

## 第2章

# 歯科口腔保健推進計画の区分別中間評価 及び課題と方向性



## 1 生涯にわたる歯科口腔保健対策

### (1) 妊娠期・乳幼児期

#### これまでの行政の主な取り組み

- 妊婦歯科健康診査の受診率向上のために、モデル地区において受診勧奨の工夫を行っています。
- 3歳児歯科健康診査の受診率向上のために、未受診者へ受診勧奨ハガキを送付しています。
- 食育を通じた歯と口の健康づくりの啓発を、歯科衛生士と栄養士等が連携し行っています。

#### 指標の評価

指標		対象	H23年度 (2011年度) (基準値)	H29年度 (2017年度) (中間目標値)	H28年度 (2016年度) (現状値)	H34年度 (2022年度) (最終目標値)	達成度
1	妊婦歯科健康診査の受診率	妊婦	26.2% (H24年度)	40.0%	43.1%	50.0%	◎
2	むし歯の本数	3歳児	0.36本	0.3本	0.30本	0.3本	◎
3		5歳児 (年長児)	1.70本	1.5本	1.24本	1.2本	◎
4	フッ化物塗布を受ける子どもの割合	1~6歳	52.2%	55.0%	53.4%	60.0%	○
5	フッ化物洗口を実施する幼稚園・保育所・こども園の数	幼稚園 保育所 こども園	82園 /207園	95園	99園 /212園	105園	◎

- 5項目中4項目で中間目標値を達成(◎)し、1項目で改善(○)しています。
- 幼児のむし歯は減少し、フッ化物の応用状況は増加しています。

#### 課題と今後の方向性

- 妊婦歯科健康診査の受診率の向上のために、啓発を推進します。
- 妊娠中にむし歯や歯周病が悪化すると十分な治療が受けられない場合が多いため、早期に妊婦歯科健康診査を受診するように啓発します。
- 妊娠期から生まれてくる子どものむし歯予防と健全な口腔成育の必要性を啓発します。
- 集団幼児健康診査の受診率向上のため、実施内容や実施方法等を検討します。
- 集団幼児健康診査の充実を図り、一人で多くのむし歯を持つ子どもや、個別対応が必要な子どもに対する支援を行います。
- フッ化物利用の啓発を行い、かかりつけ歯科医院への橋渡しを勧めます。
- 口腔成育を推進するために、歯科衛生士・栄養士等が連携し、食べ方(かみ方、のみこみ方)の機能発達面から子育て支援を行います。(☞コラムP.11、P.12)

## 指標の見直し

指 標		対 象	H29年度 (2017年度) (中間目標値)	H28年度 (2016年度) (現状値)	H34年度 (2022年度) (最終目標値)
目標値 変更	むし歯の本数	3歳児	0.3本	0.30本	減少

## 行政の取り組み

◎：強化

取り組み	対 象	内 容
1 妊婦歯科健康診査 (健康増進課)	妊婦	・歯科健康診査、保健指導、歯みがき指導を行います。 ・生まれてくる子どもの歯と口の健康づくりについて保健指導を行います。
2 幼児の歯科健康診査 (健康増進課)	1歳6か月児 2歳児 3歳児	◎2歳児歯科健康診査の対象年齢を拡充します。 ◎希望者にフッ化物塗布を行います。 ・歯科健康診査、相談、保健指導を行い、歯と口の健康づくりを支援します。 ・虐待等が疑われる場合は関係機関と連携し、適切な支援に結びつけます。
3 フッ化物洗口 (健康増進課、幼児教育・ 保育課、健康安全課)	幼児	・幼稚園・保育所・こども園等におけるフッ化物洗口を実施します。
4 母子の歯科健康教育 (健康増進課)	乳幼児 保護者	・フッ化物の利用によるむし歯予防の効果や安全性について正しい情報を提供し、歯と口の健康づくりについて啓発します。 ◎かむことの大切さを含む歯と口の健康づくりや望ましい食習慣の定着を目指します。
5 親子すこやか相談 (健康増進課)	乳幼児 保護者 妊産婦	・乳幼児の発育、発達、食事、歯と口に関する健康相談、育児に関する相談、妊産婦の心身の健康に関する相談を行います。

## 第2章

歯科口腔保健推進計画の区分別  
中間評価及び課題と方向性



### 妊娠がわかったら、妊婦歯科健康診査を受けましょう

出産をすると体力回復を要したり、育児に専念するため歯科受診が困難になることがあります。

出産・育児を楽しめるように、体調がよい時に早めに歯科健康診査を受けましょう。

～妊娠期こそ、お口のケアが大切です～

#### むし歯の治療

痛みが出る前に治しましょう。

#### 歯周病(歯肉炎・歯周炎)の治療・予防

歯石をとっておきましょう。

歯みがき指導を受けましょう。

#### 赤ちゃんのお口の情報

お口や歯の発育について教えてもらいましょう。

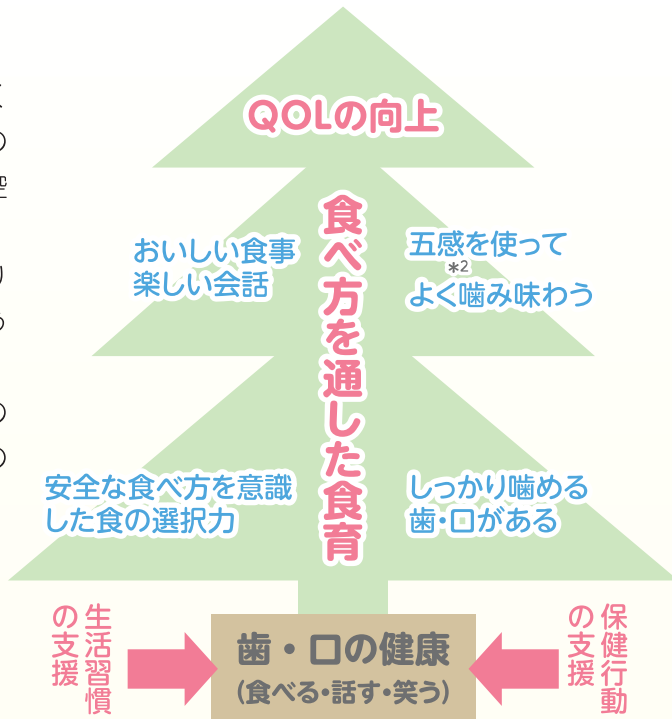


妊婦歯科健康診査受診時に  
配布されるリーフレット

# コラム

## 歯・口の健康は食育の基礎

健康寿命の延伸のためには、正しく「食べる」（かむ、のみこむ）ための基盤づくりとなる乳幼児期から、口腔機能低下予防に取り組む高齢期まで、食べ方を中心に据えた「食育」の取り組みが必要です。十分に歯・口を使う「食べ方」（かみ方、のみこみ方）は、美味しく楽しく食べることからの心身の健康づくりや、豊かな人間性の育みにつながります。



