

4 基本方針ごとの中間評価と中間見直しの詳細

基本方針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。

(Ⅰ)乳幼児期(0～5歳)

○特徴

- ・乳歯が生え、か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の仕上げみがきなど、保護者の関わりが大切です。

○計画策定後の取組

- ・歯の生え始める9か月児を対象とした歯の教室を実施し、むし歯予防の方法として仕上げみがきを行うことの重要性の講話や仕上げみがきの練習を行っていましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、参加者数が減少傾向にあったため、令和5年度より「1歳頃のむし歯予防事業」として申込制の「歯みがきスタート教室(対象:8か月児～1歳2か月児とその保護者)」と「オンデマンドの映像配信(P32参照)」に変更しました。「歯みがきスタート教室」では、むし歯予防だけでなく、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など、口腔機能の獲得における知識の普及にも力を入れています。
- ・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」は、対象児を3、4、5歳児から4、5歳児へと変更して実施しています。
- ・むし歯の健康格差を解消するため、フッ化物洗口の未実施園に働きかけを行い、3園が新たに開始しました。
- ・歯科保健の正しい知識を普及することを目的に、こども園、幼稚園、保育園の先生等を対象に開催している「子どもの歯と口の健康づくり研修会」は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から令和3年度、令和4年度は資料提供を実施。令和5年度はオンデマンド配信による実施に変更しました。

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終目標 値(R7)
むし歯のない 子どもの割合	1歳6か月 児	1歳6か月児/ 3歳児健康診査結果 (毎年)	99.30% (R1)	99.30% (R4)	維持	100%
	3歳児		91.5% (R1)	93.9% (R4)	維持	98.2%
むし歯のない 子どもの割合	5歳児 (乳歯)	静岡県5歳児 歯科調査(毎年)	70.6% (R1)	77.9% (R4)	<u>達成</u>	77.7%

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終目標 値(R7)
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)	93.9 (R4)	悪化	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)	88.7% (R4)	維持	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)	30.6% (R4)	維持	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)	75.3% (R4)	改善	80.0%

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	1	1	4	1	7	0
割合	14.3%	14.3%	57.1%	14.3%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	28.6%
-----------------	-------

※次ページ以降のグラフについて

グラフ線：実線＝最終目標値が増加のもの

点線＝最終目標値が減少のもの

枠 線：枠無＝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

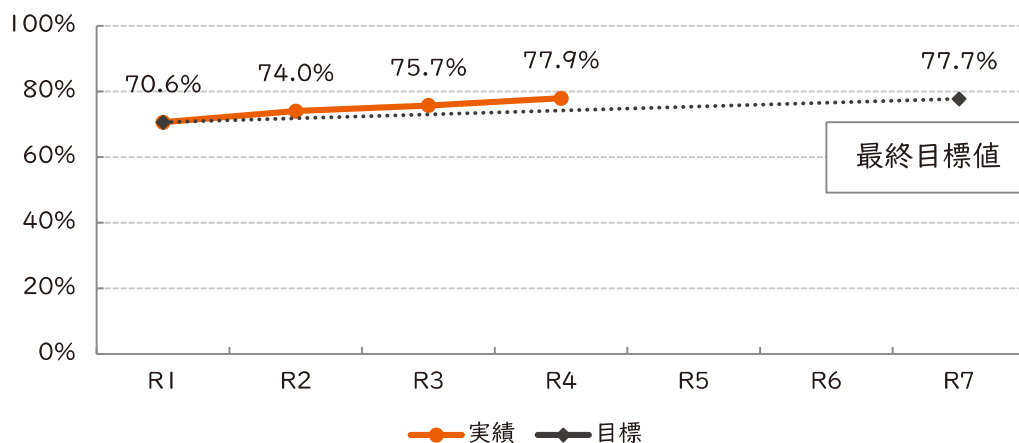
○評価指標の検証

達成 I 指標

達成 おし歯のない子どもの割合(5歳児・乳歯)

- ・おし歯のない5歳児の割合は増加しており、令和7年度の目標値である77.7%をすでに上回っているため、最終目標値を設定し直す必要があります。

図18 おし歯のない子どもの割合(5歳児・乳歯)



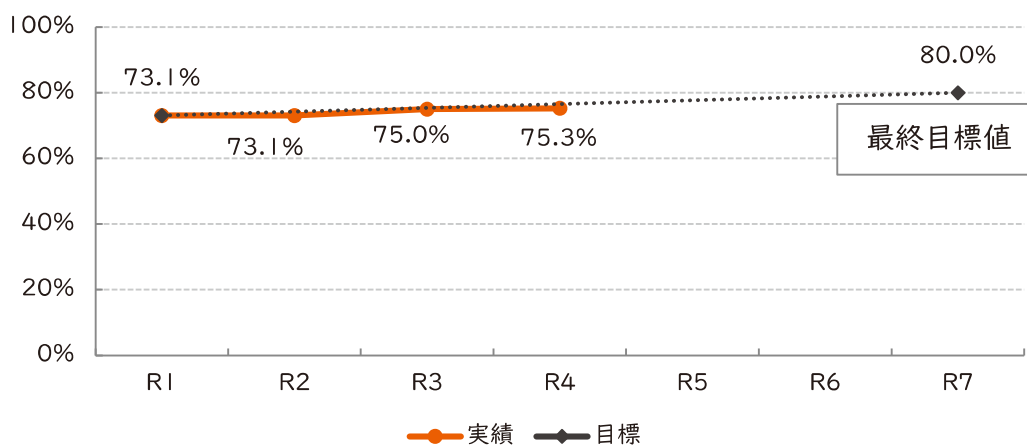
【出典】静岡県5歳児歯科調査結果(静岡県健康増進課)

改善 I 指標

改善 フッ化物洗口実施割合(こども園等)

- ・フッ化物洗口を実施しているこども園、保育園、幼稚園の割合は増加(改善)傾向にあります。令和7年度の目標値の達成に向けて、さらなる取組が必要です。

図19 フッ化物洗口実施施設割合(こども園等)



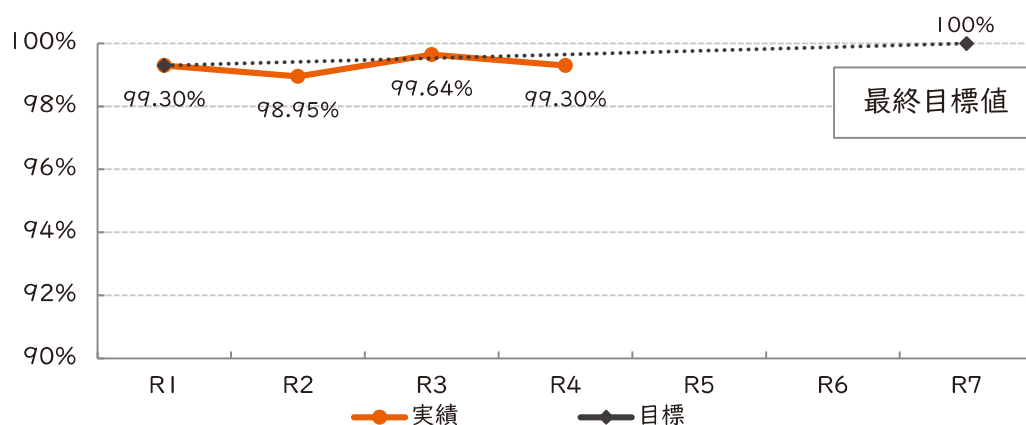
【出典】健康づくり推進課調査

維持 4 指標

維持① おし歯のない子どもの割合(1歳6か月児)

- おし歯のない1歳6か月児の割合は、98%以上と高い割合を推移していますが、令和7年度の目標値の達成に向けて、さらなる取組が必要です。

図20 おし歯のない子どもの割合(1歳6か月)



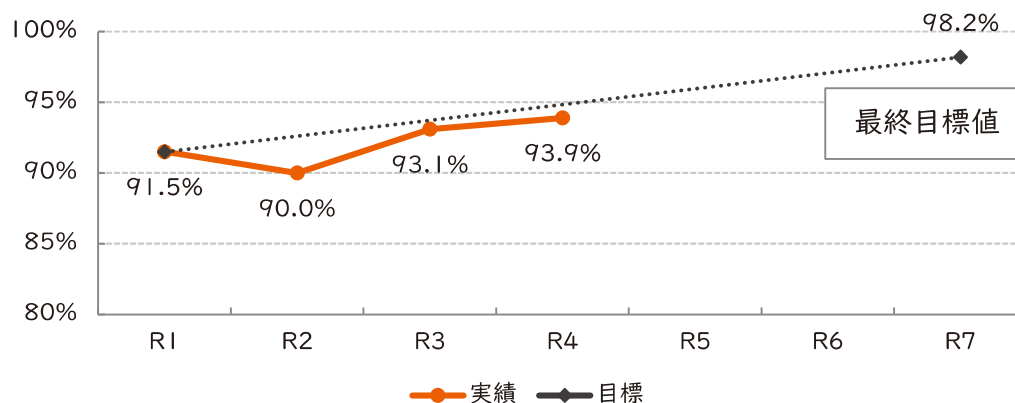
【出典】1歳6か月児歯科健康診査結果(健康づくり推進課)

維持② おし歯のない子どもの割合(3歳児)

- おし歯のない3歳児の割合は令和2年度に減少(悪化)しましたが、令和3、4年度は増加(改善)に転じています。令和7年度の目標値の達成に向けて、さらなる取組が必要です。令和2年度のみ減少(悪化)した原因としては、各保健福祉センターで集団にて実施している3歳児健診を新型コロナウイルス感染症の影響で一時的に中止し、本来の時期より遅れて健診を受けたこと※が考えられます。

(※おし歯は自然治癒しないという特性から暦齢とともに増加するため)

図21 おし歯のない子どもの割合(3歳児)

