

(素案)

第4次

阿賀野市歯科保健計画



阿賀野市のイメージキャラクター
「ごすっちょ」

令和7年3月

阿賀野市

はじめに

目 次

第1章 歯科保健計画の概要	1
第1節 計画策定の趣旨	
第2節 計画の位置づけ	
第3節 計画の期間	
第2章 第3次計画の評価	3
第1節 目標の達成状況	
第2節 指標・目標値の一覧	
第3章 各ライフステージの現状と課題	5
1 乳幼児・園児期	
2 学童・生徒期	
3 成人期～高齢期(要介護・障がい者含む)	
第4章 第4次計画における取組内容	24
第1節 取組の概要	
第2節 各年代における取組の方向性	
1 乳幼児・園児期	
2 学童・生徒期	
3 成人期～高齢期(要介護者・障がい者等含む)	

第1章 歯科保健計画の概要

第1節 計画策定の趣旨

生涯にわたる歯・口腔の健康が社会生活の質の向上に寄与することや、歯・口腔の健康と全身の健康との関連性が指摘されていることから、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持が重要です。

阿賀野市では、平成 20 年度から「歯科保健連絡会議」を立ち上げ、歯科医師、市内各園、小・中学校の現場の先生、介護関係職員、在宅歯科衛生士、保健所職員等幅広い現場の方々から、市の歯科保健の現状と課題について協議していただき、歯科保健事業を展開してきました。平成 23 年度に第1次阿賀野市歯科保健計画、平成 28 年度に第2次阿賀野市歯科保健計画、令和2年度に第 3 次歯科保健計画を策定し、歯科保健の取組を推進してきました。

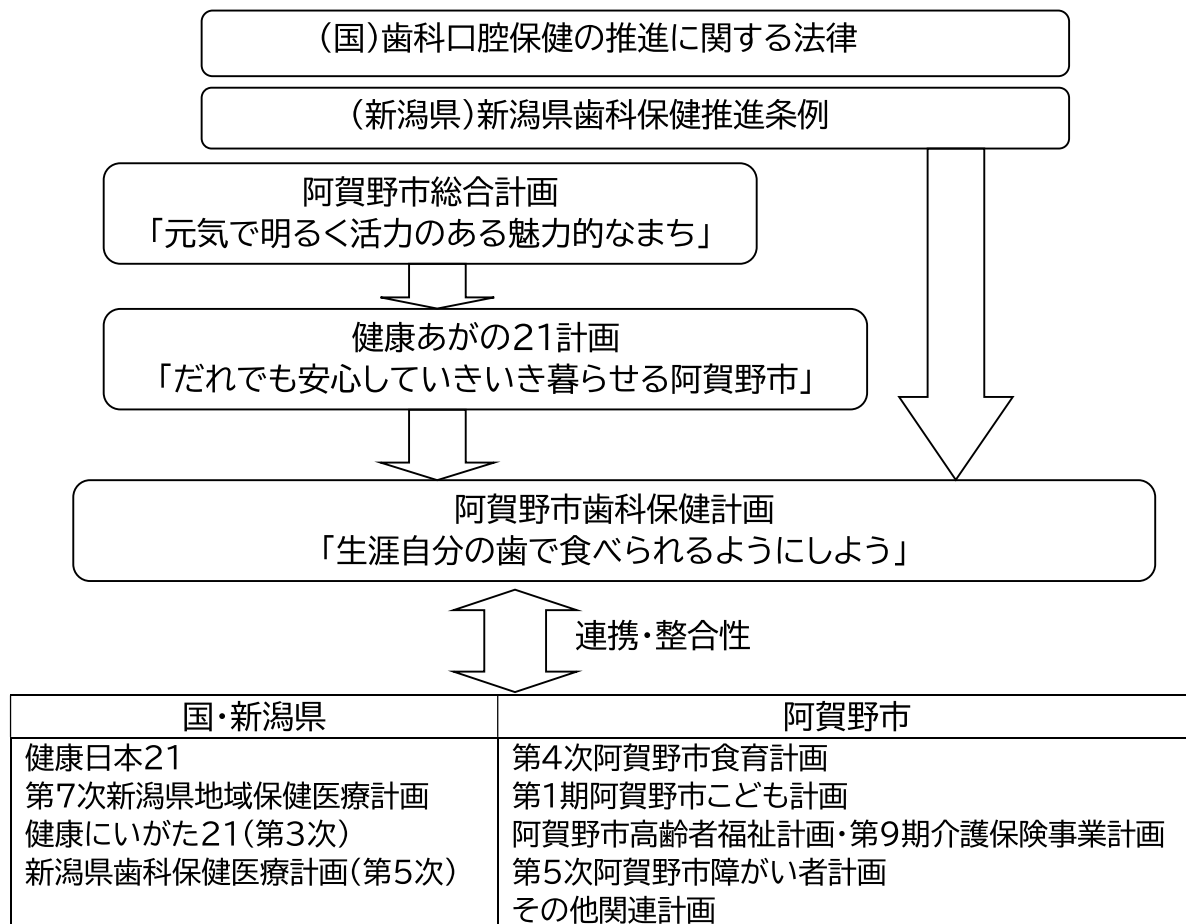
その結果、むし歯のない子どもの割合が増加し、全国でトップクラスの新潟県の平均に近づいてきています。しかし、歯科保健に関する意識の違いにより、むし歯を多く持つ子どもや歯科受診につながらない子ども、歯周病健診や歯科健診を受けない人など健康格差もみられています。

厚生労働省は、令和6～17 年度「歯科口腔の件の推進に関する基本事項(第二次)」(歯・口腔の健康プラン)において、健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現、歯・口腔に関する健康格差の縮小を目指し取組を推進しています。

そこで、「第4次歯科保健計画」では、今後の課題と進むべき方向を明らかにし、生涯を通して、自分の歯で食べられるよう、歯と口腔の健康づくりの取組を推進していきます。

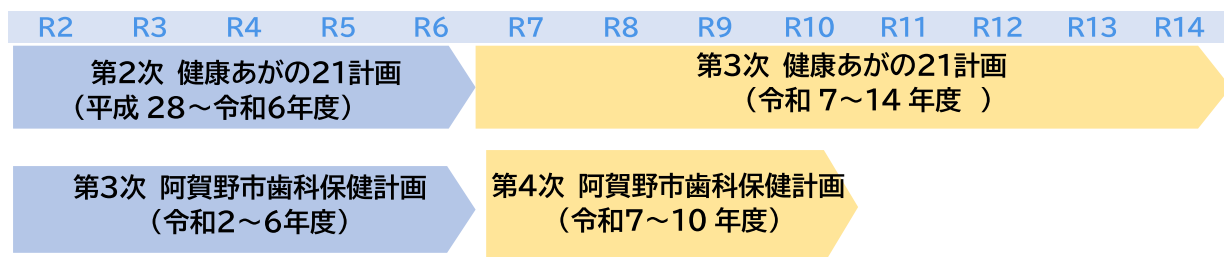
第2節 計画の位置づけ

「第3次健康あがの21計画」の「歯・口腔の健康」個別計画として位置づけます。また、「阿賀野市総合計画(令和7年度～令和14年度)」、「第2次健康あがの21計画」と整合性を持ち、歯・口腔の健康に関連する他の計画と連携を図るものです。



第3節 計画の期間

令和7年度から令和10年度までの4年間とします。



第2章 第3次計画の評価

各種事業から得られたデータや阿賀野市総合計画における市民アンケート結果等を分析・評価しました。また、歯科保健計画の最終年度が「第3次健康あがの21計画」の最終評価年度にあたることから、その際に実施する市民アンケートに合わせて歯科保健に関する項目についても調査しました。

第1節 目標の達成状況

評価区分		達成度	該当項目数
A	達成	(90%以上)	15 項目
B	改善	(50%以上 90%未満)	0項目
C	やや改善	(10%以上 50%未満)	1項目
D	変わらない	(-10 以上 10%未満)	0項目
E	悪化	(-10%未満)	7項目
計 23 項目 (A 評価+B 評価+C 評価/23 項目)=69.6%			

※達成度=(現状値－策定時値)／(目標値－策定時値)×100(%)

第2節 指標・目標値一覧

	指 標	策定時 R1	目標値 R6	現状値 R6	評価
3歳児	むし歯のない乳幼児の割合	90.8%	93.0%	96.3%	A
	毎日仕上げ磨きをしている割合	93.2%	95.0%	95.9%	A
5歳児	むし歯のない乳幼児の割合	67.2%	68.0%	75.4%	A
	一人平均むし歯数	1.44 本	1.40 本	0.99 本	A
1～4歳児	フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の割合	80.4%	85.0%	78.8%	E
12 歳児	一人平均むし歯数	0.64 本	0.40 本	0.25 本	A
	むし歯のない生徒の割合	69.9%	77.5%	87.8%	A
	歯肉炎 GO の割合 ※1	9.1%	減少 傾向へ	11.0%	E
	歯肉炎 G の割合 ※1	0.3%	減少 傾向へ	1.6%	E
	治療歯の割合 ※2	79.4%	85.0%	56.8%	E

	指 標	策定時 R1	目標値 R6	現状値 R6	評価
13 歳以上	歯間部清掃用具(歯間ブラシ)を使用している者の割合	34.3%	40.0%	35.7%	C
	歯間部清掃用具(デンタルフロス)を使用している者の割合	18.0%	20.0%	24.8%	A
20 歳以上	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合	51.3%	55.0%	54.0%	A
	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合	24.7%	30.0%	43.6%	A
20～64 歳	よく噛んで食べるように意識している者の割合	16.8%	20.0%	30.5%	A
70 歳代	20 本以上歯がある者の割合	59.3%	65.0%	52.2%	E
75～84 歳	20 本以上自分の歯を有する者(8020 達成者)の割合	32.7%	35.0%	42.0%	A
65 歳以上	定期的に歯科医院を受診(健診含む)割合	23.1%	25.0%	42.6%	A
	よく噛んで食べるように意識している者の割合(ひと口 30 回以上)	3.4%	3.8%	3.2%	E
要介護者	定期的に歯科医院(在宅診療含む)を受診している者の割合	6.3%	10.0%	15.7%	A
	歯みがきを毎日している者の割合(要介護者)	74.3%	80.0%	95.2%	A
障がい者等	定期的に歯科医院を受診している者の割合	32.0%	35.0%	28.0%	E
	歯磨きを毎日している者の割合	92.9%	95.0%	97.4%	A

※1 GO(ジーオー)とは歯肉に軽度の炎症症状があり、定期的な観察が必要な者。

G(ジー)とは歯科医師による精密検査、診断、治療が必要な者

※2 治療歯とは治療済みの歯

第3次計画では 23 項目のうち目標を達成したのが 15 項目、やや改善が見られたのが1項目で、全体の約7割が改善しました。

一方、乳幼児期で1項目、学童・思春期で3項目、成人期、高齢期、要介護者・障がい者等で3項目ず

つ悪化しました。

・3歳児、1～4歳児の現状値は令和5年度のデータになります。

第3章 各ライフステージの現状と課題

1. 乳幼児・園児期(0歳～6歳)

■3歳児むし歯のない児の割合・一人平均むし歯数

	むし歯のない児の割合(%)		一人平均むし歯数(本)	
	阿賀野市	県平均	阿賀野市	県平均
R1	90.8	91.1	0.26	0.27
R2	92.8	91.4	0.24	0.25
R3	94.6	93.8	0.13	0.18
R4	94.0	94.0	0.19	0.17
R5	96.3	95.1	0.08	0.14

(3歳児歯科健診より)

