

令和 8（2026）年度 第 3 回みよし市保健対策推進協議会 次第

日時：令和 8（2026）年 8 月 2 6 日（水）

午後 1 時 3 0 分から

場所：みよし市役所 2 階 2 0 2 会議室

1 議題

（1）健康みよし 21（第 3 次計画）について

（2）（仮称）みよし市歯と口腔の健康づくり推進条例の制定について

（3）その他

令和8(2026)年度 第3回みよし市保健対策推進協議会 委員名簿

役職	氏名	摘 要	備 考
会長	桜 井 充	医師会代表 (一般社団法人豊田加茂医師会)	
委員	島 典 広	学識経験者 (東海学園大学)	
	長谷川 喜代美	学識経験者 (日本赤十字豊田看護大学)	
	田 代 和 久	歯科医師会代表 (一般社団法人豊田加茂歯科医師会)	
	石 川 邦 子	薬剤師会代表 (一般社団法人豊田加茂薬剤師会)	
	藤 田 一 良	地区衛生組織代表 (ヘルスパートナー)	
	伊 藤 恵	地区衛生組織代表 (みよし市食生活健康推進委員会)	
	加 塩 久 信	地域団体代表 (いきいきクラブみよし連合会)	
	青 木 正 也	地域団体代表 (愛知県食品衛生協会みよし支部長)	
	戸 田 輝 子	行政機関の職員 (愛知県衣浦東部保健所 健康支援課長)	

事務局	氏名	職名	備 考
	浅 井 謙 一	福祉部長	
	加 藤 英 樹	福祉部次長兼福祉課長	
	井 川 留美子	保険健康課長	
	野々山 紘 美	保険健康課保健師長	
	中 川 葉菜子	保険健康課保健師長	
	杉 山 治 弘	こども相談課長	
	清 水 慎太郎	こども相談課副主幹	
	関 根 公 恵	こども相談課保健師長	
	西 山 裕美子	こども相談課歯科衛生士	

健康みよし21第3次計画 進捗管理表

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和５年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	全対象	男性 81.7歳 【R3(2021年)】	男性 81.47歳 【R4(2022年)】	男性 81.81歳 【R5(2023年)】 ↑	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	例年6月頃算定する健康寿命
			女性 85.0歳 【R3(2021年)】	女性 84.97歳 【R4(2022年)】	女性 85.23歳 【R5（2023年）】 ↑		

個人の行動と健康状態の改善

1 生活習慣の改善

1－1 栄養・食生活

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和５年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①適正体重を維持している者の増加	BMIが成人18.5～25.0	成人	65.6%	－	－	70.0%	R12アンケート
	BMIが65歳以上20.0～25.0の者の割合	高齢者	56.3%	－	－	60.0%	R12アンケート
②低栄養傾向の高齢者の減少	BMI20未満の高齢者の割合	高齢者	18.1%	－	－	16.8%以下	R12アンケート
③若年女性のやせの減少	BMI18.5未満の20－30代女性の割合	成人	11.5%	－	－	10.0%以下	R12アンケート
④児童・生徒における肥満傾向児の減少	児童・生徒における肥満傾向児の割合	学齢期	－	小5男12.4% 【R6(2024)】	小5男15.0% 【R7(2025)】 ↑	減少	学校教育課「体位と健康状態」（みよし市教育研究会養護教諭部会）1(2)栄養状態 肥満健康（肥満度20%以上）
			－	小5女 7.2% 【R6(2024)】	小5女6.5% 【R7(2025)】 ↓		
⑤バランスの良い食事を摂っている者の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の者の割合	成人・高齢者	42.5%	－	－	60.0以上	R12アンケート

1－2 身体活動・運動目標

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和５年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①日常生活における歩数の増加	歩行時間60分（6000歩）以上の者の割合	成人	34.4%	－	－	40.0%以上	R12アンケート
		高齢者	22.4%	－	－	30.0%以上	R12アンケート
②運動習慣者の増加	週2回以上1日30分以上の運動の実施状況 「1年以上継続している」「1年にはならないが継続している」	成人	男性55.4%	－	－	男性60.9%以上	R12アンケート
			女性39.9%	－	－	女性43.9%以上	R12アンケート
		高齢者	男性57.5%	－	－	男性63.3%以上	R12アンケート
			女性60.1%	－	－	女性66.1%以上	R12アンケート
③運動やスポーツを日常的に行っていないこどもの減少	小学校5年生の1週間の総運動時間が60分未満の割合	学齢期	－	小5男19.6% 【R6(2024)】	－	小5男 8.8%以下	学校教育課「みよし市の教育に関するアンケート（小学５年生用）【2年に1度実施】」質問22この1年間に授業以外で運動やスポーツをどれくらい行いましたか。の質問に対して、『④月に1～3日 ⑤月に1日未満⑥ほとんど行っていない』と回答した者を、1週間に60分未満と集計する。
			－	小5女24.6% 【R6(2024)】	－	小5女14.6%以下	

1－3 休養と睡眠

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和５年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①睡眠で十分な休養をとれている者の増加	睡眠で休養が取れている者の割合	成人	69.60%	－	－	75.0%以上	R12アンケート
		高齢者	78.70%	－	－	90.0%以上	R12アンケート

1－4 飲酒

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和５年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1日あたりの純アルコール摂取量が男性40 g 以上、女性20g 以上の者の割合	成人・高齢者	男性18.4%	－	－	男性10.7%	R12アンケート
			女性12.5%	－	－	女性6.1%	R12アンケート

1－5 喫煙

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和５年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①喫煙率の減少(喫煙をやめたいものがやめる)	20歳以上の喫煙率	成人・高齢者	男性20.6%	－	－	男性19.4%以下	R12アンケート
			女性4.2%	－	－	女性3.5%以下	R12アンケート
②妊娠中の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	妊娠期	1.60%	0.4%	0.4% ↓	0.0%	妊娠届出書

