

平成29年度 第1回 京都市民健康づくり推進会議

口腔保健部会 次第

日時) 平成29年5月31日(水) 午後2時～3時30分

場所) 京都府旅館会館 7階 会議室

開会あいさつ

健康長寿のまち・京都推進室長 原田 孝始

出席者の紹介

【司会】 健康長寿企画課 担当課長 小西 直人

部会長のあいさつ

畿央大学健康科学部健康栄養学科 教授 山本 隆 氏

議 事

【議事進行】 山本 部会長

1 市民の歯科口腔保健の状況について

健康長寿企画課

2 京都市口腔保健推進実施計画（仮称）の方向性について

〃

3 意見交換

閉会あいさつ

健康長寿のまち・京都推進室 保健担当部長 吉山 真紀子

<配布資料>

資料1 出席者名簿

資料2 座席表

資料3 京都市民健康づくり推進会議開催要綱

資料4 口腔保健部会について

資料5 京都市口腔保健推進行動指針「歯ッピー・スマイル京都」の評価（市民の歯科保健状況）

資料6 京都市口腔保健推進実施計画（仮称）の策定の方向性

資料6（別紙1） 歯と口の健康から健康寿命の延伸を目指す概念イメージ

資料6（別紙2） 各ライフステージにおける歯科口腔保健の推進の方向性

参考1 歯科口腔保健法の推進に関する法律と基本的事項（厚労省）

参考2 口の機能低下は全身の虚弱につながる

参考3 健康寿命の延伸に向けた歯科口腔保健施策の推進（厚労省）

参考4 歯科治療の需要の将来予想（イメージ）（厚労省）

平成29年度 第1回「京都市民健康づくり推進会議」口腔保健部会
構成団体及び出席者名簿

(敬称略)

	機関・団体等	出席者役職	氏 名
学識経験者	畿央大学健康科学部健康栄養学科	教 授	やまもと たかし 山本 隆
個 人	市民公募委員	—	ふくい としえ 福井 登志江
地 域	京都市PTA連絡協議会	副会長	ひが みつお 比嘉 光雄
	(一社)京都市老人クラブ連合会	事務局長	ふじなか りょうじ 藤中 良二
保育・教育 機関等	(公社)京都市保育園連盟	副理事長	しまもと こうふん 嶋本 弘文
	(公社)京都市私立幼稚園協会	—	—
	京都市小学校長会	—	—
	京都市立中学校長会	—	—
	京都府私立中学高等学校連合会	—	—
保健医療機関等	(一社)京都府医師会	理 事	ふじむら とし 藤村 聡
	(一社)京都府歯科医師会	理 事	ましもと とむひろ 岸本 知弘
	(一社)京都府薬剤師会	参 与	たにお けいこ 谷尾 桂子
	(公社)京都府看護協会	専務理事	なかしま すま子 中島 すま子
	(公社)京都府栄養士会	副会長	くまがい さちえ 熊谷 幸江
	(公社)京都府歯科衛生士会	会 長	しらばやし ゆかり 白波瀬 由香里
	(一社)京都府歯科技工士会	副会長	おがわ ひろかず 小川 博和
京 都 市	保健所	健康長寿のまち・京都推進室 担当部長 (公衆衛生医師)	むらかみ よしお 村上 宜男
	教育委員会事務局体育健康教育部	体育健康教育部長	ふくにし せいじ 福西 清次
	保健福祉局生活福祉部保険年金課	特定保健指導第一係長 特定健診担当係長	たけなか ゆうこ 竹中 由布子 もろと のぶき 諸頭 伸行
	保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室介護ケア推進課	介護ケア推進課長	はやし なおひさ 林 直久
	子ども若者はぐくみ局子ども若者未来部育成推進課	子ども若者未来部担当部長 (母子保健担当課長事務取扱)	ちゅうりょう けいこ 中条 桂子
	子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室	公営保育所課長	むらかみ ふみひこ 村上 文彦
	(オブザーバー) 保健福祉局障害保健福祉推進室	社会参加推進課長	おおにし のりよし 大西 則嘉
団体数 (学識経験者・個人を除く) 21 団体			

座席表（機関・団体順）

- 学識経験者
- 個人
- 地域
- 保育・教育機関等
- 保健医療機関等
- 京都市

【口腔保健部会長】
畿央大学健康科学部
山本 隆 教授

平成29年5月31日（水）
午後2時～午後3時30分
京都府旅館会館 7階会議室

一般社団法人 京都府医師会
藤村 聡 理事

一般社団法人 京都府歯科医師会
岸本 知弘 理事

一般社団法人 京都府薬剤師会
谷尾 桂子 参与

公益社団法人 京都府看護協会
中島 すま子 専務理事

公益社団法人 京都府栄養士会
熊谷 幸江 副会長

公益社団法人 京都府歯科衛生士会
白波瀬 由香里 会長

一般社団法人 京都府歯科技工士会
小川 博和 会長

子ども若者はぐくみ局子ども若者未来育成推進課
中条 桂子 子ども若者未来担当部長
(母子保健担当課長事務取扱)

子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室
村上 文彦 公営保育所課長

公益社団法人 京都市保育園連盟
嶋本 弘文 理事長

一般社団法人 京都市老人クラブ連合会
藤中 良二 事務局長

京都市PTA連絡協議会
比嘉 光雄 副会長

福井 登志江 市民公募委員

保健所
村上 宜男 健康長寿のまち・京都推進室担当部長

教育委員会事務局体育健康教育室
福西 清次 体育健康教育室長

保健福祉局生活福祉部保険年金課
竹中 由布子 特定保健指導第一係長

保健福祉局生活福祉部保険年金課
諸頭 伸行 特定健診担当係長

保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室介護ケア推進課
林 直久 介護ケア推進課長

(オブザーバー) 保健福祉局障害保健福祉推進室
大西 則嘉 社会参加推進課長

事務局：保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室

事務局 事務局

橋野 恵衣 健康長寿企画課 第三係長
小西 直人 健康長寿企画課 担当係長
塩山 晃弘 健康長寿企画課 課長
原田 孝始 健康長寿のまち・京都推進室 推進室長
吉山 真紀子 健康長寿のまち・京都推進室 保健担当部長

事務局 事務局

小澤 陽子 健康長寿企画課 第二担当
中村 雅子 左京保健福祉センター 担当係長 (健康長寿企画課 兼務)
半遊 友也 健康長寿企画課 調査企画担当
橋部 総一郎 健康長寿企画課 調査係長

記者席 記者席

傍聴席 傍聴席

傍聴席 傍聴席

「京都市民健康づくり推進会議」開催要綱

(目的)

第1条 この要綱は、「すべての市民が心身ともに健やかにくらすまち京都」の実現を理念として策定した「京都市民健康づくりプラン」を推進する組織として、「京都市民健康づくり推進会議」（以下「会議」という。）を開催し、その運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(会議の役割)

第2条 会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 「京都市民健康づくりプラン」の推進に関すること。
- (2) その他市民の健康の保持増進に関すること。

(構成)

第3条 会議は、第1条の目的に賛同し、そのための活動を積極的に行う別表の団体、学識経験者等及び公募により参加した市民委員等（以下「構成団体等」という。）で構成する。

(議長及び副議長)

第4条 会議に議長及び副議長を置く。

- 2 議長及び副議長は、構成団体等の中から市長が指名する。
- 3 議長は、会議を代表し、会務を総理する。
- 4 副議長は、議長を補佐し、議長に事故がある時は、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、市長が招集する。

- 2 議長は、必要がある時は、会議に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聞くことができる。

(部会)

第6条 市長は、「京都市民健康づくりプラン」に基づく分野別行動指針の推進を図るため、次に掲げる部会を開催することができる。なお、「休養・こころの健康」に係る分野別行動指針については、市長が別に定める推進組織と連携し、取組を推進する。

- (1) 食育推進部会
- (2) 身体活動・運動に関する行動指針推進部会
- (3) 口腔保健部会
- (4) たばこ対策推進部会
- (5) 飲酒に関する行動指針推進部会

- 2 部会は、部会長及び構成団体等で構成する。
- 3 部会長は、市長が指名する。

(事務局)

第7条 会議の事務を処理するため、事務局を置く。

- 2 事務局は、保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室健康長寿企画課で所掌する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関して必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成15年1月28日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年3月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

