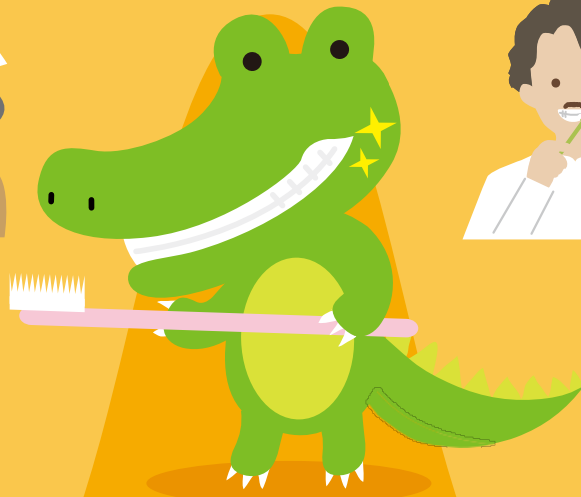


静岡市 歯と口腔の健康づくり推進計画

はっらっ スマイルプラン



令和3年3月



ごあいさつ

歯と口腔の健康は食物を摂るためだけでなく、会話や食事を楽しみ、豊かな生活を送るために欠かせないものです。このたび、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進するため、令和3年度から令和8年度の6年間にわたる「静岡市歯と口腔の健康づくり推進計画～はつらつスマイルプラン～」を策定いたしました。これは平成31年4月に施行した「静岡市歯と口腔の健康づくりの推進に関する条例」に基づくものです。



本市では、これまで歯科医師会をはじめとする関係団体等と連携し、妊娠期から乳幼児期、成人期から高齢期へと様々な歯科保健事業に取り組んできました。その結果、子どものむし歯は減りつつある一方で、成人期以降の歯周病や、高齢期では歯が多く残るようになった反面、生じるむし歯、さらには「オーラルフレイル」といった口腔の機能低下など、ライフステージに応じた予防への取組が必要であることなど、新たな課題も見えてきました。

本計画ではこれらの課題に対応するため、基本理念を「『健康長寿のまち』実現に向けた『歯と口の健康づくり』」とし、5つの基本方針に、それぞれの目標、施策の方向性を定めることにより、歯と口腔の健康づくりを推進することとしています。歯と口腔の健康づくりが「健康長寿のまち」実現に重要な役割を果たすとの考えは、本市が第3次総合計画及び5大構想で掲げる「健康長寿のまち」の実現と調和のとれたものとなっています。

また、近年多発している大規模災害や新型コロナウイルスをはじめとする感染症への対応に加え、本計画の推進にあたりましては、本市が目指す「世界に輝く静岡」の実現に向けて、世界共通の目標であるSDGs(持続可能な開発目標)と同じ理念を共有してまいります。

歯と口腔の健康づくりは市民の皆様が主役です。「かかりつけ歯科医」をはじめ、関係機関・団体等、関連するあらゆる方々が連携し、市民の皆様の取組をサポートすることが重要であると考えております。条例制定と同時に設置した口腔保健支援センターを核に歯と口腔の健康づくりを推進し、副題の「はつらつスマイルプラン」に思いを込めたように、「はつらつと笑顔のあふれる」まちを目指してまいりますので、今後ともより一層の御理解、御協力をよろしくお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、専門的な知見や御経験から活発に御審議していただきました静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議の委員の皆様、パブリックコメント等で貴重な御意見をくださいました市民の皆様に心より御礼申し上げます。

令和3年3月

静岡市長 田辺 信宏

—目 次—

第1章 はじめに

1 計画策定の背景	1
2 計画の趣旨	1
3 計画の位置づけ	2
4 計画の期間及び対象	3

第2章 計画の基本的な考え方

1 基本理念	4
2 スローガン	4
3 基本方針	6
4 施策の体系	7

第3章 基本方針ごとの目標と施策

1 乳幼児期から高齢期までの歯科疾患の特性に応じた取組	
(1) 乳幼児期(0～5歳)	9
(2) 学童期(6～12歳)	17
(3) 思春期(13～19歳)	21
(4) 成人期(20～64歳)	26
(5) 高齢期(65歳以上)	35
(6) その他(外傷、口腔がん、低ホスファターゼ症)	41
2 障がい児・者、要介護者、妊産婦など特別な配慮が必要な人に対する取組	
(1) 障がい児・者	43
(2) 要介護者	47
(3) 妊産婦	50
(4) 入院患者	52
(5) 被虐待児	53
3 災害時における健康被害の予防及び歯科保健医療提供体制の整備	
(1) 災害時における健康被害の予防	54
(2) 災害時における歯科保健医療提供体制の整備	57
4 持続可能な歯と口の健康づくりの推進のための環境整備・関係機関の連携強化	
(1) 市民が学校や事業所等のあらゆる場面において 歯と口の健康づくりを推進できる環境整備	59
(2) 関係機関との連携強化	64
5 科学的根拠に基づいた歯科保健施策の展開	64

第4章 計画の推進体制

1 各主体の取組	
(1) 市民の取組	65
(2) 市民を支える関係者の取組	67
2 計画の進行管理	68

資料

1 用語集	69
2 関連法令	70
3 推進会議について	72
4 庁内部会について	72
5 静岡市歯科保健のあゆみ	73
6 指標一覧	75

コラム早見表

歯は、いつから生えてくるの？	15
どうしておし歯になるの？	16
歯肉炎ってどんな病気？	19
フッ化物って歯にいいの？	20
毎日のお口のケア、きちんとできていますか？	25
歯周病ってどんな病気？	33
歯周病はお口の中だけの病気ではありません！歯周病とからだの病気	34
高齢になるほどかかりやすいおし歯！？根面おし歯の正体	39
フレイルとオーラルフレイル～お口の健康は全身の健康～	40
知って安心！お口のケガの種類と対処法	41
障害者歯科保健センター（歯と口の健康支援センター）をご存じですか？	46
知っていますか？誤嚥性肺炎	49
妊娠するとおし歯や歯周病になりやすくなる？	51
災害時に気を付けたいお口のケア	58
歯と口の健康から考える食育	63

この計画は、読みやすいユニバーサルフォントを使用しています。

第1章 はじめに

1 計画策定の背景

生涯にわたる歯と口の健康づくりは、おいしく食事を味わい、会話を楽しむなどといった健康で豊かな生活を送る上で重要な役割があります。

本市では「第3次静岡市総合計画」の中で「健康長寿のまち」の実現を掲げていますが、近年、自分の歯の本数が多く残っている人は、介護が必要な期間が短くなることが明らかにされるなど、歯と口の健康を保つことが、健康寿命の延伸に大きく貢献することがわかってきました。

国では、平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行、翌年7月に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が告示され、歯と口の健康づくりについて系統立てて取り組む体制が整ったといえます。

本市では、これまで静岡市の健康増進計画である「静岡市健康爛漫計画(第2次)」に、健康づくりの一分野として「歯と口」の目標を掲げ、市民の歯と口の健康づくりに取り組んできましたが、さらなる推進を目指して、平成31年4月に「静岡市歯と口腔の健康づくりの推進に関する条例」を施行しました。

本計画は、条例第11条の規定に基づき策定し、歯と口の健康づくりを市民、関係団体及び行政が一体となって推進するために策定するものです。

2 計画の趣旨

乳幼児期から高齢期まですべてのライフステージにおいて、継続的に市民の歯と口の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的としています。また、障がい児・者、要介護者、妊産婦など、特別な配慮が必要な人への取組にも力を入れ、誰一人取り残さないことを目指すほか、平常時のみならず、災害時であっても、健康被害の予防に努め、歯と口の健康を維持できるよう啓発や体制整備に努めます。

市民一人ひとりが生涯にわたって歯と口の健康を保つことができるよう、また、歯科疾患の特性を理解し、予防に向けた行動に繋がるよう、市民を支える関係団体と行政が一体となって取り組んでいきます。そのため、これまでに実施した事業や歯と口の健康状態の推移等の各種統計データを分析し、客観的かつ具体的に現状、指標、目標として示し、共有する環境を整備するとともに、最新の科学的知見も加味しながら、施策を展開していきます。

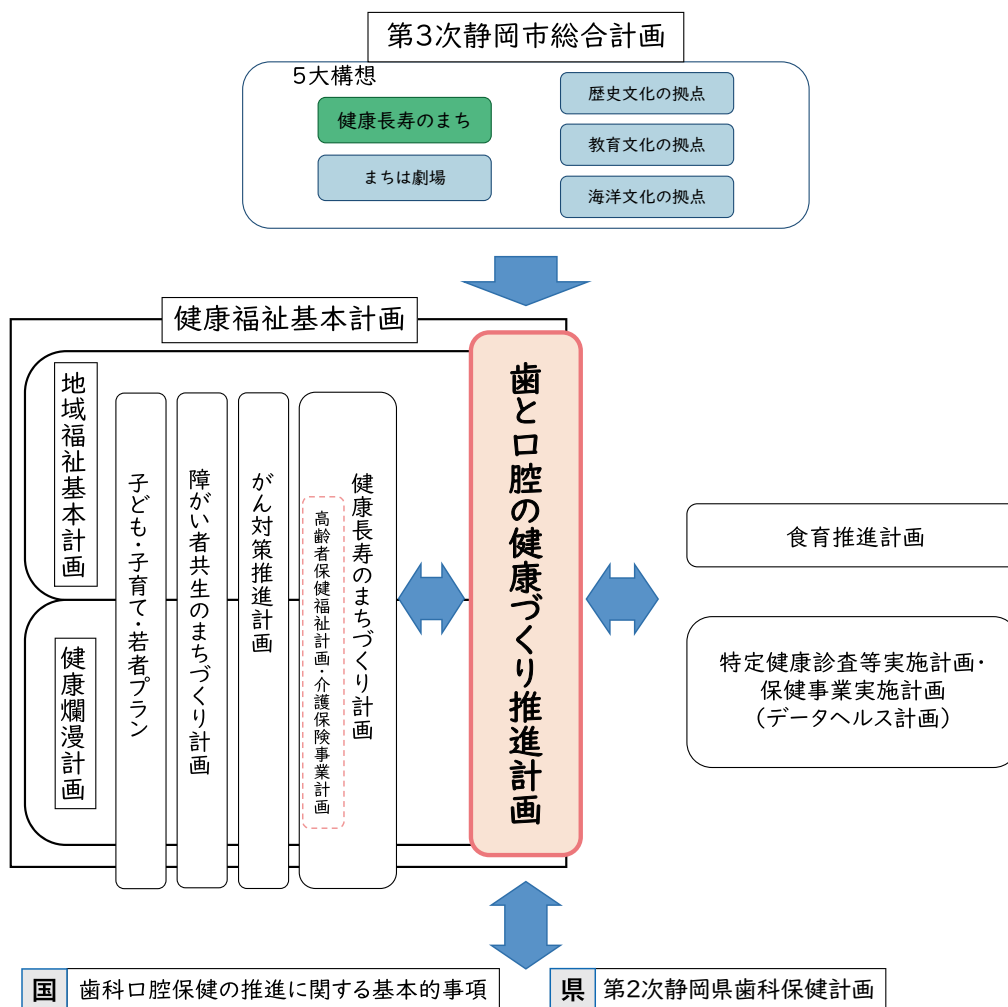
※本計画中では、「口腔(こうくう)」という文言が一般的には馴染みが薄いため、専門用語を除き、「歯と口腔」ではなく「歯と口」と表記します。

3 計画の位置づけ

本計画は、「静岡市総合計画」、「静岡市健康長寿のまちづくり計画」、「静岡市健康爛漫計画」、「静岡市子ども・子育て・若者プラン」、「静岡市障がい者共生のまちづくり計画」、「静岡市がん対策推進計画」等、関係する各分野の計画と連携・整合性を図ります。

また、計画の推進にあたっては、各計画との連携を十分に考慮し、新たな課題や環境の変化にも対応できるよう、柔軟に計画を推進していきます。

図1 計画の位置づけ

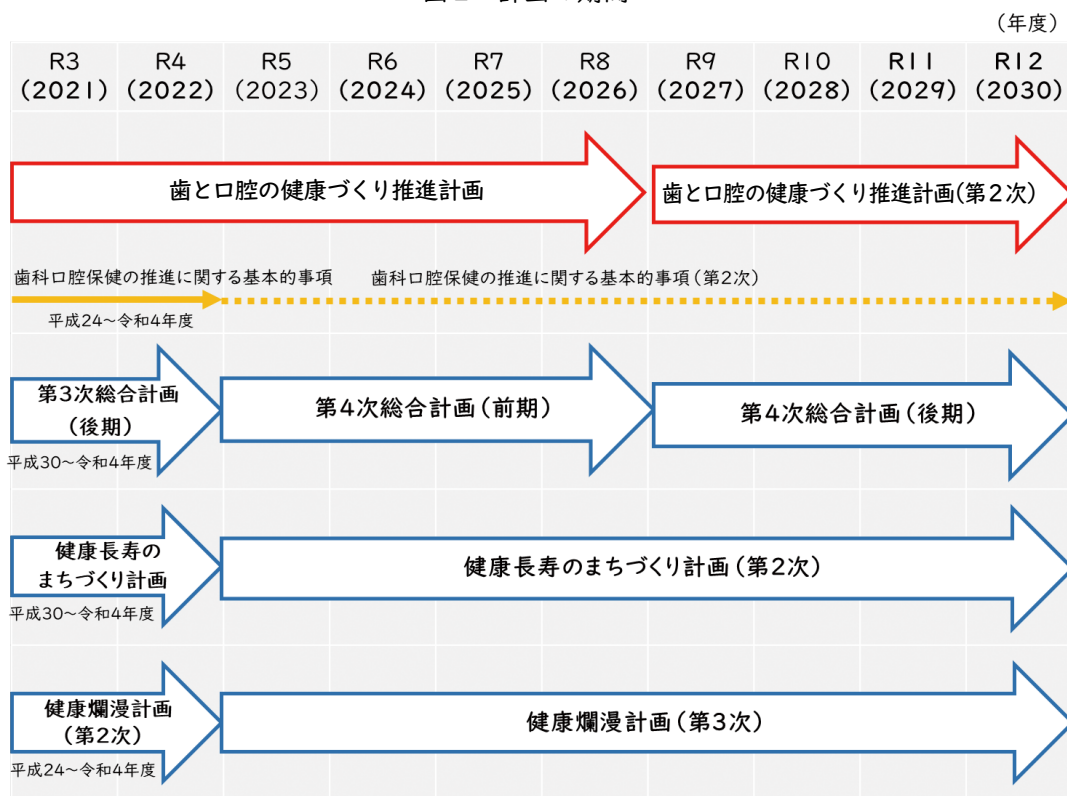


4 計画の期間及び対象

本計画の計画期間は、令和3年度から令和8年度までの6年間とします。

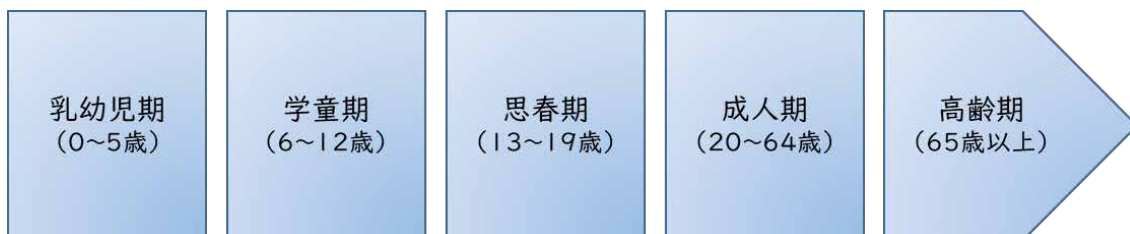
ただし、計画の進捗状況や社会環境に大きな変化があった場合は、必要に応じて見直しを図ります。

図2 計画の期間



【歯と口の健康づくりの5つのライフステージ】

図3 計画の対象



※静岡市健康爛漫計画(第2次)では、9つのライフステージ(妊娠・出産期、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、中年期、前期高齢期、後期高齢期)で分類していますが、本計画では歯科疾患の特性を踏まえ、5つのライフステージに分類しました。

なお、国の基本的事項では、乳幼児期、学童期、成人期、高齢期と4つに分類しています。

第2章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

「健康長寿のまち」実現に向けた「歯と口の健康づくり」

本市では、「市民が、できる限り、健康で人生を楽しむことができ、住み慣れた『自宅ですつと』、自分らしく暮らすことができるまち(健康長寿のまち)」の実現に向け、様々な取り組みを行っています。

歯と口の健康が全身の健康にどのような影響を与えるのか、科学的根拠を以て示されつつある現在、市民一人ひとりが子どもの頃から歯と口の健康に関する正しい知識を身につけ、生涯にわたって、歯と口を健康な状態に保つことが、「健康で人生を楽しむ」ことに繋がると考え、理念を定めました。

2 スローガン

いつでも だれでも どんなときも

歯と口の健康づくりに取り組み

美味しく 楽しく 安全に 口から食べることができるまち しずおか

「歯と口の健康」から目指す「健康長寿」は、単に「全身が健康である状態」ではなく、「QOL(生活の質)の維持ができている状態」を想定しています。

いつでも(乳幼児期から高齢期まで)、だれでも(障がい等があっても)、どんなときも(平常時に限らず災害時においても)、歯科医療や歯科保健サービスを受けることができ、歯と口の健康づくりに取り組むことができること、そして、自身の歯と口を大切にすることで、高齢になっても「口から食べたい」という希望を持ち続け、食を楽しめる、そんな「健康長寿のまち」=「美味しく楽しく安全に口から食べることができるまち」を目指せるようにとの思いを込め、スローガンを掲げました。

(SDGs^{※1}との関係について)

SDGs未来都市^{※2}及びSDGsハブ都市^{※3}として選定された本市は、世界水準の都市「世界に輝く静岡」の実現を目指します。市が推進している第3次静岡市総合計画・5大構想の目指す安心感と満足感のビジョンと、SDGsの目指す2030年の地球の姿の方向性は非常に親和性が高く、第3次静岡市総合計画・5大構想が目指す「世界に輝く静岡」を実現するため、5大構想にSDGsを組み込む作業を進めています。組み込みにあたっては、「5大構想」の中で市民生活に最も身近な「健康長寿のまち」の推進にSDGsの視点を取り入れ、それを指標で進捗管理するための作業に取り組んでいます。SDGsという「世界共通のものさし」を活用することで、現在の置かれている状況を世界的な視点で的確に把握し、目標に向かう工程を明確にした上で、効率的かつ効果的な施策の立案が可能となります。本計画では、「ゴール3 すべての人に健康と福祉を」の趣旨に基づき、取り組みを推進します。

図4 SDGsポスター(17のアイコン日本語版)



ロゴ:国連広報センター作成

※1 SDGs(エス・ディ・ジーズ)とは…

2015年9月の国連サミットにおいて全会一致で採択された「我々の世界を変革する:持続可能な開発のための2030アジェンダ」に定められた国際目標です。持続可能な世界を実現するため、先進国を含む国際社会全体の開発目標として、2030年を期限とする包括的な17の目標(ゴール)と169のターゲットを設定し、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指して経済・社会・環境をめぐる広範な課題に、総合的に取り組むものです。

※2 SDGs未来都市とは…

SDGsの理念に沿った基本的・総合的取組を推進しようとする都市・地域の中から、特に、経済・社会・環境の三側面における新しい価値創出を通して持続可能な開発を実現するポテンシャルが高い都市・地域として選定されるものです。静岡市は、平成30年6月15日に選定されました。

※3 SDGsハブ都市とは…

SDGsを先進的に進めるモデル都市として国連が認定しているものです。静岡市は平成30年7月にアジア初のSDGsハブ都市として認定されました。

3 基本方針

基本理念を実現するための基本方針を次のとおり定めます。

- 1 乳幼児期から高齢期までの歯科疾患の特性に応じた取組
- 2 障がい児・者、要介護者、妊産婦など特別な配慮が必要な人に対する取組
- 3 災害時における健康被害の予防及び歯科保健医療提供体制の整備
- 4 持続可能な歯と口の健康づくりの推進のための環境整備・関係機関の連携強化
- 5 科学的根拠に基づいた歯科保健施策の展開

図5 基本方針間の関係



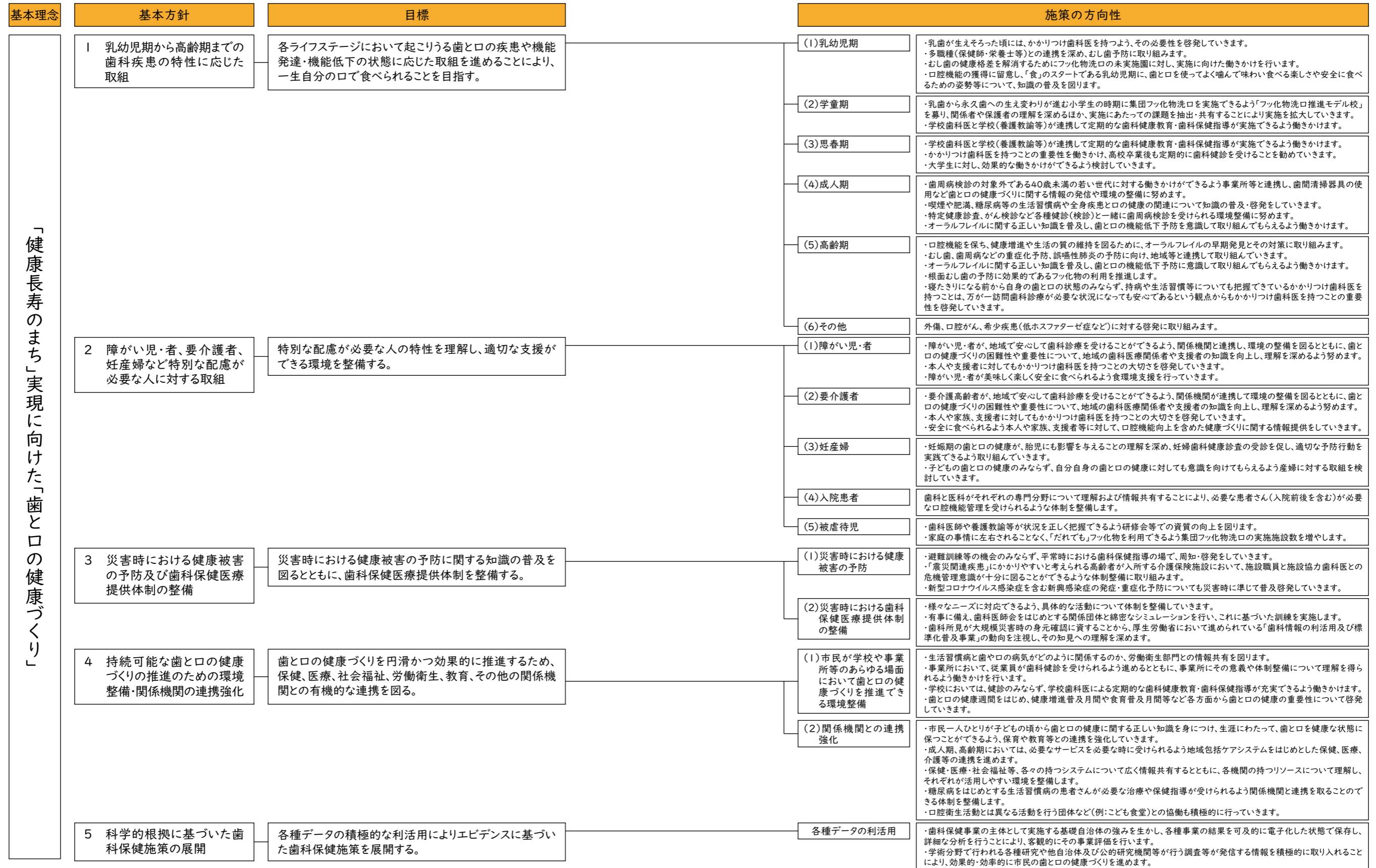
「いつまでも自分の口から食べられる」ように…

しぞおかの厳選食材を使ったお弁当で基本方針1～5の関係を示してみました。

お弁当の中心は主食であるごはん(基本方針1)とし、その上に、タンパク質やビタミン、ミネラルが豊富なおかず(基本方針2・3)をのせ、それをお弁当箱(基本方針4)が支えています。

さらにお弁当を食べるために必要なツールであるお箸を(基本方針5)としました。

4 施策の体系



第3章 基本方針ごとの目標と施策

Ⅰ 乳幼児期から高齢期までの歯科疾患の特性に応じた取組

【目標】各ライフステージにおいて起こりうる歯と口の疾患や機能発達・機能低下の状態に応じた取組を進めることにより、一生自分の口で食べられることを目指す。

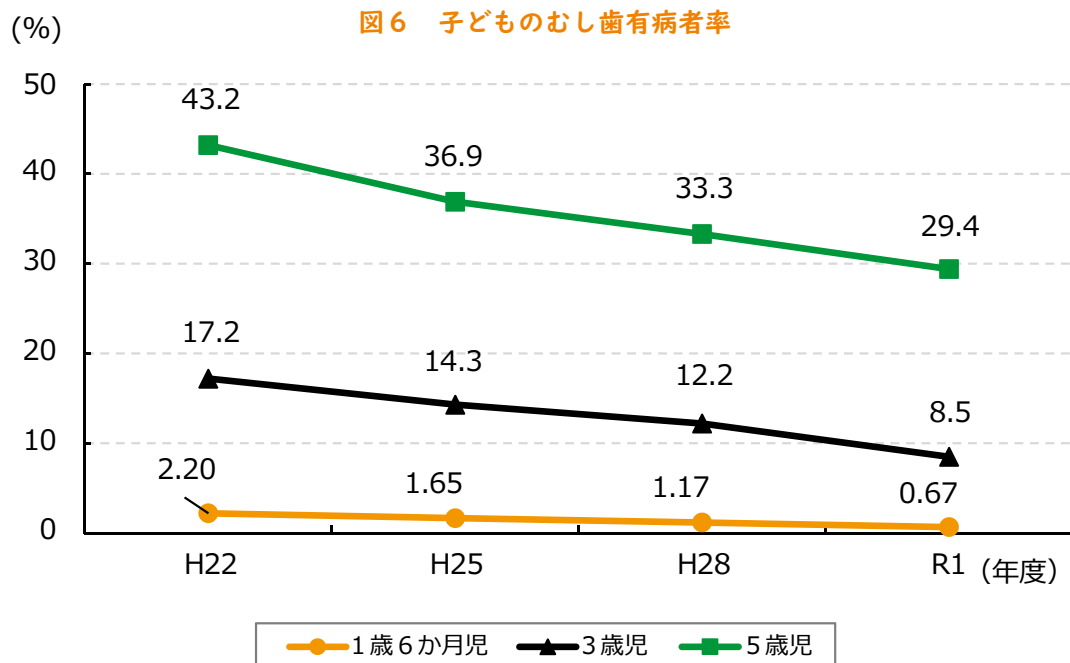
(1) 乳幼児期(0～5歳)