1－6 歯・口腔の健康

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和５年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①歯周病を有する者の減少	40歳以上の歯周病有症率	成人・高齢者	29.3%	33.6%	32.7% ↑	25.0%以下	市の成人歯科健診（20歳～70歳 5歳刻み）の歯周ポケット最大値が浅いポケット又は深いポケットの者。参考：R5 浅いポケット55人・深いポケット12人・受診者229人 67/229≒29.3%
②よく噛んで食べることができる者の増加	40歳～74歳における咀嚼良好者の割合	成人・高齢者	80.9%	－	－	90.0%以上	R12アンケート
③歯科健診受診率の増加	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合	成人・高齢者	57.7%	－	－	70.0%以上	R12アンケート
④オーラルフレイルの認知度の向上	オーラルフレイルを知っている者の割合（市独自指標）	成人・高齢者	12.7%	－	－	20.0%以上	R12アンケート

2 生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防

2－1 がん

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和５年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①がん検診受診率の向上	がん検診受診率(地域保健報告)胃がん →40－69歳 男	成人・高齢者	胃がん 2.6%	2.5%	－	増加	e-Stat政府統計ポータルサイトより 40～69歳のがん検診受診率【地域保健報告】
	がん検診受診率(地域保健報告)肺がん →40－69歳 男女		肺がん 3.4%	3.1%	－		
	がん検診受診率(地域保健報告)大腸がん →40－69歳 男女		大腸がん 4.9%	4.7%	－		
	がん検診受診率(地域保健報告)乳がん →40－69歳 女性		乳がん 6.1%	6.7%	－		
	子宮頸がん→20－69歳 女性		子宮頸がん 4.2%	4.4%	－		

2-2 循環器病

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和 5 年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①高血圧の改善	収縮期血圧の平均値(40歳以上、内服加療中の者を含む)	成人・高齢者 (40～74歳特定健診)	男性132.0mmHg	男性132.72mmHg	男性131.68mmHg ↓	男性122.4mmHg	収縮期血圧の平均値＝ 収縮期血圧値の合算/特定健診受診者数 （男女各々）
			女性130.1mmHg	女性130.16mmHg	女性129.6mmHg ↓	女性117.6mmHg	
②脂質(LDLコレステロール)高値の者の減少	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合(40歳以上、内服加療中の者を含む)	成人・高齢者 (40～74歳特定健診)	男性8.7%	男性7.75%	男性7.76% ↓	男性8.0%以下	LDLコレステロール高値の者の割合＝ LDLコレステロール160mg/dlの人数/特定健診受診者数（男女各々）
			女性11.2%	女性11.58%	女性12.04% ↑	女性9.7%以下	
③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	成人・高齢者 (40～74歳特定健診)	16.2% (R5法定報告)	15.2% (R6法定報告)	—	25.0%減少	法定報告値
④特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査の受診者の割合	成人・高齢者 (40～74歳特定健診)	38.5% (R5法定報告)	38.2% (R6法定報告)	—	60.0%以上	法定報告値
⑤特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の終了者の割合	成人・高齢者 (40～74歳特定健診)	36.3% (R5法定報告)	26.3% (R6法定報告)	—	45.0%以上	法定報告値

2-3 糖尿病

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和 5 年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①糖尿病の合併症(糖尿病性腎症)の減少	糖尿病性腎症の年間新規透析導入患者数	成人・高齢者 (40～74歳特定健診)	6人	5人	5人 ↓	5人以下	糖尿病性腎症の年間新規透析導入患者数：AI cube人工透析新規導入者抽出ツールを使用して算
②治療継続者の増加	治療継続者の割合	成人・高齢者 (40～74歳特定健診)	50.40%	53.4%	57.7% ↑	75%以上	治療継続者の割合：AI cube糖尿病フローチャートにおいて、糖尿病治療中/特定健診受診者のう
③血糖コントロール不良者の減少	HbA1c8.0%以上の者の割合	成人・高齢者 (40～74歳特定健診)	0.99%	0.89%	1.03% ↑	1.0%以下	血糖コントロール不良者：AI cube糖尿病フローチャートにおいて、HbA1c8.0以上/特定健診受診
④糖尿病有病者の増加の抑制	糖尿病有病者の割合（40～74歳）	成人・高齢者 (40～74歳特定健診)	男性10.7%以下	男性13.2%	男性11.6% ↑	男性7.0%以下	糖尿病有病者の割合：AI cube糖尿病フローチャートにおいて、HbA1c6.5以上/特定健診受診
			女性5.5%以下	女性7.9%	女性7.7% ↑	女性4.0%以下	
⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少(再掲)	内臓脂肪症候群該当者の減少率	成人・高齢者 (40～74歳特定健診)	16.2% (R5法定報告)	15.2% (R6法定報告)	—	25.0%減少	法定報告値
⑥特定健康診査の実施率の向上(再掲)	特定健康診査の受診者の割合	成人・高齢者 (40～74歳特定健診)	38.5% (R5法定報告)	38.2% (R6法定報告)	—	60.0%以上	法定報告値
⑦特定保健指導の実施率の向上(再掲)	特定保健指導の終了者の割合	成人・高齢者 (40～74歳特定健診)	36.3% (R5法定報告)	26.3% (R6法定報告)	—	45.0%以上	法定報告値

2-4 COPD

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和 5 年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①COPD認知度の向上	COPDを知っている者の割合	成人・高齢者	10.7%	—	—	25.0%以上	R12アンケート

3 生活機能の維持・向上

項目	指標	ライフステージ	現状値	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①ロコモティブシンドローム認知度の向上	ロコモティブシンドロームを知っている者の割合(市独自指標)	成人・高齢者	32.9%	—	—	50.0%以上	R12アンケート
②骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	成人・高齢者	7.3% (R5地域保健報告)	7.4% (R6地域保健報告)	7.7% ↑ (R7地域保健報告)	15.0%以上	地域保健報告

社会環境の質の向上に関する目標

1 社会とのつながりの維持及び向上

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和 5 年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加	地域の人たちが助け合っている認識を持つ割合	高齢者	47.4%	—	—	50.0%以上	R12アンケート
②社会活動を行っている高齢者の増加	いずれかの社会活動(就労・ボランティア活動を含む)を行っている高齢者（65歳以上）の割合	高齢者	47.6%	—	—	50.0%以上	R12アンケート