京都市民健康づくり推進会議口腔保健部会について

1 設置経過

京都市では、「京都市民健康づくりプラン」健康づくりの目標10分野の1つに「歯の健康」を定め、平成14年より歯と口の健康づくりの取組を推進してきた。平成19年度に行った中間評価及び見直しでは、歯と口の健康づくりについてのこれまでの取組み効果は一定程度認められた。今後、生涯を通じた歯科口腔保健対策の一層の充実強化を図ることを目的とし、重点取組方針を定めた。

重点取組方針の具体化に向け、「京都市民健康づくり推進会議 生涯を通じた健康づくり検討部会（平成20年2月）」において生涯を通じた歯の健康についての単独部会の設立が検討され、平成19年度第2回京都市民健康づくり推進会議を経て「口腔保健部会」が設立された。

2 目的

平成21年3月に策定した京都市口腔保健推進行動指針「歯ッピー・スマイル京都」（以下、指針という）にもとづき、「8020運動」をさらに推進し、各関係機関と継続的に協議を行い、「むし歯予防」「歯周病予防」「口腔機能の維持・向上」を3つの基本目標とし、ライフステージごとに歯科口腔保健の計画的な推進を図るとともに、生涯にわたる歯と口の健康づくりのための環境づくりに努めることとしている。

3 部会の役割

市民の「歯の健康」に関する行動目標の達成のためには、市民一人ひとりが健康づくりの意欲をもち、日々の歯と口の健康づくりに取り組むことが重要である。「口腔保健部会」に参画している機関、団体は市民生活における口腔保健推進活動への多様な側面からの働きかけが可能であり、部会において共通の認識のもと指針の普及・啓発及び推進の役割を担う。

- ・指針に基づく本市口腔保健推進についての具体的な対策の検討
- ・指針に基づく本市口腔保健推進のための情報交換と連携
- ・京都市口腔保健支援センター（本市健康長寿企画課内に設置）の協議・検討組織として、口腔保健推進への助言

京都市口腔保健推進行動指針「歯ッピー・スマイル京都」の評価
(市民の歯科保健状況について)

1 目標項目の達成状況及び現状

- 現指針では、目標値を 10 項目設定した。達成状況は以下のとおり。

- ・「目標に達した」項目 (A) は 5 項目
- ・「おおむね目標に達した」項目 (B) は 1 項目
- ・「目標に達していないが、改善傾向にある」項目 (C) は 1 項目
- ・「悪化している」項目 (D) は 3 項目であった。

- 乳幼児期から少年期のむし歯予防の目標 (項目 1~4) は、すべて「目標に達した」又は「おおむね目標に達した」状況であった。
- 青年期から壮年期及び高齢期では、6 項目のうち「目標に達した」項目が 2 項目 (項目 5, 6) あるものの、4 項目 (項目 7~10) が目標に達成しておらず、そのうち 3 項目 (項目 7~9) については、むしろ平成 18 年度より値が「悪化している」という結果であった。
- なお、指針の目標値は、平成 22 年度までの達成を目指す値として設定されたものであるが、策定以降、評価・更新されていないため、今回の評価では、参考目標値として用いた。

	項 目	目標値 (H22)	出発値 (H18)	現状値 (H27 又は H28)	評価
乳幼児期 ～少年期	1 3 歳児におけるむし歯のある者の割合	20%以下	23. 2%	14. 5%	A
	2 3 歳児でフッ化物歯面塗布を受けた者の割合	50%以上	36. 4%	49. 9%	B
	3 6 歳児におけるむし歯のある者の割合	50%以下	58. 1%	39. 5%	A
	4 12 歳児における永久歯の 1 人平均むし歯の数	1 歯以下	1. 51 歯	0. 57 歯	A
青年期 ～壮年期	5 この 1 年間に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合	50%以上	45. 2%	53. 8%	A
	6 この 1 年間に歯科健診を受けている者の割合	40%以上	43. 1%	47. 4%	A
	7 歯肉に所見を有する者の割合 (軽度以上の症状)	65%以下	40 歳代 72. 3% 50 歳代 75. 8%	40 歳代 72. 3% 50 歳代 81. 8%	D
	8 歯間部清掃用具を使用している者の割合 (デンタルフロスや歯間ブラシ)	60%以上	40 歳代 61. 6% 50 歳代 56. 7%	40 歳代 52. 0% 50 歳代 51. 9%	D
高齢期	9 60 歳代における 25 本以上の自分の歯を有する者の割合	55%以上	52. 5%	46% (60 歳代で 24 本以上)	D
	10 80 歳以上における 20 本以上の自分の歯を有する者の割合	30%以上	22. 7%	26. 8%	C

・出発値 京都市民健康づくりプラン中間見直し時に用いた値 (H18)

・評価 A: 目標に達した B: おおむね目標に達した C: 目標に達していないが改善傾向にあるもの D: 目標に達成しておらず、悪化している

・現状値 (網掛け) は市政総合アンケートによる H28 値、下線はそれ以外の H28 値、無印は H27 値

2 各ライフステージ別の評価（詳細は次項3のとおり）

ア 乳幼児期から少年期のむし歯の状況（項目1～4）

経年的に改善し、全国値と比較しておおむね良好な（低い）状況である。一方で、国の目標値（H34）を達成していないこと、さらに全国平均との差は縮まり、減少傾向も緩やかになってきており、引き続きむし歯予防の取組を進める必要がある。

イ 青年期以降の歯科受診等の状況（項目5, 6）

平成18年度の状況から改善し、指針目標値は達成しているが、国の目標値（H34）と比較すると低い目標設定である。歯科疾患の予防・早期発見につながる重要な歯科保健行動であり、更なる増加を目指す必要がある。

ウ 青年期以降の歯周病の状況（項目7, 8）

指針目標値の達成には至らず、むしろ悪化の傾向を示す項目もあった。歯周病予防に対するアプローチを継続かつ強化する必要があるとともに、市民の状況をより正確に把握するための目標項目の検討を行う必要がある。

エ 高齢期の歯の喪失（歯数の維持）の状況（項目9, 10）

指針目標値の達成には至らず、80歳以上で20本以上の自分の歯を有する者の割合については改善傾向がみられるものの、60歳で24（25）本以上の自分の歯を有する者の割合については悪化していると推測される。これらの目標については、高齢期の方へのアプローチよりも、より早期の年代からのむし歯予防や歯周病予防などの取組が、結果として歯の喪失防止につながるため、各年代を通じての歯科保健の向上に取り組む必要がある。

3 ライフステージ別の状況及び評価

（1）子どものむし歯予防

① 3歳児におけるむし歯のある者の割合

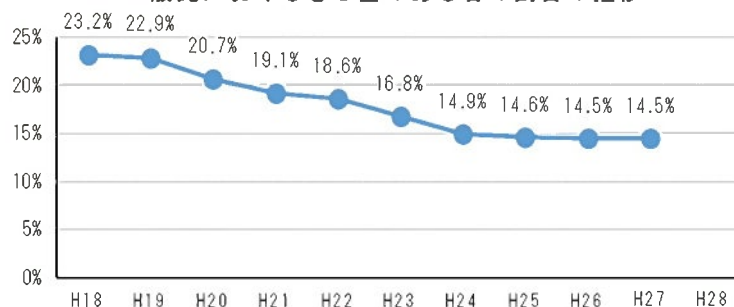
3歳児におけるむし歯のある者の割合

	H18	H23	H27	目標値	達成状況
京都市	23.2%	16.8%	14.5%	20%以下（H22）	A
国	26.7%	20.4%	17.0%	10%以下（H34）	

データ元：（京都市）3歳児歯科健康診査

（国）全国乳幼児歯科健康診査結果（厚生労働省健康局母子保健課調べ）、地域保健・健康増進事業報告

3歳児におけるむし歯のある者の割合の推移



（集計中）

【現状】

- ・平成 18 年度と比較し 3 歳児におけるむし歯のある者の割合は経年的に減少し、平成 21 年度に指針目標値の 20%以下を達成した。それ以降、更に継続して減少している。
- ・全国値と比較しても、良好な（低い）状況が継続している。
- ・経年的に減少率が小さくなり、平成 24 年度以降は横ばいの状態が続いている。

【評価】

- ・乳幼児期におけるむし歯予防の取組に対し、良好な成果が得られている。
- ・一方で、さらに継続して改善するためには、一層のむし歯予防の取組が必要である。
- ・全国的に乳幼児期のむし歯予防効果を図る指標として一般的であり、引き続き目標項目として採用する。ただし、本市の現状や国の目標値を考慮して目標数値の更新を検討する必要がある。

