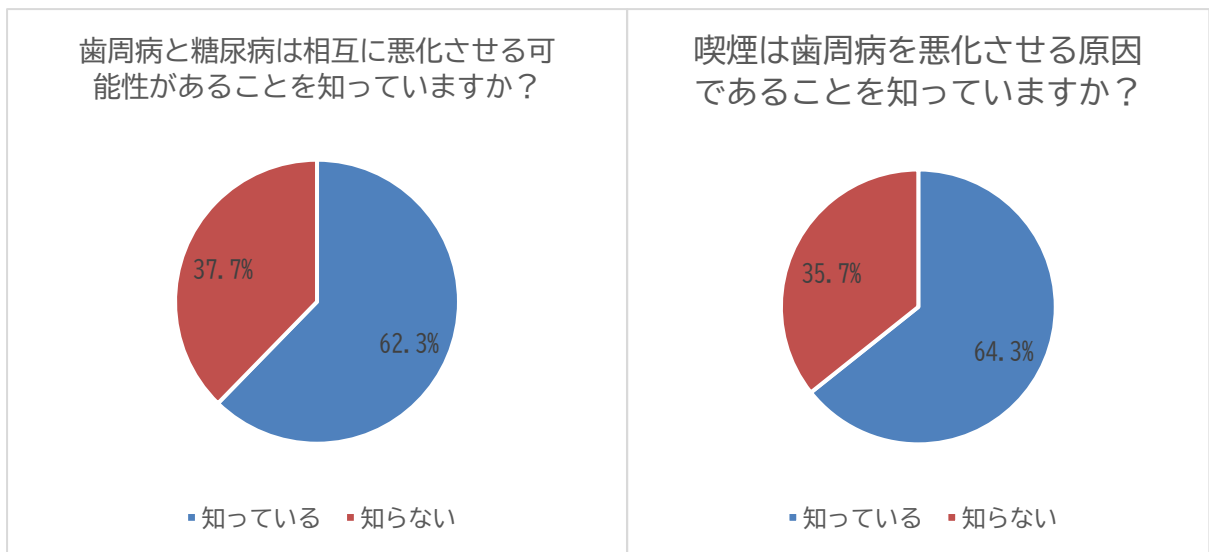


(令和4年度3歳児歯科健診結果より作成)

成人期を含めた市民に対する啓発活動については、歯科医師会等の関係団体と連携しながら歯と口腔の健康週間におけるイベントや講演会の実施、広報誌による啓発や各種のパンフレットの配布等により、かかりつけ歯科医や歯科健診の重要性の啓発に取り組んでいます。

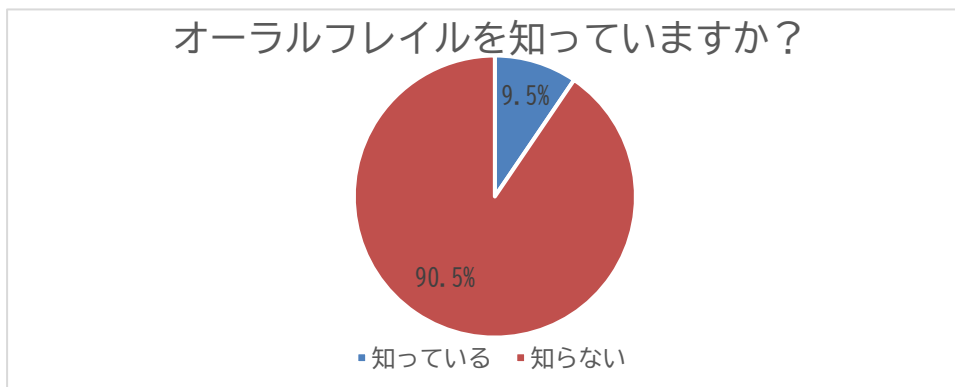
市民の健康寿命の延伸に向けて、今後は、80歳で20本以上の歯を残すことを目指す8020運動に加えて、歯と口腔と全身の健康との関連についても広く周知することが求められます。具体的には、歯周病と糖尿病や喫煙との関連、高齢者のオーラルフレイル（口腔の虚弱）と健康寿命との関連についての取組が求められます。

歯周病は糖尿病の第6の合併症と言われており、糖尿病が歯周病を悪化させるだけでなく、重度の歯周病は糖尿病の悪化を招き、歯周病の治療を行うと糖尿病の改善が認められるという報告もあります。また、喫煙は、歯周病の重症化を招き、治療しても予後が悪いことが報告されていますが、市民の認知度は約6割にとどまっています。



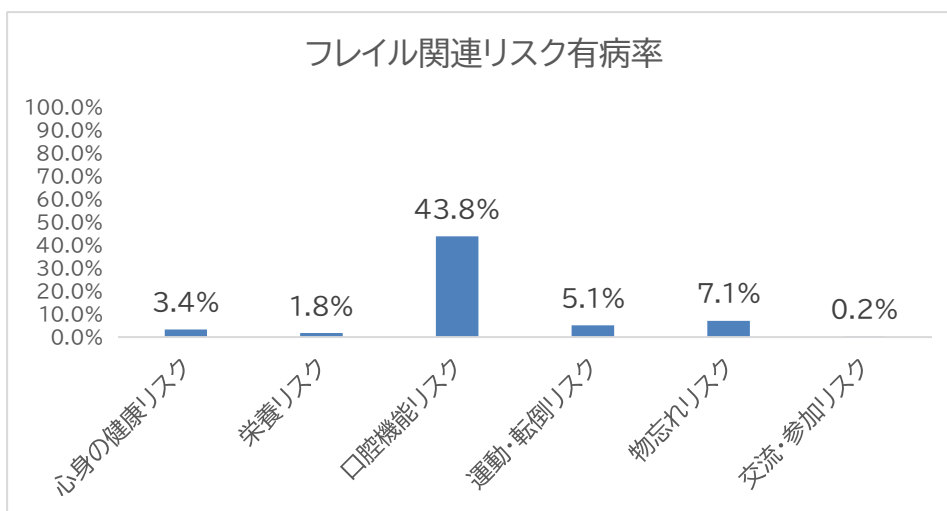
(令和4年度第2回市民意識調査より作成)

