

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

【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。

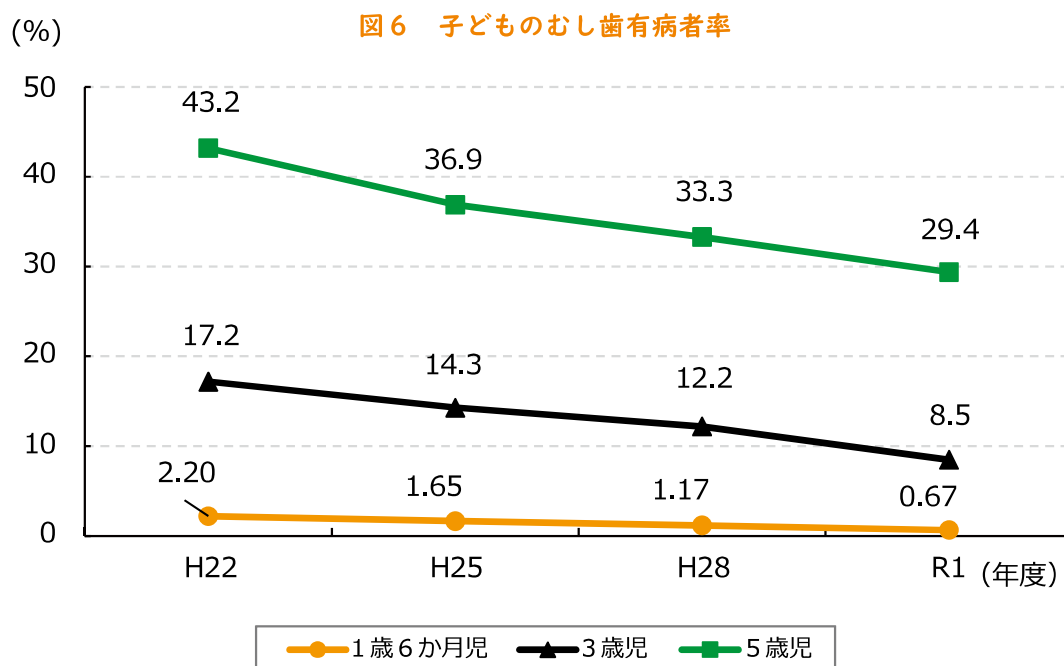
(1) 乳幼児期(0～5歳)

○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。

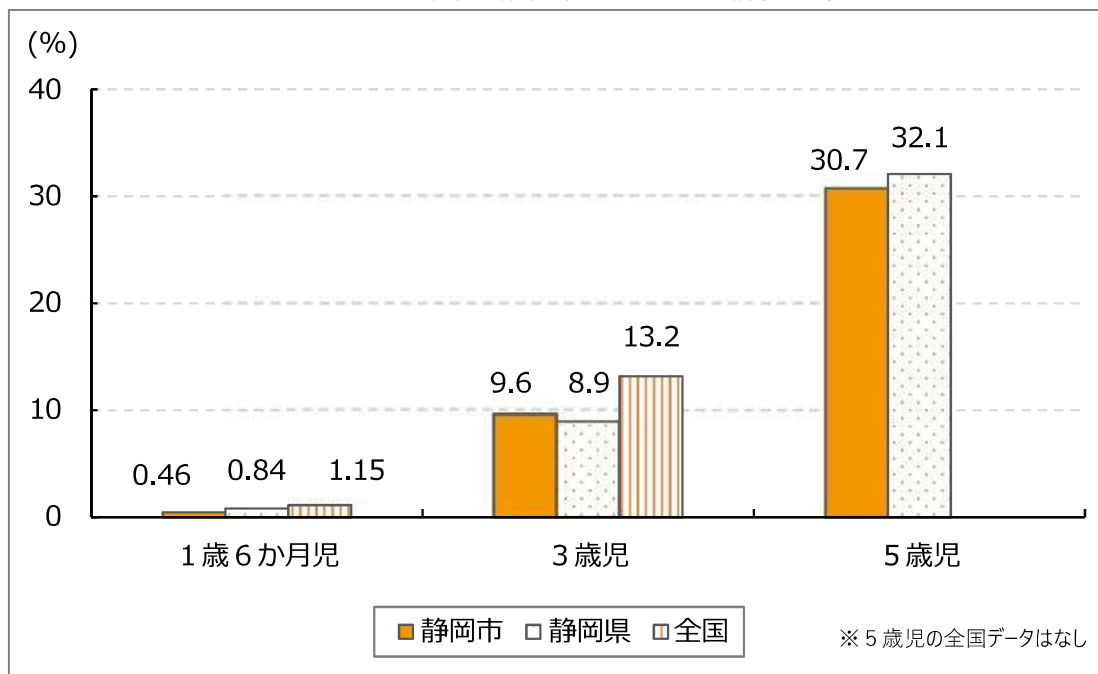
枠なし: 指標と関連性のあるグラフ

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。

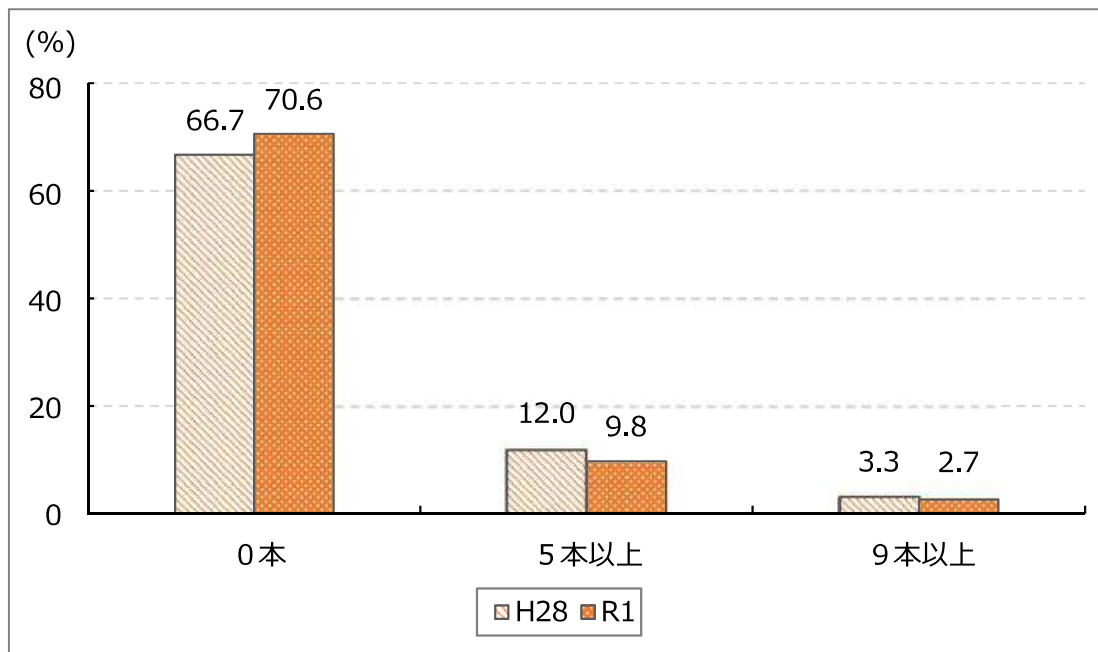
図7 むし歯有病者率 県・全国との比較(H30)



【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)

