

安曇野市歯科口腔保健行動指針



平成 27 年 3 月

安 曇 野 市



健康長寿のまちづくりを目指して

歯と口腔の健康づくりの一層の推進に向けて、長野県下市町村初となる「安曇野市歯科口腔保健条例」を平成 26 年 9 月 30 日公布・施行しました。この条例に基づき、歯と口腔の健康づくりの基本的施策を総合的かつ計画的に推進するために、このたび「安曇野市歯科口腔保健行動指針」を策定しました。

本市では、県下市町村の中でも早い時期から保育園や小中学校のフッ化物洗口に取り組み、その結果、むし歯のない児童・生徒が増加するなどの成果が出ています。また、むし歯や歯周病だけでなく口腔機能に関しても、その発達や低下予防、維持向上にも取り組んできました。

しかし、成人期では健診受診者も少なく、受診者の 7 割以上が歯周病にかかっている状況であり、取り組みを強化する必要があります。

歯と口腔の健康は食べる喜び、話す楽しみを保つためにも重要ですが、近年では糖尿病や心臓病などの生活習慣病、早産や高齢者の誤嚥性肺炎との関連も指摘されています。

「健康長寿のまちづくり」を重点施策として掲げております本市にとっては、歯科口腔保健の推進は重要な健康課題です。

今回の行動指針ではライフステージ別に現状・課題・目標・対策を記載し、取り組みを推進していくこととしています。

目標達成や事業推進は行政だけでできるものではありません。今後も、それぞれのお立場から、役割に応じた積極的な取り組みをお願い申し上げます。

結びに、この行動指針策定にご尽力いただきました安曇野市歯科医師会、安曇野市歯科口腔保健部会の委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました関係者の方々に厚く御礼申し上げます。

平成 27 年 3 月

安曇野市長 宮澤宗弘

歯科口腔保健行動指針



策定にあたり

歯や口の健康を維持することは、健全な食生活のみならず様々な病気を防ぐなど、全身の健康を維持増進する上で重要な役割を果たしています。今では、歯周病と糖尿病との間に密接な関連があることは良く知られていますが、最近の研究によると安心・安全な出産のためにも歯や口の健康がかかせないということが分かってきています。

平成元年、高齢社会となった我が国において、自分の歯が 20 本以上あれば義歯を使用しなくてもほとんどの食品を摂取することができ、多くの歯を残してしっかり口から食べることが健康長寿につながるという疫学調査の結果に基づき、「80 歳で 20 本以上自分の歯を保とう」という「8020 運動」が提唱されました。これは、成人の歯科保健の目標となり、20 年以上にわたって全国各地でさまざまな歯科保健への取り組みが行われてきました。しかしながら、80 歳で 20 本以上自分の歯がある人は、2011 年全国の歯科疾患実態調査によると 38.3%であり、まだ半数に達していません。

市民の皆さんが健やかで穏やかな生活を過ごしていけるように、今後とも生涯を通じて歯と口の健康づくりを推進していくことが大切だと認識しております。

平成 22 年 10 月に「長野県歯科保健推進条例」、平成 23 年 8 月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が制定されています。それを踏まえ、安曇野市では、歯科医師会、市歯科衛生士を始め保健医療部他の市職の皆さん、市民の代表の皆さんを構成委員とする検討会議の中で討議を重ねてきました。そこでは、歯と口腔の健康づくりの推進に関する基本的な理念、市、歯科医師を始めとする歯科保健関係者及び市民等の責務と役割、歯科口腔保健に関する施策の基本的事項等を検討してきました。そして平成 26 年 9 月 30 日に長野県内の市町村で初めてとなる「安曇野市歯科口腔保健条例」が制定されました。

制定された条例に基づき、この「安曇野市歯科口腔保健行動指針」が策定され、安曇野市民の健康寿命の延伸はもとより、50 歳以上の国民の 8 割が罹患していると言われる歯周病の発症・重症化の抑制など、生活習慣の改善に結びつき医療費削減にもつながるものと確信しております。

どうか市民の皆様におかれましても積極的に「自分の健康は自分で守る」と言う生活習慣を確立して頂きたいと願っております。

平成 27 年 3 月

安曇野市歯科医師会
会長 小 穴 実

目 次

序章	行動指針策定にあたって	
1.	行動指針の趣旨	1
2.	行動指針の位置付けと役割	2
3.	行動指針の期間	2
第1章	安曇野市の概況	
1.	市の概要	3
	(1) 地理的条件	
	(2) 人口と世帯	
	(3) 市の健康課題	
2.	歯科口腔保健を取り巻く状況	8
	(1) 市の歯科保健事業における特色	
	(2) 歯科保健推進体制	
	(3) 市内歯科保健関係機関の状況	
第2章	歯科口腔保健の現状と課題	
	ライフステージの歯科口腔保健について	10
1.	乳幼児期	12
	(1) 現在の取り組み	
	(2) 現状	
	(3) 課題	
2.	園児・学齢期	13
	(1) 現在の取り組み	
	(2) 現状	
	(3) 課題	
3.	成人期（妊産婦を含む）	16
	(1) 現在の取り組み	
	(2) 現状	
	(3) 課題	
4.	高齢期（要介護者等を含む）	18
	(1) 現在の取り組み	
	(2) 現状	
	(3) 課題	
5.	障がい児・者	20
	(1) 現在の取り組み	
	(2) 現状	
	(3) 課題	

6. 全てのライフステージ	21
(1) 現在の取り組み	
(2) 現状	
(3) 課題	
第3章 施策の展開	
1. 乳幼児期	22
(1) 目標	
(2) 対策	
2. 園児・学齢期	24
(1) 目標	
(2) 対策	
3. 成人期（妊産婦を含む）	26
(1) 目標	
(2) 対策	
4. 高齢期（要介護者等を含む）	27
(1) 目標	
(2) 対策	
5. 障がい児・者	28
(1) 目標	
(2) 対策	
6. 全てのライフステージ	29
(1) 目標	
(2) 対策	
第4章 指針の推進体制	
1. それぞれの役割	32
2. 関係機関との連携	32
3. 進行管理と評価	32
資 料	
1. 用語解説	33
2. 安曇野市歯科口腔保健条例	35
3. 策定の経過	37
4. 作業部会構成員	39

序章 行動指針策定にあたって

1. 行動指針の趣旨

歯や口の健康は、おいしく食べたり、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的だけでなく、精神的、社会的な健康にも影響するため、重要な健康課題です。

国において総合的な歯科保健対策を進めるため、平成 23 年 8 月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、また、平成 25 年度からの「健康日本 21（第二次）」では、生活習慣病の予防に重点を置くとともに、重症化予防を重視した取り組みを推進するため、基本的な項目が示されました。健康寿命の延伸と健康格差の縮小のため、歯や口の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善について、目標や目標値を定めています。

長野県では、健やかな毎日を過ごすために平成 21 年度から健康増進計画「健康グレードアップながの 21」の中で、「歯の健康づくり」について推進してきました。

こうした中、さらなる歯や口の健康の維持・増進に向け、平成 22 年 10 月、「長野県歯科保健推進条例」が公布・施行され、平成 24 年 3 月には条例に基づき「長野県歯科保健推進計画」が制定され、歯科口腔保健の推進を図っています。

本市では、平成 25 年 3 月に「安曇野市健康づくり計画（第 2 次）」を策定し、その中でも歯や口の健康について課題、目標等を設定しました。フッ化物洗口の推進等に取り組み、子どものむし歯が減少したものの、歯周病が多発する成人期以降は歯科健診受診者が少ない現状です。また、障がい児・者や要介護者等の口腔ケアの重要性もますます高まっています。

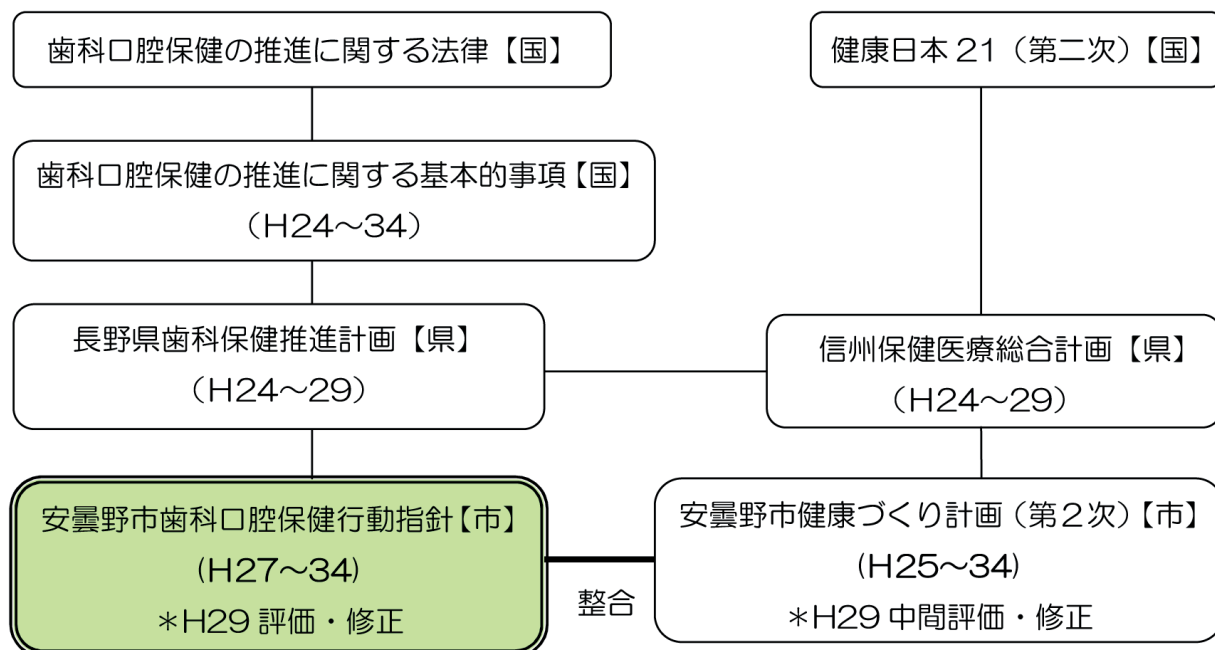
こうした中、平成 26 年 9 月 30 日には長野県下市町村初となる「安曇野市歯科口腔保健条例」を制定しました。今回、安曇野市歯科口腔保健条例を推進するため、より総合的な歯科保健対策を体系的に実施できるよう、安曇野市歯科口腔保健行動指針を策定します。

【参考】 歯科口腔保健の国・県・市の主な動向（平成 22 年以降）

時期	事項	実施主体		
		国	県	市
平成 22 年 10 月	「長野県歯科保健推進条例」公布・施行		●	
平成 23 年 8 月	「歯科口腔保健の推進に関する法律」公布・施行	●		
平成 24 年 3 月	「長野県歯科保健推進計画」策定		●	
平成 24 年 7 月	「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の制定	●		
平成 24 年 7 月	健康増進法第 7 条 1 項の規定に基づき国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本方針の全部を改正	●		
平成 25 年 2 月	信州保健医療総合計画策定		●	
平成 25 年 3 月	「安曇野市健康づくり計画（第 2 次）」策定			●
平成 25 年 4 月	「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次）」を開始	●		
平成 26 年 9 月	「安曇野市歯科口腔保健条例」制定			●

2. 行動指針の位置付けと役割

本指針は、「長野県歯科保健推進計画」を基本とし、「安曇野市健康づくり計画（第2次）」を上位計画として、総合的かつ計画的に歯科口腔保健を推進していく行動指針として策定するものです。



3. 行動指針の期間

本指針の期間は、県の計画や「安曇野市健康づくり計画（第2次）」等との整合性を図るため、平成27年度から平成34年度までとします。急激な社会情勢の変化等が生じた場合には必要な見直しを行います。

