

2013 年度 ~ 2022 年度

(後期) 2018 年度~2022 年度

長崎市歯科 口腔保健 推進計画

噛むこと^かで健康に、
噛めること^かで幸せに!!

ヒトは離乳食の時期から、五感を使った日々の練習（食事）で、食べることができるようになります。食べることで成長し、食べることで健康になり、食べることで幸せを感じます。しかし、歯を失ったり脳卒中等病気になったりすることで、うまく食べられなくなることがあります。

この計画は、個人が食べる機能を獲得・維持・回復するために必要な社会の活動の方向性や役割分担を定め、全ての長崎市民がいつでも幸せを噛みしめることができることを支援する目的で策定しました。

長 崎 市



(目次)

1. 後期の基本的方針	1
2. 計画の枠組み	2
3. 目標達成のための施策及び活動一覧	3
4. 計画の中間評価	4
①計画の分類ごとの評価	
(1) 歯科疾患の予防	
ア 乳幼児期（就学前）	4
イ 学齢期（高等学校等を含む）	7
ウ 成人期（妊産婦を含む）、高齢期	9
(2) 生活の質の観点から見た口腔機能の維持・向上	12
ア 乳幼児、学齢期（高等学校等も含む）	
イ 成人、高齢期	13
(3) 定期的に歯科検診、歯科医療を受けることが困難なかたへの支援	16
ア 障害者	
イ 要介護高齢者	
(4) 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備	19
②目標達成のための施策及び活動の後期での見直し	20
③目的達成のための施策及び活動の各カテゴリーの評価	22
5. 資料	
①計画策定及び進捗状況評価の経緯	23
②長崎市歯科口腔保健推進審議会委員等	24
③誤嚥性肺炎に関連する資料（窒息を含む）	25
④歯科口腔保健に関連する介護保険サービスの利用状況	26

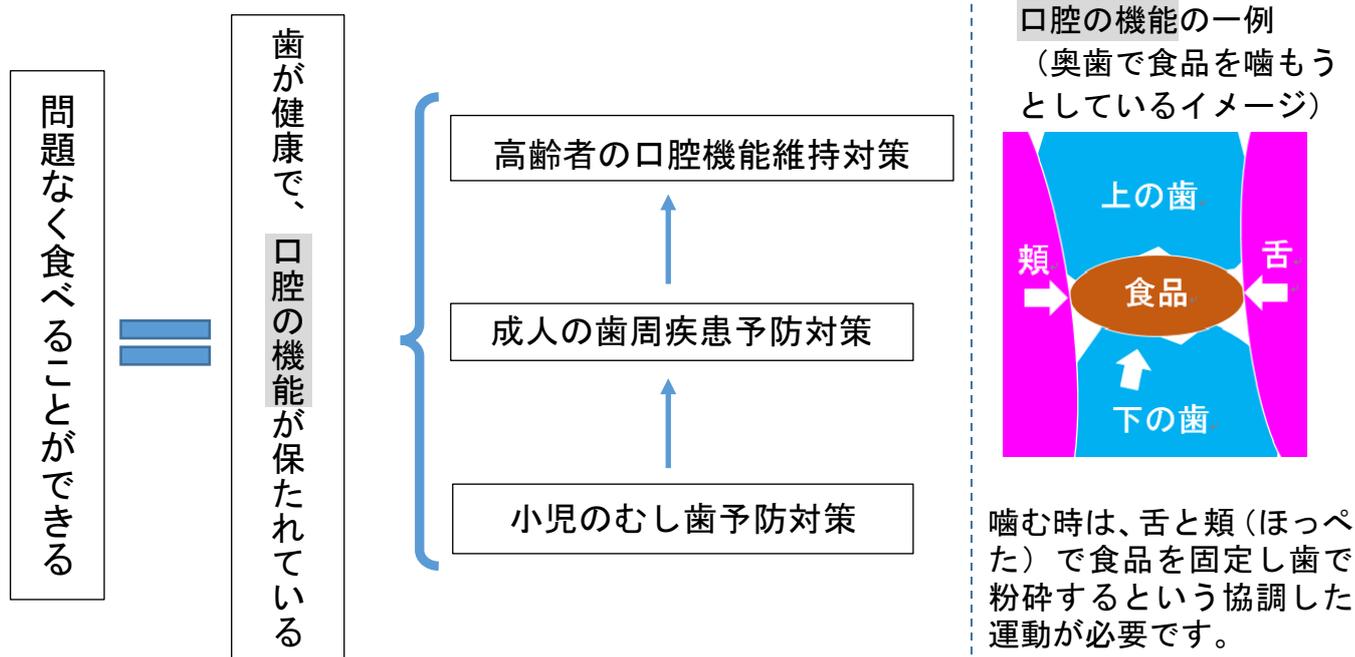
1. 後期の基本的方針

「栄養」、「運動」、「社会参加」が健康長寿の3本柱であるといわれていますが、歯・口腔の健康はそのすべてに関連します。特に栄養は直結しており、歯・口腔の健康を損ない、食べることに問題が生じると、その量的・質的摂取不足を招きます。歯・口腔の健康を維持し、適切な栄養を摂取することは全ての世代で必要ですが、加齢にともない「問題なく食べることができる人」の割合は少なくなります（13P, 図4. 参照）。

計画の後期では、超高齢社会における健康寿命を支える計画として、計画策定の際の枠組み・目標は踏襲しながら、高齢になっても「問題なく食べることができる」「噛める」という歯科口腔保健本来の目的に立ち返り、そのために必要と思われる各世代の健康問題に対する取組について再検討を加えました。

中間評価での検討のイメージ：

「問題なく食べることができる」ために必要な各世代の歯・口腔の健康問題



そして、後期のスローガンを、「**噛むことで健康に、噛めることで幸せに!!**」とし、個人、団体・組織、行政が計画で定めた目標を達成することで、計画の最終目標である、「誰もが、おいしく食べ、楽しく話し、明るく笑える人生を送る」の実現を目指します。

2. 計画の枠組み（後期計画；2018年度から2022年度）

最終目標	分類	対象	目標	具体的指標	数値目標 (%)	
					調査H28	最終年度
誰もが、おいしく食べ、楽しく話し、明るく笑える人生を送る 口腔の健康の保持・増進、歯科口腔保健における健康格差の縮小	1. 歯科疾患の予防	ア 乳幼児期（就学前期）	健全な歯・口腔の育成	むし歯（乳歯）がない3歳児の割合	78.2	90
				イ 学齢期（高等学校等を含む）	口腔状態の向上	むし歯（永久歯）がない9歳児（小学校4年生）の割合
		むし歯（永久歯）がない12歳児（中学1年生）の割合	64.4			75
		12歳児の1人平均のむし歯の本数	1.2本			0.6本
		歯肉に炎症がない中学生の割合	75.4			80
		ウ 成人期（妊産婦を含む）	健全な口腔状態の維持	20歳代で歯肉に炎症がない人の割合	11.5	40
				40歳で歯を1本も失っていない人の割合（親知らずを含まず）	82.6	90
				40歳代で進行した歯周疾患がない人の割合	37.4	50
				40歳で治療が必要な歯がない人の割合	66.1	90
				60歳で24本以上の歯がある人の割合	75.0	80
				高齢期	歯の喪失防止	60歳代で進行した歯周疾患がない人の割合
		60歳で治療が必要な歯がない人の割合	75.0			90
	80歳で20本以上の歯がある人の割合	39.0	60			
	2. 生活の質の観点から見た口腔機能の維持・向上	ア 乳幼児期、学齢期（高等学校を含む）	口腔機能の獲得			歯並びに問題がない（しっかり噛むことができる）3歳児の割合
				イ 成人期、高齢期	口腔機能の維持・向上	問題なく食べることができる
	80歳代の割合	61.2	70			
3. 定期的に歯科健診、歯科医療を受けることが困難な方への支援	ア 障害者	定期的な歯科健診、歯科医療の推進	障害（児）者入所施設での定期的な歯科健診実施率		55.6 (H29)	100
			イ 要介護高齢者	介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率		75.0 (H29)
4. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備	—	—	歯科口腔保健の推進体制の整備	歯科口腔保健を推進するネットワーク等連携の推進		