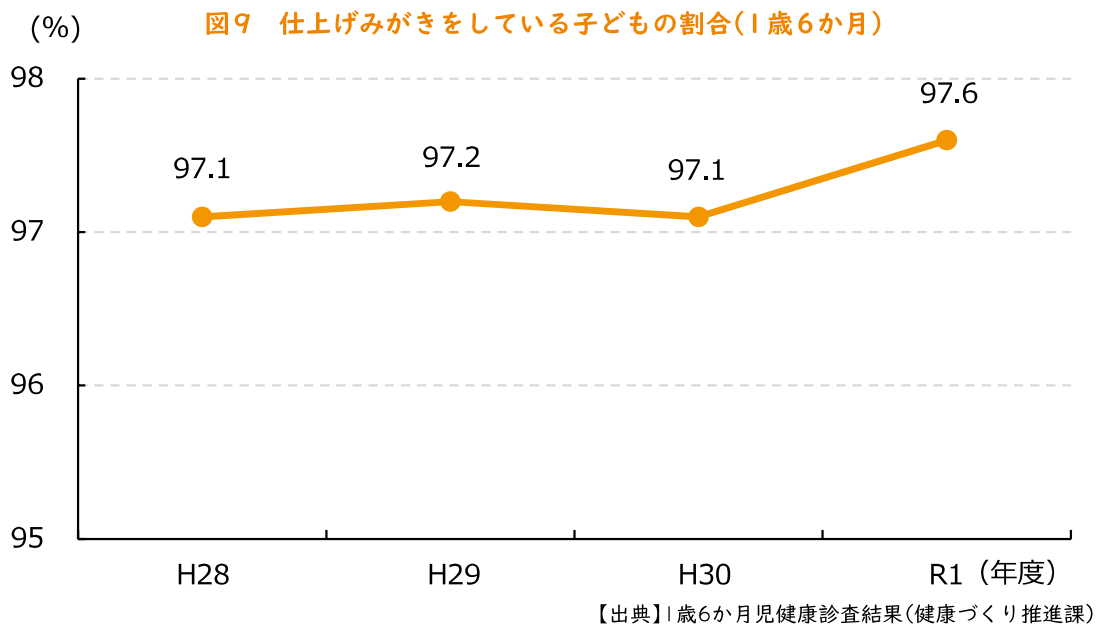
・5歳児でむし歯を経験している子どもの割合は、0本(むし歯が1本もない児)が約70%であるのに対し、5本以上ある児は10%程度、9本以上ある児は2%強見られます。

図8 むし歯経験歯数割合(5歳児・乳歯)

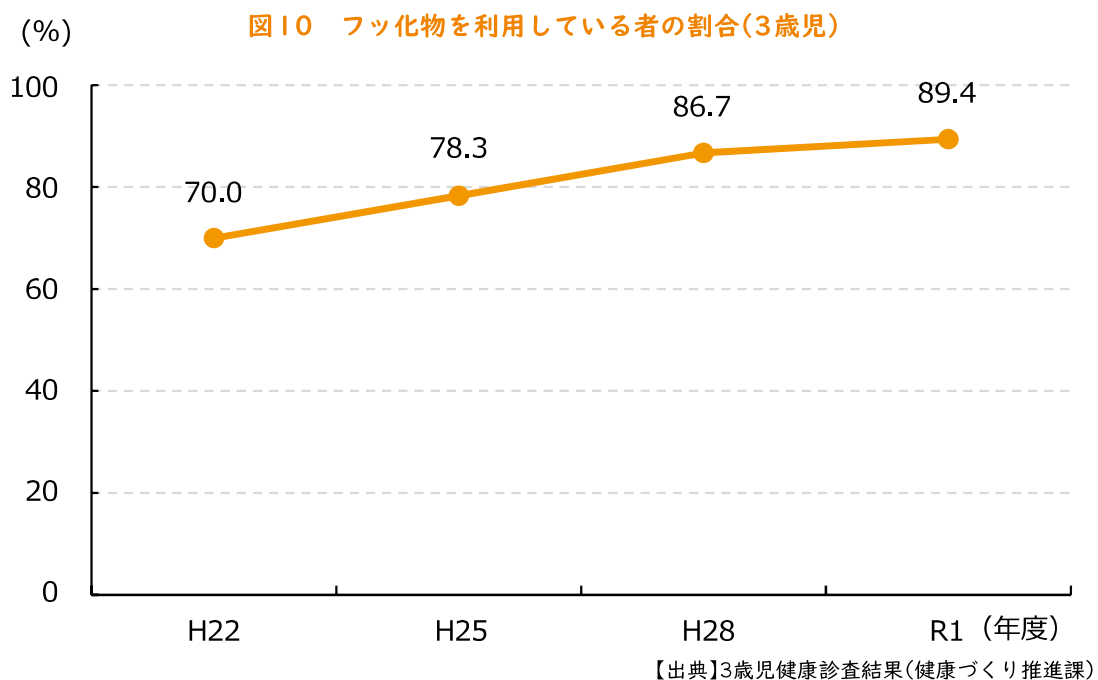


【出典】静岡県5歳児歯科調査結果(静岡県健康増進課)

・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。

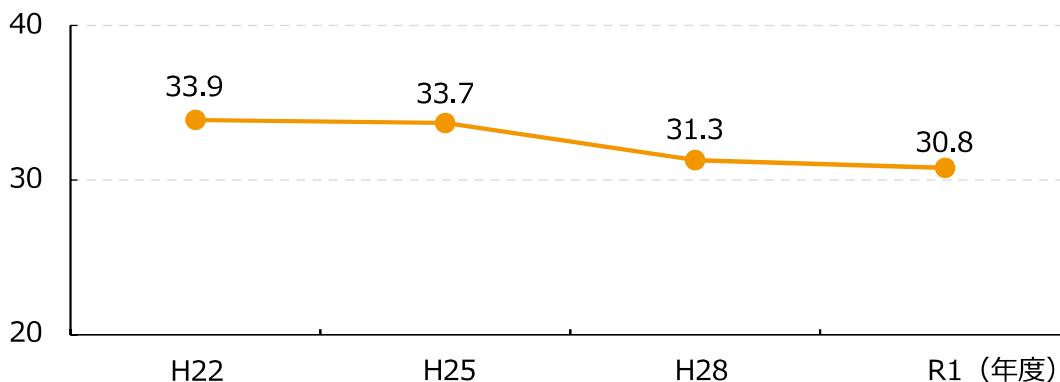


・フッ化物(歯みがき剤、歯科医院でのフッ化物塗布など)を利用している子どもの割合は、年々増加傾向にあります。



・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。

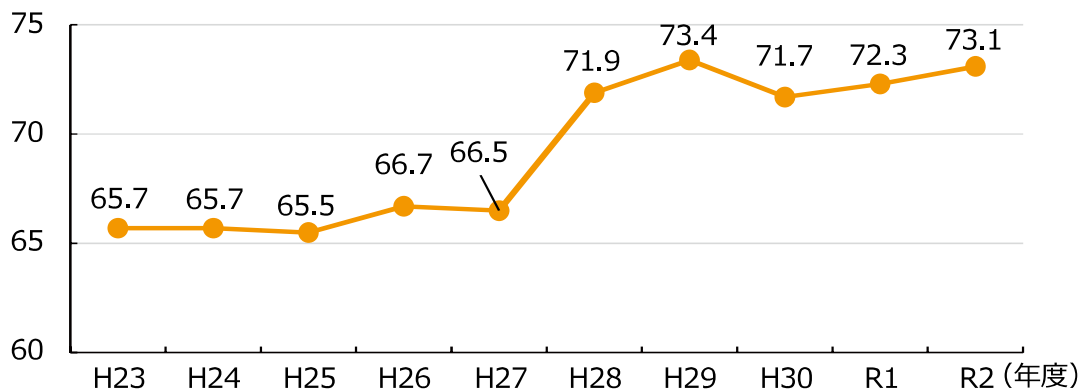
(%) 図11 甘い菓子・甘い飲み物を1日2回以上食べている者の割合(3歳児)