次世代を見据えた健康づくり(みよし市母子保健計画)

1 プレコンセプションケアの推進

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和５年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①BMI18.5未満の20～30歳代の女性の割合(再掲)	BMI18.5未満の20－30代女性の割合	成人	11.5%	－	－	10%	R12アンケート
②妊婦の喫煙率(再掲)	妊娠届時に喫煙している者の割合	妊娠期	1.6%	0.40%	0.4%↓	0.00%	妊娠届出書
③妊婦の飲酒率(再掲)	妊娠届時に飲酒している者の割合	妊娠期	0.6%	0.0%	0.2%↓	0.00%	妊娠届出書
④朝食を欠食するこどもの割合(3歳児健康診査問診票)	朝食を欠食するこどもの割合	幼児期	2.5%	2.40%	1.2%↓	0.00%	3歳児健診問診票

2 ソーシャルキャピタルの醸成

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和５年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①この地域で子育てをしたいと思う親の割合 (3・4か月児、1歳6か月児及び3歳児健康診査問診票)	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	子育て期	97.4%	98.1%	98.5%↑	現状維持	3・4か月児問診票、1歳6か月児健診問診票、 3歳児健診問診票
②ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合 (3・4か月児、1歳6か月児及び3歳児健康診査問診票)	ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合	子育て期	3・4か月児：90.0%	89.4%	93.4%↑	3・4か月児：92%	3・4か月児問診票
			1歳6か月児：82.6%	84.6%	85.7%↑	1歳6か月児：85%	1歳6か月児健診問診票、
			3歳児：77.5%	82.2%	81.0%↑	3歳児：78%	3歳児健診問診票
③産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合(産婦健診 (1, 2回目)受診結果票)	産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合（産婦健診 （1, 2回目）受診結果票）	産褥期	11.6%	13.5%	13.3%↑	減少	産婦健診受診結果票

3 肯定的な親子関係形成支援の推進(児童虐待防止)

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和５年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①育てにくさを感じた時に対処できる保護者の割合 (3・4か月児、1歳6か月児及び3歳児健康診査問診票)	育てにくさを感じた時に対処できる保護者の割合	子育て期	80.6%	78.4%	81.8%↑	90%	3・4か月児問診票、1歳6か月字健診問診票、 3歳児健診問診票

第2期みよし市自殺対策計画

項目	指標	ライフステージ	現状値 令和５年度（2023）	令和6年度（2024）	令和7年度（2025）	目標値	指標の算出方法
①地域におけるネットワークの強化	みよし市保健対策推進協議会の開催	全対象	年1回開催	年3回開催	年1回開催→	現状維持	みよし市保健対策推進協議会開催回数
②市民一人ひとりの気づきと見守りの推進	こころの講演会の開催	全対象	年1回開催	年1回開催	年1回開催→	現状維持	こころの講演会開催回数
③自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上	ゲートキーパーの養成数	全対象	194人	225人	263人↑	500人以上	ゲートキーパー養成教室修了者延べ人数
④地域全体の自殺リスクの低下	1年以内に自殺したいと思ったことがある人の割合	全対象	24.5%	－	－	20%以下	アンケート
⑤高齢者への自殺対策の推進	個別ケア会議の開催回数	高齢者	44件（令和4年度）	28件	32件↓	60件	個別ケア会議の開催回数
⑥女性への自殺対策の推進	子育てについて相談できる人がいる割合（3・4か月児、1歳6か月児及び3歳児健康診査問診票）	子育て期	93.3%	93.7%	92.4%↓	95%以上	3・4か月児問診票、1歳6か月児健診問診票、 3歳児健診問診票
⑦こども・若者への自殺対策の推進	困った時に助けをお願いすることができるこどもの割合 （レジリエンス教育アンケート）	学齢期・成人期	67%	－	－	70%以上	レジリエンス教育アンケート
⑧生活困窮者への自殺対策の推進	生活困窮者自立支援事業支援調整会議の開催	全対象	年2回以上	4回	4回↑	現状維持	生活困窮者自立支援事業支援調整会議の開催
⑨勤務問題による自殺対策の推進	勤務に関することで自殺したいと思ったことがある人の割合	全対象	33.7%	－	－	17.8%以下	アンケート

(仮称) みよし市歯と口腔の健康づくり推進条例 スケジュール (案)

項目	令和 8 年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	令和 9 年 1月	2月	3月	4月
条例案作成													
みよし市保健対策推進協議会	●第1回 4/22		●第2回 (書面)		●第3回 8/26		●第4回						
関係者等調査、聞き取り													
広報掲載							●広報10月号						
パブリックコメント													
法務ヒアリング										●1/5～			
例規審査会	●4/30								●1/29				
関連予算案作成													
条例・関連予算の議会上程												●議案上程	
条例・関連予算議決	●												
条例施行、事業実施	R9.4.1～												

(仮称) みよし市歯と口腔の健康づくり推進条例 (概要)

資料 3

目的

歯と口腔の健康づくりが、全身の健康の保持増進と生活の質に重要な役割を果たすことを鑑み、
歯と口腔の健康づくりを総合的に推進し、市民の健康寿命の延伸及び生涯にわたる健康の保持増進に寄与

基本理念

- 1 市民が生涯にわたる歯科疾患予防、歯科疾患の早期発見・治療を促進
- 2 乳幼児期から高齢期までの各時期の歯・口腔、歯科疾患の特性に応じて、適切・効果的に推進
- 3 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育等の各分野の施策と連携を図り、関係者の協働により総合的に推進
- 4 地域で取り組む歯と口腔の健康づくりを促進



