

資料 2

第 2 次宇都宮市歯科口腔保健基本計画の最終評価について

◎趣旨

平成29年11月、「宇都宮市歯及び口腔の健康づくり推進条例」に基づく計画として策定した「第 2 次宇都宮市歯科口腔保健基本計画」が最終年度となるため、最終評価について報告するもの

- 1 「第2次宇都宮市歯科口腔保健基本計画」の概要
- 2 「第2次宇都宮市歯科口腔保健基本計画」の最終評価
 - (1) 評価方法と評価基準
 - (2) 評価結果と課題
 - ①全体評価 ②ライフステージ別 ③まとめ

1 「第2次宇都宮市歯科口腔保健基本計画」の概要【位置づけ】



宇都宮市
Utsunomiya City

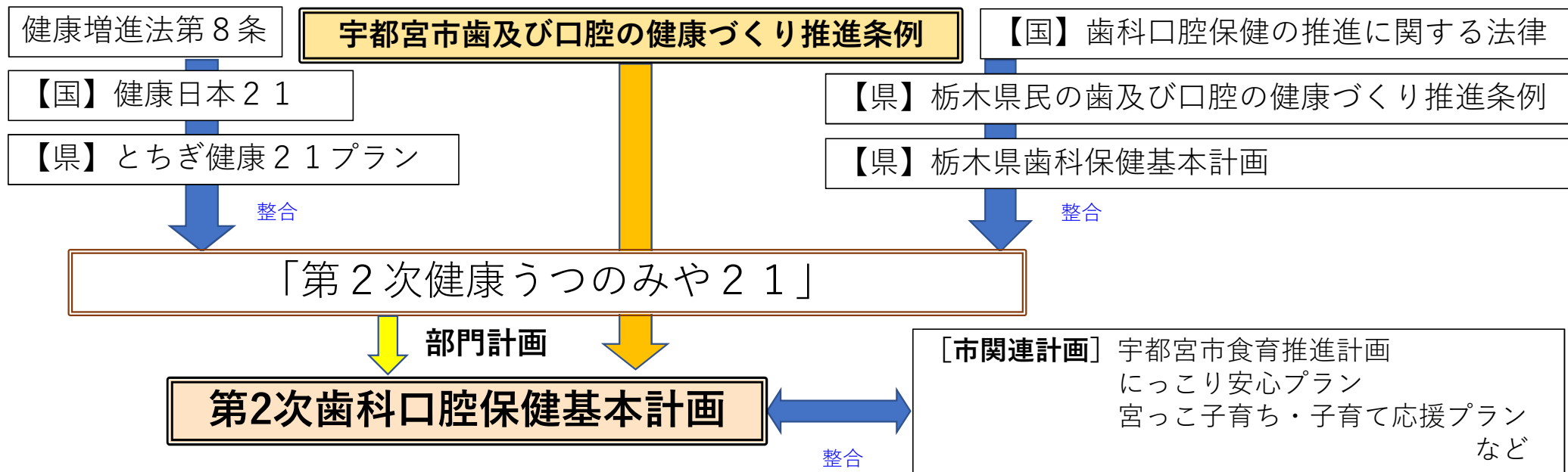
◎「宇都宮市歯及び口腔の健康づくり推進条例」に基づく、市民の歯及び口腔の健康づくりを推進するための基本計画