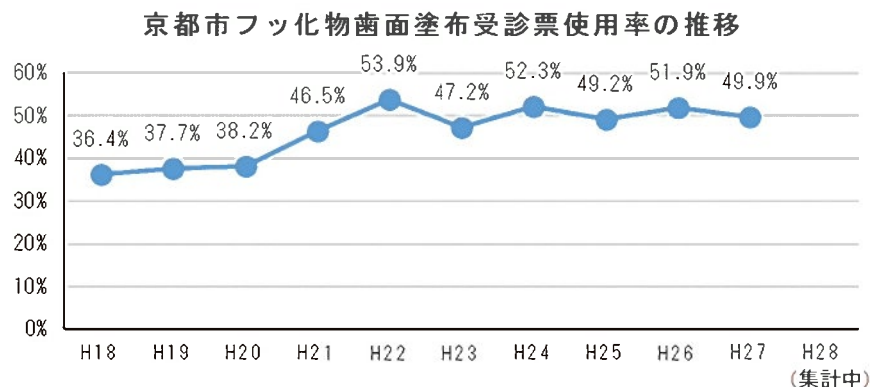
② 3 歳児でフッ化物歯面塗布を受けた者の割合

京都市フッ化物歯面塗布受診票使用率

	H18	H23	H27	目標値	達成状況
京都市	36.4%	47.2%	49.9%	50%以上（H22）	B

データ元：（京都市）フッ化物歯面塗布受診票使用状況

※各年度の 3 歳児健診対象者のうち、京都市フッ化物歯面塗布受診票を該当年度（3 歳時点）もしくは前年度（2 歳時点）に使用した子どもの割合



【現状】

- ・事業委託先である京都府歯科医師会の御協力による受診者負担の無料化や「歯ッピーパスポート」によるむし歯予防の啓発等を開始した平成 20 年度から受診票使用率が大きく伸び、平成 22 年度以降は指針目標値である 50%あたりで推移している。

【評価】

- ・平成 20 年 6 月に開始した上記の受診票使用率向上対策の取組が一定の成果を示した。
- ・一方で、継続的に 50%を超えるような取組が必要である。
- ・本市独自の指針目標項目であるが、乳幼児期のむし歯予防のための本市事業の評価及び市民の歯科保健行動の指標として有用であり、目標項目として継続を検討する。

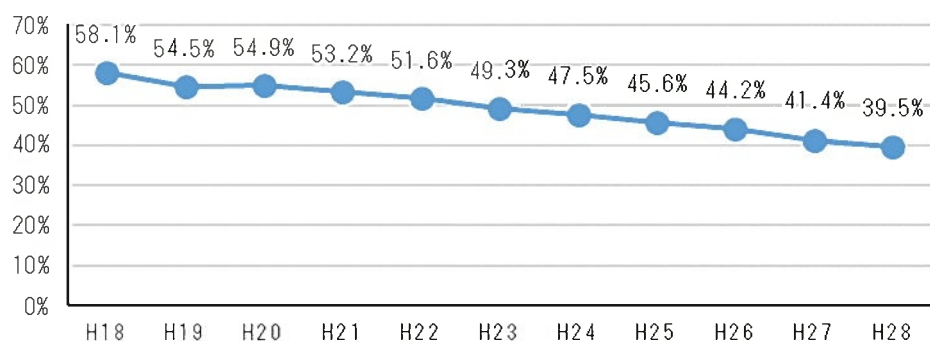
③ 6 歳児におけるむし歯のある者の割合

6 歳児におけるむし歯のある者の割合

	H18	H23	H28	目標値	達成状況
京都市	58.1%	49.3%	39.5%	50%以下 (H22)	A
国	64.1%	52.1%	42.8%		

データ元：(京都市)「京都市立学校・幼稚園」児童・生徒定期健康診断集計表，(国)学校保健統計調査

6 歳児におけるむし歯のある者の割合の推移



【現状】

- ・平成 18 年度と比較し，6 歳児でむし歯のある者の割合は約 20%減少している。
- ・平成 23 年度に指針目標値の 50%以下を達成し，更に経年的に減少を続けている。
- ・全国値より良好な（低い）状況であるが，差は縮まってきている。

【評価】

- ・少年期（学齢期）及び就学前までのむし歯予防の取組に対し，良好な成果が得られている。
- ・国の目標値は示されていないが，とりわけ就学前までのむし歯予防の取組効果を図る指標として有用と思われるため，引き続き目標項目として採用することを検討する。ただし，本市の現状を考慮し，目標数値の更新を検討する必要がある。

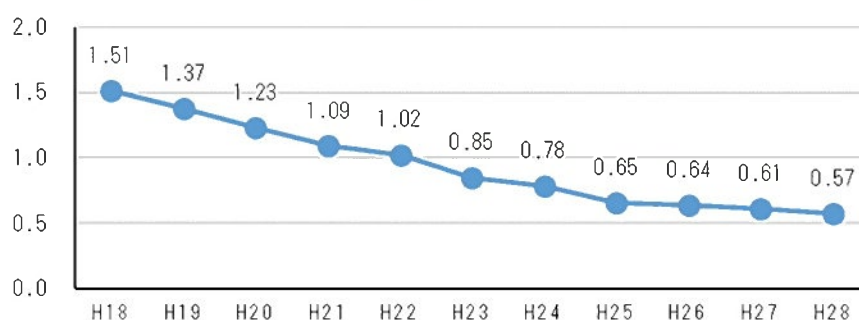
④ 12 歳児における永久歯の 1 人平均むし歯数の減少

12 歳児における永久歯の 1 人平均むし歯数

	H18	H23	H28	目標値	達成状況
京都市	1.51	0.85	0.57	1.0 以下 (H22)	A
国	1.71	1.20	0.84	1.0 以下 (H34)	

データ元：(京都市)「京都市立学校・幼稚園」児童・生徒定期健康診断集計表，(国)学校保健統計調査

12歳児における永久歯の1人平均むし歯数の推移



【参考】12歳児における永久歯のむし歯がある者の1人平均むし歯数（永久歯）

	H18	H23	H28
京都市	3.1	2.5	2.9

データ元：（京都市）「京都市立学校・幼稚園」児童・生徒定期健康診断集計データから算出

【現状】

- ・12歳児における永久歯の1人平均むし歯数は、平成23年度に指針目標値の1歯以下を達成した。
- ・平成18年度から経年的に減少し、10年間で約1歯減少した。
- ・全国値と比較しても、良好な（少ない）状況である。
- ・一方、永久歯のむし歯がある12歳児の一人平均むし歯数は2.9歯であり、H18年度と比較し、大きな変化はない。

【評価】

- ・学齢期におけるむし歯予防の取組に対し、良好な成果が得られている。
- ・一方で、減少傾向は緩やかになっており、一層のむし歯予防の取組が必要である。
- ・全国的に学齢期のむし歯予防効果を図る指標として一般的であり、引き続き目標項目として採用することを検討する。ただし、本市の現状や国の目標値を考慮し、目標数値の更新を検討する必要がある。

（2）成人期以降の歯周病予防・歯の喪失防止

① この1年間に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合（20歳以上）

この1年間に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合（20歳以上）

	H18	H23	H28	目標値	達成状況
京都市	45.2%	—	53.8%	50%以上（H22）	A

データ元：（京都市）平成18年度歯科保健に関する意識と実態についてのアンケート調査報告書
平成28年度第2回市政総合アンケート報告書

平成 28 年度市政総合アンケート結果 この 1 年間に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合（性別，年齢階級別）

全体 N=1152	男性 N=439	女性 N=680	18-19 歳 N=3	20 歳代 N=70	30 歳代 N=114	40 歳代 N=173	50 歳代 N=156	60 歳代 N=224	70 歳代 N=241	80 歳以上 N=157
53.6%	47.6%	58.2%	0.0%	51.4%	51.8%	56.1%	52.6%	59.8%	56.4%	42.7%

【現状】（平成 28 年度市政総合アンケート結果）

- ・過去 1 年間に歯石除去や歯面清掃を「受けた」と回答された方は全体（18 歳以上，年齢層無回答を含む）で 53.6%であった。
- ・指針目標項目である 20 歳以上の者では，53.8%であり，指針目標値は達成している。
- ・女性の方が男性より歯石除去等の処置を受ける傾向がみられた。
- ・60 歳代の歯石除去等を受けた割合が最も高く，また 20 歳代から 70 歳代まですべての年齢階級で 50%を超えた。