歯科保健と食育の在り方に関する検討会報告書 平成21年  
「歯・口の健康と食育～噛ミング30(カミングサンマル)を目指して～」

第2章  
歯科口腔保健推進計画の区分別  
中間評価及び課題と方向性

## 生涯を通じた食べる機能

口腔機能の特徴からライフステージごとに4つに分けられます。「乳幼児期」・「学齢期」は機能発達を促し、「成人期」・「高齢期」は機能維持に心がけ、生涯を通じて口からおいしく食べることを目指します。

### 乳幼児期：食べ方を育てる時期

・正しい食べ方（かみ方、のみこみ方）の基礎を身につけましょう。



### 学齢期：食べ方を育て学ぶ時期

・正しい姿勢、正しい食べ方を育み、五感を育て「食」を楽しみましょう。

### 成人期：食べ方で健康を維持する時期

・生活習慣病予防を意識し、バランスが取れた食事をよくかんで食べましょう。



### 高齢期：食べ方で活力を維持する時期

・加齢による口腔機能の変化に気づき、生活の質を維持するために、自分に合った「食」を選択し口腔機能の維持を目指しましょう。

\*2 五感：視覚（みる）、触覚（さわる）、味覚（あじわう）、嗅覚（かぐ）、聴覚（きく）のこと。















# コラム

## お口の機能の発達

食べる力は自然に身につくものではなく、歯の生え方、舌と口の使い方、手の動きや心身の発育など様々な機能発達に応じた支援が必要です。まずは、まわりの大人がお手本となり、繰り返し教えることが大切です。

成長には個人差があります。子どもの口の動きをよく観察し、あせらずゆっくり一人ひとりの成長に合わせて食べる力を育てましょう。

※月齢はあくまでも目安です

	☆離乳準備期	☆離乳初期	☆離乳中期	☆離乳後期
月 齢	<b>生後4～5か月</b>  自分の意志で口を動かすようになる時期	<b>生後5～6か月</b> ゴックン期 (口唇食べ期) 	<b>生後7～8か月</b> モグモグ期 (舌食べ期) 	<b>生後9～11か月</b> カミカミ期 (歯ぐき食べ期) 
唇の動き	<b>半開き</b> 上下唇ともほとんど動かない 	<b>口唇を閉じてのみこむ</b> 上唇の形を変えずに下唇が内側に入る 	<b>左右同時に伸縮</b> 上下唇がしっかり閉じて薄くみえる 	<b>片側に交互に伸縮</b> かんでる側の口の角が縮む 
舌の動き	舌は前後にのみ動く 		舌が上下にも動く(押しつぶし) 	舌が左右にも動く 
硬さの目安	かたまりのないなめらかなとろとろ状 		つまむと簡単につぶれる軟らかさ 	少し力を入れてつまむとつぶれるくらいの硬さ 

### 参考資料

- ・向井美恵編著：「乳幼児の摂食指導…お母さんの疑問に答える…」，医歯薬出版，東京，P49，P53，2000.
- ・二木 武監修：「かむ力をつける離乳食」主婦の友／生活シリーズ，主婦の友社，東京，P6，1993.
- ・配島桂子ほか：小児の摂食指導 咀嚼機能獲得指導用パンフレット「噛むって楽しいね」，浜松医療センター学術誌10：P126，2016.

## (2) 学齢期

### これまでの行政の主な取り組み

- 健康診断の結果に基づき、学校歯科医と連携を図り、むし歯や歯周病の予防についての指導を実施しました。
- 養護教諭の依頼に基づき、歯肉炎予防のための保健指導や健康講話を行いました。

### 指標の評価

指標		対象	H23年度 (2011年度) (基準値)	H29年度 (2017年度) (中間目標値)	H28年度 (2016年度) (現状値)	H34年度 (2022年度) (最終目標値)	達成度
1	むし歯の本数	12歳児 (小学6年)	0.75本	0.7本	0.47本	0.6本	◎
2		15歳児 (中学3年)	1.36本	1.1本	0.98本	0.9本	◎
3	フッ化物塗布を受ける子どもの割合	7~12歳	21.8%	25.0%	42.5%	30.0%	◎
4	定期的に歯科検診を受ける人の割合	7~12歳	40.2%	45.0%	54.8%	50.0%	◎
5		13~19歳	18.3%	22.0%	19.9%	25.0%	○

- 5項目中4項目で中間目標値を達成(◎)し、1項目で改善(○)しています。
- 学齢期のむし歯の本数は減少し、フッ化物塗布や定期的に歯科検診を受ける人の割合は増加しました。

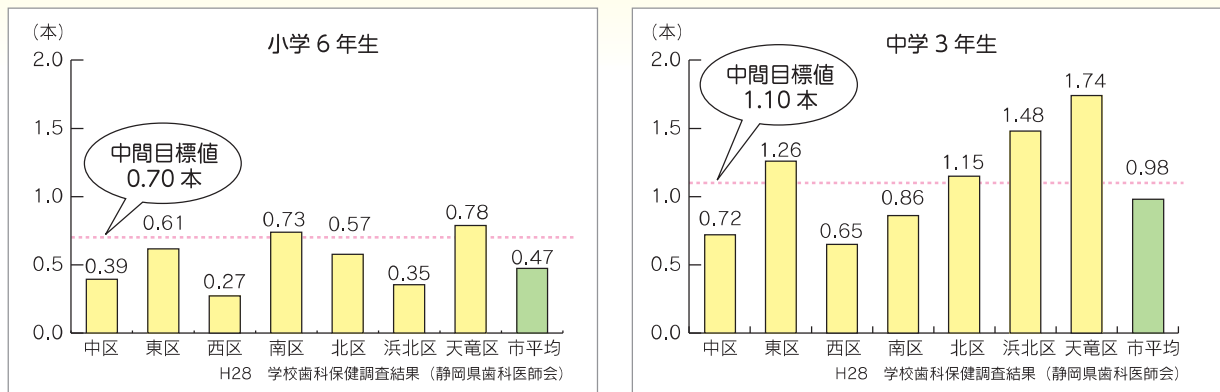
### 課題と今後の方向性

- 生涯にわたる歯と口の健康づくりができる力を育むため、効果的なフッ化物利用、歯みがき習慣や健康づくりにつながる食の選択力の習得等の普及啓発に努めます。
- 学齢期のむし歯本数は減少し目標値は達成していますが、地域により格差がみられるため、引き続きむし歯予防に向けて取り組みます。(P.14図1)
- 学校、学校歯科医、歯科衛生士が連携を図り、基本的な生活習慣の確立を図りながら、歯や口の健康課題に対して自立的に取り組むよう支援に努めます。
- 13~19歳に対して、定期的にかかりつけ歯科医院で歯科検診等を受けるよう啓発が必要です。

### 指標の見直し

指標		対象	H29年度 (2017年度) (中間目標値)	H28年度 (2016年度) (現状値)	H34年度 (2022年度) (最終目標値)
目標値 変更	むし歯の本数	12歳児 (小学6年)	0.7本	0.47本	減少
	フッ化物塗布を受ける子どもの割合	7~12歳	25.0%	42.5%	増加
	定期的に歯科検診を受ける人の割合	7~12歳	45.0%	54.8%	増加