3歳児のむし歯のない児の割合は増加傾向にあり目標値(93.0%)に達成しています。令和5年度では県の平均値より 1.2 ポイント上回っています。

■3歳児仕上げ歯磨きをしている割合・おやつ状況

	毎日仕上げ磨きをしている割合(%)	おやつ時間を決めている割合(%)	おやつ3回以上の割合(%)
R1	93.2	69.4	22.4
R2	96.2	73.9	19.1
R3	95.8	74.7	18.1
R4	93.3	76.5	16.7
R5	95.9	69.8	15.9

(3歳児健診アンケートより)

毎日仕上げ磨きをしている割合は、策定時の令和元年度と比較すると増加し目標値を達成しています。おやつ3回以上の割合は、年々減少しています。

おやつ時間を決めている割合は令和元年度から令和4年度までは高くなっていましたが、令和5年度は 6.7 ポイント減少し令和元年度と同程度になっています。休日はおやつ時間が決まっておらず、だらだら食べている児の割合が多い状況です。

■5歳児むし歯のない児の割合・一人平均むし歯数

	むし歯のない児の割合(%)		一人平均むし歯数(本)	
	阿賀野市	県平均	阿賀野市	県平均
R1	67.2	73.2	1.44	1.13
R2	69.3	75.8	1.27	1.02
R3	75.1	77.5	1.07	0.89
R4	71.7	78.7	1.08	0.80
R5	72.1	81.1	1.12	0.71
R6	75.4		0.99	

(歯科疾患実態調査より)

5歳児のむし歯のない児の割合は、令和元年度 67.2%から令和6年度は75.4%で 8.2 ポイント向上しました。

一人平均むし歯数は、令和元年度 1.44 本から令和6年度 0.99 本と 0.45 ポイント減少しました。しかし、県平均と比べてどちらもむし歯が多い状況です。

園児の生活アンケートでは、仕上げ磨きをしている割合は、年少児で 92.1%、年中児で 89.9%、年長児で 79.7%と下がっていくことがむし歯が多い要因となっています。

■フッ化物歯面塗布を受けたことがある児の割合

	R1	R2	R3	R4	R5
割合(%)	80.4	75.9	81.0	79.1	78.8

(フッ素塗布事業まとめより)

市が実施しているフッ化物歯面塗布事業への参加割合は目標値の 85.0%に届きません。しかし、かかりつけ歯科医院で定期的にフッ化物歯面塗布をする児が増えてきています。また独自でフッ化物歯面塗布を行っている園もあります。

フッ素洗口は全園で実施しており、ほぼ全員がフッ素洗口を実施しています。

課 題

乳幼児健診等で、歯磨き・フッ化物応用・甘味の適正摂取の重要性について、今後も普及し、家庭で取り組んでいってもらう必要があります。むし歯を多く持つ児の保護者等への支援を継続していく必要があります。

口呼吸が習慣化することで口の周りの筋力低下による噛み合わせの不正等を誘発し食べることや話すことなどの機能の発達に影響を及ぼすので意識するように普及していく必要があります。

2. 学童・生徒期(7歳～18歳)

■12 歳時むし歯のない児の割合・1 人平均むし歯数

	むし歯のない児の割合(%)		一人平均むし歯数(本)	
	阿賀野市	県平均	阿賀野市	県平均
R1	69.9	84.4	0.64	0.33
R2	74.5	86.8	0.60	0.28
R3	83.2	87.7	0.29	0.25
R4	88.3	89.0	0.25	0.23
R5	82.8	88.3	0.31	0.23
R6	87.8		0.25	

(歯科疾患実態調査より)

令和5年度と比較するとむし歯のない児は増加し、令和4年度並みになりましたが、県平均と比較すると少なく、一人平均むし歯数も多い状態です。

■12 歳児むし歯治療歯の割合 (%)

	安田中	京ヶ瀬中	水原中	笹神中	駒林特中	阿賀野市	県平均
R1	80.5	100.0	72.7	95.7	100.0	79.4	72.3
R2	64.8	55.6	63.2	92.5	100.0	68.9	67.2
R3	66.7	69.2	71.4	97.5	0.0	80.4	69.5
R4	95.7	50.0	54.8	68.8		70.3	69.0
R5	75.9	73.1	50.0	95.0	66.7	71.7	69.3
R6	100.0	88.2	32.3	38.5	42.9	56.8	—

(歯科疾患実態調査より)

学校によって格差があり、令和6年度は 56.8%で目標値 85.0%を大きく下回っています。令和5年度県平均値と比べても下回っています。

■小中学校歯肉炎割合

(%)

		小1	小2	小3	小4	小5	小6	小全 学年	中1	中2	中3	中全 学年
市 R1	GO	0.9	1.5	2.0	5.8	7.4	7.2	4.2	9.1	8.0	8.7	8.6
	G	0.3	0.0	0.6	0.0	0.3	0.6	0.3	0.3	1.0	0.9	0.7
市 R6	GO	1.6	5.5	6.7	9.5	12.0	13.9	8.4	11.0	8.7	11.6	11.7
	G	0.0	0.0	0.3	1.9	0.0	0.9	0.5	1.6	1.5	1.8	1.9
県 R5	GO	2.8	5.8	8.6	10.3	11.6	10.9	8.4	13.5	14.3	14.7	14.2
	G	0.4	1.0	1.4	1.5	1.8	1.9	1.3	2.3	2.5	2.9	2.9

(歯科疾患実態調査より)

小学校2年生位から歯肉炎が増えていきます。令和元年度と令和6年度を比較すると GO も G も増加していますが、県平均と比べ GO・G とともに少ない状態です。

■治療勧告が出て歯科医院に受診する割合

小学校

(%)

		歯肉炎(GO・G)		むし歯(未処置歯)		要観察歯(CO)	
		勧奨対象 割合	受診割合	勧奨対象 割合	受診割合	勧奨対象 割合	受診割合
R 1	県	9.6	55.5	2.7	48.1	6.4	55.1
	市	4.5	56.2	2.5	52.0	4.8	48.9
R 2	県	10.0	49.5	2.7	44.0	6.0	49.7
	市	5.3	35.6	2.1	38.1	2.8	49.1
R 3	県	10.1	55.6	2.4	46.2	5.3	56.9
	市	10.3	54.6	3.0	42.9	4.2	53.2
R 4	県	10.3	52.1	2.1	46.1	4.9	51.0
	市	8.5	53.1	2.8	53.8	4.0	52.6
R 5	県	9.8	52.7	2.1	43.0	4.8	53.1
	市	5.7	47.1	2.7	46.9	4.2	55.8
R 6	県	—	—	—	—	—	—
	市	8.8	51.3	1.8	61.3	4.2	69.9

(歯科疾患実態調査より)

中学校

(%)

		歯肉炎(GO・G)		むし歯(未処置歯)		要観察歯(CO)	
		勧奨対象割合	受診割合	勧奨対象割合	受診割合	勧奨対象割合	受診割合
R1	県	12.4	45.9	4.2	37.5	8.7	46.0
	市	11.4	36.2	16.8	19.9	9.2	45.2
R2	県	12.3	40.8	3.8	34.0	8.0	40.4
	市	9.9	37.2	8.6	45.1	8.6	32.9
R3	県	17.4	37.2	5.2	30.1	11.3	36.1
	市	12.5	36.1	9.5	20.0	8.4	32.5
R4	県	16.9	34.6	4.8	29.5	10.5	34.2
	市	14.4	33.6	8.1	44.0	6.7	27.4
R5	県	16.6	35.5	4.8	27.5	10.2	33.9
	市	16.2	36.6	6.2	30.5	7.6	34.7
R6	県	—	—	—	—	—	—
	市	12.0	34.2	6.5	41.7	9.3	33.7

歯科疾患実態調査より(10 月末現在での報告)

歯肉炎が県平均並みですが令和元年と比較すると全学年で増加しています。特にむし歯の治療勧告に対して小学校で約6割、中学校は約4割しか受診していません。この受診の低さが翌年のむし歯処置歯率の低さに繋がっています。

■フッ化物洗口実施率

(%)

	対象人数(人)	実施人数(人)	小学校	中学校	園	全体
R1	3,775	3,546	99.5	98.6	99.1	99.2
R2	3,516	3,495	99.6	98.9	99.5	99.4
R3	3,487	3,463	99.4	99.2	99.2	99.3
R4	3,393	3,369	99.5	98.9	99.5	99.3
R5	3,284	3,256	99.6	98.4	98.8	99.1
R6	3,244	3,207	99.4	97.8	99.1	98.9

(フッ化物洗口事業より)

令和4年度までは30施設に実施してきましたが、閉校、閉園に伴い令和5年度より27施設で実施しています。洗口率は中学校で若干減少傾向が見られます。

課 題

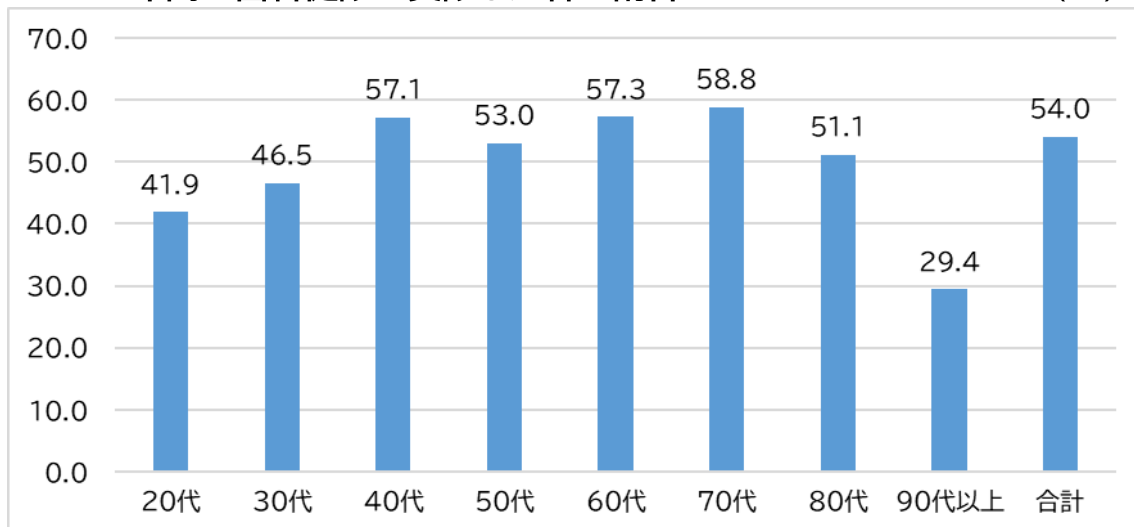
今後も、むし歯・歯肉炎予防教室等でむし歯や歯肉炎の正しい知識や、早期治療の重要性を伝えていく必要があります。また保護者の歯科保健に関する意識や理解が大きく影響することからも、学校と連携しながら保護者に対する普及啓発も継続していく必要があります。

また、感染症の影響でマスク生活が長くなり口呼吸になりがちなので鼻呼吸の重要性を伝えていく必要があります。

口呼吸が習慣化することで口の周りの筋力低下による噛み合わせの不正等を誘発し食べることや話すことなどの機能の発達に影響を及ぼすので意識するように普及していく必要があります。

