

(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

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

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
- 2 第一次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の評価

第3章 歯科口腔保健の推進に関する取組方針

- 1 基本的理念別の現状と課題及び取組方針
- 2 ロジックモデル
- 3 推進体制

第4章 参考資料

- 1 第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画（前期計画）の検討経過
- 2 札幌市歯科保健推進協議会設置要綱
- 3 札幌市歯科保健推進協議会委員名簿（50音順）
- 4 札幌市歯科口腔保健推進条例
- 5 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」という。）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。

さらに、近年、歯や口腔の健康は全身の健康状態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、同年に策定された第2次札幌市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いきます。

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。

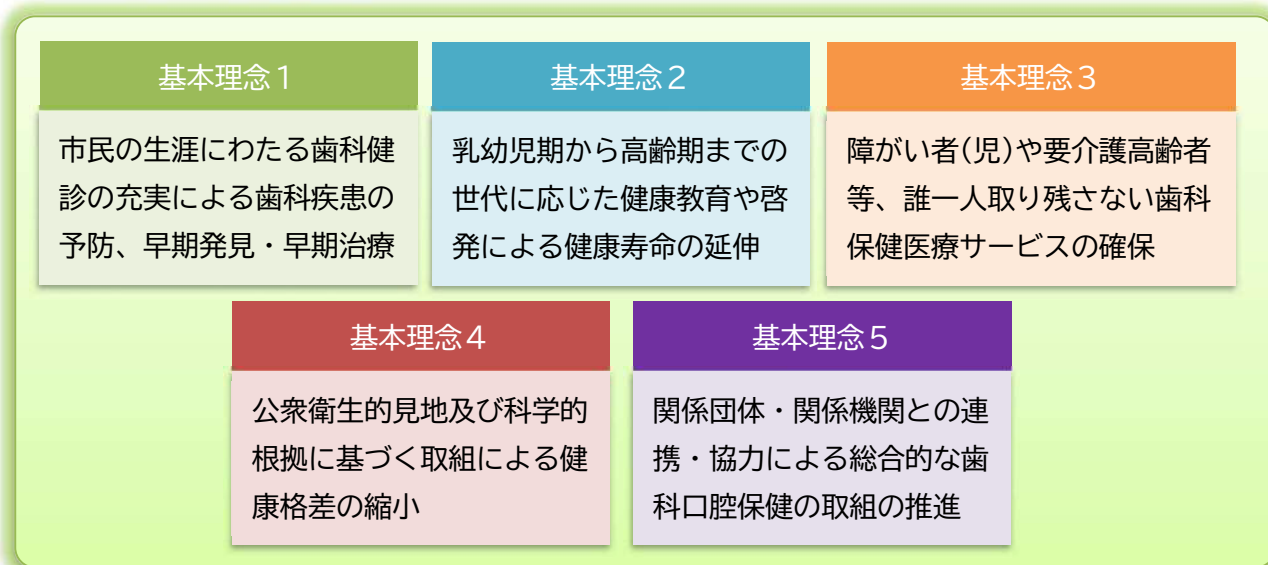
2 計画策定の目的

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、市民の健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を図るための施策の作成指針として、札幌市歯科口腔保健推進条例に示されている5つの基本理念に基づいた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。

図 1-1 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、子ども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 2024」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。

図 1-2 第2次札幌市まちづくり戦略ビジョンの構成（抜粋）

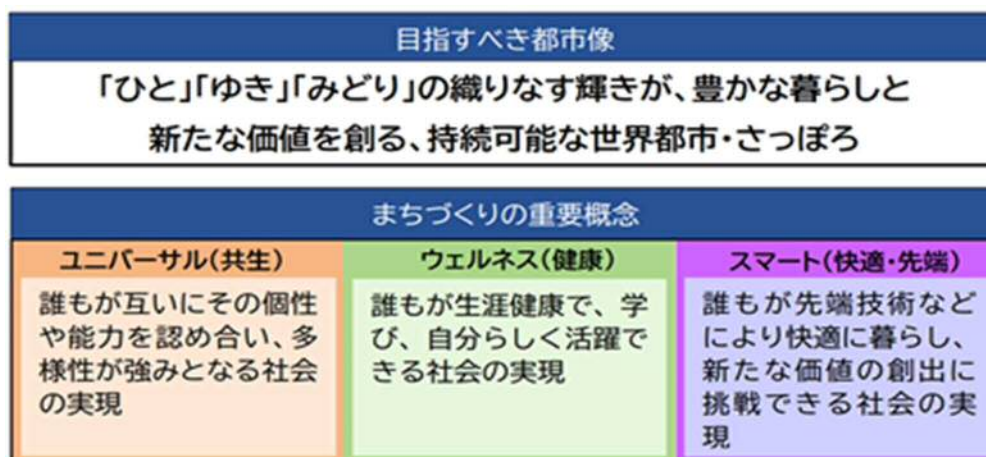
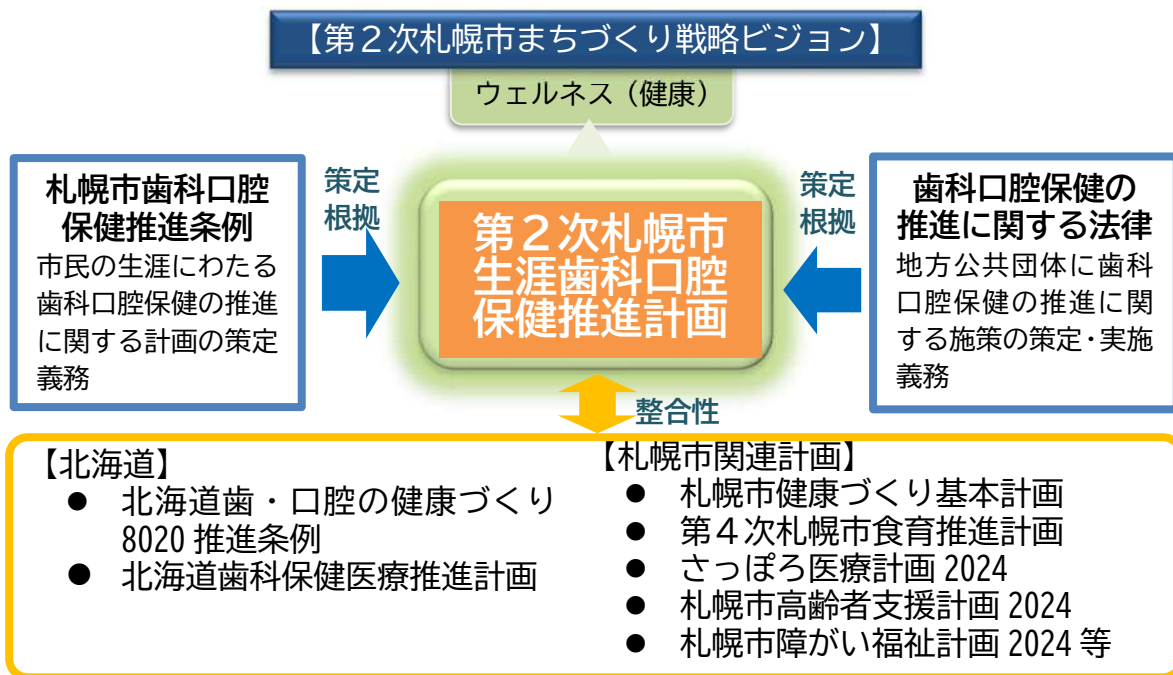


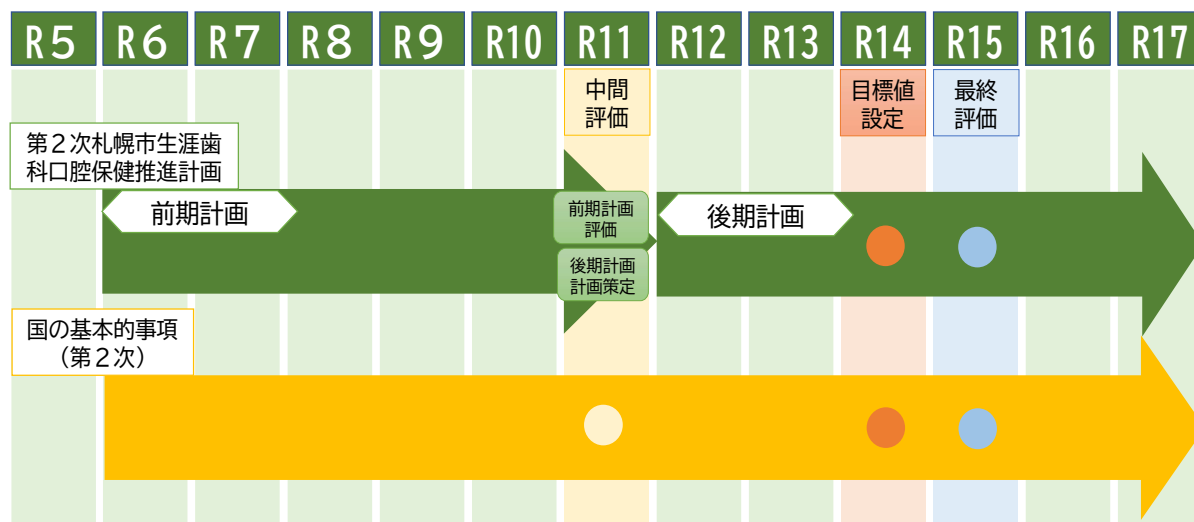
図 1-3 計画の位置づけ



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年間で前期計画、令和12～17年度までの後半6年間で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。

図 1-4 計画のタイムライン



第2章 札幌市の歯科口腔保健の現状と課題

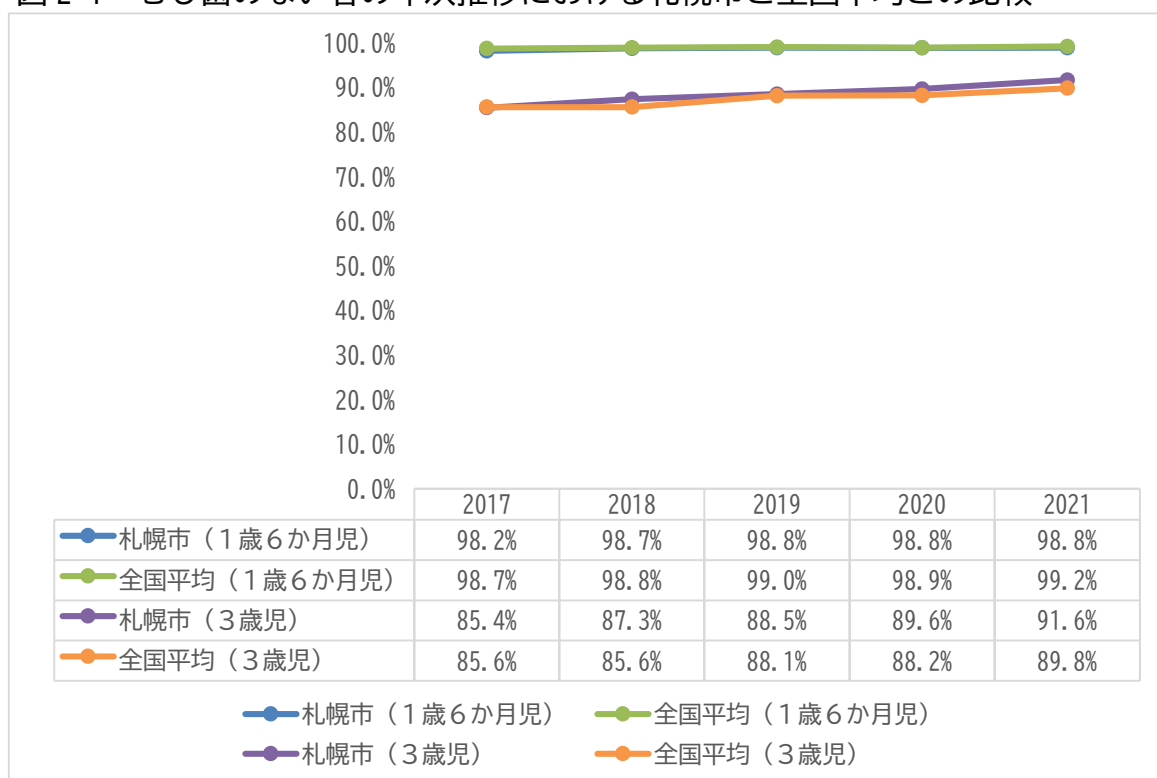
1 歯科口腔保健に関する現状と課題

○ 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、子ども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

