

2 歯及び口腔<sup>こうくう</sup>の健康づくり

歯と口腔は、食べる、話すなど人が生きるために欠かせない役割を担っています。そして、歯と口腔の健康づくりは、生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸にも寄与します。たとえば、80歳を超えると、残存歯が多く、よくかめる人ほど長寿であり、全身の健康状態も良いことがわかっています。

歯を失う大きな原因は、むし歯と歯周病です。初期にはあまり症状がないため治療が手遅れになり、その結果、多くの歯を失う人の割合が、60歳代以降から急増しています。なかでも歯周病は、糖尿病や脳梗塞、誤嚥性肺炎<sup>ごえん</sup>※17など生死に関わる全身疾患に関わっていることが明らかになっています。

これらの歯科疾患を防ぐには、毎日の正しい歯みがきでみがき残しをなくすとともに、定期的に歯科健診を受診し、見逃しやすい小さな変化に早めに対応することが必要です。歯科疾患は、食生活や社会生活等に支障を来し、ひいては全身の健康にも影響を与えることから、歯及び口腔の健康づくりの重要性が高まっています。

近年、高齢者のオーラルフレイル対策が要介護状態への予防に関与することが注目されており、元気で長生きするためには口腔機能の維持・向上が大変重要となります。〔前文〕

すべての人が、生涯自分の歯でかみ、健康で楽しい食生活を送るために、乳幼児から高齢者までライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりを総合的に推進します。また、これらの推進にあたっては、歯と口腔の健康づくりに携わる歯科専門職人材確保や、資質向上に努める必要があります。