市・関係機関や市民の役割

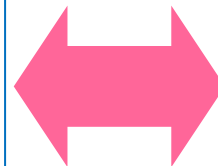
市の責務

基本理念にのっとり、国・県・歯科医療等関係者等と連携を図り、歯と口腔の健康づくり施策を総合的に実施

市の基本施策

- ・ 8020運動の促進
- ・ 地域における歯と口腔の健康づくりの促進
- ・ 乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期までの各時期に応じた施策
- ・ 歯と口腔の健康づくり活動を行う者等との連携体制の構築
- ・ 市民への歯と口腔の健康づくりに必要な知識の普及啓発
- ・ 糖尿病等、その他歯科疾患に関連する生活習慣病の予防及び改善
- ・ 障がい者、医療的ケア児、要介護者等への歯と口腔の健康づくり
- ・ 歯と口腔の健康づくりに携わる者の人材育成
- ・ 歯と口腔の健康づくりに関する情報収集、調査研究
- ・ 災害発生時の迅速な歯科保健医療の提供体制の確保
- ・ 喫煙による歯と口の健康への悪影響を防止

連携・協力



歯科・保健医療関係者

- ・ 歯科医療関係者及び保健医療関係者は歯と口腔の健康づくりのため相互に連携を図る
- ・ 市が実施する歯と口腔の健康づくり施策に協力するよう努める

市民

- ・ 市民は歯と口腔の健康づくりに関する知識を持ち、歯科疾患予防の取組を行う
- ・ 定期的に歯科検診を受ける
- ・ 必要に応じ歯科保健指導を受け、生涯にわたって積極的に歯と口腔の健康づくりに努める

事業者

事業者は、基本理念にのっとり、従業員の歯と口腔の健康づくりに関する取組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

※「歯と口腔の健康づくり」・・・歯と口腔の健康保持・増進、又は歯と口腔の機能維持・向上を図ること

(仮称) みよし市歯と口腔の健康づくり推進条例 (案) の要旨

1 目的

歯と口腔の健康づくりが、全身の健康の保持増進及び健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たすことに鑑み、歯と口腔の健康づくりに関し、基本理念を定め、市、市民、歯科医療等関係者、保健医療等関係者及び事業者の責務を明らかにするとともに、歯と口腔の健康づくりに関する施策の基本となる事項を定めることにより、歯と口腔の健康づくりを総合的に推進し、もって市民の健康寿命の延伸その他の生涯にわたる健康の保持増進に寄与することを目的とする。

2 用語の定義

- ・ 歯と口腔の健康づくり 歯と口腔の健康の保持若しくは増進又はそれらの機能の維持若しくは向上を図ること
- ・ 8020 運動 80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つことを目標とした歯と口腔の健康づくりを進める運動
- ・ オーラルフレイル 心身の機能の低下をもたらすおそれがある口腔機能が虚弱な状態であること

3 基本理念

- (1) 市民が、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、治療を受けることを促進すること。
- (2) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における歯と口腔又はこれらの機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に推進すること。
- (3) 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野における施策との有機的な連携を図りつつ、その関係者の協働・共創により、総合的に推進すること。
- (4) 地域で取り組む歯と口腔の健康づくりを促進すること。

4 市の責務

市は、前条に定める基本理念にのっとり、国、県、歯科医療等関係者、保健医療等関係者、地域その他の関係者と連携を図りながら、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に実施するものとする。

5 市民の責務

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正しい知識を持ち、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、定期的に歯科に係る検診を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、生涯にわたって自ら積極的に歯と口腔の健康づくりに努めるものとする。

6 歯科医療関係者の責務

歯科医療関係者は、基本理念にのっとり、良質かつ適切な歯科検診、歯科保健指導、歯科医療その他の歯と口腔の健康づくりに関する活動に積極的に取り組むよう努めるものとする。

歯科医療関係者は、市が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策及び他者が行う歯と口腔の健康づくりに関する活動に協力するよう努めるものとする。

7 保健医療等関係者の責務

保健医療等関係者は、基本理念にのっとり、市民の健全な生活習慣の指導、食育その他の歯と口腔の

健康づくりに関する活動に積極的に取り組むよう努めるものとする。

保健医療等関係者は、市が実施する歯と口腔の健康づくりに関する施策及び他者が行う歯と口腔の健康づくりに関する活動に協力するよう努めるものとする。

8 事業者の責務

事業者は、基本理念にのっとり、従業員の歯と口腔の健康づくりに関する取組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。

9 基本的施策

(1) 8020 運動の促進に関すること。

(2) 地域における歯と口腔の健康づくりの促進に関すること。

(3) 乳幼児期から高齢期までの次に掲げる時期の区分に応じ、それぞれ次に定める施策

ア 乳幼児期 嚥下等の健全な口腔機能の発達の促進及びフッ化物の応用等によるむし歯の予防に関する施策

イ 学齢期 歯と口腔の健康づくりに必要な健康教育の実施並びにフッ化物の応用等によるむし歯及び歯周病の予防に関する施策

ウ 成人期 歯周病等の歯科疾患の予防及び改善並びに妊産婦の歯科検診の受診の促進に関する施策

エ 高齢期 歯の喪失の予防及びオーラルフレイルの予防に関する施策

(4) 歯と口腔の健康づくりに関する活動を行う者等との連携体制の構築に関すること。

(5) 市民に対する歯科検診の受診、口腔衛生の管理及び食育等の重要性その他の歯と口腔の健康づくりに必要な知識の普及啓発に関する施策

(6) 糖尿病等その他の歯科疾患に関連する生活習慣病の予防及び改善に関する施策

(7) 障がいのある者、医療的ケア児、介護を必要とする者等であって、定期的な歯科検診、歯科保健指導又は歯科医療を受けることが困難なものに対するこれらの提供体制の確保に関する施策

(8) 歯と口腔の健康づくりに携わる者の人材育成に関する施策

(9) 歯と口腔の健康づくりを効果的に推進するための情報収集及び調査研究に関する施策

(10) 災害発生時における迅速な歯科保健医療の提供体制の確保に関する施策

(11) 喫煙による歯と口腔の健康への悪影響を防止するための施策

(12) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを推進するために必要な施策

10 財政上の措置

市は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を実施するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