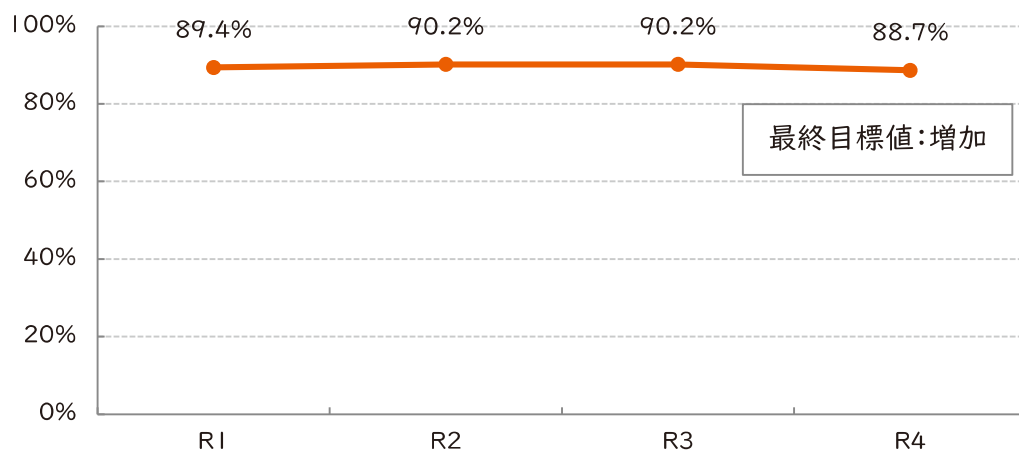


【出典】3歳児歯科健康診査結果(健康づくり推進課)

維持③ フッ化物を利用している子どもの割合(3歳児)

- ・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3歳児の割合は、90%前後で推移しています。

図22 フッ化物を利用している子どもの割合(3歳児)

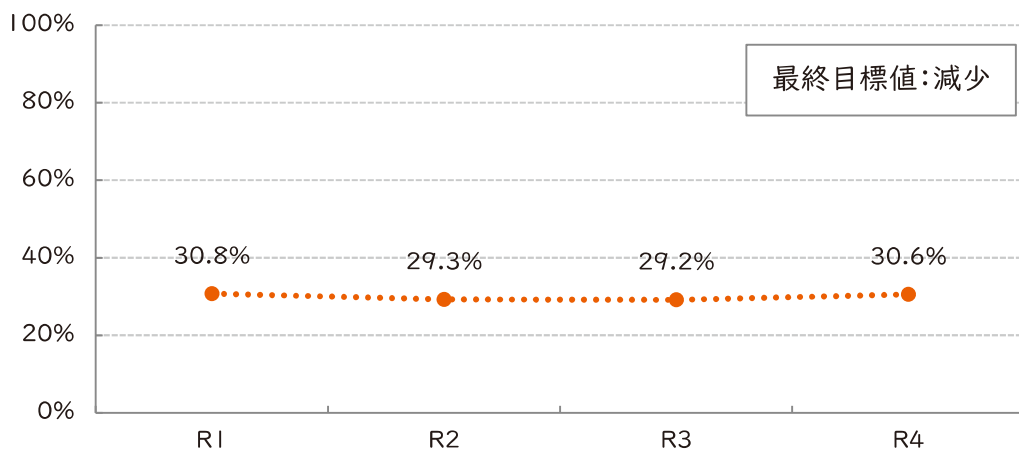


【出典】3歳児健康診査結果(健康づくり推進課)

維持④ 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)

- ・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割程度で推移しています。

図23 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)



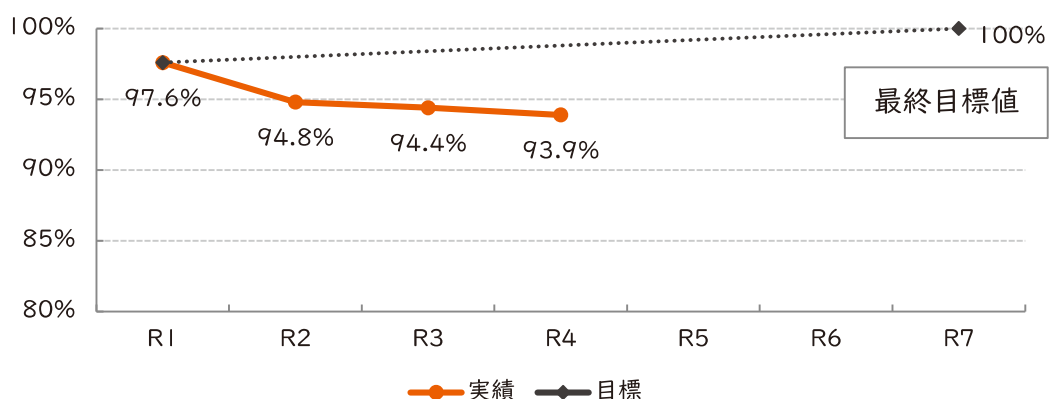
【出典】3歳児健康診査結果(健康づくり推進課)

悪化 Ⅰ指標

悪化 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)

- 保護者が毎日仕上げみがきをしている1歳6か月児の割合は年々減少(悪化)しています。これまで「9か月児歯の教室」にて仕上げみがきの実践、アドバイスを行ってきましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で仕上げみがきの実践を中止し、十分な啓発ができていなかったことが原因として考えられます。

図 24 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)

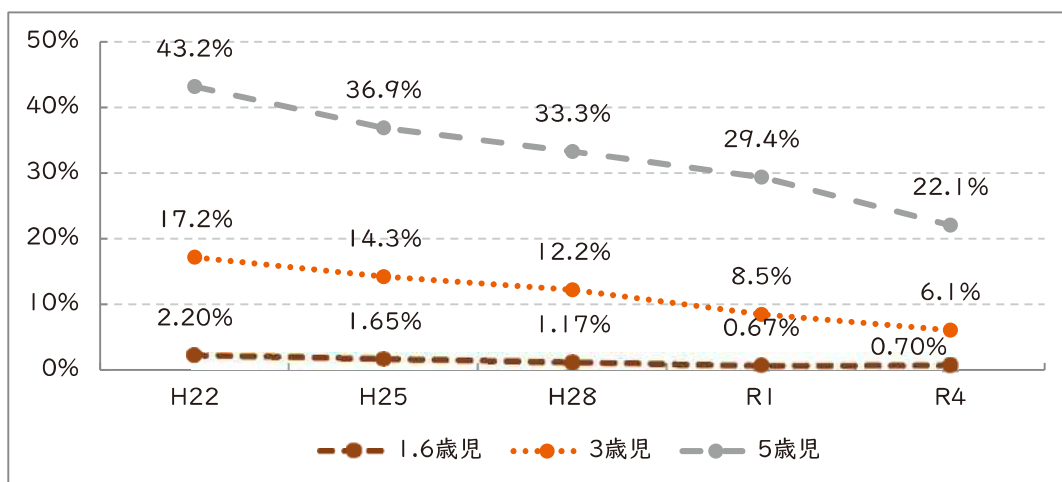


【出典】1歳6か月児健康診査結果(健康づくり推進課)

○その他の検証

- むし歯のある子どもの割合は、3歳児と5歳児は減少していますが、1歳6か月児は若干増加(悪化)しています。(※指標は、「むし歯のない子ども」と設定していますが、このグラフでは「むし歯のある子ども」の割合を示しています。)

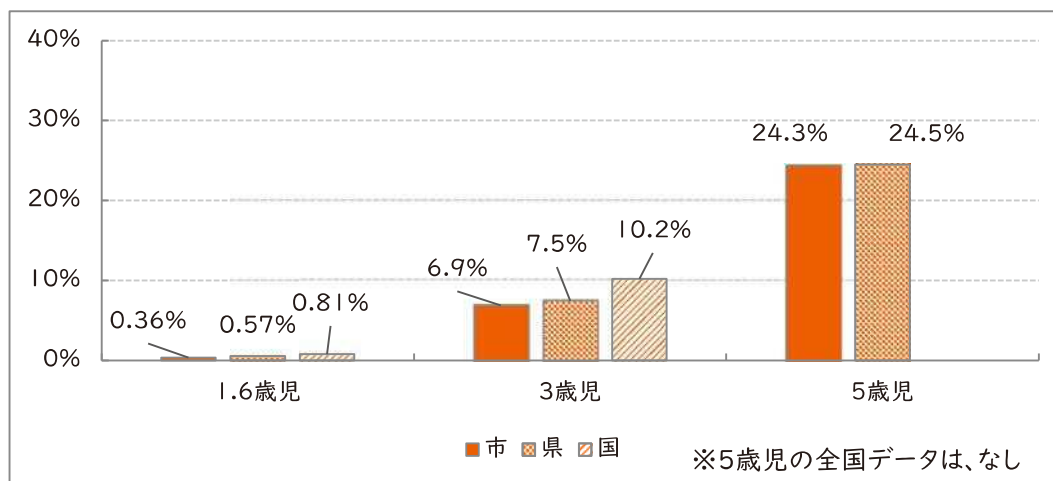
図 25 子どものむし歯有病者率



【出典】1歳6か月児・3歳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)

- むし歯のある子どもの割合は、いずれの年代も静岡県と全国の平均より少ない状況です。
(※指標では、「むし歯のない子ども」と設定していますが、このグラフでは「むし歯のある子ども」の割合を示しています。)

