

## 5 歯・口腔の健康

### (1) はじめに

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しさを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく寄与します。

歯の喪失による咀嚼機能や構音<sup>\*</sup>機能の低下は多面的な影響を与え、最終的に生活の質(QOL)に大きく関与します。

平成23年8月に施行された歯科口腔保健の推進に関する法律の第1条においても、歯・口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしていると考えられています。

国では従来から、すべての国民が生涯にわたって自分の歯を20本以上残すことをスローガンとした「8020（ハチマルニイマル）運動<sup>\*</sup>」が展開されています。超高齢社会の進展を踏まえ、生涯を通じて歯科疾患を予防し、歯の喪失を抑制することは、高齢期での口腔機能の維持につながるものと考えられます。

### (2) 基本的な考え方

歯の喪失の主要な原因疾患は、むし歯と歯周病です。歯・口腔の健康のためには、むし歯と歯周病の予防は必須であり、より早い年代から対策を始める必要があります。特に近年、糖尿病や循環器疾患等と密接な関係性が報告されている歯周病の予防の推進が不可欠と考えます。

これらの予防を通じて、生涯にわたって歯・口腔の健康を保つためには、個人個人で自身の歯・口腔の状況を的確に把握することが重要です。

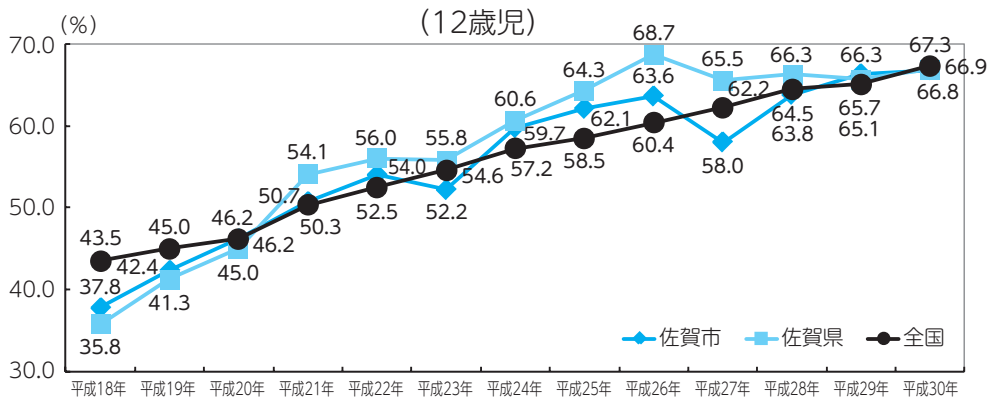
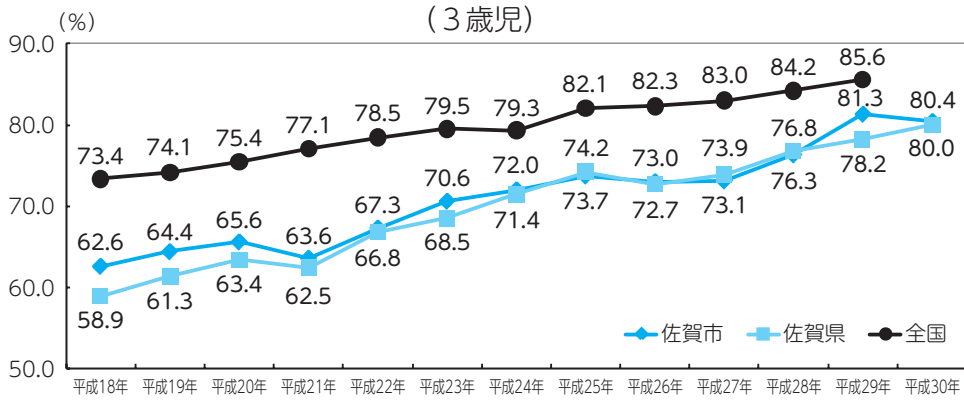
### (3) 現状と目標