図1 各区分小学6年生及び中学3年生の一人平均むし歯本数



行政の取り組み

取り組み	対象	内容
1 学校における 歯科保健の推進 (健康安全課)	小学生 中学生	<ul style="list-style-type: none"> <li>定期健康診断で歯科健康診断を行います。</li> <li>教育活動において、歯の必要性・大切さを含め、むし歯や歯周病の予防について指導します。</li> </ul>
2 学校における 食育について (健康安全課)	小学生 中学生	<ul style="list-style-type: none"> <li>1か月に数回「カミカミメニュー」（よくかんで食べる献立）を立案します。</li> <li>栄養教諭等が、よくかんで食べることの重要性を指導します。</li> </ul>

コラム

生きる力をはぐくむ歯と口の健康づくり

乳幼児期は歯みがき、規則的な食事、間食習慣などの管理は主に保護者等周りの大人が行っています。就学後は、これらのことについて自分自身で考え意思決定をし、自立した生活習慣を身に付けます。それが、大人になってからの生活習慣の基礎となります。周りの大人が、子ども達自身でより健康で豊かな人生を送るための生活習慣を選択できるよう、サポートしていきましょう。

「生きる力」をはぐくむ過程



健康の価値を認識し、自ら課題を見つけ、健康に関する知識を理解し、主体的に考え、判断し、行動してよりよく課題を解決するという過程そのものが「生きる力」を身につけることにつながります。

### (3) 成人期

#### これまでの行政の主な取り組み

- 歯周病検診の受診率向上のためポスターを作成し、啓発を行いました。
- 歯周病検診の受診券と検診票を国の歯周病検診マニュアルの改定に合わせて変更し、平成29(2017)年度から対象年齢を30歳以上に拡充しました。(P.16図2)
- 生活習慣病のリスクの高い人に対し、歯周病と生活習慣病の関連についてリーフレットを配布し啓発を行いました。

#### 指標の評価

指標		対象	H23年度 (2011年度) (基準値)	H29年度 (2017年度) (中間目標値)	H28年度 (2016年度) (現状値)	H34年度 (2022年度) (最終目標値)	達成度
1	歯肉炎・歯周炎を有する人の割合	20～29歳 保護者歯科 検診受診者	40.4%	35.0%	45.5%	30.0%	▲
2	進行した歯周炎を有する人の割合	40～49歳 歯周病検診 受診者	39.4%	37.0%	39.7%	35.0%	▲
3		60～69歳 # 歯周病検診 受診者	56.3%	50.0%	53.8%	45.0%	○
4	歯間ブラシや糸つきようじの使用率	35～64歳	33.6%	37.0%	43.8%	40.0%	◎
5	定期的に歯科検診を受ける人の割合	20～64歳	21.6%	25.0%	31.2%	30.0%	◎
6		保護者歯科 検診受診者	28.0%	35.0%	34.0%	40.0%	○
7	自分の歯の本数	60～64歳	25.5本	26.0本	25.0本	27.0本	▲
8	24本以上の歯を有する人の割合	60～64歳	76.8%	80.0%	75.2%	85.0%	▲

# 国の指標と整合性を図るため、65～69歳も成人期に含めています。

- 8項目中2項目で中間目標値を達成(◎)し、2項目は改善(○)しています。一方4項目で悪化(▲)していました。
- 定期的に歯科検診を受ける人の割合や、歯間ブラシや糸つきようじの使用率は増加しています。
- 20歳代や40歳代の歯周病の人の割合は増加し、60～64歳の歯の本数は減少しています。

#### 課題と今後の方向性

- 歯周病は全身疾患や生活習慣との関連性が指摘されており、予防に対する正しい知識の普及を行います。
- 歯周病予防のために、かかりつけ歯科医院での健康管理や適切な口腔清掃指導を受けることを啓発します。
- 労働者に対する歯と口の健康づくりに取り組むための環境づくりとして、歯科検診や歯科保

健指導の機会を確保するとともに、全身の健康づくりを含めた知識の普及に努めます。

- 歯と口の健康づくりと生活習慣病予防の推進のため、よくかんで味わって食べる支援や、食に関する知識・選択力の向上をめざします。
- 歯科医師会と連携を図り、口腔粘膜疾患\*<sub>3</sub>や口腔がん\*<sub>4</sub>の早期発見・予防に努めます。

## 指標の見直し

指 標		対 象	H29年度 (2017年度) (中間目標値)	H28年度 (2016年度) (現状値)	H34年度 (2022年度) (最終目標値)
目標値 変更	歯間ブラシや糸つきようじの使用率	35～64歳	37.0%	43.8%	増加
	定期的に歯科検診を受ける人の割合	20～64歳	25.0%	31.2%	# 50.0%

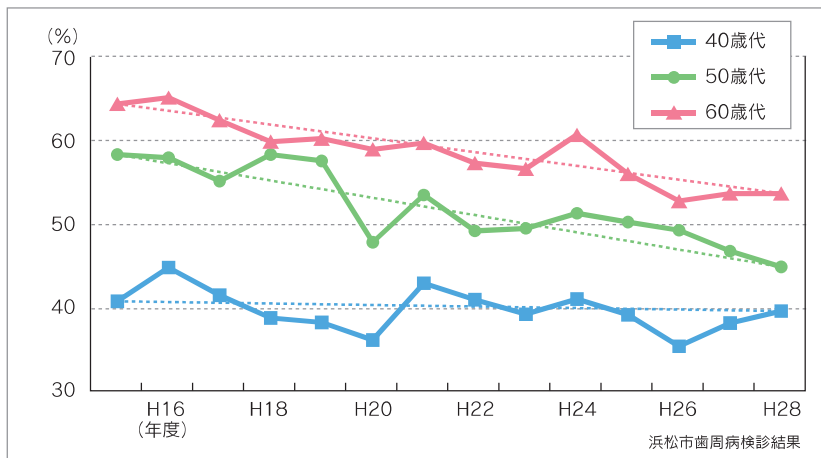
# 国及び県の目標値は、基準値(国34.1%(H21(2009)) 県35.0%(H23(2011))) に対し30ポイント高い65%に設定しています。本市のH23(2011)は21.6%のため、目標値を50%とします。

## 行政の取り組み

●：新規 ○：強化

取り組み	対 象	内 容
1 歯周病検診 (健康増進課)	30歳以上の市民	○歯科検診、保健指導、歯みがき指導等を行います。
2 成人歯科健康教育 (健康増進課)	成人	・むし歯や歯周病などの歯科疾患の予防、口腔機能向上等についての講話を行います。 ・フッ化物の利用方法を普及啓発します。
3 生活習慣病予防の啓発 (国保年金課)	浜松市 国保加入者	・生活習慣病対策の一環として歯周病について啓発します。
4 企業等における 歯と口の健康づくりの 取り組み支援 (健康増進課)	企業等の 従業員	●新 歯周病予防や口腔機能維持向上のため、職域保健関係機関と連携し、企業等に出向き健康講座を実施し、事業所における歯と口の健康づくりの取り組みを支援します。