⇒「健康増進法」に基づく、市健康増進計画である「第2次健康うつのみや21計画」の部門計画

【計画期間】

平成30年度～令和6年度までの7か年

※令和4年度までの5か年計画だったが、新型コロナウイルス感染症の影響により2年延長（健康うつのみや21計画と同様）



1 「第2次宇都宮市歯科口腔保健基本計画」の概要【体系】

別紙4 「第2次歯科口腔保健基本計画（概要版）」

基 本 理 念

歯と口腔の健康を通じ、全身の健康づくりに努め、健康寿命の延伸を図る

◎歯及び口腔の健康づくりを通じて、上位計画である「健康うつのみや21」の基本目標である「**健康寿命の延伸**」を目指し、**基本理念**としている。

基 本 目 標

口からはじめる健康づくりを実践し、生涯にわたりいきいきと健やかに過ごします

◎基本理念に基づき、**市民の目指すべき姿**として、基本目標を掲げている。

基本方向 1

生涯にわたる歯科疾患の予防
及び口腔機能の維持・向上

【ライフステージ】

妊娠期・乳幼児期

学齢期

成人期

高齢期

基本方向 2

障がい者・要介護者等への
歯科口腔保健の推進

基本方向 3

歯科口腔保健を推進する
ための環境整備

◎基本目標の実現に向けて、**3つの基本方向**を設定している。

2 現行計画の最終評価【評価方法と評価基準】

- ア 【成果指標】目標項目について、指標の実績値から達成状況を評価
ベースライン値と直近の値を比較し、目標達成度を評価する。

区 分	説明および評価コメント
A	目標値に達したもの
B	目標値に達しなかったが、改善したもの
C	変化がみられない（策定時実績値±1.0%以内）
D	策定時の状況を下回っている
E	評価困難

※ ただし、累積の目標値を設定しているものは、後年度の評価を総合評価とする。

2 現行計画の最終評価【評価方法と評価基準】

イ 【活動指標】施策事業の取組状況を整理し、評価

ライフステージ、基本方向別に、施策事業の実施状況と活動指標を比較し、評価する。

区 分	評価基準
A 達成	- 各年度の評価：活動指標に対して、90%以上の達成状況 - 総合評価：各年度の評価において、すべてA（※）
B 概ね達成	- 各年度の評価：活動指標に対して、70%以上90%未満の達成状況 - 総合評価：各年度の評価において、Bが1つ以上かつCがない
C 達成していない	- 各年度の評価：活動指標に対して、70%未満の達成状況 - 総合評価：各年度の評価において、Cが1つ以上（※）

ウ 総合評価

指標の評価、取組状況、ライフステージの評価等を踏まえ、全体評価を行うとともに、今後の方向性を検討する上での課題を導出する。

2 現行計画の最終評価【①全体評価】

詳細は、別紙5「第2次歯科口腔保健基本計画
(目標項目・目標値一覧)」参照

《現行計画に位置づけられている全指標（19項目）の達成状況》

区分	策定時のベースライン値と直近の実績値を比較	項目数
A	目標値に達したもの	8 (42.1%)
B	目標値に達しなかったが、改善したもの	6 (31.6%)
C	変わらない（目標値±1.0%以内）	1 (5.3%)
D	悪化している	4 (21.0%)
	合計	19 (100%)

- ・ **目標を達成したものを含め、改善した項目は、14項目（73.7%）**
このうち、「A 目標値に達したもの」は、8項目（42.1%）、「B 目標値に達しなかったが、改善したもの」が、6項目（31.6%）
- ・ 「D 悪化している」は、4項目（21.0%）だった。

2 現行計画の最終評価【①全体評価】

《成果指標・活動指標の各目標項目における評価集計》

※施策事業はライフステージの重複あり

基本方向	ライフステージ	成果指標（19項目）				活動指標（32事業） ※55事業（重複含む）				
		A 達成	B 改善	C 変化なし	D 悪化	A	B	C	E 評価困難	A・Bの割合
《基本方向1》 生涯にわたる 歯科疾患の予防 及び口腔機能の 維持・向上	妊娠期・乳幼児期	1		1	1	7	6			100%
	学齢期	4				9	1			100%
	成人期		5		3	10	1			100%
	高齢期	1	1			14	1	1		93.7%
《基本方向2》 障がい児者・要介護者等への 歯科口腔保健の推進		1				2	1			100%
《基本方向3》 歯科口腔保健を推進するための環境整備		1				1			(1) ※2	100% (50%)

《活動指標》
『達成・概ね達成』53事業
(96.4%)



多くの成果指標で、達成・改善が見られた

※1 活動指標においては、新型コロナウイルス感染症により影響があった年度を除いて評価

※2 評価困難とした1事業は、災害時における避難所等での歯科医療及び口腔ケアを実施する事業であり、実績がないため、評価困難としている。

《成果指標》基本方向別

基本方向1：『達成・改善』12項目（70.6%）
『変化なし』『悪化』5項（29.4%）
基本方向2：『達成・改善』1項目（100%）
基本方向3：『達成・改善』1項目（100%）

