

第2章 神戸市の歯科口腔保健対策の現状と方向性

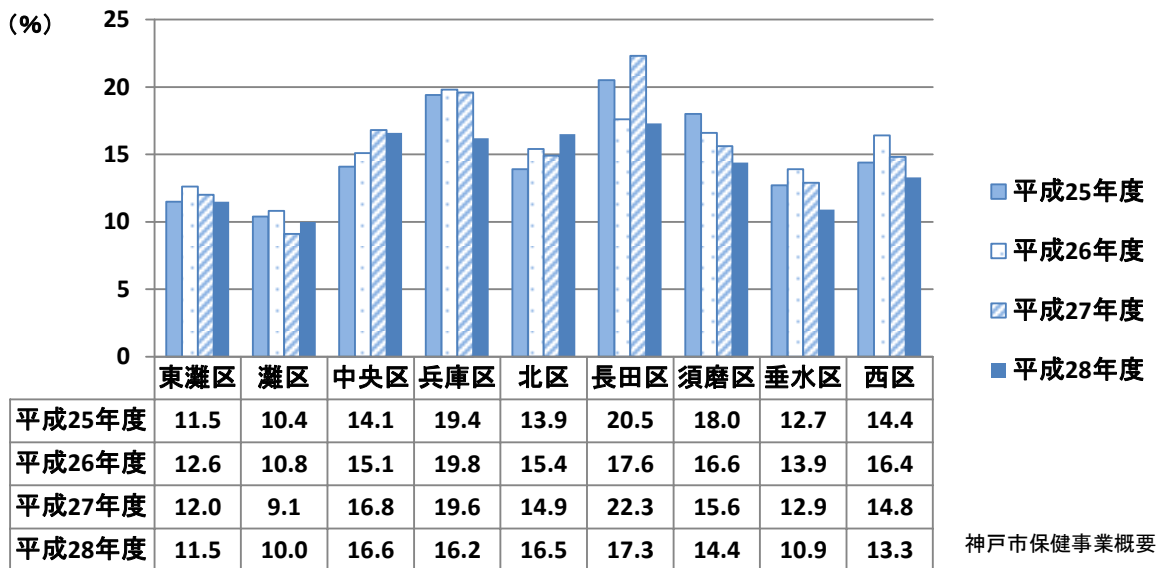
1. 神戸市民の歯と口の状況

1) むし歯の状況

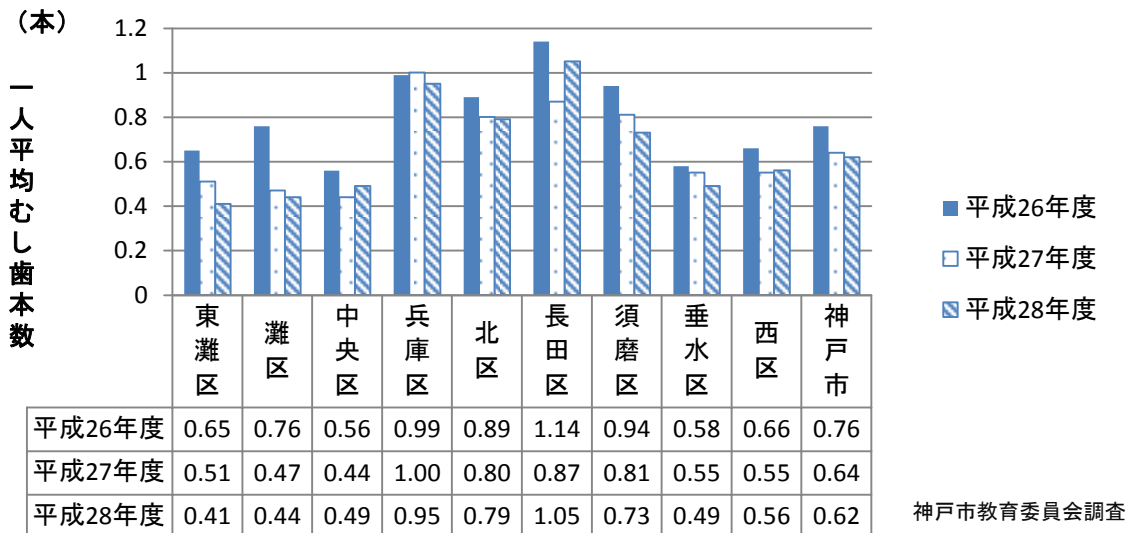
こどものむし歯は、市全体では減少しているが、増加傾向がみられる区がある。地域の健康格差が現われており、区による差は、3歳児むし歯有病者率では1.7倍、12歳児永久歯1人平均むし歯数では2.6倍となっている。