注：歳と歳代について（例：40歳；35 - 44歳、40歳代；40 - 49歳）

3. 目標達成のための施策及び活動一覧

I 歯・口腔の健康についての啓発に努めます	
<p>○「歯っぴいベビー（妊産婦歯科保健指導）」を産婦人科医療機関の協力を得て充実します。</p> <p>◎幼児健診等の場を利用し、幼児期から口の中を清潔に保つための歯磨き習慣を定着させ、「自分の体は自分で守る」意識の醸成を図ります。</p> <p>○歯科健康教室等で、噛むことの重要性、顎の発育に影響する習癖等について啓発します。</p> <p>◎幼稚園、認定こども園、保育所等、小・中学校の学校及び嘱託歯科医による歯科保健指導を充実します。</p> <p>◎幼稚園、認定こども園、保育所等、小・中学校の学校及び嘱託歯科医への研修を充実します。</p> <p>○事故やスポーツによる歯の脱臼や破折等への対応についてホームページ等で啓発します。</p> <p>●歯科疾患予防のためだけでなく、全身の健康保持につながる口腔ケアの基本としての歯磨きの重要性について学校歯科医を中心に教育します。</p> <p>●口腔機能を維持することが健康寿命の延伸につながることを啓発します。</p> <p>○「歯つらつ健康教室」等地域支援事業への参加者の増加を図ります。</p> <p>○口腔がんに関する情報を市民及び歯科医療従事者に発信します。</p> <p>●口の機能を保つための体操を普及します。</p> <p>●摂食・嚥下機能の低下による、誤嚥性肺炎や食物による窒息の発生予防について啓発します。</p>	<p>○前期と同様</p> <p>◎文言の修正</p> <p>●新規</p>
II むし歯予防のためのフッ化物の利用を推進します。	
<p>◎「歯育て健診」(34.9→40%)・「2歳児歯科健診」(54.5→60%)の受診率向上を図り、3歳児健診までに2回以上フッ化物塗布を受ける幼児を増加します(54.5→70%)。</p> <p>◎保育所、幼稚園、認定こども園等及び小・中学校（以下、学校等という）保護者及び職員等に対し、集団フッ化物洗口に関する情報を関連団体の協力のもと提供します。</p> <p>◎学校等で、適切な集団フッ化物洗口が継続して実施されるよう、関連団体が協力し支援します。</p> <p>●全ての学校等でフッ化物洗口を実施できる環境づくりに努めます。</p>	
III かかりつけ歯科医等で定期的に歯科健診・保健指導（口腔ケアを含む）を受ける人を増やします。	
<p>◎幼児期から、かかりつけ歯科医を持つことの重要性を健診等で伝え、そのきっかけとなる「歯育て健診」の受診率の向上を図ります(34.9→40%)。</p> <p>○「ママの歯っぴいチェック（妊産婦歯科健診）」の受診率を向上します(18.2→30%)。</p> <p>◎歯周疾患と糖尿病等他疾患との関連について医療機関の協力を得て啓発し、歯周疾患検診等成人歯科健（検）診の受診者の増加を図ります(2,937人→4,000人)。</p> <p>◎大学や事業所等での学生及び働き盛りの方に対する「歯科健診」の実施拡大を、関連団体と協力し検討します。</p> <p>○医療機関や薬局と連携し、喫煙者に歯周疾患検診の受診勧奨を行います。</p> <p>●保険者を含む関連団体の協力も得て、既存事業の活用を含め市民が歯科健診を受けやすい体制を整備します。</p> <p>●かかりつけ歯科医での定期的な口腔機能の評価を含めた歯科健診を受けることを成人市民に勧奨します。</p> <p>○「お口いきいき健康支援（口腔ケア）事業」の受診率を向上します。</p>	
IV 定期的に歯科健診、歯科医療を受けることが困難な方の歯・口腔の健康を支援します。	
<p>◎身近な歯科診療所（訪問を含む）で保健、医療を受けやすいよう、各地域包括支援センター圏域内での歯科医療体制を整備し、周知します。</p> <p>◎障害者及び要介護高齢者の家族等に対し、既存の在宅歯科口腔保健サービスを看護・介護職を通し伝えることで、その利用者を増加します。</p> <p>●障害者支援施設及び障害児入所施設利用者の歯科口腔保健の維持・増進のため、定期的な歯科健診の実施を勧奨します。</p> <p>●歯科関係者と多職種との連携により、在宅や施設での口腔保健サービスの利用を推進します。</p>	
V 歯・口腔の健康を推進するために必要な社会環境を整備します。	
<p>◎大規模災害時の歯科口腔保健ネットワークについて協議・検討します。</p> <p>◎学校等における歯科健診の、精度向上のための研修会を実施します。</p>	

4. 計画の中間評価

①計画の分類ごとの評価

(1) 歯科疾患の予防

ア 乳幼児期（就学前）

【目標】健全な歯・口腔の育成

（具体的指標とその目標値）

[] ; 対象者数

指標	区分	基準値 (H23年度)	中間評価 (H28年度)	目標値 (2022年度 H34年度)
むし歯（乳歯）がない 3歳児の割合	市	73.4% [3,184人]	78.2% [3,094人]	90%
	県	69.6%	76.9%	85%
	国	77.1% (H21年度)	83.0% (H27年度)	90%

○目標と実際（むし歯がない3歳児の割合、%）

	基準	調査				
	H23	H24	H25	H26	H27	H28
実績 (%)	73.4	75.4	76.4	75.4	74.3	78.2

（5年間の取組状況）

・わくわく歯みがき推進事業

平成21年度から、保護者による仕上げ磨き及び幼児自身の歯磨き習慣の定着を支援し、むし歯予防だけでなく自身の健康を守る意識の醸成を図ることを目的に、仕上げ磨き用（1歳6か月健診）と幼児用（3歳児健診）のハブラシを配布した。配布数は両健診参加者数と同じ。平成29年度より仕上げ磨き用のみ配布。

・「歯っぴいベビー（妊産婦歯科保健指導）」（委託）

年度	H24	H25	H26	H27	H28
参加者数(人)	569	560	587	492	569
回数(回)	62	57	65	57	56

・歯育て健診（委託）

年度	H24	H25	H26	H27	H28
参加者数(人)	1,331	1,296	1,228	1,135	1,107
受診率(%)	41.0	38.7	39.5	35.0	34.9

・2歳児歯科健診

区分\年度	H24	H25	H26	H27	H28
参加者数(人)	577	569	679	718	659
受診率(%)	54.5	54.9	48.4	53.8	54.5

・3歳児健診までに2回以上フッ化物塗布を受けた幼児の割合

区分\年度	H23	H26	H28
割合 (%)	40.8	52.9	54.5

・フッ化物洗口実施状況保育所・幼稚園・認定こども園等

内容/年度	H25	H26	H27	H28	H29 ^{※1}
申請施設数/施設数 (箇所数)	40/149	52/148	60/149	73/148	94/148
実施者数 (人)	1,557	2,171	2,480	2,835	未把握

※1: 独自実施施設 (アンケート、聞き取り調査結果による) を含む

※2: 上記以外に、認可外保育所 2 箇所 (実施人数、H25 年度; 35 人、H26 年度; 43 人、H27 年度; 37 人、H28 年度 33 人、H29 年度未把握) 実施

・ママの歯っぴいチェック (妊産婦歯科健診)

年 度	H24	H25	H26	H27	H28
参加者数 (人)	1,028	1,035	1,073	1,077	1,163
妊婦/産婦 (人)	589/439	556/479	587/486	555/522	628/535
受診率 (%)	17.1/13.2	16.4/14.5	17.7/15.2	17.0/16.0	19.4/16.9
全体の受診率 (%)	15.2	15.3	16.5	16.5	18.2
保育件数 (被保育児数(人))	61件 (73)	54件 (70)	62件 (71)	76件 (91)	59件 (69)

(現状と課題)

- むし歯がない3歳児の割合は増加した。
- 多くのむし歯を持つ3歳児がいる (図1. 参照)。
- 「歯育て健診」・「2歳児歯科健診」の受診率は向上していない。
- 3歳児健診までに2回以上フッ化物塗布を受ける幼児の割合は目標には達していないものの増加している。
- 妊産婦歯科健診の受診率は目標には達していないものの増加している。
- フッ化物洗口を実施する保育所、幼稚園、認定こども園等の施設数及び実施者数は増加した。

3歳児のむし歯の状況

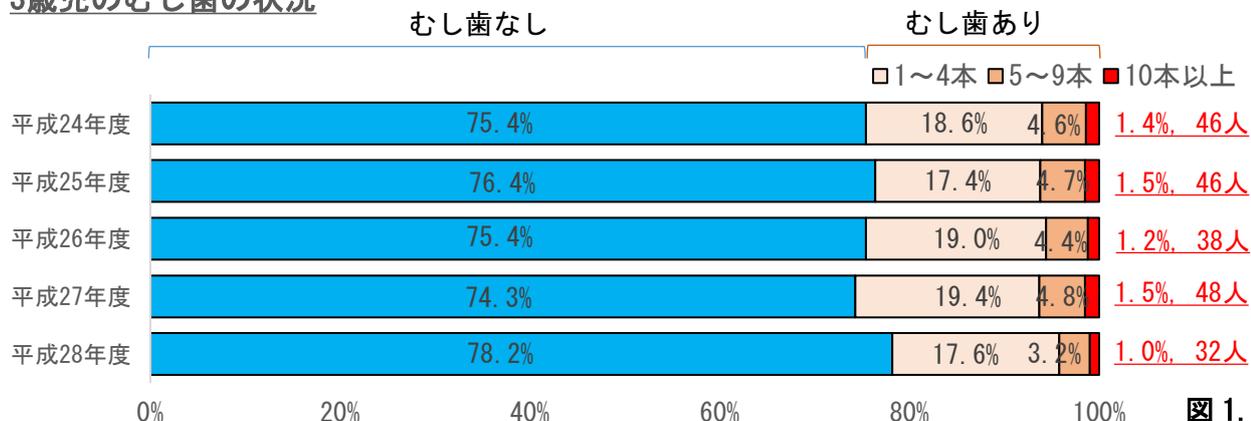


図 1.