○特徴

- ・乳歯が生え、噛み合わせが作られていく時期です。
- ・食べる、話すなどの口腔機能が発達していく時期です。
- ・歯と口の衛生状態を良好に保つためには仕上げみがきなど、保護者の関わりが大切です。

○現状

- ・むし歯のある子どもの割合は、どの年代においても減少傾向です。



【出典】乳幼児歯科健康診査結果(健康づくり推進課)
静岡県5歳児歯科調査結果(静岡県健康増進課)

※このページ以降のグラフの枠の色については以下のとおりです。

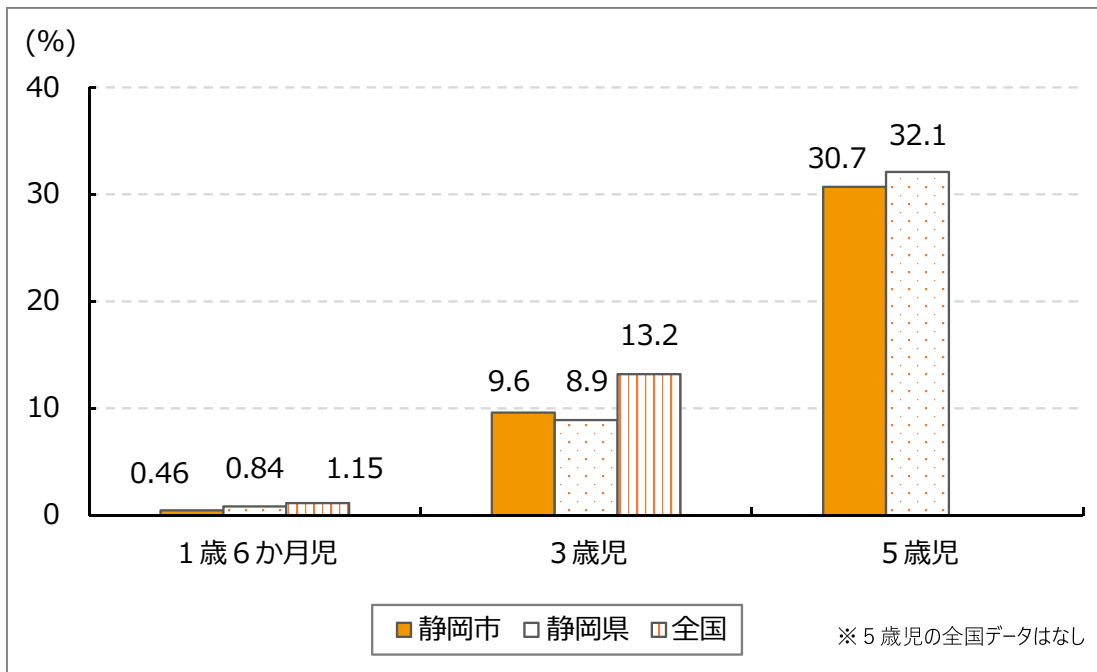
枠なし: 指標と関連性のあるグラフ

実線枠: 指標と直接関連のないグラフ

点線枠: 本市が保有するデータ以外を基に作成したグラフ

・むし歯のある子どもの割合は、3歳児が静岡県の平均より若干高いものの、全国と比較すると、低い状況です。

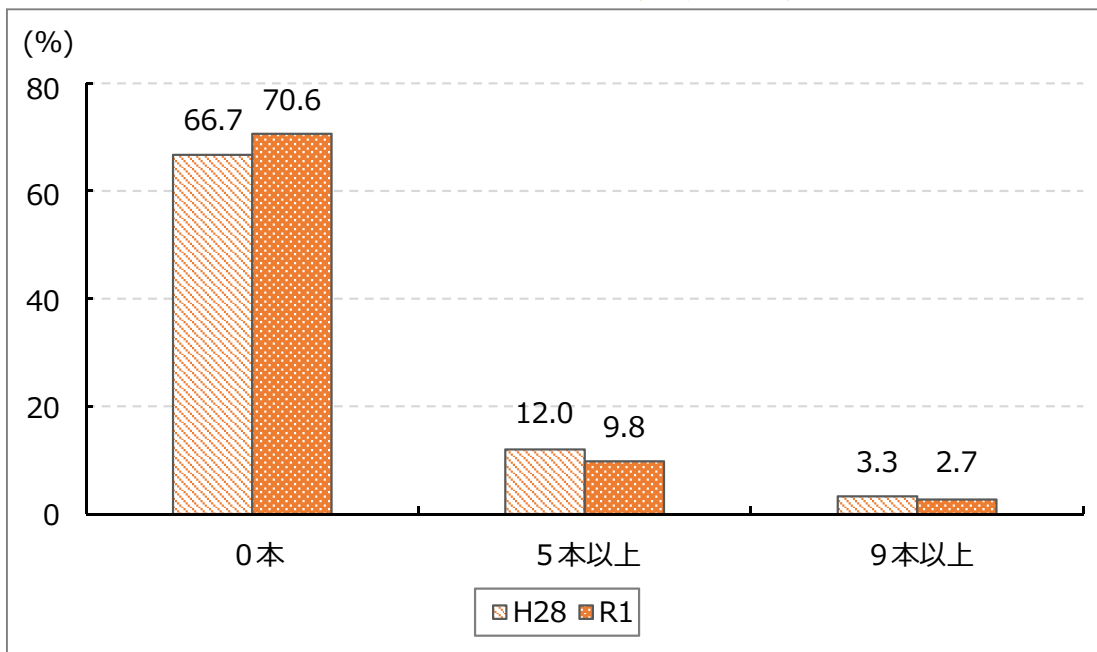
図7 むし歯有病者率 県・全国との比較(H30)



【出典】県：乳幼児歯科健康診査結果(静岡県健康増進課)
 静岡県5歳児歯科調査結果(静岡県健康増進課)
 国：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

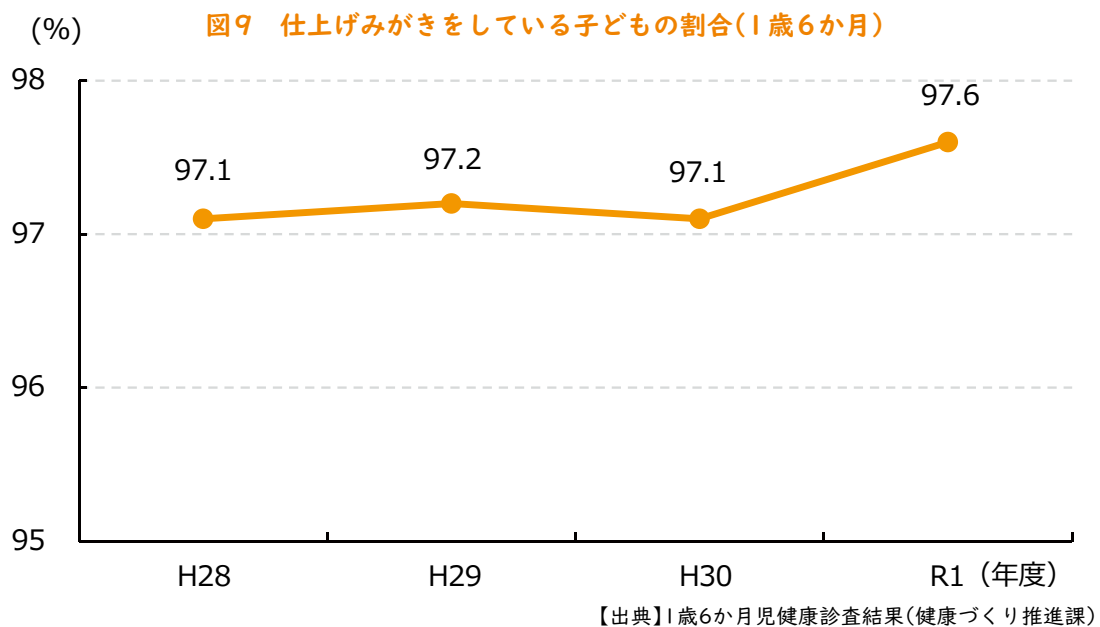
・5歳児でむし歯を経験している子どもの割合は、0本(むし歯が1本もない児)が約70%であるのに対し、5本以上ある児は10%程度、9本以上ある児は2%強見られます。

図8 むし歯経験歯数割合(5歳児・乳歯)

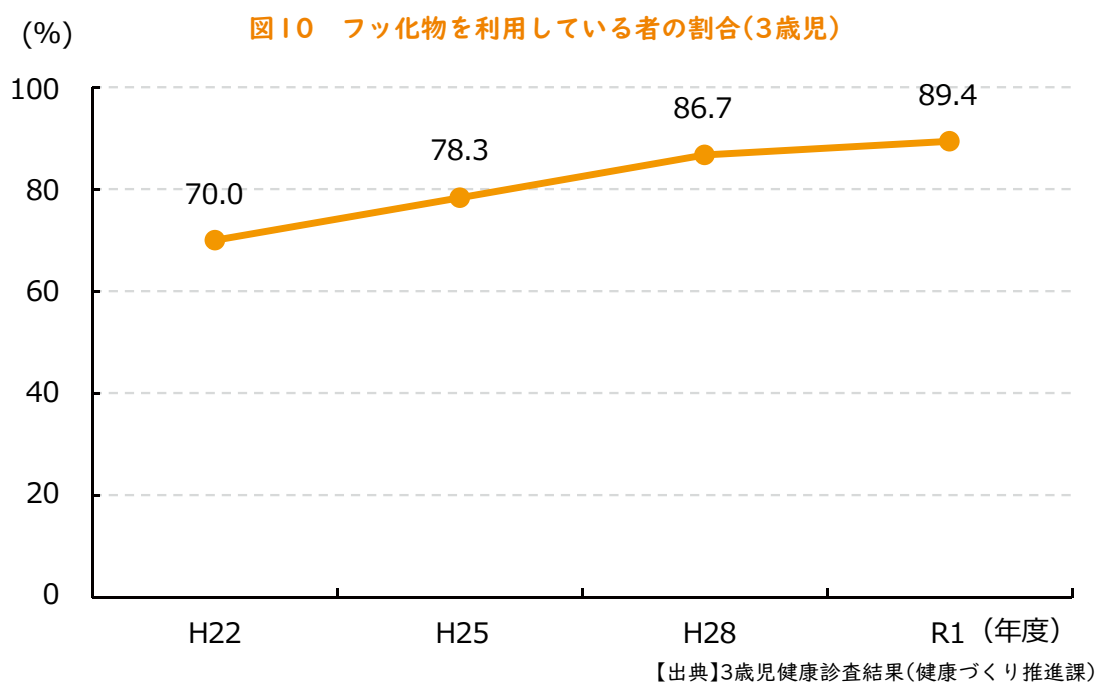


【出典】静岡県5歳児歯科調査結果(静岡県健康増進課)

・保護者が毎日仕上げみがきをしている子どもの割合は、97%台で推移しており、ここ4年で大きな変化は見られません。

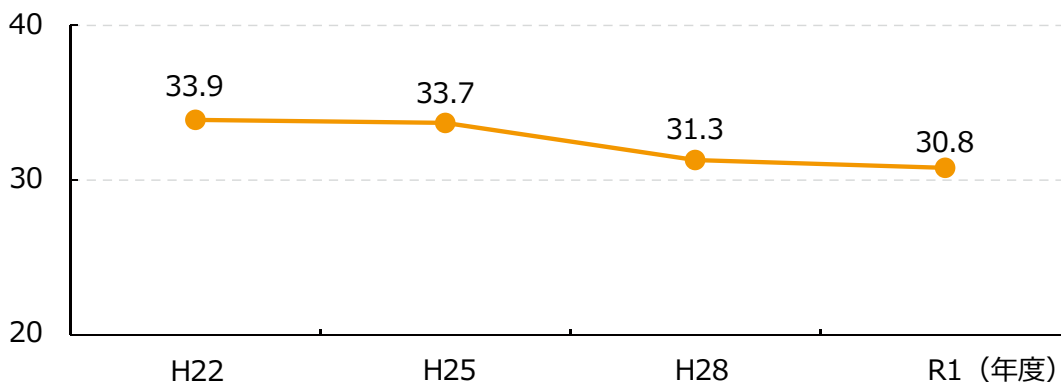


・フッ化物(歯みがき剤、歯科医院でのフッ化物塗布など)を利用している子どもの割合は、年々増加傾向にあります。



・甘い菓子や飲み物を1日2回以上食べている3歳児の割合は、3割程度見られます。

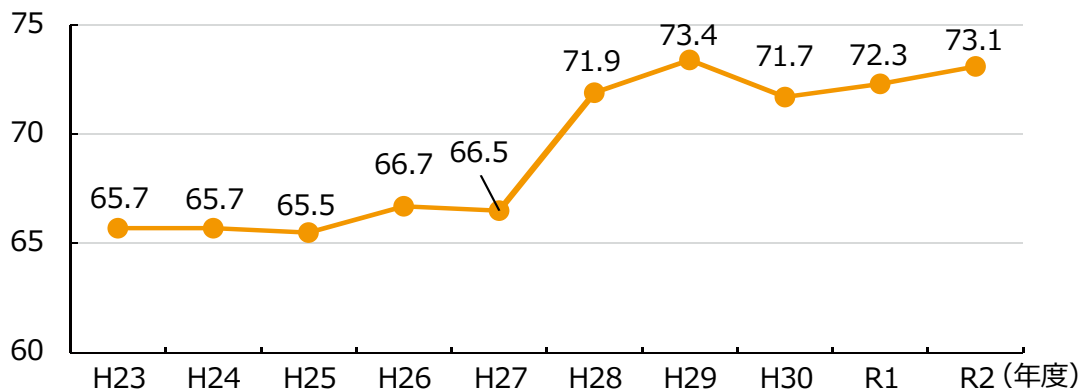
(%) 図11 甘い菓子・甘い飲み物を1日2回以上食べている者の割合(3歳児)



【出典】3歳児健康診査結果(健康づくり推進課)

・集団フッ化物洗口を実施しているこども園、保育園、幼稚園の割合は10年前と比較して、増加傾向にありますが、約7割(こども園 81.3%、保育園・幼稚園 62.0%【R2】)の実施にとどまっています。

(%) 図12 集団フッ化物洗口実施施設割合(こども園等)



【出典】健康づくり推進課調査

○これまでの取組

- ・9か月児を対象とした歯の教室や、地域での歯科健康相談等を通じ、むし歯予防や噛んで飲み込む機能の正しい知識を普及するとともに、早期からの「かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診」を勧奨しています。
- ・幼児期からの歯科保健行動の定着を図るために、希望のあったすべてのこども園、幼稚園、保育園児を対象とした「歯みがき巡回指導」を実施しています。
- ・永久歯の歯質強化とむし歯の半減をめざした「歯と口の健康づくり」を強化するため、就学前の4,5歳児を対象とした集団フッ化物洗口事業を実施しています。
- ・6歳未満の乳幼児を対象とした歯科健診や歯科保健指導を行う「乳幼児むし歯予防教室」を実施しています。

○課題

- ・1歳6か月児歯科健診で初めてむし歯が見つかるケースがあるため、歯科専門職(歯科医師・歯科衛生士)以外の専門職(保健師・栄養士等)との連携が必要です。
- ・むし歯のある子どもの割合は各年齢で減少傾向にあるものの、1歳6か月から3歳の短期間で0.67%から8.5%と急激に高まるため、この時期のむし歯の特性に応じた対策が必要です。
- ・むし歯経験のない子どもが増加する一方で、多くのむし歯を有する子どもが一定数存在し、健康格差が生じているため、ポピュレーションアプローチとしての集団フッ化物洗口を進める必要があります。

○施策の方向性

- ・奥歯が生える頃には、かかりつけ歯科医を持つよう、その必要性を啓発していきます。
- ・多職種(保健師・栄養士等)との連携を深め、むし歯予防に取り組みます。
- ・むし歯の健康格差を解消するためにフッ化物洗口の未実施園に対し、実施に向けた働きかけを行います。
- ・口腔機能の獲得に留意し、「食」のスタートである乳幼児期に、歯と口を使ってよく噛んで味わい食べる楽しさや安全に食べるための姿勢等について、知識の普及を図ります。

○指標の設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
むし歯のない子どもの割合	1歳6か月児	乳幼児歯科健康 診査結果(毎年)	99.3%(R1)	100%
	3歳児		91.5%(R1)	98.2%
	5歳児 (乳歯)	静岡県5歳児歯科 調査(毎年)	70.6%(R1)	77.7%
保護者が毎日仕上げみがき をしている子どもの割合	1歳6か月児	1歳6か月児健康 診査(毎年)	97.6%(R1)	100%
フッ化物を利用している 子どもの割合	3歳児	3歳児健康診査 (毎年)	89.4%(R1)	増加
甘い菓子等を1日2回以上 食べている子どもの割合	3歳児	3歳児健康診査 (毎年)	30.8%(R1)	減少
フッ化物洗口実施割合	こども園 保育園 幼稚園	健康づくり推進課 調査(毎年)	73.1%(R2)	80.0%

○行政の取組

事業名	事業の概要	担当
9か月児歯の教室	むし歯予防・食べる機能の獲得・効果的な歯みがき方法等について、歯科衛生士による講話やグループワークを通じた普及・啓発を図ります。	健康づくり推進課
1歳6か月児・3歳児健康診査 歯科相談	むし歯予防推進のため、保護者を対象に、正しい知識の普及と、かかりつけ歯科医における定期的な歯科健診を勧奨し、歯科保健の大切さを啓発します。	健康づくり推進課
2歳児歯科健診 ※一部地域のみ 実施	正しいむし歯予防に関する知識と定期的な歯科健診の大切さを啓発するため、口腔内の診査と歯科相談を行います。	健康づくり推進課
乳幼児むし歯予防 教室	心身の成長、発達が急速に進む乳幼児のむし歯を予防し、健康の保持・増進と健やかな成長の促進を図るため、未就学児に対し、歯科医師による歯科健診と歯科衛生士による歯科保健指導を実施します。	健康づくり推進課
歯科相談	希望者に対し、むし歯や歯周病予防などに関する個別相談、歯みがき指導などを行います。	健康づくり推進課
所外育児教室	子育てサロン・子育てトークの会に歯科衛生士を派遣し、歯科保健講座を行います。	健康づくり推進課
あそび・子育て おしゃべりサロン	認定こども園・保育園に歯科衛生士を派遣し、歯科保健講座を行います。	子ども未来課
歯みがき巡回指導 (こども園・保育園・幼稚園)	幼児期における歯科保健の正しい知識を普及し、幼児の健康の保持・増進を図るため、希望するこども園・保育園・幼稚園の3～5歳児に対し巡回指導を行います。	健康づくり推進課
集団フッ化物洗口法 によるむし歯予防 事業	永久歯の歯質強化とむし歯の半減を目指した歯の健康づくりを推進します。「歯みがき巡回指導」等を通じ、施設に対して集団フッ化物洗口法に関する正しい知識を普及し、実施拡大に向けた取り組みます。	健康づくり推進課
子どもの歯と口の 健康づくり研修会	こども園等の保育教諭等を対象に、むし歯予防や食べる機能についてなど、歯科保健の正しい知識を普及することを目的とした研修会を行います。	健康づくり推進課



「歯は、いつから生えてくるの? 知っておきたい歯の生え方豆知識!」

生える時期の目安は?

乳歯は、妊娠第7週(3か月)頃からでき始めます。

歯が生え始める時期には個人差がありますが、生後6~9ヶ月ころが一般的です。

10か月ごろ
上の前歯(A)が2本生えてくる

1歳ごろ
さらに上下2本ずつ生えて(B)、上下で計8本になる

1歳半ごろ
最初の奥歯(D)が4本生えてくる
1つあけて後ろから生えますが驚かないで!

2歳ごろ
前歯と奥歯の間の歯(C)が生えてくる

2歳半ごろ
奥歯(E)が生えて、20本の乳歯が揃う

6~7歳ごろ
6歳白歯と呼ばれる永久歯(6)が奥に生えてくる

11~13歳ごろ
第二大臼歯(7)が奥に生えて永久歯28本が生えそろう

17歳~21歳ごろ
最も奥に第三大臼歯(8・親知らず)が生えてくる人もいます

生え変わる時期の目安は?

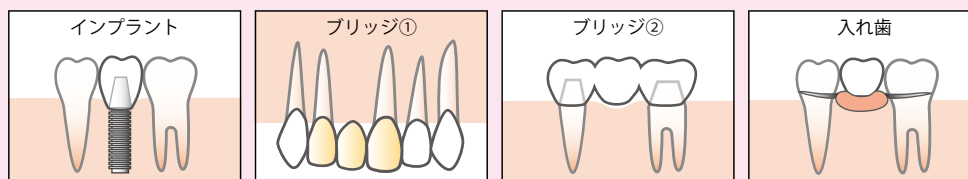
乳歯20本 永久歯28本(親知らずが4本あると32本です)

乳歯	A	B	C	D	E			
永久歯	↓ 1	↓ 2	↓ 3	↓ 4	↓ 5	6	7	8
上	7~8歳	8~9歳	11~12歳	10~11歳	10~12歳	6~7歳	12~13歳	17~21歳 ※生えないこともあります
下	6~7歳	7~8歳	9~10歳	10~12歳	11~12歳	6~7歳	11~13歳	

クイズ 歯の本数を数えてみよう!

乳歯から永久歯へはおおよそ小学校の間に生えかわります

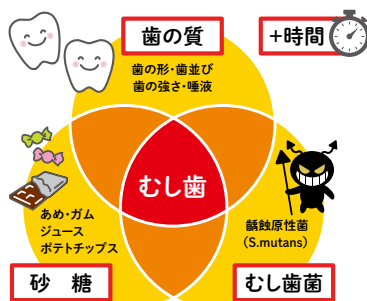
ヒント：歯は自分の根があるものを1本と数えます



※2014年 2020年 2021年 2022年 (※)

どうしておし歯になるの？ おし歯の原因を正しく知って、しっかりおし歯予防！

3つの条件（おし歯菌・歯の質・砂糖）が重なるとおし歯に！



条件	予 防 方 法
おし歯菌	おし歯菌をうつさない（もらわない）ことは不可能です。おし歯菌を増やさない、定着させないことが重要です。 ①穴の空いたおし歯におし歯菌が多く住みついています。まずは、おし歯をしっかりと治し、その後は歯科医院へ定期的に通い、歯科健診を受けましょう。 ②食事をすると、おし歯菌が活動します。だらだらと食べずに、時間を決めて食事をしましょう。 ③歯みがきで、プラーク（歯垢・細菌の塊）を除去し、お口を清潔に保ちましょう。
歯の質	同じように食べて、同じように歯みがきをしても、おし歯になりやすい人となりにくい人がいます。歯の質や唾液量などが関係しています。歯の質を強くする唯一の方法は、フッ化物を使うことです。 ①歯みがきをする際に、フッ化物入りの歯みがき剤を使いましょう。 ②歯医者さんで、定期的にフッ化物を塗ってもらいましょう。 ③フッ化物の洗口液で、うがいをしましょう。
砂糖	砂糖がおし歯菌のエサになり、1日に摂取する回数が多いとおし歯のリスクが高まります。
時間	糖分が少ない甘くないおせんべいや、スナック菓子であっても、だらだらと食べていると、おし歯のリスクが上がります。 同じ量の糖分を一度に食べてしまうのと、小分けにしてだらだら食べるのでは、だらだら食べる方が、おし歯のリスクが高くなります。時間を決めて食事をしましょう。

豆知識

● おし歯の数え方

おし歯は、治療しても必ず治療の痕が残ります。つまり"おし歯経験歯数"としてカウントするため、ゼロにはなりません。

おし歯の本数 = 未処置歯数（治療していないおし歯） + 喪失歯数（おし歯により抜けてしまった歯）

+ 処置歯数（おし歯により治療済みの歯）



1本

治療しても0本とはならず1本

● おし歯の進行度

(ごく初期のおし歯)	(軽度のおし歯)	(中度のおし歯)	(重度のおし歯)	(最重度のおし歯)
C0	C1	C2	C3	C4

シーオー
C0: 表面のエナメル質の内側が溶けてスカスカになっている状態。歯に穴はあいていないが、白く濁って見えることが多い。(健康な歯に戻ることができる)

C1: エナメル質におし歯が進んだ状態

C2: おし歯が象牙質まで進んだ状態

C3: おし歯が歯の神経まで進んだ状態

C4: 歯の見える部分がほとんどなくなり歯の根だけ残った状態

(2)学童期(6～12歳)

○特徴

- ・乳歯から永久歯に生え変わる時期です。
- ・乳歯と永久歯が混在するため、歯みがきが難しく、むし歯や歯肉炎になりやすい時期です。
- ・基本的な生活習慣の確立をはかり、健康課題に自律的に取り組むための支援が必要な時期です。

○現状

- ・小学4年生で「治療をしていないむし歯」がある者は、4割程度みられます。(図13)
- ・歯肉に炎症のある小学生は、学年とともに増加傾向にあります。(図14)
- ・歯科専門職(歯科医師・歯科衛生士等)による歯の健康教育を行っている小学校は、全体の2割程度です。(図15)

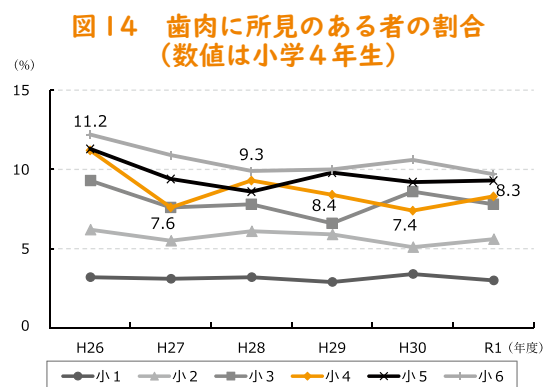
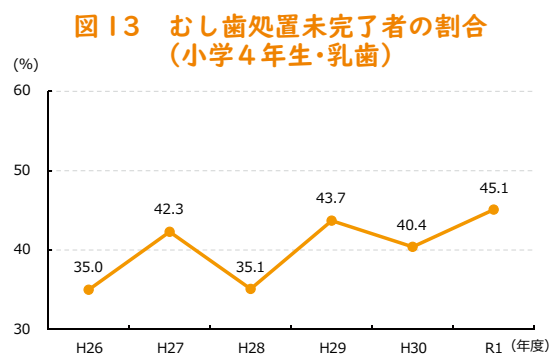
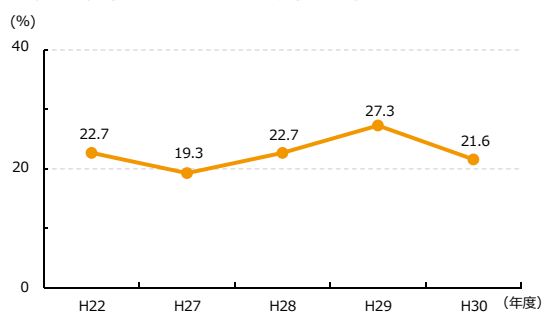