母子・父子家庭の世帯が増えており、経済的環境による影響などで、むし歯有病状況が良好な者と悪化している者との二極化している可能性がある。福祉施策が求められるとともに、生活環境を踏まえた歯科保健対策の充実が必要である。

区別にみたむし歯をもつ児の割合
(3歳児歯科健診結果)



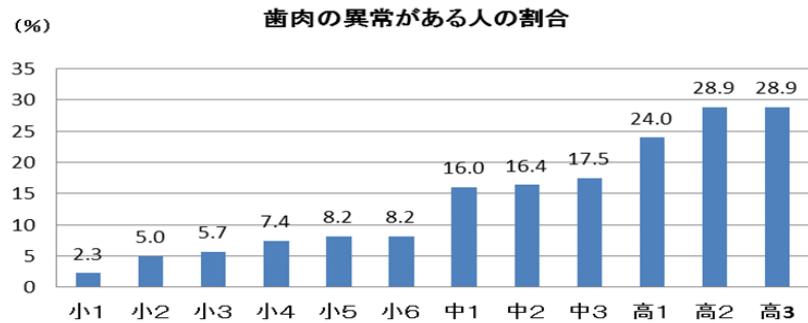
区別 12歳児の永久歯一人平均むし歯数



2) 歯周病の状況

① 学齢期の歯肉炎

中学生・高校生では、年齢とともに歯肉の異常の割合が増加している。こどものむし歯有病率が減少して、治療などがかかりつけ歯科医を持つ機会がなかった場合は、適切な歯みがき方法を習っていない可能性がある。今後、この年代に対して口腔清掃を習慣化させるための環境整備が必要である。



平成28年度 神戸市学校保健統計

② 妊婦・壮年期の歯周病

妊婦および40歳では、進行した歯周病を有する人の割合が増加しており、悪化傾向である。歯周病は一般的に自覚症状が少なく進行するため、痛みなどの自覚症状がでるまで歯科診療所を受診せず、歯周病が進行している可能性がある。

成人では、法的に定期的な歯科健診が義務付けられておらず、気づく機会が少ないと考えられるため、今後、職域を通じて、歯周病検診の受診勧奨や、かかりつけ歯科医への定期受診の重要性などを啓発することにより、口腔衛生管理を意識してもらうことが必要である。

		平成24年度	平成28年度	動向
進行した歯周炎を有する人の割合	妊婦	38.1%	38.7%	→
	40歳	36.9%	40.3%	→



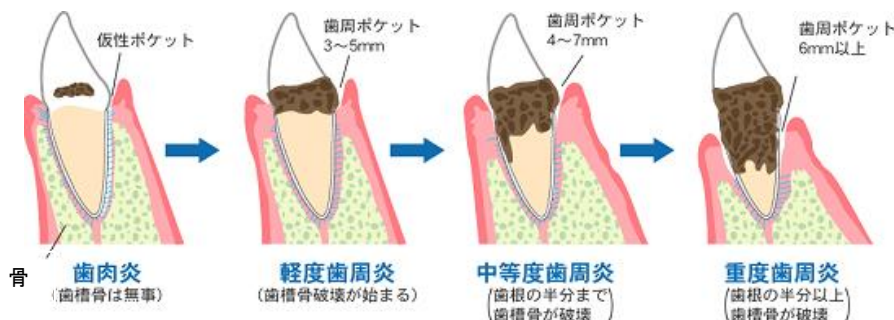
歯周病

歯周病は、歯周病菌による感染症であり、歯の周囲組織（歯肉、歯を支える骨など）に炎症がおこる。炎症の広がりにより、歯肉炎と歯周炎に分かれる。

歯肉炎…歯肉に炎症がおこり、赤く腫れて出血しやすい状態。骨の破壊はみられない。

歯周炎…歯を支える骨が破壊され、歯と歯肉との間に歯周ポケット（溝）ができる。

歯周ポケットは細菌の温床となり、さらに骨を破壊するため、歯がグラグラと動き出し、やがて抜ける。歯周病の予防としては、歯ブラシや歯間清掃用具などを使って歯垢を除去すること、たばこを吸わないことなどが必要である。