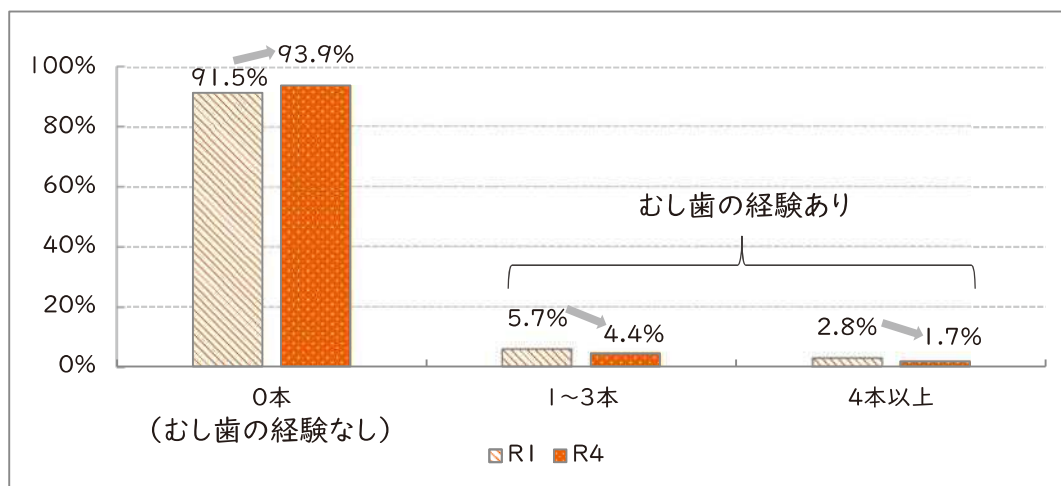
図26 むし歯有病者率 県・全国との比較(R3)



【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)

- むし歯の経験がある3歳児は、令和元年度と比べると減少していますが、1～3本のむし歯の経験がある児は4.4%、4本以上ある児は1.7%見られます。(※指標では、「むし歯のない子ども」と設定していますが、このグラフでは「むし歯のある子ども」の割合を示しています。)

図27 3歳児むし歯の状況(経験歯別)



【出典】3歳児歯科健康診査結果(健康づくり推進課)

○取組・検証から見えた課題

- ・3歳児と5歳児のむし歯は減少しており、国や県と比較しても少ない状況ですが、1歳6か月児のむし歯は改善していないため、歯が生え始める7か月～1歳6か月間の取組強化が必要です。
- ・歯が生え始めたら仕上げみがきの習慣をつけるよう保護者への働きかけが必要です。
- ・むし歯予防のためにフッ化物の利用が効果的であることや適切な利用方法、甘い菓子や飲み物を摂りすぎないようにすることなどの周知啓発に力を入れる必要があります。
- ・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、引き続きポピュレーションアプローチ※としてフッ化物洗口を進める必要があります。

※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、集団全体をよい方向にシフトさせるアプローチのこと

○今後の方向性

- ・令和5年度から開始した「乳歯が生え始めた時期の子どものむし歯予防に関するオンデマンド配信」や「歯みがきスタート教室」にて歯の健康の重要性や歯と口を使ってよく噛んで味わい食べる楽しさ、仕上げみがきの仕方等の周知啓発をしていきます。
- ・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、引き続き実施に向けた働きかけを行います。

○達成した指標の再設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終目標 値(R7)	【新】 最終目標 値(R7)
むし歯のない子どもの割合	5歳児 (乳歯)	静岡県5歳 児歯科調査 (毎年)	70.6% (R1)	77.9% (R4)	77.7%	84.3%

○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

事業名	事業の概要	担 当
【新】 1歳頃のむし歯 予防事業	歯と口に関する正しい知識を普及し、乳歯のむし歯予防の行動変容を促すこと等を目的に8か月～1歳2か月頃の親子を対象に歯科衛生士による教室を実施します。また、動画(オンデマンド型)を用いた情報発信を行います。	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
★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

○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

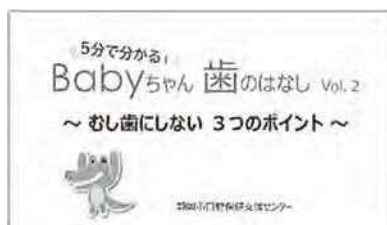
事業名	事業の概要	担 当
★歯科相談 (電話・来所)	希望者に対し、むし歯や歯肉炎予防などに関する個別相談、歯みがき指導などを行います。	健康づくり推進課
★所外育児教室	むし歯予防推進のため、保護者を対象に、正しい知識の普及と、かかりつけ歯科医における定期的な歯科健診を勧奨し、歯科保健の大切さを啓発します。	健康づくり推進課
★あそび・子育て おしゃべりサロン	心身の成長、発達が急速に進む乳幼児のむし歯を予防し、健康の保持・増進と健やかな成長の促進を図るため、未就学児に対し、歯科医師による歯科健診と歯科衛生士による歯科保健指導を実施します。	子ども未来課
★ 歯みがき巡回指導 (こども園・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、希望することも園・保育園・幼稚園の4,5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、実施拡大に向けて取り組みます。	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にオンデマンド配信等による情報発信を行います。	健康づくり推進課

コラム

1 歳頃の子どものむし歯予防に関する配信動画

YouTube(静岡市公式チャンネル)で

1歳頃(乳歯が生え始めた時期)のむし歯予防に関する動画を配信中です

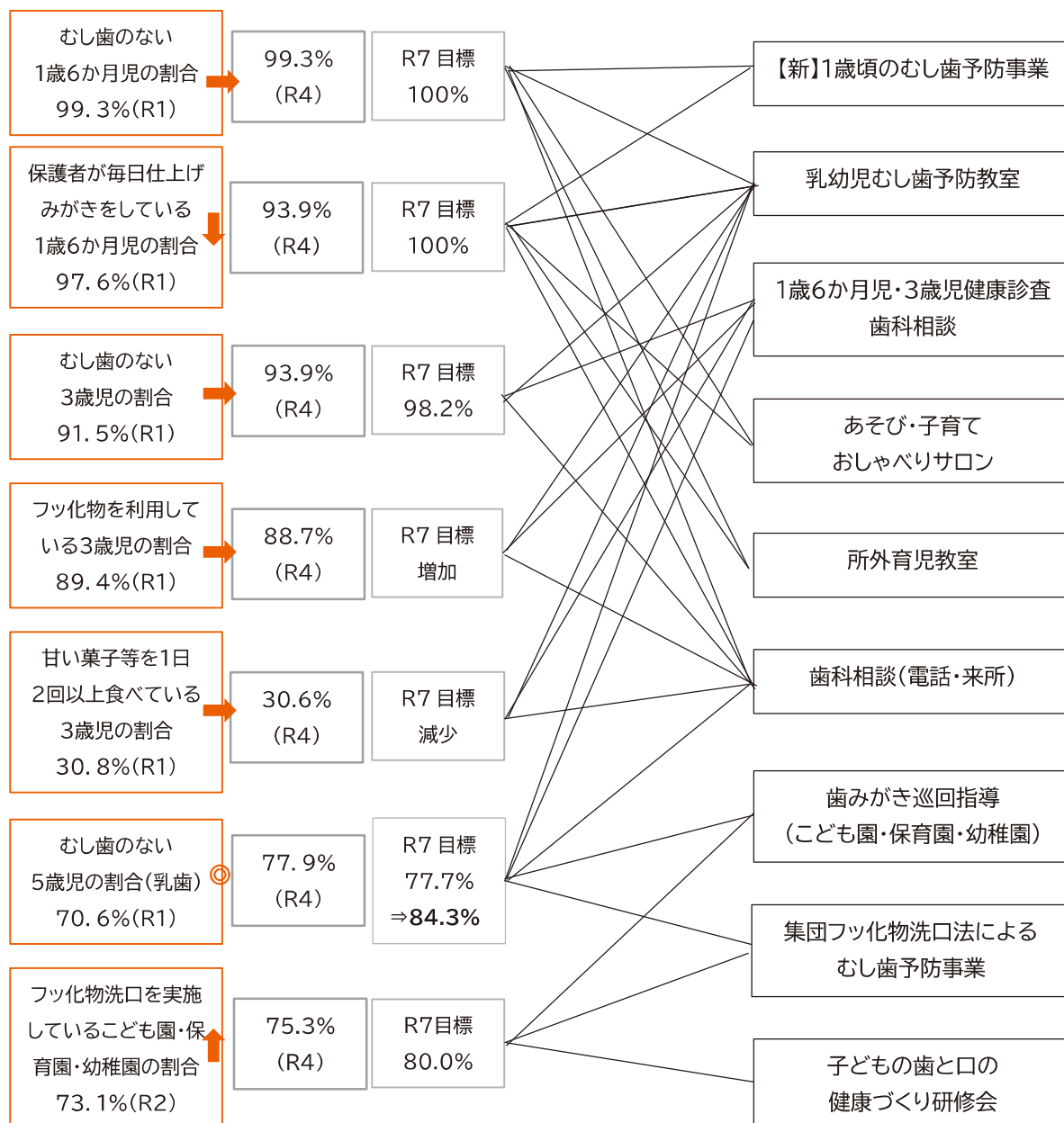


「Babyちゃん 歯のはなし」

① 歯は、いつから生えてくるの?(約3分)

② むし歯にしない3つのポイント(約5分)

○指標と行政の取組の関連性(◎は達成、↑は改善、→は維持、↓は悪化)



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、む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。



単位 ppm
1 ppm=0.0001%
(第4版新予防歯科学 2012年参考)

フッ化物のむし歯予防効果



・エナメル質の結晶を丈夫にする
・再石灰化の促進



・歯質強化
(むし歯に対する抵抗力増強)



・抗菌作用



・酸や歯垢をつくりにくくする

フッ化物配合歯みがき剤の年齢別使用量の変更

変更前 ¹⁾		変更後 ¹⁾	
使用量	フッ化物濃度	使用量	フッ化物濃度
歯の萌出～2歳 切った爪程度の少量	500ppmF	歯の萌出～2歳 米粒程度 2mm程度	1,000ppmF
3～5歳 5mm以下	500ppmF	3～5歳 グリーンピース程度 5mm程度	1,000ppmF
6～14歳 1cm程度	1,000ppmF	6歳～成人・高齢者 歯ブラシ全体 (1.5～2cm程度)	1,500ppmF
15歳以上 2cm程度	1,000～1,500ppmF		