高齢者のオーラルフレイル（口腔の虚弱）は、要介護認定や死亡率にも関係していることが明らかとなってきたおり、市民の健康寿命の延伸を図る上で、今後、大変重要な取組と考えられますが、市民の認知度は1割に満たない状況となっています。



(令和4年度第2回市民意識調査より作成)

札幌市の通いの場に参加している高齢者のうち、フレイル関連のリスクについては、口腔機能リスクに該当する者が突出して多い状況であり、市民の健康寿命の延伸を図る上で大きな課題であると考えられます。国においても、保健事業と介護予防の一体的実施の取組等により、市町村におけるフレイル・オーラルフレイルに対する取組の充実を求めていることから、札幌市においてもオーラルフレイルに対する高齢者への健康教育や歯科保健指導の充実が必要となっています。



(令和4年度 札幌市自立生活向上支援業務報告書より作成)

コラム：オーラルフレイル

○ 取組方針

(1) 各種むし歯予防教室等による健康教育・歯科保健指導

各保健センターにおいて、保護者がむし歯予防に関する知識を習得できるよう各区保健センターにおいて、離乳期講習会、チャレンジむし歯ゼロセミナーやマタニティ教室等の各種教室に取り組む他、子育てサロン等に各区の歯科衛生士が出向き、健康教育を行う8020セミナーを引き続き実施します。また各区によって歯科疾患の有病者率が異なることから、区の実情に応じた健康教育や歯科保健指導を実施します。

(2) 一般市民を対象とした普及啓発

市民に生涯を通じた歯と口腔の健康づくりに取り組んでもらえるよう、歯科医師会等の関係団体等と連携しながら、様々な機会を活用して「歯と口の健康づくりの大切さ」や「かかりつけ歯科医での定期健診」等について普及啓発に取り組みます。

また、糖尿病や歯周病との相互関連や喫煙による歯周病への影響、適切なマウスピースの使用等のスポーツ歯科の重要性、口腔がんの早期発見の重要性等について、市民への普及啓発に取り組みます。

(3) 高齢者の口腔機能向上やオーラルフレイルに関する普及啓発・健康教育

高齢者のオーラルフレイル（口腔の虚弱）は、要介護認定や死亡率にも関係していることが報告されており、市民の健康寿命の延伸を図る上で大変重要な課題です。このため、介護予防教室や高齢者の通いの場等において、歯科衛生士会と連携しながら、歯科衛生士による口腔機能向上やオーラルフレイルに関する健康教育等に取り組みます。

また、誤嚥性肺炎のリスクや歯科疾患の重症化リスクが高いにも関わらず歯科医療に繋がっていないハイリスクな高齢者を対象に、歯科医師・歯科衛生士による歯科保健指導にも取り組めます。

| 対象 | 具体的な取組 | | 担当部 |
|--------|--|------|----------------------------------|
| 乳幼児期 | 離乳期講習会 | (継続) | 保) 保健所 区) 保健福祉部 |
| | チャレンジむし歯ゼロセミナー | | |
| | マタニティ教室 | | |
| | 8020セミナー (子育てサロン等に区歯科衛生士を派遣) | (充実) | |
| すべての市民 | 市民に対する歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発 (8020運動、かかりつけ歯科医、スポーツ歯科、口腔がん、食育、たばこの関連等) | (充実) | 保) 保健所 区) 保健福祉部 |
| | 歯科医師会等の関係団体や健康づくり連携協定企業と連携した普及啓発 | (継続) | 保) 保健所 区) 保健福祉部 |
| 高齢期 | 高齢者の通いの場等における歯科衛生士による口腔機能向上の取組 | (継続) | 保) 高齢保健福祉部 |
| | 誤嚥性肺炎等のハイリスク高齢者に対する歯科医師・歯科衛生士による歯科保健指導 | (新規) | 保) 保健所 保) 高齢保健福祉部 区) 保健福祉部 |

| 評価指標 | | 現状値 | 目標値 (R14) |
|------|----------------------------|-----------|--------------|
| 1 | 3歳児で4本以上のう蝕を有する人数(再掲) | 305人(R4) | 0人 |
| 8 | オーラルフレイルの認知度 | 24.1%(R4) | 50.0% |
| 9 | 喫煙が歯周病を悪化させる原因として知っている者の割合 | 64.3%(R4) | 75% |
| 10 | 糖尿病と歯周病との関連性を知っている者の割合 | 62.3%(R4) | 75% |
| 11 | かかりつけ歯科医がいる割合(18歳以上) | 67.3%(R4) | 80% |
| 12 | 過去1年間に歯科健診を受診した者の割合 | 39.7%(R4) | 80% |
| 13 | 50歳以上における咀嚼良好者の割合 | 73.3%(R4) | 80.0% |
| 14 | 75歳以上における咀嚼良好者の割合 | 59.9%(R4) | 70.0% |

