

(仮称)こうべ歯と口の健康づくりプラン(第3次)

計画期間:令和5年度から5年間

歯と口の健康づくりを進め、健康寿命の延伸を図り、市民一人ひとりが健やかで心豊かに生活できることをめざして、さまざまな歯科口腔保健施策について取り組みます。

第1章 計画の基本

策定の背景

歯科口腔保健の推進に関する法律(平成 23 年)および歯科口腔保健推進に関する基本的事項(平成 24 年)を踏まえ、「こうべ歯と口の健康づくりプラン(平成 26 年3月)」を策定。

神戸市歯科口腔保健推進条例(平成 28 年 11 月8日)施行後、「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第2次)」を策定(平成 30 年4月)。さらに歯科口腔保健施策を推進するため、「こうべ歯と口の健康づくりプラン(第3次)」を策定。

基本理念

歯科疾患の予防、早期発見および早期治療に関し、市民の自発的な取り組みをすすめる。

乳幼児期から高齢期までの各ライフステージにおける口腔機能の状態に応じて、切れ目なく効果的に歯科口腔保健施策を実施する。

保健、医療、福祉、教育その他分野における施策との有機的な連携を図る。

目標

生涯、自分の口でおいしく食べる

むし歯や歯周病を予防して8020(80歳で20本以上自分の歯を残すこと)を達成するとともに、オーラルフレイルを予防して口の機能を維持することにより、健康寿命の延伸につなげる。

口の健康から全身の健康づくり

歯周病は、糖尿病、動脈硬化、誤嚥性肺炎、感染性心内膜炎、早産など様々な全身の健康に影響するため、歯周病を予防して全身の健康づくりを推進する。

健康格差の縮小

誰もが生涯にわたって切れ目なく、歯と口の健康を守ることができるように、社会環境を整備するなど、健康格差の縮小をめざす。



こうべ歯と口の健康づくりプラン(第3次)がめざす姿

推進体制

- ① 進捗状況は「神戸市歯科口腔保健推進検討会」および「神戸市歯科口腔保健推進懇話会」において、定期的に評価・検証する。
- ② その結果は、広く公表して市民および関係者と共有する。
- ③ 評価を踏まえ、より効果的な歯科口腔保健の推進を図る。
- ④ 歯科医療関係者(歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士)は、資質向上に努めるとともに、関係者との連携を図る。
- ⑤ 保健、医療、福祉、教育、労働衛生その他の関係機関と連携して、歯科口腔保健を総合的に推進する。



こうべ歯と口の健康づくりプラン(第3次)推進体制イメージ図

第2章 神戸市の歯科口腔保健対策の重点項目

1. 歯周病について

歯周病は、歯の喪失の主な原因であり、さまざまな全身の健康に影響する生活習慣病である。壮年期の国民の約半数が進行した歯周炎に罹患しているが、自覚症状がほとんどないため、自身では気がつきにくい病気である。

歯周病は、日常のセルフケアだけでなく、生活習慣(喫煙や食習慣等)にも原因があるため、生活習慣の見直しに取り組むことも、歯周病予防のために重要である。さらに、歯周病予防は全身疾患の予防にもつながるため、特に重点を置いて取り組む必要がある。また、歯周病による歯の喪失が口腔機能の低下につながるため、広く市民への啓発が必要である。

(1) 中学生・高校生の歯肉炎

【現状】

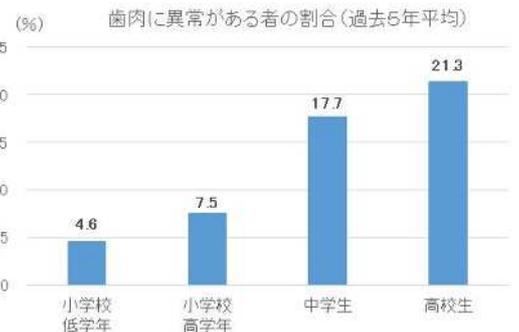
- ・歯肉に異常がある者の割合は、小学校低学年に比べ中学生では3.8倍、高校生では4.6倍に増加している(過去5年平均)。

【課題】

- ・中学生・高校生においては、歯や口の健康についての関心が必ずしも高くはなく、日常の口腔ケア等の実践が十分でない。

【今後の方向性】

- ・学校歯科健診の結果をきっかけに受診勧奨を徹底するとともに、かかりつけ歯科医をもち定期受診するように啓発する。
- ・学校と連携して、歯周病予防のために、セルフケアに関する歯科保健教育を推進する。
- ・保健だよりや給食だより、保護者連絡ツールなどを通じて、繰り返し歯科保健に関する知識や口腔ケアの実践について啓発を行う。

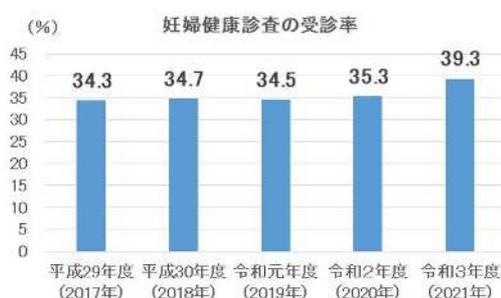


平成29年度～令和3年度 学校保健統計より

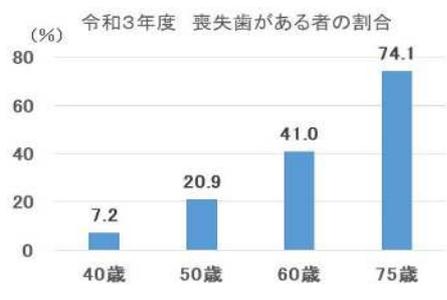
(2) 妊娠期・壮年期の歯周病

【現状】

- ・妊婦歯科健診の受診率は、5年前に比べ、やや増加しているが4割には満たない。
- ・40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合は、国の目標値は25%であるが、神戸市の40歳歯周病検診受診者では約5割と、ほど遠い。
- ・年齢が上がるにつれて、喪失歯がある者の割合が高くなっている。



神戸市40歳歯周病検診結果



神戸市歯科健診結果

【課題】

- ・妊娠期:妊婦歯科健診を受けない妊婦が多い。
- ・壮年期:職域における成人期の歯科健診は企業や事業所の任意の取り組みに任されている。

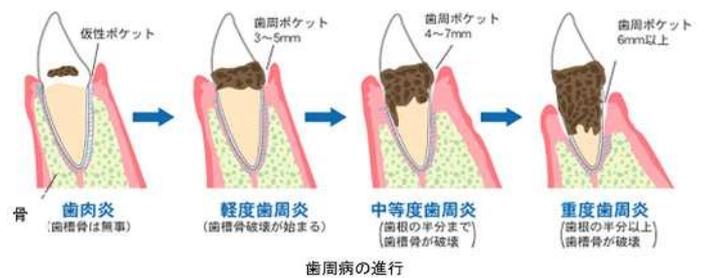
【今後の方向性】

- ・歯周病と全身疾患の関連について啓発する。
- ・出産後は、育児に追われるため、受診機会の確保が困難であるため、特に初産婦の妊婦歯科健診の受診勧奨を強化する。
- ・40歳・50歳・60歳歯周病検診の受診勧奨を強化する。
- ・歯周病検診の受診をきっかけに、かかりつけ歯科医での定期受診の必要性について啓発する。
- ・自覚症状がない状況でも、歯科健診を受ける必要性やメリットなどを啓発する。
- ・40歳で約半分以上が進行した歯周炎になっていることから、20代から30代など若い世代の市民には、SNSなどを利用して歯科健診を勧奨する。
- ・健康創造都市 KOBE 推進会議など職域保健と連携し、歯科口腔保健の情報を発信する。