3. 成人期～高齢期（要介護・障がい者含む）

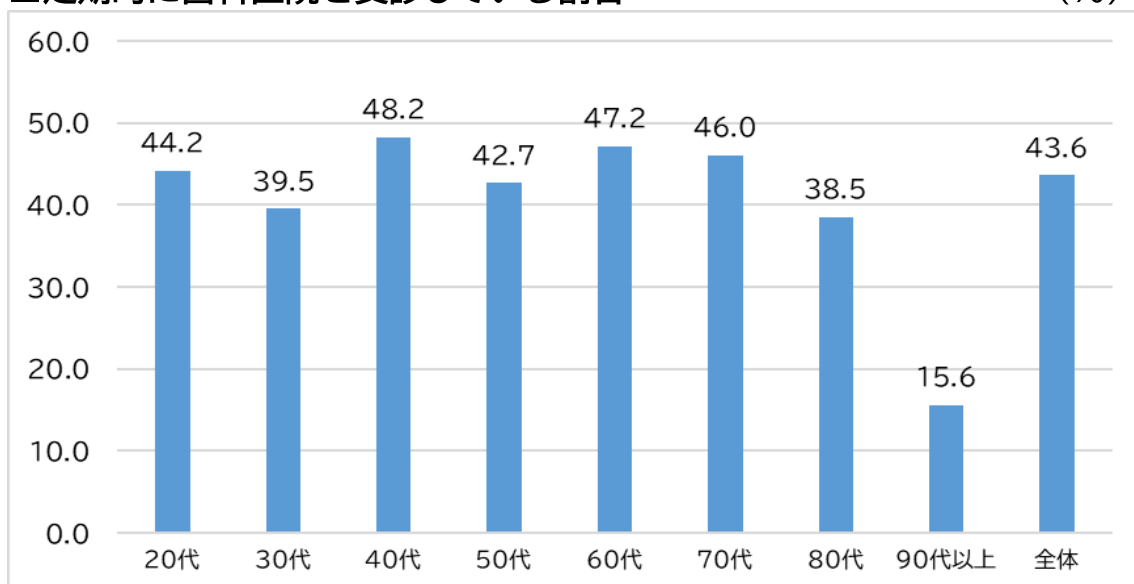
■この1年間に歯科健診を受診した者の割合（％）



（令和6年度阿賀野市健康と生活に関するアンケート調査）

令和元年度の51.3％から令和6年度が54.0％に増加しました。70代の受診率が一番高いです。

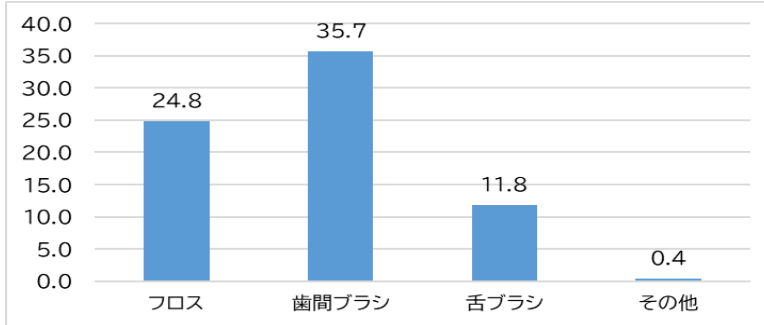
■定期的に歯科医院を受診している割合（％）



（令和6年度阿賀野市健康と生活に関するアンケート調査）

アンケートの内容を変更したため令和元年度と比較しにくいですが、令和元年度は定期的に歯科医院に受診している割合は24.7％で、令和6年度は43.6％でした。若い年代から定期的に受診している人が多い状況です。

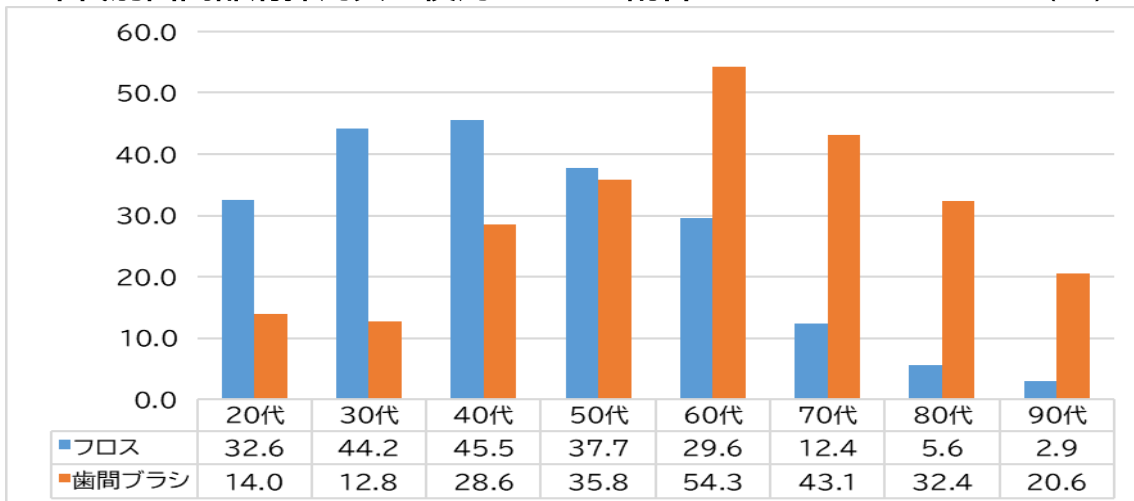
■歯間部清掃用具を使用している割合 (%)



(令和 6 年度阿賀野市健康と生活に関するアンケート調査)

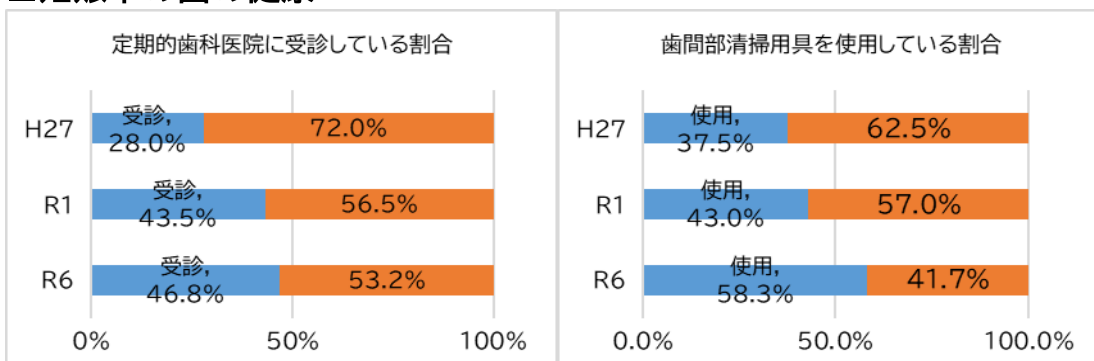
歯磨きの時に、歯ブラシのほかにデンタルフロスを使っている人は、令和元年度は、18.0%で、令和6年度は 24.8%でした。歯間ブラシを使っている人は、令和元年度は34.3%で、令和6年度は 35.7%で増加傾向です。

■年代別歯間部清掃用具を使用している割合 (%)



(令和 6 年度阿賀野市健康と生活に関するアンケート調査)

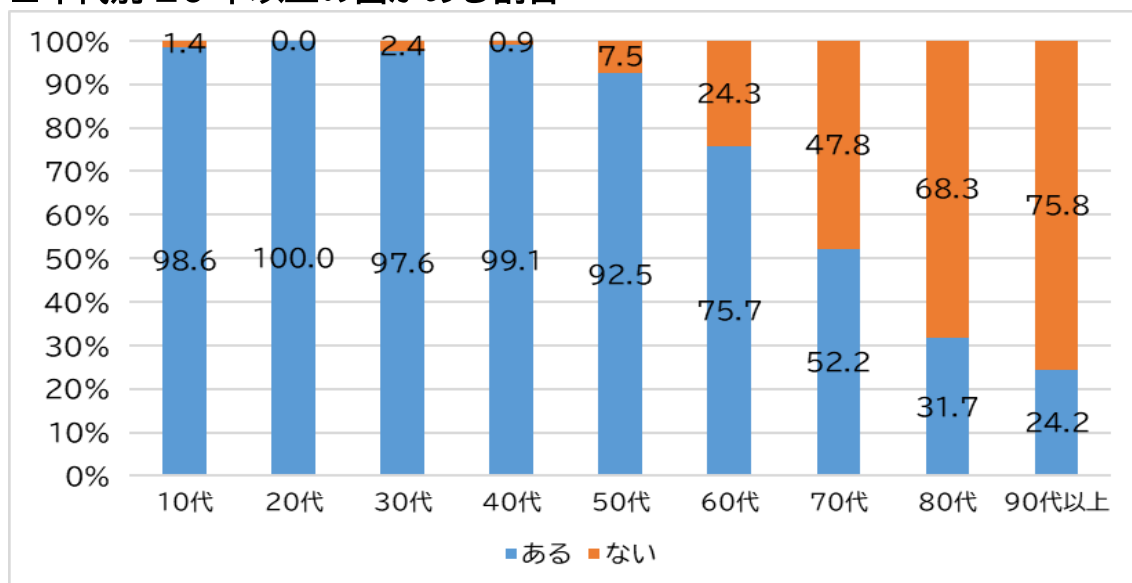
■妊娠中の歯の健康



(令和 6 年度 母子健康手帳交付時アンケートより)

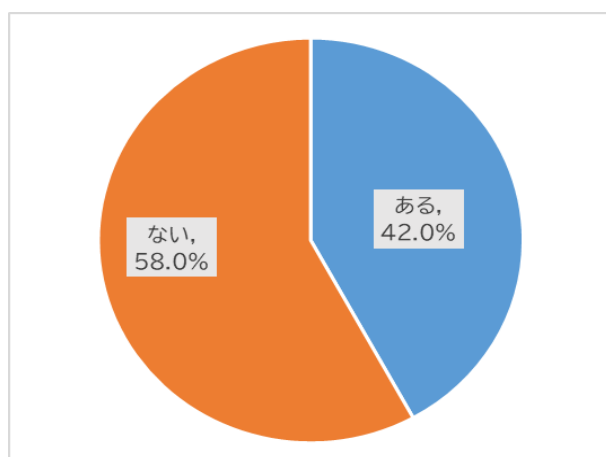
定期的に歯科医院を受診している妊婦の割合は、令和元年度に比べ 3.3 ポイント増加し、歯間部清掃用具を使用している割合は 15.3 ポイント増加しました。

■年代別 20 本以上の歯がある割合



(令和 6 年度阿賀野市健康と生活に関するアンケート調査)

■80 歳(75 歳～84 歳)で 20 本以上自分の歯を有する人の割合

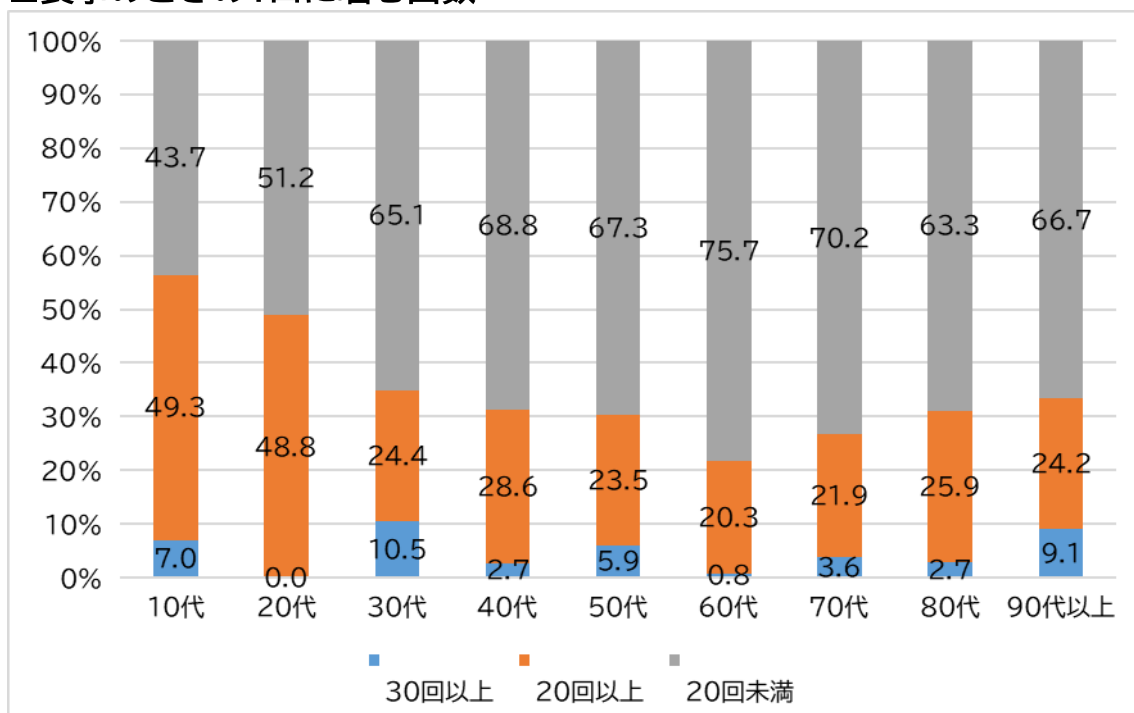


(令和 6 年度阿賀野市健康と生活に関するアンケート調査)