方向性	内容（目標：H29年度現状値 → 5年後の目標）
歯・口腔の健康についての啓発に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> ○「歯っぴいベビー（妊産婦歯科保健指導）」を産婦人科医療機関の協力を得て充実します。 ◎幼児健診等の場を利用し、幼児期から口の中を清潔に保つための歯磨き習慣を定着させ、「自分の体は自分で守る」意識の醸成を図ります。 ◎学校歯科医及び保育所・幼稚園・認定こども園等嘱託歯科医への研修を充実します。 ◎保育所・幼稚園・認定こども園等嘱託歯科医による講話を充実します。
むし歯予防のためのフッ化物の利用を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ◎「歯育て健診」(34.9→40%)・「2歳児歯科健診」(54.5→60%)の受診率向上を図り、3歳児健診までに2回以上フッ化物塗布を受ける幼児を増加します(54.5→70%)。 ◎保育所、幼稚園、認定こども園等及び小・中学校（以下、学校等という）保護者及び職員等に対し、集団フッ化物洗口に関する情報を関連団体の協力のもと提供します。 ◎学校等で、適切な集団フッ化物洗口が継続して実施されるよう、関連団体が協力し支援します。 ●全ての学校等でフッ化物洗口を実施できる環境づくりに努めます。
かかりつけ歯科医等で定期的に歯科健診・保健指導（口腔ケアを含む）を受ける人を増やします。	<ul style="list-style-type: none"> ◎幼児期から、かかりつけ歯科医を持つことの重要性を健診等で伝え、そのきっかけとなる「歯育て健診」の受診率の向上を図ります(34.9→40%)。 ○「ママの歯っぴいチェック（妊産婦歯科健診）」の受診率を向上します(18.2→30%)。

イ 学齡期（高等学校等を含む）

【目標】口腔状況の向上

（具体的指標とその目標値）

[] ; 対象者数

指標		基準値（H23年度）	中間評価 （H28年度）	目標値（2022年 度、H34年度）
むし歯（永久歯）がない9歳児（小学4年生）の割合	市	81.3% [3,572人]	81.1% [3,329人]	90%
	県	—	—	—
	国	—	—	—
むし歯（永久歯）がない12歳児（中学1年生）の割合	市	62.9% [3,510人]	64.4% [2,949人]	70→75%
	県	47.2%	55.3%	—
	国	54.6%	64.5%	65%
12歳児の1人平均のむし歯の本数	市	1.2本 [3,510人]	1.2本 [2,949人]	1本未満→0.6本
	県	1.38本	1.15本	0.85本
	国	—	—	—
歯肉に炎症がない中学生の割合 国：高校生を含む	市	66.6% [10,641人]	75.4% [9,189人]	80%
	県	—	96.5%	97%
	国	74.9%（H17）	80.2%（H28）	80%

○目標と実際

・むし歯（永久歯）がない9歳児（小学4年生）の割合（%）

年度	基準	調査				
	H23	H24	H25	H26	H27	H28
実績	81.3	79.3	79.9	80.9	84.1	81.1

・むし歯（永久歯）がない12歳児（中学1年生）の割合（%）

年度	基準	調査				
	H23	H24	H25	H26	H27	H28
実績	62.9	63.5	67.9	66.2	66.3	64.4

・12歳児の1人平均のむし歯の本数（本）

年度	基準	調査				
	H23	H24	H25	H26	H27	H28
実績	1.2	1.1	1.0	1.0	1.0	1.2

・歯肉に炎症のない中学生の割合（%）

年度	基準	調査				
	H23	H24	H25	H26	H27	H28
実績	66.6				75.0	75.4

(5年間の取組状況)

・フッ化物洗口実施小学校・中学校

学校	内容 / 年度	H25	H26	H27	H28	H29
小学校	申請施設数／施設数（箇所数）	6／73	7／73	16／73	41／70	69／69
	実施者数（人）	1,372	1,711	4,324	9,979	17,929
中学校	申請施設数／施設数（箇所数）	3／41	3／41	2／40※1	3／40※1	7／40※1
	実施者数（人）	12	10	12	41	142

※1：休校1校を含む

(現状と課題)

- むし歯（永久歯）がない9歳児（小学4年生）の割合が増加していない。
- むし歯（永久歯）がない12歳児（中学1年生）の割合、12歳児の1人平均のむし歯本数は平成29年度から減少している。
- 全ての小学校でフッ化物洗口が実施されているが、中学での実施校は少ない。

(目標達成のための施策及び活動一覧)

方向性	内容（目標：H23年度現状値 → 5年後の目標）
歯・口腔の健康についての啓発に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> ◎学校歯科医及び保育所・幼稚園・認定こども園等嘱託歯科医への研修を充実します。 ○学校歯科医による学校での歯科保健指導をより充実します。 ●歯科疾患予防のためだけでなく、全身の健康保持につながる口腔ケアの基本としての歯磨きの重要性について学校歯科医を中心に教育します。
むし歯予防のためのフッ化物の利用を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ◎学校等保護者及び職員等に対し、集団フッ化物洗口に関する情報を関連団体の協力のもと提供します。 ◎学校等で、適切な集団フッ化物洗口が継続して実施されるよう、関連団体が協力し支援します。 ●全ての学校等でフッ化物洗口を実施できる環境づくりに努めます。

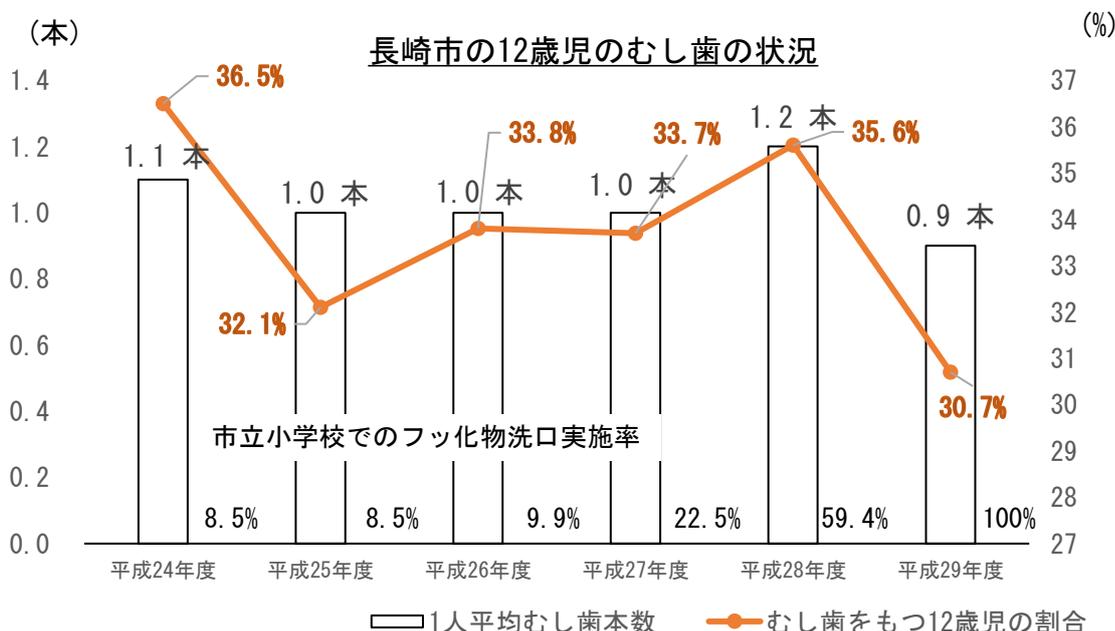


図2.