図 2-1 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



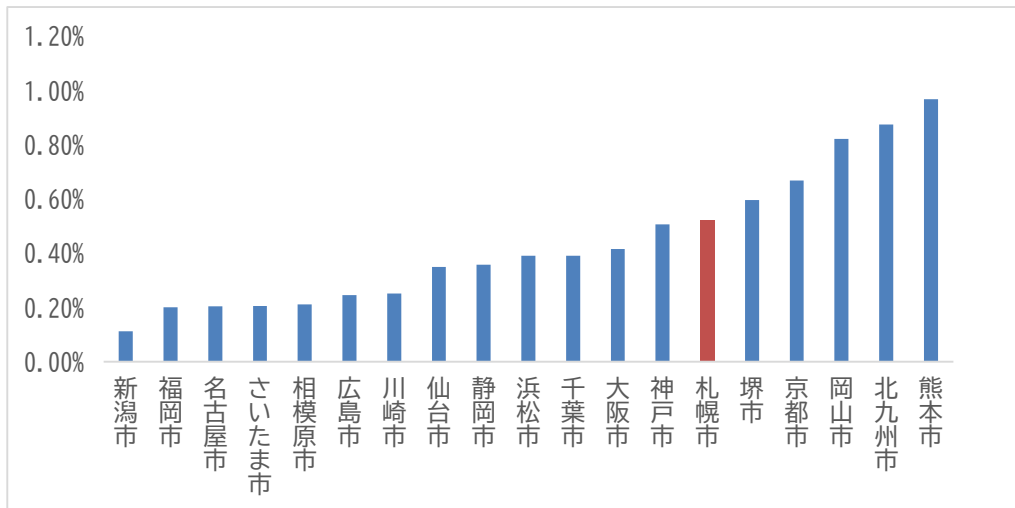
(e-Stat：地域保健・健康増進事業報告より作成)

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。

- いわゆる口腔崩壊の状態（10本以上）のむし歯のある者について政令指定都市間で比較すると、20市中、ワースト6位であり、健康格差縮小に向けて取り組んでいく必要があります。

図 2-2 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)

- 3歳児で多数（4本以上）のむし歯のある者は305名、口腔崩壊の状態は38名（令和4年度）など、大きな健康格差が存在しています。

表 2-1 むし歯の本数別人数構成（3歳児・R4）

むし歯の数	0本	1本	2本	3本	4-9本	10本以上
人数	11659	144	354	85	267	38
割合	92.9%	1.1%	2.8%	0.7%	2.1%	0.3%

(出典：令和4年度3歳児歯科健診)

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。

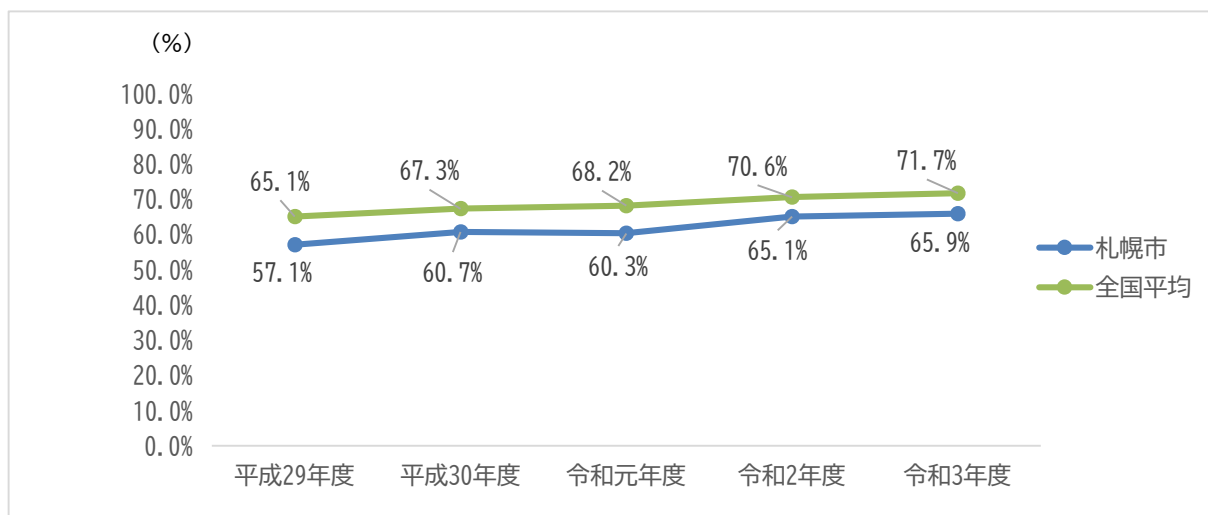
また、歯科受診時や学校歯科健診において、極端に多いむし歯を有する子どもに対して適切な対応が図られるよう、歯科医療機関と市との迅速な情報共有や歯科医療関係者の人材育成が課題となっています。

○ 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ども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

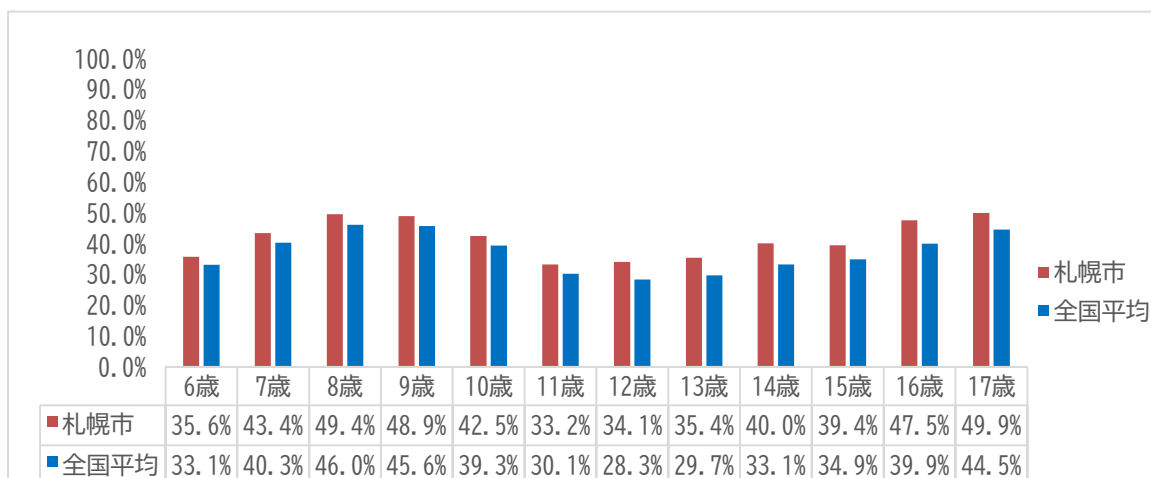
図 2-3 むし歯のない者の割合（12歳児）の年次推移（全国平均との比較）



（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

図 2-4 むし歯のある者の割合（6～17歳）の全国平均との比較（R3）



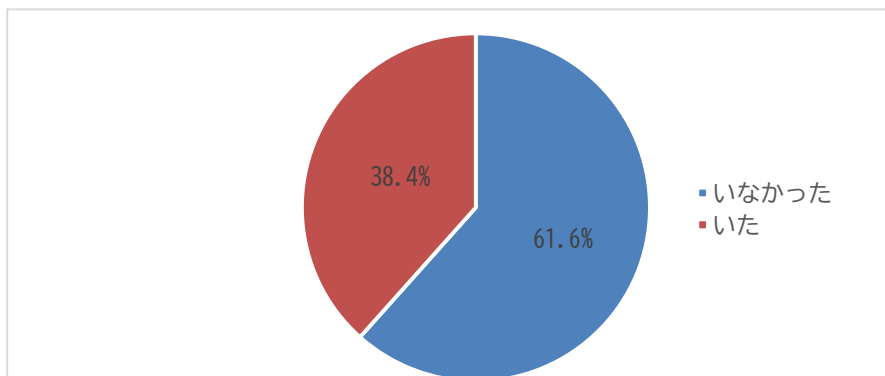
（令和3年度学校保健統計調査、札幌市学校保健統計調査より作成）

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が、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ました。

図2-5 口腔崩壊の児童・生徒がいたと回答した割合（R3）



（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）

Column：多数歯う蝕（むし歯）と社会環境要因および効果的な予防方法

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）」）。

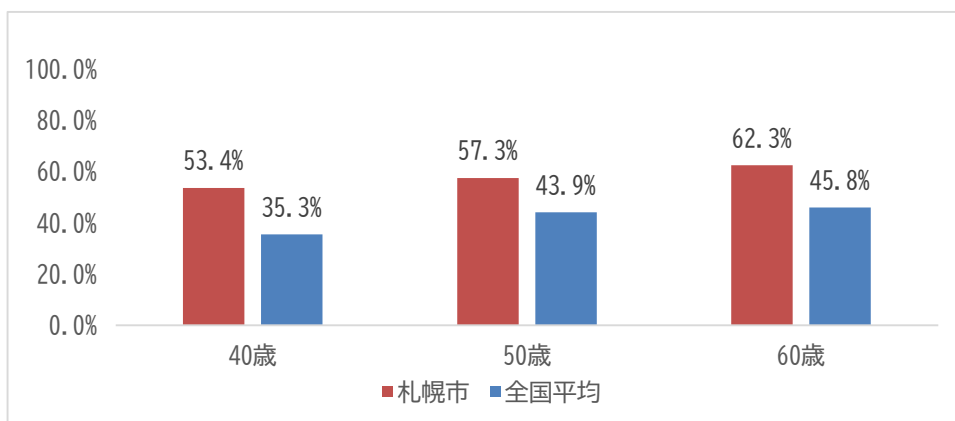
本市においても社会的決定要因によらないむし歯予防対策を進めていきます。

○ 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ます。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ます。

- 全国平均に比べて歯周病の有病者率が高い

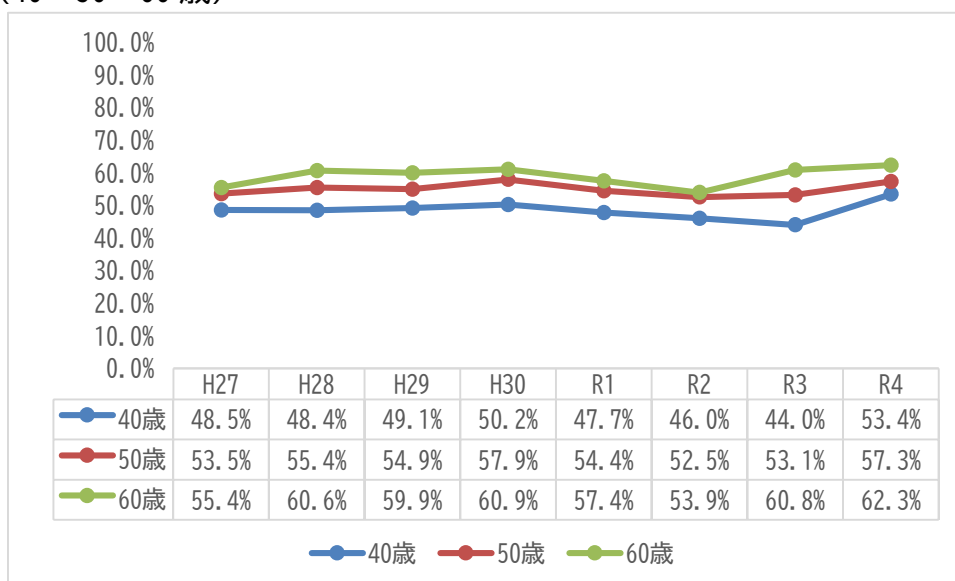
図 2-6 歯周病の有病者率の全国平均との比較（R4）



（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

図 2-7 歯周ポケット（4mm以上）を有する者の割合の年次推移（40・50・60歳）



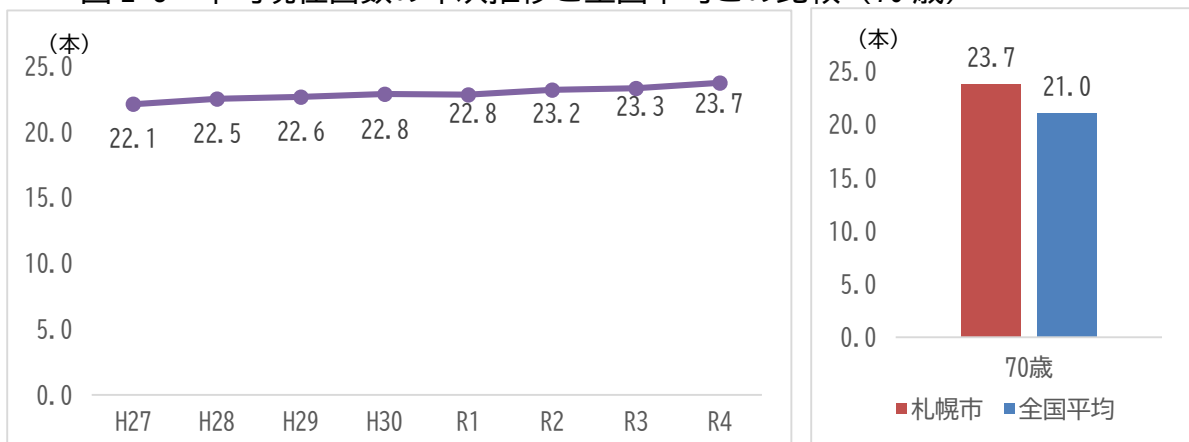
（さっぽろ市歯周病検診より作成）

○ 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ります。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割に留まっています。