20本以上の歯がある割合は、40 代位までは 100%に近いが 50 代から徐々に減少し 70 代で 52.2%、80 代では 31.7%になっています。

80 歳(75～84 歳)で 20 本以上ある割合は、目標値 35.0%に達成し令和元年度 32.7%から 42.0%に増加しました。

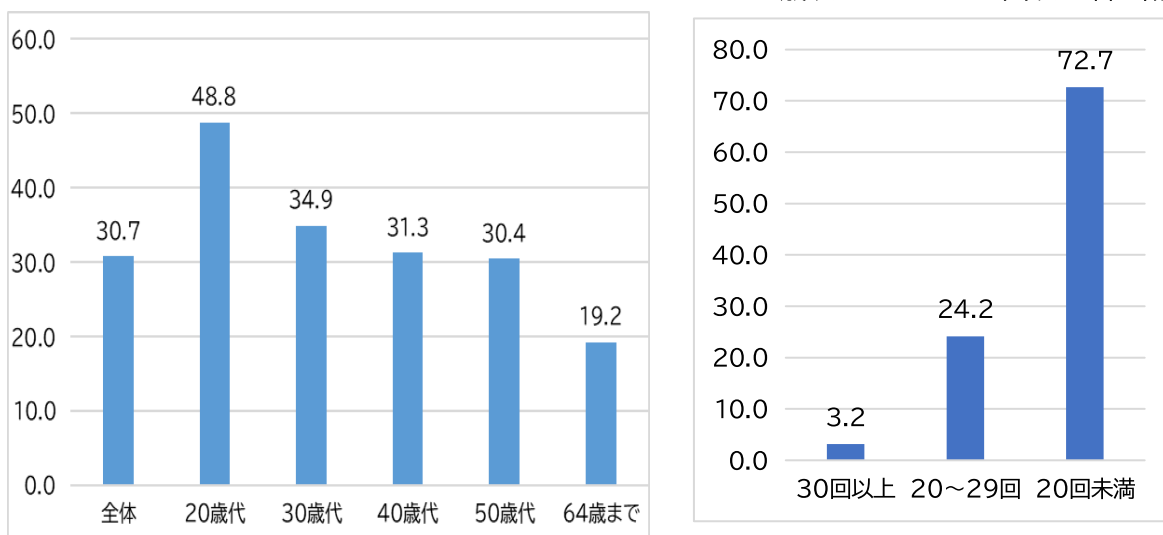
■食事のときの1口に噛む回数



(令和 6 年度阿賀野市健康と生活に関するアンケート調査)

■よく噛んで食べるように意識している者の割合

▼20 歳～64 歳 ひと口 20 回以上噛む人の割合(%) ▼65 歳以上ひと口 30 回以上噛む割合(%)



(令和 6 年度阿賀野市健康と生活に関するアンケート調査)

20 歳～64 歳までの 20 回以上噛む割合は 30.7%で、65 歳以上で 30 回以上噛む人の割合は 3.2%になりました。ひと口 30 回噛むことは、なかなか難しいようです。

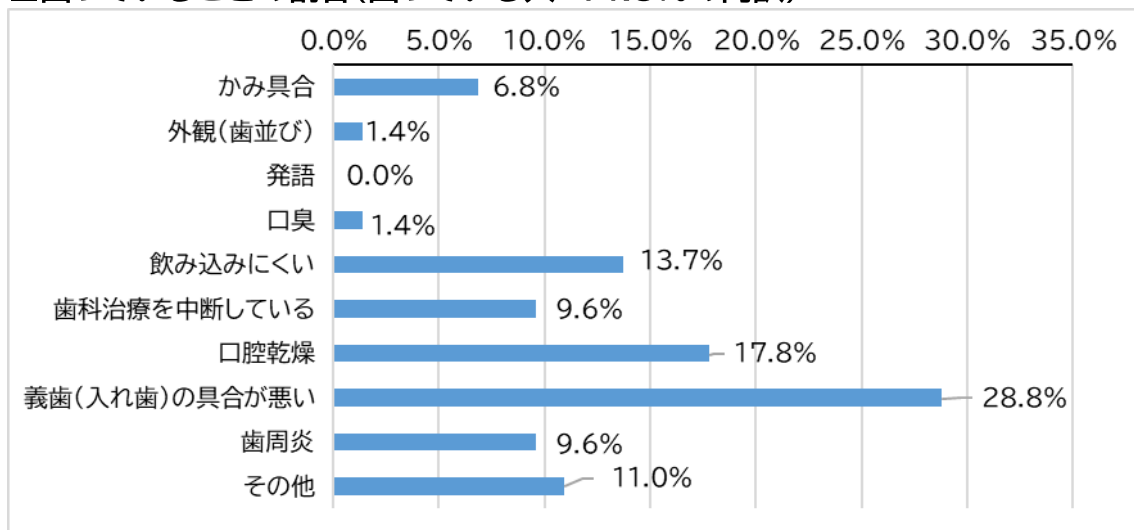
アンケートの回収枚数が年代によって違いますが、10 代の 20 回、30 回以上噛む習慣が半数以上になっています。

■要介護者の状況

在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方を対象にアンケート調査を実施しました。

対象者は、令和6年7月末時点の 2,480人。回答数は、293 人(回答率 11.8%)でした。

■困っていることの割合(困っている人 14.3%の内訳)



第4次歯科保健計画策定に関わるデータ収集のためのアンケート(要介護者)

○その他の意見

・ものを噛むと痛む、時々歯ブラシに出血(血液付着)がある(定期受診で歯肉炎とは言われない) ・虫歯 ・通院困難(通院中) ・食後痰が気になる ・口内炎
・硬いものが食べられない ・味覚障害 ・嗅覚障害 ・歯の欠損

- ・自分で歯磨きをしている割合は、95.2%
- ・歯や歯ぐきのチェックのために定期的に受診している割合は、15.7%
- ・歯間部清掃用具を使用している割合は、8.9%

■歯科相談

かえつ在宅歯科医療連携室は介護が必要で歯科医院への通院が困難な高齢者の方などを対象とした在宅歯科医療の申し込みや、歯や歯ぐきの痛み、入れ歯がこわれた、合わない等、歯やお口のことで困っている方の相談に対応しています。

阿賀野市の相談件数

年度	訪問件数
令和3年度	292
令和4年度	153
令和5年度	344

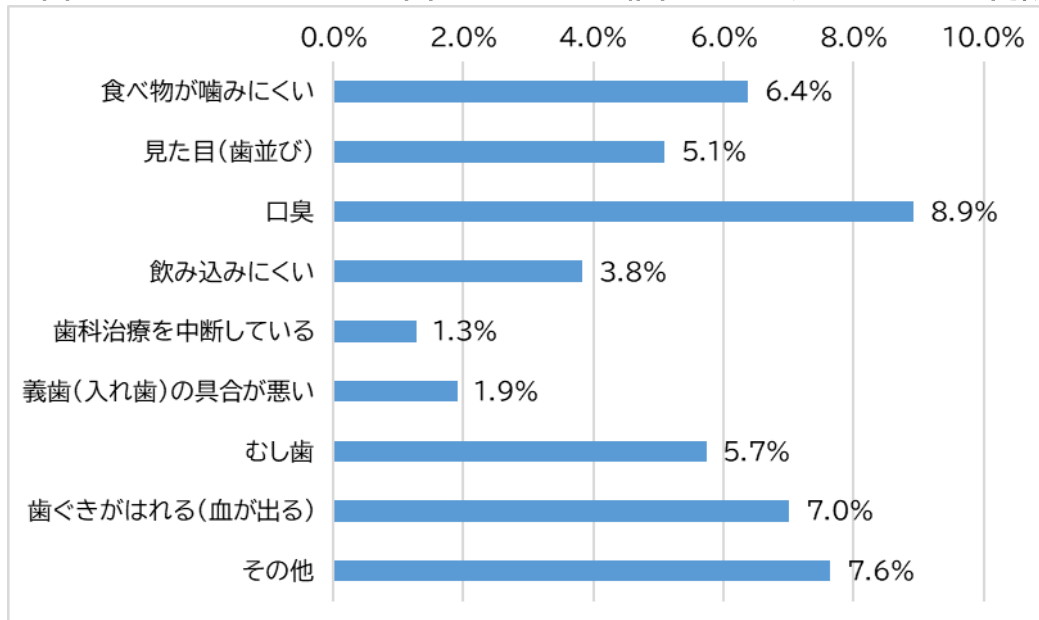


■障がい者等の状況

就労継続支援 B 型事業通所者を対象にアンケート調査を実施しました。

対象者は、令和 6 年 7 月末時点の 169 人。回答数は、157 人(回答率 92.9%)でした。

■歯やお口のケアのことで、困っていること(困っている人、29.9%の内訳)



○その他の意見

- ・みがいていないところがある
- ・同じ歯ばかりみがいている ・少し染みる ・歯周病
- ・はみがきに時間がかかりすぎる ・冷たい水が染みる ・奥歯 3 本が歯肉に埋まっている ・上下の歯が抜けた、入れ歯が必要かな？
- ・前歯が折れて噛みにくい ・歯石 ・ちゃんとみがけない
- ・歯はないですが困っていません ・熱いものや冷たいものが染みる
- ・歯が抜けたところの歯ぐきが痛い ・歯科治療が大変

第 4 次歯科保健計画策定に関わるデータ収集のためのアンケート(障がい者)

毎日歯磨きしている割合は 97.4%で目標値 95.0%に達成しました。

定期的に歯科医院に受診している割合は令和1年(32.0%)より4ポイント下がり 28.0%になりました。

■成人歯科健診

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
日数	8日	8日	0日	8日	8日	8日	8日
受診者数	175人	189人	0人	169人	191人	187人	197人
受診率	9.7%	10.6%	0.0%	11.2%	12.2%	12.1%	11.7%

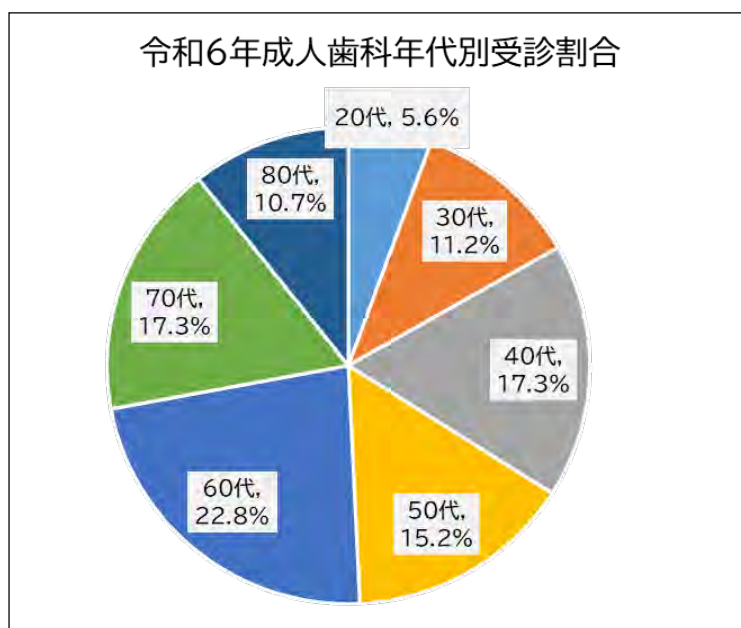
成人歯科健診は平成20年から開始し17年になりました。総合健診期間中に日数を設け実施しました。令和2年は新型コロナウイルス感染症のため実施ませんでした。