図15 歯科医師等による歯の健康教育を行っている施設の割合



【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

○これまでの取組

- ・全学校(小学校・特別支援学校)において、春の定期歯科健診を実施するとともに、その結果に基づき、治療が必要な場合は受診勧奨などの事後処置を行っています。
- ・歯肉炎等の疾患の予防の必要性と歯科保健に対する正しい知識の普及を図るために、小学生を対象とした「親子歯の教室」の実施や学校巡回による歯科保健指導を実施しています。

○課題

- ・フッ化物は科学的におし歯予防効果が示されていますが、集団フッ化物洗口を実施している小学校は、4校にとどまっています。
- ・歯科専門職による歯の健康教育を行っている小学校は少なく、歯科健診の結果を反映させた歯科保健指導が十分行われているとは言えない状況です。

○施策の方向性

- ・乳歯から永久歯への生え変わりが進む小学生の時期に集団フッ化物洗口を実施できるよう「フッ化物洗口推進モデル校」を募り、関係者や保護者の理解を深めるほか、実施にあたっての課題を抽出・共有することにより実施を拡大していきます。
- ・学校歯科医と学校(養護教諭等)が連携して定期的な歯科健康教育・歯科保健指導が実施できるよう働きかけます。

○指標の設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
むし歯処置 未完了者の割合	小学4年生	学校歯科保健 調査(毎年)	45.1%(R1)	減少
歯肉に所見のある者の割合			8.3%(R1)	減少
フッ化物洗口実施校数	小学校	健康づくり推進課 調査(毎年)	4/88校 4.5%(R2)	増加
歯科専門職による 歯の健康教育を行っている校数	小学校	学校歯科保健 調査(毎年)	19/88校 21.6%(H30)	全校

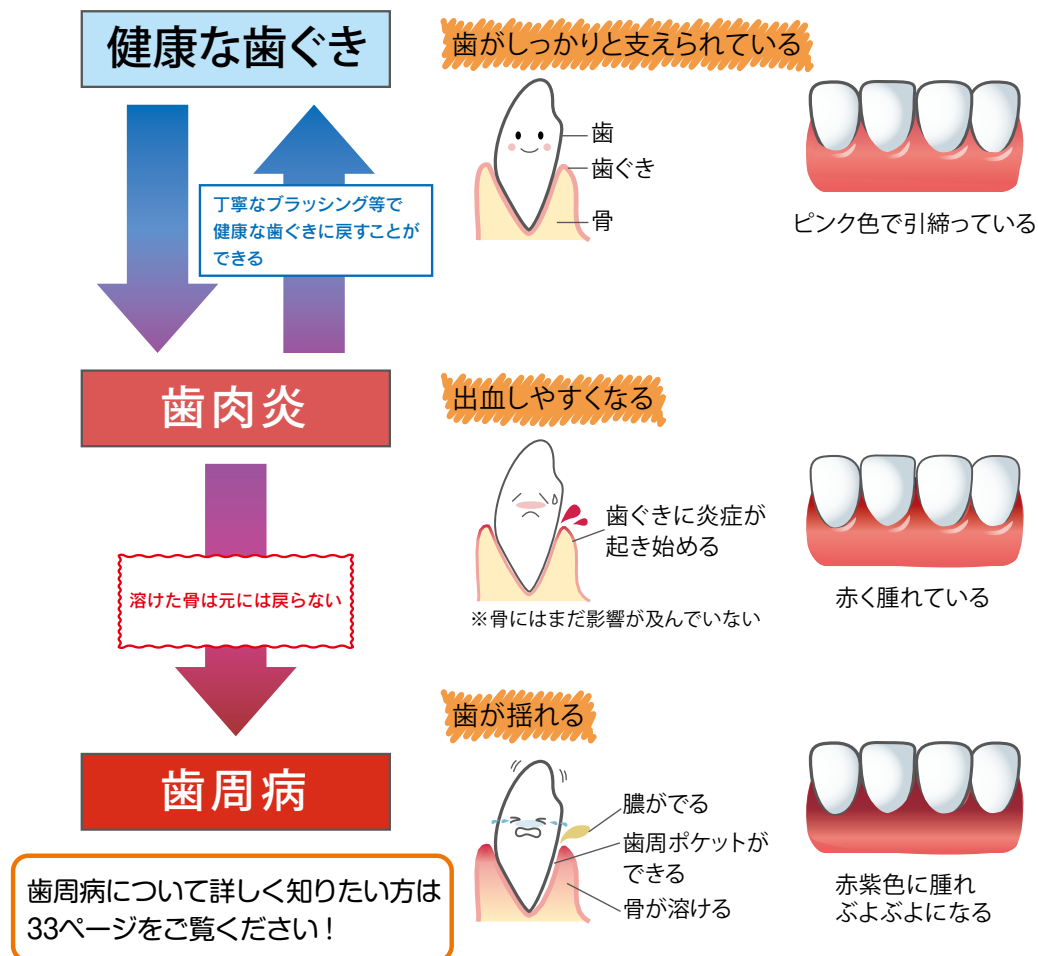
○行政の取組

事業名	事業の概要	担当
学童親子「歯」の 教室(ミュータンス 探検隊)	永久歯が生え始め、永久歯列が完成していく時期に、 歯科疾患の予防の必要性及び歯科保健に対する正しい知識の普及を目的とした体験型教室を開催します。	健康づくり推進課
歯科保健巡回指導	歯科医師会所属歯科衛生士が学校訪問し、ブラッシング指導等を実施します。	児童生徒支援課
歯並びと顎関節に 関する相談会	これまでに医療機関に相談していない児童生徒を対象に、市内の歯科医師が個別相談を実施します。	児童生徒支援課
集団フッ化物洗口法 による むし歯予防事業 (再掲)	永久歯の歯質強化とむし歯の半減を目指した歯の健康づくりを推進します。施設に対して集団フッ化物洗口法に関する正しい知識を普及し、実施拡大に向けて取り組みます。	健康づくり推進課

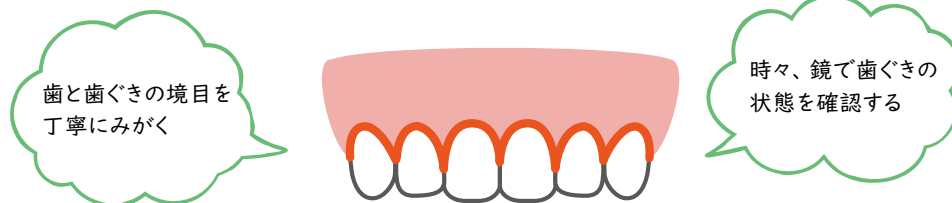
歯肉炎ってどんな病気？ 放っておくと歯周病になるって本当？

歯肉炎とは？

歯肉炎とは、歯ぐきが炎症を起こした状態のことを言います。歯ぐきが赤く腫れ、出血しやすくなります。原因は、歯と歯ぐきの境目に残ったプラーク（細菌の塊）です。また、ホルモンバランスの変化も歯ぐきの状態に影響します。炎症が改善しないと歯周病へと進行するため、初期の歯周病とも言われています。



歯肉炎を予防するためには？



歯ぐきに炎症があると歯みがきで出血することがありますが、炎症が引くとだんだんと落ち着きます。

フッ化物って歯にいいの？ フッ化物を正しく使用して、おし歯から歯を守ろう！

フッ化物とは？

自然界にある元素のひとつで、お茶や魚介類など多くの食品に含まれています。

フッ化物は、おし歯予防に欠かせないだけでなく、丈夫な歯や骨をつくるために大切な役割を果たしています。



フッ化物のおし歯予防効果



フッ化物の利用方法

フッ化物塗布



フッ化物入り歯みがき剤



フッ化物洗口(集団・個人)



予防効果	30%	25%	55%
濃度	9,000ppm	500~1,500ppm	225~900ppm
内容	歯科医院などでフッ化物を歯に直接塗布する方法です。3~4か月に1回塗布します。生えだての歯は、フッ化物を取り込みやすいため、特に効果的です。	市販の歯磨剤の90%にフッ化物が含まれています。みがいている間だけでなく、歯みがき後も口の中に残ったフッ化物が少しずつ唾液にまざり効果を発揮し続けます。	フッ化物洗口液で1分間ブクブクうがいをする方法です。継続して行うことでおし歯予防効果が高まります。
時期	1歳半~2歳頃から	歯の生え始め(6か月頃)から	4歳頃から

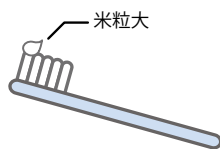


↑フッ化物洗口の詳しい内容を動画でみるができます
(YouTube)

(予防効果は第4版新予防新予防歯科学 2012年を参考)

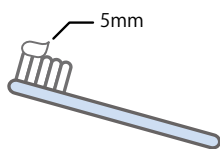
フッ化物配合歯みがき剤の年齢別使用方法目安

6か月(歯の萌出)~2歳

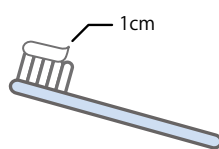


500~1,000ppm

3~5歳

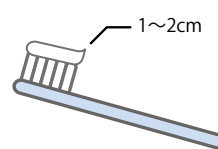


6~14歳



1,000ppm

15歳~



1,000~1,500ppm

ゆすぎすぎないのがポイント！歯みがき後は5~10mlの水で1回程度洗口

※フッ化物濃度 1,000~1,500ppmの歯みがき剤は6歳未満に使用してはいけません。

日本口腔衛生学会フッ化物応用委員会(編)「フッ化物局所応用実施マニュアル」2017を一部改変

歯みがき剤の選び方で悩んだら、歯科医師や歯科衛生士、薬局薬剤師にご相談を！

(3)思春期(13～19歳)

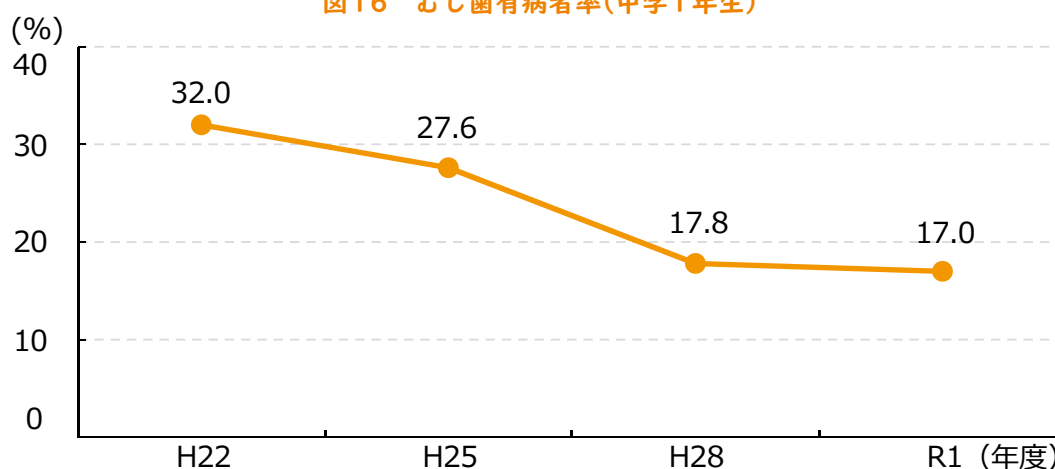
○特徴

- ・食生活などの生活習慣の乱れ、思春期の生理的变化の影響等により、むし歯や歯肉炎になりやすい時期です。
- ・高校卒業後は、歯科健診を受ける機会が少なくなります。
- ・成人期の入り口として、生涯にわたる健康づくりの視点を持つことが必要な時期です。

○現状

- ・中学1年生のむし歯のある者の割合は、減少傾向です。

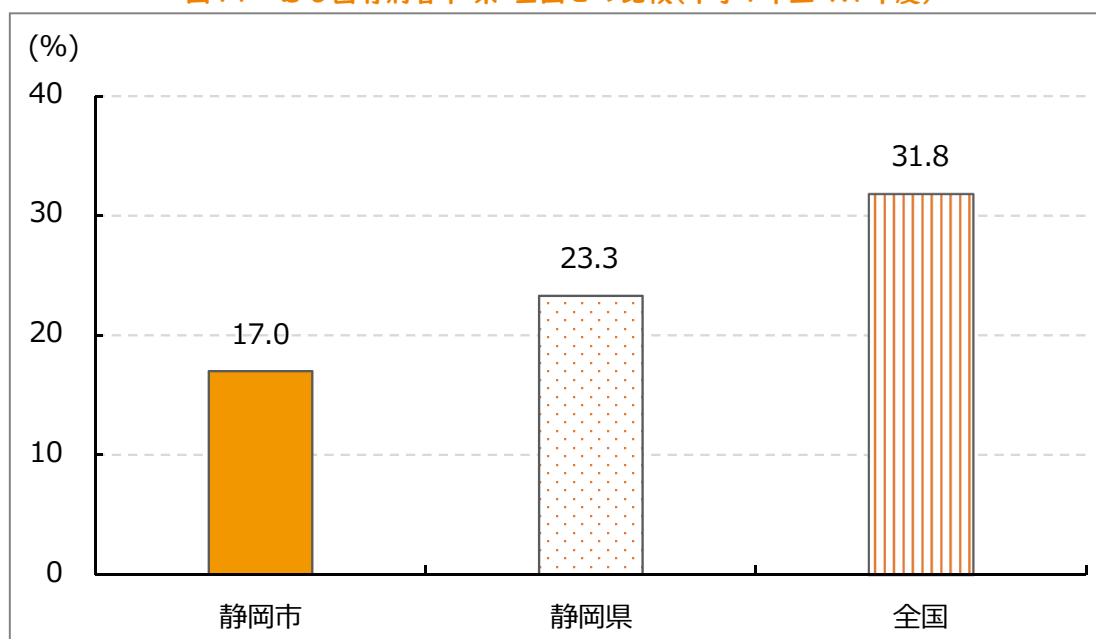
図16 むし歯有病者率(中学1年生)



【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

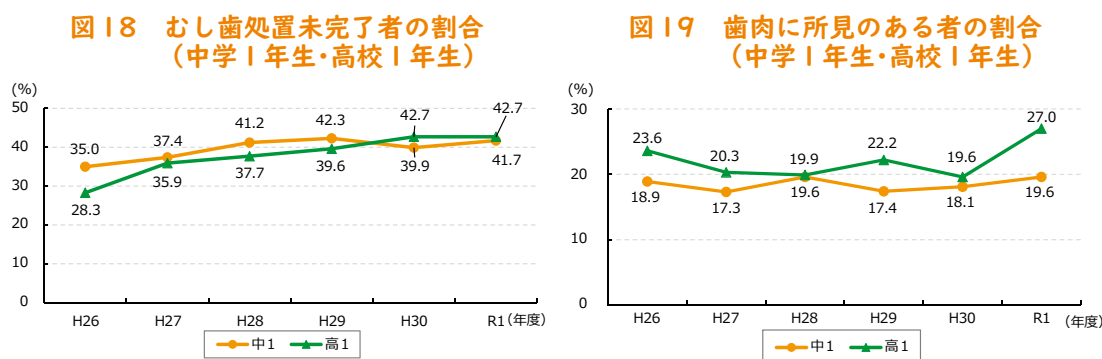
- ・静岡県と全国の割合と比べても本市の中学1年生のむし歯のある者の割合は、低い状況です。

図17 むし歯有病者率 県・全国との比較(中学1年生・R1年度)

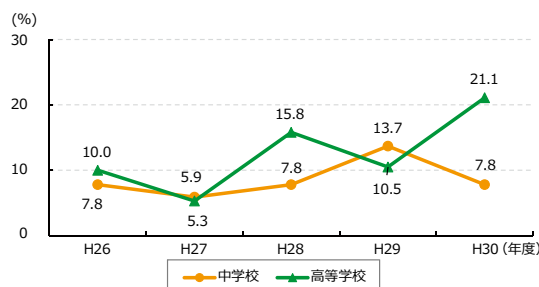


【出典】県・国:学校保健統計調査(文部科学省)

- ・「治療をしていないむし歯」がある者の割合は、増加傾向にあります。(図18)
- ・歯肉に炎症がある中学1年生、高校1年生の割合は、年度によって変動はありますが、全体の2割程度見られます。(図19)
- ・歯科専門職(歯科医師・歯科衛生士等)による歯に関する健康教育を行っている中学校、高等学校は、全体の1割程度です。(図20)



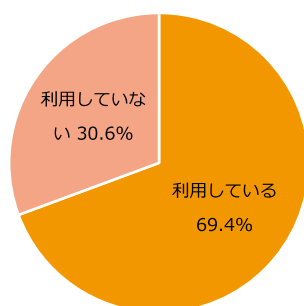
**図20 歯科専門職による歯の健康教育を行っている施設の割合
(中学校・高等学校)**



【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

- ・フッ化物(歯みがき剤、歯科医院でのフッ化物塗布など)を利用している者の割合は、7割弱見られます。

図21 フッ化物を利用している者の割合(中学生・高校生)



n=124

【出典】RI歯とロに関するアンケート調査(健康づくり推進課)

○これまでの取組

- ・全学校(中学校・高等学校・特別支援学校)において、春の定期歯科健診を実施するとともに、その結果に基づき治療が必要な場合は受診勧奨などの事後処置を行っています。
- ・歯科保健に対する正しい知識の普及を図るために、中学生を対象とした学校巡回による歯科保健指導を実施しています。

○課題

- ・未処置のむし歯がある者を減らす必要があります。
- ・歯と歯の間のおし歯や歯肉炎の予防にデンタルフロスなどの補助清掃器具の使用が有効であることを啓発し、継続使用に繋がるような働きかけが必要です。
- ・高校卒業後の歯科健診を受ける機会が減る年齢に対する歯科健診受診の働きかけが必要です。

○施策の方向性

- ・学校歯科医と学校(養護教諭等)が連携して定期的な歯科健康教育・歯科保健指導が実施できるよう働きかけます。
- ・かかりつけ歯科医を持つことの重要性を働きかけ、高校卒業後も定期的に歯科健診を受けることを勧めていきます。
- ・大学生に対し、効果的な働きかけができるよう検討していきます。

○指標の設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
歯科健診受診率	思春期	健康に関する 意識・生活 アンケート調査 (爛漫計画調査年)	57.4%(H28)	66.5%
デンタルフロスなど歯と歯の間を清掃するための器具を使っている者の割合	中学生		41.6%(H28)	増加
むし歯のない子どもの割合	中学1年生	学校歯科保健 調査(毎年)	83.0%(R1)	85.0%
むし歯処置未完了者の割合	中学1年生		41.7%(R1)	減少
	高校1年生		42.7%(R1)	減少
歯肉に所見のある者の割合	中学1年生		19.6%(R1)	減少
	高校1年生		27.0%(R1)	減少
歯科専門職による 歯の健康教育を行っている 校数	中学校		4/51校 7.8%(H30)	増加
	高等学校	4/19校 21.1%(H30)	増加	
フッ化物を利用している者の 割合	中学生 高校生	歯と口に関する アンケート調査 (歯科保健調査年)	69.4%(R1)	増加

○行政の取組

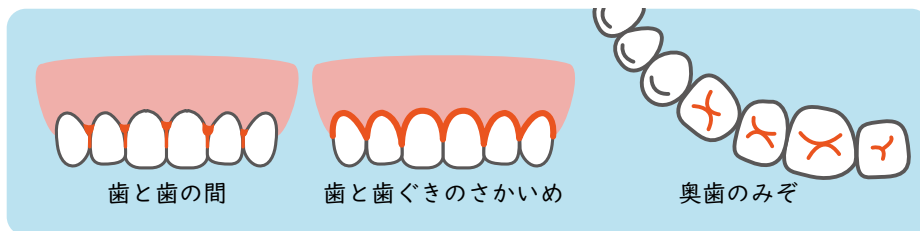
事業名	事業の概要	担 当
歯科保健巡回指導 (再掲)	歯科医師会所属歯科衛生士が学校訪問し、ブラッシング指導等を実施します。	児童生徒支援課
歯並びと顎関節に関する相談会 (再掲)	これまでに医療機関に相談していない児童生徒を対象に、市内の歯科医師が個別相談を実施します。	児童生徒支援課

毎日のお口のケア、きちんとできていますか？
ケア方法を詳しく解説します！

歯周病やむし歯の予防のためには、
原因となる"プラーク(細菌の塊)"を毎日取り除くことが大切です。

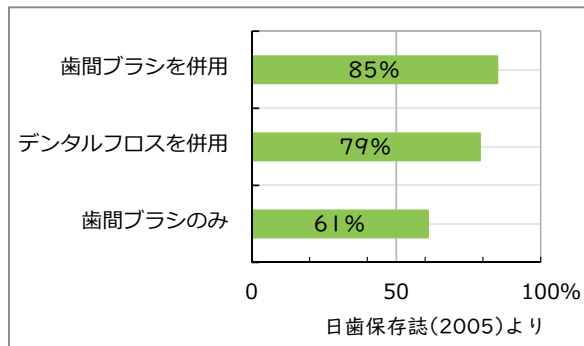
プラークが付きやすいところ
||
むし歯や歯周病になりやすいところ！

きちんとブラシが届いているか
意識してみがいてみましょう。



歯と歯の間の汚れは、歯ブラシだけでは落とせません！

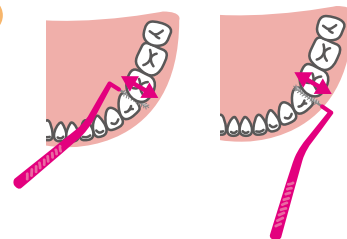
デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシも使用しましょう



デンタルフロス



歯間ブラシ



毎食後の歯みがき+デンタルフロス・歯間ブラシの使用がお勧めですが、
時間が取れない場合には、就寝前に、丁寧に時間をかけてお口のケアを行きましょう。

“唾液”はお口をきれいに保つ働きがありますが、寝ている間は唾液量が減少するため
口の中の細菌が増えやすくなります。

歯ブラシやデンタルフロス・歯間ブラシの使い方がわかりにくい場合は
歯科医院で歯科衛生士さんに尋ねてみましょう。

“フッ素配合(フッ化物入り)歯みがき剤”を使うのもおすすめです！ 使用方法は20ページをCheck

(4)成人期(20～64歳)

○特徴

- ・就職、結婚、出産・子育てなどライフイベントによって、環境変化の起こりやすい時期です。
- ・職場で歯科健診を行っている企業は少ないため、歯科健診の受診機会が少ない状況です。
- ・歯周病に罹患する人が年齢とともに増加する時期です。特に40代で歯を失う人が増え始めます。

○現状

- ・過去に歯周病検診を受診した者の検診結果を分析すると、40代前半から後半にかけて5本以上歯を失っている者が多いことがわかります。

図22 静岡市民の歯の本数(40歳以上)

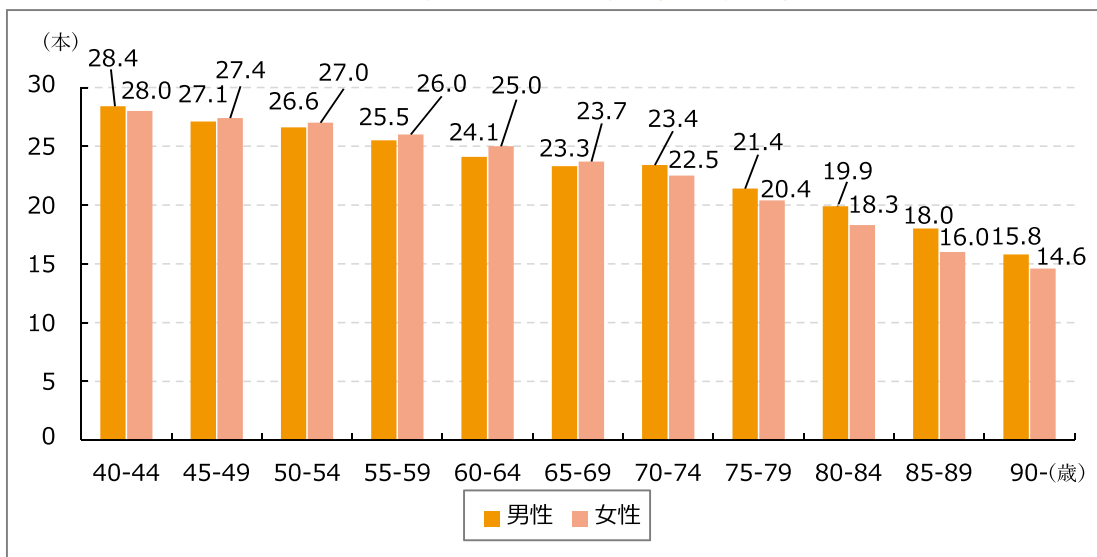
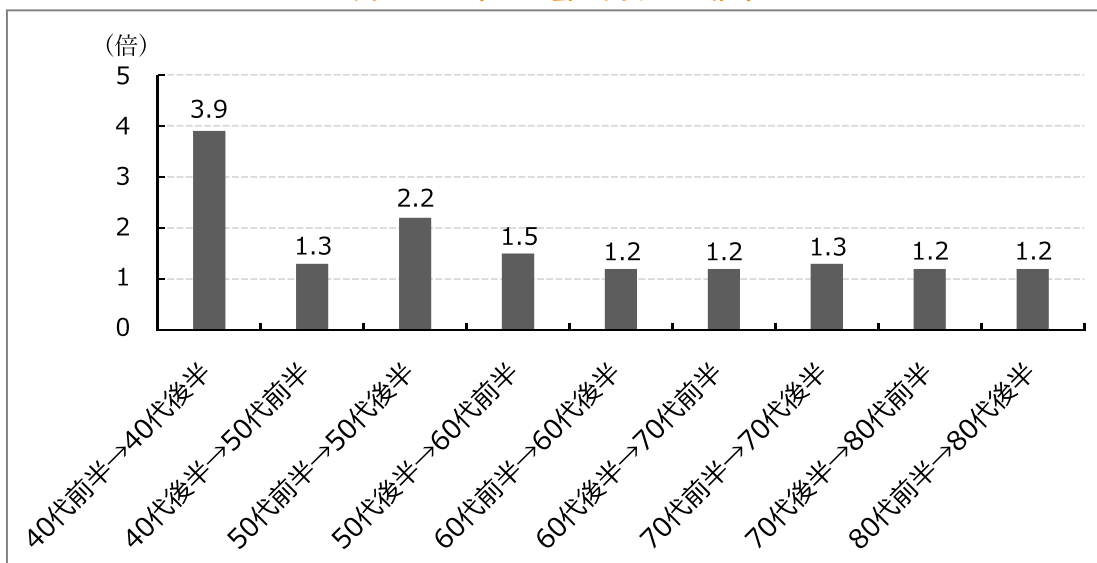