【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、むし歯予防や嘔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

コラム

「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。

17歳～21歳ころ
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

11～13歳ころ
第二大臼歯（7）が奥に生えて永久歯28本が生えそろう

6～7歳ころ
6歳臼歯と呼ばれる永久歯（6）が奥に生えてくる

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

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

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！

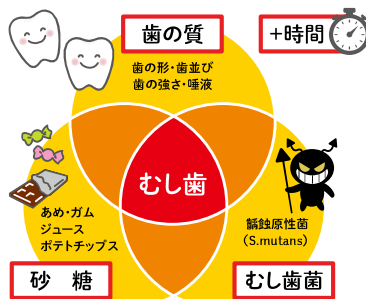
乳歯から永久歯へはおおよそ小学校の間に生えかわります

ヒント：歯は自分の根があるものを1本と数えます

※2024年 2023年 2022年 2021年 2020年 (最)

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
CO: 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、健康課題に自立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)

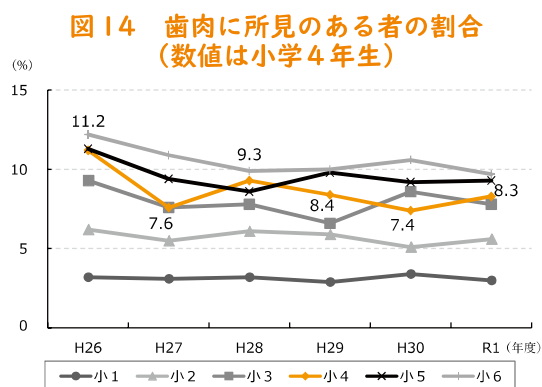
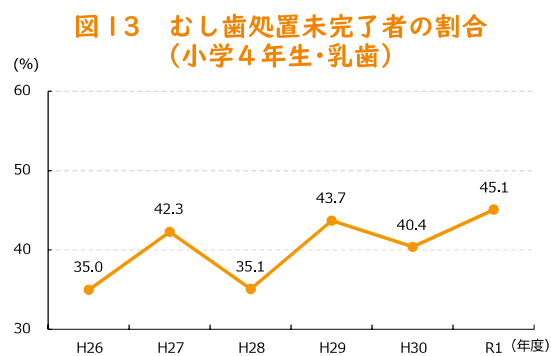
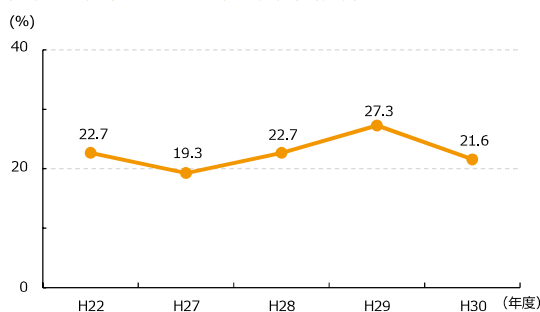


図15 歯科医師等による歯の健康教育を行っている施設の割合



【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む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に「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

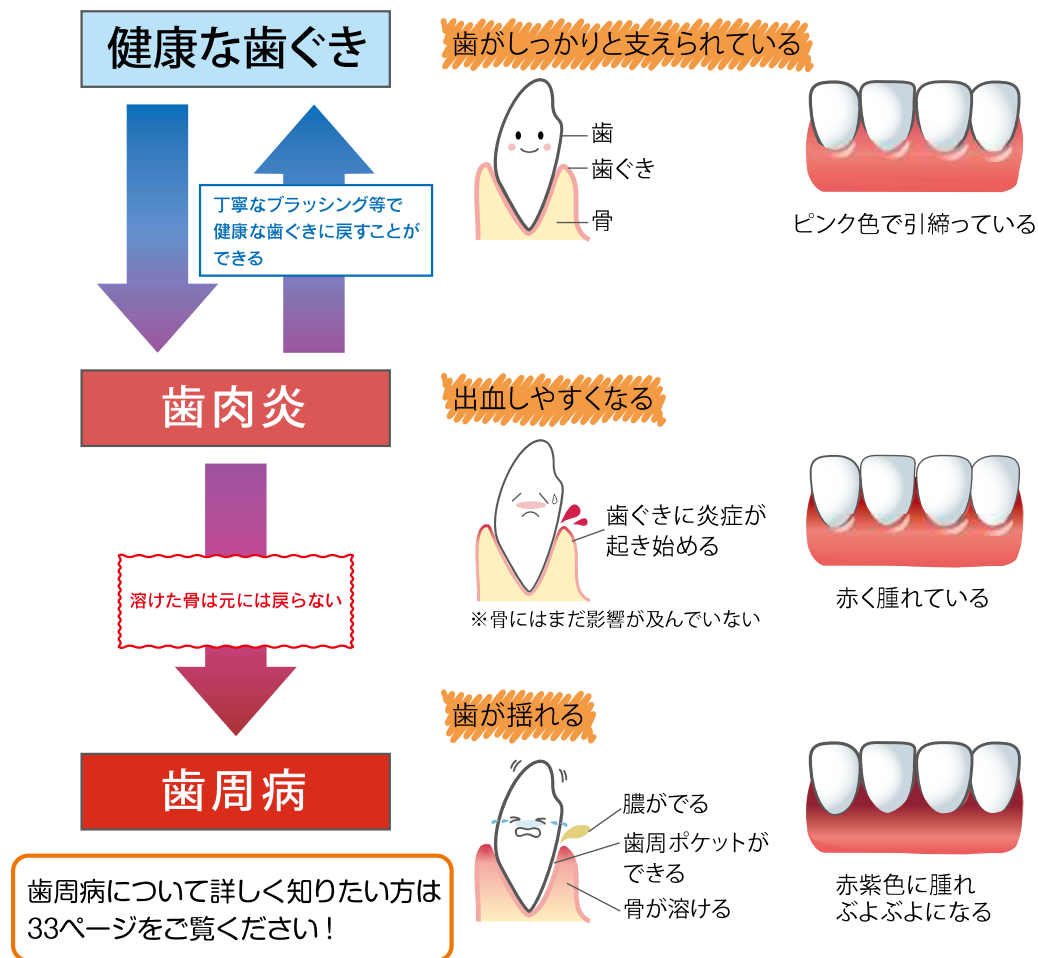
○行政の取組

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？

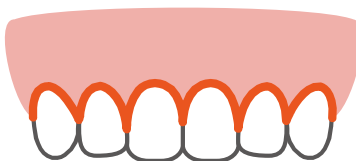
歯肉炎とは？

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？

歯と歯ぐきの境目を丁寧にみがく



時々、鏡で歯ぐきの状態を確認する

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、む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、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。



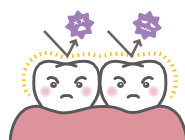
フッ化物のむし歯予防効果



・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む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

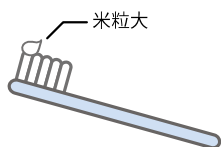


↑フッ化物洗口の詳しい内容を動画をみることができます
(YouTube)

(予防効果は第4版新予防新予防歯科学 2012年を参考)