歯の萌出～5歳児は
500ppmFから1,000ppmFへ変更

ゆすぎすぎないのが
ポイント

6歳以上は
1,000ppmFから1,500ppmFへ
変更

2023年4月には、
「4学会共同のフッ化物配合歯磨剤の
推奨される利用方法」の普及版が公表
されました

参考文献：デンタルハイジーン R5.6月号

■ フッ化物配合歯磨剤の利用方法のおもな変更点

(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。

○計画策定後の取組

- ・令和3年7月に市立小学校の全85校の養護教諭向けにフッ化物洗口アンケートを実施し、フッ化物に対するイメージやフッ化物洗口の実施に対する考え等を伺いました。「フッ化物洗口の実施を検討したい」と回答のあった9校中5校に訪問(残り4校は新型コロナウイルス感染症の影響により未訪問)し、1校の協力を得られ、令和4年9月からフッ化物洗口を開始しました。
- ・令和3年度に本計画の子ども向けリーフレット「8020すごろく」を作成し、11月8日の「いい歯の日」に合わせ、市立小学校の3年生(約5,000人)に配布しました。
- ・令和4年度から年1回校長会に出向き、学童期の歯科保健に関する情報提供を行っています。
- ・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。
- ・歯肉炎等の口腔疾患の予防の必要性和歯科保健に対する正しい知識の普及を図るために、小学生を対象に「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。

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終目標 値(R7)
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)	31.7% (R4)	改善	減少
歯肉に所見の ある者の割合			8.3% (R1)	7.6% (R4)	改善	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)	5/82校 6.0% (R4)	改善	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% (R1)	12/82校 14.6% (R4)	悪化	全校

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	0	3	0	1	4	0
割合	0.0%	75.0%	0.0%	25.0%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	75.0%
-----------------	-------

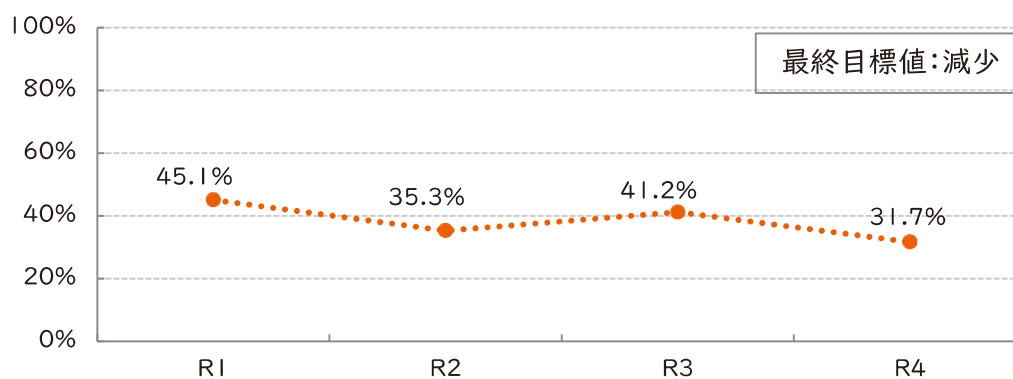
○評価指標の検証

改善 3指標

改善① むし歯処置未完了者の割合(小学4年生)

- ・「治療をしていないむし歯」がある小学4年生は、4割から3割程度に減少(改善)しています。

図28 むし歯処置未完了者の割合(小学4年生)



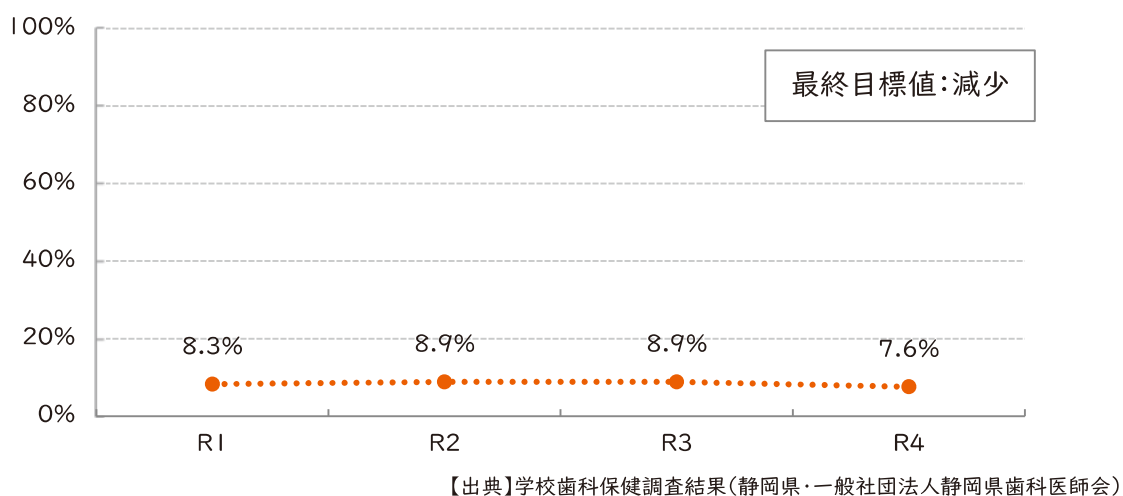
【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

改善② 歯肉に所見のある者の割合(小学4年生)

- ・歯肉に炎症のある小学4年生は、8%台から7%台に減少(改善)しています。

なお、静岡市健康爛漫計画(第2次)では、「歯肉炎のある生徒の割合(学童期)」の減少を指標に掲げていますが、本計画では「小学4年生」と「中学1年生」「高校1年生」の指標を掲げ、3学年おきに評価することとしています。また、「歯肉に所見のある」状態として「歯肉炎(G)」に加え、「部分的に歯肉炎がみられる状態(GO)」も入れ、より厳密に評価しています。

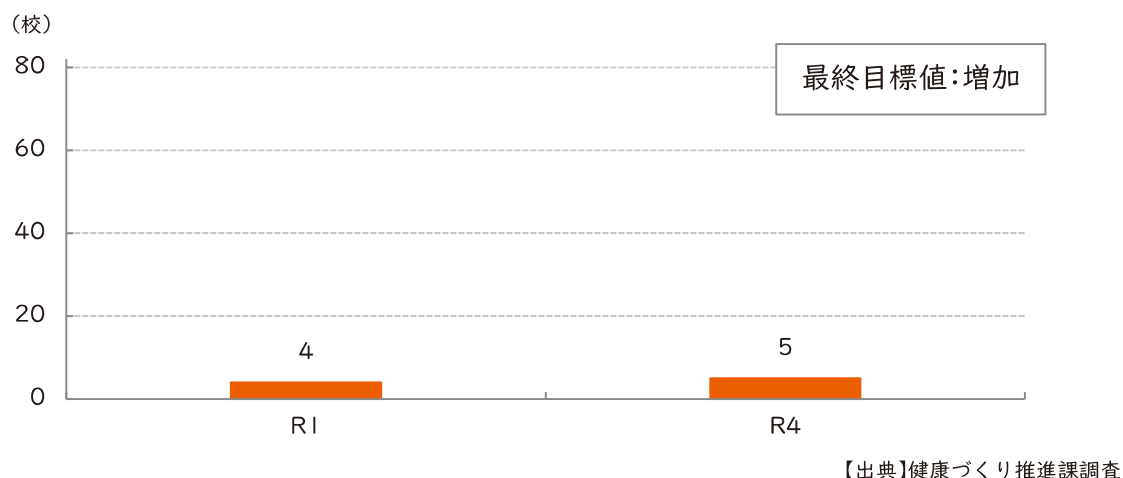
図29 歯肉に所見のある者の割合(小学4年生)



改善③ フッ化物洗口実施校数(小学校)

- ・フッ化物洗口を実施している小学校は令和4年9月に1校増えましたが、いまだ5校と少ないため、さらなる取組が必要です。

図30 フッ化物洗口実施校数(小学校)

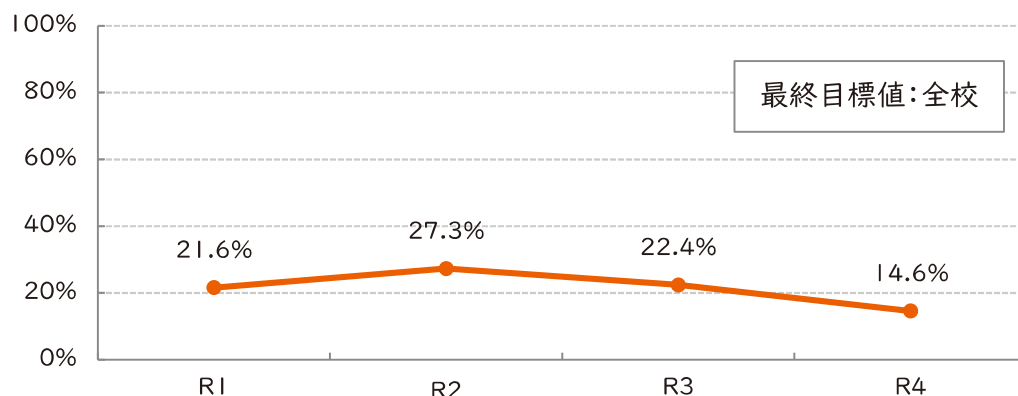


悪化 Ⅰ 指標

悪化 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)

- ・歯科医師や歯科衛生士など歯科専門職による歯の健康教育を行っている小学校は、令和２年度より減少(悪化)傾向にあります。新型コロナウイルス感染症の影響により、外部の講師を招く歯の健康教育を実施しづらかったことが原因として考えられます。

図 31 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)