なお、具体的な事業計画等については、年度ごとに検討します。



第1章 安曇野市の概況

1. 市の概要

(1) 地理的条件

安曇野市は、長野県のほぼ中央に位置し、海拔 500m 前後の概ね平坦な複合扇状地で、東西 26.0 km、南北 20.6 km、面積は 331.78 km² の規模です。

米をはじめ、安曇野りんごの産地であり、全国的にも有名な信州わさびの栽培、虹鱒や信州サーモン等の養殖が行われるなど、自然に恵まれた田園産業都市です。

気候は年間平均気温 11.4℃で年間差が大きく、夏季は 30℃以上、冬季は－ 10℃以下となるときもある内陸性気候です。年間降水量は、全国平均を大きく下回ります。

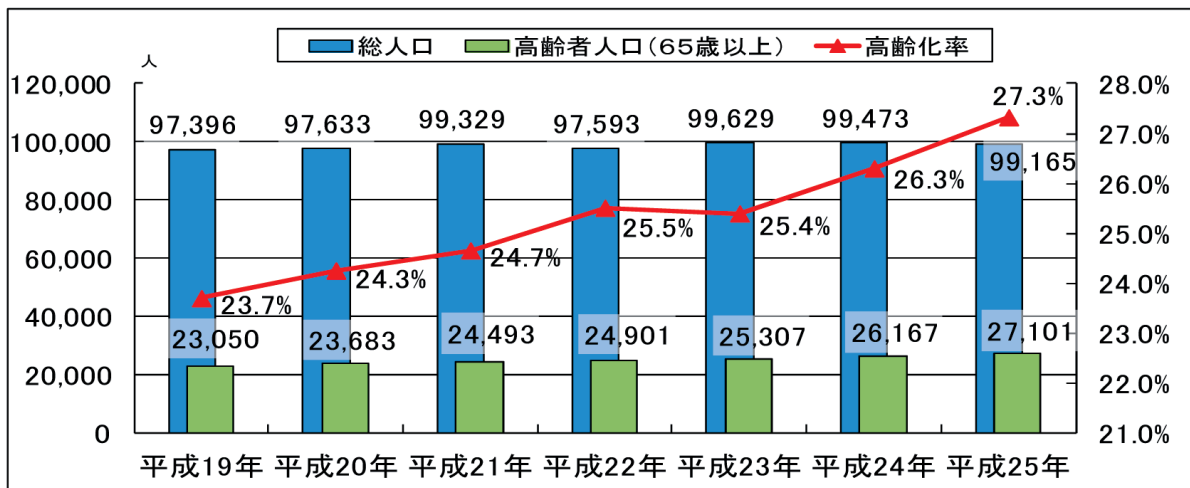
(2) 人口と世帯

人口はほぼ横ばいですが、高齢化率は平成 25 年度 27.3%で、年々増加しており、同規模市町村平均より高く、県平均並みとなっています。

人口構成は 64 歳以下の人口が平成 21 年から平成 25 年までの 5 年間に 2,772 人減少したのに対し、65 歳以上の人口は 2,608 人増加しています。

一方、15 歳未満の年少人口は年々減少しており、平成 25 年度は 13,092 人で 14.2%です。

人口・高齢化率の推移



10/1 市人口統計より

出生数は、平成 22 年は増加していますが、ほぼ横ばいの状態です。

出生数・出生率の推移

	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
出生数 (人)	749	705	763	716	722
市出生率 (%)	7.7	7.3	7.9	7.4	7.5
県出生率 (%)	8.5	8.1	8.1	8.0	7.9

* 県統計より

(3) 市の健康課題

① 特定健康診査

生活習慣病の発症予防や重症化予防にとって重要な取り組みである特定健康診査は、受診率が県よりも低く、目標値に達していません。(H25年度目標 40.0%)

受診率は年代が若いほど低いため、若年者の受診率向上を目指す必要があります。

特定健康診査受診率の推移

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
市受診率	27.2%	30.1%	31.5%	36.4%	36.6%	38.0%
県受診率	38.3%	39.3%	40.0%	41.0%	42.7%	43.2%

*国保法定報告

また、若い年代の男性は健診結果が県や国に比べて悪くなっています。

糖尿病と関係のあるHbA1cや中性脂肪の値は男女ともに悪い状況です。

性別特定健康診査結果

平成25年度 単位:(%)

		男性			女性		
		市	県	国	市	県	国
BMI	25以上	25.5	26.7	29.6	17.5	18.9	21.0
腹囲	男 85以上	45.3	44.7	48.2	13.4	15.1	17.7
	女 90以上						
中性脂肪	150以上	32.7	27.8	28.3	23.0	16.6	17.0
HDL コレステロール	40未満	11.6	9.1	9.2	3.1	2.3	2.2
空腹時血糖	100以上	15.9	27.1	26.5	8.0	15.4	15.9
HbA1c	5.6以上	62.9	57.2	50.8	65.9	59.1	50.9
収縮期血圧	130以上	45.0	44.1	49.4	39.5	38.7	43.2
拡張期血圧	85以上	24.8	25.0	23.9	14.6	15.2	14.5
LDL コレステロール	120以上	44.8	48.3	48.6	53.9	58.2	58.8

② 医療

循環器疾患の受診状況は県や国に比べ、入院は少ないものの脳梗塞は高くなっています。

また、外来でも脳梗塞が多く、慢性腎不全による透析も多い状況です。

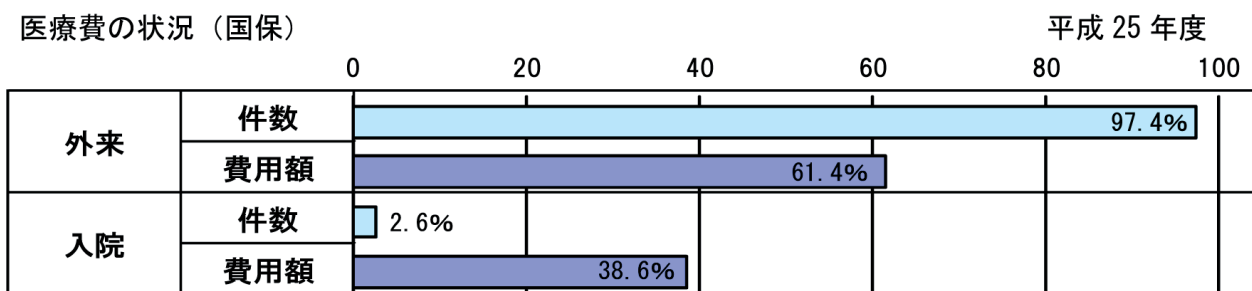
生活習慣病の受診状況(国保)

平成25年度 単位:件/千人当たり

千人当たりレセプト件数	入院			外来		
	安曇野市	長野県	国	安曇野市	長野県	国
高血圧症	0.145	0.133	0.137	74.358	68.690	65.184
糖尿病	0.216	0.281	0.310	49.830	49.597	47.938
脂質異常症	0.013	0.020	0.031	29.065	30.875	33.997
脳梗塞	0.509	0.433	0.466	5.766	4.368	4.446
慢性腎不全(透析あり)	0.235	0.265	0.284	2.753	2.530	2.325

*KDB 帳票

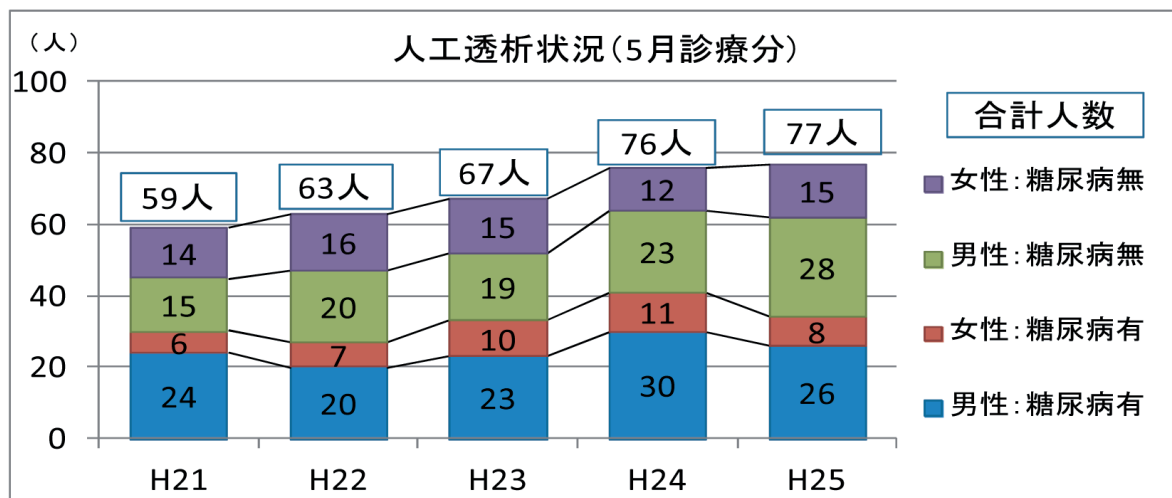
本市の国保医療費は、一人あたりの費用額は国や県よりも高く、平成 25 年度は 19 市中 4 位となっています。入院の件数はわずか 2.6%であるのに対し、費用額は全体の約 4 割を占めています。重症化した疾患により入院することが多いため、重症化予防に取り組む必要があります。



* KDB帳票10.11.12

医療費増加に大きく影響のある人工透析は年々増加しており、糖尿病によるものが半数を占めています。糖尿病の多くは 2 型糖尿病であり、生活習慣によっては徐々に重症化して行きます。初期は年間数万円の医療費でも、重症化して人工透析になれば年間一人 450 万円程度の医療費となります。また、近年では糖尿病と歯周病の関連が指摘されています。今後、糖尿病の重症化による新規透析導入を予防し、導入を遅らせるように取り組む必要があります。

安曇野市の人工透析の推移（国保）



③ 介護

本市の介護認定は、認定率や新規認定率は同規模市町村や県とほぼ同率ですが、40～64 歳の 2 号認定者は少なく、良い状態です。

介護認定の状況 平成 25 年度

介護保険	安曇野市		県	同規模市町村平均	国
	実数	割合	割合	割合	割合
1号認定者数（認定率）	4,750人	18.8%	18.7%	18.7%	19.4%
新規認定者	84人	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
2号認定者数（認定率）	106人	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%

* KDB 帳票 平成 26 年 12 月

認定者の有病状況をみると同規模市町村や県に比べて生活習慣病で受診している人が多いため、生活習慣病の重症化予防の取り組みが重要な課題です。

要介護認定者の有病状況

平成 25 年度

要介護者 有病状況	安曇野市		長野県	同規模市町村平均	国
	実数	割合	割合	割合	割合
糖尿病	1,201 人	23.7%	22.1%	18.5%	18.6%
高血圧症	2,759 人	56.2%	53.8%	40.0%	39.1%
脂質異常症	1,254 人	25.3%	24.6%	20.7%	20.7%
心臓病	3,173 人	64.5%	62.4%	46.6%	45.5%
脳血管疾患	1,649 人	33.4%	31.5%	22.3%	21.9%

* KDB 帳票 平成 26 年 12 月

④ 障がい

身体・知的・精神障がい者、いずれの分野においても手帳所持者数は増加傾向にあります。

手帳保持者数

単位：人

	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
身体障害者手帳	4,006	4,090	4,151	4,178	4,193
療育手帳	678	699	706	728	741
精神障害者手帳	518	548	564	674	695

* 市社会福祉課

身体障害者手帳所持者数は、障がいの種別にみると人数が減少している種類もありますが、肢体不自由は年々増加しています。

身体障害者手帳保持者数の推移

単位：人

	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
肢体不自由	2,282	2,304	2,328	2,343	2,378
内部障害	1,184	1,253	1,307	1,328	1,306
視覚障害	247	239	233	220	224
聴覚・平衡機能障害	245	246	238	241	234
音声・言語・そしゃく機能障害	48	48	45	46	51
合計	4,006	4,090	4,151	4,178	4,193