ウ 成人期（妊産婦を含む）、高齢期

【目標】成人期；健全な口腔状態の維持、高齢期；歯の喪失防止

（具体的指標とその目標値）

[]；対象者数

指標		基準値（H23年度）	中間評価（H28年度）	目標値（2022年度、H34年度）
20歳代で歯肉に炎症がない人の割合	市	6.3% [112人]	11.5% [61人]	40%
	県	0%	27.3%	75%
	国	68.3% (H21年)	72.9% (H26年)	75%
40歳で歯を1本も失っていない人の割合	市	73.9% [71人]	82.6% [119人]	80%→90%
	県	77.0%	71.7%	80%
	国	54.1% (H17年)	73.4% (H28年)	75%
40歳代で進行した歯周疾患がない人の割合	市	34.5% [110人]	37.4% [107人]	75%→50%
	県	24.0%	47.8%	75%
	国	62.7% (H17年)	55.3% (H28年)	75%
40歳で治療が必要な歯がない人の割合	市	70.1% [71人]	66.1% [119人]	90%
	県	—	—	90%
	国	59.7% (H17年)	64.9	90%
60歳で24本以上の歯がある人の割合	市	77.9% [69人]	75.0% [108人]	80%
	県	44%	56.3%	70%
	国	60.2% (H17年)	74.4 (H23年)	80%
60歳代で進行した歯周疾患がない人の割合	市	18.7% [114人]	25.5% [196人]	50%
	県	30.0%	26.1%	55%
	国	45.3% (H17年)	38.0% (H28年)	55%
60歳で治療が必要な歯がない人の割合	市	69.5% [69人]	75.0% [108人]	90%
	県	—	—	90%
	国	62.4% (H17年)	65.6 (H28年)	90%
80歳で20本以上の歯がある人の割合	市	53.5% [11人]	39.0% [83人]	60%
	県	29.3%	31.5%	50%
	国	25.0% (H17年)	51.2% (H28年)	60%

※「20歳代で歯肉に炎症がない人の割合」について：国は、平成21年国民健康・栄養調査の項目の一つである「歯ぐきの状態」において、「歯ぐきが腫れている」、「歯を磨いた時に血が出る」、のいずれかに該当するものを「歯肉に炎症所見を有する者」とし、集計している。県・市は、各平成23年度歯科疾患実態調査の結果を現状値としている。

・定期的に歯科健診を受けている人の割合(%)、長崎市歯科疾患実態調査

年代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代以上	
受診率	H23	25.0	38.5	35.5	35.6	46.9	54.4	33.3
	H28	37.7	52.0	34.6	36.8	50.5	62.8	44.6

(5年間の取組状況)

・ママの歯っぴいチェック（個別、妊産婦歯科健診事業、再掲）

年 度	H24	H25	H26	H27	H28
参加者数（人）	1,028	1,035	1,073	1,077	1,163
妊婦/産婦（人）	589/439	556/479	587/486	555/522	628/535
受診率（％）	17.1/13.2	16.4/14.5	17.7/15.2	17.0/16.0	19.4/16.9

・歯周疾患検診事業（個別）

対象：20、25、30、35、40、50、60、70、80歳及び20歳以上の禁煙を希望する喫煙者。

年度	H24	H25	H26	H27	H28
参加者数（人）	1,434	1,585	1,285	946※	972
受診率（％）	3.1	3.5	2.9	2.2	2.3

※喫煙者1名含む

・集団歯科健診

	H26 年度		H27 年度		H28※2 年度	
	実施回数	参加者数（人）	実施回数	参加者数（人）	実施回数	参加者数（人）
特定健診等会場※1	8	331	11	370	7	313※2
大学等	4	114	1	96	0	0
歯科疾患実態調査	—	—	—	—		369※2
合計	12	445	12	466	7	682※2

※1 国民健康保険事業（国保歯科健診）、市民健康部健診等受診率向上モデル事業（歯周疾患検診）を含む。

※2 平成28年度は長崎市歯科疾患実態調査として、特定健診会場分を含め、682人の健診を行った。

・お口“いきいき”健康支援(口腔ケア)事業

	H 24 年度	H 25 年度	H 26 年度	H 27 年度	H 28 年度
参加者数(人)	201	162	257	288	379

(長崎県後期高齢者医療広域連合事業)

(現状と課題)

○成人を対象とした長崎市歯科疾患実態調査の8項目中5項目で基準値より良好な結果を得たが、60歳及び80歳の歯の本数に関する調査項目が基準値を下回った。

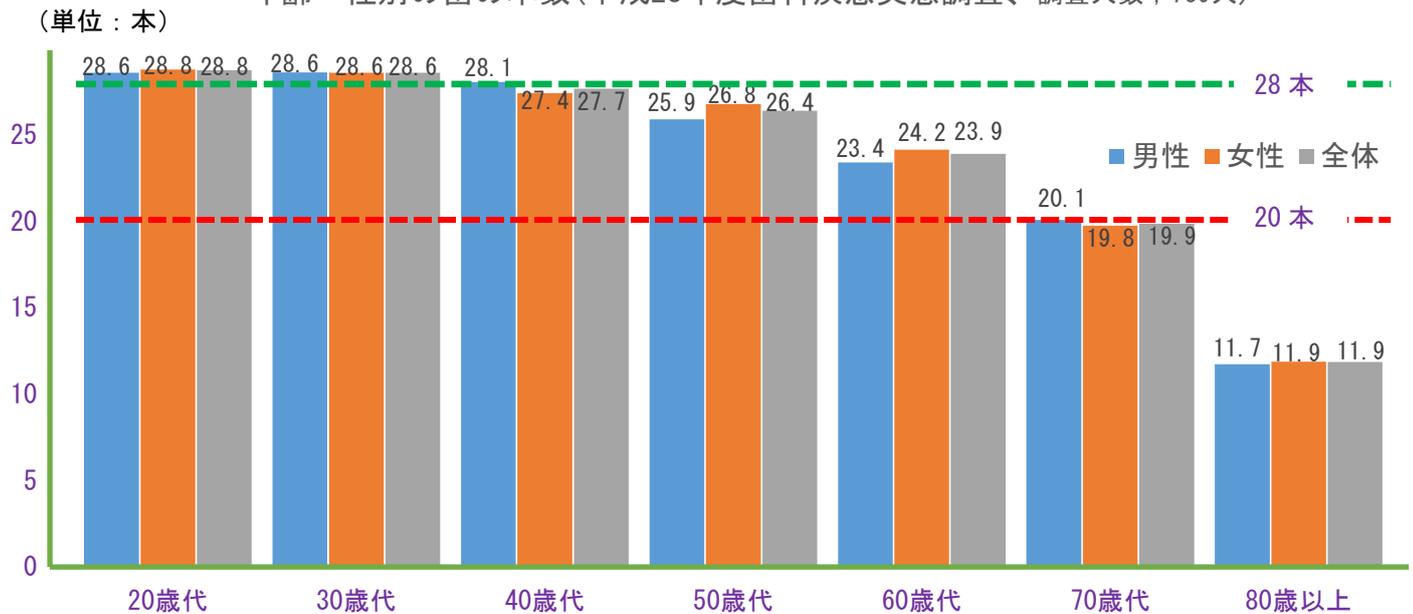
○定期的に歯科健診を受けている人の割合は、40代を除く各世代で増加傾向を示した（長崎市歯科疾患実態調査結果）。

○個別の歯周疾患検診の受診率は低迷しているが、妊産婦歯科健診（個別）及び集団健診の受診者は増加している。

(目標達成のための施策及び活動一覧)

方向性	内容（目標：H29年度現状値 → 5年後の目標）
かかりつけ歯科医等で定期的に歯科健診・保健指導（口腔ケアを含む）を受ける人を増やします。	<ul style="list-style-type: none"> ○「ママの歯っぴいチェック（妊産婦歯科健診）」の受診率を向上します（18.2→30%）。 ◎歯周疾患や糖尿病等他疾患との関連について医療機関の協力を得て啓発し、歯周疾患検診等成人歯科健（検）診の受診者の増加を図ります（2,937人→4,000人）。 ◎大学や事業所等での学生及び働き盛りの方に対する「歯科健診」の実施拡大を、関連団体と協力し検討します。 ○医療機関や薬局と連携し、喫煙者に歯周疾患検診の受診勧奨を行います。 ○「お口いきいき健康支援（口腔ケア）事業」の受診率を向上します。 ●保険者を含む関連団体の協力も得て、既存事業の活用を含め市民が歯科健診を受けやすい体制を整備します。

年齢・性別の歯の本数(平成28年度歯科疾患実態調査、調査人数；759人)



永久歯の本数は、^{ちし}智歯（親知らず）を含めると 32 本ですが、智歯の生え方には個人差があるので、一般的にはそれを除く 28 本です。40 歳代から歯の喪失が始まっています。 図 3.