図2 世代別 進行した歯周炎を有する人の割合（歯周病検診受診者）



50、60歳代の進行した歯周炎を有する人の割合はゆっくり減少（改善）していますが、40歳代ではほぼ変化がありません。

（平成28(2016)年度まで検診対象年齢は40歳以上でしたが、平成29(2017)年度から30歳以上に拡充しました。）

\*3 口腔粘膜疾患：口の中の粘膜に現れる疾患を総称していいいます。口の中単独に現れるものと、からだ全体におこる疾患の症状の1つとして現れるものがあります。

\*4 口腔がん：口の中にできるがんを総称していいいます。すべてのがん死亡者に占める割合は1%台ですが、患者数は増加傾向にあります。代表的なものとして舌にみられる『舌がん』があります。



# コラム

## 歯周病とは

歯周病とは、歯に付着した歯垢（プラーク）中の歯周病菌の感染による慢性的炎症性疾患で、歯周組織（歯ぐきと歯を支える顎の骨）が徐々に破壊されていく病気です。

20歳前後に歯周病菌（*P.gingivailis*等）が感染し、血液（赤血球中のヘモグロビン）を栄養源に増殖します。やがて高い病原性を持ち40歳頃に発症します。

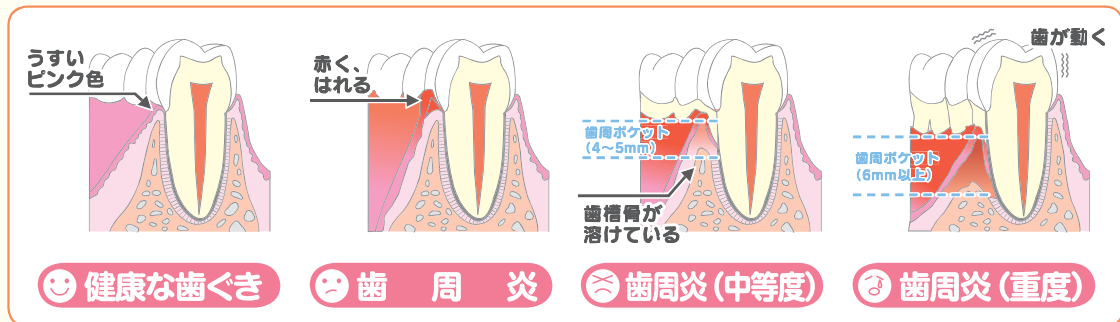


「歯をみがくと歯ぐきから血が出るようになった」は、  
歯周病発症のサインです。

## 歯周病の分類と歯周病の進行度を評価する指標

歯周病は、大きく「歯肉炎」と「歯周炎」に分類されます。歯肉炎は、歯ぐきだけに炎症（歯ぐきの赤み、はれ）がみられる場合をいいます。歯周炎は歯肉炎が進行し、歯を支えている顎の骨（歯槽骨）が溶かされ、歯周ポケットが深くなってきている状態をいいます。

歯周ポケットを専用の器具（プローブ）を用いて診査し、歯ぐきからの出血と歯周ポケットの深さで歯周組織の健康状態を判定します。



## 歯周ポケット

歯と歯ぐきの中の溝のこと。これが深くなると歯周病が進行していることがわかります。正常値は2mm程度。

健康な歯ぐき	歯ぐきからの出血がなく、歯周ポケットが深くない
歯肉炎	歯ぐきからの出血があり、歯周ポケットが深くない
歯周炎 (中等度)	歯周ポケットの深さが4~5mm
歯周炎 (重 度)	歯周ポケットの深さが6mm以上

# コラム

## ●からだの病気・状態や生活習慣は歯周病と関連があります！

歯の健康は全身の健康に関与します。特に歯周病の進行を食い止めることは、体の様々な器官の健康につながります。

### たばこ

歯ぐきの修復機能の障害や細菌の病原性を強化し、歯周病を増悪させます。口腔がんの危険因子です。

こ えん

### 誤嚥性肺炎

特に高齢者に多くみられ、のみこむ力、咳反射の低下により歯周病菌が肺に入り込み、炎症を起こします。

### 妊娠・出産

ホルモンバランスの変化で歯肉炎を引き起こしやすくなります。早産や低体重児出産にも影響します。

こつ そしょう

### 関節リウマチ、骨粗鬆症

歯周病が関節リウマチや骨粗鬆症を誘発させるとの研究結果が報告されています。

### 認知症

歯が減ってかむ力が低下すると、脳への刺激が減り認知症の危険性が高まります。

こうそく こうそく

### 脳梗塞・心筋梗塞・狭心症

歯周病菌が脳や心臓の血管に付着し、脳梗塞・心筋梗塞・狭心症を引き起こすと言われています。

### 糖尿病

糖尿病になると炎症が起きやすく、歯周病を悪化させます。また歯周病がインスリンの働きを阻害し、血糖値を上昇させ、糖尿病を悪化させます。糖尿病と歯周病の悪循環に陥ります。

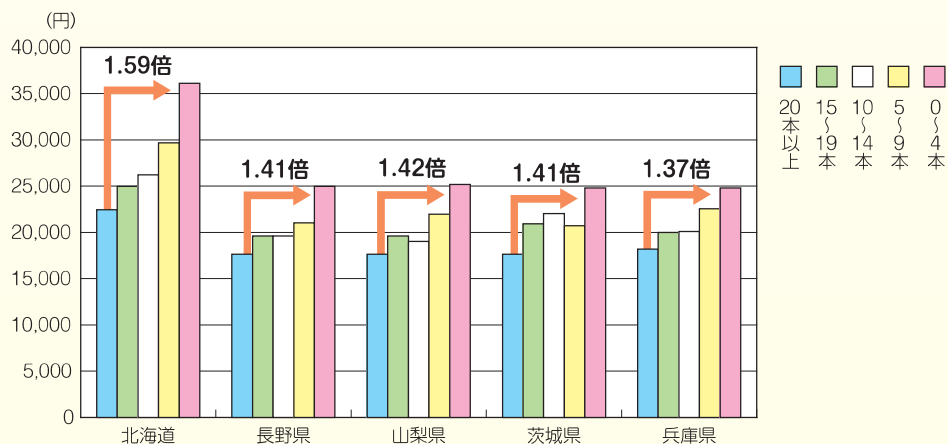
### 内臓型肥満

肥満細胞が炎症物質を出し続け、歯を支える骨の破壊や免疫力の低下を招きます。



## ●歯が少ない人ほど医療費が高くなっています！

歯を保持している本数と医科でかかった医療費との関係を5つの県で調査したところ、歯の本数が少ない人は医科の医療費が多くかかり、歯の本数が多い人ほど医科の医療費が少ない傾向を示すという結果が報告されています。このことから、歯の保持が健康に寄与、貢献していることがわかります。



歯の本数と医療費との関係 (日本歯科医学会誌31, 11, 2012)

## (4) 高齢期

### これまでの行政の主な取り組み

- 歯科訪問（歯科訪問診療<sup>\*5</sup>・歯科訪問診査・訪問歯科相談）について、介護支援専門員（ケアマネジャー）<sup>\*6</sup>等への普及啓発を行いました。
- 要介護高齢者施設等に対し、歯科保健の取り組み状況についての調査を行いました。
- 地域の高齢者等に対し、口腔機能の維持向上等の知識の普及啓発を行いました。