【評価】

- ・ここ 10 年間で，過去 1 年間に歯石除去等を受けている者の割合は増加したが，平成 22 年度の目標値をわずかに超える状況であり，更なる取組が必要である。
- ・とりわけ目標値に達していない男性へのアプローチが重要である。
- ・歯石除去等の予防的な歯科処置を受けることは，歯科疾患の予防のための重要な歯科保健行動であるが，予防的処置と治療的処置を区別して評価することが困難であり，健康づくりの指標としての意義はやや曖昧となる。目標項目としての継続について，検討する。

② この 1 年間に歯科健診を受けている者の割合（20 歳以上）

この 1 年間に歯科健診を受けている者の割合（20 歳以上）

	H18	H23	H28	目標値	達成状況
京都市	43.1%	—	47.4%	40%以上 (H22)	A
国	34.1% (H21)			65% (H34)	

データ元：（京都市）平成 18 年度歯科保健に関する意識と実態についてのアンケート調査報告書
平成 28 年度第 2 回市政総合アンケート報告書

平成 28 年度市政総合アンケート結果 この 1 年間に歯科健診を受けている者の割合（性別，年齢階級別）

全体 N=1152	男性 N=439	女性 N=680	18-19 歳 N=3	20 歳代 N=70	30 歳代 N=114	40 歳代 N=173	50 歳代 N=156	60 歳代 N=224	70 歳代 N=241	80 歳以上 N=157
47.3%	39.4%	52.6%	0.0%	37.1%	42.1%	45.1%	41.0%	50.4%	55.2%	48.4%

【現状】（平成 28 年度市政総合アンケート結果）

- ・過去 1 年間に歯科健診（治療のための歯科受診は除く）を「受けた」と回答された方は全体（18 歳以上，年齢層無回答も含む）で 47.3%であった。
- ・指針目標項目である 20 歳以上の者では 47.4%であり，指針目標値は達成している。

- ・性別に分けると、女性の方が男性より歯科健診を受診している傾向がみられた。
- ・50歳代を除き、20歳代から70歳代まで、年齢階級が上がると受診している割合が高かった。

【評価】

- ・ここ10年間で、過去1年間に歯科健診を受けている者の割合は増加傾向にあるが、伸び率は小さく、更なる取組が必要である。
- ・歯科疾患の予防や早期発見に重要である定期歯科健診の受診状況は、歯科保健行動の重要かつ一般的な指標であり、目標項目として継続して設定を検討する。なお、目標値については、国の目標値（H34）を参考とし、本市の現状を踏まえて更新する。

③ 歯肉に所見を有する者の割合（40歳代，50歳代）

- ・現指針の歯肉に所見を有する者とは、歯肉出血や歯石沈着を含む何らかの歯肉の炎症所見をもつ方があてはまるため、軽度から重度まで歯周病（歯肉炎及び歯周炎）の疑いのある方がすべて含まれる。
- ・一方、国は進行した歯周炎を有する者の割合を指標として設定している。
- ・なお、下記の表の国の状況は、京都市の指標に合わせて算出したもの。

歯肉に所見を有する者の割合（40歳代，50歳代）

		H18	H23	H27	目標値	達成状況
京都市	40歳代	72.3%	—	72.3%	65%以下	D
	50歳代	75.8%	—	81.8%		
国	40歳代	85.7% (H17)	82.8%	—		
	50歳代	86.4% (H17)	81.8%	—		

データ元：（京都市）成人・妊婦歯科相談結果，（国）歯科疾患実態調査結果から算出

【現状】

- ・平成18年度と比較し、横ばいあるいは増加の傾向を示している。
- ・指針目標値の65%以下は達成していない。

【評価】

- ・改善傾向がみられず、市民への効果的な啓発方法等について検討する必要がある。とりわけ、40歳代・50歳代よりも若い世代へのアプローチが重要である。
- ・一方で、発症予防よりも進行予防に重点をおくべき年代であり、進行した歯周病所見がある者の割合を減らすことを目標とする方がよいと考えられる。そのため、国と同様に進行した歯周炎（歯周病のうち、歯肉の炎症が歯を支える骨などに広がったもの）を評価する指標への変更を検討する必要がある。

④ 歯間清掃用具（デンタルフロスや歯間ブラシ）を使用している者の割合（40 歳代, 50 歳代）

歯間清掃用具を使用している者の割合（40 歳代, 50 歳代）

		H18	H23	H28	目標値	達成状況
京都市	40 歳代	61.6%	—	52.0%	60%以上	D
	50 歳代	56.7%	—	51.9%		

データ元：（京都市）平成 18 年度歯科保健に関する意識と実態についてのアンケート調査報告書
平成 28 年度第 2 回市政総合アンケート報告書

平成 28 年度市政総合アンケート結果 歯間清掃用具の使用状況（性別，対象年齢階級別）

全体 N=1152			40 歳代			50 歳代		
	男性	女性		男性	女性		男性	女性
45.1%	N=439	N=680	52.0%	N=65	N=108	51.9%	N=64	N=91
	34.9%	51.8%		43.1%	57.4%		29.7%	68.1%

※網掛けは指針の目標項目に該当する数値

【現状】（平成 28 年度市政総合アンケート結果）

- ・歯ブラシでの清掃以外に歯間ブラシ又はデンタルフロス等の歯間清掃用具を使用する者の割合は、40 歳代で 52.0%，50 歳代で 51.9%であり、ともに指標目標値は達成していない。
- ・40 歳代及び 50 歳代ともに、平成 18 年度と比較して、使用割合は悪化している。
- ・40 歳代及び 50 歳代ともに、女性が男性より使用割合が高い。

【評価】

- ・改善傾向がみられず、より効果的な啓発等について検討する必要がある。
- ・国の目標項目としては設定されていないが、歯周病予防の歯科保健行動の評価指標としてよく用いられるものであり、悪化の傾向もみられることから指標項目の継続を検討する。

⑤ 60 歳代における 25 本以上の自分の歯を有する者の割合

80 歳代における 20 本以上の自分の歯を有する者の割合

60 歳代における 25 本以上、80 歳代における 20 本以上の自分の歯を有する者の割合

		H18	H23	H28	目標値	達成状況
京都市	60 歳代で 25 本以上	52.5%	—	46.0% (60 歳代で 24 本以上)	55%以上	D
	80 歳以上で 20 本以上	22.7%	—	26.8%	30%以上	C
国	60 歳で 25 本以上	60.2% (H17) (55～64 歳)	65.8% (55～64 歳)	—	70%以上	
	80 歳で 20 本以上	25.0% (H17) (75～84 歳)	38.3% (75～84 歳)	—	50%以上	

データ元：（京都市）平成 18 年度歯科保健に関する意識と実態についてのアンケート調査報告書
平成 28 年度第 2 回市政総合アンケート報告書

（ 国 ） 歯科疾患実態調査 ※歯科医師が歯の本数を診査

平成 28 年度市政総合アンケート 20 本又は 24 本以上自分の歯を保有している者の割合（性別）

	全体	男性	女性
60 歳代で 24 本以上	46.0% (N=224)	40.4% (N=89)	50.0% (N=132)
80 歳以上で 20 本以上	26.8% (N=157)	28.0% (N=50)	26.6% (N=94)

※網掛けは目標項目に該当する数値，下線は現指針の目標項目から変更

【現状】（平成 28 年度市政総合アンケート結果）

- ・60 歳代で 24 本以上の自分の歯を有する者の割合は 46.0%であり，女性の方が男性より割合が高い。
- ・指針目標値である 60 歳代で 25 本以上の自分の歯を有する者の割合については，正確には比較できないが，達成していないと推測される。また，平成 18 年度と比較し，悪化している可能性もある。
- ・80 歳以上で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合は 26.8%であり，平成 18 年度から改善したが，指針目標値には達していない。

【評価】

- ・調査方法や解析対象とする年齢幅が異なるため，正確には比較できないが，国の平成 23 年度の状況と比較すると，本市の 60 歳代で 25 本以上，80 歳以上で 20 歯以上の歯を有する者の割合は低い傾向にあると推測される。
- ・とくに 60 歳代では平成 18 年度から悪化していると思われることから，より早期から歯の喪失防止の啓発，とりわけ歯周病予防に関する効果的な取組が必要である。
- ・歯の喪失防止の目標項目としては一般的であり，指標項目の継続を検討する。ただし，現指針の指標では 60 歳代で 25 本以上と設定しているが，国の指標や全国的な指標設定状況を鑑み，国や他の自治体等の比較を行えるように 60 歳代で 24 本以上と設定を変更する。