11 附 則

この条例は、令和9年 月 日から施行する。

関係機関		現在実施していること	課題であること	今後取り組みたいこと	歯と口腔の健康づくりに関して、市の取り組みについての提案	その他、歯と口腔の健康づくりに関する意見
豊田加茂歯科医師会		・8020達成者表彰 ・市民向けイベント等において「糖尿病と歯周病の関係」「認知症と歯周病の関係」「口腔機能低下症」啓発チラシ配布 ・健診事業（行政・事業所） ・社会福祉施設健診、指導事業 ・障がい者、障がい児、医療的ケア児に対する医療供給体制整備 ・学校歯科医、講習会、研修会 ・在宅医療、介護連携推進	・健診に対する周知が広がらない ・事業所健診の減少傾向 ・歯科衛生士等の人材不足 ・コスト・人件費の高騰	・豊田みよしウエルビーイングネットワークとしての各団体との協働・連携強化 ・ウエルネス8020の周知、拡散	・近隣の行政の同内容の条例の把握 ・最新の情報を把握して頂いて、条例の意義・市政に対する向かい方も明記してほしい。	・（仮称）みよし市歯と口腔の健康づくり推進条例」の名称を「歯と口腔から始まる健康づくり推進条例」や「歯と口腔からの健康づくり推進条例」としてはどうか。 ・条例を進めるため人材育成を推進する文言を入れて欲しい。 ・口腔機能低下症にならないためには、乳幼児からの食育、口腔機能発達不全の予防が大切。そのためには管理栄養士との協働が不可欠である。 ・厚生省の「リハビリテーション口腔栄養の三位一体の取り組み」という概念が無い。 ・全体的に口腔衛生管理の記載が多く、古い感じが否めない。「口腔機能管理」を全体に出す。オーラルフレイル予防によるフレイル予防、サルコペニア予防、ロコモティブシンドローム予防ということを打ち出す必要があると考える。 ・歯と口腔の健康を推進するのではなくて、歯と口腔の健康を推進することでウエルビーイングを目指すことを希望する。
愛知県歯科衛生士会	県	・県民向けの口腔保健啓発事業 ・地域での口腔保健活動（自治体委託事業） ・多職種連携による地域包括ケアの推進 ・研修事業（歯科衛生士の専門性向上） ・災害時歯科保健医療体制整備に向けた取り組み ・資料・ツールの提供（県民・医療者向け）	・歯科衛生士の地域配置の不足（特に訪問・地域包括ケア領域） ・地域間格差（都市部と郡部での支援量の差） ・多職種連携のばらつき（特に栄養・介護領域） ・歯科訪問診療の体制不足（歯科医院側の課題） ・乳幼児・高齢者の口腔機能評価の標準化不足 ・多職種協働の健康づくり事業の拡大に伴う歯科衛生士マンパワーの確保（市町村で公衆衛生事業に従事している歯科衛生士の入会促進） ・災害時の県内における支援受援体制の強化を図る上での人材不足と支部地域における行政・地区歯科医師会との連携状況の地域格差	・「地域包括ケアの中で歯科衛生士が“当たり前”に存在する”状態をつくること」 ・地域包括ケア対応歯科衛生士の“量と質”の強化 ・歯科訪問診療の体制整備（歯科医院支援） ・乳幼児～高齢者の口腔機能支援の標準化 ・多職種連携の強化（栄養・介護・医科との接続） ・災害時の支援受援を見込んだ歯科保健医療体制の強化と連携構築	・市民向けの啓発イベントを歯科衛生士会と共催する ・介護予防教室に「口腔機能向上プログラム」を導入 ・市内の歯科健診実施医療機関との連携強化 ・災害時歯科保健医療体制における市町村の現地歯科コーディネーターの配置に関するマニュアル（歯科職問わず）への記載	
	豊田みよし支部	・1.6歳児健診個別指導 ・親子むし歯予防教室（講話＋個別の実技指導） ・高齢者口腔機能向上支援事業（講話） ・生涯学習出前講座（市民、事業所、団体等に講話） ・障がい者施設歯科健診でのブラッシング指導（支援員または本人への個別指導） ・企業からの依頼 歯科保健・介護予防の講話（講話＋お口の体操） ・豊田加茂学校保健会学校歯科保健講習会にて講話（養護教諭対象の講話） ・豊田訪問歯科衛生士人材育成事業（訪問歯科診療に従事する人材の育成）	・歯科衛生士会員の減少（豊田市・みよし市の就業歯科衛生士数の約1割） 特にみよし市の会員は少ない ・出勤可能な人員の固定化および高齢化 ・事業数の減少 ・日程の集中（人員の確保が困難）	・各団体との連携強化 ・公衆衛生事業・各派遣事業に出勤できる人材の育成	・他の市町村の行政の条例を把握し、比較検討、最新の情報に更新 ・他団体と歯科を連携させての講座など公衆衛生事業の取り組み	・豊田みよし支部はみよし市と業務委託も少なく、みよし市が掲げる歯と口腔の健康に関する情報を共有する機会が希薄だった。これを機に会としても色々な情報を共有していきたい。
	災害対策委員会	災害歯科保健医療体制に向けた取り組み <主催事業> 1 人材育成のための災害支援歯科衛生士登録 2 人材育成研修 3 受援体制強化に向けた支部連携（会議・研修） 4 初動対応における連絡訓練（派遣調整含む） <愛知県・愛知県歯科医師会連携> 1 県総合防災訓練にて啓発活動 2 愛知県健康危機管理歯科保健医療提供体制検討会議 3 愛知県健康危機管理歯科保健医療提供体制研修 4 JDAT（日本災害歯科支援チーム）体制標準研修 <その他> 啓発リーフレット等の作成	南海トラフ地震を想定し、県内における支援受援体制の強化が求められる中で「①会員率の低さ」「②愛知県歯科衛生士会の各支部における地区歯科医師会や行政との連携状況の地域格差」が課題である	課題についての取り組みの強化	・災害歯科保健医療体制における、有事の円滑な活動に向けては、愛知県災害歯科保健医療活動ガイドライン（P34）に記載のある「市町村の現地歯科コーディネーター」の配置が、保健班マニュアルに歯科職を問わず記載されることを願います。	