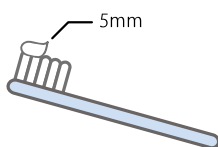
フッ化物配合歯みがき剤の年齢別使用方法目安

6か月(歯の萌出)~2歳

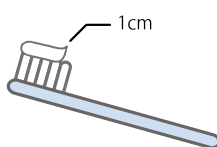


500~1,000ppm

3~5歳

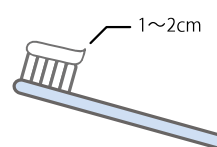


6~14歳



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)

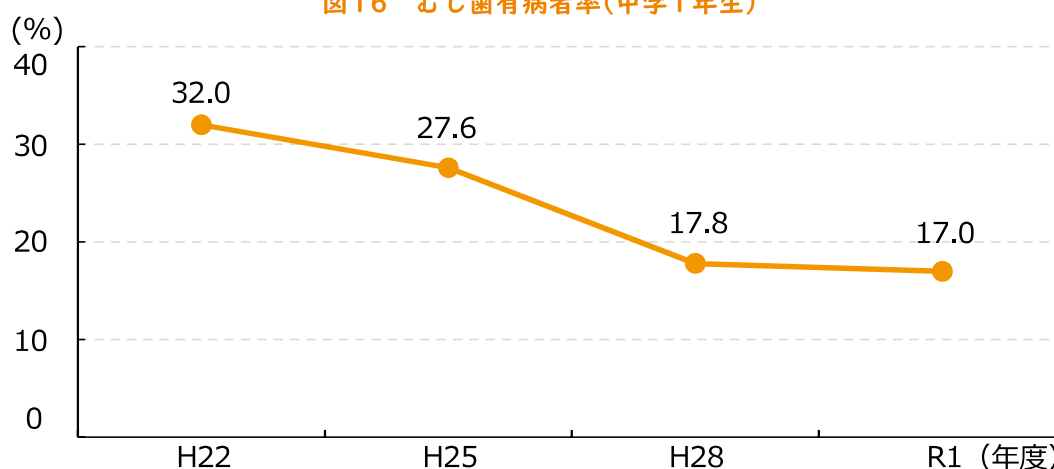
○特徴

- ・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。

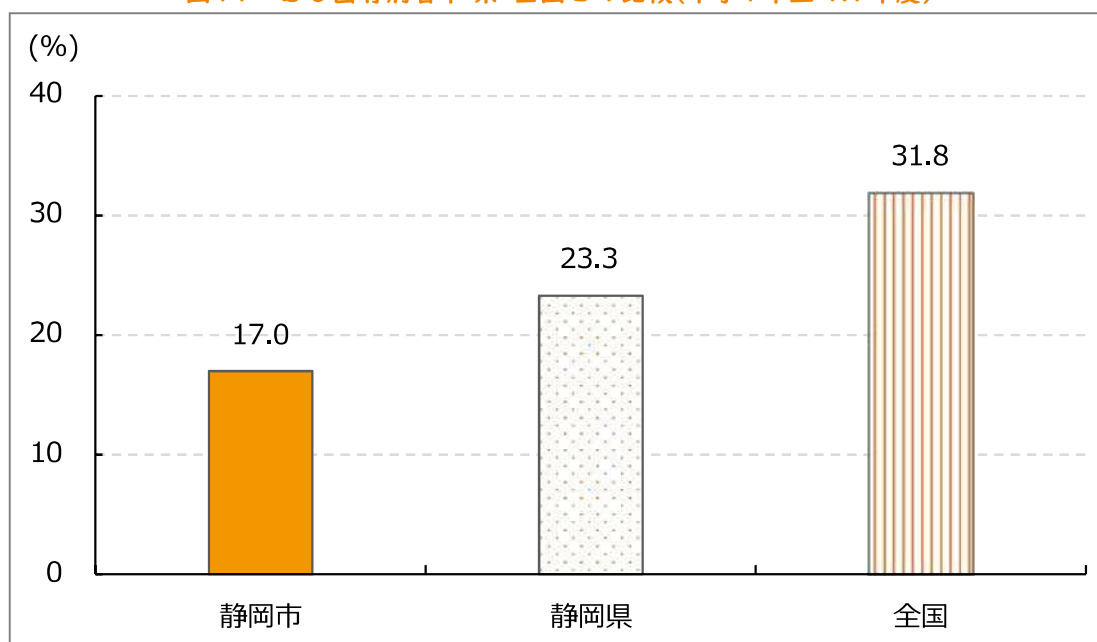
図16 むし歯有病者率(中学1年生)



【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)

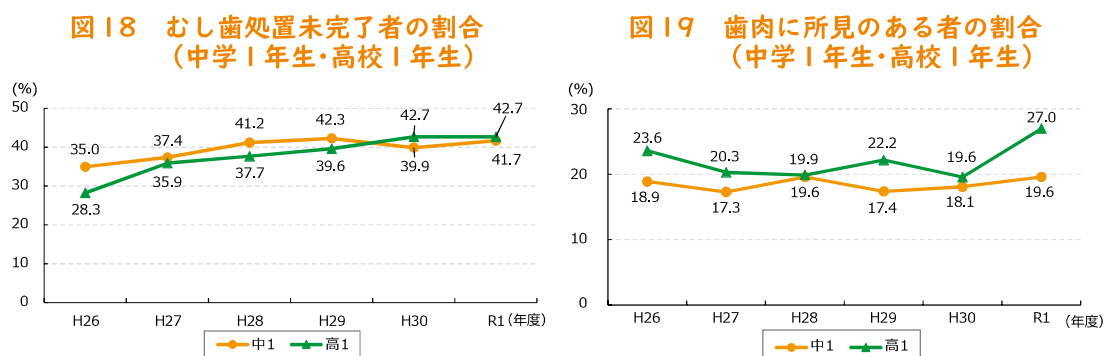
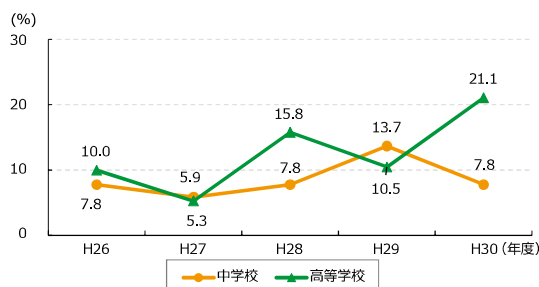


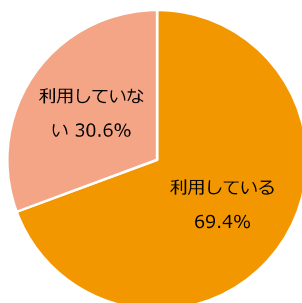
図20 歯科専門職による歯の健康教育を行っている施設の割合 (中学校・高等学校)



【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】R1 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

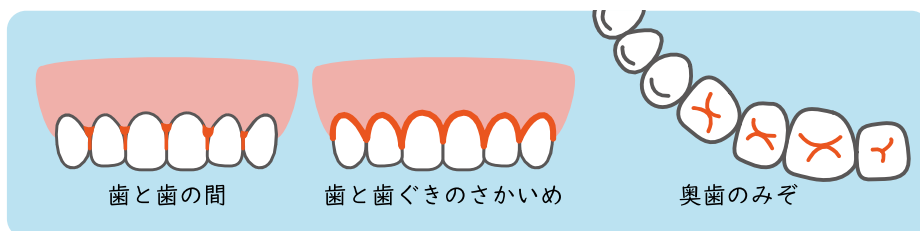
事業名	事業の概要	担 当
歯科保健巡回指導 (再掲)	歯科医師会所属歯科衛生士が学校訪問し、ブラッシング指導等を実施します。	児童生徒支援課
歯並びと顎関節に関する相談会 (再掲)	これまでに医療機関に相談していない児童生徒を対象に、市内の歯科医師が個別相談を実施します。	児童生徒支援課