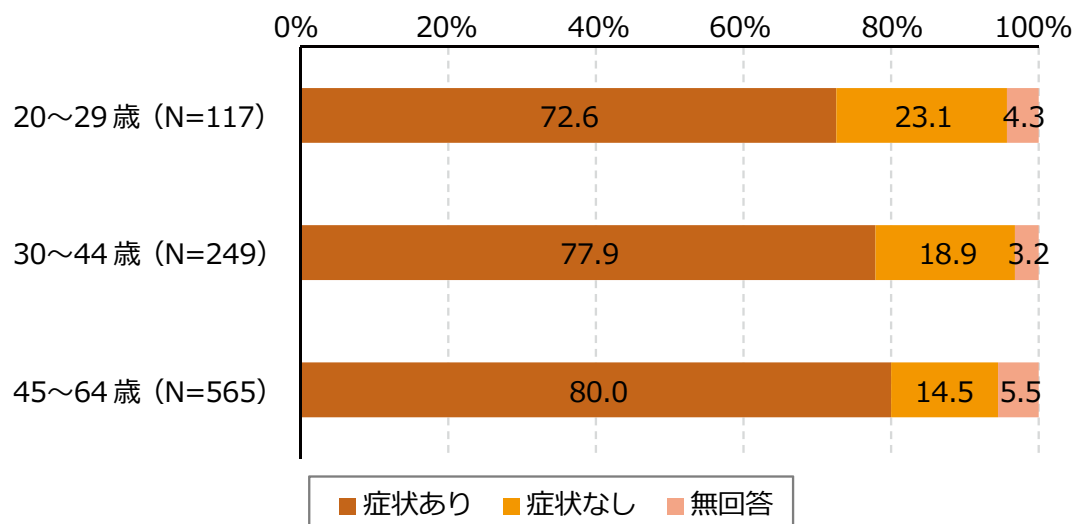
図23 5本以上歯を失う人の倍率



【出典】H20～R1 歯周病検診結果(健康づくり推進課調べ)

・歯をみがいた時に血が出る、歯に歯垢や歯石が溜まっているなどと答えた者は、20代で72.6%、45歳～64歳で80.0%と年齢とともに歯周病に関する症状が高くなります。

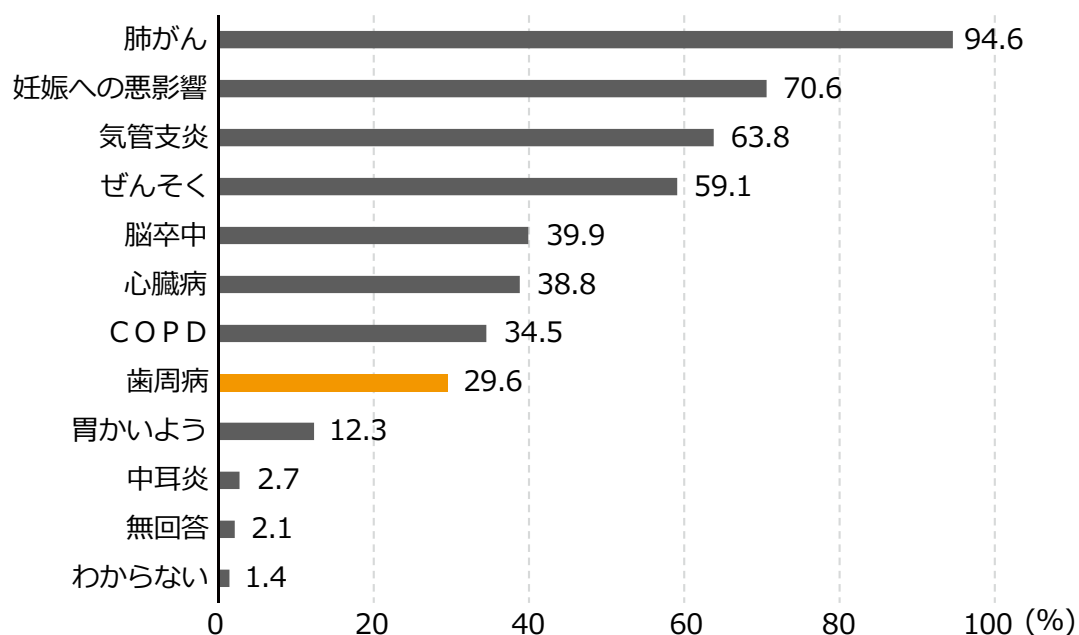
図24 歯周病に関する症状



【出典】H28健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

・喫煙はタバコの有害成分が歯周組織を著しく破壊し、歯ぐきの炎症は少ないものの歯周病を静かに、急速に悪化させるリスク因子であることがわかっています。「喫煙(タバコやタバコの煙を吸うこと)による影響のあるものは何だと思われますか」の問いに対し、「肺がん」と答えた者が94.6%と一番多く、「歯周病」と答えた者は29.6%でした。

図25 喫煙(タバコやタバコの煙を吸うこと)による悪影響



【出典】H28健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

- ・デンタルフロスや歯間ブラシなどの歯間清掃器具を使用している者の割合は、年々増加傾向にあります。(図26)
- ・「治療をしていないむし歯」がある者の割合は、ここ数年では減少傾向にありますが4割程度を推移しています。(図27)

図26 歯間清掃器具を使っている者の割合 (40歳以上)

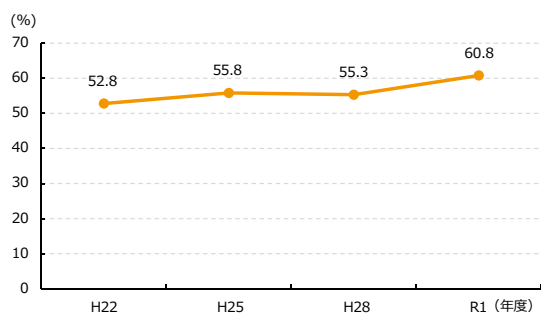
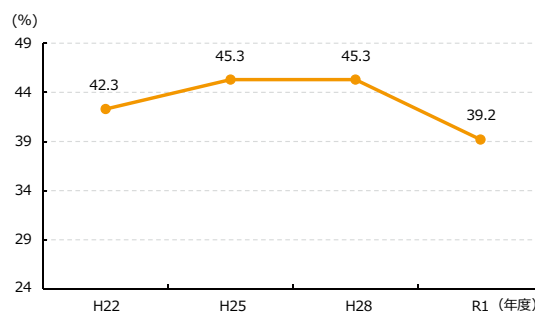


図27 むし歯処置未完了者の割合 (40歳以上)



【出典】歯周病検診結果(健康づくり推進課)

- ・フッ化物(歯みがき剤、歯科医院でのフッ化物塗布など)を利用している者の割合は、4割程度見られます。(図28)
- ・40歳以上では、半数以上の者が「8020(ハチマルニイマル)運動」(80歳になっても20本以上の歯を保とう)を知っている状況です。(図29)

図28 フッ化物を使用している者の割合 (40歳以上)

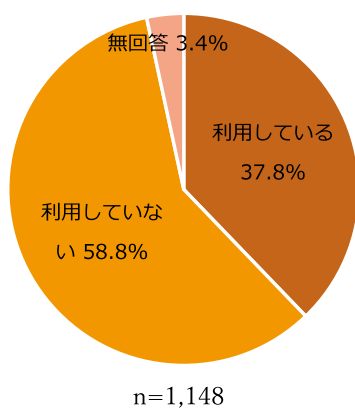
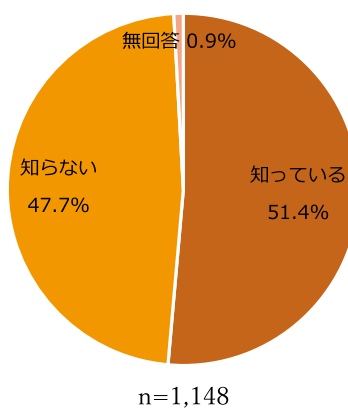


図29 「8020運動」の認知度 (40歳以上)



【出典】RI歯と口に関するアンケート調査(健康づくり推進課)

- ・「オーラルフレイル(加齢とともに口のまわりの筋肉が衰えたり、唾液の量が減少したりすることで、滑舌の低下、わずかなむせ、食べこぼし、口の乾燥などが起きるなど、口の機能低下)」を知っている者の割合は約1割でした。(図30)
- ・むせの予防・唾液分泌促進のための体操の認知度は約4割となっています。(図31)

図30 「オーラルフレイル」の認知度(40歳以上)

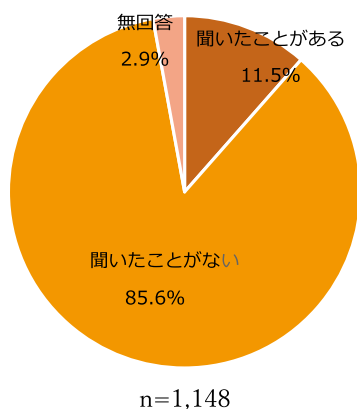
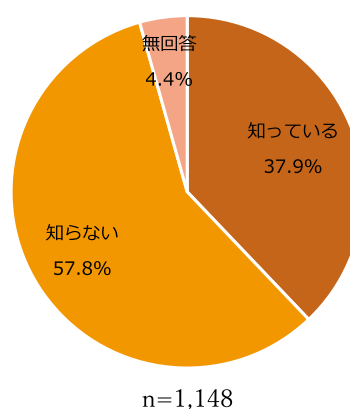


図31 むせの予防・唾液分泌促進のための体操の認知度(40歳以上)



【出典】RI 歯と口に関するアンケート調査(健康づくり推進課)

- ・「何でも噛んで食べることができる者の割合」は、男性は「50～54歳」から「55～59歳」になる際に減少幅が大きくなるという特徴があります。(図32)
- ・一方、女性は、「75～79歳」から「80～84歳」になる際に減少幅が大きくなるという特徴があります。(図33)

図32 何でも噛んで食べることができる者の割合(男性)

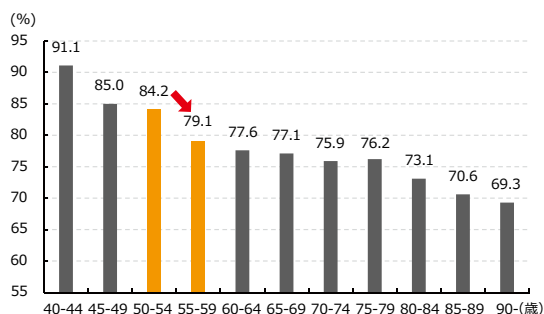
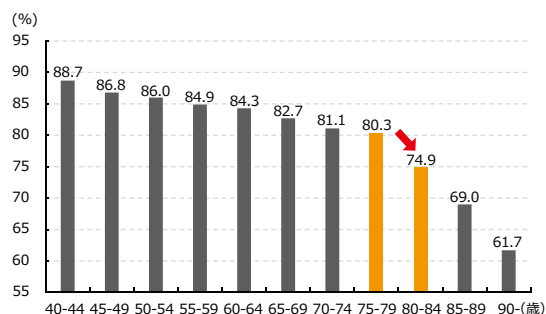
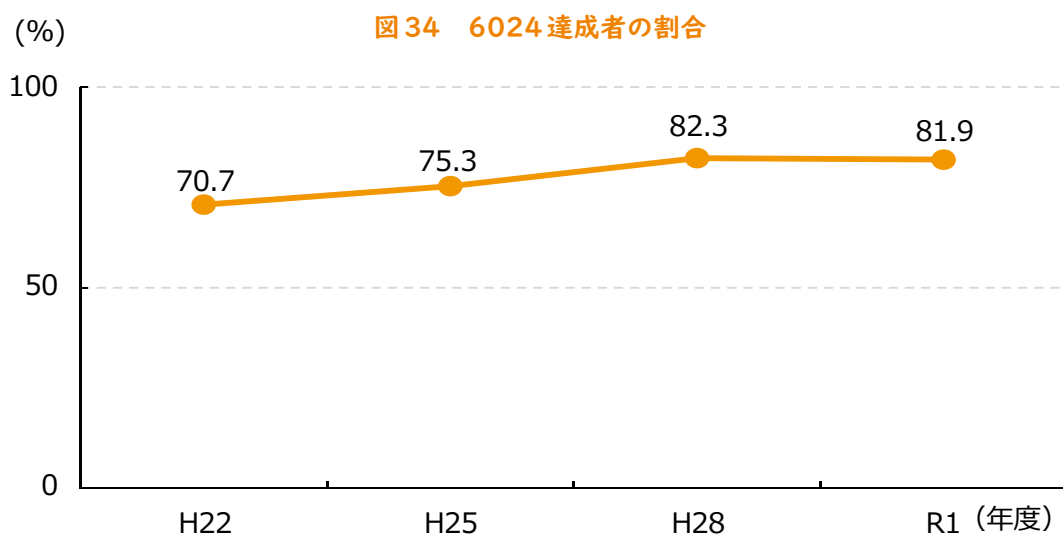


図33 何でも噛んで食べることができる者の割合(女性)



【出典】RI 特定健康診査(健康づくり推進課)

・6024達成者(60歳で24本以上の歯が残っている者)の割合は、増加傾向にあります。



【出典】歯周病検診結果(健康づくり推進課)

○これまでの取組

・成人期における歯周病の悪化を防ぐために、40歳以上のすべての市民を対象とした歯周病検診を実施しています。個別医療機関での実施に加え、集団検診も実施し、受診者増加に向けた取組を行っています。

○課題

- ・歯周病検診の対象外である20～39歳に対する取組がありません。
- ・定期的に歯科健診を受けている者の割合が低いため、受診を促すための取組が必要です。
- ・40歳以上の市民を対象にした歯周病検診の受診者が少ないため、受診を促すための取組が必要です。
- ・歯間清掃器具を使用している者の割合は増加傾向であるものの、まだ6割と少ない状況です。

○施策の方向性

- ・歯周病検診の対象外である40歳未満の若い世代に対する働きかけができるよう事業所等と連携し、歯間清掃器具の使用など歯と口の健康づくりに関する情報の発信や環境の整備に努めます。
- ・喫煙や肥満、糖尿病等の生活習慣病や全身疾患と口の健康の関連について知識の普及・啓発をしていきます。
- ・特定健康診査、がん検診など各種健診(検診)と一緒に歯周病検診を受けられる環境整備に努めます。
- ・オーラルフレイルに関する正しい知識を普及し、歯と口の機能低下予防を意識して取り組んでもらえるよう働きかけます。

○指標の設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値	
歯科健診受診率	20～29歳	健康に関する 意識・生活 アンケート調査 (爛漫計画調査年)	28.2%(H28)	41.8%	
	30～44歳		40.2%(H28)	52.2%	
	45～64歳		40.7%(H28)	52.4%	
歯周疾患に関する症状が ある人の割合	20～29歳		72.6%(H28)	66.6%	
	30～44歳		77.9%(H28)	67.2%	
	45～64歳		80.0%(H28)	76.6%	
タバコを吸うことやタバコの 煙を吸うことが歯周病に影 響があると思う者の割合	20～64歳			29.6%(H28)	増加
歯肉に異常のない者の割合	40～49歳		歯周病検診結果 (毎年)	13.7%(R1)	増加
	50～59歳			3.5%(R1)	増加
	60～69歳*			2.5%(R1)	増加
歯ピカ検診受診者	40歳	405人(R1)		増加	
歯周病検診受診者数	40歳以上*	1,450人(R1)		増加	
デンタルフロスなど歯と歯の 間を清掃するための器具を 使っている者の割合	40歳以上*	60.8%(R1)		65.8%	
むし歯処置未完了者の割合	40歳以上*	39.2%(R1)		減少	
フッ化物を利用している者の 割合	40歳以上*	37.8%(R1)		増加	
「8020運動」の認知度	40歳以上*	歯と口に関する アンケート調査 (歯科保健調査年)		51.4%(R1)	増加
オーラルフレイルを 知っている者の割合	40歳以上*			11.5%(R1)	25.0%
歯っぴー☆スマイル体操を 知っている者の割合	40歳以上*		37.9%(R1)	増加	
かかりつけ歯科医を持っ ている者の割合	40～64歳		76.0%(R1)	90.7%	
何でも噛んで食べることが できる者の割合	男性 50～54歳	特定健康診査 質問票(毎年)	84.2%(R1)	85.3%	
6024達成者の割合	55～64歳	歯周病検診結果 (毎年)	81.9%(R1)	82.6%	

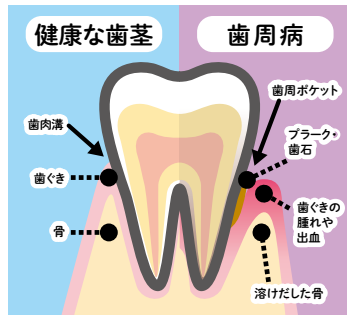
*は対象に高齢期も含まます

○行政の取組

事業名	事業の概要	担当
歯周病検診	歯周ポケット測定、歯ぐきの炎症状態やむし歯の有無などを調べる検診です。医療機関で受ける個別検診と保健福祉センター等で実施する集団検診があります。	健康づくり推進課
歯ピカ検診	40歳になる市民を対象に歯周病検診の受診券を送付しています。歯周病検診を無料で受診できるほか、オプションで前歯のクリーニング（歯の表面を専用の器具でみがく）を受けることができます。	健康づくり推進課
トリプル健診 （歯周病検診、特定健診、がん検診）	歯周病検診を受診しやすい環境づくりの一環として、年数回日曜日に実施しているサンデーレディース健診（特定健診・がん検診（子宮頸がん・乳がん検診））にあわせて歯周病検診を実施します。また、特定健診・がん検診を受診した方に歯周病検診の受診を促すクーポンを配布します。	健康づくり推進課
オーラルフレイル 普及啓発事業	市民のオーラルフレイルについての知識の普及啓発とともに実態を把握することを目的にチェックリストを作成し、実施します。	健康づくり推進課
禁煙支援事業	たばこをやめたい人がやめられるように、禁煙治療を終了した方に対して治療費の補助事業を実施します。また、禁煙終了者に対するアンケート調査を行い、体験談の啓発を行います。	健康づくり推進課

歯周病ってどんな病気？ 歯周病を知って、予防と検診をはじめましょう！

歯を支える骨が溶かされる病気！？ 一度溶かされた骨は元に戻らない！？



“歯周ポケット”という言葉をご存知ですか？

歯の周りには“歯肉溝”と呼ばれる浅い溝があります。

この溝は、歯周病菌から歯や歯の周りの組織を守るために大切な溝です。

しかし、歯肉溝に歯周病菌がついたままだと炎症を起こし、溝がどんどん深くなります。この深くなった溝(4mm以上)のことを“歯周ポケット”と呼びます。

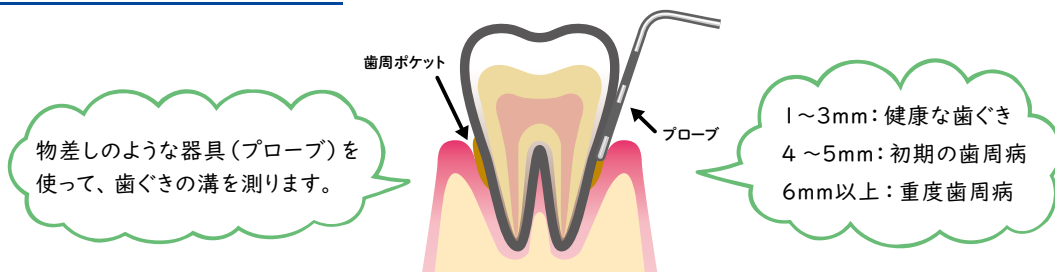
歯周ポケットの中で歯周病菌が増殖し、炎症がどんどん広がっていくと、歯を支えている周りの骨が歯周病菌や歯周病菌が出す毒素により次第に溶かされます。進行してひどくなると歯が抜けてしまいます。

溶かされた骨は元通りにはなりません。



歯周病(歯周炎)の進行

歯周病を予防するためには？



他にも、“エックス線(レントゲン)写真”によって歯を支える骨の状態を調べたり、

“歯の周囲の汚れ(プラーク)”の付着状況を調べたりし、総合的に判断します。

歯周病を防ぐには毎日の歯みがきや、定期的な歯科健診を受け、健康管理をすることが大切です。

歯周病は、日本人が歯を失う最大の原因です。

静岡市では40歳以上の市民を対象に「40歳からのおとなの歯科健診(歯周病検診)」を行っています。

【健診内容】

- ・ 歯ぐきの検査(代表歯6本の検査)・・・歯周ポケットの深さ、出血の有無(炎症があるか)
- ・ むし歯の有無
- ・ 噛み合わせの確認 など

実施歯科診療所
一覧はこちら





歯周病はお口の中だけの病気ではありません！ 歯周病とからだの病気

全身のさまざまなところに影響を及ぼす

歯周病は歯を失う大きな原因。歯は、食べ物がはじめて出会う「消化器」であるだけに、歯周病で歯を失うと、からだ全体に大きな影響が及びます。さらに、歯周病が全身のさまざまな病気に関わっていることがわかってきています。

- 病名の文字が
赤いものは生活習慣病。
青はそれ以外の歯周病と関係がある要注意の病気。

狭心症・心筋梗塞

心臓の筋肉に栄養を送る冠動脈が狭くなったり、詰まることでおこる心臓病。動脈硬化が進行しておこる。

心内膜炎

心臓の弁に歯周病菌が感染しておこることがある。心臓弁膜症など、基礎的な病気がある人は要注意。

糖尿病

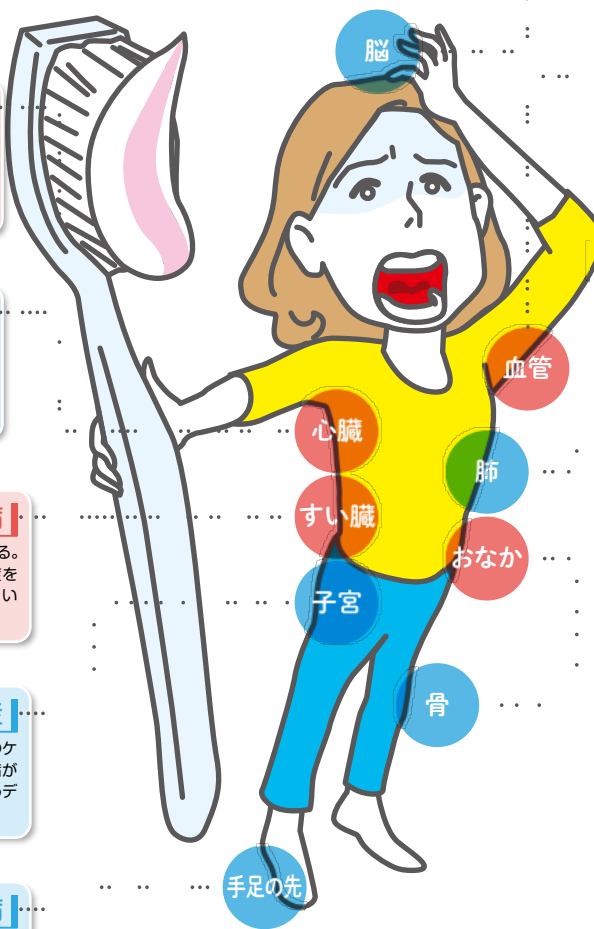
血糖値が高い状態が続いておこる。ひどくなると、さまざまな合併症をもたらす。歯周病もその一つといわれる。

胎児の低体重・早産

妊娠中はつわりなどで、口の中のケアがむずかしくなりがち。歯周病が妊娠・出産に影響を及ぼすというデータも。

バージャー病

手や足のゆびの先が青紫色になって強い痛みがおこり、潰瘍になってひどくなると細胞が死んでしまう（壊死）病気。喫煙者に多い。



認知症

物忘れが病的になった状態。何らかの原因で委縮するアルツハイマー型と、脳卒中の後遺症としておこる脳血管性がある。

動脈硬化

高血圧や脂質異常が進んで、血管が厚く硬くなった状態。血液がスムーズに流れない虚血性の心臓病や脳卒中の原因になる。

がん

歯周病菌によって炎症がおこり、それが続くことで正常細胞に異常をきたし、発がんに結びつくという説も出てきている。

肺炎

歯周病菌など、口の中の細菌が気管に入り込み、肺炎にかかることも。高齢者・寝たきりの人や、脳卒中の後遺症などで飲み込む力が低下しているとおこりやすくなる。

肥満

肥満はさまざまな生活習慣病の温床。最近、おなかに脂肪がつく内臓脂肪型肥満がメタボリックシンドロームの大きな原因になるため、とくに問題になっている。

骨粗しょう症

女性に多く、骨密度が低くなり、骨がずかすかにもろくなる病気。骨折しやすく、高齢者の寝たきりの大きな原因。

上記に加えて、

新型コロナウイルス感染症を含む新興感染症

歯周病菌が増えることで口の中の粘膜層が破壊され、ウイルスや細菌などを体内に取り込みやすくなることがわかっています。また、新型コロナウイルス感染症の重症化を招く可能性も指摘されています。

出典：8020推進財団

(5) 高齢期(65歳以上)