歯科医師による健診、当初は唾液潜血検査や咀嚼判定ガムを使い行っていました。近年は歯周病節目検診のガイドラインに沿って行っています。

■令和6年度成人歯科健診の結果

	男	女	計	受診割合	異常なし	要指導	要精検・要医療
20代	6人	5人	11人	5.6%	5人	2人	4人
30代	5人	17人	22人	11.2%	15人	5人	2人
40代	14人	20人	34人	17.3%	8人	10人	16人
50代	8人	22人	30人	15.2%	7人	10人	13人
60代	21人	24人	45人	22.8%	16人	11人	18人
70代	14人	20人	34人	17.3%	8人	6人	20人
80代	11人	10人	21人	10.7%	5人	3人	13人
合計	79人	118人	197人	—	64人	47人	86人

60代の受診割合が一番多く、40代以上は要精検査・要医療の割合が多い状態です。



■歯周病節目健診受診率

	40歳	50歳	60歳	70歳	合計	県平均
R1	9.9%	9.7%	13.9%	16.4%	13.0%	9.5%
R2	12.1%	10.6%	15.2%	14.7%	13.5%	10.0%
R3	7.6%	11.5%	11.2%	10.2%	10.2%	10.8%
R4	12.6%	12.5%	15.9%	14.6%	14.0%	11.2%
R5	7.9%	7.3%	13.0%	13.6%	10.7%	—

判定区分

	異常なし	要指導	要精密検査
R1	14.2%	23.5%	62.3%
R2	6.3%	16.6%	77.1%
R3	6.6%	19.4%	74.0%
R4	7.4%	15.7%	76.9%
R5	5.9%	21.8%	72.8%

■後期高齢者歯科健康診査受診率

	76歳	80歳	合計	県平均
R2	16.2%	14.7%	15.4%	14.7%
R3	13.0%	11.5%	12.1%	12.0%
R4	16.9%	15.5%	16.3%	13.1%
R5	12.7%	12.1%	12.5%	12.7%

判定区分

	異常なし	要指導	要精密検査
R2	33.9%	5.6%	60.5%
R3	35.0%	9.0%	56.0%
R4	13.7%	9.8%	76.5%
R5	10.3%	17.6%	72.1%

すでに定期的に受診している人いて歯周病節目検診、後期高齢者歯科健康診査を受けない人もいます。

歯周病節目健診と後期高齢者歯科健診の判定では6割から7割代が要精密検査になっています。自覚症状がなくても歯周病のリスクが高くなっています。

課 題

歯周病節目検診の受診率は全体的には県平均並みか少し高い状態です。

40歳・50歳の受診率が伸び悩んでいます。

チラシの同封や再勧奨を送付し教室等でPRしても受診率が伸びず、いかに受診率を上げるかが課題になります。

歯周病節目検診、後期高齢者歯科健康診査の必要性をさらに普及啓発していく必要があります。

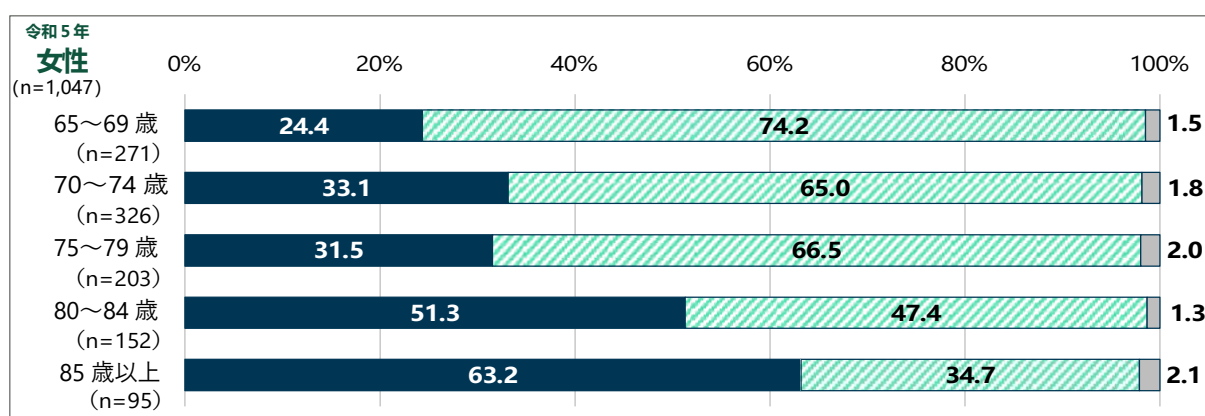
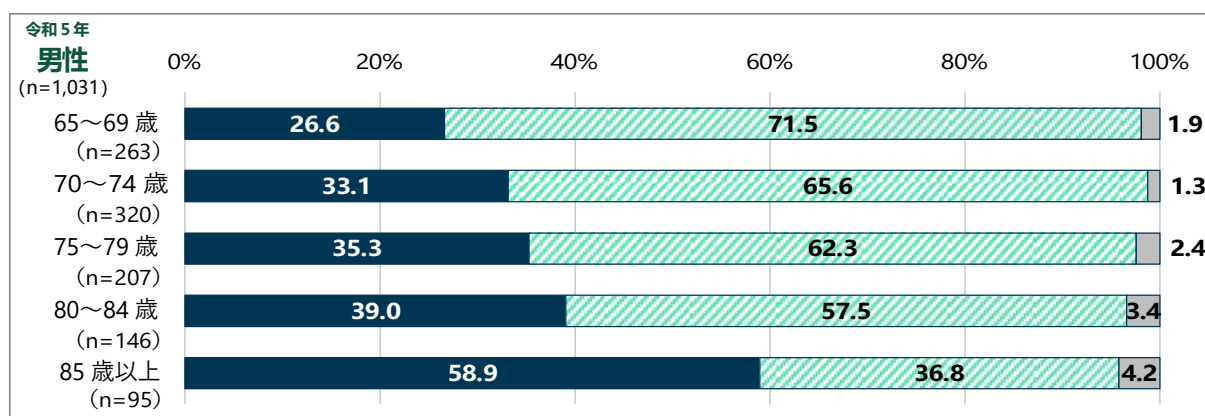
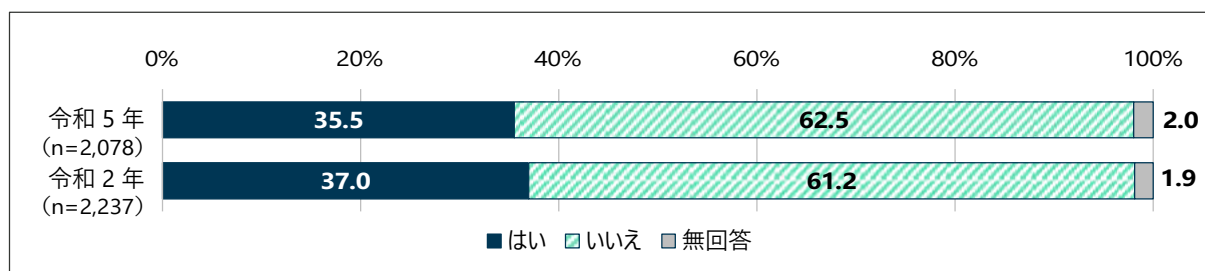
■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

令和 5 年度に市内在住の要介護認定を受けていない 65 歳以上の市民から無作為抽出した 3, 000 人のうち、有効回答数 2, 078 件。

●半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

「はい」が 35.5%、「いいえ」が 62.5%となっています。

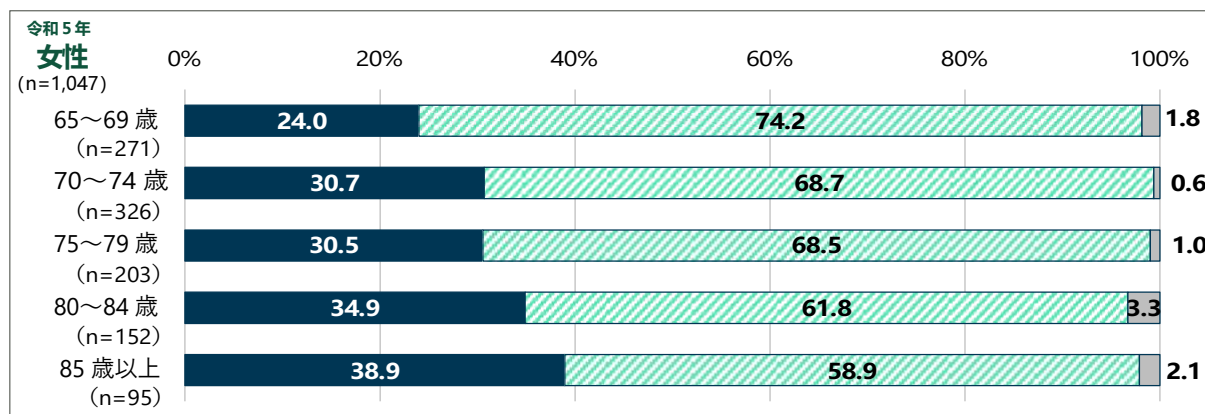
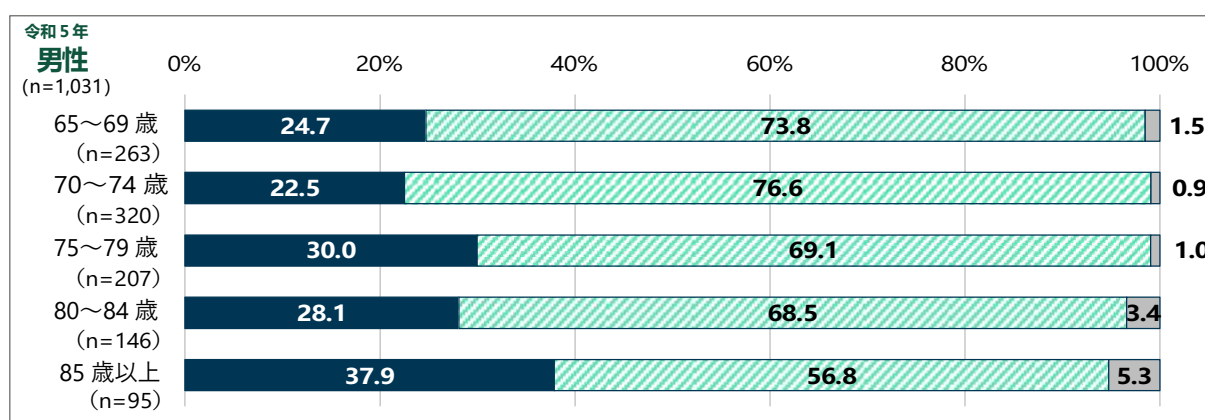
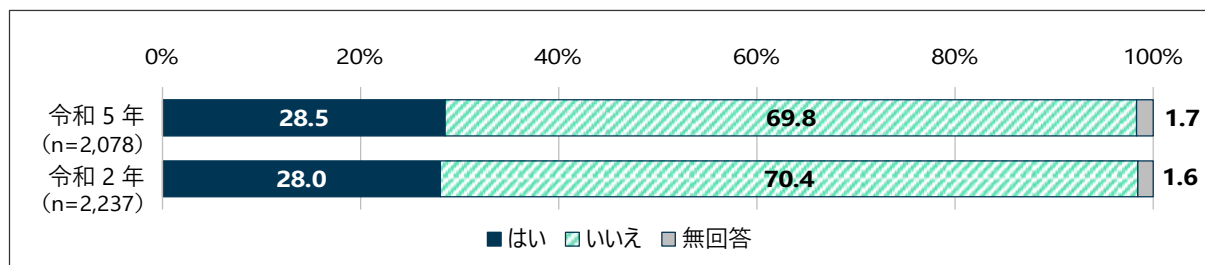
性別・年齢別にみると、男性・女性ともに年齢が上がるほど「はい」の割合が高くなる傾向がみられます。