● 高齢者の歯の本数は増加傾向

図 2-8 平均現在歯数の年次推移と全国平均との比較（70歳）



（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

図 2-9 むし歯をもつ者の割合の年次推移（65～74歳、75～84歳、85歳以上）

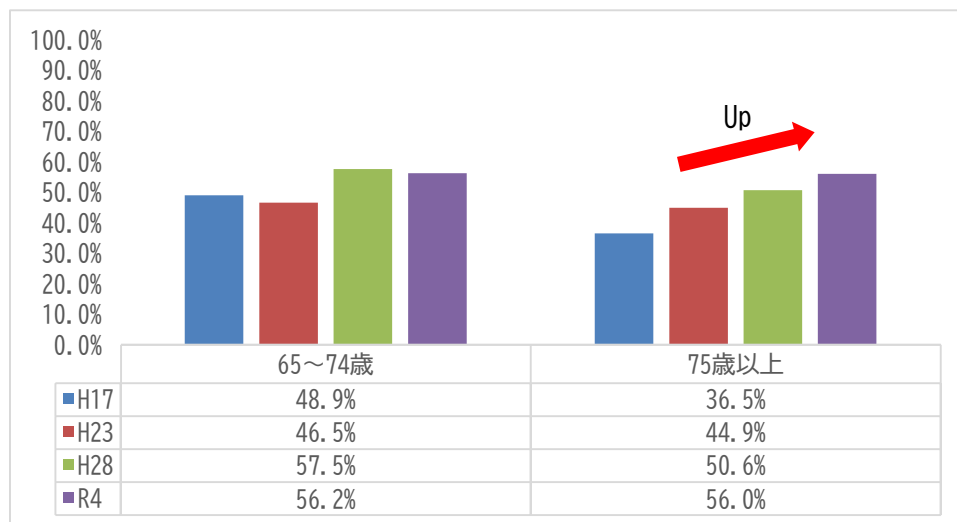


（令和4年度歯科疾患実態調査より作成）

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

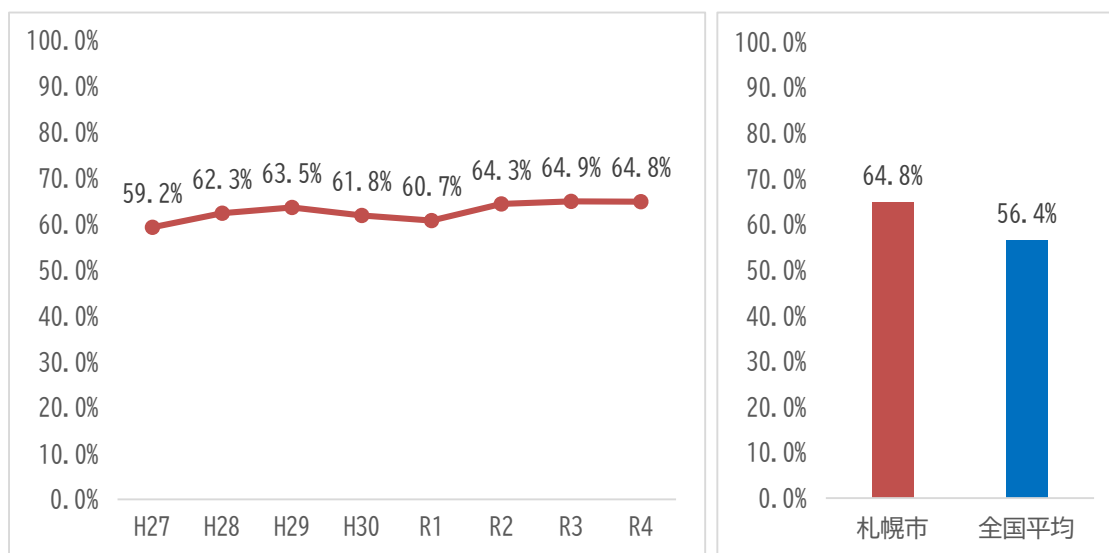
図 2-10 歯周ポケット（4 mm以上）を有する者の割合（65～74歳、75歳以上）



（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。

図 2-11 歯周ポケット（4 mm以上）を有する者の割合の年次推移（左）と全国平均との比較（70歳）（右）



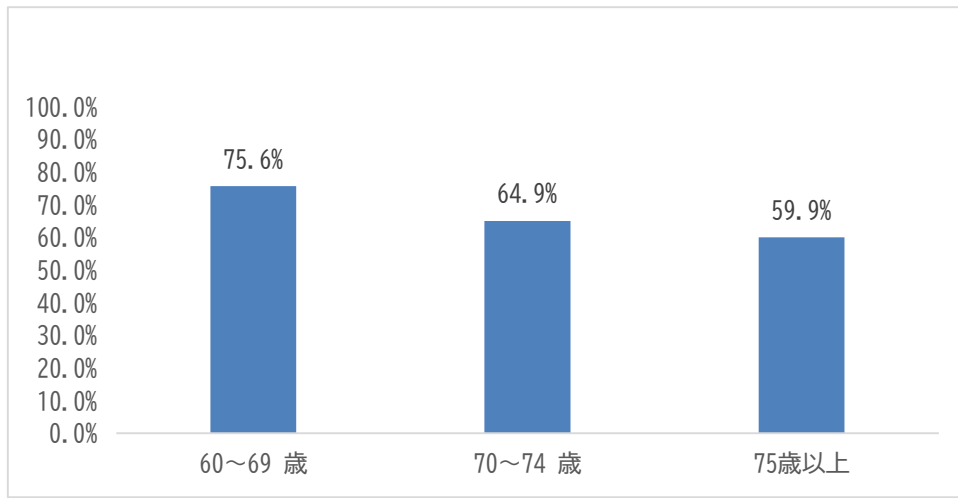
（令和4年度歯科疾患実態調査およびさっぽろ市歯周病検診より作成）

4 mm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%まで増加しています。

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%でしたが、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、全国平均よりも高い状況となっています。

- 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%を下回っています。

図2-12 何でもかんで食べることができる者の割合（高齢期・R4）



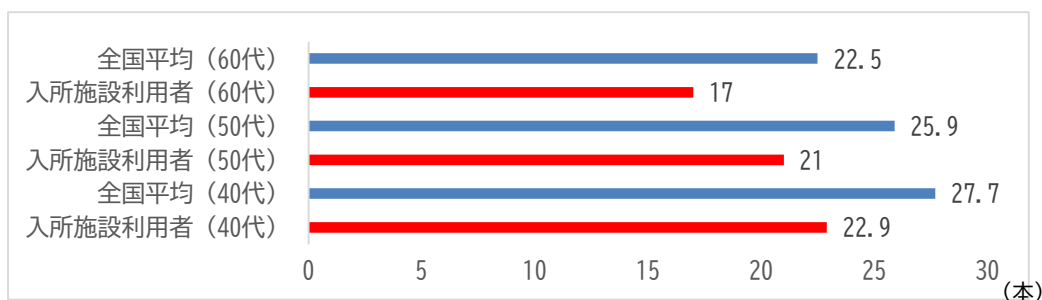
（令和4年度第2回市民意識調査より作成）

○ 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ます。

- 40代～60代の入所施設利用者は現在歯数が全国平均（H28 歯科疾患実態調査結果）よりも約5本少ない。

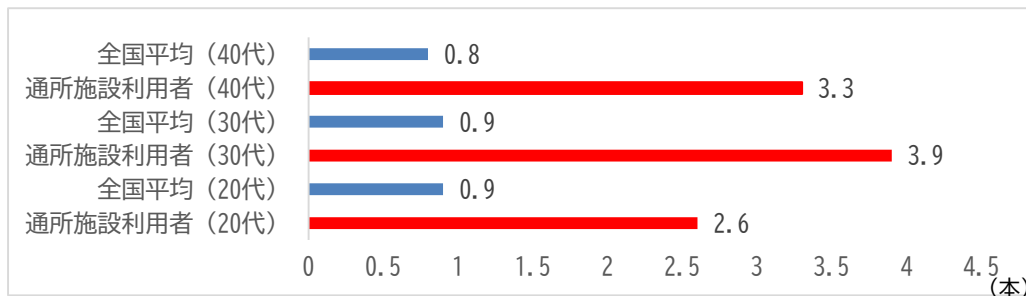
図 2-13 札幌市の入所施設利用者の現在歯数の全国平均との比較(40代～60代)



(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。

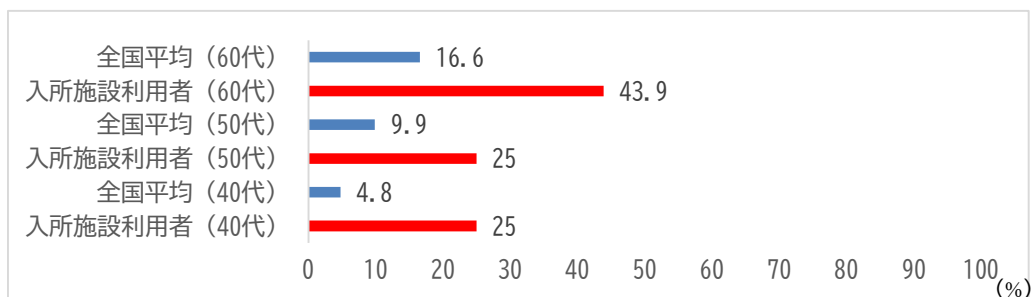
図 2-14 札幌市の通所施設利用者のむし歯の全国平均との比較 (20代～40代)



(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。

図 2-15 札幌市の入所施設利用者の重度歯周病をもつ者の割合の全国平均との比較 (40代～60代)



(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ります。

図 2-16 札幌市内の高齢者施設のうち歯科的な問題のある入所者がいると回答した施設割合

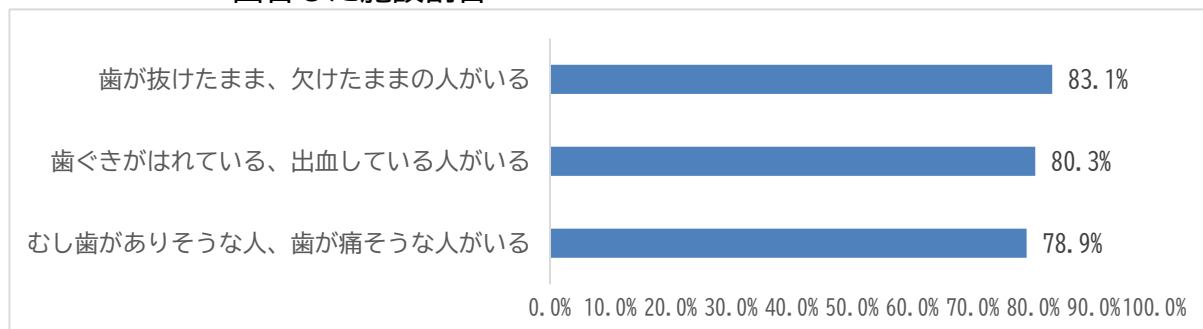
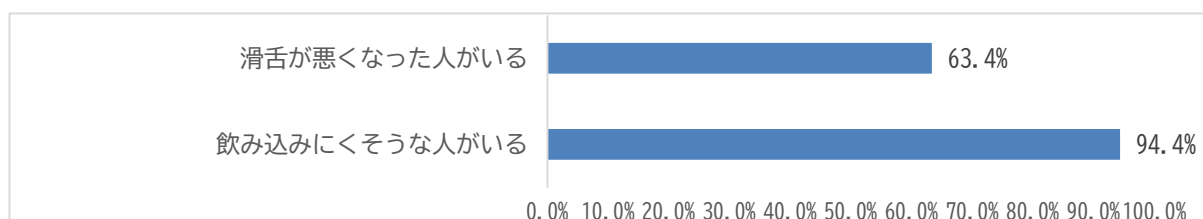