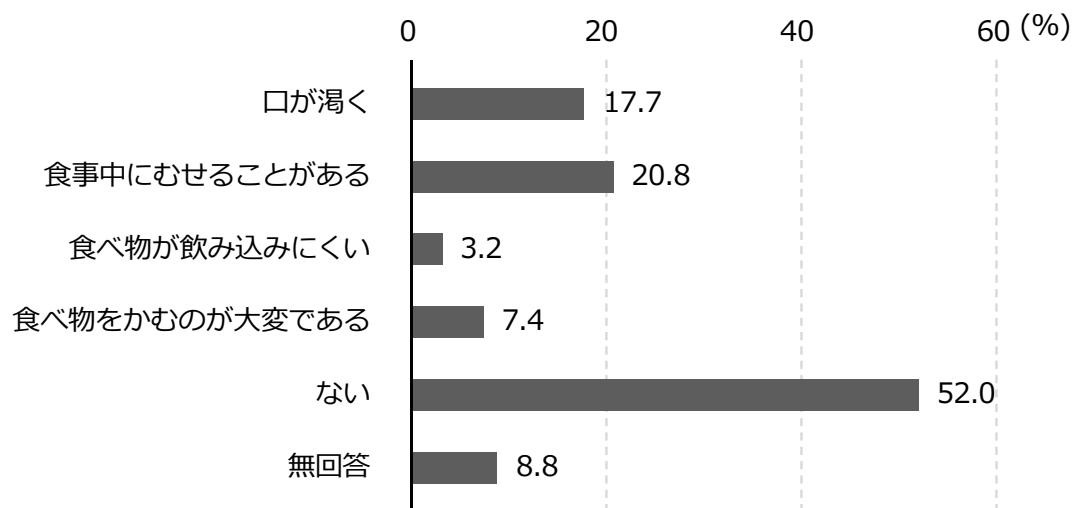
○特徴

- ・唾液の量が減少しやすく、根面むし歯になりやすい時期です。
- ・歯周病が進行し、失う歯の本数が増える時期です。
- ・噛みにくい、飲み込みにくい、話しにくいなどの口腔機能の低下によるトラブルが起こりやすい時期です。

○現状

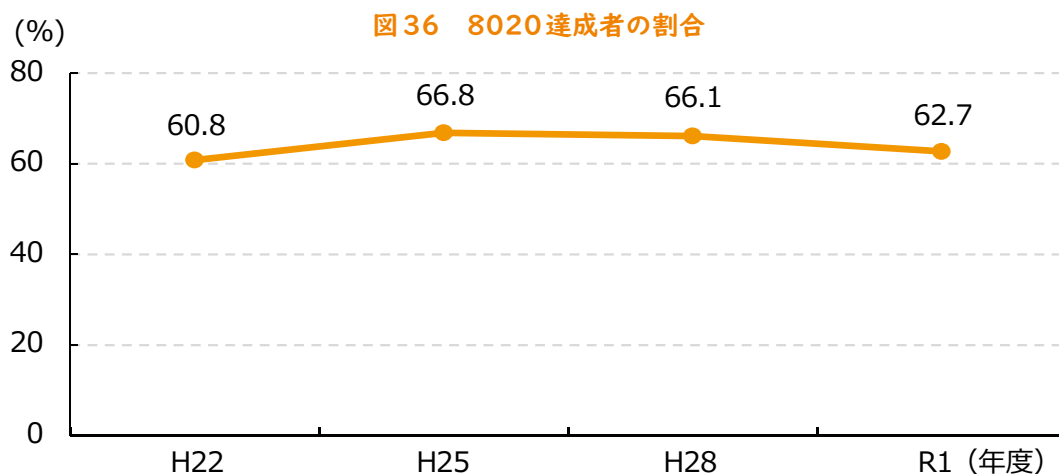
- ・口腔機能に関する症状は、「ない」と答えた者の割合は約半数であるものの、「食事中におせることがある」「口が渇く」と回答した者も2割程度見られます。

図35 口腔機能に関する症状の割合



【出典】H28健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

- ・8020達成者(80歳で20本以上の歯が残っている者)の割合は横ばいとなっています。



【出典】歯周病検診結果(健康づくり推進課)

○これまでの取組

- ・高齢期における歯周病の悪化を防ぐために、40歳以上のすべての市民を対象とした歯周病検診を実施しています。個別医療機関での実施に加え、集団検診も実施し、受診者増加に向けた取組を行っています。
- ・地域出張型の歯つらつ健口講座の実施により、口腔機能向上(口腔ケア)に関する知識の普及を図るとともに、誤嚥性肺炎予防・口腔機能向上を目的とした静岡市版口腔機能向上体操「歯っぴー☆スマイル体操」を作成し、普及啓発に努めています。

○課題

- ・いつまでも美味しく楽しく安全に食べるために歯と口の健康の大切さや口腔機能を維持することの重要性について、知識の普及が必要です。
- ・オーラルフレイルの実態を把握し、具体的な取組を進める必要があります。
- ・根面むし歯の啓発に対する取組がありません。

○施策の方向性

- ・口腔機能を保ち、健康増進や生活の質の維持を図るために、オーラルフレイルの早期発見とその対策に取り組めます。
- ・むし歯、歯周病などの重症化予防、誤嚥性肺炎の予防に向け、地域等と連携して取り組んでいきます。
- ・オーラルフレイルに関する正しい知識を普及し、歯と口の機能低下予防に意識して取り組んでもらえるよう働きかけます。
- ・根面むし歯の予防に効果的であるフッ化物の利用を推進します。
- ・寝たきりになる前から自身の歯と口の状態のみならず、持病や生活習慣等についても把握できているかかりつけ歯科医を持つことは、万が一訪問歯科診療が必要な状況になっても安心であるという観点からもかかりつけ歯科医を持つことの重要性を啓発していきます。

○指標の設定

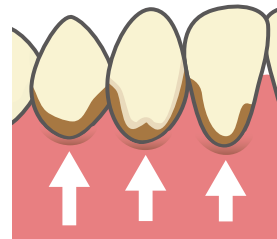
指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
歯科健診受診率	65～74歳	健康に関する 意識・生活 アンケート調査 (爛漫計画調査年)	47.5%(H28)	56.5%
	75歳以上		51.8%(H28)	65.8%
歯肉に異常のない者 の割合	60～69歳 (再掲)	歯周病検診結果 (毎年)	2.5%(R1)	増加
	70～79歳		1.6%(R1)	増加
	80歳以上		1.6%(R1)	増加
口腔機能に関する症状が ない者の割合	65歳以上	健康に関する 意識・生活 アンケート調査 (爛漫計画調査年)	52.0%(H28)	52.8%
何でも噛んで食べることが できる者の割合	女性 70～74歳	特定健康診査 (毎年)	81.1%(R1)	83.3%
8020達成者の割合	75～84歳	歯周病検診結果 (毎年)	62.7%(R1)	増加
歯周病検診受診者数 (再掲)	40歳以上		1,450人(R1)	増加
デンタルフロスなど歯と歯の 間を清掃するための器具を 使っている者の割合(再掲)	40歳以上	歯周病検診結果 (毎年)	60.8%(R1)	増加
むし歯処置未完了者の割合 (再掲)	40歳以上		39.2%(R1)	減少
フッ化物を利用している者の 割合(再掲)	40歳以上	歯と口に関する アンケート調査 (歯科保健調査年)	37.8%(R1)	増加
「8020運動」の認知度 (再掲)	40歳以上		51.4%(R1)	増加
オーラルフレイルを 知っている者の割合(再掲)	40歳以上		11.5%(R1)	25.0%
歯っぴー☆スマイル体操を 知っている者の割合(再掲)	40歳以上		37.9%(R1)	増加

○行政の取組

事業名	事業の概要	担当
歯つらつ健口講座	高齢者が、美味しく、楽しく、安全な食生活を営むために、食べる機能の維持、誤嚥性肺炎の予防等について学ぶ地域出張型講座を実施します。	健康づくり推進課
知って納得！ スマイル講座	高齢者が、美味しく、楽しく、安全な食生活を営めるよう、食べる機能の維持、誤嚥性肺炎の予防等について学ぶ講演会を実施します。	健康づくり推進課
口腔機能向上事業	高齢者が、美味しく、楽しく、安全な食生活を営めるよう、食べる機能の維持、誤嚥性肺炎の予防等について学ぶ通所・訪問型教室を実施します。	健康づくり推進課
「自宅でずっと」 在宅医療出前講座 (栄養とお口の 健康講座)	「健康でいるための食生活」や「オーラル(口腔)フレイル予防」をテーマとして、管理栄養士、歯科医師(歯科衛生士)による講話を行います。	地域包括ケア推進 本部
歯周病検診 (再掲)	歯周ポケット測定、歯ぐきの炎症状態やむし歯の有無などを調べる検診です。医療機関で受ける個別検診と保健福祉センター等で実施する集団検診があります。	健康づくり推進課
トリプル健診 (歯周病検診、特定 健診、がん検診) (再掲)	歯周病検診を受診しやすい環境づくりの一環として、年数回日曜日に実施しているサンデーレディース健診(特定健診・がん検診(子宮頸がん・乳がん検診))にあわせて歯周病検診を実施します。また、特定健診・がん検診を受診した方に歯周病検診の受診を促すクーポンを配布します。	健康づくり推進課
オーラルフレイル 普及啓発事業 (再掲)	市民のオーラルフレイルについての知識の普及啓発とともに実態を把握することを目的にチェックリストを作成し、実施します。	健康づくり推進課
禁煙支援事業 (再掲)	たばこをやめたい人がやめられるように、禁煙治療を終了した方に対して治療費の補助事業を実施します。また、禁煙終了者に対するアンケート調査行い、体験談の啓発を行います。	健康づくり推進課

根面むし歯とは?

歯ぐきさが下がり、根が露出したところのできるむし歯のことです。
年齢が高くなるにつれて多くなる傾向にあります。



【根面むし歯ができる原因】

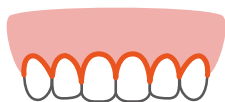
- ① 歯周病等による歯ぐきの退縮 (=歯ぐきさが下がること)
…歯ぐきさが下がると歯の根の部分が出てきます。
根の部分はとても軟らかいため*、むし歯になりやすく、進行も早いです。
※人体で最も硬いエナメル質に覆われていないため。

- ② 唾液量の減少
…お口の機能の低下や薬の副作用から唾液の量が少なくなることで口が乾燥し、
むし歯になりやすくなります。

これまできちんとケアをしてきた人でもなりやすいむし歯であるため、予防が大切です!

根面むし歯を予防するためには?

歯と歯ぐきの境目を
丁寧にみがく



フッ化物配合
歯みがき剤を使う



フッ素
(フッ化物)
配合

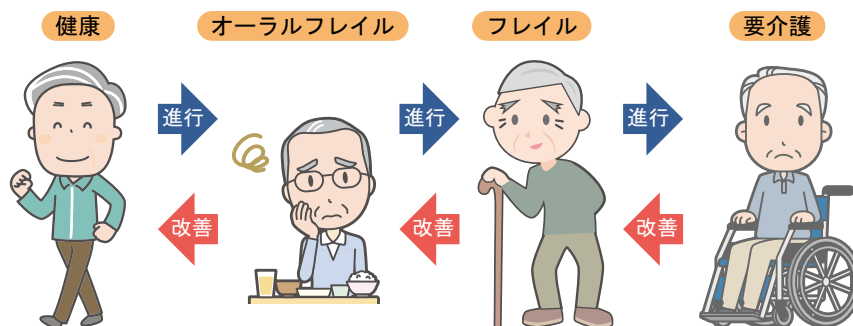
かかりつけ歯科医を
持ち、定期的に歯科
健診を受ける



オーラルフレイルとは？

健康と要介護の中間の状態を「フレイル」と呼びます。

お口と歯の健康は心身の健康の源であり、オーラルフレイルは、健康からフレイルに移行する手前に起こることが多く、フレイルの悪循環のきっかけになりやすいことがわかっています。

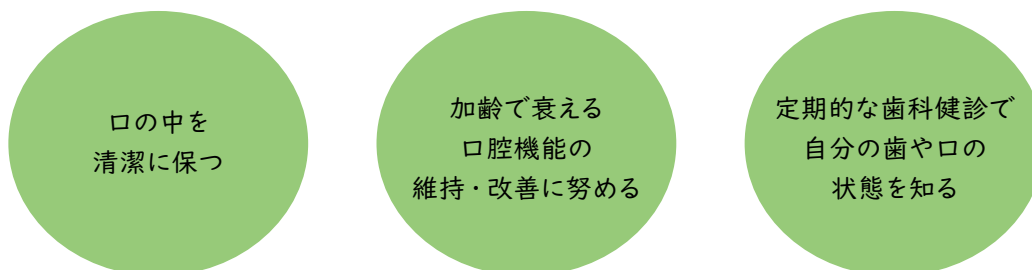


あなたは大丈夫？ オーラルフレイルチェック

<input type="checkbox"/>	半年前と比べて、堅い物が食べにくくなった
<input type="checkbox"/>	お茶や汁物でむせることがある
<input type="checkbox"/>	義歯を入れている
<input type="checkbox"/>	口の乾きが気になる
<input type="checkbox"/>	半年前と比べて、外出が少なくなった
<input type="checkbox"/>	さきイカ・たくあんくらいの堅さの食べ物を噛むことができない
<input type="checkbox"/>	最近歯医者に行っていない

該当箇所が多い程
オーラルフレイルの
危険性が高いです

オーラルフレイルを予防するためには？



舌体操・唾液腺マッサージなどを紹介しています。
オーラルフレイル予防に効果的！
静岡市オリジナル体操



YouTube で配信中！ ↑

(6)その他

各ライフステージで触れられなかったものの、知っておいていただきたい疾患を記載します。

① 外傷(乳幼児、学童)

・乳歯の外傷

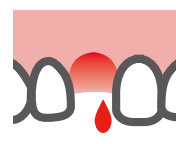
歩行が安定しない1～2歳頃に上の前歯に多く見られます。歯を支える骨が柔らかいため破折することは少なく、脱臼が多いとされています。

・永久歯の外傷

身体活動が活発になる7～9歳頃に上の前歯に多く見られます。乳歯とは異なり、脱臼より破折が多いとされています。歯が破折した場合は、破折片を見つけ、できるだけ早く歯科医院に行くようにします。

※乳歯の場合も永久歯の場合も頭部の外傷がある場合(頭痛や吐き気など)は、その処置を最優先します。

ミニコラム ◆ 知って安心!お口のケガの種類と対処法 ◆



	歯の破折	歯の脱臼	
		不完全脱臼	完全脱臼
状態	歯が欠けたり折れたりしている状態。大きく欠けた場合は、歯の神経が出てしまうため、ひどく痛みます。	歯がぐらついたり、歯の位置が変わった場合を一般的に不完全脱臼といいます。	歯が抜け落ちた場合を完全脱臼といいます。
その場での処置	①砂などの汚れがあれば軽くうがいさせる。 ②出血があればガーゼなどを噛ませる。 ③歯の破折片を探す。	①砂などの汚れがあれば軽くうがいさせる。 ②対象の歯をあまり触らないように注意する。 ③出血があればガーゼなどで周囲の歯ぐきを圧迫止血する。※対象の歯は触らない	①砂などの汚れがあれば軽くうがいさせる。 ②出血があればガーゼなどを噛ませる。 ③抜けた歯を探す。
その後の対応	歯の破折片は乾燥させないことが重要なので、歯牙保存液(なければ牛乳、生理食塩水)につけた状態で、 できるだけ早く歯科医院を受診する。	できるだけ早く歯科医院を受診する。	抜けた歯が見つければ、水などで強く洗ったりこすったりせず、歯牙保存液(なければ牛乳、生理食塩水)につけた状態で、 できるだけ早く歯科医院を受診する。

② 口腔がん

- ・顎口腔領域に発生する悪性腫瘍のことをいいます。喫煙や飲酒、またむし歯や合わない入れ歯等による刺激等が危険因子だと考えられています。
- ・全がんのうち、1～2%を占め、男性に多いことがわかっています。がんでは珍しく「目に見えるところにできるがん」であることから、早期発見が可能ですが、見つけにくいものもあります。「いつもと違う」と感じたら、かかりつけ歯科医等に相談、必要に応じて専門医を紹介してもらうことが重要です。
- ・口腔がんは進行することで食べる、飲み込む、話すなど口の機能に大きな影響を及ぼすほか、手術により顔の変形などを伴うことがあるため、早期発見、早期治療が重要です。
- ・舌がん、口腔底がん、歯肉がん等がありますが、最も多いのは舌がんです。そのステージ別5年生存率(※)は次の表のとおりです。

舌がんのステージ別5年生存率	
ステージⅠ	91%
ステージⅡ	80%
ステージⅢ	65%
ステージⅣ	45%

※診断から5年経過後に生存している患者の比率

【出典】がん研有明病院HP

- ・市民に対し、口腔がんについて早期に発見し、早期に専門の医療機関で治療を受けることの重要性について啓発するとともに、歯科医療等関係者の資質向上を図ります。

③ 低ホスファターゼ症

- ・低ホスファターゼ症は骨格系の症状を中心に、全身に様々な症状を発症し、生命を脅かすことのある進行性の遺伝性代謝性疾患(小児慢性特定疾病、指定難病)です。本来歯が生えかわる時期よりかなり早い時期(1～4歳)に下の前歯が歯根を残した状態で抜け落ちることで発見されることがあります。
- ・早期の治療で患者さんのQOL(生活の質)が上がることから、早期の歯の脱落に注意し、必要に応じて、専門の医療機関につなげることが重要です。
- ・1歳6か月児健康診査及び3歳児健康診査等で周知啓発を行っていきます。

2 障がい児・者、要介護者、妊産婦など特別な配慮が必要な人に対する取組

【目標】特別な配慮が必要な人の特性を理解し、適切な支援ができる環境を整備する。

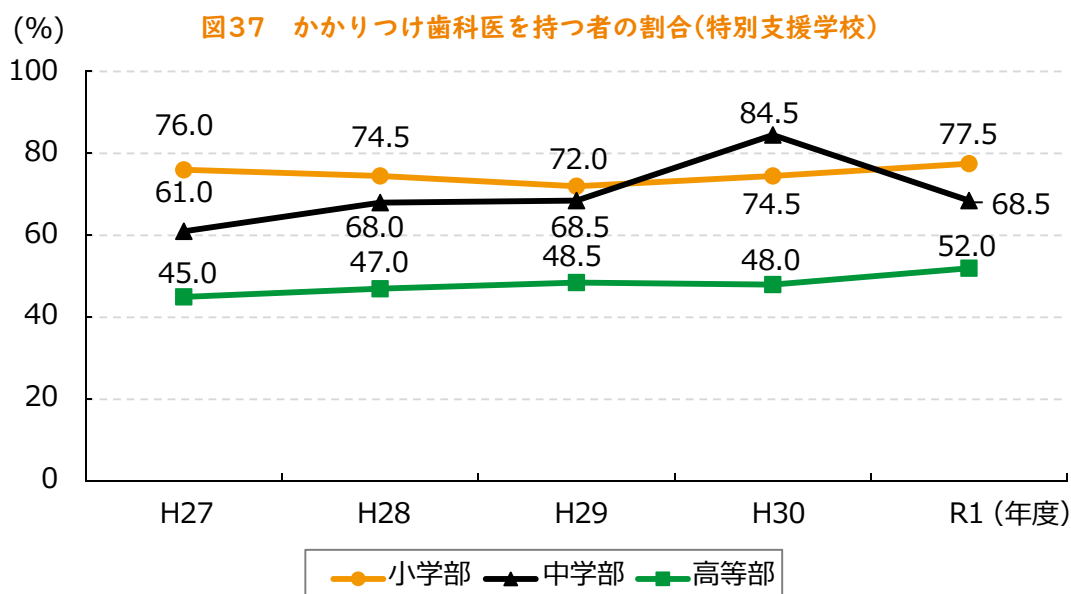
(1)障がい児・者

○特徴

- ・障がいがあることにより、口腔衛生状態を良好に保つことが困難であることが多い。口の機能が十分でない人が多く、口の中に汚れが残りやすくなり、むし歯や歯周病などの歯科疾患のリスクが高いことが多いです。そのため、定期的な歯科健診や継続的な口腔衛生管理が重要です。
- ・障がいの特性によっては、痛みを訴えることができない場合や、歯科受診が難しい場合もあり、歯科疾患が悪化することや治療が困難なこともあります。
- ・地域の歯科医療機関だけでは治療できない場合もあるため、「静岡市障害者歯科保健センター」との連携を図り、必要な医療を必要なときに提供することが重要です。

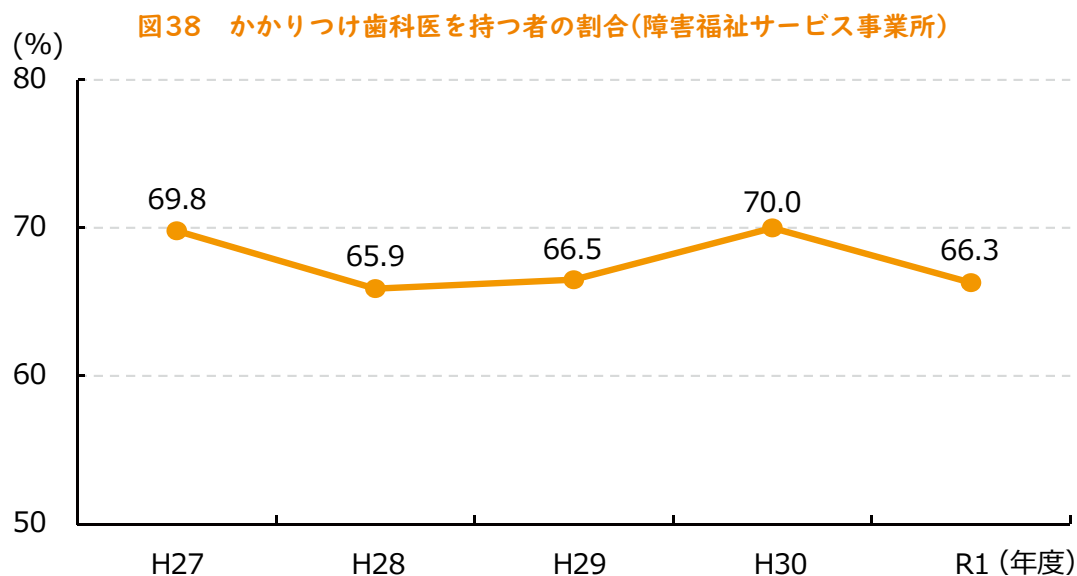
○現状

- ・特別支援学校の小学部では、7割程度の人がかかりつけ歯科医を持っているものの、中学部、高等部と学年があがるにつれて割合が減少傾向にあります。



【出典】障害者歯科保健センターアンケート(健康づくり推進課)

・障害福祉サービス等の事業所で市が実施する歯科健診に参加した利用者のうち、かかりつけ歯科医を持つ者の割合は、66.3%でした。



【出典】障害者歯科保健センターアンケート(健康づくり推進課)

○これまでの取組

- ・平成17年度に障がいのある人に対して歯科保健医療を専門的に提供する「静岡市障害者歯科保健センター」を開設し、年間延べ約3,500人に対し歯科診療を行っています。
- ・歯科医師、歯科衛生士が障がい児・者施設に出向き、歯科健診、歯みがき支援、講話などの口腔ケア支援を行うとともに、地域の歯科医療機関で診療を受けられるよう、かかりつけ歯科医を持つことを促進するための登録医制度を推進し、環境の整備を図っています。

○課題

- ・歯科健診で治療が必要と判定されても受診しない人が約半数いて、歯科医療機関での受診に繋がっていません。(令和元年度歯科健診後の受診状況データより)
- ・障害福祉サービス等事業所に対して、歯科健診の希望調査を行っていますが、約1/3の事業所が希望しないと回答しているため、その理由と対策を検討する必要があります。
- ・障がい者の中には、高齢期になる前から誤嚥や窒息につながる危険な食べ方をしている人も多く、食べ方を改善するような対策が必要です。

○施策の方向性

- ・障がい児・者が、地域で安心して歯科診療を受けられることができるよう、関係機関と連携し、環境の整備を図るとともに、歯と口の健康づくりの困難性や重要性について、地域の歯科医療関係者や支援者の知識を向上し、理解を深めるよう努めます。
- ・本人や支援者に対してもかかりつけ歯科医を持つことの大切さを啓発していきます。
- ・障がい児・者が美味しく楽しく安全に食べられるよう食環境支援を行っていきます。

○指標の設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
特別支援学校でかかりつけ 歯科医を持つ者の割合	特別支援学校 小学部	障害者歯科保健 センターアンケート (毎年)	77.5%(RI)	増加
	特別支援学校 中学部		68.5%(RI)	増加
	特別支援学校 高等部		52.0%(RI)	増加
障害福祉サービス等事業所 でかかりつけ歯科医を持つ 者の割合	障害福祉サー ビス等事業所 利用者		66.3%(RI)	増加

○行政の取組

事業名	事業の概要	担 当
歯と口の相談事業	電話等で歯と口に関する相談に対応します。	健康づくり推進課
学童期(思春期) 歯科保健活動	かかりつけ歯科医を持つことの啓発として、放課後等 デイサービス利用者を対象に歯みがき支援等の歯科 保健活動を実施します。	健康づくり推進課
障害福祉サービス 等事業所歯科保健 活動	かかりつけ歯科医を持つことの啓発として、通所の障 害福祉サービス等事業所利用者を対象に歯みがき支 援等の歯科保健活動を実施します。	健康づくり推進課
障害者歯科保健セ ンター職員派遣等	障がいのある人の歯と口の健康を向上することを目 的に、障害者歯科保健センターの職員を派遣し、障が いのある人の保護者や支援者に対する講話や、特別 支援学校の児童生徒に対する歯みがき支援等の歯科 保健活動を実施します。	健康づくり推進課
障害福祉サービス 等事業所歯科健診	かかりつけ歯科医を持つことの啓発として、通所の障 害福祉サービス等事業所利用者を対象に歯科健診を 実施します。	健康づくり推進課
歯科診療事業	障害者歯科保健センターにおいて一般の歯科医院で は、治療が困難な人の歯科治療及び全身麻酔下での 歯科治療を実施します。その他、食環境支援として、小 児の摂食外来、障害福祉サービス等事業所に対して の摂食相談や食環境支援を行っています。	健康づくり推進課

事業名	事業の概要	担当
研修事業	障がいのある人に関わる支援者への研修会を開催し、障がいのある人の歯科保健の重要性を啓発します。 ・障がい者歯科臨床研修会（登録医研修会） ・保健活動従事歯科衛生士向け研修会 ・事業所職員向け研修会	健康づくり推進課
地域連携推進事業	障がいのある人を支える関係者（歯科医療、医療、教育、福祉、行政、家族等）が障がいのある人の歯科保健を推進するための協議を行い、連携を図る会議を開催しています。歯科医師会との連携により登録医の増加を目指します。	健康づくり推進課
普及啓発事業	障がいのある人や支援者に対して通信を配布し、歯科保健に関する情報提供を行っています。	健康づくり推進課