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。

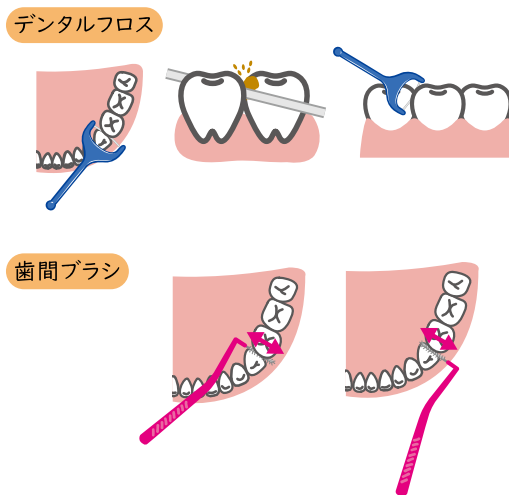
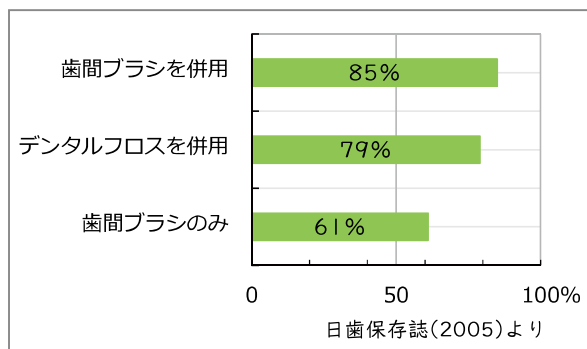
プラークが付きやすいところ
||
むし歯や歯周病になりやすいところ！

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



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)

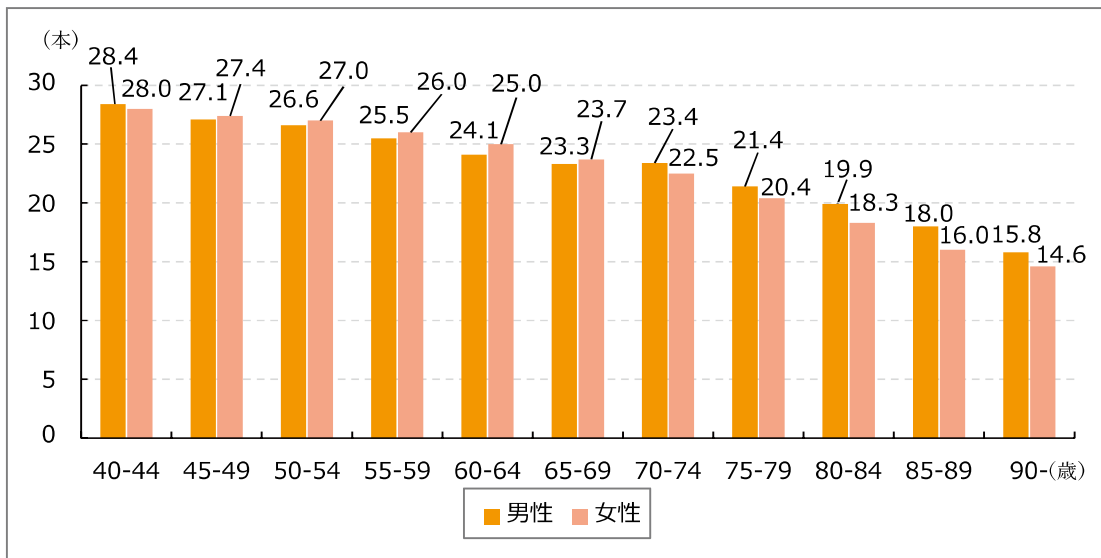
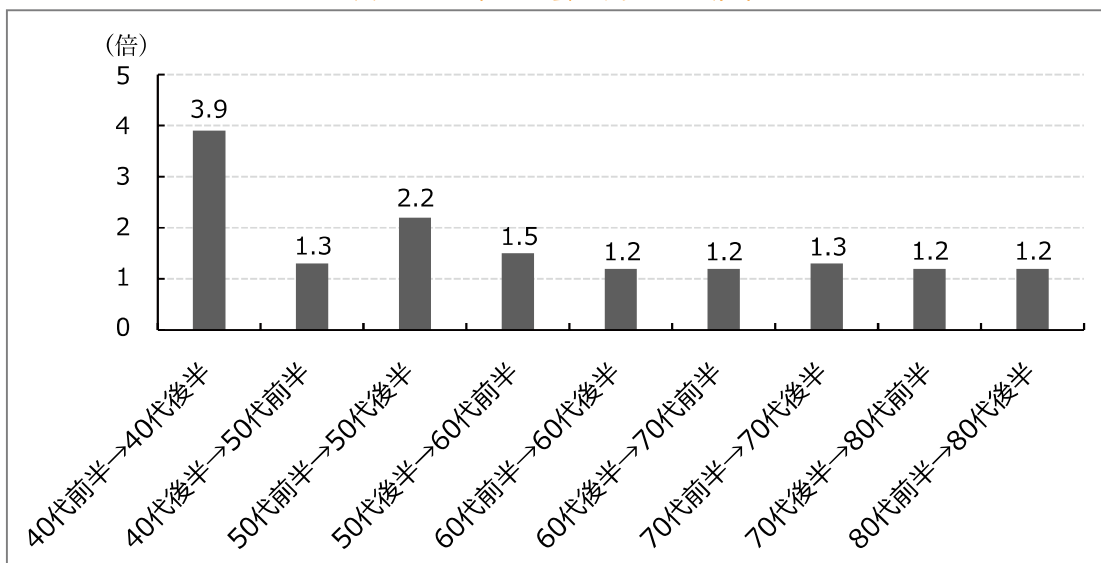