京都市口腔保健推進実施計画（仮称）の策定の方向性について

1 京都市口腔保健推進行動指針「歯ッピー・スマイル京都」の改定について

平成21年3月の策定以降、本市の歯科口腔保健施策は京都市口腔保健推進行動指針（以下、指針という。）に基づいて推進してきたが、策定から8年が経過するなか、国における歯科口腔保健法の制定等や、本市における「京都市口腔保健支援センター」の設置や「健康長寿のまち・京都」の取組開始など、歯科口腔保健を取り巻く環境が変化している。

とりわけ歯と口の健康増進が全身の健康増進、ひいては「健康寿命の延伸」につながるといった概念を新たに追加すべき重要な考え方として捉え、指針の内容の拡充や目標値の更新などの検討を行い、指針の改定を行う。

なお、指針の改定にあたっては、数値目標や計画期間を明確にし、より具体性や実効性を備えた「京都市口腔保健推進実施計画（仮称）」（以下、計画という。）として策定する。

2 計画策定の趣旨

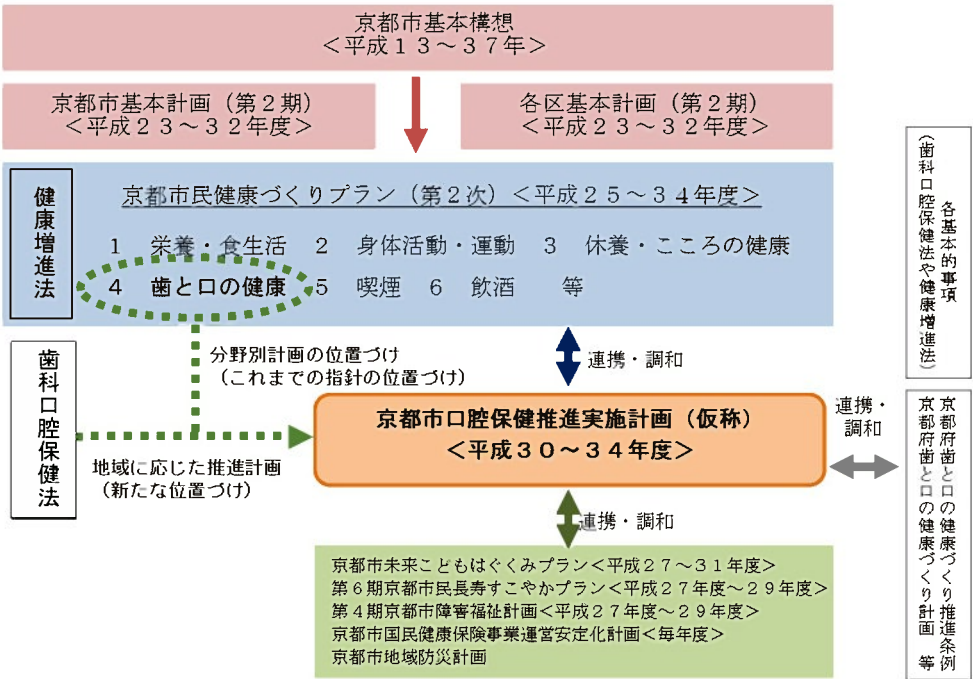
市民の歯と口の健康増進を図り、健康寿命の延伸に資することを目的に、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するために策定する。

3 計画の位置づけ

本計画は、歯科口腔保健の推進に関する法律（以下、歯科口腔保健法という。）第3条第2項に規定する地域の状況に応じた施策を実施するための推進計画として位置づけ、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（以下、基本的事項という。）第3の2に規定される市町村における歯科口腔保健の基本的事項を踏まえて策定する。

さらに、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画の分野別計画として位置づける。

策定にあたっては、歯科口腔保健に関わる関係計画等との連携・調和を図る。



4 計画の期間

計画期間は、国の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（以下、基本的事項という。）や京都市民健康づくりプランの計画期間を踏まえ、平成30年度から平成34年度までの5年間とする。

年度		25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
国	基本的事項（24年7月～）	→					→				
	京都市民健康づくりプラン	←					→				
市	歯科口腔保健に関する指針・計画	→					←				
		口腔保健推進行動指針 歯ッピー・スマイル京都 (21年3月～)					口腔保健推進実施計画（仮称）				

5 計画の方向性

（1）歯と口の健康から健康寿命の延伸を目指す

市民の歯と口の健康増進を図ることで健康寿命の延伸を目指すことを次期計画の根幹となる方針とする。この概念イメージ案を別紙1に示す。

歯と口の健康状態が健康寿命に影響する流れは様々であるが、以下の3つの流れに大きく区分している。

- ・歯と口の虚弱は全身の虚弱や機能障害等につながる
- ・歯周病などが全身疾患の発症や進行に影響する
- ・口の不健康などが生活の質や社会性に影響を与える

これらの3つが各々、また密接に関連しながら、最終的には健康寿命に影響する。

（2）健康寿命の延伸に向けた各ライフステージにおける歯と口の健康増進

健康寿命の延伸を目指すための歯と口の健康増進については、生涯にわたり、各ライフステージに応じた取組が重要となる。以下の3つを基本目標とし、各ライフステージの疾患リスクや課題に応じて推進する。

- 1 むし歯予防
- 2 歯周病予防
- 3 口腔機能の育成・低下予防

各ライフステージにおいて、引き続き継続課題と捉える項目、又新たに課題と捉えて取り組む項目のイメージ案を別紙2に示す。

ア 乳幼児期

現指針では、乳幼児期の「むし歯予防」において良好な成果を得たが、引き続き、更なる改善を目指す。また口腔機能を適切に獲得することが、生涯にわたる口腔機能の働きに関わるため、機能獲得時期である乳幼児期に「口腔機能の健全な育成」を図ることとして取組の充実を図る。

イ 学齢期

乳幼児期と同様に「むし歯予防」について、良好な成果を得ているが、引き続き、更なる改善を目指す。また、「歯周病予防」について、発症予防を図るため、歯肉の炎症が起こりはじめる中高生期などの対象とするライフステージを拡大する。

ウ 成人期（青年期・壮年期）

青年期以降の「歯周病予防」の目標を達成できておらず、市民の歯周病に関する状況も改善傾向に乏しい。全身疾患との関連も深い歯周病の予防は、生活習慣病予防などの側面ももつ。歯と口の健康から健康寿命の延伸を目指すうえで、とりわけ重要な課題であり、引き続き課題として取り組む。

歯の喪失防止の目標を達成できておらず、8020や6024の推進が必要である。8020や6024の達成には、早期からのむし歯予防や歯周病予防が重要であり、高齢期より前の各ライフステージ、とりわけ青年期・壮年期での取組を推進する。

エ 高齢期

高齢期は口腔機能の低下が生じる時期であり、健康寿命の延伸を図るうえで「口腔機能の低下予防」の重要性は増しており、引き続き取り組む。とりわけ、口腔機能の低下が、低栄養やフレイル（全身の虚弱）につながるという啓発に重点をおく。

また高齢期は、一般的にむし歯や歯周病の多発期であり、各疾患予防を図る。

オ ライフステージによらない取組

妊産婦、障害者（児）、要介護高齢者等については、ライフステージに応じた取組と併せて各特性に応じた取組を行う。

【参考】健康増進法（抜粋）

第一章 総則

第八条 （略）

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

【参考】歯科口腔保健法及びその基本的事項（抜粋）

○歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年8月10日公布）

第三条 （略）

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

○歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（平成24年7月23日告示）

第三 都道府県及び市町村の歯科口腔保健の基本的事項の策定に関する事項

一 歯科口腔保健推進に関する目標、計画の設定と評価

（略）

また、都道府県及び市町村は、歯科口腔保健の基本的事項の策定に当たり、第二に掲げた国が国民の歯科口腔保健について設定する目標、計画、ライフステージの区分、設定期間等を勘案しつつ、地域の状況に応じて、独自に到達すべき目標、計画等を設定する。また、設定した目標については継続的に数値の推移等の調査及び分析を行い、計画及び諸活動の成果を適切に評価することで、設定した目標の達成に向け必要な施策を行うよう努める。さらに、中間評価及び最終評価を行うこと等により、定期的に、目標を達成するための計画及び諸活動の成果を適切に評価するとともに必要な改定を行い、その後の歯科口腔保健の推進に係る施策に反映させるよう努めるものとする。