《成果指標》ライフステージ別

妊娠期・乳幼児期：『変化なし・悪化』2項目（66.7%）
成人期：『悪化』3項目（37.5%）

2 現行計画の最終評価【①ライフステージ別】

《妊娠期・乳幼児期》※（２）全国 89.8%，県 89.4% ※R3 数値

基本方向 1

評価指標	ベースライン値 (平成28年度)	実績値 (令和5年度)	目標値	評価
(1) 妊産婦歯科健診を受ける人の割合	32.9%	32.9%	35.0%	C
(2) むし歯のない幼児（3歳児）の割合	87.7%	94.0%	90.0%以上	A
(3) フッ化物塗布を受ける幼児の割合	62.3%	59.8%	65.0%	D

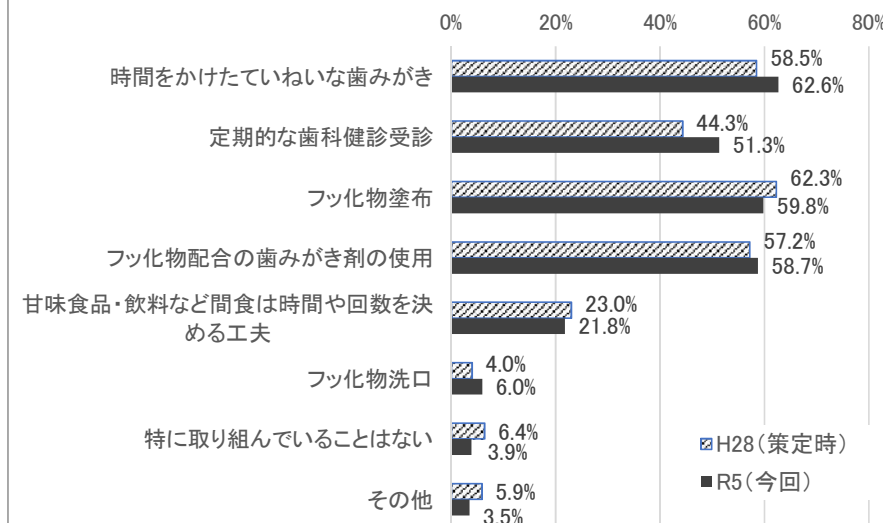
【評価と課題】

- ・「定期的な歯科健診受診」や「時間をかけた丁寧な歯みがき」等の**保護者の取組**により、むし歯のない幼児が増加
- ・一方、妊産婦の歯科健診の受ける人の割合とフッ化物塗布を受ける幼児の割合は、目標値にとどいていない

⇒引き続き、フッ化物塗布を受ける幼児を増加させることで、**さらなるむし歯予防に取り組む**必要がある。

⇒**妊娠中の歯の健康状態**は、母親・胎児ともに影響があることから、**歯科口腔の健康管理の重要性**について、**周知啓発**の取組が必要

【歯や歯ぐきの健康のための取組】：市民健康等意識調査より



2 現行計画の最終評価【①ライフステージ別】

《学齢期》 ※（5）全国61%，県59.1% ※R3
※（6）全国69.6%，県66.6% ※R3

基本方向1

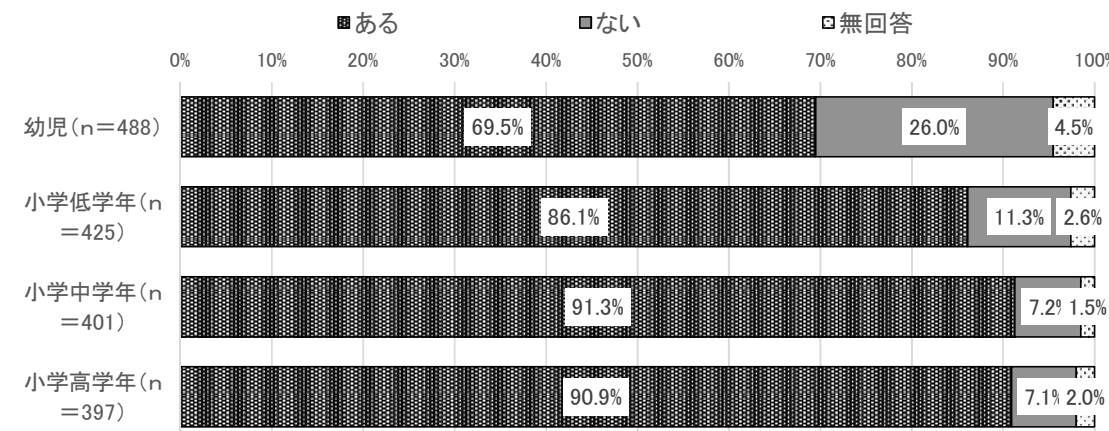
評価指標	ベースライン値 (平成28年度)	実績値 (令和5年度)	目標値	評価
(4) 12歳児の一人平均むし歯数	0.9歯	0.5歯	0.9歯以下	A
(5) むし歯のない小学生の割合	51.5%	67.0%	55.0%以上	A
(6) むし歯のない中学生の割合	62.8%	74.2%	65.0%以上	A
(7) ゆっくりとよく噛んで食べる中学生の割合	46.1%	63.7%	60.0%	A