基本理念3

障がい者（児）・要介護者等、誰一人取り残さない歯科保健医療サービスの確保

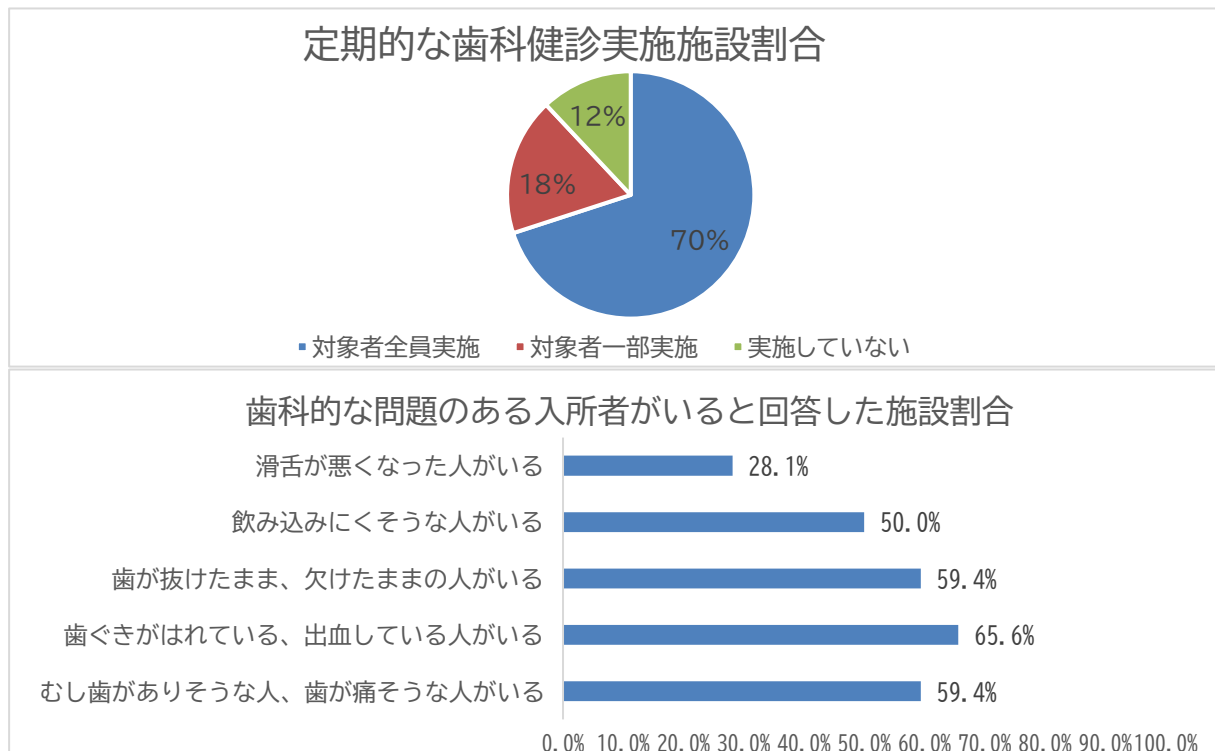
○札幌市が実施する障がい者（児）への取組の現状と課題

一般の歯科医院での歯科治療が困難な場合が多い障がい者（児）に対する札幌市の歯科保健医療の取組としては、全身麻酔等による高度な歯科治療にも対応できる札幌口腔医療センターを整備し、札幌歯科医師会と連携しながら歯科医療の提供体制の確保に取り組んでいます。

また、令和2年度より障害者施設利用者に対する歯科健診及び歯科保健指導の機会の確保を図るため、歯科医師、歯科衛生士を施設に派遣する事業を開始し、施設における歯科健診の導入支援や施設職員に対する研修等を実施しています。

令和5年度に実施した調査結果によると、障がい者（児）入所施設における定期的な歯科健診を実施していない施設と対象者全員に実施していないと回答した施設は10施設(30.3%)みられる他、半数以上の施設において歯科的な問題がある入所者がいる状況であり、適切に歯科医療に繋ぐ取組が求められます。誰一人取り残さない歯科保健医療サービスの確保に向けて、全ての施設利用者に対する歯科健診の機会の確保や施設職員の研修の機会の充実等、障害者施設関係者と連携しながらさらなる取組が必要となっています。

また、近年、医療的ケア児に対する取組も着目されており、歯科保健医療についても、歯科健診の機会の確保や在宅歯科医療の提供体制が課題となっています。



(令和5年度 札幌市内の高齢者施設における歯科保健サービスの提供状況を把握するためのアンケート調査より作成)

コラム：医療的ケア児

令和3年9月に施行された「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（以下、医療的ケア児支援法という。）」では、医療的ケア児の定義を、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為を、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等を含む）としています。

【医療的ケア児の現状】

- 札幌市では市内に300人～350人の医療的ケア児がいると推計されています。

【医療的ケア児の課題】

- 医療的ケア児に関する歯科疾患の状況が正しく把握されていない。
➔ 訪問歯科健診の受診機会を設ける等の対策を行う必要があります。
- 医療的ケア児に対する安心・安全な歯科医療提供体制について検討する必要があります。
➔ 歯科医療従事者への医療的ケア児に関する講習会や多職種合同での講習会等を開催し、医療的ケア児に対応できる人材育成に努める必要があります。

○札幌市が実施する要介護高齢者への取組の現状と課題

札幌市においては、地域包括ケアシステム構築の一環として、在宅歯科医療の充実が大変重要な要素となることから、地域の歯科医師や歯科衛生士を対象に、在宅歯科医療に関する研修事業を実施しています。また、介護保険施設における口腔衛生管理の充実や歯科医療関係者との連携促進を図るため、介護保険関係職員を対象とした口腔ケア研修事業を実施しています。