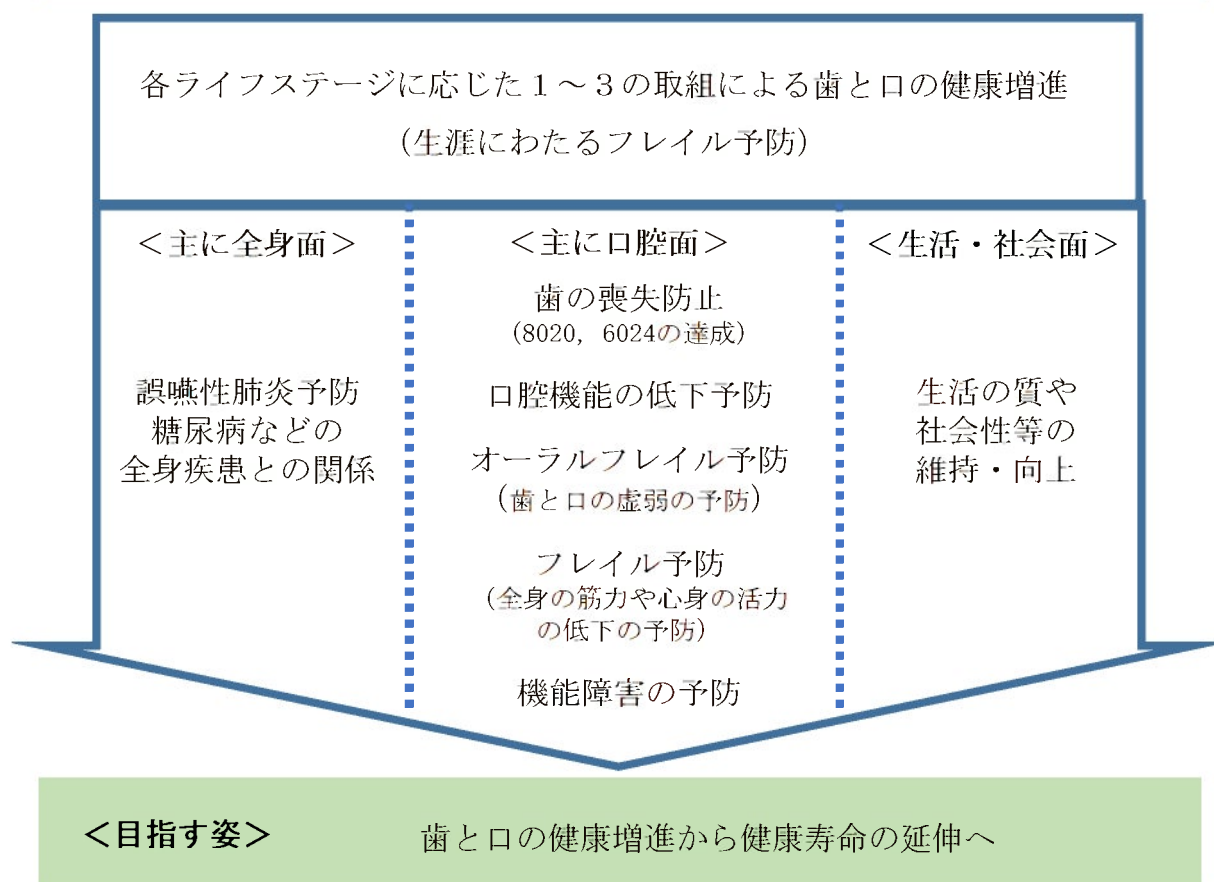
歯と口の健康から健康寿命の延伸を目指す概念イメージ

<基本理念>

ひとりひとりが歯と口の健康づくりに取り組み、
生涯にわたって健やかで心豊かに笑顔の暮らしを実現する

<基本目標>

1 むし歯予防 2 歯周病予防 3 口腔機能の育成
低下予防



【口腔機能】

食べる、飲み込む、噛む、味わう、話す、歌う、笑う、など。

【フレイル】

年齢に伴って筋力や心身の活力が低下した状態のこと。要介護状態になる手前の状態。食事や運動などによる適切な介入によって、フレイルから要介護状態になるのを防いだり、フレイルではない健常な状態に戻ることができる。

フレイル予防の三要素は、1 栄養（口腔・食）、2 運動、3 社会参加とされる。

【オーラルフレイル】

歯と口の機能の虚弱。食べこぼす、噛みにくくなる、滑舌が悪くなる・・・など。歯と口の機能が低下すると、栄養の不足や偏りが生じるなどにより、全身の虚弱につながる可能性がある。歯と口の機能の虚弱を、フレイルの前兆（プレフレイル）としてとらえるもの。

【8020（ハチマルニイマル）運動】

80歳で20歯以上の自分の歯を残そうとする運動。食べることに支障のない歯の本数とされる。8020を達成するためには、60歳で24本の自分の歯が残っていることが重要として、6024も目安とされている。

各ライフステージにおける歯科口腔保健の推進の方向性

別紙 2

<現指針の取組イメージ>

	目標設定の目安 (年齢)	むし歯予防	歯周病予防	口腔機能の 維持・向上
乳幼児期	3	↓		
学齢期	6			
	12			
青年期	20代		↓	
壮年期	40代			
	50代			
高齢期	60代			↓
	80代			

障害者 要介護高齢者	全て	口腔ケアの推進 誤嚥性肺炎予防
---------------	----	--------------------

<新計画の取組イメージ(案)>

	目標設定の目安 (年齢)	むし歯予防	歯周病予防	口腔機能の 育成・ 低下予防
乳幼児期	3	↓		育成
学齢期	6			
	12			
成人期	中高		歯肉炎	
	20代		↓	
	40代			
高齢期	50代			
	60代	根面の むし歯		オーラルフレイル予防 低栄養の防止 フレイル予防
	80代			

継続
↓
新規
ゴシック体

各ライフステージに応じた歯と口の健康増進
→
全身の健康増進や生活の質の向上
→
健康寿命の延伸・生活の質の向上

<ライフステージによる取組に加えて特性に応じた取組が必要な方>

妊産婦	全て	母子や育児等に関する適切な歯科保健知識の普及
		歯科健診等の受診の推進
障害児・者 要介護高齢者 等	全て	口腔ケアの推進，誤嚥性肺炎予防
	全て	摂食・嚥下機能の維持・向上
	全て	歯科健診受診の推進
	全て	歯科診療体制の確保

歯科口腔保健の推進に関する法律と基本的事項について

参考 1

歯科口腔保健の推進に関する法律の概要(平成23年8月10日公布・施行)

目的(第1条関係)

- 口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割
- 国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効
- 国民保健の向上に寄与するため、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(以下「歯科口腔保健」)の推進に関する施策を総合的に推進

基本理念(第2条関係)

- ①国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進
- 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とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進
- ③保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進

責務(第3～6条関係)

- ①国及び地方公共団体、②歯科医師等、③国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者、④国民について、各々の責務を規定

国及び地方公共団体が講ずる施策(第7～11条関係)

- ①歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等
- ②定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等
- ③障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等
- ④歯科疾患の予防のための措置等
- ⑤口腔の健康に関する調査及び研究の推進等

実施体制

- 基本的事項の策定等(第12、13条関係)
- 財政上の措置等(第14条関係)
- 口腔保健支援センター(第15条関係)

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の概要(平成24年7月23日厚生労働大臣告示)

【趣旨】

- 歯科口腔保健に関する施策について、総合的な実施のための方針、目標等を定めることを目的として本基本的事項を策定

【位置づけ等】

- 健康日本21(第2次)等と調和を保ち策定
- 平成29年度：中間評価
- 平成34年度：最終評価

基本方針、目標等

- ①口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小
- ②歯科疾患の予防
- ③口腔機能の維持・向上
- ④定期的に歯科検診等を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健
- ⑤歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備
- ※②～⑤について、各々の目標・計画を達成すること等により①の実現を目指す。