(2) 生活の質の観点から見た口腔機能の維持・向上

ア 乳幼児、学齢期（高等学校等も含む）

【目標】口腔機能の獲得

（具体的指標とその目標値）

[] ; 対象者

指 標		基準値 (H23 年度)	中間評価 (H28 年度)	目標値 (2022 年 度、H34 年度)
歯並びに問題がない（しっかり噛むことができる）3歳児の割合	市	68.4% [3,167人]	68.3% [3,094人]	90%
	県	83.9%	86.1%	90%
	国	87.7%（平成21年）	87.7%（平成27年）	90%

○目標と実際（歯並びに問題がない3歳児の割合、%）

	基準	調 査				
	H23	H24	H25	H26	H27	H28
実績	68.4	70.9	75.1	67.9	74.7	68.3

（5年間の取組状況）

		H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
むし歯予防教室 (歯科予防教室)	実施回数(回)	22	24	20	24	22
	参加者数(人)	513	406	430	548	483
その他の小児対象教室	実施回数(回)	35	35	8	17	16
	参加者数(人)	1,571	1,355	446	675	698

（現状と課題）

○事故やスポーツによる歯の脱臼や破折等の対応について、啓発が十分ではない。

（目標達成のための施策及び活動一覧）

方向性	内容（目標：H29年度現状値 → 5年後の目標）
歯・口腔の健康についての啓発に努めます。	○歯科健康教室等で、噛むことの重要性、顎の発育に影響する習癖等について啓発します。 ○事故やスポーツによる歯の脱臼や破折等への対応についてホームページ等で啓発します。

イ 成人、高齢期

【目標】口腔機能の維持・向上

(具体的指標とその目標値)

[] ; 対象者数

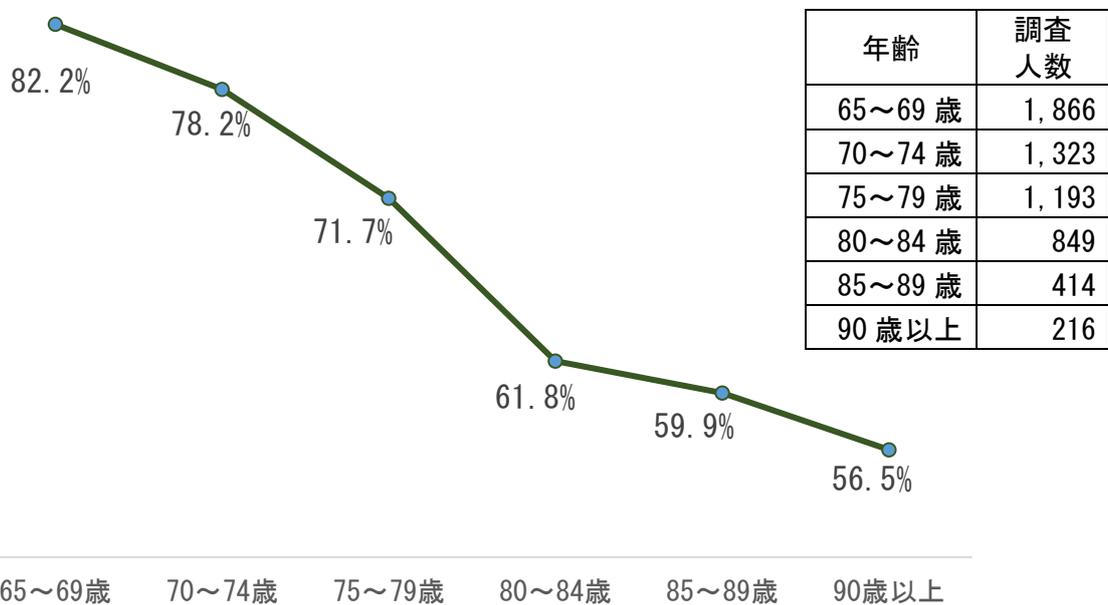
指標		基準値 (H23年度)	中間評価 (H29年度)	目標値(2022年度、H34年度)
問題なく食べることができる60歳代の割合	市	78.8%	82.2% [1,866人]	90%
	県	84.5%	76.2%	90%
	国	73.4% (平成21年)	72.6% (H27)	80%
問題なく食べることができる80歳代の割合(新規追加指標)	市	—	61.2% [1,263人]	70%

「問題なく食べることができる」:

基本チェックリストの以下口腔機能関連3項目中該当するものが1項目以下の方

- ・半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
- ・お茶や汁物等でむせることがありますか
- ・口の渇きが気になりますか

「問題なく食べることができる」人の年代別割合



調査票発送者数: 8,000人(内訳: 一般:6,973人, 要支援1~2:1,027人)

図 4.

回収数(人)	調査分析対象者数(人)	分析除外者数(人)		
6,114	6,008 (在宅)	75 (施設)	19 (入院)	12 (その他)

長崎市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(5年間の取組状況)

- ・口腔ケア指導事業「歯つらつ健康教室」について
歯科衛生士による教室

	会場数		延べ実施回数 (回)		延べ参加者数 (人)		1回あたりの平均参加 者数(人)	
	固定	依頼	固定	依頼	固定	依頼	固定	依頼
H24年度	4	30	8	39	110	811	13.8	20.8
H25年度	4	36	8	52	41	915	5.1	17.6
H26年度	2	47	4	67	41	1,292	10.3	19.3
H27年度	2	62	4	90	24	1,688	6.0	18.8
H28年度	2	69	4	76	9	1,478	2.3	16.5

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
実施会場数	4	4	4	4	4
延べ参加者数(人)	82	89	111	56	66
1回あたりの平均参加者数(人)	20.5	22.3	27.8	14.0	16.5

(長崎市高齢者すこやか支援課)

歯科医師による教室

- ・介護予防事業実務者研修会

	H26年度	H27年度	H28年度
参加者数(人)	84	50	119

(長崎市高齢者すこやか支援課)

(長崎市高齢者すこやか支援課)

- ・口腔改善指導事業について

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
指導延べ回数(回)	8	8	8	8	9
利用人数(人)	4	4	5	4	5

(長崎市高齢者すこやか支援課)

- ・お口“いきいき”健康支援(口腔ケア)事業

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
参加者数(人)	201	162	257	288	379

(長崎県後期高齢者医療広域連合事業)

(現状と課題)

- 「問題なく食べることができる60歳代」の割合は増加傾向を示しているが、年齢とともに「問題なく食べることができる方」の割合は低下している。
- お口“いきいき”健康支援(口腔ケア)事業の参加者は増加している。

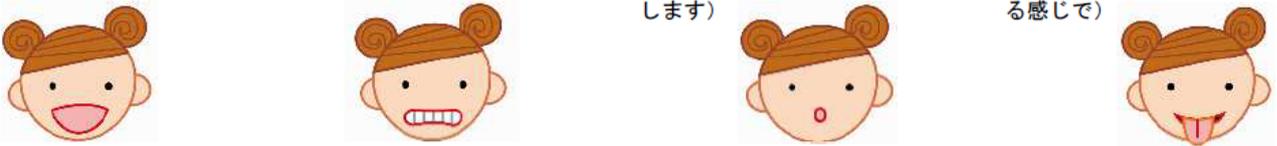
(目的達成のための施策及び活動一覧)

方向性	内容 (目標 : H29年度現状値 → 5 年後の目標)
<p>歯・口腔の健康についての啓発に努めます。</p>	<p>●口腔機能を維持することが健康寿命の延伸につながることを市民に啓発します。</p> <p>○「歯つらつ健康教室」等地域支援事業への参加者の増加を図ります。</p> <p>○口腔がんに関する情報を市民及び歯科医療従事者に発信します。</p> <p>●口腔機能を保つための体操[※]を普及します。</p> <p>●摂食・嚥下機能の低下による、誤嚥性肺炎や食物による窒息の発生予防について啓発します。</p>
<p>かかりつけ歯科医等で定期的に歯科健診・保健指導(口腔ケアを含む)を受ける人を増やします。</p>	<p>○「おいいき健康支援(口腔ケア)事業」の受診率を向上します。</p> <p>●かかりつけ歯科医での定期的な口腔機能の評価を含めた歯科健診を受けることを成人市民に勧奨します。 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、介護保険課)</p>

※口腔機能を保つための体操の紹介

「あいうべ体操」のやりかた

(1)「あー」と口を大きく開く (普通より大きめに) (2)「いー」と口を大きく横に広げる (首に筋が張るくらいまで) (3)「うー」と口を強く前に突き出す (しっかりと前に突き出します) (4)「べー」と舌を突き出して下に伸ばす (顎の先をなめる感じで)



この運動は、お口の問題だけでなく、たとえばアレルギー性疾患や便秘、顔のむくみなど様々な不快症状を改善する可能性があります。歯科治療の機会を通じて、試してみたいかがでしょうか。

口を大きく「あ〜」「い〜」「う〜」「べ〜」と動かします。運動ですから、できるだけ大きめにします。声は小さい方がやりやすいです。一日最低 30 セット (「あいうべ」が 1 セット) やってください。アゴが痛む方は「い〜」「う〜」だけでも大丈夫です。
(今井一彰先生ホームページより)

図 5.