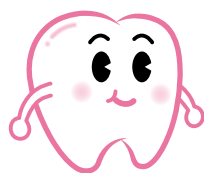
ミニコラム 障害者歯科保健センター（歯と口の健康支援センター）
をご存じですか？

「障害者歯科保健センター」は、障がいのある人が歯と口のことで困ることがなく健やかに暮らせるまちを目指して平成 17 年に葵区城東保健福祉エリアに開設しました。

一般の歯科医院では治療が難しい人の歯科治療（全身麻酔をかけて行うこともあります）や、食べ方に困っている人の相談を受けています。

その他にも、障害福祉サービス等事業所での歯科健診や歯科保健活動、支援者向けの研修会、関係者との会議等、障がいのある人の歯と口の健康に関するさまざまな取り組みを行っています。

歯と口の心配ごとなどありましたら、いつでもご相談ください。



【問合せ先】
静岡市葵区城東町24-1
Tel:054-249-3147

～かかりつけ歯科医を持ちましょう!～
定期的にかかりつけ歯科医に受診できると、何かあってもすぐに対応してくれると何でも相談できます。
困ってから探すのではなく普段から相談できる歯科医があると良いですね。

障害者歯科
保健センターHP



(2)要介護者

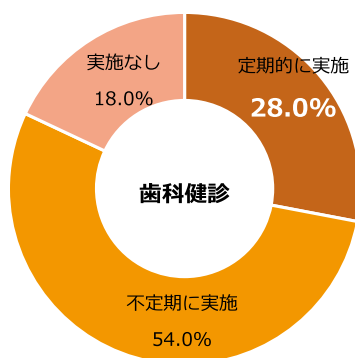
○特徴

- ・ご自身での歯みがき等による十分な清掃が難しく、むし歯や歯周病になりやすい状態です。
- ・口腔機能低下(口腔周囲筋の衰えや唾液量の減少等)や口の中の細菌によって起こる誤嚥性肺炎を引き起こしやすい状態にあります。

○現状

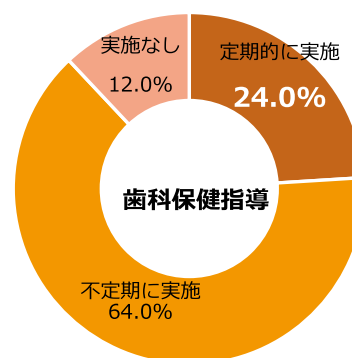
- ・年に1回以上定期的に歯科健診を行っている介護保険施設は全体の3割程度です。(図39参照)
- ・年に1回以上定期的に歯科保健指導を行っている介護保険施設は全体の3割程度です。(図40参照)

図39 年に1回以上定期的に歯科健診を行っている介護保険施設の割合



n=51

図40 年に1回以上定期的に歯科保健指導を行っている介護保険施設の割合



n=51

【出典】H30健康づくり推進課調査

○これまでの取組

- ・歯科医院への通院が困難な者に対し、在宅での歯科診療の機会を確保し、口腔衛生の保持増進を図るため、訪問歯科診療の支援を行っています。
- ・介護保険施設を対象に歯科健診を行い、要介護者の口の中の状況把握、施設職員に対する歯と口の健康の重要性、口腔ケア等の啓発を行っています。

○課題

- ・定期的な歯科健診及び受診、口腔ケアの重要性を普及啓発していくために、本人や家族、介護施設・介護専門職等に対して、口腔機能向上等の健康づくりに関する情報を提供していく必要があります。
- ・要介護高齢者が、必要な歯科治療やケアを受けられるよう、歯科医療関係者と介護施設・介護専門職種等の連携を強化する必要があります。

○施策の方向性

- ・要介護高齢者が、地域で安心して歯科診療を受けることができるよう、関係機関が連携して環境の整備を図るとともに、歯と口の健康づくりの困難性や重要性について、地域の歯科医療関係者や支援者の知識を向上し、理解を深めるよう努めます。
- ・本人や家族、支援者に対してもかかりつけ歯科医を持つことの大切さを啓発していきます。
- ・安全に食べられるよう本人や家族、支援者等に対して、口腔機能向上を含めた健康づくりに関する情報提供をしていきます。

○指標の設定

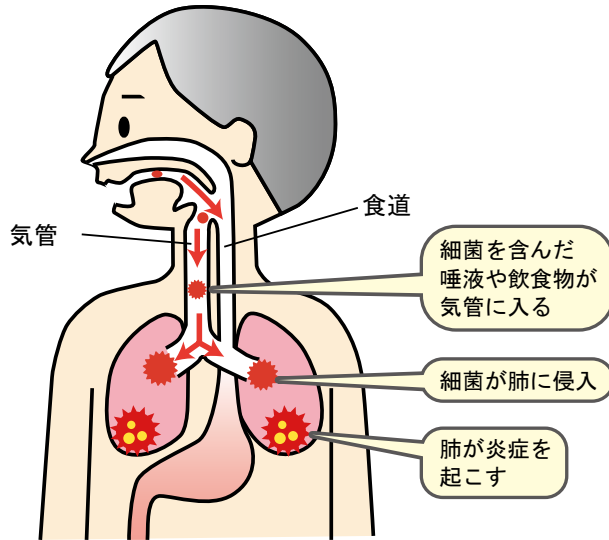
指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
定期的に歯科健診を行っている介護保険施設の割合	介護保険施設(特養・老健・介護療養型医療施設)	介護保険施設アンケート (毎年)	28.0%(H30)	50.0%
定期的に歯科専門職による歯科保健指導を行っている介護保険施設の割合			24.0%(H30)	50.0%

○行政の取組

事業名	事業の概要	担当
訪問歯科診療支援事業	歯科医院への通院が困難な要介護高齢者等が、在宅において必要な歯科診療を受けられるよう支援します。	健康づくり推進課
訪問口腔衛生指導	介護が必要な高齢者等の家庭へ歯科衛生士が訪問し、口腔ケア等の必要な指導・助言を行います。	健康づくり推進課
高齢者施設訪問歯科健診事業	介護施設に入所する要介護高齢者を対象とした歯科健診事業を行います。施設職員向け研修会もあわせて実施します。	健康づくり推進課

誤嚥とは？

誤嚥とは、食べ物や唾液、胃液などが気管に入ってしまうことをいいます。
 食べ物など飲みこむ際には多くの筋肉を使いますが、その筋肉が衰えることにより、生ずると考えられています。
 その食べ物と口の中に棲みついている細菌との混合物が気管から肺に入り込むことで起こるのが誤嚥性肺炎です。



お口から食べ物等を摂ることがない“胃瘻”や“経管栄養”の方でも、お口の中の細菌が繁殖した唾液を誤って気管に入れてしまうことで“誤嚥性肺炎”を発症することがあります。
口腔ケアは重要です。

次のことに気を付けて予防しましょう！

誤嚥性肺炎の予防のポイント

- ① お口の清潔を保つ
 (寝たきりの方も口腔ケアが必要です)
- ② 飲みこむ力を保つ
- ③ 病気に対する抵抗力を高める

誤嚥性肺炎予防に効果的！
 静岡市オリジナル体操



YouTubeで配信中！

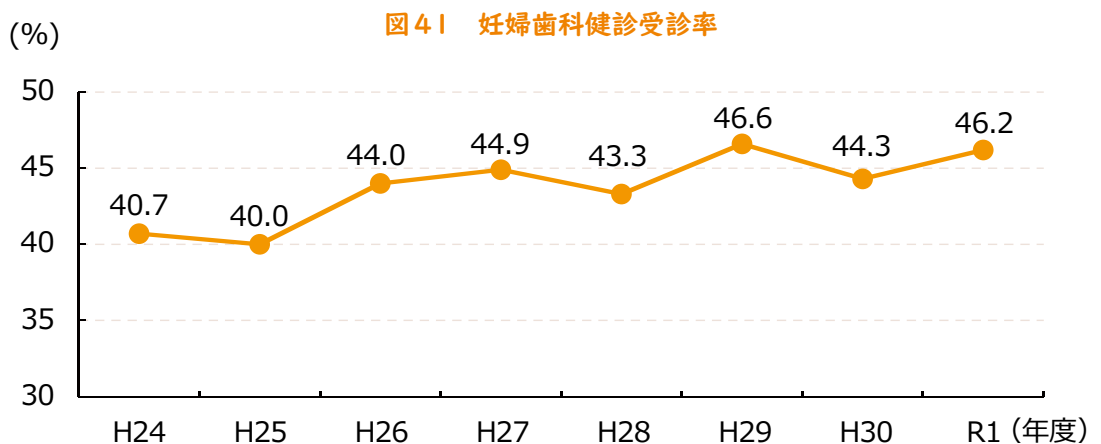
(3)妊産婦

○特徴

- ・妊娠初期に胎児の乳歯の形成が始まり、妊娠中期に乳歯の石灰化、出産前後から永久歯の石灰化が始まります。妊娠中の健康状態は子どもの歯と口の健康に大きく影響します。
- ・つわり等の影響で歯みがきが十分にできない、間食回数が増えるなどの生活習慣の変化や、妊娠に伴うホルモン等の変化により、口の中の環境が変わり、むし歯がでしやすい、歯周病が進行しやすい傾向にあります。
- ・近年の研究結果によると、妊娠中の歯周病は早産や低体重児出産のリスクとなることが示唆されています。

○現状

- ・妊婦歯科健診受診率は40%台を推移しています。



【出典】妊婦歯科健康診査結果(子ども家庭課)

○これまでの取組

- ・マタニティ教室で妊婦と生まれてくる子どもの歯と口の健康の重要性を啓発しています。
- ・妊婦自身の歯や口の健康と、歯周病を原因とする胎児への影響を予防するために、妊婦歯科健診を実施しています。個別医療機関への受診により、その後の定期歯科受診を促しています。

○課題

- ・妊婦歯科健康診査の受診率は40%台を推移しています。
- ・妊婦歯科健康診査の結果から「歯周病の疑いのある者」は67.6%いることがわかっています(平成30年度)。
- ・産婦に対する取組がありません。

○施策の方向性

- ・妊娠期の歯と口の健康が、胎児にも影響を与えることの理解を深め、妊婦歯科健康診査の受診を促し、適切な予防行動を実践できるよう取り組んでいきます。

・子どもの歯と口の健康のみならず、自分自身の歯と口の健康に対しても意識を向けてもらえるよう産婦に対する取組を検討していきます。

○指標の設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
妊婦歯科健診受診率	妊婦	妊婦歯科健康診査(毎年)	46.2%(R1)	50.0%
歯科健診受診率	妊娠期	健康に関する意識・生活アンケート調査(爛漫計画調査年)	64.7%(H28)	増加

○行政の取組

事業名	事業の概要	担当
妊婦歯科健診	ホルモンバランスの変化やつわりなどによる食生活の乱れ等により、口腔内状況の悪化しやすい時期に、歯科医師による健診及び適切な歯科保健指導の機会を提供します。	子ども家庭課
マタニティ教室(歯科)	歯科保健の正しい知識を普及し、妊婦と生まれてくる子どもの歯の健康の保持・増進を図ることを目的に歯科衛生士による講話等を行います。	健康づくり推進課



妊娠するとむし歯や歯周病になりやすくなる？ 妊娠中の歯の健康

「赤ちゃんを産むと歯が悪くなる」という話を聞いたことは、ありますか？
これは、お腹の赤ちゃんに栄養を取られてしまうためでは、ありません。妊娠中は女性ホルモンが多くなることやつわりのために何か食べていないと気持ちが悪いなどの生活習慣の変化から、歯周病やむし歯になりやすくなってしまいます。歯周病が進行した場合には、早産や低体重児出生のリスクが高まります。



つわりによる影響で...

歯みがきが気持ち悪い場合

- ・歯ブラシサイズを小さくする
- ・朝は前歯・昼は奥歯・夜は歯の裏側というように小分けにして短時間でみがく

常に何か食べていたい場合

キシリトール入りガムを食べるのも効果的(キシリトールは、むし歯菌のエサになりません)

静岡市では、無料で妊婦歯科健診を実施しています。

安定期(概ね妊娠16~27週)に受診券を利用して歯科受診をしましょう。

(受診券は、母子手帳交付時にお渡します。)

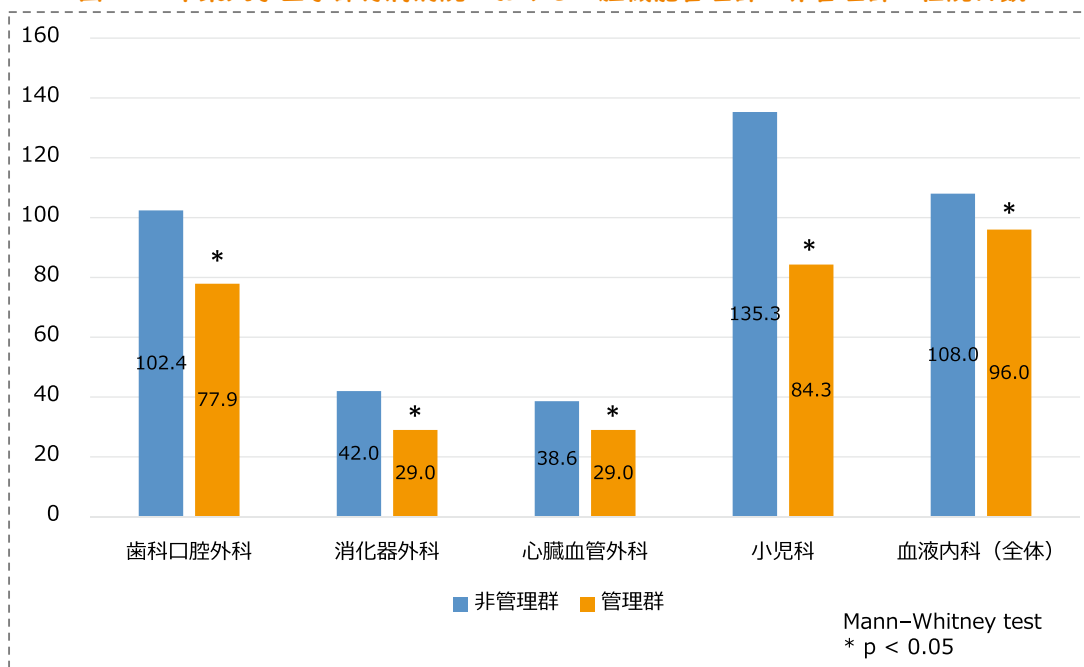
実施歯科医療機関は [静岡市妊婦歯科健診](#) で検索

(4)入院患者

○特徴

- ・がん、心疾患、脳血管疾患などの全身麻酔下での手術を受ける患者さんに対し、医科からの依頼に基づいて歯科医師や歯科衛生士による口腔機能管理(歯科医療や専門的口腔ケア)を実施することの重要性が明らかになってきました。
- ・例えば、過去の調査から術前・術後の口腔機能管理により、術後性肺炎などの合併症を予防できたり、在院日数が短くなったりすることが挙げられます。
- ・退院後も(感染性心内膜炎や顎骨壊死など)歯や口に関連する合併症のリスクを下げるためには医科・歯科・薬科の連携が大切です。

図42 千葉大学医学部付属病院における口腔機能管理群と非管理群の在院日数



【出典】H26.11 厚生労働省社会保障審議会 医療保険部会の資料を一部改変

○課題

- ・全身麻酔を伴う手術を受ける際に、口腔ケアが重要であることを啓発していく必要があります。
- ・歯科のない病院と地域の歯科診療所との連携をさらに充実させる必要があります。
- ・退院後も入院の原因となった病気の状態に配慮した口腔管理をかかりつけ歯科医で受けるための環境整備が必要です。

○施策の方向性

- ・歯科と医科がそれぞれの専門分野について理解及び情報共有することにより、必要な患者さん(入院前後を含む)が必要な口腔機能管理を受けられるような体制を整備します。

(5)被虐待児

○特徴

・十分に食事を与えない、必要な医療を受けさせてもらえないなど、虐待(ネグレクト(育児放棄)など)を受けている子どもや生活が困窮している家庭の子どもの口の中は次のような特徴が認められたとの報告があります。

●6歳未満児の乳歯

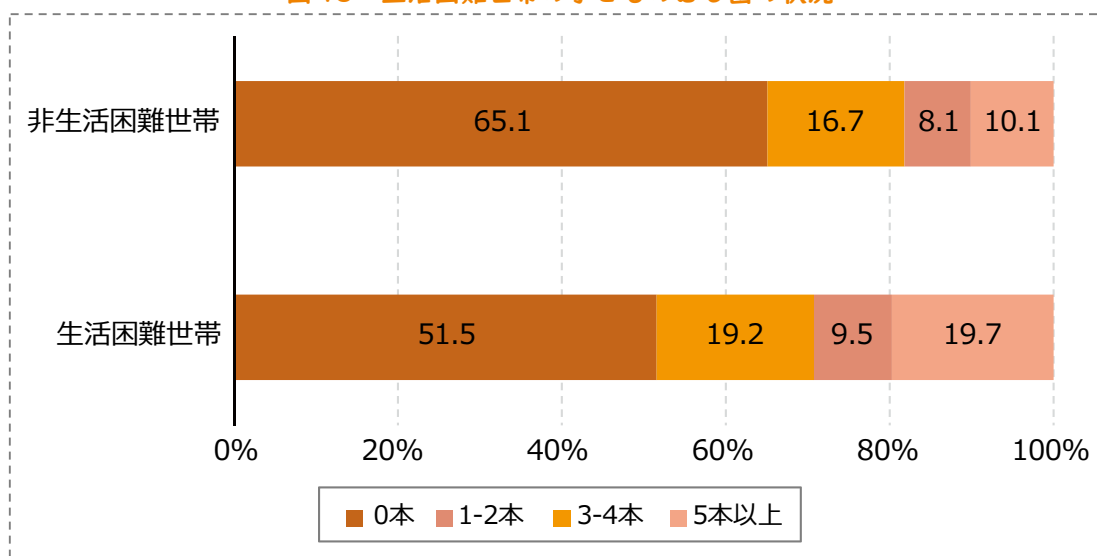
- ・むし歯のない子どもの割合は、対照群(虐待のない群)の2倍以上
- ・一人平均むし歯本数は、対照群の3倍以上
- ・治療をしていないむし歯の本数は、対照群の6倍以上

●6-12歳児の永久歯

- ・11、12歳児の一人平均むし歯本数は対照群のそれぞれ2.7倍、3倍
- ・11、12歳児の処置完了率は対照群のそれぞれ2割以下、3割

【出典】H14 東京都歯科医師会 被虐待児口腔内調査

図43 生活困難世帯の子どものむし歯の状況



【出典】H28 足立区・足立区教育委員会等による調査

○課題

・歯科健診の際に「むし歯が多い」、「口の中の汚れが目立ち、歯みがきがほとんどできていない」など、気になる園児や児童、生徒がいた場合は、園医や学校歯科医が養護教諭等とその状況を共有し、適切な支援や保護機関につなぐことが必要です。

○施策の方向性

・歯科医師や養護教諭等が状況を正しく把握できるよう研修会等での資質の向上を図ります。
・家庭の事情に左右されることなく、「だれでも」フッ化物を利用できるよう集団フッ化物洗口の実施設数を増やします。

3 災害時における健康被害の予防及び歯科保健医療提供体制の整備

【目標】災害時における健康被害の予防に関する知識の普及を図るとともに歯科保健医療提供体制を整備する。

(1) 災害時における健康被害の予防

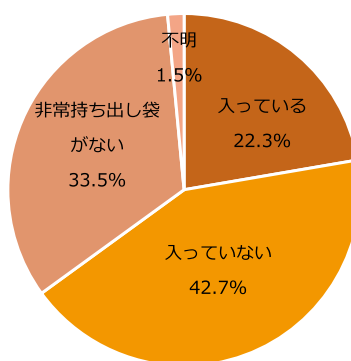
○特徴

- ・過去の災害事例をみると、阪神・淡路大震災における内科疾患の患者発生状況に関する報告では、震災関連疾患の発症では呼吸器疾患が最も多く、震災後1か月で肺炎がピークに達したとされています。
- ・また、「震災関連疾患」といわれる呼吸器感染症、インフルエンザ、風邪、誤嚥性肺炎で死亡した事例の多くは65歳以上の高齢者でした。
- ・一方、東日本大震災においては避難所における食生活の乱れ、特に不規則な食事や糖分の多い食事を摂ったことから嗜好が変化し、肥満を示す子どもが増えたとされています。また、上記とともに、避難所において小児用の歯ブラシが少なかったことからブラッシングが十分に行うことができず、初期むし歯(CO)が増加傾向にあったとの報告があります。

○現状

- ・非常時の『非常持ち出し袋』の中に歯ブラシや液体歯みがきが入っている者の割合は、全体の約4人に1人とかなり低い状態です。また、非常持ち出し袋がない者も全体の3人に1人を占めます。

図44 非常持ち出し袋に歯ブラシ等が入っている者の割合

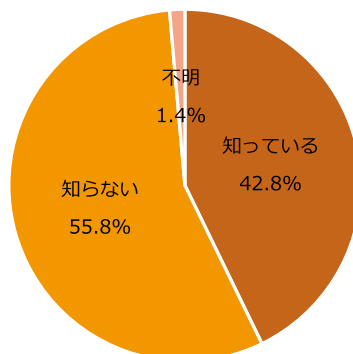


n=1,739

【出典】RI 歯と口に関するアンケート調査(健康づくり推進課)

- ・災害時に十分な口腔ケアができないと誤嚥性肺炎を発症する可能性があることを知っている者の割合は、全体の約4割です。

図45 災害時における誤嚥性肺炎のリスクを知っている者の割合



n=1,739

【出典】RI 歯と口に関するアンケート調査(健康づくり推進課)

○これまでの取組

- ・地域の高齢者を対象とした歯つらつ健口講座(出張型)や障害福祉サービス事業所等における歯科保健活動において、災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシや液体歯みがきなどの口腔ケアグッズを入れておくことの重要性を啓発しています。
- ・地域の防災訓練においても、歯科医師、歯科衛生士が出向いて講話をし、災害時の歯と口の健康管理の重要性を働きかけています。

○課題

- ・災害時に十分な口腔ケアができないと誤嚥性肺炎等を発症する可能性があるため、「非常持ち出し袋」に歯ブラシや液体歯みがきを入れて準備する必要があります。
- ・非常持ち出し袋や避難所に水が十分でないなど、平常時と異なる環境においても歯と口の健康を保つための啓発媒体を作成し、平常時からその周知を図る必要があります。

○施策の方向性

- ・避難訓練等の機会のみならず、平常時における歯科保健指導の場で、周知・啓発をしていきます。
- ・「震災関連疾患」にかかりやすいと考えられる高齢者が入所する介護保険施設において、施設職員と施設協力歯科医との危機管理意識が十分に図ることができるような体制整備に取り組みます。
- ・新型コロナウイルス感染症を含む新興感染症の発症・重症化予防についても災害時に準じて普及啓発していきます。

○指標の設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
非常時の「非常持ち出し袋」 の中に歯ブラシや液体歯みが きが入っている者の割合	全世代	歯と口に関するアン ケート調査(歯科保 健調査年)	22.3%(R1)	増加
災害時に十分な口腔ケアが できないと誤嚥性肺炎になる 可能性があることを知ってい る者の割合	全世代		42.8%(R1)	増加

○行政の取組

事業名	事業の概要	担 当
歯つらつ健口講座 (再掲)	高齢者が、美味しく、楽しく、安全な食生活を営むため に、食べる機能の維持、誤嚥性肺炎の予防等について 学ぶ地域出張型講座を実施します。 災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシ等を 入れておくことの重要性について啓発しています。	健康づくり推進課
学童期(思春期)歯 科保健活動 (再掲)	かかりつけ歯科医をもつことの啓発として、放課後等 デイサービス利用者を対象に歯みがき支援等の 歯科保健活動を実施します。 災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシ等を 入れておくことの重要性について啓発しています。	健康づくり推進課
障害福祉サービス等 事業所歯科保健 活動 (再掲)	かかりつけ歯科医をもつことの啓発として、通所の障 害福祉サービス等事業所利用者を対象に歯みがき支 援等の歯科保健活動を実施します。 災害時の口腔ケアや非常持ち出し袋に歯ブラシ等を 入れておくことの重要性について啓発しています。	健康づくり推進課
障害者歯科保健 センター 職員派遣等 (再掲)	障がいのある方の歯と口の健康を向上することを目 的に、障害者歯科保健センターの職員を派遣し、障害 のある方の保護者や支援者に対する講話や、特別支 援学校の児童生徒に対する歯みがき支援等の歯科保 健活動を実施します。災害時の口腔ケアや非常持ち 出し袋に歯ブラシ等をに入れておくことの重要性につ いて啓発しています。	健康づくり推進課

(2)災害時における歯科保健医療提供体制の整備

○特徴

- ・大規模災害発生後は、地震や津波等で地域の歯科診療所が被災し、通常の歯科診療を行えない可能性があります。
- ・被災後は、時間の経過とともに歯科に関するニーズが変化していきます。
- ・様々なニーズに対応するため、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会を中心とした関係団体との連携強化が重要です。

○これまでの取組

- ・平成19年3月に(一社)静岡市静岡歯科医師会、(一社)静岡市清水歯科医師会と災害時の「医療救護に関する協定」を締結しました。平成31年3月に見直しを行い、「歯科医師の職務」に「救護所における傷病者に対する救護活動」「口腔ケア等の歯科保健活動」を追加しました。
- ・平成27年12月に「災害時歯科保健対策に関する検討会」を発足し、これまでに13回災害時における歯科医療、歯科保健対策の検討を行い、関係団体との連携を図っています。
【構成団体】(一社)静岡市静岡歯科医師会、(一社)静岡市清水歯科医師会、
(特非)静岡県歯科衛生士会、(公社)静岡県歯科技工士会
- ・平成28年度より静岡市医療救護本部(災害対策本部医療救護班)に「歯科対策班」が設置され、大規模災害発生直後より、歯科に関する情報収集やアセスメント、口腔ケア活動の調整(コーディネート)等を行うことになりました。
- ・毎年12月の地域防災訓練では、歯科医師会と協働で歯科対策本部立上げ訓練を行いそれぞれの活動について確認し、課題を共有しています。
- ・災害時に口腔ケアを中心とした歯科保健活動にあたる人員を確保するために市内在住または在勤の歯科衛生士を対象に「歯科保健医療活動事前登録制」を設けています。災害時の課題を共有し、共通理解のもと実際の活動ができるよう研修会を開催しています。

