

令和7年度 事務事業マネジメントシート		段階： 令和6年度実施事業に係る事務事業評価					6583	特定歯科保健事業				保健福祉部		保健所健康づくり課	
1 事業概要		中事業番号		1771								所属コード		215600	
政策体系		SDGs	広域事業	総合戦略	セーフ	2025	2030	2040	2050	D X 推進	手段	意図（目的）			
大綱（取組）	Ⅳ「誰もが地域で輝く未来」	1.3 3.8 10.2		3-2			○				重点地区への実施で得られた成果を基に、市内全域に対象地区を拡大し、特に幼児期のむし歯有病率の高い地区から順次歯科保健事業を実施する。	ライフステージに応じて繋がりを持った歯科保健の取組みを行うことで、市全体のむし歯有病状況の改善を図り、市民の歯と口腔の健康増進に努める。			
施策	4 誰もが健康で生きいきと暮らせるまち														

事業開始時周辺環境（背景）	現状周辺環境	今後周辺環境（予測）	住民意向分析
1.平成26年度地区診断において、健康課題の1つに「むし歯対策」が挙げられた。 2.幼児期においてむし歯予防の取組みを実施し、幼児期のむし歯は減少傾向にあるものの、依然全国と比較するとむし歯の状況は高い。 3.本市において、幼児期のむし歯の状況に地域間で差が見られる。 4.「歯に関する問題」は幼児期だけではない。	幼児期のむし歯有病状況は減少しているが、本市の特徴として、むし歯有病状況における地域差が大きい。特に3歳児においてはその差は顕著であり、幼児期のむし歯有病状況が後の学童期や成人期に与える影響は大きいと考えられる。また、成人期、高齢期においても歯周病の罹患率が高い状況にあるため、早い時期から「歯と口の健康づくり」について情報提供を行い、市民の「歯と口の健康づくり」への関心を高める必要がある。	個人の予防意識の高まりや歯科保健施策の推進により、小児のむし歯は減少し、高齢者は自分の歯を残す者が増加するなど、歯科口腔保健を取り巻く環境の変化が予測される。令和6年度に示された国の「歯科口腔保健施策に関する基本的事項(第二次)」及び同年改訂された地方公共団体における歯科医療業務指針を参考に、ライフコースアプローチ(胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくり)に基づく、ライフステージごとの特性や課題を踏まえた切れ目ない歯科口腔保健施策の取組みが求められる。	インターネット等により情報が得やすくなり、むし歯予防について取り入れたい方法を選択することがきる環境にあるが、教室の参加者や幼児健診の場で実際に歯のみがき方の指導を受けることで、より「歯と口の健康」に関心と理解を深めることができるとの声がある。直接の指導がかかりつけ歯科医の普及や定期的な歯科受診につながるきっかけになっている。 また、成人期以降においては、歯の喪失防止だけでなく「話す」「食べる」などの口腔機能の維持・向上、オーラルフレイル対策への興味・関心が見られる。

2 事業進捗等（指標等推移）			まちづくり基本指針五次実施計画		まちづくり基本指針六次実施計画		まちづくり基本指針七次実施計画		まちづくり基本指針八次実施計画		次期実施計画		次期実施計画		まちづくり基本指針	
指標名	指標名	単位	2022年度（令和4年度）		2023年度（令和5年度）		2024年度（令和6年度）		2025年度（令和7年度）		2026年度（令和8年度）		2027年度		中間指標	最終指標
			計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	計画	2021年度	2025年度
対象指標	全市民	人		324,586		322,515		319,680								
活動指標①	乳幼児相談・支援事業実施回数	回	11	8	10	8	10	12	10		10		10	10		
活動指標②	歯科指導実施回数(幼稚園・小学校)	回	7	13	7	15	7	16	7		7		7	7		
活動指標③	歯科健康教育実施回数	回	5	11	5	22	5	25	10		10		10	10		
成果指標①	1歳6か月児健診むし歯有病者率(比較対象：中核市平均)	%	1.23	1.08	1.00	1.22	0.83	0.49	0.75		0.75		0.75	0.75	1.23	1.00
成果指標②	3歳児健診むし歯有病者率（比較対象：中核市平均）	%	14.06	11.49	12.71	10.08	11.29	8.62	9.31		9.31		9.31	9.31	14.06	12.71
成果指標③	12歳児のむし歯有病者率	%		26.17	25.00	26.48	25.00	24.90	25.00		25.00		25.00	25.00		
単位コスト（総コストから算出）	市民1人あたりのコスト	千円		0.02		0.02		0.03	0.02		0.02		0.02	0.02		
単位コスト（所要一般財源から算出）	市民1人あたりのコスト	千円		0.02		0.02		0.03	0.02		0.02		0.02	0.02		
事業費		千円		324		360		494	624		624		624	624		
人件費		千円		6,322		7,077		9,138	7,077		7,077		7,077	7,077		
歳出計（総事業費）		千円		6,646		7,437		9,632	7,701		7,701		7,701	7,701		
国・県支出金		千円		0		0		0	0		0		0	0		
市債		千円		0		0		0	0		0		0	0		
受益者負担金（使用料、負担金等）		千円		0		0		0	0		0		0	0		
その他		千円		0		0		0	0		0		0	0		
一般財源等		千円		6,646		7,437		9,632	7,701		7,701		7,701	7,701		
歳入計		千円		6,646		7,437		9,632	7,701		7,701		7,701	7,701		
		実計区分	評価結果	拡充	継続	継続	継続	継続		継続						

活動指標分析結果	成果指標分析結果	総事業費（事業費・人件費）分析結果	
①乳幼児を対象とする子育て相談は、保健センターの母子保健事業とタイアップする形で実施でき、計画値を上回る回数で開催することができた。 ②市内幼稚園27か所に希望調査を行い、希望があった4か所へ歯科指導を実施することができた。小学校はむし歯有病者率が高い学校へ働きかけ12か所で実施した。 ③健康教育は計画を上回って実施できた。依頼団体は子育て世代から高齢者まで層が幅広く高齢者が半数を占めるが、新たに夏休み期間は児童クラブ、企業からの依頼、いきいきデイクラブなど高齢者の通いの場からの依頼が増えた。	①1.6歳児健診のむし歯有病者率は令和5年度より0.73ポイント減少し、初めて1%を下回った。 ②3歳児のむし歯有病者率は令和5年度より1.46ポイント減少し、初めて10%を下回った。 ③12歳児のむし歯有病者率は令和5年度より1.58ポイント減少した。 幼児期、学齢期共に令和5年度よりむし歯有病者率は減少を示した。妊娠期や乳児期から行っている「歯や口の健康づくり」についての情報提供が成果として現れてきている。1.6歳児、3歳児は中核市平均・全国平均に近づく数値となってきたが、今後も引き続きむし歯予防の取組みが必要である。（※中核市平均・全国平均の数値は2年遅れて公表されるため、令和6年度計画作成時の計画値は令和3年度のデータを使用）	【事業費】 健康教育・歯科指導の実施回数増に伴い、協力歯科衛生士への報償費が増加したことにより事業費は増加した。	【人件費】 健康教育や歯科指導など活動の機会が増えたこと及び令和6年度4月に正職員が育休より復帰したことにより人件費が増加した。

### 3 一次評価（部局内評価）