#### ア 乳幼児・学童期におけるむし歯のない子どもの割合の増加

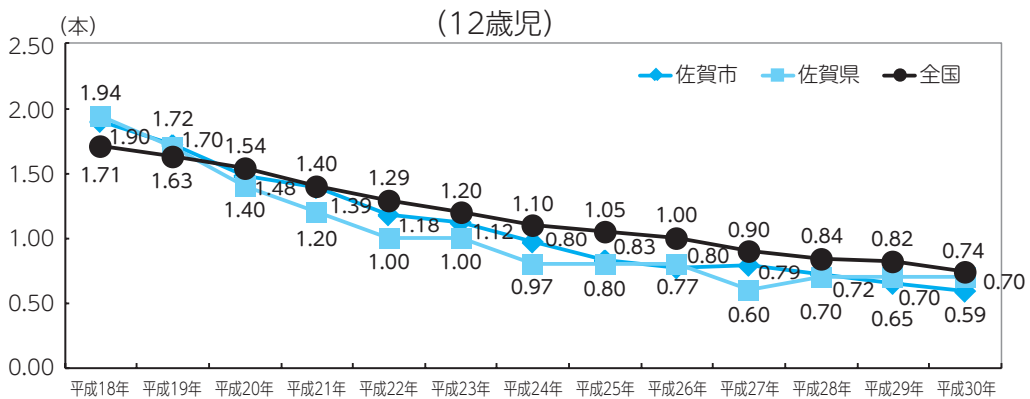
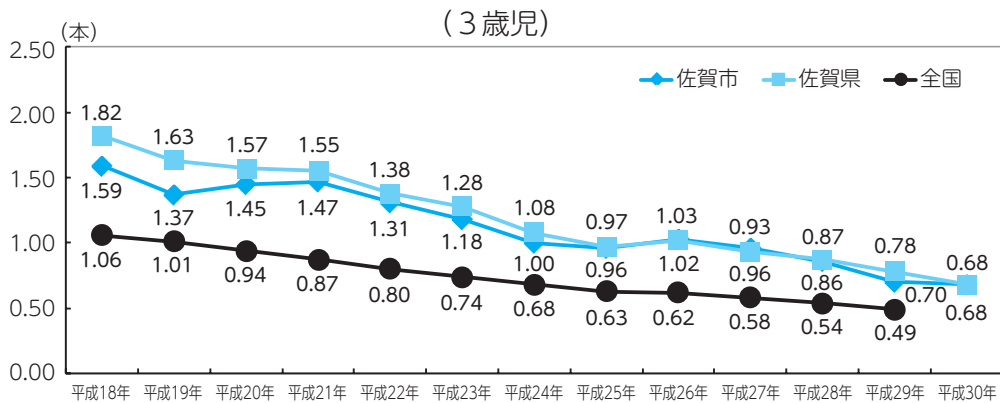
佐賀市における3歳児のむし歯のない人の割合は増加傾向にあり、県平均をわずかに上回っていますが、全国平均より低い状況です。学童期では、永久歯のむし歯における代表的な評価指標である12歳児でむし歯のない人の割合は66.3%（平成29年度）となっています。また、12歳児平均むし歯数は0.65本（平成29年度）で全国平均を下回っています。

乳幼児期・学童期の歯科保健行動の基盤の形成は、保護者に委ねられることが多いため、妊娠中から子どもの歯の健康に関する意識を持てるよう、妊婦歯科健診時のブラッシング指導の充実が必要です。また、離乳食の頃から、歯や口腔内の状態に合わせた食べ方の支援を行うことも重要です。