関係機関		現在実施していること	課題であること	今後取り組みたいこと	歯と口腔の健康づくりに関して、市の取り組みについての提案	その他、歯と口腔の健康づくりに関する意見
愛知県歯科技工士会	高齢者医療福祉委員会	地域での口腔保健活動（自治体委託事業） ・県内10支部が自治体と連携し、地域住民への口腔保健指導を実施。 多職種連携による地域包括ケアの推進 ・県内16市町の地域ケア会議へ参画 研修事業（歯科衛生士の専門性向上） ・生涯研修としてオンデマンド配信と集合型の研修会の開催 ・愛知県より委託を受けて地域包括ケア対応歯科衛生士養成事業研修会を年に2回開催している。 ・理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会、栄養士会と共催し地域リハビリテーション専門職 介護予防指導者育成事業全体会を年に1回、地区別研修会を県内5地区で開催している。 資料・ツールの提供（県民・医療者向け） ・愛知県歯科衛生士会のウェブページでダウンロードできるように公開している。	歯科衛生士の地域配置の不足（特に訪問・地域包括ケア領域） ・歯科訪問診療に関わる歯科衛生士がまだ十分ではない ・在宅支援の経験のある歯科衛生士が偏在しており地域によって支援の質に差がある。 ・地域ケア会議に歯科衛生士が参加できていない自治体もある。 ・地域包括ケアの中で「歯科衛生士が当たり前に関わる」人材育成と体制整備。 多職種連携のばらつき（特に栄養・介護領域） ・歯科衛生士が栄養士と連携できていない。 ・連携のしくみがない地域では口腔機能の情報が共有されていない。 歯科訪問診療の体制不足（歯科医院側の課題） ・訪問診療を行う歯科医院が地域によって少ない。 ・歯科衛生士が訪問に出られる勤務体制が整っていない。 ・医科・介護との情報連携が地域によって整っていない。 乳幼児・高齢者の口腔機能評価の標準化不足 ・評価はできても、その後の支援につながらないケースが多い。	課題についての取り組みの強化		
	地域歯科保健委員会	〈主催事業〉「どうぶつぶくぶくフェア」、東山動物園にて親子に向けた口腔健康啓発事業 〈共催事業〉「歯とお口の健康週間事業」（各地区歯科医師会、行政と共催）、乳幼児への歯科健診、フッ素塗布、保護者からの歯科健康相談対応、「チュウキョウくんのすこやかフェスタ」（中京テレビ主催） 子供を安心して育てられる社会の実現のため健康サポートブースの中に出展（口腔健康啓発） 「多職種によるまちの保健室」 看護協会の呼びかけで、愛知県の看護協会、医師会、薬剤師会、理学療法士会、栄養士会、鍼灸師会、助産師会とともに地域住民に向けた多職種協働の健康啓発事業。 イベント型、拠点型等様々な啓発形態を検討しながらステージ（学童、成人、中高年、高齢者など）ごとに対応した内容を実施。 〈協力事業〉事業所の健康保険組合の依頼により職員に対する健康教室を開催。歯周病と全身疾患、喫煙の関りや口臭予防、オーラルフレイルなど。 〈その他〉口腔健康啓発リーフレット、チラシ等の作成	イベント型ではいかに楽しく参加してもらえるかを考えて実施内容を検討している。 参加者が各家庭で行っている健康行動の確認と、何か一つ新しい発見を持って帰ってもらえるような内容を提供。 身体は健康はつながっているので口腔だけでなく全身を絡めた対応も必要となる場合も多い。 他職種協働のイベントであればすぐに他専門職に繋げることが出来るので参加者の満足度も高いのではないかと感じる。 今後、多職種協働の事業が多く展開されていく事が予想されるが、当会においてマンパワーが不足していると感じる。地域で活躍されている未会員の歯科衛生士の入会が増えればより充実した啓発事業が行えると思う。			
		・歯科技工の業と通して県民の歯と健康づくりに貢献している。 ・業界の専門職の能力向上のための研修事業を行っている。 ・社会情勢に合わせて変化する国の方針を会員及び業界内に伝えて迅速な公衆衛生に貢献している。 ・業界は深刻な人材不足に直面している。人材確保のために様々な取り組みをしている。 ・県内の様々な地域で歯と口腔に関する啓蒙活動をしている。	・国の制度による職業的位置付けから担い手を急激に減らして、県民の食物の咀嚼に必要な「歯を作る」ことができなくなりつつある。	・県民の良質な歯科医療を確保するために歯科技工士の人材の確保とスキルアップ。 ・黒子的存在になりがちな歯科技工士の役割や重要性を広く県民に知らせて職業的価値を高めてほしい。 ・健康イベントや災害など様々な機会を捉えてボランティアとして役立ちたい。	・みよし市は若いファミリー層が増えており、歯と口腔の健康は、単に健康というだけでなく美しい歯、美しい笑顔にみよし市のイメージがピッタリです。この取り組みはみよし市の良い相乗効果を生み出しそう。 ・市民の歯科健診の無料化 ・高齢者施設での治療は、入れ歯の修理と調整がほとんどであり、高齢者施設への訪問歯科診療で歯科医師とセットで歯科技工士の派遣を市として推奨してはどうか。	・条例についてみよし市の特徴を出せると良い。 ・今ある歯を守るだけでなく、無くなった歯を積極的に補っていくことを推奨してはどうか。
高齢者施設		・月に1回以上歯科医師、歯科衛生士の訪問診療を受けている。 ・口腔ケアに必要な物品の整備。 ・口腔ケアの手技の指導を歯科衛生士から受けている。	・口腔ケアについて一人に時間をかけることができない。 ・認知症の高齢者の歯磨きが難しい。	・職員の意識付と手技の統一		