【評価と課題】

- ・ **かかりつけ歯科医院の浸透**や学校におけるブラッシング指導などによりむし歯のある小中学生は減少

⇒さらに減少させるため、引き続き、**むし歯予防に取り組む**必要がある。

【かかりつけ歯科医の有無】



2 現行計画の最終評価【①ライフステージ別】

《成人期》 ※（15）全国－，県72％ R4数値

基本方向 1

評価指標	ベースライン値 (平成28年度)	実績値	目標値	評価
(8) 40歳で未処置歯がある人の割合	47.5%	40.8%	35.0%	B
(9) 4mm以上の歯周ポケットのある人の割合 (40歳)	36.6%	43.3%	34.0%	D
(10) 4mm以上の歯周ポケットのある人の割合 (50歳)	54.1%	52.4%	48.0%	B
(11) 4mm以上の歯周ポケットのある人の割合 (60歳)	49.8%	56.0%	45.0%	D
(12) 歯周病と言われたが，治療や取組をしていない成人の割合 (男性)	28.9%	32.1%	15.0%	D
(13) 歯周病と言われたが，治療や取組をしていない成人の割合 (女性)	20.9%	16.4%	8.0%	B
(14) 定期的に歯科健診を受ける成人の割合	30.1%	37.0%	50.0%	B
(15) 60歳で24本以上自分の歯がある人の割合	60.5%	63.0%	70.0%	B

【評価と課題】 ※性差はみられない

- ・ **60歳で24本以上自分の歯がある人の割合が増加**するなど改善傾向にあるものもあるが，4mm以上の歯周ポケットのある人の割合（40歳，60歳）の増加や，**歯周病の指摘を受けたが治療や取組をしていない割合の増加が見られる。**
- ⇒ **歯や口の健康が全身の健康や運動・食事などの日常生活行動に影響がある** ことについて，さらなる普及啓発を行う必要がある。

2 現行計画の最終評価【①ライフステージ別】

《高齢期》 ※（17）全国51.6%，県46.5% R4数値

基本方向1

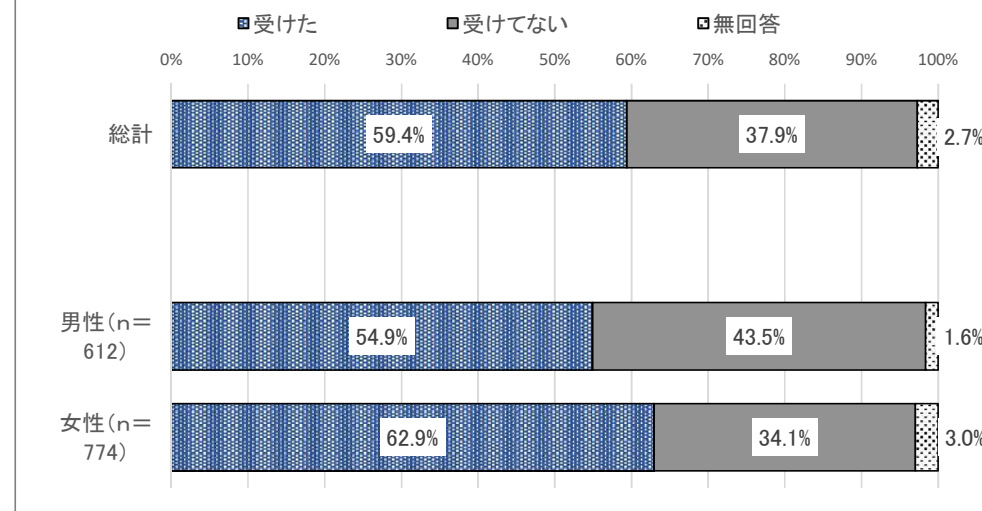
評価指標	ベースライン値 (平成28年度)	実績値	目標値	評価
(16) 60歳代における咀嚼良好者の割合	-	82.5%	80.0%	A
(17) 80歳で20本以上自分の歯がある人の割合	38.8%	47.3%	50.0%	B