### ■むし歯のない子どもの割合（佐賀市）



### ■1人あたりのむし歯の本数（佐賀市）



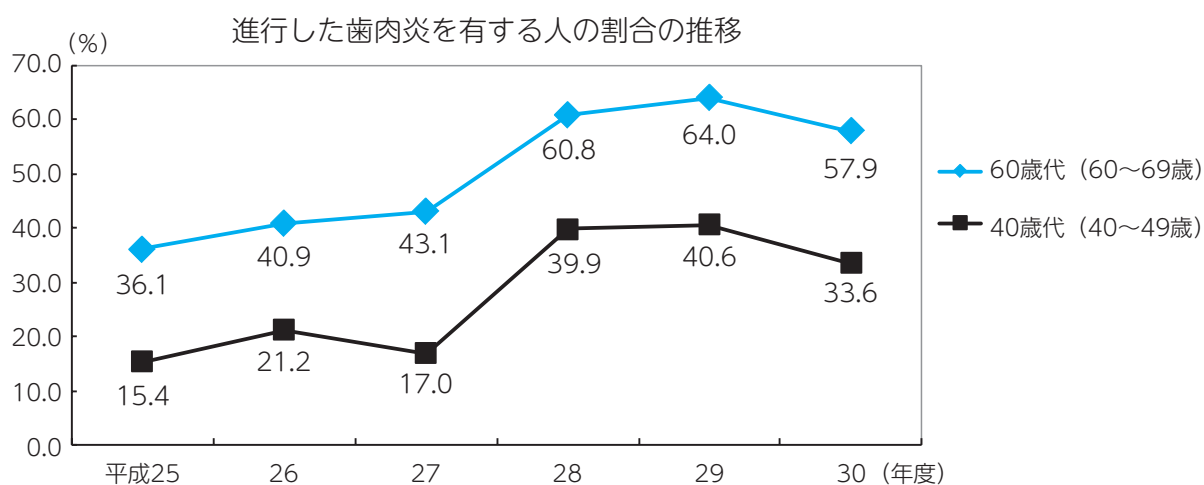
資料：3歳児健康診査、定期健康診断結果

### イ 歯周病を有する人の割合の減少

歯周病は、日本人の歯の喪失をもたらす主要な原因疾患です。

近年は、歯周病と糖尿病や循環器疾患との関連性も指摘されています。歯周病が顕在化し始めるのは40歳以降と言われており、歯周病予防は成人期以降の健康課題の一つとなっています。佐賀市の歯周病検診結果によると、進行した歯肉炎を有する人の割合は、40歳代で33.6%、60歳代で57.9%（平成30年度）と、計画策定時（平成25年度）より増加しています。これは、歯周病検診のマニュアルが改訂され、歯周病の評価が見直されたことによる影響との指摘もあるため、新しい評価のもとで今後の動向を注視する必要があります。

また、平成25年度の調査において、小学生で19.0%、中学生で37.9%、30年度においても小学生で18.1%、中学生で31.1%が歯肉炎に罹患していることから、学童期から、むしろ歯予防と合わせて歯周病予防の取り組みも必要です。



資料：佐賀市歯周病検診結果

### 平成30年度 学校健診における歯肉炎の状況

区分	年齢	対象者数 (人)	被検査者数 (人)	歯肉炎を有する者 (人)	歯肉炎を有する者の割合 (%)
小学校 (小学部)	1学年 (6歳)	2,120	2,108	203	9.6%
	2学年 (7歳)	2,088	2,077	283	13.6%
	3学年 (8歳)	2,071	2,058	384	18.7%
	4学年 (9歳)	2,124	2,113	447	21.2%
	5学年 (10歳)	2,010	1,994	443	22.2%
	6学年 (11歳)	2,024	2,010	478	23.8%
	計		12,437	12,360	2,238
中学校 (中学部)	1学年 (12歳)	1,804	1,770	563	31.8%
	2学年 (13歳)	1,800	1,738	586	33.7%
	3学年 (14歳)	1,801	1,747	486	27.8%
	計		5,405	5,255	1,635

資料：平成30年度 定期健康診断による歯科疾患・異常調査（佐賀市）

## ウ 歯周病検診を受診する人の増加

定期的な歯科検診による継続的な口腔管理は、歯・口腔の健康状態に大きく寄与します。特に歯周病は自覚症状が少なく、進行に気づきにくいいため、定期検診を受けることが予防や早期発見に重要です。