●お茶や汁物などでむせることがありますか

「はい」が 28.5%、「いいえ」が 69.8%となっています。

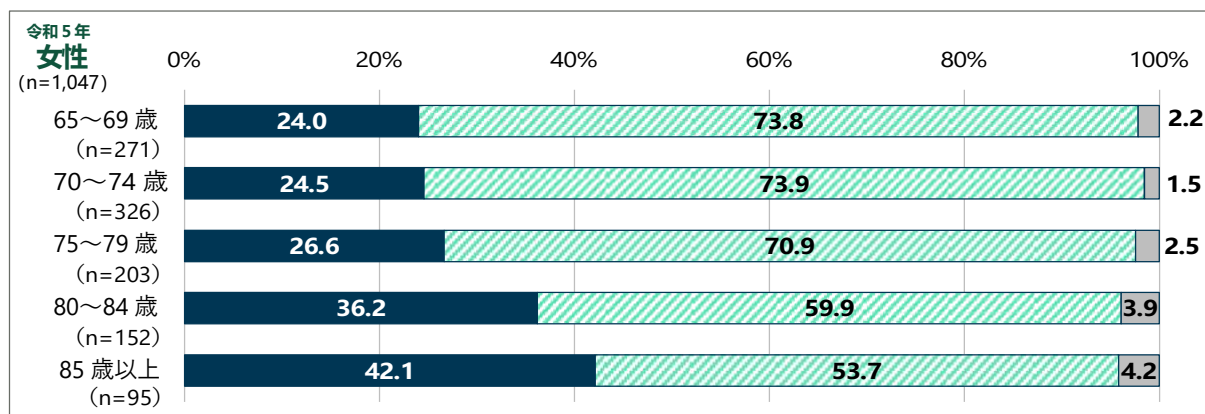
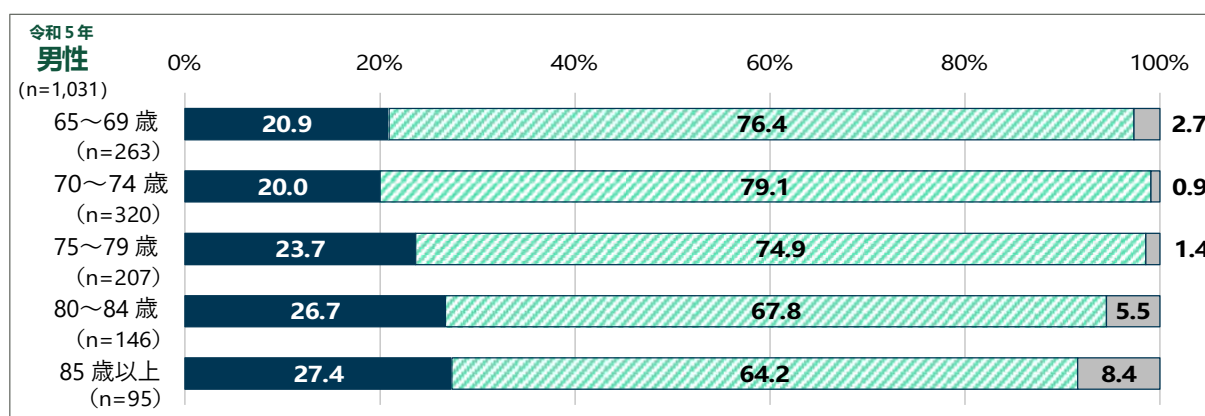
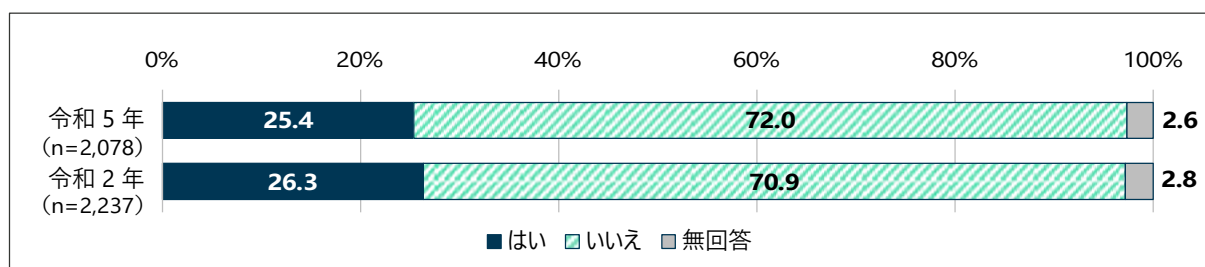
性別・年齢別にみると、数値にばらつきはありますが、男性・女性ともに年齢が上がるほど「はい」の割合が高くなる傾向がみられます。



●口の渇きが気になりますか

「はい」が 25.4%、「いいえ」が 72.0%となっています。

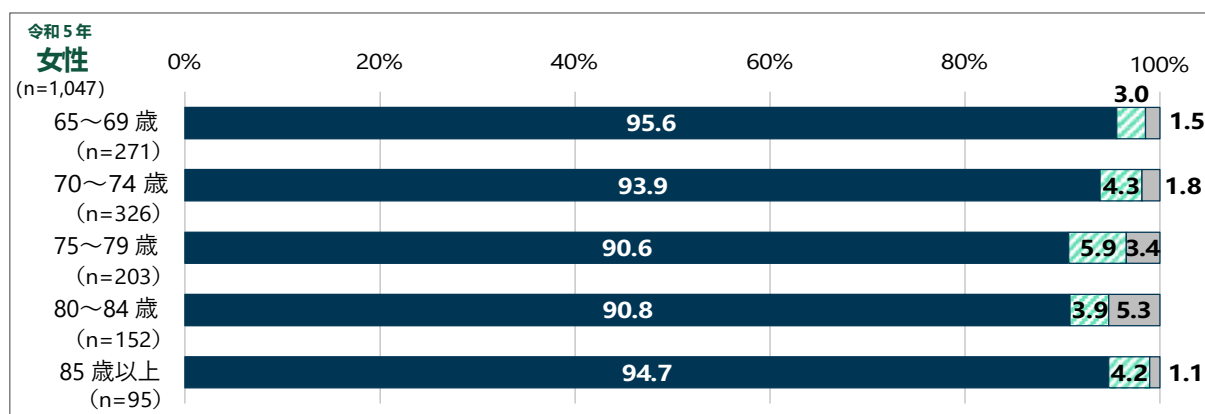
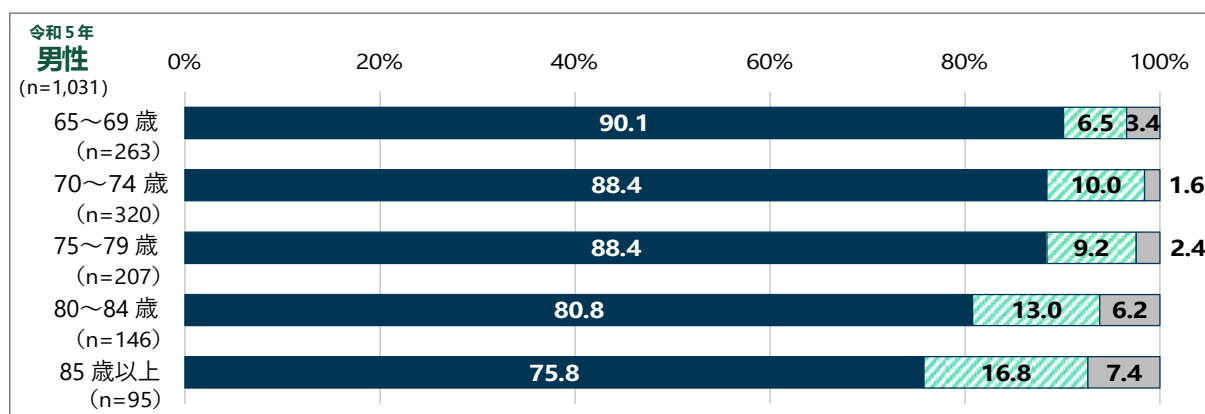
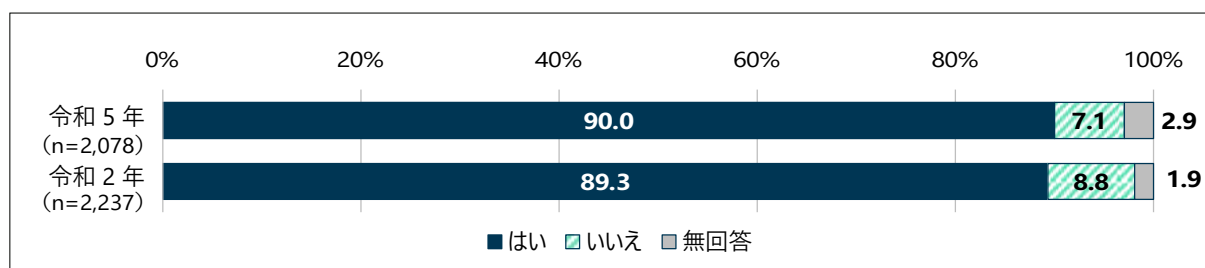
性別・年齢別にみると、数値にばらつきはありますが、男性・女性ともに年齢が上がるほど「はい」の割合が高くなっており、特に女性でその傾向が明らかになっています。