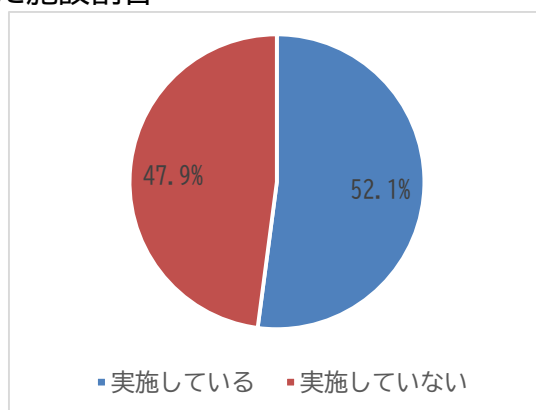
図 2-17 札幌市内の高齢者施設のうち口腔機能に問題のある入所者がいると回答した施設割合



(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

図 2-18 札幌市内の高齢者施設のうち年一回以上の定期的な歯科健診を実施していた施設割合



(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)

2 第一次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の評価

重点施策1 かかりつけ歯科医をもつ人を増やします

評価指標	現状値	目標値	最終評価
1-1 かかりつけ歯科医のいる1歳6か月児の割合	32.0% (H28)	45%	30.8%
1-2 かかりつけ歯科医のいる3歳児の割合	65.9% (H28)	75%	70.2%
1-3 定期的に歯科健診を受ける人の割合（18歳以上）	19.2% (H26)	30%	39.7%

1-1（かかりつけ歯科医のいる1歳6か月児の割合）

1-2（かかりつけ歯科医のいる3歳児の割合）

計画開始時より、概ね上昇する傾向にありましたが、令和2～3年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響かどうかは判然としませんが、低下若しくは伸び率の鈍化がみられ、目標値の到達には至りませんでした。

今後もかかりつけ歯科医における定期的な歯科健診やフッ化物塗布の普及を図るため、引き続き、かかりつけ歯科医の普及に努めていく必要があります。

1-3（定期的に歯科健診を受ける人の割合（18歳以上）

計画策定時の19.2%から令和4年度は39.7%と大幅に改善し、目標値を上回りました。しかし、厚生労働省が実施した平成28（2016）年度の国民健康・栄養調査では「過去1年間に歯科検診を受けた者」は52.9%であり、全国値に比べると依然としてかなり低い状態にあることから、さらなる改善を目指していく必要があります。

重点施策2 むし歯や歯肉炎のない子どもを増やします

評価指標		現状値	目標値	最終評価
2-1	むし歯のない3歳児の割合	83.3% (H26)	90%	91.6%
2-2	むし歯のない12歳児の割合	54.5% (H27)	65%	65.9%
2-3	むし歯になるおそれのある 1歳6か月児(0 ₂ 型)の割合	32.9% (H26)	20%	29.5%
2-4	歯肉炎のある12歳児の割合	2.6% (H27)	2%	2.3%

2-1 (むし歯のない3歳児の割合)

2-3 (むし歯になるおそれのある1歳6か月児(0₂型)の割合)

むし歯のない3歳児の割合については、増加傾向にあり、目標値90%を上回りました。また、全国平均と比べても、上回って推移しています。

一方で、多数のむし歯を有する者が一定数認められる状況であり、健康格差の縮小の取組が必要と考えられます。

むし歯になるおそれのある1歳6か月児(0₂型)の割合については、目標値を上回っている状況ではありますが、健康格差の縮小に向けて、引き続き乳幼児に対する歯科保健指導の充実に取り組んでいく必要があります。

2-2 (むし歯のない12歳児の割合)

2-4 (歯肉炎のある12歳児の割合)

むし歯のない12歳児の割合については、増加傾向にあり目標値65%を上回ったものの、全国平均(R3年71.7%)を下回る状況は続いており、さらなる改善を図る必要があります。

歯肉炎のある12歳児の割合については、ほぼ横ばいとなっており、学齢期における歯科保健指導の充実に取り組んでいく必要があります。

基本施策1 むし歯や歯周病のある人を減らします

評価指標		現状値	目標値	最終評価
3-1	妊婦歯科健診の受診率	4.3% (H26)	8%	5.4%
3-2	40歳で歯周炎を有する人の割合	48.5% (H27)	37%	44.0%
3-3	50歳で歯周炎を有する人の割合	53.5% (H27)	45%	53.1%
3-4	60歳で歯周炎を有する人の割合	55.4% (H27)	45%	60.8%
3-5	60歳で24本以上歯を有する人の割合	79.7% (H27)	90%	86.3%
3-6	さっぽろ市歯周病検診の受診率	1.9% (H27)	10%	2.9%

3-1 (妊婦歯科健診の受診率)

妊婦歯科健診については、受診率は若干増加しているものの、目標値は下回っており、引き続き受診率増加に向けて啓発等に取り組む必要があります。

3-2 (40歳で歯周炎を有する人の割合)

3-3 (50歳で歯周炎を有する人の割合)

3-4 (60歳で歯周炎を有する人の割合)

歯周炎を有する人の割合については、40歳では改善の傾向が続いているものの、50歳についてはほぼ横ばい、60歳については、むしろ悪化している状況となっています。60歳については、歯の本数の増加による影響とも考えられますが、今後も、引き続き歯周疾患の改善に向けて取り組む必要があります。

3-5 (60歳で24本以上の歯を有する人の割合)

60歳で24本以上の歯を有する人の割合については、目標値90%には及ばなかったものの、目標値に近い86.3%までは改善されました。引き続き、目標値達成に向けて取り組む必要があります。

3-6 (さっぽろ市歯周病検診の受診率)

さっぽろ市歯周病検診は平成27年度の途中より対象者へ個別の案内送付を開始し、一定の受診率増加が図られましたが、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症による受診控えと思われる受診率の低下もあり、その後回復しきっていない状況となっています。引き続き受診率の向上に向けて取り組む必要があります。

基本施策2 高齢になっても自分の歯を有し、食べる力が良好な人を増やします

評価指標		現状値	目標値	最終評価
4-1	自分の歯を20本以上有する70歳以上の人の割合	39.7% (H26)	50%	43.6%
4-2	口腔がんを自分で発見できることを知っている人の割合（60歳以上）	33.6% (H27)	50%	31.0%
4-3	70歳代で咀嚼が良好な人（咀嚼良好者）の割合	—	75%	63.6%
4-4	70歳代で飲み込む機能が良好な人の割合	—	85%	73.4%

4-1（自分の歯を20本以上有する70歳以上の人の割合）

自分の歯を20本以上有する70歳以上の人の割合については、目標値50%を下回っています。歯の本数をアンケートにより回答する方法であるため、歯科健診に比べて正確性は劣りますが、国の目標値である80歳で20本以上の歯がある者の割合は既に50%を上回っており、今後も高齢者の歯の本数の増加に向けて取り組む必要があります。また、今後、歯の本数の評価をより適切に行うために、これまでのアンケートによる回答ではなく、実際の歯科健診で得られる実測値を用いることとします。

4-2（口腔がんを自分で発見できることを知っている人の割合 60歳以上）

口腔がんを自分で発見できる人の割合については、約3割程度の横ばいでの推移となっており目標値には至りませんでした。

4-3（70歳代で咀嚼が良好な人（咀嚼良好者）の割合）

4-4（70歳代で飲み込む機能が良好な人の割合）

70歳代の咀嚼良好者の割合、飲み込む機能が良好な人の割合については、いずれも目標値を10%程度下回っており、今後、オーラルフレイル対策の充実等に取り組む必要があります。

第3章 歯科口腔保健の推進に関する取組方針

1 基本理念別の現状と課題及び取組方針

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が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。

ライフステージごとの歯科健診（検診）実施状況

	6歳未満	6～18歳	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（乳幼児期）

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めます。

(2) 学校歯科健診（学齢期）

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（成壮年期）

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に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。

(4) 歯科健診の受診勧奨（成壮年期）

札幌市では企業等での自主的な健康づくりを応援するために、働く世代への健康づくり事業を行っております。参加企業の従業員に対して、歯・口腔の健康づくりに関する情報提供を行うとともに働く世代を対象に歯科健診の受診勧奨等に取り組めます。

また、様々な健診の機会を通じた歯科健診の重要性の啓発により、対象者の自発的な受診に繋がっていきます。

(5) 妊婦歯科健診（成人期）

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。

(6) 後期高齢者歯科健診（高齢期）

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に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
	後期高齢者訪問歯科健診		

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

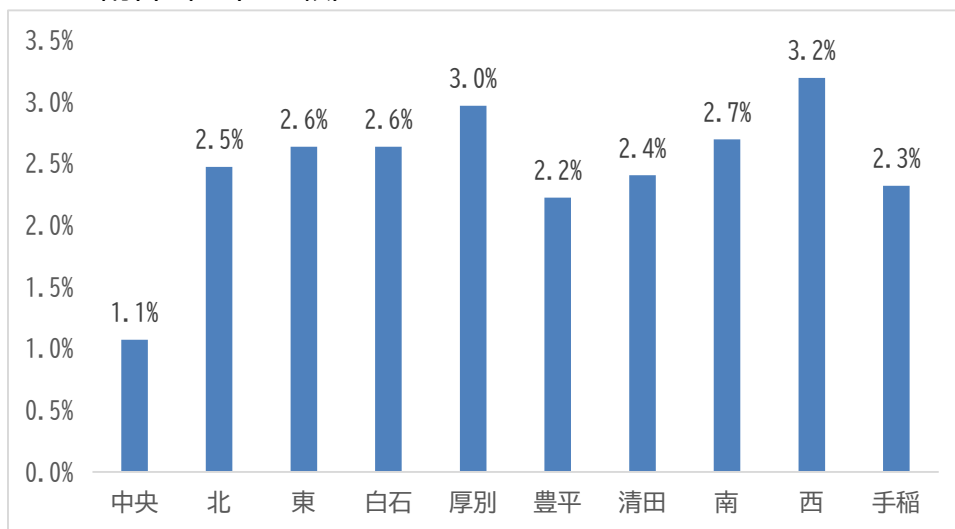
乳幼児期から高齢期までの世代に応じた健康教育や啓発による健康寿命の延伸

○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。

学齢期については、6歳臼歯のむし歯予防の重要性を記した健口ノートを新一年生に配布するほか、「歯・口の健康づくり推進指定校」事業や歯と口の健康づくりに関する図画・ポスターコンクールを実施する等の歯と口腔の健康意識を高める取組を行ってきました。子ども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、地域の子ども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。

図 3-1 令和4年度3歳児歯科健診受診者のうち4本以上のむし歯を持つ者の割合（10区比較）



（令和4年度3歳児歯科健診結果より作成）

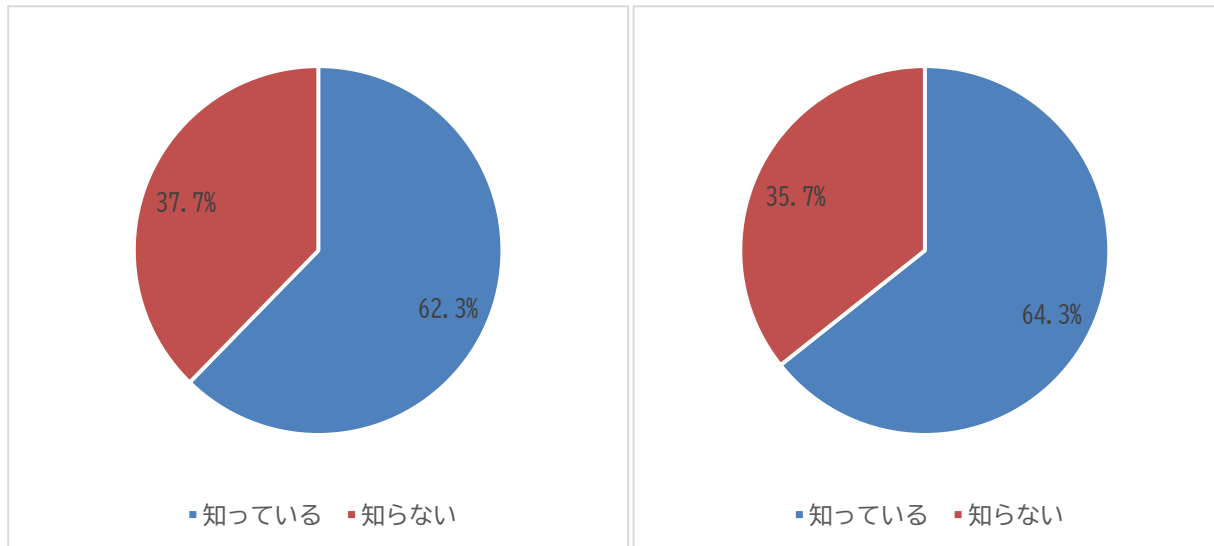
成人期を含めた市民に対する啓発活動については、歯科医師会等の関係団体と連携しながら、歯と口腔の健康週間におけるイベントや講演会の実施、広報誌による啓発や各種のパンフレットの配布等により、かかりつけ歯科医や歯科健診の重要性の啓発に取り組んでいます。