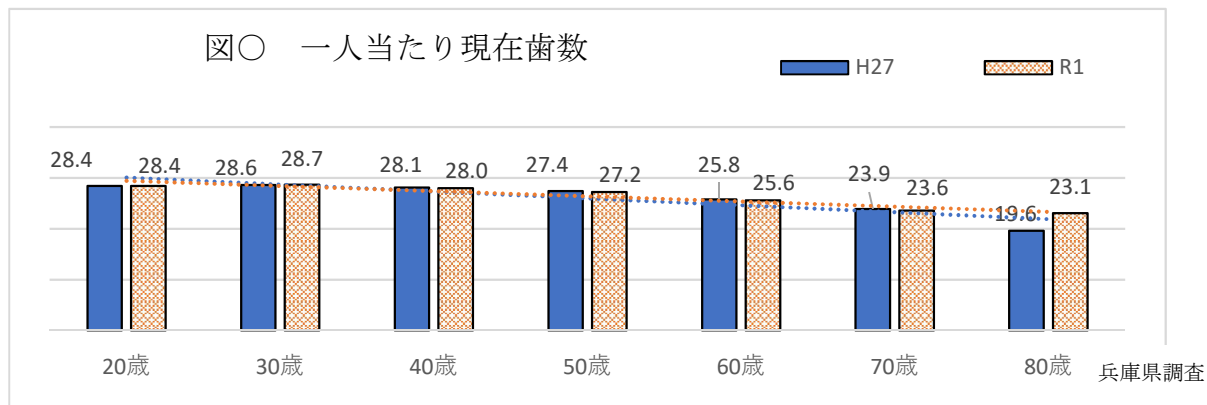
(1) 総合的な推進

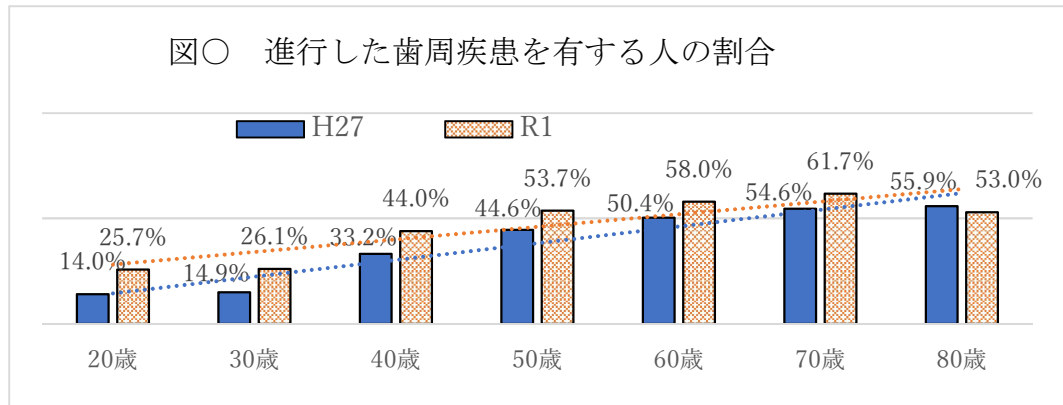
【現状と課題】

ア 一人当たり現在歯数と歯周疾患の状況

一人当たりの現在歯数は、定年退職前後の60歳代以降から減少傾向にあります。

成人以降に歯を失う主な原因は歯周病であり、歯周病の発症は40歳代から急増することから、歯科健診を受ける機会が少ない大学生や働き盛り世代から歯周病の予防対策を強化する必要があります。

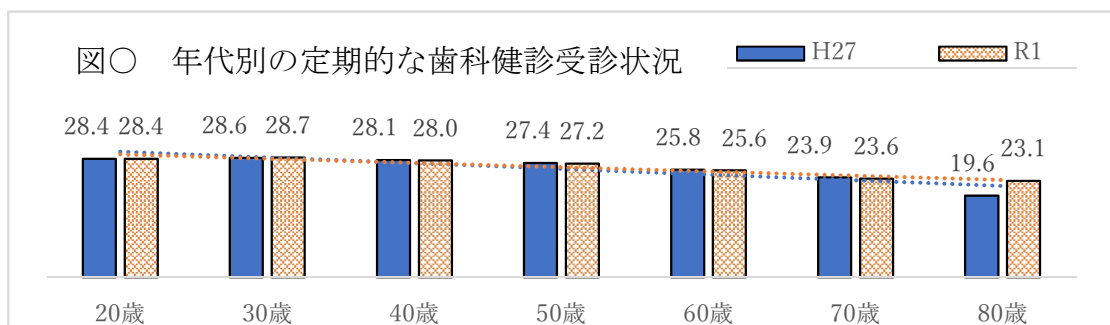




兵庫県調査

### イ 定期的に歯科健診を受診している人の割合

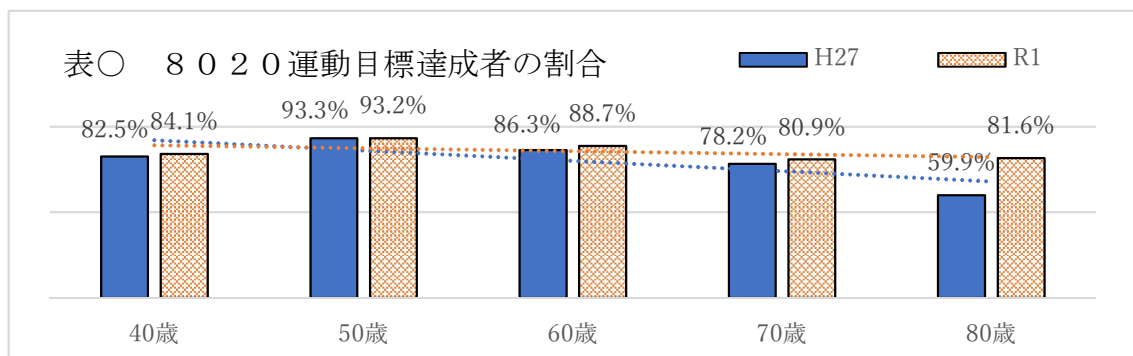
定期的に歯科健診を受診している人の割合は、どの年代も低い水準です。特に60～70歳代以降はさらに低下していることから、成人期以降の受診率向上に向けては歯科健診の必要性を普及啓発し、事業所歯科健診や市町歯周疾患検診の受診率向上に向けた取組みをさらに推進する必要があります。



兵庫県調査

### ウ 8020運動の目標値を達成している人の割合

8020運動の目標値を達成している人の割合は、年齢とともに減少しています。歯の喪失の最大の原因となる歯周病の発生・進行を防止し、生涯自分の歯でかみ、楽しい食生活を送るためには、歯の定期健診やかかりつけ歯科医の必要性をさらに啓発し、地域や職域が連携して取り組むことが必要です。