* 市社会福祉課

⑤ 死亡・その他

本市は平均寿命も長く、65歳未満で早く亡くなる人の割合は少なく、良好な状態です。

平均寿命と65歳未満死亡率

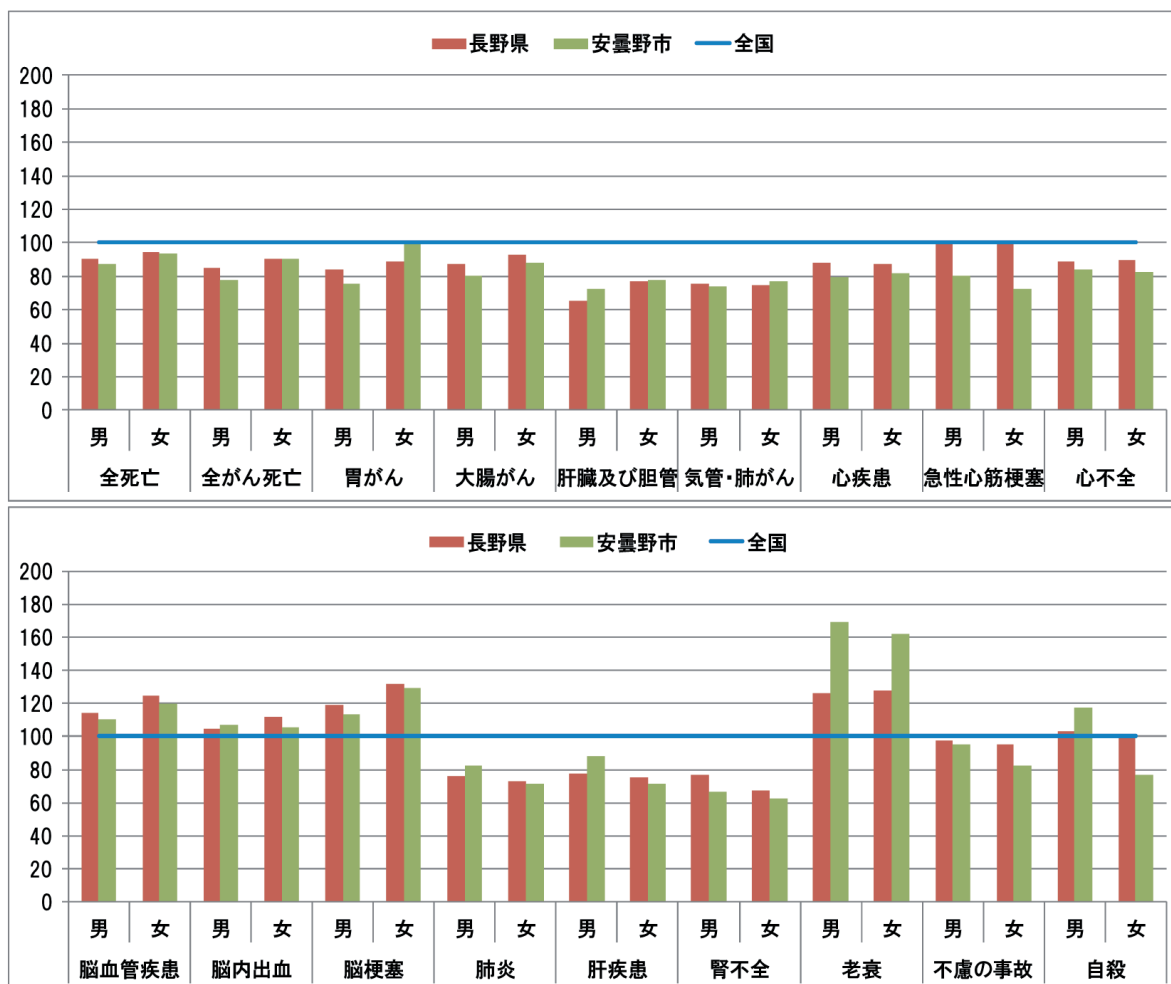
項目	平均寿命				65歳未満死亡率			
	男性		女性		男性		女性	
性別								
年	H12年	H22年	H12年	H22年	H12年	H22年	H12年	H22年
国	77.6歳	79.6歳	84.6歳	86.4歳	26.3%	18.9%	14.9%	10.0%
長野県	78.9歳	80.9歳	85.2歳	87.2歳	20.4%	13.2%	10.2%	6.7%
安曇野市	—	80.9歳	—	87.8歳	—	11.8%	—	6.9%

*KDB 帳票 平成26年12月

死亡原因としては、脳梗塞などの脳血管疾患が高くなっています。

標準化死亡率

(平成20~24年)



*国統計資料

2. 歯科口腔保健を取り巻く状況

(1) 市の歯科保健事業における特色

市では法で定められた事業の他に、各ライフステージの現状に合わせ有効と思われる施策を継続的に進めてきました。その中で「乳幼児の口腔機能発達の支援」「フッ化物洗口」「高齢期の口腔機能低下予防・維持向上支援」の取り組みについて記載します。

【口腔機能発達の支援】

口腔機能の健全な発達は、摂食嚥下、歯並び・噛み合わせ、歯科疾患の発症などにも大きな影響を与えます。

市ではむし歯予防だけでなく、口腔機能の発達に重きを置いた支援を行ってきました。町村合併後の平成18年からは両親学級から始まるすべての教室や健康診査、育児相談などで口の発達についての話や個別相談を歯科衛生士が実施しています。

市が実施する口腔機能に係る母子保健事業

平成 26 年度

集団指導	個別で支援
両親学級	離乳食教室
4 か月児健康診査	1 歳 6 か月児健康診査
10 か月児健康相談	親子歯科教室
2 歳児健康相談	3 歳児健康診査
支援教室	母乳・育児相談
学校歯科保健指導	保育園摂食相談

【フッ化物洗口】

平成 15 年に厚生労働省よりフッ化物洗口ガイドラインが定められるのに先駆け、本市では平成 14 年度に旧豊科町で、平成 16 年度に旧三郷村で開始しています。町村合併翌年の平成 18 年に安曇野市フッ化物洗口事業実施要綱を定め、市内全保育園・幼稚園（市立のみ）が開始しました。小中学校は年々実施校が増え、平成 26 年度には全校開始となりました。対象は保育園年長児から中学 3 年生です。

フッ化物洗口実施状況

平成 25 年度

	実施状況	対象者数	実施者数	実施率
保育園・幼稚園	20 園中 20 園	773 人	762 人	98.6%
小学校	10 校中 9 校	4,837 人	4,732 人	97.8%
中学校	7 校中 3 校	1,367 人	1,329 人	97.2%
合計	32 施設	6,977 人	6,823 人	97.8%

※平成 26 年度末：全施設（37 施設）で開始

【口腔機能低下予防・維持向上支援】

おいしく・楽しく・そして安全な食生活を営むためには、高齢期に現れる口腔機能の低下を予防することや、低下している機能を向上させることが大切です。平成 18 年度介護保険制度の改正により「予防重視型施策への転換」が打ち出され、厚生労働省により『口腔機能向上マニュアル』が示されました。口腔機能に関する取り組みは、平成 21 年度に開始した高齢者歯科健康診査の中で口腔機能検査を取り入れ、現在では全ての介護予防教室において集団指導や個別相談の中で実施しています。

市が実施する口腔機能に係る介護予防事業 平成 25 年度

事業名	実施回数	実施者数
高齢者歯科健康診査	3 (会場)	87 人
各種介護予防教室	29 (教室)	494 人
高齢者歯科相談窓口	随時	32 人
出前講座・健康講座	3 (会場)	80 人

(2) 歯科保健推進体制

【歯科衛生士の配置】

旧豊科町で平成9年度に正規職員として歯科衛生士が採用されました。現在は健康推進課に正規職員 1 名、非常勤職員 2 名、介護保険課に非常勤職員 1 名の歯科衛生士が配置されています。

市歯科衛生士数の推移

(単位：人)

		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
健康推進課	正規職員	1	1		1	1	1	1	1	1
	非常勤職員	1	1	3	2	2	2	2	2	2
介護保険課	正規職員									
	非常勤職員				1		1	1	1	1

(3) 市内歯科保健関係機関の状況

歯科医療機関	* 歯科医師	* 歯科衛生士	認可保育所・幼稚園	小学校	中学校
43 施設	59 人	112 人	21 園	10 校	7 校

(平成 26. 4. 1 現在 市資料) * (平成 24. 12. 31 現在 県統計より)

第2章 歯科口腔保健の現状と課題

ライフステージの歯科口腔保健について

人生の各段階における、主な歯科疾患や、口腔機能の発達についてまとめました。

ライフステージと歯科に関する主な疾患の関係

ライフステージ	乳幼児・学齢期		成人期	高齢期
対 象	未就園児	園 児 小学生 中学生	成 人 妊産婦	高齢者
	要支援・要介護者 障がい児・者			
口腔機能	発達	発達・維持	維持・向上	低下予防
歯科に関する 主な疾患	乳歯むし歯		永久歯むし歯	
			歯周病	
	摂食嚥下機能障害			

乳幼児期

乳幼児期は健全な口腔機能発達の大切な時期です。口腔機能は離乳食を食べること等で発達するため、乳幼児に関わる周囲の大人が正しい知識を持ち、対応することが鍵となります。また、早い時期から罹患するむし歯を予防するためにも、周囲の大人がむし歯になりにくい生活習慣を身につけさせ、お口の管理をすることが重要です。

園児・学齢期

園児・学齢期は早期から発症するむし歯を予防することが大きな課題です。乳歯から永久歯への交換期であるこの時期は、口腔内が汚れやすく歯みがきも難しくなります。また、生えたての歯はむし歯になりやすいため、この時期に効果的な予防対策が必要です。

また、小学校高学年位から歯肉炎も増え始めます。将来的に歯を失う原因となる二大疾患のむし歯、歯周病を予防するために、学齢期から自律的に予防していく力を育てることも重要です。

成人期（妊産婦を含む）

成人期は歯周病を予防することが課題です。歯周病は40歳以上の約8割が罹患し、糖尿病や循環器疾患など全身疾患との関係も深い病気です。自覚症状が少なく、年齢とともに進行した歯周炎が顕在化していくため、歯科医院で定期的に検査を受け予防していくことが重要です。

妊娠期はホルモンバランスの変化やつわりなどにより口腔環境が悪化しやすく、歯科疾患のリスクが高まります。妊娠期に歯や口の健康に対する意識を高め、児や家族の健康につなげることも大切です。

高齢期

高齢期は口腔機能の低下を予防することが重要です。高齢者が食事をしっかり噛んで味わい、安全に飲み込むことは、栄養の確保だけでなく食べる楽しみや生きがいにも影響を与えます。

また、飲み込む機能の維持や、口腔内を清潔に保つことは、誤嚥性肺炎など様々な全身疾患の予防につながります。

要介護者等

要支援・要介護状態になると、口腔清掃が不十分になったり歯科受診が困難になるなど、口腔状態の悪化や口腔機能の低下が進みます。口腔機能の低下は低栄養・誤嚥性肺炎などの原因になり、食べる楽しみや生きがいにも大きな影響を与えます。そのため、専門職による口腔ケア・口腔機能の維持向上支援や、訪問歯科診療を充実させることが必要です。

障がい児・者

障がい児・者は、口腔清掃や口腔機能の維持、歯科治療が困難である場合があります。そのため専門的な口腔ケアや口腔機能への働きかけ等各々に合った支援や、歯科受診のための体制作りが必要です。

災害時の対応

災害発生後、衛生状態や生活環境の悪化により、むし歯・歯周病等の重症化、義歯の喪失、口腔内の不衛生による誤嚥性肺炎の発症等、様々な問題が懸念されます。適切で迅速な歯科保健医療の対応が必要です。