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、市民の認知度はともに約6割にとどまっています。

図 3-2 歯周病と糖尿病は相互に悪化させることを知っている者の割合（左）

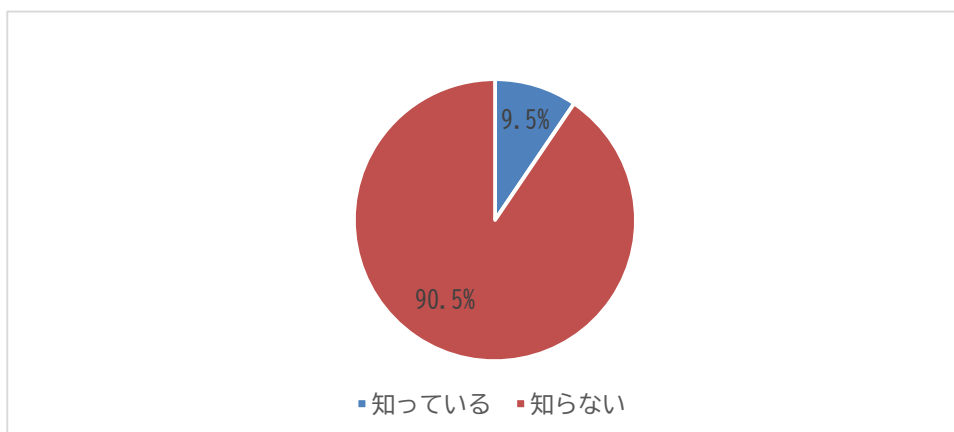
図 3-3 喫煙は歯周病を悪化させる原因であることを知っている者の割合（右）



（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ており、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。

図 3-4 オーラルフレイルの認知度

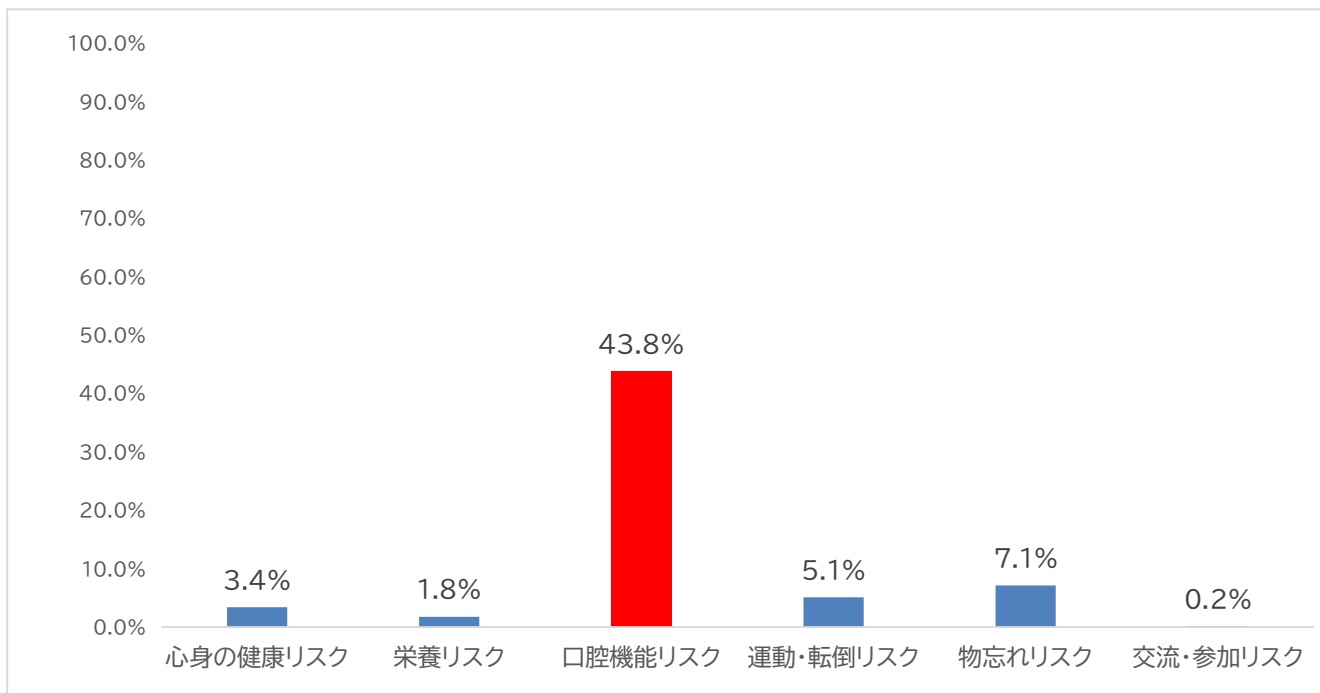


（令和4年度第2回市民意識調査より作成）

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。

図 3-5 通いの場におけるフレイル関連リスク有病率



(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)

Column：オーラルフレイル

高齢期に体力の低下や病気、怪我、生活環境の変化などが生じると、歯科口腔の健康への意識が低下することがあります。これにより定期的な歯科受診をやめたり、歯磨きなどのセルフケアが疎かになったり、噛みにくい食べ物があっても齢のせいと放置してしまったりすると、虫歯や歯周病が悪化したり、口の機能が低下したりして、食べたい物が食べられなくなり、食欲が低下し、栄養のバランスに偏りが生じます。軟らかく食べやすい食事に変えることで、噛みにくいこと、すなわち口の衰えを自覚できなくなるばかりか、口の機能が使われなくなるため、さらに機能が低下していくという悪循環に陥ることになります。最終的には低栄養となり、筋力や免疫力が低下し、病気や怪我が生じやすくなり、治癒しにくい状態になる可能性があります。この一連の現象及び過程は口のささいな衰え、オーラルフレイルといわれています。

現在、オーラルフレイルは「老化に伴う様々な口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、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」と定義され、日本の保健医療福祉の現場では、最も重要な課題の一つとして取り組みが始まっています。

日本の高齢者約2,000人を対象に行った45カ月間の調査（柏スタディ2012年開始）によって、フレイル（健康と要介護の中間の状態）、サルコペニア（筋肉量や筋力が低下した状態）、要介護、死亡の発生について、健常者とオーラルフレイル者を比較したところ、オーラルフレイル者は2年間の身体フレイル、サルコペニアの発生はそれぞれ2倍以上、45カ月間の要介護認定、死亡の発生も2倍以上高かったことが明らかにされ、科学的にもオーラルフレイルへの対策の重要性が証明されています。これらの結果は、オーラルフレイル対策が、身体フレイルやサルコペニア、要介護認定の発生だけでなく、重症化を予防するためにも重要であり、健康な時からフレイル、サルコペニア、要介護状態に至るまで、全ての段階でオーラルフレイル予防に取り組んでいく必要があることを意味しているのです。

○ 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) 学齢期における歯科口腔保健対策

歯科医師会の「歯・口の健康づくり推進指定校」事業を通じて健康教育や歯科保健指導を継続するほか、歯科医師会と連携して歯と口の健康づくりに関する図画・ポスターコンクールの実施等による普及啓発を図ることで、引き続き学齢期における歯科口腔保健対策を推進していきます。

(3) 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や企業等と連携しながら、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。

(4) 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)	
学齢期	「歯・口の健康づくり推進指定校」事業	(継続)	教) 学校施設担当部
	歯と口の健康づくりに関する図画・ポスターコンクール		
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	9.5%(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

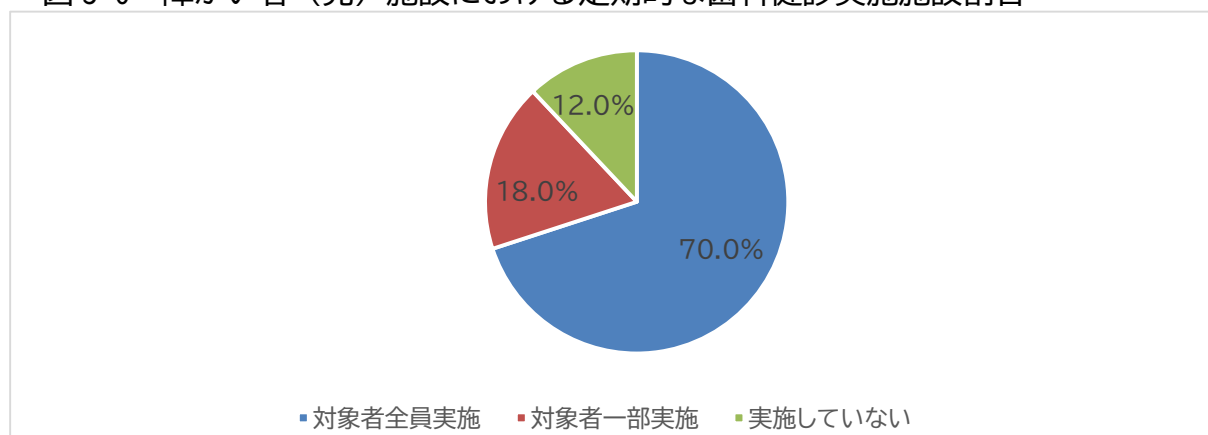
一般の歯科医院での歯科治療が困難な場合が多い障がい者（児）に対する札幌市の歯科保健医療の取組としては、全身麻酔等による高度な歯科治療にも対応できる札幌口腔医療センターを整備し、札幌歯科医師会と連携しながら歯科医療の提供体制の確保に取り組んでいます。

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%)であった他、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。

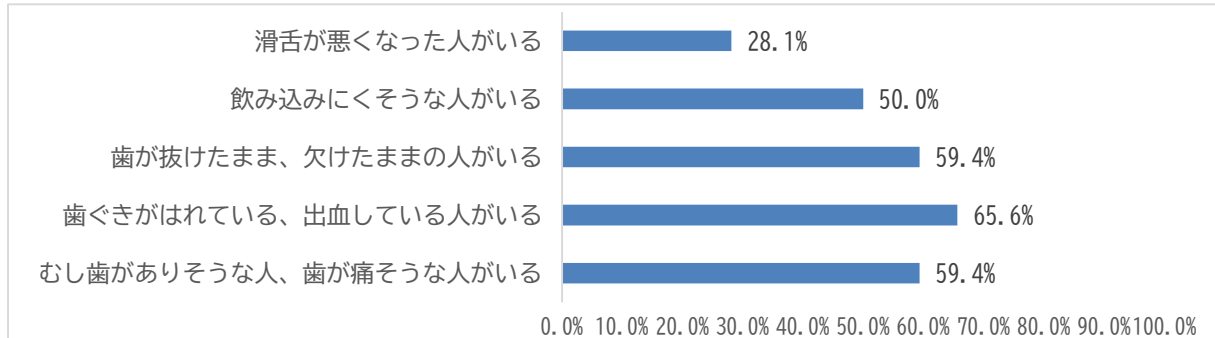
また、近年、医療的ケア児に対する取組も着目されており、歯科保健医療についても、歯科健診の機会の確保や在宅歯科医療の提供体制が課題となっています。

図 3-6 障がい者（児）施設における定期的な歯科健診実施施設割合



(令和5年度 札幌市内の障害者（児）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)

図 3-7 障がい者（児）施設における歯科的な問題のある入所者がいる施設割合



（令和 5 年度 札幌市内の障害者（児）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）

Column : 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。）」によると、医療的ケア児は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）と定義しています。