○施策の方向性

- ・様々なニーズに対応できるよう、具体的な活動について体制を整備していきます。
- ・有事に備え、歯科医師会をはじめとする関係団体と綿密なシミュレーションを行い、これに基づいた訓練を実施します。
- ・歯科所見が大規模災害時の身元確認に資することから、厚生労働省において進められている「歯科情報の利活用及び標準化普及事業」の動向を注視し、その知見への理解を深めます。

○指標の設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
災害時歯科衛生士 事前登録者数	市内在住 または在勤の 歯科衛生士	健康づくり推進課 (毎年)	196人(R2)	増加

○行政の取組

事業名	事業の概要	担当
災害時歯科保健医療活動研修会	災害時医療救護体制(歯科体制)について理解し、大規模災害発生時に具体的なイメージを持ち、歯科保健活動にあたる歯科専門職を養成します。	健康づくり推進課
防災訓練	12月の第1日曜日に歯科対策班、歯科医師会災害対策本部を立ち上げ、協働で訓練を行います。	健康づくり推進課



災害時に気を付けたいお口のケア

被災後、避難所生活や水不足等で歯みがきができない状態が続くと、お口の中のトラブルが起きるだけでなく、誤嚥性肺炎を引き起こすなど身体に悪影響を及ぼします。

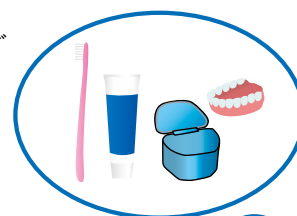
災害時はお口のケアが後回しになりがちですが、健康を守るためにきちんとケアをしましょう。

歯ブラシがない場合

食後に30mL程度の水やお茶でしっかりうがいをしましょう。
ハンカチなどを指に巻いて歯を拭い、汚れをとるのも効果があります。

水が少ない時の歯みがき

- ①コップに水を入れます。
- ②①の水で濡らした歯ブラシで歯みがきをします。
- ③歯ブラシが汚れてきたら、ティッシュペーパー(あればウェットティッシュ)で歯ブラシの汚れを拭いながら、歯みがきを行います。
- ④最後にコップの水で2~3回すすぎます。
※一度に含むのではなく、2~3回に分けてすすぐのが効果的です。



入れ歯をお使いの場合

避難所生活で入れ歯を外すことに抵抗があるかもしれませんが、お口に入れたままでは汚れが溜まってしまいます。食後には歯ブラシで(ない場合はウェットティッシュなどで)汚れをとりましょう。

もしもの時に備え、用意しておきたいお口のケアグッズ

- ・歯ブラシ: 歯ブラシ1本で救える命があります。自身のお口に合ったものを用意しておきましょう。
- ・うがい液: ノンアルコール、水で薄めないタイプのものがおすすめです。
- ・入れ歯ケースや入れ歯洗浄剤: 入れ歯をお使いの場合は用意しておきましょう。



4 持続可能な歯と口の健康づくりの推進のための環境整備・関係機関の連携強化

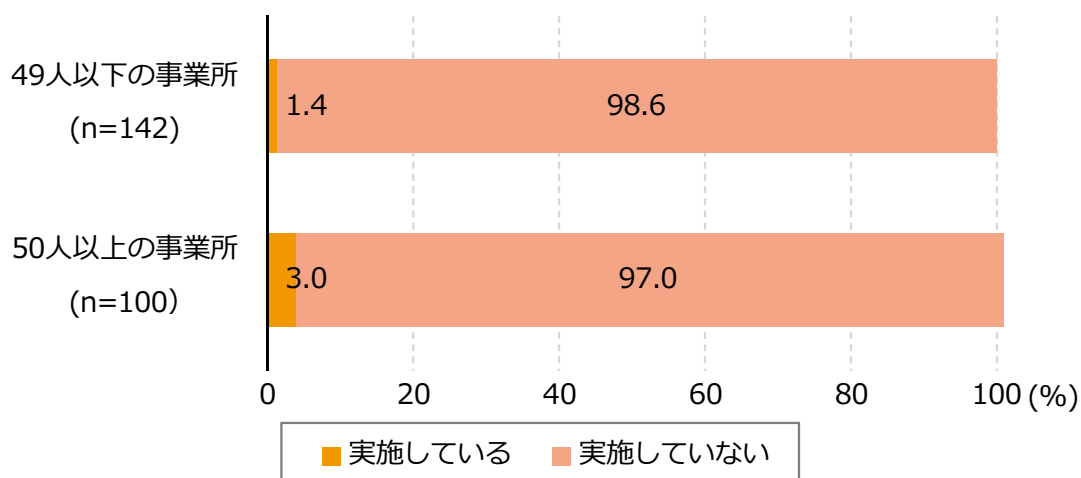
【目標】歯と口の健康づくりを円滑かつ効果的に推進するため、保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育、その他の関係機関との有機的な連携を図る。

(1) 市民が学校や事業所等のあらゆる場面において歯と口の健康づくりを推進できる環境整備

○現状 (学校における現状は、P17～18、P21～24に記載しています。)

・事業所における歯科健診の実施率は低い状況です。

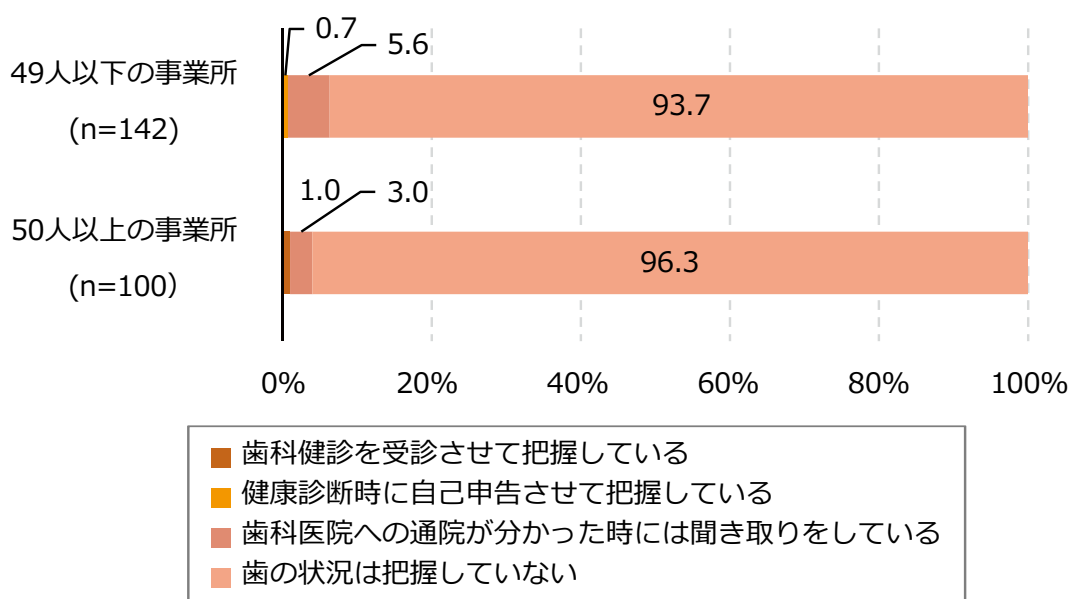
図46 事業所の健康診断における歯科健診の実施の有無



【出典】RI 歯と口に関するアンケート調査(健康づくり推進課)

・従業員の歯の病気について把握している事業所は少ない状況です。

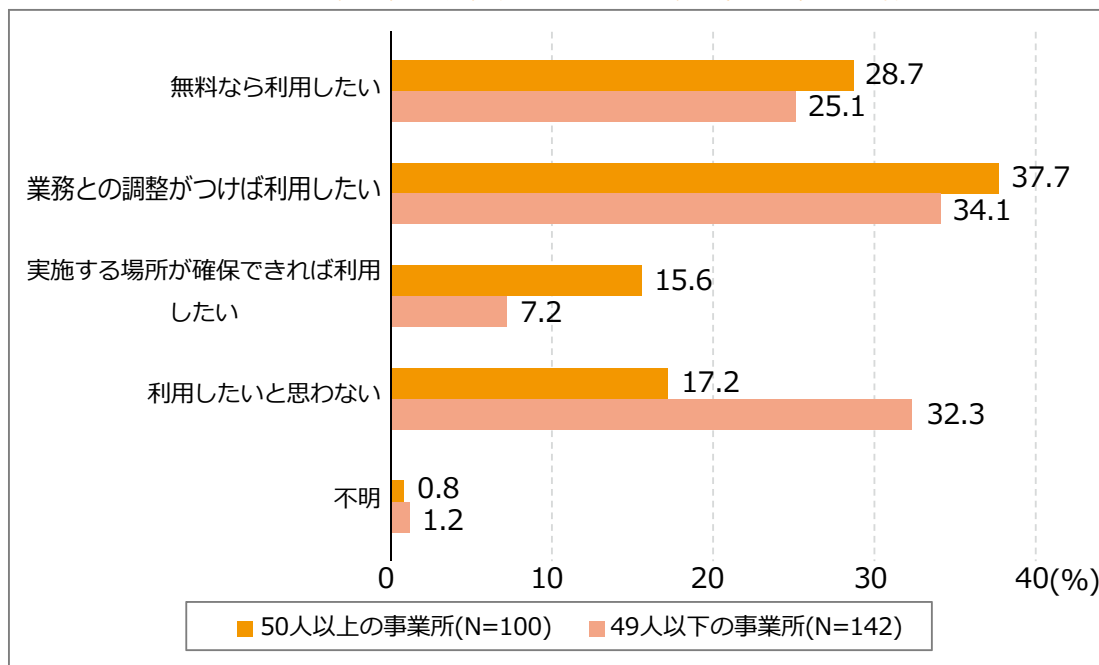
図47 事業所の従業員の歯の病気についての把握状況



【出典】RI 歯と口に関するアンケート調査(健康づくり推進課)

・「歯科医師等が事業所に出向いて行う歯と口に関する相談や講座」は、「業務との調整がつけば利用したい」「無料なら利用したい」と回答した事業所が3割程度見られました。

図48 歯科医師や歯科衛生士による相談・講座の希望の有無



【出典】RI 歯と口に関するアンケート調査(健康づくり推進課)

○これまでの取組

・小学校・中学校・高等学校・特別支援学校において、春の定期歯科健診を実施するとともに、その結果に基づき、治療が必要な場合は受診勧奨などの事後処置を行っています。

○課題

・事業所において、歯科健診が受けられる体制の整備が必要です。
 ・健康経営の視点から、事業所における従業員の歯と口の健康状態を把握することは重要であり、理解を進める必要があります。

○施策の方向性

・生活習慣病と歯や口の病気がどのように関係するのか、労働衛生部門との情報共有を図ります。
 ・事業所において、従業員が歯科健診を受けられるよう進めるとともに、事業所にその意義や体制整備について理解を得られるよう働きかけを行います。
 ・学校においては、健診のみならず、学校歯科医による定期的な歯科健康教育・歯科保健指導が充実できるよう働きかけます。
 ・歯と口の健康週間をはじめ、健康増進普及月間や食育普及月間など各方面から歯と口の健康の重要性について啓発していきます。

○指標の設定

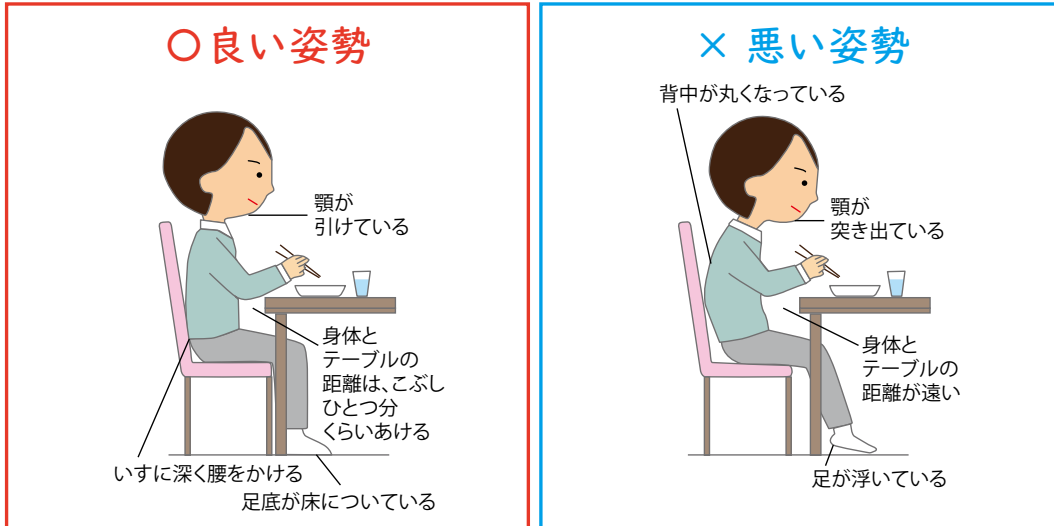
指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
歯科健診を実施している 事業所の割合	49人以下の 事業所	歯と口に関するアン ケート調査(歯科保 健調査年)	1.4%(R1)	増加
	50人以上の 事業所		3.0%(R1)	増加
従業員の歯の病気について 把握している事業所の割合	49人以下の 事業所		6.3%(R1)	増加
	50人以上の 事業所		4.0%(R1)	増加
歯科専門職による 歯の健康教育を行っている 校数 (再掲)	小学校		19/88校 21.6%(H30)	全校
	中学校		4/51校 7.8%(H30)	増加
	高等学校	4/19校 21.1%(H30)	増加	

○行政の取組

事業名	事業の概要	担当
歯と口の健康週間	歯と口の健康週間(6月4日～10日)に合わせ、イベントや歯のコンクール等を実施し、市民の歯科保健に対する意識の向上を図ります。	健康づくり推進課
健康増進普及月間 健康づくり普及啓発事業	9月1日～9月30日の健康増進普及月間に、健康づくりに関するパネル展示やイベントを開催します。	健康づくり推進課
世界禁煙デー・ 禁煙週間 普及啓発事業	5月31日の世界禁煙デーに、タバコの害に関する知識や受動喫煙防止について、普及啓発を行います。 5月31日～6月6日の禁煙週間に静岡庁舎、清水庁舎にてタバコの害に関する知識や受動喫煙防止についてのパネル展示を実施します。喫煙が歯周病に与える悪影響について周知を図ります。	健康づくり推進課
食育普及啓発事業	静岡市食育推進計画に基づき、「食育月間」「食育の日」等の機会に普及活動を通じて、静岡市らしい食育を推進します。	健康づくり推進課
静岡市食育応援団 事業	食育に関する知識や経験を持っている個人、団体、企業を「食育応援団」として登録し、食育に取り組む市民からの依頼内容に沿った応援団を紹介、市民に幅広く食育を推進していきます。	健康づくり推進課
食生活改善推進員 養成講座	地域の健康づくりを積極的かつ効果的に推進するため、健康増進・食生活改善のための知識や技術を習得した食生活改善推進員を養成します。	健康づくり推進課
受動喫煙防止対策	庁舎や出先機関等の事務所における受動喫煙防止対策を推進します。また、民間施設での望まない受動喫煙を防止するため、健康増進普及月間や飲食店組合等の講習会の場を活用しつつ制度の周知を図ります。	健康づくり推進課
職域への口腔保健 促進事業	従業員が歯科健診を受診しづらい中小規模の事業所に歯科医師・歯科衛生士を派遣し、歯科健診・歯科保健指導を行うことにより、歯科口腔保健の重要性に対する気付きを惹起し、かかりつけ歯科医における継続的な歯科受診につなげます。	健康づくり推進課

食事時の姿勢 意識したことはありますか？

美味しく 楽しく 安全に食事をするためには、姿勢を意識することが大切です。



ゆっくりよく噛んで食べることの利点 ~噛ミン^かグ^{さんまる}30(一口30回噛む)を実践しよう~

○胃腸の働きを促進する

…唾液中の消化酵素の分泌がさかんにになり、細かくかみ砕くことで胃腸の負担を和らげます。

○むし歯、歯周病、口臭の予防

…よく噛むことで唾液の分泌が増えるため、唾液の抗菌作用により口の中の清掃効果が高まります。

○肥満の防止

…ゆっくりたくさん噛むことで満腹感が得られ、食べすぎを防ぎます。

○脳の働きを活発にする

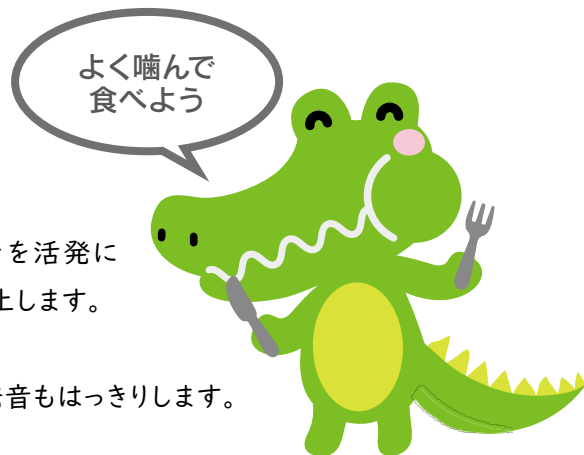
…噛むことで脳への血流が増加し働きを活発にするため、脳の若さを保ち、老化を防止します。

○発音をはっきりする

…口のまわりの筋肉が発達し、言葉の発音もはっきりします。

○がんを予防する

…唾液に含まれる酵素には、食品中の発がん物質の発がん性を抑制する効果があると言われています。



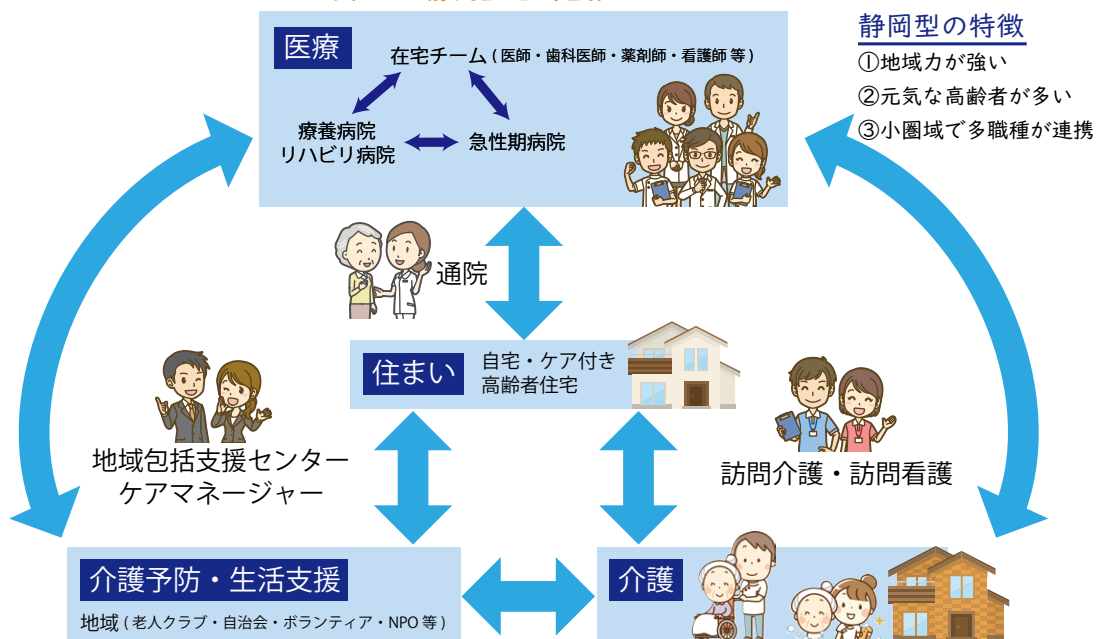
「いただきます」の一口目を意識して数えるところから始めましょう！

(2)関係機関との連携強化

○施策の方向性

- ・市民一人ひとりが子どもの頃から歯と口の健康に関する正しい知識を身につけ、生涯にわたって、歯と口を健康な状態に保つことができるよう、保育や教育等との連携を強化していきます。
- ・成人期(事業所については既出)、高齢期においては、必要なサービスを必要な時に受けられるよう地域包括ケアシステムをはじめとした保健、医療、介護等の連携を進めます。
- ・保健・医療・社会福祉等、各々の持つシステムについて広く情報共有するとともに、各機関の持つリソースについて理解し、それぞれが活用しやすい環境を整備します。
- ・糖尿病をはじめとする生活習慣病の患者さんが必要な治療や保健指導が受けられるよう関係機関と連携を取ることのできる体制を整備します。
- ・口腔衛生活動とは異なる活動を行う団体など(例:こども食堂)との協働も積極的に行っていきます。

図49 静岡型地域包括ケアシステム



5 科学的根拠に基づいた歯科保健施策の展開

【目標】各種データの積極的な利活用によりエビデンスに基づいた歯科保健施策を展開する。

○施策の方向性

- ・歯科保健事業の主体として実施する基礎自治体の強みを生かし、各種事業の結果を可及的に電子化した状態で保存し、詳細な分析を行うことにより、客観的にその事業評価を行います。
- ・学術分野で行われる各種研究や他自治体及び公的研究機関等が行う調査等が発信する情報を積極的に取り入れることにより、効果的・効率的に市民の歯と口の健康づくりを進めます。

第4章 計画の推進体制

1 各主体の取組

(1) 市民の取組

歯と口の健康づくりは市民の皆さまご自身の取組で決まります。

「何をしたらよいか」をこれまでに記載した内容を基にまとめましたので、こちらを参考

	乳幼児期	学童期	思春期
目標	すべての市民は、かかりつけ歯科医を持ち、自分の歯と口を大切にすることで、		
	歯と口の健康について正しい知識を身につけ、親子で歯と口の健康づくりに努めます。	歯と口の大切さについて理解をし、自ら規則正しい生活習慣・歯みがき習慣・食習慣を身につけます。	歯と口の大切さについて理解をし、自ら規則正しい生活習慣・歯みがき習慣・食習慣を身につけます。
市民の具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ・奥歯が生える頃には、かかりつけ歯科医を持つようにします。 ・1歳頃から1日1回の仕上げみがきを習慣化します。 ・フッ化物入り歯みがき剤を使って歯をみがきます。 ・歯科医院で定期的にフッ化物塗布をしてもらいます。 ・砂糖の入った食べ物や飲み物は1日2回までにするよう心掛けます。 ・足の裏を床や椅子の台につけ、姿勢を正し、よく噛んで食べるように心掛けます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科医院を受診します。 ・フッ化物入り歯みがき剤を使って歯をみがきます。 ・デンタルフロスを使用し、歯と歯の間を清掃します。 ・砂糖の入った食べ物や飲み物は1日2回までにするよう心掛けます。 ・よく噛んで味わい、規則正しい食生活を送ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科医院を受診します。 ・フッ化物入り歯みがき剤を使って歯をみがきます。 ・デンタルフロスを使用し、歯と歯の間を清掃します。 ・砂糖の入った食べ物や飲み物は1日2回までにするよう心掛けます。 ・よく噛んで味わい、規則正しい食生活を送ります。
	障がい児・者		
	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯と口のチェックや歯の清掃を受けます。 ・フッ化物入り歯みがき剤や、適切な口腔清掃用具を使って歯と口を清潔に保ちます。 		
	要介護者		
	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の口腔ケアを行い、歯と口を清潔な状態に保ちます。 ・かかりつけ歯科医による歯と口のチェックを受けます。 		
	妊産婦		
	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中に妊婦歯科健康診査を受け、自身のお口の状態を把握します。 ・産後も定期的に歯科医院を受診し、歯と口を清潔な状態に保ちます。 		
	入院患者		
<ul style="list-style-type: none"> ・全身麻酔を伴う手術を受ける際に口の中が清潔であることが大切であることを理解し、歯と口のチェックや歯の清掃を受けます。 			
災害時			
<ul style="list-style-type: none"> ・災害時に口腔ケアを怠るとむし歯や歯周病、誤嚥性肺炎になることを理解します。 ・「非常持ち出し袋」に歯ブラシや液体歯みがきを入れて災害に備えます。 			

に実践をお願いします。

成人期	高齢期
生涯にわたって自分の口から美味しく食べ、健康で生き生きとした生活を送ります。	
<p>歯と口の健康づくりのために、かかりつけ歯科医で歯科健診・歯科保健指導を受け、自分自身で必要なケアに取り組みます。</p>	<p>歯の喪失等による口腔機能の低下を予防し、生涯、自分の口で食べることや話すことを楽しめるように取り組みます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科医院を受診することで、自分の口の状態を把握し、自分にあった歯のみがき方を身につけます。 ・デンタルフロスや歯間ブラシを使って歯と歯の間を清潔に保ちます。 ・フッ化物入り歯みがき剤を使って歯をみがきます。 ・よくかんで食べ、歯と口の健康維持、生活習慣予防に努めます。 ・オーラルフレイル(加齢とともに口のまわりの筋肉が衰えたり、唾液の量が減少したりすることで、滑舌の低下、わずかなむせ、食べこぼし、口の乾燥などが起きるなど、口の機能低下)について理解し、予防に取り組みます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯と口の状態を把握します。 ・食べる機能に注意し、よく噛んで食べ、口腔機能の維持向上に努めます。 ・口腔ケアに関する知識を得て、自分の口にあった歯のみがき方を身につけます。 ・フッ化物入り歯みがき剤や適切な口腔清掃用具を使って歯と口を清潔に保ちます。 ・オーラルフレイルについての理解を深め、口の体操(歯っぴー☆スマイル体操)を行うなど、予防に努めます。

かかりつけ歯科医とは

歯が痛くなった時に一時的に通院するのではなく、むし歯や歯周病などを予防することを目的に、年に1回以上定期的に通院する歯科医院のことを指します。

ちょっとした歯と口の不安や疑問点など何でも相談でき、歯科治療だけでなく、予防処置をしてもらうほか、自身の歯と口にあった歯みがきの仕方などを教えてもらいます。

歯科医院に定期的にかかる3つのメリット

- ①むし歯が初期の段階で発見できる!
- ②歯周病の進行を抑えることができる!
- ③歯科衛生士によるケアでお口爽やか!