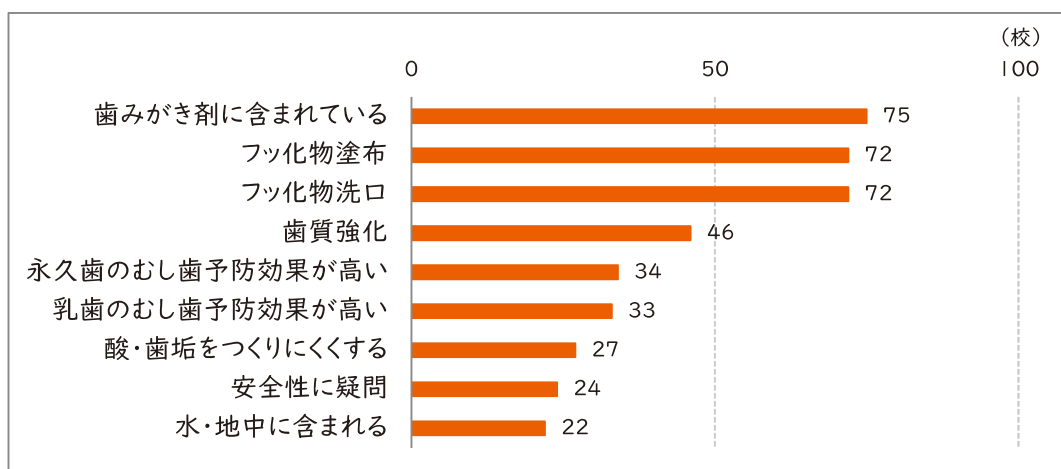


【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

○その他の検証(令和３年度に実施したフッ化物洗口アンケートについて)

- ・フッ化物に対するイメージは、「歯みがき剤に含まれている」が１番多く75校(88.2%)、次いで「フッ化物塗布」「フッ化物洗口」が72校(84.7%)でした。「安全性に疑問」との回答も24校(28.2%)からあり、養護教諭の約4人に1人がフッ化物に対するネガティブなイメージを持っていることがわかりました。

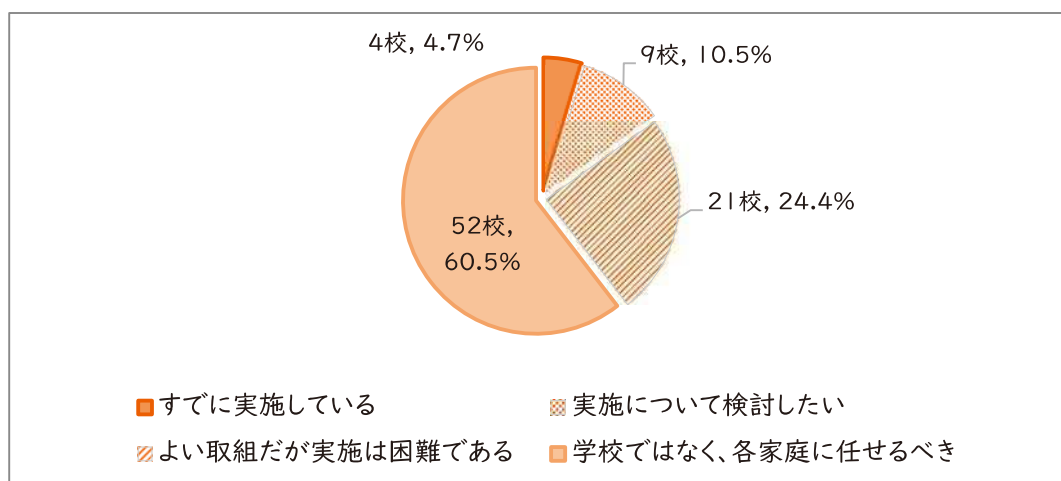
図 32 フッ化物に対するイメージ(複数回答)



【出典】令和３年度フッ化物洗口アンケート(健康づくり推進課)

- ・小学校でフッ化物洗口を行うことについての考え方としては、「実施について検討したい」が9校(10.5%)、「よい取組だが実施は困難である」が21校(24.4%)、「学校ではなく、各家庭に任せるべき」が52校(60.5%)であり、「各家庭に任せるべき」と考えている学校が多いことがわかりました。

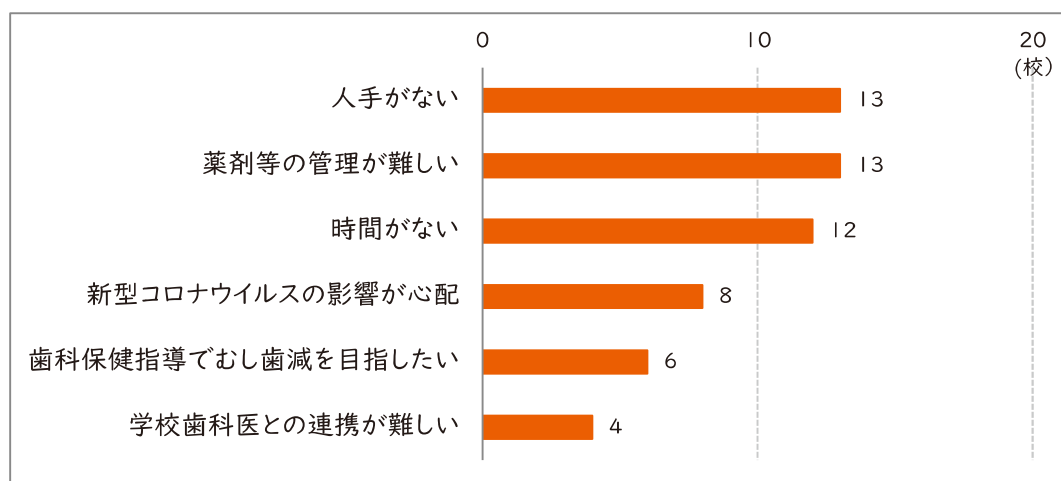
図33 小学校でフッ化物洗口を行うことについての考え方



【出典】令和3年度フッ化物洗口アンケート(健康づくり推進課)

- ・小学校でフッ化物洗口が実施困難な理由としては、「人手がない」「薬剤の管理が難しい」が1番多く13校、次いで「時間がない」が12校でした。アンケート調査の実施時期が新型コロナウイルス感染症の流行中であったことから「新型コロナウイルス感染症の影響が心配」との回答も8校よりありました。

図34 小学校でフッ化物洗口が実施困難な理由(複数回答)



【出典】令和3年度フッ化物洗口アンケート(健康づくり推進課)

○取組・検証から見えた課題

- ・春の定期歯科健診の結果から、治療が必要な場合は受診勧奨などを行っていますが、治療をしていないむし歯がある児童は3割と一定数いる状態です。
- ・歯肉に炎症のある児童は7～8％と少ない状況ですが、放置すると将来、歯周病となる恐れがあるため、早い時期から歯肉炎予防を意識した歯みがきの習慣をつけていくことが重要です。
- ・歯科専門職による歯の健康教育を行っている学校が少ないため、歯科健診だけでなく、保健指導を実施する体制を整えられるよう学校歯科医と連携した取組が必要です。
- ・令和3年度のフッ化物洗口アンケートの結果から、フッ化物に対しネガティブなイメージを持っている先生が一定数いることがわかったため、フッ化物洗口の実施校拡大に向け、まずはフッ化物の安全性や効果について正しい知識を普及することが必要です。
- ・令和3年度のフッ化物洗口アンケートではフッ化物以外にも「歯みがき指導をしたいと思っているが、水道が少なく歯みがきしにくい」や「むし歯予防や歯みがきに関する動画があれば低学年向けに指導したい」等の意見も聞かれたため、歯科保健全般に関する情報提供を学校歯科医等と連携し、行う必要があります。

○今後の方向性

- ・むし歯予防や歯肉炎予防、口腔機能に関する知識等を児童や保護者に提供できるよう資料の作成や動画配信等を行います。
- ・学校歯科医向けに研修会を開催し、学校歯科医が養護教諭等と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。
- ・乳歯から永久歯への生え変わりが進む小学生の時期にフッ化物洗口を実施できるよう引き続き、校長会等で働きかけます。

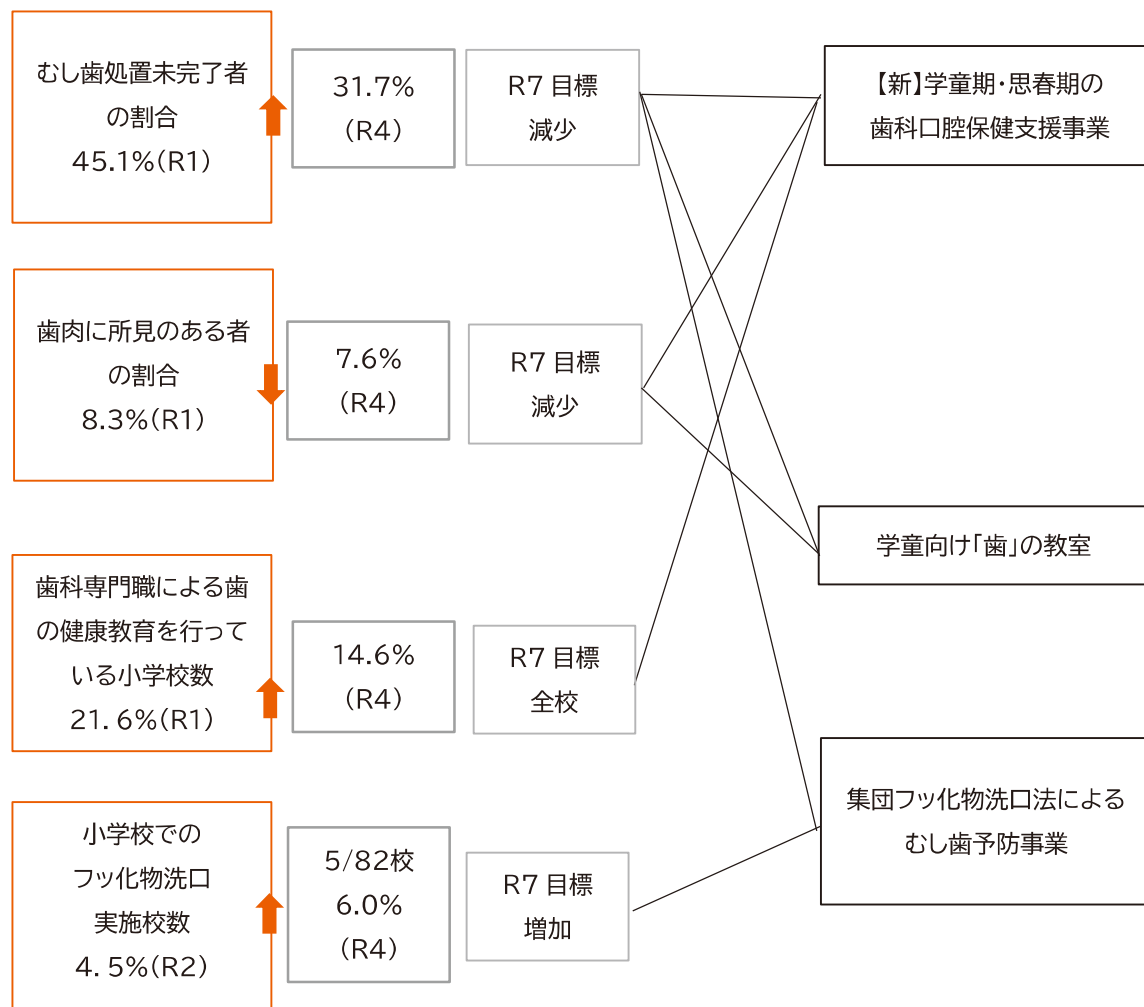
○悪化した指標の最終目標値の再設定 ※最終目標を「全校」から「数値(100%)」に変更します