1. 乳幼児期

(1) 現在の取りくみ

【健全な口腔機能の発達やむし歯予防の知識の普及】

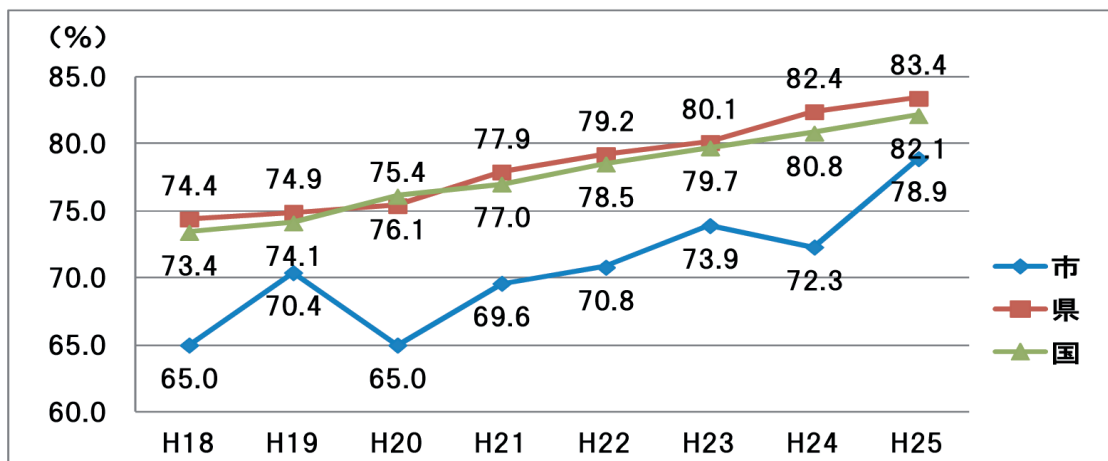
- ・ 妊婦教室、乳幼児健康診査、健康相談、各種教室、乳幼児相談、訪問歯科相談

(2) 現状

- 4 か月児健康診査や離乳食教室で、離乳食の開始や進め方・食べ方に不安を持つ親がいます。
- 10 か月児健康相談のおたすねで、児の食べ方について不安を持つ親が約70%います。
(H22 食育推進計画)
- 1 歳 6 か月児健康診査で「むし歯のない者」の割合は97.4%です。
- 3 歳児健康診査で「むし歯のない者」の割合は78.9%で全国・県より低い状況です。

3 歳むし歯のない者の割合推移

(3 歳児健康診査)



- 3 歳児健康診査で、口唇閉鎖機能が弱いと思われる者がいます。
- 3 歳児健康診査で、咬合異常が認められる者が16.5%います。(H25)
- 3 歳児健康診査のおたすねで、食事について不安を持つ親が66.6%います。

3 歳児健康診査で食事に不安を持つ親の割合

(H25 3 歳児健康診査)

項目	割合
食べ方（偏食、小食、大食い、遊び食べ、ムラ食いなど）	55.6%
噛みかた、飲み込みかた	11.0%
合計	66.6%

(3) 課題

- 乳幼児期が口腔を健全に発達させる大事な時期ということを周知し、その時期にあった適切な支援が必要です。
- むし歯のない者をさらに増加させる必要があります。
- 歯科疾患予防のために、生活習慣の大切さについてさらなる啓蒙が必要です。

2. 園児・学齢期

(1) 現在の取り組み

園児【口腔機能の健全な発達、むし歯予防】

- ・ 保育園、幼稚園歯科健康診断 ・ 摂食相談
- ・ フッ化物洗口（年長児）、年長児保護者へ情報提供

学齢期【むし歯と歯周病の予防、口腔機能の健全な発達・維持】

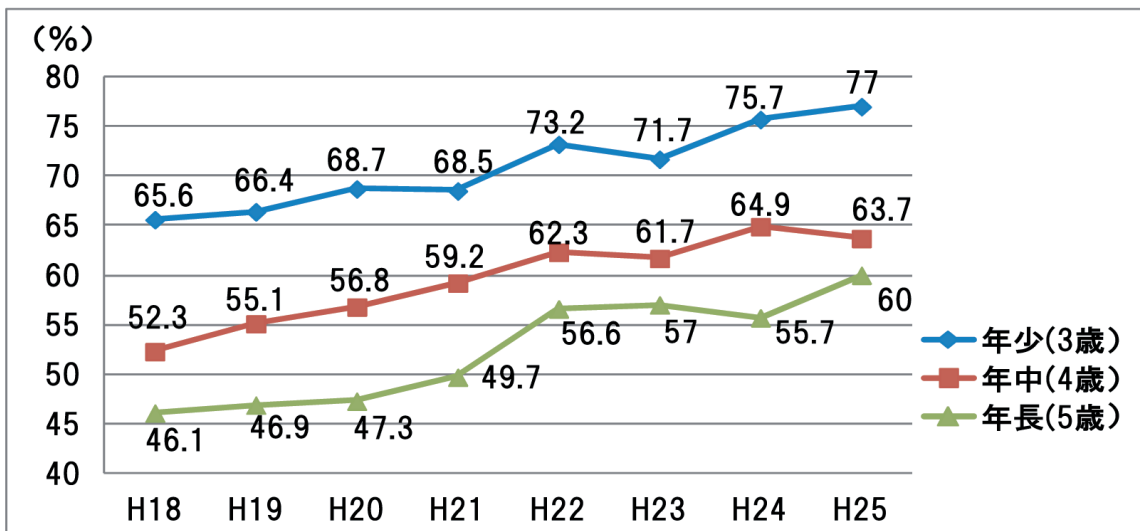
- ・ 学校歯科健康診断 ・ 歯科保健指導 ・ フッ化物洗口（小1～中3）

(2) 現状

- 保育園・幼稚園歯科健康診断で年長園児にむし歯がない者は60%です。（H25）

園児でむし歯のない者の推移

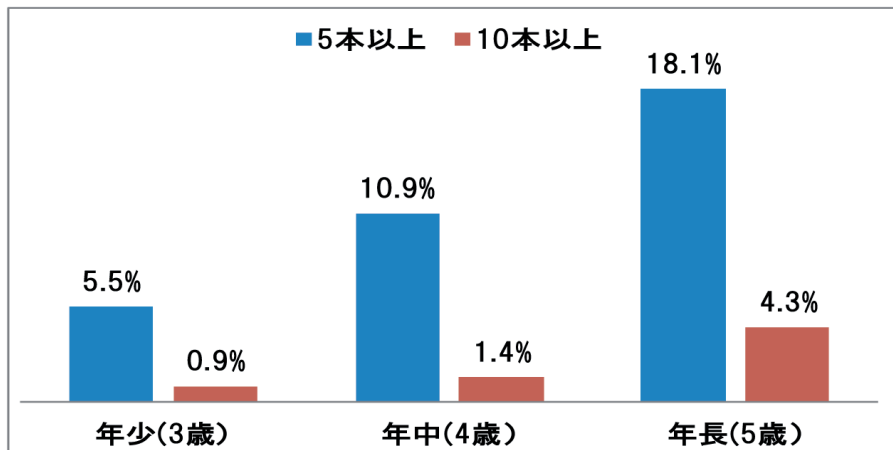
（保育園・幼稚園歯科健康診断）



- むし歯のない園児は経年的に増えていますが、1人で多数のむし歯をもつ者や受診につながらない要受診者がいます。

多数のむし歯を持つ園児の状況

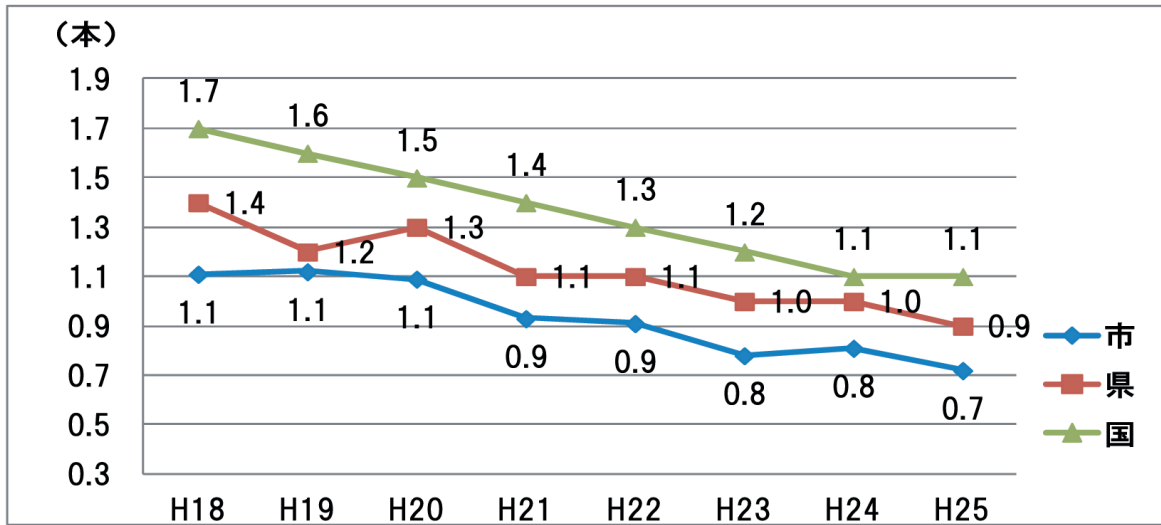
（H25 保育園・幼稚園歯科健康診断）



- 12 歳児における永久歯の一人平均むし歯数は、全国・県よりも少ない 0.7 本で、経年的に減少しています。 ※12 歳児は中学 1 年生をさします。

12 歳児永久歯一人当たり平均むし歯数推移

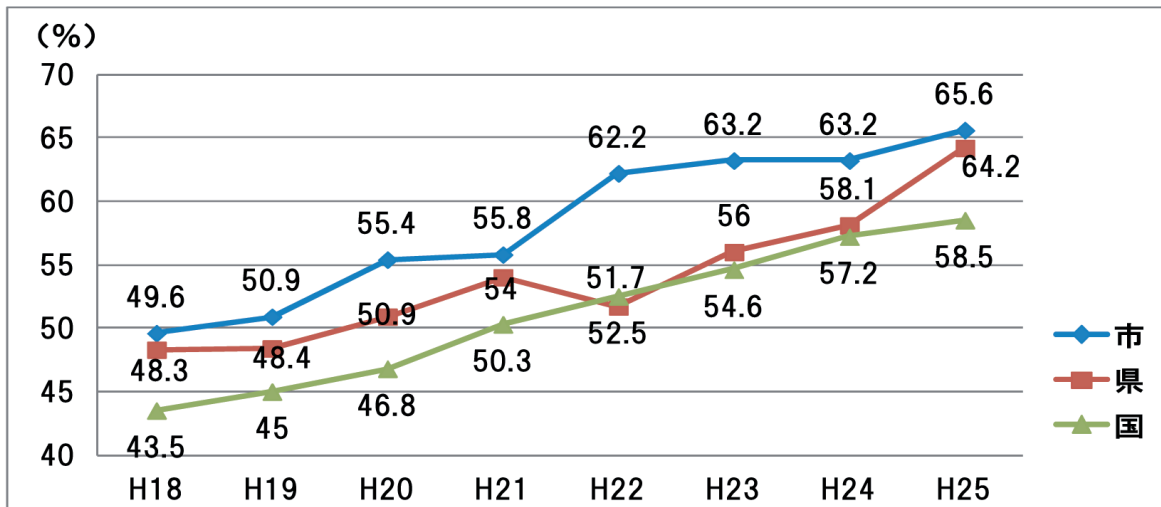
(学校保健統計)



- 12 歳児でむし歯のない者は 65.6%(H25)で、経年的に増加しています。

12 歳児むし歯のない者の割合推移

(学校保健統計)