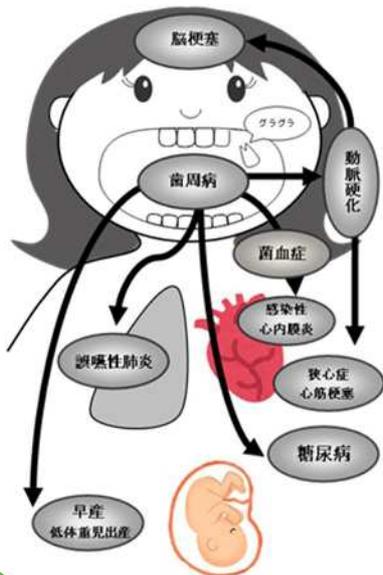
歯周病とは

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)に炎症が起こる。炎症の広がりにより、歯肉炎と歯周炎に分かれる。

- ・歯肉炎…歯肉に炎症が起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。



歯周病と全身疾患の関係について



歯周病はギネスブックに載る人類史上最大の感染症です。歯周病になるとサイトカイン（炎症性物質）が分泌されるので、糖尿病、動脈硬化、アルツハイマーなどが悪化します。特に糖尿病やコロナ肺炎の重症化等は歯周病との因果関係が明確となっています。

歯周病の原因は、みがき残した歯垢（プラーク）です。歯周病を予防するには、適切な歯みがきなどで歯垢を取り除く日々のセルフケアが大切です。さらに、かかりつけ歯科医を定期的に受診し、歯間清掃用具の使い方などを習い、歯石除去などのプロフェッショナルケア（専門的口腔ケア）を受けましょう。

歯周病は「糖尿病の第6の合併症」
歯周病治療は2型糖尿病の血糖コントロールの改善に有効

日本糖尿病学会「糖尿病診療ガイドライン2019」



2. 口腔機能について

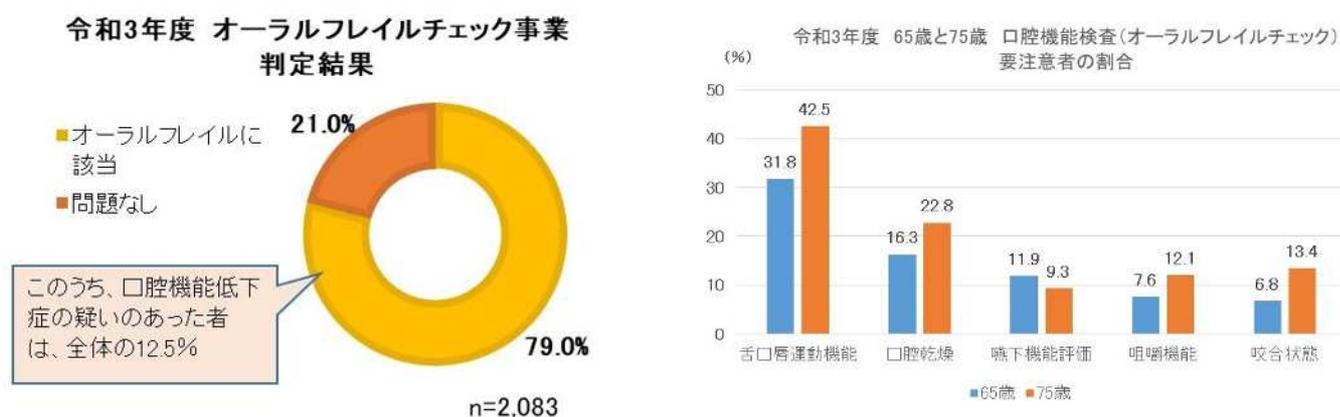
口腔機能は捕食(食べ物を口に取り込むこと)、咀嚼、食塊の形成と移送、嚥下、構音、味覚、触覚、唾液の分泌などに関わり、人が社会のなかで健康な生活を営むための必要な基本的機能である。これらの機能は、新生児・乳児における哺乳期・離乳期を経て獲得していく。口腔機能が低下すると、食事のバランスが悪くなり、運動機能や生理機能を正常に保つことが困難になる。すべてのライフステージにおいて口腔機能の維持は重要である。

(1) オーラルフレイルについて

オーラルフレイルとは、口の機能の衰えをいい、口が渇く、滑舌が悪い、わずかにむせる、食べこぼす、飲み込みにくい、噛めない食品の増加などの状態である。口腔機能が低下すると、栄養が取りにくくなり、放置すると4年後にはフレイル(心身の活力の低下)や要介護状態に 2.4 倍なりやすいといわれている。口からおいしく食べるために、口腔機能の低下を早期に発見して、口腔機能を維持することにより、低栄養やフレイルにならないよう取り組む必要がある。

【現状】

65 歳を対象に、令和3年度に開始したオーラルフレイルチェック事業は、12%の利用率であった。オーラルフレイルチェックの結果、約8割がオーラルフレイルに該当しており、また舌口唇運動機能が要注意と判定されたのは 31.8%であった。令和3年度口腔機能検査(オーラルフレイルチェック)結果では、ほとんどの項目で要注意者の割合が 65 歳よりも 75 歳の方が高い。



【課題】

- ・市民には、オーラルフレイルが浸透しておらず、オーラルフレイルチェックを利用していない。
- ・身近な歯科医院などでオーラルフレイルチェック後に、嚥下障害などについてサポートする環境が不十分である。

【今後の方向性】

- ・オーラルフレイルを早期発見することの重要性について、動画などを活用し、積極的な広報・啓発を行う。
- ・神戸市オーラルフレイルチェック事業(65・75歳対象)が目にとまるよう案内を工夫するなど利用率の向上をめざす。
- ・関係機関と連携し、かかりつけ歯科医などで口腔機能向上の相談・治療が受けられる環境づくりをする。

(2) 乳幼児期・学齢期の口腔機能

乳幼児期・学齢期の歯科保健指導及び健康教育を通して、こどもの歯を守り、口腔機能の適切な獲得・向上のための支援を行っていく必要がある。

【現状・課題】

- ・4か月児健診やすくすく赤ちゃんセミナー、動画配信などを通じて、離乳食開始時より赤ちゃんの口の動き、食べさせ方を含めた内容で、口腔機能に合わせた離乳食の進め方を啓発している。
- ・乳幼児期・学齢期の口腔機能の把握については、不十分である。