歯周病の進行

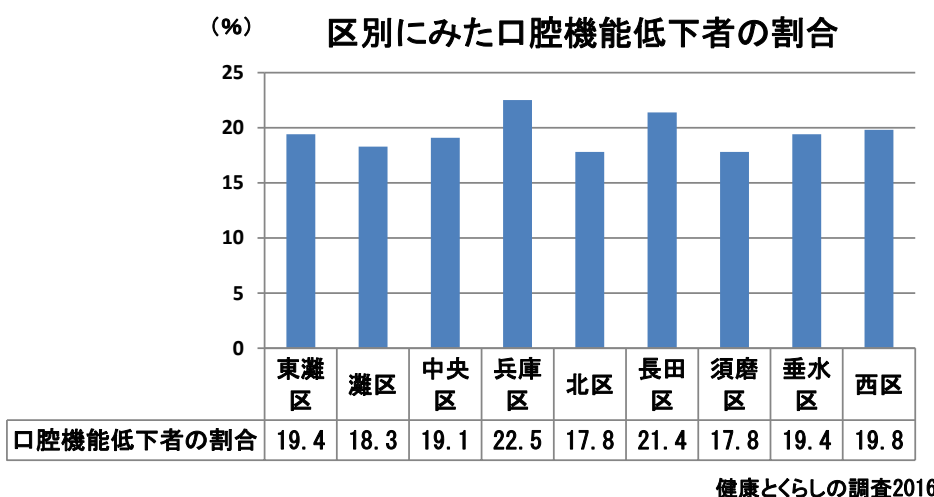
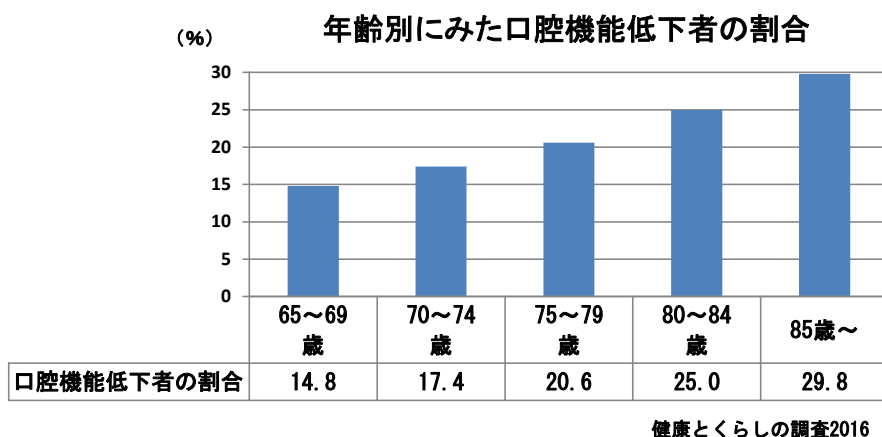
3) 高齢者の口腔機能の状況

口腔機能低下者の割合

65歳以上の要介護・要支援認定を受けていない高齢者を対象とした「健康とくらしの調査2016」において、年齢があがるにつれて、「口腔機能低下者の割合」が高くなっている。また、行政区別にみて違いがみられる。

神戸市の調査結果を用いて、口腔機能低下者と低下していない人を比較したところ、「一人暮らしである」「一緒に食事をする機会がない」「声を出して笑う頻度が少ない」といった人ほど、口腔機能低下者が多いという結果が見られた。また、「自分の歯が20本以上残っている」「噛み合わせが良い」と回答した人ほど、口腔機能低下者が少ないという結果より、自分の歯を残す取り組みや、人と交流することが重要である。

さらに健康寿命の延伸のためには、口からおいしく食べることが必要であるため、口腔機能の低下（オーラルフレイル）を早期に発見して、口腔機能を維持することにより、低栄養やフレイル（虚弱）にならないようにする取り組みが重要である。



健康とくらしの調査：JAGES（Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年医学的評価研究）

調査対象：平成28年4月1日時点で65歳以上である要介護（要支援）認定を受けていない一般高齢者

調査期間：平成28年11月21日から12月5日、調査方法：郵送法、回収率：75.7%（12,088/15,978）

なお、口腔機能低下者の定義は、以下の3項目のうち、2項目以上該当者をいう。

問2-1 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。

問2-2 お茶や汁物などでむせることがありますか。

問2-3 口の渇きが気になりますか。

2. 神戸市の歯科口腔保健対策

1) ライフステージ別の取り組み

妊娠期から高齢期までライフステージ別に、神戸市が実施している歯科口腔保健対策を示す。神戸市の施設（高齢者施設など）において、取り組んでいる対策もあわせて表記している。なお、第3章では、市民が主体的に取り組む歯と口の健康づくりについて記述する。