- 平成 26 年度よりフッ化物洗口を全小中学校で開始しました。(20 幼保育園、10 小学校、7中学校)
- 12 歳児で歯肉に炎症が認められる者が 18.8%います。(H25 学校保健統計)
- 食べ方がうまくいかない、摂食嚥下に問題がある園児・児童生徒がいます。
- 生活アンケート(H24)で「噛みにくい物がある」と答えた児童(小5)が 48.6%います。
- 歯科保健指導の実施や内容などの実態が把握できていない学校があります。
- 態癖(歯や口腔組織に影響を及ぼす習癖)の影響が見られる園児・児童生徒がいます。

(3) 課題

- 歯科疾病予防のため、生活習慣の大切さについてのさらなる啓蒙が必要です。
- 一人で多数のむし歯を持つ者や受診につながらない者などに対する健康格差縮小対策が必要です。
- 正常に口腔機能を獲得できる者を増やすため、食べ方に不安のある園児の親や保育士などへ支援が必要です。
- 市内の小中学校・高校の歯科保健指導や口腔状況の詳細な把握ができていません。
- 自分の健康は自分で守る健康観の確立と歯みがき技術の向上が重要です。
- 健診結果をきちんと把握分析し、必要な情報を効果的に提供することが必要です。



3. 成人期（妊産婦を含む）

（1）現在の取り組み

【歯周病の予防、口腔機能維持・向上】

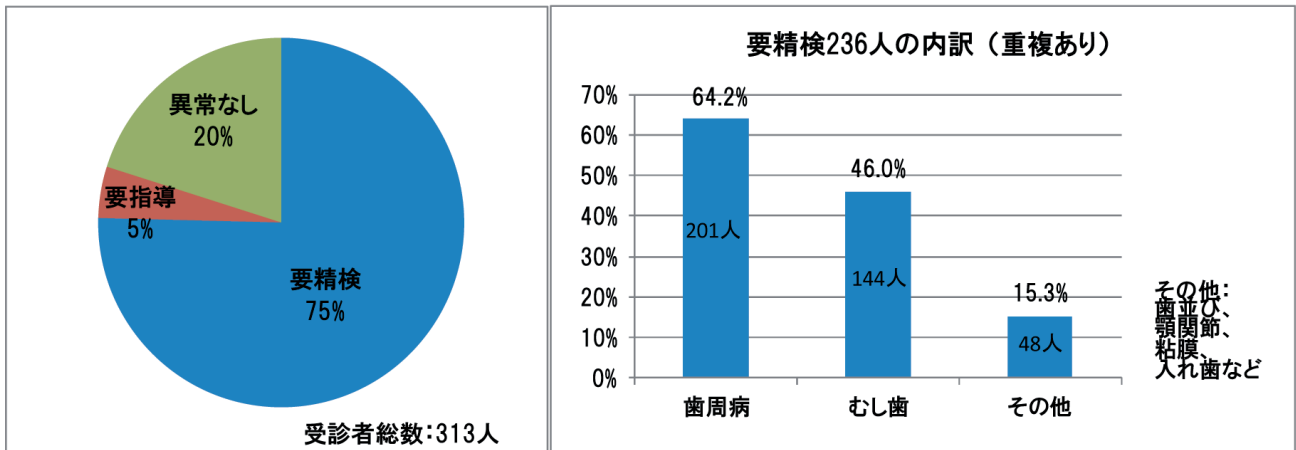
- ・成人歯科健診・歯科保健指導・親子歯科教室・訪問歯科相談

（2）現状

- 受診者の75%が要精検で、むし歯より歯周病に罹患している者が多いです。

成人歯科健診結果

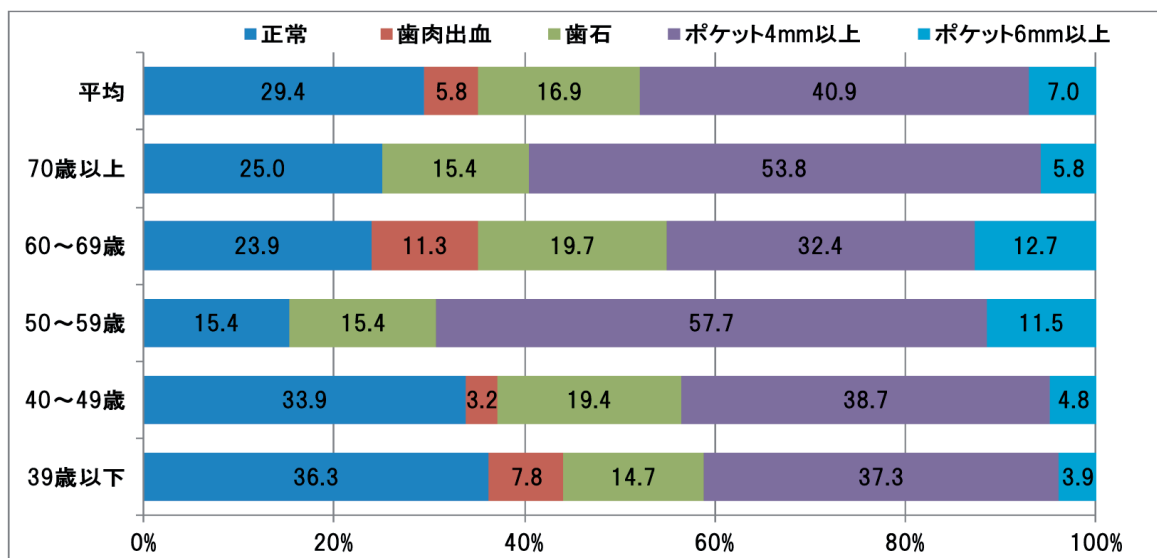
(H25 成人歯科健診)



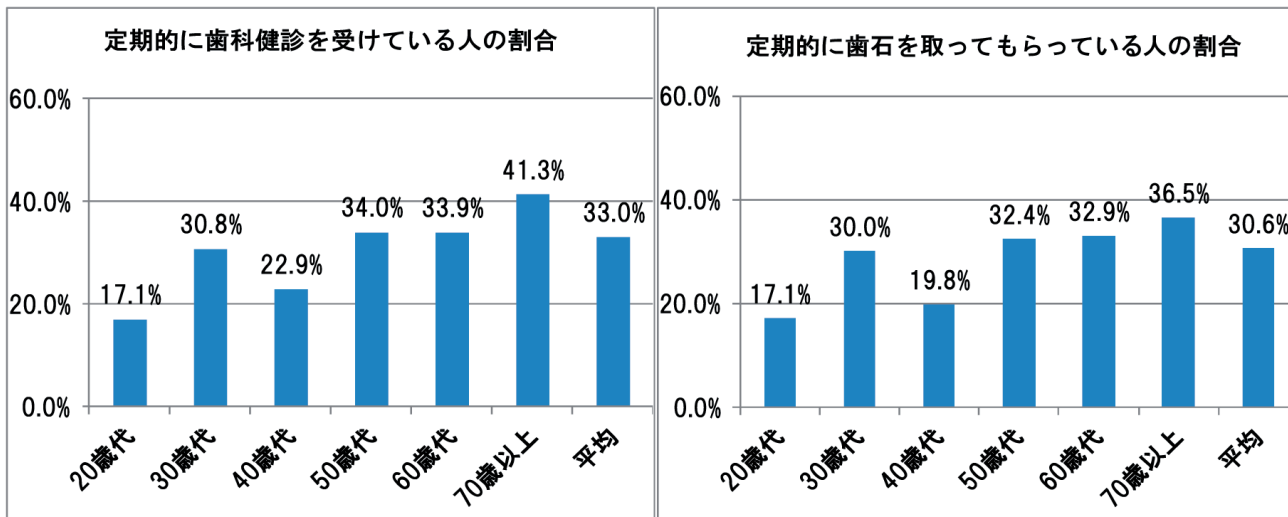
- 受診者の70.6%が歯周病に罹患しています。
- 全体の約50%が進行した歯周炎(4mm以上の歯周ポケット)であり、39歳以下の若年層においても約40%が進行した歯周炎に罹患しています。

年代別歯周病の状況

(H25 成人歯科健診)



- 親子歯科教室時、歯周病の唾液検査で陽性になる保護者が約3割います。(H25)
- 生活アンケート(H24)より、定期的に歯科健診を受けている者は33%、定期的に歯石を取ってもらっている人は30.6%います。年代別にみると20代・40代の受診率が低いです。



- むし歯や歯周病が進行してから歯科医院へ受診する者が多いです。
- 親子歯科教室時、「子どもを預けられず受診しにくい」と答える保護者が多くいます。
- 妊産婦の受診状況が把握できていません。
- 事業所における歯科保健の取り組みが把握できていません。
- 口腔機能について周知する機会が少ないです。
- 喫煙率は同規模市町村、県、国より低いものの、全体で10%以上の喫煙者がいます。
喫煙と歯周病は密接に関連しており、喫煙により歯周病が進行しやすいため、本人の禁煙もしくは周囲の受動喫煙対策が重要です。

喫煙率比較

(H25 特定健診問診)

安曇野市	同規模自治体平均	長野県	国
10.8%	13.0%	13.3%	14.0%

(3) 課題

- 成人（妊産婦を含む）の受診状況、口腔状況などを把握する必要があります。
- 歯周病が重症化する前の20代・30代へのアプローチが必要です。
- 歯科疾患の重症化を防ぐ必要があります。
- 定期的な歯科健診を受ける者を増やす必要があります。
- 歯・口の健康や、歯科治療について正しい知識を持つ妊婦を増やす必要があります。
- 働き盛りや子育て世代が歯科受診しやすい体制作りが必要です。
- 歯周病予防の観点から禁煙に取り組む必要があります。

4. 高齢期（要介護者等を含む）

（1）現在の取り組み

高齢者

【口腔機能低下予防の重要性、口腔清掃の必要性についての情報提供と知識の普及】

- ・ 高齢者歯科健康診査
- ・ 各種介護予防教室
- ・ 高齢者歯科相談窓口

要介護者等

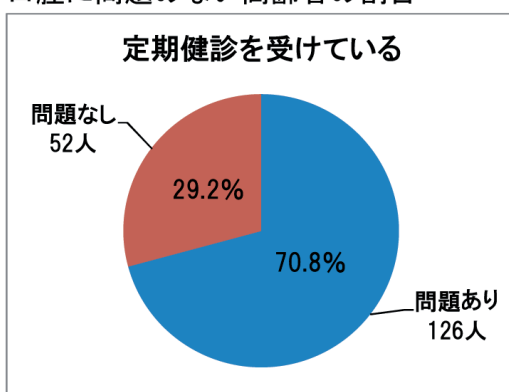
【歯科治療や口腔清掃、口腔機能の維持向上のための支援】

- ・ 高齢者歯科相談窓口

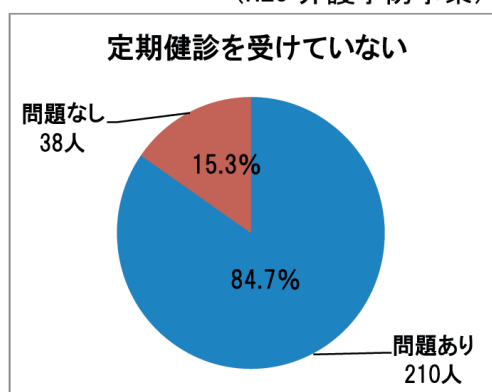
（2）現状

- 介護予防基本チェックリストの結果、65歳以上で口腔機能低下が認められる者の割合は19.1%です。（H25）
- 介護予防事業や出前講座において歯科集団指導、歯科個別相談を受けた者は693人で年々増加しています。（H25）
- 介護予防事業における歯科相談実施者の中で、定期歯科健診を受けている者の割合は41.8%です。
- 介護予防事業における歯科相談実施者426人のうち、定期歯科健診を受けている者は、受けていない者に比べ、口腔に問題のない者が多い状況です。（H25）