【評価と課題】

- ・良好な歯科口腔の状態を保つ人の割合や**80歳で20本以上自分の歯がある人の割合**が増加
- ・成人期，高齢期において，定期的に歯科健診（年1回以上）を受診している人の割合は，59.4%
- ・年代別では，男性は50代以降，女性は30代以降から受診者が増加

⇒誤嚥性肺炎等の疾病につながる口腔機能の低下の予防を図るため，引き続き，**かかりつけ歯科医をもつことの必要性**や**歯科健診の受診率の向上**に向けて，若いうちからの歯科口腔における重要性について普及啓発を行う必要がある。

【定期的な歯科健診受診】 市民健康等意識調査より



2 現行計画の最終評価【①ライフステージ別】

基本方向 2

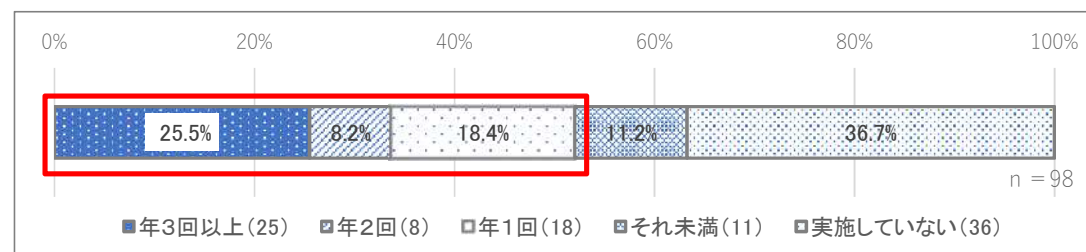
評価指標	ベースライン値 (平成28年度)	実績値 (令和5年度)	目標値	評価
(18) 定期的に歯科健診を実施する介護・福祉施設（入所型）の割合	41.7%	52.1%	47.0%	A

【評価と課題】

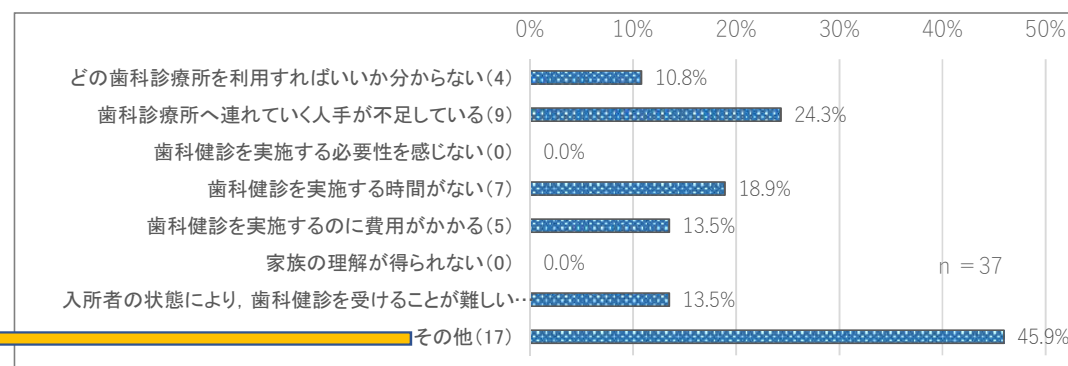
- ・年1回以上実施している施設は52.1%であり、目標を達成した。一方、「歯科健診を実施していない」施設は36.7%であった。

⇒ 入所者の口腔機能の維持・改善や誤嚥性肺炎の予防に向けて、引き続き、歯科医師会と連携しながら周知啓発を行う必要がある。

【施設における歯科健診の頻度】要介護施設・障がい児者施設におけるアンケート調査より



《歯科健診を実施していない理由》(「実施していない」と回答した施設のみ)