(3) 定期的に歯科健診、歯科医療を受けることが困難な方への支援

ア 障害者

イ 要介護高齢者

【目標】 定期的な歯科健診、歯科医療の推進

(具体的指標とその目標値)

指標		現状値 (H23年度)	中間評価 (H29年度)	目標値 (2022年度、 H34年度)
障害(児)者入所施設での定期的な歯科健診	市	25%	55.6%	100%
	県	未把握	76.9% (H28年度)	80%
	国	66.9%	62.9% (H28年度)	90%
介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科健診実施率	市	18.4%	75.0%	60%→100%
	県	未把握	52.6% (H28年度)	60%
	国	19.2%	19.0% (H28年度)	50%

(5年間の取組状況)

- ・ 歯科保健医療サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業 [委託先：長崎市歯科医師会]
 - 1) 特別養護老人ホームでの口腔ケアの普及 (H25～H27年度)

(内容) 入所者の健診 → 施設職員研修会 → 歯科衛生士による口腔ケア指導 (12週間)

(実績) 特別養護老人ホーム 6施設で実施。マニュアル作成

2) 多職種連携を図るための研修会 (H28 年度～)

(内容) ※会場：長崎県歯科医師会館 時間：19:30～21:00

	実施日	内 容	派遣人員	参加者
1	H28 年 6 月 27 日 (月曜)	<ul style="list-style-type: none"> ・「食べる姿勢を考える」 (長崎県理学療法士協会) ・「食べる道具を考える」 (長崎県作業療法士会) ・「食べる口を考える」 (長崎県歯科衛生士会) ※実習有り	講師 3 名 インストラクター 22 名	104 名
2	H28 年 7 月 4 日 (月曜)	<ul style="list-style-type: none"> ・「食べる口腔を考える」 (長崎市歯科医師会) ・「食べる物を考える」 (長崎県栄養士会) ※実習有り	講師 2 名 インストラクター 11 名	76 名
3	H28 年 8 月 3 日 (水曜)	<ul style="list-style-type: none"> ・「高齢者の心身の特性と口腔機能の在り方」 (長崎大学病院) ・「S Tが行う口腔機能回復リハ」 (長崎県言語聴覚士会) 	講師 2 名 インストラクター 7 名	236 名
4	H28 年 9 月 15 日 (木曜)	<ul style="list-style-type: none"> ・「ケアマネージャーから見る歯科医師との連携」 (長崎市介護支援専門員連絡協議会) ・「歯科医師から見るケアマネージャーとの連携」 (長崎市歯科医師会) 	講師 2 名 インストラクター 6 名	115 名
5	H28 年 10 月 26 日 (水曜)	<ul style="list-style-type: none"> ・「医師が語るがん患者の口腔ケア」 (長崎みなとメディカルセンター市民病院) ※「周術期口腔機能管理や診療情報提供書について」 (長崎みなとメディカルセンター市民病院) ・「医師が語る誤嚥予防」 (長崎市医師会) 	講師 2 名 インストラクター 7 名	63 名
6	H28 年 11 月 29 日 (火曜)	<ul style="list-style-type: none"> ・「訪問看護師の訪問患者への対応」 (訪問看護ステーション) ・「在宅おける薬剤師の役割」 (薬剤師) 	講師 2 名 インストラクター 7 名	48 名

・長崎市障害者等歯科医療技術者養成事業 (H26 年度～) [委託先：長崎県歯科衛生士会長崎支部]

(内容、H28 年度)

		時間	実施場所
研修会	第 1 回	9:30～16:30	長崎市男女共同参画推進センター アマランス
	第 2 回	19:00～21:00	長崎県歯科医師会館
見学 実習	①長崎リハビリテーション病院	10:00～13:00	長崎リハビリテーション病院
	②長崎県口腔保健センター	(水)9:30～12:00 (土)14:00～17:00	長崎県口腔保健センター

・歯科衛生士による訪問口腔保健指導

年度	H23	H24	H25	H26	H27	H28
参加者数（人）	2	19	3	5	1	5

(現状と課題)

- 要介護施設、障害者施設ともに歯科健診の実施率は高くなってきている。
- 多職種連携に資する研修会が適切に実施されている
- 障害者等の歯科保健医療に対応できる歯科衛生士を養成するための研修会を実施しているが、参加者が少ない。
- 歯科衛生士による訪問口腔保健指導の利用者が少ない。
- 歯科専門職が行う、居宅療養管理費は計画策定時（H24）に比較し、中間評価の時点（H29）で、実施回数及び給付単価が1.7倍増加している（P26参照）。
- 介護保険施設等での口腔関連サービスの利用件数に、顕著な増加が認められない（P28、29参照）。

(目標達成のための施策及び活動一覧)

方向性	内容（目標：H29年度現状値 → 5年後の目標）
定期的に歯科健診、歯科医療を受けることが困難なかたの歯・口腔の健康を支援します。	<ul style="list-style-type: none"> ◎身近な歯科診療所（訪問を含む）で保健、医療を受けやすいよう、各地域包括支援センター圏域内での歯科医療体制を整備し、周知します。 ◎障害者及び要介護高齢者の家族等に対し、既存の在宅歯科保健サービスを看護・介護職を通し伝えることで、その利用者を増加します。 ●障害者（児）支援施設及び障害者（児）入所施設利用者の歯科口腔保健の維持・増進のため、定期的な歯科健診の実施を勧奨します。 ●歯科関係者と多職種の連携により、在宅や施設での口腔保健サービスの利用を推進します。

(4) 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

【目標】 定期的な歯科健診、歯科医療の推進

(現状と課題)

- 全ての小学校において、保護者、学校三師（医師、歯科医師、薬剤師）、教職員の協力により、子ども達のむし歯を予防するためのフッ化物洗口が実施できる環境が整った。
- 多職種連携による、口腔ケアの普及に関するモデル的事業が始まっている。
- ボランティアの活用による歯科口腔保健の推進が進んでいない。
- 歯科口腔保健の観点からの、大規模災害対策が進んでいない。

(目標達成のための施策及び活動一覧)

方向性	内容（目標：H29年度現状値 → 5年後の目標）
歯・口腔の健康についての啓発に努めます。	●口の機能を保つための体操を普及します。
むし歯予防のためのフッ化物の利用を推進します。	●学校等で、適切な集団フッ化物洗口が継続して実施されるよう、関連団体が協力し支援します。
定期的に歯科健診、歯科医療を受けることが困難なかたの歯・口腔の健康を支援します。	●歯科関係者と多職種の連携により、在宅や施設での口腔保健サービスの利用を推進します。
歯・口腔の健康を推進するために必要な社会環境を整備します。	◎大規模災害時の歯科口腔保健ネットワークについて協議・検討します。 ◎学校等における歯科健診の、精度向上のための研修会を実施します。

②目標達成のための施策及び活動の後期での見直し

分類	対 象	内 容
1. 歯科疾患の予防	ア 乳幼児期（就学前）	<p>○「歯っぴいベビー（妊産婦歯科保健指導）」を産婦人科医療機関の協力を得て充実します。</p> <p>◎幼児健診等の場を利用し、幼児期から口の中を清潔に保つための歯磨き習慣を定着させ、「自分の体は自分で守る」意識の醸成を図ります。</p> <p>◎学校歯科医及び保育所・幼稚園・認定こども園等嘱託歯科医への研修を充実します。</p> <p>◎保育所・幼稚園・認定こども園等嘱託歯科医による講話を充実します。</p> <p>◎「歯育て健診」（34.9→40%）・「2歳児歯科健診」（54.5→60%）の受診率向上を図り、3歳児健診までに2回以上フッ化物塗布を受ける幼児を増加します（54.5→70%）。</p> <p>◎保育所、幼稚園、認定こども園等及び小・中学校（以下、学校等という）保護者及び職員等に対し、集団フッ化物洗口に関する情報を関連団体の協力のもと提供します。</p> <p>◎学校等で、適切な集団フッ化物洗口が継続して実施されるよう、関連団体が協力し支援します。</p> <p>●全ての学校等でフッ化物洗口を実施できる環境づくりに努めます。</p> <p>◎幼児期から、かかりつけ歯科医を持つことの重要性を健診等で伝え、そのきっかけとなる「歯育て健診」の受診率の向上を図ります（34.9→40%）。</p> <p>○「ママの歯っぴいチェック（妊産婦歯科健診）」の受診率を向上します（18.2→30%）。</p> <p>×「むし歯予防教室」等の内容の充実及び開催場所を検討します。</p>
	イ 学齢期（高等学校等を含む）	<p>◎学校歯科医及び保育所・幼稚園・認定こども園等嘱託歯科医への研修を充実します。</p> <p>○学校歯科医による学校での歯科保健指導をより充実します。</p> <p>●歯科疾患予防のためだけでなく、全身の健康保持につながる口腔ケアの基本としての歯磨きの重要性について学校歯科医を中心に教育します。</p> <p>◎学校等保護者及び職員等に対し、集団フッ化物洗口に関する情報を関連団体の協力のもと提供します</p> <p>◎学校等で、適切な集団フッ化物洗口が継続して実施されるよう、関連団体が協力し支援します。</p> <p>●全ての学校等でフッ化物洗口を実施できる環境づくりに努めます。</p> <p>×集団フッ化物洗口（保育所、幼稚園、小学校等）を行っている、こどもの数を増加します。</p>
	ウ 成人期（妊産婦を含む） 高齢期	<p>○「ママの歯っぴいチェック（妊産婦歯科健診）」の受診率を向上します（18.2→30%）。</p> <p>◎歯周疾患と糖尿病等他疾患との関連について医療機関の協力を得て啓発し、歯周疾患検診等成人歯科健（検）診の受診者の増加を図ります（2,937人→4,000人）。</p> <p>◎大学や事業所等での学生及び働き盛りの方に対する「歯科健診」の実施拡大を、関連団体と協力し検討します。</p> <p>○医療機関や薬局と連携し、喫煙者に歯周疾患検診の受診勧奨を行います。</p> <p>○「お口いきいき健康支援（口腔ケア）事業」の受診率を向上します。</p> <p>●保険者を含む関連団体の協力も得て、既存事業の活用を含め市民が歯</p>