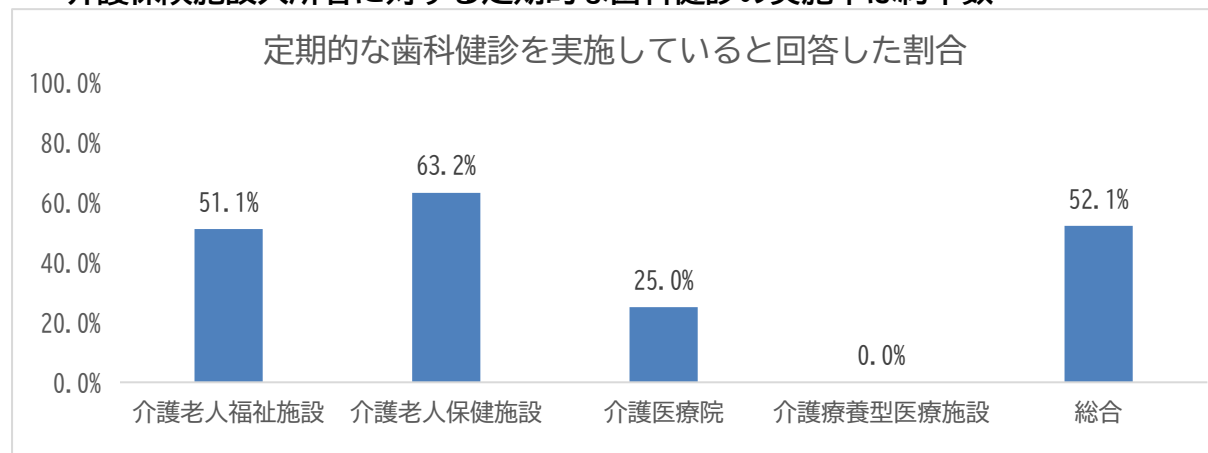
令和5年度に実施した介護保険施設を対象に実施した調査によると、定期的な歯科健診を実施している介護保険施設は 52.1%にとどまっており、今後のさらなる普及が望まれる状況となっています。

要介護高齢者は、誤嚥性肺炎の発症リスクが極めて高いことに加えて、口腔乾燥等により歯科疾患も重症化しやすいにも関わらず、適切な歯科医療に繋がっていない状況も見られます。このため、介護保険関係者に対する口腔ケアに関する研修の充実や在宅歯科医療等の歯科医療の提供体制の充実が課題となっています。

また、施設入所者については施設職員による一定の口腔管理が期待できるものの、在宅の要介護高齢者は口腔衛生管理が十分に行われない場合もあります。このため、在宅歯科医療の充実だけではなく、歯科医療に繋がっていない方を歯科医療に繋げていくための訪問歯科健診の普及が期待されます。

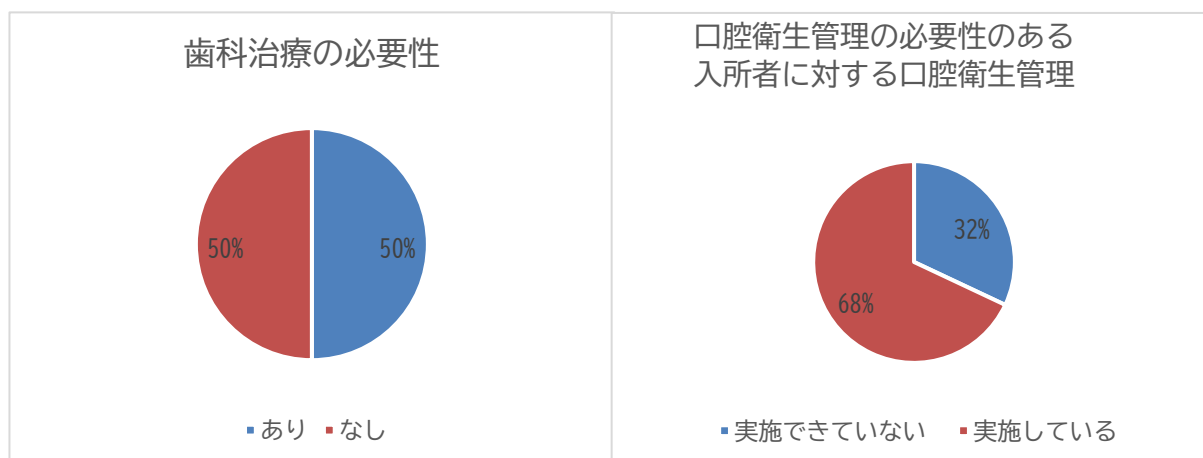
さらに、介護現場やご家族等からは摂食嚥下障害の対応に関するニーズが極めて高い他、認知症の方に対する適切な歯科医療の提供体制を求める意見もあり、今後、検討すべき課題となっています。

● 介護保険施設入所者に対する定期的な歯科健診の実施率は約半数



(令和5年度 札幌市内の高齢者施設における歯科保健サービスの提供状況を把握するためのアンケート調査より作成)

- 歯科医師、歯科衛生士が定期的に訪問している介護保険施設においても歯科治療の必要があるものは半数、口腔衛生管理が提供できていない人が3割存在



(令和元年度老人保健増進等事業報告書より作成) (Hama K et al., Gerodontology より作成)

○ 取組方針

(1) 障がい者（児）に対する歯科保健医療サービスの確保

地域の歯科医院での治療が困難な障がい者（児）に対する歯科医療提供体制の確保として、札幌口腔医療センターにおける歯科診療事業を引き続き実施する他、障害者施設利用者等に対する歯科健診や歯科保健指導、職員研修、歯科医療提供体制に関する調査に取り組みます。

また、近年、医療的ケア児に対する適切な保健医療の確保が課題となっており、歯科保健医療の観点からも、在宅歯科医療、訪問歯科健診等について検討を行います。

(2) 要介護高齢者に対する歯科保健医療サービスの確保

在宅や施設における要介護高齢者に対する訪問歯科診療の充実を図るため、歯科医師や歯科衛生士等に対する研修に取り組む他、介護保険施設における口腔衛生管理の充実や歯科医療関係者との連携を促進するため、介護支援専門員や介護事業所職員等に対する口腔ケア研修に引き続き取り組みます。