【今後の方向性】

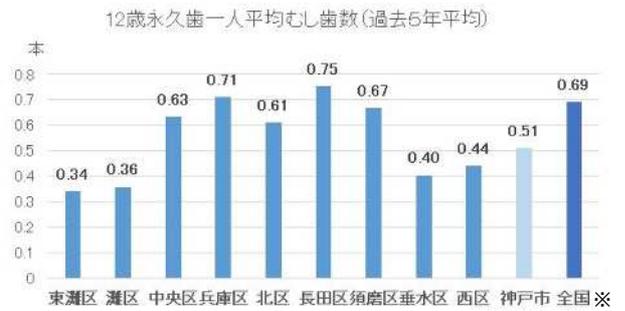
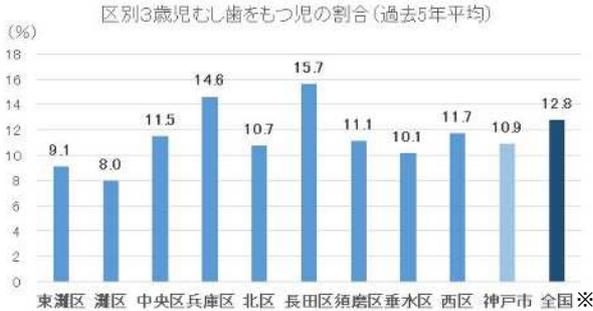
- ・歯科健診を通じて、口腔機能を把握する方法や指導内容などを検討していく。
- ・引き続き、離乳食開始時より口腔機能に合わせた離乳食の進め方を啓発する。
- ・学齢期において、よくかんで食べることの重要性を啓発する。

3. 口腔の健康格差について

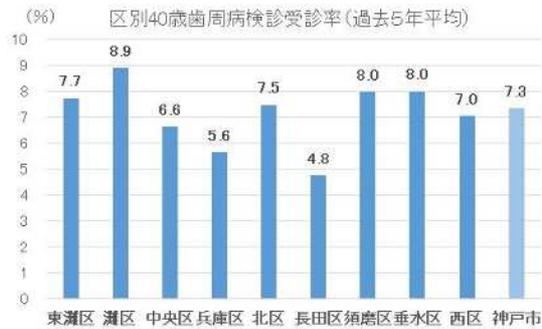
【現状】

3歳児でむし歯を持つ児の割合(過去5年平均)は、地域によって8.0%から15.7%と約1.9倍の差があり、市の平均値より高い区が5区ある。5年前と比較すると、一番高い区と低い区の差は1.7倍(平成28年度)から2.1倍(令和3年度)に格差がより拡大している。12歳児永久歯1人平均むし歯数では(過去5年平均)0.34本から0.75本と約2.2倍の地域格差がある。健康格差の縮小のため、市内のモデル小学校4校において令和3年度よりフッ化物洗口を、令和4年度よりフッ化物塗布を開始している。

40歳歯周病検診の受診率においても、区による差がみられる。



※全国は過去4年(平成29年度から令和2年度)平均



【課題】

- ・3歳児でむし歯を持つ児の割合および12歳児永久歯1人平均むし歯数は、地域により差がある。
- ・歯周病検診の受診率が低い。

【今後の方向性】

- ・健康格差を縮小するために、環境に関わらず全員にアプローチが可能であり、かつ本人が理解して実行できる学齢期の取り組みが重要である。
- ・むし歯予防にはフッ化物利用が有効という科学的根拠があるため、現在実施している小学校におけるフッ化物利用モデル事業の検証を行い、効果的に全市展開することにより、健康格差の縮小を図る。
- ・むし歯や歯周病の原因や予防に関する健康教育を、歯の健康サポーター(歯科衛生士)などにより実施する。
- ・インターネットやSNSを利用した広報・啓発を積極的に使用して、就労世代に向けた歯周病検診を勧奨する。

科学的根拠に基づく予防方法

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。

歯周病予防

- ・歯みがきなどによる歯垢除去
- ・歯科衛生士などによる歯石除去(専門的口腔ケア)

むし歯予防

フッ化物の利用:

種類	予防効果	実施方法
フッ化物洗口	30~80%	フッ化物溶液で口をゆすごう
フッ化物塗布	30~40%	年に2~4回は歯科医院で塗ってもらおう
フッ化物配合歯みがき剤	20~30%	1日2回以上使おう

シーラント: 臼歯の溝を樹脂で埋める方法

第3章 ライフステージに着目した施策の展開

1. すべてのライフステージにおける取り組み

(1) かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診する

歯を失う主な原因であるむし歯と歯周病は、セルフケア(※1)と、かかりつけ歯科医によるプロフェッショナルケア(※2)などによって予防が可能な病気である。歯と口の健康を保つには、乳幼児期から、すべてのライフステージにおいて、かかりつけ歯科医を持ち定期的な受診をすることが重要である。生涯、自分の口でおいしく食べて健康寿命の延伸につなげる。

【現状】

- ・40歳・50歳歯周病検診受診者のうち、かかりつけ歯科医を決めて、かつ過去1年間に歯科健診を受診した者の割合は平成29年度 27.9%、令和3年度は 34.6%と増加していた。

【課題】

- ・かかりつけ歯科医を持って定期的に歯科受診をする人は少ない。

【今後の方向性】

- ・むし歯や歯周病が全身に影響することを啓発する。
- ・神戸市歯科健診や事業所健診などをきっかけに、かかりつけ歯科医をもつことの重要性を市民に伝える。
- ・学校や地域での健康教育などの機会を活用し、セルフケアとプロフェッショナルケアの重要性について普及啓発する。
- ・自分の歯を失わないために、痛くなってからの受診ではなく、定期的に歯科医院でのプロフェッショナルケアを受ける必要があることを広く啓発する。

※1 セルフケア

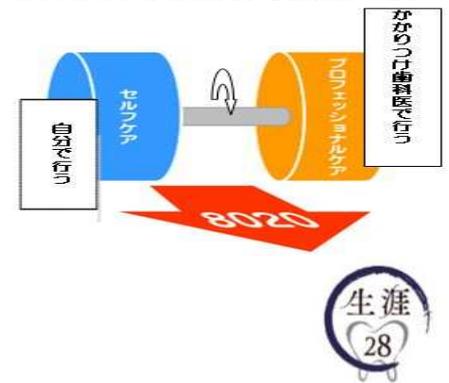
自分で日常的に行うケア(歯ブラシ・歯間清掃用具などを用いる)

※2 プロフェッショナルケア

歯科医師や歯科衛生士により行う専門的なケア(歯石除去など)

40・50歳歯周病検診問診票	平成29年度 (2017年)	令和3年度 (2021年)
かかりつけ歯科医を決め、かつ過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合	27.9%	34.6%

歯科口腔保健の取り組みと目標



(2) 歯垢をとる(プラークコントロール)

歯垢(プラーク)は細菌の集合体で、むし歯や歯周病の原因となる。歯垢は歯に強くこびりつき、うがいでは取れないため、歯ブラシに加えて歯間清掃用具(糸付きようじ・歯間ブラシなど)を使って取り除くこと(プラークコントロール)が重要である。