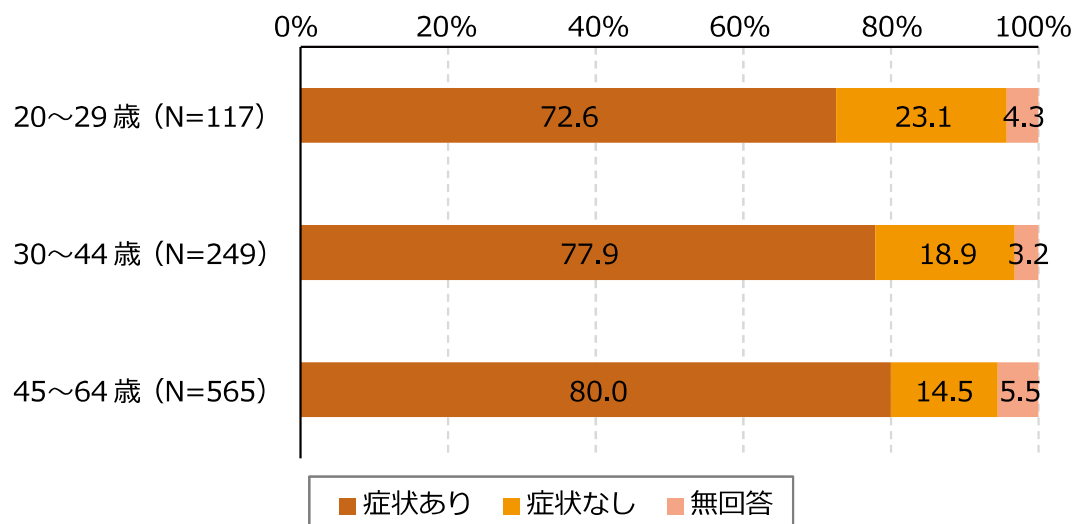
図23 5本以上歯を失う人の倍率



【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。

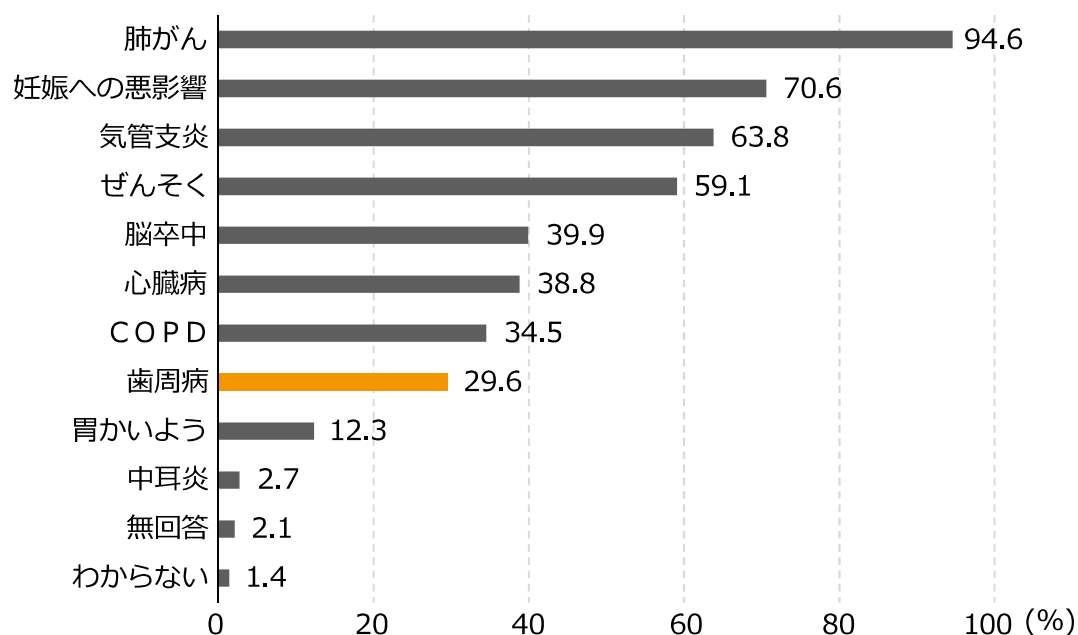
図24 歯周病に関する症状



【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)

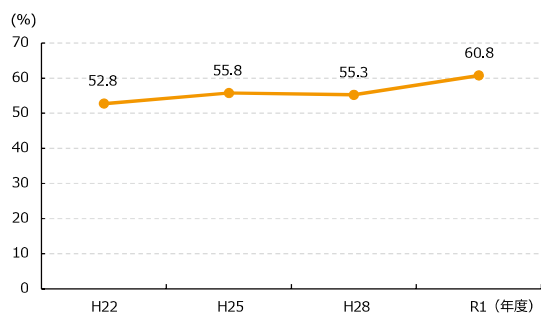
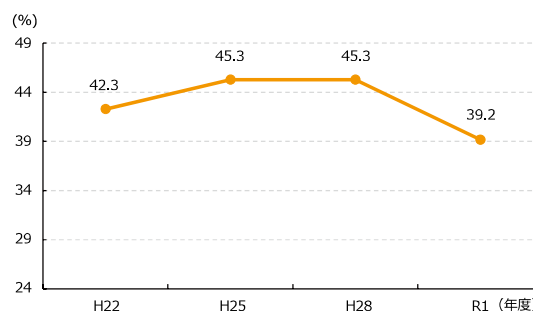


図27 おし歯処置未完了者の割合 (40歳以上)



【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)

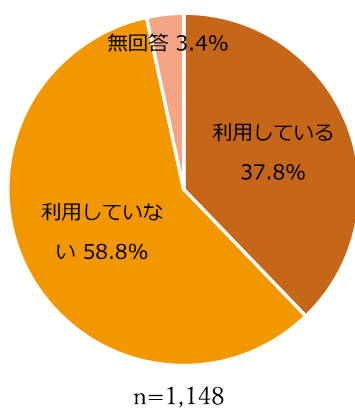
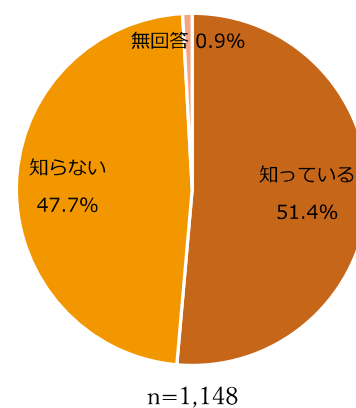


図29 「8020運動」の認知度 (40歳以上)



【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)

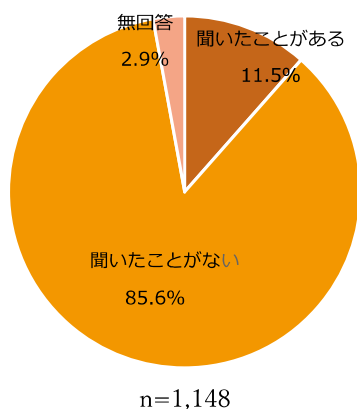
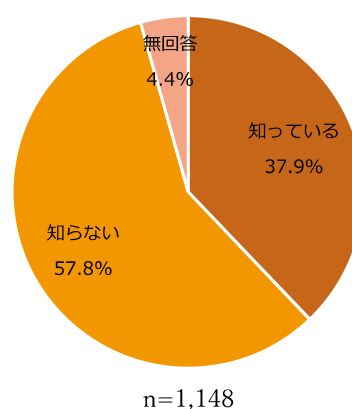


図31 むせの予防・唾液分泌促進のための体操の認知度(40歳以上)



【出典】R1 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)