ライフステージ	対象	対策
妊娠期	妊婦	妊婦歯科健診
乳幼児期 0～5歳	乳児	健康教育、4か月児健診（相談指導）
	幼児	1歳6か月児健診、フッ化物塗布、う蝕活動性試験
		2歳児むし歯予防教室
		3歳児健診、フッ化物塗布
保育所（園）、認定こども園、幼稚園	歯科健診、健康教育、フッ化物洗口	
	児童館、子育てサークル	健康教育
学齢期 6～17歳	小学校	
	中学校	歯科健診、健康教育
	高等学校	
若年期 18～39歳	地域	歯周病検診（集団健診） 健康教育
壮年期 40～64歳		40歳・50歳歯周病検診（個別健診） 地域・職域保健実務者会
		職域
高齢期 65歳以上	全般	歯周病検診（集団健診） フレイルチェック 後期高齢者（75歳）歯科健診 健康教育 地域拠点型一般介護予防事業（講話）

2) 分野別の取り組み

分野別に取り組んでいる歯科口腔保健対策を示す。神戸市の施設（障害者施設および市民病院群など）において取り組んでいる対策もあわせて表記している。第4章にて具体的に記述する。

分野	対策
障害者への歯科保健医療対策	こうべ市歯科センター等での歯科医療体制の整備、施設への訪問歯科健診、訪問歯科保健指導
地域包括ケアに向けた取り組み	訪問歯科診療・訪問口腔ケア、居宅療養管理指導、口腔機能の維持・向上、通所介護及び介護予防通所サービス
救急医療対策（歯科）	休日歯科診療
がん対策（口腔がん）	口腔がん検診
周術期（手術前後）などの取り組み	周術期口腔機能管理
災害時における歯科保健医療対策	歯科医療救護活動、避難所等における歯科保健活動

3. 施策展開における視点と重点項目

1) 視点

視点1 科学的根拠に基づく施策

個人の経験による施策ではなく、CDC（米国疾病予防センター）およびWHO（世界保健機構）が示す科学的根拠に基づいた歯科口腔保健施策を展開する。

むし歯予防のためのフッ化物の利用、ならびに、歯周病予防のためのセルフケアと歯科医師・歯科衛生士による専門的口腔ケアを推進する。

視点2 健康寿命の延伸

生涯、いきいきと自分らしい生活を送るために、口腔機能を維持しQOL（生活の質）の高い生活を送ることが重要である。口腔機能を維持・向上することにより、オーラルフレイルひいてはフレイルを予防して、健康寿命の延伸につなげる。

視点3 健康格差の縮小

社会経済的な状況が不利な人ほど、不健康であることがわかっている。そこで、社会的環境を整備することにより、健康格差の縮小をめざす。

科学的根拠に基づく健康政策の考え方

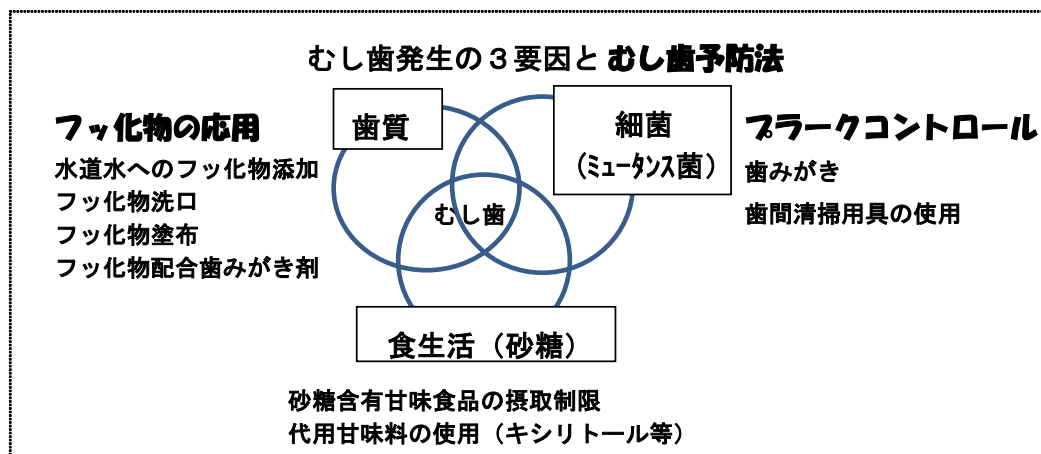
個人の経験や権威者の意見だけを頼りに施策を進めた場合、効果が不明なままに実施していることがある。そこで、客観的事実に基づく研究成果による確固たる事実（科学的根拠）に基づいて施策を行うことが重要である。