また、定期的な歯科検診の受診により、自身の歯・口腔の健康状態を把握し、個人のニーズに応じて、歯石除去や歯面清掃などの専門的ケアにつなげていくことが大切です。

佐賀市では、各自の定期的な歯科検診のきっかけや動機付けとしてもらうため、成人の歯周病検診を継続的に実施していきます。

### ■歯周病検診の状況

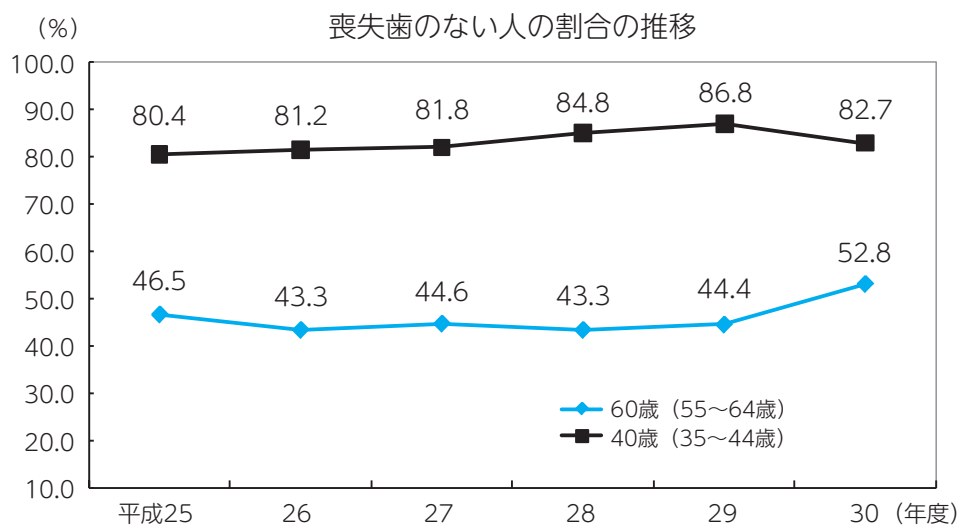
年度	受診者数 (人)	要精密者数 (人)	要精密率 (%)	精密受診率 (%)
平成25	1,038	852	82.1	41.5
26	1,121	914	81.5	34.7
27	1,002	819	81.7	32.1
28	958	690	72.0	31.3
29	844	566	67.1	31.8
30	753	496	65.9	33.7

資料：佐賀市歯周病検診結果

## エ 歯の喪失防止

歯の喪失は、食べる機能や話す機能などの生活機能にも影響を与えます。また、歯の喪失と寿命との間に有意な関連性があることは、複数の研究によっても明らかにされています。

超高齢社会の進展を踏まえ、生涯にわたって歯・口腔の健康を保つため、歯の喪失の主な原因疾患であるむし歯や歯周病のさらなる予防の取り組みが重要となります。



資料：佐賀市歯周病検診結果

#### (4) 対策

##### ア むし歯・歯周病予防と重症化予防のための取り組みの推進

- 定期的な歯科健（検）診の実施  
（乳幼児歯科健診、園児歯科健診、学校歯科健診、妊婦歯科健診、成人歯科健診、歯周病検診）
- かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診、歯面清掃、歯石除去及びセルフケアの重要性に関する普及啓発
- むし歯予防のため、フッ化物入り歯磨剤やフッ化物塗布などの積極的な利用についての啓発
- 保育園、幼稚園、小・中学校でのフッ化物洗口の継続と、フッ化物応用事業の拡大に向け、効果や安全性について、未実施園・校への正しい情報提供
- 食育活動を通じて、噛む、おいしく食べる、味わう、話す等の口腔機能の発達に向けた取り組みの充実
- 妊婦に対して、歯周病が引き起こす体への影響と胎児期からのむし歯予防についての普及啓発
- 歯周病と喫煙との関連性についての知識の普及啓発
- 歯周病と糖尿病、心疾患、誤嚥性肺炎等といった全身の健康との関連についての知識の普及啓発
- 関連機関と連携し、むし歯や歯周病に対する正しいセルフケアについての知識と方法の習得に向けた支援
- 糖尿病連携手帳を活用した、定期的な歯科受診の勧奨
- 生活習慣、むし歯・歯周病の予防や、口腔の健康（舌・粘膜・義歯等を含む）及びむし歯予防のための食生活等の知識の普及啓発

## (5) 評価項目

### ア 乳幼児・学童期におけるむし歯のない子どもの割合の増加

3歳児のむし歯のない人の割合		
基準値 (H24)	中間実績値 (H30)	最終目標値 (R5)
72.0%	80.4%	86.0%
12歳児の1人平均むし歯数		
基準値 (H25)	中間実績値 (H30)	最終目標値 (R5)
0.83本	0.59本	1.0本未満の維持

### イ 歯周病を有する人の割合の減少

40歳代における進行した歯肉炎を有する人の割合		
基準値 (H21～H25の平均)	中間実績値 (H26～H30の平均)	最終目標値 (R5)
23.5%	29.6%	現状維持

### ウ 40歳で喪失歯のない人の割合

40歳で喪失歯のない人の割合		
基準値 (H21～H25の平均)	中間実績値 (H26～H30の平均)	最終目標値 (R5)
76.3%	83.4%	現状維持

※「40歳で喪失歯のない人」については、第2次佐賀県歯科保健計画（ヘルシースマイル佐賀21）と同様に、35歳～44歳のデータとしています。