都道府県、市町村の基本的事項策定

- 都道府県及び市町村は、本基本的事項を勘案し地域の実情に応じた基本的事項を定めるように努める。

調査、研究に関する基本的事項

- 調査の実施及び活用
- 研究の推進

その他の重要事項

- 正しい知識の普及
- 人材確保、資質向上
- 連携及び協力

歯科口腔保健に関する施策の推進を通じて国民保健の向上に寄与

※厚生労働省資料を基に作成

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項における目標一覧

1. 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小の実現

2. 歯科疾患の予防

3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

4. 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者

	具体的指標	現状値 →目標値	具体的指標	現状値 →目標値	具体的指標	現状値 →目標値
①乳幼児期	・ 3歳児でう蝕のない者の増加	・ 77.1% →90%	・ 3歳児で不正咬合等が認められる者の減少	・ 12.3% →10%	(1)障害者 ・ 障害（児）者入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加 (2) 要介護高齢者 ・ 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率の増加	・ 66.9% →90%
②学齢期 （高等学校を含む）	・ 12歳児でう蝕のない者の増加 ・ 中高生で歯肉に炎症所見を有する者の減少	・ 54.6% →65% ・ 25.1% →20%				
③成人期 （妊産婦を含む）	○20歳代で歯肉に炎症所見を有する者の減少 ○40歳代で進行した歯周炎を有する者の減少 ・ 40歳で未処置歯を有する者の減少 ○40歳で喪失歯のない者の増加	・ 31.7% →25% ・ 37.3% →25% ・ 40.3% →10% ・ 54.1% →75%	○60歳代の咀嚼良好者の増加	・ 74.3% →80%		・ 19.2% →50%
④高齢期	・ 60歳で未処置歯を有する者の割合 ○60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少 ○60歳で24歯以上を持つ者の増加 ○80歳で20歯以上を持つ者の増加	・ 37.6% →10% ・ 54.7% →45% ・ 60.2% →70% ・ 25.0% →50%				
※ ○は健康日本21（第2次）と重複しているもの						

5. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

具体的指標

現状値→目標値

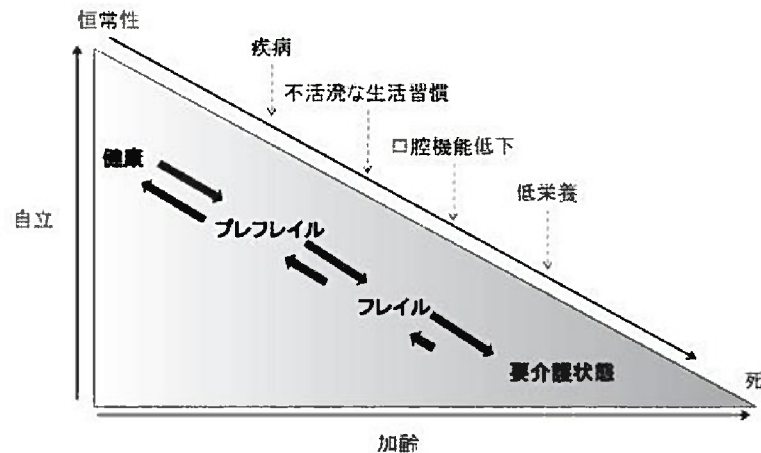
- 過去1年間に歯科検診を受診した者の増加
- 3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加
- 12歳児の一人平均歯数が1.0歯未満である都道府県の増加
- ・ 歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している都道府県の増加

- ・ 34.1%→65%
- ・ 6都道府県→23都道府県
- ・ 7都道府県→28都道府県
- ・ 26都道府県→36都道府県

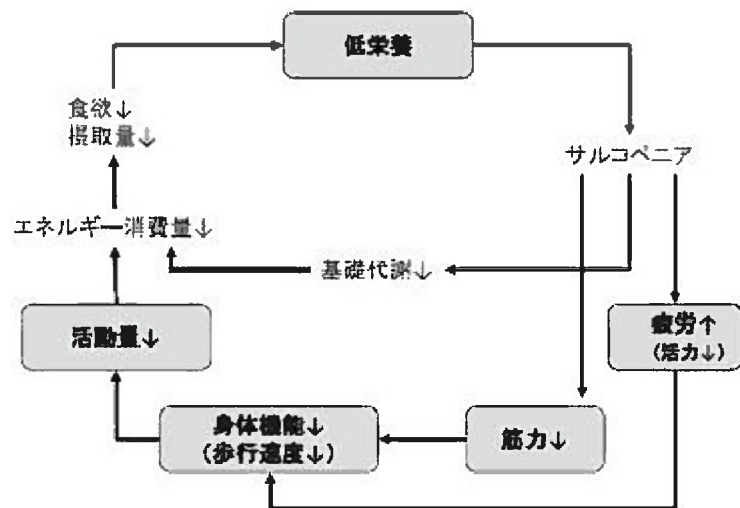
口の機能低下は全身の虚弱につながる

参考 2

フレイルの概念図



フレイルサイクルがもたらす負の循環



(Xue QL et al., 2008)
(三浦宏子ら., 2016)

フレイルの基準

(a) Friedらの基準

体重減少	1年で10ポンド (4.54kg) 以上
筋力低下	握力低下で評価: 20パーセンタイル以下
疲労感	自己申告による現状評価
歩行速度の低下	15フィート (4.57m) を歩く時間で評価: 20パーセンタイル以下
身体活動の低下	1週間の活動量: 男性383kcal未満, 女性270kcal未満

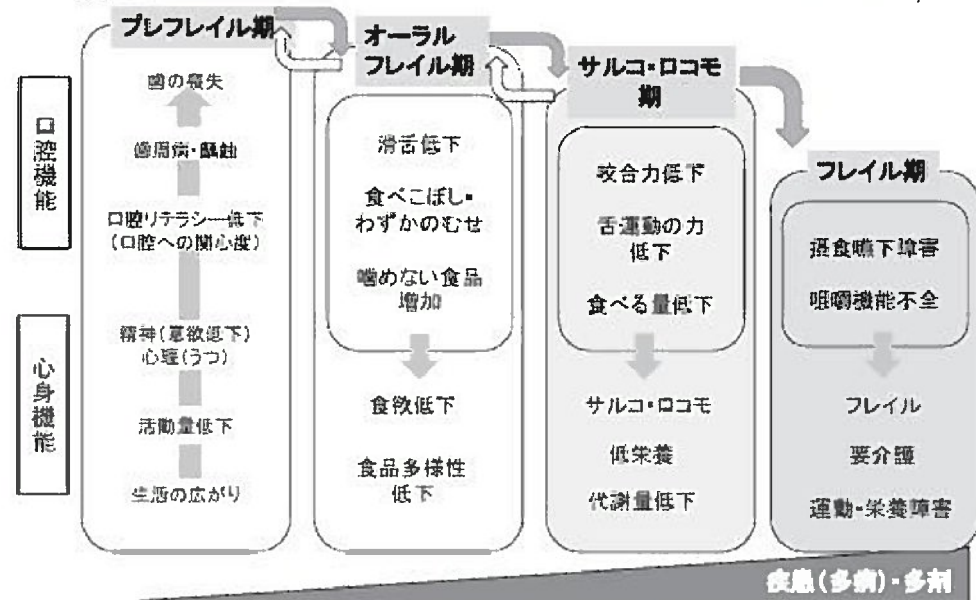
(b) Shimadaらの基準

体重減少	6か月間で2~3kg以上の体重減少 (基本チェックリストを活用)
筋力低下	握力低下 (男性26kg未満, 女性18kg未満)
疲労感	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする (基本チェックリスト, 厚生労働省)
歩行速度の低下	通常歩行速度1.0m/s未満
身体活動の低下	「軽い運動・体操をしていますか」・「定期的な運動・スポーツをしていますか」上記いずれの質問ともに「していない」と回答

オーラルフレイル：食・歯科口腔からみた虚弱フロー

QOL(口腔・全身)・生活機能

(飯島勝矢, 2015)