兵庫県調査

## 【取組方針】

### ○ ライフステージに応じた歯・口腔の保健サービスの推進

生涯自分の歯でおいしく食べて充実した生活を送るために、一人ひとりが歯と口腔の健康づくりの必要性を理解し、むし歯や歯周病を予防する知識やかかりつけ歯科医による定期歯科健診を受ける習慣を身につけ、歯みがきなど日々のセルフケアを継続するなど健康的な歯科保健行動を実践できる機会を増やすとともに、全ての県民が生涯にわたり歯と口腔の健康づくりに取組むための体制づくりに努めます。

### ○ 8020 運動の推進

8020 運動をさらに推進し、歯と口腔の健康づくりに関する最新の正確な知識・情報を県全体に広く啓発します。

### ○ 口腔機能管理に向けた医科歯科連携及び病院と歯科診療所の連携体制の推進

周術期、がん・糖尿病等の口腔機能管理に向けた、医科歯科連携及び病院と歯科診療所との連携体制づくりを推進します。

### ○ 歯と口腔の健康づくりに向けた体制整備

市町歯科保健の推進体制の整備と歯科保健施策の充実・強化に向けて、ひょうご歯科衛生士センターを活用した人材確保・資質向上に努めるとともに、市町歯科保健事業の企画運営等に対する支援を行います。

### ○ 災害発生時及び感染症まん延時における歯科保健医療体制の整備

災害等発生時においては、歯科保健医療が適切に提供できるよう歯科保健医療関係機関・団体との連携に向けた体制整備に努めます。

## (2) 次世代への支援

### 【現状と課題】

#### ア 妊婦を対象とした歯科健診、歯科保健相談の実施状況

令和2年度（2020）年度の妊婦を対象とした歯科健診は39市町、妊婦を対象とした歯科保健相談等は、29市町で実施されていますが、全市町（41市町）実施はまだ達成されていないことや、妊婦歯科健診の受診率が低迷していることから受診率向上に向けた取組みが重要です。

妊娠期はホルモンバランスの乱れから、むし歯や歯周病を発症したり、悪化しやすく、歯周病が進行すると、おなかの中の子どもにも早産などの悪影響を与えやすいことから、歯科疾患の予防対策は重要です。また、妊娠中から子どものむし歯予防に向けた取組みも併せて行う必要があります。

そして、妊娠期に歯と口腔の健康を維持することで、早産などのリスクを軽減できることや、出産後の子育て時期に、母親のむし歯菌が子どもに感染しやすいことなどについての普及啓発が必要です。

表〇 妊婦を対象とした歯科健診、歯科保健相談の実施状況（兵庫県）

区分	H27	H28	H29	H30	R1	R2
妊婦歯科健診実施市町数	34	36	39	39	39	39
妊婦歯科保健相談	23	25	28	28	31	29