【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。

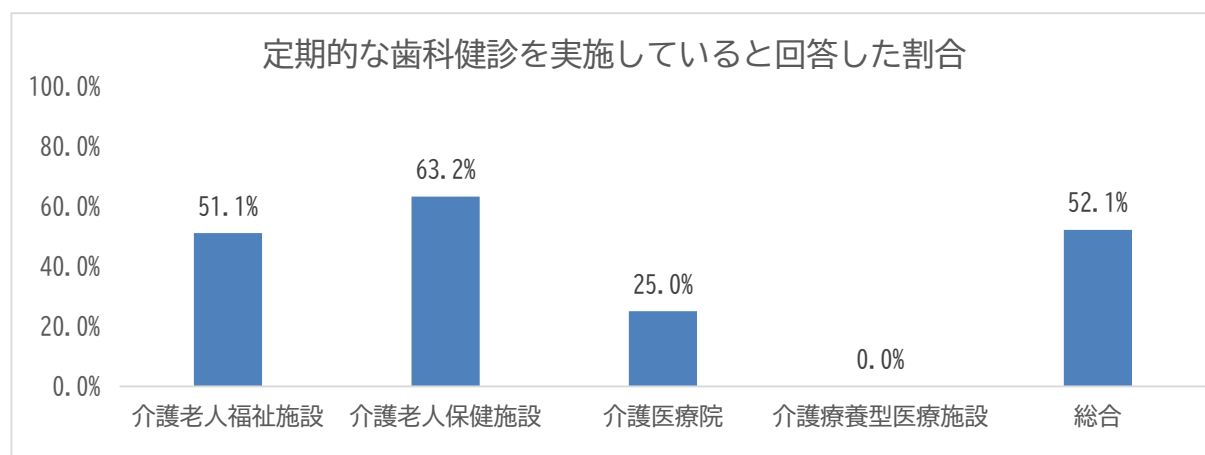
要介護高齢者は、誤嚥性肺炎の発症リスクが極めて高いことに加えて、口腔乾燥等により歯科疾患も重症化しやすいにも関わらず、適切な歯科医療に繋がっていない状況も見られます。このため、介護保険関係者に対する口腔ケアに関する研修の充実や在宅歯科医療等の歯科医療の提供体制の充実が課題となっています。

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ら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

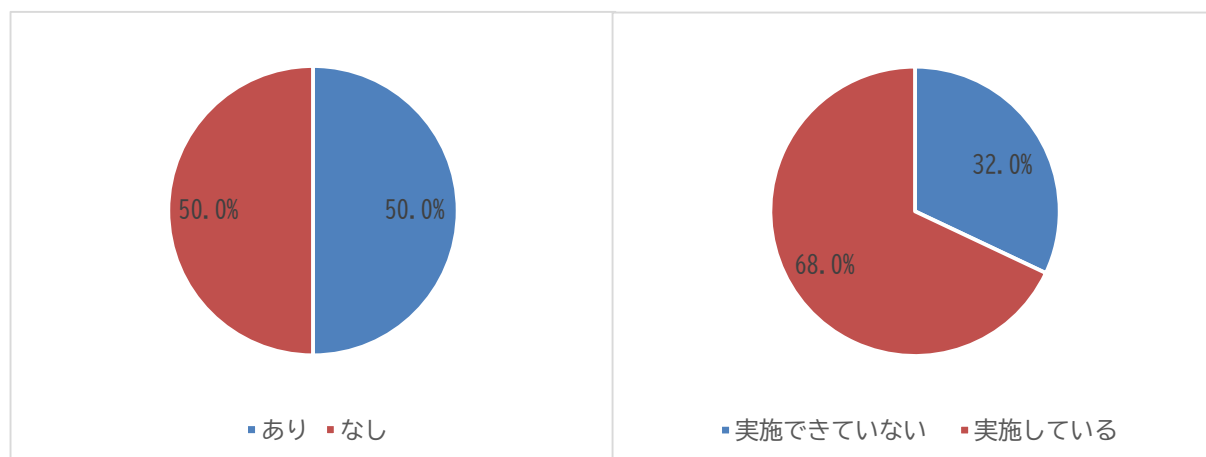
図 3-8 高齢者施設別の定期的な歯科健診実施施設割合



(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

図 3-9 訪問歯科診療している介護保険施設のうち歯科治療の必要性のある入所者がいる施設割合（左）および口腔衛生管理の必要性のある入所者に対する口腔衛生管理実施施設割合（右）



（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		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	(新規)	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		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	(継続)	保) 保健所
	介護保険関係者を対象とした口腔ケア研修		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

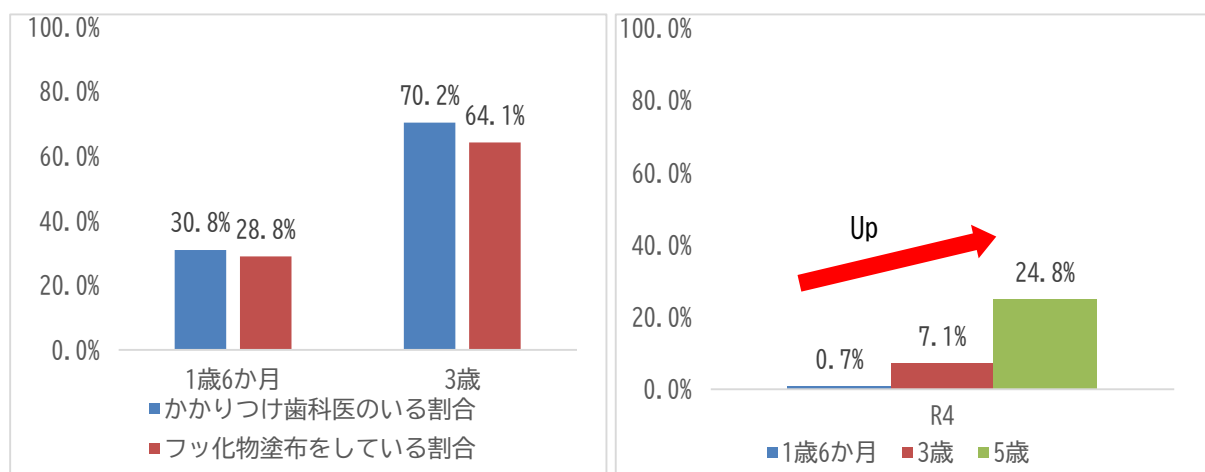
札幌市においては、現在、乳幼児歯科健診等の機会を活用して、かかりつけ歯科医においてフッ化物塗布を定期的の実施するよう推奨しています。

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。

図3-10 かかりつけ歯科医のいる割合およびフッ化物塗布をしている者の割合(左)

図3-11 むし歯のある者の割合(1歳6か月、3歳、5歳)(右)



(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)

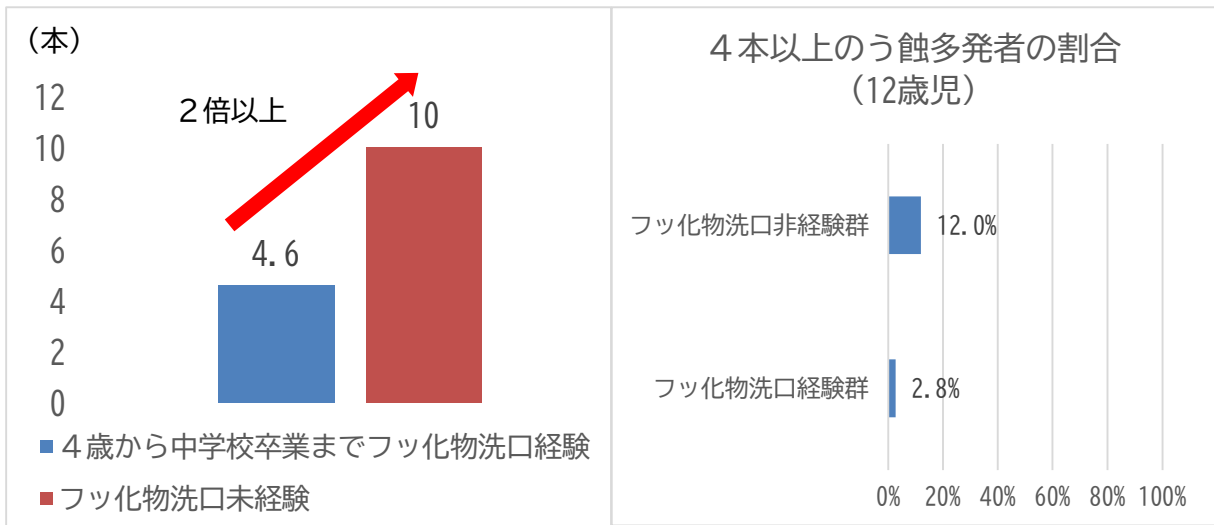
厚生労働省が4歳からの実施を推奨しているフッ化物洗口は、札幌市内において、保育所、幼稚園、認定こども園の独自事業として15施設が実施している状況です。

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、全ての子ども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。

図 3-12 フッ化物洗口経験の有無による 20 歳時点でのむし歯数比較 (左)

図 3-13 フッ化物洗口経験の有無による 12 歳時点での 4 本以上のむし歯を有する者の割合比較 (右)



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
学齢期	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、子ども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、札幌市立大学や歯学部を有する北海道大学、北海道医療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、札幌市立大学や歯学部を有する北海道大学や北海道医療大学等と連携し、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 (札幌市教育委員会)
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

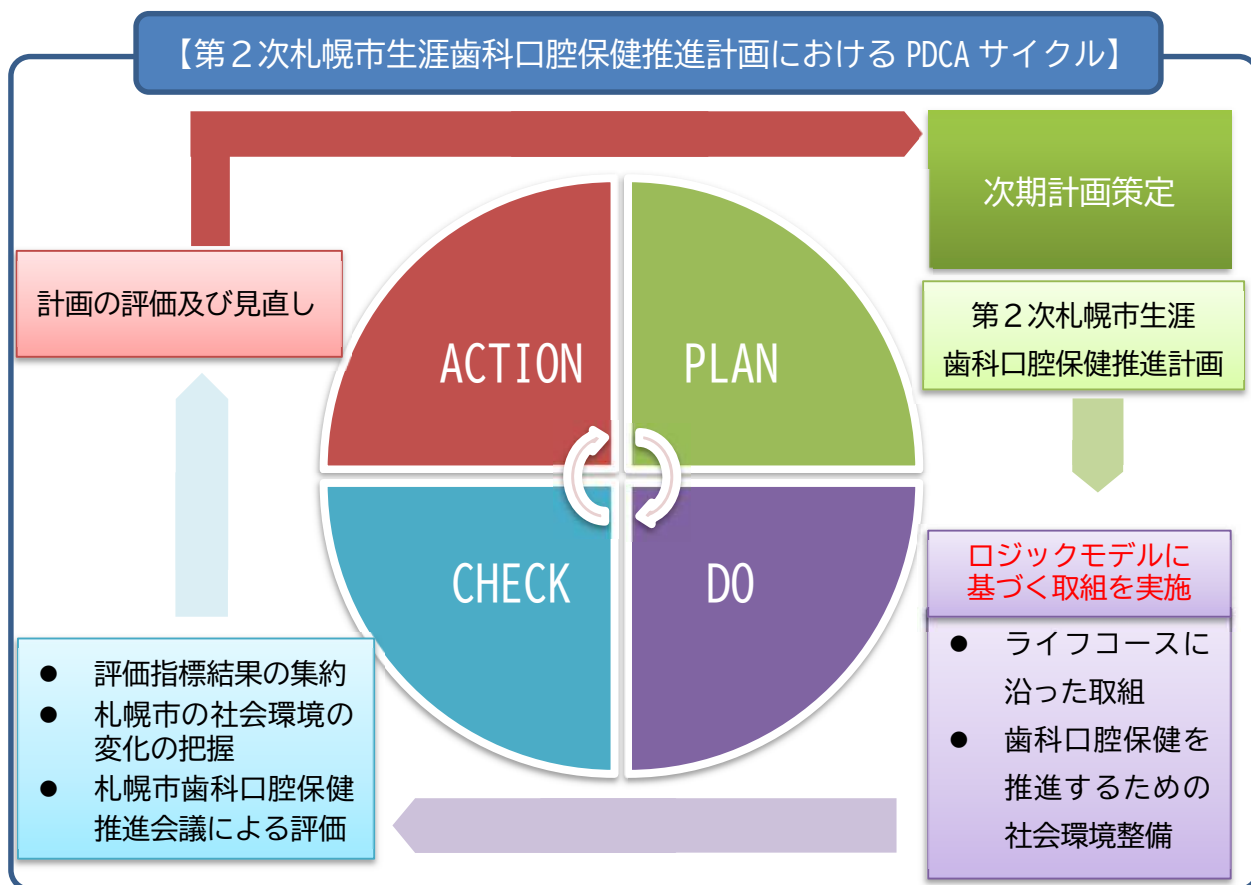
2 ロジックモデル

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。

今回、第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画（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。