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終目標 値(R7)	【新】 最終目標 値(R7)
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% (R1)	12/82校 14.6% (R4)	全校	82/82校 100%

○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

事業名	事業の概要	担 当
【新】学童期・思春期の歯科口腔保健支援事業	小中高校生の歯科口腔保健の推進を図るために児童や生徒、その保護者に情報提供を行うほか、関連する職種を対象とした研修会を行います。	健康づくり推進課
★学童向け「歯」の教室	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
★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

○指標と行政の取組の関連性(○は達成、↑は改善、→は維持、↓は悪化)



コラム

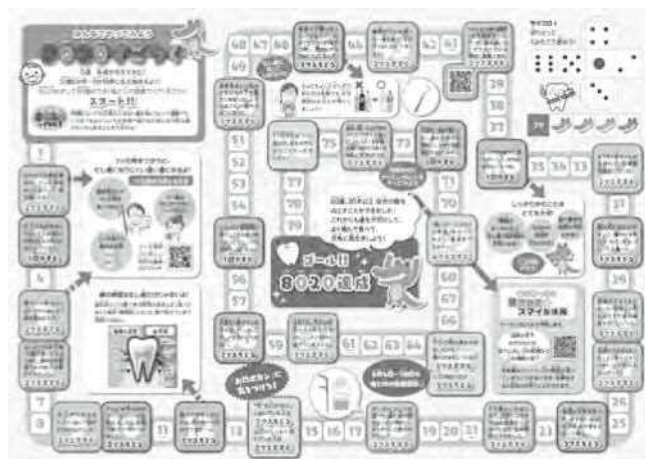
8020すごろく

子どもから大人まで楽しみながら歯と口について学ぶことができる「8020すごろく」を作成しました。

以下のサイトからダウンロードできます。

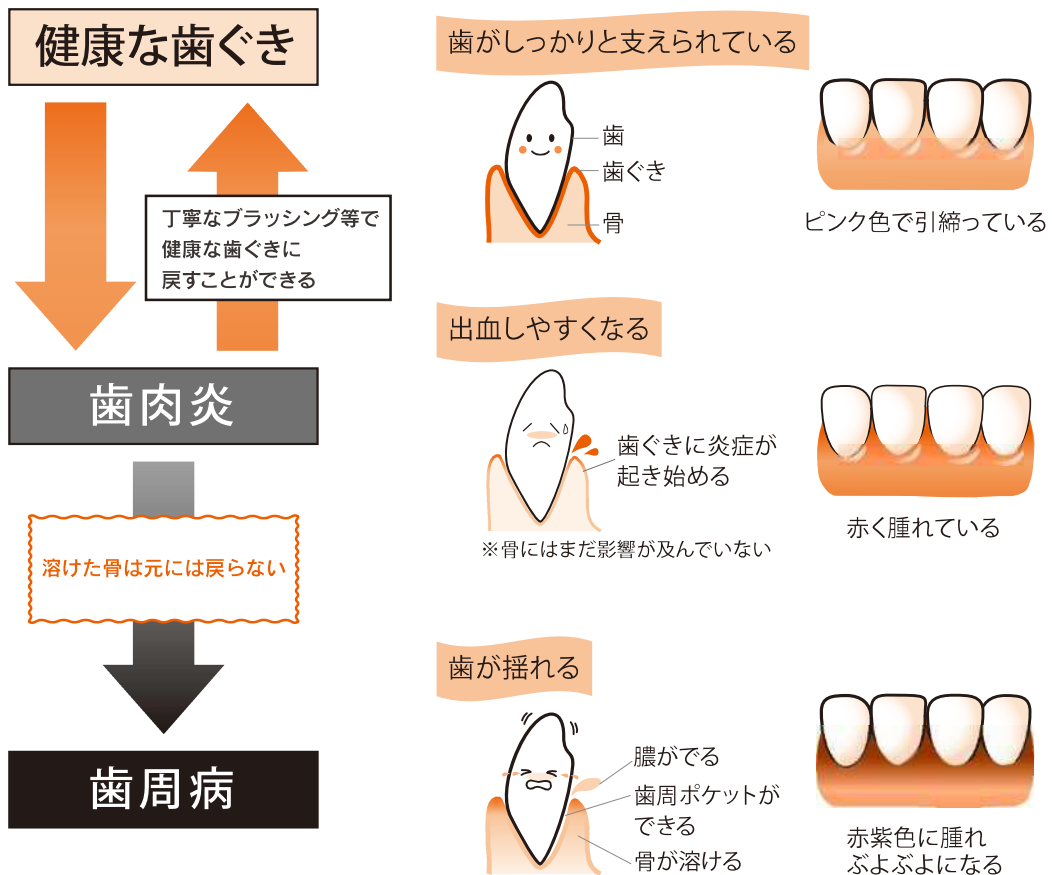
<https://www.city.shizuoka.lg.jp/documents/3158/000913447.pdf>

「8020 すごろく」

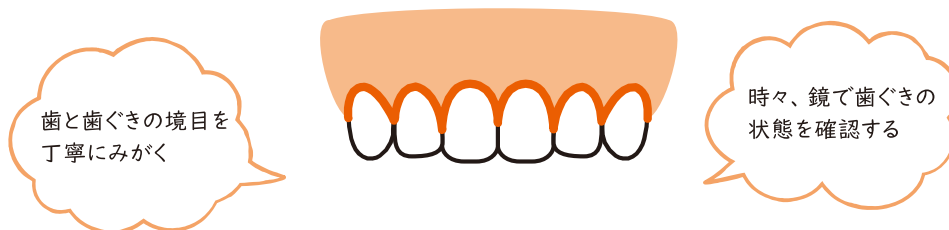


歯肉炎とは？

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。

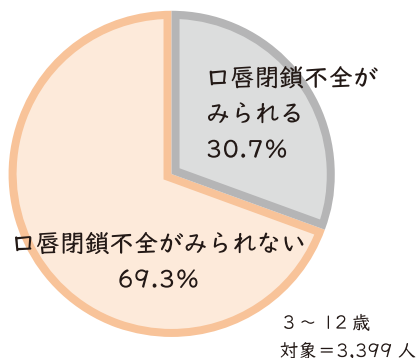


歯肉炎を予防するためには？



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いてきます。

口呼吸（口唇閉鎖不全）がみられる子の割合



3歳から12歳までの小児3,399人を調査した結果、約30%の小児に口唇閉鎖不全がみられます。

また、口唇閉鎖不全の小児の割合に地域差は見られないという結果もでていたため、居住地にかかわらず約30%の小児に口唇閉鎖不全がみられるということは、人口に換算すると、日本国内の約400万人の小児が口唇閉鎖不全であると推計されます。

参考文献：デンタルハイジーン R5.6月号

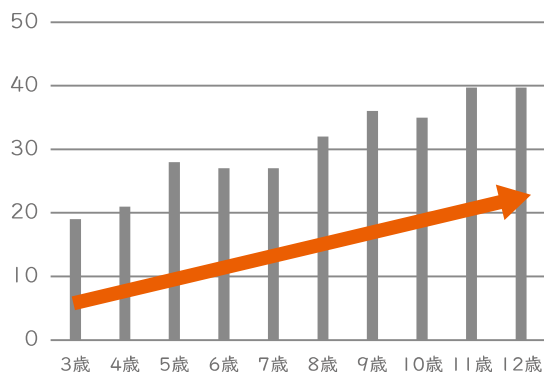
口呼吸（口唇閉鎖不全）の弊害

- ・口腔習癖、不正咬合がおこりやすくなる
- ・発音障害がおこりやすくなる
- ・歯周病やむし歯のリスクがあがる
- ・口臭の原因になる
- ・アレルギー、呼吸疾患にかかりやすくなる
- ・前歯に色素沈着が起こりやすくなる
- ・噛む力、噛む回数が減少する
- ・審美性の低下

チェックポイント

- ☒ 口唇が乾燥している
- ☒ 山型で厚い上唇
- ☒ 鼻詰まりがある
- ☒ 口臭がある
- ☒ 前歯に着色や汚れがみられる
- ☒ くちやくちやと音を立てて食べている

各年齢における口唇閉鎖不全の子どもの割合



各年齢における口唇閉鎖不全の子どもの割合は、3歳で19.0%、12歳で39.7%となっています。年齢とともに口唇閉鎖不全を持つ小児の割合が増加するということは、口唇閉鎖不全は自然治癒しないということがいえます。

参考文献：デンタルハイジーン R5.6月号

口唇閉鎖不全を予防するためのお口を使った遊び



「ふきもどし」
「にらめっこ」
「しゃぼん玉」

「風車まわし」
「風船をふくらます」
「顔じゃんけん」



(3)思春期(13～19歳)

○特徴

- ・食生活を含む生活習慣の乱れ、思春期の生理的変化の影響等により、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乏しくなります。
- ・成人期の入口として、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。