図〇 妊婦歯科健診受診率の推移（兵庫県）

	H27	H28	H29	H30	R1
妊婦歯科健診受診率	26.6%	23.6%	25.4%	22.5%	31.8%

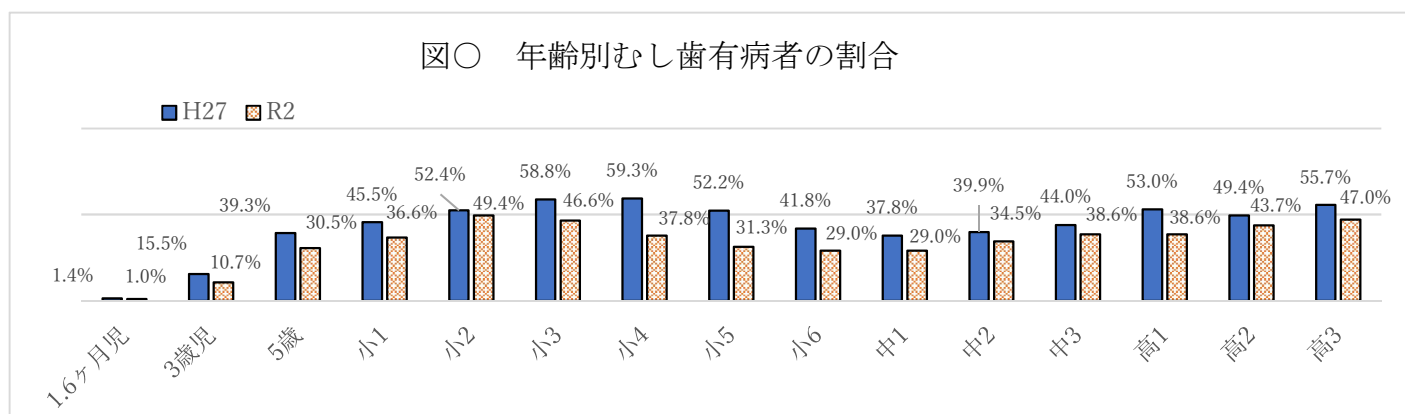
## イ 乳幼児期、学齢期におけるう蝕有病者率

県内の幼児期、学齢期におけるむし歯のある者の割合は、年々減少しています。これは、生活習慣の改善や、フッ化物利用等によるむし歯予防の取組による効果が大きいと考えられます。

しかし、3歳で約11%だったむし歯のある者の割合は、5歳では約31%となり、高校3年生では約47%まで増加します。そして、近年は、子どもの口呼吸、歯列不正、歯肉炎など保護者の不安も増えています。

成長するにつれて保護者の手を離れた後も、子ども自身が正しい歯みがきや食生活習慣を継続できるよう、乳幼児期から正常な口腔機能の発達を支援するとともに、フッ化物の応用、正しい歯みがき指導や歯の健康についての啓発、学校等での食育やむし歯予防対策の継続が必要です。

図〇 年齢別むし歯有病者の割合



兵庫県調査

## ウ 歯科健診や歯科診療を通じた児童虐待の早期発見

児童虐待は深刻化する前に早期発見することが重要です。被虐待児の口腔内は、むし歯が多いことや、むし歯治療が放置されること等が多いため、歯科健診や歯科診療を通じて、口腔内の状況から虐待が疑われるまたはハイリスクの乳幼児・児童の早期発見に努めるとともに、地域関係者と連携した対

応をすることが重要です。

## 【取組方針】

### ○ 妊婦歯科健診・相談事業等の推進

母親となる妊婦の歯科健診、相談事業ならびに、妊娠期から乳幼児期における、母体の健康保持と子どもの健全な口腔機能の発達に向けた歯及び口腔の健康づくりに関する情報提供やサービスを、県内の市町で受けられるように今後も支援を継続します。

### ○ 健康教育等における歯・口腔の健康づくりの推進

永久歯が生えた後に、子どものむし歯や歯肉炎が急増していることから、学校における健康教育等の機会を通じて、子どもとその保護者に、糖分の摂取頻度とむし歯との関係、歯周病の発生とその予防に関する理解を促し、さらに、よくかんで食べる、口呼吸を防ぐなど適切な食生活習慣の定着、フッ化物応用等科学的根拠に基づくむし歯予防の推進に努めます。

また、学校と学校歯科医等が連携し、歯科健診後の歯科受診、治療体制を強化し、むし歯と歯周病・歯肉炎の発生、進行の防止を図るとともに、歯科医療等関係者・教育保育関係者等が連携した取組みを支援します。

### ○ 児童虐待の早期発見と対応に向けた歯科からの支援の推進

歯科健診や歯科診療を通じて、虐待の早期発見のための連携や歯科医療等関係者の資質向上に努めます。

## (3) 青年期・成人期の取組

### 【現状と課題】

思春期から青年期にかけては、進学や就職による環境変化等で、生活が不規則になることや、高校卒業以降の歯科健診は義務づけられていないこと等から、むし歯や歯周病のリスクが高まります。平成30年度に実施した大学生の歯科健診では、男子大学生の3割以上に歯肉炎があり、これは高校生の3倍以上の増加となっています。また、成人期は多忙で、歯や歯ぐきの痛み等の自覚症状がなければ歯科を受診しにくい年代です。