- ・「実施していない」と回答した施設の「その他」の主な理由
 - ・個人でかかりつけ歯科医院を受診
 - ・施設開設して間もないため、体制が整っていない。

2 現行計画の最終評価

基本方向 3

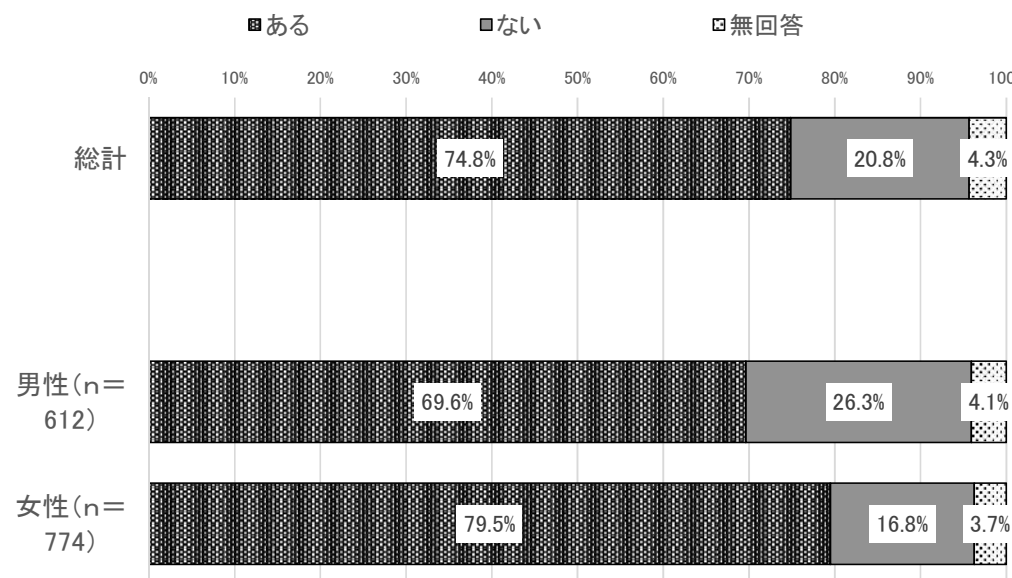
評価指標	ベースライン値 (平成28年度)	実績値 (令和5年度)	目標値	評価
(19) 口と歯の健康に関する治療や相談ができるかかりつけ歯科医を持つ人の割合	72.3%	74.8%	72.3%以上	A

【評価と課題】

- ・ 歯科健診や職場に出向いて行う出前講座や各種イベント等での必要性を周知啓発した結果、**かかりつけ歯科医を持つ人の割合は増加**

⇒ **歯周病の治療や取組をしていない成人が増加**していることから、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科口腔の健康管理の重要性を周知啓発する必要がある。

【かかりつけ歯科医の有無】市民健康等意識調査より



2 現行計画の最終評価【③まとめ】

【成果指標】 目標達成・改善項目： 14 項目（73.7%）
変化なし・悪化項目： 5 項目（26.3%）

【基本方向ごと】 主な結果

▶基本方向1『生涯にわたる歯科疾患の予防及び口腔機能の維持・向上』

目標達成：むし歯のない幼児（3歳児）の割合，12歳児の一人むし歯数，むし歯のない小・中学生の割合，
ゆっくりよく噛んで食べる中学生の割合，60歳代における咀嚼良好者の割合
悪化：フッ化物塗布を受ける幼児の割合，4mm以上の歯周ポケットのある人の割合（40歳，60歳），
歯周病と言われたが治療や取組をしていない成人の割合

▶基本方向2『障がい児者・要介護者等への歯科口腔保健の推進』

目標達成：定期的に歯科健診を実施する介護・福祉施設（入所型）の割合

▶基本方向3『歯科口腔保健を推進するための環境整備』

目標達成：かかりつけ歯科医を持つ人の割合



【課題】

- ・ ライフステージ別評価において，成人期（特に40～60歳）では，進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケット）を有する人の割合が全国値と比較し不良となっていることから，**青年期からの歯周病対策に取り組んでいく必要がある。**
- ・ 口腔機能の維持には，乳幼児期や学齢期における取組が成人期に影響を及ぼすといった観点から，**ライフステージごとの特性に合わせた取組**を引き続き行うとともに，**新たにライフコースアプローチにも着目した取組**が必要である。
- ・ 引き続き，**自身での口腔管理が難しい障がいがある方等への歯科口腔保健の推進**に取り組むとともに，市歯科医師会や学校，事業所等と連携し，生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進が図られるよう環境の整備が必要である。
- ・ 歯周病などの歯科疾患は，糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病の発症や悪化など，**全身の健康状態に影響することから，健康寿命の延伸に向けて，歯と口腔の健康づくりの取組**が重要である。