関係機関	現在実施していること	課題であること	今後取り組みたいこと	歯と口腔の健康づくりに関して、市の取り組みについての提案	その他、歯と口腔の健康づくりに関する意見
障がい者施設	・生活介護事業所における毎日の口腔ケア - 歯科衛生士の資格を持つパートさんが出勤の時は特にしっかり見てもらっている ・歯科衛生士パートに事業所内研修にて他のスタッフも勉強会を行う ・市の歯の健診を受けさせていただいている	・歯医者に連れて行ってもらいたい時の保護者への伝え方 ・連れていくのも大変だと思うのでそこが課題。	・口腔ケアの仕方などをスタッフみんなで勉強していく		
	・生活介護サービス提供時間内において、昼食後、「利用者の歯磨き場面の見守りと助言」「職員による仕上げ磨き」を実施している。	・利用者の家庭より「定期的に通っていた歯科医院に行きにくくなった。他の病院でお勧めのところは心当たりないか。」と問合せがあったが、具体的に答えることができなかった。	・職員の歯磨き支援における技術向上を目指していきたい。（仕上げ磨きや声のかけ方など）	・利用者の家庭より「定期的に通っていた歯科医院に行きにくくなった。他の病院でお勧めのところは心当たりないか。」と問合せがあったが、具体的に答えることができなかった。歯科医院のリスト等の情報が手に入る機会があるとありがたい。	
	・現在、利用者に食後の歯みがきを実施していただいている。また、希望される方には職員が仕上げ磨きや口腔内の確認を行っている。 ・市障がい者歯科保健指導を受け、職員が利用者へ仕上げ磨きを行う際の介助方法や口腔ケアのポイントについて学ぶ機会を設けた。	・家族と同居されている方については、家庭で歯や口腔内の状態を確認していただき、事業所と情報共有を行いながら必要な対応を進めることができた。一方で、一人暮らしをされている方については、自宅での口腔内の状態を把握することが難しく、十分な対応につなげられない場合がある。 ・歯科医院と情報共有ができることもあるが、継続的な連携体制の構築が課題と感じている。	・今後も利用者の食後の歯磨きを継続して実施していくとともに、必要に応じて職員による口腔ケアや仕上げ磨きなどの支援を行っていきたい。 ・利用者一人ひとりの口腔内の健康状態を把握し、歯科医療機関やご家族、関係機関と連携しながら、適切な口腔ケアにつなげられる体制作りに取り組んでいきたい。 ・職員の口腔ケアに関する知識・技術の向上を図るため、研修や情報共有を継続し、必要な支援を提供できるよう努めていきたい。		
	・食後のうがいの声かけ・見守り・必要に応じた介助を行っている。 ・手洗いや口腔清潔の習慣づけを日常生活支援の中で実施するとともに、家庭と連携しながら口腔ケアに努めている。	・利用者の中には、感覚過敏や障がい特性により歯みがきを苦手とする方や、自ら口腔ケアを行うことが難しい方がおり、家庭によって口腔ケアへの取り組みに差があり、継続的な支援が課題となっている。 ・歯科受診に対する不安が強い利用者もいるため、障がい特性に配慮した歯科診療や相談体制の充実、歯科医療機関・福祉事業所・家庭が連携しやすい仕組みづくりが必要であると感じている。	・歯みがきなどの日常的な口腔ケア支援の充実、職員研修による知識向上、歯科医療機関や行政との連携強化、利用者・ご家族への口腔ケアに関する情報提供や啓発に取り組んでいきたい。	・障がいのある方が安心して歯科を受診できる医療体制の充実を最も期待している ・障がい特性に配慮した診療を行う歯科医療機関の情報提供や受診しやすい環境づくり、歯科医療機関・福祉事業所・行政が連携できる体制の整備を進めていただけると幸いである。 ・口腔ケアに関する啓発や歯科衛生士による相談・訪問支援など、障がいのある方やその家族が安心して継続的な口腔ケアに取り組める支援の充実をお願いしたい。	子どもから高齢者、障がいのある方まで、誰もが安心して口腔ケアや歯科医療を受けられる環境づくりを推進することを期待している。
	・年1回、歯科検診を実施 ・日頃歯磨きができない者に対し、歯磨きを促す	・歯科検診にトラウマなどがありどうしても受けたくない者や、毎日の歯磨きができない者に対し、身支度の一環として歯磨きを促すが、本人は「やっている」というものの恐らくできていない現状であり、どのような働きかけが有効かが今後の課題である。			
全国健康保険協会	・愛知県歯科医師会様と連携し、協会けんぽHPにおいて歯科健診を推奨している。 ・愛知県歯科医師会様が主催する「ウェルネス8020特別表彰」に協賛及び受賞候補事業所の推薦を行っており、歯科口腔保健の普及啓発を行っている。 ・LINEやメールマガジンを活用し、歯の健康に関する広報を行っている。 ・Wチャレンジ事業（みよし市様を含む）において、県内29市町の健康づくり事業（歯の健康）を紹介している。	・従業員の健康づくりの取り組み状況に関するアンケート結果から、歯の健康に関して取り組まれている事業所が2%程度しかない。（回答数3,435社）	・従業員の健康づくりに取り組む事業所の好事例の横展開。	・歯科健診の費用補助があることを市民の皆様に知っていただく機会を十分に設け、費用補助のあることが受診のきっかけになるとよいと考える。	・国民健康保険の加入者様だけでなく、被用者保険の加入者様も含めて歯と口腔の健康づくりの取り組みが進むよう、連携して取り組んでいくことができれば市民の方にとってもより良いのではないかと考える。