また、後期高齢者医療保険被保険者に対する保健事業として、寝たきり等で歯科医療機関に通院困難な方を対象に、訪問による歯科健診を実施します。

さらに、摂食嚥下障害を有する患者や認知症の方の歯科へのニーズが高まっていることから、歯科医師や歯科衛生士に対する人材育成等を含めた歯科保健医療の提供体制について検討を行います。

| 対象 | 具体的な取組 | | 担当部 |
|-------------|--|------|-----------------------------------|
| 障がい者 (児) | 札幌口腔医療センターにおける障がい者 (児) 歯科診療事業 | (継続) | 保) 保健所 |
| | 障害者施設利用者等に対する歯科健診・歯科 保健指導 | (継続) | 保) 保健所 |
| | 障害者施設職員に対する研修 | (継続) | 保) 障がい保健福祉部 |
| | 障がい者(児)の歯科医療提供体制の現状把握 のための調査・モニタリング | | 保) 保健所 |
| | 医療的ケア児に対する歯科保健医療対策につ いて検討 | (新規) | 保) 保健所 保) 障がい保健福祉部 区) 保健福祉部 |
| 要介護 高齢者 | 在宅歯科医療を担う歯科医師の人材育成研修 | | 保) 保健所 |
| | 介護保険関係者を対象とした口腔ケア研修 | (継続) | 保) 保健所 保) 高齢保健福祉部 区) 保健福祉部 |
| | 介護保険施設入所者の歯科医療提供体制の現 状把握のための調査・モニタリング | (新規) | 保) 保健所 区) 保健福祉部 |
| | 摂食嚥下障害患者や認知症の方に対する歯科 保健医療提供体制について検討 | (新規) | 保) 保健所 |

| 評価指標 | | 現状値 | 目標値 (R14) |
|------|-----------------------------|------------|--------------|
| 15 | 障がい者(児)入所施設での過去一年間の歯科検診実施率* | 69.7% (R5) | 90% |
| 16 | 介護保険施設での過去一年間の歯科検診実施率 | 52.1% (R5) | 60% |

*：対象者全員に対して歯科検診を実施した施設の割合

基本理念4

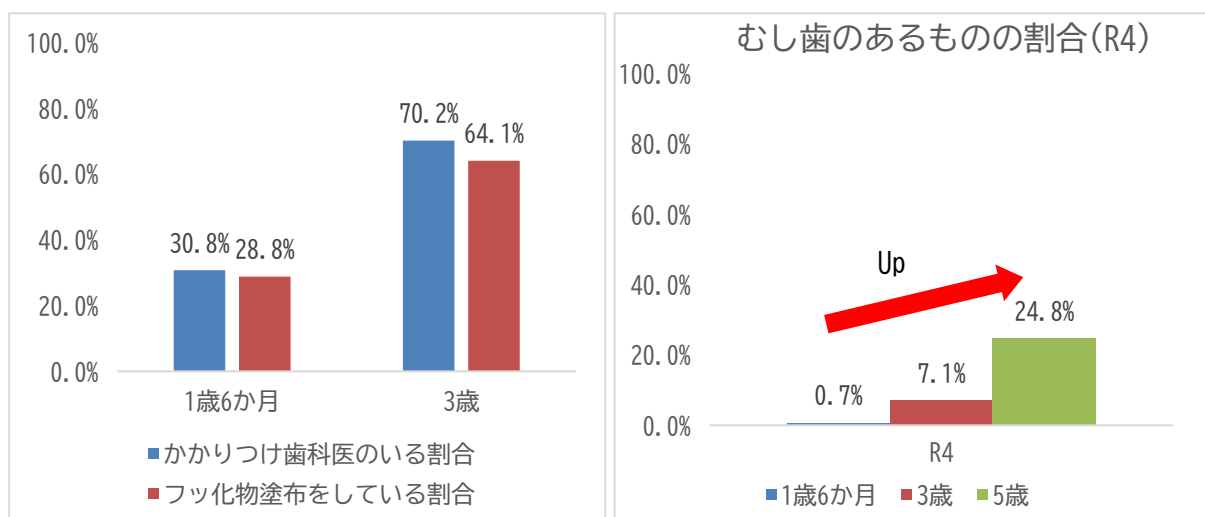
公衆衛生的見地及び科学的根拠に基づく取組による健康格差の縮小

○札幌市が実施するフッ化物応用の取組の現状と課題

札幌市においては、現在、乳幼児歯科健診等の機会を活用して、かかりつけ歯科医においてフッ化物塗布を定期的に実施するよう推奨しています。

フッ化物塗布については、乳前歯が生え揃う1歳前後から年に2回以上実施することが望ましいとされています。しかし、令和4年度の乳幼児歯科健診結果によると、3歳児ではかかりつけ歯科医を持つ者やフッ化物塗布を行っている者の割合は7割程度となっていますが、1歳6か月児においては3割程度にとどまっています。

実際、札幌市の5歳児では4人に1人がむし歯になっている状況もあることから、さらなるむし歯の減少及び健康格差の縮小に向けて、1歳前後からの定期的なフッ化物塗布の利用を早期から推奨していく必要があります。

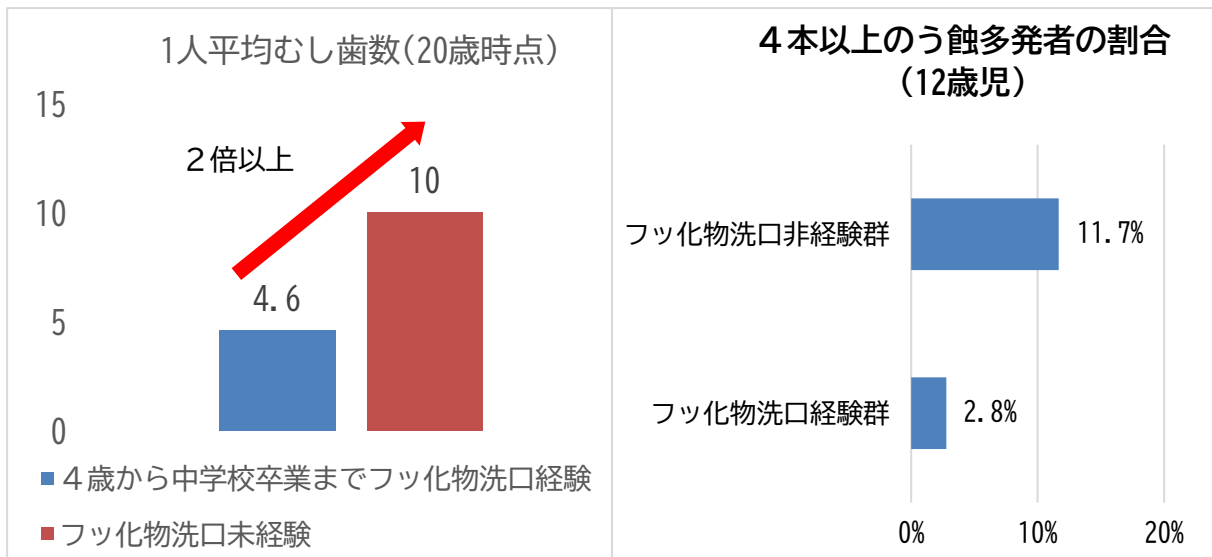


(令和4年度1歳6か月健診、3歳児健診、5歳児健診より作成)