●歯みがき(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか

「はい」が 90.0%、「いいえ」が 7.1%となっています。

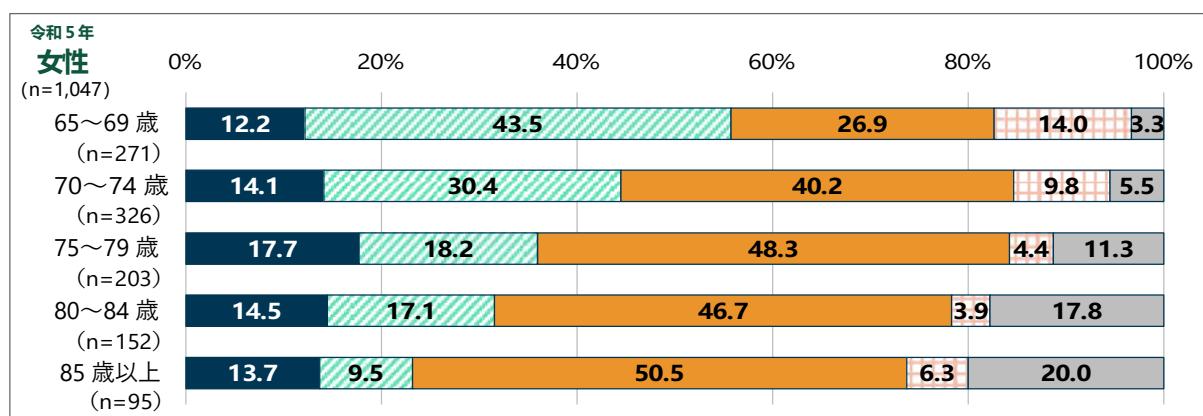
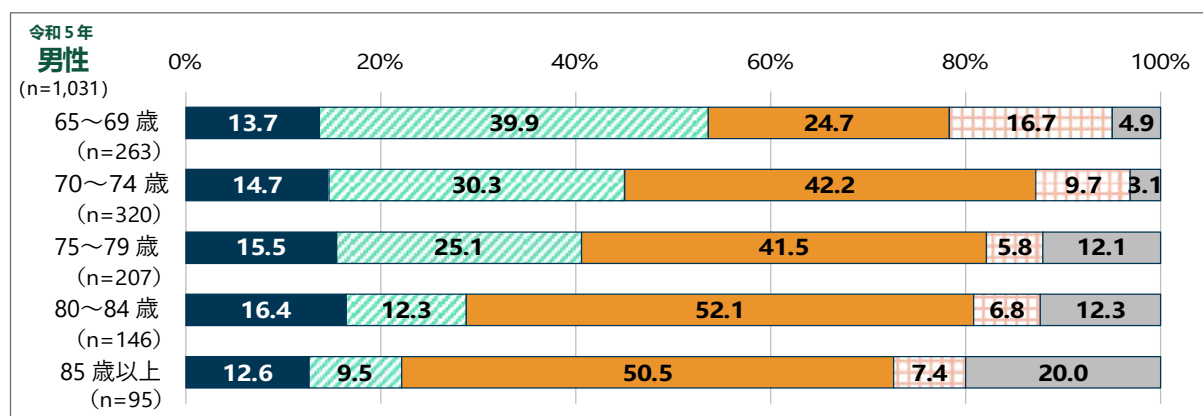
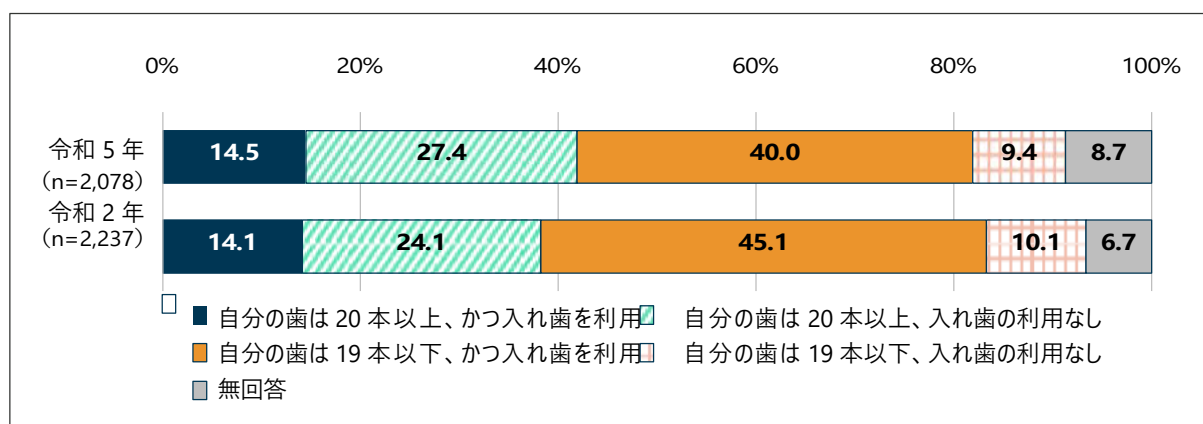
性別・年齢別にみると、女性のほうが「はい」の割合が高くなっています。
男性は年齢が上がるほど「いいえ」の割合が高くなる傾向がみられます。



●歯の数と入れ歯の利用状況

「自分の歯は 19 本以下、かつ入れ歯を利用」が 40.0%と最も高くなっています。入れ歯の利用に関わらず「自分の歯が 20 本以上」ある割合は 41.9%となっています。

性別・年齢別にみると、男性・女性ともに年齢が上がるにつれて、「自分の歯が 20 本以上」ある割合が低くなる傾向がみられます。



第4章 第4次計画における取組内容

第1節 取組の概要

■取組目標

生涯自分の歯で食べられるようにしよう

■『第4次阿賀野市歯科保健計画』における行動目標

- ・ 正しい口腔ケアの習慣を身につけよう
- ・ フッ化物の利用でむし歯を予防しよう
- ・ かかりつけ歯科医をもち、年に1回は受診しよう

取組の必要性

生涯を通して歯や口腔の健康を維持することは、全身の健康に大きくかかわることから、よい生活習慣を身につけ実行していくことが重要です。子どもたちのむし歯は、市内各園・小学校・中学校全施設でフッ化物洗口を実施したことで減少傾向にある一方で、成人期以降では個人の努力に委ねるところが大きく、その結果、高齢期で多くの歯が失われていることが課題となっています。また、オーラルフレイルにより、低栄養や誤嚥性肺炎などを起こしやすくなり、心身の機能の低下など健康状態に大きな影響を与えてしまいます。

今後もフッ化物の利用を中心としたむし歯予防対策並びに歯周病予防対策、並びにオーラルフレイル対策の充実を図り、生涯自分の歯で食べられるようにするために、普及啓発をすすめる必要があります。

このため、歯と口腔の健康を守る行動目標を設定し取り組んでいきます。

加えて喫煙は、たばこの煙の入口となる口腔が直接その影響を受け、歯肉の腫れや出血が見た目上抑えられ、歯周病や舌がん等の口腔内疾患に気づきにくくなり、その結果、疾患の発症や進行の自覚を遅らせるといわれ、その関係性に関する知識の普及や禁煙対策の取組が必要です。

第2節 各年代における取組の方向性

すべての市民が生涯を通して自分の歯でおいしく食べられることをめざし、乳幼児・園児期(0～6 歳)、学齢期(7～18 歳)、成人～高齢期(要介護者・障がい者含む)毎に『歯の健康を守る4つのポイント』を基に目標を定めるとともに、個人・家庭・地域・行政などができる取り組みを掲げ取り組んでいきます。

歯の健康を守る4つのポイント

セルフケア	よい生活習慣	フッ化物の利用	定期歯科健診
・歯ブラシ、歯間部清掃用具(デンタルフロス・歯間ブラシ)等を使った口腔ケアを行う	・甘味の適正摂取やバランスのとれた食事を心がける ・よく噛んで食べる	・フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口を行う ・フッ化物配合(フッ素入り)歯磨き剤を使用する	・定期的に歯科医院等に受診し、歯石除去やセルフケアのアドバイスを受ける

乳幼児・園児期 (0～6 歳)	学童・生徒期 (7 歳～18 歳)	成人期 (19 歳～64 歳)	高齢期 (65 歳以上)
1 日 1 回仕上げ磨きを しよう		食べたらず磨きの習慣を身につけよう 1 日1回歯間部清掃用具を使おう	
甘いものは控えめにしよう			
よくかんで食べよう(一口 30 回以上)			
フッ化物塗布 を受けよう	フッ化物洗口を受けよう	フッ化物配合歯磨剤を使おう	
かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けよう			

1. 乳幼児・園児期

- ・ 食べたら磨く、おやつは時間や回数をしっかり決める、甘い物は摂り過ぎないなどの生活習慣の基礎づくりが重要です。
- ・ 生えたばかりの乳歯は歯質が弱く 2～3 年はむし歯になりやすいため、フッ化物を利用した強い歯質づくりが大切です。この時期はまだ自分で歯をきれいに磨くことはできないため、保護者が行う仕上げ磨きがとても大切です。

取組の方向性	・正しい口腔ケアの習慣の定着 ・フッ化物応用(フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口)の推進 ・かかりつけ歯科医の活用の推進 ・正しい生活習慣の定着 ・健康格差の縮小
--------	---

■ 指 標

指 標	R6 年度 現状値	R10 年度 目標値	参考
むし歯のない幼児の割合 (3 歳児)(R5)	96.3%	98.0%	3歳児健診より
(5 歳児)	75.4%	78.0%	歯科疾患実態 調査より
一人平均むし歯数 5 歳児	0.99 本	0.80 本	歯科疾患実態 調査より
毎日仕上げ磨きをしている割合 (3 歳児)	95.9%	97.0%	3歳児健診より
フッ化物歯面塗布を受けたことが ある幼児の割合 10 か月児～4 歳児(年少児)	78.8%	80.0%	フッ素塗布 事業より

■ 実施主体ごとに求められること(◎:重点項目)

個人 家庭 地域	◎ 食べたら歯を磨く ◎ 毎日仕上げ磨きをする ◎ 定期的にフッ化物歯面塗布を受ける ◎ フッ化物洗口を継続する ○ フッ素入り歯磨き剤を使う ○ 甘味の適正摂取(時間・回数・内容等) ○ 食事はよく噛んで食べる ○ テレビは消して家族でごはんを心がける
こども園 保育園 幼稚園	◎ 歯科健診 ◎ 治療勧告を出した幼児が受診するよう啓発 ◎ フッ化物洗口 ○ 昼食後の歯磨き ○ 歯磨き週間(歯磨きカードの実施等) ○ 保健だより等を通して園児保護者への歯科保健に関する啓発
行政	◎ 歯科健診・歯科保健指導の充実に努めます ◎ 仕上げ磨き・甘味の適正摂取など良い生活習慣を推進します ○ フッ化物を応用した歯の健康管理を継続できるように支援します ○ よく噛んで食べる習慣を推進します ○ 歯科健診の統計・分析結果を施設に提供します

■ 主要事業

- かみかみ離乳食(8～9 か月の乳児)
- フッ化物歯面塗布(10 か月児から年少児)
- 10 か月児健診・親子歯科健診
- 1 歳 6 か月児健診
- 3 歳児健診
- フッ化物洗口(幼稚園・保育園・認定こども園の年中児・年長児)

2. 学童・生徒期

- ・ 乳歯から永久歯に生え変わる時期であり、歯が抜けたり生えたりするために歯磨きが最も難しい時期です。また、生えたばかりの永久歯はむし歯になりやすいため、むし歯になりにくい口腔環境をつくる必要があります。
- ・ 小学校高学年頃から歯肉炎が増加し、思春期には生活習慣の変化などによりさらに歯肉炎が増える傾向があります。食べたら磨く、歯間部清掃用具を使う、鏡を見て歯と歯肉のチェックを行うなど、よい習慣を身につけることが大切です。

取組の方向性	・ 正しい知識の普及で歯科疾患を予防する ・ 健康格差の縮小 ・ フッ化物洗口の継続 ・ かかりつけ歯科医の活用の推進 ・ 早期発見・早期治療の推進
--------	--

■ 指 標

指 標	R6 年度 現状値	R10 年度 目標値	参考
12 歳児一人平均むし歯数	0.25 本	0.20 本	歯科疾患実態調査より
12 歳児むし歯のない生徒の割合	87.8%	89.0%	歯科疾患実態調査より
12 歳児歯肉炎(GO・G)の割合	11.0%	10.0%	歯科疾患実態調査より
・GO(歯周疾患観察者)			
・G(歯科医師による精密検査及び 歯周治療を必要とする者)	1.6%	1.0%	歯科疾患実態調査より
12 歳児治療歯の割合	56.8%	70.0%	歯科疾患実態調査より

■ 実施主体ごとに求められること(◎:重点項目)

個人 家庭 地域	◎ 1日3回正しい歯磨きをする ◎ 小学校中学年まで仕上げ磨きをする ◎ むし歯になったら早期に治療する ◎ フッ化物洗口を継続する ○ 小学校高学年からは大人が点検磨きをする ○ デンタルフロスを使う ○ 食事はよく噛んで食べる ○ 甘味の適正摂取(時間・回数・内容等) ○ 定期的に歯科健診を受けて、セルフケアを継続する
学校	◎ 全小中学校でのフッ化物洗口 ◎ 歯科健診 ◎ 治療勧告が出た児童・生徒が受診するよう啓発 ○ 給食後の歯磨き ○ 保健だより等を通して児童・生徒保護者への歯科保健に関する啓発 ○ むし歯予防週間 ○ むし歯・歯肉炎予防教室 ○ よく噛んで食べる習慣の啓発
行政	◎ むし歯・歯肉炎予防事業を推進します ◎ フッ化物を応用した歯質強化で歯の健康管理を支援します ○ 歯科健診の統計・分析結果を施設に提供します ○ 食べたら歯を磨く・甘味の適正摂取など良い生活習慣を推進します