【現状】

- ・40歳歯周病検診受診者の歯間清掃用具使用状況は、「毎日使用する」者が令和3年度は 24.0%であり、平成29年度と比較すると、4.3ポイント増加している。

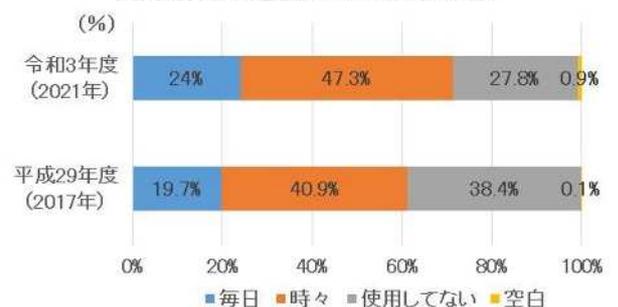
【課題】

- ・歯垢をとるためには、歯間清掃用具を使う必要があるが、実際に使う人が少ないことが課題である。

【今後の方向性】

- ・歯間清掃用具などを使って歯垢をとる重要性について広く啓発する。
- ・健康教育や保健指導を通じて、歯ブラシや歯間清掃用具の適切な使い方を伝える。

歯間清掃用具を使用している者の割合



歯間部の歯垢除去率

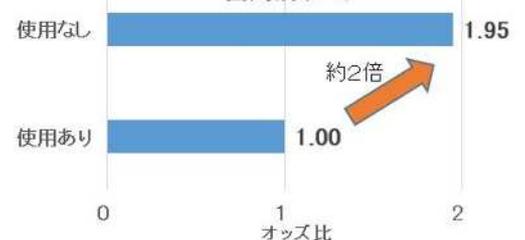
	歯垢除去率
歯ブラシのみ	= 61%
歯ブラシ+デンタルフロス	= 79%
歯ブラシ+歯間ブラシ	= 85%

出典: 日歯保存誌, 48, 272, 2005



歯間清掃用具

歯間清掃用具の使用有無別にみた歯周病リスク



出典: 産業衛生学雑誌 57(1):1-8, 2015

(3)フッ化物を利用する

むし歯を予防するためには、フッ化物を利用して歯質を強化することが重要である。自分の歯を失わないためにフッ化物に対する正しい知識を持ち、フッ化物洗口・フッ化物塗布・フッ化物配合歯みがき剤の利用を継続する必要がある。

【現状】

- ・1歳6か月児・3歳児健診において、希望者にフッ化物塗布を実施。
- ・保育所(園)、幼稚園、認定こども園に通う4歳・5歳児の希望者を対象に、フッ化物洗口を実施。
- ・市内のモデル小学校4校において、フッ化物利用(塗布・洗口)を実施。

	平成29年度 (2017年)	令和3年度 (2021年) ※3・※4
フッ化物洗口を実施する 施設数・実施人数	287施設 14,830人	267施設 12,532人

※3 小学校を含む

※4 新型コロナウイルス感染症の影響により減少

【課題】

- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、フッ化物洗口を実施する施設数・実施人数が減少している。
- ・フッ化物を利用した永久歯のむし歯予防は、永久歯にはえかわる4歳頃から14歳頃が最も効果的であるが、この年代におけるフッ化物利用は広がっていない。

【今後の方向性】

- ・保育所(園)での実施率は高いが、今後は、認定こども園、幼稚園においてもフッ化物洗口の実施施設数を増やす。
- ・小学校において、令和4年度から実施しているフッ化物利用モデル事業を令和5年度まで2年間実施し、結果をもとに有識者・学校関係者等による検証を行い、効果的に全市展開することにより、健康格差の縮小を図る。
- ・かかりつけ歯科医での定期的なフッ化物塗布について広く啓発する。
- ・成人および高齢者においても、根面むし歯(※5)の予防のため、フッ化物利用について啓発する。
- ・乳幼児期から高齢期に至るまで、健康教育や保健指導を通じてフッ化物の有効性について広く啓発する。

※5 歯の根の部分にできるむし歯

フッ化物を効果的に利用しよう！

【フッ化物の利用方法】

①フッ化物洗口法

フッ化物の
うがい薬でうがい。

※薬局や歯科医院で
ご相談ください。

むし歯予防効果
30～80%



うがいが上手にできる4歳頃から可能。
保育所・幼稚園・学校など集団で実施すると効果的。

②フッ化物塗布法

歯科医院で定期的に
フッ化物塗布を
受ける。

むし歯予防効果
30～40%



塗布薬を歯に塗る方法。リスクに応じて1歳ごろから年2～4回の塗布を行う。

③フッ化物配合歯みがき剤

フッ化物入り
歯磨き粉で、
ハミガキをする。

むし歯予防効果
20～30%



1日2回以上使うと効果的。
うがいは10mlの水で1回のみ。

【フッ化物配合歯みがき剤のフッ化物濃度と使用量】

年齢	歯の萌出直後 ～2歳	3～5歳 (6歳未満)	6～14歳	15歳以上
濃度	500ppm	500ppm※1	1,000ppm	1,500ppm
使用量	ペースト&ジェル			
	切った爪程度	5mm程度	1cm程度	2cm程度

※1 モノフルオロリン酸ナトリウム(MFP)であれば1,000ppm
1,500ppmのフッ化物配合歯みがき剤は、6歳未満の子どもには使用を控える。

出典:「う蝕予防の実際 フッ化物局所応用実施マニュアル」日本口腔衛生学会フッ化物応用委員会編

(4) ゆっくりよくかんで食べる（ひとくち30回程度かむ）

よくかむことにより、唾液が分泌され消化吸収が促進されるとともに、ゆっくり食べることで、満腹中枢を刺激して肥満予防になる。また、かむと脳の働きが活発になり、認知症予防につながる。

【現状】

- ・壮年期（40～64歳）の特定健診受診者（令和元年・3年度）における状況は、「人と比べて食べる速度が速い」者は、男性は42.0%、40.9%、女性では27.4%、27.7%と、男性の方が早食いの割合が高い。

人と比較して食べる速度が速い	令和元年度 (2019年)	令和3年度 (2021年)
男性	42.0%	40.9%
女性	27.4%	27.7%

令和元年・3年度 特定健康診査受診者（40～64歳）結果より

【課題】

- ・ゆっくりよくかんで食べる必要性が市民に知られていない。

【今後の方向性】

- ・健康教育や保健指導を通じて、ゆっくりよくかむことや、かみごたえのある食材を選ぶ必要性を伝える。

(5) たばこを吸わない

喫煙は、がん（口腔がん含む）、循環器疾患などの危険因子であるとともに、歯周病を悪化させる最大の要因である。歯周病が悪化して歯を失うのみならず、インプラントや歯周病の治療などにも影響があるため、たばこを吸わないことが重要である。

【現状】

- ・たばこと歯周病の関係について知っている者の割合は、46.8%（平成29年度）から53.5%（令和3年度）と6.7ポイント増加していた。

	平成29年度 (2017年)	令和3年度 (2021年)
たばこ歯周病の関係について知っている人の割合	46.8%	53.5%

兵庫県健康づくり実態調査より

【課題】

- ・たばこ歯周病との関係について知らない人が多い。

【今後の方向性】

- ・「神戸市がん対策推進条例」にもとづき、喫煙が健康に及ぼす影響について啓発する。
- ・関係機関と連携し、たばこが口腔に及ぼす影響について普及啓発し、禁煙を促す。