しかし、歯を失う主な原因となる歯周病は、40歳代から70歳代にかけて急増していることから、歯みがきなどのセルフケアだけでは不十分といえます。歯に痛みを感じてから歯科医に行くのではなく、定期的に歯科健診を受け、適切なケアとアドバイスを受けることが大切です。

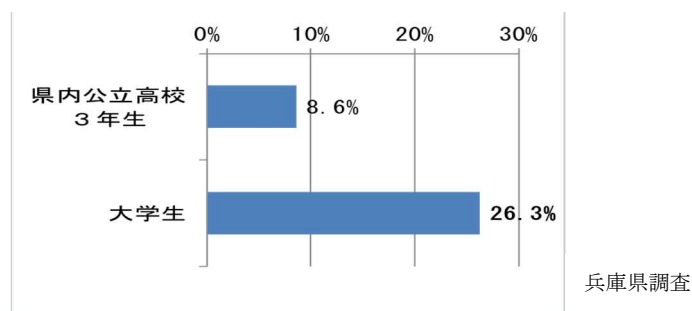
30歳以降は、歯肉の退縮により、歯と歯の間に食べ物がはさまりやすくなったり、歯根が露出してしみやすくなり、そのまま放置すると、歯周病や歯根のむし歯の原因となります。セルフケアには、歯みがきに加えて歯間ケア（デンタルフロス、歯間ブラシ）が必要になりますが、歯ぐきを傷つけないよう歯科医で正しい使い方を習得してから使用することが大切です。

さらに、成人期では、不規則な食生活や喫煙、精神的ストレスは歯周病を悪化



させるとともに、口腔がんなどの発症リスクも高くなります。これらの原因は、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の原因とも共通しており、生活習慣病発症前に歯周病が発症しているとの報告もあるため、歯周病の予防が重要となります。

表〇 歯肉炎のある大学生と高校生比較



### 【取組方針】

#### ○ 大学等での歯科健診等の歯科保健対策の実施促進

大学での歯科健診・歯科保健指導の実施と、適切な歯科保健行動の習慣化に向けて、大学や歯科医師会、歯科衛生士会と連携して取組めます。

#### ○ 定期的なかかりつけ歯科医の受診促進

歯周病は、40歳以降に歯を失う最も大きな原因であり、歯周病の発生・進行を防止するためには、定期的にかかりつけ歯科医に受診し、適切な指導とケア（歯石除去・歯面清掃など）を受けることの啓発が必要です。

#### ○ 市町健康増進事業への支援

成人期は歯周病が急増する年代であるにもかかわらず、多忙で歯や全身の健康意識も薄れやすいため、口腔がんの予防を含めた歯・口腔の健康増進事業に取組む市町を支援します。

## （４）高齢期の取組

### 【現状と課題】

高齢者を対象とした研究から、歯の本数が多く、よくかめる者ほど長寿で認知症になりにくく、生活の質が高いことが明らかになっています。

両側の歯でバランス良くかめることは、健康維持の基本です。歯と口腔の健康をおろそかにしていると、栄養摂取にも支障を及ぼし、低栄養状態に陥りやすくなるとともに、歯周病による口臭の悪化や、歯を失い発音や滑舌が悪くなると、人との交流を避け、閉じこもりがちになり、生きがいを失いやすくなるといわれています。

さらに、高齢に伴う咀嚼・嚥下<sup>そしゃく えんげ</sup>機能の低下等の口腔機能低下によるオーラルフレイルは予防と早期発見・早期対応が重要です、また、歯周病など口内細菌の増殖を原因とする誤嚥性肺炎は、高齢者の死因の大きな割合を占め

ることから、それらの予防が課題となっています。

口の中の状態は常に変化していますが自分では気づきにくいいため、歯科医による定期的な検査と適切な処置を受けることが必要です。歯・口腔と全身の健康に関係があることは多くの人々が理解していますが、実際に定期的に歯科健診を受診している人は4割程度です。かかりつけ歯科医は、長年患者と向き合うことから、患者の健康状態をよく知った上で適切な歯の処置やケアができ、会話や仕草などから認知症の兆候を察知するなど早期発見にもつながります。