○計画策定後の取組

- ・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。
- ・令和4年度から年1回校長会に出向き、思春期の歯科保健に関する情報提供を行っています。

○評価指標の達成状況(下線=達成、囲み=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終目標 値(R7)
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)	69.0% (R4)	<u>達成</u>	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)	51.5% (R4)	改善	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)	87.4% (R4)	<u>達成</u>	85.0%
むし歯処置未 完了者の割合	中学1年生		41.7% (R1)	48.4% (R4)	悪化	減少
	高校1年生		42.7% (R1)	34.8% (R4)	改善	減少
歯肉に所見の ある者の割合	中学1年生		19.6% (R1)	18.2% (R4)	改善	減少
歯肉に所見の ある者の割合	高校1年生		27.0% (R1)	18.3% (R4)	改善	減少

○評価指標の達成状況(下線=達成、**囲み**=悪化)

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	達成 状況	最終目標 値(R7)
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	学校歯科保健調査 (毎年)	4/51校 7.8% (R1)	3/50校 6.0% (R4)	悪化	増加
	高等学校		4/19校 21.1% (R1)	2/17校 11.8% (R4)	悪化	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(歯科保健計画調査年)	69.4% (R1)	次回調査はR7	評価外	増加

○改善状況

	達成	改善	維持	悪化	計	評価外
項目数	2	4	0	3	9	1
割合	22.2%	44.4%	0.0%	33.3%	100.0%	—

改善割合(達成+改善/項目数)	66.7%
-----------------	-------

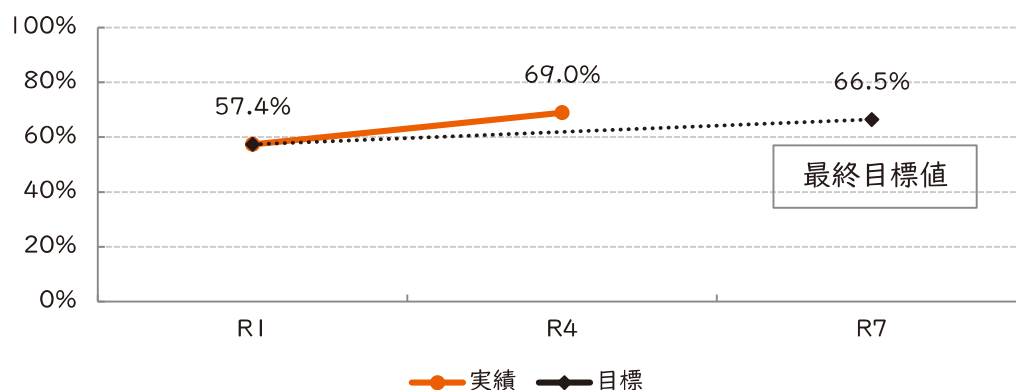
○評価指標の検証

達成 2指標

達成① 歯科健診受診率(思春期)

- ・年に1回以上歯科健診を受けている13～19歳の割合は増加しており、令和7年度の目標値を達成しました。この指標の次期アンケート調査は令和10年頃を予定しています。

図 35 歯科健診受診率(思春期)

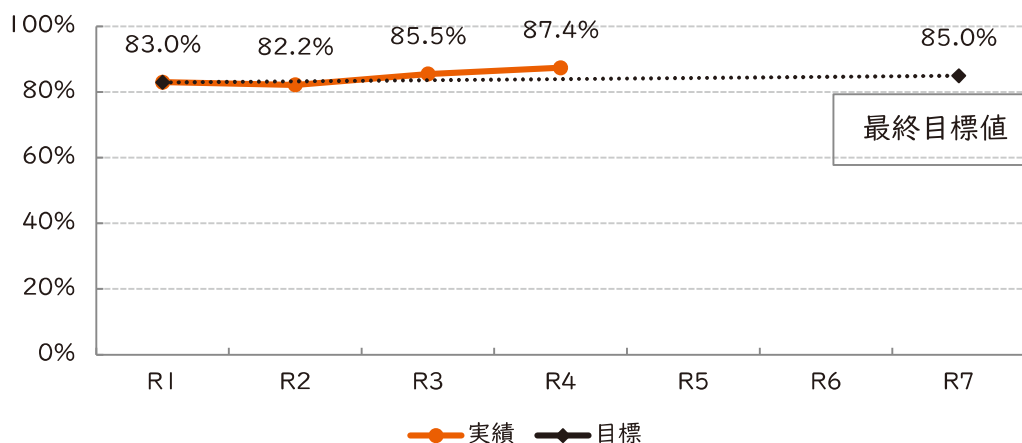


【出典】健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

達成② むし歯のない子どもの割合(中学1年生)

- ・むし歯のない中学1年生の割合は、年々増加しており、令和7年度の目標値である85.0%をすでに上回っているため、最終目標値を設定し直す必要があります。

図36 むし歯のない子どもの割合(中学1年生)



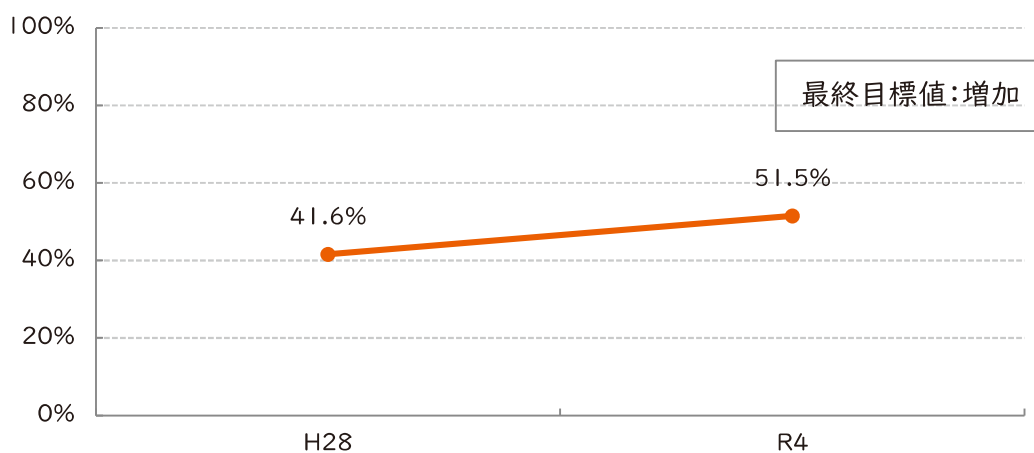
【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

改善 4指標

改善① 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)

- ・デンタルフロスや歯間ブラシなどを「ほぼ毎日使っている」「時々使っている」と回答した中学生の割合は、平成28年の41.6%から令和4年度では51.5%と増加(改善)しています。

図37 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)

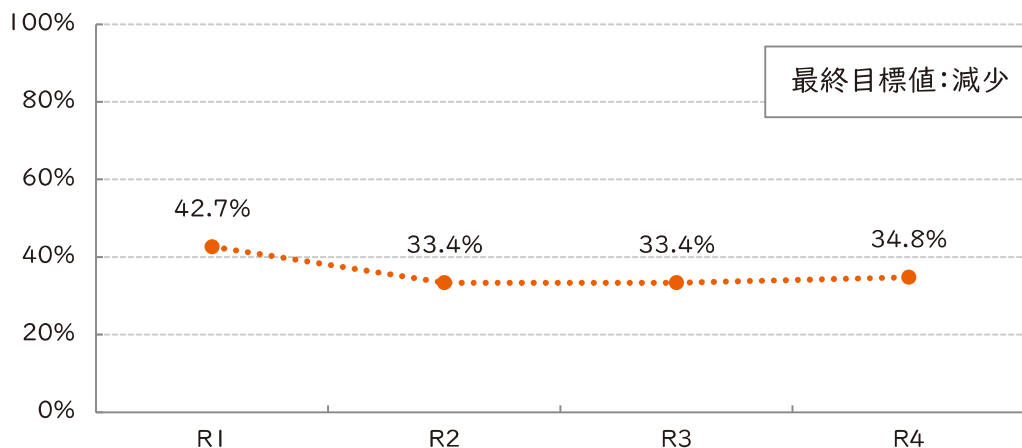


【出典】健康に関する意識・生活アンケート調査(健康づくり推進課)

改善② おし歯処置未完了者の割合(高校1年生)

- ・「治療をしていないおし歯」がある高校1年生の割合は、令和元年度は4割みられましたが、令和2年度より3割程度に減少(改善)しています。

図38 おし歯処置未完了者の割合(高校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)

改善③④ 歯肉に所見のある者の割合(中学1年生)(高校1年生)

- ・歯肉に炎症のある中学1年生(図39)、高校1年生(図40)の割合は、年度によって変動はありますが、令和元年度と比較するといずれも減少(改善)傾向にあります。なお、静岡市健康爛漫計画(第2次)では、「歯肉炎のある生徒の割合(思春期)」の減少を指標にかかげていますが、本計画では思春期を「中学1年生」と「高校1年生」の2つの指標に分け、「歯肉に所見のある」として「歯肉炎(G)」に加え、「部分的に歯肉炎がみられる状態(GO)」も入れ、より厳密に評価しています。

図39 歯肉に所見のある者の割合(中学1年生)

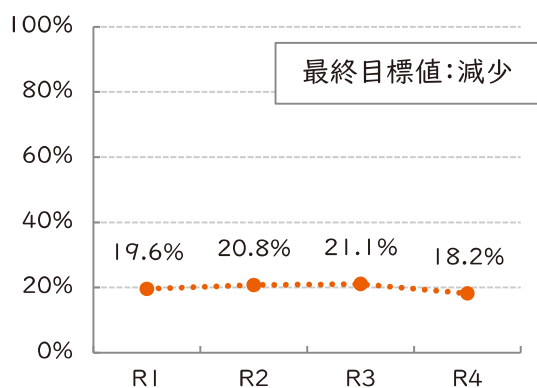
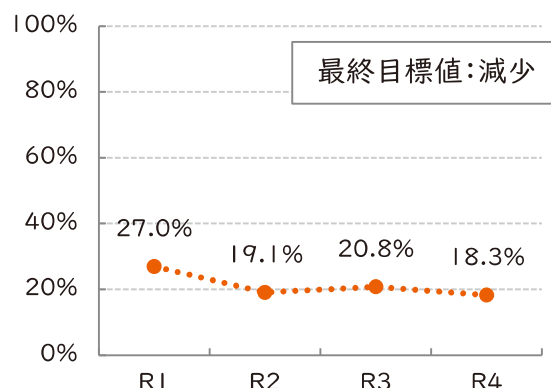