		<p>科健診を受けやすい体制を整備します。 ×特定健診の機会を利用した歯科健診の実施を検討します。</p>
2. 生活の観点から見た口腔機能の維持・向上	ア 乳幼児、学齢期 (高等学校を含む)	<p>○歯科健康教室等で、噛むことの重要性、顎の発育に影響する習癖等について啓発します。 ○事故やスポーツによる歯の脱臼や破折等への対応についてホームページ等で啓発します。</p>
	イ 成人、高齢期	<p>●口腔機能を維持することが健康寿命の延伸につながることを啓発します。 ○「歯つらつ健康教室」等地域支援事業への参加者の増加を図ります。 ○口腔がんに関する情報を市民及び歯科医療従事者に発信します。 ●口腔機能を保つための体操を普及します。 ○「お口いきいき健康支援（口腔ケア）事業」の受診率を向上します。 ●かかりつけ歯科医での定期的な口腔機能の評価を含めた歯科健診を受けることを成人市民に勧奨します。 ●摂食・嚥下機能の低下による、誤嚥性肺炎や食物による窒息の発生予防について啓発します。</p>
3. 定期的に歯科健診、歯科医療を受けることが困難な方への支援	<p>ア 障害者 イ 要介護高齢者</p>	<p>◎身近な歯科診療所（訪問を含む）で保健、医療を受けやすいよう、各地域包括支援センター圏域内での歯科医療体制を整備し、周知します。 ◎障害者及び要介護高齢者の家族等に対し、既存の在宅歯科口腔保健サービスを看護・介護職を通し伝えることで、その利用者を増加します。 ●障害者支援施設及び障害児入所施設利用者の歯科口腔保健の維持・増進のため、定期的な歯科健診の実施を勧奨します。 ●歯科関係者と多職種の連携により、在宅や施設での口腔保健サービスの利用を推進します。 ×「口腔ケア研修会」の内容を充実します。 ×障害者・要介護高齢者入所施設での効果的な口腔ケアについて調査・検討し、普及を図ります。</p>
4. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備		<p>●口腔機能を保つための体操を普及します。 ◎学校等で、適切な集団フッ化物洗口が継続して実施されるよう、関連団体が協力し支援します。 ●歯科関係者と多職種の連携により、在宅や施設での口腔保健サービスの利用を推進します。 ◎大規模災害時の歯科口腔保健ネットワークについて同委員会で協議・検討します。 ◎学校等における歯科健診の、精度向上のための研修会モデル的事業を実施します。 ×既存のボランティアを活用し、地域での口腔ケアの普及体制を推進します。 ×長崎市歯科口腔保健推進委員会で計画実現のためのネットワークについて協議し、その構築を推進します。</p>

○； 前期と同様、◎； 文言の修正、●； 新規、×； 削除

③目的達成のための施策及び活動の各カテゴリーの評価

カテゴリー	評価
I 歯・口腔の健康についての啓発に努めます。	・これまでのむし歯や歯周疾患等予防の啓発に加え、オーラルフレイル [※] 等高齢者の口腔機能の維持向上の重要性についての啓発が必要です。
II むし歯予防のためのフッ化物の利用を推進します。	・3歳児健診までにフッ化物歯面塗布を2回以上受けている幼児は増えてきています。 ・全ての市立小学校でフッ化物洗口が実施できる環境が平成29年度に整いました。
III かかりつけ歯科医等で定期的に歯科健診・保健指導（口腔ケアを含む）を受ける人を増やします。	・定期的に歯科健診を受けている人の割合は平成23年の調査より40歳代を除き全年代で増加しています。
IV 定期的に歯科健診、歯科医療を受けることが困難な方の歯・口腔の健康を支援します。	・障害者及び要介護者に対する協力歯科医制度の周知が十分ではありません。 ・訪問による歯科保健指導の利用者は少ない状況です。
V 歯・口腔の健康を推進するために必要な社会環境を整備します。	・大規模災害時の歯科口腔保健ネットワークについての検討が十分ではありません。

※フレイル（Frailty）とは、自立から要介護へ移行する中間段階に位置する状態をさしています。その状態を早期に発見し、適切に対応することで自立状態へ復帰できるということを強調するために、虚弱等ではなくフレイルという言葉を使用することが提唱されています（日本老年医学会）。オーラルフレイルの兆候としては、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増えるなどがあります。

5. 資料

①計画策定及び進捗状況評価の経緯

時期	会議	審議内容
平成 23 年度 長崎市 歯科疾患実態調査		
平成 24 年 8 月 22 日	第 1 回 歯科口腔保健推進委員会	推進計画の方向性、国・県の状況、策定内容及びスケジュールの確認、その他計画に関する協議
10 月 11 日	第 1 回 第 4 部会	各計画に関する現状と課題、目標項目及び数値目標について 具体的施策について 第 1 部会（妊婦～就学前まで） 第 2 部会（学齢期） 第 3 部会（成人期・壮年期・職域） 第 4 部会（高齢期・障害者・医療連携）
10 月 15 日	第 1 回 第 3 部会	
10 月 18 日	第 1 回 第 1 部会	
11 月 1 日	第 1 回 第 2 部会	
11 月 6 日	第 2 回 第 1 部会	
11 月 8 日	第 2 回 第 4 部会	
11 月 15 日	第 2 回 第 3 部会	
11 月 22 日	第 2 回 第 2 部会	
平成 25 年 2 月 7 日	第 2 回 歯科口腔保健推進委員会	
2 月 15 日～3 月 14 日	パブリックコメント	
3 月	パブリックコメントへ回答、委員へ計画（最終）提示、計画策定	
平成 25 年 8 月 29 日	歯科口腔保健推進委員会	歯科口腔保健推進計画の進捗について
平成 26 年 8 月 28 日	歯科口腔保健推進委員会	歯科口腔保健推進計画の進捗と今後、口腔保健支援センターについて
10 月 2 日	フッ化物洗口推進部会	フッ化物洗口推進事業、フッ化物洗口実施施設・学校の拡大について
11 月 17 日	地域包括ケア歯科口腔保健部会	在宅障害者、在宅要介護者の口腔保健の支援について
平成 27 年 8 月 27 日	歯科口腔保健推進審議会	歯科口腔保健推進計画の進捗と今後について
平成 28 年 1 月 14 日	フッ化物洗口推進部会	フッ化物洗口推進事業、フッ化物洗口実施施設・学校の拡大について
平成 28 年 3 月 22 日	地域歯科口腔保健連携部会	多職種連携を図るための口腔ケア研修会、歯科衛生士による訪問口腔保健指導、長崎大学病院と長崎市歯科医師会の連携について
平成 28 年 8 月 18 日	歯科口腔保健推進審議会	長崎市歯科口腔保健推進計画の進捗と今後、H29 年度計画の中間見直しについて
平成 29 年 3 月 30 日	フッ化物洗口推進部会	フッ化物洗口推進事業の現状、中学校への実施拡大、私立施設でのフッ化物洗口への支援方法の変更、集団フッ化物洗口実施マニュアル（4 歳児・5 歳児対象）の改定について
平成 28 年度 長崎市 歯科疾患実態調査		
平成 29 年 7 月 27 日	第 1 回 歯科口腔保健推進審議会	・歯科口腔保健推進計画の中間評価、平成 28 年度長崎市歯科疾患実態調査の結果報告について
8 月 28 日	歯科口腔保健部会	所掌領域の中間評価について
9 月 26 日	地域歯科口腔保健連携部会	所掌領域の中間評価について
12 月 25 日	庁内関係課長会議	
平成 30 年 1 月 25 日	第 2 回 歯科口腔保健推進審議会	歯科口腔保健推進計画の中間評価、（後期）長崎市歯科口腔保健推進計画ダイジェスト版について

②長崎市歯科口腔保健推進審議会委員等

(審議会委員)

	審議会委員所属及び役職	備考
1	長崎大学生命医科学域口腔保健学分野教授	
2	長崎市医師会理事	副会長
3	長崎市薬剤師会副会長	
4	長崎県栄養士会長崎支部会員	
5	長崎市歯科医師会会長	会長
6	長崎市歯科医師会副会長	
7	長崎市歯科医師会専務理事	
8	長崎県歯科衛生士会長崎支部支部長	
9	長崎市小学校長会（南小学校長）	
10	長崎市中学校長会（西泊中学校長）	
11	長崎市PTA連合会母親部会（中学校）	
12	長崎市PTA連合会母親部会（小学校）	
13	長崎市保育会副会長	
14	長崎市私立幼稚園協会会長	
15	ながさき地域医療連携部門連絡協議会会長	
16	長崎市心身障害者団体連合会副会長	
17	長崎市老人福祉施設協議会副会長	
18	全国健康保険協会長崎支部企画総務グループ長	

(関係人)