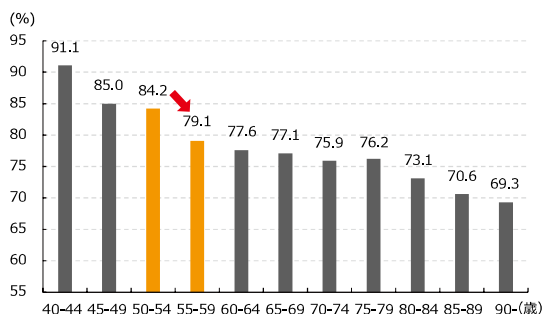
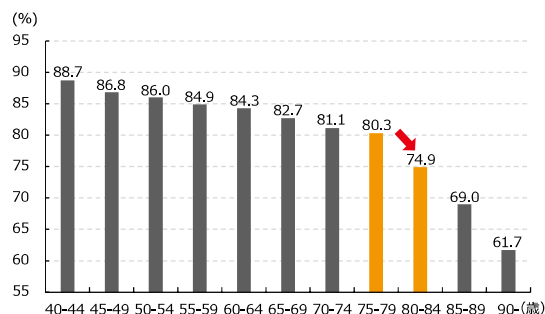
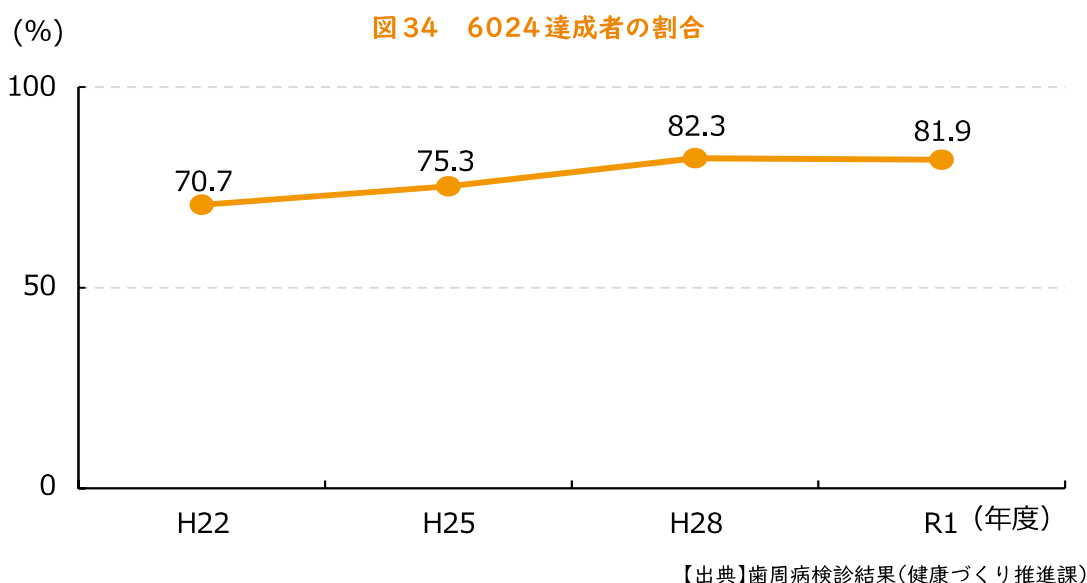


図33 何でも噛んで食べることができる者の割合(女性)



【出典】R1 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。



○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%	

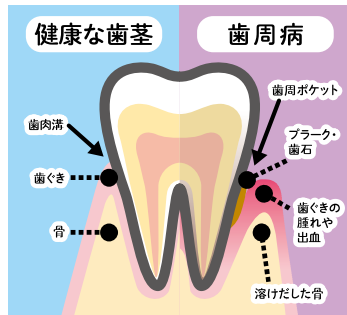
*は対象に高齢期も含まます

○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。

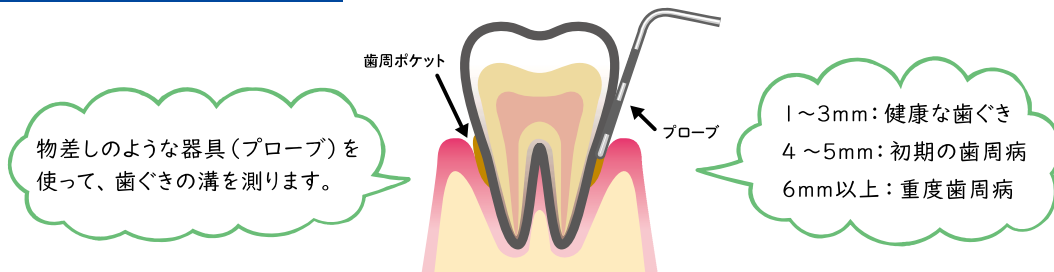
歯周ポケットの中で歯周病菌が増殖し、炎症がどんどん広がっていくと、歯を支えている周りの骨が歯周病菌や歯周病菌が出す毒素により次第に溶かされます。進行してひどくなると歯が抜けてしまいます。

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)
- ・ おし歯の有無
- ・ 噛み合わせの確認 など

実施歯科診療所
一覧はこちら



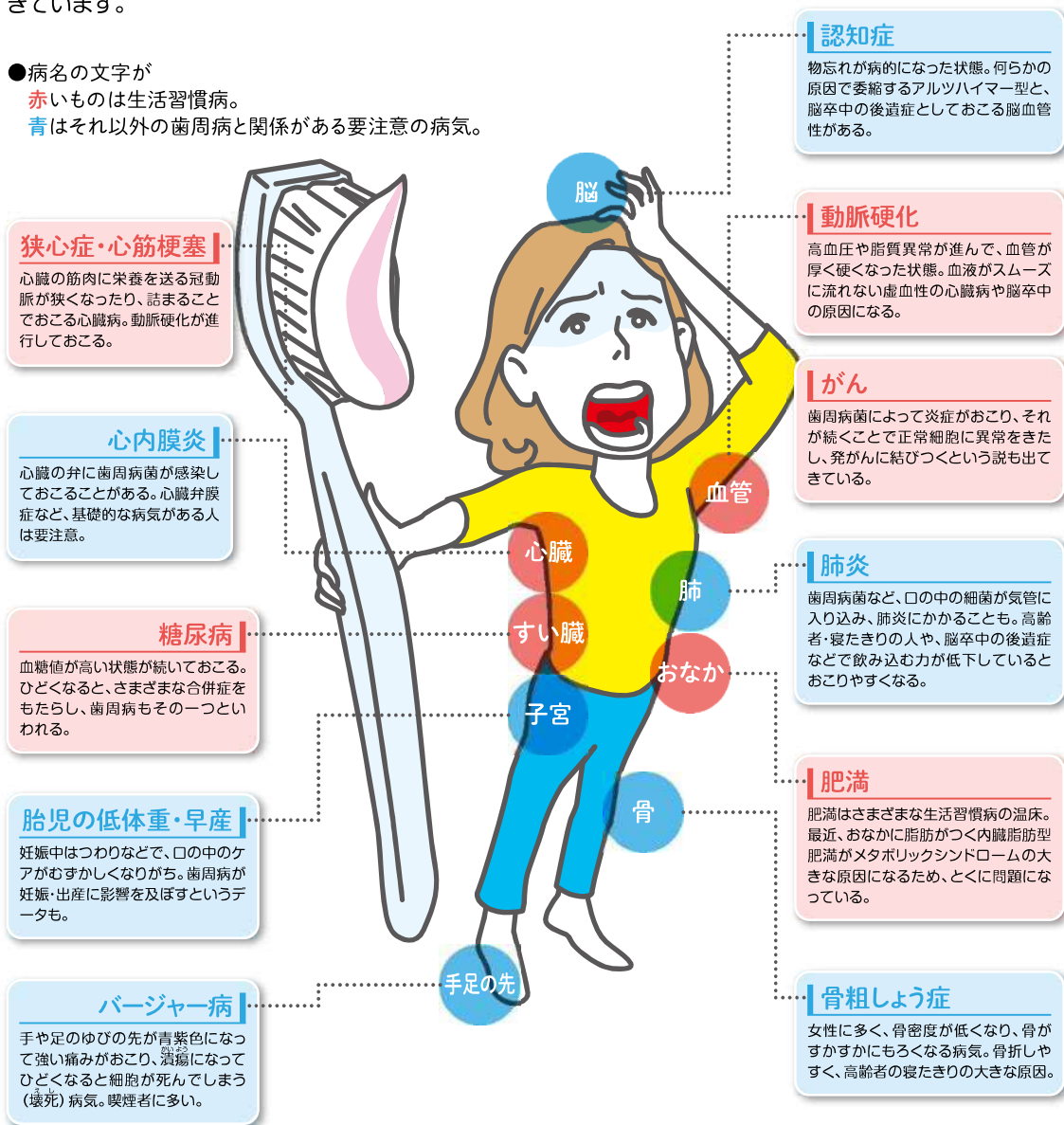


歯周病はお口の中だけの病気ではありません！ 歯周病とからだの病気

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。



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)