### 指標の評価

指標	対象	H23年度 (2011年度) (基準値)	H29年度 (2017年度) (中間目標値)	H28年度 (2016年度) (現状値)	H34年度 (2022年度) (最終目標値)	達成度	
1	自分の歯の本数	70～74歳	20.4本	22.0本	22.6本	24.0本	◎
2		80～84歳	15.7本	18.0本	14.6本	20.0本	▲
3		85歳以上	10.4本	13.0本	12.8本	15.0本	○
4	20本以上の歯を有する人の割合	80～84歳	47.6%	55.0%	43.5%	60.0%	▲

- 4項目中2項目で中間目標値を達成（◎）、または改善（○）していますが、2項目は悪化（▲）していました。
- 70～74歳と85歳以上の人の歯の本数は増加していますが、80～84歳の人では減少しています。

### 課題と今後の方向性

- 市民に対して歯科訪問（歯科訪問診療・歯科訪問診査・訪問歯科相談）の周知を推進します。
- 歯と口の健康づくりを推進するために、歯の本数に加え、入れ歯の使用状況や口腔機能の評価が必要です。
- 歯科衛生士が多職種と連携し、寝たきりや認知症の予防への取り組みが必要です。
- 介護保険サービス事業所においては、利用者の口腔衛生管理を充実するため、口腔ケアの研修等対策が必要です。（※P.20図3）
- 市民団体等へフレイル<sup>\*7</sup>について研修を行い、オーラルフレイル<sup>\*8</sup>予防の知識を高めます。
- 介護予防を推進するため、介護支援専門員（ケアマネジャー）、介護保険事業の関係者、利用者本人・家族等へ口腔機能の維持向上や歯科訪問の必要性の理解を深めます。
- 地域包括支援センター（高齢者相談センター）等と連携し、各区の状況を踏まえ、保健・医療・介護・福祉等の多職種連携を強化していきます。
- 歯科医師会が行っている口腔粘膜疾患や口腔がんの早期発見及び予防事業と連携を図ります。

\*5 歯科訪問診療：在宅等で療養しており、疾病や傷病のため通院による歯科治療が困難な患者に対して、歯科医療機関からの訪問により歯科診療を行うこと。（医療保険が適用されます。）

\*6 介護支援専門員（ケアマネジャー）：介護の知識を幅広く持った専門家で、介護を必要とする人や家族の相談に応じたり、ケアプランを作成したりします。

\*7 フレイル：筋力や心身の活力が衰えた虚弱な状態

\*8 オーラルフレイル：軽度な口腔の機能の低下（※P.21コラム）

## 指標の見直し

- 歯科保健行動と口腔機能の評価のため、必要な指標を追加します。
- 「咀嚼が良好な人の割合」については、国民健康・栄養調査の生活習慣調査の項目「なんでもかんで食べる」と回答した人の割合とし、市民アンケートにおいても同じ指標を入れます。

指 標		対 象	H29年度 (2017年度) (中間目標値)	H28年度 (2016年度) (現状値)	H34年度 (2022年度) (最終目標値)
追加	定期的に歯科検診を受ける人の割合	65歳以上	——	32.3%	#1 50.0%
	咀嚼が良好な人の割合	65歳以上	——	69.7%	#2 増加

#1 国は20歳以上を対象に「過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合」を65%にすると目標を掲げています。成人期と同じ目標値を新設します。

#2 健康日本21（第2次）及び県歯科計画において、60歳代についてこの項目があるため新設します。

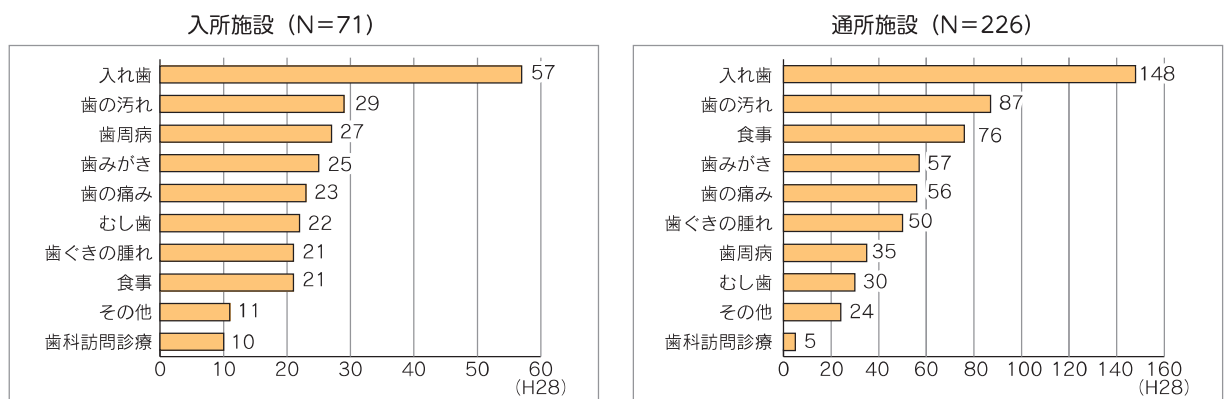
## 行政の取り組み

●：新規

取り組み	対 象	内 容
1 口腔機能向上 普及啓発事業 (高齢者福祉課)	高齢者の団体	・ 地域の高齢者団体に対し、オーラルフレイル予防のための口腔機能の維持向上や口腔ケアについて正しい知識の普及啓発を行います。
2 口腔ケア等の普及啓発 (健康増進課)	介護支援専門員・ 介護保険事業関係者等	● 口腔機能の維持向上や口腔ケアについての正しい知識や技術の普及啓発を行い、多職種連携を推進します。
3 歯科訪問診査 (健康増進課)	通院が困難な 在宅療養者	・ 歯科医師が家庭等に訪問して、歯科健診、保健指導、受診指導を行います。
4 訪問歯科相談 (健康増進課)	在宅療養者等	・ 歯科衛生士等が家庭等に訪問し、口腔内や入れ歯の清掃方法などの保健指導を行います。
5 成人歯科健康教育 (健康増進課)	高齢者	・ むし歯や歯周病などの歯科疾患の予防、口腔機能向上等についての講話を行います。 ● フレイルやオーラルフレイル予防の知識、歯科訪問について普及啓発を行います。