## 【取組方針】

### ○ オーラルフレイルの予防による全身虚弱や認知症の予防

「話しにくい」、「食べこぼし」、「むせやすい」などの口腔機能のささいな衰えであるオーラルフレイルを放置していると、よくかめないために食欲の低下や栄養状態の悪化（低栄養）、体力・気力の低下、そして要介護や認知症へと進行しやすくなります。オーラルフレイルの予防に向けては、口腔機能の維持向上と地域における介護予防等への取組みを支援するとともに、歯科診療所等における検査や相談ができる支援体制の構築を図ります。

### ○ かかりつけ歯科医や歯科衛生士による認知症、要介護状態の予防の推進

生涯を通じて、かかりつけ歯科医や歯科衛生士の指導のもと歯のケアを継続し、丈夫な歯でバランスの良い食生活習慣を身につけた健康な高齢者を増やし、認知症や要介護状態を予防します。

また、かかりつけ歯科医や歯科衛生士による認知症の早期発見、関係機関への紹介などの連携、認知症の進行度に対応した歯科治療や食への支援に関する指針など体制づくりを推進します。

## (5) 配慮を要する者への支援

### 【現状と課題】

障害のある人や要介護高齢者、難病患者は、自分で歯みがきすることが難しく、むし歯や歯周病にかかりやすいため、定期的なケアが必要です。また、障害のある人など配慮を要する方の歯科保健対策については、全身的な対応が優先されたり、口腔ケアへの関心が低かったり、通院が困難などの理由から口腔ケアが十分に行われていない現状がある。そのため県では、障害のある人や難病患者のほか、入所施設や作業所等での歯科相談を実施し、本人だけでなく介護者や施設職員を含めた指導を行っています。

障害のある人など配慮を要する方の歯科診療については、全身麻酔等の技術や急変に備えた対応を要するため、圏域単位で体制づくりに取り組んでいますが、障害者歯科診療に対応できる歯科センターは、県内に神戸圏域を含めた7

圏域 12 か所しかなく、しかも都市部に集中しています。障害のある人、介護を要する人、医療的ケア児等特別な配慮を要する人が、歯科相談、歯科健診及び歯科医療を受けられるように、医療介護福祉関係者と連携を図るとともに、支援体制を構築する必要があります。

また、配慮を要する人が適切な歯科医療及び口腔ケアの支援を受けることができるような体制整備や医療介護福祉等の関係者との連携が必要です。

## 【取組方針】

### ○ 特別な配慮に基づく歯科疾患の予防と早期発見・早期治療

障害のある人や介護を必要とする高齢者、認知症や難病患者は、歯みがきなどのセルフケアが困難で、むし歯や歯周病にかかりやすいことから、かかりつけ歯科医と地域の保健医療福祉関係者が連携し、定期的なケアによる歯科疾患の予防と早期発見・早期治療に努めるとともに、歯と口腔機能の発達・維持のために必要な歯科保健サービスの充実を図ります。

また、歯科相談、歯科健診及び歯科医療が受けられるよう、医療介護福祉等関係者との連携体制の構築を図ります。

### ○ 歯周病予防と口腔ケアの支援

歯周病は、心筋梗塞や感染性心内膜炎、誤嚥性肺炎などの重大な全身疾患を誘発する危険性があることを、本人やその家族に説明し予防意識を高めたうえで、普段の口腔ケアの継続を支援します。

### ○ 介護者や介護職等に対する口腔ケアの支援の推進

要介護者の口の中の衛生状態とかむ力が改善すると、誤嚥性肺炎が減少し、ADL（日常生活能力）が改善することから、ケアプランへの口腔ケアに関する記載を促すとともに、介護者（家族や施設職員）や介護職等への口腔ケアに向けた支援と指導體制の充実・強化を図ります。

### ○ 多職種連携及び地域包括ケア体制の整備

低栄養や誤嚥性肺炎の予防について、適切な口腔ケア及び口腔機能の維持向上のための支援に向けて、多職種連携の体制構築とともに、地域包括ケア体制の整備を推進します。