口腔に問題のない高齢者の割合



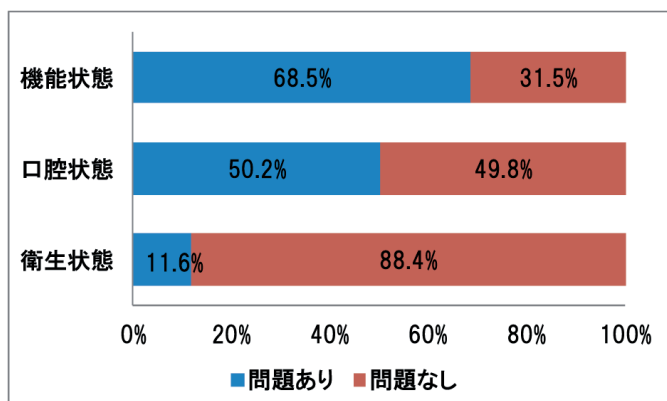
(H25 介護予防事業)



- 介護予防事業における歯科相談実施者の中で、衛生状態に問題のある者は少なく、口腔機能に問題のある者が多い状況です。（H25）

高齢者の口の状態

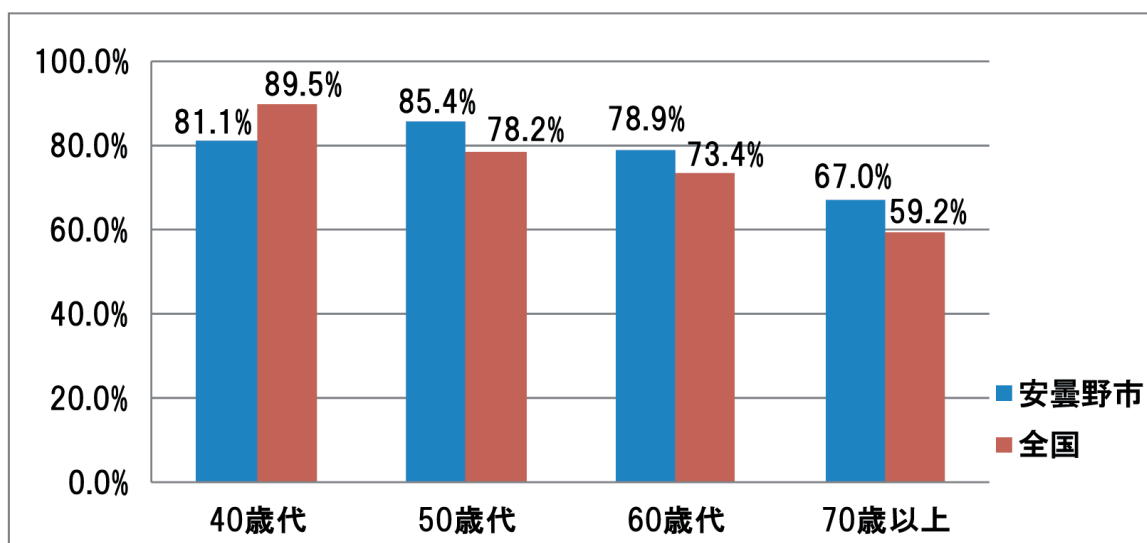
(H25 介護予防事業)



機能状態：噛む・飲み込むなどの口腔機能の状態
 口腔状態：歯や入れ歯の状態
 衛生状態：口のきれいさ

- 生活アンケート（H24）で、噛む・飲み込むことに特に問題を感じずに食事が出来ると答えた者は、年齢が上がるほど減少しています。

噛む・飲み込むことに問題がないと答えた者の割合 (H24 生活アンケート)



- 介護予防事業の歯科相談結果から、むせるなど、口腔機能低下への問題意識のない者が多い状況です。
- 歯科治療、口腔清掃、口腔機能の維持向上が必要な要支援・要介護者に、支援が行き届いていないケースがあります。
- 関係者の口腔に関する認識に差があり、要支援・要介護者の口腔内状況を把握できていないケースがあります。

(3) 課題

- 市民への口腔機能に関する知識の普及がまだ十分ではありません。
- 歯科医院において、口腔機能低下の早期発見と予防に関する指導をさらに充実させる必要があります。
- 定期歯科健診の重要性について、広めていく必要があります。
- 要支援・要介護者に歯科治療、口腔清掃、口腔機能の維持向上の支援が必要です。
- ケアマネジャー等関係者への、口腔に関する知識の普及が必要です。
- 訪問歯科診療を充実させ、市民・関係者へ情報提供を行う必要があります。



5. 障がい児・者

(1) 現在の取り組み

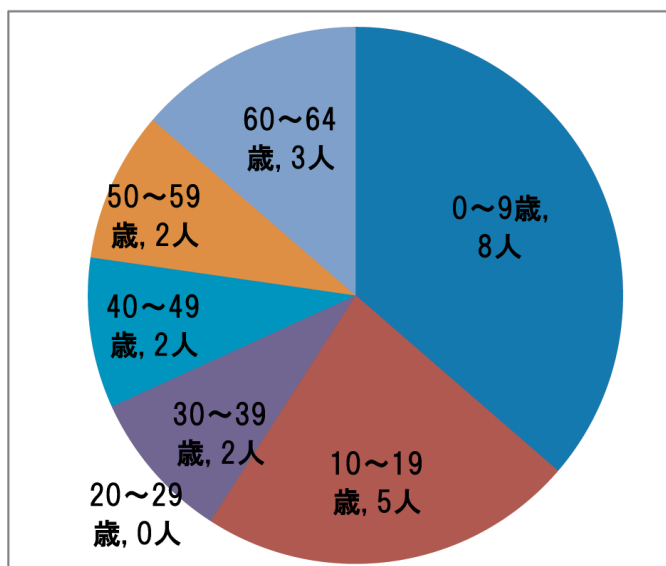
【歯科疾患予防、口腔機能の発達・維持・向上支援】

- ・訪問歯科指導

(2) 現状

- 歯科の支援が必要な者や、その口腔状況を把握できていません。
- 『重度心身障がい児(者)の健康を支える訪問歯科健診』(県事業)の利用者は 13 人です。(H25)
- 『訪問歯科指導』の利用者は 22 人で、延べ 186 件です。(H25)

歯科訪問指導年齢別利用者数 (H25)



- 障がい児・者の家族や関係者の、口腔に対する認識に差があります。

(3) 課題

- 歯科の支援が必要な者を把握することが必要です。
- 歯科治療や相談が受けられる体制づくりが必要です。
- 障がい児・者および関係者（家族・相談支援専門員・障害児者施設関係者・民生児童委員等）に対して、口腔疾患の予防や口腔機能の発達・維持向上について情報提供を行う必要があります。

6. 全てのライフステージ

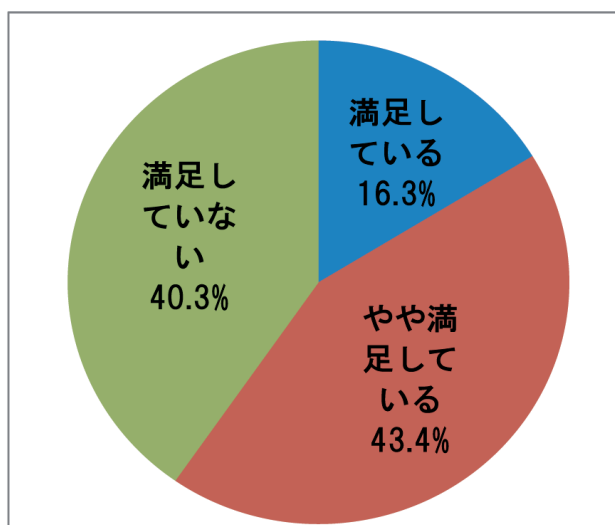
(1) 現在の取り組み

- 【歯科疾患の予防、口腔機能の発達・維持・向上】
- ・各種講座、広報・ホームページ等による周知

(2) 現状

- 生活アンケート(H24)で口の状況に満足している(やや満足も含む)と答えた者は59.7%います。

歯や口の状態に満足している者の割合 (H24 生活アンケート)



- 歯や口の健康格差があります。
- 歯科保健に対する意識が低いです。

(3) 課題

- 歯や口の健康格差を縮める対策が必要です。
- 市民の歯科保健に対する意識の向上を図る必要があります。
- 災害時の歯科医療救護体制について、「災害時医療救護マニュアル検討委員会」とともに検討する必要があります。



第3章 施策の展開

1. 乳幼児期

(1) 目標

「子どもたちの歯・口の健やかな成長」

- 口腔機能が健全に発達する者を増やす。
- むし歯のない者を増やす。
- 口腔機能について知識を持つ者を増やす。

目標値

目標項目	現状値 (H25)	目標値 (H34)
3歳児でむし歯のない者 (増加)	78.9%	85%

(2) 対策

- 各教室、健康診査、育児相談で実施している指導内容を精査し、さらなる充実を図ります。
- 乳幼児健康診査・教室で現在実施している、口腔機能についての啓蒙を継続し、さらなる充実を図ります。

現在の取り組み

事業名	対象	目的	内容
両親学級	概ね妊娠 20 週以降の妊婦及びその家族	母親の歯科疾患予防 児の歯や口についての情報提供	妊娠期の口の特徴や児の口についての講話、ブラッシングの実習
4 か月児健康診査	4～5 か月児	口腔機能の健全な発達	離乳食の開始や口腔機能についての講話
離乳食教室	6～7 か月児	口腔機能の健全な発達 食べ方の確認	児の食べる様子を確認、個別相談
10 か月児健康相談	9～10 か月児	むし歯予防 口腔機能の健全な発達	歯みがきの開始や離乳食についての講話
1 歳 6 か月児健康診査	1 歳 6～7 か月児	口腔内状況の把握 歯科疾患の予防	歯科診察 個別歯科相談
2 歳児健康相談	2 歳 0～1 か月児	むし歯予防 口腔機能の健全な発達	むし歯予防や食べ方についての講話、仕上げみがきの確認

親子歯科 教室	2歳8か月児	口腔内状況の把握 むし歯予防	歯科診察 フッ化物塗布 個別歯科相談
3歳児 健康診査	3歳3~4か月児	口腔内状況の把握 歯科疾患予防	歯科診察 個別歯科相談
母乳・育児 相談	乳幼児及びその家族	歯や口、摂食などの不安の軽減	個別歯科相談
支援教室	健康診査時、支援が 必要とされた児とそ の家族	歯科疾患の予防 口腔機能の健全な発達	歯科講話 個別歯科相談



2. 園児・学齢期

(1) 目標

「子どもたちの歯・口の健やかな成長」

「自分の健康は自分で守る意識と力を身につける」

- 口腔機能について正しい知識を持つ者を増やし、口腔機能が健全に発達する児を増やす。
- 自ら歯や口の健康を守る力を身につける。
- むし歯のない者を増やし、一人平均むし歯数を減少させる。
- 歯肉炎のある者を減らす。
- 一人で多数のむし歯のある者や受診につながらない要受診者を減らす。

(歯科疾患の健康格差の縮小)

目標値

目標項目	現状値(H25)	目標値(H34)
園児でむし歯のない者(増加)	年少児 75.7% 年中児 64.9% 年長児 55.7%	年少児 85% 年中児 75% 年長児 65%
12歳児でむし歯のない者(増加)	65.6%	80%
12歳児一人平均むし歯数(減少)	0.72本	0.6本

(2) 対策

- 市内各小中学校の口腔状況及び歯科保健指導実施の有無、内容を調査し、より効果的な歯科保健指導について関係者が連携して内容を検討します。
- よく噛んでおいしく安全に食べる児童生徒が増加するよう、食育の面からの支援を充実させます。
- 園、学校の関係者が連携し、歯科疾患予防や歯科健康格差の縮小等の対策を検討します。
- 年長児、児童、生徒のフッ化物洗口を継続します。
- 食べ方や態癖、口腔機能の大切さ等について、園歯科医、学校歯科医、歯科衛生士が講話や文書で周知啓蒙を図ります。
- 歯科医師会で健康診断の基準や歯科保健指導に関する委員会を設置し、関係者対象の研修会を行います。
- 健康診断時、態癖をチェックする項目について検討します。
- 市内の4高校の歯科保健の現状を調査します。
- 現在の取り組みの内容を精査し、より効果的な実施を目指します。