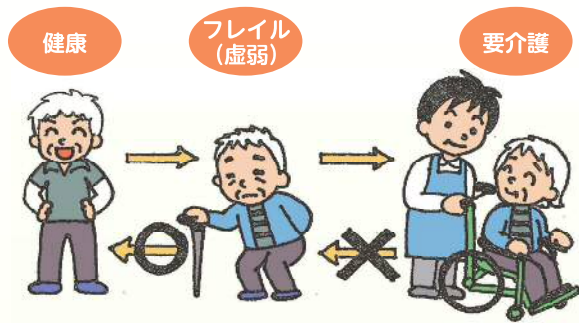
## 図3 要介護高齢者等の歯科口腔保健医療推進のための実態調査結果 抜粋

- 利用者の歯や口に関する問題や困りごとの有無  
「あり」と答えた回答率 入所施設：93% 通所施設：83%
- 問題や困りごとの内容（複数回答可）



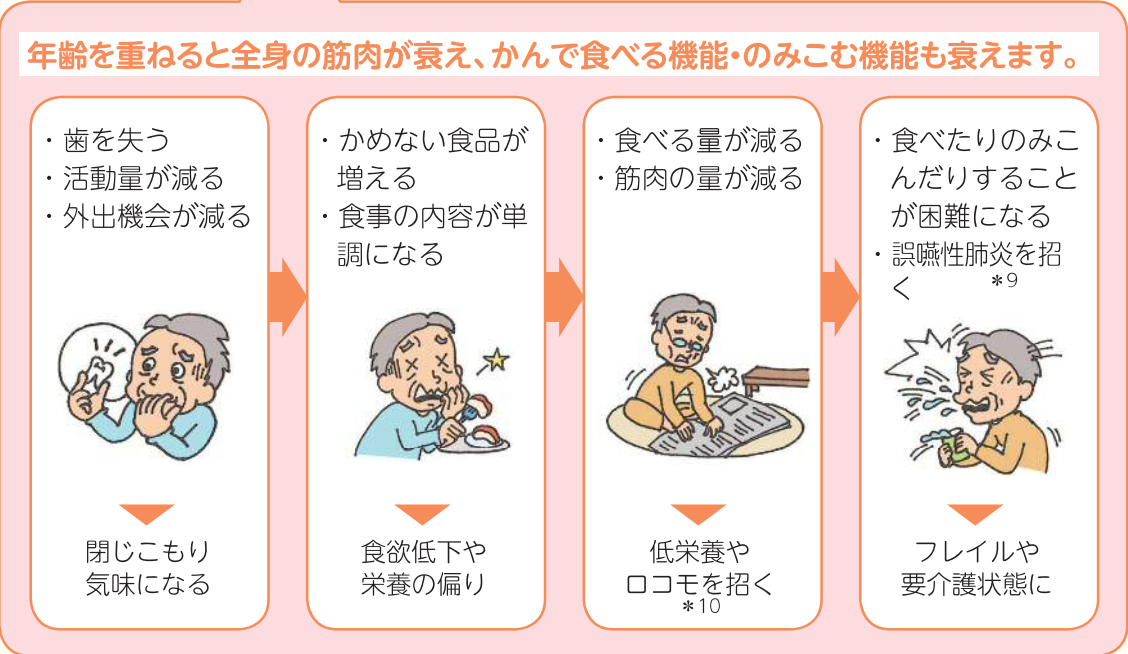
# コラム

## お口の健康を保つと、要介護状態を予防できる !?



### オーラルフレイル (わずかな歯や口の機能の衰え)

- 滑舌の低下**  
舌の筋力低下が原因
- 食べこぼし・かめない食品の増加**  
咀嚼能力の低下が原因
- わずかなむせ**  
のみこむ (嚥下) 機能の低下



健康長寿のためには、栄養（食・歯と口の機能）、運動、そして社会参加の3つが重要と言われています。また、かめない食品が増え、会話が億劫になり家に閉じこもる生活が続くと、食欲の減退や低栄養状態を引き起こします。運動機能がさらに低下し、誤嚥性肺炎や窒息事故といった生命の危機に繋がることもあります。

わずかなむせ、食べこぼしやしゃべりにくさ等の歯や口の機能の衰えは、『オーラルフレイル』と称し、フレイルの早い時期にみられます。早めに気づいて適切に対応すれば、健康な状態に戻ります。

自分の事として関心を持つことが重要です。このようにお口の健康を保つことは栄養面の改善や転倒予防、認知機能の改善等の健康度の向上、さらには社会参加が促進され、健康寿命の延伸につながります。

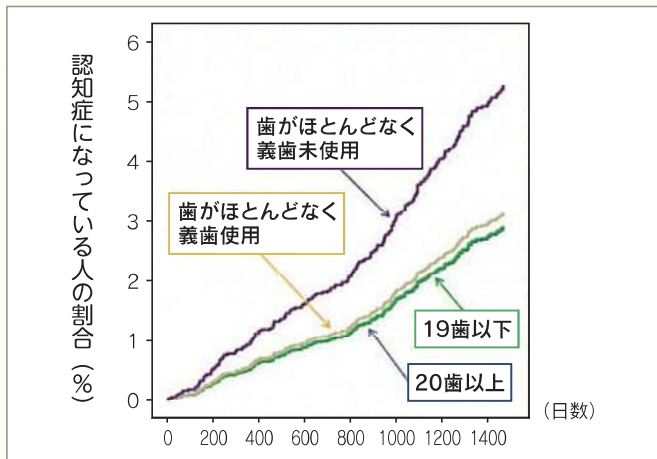
\*9 誤嚥性肺炎：細菌が飲食物と一緒に食道ではなく気道や肺に流入し起こる肺炎のこと。  
 \*10 ロコモ：運動器の障害や衰えで歩行困難など要介護になる危険性が高まる状態のこと。  
 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の略

## 8020あきらめていませんか？ ～入れ歯が認知症を予防する！？～

80歳で自分の歯を20本以上残す「8020運動」は、自分の歯が20本以上あれば、かむ機能が維持され何でも食べられることから、国民運動として開始され、すっかり浸透しています。

しかし、不幸にして歯を失った場合でもあきらめることはありません。歯を失ったところを治療し、入れ歯（義歯）等を入れると、かむ機能を回復できます。このことで、栄養状態が良好になり、脳への刺激も活性化され、認知症の予防に繋がると考えられています。自分の歯がほとんどなくても、きちんと入れ歯を使うことができれば、歯が20本以上ある人と同じくらい認知症の予防にも有効です。（下図参照）

歯を失った場合でも、かむ機能を回復させて健康で元気な生活を過ごしましょう。



歯数・義歯使用と認知症発症との関係

統計学的に影響を取り除いたもの：年齢、所得、BMI、治療中疾患の有無、飲酒習慣、運動習慣、物忘れの自覚の有無  
(Yamamoto et al., Psychosomatic Medicine, 2012)



## 食べる時の姿勢はとても大切です！

何気なくとっている姿勢が、のみこみにくさの原因になっている事もあります。

姿勢を整えるだけでも、のみこみやすさは変わります。食事の際の姿勢をチェックしましょう！

### 基本の姿勢

- ・上半身は垂直が基本
- ・テーブルと体はこぶし1つ分あける
- ・テーブルは肘、膝が90°に曲がるくらいの高さが目安
- ・足の裏は床につける

### 床・畳に座って食べる場合

- ・基本的な姿勢を保つために、座椅子などの背もたれを使うのが望ましい。



参考資料

高知県健康政策部健康長寿政策課・一般社団法人高知県歯科医師会発行・編集：健口応援手帳

## (5) 障がい者の歯科口腔保健医療

### これまでの行政の主な取り組み

- 在宅療養者に対して、訪問による歯科相談や歯科保健指導を実施しています。
- 「全身麻酔下集中歯科治療受け入れ病院との連携手引き」を作成しました。

### 指標の評価

指標		対象	H23年度 (2011年度) (基準値)	H29年度 (2017年度) (中間目標値)	H28年度 (2016年度) (現状値)	H34年度 (2022年度) (最終目標値)	達成度
1	定期的に歯科受診している人の割合	障がい者施設 歯科健診 受診者	46.8%	55.0%	54.5%	60.0%	○