厚生労働省が4歳からの実施を推奨しているフッ化物洗口は、札幌市内において、保育所、幼稚園、認定こども園の独自事業として15施設が実施している状況です。

フッ化物洗口については、概ねむし歯を半分にする効果が期待できますが、保育所、幼稚園、小学校等の場で実施することにより、全ての子供の生涯にわたるむし歯の有病率を減少させる効果に加え、家庭環境等の影響により多数のむし歯に罹患する子どもを減少させる健康格差の縮小効果が期待できる方法とされています。

札幌市においても、札幌歯科医師会の調査によれば約4割の小中学校に口腔崩壊状態の児童生徒がいると報告されている他、12歳児のむし歯の状況が20政令市中ワースト2との報告もあることから、今後、保育所幼稚園等におけるフッ化物洗口の普及に加えて、小学校におけるフッ化物洗口の実施についても検討を進めていく必要があります。



出典：口衛誌，42，P359，1992，新潟県 HP

フッ化物洗口経験群：小学1年生から小学6年生までフッ化物洗口を経験した児童
 フッ化物洗口非経験群：フッ化物洗口を経験していない児童

○ 取組方針

(1) フッ化物洗口の普及促進

札幌市内の保育所・幼稚園・認定こども園におけるフッ化物洗口は、現在、施設の独自事業として15施設が実施しているところです。札幌市においては、令和5年度より、フッ化物洗口の実施を希望する保育所、幼稚園、認定こども園に対する必要物品等の提供や講師の派遣等の支援事業を開始したところです。今後も引き続き、導入済みの施設及び新規に実施を希望する施設に対する導入支援に取り組み、市内の保育所、幼稚園、認定こども園におけるフッ化物洗口の普及に努めます。

また、小学校におけるフッ化物洗口については、モデル事業の実施に取り組むとともに、児童・保護者への丁寧な説明や学校・教職員の負担軽減等に配慮しながら、今後の普及に向けた効果的かつ効率的な事業の実施方法について検討します。

(2) フッ化物塗布の推奨

各区の保健センターにおける乳幼児健診の機会等を活用し、かかりつけ歯科医において定期的なフッ化物塗布や口腔内の状態確認を行うよう、札幌歯科医師会と連携し、乳幼児のフッ化物塗布実施歯科医療機関についてパンフレット等による周知に努めます。

| 対象 | 具体的な取組 | | 担当部 |
|-----|--------------------|------|----------------------|
| 乳幼児 | フッ化物塗布実施歯科医療機関の周知 | (継続) | 保) 保健所 区) 保健福祉部 |
| 幼 児 | 保育所幼稚園等フッ化物洗口支援事業 | (充実) | 保) 保健所 子) 子育て支援部 |
| 学齡期 | 小学校におけるフッ化物洗口モデル事業 | (新規) | 保) 保健所 教) 学校施設担当部 |

| 評価指標 | | 現状値 | 目標値 |
|------|------------------------|------------|-----|
| 1 | 3歳児で4本以上のう蝕を有する人数 (再掲) | 305人 (R4) | 0人 |
| 2 | 12歳児でう蝕のない者の割合 (再掲) | 65.9% (R3) | 95% |

基本理念5

関連団体・関係機関との連携・協力による総合的な歯科口腔保健の取組の推進

○札幌市における関係団体・関係機関との連携による取組の現状と課題

札幌市民に対する歯科保健医療サービスを充実していくためには、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会、大学歯学部等の歯科関係団体との密接な連携・協力が不可欠となります。また、誰もが住み慣れた地域で過ごすための地域包括ケアシステムの構築に向けては、地域ケア会議への歯科医師、歯科衛生士等の積極的な参画や在宅医療等において、歯科専門職と医師、看護師、管理栄養士、介護支援専門員等の様々な多職種との連携が求められます。

また、近年では、大規模災害時における歯科保健医療の確保、子供の虐待と歯科疾患との関連など、従来、歯科専門職があまり関わってこなかった分野においても、様々な関係機関と連携した取組が求められるようになってきています。

さらに、効果的かつ効率的な事業展開を図るためには、大学歯学部との連携した事業実施や調査研究も重要であり、歯学部を有する北海道大学、北海道医療大学や札幌市立大学との連携も極めて重要です。

このような様々な関係団体・関係機関が連携した歯科口腔保健の取組の充実は大きな課題となっており、多職種連携の推進や歯科専門職種の人材育成等により取り組んでいく必要があります。

○ 取組方針

(1) 医科歯科連携、歯科介護連携等の多職種連携の推進

地域包括ケアシステムが目指す住み慣れた地域において生活を続けるためには、歯科専門職種と医師・看護師等の医療関係者、介護支援専門員等の介護関係者との多職種連携が極めて重要です。このため、糖尿病患者等に対する医科歯科連携の推進、地域ケア会議における歯科医師、歯科衛生士の参加に引き続き取り組みます。