むし歯予防法（※CDC）

フッ化物の利用：フッ化物洗口・フッ化物塗布・
フッ化物配合歯みがき剤
シーラント：臼歯の溝を樹脂で埋める方法

歯周病の予防法（CDC）

歯みがきなどによる歯垢除去
歯科衛生士等による歯石除去



歯みがきは、むし歯予防としての根拠は弱いですが、将来の歯周病予防のために非常に有効であるため、乳幼児期からの歯みがきを習慣づける必要がある。 ※CDC：米国疾病予防センター

2) 重点項目

重点項目1 むし歯予防

むし歯予防対策において、科学的根拠に基づいて実施が推奨されているものとして、フッ化物の応用が効果的とされている。

特に、社会経済的要因などにより、むし歯予防対策が充分でない人に対するフッ化物応用が重要である。

重点項目2 学齢期以降の歯周病対策

歯周病対策としては、日頃のセルフケアと、定期的な歯科医院での専門的口腔ケアが重要である。特に、学齢期以降の各ライフステージに応じた習慣づけが必要である。

重点項目3 口腔機能の維持・向上（オーラルフレイル対策）

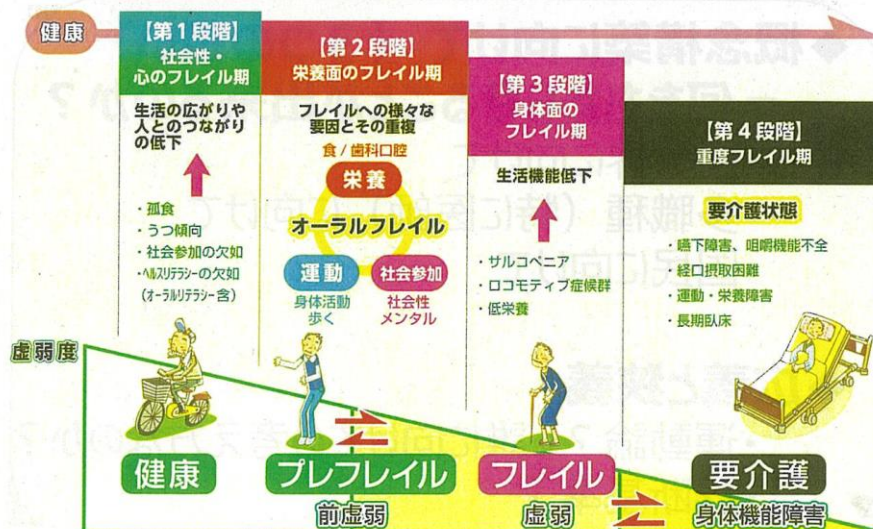
壮年期などの早い時期から口腔機能に関する情報を提供し、オーラルフレイルを早期に発見し改善することにより、全身のフレイル予防ひいては健康寿命の延伸につながる。

フレイルとフレ・フレイル（オーラルフレイル）

フレイルとは、医学用語である「frailty（フレイルティー）」のこと。病気ではないけれど、年齢とともに全身の予備能力、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい状態。早期に発見し、適切な食事と運動を心がければ、再び健康な状態に戻る可能性がある。

オーラルフレイルとは、滑舌低下、食べこぼし、わずかのむせ、かめない食品の増加など口の機能低下をいう。放っておくと、フレイルや要介護になるため、口や舌の体操などの訓練が必要である。

【栄養(食/歯科口腔)からみたフレイルの流れ】 ～フレイル(虚弱)の主な要因とその重複に対する早期の気づきへ～



東京大学 高齢社会総合研究機構・飯島勝矢（作図）厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）虚弱・サルコペニアモデルを踏まえた高齢者食生活支援の枠組みと包括的介助予防プログラムの考案および検証を目的とした調査研究より