食意(多量)・多剤

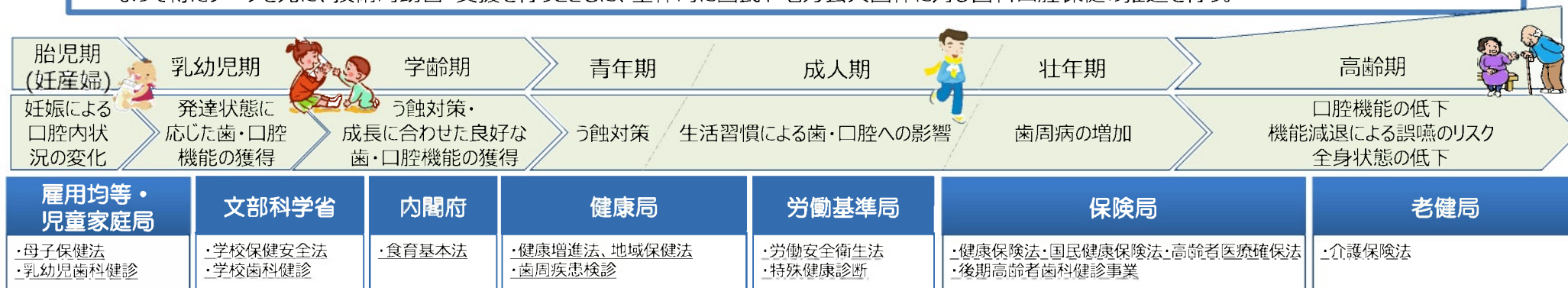
健康寿命の延伸に向けた歯科口腔保健施策の推進

平成28年8月9日開催
市町村職員を対象とするセミナー
「歯科口腔保健の推進について」資料

参考3

健康寿命の延伸及び健康格差の縮小のための部局横断的・戦略的連携施策を実施

- 「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき、**口腔の健康の保持・増進が、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていることから、ライフステージごとの特性を踏まえつつ、生涯を通じた切れ目のない歯科口腔保健施策を展開する。**
- 関連部局に対し、すべての国民の生涯を通じ口腔の健康及び口腔機能の維持・向上の観点から、歯科疾患実態調査や歯科保健サービスの効果実証事業によって得たデータを元に、技術的助言・支援を行うとともに、主体的に国民や地方公共団体に対し歯科口腔保健の推進を行う。



緊密な連携・技術的助言及び支援→司令塔的な機能として各施策に横断的に関与

歯科口腔保健推進室

8020運動・口腔保健推進事業（地方公共団体への財政支援）

- ・8020運動推進：歯科口腔保健の推進に係る住民サービスを担う人材に対する研修等の実施
- ・口腔保健支援センター設置推進：全都道府県への設置を目指し、歯科専門職の配置を強化
- ・口腔保健の推進に資するために必要となる事業：障害者等の歯科医療提供困難者への歯科保健医療サービスの充実 等

歯科保健サービスの効果実証事業（口腔と全身の関連が指摘されている事項等の検証・関係部局との連携）

- ・口腔ケアと誤嚥性肺炎の関係＜老健局＞
- ・口腔機能と認知症の関係＜老健局＞
- ・後期高齢者歯科健診の分析＜保険局＞
- ・糖尿病など生活習慣病と歯周病の関係＜保険局＞

歯科疾患実態調査・住民（国民）対話や地方公共団体との意見交換

国民の歯科口腔に関する現状を把握するとともに、住民（国民）の声を聞き、施策に反映・歯科保健医療に関する知識の普及啓発

歯科治療の需要の将来予想(イメージ)

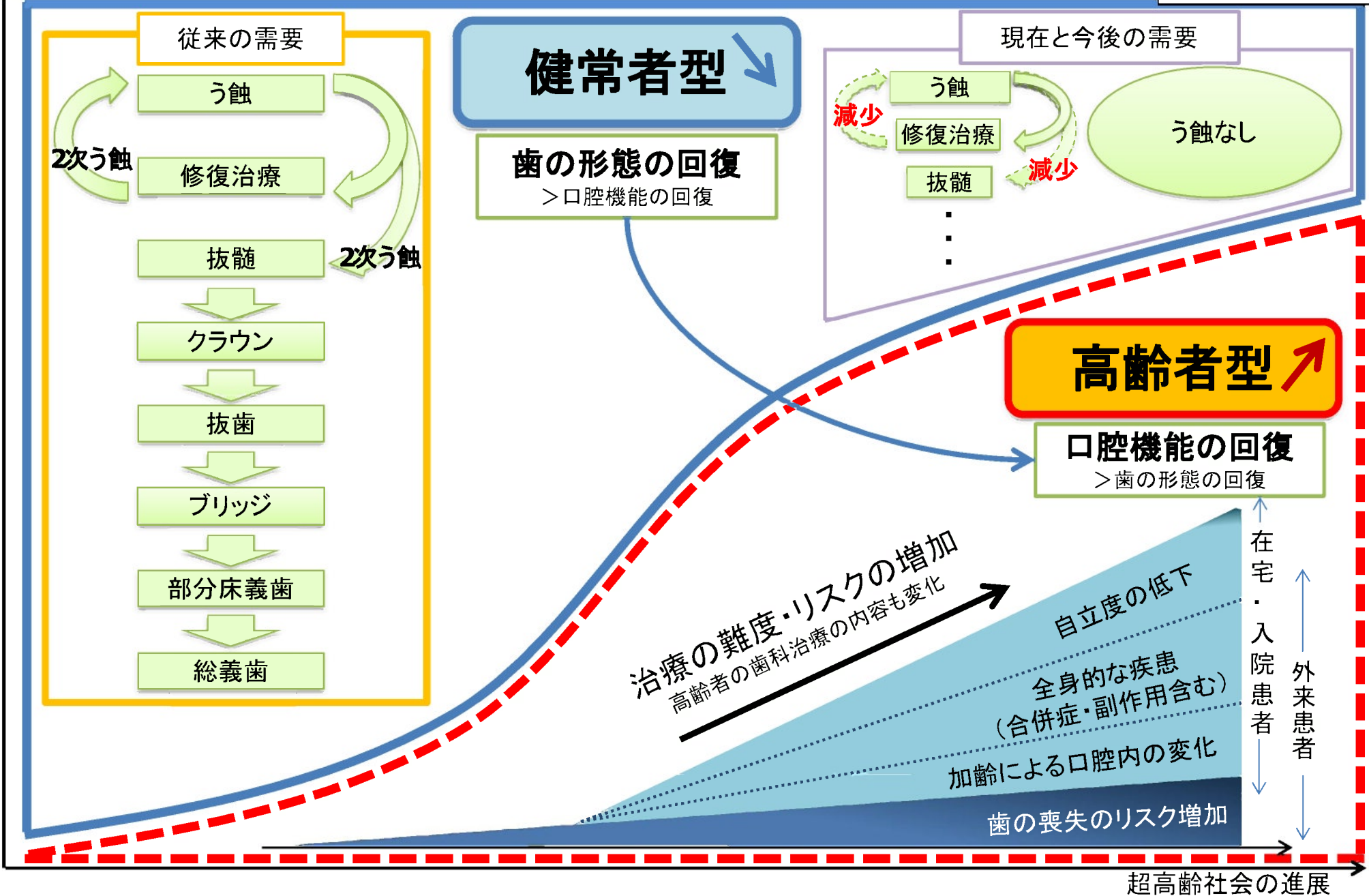
中 医 協

2 7 . 7 . 2 2

参考 4

歯科治療の需要

-35-

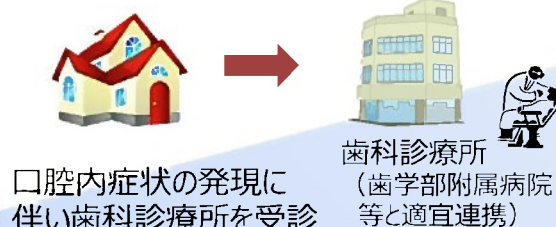


歯科医療サービスの提供体制の変化と今後の展望

中 医 協 総 - 3
2 7 . 7 . 2 2

- 近年の歯科保健医療を取り巻く状況の変化
 - ・高齢化の進展等の人口構造の変化
 - ・う蝕の減少等の疾病構造の変化
 - ・ITの普及等による患者意識の変化
 - ・歯科治療技術の向上

1980年



【患者の特性とその対応】
う蝕等の歯科疾患に対する、う蝕処置、拔牙、補綴治療などの歯の形態回復を目的としつつ、歯科医療機関完結型の歯科医療の提供が主体

2010年



【患者の特性とその対応】
う蝕が減少する一方で、高齢化の進展や疾病構造の変化等に伴い、患者の病態像に応じた歯科医療ニーズが高まってきた。

2025年 (イメージ)



各ライフステージや様々な身体状況など、患者像に応じた、きめ細やかな歯科保健サービスへの転換

【患者の特性とその対応】
今後、より一層の高齢化が進展する中で、住民のニーズに応えるために、医科医療機関や地域包括支援センター等との連携を含めた地域完結型医療の中の歯科医療の提供体制の構築が予想される。

歯の形態回復を主体とした医療機関完結型の歯科医療



歯の形態回復に加え、口腔機能の維持・回復の視点も含めた

地域包括ケア(地域完結型医療)における歯科医療提供体制の構築へ

(医政局歯科保健課作成資料を一部改変)