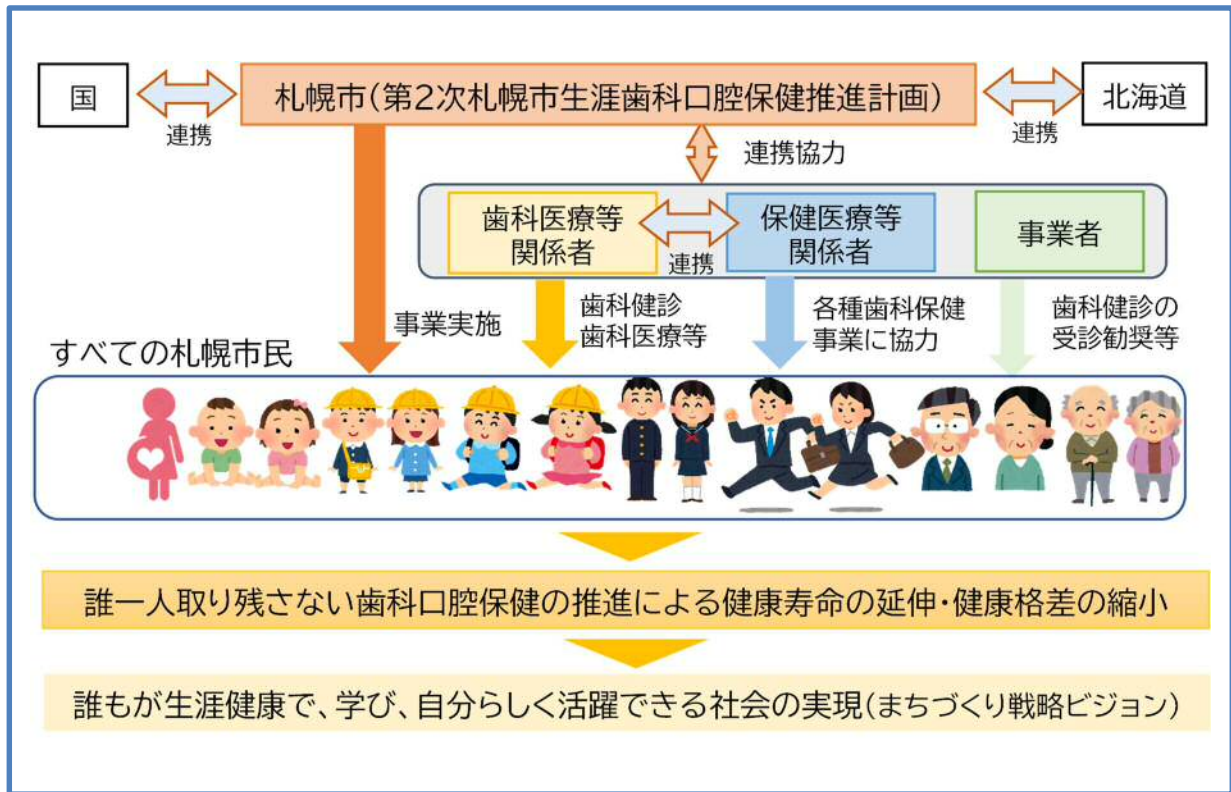


第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画におけるロジックモデル



3 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2つの取組の実施が期待されます。

1. 歯科口腔保健指導を受けて、歯や口の健康の正しい知識を習得していただき、
歯科疾患にならないようにセルフケアの実践
2. かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診の受診

(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の支援
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の支援
3. 障がいや有する方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必要に応じた歯科保健サービスの提供を推進
4. 計画の評価を目的とした実態把握のための調査の実施

(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への理解と、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の連携による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
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
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

(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。

第4章 参考資料

1 第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画（前期計画）の検討経過

開催日	議題
令和5年3月20日	令和4年度 第1回札幌市口腔保健推進会議 札幌市歯科口腔保健推進条例の制定及び札幌市歯科口腔保健推進会議の位置づけ、現行の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」の概要説明、実施状況、評価、厚生労働省の歯科口腔保健対策「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」について、次期、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」に向けた対応案と課題等について議論
令和5年7月28日	令和5年度 第1回札幌市口腔保健推進会議 令和4年度 第1回札幌市口腔保健推進会議の指摘事項と対応案及び次期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」の指標と目標値、基本理念及び取組方針について議論
令和5年10月2日	令和5年度 第2回札幌市口腔保健推進会議 令和5年度 第1回札幌市口腔保健推進会議の指摘事項と対応案についてご審議いただいたうえで、第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画前期計画素案について議論
令和5年10月26日	関係課長会議
令和5年11月9日	関係部長会議
令和5年11月21日	企画調整会議
令和5年11月30日	厚生委員会
令和6年1月	パブリックコメント
令和6年3月	計画公表

パブリックコメント手続き

(1) 意見募集の概要

①意見募集期間

令和6年 1月 日 () ~ 令和6年2月 日 ()

②意見提出方法

郵送, FAX、Eメール、ホームページ上の意見募集フォーム、持参

③資料の配布・閲覧場所

(2) パブリックコメント (大人の意見) の内訳

①意見提出者数、意見件数

人 件

②年代別内訳

年代	30代	40代	50代	60代	70歳以上	不明	合計
人数							
件数							

③提出方法別内訳

提出方法	持参	HP	郵送	Eメール	FAX	合計
提出者数						
構成比						

④意見内訳

分類	件数	構成比
計画全体に関する意見		
第1章		
第2章		
第3章		
その他		
合 計		

(3) キッズコメント（子どもの意見）の内訳

①意見提出者数、意見件数

人 件

②学年別内訳

学年	人数
小学4年生	
小学5年生	
小学6年生	
中学1年生	
中学2年生	
中学3年生	
不明	
合計	

③意見内訳

分類	件数	構成比
計画全体に関する意見		
第1章		
第2章		
第3章		
その他		
合 計		

(4) 意見に基づく当初案からの変更点

箇所	修正前	修正後

2 札幌市歯科保健推進協議会設置要綱

札幌市歯科口腔保健推進会議要綱

(令和5年2月3日医務・健康衛生担当局長決裁)

(趣旨)

第1条 この要綱は、札幌市歯科口腔保健推進会議規則（令和4年札幌市規則第39号）第7条の規定に基づき、札幌市歯科口腔保健推進会議（以下「推進会議」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(協議事項)

第2条 推進会議は、次の各号に掲げる事項を協議する。

- (1) 札幌市歯科口腔保健推進条例（令和4年条例第29号）第10条の規定に基づき定め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「計画」という。）の策定、推進及び評価に関すること。
- (2) 計画の普及啓発に関すること。
- (3) その他札幌市の歯科口腔保健の推進のための施策に関すること。

(委員等)

第3条 推進会議の委員は、次に掲げる者のうちから委嘱し、又は任命するものとする。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療及び歯科口腔医療関係団体の代表者
- (3) 教育関係団体の代表者
- (4) 介護、障害、認知症支援関係団体の代表者
- (5) 栄養士関係団体の代表者
- (6) その他計画の策定、推進に必要と認める者

(部会)

第4条 この要綱に定める他、札幌市歯科口腔保健推進条例第12条第8項の規定に基づき設置する部会に関し必要な事項については、別に定める。

(庶務)

第5条 協議会の庶務は、保健福祉局保健所健康企画課において行う。

附 則 この要綱は、令和5年2月3日から施行する。

3 札幌市歯科保健推進協議会委員名簿（50音順）

所 属	役 職	氏名 (敬称略)	
札幌市医師会	地域保健部長	上埜 博史	
札幌市医師会	理事	橋本 茂樹	
札幌認知症の人と家族の会	会長	大野 孝	
札幌歯科技工士会	会長	小野寺 秀樹	
札幌市PTA協議会	監事	小戸田 友香	
札幌市知的障がい者福祉協会	北の沢デイセンター 施設長	木間 洋文	
札幌歯科医師会	副会長	高橋 修史	○
札幌市小学校長会	札幌市立美香保小学校校長	高屋敷 優	
北海道栄養士会	副会長	手嶋 哲子	
札幌歯科医師会	理事	當山 悟	
札幌市介護支援専門員連絡協議会	会長	長崎 亮一	
北海道口腔保健学会	幹事	福田 敦史	
北海道自閉症協会札幌分会 (札幌ポプラ会)	会長	松岡 円	
北海道医療大学	歯学部保健衛生学分野教授	三浦 宏子	◎
北海道歯科衛生士会	監事	武藤 智美	
北海道大学大学院歯学研究院	口腔機能学分野小児・障害者 歯科学教室教授	八若 保孝	
北海道大学大学院歯学研究院	口腔健康科学分野高齢者歯科 学教室准教授	渡邊 裕	

委員長◎ 副委員長○

2023年7月28日 札幌市医師会委員交代（橋本委員→上埜委員）

4 札幌市歯科口腔保健推進条例

○札幌市歯科口腔保健推進条例

令和4年6月6日条例第29号

札幌市歯科口腔保健推進条例

(目的)

第1条 この条例は、口腔(くう)の健康が全身の健康の保持増進に重要な役割を果たしていることに鑑み、歯科口腔保健の推進に関し、基本理念を定め、市、市民、歯科医療等関係者、保健医療等関係者及び事業者の責務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により、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、もって市民の健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を図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) 歯科口腔保健 8020 運動等の生涯を通じた歯の健康づくりの理念及びオーラルフレイルの概念を重視し、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持増進及び口腔の機能の維持向上を図ることをいう。

(2) 歯科医療等関係者 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工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する団体をいう。

(3) 保健医療等関係者 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の歯科医療等業務に関連する業務に従事する者(歯科医療等関係者を除く。)及びこれらの者で組織する団体をいう。

(4) 8020 運動 80歳で歯を20本以上維持することを目的とした取組をいう。

(5) オーラルフレイル 口腔の機能にささいな衰えが生じ始め、それを放置する

と心身の活力低下又は要介護状態につながる状態をいう。

(6) かかりつけ歯科医 地域住民の生涯にわたる口腔の機能の維持・向上を目指し、地域医療の一翼を担うとともに、身近な地域における日常的な歯科医療又は歯科保健指導を行う歯科医師又は医療機関をいう。

(基本理念)

第3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理念として行われなければならない。

(1) 市民が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歯科疾患の予防に向けた取組を行うことを促進するとともに、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。

(2) 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科口腔保健を推進すること。

(3) 障がい者、介護を必要とする者その他特別な配慮を要する者が定期的に歯科検診を受けることができること並びに必要なに応じて歯科保健指導及び歯科医療を受けることができることを推進すること。

(4) 市民の歯科疾患の減少及び口腔の機能の維持を図るため、医学的及び公衆衛生的見地から効果的な施策を推進することとし、市民の健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を目指すこと。

(5) 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野における施策との連携を図りつつ、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。

(市の責務)

第4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、国及び北海道との連携を図りつつ、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、総合的かつ計画的に実施するものとする。

2 市は、歯科口腔保健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

及び事業者との連携を図ることとし、情報の提供、助言その他の必要な支援に努めるものとする。

(市民の責務)

第5条 市民は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健に関する理解を深め、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、定期的に歯科検診を受け、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。

(歯科医療等関係者の責務)

第6条 歯科医療等関係者は、基本理念にのっとり、かかりつけ歯科医の役割を深く理解し、市、保健医療等関係者及び他の歯科医療等関係者と連携して、良質かつ適切な歯科医療等業務を行うとともに、市が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(保健医療等関係者の責務)

第7条 保健医療等関係者は、基本理念にのっとり、市、歯科医療等関係者及び他の保健医療等関係者と連携するとともに、市が実施する歯科口腔保健の推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の責務)

第8条 事業者は、基本理念にのっとり、雇用する労働者が定期的に歯科検診を受け、必要に応じて歯科保健指導を受けられ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。

(基本的施策)