(2) 大規模災害時における歯科保健医療の対応体制

大規模災害時には、避難生活を送る高齢者の肺炎等感染症の予防のために歯科衛生士による口腔衛生管理が重要である他、義歯の喪失等に伴う歯科技工士による即時義歯の作成等、歯科医療の確保も重要になります。このため、避難所における歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会と密接な連携体制を平時から確保するとともに、歯ブラシ等の口腔衛生物品の確保にも努めます。

(3) 大学との共同調査、共同研究の推進

札幌市が実施する様々な歯科保健医療対策の評価分析を行い、より効果的な事業を実施するため、歯学部を有する北海道大学や北海道医療大学、札幌市立大学等と連携し、共同調査、共同研究に取り組みます。

(4) 児童虐待の早期発見のための市と歯科医療関係者の連携推進

歯科受診時・学校歯科検診等において、多数歯う蝕の原因としてネグレクトが疑われる場合があることから、歯科医療機関と市との情報共有の仕組みの充実や歯科医療関係者の人材育成に引き続き取り組みます。

(5) 歯科専門職の人材確保と資質向上

大学歯学部の学生教育や臨床研修、歯科衛生士養成校の保健所実習、復職を希望する歯科衛生士への研修等に引き続き協力、支援します。

| 対象 | 具体的な取組 | | 担当部 |
|---------------------------|--|------|----------------------|
| 介護職 歯科医療職 医療職 | 高齢者口腔ケア研修事業 | (継続) | 保) 保健所 保) 高齢保健福祉部 |
| | 関係団体等と連携した糖尿病、がん周術期等への多職種連携の取組の推進 | (継続) | 保) 保健所 |
| | 地域ケア会議への歯科医師、歯科衛生士等の参加 | (継続) | 保) 高齢保健福祉部 |
| | 摂食嚥下障害患者や認知症の方に対する歯科保健医療体制の検討 | (新規) | 保) 保健所 |
| 歯科医師会 歯科衛生士会 歯科技工士会 | 札幌歯科医師会と災害協定及び大規模災害時における歯科保健活動の手引きに基づく人材育成や会議の実施 | (継続) | 保) 保健所 |
| | 避難所における歯ブラシ等口腔衛生物品の確保 | (継続) | 危) 危機管理部 |
| 大学 | 北海道大学歯学部、北海道医療大学歯学部、札幌市立大学等との連携による共同調査研究の実施 | (新規) | 保) 保健所 |
| 歯科医師会 歯科衛生士会 児童相談所 | 保健と医療が連携した育児支援ネットワーク事業への歯科医療機関の参画 | (継続) | 保) 保健所 区) 保健福祉部 |
| | 歯科医療関係者への児童虐待に関する研修の実施 | (継続) | 子) 児童相談所 保) 保健所 |
| 大学 歯科衛生士養成所 | 大学歯学部、歯科衛生士養成校における保健所実習及び臨床研修への協力 | (継続) | 保) 保健所 区) 保健福祉部 |
| | 歯科衛生士の復職に向けた研修の実施 | (継続) | 保) 保健所 |

| 評価指標 | | 現状値 | 目標値 |
|------|----------------------------|------------|-------|
| 8 | オーラルフレイルの認知度 (再掲) | 24.1% (R4) | 50.0% |
| 11 | かかりつけ歯科医がいる割合 (18歳以上) (再掲) | 39.7% (R4) | 50.0% |
| 14 | 75歳以上における咀嚼良好者の割合 (再掲) | 59.9% (R4) | 70.0% |