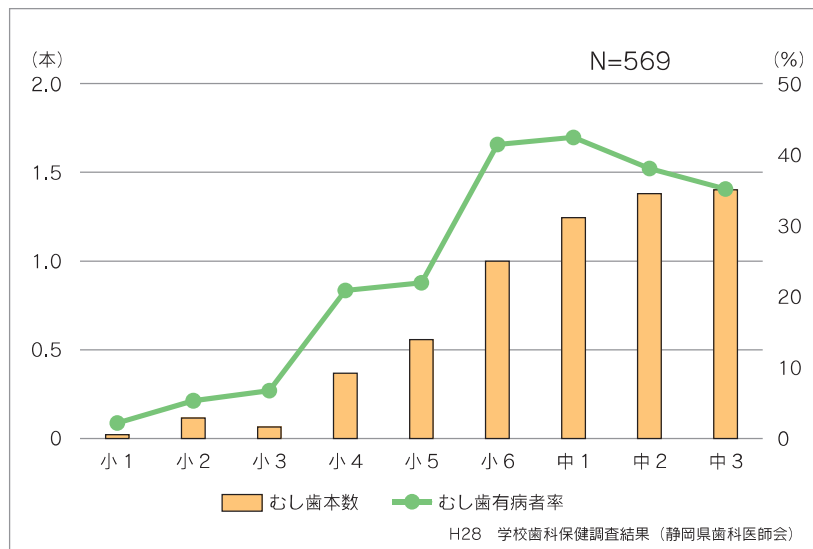
- この指標は、改善しましたが、わずかに達成できていません。

### 課題と今後の方向性

- 障がい者は、むし歯や歯周病が低年齢から重症化しやすい傾向にあり、受診時には治療困難な状態であることも多く、早期からの予防対策を検討します。
- 市内の特別支援学校等にかかりつけ歯科医院を持つことを啓発し、歯科健診や保健指導を受けられる環境づくりに努めます。(P.23図4)
- 障がいのある人が身近な歯科医療機関で歯科診療が受けられるように、広く市民に「浜松市障がい者歯科保健医療システム (P.24 図5)」を周知します。
- 口腔保健医療センター（歯の健康センター）・病院歯科・障がい者歯科協力歯科医院の連携を強化します。

### 図4 浜松市内の特別支援学校の一人平均むし歯本数と有病者率

学年があがるにつれ、むし歯になる児が増加します。



## 行政の取り組み

●：新規 ○：強化

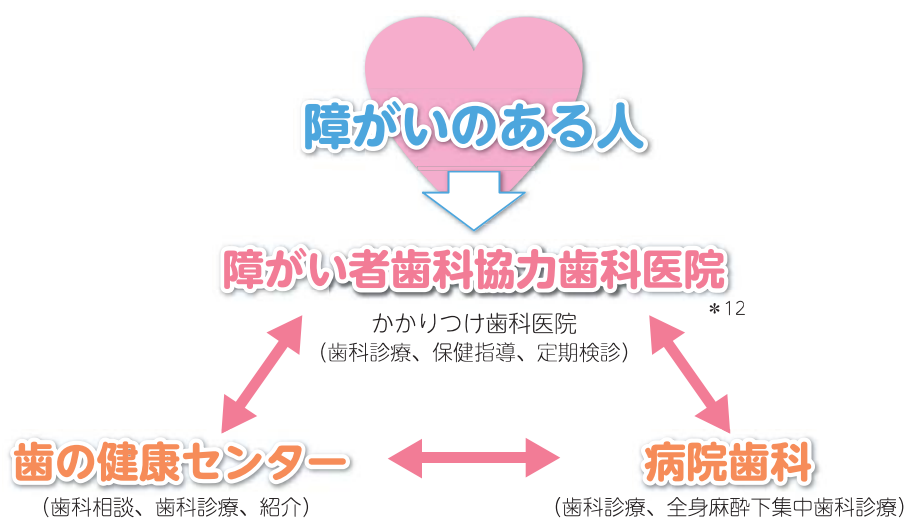
取り組み	対 象	内 容
1 浜松市障がい者歯科保健医療システムの充実 (健康増進課)	歯科医療関係者等	◎障がい者歯科連絡調整会議を開催し、課題解決に向け、関係機関と対策を推進します。
2 障がい歯科診療連携推進研修の実施 (健康増進課)	歯科医療関係者	●地域において障がい者に対応できる歯科専門職の診療技術向上及び育成を図るため、研修を行います。
3 歯科保健医療の普及啓発 (障害保健福祉課) (健康増進課)	障がいのある人及びその家族	・障害者相談支援事業所や特別支援学校等と連携し、かかりつけ歯科医院での定期検診を啓発します。 ◎障害者手帳交付時に「浜松市障がい者歯科保健医療システム」の普及啓発を行います。
4 心身障がい者の歯科診療 □腔保健医療センター (健康増進課)	一般の歯科医院で 歯科治療が困難な 障がいのある人	・「障がい者歯科協力歯科医院」との連携を図りながら、歯科診療を行います。
5 障がい者の歯科診療 浜松医療センター (病院管理課)	一般の歯科医院で 歯科治療が困難な 障がいのある人	・地域の一般診療所等で歯科治療が困難な障がい者の治療を、病診連携を図りながら行います。また、全身麻酔による集中歯科治療を行い、障がい者歯科保健医療システムを病院歯科として支援します。
6 障がい者施設歯科健診 (健康増進課)	障害者福祉 施設利用者	・歯科健診、保健指導を行い、定期的にかかりつけ歯科医院を受診することを啓発します。 ・健診を希望する、新たな施設での実施に向けて調整を図ります。

## 第2章

歯科口腔保健推進計画の区分別  
中間評価及び課題と方向性

### 図5 障がい者歯科保健医療システム

浜松市歯科医師会、病院歯科、歯の健康センターの連携を図るなかで、障がい者が安心して歯科受診できる体制を整えています。



\*12 障がい者歯科協力歯科医院：浜松市歯科医師会会員の中で障がいのある人の歯科診療に取り組み、治療終了後も定期的な受診を指導している歯科医院のことです。  
平成30(2018)年3月現在104の歯科医院が登録しています。



## (6) 全市民を対象とした歯科口腔保健対策

### 行政の取り組み

取り組み	内容
1 歯科相談 (健康増進課)	・ 歯科疾患の予防や歯科治療・口腔機能に関する相談、歯みがき指導等を行います。
2 医療相談 (保健総務課)	・ 医療相談窓口を開設し、医療に関する患者等の苦情・相談に対して、中立的な立場で対応します。
3 歯と口の健康週間事業 (健康増進課、幼児教育・保育課、健康安全課)	・ 浜松市歯科医師会との市民協働事業として、歯と口の健康週間に合わせて、イベントや図画・ポスター・標語コンクール、8020コンクール等を実施し、歯と口の健康について意識の向上を図ります。
4 歯科・口腔ケアに関する市民公開講座 (高齢者福祉課)	・ 浜松市歯科医師会と協力し、歯科・口腔ケアに関する市民公開講座をよい歯の日、いい歯の日に合わせて、4月頃、11月頃に開催します。