第9条 市は、市民の歯科口腔保健を推進するため、次に掲げる事項を基本とする施策を行うものとする。

(1) 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に関すること。

- (2) 定期的に歯科検診を受け、必要に応じて歯科保健指導を受けることの勧奨に関すること。
- (3) 歯科口腔保健の推進に資する調査、研究及び情報の提供に関すること。
- (4) 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並びに歯科口腔保健に関する健康格差の縮小に向けた取組に関すること。
- (5) 妊娠中における歯科口腔保健を通じた母体の健康の保持及び胎児の健全な発育に関すること。
- (6) 障がい者、介護を必要とする者その他特別の配慮を要する者が定期的に歯科検診を受けること並びに必要に応じて歯科保健指導及び歯科医療を受けることの支援等に関すること。
- (7) 災害時における口腔の衛生確保による健康被害の予防に関すること。
- (8) 歯科口腔保健の観点からの糖尿病、がんその他の疾病及び喫煙に関する対策等の推進に関すること。
- (9) かかりつけ歯科医の活用を通じた生涯にわたる歯科疾患の予防及び口腔の機能の維持向上に関すること。
- (10) 歯科口腔保健を通じた児童虐待の早期発見及び予防に関すること。
- (11) 8020 運動その他歯科口腔保健に関する市民の意識を高めるための運動の促進に関すること。
- (12) 地域包括ケアシステム（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第 64 号）第 2 条に規定する地域包括ケアシステムをいう。）における歯科医療等関係者、保健医療等関係者その他の関係者の連携強化及び在宅歯科医療の充実に関すること。
- (13) 歯科医療等関係者の人材確保及び資質の向上並びに保健医療等関係者の資質の向上に関すること。

(14) オーラルフレイル、誤嚥(えん)性肺炎等の予防及び介護予防に向けた口腔の機能の向上に関する事。

(15) スポーツに伴うけがの予防及びスポーツの競技力の向上を目的とした歯科医学的根拠に基づく取組の普及に関する事。

(16) 食育を通じた歯科口腔保健の推進に関する事。

(17) 前各号に掲げるもののほか、歯科口腔保健の推進に関する事。

(計画の策定)

第10条 市は、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。

(効果的な歯科保健対策の推進等)

第11条 市長及び教育委員会は、乳幼児期及び学齢期における口腔の健康づくり教育及びフッ化物の応用等の科学的根拠に基づく効果的な取組の推進に関し必要な措置を講ずるものとする。

2 市長及び教育委員会は、前項の取組が安全かつ効果的に実施されるよう、歯科医療等関係者及び保健医療等関係者と連携を図るものとする。

(札幌市歯科口腔保健推進会議)

第12条 歯科口腔保健の推進に関する施策について調査審議を行うため、札幌市歯科口腔保健推進会議(以下「推進会議」という。)を置く。

2 推進会議は、委員15人以内をもって組織する。

3 委員は、学識経験を有する者その他市長が適当と認める者のうちから、市長が委嘱する。

4 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5 委員は、再任されることができる。

6 特別の事項を調査審議するため必要があると認めるときは、推進会議に臨時委

員を置くことができる。

7 臨時委員は、その者の委嘱に係る特別の事項に関する調査審議が終了したときは、当該委嘱を解かれたものとみなす。

8 推進会議に、必要に応じ、部会を置くことができる。

9 前各項に定めるもののほか、推進会議の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が定める。

(財政上の措置)

第13条 市は、歯科口腔保健の推進に関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

(委任)

第14条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

5 用語解説

あ行

- アウトカム
施策や事業が対象にもたらした変化
- アウトプット
施策や事業を実施することで生じる結果
- 医科歯科連携
医科と歯科の医療関係者が互いに連絡・協力して、病気の治療を行うこと。
- 医療的ケア児
医学の進歩を背景として、NICU（新生児特定集中治療室）等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童
- インパクト
施策や事業のアウトプットによるアウトカムへの寄与の程度
- インプット/ストラクチャー
医療サービスを提供する物的資源、人的資源及び組織体制、外部環境並びに対象となる母集団を測る指標
- う蝕
むし歯のこと。口の中の細菌がつくる酸によって、歯の硬組織が侵食される疾患

- O₂型

むし歯はないが、口腔環境が良好でなく、近い将来においてむし歯になる恐れのあるもの。

- オーラルフレイル

口腔の（オーラル）虚弱（フレイル）を表す言葉で、口腔の機能にささいな衰えが生じ始め、それを放置すると心身の活力低下又は要介護状態につながる状態

か行

- 介護保険施設

介護保険サービスを提供する施設。介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設が該当。

- 介護予防センター

地域包括支援センターの役割を補完する機関として、札幌市では平成18年に設置された機関。介護予防教室の開催や地域の介護予防活動の支援を行う。

- かかりつけ歯科医

安全・安心な歯科医療の提供のみならず医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯に亘る口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担う者としてその責任を果たすことができる歯科医師

- 学齢期

小学校1年生（6歳）から高校3年生（17歳）までの期間

- 学校歯科医

学校保健安全法で定められている非常勤の歯科医師。大学以外の学校で、歯科疾患に係る健康相談、保健指導、健康診断、予防処置等の職務を行う。

- 学校歯科健診

学校保健安全計画に基づいて毎年6月30日までに実施する歯科健診。

- 通いの場

高齢者をはじめとする地域住民が主体となり、介護予防やフレイル予防等を目的とした、月1回以上の多様な活動の場や機会のこと。

- 義歯

歯とその周囲の組織の喪失を補う人工装置で着け外しのできる入れ歯等が該当。

- 健康格差

所得や職業、教育歴等の違いによって生じる健康状態の差。社会の不平等を反映。

- 健康寿命

健康で生活できる期間

- 現在歯数

全部又は一部が口腔に現れている歯の総数

- 後期高齢者

75歳以上の人

- 後期高齢者医療保険被保険者

75歳以上の人や特定の障害を有する65～74歳の人

- 後期高齢者歯科健診

歯・歯肉の状態や口腔内の衛生状態に問題がある高齢者や口腔機能の低下の恐れがある高齢者をスクリーニングし、詳しい検査や治療等につなげることを目的として実施する歯科健診

- 口腔衛生管理

歯科専門職が行う保健指導や歯科健診、バイオフィルム除去、歯間部清掃、口腔内洗浄、舌苔除去、歯石除去、フッ化物塗布などの予防処置を行うこと

- 口腔がん

口腔（口の中）にできる悪性腫瘍。全身にできる悪性腫瘍の約3%に該当し、人口10万人あたり6名以下の「希少がん」の1つ。口腔がんのうち日本人に最も多いのは舌がんで口腔がんの約55%を占める。

- 口腔機能

口が担う機能のこと。噛む、食べる、飲み込む、だ液の分泌、発音・発語など。

- 口腔崩壊

10本以上のむし歯を持つ状態

- 高齢期

本計画においては、65歳以上

- 高齢者施設

満60歳以上の方が入所したり、通所したりする施設の総称

- 誤嚥性肺炎

口腔機能の低下などにより、細菌が飲食物や、だ液などとともに気管や肺に入り発症した肺炎

- 国民皆歯科検診

生涯を通じた歯や口腔の健康を実現するために必要な生涯を通じた歯科健診

- 子育てサロン

0歳から小学校就学前までの子どもと保護者が自由に集い、気軽に交流できる場

さ行

- 在宅歯科医療

加齢や疾病、障がい等のため通院が困難な者が在宅や施設で歯科診療や予防処置が受けられるもの

- 札幌市歯科口腔保健推進条例

歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、市民の健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を図ることを目的に2023年（令和5年）1月1日に施行された条例

- サルコペニア

筋肉量や筋力が低下した状態

- 残存歯数

全部又は一部が口腔に現れている歯の総数

- 歯科健診

歯科健康診査の略。歯の健康状態を総合的に確認するもの

- 歯科検診

特定の歯科疾患の早期発見を目的に行うもの（歯周疾患検診等）

- 歯科口腔保健の推進に関する法律
歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、国民保健の向上に寄与することを目的に2011年（平成23年）8月10日に公布・施行された法律

- 歯科保健指導

歯科に関する健康の保持、回復、向上に関係する行動についての指導

- 歯周疾患検診

「健康増進法」に基づき区市町村が実施する健康増進事業のひとつ。40歳、50歳、60歳、70歳を対象として、歯周組織の健康状態の検査及び結果に基づく指導を行う。

- 歯周病

歯肉、セメント質、歯根膜及び歯槽骨よりなる歯周組織に起こるすべての疾患。歯肉炎、歯周炎、咬合（こうごう）性外傷、特殊な歯周疾患などに分類される。

- 歯周ポケット

歯と歯ぐきの境目の溝のこと。歯垢の細菌により炎症を起こすと深くなる。

- 歯肉炎

歯周病になる手前の症状のことで、歯茎にのみ炎症が起きている状態

- 社会的決定要因

病気の背景には教育・就業・生活環境・社会環境などの社会的要因が存在するこ

とを示す言葉。健康に与える影響は生物学的要因よりも大きい。

- 重度歯周病

歯周ポケットが6mm以上または歯槽骨吸収が51%以上の状態。また、このような歯が全体の30%を超えると広汎型、超えなければ限局型と判断

- スポーツ歯科

スポーツに起因する歯科的な外傷を予防し、選手本来の能力を最大限に発揮できるように歯学的な観点から管理する領域

- 成壮年期

本計画では20歳から65歳を指す。

- 生物学的要因

個人の身体的特徴や疾病・障がいの有無、既往歴、遺伝的要素など。

- 摂食嚥下障害

食べ物を認識してから、口を經由して胃の中へ送り込む一連の過程に障害をうけた状態。うまく飲み込みができないため誤嚥性肺炎の原因となることが多い。

- 即時義歯

歯を抜くのと同日に装着できる入れ歯治療のこと

- 咀嚼

食べ物を噛んで、飲み込みやすい状態にする機能

た行

- 第二次札幌市まちづくり戦略ビジョン

まちづくりの基本的な指針として札幌市自治基本条例第17条の規定に基づき策定するもの。札幌市の計画体系では最上位に位置する。

- 地域ケア会議

市町村もしくは地域包括支援センターが実施・主催し、その地域の行政職員や医療機関、高齢者施設等に従事する医療従事者や介護職員等が出席する。

- 地域包括ケアシステム

厚生労働省が推進している「高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制」

- 低体重児

出生時の体重が2,500g未満の新生児

な行

- 軟組織異常

歯肉や口腔粘膜に生じる異常のこと。上唇小帯異常、舌小帯異常、歯肉炎、口角びらん、口唇ヘルペスなどがある。

- 乳幼児期

1歳から6歳までの期間

- 乳幼児歯科健診

母子保健法に規定された歯科健診。1歳6か月児と3歳児を対象に実施。

- 妊娠性歯肉炎

妊娠期に起こる歯肉炎。妊娠期にはプロゲステロン等の女性ホルモンが増加することにより、歯肉炎になりやすい。早産や低体重児のリスクとなっている。

- 妊婦歯科健診

妊婦を対象とした歯科健診。札幌市においては各区保健センターにおいて実施。

- ネグレクト

本計画では保護者による適切な歯科的管理や必要な治療がされていないため、多数のむし歯（う蝕）や歯周炎等の歯科疾患が放置されている状態を指す。

は行

- 背景要因

1つの事象が生じる背景にある、その事象を誘発する要因

- 8020 運動

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」というキャンペーンで、生涯にわたり自分の歯で食べ物を噛むことを意味する。

- フッ化物応用

本計画においては局所応用を指し、フッ化物配合歯磨剤の使用やフッ化物洗口、フッ化物塗布が該当。

- フッ化物洗口

むし歯（う蝕）予防のため、低濃度のフッ化物ナトリウム溶液でぶくぶくうがいをする方法

- フッ化物塗布

むし歯（う蝕）予防ため、比較的高濃度のフッ化物溶液やゲルを歯科医師・歯科衛生士が歯に直接塗布する方法

- フレイル

健康と要介護の中間の状態

- 訪問歯科健診

歯科医師や歯科衛生士が自宅や介護施設、障害者施設などを訪問して行う健診

- 北海道後期高齢者医療広域連合

北海道の後期高齢者医療制度の運営を担っている運営主体

や行

- 有病率

ある時点で特定の病気にかかっている人の割合。病気の重要性や負担を示す指標

- 要介護認定

介護保険法に基づき被保険者の介護サービスの給付申請を受け、どの程度のサービスが必要なのかについて行われる認定。市町村職員や介護支援専門員による訪問審査と専門家による介護認定審査会の2段階によって決定。必要度により、要介護5～1，要支援2～1，自立の8段階に分類

ら行

- ロジックモデル

事業が最終的に目指す目的の実現に向けた設計図