かかりつけ歯科医に定期的にかかっていますか？

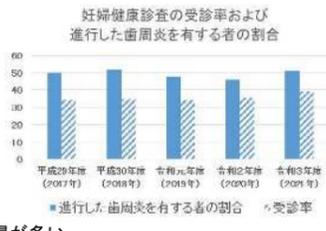
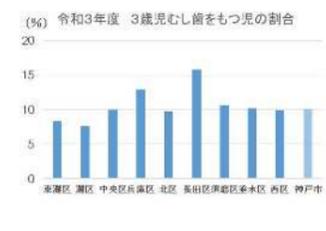
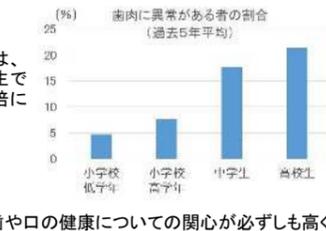
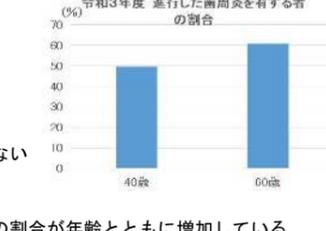
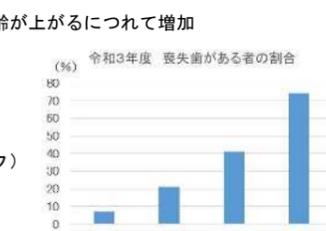
「かかりつけ歯科医」とは、歯の治療、歯に関する相談、定期健診など、歯と口の健康を日常的にトータルサポートしてくれる、身近な歯科医師、歯科医療機関のことです。

令和3年度の40歳・50歳歯周病検診受診者のうち、かかりつけ歯科医を持っている人は68.5%ですが、そのうち定期的に歯科受診をしている人は34.6%でした。

自分の歯がたくさん残っていると健康寿命・寿命がともに長くなり、要介護になる期間が短いことが明らかになっています（Matsuyama Y et al. JDR. 2017）。

定期的なプロフェッショナルケアを受けることで、自分の歯を多く残すことは、お口の健康のみならず、全身の健康の維持・増進につながります。かかりつけ歯科医による定期受診で、健康長寿をめざしましょう。