📞こんな風に予約しましょう
 「むし歯がないか診て欲しい」
 「歯周病でないか検査して欲しい」
 「フッ化物塗布をして欲しい」



(2)市民を支える関係者の取組

※連携して市民の取組を支えます。

具 体 的 な 取 組	歯科医療等関係者		
	地域の歯科医院	歯科医師会	学校歯科医
	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医の役割(学校歯科医の役割その他の役割)に応じて、良質かつ適切な歯科医療等業務を行います。 ・歯と口の健康づくりに関する知識の普及啓発を行います。 ・行政や医療機関、保健医療等関係者との緊密な連携を図り、適切に業務を行います。 ・行政や保健医療等関係者が実施する歯と口の健康づくりに関する施策に協力します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯と口の健康づくりに関する知識の普及啓発を行います。 ・行政や医療機関、保健医療等関係者との緊密な連携を図り、適切に業務を行います。 ・行政や保健医療等関係者が実施する歯と口の健康づくりに関する施策に協力します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校保健安全法第1条「児童、生徒、学生及び幼児並びに職員の健康の保持増進を図り、もって学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資する」にのっとり、「保健教育(歯科保健に関する助言等)」、「保健管理(歯・口の健康診断を実施し処置及び要保健指導者のスクリーニング等)」、「組織活動(学校保健安全計画への助言等)」を行います。
	保健医療等関係者 (保健・医療・社会福祉・労働衛生・教育)	事業者	保険者
<ul style="list-style-type: none"> ・歯と口の健康づくりに関する正しい知識を身につけます。 ・それぞれの業務において市民の歯と口の健康づくりの推進を図ります。 ・行政や歯科医療等関係者、他の保健医療等関係者との緊密な連携を確保するよう努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用する労働者の歯と口の健康づくりの推進を図るため、労働者が定期的に歯科健診を受けるとともに、必要に応じて歯科保健指導を受けることができるよう、職場環境の整備その他の必要な配慮をするよう努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の歯と口の健康づくりの推進を図るため、被保険者が歯科健診及び歯科保健指導を受けることができる機会を確保するよう努めます。 	

2 計画の進行管理

本計画で示した様々な施策を確実に実行し、基本理念を達成するために、計画全体の進捗状況を随時確認しながら、それを踏まえた施策の実施や相互調整を行うなど、適切に対応していきます。

・本計画は、PDCAサイクルに基づき推進していきます。

PDCAとは、「Plan（計画）」、「Do（実行）」、「Check（評価）」、「Action（改善）」のことで、P→D→C→A→P→D→…と繰り返していくことで、進行状況における問題を解決し、改善しながら基本理念の達成を目指していくものです、

・毎年度、行政の取組について評価します。本計画の指標の6割は、毎年評価できるため、2年連続で数値が悪くなった項目については対策を検討し、細かく軌道修正をしていきます。

図50 PDCAサイクルイメージ
歯と口腔の健康づくり推進計画



今後のスケジュール

R3(2021) 年度	R4(2022) 年度	R5(2023) 年度	R6(2024) 年度	R7(2025) 年度	R8(2026) 年度
計画開始	中間評価・中間見直しに向けたアンケート調査	中間評価・中間見直し		最終評価に向けた歯と口に関するアンケート調査	最終評価 次期計画策定

中間評価

- ・令和4年度に中間評価・中間見直しに向けた歯と口に関するアンケート調査を行います。
- ・令和5年度に中間評価・中間見直しを行います。

最終評価

- ・令和7年度に最終評価に向けた歯と口に関するアンケート調査を行います。
- ・令和8年度に最終評価を行い、次期計画を策定します。

資料

I 用語集

該当 ページ		用語	解説
30	6	6024(ロクマルニイヨン)	60歳で24本以上の歯が残っている状態。
28	8	8020(ハチマルニイマル) 8020運動	1989(平成元年)より厚生省(当時)と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上の歯を保とう」という運動のこと。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われている。
アルファベット			
4	Q	QOL	生活の質(quality of life)のこと。どれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということをも尺度としてとらえる概念。
あ行			
42	あ	悪性腫瘍	生体内の自律的な制御を受けずに勝手に増殖を行うようになった細胞集団。腫瘍の中でも特に周囲の組織に浸潤し、または転移を起こす腫瘍のこと。がんとも呼ばれる。
8	お	オーラルフレイル	老化に伴う様々な口の状態(歯の本数・口の衛生状態・口腔機能など)の変化に、口の健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまで繋がる一連の現象及び過程。
か行			
63	か	嚙ミング30 (カミングサンマル)	ひとくち30回以上嚙むことを目標としたキャッチフレーズ。「食育」や「高齢者の誤嚥や窒息防止に重点を置いた対応」が重要であるとの考え方に基づいた取組みのひとつ。
8	け	健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のこと。
1		健康寿命	日常生活を制限されることなく健康的に生活を送ることができる期間のこと。「日常生活の制限」とは、介護や病気などを指し、自立して元気に過ごすことができない状態である。
8	こ	口腔がん	舌や歯ぐき、頬、唇などの口の中にできるがんのこと。
8		口腔機能	かむ(咀嚼機能)、食べる(摂食機能)、飲み込む(嚥下機能)、唾液の分泌、唇の動き、舌の動き、発音(構音)機能など、口が担う機能の総称。
71		口腔保健支援センター	歯科口腔保健の推進に関する法律の第15条に規定されている機関。本市の口腔保健支援センターは、城東保健福祉エリア(葵区城東町)にあり、歯と口の健康づくりの推進の拠点として、乳幼児から高齢者までを対象とした歯と口の健康づくり事業のほか、会議の開催、計画の策定等を担っている。
8		誤嚥性肺炎	誤嚥により肺の中に口の中の細菌が入り込むことで生じる肺炎。詳細はP49を参照。
8		根面むし歯	歯の根の部分(歯根)にできるむし歯のこと。詳細はP39を参照。
さ行			
8	せ	生活習慣病	食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称。がん、脳血管疾患、心疾患、動脈硬化症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症など。
50		石灰化(せっかいが)	唾液がカルシウムイオンとリン酸イオンを補給し、歯のエナメル質などの結晶を形成すること。
50	そ	早産	正期産(妊娠37週0日)前の出産のことで、妊娠22週0日から妊娠36週6日までの出産をいう。
た行			
64	ち	地域包括ケアシステム	医療、介護、予防、すまい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援システムのこと。
50	て	低体重児出産	2,500g未満で生まれた赤ちゃんのこと。1,500g未満で生まれた赤ちゃんを「極低出生体重児」、1,000g未満で生まれた赤ちゃんを「超低出生体重児」と呼ぶ。
8	と	特定健康診査(特定健診)	糖尿病や高血圧症、脂質異常症は、最初は症状がなくても心筋梗塞、脳卒中などの重大な病気に繋がり、生活の質の低下を招くことから、これらの病気のリスクの有無を検査し、リスクがある方の生活習慣をより望ましいものに変えていくための保健指導を受けていただくことを目的とした健康診査。
は行			
13	ほ	ポピュレーションアプローチ	多くの人々が少しずつリスクを軽減することで、集団全体としては多大な恩恵をもたらすことに注目し、集団全体を良い方向にシフトさせるアプローチのこと。
ら行			
1	ら	ライフステージ	人生の節目ごとの段階のこと。

2 関連法令

平成31年3月20日
条例第2号

〇静岡市歯と口腔の健康づくりの推進に関する条例

(目的)

第1条 この条例は、歯と口腔の健康が全身の健康を保持し、及び増進する上で重要な役割を果たしていることに鑑み、歯と口腔の健康づくりについての基本理念を定め、市民、保健医療等関係者、事業者及び保険者の役割並びに歯科医療等関係者及び市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に関する施策を総合的かつ効果的に推進し、もって市民の生涯にわたる健康の保持及び増進に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 歯と口腔の健康づくり 歯科疾患(むし歯、歯周病その他の歯と口腔の疾患及びオーラルフレイル(口腔機能の衰えをいう。)をいう。以下同じ。)の予防等により、歯と口腔の健康を保持増進し、及び咀嚼、嚥下等の歯と口腔の機能を維持向上することをいう。
- (2) 歯科医療等関係者 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務(以下「歯科医療等業務」という。)に従事する者及びこれらのもて組織される団体をいう。
- (3) 保健医療等関係者 保健、医療、社会福祉、労働衛生又は教育の分野において歯と口腔の健康づくりに関連する業務を行う者(歯科医療等関係者を除く。)及びこれらのもて組織される団体をいう。
- (4) かかりつけ歯科医 市民が定期的に歯科に係る検診(以下「歯科検診」という。)を受け、又は必要に応じて歯科医療及び歯科保健指導を受ける歯科医師又は医療機関をいう。

(基本理念)

第3条 歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- (1) 市民が歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識を持ち、全ての歯を生涯にわたって健康に保つために、日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を自主的に行うことを促進するとともに、市民が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及びその機能の状態並びに歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。
- (3) 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策との有機的な連携を図りつつ、それらの関係者の協力を得て、総合的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。

(市民の役割)

第4条 市民は、前条の基本理念(以下「基本理念」という。)のっとり、歯と口腔の健康づくりに関する知識及び理解を深め、自らの歯と口腔を健康に保つために生涯にわたって日常生活において積極的に歯科疾患の予防に向けた取組を行うよう努めるものとする。

(保健医療等関係者の役割)

第5条 保健医療等関係者は、基本理念のっとり、それぞれの業務において市民の歯と口腔の健康づくりの推進を図るとともに、市、歯科医療等関係者及び他の保健医療等関係者との緊密な連携を確保するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第6条 事業者は、基本理念のっとり、雇用する労働者の歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、当該労働者が定期的に歯科検診を受けるとともに、必要に応じて歯科保健指導を受けることができるよう、職場環境の整備その他の必要な配慮をするよう努めるものとする。

(保険者の役割)

第7条 保険者は、被保険者の歯と口腔の健康づくりの推進を図るため、被保険者が歯科検診及び歯科保健指導を受けることができる機会を確保するよう努めるものとする。

(歯科医療等関係者の責務)

第8条 歯科医療等関係者は、基本理念のっとり、かかりつけ歯科医の役割、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)に規定する学校歯科医の役割その他の役割に応じて、良質かつ適切な歯科医療等業務を行うほか、歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発その他の歯と口腔の健康づくりに資する取組を行うものとする。

2 前項に定めるもののほか、歯科医療等関係者は、基本理念のっとり、市、医療機関及び保健医療等関係者との緊密な連携を図り、適切にその業務を行うとともに、市及び保健医療等関係者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ものとする。

(市の責務)

第9条 市は、基本理念のっとり、歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施する責務を有する。

2 市は、歯と口腔の健康づくりの推進に当たっては、歯科医療等関係者、保健医療等関係者、事業者、保険者等と連携し、及び協力するものとする。

(基本的施策の実施)

第10条 市は、国、静岡県、歯科医療等関係者、保健医療等関係者、事業者、保険者等と連携を図りつつ、歯と口腔の健康づくりの推進に関し、次に掲げる施策を実施するものとする。

- (1) 全身疾患との関連性を含めた歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及、歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発等の施策
- (2) かかりつけ歯科医による定期的な歯科検診及び歯科保健指導を受けることの勧奨に関する施策
- (3) 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期に応じた歯科疾患の罹(り)患及び重症化の予防に関する施策
- (4) 科学的根拠に基づいたフッ化物洗口その他フッ化物の応用等による歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策
- (5) 障害者、介護を必要とする者その他の歯と口腔の健康づくりに関し特別の配慮を要する者が定期的に歯科検診を受けるとともに、必要に応じて歯科医療及び歯科保健指導を受けることができるようにするために必要な施策
- (6) 災害時における歯科医療に係る体制の整備及び歯と口腔の衛生の確保による健康被害の予防等に関する施策
- (7) 歯科医療等関係者、保健医療等関係者等が実施する歯と口腔の健康づくりに関する教育の推進に関し必要な施策
- (8) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりの推進に関し必要な施策

(推進計画の策定)

第11条 市は、歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進するため、歯と口腔の健康づくりの推進に関する計画(以下「推進計画」という。)を策定するものとする。

(静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議)

第12条 市は、歯と口腔の健康づくりの総合的な推進を図るため、静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議(以下「推進会議」という。)を置く。

(推進会議の所掌事務)

第13条 推進会議は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 推進計画の策定及び変更に関すること。
- (2) 歯と口腔の健康づくりの推進に関する重要な事項に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要であると認める事項

(推進会議の組織)

第14条 推進会議は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 歯科医療等関係者
- (3) 保健医療等関係者
- (4) 事業者を代表する者
- (5) 保険者を代表する者
- (6) 市民
- (7) 前各号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

3 市長は、前項第6号に掲げる委員の選任に当たっては、公募の方法によるよう努めるものとする。

(推進会議の委員の任期)

第15条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(推進会議の会長及び副会長)

第16条 推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、推進会議の会務を総理し、推進会議を代表する。

3 会長は、推進会議の会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(推進会議の会議)

第17条 推進会議の会議は、会長が招集する。

2 推進会議は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 推進会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 推進会議は、必要があると認めるときは、推進会議の会議に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(推進会議の庶務)

第18条 推進会議の庶務は、保健福祉長寿局において処理する。

(委任)

第19条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成31年4月1日から施行する。

○歯科口腔保健の推進に関する法律

平成二十三年八月十日
法律第九十五号

歯科口腔保健の推進に関する法律をここに公布する。

歯科口腔保健の推進に関する法律

(目的)

第一条 この法律は、口腔の健康が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を果たしているとともに、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であることに鑑み、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」という。)の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

一 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すること。

二 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すること。

三 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すること。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次項において「基本理念」という。)のっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念ののっとり、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。

(歯科医師等の責務)

第四条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務(以下この条及び第十五条第二項において「歯科医療等業務」という。)に従事する者は、歯科口腔保健(歯の機能の回復によるものを含む。)に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務)

第五条 法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の責務)

第六条 国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら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(健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。)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、歯科口腔保健に努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等)

第七条 国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、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ことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等)

第八条 国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること(以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。)を促進するため、定期的に歯科検診を受けること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。

(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)

第九条 国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようにするため、必要な施策を講ずるものとする。

(歯科疾患の予防のための措置等)

第十条 前三条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

(口腔の健康に関する調査及び研究の推進等)

第十一条 国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に

係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用のために必要な施策を講ずるものとする。

(歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等)

第十二条 厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

2 前項の基本的事項は、健康増進法(平成十四年法律第百三号)第七条第一項に規定する基本方針、地域保健法(昭和二十二年法律第百一号)第四条第一項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第十三条 都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

2 前項の基本的事項は、健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(財政上の措置等)

第十四条 国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(口腔保健支援センター)

第十五条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

2 口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

3 推進会議について

静岡市歯と口腔の健康づくり推進会議委員名簿(令和2年度末現在 五十音順、敬称略)

氏名	所属団体名等
安藤 雄一	国立保健医療科学院 主任研究官
海野 陽之	全国健康保険協会 静岡支部 企画総務部長
片野 秀樹	静岡市校長会
片山 貴之	一般社団法人静岡市静岡歯科医師会 会長
柴田 昭	清水薬剤師会 専務理事
杉山 隆子	清水介護保険事業者連絡会 運営委員
高橋 玲子	市民委員
仲井 雪絵	静岡県立大学短期大学部 教授
根本 榮	市民委員
吹田 浩之	一般社団法人静岡市静岡医師会 副会長
牧野 善浴	特定非営利活動法人静岡市障害者協会 会長
増田 俊一	静岡市私立保育園長会 会長
松永 秀昭	静岡商工会議所 常務理事
望月 彩乃	特定非営利活動法人静岡県歯科衛生士会 理事
山田 瑞己	市民委員

任期:令和2年6月1日~令和3年5月31日

オブザーバー

氏名	所属団体名等
土谷 尚之	一般社団法人静岡市清水歯科医師会 会長
石川 滋彦	一般社団法人静岡市薬剤師会 副会長

令和2年9月30日まで就任。令和2年10月1日より海野委員に交代

氏名	所属団体名等
山西 ゆかり	全国健康保険協会 静岡支部 企画総務部長

4 庁内部会について

歯と口腔の健康づくり推進計画庁内策定作業部会 担当課一覧

局	課名	局	課名
総務局	職員厚生課	子ども未来局	子ども未来課
葵区役所	健康支援課		幼保支援課
駿河区役所	健康支援課		こども園課
清水区役所	健康支援課		子ども家庭課
保健福祉長寿局	地域包括ケア推進本部		児童相談所
	障害福祉企画課	経済局	商業労政課
	障害者支援推進課	教育局	児童生徒支援課
	介護保険課		
	保険年金管理課		
	地域リハビリテーション推進センター		
	保健衛生医療課		

事務局

局	課名
保健福祉長寿局	健康づくり推進課

5 静岡市歯科保健のあゆみ

静岡市歯科保健のあゆみ		国の動向
昭和 35 年 4 月	3歳児健康診査開始	昭和 33 年 歯の衛生週間 (平成 25 年度～歯と口の健康週間)
39 年	<u>清水区乳幼児むし歯予防事業(母親教室)開始</u>	36 年 3歳児歯科健康診査開始
48 年	フッ化物塗布事業(昭和 54 年終了)	40 年 母子保健法制定
53 年	<u>葵区・駿河区乳幼児むし歯予防事業(母親教室)開始</u> <u>フッ化物塗布事業・幼保巡回指導開始</u>	52 年 1歳6か月児歯科健康診査開始
4 月	1歳6か月児健康診査開始	57 年 老人保健法施行
平成 3 年	9か月児歯の教室開始 歯と口の健康週間事業(歯っぴーふぁあ)開始 <u>母と子のよい歯のコンクール、よい歯の8020コンクール</u>	平成 元年 8020運動提唱
8 年 9 月	<u>寝たきり者訪問歯科診療事業開始</u>	
12 年	フレッシュマタニティ教室開始 学童親子「歯」の教室開始 あそび・子育ておしゃべりサロン(歯科)開始	平成 12 年 介護保険法施行 健康日本21策定
13 年	歯並びと顎関節の相談会開始	
14 年 9 月	フッ化物洗口法によるむし歯予防事業開始 歯みがき巡回指導(幼・保)開始 子どもの歯と口の健康づくり研修会開始	15 年 健康増進法施行
15 年 4 月	旧静岡市・旧清水市合併	
16 年	歯周疾患検診(個別受診)開始 40・50・60・70 歳	
17 年 4 月	障害者歯科保健センター開設 歯周疾患検診 40 歳以上 5 歳刻み年齢上限なしに変更	
18 年 4 月	蒲原町編入 歯みがき巡回指導(小中学校)開始 歯周疾患検診 40 歳以上市民全員に変更 介護予防事業(地域支援事業)開始	18 年 介護保険法改正
19 年	おいしく食べていきいき講座・教室(介護予防事業)開始 (平成 22 年度終了)	
20 年	由比町編入 歯周疾患検診(集団)モデル開始	

静岡市歯科保健のあゆみ		国の動向	
20 年	通所型、訪問型介護予防事業（歯つらつスマイルプラン）開始		
21 年	生き生き得々教室（運動・栄養・口腔）開始（平成 27 年度終了）		
23 年 6 月	妊婦歯科健康診査開始	23 年	歯科口腔保健の推進に関する法律施行
24 年 4 月	歯つらつ健口講座（出張型介護予防事業）開始	24 年	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項策定
25 年 12 月	2歳児歯の教室開始（平成 31 年5月終了）	25 年	健康日本21（第2次）策定
26 年	口腔機能向上のための「歯っぴー☆スマイル体操」制作	26 年	地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律施行
29 年	高齢者福祉施設訪問歯科健診事業開始		後期高齢者歯科健診開始
5 月	歯ピカ検診（満 40 歳）開始	27 年	歯周病検診マニュアル改定
30 年 12 月	フッ化物洗口保護者説明用 DVD 制作	29 年	経済財政運営と改革の基本方針2017
31 年 4 月	静岡市歯と口腔の健康づくりの推進に関する条例施行 口腔保健支援センター開設（城東保健福祉エリア保健所棟1階）		
8 月	歯と口に関するアンケート調査の実施		
11 月	条例制定記念講演会開催（グランシップ 舞の海秀平氏、大久保満男氏）		
令和 2 年 4 月	口腔保健支援センター所長に歯科医師が着任	令和 2 年	改定健康増進法施行
3 年 3 月	計画策定		
	*下線部歯科医師会補助事業(H23より委託)		

6 指標一覧

指標名	調査対象	調査属性 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
むし歯のない子どもの割合	1歳6か月児	乳幼児歯科健康診 査結果(毎年)	99.3%(R1)	100%
	3歳児		91.5%(R1)	98.2%
	5歳児 (乳歯)	静岡県5歳児歯科 調査結果(毎年)	70.6%(R1)	77.7%
	中学1年生	学校歯科保健調査 (毎年)	83.0%(R1)	85.0%
保護者が毎日仕上げみがきを している子どもの割合	1歳6か月児	1歳6か月児健康 診査(毎年)	97.6%(R1)	100%
フッ化物を利用している 子どもの割合	3歳児	3歳児健康診査 (毎年)	89.4%(R1)	増加
甘い菓子等を1日2回以上食べ ている子どもの割合	3歳児		30.8%(R1)	減少
フッ化物洗口実施割合	こども園 保育園 幼稚園	健康づくり推進課 調査(毎年)	73.1%(R2)	80.0%
フッ化物洗口実施校数	小学校		4/88校 4.5%(R2)	増加
むし歯処置 未完了者の割合	小学4年生	学校歯科保健 調査(毎年)	45.1%(R1)	減少
	中学1年生		41.7%(R1)	減少
	高校1年生		42.7%(R1)	減少
歯肉に所見のある者の割合	小学4年生		8.3%(R1)	減少
	中学1年生		19.6%(R1)	減少
	高校1年生		27.0%(R1)	減少
歯科専門職による 歯の健康教育を行って いる校数	小学校		19/88校 21.6%(H30)	全校
	中学校		4/51校 7.8%(H30)	増加
	高等学校		4/19校 21.1%(H30)	増加
フッ化物を利用している者の 割合	中学生 高校生	歯と口に関する アンケート調査 (歯科保健調査年)	69.4%(R1)	増加
デンタルフロスなど歯と歯の 間を清掃するための器具を 使っている者の割合	中学生	健康に関する 意識・生活 アンケート調査 (爛漫計画調査年)	41.6%(H28)	増加
	40歳以上	歯周病検診結果 (毎年)	60.8%(R1)	65.8%

指標名	調査対象	調査属性 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
歯周疾患に関する症状がある人の割合	20～29歳	健康に関する意識・生活アンケート調査 (爛漫計画調査年)	72.6%(H28)	66.6%
	30～44歳		77.9%(H28)	67.2%
	45～64歳		80.0%(H28)	76.6%
タバコを吸うことやタバコの煙を吸うことが歯周病に影響があると思う者の割合	20～64歳		29.6%(H28)	増加
歯ピカ検診受診者数	40歳	歯周病検診結果 (毎年)	405人(RI)	増加
歯周病検診受診者数	40歳以上		1,450人(RI)	増加
歯肉に異常のない者の割合	40～49歳		13.7%(RI)	増加
	50～59歳		3.5%(RI)	増加
	60～69歳		2.5%(RI)	増加
	70～79歳		1.6%(RI)	増加
	80歳以上		1.6%(RI)	増加
むし歯処置未完了者の割合	40歳以上		39.2%(RI)	減少
フッ化物を利用している者の割合	40歳以上	歯と口に関するアンケート調査 (歯科保健調査年)	37.8%(RI)	増加
「8020運動」の認知度	40歳以上		51.4%(RI)	増加
オーラルフレイルを知っている者の割合	40歳以上		11.5%(RI)	25.0%
歯っぴー☆スマイル体操を知っている者の割合	40歳以上		37.9%(RI)	増加
かかりつけ歯科医を持っている者の割合	40～64歳			76.0%(RI)
何でも噛んで食べることができる者の割合	男性 50～54歳	特定健康診査 質問票(毎年)	84.2%(RI)	85.3%
	女性 70～74歳		81.1%(RI)	83.3%
歯科健診受診率	思春期	健康に関する意識・生活アンケート調査 (爛漫計画調査年)	57.4%(H28)	66.5%
	20～29歳		28.2%(H28)	41.8%
	30～44歳		40.2%(H28)	52.2%
	45～64歳		40.7%(H28)	52.4%
	65～74歳		47.5%(H28)	56.5%
	75歳以上		51.8%(H28)	65.8%
口腔機能に関する症状がない者の割合	65歳以上		52.0%(H28)	52.8%
6024達成者の割合	55～64歳	歯周病検診結果 (毎年)	81.9%(RI)	82.6%
8020達成者の割合	75～84歳		62.7%(RI)	増加

指標名	調査対象	調査属性 (調査頻度)	ベースライン値 (年度)	最終 目標値
特別支援学校でかかりつけ 歯科医を持つ者の割合	特別支援学校 小学部	障害者歯科保健セ ンターアンケート (毎年)	77.5%(R1)	増加
	特別支援学校 中学部		68.5%(R1)	増加
	特別支援学校 高等部		52.0%(R1)	増加
障害福祉サービス事業所等 でかかりつけ歯科医を持つ者の 割合	障害福祉サ ービス事業所利 用者		66.3%(R1)	増加
定期的に歯科健診を行って いる介護保険施設の割合	介護保険施設 (特養・老健・介 護療養型医療 施設)	介護保険施設 アンケート (毎年)	28.0%(H30)	50.0%
定期的に歯科専門職による 歯科保健指導を行っている介護 保険施設の割合			24.0%(H30)	50.0%
妊婦歯科健診受診率	妊婦	妊婦歯科健康診査 (毎年)	46.2%(R1)	50.0%
歯科健診受診率	妊娠期	健康に関する 意識・生活 アンケート調査 (爛漫計画調査年)	64.7%(H28)	増加
非常時の「非常持ち出し袋」 の中に歯ブラシや液体歯みがき が入っている者の割合	全世代	歯と口に関する アンケート調査 (歯科保健調査年)	22.3%(R1)	増加
災害時に十分な口腔ケアが できないと誤嚥性肺炎に なる可能性があることを 知っている者の割合	全世代		42.8%(R1)	増加
災害時歯科衛生士 事前登録者数	市内在住ま たは在勤の歯 科衛生士	健康づくり推進課 (毎年)	196人(R2)	増加
歯科健診を実施している 事業所の割合	49人以下の 事業所	歯と口に関する アンケート調査 (歯科保健調査年)	1.4%(R1)	増加
	50人以上の 事業所		3.0%(R1)	増加
従業員の歯の病気について 把握している事業所の割合	49人以下の 事業所		6.3%(R1)	増加
	50人以上の 事業所		4.0%(R1)	増加

静岡市 歯と口腔の健康づくり推進計画

発行：静岡市

編集：静岡市保健福祉長寿局健康福祉部

健康づくり推進課 口腔保健支援センター

住所：〒420-0846 静岡市葵区城東町24-1

城東保健福祉エリア 保健所棟1階

電話：054-249-3175 FAX：054-209-1063

発行年月：令和3年3月