現在の取り組み

事業名	対象	目的	内容
幼保育園 歯科健康診断	幼保育園児	口腔状況を把握し、歯科疾患を予防する	園歯科医による歯科健康診断、受診勧告、情報提供
保護者フッ化物洗口説明会	来年長児の保護者	フッ化物洗口の説明 歯科保健の情報提供	年長児から開始になるフッ化物洗口の説明と歯科保健の情報提供
園児・摂食相談	園から依頼のあった園児	食べ方についての相談・支援	食べ方の個別相談・指導
フッ化物洗口	年長児～中学 3 年生で、希望する者	永久歯のむし歯予防	フッ化物溶液でのびくびくうがい
歯科保健指導	園児、小中学生	歯科疾患予防 自ら歯・口の健康を守る力を身につける	集団歯科保健指導 ブラッシングの実習
学校歯科健康診断	児童、生徒	口腔状況を把握し、歯科疾患を予防する	学校歯科医による歯科健康診断、受診勧告、情報提供



3. 成人期（妊産婦を含む）

（1）目標

「自分の歯を残し、しっかり噛んで食べる」

- 歯周病の罹患率を減少させる。
- むし歯・歯周病等の重症化を防ぐ。
- 定期的に歯科健診を受ける者を増やす。
- 妊娠期や児の歯・口の健康について知識を持つ妊婦を増やす。

目標値

目標項目	現状値	目標値（H34）
40 歳代で進行した歯周炎を有する者の割合（減少）	43.5%（H25） （62 人中 27 人）	35%
60 歳代で進行した歯周炎を有する者の割合（減少）	45.1%（H25） （71 人中 32 人）	45%
20 歳以上で過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合（増加）	33.0%（H24） （685 人中 226 人）	50%

（2）対策

- 若年者（40 歳未満）の歯科健診を実施します。
- 妊婦歯科健診を実施します。
- 成人歯科健診の実施形態を検討し、充実を図ります。
- 糖尿病や循環器疾患のリスクの高い者へ歯科保健指導を行います。
- 特定健康診査受診者に「全身疾患と歯周病の関係」について情報提供や指導を行います。
- 定期歯科健診の必要性について周知します。
- 母子手帳交付時に妊娠期の歯科受診や口の健康について情報提供します。
- 妊産婦が安心して歯科受診できる体制を歯科医師会で整えます。
- 成人期（妊産婦）の口腔状況、受診状況を調査・把握します。
- 事業所における歯科保健の取り組みを調査・把握します。
- 禁煙への取り組みを行います。

現在の取り組み

事業名	対象	目的	内容
成人歯科健診	20 歳以上の者	むし歯や歯周病等の予防・早期発見	歯科診察（歯周病の検査を含む）、個別歯科相談
親子歯科教室	2 歳 8 か月児の保護者	歯周病の予防	唾液検査 個別歯科相談
両親学級	概ね妊娠 20 週以降の妊婦及びその家族	妊娠期の口腔管理や歯科疾患予防、児の口腔について情報提供	集団歯科指導 ブラッシングの実習

4. 高齢期（要介護者等を含む）

（1）目標

「清潔かつ口腔機能が保たれている口で、いつまでも食べる楽しみや生きがいを持った生活をする」

- 口腔機能の低下予防・維持向上に関する知識や方法を知る高齢者、関係者を増やす。

目標値

目標項目	現状値	目標値（H34）
60歳代で噛む・飲み込むことに問題がないと答えた者の割合（増加）	78.9%（H24） （152人中120人）	80%
65歳以上で定期歯科健診を受ける者の割合（増加）	41.8%（H25） （426人中178人）	増加
高齢者歯科健康診査受診者数（増加）	166人（H26）	増加
介護予防事業で口腔機能低下の予防に関する集団指導・個別相談を受ける人数（増加）	693人（H25）	増加

（2）対策

- 介護予防事業において、口腔機能低下の予防についての集団指導・個別相談をさらに充実させます。
- 口腔機能の役割や口腔清掃の重要性、口腔機能低下予防について周知します。
- 高齢者歯科健康診査の会場や対象者を見直します。
- 定期歯科健診の必要性を周知します。
- 出前講座、高齢者歯科相談窓口の利用を促進します。
- 歯科医院での、口腔機能低下の予防に関する指導をさらに充実させます。
- ケアマネジャー・民生児童委員等に、歯科に関する介護保険サービスや歯科治療などについて情報提供します。
- 訪問歯科診療を充実させます。
- 通所介護施設に対して、歯科医師会による歯科健康診査の実施を検討します。



現在の取り組み

事業名	対象	目的	内容
高齢者歯科健康診査	70歳、75歳 (それ以外の年齢で口腔機能向上の必要性がある者を含む)	口腔内の異常や、口腔機能低下の早期発見と、口腔機能低下予防のための知識の普及	歯科診察 口腔機能検査 個別歯科相談 集団指導
各種介護予防教室 (訪問型を含む)	概ね65歳以上	口腔清掃の必要性や、口腔機能低下予防の重要性についての普及啓発	個別相談 集団指導
高齢者歯科相談窓口	概ね65歳以上 (要介護者等を含む)	歯科治療や歯科に関する介護サービスにつなげやすくする	電話・訪問での相談

5. 障がい児・者

(1) 目標

「口を健康に保ち、安心・安全に生活する」

- 歯科疾患を予防する。
- 歯科保健に対する意識を高める。
- 適切な歯科保健医療が受けられる。
- その方の可能性や力を引き出す支援や状況に応じた支援が受けられる。

(2) 対策

- 障がい児・者の口腔状況、歯科健診状況や施設の口腔に関する取り組み等を把握します。
- 市に障がい児・者歯科相談窓口を設置します。
- 障がい児・者や関係者に対して、歯科保健に関する情報提供をします。
- 障がい児・者担当者（相談支援専門員、施設、市など）と連携を強化します。
- 在宅障がい児・者、施設入所者を対象とした歯科医師会による歯科健診を検討します。
- 地域で歯科保健医療が受けられる体制づくりを検討します。

現在の取り組み

事業名	対象	目的	内容
訪問歯科指導	訪問が必要と判断される者	口腔機能の発達・維持 歯科疾患予防のための支援	訪問歯科相談・指導

6. 全てのライフステージ

(1) 目標

「歯・口を大切にして、健康長寿を目指す」

- 歯や口の状態に満足している者を増やす。
- 歯や口の健康について正しい知識を持つ。

目標値

目標項目	現状値 (H24)	目標 (H34)
歯や口の状態に満足している者の割合 (増加)	59.7%	80%

(2) 対策

- 市や歯科医師会の各種講座、講演を通じて、歯科疾患の予防や口腔機能について周知します。
- 市や歯科医師会ホームページ、FM、広報等で、市民に歯科保健について広く啓発します。
- 診療の医療連携を強化します。
- 歯科口腔保健に携わる者の確保に努めます。
- 関係者の資質向上のために研修会を行います。
- 災害時の歯科保健医療対応について検討します。

現在の取り組み

各種講座、広報・ホームページ等による周知



対策一覧表（1～5年）

	1～2年のうちに実施するもの	3～5年のうちに実施するもの
乳幼児 学齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・小学生、中学生、高校生の口腔状況や歯科保健指導の実態を把握する ・学校歯科保健指導を充実させる 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科受診に結びつかない児童、生徒のための治療システム等を検討する ・健康診断時の態癖のチェック項目について検討する ・口腔機能の大切さについて園・学校歯科医、歯科衛生士が、保護者、保育士、教職員に向け講話や文書で周知する
成人期 (妊産婦を 含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・若年者(40歳未満)歯科健診を実施する ・妊婦歯科健診を実施する ・成人期(妊産婦)の口腔状況、受診状況を調査・把握する ・母子手帳交付時に妊娠期の歯科受診や口の健康について情報提供をする ・妊産婦が安心して歯科受診できる体制を歯科医師会で整える 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の歯科保健の取り組みを把握する ・禁煙への取り組みを行う ・糖尿病や循環器疾患のリスクの高い者へ歯科保健指導を行う ・特定健康診査受診者に「全身疾患と歯周病の関係」について情報提供や指導を行う ・有効な歯科保健指導について検討する
高齢期(要 介護者等 を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者歯科健康診査の会場や対象者を見直す ・歯科に関する介護保険サービスや歯科治療の受け方について関係者に情報提供を行う ・歯科医院においても、口腔機能低下の予防に関する指導をさらに充実させる 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が歯科健康診査を受けるための体制づくりを検討する ・要介護者が歯科保健医療を受けやすい体制を整える
障がい 児・者	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい児・者の口腔状況、健診状況を把握する ・施設の口腔に関する取り組みなどを把握する ・市に障がい児・者歯科相談窓口を設置する 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科相談、歯科治療の受け方について情報提供を行う ・障がい児・者担当者と連携を強化する ・地域で歯科保健医療が受けられる体制づくりを検討する
全てのス テージに 共通	<ul style="list-style-type: none"> ・市や歯科医師会の各種講座や講演を通じて、歯科疾患の予防や口腔機能について周知する ・関係者の資質向上のため研修会を行う ・歯科医師への要望等に対する受け皿を安曇野市歯科医師会地域医療連携部に設ける ・歯科口腔保健に携わる者の確保に努める 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療の医療連携を強化する ・災害時の歯科保健医療対応について検討する

対策一覧表（5年以上）

	5年以上後に実施するもの	すでに実施しており、今後も継続するもの
乳幼児 学齢期	・学校ごとに年間目標をつくり、目標達成のため各関係者で環境を整える	<ul style="list-style-type: none"> ・フッ化物洗口の実施 ・歯科疾患予防についての指導内容を更に充実させる ・口腔機能についての支援内容をさらに充実させる ・学校、行政内各課及び各関係機関の連携をさらに強化する
成人期 (妊産婦を含む)		<ul style="list-style-type: none"> ・成人歯科健診の実施形態を検討し、充実を図る ・簡易検査を用いて、歯周病の保健指導や情報提供の充実を図る ・定期歯科健診の必要性について周知する ・妊婦に対し妊娠期の口腔管理や児の口腔について情報提供する
高齢期(要 介護者等 を含む)		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者歯科相談窓口の利用を促進する ・出前講座の利用を促進する ・口腔機能の役割や口腔ケアの重要性について周知する ・介護予防事業において、口腔機能低下予防についての集団指導・個別相談を充実させる ・定期歯科健診の必要性について市、歯科医院において周知する
障がい 児・者	・在宅障がい児・者、障がい児・者施設を対象とした歯科医師会による歯科健診の実施を検討する	・訪問歯科指導を充実させる
全てのス テージに 共通	・アンケート等を用い、定期的に実態把握する	・市や歯科医師会ホームページ、広報、各種イベント等で情報提供する

第4章 指針の推進体制

1. それぞれの役割

市民

健康づくりは個人の努力と実践が基本となります。市民一人ひとりが歯と口腔についての知識と理解を深め、歯科疾患予防のための取り組みを実践するとともに、定期的な歯科健診や歯科保健指導等を受けることが大切です。

歯科医療関係者

歯科医師をはじめとした歯科医療関係者は、歯科保健における専門的立場から施策の企画に対して助言を行うとともに、施策への協力を行います。

また、良質かつ適切な歯科医療、歯科保健指導を行い、市民の歯科口腔保健の維持向上に努めます。そのため、資質向上を図るための研修会等を開催するとともに、市民への啓発活動を行います。

保健医療関係者

歯科医療関係者等と連携し、市民の健康づくりを推進するとともに、施策への協力を行います。

事業者

従業者の歯科健診、歯科保健指導の機会を確保するなど、歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組むよう努めます。