ライフステージ別にみた歯科口腔保健対策

<p>妊娠期</p> <p>生まれてくる赤ちゃんのため、両親が自分の歯と口の健康を守る</p> <p>主な取り組み</p> <p>妊婦歯科健診</p>	<p>現状</p> <p>令和3年度妊婦歯科健診受診率 39.3%</p> <p>進行した歯周炎を有する者の割合 51.2%</p> <p>課題</p> <p>妊婦歯科健診を受けない妊婦が多い</p> 	<p>市民が取りくむこと</p> <p>安定期（16～20週）に妊婦歯科健診を受ける</p> <p>治療が必要な場合は、安定期（16～27週）にすませる</p> <p>妊婦歯科健診をきっかけに、両親がかかりつけ歯科医を持つ</p> <p>こどもの歯と口の健康のため、両親ともに歯と口の健康が大切だと理解をする</p> <p>乳歯は胎児期に作られるため、バランスのよい食生活をする</p>	<p>関係機関が取りくむこと</p> <p>産婦人科での妊婦健診などの機会をとらえ、歯科健診の必要性を啓発する</p> <p>企業などは、妊婦歯科健診を受けやすい体制づくりをする</p> <p>歯科医師は、妊婦歯科健診の結果説明や保健指導を充実させる</p> <p>妊婦歯科健診をきっかけに、両親がかかりつけ歯科医を持つことを推奨する</p>	<p>行政が取りくむこと</p> <p>歯と口の健康づくりに関する情報をSNSなどを活用し発信する</p> <p>母子健康手帳交付時に妊婦歯科健診の受診勧奨を強化する</p> <p>むし歯菌の母子感染予防について、妊娠期より両親へ啓発する</p> <p>たばこの影響について啓発する</p>
<p>乳幼児期 0～5歳</p> <p>こどもの歯を守り、かむ、話すなどの口の機能を育てる</p> <p>主な取り組み</p> <p>幼児健診での歯科健診・フッ化物塗布</p> <p>歯の健康サポーターなどによる健康教育</p> <p>保育所（園）・認定子ども園・幼稚園でのフッ化物洗口（4・5歳児）</p>	<p>現状</p> <p>3歳児でのむし歯をもつ児の割合 10.1%</p> <p>フッ化物洗口を実施する施設 265か所</p> <p>課題</p> <p>3歳児でむし歯を持つ児の割合は、地域により2倍の地域格差がある</p> 	<p>市民が取りくむこと</p> <p>かかりつけ歯科医をもち、フッ化物塗布を受ける</p> <p>歯科保健の取り組みに関心を持ち積極的に参加する</p> <p>歯科健診を通して、こどもの歯と口の現状や、むし歯のリスクを把握する</p> <p>歯ごたえがある食事の必要性を理解してよくかんで食べる習慣を身につける</p> <p>歯みがきや保護者による仕上げみがきを習慣づける</p> <p>保護者は、むし歯予防のためフッ化物の有効性・安全性について理解し、こどもに利用させる</p>	<p>関係機関が取りくむこと</p> <p>地域の子育て活動などの機会を活用し、歯と口の健康に関する情報提供をする</p> <p>こどものかむ力や口腔機能の発達に関する情報を発信する</p> <p>定期的な歯科受診を勧奨し、フッ化物塗布などの予防処置を促す</p> <p>歯科健診やフッ化物洗口・フッ化物塗布の実施について充実を図る</p> <p>歯科健康教育の実施について充実を図る</p>	<p>行政が取りくむこと</p> <p>乳幼児健診での歯科保健指導内容の充実を図り、健康を育むための歯と口の健康づくりをすすめる</p> <p>保育所（園）、幼稚園などで歯科健診を実施するとともに、健診結果を保護者に知らせ、治療が必要な場合は受診勧奨を行う</p> <p>保育所（園）、幼稚園などでフッ化物洗口を実施する</p> <p>児童館や育児サークルなどの場において、歯の健康サポーター（歯科衛生士）などによる健康教育を実施して、こどもに歯やかむことの大切さを伝え、歯と口の健康を守る習慣を身につけさせる</p> <p>フッ化物洗口や塗布、歯みがき剤などフッ化物利用の継続の必要性について啓発する</p>
<p>学齢期 6～17歳</p> <p>むし歯予防、歯周病予防をし、歯と口の健康づくりの基礎をつくる</p> <p>主な取り組み</p> <p>学校歯科健診</p> <p>健康教育</p> <p>小学校におけるフッ化物モデル事業</p>	<p>現状</p> <p>歯肉に異常がある者の割合は、小学校低学年に比べ、中学生では約4倍、高校生では約5倍に増加</p> <p>中学生・高校生においては、歯や口の健康についての関心が必ずしも高くはなく、日常の口腔ケア等の実践が十分でない</p> <p>12歳の一人平均むし歯数は、地域差がある</p> <p>課題</p> <p>12歳の一人平均むし歯数は、地域差がある</p> 	<p>市民が取りくむこと</p> <p>かかりつけ歯科医をもち、プロフェッショナルケアを受ける</p> <p>学校での歯科健診で要治療と診断されたら、早急に受診する</p> <p>むし歯予防のために、継続してフッ化物を利用する</p> <p>歯肉炎の原因を理解し、その予防のために歯みがきなどのセルフケアを実践する</p> <p>こどもの歯の生え変わり時期のかみ合わせに注意する</p> <p>保護者は、適切な食生活、仕上げみがきを行う</p>	<p>関係機関が取りくむこと</p> <p>学校歯科健診結果をもとに受診勧奨を徹底する</p> <p>学校歯科医や外部の歯科専門職、教職員による歯科健康教育を充実させる</p> <p>フッ化物洗口・フッ化物塗布の実施について推進する</p> <p>保健日よりや学校給食だより、保護者連絡ツールなどを通じて、繰り返し知識や口腔ケアの実践について啓発を行う</p> <p>給食の献立に、かむことを意識したメニューを取り入れる</p>	<p>行政が取りくむこと</p> <p>学校と連携して、歯周病予防を含めた健康教育を推進する</p> <p>関係機関と連携し、フッ化物洗口・フッ化物塗布の実施について推進する</p> <p>よい歯の表彰、歯・口の健康に関する図画ポスターコンクールなどを実施する</p> <p>喫煙が歯や歯肉に及ぼす影響を周知する</p>
<p>若年期 18～39歳</p> <p>歯と口の健康づくり習慣を確立し、歯周病を予防する</p> <p>主な取り組み</p> <p>成人お祝いの会での歯科保健啓発</p>	<p>現状</p> <p>神戸市が実施する歯科健診では、対象者が限られている</p> <p>職域における歯科健診は企業等の任意であり、把握が困難である</p> <p>課題</p> <p>自分の口の状況を知る機会が少ない</p> <p>職域における歯科健診は企業の任意の取り組みに任されている</p>	<p>市民が取りくむこと</p> <p>むし歯や歯周病の原因やその予防法について理解し、セルフケアを実践する</p> <p>歯間清掃用具の必要性を理解して使用する</p> <p>かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯石除去などのプロフェッショナルケアを受ける</p> <p>口腔機能低下を防ぐために自分の歯を失わないようにする</p>	<p>関係機関が取りくむこと</p> <p>大学は、歯科保健活動の必要性を理解し、歯科健診を実施する</p> <p>企業は、職場における歯科保健活動の必要性について理解し、歯科健診を導入する</p> <p>歯科医師や医師は機会を捉え、歯周病についての知識や予防の必要性を啓発する</p> <p>歯周病と糖尿病の関連などを理解して、医科歯科連携に努める</p>	<p>行政が取りくむこと</p> <p>歯周病と全身疾患の関連について周知し、口の健康が全身の健康につながることを啓発する</p> <p>かかりつけ歯科医での定期受診の必要性について啓発する</p> <p>ハッピーバックニュースや健康創造都市KOBÉ推進会議のメールマガジンでの配信など、職域保健と連携し、歯科口腔保健の情報を発信する</p> <p>たばこが口腔に及ぼす影響について啓発し、禁煙を促す</p> <p>SNSなどを利用して歯科健診を勧奨する</p>
<p>壮年期 40～64歳</p> <p>歯の喪失を防ぐため歯周病を予防し、よくかんで健康増進に努める</p> <p>主な取り組み</p> <p>40歳・50歳・60歳歯周病検診</p> <p>歯の健康サポーターなどによる健康教育</p>	<p>現状</p> <p>進行した歯周炎を有する者の割合 49.7%（40歳） 60.7%（60歳）</p> <p>歯周病検診を受ける人が少ない</p> <p>課題</p> <p>進行した歯周炎を有する者の割合が年齢とともに増加している</p> <p>職域における歯科健診は企業の任意の取り組みに任されている</p> 	<p>市民が取りくむこと</p> <p>歯周病の原因やその予防方法について理解し、セルフケアを実践する</p> <p>口腔機能低下を防ぐために自分の歯を失わないようにする</p> <p>歯間清掃用具の必要性を理解して使用する</p> <p>かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯石除去などのプロフェッショナルケアを受ける</p> <p>ゆっくりよくかんで食べることで肥満を予防する</p>	<p>関係機関が取りくむこと</p> <p>企業は、歯科保健活動の必要性を理解し、歯科健診を実施する</p> <p>歯科医師や医師は機会を捉え、歯周病についての知識や予防の必要性を啓発する</p> <p>歯周病と糖尿病の関連などを理解して、医科歯科連携に努める</p>	<p>行政が取りくむこと</p> <p>歯周病と全身疾患の関連について啓発する</p> <p>歯周病検診の受診勧奨を強化する</p> <p>かかりつけ歯科医での定期受診の必要性について啓発する</p> <p>たばこが口腔に及ぼす影響について啓発し、禁煙を促す</p> <p>ハッピーバックニュースや健康創造都市KOBÉ推進会議のメールマガジンでの配信など、職域保健と連携し、歯科口腔保健の情報を発信する</p> <p>歯の喪失や口腔機能の低下（オーラルフレイル）が健康に及ぼす影響について啓発する</p>
<p>高齢期 65歳以上</p> <p>歯の喪失を防止し、口の機能を向上して、口から食べて活動維持につなげる</p> <p>主な取り組み</p> <p>65歳オーラルフレイルチェック</p> <p>75歳後期高齢者歯科健診（オーラルフレイルチェック）</p> <p>後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施</p> <p>歯の健康サポーターなどによる健康教育</p>	<p>現状</p> <p>喪失歯がある者の割合が年齢が上がるにつれて増加</p> <p>オーラルフレイルチェック利用率12.0%</p> <p>75歳後期高齢者歯科健診（オーラルフレイルチェック）受診率 8.3%</p> <p>課題</p> <p>オーラルフレイルチェックはまだ市民に定着していない</p> <p>身近な歯科医院などでオーラルフレイルチェック後にサポートする環境が不十分</p> 	<p>市民が取りくむこと</p> <p>口腔機能低下を防ぐために自分の歯を失わないようにする</p> <p>歯の喪失や口腔機能の低下が健康に及ぼす影響について理解する</p> <p>かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯石除去などのプロフェッショナルケアを受ける</p> <p>唾液腺マッサージや口の体操を行い口腔機能を維持・向上させる</p> <p>よくかむことで脳を刺激し、日ごろから認知症予防に努める</p> <p>加齢や薬の副作用などによる口腔乾燥のリスクを知る</p>	<p>関係機関が取りくむこと</p> <p>歯科医師や医師、歯科衛生士などは様々な機会を捉え、高齢期の歯科保健について啓発する</p> <p>歯科健診の定期的な受診について啓発する</p> <p>必要な歯科治療を行うことにより、口腔機能を回復させる</p> <p>かかりつけ歯科医として認知症などの気づきに努め、早期発見・早期治療につなぐ</p> <p>フレイルチェックやオーラルフレイルチェックの機会をとらえ、オーラルフレイルを早期発見しフレイル予防につなげる</p> <p>加齢や薬の副作用などによる口腔乾燥に早く気づいて対応する</p>	<p>行政が取りくむこと</p> <p>歯の喪失が心身の健康や社会活動に影響することについて知識の普及に努める</p> <p>根面むし歯（※）予防のためにフッ化物の利用について啓発する</p> <p>誤嚥性肺炎の予防について啓発する</p> <p>関係機関と連携し、オーラルフレイルを早期発見し、フレイル予防につなげる</p> <p>後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施におけるハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを実施する</p> <p>※歯の根の部分にできるむし歯</p>