## コラム

### 健口体操 ♪ しっかり息を吸ってからそれぞれ10秒ずつを3回繰り返します。

①頬をあげ、ニコリ笑います。



②あっぷっぷで頬をふくらまし、目を左右に動かします。



③口と目を思いっきり開きます。



### 舌体操 ♪ 目をパッチリ開けながら行うともっと効果的です。

①舌を上。



②舌を下。



③舌を右まわり、左まわりにぐるっと。



④舌を右へ左へ、左右の頬を押します。





## 2 状況に応じた歯科口腔保健医療対策

### (1) 中山間地域の歯科口腔保健医療

#### これまでの主な取り組み

- 妊婦歯科健康診査の受診率向上のために、モデル地区において受診勧奨の工夫を行っています。
- 中山間地域では、多職種と連携し在宅療養者が安心して医療、介護が受けられるサポート活動を医師会・歯科医師会が中心となり行っています。（天竜区在宅医療介護連携協議会等）
- 市営の春野歯科診療所と公設民営の龍山歯科診療所で歯科診療を行っています。

#### 課題と今後の方向性

- 医療と介護の連携だけでなく、地域全体の繋がりも深めたサポート活動を活発化していく必要があります。
- 中山間地域は医療機関が少なく、医療過疎（無歯科医地区）にならないための検討が必要です。



#### ～天竜区の挑戦 歯科口腔保健の取り組み～

天竜区は、浜松市の中でも少子高齢化や人口減少が顕著です。地域に密着した医療や介護の実現のために、歯科医療従事者や医療介護の関係者と協力し、市民が安心して暮らせる地域づくりを目指しています。ここでは2つの取り組みを紹介します。

##### ① 妊婦歯科健康診査受診率向上対策

浜松市歯科医師会天竜区支部会議において受診率の地域差対策の検討を行い、行政と歯科医師会が協力し受診率向上に取り組みました。

行政：天竜区独自の受診勧奨ちらしの配布（母子健康手帳交付時、子育て支援広場参加時等）

受診券発行者へ電話掛けによる受診状況の確認と受診勧奨

歯科医師会：講演会の開催（母と子の歯のお話『マタニティ歯科と小児歯科』）

≪対策結果≫ 受診率：平成26(2014)年度 21.2% ⇒ 平成27(2015)年度 37.2%

##### ② 在宅医療介護連携の取り組み

- ・ 在宅医療連携拠点事業(北遠地域)：『こうくうけ あまにゆある口腔ケア手引き』『口腔内アセスメント票』の作成
- ・ 医療介護従事者向けの研修会（「在宅歯科診療」や「口腔ケア」など）の実施



『在宅歯科診療について』

浜松市歯科医師会天竜区支部歯科医師による講演

## (2) 休日救急歯科医療

### これまでの行政の主な取り組み

- 市民が安心して生活するために、歯の健康センターにおいて実施しています。
- 歯科医師会の協力により安定的な体制を維持しています。

### 課題と今後の方向性

- 受診者数の減少や休日に歯科診療を行う歯科医療機関の増加を考慮し、現状に合わせた中で、休日における安定的な歯科診療体制を維持していきます。

## (3) 災害時の歯科口腔保健医療

### これまでの行政の主な取り組み

- 平成29(2017)年6月に浜松市歯科医師会と新たな「災害時における歯科医療救護活動に関する協定書」（歯科医療救護・口腔ケア・身元確認作業の技術的な協力）を締結しました。
- 上記協定と「浜松市医療救護計画」に基づき、災害時の歯科医療活動に関する体制を整備しています。

### 課題と今後の方向性

- 災害時における歯科に関する情報（市民の歯科医療や歯科保健に関する需要等）の収集と提供が行われる体制づくりを関係機関と連携して進めていきます。
- 被災者（特に要援護者）に対する呼吸器感染症（誤嚥性肺炎等）の災害関連疾病の予防をするために、避難所等における災害時歯科衛生士ボランティアの事前登録等に取り組み、健康支援活動を行う歯科衛生士の確保に努めます。
- 平常時の歯科医療体制に復旧するまでの間、必要に応じて仮設診療所（歯の健康センターを含む）を設置するなど、被災状況に応じた対応が求められます。
- それぞれの対策については、浜松市歯科医師会、静岡県歯科衛生士会西部支部、静岡県歯科技工士会浜松支部・浜名支部等と連携して進めていきます。

### 行政の取り組み

●：新規 ○：強化

取り組み	対象	内容
1 浜松市医療救護対策委員会における災害時歯科医療の検討（健康医療課）	医療関係者ほか	○災害時における医療救護対策（緊急歯科医療）、身元確認対策、健康支援対策（口腔ケア）などについての研究調査を行います。
2 災害時歯科衛生士ボランティアの募集及び研修会の開催（健康医療課・健康増進課）	歯科衛生士	●災害時、避難所等で活動できる歯科衛生士ボランティアを募集します。また、ボランティア登録者等に対し研修を行い、有事の際に活動できる人材の育成を目指します。

# コラム

## 災害時の備えと口腔ケア

災害発生後、多くの被災者が避難所などで集団生活を強いられます。避難生活が長引くと、甘い物ばかり食べる偏った生活やストレスが原因で、むし歯や歯周病をはじめ様々なお口の問題が発生しやすくなります。ライフラインの断絶で水が不足した場合、歯みがきやうがいなどのお口の清掃が不十分になることも原因になります。



### 防災リュックの中に入れておきたい 5大口腔ケアグッズ

- 歯ブラシ
- ウェットティッシュ（口腔ケア用）
- 液体歯みがき剤
- 歯間ブラシ
- デンタルフロス（糸つきようじ）

### 少量の水かお茶で2～3回に分けてうがいをする。

口いっぱい水を含み1回洗うよりも、少量でも2～3回に分けてくぶくうがいをする方が効果的です。



### 歯ブラシや水がない場合は、ガーゼやティッシュで口腔内を拭く。

ウェットティッシュ（口腔ケア用）、ハンカチ・ガーゼ等を指に巻いて歯や入れ歯、歯ぐきの汚れを取りましょう。

- ★液体歯みがき剤等を備えておくのも有用です。
- ★歯ブラシがある場合は、歯みがき剤の使用は控えてみぎましょう。



### 水が少ない場合は、歯みがき剤なしでみがく

水が少ない場合は歯みがき剤（研磨剤を含むもの）を使うと、口の中に残ると乾燥しやすいため、使用は避けたほうがよいです。

- ★汚れた歯ブラシはティッシュ等で拭き取りましょう。



### 入れ歯も大切な歯です。入れ歯もきれいに！

食後に必ず外し、入れ歯用歯ブラシで毎日きれいにみがきましょう。落として破損しないように水を張った容器等の上で清掃しましょう。



### 災害時口腔ケアの最大の目的は、誤嚥性肺炎の予防！

- 不衛生な状態が続くと、口の中や入れ歯に細菌が増えます。
- 口の中は気管支と通じているので、この細菌が肺に進入すると誤嚥性肺炎を引き起こします。
- 体力の低下している高齢者等は口腔ケアが誤嚥性肺炎の予防につながります。