図40 歯肉に所見のある者の割合(高校1年生)



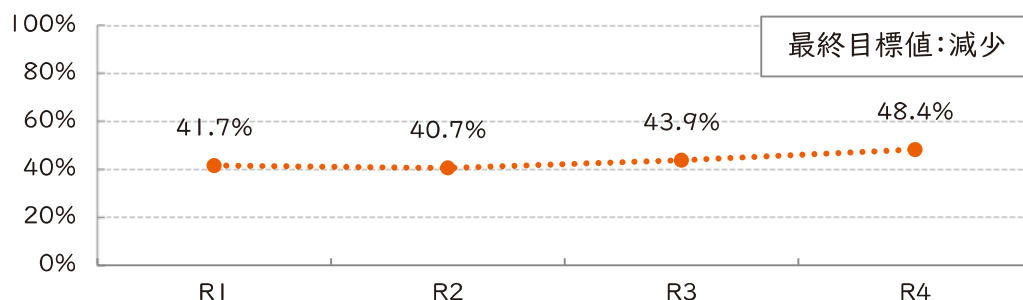
【出典】学校歯科保健調査結果(静岡県・一般社団法人静岡県歯科医師会)

悪化 3指標

悪化① おし歯処置未完了者の割合(中学1年生)

- 「治療をしていないおし歯」がある中学1年生は令和3年度より増加(悪化)しています。小学校から中学校に進学し、環境が変化することや保護者の手から離れ始める時期であり、歯科医療機関へのアクセスが悪くなることが原因として考えられます。

図41 おし歯処置未完了者の割合(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)

悪化②③ 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)(高等学校)

- 歯科医師や歯科衛生士による歯の健康教育を行っている中学校(図42)と高等学校(図43)は、いずれも令和元年度より減少(悪化)しています。新型コロナウイルス感染症の影響により、外部の講師を招く歯の健康教育を実施しづらかったことが原因として考えられます。

図42 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)

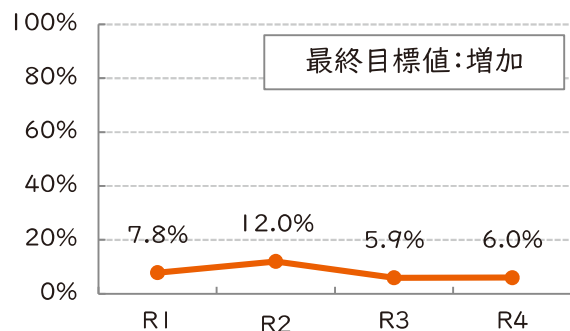
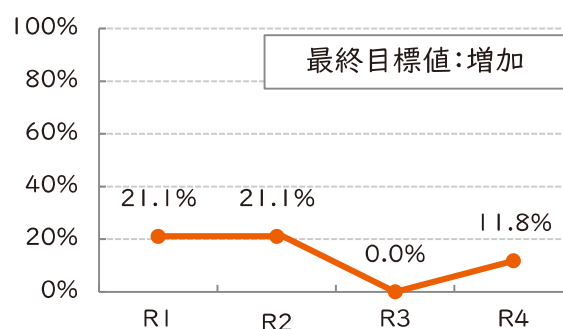


図43 歯科専門職による歯の健康教育を行っている校数(高等学校)



【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)

○取組・検証から見えた課題

- おし歯のない中学1年生は増加していますが、治療をしていないおし歯のある生徒が一定数存在し、受診行動に繋がる働きかけが必要です。
- 歯肉に炎症のある生徒は減少傾向にはありますが、2割程度みられ、放置すると将来歯周病に罹患する可能性があるため、早い時期から、歯肉炎予防を意識した歯みがきやデンタルフロスの習慣をつけていくことが重要です。

○今後の方向性

- ・学校歯科医向けに研修会を開催し、学校歯科医が養護教諭等と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。
- ・むし歯予防や歯肉炎予防、口腔機能に関する知識等を生徒や保護者に提供できるよう資料作成や動画配信等を行います。
- ・高校卒業後も定期的に歯科健診を受けるよう、かかりつけ歯科医を持つことの重要性を啓発します。

○達成した指標の再設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終目標 値(R7)	【新】 最終目標 値(R7)
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)	87.4% (R4)	85.0%	88.9%

○悪化した指標の最終目標値の再設定

指標名	調査対象	調査名 (調査頻度)	ベースライン 値(年度)	中間 実績値	【旧】 最終目標 値(R7)	【新】 最終目標 値(R7)
むし歯処置未完了者の割合	中学1年生	学校歯科保健調査 (毎年)	41.7% (R1)	48.4% (R4)	減少	40.6%
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% (R1)	3/50校 6.0% (R4)	増加	10/50校 20.0%
	高等学校		4/19校 21.1% (R1)	2/17校 11.8% (R4)	増加	5/17校 29.4%

○行政の取組(【新】=新規、★=継続、△=見直し)

事業名	事業の概要	担 当
【新】 学童期・思春期の 歯科口腔保健 支援事業 (再掲)	小中高校生の歯科口腔保健の推進を図るために児童や生徒に関わる職種を対象に研修会を行います。	健康づくり推進課

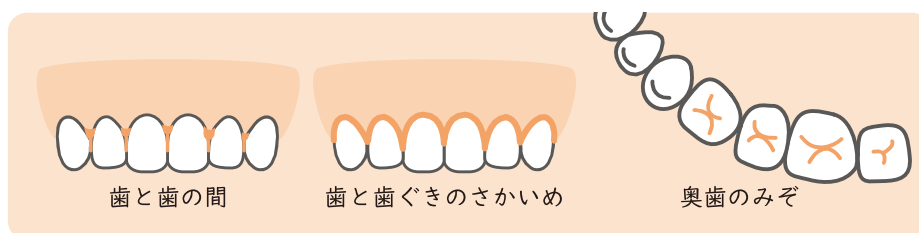
○指標と行政の取組の関連性(◎は達成、↑は改善、➡は維持、↓は悪化)

歯科健診受診率 (思春期) 57.4%(H28) ◎	69.0% (R4)	R7 目標 66.5%	【新】学童期・思春期の歯科口腔保健支援事業
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 ている中学生の割合 41.6%(H28) ↑	51.5% (R4)	R7 目標 増加	
むし歯のない 中学1年生の割合 83.0%(R1) ◎	87.4% (R4)	R7 目標 85.0% ⇒88.9%	
むし歯処置未完了者 の割合 中学1年生:41.7% 高校1年生:42.7% (R1) ↓	中学1年生: 48.4% 高校1年生: 34.8% (R4)	R7 目標 中学1年生 減少 ⇒40.6% 高校1年生 減少	
歯肉に所見のある者 の割合 中学1年生:19.6% 高校1年生:27.0% (R1) ↑	中学1年生: 18.2% 高校1年生: 18.3% (R4)	R7 目標 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 7.8% 高等学校21.1% (R1) ↓	中学校: 6.0% 高等学校: 11.8% (R4)	R7 目標 増加⇒ 中学校 10校 20.0% 高等学校 5校 29.4%	
フッ化物を利用して いる中学生・高校生 の割合 69.4%(R1)	次回調査は R7	R7 目標 増加	

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。

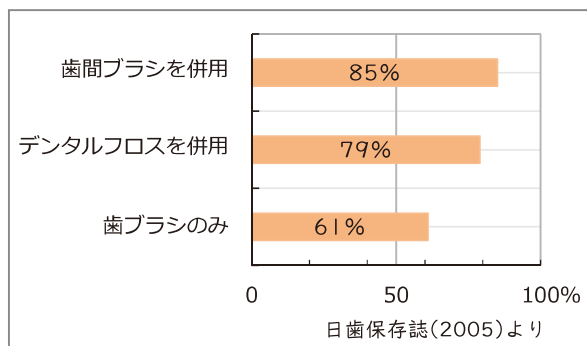
プラークが付きやすいところ
||
むし歯や歯周病になりやすいところ！

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！

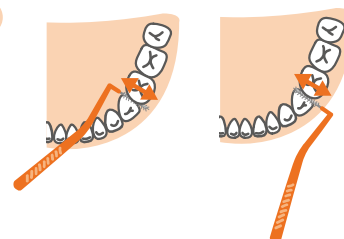
デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシも使用しましょう



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。

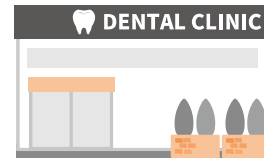
“唾液”はお口をきれいに保つ働きがありますが、寝ている間は唾液量が減少するため
口の中の細菌が増えやすくなります。

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34ページをCheck

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1回以上定期的に通院する歯科医院のことをいいます。



かかりつけ歯科医をつくるメリット

- ・ 歯と口のちょっとした不安や疑問を相談できる
- ・ 自分の歯と口に合った歯みがきの仕方などを教えてもらえる
- ・ 口腔内の小さな変化に気づいてもらえることによって、むし歯や歯周病の早期発見・早期治療が可能
- ・ むし歯予防処置（フッ化物塗布、シーラントなど）を受けられる

かかりつけ歯科医を選ぶポイント

- ・ 自宅や職場から通いやすい
- ・ 口腔内の症状や治療方法などについて丁寧に説明してくれる
- ・ 話をよく聞いてくれて、気軽に相談できる
- ・ 治療だけでなく、予防に力を入れている
- ・ 症状などに応じて、他の医療機関を紹介してもらえる