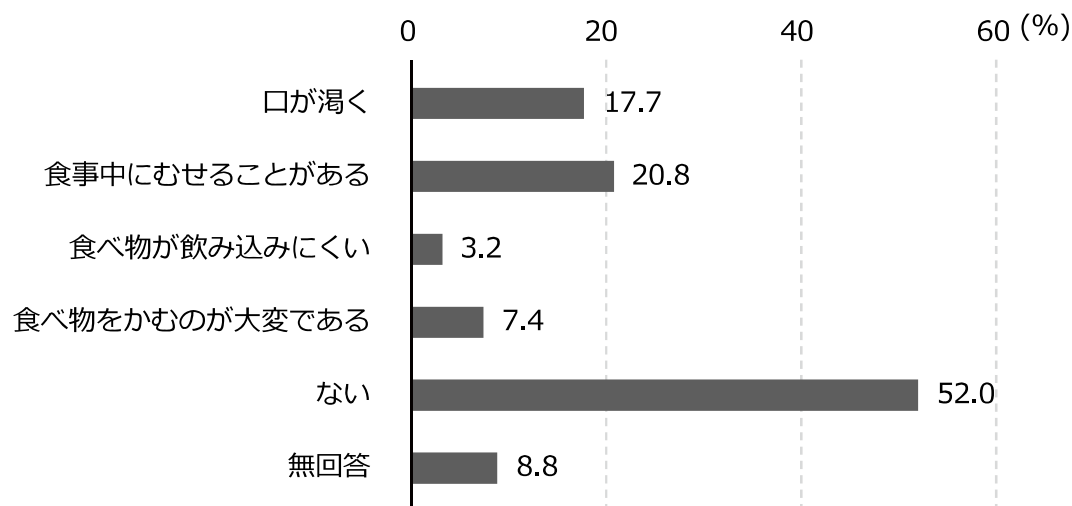
○特徴

- ・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

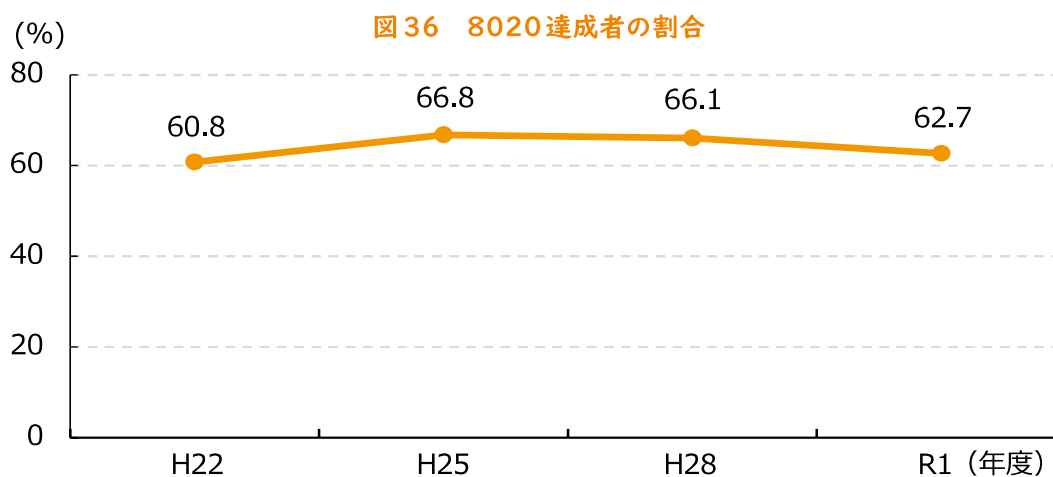
- ・口腔機能に関する症状は、「ない」と答えた者の割合は約半数であるものの、「食事中におせることがある」「口が渇く」と回答した者も2割程度見られます。

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

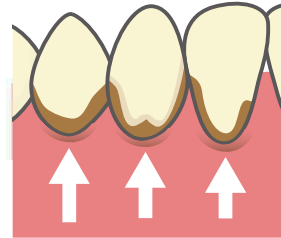
事業名	事業の概要	担当
歯つらつ健口講座	高齢者が、美味しく、楽しく、安全な食生活を営むために、食べる機能の維持、誤嚥性肺炎の予防等について学ぶ地域出張型講座を実施します。	健康づくり推進課
知って納得！ スマイル講座	高齢者が、美味しく、楽しく、安全な食生活を営めるよう、食べる機能の維持、誤嚥性肺炎の予防等について学ぶ講演会を実施します。	健康づくり推進課
口腔機能向上事業	高齢者が、美味しく、楽しく、安全な食生活を営めるよう、食べる機能の維持、誤嚥性肺炎の予防等について学ぶ通所・訪問型教室を実施します。	健康づくり推進課
「自宅ですっと」 在宅医療出前講座 (栄養とお口の 健康講座)	「健康であるための食生活」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



高齢になるほどかかりやすいむし歯!? 根面むし歯の正体

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。



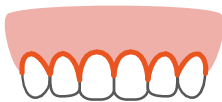
【根面むし歯ができる原因】

- ┆ 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露出します。
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。
- ┆ 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

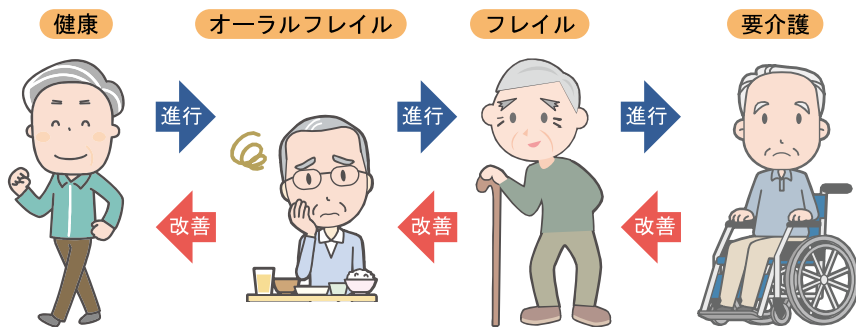
かかりつけ歯科医を
持ち、定期的に歯科
健診を受ける



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。

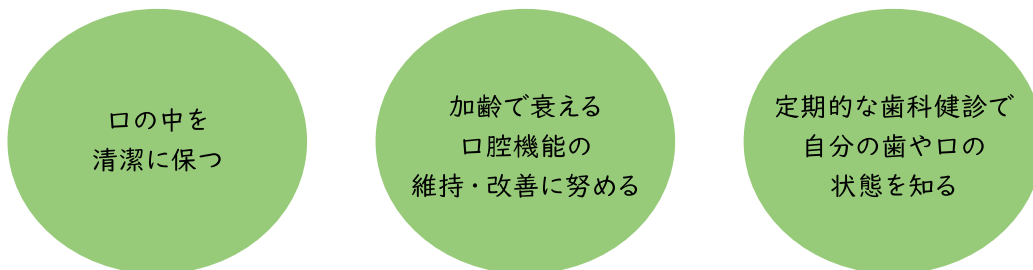


あなたは大丈夫？ オーラルフレイルチェック

<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"/>	お茶や汁物でおせることがある
<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。

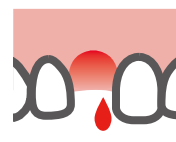
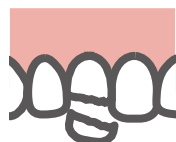
・永久歯の外傷

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。



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。 ②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。