第4章 分野別に見た施策の展開

1. 障がい者への歯科保健医療対策

障がいの種類や程度によっては、自分で口腔ケアを行うことが困難な場合や、口の機能に支障がある場合があり、障がい者の特性を理解した歯科専門職が対応する必要がある。

現 状	<ul style="list-style-type: none">・神戸市歯科医師会(以下、市歯科医師会)が管理運営している「神戸市立こうべ市歯科センター」では、地域の歯科診療所での治療が困難な人を対象に、日帰り全身麻酔や静脈内鎮静法などの専門的な医療に対応している。・障がい者の歯科診療ができる「障がい者対応歯科医院」および神戸市立医療センター西市民病院(後送病院と位置づけ)とも連携している。
課 題	<ul style="list-style-type: none">・障がい者歯科診療に従事する歯科専門職(歯科医師・歯科衛生士)の確保・資質の向上・障がい者施設への訪問歯科健診や訪問保健指導の充実
推進方策	<ul style="list-style-type: none">・今後も継続して、障がい者の歯科保健医療対策を充実させる。・地域で障がい者を受け入れる歯科医院を増やす。・障がい者施設での訪問歯科健診や訪問保健指導を充実させる。

2. 地域包括ケアに向けた取り組み

口腔機能を維持することは、豊かな食生活をもたらすだけでなく、生活の質を高め、誤嚥性肺炎を予防して ADL(日常生活動作)を低下させないためにも重要である。在宅における口腔機能維持のために、保健・医療・介護の関係者などが連携し、多職種における口腔機能管理(歯科医療や専門的口腔ケア)の取り組みが必要である。

現 状	<ul style="list-style-type: none">・20 本以上自分の歯をもつ人(75~84 歳)の割合は、元気な(自立した)高齢者が 52.8%に比べ、要支援・要介護の高齢者では、34.8%と低い。・在宅要介護高齢者を対象に、市歯科医師会が訪問歯科診療・訪問口腔ケアを実施しており、市が支援している。しかしながら、市内要介護認定者の内、居宅療養管理指導(口腔ケア)を利用している方は 7.5%(6,890 人)である。 (居宅療養管理指導とは、通院が困難な要介護者の居宅を歯科衛生士等が訪問して、療養上の管理や指導を行うサービス。通院可能な方は対象外。)・高齢者入所施設での定期的な歯科健診の実施率は、35.8%と低い。・退院・転院時の情報提供書(看護サマリーなど)での口腔機能に関する連携が十分でない。(嚥下機能 38%、口腔ケア 29%、咀嚼状況 17%)。
課 題	<ul style="list-style-type: none">・口腔機能管理が必要な要介護高齢者の把握とその対応
推進方策	<ul style="list-style-type: none">・介護が必要な高齢者が住み慣れた地域で、口腔機能を維持しながら安心して生活続けることができるよう、地域包括ケアシステムの中で、歯科医療・口腔ケアについても、切れ目のない支援体制の構築に取り組む。・口腔機能管理の重要性について、市民や関係機関へ啓発する。・口腔機能管理が必要な方が、スムーズに受けられるよう、多職種連携の取り組みをすすめる。 (「訪問歯科診療及び訪問口腔ケア必要度チェック票」の作成と活用。)

3. 救急医療対策(歯科)

歯や歯肉が痛んだり、外傷を受けて歯が折れたり抜けた場合に、日曜日や祝日を含め、かかりつけ歯科医に受診できない方への応急処置等を行うことができる歯科救急医療の体制の維持が必要である。

現 状	・市歯科医師会が附属歯科診療所において、休日(日曜、祝日、振替休日、年末年始)の歯科救急医療を実施し、運営を市が支援している。
課 題	・休日歯科診療所と2次救急医療機関(口腔外科)との連携
推進方策	・歯科救急医療体制の充実の観点から、引き続き、休日歯科診療事業を実施する。

4. がん対策(口腔がん)

口腔がんは、顎口腔領域に発生する悪性腫瘍の総称で、舌がんが約6割を占める。口腔がんが進行すれば、食べる・飲み込む・話すなどの口の機能に影響を及ぼすとともに、命にかかわるため、口腔がん(前がん病変を含む)の早期発見・早期治療は重要である。

現 状	・口腔がん検診を市歯科医師会が附属診療所において実施しており、市が支援している。検診には神戸市立医療センター中央市民病院および神戸大学医学部附属病院に所属する日本口腔外科学会専門医が従事している。歯科専門職への研修および市民啓発も実施している。
課 題	・口腔がんを早期発見するためには、地域の歯科医院においても口腔がんが早期発見できるよう研修の充実が急務である。
推進方策	・歯科専門職の資質の向上を図り、地域の歯科医院においても治療時などに口腔がんが早期発見できるよう推進する。あわせて市民への啓発を実施する。

口腔がんとは

口腔がんは、初期の段階では口内炎に似ているため、発見に時間がかかる場合がある。多くの先進国では、口腔がんの死者は減少傾向だが、日本では増加傾向である。歯科の定期健診の受診率が低いため、発見が遅れると考えられる。口腔がんの要因として、たばこ、アルコール、口腔衛生状態不良、歯や義歯の鋭縁による慢性刺激などがあげられる。口腔がんの予防には、①日頃から口腔ケアを行い、口を清潔に保つ ②定期的な歯科健診を受ける ③生活習慣を見直すことが重要である。

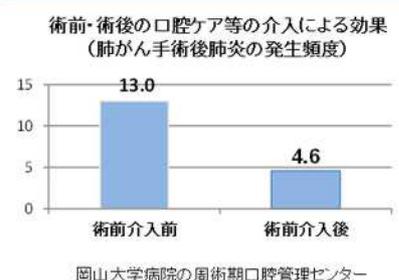
5. 周術期(手術前後)などの取り組み

がんなどに係る全身麻酔による手術、または化学療法などを受ける患者に、医科からの依頼に基づき、歯科医師・歯科衛生士による口腔機能管理を実施することにより、術後肺炎および口腔粘膜炎などの合併症を予防することを目的としている。糖尿病患者における医科歯科連携、脳卒中連携パスへの歯科専門職の関わりなど、医科と歯科が必要な情報を共有するよう推進する必要がある。