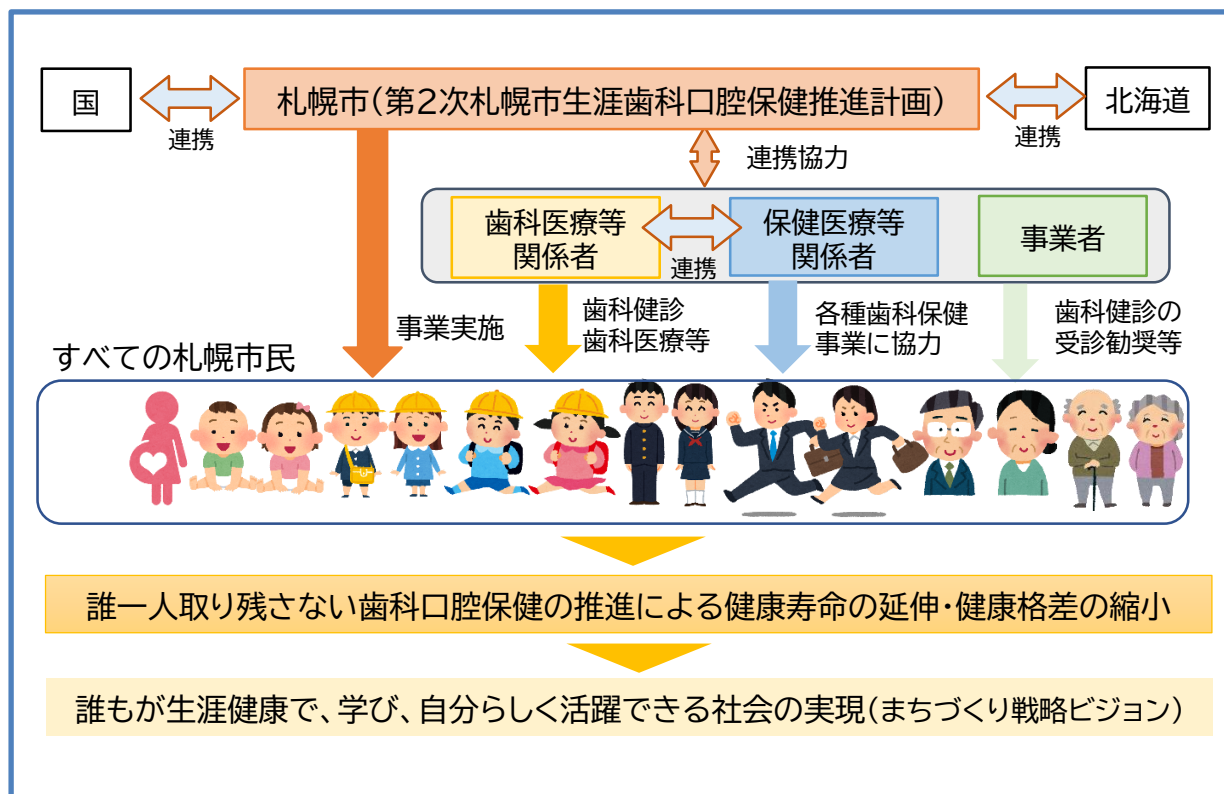
評価指標一覧

| No. | 指標 | 現状値 | | 目標値 (R14) | データ ソース |
|-----|---------------------------------|------------------------------|----|------------------------------|---------------------------|
| 1 | 3歳児で4本以上のう蝕を有する人数 | 305人 | R4 | 0人 | 乳幼児歯科健診 |
| 2 | 12歳児でう蝕のない者の割合 | 65.9% | R3 | 95% | 学校保健統計調査 |
| 3 | 中学生・高校生における歯肉・歯周に異常がある者の割合 | 2.3% | R3 | 2.3%より減少 | |
| 4 | さっぽろ市歯周病検診の受診率 | 3.1% | R4 | 5.0% | さっぽろ市 歯周病検診 |
| 5 | 歯周病を有する人の割合 (40歳・60歳) | 40歳 53.4% 60歳 62.3% | R4 | 40歳 25.0% 60歳 45.0% | |
| 6 | 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合 | 64.0% | R4 | 85.0% | |
| 7 | 妊婦歯科健診の受診率 | 5.8% | R4 | 8% | 札幌市衛生年報 |
| 8 | オーラルフレイルの認知度 | 24.1% | R4 | 50.0% | 市民意識調査 |
| 9 | 喫煙が歯周病を悪化させる原因として知っている者の割合 | 64.3% | R4 | 75% | |
| 10 | 糖尿病と歯周病との関連性を知っている者の割合 | 62.3% | R4 | 75% | |
| 11 | かかりつけ歯科医がいる割合(18歳以上) | 67.3% | R4 | 80% | |
| 12 | 過去1年間に歯科健診を受診した者の割合 | 39.7% | R4 | 80% | |
| 13 | 50歳以上における咀嚼良好者の割合 | 73.3% | R4 | 80.0% | |
| 14 | 75歳以上における咀嚼良好者の割合 | 59.9% | R4 | 70.0% | |
| 15 | 障がい者(児)入所施設での過去一年間の 歯科検診実施率* | 69.7% | R5 | 90% | 独自調査 (郵送法による質 問紙調査) |
| 16 | 介護保険施設での過去一年間の 歯科検診実施率 | 52.1% | R5 | 60% | |

*：対象者全員に対して歯科検診を実施した施設の割合

推進体制

札幌市歯科口腔保健推進条例に基づいて策定された歯と口の健康づくりに関する計画を推進するためには市民の皆様、札幌市、歯科医療関係者、保健医療関係者、事業者がそれぞれの役割を果たすことが必要です。



各主体の役割

(1) 市民

歯と口の健康づくりは、全身の健康づくりへとつながります。市民一人ひとりが正しい知識を持ち、自らの意思で正しい生活習慣を身につけることが大切です。

市民の役割として、市民自身の歯と口腔の健康づくりを進めていくために以下の3つの取組の実施が期待されます。

1. 歯や口の健康の正しい知識を身につけていただき、歯科疾患にならないようにセルフケアを実践する。
2. かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受診する。
3. 必要に応じて歯科口腔保健指導を受ける。

(2) 札幌市

札幌市は市民の歯と口の健康づくりにおいて札幌市民を誰一人取り残さない歯科口腔保健の基盤整備を推進するため、保健、医療、介護、福祉、教育その他の関連部署と連携を図りつつ、以下の4つの取組を実施します。

1. 市民が歯科口腔保健に関する正しい知識を持てるように歯と口の健康づくりに関する適切な情報を発信し、すべてのライフステージにおいて市民の歯科疾患予防に向けた取組を支援します。
2. 市民が歯科疾患の早期発見・早期治療を受ける機会を増やし、市民の歯と口の健康づくりの活動を支援します。
3. 障がいや介護を必要とする方、その他医療的ケアを必要とするような特別な配慮を要する方に対しても必要に応じて歯科保健サービスを推進していきます。
4. 本計画の評価に必要な調査を実施し、実態把握を行います。

(3) 歯科医療関係者

歯科医療等関係者には、かかりつけ歯科医の役割を深く理解し、以下の2つの取組の実施が期待されます。

1. 市、保健医療等関係者、他の歯科医療関係者と連携して良質かつ適切な歯科医療等の提供
2. 市が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策への協力

(4) 保健医療等関係者

保健医療等関係者には、以下の2つの取組の実施が期待されます。

1. 市、歯科医療等関係者、他の保健医療関係者との連携
2. 市が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策へのご協力

(5) 教育・保育関係者

教育・保育関係者には、保健医療関係者、歯科医療関係者その他の関連部署と連携を図りつつ、以下の3つの取組の実施が期待されます。

1. 子どもの心身の発達の段階や実態に応じた歯と口の健康づくりに取り組み、歯科保健の生活習慣の定着やかかりつけ歯科医での予防処置等の大切さを園児、児童、生徒及び保護者に啓発する。
2. 学校歯科医をはじめ、家庭、地域の関係機関が連携し、歯科保健活動の充実に努める。
3. 大学においても、学生の日常の口腔ケアとかかりつけ歯科医での定期的・継続的な口腔衛生管理の普及啓発に取り組む。

(6) 事業者

事業者には、雇用する労働者が定期的に歯科健診を受け、必要に応じて歯科保健指導を受けることができるよう、職場における歯科健診の実施や労働者における歯科口腔保健の啓発や職場環境の整備等に取り組むことが期待されます。