市

この指針を推進し、目標を達成するために、保健・医療・福祉・教育等の関係者等と連携し、歯科保健施策を推進します。

また、歯科保健医療に関する情報を市民に提供し、啓発活動を行います。

2. 関係機関との連携

ライフステージに応じた取り組みをしていくためには、関係機関と情報を共有し、共通理解のもと施策を推進して行くことが重要です。

市の歯科保健事業は様々な部署にわたって行われているため、行政では庁内関係各課との連携を図ります。

また、市民一人ひとりの主体的な行動を支援していくために、医師会、歯科医師会、歯科衛生士会などに加え、関係機関や関係団体との連携を図りながら、共同して事業を推進していきます。

3. 進行管理と評価

この指針は、健康づくり推進協議会歯科口腔保健部会において、毎年進捗状況の確認・評価を行うとともに、目標を達成するための対策について検討を行います。

なお、評価に関する基礎データは、市の健診データや学校保健統計、また国や県のデータにより把握することとします。

資料

1. 用語解説（五十音順）

あ行

- えんげ
嚥下
水分や食べ物を口の中に取り込んで咽頭から食道や胃に送り込む事。

か行

- 基本チェックリスト
高齢者の生活機能を評価し、要介護状態となるリスクを予測することを目的に開発された25項目の質問票。
- けんしん けんしん
健診、検診
健診は健康か否かを確認するもので、乳幼児健康診査や学校歯科健康診断などが含まれる。検診は特定の病気を見つけるために行われるもので、歯周疾患検診やがん検診などが含まれる。
- ケアマネジャー（介護支援専門員）
介護保険サービスの利用希望者などからの相談に応じ、適切なサービスが受けられるように介護サービス計画を立てたり、関係機関との連絡調整を行ったりする資格を持った者。
- こうくう
口腔
唇、頬、舌、口蓋、歯などからなる消化管最上部。
- こうくうきのう
口腔機能
食べる、話す、息をする、表情を作るなどの口の働き。
- こうくう
口腔ケア
歯、舌、粘膜などの汚れを取り除く「器質的ケア」と、しゃべる・噛む・安全に飲み込むなどの機能を維持・回復するための「機能的ケア」のこと。
- こうごう
咬合
上下の顎の歯が噛み合う位置関係。かみ合わせ。
- こうしんへいさ
口唇閉鎖
上唇と下唇が閉じている様子。
- ごえんせいはいえん
誤嚥性肺炎
飲み込む機能の低下により、本来食道に入る飲食物や唾液等が気道から肺に入り、口腔内の細菌により起こる肺炎の事。胃液が食べ物と共に食道を逆流して起こることもある。

さ行

- ししゅうびょう ししゅうしっかん
歯周病（歯周疾患）
歯と歯ぐきの間隙から侵入した細菌が歯肉に炎症を引き起こし、さらには歯を支える骨を溶かしてしまう病気。歯肉のみに炎症がおこる歯肉炎と、他の歯周組織まで炎症がおこる歯周炎などがある。歯周病とむし歯が歯を失う2大原因である。

- 歯^{しゅう}周ポケット
歯と歯ぐきの間の溝。
- 生活アンケート
平成 25 年 3 月に「健康づくり計画」策定等の基礎資料として行ったアンケート調査。
- 生活習慣病^{せいかつしゅうかんびょう}
生活習慣が深く関与する疾患。糖尿病、脳血管疾患、心臓病、歯周病などがある。
- 摂食嚥下^{せつしょくえんげ}
「摂食」とは、食べ物を認識して口に取り込み、嚥んで飲み込める状態にすること。「嚥下」は飲み込む事を言う。口の中に食物をとりこんで、嚥んで飲み込む一連の動作。
- 咀嚼^{そしゃく}
食物を歯で噛み砕く事。

た行

- 態癖^{たいへき}
歯や口腔組織に悪影響を及ぼす習癖のこと。普段無意識にしてしまう頬杖、横向き寝、うつ伏せ寝、片側噛み、唇の巻き込み、噛み締めなどがある。
- 同規模市町村（自治体）^{どうきぼしちやうそん}
全国自治体を人口規模によって分類し、医療・健診データ等を比較している。当市は人口 5 万～10 万未満の区分に分類され、この中には全国で 269 市町村が入っている。
(平成 26 年 8 月現在)

な行

- 2型糖尿病^{2がたとうにょうびょう}
糖尿病の種類のうち、インスリンの出る量が少なくなったり、インスリンの働きが悪いため、ブドウ糖がうまく取り入れられなくなって発症する。食事や運動などの生活習慣が関係している場合が多い。わが国の糖尿病の 95%以上を占める。

は行

- フッ化物^{ふっかぶつ}
フッ素を含む化合物で、むし歯予防に効果がある。むし歯予防の利用方法には、フッ化物入り歯みがき剤、歯科医院などで行うフッ化物塗布、フッ化物溶液でブクブクうがいする洗口（せんこう）などがある。
- 不正咬合^{ふせいこうごう}
咀嚼器官が何らかの原因で形態・発育・機能などに異常をきたし、その結果、正常な咬合（かみ合わせ）状態ができなくなる事。

ま行

- むし歯
口の中の細菌が糖を利用して酸を作り、その酸によって歯が溶かされ穴になる病気。

2. 安曇野市歯科口腔保健条例

平成26年9月30日条例第29号

(目的)

第1条 この条例は、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）に基づき、健康を維持増進する上で重要な役割を果たしている歯と口腔（くう）の健康づくりについて基本となる事項を定め、歯と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ことにより、市民の生涯にわたる健康の保持増進を図り、もって健康長寿の確立に寄与することを目的とする。

(定義)

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

- (1) 歯科医療等関係者 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に従事する者
- (2) 保健医療等関係者 保健、医療、社会福祉又は教育に係る業務に従事する者であって歯と口腔の健康づくりに関する業務を行うもの（歯科医療等関係者を除く。）
- (3) 事業者 労働者を使用して市内で事業を行うもの

(基本理念)

第3条 市民が歯と口腔の健康を維持するために、日常生活において自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むとともに、生涯にわたり地域において適切な歯と口腔の保健医療サービスを受けることができる環境整備を推進することを基本として行わなければならない。

(市の責務)

第4条 市は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、国、長野県、歯科医療等関係者、保健医療等関係者その他の関係者と連携を図り、歯と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。

(市民の責務)

第5条 市民は、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関する知識及び理解を深めるよう努めるものとする。

2 市民は、市が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策の活用並びに歯科医療等関係者による定期的な歯科検診の受診及び必要に応じた歯科保健指導を受けることにより、自ら歯と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。

(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、市が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力し、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。

(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、相互に連携を図りながら、歯科医療等関係者と連携して市民の歯と口腔の健康づくりを推進するとともに、市が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策に協力する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、従業員の歯と口腔に関する健康診断及び保健指導の機会の確保その他職場環境の整備をするよう努めるものとする。

(基本的施策の実施)

第9条 市は、市民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、基本的施策として次の事項について実施するものとする。

- (1) 歯と口腔の健康づくりに関する情報の収集及び関係者との連携体制の構築に関すること。
- (2) 歯と口腔の健康づくりに関する普及啓発に関すること。
- (3) 乳幼児期、学齢期、成人期及び高齢期におけるそれぞれのライフステージに応じた歯科疾患の予防並びに口腔機能の獲得又は維持向上に関すること。
- (4) 妊産婦、障害者(児)及び介護を必要とする者の歯科疾患の予防並びに口腔機能の獲得又は維持向上に関すること。
- (5) フッ化物応用・洗口等によるむし歯の予防対策に関すること。
- (6) 定期的な歯科検診の受診又は歯科保健指導を受けることの勧奨に関すること。
- (7) 歯科疾患に関連のある生活習慣病対策及び喫煙による歯と口腔の健康被害の防止対策に関すること。
- (8) 歯と口腔の健康づくりの推進に資する調査研究に関すること。
- (9) 歯と口腔の健康づくりに携わる者の確保及び資質の向上に関すること。
- (10) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを図るために必要な施策に関すること。

(歯科口腔保健行動指針)

第10条 市は、生涯にわたる市民の歯と口腔の健康づくりに関する基本的施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯科口腔保健行動指針を策定しなければならない。

- 2 市は、歯科口腔保健行動指針を策定するときは、市が策定する健康づくりに関する計画との調和及び連携に配慮するものとする。
- 3 市は、歯科口腔保健行動指針を策定するときは、広く市民の意見を聴くとともに、歯と口腔の健康づくりに関する学識経験者等の意見を聴かなければならない。
- 4 市は、歯科口腔保健行動指針における施策の進捗状況及び市の策定する健康づくりに関する計画との整合性を踏まえ、複数年ごとに見直しを行うものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

3. 策定の経過

○歯科口腔保健条例等検討会議

日時	会議	内容
平成 25 年 4 月 23 日	第 1 回歯科口腔保健条例等検討委員会	市・歯科医師会の歯科保健の 取り組み
5 月 13 日	第 2 回歯科口腔保健条例等検討委員会	市の歯科口腔保健条例の理念 と目的
6 月 10 日	第 3 回歯科口腔保健条例等検討委員会	市の状況と課題
7 月 10 日	第 4 回歯科口腔保健条例等検討委員会	歯科医師会から歯科保健の状 況と課題
8 月 12 日	第 5 回歯科口腔保健条例等検討委員会	市の歯科保健の状況と課題の 分析
9 月 20 日	第 6 回歯科口腔保健条例等検討委員会	現状と課題のまとめ
10 月 16 日	第 7 回歯科口腔保健条例等検討委員会	対策について（ワークショップ）
11 月 15 日	第 8 回歯科口腔保健条例等検討委員会	庁内各課との事業打ち合わせ
12 月 20 日	第 9 回歯科口腔保健条例等検討委員会	対策についてまとめ、目標に ついて
平成 26 年 1 月 24 日	第 10 回歯科口腔保健条例等検討委員会	目標・目標値について 今後の会議等の流れについて
2 月 19 日	第 11 回歯科口腔保健条例等検討委員会	全体まとめ
3 月 25 日	第 12 回歯科口腔保健条例等検討委員会	条例内容検討 歯科口腔保健部会の設置につ いて

○歯科口腔保健部会

日時	会議	内容
平成 26 年 4 月 30 日	第 1 回歯科口腔保健部会	条例について 今後のスケジュールについて
5 月 26 日	第 2 回歯科口腔保健部会	条例・シンポジウムについて
6 月 30 日	第 3 回歯科口腔保健部会	ライフステージごと対策について
7 月 29 日	第 4 回歯科口腔保健部会	条例パブリックコメントについて
8 月 25 日	第 5 回歯科口腔保健部会	対策について
9 月 29 日	第 6 回歯科口腔保健部会	対策について
平成 27 年 2 月 5 日	第 7 回歯科口腔保健部会	歯科口腔保健行動指針原案検討
3 月 3 日	第 8 回歯科口腔保健部会	歯科口腔保健行動指針最終検討

4. 作業部会構成員

(1) 歯科口腔保健条例等検討会議委員名簿（歯科医師会）

（平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月）

（敬称略）

部会	座長	委員
妊産婦専門部会	佐野 文秀	丸山 泰彦 山本 朋章
乳幼児学童生徒専門部会	丸山 慶四郎	飯田 光穂 堀内 隆雄
成人専門部会	上條 義光	石田 一夫 三枝 公昭 飯島 一弘
高齢者障がい者・介護専門部会	小穴 実	高橋 喜博 下條 勝彦

(2) 歯科口腔保健部会委員名簿

（平成 26 年 4 月から）

（敬称略）

所属	職名	氏名
安曇野市歯科医師会	部会長	石田 一夫
	副部会長	山本 朋章
		佐野 文秀
		飯田 光穂
		高橋 喜博
安曇野市社協訪問看護 ステーション		井原 恵子
在宅歯科衛生士		丸山 安基子
安曇野市健康づくり推進員会		花岡 伸泰



平成27年3月

発行 安曇野市

編集 保健医療部健康推進課

住所 〒399-8303

安曇野市穂高9181番地

電話 0263-81-0726