現 状	・市民病院の医科および歯科口腔外科では、地域の歯科診療所と連携して周術期口腔機能管理を実施している。区歯科医師会では、歯科のない病院と連携している。
課 題	・歯科のない病院における地域の歯科診療所との連携、歯科のある病院での口腔機能管理の充実などが課題である。
推進方策	・必要な歯科医療や口腔ケアが行えるよう、医科と歯科が情報を共有し、相互に理解して、医科歯科連携を推進する。

周術期(手術前後)の口腔機能管理とは

口の中を不潔にしていると、手術後に肺炎などの合併症を起こしやすくなる。歯科医師や歯科衛生士による専門的口腔ケアを行った場合は、行わない場合より、肺炎などの合併症を起こしにくく、早く退院する傾向がある。医科と歯科が連携して、周術期における口腔機能管理に取り組む必要がある。



薬の副作用による口への影響

薬の副作用により、口の中に影響があらわれる場合がある。例えば、鎮痛薬、胃薬、抗ヒスタミン剤、血圧降下薬、利尿剤、向精神薬などの副作用として、だ液の減少が現われることがある。口腔乾燥になると、だ液の自浄作用がなくなり、むし歯や歯周病を悪化させる。

また、骨粗鬆症の薬の副作用として、抜歯後に、顎骨の壊死などが起こる場合がある。

がん治療に用いる薬剤では、口内炎(口腔粘膜炎)の発症および顎骨壊死などの副作用がみられる。

そのため、医科歯科連携のもと、情報を共有して、口腔機能管理に取り組む必要がある。



がん治療で用いる薬剤によって起こる、お口の副作用

6. 災害時における歯科保健医療対策

阪神・淡路大震災の教訓を踏まえ、誤嚥性肺炎による災害関連死を防ぐため、災害時における歯科口腔保健医療体制については、平常時より整備する必要がある。また、災害時には、市歯科医師会との協定などにに基づき、被災者の健康維持のため、関係機関とともに応急歯科医療および口腔ケアを行うことが重要である。

現 状 ・災害時の歯科保健医療体制に備え、市歯科医師会と市の間で、「災害時における応急歯科医療および口腔ケアの協力に関する協定」を締結して役割分担を明確にしている。

・危機管理センターでの展示などを通じて、市民向けに災害時における口腔ケアの重要性について啓発している。

課 題 ・災害時の歯科保健医療に関する行動計画について整備する必要がある。

・災害時を想定した研修・訓練が必要である。

・市民への啓発についても強化する必要がある。

推進方策 ・平時からの備えとして、関係機関とともに災害時における歯科保健医療体制について検討し、訓練などを実施する。災害時における口腔ケアの重要性について広報する。

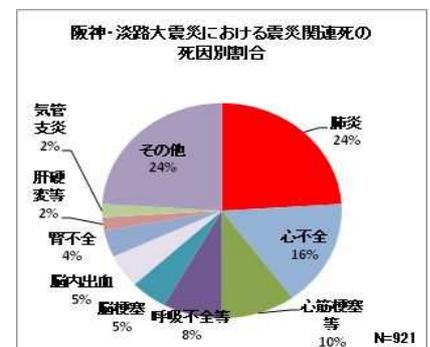
・災害時には、協定などに基づき、被災者の健康維持のため、関係機関とともに、すみやかに歯科保健医療体制を整える。

・歯科救護所での歯科医療活動および避難所等での歯科保健活動を行う。

命を守る口腔ケア

平成7年の阪神・淡路大震災では、震災後2か月以内に死亡した「震災関連死」921人の中で最大の死因は、肺炎が223人と24%を占めた。これらの肺炎のうちの多くは、誤嚥性肺炎と考えられ、入れ歯の紛失、水不足による口腔衛生不良、避難所の生活環境などにより、口腔内が清潔に保たれなかったことと、全身の抵抗力が低下したことが大きな要因と考えられる。

平成19年度～21年度 厚生労働科学研究「大規模災害時の口腔ケアに関する報告集」大規模災害時における歯科保健医療の健康危機体制の構築に関する研究班



第5章 計画の指標

「こうべ歯と口の健康づくりプラン」(第3次)の現状および目標値

すべてのライフステージにおける指標			神戸市					国
			2次策定時	データソース	現状値	データソース	令和8年度目標値	令和4年度目標値
かかりつけ歯科医があり過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加	40・50歳	27.9%	H29 40・50歳 歯周病検診 問診票	34.6%	R3 40・50歳 歯周病検診 問診票	50%	65% ※1	
フッ化物洗口を実施する施設数、人数の増加		287施設 14,830人	H29 こども 家庭局教育委 員会調査	267施設 12,532人	R3 こども 家庭局教育委 員会調査※2	295施設 13,500人	—	
ライフステージごとの指標			神戸市					国
			2次策定時	データソース	現状値	データソース	令和8年度目標値	令和4年度目標値
妊娠期	妊婦歯科健診受診率の増加	妊婦	34.3%	H29 妊婦 歯科健診	39.3%	R3 妊婦 歯科健診	50%	—
乳幼児期	むし歯のない者の割合の増加	3歳児	87.9%	H29 3歳児 健診	89.9%	R3 3歳児 健診	93%	90% (令和5年)
学齢期	永久歯1人平均むし歯数の減少	12歳児	0.61本	H29 学校 保健統計	0.41本	R3 学校 保健統計	0.2本	—
	歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	中学生	17.2%	H29 学校 保健統計	17.7%	R3 学校 保健統計	15%	20% (中学生・ 高校生)
		高校生	22.2%	H29 学校 保健統計	18.9%	R3 学校 保健統計	15%	
壮年期	進行した歯周炎を有する者の割合の減少	40歳	48.6%	H29 40歳 歯周病検診	49.7%	R3 40歳 歯周病検診	45%	25% (40歳代)
		60歳	—	—	60.7%	R3 60歳 歯周病検診	55%	45% (60歳代)
高齢期	オーラルフレイルチェック利用率の増加	65歳	—	—	12.0%	R3 オーラルフレイル チェック	20%	—
	75歳後期高齢者歯科健診(オーラルフレイルチェック)受診率の増加	75歳	6.9%	H29後期 高齢者 歯科健診	8.3%	R3後期 高齢者 歯科健診	15%	—
	20歯以上自分の歯を有する者の割合の増加	75歳～ 84歳	48.7%	H28 高齢者 一般調査	52.8%	R元 高齢者 一般調査	65%	60% (80歳)
32.5%			H28 在宅 高齢者実態 調査	34.8%	R元 在宅 高齢者実態 調査	40%		
定期的に歯科健診、歯科医療を受けることが困難な者における指標			神戸市					国
			2次策定時	データソース	現状値	データソース	令和8年度目標値	令和4年度目標値
障害者	障害者入所施設での定期的な歯科健診実施率の増加		69.2%	H29 県調査	76.0%	R3 県調査	80%	90%
要介護高齢者	高齢者入所施設での定期的な歯科健診実施率の増加		33.3%	H29 県調査	35.8%	R3 県調査	40%	50%