	関係人所属	備考
1	長崎大学病院総合歯科診療部	
2	長崎市介護支援専門員連絡協議会	
3	長崎市訪問看護ステーション連絡協議会	

③誤嚥性肺炎に関連する資料（窒息を含む）

・長崎市の75歳以上の肺炎に係る医療費（長崎県後期高齢者医療広域連合事業）

年度	入院			外来			件数合計 (人)	医療費合計 (円)
	件数 (人)	医療費 (円)	平均医療費 (円)	件数 (人)	医療費 (円)	平均医療費 (円)		
H23	2,053	905,298,190	440,963.6	1,293	27,084,520	20,947.0	3,346	932,382,710
H24	1,839	822,529,960	447,270.2	1,290	27,268,320	21,138.2	3,129	849,798,280
H25	1,863	842,323,130	452,132.7	1,180	24,193,390	20,502.9	3,116	866,516,520
H26	1,842	827,969,210	449,494.7	1,157	21,788,690	18,832.1	2,999	849,757,900
H27	1,852	838,160,120	452,570.3	1,255	25,656,100	20,443.1	3,107	863,816,220
H28	1,993	942,981,520	473,146.8	1,251	25,913,700	20,714.4	3,244	968,895,220

・死因順位別死亡数

(H27)

順位	死因別	死亡数(人)
	総数	4,873
1	悪性新生物	1,474
2	心疾患（高血圧性を除く）	728
3	肺炎※	505
4	その他の呼吸器系の疾患	323
5	脳血管疾患	318
6	老衰	214
7	不慮の事故	149
8	その他の消化器系の疾患	114
9	腎不全	110
10	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	85
11	慢性閉塞性肺疾患	70
12	自殺	65
13	大動脈瘤及び解離	62
14	肝疾患	58
15	敗血症	54
16	その他の新生物	43
17位以下累計		501

※誤嚥性肺炎だけでなく、全ての肺炎による死因です。

・不慮の事故の内訳

死因	死亡数									
総数	149									
交通事故	18									
転倒・転落	29									
不慮の溺死及び溺水	24									
不慮の窒息	53	60歳未満	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	
		2	2	5	7	5	7	14	11	
煙、火及び火災への曝露	1									
有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露	2									
その他の不慮の事故	22									

・平成29年の窒息による年齢別の救急搬送件数（長崎市消防局）

窒息による搬送件数	
年齢	件数
65歳未満	2
65～69歳	0
70～74歳	3
75～79歳	6
80～84歳	6
85～89歳	6
90歳以上	7
合計	30

④歯科口腔保健に関連する介護保険サービスの利用状況

・歯科専門職が行う、居宅療養管理指導費給付実績の推移（長崎市介護保険課）

	調査年月	区分	介護			予防			計			
			件数	回数	単位	件数	回数	単位	数	回数	単位	
歯科医師が行う場合 (月2回限度)	H24年 8月	I	136	192	96,000	2	4	2,000	302	464	218,600	
		II	163	266	119,700	1	2	900				
	H25年 6月	I	158	226	113,000	1	1	500	339	513	242,200	
		II	174	276	124,200	6	10	4,500				
	H26年 6月	I	197	276	138,819	7	11	5,533	430	656	311,140	
		II	221	363	164,076	5	6	2,712				
	H27年 6月	I	202	274	137,822	7	11	5,533	463	712	336,359	
		II	251	423	191,196	3	4	1,808				
	H28年 6月	I	211	280	140,840	0	0	0	518	773	363,676	
		II	304	488	250,576	3	5	2,260				
	H29年 6月	I	231	312	156,936	2	3	1,509	579	890	418,345	
		II	345	574	259,448	1	1	452				
	歯科衛生士等が行う場合 (月4回限度)	H24年 8月	I	158	382	133,700	5	11	3,850	412	1,018	325,050
			II	246	618	185,400	3	7	2,100			
H25年 6月		I	176	390	136,500	3	6	2,100	463	1,090	346,800	
		II	277	676	202,800	7	18	5,400				
H26年 6月		I	200	399	140,234	8	21	7,392	524	1,201	383,488	
		II	311	772	233,144	5	9	2,718				
H27年 6月		I	211	418	147,136	5	6	2,112	576	1,313	417,726	
		II	355	878	265,156	5	11	3,322				
H28年 6月		I	220	411	144,672	1	1	352	616	1,432	453,064	
		II	391	1,009	304,718	4	11	3,322				
H29年 6月		I	254	457	160,864	4	6	2,112	734	1,687	532,624	
		II	472	1,219	368,138	4	5	1,510				

I：同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 II：同一建物居住者に対して行う場合

・ 医師、薬剤師が行った居宅療養管理指導費 給付実績（平成29年6月分）

			介護			予防			計					
			件数	回数	単位	件数	回数	単位	件数	回数	単位			
医師	在宅時医学総合管理料等を算定しない場合		I	76	105	52,533	23	36	18,018	1,389	2,552	743,369		
			II	22	34	15,368	0	0	0					
	在宅時医学総合管理料等を算定する場合		I	604	1,115	325,138	30	56	16,340					
			II	608	1,154	302,348	26	52	13,624					
薬剤師	医療機関の薬剤師		I	1	2	1,106	0	0	0	1,281	2,957	1,245,529		
		特別な薬剤の場合		0	0	0	0	0	0					
			II	42	84	32,508	1	2	774					
		特別な薬剤の場合		0	0	0	0	0	0					
	薬局の薬剤師	がん末期の患者・中心静脈栄養患者以外の場合	特別な薬剤の場合	I	495	1,100	553,300	51	121				60,863	
					6	12	7,236	1	2				1,206	
		がん末期の患者・中心静脈栄養患者の場合	特別な薬剤の場合		13	32	16,096	2	5				2,515	
					11	31	18,693	0	0				0	
		がん末期の患者・中心静脈栄養患者以外の場合	特別な薬剤の場合		II	607	1,440	506,880	46				116	40,832
						0	0	0	0				0	0
	がん末期の患者・中心静脈栄養患者の場合	特別な薬剤の場合	5	10		3,520	0	0	0					
			0	0		0	0	0	0					

（長崎市介護保険課）

・施設等での歯科口腔保健関連介護保険サービス

	サービス種類	サービス内容	利用件数				
			H26	H27	H28	H29	
居宅	通所介護	口腔機能向上加算 (市内：177)	175	202	179	192	
	介護予防通所介護	口腔機能向上加算		4	2	11	7
		選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び口腔機能向上	43	49	38	28
			栄養改善及び口腔機能向上	0	0	0	0
		選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	0	0	0	0
	通所リハビリテーション	口腔機能向上加算 (市内：32) (市内：13)	44	30	31	38	
	介護予防通所リハビリテーション	口腔機能向上加算		17	1	0	0
		選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び口腔機能向上	20	16	18	16
			栄養改善及び口腔機能向上	0	0	0	0
		選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	0	0	0	0
	介護予防特定施設 予防外部通所介護	口腔機能加算			0	0	0
		選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び口腔機能向上		1	0	0
			栄養改善及び口腔機能向上		0	0	0
		選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上		0	0	0
	介護予防特定施設 予防外部通所リハ	口腔機能加算			0	0	0
		選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び口腔機能向上		0	0	0
			栄養改善及び口腔機能向上		0	0	0
		選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上		0	0	0
	介護予防特定施設 予外認通介	口腔機能加算			0	0	0
介護予防特定施設 予防外部通所サービス	口腔機能加算			0	0	0	
	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	運動器機能向上及び口腔機能向上		0	0	0	
		栄養改善及び口腔機能向上		0	0	0	
	選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上		0	0	0	
地域密着型	認知症対応型通所介護	口腔機能向上加算	26	22	34	41	
	介護予防認知症対応型通所介護	口腔機能向上加算	2	1	1	3	
	地域密着型通所介護	口腔機能向上加算 (市内：57)			54	57	

	地域密着型介護福祉施設	口腔衛生管理体制加算 ^{※1}	(市内：1878)	119	165	185	187
		口腔衛生管理加算 ^{※2}	(市内：29)	27	63	28	29
施設	介護老人福祉施設	口腔衛生管理体制加算	(市内：661)	578	608	611	686
		口腔衛生管理加算	(市内：99)	100	104	104	105
	介護老人保健施設	口腔衛生管理体制加算	(市内：612)	551	637	716	629
		口腔衛生管理加算	(市内：34)	29	42	54	35
	介護療養型医療施設 (療養型)	口腔衛生管理体制加算	(市内：31)	※1	28	37	35
		口腔衛生管理加算	(31)		0	0	31
	介護療養型医療施設 (診療所型)	口腔衛生管理体制加算	※1は口腔機能維持管理体制加算、※2は口腔機能維持管理加算の名称で、平成26年度まで同様の内容で実施。	32	0	0	0
		口腔衛生管理加算			0	0	0
	介護療養型医療施設 (認知証型)	口腔衛生管理体制加算	※2	0	0	0	
		口腔衛生管理加算		0	0	0	

(長崎市介護保険課)