■ 主要事業

- むし歯予防教室
- 歯肉炎予防教室
- フッ化物洗口(小・中学校)

3. 成人期～高齢期(要介護・障がい者含む)

【成人期】

- ・ 生活スタイルの多様化、多忙化などによって、生活習慣に影響を与えやすい時期です。生活が不規則になると、むし歯や歯周病に罹りやすく、忙しさから受診せずにいると、むし歯や歯周病が悪化し歯を失う原因になり、歯周病菌が全身の健康に悪影響を与えることが心配されます。
- ・ 喫煙すると、タールやニコチンなどの影響で歯周病に罹りやすくなります。また、妊娠期間中の歯周病や喫煙は、早産や低体重出産など胎児に影響を及ぼすことから、喫煙しないようにすることが大切です。
- ・ 保護者のむし歯が多いと子どものむし歯も多くなる傾向があることから、妊娠前や妊娠安定期にむし歯を治療し、出産や育児に備えることが大切です。
- ・ 歯と口腔の健康づくりに高い関心を向け、かかりつけ歯科医をもち定期的に歯科健診を受ける、歯間部清掃用具を用いた歯磨き習慣を定着させていくことが重要です。

【高齢期】

- ・ 高齢になっても歯を失わずに、おいしく食べて、楽しく会話ができるよう、歯や口腔の機能を維持し続けるために、かかりつけ歯科医をもち定期的に歯科健診を受ける、歯ブラシや歯間ブラシ等を使用した歯みがき習慣を定着させる、よく噛んで食べるようにこころがけることが重要です。
- ・ オーラルフレイルから、低栄養や誤嚥性肺炎、要介護や認知症等のリスクが高くなります。このために、お口の体操や食べる姿勢に注意するなど状況に応じた工夫をし、予防することが必要です。

【要介護・障がい者等】

- ・ 要介護者は低栄養や誤嚥性肺炎などを起こしやすく、健康状態の悪化に繋がるリスクが高くなります。
- ・ 障がい者は自力で十分なセルフケアができないことが多く、歯科疾患のリスクが高い状況にあります。
- ・ 本人、家族、介護者が歯と口腔の健康に関する意識と知識を身につけ、必要な時にサービスが受けられるような環境整備が必要です。
- ・ 要介護者・障がい者等の困りごとを解消するためにも、毎日の歯磨き習慣と歯科医院に受診できるように、関係機関との連携と支援が必要です。
特に毎日の歯磨きを丁寧に行うことは、感染症予防にも繋がります。

取組の方向性	・ かかりつけ歯科医を持ち、年に 1 回は歯科健診を受けるよう普及 ・ 歯間部清掃用具(デンタルフロス・歯間ブラシ)の使用の推進 ・ 歯周病節検診の特に若い世代、働き盛り世代の受診率向上するよう普及
---------------	---

■指 標

指 標	R6 年度 現状値	R10 年度 目標値	参考
過去 1 年間に歯科健診を受診した者の割合(20 歳以上)	54.0%	56.0%	阿賀野市健康と生活に関するアンケート(R6)
定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合(20 歳以上)	43.1%	45.0%	阿賀野市健康と生活に関するアンケート(R6)
歯間部清掃用具(歯間ブラシ・デンタルフロス)を使用している者の割合	51.3%	52.0%	阿賀野市健康と生活に関するアンケート(R6)
よく噛んで食べるように意識している者の割合(20 歳～64 歳)	30.5%	32.0%	阿賀野市健康と生活に関するアンケート(R6)
20 本以上歯がある者の割合(70 歳代)	52.2%	50.0%	阿賀野市健康と生活に関するアンケート(R6)
80 歳で 20 本以上自分の歯を有する者(8020 達成者)の割合	42.0%	44.0%	阿賀野市健康と生活に関するアンケート(R6)
定期的に歯科医院を受診している者の割合(65 歳以上)	42.6%	44.6%	阿賀野市健康と生活に関するアンケート(R6)
よく噛んで食べるように意識している者の割合(65 歳以上)	3.2%	3.8%	阿賀野市健康と生活に関するアンケート(R6)
毎日歯磨きしている割合(人にやってもらう場合も含む)	90.0%	92.0%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より
口の渇きが気になる人の割合	25.4%	24.0%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より
お茶や汁物などでむせる割合	28.5%	27.0%	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

■ 実施主体ごとに求められること(◎:重点項目)

個 人 家 庭 地 域	◎ かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受ける ◎ 歯ブラシと歯間部清掃用具(デンタルフロスや歯間ブラシ)を用いた歯みがき習慣を定着させる ○ 歯や口の健康を守るための知識や技術を身につける ○ よく噛んで食べるようにこころがける ◎ 本人、家族や介護者が毎日歯磨きをする ○ 要介護者や障がい者が必要な口腔ケアを受けられるように知識や情報を得る ○ 一口 30 回以上よく噛んで食べるように意識する
職 域 関係機関 など	◎ 歯科関係機関、職域、行政の連携を強化し、情報・課題を共有する ○ 職域の窓口となる商工会議所等に歯科健診の情報提供を行う
行 政	◎ 10 か月児健診・親子歯科健診を実施します。 ◎ 歯周病節目検診(20 歳・30 歳・40 歳・50 歳・60 歳・70 歳)を実施します。 ◎ 後期高齢者歯科健康診査(76 歳・80 歳)を実施します。 ○ 家庭、職場での歯みがき習慣を定着させることができるよう啓発に努めます ○ 歯間部清掃用具の使用を推奨し勧めます ○ 歯や口、心身の健康に関する知識の普及啓発に努めます ○ オーラルフレイルの予防をします ◎ 本人、家族や介護者に歯科保健に関する意識を啓発します ○ 在宅要介護者等訪問歯科健診等の普及啓発をします

■ 主要事業

- 妊婦歯科健診
- 10 か月児健診・親子歯科健診
- 歯周病節目検診(20 歳・30 歳・40 歳・50 歳・60 歳・70 歳)
- 後期高齢者歯科健康診査(76 歳・80 歳)
- 歯科保健健康教育

① ～「食後の歯磨きについて」その後～

数年前「食後にすぐ歯を磨いてはいけない。食後の歯の表面はむし歯原因菌の産出する酸により溶けやすくなっているから、食後 30 分間経過して、歯の表面の再石灰化が落ち着いてから歯を磨きましょう。」という歯磨きの仕方がマスコミを通じて大きく報じられました。

「食後はすぐに歯をみがきましょう。」と歯科関係者が長年にわたり、国民に啓発してきた健康情報とは真逆の内容であり、当時は大変な反響があり今でも時々質問を受けることがあります。

こうした「食後の歯みがき」報道について、現在どのように考えられているのでしょうか？

日本小児学会、日本歯科保存学会、日本口腔衛生学会、日本学校歯科医会などの学術団体から相次いで、「食後の歯磨きについてはむし歯予防の見地からこれまで一般的に推奨されてきた通り、食後の早い時間内に行うことを推奨しています。

このように、近年は TV、インターネット、SNSなどの様々な情報ツールによる健康情報が溢れており、果たしてどの情報を信じればいいのか悩ましい限りです。正しい健康情報にふれるには、是非ともこうした学術団体の見解を参考にして欲しいと考えています。

②生えたての永久歯にはご用心！

乳歯よりも永久歯の方が強く、むし歯になりにくいのですが、生えたてのときは「幼弱永久歯」と言ってむし歯になりやすい状態にあります。

1 つには、歯の表面が少し未成熟で化学的刺激に反応しやすくむし歯になりやすいです。そしてもう 1 つは生えきっていないため、その場所に汚れがたまりやすく、歯ブラシできれいにするのを忘れやすいことです。

幼弱永久歯のときには、外側はしっかりと形ができあがっていますが、内部はまだ完成しておらず、壁が薄い状態です。こうしたときにむし歯になると、完成した歯よりも浅いむし歯で歯髓(歯の神経)に達してしまいます。

永久歯は生えてから70年も80年も使っていけないといけない歯です。

大人の歯が生えてきてないかお子さんの口の中をチェックし見つけたらむし歯にならないように注意して小学校4年生位まで仕上げ磨きしていきましょう。

③加工でんぷんスナック製品(PSSP)とむし歯の関係

でんぷん質スナック菓子は食べすぎになりやすいため肥満や肥満関連疾患に関係がありますが、むし歯にも関係があります。むし歯は糖類やでんぷんを摂取することから始まります。

これを歯の表面に付着しているプラーク(バイオフィルム)のむし歯菌がエサとして食べ排泄物として酸を産出しその酸によっては歯の表面の結晶は脱灰(溶ける)します。脱灰した歯面は唾液中にあるカルシウムイオンやリン酸イオンが時間をかけて再石化(修復)します。

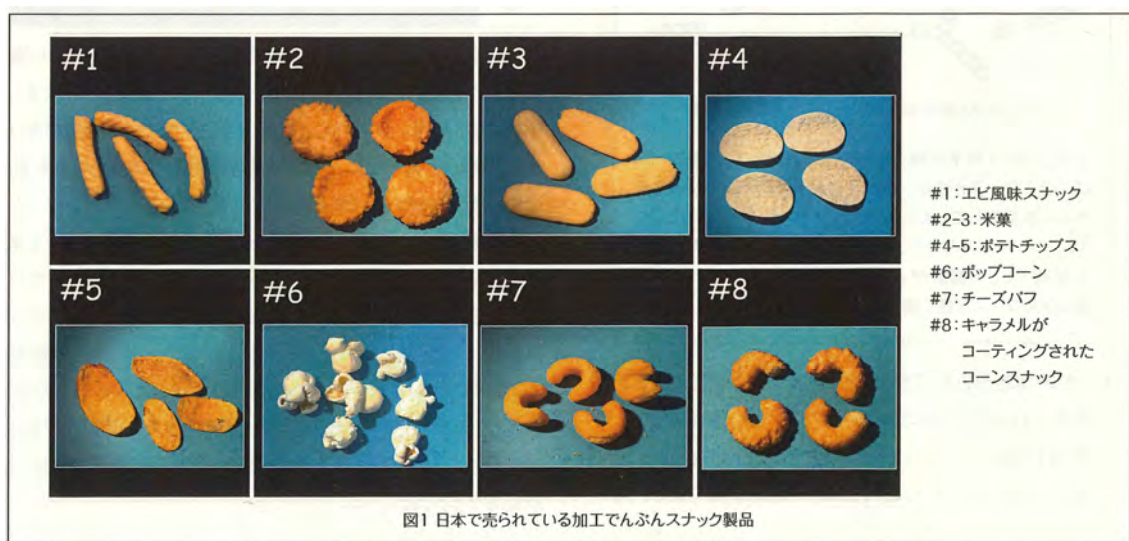
脱灰と再石灰化は日常的に繰り返していますが、このバランスが崩れて脱灰時間が長くなると脱灰された部分が大きくなって歯に穴があいてむし歯になります。

せんべい、ポテトチップス、ポップコーンなどは加工でんぷんスナック製品といって易消化性でんぷんです。

口に入ったとき、唾液中の酵素により速く細断されるのでむし歯菌たちが簡単に酸を産出できます。

加工でんぷんスナックは唾液と混ざるとネチャネチャして歯にくっつきやすくなるという性質もあり歯面に長時間停滞するので再石灰化の機会を失ってしまいます。

またダラダラと口に入れてしまうので脱灰の時間が長くなり再石灰化されにくくなります。とくに砂糖が組み合わさった製品は注意が必要です。



親子保健 8020 の里づくり、歯科衛生だより等を参考



新潟県阿賀野市 民生部 健康推進課

〒959-2092

阿賀野市岡山町10番15号

TEL : 0250-62-2510

FAX : 0250-62-2513

E-mail : kenko@city.agano.niigata.jp