関係機関	現在実施していること	課題であること	今後取り組みたいこと	歯と口腔の健康づくりに関して、市の取り組みについての提案	その他、歯と口腔の健康づくりに関する意見
みよし市工業経済会	1. 歯科検診 実施頻度：年1回 対象者 ：全従業員/期間社員（希望者のみ） ①歯科医による歯科検診＋歯科衛生士による簡易説明 ②歯面清掃（前歯部のみ、一部歯石除去） 2. 口腔に関するセミナー 実施頻度：年1回 対象者 ：年間で1度も受診していない従業員 主な内容：口腔衛生と健康の繋がり、噛む力等	・安全健康部は全従業員受診を目指しているが、強制ではないため受診率向上に苦勞している。	《強化したいこと》 ・1年で1度も受診していない従業員をなくす 口腔衛生セミナーに参加した従業員は、口腔衛生は重要だと気付くため、社内教育を充実させていく ・健保の無料受診があることを知らない従業員が多いため、知らせる活動の強化	口腔衛生に係るセミナーの充実やマンガ等による周知活動（文字だと読まないため）	
	非常に多種多様な溶剤を使用する業務環境があり、それに従事する従業員向けに健康診断で「特殊歯科検診」を1回／年実施している。		・企業に義務付けられている定期健康診断の項目に歯科検診を追加いただけるとよい。その際、費用補助が市からいただければ、なお良いと思う。	・どのような形でも良いので、歯科検診に対して補助金を設定 ・健康優良児みたいに虫歯ゼロ表彰（副賞付き）制度を導入	・歯に関しては、成人後一定年齢以降はすでに手遅れの人が多いの割合を占めると考える。 ・学校教育を受けている若年層に集中した施策が有効だと考える。
	・健康保険組合が実施する健康診断の中に歯科検診を含んでおり、年に1回自己負担なしで健康診断と併せて受診できる。結果はその場で渡され、虫歯の有無、歯周病の状態、歯石付着の状態を知ることができる。また、検診を受診すると歯ブラシと歯磨き粉がもらえる。 ・歯科医師会に加入している歯科医院で、無料で歯科健診および希望者にはフッ素塗布、歯面洗浄が受けられる。これは自己負担がないだけでなく、回数制限が設けられていない。	・当健康保険組合では、医療費全体のうち歯科治療にかかる費用の割合が圧倒的に高く、年々増加しているため、日常の歯のケアや定期的な健診の重要性がうかがえる。	・管理部門として、医療費に占める歯科治療の割合が一番高いこと、指定の歯科医院で無料で健診やフッ素塗布・歯面洗浄が受けられることを周知し、医療費増加の歯止めに寄与したい。	・歯科は事前予約が必要な医院が多く、気軽に診てもらおうとしても、直近での予約がなかなか取れず何週間か先にしか空いていない(先の予定はわからない)こともあり、受けたいときに受けられる医院(例えば仕事終わりに立ち寄れる医院がある、夜間の診察も可能など)があるとよいと思われる。 ・市在勤であれば受けられる制度であれば、仕事と歯の健康の両立が図れると思う。	・企業としまでも積極的にみよし市の取組みを周知したいと考えている。

みよし市（愛知県）も 参加しています！

がん対策のトリセツ

NHK あしたが変わるトリセツショー

2026

あしたが変わる
トリセツショー

2026年

9月3日(木)

午後 7:30～
NHK総合にて放送予定

再放送 9月9日(水)

午後 11:50～

がん検診と、その後の精密検査

どちらも大切です。ぜひ受けてください。

全国の自治体や健康保険組合と、がん検診受診率向上＜希望の虹プロジェクト＞

静岡社会健康医学大学院大学 溝田友里准教授が制作に協力しています。



みよし市



がん検診受診率向上
希望の虹プロジェクト

みよし市の取り組み

みよし市では、60 歳～74 歳までの国民健康保険加入の女性に受診勧奨ハガキを送付しております。

料金後納郵便

転送不要



みよし市より 費用の助成があります。

自己負担金 **1,100円** で受けられます。
(胃がん検診(3600円)と同時受診時は400円)

今年度の受診期間は、**令和9年1月30日(土)まで**

例年、受診期限が近付くと大変混み合います。お早めにご予約・ご受診ください。

大腸がん検診の流れ

対象:40歳以上

- ①どこで受けるか決める。
- ②予約する。
大腸がん検診キットを受け取る。
- ③自宅で、便を2日間採取して、医療機関に提出。
- ④結果を確認。

みよし市



みよし市福祉部保険健康課

〒470-0295 みよし市三好町小坂50番地

TEL 0561-76-5880 FAX 0561-34-3388

このハガキは、がん検診受診率向上<希望の虹プロジェクト>が作成しました。

大腸がんは、男性のがん死亡の2位、女性のがん死亡の1位です※

※令和6年人口動態調査

1年に1度大腸がん検診

テレビ番組のご案内

がん検診受診率向上<希望の虹プロジェクト>希望の虹プロジェクト
静岡社会健康医学大学院大学 清田友里准教授が制作に協力!
NHK あしたが変わるトリセツショー「がん対策のトリセツ2026」
2026年9月3日(木)19:30~放送予定

みよし市も参加しています



みよし市

「自宅で簡単にできる」

大腸がん検診は便の検査です*1

注) 痔の方も受けください。現在明らかな出血や痛みがある場合は時期をずらして受けることをおすすめしますが、そのような症状がない場合は検査結果にはほぼ影響がありません。

※1 検診では、がんでないのに「要精密検査」と判定される場合や、がんがあるのに見つからない場合もあります。

最初の大腸がん検診は自宅で便を2日間採取して医療機関に提出するだけ。異常が見つかった場合のみ、医療機関で内視鏡の検査をします。



検査キット

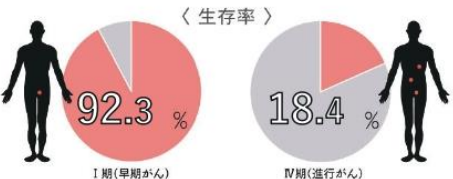


容器のフタについた棒で便の表面を採取

「早く見つけて、早く治す」

早期のがん*2の段階で治療すれば、90%以上が治ります*3

大腸がんは、早期で発見すれば、多くの場合負担の少ない内視鏡での手術(入院は2~3日、または必要なし)で治療が可能です。しかし、進行してがんが肺などに遠隔転移した後に発見すると、生存率は大きく下がってしまいます。



※2 ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0~IV期に区分した病期分類(TNM分類)におけるI期を意味します。(IV期に近いほどがんが進行している状態です)

※3 ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。
出典:2014-2015年院内がん登録5年生存率報告におけるネット・サバイバル(純生存率)

大腸がんは 早期のうちほとんど「自覚症状がありません」

みなさん「血便がでたら」とか「異常を感じたら」病院に行こうとおっしゃるんですが、大腸がんは、早期には自覚症状がないんです。「異常を感じたら」では、手遅れになる場合があります。だから検診は毎年定期的に受けてください。

女性の方へ

大腸がんに罹患する人が増加しており、女性の部位別がん死亡数第1位。男性でも肺がんに次いで死亡者数が多いんです*4
検診を受けることでがんによる死亡リスクが減少します。命を守るため、大腸がん検診を必ず受けてください。



※4 出典:人口動態統計(2023年)